

# 第4次

# 伊賀市地域福祉計画

～みんなで作っていく

伊賀市流 地域共生社会～

骨子（案）

2021（令和3）年6月

三重県伊賀市

## 目次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

第1章：計画策定に当たって・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

1. 計画策定の背景

①国の動き

②三重県の動き

③伊賀市では

2. 本計画の位置付け

第2章：第3次計画を振り返って・・・・・・・・・・・・ 7

1. 4つの指標の推移

2. 12の提案（7つの安心）の評価と次につなげるもの

3. 12の提案（5つの充実）の評価と次につなげるもの

第3章：本計画のしくみ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

1. 基本理念

2. 伊賀市版地域共生社会イメージ図

3. 計画マップ

4. 成果の見える化

指標① 人口動態

指標② 健康寿命

指標③ 地域予防対応力

指標④ 生活満足度

指標⑤ 地域活性化力

5. 取り組みの柱

戦略① 地域の高める

戦略② 専門機関の高める

戦略③ 地域と専門機関をつなぐ

6. 重点施策の考え方

## はじめに

伊賀市では、すべての市民が安心して生活できるまちをめざした地域福祉の推進に加え、全世代、全市民を対象にした「地域包括ケアシステム」の構築を組み合わせ、「すべての市民が住みなれた地域で安心して人生の最期まで暮らせるまちづくり」を理念に掲げ、第3次地域福祉計画において様々な取り組みを推進してきました。

しかしながら、高齢化や単身世帯の増加、社会的孤立などにより、私たちが暮らしていくうえでの課題は、「複雑化」「複合化」してきています。

また、少子高齢・人口減少という大きな課題により、既存の社会のあり方では発展どころか現状を維持していくことすら困難を極めるという情勢になっています。人口減少は担い手の不足を招き、地域の経済や活力を低下させ、持続可能性の危機に陥ります。

このような社会の変化に伴い、これまであたりまえのように身近にあった地域における様々な支え合いの基盤が弱く、人と人とのつながりが希薄になってきており、それに伴い孤立や適切な支援に結びつかないケースが生じるなどの課題が深刻化しています。

「住みなれた地域で人生の最期まで安心して暮らしたい。」「いくつになっても自分らしく生きていたい。」これは誰もが持っている願いだと思いますが、これまで福祉に関する制度は、高齢者・障がい者・子育てなどの分野別に分かれ、それぞれサービスを充実・発展させることで対応してきました。しかし、これからはそのような縦割りの制度では、すべての市民の願いに応えることが困難な時代になってきました。

伊賀市ではこれまでも分野を超えて、様々な機関が連携した体制づくりに取り組んできましたが、この体制のさらなる推進を図るとともに、地域の力を強める取り組みを絡めることで、市民がそれぞれ支え合い、一人ひとりの暮らしや生きがい、地域をともに創っていくことで、すべての市民が幸せに暮らすことができるまちをつくりまします。

---

### ※地域包括ケアシステムとは

国が定義する地域包括ケアシステムは、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供されるしくみづくりになりますが、伊賀市ではこの考え方をさらに進め、すべての市民を対象にした「全世代型の地域包括ケアシステム」の構築をめざしました。



(写真掲載予定 上記はイメージ図)

## 第1章：計画策定に当たって

### 1. 計画策定の背景

#### ①国の動き

2015（平成27）年9月に国が出した「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」の中で、新たな包括的支援体制の構築をもとに、誰もが支え合う共生社会の実現が必要であるという方針が示されました。

その後「地域共生社会」の概念は「ニッポン一億総活躍プラン（2016（平成28）年6月2日閣議決定）」に盛り込まれ、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部や地域力強化検討会（地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会）が設置され、「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部において『地域共生社会』の実現に向けて（当面の改革工程）」が決定されました。

また、2017（平成29）年の社会福祉法改正により（2018（平成30）年4月1日施行）、地域共生社会の実現に向けた「地域福祉の理念」が規定され、市町村においては下記に掲げる包括的な支援体制の整備や地域福祉計画の策定が努力義務とされました。

- ・住民相互の支え合い機能の強化及び地域課題の解決を試みる体制整備
- ・複合課題に対応する包括的支援体制の整備

2020（令和元）年5月には、地域共生社会推進検討会（地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会）が設置され、包括的支援体制を全国的に整備するための方策について検討されることとなりました。

2020（令和2）年の社会福祉法改正において（2021（令和3）年4月1日施行）、包括的な支援体制の構築を進めていくために、高齢者支援・障がい者支援・子育て支援・生活困窮者自立支援の4つの支援を柱に、「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に取り組む重層的な支援体制の整備が求められることとなりました。

※国の動きの詳細は次ページを参照

#### ※地域共生社会とは

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、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

（平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定）

「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに関するこれまでの経緯	
2015年 9月 (平成27)	「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」(「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討PT」報告)
2016年 6月 (平成28)	「ニッポン一億総活躍プラン」(閣議決定)に地域共生社会の実現が盛り込まれる。
7月	「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置
10月	地域力強化検討会(地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会)の設置
12月	地域力強化検討会中間とりまとめ
2017年 2月 (平成29)	社会福祉法改正案(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案)を提出
5月	社会福祉法改正案の可決・成立
6月	改正社会福祉法の公布
9月	地域力強化検討会最終とりまとめ
12月	「社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針」の策定・公表及び関連通知の発出
2018年 4月 (平成30)	改正社会福祉法の施行
2019年 5月 (令和元)	地域共生社会推進検討会(地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会)設置
7月	地域共生社会推進検討会中間とりまとめ
12月	地域共生社会推進検討会最終とりまとめ
2020年 3月 (令和2)	社会福祉法等改正法案(地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案)を提出
6月	改正社会福祉法の可決・成立及び公布
2021年 4月 (令和3)	改正社会福祉法の施行(予定)

※厚生労働省「地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備に関する全国担当者会議」公表資料 抜粋

## ②三重県の動き

三重県ではこれまで各福祉分野に個別専門の法定計画があることをふまえ、これらを総合的に運用することで対応してきましたが、課題が複雑化、複合化してきたことや、国等の地域共生社会の実現に向けた動きにより、個別分野の計画の運用で対応することが困難となってきたこと、また、社会福祉法の改正により、個別の計画の上位計画となる地域福祉支援計画の策定が必要となってきたことなどをふまえ、県内全域での地域福祉を推進するために、県内の各市町と意見交換を重ねながら、2020（令和2）年度から5年間にわたる「三重県地域福祉支援計画」を策定しました。三重県は、各市町における包括的な支援体制の整備への支援をはじめとした市町の地域福祉推進の支援を行います。

## ③伊賀市では

第1次及び第2次地域福祉計画の10年間で、住民参加における地域福祉活動や、多職種が連携した協働のしくみを作り上げる等の地域福祉推進の土台を築きました。

さらに第3次地域福祉計画では、少子高齢・人口減少社会の到来を迎え、「すべての市民が住みなれた地域で安心して人生の最期まで暮らせるまちづくり」という新たな理念を掲げ取り組みを推進してきました。

しかしながら、昨今わたしたちを取り巻く課題は様々な分野が絡みあって「複雑化」及び「複合化」してきており、地域における「支え合いの基盤」や、人と人の「つながり」の意識が希薄になってきていることと相まって、これまでの社会システムの継続が困難になりつつあり、持続可能な社会への転換が求められています。

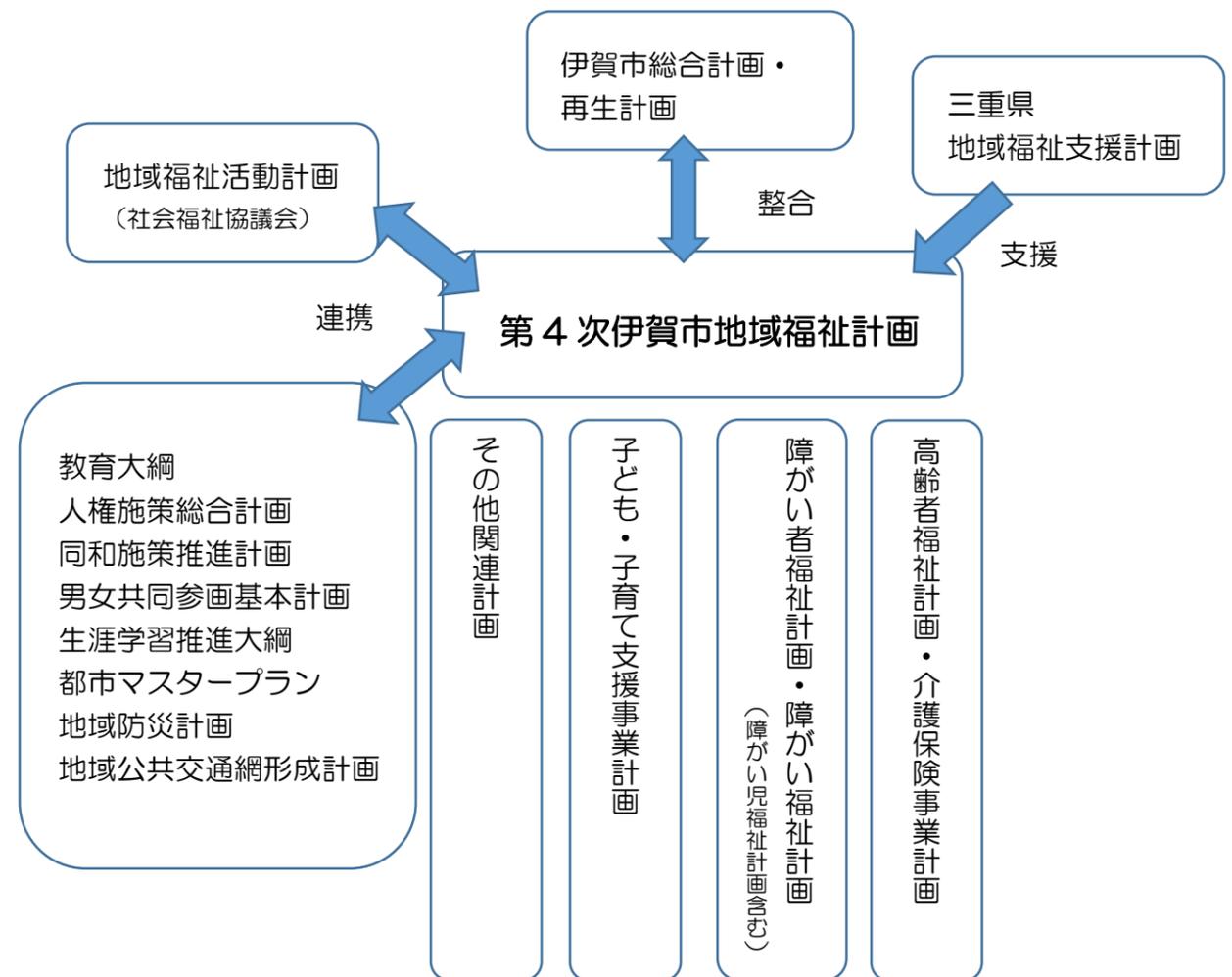
伊賀市では第3次地域福祉計画で掲げた理念をさらに進めていくために、これまで取り組んできたことをベースにし、地域住民等が支え合い、人権を尊重し、一人ひとりの暮らしと生きがいや地域をともに築いていくことのできる社会の実現をめざします。

そのために、これまでの縦割りの支援から脱却し、高齢者支援・障がい者支援・子ども子育て支援・生活困窮者支援を一体的に行う重層的支援を行うことで、包括的支援体制の構築を行うとともに、市民主体の課題解決のための協議を行う場を土台として市民がつながりあいながら、寄り添い合いながら暮らしていける地域づくりを行います。

## 2. 本計画の位置付け

本計画は、社会福祉法第107条に基づく市町村地域福祉計画として策定したもので、第3次伊賀市総合計画における市の将来像を掲げた基本構想をはじめ、根幹的な施策を示す再生計画や各分野別の計画と整合・連携するとともに、その他健康福祉関係の各計画の上位計画として、横断・包括する計画になっています。

また、市の地域福祉の推進に関して、同じ方向性で取り組む伊賀市社会福祉協議会の地域福祉活動計画等とも連携します。



## 第2章 第3次計画を振り返って

### 1. 4つの指標の推移

第3次伊賀市地域福祉計画では、理念達成に向けた取り組みに対する成果を見える化するための指標として、4つの指標を設けました。分析のための指標として「人口動態」と「健康寿命」、目標となる指標として「地域予防対応力」と「生活満足度」です。

「人口動態」に関しては、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計（以下「社人研推計」）をもとに、2025（令和7）年のみならず、その先の2040（令和22）年までの推計を記載しました。これは、今後日本社会全体が年少人口や生産年齢人口だけでなく、老年人口までも減少し、地域福祉を推進していく上で社人研推計以上に人口が減少することも想定しておくためです。前回の計画の策定から約5年が経過する中で、ここまでの本市の人口及び高齢化率の推移や、出生率の推移を振り返ります。

「健康寿命」は、65歳からの平均余命から介護等が必要な期間を除いた期間で、理念達成のために市民一人ひとりが少しでも健康な状態を維持することが重要であるという考えから、指標に用いています。

「地域予防対応力」は、健康づくりや介護予防に関する活動が活性化されることで前述の健康寿命の延伸につながると考え、分析をすすめました。自ら介護予防等に取り組む活動として6つの「自助」と相互に支え合うための活動として3つの「互助」、計9つの指標をもって「地域予防対応力」は構成されています。

「生活満足度」はまちづくりアンケートの結果をもとに、健康寿命、医療、見守り、子育て等の「健康・福祉」に関する項目において、市民がどれだけ必要としているか、どれだけ満足しているのかをとらえ、市民ニーズに添えていくための指標となっています。

### ①人口動態

本市における2015（2016）年から2019年（2020年）の総人口の推移は、第3次計画において分析したように減少傾向にあります。また、高齢化率においては増加傾向にあります。

ただし、前計画における社人研推計では2020年時点で〇〇人なのに対し、現時点で（2020年〇月現在）では△△人であり、社人研推計より減少傾向が（激しく or 緩やか）になっていることが分かります。高齢化率についても、全計画における社人研推計は〇〇%なのに対し、現時点で（2020年〇月現在）では△△%であり、社人研推計より増加傾向が（激しく or 緩やか）になっています。

#### ◆総人口の推移及び高齢化率

※ここにはグラフを掲載します。

第3次計画時における2015～2020の「推計人口」や「高齢化率」と実際の「人口推移」と「高齢化率推移」を比較したものを掲載します。

現在策定作業中である総合計画と整合性を保つ必要があります。  
データについては総合政策課から提供いただいたデータをもとにグラフを作成します。

## ②健康寿命

本市における2015（平成27）年から2019（令和元）年の健康寿命の推移は、下表のように少しずつではありますが伸びてきております。

そして介護等が必要な期間についても短くなってきており、健康寿命の延伸及び介護等が必要な期間の減少という目標に向けた取り組みが進んできていることが分かります。

今後も必要な取り組みを進めていき、市民一人ひとりが健康に暮らしていけるまちをめざしていきます。

年	性別	健康寿命	介護等が必要な期間
2015（平成27）年	男	82.31 歳	1.77 年
	女	85.37 歳	3.61 年
2016（平成28）年	男	82.48 歳	1.73 年
	女	85.59 歳	3.56 年
2017（平成29）年	男	82.77 歳	1.68 年
	女	85.74 歳	3.39 年
2018（平成30）年	男	82.54 歳	1.61 年
	女	85.73 歳	3.37 年
2019（令和元）年	男	82.60 歳	1.48 年
	女	85.88 歳	3.24 年

## ③地域予防対応力

本市における2015（平成27）年から2019（令和元）年の地域予防対応力の推移についても、下表のように少しずつではありますが伸びてきております。

しかしながら、昨今のライフスタイルの変化や日本一億総活躍の考え方の定着等もあり、働き続ける高齢者が増えたこともあり、老人クラブの参加者数やシルバー人材センターへの登録者数等が頭打ち傾向にあることは否めません。

ただ、サロン等の地域での活動は活発化しており、地域における居場所づくりや介護予防等に関する活動の取り組みは進んできているといえます。また、自助だけでなく互助の考え方も市民に浸透することで、互助の数値は順調に伸びてきているといえます。

単位：人口千人当たりの人数

			2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
互助	【1】	介護予防リーダー養成講座受講者数	1.1	2.6	3.6	4.2	5.0
互助	【2】	キャラバン・メイト人数	4.1	4.1	4.1	4.3	4.4
互助	【3】	いが見守り支援員認定者数	25.8	27.4	29.2	29.1	28.9
互助	互助	千人あたり	31.0	34.1	37.0	37.5	38.2
自助	【4】	シルバー人材センター会員登録者数	33.7	32.4	32.1	27.5	26.8
自助	【5】	老人クラブ会員数	536.0	496.1	442.6	402.3	294.8
自助	【6】	出前講座参加者数	103.5	99.6	97.8	71.5	96.6
自助	【7】	ふれあいいきいきサロン延べ参加者数	1,243.6	1,391.6	1,686.2	1,705.4	1,900.5
自助	【8】	健診受診率	317.9	331.3	344.2	319.6	327.3
自助	【9】	運動割合	609.2	609.2	623.7	623.7	623.7
自助	自助	千人あたり	2,844.0	2,960.2	3,226.5	3,149.9	3,269.7

#### ④生活満足度

本市における2015（平成27）年から2019（令和元）年の生活満足度の推移については、昨年度からまちづくりアンケートの集計方法が変更されたこともあり、単純な推移としては分析がしづらいのですが、いずれにしろ市民の「健康・福祉」分野への「重要度」は高いことから市民ニーズの高さを伺うことが出来ます。「満足度」については項目によりバラツキがありますが、満足している部分とそうでない部分が分かりやすいことから、今後は満足いただいている項目については維持できるように努め、そうでない部分については、少しでも向上していけるように取り組みを進めていく必要があります。「参画度」についても、より市民参画を図る取り組みを推進していく必要があります。

項目	2015年 (平成27年)			2016年 (平成28年)			2017年 (平成29年)		
	必要度	満足度	不満足+ 無関心	必要度	満足度	不満足+ 無関心	必要度	満足度	不満足+ 無関心
まちづくりアンケート「健康・医療」「見守り・支えあい」「出産・子育て」等	84.2%	21.0%	46.9%	84.9%	25.2%	43.5%	83.2%	24.1%	44.7%

健康・福祉の分野	2018年 (平成30年)			2019年 (令和元年)		
	満足度	重要度	参画度	満足度	重要度	参画度
施策名 (47施策中8施策)						
(1) 健康づくり	72.9%	95.1%	71.5%	51.6%	97.3%	77.0%
(2) 医療	56.0%	96.1%	83.3%	52.7%	99.5%	85.7%
(3) 福祉総合相談	38.3%	91.2%	52.2%	36.1%	95.3%	45.0%
(4) 障がい者支援	36.1%	92.0%	62.0%	28.9%	96.8%	63.3%
(5) 高齢者支援	40.3%	92.6%	54.0%	36.4%	97.4%	48.1%
(6) 生活支援	33.7%	92.5%	47.0%	26.5%	90.4%	45.3%
(7) 社会福祉・地域福祉	59.4%	93.1%	34.8%	50.0%	95.1%	29.4%
(8) 子育て支援・ 少子化対策	46.7%	92.7%	36.0%	40.7%	97.3%	26.6%
平均	47.9%	93.2%	55.1%	35.4%	96.1%	52.6%



(写真掲載予定 上記はイメージ図)

12の提案（7つの安心）の評価と次につなげるもの

7つの安心とは・・・

第3次計画において重点施策として取り組んだ12の提案のうち、「安心」できる地域包括ケアシステムがあるまちをめざすために取り組んだ下記の7つの項目になります。

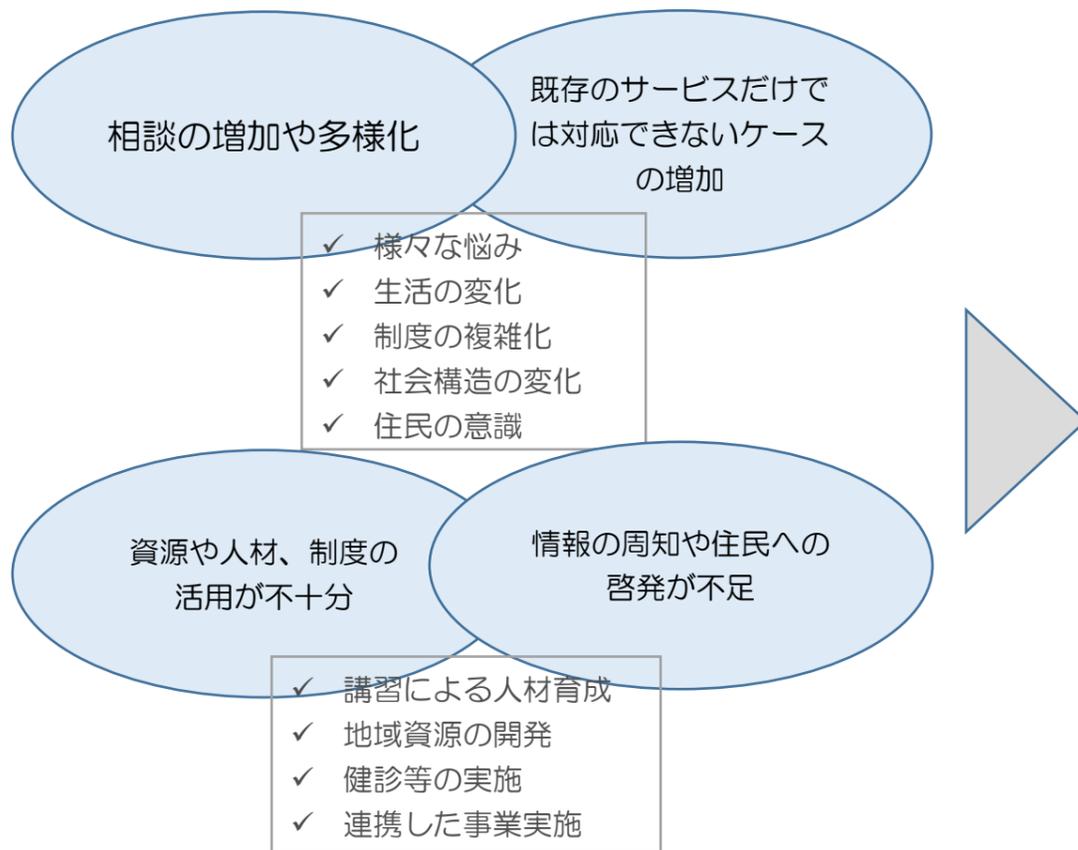
- ①子育て支援 ②障がい者支援 ③高齢・介護サービス ④住まい ⑤健康づくり
- ⑥生活支援 ⑦地域医療

相談事業については、件数が増加するだけでなく、内容が多様化してきています。また、それぞれの分野において実施しているサービスについても、既存のサービスだけでは対応しにくいケースが増えてきました。これらは、地域課題が「複雑化」「複合化」してきていることを示しているのではないかと推察されます。

次に、講習や養成講座等により人材の育成を行ってきたことや、地域で活用できる地域資源の開発等に取り組んできたことで、人材や資源を増やすことができましたが、それらの活用、また各種制度やサービスについても活用が不十分であることも分かってきました。さらに、それらを実際に利用される住民への周知及び啓発についても課題があることが分かりました。

これらのことから、第4次計画においては、これまで以上に市民の多様なニーズに対応できる体制の強化に取り組むとともに、取り組んでいる事業において得た成果を、支援者が連携した体制をもとに活かしていく必要があり、そのためにこれまで築いてきたネットワークの更なる強化を行います。

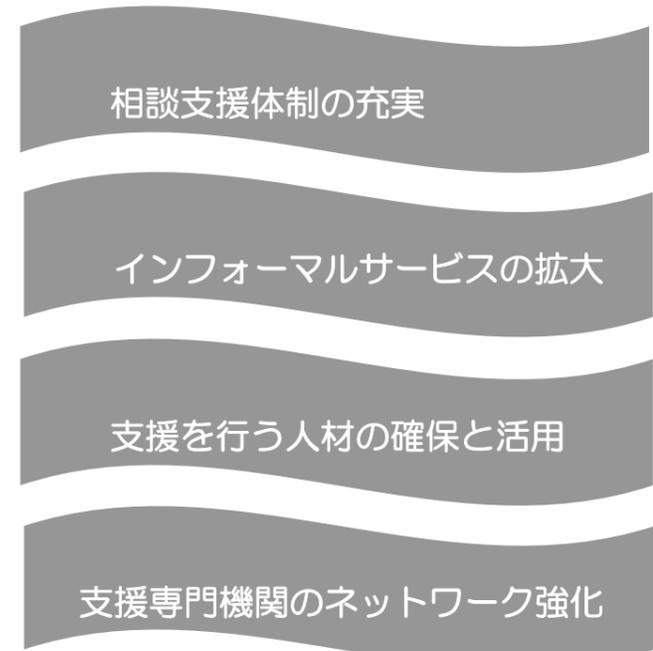
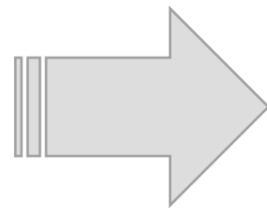
見えてきた課題



今後の取り組み

必要なこと

- 地域課題の複雑化や複合化に対応する体制の強化
- 支援者側の横断的な連携体制の強化



※インフォーマルサービスとは  
公的機関や専門職による制度に基づくサービスや支援以外の支援のこと。  
具体的には、ボランティアや非営利団体、近隣住民や民生委員など制度に基づかない援助などが挙げられます。

## 12の提案（5つの充実）の評価と次につなげるもの

### 5つの充実とは・・・

第3次計画において重点施策として取り組んだ12の提案のうち、自助・互助・共助・公助のしくみが「充実」した地域福祉のまちづくりをめざすために取り組んだ下記の5つの項目になります。

- ①人口推移から考えるまちづくりと人材養成
- ②多職種連携の推進
- ③みんなで作る地域福祉コミュニティ
- ④福祉総合相談における支援・コーディネートづくり
- ⑤社会福祉法人・事業者・社会福祉協議会・行政連携のしくみづくり

地域における支え合いの基盤の脆弱化、つながり意識の希薄化に伴い、意図せず孤立を抱えてしまっている方や、困りごとがあっても気軽に頼むことができない方が増えてきており、様々なニーズに対応することが困難になってきています。

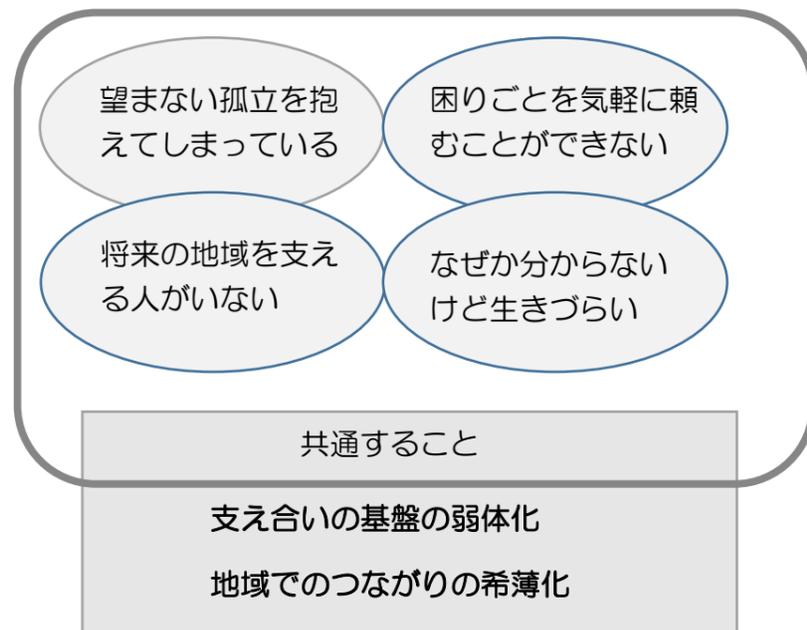
また、人口減少と少子高齢化に伴い、生産年齢人口が減少してきていますが、これまでより働くことを選択する人の層が変化することも相まって、地域において地域行事や地域活動等の担い手の不足が顕著になってきています。

今後は、これまで以上に自助や互助の取り組みを強化することで、相互で支え合う基盤を構築していくことに加え、困りごとがあっても安心して地域で暮らし続けていくことができる体制の構築を行う必要があります。

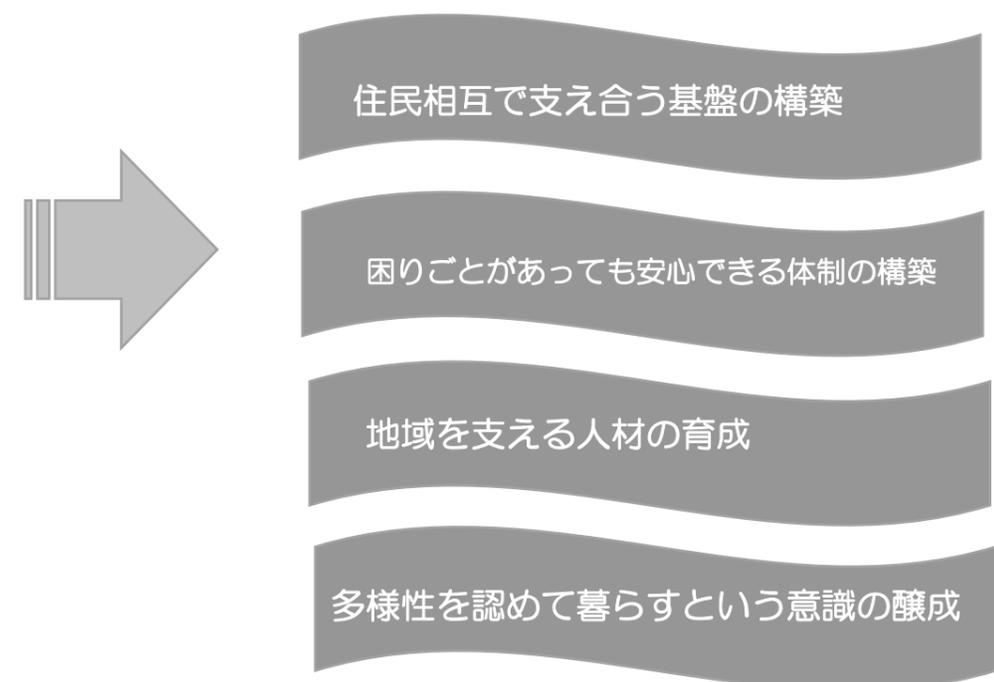
また、福祉教育を充実させることなどで、小さい頃から福祉に対する関心や地域に対する興味を持ってもらう啓発に取り組むことで、地域を支える人材の育成を図る必要があり、福祉分野以外とも連携した地域づくりを行うことで、住民が誇ることのできる地域にしていくことが必要になります。

そして、地域にはいろいろな人が暮らしているという多様性を認識し受けとめることのできる意識の醸成を図ることも求められています。

### 見えてきた課題



### 今後の取り組み



### 第3章 本計画のしくみ

#### 1. 基本理念

## 基本理念

すべての市民が支え合いとつながりで  
共に生きることができるまちづくり

すべての市民が笑顔で“ありがとう”を言える

そんなまちづくりを推進します。

伊賀市では、すべての市民が安心して人生の最期まで暮らしていけるまちづくりのために、全世代・全市民を対象にした地域包括ケアシステムの構築をめざして取り組んできました。

今後加速することが想定される人口減少や高齢化社会の中で、これまで築き上げた伊賀市流の地域包括ケアシステムを進化・深化させ、すべての市民が笑顔で暮らしていくために、これまで以上に地域における支え合いの基盤をつくりあげ、地域住民がそれぞれの課題を「我が事」としてとらえること、そしてその課題を「丸ごと」受けとめることが出来る体制づくりが大切になります。

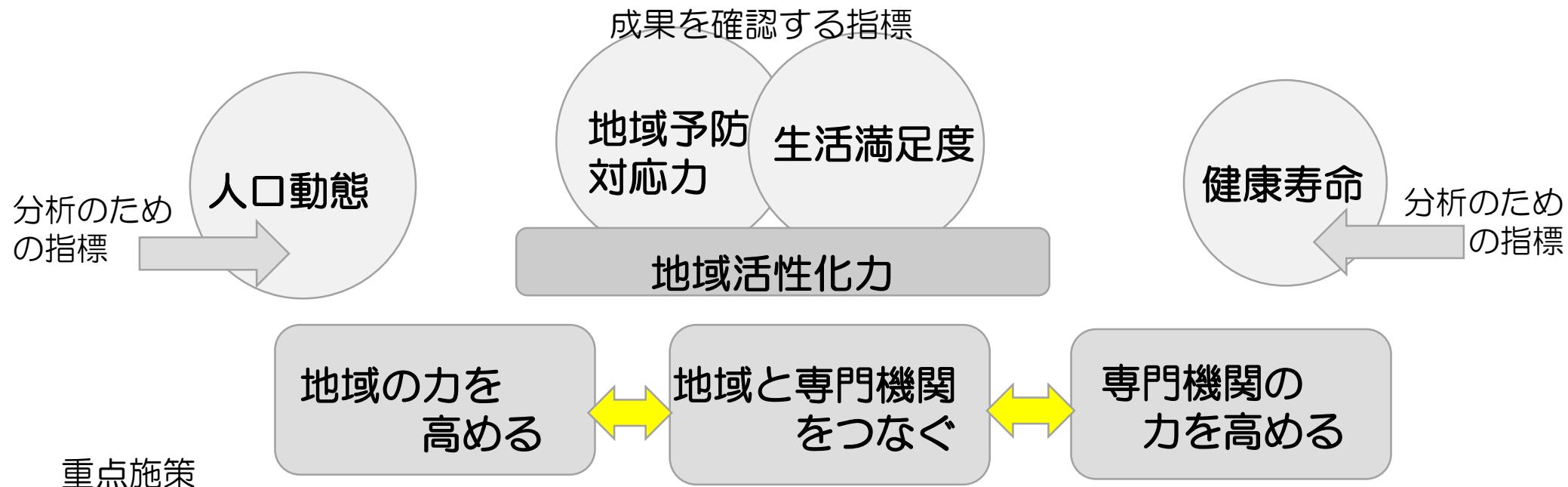
みんながお互いに支え合ってつながり合いながら、一人ひとりが生きがいを持って地域を共に創り、そして共に生きていく社会、そんな伊賀市流の地域共生社会を実現させていきます。



(写真掲載予定 上記はイメージ図)

## 2. 第4次伊賀市地域福祉計画 計画マップ

すべての市民が支え合いとつながりで共に生きることができるまちづくり



理念

指標

戦略

### 4つの支えと4つの安心

- ①子育て支援 ②障がい者支援 ③高齢者支援 ④生活困窮者支援

A住まい B地域医療 C健康づくり Dくらし

### 6つの充実

- ①みんなでつくる地域福祉コミュニティ ②多機関の連携による福祉の「わ」づくり ③つながりあえる地域づくり  
④安心と安全のまちづくり ⑤これからの人材を育成するしくみづくり ⑥生きづらさを抱えない社会づくり

施策

### 3. 成果の見える化

#### 指標① 人口動態

これからは高齢化もピークを迎え、全年代で人口減少が進みます。

伊賀市だけではなく、日本全体で人口が大きく減少する時代がこれからますます進んでいくことが想定されています。

#### 人口動態（グラフ）

##### グラフ（作成中）

総合計画との整合性を保つため、総合計画において使用するグラフと同じグラフにします。

#### 指標② 健康寿命

健康寿命を延ばすための様々な活動に取り組みことで、元気に暮らしていきましょう。

市民の健康寿命は少しずつ延び、介護等が必要になる期間が短くなってきていることは、第3次計画の期間で明らかになりました。

市では、引き続き総合計画において、健康寿命をKPI（重要業績指標）として位置づけ、健康寿命の延伸をはかっていきます。

#### 健康寿命（グラフ）

##### グラフ（作成中）

全国、三重県、伊賀市の3つの健康寿命の比較が分かるグラフを掲載します。

### 指標③ 地域予防対応力

引き続き地域予防対応力を分析し、地域における取り組みを「見える化」します

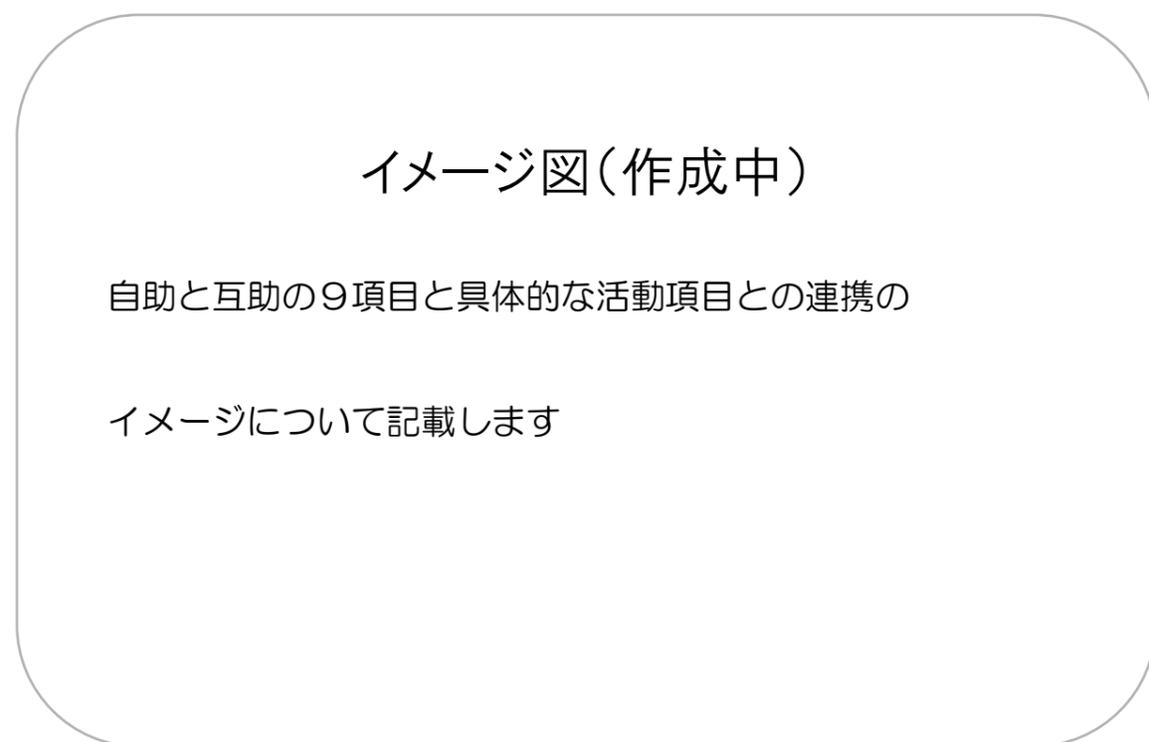
健康寿命の延伸や、介護予防に関する取り組みがどれくらい進められているかを測るために、地域予防対応力という指標を設定しました、

9つの指標がありますが、現状では、地域ごとに「強み」が現れている部分と「弱み」が現れている部分が異なります。

また、5年間の推移を追うとともに、地域予防対応力の結果に基づいて、地域福祉コーディネーターが地域住民とともに、地域での取り組みを行ってきました。

引き続き、地域予防対応力を活用しながら、地域支援を行っていきます。

地域予防対応力と各項目の連動（イメージ図）



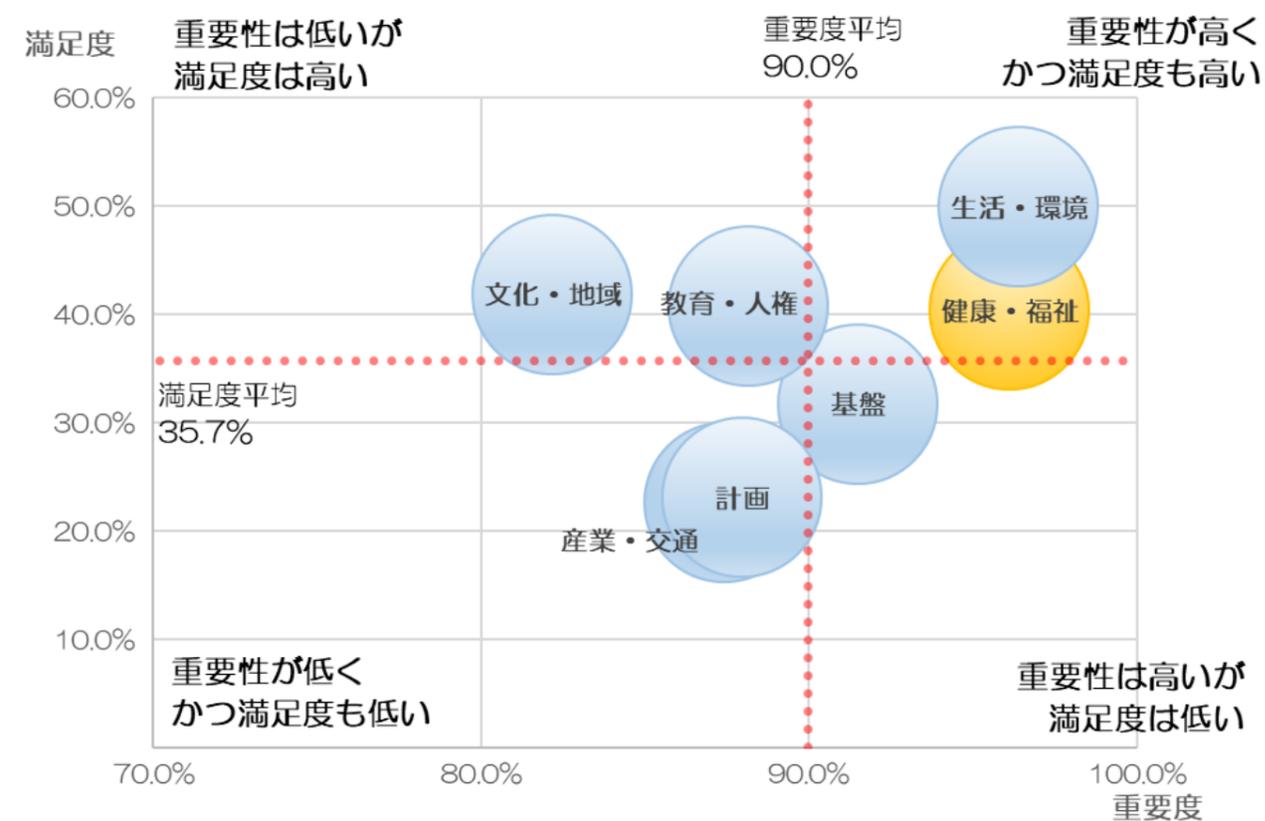
### 指標④ 生活満足度

まちづくりアンケートから、市民ニーズを分析します。

まちづくりアンケートの健康・福祉分野では、「健康づくり」「医療」「福祉総合相談」「障がい者支援」「高齢者支援」「生活支援」「社会福祉・地域福祉」「子育て・少子化対策」という8つの項目があり、重要度と満足度と市民参画度の3項目について調査を行っています。

それぞれの項目を分析すると、健康・福祉分野については関心が高く、必要であると考えている人が多いことが分かります。引き続き、市民ニーズの分析を行い、少しでも市民のが満足していただけるよう取り組みを進めていきます。

健康・福祉分野と他分野の比較



## 指標⑤ 地域活性化力

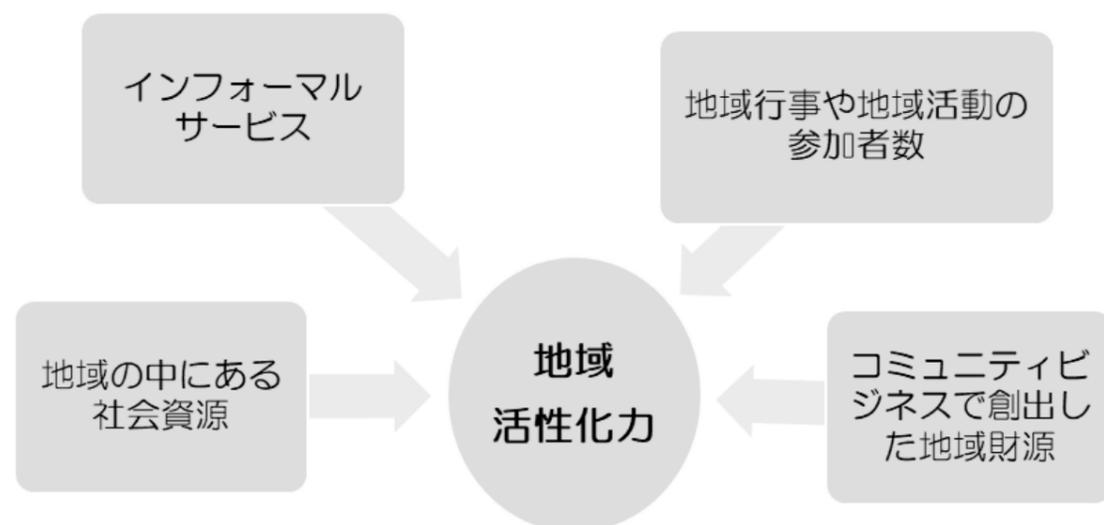
地域共生社会の実現のためには地域がどれだけ活性化しているかが重要になります。

伊賀市版地域共生社会の実現を目指すためには、それぞれの地域にはどんな地域資源があるのか、その資源をどのように活かして、どのような取り組みが行われているのかを把握する必要があります。

本計画では、地域共生社会に必要な地域力の強化を「見える化」するための指標として以下の項目により地域活性化力を測ります。

- ①住民が集える場所等の地域資源
  - ②地域で行われているインフォーマルサービス
  - ③地域行事や地域活動の参加者
  - ④コミュニティビジネス等により創出された地域財源
- これらについて、中間年に推移をお示しします

### 地域活性化力のイメージ図



(写真掲載予定 上記はイメージ図)

## 4. 取り組みの柱

### 戦略① 地域の力を高める

地域の力を高めることで、持続可能な地域づくりを進めます

これまで、住民主体による地域課題の解決を試みるための協議体として「地域福祉ネットワーク会議」の設置を行ってきました。

今後は、各地域福祉ネットワーク会議間の連携を密にし、お互いが高まることで地域力の強化を推進していきます。

また、地域課題の解決を試みるという「マイナスの部分をゼロ」にしようとする取り組みから、それぞれの地域独自の誇れる「宝物」を見つけ出す「ゼロからプラス」を生み出すための取り組みを進めていきます。

☆持続可能な新たな地域づくり（イメージ）

イメージ図（作成中）

### 戦略② 専門機関の力を高める

多職種・多機関が連携・協働していくことが求められています。

これまでも、地域包括ケアシステムの構築のために、保健・医療・福祉分野の連携に取り組み、多職種による専門職間の連携を深めてきました。

今後は、この保健・医療・福祉分野の連携をさらに進めるとともに、専門職間だけでなく、多機関が連携することで、一つ一つの機関ではできなかった事業に取り組んで、地域を支援する、地域に貢献することができる体制やしきみをつくります。

☆専門機関によるネットワーク（イメージ）

イメージ図（作成中）

### 戦略③ 地域と専門機関をつなぐ

地域の取り組みと専門機関のネットワークをつなげます。

伊賀市では、分野を問わない福祉総合相談窓口を設けることで、市民が気軽に困りごとを相談できるように努めています。そして、専門分野の窓口につなげることで、適切な支援を受けることができるしくみを構築しています。

この取り組みをさらに進めるためにも、断らない相談を実践できる福祉総合相談窓口に加え、アウトリーチによる伴走型支援の強化を行います。

それとともに、地域において社会とつながりが希薄になることで、孤立状態になる人についても、地域のなかでのつながり合えるよう、支援する体制を構築します。

また、これからは、従来の分野ごとに支援に取り組んでいくのではなく、様々な分野を一体的にとらえ、必要な支援を行う「重層的な支援体制の整備」に取り組むことで、地域と専門機関をつなぐ機能を強化していきます。

☆地域と専門機関をつなぐ機能（イメージ）

イメージ図（作成中）



（写真掲載予定 上記はイメージ図）

## 5. 伊賀市流地域共生社会とは

## 「伊賀市流地域共生社会」イメージ図（作成中）

わたしたちが暮らす地域には、高齢の方、若い方、障がいのある方、外国人の方、小さな子どもなど、さまざまな方が一緒に暮らしています。

地域共生社会の実現のためには、まずこの地域にはいろいろな人が暮らしているという多様性を知り、一人ひとりがお互いに助け合い支え合いながら暮らしていくこと、そして様々な支援を行う専門機関が連携して支えていき、さらには地域と専門機関がつながりあっていくことが必要になります。

住民主体による地域づくり、地域を支えるネットワークづくり、その2つをつなぐパイプ機能を強化し、伊賀市らしい地域共生社会の実現をめざします。

## 6. 重点施策の考え方

- ①高齢者支援 ②障がい者支援 ③子育て支援 ④生活困窮者支援
- ・・・4つの支え
- A 住まい B 地域医療 C 健康づくり D 暮らし
- ・・・4つの安心

これまで分野別に取り組んできた様々な「高齢者」「障がい者」「子育て」「生活困窮者」の支援を一体的に行う重層的支援体制の整備に取り組みます。

また、第3次計画において地域包括ケアシステム構築のために取り組んだ分野に、これから必要になってくる「暮らし」の分野も加えた、新たなる支援体制を構築します。

### ◎6つの充実

- ①みんなでつくる地域福祉コミュニティ
- ②多機関の連携による福祉の「わ」づくり
- ③つながりあえる地域づくり
- ④安心と安全のまちづくり
- ⑤これからの人材を育成するしくみづくり
- ⑥生きづらさを抱えない社会づくり

基本理念を達成するために、今後充実させていくべき取り組みを6つにまとめました。

①「みんなでつくる地域福祉コミュニティ」は、社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」で示す、今後5年間で取り組む地域福祉活動をまとめたものです。

②「多機関の連携による福祉の「わ」づくり」は、行政、社協、法人、民間事業者等が連携して取り組むオール伊賀市のまちづくりについて記載しています。

③から⑥については、それぞれが独立した取り組みではなく、地域共生社会を実現させるためには、つながりながら行う必要があります。



(写真掲載予定 上記はイメージ図)