

第3次坂井市福祉保健総合計画



Smile! 自分らしく! (絵: 菅 連也)

令和3年3月

【表紙の絵】 『 Smile！ 自分らしく！ 』

ちょっと変わった宇宙で、あるプロジェクトを開催しています。

「ヒューマンツリー」という名前の樹。いろんな人たちが集まって一つの樹となり、それぞれのパワーを“幸せの種”に変えて、そこに込められた想いととも、宇宙全体に蒔いています。

このプロジェクトを企画したのは、大きな象の神。一人ひとりが自分らしく、堂々と生きていく——そんな世界を描いています。

そして、誰もが笑顔で暮らせるよう温かい目で見守っています。

（絵： 菴 連也）

目次

I 総論

1	計画策定の趣旨.....	1
	(1) 計画策定の背景.....	1
	(2) 計画の位置づけ.....	2
	(3) 計画の構成および期間.....	3
	(4) 計画の策定体制.....	4
2	坂井市の福祉保健に関わる動向.....	5
	(1) 人口動態.....	5
	(2) 要支援・要介護認定者の状況.....	8
	(3) 障がい別手帳所持者の状況.....	9
	(4) ひとり親家庭の状況.....	10
	(5) 健康指標等の状況.....	11
	(6) 国民健康保険における医療費の状況.....	12
	(7) 生活困窮者に関する状況.....	13
	(8) 自殺に関する状況.....	14
3	基本理念.....	15
4	坂井市福祉保健総合計画の体系.....	19
5	各部門計画の基本目標と基本施策.....	20
6	坂井市福祉保健総合計画の圏域設定.....	22

Ⅱ 各 論

1. 地域福祉計画.....	26
■基本目標.....	27
■体系図.....	28
■基本施策.....	29
■推進目標.....	44
2. 高齢者福祉計画.....	46
■基本目標.....	47
■体系図.....	48
■基本施策.....	49
■推進目標.....	70
3. 障がい者福祉計画.....	74
■基本目標.....	75
■体系図.....	76
■基本施策.....	77
■推進目標.....	108
4. 健康増進計画.....	110
■基本目標.....	111
■体系図.....	111
■基本施策.....	112
■推進目標.....	133
5. 食育推進計画.....	136
■基本目標.....	137
■体系図.....	137
■基本施策.....	138
■推進目標.....	153
6. 成年後見制度利用促進基本計画.....	154
■基本目標.....	155
■体系図.....	156
■基本施策.....	157
■推進目標.....	167
7. 自殺対策計画.....	168
■基本目標.....	139
■体系図.....	170
■基本施策.....	171
■推進目標.....	186

Ⅲ 計画の推進体制

1	各主体の役割.....	189
	(1) 市民に期待される役割.....	189
	(2) 地域に期待される役割.....	189
	(3) 地域活動団体に期待される役割.....	189
	(4) 医療関係者・サービス事業者に期待される役割.....	190
	(5) 坂井市の役割.....	190
	(6) 坂井市社会福祉協議会の役割.....	190
	(7) 社会福祉法人に期待される役割.....	190
2	計画の推進体制.....	191
	(1) 計画等の周知.....	191
	(2) 行政の推進体制.....	191
	(3) 社会福祉協議会との連携.....	191
	(4) 関係機関・団体等との連携.....	191
	(5) 進捗管理と評価の体制.....	191

IV 資料編

1	策定委員会、部会名簿.....	193
2	策定の経過.....	197
3	市民意識調査（アンケート）の概要.....	198
4	策定委員会設置要綱.....	199
5	用語集.....	200

資料編の用語集に掲載している用語については、各計画本文中の初出の箇所に、「*」印をつけています。「*」印の右横に記載している数字（例 ICT*1）は、資料編の用語集の通しNOに対応しています。

ごあいさつ

本市では、第二次坂井市総合計画を策定し、「輝く未来へ…みんなで創る希望のまち ～子どもたちの夢を育む“ふるさと”を目指して～」を将来像として定めるとともに、まちづくりの基本は「ひと」であるという姿勢のもと、住みよさや多様性等において、調和のとれたまちづくりをすすめております。

また、その計画の基本構想のひとつに掲げております「互いに思いやり支え合うまちづくり」をすすめていくため、坂井市福祉保健総合計画を策定し、様々な福祉保健に関する施策を推進してまいりました。

一方で、少子高齢化の進行や人口減少等が本格化し、社会の構造変化が急速にすすむなかで、高齢者や障がいのある人をはじめ、すべての人々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるための取組や支援の実施が、強く求められております。また、昨今、個々の福祉サービスだけでは解決できない複合的な課題への対応を求められる機会が増加していることから、様々な主体が協働して包括的な支援体制づくりを推進し、市民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備も必要となっております。

このような状況のなかで、地域福祉を取り巻く環境の変化や新たな課題に対応していくため、令和3年度からの6年間を計画期間とする、第二次坂井市総合計画に即しました保健福祉分野に関する「第3次坂井市福祉保健総合計画」を策定いたしました。これからもこの計画を基に、市民の皆さまとともに福祉保健に関する様々な施策を展開しながら、基本理念として掲げております「誰もが笑顔で暮らせる活力ある地域共生社会の実現」に向けて、更に鋭意努力をしてまいりたいと考えております。

最後になりますが、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました第3次坂井市福祉保健総合計画策定委員会の皆さまをはじめ、貴重なご意見をいただきました市民の皆さま、並びに関係者の皆さまに、こころより感謝を申し上げます。

令和3年3月

坂井市長 坂本憲男



I 総論

1 計画策定の趣旨

(1) 計画策定の背景

平成 18 年 3 月 20 日に坂井市が誕生して以降、本市ではまちづくりの方向性を示す「坂井市総合計画」を策定し、「輝く未来へ・・・みんなで創る希望のまち」を将来像に掲げ、市民と行政との協働によるまちづくりを目指す取組を推進してきました。

令和 2 年 3 月には、「坂井市総合計画」の将来像は引き継ぎつつ、時代の潮流や現在の社会情勢等を踏まえた「第 2 次坂井市総合計画」を策定しました。

社会福祉・保健の分野においても、平成 21 年 3 月に「坂井市福祉保健総合計画」を策定し、誰もが健康で生涯を通して安心して暮らすことができる施策の展開を推進してきましたが、令和 2 年度をもって第 2 次計画期間の終了を迎えることになりました。

近年においては、少子高齢化や核家族化の進展、単身世帯の増加に加え、地域住民のつながりの希薄化、価値観の多様化、格差の拡大等により、地域社会を取り巻く環境は大きく変化し続けており、住民が抱える課題が複雑化・複合化し、従来の高齢者、障がいのある人、子ども・子育て世帯、生活困窮者等、属性ごとに区切られた支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難となっています。

そのため、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、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支援体制を構築するため、社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）が創設されました。

今回、これまでの計画の実施状況や環境の変化等を踏まえた上で、「第 2 次坂井市総合計画」が施策分野として掲げる「互いに思いやり支え合うまちづくり」の実現を目指し、「第 3 次坂井市福祉保健総合計画（以下、「本計画」という。）」を策定します。

本計画は、市の最上位計画である「第 2 次坂井市総合計画」の部門計画として位置づけ、市の福祉保健に関わる基本方針を示すとともに、「第 2 次坂井市総合計画」の基本的な考え方、体系、主要事業の目標や実施時期等との整合性を図りながら計画を推進します。

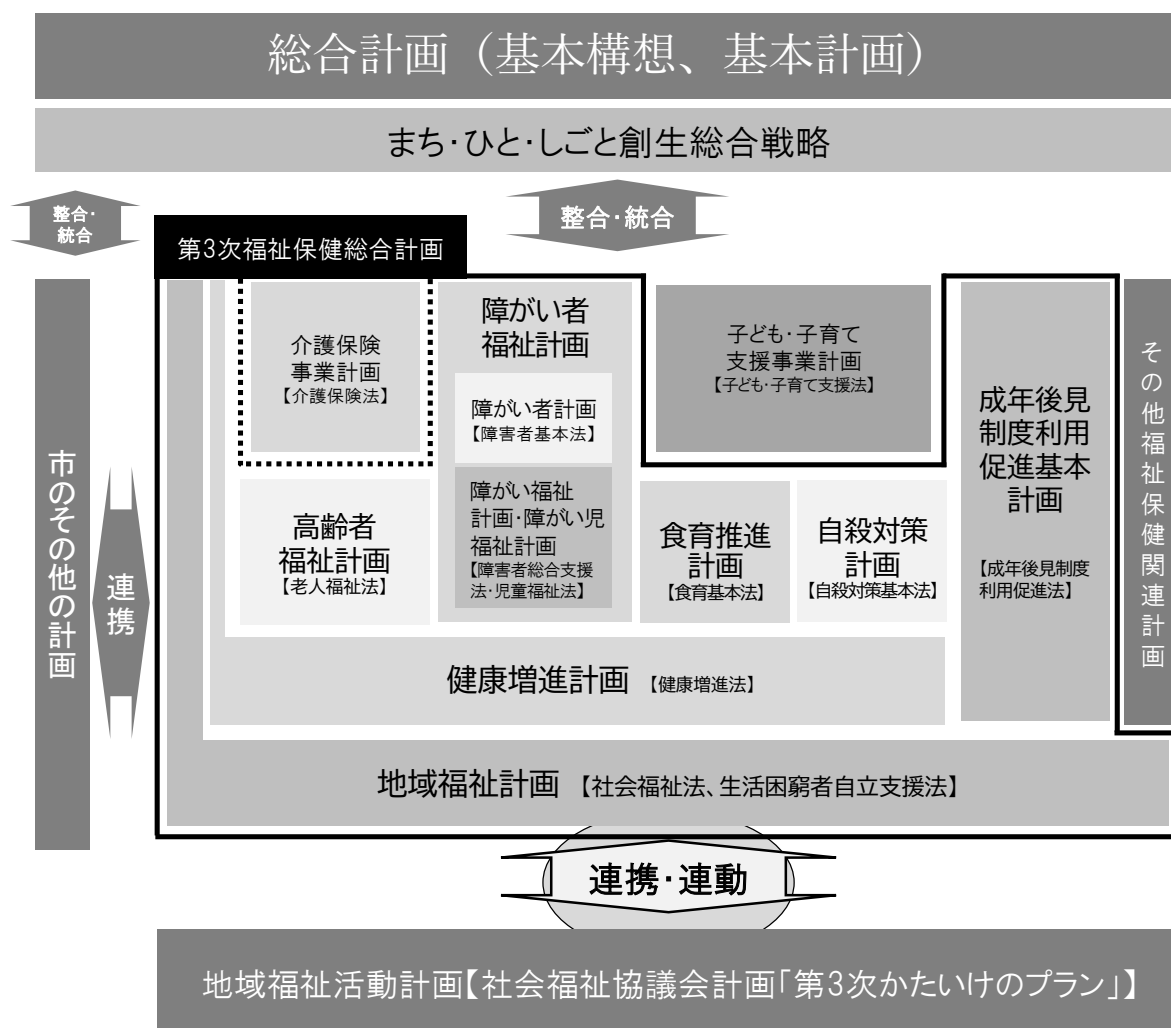
また、本計画は、福祉保健部門および子ども部門の個別計画の上位計画に位置づけられ、「地域福祉計画」・「高齢者福祉計画」・「介護保険事業計画」・「障がい者福祉計画」・「健康増進計画」・「食育推進計画」・「成年後見制度^{*48}利用促進基本計画」・「自殺対策計画」等、市の福祉保健部門および子ども部門の個別計画を横断・包括する計画となります。

なお、計画の推進にあたっては坂井市社会福祉協議会が策定する「坂井市地域福祉活動^{*55}計画」とも連携を図りながら、策定するものとします。

(2) 計画の位置づけ

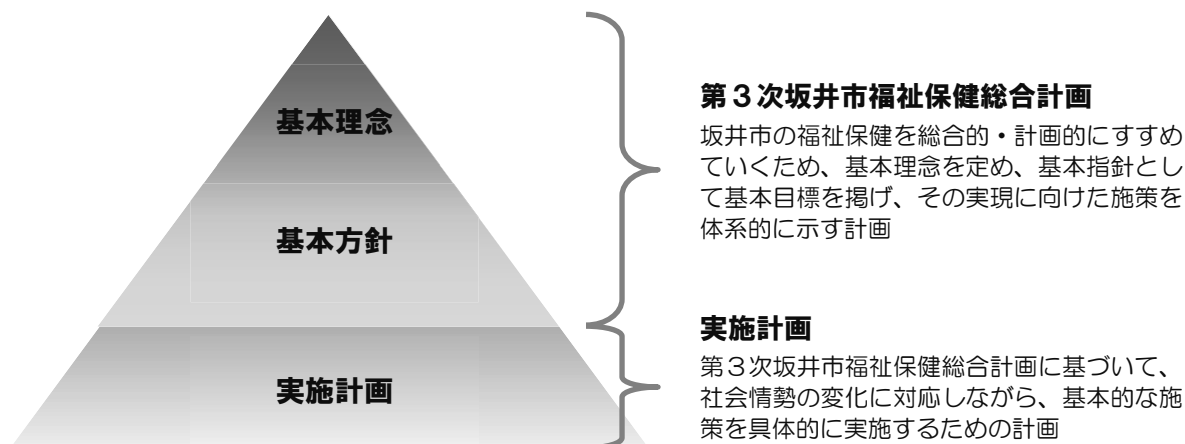
本計画は、本市の福祉保健に関わる基本方針を示すとともに、地域福祉、高齢・介護、障がい、健康、食育、成年後見、自殺対策に関する個別計画を横断・包括する計画であり、「第2次坂井市総合計画」の部門計画として位置づけられ、福祉保健の現状を検証しながら、関係法令や国、県の関係計画等を踏まえて策定するものです。

また、本計画のうち、重層的支援体制整備事業の関連事項をもって、重層的支援体制整備事業実施計画として位置づけます。



(3) 計画の構成および期間

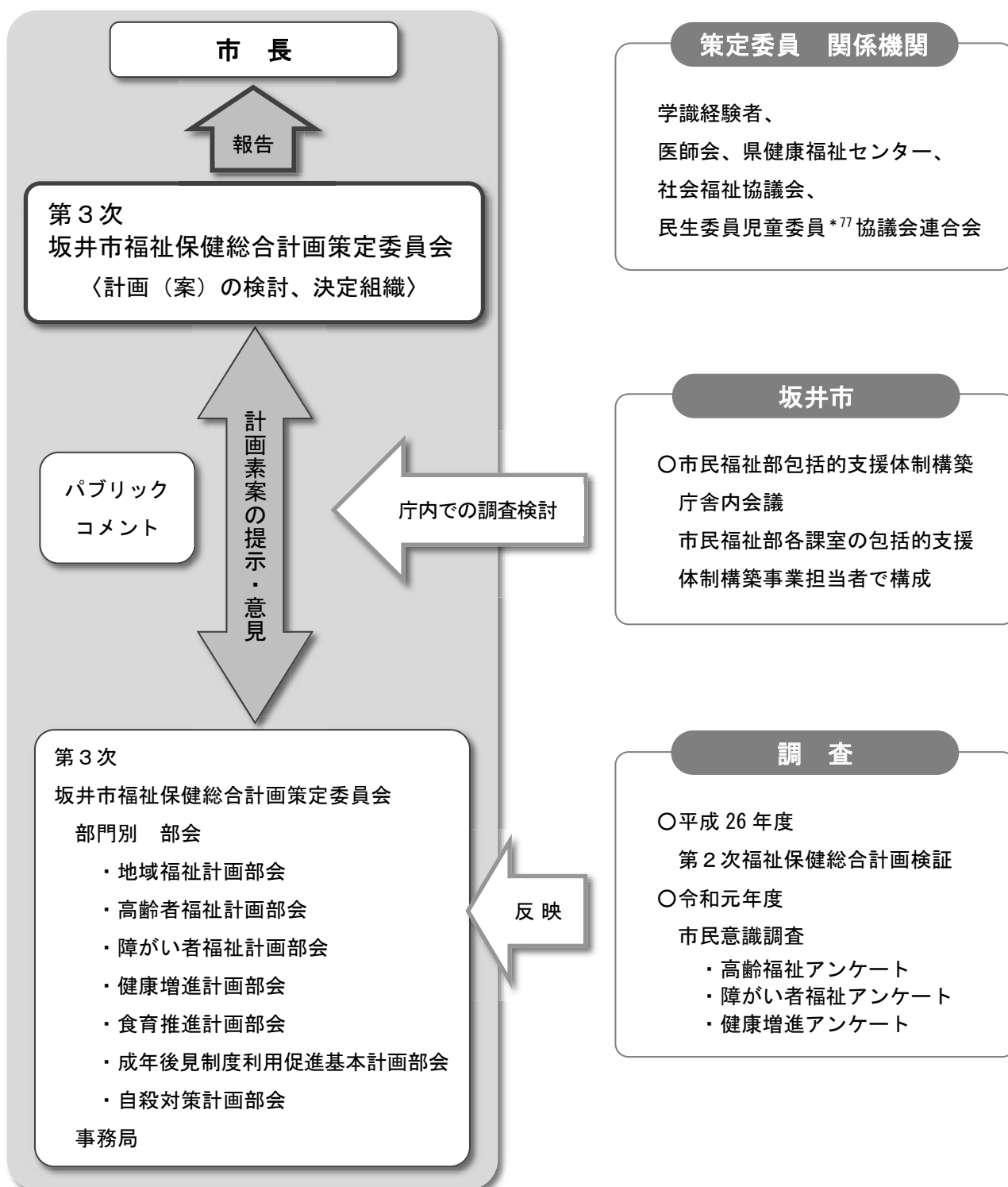
本計画の期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とします。計画期間は、次のとおりです。



年度	R2	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	
総合計画		10年間									
第3次坂井市福祉保健総合計画(本計画)	前期計画	6年間							次期計画(6年間)		
地域福祉計画	前期計画	6年間							次期計画(6年間)		
高齢者福祉計画	前期計画	6年間							次期計画(6年間)		
介護保険事業計画	前期計画	3年間				3年間			次期計画(3年間)		
障がい者福祉計画	前期計画	6年間							次期計画(6年間)		
障がい福祉計画 障がい児福祉計画	前期計画	3年間				3年間			次期計画(3年間)		
健康増進計画	前期計画	6年間							次期計画(6年間)		
食育推進計画	前期計画	6年間							次期計画(6年間)		
成年後見制度 利用促進基本計画		6年間							次期計画(6年間)		
自殺対策計画		6年間							次期計画(6年間)		
子ども・子育て 支援事業計画		5年間							次期計画(5年間)		

(4) 計画の策定体制

計画策定にあたっては、幅広く市民の意見を把握し、計画に反映していくため、アンケート調査の実施、市民や関係機関による個別計画部会、策定委員会による計画の検討等、様々な方法で市民参加を図りながら策定しました。

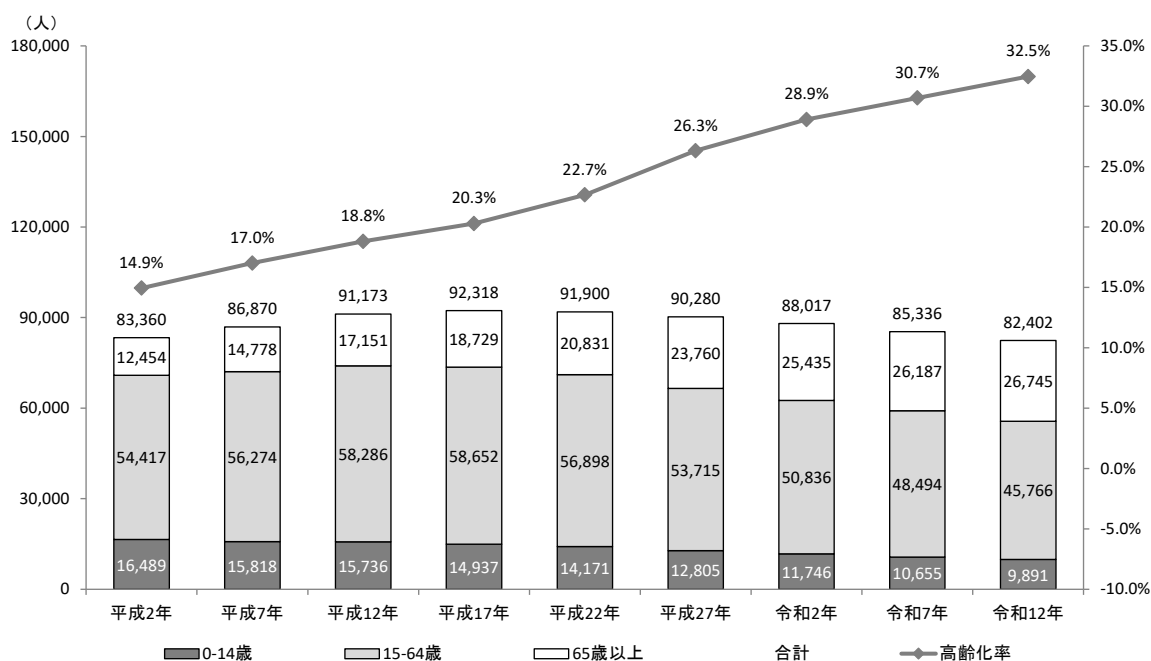


2 坂井市の福祉保健に関わる動向

(1) 人口動態

坂井市の総人口は、平成 17 年の約9万2千人をピークに減少傾向に転じており、平成 27 年には約9万人となっています。将来推計では、令和 12 年に約 8 万 2 千人となり、25 年間で1万人の減少が予測されています。年齢3区分別人口をみると、年少人口（0～14 歳）が減少し、令和 12 年には1万人を下回る予測となっています。一方、高齢者人口（65 歳以上）は増加傾向となっており、令和 12 年度には 32.5%になると予測されています。

世帯数についてみると、人口が減少傾向のなか増加しており、世帯あたり人員は平成 27 年には 3.07 人と、ほぼ3人となっています。



出典：国勢調査（平成 2 年～平成 27 年）、国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口』（令和 2 年～令和 12 年）

図1 年齢3区分別人口、高齢化率の推移（坂井市）

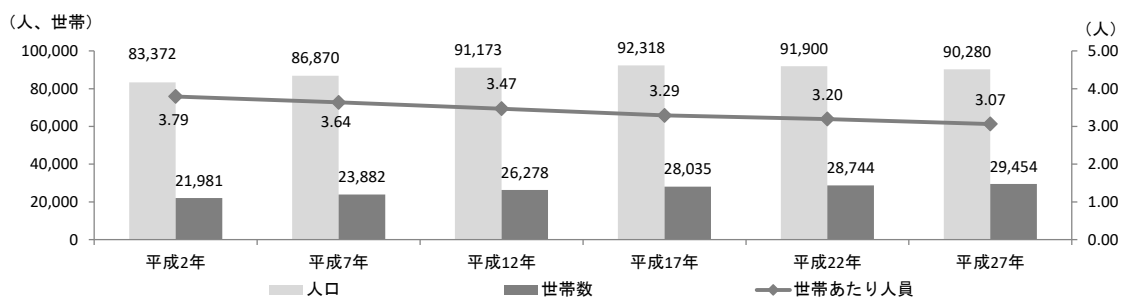


図2 人口、世帯数、世帯あたり人員の推移（坂井市）

出典：国勢調査

高齢単身者世帯の動向をみると、平成 17 年から 27 年の 10 年間で 804 世帯増加しており、全世帯に占める高齢単身者世帯の割合は 5.2%から 7.7%と約 1.5 倍の増加率となっています。

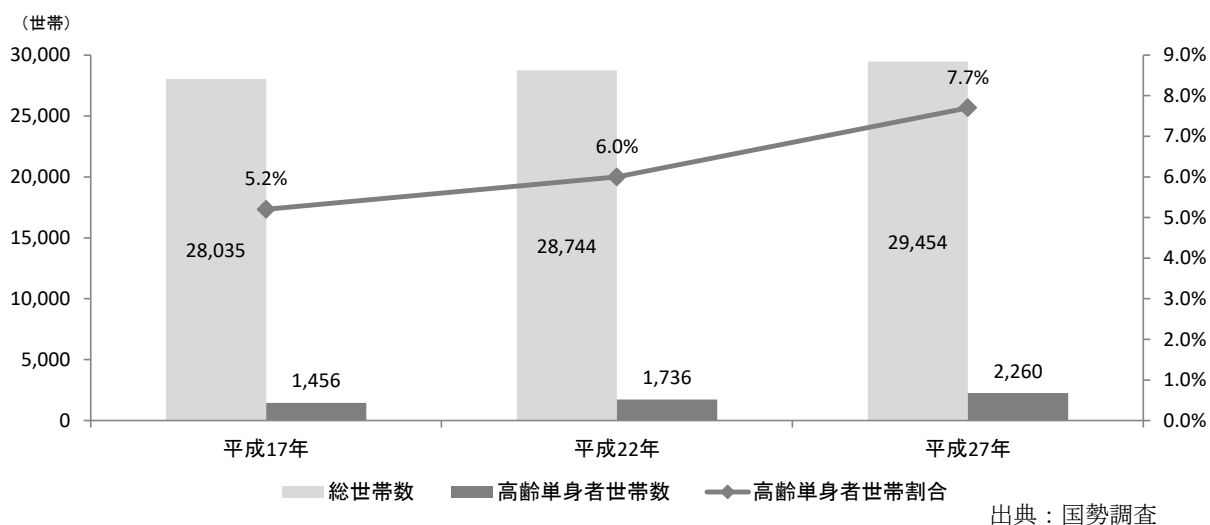


図3 高齢単身者世帯数、高齢単身者世帯割合の推移（坂井市）

福井県の合計特殊出生率^{*23}は、全国同様、ゆるやかな減少傾向となっていますが、平成 30 年度の合計特殊出生率は 1.67 と増加しており、平成 7 年以降、最も高い数値となっています。

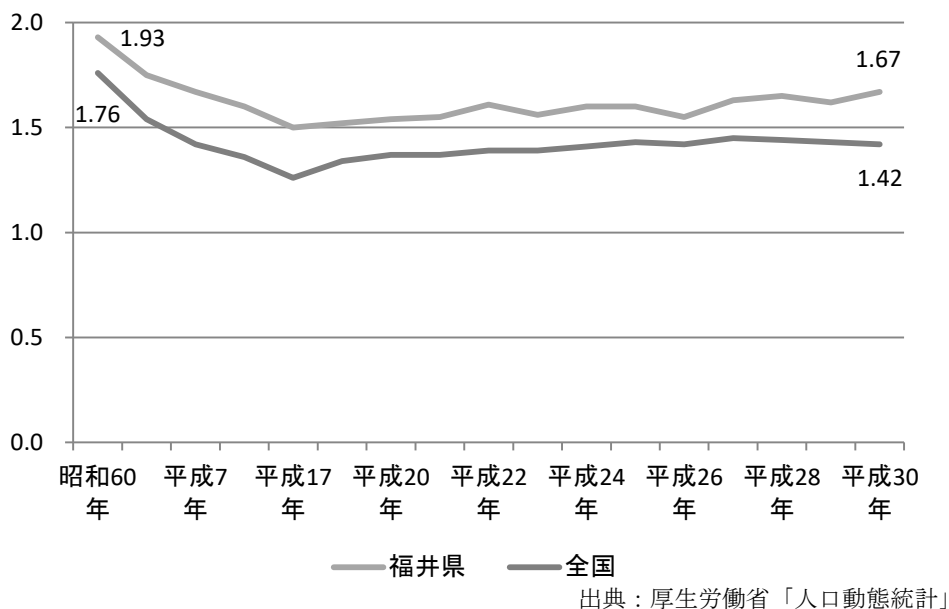
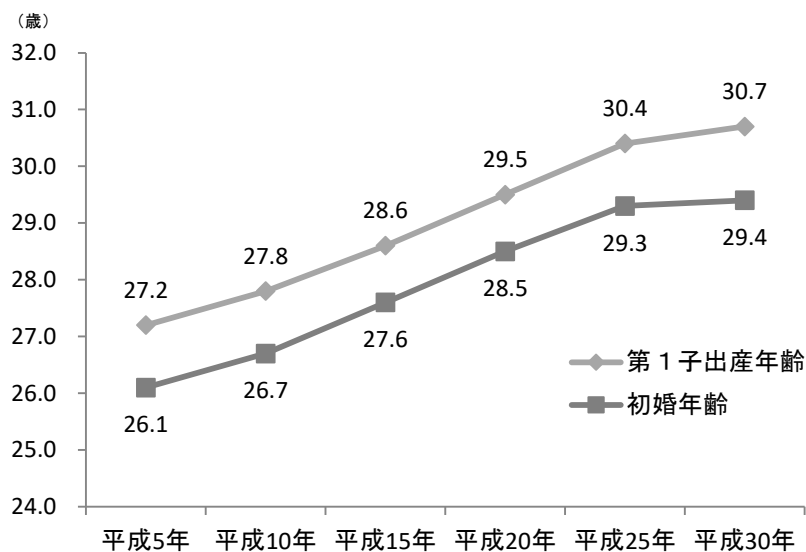


図4 合計特殊出生率（福井県）

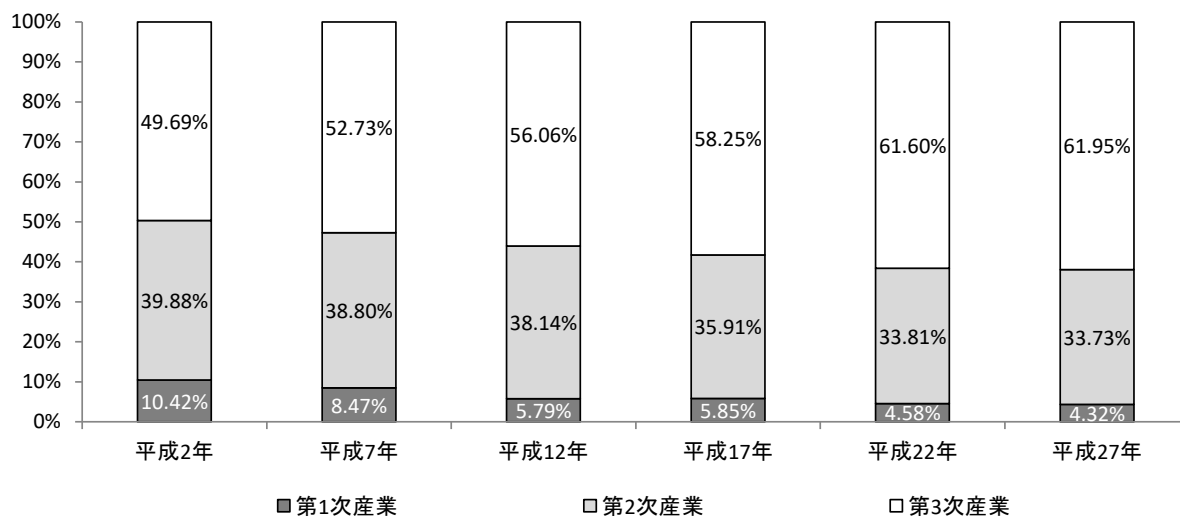
我が国の初婚年齢、第1子出産年齢をみると、ともに年々高くなっており、平成25年以降では初婚年齢は29歳以上、第1子出産年齢は30歳以上となっていることから、より一層、少子化への影響が懸念されます。



出典：厚生労働省「人口動態統計」

図5 初婚年齢、第1子出産年齢の推移（全国）

産業構造の推移をみると、第3次産業の就業者の割合が増加傾向となっています。一方、第1次産業、第2次産業の就業者の割合は年々減少し、なかでも第1次産業は平成22年以降、5%を下回っています。



出典：国勢調査

図6 産業構造の推移（坂井市）

(2) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数の推移をみると、平成 29 年度までは増加傾向となっていますが、平成 30 年度以降は約 4,200～4,300 人前後で推移しています。要支援・要介護認定者割合では「要支援 1」「要介護 1」「要介護 4」の比率が増加しており、なかでも「要介護 1」は 10 年間で 4.5%（421 人）増加しています。

要支援・要介護認定者数のうち、認知症高齢者数は増加傾向となっています。なかでも「認知症自立度Ⅰ～Ⅱa」の高齢者数が令和 2 年度は 1,539 人と平成 25 年度と比較すると 465 人増加しています。

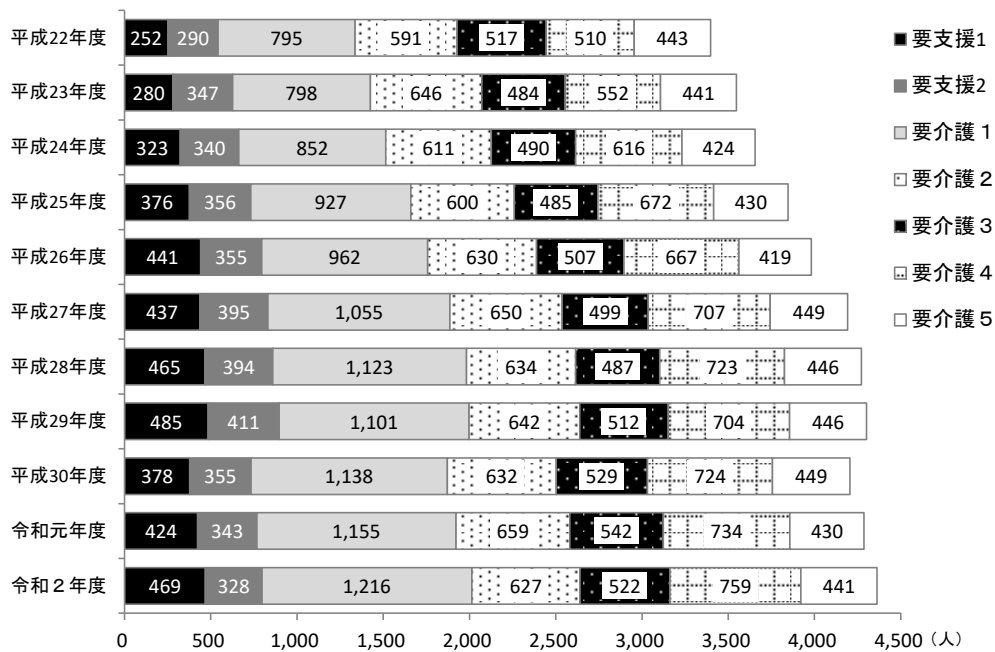


図 7-1 要支援・要介護認定者数の推移（坂井市）

出典：坂井地区広域連合

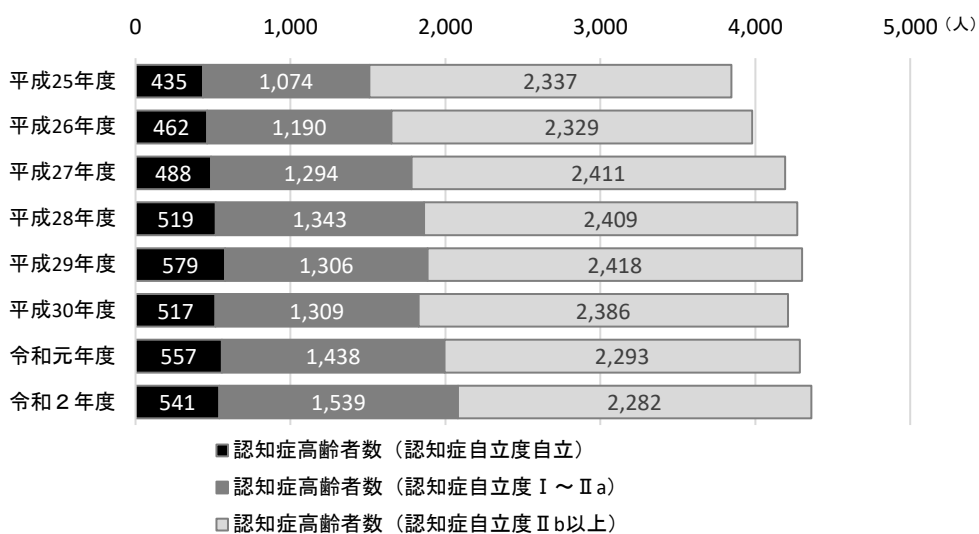


図 7-2 要支援・要介護認定者における認知症高齢者の推移（坂井市）

出典：高齢者基礎調査

(3) 障がい別手帳所持者の状況

障がい別手帳所持者の推移をみると、平成 25 年度以降、約 5,000～5,100 人前後で推移しています。障がい別手帳所持者の内訳をみると、全体としては身体障害者手帳^{*41}所持者が最も多くなっていますが、人数は減少傾向となっています。一方、療育手帳^{*79}所持者、精神障害者保健福祉手帳^{*47}所持者はともに増加傾向となっており、なかでも精神障害者保健福祉手帳所持者は平成 30 年度以降、療育手帳所持者を上回る人数となっています。

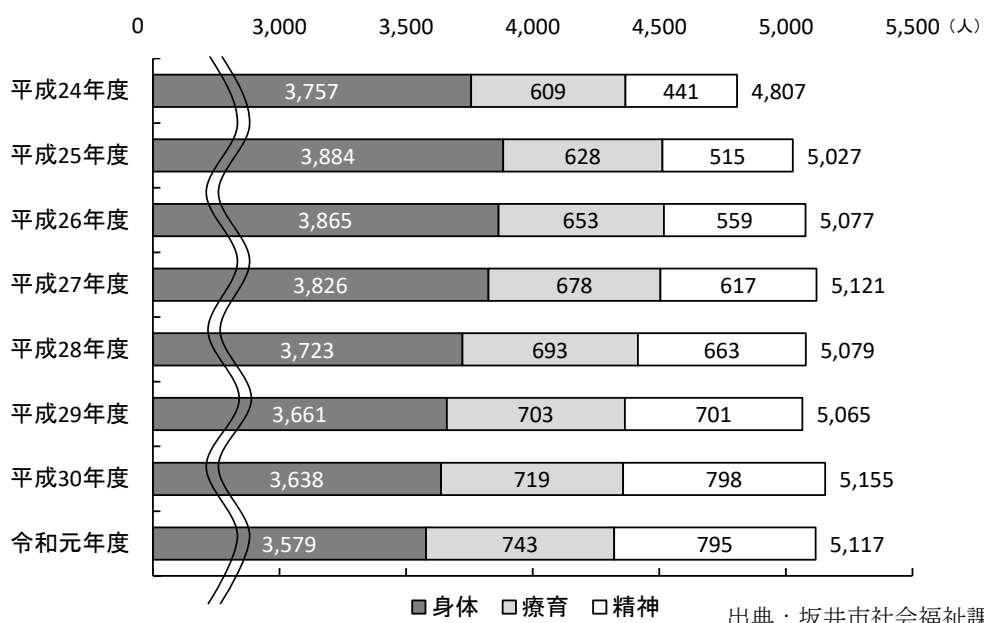


図8 障がい別手帳所持者の推移（坂井市）

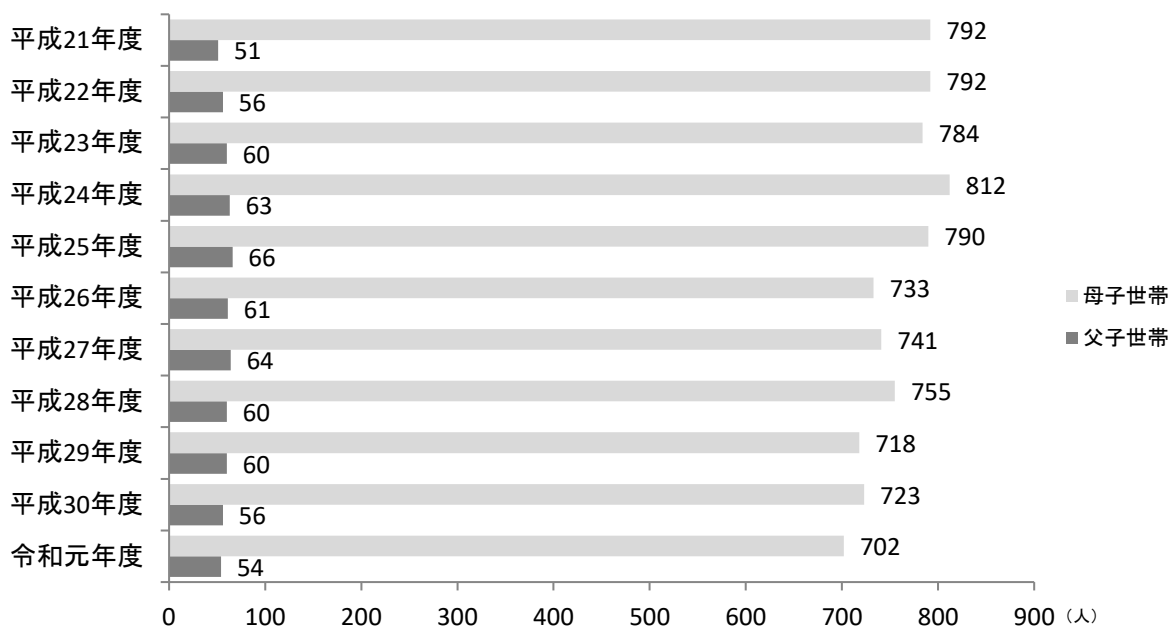
身体障害者手帳所持者の状況は、肢体不自由が5割以上と最も多く、次いで内部障がい、聴覚障がい、視覚障がいの順となっています。年齢別では、60歳以上が約8割を占めており高齢との関連がうかがえます。

療育手帳所持者の状況は、A1、B1、B2がそれぞれ3割程度となっており、年齢別では、20～59歳が約6割と最も高く、次いで20歳未満、60歳以上の順となっています。身体障害者手帳所持者との比較では、高齢者の比率が低い一方で、学齢期や就労期の比率は高くなっています。

精神障害者保健福祉手帳所持者の状況は、2級が6割以上と最も高く、次いで3級、1級の順となっています。年齢別では、20～59歳が7割近くを占めており、60歳以上は約3割、20歳未満は1割以下となっています。また、平成24年度からの所持者数の推移をみると、7年で1.8倍と年々増加傾向にあることがわかります。

(4) ひとり親家庭の状況

ひとり親家庭等医療費助成受給資格者の推移をみると、母子家庭は平成 24 年度の 812 人をピークに減少傾向となっており、令和元年度には 702 人と 100 人以上減少しています。一方、父子家庭は平成 21 年度より 50~60 人前後を推移しており、大きな変化はみられません。

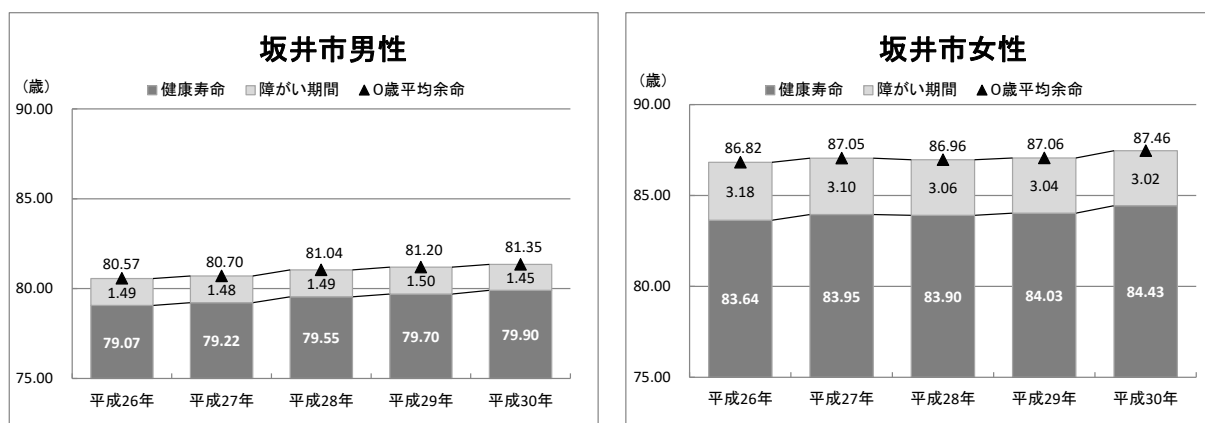


出典：坂井市子育て支援課

図9 ひとり親家庭等医療費助成受給資格者の推移（坂井市）

(5) 健康指標等の状況

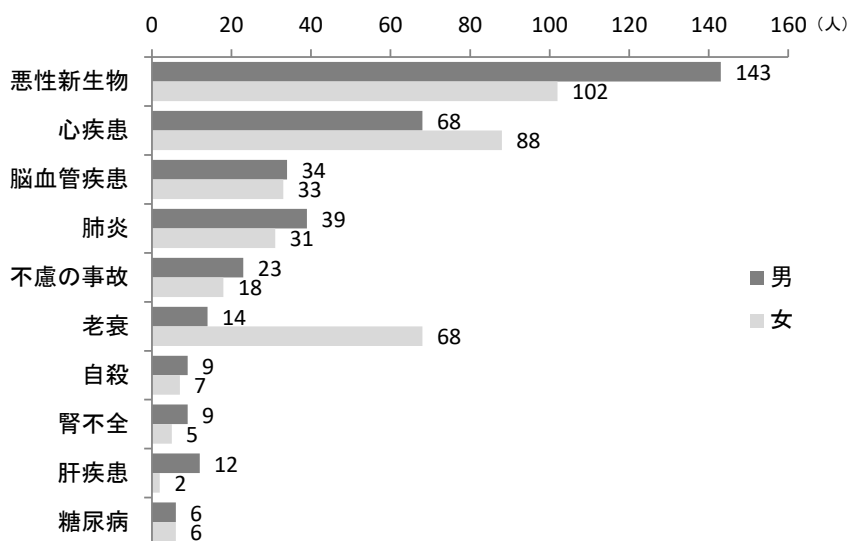
平均余命は年々延伸傾向にあります。平均余命は健康寿命と不健康な期間（障がい期間）で構成されています。健康寿命が平均余命に占める割合の推移をみると、平成26年から30年の5年間で男女ともに延伸傾向がみられます。生涯において健康でいられる期間の延伸が重要です。



出典：福井県健康政策課

図10 健康寿命の推移

死因別死亡状況をみると、悪性新生物が245人で最も多く、次いで心疾患が156人となっています。



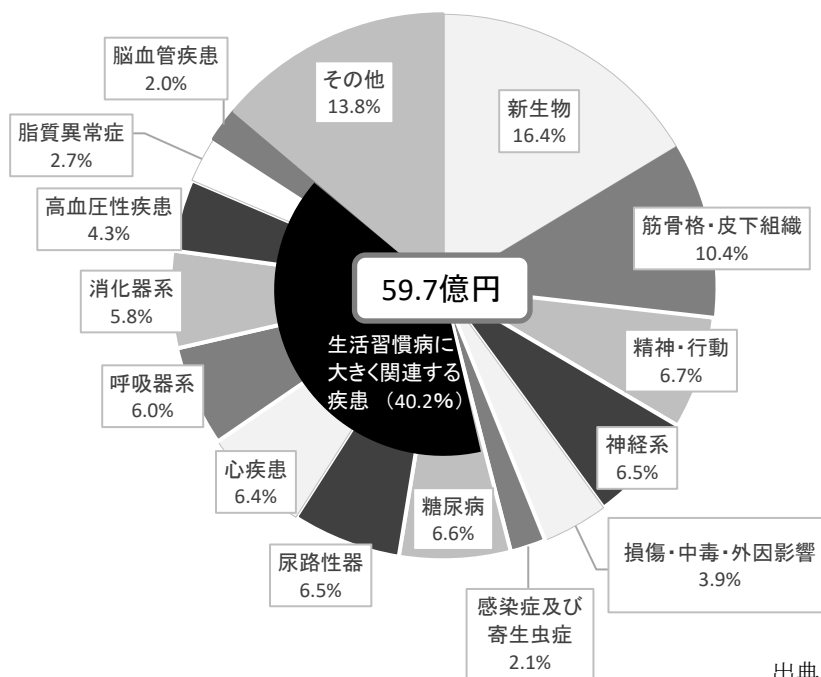
出典：福井県衛生統計年報

図11 死因別死亡状況（平成30年度）（坂井市）

(6) 国民健康保険における医療費の状況

国民健康保険年間医療費（医科レセプトのみ）に占める疾病をみると、新生物が16.4%と最も多く、次いで筋骨格・皮下組織が10.4%となり、上位の疾病はともに1割を超えています。また、糖尿病や心疾患、高血圧性疾患等、生活習慣病*⁴⁶に大きく関連する疾患については、4割を超える高い比率となっています。

次に、年度別医療総額と1人あたり医療費をみると、年度別医療総額は減少傾向で、平成29年度以降は70億円を下回っていますが、1人あたりの医療費は増加しており、疾病予防の重要性を示唆しています。



出典：福井県国保連合会

図12 国民健康保険年間医療費（医科レセプトのみ）に占める各疾病（主病）割合
（平成30年度）（坂井市）

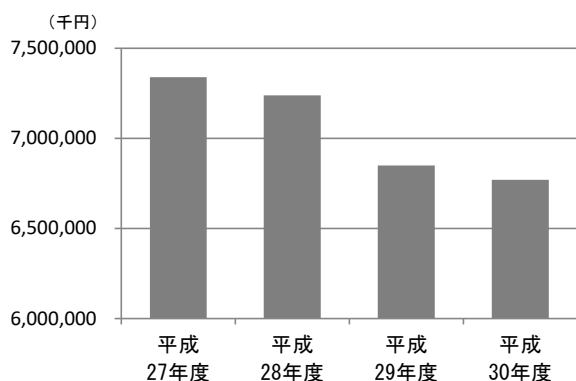


図13 年度別国民健康保険医療総額の推移
（坂井市）

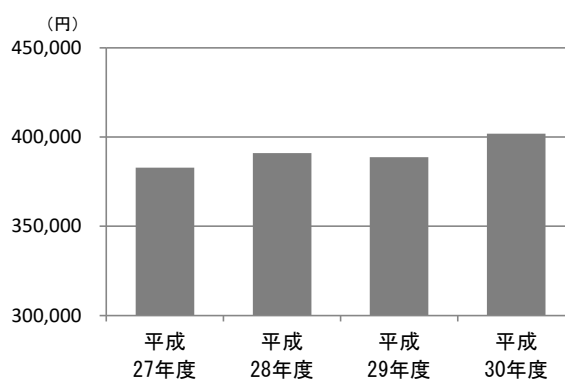


図14 年度別国民健康保険1人あたり医療費
（坂井市）

出典：坂井市国保事業年報

(7) 生活困窮者に関する状況

生活保護世帯数・人員の推移をみると、平成 26 年度以降横ばいとなっており、令和元年度末には 160 世帯・179 人となっていますが、人口あたりの生活保護人員は全国平均の 10 分の 1 程度と低い水準です。

また、平成 27 年度から始まった生活困窮者自立支援事業^{*45}は、自立相談支援機関^{*39}を核とした実施体制の充実・強化とともに新規相談件数が増加し、平成 29 年度以降 200 件前後を推移しています。相談内容の内訳は、「収入・生活費」「職探し・就職」「債務・税や公共料金滞納」が多い状況ですが、「ひきこもり^{*69}・不登校」「地域との関わり」の相談が増えてきており、今後、「多機関連携」についての施策はより必要性が増すと推測されます。

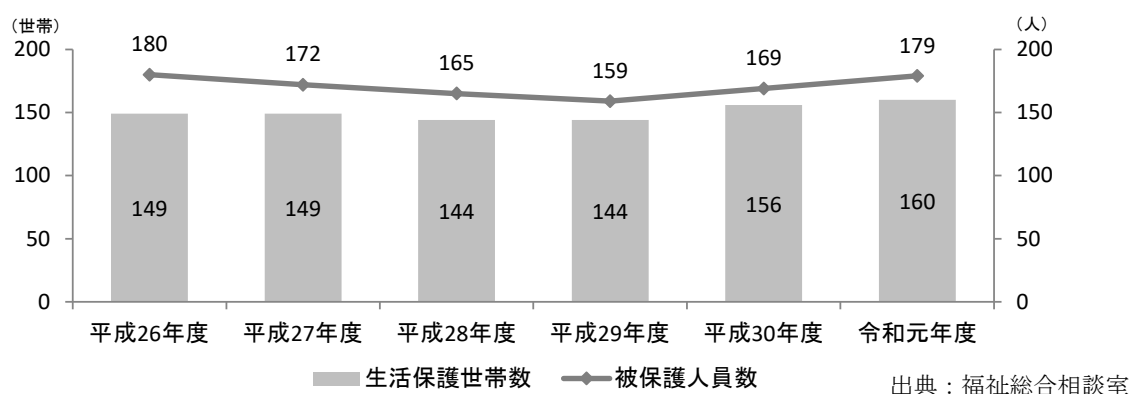


図 15 生活保護世帯数・被保護人員数の推移（坂井市）

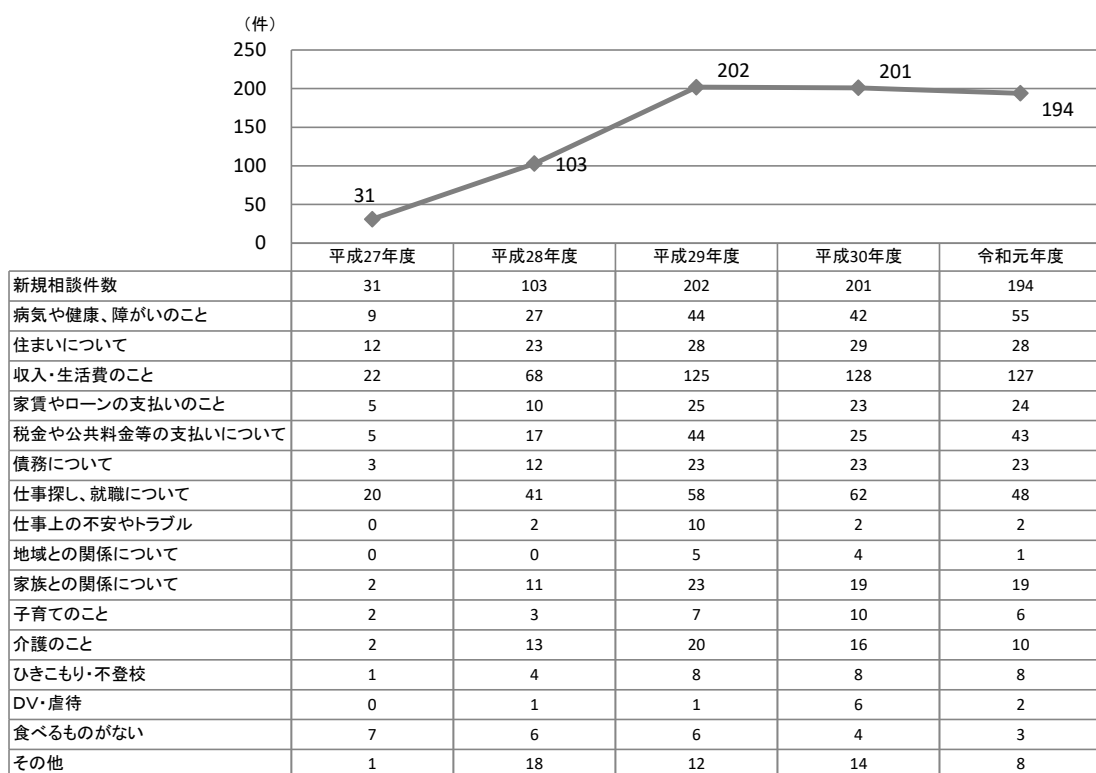


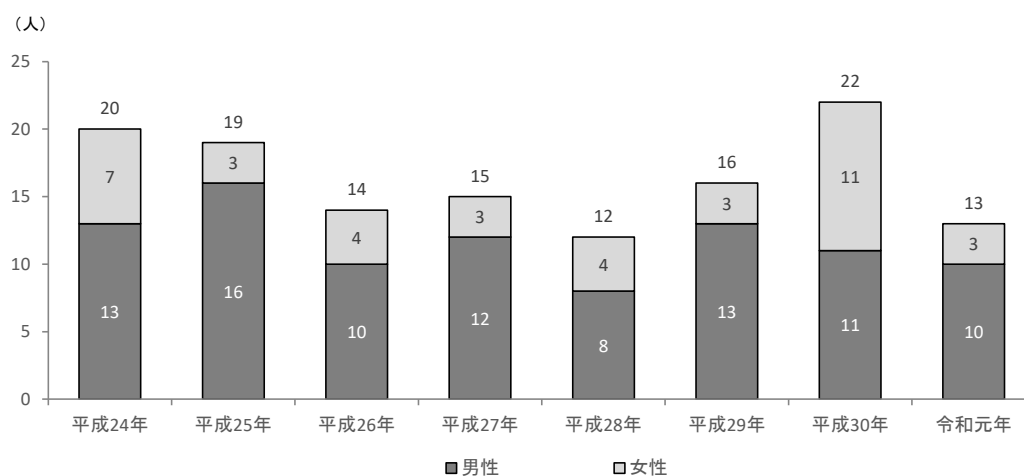
図 16 自立相談支援事業（新規相談件数）の推移（坂井市）

(8) 自殺に関する状況

自殺者数の推移をみると、平成26年以降（平成30年を除く）は15人前後で推移しており、令和元年の自殺者数は13人となっています。

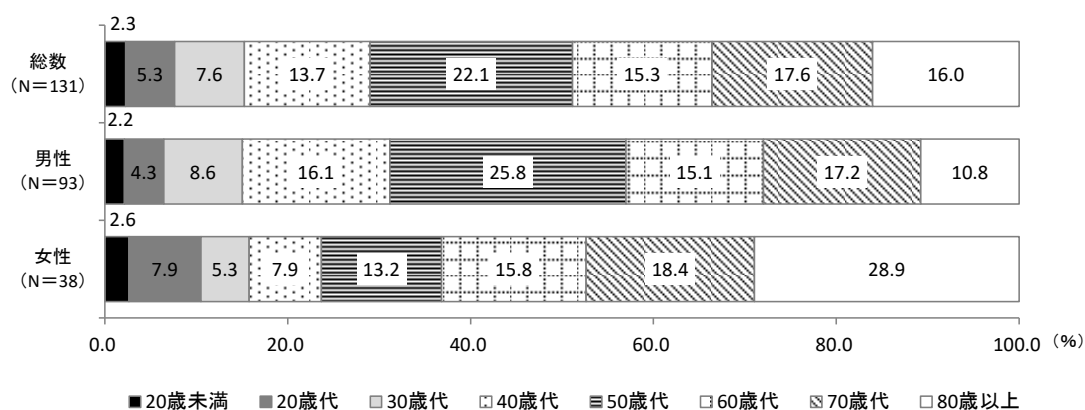
平成24年から令和元年までの男女別・年齢別の自殺者数の推移をみると、男性では50歳代が25.8%で最も高く、次いで70歳代が17.2%、40歳代が16.1%となっています。女性では80歳以上が28.9%で最も高く、次いで70歳代が18.4%、60歳代が15.8%となっています。

本市はハイリスク地^{*64}を有するため、県外からも自殺を思い悩んで訪れる人が後を絶たず、県外からの自殺者がほぼ毎年発生している状況となっています。



出典：厚生労働省「自殺の統計」

図17 自殺者の推移（坂井市）



出典：厚生労働省「自殺の統計」

注) 平成24年から令和元年までの数値を合算

図18 自殺者（男女別・年齢別）の推移（坂井市）

3 基本理念

誰もが笑顔で暮らせる活力ある地域共生社会の実現

戦後、我が国の世帯人数は縮小してきましたが、今後は、高齢者のひとり暮らし等が更に増加し、2040年には、単身世帯が4割程度になると推計されています。また、近年では、80歳代の高齢の親と50歳代の単身・無職の子が同居しているいわゆる「8050世帯^{*65}」の増加が社会問題となる等、従来の縦割りの制度では複合化・複雑化した生活課題への対応が困難となっています。

本市では、このような社会構造の変化や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係性を超えて、世代を超えた多くの地域住民や地域の多様な主体が参画し、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会^{*52}」の実現を目指すため、次のとおり5つの基本方針を掲げます。

1.市民協働による地域づくりの推進

地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりを推進します。

2.包括的な相談支援体制の充実・強化

各分野の相談支援機関の連携による多機関協働を推進し、属性や世代を問わない相談を包括的に受け止める相談支援体制を整備します。

3.健康でこころ豊かに暮らし続けられる市民の健康づくり

人生100年時代の安心の基盤となる健康寿命の延伸に、積極的に取り組みます。

4.安心して暮らせる社会基盤の強化

福祉・介護等の社会基盤の強化を図り、制度の持続可能性の確保に努めます。

5.人権が尊重される風土の醸成

それぞれの立場や個性が尊重される環境の整備に努めます。

基本方針と立案計画との関連性

第3次坂井市福祉保健総合計画は、5つの基本方針と15の施策の方向性で構成しており、今回立案する7計画（地域福祉計画・高齢者福祉計画・障がい者福祉計画・健康増進計画・食育推進計画・成年後見制度利用促進基本計画・自殺対策計画）との関連性を維持しつつ、施策を推進します。

なお、施策の方向性と各計画との関連性については、図式で表記しています。

基本方針 1. 市民協働による地域づくりの推進

施策の方向性① 地域共生社会を支え、担う人づくり

- ・地域の担い手となる人材の掘り起しに取り組むとともに、地域福祉活動をリードし、コーディネートする人材の育成・支援を促進します。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

施策の方向性② 地域共生社会を展開する地域づくり

- ・住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支え手」「受け手」という関係を超えて支え合う地域づくりを推進します。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

施策の方向性③ 就労や趣味等を通じた社会参加の推進

- ・就労や趣味、ボランティア活動等を通じ、世代間交流や仲間づくり等が図れるよう、機会づくりをすすめます。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

基本方針 2. 包括的な相談支援体制の充実・強化

施策の方向性① 様々な課題を受け止め包括的に支援する体制の整備

- 多様化・複雑化する住民の地域生活課題に対応できるよう、包括的に相談に応じる支援体制の整備を促進し、課題に対する支援の充実を図ります。

■関連する計画

地域 福祉計画	高齢者 福祉計画	障がい者 福祉計画	健康 増進計画	食育 推進計画	成年後見制度 利用促進基本計画	自殺 対策計画
------------	-------------	--------------	------------	------------	--------------------	------------

施策の方向性② 医療・介護・福祉の連携強化

- 地域の保健・医療・福祉の包括的なサービスが提供できるよう、行政機関と関係機関・団体等が有機的に連携する体制構築の強化に努めます。

■関連する計画

地域 福祉計画	高齢者 福祉計画	障がい者 福祉計画	健康 増進計画	食育 推進計画	成年後見制度 利用促進基本計画	自殺 対策計画
------------	-------------	--------------	------------	------------	--------------------	------------

施策の方向性③ 分野横断的な共生型サービスの推進

- 福祉サービスの分野横断的な取組を推進することにより、多様な利用者が同じ事業所等で、それぞれのサービスを楽しむ共生型サービスの展開をすすめます。

■関連する計画

地域 福祉計画	高齢者 福祉計画	障がい者 福祉計画	健康 増進計画	食育 推進計画	成年後見制度 利用促進基本計画	自殺 対策計画
------------	-------------	--------------	------------	------------	--------------------	------------

施策の方向性④ 参加支援の推進

- 既存の取組では対応が難しい狭間のニーズに対応するため、多様な資源の開拓を行う等、本人・世帯の状態に寄り添って、社会とのつながりを回復する支援を実施します。

■関連する計画

地域 福祉計画	高齢者 福祉計画	障がい者 福祉計画	健康 増進計画	食育 推進計画	成年後見制度 利用促進基本計画	自殺 対策計画
------------	-------------	--------------	------------	------------	--------------------	------------

基本方針 3. 健康でこころ豊かに暮らし続けられる市民の健康づくり

施策の方向性① あらゆる世代の市民と取り組む健康づくり

- 各ライフステージに応じた、子どもから高齢者までのこころと体の健康づくりを促進し、生涯をとおしてこころ豊かに生活できる、活気ある社会の実現を目指します。

■関連する計画

地域 福祉計画	高齢者 福祉計画	障がい者 福祉計画	健康 増進計画	食育 推進計画	成年後見制度 利用促進基本計画	自殺 対策計画
------------	-------------	--------------	------------	------------	--------------------	------------

施策の方向性② 生涯を通じた疾病予防の推進

- 住民健康診査の受診促進等、積極的に取り組むことで、生活習慣病等の発症予防と重症化の予防を徹底し、生涯を通じた疾病予防の推進に努めます。

■関連する計画

地域 福祉計画	高齢者 福祉計画	障がい者 福祉計画	健康 増進計画	食育 推進計画	成年後見制度 利用促進基本計画	自殺 対策計画
------------	-------------	--------------	------------	------------	--------------------	------------

基本方針4. 安心して暮らせる社会基盤の強化

施策の方向性① 福祉サービスの量的拡充・質の向上

- 今後予測される福祉サービスニーズの増加を見込み、サービスの量的確保を図るとともに、福祉・介護人材の研修等への支援を行い、サービスの質の向上を図ります。また、住民の支え合いやNPO*12等による生活支援サービスの提供等、多様な主体による多様なサービスの拡充を目指します。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

施策の方向性② 社会福祉等人材の確保・業務負担の軽減

- 業務体制の見直しやICT*1の活用等による業務の効率化等を総合的に推進することにより、働きやすい職場環境を構築し、人材の確保と従事者の業務負担の軽減を図ります。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

施策の方向性③ 感染症のリスクと共存する新しい生活様式*5の推進

- 新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止に努め、安心して福祉サービスが継続できるよう感染症対策の徹底を図ります。また、新しい生活様式下における相談支援、住民の地域福祉活動等の実践を推進します。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

基本方針5. 人権が尊重される風土の醸成

施策の方向性① 福祉教育の推進

- 市民・行政・各種団体等と連携を図りながら、福祉教育の機会の提供や広報、啓発等に積極的に取り組み、福祉のこころの醸成を図ります。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

施策の方向性② 虐待防止対策の推進

- 各関係機関がそれぞれの専門性を活かし、連携・協力し対応するとともに、見守り体制の構築をすすめることで、防止や早期発見等に努めます。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

施策の方向性③ 意思や権利を尊重し合う環境の整備

- 権利擁護意識を醸成するとともに、権利擁護に関する各種制度の利用を促進することにより、権利擁護体制の強化を図ります。

■関連する計画

地域福祉計画	高齢者福祉計画	障がい者福祉計画	健康増進計画	食育推進計画	成年後見制度利用促進基本計画	自殺対策計画
--------	---------	----------	--------	--------	----------------	--------

4 坂井市福祉保健総合計画の体系

基本理念

誰もが笑顔で暮らせる活力ある地域共生社会の実現

基本方針

市民協働による地域づくりの推進	包括的な相談支援体制の充実・強化	健康で心豊かに暮らし続けられる市民の健康づくり	安心して暮らせる社会基盤の強化	人権が尊重される風土の醸成
<ul style="list-style-type: none"> ○地域共生社会を支え、担う人づくり ○地域共生社会を展開する地域づくり ○就労や趣味などを通じた社会参加の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○様々な課題を受け止め包括的に支援する体制の整備 ○医療・介護・福祉の連携強化 ○分野横断的な共生型サービスの推進 ○参加支援の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○あらゆる世代の市民と取り組む健康づくり ○生涯を通じた疾病予防の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉サービスの量的拡充・質の向上 ○社会福祉等人材の確保・業務負担の軽減 ○感染症のリスクと共存する新しい生活様式の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉教育の推進 ○虐待防止対策の取組 ○意思や権利を尊重し合う環境の整備

誰もが生きがいを
感じ、能力を発揮して
活躍できる社会づくり

すべての市民が安心して
暮らせる社会の構築

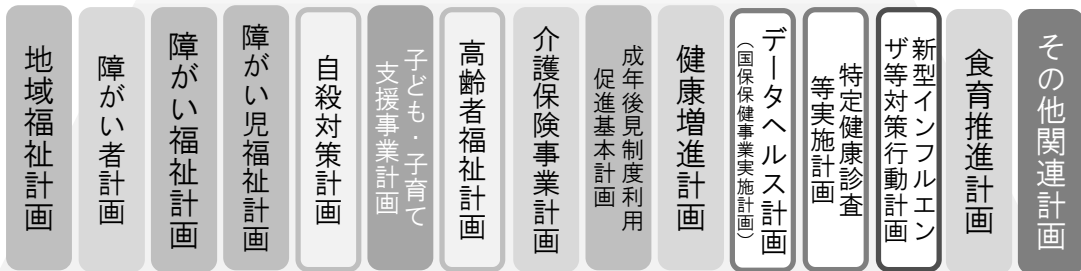
人生100年時代の
安心の基盤となる
健康寿命の延伸

介護・福祉制度等の
持続可能性の確保

それぞれの立場や
個性が尊重される
環境の整備

基本方針に基づき共通した取り組みを実施

実施計画



5 各部門計画の基本目標と基本施策

1) 地域福祉計画

基本目標 みんなで絆を深めよう 地域のまとまりがまちのちから

- 基本施策
1. 点でなく面で支える支援体制づくり
 2. お互いさまのところで支えあえる人づくり
 3. ふれあい、支え合いの地域づくり
 4. 誰もが生きがいや役割を持てる社会参加の支援
 5. 誰もが安心して暮らせる仕組みづくり

2) 高齢者福祉計画

基本目標 いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまち

- 基本施策
1. 生涯現役社会の実現に向け
いきいきと暮らせるまちづくり
 2. 高齢者の自立を支え自分らしく暮らせるまちづくり
 3. 住み慣れた地域で安心して暮らせる
地域共生のまちづくり

3) 障がい者福祉計画

基本目標 自分らしく生き、ともに支え合うまち

- 基本施策
1. 地域で助け合い、安心して暮らせる体制づくり
 2. 人権の尊重と共生社会の実現
 3. 生きがいにつながる社会参加の支援
 4. 地域生活に向けた支援体制の整備・充実
- 成果目標
5. 達成を目指す主な目標

4) 健康増進計画

基本目標 健康寿命の更なる延伸に向けて 市民みんなで健康づくり

- 基本施策
1. 市民の主体的な健康づくりの推進
 2. 生涯通じての生活習慣病等発症予防・重症化予防
にかかる保健事業の推進
 3. 医療・保健・福祉の連携強化と拡大

5) 食育推進計画

基本目標 つなげよう 広げよう さかいの食育実践の環(わ)

- 基本施策
1. 生涯元気で過ごすための健康寿命の延伸につながる食育の推進
 2. 未来を担う次世代のこころと身体を育てる食育の推進
 3. 地域連携ですすめる坂井の特性を活かした安全で安心な食育の推進

6) 成年後見制度利用促進基本計画

基本目標 誰もが地域社会でその人らしく暮らし続けることができるまち

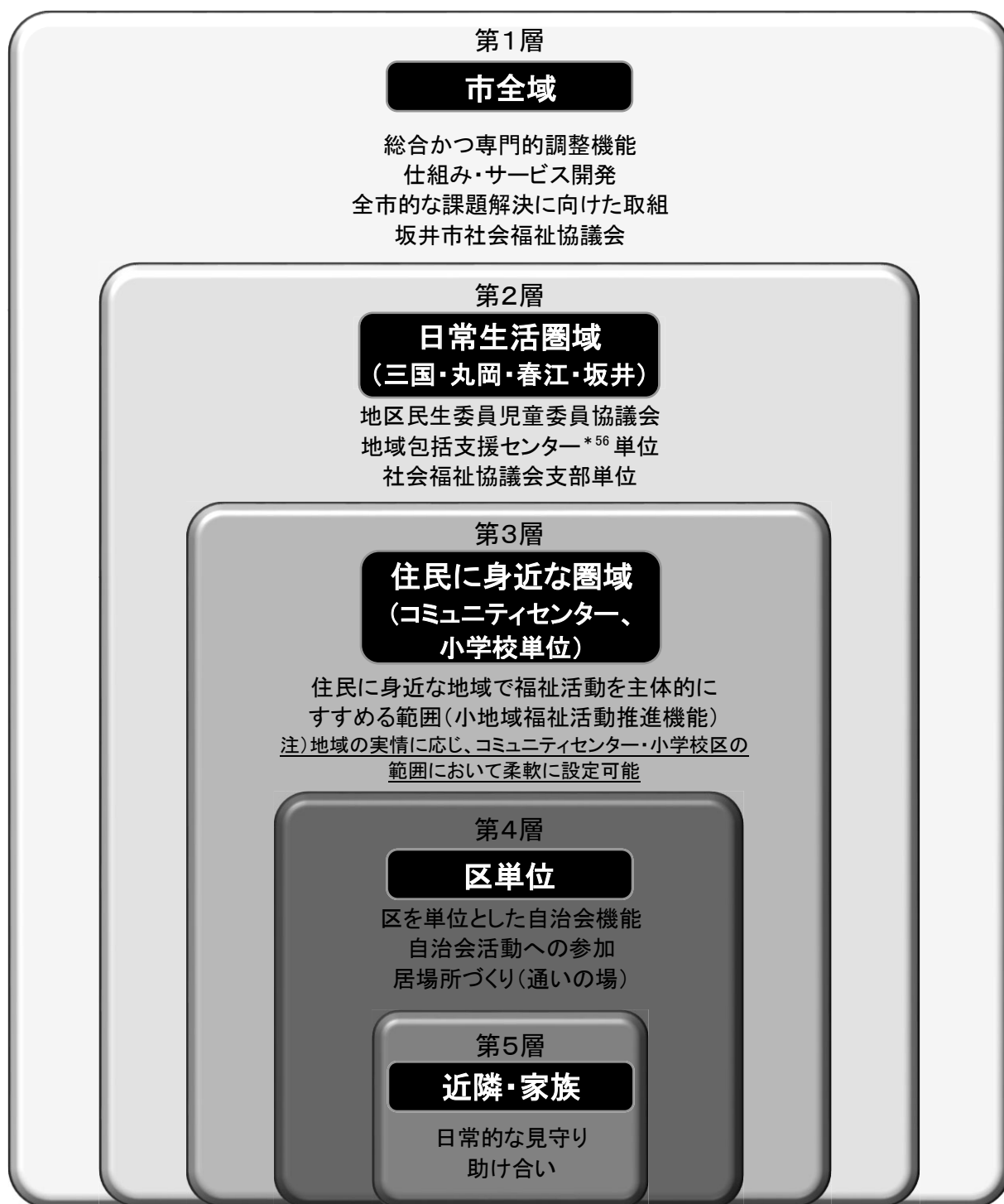
- 基本施策
1. 早期の段階からの相談・対応体制の整備
 2. 権利擁護支援の必要な人の発見・支援
 3. 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

7) 自殺対策計画

基本目標 誰も自殺に追い込まれることのない坂井市を目指して

- 基本施策
1. 地域におけるネットワークの強化
 2. 自殺対策を支える人材の育成
 3. 市民への啓発と周知
 4. 生きることの促進要因への支援
 5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育
 6. 世代・状況に応じた自殺対策の推進

6 坂井市福祉保健総合計画の圏域設定



II 各論



1. 地域福祉計画

みんなで絆を深めよう 地域のまとまりがまちのちから

地域福祉計画 基本目標

基本目標： みんなで絆を深めよう 地域のまとまりがまちのちから

本市では、平成 26 年に策定された第 2 次計画において、高齢者、障がいのある人、子ども、生活困窮者等といった見守りの必要な人の個の属性に基づき、誰もが地域のなかで、自分らしい暮らしを送ることができるよう、地域と市民、行政による協働のまちづくりをすすめてきました。

一方、少子高齢化や核家族化の進行に伴い、高齢者の孤立や老老介護、地域のつながりの希薄化等、地域の課題は多様化・複雑化しており、これまでの社会福祉の仕組みでは対応できない課題が顕在化しています。

このような課題に対しては、対象者別の制度の充実と同時に、制度を横断して課題を受け止め、世帯全体でとらえることにより、これまで対象とならなかった狭間の課題に対する支援の充実が必要です。

また、つながりの希薄化による社会的孤立^{*34}に関しては、専門職だけでなく、市民も福祉の担い手として活躍できる仕組みづくりが求められます。

そのため、制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすい環境整備が必要です。

「坂井市第 3 次地域福祉計画」（以下、「本計画」という。）では、人口減少、高齢化、社会的孤立の深刻化といった状況のなかで、縦割りの支援から地域と協働した包括的な支援体制をつくり、地域共生社会^{*52}の実現を図るとし、基本目標については、「みんなで絆を深めよう 地域のまとまりがまちのちから」を第 2 次計画から継承します。

地域福祉計画 体系図

基本目標

みんなで絆を深めよう 地域のまとまりがまちのちから

- 基本施策 1 点ではなく面で支える支援体制づくり
- (1) 住民の相談を包括的に受け止める仕組みづくり
 - (2) 多機関の協働による包括的な相談支援体制の充実

- 基本施策 2 お互いさまのところで支えあえる人づくり
- (1) 福祉教育の推進
 - (2) 地域福祉活動を担う人材の発掘と育成

- 基本施策 3 ふれあい、支え合いの地域づくり
- (1) 住民だからこそその支え合い活動の推進
 - (2) 地域福祉コミュニティの形成
 - (3) 住民が主体的に地域課題を把握し解決を試みる体制づくり
 - (4) 広報啓発活動の充実

- 基本施策 4 誰もが生きがいや役割を持てる社会参加の支援
- (1) 誰もが役割を持ち社会参加するための支援

- 基本施策 5 誰もが安心して暮らせる仕組みづくり
- (1) 安全・安心の体制づくり
 - (2) 生活困窮者の自立支援の充実

基本施策

1. 点ではなく面で支える支援体制づくり

現状と課題

高齢者世帯の増加や、地域のつながりの希薄化、家族機能の低下等による社会的孤立が問題となっているなか、困りごとがあっても相談できない人や、1つの世帯で複合的に課題を抱える「8050世帯^{*65}」や「ダブルケア世帯^{*50}」等、既存制度の枠組では対象とならなかった狭間の課題に対応するための支援体制の構築が必要です。

アンケート調査においても、地域での生活を継続するために必要な支援として「気軽に相談できる窓口が身近にあること」が最も多くなっており、要望の高さがうかがえます。

また、誰もが暮らし続けることのできる地域をつくるために必要なこととして、「何でも相談できる窓口の整備」の割合が高くなっています。多様化・複雑化する地域生活課題や問題解決のためには、困りごとがある人や支援を必要とする人が気軽に相談できる相談体制づくりや、多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築が必要です。

また、相談対応に際しては、新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止の観点から新しい生活様式^{*5}を十分に踏まえた対応が必要です。

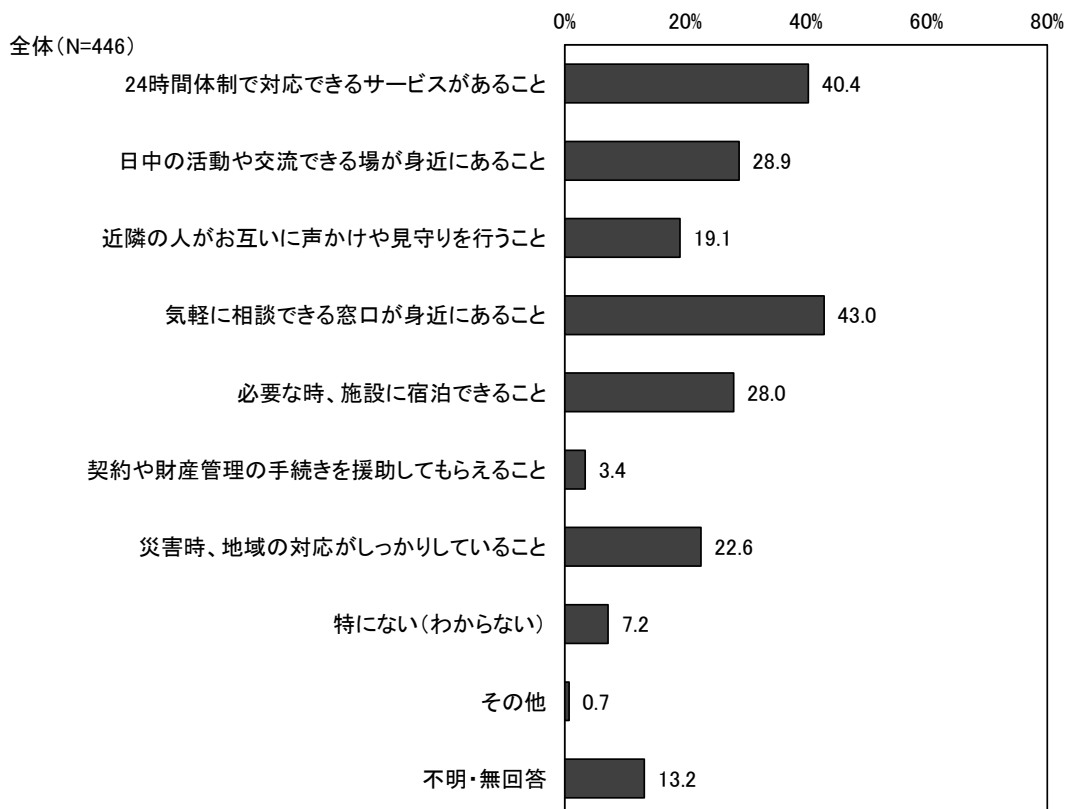


図1 地域での生活を継続するために必要な支援（高齢福祉アンケート）

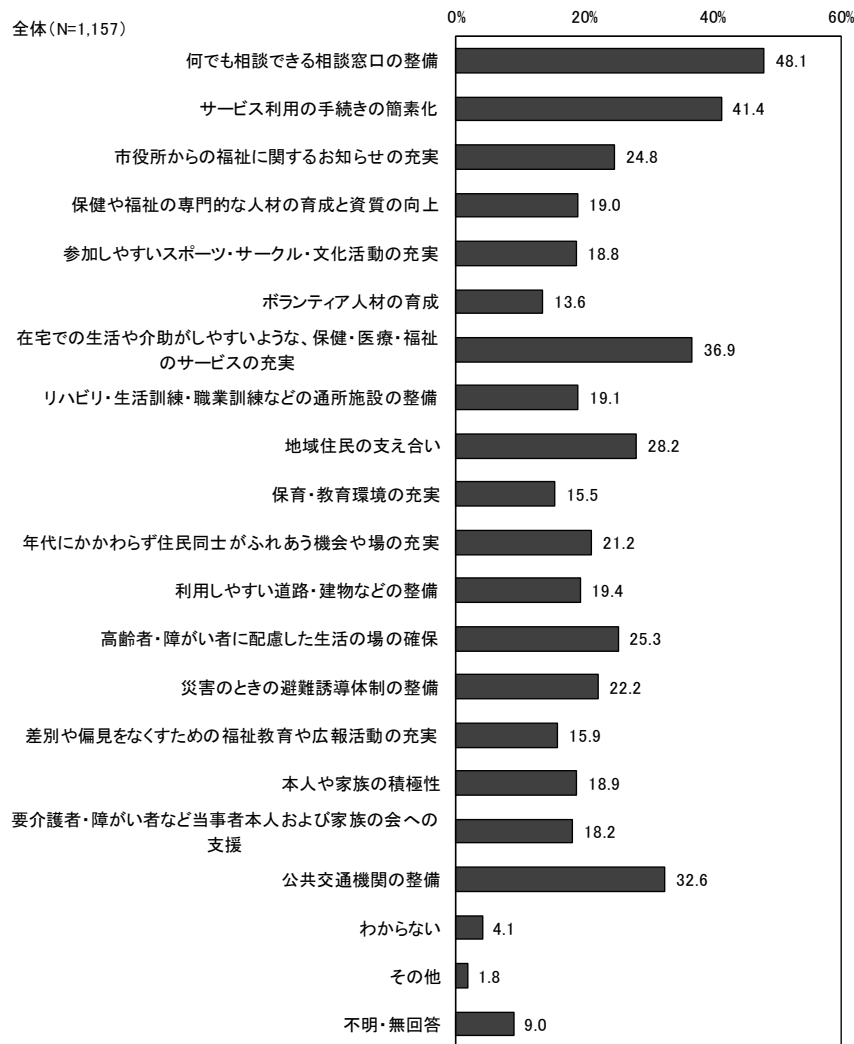


図2 誰もが暮らし続けることのできる地域をつくるために必要なこと（地域福祉アンケート※1）

※1 地域福祉アンケートは、高齢福祉アンケート、障がい者福祉アンケート、健康増進アンケートの各調査票における該当の設問の結果を合算したものの。

目標実現のための取組

推進項目（1）

住民の相談を包括的に受け止める仕組みづくり

地域住民の相談を包括的に受け止めるためには、どの窓口にも相談されても一度受け止め、相談内容の課題解決を図ることができる専門機関に確実につながる相談支援体制の構築が必要です。

また、相談を待つだけでなく、地域においては、人と人とのネットワークを強化し、住民同士の顔の見える関係性の構築をすすめることで、地域の生活課題の発見、相談援助につなげていくことを目指します。更に、相談機関や地域資源、福祉に関する制度や施策についての情報を、インターネット等を活用し積極的に発信し、必要なサービスに確実につながるよう努めます。

相談対応に際しては、新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止のため、新しい生活様式を十分に踏まえた対応を行うとともに、ICT^{*1}を活用した機能の充実を図ります。

- 1) 地域住民の相談を包括的に受け止める相談窓口の充実
 - 行政や専門相談機関においてあらゆる相談を包括的に受け止める相談窓口機能の強化
 - インターネット等を活用した情報発信の拡充
 - ICTを活用した相談機能の充実
- 2) より身近な地域の相談拠点等の充実
 - 民生委員・児童委員^{*77}、福祉委員、社会福祉法人、NPO^{*12}法人等による身近な地域の相談先の充実
 - 行政や専門相談機関につなぐ仕組みづくり
- 3) 日常的な困りごとを見逃さない人と人とのネットワークづくり
 - 支援や配慮が必要な人の日常的な生活上の困りごとを家族、近隣住民、区、老人会、子ども会、子ども食堂^{*24}等が見逃さず、必要な支援につないでいくネットワークの構築

推進項目（2）

多機関の協働による包括的な相談支援体制の充実

「8050世帯」や「ダブルケア世帯」等、多様化・複雑化する地域生活課題や問題解決のためには、個の属性に基づく支援だけでなく、課題を世帯全体でとらえることが必要です。

今後は、多機関が同一の認識の下、地域の方や各分野の専門職の方々がお互いに「のりしろ」を出し合い、つなぎ合わせることで、困難な状況にある人が制度の狭間に陥らないように、役割を分担しながら包括的かつ継続的に伴走し続ける支援体制を構築します。

- 1) 多機関の協働による包括的な支援体制の構築
 - 個人や世帯の抱える複合的な課題等への包括的な支援の実施
 - 包括的な支援の連携コーディネートを行う相談支援包括化推進員の配置
 - 個人や世帯の抱える複合的な課題の整理や支援内容の検討を目的とする相談支援包括化個別会議（さかまる会議）の実施
- 2) 市役所における全庁的な支援体制の構築
 - 福祉分野以外の保健、医療、教育、税務、水道、住宅等の部局も含めた庁内の横断的な連携体制の推進を目的とする相談支援包括化推進会議の開催
- 3) 既存制度では対応できない狭間のニーズへの対応
 - ひきこもり^{*69}の状態にある人やその家族の支援体制の構築
 - アウトリーチ^{*2}等を通じた継続的支援事業の実施
 - 犯罪をした者等の社会復帰の支援
 - その他、配慮が必要な人の支援
- 4) 相談支援に携わる福祉専門職^{*70}、行政職員等の質的向上の取組
 - 福祉専門職、行政職員等への相談援助技術等の向上支援
 - 専門以外の分野に関する研修・勉強会の実施
 - ICT等を活用した業務効率化の検討
 - 相談記録方法の統一化の検討

2. お互いさまのところで支えあえる人づくり

現状と課題

地域での支え合いの仕組みを構築するためには、住民一人ひとりがお互いの人権を尊重しながら、支え合い・助け合いの意識を持つことが大切です。

一方で、少子高齢化や家族形態の多様化がすすむなか、地域社会での交流が減少し、地域におけるつながりの希薄化がみられます。

また、地域福祉活動^{*55}においては、人口減少や高齢化を要因とする、担い手不足や人員の固定化が問題となっており、限られた人的資源のなかで担い手を確保せざるを得ない状況となっています。

そのため、次代の担い手となる若い世代に地域福祉に関心を持ってもらうことができるよう、家庭や地域、学校等において福祉教育の機会の促進を図ることで、地域福祉への意識を高めることが求められています。

目標実現のための取組

推進項目（1）

福祉教育の推進

高齢者や障がいのある人に対する理解の促進に加え、年齢、性別、出身、国籍等の違いを適切に理解し、その存在を認識・受容し、互いに尊重することができる社会の実現に向け、社会福祉協議会等との連携により、あらゆる場面において人権・権利擁護等の啓発を推進することで、住民一人ひとり（市民・事業所・各種団体 等）が地域の一員として、人権意識を高め合い、お互いが尊重し認め合える意識の醸成に努めます。

また、行政区、まちづくり協議会^{*76}、民生委員・児童委員、福祉委員等の地域の各組織、委員との連携により、地域住民等を対象とした地域福祉講座等を開催することで、地域福祉活動への理解と参加を求めます。

また、住民一人ひとり（市民・事業所・各種団体）が福祉に携わる者として、人権意識を高め合い、尊重し認め合う意識の醸成に努めます。

1) 住民一人ひとりが認め合う意識づくり

○年齢、性別、出身、国籍、障がいや病気の有無等、様々な立場や背景を踏まえた多様性の理解の促進

2) 学校や企業、地域等と連携した福祉学習の推進

○学校、企業、まちづくり協議会、コミュニティセンター、子ども会等と連携した福祉教育の推進

○住民が地域で主体的に学べる場の充実

推進項目（２）

地域福祉活動を担う人材の発掘と育成

地域福祉活動が活性化するためには、地域活動^{*51}の担い手やボランティア活動を行う人材を発掘・育成していくことが重要です。

当計画期間においては、社会福祉協議会等との連携により、地域福祉活動を担う人材の確保や育成に取り組むとともに、子どもの頃から身近な地域で地域行事やボランティア活動に参加できる機会をつくり、大人になってからも自発的に地域づくりの担い手になることができるよう活動を支援します。

また、あらゆる世代の地域住民が、地域活動に参画できる仕組みづくりや関心を高めるための情報発信をすすめます。

更には、幅広い層においてボランティア活動を行う人が増えるよう、ボランティアに関する市民啓発や人材の発掘、育成等を行うことで、ボランティア活動の促進に努めます。

1) 地域活動を行う人材の確保・育成

○行政区、まちづくり協議会、コミュニティセンター等による地域の支え合い活動の促進

○民生委員・児童委員、福祉委員、日赤奉仕団^{*59}、認知症サポーター^{*61}、健康づくり推進員、フレイル^{*73}サポーター等の活動周知および担い手となる人材の発掘、育成

○子ども食堂や地域食堂等の居場所の担い手育成、サポートとネットワークづくり

2) 子どもの頃から地域と関わる取組の推進

○子どもが様々な地域の人と交流できる機会の充実

3) あらゆる世代における地域活動の参加促進

○子ども、若者、子育て世代から高齢世代に至るあらゆる世代における地域活動の参加促進

○アクティブシニア^{*4}（元気高齢者）のこれまでの経験を活かした新たな担い手としての地域活動のきっかけづくり

4) ボランティア活動の促進

○ボランティア活動に関する市民啓発の実施、ボランティア人材の発掘、育成

○社会参加や地域活動に関する市民向けの啓発促進

取組事例 「兵庫スマイルキッズ」の取組

坂井町兵庫地区では、子ども目線で地域の福祉活動を行う「子ども福祉委員（愛称：兵庫スマイルキッズ）」に地区の子どもたちを委嘱しています。

スマイルキッズによる高齢者宅への訪問活動や敬老会でのお菓子作り等を通じて、自分の住む地域への関心やそこに暮らす人たちへの思いやりの気持ちを育てています。



訪問活動の様子

3. ふれあい、支え合いの地域づくり

現状と課題

坂井市は旧町を日常生活圏域としていますが、他にもコミュニティセンターや行政区等、市内の圏域ごとに、多様な地域活動の場があり、住民が主体的に地域活動に取り組んできた文化・風土があります。

一方で、地域での人と人との関わりあいへの意識について、アンケート調査では、「隣近所の助け合いや付き合いを大切にしたい」が最も多くなっていますが、年齢が若くなるほどその割合は低下する等、地域との関わりについて消極的な傾向もうかがえます。また、地域活動への参加状況について、アンケート調査では、「参加している」との回答が2割台にとどまっており、隣近所の助け合いの大切さは認識している一方で、様々な理由で実際の参加に結びついていないと考えられます。

今後、住民同士が支え合える地域を築いていくには、地域住民、行政、社会福祉協議会、関係機関等との協働により、支え合いの地域づくりをすすめるとともに、地域住民が主体的に地域の課題について考え、課題解決に取り組むことが必要です。併せて、地域住民等が主体的に地域づくりや地域の課題解決に取り組むための財源を確保していく視点も必要となります。

また、地域における助け合い、支え合い活動を活発にするために重要なことについてのアンケート調査では、「困っている人や、助け合いの場や組織についての情報を得やすくする」が最も高いことから、地域福祉活動に関する情報が得られにくいことが、地域における助け合い、支え合い活動を身近に感じられない要因になっていることが考えられます。

そのため、地域福祉活動や多様化・複雑化する福祉サービスの情報については、引き続き広報誌やホームページによる広報・啓発活動をすすめるとともに、高齢者等の情報が届きづらい層への対応やわかりやすい情報の提供が必要です。

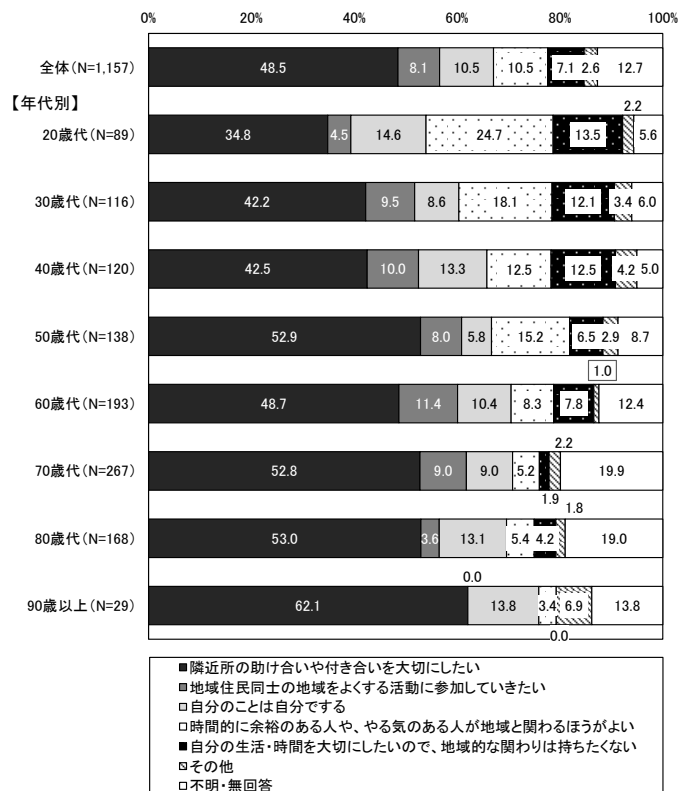


図3 人と人との関わりあいへの意識（地域福祉アンケート）

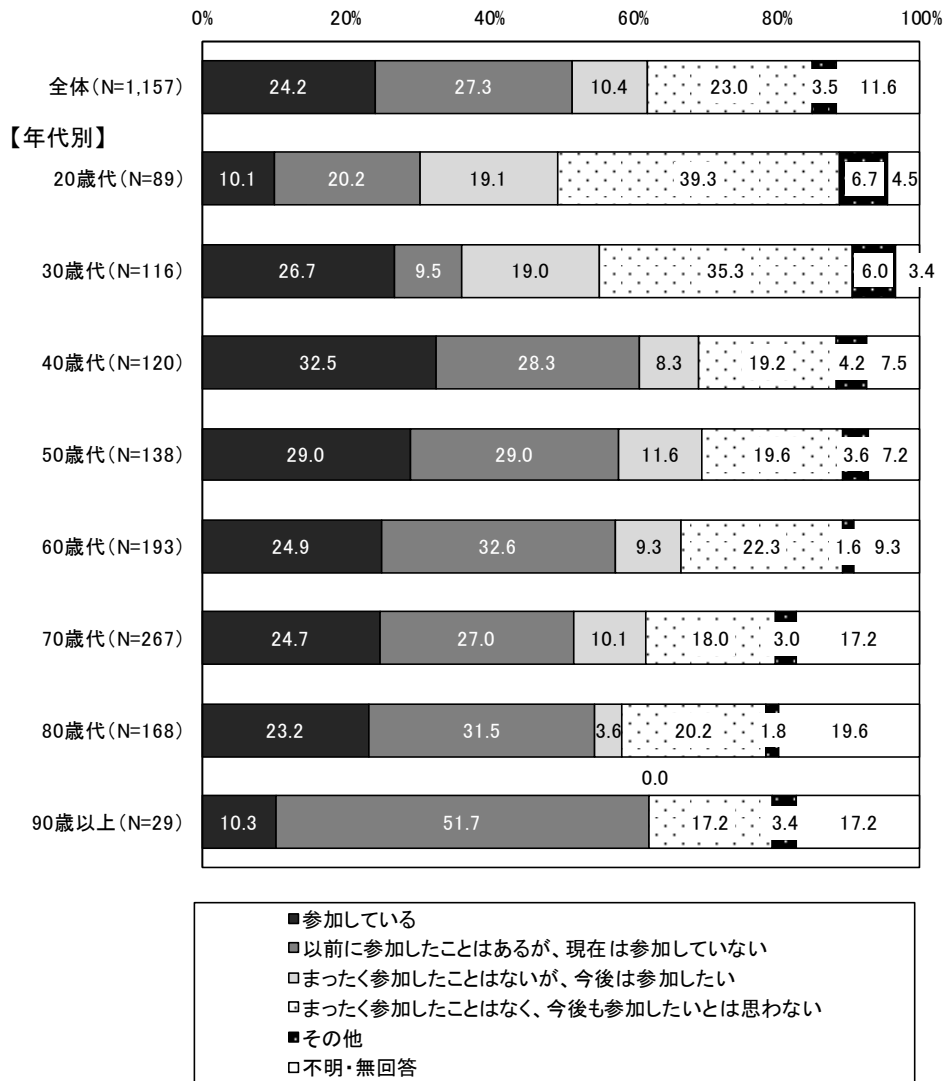


図4 地域活動の参加状況（地域福祉アンケート）

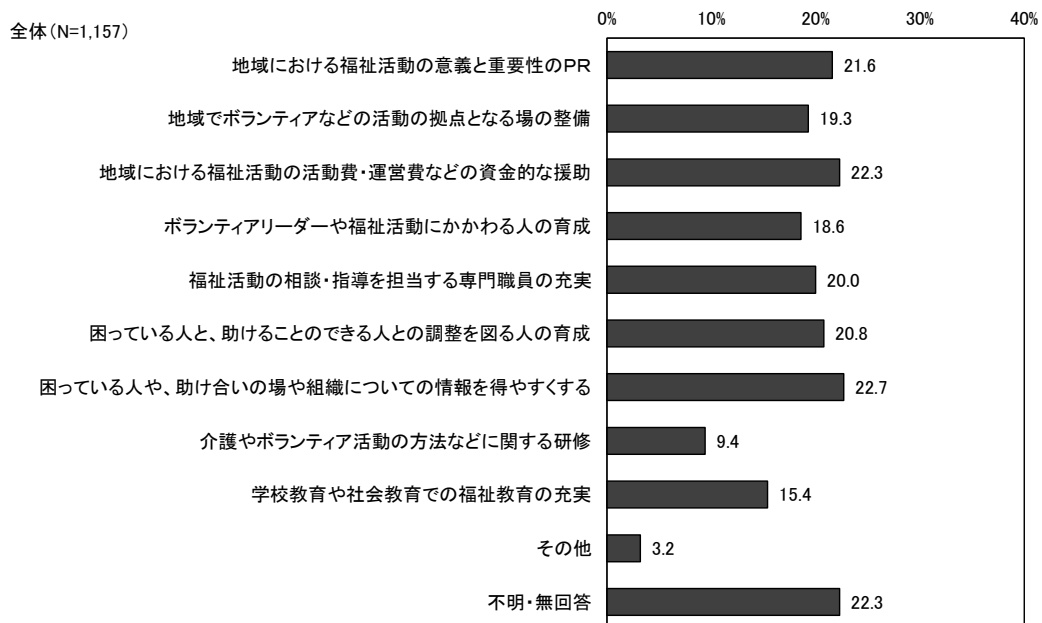


図5 地域における助け合い、支え合い活動を活発にするために重要なこと（地域福祉アンケート）

推進項目（１）

住民だからこそその支え合い活動の推進

地域住民同士による支え合いの関係性を育ていけるよう、住民一人ひとりがそれぞれの立場でできる支え合い活動に携われるよう推進します。

１）住民だからこそその支え合い活動の推進

○住民一人ひとりがそれぞれの立場でできる支え合い活動の推進

■支え合い活動のイメージ

● 「一人ひとりが」できる活動

- ・近所の人とのあいさつ
- ・一人暮らしの高齢者等の見守り、ちょっとした手助け（朝のゴミ出し 等）
- ・障がいのある人への配慮



● 「地域を通じて」できる活動

- ・行政区や町内会、まちづくり協議会等が行う地域行事への参加またはその手伝い
- ・身近な地域の住民が気軽に集まることができる、地域サロン*⁵³やコミュニティカフェ*²⁵等の開催、運営またはその手伝い



● 「仲間と一緒に」できる活動

- ・住民グループや NPO 法人、社会福祉協議会等が主催するクラブに加入、活動を行う
- ・仲間と組織をつくり活動する

● 「事業者として」できる活動

- ・高齢者・障がいのある人等の積極的な雇用
- ・従業員が働きやすくなるための配慮
- ・地域イベントへの参加・協力・協賛



推進項目（２）

地域福祉コミュニティの形成

年齢や障がいの有無等に関係なく、あらゆる人々が交流し、高齢者や障がいのある人にとっては生きがいづくりに、子どもたちにとっては社会性や協調性を養うことにつながるよう、社会福祉協議会等との連携により、それぞれの知恵や技能、人生経験を活かした交流や地域の伝統文化にふれる活動、地域住民同士のふれあいの場の充実等、全世代的な交流活動を支援します。

また、社会福祉法人は、自らの専門的な知識や技術等を活かし、高齢者、障がいのある人、子育て世帯等を身近な地域で支えていく地域貢献活動を推進していくとともに、複雑・多様化する地域の課題や困りごと、災害等にも社会福祉法人間の連携、協力により対応できるよう、地域の社会福祉法人同士の連携・協働の仕組みづくりを推進します。

更に、地域の福祉医療等の専門職、民間企業や学校、NPO 法人、商店街、農業者等は、地域の一員として、それぞれの役割や立場に応じた地域活動をすすめられるよう、地域住民との連携協働の体制づくりを推進していきます。

一方、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、地域活動等は中止を余儀なくされ、高齢者の孤立等新たな課題が発生しています。今後は、新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止に努めつつ地域活動をすすめることができるよう、新しい生活様式下における地域福祉活動の実践を推進します。

- 1) 既存のイベント等も含めた様々な立場、世代の人が参加しやすい機会づくりの促進
 - 地域のまつり、イベント、敬老会、運動会、子ども会、スポーツ等の地域行事を通じた地域でのふれあい、交流の場の充実
- 2) 地域住民等が集う身近な交流拠点の充実
 - コミュニティセンター、区民館、地域サロン等を活用した交流拠点の充実
 - 子ども食堂等の支援
- 3) 社会福祉法人の地域における公益的な取組の推進
 - 社会福祉法人による地域貢献活動の推進
 - 地域の社会福祉法人間のネットワーク構築
- 4) 福祉・医療等専門職の地域関与の推進
 - 地域住民と福祉・医療等専門職の顔の見える関係づくり
- 5) 企業、学校、NPO 法人、商業者、農業者等との連携強化
 - 企業、学校、NPO 法人等と連携した地域づくりの推進
- 6) 新しい生活様式下における住民の地域活動等の推進
 - 新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止のため、新しい生活様式下における住民の地域活動等の推進

取組事例 地域住民による移動販売車誘致の取組

春江町江留上地区や丸岡町磯部地区では、地域住民同士による高齢者の免許返納後の買い物支援の話し合いがきっかけとなり、民間サービスの移動販売車が地域を巡回することになりました。

それぞれの地区のふくしの会^{*71}と連携しながら、買い物時のお客さんの見守りや安否確認も行っています。



移動販売車の様子

推進項目（3）

住民が主体的に地域課題を把握し解決を試みる体制づくり

ふれあい、支え合いの地域づくりを推進するためには、他人事になりがちな地域づくりを住民自身が「我が事」として主体的に取り組み、地域課題に向き合うことが必要です。

当計画期間においては、地域住民が、地域の将来について考える機会の創出のため、コミュニティデータシートを定期的に作成することで、市全域、日常生活圏域および住民に身近な圏域ごとの人口動向や高齢化率、福祉サービス等の利用状況等、地域の現在と将来の姿の見える化に取り組みます。

また、日常生活圏域ごとにコミュニティソーシャルワーカーを配置し、住民に身近な地域において、地域の方と一緒に、地域の課題について考え、支え合いの仕組みづくりや地域の課題解決に取り組むことで、住民主体による地域づくりを後方から支援します。

なお、地域住民等が主体的に地域づくりや地域の課題解決に取り組んでいくための財源を確保できるよう、公的財源の活用のほか、共同募金^{*16}、クラウドファンディング^{*18}、ふるさと納税^{*72}等の活用がすすむよう、地域住民や地域福祉活動を行う組織等を対象に情報の周知や仕組みを学ぶ場の提供を行います。

更には、まちづくり協議会との連携・協働により、これまでのまちづくりのノウハウや地域での人脈等を結集するとともに、より多くの地域住民を巻き込みながら、住民全体で地域づくりをすすめる体制づくりに取り組みます。

1) 住民が主体的に地域課題を把握し解決を試みる取組の支援

○コミュニティデータシートの定期的な作成による地域の現在および将来の姿の見える化

○住民に身近な圏域において地域課題の把握およびその解決を検討する住民ワークショップ等の開催

2) コミュニティソーシャルワーカーによる地域づくり支援

○市全域および日常生活圏域へのコミュニティソーシャルワーカーの配置による地域づくり支援

3) 地域づくりのための財源確保の支援

○共同募金、クラウドファンディング等の情報周知や仕組みを学ぶ場の提供

4) まちづくり協議会との協働による地域づくり

○まちづくり協議会との協働による地域づくりの推進

コミュニティデータシートとは

人口動態や高齢者・子どもの数の推移、要介護者数や障がいのある人の数、地域福祉活動に携わる人数や団体数等のデータを地域別に可視化するものです。コミュニティデータシートの作成に際しては、地域住民とともに取り組むとともに、住民や住民組織が地域の課題共有やその解決に取り組むためのツールとして有効活用していただくことを想定しています。

コミュニティソーシャルワーカーとは

地域住民や地域の様々な団体等と連携して、気がかりな人の多角的な見守りやニーズの早期発見に向けた支援を行うとともに、そこから見えてくる地域の課題について、地域の方と一緒に考え、支え合いの仕組みづくりや地域づくりに取り組むことにより、**地域課題の発見、検討、解決できる地域づくりを支援**します。

また、コミュニティソーシャルワーカーは、高齢者福祉計画の生活支援体制整備事業における生活支援コーディネーターの役割を担います。

ーコミュニティソーシャルワーカーの役割ー

- ① 気がかりな人の見守り、発見、つながりのセーフティネット体制づくり
- ② 地域住民活動との協働と支援
- ③ 地域福祉活動の担い手の発掘と育成
- ④ 既存の地域資源の発見、新たな資源、サービスや仕組みの開発の支援
- ⑤ 地域住民の生活課題に関する相談対応
- ⑥ 地域住民の生活課題を把握し、課題を解決していく仕組みづくりの支援



推進項目(4)

広報啓発活動の充実

身近な地域での情報発信・共有化を推進するとともに、市および社会福祉協議会の広報誌や窓口での案内をはじめ、パンフレット、SNS^{*49}(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)、インターネット、ケーブルテレビ等により、多様な媒体を通して、地域福祉活動、各種福祉保健サービスや制度等の情報を丁寧に周知していきます。

1) 地域活動・福祉サービスの情報提供の充実

○まちづくり協議会、町内会等での情報発信・共有化の充実

○広報、ホームページ、SNS等による市内の地域福祉に関する情報提供の充実

4. 誰もが生きがいや役割を持てる社会参加の支援

現状と課題

誰もが主体的に社会参加することができ、住み慣れた地域社会で自分らしい生活を長く続けられるよう、ノーマライゼーション^{*62}の理念に基づいたまちづくりはますます重要になります。そのため、就労や地域のなかでの居場所等の様々な場面において、誰もが社会参加できる環境づくりが必要となっています。

また、就労に関しては、アンケート調査においても、日中を自宅で過ごしている人の約3割において就労意向（「労働時間や職種等、自分に合った仕事や活動があればしたい」と「交通手段があれば仕事や活動がしたい」の合計）があることから、今後は多様な働き方に対応できる支援体制が必要です。

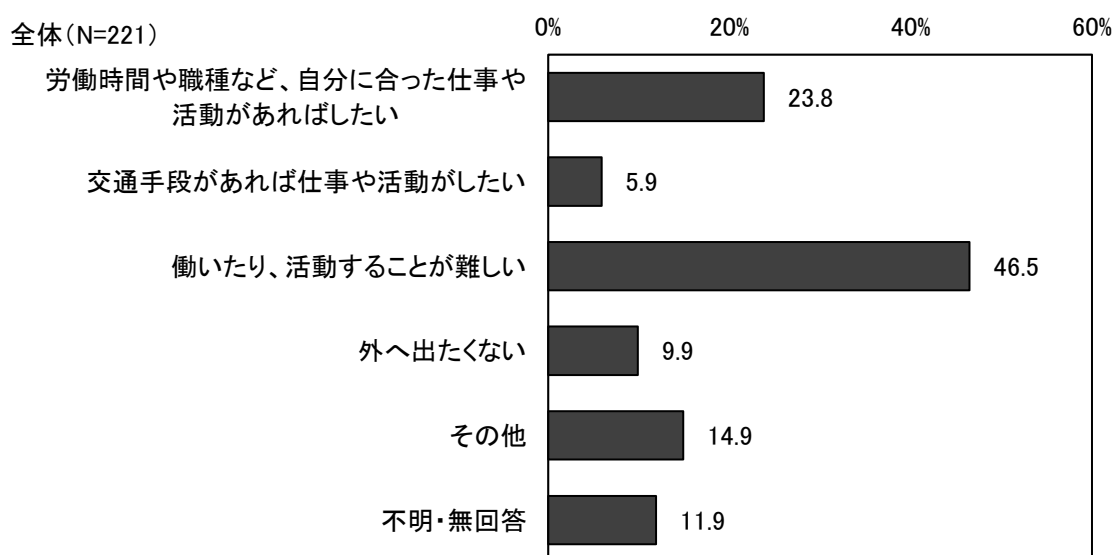


図6 日中を自宅で過ごしている人の、働くことや日中の活動への意識（障がい者福祉アンケート）

目標実現のための取組

推進項目（1）

誰もが役割を持ち社会参加するための支援

住み慣れた地域社会で安心して自分らしく暮らしていくためには、誰もが安心できる居場所や自分の強みを活かすことができる役割を持つことが重要です。更に、既存制度の狭間に陥る支援ニーズが生じる背景に存在する、人や地域とのつながりの希薄といった課題を抱える人や世帯に対する社会とのつながりの創出が必要です。

そのため、参加支援事業を実施し、誰もが役割を持ち社会参加ができるよう、就業の機会を確保・提供し、雇用の拡大を図るとともに、生きがいづくり・健康づくりの場の提供や、地域で自主的に活動を行うグループの育成等、社会参加を支援する環境づくりを推進します。

1) 参加支援コーディネーターの配置

○人や地域とのつながりが希薄な人や世帯に対して、社会とのつながりを創出する
参加支援コーディネーターを配置

2) 地域における多様な居場所の発見、創出、見える化

○既存の支援制度では対応が困難な狭間のニーズにも対応した多様な居場所や地域
資源の発見、創出

○社会参加に向けた支援メニューの開拓

○多様な居場所や地域資源、参加支援メニュー等の見える化

3) 多様な働き方・社会参加に向けた支援

○高齢者、障がいのある人等の就労に協力する企業等の開拓

○当事者ニーズを踏まえた参加支援メニューとのマッチング

○当事者の就労等の定着支援、受け入れ先（企業等）へのフォローアップ

4) 趣味やスポーツ等の楽しみを通じた生きがいづくり

○まちづくりや生涯学習等と連携した趣味やスポーツ、ボランティア等を通じた生
きがいづくりと仲間づくりの推進

5. 誰もが安心して暮らせる仕組みづくり

現状と課題

近年、多発する台風、局部的豪雨、地震等の災害への防災対策等、安全・安心の体制づくりがより一層求められています。

アンケート調査では、避難場所について「知っている」「だいたい知っている」と回答した割合の合計が約7割となっていますが、一方で、約2割は「わからない」と回答しています。

更に、ひとりで避難場所に行くことができるかについては、「できない」と回答した割合が高齢者で約1割、障がい者福祉手帳所持者では約2割となっています。

今後は、避難場所の周知や災害時における情報の収集伝達および避難誘導等、安全・安心の体制づくりを推進することが必要です。

また、近年、問題が顕在化している、複合的な課題を抱えた生活困窮世帯に対して、自立に向けた適切な支援を行うとともに、生活困窮家庭の子どもたちが未来への希望を持ち、自立に資する能力を十分に伸ばしていくことができるように支援することが必要です。

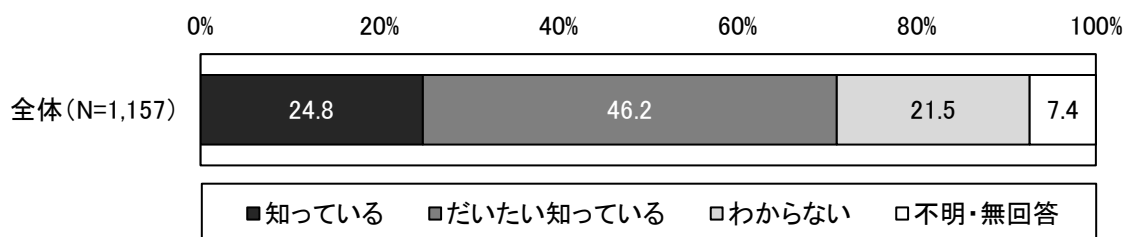


図7 災害発生時の避難場所や手順の認知状況（地域福祉アンケート）

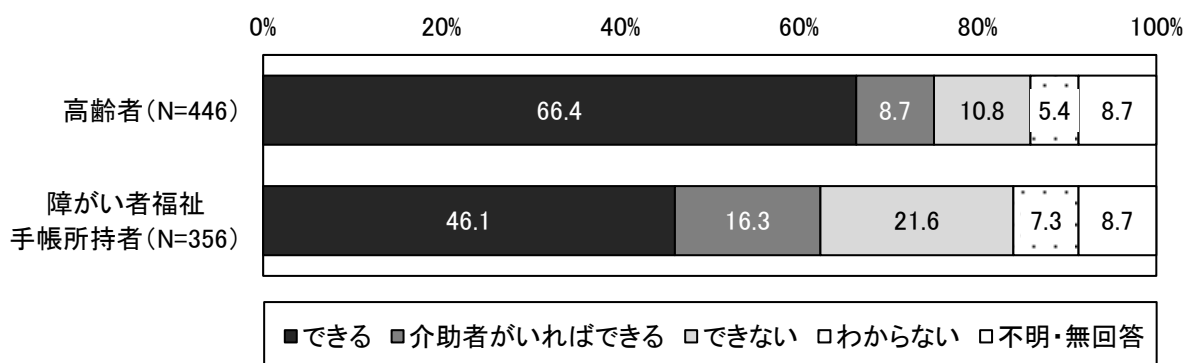


図8 ひとりで避難場所に行くことが可能か（高齢福祉アンケート・障がい者福祉アンケート）

推進項目（１）

安全・安心の体制づくり

緊急時のネットワークづくりやハザードマップの活用、「災害時要援護者支援制度^{*26}」の活用に向けて、行政区等を中心に実施する防災・防犯活動を支援するとともに、地域における活動を活発化し、災害時や緊急時における住民どうしの相互扶助の仕組みづくりをすすめます。

振り込め詐欺等、高齢者等を狙う悪質商法、子どもを巻き込む事件等に対しては、啓発活動や被害にあった場合の対処や相談活動の充実に努めるとともに、関係団体や関係機関との連携強化を推進します。

また、低所得者、高齢者、障がいのある人、子どもを養育する家庭等の住生活の安定確保のため、福祉部局と住宅部局等が緊密な連携を図り、住宅確保要配慮者^{*35}に対する居住支援に取り組みます。

１）「災害時要援護者支援制度」の普及と活用

- 「災害時要援護者支援制度」の周知と理解促進
- 「災害時要援護者支援制度」の地域での活用促進

２）防犯意識の向上

- 消費者生活講座の開催（坂井市消費者センター^{*36}）
- 学校や地域における防犯教育の充実

３）地域の防災・防犯活動の支援

- 地域ぐるみの防災マップの作成支援
- 要援護者の把握と災害時の支援
- 地域防災・防犯に関わる関係機関の情報共有

４）住宅確保要配慮者を対象とした居住支援

- 低所得者、高齢者、障がいのある人、子どもを養育する家庭等、特に住宅の確保等に配慮を要する者の居住支援

推進項目（２）

生活困窮者の自立支援の充実

生活困窮者の自立促進のため、自立相談支援機関^{*39}が相談内容を把握した上で、具体的な支援プランを作成し、寄り添いながら自立に向けた支援を推進するとともに、子どもの貧困問題においても、生活支援や経済支援、学習支援等を通じた子どもの貧困対策をすすめます。

また、生活保護受給者に対しては、社会的・経済的な自立を促すため、自立支援プログラムに基づき、就労支援をはじめ、健康管理や金銭管理の支援等を行います。

１）生活困窮世帯への支援の充実

- 生活困窮者自立支援の推進
- 子どもの貧困対策の推進

２）生活保護受給者の自立支援の充実

- 生活保護受給者の就労、家計改善、健康管理等の支援の充実

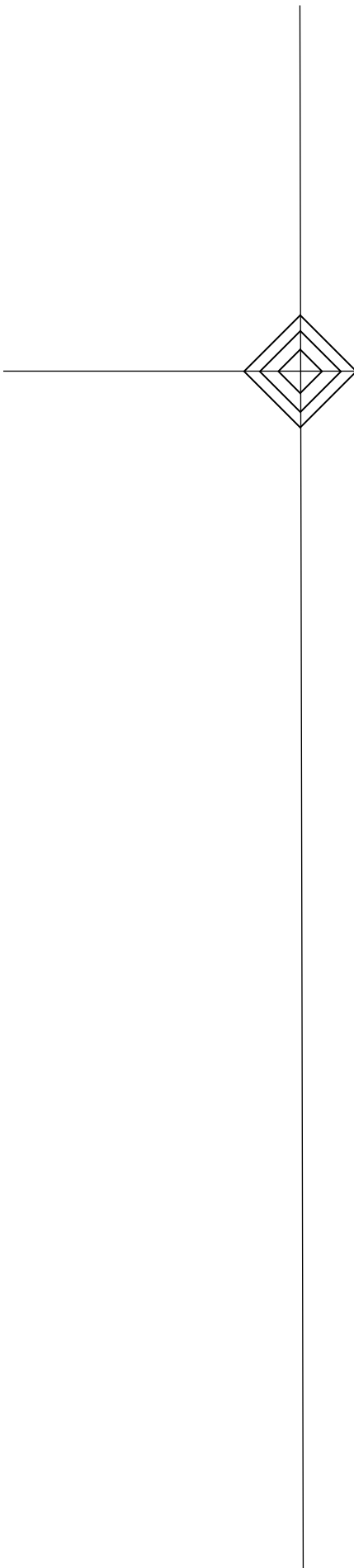
推進目標

指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
基本施策1 点ではなく面で支える支援体制づくり			
さかまる会議の開催回数	20回	25回	30回
さかまる会議に参加した関係部署、関係機関の数※2	22機関	30機関	40機関
基本施策2 お互いさまの心で支えあえる人づくり			
学校、企業、地域で実施する福祉講座の実施回数	56回	60回	65回
ボランティア・市民活動センターの登録人数	1,353人	1,415人	1,485人
基本施策3 ふれあい、支え合いの地域づくり			
住民ワークショップ等の実施地区数※3	4地区	20地区	36地区
坂井市社会福祉法人連絡会の参加する法人の数	未設置	15法人	21法人
基本施策4 誰もが生きがいや役割を持てる社会参加の支援			
身近な居場所の数※4	200拠点	300拠点	400拠点
協力企業等の数	50社	75社	100社
基本施策5 誰もが安心して暮らせる仕組みづくり			
災害時要援護者台帳 ^{*27} の登録率	35.5%	40.0%	45.0%
市とハローワークの連携(生活保護者等就労促進事業)により就労支援につながった人数	34人	32人	32人

※2 市役所内の関係部署(高齢、障がい、子育て、困窮部署のほか、税務、水道、住宅、保険年金等)および関係機関(地域包括支援センター^{*56}、障害者相談支援事業所等)

※3 市社協が定義する地域福祉推進基礎組織(地区ふくしの会)の数:36地区

※4 通いの場、ふれあいサロン、地域活動支援センター等を想定



2. 高齢者福祉計画

いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまち

高齡者福祉計画 基本目標

基本目標： いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまち

坂井市は、高齡者が住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケア」を計画的に推進してきました。近年、高齡化の進行に伴い、ひとり暮らしの高齡者や高齡者のみ世帯の増加、また、8050世帯^{*65}・ダブルケア世帯^{*50}等、生活課題が複合化した世帯が散見されるようになっていきます。今後は、支援を必要とする世帯が制度の狭間に陥らないよう、包括的支援体制のもと、相談体制や伴走し続ける支援体制の構築が望まれています。

「地域共生社会^{*52}」の実現を目指す上で、地域の人たちや各分野の専門職がお互いに知恵を出し協力し合うという「のりしろ」を重ねることにより、支え合うまちを築き上げることが重要です。ときには従来の関係を超えて「支えられる側」が、「支える側」にも回り、お互いが「助け上手・助けられ上手」となって、援助を受ける力（受援力）も育てていくことで、地域共生社会の実現を目指します。

また、昨今の新型コロナウイルス感染症対策を踏まえ、「新しい生活様式^{*5}」への対応をとりながら高齡者事業を実施し、事業のあり方についても再考することが求められます。

これらのことを踏まえ、「坂井市第3次高齡者福祉計画」（以下、「本計画」）では、「健康づくり・介護予防」を推進し、健康寿命を延ばし、公的なサービスのみだけでなく、ボランティアや元氣高齡者等の多様な担い手による地域の力を耕しながら、高齡者が住み慣れた身近な地域で生きがいや役割を持って支え合い、自分らしい生活を最期までおくることができるよう、公民協働の支援体制を整えます。そこで、基本目標については、第2次計画から継承し「いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまち」とします。

高齡者福祉計画 体系図

基本目標

いつまでも健やかに自分らしく暮らせるまち

- 基本施策 1 生涯現役社会の実現に向け
いきいきと暮らせるまちづくり
- (1) 通いの場等の高齡者の居場所づくり
 - (2) 高齡者の生きがいづくりおよび社会参加の推進
 - (3) 介護予防・健康づくりの主体的な取組への支援の充実

- 基本施策 2 高齡者の自立を支え自分らしく暮らせるまちづくり
- (1) 在宅生活を支えるサービス支援の充実
 - (2) 介護者への支援

- 基本施策 3 住み慣れた地域で安心して暮らせる
地域共生のまちづくり
- (1) 高齡者の人権の尊重
 - (2) 認知症との共生と予防
 - (3) 高齡者の安全・安心の確保
 - (4) 地域ネットワークの充実

基本施策

1. 生涯現役社会の実現に向けいきいきと暮らせるまちづくり

現状と課題

近年、定年延長等により就労を通して社会参加する高齢者が増えているなか、就労以外で、住民同士が世代を超えて役割や生きがいを持って地域に関わっていくためには、住民の身近な場所で活動できる居場所づくりをしていく必要があります。

アンケート調査では、各事業の認知度について、「老人クラブ」「敬老会」は認知度が高く、「知っている」と「参加している」の合計が6割以上、「音楽・体操いきいき教室」や「各地区でのサロン」は4割程度となっています（図1）。

一方、いずれの事業も参加意向について、「今後参加したい」が1～2割台と低くなっていることから、更なる周知や参加に結びつけるための取組が求められます（図2）。

また、高齢者同士が支え合える身近な居場所を増やしていけるように、地域の担い手、支え手となる人材の育成も必要です。

今後は、高齢者が自ら地域の担い手として主体的に取り組めるように支援するとともに、高齢者自身による健康づくりや介護予防の取組を推進することで、生涯現役社会の実現を目指します。

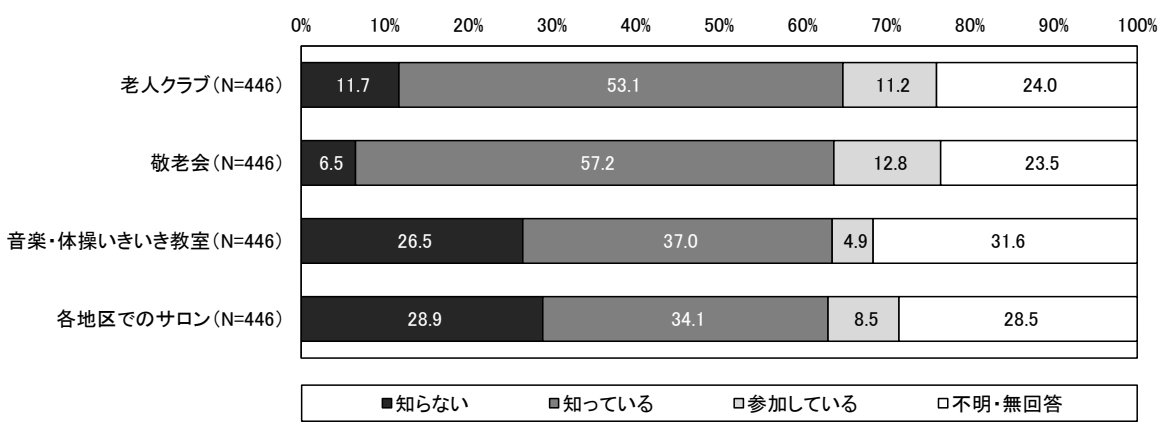


図1 事業の認知度（高齢福祉アンケート）

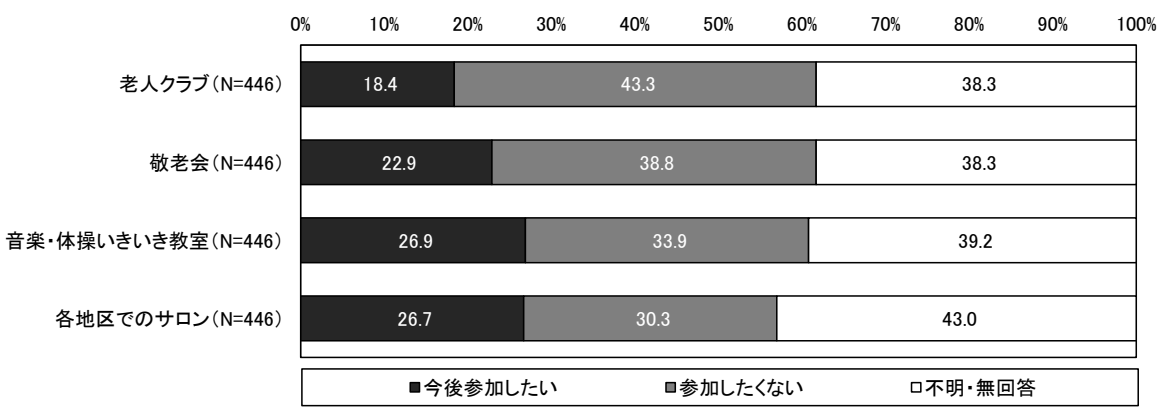


図2 事業の参加意向（高齢福祉アンケート）

推進項目（１）

通いの場*¹⁴等の高齢者の居場所づくり

高齢者が、住み慣れた地域で、元気に生きがいを持って暮らしていくためには、地域における「通いの場」等の居場所づくりが必要です。高齢者が自由に集うことができる場を広げていくことにより、社会参加を軸とした介護予防の推進を図ります。

１）介護予防の推進

- 介護予防の意識啓発の普及促進
- 身近な地域で集う場の環境整備

■主な取組

項目	取組の内容
通いの場事業	高齢者が身近に通える場を利用して、住民主体の介護予防の活動の拡大を目指すとともに地域のなかで見守り活動を円滑にすすめられるよう、通いの場の充実に努めていきます。
地区サロン事業	NPO* ¹² 法人等が実施する通所の介護予防活動や地区で開催されるサロンでの介護予防の活動に対して、支援および推進を図ります。
音楽・体操いきいき教室事業	音楽や体操を通して、地域の高齢者の運動機能の維持向上、生活機能の向上を目指し、介護予防のプログラムの充実を図ります。
介護予防ポイント制度の検討	介護予防事業等への高齢者の協力等に対して、ポイント制度の仕組みづくりをすることで、高齢者の介護予防と社会参加を推進します。

2) 高齢者の生きがいと健康づくり

- 健康と生きがい活動に対する推進や支援
- スポーツや生涯学習分野等との連携

■主な取組

項目	取組の内容
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	高齢者の社会活動、文化伝承活動、地域活動 ^{*51} の振興を行い、生きがいと社会参加を促進するような事業を実施していきます。
スポーツ協会や民間スポーツ施設での各種講座	健康づくりのきっかけづくりとなるような講座を企画する等、参加しやすい環境づくりに取り組めます。
コミュニティセンターでの各種講座	気軽に学べる生涯学習の機会として、高齢者の意向を踏まえつつ各種講座の開催の充実や自主サークルの立ち上げに向けた相談支援等に取り組めます。

3) 高齢者が活躍できる居場所づくり

- シルバー人材センター等との連携による就労に関する相談や情報発信
- ボランティア活動の創出

■主な取組

項目	取組の内容
シルバー人材センター事業	高齢者の働く場を確保する観点から、各種事業の活用および関係各課等の連携により、高齢者の就労先の拡充に努めます。
ボランティア・市民活動センターの運営	ボランティア活動に関する理解と関心を高めながら、ボランティア活動の育成・支援を行い地域コミュニティの形成を図るため、今後も市社会福祉協議会と連携し、ボランティア・市民活動センターを中心とした取組をすすめます。

推進項目（２）

高齢者の生きがいづくりおよび社会参加の推進

高齢者の生きがいづくりや社会参加を推進するためには、これまで培ってきた豊かな経験と知識を地域活動等に活かすことができる社会参加の仕組みづくりが必要です。仲間づくりから就労支援、生涯学習・生涯スポーツ等、多様な取組による社会参加のための支援の充実を図ります。

１）仲間づくりや社会参加の充実

- シニアクラブや高齢者同士の交流事業等への支援
- ボランティア活動を促進するための身近な活動の紹介やきっかけづくり

■主な取組

項目	取組の内容
シニアクラブ活動*32	シニアクラブ活動の発展のための支援と、そのための補助を継続し、高齢者の社会参加を支援していきます。
まちづくり協議会*76 活動への参加	まちづくり協議会に参加することで世代間交流や高齢者同士の交流を図ります。
ボランティア活動へのポイント付与の検討	元気な高齢者がボランティア活動を通じ、積極的に社会参加し、介護予防にもつなげていくことを奨励、支援するポイント付与制度の検討を行います。

２）就労の支援および高齢者の担い手づくり

- 生活・介護支援サポーターの充実
- 関係機関と連携した就労的活動の支援や就労機会の確保
- 高齢者が担い手として活躍できる仕組みづくり

■主な取組

項目	取組の内容
生活・介護支援サポーター事業	定期的に高齢者宅に訪問し、話し相手や安否確認、環境整備等の支援を行い、住み慣れた家や地域での生活維持につなげ、サポーター自身の介護予防につながるような事業を行います。
シルバー人材センター事業	高齢者が働くことを通して、自らの健康・生きがいの充実や社会参加をすすめるために、就労先の希望や能力に応じた仕事を紹介します。
フレイル*73 サポーターの住民主体の活動	研修等で知り得た知識をもとに、身近な地域でフレイル予防の大切さや予防法を伝え、高齢者の健康づくりを応援するとともに、活動を通してサポーター自身のフレイル予防につなげることにより、地域と密着した活動を主体的に実施できるよう育成支援を行います。

3) 生涯学習・生涯スポーツの推進

○スポーツ協会やコミュニティセンター等における講座内容の充実

■主な取組

項目	取組の内容
スポーツ協会や民間スポーツ施設での各種講座	高齢者が自らの体力に応じて、安心して親しめるスポーツを生涯にわたって継続的に実践できるよう、高齢者スポーツの多様化や高齢者向けのスポーツ等の講座内容の充実を図ります。
コミュニティセンターでの各種講座	学ぶ楽しさを通じた生きがいづくりを推進するため多様な学習内容の充実を図ります。

推進項目（3）

介護予防・健康づくりの主体的な取組への支援の充実

介護予防や健康づくりについては、出前講座や健康ポイント事業、生涯学習における講座の開設等、事業や活動への参加に対する障壁を取り除くことにより、市民が主体的にフレイル予防に取り組めるように支援体制の構築を推進します。

1) フレイル予防事業の推進

○フレイルサポーターによる主体的なフレイル予防事業の実施、普及啓発

■主な取組

項目	取組の内容
フレイルチェック	フレイルサポーターが、フレイル予防の担い手として主体的に活動し、フレイルの兆候に高齢者自身が気づき、生活を見直す機会とします。
フレイル予防出前講座	市民のフレイルに関する理解を高めるとともに、フレイル予防への取組を促進していきます。
フレイル予防についての普及啓発	市広報やホームページ等でフレイル予防についての普及啓発を行います。

フレイルチェックとは

フレイルチェックは、参加者がフレイルの兆候に自らが気づけるように、東京大学高齢社会総合研究機構により開発されたものです。フレイル予防の3つの心得(栄養・運動・社会参加)に着目し、簡単な計測と質問票を使用したフレイルチェックを行います。

フレイルチェックは、フレイルサポーターが中心となって運営されます。フレイルサポーターは研修等で知り得た知識をもとに、身近な地域で、フレイル予防の大切さや予防法を伝え、高齢者の健康づくりを応援する役割を担っています。



2) 市民の自主的な健康づくり活動の支援

○健康ポイント事業の推進

○通いの場事業等への専門職の派遣による高齢者の健康づくり事業の実施

■主な取組

項目	取組の内容
各種健康診査、健康づくり事業	健康診査やがん検診等の受診率の向上に努め、生活習慣病 ^{*46} 予防等の知識の啓発や支援を行います。
健康ポイント事業	ウォーキングや健康に関する取組に応じたポイントを付与し、健康な日常生活への動機づけを行い高齢者の健康づくりを推進します。
通いの場事業	高齢者が身近に通える場を利用して、住民主体の介護予防の活動の拡大を目指すため、リハビリテーションの専門職等の派遣を行い、通いの場の充実に努めます。

3) 生涯学習事業の活用

○スポーツや趣味活動等による社会参加、生きがい活動の推進

■主な取組

項目	取組の内容
スポーツ協会や民間スポーツ施設での各種講座	誰でも気軽に参加できる生涯スポーツの普及を行うとともに、健康づくりやスポーツ活動の促進に努めます。
コミュニティセンターでの各種講座	高齢者の知識・能力等を活かしながら、生きがい活動を推進し、講座内容の充実やサークル活動の周知に努め、健康づくり活動や社会参加による介護予防の活動の機会とします。

2. 高齢者の自立を支え自分らしく暮らせるまちづくり

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で、自立して自分らしく暮らしていくためには、高齢者一人ひとりの暮らしの実態や心身の状態に応じた生活支援や介護予防のサービス支援が必要です。

アンケート調査では、身の回りのことができなくなったときの暮らし方の希望について、「自宅等、在宅で暮らしたい」が4割台で最も高く、「介護保険施設（特別養護老人ホーム等）に入所したい」が1割台となっています（図3）。

また、主な介護者の年齢については、「70～79歳」が3割台、「80歳以上」が2割台と70歳以上で半数を超えていることから、在宅での生活を希望する高齢者が多く、「老老介護」の現状がうかがえます（図4）。

今後は、高齢者が自ら望む健やかな暮らしを自宅で継続できるよう、各種在宅福祉サービスの充実や高齢者に配慮した環境整備をすすめるとともに、家族介護者の負担に対する支援や介護による離職の防止についても関係機関と連携し推進します。

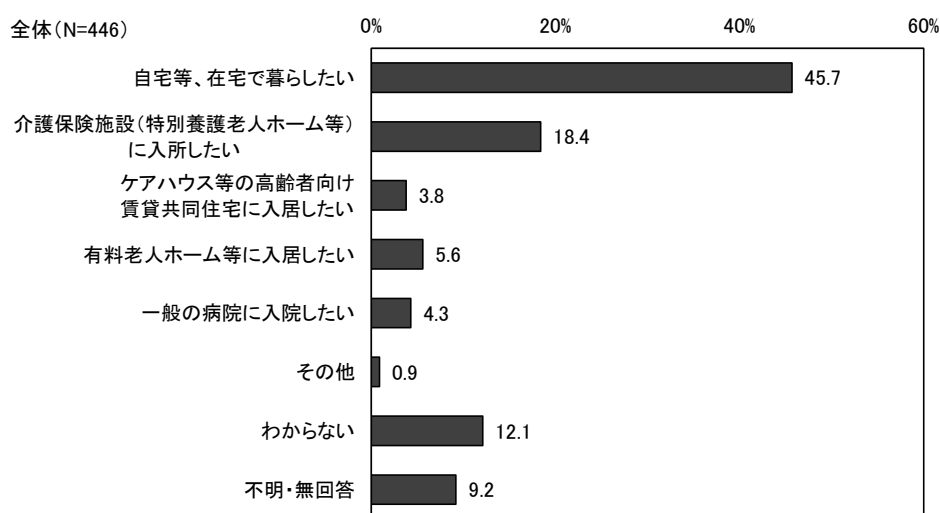


図3 身の回りのことができなくなったときの暮らし方の希望について（高齢福祉アンケート）

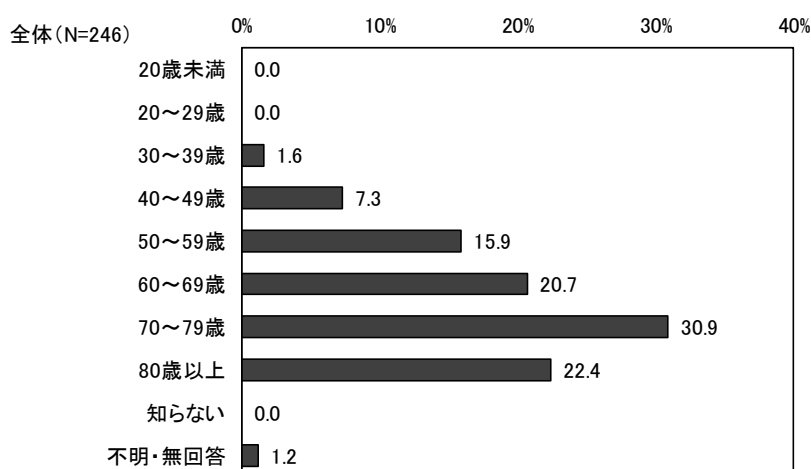


図4 主な介護者の年齢（高齢福祉アンケート）

推進項目（１）

在宅生活を支えるサービス支援の充実

在宅での生活を希望する人が多いなか、高齢者が住み慣れた地域でその人らしく安心して生活ができるよう、一人ひとりの暮らしの実態や心身の状態に応じたサービスの充実・強化に取り組むことにより、在宅での自立支援に向けたより効果的なサービスの提供を推進します。

１）在宅介護を支える仕組みの充実

- 在宅での自立支援に向けた生活支援サービスの充実
- 相談支援体制の充実
- サービス利用の周知啓発

■主な取組

項目	取組の内容
各種在宅支援サービス	介護予防・生活支援サービス以外の各種高齢者福祉サービスについて、より効果的なサービスの提供に努めます。
在宅医療介護連携事業	医療と介護の連携、顔の見える関係づくりをすすめていくなかで、課題解決に向けた相談支援体制の充実を図るため医師会、介護保険事業者等と協議を行っていきます。
地域包括支援センター*56運営事業	高齢者の自立した日常生活を支援するために、地域包括支援センターの充実と機能強化を図ります。

２）気軽に外出できる環境づくり

- コミュニティバス運行の充実
- 高齢者が利用しやすい外出支援

■主な取組

項目	取組の内容
コミュニティバス事業	地域住民の公共交通手段としての役割を果たしている現状から、今後も継続した運行を行っていきます。
オンデマンド型サービス*13事業	坂井市コミュニティバスの接続ルートに代わる新たな地域交通手段として、オンデマンド型の移動サービス導入を検討し、高齢者の外出支援を図ります。

3) 住みやすい環境整備

○住宅改修への支援

■主な取組

項目	取組の内容
住まい環境整備支援事業	介護保険サービス対象外の住宅改修工事に対し、バリアフリー*66化等の工事に対する助成を行い、在宅での生活を支援していきます。

4) 介護人材の確保と資質の向上

○坂井地区広域連合で実施する人材確保、定着に向けた研修等

○福井県が実施する介護人材確保事業の周知

■主な取組

項目	取組の内容
坂井地区広域連合との連携	坂井地区広域連合が多様な人材確保のため、元気な高齢者等の介護サービス事業所等への就労を支援していきます。
介護人材確保・定着に向けた取組の市民への周知	県が実施する、介護に関する研修や就労相談の機会等の情報を市民に周知します。

推進項目(2)

介護者への支援

在宅介護の長期化や介護者の高齢化等により、介護者の負担が大きくなることが考えられます。介護の問題を家族だけで抱え込むことがないように相談体制の充実と周知啓発を推進するとともに、介護者への支援を充実することにより、介護者の負担の軽減に取り組みます。

1) 介護者支援の強化

○相談支援体制の充実

○在宅介護者の負担軽減

■主な取組

項目	取組の内容
地域包括支援センター運営事業	介護者の介護負担等の現状を把握し、介護負担の状況に応じ必要な相談支援を行います。
家族介護者教室・交流会事業	高齢者を介護している家族等を対象に介護に関する知識等を提供する教室を開催します。また、介護の悩みや対応方法等の情報交換等を実施し介護者の負担軽減を図る家族介護者交流事業を実施します。

項目	取組の内容
すこやか介護用品支給事業	在宅で生活する高齢者に対し、介護用品を支給することにより、清潔の保持、家族の身体的・経済的負担の軽減を図ります。
在宅介護ほっとひといき支援事業	高齢者が在宅で安心して生活していくためには、介護者の負担軽減を図る必要があるため、今後も高齢者の宿泊の受け入れを適正に実施していきます。

2) 介護による離職防止対策

○地域包括支援センター等の相談窓口の周知

○関係機関連携による介護休暇制度に関する情報提供および周知

■主な取組

項目	取組の内容
地域包括支援センター運営事業	介護と仕事を両立していくために、家族介護者が助言を求められるよう、高齢者介護の身近な相談窓口として周知を行います。
ハローワークとの連携	介護と仕事の両立を図るため、介護休業等を利用しながら働く介護者が利用できる制度を紹介し、周知します。



3. 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域共生のまちづくり

現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心安全に暮らしていくためには、高齢者一人ひとりの人権が尊重されるよう、虐待防止対策や高齢者の権利擁護、成年後見制度^{*48}の推進が重要です。

また、今後増加していくことが予想される認知症高齢者については、認知症になっても同じ地域社会でともに生きる「共生」を目指し、生活習慣の改善や社会参加等で予防を含めた認知症に備える取組をすすめることが求められます。

更に、近年、多発する大規模な自然災害や新型コロナウイルス感染症等、災害時や感染症拡大時における、要援護者となる高齢者に対する支援体制の構築も必要です。

一方、8050世帯やダブルケア世帯といった生活課題が複合化した世帯に対しては制度の狭間に取り残されないように、相談体制を整備するとともに、関係機関と連携した包括的な伴走し続ける支援体制の構築が求められます。

アンケート調査では、認知症になっても地域で安心して暮らすために重要なことについて、「認知症のことを相談できる窓口・体制の充実」、「認知症の人が利用できる介護施設の充実」がともに5割台となっています（図5）。

また、災害発生時の避難場所や手順については、「だいたい知っている」が4割台、「知っている」が3割台となっていますが、「わからない」と回答した人も1割台あります（図6）。

更に、ひとりで避難場所にいくことができるかについては、「できる」が6割台、「できない」が1割台となっています（図7）。

今後は、高齢者の安心安全な在宅生活を支える支援の充実を図るとともに、認知症については、共生と予防を両輪とした地域での認知症の本人とその家族への支援を推進します。

また、多様化する複合的な課題に対しては、地域の様々な関係機関や地域の人たちと連携することで、制度横断的な地域のネットワークの充実をすすめます。

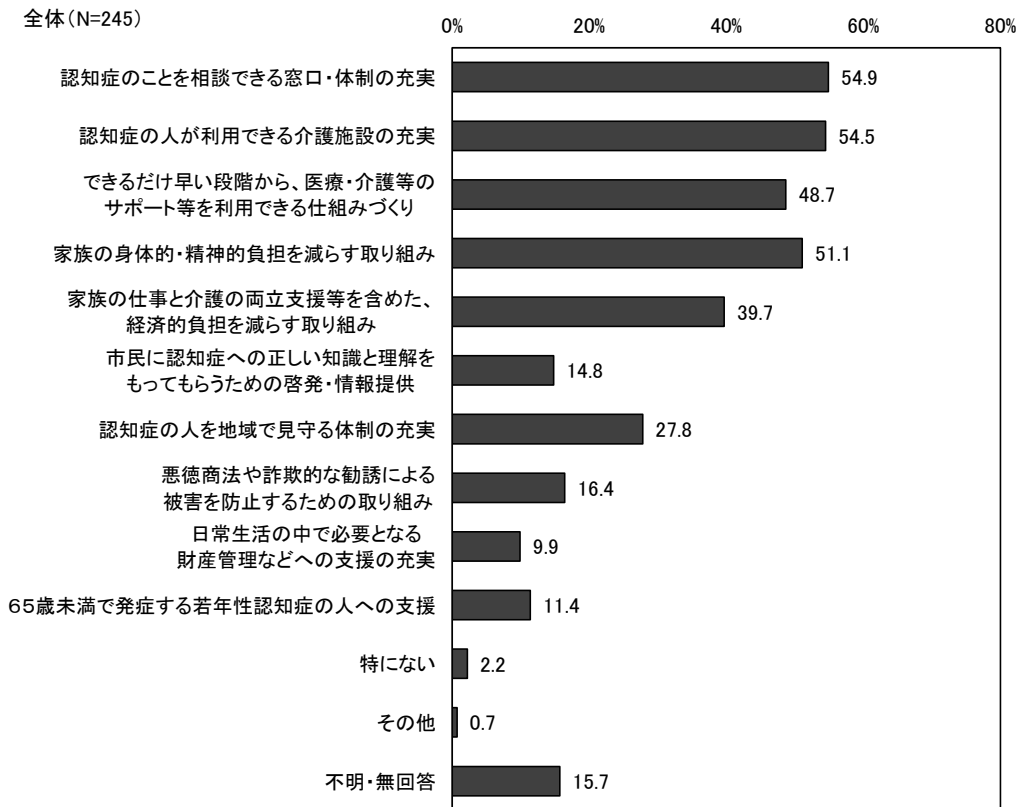


図5 認知症になっても地域で安心して暮らすことができるための重要なこと (高齢福祉アンケート)

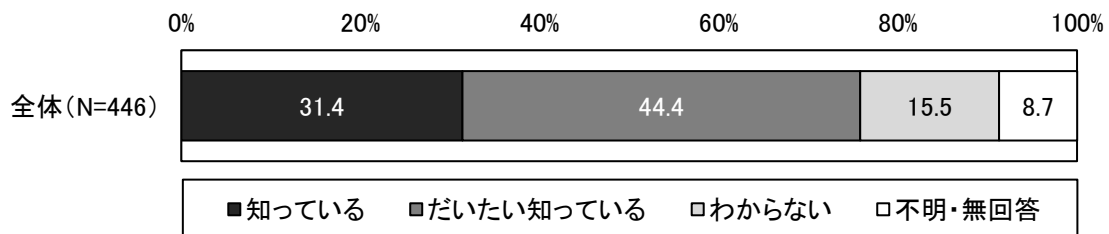


図6 災害発生時の避難場所や手順の認知状況 (高齢福祉アンケート)

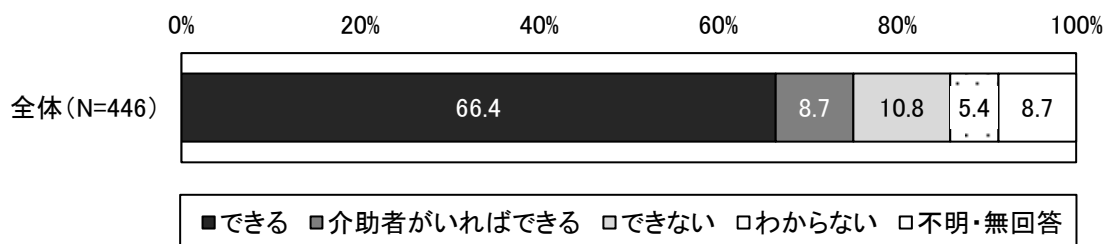


図7 ひとりで避難場所に行くことができるか (高齢福祉アンケート)

推進項目（１）

高齢者の人権の尊重

高齢者が住み慣れた地域で自立して、その人らしく暮らしていくためには、高齢者一人ひとりの人権が尊重されることが必要です。虐待防止や成年後見制度を推進し高齢者の権利擁護に努めます。

１）高齢者虐待防止の推進

- 相談窓口の周知と関係機関との連携強化
- 高齢者虐待防止に向けた普及啓発

■主な取組

項目	取組の内容
地域包括支援センター運営事業	高齢者虐待に関する相談等の窓口として、関係機関と連携しながら、高齢者および養護者への相談、助言等を行い、虐待防止・早期対応に努めます。
高齢者権利擁護宿泊事業	関係機関と連携を密にして、虐待等で緊急対応を要する高齢者を一時的に宿泊させ、虐待の防止や体調調整を図り、適切に支援していきます。
高齢者虐待防止ネットワーク	高齢者虐待を防止するため、高齢者虐待防止ネットワーク連絡会を開催し、関係機関との連携強化を図るとともに、虐待の防止、早期発見および適切な支援を行います。

２）成年後見制度の利用促進と権利擁護の推進

- 権利擁護の支援のための地域連携ネットワークの構築
- 成年後見制度の普及啓発
- 成年後見制度の身近な相談窓口の周知

■主な取組

項目	取組の内容
地域連携ネットワークの構築	権利擁護の支援や成年後見制度の利用を推進するために、権利擁護支援 ^{*22} が必要な人の発見・支援につながる地域連携によるネットワークの構築と、コーディネート機能を持った中核機関の機能を充実します。

項目	取組の内容
研修会の実施	市民、関係団体等に対して、成年後見制度に関する理解を深められるよう研修会等を実施します。
成年後見制度に関する相談	地域住民に対して相談窓口の周知と啓発により、成年後見制度利用を促進します。また、福祉関係者等に対しては、研修会等を開催し専門的知識の習得をすすめることにより、相談窓口の充実を図ります。

推進項目（２）

認知症との共生と予防

今後増加していくことが予想される認知症の高齢者については、認知症に関する正しい知識の周知啓発を行うとともに、認知症の人や家族の視点を重視しながら、認知症になっても地域でともに生きる「共生」と認知症総合支援事業等の充実による「予防」を両輪とした、体制の構築を図ります。

１）認知症に関する知識の普及・啓発

○認知症に関する理解の推進

■主な取組

項目	取組の内容
認知症に関する啓発活動、研修会等	認知症の早期発見や相談先を紹介するためのパンフレットや、認知症の段階別に利用できるサービスや制度をまとめた認知症ケアパスを配布します。また、広い世代に認知症について知ってもらうため、研修会等による啓発活動を行います。
認知症サポーター ^{*61} 養成講座、認知症サポーターステップアップ講座	認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を見守り応援する認知症サポーターを養成するため、認知症の症状、予防、治療、対応方法を学べる講座を実施します。また、認知症の理解をより深め、地域の活動につながるようステップアップ講座を開催し、認知症サポーターの資質向上を図ります。

2) 認知症家族介護支援の充実および認知症の人と家族の社会参加の推進

○認知症本人や家族が集う場の普及、周知

■主な取組

項目	取組の内容
認知症カフェ*60	認知症の人やその家族が、地域住民や専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う機会となる認知症カフェの開催を推進します。
本人やその家族による講演会等	認知症の人本人からの意見等を講演会等の機会を通して発信する支援をします。

3) 認知症高齢者を支えるまちづくり

○認知症になっても地域で暮らし続けるために障壁を減らしていく認知症バリアフリーの推進

○認知症サポーターによる地域での実践的なサポート活動

■主な取組

項目	取組の内容
認知症高齢者見守り声掛け講座	認知症高齢者の行方不明時に早期発見・対応が行えるように、実際に行方不明になった場合を想定し、通報、声掛け、保護等の一連の流れを通して、自治区等とともに地域の見守り体制を構築するための模擬講座を実施します。
認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座	日常生活における移動や買い物等の場面において、地域住民をはじめ認知症の人にも接する機会がある販売店や金融機関等の職員を対象にした養成講座を実施し、認知症の人の特性に応じた接し方を学ぶ機会とします。また、認知症サポーターが地域でのサポート活動を実践できるよう、ステップアップ講座を開催します。
高齢者等SOSネットワーク事業	認知症によりひとり歩きのおそれがある者の特徴や写真を事前に市に登録することで、緊急時、関係機関に速やかな情報の提供を行い、早期発見・保護につなげていきます。

4) 認知症総合支援事業の充実

- 早期発見・早期対応の連携強化
- 認知症予防事業の推進
- 認知症予防に効果的な活動の習慣化

■主な取組

項目	取組の内容
認知症初期集中支援チーム	医療・介護等のサービスにつながらない事例に対し、医療・介護の専門職による「認知症初期集中支援チーム」が介入・対応することで、初期の支援を包括的・集中的に行い、認知症の人とその家族に対して自立生活のサポートを行います。
MC I スクリーニング検査導入による認知症予防事業	MC I スクリーニング検査により早期に軽度認知障がい(MC I)の兆候を発見するとともに、適切な対処・予防を実施することで認知症の早期治療および予防を図ります。
栄養、運動、社会参加等、認知症予防に関連した広報周知	運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立 ^{*34} の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防を含めた取組を周知します。

推進項目(3)

高齢者の安全・安心の確保

新型コロナウイルス感染症等対策や近年多発する台風・局部的豪雨・地震等の災害への防災対策、高齢者を狙った詐欺や消費者トラブルへの対策等、多様化する問題に対して、支援体制の整備をすすめるとともに、地域社会全体による支援の拡充を図ります。

1) 感染症対策に係る体制整備

- 感染症発生時の支援体制
- 感染予防を考慮した新しい生活様式のもとでの高齢者事業等の推進

■主な取組

項目	取組の内容
感染症に対する予防策、発生時の対応	正しい知識を持って予防策を実践できるよう働きかけるとともに、発生時には関係機関と連携し感染拡大の防止に努めます。
新しい生活様式での高齢者事業等についての周知啓発	新しい生活様式のもとで、安全安心な高齢者事業の実施方法について周知するとともに、新たな手法での事業について検討します。
感染症対策に係る物品の備蓄に関する市民への周知	家庭で備蓄する際に必要な情報を発信していきます。

2) 高齢者の地域防災支援

- 地域の防災意識を高めるとともに、地域防災に関わる関係機関の情報共有
- 要援護者の把握と災害時の支援についての備え

■主な取組

項目	取組の内容
防災についての周知啓発	高齢者が自分で備えるべき防災に関する知識の普及・啓発を行います。
防災対策に係る物品の備蓄	家庭で備蓄する際に必要な情報を発信していきます。市の備蓄については、ソフト食等、高齢者に配慮した食糧の備蓄にも努めます。
災害時要援護者支援制度の地域での活用促進	災害時等に自力で避難することが困難な人で特に支援を要する避難行動要支援者の名簿を作成し、区長・民生委員・児童委員*77・福祉委員等の避難支援等関係者に提供することにより、日頃から顔の見える関係づくりに努める等、支援体制の強化を図ります。

3) 一人暮らし高齢者等の見守り体制の充実

- 災害や急病等の緊急時に迅速かつ適切な対応の充実
- 自治会、通いの場（サロン）等、身近な地域活動での見守り体制の推進

■主な取組

項目	取組の内容
緊急通報装置設置事業	一人暮らしの高齢者等に対し、日常の相談と緊急時における連絡体制を確保することで、日常生活における緊急事態等への不安を軽減します。
小地域見守りネットワーク活動における見守り事業	避難行動要支援者の名簿に登録がない場合でも、支援を要する一人暮らし高齢者等を把握し情報共有するため、区長・民生委員・児童委員・福祉委員等で構成されている地域福祉推進基礎組織（地区ふくしの会*71等）における「ふくしまップ」の作成を住民の身近な圏域で推進します。
通いの場事業（サロン）等での見守り活動	高齢者が容易に通える場を利用して、住民主体の介護予防に資する活動の拡大を目指すとともに地域のなかで見守り活動を円滑にすすめられるよう、通いの場の充実に努めていきます。
高齢者配食見守り活動事業	配達による食事や食材の提供を行っている業者の方から、業務中に気づいた異変を市役所や地域包括支援センターに連絡してもらい、安否確認等適切な支援につなげます。

4) 消費者被害の防止

○高齢者に対する悪質商法等の防止および啓発

■主な取組

項目	取組の内容
坂井市消費者センター*36事業	消費者被害の相談を受け、内容に応じて関係機関と連携しながら、助言を行います。把握した被害情報は、関係機関と共有し被害拡大の防止につなげ出前講座等において最新の事例を提示し、高齢者自身の自己防衛と周囲の人々による「見守り」意識の向上と啓発を図ります。

推進項目(4)

地域ネットワークの充実

生活課題が複合化した世帯に対しては、関係機関と連携した包括的相談支援体制を構築し、制度の狭間に取り残されないようにすることが求められます。

また、地域における高齢者については、地域のネットワークの充実を図り、地域社会全体による包括的な支援体制づくりを推進します。

1) 包括的な支援体制の充実

- 地域包括支援センターにおける機能強化
- 社会的支援を必要とする市民が抱える多様で複合的な地域の生活課題について、行政・福祉関係者・地域住民等が協働し、把握し解決する体制の構築
- 高齢・障がい・児童等の分野を超えた、あらゆる相談を包括的に受け止めて、つないでいく相談支援体制の充実

■主な取組

項目	取組の内容
地域包括支援センター運営事業	障がいのある人や子ども等、高齢分野以外の関係機関とも連携し、包括的な相談支援体制のもと、複合化した課題への対応を強化します。
地域ケア会議	高齢者の住み慣れた地域での生活を、専門職と関係機関・地域支援者が連携して支援するため、個別ケースや日常生活圏域ごとの会議を実施します。高齢者を取り巻く課題の共有や、市の政策提言等につなげます。
さかまる会議(相談支援包括化個別会議:さかいまるごと会議)	分野を超えた複合的な課題を持つ相談事例に対する課題整理と、支援に向けた総合的な役割分担や、制度の狭間の支援のあり方を検討します。

2) 生活支援体制整備の推進

高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で安心して自立した生活を送ることができるよう、生活支援コーディネーターは、地域の助け合いや支え合いを推進していくために、地域課題の把握や人材の発掘等を行っています。

また、日常生活圏域ごとに配置する生活支援コーディネーターの役割は、コミュニティソーシャルワーカーが担い、高齢者の生活課題に限らず分野を超え、地域全体の課題解決に取り組むことや支え合いの仕組みづくりを考え、住民主体による地域づくりを後方から支援していきます。

- 高齢・障がい・児童等の分野を超えた狭間の課題にも対応し、高齢者だけでなくすべての世代の人を対象とする地域づくりのための事業の一体的な実施

■主な取組

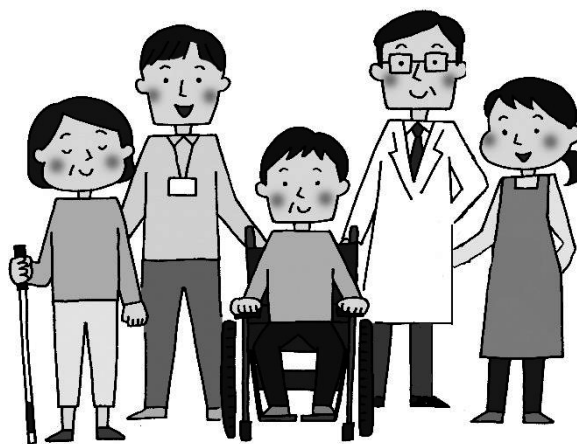
項目	取組の内容
地域支え合い活動の支援	地域の現状と課題を把握し解決策を検討していく協議の場において、医療・介護のサービス提供だけでなく、地域住民主体の活動で高齢者等を支えられるような地域づくりの支援体制を検討、整備していきます。
生活ニーズおよび地域資源の把握	地域の高齢者支援のニーズに対応したサービス提供と主体の活動とのマッチングを図ります。
地域の資源開発とネットワークづくりの推進	地域のなかで高齢者が介護予防や仲間づくりができる活動支援を行う等、地域に不足するサービスを創出し、住民や地域の各種団体および関係機関と連携しながら地域づくりを支援します。
担い手の発掘と育成	高齢者の生活支援やサービスの担い手となるボランティア等の育成とともに高齢者が担い手として活動する場の確保に努めます。

3) 医療と介護の連携推進

○医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしの継続を可能とするため、地域における医療・介護の関係機関が連携した、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の推進

■主な取組

項目	取組の内容
多職種連携会議 (顔の見えるカンファレンス)	地域の医療・介護関係者の連携強化を図るために、多職種でのカンファレンス等の研修会を開催します。
坂井地区在宅ケア推進連絡協議会	坂井地区広域連合が事務局となり、地域の高齢者の在宅ケア体制に関する各団体および地域全体の課題整理、取組状況等の確認を行い、在宅医療介護支援関係機関が連携、協力できる体制を構築しています。
アドバンスケアプランニング*6 (人生会議) についての周知	アドバンスケアプランニング(人生会議)に関して出前講座等を行い、普及啓発を行います。



推進目標

基本施策1 生涯現役社会の実現に向けいきいきと暮らせるまちづくり

■通いの場等の高齢者の居場所づくり			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 介護予防の推進			
通いの場、地区サロン実施箇所数（月1回以上）※1	28箇所	30箇所	40箇所
音楽・体操いきいき教室参加者数（実人数）	734人	750人	800人
2) 高齢者の生きがいと健康づくり			
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業参加者数（延）	27,182人	27,190人	27,200人
3) 高齢者が活躍できる居場所づくり			
ボランティア・市民活動センター登録団体数	81団体	増加	増加

■高齢者の生きがいづくりおよび社会参加の推進			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 仲間づくりや社会参加の充実			
シニアクラブ活動回数	129回	130回	132回
2) 就労の支援および高齢者の担い手づくり			
生活・介護支援サポーター年間活動回数（延）	1,289回	1,510回	1,640回
シルバー人材センター登録者数	1,091人	1,340人	1,370人
フレイルサポーター年間活動実人数	25人	50人	65人
3) 生涯学習・生涯スポーツの推進			
講座開催状況（コミュニティセンター講座）	687講座	増加	増加

■介護予防・健康づくりの主体的な取組への支援の充実			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) フレイル予防事業の推進			
フレイルチェック実施回数※1	11回	15回	20回
フレイル予防出前講座数	12講座	20講座	25講座

指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
2) 市民の自主的な健康づくり活動の支援			
健康ポイント事業への参加人数 (65 歳以上)	—	300 人	500 人
通いの場等への専門職派遣回数※1	65 回	85 回	95 回
3) 生涯学習事業の活用			
講座開催状況 (コミセン講座)	687 講座	増加	増加

基本施策 2 高齢者の自立を支え自分らしく暮らせるまちづくり

■在宅生活を支えるサービス支援の充実			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 在宅介護を支える仕組みの充実			
在宅ケア推進連絡協議会への参加	参加	参加	参加
2) 気軽に外出できる環境づくり			
コミュニティバス延利用者数	86,034 人	増加	増加
外出のとき、公共交通機関が不便と感じる人の割合 (高齢福祉アンケートより)	23.5%		減少
3) 住みやすい環境整備			
—	—	—	—
4) 介護人材の確保と資質の向上			
—	—	—	—

■介護者への支援			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 介護者支援の強化			
家族介護者教室、交流会開催	12 回/年	過去 3 年間 12 回/年	過去 3 年間 12 回/年
在宅介護ほっとひといき支援事業延利用件数	39 件	40 件	42 件
2) 介護による離職防止対策			
—	—	—	—

基本施策 3 住み慣れた地域で安心して暮らせる地域共生のまちづくり

■高齢者の人権の尊重			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 高齢者虐待防止の推進			
—	—	—	—
2) 成年後見制度の利用促進と権利擁護の推進			
研修会開催回数	—	過去3年間 2回/年	過去3年間 2回/年
成年後見制度に関する相談件数	385件	増加	増加

■認知症との共生と予防			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 認知症に関する知識の普及・啓発			
認知症サポーター養成延人数※1	6,337人	7,500人	9,800人
認知症サポーターステップアップ講座延べ受講者数※1	15人	50人	80人
2) 認知症家族介護支援の充実および認知症の人と家族の社会参加の推進			
認知症カフェ開催会場数	2会場	5会場	7会場
3) 認知症高齢者を支えるまちづくり			
認知症高齢者見守り声掛け講座受講者数(累計)	276人	500人	750人
高齢者等SOSネットワーク事業協力事業者数	129事業所	133事業所	136事業所
4) 認知症総合支援事業の充実			
認知症相談件数	1,315件	増加	増加

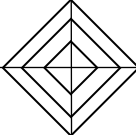
■高齢者の安全・安心の確保			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 感染症対策に係る体制整備			
—	—	—	—
2) 高齢者の地域防災支援			
災害発生時の避難場所や手順を「知っている」人の割合 (高齢福祉アンケートより)	31.4%		増加
3) 一人暮らし高齢者等の見守り体制の充実			
緊急通報装置利用者数	175人	178人	180人

指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
4) 消費者被害の防止			
消費者相談件数	278 件	増加	増加

■地域ネットワークの充実			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
1) 包括的な支援体制の充実			
地域ケア会議実施数※1	24 回	38 回	40 回
さかまる会議への参加（事例提供）	参加（7 回）	参加	参加
2) 生活支援体制整備の推進			
地区サロン、通いの場の新規開催会場数	1 会場/年	2 会場/年	2 会場/年
協議体実施回数	13 回	増加	増加
3) 医療と介護の連携推進			
—	—	—	—

※1 第8期介護保険事業計画の評価指標

注) 数値目標「-」: 坂井市だけの取組だけでは充足できない項目



3. 障がい者福祉計画

自分らしく生き、ともに支え合うまち

本計画における「障害」の表記については、法律名や制度に基づく固有名詞等以外、基本的に「障がい」と表記しています。

障がい者福祉計画 基本目標

基本目標： 自分らしく生き、ともに支え合うまち

本市では、障がいのある人だけでなく、すべての住民が地域のなかで普通に暮らすことのできるノーマライゼーション*⁶²の理念に基づき、生活環境における身体的・精神的な障壁を取り除くとともに、障がいのある人の社会参加・生きがいつくりを推進してきました。

障害者基本法にも記載されているとおり、すべての国民が、障がい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社会の実現が求められています。

「坂井市第3次障がい者福祉計画」では、障がいのある人が自立して生活できるための支援、就労機会の創出、一人ひとりの能力や意思、主体性や自主性を尊重し社会参加を促進する環境づくり等、障がい者福祉施策を総合的かつ計画的に推進することにより、障がいのある人が自分らしく生きることができ環境の整備をすすめます。

この計画は、障害者基本法に基づく「障がい者計画」、障害者総合支援法に基づく「障がい福祉計画」、児童福祉法に基づく「障がい児福祉計画」を一体化して作成する計画で、「自分らしく生き、ともに支え合うまち」を基本目標として掲げるとともに、PDCAサイクル*⁶⁸により着実な実施に努めます。

障がい者福祉計画 体系図

基本目標

自分らしく生き、ともに支え合うまち

基本施策 1 地域で助け合い、安心して暮らせる体制づくり

- (1) 交流活動の支援
- (2) 安全・安心な生活環境の整備
- (3) 災害対策・防犯体制の充実

基本施策 2 人権の尊重と共生社会の実現

- (1) 差別の解消・権利擁護の推進
- (2) 障がいの理解促進・啓発
- (3) 情報提供・コミュニケーション支援

基本施策 3 生きがいにつながる社会参加の支援

- (1) 雇用・就業、経済的自立の支援
- (2) 社会参加、教育支援体制の構築

基本施策 4 地域生活に向けた支援体制の整備・充実

- (1) 保健・医療・福祉の充実
- (2) 相談支援体制の充実
- (3) 障がい福祉を支える人材の育成・確保

成果目標 5 達成を目指す主な目標

- (1) 第6期障がい福祉計画
- (2) 第2期障がい児福祉計画

基本施策

1. 地域で助け合い、安心して暮らせる体制づくり

現状と課題

障がいのある人が、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けるためには、地域の人々との支え合いが必要であり、日頃から地域の人々と障がいのある人がふれあい・交流する機会を創出し、見守り、支援していくことが重要です。

また、障がいのある人が様々な場に参加できるよう、環境整備等の推進も必要です。

近年多発している自然災害への防災対策や感染症対策、また、多様化する消費者トラブル等への対策を実施し、障がいのある人が安心して暮らせるためには、より一層、地域の人々と関係機関が一体となった支援体制の構築が必要です。

アンケート調査では、地域での人と人との関わりについては、「隣近所の助け合いや付き合いを大切にしたい」が約4割と最も高くなっていますが、前回調査と比較すると、6.7ポイント減少しています。

一方、「自分のことは自分でするのがよい」、「自分の生活・時間を大切にしたいので、地域的な関わりは持ちたくない」といった、地域との関わりに対し消極的な回答が増加傾向となっています。

また、災害発生時の避難場所を知っているかについては、「知っている」が約2割、「だいたい知っている」が約4割となっていますが、一方で、約3割の方が「わからない」と回答しています。

更に、ひとりで避難場所にいくことができるかについては、「できない」が約2割となっています。

今後は、安全・安心な生活環境に配慮しつつ、交流機会の充実を図るとともに、地域の人々と障がいのある人がつながることで、ともに支え合い安心して暮らすことができる体制の構築を推進します。

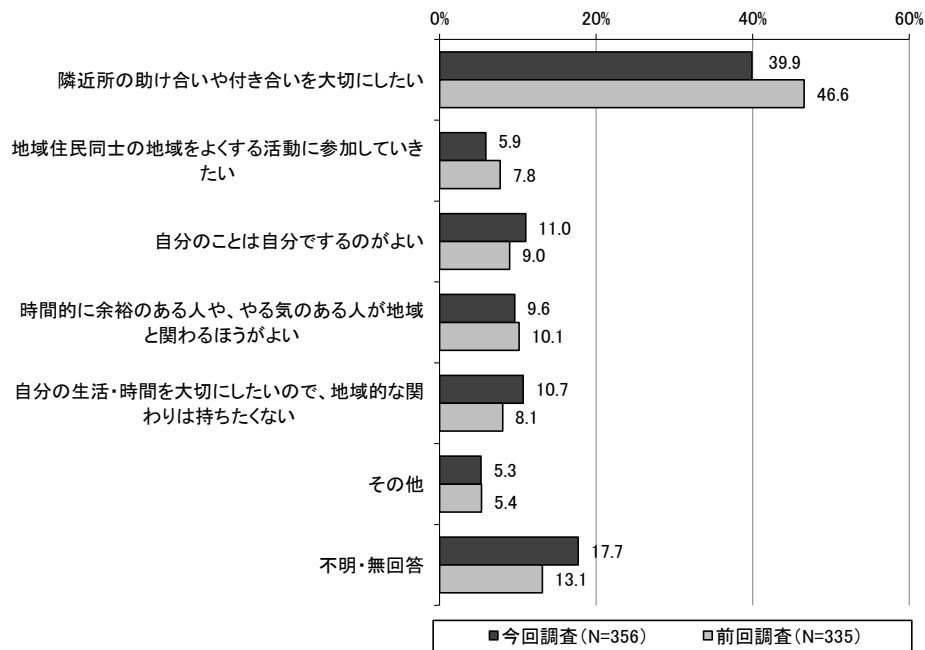


図1 地域での人と人との関わりについて（障がい者福祉アンケート）

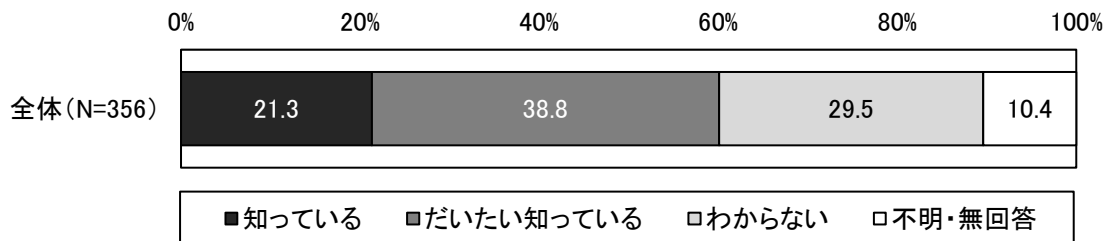


図2 災害発生時の避難場所や手順の認知状況（障がい者福祉アンケート）

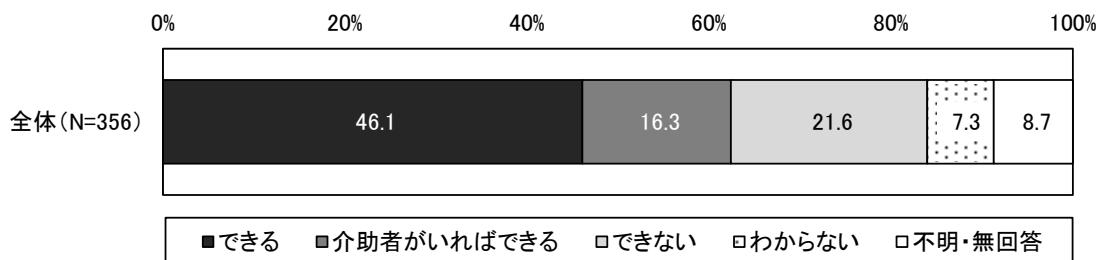


図3 ひとりで避難場所に行くことができるか（障がい者福祉アンケート）

推進項目（１）

交流活動の支援

地域での交流活動は、障がいへの理解の促進、地域の関係性の深化による災害時等の助け合い・支え合いの体制構築等、様々な効用につながります。

障がいのある人やその家族、団体や施設等に対し、地域の行事等への参加を支援し、ふれあい・交流の機会の充実に努めます。

１）ふれあい・交流の機会の充実

○地域の行事等を通じた交流機会の充実

○地域資源を活用する等、障がいの有無に関わらず、地域住民が集える場の整備

２）地域と障がいのある人をつなぐ支援

○地域における障がいへの理解の周知啓発

○様々なイベント、活動等に参加しやすい環境の整備

○障がい者団体の活動に対する支援、加入にかかる周知

推進項目（２）

安全・安心な生活環境の整備

障がいのある人が様々な活動の場に円滑に参加するためには、誰もが暮らしやすい生活環境の整備が必要です。

障がいのある人の外出を支援する福祉サービス等の利用を支援し、移動手段の確保に努めるとともに、市内の道路や公共施設、商業施設等のバリアフリー^{*66}化を促進することにより、誰もが生活しやすいまちづくりを推進します。

１）交通・移動手段の確保

○福祉タクシー利用料金の助成

○特別支援学校の通学支援

○自動車改造費の助成

○移動支援事業（地域生活支援事業）の推進

２）障がいのある人にやさしいまちづくり

○バリアフリーによるまちづくりの推進

○ハートフル専用パーキング利用証制度^{*63}（県）の推進

○道路の維持管理の強化、歩道等のバリアフリー化

○公共施設等のバリアフリー化の推進

○重度身体障がい者住宅改造費の助成

推進項目（3）

災害対策・防犯体制の充実

障がいのある人が犯罪に巻き込まれないよう、また、災害時に避難等が困難にならないよう、防犯、防災等の両面において安全を確保するための取組は必要です。防災や防犯、感染症対策等を充足するとともに、災害時要援護者に対しては地域とのつながりを築くことにより、隣近所の交流を通じた防犯・防災体制の構築を推進します。

1) 防犯・防災意識の普及・啓発

- 地域住民に対する障がい特性の理解の促進
- 「災害時要援護者支援制度^{*26}」の周知
- 避難行動にかかる個別計画の作成
- 防災訓練等における災害時要援護者台帳^{*27}と個別計画の活用
- 消費者トラブルに関する情報提供

2) 防災・防犯における支援体制の強化

- 避難所における障がい特性に応じた配慮の検討
- 地域の活動を通じた防犯・防災体制の強化
- 民生委員・児童委員^{*77}、福祉委員等による見守りの強化
- 障がいのある人に配慮した防災情報等の提供体制の整備



2. 人権の尊重と共生社会の実現

現状と課題

近年、ノーマライゼーションの考え方が普及することにより、障がいのある人への理解は着実にすすんできていますが、日常生活のなかにおける物理的な障壁だけでなく、精神的な面における見えない障壁についても、いまだに残っている可能性があります。

みんなが多様性を認め合い、支え合う意識を醸成するためには、障がいに対する理解の深化が求められます。

アンケート調査では、日常生活において差別や偏見を感じた経験については、「ない」が3割台で最も多く、前回調査と比較すると5.8ポイント増加していますが、一方で、差別や偏見を感じた経験が「ある」と回答した人は25.6%となっており、いまだ全体の4分の1の人が差別や偏見を感じている結果となっています。

今後は、周知啓発を促進し、障がいのある人や障がいについての認識や理解を深めることにより、より大きく、広いバリアフリーの地域社会を築いていくことが必要です。

更に、障がいの有無に関わらず、偏見や差別の解消に向け啓発活動に取り組むことにより、互いに人格と個性を尊重し、支え合うことができる「共生社会」の実現を目指します。

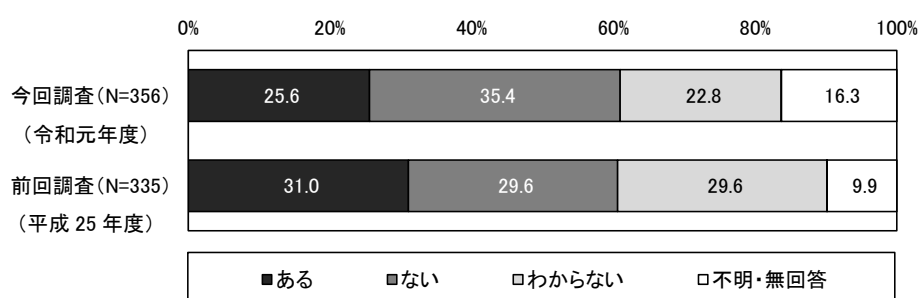


図4 日常生活において差別や偏見を感じた経験について（障がい者福祉アンケート）

推進項目（１）

差別の解消・権利擁護の推進

すべての人が分け隔てなく暮らしていくために、自分らしく暮らし、学び、働くことができるよう、互いに尊重し合える環境の構築をすすめます。

また、障がいにより判断能力が十分でなく、自ら財産管理等を行うことが困難な場合には、成年後見制度*⁴⁸の利用を促進する等、権利擁護の推進を図ります。

- 1) 障がいを理由とする差別の解消
 - 市民、企業等への障害者権利条約等の周知
 - 障がいのある人への合理的配慮について周知啓発
 - 行政サービスにおける合理的配慮の周知徹底
 - 障がいを理由とする差別に関する相談窓口の周知
- 2) 権利擁護の推進
 - 権利擁護にかかる啓発
 - 成年後見制度の周知
 - 成年後見申立ての支援
- 3) 虐待防止の推進
 - 虐待防止のための普及啓発、研修等の実施
 - 障がい者虐待防止センターの周知
 - 障がい者虐待通報への適切な対応、支援の実施
 - 虐待防止ネットワーク連絡会の開催
- 4) 意思決定支援*⁷の推進
 - 意思決定支援に携わる支援者の知識、技術の向上
 - 意思決定支援ガイドラインの周知

推進項目（２）

障がいの理解促進・啓発

障がいの理解を促進し、共生社会の実現につなげるためには、正しい知識の共有が必要です。

障がいのある人の置かれている社会的な課題や、障がい者福祉の理念、制度等の理解を深めるよう家庭、学校、地域が連携し、福祉教育を推進します。

- 1) 障がいの理解促進
 - 市民、学校、企業等に対する障がいへの理解の促進
 - 行政における障がい理解の強化
 - 障がい者週間を利用したイベント等の実施
- 2) 福祉教育の推進
 - 小学校の総合学習や、市民講座を利用した福祉教育の実施

推進項目（3）

情報提供・コミュニケーション支援

近年、SNS^{*49}の普及により、情報の提供や入手方法等は多岐にわたっています。情報は生活に必要不可欠なツールであるため、障がい特性に応じて適切な情報収集ができるようコミュニケーション手段の確保をすすめます。

また、障がいのある人が必要な情報に円滑にアクセスできるよう、ICT^{*1}機器等を活用した意思疎通の支援を図るとともに、情報を利用しやすい取組を推進することにより、行政情報等のバリアフリー化をすすめ、情報アクセシビリティ^{*3}の向上を図ります。

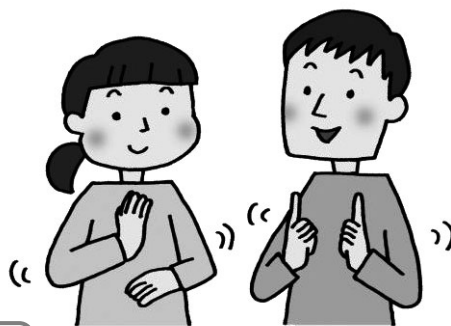
更にコミュニケーション支援として、手話言語条例に関連した事業の展開もすすめます。

1) 情報通信における行政情報アクセシビリティの向上

- 障がい特性に応じた情報提供の充実
- 市ホームページ閲覧機能の充実
- ケーブルテレビの字幕表示
- ICT（情報通信技術）機器を活用した意思疎通支援の充実
- 地域SNSを活用した情報交換の場の提供

2) 手話への理解促進と手話の普及

- 市民、企業、行政に対する手話への理解の促進
- 手話により円滑な意思疎通ができる環境の構築
- 手話による情報の発信および取得の推進
- 手話通訳者の確保、養成等の推進
- 手話通訳者、奉仕員等によるコミュニケーションの支援



合理的配慮とは

障害者差別解消法は、障がいの有無に関わらずともに生きる社会をつくることを目標に、市役所や会社・お店等に対して、障がいを理由とした不当な差別的取り扱いを禁止し、合理的配慮をするよう求めています。（市役所は義務、会社は努力義務）

合理的配慮とは、その人にとって障壁となる社会のバリアを、可能な範囲で取り除くことで、具体例としては次のようなものが挙げられます。

- 車椅子利用者に対する段差の解消
- 見えにくい人に対する音声情報の提供
- 発達障害の人に対するわかりやすく具体的な説明の追加等

3. 生きがいにつながる社会参加の支援

現状と課題

障がいのある人が社会で自己実現を果たすためには、就労や文化芸術活動、スポーツといった生きがいにつながる社会参加ができる体制づくりが必要です。

地域における共生についても、障がいのある人が地域の活動に関わっていくことは大変重要であり、誰もが参加しやすい地域活動^{*51}の基盤づくり等をすすめていくことが求められます。

アンケート調査では、日中を自宅で過ごしている人の、働くことや日中の活動への意識については、「働いたり、活動したりすることが難しい」と回答をしている人が4割台と最も多くなっていますが、一方で、「労働時間や職種等、自分に合った仕事や活動があればしたい」と回答した人も2割台存在しています。

今後は、障がいのある人の社会参加等を促進するため、就労支援や文化活動の支援等を推進し、より活動しやすい環境整備をすすめます。

また、障がいのある子どもに対しては、関係機関のネットワークによる途切れない支援の充実を図ります。

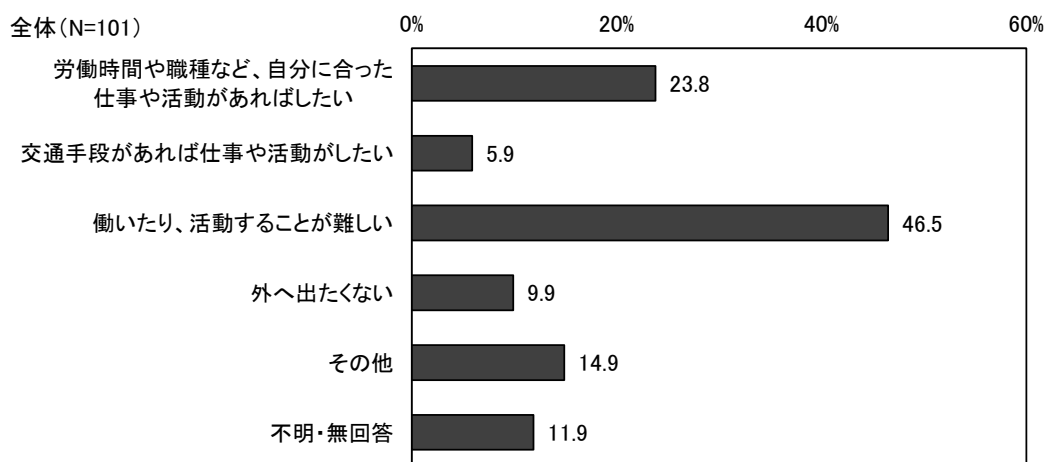


図5 日中を自宅で過ごしている人の、働くことや日中の活動への意識について
(障がい者福祉アンケート)

推進項目（１）

雇用・就業、経済的自立の支援

障がいのある人が就労を通じて経済的に自立するために、雇用・就労の場の拡大に努めるとともに、関係機関との連携により障がいのある人の積極的な就労支援を推進することで、雇用の促進を図ります。

１）障がい者雇用の促進および福祉的就労の底上げ

- 関係機関の連携と企業開拓等による障がいのある人の積極的な就労支援
- 障がい者施設における工賃の向上
- 障がい者就労支援施設への発注推進
- 障がい者施設の取扱物品等の営業支援
- 障がいのある人の雇用・職場実習の積極的受け入れ

推進項目（２）

社会参加、教育支援体制の構築

障がいのある人が生きがいを持ち、充実した地域生活を送るために、文化芸術活動や趣味・学習、スポーツ・レクリエーション等様々な分野での社会参加を支援するとともに、活動の充実に向けた環境整備をすすめます。

また障がいのある子どもが、身近な地域で専門的な療育や特性に応じた保育、教育を受けられるよう、保健・医療・福祉・教育等、関係機関の連携によるフォロー体制を強化するとともに、障がいの有無に関わらずともに学ぶためのインクルーシブ教育システム^{*9}の構築を目指し、発達障がいを含む様々な障がいに対する支援体制や多様化する学習形態に対応したきめ細やかな教育支援体制を充実します。

１）社会参加の支援

- 各種団体によるイベント等の事業内容の充実
- 自動車操作訓練費の助成

２）文化芸術活動等の充実に向けた社会環境の整備

- 文化芸術活動等を通じた社会参加の支援と社会環境の整備

３）障がい者スポーツの普及促進

- 障がい者スポーツの普及、スポーツイベント等への参加促進
- ユニバーサルスポーツ^{*78}の普及

４）特別支援教育の充実

- 保健・医療・福祉・教育の連携
- 特別支援教育コーディネーター^{*57}の校内外関係者との連携
- 教職員への特別支援教育に関する研修会の開催

4. 地域生活に向けた支援体制の整備・充実

現状と課題

障がいのある人が住み慣れた地域で安心安全に暮らしていくためには、保健・医療・福祉等のサービスの充実が必要です。

保健・医療・福祉の関係者による情報共有や情報交換を可能とする環境を整備するとともに、必要とされる障害福祉サービスや医療ニーズを提供できる体制の構築が求められます。

アンケート調査では、誰もが暮らし続けることができる地域をつくるために、必要だと思うことについては、「何でも相談できる相談窓口の整備」が5割台と最も多く、「サービス利用の手続きの簡素化」が3割台後半で2番目に多くなっています。

また、障がい当事者や介護者の高齢化に伴い、複合化した課題を抱える世帯も多くなっており、相談内容が、障がい、高齢、子育て等、多岐にわたる場合は、適切な支援につなぐことができるよう市の関係部署と連携し、横断的な対応を図ります。

今後とも、包括的な支援や相談に対応するため、障がい福祉に関わる人材の確保と育成をすすめるとともに、相談支援体制の充実を図り、サービスの質的向上を目指します。

また、障がいのある人が住み慣れた地域で、健康で、安心して生活できる環境づくりのために、保健・医療・福祉の連携を緊密化し、支援体制を強化することにより総合的なサービス提供体制の拡充に努めます。

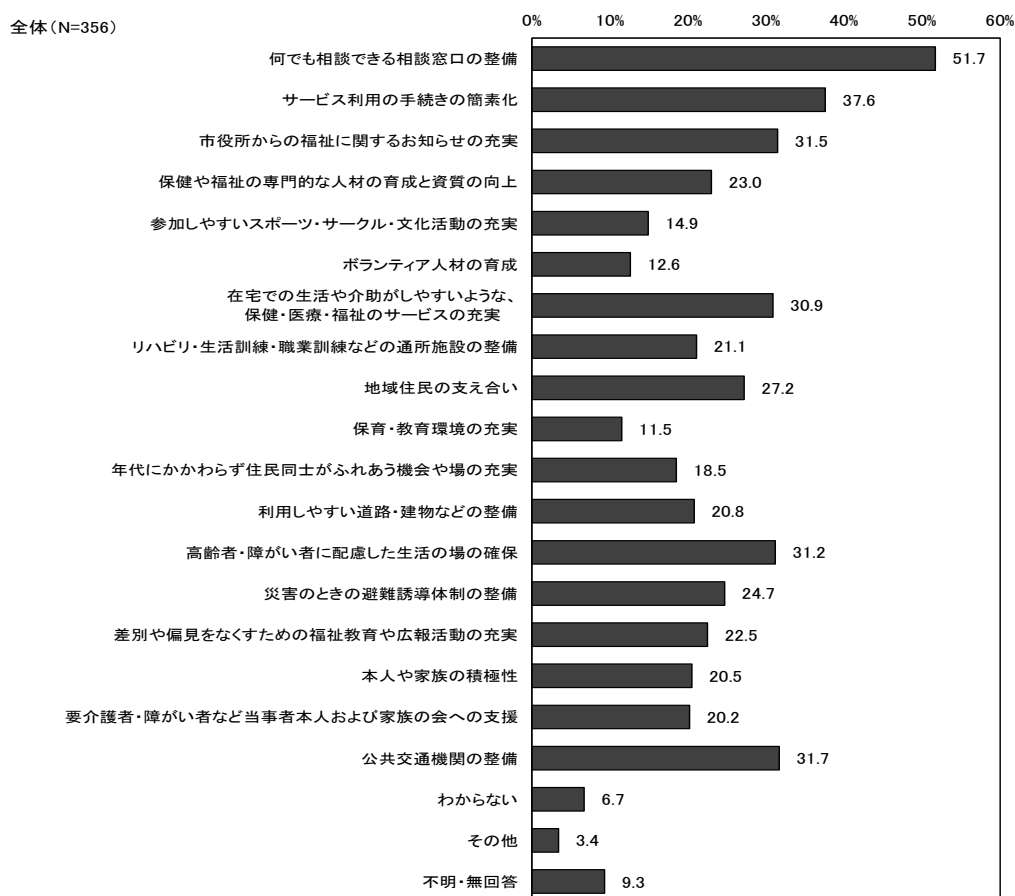


図6 誰もが暮らし続けることができる地域をつくるために必要だと思うこと (障がい者福祉アンケート)

推進項目（１）

保健・医療・福祉の充実

地域で安心して保健・医療・福祉サービスを受けることができるよう、円滑な提供体制を推進します。また、乳幼児期から健康診査の受診を促進し、障がいの早期発見に努めるとともに、途切れない支援体制を推進します。

- 1) 障がいの早期発見・早期治療、早期療育および支援体制の充実
 - 各種乳幼児健診の受診勧奨と発育発達に関する助言・指導
 - 健診結果に応じた継続的な相談や訪問指導の実施
 - 関係機関のネットワークによる療育体制の連携強化
- 2) 保健・医療・各種福祉サービスの充実
 - 障がい特性に応じたサービスの円滑な提供体制整備
 - 介護保険制度との緊密な連携
 - 坂井市ひきこもり^{*69}・不登校支援連絡会と坂井地区障害児・者総合支援協議会の連携
 - 障がい福祉制度や社会資源等に関するわかりやすい周知
 - 感染予防対策、対応ができる体制の整備
 - 日常生活自立支援事業^{*58}の利用支援
- 3) 親亡き後の支援体制整備
 - 障がいのある子を養護する親の病気や高齢化等に備えた支援体制の構築

推進項目（２）

相談支援体制の充実

障がいのある人が自らの意思で生活のあり方を選択ができ、安心して相談できるよう、相談窓口の専門性の向上を図ります。また、相談支援事業を効果的に実施するためには、地域において障がいのある人等を支えるネットワークの構築が不可欠であることから、総合支援協議会の機能を最大限に活用することで、相談支援体制の充実を図ります。

- 1) 身近で気軽に相談できる体制の充実
 - 相談支援窓口の明確な周知
 - 支援を必要とする人に気づく地域体制づくり
- 2) 包括的な相談支援体制の強化
 - 相談機関の機能分担と相互の連携の強化
 - 複合的な課題対応のための相談スキルの向上
 - 総合支援協議会を活用した地域課題の共有と協議
- 3) 施設、精神科病院等からの地域移行
 - 地域移行支援、地域定着支援の積極的推進
 - 入所施設、入院施設との退所、退院に向けた支援
 - 居住支援法人^{*17}等との連携

推進項目（３）

障がい福祉を支える人材の育成・確保

高まる福祉サービスのニーズに対して、提供ができるよう、総合支援協議会等の社会資源を活用した取組を実施することにより、人材の確保や育成に努めます。

- 1) 障がい福祉を支える人材の育成・確保
 - 福祉職に関する理解の促進
 - ボランティア育成等、障がい福祉の担い手の確保
 - ピアカウンセラー^{*67}の育成
- 2) 坂井地区障害児・者総合支援協議会の活動充実
 - 障がいの特性や、支援の専門性に応じた研修の実施
 - 障害福祉サービス事業所が互いに支え合う関係づくりの推進

5. 達成を目指す主な目標

(1) 第6期障がい福祉計画

1. 成果目標

成果目標(1)

福祉施設の入所者の地域生活への移行

【国の基本指針】

国の基本指針では、令和5(2023)年度末までに、令和元年度末時点の施設入所者数の6%以上が地域生活へ移行することを目指し、令和5(2023)年度末時点の福祉施設入所者を令和元年度末時点の施設入所者数から1.6%以上削減することを目指しています。

【目標値】

坂井市においては、入所施設からの退所者数は施設入所者の重度化・高齢化により、自宅やグループホーム等への地域生活移行者数が、入院・死亡を理由とする数より下回っている現状にあります。

こうしたなか、障がいのある人の重度化・高齢化に対応するため、入所等から地域生活への移行の課題に対応したサービスの提供体制の整備や地域生活支援拠点^{*54}等にかかる取組等を踏まえ、国の基本指針に即して、数値目標を設定しました。

また、施設入所者については、地域生活への移行等による退所が見込まれる一方で、家庭の状況や障がいの程度等により入所に対するニーズが依然高い状況です。第6期計画期間中に、重度の障がいのある方の生活の現状や高齢化の現状について調査し、施設入所されている方が地域で生活するための支援環境の整備を推進しつつ、入所施設の役割についても改めて検討します。

項目	数値	考え方
施設入所者数	125人	令和元年度末の入所者数(A)
目標年度入所者数	123人	令和5年(2023)年度末での入所者数(B)
目標値(削減見込)	2人	$(C) = (A) - (B)$
	1.6%	$(C) \div (A) \times 100$
目標値(地域移行数)	8人	令和元年度末から令和5年(2023)年度末までの目標地域生活移行数(D)
	6.4%	令和元年度末の入所者数に対する移行率 $(D) \div (A) \times 100$

成果目標（2）

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

【目標値】

精神障がいのある人が地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう、医療、障がい福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された体制について今後も計画的に推進していく必要があります。

第6期障がい福祉計画においては、令和5（2023）年度末までの間、坂井地区障害児・者総合支援協議会精神障がい者支援部会に設置した保健・医療・福祉関係者による協議の場において年2回以上、地域での安心した生活（地域包括ケア）に向けて協議することを目標としました。



成果目標（3）

地域生活支援拠点等の整備

【国の基本指針】

国の基本指針では、令和5（2023）年度末までに各市町村または各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運営状況を検証および検討することを目標としています。

【目標値】

障がいのある人の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障がいのある人やその家族が安心して生活するために、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要です。

第6期障がい福祉計画においては、令和5（2023）年度末までに、地域生活支援拠点等の機能の充実のため、運用状況の検証および検討する会議を年1回以上開催することを目標としました。なお、検証および検討にあたっては、坂井地区障害児・者総合支援協議会を活用し、地域生活支援拠点等が地域のニーズ・課題に答えられているか、必要な機能の水準や充足を継続的に検証・検討を行います。

成果目標（４）

福祉施設からの一般就労への移行等

○福祉施設から一般就労への移行

【国の基本指針】

令和5（2023）年度中に令和元年度実績の1.27倍以上が福祉施設から一般就労へ移行することを目標にしています。

そのうち、就労移行支援については、一般就労における重要な役割を踏まえ、令和元年度実績の1.30倍以上の移行実績を達成することを基本とし、また、就労継続支援A型・B型については、その事業目的に照らし、それぞれ、令和元年度実績の概ね1.26倍以上、1.23倍以上を目標としています。

【目標値】

坂井地区障害児・者総合支援協議会の就労支援部会による福祉施設から一般就労への移行推進の取組等により、国の基本指針に即して、数値目標を設定しました。

一般就労移行者数

項目		数値				考え方
		福祉施設	就労移行	A型	B型	
一般就労移行者数	平成29年度実績	17人	6人	9人	2人	各年度に福祉施設等を退所し、一般就労した人数
	平成30年度実績	22人	8人	8人	6人	
	令和元年度実績	22人	11人	7人	3人	
	令和2年度実績※1	18人	8人	6人	4人	
	目標値	28人 (1.27倍)	15人 (1.36倍)	9人 (1.29倍)	4人 (1.33倍)	令和5（2023）年度中に福祉施設等を退所し、一般就労する人数

※1 令和2年度は見込

○就労定着支援事業の利用者数・事業所ごとの就労定着率

【国の基本指針】

令和5（2023）年度中における就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、7割が就労定着支援事業を利用することを目標にしています。

また、就労定着支援事業による就労定着率が8割以上の事業所を、令和5（2023）年度中に全体の7割以上とすることを目標にしています。

【目標値】

就労定着率が高い就労定着支援事業所の利用向上を図り、一般就労している障がいのある人が長く職場に定着できるよう、国の基本指針に即した数値目標を設定しました。また、就労定着支援事業所については、県内3箇所、うち市内1箇所のみであり、サービス利用についての基盤が整備されていないため、令和5（2023）年度末までに市内に2箇所以上、就労定着支援事業所を整備することを目標としました。

就労定着支援事業利用者数

項目	数値			考え方	
	一般就労移行者	うち定着支援利用	利用率		
就労定着支援事業利用者数	平成29年度実績	17人	4人	24%	各年度の就労移行支援事業等を通じて一般就労に移行する者のうち、就労定着支援事業を利用する者の数
	平成30年度実績	22人	0人	0%	
	令和元年度実績	22人	4人	18%	
	令和2年度実績※2	18人	2人	11%	
	目標値	28人	20人	71%	令和5(2023)年度中における就労定着支援事業の利用者数

※2 令和2年度は見込

就労定着率

項目	数値	考え方	
就労定着率	平成30年度実績	-	各年度において、8割以上の就労定着率を達成した事業所数
	令和元年度実績	0事業所	
	令和2年度実績※3	1事業所	
	目標値	1事業所 (全体の10割)	令和5(2023)年度末において8割以上の就労定着率を達成した事業所数

※3 令和2年度は見込

成果目標（5）

相談支援体制の充実・強化等

【国の基本指針】

令和5（2023）年度末までに各市町村、各圏域において、総合的・専門的な相談支援の実施および地域の相談支援体制の強化を実施する体制を確保する（基幹相談支援センター等の中核機能を有する事業が担うことを検討する）ことを目標にしています。

なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保ができることになっています。

【目標値】

指定特定・指定障害児相談支援事業所については、平成24年度の計画相談支援対象者拡大以降、事業所数・従業者数ともに増加しており、これらの事業所へのバックアップを含め相談支援体制を充実・強化する取組の中核となる坂井地区障がい者基幹相談支援センターを平成31年4月に設置しました。一方で、1事業所あたりの相談支援専門員の数が少ない等、運営体制が脆弱な事業所が多いことから、これらの事業所を援助する等、相談支援体制の更なる充実に向けた取組が求められています。

第6期障がい福祉計画では国の基本指針に即し、坂井地区障がい者基幹相談支援センターが地域の相談支援事業者等に対し、専門的な指導、助言および相談支援体制強化の取組を行う件数として数値目標を設定しました。

項目	内容	実績値		目標値
		令和元年度	令和2年度	令和5年度
相談支援事業者に対する専門的な指導・助言	地域の相談支援事業所への助言やコンサルテーション	44件	39件	50件
相談支援体制強化の取組	地域の相談支援体制強化や支援者の人材育成等	54件	28件	60件

注) 令和2年度は令和2年9月までの実績（坂井地区）

成果目標（6）

障害福祉サービス等の質を向上させるための取組に係る体制の構築

【国の基本指針】

令和5（2023）年度末までに各都道府県および各市町村において、障害福祉サービスの質を向上させるための取組に係る体制を構築することを目標にしています。

【目標値】

近年、障害福祉サービス等の多様化、サービス事業所の増加に伴い、より一層事業者が利用者に対して、真に必要とするサービスを適切に提供することが求められています。

利用者が真に必要とする障害福祉サービス等を提供していくための取組として、市の職員が相談支援従事者研修等を受講することや、市において国民健康保険団体連合会で審査されたデータ内容の分析結果等を活用し、事業所や関係自治体等と共有する体制等が必要です。

第6期障がい福祉計画では国の基本指針に即し、数値目標を設定しました。

項目	令和5（2023）年度末までの目標値
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用（相談支援従事者初任者研修や強度行動障がい支援者養成研修への市職員の参加人数）	年1人以上
障害者自立支援給付審査支払等システム等による審査結果の共有	年12回

2. 障害福祉サービス等の見込量の設定

サービス（１）

訪問系サービスの内容と見込量の考え方、提供体制確保の方策

■訪問系サービス							
サービス見込量の基本的な考え方				見込量の確保のための方策			
訪問系サービスの利用者数は、障がいのある人の増加とともに、制度開始以降増加傾向にあります。難病の対象者拡大による利用者の増加、福祉施設入所者や入院中の精神障がいのある人の地域移行によるニーズの増加等、訪問系サービスの利用が見込まれることを勘案し、今後もこの傾向は続くと考え、必要なサービス量を見込みます。				障がいのある人とその家族が安心して暮らせるよう福祉サービスを継続して実施するとともに、サービスを提供する事業者が不足することがないよう、サービスの利用状況を注視し、事業者にも参入促進を働きかけていきます。			
サービスの種類		サービスの概要					
居宅介護		自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う					
重度訪問介護		重度の肢体不自由者または重度の知的障がいもしくは精神障がいがあり常に介護を必要とする方に対して、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う					
行動援護		自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う					
同行援護		視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する人が外出するとき、必要な情報提供や介護を行う					
重度障害者等包括支援		介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的にを行う					
サービスの見込量							
サービスの種類	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
居宅介護	人	86	88	89	95	98	102
	時間/月	1,118	1,155	1,138	1,138	1,176	1,221
重度訪問介護	人	3	2	2	2	2	2
	時間/月	452	299	301	302	302	302
行動援護	人	1	3	5	7	8	8
	時間/月	2	18	59	91	107	111
同行援護	人	13	13	11	11	10	9
	時間/月	370	342	257	222	190	157
重度障害者等包括支援	人	0	0	0	0	0	0
	日	0	0	0	0	0	0

注) 人 : 1月あたりの実利用人数

注) 時間/月 : 1月あたりの利用時間数

注) 日 : 1月あたりの実利用日数

サービス（２）

日中活動系サービスの内容と見込量の考え方、提供体制確保の方策

■日中活動系サービス							
サービス見込量の基本的な考え方				見込量の確保のための方策			
日中活動系サービスについては、サービス全体として増加傾向にあり、今後もこの傾向は続くと考え、必要なサービス量を見込みます。				県や事業所の開設を検討する事業者との情報交換、連携を緊密に行うとともに、新規開設および運営に係る各種補助制度の情報を提供する等の支援を行います。特に、重度心身障がい者や精神障がいのある人の利用の意向やニーズを把握し、必要な支援体制やサービス内容が確保できるよう努めていきます。			
サービスの種類		サービスの概要					
生活介護		常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する					
自立訓練（機能訓練）		自立した日常生活や社会生活を営むことができるよう、一定期間、身体機能または生活能力の向上のために必要な訓練を行う					
自立訓練（生活訓練）							
就労移行支援		一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識、能力向上のために必要な訓練を行う					
就労継続支援（A型）		一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う					
就労継続支援（B型）		一般企業等での就労が困難な人に、就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う					
就労定着支援		一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う					
療養介護		医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護および日常生活上の世話を行う					
短期入所		自宅で介護する人が病気の場合等に、短期間、夜間も含め施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績（第5期）			計画値（第6期）		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
生活介護	人	241	248	254	268	277	288
	日	4,784	4,900	5,019	5,244	5,412	5,600
自立訓練（機能訓練）	人	1.3	1.0	0.6	0.5	0.4	0.3
	日	24	21	13	10	8	7
自立訓練（生活訓練）	人	25	33	34	34	34	35
	日	379	513	540	550	553	554
就労移行支援	人	24	22	19	20	22	24
	日	435	376	318	340	380	420
就労継続支援（A型）	人	134	126	124	119	115	112
	日	2,591	2,447	2,386	2,300	2,213	2,143

サービスの見込量							
区分	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
就労継続支援(B型)	人	212	221	238	255	272	292
	日	3,613	3,754	4,034	4,336	4,625	4,983
就労定着支援	人	2.0	3.6	4.7	10	15	20
療養介護	人	12	13	15	18	21	24
短期入所	人	32	35	32	33	33	32
	日	182	174	163	167	163	159

注) 人：1月あたりの実利用人数

注) 日：1月あたりの実利用日数

サービス(3)

居住系サービスの内容で見込量の考え方、提供体制確保の方策

■居住系サービス							
サービス見込量の基本的な考え方				見込量の確保のための方策			
<p>入所施設等からグループホームへの地域移行をすすめるため、また、障がいのある人が住み慣れた地域で生活し続けられるようにグループホームの利用増加を見込みます。施設入所支援については、今後の地域移行等による退所者数と新規の利用者数を勘案し、利用者数を見込みます。</p>				<p>障がいのある人の障がいの状況や希望を踏まえ、ライフステージ全体で切れ目のない住まいの支援が行われるよう、グループホームおよび入所施設の必要量を見込み、グループホームに関しては、量的確保に向けて、県や事業所の開設を検討する事業者との情報交換、連携を緊密に行っていきます。</p>			
サービスの種類		サービスの概要					
自立生活援助		ひとり暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う					
共同生活援助 (グループホーム)		夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の支援を行う					
施設入所支援		施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
自立生活援助	人	0	0	0	0	0	0
共同生活援助 (グループホーム)	人	95	91	90	92	94	96
施設入所支援	人	124	126	127	125	124	123

注) 人：1月あたりの実利用人数

サービス（４）

相談支援サービスの内容と見込量の考え方、提供体制確保の方策

■相談支援サービス							
サービス見込量の基本的な考え方				見込量の確保のための方策			
<p>計画相談支援については、サービス全体の利用者数の伸びを勘案して必要量を見込みます。</p> <p>地域相談支援については、施設入所者の地域移行、精神科病院の長期入院患者の退院促進を図るとともに、在宅障がい者が安心して地域生活を継続できるようサービス量の拡大を見込みます。</p>				<p>計画相談支援については、新規参入促進の働きかけによる特定相談支援事業所の増加に取り組みます。また、地区協議会に設置している専門部会「相談支援事業所連絡会」を通じ、相談支援専門員の資質向上に取り組んでいきます。</p> <p>地域相談支援については、医療機関等との連携強化を図り、精神科病院の長期入院患者の退院促進を支援します。</p>			
サービスの種類		サービスの概要					
計画相談支援		障害福祉サービス等を利用する人に、サービス等利用計画の作成や見直し（モニタリング）を行う					
地域移行支援		施設に入所している人や病院に入院している人に、居住の確保、その他地域における生活に移行するための活動に関する相談等を行う					
地域定着支援		居宅で単身で生活している人等に、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援を行う					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績（第5期）			計画値（第6期）		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
計画相談支援	人	154	172	192	207	221	233
地域移行支援	人	1.5	0.9	0.6	0.5	1.0	2.0
地域定着支援	人	0.9	0.7	0.6	0.5	1.0	2.0

注) 人：1月あたりの実利用人数

(2) 第2期障がい児福祉計画

1. 成果目標

成果目標(1)

障がい児支援の提供体制の整備等

○重層的な地域支援体制の構築を目指すための児童発達支援センターの設置および保育所等訪問支援の充実

【国の基本指針】

令和5(2023)年度末までに、児童発達支援センターを各市町村または各圏域に少なくとも1箇所以上設置することを目標にしています。

また、保育所等訪問支援につきましては、すべての市町村または各圏域において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを目標にしています。

【目標値】

児童発達支援センターにつきましては、市内には、児童発達支援センターが1箇所設置されています。

子どもの特性やニーズに応じた支援が身近な場所で提供できるように、今後も総合支援協議会等で協議し、重層的な地域支援体制の整備に取り組みます。

保育所等訪問支援につきましては、既に児童発達支援センターを中心に保育所等訪問支援を活用していますが、今後サービスを利用する障がい児が増加傾向にあるため、量的確保に向けて、県や事業所の開設を検討する事業者との情報交換、連携を緊密に行っていきます。また、保育園、学校、放課後児童クラブを訪問し、安定した利用ができるよう連携強化を行います。



○主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービス事業所の確保

【国の基本指針】

令和5（2023）年度末までに、主に重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所および放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1箇所以上確保することを目標にしています。

なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保ができています。

【目標値】

坂井市では圏域として、重症心身障がい児を支援する児童発達支援事業所を1箇所確保していますが、今後の重症心身障がい児の数やニーズに合わせて、検討を行います。

○医療的ケア児^{*8}支援のための関係機関の協議の場の設置およびコーディネーターの配置

【国の基本指針】

令和5（2023）年度末までに各都道府県、各圏域および各市町村において、関係機関等が連携を図るための協議の場を設けるとともに、医療的ケア児等に関するコーディネーターを配置することを目標にしています。

なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上で、圏域での設置ができています。

【目標値】

坂井市では圏域として、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場が設置されています。医療的ケア児が保健・医療・障がい福祉・保育・教育等の各分野の支援を円滑に受けるためにはコーディネーターの配置が重要となるため、令和5年度末までにコーディネーターの人数について検討を行い配置します。

必要に応じ、総合支援協議会や県、関係機関、コーディネーターと連携・協力し、医療的ケア児が身近な地域で必要な支援が受けられるように検討を行います。

2. 障害児通所支援サービス等の見込量の設定

サービス（１）

障害児通所支援サービスの内容と見込量の考え方、提供体制確保の方策

■障害児通所支援サービス							
サービス見込量の基本的な考え方		見込量の確保のための方策					
<p>児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援については、これまでの支給実績をもとに潜在的なニーズを勘案し、今後の利用者数の増加が見込まれます。</p>		<p>障がいのある子どものライフステージに応じて、一貫した効果的な支援を身近な地域で提供するため、母子保健事業等を含めた障がいの早期発見体制を強化するとともに、児童発達支援センターを拠点として事業者等と緊密な連携を図り、十分なサービス提供体制の実現を図ります。</p> <p>また障がいの有無に関わらず、児童がともに成長できるよう、地域社会への参加・包容を推進するため、保育所等訪問支援等のサービスを活用し、育ちの場での支援の充実に努めます。</p> <p>医療型児童発達支援と居宅訪問型児童発達支援については、医療的ケアの必要な障がい児のニーズの把握に努めながら、サービスの提供体制の確保を目指します。</p>					
サービスの種類		サービスの概要					
児童発達支援		就学前の児童を対象とし、日常生活における基本的動作の指導や、集団生活への参加のための支援を行う					
放課後等デイサービス		就学中の障がい児に対し、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練を行い、障がい児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを行う					
保育所等訪問支援		障がい児施設で指導経験のある児童指導員や保育士が、保育園、学校等を訪問し、障がい児や保育園、学校等のスタッフに対し、集団生活に適應するための専門的な支援を行う					
医療型児童発達支援		上肢、下肢または体幹の機能の障がいのある就学前の児童に対し、児童発達支援および治療を行う					
居宅訪問型児童発達支援		重度の障がいがあり児童発達支援等を受けるために外出が著しく困難な就学前の児童に対し、居宅を訪問して児童発達支援を行う					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
児童発達支援	利用人数	52	70	70	78	86	94
	利用日数	192	210	194	204	214	224
放課後等デイサービス	利用人数	131	143	186	206	226	246
	利用日数	1,472	1,519	1,985	2,190	2,395	2,600

サービスの見込量							
区分	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
保育所等訪問支援	利用人数	18	29	37	50	63	76
	利用日数	18	29	40	58	72	86
医療型児童発達支援	利用人数	0	0	0	1	1	2
	利用日数	0	0	0	5	5	10
居宅訪問型児童発達支援	利用人数	0	1	1	1	1	2
	利用日数	0	1	5	5	5	10

注) 利用人数 : 1月あたりの実利用人数

注) 利用日数 : 1月あたりの延べ利用日数

サービス(2)

障害児相談支援の内容と見込量の考え方、提供体制確保の方策

■障害児相談支援							
サービス見込量の基本的な考え方				見込量の確保のための方策			
<p>障害児相談支援は、障害児通所支援を利用するすべての児童が利用することが原則とされていることから、利用者数の伸びを勘案して必要量を見込みます。</p> <p>医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターについては、医療的ケア児の推計人数を勘案し、今後の利用者数を想定して配置を予定します。</p>				<p>障害児相談支援は、利用者の増加が見込まれるため、今後とも事業者の確保に努めていきます。</p> <p>また、坂井地区障害児・者総合支援協議会に設置している専門部会「児童支援部会」と「相談支援事業所連絡会」において、相談支援専門員の質の向上および均等化、支援に関する情報を共有し、適切な福祉サービスの調整に努めます。更に、途切れない支援、家族支援等を重視し、保育園、学校等、各関係機関との連携強化を図ります。</p> <p>医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターについては、現在、福井県が実施するコーディネーター養成研修が行われています。今後も、関連する事業所に相談支援専門員等の参画を働きかけ、コーディネーターの人材確保と配置を行います。</p>			
サービスの種類		サービスの概要					
障害児相談支援		障害児通所支援を利用する人に、障害児支援利用計画の作成や見直し(モニタリング)を行う					
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置		医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けられるよう、保健、医療、福祉等の各関連分野の支援を調整するコーディネーターを配置する					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
障害児相談支援	利用人数	50	65	76	92	108	124
医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置	配置人数	-	-	1	1	1	2

注) 利用人数 : 1月あたりの実利用人数

注) 配置人数 : 年間を通じての市としての配置人数

3. 地域生活支援事業

事業（1）

必須事業の内容と提供体制確保の方策

■必須事業		
事業実施に関する考え方	提供体制の確保のための方策	
<p>必須事業については、国の制度の動向に留意しながら、適正な事業実施を行います。</p> <p>相談支援事業については、国の法整備の動向を踏まえ、充実強化していきます。</p> <p>地域活動支援センター事業の機能強化事業については、地域力の向上という観点からも事業の必要性は非常に高く、本市においては当事業を積極的に推進していきます。</p>	<p>総合的に対応できる相談支援体制づくりや、サービス等利用計画の普及に伴う相談支援専門員の資質の向上を図るとともに、体制の充実に努めます。</p> <p>障がいのある人等の生活課題の解決に向け、地区協議会の協議を充実し、障がいのある人等が継続して地域で生活できるよう総合的な支援体制の充実に図ります。</p> <p>地域活動支援センター事業の機能強化事業を推進するため、第6期計画期間中に実施体制のあり方の検討を行い、更なる充実に図ります。</p>	
事業の種類	事業の概要	
理解促進研修・啓発事業	障がいのある人等へ理解を深める研修・啓発を実施する事業	
自発的活動支援事業	障がいのある人等による地域における自発的な取組を支援する事業	
障害者相談支援事業	障がいのある人等からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うとともに、関係機関への助言、権利擁護のために必要な援助等を行う事業	
基幹相談支援センター機能強化事業	一般的な相談支援事業に加え、地域における相談支援事業者等に対する専門的な指導・助言、情報収集・提供、人材育成の支援、地域以降に向けた取組等を実施する事業	
成年後見制度利用支援事業	成年後見制度の利用を支援することによって障がいのある人の権利擁護を図る事業	
成年後見制度法人後見 ^{*74} 支援事業	成年後見制度における後見等の業務を適切に行うことができる法人を確保できる体制を整えるとともに、法人後見の活動を支援する事業	
意思疎通支援事業	手話通訳者・要約 筆者派遣事業	聴覚・言語機能に障がいのある人に対して手話通訳者や要約筆記者等を派遣して意思疎通の仲介等、コミュニケーション支援を行う事業
	手話通訳者 設置事業	市役所に来所する聴覚に障がいのある人等に対して、手話通訳者が対応する事業
手話奉仕員養成研修事業	手話で日常生活を行うのに必要な手話語彙および手話表現技術を習得した者を養成するための事業	
日常生活用具給付等事業	重度障がいのある人に対し、自立支援用具等の日常生活用具を給付する事業	
移動支援事業	屋外での移動が困難な障がいのある人に対して、ガイドヘルパーを派遣する事業	
地域活動支援センター事業	障がいのある人に創作活動または生産活動の機会を提供するとともに、社会との交流の促進等の支援を行う事業	

サービスの見込量								
区分		計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
		年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
理解促進研修・啓発事業		実施の有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施
自発的活動支援事業		箇所数	1	1	1	1	1	1
障害者相談 支援	障害者相談支 援事業所	箇所数	2	2	2	2	2	2
	基幹相談 支援センター	箇所数	0	1	1	1	1	1
基幹相談支援センター機能 強化事業		設置の有無	設置	設置	設置	設置	設置	設置
成年後見制度利用支援事業		申立件数	1	2	2	2	2	2
成年後見制度法人後見支援事業		実施の有無	未実施	未実施	実施	実施	実施	実施
手話通訳 者・要約筆 記者派遣事 業	実利用人数	人/件	18	19	19	20	20	20
	延利用件数	件/年	95	69	80	90	100	110
	①手話通訳 者派遣事業	件/年	95	69	78	88	97	106
	②要約筆記 者派遣事業	件/年	0	0	0	2	3	4
手話通訳者設置事業		設置人数	1	2	2	2	2	2
手話奉仕員養 成研修事業	入門講座	人	20	8	10	10	10	10
	基礎講座	人	7	8	3	10	10	10
日常生活用 具給付等事 業	介護・訓練 支援用具	件	12	6	9	8	9	10
	自立 支援用具	件	11	2	12	11	12	13
	在宅療養 支援用具	件	16	18	19	18	19	20
	情報・意思 疎通支援用具	件	10	9	14	13	14	15
	排泄支援用具	件	1,810	1,886	1,770	1,760	1,768	1,776
	住宅改修	件	2	3	4	3	4	5
移動支援事業		実人数/年	53	55	55	55	55	55
		時間/年	2,138	2,473	2,500	2,500	2,500	2,500
地域活動支 援センター 事業	基礎事業	箇所数	3	3	3	3	3	3
	機能強化事業	箇所数	2	2	2	2	2	2
	I型	箇所数	1		1	1	1	1
	II型	箇所数		1				
	III型	箇所数	1	1	1	1	1	1

事業（２）

任意事業の内容と提供体制確保の方策

■任意事業							
事業実施に関する考え方				提供体制の確保のための方策			
任意事業については、国の制度の動向に留意しながら、適正な事業実施を行います。				事業を継続するとともに、利用者にとってより利用しやすく効果的な事業となるように、利用者の意向やニーズを把握し、サービスの利用状況を注視していきます。			
事業の種類		事業の概要					
訪問入浴サービス事業		地域における身体障がいのある人の生活を支援するため、居宅に移動入浴車が訪問し、自室での入浴サービスを提供する事業					
更生訓練費給付事業		就労移行支援事業または自立訓練事業を利用している人で、利用者負担額の生じない人に対し、訓練費として交通費や物品費を給付する事業					
日中一時支援事業		障がいのある人（児）の日中における活動の場を確保し、家族の就労支援や一時的な休息等を支援する事業					
自動車運転免許取得・改造費助成		自動車運転免許の取得に必要な費用や、身体障がいのある人が所有する自動車の運転を容易にするための改造費用を助成することで、障がいのある人の生活圏の拡大を図る事業					
社会参加促進事業等		スポーツ・レクリエーション活動を通じた体力増進・交流を促進する事業等					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績（第5期）			計画値（第6期）		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
訪問入浴サービス事業	実人数	10	9	9	9	10	10
	提供事業所	2	2	2	2	2	2
更生訓練費	実人数	7	4	3	5	5	5
	実人数	48	38	40	40	40	40
日中一時支援事業	実人数	48	38	40	40	40	40
	提供事業所	17	16	16	15	15	15
自動車運転免許取得・改造費助成	免許取得	0	0	2	2	2	2
	自動車改造	6	6	6	6	6	6
社会参加促進事業等	実施の有無	実施	実施	実施	実施	実施	実施

事業（3）

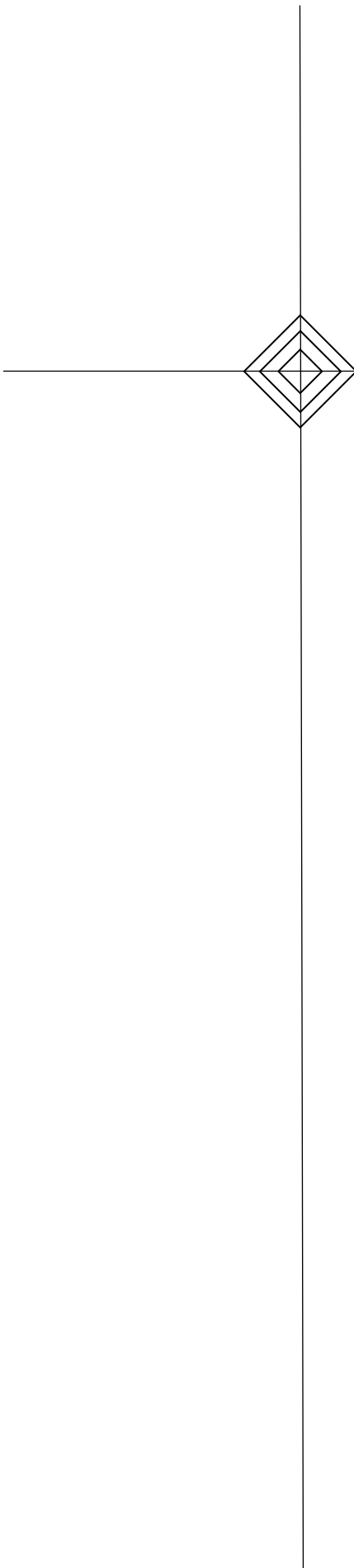
促進事業の内容と提供体制確保の方策

■促進事業							
事業実施に関する考え方				提供体制の確保のための方策			
促進事業については、国の制度の動向に留意しながら、計画的に実施します。				政策的な課題に対応する事業を計画的に実施し、障がいの有無に関わらず地域住民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現のため、環境整備をすすめていきます。			
事業の種類		事業の概要					
虐待防止支援対策事業		虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援のため、通報・相談窓口の設置や一時保護施設の確保等の体制整備を図る事業					
成年後見制度普及啓発事業		成年後見制度の利用を促進のため研修会等を実施することにより、障がいのある人の権利擁護を図る事業					
サービスの見込量							
区分	計画期間	実績(第5期)			計画値(第6期)		
	年度	H30	R1	R2	R3	R4	R5
虐待防止支援対策事業	通報件数	3	6	1	-	-	-
	認定件数	1	1	0	-	-	-
成年後見制度普及啓発事業	実施の有無	未実施	未実施	実施	実施	実施	実施

推進目標

指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
基本施策1 地域で助け合い、安心して暮らせる体制づくり			
重度障がいのある人の避難行動計画作成率	未実施	50%	80%
精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築のための協議の場における協議回数	未実施	2回	2回
相談支援体制の充実・強化等における地域の相談支援体制強化や支援者の人材育成等	54件	60件	65件
基本施策2 人権の尊重と共生社会の実現			
障がいのある人の理解のための研修や啓発活動の実施件数	2件	5件	6件
福祉施設の入所者の地域生活への移行数※4	6人	8人	10人
基本施策3 生きがいにつながる社会参加の支援			
一般就労した障がいのある人の人数（福祉施設利用者を除く）	14人	15人	16人
就労定着支援事業による就労定着率が8割以上の事業所数	0事業所	1事業所	2事業所
文化芸術活動、スポーツイベント等の参加者の数	70人	100人	150人
基本施策4 地域生活に向けた支援体制の整備・充実			
地域生活支援拠点の数	未設置	1箇所	1箇所
障害福祉サービス等に係る各種研修の活用（相談支援従事者初任者研修や強度行動障がい支援者養成研修への市職員の参加人数）	未実施	年1人以上	年2人以上
成果目標5 達成を目指す主な目標			
<ul style="list-style-type: none"> ・第6期 障がい福祉計画 ・第2期 障がい児福祉計画 			

※4 数値は障がい福祉計画期間（3年間）中の数



4. 健康増進計画

健康寿命の更なる延伸に向けて 市民みんなで健康づくり

健康増進計画 基本目標

基本目標： 健康寿命の更なる延伸に向けて 市民みんなで健康づくり

国では「すべての国民がともに支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現」を目指すべき姿として、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を策定し、国民の健康の増進の推進に関する基本的な方向や、その目標に関する事項等を定めました。

本市では、生活習慣病^{*46}の発症予防と重症化予防、次世代の健康づくり等、少子化および高齢化の進展、疾病構造の変化を踏まえつつ、健康寿命の延伸の実現に向け取り組んできました。

生活習慣については、ライフステージに応じた健康な生活習慣への支援を行ってきましたが、健康な生活習慣が定着するためには、子どものときからの健康づくり、若い世代の健康づくりが重要になります。

「坂井市第3次健康増進計画」（以下、「本計画」という。）では、生涯を通じた健康な生活習慣を推進するため、「健康寿命の更なる延伸に向けて 市民みんなで健康づくり」を基本目標に市民の健康状況と課題を把握し、その解決を図るための取組をすすめます。

健康増進計画 体系図

基本目標

健康寿命の更なる延伸に向けて 市民みんなで健康づくり

基本施策 1 市民の主体的な健康づくりの推進

- (1) 市民の健康づくりへの関心の強化
- (2) 地域社会で健康づくりの仕組みを支える活動グループや人材の育成

基本施策 2 生涯通じての生活習慣病等発症予防・重症化予防にかかる保健事業の推進

- (1) 健康診査・がん検診受診のための取組の推進
- (2) 健やかな親子の健康づくり
- (3) 健康に関する生活習慣改善のための取組の推進

基本施策 3 医療・保健・福祉の連携強化と拡大

- (1) 母子の健全な発育発達のための連携の充実
- (2) 高齢者の保健事業のための連携の充実
- (3) 地域医療と救急体制の充実

基本施策

1. 市民の主体的な健康づくりの推進

現状と課題

市民の主体的な健康づくりの推進のためには、個人の努力はもとより、身近な地域の活動が重要です。市民の健康づくりを地域社会全体で支援するためには、行政や幅広い関係者の連携が不可欠であり、市民・地域・行政が一体となって取り組むことが必要です。

本市では健康都市宣言を行い、市民自らが主体的に生活習慣の改善や健康づくりに取り組むため「プラスマイナスチャレンジ」を行動目標として推進してきました。しかし、アンケート調査で「プラスマイナスチャレンジ」の3つの目標をすべて知っていた人の割合は7.6%であり、健康に対し無関心な人がまだ多いことが推察される現状です。

今後においても、市民一人ひとりが健康づくりへの関心を持ち、地域ぐるみで協働して健康づくりができるようネットワークを構築し、地域に定着・発展させ、より一層社会全体で取り組んでいくことが重要です。

プラスマイナスチャレンジとは



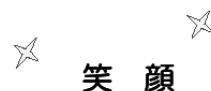
野菜 ^{プラス} + 1皿



運動 ^{プラス} + 10分



塩分 ^{マイナス} - 3g



笑顔

+



① 野菜を1日1皿増やそう

小皿1皿分（70g）の野菜を増やしましょう。

② 運動を1日10分増やそう

10分多く歩くと約1,000歩の増加につながります。

③ 食塩を1日3g減らそう

加工食品の「目に見えにくい食塩」や食べ過ぎに注意しましょう。

推進項目（１）

市民の健康づくりへの関心の強化

市民一人ひとりが健康づくりへの関心と意欲を高めるとともに、家庭や地域ぐるみでの健康づくりを推進し、主体的な活動を後押しするための取組を行います。

- 1) 健康づくりへの自発性を高める支援
 - ライフステージに応じた多様な広報手段を活用した啓発
 - 健康行動実践・体験等による啓発
 - プラスマイナスチャレンジの普及
- 2) 楽しみながら健康づくりを行える仕組みづくり
 - 健康アプリの普及、継続利用促進のための内容の充実
 - 健康イベントの充実

推進項目（２）

地域社会で健康づくりの仕組みを支える活動グループや人材の育成

地域の健康づくりを推進する担い手となるグループや人材の育成等を通じて、地域、企業、学校その他関係機関等と連携し、健康づくりを支える環境の充実を図ります。

- 1) 地域での健康づくりを支える人材の育成・支援
 - 健康サポーター*21・食生活改善推進員*37・母子保健推進員*75・スポーツ推進委員*44の育成と健康づくり活動の普及
- 2) 健康づくりの仕組みを支える団体等との協働による健康づくりの推進
 - 健康なまちづくり推進協議会との連携
 - 医師会・歯科医師会等との連携強化
 - 健康づくり関係団体との連携協定事業の推進
 - 地域、関係機関との連携・協力による健康づくりの推進

健康アプリ **歩こっさ+** プラス

坂井市が独自で開発したスマートフォンアプリです。歩数計や脳トレ、お知らせ等の機能があります。歩数や健康づくりに関する取組に応じてポイントを貯め特典と交換したり、仲間同士でグループを作成し歩数ランキングを競ったりできます。

手軽に楽しみながら健康づくりができるので、市民が自主的に継続して行える健康づくりの手段として期待されています。



2. 生涯通じての生活習慣病等発症予防・重症化予防にかかる保健事業の推進

現状と課題

健康づくりについては、成人はもとより、子どもや若者にも食生活や運動不足に起因する生活習慣病の増加が問題となっています。疾病の予防に努め、健康寿命を延伸するとともに、生活の質の向上を図ることが重要です。生活習慣病を予防するためには子どものときからの健康的な生活習慣づくりとその定着が重要です。

また、高齢化が更に進展するなかにおいては、要介護や死亡の原因の上位を占める生活習慣病の早期発見や早期治療、重症化予防が必要です。

定期的な健康診査の受診状況についてのアンケート調査では、「毎年受けている」は全体で7割台半ばとなっており、前回調査と比較すると、「毎年受けている」は4.1ポイント増加しています。しかし、本市の平成26年から平成30年の標準化死亡比※1は急性心筋梗塞と糖尿病が高くなっています。急性心筋梗塞は、男性153.4 女性175.5であり、糖尿病は、男性167.3 女性141.8です。

自身の健康状態を把握するためには定期的・継続的に健康診査やがん検診を受診することが不可欠であり、市民一人ひとりが健康に関心を持ち続けることの重要性がうかがえます。

更に、生涯を通じての健康づくりを推進するためには、将来を担う次世代の健康を支えることが重要です。子どもが成長し親となり、更に次の世代を育むという循環において、子ども時代の健やかな発育や生活習慣の形成は生涯を通じた健康づくりの基礎となるからです。

次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣の形成が求められます。

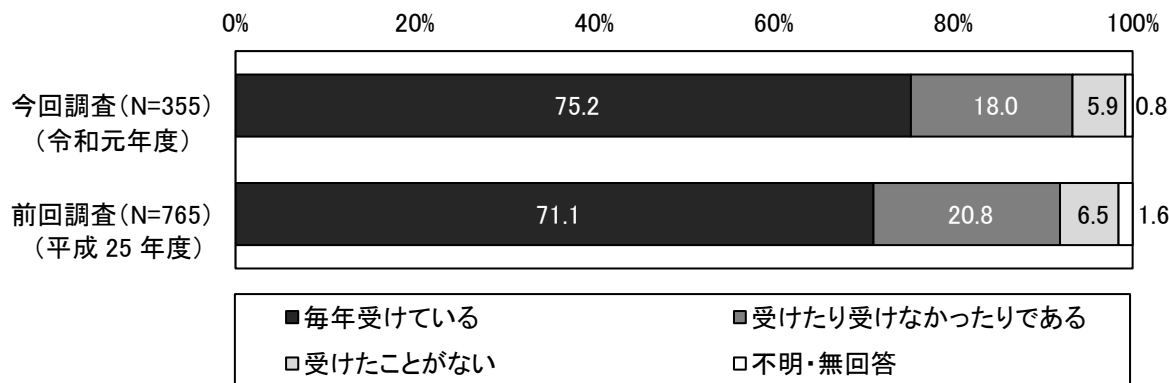


図1 定期的な健康診査（健診）の受診状況について（健康増進アンケート）

※1 標準化死亡比は、基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものである。我が国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合は我が国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合は死亡率が低いと判断される。

推進項目（１）

健康診査・がん検診受診のための取組の推進

生活習慣病の原因ともいわれる、脂質異常症、高血糖、高血圧、肥満等の危険因子を遠ざける取組と重症化を予防するための対策を推進します。

１）生活習慣病・がんの予防対策の推進

○知識の普及啓発

- ・健康教室・健康相談の実施
- ・広報・ホームページ等の充実
- ・連携協定による健康づくり事業協働啓発（事業所出前健康講座、チラシ配布等）

○早期発見・早期治療と重症化予防

- ・健康診査・がん検診の実施
- ・健診要指導者への保健指導の充実

○健康診査・がん検診受診率の向上

- ・受診勧奨の徹底
- ・健康診査・がん検診費用の助成
- ・受診しやすい環境整備（子どもの一時預かり・手話通訳者の配置）
- ・健康診査・がん検診の休日実施

推進項目（２）

健やかな親子の健康づくり

安心して子どもを産み育てることができるように、妊娠・出産・子育て期にわたり、継続的な支援を提供することができる体制づくりを目指します。

１）妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目ない支援

○妊娠前の健康教育の充実

- ・思春期教室の実施

○妊娠・産後期の健康管理の充実

- ・妊娠届出・母子健康手帳の交付
- ・母子手帳アプリの活用
- ・妊婦健康診査の実施および妊婦歯科健康診査の受診勧奨
- ・両親学級の実施
- ・産後ケア事業の実施
- ・家庭訪問（妊婦・産婦）の実施
- ・医療機関との情報連携

○乳幼児期の健康管理の充実

- ・乳児健康診査の実施
- ・幼児健康診査の実施
- ・育児相談の実施
- ・歯と離乳食の教室の実施
- ・家庭訪問（乳児・幼児）の実施
- ・医療機関との情報連携

○子育て世代包括支援センターの機能強化

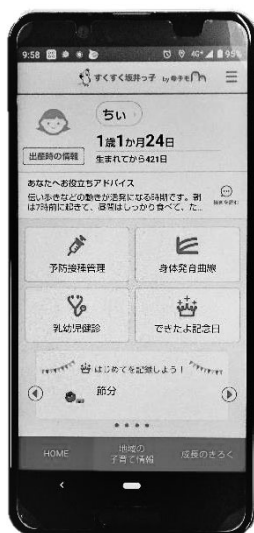
- ・妊娠・出産・子育て期にわたる相談
- ・特にフォローが必要な親子への支援

2) 適切な生活習慣の基礎の確立

- 各種母子保健事業を通した生活リズムや生活習慣についての指導

母子手帳アプリ

すくすく坂井っ子 by 母子モ



妊娠から出産、子育て期までをフルサポートするスマートフォンアプリで、全国で広く導入されている「母子モ」の坂井市版です。

妊娠・出産・育児のアドバイスや坂井市の子育て情報の配信、予防接種の予定日のお知らせ機能等があります。

また、妊娠中のお母さんと赤ちゃんの体重が自動でグラフ化されたり、写真やコメントと一緒に成長日記を記録したりできるので、家族で情報共有しながら子育てを楽しめるツールとなっています。



推進項目（3）

健康に関する生活習慣改善のための取組の推進

生活習慣病の発症および重症化のリスクの排除等、市民一人ひとりが生活習慣を改善し健康づくりを推進していくためには、生活習慣の基礎となる、「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養・こころの健康」「歯・口腔の健康」「喫煙」「飲酒」といった6つの分野に関し取り組んでいくことが必要です。

また、今後は、介護予防事業と一体的に行われる高齢者の保健事業や、新しい生活様式^{*5}を重視した感染症予防事業においても、充実した取組が必要となってきます。

■栄養・食生活

<現状と課題>

生活習慣病の発症予防および重症化予防のためには、体重・血圧・血糖等のコントロールが重要であり、そのための「栄養・食生活」は重要な要素となります。

本市では「プラスマイナスチャレンジ」で推奨されている野菜摂取増と食塩摂取減の取組を重点的に行っています。

アンケート調査では、自分の食生活について、「少し問題がある」と回答した人が約3割、「今よりよくしたい」と回答した人が約4割となっています。

また、週あたりの朝食を食べる頻度については、「毎日食べる」と回答した人が約8割となっていますが、「ほとんど食べない」と回答した人も7%存在しています。特に20歳代では、「毎日食べる」と回答した人が6割台とほかの年代に比べ低くなっています。

更に、主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べるかについては、「毎日食べる」人は4割台半ばとなっている一方、「ほとんど食べない」と回答した人も約7%となっています。

今後は、若年層等、健康に関心の低い層に対し食生活改善を促すことが重要です。

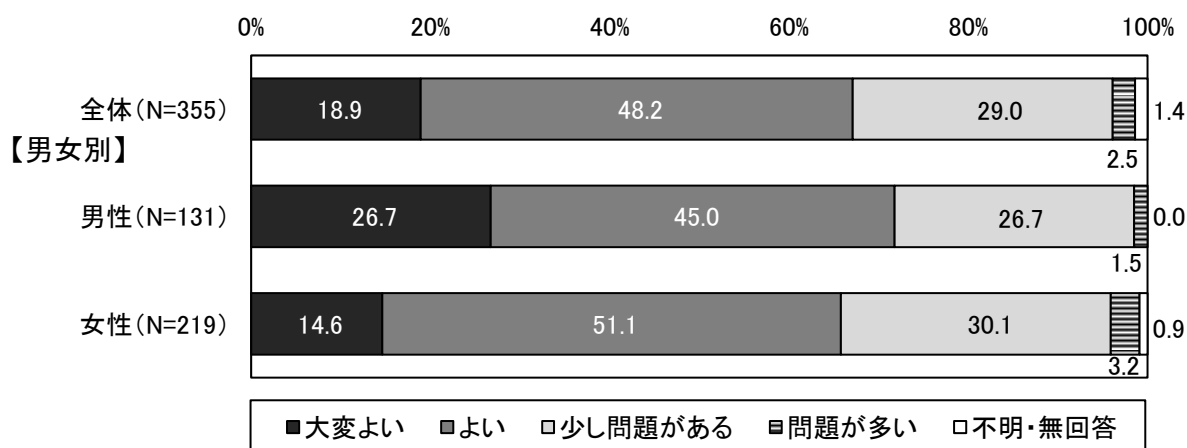


図2 自分の食生活について（健康増進アンケート）

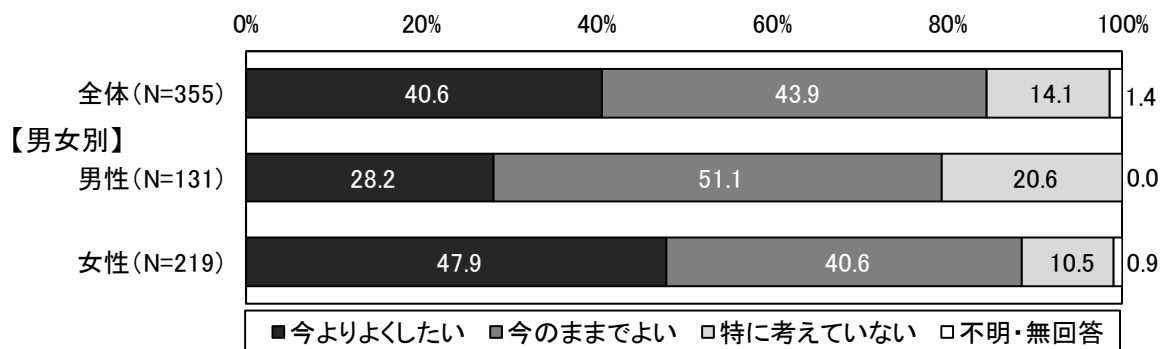


図3 自分の食生活における、今後の改善について（健康増進アンケート）

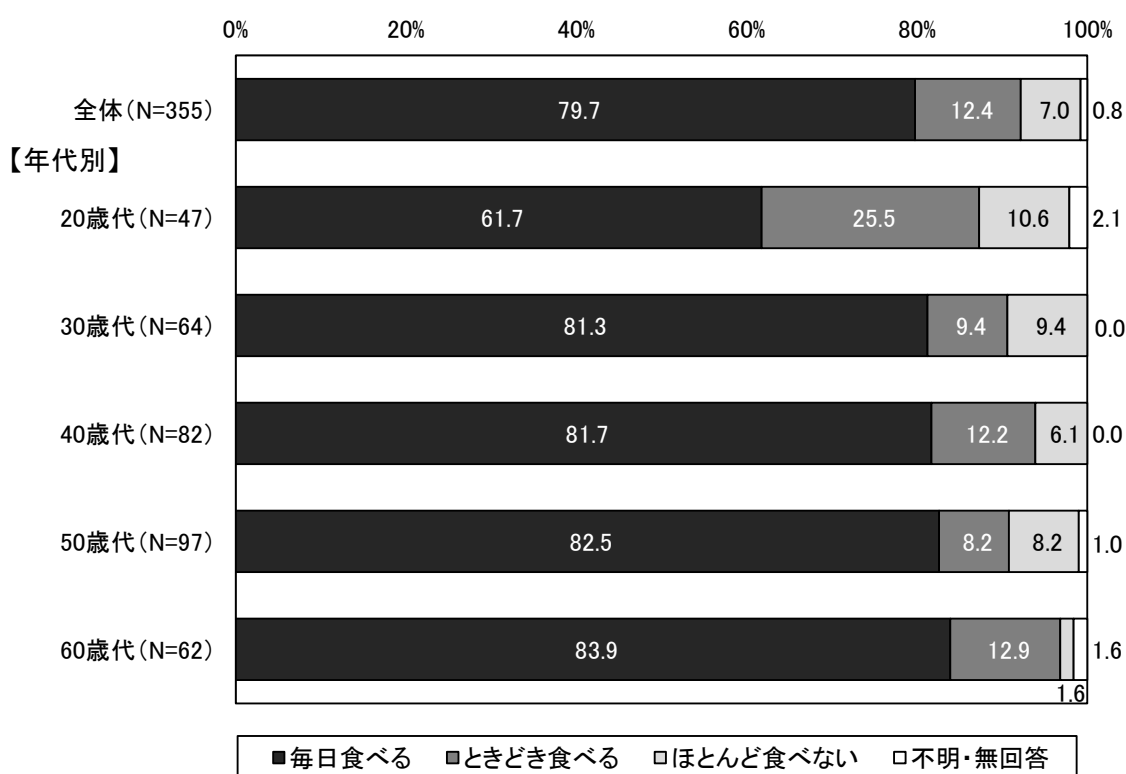


図4 週あたりの朝食を食べる頻度（健康増進アンケート）

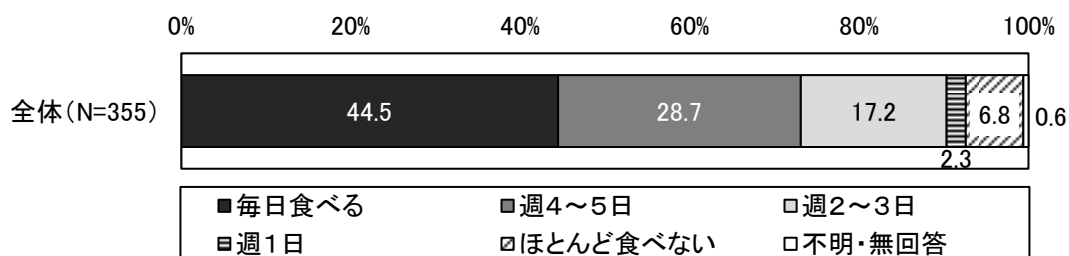


図5 主食、主菜、副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる回数（健康増進アンケート）

<目標実現のための取組>

「栄養・食生活」における生活習慣改善の推進

○食生活改善のための普及啓発の推進

- ・プラスマイナスチャレンジ（1日あたり野菜プラス70g・食塩マイナス3g）の推進
- ・望ましい食事や栄養についての知識の普及
- ・ライフステージに応じた啓発の強化
- ・食生活改善推進員や健康サポーターによる地域での普及活動の推進
- ・高齢者の低栄養予防や生活習慣病予防・重症化予防のための啓発

■身体活動・運動

<現状と課題>

身体活動や運動を習慣的に行うことは、生活習慣病の発症・重症化の予防につながり、健康寿命の延伸にも結びつきます。

身体活動や運動を行う意義・目的は年代によって異なってくることから、それに応じた身体活動・運動の普及啓発も必要です。

アンケート調査では、日常生活のなかで意識的に体を動かすことについて、「ときどきこころがけている」が53.5%で最も高くなっています。

一方、「こころがけていない」は24.5%となっており、前回調査と比較すると、5.3ポイント増加しています。

現在、運動をしているかについては、「している」と回答した人は約3割にとどまっています。

運動していない理由については、「時間がない」が57.6%で最も高く、次いで「面倒である」が41.1%となっています。前回調査と比較すると、「面倒である」は8.8ポイント増加しています。

また、今後、健康のために運動をはじめようと思うかについては、前回調査同様、約6割の人が「はい」と回答しています。

普段の生活での1日あたりの歩数は、「3,000歩～6,000歩未満」が3割強で最も高く、次いで「1,500歩～3,000歩未満」が約2割、「6,000歩～9,000歩未満」「1,500歩未満」がそれぞれ1割台半ばとなっています。前回調査と比較すると、6,000歩以上歩く人の割合が減少し全体的に歩数が少なくなっていることがわかります。

身体を動かすことの楽しみや効果を感じることができるよう、日常生活のなかに継続して運動習慣を取り入れていくための施策の充実が必要です。

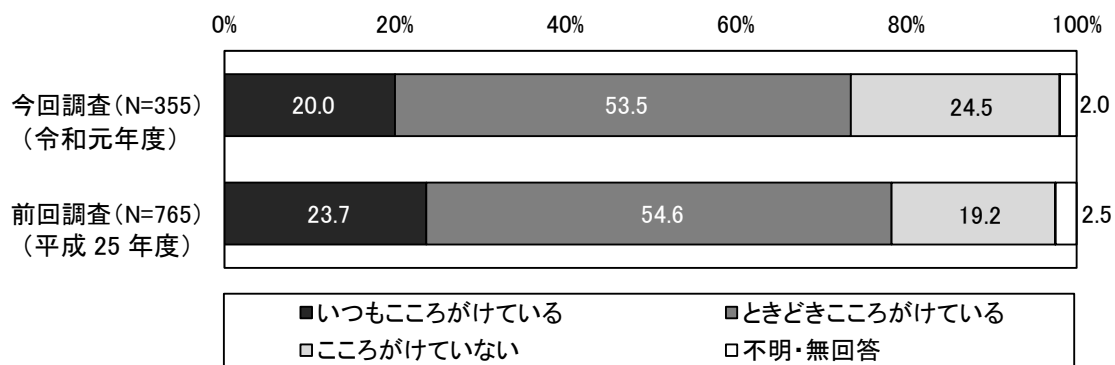


図6 日常生活のなかで意識的に体を動かすことについて（健康増進アンケート）

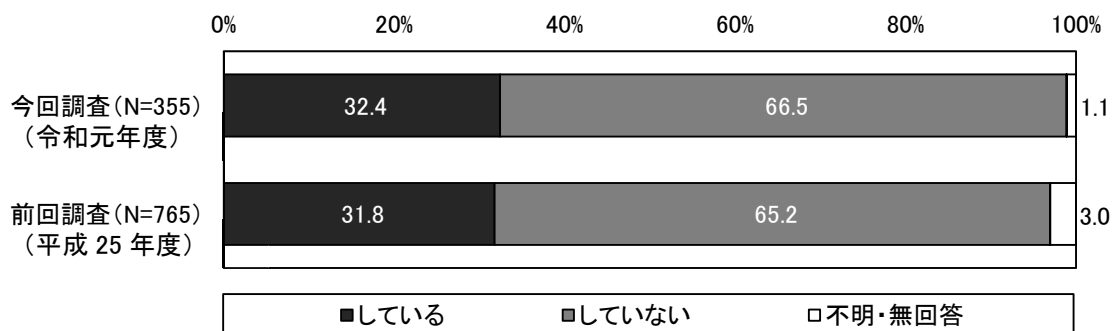


図7 現在、運動をしているかについて（健康増進アンケート）

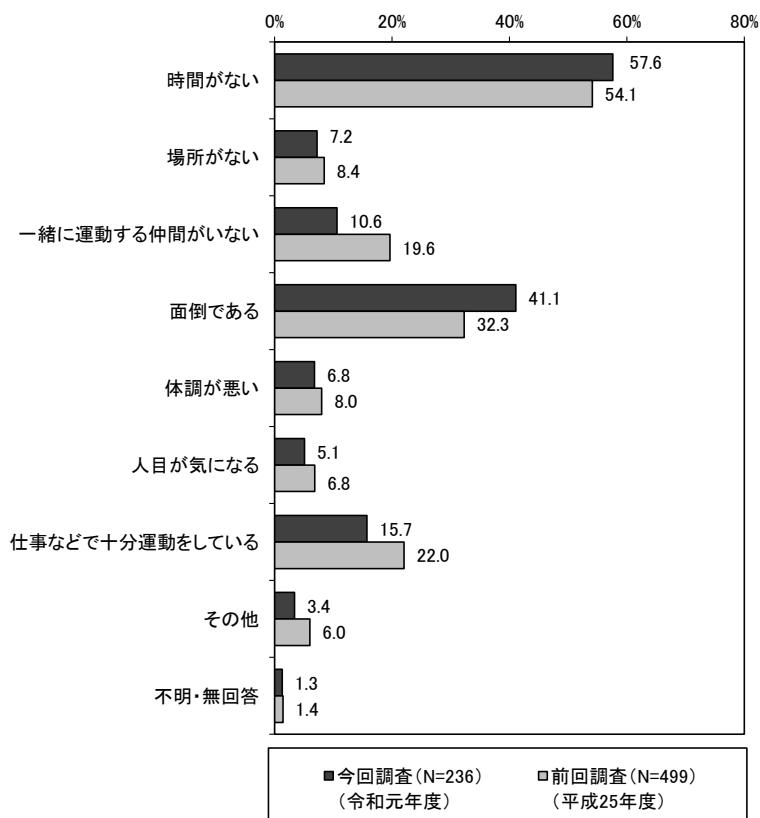


図8 運動していない理由（健康増進アンケート）

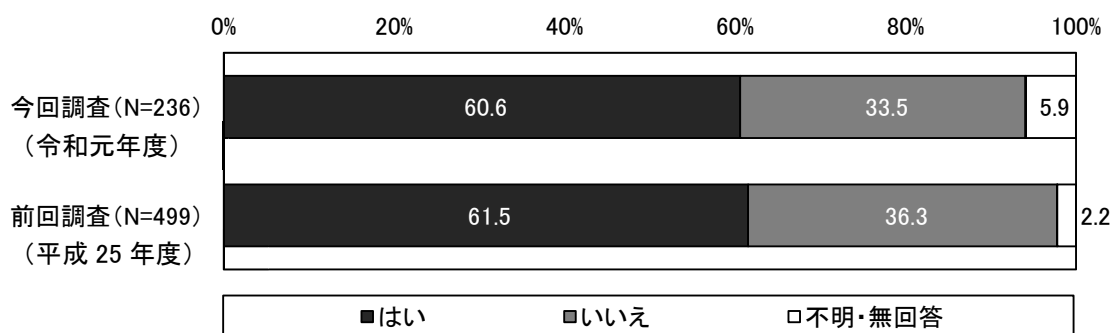


図9 今後、健康のために運動をはじめようと思うかについて（健康増進アンケート）

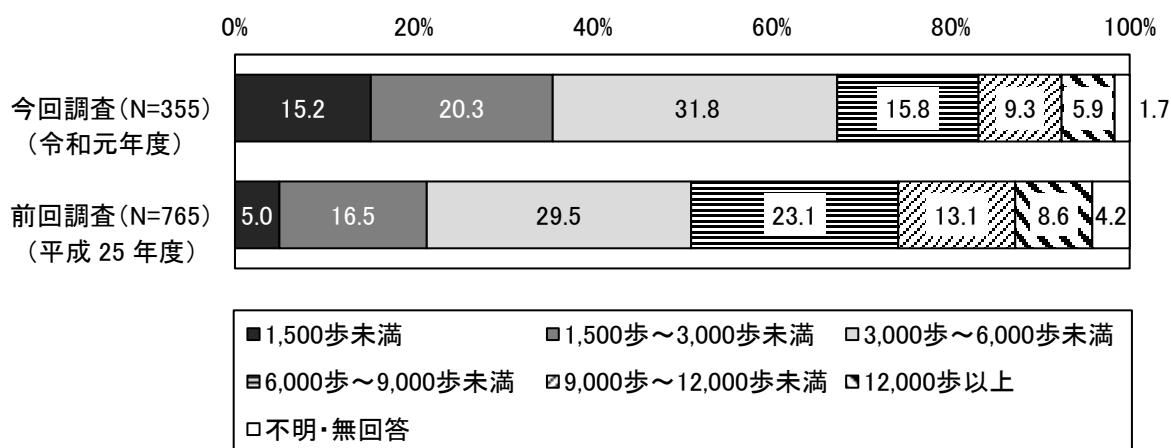


図10 普段の生活で1日あたりの歩数について（健康増進アンケート）

<目標実現のための取組>

「身体活動・運動」における生活習慣改善の推進

○身体活動・運動量の増加のための啓発の推進

- ・プラスマイナスチャレンジ（1日あたり身体活動・運動プラス10分）の推進
- ・健康アプリ等による体を動かすことの大切さ、楽しみや効果の普及
- ・市スポーツ協会との連携による運動の推進
- ・健康サポーターやスポーツ推進委員による地域での普及啓発
- ・高齢者の筋力低下予防や生活習慣病予防・重症化予防のための啓発

■休養・こころの健康

＜現状と課題＞

こころの健康は、人がいきいきと自分らしく生きるための大切な要素であり、こころの健康を保つことは重要です。

アンケート調査では、最近1ヶ月でストレスを感じたかどうかについては、「多少ある」が5割前半、「ある」が3割前半、「ない」が1割前半となっています。

どのようなことからストレスを感じたかについては、「仕事について」が6割台半ばで最も多く、次いで「人間関係について」が4割台半ばとなっています。

また、ストレスの解消法の有無については、7割台前半が「ある」としています。

悩みやストレスを感じたときの相談相手は、「家族・友人」が8割を超えていますが、一方で「相談するところがない」は約1割となっています。

相談先として、公的な機関（市や県の窓口等）があることを知っているかどうかについては、「いいえ」が半数以上となっています。

健やかなこころを支える社会づくりを目指すため、一人ひとりがこころの健康を理解し、相談の必要な人には、身近なところで専門的な相談を受けられるように施策を充実することが大切です。

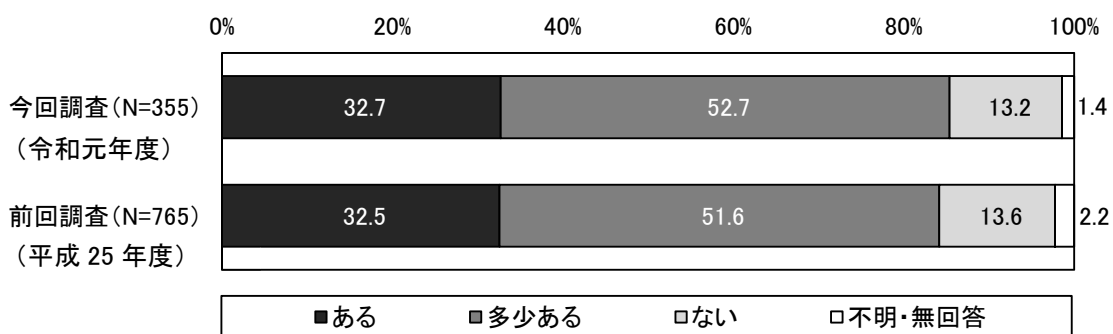


図 11 最近1ヶ月のストレスの状態（健康増進アンケート）

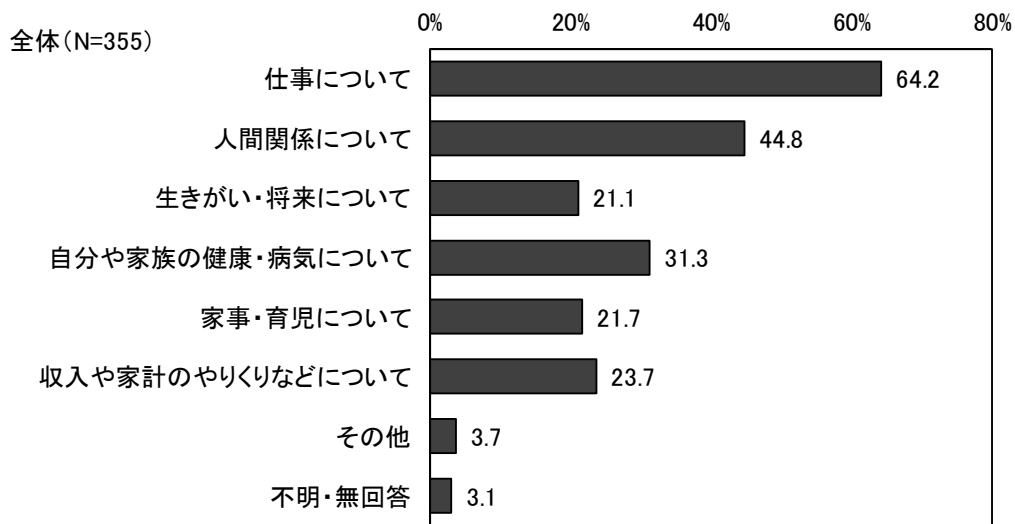


図12 ストレスの主な原因（健康増進アンケート）

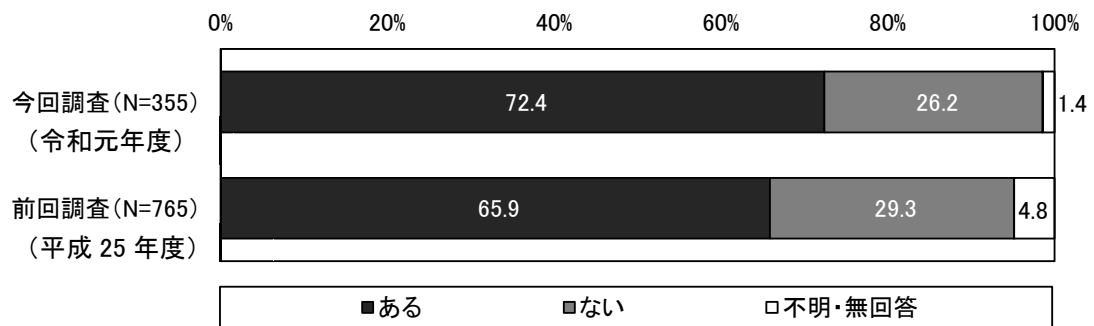


図13 ストレス解消法の有無（健康増進アンケート）

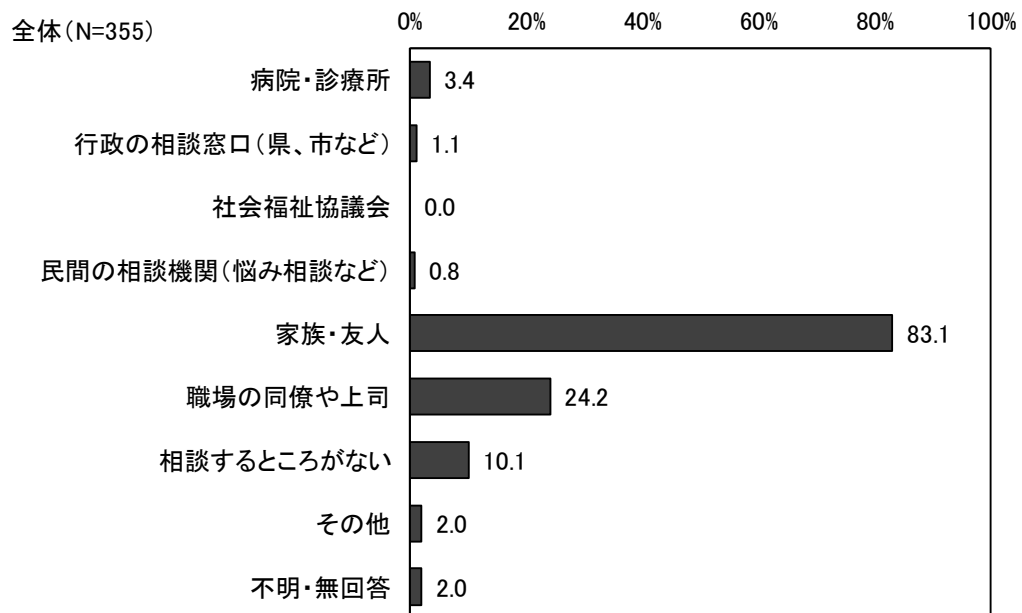


図14 悩みを相談する相手（健康増進アンケート）

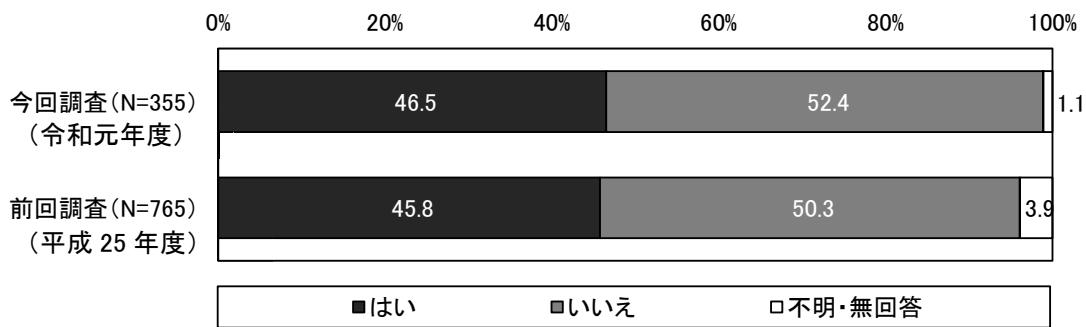


図 15 公的な相談機関を知っているかについて（健康増進アンケート）

<目標実現のための取組>

「休養・こころの健康」における生活習慣改善の推進

○こころの健康に対する啓発の推進

- ・ ストレスの対処法や休養の必要性についての啓発
- ・ 医療機関や相談窓口の紹介
- ・ ストレスチェックの機会の充実
- ・ こころの相談会利用への積極的勧奨



■ 歯・口腔の健康

＜現状と課題＞

歯や口腔の健康は、食物の咀嚼のほか、食事や会話を楽しむ等、生活の質を維持・向上させる点において重要になります。

幼児歯科健康診査においては、1歳6か月児にはほとんどむし歯がみられませんが、3歳児では約1割のむし歯保有率となり、年齢が上がるとともに増加傾向にあります。

アンケート調査では、むし歯や歯周病予防については、「気をつけている」「できるだけ気をつけている」の順でいずれも4割を超えています。前回調査と比較すると、「気をつけている」は11.5ポイント増加しています。

この1年間に歯科医の診察を受けているかについては、「はい」が5割台半ば、「いいえ」が4割台となっています。

むし歯・歯周病は歯を失う原因となるばかりでなく、糖尿病、動脈硬化、心疾患等の生活習慣病の発症や重症化等、全身の健康にも関わりがあることが知られています。子どもときからの予防や歯の健康づくりの推進、早期発見と早期治療が重要です。

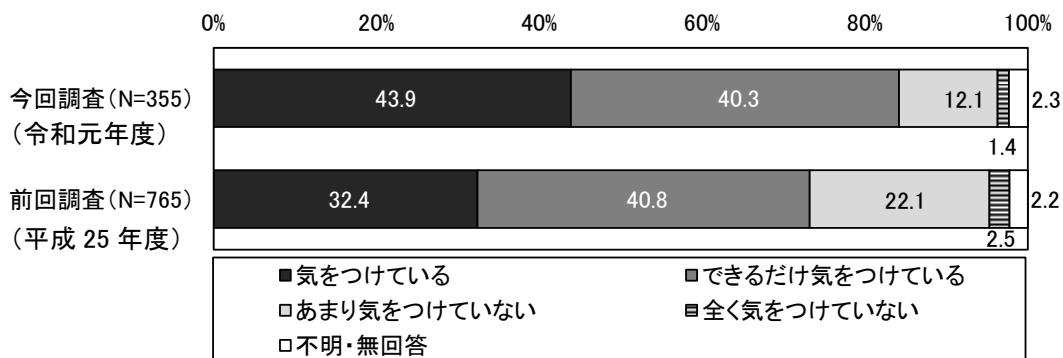


図 16 むし歯や歯周病予防のために気をつけているかについて（健康増進アンケート）

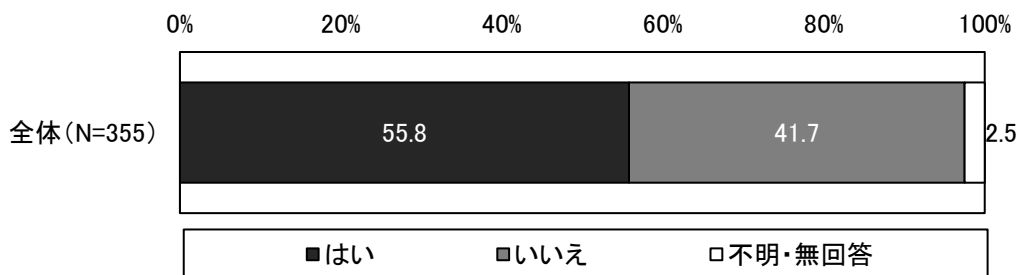


図 17 この1年間に歯科医の診察を受けているかについて（健康増進アンケート）

<目標実現のための取組>

「歯・口腔の健康」における生活習慣改善の推進

○歯や口腔の健康に関する啓発の推進

- ・むし歯や歯周疾患の予防に関する啓発の充実
- ・かかりつけ医を持つことと歯科健康診査の受診の必要性について啓発
- ・乳幼児歯科健康診査・指導の充実
- ・学校保健における歯科健康診査・指導の充実
- ・成人歯科健康診査・指導の充実
- ・高齢者の歯と口腔機能向上のための啓発

■喫煙

<現状と課題>

喫煙は、がん、循環器・呼吸器疾患、COPD（慢性閉塞性肺疾患）や生活習慣病等の多くの疾患の発症リスクを高めます。また、妊娠中の喫煙は、低出生体重児や流産、早産等の原因にもなります。

喫煙については、本人だけではなく、受動喫煙として子どもや周りの人々に対しても、乳幼児の呼吸器感染症やがん、喘息、気管支炎等多くの疾患の要因にもなりえるため、たばこの害についての正しい知識の普及・啓発が必要です。

アンケート調査では、たばこを吸うかどうかについて、「いいえ」が6割台となっており、「はい」が1割台となっています。前回調査と比較すると、「はい」が5.0ポイント減少しています。

自分の喫煙については、「減らしたい」が3割台後半で、「やめたい」も3割となっています。「今のままでよい」という回答も3割となっていますが、前回調査と比較すると、6.4ポイント減少しています。

また、受動喫煙については、5割台半ばが「あり」としており、頻度については、「ほぼ毎日」「週に数回」がそれぞれ2割台半ばで最も高くなっています。

第2次計画以降の喫煙者は減少していますが、一方で、毎日受動喫煙のある環境にいる人が2割程度いることから、今後も、継続性のある周知啓発が必要です。

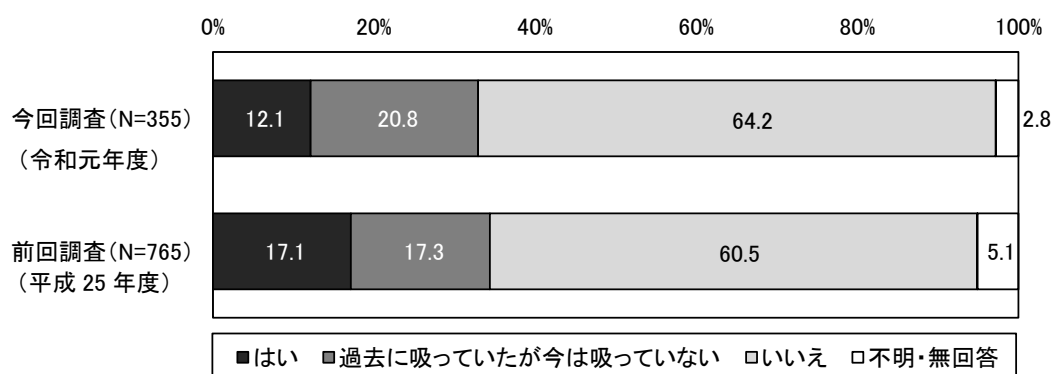


図 18 現在、たばこを吸っているかについて（健康増進アンケート）

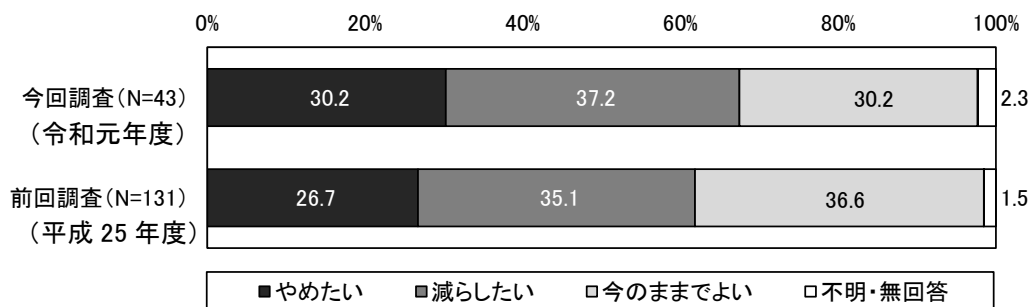


図19 自分の喫煙についてどう考えているか（健康増進アンケート）

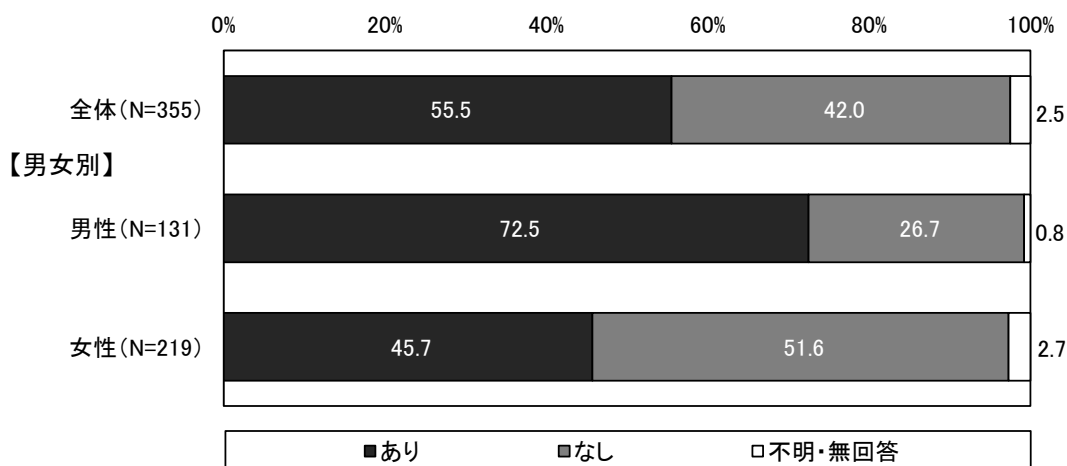


図20 受動喫煙の有無（健康増進アンケート）

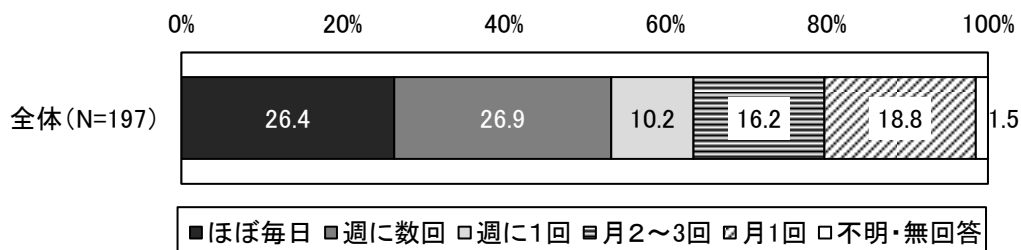


図21 受動喫煙の頻度（健康増進アンケート）

<目標実現のための取組>

「喫煙」における生活習慣改善の推進

○喫煙に関する啓発の推進

- ・たばこの健康被害について情報提供や意識啓発
- ・禁煙・受動喫煙に関する知識についての啓発
- ・禁煙のための相談や指導の実施
- ・妊娠届出時や育児相談等での禁煙指導と相談の実施

■ 飲酒

<現状と課題>

アルコールの多量摂取は、生活習慣病の発症や重症化のリスクを高めるだけでなく、アルコール依存症にもつながる恐れがあるため、適正飲酒量の啓発を推進することが必要です。

また、未成年の飲酒は成長発達に悪影響を及ぼす可能性が、妊婦の飲酒は胎児・乳児に対して低体重や奇形、脳障害等を引き起こす可能性があるため、未成年や妊婦に対するアプローチも必要です。

アンケート調査では、アルコール類をどの程度飲んでいるかについて、「飲まない」が約3割で最も高く、次いで「ほとんど飲まない」が2割強、「ほぼ毎日飲む」が2割となっています。前回調査と比較すると、「ほとんど飲まない」が3.1ポイント増加しています。

1日に飲むアルコールの分量については、「1合まで」「1～3合未満」がそれぞれ4割台半ば、「3合以上」は約1割となっており、前回調査と比較すると、「1合まで」が2.4ポイント増加し、「1合以上」は減少しています。

また、厚生労働省が示す「節度ある適度な飲酒量」については、「知らない」が7割台、「知っている」は2割台となっています。

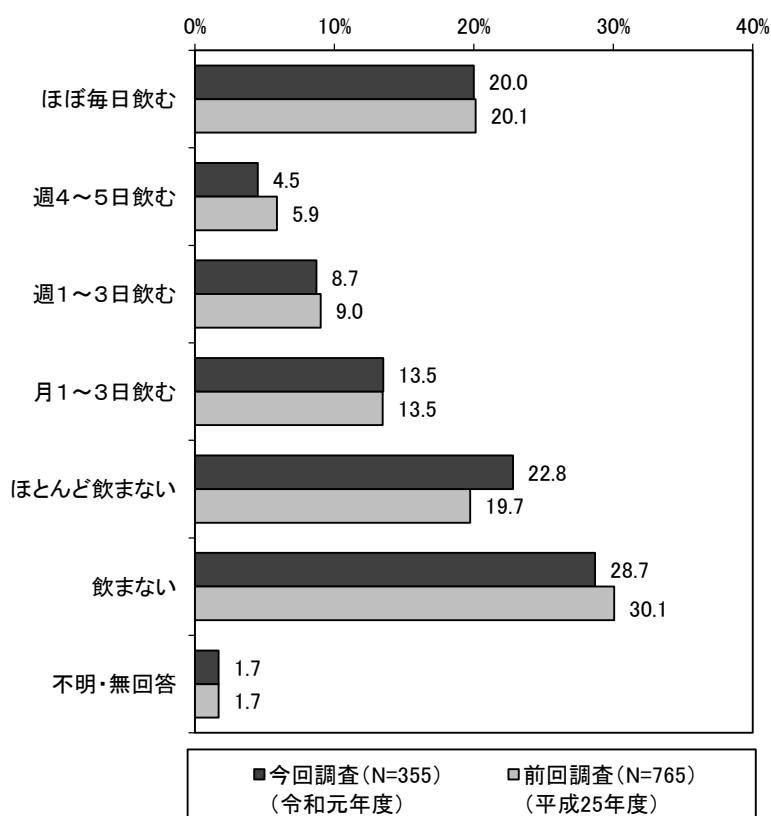


図 22 アルコール類をどの程度飲んでいるかについて（健康増進アンケート）

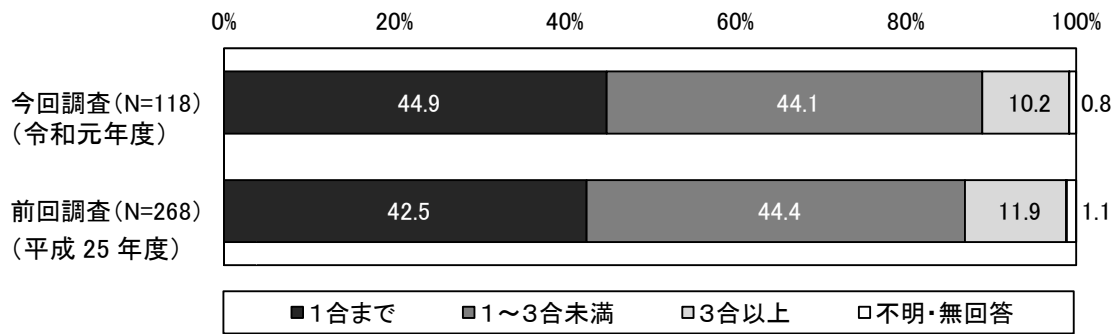


図 23 1日に飲むアルコールの分量（健康増進アンケート）

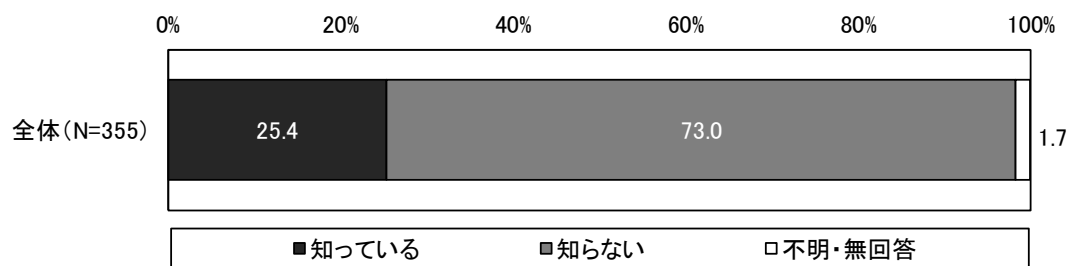


図 24 適度な飲酒量を知っているかについて（健康増進アンケート）

<目標実現のための取組>

「飲酒」における生活習慣改善の推進

○飲酒に関する啓発の推進

- ・適正飲酒について知識の普及
- ・妊産婦や未成年者へのアルコールの悪影響についての啓発

■高齢者の保健事業の推進

<現状と課題>

本市では、全国と同様に高齢化が進行しており、令和7年度には、高齢者の人口が3割を超えると予測されています。

また、高齢者は、加齢に伴う心身の機能低下や複数疾患の合併、フレイル^{*73}や認知症等の進行等、壮年期とは異なる健康課題を抱えているため、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送るためには、高齢者の特性を踏まえた健康支援や相談を行い、健康上の不安等を軽減することが必要です。

本市では、高齢者に対し、健診受診勧奨や健康教育、健康相談、保健指導等、生活習慣改善のための取組を充実し保健事業を推進することにより、高齢者の健康寿命の延伸を図ります。

<目標実現のための取組>

高齢者の保健事業の推進

○高齢者の生活習慣改善のための取組の充実

- ・健診受診勧奨
- ・低栄養予防や運動等に関する健康教育・健康相談・保健指導等

■感染症予防の推進

<現状と課題>

既に知られている感染症に加え、近年新たな感染症が出現したことにより、新しい生活様式による感染症対策においては、感染症が発生してから防疫措置を講ずる対処方法でなく、常日頃から感染症の発生およびまん延を防止していくことを目的とした予防対策が重要です。

市民一人ひとりが感染対策を講じ、予防に注意を払うことができるようになるためには、感染症に関する正しい知識を啓発し、方法等について周知する必要があります。

今後は、感染症予防対策の更なる充実を図るとともに、免疫力が低い小児や高齢者に対しては、より予防対策を講じやすい事業の推進を図ります。

<目標実現のための取組>

感染症予防の推進

○小児・高齢者の感染症予防

- ・小児定期・任意の予防接種
- ・小児定期予防接種の接種勧奨
- ・65歳以上高齢者の定期予防接種

○あらゆる世代に向けた感染症予防方法の周知

- ・正しく恐れて活動をやめない、感染症予防における正しい知識の普及

3. 医療・保健・福祉の連携強化と拡大

現状と課題

高齢化の進行や生活習慣病の増加による疾病構造の変化等に伴い、医療に関する需要が増加するとともに、専門化・高度化がすすんでいます。また、救急医療については、今後も、市民が安心して医療を受けられるよう、医療機関や関係機関との連携により、地域医療体制を充実する必要があります。

市民一人ひとりが、住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるように、医療・保健・福祉分野の連携機能を強化するとともに、安心を支える最適な地域医療システムを構築し、予防、診療から介護まで切れ目のないサービスを受けることのできる仕組みづくりが大切です。

目標実現のための取組

推進項目（1）

母子の健全な発育発達のための連携の充実

子どもを安心して産み育て、健やかに子どもが成長できる環境を整えるため、医療・保健・福祉の連携による総合的な母子保健福祉対策の充実強化に取り組みます。

- 1) 妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目ない支援および家庭での子育て力の向上のための関係機関との連携
 - 医療機関との情報連携
 - 保育園等や保育カウンセラーとの連携
 - 障がいのある子どもや保護者についての情報連携
 - 学校（教育委員会）との連携
 - 要保護児童地域対策協議会との連携
 - 男女共同参画推進部局との連携

推進項目（2）

高齢者の保健事業のための連携の充実

高齢者が抱える健康課題への対応として、生活習慣病等の疾病予防・重症化予防と、加齢に伴う心身の機能の低下、いわゆる「フレイル」の進行を予防することは重要です。

今後は、医療・介護関係部局等との連携体制を充実し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進します。

- 1) 医療・介護関係部局等との連携の充実
 - 医療・介護関係部局等との連携体制の構築と連携強化
 - ・市の健康課題の情報共有
 - ・連携による健康課題解決に向けての事業の推進

推進項目（3）

地域医療と救急体制の充実

住み慣れた地域のなかで安心して医療が受けられるよう、坂井地区医師会等と連携を取りながら地域医療の充実を図ります。休日・夜間の救急医療体制、また、特に専門の診療を要する小児救急体制を確保することで、市民の適切な救急医療利用を推進します。

1）医療体制の充実

- 小児医療体制の充実
- 救急医療体制の維持
- 医師会・歯科医師会との連携強化
- 県との連携



推進目標

■生活習慣病				
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)	データソース
急性心筋梗塞の標準化死亡比				
男性	153.4 ※1	100.0 以下	中間目標より 減少傾向へ	人口動態調査
女性	175.5 ※1			
糖尿病の標準化死亡比				
男性	167.3 ※1	100.0 以下	中間目標より 減少傾向へ	人口動態調査
女性	141.8 ※1			
糖尿病腎症による年間新規透析導入患者割合	51.3% ※1	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	県調査
高血圧(収縮期血圧 140 mm Hg 以上)の人の割合	28.7% ※1	20.0%以下	中間目標より 減少傾向へ	国保特定健診
脂質異常(LDL コレステロール 160mg/dl 以上)の人の割合				
男性	6.9% ※1	6.2% 8.8% (国の目標値) ※2	中間目標より 減少傾向へ	国保特定健診
女性	12.3% ※1			
血糖コントロール指標におけるコントロール不良者(HbA1c NGSP 値 8.4 以上)の割合	0.6% ※1	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	国保特定健診
内臓脂肪症候群・予備軍該当者割合	28.6% ※1	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	国保特定健診

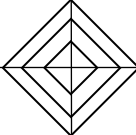
■健診・がん検診				
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)	データソース
国保特定健康診査受診率	35.3% ※1	60.0% (市国保所管実施計画)	市国保所管実施 計画に準ずる	国保特定健診
後期高齢者健康診査受診率	16.7% ※1	22.0% (県の目標値)	県の目標値に 準ずる	市健康診査
がん検診受診率				
胃がん	9.9% ※1	50.0% 50.0% 50.0% 50.0% 50.0% (国の目標値) ※2	国の目標値に 準ずる	市がん検診
肺がん	21.0% ※1			
大腸がん	17.0% ※1			
子宮頸がん	37.9% ※1			
乳がん	28.8% ※1			
健康診査・がん検診受診後、次年度以降また受診したいと思う人の割合	—	50.0%	中間目標より 増加傾向へ	アンケート
国保特定保健指導修了者の割合	37.8% ※1	60.0% (市国保所管実施計画)	市国保所管実施 計画に準ずる	国保特定健診

※1 平成30年度における実績値 ※2 健康日本21(第二次)最終目標値

■健康分野別				
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)	データソース
塩分をひかえた食事に気をつけている人の割合	32.4%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
野菜を毎回食べる人の割合 成人	30.4%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
栄養バランスを考えて食べるように している人の割合 小学生 中学生	51.2% ※1 50.8% ※1	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	県教育委員会 食に関する アンケート調査
自分の適切な食事内容や量を知って いる人の割合	65.1%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
やせ傾向 (BMI 18.5 未満) にある人の 割合 男性 (20～39 歳) 女性 (20～39 歳)	6.0% ※1 25.9% ※1	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	市健康診査
肥満傾向 (BMI 25.0 以上) にある人 の割合 男性 (20～60 歳) 女性 (40～60 歳)	33.2% ※1 14.8% ※1	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	市健康診査
後期高齢者健診でやせ傾向 (BMI 20.0 以下) にある人の割合	19.5% ※1	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	市健康診査
日常生活における歩数が 6,000～ 9,000 歩の人の割合	15.8%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
週に 2 日以上 1 回 30 分以上の運動を 1 年以上継続している人の割合 男性 (20～64 歳) 女性 (20～64 歳) 男性 (65 歳以上) 女性 (65 歳以上)	27.9% ※1 19.9% ※1 40.4% ※1 33.8% ※1	36.0% 33.0% 58.0% 48.0% (国の目標値) ※2	中間目標より 増加傾向へ	市健康診査
健康アプリ利用者数	1,000 人 (令和2年度)	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	市集計
フレイルを認知している人の割合	15.5%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
悩みやストレスを相談できる人がい ない人の割合	10.1%	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	健康増進 アンケート
40 歳代で喪失歯のない人の割合	53.7%	75.0% (国の目標値) ※2	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
定期的に歯科健康診査を受けている 人の割合	55.8%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
喫煙者の割合 妊婦 成人	2.0% 12.1%	0% 12.0% (国の目標値) ※2	0% 中間目標より 減少傾向へ	妊娠届出時 アンケート 健康増進 アンケート
飲酒の適量を知っている人の割合	25.4%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート
妊娠中に飲酒する人の割合	0.4%	0% (国の目標値) ※2	0%	妊娠届出時 アンケート

■健やかな親子の健康づくり				
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)	データソース
妊娠11週以下での妊娠届出の割合 (母子健康手帳の交付)	93.7%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	妊娠届出
妊婦健康診査受診率	88.4%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	市妊婦健康診査
乳児健康診査受診率				
1か月児	92.7%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	市乳児健康診査
4か月児	97.4%			
9～10か月児	92.3%			
幼児健康診査受診率				
1歳6か月児	97.5%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	市幼児健康診査
3歳児	97.8%			
3歳児健診におけるむし歯のない児の割合	89.5%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	市幼児健康診査
低出生体重児の割合	8.1%	減少傾向へ	中間目標より 減少傾向へ	市集計
赤ちゃん訪問実施率	94.2%	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	市集計

■市民の主体的な健康づくり				
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)	データソース
まちづくり協議会*76 およびコミュニティセンターでの健康づくりを目的とした活動数	369回	増加傾向へ	中間目標より 増加傾向へ	まちづくり協議会総会資料, 坂井市協働の まちづくり 報告書
健康づくり組織の人数				
食生活改善推進員	81人	100人	中間目標より 増加傾向へ	市衛生統計
母子保健推進員	42人	60人		
健康サポーター	73人	100人		
プラスマイナスチャレンジの認知度	7.6%	80.0%	中間目標より 増加傾向へ	健康増進 アンケート



5. 食育推進計画

つなげよう 広げよう さかいの食育実践の環（わ）

食育推進計画 基本目標

基本目標： つなげよう 広げよう さかいの食育実践の環（わ）

食は生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性を育ていき、また、地域の食物や食文化を伝承していくためにも重要な役割を担っています。

第1次坂井市食育推進計画策定から10年以上が経過し、市内では食に関する取組が各所で随時行われています。取組によっては成果が低いものや、社会環境の変化から新たな課題も出てきています。

今後も、個人・地域・ボランティア・行政機関等が連携かつ協働して、未来へ向け食育を推進し続けていくことが重要であると考え、「つなげよう 広げよう さかいの食育実践の環（わ）」を第3次坂井市食育推進計画の基本目標とします。

食育推進計画 体系図

基本目標

つなげよう 広げよう さかいの食育実践の環（わ）

基本施策 1 生涯元気で過ごすための健康寿命の延伸につながる食育の推進
(1) 健康づくりおよび生活習慣病の発症予防と重症化予防
(2) 生涯を通じた心身の健康増進のための食支援の実施

基本施策 2 未来を担う次世代のこころと身体を育てる食育の推進
(1) 朝食欠食を減らすための取組
(2) 保育園等や学校の食育の充実
(3) 若年層や子育て世代へ向けた食育の充実
(4) 郷土料理および和食文化の継承に向けた取組の充実

基本施策 3 地域連携ですすめる坂井の特性を活かした安全で安心な食育の推進
(1) 地域連携の食育の推進
(2) 地産地消の推進と農林水産業等の体験機会の充実
(3) 食の安全安心と環境への配慮

基本施策

1. 生涯元気で過ごすための健康寿命の延伸につながる食育の推進

現状と課題

子どもから高齢者まで、生涯にわたって健康でいきいきと生活するためには、市民一人ひとりが自分の食生活を自ら管理できるよう、栄養バランスや適切な食事量等、健康的な食生活に関する正しい知識や判断する力を身につけ、毎日の生活のなかで実践することが必要です。

アンケート調査では、食生活に関して『問題がある』（「少し問題がある」と「問題が多い」の合計）と感じている人の割合は約3割となっており、約4割が「今よりよくしたい」と考えています。また、食生活で気をつけていることでは「野菜をしっかりとる」と回答した人が約6割、「栄養バランスを考えた食事」と回答した人が5割台半ばとなっています。

一方、日頃の食生活については、野菜を食べる頻度は「毎回食べる」人が約3割、栄養バランスを考えた食事（主食、主菜、副菜を組み合わせた食事）を1日2回以上「毎日食べる」人は4割台半ばと、ともに半数を下回っており、市民の食生活の現状においては、野菜摂取量の不足、栄養の偏りに代表されるような食習慣の乱れ等が依然としてみられます。

食習慣の乱れは肥満や生活習慣病^{*46}を引き起こす要因にもなっており、本市における国民健康保険年間医療費に占める疾病の割合をみると糖尿病や心疾患、高血圧性疾患等、生活習慣病に大きく関連する疾患が4割を超えています。

生活習慣病の予防や改善は本市における課題であり、超高齢社会において、多くの市民が自立した生活を送るためには、健康寿命を延ばす食生活を推進することが重要です。

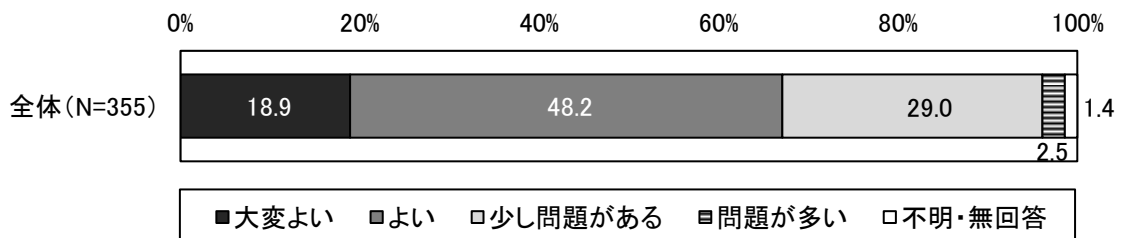


図1 自分の食生活について思うこと（健康増進アンケート）

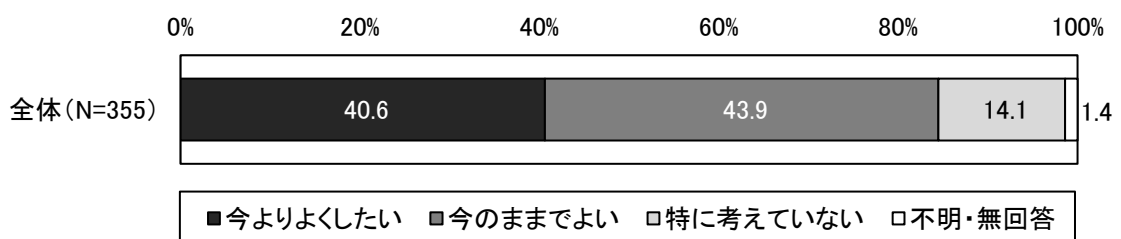


図2 自分の食生活についての改善意向（健康増進アンケート）

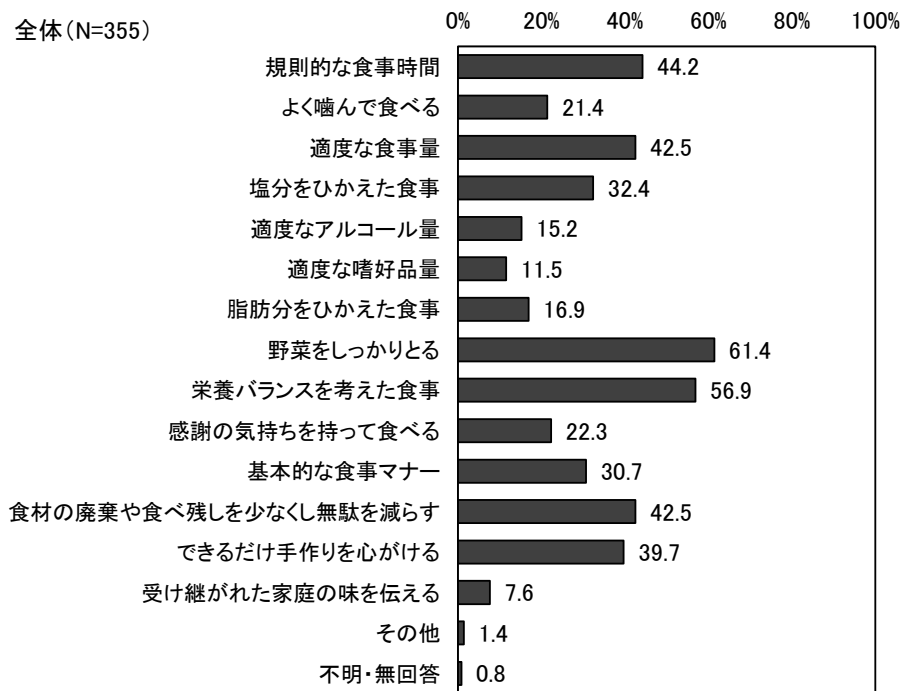


図3 食生活で気をつけていること（健康増進アンケート）

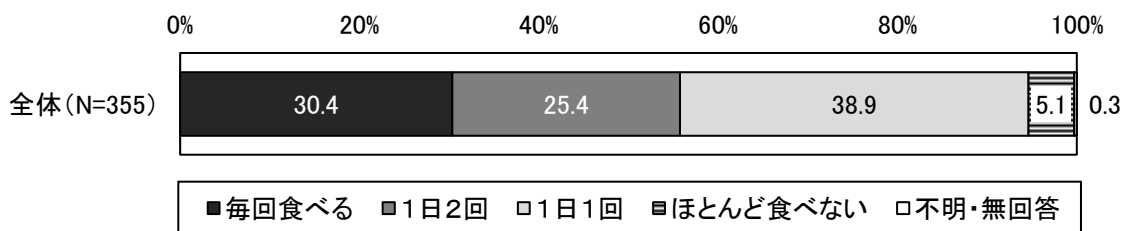


図4 1日あたりの野菜を食べる回数（健康増進アンケート）

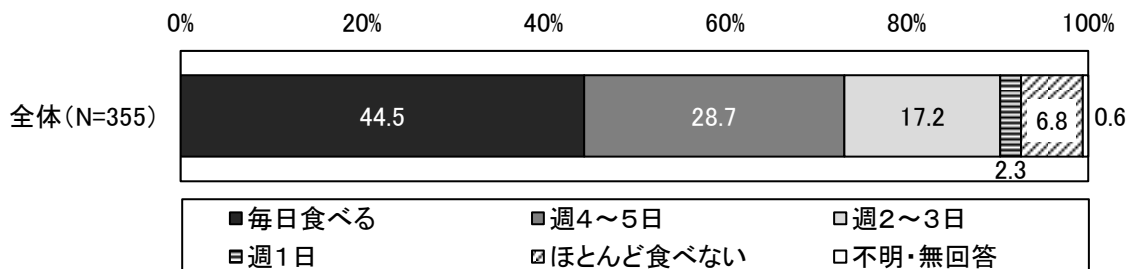


図5 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べる回数（健康増進アンケート）

推進項目（１）

健康づくりおよび生活習慣病の発症予防と重症化予防

生活習慣病予防対策として、市民が自分の適切な食事内容や体重を知り、主体的に生活習慣の見直しを実践できるための取組が必要です。

特に、ビタミンや食物繊維が多く含まれる野菜をバランスよく毎日の食事に取り入れることが鍵となります。野菜は満腹感を得やすいため、食べ過ぎを防止し、食後の血糖値の急激な上昇を抑える等、生活習慣病予防に効果があります。

本市では「プラスマイナスチャレンジ」を活用し、野菜摂取と減塩について広く市民に伝えるとともに、健康アプリ「歩こっさ+（プラス）」*20で運動習慣の定着を図ります。

また、健康レシピを発信することにより、楽しみながら健康づくりができる取組を推進します。

更に、アプリ・ウェブ・SNS*49等を活用し、新しい生活様式*5に対応した方法を取り入れていきます。

1) 市民が主体的な食生活を実践できるための取組

○プラスマイナスチャレンジを活用した、市民向けの啓発促進

プラスマイナスチャレンジとは

◎野菜を1日1皿増やそう

小皿1皿分（70g）の野菜を増やしましょう。

◎運動を1日10分増やそう

10分多く歩くと約1,000歩の増加につながります。

◎食塩を1日3g減らそう

加工食品の「目に見えにくい食塩」や食べ過ぎに注意しましょう。

○広報・ホームページ・SNS・アプリ等様々な方法での啓発

○健康サポーター*21や食生活改善推進員*37による地域での健康普及活動

○地域での野菜摂取や減塩を推進するための教室の開催

○園児・児童・生徒の保護者に対する生活習慣病予防のための指導の充実

○重症化を予防するための健康診査要指導者に対する個別指導の実施

○各種集団栄養指導の実施（出前健康講座・市民講座・事業所出前講座等）

推進項目（２）

生涯を通した心身の健康増進のための食支援の実施

生涯を通し、心身の健康増進を図るためには、ライフステージに応じた切れ目のない食支援が求められます。なかでも、生涯にわたる健康づくりや食習慣の確立の基盤となる乳幼児期は重要になるため、子育て世代への啓発が必要です。

妊娠期には、母親の健康状態やライフスタイルが胎児の成長に影響することを認識してもらい、出産後は子どもの発達段階の節目ごとに、年齢に応じた栄養指導や情報提供を行っていきます。また、乳幼児期の食事面を含めた発達の悩みは個人によって異なるため、個別の対応を行い保護者の不安軽減に努めます。

一方、健康に対する関心が低いといわれる働く世代に対しては、食をはじめとした生活習慣改善への意識を高めて、将来の生活習慣病や重篤な疾患の予防につなげていくことが重要です。

高齢期では、家族構成や環境の変化、社会性の低下等、様々な要因が重なり、食事量や体重の減少から低栄養状態になる人が多くなります。

要支援・要介護状態への移行を防ぎ、心身とも健康に過ごせるように、主食（炭水化物源）・主菜（たんぱく質源）・副菜（ビタミン、ミネラル源）をバランスよく食べることや、みんなで楽しく食事をする（共食^{*15}）重要性を伝え、推進することにより、食事面からのフレイル^{*73}の予防に取り組みます。

1) 母子（妊娠期・乳幼児期）への食支援

- 妊婦向けの教室での妊娠期と産後の食事指導の実施
- 成長時期に合わせた離乳食の教室の開催
- 幼児健診での個別の栄養指導の実施
- 電話やメール、ウェブ等を活用した相談方法の充実

2) 園児・児童・青少年への食支援

- 保育園等や学校での日々の生活のなかでの健康づくりに関する食育の充実
- 栄養士による、保育士等への食に関する知識の向上に向けた取組と園児への栄養指導の実施
- 栄養教諭等による、小中学校における学年に合わせた栄養指導の実施

3) 成人への食支援

- 事業所出前健康講座等、若年層に向けた食事や運動教育の実施
- 健康診査要指導者に対する保健指導の充実
- 集団指導（出前健康講座・市民講座等）の実施
- 健康アプリ「歩こっさ+（プラス）」を活用した健康づくりのための食情報の発信

4) 高齢者への食支援

- 地域での高齢者向けの料理教室の開催
- フレイル予防のための食生活、低栄養予防食や介護食等、高齢期の栄養や食生活についての啓発と栄養指導の実施
- 高齢者対象の教室での共食に関する啓発の実施

2. 未来を担う次世代のこころと身体を育てる食育の推進

現状と課題

子どもの食は、健やかなこころと身体を育むために欠かせないものであり、楽しく食べることでこころが豊かになり、生活の質の向上にもつながります。そのため、総合的な食育への取組を推進し、子どもが食事を楽しみながら学べる環境づくりの構築が必要です。

一方、働き方やライフスタイルが多様化している近年、若年層は食に関する関心が低く、朝食欠食率が高い等、他の世代より多くの課題を抱えています。

アンケート調査においても20歳代で食育に関心があると答えた人の割合は5割を下回っています。若い世代に合った取組をすすめ、次世代に伝え、つなげていける食育を推進していくことが必要です。

また、少子化や核家族化がすすむなか、郷土料理や季節の行事食、食事の作法やマナーを引き継いでいける家庭の減少が懸念されます。次世代へ食に関わる日本文化を継承するためには、家庭での取組のほか、教育機関や地域、様々な分野の関係機関の連携が重要です。

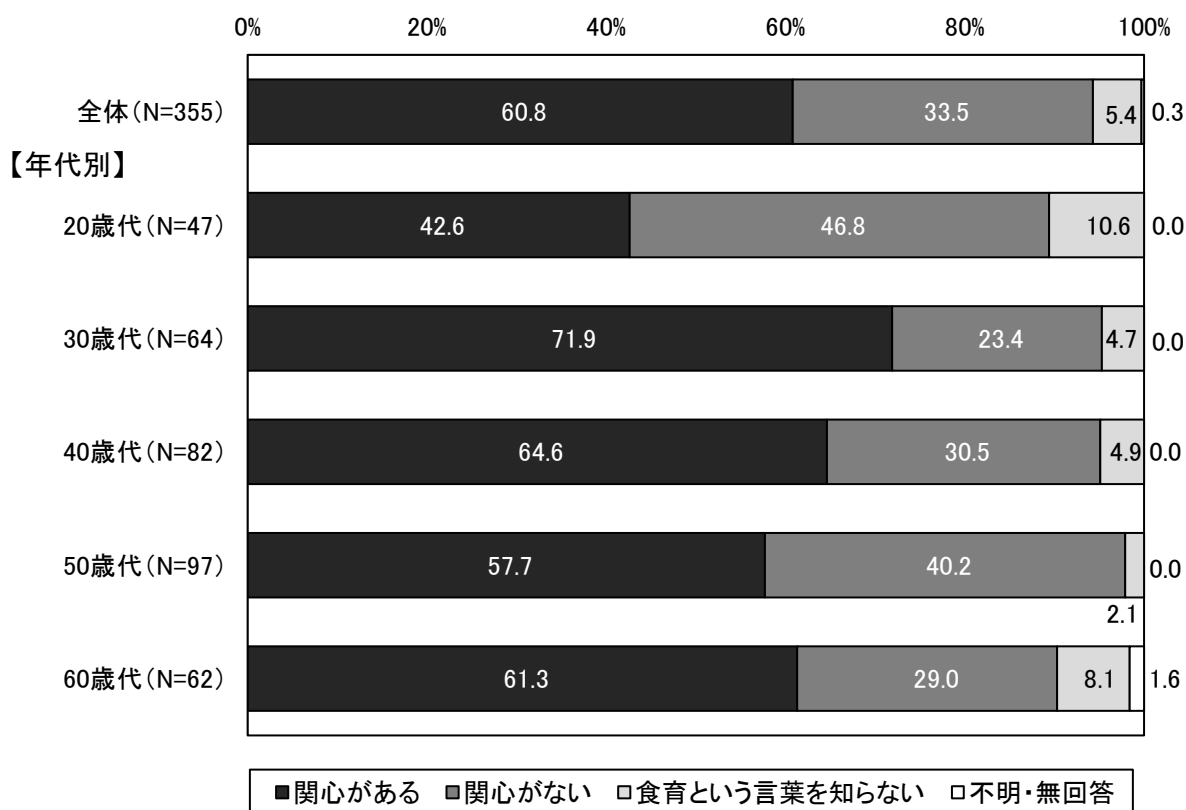


図6 「食育」への関心（健康増進アンケート）

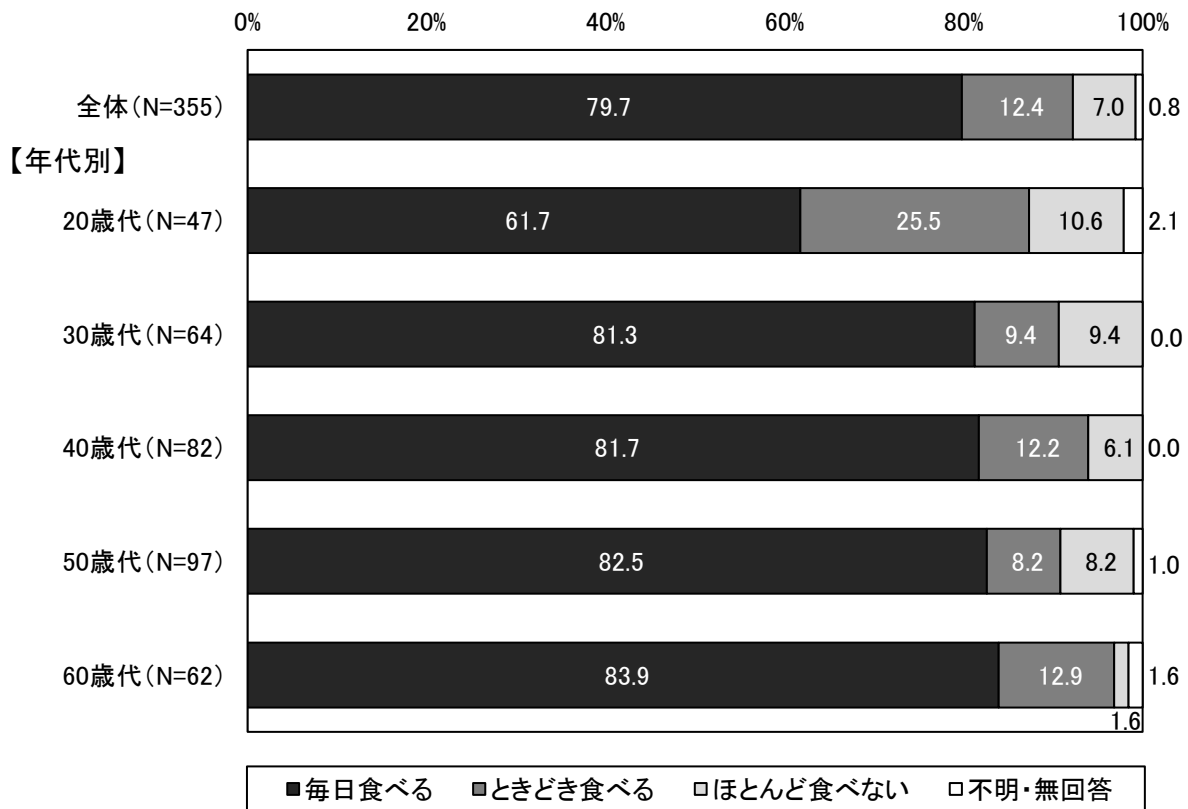


図7 週あたりの朝食を食べる頻度（健康増進アンケート）

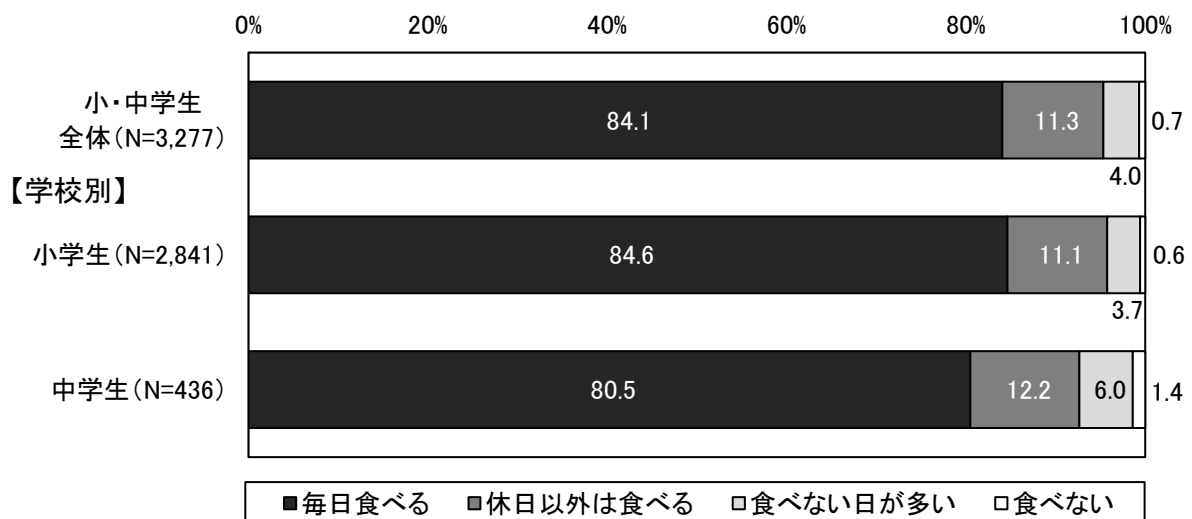


図8 週あたりの朝食を食べる頻度（小学生・中学生食に関するアンケート）

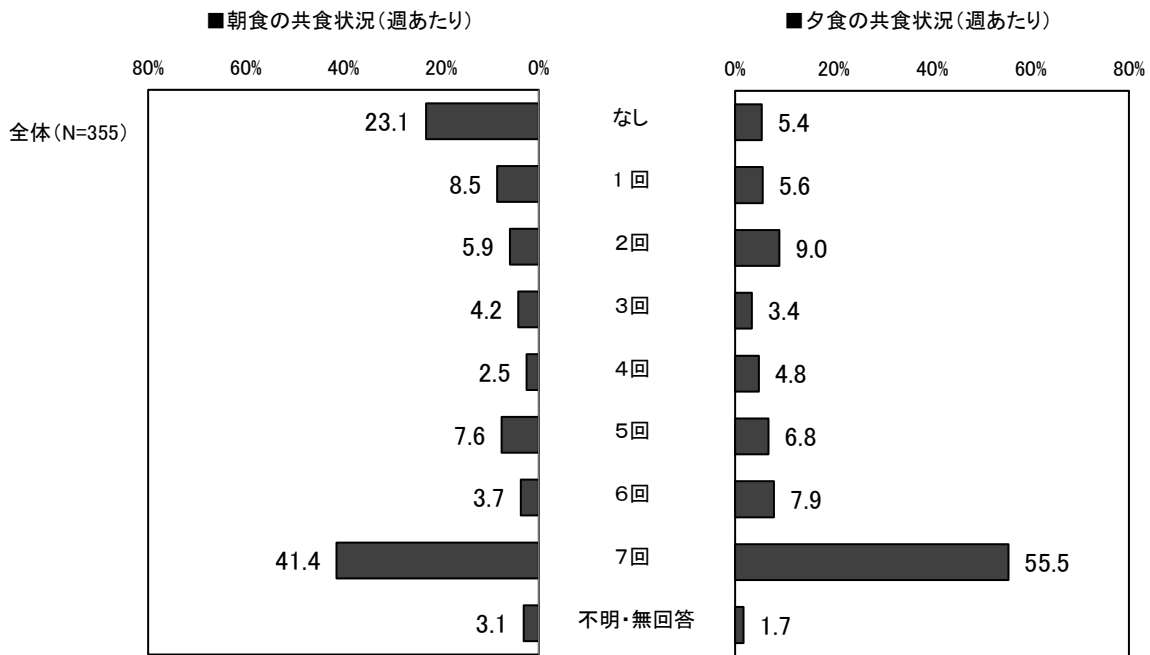


図9 共食の状況（健康増進アンケート）

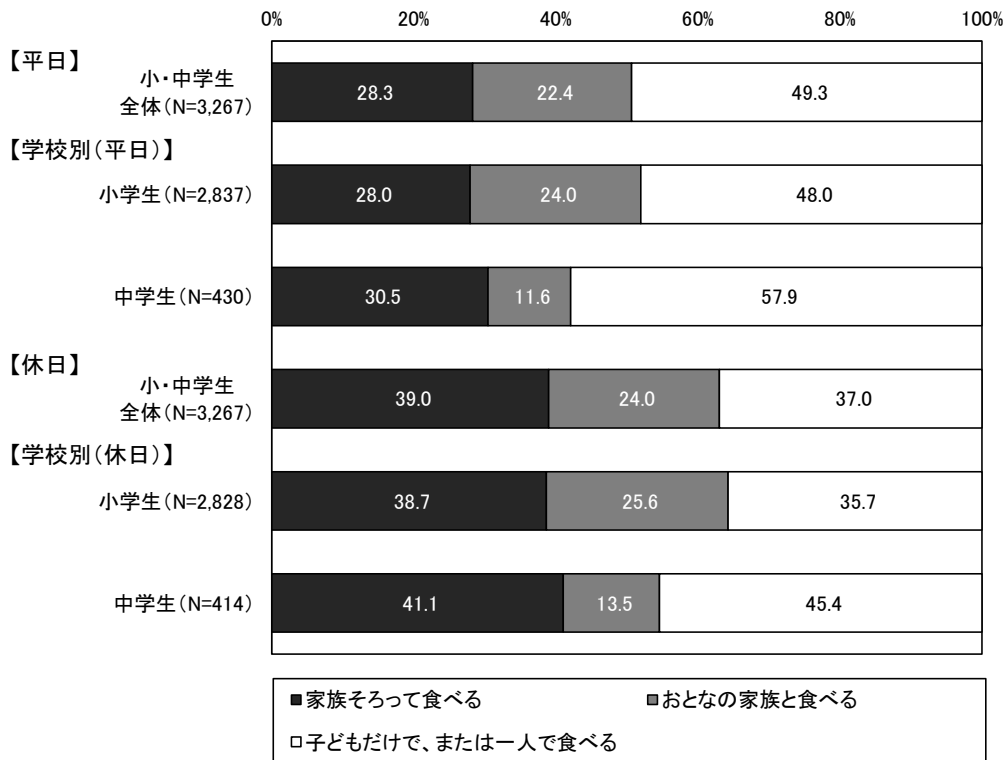


図10 朝ごはんの共食状況（小学生・中学生食に関するアンケート）

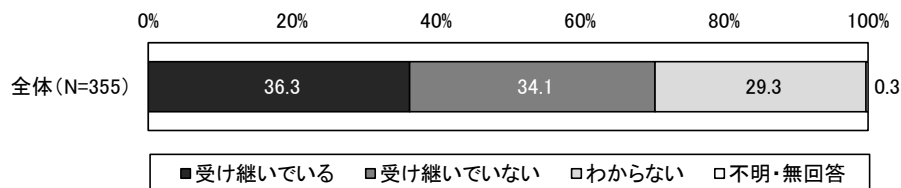


図11 地域や家庭での郷土料理や和食文化の継承の有無（健康増進アンケート）

推進項目（１）

朝食欠食を減らすための取組

社会全体の働き方やライフスタイルの多様化等を背景に、保護者が朝食を食べない家庭では子どもも同じように朝食を食べない傾向にあります。

朝食を食べることで、その日の活動エネルギーを補充し自律神経を整えて生活リズムをつくるため、不規則な食生活が要因のひとつとされている生活習慣病の予防にもつながります。幼児期から朝食を食べる習慣と意識づけを様々な機会を通して行っていきます。

本市では子ども本人だけではなく、食への意識が高まっている子育て世代への啓発も強化し、家族ぐるみで朝食欠食を減らしていくための取組を推進します。

１）保育園等や学校での取組

- 栄養教諭・栄養士・保育士・教諭・養護教諭等による、保育園等や学校生活内での朝食の大切さについての指導の充実
- 給食だより等を活用した保護者への啓発
- 園児・児童・生徒および保護者への、生活リズムの見直しや朝食を食べる意識を高める働きかけの実施

２）イベントや各種教室での取組

- 各種イベントでの「早寝、早起き、朝ごはん」の推進と啓発
- 各種母子保健事業での保護者に対する啓発

推進項目（２）

保育園等や学校の食育の充実

子どもたちにとって、健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためには、保育園等や小中学校における、食を通じた活動や取組が求められます。

本市では給食を「生きた教材」とし、マナーや箸の持ち方、健康に生きるための食と栄養について幅広く伝えるとともに、年齢に合わせた内容の食育を実施し、食の経験や教育を通して、子どもたちに自分で食を選ぶ力をつけていくための取組を推進していきます。

また、食物アレルギーを持つ園児および児童生徒が安心して給食を喫食できるように、保護者・保育園等・小中学校・栄養士等が連携して食物アレルギーの対応を行っていきます。

１）年齢に合わせた食育の充実

- 給食を通しての食事マナーの向上と感謝のこころの醸成に向けた取組
- 保育園等における年齢に応じた調理体験の実施
- 子ども対象の食に関する教室の開催
- 献立表を通じた保護者に向けての食の情報発信

２）食物アレルギーへの取組

- 食物アレルギーを持つ園児および児童生徒が、安心して園や学校生活を過ごせるための体制づくり

推進項目（3）

若年層や子育て世代へ向けた食育の充実

子どもたちがこころも身体も健康的な食生活を送るためには、家庭における食への取組が重要です。なかでも、生活圏の拡大や行動の多様化等により、食生活が不規則になりがちな若年層、子育て世代に対する食育の充実が求められます。

家庭において、共食をすることにより、子どもに食事のマナーや知識が身につくだけでなく、規則正しい食生活やバランスのよい食事にもつながります。また、食事のおいしさや楽しさを共有することは「こころの栄養」になり、子どもの心身の成長によい影響を与えます。

また、家庭以外での地域や友人との共食の体験は、新たなコミュニティや交流のきっかけになる等、人々の絆を深める機会になります。

本市では、家庭でも簡単に実践ができるような食に関する講座開催や、SNSやウェブ等を活用して広く情報を発信することにより、家庭における食育の充実を図ります。

1) 若年層向けの教室や講座の実施

- 親子対象の食の基本を学ぶ教室の開催
- 子育て世代を対象とした実践につながる食に関する教室の開催
- 給食試食会等、保護者が子どもの食を知るための機会づくり

2) 共食推進への取組

- 乳幼児対象の教室等での、保護者に対する共食の重要性の啓発
- 児童生徒および保護者への共食を推進するための働きかけの実施
- 保育園等で喫食を通してコミュニケーションを図る機会の充実

推進項目（4）

郷土料理および和食文化の継承に向けた取組の充実

郷土料理および和食文化に関する市民の関心と理解の深化には、料理だけではなく、調理技術、箸の持ち方といった作法、行事食を通じた家族や地域との結びつきまでもが継承できる機会の創出が必要です。

本市では、給食において日本の行事食や伝統食を提供し、子どもたちが日本の文化に触れ、その背景にある意味や由来を知る機会や、郷土料理や和食文化になじみの少ない市民が、興味関心を持ち実践していくための機会を創出していきます。

講座等の開催のみではなく、新しい生活様式に対応しSNSやウェブ等を更に活用して情報を広く発信することにより、本市の郷土料理や和食文化の次世代への継承を推進します。

1) 郷土料理や和食文化の継承

- 郷土料理や和食文化を知る機会の創出
- 現代の生活に合った郷土料理のアレンジや情報の発信

2) 保育園等や学校での取組

- 給食での行事食の提供
- 保育園等での日本文化に触れる機会の充実
- 学校での和食文化や郷土料理に関する授業および講座の開催
- 保育園等や学校への出前講座の実施
- 給食だよりでの保護者に対する和食文化や行事食に関する情報の発信

3. 地域連携ですすめる坂井の特性を活かした安全で安心な食育の推進

現状と課題

食品の安全性について、本市では約65%の人が食品の安全表示や栄養表示を少なからず意識しており、関心の高さが見受けられます。

本市には海、山、里で採れる様々な地場産物があります。地場産物は、地域の伝統を保存・継承する役割も担っており、そのため、地場産物と消費者をつなぐ地産地消の取組を推進し、その認識を共有することは重要です。保育園等と学校の給食では、地場産物を積極的に取り入れています。アンケート調査では、地場産物の購入意向は約5割、農産物直売所の利用は1割以下となっており、特に若年層を中心に地場産物へのこだわりが希薄化しています。

今後は、地場産物の周知啓発を拡充するとともに、農林漁業体験等を通じ、食べ物に親しむ機会を創出することにより、本市への郷土愛を醸成し、地場産物の購入につなげていくことが必要です。

食べ残し、売れ残りや期限が近い等の理由で、まだ食べられるのにも関わらず廃棄されてしまう食品は「食品ロス^{*38}」と呼ばれます。環境や資源への配慮として、市民それぞれが食品ロスへの意識を高めていくことが求められます。しかし、アンケート調査の食生活で気をつけていることでは「食材の廃棄や食べ残しを少なくし無駄を減らす」と回答した人は5割未満で、まだ低い状況です。

本市では、食育市民ネットワークをはじめとして、食に関わる個人・地域・ボランティア・行政機関等が、それぞれの役割と特性を活かしつつ連携かつ協力しながら、今後も市内の食育活動を幅広く推進していきます。

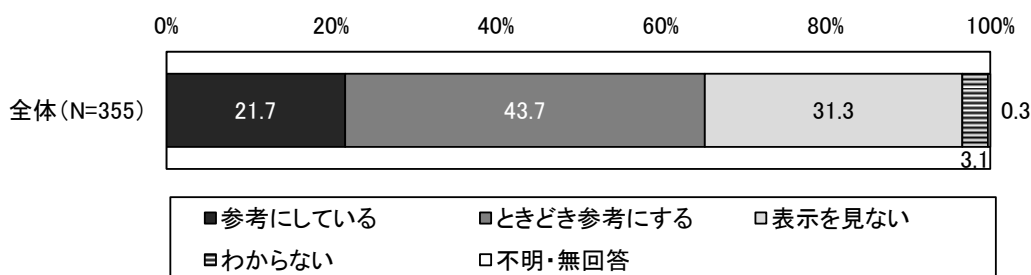


図12 食品の安全表示や栄養成分表示参考の有無（健康増進アンケート）

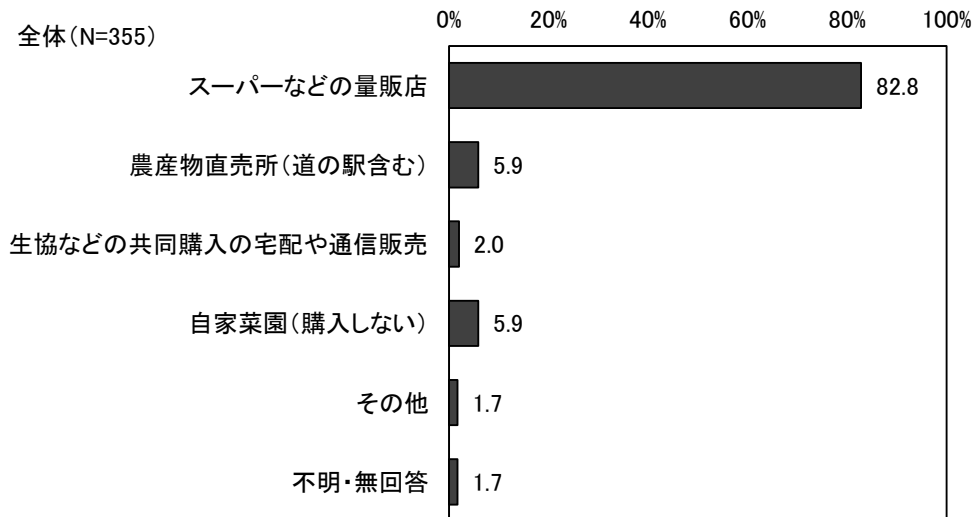


図 13 旬の農産物の購入場所（健康増進アンケート）

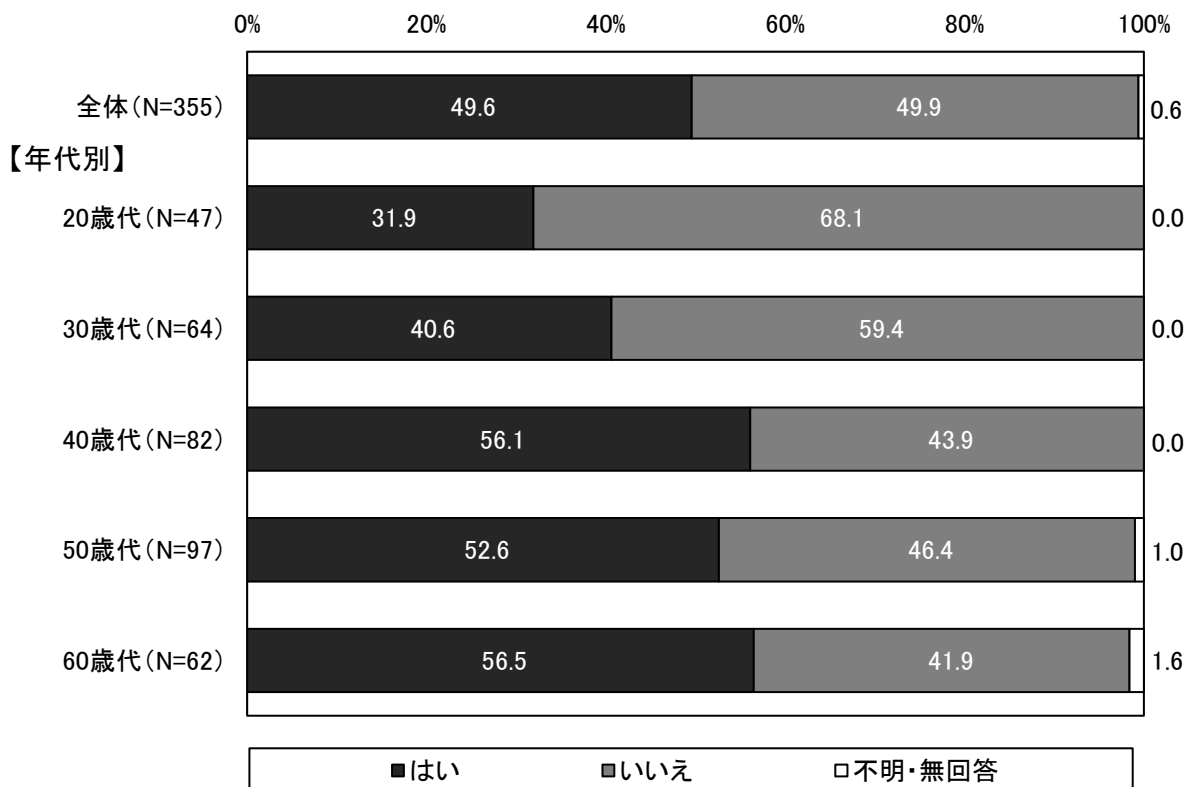


図 14 農畜水産物購入時における地元産の優先（健康増進アンケート）

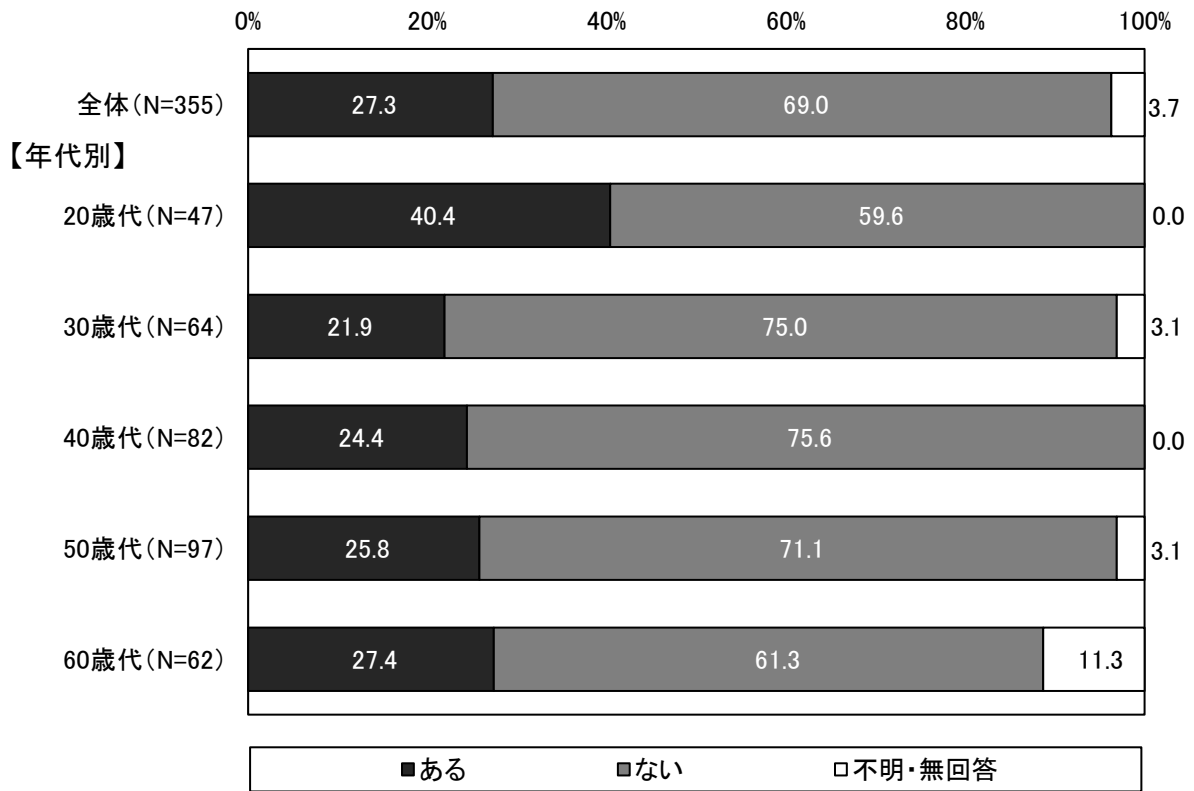
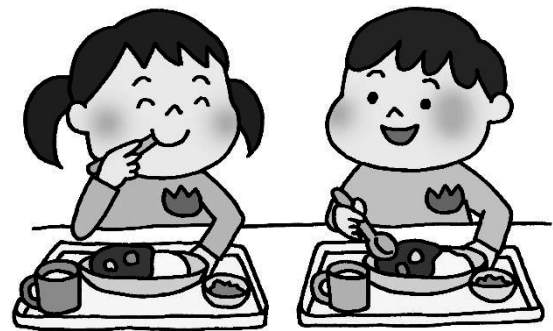


図 15 農林漁業体験の状況（健康増進アンケート）



推進項目（１）

地域連携の食育の推進

地域での食育を推進するためには、食育に取り組む様々な関係機関が連携することが重要です。本市では食育市民ネットワークにおいて、食育関係団体相互の情報交換や交流を深め、地域連携を強化するとともに、各コミュニティセンターにおいては、楽しみながら学ぶことができる食に関する講座や教室を実施することにより、地域に根差した食に関する活動の充実を図ります。また、食育活動を行う団体や個人の発掘や育成を行い、食育の場と人材に対する支援をともに充実させることにより、食育推進の底上げを図ります。

１）地域での食に関する活動の充実

- 地域における食を通しての健康づくりに関する講座や料理教室の開催
- 食品表示に関する出前講座の実施
- 市民への食に関する情報の発信
- 食育に関する団体等の相互協力体制の強化

２）食育に関する人材の確保と育成

- 食育市民ネットワーク・食生活改善推進員・健康サポーター・魚食アドバイザー・消費者団体等、食育活動に関わる人材と団体の確保と育成

推進項目（２）

地産地消の推進と農林水産業等の体験機会の充実

地産地消の推進には、様々な機会を通じ地場産物についての情報発信をすすめるとともに、学びの機会を設けて知識の深化を図り、郷土愛の醸成につなげていく仕組みづくりが必要です。本市では、魚食アドバイザーによる三国産の魚を使った料理教室の開催や、保育園等および学校の給食における地場産物を使った献立の提供等、地場産物による食育の推進を図ります。市内直売所では、地場産物等の販売やイベントを通じて、地場産物を広く周知し消費拡大につなげていきます。

また、農林水産業等の体験機会を持ち、生産から消費までの一連の流れを体験することにより、食への関心と理解を深め、自然の恵みや関連する人等への感謝の気持ちを育てます。

１）地場産物と伝統野菜の情報発信と消費拡大に向けた取組

- 料理教室やイベントでの地場産物の利用促進
- 地場産物を活用した教室および講座の開催
- 本市産の高品質・高食味米のPRと消費拡大の推進
- 伝統野菜「越前白茎ごぼう」を守るための支援と普及拡大の推進

２）保育園等や学校での地場産物の活用

- 給食での地場産物の利用促進
- 給食提供と合わせての地場産物に関する情報発信や学習の実施
- 給食に地場産物を取り入れやすくする仕組みづくり
- 保育園等や学校での地場産物を使った調理体験機会の充実

3) 農林水産業等体験機会の充実

- 地域での教室および講座の実施
- 保育園等での野菜や果物等の農産物栽培体験機会の充実
- 児童生徒への農林水産業等体験およびそれらを活用した調理体験の実施
- グリーンツーリズム*¹⁹やエコツーリズム*¹⁰等の推進
- 各団体による農業漁業体験実施への支援

推進項目(3)

食の安全安心と環境への配慮

市民一人ひとりが安心した食生活を送るためには、食の安全性に関わる関心を高めるとともに、環境への配慮が必要です。

本市では、正しい知識に基づいて食品の選択ができるように、食品表示に関する知識の普及等で理解の促進を図るとともに、食中毒や食品衛生に関する周知啓発を行います。

また、食品ロス等の環境問題については、保育園等や学校における給食の残菜を減らす取組や、家庭や様々な機会におけるごみの減量化等をすすめることにより、環境への配慮を拡充します。

1) 食の安全性に関する取組の推進と市民の意識の醸成

- 展示や講座開催を通しての食品表示確認の重要性の啓発
- フードモデル等、消費者教育に関する教材の貸し出しの実施
- 有機農業や化学肥料、化学合成農薬を削減し栽培した農産物の生産の推進

2) 循環型社会を目指した食品ロスの削減およびごみの減量化

- 食品ロスとごみを減らすための、「3切り運動」(使い切り・食べ切り・水切り)の普及啓発
- 保育園等や学校での、給食の残菜を減らすための取組
- 料理教室内でのごみの減量化に関する取組

3) 食中毒と食品衛生に関する情報の発信と意識の向上

- ホームページや広報等での啓発
- 保護者への給食だよりを通しての啓発

取組事例 坂井市食育市民ネットワーク

市内の食育の普及と推進を目的に、平成23年に設立しました。食育に関する活動を行う個人・団体・行政機関等が加入しており、情報交換や交流、活動を通じて食育活動を広めていきます。



交流会の様子

取組事例 坂井市魚食アドバイザー

魚食普及に向け、魚食に対する高い知識や技術を有し、かつ意欲的に取り組む市民を、魚食アドバイザーとして認定しています。

認定後は魚食普及の推進に向け、市と協働しながら様々な活動を行っていきます。



「おさかな料理教室」の様子



推進目標

指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)	設定理由	データソース
食育に関心を持っている人の割合	60.8%	75%	90%以上	※1	※3
朝食や夕食を家族等と一緒に食べる「共食」の回数	週 9.4 回	週 10 回以上	週 11 回以上	※1	※3
朝食を欠食する 20 代 30 代の割合	26.1%	20%以下	15%以下	※1	※3
適正体重を保つために運動や食事に気をつけている人の割合	77.4%	85%	90%	※2	※3
やせ傾向にある高齢者の割合 (BMI 20 以下)	19.5%	減少傾向へ	減少傾向へ		※4
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上食べている人の割合	44.5%	55%	70%	※1	※3
塩分を控えた食事に気をつけている人の割合	32.4%	増加傾向へ	増加傾向へ		※3
毎食野菜を食べている人の割合	30.4%	増加傾向へ	増加傾向へ	※2	※3
地域や家庭で受け継がれてきた郷土料理や作法等を継承している人の割合	36.3%	40%	50%	※1	※3
小中学校の地場産給食における食材の総使用量に占める地場産物 (県産) の使用割合	64.1%	現状維持	現状維持		※5
市内直売所利用者数	210,000 人	増加傾向へ	増加傾向へ		※6
地場産物を選ぶ人の割合	49.6%	増加傾向へ	増加傾向へ	※2	※3
食材の廃棄や食べ残し等、食品ロスをこころがけている人の割合	42.5%	増加傾向へ	増加傾向へ		※3
食品購入時や外食時、安全表示や栄養成分表示等を参考にしている人の割合	65.4%	増加傾向へ	増加傾向へ	※2	※3

【設定理由】

- ※1 国第3次食育推進基本計画
- ※2 市第2次食育推進計画から継続

【データソース】

- ※3 住民意識調査 (令和元年度実施)
- ※4 後期高齢者健診結果 (平成30年度)
- ※5 学校給食食材産地別使用量調査 (令和元年6月、11月実施)
- ※6 農業振興課 (令和元年度「ゆりいち」「いねす市」直売所利用者数)



6. 成年後見制度利用促進基本計画

誰もが地域社会でその人らしく暮らし続けることができるまち

成年後見制度利用促進基本計画 基本目標

基本目標： 誰もが地域社会でその人らしく暮らし続けることができるまち

近年、高齢化、核家族化は急速にすすみ、認知症高齢者や単独・夫婦のみ高齢者世帯は増加し、これまで経験したことのない超高齢社会における対応が求められています。

成年後見制度^{*48}とは、精神上的の障がい等により判断能力が不十分であるために契約等の法律行為における意思決定が困難な人について、成年後見人・保佐人・補助人がその判断能力を補うことによって、その人の生命、身体、自由、財産等の権利を擁護する制度です。

しかしながら、制度の利用が必要と思われる認知症高齢者や知的・精神障がいのある人の数と比較すると、制度利用者は著しく少ない状況にあることから、国は、平成29年(2017年)3月に、成年後見制度利用促進基本計画を策定しました。

本市においても認知症、知的・精神障がいがあることにより、本人にとって必要なことを主張し、一人で選択・決定することが難しい状態にある人が増えています。また、支援の拒否（セルフネグレクト）等、積極的な介入や支援が必要な事例や、身寄りがなく、病院や施設、住宅等の支払いや契約ができない、滞ってしまうことで生活の質が著しく低下してしまう事例が増加しています。これらの人々が地域社会でその人らしく暮らし続けることができるよう、権利擁護支援^{*22}と意思決定支援^{*7}することが求められています。

本市では、国が策定した「成年後見制度利用促進基本計画」の趣旨を踏まえながら、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会^{*52}の実現」を目指すことを念頭におき、「誰もが地域社会でその人らしく暮らし続けることができるまち」を基本目標に掲げ、成年後見制度利用促進の基本的な方向性とその取組を計画的にすすめていくことを目的とした「坂井市成年後見制度利用促進基本計画」を策定します。

成年後見制度利用促進基本計画 体系図

基本目標

誰もが地域社会でその人らしく暮らし続けることができるまち

基本施策 1 早期の段階からの相談・対応体制の整備

- (1) 広報活動の推進
- (2) 相談窓口の充実

基本施策 2 権利擁護支援の必要な人の発見・支援

- (1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築
- (2) 制度の利用にかかる費用等の助成の円滑な実施

基本施策 3 意思決定支援・身上保護を重視した 成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

- (1) 後見人支援の推進
- (2) 受任者調整（マッチング）の支援
- (3) 担い手の育成・活動の推進

基本施策

1. 早期の段階からの相談・対応体制の整備

現状と課題

成年後見制度は、判断能力が不十分な人の財産や生活を守る重要な制度です。一方、どのようにして利用できるのか、何がしてもらえるのかが市民にあまり理解されておらず、市民に身近な制度とはいえない状況となっています。

市内で成年後見制度を利用している人は、福井家庭裁判所の提供情報から、91人（令和元年12月末日時点）と把握されていますが、現在もしくは近い将来、成年後見制度が必要になると見込まれる認知症高齢者や知的・精神障がいのある人※1の総数2,604人（令和元年度）に対して、利用率はかなり低い状況となっています。

また、平成30年（2018年）に行った成年後見制度の利用に関する事業所アンケートにおいても、「この制度に関わる事例に携わることが少ないため不安である、そのため身近に専門職が相談できる機関があってほしい」また、「その機関と一緒に支援する等スーパーバイザーの役割を果たしてほしい」という意見がみられました。

市民に身近な相談機関である市役所においても、成年後見制度について説明・相談対応を行っていますが、より専門的な知識が必要となる場合もあることから専門の相談窓口の設置が求められています。

また、新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止のため、広報活動、相談窓口に関しては、新しい生活様式*5を踏まえ、ICT*1等の活用の検討が必要となっています。

表1 成年後見制度利用者数

(人)

		利用者数	成年後見	保佐	補助	任意後見
平成30年	坂井市	88	62	19	7	0
	福井県	1,542	1,182	293	60	7
令和元年	坂井市	91	60	22	9	0
	福井県	1,579	1,195	310	66	8

出典：福井家庭裁判所の自庁統計に基づく概数

※1 介護保険認定調査における認知症自立度Ⅱb以上、療育手帳*79A判定、精神保健福祉手帳1級

推進項目（１）

広報活動の推進

成年後見制度利用促進には、成年後見制度が利用者の生活を守り権利を擁護する重要な手段であるといった、制度の周知・啓発活動が必要です。本市では、市民、関係団体等を通して、成年後見制度に関する理解を深められるよう広報活動を推進します。

- 1) 市民に対する成年後見制度に関する普及啓発の強化
 - 市ホームページ、広報誌による普及啓発・案内
 - 市民へのパンフレットの配布
 - 市民への相談会・研修会の開催、地域での出前講座
 - 感染症対策に考慮した、様々な形での講演会等を企画
- 2) 関係者に対する成年後見制度に関する普及啓発の強化
 - 介護保険サービス関係者、相談支援専門員、民生委員・児童委員^{*77}、金融機関職員等に制度の研修会・講演会等を開催し、制度の利用が必要と見込まれる人を相談窓口につなぐ体制を推進
 - 感染症対策に考慮した、様々な形での研修会等を企画
- 3) 地域の関係者等との連携による地域生活課題の早期把握
 - 地域ケア会議や地域関係者の会議への参加
 - 認知症家族の会、心身障がい児者福祉連合会等との連携

推進項目（２）

相談窓口の充実

相談窓口の周知と啓発を徹底することにより、成年後見制度利用の門戸を広げます。

また、専門的な知識が必要な成年後見制度に関連する福祉関係者等に対しては、研修会等を開催し専門的知識の習得を推進することにより、相談窓口の充実を図ります。

- 1) 成年後見制度に関する相談窓口の周知
 - 市ホームページ、広報誌による成年後見制度相談窓口の周知
 - 市民・関係機関へのパンフレットの配布
- 2) 成年後見制度利用申し立て支援、代行団体の紹介
 - 申し立ての代行を希望する人への代行団体の紹介
 - 本人や親族自身で申し立てを行う場合に申立書の書き方や書類の取得方法の説明を行う等、申し立てを行う人への支援
- 3) 窓口職員に対する研修、相談
 - 相談窓口職員への研修会の実施
 - 一次相談窓口職員からの相談を受ける体制の充実

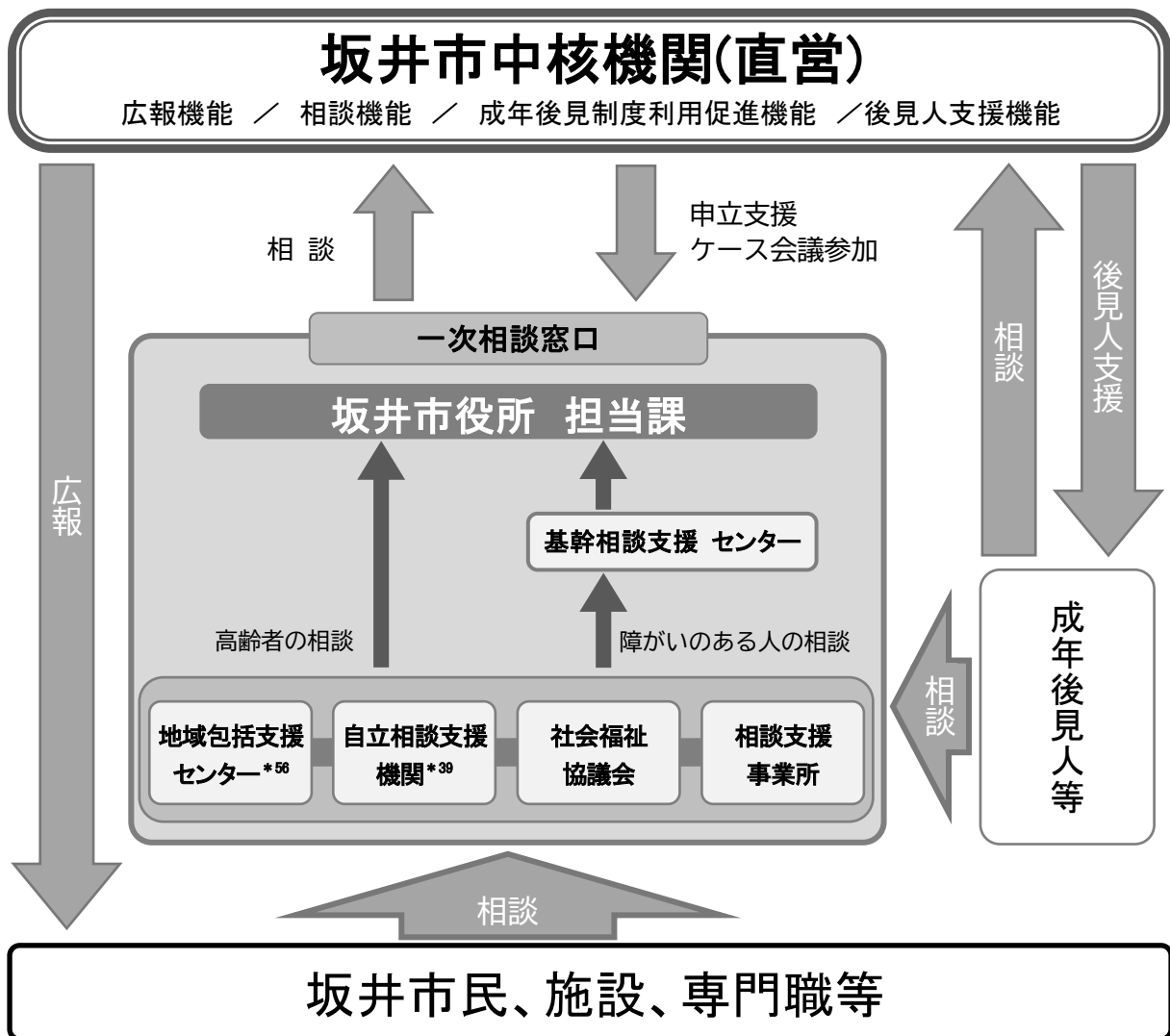


図1 成年後見制度相談体制フロー図

中核機関

中核機関とは、認知症、知的・精神障がい等により判断能力が十分でない人の権利を擁護し、地域で安心して暮らせるよう、成年後見制度の利用促進を図るため設置された機関です。

中核機関の主な事業内容

- (1) 権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築に関すること。
- (2) 広報および啓発に関すること。
- (3) 権利擁護に関する相談事業に関すること。
- (4) 制度の利用促進に関すること。
- (5) 後見人支援に関すること。

2. 権利擁護支援の必要な人の発見・支援

現状と課題

権利擁護支援の必要な人において判断能力の低下が進行した場合等は、その状況に応じて、速やかに成年後見制度利用の検討、補助・保佐・後見の各類型間の移行、任意後見監督人の選任の検討等が必要となります。

一方、成年後見制度の認知度について「知っている」との回答が、障がい者福祉アンケート調査では2割台、高齢福祉アンケート調査においても3割台にとどまっていることから、成年後見制度が利用できる基準や仕組みが理解されておらず、制度利用の必要性に気づかれていない状況が想定されます。

また、身寄りがない、もしくは親族と疎遠なため、制度利用の申し立てがすまない場合や経済的な理由で制度の利用をためらう人も存在していることから、今後、制度の利用を考慮すべき人に対しては、制度に関する相談窓口を紹介する等、本人を適切な制度利用につなげる仕組みづくりが必要になります。

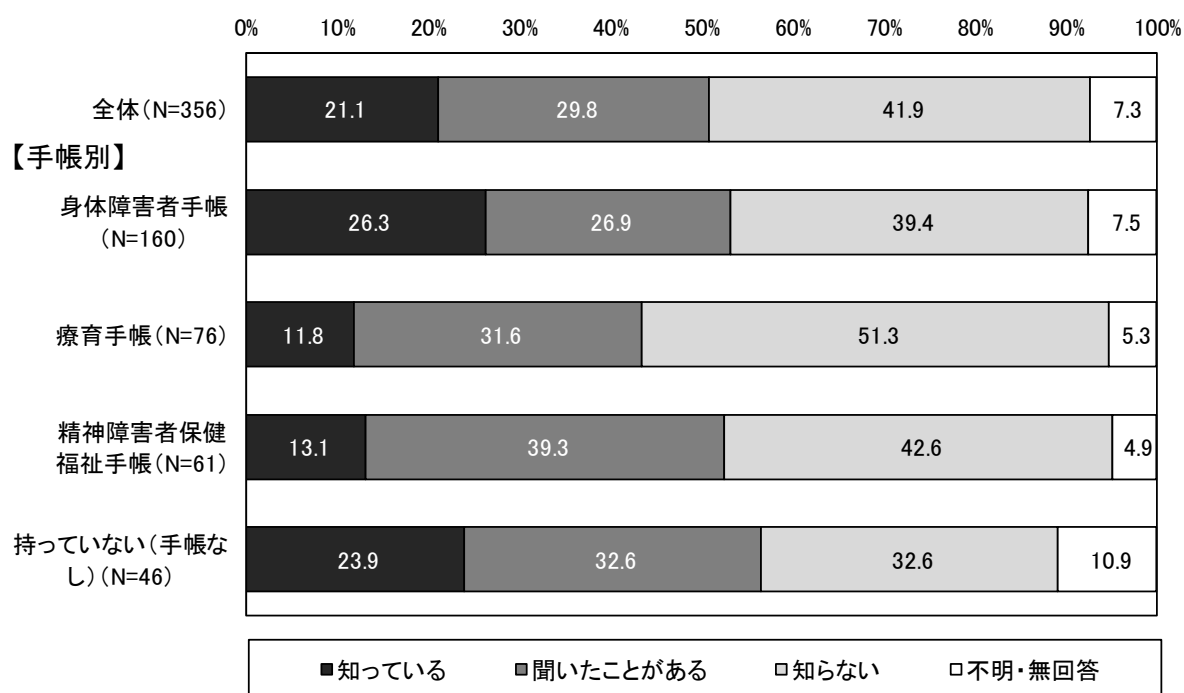


図2 成年後見制度の認知について（障がい者福祉アンケート）

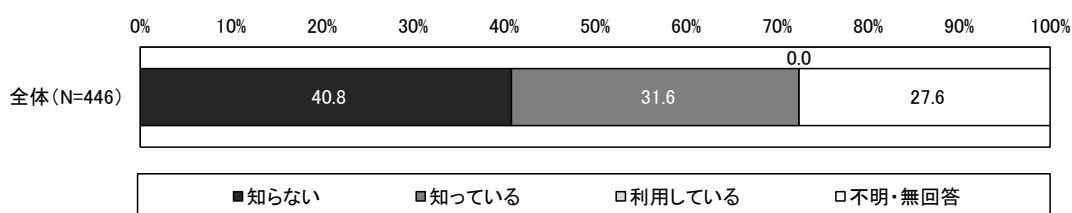


図3 成年後見制度の認知について（高齢福祉アンケート）

推進項目（１）

権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築（重点取組項目）

権利擁護の支援や成年後見制度の利用を推進するためには、権利擁護支援が必要な人の発見・支援につながる地域連携によるネットワークの構築と、司令塔機能を持った中核機関の機能の充実が必要です。

今後は、関係機関との緊密な連携・協力体制を推進し、組織横断的な体制づくりをすすめます。

また、新型コロナウイルス感染症等の感染予防および感染拡大防止のため、新しい生活様式を踏まえ、ICT等を活用した会議等を検討していきます。

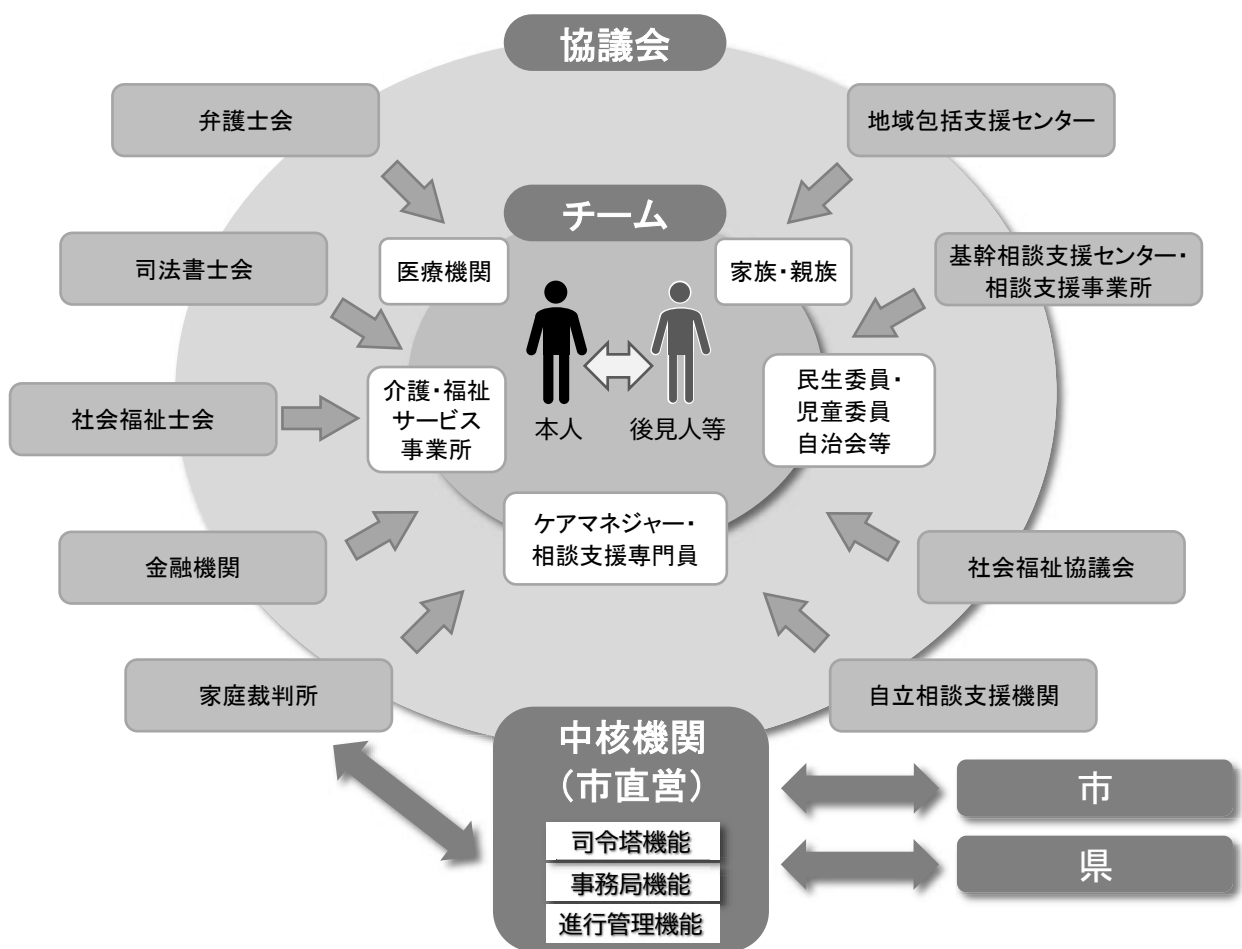


図４ 地域連携ネットワークのイメージ

- 1) 成年後見制度利用促進の中核となる機関の機能の充実
 - 中核機関職員の知識等の向上のため中核機関職員向け研修会等への参加
 - 専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士等）をアドバイザーとし、利用支援会議を開催し、事例の振り返りや事例の検討を実施
 - ケース検討の場への中核機関職員の参加
- 2) ネットワーク構築に向けた連携協議会の開催
 - 権利擁護支援地域連携協議会の開催
 - 相談支援包括化推進会議との連携
- 3) 本人をチームで支援する体制づくり
 - 身近な親族や福祉・医療・地域の関係者と後見人等が「チーム」で関わる体制づくりを支援
- 4) 日常生活自立支援事業^{*58}との連携の推進
 - 日常生活自立支援事業から成年後見制度利用へ円滑な移行のため、坂井市社会福祉協議会との連携

表2 日常生活自立支援事業利用者数・成年後見制度移行者数

(人)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
利用者	51	55	59	54
内) 成年後見制度移行者	1	2	0	4

出典：坂井市社会福祉協議会



推進項目（２）

制度の利用にかかる費用等の助成の円滑な実施

成年後見制度の利用が必要な状況であるにも関わらず、親族等からの支援が得られない人に対して実施する市長申し立てについては、関係機関と連携を深め適切かつ円滑に実施できる体制を構築します。

また、経済的な問題で後見人等の報酬を負担することが困難な人については、後見人等報酬の助成を行うことにより、制度の利用促進を図ります。

１）市長申し立ての円滑な実施

○身寄りのない認知症高齢者や知的・精神障がいのある人が、制度の利用ができずに支援を受けられないということを防ぐために、老人福祉法第 32 条、知的障害者福祉法第 28 条、精神保健および精神障害者福祉に関する法律第 51 条の 11 の 2 に基づく、市長による法定後見開始の申し立て

○利用支援会議を活用し、市長申し立ての妥当性の検討

２）後見人等の報酬助成

○成年後見制度の利用にあたり必要な費用を負担することが困難な人に対して、後見人等の報酬の助成

表 3 市長申し立て件数

(件)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者	4	4	4	5
障がいのある人	1	1	0	0

出典：坂井市高齢福祉課、社会福祉課

表 4 成年後見人等報酬助成件数

(件)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
高齢者	3	1	4	4
障がいのある人	0	0	0	0

出典：坂井市高齢福祉課、社会福祉課

注) 65 歳以上の障がいのある人の申し立て・報酬助成件数は高齢者として計上

3. 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

■ 現状と課題

権利擁護支援の必要な人については、本人はもとより、親族や福祉、医療の関係者等とも円滑な関係を築き、本人の意思を尊重して支援していくことが求められています。

そのため、本人と成年後見人等との信頼関係は重要で、成年後見人等には財産管理だけでなく、本人の意思を尊重して身上に配慮した後見業務を円滑に遂行することが求められ、本人の状況を十分に踏まえて適切な成年後見人等が選任されることが重要になります。

一方で、親族後見人^{*40}等の知識不足から不適切な財産管理が行われ、制度の信頼を損なう事例も発生しています。正しい知識を身につけて、適切に業務を行えるように親族後見人等への支援に取り組むことも必要です。

今後は、高齢者の増加に合わせて成年後見人等の需要が高まることが見込まれる一方、専門職だけで需要に応えることが難しいことが予想されていることから、継続的に担い手を育成することが求められています。

推進項目（１）

後見人支援の推進

成年後見人等の業務の知識不足から、親族後見人等が課題等を抱え込んでしまう状況を防ぐためには、必要に応じて、親族後見人等の状況を継続的に把握し、適切に対応する相談支援体制を整えるとともに、福祉・医療・地域等の関係者がチームとなって日常的に関わっていくことが必要です。

本市では、問題を抱えがちな後見人等に対し、相談支援を推進するだけでなく、専門職を交えたケース会議を開催し、チームとして関わることで支援へとつなげていく体制づくりをすすめます。

１）親族後見人等の現状把握と相談支援

○家庭裁判所との連携により親族後見人等の現状把握

○十分な研修や組織的な支援を受けることができない親族後見人等が一人で悩みを抱えないようにするために、相談できる窓口を周知、および後見活動の相談や定期報告書類の作成の助言等

２）専門職を交えたケース会議の開催

○利用支援会議において、専門職（弁護士・司法書士・社会福祉士等）を交えたケース会議を開催

３）チームとしての関わりへの支援

○個別地域ケア会議や個別支援会議等への後見人等の参加を支援

○後見人等からの日常的な相談に対し、適切な相談窓口や専門職への紹介

推進項目（２）

受任者調整（マッチング）の支援

受任者調整（マッチング）については、必要に応じて、本人の障がいの特性を十分踏まえた後見人等が選任できるよう、本人の意向や必要な支援内容を把握した上で、中核機関が家庭裁判所に的確に伝えることができる体制づくりを推進します。

１）専門職団体との調整

○本人に身近な支援者等が有する情報を集約し、家庭裁判所への申し立て時において、適切な専門職を提案

○専門職を提案する場合、候補者推薦が可能な専門職団体については、候補者の推薦を依頼し、家庭裁判所への申し立て時に提案

２）親族後見人候補者への支援

○親族後見人候補者への説明および意向確認、親族後見人選任後は、定期報告書の作成支援や後見事務の随時相談対応等、安心して後見業務ができるよう、サポートについて説明

３）家庭裁判所との連携

○受任者調整支援についての連携のあり方の検討

○親族後見人等の支援体制における連携の検討

○家庭裁判所主催の研修会・会議等への参加

推進項目（3）

担い手の育成・活動の推進

権利擁護支援の必要な人の増加に対応するため、坂井市社会福祉協議会における法人後見^{*74}業務の支援を行うとともに、新たな成年後見人等の担い手（個人・団体）の育成の必要性の把握と検討をすすめます。

1）法人後見業務への支援

○坂井市社会福祉協議会法人後見業務への支援

公共性、継続性が高い坂井市社会福祉協議会の法人後見業務は、長期にわたる利用者への支援が可能であり、また内部のチェック体制や関係者の意見を得られることで、市民は制度を安心して利用することができます。

○新たな法人後見業務立ち上げ支援

2）市民後見人^{*33}育成の必要性の把握と検討

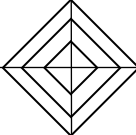
○市民後見人の必要性の把握

○市民後見人育成について検討



推進目標

■早期の段階からの相談・対応体制の整備			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
市民への講演会等の開催 回数 参加者数(延べ)	—	(R3～R4) 年1回 100人	(R5～R7) 年1回 150人
関係者への研修会等の開催 回数 参加者数(延べ)	—	(R3～R4) 年1回 60人	(R5～R7) 年1回 90人
成年後見制度認知度 (高齢者) (障がいのある人)	31.6% 21.1%	—	50.0% 40.0%
相談窓口職員研修開催回数	—	(R3～R4) 毎年1回	(R5～R7) 毎年1回
成年後見制度に関する相談件数(延べ) (高齢者) (障がいのある人)	385件 —	増加傾向へ	増加傾向へ
■権利擁護支援の必要な人の発見・支援			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	目標 (令和8年度)
権利擁護支援地域連携協議会開催数	—	(R2～R4) 年1回	(R5～R7) 年1回
中核機関相談対応件数(実)	—	増加傾向へ	増加傾向へ
利用支援会議開催数	—	(R2～R4) 年6回	(R5～R7) 年6回
日常生活自立支援事業から成年後見制度 への移行件数	(H29～R1) 6件	(R2～R4) 増加傾向へ	(R5～R7) 増加傾向へ
市長申し立て件数 (高齢者) (障がいのある人)	(H29～R1) 13件 1件	(R2～R4) 増加傾向へ	(R5～R7) 増加傾向へ
後見人等の報酬助成件数 (高齢者) (障がいのある人)	(H29～R1) 9件 0件	(R2～R4) 増加傾向へ	(R5～R7) 増加傾向へ
■意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築			
指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	目標 (令和8年度)
後見人等相談対応件数(延べ)	—	増加傾向へ	増加傾向へ
受任者調整の支援についてガイドライン を作成	—	作成	運用
法人後見受任件数	—	増加	増加傾向へ



7. 自殺対策計画

誰も自殺に追い込まれることのない坂井市を目指して

自殺対策計画 基本目標

基本目標： 誰も自殺に追い込まれることのない坂井市を目指して

我が国の年間自殺者数は、平成 22 年に3万人を切ったものの、依然として2万人以上の方が自殺により亡くなっている状況にあります。自殺は、その多くが追い込まれた末の死です。自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等の様々な社会的要因があることが知られています。

自殺に至る心理としては、様々な悩みが原因で追い詰められ自殺以外の選択肢が考えられない状態に陥ったり、社会とのつながりの減少や生きていても役に立てないという役割喪失感から、また与えられた役割の大きさに対する過剰な負担感から、危機的な状態にまで追い込まれてしまう過程とみることができます。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりえる危機」です。そのため、対策には関係機関の連携が重要となります。また、市民一人ひとりが身近な人の自殺サインを見逃すことがないよう、自殺が身近に起こりえる問題として意識してもらうための対策も必要となります。

本市では、「誰も自殺に追い込まれることのない坂井市を目指して」を基本目標に掲げ、国の定める「自殺総合対策大綱^{*30}」等の趣旨を踏まえながら、自殺対策に係る現状と課題を明らかにし、地域の実情に即した「坂井市自殺対策計画」（以下、「本計画」という。）を策定します。

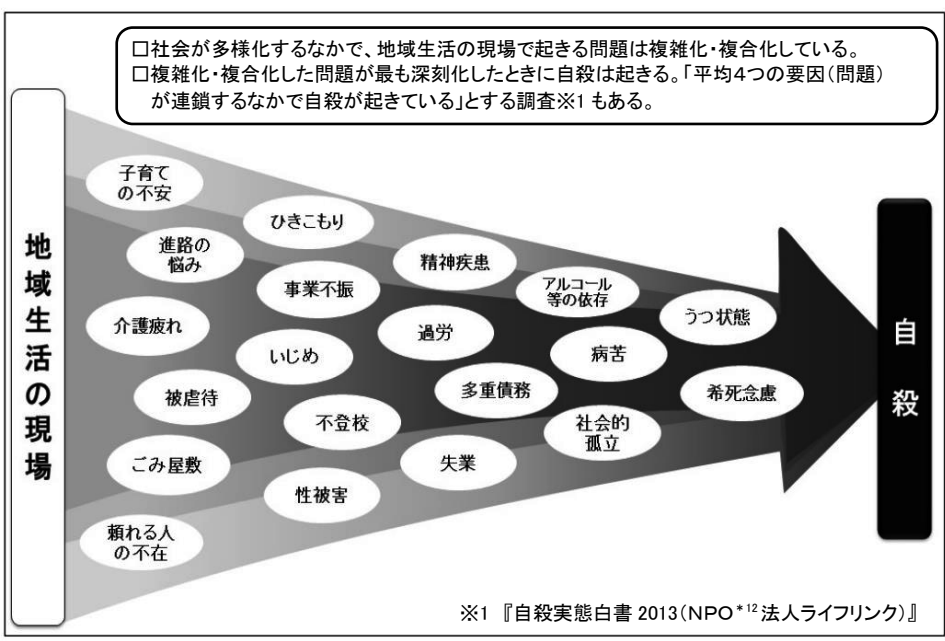
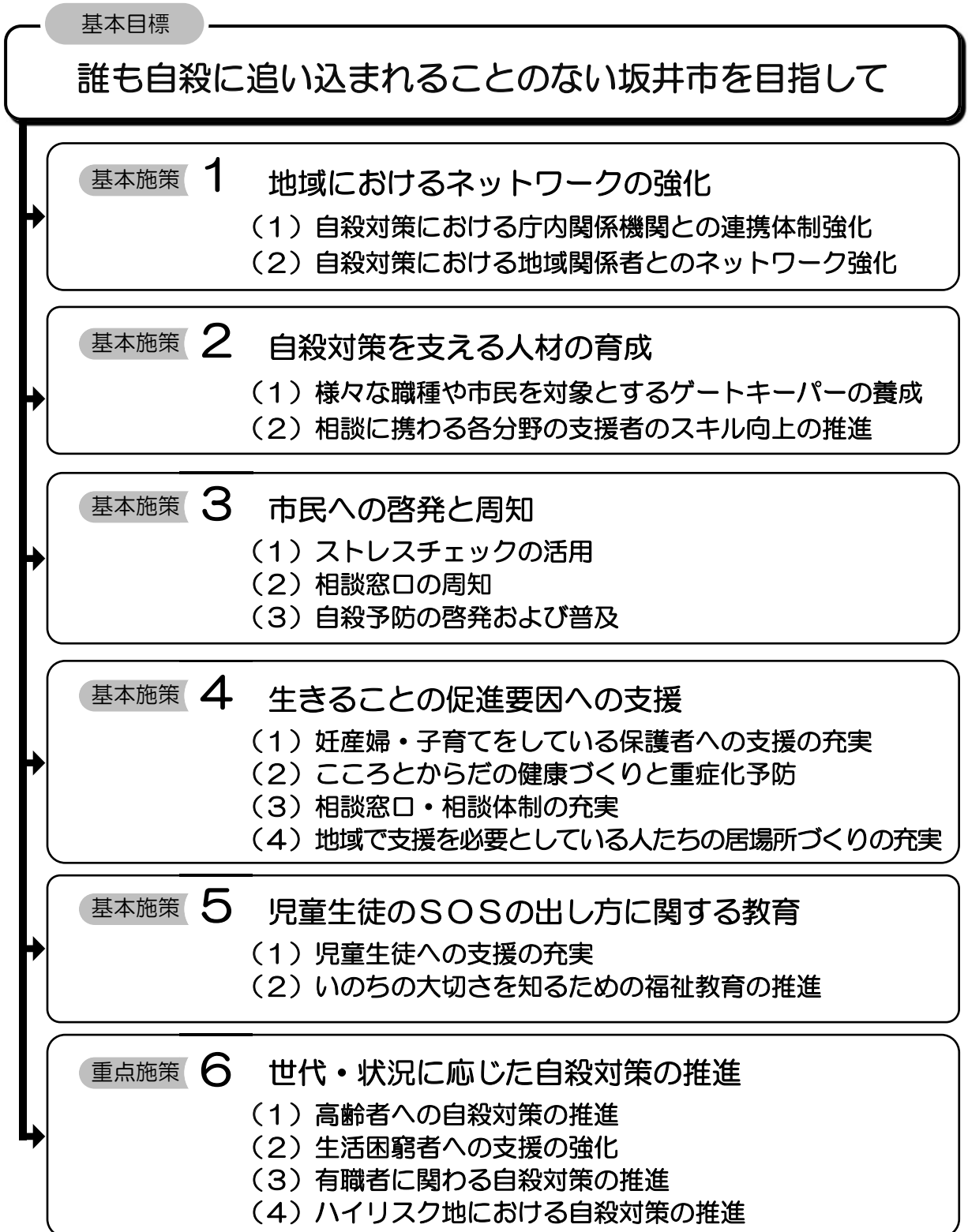


図 1 自殺の危機要因イメージ図（厚生労働省資料）

自殺対策計画 体系図

自殺対策計画策定ガイドライン・市町村自殺対策計画策定の手引きに基づき、すべての市町村が共通して取り組むべき内容を「基本施策」に、坂井市における自殺の現状を踏まえた内容を「重点施策」に定め、推進します。



基本施策

1. 地域におけるネットワークの強化

現状と課題

誰も自殺に追い込まれることのない地域社会を実現していくためには、市民、関係団体、事業所、行政といった様々な主体による連携・協力が必要です。

アンケート調査では、悩みやストレスを感じたときの相談相手について、「相談するところがない」と回答した人が約1割存在する結果となっています。

今後は、相談支援体制等既に構築されているネットワーク等と自殺対策の連携を図るとともに、地域の各分野である保健、医療、福祉、教育、労働等の様々な領域において、自殺対策の地域におけるネットワークの強化に取り組む必要があります。

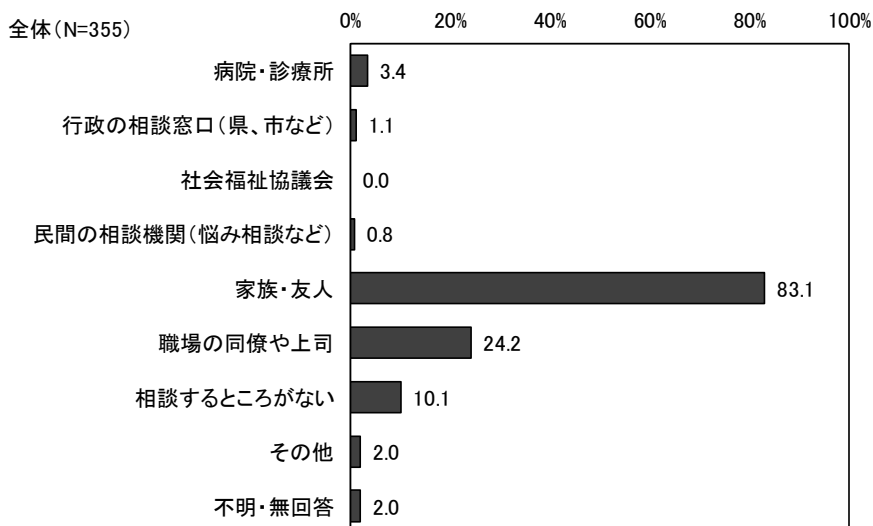


図2 悩みやストレスを感じたときの相談相手について（健康増進アンケート）

推進項目（１）

自殺対策における庁内関係機関との連携体制強化

総合的かつ効果的な自殺対策の推進を図るため、庁内関係機関との緊密な連携・協力体制を構築し、組織横断的な体制づくりをすすめます。

- 1) 庁内関係機関と自殺対策推進に向けた連携の推進
 - 全庁的に自殺対策に取り組むための協議の場の設置
 - 共通情報シートの活用

推進項目（２）

自殺対策における地域関係者とのネットワーク強化

保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関や民間団体との緊密な地域のネットワークを強化することにより、連携、協力体制を充実し、より包括的な自殺対策を推進します。

- 1) 保健・医療・福祉・教育・労働等様々な領域において、地域における自殺対策のネットワークの強化
 - 関係機関と横断的に連携し、顔の見える関係づくりを強化することによる、包括的相談支援の推進
 - 相談窓口や連携体制の周知
 - 地域における民生委員・児童委員^{*77}等の声かけ等、見守り活動の推進



図3 坂井市自殺対策機関関係図

2. 自殺対策を支える人材の育成

現状と課題

自殺対策をすすめていく上で、自殺の背景にある様々な悩みや生活上の問題等に対して早期の「気づき」が重要になります。「気づき」ができ、適切な支援につなげることができる人材をいかに育成・確保していくかが課題となります。

アンケート調査では、最近1カ月で、ストレスを感じたことがあるかについて、「多少ある」が5割前半、「ある」が3割前半、「ない」が1割前半でした。「ある」+「多少ある」の合計は、男性・女性、ほぼすべての年代で8割を超える結果となっています。

本市では、こころの悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、必要に応じて専門の相談機関につなぐ役割を担う「ゲートキーパー」を養成する等、専門職種や関係者のみならず、幅広く自殺対策を支える人材の育成を図ります。

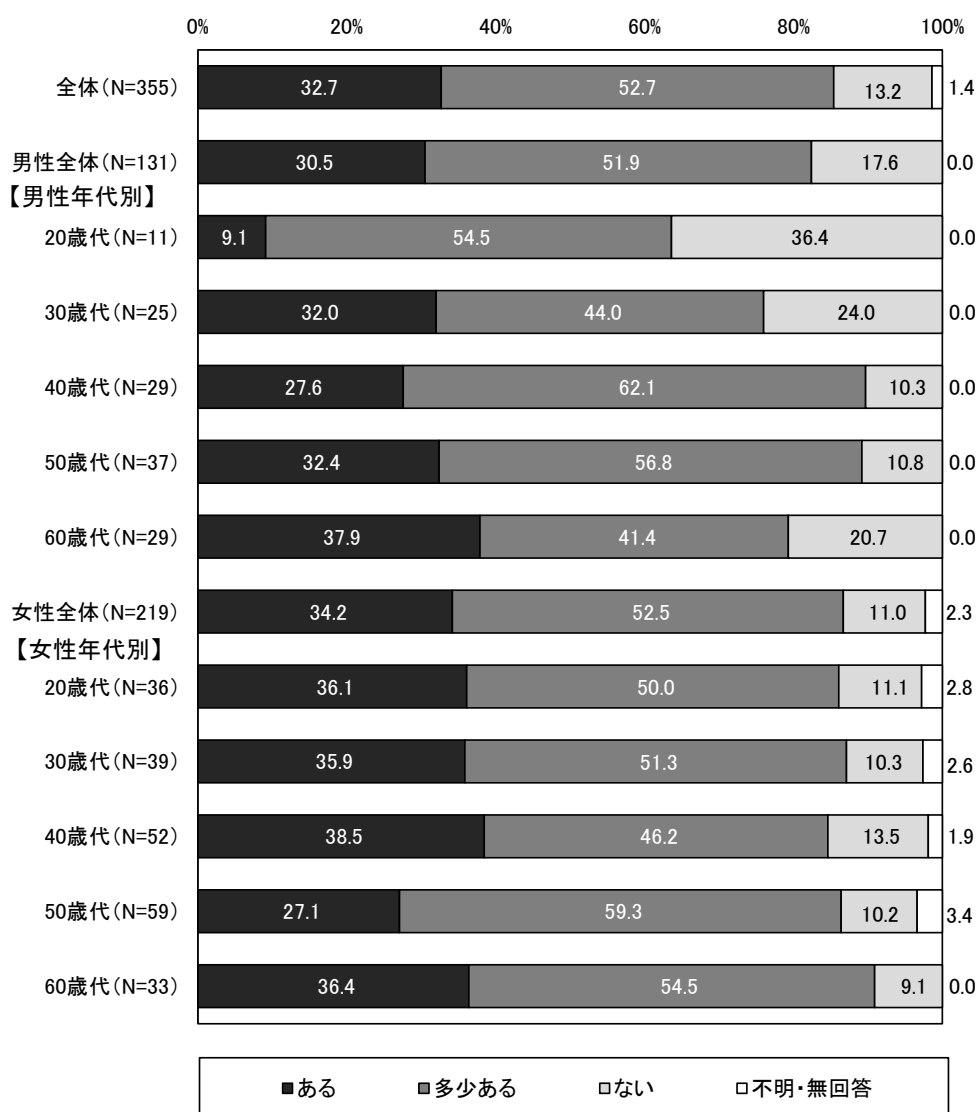


図4 最近1カ月で、ストレスを感じたことがあるかについて（健康増進アンケート）

推進項目（１）

様々な職種や市民を対象とするゲートキーパーの養成

地域住民の最も身近な地域で、気づき・見守り・つながりができる人材を確保するため、行政機関だけではなく、市民、関係機関、ボランティア団体等様々な主体に対し、ゲートキーパー養成講座を開催することにより、自殺対策を支える人材の確保・育成を推進します。

１）ゲートキーパー養成講座の開催

- 市民、専門職、地域支援者等、対象に応じたゲートキーパー養成講座の実施
- 自殺予防週間・自殺対策強化月間に合わせた、市広報誌等による周知

２）ゲートキーパー養成講座受講後の継続的な支援

- 講座受講完了者に対して自殺予防に関する情報提供等

推進項目（２）

相談に携わる各分野の支援者のスキル向上の推進

相談に携わっている専門職や関係者等の支援者に対して、自殺の現状や対象者に寄り添いつつ生きることへの支援等の対応方法を学ぶ機会として研修会等を開催することにより、相談従事者の資質の向上を図ります。

１）専門職や関係者等、支援者のスキル向上

- 専門職や支援者に向けた自殺対策の情報の発信
- 支援におけるスキルアップに関する研修会の実施

２）市役所等の窓口での気づきと対応

- 市職員が適切な対応ができるよう自殺予防の基礎知識や自殺相談窓口の情報共有

ゲートキーパーとは

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

悩みを抱えた人は、「人に悩みを言えない」、「どこに相談に行ったらよいかわからない」、「どのように解決したらよいかわからない」等の状況に陥ることがあります。周囲が悩みを抱えた人を支援するために、周囲の人々がゲートキーパーとして活動することが必要です。

自殺対策におけるゲートキーパーの役割は、心理社会的問題や生活上の問題、健康上の問題を抱えている人や、自殺の危険を抱えた人々に気づき適切に関わることです。

【ゲートキーパーの役割】

気づき：家族や仲間の変化に気づいて声をかける

傾聴：本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける

つながり：早めに専門家に相談するようにする

見守り：温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

3. 市民への啓発と周知

現状と課題

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりえる危機」となっていますが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくいという現実があります。そのような心情や背景に対して理解を深めるとともに、危機に陥った場合には援助を求めることが適当であるという理解を促進することが必要です。

アンケート調査では、ストレスや介護における困りごと、生活をする上で困ったこと等の相談先として、行政や専門機関と答えている率は少なく、相談窓口の周知を更にすすめることが必要です。

また、市民が自殺対策について理解を深め、一人で悩まずに相談する意識の醸成を図るため、自殺予防啓発の取組を推進します。

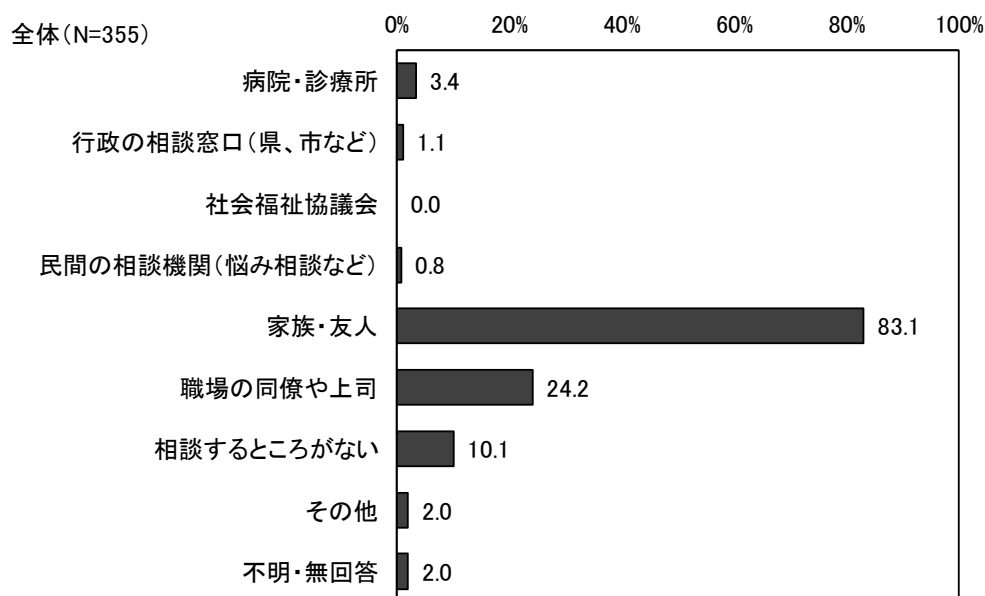


図5 悩みやストレスを感じたときの相談相手について（健康増進アンケート）（再掲）

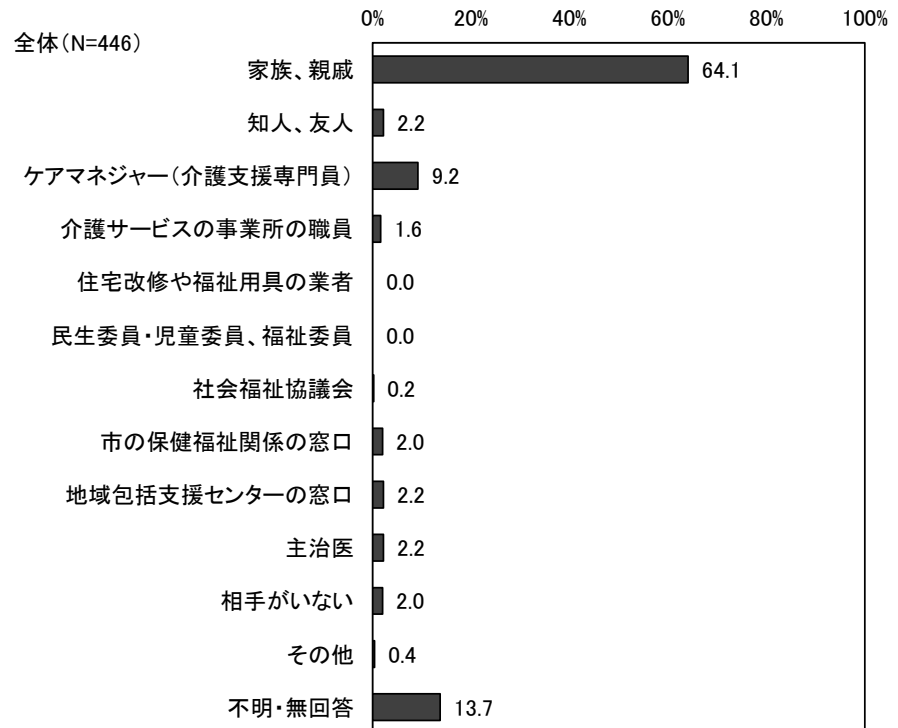


図6 介護や介護予防の相談先について（高齢福祉アンケート）

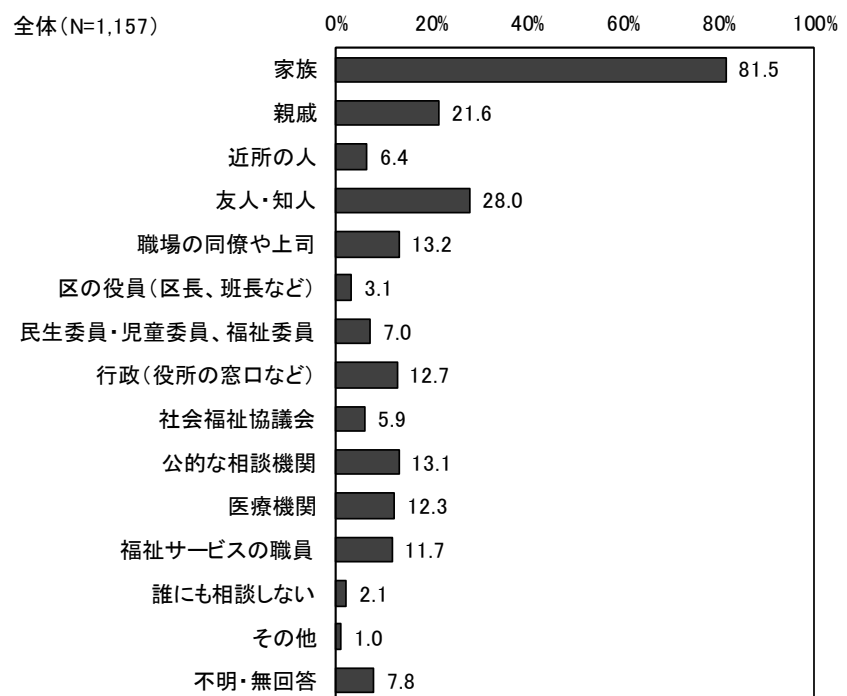


図7 生活をする上での困ったときの相談先について（地域福祉アンケート）

推進項目（１）

ストレスチェックの活用

健診等の機会に合わせストレスチェックを実施し、その結果に基づき相談窓口や連絡先を案内することにより、市民のストレス環境の緩和を図り、自殺予防へとつなげます。

1) ストレスチェックの実施と活用

- 育児相談会・幼児健診、健康診査等の機会を活用したストレスチェックの実施
- ストレスチェック票の職域への活用の促進
- 全国健康保険協会福井支部との働く世代へのアプローチ（健康づくり推進包括的連携協定の活用）

2) ストレスチェックの後のフォロー体制の推進

- 身近な地域でこころの健康に関する相談会の実施
- 専門の医療機関や様々な公的機関の相談窓口の紹介

推進項目（２）

相談窓口の周知

悩みを抱えた人が、相談しやすい環境を構築するためには、わかりやすい地域の相談窓口の周知が必要です。また、相談窓口の周知だけではなく、相談することへの障壁を取り除く啓発も必要です。

1) 相談支援窓口の周知の徹底

- SNS^{*49}活用を含めた窓口周知方法や情報発信方法の工夫

2) 相談することへの障壁の軽減

- 「相談する」という意識づくりの推進
- 無料通話による電話相談の周知
- 匿名性、秘密保持に関する周知

推進項目（３）

自殺予防の啓発および普及

広報誌や講演会、チラシ、ホームページ等を活用し、自殺予防に関する情報を誰もがわかりやすいように提供することにより、啓発・普及を推進します。

1) 市民への普及・啓発を推進

- 自殺予防週間、自殺対策強化月間に合わせ、広報誌やホームページ等を活用し、自殺対策に関する啓発
- 地域の身近な施設を活用して、ポスターやチラシによる自殺予防の普及
- 高齢者や障がいのある人等、対象に合わせた情報提供の工夫

4. 生きることの促進要因への支援

現状と課題

自殺対策は、自殺につながる要因を減らす取組だけではなく、生きることの促進要因を増やす取組も併せて行うことで、自殺リスクを低下させることが重要です。

アンケート調査では、今までにどのようなことからストレスを感じたかについては、「仕事について」が6割台半ばで最も多く、次いで「人間関係について」が4割台半ばとなっています。

一方、30代女性では、「家事・育児」と答えた方が50%を超えていることから、ライフステージに合わせたより細やかな支援体制が必要です。

また、厚生労働省自殺統計（「地域における自殺の基礎資料」）では、本市の自殺の原因・動機で最も多いのが「健康問題」です。健康寿命の延伸、生活習慣病^{*46}の発症予防や重症化予防等、本市の健康づくり施策との連携が必要です。

今後は、より対象者に寄り添いながら権利を尊重しつつ「生きることの阻害要因」を減らす取組に加え、孤立を防ぐための居場所づくりや適切な行政サービスの利用や支援団体へのつなぎ等、「生きることの促進要因」を増やす取組を促進することにより、自殺リスクの低減を図ります。

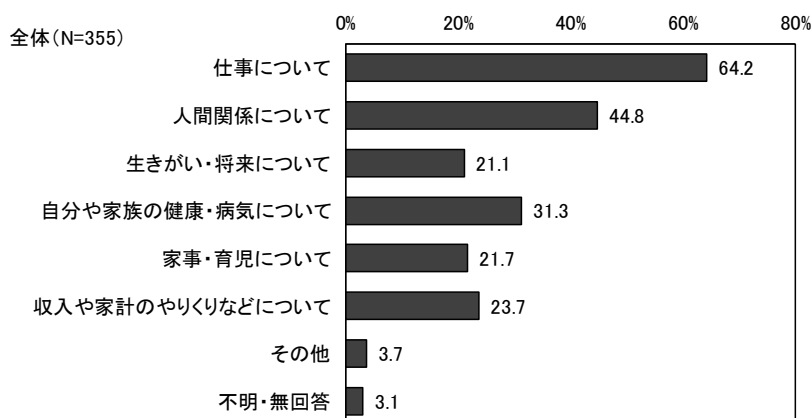


図8 ストレスの主な原因（健康増進アンケート）

表1 今までにどのようなことからストレスを感じましたかについて（健康増進アンケート）

【男性年代別】

上段:度数 下段:%	問35 今までにどのようなことからストレスを感じましたか							
	仕事について	人間関係について	生きがい・将来について	自分や家族の健康・病気について	家事・育児について	収入や家計のやりくりなどについて	その他	不明・無回答
男性(全体)(N=131)	100 76.3	48 36.6	27 20.6	38 29.0	11 8.4	25 19.1	5 3.8	4 3.1
20歳代(N=11)	8 72.7	3 27.3	6 54.5	1 9.1	2 18.2	1 9.1	1 9.1	0 0.0
30歳代(N=25)	22 88.0	8 32.0	7 28.0	5 20.0	3 12.0	5 20.0	0 0.0	0 0.0
40歳代(N=29)	24 82.8	10 34.5	0 0.0	5 17.2	3 10.3	7 24.1	2 6.9	1 3.4
50歳代(N=37)	28 75.7	14 37.8	8 21.6	12 32.4	2 5.4	10 27.0	0 0.0	1 2.7
60歳代(N=29)	18 62.1	13 44.8	6 20.7	15 51.7	1 3.4	2 6.9	2 6.9	2 6.9

表2 今までにどのようなことからストレスを感じましたかについて（健康増進アンケート）

【女性年代別】

上段:度数 下段:%	問35 今までにどのようなことからストレスを感じましたか							
	仕事について	人間関係について	生きがい・将来について	自分や家族の健康・病気について	家事・育児について	収入や家計のやりくりなどについて	その他	不明・無回答
女性(全体)(N=219)	125 57.1	109 49.8	48 21.9	71 32.4	64 29.2	57 26.0	8 3.7	7 3.2
20歳代(N=36)	22 61.1	19 52.8	12 33.3	5 13.9	1 2.8	5 13.9	2 5.6	1 2.8
30歳代(N=39)	24 61.5	24 61.5	10 25.6	15 38.5	22 56.4	12 30.8	0 0.0	1 2.6
40歳代(N=52)	27 51.9	24 46.2	11 21.2	16 30.8	21 40.4	18 34.6	3 5.8	1 1.9
50歳代(N=59)	40 67.8	27 45.8	8 13.6	19 32.2	14 23.7	17 28.8	1 1.7	3 5.1
60歳代(N=33)	12 36.4	15 45.5	7 21.2	16 48.5	6 18.2	5 15.2	2 6.1	1 3.0

目標実現のための取組

推進項目（1）

妊産婦・子育てをしている保護者への支援の充実

妊産婦の心身の変調は、育児に影響を及ぼすことが考えられます。育児不安やストレス等を早期に把握し、妊産婦への支援を充実するとともに、子育て世代包括支援センターの機能を強化します。

- 1) ストレスリスクの軽減に向けた取組の充実
 - エディンバラ産後うつ病質問票*¹¹の実施
 - ハイリスク妊産婦への支援の充実
- 2) 子育て世代包括支援センターの機能強化
 - 専門職による途切れない支援の実施
 - 医療機関等との情報共有と連携の強化

推進項目（2）

こころとからだの健康づくりと重症化予防

本市の自殺の原因・動機で最も多い「健康問題」では、うつ病や統合失調症等の精神疾患や、生活習慣病等による疾病悪化等が起因していることが考えられます。健康づくりを推進するとともに早期発見・早期治療に向けた取組を推進します。

- 1) 市民の健康づくりの推進
 - 栄養・運動・休養等に関する啓発の推進
 - 健康講座・健康相談の充実
- 2) 早期発見、早期治療と重症化予防
 - がん検診や各種健康診査の受診勧奨
 - 健診の結果に応じた助言・指導

推進項目（3）

相談窓口・相談体制の充実

自殺のリスクを抱える人に対し早期発見・対応できる体制を整備するとともに、支援を必要とする人を窓口につなぐ体制づくりを図ります。また、感染症対策として、新しい生活様式*5に合わせた相談支援体制を構築し、支援体制の徹底を推進します。

- 1) 対象者に寄り添いつつ適切な対応ができる相談窓口や体制の構築
 - 自殺のサインに気づき、早期発見、早期治療につなげる相談体制づくり
 - 関係機関と連携を図りながら、包括的な支援につなげる体制整備
- 2) 新しい生活様式に合わせた相談支援体制の推進
 - 電話・メールやSNS、オンライン会議ツール等を活用した相談支援

推進項目（4）

地域で支援を必要としている人たちの居場所づくりの充実

地域における孤立防止策として、社会教育施設等の活動を充実し、住民に身近な圏域で支援を必要としている人たちの居場所づくりを促進するとともに、孤立させない見守り体制の構築をすすめます。

- 1) 支援の必要な人に「気づく」体制づくり
 - 地域のなかでの高齢者の通いの場*14、高齢者サロンの実施および強化
 - 貧困等のため支援が必要な家庭の見守り
 - 孤立の恐れのある妊産婦（周囲のサポート不足・県外出身者等）への途切れのない支援
- 2) 支援につながっていない人を適切な支援に「つなぐ」体制づくり
 - ひきこもり者へのアウトリーチ*2 支援



通いの場の様子



幼児健診の様子

5. 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

現状と課題

平成 28 年 4 月に改正された自殺対策基本法^{*31}では、「SOSの出し方に関する教育の推進」が盛り込まれました。様々な困難・ストレスの対処法を身につけるため、SOSの出し方に関する学校教育を実施することは、自殺対策において重要です。

本市においても、児童生徒がいのちの大切さを実感できる教育に加え、自殺対策に資する教育として、社会において直面する可能性のある様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるための教育や、こころの健康の保持に係る教育等の実施に向けた環境づくりをすすめます。

目標実現のための取組

推進項目（1）

児童生徒への支援の充実

児童生徒への支援については、早期発見および早期支援に重点を置いた体制づくりを推進するとともに、課題のある事案には、専門家や関係機関と連携し組織的な対応を図ります。

1) 学校内外における相談体制の充実

- 学級担任、養護教諭等による長期休暇前中後の時期にかけての、学校等における早期発見・見守り等の取組の推進
- 不登校の子どもへの早期支援につながる取組の充実
- 児童生徒のこころの健康保持増進の推進
- スクールカウンセラー^{*42}・スクールソーシャルワーカー^{*43}等の配置による相談体制の充実

推進項目（2）

いのちの大切さを知るための福祉教育の推進

いのちの大切さを実感できる教育だけでなく、困難やストレスに直面した際の対処方法を身につけるための教育（「SOSの出し方」に関する教育）を推進することにより、学校における児童生徒の抱える悩みの解消を図ります。

1) いのちの大切さと「SOSの出し方」に関する教育の推進

- いじめ防止法に基づき、いじめ防止に係る取組の推進
- 自己肯定感を高め、いのちの大切さを学ぶ取組の充実
- 家庭教育の充実
- 社会において直面する様々な困難やストレスへの対処方法を身につけるための教育の実施

6. 重点施策 世代・状況に応じた自殺対策の推進

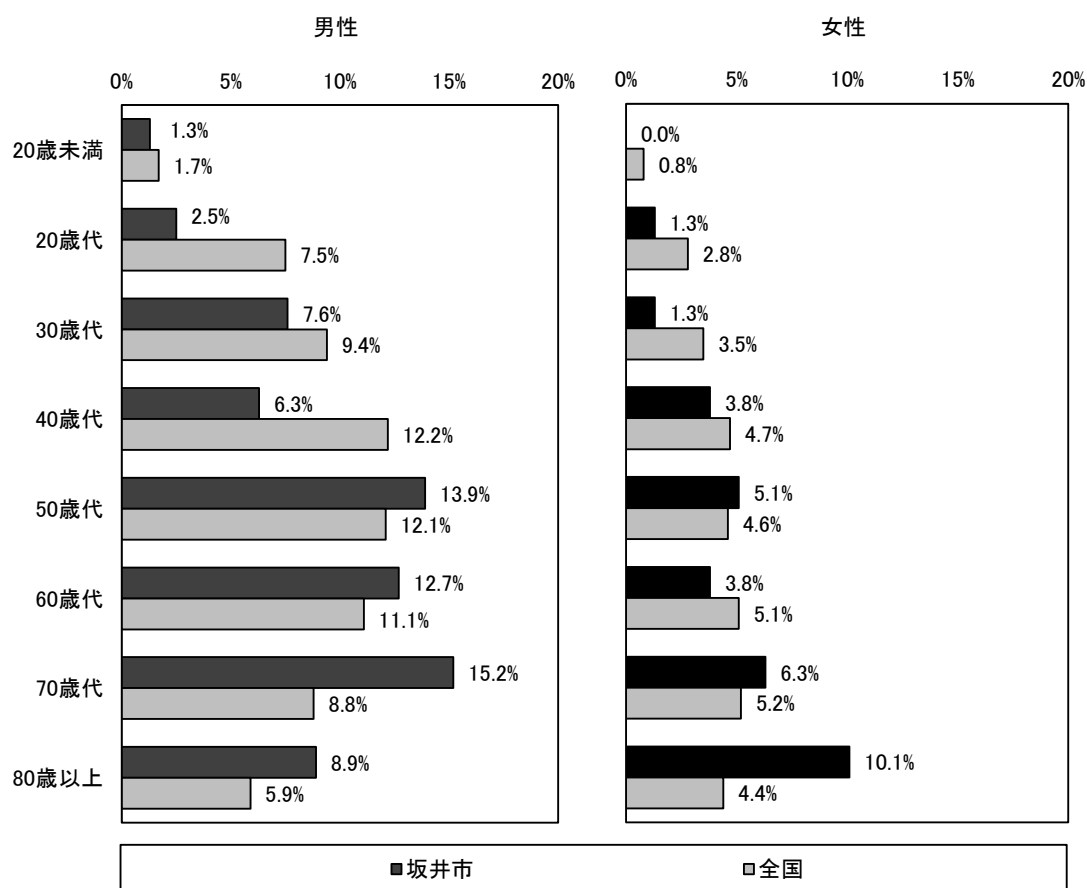
現状と課題

世代や状況によって、自殺の要因は多岐にわたります。本市においては、世代別にみると、男女ともに70歳以上の自殺死亡率*28が高くなっています。高齢者の自殺要因である健康面等、高齢者特有の課題対策が必要です。

また、自殺者上位の背景としては、失業や生活苦、無職等があがっており、一方、有職者では50代男性の自殺率が多い傾向がみられます。生活困窮者自立支援制度に基づく支援や労働環境の改善等の対策が求められます。

更に、本市はハイリスク地*64を有しており、毎年、自殺者がある状況となっております。ハイリスク地としての対策が必要となります。

今後は、本市における自殺の現状を踏まえ、「高齢者への自殺対策の推進」「生活困窮者への支援の強化」「有職者に関わる自殺対策の推進」「ハイリスク地における自殺対策の推進」の4項目を「重点施策」に定め、課題解決に向けた取組を推進します。



出典：いのち支える自殺総合対策推進センター*29「地域自殺実態プロフィール」

図9 性・年代別自殺者の割合

表3 坂井市の主な自殺の特徴

上位5区分	自殺者数 5年計	割合	自殺死亡率 (10万対)	背景にある主な自殺の危機経路※2
1位:男性 60歳以上無職同居	20	25.3%	61.4	失業(退職)→生活苦+介護の悩み(疲れ)+身体疾患→自殺
2位:女性 60歳以上無職同居	12	15.2%	20.8	身体疾患→病苦→うつ状態→自殺
3位:男性 40~59歳有職同居	10	12.7%	19.4	配置転換→過労→職場の人間関係の悩み+仕事の失敗→うつ状態→自殺
4位:男性 20~39歳有職同居	6	7.6%	16.6	職場の人間関係/仕事の悩み(ブラック企業)→パワハラ+過労→うつ状態→自殺
5位:男性 60歳以上無職独居	5	6.3%	165.9	失業(退職)+死別・離別→うつ状態→将来生活への悲観→自殺

出典:いのち支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

注) 警察庁自殺統計原票データを厚生労働省(自殺対策推進室)において特別集計

注) 順位は自殺者数の多さにもとづき、自殺者数が同数の場合は自殺死亡率の高い順に記載

注) 自殺死亡率の母数(人口)は平成27年国勢調査を元に自殺総合対策推進センターにて推計

※2 「背景にある主な自殺の危機経路」は自殺実態白書2013(ライフリンク)を参考

表4 坂井市の自殺者数の推移

自殺統計 (自殺日)	2014	2015	2016	2017	2018	合計	集計 (発見地/住居地)		ハイリスク 地の指標※3
							比	差	
発見地	16	15	18	20	31	100	比	127%	★
住居地	14	15	12	16	22	79	差	+21	
(発見地/住居地)	114%	100%	150%	125%	141%				

出典:いのち支える自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロフィール」

※3 ハイリスク地の指標 発見地 ÷ 住居地 (%) との差
 ★★ ~147%かつ差+10人以上
 ★ ~122%かつ差+5人以上
 (中央値) 101%

推進項目（１）

高齢者への自殺対策の推進

高齢者への自殺対策には、健康面等の高齢者特有の課題を踏まえつつ、多様な背景や価値観を踏まえた働きかけが必要です。

また、高齢者は閉じこもりや抑うつ傾向になりやすく、孤立・孤独に陥りやすい恐れがあることから、相談体制や居場所づくり、生きがいづくり等、地域における支援体制の強化に取り組みます。

- 1) 高齢者の健康不安、介護不安に対する支援
 - 健康づくり、フレイル^{*73} 予防の普及啓発
- 2) 地域のなかでの居場所づくりの推進
 - 身近な地域のなかでの通いの場・通所サロン等を増やす働きかけ
 - 参加しやすい通いの場・通所サロン運営の検討
- 3) 家族や地域の支援者、介護従事者等への支援の充実
 - 家族や地域のなかでの普段と違った「気づき」について理解を深める
 - 地域包括支援センター^{*56} の機能強化

推進項目（２）

生活困窮者への支援の強化

生活困窮や無職、失業状態にある方は、単に経済的問題だけでなく、心身の健康や家族との人間関係等、様々な問題を抱えていることが多くみられ、自殺リスクが高い傾向があります。

生活困窮者自立支援制度および生活保護制度等に基づく支援と自殺対策の関わりを連動させ、相談窓口での対応の充実や必要な支援につなげるための体制づくりを推進します。

- 1) 生活困窮者の自立支援と自殺対策との連携
 - 生活困窮者が抱えている課題解決に向けて多機関で連携しながら適切な支援の提供
- 2) 地域支援者との連携強化
 - 民生委員・児童委員等、地域支援者との情報交換

推進項目（３）

有職者に関わる自殺対策の推進

自殺者のなかで、50代男性で勤めている人の自殺率が高いことから、労働環境の多様化に対応できるよう、相談しやすい体制の充実を図るとともに、職場におけるパワーハラスメントを含めたメンタルヘルス対策の普及啓発に取り組みます。

- 1) ストレスチェックの実施およびフォロー体制の構築
 - 職域での出前健康講座によるストレスチェックの実施および相談窓口の周知
 - 職場におけるメンタルヘルスの情報提供
- 2) 就労に関連した相談窓口の周知
 - ハローワーク等で行う各種相談の周知

推進項目（４）

ハイリスク地における自殺対策の推進

本市はハイリスク地を有するため、国や県と連携し、東尋坊における安全パトロールや緊急一時保護事業を推進します。また、自殺未遂者への再企図防止のための相談支援体制の確立や関係機関との連携を強化することにより、ハイリスク地における自殺対策を推進します。

１）水際対策の取組

- 関係機関と協働での「声かけ」や安全パトロールの実施
- 自殺企図者の一時保護、一時宿泊事業の継続
- 地元の観光事業者と連携した安心安全な観光地づくり

２）自殺企図者が援助を求めやすくなるような取組

- 援助を求めることを促す環境の整備
- 自殺企図者に対する相談支援の推進

推進目標

指標	現状	10年後
自殺死亡率（人口10万人あたりの自殺者数）		
国	18.5（H27）	13.0以下（令和8年）
坂井市（住居地）	16.8（H27～H31平均）	11.8以下（令和12年）
坂井市（発見地）	22.2（H27～H31平均）	15.5以下（令和12年）

指標	現状 (令和元年度)	中間目標 (令和5年度)	最終目標 (令和8年度)
基本施策1 地域におけるネットワークの強化			
自殺対策を協議する場の設置	—	年1回	年2回以上
基本施策2 自殺対策を支える人材の育成			
ゲートキーパー養成講座の開催	1回/年	1回/年以上	2回/年以上
人材育成やスキル向上につながる研修会の開催	—	1回/年以上	2回/年以上
基本施策3 市民への啓発と周知			
ストレスチェック票の配布数	4,590枚	5,100枚	5,600枚
自殺予防週間、自殺対策強化月間における啓発活動の実施	—	1回/年以上	2回/年以上
基本施策4 生きることの促進要因への支援			
ストレスチェック票回収率	90.4%	98.0%	100.0%
後期高齢者健診受診率	16.7%※4	22% (県の目標値)	県の目標値に準 ずる
基本施策5 児童生徒のSOSの出し方に関する教育			
いのちの大切さに関する教育実施率（小中学校）	100.0%	継続	継続
SOSの出し方に関する教育実施率（小中学校）	100.0%	継続	継続
重点施策6 世代・状況に応じた自殺対策の推進			
通いの場、地区通所サロン実施箇所数（月1回以上）	28箇所	30箇所	40箇所
生活困窮者新規就労者数	14人	17人	20人
職場の出前講座時のストレスチェックの実施	—	1回/年以上	2回/年以上
パトロール日数（実施日数：月25日×12か月＝300日）	300日	継続	毎日

※4 平成30年度実績値

Ⅲ 計画の推進体制

1 各主体の役割

今後、高齢者や単身世帯の増加、平均寿命の延伸等による社会構造の変化や人々の暮らしの変化が見込まれています。坂井市ではこうしたもとで、すべての市民が住み慣れた地域でいつまでもいきいきと暮らし続けることができる「地域共生社会^{*52}」の実現を目指すため、市民、地域社会、地域活動^{*51} 団体、医療・福祉専門職^{*70}、行政、社会福祉協議会、社会福祉法人等の様々な主体がそれぞれの役割を果たすとともに、お互いが協働し一体となつてすすめていくことが重要です。

(1) 市民に期待される役割

市民一人ひとりが健康づくりや介護予防、福祉に対する認識を高め、いつまでもいきいきと自分らしい人生を送ることができるよう、ライフステージに応じた生涯設計を立てることが望まれます。

健康面においては、生涯を通じて自らの健康に関心を持ち、その保持・増進に努めるとともに、健康寿命を延伸するため、若いときから日常生活のなかで健康づくり・介護予防に取り組みながら、趣味や学習、社会参加等の活動を通じて、主体的・積極的に人生を送ることが重要です。たとえ病気や障がい等により介護や支援を必要とする状態になつても、これまでの地域との関係性を絶つことなく、適切なサービス等を利用しながら、なるべく住み慣れた地域で自分らしい生活を営むことも重要です。

また、すべての市民は、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ます。

(2) 地域に期待される役割

近年、核家族化の進展に伴って単身世帯や高齢者のみ世帯が増加しており、住民の孤立化が憂慮されています。地域住民の生活課題や福祉ニーズの多様化に対応するためには、行政の役割とともに、地域住民による支え合いの役割がますます大きくなってきています。

市民一人ひとりが、地域の福祉活動への関心を持ち、参加を促進することにより、誰もが支援を必要としている人に対して自然に手を差し伸べることができる地域コミュニティを形成することが期待されています。

(3) 地域活動団体に期待される役割

地域で多様な活動を展開する団体やNPO^{*12} 法人等は、地域福祉の向上や市民の健康増進のため、支援活動や啓発活動等を通じて、積極的に地域と関わり連携することが求められています。

また、福祉課題のある本人やその家族で構成される当事者団体は、当事者組織だからこそできる地域福祉推進の主体としての活動を充実させていく役割が求められています。

(4) 医療関係者・サービス事業者に期待される役割

医師会、歯科医師会等の医療関係者は、市民が適切な医療支援を受けながら安心して在宅療養生活を送ることができるよう、福祉専門職等との連携を充実させていくことが期待されます。

また、サービス事業者は、市民が安心してサービスを利用し安定した生活を営んでいくために、地域に密着し健全に発展していくことが不可欠です。そのためには、必要な介護人材を確保、育成し、サービスの質の向上を図りながら、引き続き良質なサービスを提供することが求められます。

更には、サービス事業者自らが地域社会の構成員であるという自覚のもとに、地域に貢献することも期待されます。

(5) 坂井市の役割

坂井市の役割は、市民や各関係機関、団体等との連携により本計画に位置づけた施策・事業を総合的に推進することで、困りごとがある人や支援を必要とする人からのあらゆる相談を包括的に受け止める相談体制の充実強化を図るとともに、これまでに高齢福祉分野において構築してきた地域包括ケアシステムを障がいのある人や子ども等の分野にも広げ、医療や福祉関係者との更なる連携強化や市民、関係団体等による主体的な支え合いの活動を支援することで、誰もが安心して暮らせる「地域共生社会」の実現を目指すことです。

また、市民の地域活動の拠点の整備や多世代間での交流を促進するとともに、健康づくりや介護予防事業をはじめとする取組を推進することで、市民相互の交流促進や健康づくりを促進していきます。

(6) 坂井市社会福祉協議会の役割

社会福祉協議会は、社会福祉法において地域福祉の推進を担う中心的な団体として位置づけられています。

坂井市社会福祉協議会では、本計画および令和2年度に策定する「坂井市地域福祉活動^{*55}計画」に基づき、坂井市との連携協力のもと、地域住民、当事者団体、社会福祉法人、NPO法人、地域で活躍する多様な地域活動団体、個人等、地域を構成する幅広い関係者との協働により、住民・民間レベルでの地域のつながりづくり、支え合いの活動を促進していきます。

(7) 社会福祉法人に期待される役割

社会福祉法人は、社会、地域における福祉の発展・充実に寄与するために社会福祉事業を中心に良質な福祉サービスを提供することを目的とした法人です。また、地域の福祉ニーズに対して、きめ細やかに対応していくことで、地域社会におけるセーフティーネットを構成する社会資源として地域に安心を提供する公益性を持ちます。

上記の目的を達成するために、市内の社会福祉法人によるネットワーク化をすすめるとともに、社会福祉法人それぞれの専門性を活かして、協働によって多様化かつ複合化する地域住民の生活課題解決のための一翼を担うことが求められています。

2 計画の推進体制

(1) 計画等の周知

多くの市民や関係機関の協力によって推進していく本計画は、市民や関係機関との連携が極めて重要になります。そのため、広報やICT^{*1}等の活用により、市民や関係機関等への積極的な情報提供を行っていきます。また、本計画に基づき実施するサービスや福祉活動の情報が多くの市民に行きわたり多くの市民の参加につながっていくよう、市民等に向けたきめ細やかな情報提供を積極的に展開していきます。

(2) 行政の推進体制

各部門計画の所管課間の相互連携を図り、本計画全体を総合的に推進していけるよう、市民福祉部における体制の充実を図ります。

また、本計画は、福祉健康分野に留まらず広範囲に及んでいるため、全庁の関係部署の連携・協力が必要となってきます。様々な施策を地域で総合的に展開するために、庁内での連携や調整を強化する仕組みを構築するとともに、それぞれの部署が所管分野について地域福祉を推進する視点で取り組んでいきます。

(3) 社会福祉協議会との連携

本計画と社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」がお互いに補強、補完する関係となり、本市の地域福祉における相乗効果が生まれるよう、坂井市と坂井市社会福祉協議会との連携により両計画の策定をすすめてきました。

本計画の推進にあっても、本市と坂井市社会福祉協議会の連携を強化し、本市と社会福祉協議会の役割や責任を明確に定めることで、「地域共生社会の実現」という共通の目的を果たしていきます。

(4) 関係機関・団体等との連携

本計画を推進していくには、行政のみならず、区、まちづくり協議会^{*76}等の地域住民組織、民生委員・児童委員^{*77}、福祉委員、ボランティア、社会福祉法人、NPO法人、医療関係者、国・県等の関係行政機関との連携が重要です。これらの関係機関、団体等との連携を強化し相互に協力しながら、本計画を推進していきます。

(5) 進捗管理と評価の体制

本計画に盛り込まれた施策・事業を着実に展開するには、本計画の定期的な進行管理や評価を実施する必要があります。

本市では、本計画を推進するための体制として、有識者、医師会、民生委員・児童委員、社会福祉協議会等の代表者等で構成する「坂井市地域共生社会推進会議（仮称）」を設置し、本計画の進捗管理およびその内容の検証・評価を行います。

なお、事業の進捗評価は、毎年度ごとに行い、推進会議からの意見を市長に提言することで、今後の取組に活かしていきます。

また、計画の中間年である令和5年度においては中間評価を行い、それを踏まえて計画の見直しを行います。

IV 資料編

1 策定委員会、部会名簿

◇策定委員会

	氏名	所属
1	◎永田 祐	同志社大学社会学部
2	奥西 栄介	福井県立大学看護福祉学部
3	相馬 大祐	福井県立大学看護福祉学部
4	山口 理恵子	福井県立大学看護福祉学部
5	長谷川 美香	福井大学医学部
6	谷 洋子	仁愛大学名誉教授
7	久住 健一	福井県坂井健康福祉センター
8	小林 美宏	坂井市民生委員児童委員協議会連合会
9	金 定基	坂井市医師会
10	内田 正義	坂井市社会福祉協議会

順不同・敬称略、◎委員長

◇地域福祉計画部会

	氏名	所属
1	◎永田 祐	同志社大学社会学部
2	永井 裕子	福井県立大学看護福祉学部
3	奥野 敏明	坂井市民生委員児童委員協議会連合会
4	今町 聡	三国公共職業安定所
5	橋本 尚一	坂井市教育委員会
6	千崎 早苗	みくに支部社会福祉協議会委員会
7	亀原 由貴子	まるおか支部社会福祉協議会委員会
8	増尾 幹彦	はるえ支部社会福祉協議会委員会
9	正藤 露子	さかい支部社会福祉協議会委員会
10	内江 輝三	坂井市福祉委員会
11	伊藤 進	坂井市社会福祉協議会 ボランティア・市民活動センター 運営委員会

順不同・敬称略、◎部会長

◇高齢者福祉計画部会

	氏 名	所 属
1	◎奥西 栄介	福井県立大学看護福祉学部
2	金 定基	坂井市医師会
3	金谷 知美	坂井市民生委員児童委員協議会連合会
4	山崎 富美恵	NPO 法人託老所やすらぎの家いきいき
5	藤波 英司	福井県リハビリテーション専門職協議会
6	酒田 貴子	ケアマネSAKAI
7	水嶋 雅江	坂井地区広域連合
8	森景 祐子	坂井市社会福祉協議会
9	佐藤 明美	坂井市三国地域包括支援センター

順不同・敬称略、◎部会長

◇障がい者福祉計画部会

	氏 名	所 属
1	◎相馬 大祐	福井県立大学看護福祉学部
2	清水 知里	福井県立嶺北特別支援学校
3	田川 幸代	坂井市民生委員児童委員協議会連合会
4	阪下 光政	坂井市身体障害者福祉協会
5	上野 孝子	坂井市心身障害児(者)福祉連合会
6	西口 友也	坂井市聴覚障害者協会
7	大和 節子	坂井市身体障害者福祉協会視覚部会
8	江川 多計志	NPO法人坂井市住民会議きずな
9	小林 靖幸	総合型スポーツクラブ UNITIVE291
10	太田 好城	社会福祉法人かすみが丘学園
11	大塚 邦博	社会福祉法人慶長会
12	榊井 宏之	NPO法人スマイルネットワークさかい
13	弓取 寛	坂井地区障がい者基幹相談支援センター
14	山本 俊郎	坂井市社会福祉協議会

順不同・敬称略、◎部会長

◇健康増進計画部会

	氏 名	所 属
1	◎長谷川 美香	福井大学医学部
2	木下 恵美子	福井県坂井健康福祉センター
3	前川 廣視	(公財)坂井市スポーツ協会
4	齊藤 恵樹	まちづくり協議会
5	末永 慶一	坂井市健康サポーター
6	林 喬子	坂井市母子保健推進員
7	寺岡 留美子	坂井市公立園長会
8	巢守 美穂	養護教諭代表
9	杉田 和也	生涯学習スポーツ課
10	谷岡 育枝	高齢福祉課
11	木村 恭穂	保険年金課

順不同・敬称略、◎部会長

◇食育推進計画部会

	氏 名	所 属
1	◎谷 洋子	仁愛大学名誉教授
2	秋山 美穂	坂井市民間保育園連盟
3	平井 弘子	坂井市食生活改善推進員会
4	濱辺 弘一	坂井市校長会
5	深町 治男	福井県農業協同組合
6	野田 美智子	坂井市消費者団体連絡協議会
7	長谷川 マチエ	食育ボランティア
8	正藤 露子	坂井市食育市民ネットワーク
9	坪田 達雄	坂井市コミュニティセンター連絡協議会

順不同・敬称略、◎部会長

◇成年後見制度利用促進基本計画部会

	氏 名	所 属
1	◎山口 理恵子	福井県立大学看護福祉学部
2	今井 康人	福井弁護士会
3	竹内 順子	福井県司法書士会
4	飯田 裕美	成年後見サポートセンター ぱあとなあ福井
5	田嶋 神智	介護保険事業者ネットワークさかい
6	唐崎 徳之	坂井市春江地域包括支援センター
7	櫻井 敬一	生活介護事業所ハーモニーかすみ
8	松村 健吾	坂井地区障がい者基幹相談支援センター
9	渡邊 泰迪	坂井市社会福祉協議会

順不同・敬称略、◎部会長

◇自殺対策計画部会

	氏 名	所 属
1	◎永田 祐	同志社大学社会学部
2	奥野 敏明	坂井市民生委員児童委員協議会連合会
3	岡部 久美子	福井県坂井健康福祉センター
4	鳥山 晴央	三国公共職業安定所
5	田上 宏	坂井西警察署
6	茂 幸雄	NPO 法人心に響く文集・編集局
7	吉田 隆達	社会福祉法人六条厚生会
8	奥村 智和	坂井市社会福祉協議会

順不同・敬称略、◎部会長

2 策定の経過

時 期	会議等の名称	内 容
令和2年2月25日 ～令和2年3月9日	市民意向調査（アンケート）	高齢者福祉 障がい者福祉 健康増進
令和2年3月9日 ～令和2年3月25日	アンケート回収、分析	課題の整理
令和2年6月22日	第1回 第3次坂井市福祉保健 総合計画策定委員会	アンケート分析結果、 計画全体についての確認
令和2年7月中旬 ～令和2年11月中旬	各計画部会の開催	計画素案（各論）の検討、 計画素案（全体）内容の提示
令和2年12月2日	第2回 第3次坂井市福祉保健 総合計画策定委員会	計画素案（各論）の確認、 総論の検討
令和3年1月15日 ～令和3年2月4日	パブリックコメントの実施	
令和3年2月中旬 ～令和3年3月上旬	各計画部会の開催	パブリックコメント結果報告、 各計画案承認
令和3年3月17日	第3回 第3次坂井市福祉保健 総合計画策定委員会	パブリックコメント結果報告、 計画案（全体）承認、 計画推進体制の提案
令和3年3月17日	報告	計画案の報告

3 市民意識調査（アンケート）の概要

◇調査の目的

本計画の策定にあたり、市民の皆様の生活の様子や問題、福祉保健に関するニーズ、ご意見等をお聞きするため以下の調査を実施しました。

◇実施の時期

令和2年2月25日 ～ 令和2年3月9日

◇調査の概要

高齢者福祉計画調査結果

対象者	坂井市内に住所を有する65歳以上の高齢者より抽出
配布数	760件
回収数	446件
回収率	58.7%

障がい者福祉計画調査結果

対象者	坂井市に住所を有する身体障害者手帳 ^{*41} 、療育手帳 ^{*79} 、精神障害者保健福祉手帳 ^{*47} 所持する市民より抽出
配布数	720件
回収数	356件
回収率	49.4%

健康増進計画調査結果

対象者	坂井市内に住所を有する20歳以上65歳未満の一般市民より抽出
配布数	770件
回収数	355件
回収率	46.1%

地域福祉計画調査結果

対象者	高齢者福祉計画、障がい者福祉計画、健康増進計画の各調査票対象者
配布数	2,250件
回収数	1,157件
回収率	51.4%

注) 地域福祉計画に関する調査は、高齢者福祉計画調査、障がい者計画調査、健康増進計画調査の地域福祉に関する部分を抜粋して分析を行いました。

4 策定委員会設置要綱

坂井市福祉保健総合計画策定委員会設置要綱

令和2年4月1日

坂井市告示第82号

(設置)

第1条 福祉、保健分野の施策を総合的かつ効率・効果的に展開できるようみんなで支えあう地域共生社会の実現に向け、総合的推進指針となる「坂井市福祉保健総合計画」(以下「計画」という。)を策定するため、坂井市福祉保健総合計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、福祉、保健分野の施策を総合的に推進するための計画策定に関する事項について調査検討し、市長に報告する。

(組織等)

第3条 委員会は、10人以内で組織し、市長が委嘱する。

2 委員会に、委員長及び副委員長を置き、委員の互選により定める。

3 委員長は、会務を統括し、委員会を代表する。

4 委員会の会議は、委員長が招集し、議長となる。

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

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から第2条に規定する所掌事項が終了する日までとする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(専門部会)

第5条 委員会は、第2条に定める事項について調査研究・個別計画案の作成を行うため、分野別の専門部会(以下「部会」という。)を置く。

2 部会は、7部会以内とする。

3 部会は、1部会につき、部会員20人以内で構成し、市民福祉部長が委嘱する。

4 部会長は、委員会委員から選出され、会務を統括し、部会を代表する。

5 各部会に、副部会長を置き、部会員の互選により定める。

6 部会の会議は、部会長が招集し、議長となる。

7 副部会長は、部会長を補佐し、部会長に事故があるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(アドバイザー)

第6条 委員会は、計画の策定に関し専門的な指導助言を得るために、アドバイザーを置くことができる。

(庶務)

第7条 委員会及び部会の庶務は、市民福祉部社会福祉課において処理する。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営その他必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、令和2年4月1日から施行する。

5 用語集

NO	用語	よみかた	内容
	あ行		
1	ICT（アイ・シー・ティー）	あいしーていー	Information and Communication Technology の略称。情報や通信に関する技術の総称。情報通信技術。
2	アウトリーチ	あうとりーち	自発的に援助を求めてこない利用者に対するアプローチの方法で、専門職員等が地域に積極的に出て利用者に対面し潜在的なニーズを表に出せるよう援助していくこと。
3	アクセシビリティ	あくせしびりてい	利用しやすさのこと。情報アクセシビリティとは、情報の取得、発信等の利用しやすさを意味し、具体的には、ホームページ等の文字やボタンの大きさ、わかりやすい表現、字幕や音声による表現の追加等が挙げられる。
4	アクティブシニア	あくていぶしにあ	仕事、趣味等、様々なことに意欲的で、健康意識が高い傾向にある活発な高齢者のこと。明確な定義はないが、主に 65 歳から 75 歳くらいの高齢者を指すことが多い。
5	新しい生活様式	あたらしいせいかつようしき	長期間にわたって新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐために、飛沫感染や接触感染、更には近距離の会話等への対策をこれまで以上に取り入れ、日常生活に定着させ持続していく生活のこと。
6	アドバンスケアプランニング(ACP)	あどばんすけあぷらんning	将来の変化に備え、将来の医療およびケアについて、患者を主体に、その家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者の意思決定を支援するプロセスのこと。患者の人生観や価値観、希望に沿った、将来の医療およびケアを具体化することを目標にしている。「人生会議」ともいう。
7	意思決定支援	いしけっていしえん	認知症、精神障がい、知的障がい等で自己決定に困難を抱える人が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることが可能になるような支援。
8	医療的ケア児	いりょうてきけあじ	生活をするなかで、医療的ケア（たんの吸入や人工呼吸器の使用、経管栄養等）が日常的に必要な児。
9	インクルーシブ教育システム	いんくるーしぶきょういしくすてむ	障がいの有無に関わらず、一人ひとりのニーズに合わせた合理的配慮のもと、ともに学ぶ教育システムのこと。
10	エコツーリズム	えこつーりずむ	地域ぐるみで自然環境や歴史文化等、地域固有の魅力を観光客に伝えることにより、その価値や大切さが理解され、保全につながっていくことを目指していく仕組み。
11	エディンバラ産後うつ病質問票	えでいんばらさんごうつびょうしつもんひょう	産後うつ病の早期診断のための簡便なスクリーニング検査。
12	NPO（エヌ・ピー・オー）	えぬぴーおー	Non Profit Organization（非営利組織）の略で、非営利で自発的に市民活動を行う民間の組織のことをいう。このうち、法律に基づいて法人格を取得したものをNPO法人（特定非営利活動法人）という。
13	オンデマンド型サービス	おんでまんどがたさーびす	利用者の需要（予約）を集約した形で運行する乗合交通手段のこと。

NO	用語	よみかた	内容
	か行		
14	通いの場	かよいのば	地域に住む高齢者が定期的に身近にある集会所等が集まって、体操したり、歓談したりして気軽に介護予防に取り組み、近所の人たちの交流できる場。
15	共食	きょうしょく	1人で食べるのではなく、家族や友人、地域の人等、誰かとともに食事をする事。
16	共同募金	きょうどうぼきん	都道府県を単位として行われる募金活動のひとつ。子ども、高齢者、障がいのある人等を支援する様々な福祉活動や災害支援に役立てられる。
17	居住支援法人	きょじゅうしえん ほうじん	住宅セーフティネット法に基づき、居住支援を行う法人として都道府県が指定した法人。
18	クラウドファンディング	くらうどふぁんで いんぐ	インターネットを利用して不特定多数の人々から資金を調達する仕組み。
19	グリーンツーリズム	ぐりーんつーりず む	農山漁村地域において、その自然、文化、人々との交流を楽しむ、滞在型の余暇活動のこと。
20	健康アプリ「歩こっさ+ (プラス)」	けんこうあぶりあ るこっさぶらす	坂井市が独自で開発したスマートフォンアプリ。歩数計や脳トレ、お知らせ等の機能があり、歩数や健康づくりに関する取組に応じてポイントを貯めたり、仲間同士でグループを作成し歩数ランキングを競ったりできる。
21	健康サポーター	けんこうさぽーた ー	地域における市民の自主的な健康づくりの推進および市が実施する健康づくり事業の円滑な推進を図るための活動を行う、市の講習会を受講した住民。
22	権利擁護支援	けんりようごしえ ん	認知症、精神障がい、知的障がい等の理由で判断能力が不十分な人たちの権利を守るための支援。
23	合計特殊出生率	ごうけいとくしゅ しゅっしょうりつ	15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。人口に対して生まれた子どもの数を表す指標のひとつ。
24	子ども食堂	こどもしょくどう	地域住民等が主体となり、無料または定額で子ども等に食事を提供する社会活動。孤食の解決、地域コミュニティの連携の有効な手段となっている。
25	コミュニティカフェ	こみゆにていかふ え	地域の住民が気軽に集まって、お茶を飲みながら交流できる憩いの場。

さ行			
26	災害時要援護者支援制度	さいがいにじょうえ んごしゃしえんせい ど	寝たきりや身体の不自由な方等、災害時に自力で避難できない方を迅速かつ円滑に避難支援が行えるように、あらかじめ名簿を作成し、支援を行う地域の自主防災組織や民生委員・児童委員等に提供し、平時から避難方法を考えたり、日頃の見守り活動に使用する制度。
27	災害時要援護者台帳	さいがいにじょうえ んごしゃだいちょう	障がいのある人や一人暮らし高齢者等、災害時の避難に際して、誘導等の支援が必要な「災害時要援護者」のなかで、登録を希望した人の緊急時連絡先や避難誘導の際の留意事項、実際に避難を支援する人等を記載した台帳。
28	自殺死亡率	じさつしぼうりつ	当該年における人口10万人あたりの自殺者数。
29	自殺総合対策推進センター	じさつそうごうたい さくすいしんせんた ー	平成28年4月の自殺対策基本法の改正を踏まえ、国が地方公共団体に対して、地域自殺実態プロフィールや地域自殺対策の政策パッケージ等を提供する等して、地域レベルの実践的な取組への支援を強化するために設置した厚生労働省の組織。
30	自殺総合対策大綱	じさつそうごうたい さくたいこう	自殺対策基本法第12条に基づき、政府が推進すべき基本的かつ総合的な自殺対策の指針を定めたもの。

NO	用語	よみかた	内容
	さ行		
31	自殺対策基本法	じさつたいさくきほんほう	我が国において自殺による死亡者数が高い水準で推移している状況に対処するために、自殺対策に関し、基本理念や国、地方公共団体等の責務等自殺対策の基本となる事柄を定めた法律。
32	シニアクラブ活動	しにあくらぶかつどう	概ね 60 歳以上の高齢者が地域で自主的に組織した団体が行う、社会奉仕活動、健康づくりをすすめる活動、自らの生きがいを高める活動をはじめとした地域を豊かにする等の活動。
33	市民後見人	しみんこうけんじん	市民後見人養成研修修了者で、家庭裁判所によって成年後見人等として選任された一般市民。
34	社会的孤立	しゃかいてきこりつ	仕事や身寄りがない等、社会的なつながりを持たず、孤立している状態。
35	住宅確保要配慮者	じゅうたくかくほようはいりょしゃ	低額所得者、被災者、高齢者、障がいのある人、子どもを養育する者等、住宅の確保に配慮を有する方のこと。
36	消費者センター	しょうひしゃせんたー	商品やサービス等、消費生活全般に関する苦情や問い合わせ等、消費者からの苦情や相談の対応のほか、消費者啓発活動や生活に関する情報提供等を行う。
37	食生活改善推進員	しょくせいかつかいぜんすいしんいん	「私たちの健康は私たちの手で」をスローガンに、地域住民の健康づくりのため、地域に根ざした食育活動を行う、坂井市が委嘱する推進員。
38	食品ロス	しょくひんロス	食べ残しや期限切れ食品、売れ残り等、本来は食べることができたはずの食品が廃棄されること。
39	自立相談支援機関	じりつそうだんしえんぎかん	生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮者への相談支援や自立に向けた支援を行う機関。
40	親族後見人	しんぞくこうけんじん	家庭裁判所により選定された親族による成年後見人等。
41	身体障害者手帳	しんたいしょうがいしゃてちょう	視覚・聴覚・平衡機能、音声・言語・そしゃく機能、肢体不自由、心臓・腎臓・呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸・肝臓・免疫機能に障がいがある人に交付され、その程度により1級から6級に分かれる。
42	スクールカウンセラー	すくーるかうんせらー	学校現場で子どもや保護者等のこころのケアや支援を行う人。教員とともに親子をサポートするほか、教員への助言指導、こころのケアも行う。
43	スクールソーシャルワーカー	すくーるそーしゃるわーかー	教育の分野に加え、社会福祉に関する専門的な知識や技術を有する者で。問題を抱えた児童、生徒に対し、当該児童・生徒が置かれた環境への働きかけや関係機関等のネットワーク構築等により、課題解決への対応を図る。
44	スポーツ推進委員	すぽーつすいしんいん	地域のスポーツ推進役として、住民のスポーツニーズを把握し、必要な取組を行う市教育委員会が委嘱する委員。市のスポーツ推進事業への協力や地域でのスポーツ・レクリエーション活動の実践や実技指導等を担っている。
45	生活困窮者自立支援事業	せいかつこんきゅうしゃじりつしえんじぎょう	生活に困窮している人や将来的に生活に困窮するおそれがあり、自立した生活を送ることが難しい人を対象に支援を行う。

NO	用語	よみかた	内容
	さ行		
46	生活習慣病	せいかつしゅうかんびょう	食・運動・休養等の生活習慣が深く関与し、発症の原因となる疾患の総称。サイレントキラーとも呼ばれ、放置すると気づかないうちに動脈硬化が進行し、心疾患や脳血管疾患等の重篤な疾患に進行する。早期のうちから生活習慣の改善を意識し、継続して健康づくりを実践することで予防が可能であるため、中高年だけではなく、子どもも含め全世代にわたって予防しなければならない。
47	精神障害者保健福祉手帳	せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちょう	精神疾患を有する人で、精神障がいのため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある人を対象に交付され、その程度により1級から3級までに分かれる。
48	成年後見制度	せいねんこうけんせいど	認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力の不十分な人が、財産管理、生活に必要な福祉サービスや施設入所等に関する契約の締結、遺産分割協議等を行う場合に支援する制度で、「法定後見制度」「任意後見制度」の2つに分けられている。 法定後見制度は、本人の判断能力に応じて後見、保佐、補助の3分類に分けられる。家庭裁判所に選ばれた成年後見人等（成年後見人、保佐人、補助人）が本人の利益を考え、家庭裁判所から付与された代理権（本人を代理し行う法律行為）、同意権（本人自身が行う法律行為に同意する）、取消権（本人が同意無く行った不利益な法律行為を後から取り消す）を行使し、本人を保護、支援する制度。 任意後見制度は、十分判断できるうちに、判断能力が不十分になった場合に備えて、あらかじめ自ら選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活、療養看護や財産管理に関する事務について代理兼を与える契約（任意後見契約）を公正証書で結んでおき、本人の判断能力が低下した後、任意後見人が任意契約で決めた事務について、家庭裁判所が選任する「任意後見監督人」の監督のもと本人を保護、支援する制度。
49	SNS（ソーシャルネットワークサービス）	そーしゃるねっとわーくさーびす	登録された利用者同士が交流できるWebサイトの会員制サービスのこと。

	た行		
50	ダブルケア世帯	だぶるけあせたい	晩婚化等の影響により、「子育て」と「親や親族の介護」の時期が重なったため、両方を並行して担わなければならない状態のこと。ダブルケアを行う人の身体的並びに精神的負担が大きくなっているため、大きな社会問題となっている。
51	地域活動	ちいきかつどう	行事やイベントへの参加や、清掃、美化活動等、分野を問わず、近隣の住民と関わりながら地域で活動すること。
52	地域共生社会	ちいききょうせいしゃかい	制度や分野ごとの縦割りのや支え手側と受け手側という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
53	地域サロン	ちいきさろん	高齢者や障がいのある人等の閉じこもりや孤立化解消のために、身近な場所に集い話をしたり体操をする等の交流を図る場所。

NO	用語	よみかた	内容
	た行		
54	地域生活支援拠点	ちいきせいかつしえんぎよてん	障がいのある人の重度化、高齢化や親亡き後を見据えた、地域移行や緊急時の対応等、障がいのある人の地域生活に必要な支援体制。
55	地域福祉活動	ちいきふくしかつどう	地域福祉が意味する「誰もが幸せを感じられる地域をつくる」ため、支援が必要な人への声かけ、見守りといった地域活動よりも福祉に力点を置いた活動のこと。
56	地域包括支援センター	ちいきほうかつしえんせんたー	主任ケアマネージャー、社会福祉士、保健師等が中心となり、互いに連携をとりながら、地域で暮らす高齢者の身近な相談窓口として、介護、福祉、健康、医療等様々な面から総合的に支援を行う。
57	特別支援教育コーディネーター	とくべつしえんきょういくこーでいねーたー	発達障がい児の支援のため、教育機関や医療機関との連携や、関係者の相談窓口等を担う教員。

な行			
58	日常生活自立支援事業	にちじょうせいかつじりつしえんじぎょう	契約する能力はあっても、判断能力が十分でない人が福祉サービスの利用手続きや金銭管理において支援を受けるサービス。
59	日赤奉仕団	にっせきほうしだん	赤十字のボランティア活動を通じて地域社会に貢献したいという思いを持った人たちによって市町村ごとに組織されたボランティアグループ。主に高齢者支援活動や災害救護、防災活動、赤十字のPR活動等を行う。
60	認知症カフェ	にんちしょうかふえ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。
61	認知症サポーター	にんちしょうさぽーたー	認知症に対する正しい知識を持って、地域や職場で認知症の人や家族を手助けする人。認知症サポーターになるには市町村や職場等で実施される認知症サポーター養成講座の受講が必要。
62	ノーマライゼーション	のーまらいぜーしょん	すべての人が、性別、年齢、障がいの有無、国籍等に左右されず、ともに生きられる社会を目指すこと。

は行			
63	ハートフル専用パーキング利用証制度	はーとふるせんようぱーきんぐりようしょうせいど	障がいや高齢により歩行が困難な方、妊産婦の方等を対象に、福井県が協定を結んだ公共施設やショッピングセンター等の専用駐車場を利用するための利用証を交付する制度。利用証は申請により交付され、車に掲示することで駐車場が利用できる。
64	ハイリスク地	はいりすくち	全国的にみて、地域での自殺者の発見数が居住者数より多い地域のこと。(地域自殺実態プロファイルより用語定義引用)
65	8050世帯	はちまるごーまるせたい	ひきこもりの長期化、高齢化から引き起こされる社会問題。主に50代前後のひきこもりの子どもを80代前後の親が養っている状態を指し、経済難からくる生活の困窮や当事者の社会的孤立、病気や介護といった問題によって親子共倒れになるリスクが指摘されている。
66	バリアフリー	ばりあふりー	対象である障がいのある人を含む高齢者等が、社会生活に参加する上で生活の支障となる物理的な障害や、精神的な障壁を取り除くための施策、もしくは具体的に障がいを取り除いた事物および状態を指す用語。

NO	用語	よみかた	内容
	は行		
67	ピアカウンセラー	ぴあかうんせらー	peer は、同僚・仲間の意味で、同じ悩みや障がいを持つ仲間の相談に乗り、悩みや障がいをその人自身で克服できるよう援助する人。
68	PDCAサイクル	ピーでいーしーえーさいくる	PDCAサイクル (plan-do-check-act cycle)は、生産技術における品質管理等の継続的改善手法。Plan(計画)→Do(実行)→Check(評価)→Act(改善)の4で段階を繰り返すことによって業務を継続的に継続すること。
69	ひきこもり	ひきこもり	厚生労働省では、「様々な要因の結果として社会的参加(義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交友等)を回避し、概ね6か月以上にわたって家庭にとどまり続けている状態(他者と交わらない形での外出をしてもよい)」と定義している。
70	福祉専門職	ふくしせんもんしょく	ケアマネジャー、社会福祉士、介護福祉士等、高齢者や障がいのある人、子ども、女性、その他福祉に関する課題を抱える人に関わる職種。
71	ふくしの会	ふくしのかい	コミュニティセンター単位よりも細かな地区で、住民主体による福祉活動に取り組む住民組織。区長、民生委員・児童委員、福祉委員といった見守り活動を行う人たちのほか、老人クラブ等の当事者団体、ボランティアで構成され、その地区に合わせた活動を考え、実践する。
72	ふるさと納税	ふるさとのうぜい	応援したい自治体に寄附をする仕組みのこと。自治体は、集まった寄附金の用途を選択することができるため、寄付金の使い道の観点から寄付先の自治体を選ぶこともできる。
73	フレイル	ふれいる	加齢により心身の活力(筋力、認知機能、社会とのつながり等)が低下した状態のこと。フレイルサポーターとは、フレイルチェックを主体的に行い、参加者が、自分の現状に気づき、今できること(フレイル予防)を考えることができるよう支援する。また、研修等で知り得た知識をもとに、身近な地域で、フレイル予防の大切さや予防法を伝え、高齢者の健康づくりを応援する役割を担う。
74	法人後見	ほうじんこうけん	法人が成年後見人等を受任し、財産管理や身上保護を行うこと。
75	母子保健推進員	ぼしほけんすいしんいん	母子の健康増進を図り健康で明るい家庭づくりを推進するために、坂井市が委嘱する推進員。

	ま行		
76	まちづくり協議会	まちづくりきょうぎかい	市民誰もが参画できる組織であり、地域の実情に応じ自主的な活動を行う組織。市内には23の協議会があり、それぞれ創意工夫をこらしながら市民と行政がお互いに役割を分担し様々な地域活動を行っている。
77	民生委員・児童委員	みんせいいいんじどういいん	民生委員法に基づき委嘱された、地域住民から社会福祉に関わる相談を受け、支援を行う人。また、民生委員は、子どもの見守りや子育ての相談等を行う「児童委員」を兼ねている。

	や行		
78	ユニバーサルスポーツ	ゆにばーさるすぽーつ	障がいの有無や、年齢、性別に関係なく、すべての人が参加できることを目指したスポーツ。レクリエーションやコミュニケーションを目的としたものも含まれる。

NO	用語	よみかた	内容
	ら行		
79	療育手帳	りょういくてちょう	心身の発達、日常生活・行動・知的能力・社会性等の観点からの診断で知的障がいと判定された人に交付され、その程度により、重度A・中度B1・軽度B2に分かれる。



Link

つながること。
それは、大切な人を守り、
支え合うこと。



【表紙の絵・写真メッセージ 作者紹介】

菴 連也 (いほり れんや)

2000年12月10日生まれ 坂井市 在住

国内に数人しか症例がない難病「高IgD症候群」を患う。

入退院を繰り返す中、3歳ごろから絵を描き始め、10歳で本格的にスケッチブックに描くように。以降、自身の体験と想像を膨らませて、ユーモラスな作品を次々と生み出していく。

2013年に24時間テレビ「愛は地球を救う」に出演しアニメーション作家・伊藤 有孝氏と一緒にクレイアニメを制作。2012年に鯖江市文化の館での展示が目され、2014年にスペース・ユイ(東京・南青山)で初個展を開催。以降、京都市内でも個展を開催。企業パンフレット・ポスターなどにイラストを掲載。2017年に画文集:ロボブーマーを出版(風濤社)。2019年に自身を題材にした創作劇「みんなを笑顔に～2000万人に 一人の難病少年～」が公演された(福井劇の会)。現在は「時代は変わっても記憶は変わらない」というテーマを掲げ、写真で活動中。光と影を取り入れたノスタルジックな世界を表現している。

(高IgD症候群) 遺伝子の変異により、乳児期に発症する自己炎症性疾患で日本では2008年に初めて報告された。症状は周期的な発熱・皮疹・頭痛・腹痛・嘔吐・関節痛などがある。

第3次坂井市福祉保健総合計画

編集・発行：坂井市健康福祉部福祉総務課

発行年月：令和3年3月

〒919-0592 福井県坂井市坂井町下新庄1-1

TEL：0776-50-3028 FAX：0776-66-2932

坂井市ホームページ

<https://www.city.fukui-sakai.lg.jp/>

