

三次市地域福祉計画（案）

【令和8（2026）年度～令和13（2031）年度】



令和8（2026）年3月

三 次 市

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
【1】 社会的な背景	1
【2】 計画策定の趣旨	1
【3】 計画の概要	2
(1) 計画の位置づけ	2
(2) 計画の期間	3
(3) 計画策定の体制	3
(4) 計画の進行管理	4
【4】 根拠法令について	5
【5】 地域福祉における圏域の区分	6
【6】 重層的支援体制整備事業について	7
(1) 事業の主な内容	7
(2) 期待される効果	8
(3) 重層的支援体制整備事業の実施体制	8
第2章 三次市の地域福祉における現状	9
【1】 人口・世帯等の現状	9
(1) 人口・世帯の推移	9
(2) 年齢別人口	10
(3) 地区別人口	10
【2】 高齢者の状況	11
(1) 高齢者世帯の推移	11
(2) 要介護（要支援）認定者の推移	12
(3) 要介護（要支援）認定率の推移	12
【3】 障害のある人を取り巻く状況	13
(1) 障害者の推移	13
(2) 障害児の推移	13
【4】 子どもを取り巻く状況	14
(1) 子育て世帯の推移	14
(2) 出生の推移	14
第3章 三次市の地域福祉における課題	15
【1】 高齢者を取り巻く課題	15
(1) 「みんなで支えあうしくみづくり」の充実	15
(2) 「いつまでも元気でいられる仕掛けづくり」の推進	16
(3) 「暮らしを支えるための介護保険制度の運営」の追求	16
【2】 障害のある人を取り巻く状況課題	17
(1) 介助者の高齢化と地域移行への支援	17
(2) 就労条件の改善と支援	18
(3) 合理的配慮の推進と差別解消の取組	18
(4) 災害時の対応	18
【3】 ライフステージに応じた健康づくり等の課題	19
(1) 母子保健～支援の推進と見守りを育む地域づくり～	19
(2) 健康推進～いつまでも元気で暮らす取組～	19
(3) 食育推進計画	20
(4) 自殺対策計画	20

【4】 子どもを取り巻く課題	21
(1) 未来を担う子どもの育ちを支える	21
(2) 子育て家庭を支える	21
(3) 地域全体で子育てを支える	22
【5】 地域主体の住民活動に関する課題	22
(1) つながりあう	22
(2) たすけあう	23
(3) ささえあう	23
(4) ひろめあう	23
【6】 問題解決に向けた会議体と地域共生社会へ向けた課題	23
(1) 高齢者の課題解決に向けた会議	23
(2) 障害のある人の課題解決に向けた会議	25
(3) 健康づくり等の課題解決に向けた会議	26
(4) 子どもの課題解決に向けた会議	28
(5) 社会福祉協議会が開催する地域活動、専門機関の会議	28
第4章 計画の基本的な考え方と基本施策	30
【1】 基本理念	30
【2】 基本目標	30
【3】 施策の体系	31
【4】 基本施策	32
(1) 市民の相互交流の拠点整備	32
(2) 市民への福祉意識の理解の促進	32
(3) 地域課題の発見	33
(4) 地域資源の開発	33
(5) 断らない体制の構築	34
(6) 多職種連携の強化	34
(7) 市民と専門職の協働	34
(8) 人材の育成	35
(9) 資源の活性化	35
第5章 計画の推進	36
【1】 課題解決の推進体制（行政の役割）	36
(1) 行政における「断らない相談窓口」の整備	36
(2) 多機関連携体制の整備	37
【2】 地域共生社会実現に向けた住民の役割	37
(1) 地域課題を「我が事」として捉える意識	37
(2) 支え合い・助け合いの実践	37
(3) 地域活動への主体的参加	37
(4) 多様な主体との協働	37
【3】 「重層的支援体制整備事業」を柱とした地域共生社会で目指す姿	38
(1) 三次市における重層的支援体制の位置づけ	38
(2) 包摂的な相談支援	38
(3) 参加支援・生業支援（就労・社会参加）の強化	39
(4) 行政と社会福祉協議会が連携した地域づくり・居場所づくりの展開	39
(5) 地域で支援をする人の相談窓口の確保	39
(6) 地域をコーディネートする人材やチームの育成	40
【4】 進捗管理の仕組み	40

(1) 年次のPDCAサイクル	40
(2) 進捗管理ツールのイメージ	41
(3) おわりに	41
【基本施策実現に向けたイメージ図】	42

第1章 計画策定にあたって

【1】社会的な背景

全国的な人口減少と少子高齢化の進行は顕著であり、特に、高齢単身世帯や高齢者のみの世帯が増加している一方で、地域のつながりが希薄化しているため、隣近所での支え合いが困難になり、孤立や孤独を抱える人々が増加しています。

こうした現状に加え、貧困やひきこもり、ヤングケアラーといった福祉ニーズが多様化・複雑化していることから、従来の行政サービスだけでは対応が難しくなっています。

そのため、市民一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域住民の互助・共助を再構築し、多様な課題に対応できる包括的な地域福祉の仕組みを構築することが必要となっています。

【2】計画策定の趣旨

本市の最上位計画である「みよし未来共創ビジョン(第3次三次市総合計画)」では、「市民一人ひとりが輝き、共に支え合うまちの実現」を掲げています。この理念に基づき、これまで高齢者、障害者、子ども等の各分野において専門的な計画を策定し、福祉サービスの充実に努めてきました。

一方で、生活課題は「高齢」「障害」「子ども」「生活困窮」といった分野ごとにきれいに分かれるものではありません。

例えば、8050問題、ヤングケアラー、ダブルケア、ひきこもり、孤立、ごみ屋敷、セルフネグレクトなど、複数の困りごとが重なり合うことで支援が届きにくくなり、既存制度の対象にあてはまりにくい「制度の狭間」の状態に置かれる方もいます。また、身近な小さな困りごとを放置してしまうと、時間の経過とともに孤立が深まり、重大な問題へと発展するおそれがあります。

こうした課題に適切に対応するためには、個別計画を分野横断的につなぎ、行政だけで抱え込むのではなく、住民・地域・関係機関・事業者等がそれぞれの立場で「気付き、つなぎ、支え合う」仕組みを地域全体で育てていく視点が不可欠です。

福祉制度で支えられる方はもちろん、制度に該当しない方、制度の狭間にいる方も含め、「誰が助けるのか」という問いに地域として向き合い、住民一人ひとりが支え手にもなり得ることを明確に位置付けます。

そこで本計画は、「みよし未来共創ビジョン」を最上位計画として、各関連計画との整合性を図りながら、制度の狭間や複合課題への対応を進めるための中核的な指針として策定するものです。

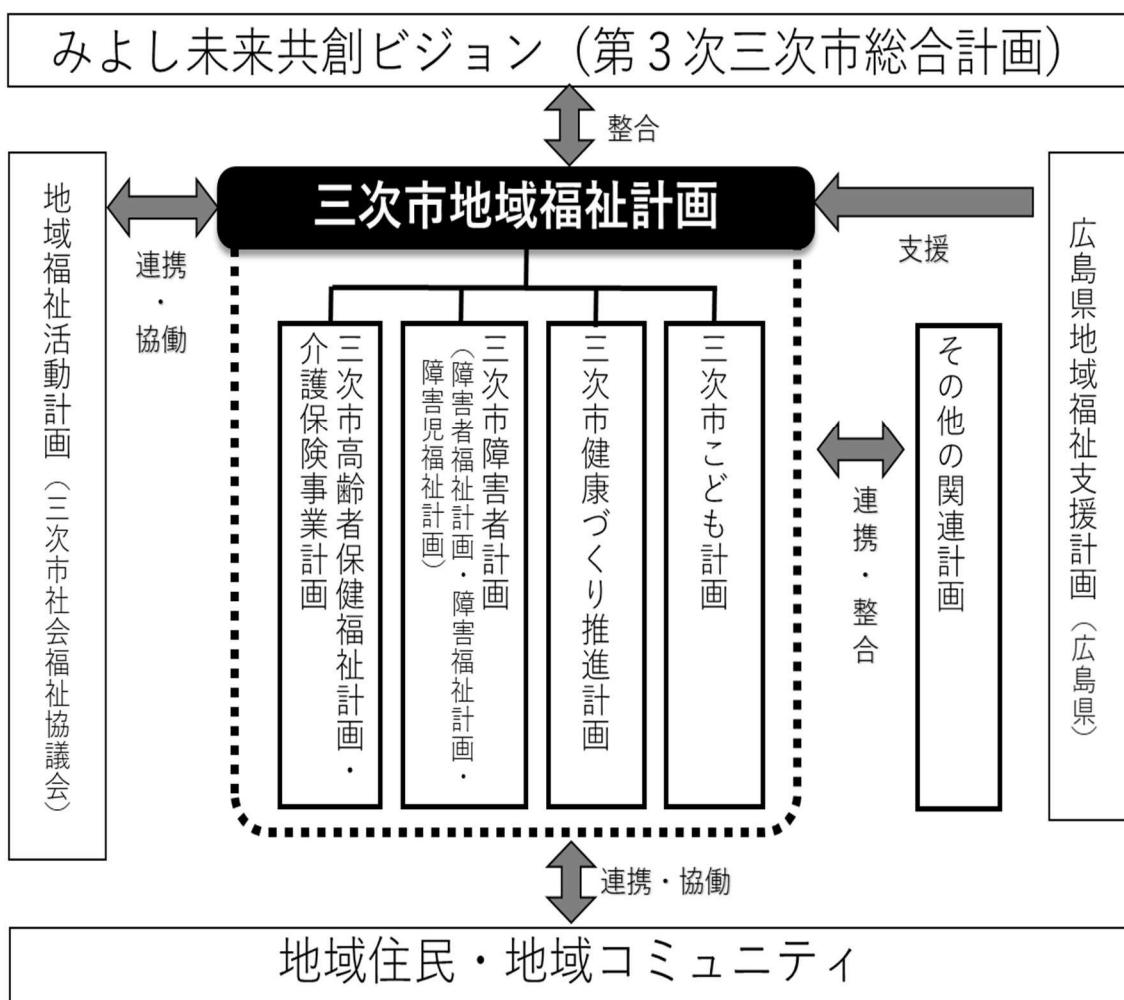
【3】計画の概要

（1）計画の位置づけ

本計画は、本市における最上位の行政計画である「みよし未来共創ビジョン（第3次三次市総合計画）」の趣旨に沿って策定します。

社会福祉法の一部改正により、地域福祉計画が高齢者、障害者、子ども、その他福祉の各分野における共通事項を一体的に定める上位計画と規定されたことから、関連計画である「いつまでもいきいき元気プラン（三次市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）」「三次市障害者計画（障害者福祉計画・障害福祉計画・障害児福祉計画）」「三次市健康づくり推進計画」「三次市こども計画」等との整合を図り、三次市社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」との連携及び、社会福祉法の趣旨や国の関係通知、「広島県地域福祉支援計画」を踏まえて策定します。

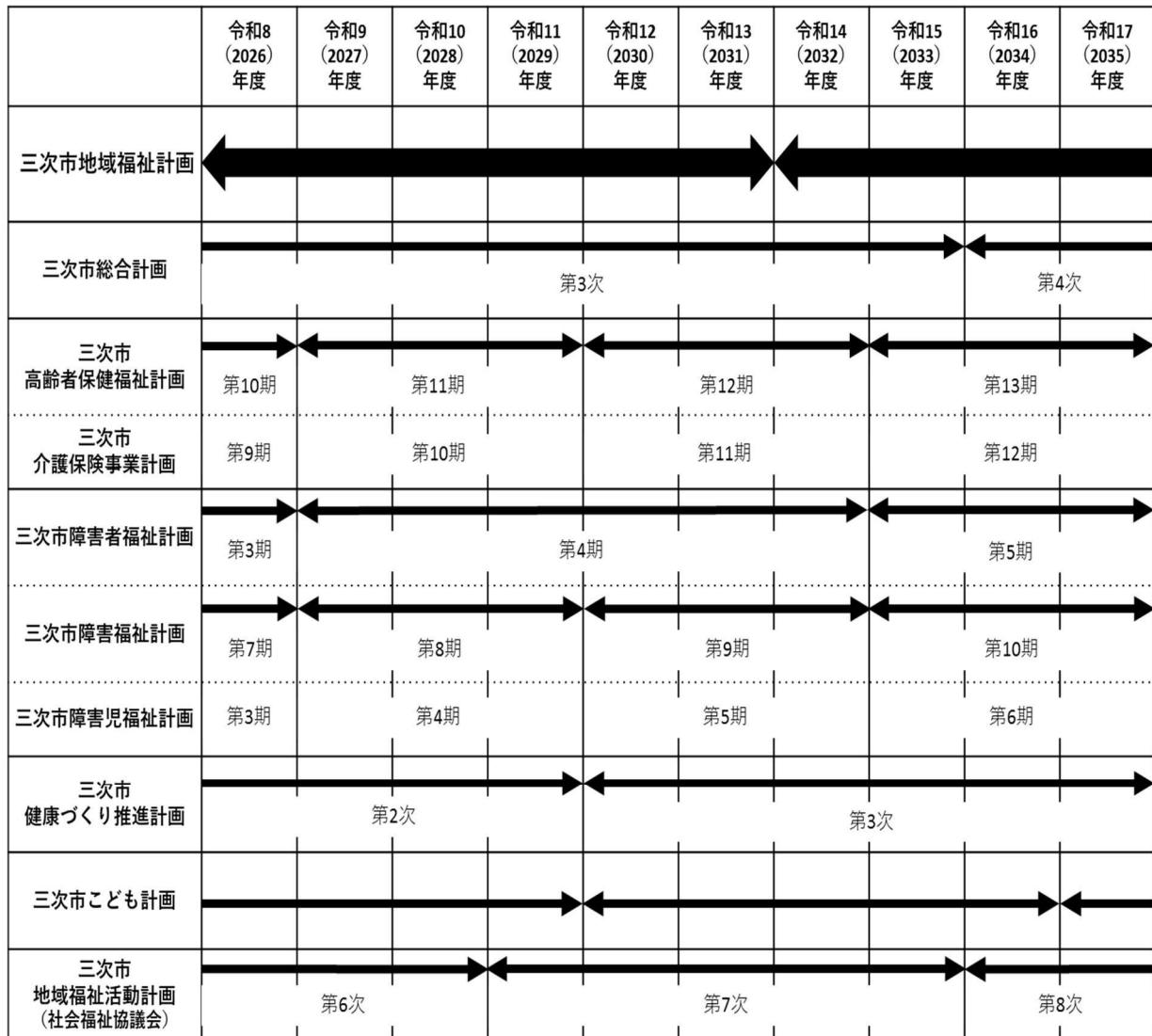
三次市地域福祉計画の位置づけ



(2) 計画の期間

本計画は、令和8（2026）年度から令和13（2031）年度までの6年間を計画の期間とします。

また、社会情勢の変化や関連計画との整合性を図るため、期間の中間で、必要に応じて見直しを検討します。



(3) 計画策定の体制

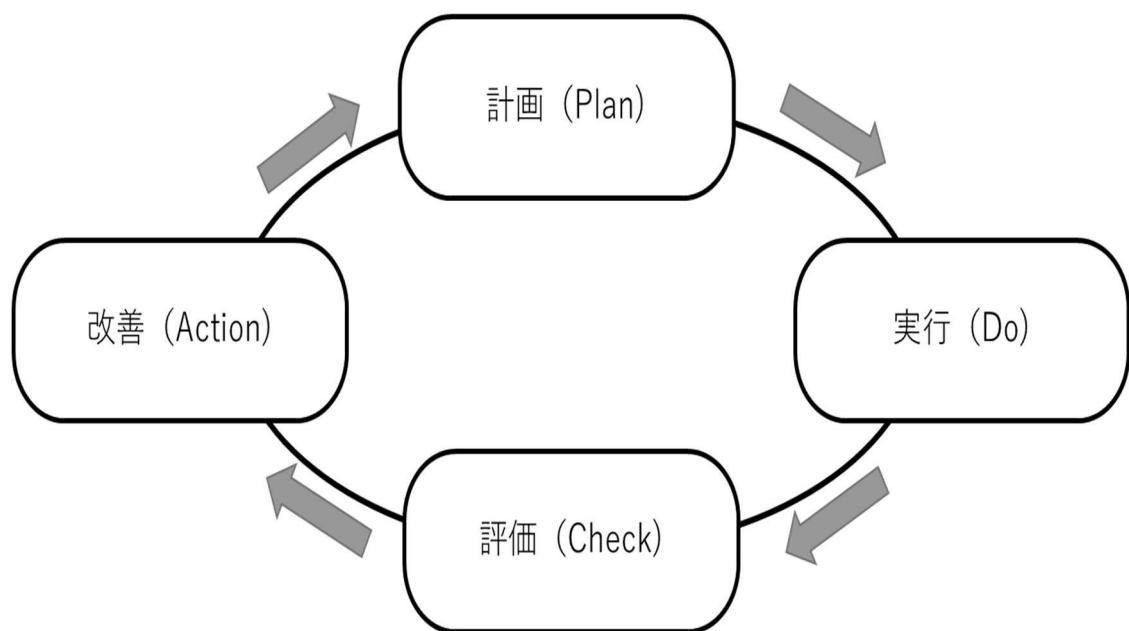
地域福祉に関する事項を審議するため、住民自治組織、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、PTA関係者など幅広い団体等で構成する「三次市地域福祉計画策定委員会」を設置し、策定を行いました。

(4) 計画の進行管理

本計画の推進にあたっては、三次市地域福祉計画策定委員会において、計画の進捗状況を定期的に点検・評価し、改善点を洗い出し、それを今後の施策に反映していく「PDCAサイクル」により、進行を管理します。

なお、本計画における取組内容の具体的な進行管理は、各部署で策定している関連計画において、本計画の内容を踏まえた「PDCAサイクル」により目標達成に向けた取組を推進します。

PDCAサイクルのプロセスイメージ



【4】根拠法令について

本計画は、社会福祉法第107条に規定される「市町村地域福祉計画」です。同法第4条が掲げる地域福祉推進の基本理念を実現するため、地方自治体は地方自治法の基本構想に即して本計画を策定することが努力義務となっています。

福祉に関する計画は、現在「高齢者」「障害」「子ども」など個別に策定されています。本計画は、「地域」という視点で、これらの個別計画に共通する課題を整理し、各制度単独では支援できない人々も支えていくことを目指す計画です。

【参考】

社会福祉法（法律第45号）（抜粋）

（目的）

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

（地域福祉の推進）

第4条 地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない。

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

3 地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

（福祉サービスの提供体制の確保等に関する国及び地方公共団体の責務）

第6条 国及び地方公共団体は、社会福祉を目的とする事業を経営する者と協力して、社会福祉を目的とする事業の広範かつ計画的な実施が図られるよう、福祉サービスを提供する体制の確保に関する施策、福祉サービスの適切な利用の推進に関する施策その他の必要な各般の措置を講じなければならない。

2 国及び地方公共団体は、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備その他地域福祉の推進のために必要な各般の措置を講ずるよう努めるとともに、当該措置の推進に当たつては、保健医療、労働、教育、住まい及び地域再生に関する施策その他の関連施策との連携に配慮するよう努めなければならない。

(市町村地域福祉計画)

第107条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

- 一 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
 - 二 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
 - 三 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
 - 四 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
 - 五 地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項
- 2 市町村は、市町村地域福祉計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、地域住民等の意見を反映せるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。
- 3 市町村は、定期的に、その策定した市町村地域福祉計画について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、当該市町村地域福祉計画を変更するものとする。

【5】地域福祉における圏域の区分

地域福祉における圏域の区分は、同じ三次市内であっても、地域の取組や課題によって異なります。また、地域で活動している人の活動範囲もその人の役割によって異なります。

本計画では、「常会・自治会・振興区」を最小単位とし「住民自治組織」「日常生活圏域」「三次市全域」の4つの圏域として区分し、それぞれの範囲における機能や役割に応じた活動を展開していくものと位置づけます。

常会・自治会・振興区	住民が一番身近で、交流、相談、支援ができる単位 身近な相談支援や問題を抱えた市民の情報等の把握、共有を行う
住民自治組織	住民と専門職がともに交流、相談、支援ができる単位 問題を抱えた市民の課題を地域の課題として捉えて検討、支援していく
日常生活圏域	多機関協働による包括的な支援ができる単位 住民自治組織の枠を超えた、多機関協働の検討や支援を行う
三次市全域	市全体の方針等や事例の検討、総合的な支援の在り方の検討 それぞれの単位で対応できない困難事例等をバックアップする

【6】重層的支援体制整備事業について

重層的支援体制整備事業は、令和3年4月施行の改正社会福祉法に基づき、市町村が実施する事業です。従来の福祉制度は分野別に整備されてきた一方で、8050問題、ヤングケアラー、ダブルケア、ひきこもり、孤立、ごみ屋敷、セルフネグレクトなどのように、複数の課題が重なることで「どこに相談すればよいか分からぬ」「制度の対象にならず支援につながりにくい」といった状況が生じることがあります。

本事業は、こうした複合的な課題を抱える方や制度の狭間にいる方も含め、断らない相談と分野横断の連携により、必要な支援へつなげることを目的としています。

また、困りごとは特別な誰かだけの問題ではなく、身近な地域の中にも起こります。早い段階で気付き、声をかけ、相談につなげることができれば、孤立や深刻化を防ぎ、より早く安定した生活につなげることができます。

そのため、本事業は行政や専門職だけでなく、住民・地域の関係者・関係事業者等がそれぞれの立場で支え手となる「共助」の力を高めることも重視します。

（1）事業の主な内容

重層的支援事業は、主に以下の5つの事業から構成されています。

① 相談支援事業

複合的な課題を抱える方からの相談を、分野を問わず受け付けます。単に話を聞くだけでなく、状況を総合的に把握し、何が課題で、どのような支援が必要かを一緒に整理します。

また、声を上げにくい方や相談窓口に来られない方には、訪問等を通じて積極的に関わり、支援につなげます。身近な人の「いつもと違う」変化に気付いた際に、周囲が相談先につなぐことで、早期支援につなげていきます。

② 参加支援事業

ひきこもりや社会的孤立、制度の狭間により支援につながりにくい方に対し、地域とのつながりを取り戻すための支援を行います。居場所づくり、地域活動やボランティア活動への参加支援など、本人の状況に応じて無理のない形で社会参加を後押しします。

③ 地域づくり支援事業

地域住民が主体となって地域課題の解決に取り組むための支援を行います。例えば、見守り活動、身近な相談先の周知、サロンの開設、高齢者と子どもが交流できる場づくり等を支援します。これにより、困りごとを抱えた人を地域全体で支える「共助」の力を高め、困りごとが深刻化する前に気付き合える地域づくりにつなげます。

④ アウトリーチを通じた継続的支援事業

相談ごとを声にできない方や課題と認識していないために相談することのない社会的弱者と言われる人々や制度の狭間にある人々に対する支援を図るため、地域での活動への参加支援等を行います。

訪問等は、行政や社会福祉協議会の他、日頃から支援が必要な方と関わりのある専門職、民生委員や常会・自治会・振興区の役員等、相談しやすい方や知っている方と協力して対応し、抱えている課題の把握や困りごとを聞き取ることにより、早期の課題解決や継続的な生活支援につなげていきます。

⑤ 多機関連携事業

複合化している課題に対して、単独の分野での対応では限界があります。そのため、支援会議等を通じた多角的な視点で個別の課題解決するため、事業の異なる専門職の連携や多職種の連携、民間団体等との参画による方策等の検討を行い、課題解決へつなげていきます。

(2) 期待される効果

本事業により、支援が必要な人が早期に支援につながり、孤立や深刻化を防ぐことが期待されます。また、分野横断的な連携が強化されることで、切れ目のない、より効率的で質の高い支援の提供につながります。最終的には、誰もが安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指します。

(3) 重層的支援体制整備事業の実施体制

重層的支援体制整備事業を実施するため、『重層的支援体制整備事業実施計画』を策定する必要があります。

法第106条の5、社会福祉法施行規則第34条の10に掲げる、重層的支援体制整備事業実施計画に盛り込むべき事項としては以下のとおりです。

- ① 重層事業を適切かつ効果的に実施するため、地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉、生活困窮者の福祉その他の福祉に関する基本方針（事業全体の実施目的、各分野の事業に共通する基本方針など）
- ② 重層事業について、包括的相談支援事業（第106条の4第2項第1号）、参加支援事業（同項第2号）、地域づくりに向けた支援事業（同項第3号）、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業（同項第4号）、多機関協働事業（同項第5号）のそれぞれの提供体制に関する事項
- ③ 重層事業の事業目標・評価指標（包括的相談支援事業における相談受付件数、参加支援事業の支援対象者数・協力事業者数、地域づくり事業の拠点数・参加者数・参加機関数など）
- ④ 関係機関間の一体的な連携に関する事項（関係機関間の情報連携、重層的支援会議の実施方法など）

本市では、市の実施体制、委託業務の内容等を整理した『重層的支援体制整備事業実施計画』を策

定し、令和9年度からの実施を目指します。

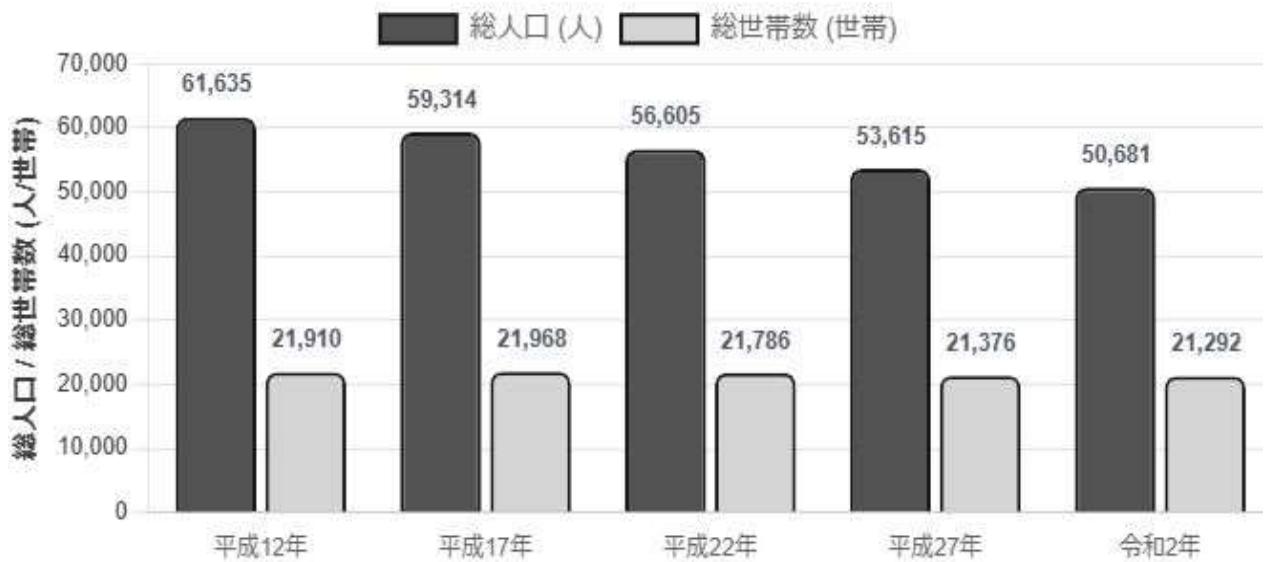
第2章 三次市の地域福祉における現状

本計画と整合性をとっている各計画に各分野の詳細な現状分析がなされていますが、その中から主な内容について、分析状況を掲載します。

【1】人口・世帯等の現状

(1) 人口・世帯の推移

本市の総人口及び総世帯数は年々減少しています。市町村合併前の平成12(2000)年国勢調査では61,635人、21,910世帯だったものが、令和2(2020)年の国勢調査では50,681人、21,292世帯と20年間で人口が10,954人、世帯が618世帯減少しています。

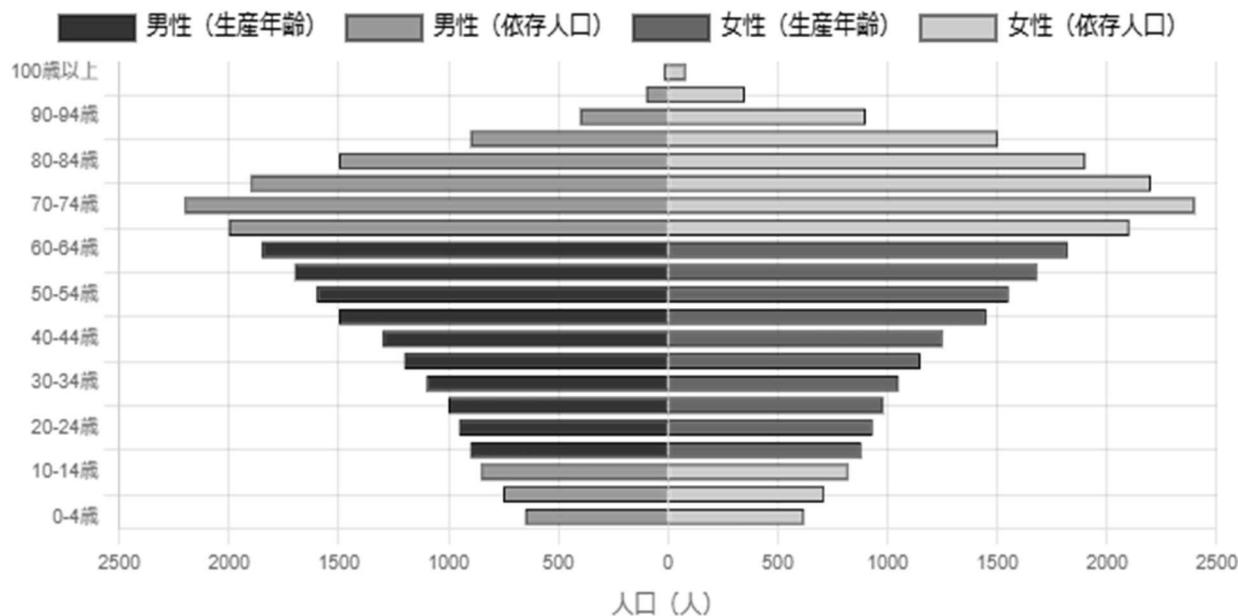


資料：国勢調査

(2) 年齢別人口

年齢別人口を5歳ごとの階級別にみると、70歳から74歳までのいわゆる「団塊の世代」が男女ともに多く、それ以降は女性の人口が男性人口を大きく上回ります。また、0歳から15歳未満の若年層は減少しています。

高齢者（65歳以上）1人を支える生産年齢人口（15歳～64歳）は、約1.3人で、現役世代の負担が多いことを示しています。



資料：令和7年10月1日 住民基本台帳

(3) 地区別人口

平成12（2000）年と令和2（2020）年の旧市町村別の人口を比較して見てみると、この20年で、どの地区も減少していることがわかります。特に旧町村の減少率は25.6%～41.7%と高くなっています。

地域	令和2年人口(A)	平成12年人口(B)	減少数(B-A)	減少率
作木町	1,174	2,014	840	41.7%
布野町	1,296	2,003	707	35.3%
吉舎町	3,319	5,093	1,774	34.8%
三和町	2,542	3,789	1,247	32.9%
甲奴町	2,224	3,261	1,037	31.8%
君田町	1,397	2,000	603	30.2%
三良坂町	2,954	3,972	1,018	25.6%
旧三次市	35,775	39,503	3,728	9.4%
三次市合計	50,681	61,635	10,954	17.8%

資料：国勢調査

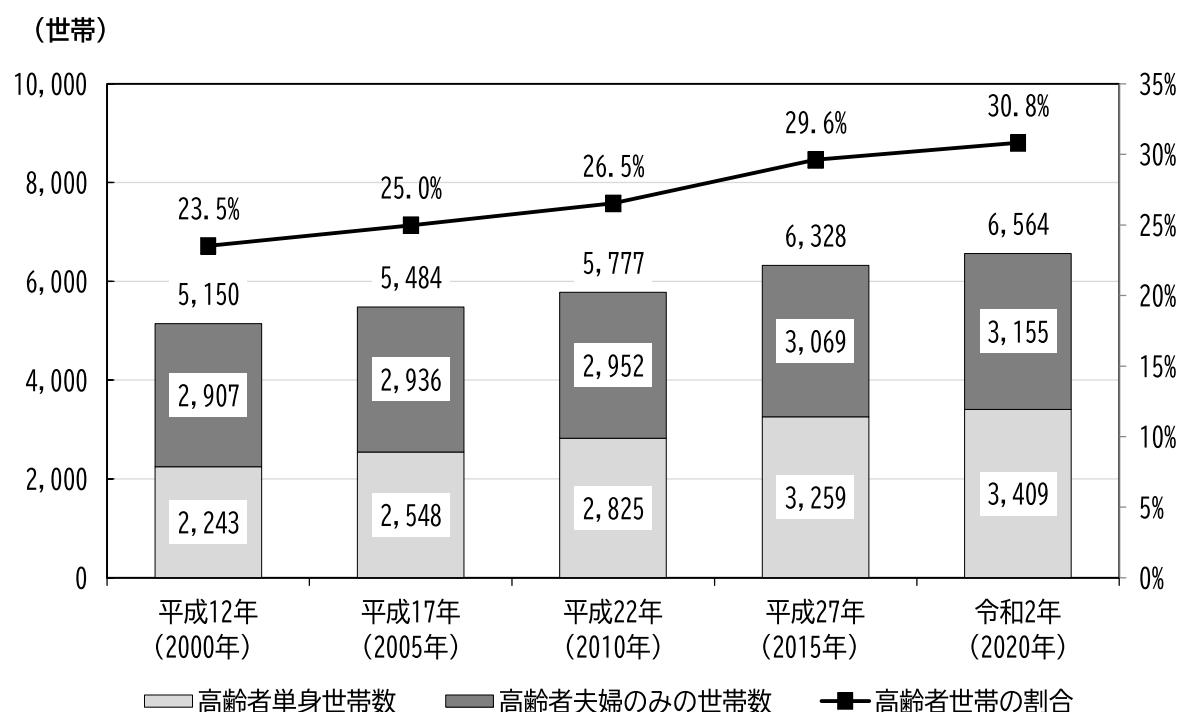
【2】高齢者の状況

(1) 高齢者世帯の推移

高齢者世帯は、単身世帯及び夫婦のみ世帯がともに増加傾向にあることがわかります。

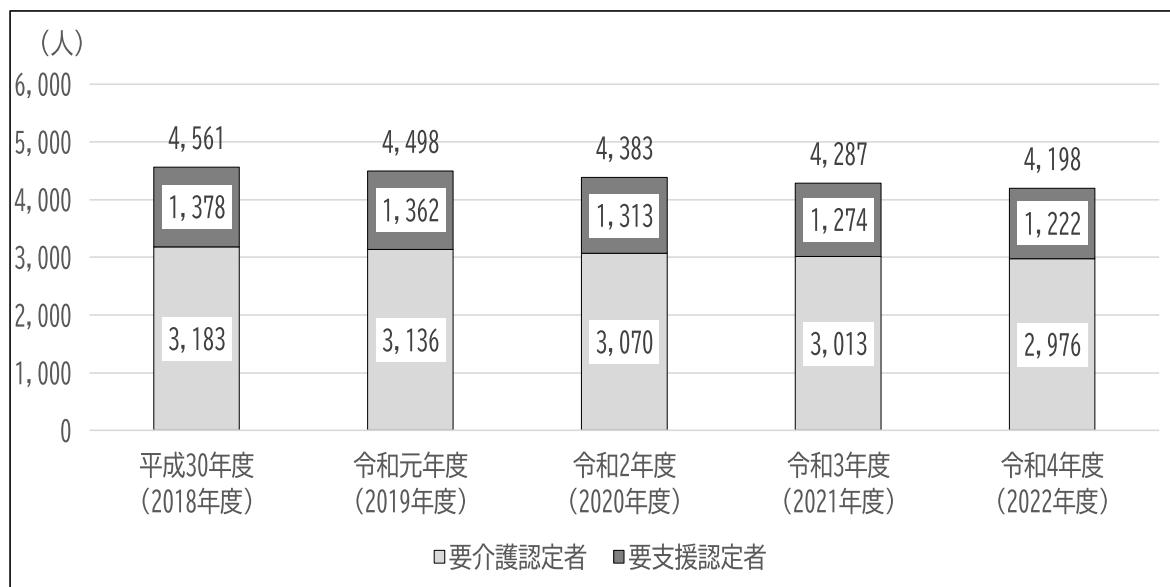
区分	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
総世帯数	21,910世帯	21,968世帯	21,786世帯	21,376世帯	21,292世帯
高齢者世帯数	5,150世帯	5,484世帯	5,777世帯	6,328世帯	6,564世帯
高齢者単身世帯数	2,243世帯	2,548世帯	2,825世帯	3,259世帯	3,409世帯
高齢者夫婦のみの世帯数	2,907世帯	2,936世帯	2,952世帯	3,069世帯	3,155世帯
高齢者世帯の割合	23.5%	25.0%	26.5%	29.6%	30.8%
高齢者単身世帯の割合	10.2%	11.6%	13.0%	15.2%	16.0%
高齢者夫婦のみの世帯の割合	13.3%	13.4%	13.5%	14.4%	14.8%

資料：国勢調査



(2) 要介護（要支援）認定者の推移

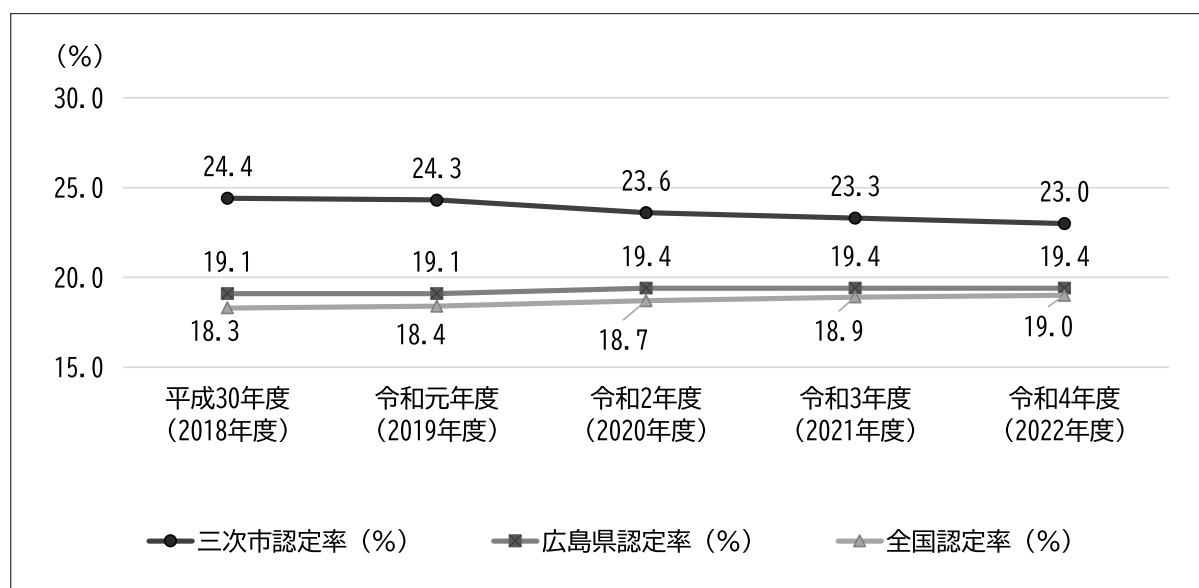
要介護（要支援）認定者は減少傾向にあります。



資料：第10期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

(3) 要介護（要支援）認定率の推移

認定率は全国では増加傾向、広島県では横ばいの状況にありますが、本市では減少傾向にあります。



資料：第10期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

【3】障害のある人を取り巻く状況

（1）障害者の推移

総人口は減少している中で、身体障害者は減少、知的障害者は横ばい、精神障害者は増加しています。令和5年現在で、本市の7.4%が障害者手帳所持者となっています。

障害者手帳所持者の合計は減少していますが、総人口比でみると横ばいになっています。

区分	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
総人口	52,162	51,723	50,852	49,909	49,106
身体障害者	2,900	2,827	2,741	2,576	2,456
総人口比	5.6%	5.5%	5.4%	5.2%	5.0%
知的障害者	564	573	587	596	571
総人口比	1.1%	1.1%	1.2%	1.2%	1.2%
精神障害者	582	604	610	609	621
総人口比	1.1%	1.2%	1.2%	1.2%	1.3%
合計	4,046	4,004	3,938	3,781	3,648
総人口比	7.8%	7.7%	7.7%	7.6%	7.4%

※障害者手帳を複数所持している人がおられるため、合計は障害者実数とは一致しません。

資料：三次市第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画

（2）障害児の推移

18歳未満の人口が減少している中で、障害者手帳所持者数は令和2年までは減少し、その後は横ばいになっています。

区分	平成26年	平成29年	令和2年	令和5年
18歳未満の人口	8,507	8,040	7,532	6,934
身体障害	46	36	31	32
人口比	0.5%	0.4%	0.4%	0.5%
知的障害	146	133	122	114
人口比	1.7%	1.7%	1.6%	1.6%
精神障害	14	15	12	20
人口比	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%
合計	206	184	165	166
人口比	2.4%	2.3%	2.2%	2.4%

※障害者手帳を複数所持している人がおられるため、合計は障害児総数とは一致しません。

資料：三次市第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画

【4】子どもを取り巻く状況

（1）子育て世帯の推移

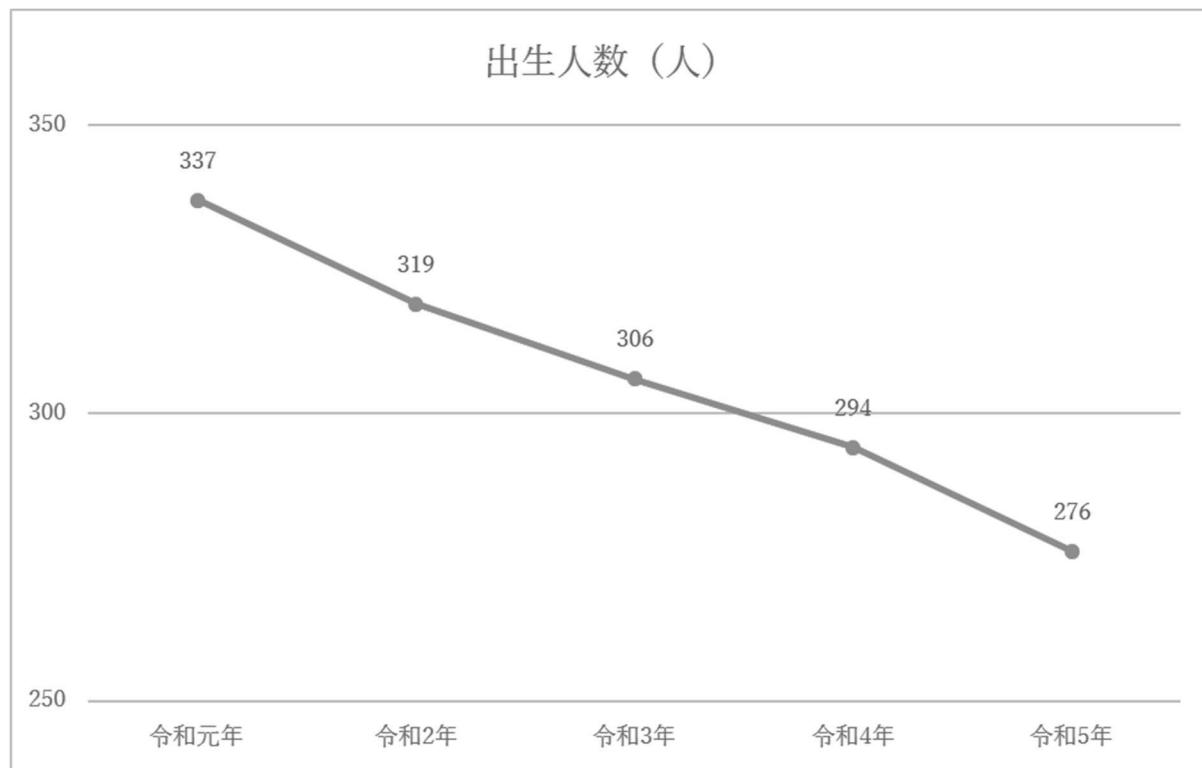
子育て世帯は年々減少しています。そのうちひとり親世帯の割合も減少しています。

	子育て世帯	内ひとり親世帯	ひとり親世帯の割合
平成22年 (2010年)	4,950世帯	650世帯	13.1%
平成27年 (2015年)	4,371世帯	541世帯	12.4%
令和2年 (2020年)	3,964世帯	424世帯	10.7%

資料：三次市こども計画（資料を一部改変）

（2）出生の推移

出生数も年々減少しています。



資料：三次市こども計画（資料を折れ線グラフ化）

第3章 三次市の地域福祉における課題

第1章にあるように、本計画は、本市における最上位の行政計画である「みよし未来共創ビジョン（第3次三次市総合計画）」の趣旨に沿い、また、高齢者、障害者、子ども、その他福祉の各分野の計画における共通事項を一体的に定める上位計画としています。

この章では、本計画の理念や今後の解決策へつなげていくため、関連計画ごとの課題、現在行っている課題解決のための会議等を整理します。

【1】高齢者を取り巻く課題

【関連する計画】…三次市第10期高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画

本市においては、少子化に加え、高齢者人口の減少するスピードに増して支え手となる年代の人口減少が進んでいます。また、少子高齢化により、高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯は増加している現状です。

高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯以外の世帯においても、同居する家族も高齢化している8050問題や、家族が疎遠になることから発生する、家族関係の希薄化、それにより発生する経済的な課題等、高齢者を取り巻く課題は複雑化しています。

また、本市の高齢者の5人に1人は認知症となっている状況を踏まえると、地域内でのつながりを積極的に図り、孤立させない取組が重要となります。

社会的孤立や経済的困窮など複合的な課題を抱える人が増加している状況を踏まえ、複合化した支援ニーズへの対応を行うには、早期の課題発見や課題に対応するための地域や関連機関の協力を図ることが必要であり、その取組が解決に向けた動きに繋がります。

しかし、地域資源の不足、地域によって地域資源の偏りがあるため、社会資源の開発や、既存のしくみの見直し等により、課題解決に対応できるシステムの充実が図られると考えられます。

(1)「みんなで支えあうしくみづくり」の充実

住み慣れた地域で安心して住み続けるには、基盤となるサービスはもとより、地域に暮らす住民や、関わるすべての人が、それぞれの課題解決に際し、支える側、支えられる側になることが必要です。

しかし、地域によって人的資源を含めた資源は異なっているため、各地域に応じた「支えあいのしくみ」をつくるために、必要な支援を行っていかなければなりません。行政・地域包括支援センター、サービス提供事業者・医療機関従事者などが支援、協力して住み続けることのできる「支えあいのしくみ」を構築していくことは重要になります。

(2) 「いつまでも元気でいられる仕掛けづくり」の推進

住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるためには、いくつになっても心も体も元気であることが大切です。また、いつまでも元気でいられることが、楽しみや生きがいづくりにつながります。

身体的機能は加齢とともに低下し、転倒や認知症など様々なリスクが高くなります。特に認知症については、全国的にも社会問題となっており、本市においても認知症有病者数及び有病率は近年増加しています。これらのリスクは、運動をすることや人と交流をすることで軽減することができます。

日頃から運動の機会や人とのつながりを作るためには、住民主体でつながりづくりを進めていくことが、効果的かつ持続可能性が高くなっている傾向にあります。そのため、活動を始めるきっかけづくりや活動を続けていくための仕掛けと支援が必要です。

地域内での、定期的な訪問や声かけ、サロン等への参加の呼びかけなどを通して、交流の場の確保は地域共生の根底となる取組と言えます。

また、身体的機能の低下とともに、外出のための移動手段がなくなることも多くなり、地域圏外への外出や、住み慣れた地域内での移動にも不自由を感じられる方も多くなっていることから、移動手段の確保が、日常生活の中で必須のものとなります。

生活支援に対する仕掛けづくりとして、住民のつながりや交通手段の確保等、地域で元気に暮らし続ける仕掛けが求められています。

(3) 「暮らしを支えるための介護保険制度の運営」の追求

高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯が増加する中、サービス利用や支援等を受けず、元気に生活することを望んでいる方も多くありますが、必要なサービス利用や支援を受けながら生活していくことも、住み慣れた地域や家、馴染みの施設で安心して住み続ける方法の一つです。介護予防や介護保険のサービス等の利用は、その手段の一つと考えられます。

しかしながら、社会的資源が少ない地域においては、介護保険サービスの維持、質の向上及び適切なサービスの提供の確保、サービスを提供する人材の育成、定着等が喫緊の課題となります。

さらに、サービスを支える基盤となる市内各事業所において、業務継続に向けた取組の推進、生産性の向上、事業所間連携及び事務負担の軽減を図っていく必要があります。

そのためには、地域内で行われている個別会議やサロン等の支援に対し、専門職が関わることで、制度の理解や利用の促進を図ることも必要になると考えられます。

介護保険の利用は、サービス利用計画に基づき行われますが、サービスを利用される高齢者の状態やニーズを把握し、介護を必要とする人自身ができるることを尊重しつつ、利用者のニーズに沿った本当に必要とするサービスを適切に提供するため、利用内容の見直しや利用実績の点検を強化し、制度の維持を行うことが必要です。

【2】障害のある人を取り巻く状況課題

【関連する計画】...第3期障害者福祉計画・第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画

本市の障害者・児を支援する制度は、大きな制度の変更はありませんが、取り巻く環境や状況により見直しを行い、充実してきていると考えられます。

しかしながら、障害の種類、種別等によっては、制度整備に及んでいない点も否定できません。

全国的に、中山間地域では地域資源の不足、支援者の不足が課題になっており、本市も例外ではありません。また、各障害の症状や取り巻く状況の理解が浸透していないことは、大きな課題と考えています。

雇用、就労環境をはじめ、社会で生活する中において、障害者に対する理解や合理的配慮、さまざまな差別の解消には、障害を理解し、受け入れ、お互いが共通の理解の下で課題を解決することが大切です。

また、これまで介護や支援をしていた家族が高齢化することによる「親亡き後」の対応、災害時における対応など、地域共生社会の実現に向けて、障害を理解し、日頃からの関わりを持つことが、障害のある人の孤立を防ぐ取組となることから、これらの取組を強化していくことが必要です。

（1）介助者の高齢化と地域移行への支援

第7期障害福祉計画・第3期障害児福祉計画のアンケート調査（以下「アンケート調査」）によると、障害のある人を介助してくれる人は「父母・祖父母・兄弟姉妹」の近親者が半数を占めています。また、年齢を見ると50歳以上80歳未満が60.9%を占めており、介助者の高齢化が課題となっています。

住み慣れた地域で、生活を継続していく場合、高齢の家族に対する支援や、家族亡き後、障害者本人が一人で生活することのできる支援が求められることになります。

これまで、障害を理由に、家族外の接触を避けていたケースもあったことから、家族が亡くなられたのちに、孤立や引きこもり、買い物ができない等、生活環境の悪化につながることが懸念されています。そのため、訪問等を通して、支援する側は、家族状況の把握や必要なサービス等の利用の理解を促し、障害のある人や家族は、将来へ向けた制度の利用や生活の在り方の検討を始めることも必要です。

また、障害のある人の中には、現在、福祉施設で暮らしている方や病院に入院している方もありますが、アンケート調査では、36%の方が施設、病院等から地域生活へ移行する意向があるという結果となっています。

現在の施設、病院等で生活を送ることで、QOL（クリオティー オブ ライフ：生活の質）を維持できますが、地域移行での生活希望者が、地域での生活を行うため、地域や居宅での支援を行えるよう経済的な課題の解決、支援やサービスの充実が求められます。

(2) 就労条件の改善と支援

アンケート調査によると、35.2%の方が、今後、収入を得る「仕事をしたい」と回答しています。

就労支援として必要だと思うことについて、上司や同僚、職場の「理解」が上位となっており、障害者の就労を支援する取組の重要性とともに、障害者への周囲の理解を進める取組が特に求められています。

また、「仕事をしたくない、できない」と回答した人が半数を占めていますが、そのうち、「できない」と回答された方の背景を把握し、仕事の内容、労働環境の改善等により、働くことが可能となる対応ができるかどうか、あるいは、障害の内容によっては、「長期間の労働ができない」「一つの職場で長続きできない」方もあるため、雇用条件や勤務時間による対応ができるかどうかの検討が必要です。

障害のある人が安心して働ける条件や環境等の改善として対応可能なものがあれば、事業所等と連携し、改善に努める必要があると考えます。

合わせて、福祉的就労の現場では、支援する職員の不足、就労している障害者へ支払う賃金が少ないといった課題もあることから、利用促進や販路拡大の取組が必要です。

(3) 合理的配慮の推進と差別解消の取組

アンケート調査によると、障害者への差別や偏見が5年前と比べて改善されたと思う人は 24.7% となっており、まだまだ地域や職場など周囲の理解が不足している結果となっています。

障害のある人のうち、3割程度の人が、障害があることで差別をうけた事があると回答しており、不当な差別禁止や合理的配慮の考え方等が市民に十分浸透していません。

障害者差別の解消には、障害やそれに伴う症状や状態を理解することが大切であることから、福祉教育や出前講座、各研修等を通じた学習機会の確保が必要です。

また、こうした機会を通して、必要な支援や対応、配慮を学び理解することが、合理的配慮の推進に繋がります。

行政、民間事業所、企業、住民が一体となり、合理的配慮の推進と差別解消に取り組んでいかなければなりません。

(4) 災害時の対応

アンケート調査によると、障害のある人で災害時に「一人で避難できる」と回答した人は 42%ですが、療育手帳保持者を見ると、63%が「できない」と回答しています。

障害のある人には、避難情報がわからない方や避難できない方もあることから、避難時の声かけ等ができる関係や、避難時に孤立しないよう、一緒に避難する支援者の確保も必要です。

また、長期の避難生活となった場合、障害の特性によっては、集団での生活が難しい方もあるため、個室での対応や福祉避難所への避難の検討も必要です。そのため、避難時と避難後の生活支援のために個別の避難計画整備を進め、災害時の支援体制の整備を進める必要があります。

【3】ライフステージに応じた健康づくり等の課題

【関連する計画】...第2次三次市健康づくり推進計画

本市の平均寿命及び、健康寿命は延長傾向にあるものの、令和4年度では平均寿命が男性81.5歳、女性87.0歳であり、また、健康寿命は、男性78.5歳、女性は80.8歳と、いずれも全国及び県平均を下回っています。

本市健康づくり推進計画では、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目標に「全ての市民が健やかで、幸せを実感できるまちづくり」をめざしています。

また、本市健康づくり推進計画は「母子保健計画」「健康増進計画」「食育推進計画」「自殺対策計画」を包含する計画であることから、いずれの計画においても、対象別・世代別の取組の強化、情報発信・周知の徹底、地域資源の活用と関係機関連携による実行体制の確立が課題であると言えます。

（1）母子保健～支援の推進と見守りを育む地域づくり～

① 妊娠期から子育て期へつながる支援の推進

本市の妊婦のうち、19.7%が、何らかの支援の必要な妊婦（特定妊婦）と考えられます。

また、必要な支援の内容として、抱えている課題が複合化している場合も多く、医療機関や関係機関との連携による支援が必要です。

② 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

本市で出産し、地域で子育てをしていきたいと思う親の割合は、令和2年度から減少しているのが現状です。

地域でも安心して出産、子育てができるように、地域の身近な相談場所や気軽に集える場所の周知の活動を継続して行い、母子保健推進員をはじめ、保育所や学校、関係団体等と連携を図ることは、身近な地域の中において見守りを推進していくことに繋がります。

その様な連携の場を確保、構築し、母子ともに見守り育む地域づくりの醸成が必要と考えます。

（2）健康推進～いつまでも元気で暮らす取組～

① 健診・がん検診の受診率向上

本市の特定健診受診率及び特定保健指導実施率は、国の目標を下回っています。また、健診のうち、がん検診では胃がん・大腸がんの検診は改善傾向にあるものの、目標を達成するには至っていません。

健康で暮らし続けるためには、若い時期から健康についての意識を持つことが大切です。そのため、受診促進の仕組みづくり、健診の周知、受診への強化が必要となります。

② 生活習慣病予防・重症化予防

「健康のために意識して身体を動かすようにしている人」や「運動を習慣化している人」を各年代で見ると、青壯年期の方の取組が少なく、運動できない理由は「時間がない」が、最も多く、継続して取り組むことが困難な方が多く見受けられます。

そのため、ライフスタイルに応じた継続可能な運動の普及、啓発や運動を自然に促す環境整備が求められます。

また、禁煙や適正飲酒においても、正確な情報の普及と健康面での取組の啓発、理解促進が必要であり、ライフステージに応じた取組を図る必要があります。

③ 歯と口腔の健康づくりに関する課題

定期的な歯科健診受診やかかりつけ歯科医の保有割合は増加傾向です。

歯と口腔の健康は、全身の健康状態や口から食べる喜び、話す楽しみを保ち、精神的・社会的な健康にも影響します。そのため、乳幼児期から高齢期までライフステージに応じた知識普及・啓発の継続が必要です。

④ 身近な地域と連携した健康づくりに関する課題

過疎化、高齢化の影響による近隣住民同士の相互相談、助け合いの割合は低くなっていますが、地域活動へ参加される方は増加しています。

地域活動を基軸に、地域住民のつながりを構築し、住民同士のつながりや、住民主体による持続可能な健康づくりの促進が必要と考えます。

(3) 食育推進計画

① 健康寿命延伸につながる食育の推進

死因、標準化死亡比では、高血圧性疾患、心疾患の割合が高く、健塩（減塩・野菜の摂取量増加）に重点を置いた取組が必要です。また、若年期から望ましい食習慣の定着と生活習慣病予防へつなげる取組が必要です。

② 子どもの生きる力を育てる食育の推進

保護者と連携した朝食摂取等の啓発と、地域での食生活改善推進員の活動支援が求められます。

(4) 自殺対策計画

本市の自殺死亡率は、全国・県と比較して依然高い傾向にあります。

原因は多様かつ複合的で連鎖的に影響するため、関係機関連携と地域づくりを含めた包括的・継続的な対策の推進が必要です。

【4】子どもを取り巻く課題

【関連する計画】…三次市こども計画

近年の急速な人口減少、少子高齢化の進行に伴い、労働力人口の減少や社会保障負担の増加、地域社会の活力低下など、社会・経済への深刻な影響が懸念されています。令和5年の国の合計特殊出生率は、1.20と過去最低を更新し、本市においても、1.42と過去最低となっています。子どもや子育て家庭を取り巻く環境が変化している状況の中、全ての子どもが、将来にわたって幸福な生活を送ることができる社会の実現を目指した「こども基本法」が令和5年4月に施行され、同年12月には幅広い子ども政策をより総合的に推進していくため「こども大綱」が策定されました。本市ではこども基本法に規定する計画として、三次市こども計画を策定しています。

子どもたちが健やかに育ち、誰もが安心して子育てができるまちの実現に向けて、子ども一人ひとりの育ちを大切にした支援や、安心して子どもを産み育てる環境づくり、また、地域全体で子育てを温かく応援し、つながり支えあっていく地域づくりを進める必要があります。

（1）未来を担う子どもの育ちを支える

子どもや子育て家庭を取り巻く環境は変化し、共働き世帯の増加や核家族化、価値観やライフスタイルの多様化が進み、各家庭が抱える問題も複雑化・多様化しています。

子どもは、保護者の経済状況や婚姻状況により、学習状況や生活習慣、体験活動、心理的側面など、様々な範囲で影響を受けており、金銭的な支援だけでなく多様な範囲での支援が必要となっています。ひとり親家庭や相対的に収入の低い世帯ほど、市などの公的機関からの情報が届きにくい傾向が見受けられ、相談しやすい体制づくりや、情報発信を強化していく必要があります。

また、子どもが生まれ育つ環境によって、児童虐待など、様々なリスクが顕在化しており、予防的支援を含めたアセスメントや、機を逸しないフォローワー体制を構築する必要があります。

不登校児童生徒は全国や県と同様に増加傾向にあり、教育相談体制や不登校児童等に対する支援強化が必要となっています。

発達に課題があるなど、支援の必要な子どもも増加傾向にあり、教育・保育の質の更なる向上を図るとともに、多面的・継続的な支援体制を構築する必要があります。

（2）子育て家庭を支える

急速に進行する少子化、核家族化によって、子育てに関する相談や協力を身近な人から得られない状況が深刻化しています。子育てに対する不安・負担感については、就学前児童の保護者では増加傾向、小学生保護者も6割以上が不安・負担を感じており、子育て当事者が課題を抱え込み孤独にならないよう、安心して気軽に相談できる体制の充実や、必要な情報を届けていくことが必要です。

また、母親の就業率が上昇し、夫婦共働きのライフスタイルが更に進む中、女性の負担が依然とし

て大きい傾向が続いている、働きながら安心して子育てができる環境づくりや、これから親となる世代の育成が求められています。子育てと仕事の両立の推進に向けては、企業等における職場環境づくりの機運醸成を図るなど、職場や地域社会全体への意識啓発に取り組む必要があります。

(3) 地域全体で子育てを支える

昨今の地域のつながりの希薄化や少子化の進行に伴い、地域の中で子ども同士が遊び、成長し、学び合う機会が減少するなど、「地域社会の中で育つ」ことが難しくなり、地域や社会から孤立しがちな子育て家庭が増加しています。地域とのつながりの中で、ふるさとへの愛着を育むとともに、充実した子育て支援や保健・医療体制により、安心して妊娠・出産・子育てができ、帰ってきたくなるまちへつなげていく必要があります。

住民自治組織等による放課後子ども教室等の運営や登下校時の声かけ活動等、市民協働により支援につながっている活動もあり、取組を継続し広げていく必要があります。

子どもや学校が抱える課題や達成したい教育目標について、教職員と保護者や地域住民等が共有しながら、地域総がかりでの教育（ひとつくり）の実現が必要であり、地域の特色を活かした、三次ならではの教育を進め「三次に帰ってきたい」と思う人材育成につなげる必要があります。

【5】地域主体の住民活動に関する課題

【関連する計画】…三次市地域福祉活動計画（三次市社会福祉協議会）

少子高齢化や人口減少により、地域の支え合い機能が弱まり、多様な生活課題への対応が必要です。そのため、地域での支え合いを進めていくため、ニーズ把握や地域福祉への理解、課題解決に向けた仕組みづくりが必要になります。

ボランティアの育成や活動の推進、住民が主体となった地域活動の活性化をしていくためには、次のような課題が考えられます。

そのためには、専門職や生活支援コーディネーター等が、地域に根差した活動を展開することが必要なため、人材の育成も欠かすことのできない取組の一つです。

(1) つながりあう～課題に対する多様な主体が参加できる仕組みづくり～

地域福祉活動を行うにはたくさんの人の参加が必要です。地域住民、各団体や活動者が一緒にニーズ把握や協議をおこない活動に取り組むために意見交流の場を作っていくことが重要になってきます。

各分野での課題や情報を集約し地域と資源をつなげていく必要があります。

(2) たすけあう～他機関が協力した課題解決のしくみづくり～

住み慣れた地域で暮らし続けるためには日々の生活を支えるサービスや人材の不足といった課題があります。少子高齢化、人口減少が進み、社会保障制度の公的な分野で補えない部分を地域住民のみならず、各団体、企業も一緒につながり助け合う取組が必要です。

(3) ささえあう～多様化する課題への支援体制の整備～

制度の狭間で明確な支援策がないケースや個人の抱える課題も多岐にわたりており多様な対応が重要になります。ボランティア（無償・有償）による生活支援は今後も必要性が高くなると予測され、ボランティア活動が積極的に行われる取組を考えていくことが必要です。

(4) ひろめあう～地域福祉を理解した地域による連携と協働のしくみづくり～

誰もが暮らしやすい地域にするためには、お互いを理解し思いやりの気持ちを持つことが必要です。子どもから高齢者までが地域福祉について学び、多様な参画につなげ地域の活性化を図ることも重要です。情報発信をはじめ、学習や交流の機会を通じて一人ひとりのつながりを広めていくことが考えられます。

【6】課題解決に向けた会議体と地域共生社会へ向けた課題

現在、高齢、障害、健康づくり、子育てに関する会議や、専門職等の連携、情報共有を図るための会議など、様々な会議が開催されています。

将来的に地域共生社会に向けては、地域で課題を共有する、あるいは、課題解決に向けた方策を検討していくための場が必要だと想定されますが、新たな会議体を増やすことが、課題解決につながるわけではありません。そのため、現在、実施している会議等の内容等を把握し、課題の整理をします。

(1) 高齢者の課題解決に向けた会議

① 地域ケア会議

開催部署	社会福祉協議会（地域包括支援センター、地域福祉課）
開催内容	高齢者になっても安心して暮らせる地域づくりに向けて、必要な仕組みや地域資源を整えていくことを目的に、地域の特性を生かして会議を開催
開催の範囲	住民自治組織単位で開催（設置地区…19地区中14地区、未設置5地区）
構成、参加者	住民組織、医療、介護、福祉の関係機関、市、社会福祉協議会（地域福祉課、地域包括支援センター、障害者支援センター）などの関係者 ※ 地域により構成員が異なる
開催頻度	毎月から年数回の開催 ※地域により異なる

② 個別ケア会議

開催部署	社会福祉協議会（地域包括支援センター）
開催内容	高齢者等の個別の課題解決自立支援を図るため、医療や介護、民生委員等の関係者が集まり支援方針や役割を検討する会議
開催の範囲	当該支援者の地域等の単位で開催
構成、参加者	担当ケアマネジャー、高齢者の支援者となる関係者（医療、介護、民生委員、地域包括支援センターなど）※ 地域により構成員が異なる
開催頻度	必要に応じて開催

③ 専門職会議

開催部署	社会福祉協議会（地域包括支援センター）
開催内容	地域に関わる専門機関で連携してネットワークの構築を図り、地域の課題を集約し整理する会議
開催の範囲	主に住民自治組織単位（当該支援者の地域等の単位で開催もあり）
構成、参加者	市（健康推進課）、社会福祉協議会（地域福祉課、地域包括支援センター、障害者支援センター）、介護事業所などの関係者
開催頻度	必要に応じて開催

④ 二者協議

開催部署	社会福祉協議会（地域包括支援センター）
開催内容	市内を3地区（北部、東部、南部）に分け、地区ごとに地域の情報の共有や課題等を整理し、地域包括ケアの推進における支援方針等を協議する
開催の範囲	社会福祉協議会で定める生活圏域ごとで開催
構成、参加者	市（健康推進課）、社会福祉協議会（地域福祉課、障害者支援センター、地域包括支援センター）の関係者
開催頻度	必要に応じて開催

⑤ 三次市権利擁護ネットワーク会議

開催部署	市（高齢者福祉課）
開催内容	高齢者及び障害者虐待の防止、早期発見・早期対応並びに成年後見制度の利用促進を図り、高齢者及び障害者等が住み慣れた地域で安心して生活できる体制を整備することを目的として開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	民生委員児童委員協議会、社会福祉協議会（地域包括支援センター、障害者支援センター含む）、介護支援専門員連絡協議会、医師会、歯科医師会、警察署、消防署、老人福祉施設連絡協議会、社会福祉士会、法務局、認知症の人と家族の会、老人クラブ連合会、人権擁護委員協議会、女性連合会、広島県北部保健所、家庭裁判所、公証人役場、弁護士会、司法書士会、障害者支援ネットワーク会議、身体障害者協会、労働基準監督署、住民自治組織連合会からの各選出

	委員
開催頻度	年1回

⑥ 認知症対策連絡会議

開催部署	社会福祉協議会（地域包括支援センター）
開催内容	認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、認知症の人を支える保健・医療・福祉・介護及び生活支援の関係者が情報交換し、連携体制の構築を目指すことを目的に開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	医師会、社会福祉協議会、歯科医師会、薬剤師会、認知症疾患医療センター、看護協会、地域リハビリテーション広域支援センター、介護支援専門員連絡協議会、地域密着型サービス事業所、認知症の人と家族の会、キャラバン・メイト、市（福祉保健部局）から選出の各委員
開催頻度	年2回

（2）障害のある人の課題解決に向けた会議

① 三次市障害者支援協議会

開催部署	社会福祉協議会（障害者支援センター）、市（社会福祉課）
開催内容	相談支援事業の運営計画、困難事例への対応、社会資源の開発等の意見交換、障害に関する情報共有や検討を目的に開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	保健福祉、医療、教育、就労に関する団体、障害者及び家族の団体、ボランティア団体の各代表、障害者支援ネットワーク連絡会議各部会の代表
開催頻度	年2回

② 障害者支援ネットワーク連絡会議各部会

ア) 相談支援部会

開催内容	地域連携の強化、地域資源や課題の共有
構成、参加者	市、社会福祉協議会（障害者支援センター）、市内相談支援事業所の各支援関係者
開催頻度	月1回

イ) 地域生活支援部会

開催内容	地域支援体制の整備
構成、参加者	市、社会福祉協議会（障害者支援センター）、市内居宅介護支援事業所、共同生活援助事業所、生活介護支援事業所の各支援関係者
開催頻度	年4回

ウ) 就労支援部会

開催内容	地域課題の抽出、障害者の就労に関すること
構成、参加者	市、社会福祉協議会（障害者支援センター）、市内就労支援事業所、就労支援機関の各支援関係者
開催頻度	年6回

エ) 療育発達支援部会

開催内容	関係機関の連携強化、学習会の開催
構成、参加者	市、社会福祉協議会（障害者支援センター）、市内児童通所支援事業所の各支援関係者
開催頻度	年6回

オ) 差別解消支援部会

開催内容	差別の解消、情報共有
構成、参加者	市、社会福祉協議会（障害者支援センター）、当事者及び家族団体の代表、民生委員、人権擁護団体からの選出者
開催頻度	年4回

カ) 医療的ケア児部会

開催内容	医療的ケアが必要な障害児の施策等についての情報共有、課題等の解決に向けた対応検討、情報共有など
構成、参加者	市（社会福祉課、健康推進課、保育課）、教育委員会、社会福祉協議会（障害者支援センター）、市立三次中央病院（医師、看護師）、市内訪問看護事業所の各支援関係者
開催頻度	年4回

（3）健康づくり等の課題解決に向けた会議

① 三次市母子保健推進連絡会議

開催部署	市（健康推進課）
開催内容	母子保健計画の策定並びに保健及び医療連携による各種母子保健サービス等を総合的に調整並びに推進を目的に開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	市内産婦人科医療機関医師及び助産師、市内小児科医療機関医師、市内精神科医療機関医師、その他市長が必要と認めた母子保健関係者
開催頻度	年1回

② 三次市歯科衛生連絡協議会

開催部署	市（健康推進課）
------	----------

開催内容	三次市における歯科保健に関する事柄について、総合的に協議し、市民の健康の保持増進に寄与することを目的に開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	三次市歯科医師会、広島県歯科衛生士会三次・庄原地区会、広島県北部保健所、市（保育課）、三次市教育委員会（学校教育課）、その他会長が必要と認めた団体からの各委員
開催頻度	年1回

③ 三次市歯科衛生連絡協議会 実務者会議

開催部署	市（健康推進課）
開催内容	会長から要請のあった事項について調査審議
開催の範囲	市全域
構成、参加者	連絡協議会の内、実務者
開催頻度	年1回

④ 三次市いのち支える自殺対策推進庁内連絡会議

開催部署	市（健康推進課）
開催内容	三次市自殺対策計画に関する施策を総合的かつ効果的に推進するため、また、自殺対策における意識統一を図ることを目的に開催
開催の範囲	一
構成、参加者	副市長（福祉保健部担当）、市の関係部局長（福祉保健部、総務部、経営企画部、地域共創部、市民部、子育て支援部、市民病院部、産業振興部）、教育委員会（教育部）
開催頻度	年1回

⑤ 三次市いのち支える自殺対策推進庁内ネットワーク会議

開催部署	市（健康推進課）
開催内容	庁内連絡会議の具体的な取組を検討
開催の範囲	一
構成、参加者	市の関係部局課長（健康推進課、総務課、財産管理課、企画調整課、共生社会推進課、市民課、課税課、収納課、社会福祉課、高齢者福祉課、こども家庭支援課、保育課、医事課、商工観光課、学校教育課、君田支所、布野支所、作木支所、吉舎支所、三良坂支所、三和支所、甲奴支所）
開催頻度	年1回

(4) 子どもの課題解決に向けた会議

① 三次市すぐすくネットワーク協議会

ア) 代表者会議

開催部署	市（こども家庭支援課）
開催内容	要保護児童の適切な保護、要支援児童・特定妊婦への適切な支援、配偶者からの暴力への適切な対応を図るために、関係機関、関係団体との連携及び情報の共有化を図ることを目的に開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	広島県（北部こども家庭センター、北部厚生環境事務所・保健所）、三次警察署、法務局、備北地区消防組合、三次地区医師会、三次市歯科医師会、広島県弁護士会三次地区会、社会福祉協議会、人権擁護委員協議会、民生委員児童委員協議会、北備地区里親会、北部里親支援センター、児童家庭支援センターまごころ、市立小学校、市立中学校、市内保育所・保育施設、市内幼稚園、市内認定こども園、市（共生社会推進課、社会福祉課、健康推進課、市民課、保育課、こども家庭支援課）、市立三次中央病院、市教育委員会（学校教育課、社会教育課）からの各選出委員、及び、その他市長が必要と認めた者
開催頻度	年1回

イ) 実務者会議

開催内容	要保護児童等の支援に関すること
構成、参加者	協議会の内、実務者
開催頻度	年6回程度

ウ) 養育支援連絡会議

開催内容	養育支援対象者の支援に関すること
構成、参加者	協議会構成員の内、母子保健・児童福祉・医療関係機関の実務者
開催頻度	年6回程度

エ) 個別ケース検討会議

開催内容	個別支援に関すること
構成、参加者	個別ケースに関わる関係機関の支援者
開催頻度	必要に応じて開催

(5) 社会福祉協議会が開催する地域活動、専門機関の会議

① 三次市地区社会福祉協議会連絡協議会

開催部署	社会福祉協議会
開催内容	地域福祉の増進に関する組織活動の促進、普及及び啓発や19地区社会福祉協議会の相互の交流及び研修、・社会福祉協議会との連携及び協働を図る
開催の範囲	市全域

構成、参加者	市内19地区社会福祉協議会の会長
開催頻度	年2回

② 三次市被災者生活サポートボラネット推進会議

開催部署	社会福祉協議会
開催内容	災害時の緊急時に被災者への生活サポート活動が迅速に行うことができるよう、市内の関係機関・団体が情報交換や課題等の検討を行い、相互のネットワークを強化することによって、災害時においてそれぞれの持つ役割、能力、特性等を活かした効果的な支援体制を創り、安全で安心なネット（セーフティーネット）を構築するために研修・訓練を行うことを目的として開催
開催の範囲	市全域
構成、参加者	市内ボランティアグループ代表者連絡協議会、老人クラブ連合会、民生委員児童委員協議会、住民自治組織連合会、女性連合会、老人福祉施設連絡協議会、三次青年会議所の各代表、市（危機管理課、社会福祉課）
開催頻度	年3回

③ みよし福祉・介護人材確保等総合支援協議会

開催部署	社会福祉協議会
開催内容	福祉・介護人材の安定的な確保・育成・定着に向けた取り組みを関係機関と協働してすすめ、定着させるための方策の協議
開催の範囲	市全域
構成、参加者	老人福祉施設連絡協議会、職業訓練センター、ハローワーク三次、広島県立三次青陵高等学校、三次高等技術専門校、備北障害者就業・生活支援センター、障害者支援協議会、市（商工観光課、社会福祉課、高齢者福祉課）
開催頻度	年2回

このように、様々な会議が開催されていますが、そのほとんどが、種別ごとに組織された会議の開催であり、回数は少ないものもありますが、構成員が重複している会議も多くあります。

法律等で設置を義務付けられている会議もあるため、統一的に開催を行うことは難しいものもありますが、種別等をなくした「包摂的な会議」の在り方を検討していく必要があります。

また、掲載している会議以外にも、集いの場や誰でも参加できる機会の確保は、地域住民のつながりにとって重要な役割を持つため、参加対象者の枠にとらわれることなく、開催する内容の検討、その場を作るキーマン、支援する専門職等の育成は今後の課題です。

第4章 計画の基本的な考え方と基本施策

【1】基本理念

『市民のしあわせを育む、 みよし型「共創・共生」の地域福祉』

第3次三次市総合計画（以下、総合計画）の基本理念は、「市民のしあわせの実現」であり、6つのまちづくりの目標が示されており、その一つには「健康で安心感のあるくらし」があります。

三次市地域福祉計画の基本理念では、総合計画との整合性を核とし、現代的な福祉課題に対応するための地域づくり、地域福祉の構築を目標に基本理念を掲げていきます。

この理念は、三次市の地域性や文化を踏まえ、分野を超えた協働による福祉戦略を融合させた4つの柱から成り立っています。

【2】基本目標

I しあわせを育むひとづくり（上位目標の継承）

総合計画の基本理念「市民のしあわせの実現」を直接的に継承します。「育む」という表現を用いることで、市民自身が主体的に自身の価値を追求し、地域社会全体がそのプロセスを支援する姿勢を明確にしています。

II 共創できる地域づくり（協働・参画の具体化）

総合計画が求める「まちづくりに関わるすべての人々が、一緒になってつくる」協働の精神を福祉分野で具現化します。行政依存から脱却し、市民、地域団体、企業、専門職が対等なパートナーシップの下で、地域における意思決定の仕組み等を地域自ら再編することで、新しい仕組みや地域の価値、地域にある課題の解決策を「共に創り出す」体制を目指します。

III 共生できる関係づくり（包摂性の確保）

厚生労働省が推進する「地域共生社会」の哲学を取り入れ、「誰一人取り残されない」社会の実現を目指します。高齢、障害、子ども、生活困窮といった分野の縦割りを解消し、多様な市民がお互

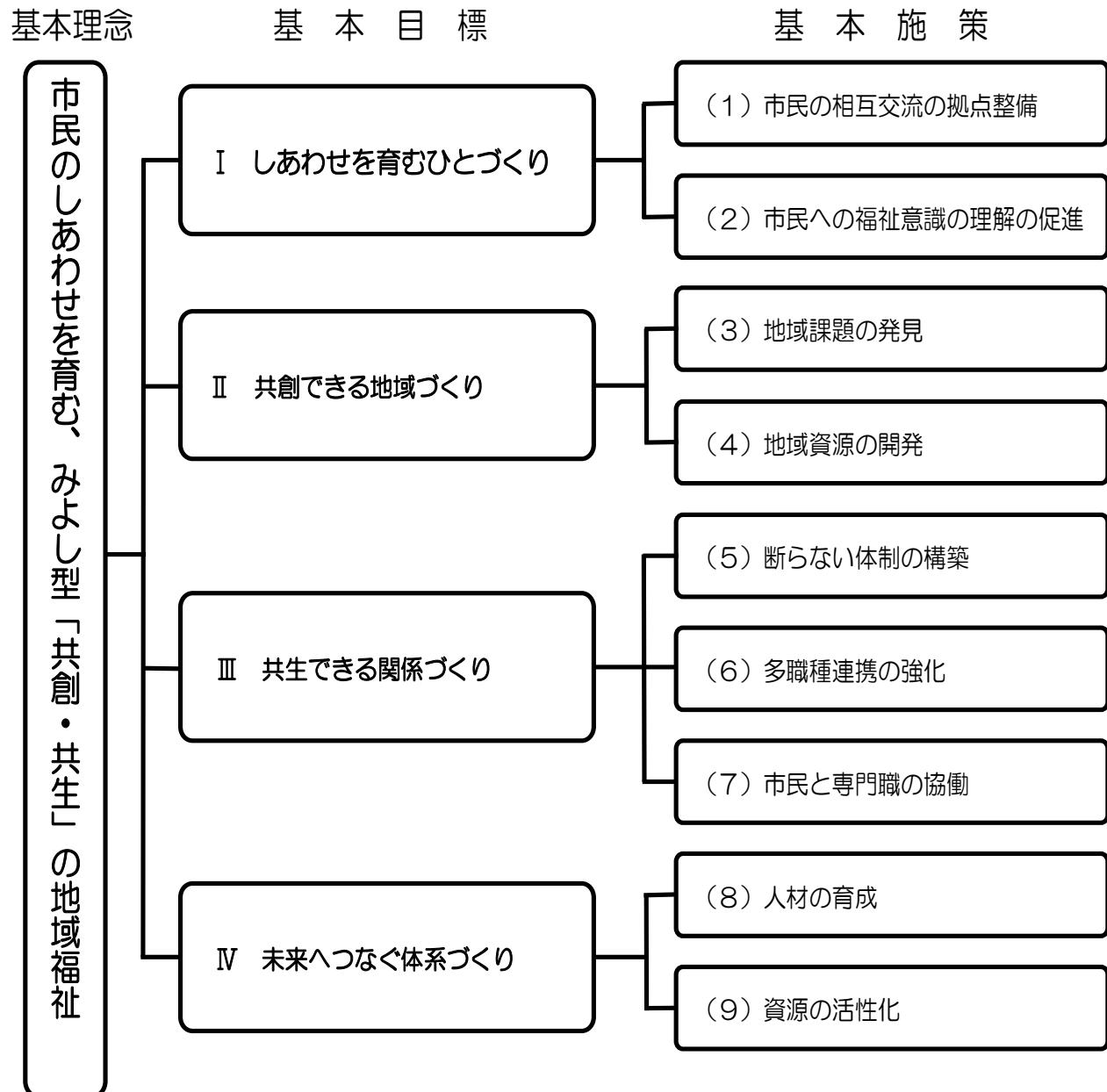
いの違いを認め合い支え合いながら、安心して暮らせる包摂的なネットワークを構築します。

IV 未来へつなぐ体系づくり（持続可能性）

総合計画が求める「将来世代への引き継ぎ」を担保するため、地域資源の活性化や予防的福祉を強化し、地域福祉基盤そのものの持続可能性を高めます。

【3】施策の体系

本計画の基本理念実現に向けて、4つの基本目標を掲げ、9つの推進する取組を進めていきます。



【4】基本施策

（1）市民の相互交流の拠点整備

本市は少子高齢化が顕著であり、地域において今まで交流の場所として機能していた伝統的な地域行事や集まりの維持が困難となっています。また、これまで地域の世話人として動いていた人が高齢化しており、新たに地域で中心的な活動をするリーダーとなる人材がいないなどの理由から世代交代ができない状況があります。そのため、地域における文化の継承、新たな発想による活動を推進するためのリーダーシップを取る人材の欠如が浮き彫りとなっています。また、地域の拠点となる「場」や「機会」も少なくなり、地域住民同士の交流の機会が希薄になっていると言えます。

地域における相互交流の拠点整備は、新たに物理的な交流場所を提供するということではなく、地域住民のつながりの場や機会を見直し、地域で支えあえる基盤の再構築を目指します。

これまでの参加者を限定せず、従来地域に根差していた年齢や環境を超えた住民相互の「日ごろの自然なつながり」により、安心して暮らし続けることのできる地域と、住民同士のつながりを創出し、日常的に交流できる場を提供できるように検討を行います。

（2）市民への福祉意識の理解の促進

「誰一人取り残されない」地域づくりを目指すためには、行政の力だけでは解決できず、市民一人ひとりが福祉意識を持つことが重要です。

地域福祉とは、単に経済的・身体的に困難を抱える市民への支援（弱者支援）に限定されるものではなく、年齢や性別、障害の有無や種別を問わず、全市民が参加者となり、自身のウェルビーイング（しあわせ）を追求しつつ、隣人や地域を支える活動に主体的に参画する考え方が重要です。

そのため、将来的な目標となる地域共生社会に向け、地域住民が共に手を取り、一緒に作り上げていく「共創」の考え方や活動が必要となります。

近年、ライフスタイルの変化や個人情報の保護等の観点から、心配事のある隣人がいても、関わらない状況や、関わらないということが多くあります。しかしながら、地域住民同士が福祉という意識を持ち、お互いを理解し、行動することで「孤立度の低下」や「地域活動への参加率向上」につながります。

地域住民のつながり、お互いに配慮する意識を市民が持ち、その地域ならではの、人・自然・文化・技術などの資源を生かし、心のかようまちづくりを目標に、地域活動や学習等に取り組める活動を進めていきます。

（3）地域課題の発見

地域で暮らす方々が、認め合い支え合うためには、地域に潜在的にある課題の解決が必要となります。潜在的課題は、地域環境にとどまらず、住民個々を取り巻く環境に潜んでおり、その課題を一人で抱え込んでいるケースも少なくありません。

高齢化や一人暮らしの方が増加し、従来の地域でのつながりが希薄化する中で、日々の隣の住民や地域に住む住民の異変に気付くことができないこともあります。

現在、民生委員・児童委員をはじめ、地域の相談窓口となる方多くありますが、日常のつながりが難しい住民も多く、世帯等の課題の発見に至らないこともあります。

地域住民のつながりは、潜在的に潜んでいる課題を早期に発見し、課題の対策の検討、解決につなげることが可能となります。

そのため、現在行われているサロン等の世話役の方をはじめ、地域においては常会の役員、子どもを持つ家庭では同じ保育所や学校に通う親同士、介護や障害サービスを利用している方ではケアマネジヤーや相談支援専門員が課題を発見した際の、相談窓口や課題解決を検討できる場が必要です。

地域福祉計画では、住民のつながりの再構築により、課題を抱えている方の早期発見や解決策を検討する場の設置を目指していきます。

（4）地域資源の開発

地域が抱える課題については、社会保障や福祉サービス等では対応できない課題もあります。また、都市部と違い、中山間地域では社会資源が不足し、利用できるサービスや制度等も限定的になってしまい傾向にあります。

既存の社会資源を活用や確保、不足している社会資源の新たな開発などの取組は、地域共生社会の実現に向けた重要な方法の一つになります。特に総合計画で求める「まちづくりに関わるすべての人々が、一緒になってつくる」協働の精神による地域を構築していくためには、地域資源の開発が不可欠です。

そのため、福祉の分野において、行政による制度で対応できない問題等を、行政と市民、地域団体、企業、専門職が対等なパートナーシップの下で、地域住民が自ら課題解決に取り組み、既存の活動の拡充や改善、新たな地域価値や課題解決へ向けた検討策を出し合い、地域の福祉を共に創り出していく体制を目指していきます。

(5) 断らない体制の構築

現在の社会的課題は、単一ではなく、複数の課題が絡み合う形で地域や世帯の課題となっています。そのため、課題に対する相談窓口も複数となり、一つの窓口で対応できず、他の窓口へ相談先を変えることもあります。

「断らない体制」は、主たる課題に対する相談窓口でなくとも、課題を受け止め、関係機関や専門機関へつないでいく役割を構築するものです。

先述しているとおり、制度等がない場合や社会資源が不足している現状を開拓することは難しいため、相談を受けた窓口から関連する機関や関係者が課題を共有し、地域とともに、高齢、障害、子ども、生活困窮といった分野の縦割りにこだわることなく、包摂的なネットワークを用いて、世帯や地域の課題を解決していく仕組みを構築していきます。

(6) 多職種連携の強化

「地域共生社会」の実現に向けて、「誰一人取り残されない」社会を実現していくには、多様な市民がお互いの違いを認め合い、安心して暮らせるネットワークが大切です。

課題を解決するために協議、検討する際、地域住民だけでは難しい場面も発生してきます。地域で解決できることは何か、利用できる社会資源等はあるかなど、課題へのアプローチに対する知識の提供や助言は、専門職の力が必要です。

各分野における多様な知識を持つ専門職が関わることで、市民がお互いの違いを認め合うことを図り、分野を超えた専門職が関わり連携を図ることで、安心して暮らせる包摂的なネットワークを構築し、地域課題の解決につなげていきます。

(7) 市民と専門職の協働

地域づくりや福祉の課題解決には、住民が主体的に取り組むことが必要です。

地域福祉計画では、住民主体を、「住民が中心となり、ニーズ等を把握し、主体性を持って、その地域での生き方や暮らし方を考える」と捉え、住民や地域自らが、それぞれの持つニーズ等の解決のため、ニーズを持つ住民や環境を中心に置き、専門職等による相談できる場や支援できる場を確立し、協働を促進できる体制づくりを図っていきます。

専門職が地域内での住民の主体的な活動を活発化させ、助言を行うことで、住民が地域内の課題解決に向けて、自らの意思で立ち上がるという意識づけを醸成させ、将来的なビジョンのもと、地域資源の開発や人材育成につなげていきます。

各地域内での課題解決に向けて、地域の課題を明確化させ、どのように解決するかを各住民自治組織単位で検討する『地域課題化会議（仮）』を創設し、そこで解決できない課題や、市全体で方針や事業を検討する場として決定する内容等は、『（仮称）三次市地域福祉会議』へ諮り、システムを構築していきます。

（8）人材の育成

課題を抱えた地域住民を支えるためには、地域の情報を把握し、相談者へつなげることのできる住民が必要です。そのためには、地域の世話役や常会役員をはじめ、民生委員やPTA役員など地域内で顔の見える役割を担っている方の協力が必要となります。

しかし、先述しているように地域住民の高齢化により、その役を担える方が減少傾向にあるため、地域福祉のキーマンとなる方の育成が重要課題となります。

複数の課題を抱えている住民やひきこもりの方は、地域の交流が希薄である傾向であり、地域の中で参加できる場所への呼びかけにより、孤立させない取組が可能となります。

そのため、地域で主体的に活動している団体等の世話役の方も含めたネットワークを構築し、年齢や障害等の種別に関わらず、参加できるような場所への呼びかけや、課題を抱えている方とのコミュニケーションが図れる人材を育成し、地域住民がお互いに支え合い、生活できる地域を目指していきます。

（9）資源の活性化

課題を抱えた地域住民が相談できる「人」、相談できる「場所」のそれらはすべて、人の暮らしの動線上にある集まりであり、すべてが地域の資源と考えることができます。

それは「私的」な集まりから「公的」な地域づくりの集まり、また、近所の集まりや趣味の集まりと形は様々ですが、その場や機会に、課題を抱えた住民が参加することで、地域内でのつながりができれば、課題を抱えた住民の悩みを聞く機会や地域内での解決策の提案、また、活動内で役割を持つことによるやりがいの醸成につながることが期待されます。

各地域での取組は様々であり、無いものを新たに作ることも必要ですが、新しいものとして準備し、活動自体を地域になじませるのには時間がかかります。

そのため、既存資源の活性化という視点で現在ある活動の発想を転換し、昔からある交流や活動を活かし、新たな展開へ発展させていくことで未来へつながる「地域づくり」を目指していきます。

第5章 計画の推進

地域共生社会の実現には、行政と住民が協働し、それぞれの役割を果たしながら、地域全体で支え合う体制を構築することが不可欠です。

特に、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、諸課題に取り組み、解決に向けて取り組んでいくことで、誰もが安心して暮らすことのできる社会を創造していくことが重要になります。

そのため、相談者や地域の課題に対して、行政のみが関わるのではなく、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つながることで、住民一人ひとりが暮らしと生きがいを共に創り、地域全体が高まり合う社会を目指していくことになります。

行政は、住民の主体性を尊重しながら、専門性や制度を活かした後方支援を行い、住民は、地域の当事者として、課題を「丸ごと」受け止め、解決に向けた取組を実践していくことで、両者が対等なパートナーとして、継続的な対話と協働を重ねることで、誰もが安心して暮らせる地域を共に創りだすことに繋げていきます。

将来的な「地域共生社会」の実現に向けて、重層的支援体制整備事業の取組など、本市の目指す方向性は、次のとおりです。

【1】課題解決の推進体制（行政の役割）

（1）行政における「断らない相談窓口」の整備

生活に困っておられる方の相談は、課題が複雑化・複合化している場合が多く、単一の制度サービスでは解決しない内容も少なくありません。市の各窓口に寄せられる相談は、「誰かに話すことで整理できるもの」「単一の制度等で対応できるもの」「複合した課題に対する対応が必要なもの」など多岐にわたります。

一方で、制度の狭間となる相談も多いことを踏まえると、「制度該当の可否」を説明するだけでは課題解決につながりにくい場合があります。また、相談に来られる窓口は主訴に近い担当部署となる傾向があるため、最初に受けた窓口において、相談内容を丁寧に聞き取り、課題を整理・共有することが重要です。

そのため、相談者の言葉を傾聴し、主訴を受け止めた上で、必要に応じて関係部署へのつなぎを行います。あわせて、複合課題等により庁内外の調整を要する場合には、既存の会議体や連絡手順等を活用しながら、関係者による協議の場を設定するなど、課題解決につなげる運用の整備を進めます。

なお、体制整備にあたっては、現行の各窓口機能を基礎として、連携手順や引継ぎの明確化等、運用面の改善を段階的に行います。

(2) 多機関連携体制の整備

本市の各部署で受けた相談のうち、行政だけで解決できないものも多くあるため、関連する事業所や企業等との連携は欠かせません。相談として受けた課題については、市役所内の関係部署にとどまらず、社会福祉協議会(地域包括支援センター、障害者支援センター、生活サポートセンター等)や市内事業所等と共有し、対策を検討する必要がある場合があります。

また、課題解決の方策を検討した結果、関連する民間企業・事業所の協力が必要となる場合も想定されます。行政内の関連部署とあわせ、多機関の連携を図る体制を整備し、会議等への参画や協力体制の確立を進めます。

この際、直ちに新たな事業を一律に立ち上げることを前提とするのではなく、既存制度・既存事業の範囲内で対応可能な選択肢を整理した上で、連携ルートや役割分担の明確化、情報共有の手順整備等、運用の改善を中心段階的に充実を図ります。

【2】地域共生社会実現に向けた住民の役割

(1) 地域課題を「我が事」として捉える意識

地域の課題を地域で解決していくためには、他人事ではなく「我が事」として捉え、主体的に関心を持つことが重要です。地域内のつながりが希薄化しないよう、隣近所や地域の困りごとに気づくこと、必要に応じて声をかけ合うことが大切です。あわせて、課題が大きな問題となる前に、相談先や行政等につなぐことが求められます。

(2) 支え合い・助け合いの実践

地域では「お互いさま」の関係性を大切にし、「支え手」「受け手」という一方的な関係にとどまらず、住民同士の見守りや声かけ等を通じて、日常的に支え合う仕組みを広げていくことが重要です。

(3) 地域活動への主体的参加

地域内で活動する団体やサロン等の情報を共有し、地域の様々な活動に主体的に参加することは、地域活動の活性化につながるものです。

また、自らの経験や知識、技能を活かし、サロン活動、子ども食堂、居場所づくりなど、住民主体の地域活動や福祉活動の充実を図ることは、地域福祉の向上に資するものです。

(4) 多様な主体との協働

世代や分野を超えた交流や活動の中で、困っている住民に関する気づきや情報を得たときは、民生委員・児童委員、自治振興会の役員等の地域のキーパーソンへの相談をはじめ、行政や専門機関との協働により、地域課題の解決につなげていくことが重要です。

【3】「重層的支援体制整備事業」を柱とした地域共生社会を目指す姿

重層的支援体制整備事業は、「複雑化・複合化した支援ニーズ」や「制度の狭間・支援からの孤立」への対応として、相談支援、参加支援(社会参加・就労等)、地域づくり(支え合いの場づくり)を包括的に進める枠組みです。本事業は、三次市地域福祉計画及び社会福祉協議会が作成する地域福祉活動計画の推進に向けて重要な取組となります。

本市のような中山間地域では、高齢化・単身世帯の増加、移動困難(交通弱者)、生活困窮、8050問題など、「見えにくい困りごと」が生じやすい傾向があります。大切なのは、名称や区分にあてはまるかどうかではなく、「相談できていない」「困りごとが重なっている」「孤立している」などのサインに気づき、早めに相談へつなげることです。

また、課題は、社会福祉協議会(地域包括支援センター、障害者支援センター、生活サポートセンター等)、民生委員・児童委員、自治会等、複数のルートに分散して集まつてくる傾向があります。こうした状況を踏まえ、既存の相談窓口・地域活動・関係機関の取組を土台として、必要な情報共有と協議を行いながら、支援を組み立てていくことが重要です。

なお、本計画における体制整備は、直ちに全庁で新たな事業着手を求めるものではなく、既存の取組の連携・運用改善を基本として段階的に進めます。

(1) 三次市における重層的支援体制の位置づけ

本市において重層的支援体制整備事業を進めるにあたり、「個別支援」と「地域づくり」をつなぐ“ハブ機能”として位置づけます。相談支援や居場所づくりで得られた成果、また解決に至らなかつた課題を地域で共有し、地域福祉の向上や地域共生社会の推進につなげる手段としてとらえます。

第4章で示した基本理念や基本目標の実現に向けては、制度の狭間にある課題等に対して、地域資源の組み合わせや民間の力を活かして補完することも必要となります。相談で見えた地域課題を地域で共有し、地域づくりへつなげ、フィードバックしながら次の取組へ進めるため、重層的支援体制整備事業の枠組みに沿って、連携のあり方や運用手順の整理を段階的に進めます。

(2) 包摂的な相談支援

重層的支援体制整備事業では、属性や世代を問わず、包摂的に相談を受け止めることが重要になります。相談内容が多様化・複雑化していることを踏まえると、縦割り的な窓口のみでは課題解決が難しい場合があります。

このため、属性や年齢、性別等を問わない相談支援体制を整備し、相談内容が他部署に及ぶ場合は情報や相談内容を共有します。あわせて、ニーズの把握や支援の方向性の整理を行い、既存の市役所各窓口での相談支援等の取組を活かしつつ、分野横断的な連携(情報共有、協議、つなぎ)を充実させます。

なお、当面は、既存の業務・事業の枠組みを前提に、連携手順の明確化やケース共有の運用改善等

により実効性を高めます。

（3）参加支援・生業支援（就労・社会参加）の強化

現在、地域で行われているサロンや団体、市全体から参加者が集まるサークルや集いの場は、参加対象が限定的なものも多い現状があります。誰もが参加しやすい場を確保するためには、高齢者や障害者といった枠組みにとらわれず、多様な方が参加できる工夫を重ねていくことが重要です。

それにより、様々な課題を抱える方が参加できる可能性が広がり、交流を通じた相談機会の増加や、課題解決への糸口の発見等につながることが期待できます。既存の活動の場、フリースペースなどの居場所を活用し、「第3の居場所」を整備するなど、悩みを持つ方の孤立防止に向けた取組を進めます。

（4）行政と社会福祉協議会が連携した地域づくり・居場所づくりの展開

地区単位の会議や活動の再構築など、既存の会議体の位置づけや内容等を見直し、課題の地域解決を図ります。あわせて、三次市版の標準フォーマットを作成し、「困りごとの共有」「資源マップ更新」を行います。

また、社会福祉協議会が地域で行っている活動については、参加対象者の拡充や開催方法、居場所のあり方等を検討し、地域のつながりの強化や移動困難な方の社会参加の促進等に取り組みます。当面の取組としては、地域での高齢者を対象としたサロン等を拡充した多機能型・多世代型の居場所づくり、ひきこもりや社会参加が難しい方、子育て等に悩んでいる家庭等への参加の呼びかけが考えられます。

さらに、市の出前講座と社会福祉協議会の地域活動を連携させた取組として、LINEやSNSの活用方法の学習等を実施し、Zoom等を活用したオンラインサロンによる安否確認や居場所づくりについても検討します。

（5）地域で支援をする人の相談窓口の確保

地域で相談を受ける方が相談内容を抱え込み疲弊することは、将来的に相談を受ける体制の弱体化や、担い手不足につながるおそれがあります。

そのため、民生委員・児童委員、自治会関係者、地区社協役員、ボランティア等、地域での活動の要となる方が抱え込まないよう、定期的なヒアリングを実施します。あわせて、行政や社会福祉協議会の相談窓口を明確にし、支援につなげる体制を整備します。

また、相談対応等に関する研修会を実施し、それらの機会を通じて知識の醸成やモチベーション維持を図ります。さらに、対象者のキーパーソンや介護者等が悩み・疲弊する場合も想定されるため、キーパーソン等への支援や相談窓口のあり方についても検討していきます。

(6) 地域をコーディネートする人材やチームの育成

行政、社会福祉協議会、民間事業所等には様々な職種の専門職がいます。専門職が地域に入り活動することにより、地域で開催する会議や活動等に対し、専門的な視点から助言や支援を行うことが可能となります。

一方で、専門職が他分野も含めて全ての種別や課題に対応することは困難です。異なる分野の知識を持った専門職が集まり、知恵を出し合いながら地域で発生している課題や相談に対応するため、所属部署や組織等を超えた横断チームの整備が必要です。

具体例として、行政内(福祉部局+子育て・教育+地域振興・まちづくり+市民協働等)による「地域共生プロジェクトチーム」、地域支援時における保健師+社会福祉協議会の地域支援職員等による「地域活動見守りチーム」等が想定されます。

各チームの活動が単発で終わらないよう、年度当初に重点地区を設定し、当該地区で取り組むテーマを共有した上で、連携した活動計画や目標により活動を行います。

また、地域住民の中から活動主体となる人材を確保するため、「地域福祉コーディネーター人材」の育成を検討します。研修会の開催やコーディネーターの役割の明文化により、地域における活動の推進を図り、将来的には地域福祉コーディネーターがチームの中心となり、専門職とともに地域で活動する体制を目指します。

【4】進捗管理の仕組み

地域福祉計画は、中期期間(3年)や更新時期に計画内容の見直しを行いますが、計画を着実に推進するため、年次ごとに進捗状況を段階的に確認し、改善につなげます。進捗管理の枠組みは次のとおり整理します。

(1) 年次のPDCAサイクル

① Plan (計画)

年度当初に、市全体で「重点テーマ」を設定します。

あわせて、取り組みを進める重点地区を定め、当該地区での活動テーマを検討し、具体的な目標を設定します。

② Do (実行)

各部局・社会福祉協議会・関係団体で事業を実施します。

実施にあたっては、相談記録、参加者データ、会議記録等を月次・四半期で簡易集計し、重点テーマに対するアプローチにつなげます。

③ Check (評価)

②で集計したデータ等を活用し、半期ごとに活動に携わっているメンバーで進捗レビュー会議を

開催し、目標やテーマ等の進捗を管理・評価します。

また、年1回は、(仮称)三次市地域福祉会議等に「市全体の状況」として共有し、計画の進捗に対する意見を聞く機会を設けます。

④ Action (改善)

評価を踏まえ、次年度の重点テーマ・重点地区の見直しを行います。

見直しは、テーマや地区での実施状況にとどまらず、各会議内容や支援している活動・事業の統合、廃止、重点化等も含め、メリハリのある見直しを行うようにします。

(2) 進捗管理ツールのイメージ

進捗状況の管理は、図表等を用いて、相談件数、居場所数、研修実施数、参加者属性等を1枚で把握できるよう工夫し、(仮称)三次市地域福祉会議等で活用します。

また、市内の進捗状況の「見える化」を図るため、ホームページ等での掲載も検討します。

(3) おわりに

地域福祉計画の内容やネットワーク形成図に示した流れ、会議体への移行や開催は、計画策定後直ちに実施できるものばかりではありません。

そのため、現在の会議や活動のうち何を活用できるか、計画のどこから着手するかを見定め、段階的に取組を進めることで、本市の地域共生社会の実現に向けた取組を推進していきます。

【ネットワーク形成図は次ページに掲載】

【基本施策実現に向けたイメージ図】

