

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～

中間（案）

2021（令和3）年1月

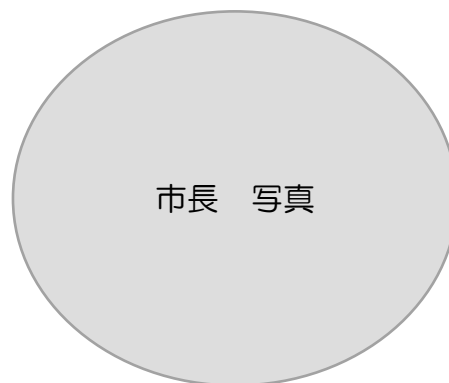
三重県伊賀市

市長あいさつ

日付「2021（令和3）年6月

伊賀市長

直筆署名



市長 写真

目次

はじめに	001
第1章：計画策定にあたって	003
1. 計画策定の背景	
2. 本計画の計画期間	
3. 本計画の位置付け	
第2章：第3次計画を振り返って	009
1. 4つの指標の推移	
2. 12の提案（7つの安心）のふりかえり	
3. 12の提案（5つの充実）のふりかえり	
第3章：本計画のしくみ	021
1. 基本理念	
2. 計画マップ	
3. 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	
4. 取り組みの柱	
戦略① 地域の力を高める	
戦略② 専門機関の力を高める	
戦略③ 地域と専門機関をつなぐ	
5. 伊賀市流地域共生社会イメージ図	
6. 重点施策の構成	

第4章：4つの支えと4つの安心・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 043

- 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
- A 住まい
- B 地域医療
- C 健康づくり
- D 暮らし

第5章：6つの充実・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 065

- 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 生きづらさを抱えた人に寄り添う社会づくり

第6章：新たな時代における地域福祉のあり方と可能性・・・・・・・・ 093

- 1. SDGs の観点から考える地域福祉
- 2. Society5.0 に対応した地域福祉
- 3. with コロナ時代における地域福祉

第7章：地域福祉の推進と進行管理及び評価・・・・・・・・・・・・ 103

- 1. 地域福祉の推進体制
- 2. 計画の進行管理と評価

むすびにかえて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 109

はじめに

伊賀市では、第3次計画において、「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、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たさまざまな取り組みを推進してきました。

しかしながら、少子高齢・人口減少という社会情勢の変化により、単身世帯の増加、担い手不足による地域の経済や活力の低下に加え、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さまざまな支え合いの基盤が弱まり、人と人とのつながりが希薄になってきていることなどから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。

「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、相談支援機関に寄せられる相談は多分野にわたる内容が多く、個人や世帯が抱える生きづらさの原因は一つではなくさまざまな要因が絡み合って複雑になってきていることから、これまで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、さまざま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、市民がそれぞれ支え合い、ひとりひとりの暮らしや生きがい、地域と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」の構築をすすめています。



第1章

計画策定にあたって

本計画を策定するにあたり、策定にいたる背景について整理するとともに、計画期間や計画の位置付けという骨組みになる部分をお示しします。

1. 計画策定の背景 005

2. 本計画の計画期間 . . . 007

3. 本計画の位置付け . . . 008

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、『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（2018（平成 30）年 4 月 1 日施行）により、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

2019（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（2021（令和 3）年 4 月 1 日施行）において、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・生活困窮者支援の 4 つを柱に、「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。

※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プロジェクトチーム」報告)
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。しかし課題が複雑化、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から、県内全域で地域福祉を推進するために、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」が策定されました。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うとしています。

③伊賀市では

第1次及び第2次計画の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、ひとりひとりの暮らしと生きがいや地域をともにつくっていくことのできる社会の実現をめざします。

本計画は、「Cから始まるPDCAサイクル」という考えにより策定します。まず、これまでの振り返りを行い、次に重視して取り組んでいく点を示し、それに基づいた項目ごとの取り組み内容を考え、最後に実行するときに意識しないといけないことは何かを示しています。

その中で、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・子育て支援・生活困窮者支援を一体的に行うことで、包括的支援体制の強化を行うとともに、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、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。

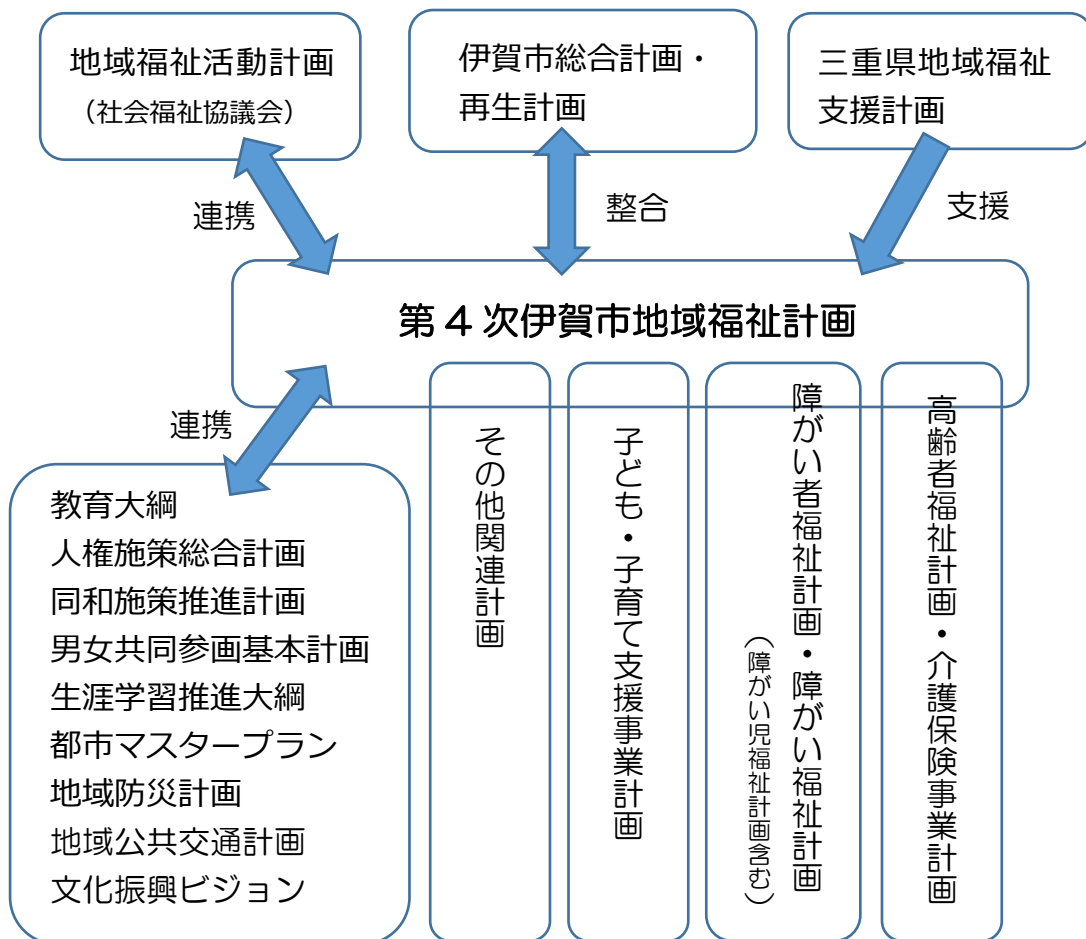
2. 本計画の計画期間

本計画は 2021（令和 3）年度から 2025（令和 7）年度までの 5 カ年計画です。

3. 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 2 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、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

本計画を策定するにあたり、第3次計画について4つの指標から達成度を測るとともに、取り組んできたことについて検証を行い、本計画につなげるため、残された課題を整理します。

1. 4つの指標の推移・・・011

2. 12の提案（7つの安心）のふりかえり・・・017

3. 12の提案（5つの充実）のふりかえり・・・019

1. 4つの指標の推移

第3次計画では、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に、分析のための指標として「人口動態」と「健康寿命」、成果を確認する指標として「地域予防対応力」と「生活満足度」の4つの指標を設けました。

「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、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、これまでの本市の人口及び高齢化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、市民ひとり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、分析を進めました。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、市民ニーズに応えていくための指標となっています。

①人口動態

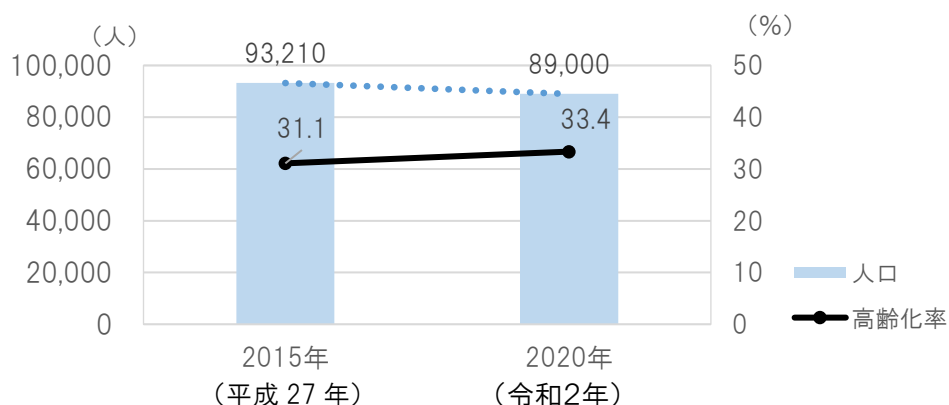
本市における2015（平成27）年から2020年（令和2年）の総人口は、減少傾向にあり、高齢化率は増加傾向にあります。

第3次計画における社人研推計に基づいた2020年時点での人口は9,000人なのに対し、2015年国勢調査ベースで推計しなおした場合、87,050人になり、減少傾向が大きくなっていることが分かります。

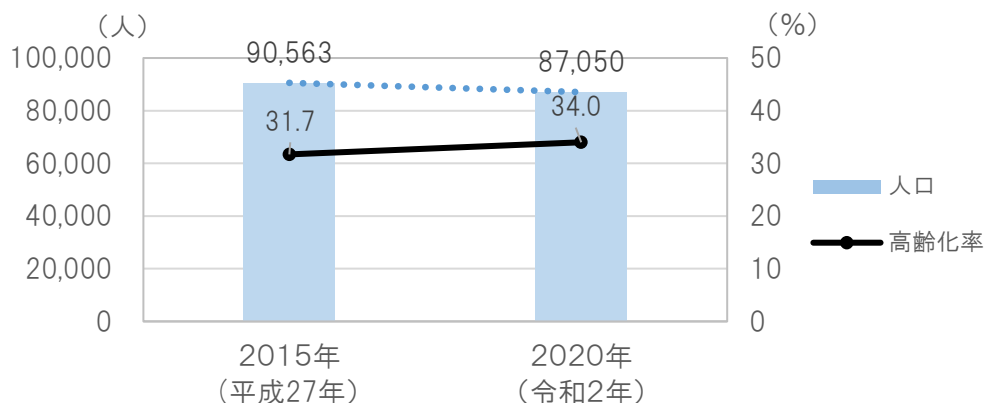
高齢化率についても、第3次計画における2020年時点での推計は33.4%なのに対し、2015年国勢調査ベースで推計しなおした場合、34.0%になり、増加傾向が大きくなっていることが分かります。

◆総人口の推移及び高齢化率

2010（平成22）年度国勢調査による人口推計



2015（平成27）年国勢調査による人口推計

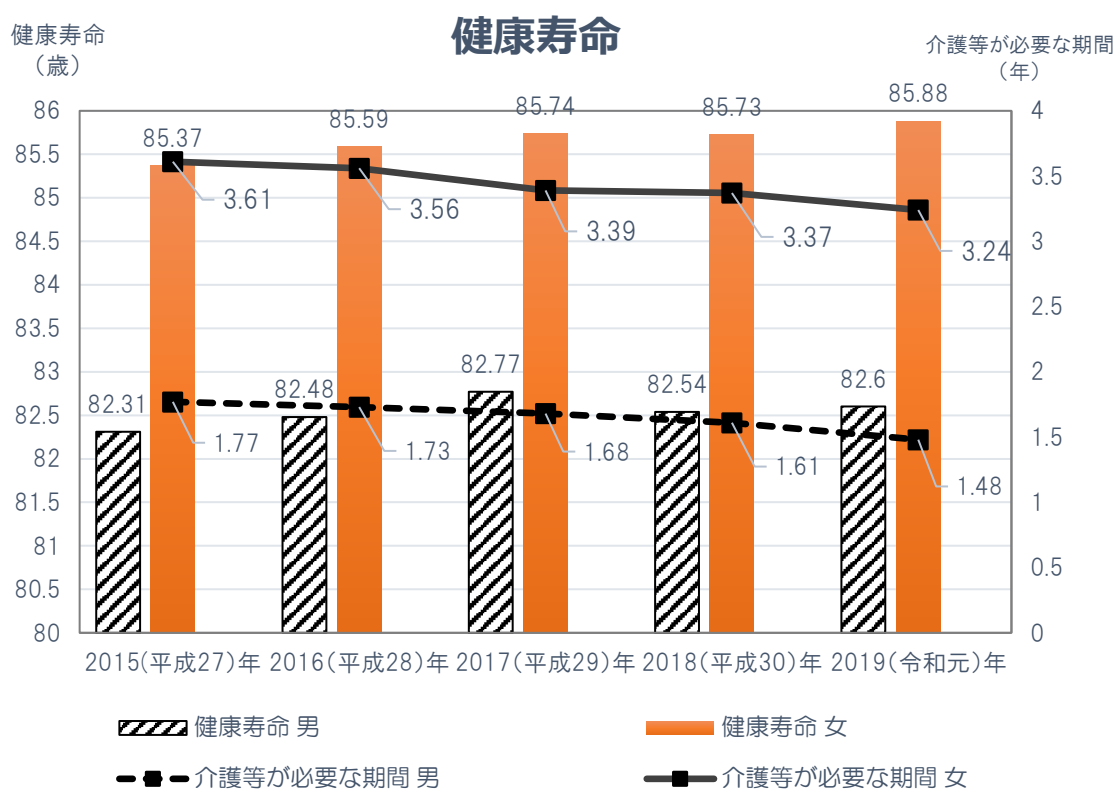


②健康寿命

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、介護等が必要な期間については短くなってきています。

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。

◆健康寿命の推移及び介護等が必要な期間の推移



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います。

自ら介護予防等に取り組む活動として6つの「自助」は、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浸透もあり、働き続ける高齢者が増え、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りますが、ふれあいいきいき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、相互に支え合うための活動として3つの「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)
自助	【1】	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	【2】	老人クラブ会員数	536.0	496.1	442.6	402.3	294.8
自助	【3】	出前講座参加者数	103.5	99.6	97.8	71.5	96.6
自助	【4】	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	【5】	健診受診率	317.9	331.3	344.2	319.6	327.3
自助	【6】	運動割合	609.2	609.2	623.7	623.7	623.7
自助 計			2,844.0	2,960.2	3,226.5	3,149.9	3,269.7
互助	【7】	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	【8】	キャラバン・メイト 人数	4.1	4.1	4.1	4.3	4.4
互助	【9】	いが見守り支援員 認定者数	25.8	27.4	29.2	29.1	28.9
互助 計			31.0	34.1	37.0	37.5	38.2

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、2018（平成30）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、単純に比較は出来ませんが、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、より満足度が増す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。

まちづくりアンケート

項目：「健康・医療」「見守り・支えあい」「出産・子育て」等の結果

	必要度	満足度	不満足+無関心
2015（平成27）年	84.2%	21.0%	46.9%
2016（平成28）年	84.9%	25.2%	43.5%
2017（平成29）年	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%



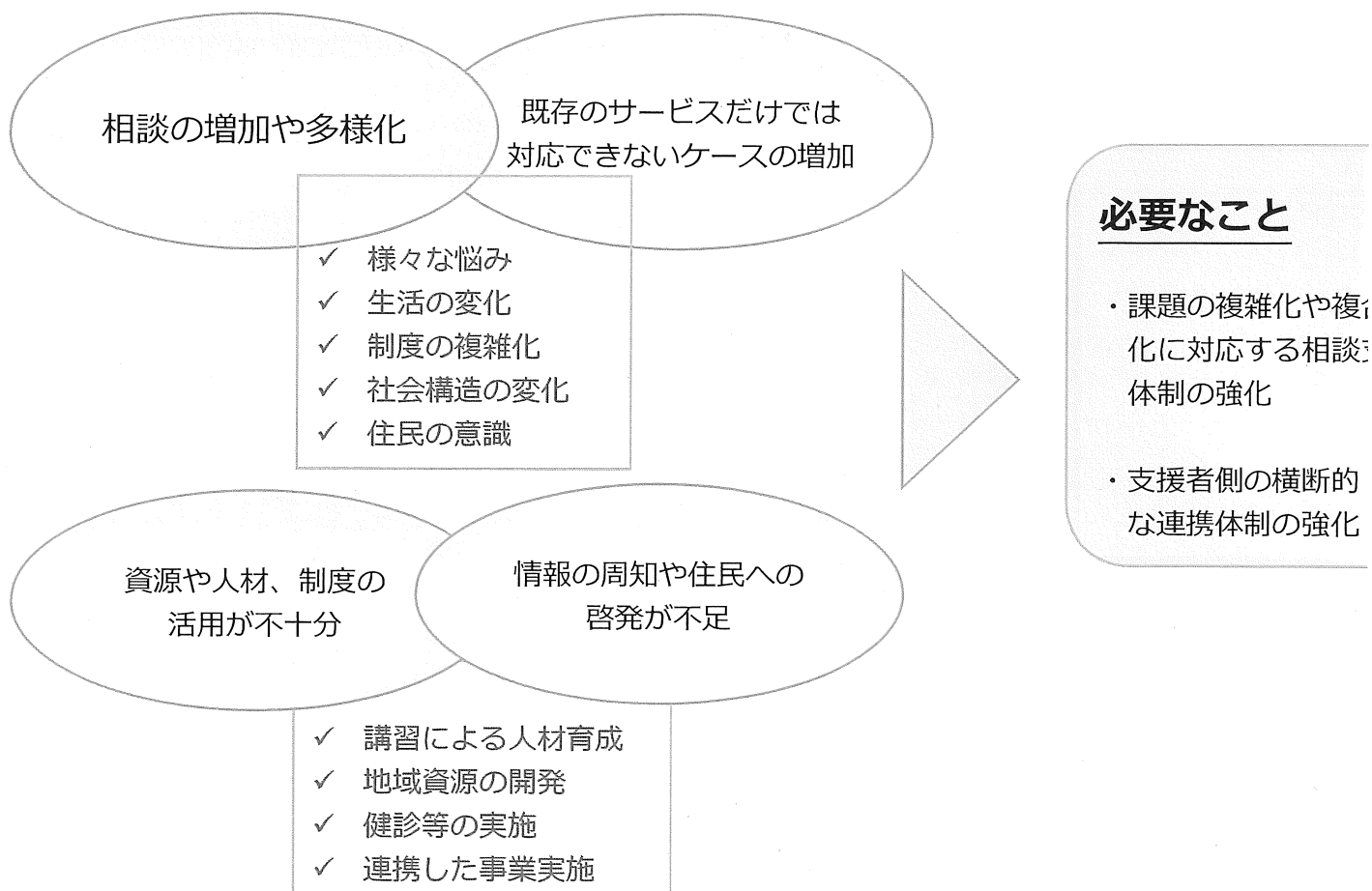
2. 12の提案（7つの安心）のふりかえり

7つの
きる地
①子育
⑥生活

第3次計画の検証

相談事業では、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、それぞれが増えてきました。これらは、課題が「複雑化」「複合化」してきていることを示している。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活用、また各種制度やサービスについてもまだ活用の余地があることも分かってきました。

見えてきた課題



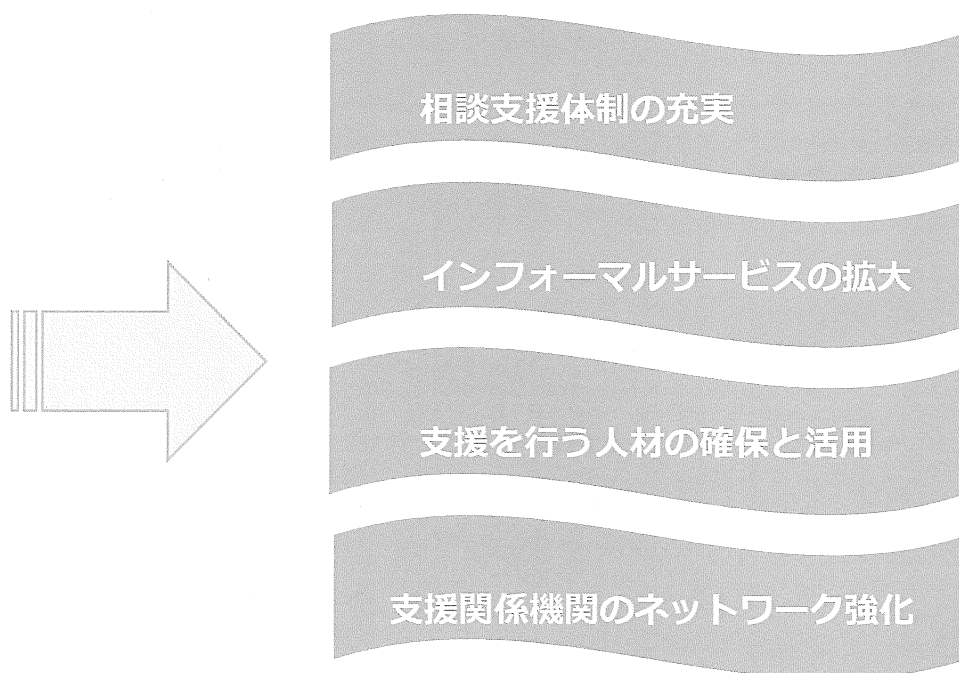
安心とは第3次計画において重点施策として取り組んだ12の提案のうち、「安心」で
或包括ケアシステムがあるまちをめざすために取り組んだ
て支援 ②障がい者支援 ③高齢・介護サービス ④住まい ⑤健康づくり
支援 ⑦地域医療 の7つの項目です。

これらの分野において実施しているサービスでは、既存のサービスだけでは対応しにくいケー
ののではないかと推察されます。

原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
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

今後の取り組み

合
支援



※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で、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
をいいます。

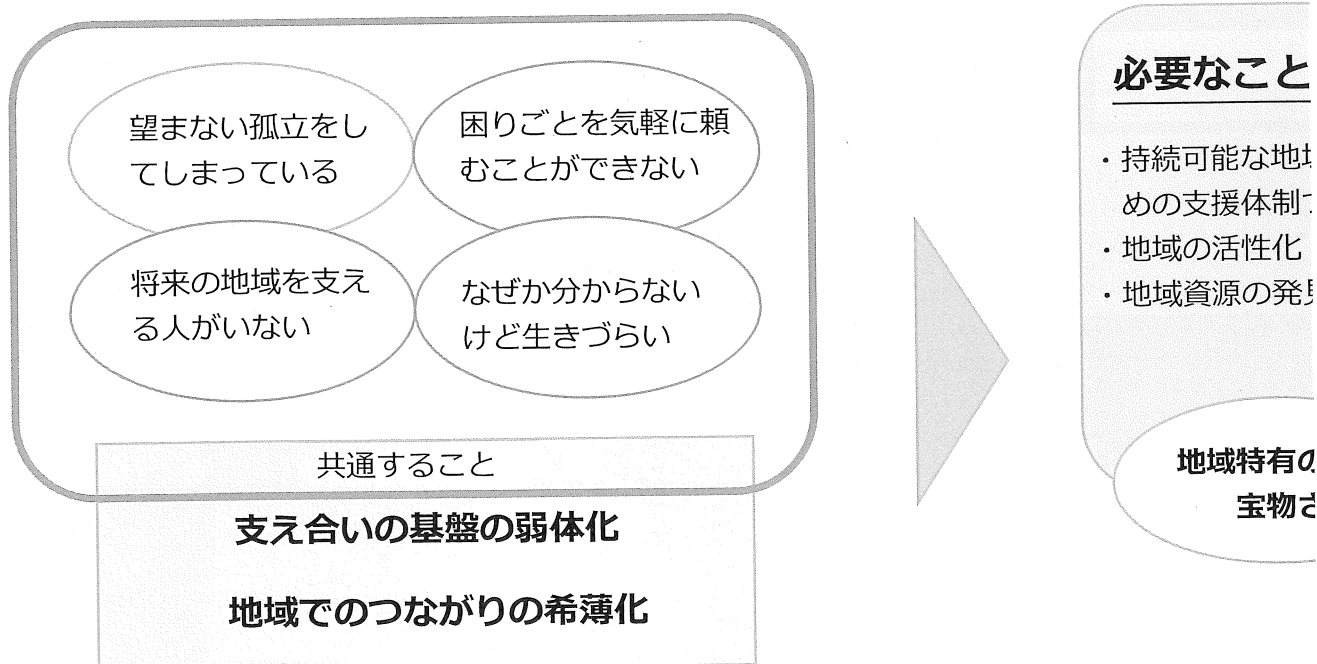
3. 12の提案（5つの充実）のふりかえり

第3次計画の検証

第3次計画を推進する取り組みにおいて、地域課題を地域で主体的に解決に向けて協議を
ができました。また、専門職間の多職種による連携も深まり、お薬手帳をツールとした在宅
にも社会福祉法人間で協働して地域貢献に取り組んでいくこともできました。

しかし、地域における支え合いの基盤の弱体化、つながり意識の希薄化に伴い、意図せず
ています。そして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、高
い手の不足が顕著になってきていることも分かりました。

見えてきた課題

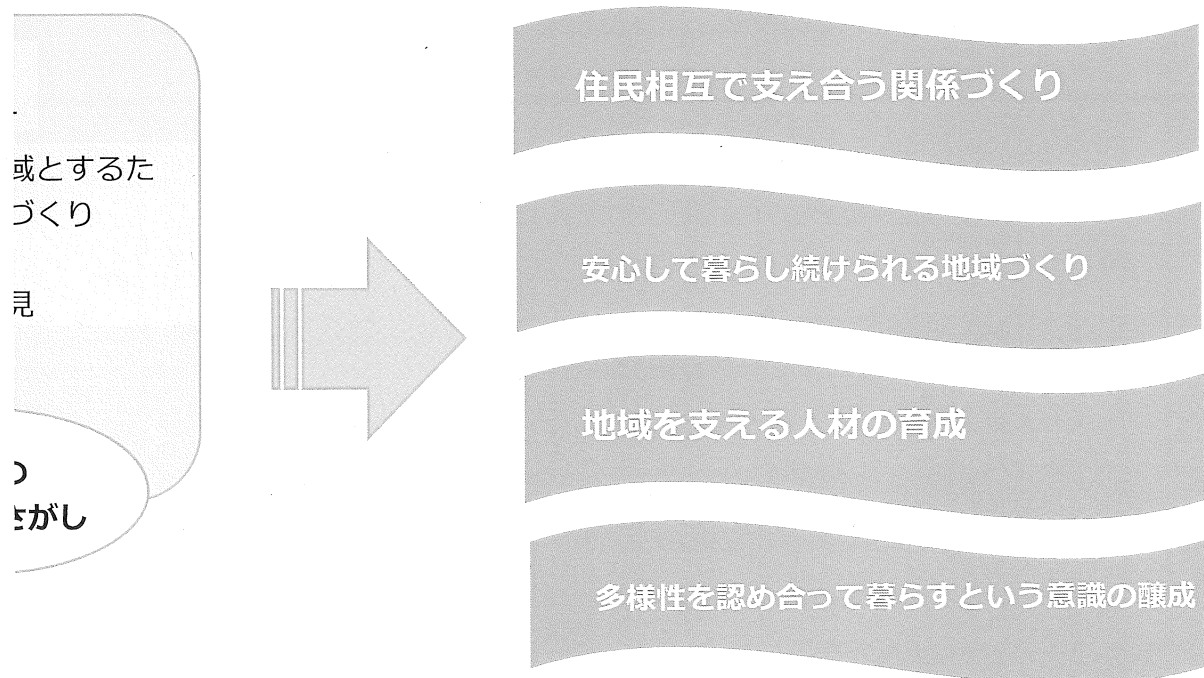


【実】とは第3次計画において重点施策として取り組んだ12の提案のうち、自助・互助・互助のしくみが「充実」した地域福祉のまちづくりをめざすために取り組んだ【移】から考えるまちづくりと人材養成 ②多職種連携の推進 ③みんなでつくる地域福祉コミュニティ ④福祉総合相談における支援・コーディネートのしくみづくり ⑤社会福祉法人・社会福祉協議会・行政連携のしくみづくり の5つの項目になります。

行う場である地域福祉ネットワーク会議を、ほとんどの住民自治協議会で設置すること
患者サポート事業により、安心して在宅で暮らし続けられるしくみも進みました。ほか

孤立し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
齢になっても働き続ける人が増えてきていることも相まって、地域行事や地域活動等の担

今後の取り組み



第3章

本計画のしくみ

理念から重点施策の構成にいたるまでの、本計画の基本的なしくみや、実現をめざすものについてお示しします。

1. 基本理念・・・・・・・・023
2. 計画マップ・・・・・・・・025
3. 成果の見える化・・・・027
4. 取り組みの柱・・・・033
5. 伊賀市流地域共生社会イメージ図・・・・・・・・039
6. 重点施策の構成・・・・041

1. 基本理念

ひとりひとりが支え合いつながりあいながら、いきいきと暮らせるまちづくり

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。

第3次計画では、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。

しかし今後人口減少や高齢化が加速していくことが想定され、すべての市民が住み慣れた地域の中で笑顔で暮らしていくためには、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・深化させる必要があります。

そのため、地域住民がさまざまな課題を「我が事」としてとらえること、そしてつながり合う土壌をつくり課題を「丸ごと」受け止めていけるしくみづくりが必要です。

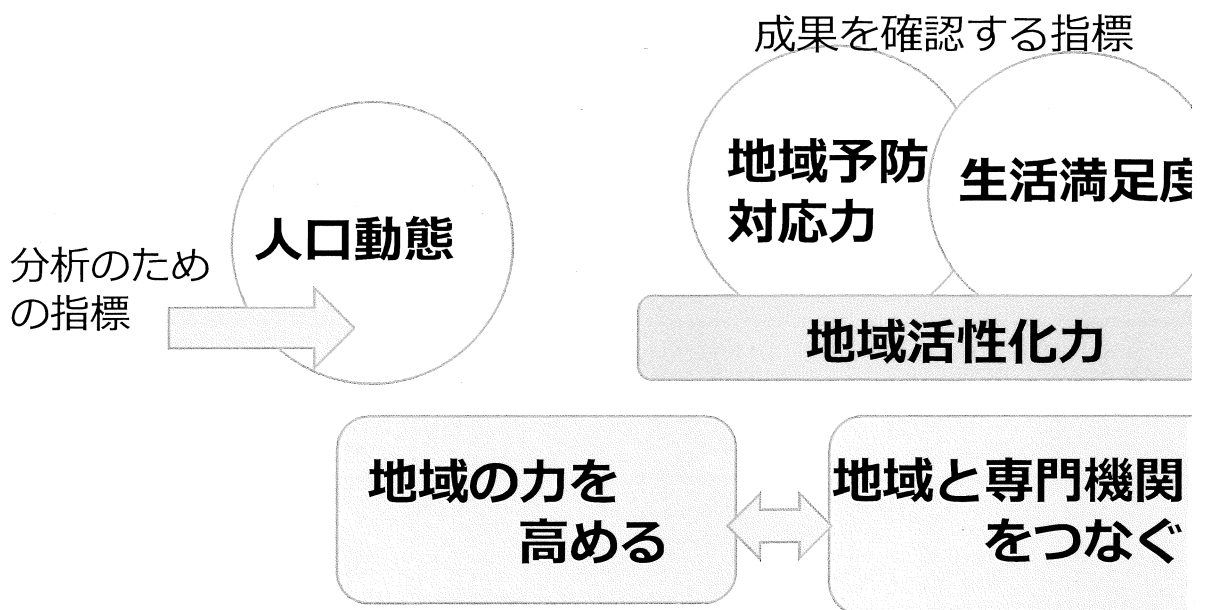
地域共生社会は支える・支えられるという役割を超えて、お互いが支え合うことで実現される社会です。みんな何らかの役割を持っていきいきと、お互いが支え合いながら暮らしていける、5年後はそんな地域共生社会が実現した伊賀市になっていることをめざします。

**「共」に支え合ってつながり、地域の中でいきいきと「生」きる。
そんな「社」会を実現させ、すてきな笑顔にめぐり「会」おう。**



2. 計画マップ

ひとりひとりが支え合いつながらいながら、



4つの支え

- 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つの安心

- 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
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

いきいきと暮らせるまちづくり

理 念

健康寿命

分析のため
の指標

指 標

専門機関の
力を高める

戦 略

重 点
施 策

①「わ」づくり ③つながりあえる地域づくり

⑤ ⑥生きづらさを抱えた人に寄り添う社会づくり

3. 成果の見える化

指標① 人口動態

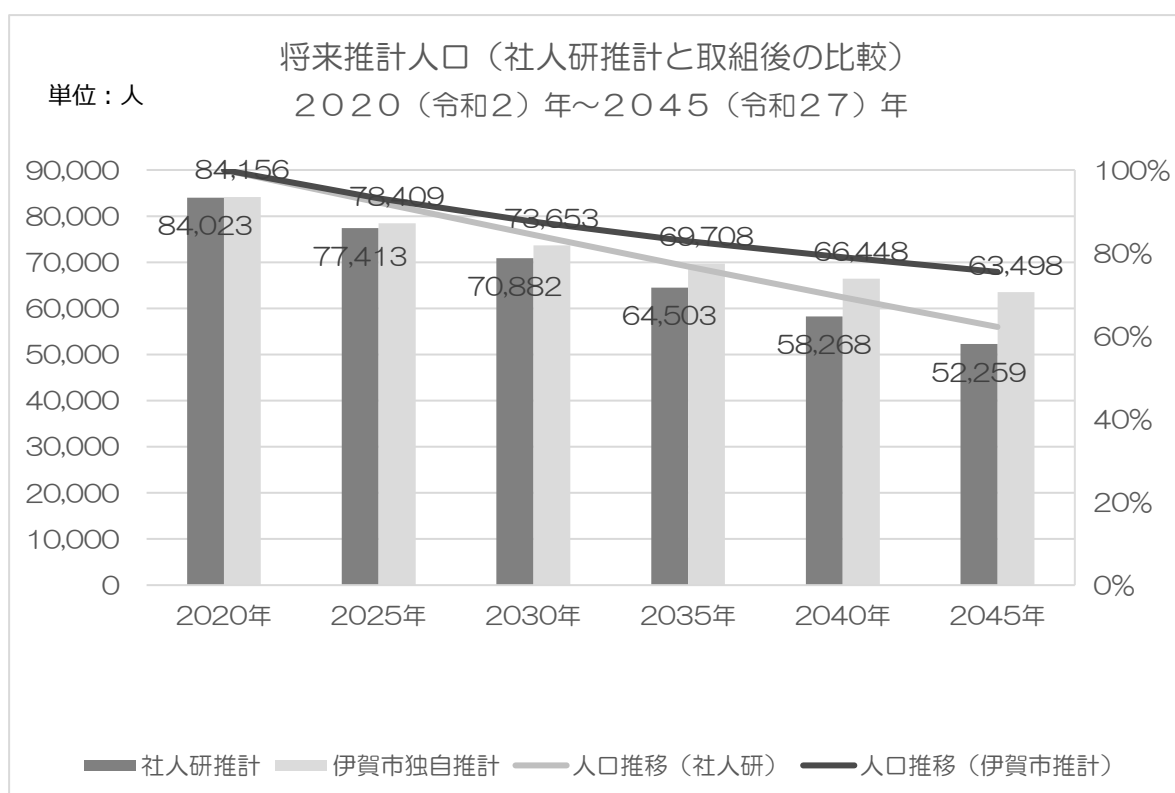
これからは高齢化もピークを迎え、全年代で人口減少が進みます。

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。

伊賀市では総合計画の別冊として策定する「伊賀市人口ビジョン」において、さまざまな対策や取り組みを行う等将来のめざすべき方向を定め、その減少を緩やかにすることが出来るのではないかと、将来人口を展望しています。

地域福祉の推進においては、人口の減少に対応した持続可能な地域づくりをめざしていく必要があります。

人口動態 ※市総合計画より



指標② 健康寿命

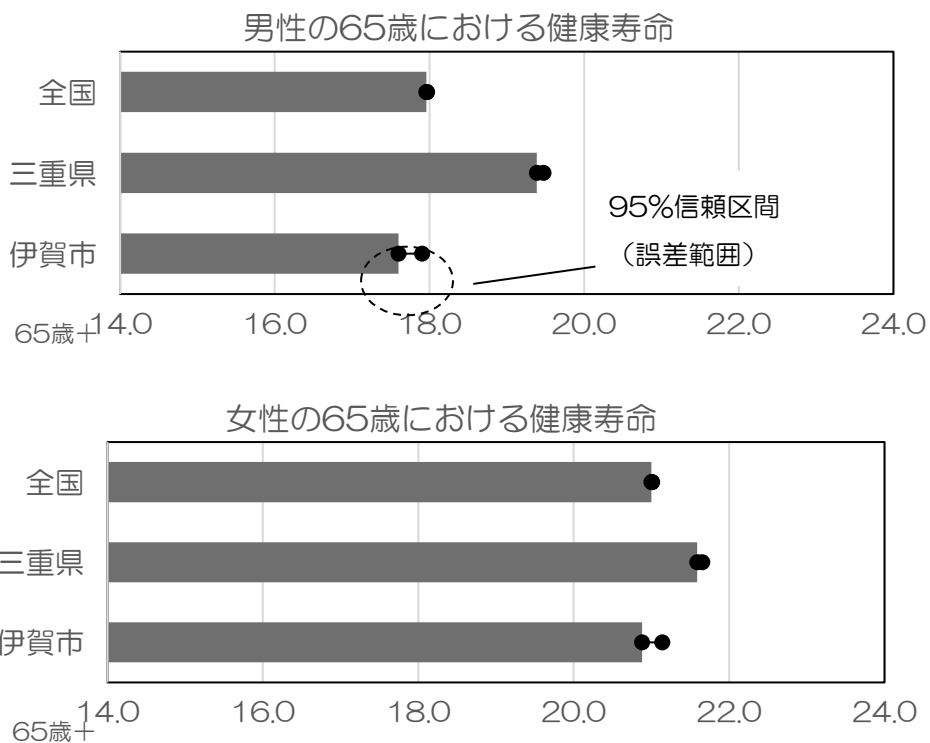
健康寿命を延ばすための様々な活動に取り組むことが大切です。

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。

今後も平均寿命の延伸が見込まれていますが、それは健康な期間だけではなく、介護等が必要な期間が延びることも想定しないといけません。

引き続き健康寿命の延伸を図るとともに、介護等が必要になる期間が短くなる取り組みを進めます。

健康寿命



※健康寿命の算出方法はいくつかあり、今回は、比較がしやすいように、**伊賀市の算出方法に合わせて**、全国と三重県の健康寿命を算出しています。実際に公表されている全国や三重県の健康寿命ではありません。

※健康寿命は以下の項目から算出しています。

- ①平均余命（65歳から死亡するまでの平均期間）
- ②介護等が必要な期間
- ③健康寿命…平均余命から介護等が必要な期間を差し引いた期間

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。

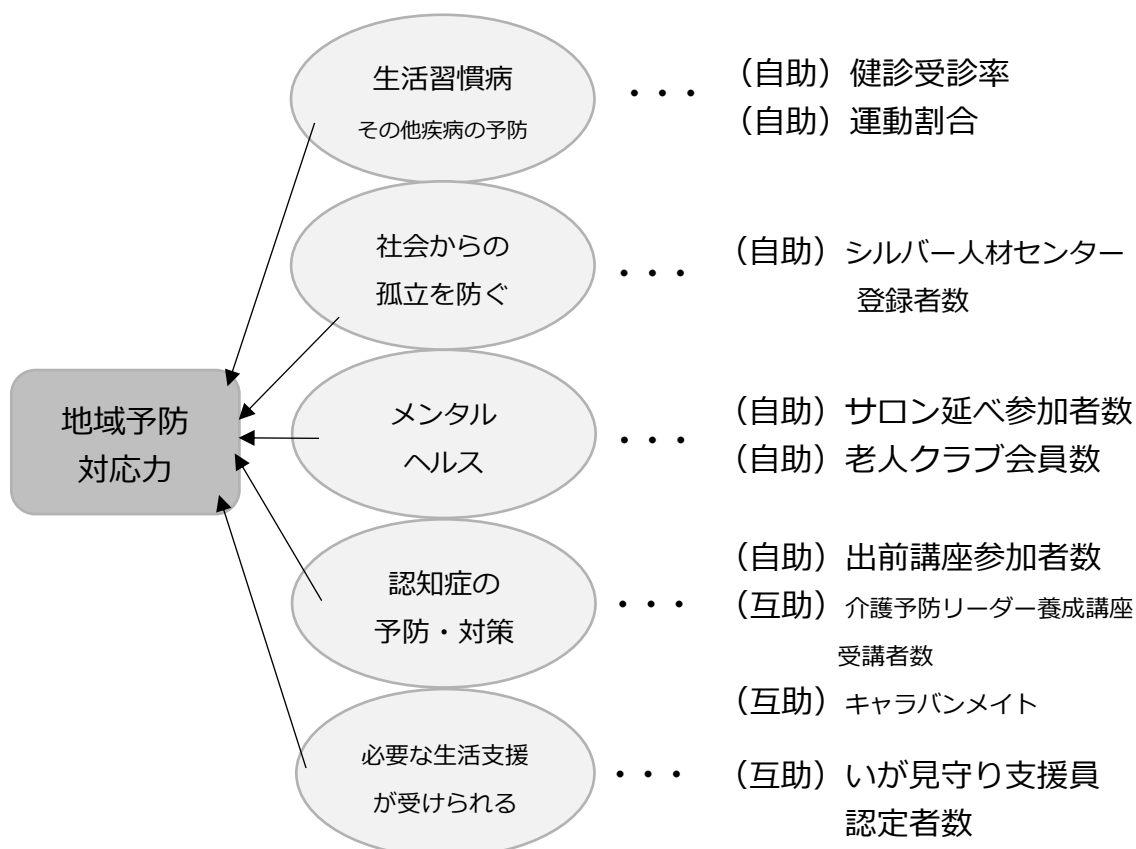
健康寿命の延伸や、介護予防に関する取り組みがどれくらい進められているかを測るために、地域予防対応力を設定しています。

地域予防対応力は6つの「自助」と3つの「互助」の計9つの指標があります。

第3次計画期間中の推移を追い、地域ごとに「強み」が現れている部分と「弱み」が現れている部分を分析した結果に基づいて、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いきます。

地域予防対応力と各項目との主な連動

9つの指標



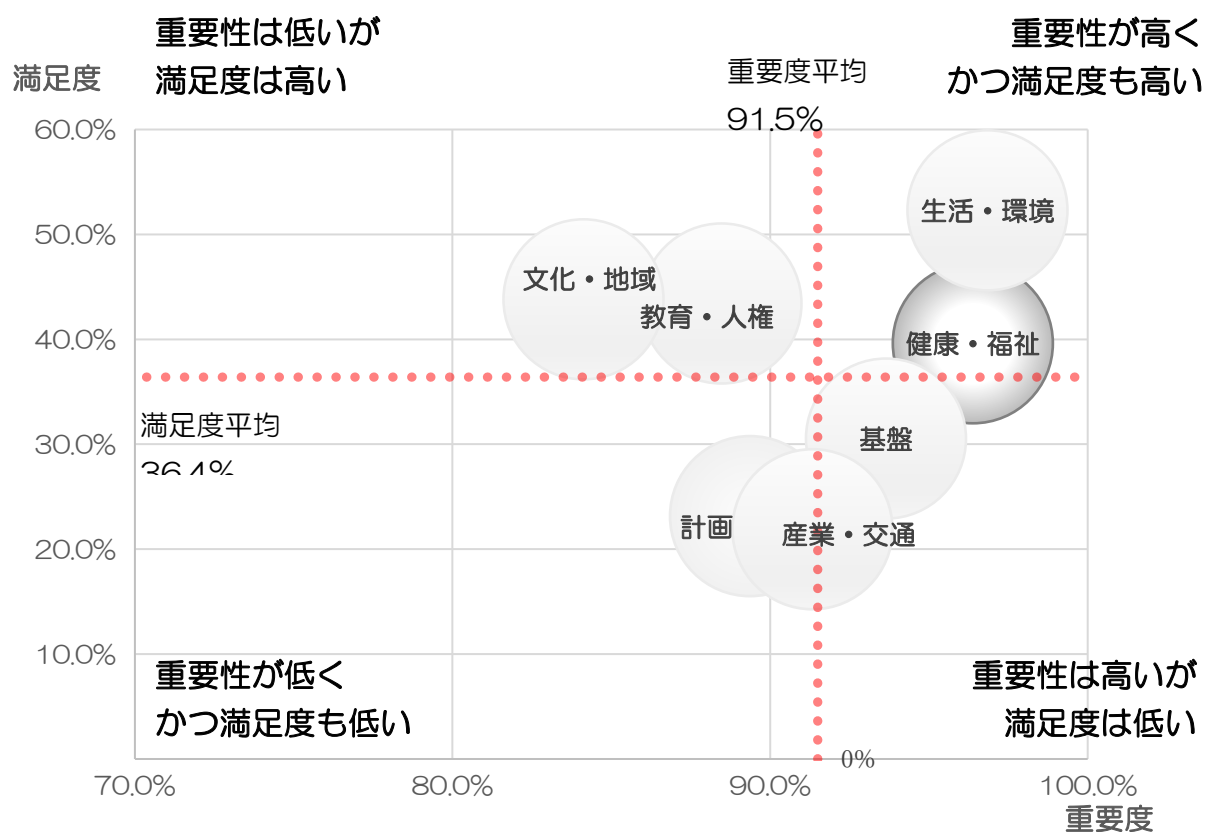
指標④ 生活満足度

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



令和2年度伊賀市まちづくりアンケート より

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。

伊賀市流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不可欠な地域力の強化を「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（2023年）に推移をお示しします。

地域活性化力のイメージ図

