

## 第2章 本市の地域福祉の現状と課題

### 1. 本市の福祉の概況

#### (1) 人口・世帯について

本市の人口は年々増加する傾向にありましたが、平成12（2000）年を境に減少に転じています。あわせて、本市の少子高齢化は顕著であり、下表のとおり昭和55年から平成22（2010）年にかけて年少人口の構成比が6.5ポイント減少しているのに対して、高齢者人口の構成比は12.1ポイント増加しています。

今後は、生産年齢人口の比率は低下を続け、一方で高齢者人口の比率が上昇し急激な高齢化が進展すると見込まれています。さらに、人口増加を上回る割合で世帯数が増加し、1世帯あたりの人口の減少や、核家族化も見込まれます。

表2-1 年齢3区分別の人口推移

区分		昭和55年	平成2年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
年少人口 (0～14歳)	実数(人)	18,207	16,780	14,492	13,200	12,506	13,000
	構成比(%)	19.0	17.2	14.3	13.1	12.5	12.8
生産年齢人口 (15～64歳)	実数(人)	63,525	61,157	63,660	62,119	61,151	59,900
	構成比(%)	66.5	62.6	62.7	61.7	60.9	59.0
高齢者人口 (65歳以上)	実数(人)	13,849	17,053	23,366	25,304	26,717	28,700
	構成比(%)	14.5	17.4	23.0	25.2	26.6	28.2
総数	実数(人)	95,582	97,752	101,527	100,623	100,374	101,600
	構成比(%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
総世帯数(世帯)		25,238	27,724	32,730	34,620	39,649	—
1世帯あたり人口(人)		3.78	3.52	3.10	2.91	2.53	—

資料：昭和55年～平成17年国勢調査

平成22年 住民基本台帳及び

外国人登録（7月末）

平成27年 伊賀市総合計画

## (2) 福祉の現状

### ① 高齢者

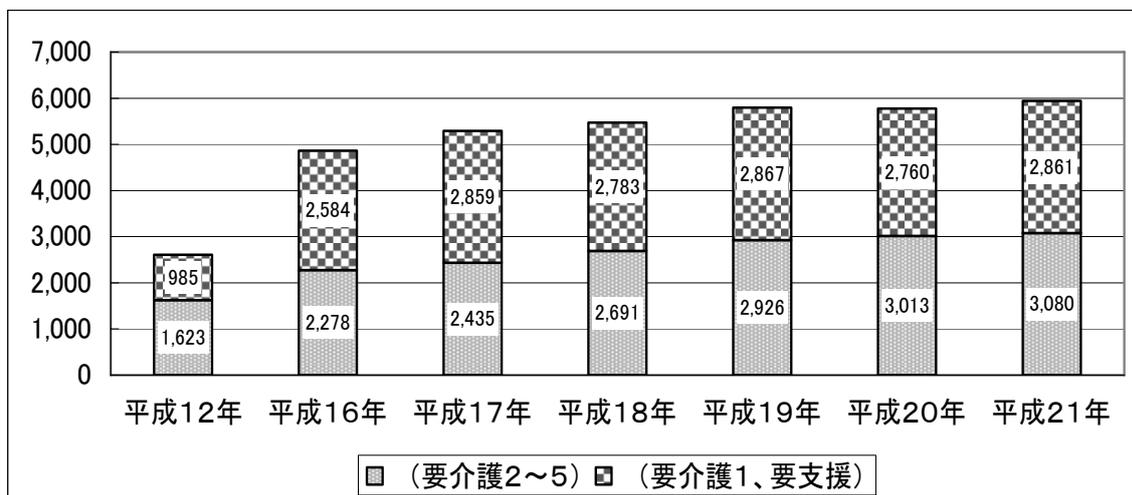
平成21（2009）年3月現在、要支援・要介護認定者数は5,941人です。介護保険制度が始まった平成12（2000）年の2,608人から、9年間で3,333人、約2.3倍の人数に増加しています。軽度層（要支援・要介護1）・重度層（要介護2～5）別にみると、軽度層は平成17（2005）年まで大幅に増加していましたが、その後は2,800人前後で推移しています。一方、重度層は年々増加しており、平成19（2007）年以降は軽度層を上回っています。

表2-2 介護保険 認定者数

(単位：人)

区分	平成12年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
(要介護2～5)	1,623	2,278	2,435	2,691	2,926	3,013	3,080
(要介護1、要支援)	985	2,584	2,859	2,783	2,867	2,760	2,861
合計	2,608	4,862	5,294	5,474	5,793	5,773	5,941

図2-1 介護保険 認定者数の推移



## ② 障がいのある人

障がい者手帳をもつ人は市内で5千人を上回っており、人口の約5%を占めています。

障がいのある人・障がいのある子どもを取り巻く状況は年々変化しつつあり、障がいの重複化や多様化の傾向がみられます。さらには、社会情勢の変化や価値観の多様化、障がいのある人とその家族の高齢化が進むとともに、人間関係の希薄化や核家族化をはじめとする家族形態の変化により、家庭内の介助・支援機能が低下しています。

平成18(2006)年4月に、障がいの区分にかかわらず共通のサービスが受けられ、障がいのある人の自立と社会参加を支援するよう、「障害者自立支援法」が施行されました。今後は、地域の実情に応じた施策・事業展開を図るとともに、障がいのある人が地域で安心して生活を営んでいける支援体制づくりが必要です。

表2-3 身体障害者手帳交付数(平成22年4月1日現在)

区分	視覚		聴覚・平衡		音声・言語 そしゃく		肢体		内部		計	
	児	者	児	者	児	者	児	者	児	者	児	者
1級	3	163	0	32	0	2	16	387	6	598	25	1,182
2級	0	92	2	127	1	3	15	500	0	8	18	730
3級	0	25	1	95	0	38	6	628	1	149	8	935
4級	0	24	1	117	0	18	2	821	1	244	4	1,224
5級	0	47	0	3			0	344			0	394
6級	1	47	3	142			0	152			4	341
計	4	398	7	516	1	61	39	2,832	8	999	59	4,806

表2-4 療育手帳交付者数(平成22年4月1日現在)

区分	A(最重度・重度)	B(中度・軽度)	計
知的障がい者(18歳以上)	225	234	459
知的障がい者(18歳未満)	56	79	135
計	281	313	594

表2-5 精神障害者保健福祉手帳の交付数(平成22年3月31日現在)

区分	1級	2級	3級	計
精神障害者保健福祉手帳交付数	41	231	88	360

### ③ 子ども

本市の合計特殊出生率は、平成 20（2008）年現在 1.37 であり、少子化の傾向にあります。こうした少子化の背景には、仕事と子育ての両立や子育ての負担の増大、晩婚化や未婚化の進行などがあり、将来に向けて、労働力人口の減少、高齢化による現役世代の負担の増大、地域社会の活力の低下、子どもの健全な成長への悪影響などといったことが懸念されています。

少子化が進むなかで、児童の健やかな成長を育むには、明るく暖かな家庭づくりはもとより、市全体で支援していく観点から家庭や地域の機能を支えるためのしくみを構築していくことが重要となってきます。次代の本市を担う子どもたちが健やかに生まれ育成される社会づくりを推進するため「輝け！いがっ子応援プラン 伊賀市次世代育成支援対策地域行動計画」（平成 17（2005）年3月策定）に基づき、行政、市民、関係者が認識を共有し、協働して計画的に事業に取り組むことが必要です。

表2-6 出生状況の推移

区 分	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年
出生数(人)	840	793	826	827	811
出生率(%) (人口対千人比)	7.5	7.9	7.7	8.0	7.4
合計特殊出生率	1.33	1.38	1.37	1.46	1.37

## 2. 第1次伊賀市地域福祉計画の取り組みの主な成果と今後の課題

### 《住民参加による計画》

第1次地域福祉計画は、課題に対応するテーマ別部会を設置するなど、住民参加に重視しながら策定しました。特に特徴的であったのは、計画の推進においてテーマ別部会を設けて、重点施策及び緊急を要する施策についての推進及び検討を続けてきたことです。

#### ◆ 第1次地域福祉計画におけるテーマ別部会

- ① 地域自治推進検討部会
  - ② 総合相談支援検討部会
  - ③ 交通問題検討部会
  - ④ 地域福祉教育推進プラットフォーム検討部会
  - ⑤ 地域福祉型福祉サービス検討部会
  - ⑥ コミュニティビジネス検討部会
  - ⑦ 協働のしくみ検討部会
- } 平成20年度に統合  
「⑤⑥福祉でまちづくり検討部会」

このテーマ別部会は、策定から引き続き住民参加を実現するもので、第2次地域福祉計画においても住民参加によるテーマ別部会が必要となります。

ただし、このテーマ別部会は、重点的に進めるべき施策や、緊急を要する施策において設置が求められることから、どのようなテーマで設置をするかは検討が必要となります。

### 《地域福祉活動計画との一体的策定》

本市の地域福祉計画の特徴は、社会福祉協議会が策定する地域福祉活動計画と一体的に策定していることにあります。これにより、行政計画という側面に加えて、地域福祉を推進する主体のひとつである社会福祉協議会と協働することで、地域福祉計画が定める基本施策ごとに社会福祉協議会の役割が明確になっています。その取り組みにより、市民の参加が促進されることで、市民の手法により市民のための計画推進をすることができます。

第2次地域福祉計画では、この体制を実行し、地域福祉計画がより地域に浸透するように努めます。

## 《市民の声から見えてきた課題》

地域では、市民を主体とした様々な福祉活動が行われています。第2次地域福祉計画の策定にあたり、より多くの市民の声を反映するため、住民自治協議会や民生委員児童委員、各種関係団体にむけてアンケートやヒアリングを行いました。そこから、自主的な見守り活動や地域課題解決のための検討に取り組んでいる地域があることもわかってきました。また、旧来からある近隣のつながりが根づいている地域では、助け合い・支え合いの意識が強く、日常の困りごとを解決する活動があることがわかりました。

そのような活動団体からは、市や社会福祉協議会に担い手の育成や専門的な知識・技術の伝達、補助金などの金銭的な支援が望まれています。地域福祉計画を市民に広報・啓発することによる、理念に基づいた活動の広がりが必要とされています。

## 《理念ごとの現状と課題》

### (1)「共」新しい自治 ともに育む伊賀流自治の創造

住民自治協議会の地域まちづくり計画\*に、地域福祉計画における地域課題の解決法が具体化して盛り込まれることは大変意義のあることです。地域福祉計画がさらに普及・浸透するように、計画説明会の更なる開催や社会福祉協議会の地区担当制の機能充実により、地域まちづくり計画に基づく地域福祉が推進されるという「伊賀流自治」を確立していきます。

第1次地域福祉計画の重点施策に「住民自治協議会福祉部の連携及び支援」がありました。前述の①地域自治推進検討部会では、平成19年度に5回の地域自治研修会を開催、また地域自治活動事例集を発行など、それぞれの住民自治協議会の積極的な活動内容を共有することができました。しかし、福祉部間の連携ができるような取り組みとまでは至らず、第2次地域福祉計画では検討の必要があります。

### (2)「安」安住の地域づくり 安心して暮らせるための福祉サービスの推進

安心して暮らすためには、個々のニーズに対する福祉サービスの充実が求められています。一方で、交通・環境衛生・多文化共生・経済貧困など、福祉分野にとどまらないニーズも増えています。こうしたなかで安心できる生活を創造していくためには、他分野との連携が不可欠となっていきます。

特に、②総合相談支援検討部会では、縦割りになりがちな相談機関をどのようなしくみづくり・連携をすれば適切な解決方法に引き継げるのかを検討してきました。平成19（2007）年度にふくし相談支援センターが立ち上がり、より生活に身近な総合相談窓口が開設しましたが、身近な地域活動からの課題発見や第1層への引継ぎなど、総合相談支援のしくみが課題として残されています。特に第1層は（仮称）ふくし総合相談支援センターが掲げられていたものの、具体化することはできませんでした。一生涯を通じた途切れない支援や、第2層地域福祉圏域での包括的な相談支援を充実させることによって、（仮称）ふくし総合相談支援センターの機能を確立していくことが重要です。

また、③交通問題検討部会では、支援を必要とする人が在宅で生活を続けていくために必要な移動支援について検討を続けてきました。福祉有償運送\*へのニーズが特に高い本市では、移動支援のあり方について引き続き検討が必要です。

厚生労働省のモデル事業である安心生活創造事業を実施するなかで見えてきた課題もあります。住民自治協議会における地域ケアネットワーク会議\*の必要性がそれで、ニーズに応じたサービスでなければ持続が期待できないことから、本当に地域が望んでいることを見極める検討の場は、地域福祉推進のうえでは欠かすことができません。また、制度による支援を受けている人であっても、例えば認知症であるが故に判断能力が低下している人にとっては、生活上必要なサービスの選択や利用が困難であるなど、その人の状況にふさわしい権利擁護の地域ケアシステムが構築される必要があります。

そして、本市の医療体制を再構築することは重要な課題ではありますが、いかに保健・医療・福祉の各分野が連携するかが、この課題における不安を軽減するひとつの解決策といえます。

### **(3)「参」高参加・高福祉 地域福祉に関する活動への住民参加の促進**

地域福祉教育推進プラットフォーム\*の考え方にに基づき、体系化された福祉教育や人材育成のしくみに取り組んでいます。④地域福祉教育推進プラットフォーム検討部会により、様々な人材育成が検討されました。そこで課題として上がっていることは、住民自治協議会を含む身近な地域活動において必要とされる人材と育成される人材がうまく一致していなかったため地域で活動できなかつたり、また育成された人材が地域での活動に結びつかないことなどです。そして、生涯学習分野との連携も重要になります。

誰もが地域福祉活動に参加するためには、行くことができない、知ることができないなど、参加を妨げる障害があってははいけません。ユニバーサルデザイン\*の理念の普及こそが住民参加の基本となります。

#### (4)「転」福祉でまちづくり 市民の活動支援施策の充実

⑤⑥福祉でまちづくり部会では、この理念全般に及ぶ検討をしてきました。特に住民自治協議会の取り組みを聞くと、地域での課題を解決するために、地域にある団体、資源、人材などを活用している、まさに福祉でまちづくりの取り組みを知ることができました。

育成された人材の力を活用して、地域の助け合い活動の場など構築しながら、孤独死を防ぐことをはじめとした見守り支援の充実が期待されています。さらに交流することで情報や人が交わり、課題の早期発見が可能となります。

身近な地域活動の活性化に悩む地域が多くある一方、コミュニティビジネス\*の取り組みにより、地域を元気にしている事例があります。また、市民の地域活動をさらに進めていくために、取り組みの情報交換や支援を積極的に展開し、住民自治協議会の福祉部会間の交流や部会間の連携などを推進する必要があります。

#### (5)「連」協働のしくみ 協働のしくみの構築

市と市民活動団体などが協働することがいかに有効であるのか⑦協働のしくみ検討部会で検証してきました。

地域福祉の推進、つまりは住みよい本市を実現するために市と市民の協働は欠かすことのできない理念です。市として、協働によるまちづくりの一層の進展を図るため、協働の基本原則づくりに取り組んでいます。特に地域福祉計画では、総合計画でも示されている、行政と市民の「協働のしくみ」を構築するため、計画推進の一環として検討部会を設け、多様な主体が集まり議論を重ねました。

### 3. 各分野別計画の課題

第1次地域福祉計画のなかで、地域福祉計画は、『高齢者福祉計画をはじめとする分野別計画と調整しながら策定されており、各分野に特化したサービスの整備目標などは各分野別計画で示されますが、各分野に共通した地域福祉を推進する事項を範囲としたものであり、総合計画と各分野別計画をつなぐことも重要な役割となります。』と位置づけていましたが、具体的に地域福祉計画とどのように関係し、相互につないでいくかということは記載していませんでした。

第1次地域福祉計画で地域福祉を推進していくなかで、保健・医療分野や生活関連分野との連携が必要となってきています。

各分野別計画において、「情報」「参加」「地域生活・在宅生活」「保健・医療・福祉の連携」などのキーワードがどのように取り扱われ施策にあげられているかを検証し、当計画で取り上げるべき課題は何かということを、改めて検討しました。

そのことから、地域福祉計画と各分野別計画がどのように関係しているか、どのように連携して地域福祉を進めていく必要があるのかについて、第2次地域福祉計画で具体的に記載することにより、地域福祉のさらなる推進を図っていきます。