

加賀市地域福祉計画

加賀市福祉こころまちプラン 2020（案）

「ともに支えあう 健康で 心豊かなまちづくり」



加 賀 市

令和 2 年 4 月

目 次

第1章	地域福祉計画の策定にあたって	1
1	地域福祉とは	1
2	地域福祉計画とは	1
3	主な国の動き	1
4	計画の概要	3
5	計画期間	4
第2章	地域福祉の現状	5
1	人口・世帯数の推移	5
2	支援を必要とする人の状況	7
3	出生率・出生数の推移	10
第3章	基本理念・基本目標	12
1	基本理念	12
2	基本目標	13
3	地域福祉計画の体系	15
第4章	施策の方向と重点施策	16
1	施策の方向	16
1.	主体的な住民参加によるまちづくり	16
I	地域福祉に関する情報提供と学びの機会の充実	16
II	地域活動の担い手の育成・確保	18
III	地域住民の交流促進	19
2.	手をつなぎみんなで支えあうまちづくり	20
I	地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備	20
II	地域見守り支えあいネットワークの推進	21
III	地域主体の生活サポート体制の推進	21
IV	福祉サービスの充実	23
V	多様な団体との連携強化	25
3.	健やかで安心できる生活しやすい体制づくり	26
I	権利擁護事業・成年後見制度の利用促進	26
II	健康づくりの推進	27
III	相談体制の充実	28
IV	避難行動要支援者への支援・防災体制の促進	29
2	各分野の重点施策	31
(1)	地域福祉 分野	31
(2)	高齢者福祉 分野	41
(3)	障がい者福祉 分野	44
(4)	子育て支援 分野	48
(5)	健康 分野	52
第5章	計画の推進体制	56

資 料 編

地域の福祉に関するアンケート関連

地域の福祉に関するアンケート調査.....	58
地域の福祉に関するアンケート考察.....	69
地域の福祉に関するアンケート結果.....	76

地域見守り支えあいネットワーク関連

登録申出書兼同意書.....	100
避難行動要支援者名簿.....	101
安心カード.....	102
協定書（抜粋）.....	104
計画策定の経過.....	107
加賀市健康福祉審議会条例.....	108
加賀市健康福祉審議会規則.....	111
加賀市健康福祉審議会委員名簿.....	113

第1章 地域福祉計画の策定にあたって

第1章 地域福祉計画の策定にあたって

1 地域福祉とは

「地域福祉」とは、地域住民の方々、社会福祉関係者、ボランティア団体、NPOや行政など様々な活動主体が相互に協力し支え合い、住み慣れた地域で、すべての人が安心して、その人らしく、生き生きと暮らせるコミュニティの形成を図る社会福祉活動とされています。

2 地域福祉計画とは

「地域福祉計画」とは、地域の生活課題を明らかにするとともに、その解決のために必要となる取り組みの方向性や基本的な考えを示すものとされており、高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉など分野別計画の上位計画として位置づけされています。

加賀市では、地域福祉計画を「福祉こころまちプラン」と称し、平成17年に第1期計画を、平成22年に第2期計画を、平成27年に第3期計画を策定しており、令和元年度は、第3期計画の最終年度となります。

3 主な国の動き

【平成28年】

「ニッポン一億総活躍プラン」の中に、「**地域共生社会の実現**」について明記された。

（地域共生社会とは）

制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」と「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

（我が事・丸ごと）

「我が事」・・・地域で起きているさまざまな問題を、住民が他人事ではなく、「我が事」としてとらえ、主体的に解決に取り組むこと。

「丸ごと」・・・分野を超えて地域生活課題について「丸ごと」受けとめ、関係機関と連絡調整等を行う相談支援体制を構築すること。

【平成 29 年】

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにすることを目的とした、「地域包括ケアシステム強化法」が成立（平成 30 年 4 月 1 日施行）した。

また、地域福祉計画に記載すべき事項などが盛り込まれた「地域福祉計画策定ガイドライン」や「包括的な支援体制の整備に関する指針」が示された。

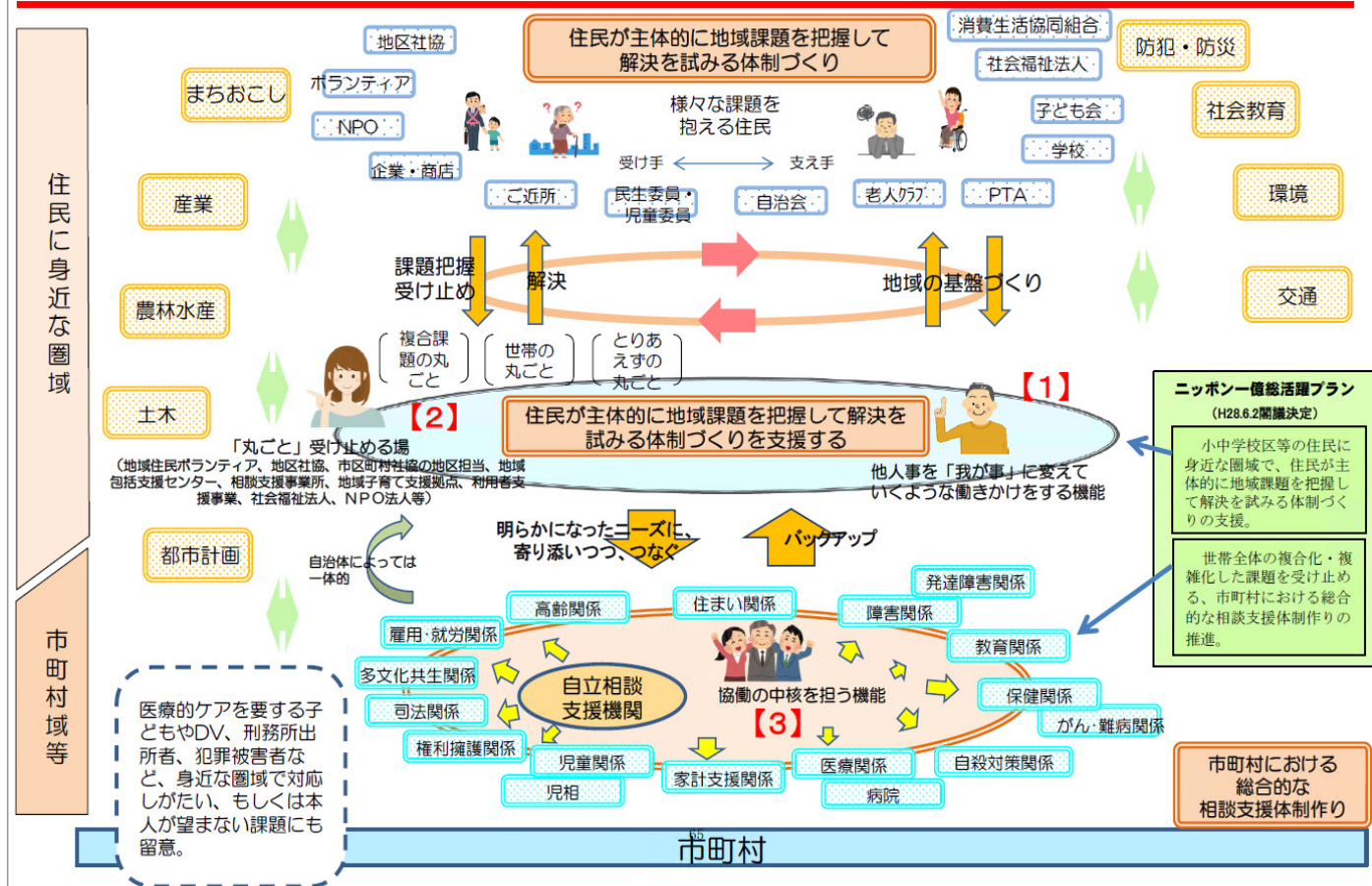
【平成 30 年】

改正社会福祉法が施行された。

（主な改正内容）

- ・「地域住民」を地域福祉の推進に努める主体として位置づけられた。
- ・国、地方公共団体は、地域住民等が地域生活課題を把握し、支援関係機関との連携等によりその解決を図る施策その他地域福祉の推進のために必要な措置を講ずることが努力義務化された。
- ・地域福祉計画には、「地域における高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」などを盛り込むことが追加された。（P4 に記載している「社会福祉法第 107 条第 1 項第 1 号」）

地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制のイメージ

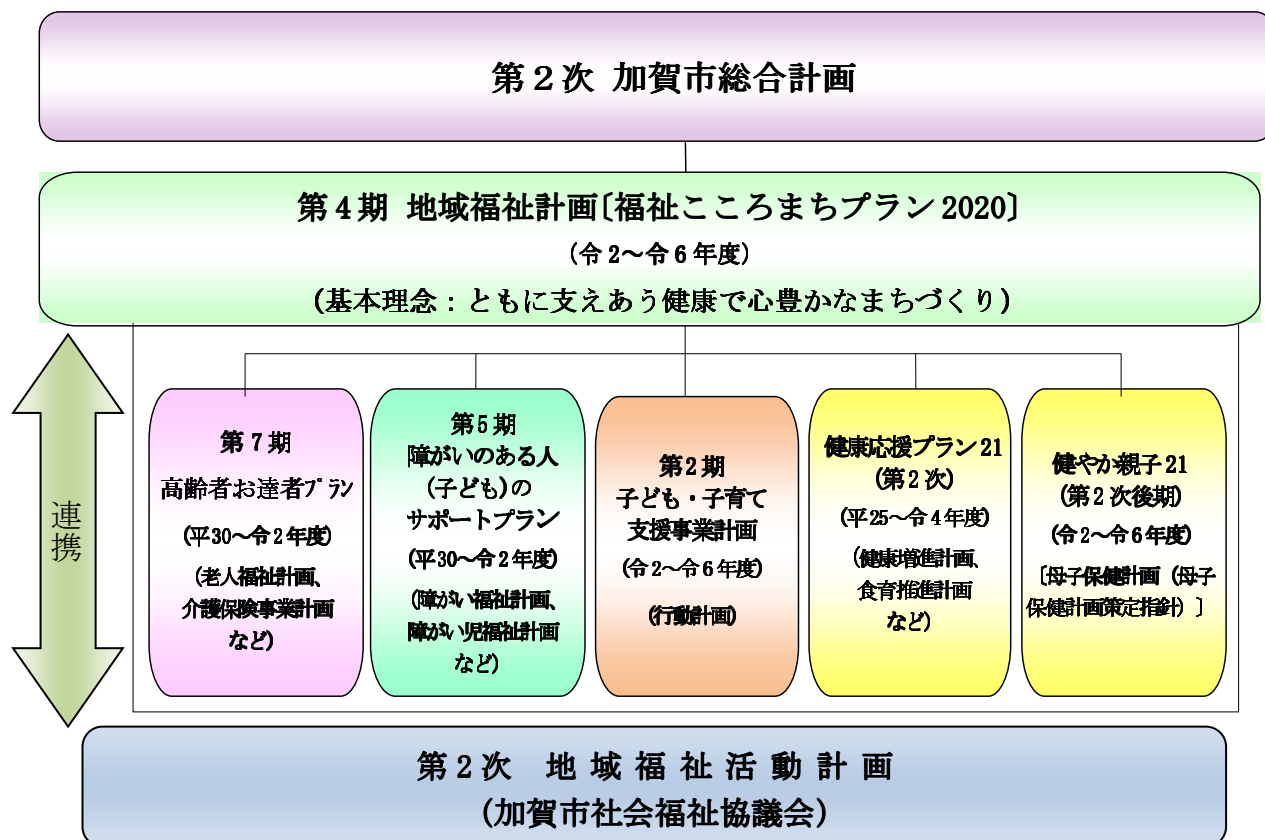


（出展：厚生労働省）

4 計画の概要

(1) 計画の位置づけ

加賀市地域福祉計画（福祉こころまちプラン2020）は、社会福祉法第4条に規定する「地域福祉の推進」を図るため、同法107条に基づき「市町村地域福祉計画」として策定するものです。策定にあたっては、「第2次加賀市総合計画」の基本方針に基づくとともに、各分野別の上位計画と位置づけ、基本理念、基本目標や施策の方向性を示します。



（包括的な支援体制の整備）

第106条の3 市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、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を整備するよう努めるものとする。

- 一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する事業
- 二 地域住民等が自ら他の地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する事業
- 三 生活困窮者自立支援法第3条第2項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する事業

(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（新設）**

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 **前条第 1 項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項（新設）**

※社会福祉法抜粋

(2) 計画に盛り込む事項の概要(社会福祉法第 107 条に規定されている事項)

「国の動向」、「地域福祉計画策定のガイドライン」や「地域の福祉に関するアンケート」結果からみる「地域の課題」などを踏まえた上で、社会福祉法に定められている次の①から⑤までの事項に沿った施策の方向性などを示します。

① **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（新設）**

- ・ 様々な問題を抱える方の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野との連携に関する事項
- ・ 地域住民が集う拠点の整備や既存施設等の活用 など

② **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**

- ・ 福祉サービスを必要とする地域住民に対する相談支援体制の整備
- ・ 避難行動要支援者の把握及び日常的な見守り、支援のあり方 など

③ **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**

- ・ 社会福祉を目的とする多様なサービスの進行、参入の促進 など

④ **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**

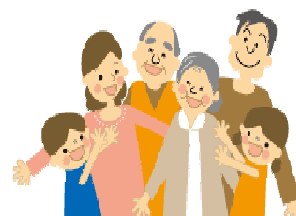
- ・ 地域住民、ボランティア団体、NPO等の社会福祉活動への支援
- ・ 地域福祉を推進する人材の養成 など

⑤ **包括的な支援体制の整備に関する事項（新設）**

- ・ 地域住民が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備 など

5 計画期間

計画の期間は、2020 年度（令和 2 年度）から 2024 年度（令和 6 年度）までの 5 年間とします。また、加賀市総合計画や各分野の計画との整合性を図りながら、長期的な視野に立った計画として策定します。



第2章 地域福祉の現状

第2章 地域福祉の現状

計画の策定にあたっては、現状把握だけでなく、近い将来に想定される社会状況を考慮する必要があります。

ますます深刻化する少子高齢化・人口減少社会は、地域社会の担い手不足や高齢化に伴う認知症高齢者の増加などのほか、地域社会の希薄化の危機に直結しており、この危機を乗り越えるためには、地域力の強化を図り、その持続可能性を高めていくことが必要となります。地域力の強化には、福祉の領域を超え、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民や地域の多様な主体が自身のこととして参画し、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包括ケアシステムの整備が必要です。（地域共生社会の実現）

1 人口・世帯数の推移

（１） 年齢階層別人口の推移

本市の人口は減少傾向にあります。人口構成を見ると年少人口と生産年齢人口は減少傾向にあり、老年人口はほぼ横ばいで推移する結果、老年人口割合が上昇すると予測されます。今後、更に地域社会を支える担い手不足となります。

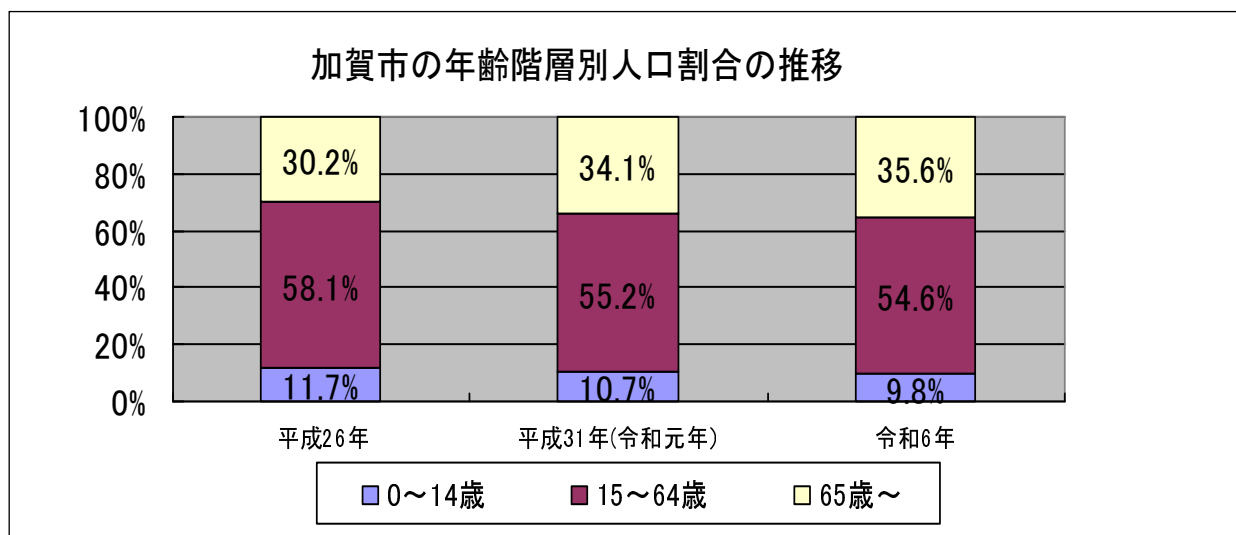
加賀市の年齢階層別人口の推移（各年4月1日現在）

（単位：人）

	総人口	年少人口 (0～14歳)	生産年齢人口 (15～64歳)	老年人口 (65歳以上)	年少人口 割合 (0～14歳)	生産年齢人口 割合 (15～64歳)	老年人口 割合 (65歳以上)
平成26年	69,583	8,158	40,426	20,999	11.7%	58.1%	30.2%
平成27年	69,837	8,039	39,790	22,008	11.5%	57.0%	31.5%
平成28年	69,016	7,806	38,790	22,420	11.3%	56.2%	32.5%
平成29年	68,336	7,562	38,202	22,572	11.1%	55.9%	33.0%
平成30年	67,571	7,365	37,478	22,728	10.9%	55.5%	33.6%
平成31年	66,869	7,184	36,917	22,768	10.7%	55.2%	34.1%
令和6年	62,647	6,144	34,200	22,303	9.8%	54.6%	35.6%

出典：加賀市統計書、令和6年の数値：コーホート変化率法（同年または同期間の過去における

実績の動態から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推測する方法）により算出



(2) 世帯構成の推移

本市の総世帯数は緩やかな上昇傾向にあり、核家族化がいつそう進むとともに高齢者のみの世帯が増加しています。このような状況から、地域社会の希薄化が懸念される一方、見守り活動が必要な世帯が増加し、介護や家事、子育て等の支援が必要な世帯が増加することが予想されます。

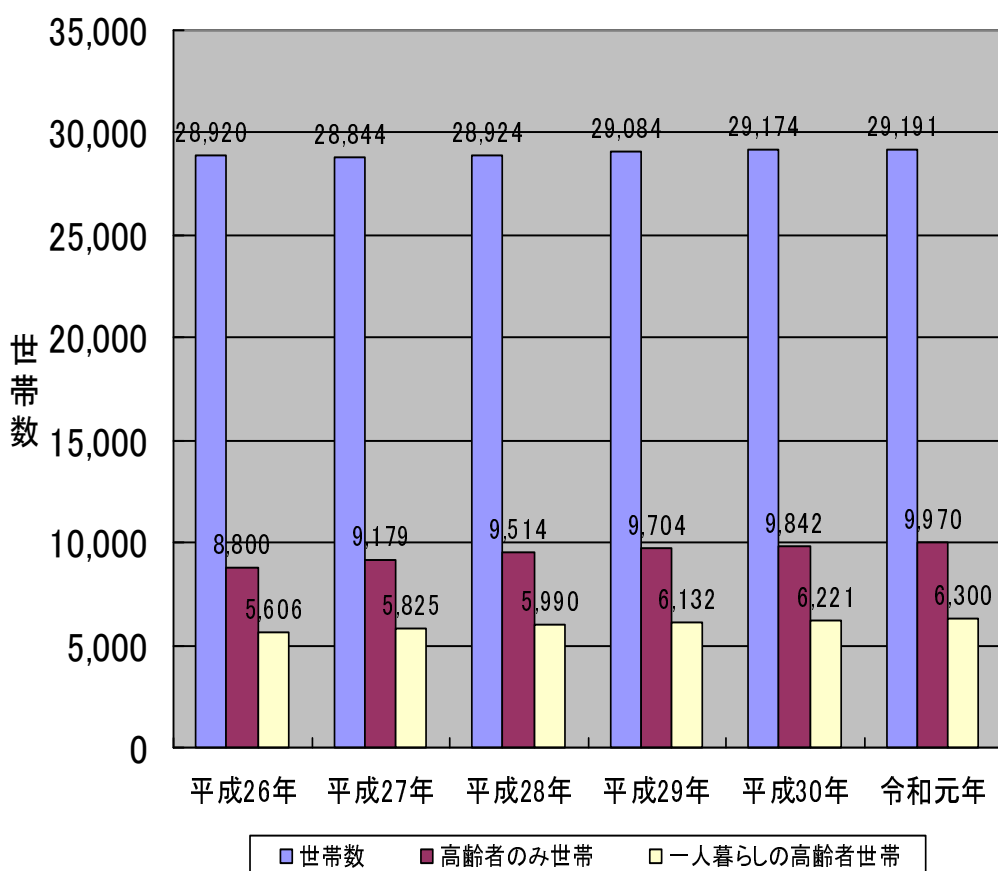
加賀市の高齢者世帯構成の推移(各年10月1日現在)

(単位:世帯)

年	世帯数	高齢者のみ世帯	一人暮らしの高齢者世帯
平成26年	28,920	8,800	5,606
平成27年	28,844	9,179	5,825
平成28年	28,924	9,514	5,990
平成29年	29,084	9,704	6,132
平成30年	29,174	9,842	6,221
令和元年	29,191	9,970	6,300

(出典：窓口課より提供)

加賀市の高齢者世帯構成の推移



2 支援を必要とする人の状況

(1) 障がい者手帳所持者の推移

本市の障がい者手帳所持者（身体障害者手帳、療育手帳（知的障がい）、精神障害者保健福祉手帳の所持者数）は、平成26年度4,226人から平成31年度（令和元年度）までは増減はあるもののほぼ横ばいで推移しています。

障がい種別では、身体障害者手帳所持者数は減少し、療育手帳所持者数及び精神障害者保健福祉手帳所持者数は増加傾向にあります。

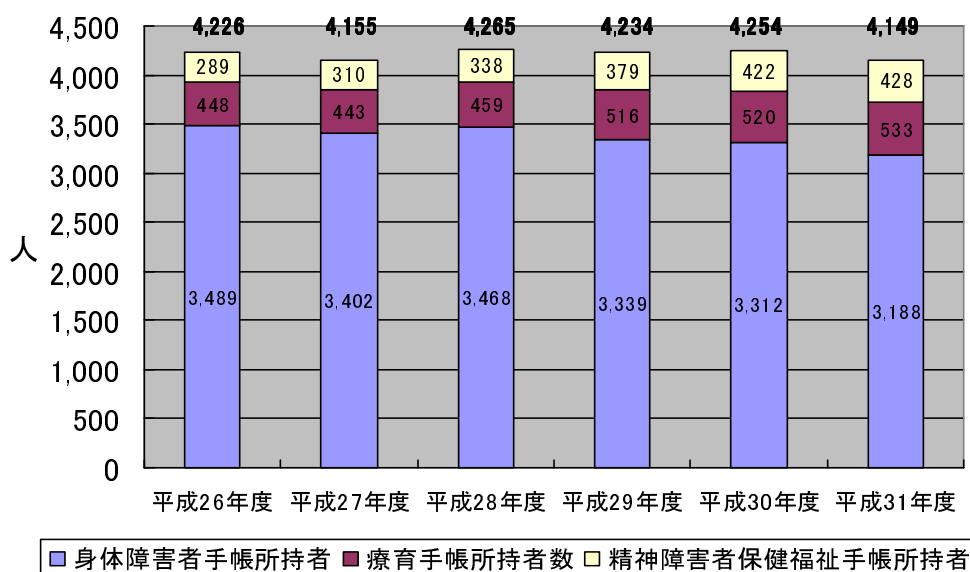
加賀市の障がい者手帳所持者数の推移（各年度4月1日現在）

（単位：人）

区分		平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度
障害者手帳所持者総数		4,226	4,155	4,265	4,234	4,254	4,149
障がい種別	身体障害者手帳所持者数	3,489	3,402	3,468	3,339	3,312	3,188
	療育手帳所持者数	448	443	459	516	520	533
	精神障害者保健福祉手帳所持者数	289	310	338	379	422	428

（出典：ふれあい福祉課より提供）

加賀市の障がい者手帳所持者数の推移



(2) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数は高齢者数の伸びと共に増加する傾向があります。新規認定者の大部分が後期高齢者であり、今計画中に団塊の世代が後期高齢になることから、要支援・要介護認定者数が増えると考えられます。

加賀市の要支援・要介護認定者数と認定率の推移(総合事業等予防効果を見込んだ場合 (単位:人))

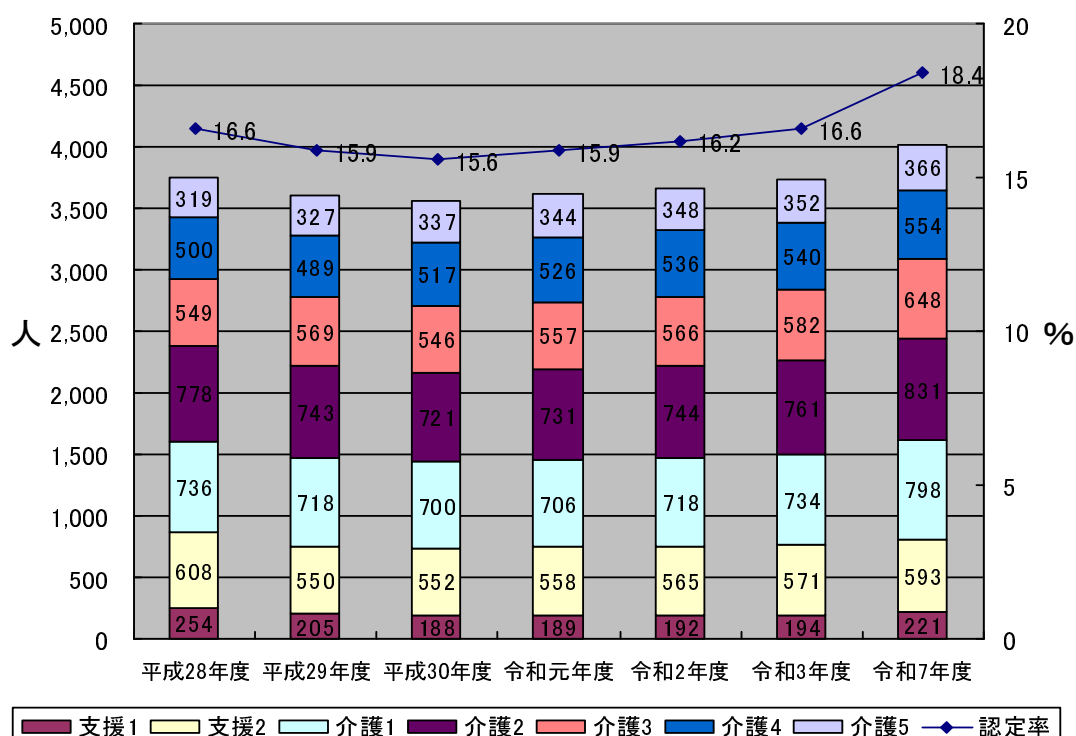
	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和7年度
要支援1	254	205	188	189	192	194	221
要支援2	608	550	552	558	565	571	593
支援 計	862	755	740	747	757	765	814
要介護1	736	718	700	706	718	734	798
要介護2	778	743	721	731	744	761	831
要介護3	549	569	546	557	566	582	648
要介護4	500	489	517	526	536	540	554
要介護5	319	327	337	344	348	352	366
介護 計	2,882	2,846	2,821	2,864	2,912	2,969	3,197
合計	3,744	3,601	3,561	3,611	3,669	3,734	4,011
高齢人口 (65歳～)	22,502	22,688	22,762	22,703	22,697	22,522	21,824
高齢者数に 対する割合	16.6%	15.9%	15.6%	15.9%	16.2%	16.6%	18.4%

(各年度10月1日現在・第2号要支援・要介護認定者数を含む)

※平成28年度～平成30年度：介護保険事業状況報告より

※令和元年度以降：お達者プランの推計値を参考に算出

加賀市の要支援・要介護認定者数と認定率の推移



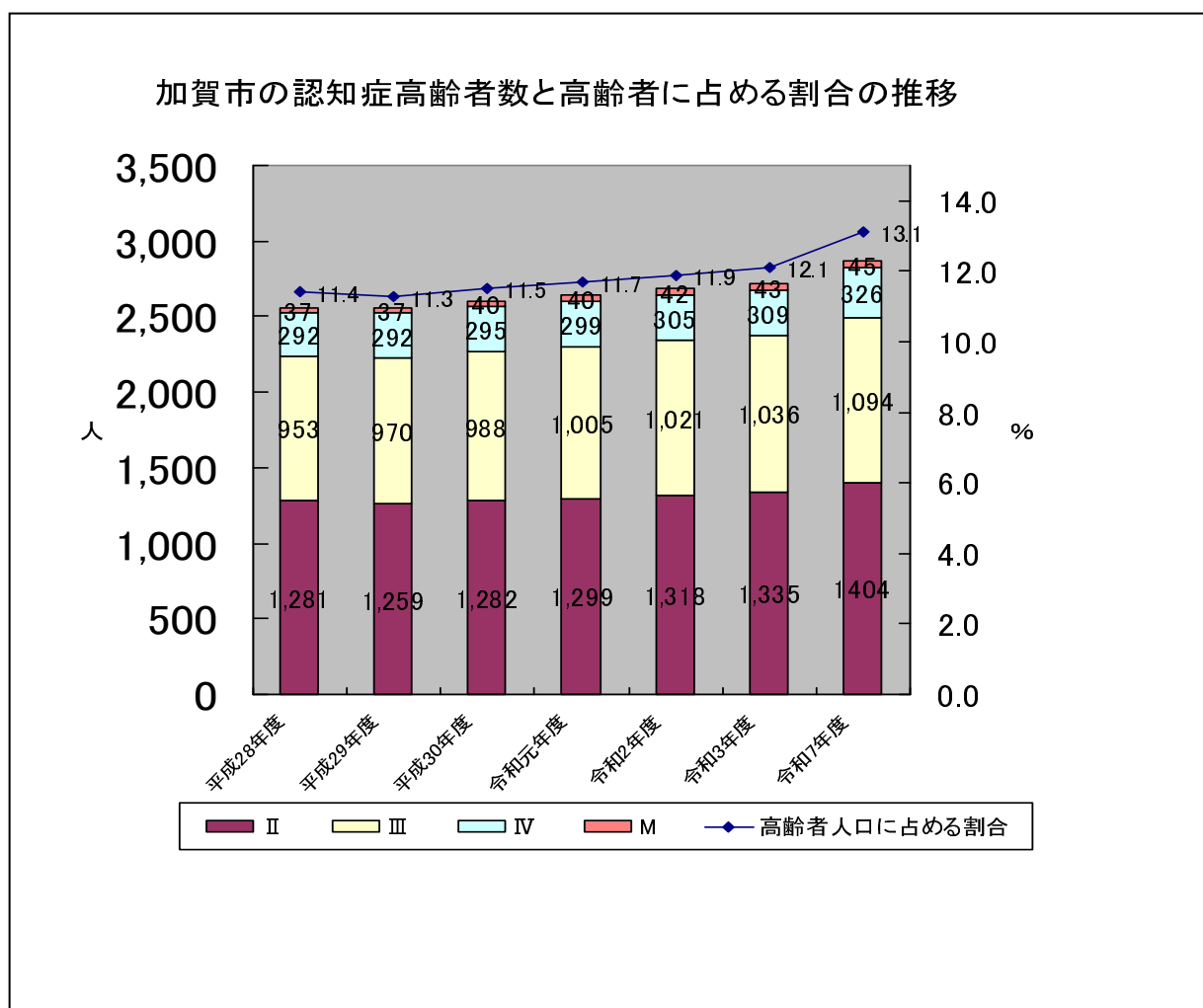
(3) 認知症高齢者の推移

高齢者人口の増加に伴い、認知症と診断・診査される高齢者の増加が見込まれます。
今後も認知症高齢者の増加傾向は続くと思われされます。

加賀市の認知症高齢者と高齢者に占める割合の推移(各年度10月1日現在) (単位: 人)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和7年度
自立度Ⅱ	1,281	1,259	1,215	1,299	1,318	1,335	1,404
自立度Ⅲ	953	970	1,034	1,005	1,021	1,036	1,094
自立度Ⅳ	292	292	302	299	305	309	326
自立度M	37	37	41	40	42	43	45
合計	2,563	2,558	2,592	2,643	2,686	2,723	2,869
高齢人口 (65歳～)	22,502	22,688	22,762	22,703	22,697	22,522	21,824
高齢者数に 対する割合	11.4%	11.3%	11.4%	11.6%	11.8%	12.1%	13.1%

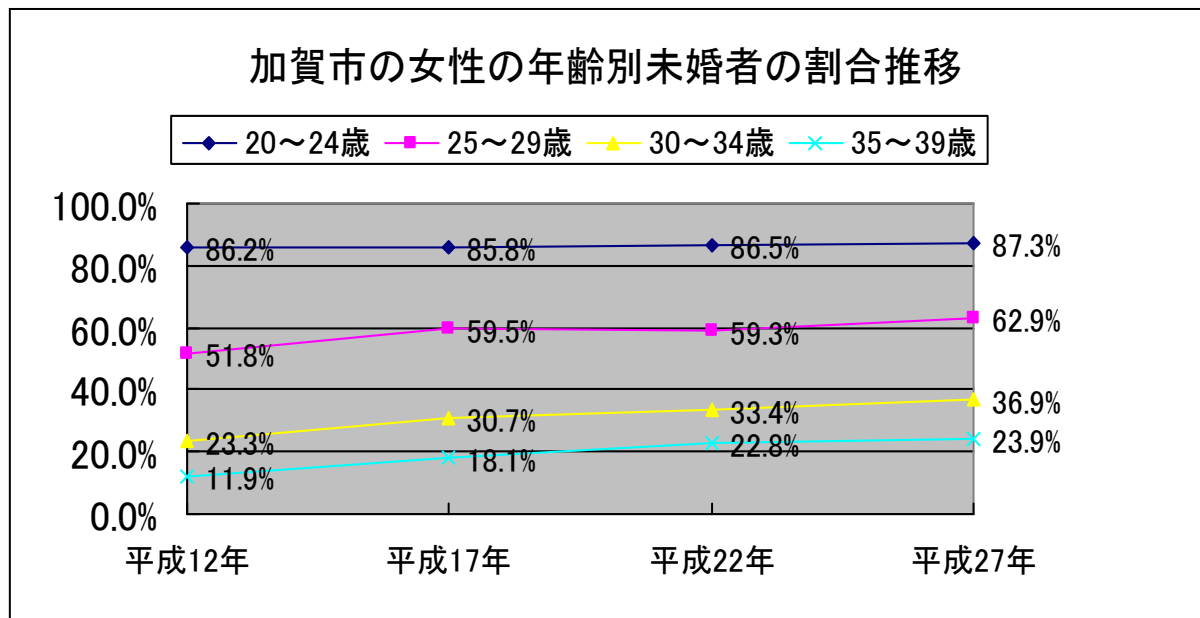
※要介護認定調査における認知症高齢者の日常生活自立度ランクⅡ以上の高齢者
※令和元年度以降についてはお達者プランの推計値を参考に算出



3 出生率・出生数の推移

(1) 女性の未婚率の推移

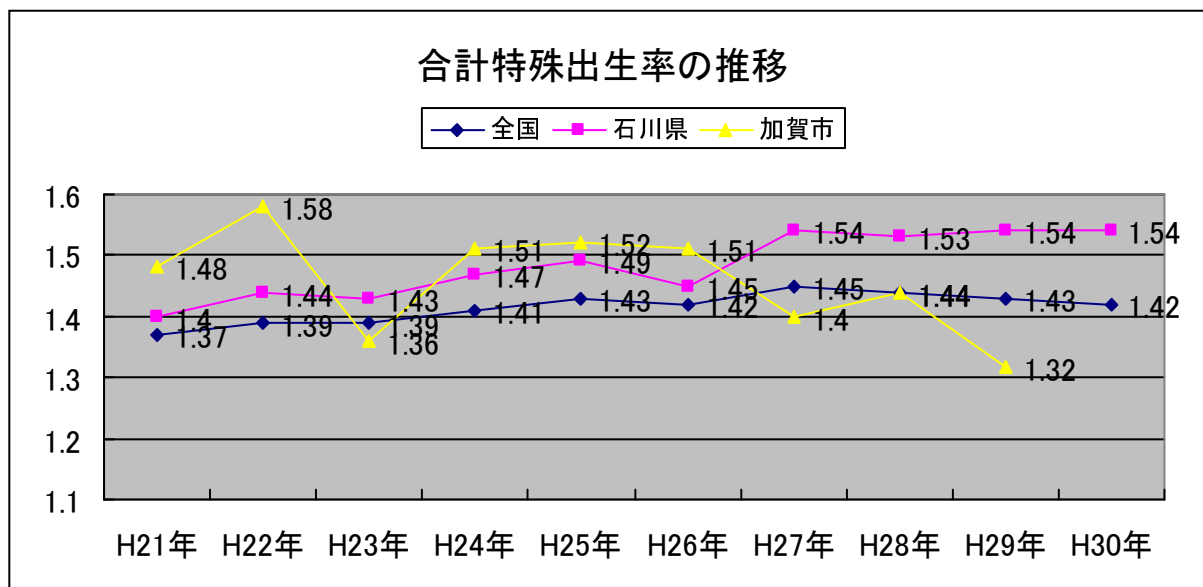
少子化の要因の一つとされる未婚率について、20歳から39歳の女性の未婚率を見ると、すべての階層で上昇しており、晩婚化が進行しています。



出典：国勢調査

(2) 合計特殊出生率の推移

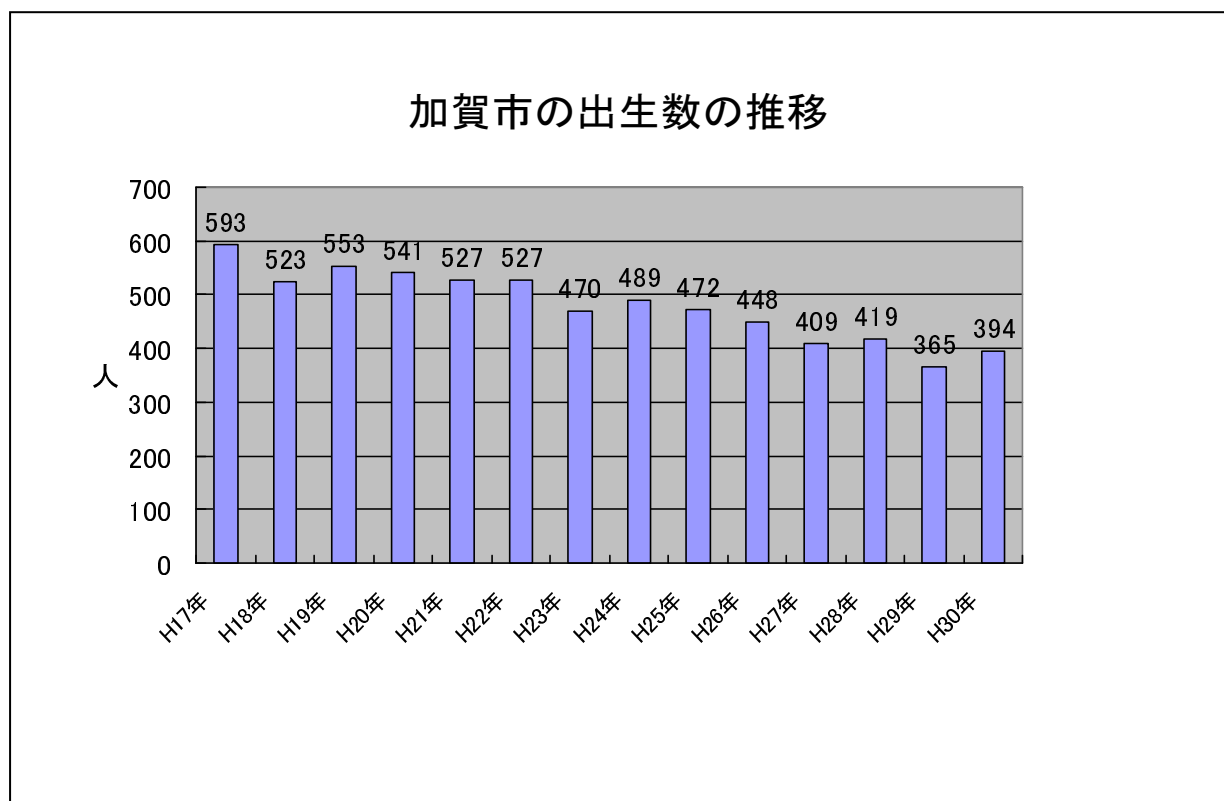
一人の女性が15歳から49歳までに産む子供の数の平均を示す合計特殊出生率の推移を見ると、人口減少は避けられない状況となっています。石川県の推移を見ると平成27年以降1.5を超える状況となっていますが、加賀市単独では1.5を下回る状況となっており、少子化が一層進むと考えられます。



出典：厚生労働省、石川県衛生統計年報、加賀市統計書

(3) 出生数の推移

合併当時から平成30年まで増減を繰り返しながら、概ね減少が続いています。



出典：加賀市統計書

第3章 基本理念・基本目標

第3章 基本理念・基本目標

1 基本理念

ともに支えあう健康で心豊かなまちづくり

地域で人々が日々暮らしていく中で、高齢化に伴い増加する認知症高齢者の増加や、単身世帯高齢者の増加に伴う社会的孤立、介護保険、障害者支援制度など既存の制度の狭間であるため解決が困難なケースなど、様々な分野の課題が絡み合っ「複雑化」し、また、個人や世帯において複数の分野にまたがる課題を抱えるなど「複合化」し、単一の制度のみでは対応できないケースなど課題が増加してきています。

一方、人口構造は、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化してきています。地域では社会経済の担い手の減少を招き、地域の活力や持続可能性を脅かす課題を抱えています。

これらの変化を背景として、地域・家庭・職場といった生活のさまざまな場において、支えあいの基盤づくりとして、暮らしにおける人と人、人と資源とのつながりの強化が必要です。

福祉こころまちプラン 2020 では、人生 100 年時代を迎え、前計画を踏襲し『ともに支えあう健康で心豊かなまちづくり』を基本理念として、取組の充実・強化を図り、地域での支えあいの強化を推進していきます。また、地域での支えあいを推進することで、今求められている課題の解決や、誰もが地域で孤立することなくその人らしい生活を送り続けることができるよう、地域で互助・共助意識の醸成を図り、自らが主体として参画し地域に関りを持つことで、生きがいを持てる心豊かな共生社会の実現を目指します。

【自助→互助→共助→公助を踏まえた地域福祉推進の考え方】

専門的支援
(公助)

近隣・地域の
支えあい
(互助・共助)

(自助)

⑥ 加賀市全域 (社会福祉協議会、事業者、ボランティア団体)

⑤ 日常生活圏域 (概ね中学校区)

④ まちづくり推進協議会 (小学校、公民館、各地区社会福祉協議会)

③ 町内会 (区長、民生委員・児童委員、協力員)

② 隣近所

① 本人・家族

すべての主体による協働の取組

2 基本目標

本計画が目指す地域福祉の理念でもある「ともに支えあう健康で心豊かなまちづくり」を実現するため、基本目標に次の3つの目標を設定します。

1. 主体的な住民参加によるまちづくり

社会福祉法では、従来、事業を実施するに当たって理解と協力を得るべき存在にとどまっていた「地域住民」を、事業者および社会福祉に関する活動（ボランティア等）を行う者と連携・協力して、地域福祉の推進に努める主体として位置づけています。

地域生活での課題を地域社会の中で解決する方策を見いだし、実行することが求められています。そのためには、地域住民や地域の多様な主体（区長、まちづくり推進協議会、公民館長、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、各地区社会福祉協議会（福祉協力員）、福祉サービス提供事業者、NPO、その他関係団体等）が協力しあい、地域が抱える課題を我が事として取り組むことが必要です。

地域社会での解決の方策を見出すには、先ずどのような支援があるかなど情報伝達や情報共有の工夫が必要であり、地域福祉に関する学びの機会の充実、地域活動の担い手の育成と確保、住民の交流機会を増やしていく取組が必要であります。これら取組を契機として、地域住民等が地域生活課題に目を向け、自ら主導的に活動し、あらゆる主体が関わりを持ち活動し続けるまちづくりを目指していくことが重要です。

支援を必要とする市民（世帯）が抱える多様で複合的な「地域生活課題」については、市民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等によって解決を目指します。

地域社会での生活課題の解決には「自助、互助、共助、公助」がそれぞれの役割を果たし、連携していくことが大切です。今後、少子化や財政状況から「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」「共助」の果たす役割が大きくなると考えられます。

2. 手をつなぎ みんなで支えあうまちづくり

誰もが安心して暮らし続けることができる「地域福祉」の充実を推進する取組は、さまざまな課題に直面している地域そのものを元気にしていこうという地方創生の取組と別々のものではありません。福祉の領域だけでなく、地域経済を含め、地域活動が持続可能となるよう、相互に支える、支えられるという関係をつくることが、地域共生社会の実現につながります。

そのためには、社会的孤立や社会的排除といった現実を生じうる課題等を直視しつつも、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながり、支え合うことが求められます。

支え手側と受け手側に分かれて考えるのではなく、支援を必要とする地域住民も含め地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できるまちづくりの実現を目指します。

3. 健やかで 安心できる生活しやすい 体制づくり

少子高齢者社会を迎えても、健やかで安心できる生活を送るためには、地域における温かい見守りや助け合い活動を通じた人々の支え合いと思いやりが大切です。

人と人とのつながりを深め、日常時から災害時まで高齢者や障がいのある人、子どもなど、支援が必要な人すべてにとって見守り体制が重要となっています。

地域福祉の担い手である、民生委員・児童委員、社会福祉協議会、各地区社会福祉協議会（福祉協力員）の活動との連携がより重要になっており、「顔の見える」関係づくりを大切にしていきます。

また、住み慣れた地域で暮らし続けている中でも、時に何らかの病気や障がい、認知症等を患うなど様々な課題を抱えることがあります。困りごとや問題を抱えている方に対する相談体制や権利擁護体制の充実を図り、日常生活の様々な場面で求められる支援や、子育てしやすいまちづくりを目指します。

また、健やかにじりつ（自立と自律）して暮らしていくためにも、限りある命を大切するためにも、日頃の健康づくり活動や、生活習慣の改善に積極的に取り組んでいきます。

すべての市民が生きがいを持ち、安心して暮らすことができる、生活しやすい体制づくりを推進します。

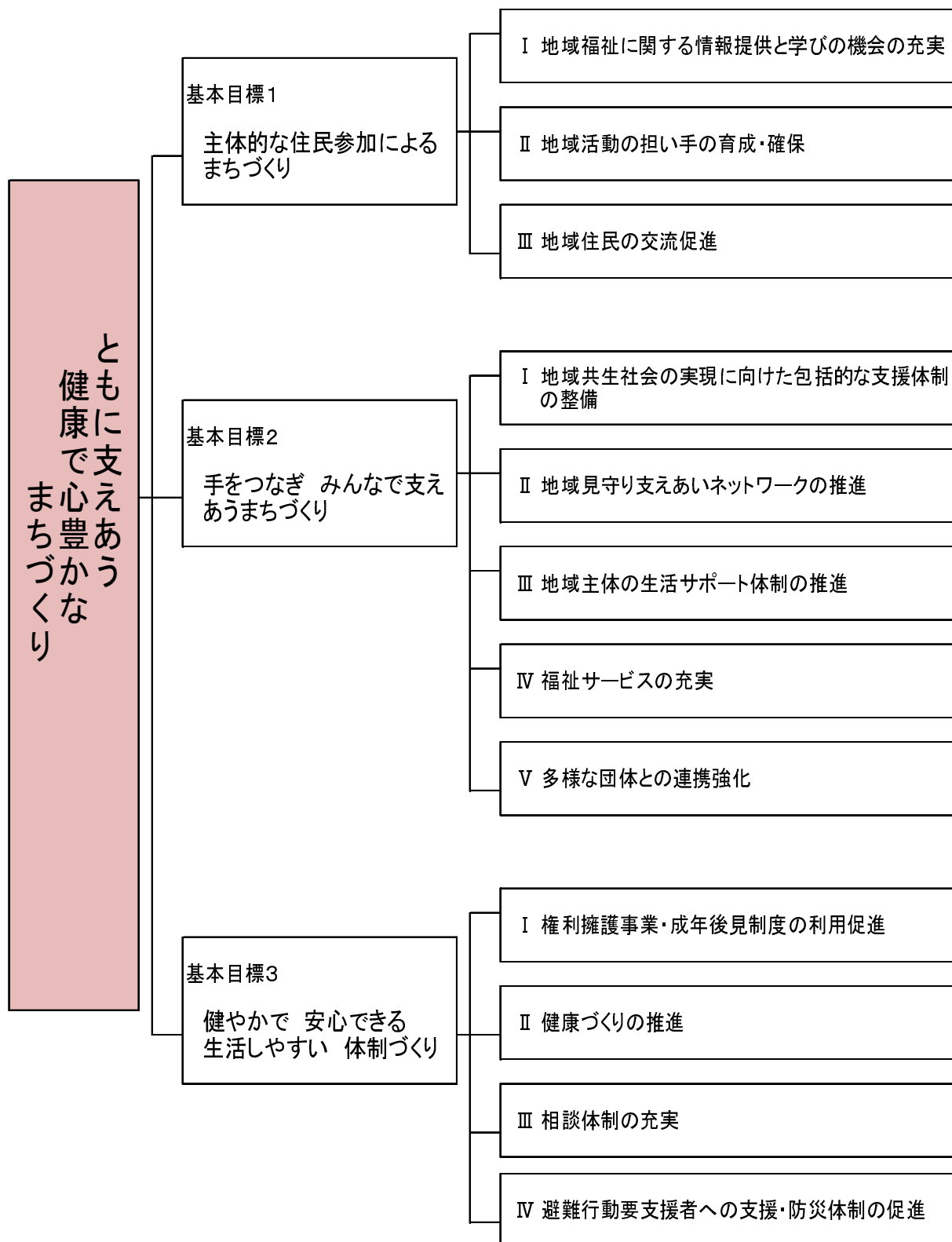


3 地域福祉計画の体系

基本理念

基本目標

施策の方向



第4章 施策の方向と重点施策

第4章 施策の方向と重点施策

1 施策の方向

1. 主体的な住民参加による まちづくり

住み慣れた地域で、孤立せずにその人らしい生活を送ることができるよう、暮らしにおける人と人のつながりを強化する必要があります。また、人口減少を乗り越えていく上で、社会保障や産業などの領域を超えてつながり、地域住民が自分自身のことと捉え、地域社会全体を支えていくことが、これまで以上に重要となってきます。人々が様々な地域生活課題を抱えながらも、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民等が支えあい、一人ひとり暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会を目指します。

I 地域福祉に関する情報提供と学びの機会の充実

〔施策の方向〕

少子化に伴う生産年齢人口の減少によって担い手不足が懸念されており、元気な高齢者が担い手として生きがいを持って活躍するなど高齢者を含めた市民の社会参加が一層求められています。

平成 27 年 4 月に高齢者を対象として策定した「加賀市地域包括ケアビジョンとその方向性」の地域包括ケアシステムの考え方の対象者をすべての市民に置き換えて考えていく必要があります。そこで、地域包括ケアの 5 つの構成要素である「予防」「医療」「介護」「生活支援サービス」「住まい」がばらばらに提供されるのではなく、身近な自助・互助・共助を基本としながら、それぞれの役割に基づいて互いに関係しながら、また連携しながら在宅の生活を支えていく「地域包括ケアシステム」の加賀市版の構築と推進を目指し、市民・事業者・行政が協働して、地域全体の暮らしを支えていく土壌づくりに取り組みます。

また、市民のニーズの実態を的確に把握し、適切な情報を提供することが重要なことから、制度やサービスの具体的な内容を十分に伝えることができる情報提供の体制づくりを進めます。

(1) 当事者の視点にたった情報提供体制の推進

- ・ アンケートや関係団体との意見交換など、様々な機会をとらえて当事者の一層の参画を推進し、当事者の意見を反映させていきます。
- ・ 多様なニーズを的確にとらえて当事者の意見を反映させることで、行政のサービスや情報の内容などについて、本当に必要なものを必要な人に効果的に伝えることができる体制を進めます。

〔市〕実施 〔市民〕実施 〔事業者〕実施

※〔市民〕とは個人のみならず市民による組織や団体・まちづくりにかかわる団体などを含みます。〔事業者〕とは、加賀市内に在住する企業・事業所・関係機関などを含みます（以下同じ）。

（２）わかりやすい情報提供体制の整備

- ・ 誰もが制度やサービスの具体的な内容を十分に理解できるように、また、市民が自分に適したサービスを選択できるように、わかりやすい情報提供体制の整備と多様な手法による情報提供体制の整備に努めます。
 - ・ きめ細かな支援のために、サービスが多様化することで伝わりづらくなならないよう分野別の情報冊子やパンフレットなどを活用し、必要な人にわかりやすく情報を提供します。
 - ・ 視覚に障がいのある人や言語・聴覚に障がいのある人、聴力・視力が低下した高齢者など、情報の伝達に支援が必要な人たちにも確実に情報が伝達できるように、障がいの特性等に配慮した、わかりやすい情報伝達方法を整備・推進します。
 - ・ 「障がい者福祉ガイドブック」や「広報かがの音訳 CD・点訳」など、障がいのある人へ多様な手法で情報提供に努めるほか、手話通訳者や要約筆記者を派遣し、日常生活や会議などで意思疎通を支援します。
 - ・ 市のホームページやフェイスブックなどによって情報の即時性を高めます。
 - ・ ケーブルテレビやかもまる講座の実施など多様な情報媒体の活用を進めます。
- 〔市〕実施 〔市民〕市への意見、理解 〔事業者〕市への意見、理解

（３）命を守る情報伝達の整備

認知症などにより、行方不明となった人を早期に発見するため、安心メールでの情報発信体制を継続します。

〔市〕実施 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

（４）高齢者のための活動機会の充実

平均寿命が長くなる中、高齢者の体力や運動能力も向上してきています。高齢になっても住み慣れた地域で心豊かな生活を送るため、若いうちからの健康づくりに努めるとともに、高齢者自らも社会貢献活動や生涯学習、スポーツ等の活動に積極的に参加し、健康で充実した暮らしを送ることが重要です。支援の担い手として高齢者が積極的にボランティア参加するなど高齢者の活動機会を増やし、生きがいづくりを支援します。

〔市〕促進 〔市民〕参加 〔事業者〕協力

（５）多様な地域福祉活動の促進

ひとり暮らし高齢者や障がいのある人へのごみ出しや除雪などの助け合いや、日常的な思いやり活動といった、地域での支えあいなどを大切にすることによって、地域福祉活動を促進します。

〔市〕促進 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

(6) まちづくりにかかわる地域福祉活動への協力

創意工夫と魅力あるまちづくりを支援するために、まちづくりに係わる団体が行う教育、文化、スポーツ、社会福祉などの地域活動に対して情報提供などの協力を行います。

〔市〕協力 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

(7) 地域活動の機会の拡充

住民が気軽に集まって相談や活動をする機会があると、生きがいつくりや世代間交流、見守り活動ができるなど様々な効果が期待できるため、地域活動の機会の拡充を促進します。

- ・ 町内集会施設等を中心とした、福祉活動の機会づくりを促進します。
- ・ 地域が、小中学校の施設や民間事業者の施設などを地域活動の場所として活用できるように関係機関へ要請するなど、関係機関の協力体制を促進します。
- ・ 子どもや高齢者、障がいのある人などを含めたすべての人が参加できる、生きがいつくりにつながる多世代の交流の場や居場所づくりについて検討します。

〔市〕促進 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

Ⅱ 地域活動の担い手の育成・確保

〔施策の方向〕

市民生活や環境の変化が進み、市民のニーズも多様化・複雑化・複合化しています。ニーズに応じた幅広い支援を提供するためには、福祉サービス提供機関や地域ボランティアグループなど地域の人々と連携して、制度の峽間などを埋める活動を進めることが必要になります。このような活動を持続的に実現する支え合いのネットワーク化を推進します。

そのためには、地域での活動を支える人材や、専門的な福祉事業を担う人材の確保が不可欠であり、知恵や経験を活かして、市民のニーズに対応できる福祉人材の確保に努めます。しかし、地方においては、担い手の高齢化や、担い手が固定化してきているなど、人材確保は大きな課題となっています。

(1) 多様な人材の確保

退職などの後、社会参加が少なくなった地域の高齢者が持っている経験や技術を社会的財産として尊重し、多様な人材としてその効果的な活躍の場を地域に創出します。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕実施

(2) 福祉人材の育成

福祉・医療、介護、保育などの仕事に携わる人材育成が重要となっていることから、ボランティア体験や介護、保育の体験、認知症や障がいを知る機会等を通じて、福祉の仕事に関心を持つ人材の育成を図ります。

また、生活課題を的確に捉え、地域福祉活動を中心的な立場で推進していく人材

の育成を進めます。そのためにも、地域福祉活動への参加が少ない若い世代の参画を含め、地域の中で幅広い人材を確保できるように研修会や養成講座等開催し、ボランティア等が活動しやすい地域づくりを促進します。

〔市〕実施、促進 〔市民〕協力、実施 〔事業者〕協力

Ⅲ 地域住民の交流促進

〔施策の方向〕

多様化・複雑化・複合化する地域のニーズを効果的、効率的に支援するためには、行政、市民、関係団体等が適切な協働関係を構築して、具体的な支援活動を進め、良好なパートナーシップを形成することが重要になります。また、多くの市民が社会との関りを持ちながら、健康的で生きがいのある生活を送ることを望んでいます。市民のライフスタイルに応じた学習活動、スポーツ・レクリエーション・ボランティア活動などさまざまな分野において社会参加を促進する環境を整備する必要があります。

（１） 市民グループや NPO との連携による地域福祉の拡充

市民グループや各地区で自主的に取り組む様々な活動などを支援して、その充実を図るとともに、今後、期待される NPO と連携した福祉事業を推進し、地域福祉の拡充を図ります。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕実施

（２） 福祉施設と地域の連携推進

- ・ 各種福祉団体や福祉施設の地域との交流を推進します。
- ・ 保育園や地域包括支援センター、民間の社会福祉施設が、地域の自主的な福祉活動に対して情報提供を行うなど、地域との連携を促進します。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕支援

（３） 世代間交流の支援

老人クラブ等の活動を支援し、高齢者同士または隣近所や地域住民との交流を促進します。また、小学校における伝承教育や保育園での園児との交流など、高齢者と子どもがふれ合う場の機会を確保し、世代間交流を進めます。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕理解

2. 手をつなぎ みんなで支えあう まちづくり

地域のまちづくりを推進する主役は市民一人ひとりです。地域住民は必要な支援の受け手であるとともに、その最も身近な担い手でもあります。市民すべてが地域でその人らしくじりつした生活ができ、健やかで安心な生活を送るためには、一人ひとりが地域福祉活動に参加し、生きがいを持って互いに手をつなぎ、助け合い、支え合うことが大変重要です。

そのためには、日常生活の中で、日頃から交流を深め、顔の見える関係を築いていくことがとても大切です。

I 地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備

〔施策の方向〕

人生100年時代を迎え、少子高齢化や核家族化が急速に進む中、高齢者になっても住み慣れた地域で自立した生活を最期まで送るには、高齢者を含めたすべての世代で地域の人々が支え・支えられるまちづくりを構築することが必要です。そのための包括的な支援体制の整備を図ります。

少子高齢化が進み、介護人材などが不足するとともに、税収が減少して社会保障費が予想以上の速さで増大しています。介護保険や医療保険、有償サービスだけで高齢者社会を支えることに無理が生じてきています。医療と介護を病院などの施設で行うものから、在宅で行うものへと切り替えることも考えていかなければなりません。そのためには、地域で暮らし続けることができるよう、地域にかかわる多くの人たちが相互につながる互助・共助によって支えあい、安全と安心を確保していく「地域包括ケアシステム」の構築が不可欠となります。

地域包括ケアシステムに求められる支援には、外出支援、買い物支援、家事援助、声掛けや安否確認、サロン活動などの支援が考えられます。このような支援を地域ぐるみでできるよう、商店や郵便局、金融機関、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、NPO、ボランティア団体、町内会などと連携した「地域支援ネットワーク」の構築を目指し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による資源開発を推進します。

また、就労環境が子育てや地域活動の支障になっていることから、「ワーク・ライフ・バランス」を実現し、すべての人が仕事や社会参加などで生きがいをもてる暮らしを目指します。

(1) 課題の把握と関係機関との連携

福祉の各分野における相談体制を担う事業者は、自らが解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握した場合、必要に応じて適切な支援機関につなぎ、必要に応じて協働して対応していくことが必要です。市民一人（一世帯）で解決できない多様で複合的な「地域生活課題」について、庁内横断ワーキングの中で必要な支援を検討し、市民や福祉関係者による把握と関係機関との連携等を図りながら解決に向けて包括的な支援体制の整備を推進します。

〔市〕支援、実施 〔市民〕協力 〔事業者〕協力、実施

（２）「ワーク・ライフ・バランス」の実現

仕事にはやりがいをもって充実感を覚えながら働くとともに、家庭や地域においては家事、育児、地域活動を積極的に行うなど、「ワーク・ライフ・バランス（仕事と生活の調和）」を図ることはとても大切です。しかしながら、現実には仕事と育児・介護との両立が難しい、地域活動に参加できないなど、生活面で様々な問題が生じています。

このようなことから、将来への不安が増大し、少子化や地域活動の低下につながる大きな要因のひとつになっています。「ワーク・ライフ・バランス」を実現し、様々な地域活動を行うことによって、いきいきとした生活を送れるよう目指します。

〔市〕普及 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

Ⅱ 地域見守り支えあいネットワークの推進

〔施策の方向〕

市民生活の変化が進み、必要とされる福祉サービスの内容も多様化・複雑化・複合化しています。ニーズに応じた幅広い支援を提供するためには、福祉サービス提供機関や地域のボランティアグループ等が連携して、制度間の峽間を埋めるなどの活動を進める必要があります。このような活動を実現する支えあいのネットワーク化を推進します。

（１）地域見守り支えあいネットワークの充実

- ・ 現在の「地域見守り支えあいネットワーク」を核として、福祉協力員や地区社会福祉協議会に更なる参加を促していきます。また、区長やまちづくり推進協議会、市内事業者との見守り連携協定等によって、地域での見守り強化を進めていきます。
- ・ IT 機器を活用した安否確認など多様な手法を取り入れながら、重層的な見守りができるよう検討します。
- ・ 支援が必要な人の見守り体制を推進するため、地域で「見守り座談会」を開催し、関係機関との連携強化を図ります。
- ・ 災害時の高齢者や障がいのある人などの要配慮者への対応として、避難生活の中であっても少しでも早く普段の生活が取り戻せるよう、専門知識のある社会福祉事業者や福祉関連団体等の意見を取り入れ、迅速に福祉避難所の設置・運営が図れるよう検討を進めます。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

Ⅲ 地域主体の生活サポート体制の推進

〔施策の方向〕

市民が健康で生きがいのある暮らしを実現するための施策を展開します。日常的に

支援を要する人にも配慮し、加齢や障がいの有無などに関係なく、市民が住み慣れた地域でできるだけ快適な生活を送り続けることができるよう、必要な支援が一体的に提供される施策や、地域が主体的に住民に対して生活をサポートするまちづくりを進めます。

（１）健康寿命の延伸

市民が健康に暮らすために予防やこころとからだの健康づくりの取組を推進します。特に高齢者が地域でつながることも介護予防の推進における重要課題ととらえ、積極的に身近な場所での健康づくり（生活習慣病予防）と生活機能改善を一体的に実施できる活動の場づくりに取り組みます。

〔市〕支援 〔市民〕協力、実施 〔事業者〕協力、実施

（２）生活支援体制の整備

高齢者等の買い物や、お金の出し入れ、電球交換など日常生活のちょっとした用事について、支援が必要な人に生活面での支援ができる仕組みづくりを進めます。

また、通院、通学等の移動手段確保のために、路線バスの確保や乗合タクシーの利用促進に向けて、地域の理解と運営体制を支援します。

〔市〕支援 〔市民〕協力、実施 〔事業者〕協力、実施

（３）民間活力による福祉サービスの確保

民間事業者が行う福祉サービスを紹介し、有効に活用するとともに、社会福祉法人などの健全な運営を支援し、安心して効果的なサービス提供体制を確保します。

〔市〕支援 〔市民〕協力 〔事業者〕実施

（４）住環境整備の促進

高齢になっても、たとえ障がいを抱えても住み慣れた家で安心して生活していくためには、住環境の整備が必要となる場合があります。住宅改修など支援制度の情報を提供します。民間の賃貸住宅においては、住宅改修への貸主の理解など、本人の希望や意志を尊重することへの理解を求めています。

〔市〕努力 〔市民〕理解 〔事業者〕理解

（５）地域生活環境の整備

65歳以上の高齢者の7人に一人は認知症を患っていると言われていますが、認知症となる原因や治療方法、予防方法については未だ実証されていません。地域において高齢者が身近に通える場を拡充するとともに、認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場も活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進します。また、たとえ認知症になっても、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向けて、認知症や障がい特性等について地域の人が正しく理解し、支えあえる生活環境づくりを進めます。また、障がいのある人の住まいの場を

確保する住環境整備を目指します。

〔市〕支援 〔市民〕理解、実施 〔事業者〕協力、実施

（６）福祉の各分野において共通して取り組む事項の連携支援

次に掲げる事項については、生活課題等が福祉分野を含めて、多岐にわたるため、横断的に連携・協働して取り組みます。

- ・ 様々な課題を抱える人の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野（まちおこし、商工、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等）との連携に関する事項
- ・ 高齢、障がい、子ども・子育て等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項
- ・ 制度の峡間の課題への対応の在り方
- ・ 生活困窮者のような各分野横断的に関係する人に対応できる体制
- ・ 共生型サービス等の分野横断的な福祉サービス等の展開
- ・ 居住に課題を抱える人への横断的な支援の在り方
- ・ 就労に困難を抱える人への横断的な支援の在り方
- ・ 自殺対策の視点も踏まえた支援の在り方
- ・ 市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある人への金銭管理、身元保証人等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方
- ・ 高齢者、障がい者、児童に対する虐待への統一的な対応や、家庭内で虐待を行った擁護者又は保護者が抱えている課題にも着目した支援の在り方
- ・ 保健医療、福祉の支援を必要とする罪を犯した人等への社会復帰支援の在り方
- ・ 地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用
- ・ 地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決に取り組むことができる地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との関係の整理
- ・ 地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心を喚起することも視野に入れた寄付や共同募金等の取組の推進
- ・ 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制の構築
- ・ 全庁的な体制整備等

〔市〕促進、支援 〔市民〕実施 〔事業所〕協力

IV 福祉サービスの充実

〔施策の方向〕

福祉の各分野において重点施策を定め、利用者がより質の高いサービスを選択して利用できるよう、実施者自らがサービスの質の向上に取り組みます。ニーズの変化をとらえ制度やサービスの内容など、できるだけ広範な情報を提供し、生活課題の解決支援を進めます。

(1) 利用者ニーズに応じた支援

- ・ 障がいのある子どもの育成のため、療育的支援の必要性から障害児通所支援サービスの量と質の拡充を図ります。
- ・ 社会環境の変化や保護者の就労状況の変化を踏まえ、多様な保育サービスを確保します。
- ・ 早期介入、早期支援に積極的に関わり、必要に応じた支援を提供し医療と介護の有機的な連携によって認知症の人とその家族の生活を支援します。

〔市〕支援、実施 〔市民〕理解 〔事業者〕協力

(2) 子どもを産み育てたいと思われるまちづくり

育児サークルやファミリー・サポート・センター等、地域が行う子育て活動を支援し、地域の子育て力を高めます。

また、安心して子どもを産み育てることができるまちづくりを推進するため、引き続きこども医療費、保育料など子育て世代の経済的な負担軽減を図り、変化する社会情勢を踏まえて必要な支援を行います。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

(3) 災害時等の支援体制の整備

高齢者のみ世帯や障がい者のみ世帯等への日常の見守りから災害時における避難支援について、地域の中で助け合える体制整備を促進します。

また、特に人命や家屋に危険が生ずるような豪雪時に特別な支援が必要な場合には、屋根雪下ろし補助金などで支援します。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

(4) 障がいのある人の就労の促進

障がいのある人のじりつと社会参加を支援するため、地域全体として障がいのある人や障がいの特性についての理解を深め、障がいのある人の就労を促進します。

また、多様な就労形態を確保することを目的に、情報通信技術（ICT）を活用した時間や場所にとらわれない柔軟な働き方である「テレワーク」を推進していきます。

〔市〕促進 〔市民〕理解 〔事業者〕協力

(5) 人にやさしいまちづくりの推進

ノーマライゼーションの理念に基づき、公共・公益施設等について、身体的状況、年齢、性別などの違いに関係なく、ハード面、ソフト面の両面について、できるだけ多くの人が利用可能な環境をデザインするバリアフリーやユニバーサルデザインの考え方を進めます。

〔市〕実施 〔市民〕理解 〔事業者〕理解

V 多様な団体との連携強化

〔施策の方向〕

福祉サービスを必要とする人が、適切なサービスを受けられるよう、相談体制の整備・拡充を図るため、民生・児童委員、町内会、まちづくり推進協議会、ケアマネジャー、圏域内の事業所、行政など地域との相談体制の連携を深めます。

(1) 在宅医療と介護連携の促進

自宅で、医療や介護を組み合わせる必要がある時に、より良い在宅療養ができるよう医療と介護の連携を推進する体制を促進します。

〔市〕実施 〔市民〕理解 〔事業者〕協力

(2) ネットワークづくりの推進

さまざまな状況に対応し、必要に応じて相互に連携した地域福祉活動を実現するには、普段からの関係づくりが大切であるため、福祉サービス提供事業者や地域のボランティアグループ等との様々なネットワークづくりを推進します。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕実施

(3) 関係団体による連携強化の促進

隣近所の関係の希薄化や地域の助け合いが少なくなっている状況の中、多様化・複雑化・複合化する市民ニーズに対応するために、地域福祉活動を活性化し地域の助け合いを進める互助・共助の力を高めていきます。まちづくり推進協議会、民生・児童委員、地区社会福祉協議会、区長、公民館長、福祉事業者、警察、NPO等の協力体制が必要になることから、その連携強化への支援をします。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

3. 健やかで 安心できる生活しやすい 体制づくり

健やかで安心できる生活を送るためには、若いうちから健康を増進し、疾病予防を推進し、健康は自分自身で守り維持するということへの理解を進める必要があります。

また、日常的に支援を要する人への細やかな対応に配慮しながら、日頃の見守り活動や災害に備えた見守り体制を推進し、地域住民が真に安心して暮らせるまちづくりが大切です。

行政と地域住民や福祉事業者、NPO等の団体が、それぞれの役割を担いながら連携を強め、地域福祉の充実に向けて横断的・有機的に連携した取組を進めることが必要です。

I 権利擁護事業・成年後見制度の利用促進

〔施策の方向〕

日々の暮らしの中で、市民一人ひとりが性別、年齢、障がいの有無、国籍などに関わらず、「人権を尊重する」ことが最も大切であることから、虐待を受けた人などの権利を擁護する必要性が高まっています。

また、市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある人への金銭管理、身元保証人等、地域づくりの観点を踏まえ、権利擁護体制の整備を拡充します。

(1) 権利擁護体制の充実〔成年後見制度利用促進計画〕

判断能力が不十分な人などに対して、サービスの適切な利用を支援したり、既存の地域福祉や司法のネットワークなどの地域資源を活用し、横断的・有機的連携を行ったりしながら、成年後見制度の利用支援や助言を行います。

- ・ 現在稼働している「かが成年後見センター ほっこり」を中核機関と位置づけます。相談体制を充実させ、関係課や各機関と連携し、法人後見業務と併せて制度の利用支援や助言を行います。
- ・ 成年後見制度の周知活動や市民後見人等の人材育成に取り組みます。
- ・ 認知症を正しく理解するための情報提供や啓発活動を推進し、専門職が地域の状況を把握する体制づくりを進め、高齢者等の権利擁護を支援します。

〔市〕実施 〔市民〕理解 〔事業者〕協力

(2) 虐待防止体制の促進

子どもや高齢者、障がいのある人が家族や周囲の人の中で、気が付かない間に虐待を受けているケースがあります。子育て応援ステーションや地域包括支援センターなどの相談体制を充実し、虐待発生時の対応にかかる体制強化を図るとともに、広く虐待に関する認識を深められるように情報発信を継続します。

〔市〕普及 〔市民〕理解 〔事業者〕協力

(3) 自殺対策の強化

誰も自殺に追い込まれることのないよう、市民一人ひとりの気づきと見守りを促し、自殺防止につながる環境整備体制づくりを図ります。また、大切ないのちを守るため、様々な分野の関係者や組織等が連携し、つながりを強化することで自殺対策を推進します。市の体制として、保健、医療、福祉、教育、労働等の関係部局が幅広く参加し、行政全体として自殺対策を推進する体制を整備し、横断的に計画の推進を図っていきます。現自殺対策計画（令和元年度～令和6年度）の次期策定については、本計画と合わせて作成していきます。

〔市〕連携、協働 〔市民〕連携、協働 〔事業者〕連携、協働

Ⅱ 健康づくりの推進

〔施策の方向〕

生活習慣病や、寝たきりなどの要介護状態の人が増加する中で、市民一人ひとりが、自らの健康づくり・健康管理に積極的に取り組むことが、疾病予防や早期治療のために非常に重要になっています。

（１）生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進

市民一人ひとりが自らの健康意識を高め、各種の健（検）診を受けることで、自身の健康状態を理解し、主体的に食と運動を通じた健康管理に取り組める体制づくりを進めます。また、高齢者の保健事業と介護予防等を一体的に実施し、健康寿命の延伸と医療費の適正化を図ります。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

（２）自立した生活を送るための健康づくりへの支援

乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じた生活習慣病予防対策及び生活機能の低下予防対策について、こころの健康も含めた、健康づくりに取り組みます。各地区で行われる健康づくりに関する事業を支援し、地域におけるすべての年代に応じた健康づくり活動を推進します。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

（３）健康づくりを進める生活習慣の改善

乳幼児期から高齢期まで、栄養・食生活、身体活動・運動など各種健康増進事業を進めるとともに、歯・口腔の健康、休養などの健康問題に対しても、健（検）診等を通じて保健・医療関係者の連携体制により支援します。

また、飲酒や喫煙のリスク等を正しく理解してもらえよう、教育や情報提供を進めます。

〔市〕支援 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

（４）健康を支え守るための社会環境の整備

行政・民間企業・大学が協働で市民が一体となって「食」と「運動」を通した「KAGA 健食健歩プロジェクト」を展開し、健康づくりに取り組む環境を整備していきます。

地域の中で健康づくりイベントなどの活動の機会をつくり、市民の機運を高めるために、保健推進員や食生活改善推進員などの地域で支えるボランティアの育成を進めます。

〔市〕実施　〔市民〕実施　〔事業者〕協力

Ⅲ 相談体制の充実

〔施策の方向〕

福祉サービスを必要とする人が、適切なサービスが受けられるよう相談体制の整備・拡充を図ります。また、民生委員・児童委員、ケアマネジャーなど地域との相談体制の連携を整備します。

（１）市相談窓口の体制強化

- ・ 高齢者福祉分野、障がい者福祉分野、子育て支援分野、健康分野、地域福祉分野等に跨った問題の相談を受けた場合、個人情報保護法を順守しながら、関連する担当課と連携を図り的確に解決に導けるよう協働体制を強化するとともに、必要に応じて地域等との連携を図ります。特に様々な分野に跨った問題は見守りや声掛けなど継続的な支援が必要な場合が多いことから、相談・協議体制のノウハウを培ってきた地域ケア会議や自立支援協議会等の機関を活用するなど、相談・協議の連携体制を構築し、身近な地域支援者（地域支援事業者）の参加による支援ができないか検討します。
- ・ 健康と福祉に関する相談窓口では、各分野において利用者ニーズに応じた相談体制の連携を強化します。
- ・ 高齢者福祉に関する総合相談窓口として、15 か所に設けた地区の地域包括支援センター（ブランチ）との連携を強化し、さらなる相談体制の充実を図ります。
- ・ 障がい者福祉では、地域における相談支援事業における専門員を確保し、相談体制の整備を進めます。
- ・ 子育て支援では、育児に関する一般相談を子育て支援センターで、児童虐待に関する支援を子育て応援ステーションで実施する他、子どもの成長過程で発達に遅れや障がいのある子どもに対する支援体制をこども育成相談センターで実施します。
- ・ 母子保健では、妊娠期から出産・育児と切れ目のない支援体制を推進するとともに、関係機関と連携し育てにくさを感じる子どもの親への相談支援を行います。
- ・ 経済的な生活困窮問題では、専門支援員を設置して継続的な相談支援を行いながら、就労につなげる体制を整備します。

〔市〕支援、実施　〔市民〕協力、実施　〔事業者〕協力、実施

（２）地域との相談体制の連携強化

- ・ 健康に関する知識や情報の提供体制をまちづくりに係わる団体等の協力を得ながら充実し、健康づくりの重要性についての理解を進めます。
- ・ 地域の身近な相談窓口として民生委員・児童委員との連携を維持し、相談支援

体制の整備を強化していきます。

- ・ 高齢者福祉では、地域包括支援センター（ブランチ含む）や、ケアマネジャー、各種サービス事業所等と課題や情報を共有し、地域の福祉人材と連携した相談支援体制を進めます。
- ・ 障がい者福祉では、地域における相談支援の中核的な役割を担う「障がい者基幹相談支援センター」と連携し、相談支援体制の強化を図ります。

〔市〕実施 〔市民〕理解、協力 〔事業者〕理解、協力

IV 避難行動要支援者への支援・防災体制の促進

〔施策の方向〕

一人暮らしの高齢者の孤独死や、認知症による徘徊行動、地域で生活する障がいのある人の不安感、妊産婦や子どもの安全確保など必要とされる見守りの幅も年々広がり、対応が期待されています。

平成 26 年度から、災害対策基本法の改正にあわせて、災害時に避難行動に支援を要する人を名簿で把握することが自治体に義務付けられました。市では「地域見守り支えあいネットワーク」によって日常時から災害時までを対象とした活動を進めており、今後も、支援を要する人を把握する体制の充実と見守り体制の促進を図り、地域のつながりを強化します。

人間関係の希薄化が進み、日常の情報を伝え、共有することが少なくなっていることから、市民が、安心した暮らしを実現するためにも、生活に密着した情報伝達の体制が大切になってきます。災害時要支援者に対する細やかな配慮のある見守り体制を促進し、子どもから高齢者まで安心して暮らせるまちづくりを目指します。

（１） 日常から災害時まで要支援者を把握する見守り体制の推進

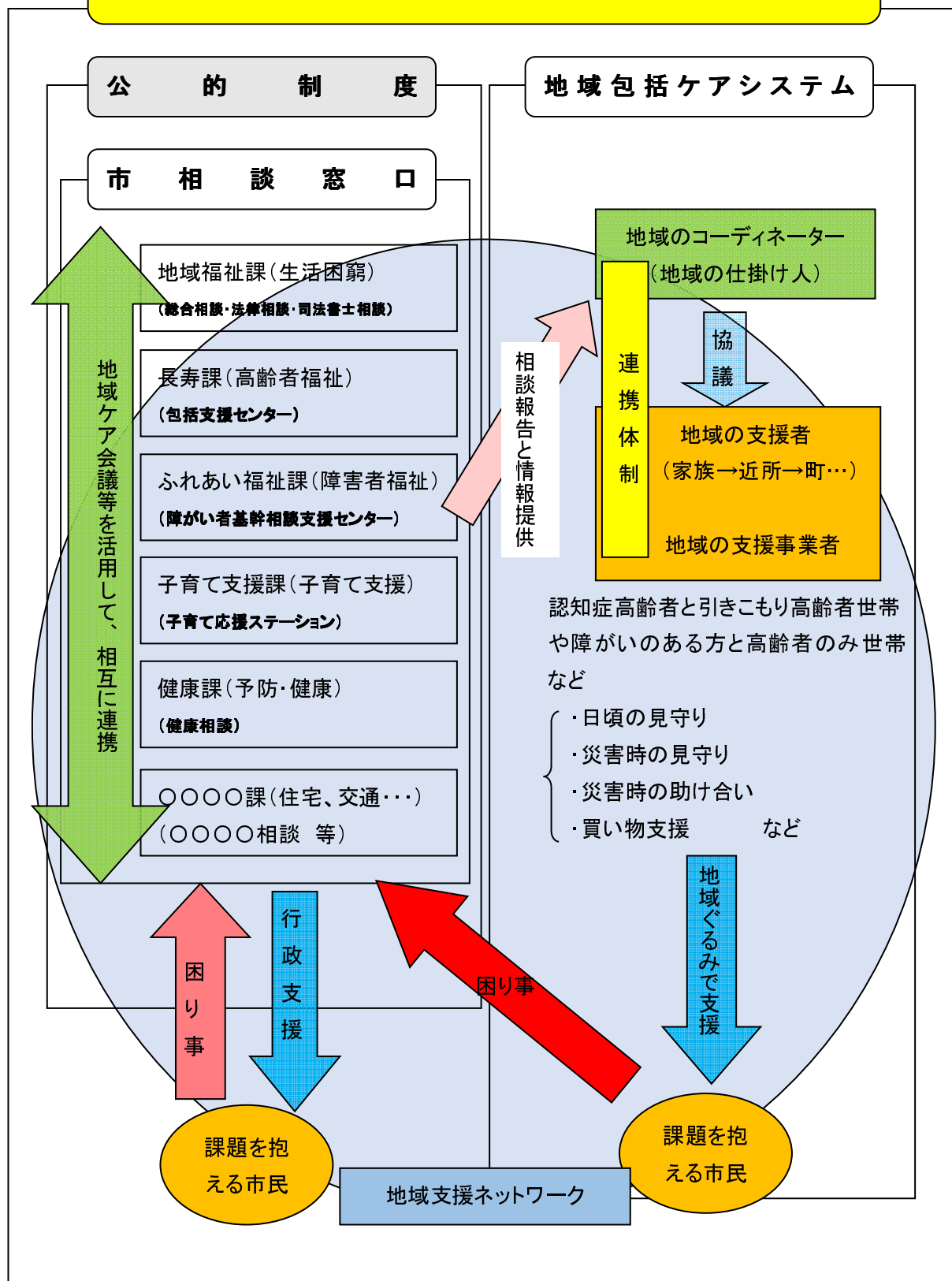
日常時であっても災害時であっても、高齢者や障がいのある人、妊産婦や子どもなど特に支援が必要な人にとっては、地域での見守り体制が重要です。

日頃から緊急時・災害時に備え、支援が必要な人を地域で把握できるよう、市と民生委員・児童委員や地域と連携した「加賀市地域見守り支えあいネットワーク」を推進しています。

見守り支えあい制度への登録の勧奨や、登録者を記載した「避難行動支援者名簿」を各区長に配布するほか、民間事業者との見守り関係を構築することで、相乗効果を生み出す見守り体制を促進します。

〔市〕実施 〔市民〕実施 〔事業者〕協力

地域共生社会実現のための体制イメージ



※ 例えば、現在制度として稼働している「地域見守り支えあいネットワーク」も「地域包括ケアシステム」の一つと考えられます。

2 各分野の重点施策

(1) 分野名〔地域福祉〕

1 概要

社会福祉法に基づく「地域福祉計画」は、各分野が共通して取り組むべき事項を記載する、いわば福祉分野の「上位計画」であり、高齢者お達者プラン（高齢者福祉計画など）、障がいのある人（子ども）サポートプラン（障がい福祉計画など）、子ども・子育て支援事業計画、健康応援プラン 21、健やか親子 21 など、高齢者福祉、障がい者福祉、子育て支援、健康の各分野において個別計画を定めております。本計画において、これらの計画とその他の関連する計画との調和を図り、かつ、福祉・保健・医療及び生活関連分野との連携を確保して策定される必要があります。

本項目では、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を受け、社会福祉法の一部が改正されたことにより、特に「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」取り組むべき事項を記載するとともに、健康・福祉分野の諸計画がより効果的に実践できるよう重点施策を定めます。

2 基本理念

安心して暮らせる 住民相互に支えあう 包括的支援・協働のまちづくり

制度や分野の縦割りや「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自分のこととして参加し、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の暮らしと生きがい、地域をともに創っていかうとする共生社会の実現を目指します。

3 基本目標

(1) 地域とともに支えあう仕組みの推進

介護、障がいのある人への支援、子育てなど、各分野で制度的な対応を着実に進め、見守り活動を市とともに支援している地域福祉協議会や民生委員・児童委員のみならず、福祉協力員などの福祉人材との連携を強化することで、分野別の制度をつなぎ、また、各分野の制度の峽間を埋めることができるよう、地域における支えあう仕組みづくりを推進します。

ボランティアが活動しやすい環境整備の促進や教育現場での福祉教育、高齢者等の経験を活かした活躍の場づくりなど、地域住民が集い、協力・連携しながら、福祉活動が行える環境整備を促進します。

(2) 要支援者の見守りや情報共有等の推進

一人暮らし高齢者や障がいのある人、妊産婦、子どもなど、日常時から災害時までを視野に入れ、支援が必要な人を把握し、その情報を支援する人と共有することで、見守り体制を強化します。地域における見守り体制づくりについて理解できるよう、毎年各地区単位で見守り座談会を開催し、要支援者の登録者数の増加を図ります。

（３） 相談体制の充実と地域包括ケアシステムの推進

高齢者福祉や障がい者福祉の分野では、特に連携した相談体制の強化が必要です。子育て支援や健康分野では、専門的な相談体制と他分野との連携が重要になってきます。健康と福祉に関する幅広い相談は、各分野の窓口において利用者ニーズに応じた体制づくりを促進する一方、連携機能を強化する必要があります。特に成年後見制度や虐待、認知症等による行方不明の対応など、各部門の情報連携を積極的に進め、どの分野からの相談であっても、部門や分野の峽間を埋めるよう機能する連携体制を促進します。

地域包括ケアシステムによる、各分野を超えた利用者ニーズに応じた体制づくりの方策について検討していきます。

アンケート調査結果から

地域の支援を過去に必要としたことがある人と現在必要としている人を合わせて、約 25%の人がいました。

地域福祉は誰が進めていくのかという質問に対して、約 55%の人が、行政、社会福祉協議会、民生員児童委員、市の住民が協力して作り上げるものとして、連携体制の重要性を認識しています。

誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくために必要なものという質問には、介護予防や在宅福祉を支えるサービス、健康づくりの推進、見守り・孤立予防の強化、家事や生活を支援する仕組みづくり、地域における災害時の体制整備…と続きます。公的支援のための分野を超えた連携は進めていきますが、災害時など時間的、物理的に公的支援が行き届かない場合には、住民同士、事業者等も加わってお互いに助け合う互助や共助による参画が必要となります。

（４） 生活困窮者へ支援体制の整備

平成 27 年 4 月からの法律施行にあわせて、生活困窮者に対する自立支援方策を定め、生活保護に至る前の生活困窮者の把握と就労支援等を含め継続的な相談体制の整備、関係機関と連携した支援を強化します。

アンケート調査結果から

地域の中で「生活困窮」について相談したことがある人は、約 5%おり、ほとんどの人が行政や民生委員・児童委員、社会福祉協議会へ相談をしています。

4 重点施策

(1) 「地域見守り支えあいネットワーク」の充実と促進

地域福祉計画に定める要支援者へ支援方策は次のとおりとします。

ア) 要支援者の把握方法

民生委員・児童委員の日常時の見守り活動と連携し、身近に話し合える信頼関係のもと、「地域見守り支えあいネットワーク登録申出書兼同意書」（100 頁参照）と「安心カード」（102 頁参照）を活用した本人同意による情報の収集を行い、要支援者を把握します。

イ) 要支援者の情報共有の方法

地域見守り支えあいネットワークに登録を申し出した場合、加賀市が保有する個人の基本情報と最小限の福祉情報とが記載された名簿（101 頁参照）が作成され、民生委員・児童委員や町内会長、社会福祉協議会、消防、警察などの支援関係団体と名簿情報が共有されます。行政、民生委員・児童委員、町内会長、消防、警察が情報を共有していますが、今後、まちづくり推進協議会等へも支援の幅を広げ協力体制を推進します。

なお、民生委員・児童委員が本人同意のもと把握した健康状況などの詳細情報は「安心カード」に記載されますが、災害時のほか救急・火災時でも活用されることがあります。

日々の民生委員活動の中で常に状況が把握されていますが、支援団体への名簿は当面、毎年 1 回年度当初に更新します。名簿の提供の際には、「要支援者名簿に係る個人情報の取扱いに関する協定書」（104 頁参照）を締結しながら、個人情報の取扱いに十分に留意します。

ウ) 要支援者の支援に関する事項

民生委員・児童委員の活動に協力する福祉協力員の活動促進を図り、見守りのための会議等の場面を活用し、地区区長会等との連携を深め、地域の日常的な見守り活動を促進します。

また、IT 機器を活用した安否確認など、多様な手法による重層的な見守り体制を検討します。

災害時の支援については、福祉避難所の協定締結を促進し、災害時に迅速な設置・運営を図れるよう要支援者に配慮した防災体制の整備を進めます。

地域における互助・共助の仕組みによる防災体制を促進するよう、地域見守り支えあいネットワークの活動を更に周知します。

アンケート調査結果から

「加賀市地域見守り支えあいネットワーク」制度について約 67%の人が知らない
と答えたものの、「必要である、今後必要となってくる」と答えた人は約 79%に上
っています。また、避難行動要支援者名簿の活用についても、約 82%と多くの人が
その必要性を感じています。

地域見守り支えあいネットワーク 登録者数と名簿配布数

現状	登録要件該当者数	登録者数	避難行動支援者名簿の配布数 (町内会との協定締結件数)
令和元年度	6,650人	2,701人	271町

※ 令和元年12月1日時点の数

※ 登録件数とは、75歳以上の高齢者や要介護認定者、障がい手帳所持者など

目標	令和元年度	令和6年度
登録者数	2,701人	2,800人
避難行動要支援者名簿の配布数 (町内会との協定締結件数)	271町	282町(全町)

(2) 生活困窮者支援体制の整備

地域福祉計画に定める生活困窮者の自立支援方策は次のとおりとします。

ア) 生活困窮者に関する情報の把握

生活困窮者に関する相談等を中心に福祉関係の各窓口での情報を共有し、対象者の把握に努めます。また、自立相談支援機関が実施する相談内容とも密接に連携しながら、関係する各窓口での相談情報等を共有します。

また、ハローワーク等を交えた支援調整会議を開催することにより、生活困窮者が抱える様々な課題の共有や必要に応じて、民生委員・児童委員、教育委員会、税・料金の徴収部門等との連携を促進してまいります。今後、家計相談支援事業の取り組みを実施するとともに、生活困窮世帯のこどもの学習支援事業を継続し、高等学校入学と卒業を目標として貧困の連鎖に繋がらないような事業展開を目指します。

イ) 自立支援体制の整備

生活困窮者自立相談支援事業（自立相談支援機関）の窓口での相談により、社会福祉協議会が行う生活福祉資金等の貸付業務や住居確保給付金等を活用するとともに、「ハローワーク」や「くらし」「しごと」の悩みを持つ方の支援を行っている市運営の「まるごとワーク加賀」等を活用することにより、就労相談等を含めて各専門の窓口と連携して継続的な就労支援等を実施し、生活困窮からの早期脱却を支援します。

生活困窮者自立支援の状況

年度	生活困窮者 相談数		自立相談支援 対象者数		支援 による 就労者数	生活保護 申請者数 (市)	福祉資金 貸付件数 (社協)
	人数	延べ 件数	自立計画 策定者	その他 支援者			
H29	183	362	46	78	5	41	5
H30	168	324	45	91	20	31	13

目標		令和元年度	令和6年度
生活困窮者相談数	人数	132	100
	延べ件数	428	500
自立相談支援 対象者数	自立計画策定数	40	50
	その他支援者	94	50
支援による就労者数		10	30

こどもの学習支援の状況と目標

年度	事業登録者数		
	小学校低学年	小学校高学年	延べ人数
平成29年	12	10	946
平成30年	9	13	996
令和元年(見込)	10	15	1,130
令和6年(目標)	12	15	1,350

(3) 地域における生活支援体制の促進

高齢、障がい、子育て支援、健康のいずれの分野においても、地域の人々の理解や協力、連携など、様々な支援が必要です。住む場所であったり、介護と医療の連携等の生活環境であったり、子育てのための活動であったりと、どのような場面でも、地域福祉を支えるためには、互助や共助による地域人材の協力が必要不可欠です。

また、地域で幅広く活動している地区区長会や、見守り体制の継続に深く協力している民生委員・児童委員、地区社会福祉協議会（福祉協力員）、高齢者の経験を生かした活動を行うシルバー人材センター、NPOなど、各機関を通じて地域人材との連携を強化し、買い物支援や家事支援等の生活支援を含め、ボランティア活動を促進します。買い物支援や移動支援、除雪の支援などは、民間団体への支援策を通じた地域生活を支える仕組みづくりを進めます。

民生委員・児童委員の活動を広く周知するとともに、福祉協力員への協力体制を強化する方策を進め、不足しがちな人材と多種多様化する活動内容を効果的に運営できるよう努めます。

アンケート調査結果から

「近所の人とのかかわり」のアンケート結果（80 頁参照）では、「時間の余裕があれば、近所を中心とした助け合いや付き合いを大切にしたい」が約 45% 占める一方で、ある程度の距離間を保ちたいとしています。また、地域の様々な住民活動への参加は「時間の余裕があれば、負担にならない程度で参加したいと思う」が約 43% 占めています。「地域の中で手助けしてほしいこと」のアンケート結果（86 頁参照）では、「通院等の外出支援」「買い物」が約 16% で併せて約 32%、次いで「声かけ・見守り」「玄関前の除雪」「屋根雪おろし」「食事づくり・食事提供」など日常的な活動関連が占めています。今後、核家族化や人口減少が進み、地域で解決できる

課題については、地域住民が主体となり、地域住民同士で助け支えあう意識を持ち、解決していこうとする姿勢が大切であるため、地域見守り支えあいネットワークがさらに重要となります。

【民生委員・児童委員】

お住いの地区の民生委員・児童委員を知っていますかとのアンケート（90 頁参照）では、約 44%の方が知らないと答え、約 56%の方が知っている結果でありました。

一方、自分の地域の民生委員・児童委員に相談したことがある方は、約 4%であり、民生委員活動の更なる周知と相談しやすい体制づくりが課題と言えます。

【福祉協力員】

加賀市社会福祉協議会と地区社会福祉協議会が地域の福祉ボランティアとして委嘱している「福祉協力員」に関するアンケート（90 頁参照）では、約 70%の人が、知らないと回答しており、現在でもなお、その役割への理解や周知方法に大きな課題があります。

目 標	平成30年度	令和6年度
福祉協力員の人数	359名	現状維持
見守り座談会の開催回数	41回	現状維持

（４） 成年後見制度の利用促進（加賀市成年後見制度利用促進計画）

1. 総論

平成 28（2016）年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」において、市町村は「国の成年後見制度利用促進基本計画（平成 29（2017）年 3 月 24 日閣議決定）を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるように努めるとともに、中核となる機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めることとされました。これを受け、当市の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めます。

2. 成年後見制度とは

成年後見制度とは、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が十分でない人に代わって、家庭裁判所から選任された援助者（成年後見人等）がその人の預貯金の管理等（財産管理）や日常での様々な契約等（身上監護）をしていく制度です。

成年後見人等は、本人が単独で行ってしまった誤った契約を取り消したり、本人に代わって法的な契約締結などを行ったりします。

3. 成年後見制度の種類としくみ

「成年後見制度には「法定後見制度」と「任意後見制度」の 2 つの制度があります。

「法定後見制度」は、本人の判断能力が不十分な人に対する制度です。判断の能力の程度により、「後見」「保佐」「補助」の3つに区分されます。医師の診断を基に、家庭裁判所が書類審査や面接を行い、家庭裁判所が最も適任だと思う後見人などを選任します。多くの場合、配偶者や子どもなどの親族が選ばれますが、司法書士・弁護士・社会福祉士などの専門家や、福祉関係の公益法人などが選ばれる場合があります。

家庭裁判所に申立ての手続きができるのは、本人、配偶者、四親等内の親族です。これらの方の申立てが困難な場合は、加賀市成年後見制度利用支援規則に基づいて、市長が申立てを行います。

「任意後見制度」は、判断能力がある人のための制度です。判断能力の低下に備え、支援者や支援内容を自分自身で決めることができます。公証人が作成する公正証書で契約を締結し、法務局で任意後見契約の登録がなされます。将来、判断能力が不十分になったときに備え、後見人になってもらいたいと契約を結んでおく制度です。

4. 成年後見制度に関する現状と課題

加賀市の総人口は、平成31年4月時点において66,869人で、そのうち65歳以上の高齢者は22,768人で、老年人口割合は34.1%となっていますが、令和6年には35.6%に増えると予測されます。また、平成31年4月時点で、認知症の高齢者が2,592人、療育手帳所持者数533人、精神障害者保健福祉手帳所持者数428人で、成年後見制度の利用に関連する人が合わせて約3,600人です。

一方、成年後見制度を利用している人は、196件（令和元年10月1日時点）であることから、制度利用につながっていない人がまだ数多くいることが考えられます。

【課題】

- ・ 制度について、知られていない、または正しく理解されていないことで、成年後見制度の利用に至っていない。
- ・ 制度を利用するための手続きに時間を要する、または制度自体がわかりにくいことで、本人や援助者にとって利用しづらさがあり、適切に制度利用ができていない。
- ・ 利用者の増加や様々なニーズに対応していくために、新たな後見人の育成やフォローアップ等、成年後見制度の担い手不足を想定した準備ができていない。

5. 施策の展開

① 中核機関（成年後見支援センター）の整備

国の「成年後見制度利用促進基本計画」で示す「中核機関」に求められる役割

ア) 地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けて、全体構想の設計とその実現に向けた進捗管理・コーディネート等を行う「司令塔機能」

イ) 地域における「協議会」を運営する「事務局機能」

ウ) 地域において「支援方針」と「候補者推薦」、「モニタリング・バックアップ」

の3つに関して検討・専門的判断を担保する「進行管理機能」であると集約・整理されています。家庭裁判所や関係機関と連携しながら、「広報・啓発・相談受

付」、「アセスメント・支援の検討」、「成年後見制度の利用促進」、「後見人等への支援」が挙げられます。そのため、現在も加賀市社会福祉協議会に加賀市成年後見センター事業を委託し運営している「かが成年後見センターほっこり」を地域連携ネットワークの中核機関として位置づけ、運営体制を強化し、広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見支援機能の充実を図ります。パンフレット等を活用した成年後見制度の周知・啓発や相談窓口の周知、専門職による相談体制の整備、受任委員会の開催、地域における連携・対応強化等について推進していきます。

また、成年後見人等が意図せず不適切な後見人活動を行うこともあるため、後見人活動に関する相談等、後見人活動への支援を積極的に行います。

② 地域ネットワークの強化

保健・医療・福祉の連携だけでなく、専門職（弁護士会、司法書士会及び社会福祉会等）や協力団体、関係機関と連携・協力し、成年後見センター「ほっこり」は、支援を必要とする本人に対して支援員を配置し、権利擁護の地域連携ネットワークの強化を図ります。地域ネットワークの役割として、権利擁護支援の必要な人の発見・支援、早期の段階からの相談・対応体制の整備、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に努めます。

③ 制度広報・普及

市と中核機関センター「ほっこり」が中心となり、成年後見制度 PR 研修会の実施や成年後見制度・センター「ほっこり」活用周知用パンフレットやホームページによる周知と、市民後見講座修了者・生活支援員を含めた研修会の開催により、成年後見制度について正しく周知をします。

④ 相談支援機能の強化

成年後見制度の利用に関する相談ができる窓口として、センター「ほっこり」に相談支援窓口を設置し、市民や地域の支援機関職員等が利用できる体制を整備します。

⑤ 成年後見人等担い手の確保と支援

今後の成年後見制度の利用促進の取組みも踏まえた需要に対応していくため、地域住民の中から後見人候補者を育成し、その支援を図るとともに、法人後見の担い手を育成することなどにより、成年後見等の担い手を十分に確保します。

⑥ 利用者が安心して利用できる体制づくり

財産管理だけでなく、利用者である認知症高齢者や障がいのある人の意思決定支援、身上監護を大切にするため、利用者の特性や支援ニーズに応じた選任がされるよう努めます。

利用者の支援については、中核機関センター「ほっこり」を構成する専門職が中心となり、後見人をサポートする仕組みをつくり、本人・支援者が安心して利用できるように家庭裁判所や関係機関と連携していきます。

本人の経済的な困窮や、申立てをする親族がいない等の場合には、関係部署・関係機関等が連携し、市長申立制度の利用につなげられるよう、必要な時に制度が利用できる体制を強化します。

かが成年後見センターほっこり 相談支援件数

目標	平成29年度	平成30年度
成年後見に関する相談※1	3,083	4,018
申立支援件数	3	6

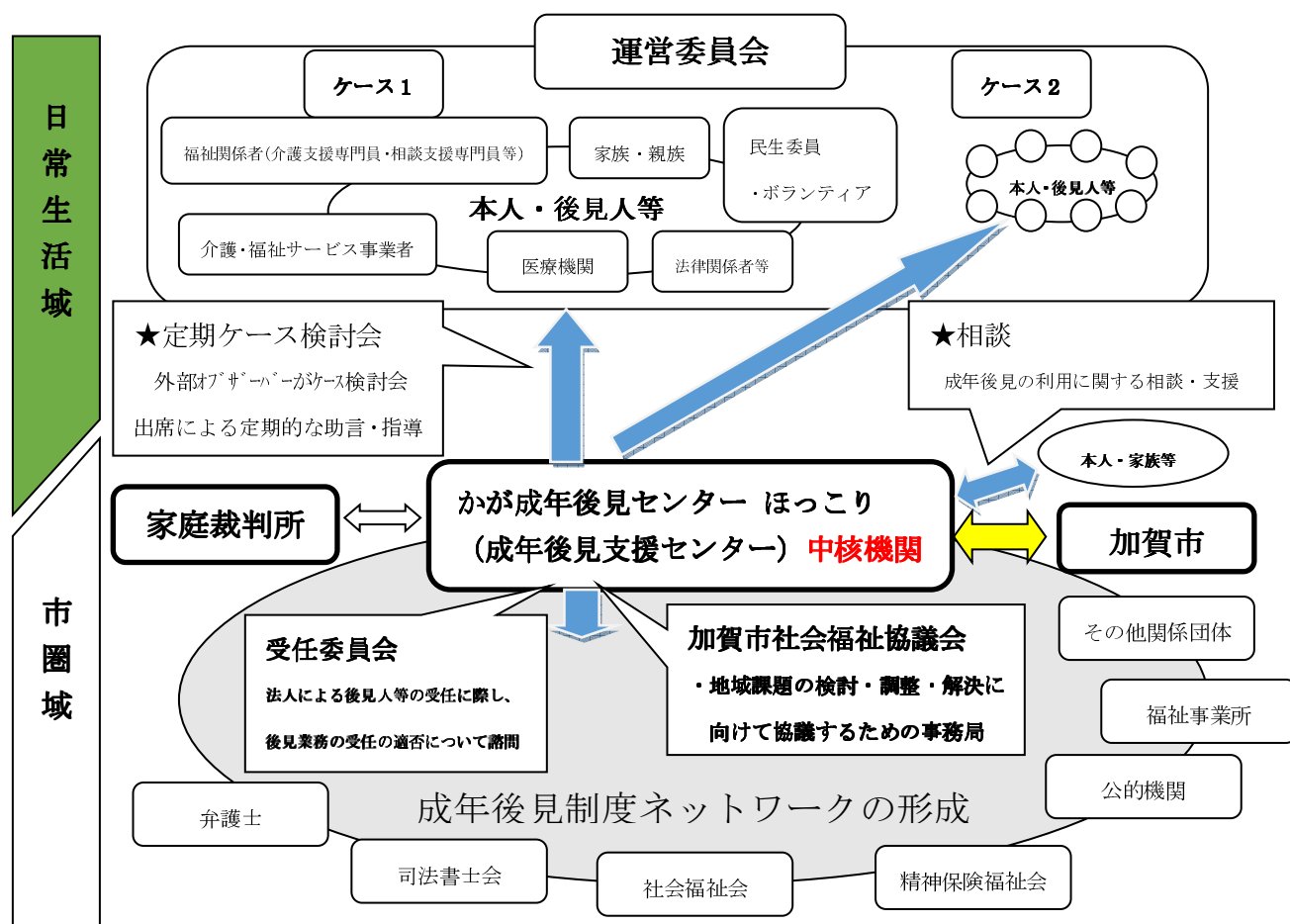
※1 「制度利用」、「金銭管理」等の相談の合計件数

アンケート調査結果から

「成年後見制度」について（94 頁参照）、「知らない」「あまり知らない」と回答した人が約 63%いることから、制度についての周知が不十分であると言えます。

また、自分や家族が必要となった場合に「成年後見制度を利用するか」という質問（95 頁参照）に対しても、制度の理解を問わず「制度を利用したい人」の割合は約 41%いることから、一般的な制度周知だけでなく、将来、自分が望むサービスを選択できるよう、成年後見制度に関する相談体制を促進する必要があります。

○ かが成年後見センター「ほっこり」 組織図（仕組みのイメージ図）



(5) 総合相談等の困りごと相談の充実

市民の困りごとに対して、総合相談、法律相談、司法書士相談、消費者相談の充実を図ることで解決を目指します。特にインターネット、SNSの普及により、高

高齢者等を狙った悪質な詐欺被害に対しても対応が必要となってきます。詐欺事例を紹介し、被害に遭わないよう未然防止に努めます。

(6) 降雪時における地域除雪体制の整備

降雪時における高齢者世帯や障がい者世帯の地域内歩道・通学路等の除雪について、地域の中で助け合える体制整備を促進します。

また、特別な支援が必要な場合には、屋根雪下ろし補助金などで支援します。

〔資料として〕

- ① 登録申出書兼同意書 (100 頁)
- ② 避難行動要支援者名簿 (101 頁)
- ③ 安心カード (102 頁)
- ④ 協定書 (104 頁)

(2) 分野名〔高齢者福祉〕

計画名〔高齢者お達者プラン〕

1 概要

団塊の世代が75歳以上となり、介護を必要とする高齢者の急速な増加が見込まれる令和7年度(2025)を見据え、中・長期的な視野に立った目標を設定し、取組を行う平成30年度(2018)から令和2年度(2020)までの3年を第7期介護保険事業計画・高齢者福祉計画期間としています。

2 基本理念

高齢者が住みなれた地域で支えあいながら、その人らしく、自立した暮らしを継続できる社会を実現します。

3 基本目標

(1) 本人の「したいこと」を支援する仕組みづくり

いきいきと暮らし続けることができるよう、自分が「したいこと」を知り、自分が決めて、自分で行うことを支援する仕組みをつくります。

(2) 住み慣れた地域で安心して生活し続けることができる体制づくり

認知症など、どんな状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができる体制をつくります。

(3) 地域での支えあいの体制づくり

安心して住み続けることができる地域となるために、地域住民が自らできることを考え取り組める体制をつくります。

4 重点施策

(1) 健康づくりと社会活動の推進

「したいこと」をするためには、「したいこと」ができる自分になる必要があります。そのためには健康寿命を延ばすことが大切です。また、「したいこと」は人それぞれにありますが、それに応えられるような場が必要であり、活動機会を充実します。

(2) 自己決定と継続の支援

「したいこと」をするためには、本人が自分のことを客観的に見つめ、「これまで」「今」「これから」の暮らしを考えておくことや、家族を含め周囲も理解して応援することが大切です。たとえ、認知症を患っても、「したいこと」をうまく伝えられなくなっても、周りが分かるように努力し、本人の「したいこと」がし続けられるよう支援します。

(3) 地域包括支援センターの機能強化

高齢者が、地域で安心して暮らし続けるためには、困ったときにいつでも相談できる体制の充実が大切です。そこで、総合相談窓口として、また権利擁護事業など高齢者の生活を支える中核機関として、市に基幹型地域包括支援センターを設置し、24時間365日対応しています。平成27年には、身近な地域でいつでも相談できる拠点として地区地域包括支援センター（ブランチ）を設置しました。さらに平成28年には、医療と介護との連携強化と退院後の在宅支援強化を図るため、加賀市医療センター地域連携センターつむぎ内に、地域包括支援サブセンターを設置しました。

今後も地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として、在宅医療・介護連携強化、地域ケア会議の充実、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備など、介護予防事業等と連動した取り組みを行うことによって、さらなる機能強化に努め、地域包括ケアシステムの深化・推進を図っていきます。

(4) 認知症の理解と支援体制の充実

認知症の予防はもとより、たとえ認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられ、より良く生きていくことができるような共生できる環境整備が必要です。社会全体で認知症の人を支える基盤をつくり、認知症への正しい理解を深めるためにも、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を修了した人が地域の実情に応じた活動を積極的に行う必要があります。『わたしの暮らし手帳（認知症ケアパス）』の様々な場面での普及啓発を図り、たとえ認知症になっても地域で暮らし続けることができる共生社会に活用されるよう努めます。

(5) 24時間365日の地域生活を支えるための基盤整備

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続するには、緊急時に24時間対応できるサービスの提供と、日頃の外出支援など日常生活における様々な支援が必要です。24時間365日の地域生活を支える基盤を整備するため、地域や社会全体の中で相互に支える、支えられるという関係ができる地域共生社会の実現を目指します。

(6) 在宅医療・介護連携の推進

高齢に伴って何らかの病気にかかったり、介護が必要となる状態になったりしても、望む場所での暮らしを続けるには、「医療」と「介護」がバラバラに提供されるのではなく、互いに連携し、切れ目なく提供されることが必要です。今後も、医師会、歯科医師会、薬剤師会、介護サービス事業者協議会等で組織する「加賀市在

宅医療連携推進協議会」において、意見交換や研修等を行い、医療と介護の連携が取りやすい関係の構築を進めます。

(7) 安心安全の確保

生活を続けていく中で、急病や虐待、低所得、犯罪被害、災害などさまざまな不安や危険にさらされる可能性があります。いざという時の対応を市民は求めています。緊急時に安全が確保できる体制に加え、助けが必要なときには早く対応できるように、日頃から住民、事業者、行政が連携して見守りができる体制を構築します。

また、70歳以上の2割以上の人自身が自身の暮らしの状況を経済的に見て「苦しい」と調査で答えていることから、低所得者には経済的な負担が大きくならないよう、さまざまな制度を活用して負担の軽減を図る支援をします。

(8) 多様な生活支援の充実

単身高齢者世帯や高齢者のみの世帯が今後、更に増加すると見込まれることから、高齢化の進行に伴う生活支援の充実が必要となります。

人、社会、地域とのつながりや関係の中で、一人ひとりの「暮らし」があります。

そのつながりが途切れることなく、本人自身がどう暮らしたいかを最期まで選択し、決定し続けていくことが、本来の「本人主体」の姿です。本人ができないことを代わりに補うために、介護保険サービスを利用するだけでなく、高齢者本人がこれまでの暮らしぶりを維持し、生きがいや役割等を持って、地域とのつながりの中で暮らせるよう、「本人」を軸とするパーソナルサポートネットを意識した支援を図ります。

(9) 住民主体の活動の支援

住民自身が先ずは地区の現状を知り、地域の高齢者の生活課題を把握し、解決策を考えることが重要です。自分たちが安心して住み続けることができる地域のために何ができるかを話し合い、主体的に地域課題の解決を試みる体制づくりを支援します。

(3) 分野名〔障がい者福祉〕

計画名〔障がいのある人（子ども）のサポートプラン〕

1 概要

平成 30 年度からの 3 年間の計画として、「第 5 期加賀市障がい者計画・障がい福祉計画、第 1 期加賀市障がい児福祉計画」を「障がいのある人（子ども）のサポートプラン」として策定しています。

本計画は、障がいのある人を取り巻く社会情勢の変化等に的確に対応し、障がいの有無にかかわらず、一人ひとりが尊重され、共に参加し、共に暮らし、「あたりまえの生活」ができるまちづくりの実現に向けて、障がい者施策の一層の推進を図るためのものです。

2 基本理念

障がいの有無にかかわらず、一人ひとりが尊重され、共に参加し、共に暮らし、「あたりまえの生活」ができるまちづくり

障がいのある人が日常生活又は社会生活を営むための支援は、社会参加の機会及びどこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会における共生を妨げられないこと並びに社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行うことが必要です。

障がいのある人もない人も、「あたりまえの生活」を送ることができるような社会を築き、市民一人ひとりが障がいや障がいのある人について正しい認識を持つとともに、障がいのある人が、その能力を最大限に発揮できるような生活環境や社会環境の充実等の諸条件を整備していくことが極めて重要な要素となります。

本計画では、障がいのある人に対する支援を当然のこととする「社会モデル」(※)の観点に立ち、障害者基本法の「障がいの有無にかかわらず、ひとしく基本的人権を享有する個人として尊重されるものである」との理念に則り、すべての市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ながら共生できる地域社会の実現を目指していくことを基本理念としています。

※「社会モデル」とは

障がいのある人が受ける社会的不利はその人個人の問題であるとする「医学モデル」に対して、「社会モデル」とは、障がいのある人が受ける社会的不利を社会の問題であるとする考え方です。障がいのある人とは、社会の障壁によって能力を発揮する機会を失われた人と考えます。例えば、駅の乗り場が 2 階で、階段しかない場合に、車椅子の人が階段を上れずに電車に乗れないのは、エレベーターがないという障壁のためであり、このことが能力発揮

の機会を奪われているということです。エレベーターが設置されていれば、一人で2階に行けるので障がいを感じなくなります。

3 基本目標

基本理念の実現に向け、次の3つの基本目標を定めています。

(1) 暮らしの基盤づくり

障がいのある人の健康の保持・増進を図るための保健・医療サービスの充実、地域での暮らしを支える生活支援サービスの充実と居住の場の確保、必要な情報の提供と助言、その他障がい福祉サービス等の利用を支援するための相談支援の拠点の確保などを図り、障がいのある人とその家族の暮らしを支援します。

(2) じりつと社会参加の基盤づくり

障がいのある子どもの能力と可能性を伸ばす保育・教育環境の整備、働く意欲を持つ障がいのある人の適性と能力に応じた就労の場の確保、生活を豊かにするスポーツや文化芸術の推進などに努め、障がいのある人がじりつした生活を送ることができ、あらゆる分野の活動に参加できるよう支援します。

(3) 人にやさしいまちづくり

市民、事業者、行政が一体となり、障がいのある人を取り巻く物理的・心理的な障壁を除去し、支援を必要とする人を地域ぐるみで支援する体制を構築し、障がいのある人とその家族が安心して暮らし、社会参加ができるまちづくりを推進します。

4 重点施策

(1) 保健・医療

疾病の予防と早期発見・早期対応を行うため、健康診査・相談体制の充実を図り、健康診査後の事後指導の強化をします。

また、健康の保持・増進として生活習慣病予防知識の普及・啓発を行うとともに、健康づくりを推進します。また、医療サービスの充実としては、引き続き、育成医療費や更生医療費の給付、心身医療費助成により、障がいのある人の経済的負担を軽減し、必要な医療を受けやすくします。

(2) 生活支援サービス

研修会を開催するなど加賀市じりつ支援協議会の障がい福祉サービスの量的質的な充実を図り、障がい福祉サービス等の充実を図ります。地域で安全に安心して暮らすことができるグループホームの整備を促進していくとともに、障がいのある人が住みやすいように改修することの必要性を促す意識の向上を図ります。

(3) 相談支援・情報提供

地域における相談支援の中核的な役割を担う「障がい者基幹相談支援センター」と相談支援事業所や関係機関との効率的な連携や相談支援専門員や障がい者相談員の資質向上を図り、相談支援体制の充実を図ります。

また、点訳・音訳、情報伝達手段、要約筆記者の派遣等に関する情報提供の充実を図っていきます。

加えて、障がい等のために判断能力が十分でない人が不利益を被らないように支援する成年後見制度や、福祉サービスの利用援助や日常的金銭管理の支援を行う日常生活支援事業の普及を図ります。また、障がい者虐待防止ための体制強化を推進します。

(4) 障がいのある子どもの育成・教育

発達の遅れが気になる子ども等への相談支援体制や障がいのある子どもの心身の発達を促すとともに、障がいに対する理解を深めることを目的に全ての保育園で障がいのある子どもの受け入れを行い、就学前の教育による早期療育の充実を推進します。

学校教育では特別支援学級に在籍する児童生徒の障がいの程度や特性を考慮し、教育内容や方法について工夫し、児童生徒一人ひとりに応じた教育に努めます。

医療的ケア児への支援体制や、児童発達支援センターによる通所利用の障がいのある子どもやその家族に対する支援等の強化を推進します。

(5) 雇用・就労

障がいのある人の一般就労を促進するための企業等への働きかけや、小松市・加賀市・能美市・川北町の福祉団体、行政、企業等で構成された南加賀就労支援強化連絡会に参画し、連携するため、就労支援ネットワークの強化を図ります。

また、障がいの特性に応じた福祉的就労支援の充実を図るとともに、市として就労系事業者が発注可能な物品や役務については就労系事業所へ発注するとともに、広く市民等に対しても就労系事業者の利用について働きかけることとします。

(6) スポーツ・文化芸術活動

加賀市障がい者スポーツ大会やスポーツ教室を開催します。

また、障がいのある人が制作した作品を展示する機会を提供する作品展を開催し、障がいのある人の創作意欲の向上を図り、作品展の展示作品を通じて、障がいや障がい者理解の促進を図ります。

(7) 安全・安心のまちづくり

すべての人が安全で快適に暮らせるよう、バリアフリーやユニバーサルデザインを推進します。さらに障がいのある人へのＩｏＴやＡＩによる支援であるスマートインクルージョンを推進します。

また、安全な移動の確保として公共交通体系の充実を図るとともに、市民の移動手段の利便性向上に努めます。

防災・防犯対策として、日常時から災害時までの互助共助としての加賀市地域見守り支えあいネットワーク制度を推進し、災害時において福祉避難所の円滑な設置・運営を図ります。

(8) 障がいと障がいのある人への理解

広報、市ホームページ、研修会等を通じて、障がい者差別解消ための理解促進や障がい特性に対する理解促進を図ります。

また、「加賀市手話施策推進方針」に基づき、手話の普及を推進し、さらに障がいのある児童生徒と障がいのない児童生徒の相互理解を深めるため、特別支援学校と小中学校との交流機会を設けたり、障がい福祉を支える自発的市民活動に対して支援をします。

(9) 地域福祉の推進

こころの健康ボランティア講座や奉仕員養成講座、加賀市じりつ支援協議会で実施する人材育成研修等の開催を通じて、障がいのある人の支援ができる人材の育成を図り、講座修了者の継続的活動の支援をします。

また、当事者団体の自主性・主体性を尊重した活動支援を行います。

(4) 分野名〔子育て支援〕

計画名〔加賀市子ども・子育て支援事業計画〕

1 概要

我が国の急速な少子・高齢化の進展は、人口構造にひずみを生じさせ、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を与えるものとして懸念されています。また、核家族化の進展、地域におけるコミュニティの希薄化、児童虐待の顕在化、経済的に困難な状況にある世帯における子どもたちへの貧困の連鎖、若年層における自殺の深刻化など、子どもと家庭を取り巻く環境は大きく変化しています。

このような状況の中、第2期加賀市子ども・子育て支援事業計画（令和2年度から令和6年度）を策定し、社会状況の変化に対応しつつ、各計画と連携しながら、子育て支援施策を総合的に推進し、「地域で支えあい安心して子育てができる住みよいまち」を目指していきます。

2 基本理念

「地域で支えあい安心して子育てができる住みよいまち」

第1期子ども・子育て支援事業計画の理念や方向性などを引き継ぐとともに、計画の基本的な視点をさらに明確に反映し、これからの加賀市を支える子どもたちの成長を地域とともに支え、現在から将来にわたって、全ての子どもたちが夢と希望を持てるまちを目指します。

基本的な視点

- (1) 子どもの育ちの視点
- (2) 親が安心して子育てできる視点
- (3) サービス利用者の視点
- (4) 地域で子育てを支え合う視点

3 基本目標

基本理念の実現に向けて、子育て施策を総合的に推進するため、次の5つの基本目標を定めます。

(1) わたしたちと地域が支える子育てしやすいまちづくり

保育園や幼稚園、小学校をはじめ、地域住民が協力・連携し、子育てをしているすべての親が孤立することなく、地域の温かいまなざしのもとで安心して子育てができるようネットワークづくりを進め、互いに援助し合えるまちづくりを推進し、より確実な情報の提供や、相談体制の充実を図ります。

(2) すべての子育て家庭にきめ細やかな支援ができるまちづくり

すべての子育て家庭に対して必要な支援ができるよう、保護者のニーズに対応した保育サービスの充実を図ります。また、ひとり親家庭などに対する生活支援や障がいのある子どもへの支援を推進します。

(3) 健康で感性豊かな次代の市民を育成するまちづくり

すべての子どもの健やかな成長の実現に向けて、安全な妊娠・出産の確保や、子どもの医療費の負担軽減などを図り、妊娠期から切れ目のないきめ細やかな育児支援に取り組みます。また、本市の豊富な自然や歴史、風土のなかで、子どもたちが心身ともにたくましく育つことができるよう、学校、家庭、地域が連携し、地域が本来持っている教育力の活性化を推進します。

(4) 子どもからおとなまで、すべての市民が安心して暮らせるまちづくり

子どもたちを犯罪や交通事故そして自然災害などから守るため、親や地域が協力して見守る活動への支援と、子ども自身が自らを守るための教育を、地域、家庭、行政が一体となって推進します。また、進学・就職などのために、一度故郷を離れた若者も、再び本市に戻り、住み続けたいと思う環境の整備を進めます。

(5) 仕事と家庭の両立を支援し、若者が安心して家庭をもてるまちづくり

労働環境の改善を促進し、働く母親が比較的多い地域柄を考慮した子育て支援を展開するなど、若者が経済的に自立し、安心して結婚や子育てに希望を持てる環境の整備を推進します。

4 重点施策

(1) 子育て世代の出会いの場とネットワークづくり

地域で子育て家庭を支援し、子どもの育ちを支えるという意識を高め、地域における身近な交流の場の確保や、地域の市民団体や関係機関との連携強化を図り、子育ての応援ができるあたたかい地域社会を築くことができる体制を構築します。

(2) 地域の子育てを支える活動への支援

世代を超えた地域の自主的な子育て支援活動への支援と連携強化に努め、子育て支援を受けた家族が、次の地域の支えてとなるよう、支援が循環する子育てしやすい地域づくりを進めます。

(3) 子育てに関する的確な情報の提供

子育ての不安を軽減し、楽しみや喜びを感じられるよう、的確な情報提供が重要であることから、これまでの手法に加え、新しい情報技術を活用し、より分かりやすくタイムリーに情報を発信していきます。

(4) 子育ての経済的支援

安心して子どもを生み育てることができるまちづくりを進めるため、引き続き子ども医療費、保育料など子育て世代の経済的な負担軽減を図り、変化する社会情勢等を踏まえて、必要な支援を行います。

(5) 保育サービスの充実と質の向上

発達に支援が必要な児童や医療的ケアが必要な児童の支援など、多様化する保育ニーズへのきめ細かな対応ができるよう保育環境の向上を図り、必要な保育人材を確保し、保育（支援）の質の向上に向けた取組を強化します。

(6) 子どもの貧困対策の推進（ひとり親家庭への支援を含む）

現在から将来にわたって、全ての子どもたちが夢と希望を持てるよう、子どもの貧困対策に取り組み、さらに子育て支援策を充実させます。また、ひとり親家庭の生活の安定と自立支援を強化します。

(7) 発達に遅れや障がいのある子どもへの支援

心身に障がいのある子どもが地域で安心して暮らせるように、その家庭の状況に応じたサービスの充実を図り、子どもがそれぞれの可能性を伸ばしながら成長できるよう、適切な支援を行います。

(8) 妊娠から出産、子育てまで切れ目のない支援

妊娠、出産、産後、子育ての不安が解消され、安心して子どもを生み育てることができるよう、切れ目のない支援を実施します。

(9) 健やかな心と体の育成

自然体験活動や社会体験活動、スポーツや文化芸術活動などの様々な地域活動を通じて、子どもたちの愛郷心や情操を養うことに努めます。

また、子どもたちの積極的な活動を支援するため、様々な地域活動等の情報提供の充実を図ります。

(10) 魅力ある学校教育の推進

子どもの発達や学習の連続性を重視し、学ぶ意欲や自尊感情を高める取組を推進し、「確かな学力」「豊かな心」「健やかな体」をバランスよく育む学校教育を含めた教育環境を整備し、市の特徴を活かした教育を推進します。

(11) 地域で安心できる子どもの居場所づくり

地域に住む子どもたちをはじめ、地域に住む大人たちも参加できる異年齢や世代間交流の機会などを通して、子どもたちが他者の個性や考え方を理解する力を育むことができる環境づくりを進めます。

また、子どもたちが安心してできる居場所づくりを目指す地域団体等の活動団体を支援し、地域団体等との連携を推進します。

(12) 子育てに関する相談・支援体制の充実

地域や関係機関等と連携し子育てに関する困り感が小さい段階から相談できる体制を強化します。

また、子どもを虐待から守り、安心して生活できるよう、適切な人材の確保・養成を図り、地域や関係機関等が連携して児童虐待の未然防止、早期発見・早期対応に取り組めます。

(13) 親・子・孫がともに住み続けるまちづくり

子どもや子どもを連れた保護者、さらにはすべての人にとって安全で使いやすく、安心して外出できるよう、ユニバーサルデザインの考えを取り入れた施設や交通環境の整備、まちづくりを今後も継続して進めます。

(14) 仕事と子育てが両立しやすい環境づくりと働き方改革の推進

啓発のみではなく、男女がともに協力して家庭内での役割を担っていくことができるよう、固定的な性別役割分担意識の解消に努めます。

また、事業者への啓発活動などを進め、働き方の見直しを促進するとともに、多様な保育サービスの展開など、仕事と子育ての両立を可能にするための環境づくりに努めます。

(15) 若者への就労支援

若年無業者（ニート）やひきこもり等で悩む本人や家族に対し、それぞれの状況に応じて自立に向けた支援や若年者向けの就労支援を行います。

(5) 分野名〔健康〕

計画名〔かがし健康応援プラン 21（第二次）〕

1 概要

個人の生活習慣は、自分の健康状態に気づき、さらに生活環境や人の支えや様々な活動によるきっかけなどの環境因子によって行動の変容につながり、定着していきます。そのため、個人の健康づくりには、自分の健康だけでなく加賀市版地域包括ケアシステムの考え方を受けて「健康のまちづくり」に一人ひとりが関心を持ち、進めていくことが重要となります。

今計画では「健幸（身体面の健康だけでなく、人々が生きがいを感じ安心安全で豊かな生活を送れること）」の実現に向け、人と人、人と場所などの地域資源が有機的につながることや既存の仕組みを活かし、さらに行政・民間企業・大学が協働で市民が一体となって「食」「運動」を通じた「K A G A健食健歩プロジェクト」を展開することにより、市民の生涯を通じた健康づくりを推進していきます。

2 基本理念

いつまでも元気で健やかに暮らし続けられるまちづくり
（基本方針）健康寿命の延伸と健康格差の縮小

3 基本目標

基本理念の実現に向け、次の4つの基本目標を定めます。

(1) 生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底

がんや生活習慣病の発症予防、重症化予防のためには、市民一人ひとりが自ら健康は自ら守るという観点のもと、個人の健康に対する意識を高める必要があります。特定健診・若年者健診・後期高齢者健診やがん検診（以下「健（検）診」という。）等を受診することで、自身の健康状態を理解し、食や運動を通じた生活習慣の改善を主体的に取り組むことができる体制づくりを推進します。

(2) 自立した生活を送るために必要な能力の維持・向上

少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するには、生活習慣病を予防するとともに社会生活を営むための能力を高齢になっても可能限り維持していくことが重要です。将来を担う子どもや妊産婦のための健康づくり、加齢に伴い生活するうえで必要な身体面、認知面などの機能の低下予防など、乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた取り組みが必要です。

また、これらを進めるにあたっては、身体健康と共に重要な心の健康づくりのための施策にも取り組みます。心身機能の維持向上につながるように、推進にあたっては各種関連事業を活用し充実を図ります。

(3) 健康づくりを進める生活習慣の改善

市民の健康増進を形成する基本要素である「栄養・食生活」、「身体活動・運動」、「飲酒」、「喫煙」、「歯・口腔の健康」、「休養」の生活習慣の改善に、市民が主体的に生活に取り入れることができる市民が増える取り組みを進めます。

(4) 健康を支え守るための社会環境の整備

「KAGA健食健歩プロジェクト」を推進し、健康づくりに取り組む環境を整備していきます。

また、地域や世代間の相互扶助など、地域や社会の絆、職場の支援等を充実することが大切になります。そのためには、一人ひとりのつながりを活かし、互いが誘い合い、励ましあうような健康づくりの機会の創出も必要となります。地域の中で健康づくりのイベントなどの活動の機会をつくり、市民の機運を高めるために、保健推進員や食生活改善推進員などの地域で支えるボランティアの育成も進めていきます。

4 重点施策

(1) がんの予防・循環器疾患の予防・糖尿病の予防

がんや生活習慣病を予防するためには、定期的に健（検）診を受け自分の健康状態を知ることが大切です。受診行動につながるよう市民が受けやすい健（検）診の体制に努め、効果的な啓発・周知により、がん及び生活習慣病の早期発見、早期治療につなげていきます。

市民一人ひとりが、自身の健康に関心を持ち、栄養・運動・喫煙・飲酒などの生活習慣と健診データとの関連について知り、主体的に生活習慣改善に取り組むことが出来るよう自己管理能力の向上を目指します。また、がん検診については検診結果から精密検査受診や治療につなぎ、医療機関と連携し継続して管理していきます。

(2) ライフステージに応じた健康

生涯を通じて健やかで心豊かに生活するためには、子どもの頃からの健康が重要です。妊婦や乳幼児の保護者、児童・生徒が自ら心身の健康に関心を持ち、健康の維持・向上に取り組めるよう様々な分野が連携し健康づくりに取り組みます。妊婦と次世代の健康づくりについては、「加賀市健やか親子 21（第2次）」に準じて進めていきます。

働き盛りの世代の健康を支えるために市内の企業と連携し進めていきます。

高齢者の特性を踏まえた健康づくりを進めます。

(3) こころの健康

現代社会はストレス過多の社会であり、少子高齢化、価値観の多様化が進む中で、誰もが「こころの健康」を損なう可能性があり、早期治療が大切であることから、悩みを抱えたときに、精神疾患に対して偏見があると考えられていることから気軽に相談できるように、正しい知識の普及に努め、必要な場合には治療の必要性などの情報提供を行います。

(4) 栄養・食生活

「食」は生命を維持し、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康で幸福な生活を送るために欠くことのできない営みであり、様々な生活習慣病の予防の観点からも、加賀市食育推進計画に準じて、乳幼児期から健全な食習慣の確立を目指し、正しい食生活の実践が継続できるよう支援します。

(5) 身体活動・運動

生活習慣病、身体機能の維持向上並びに生活の質の向上の観点から、運動ができる機会の提供や個人のペースで気軽に運動に取り組むことができる環境を整え、運動の必要性を理解し取り組み、習慣化できる市民を増やすよう努めます。

(6) 飲酒

アルコール飲料は、生活・文化の一部として親しまれている一方、アルコールが体に及ぼす影響や生活習慣病のリスクを高める飲酒量などの正しい知識の普及に努めます。

(7) 喫煙

たばこを吸う人も吸わない人も、たばこのがん、循環器疾患、慢性閉塞性肺疾患などのリスクについて理解し、正しい知識を身につけて、必要な場合は医療機関における禁煙治療へ繋ぐ等の禁煙支援を行います。健康増進法の一部を改正する法律（平成 30 年 7 月 25 日）」の施行により、望まない受動喫煙の防止を図る観点から、禁煙措置や喫煙場所の特定等の環境整備への働きかけや市民への情報提供を進めていきます。

(8) 歯・口腔の健康

近年、糖尿病や循環器疾患と関連性のある歯周病対策が重視され、無料妊婦歯科健康診査の実施と定期的な歯科検診受診への動機づけを図ります。

(9) 休養

睡眠障害は、こころの健康の一症状として現れることも多く、肥満、高血圧、糖尿病の発症などの悪化要因であること、また心疾患や脳血管疾患を引き起こし、ひいては死亡率の上昇をもたらすことも知られていることから、睡眠や休養の重要性について情報提供を行います。

(10) 地域のつながり、主体的な健康づくり（市民・企業・大学）

KAGA健食健歩プロジェクトに関わる企業や大学が、共通理解のもと市内の健康づくりに資する関係団体や地区組織とも連携し、市と協働でそれぞれが特性を活かした健康づくりを推進します。自分の健康づくりのみならず地域の健康づくり活動にも興味や関心が持てるよう、各種団体による健康づくり関連事業の支援や各種セミナーの開催等に取り組みます。

第5章 計画の推進体制

第5章 計画の推進体制

福祉こころまちプラン 2020 を総合的に推進していくために、地域において市民、事業者、社会福祉協議会など地域住民社会が協働するとともに、自分のできる役割を担いながら、自助、互助、共助、公助を組み合わせ、計画の実現に向けた取り組みを進めることが大切です。

1. 推進体制の整備

本計画を総合的に推進するためには、加賀市健康福祉審議会を継続して開催し、毎年、健康・福祉分野に関する重要事項について、調査・審議・確認を行います。

また、常に市民の目線に立った審議を行うために、引き続き専門家や学識経験者のほか、一般市民の参画にも努めていきます。

2. 社会福祉協議会との協働

市社会福祉協議会は、地域福祉計画の根拠法である社会福祉法において、地域福祉の推進を図る中核として位置づけられ、地域福祉を推進していくことを使命とし、誰もが安心して暮らすことのできる福祉のまちづくりを推進することを目的とした組織です。

本計画の推進役を行政として担うとともに、その推進において市民や各種団体、機関、行政と調整役として大きな役割を担うことが期待されています。

今後、市社会福祉協議会が策定する「地域福祉活動計画」は、より身近で実践的な計画として、「地域福祉計画」を補強・補完することで、両計画が相互に地域の福祉力を高められるよう、これまで以上に市と社会福祉協議会の連携強化を推進します。

3. 計画の達成状況の点検と評価

本計画の推進において、施策の取り組み状況について報告を求めるなど毎年度その内容の確認を行うとともに、関連する個別計画との整合性を図るよう、随時改定を行います。

また、本計画の着実な推進を図るためには、PDCAサイクルで取り組み、計画がどこまで進んできたのか、進行管理を市民参加でしっかり行うことが必要です。



(参考) 「地域福祉計画」・「地域福祉活動計画」とは

「地域福祉計画」は、平成 12 年に改正施行された社会福祉法に基づいた公的な計画ですが「地域福祉活動計画」は、社会福祉法第 109 条の規定に基づく民間組織である社会福祉協議会が活動計画として策定するものであり「すべての住民」、「地域で福祉活動を行う者」、「福祉事業を経営する者」が相互に協力して、地域福祉の推進を目的とする実践的な活動・行動計画です。

地域福祉を進める上での市全体の理念や仕組みをつくる計画が地域福祉計画であり、それを実現・実行するための中核をなす社会福祉協議会の行動のあり方を定める計画が地域福祉活動計画といえます。

2 つの計画は、ともに地域住民等の参加を得て策定されるものであり、本市における地域福祉の推進を目的として互いに補完・補強しあう関係にあり、「地域福祉計画」と「地域福祉活動計画」は一体的なものと考えられています。

社会福祉法第 109 条第 1 項

市町村社会福祉協議会は、一又は同一都道府県内の 2 以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であって、その区域内における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が参加し、かつ、指定都市にあってはその区域内における地区社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業経営する者の過半数が、指定都市以外の市及び町村にあってはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が参加するものとする。

- 1 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施
- 2 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助
- 3 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成
- 4 前 3 号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業



資料編

地域の福祉に関するアンケート調査(加賀市)

問1. 性別・年齢・居住地区・職業・家族構成等を教えてください。

(平成30年12月1日現在)

(1) 性別を教えてください。(1つに〇)

1. 男性

2. 女性

(2) 年齢を教えてください。(1つに○)

1. 20歳代 2. 30歳代 3. 40歳代 4. 50歳代
5. 60歳代 6. 70歳代 7. 80歳代以上

(3) お住まいの地区を教えてください。(1つに○)

- | | | | | |
|--------|--------|----------|--------|--------|
| 1. 大聖寺 | 2. 山代 | 3. 別所 | 4. 庄 | 5. 勅使 |
| 6. 東谷口 | 7. 片山津 | 8. 作見 | 9. 金明 | 10. 湖北 |
| 11. 動橋 | 12. 分校 | 13. 橋立 | 14. 三木 | 15. 三谷 |
| 16. 南郷 | 17. 塩屋 | 18. 山中温泉 | 19. 河南 | 20. 西谷 |
| 21. 東谷 | | | | |

(4) 職業を教えてください。(1つに○)

1. 勤めている(常勤) 2. 勤めている(パート等)
3. 自営業 4. 主婦・主夫
5. 学生 6. 無職
7. その他()

(5) 家族構成を教えてください。(1つに○)

1. 夫婦のみ 2. 二世帯世帯(親と子) 3. 三世帯世帯(親と子と孫)
4. 一人暮らし 5. その他()

(6) 地域での支援を、過去に必要としたことがあるか、または、現在必要としているかについて教えてください。
(最も近いもの1つに○)

1. 過去に必要としたことがある 2. 現在必要としている
3. 過去にも現在も必要としていない 4. わからない

■ あなたのご近所とのかかわりや地域福祉(※)についてお伺いします。

※ 地域福祉

子どもからお年寄りまで、障がいのある人もない人も、すべての住民が地域で生き生きとした生活が送れるように、地域住民・事業所・行政等が協働して進める福祉のことです。

問2. あなたの地域福祉に対しての思いとして、近いものに○をつけてください。(最も近いもの1つに○)

1. 行政が進めていくもの
2. 社会福祉協議会が進めていくもの
3. 地域で隣近所や民生委員児童委員等が手を取り合って進めていくもの
4. 行政、社会福祉協議会、民生委員児童委員、市の住民等が協力して作り上げるもの
5. 個人、家族が努力して作るもの
6. その他(具体的に)
7. わからない

問3. あなたがお住まいの地域では、どのような福祉活動がありますか。(該当するものにいくつでも○)

1. 子どもの見守り、防犯活動、子育て支援など
2. 一人暮らしの高齢者などの見守り、声かけ、安否確認など
3. 障がいのある方々との交流
4. 健康教室や介護予防教室、高齢者サロンなど
5. 介護やボランティア講座などの学習会の開催
6. 自主防災や災害時支援活動
7. その他(具体的に)
8. 特に行われていない
9. よく知らない

問4. あなたは、近所の人とどのような付き合いをされていますか。 (最も近いもの1つに○) 1. 困りごとを話し合うなど、親しい付き合いをしている 2. 簡単な頼みごとや、物の貸し借りなどをしあう付き合いをしている 3. 立ち話や情報の交換をしあう付き合いをしている 4. 顔を合わせたとき、あいさつをしあうぐらいの付き合いをしている 5. ほとんど付き合いがない
問5. あなたは、近所の人とのかかわりについてどのようにお考えですか。 (最も近いもの1つに○) 1. お互いに心から打ち解けられる関係を築きたい 2. 時間の余裕の有無に関わらず、近所を中心とした助け合いや付き合いを大切にしたい 3. 時間の余裕があれば、近所を中心とした助け合いや付き合いを大切にしたい 4. 近所の協力はあてにせずに、自分のことは自分でやりたい 5. その他(具体的に) 6. わからない
問6. あなたは、お住まいの地域の様々な住民活動(清掃活動や祭り、子ども会、PTAなど)への参加について、どのように感じていますか。 (最も近いもの1つに○) 1. 地域の活動には積極的に参加したいと思う 2. 時間の余裕の有無に関わらず、負担にならない程度で参加したいと思う 3. 時間の余裕があれば、負担にならない程度で参加したいと思う 4. 地域の一員なので仕方なく参加する 5. 自分の生活や時間を優先したいので、地域の活動はあまり参加したくない 6. 地域との交流はあまり持ちたくないので参加しない 7. その他(具体的に) 8. わからない

問7. あなたがお住まいの地域には、どのような課題や問題があると感じていますか。（優先順位が高いもの3つに○）

1. ご近所との人間関係
2. 高齢者や障がい者が暮らしやすい施設や住宅、道路の整備
3. 高齢者や障がい者などの介護
4. 一人暮らしの高齢者や障がい者の生活支援
5. 高齢者や障がい者の社会参加やいきがい
6. 家庭での子育て
7. 青少年の健全育成
8. 防犯・防災など地域の安全
9. 経済的な面での困窮
10. 自分・家族の健康
11. その他（具体的に _____ ）
12. 問題があるとは思っていない

問8. 地域（町内や地区）の住民が支え合って生活していく仕組みを作るために、あなたが特に必要だと思うことはどのようなことですか。（優先順位が高いもの3つに○）

1. 住民自らが進んで日頃から相互のつながりをもつように心がけること
2. 町内会や自治会が中心となり住民相互の交流活動を積極的に進めること
3. ボランティアやNPO（※）の活動を盛んにすること
4. 支え合いの仲間づくりの機会と場所の確保
5. 支える人と支えられる人を調整する機関
6. 支え合いのきっかけとなる事業の創設と推進
7. 地域の課題を共有するための連絡会やネットワークの形成
8. 行政による地域福祉活動の相談窓口、側面的援助の体制を充実すること
9. まちづくり推進協議会等地域活動の機能を強化すること
10. 支え合う意識の啓発
11. 行政、事業者、ボランティア、NPO（※）と住民組織との連携
12. その他（具体的に _____ ）
13. 特に必要と思うことはない

※ NPO

政府・自治体や私企業とは独立した存在として、社会的な活動を行う民間組織のことで、利潤目的ではなく、社会的な公益活動を行うことを目的とした組織・団体のことを指します。

■ 生活課題についてお伺いします。

問9. あなたは現在、日常生活を送る上で、どのようなことに悩みや不安を感じていますか。(優先順位が高いもの3つに○)

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 1. 自分の健康に関すること | 2. 家族の健康に関すること |
| 3. 収入・家計に関すること | 4. 子ども・子育てに関すること |
| 5. 介護に関すること | 6. 医療に関すること |
| 7. 住まいに関すること | 8. 仕事に関すること |
| 9. 近所づきあいに関すること | 10. 災害に関すること |
| 11. 日常の買い物や移動手段に関すること | |
| 12. 特にない | 13. その他() |

問10. あなたは、日常生活を送る上で困ったとき、誰に相談していますか。(優先順位が高いもの3つに○)

- | | |
|------------------|----------------|
| 1. 家族・親族 | 2. 民生委員児童委員(※) |
| 3. 町内会長 | 4. 近所の人 |
| 5. 友人・知人 | 6. 市役所など行政機関 |
| 7. 社会福祉協議会 | 8. 医師・保健師 |
| 9. ヘルパー・ケアマネジャー等 | 10. 相談できる人がいない |
| 11. 相談していない | 12. その他() |

※民生委員児童委員

民生委員児童委員、主任児童委員は、『地域の見守り』などの活動を行いながら、地域住民の皆さんと同じ立場で相談に乗り、必要に応じて福祉サービスを受けられるように『関係機関へつなぐ』役割を果たしています。

問11. 悩みやストレスを感じたときに、相談がしづらくなる(相談したくなくなる)ことがあるとしたら、その理由は何ですか。
(優先順位が高いもの3つに○)

1. 気軽に相談できる相手がいない
2. どこに相談してよいかわからない
3. 顔見知りの人に相談するのは気まずい
4. 知らない人に相談するのは不安
5. 自分や家族のことを他人に相談するのが恥ずかしい
6. 自分や家族のことを他人に知られたくない
7. 他人に頼りたくないので、自分で何とかしたい
8. その他()

問12. あなたは、自分が高齢や病気などで日常生活が不自由になった場合、地域の中で手助けしてほしいと思うことは、どのようなことですか。
(優先順位が高いもの3つに○)

- | | |
|-----------------|----------------|
| 1. 声かけ・見守り | 2. 話し相手 |
| 3. 買い物 | 4. ゴミ出し |
| 5. 掃除・洗濯 | 6. 子育ての相談 |
| 7. 玄関前の除雪 | 8. 屋根の雪下ろし |
| 9. 通院等の外出支援 | 10. 食事づくり・食事提供 |
| 11. 短時間の子どもの預かり | 12. 手助けの必要はない |
| 13. その他() | |

問13. 地域で日常生活に困っている人がいる場合、あなたが手助けできるのは、どのようなことですか。
(優先順位が高いもの3つに○)

- | | |
|-----------------|-----------------|
| 1. 声かけ・見守り | 2. 話し相手 |
| 3. 買い物 | 4. ゴミ出し |
| 5. 掃除・洗濯 | 6. 子育ての相談 |
| 7. 玄関前の除雪 | 8. 屋根の雪下ろし |
| 9. 通院等の外出支援 | 10. 食事づくり・食事提供 |
| 11. 短時間の子どもの預かり | 12. 手助けするつもりはない |
| 13. その他() | |

地域の福祉に関するアンケート考察

【調査の概要】

第4期加賀市地域福祉計画策定にあたり、市民の地域に対する意識や地域福祉に対する参加の意向などを把握することを目的とした調査を実施。

【調査対象】

市内の20歳以上の人のうち、無作為に抽出した3,000人

【調査期間】

平成31年2月6日（水）～平成31年2月22日（金）

【調査方法】

郵送による配布・回収

【調査内容】

- ・住民（回答者）自身のこと
- ・近所とのかかわりや地域福祉について
- ・生活課題について
- ・生活困窮の支援のあり方について
- ・地域の相談窓口について
- ・地域見守り支えあいネットワークについて
- ・成年後見制度について
- ・今後の福祉施策について

【回答数】

1,258件（回収率41.9%）

【返信の状況】

男女別返信率

性別	返信数	返信率
男性	530	36.1%
女性	725	47.4%
無回答	3	
合計	1,258	

年齢別返信率

年齢	返信数	返信率
20歳代	78	24.5%
30歳代	102	30.6%
40歳代	155	32.6%
50歳代	171	38.3%
60歳代	258	48.0%
70歳代	311	60.5%
80歳以上	181	48.1%
無回答	2	
合計	1,258	

地区（郵便局）別返信率

地区	返信数	返信率
大聖寺	393	43.8%
山代	211	37.1%
片山津	484	41.1%
山中	165	46.5%
無回答	5	
合計	1,258	

黒字：単純集計グラフの概要

青字：年齢別クロス集計グラフの概要

【まとめ】

○ 問1 地域での支援

- 「現在必要としている」（80歳以上26.5%、70歳代以下6.4～12.3%）
「過去にも現在にも必要としていない」（すべての年代1位）
- ⇒ あらゆる年代で、地域支援を「過去にも現在にも必要としていない」としながらも、80歳以上になると地域支援が必要となる割合が増えている。

○ 問2 地域福祉に対しての思い

- 「地域で隣近所や民生委員児童委員等が手を取り合って進めていくもの＋行政、社会福祉協議会、民生委員児童委員、住民が協力して作り上げるもの」（合わせるとすべての年代50%超）
「行政が進めていくもの＋社会福祉協議会が進めていくもの」（合わせるとすべての年代15%超）
- ⇒ すべての年代において、半数以上の割合で地域福祉を「我が事」として、行政や地域が共に協力して進めていこうとする姿勢がうかがえる。一方、行政や社会福祉協議会が進めていくものと「他人事」として捉えている人が少なからずいる。

○ 問3 住んでいる地域での福祉活動

→ 特徴はなし

○ 問4 近所の人とのつきあい

→ 「顔を合わせたとき、あいさつをしあうぐらいの付き合いをしている＋立ち話や情報の交換をしあう付き合いをしている」（合わせるとすべての年代約80%前後）。
「困りごとを話し合うなど、親しい付き合いをしている＋簡単な頼みごとや、物の貸し借りなどをし合う付き合いをしている」（合わせると20歳代2.6%→70歳代21.5%）。

⇒ すべての年代で近所の付き合い方としてはそれほど親密な付き合い方をしている人は少ない。ただし、年を重ねるごとに親しい付き合い方をしている人が増える傾向にある。もしくは、若い年代ほど付き合い方が希薄になる傾向があると推測される。

○ 問5 近所の人とのかかわり

→ 「時間の余裕があれば、近所を中心とした助け合いや付き合いを大切にしたい」（557人 44.8%）

⇒ 時間に余裕があれば、近所の人とのかかわりを大切にしたい一方で、近所付き合いにある程度の距離感を保ちたいと考える人がいる。

→ 「お互いに心から打ち解けられる関係を築きたい＋時間の余裕の有無に関わらず、近所を中心とした助け合いや付き合いを大切にしたい＋時間の余裕があれば、近所を中心とした助け合いや付き合いを大切にしたい」（合わせるとすべての年代65%超、70歳代特に高く75.3%）

⇒ あらゆる年代で近所付き合いを大切にしたいと考えている人が多いが、実際には顔を合わせたときにあいさつや簡単な頼みごとをする程度の付き合い方をしている。

○ 問6 地域の様々な住民活動への参加

→ 「時間の余裕があれば、負担にならない程度で参加したいと思う」（525人 42.5%）

⇒ 時間の余裕があれば参加したい一方で、高齢者には、高齢や身体的負担から参加できないという意見もある。

→ 「地域の活動には積極的に参加したいと思う＋時間の余裕の有無に関わらず、負担にならない程度で参加したいと思う＋時間の余裕があれば、負担にならない程度で参加したいと思う」（合わせると20歳代61.6%→70歳代76.2%）

「自分の生活や時間を優先したいので地域の活動にはあまり参加したくない＋地域との交流はあまり持ちたくないので参加しない」（20歳代21.7%←80歳代8.8%）

⇒ すべての年代において参加意識はある人は多いものの、若い年代になるにつれて参加意識の希薄化がうかがえる。

- **問7** 地域の課題や問題
 - 「高齢者や障がい者が暮らしやすい施設や住宅、道路の整備」（すべての年代10%超）、「一人暮らしの高齢者や障がい者の生活支援」（すべての年代10%超）、「防犯・防災などの地域の安全」（すべての年代10%超）
 - ⇒ 高齢者や障がい者を心配する人が多く、また防犯や防災に対する意識も高いことがうかがえる。
- **問8** 地域住民が支えあって生活していく仕組み
 - 特徴なし
- **問9** 日常生活を送る上での悩みや不安
 - 「自分+家族の健康に関すること」（20歳代24.3%→80歳代42.5%）
「収入・家計に関すること」（20歳代21.8%←80歳代6.3%）
 - ⇒ 年を重ねるにつれ健康に対する悩みや不安が増し、一方、若い世代では収入や家計に関する悩みや不安に思う人が増えている。
- **問10** 日常生活を送る上で困ったとき誰に相談
 - 「家族・親族」（1,111人 38.2%）
「友人・知人」（718人 24.7%）
 - 「家族・親族」（すべての年代40%前後）
「友人・知人」（20歳代33.9%←80歳以上13.7%）
 - ⇒ すべての年代で、相談する相手は身近な人に相談している人が多い。
- **問11** 悩みやストレスを感じたとき相談がしづらくなる理由
 - 特徴なし
- **問12** 高齢や病気などで不自由になったとき手助けしてほしいこと
 - 「通院等の外出支援」（517人 15.9%）、「買い物」（505人 15.5%）
- **問13** 日常生活に困っている人に手助けできることは
 - 「声かけ・見守り」（843人 27.8%）、「話し相手」（590人 19.5%）
 - ⇒ 手助けしてほしいことは支援者にとって比較的負担の重いもの、手助けできることは支援者にとって比較的負担の軽いもの。
 - ⇒ 手助けしてほしいことは、年代にかかわらず事情により様々である。
- **問14** 地域で災害被災者がいる場合の救援・災害復旧活動への参加
 - 「参加する+できるだけ参加する」（合わせると70歳以下の年代70%超）
「参加しない」（80歳以上16.0%）
 - ⇒ 災害に対する支援活動参加の意識はどの年代でも高いが、80歳以上では体力的な面で活動への参加が難しくなっていると思われる。

- **問 1 5** 地震や大雨による災害備えとして重要なこと
 - 「危険箇所の把握」(すべての年代20%超)、「日頃からのあいさつ、声かけや近所づきあい」(すべての年代17%超で60歳代以上から20%超)、「地域での避難訓練」「防災対策の学習会」(すべての年代20%超)、「援助が必要な人の把握」(すべての年代20%前後)
 - ⇒ 備えとして各項目が重要なことであることは認識をしていると思われるが、実際に見守り座談会への参加者が少ないことや、避難行動要支援の対象者6,000人に対して避難支援の登録者が4割と少ないことなどから、主体的に備えを実施しているかは疑問が残る。

- **問 1 6** 生活困窮についての相談や報告とその相談相手
 - 「したことはない」(95.5%)
 - ⇒ ほとんどの人は相談したことがないが、相談したことがある人の相談窓口は半数以上が行政の相談窓口。
 - 「したことがある」(20歳代0%、30歳代4.9%、40歳代3.2%、50歳代1.8%、60歳代4.3%、70歳代5.5%、80歳以上7.7%)
 - ⇒ 相談や報告した人は全体から見ると非常に少ないが、相談や報告をしている人に関しては、30歳代では家庭を持ち家のローン等による資金のやり繰りが必要となる世帯が相談していると考えられる。また、50歳代では収入が安定する年代となり相談が少ないと考えられる。60歳以上になると年金生活に入り、収入が減り再び相談が増えていると推測される。

- **問 1 7** お住いの地区の民生委員児童委員の認知
 - 「知らない」(44.1%) 最多
 - ⇒ 「知らない」が最も多かったが、「知っている+今後相談することもあると思う」(合わせると51.8%) など、何らかの関りや関心をもっている人が半数を超える。
 - 「知らない」(20歳代80.8%←80歳以上21.5%)
 - ⇒ 年を経るごとに認知度が上がっており、民生委員児童委員に相談したり、いずれ相談をしたいと考えている人が増えてくると考えられる。

- **問 1 8** お住いの地区の福祉協力員の認知
 - 「知らない」(69.2%) 最多
 - ⇒ 地域の福祉ボランティアである福祉協力員の認知度は低い。
 - 「知らない」(20歳代93.6%←80歳以上43.6%)
 - ⇒ 民生委員児童委員と認知と同様に年を経るごとに認知度が上がる傾向を示す。また、民生委員児童委員より認知度が低く浸透していない。

- **問 1 9** 虐待の連絡(通報)義務
 - 「知らない」(323人、26.3%) (20歳代26.9%、30歳代19.6%→80歳以上29.8%)
 - ⇒ 児童虐待の防止等に関する法律の規定では通報義務を謳っているが、全体の4分の1程度の割合の人が通報の義務を知らない人であるため、更なる周知が必要である。

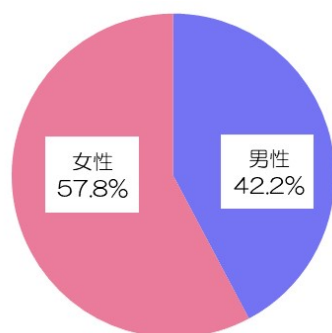
- **問20** 加賀市地域見守り支えあいネットワークの認知
 - 「知らない」(67.4%) (20歳代87.2%←70歳代54.7%、80歳以上55.8%)
- **問21** 地域見守り支えあいネットワークの必要性
 - 「とても必要+必要である」(54.8%)「今後必要になってくる」(23.8%) と合わせると78.6% (すべての年代65%超、50歳代81.3%)
- **問22** 避難行動要支援者名簿の活用の重要性
 - 「とても重要+重要である」(53.0%)「今後必要になってくる」(28.8%) と合わせると81.8% (すべての年代70%超、50歳代86.6%)
 - ⇒ 地域見守り支えあいネットワークの認知度は低いものの、その制度や避難行動要支援者名簿については高い割合でその必要性が感じられている。
 - ⇒ 全体比率と同様に、すべての年代においても高い割合でその必要性を感じている。
- **問23** 安心メールの認知
 - 「知らない」(982人 81.5%) (すべての年代70%超、20歳代87.2%)
 - ⇒ 安心メールの認知度が低く、また、登録者数が少ないため、周知が必要と思われる。
- **問24** 成年後見制度の認知
 - 「知らない」(39.6%)「あまり知らない」(23.4%) と合わせると63.0% (すべての世代で全体比率と同様の傾向)
- **問25** 成年後見制度の利用
 - 「今、利用したい+将来、利用したい」(合わせると40.7%)
 - ⇒ 制度を知っている、知らないにかかわらず、制度を利用したい人の割合にはあまり違いがない。
 - 「どちらともいえない」(すべての年代40%超)
 - ⇒ すべての世代で認知度が低く、制度がよくわからないため、利用について、どちらともいえないという回答が多くなったものと推測される。これから更に認知症高齢者数が増加していくと、制度の周知と充実の如何で制度の利用者が増えると思われる。
- **問26** 地域福祉を充実させるための行政と住民の関係性
 - 「行政も地域住民も同じくらい協力し合い、ともに取り組むべきである」(427人 35.9%) が最多。一方で「できるだけ行政はかかわらない+地域住民が積極的に取り組むべき」(合わせると370人 31.1%) と「行政が解決すべき+行政が積極的に取り組むべき」(合わせると393人 33.0%) がほぼ同数 (70歳以上は住民主導の傾向)
 - ⇒ 地域住民と行政とのいずれが地域福祉を主導していくべきかに対して、ともに取り組む、地域住民が主導、行政が主導の考え方がそれぞれほぼ同数に分かれた。

- **問27** 住み慣れた地域で安心して暮らしていくために必要なこと
- 「健康づくりの推進」（すべての年代10%超）、「介護予防や在宅福祉を支えるサービス」（すべての年代10%超）、「見守り・孤立予防の強化」（すべての年代10%前後）、「家事や生活を支援する仕組みづくり」（すべての年代10%前後）、「地域における災害時の体制整備」（すべての年代10%前後）
 - ⇒ すべての年代で安心して暮らしてくためには、健康や介護予防の必要性を感じている。次いで、災害時の体制づくりや日頃の見守り、ちょっとした生活支援に関する仕組みづくりを必要であると感じている。各々の事情により必要なことは様々であると考えられる。

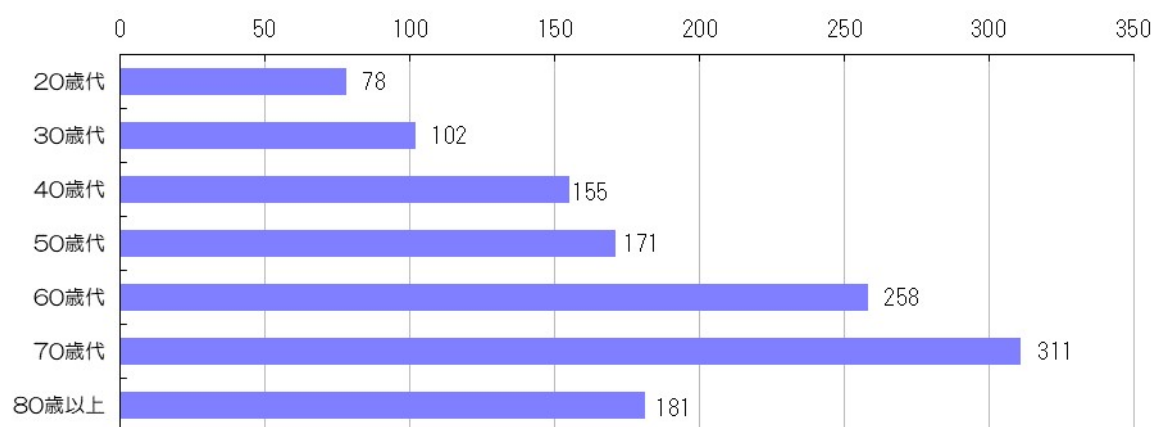
地域の福祉に関するアンケート結果

問1. 性別・年齢・居住地区・職業・家族構成等を教えてください。

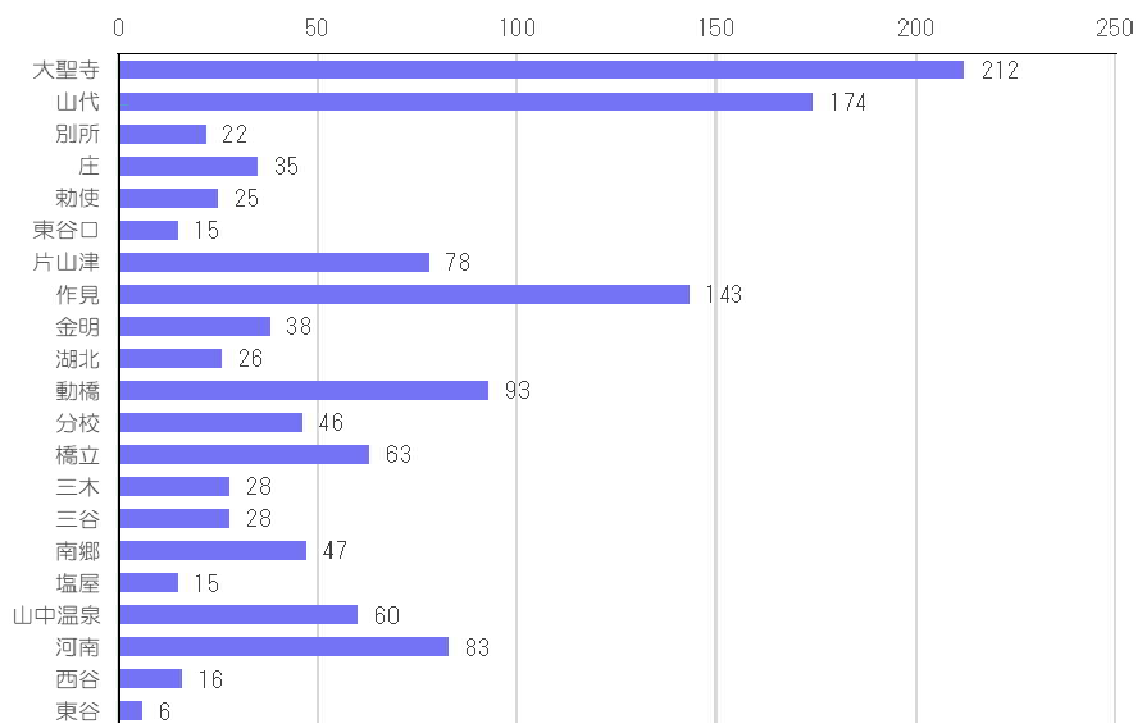
(1) 性別を教えてください。(1つに○)



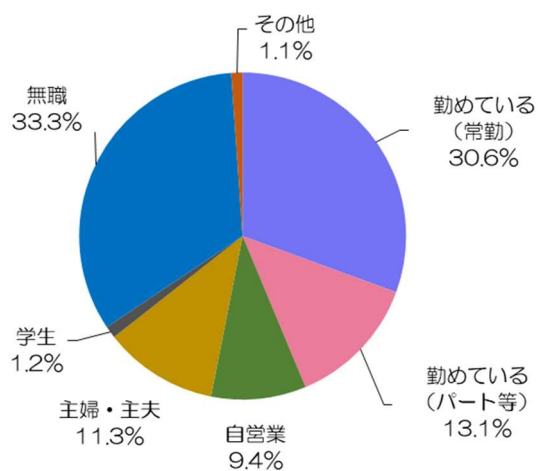
(2) 年齢を教えてください。(1つに○)



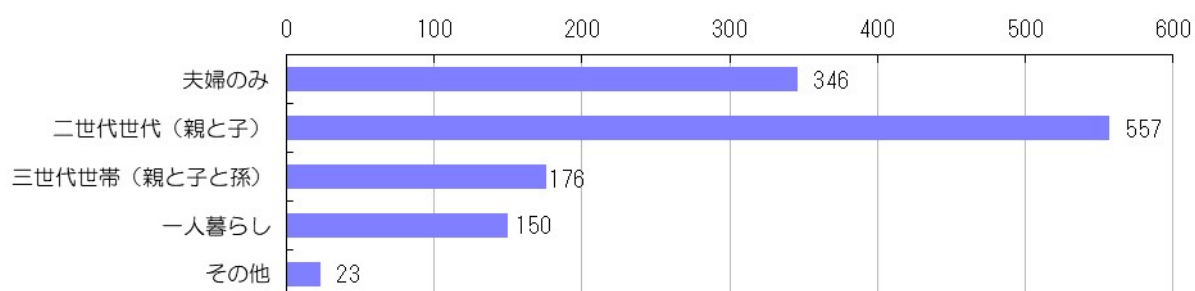
(3) お住いの地区を教えてください。(1つに○)



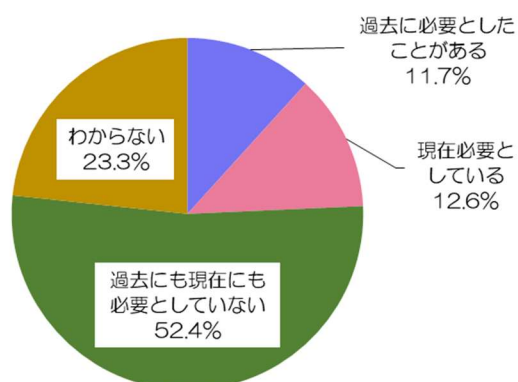
(4) 職業を教えてください。(1つに○)

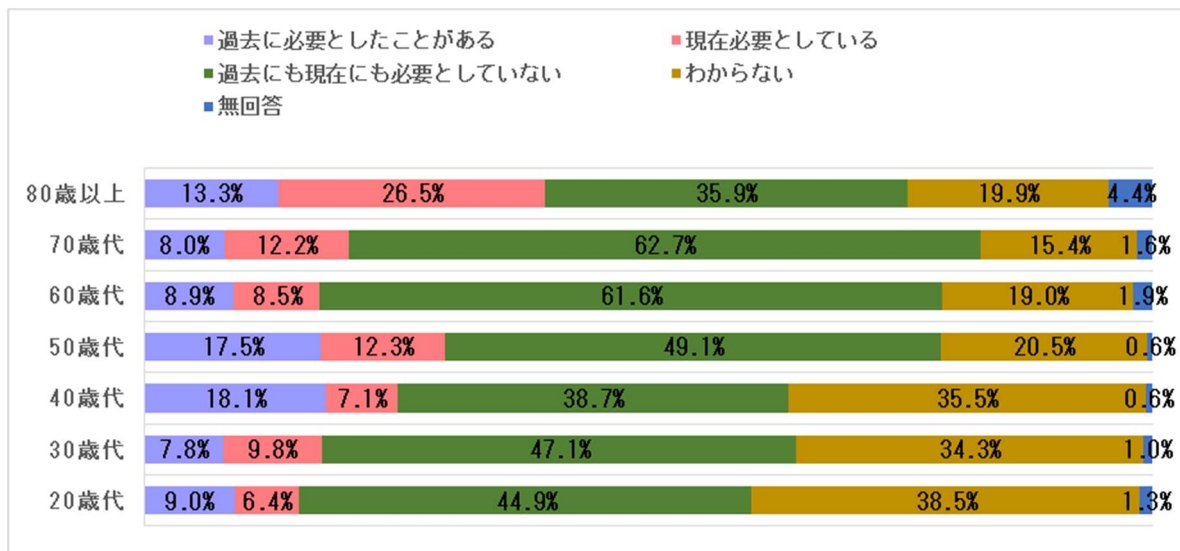


(5) 家族構成を教えてください。(1つに○)



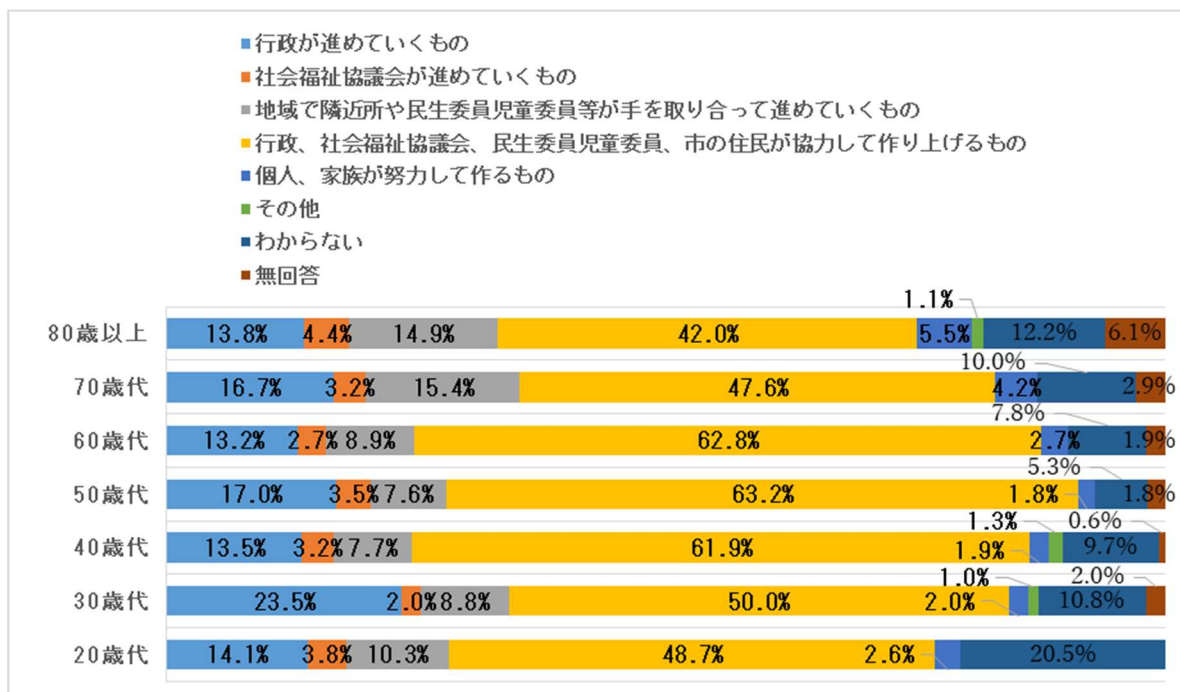
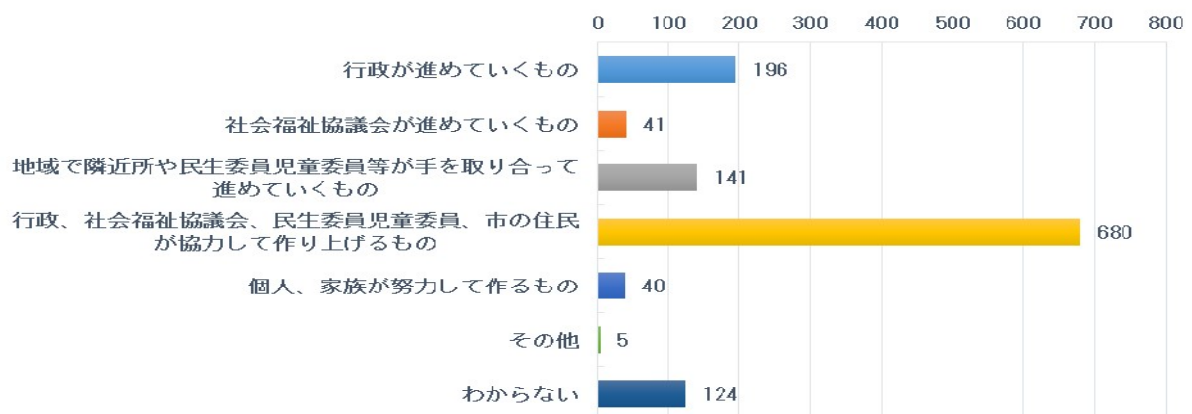
(6) 地域での支援を、過去に必要としたことがあるか、または、現在必要としているかについて教えてください。(最も近いものに○)



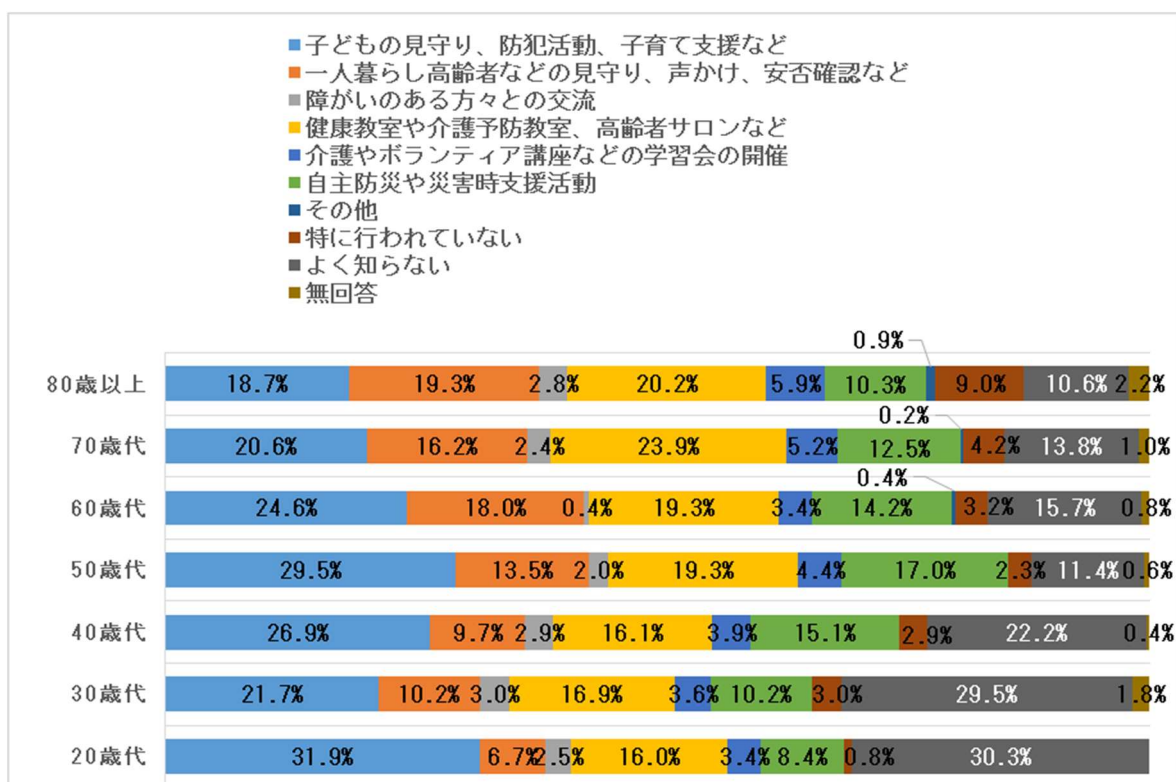
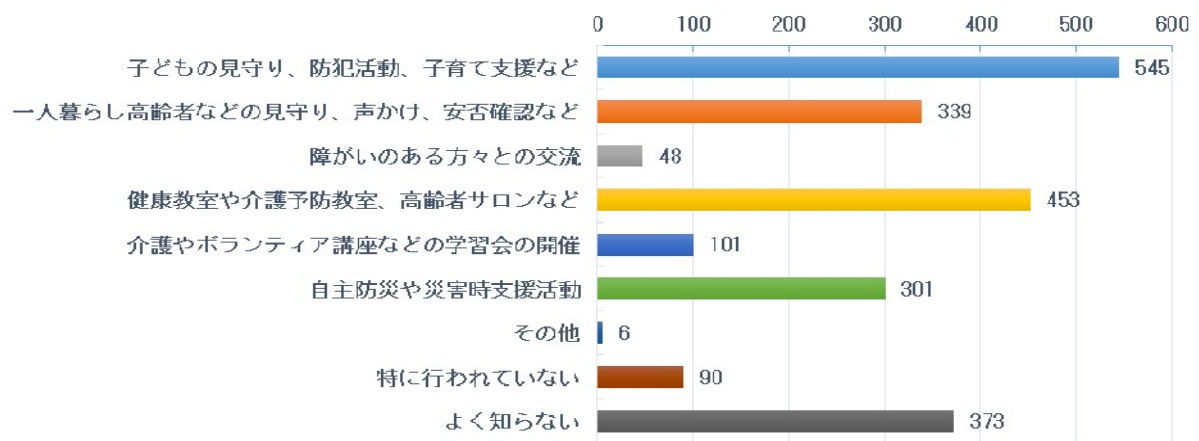


あなたのご近所とのかかわりや地域福祉についてお伺いします。

問2. あなたの地域福祉に対しての思いとして、近いものに○をつけてください。(最も近いもの1つに○)

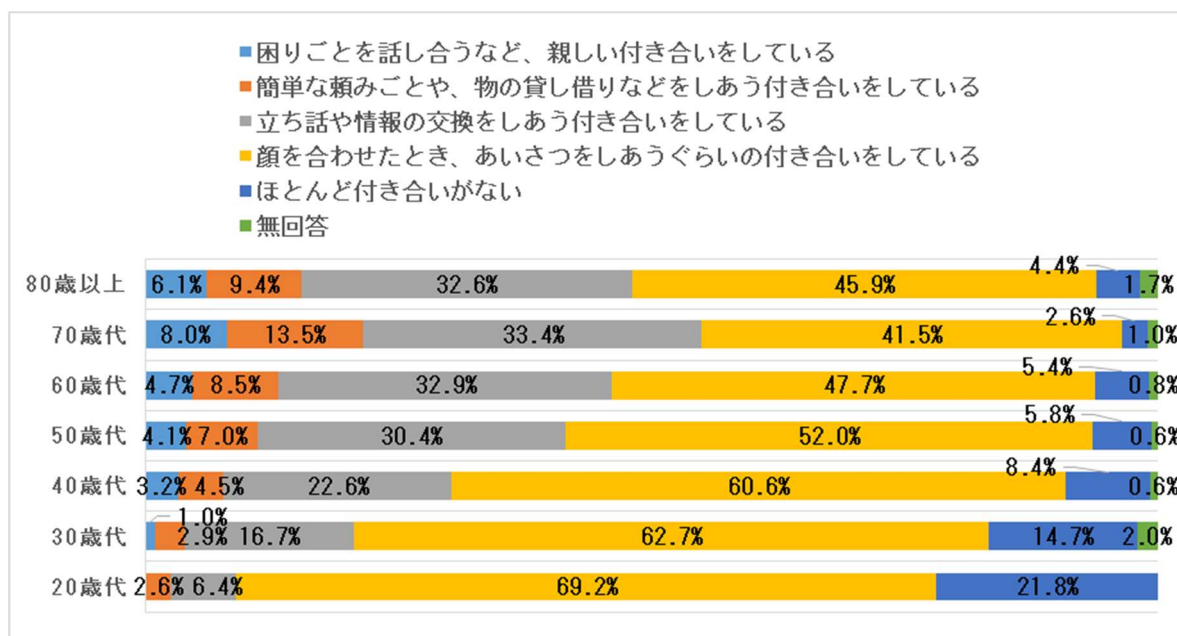


問3. あなたがお住いの地域では、どのような福祉活動がありますか。(該当するものにいくつでも○)

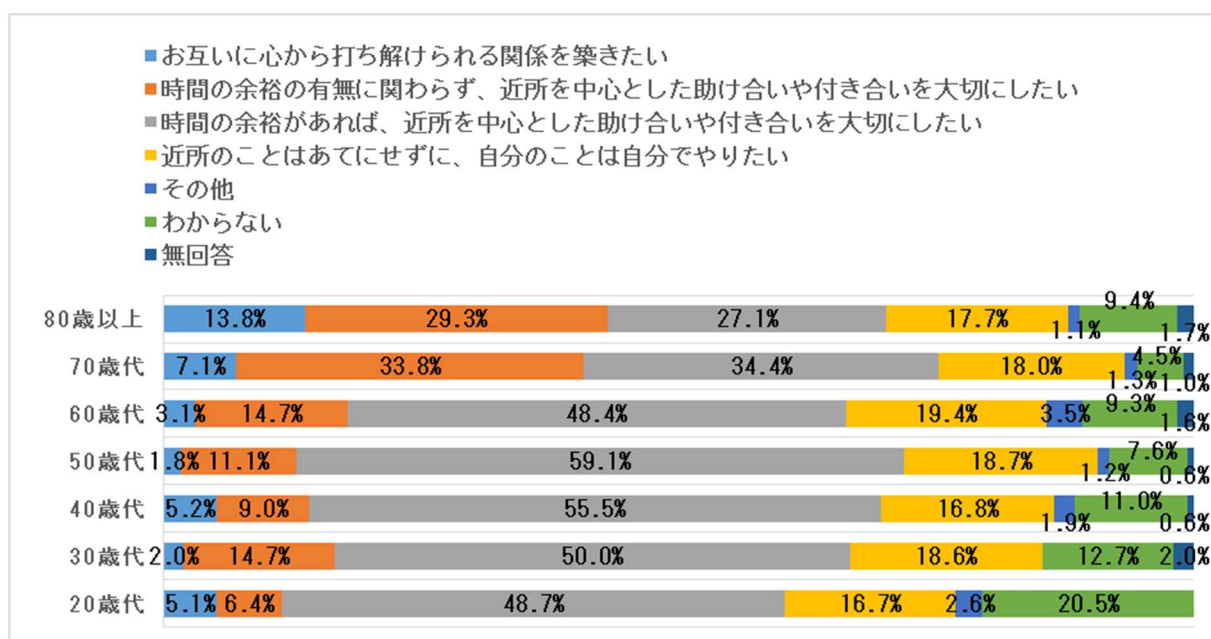


問4. あなたは、近所の人とどのような付き合いをされていますか。(最も近いもの1つに○)

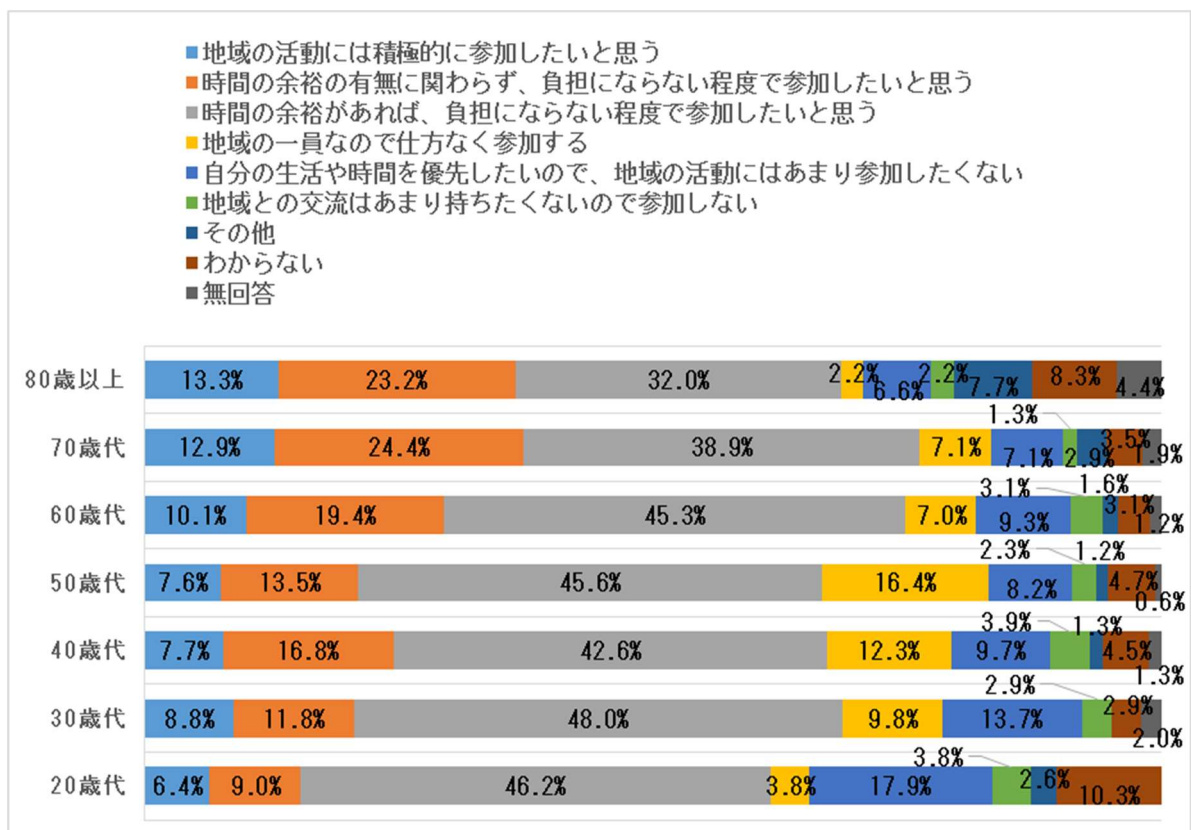
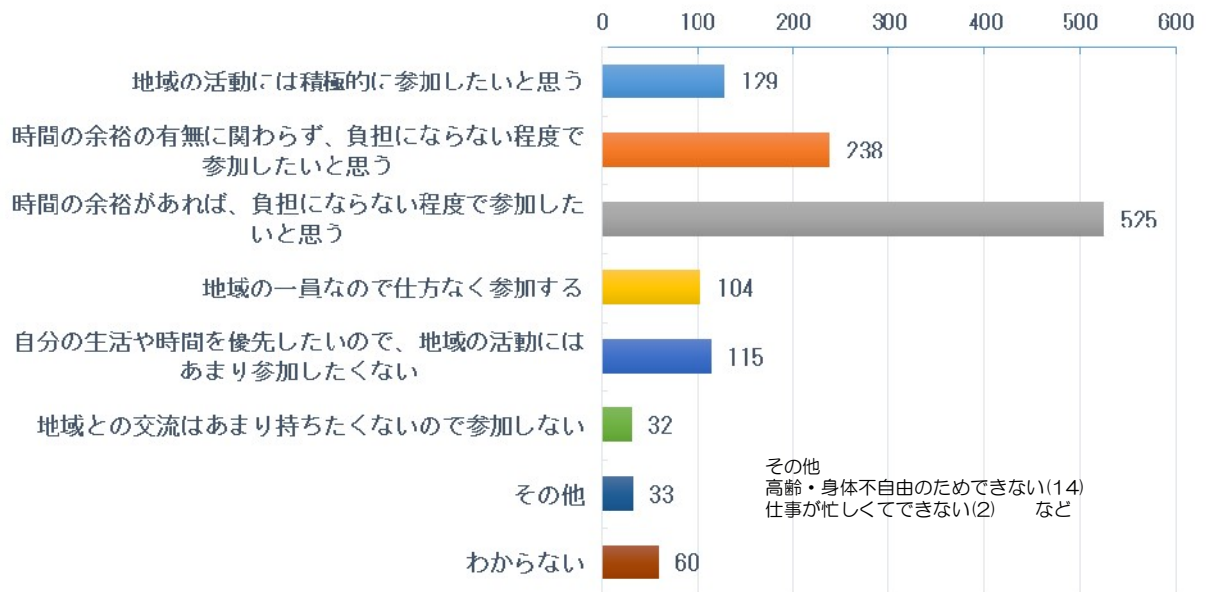




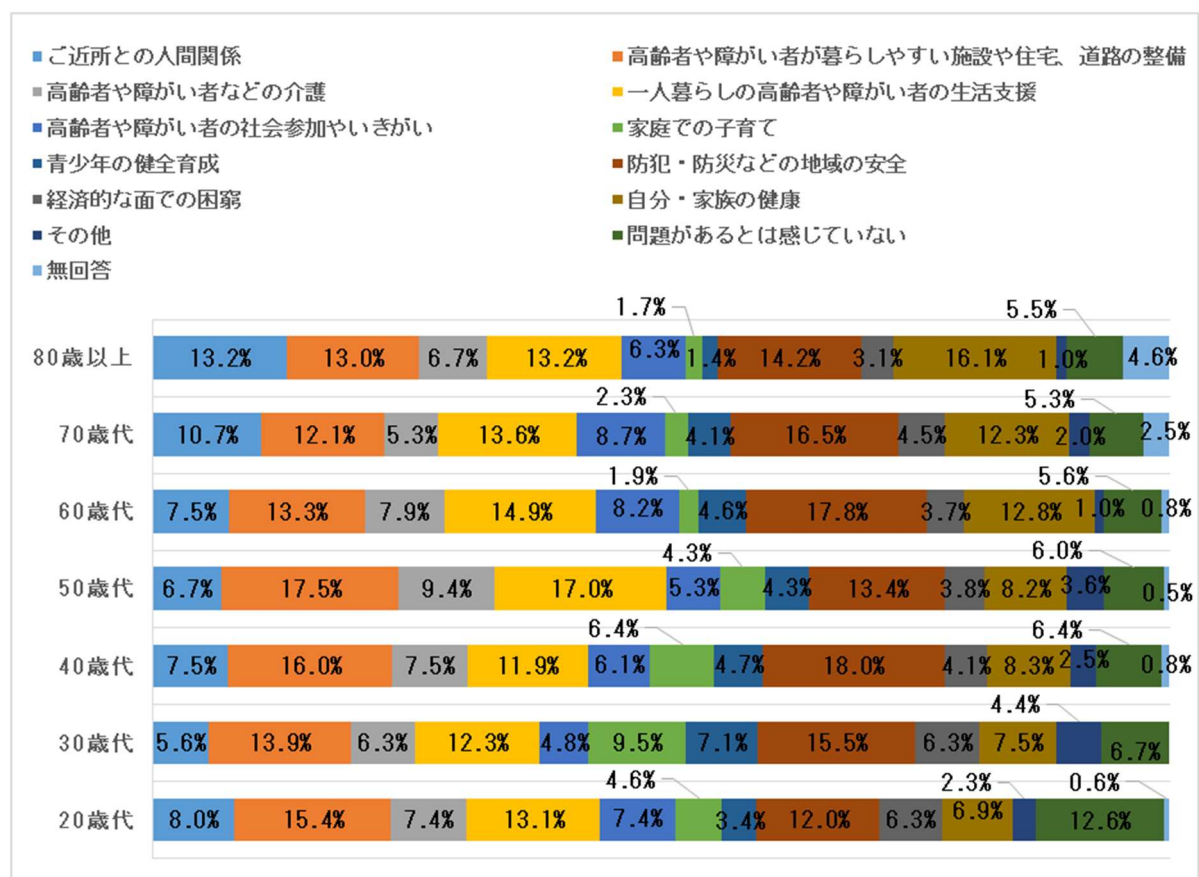
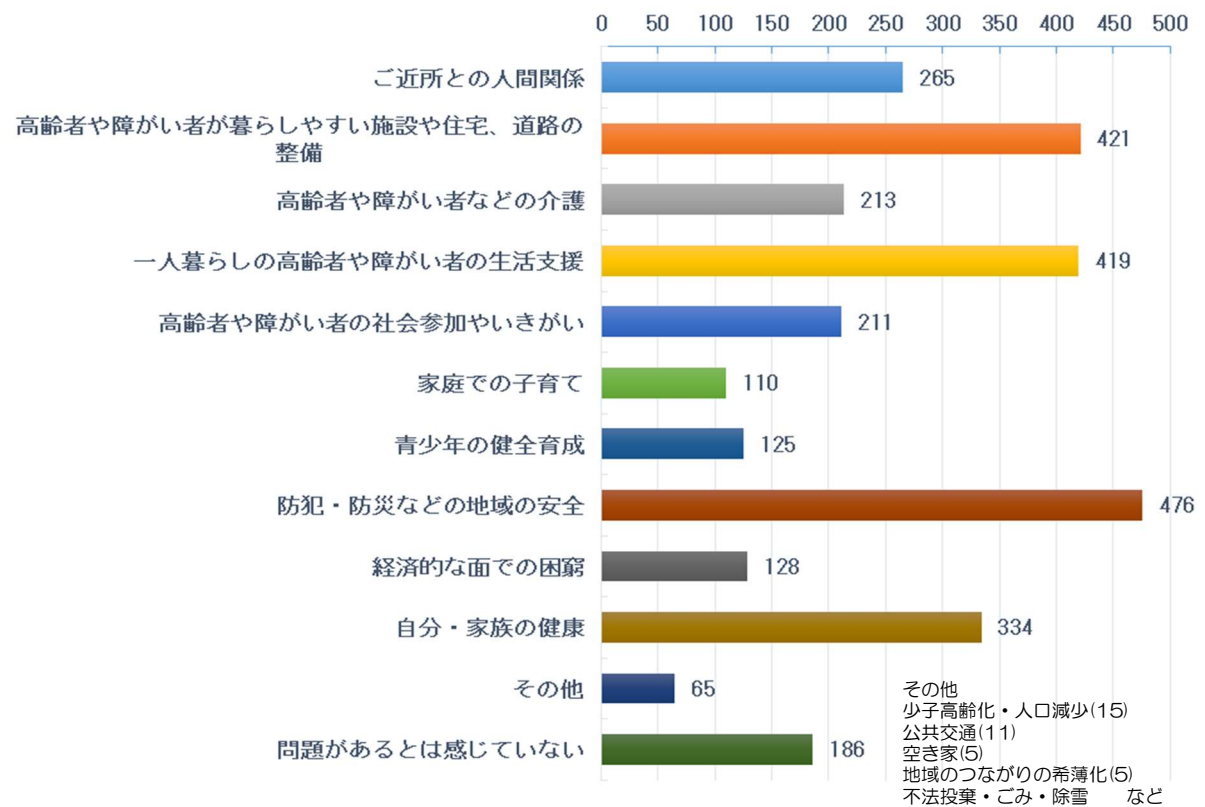
問5. あなたは、近所の人とのかかわりについてどのようにお考えですか。（最も近いもの1つに○）



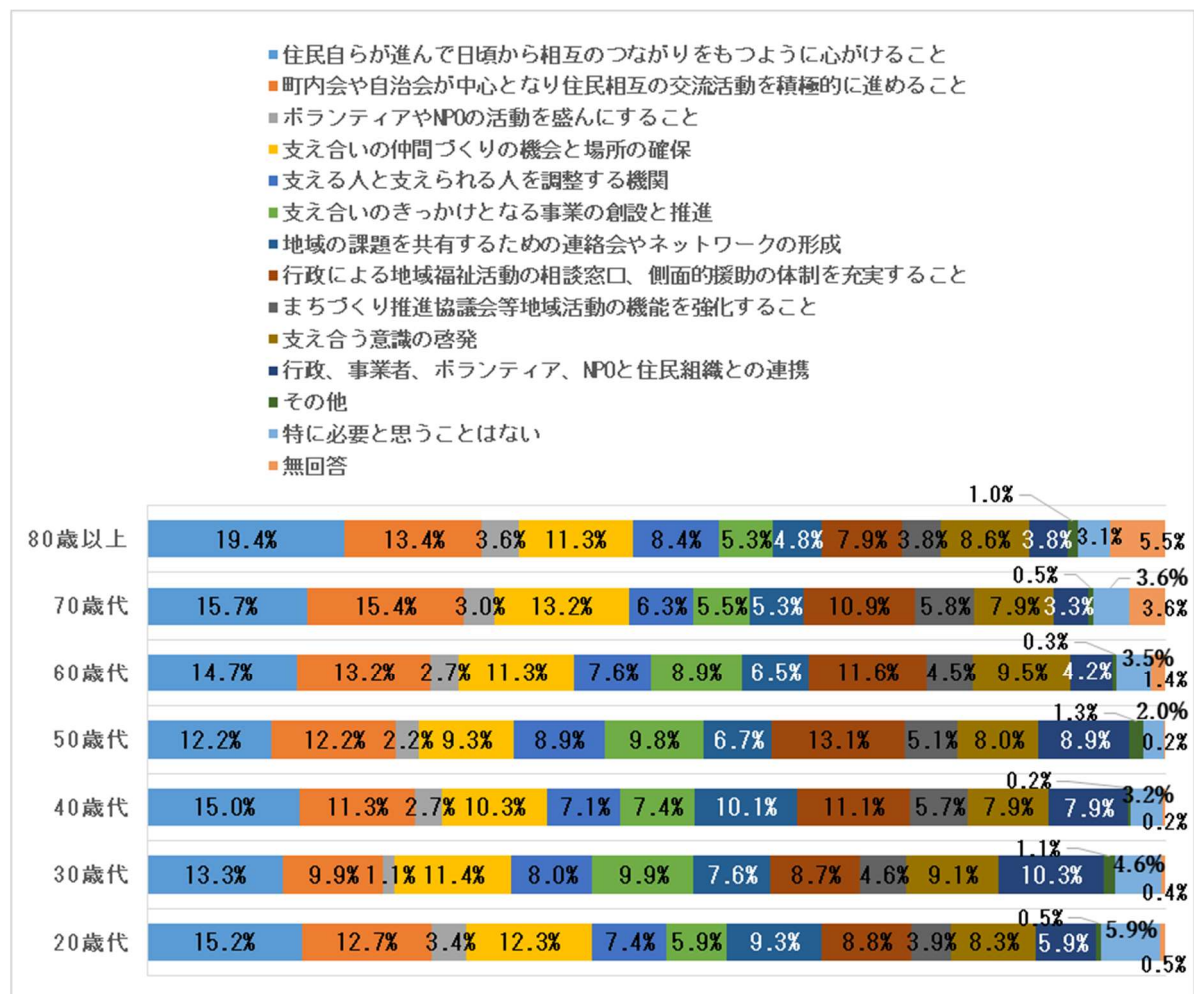
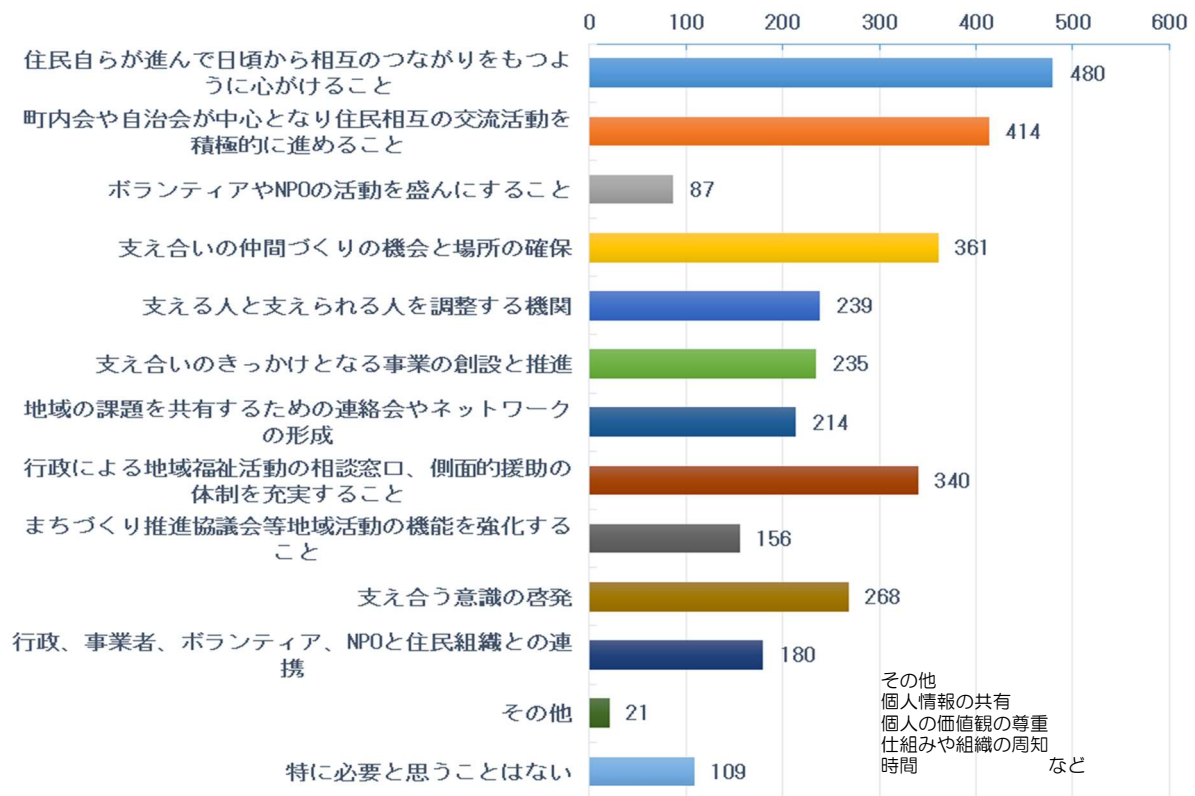
問6. あなたは、お住いの地域の様々な住民活動（清掃活動や祭り、子ども会、PTAなど）への参加について、どのように感じていますか。（最も近いもの1つに○）



問7. あなたがお住いの地域には、どのような課題や問題があると感じていますか。（優先順位が高いもの3つに○）



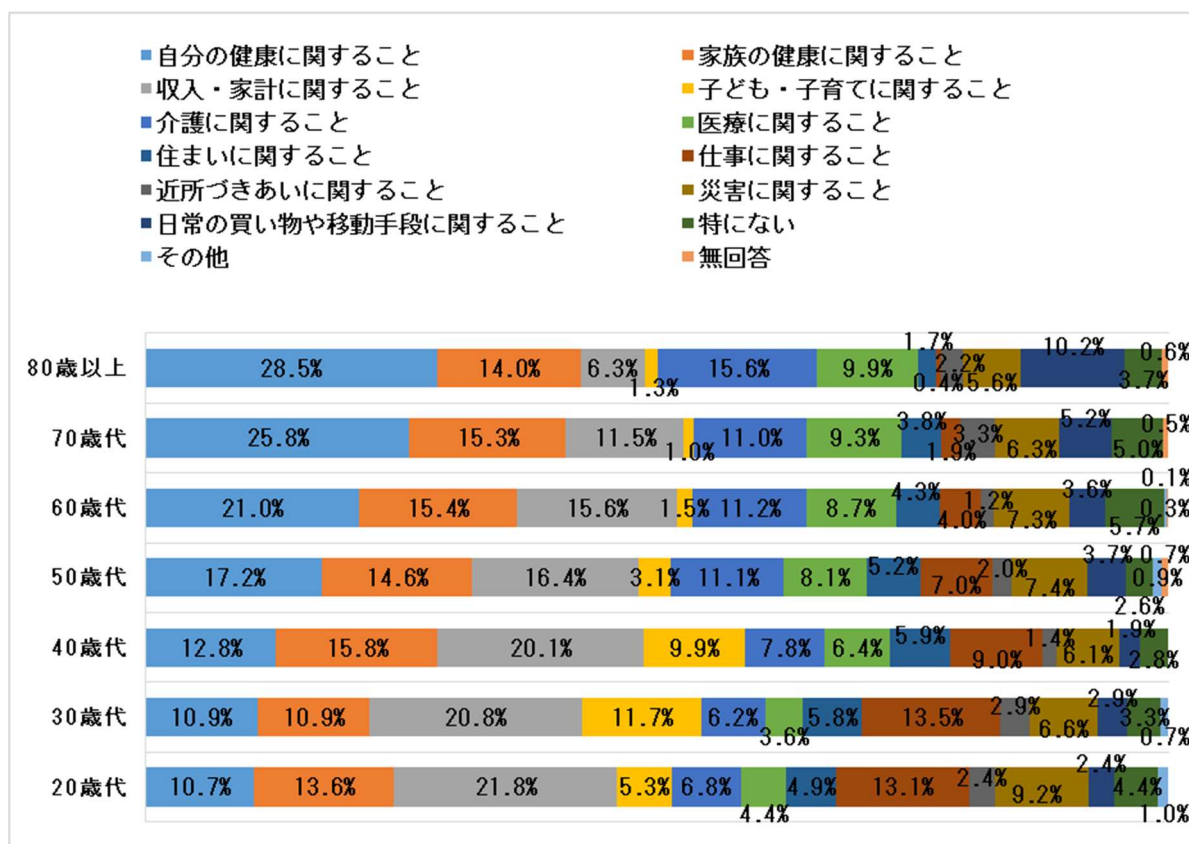
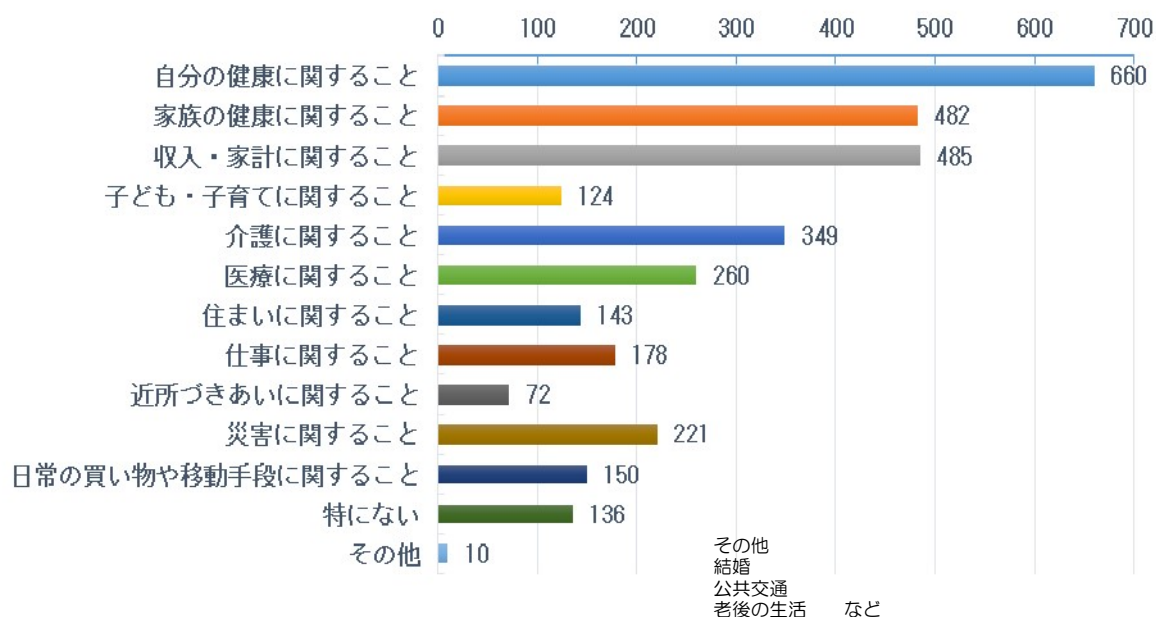
問8. 地域（町内や地区）の住民が支え合って生活していく仕組みを作るために、あなたが特に必要だと思うことはどのようなことですか。（優先順位が高いもの3つに○）



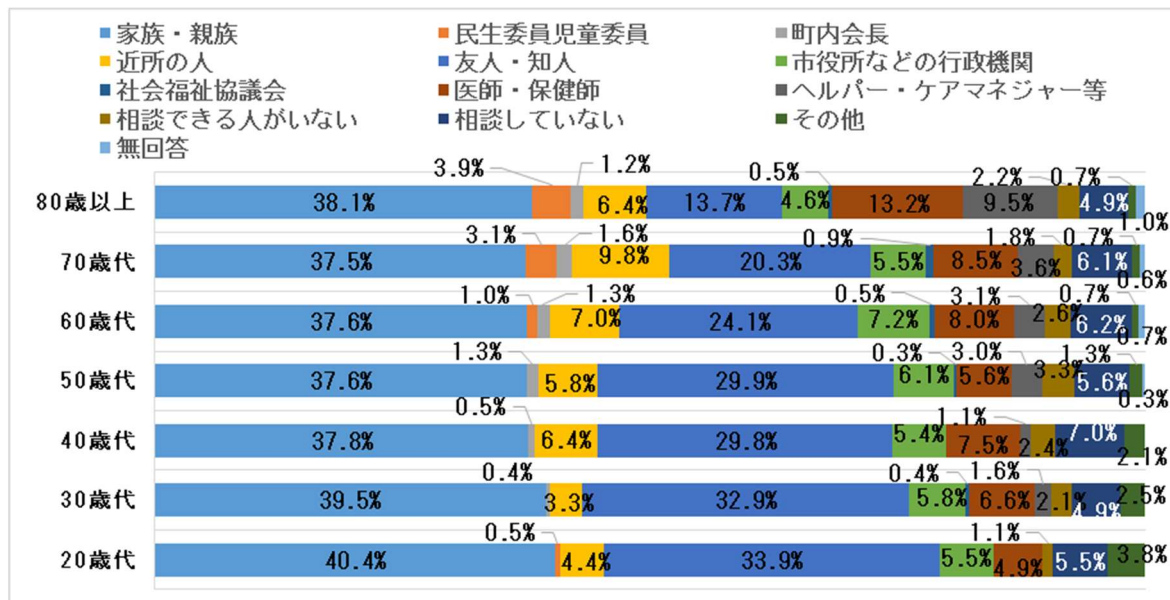
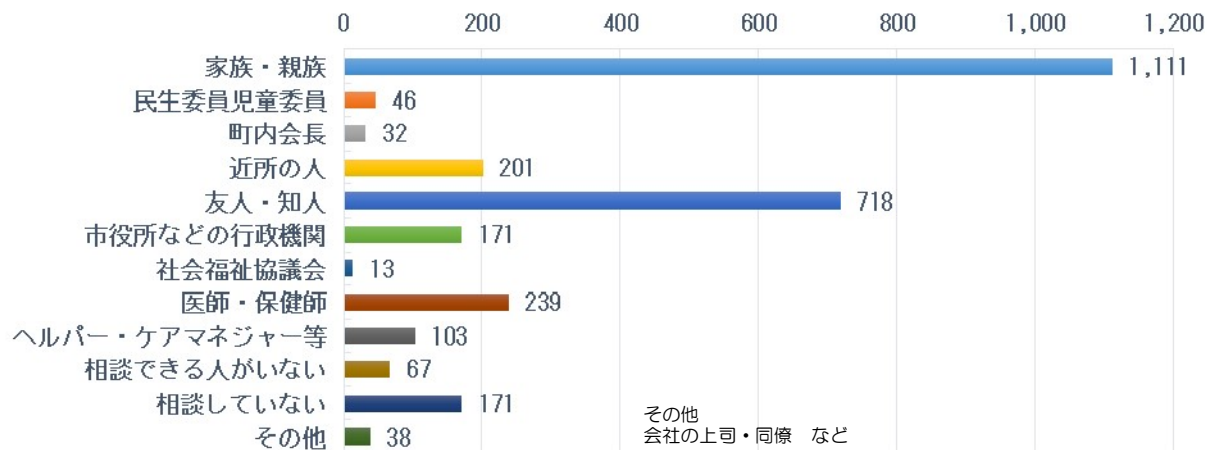
生活課題についてお伺いします。

問9. あなたは現在、日常生活を送る上で、どのようなことに悩みや不安を感じていますか。

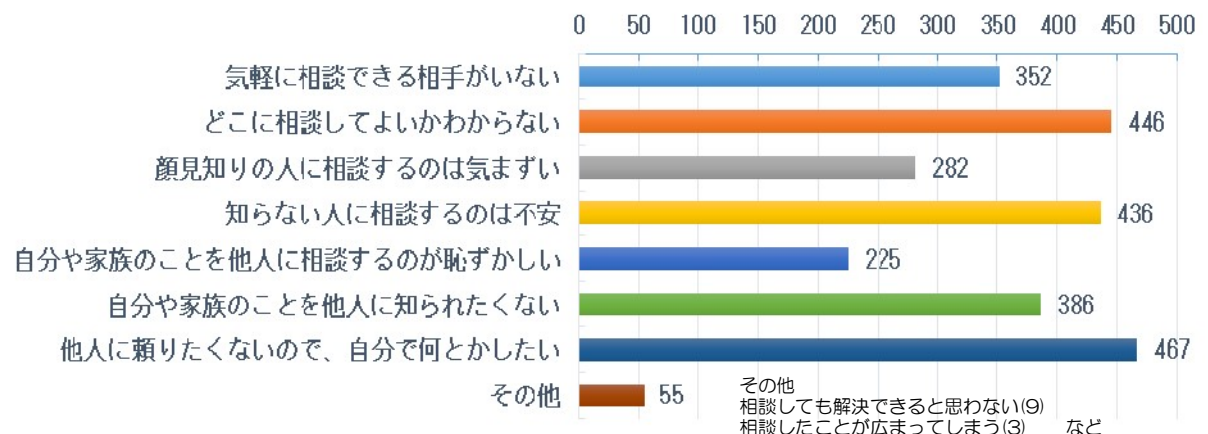
(優先順位が高いもの3つに○)



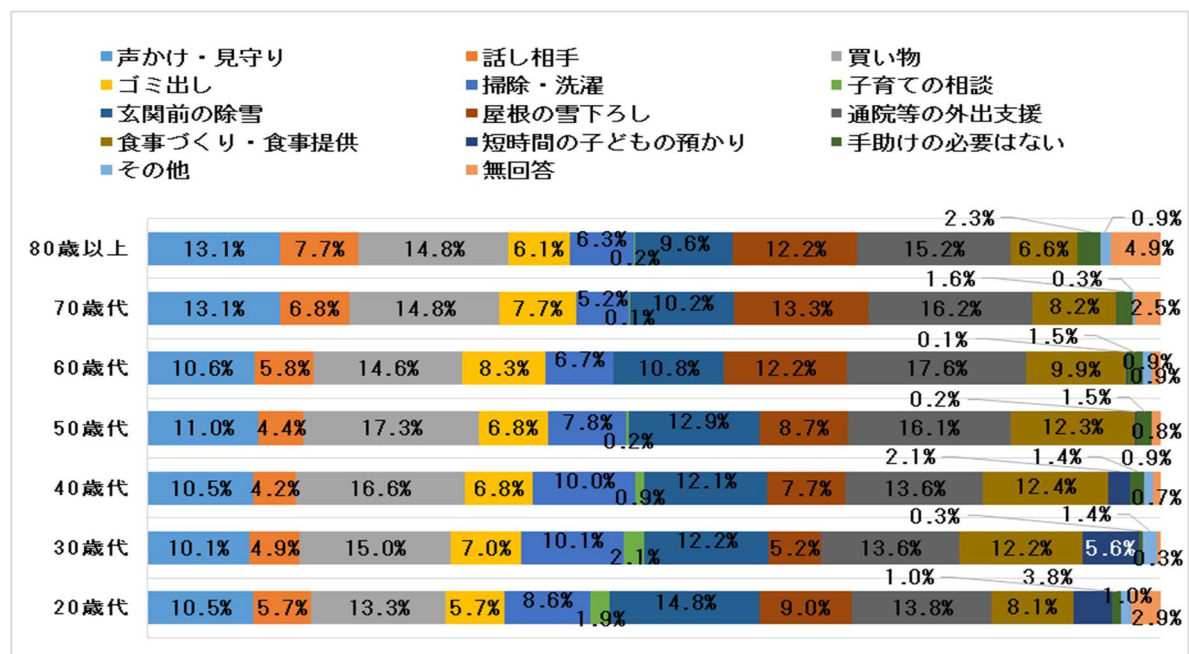
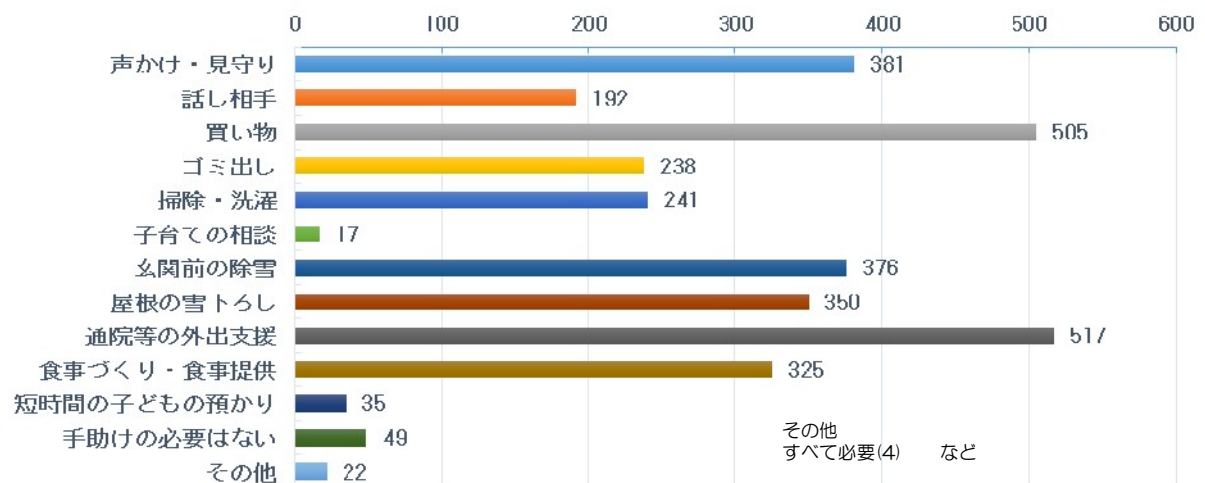
問10. あなたは、日常生活を送る上で困ったとき、誰に相談していますか。(優先順位が高いもの3つに○)



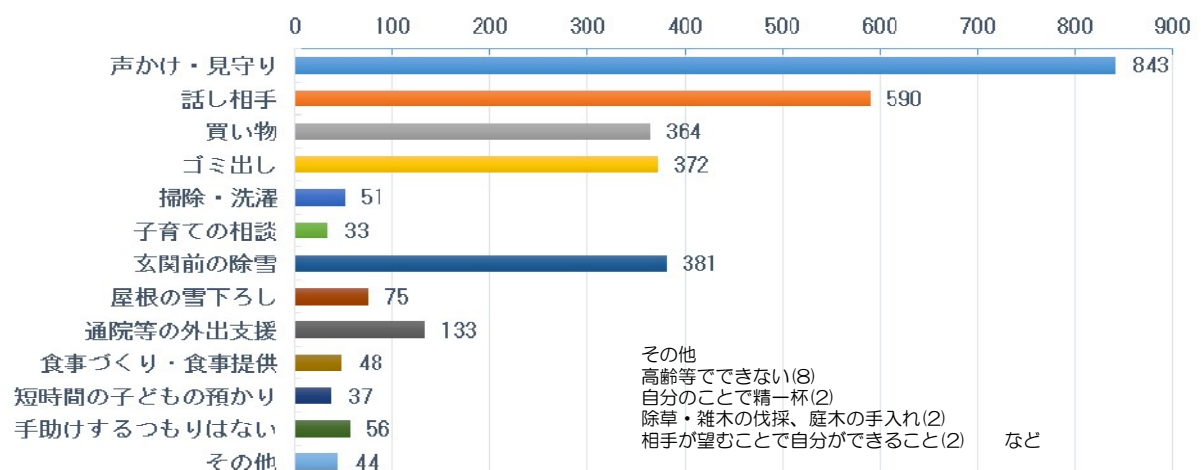
問11. 悩みやストレスを感じたときに、相談がしづらくなる(相談したくなくなる)ことがあるとしたら、その理由は何ですか。(優先順位が高いもの3つに○)

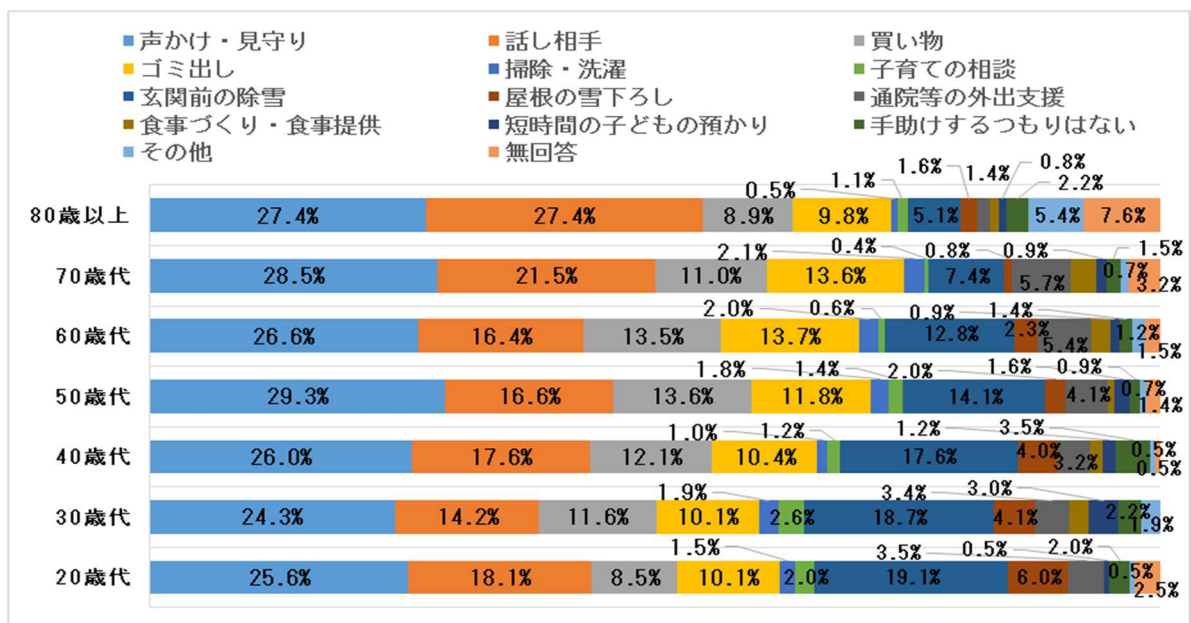


問12. あなたは、自分が高齢や病気などで日常生活が不自由になった場合、地域の中で手助けしてほしいと思うことは、どのようなことですか。（優先順位が高いもの3つに○）

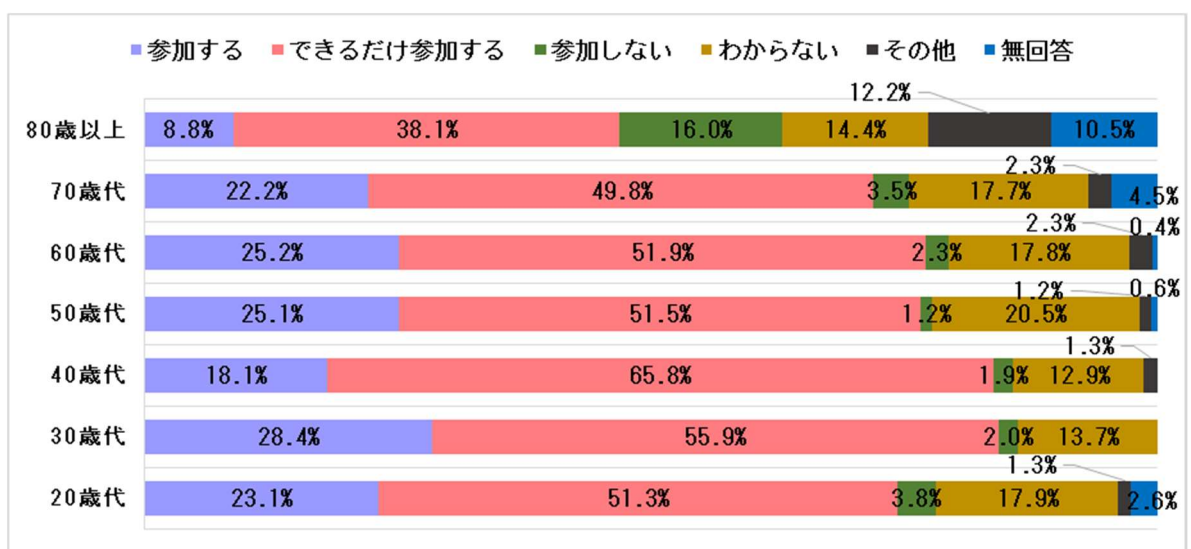
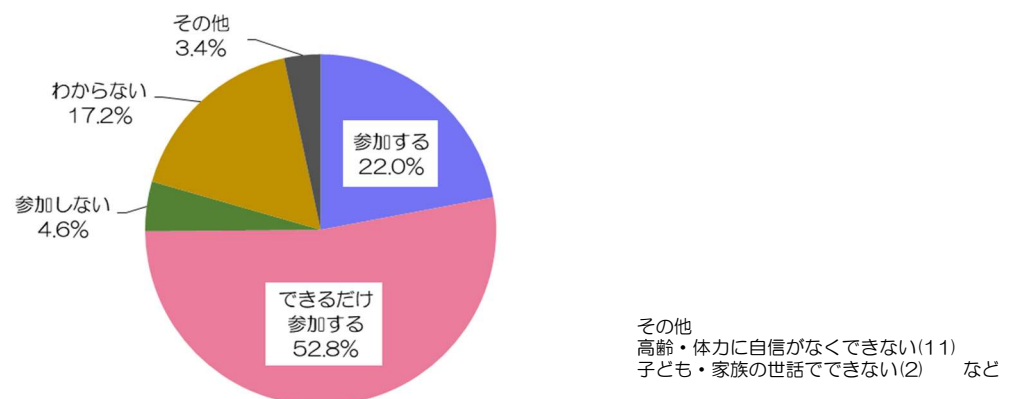


問13. 地域で日常生活に困っている人がいる場合、あなたが手助けできるのは、どのようなことですか。（優先順位が高いもの3つに○）

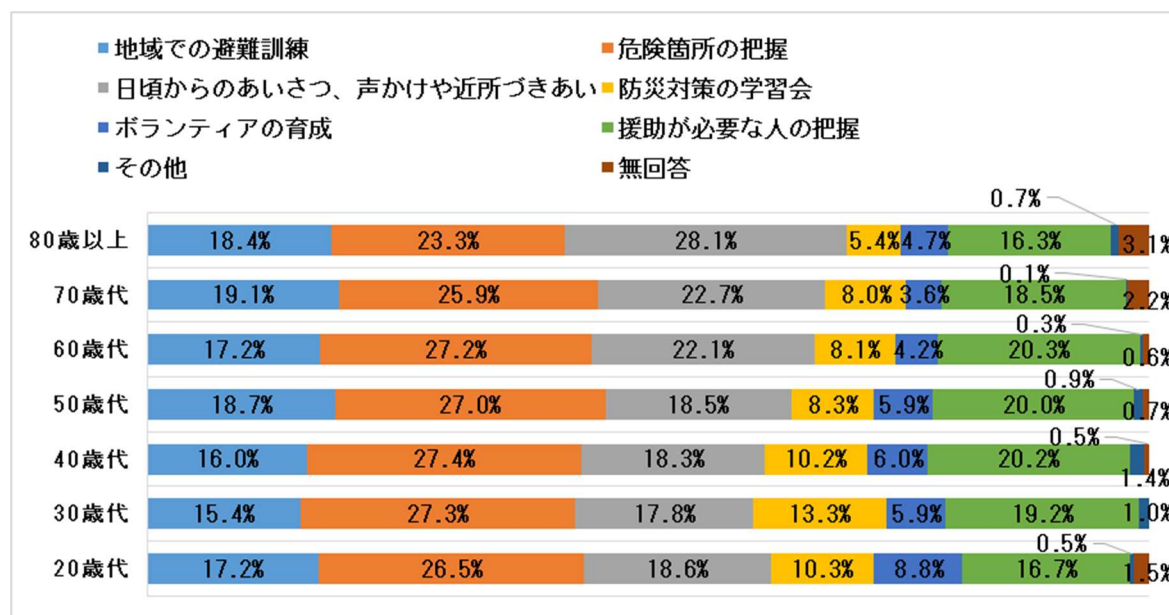
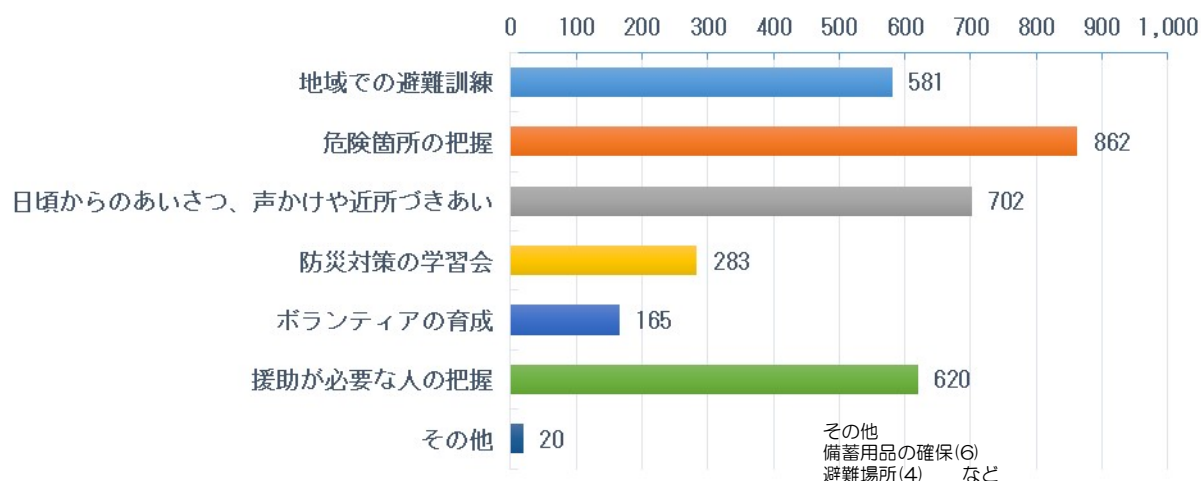




問14. あなたの地域で災害が起こり、被災者がいれば救援・復旧活動に参加しますか。(最も近いもの1つに○)

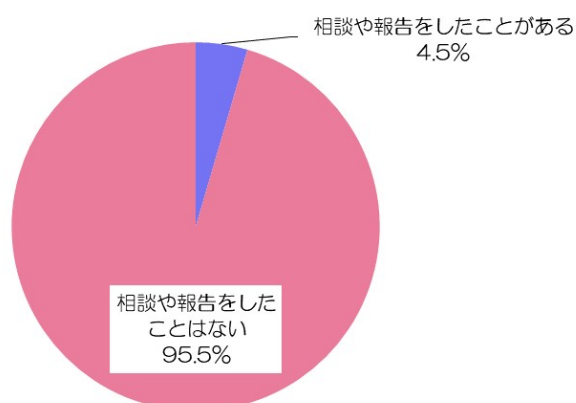


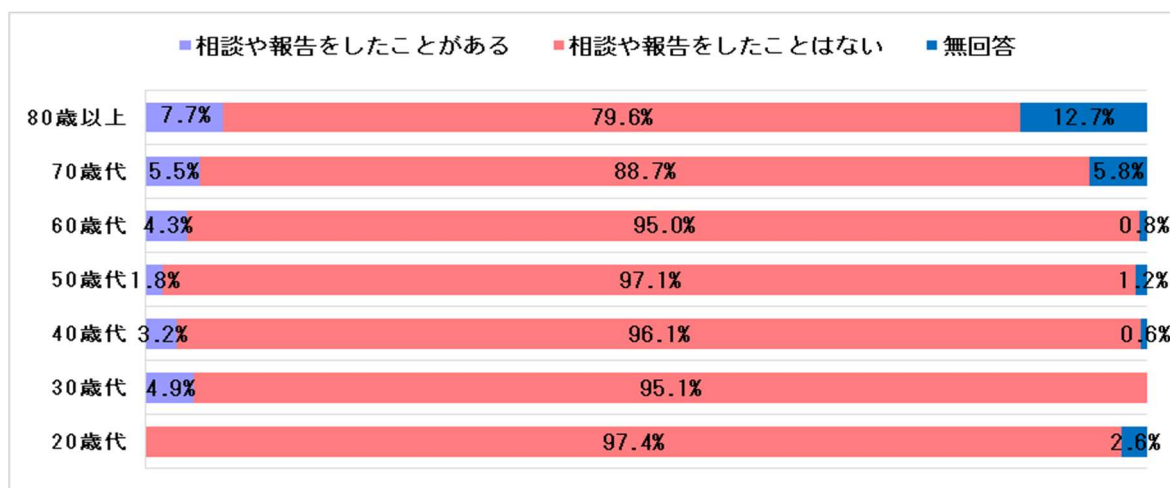
問15. 地震や大雨による災害が起こったときの助け合いで、備えとして重要なことは何だと思いますか。（優先順位が高いもの3つに○）



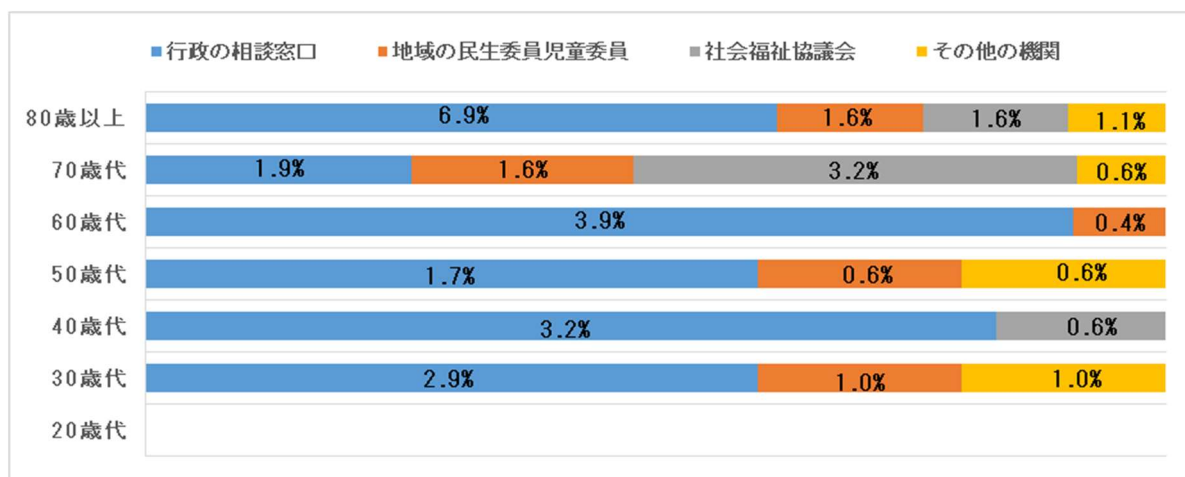
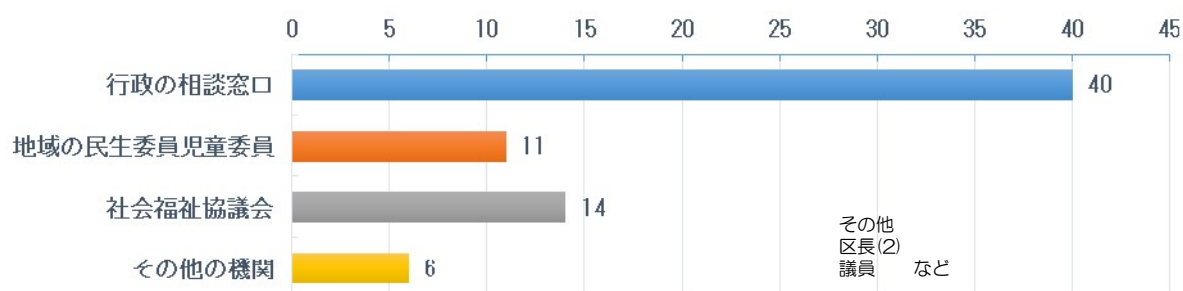
生活困窮の支援のあり方についてお伺いします。

問16. あなたは、地域の中で「生活困窮」について相談や報告をしたことはありますか。（最も近いもの1つに○）





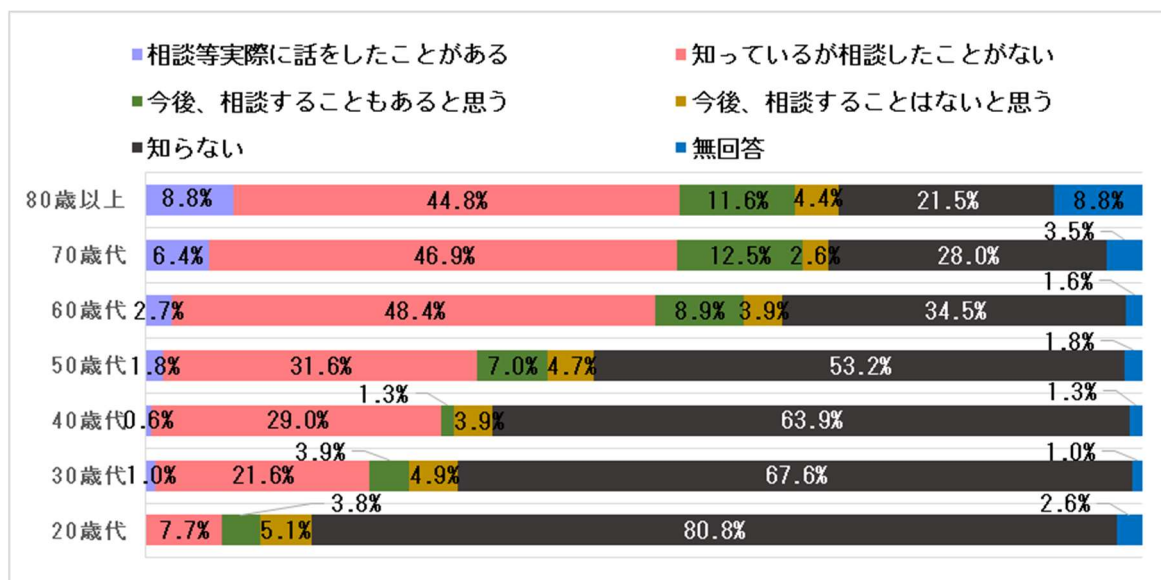
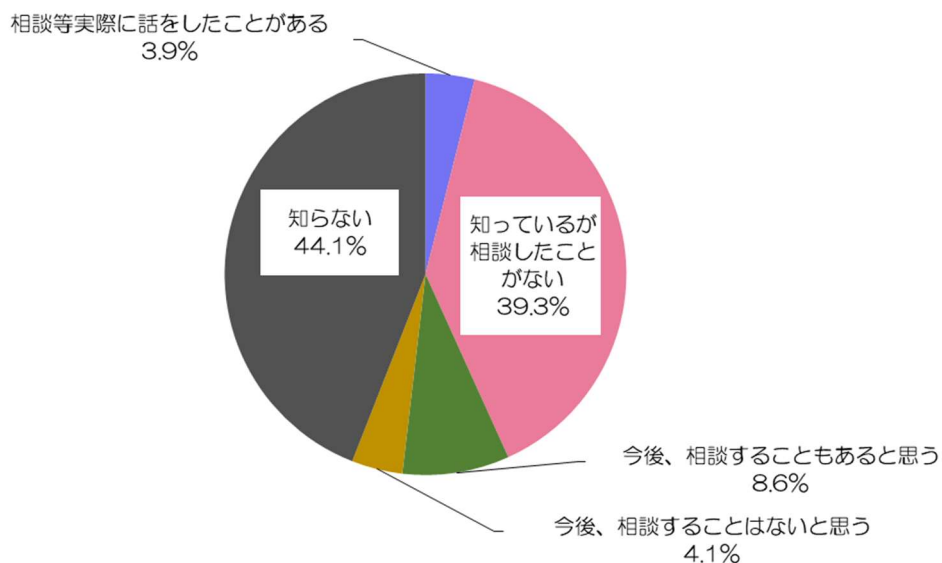
問16 - 1. 問16で「1. 相談や報告をしたことがある」に○をつけた方にお伺いします。
どちらに相談されましたか。(いくつでも○)



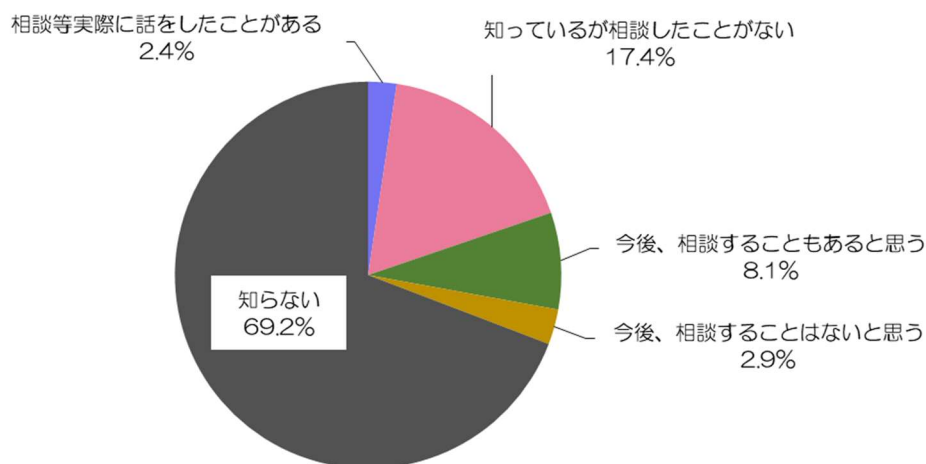
※ ○をつけた人のみ回答させているが、分母は全体（無回答が大部分）

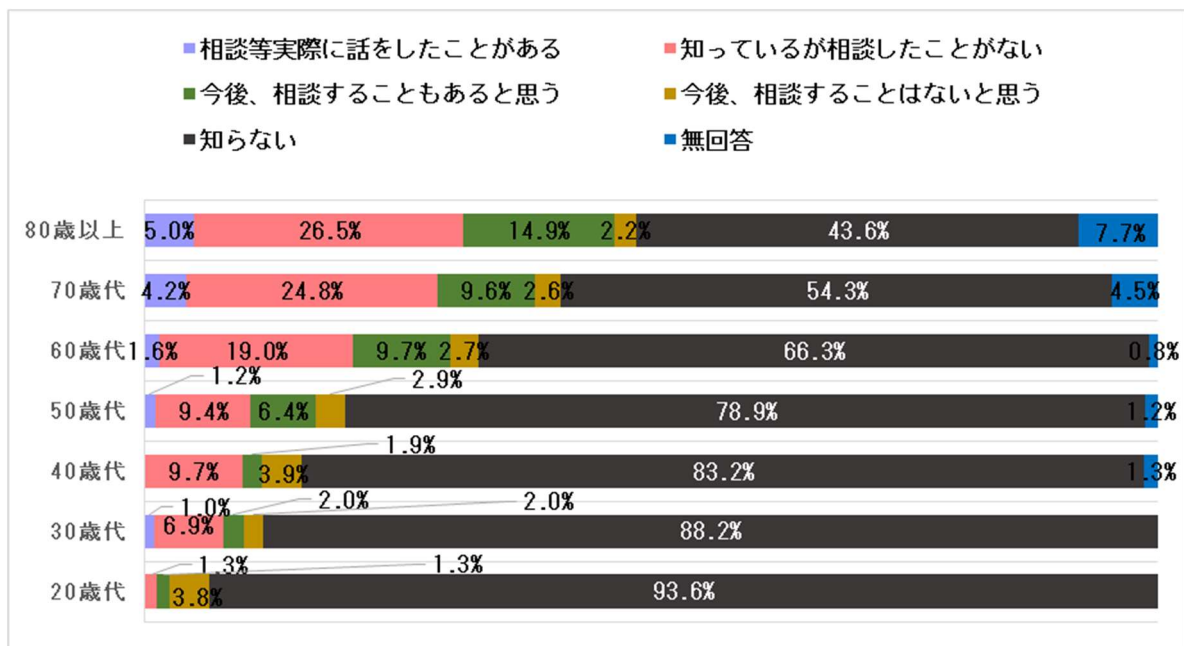
地域の相談窓口についてお伺いします。

問１７．福祉に関する身近な相談相手として、民生委員児童委員がいますが、あなたがお住いの地区の民生委員児童委員を知っていますか。（最も近いもの１つに○）

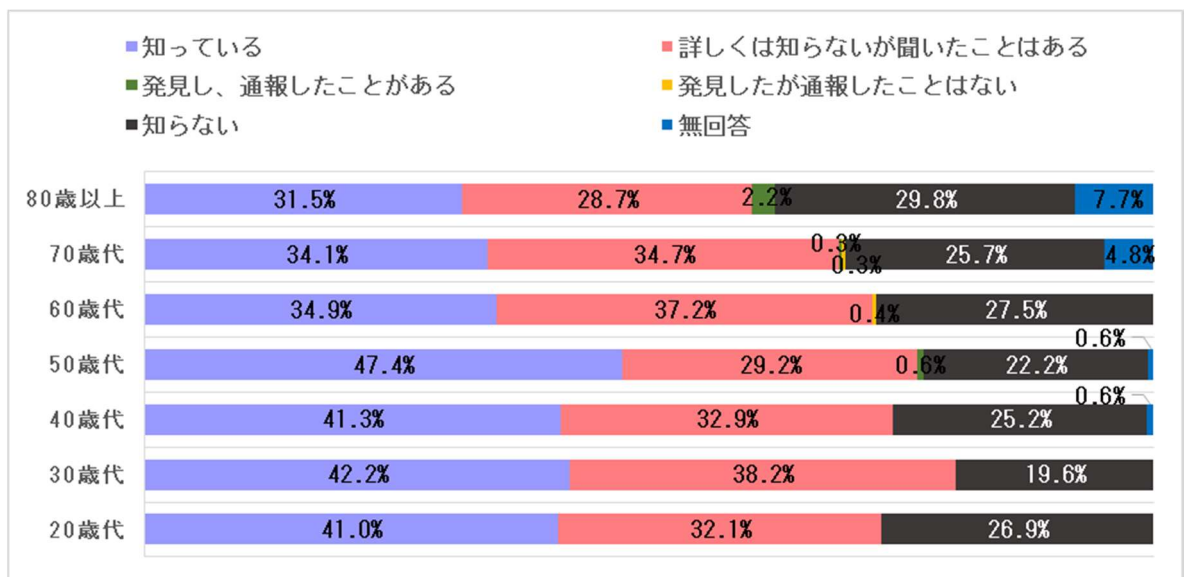
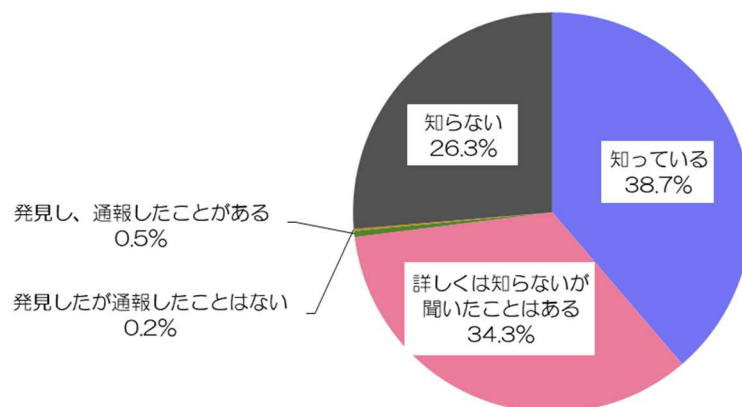


問１８．あなたがお住いの地区の福祉協力員を知っていますか。（最も近いもの１つに○）



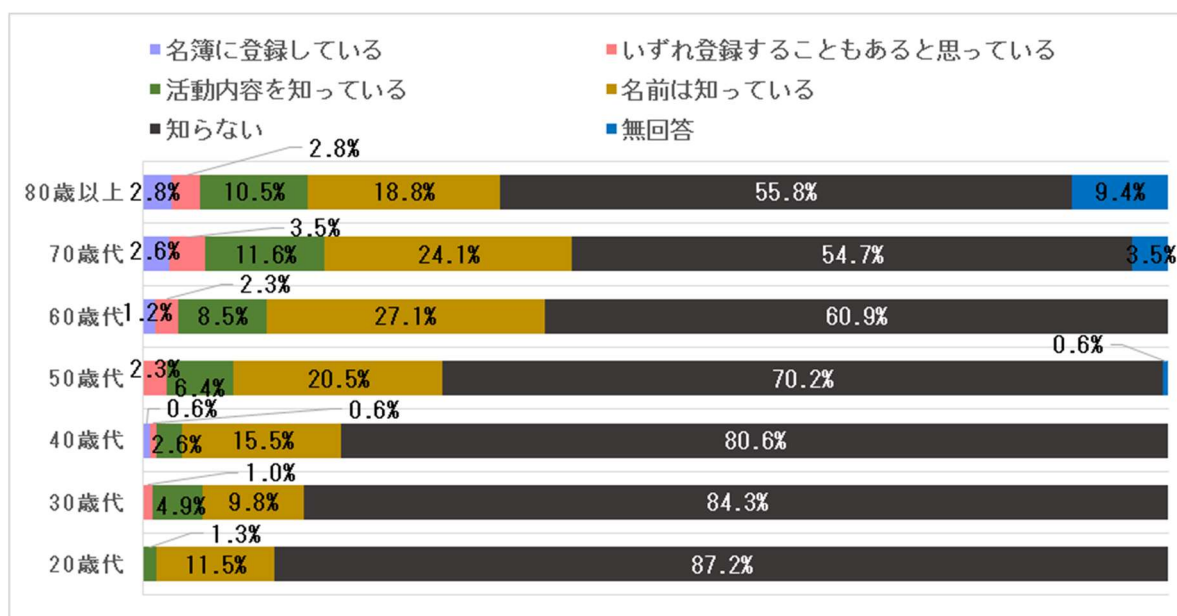
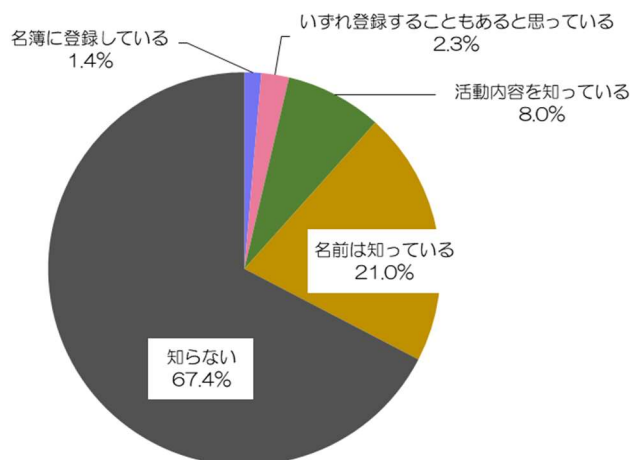


問19. あなたは虐待を連絡（通報）しなければならないことを知っていますか。（最も近いもの1つに○）

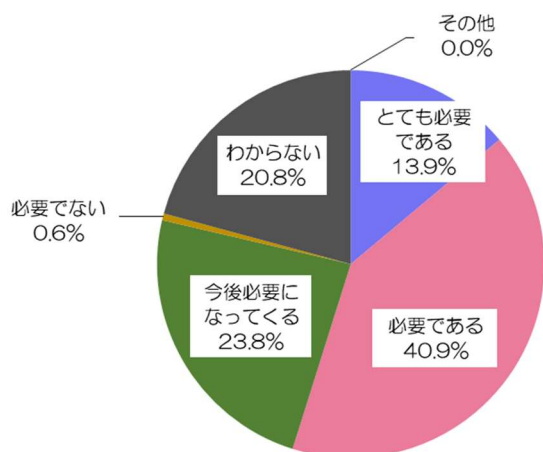


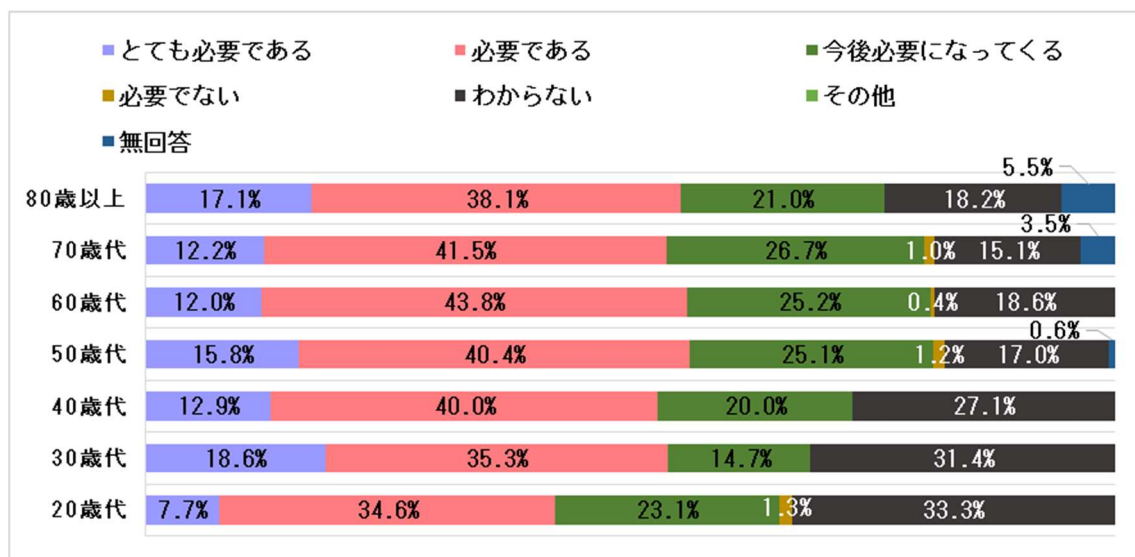
地域見守り支えあいネットワークについてお伺いします。

問20. あなたは、加賀市地域見守り支えあいネットワークについて知っていますか。（最も近いもの1つに○）

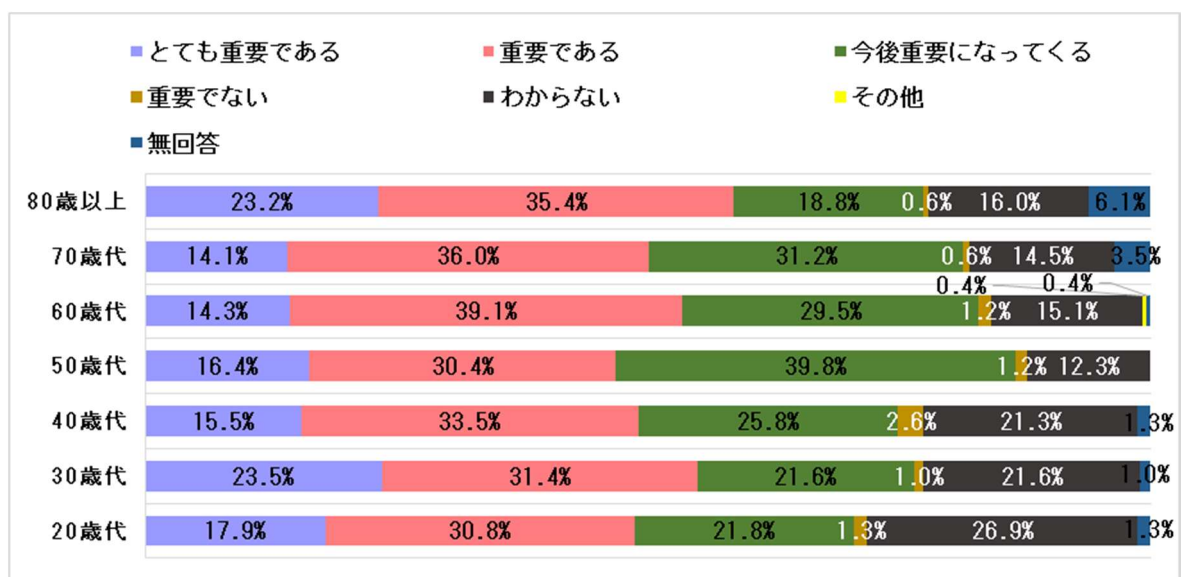
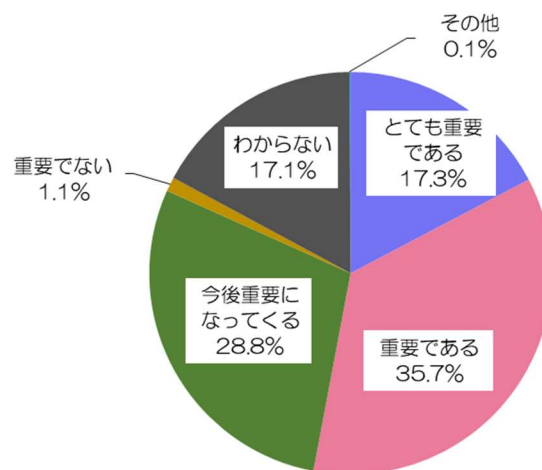


問21. あなたが住んでいる地域にとって、このような『地域見守り支えあいネットワーク』は必要だと思いますか。（最も近いもの1つに○）

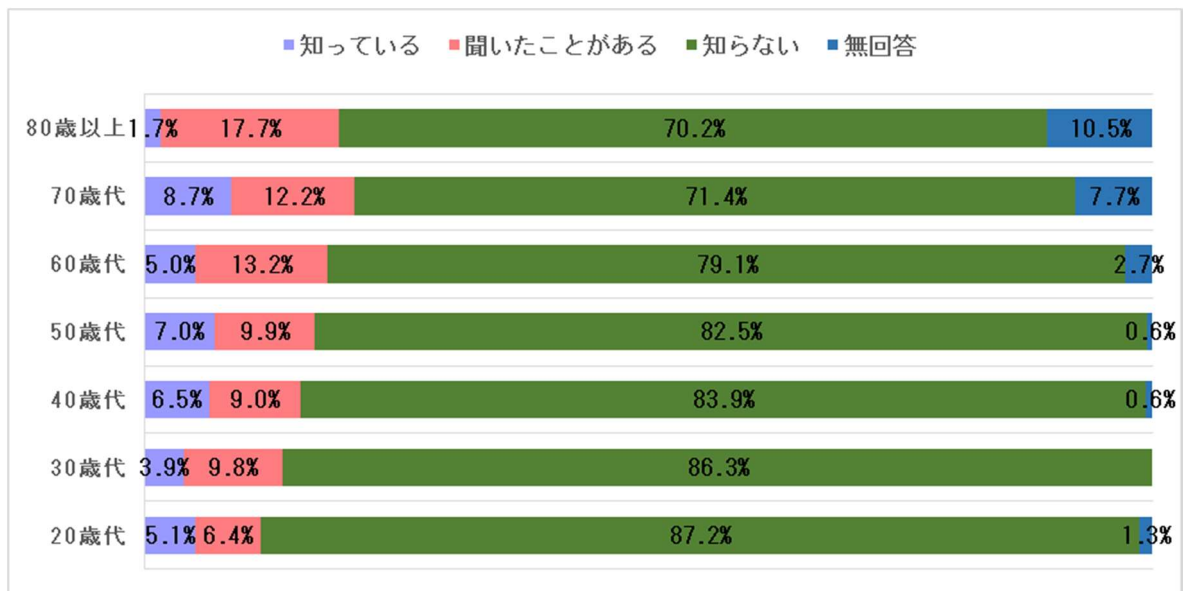
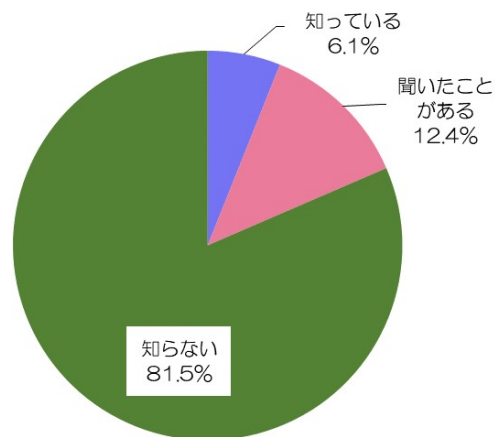




問22. 地域での名簿（避難行動要支援者名簿）の活用は重要だと思いますか。（最も近いもの1つに○）

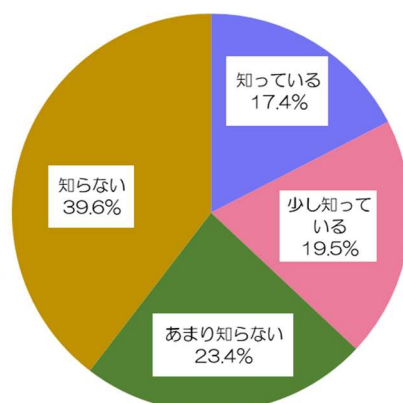


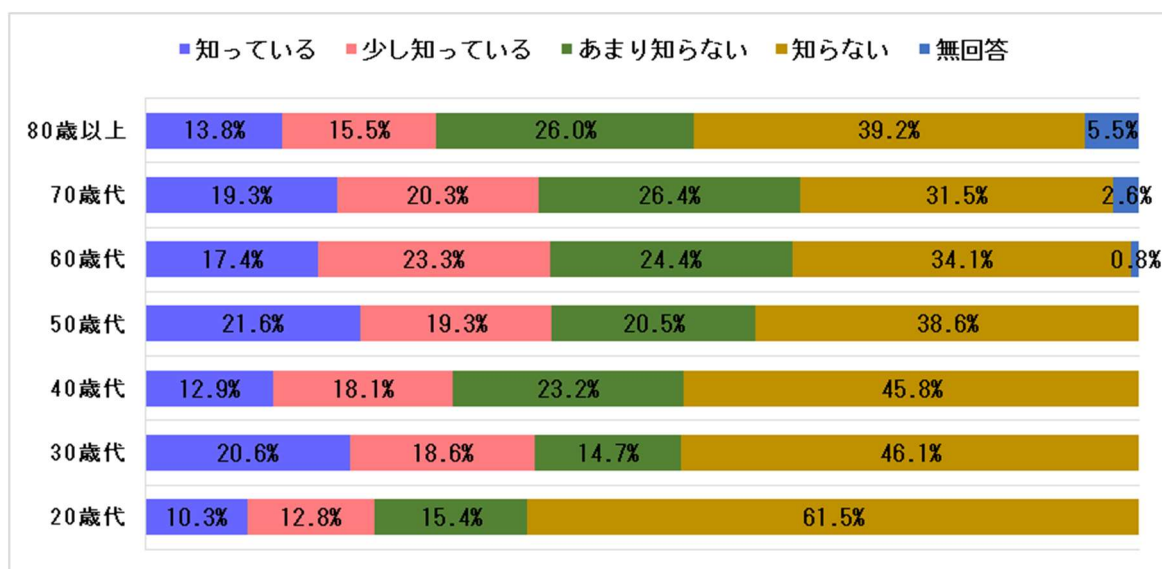
問23. あなたは、加賀市安心メールについて知っていますか。(最も近いもの1つに○)



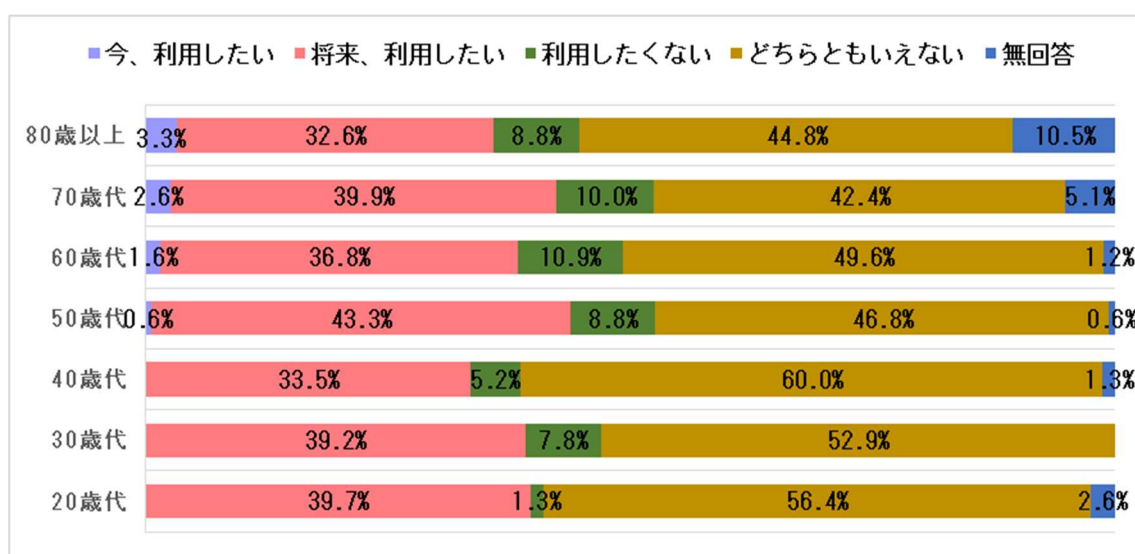
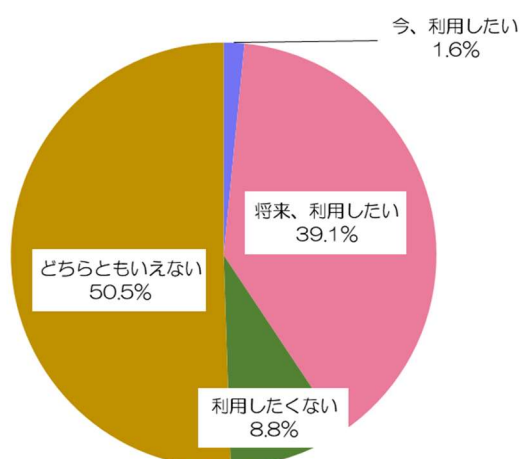
成年後見制度についてお伺いします。

問24. あなたは、成年後見制度について知っていますか。(最も近いもの1つに○)

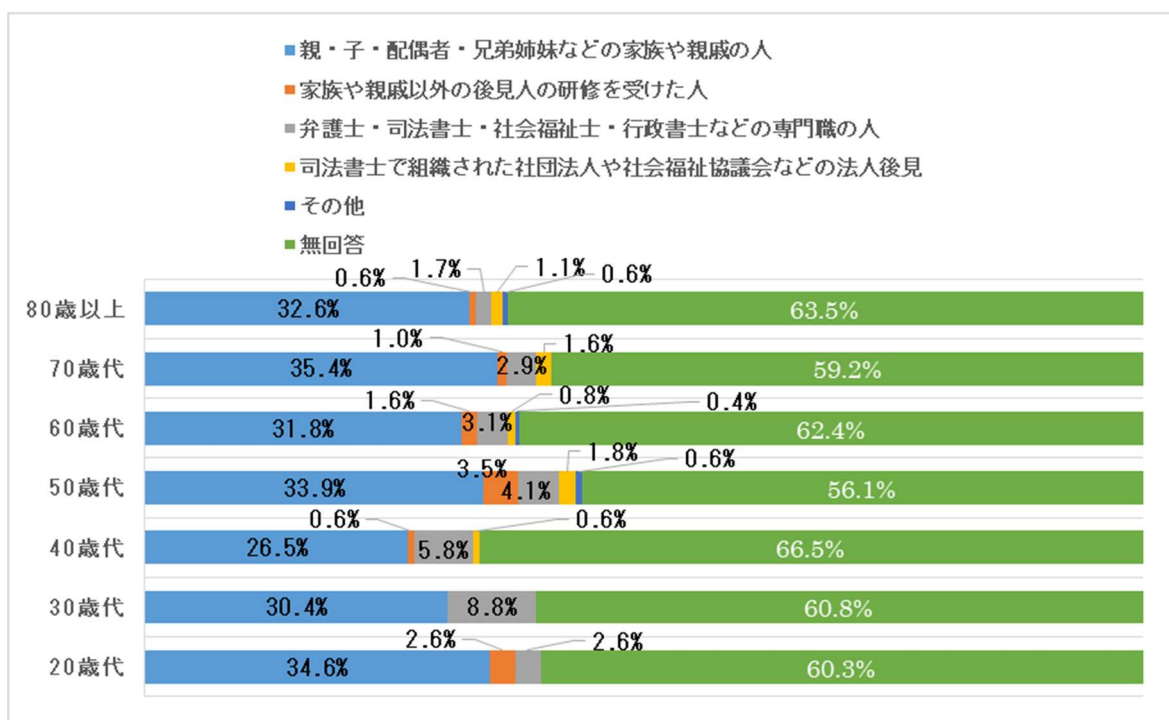
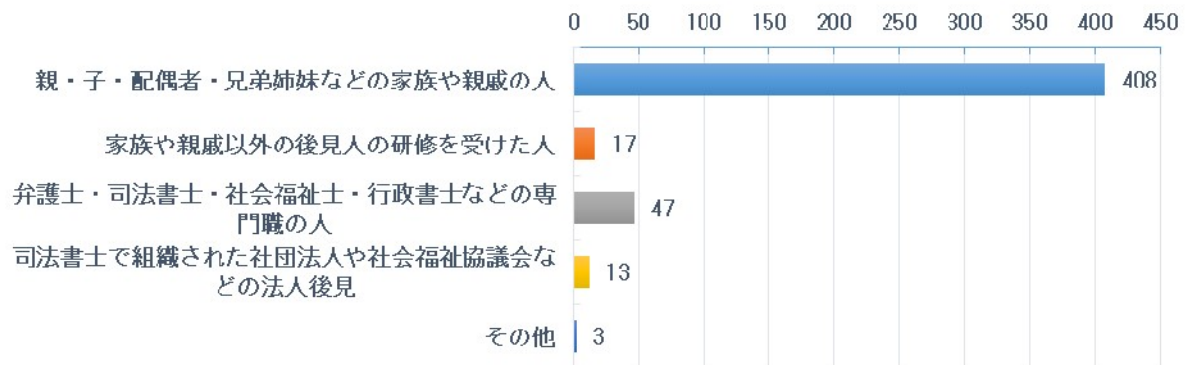




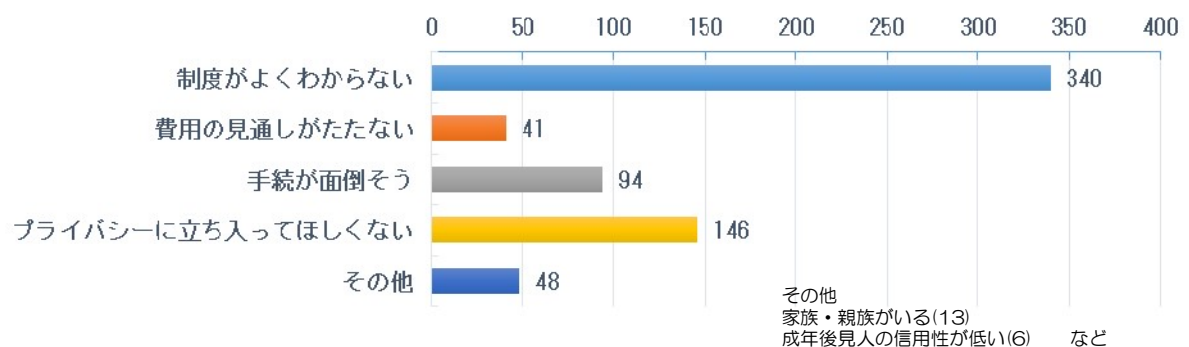
問25. あなたやあなたの家族が、判断能力が十分でなくなってきた場合に成年後見制度を利用したいと思いますか。（最も近いもの1つに○）

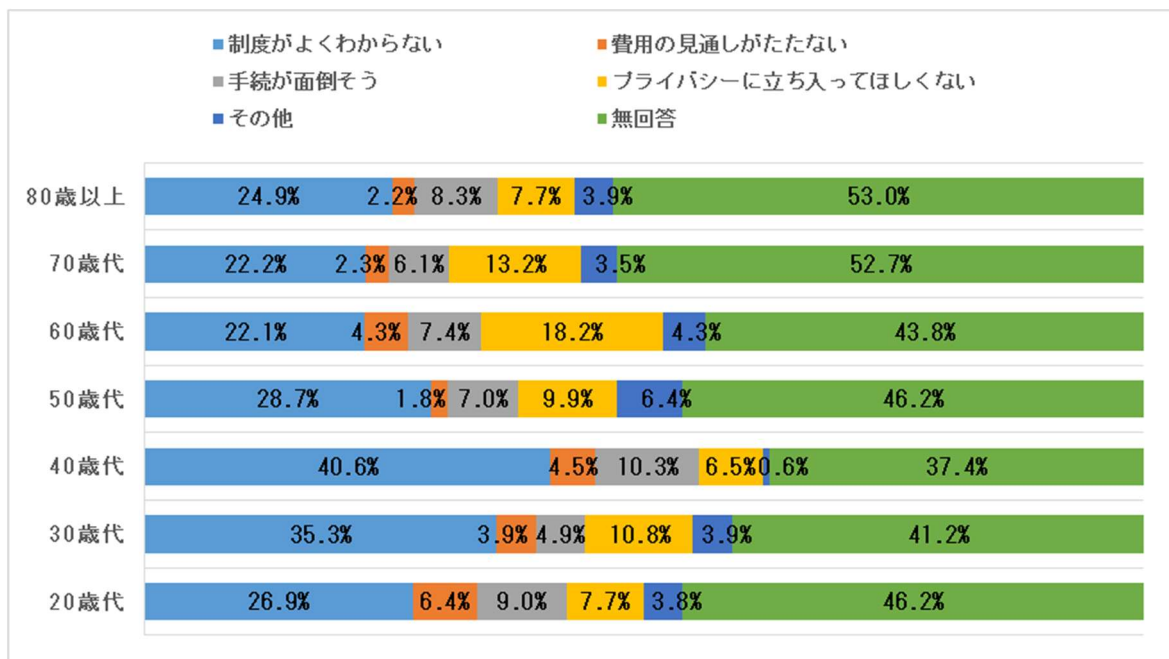


問25 - 1. あなたの代理人となる成年後見人には誰になってもらいたいですか。(最も近いもの1つに○)



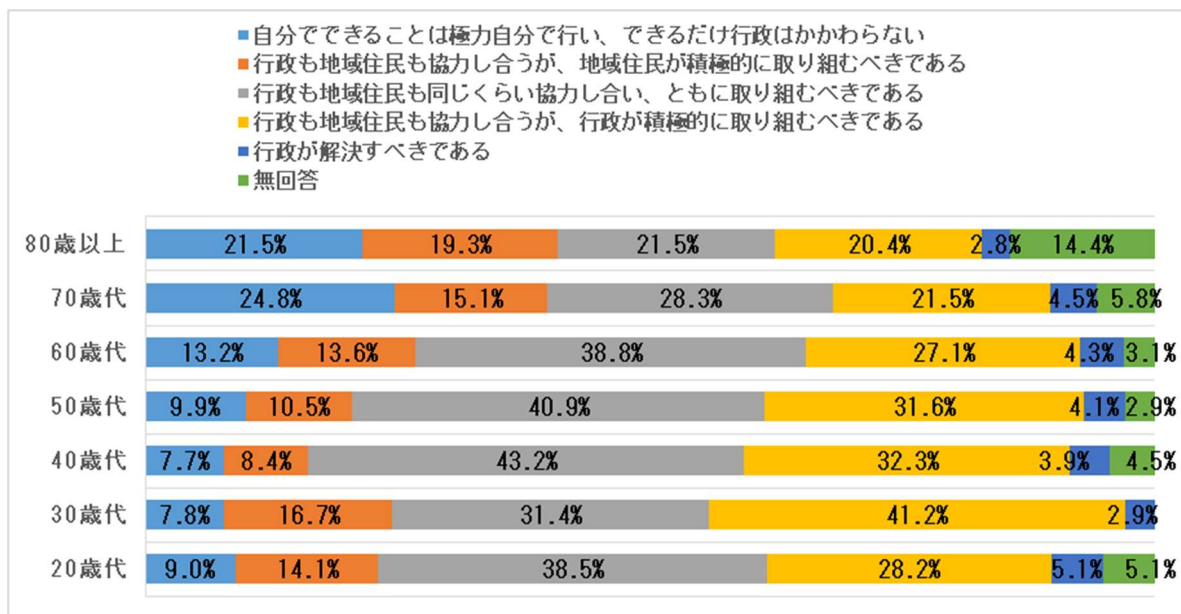
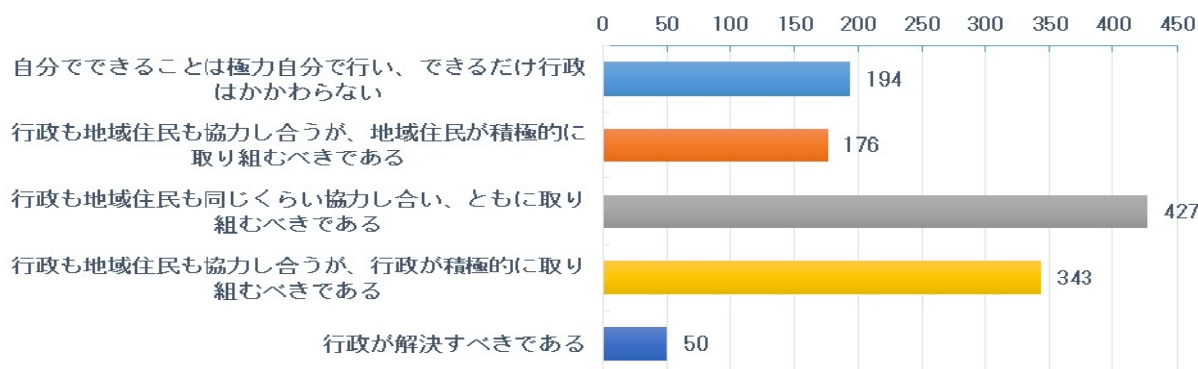
問25 - 2. あなたが、成年後見制度を利用したくない理由、どちらともいえない理由は何ですか。(最も近いもの1つに○)



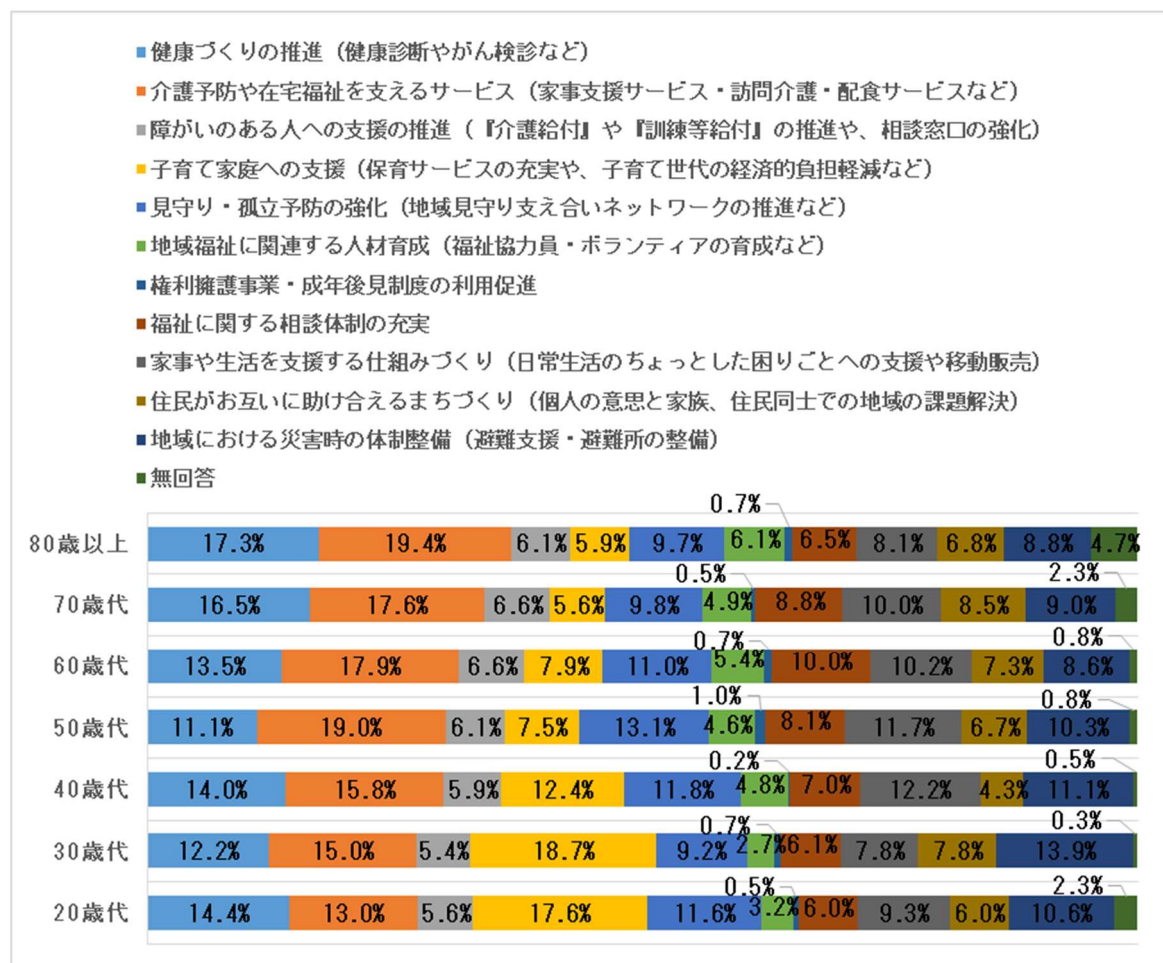
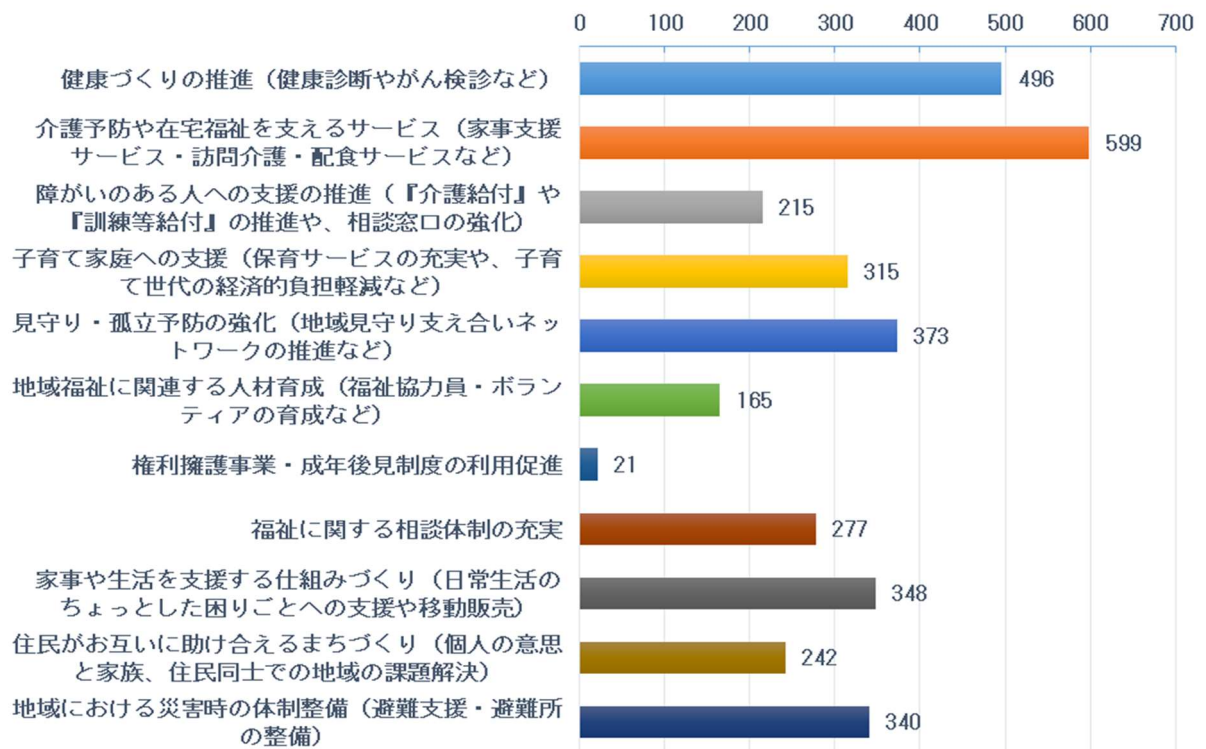


今後の福祉施策についてお伺いします。

問26. 地域福祉を充実させていく上で、行政と地域住民の関係について、あなたの考えに最も近いものはどれですか。（最も近いもの1つに○）



問27. あなたは、だれもが住み慣れた地域で安心して暮らしていくために必要だと思うことは何ですか。（優先順位が高いもの3つに○）



問28. 福祉に関するご意見や、日常生活で困られていること、こういうところをこうすれば、もっと住みやすくなるのではといった点など、下の欄にご自由にお書きください。

- ・ 福祉制度は整っていると思うが、どのように活用していいのかわからない。必要にならないと知ろうとしないからかもしれないが、市民に対して周知・啓蒙が足りない。
- ・ 地域の相談窓口をもっとわかりやすくした上で、行政を含めた支援の仕組みがどのようなになっているのか見える化し、それを機能させることが必要。
- ・ 福祉を地域住民だけでやっていくのは無理がある。自分が高齢になったとき、近所の人には頼みづらい。「困りごと代行サービス」のような、代金を支払って誰もが依頼できる仕組みを市として作れないか。
- ・ 現役世代は仕事を休んでまで福祉に参加することはできない。リタイヤ世代の元気な方が、ボランティア（無償）ではなく、有償ボランティアとして活動できるシステムが作れたら。
- ・ 緊急時の対応等について訓練・習得が大切。緊急時どうするかを、日ごろ地域で話し合っておくべき。
- ・ 車の運転ができなくなった時に、買い物・通院をどうすればよいのか不安。
- ・ 公共交通機関を利用したいが本数が少ない。近くにバス停がない。通勤・通学・通院が便利なまちになれば住みやすいと思う。
- ・ 地域の住民活動に参加しなくてはいけないことはわかってはいるが、自分の生活・仕事で参加が難しいことが多い。地域の「役」もなり手がなく、引き受けざるを得ないが、負担になる。
- ・ 仕事をしており、地域の行事に参加しないことが多いため、知らないことも多い。町民がいつでも気軽に立ち寄ることができる場所がほしい。
- ・ 子どもから高齢者まで、気軽に集える公園や広場、コミュニティみたいな場所があるといい。

加賀市地域見守り支えあいネットワーク 登録申出書兼同意書

【新規・変更】

(宛先) 加賀市長
加賀市民生委員児童委員協議会長

日頃の見守りや災害時の円滑な支援活動や安否確認などに役立てるため、下記個人情報と市が保有している情報(介護状況や障害状況など)を、民生・児童委員、町内会組織、社会福祉協議会、自主防災組織、消防、警察等の避難支援等関係者へ提供することに、

☐ 同意して、登録を申出ます。

(同意される方は、①②③の欄を必ず記入して下さい。)

☐ 同意するかしないかを判断するために、加賀市からの詳細な説明を求めます。

(詳細な情報を求められる方は、①の欄を必ず記入して下さい。)

上記のいずれかをまるで囲むか、又は☑チェックを入れて下さい。

① 申出者の氏名等

申出日 令和 年 月 日

ふりがな		性 別	男・女	
氏 名 (登録者)	印	生年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日 (歳)	
住 所	〒922-	自 宅	0761	-
	加賀市	携帯電話	-	-
		F A X	0761	-

② 緊急時の家族等の連絡先

ふりがな		続柄		自宅・会社	-	-
氏 名				携帯電話	-	-
ふりがな		続柄		自宅・会社	-	-
氏 名				携帯電話	-	-

③ 避難支援等を必要とする理由(当てはまる理由すべてに☑チェックを入れて下さい。)

☐ 一人暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯	☐ 介護認定を受けている
☐ 障害手帳をもっている	☐ その他()

※同意をいただいた場合、市が持っている介護・障害情報やひとり暮らしである情報などを、避難行動要支援者名簿に記載し避難支援等関係者に提供いたします。

※この制度に登録することにより、日頃の見守りや災害時の支援が必ずなされることを保障するものではありません。また、避難支援等関係者は、法的な責任や義務を負うものではありません。

登録申出者が市街転出や施設・病院等への長期入所になった場合は、申出がなくても登録を削除する場合があります。

※登録申出書を代理の方が記入される場合は下記に必要事項の記入をお願いします。

〒 _____
 代理人の住所 : _____
 代理人の氏名 : _____
 (続柄) : ()
 代理人の電話番号 : _____

訓練用 避難行動要支援者名簿

※秘密保持厳守

No	行政区 名称	氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要支援者		緊急時の家族等の連絡先 氏名	電話番号	避難支援を必要とする事由	備考
							自宅電話	携帯電話				
1	〇〇町	〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇	男	1111/11/11	70	〇〇町1の1	〇〇-0001		△△ △△ ◇◇ ◇◇	〇〇〇-1234-5678 〇〇〇-4567-8910	障がい認定	
2	〇〇町	□□ □□□□ □□ □□	女	9999/99/99	68	〇〇町2の1	〇〇-0004		▽▽ ▽▽	〇〇〇-2345-6789	ひとり暮らし高齢者	
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

(注意事項)

- この名簿は災害対策基本法第49条の10に定められた名簿であり、同法49条の13により、名簿記載の個人情報には秘密保持の義務が発生します。本来の目的以外の使用や私的利用により損害が発生した場合、賠償を求められることもあります。
- 名簿は厳重に管理してください。更新時には回収しますので、廃棄しないでください。
- 名簿管理者が交代する際は、必ず新管理者に引継ぎをしてください。

加賀市地域見守り支えあいネットワーク **重 要**

安心カード

救急・火事は

119番



警察は

110番

大聖寺警察署

☎72-0110



わたしが避難する場所：初めは 、次は です。

緊急時の連絡先

作成日 年 月 日

(ふりがな) 世帯主名			自宅の 電 話	() -
住 所	加賀市		自宅まで の目標物	
(ふりがな) 家 族 等 連 絡 先	氏 名	続 柄	電 話	() -
	氏 名	続 柄	携帯電話	- -
民生委員	氏 名		電 話	() -
			携帯電話	- -
担当ケア マネジャー	氏 名	事業所名	電 話	() -
			携帯電話	- -
そ の 他	1. 福祉協力員	氏 名	電 話	() -
	2. 福祉サービス事業所	事業所名	携帯電話	- -
	3. その他			

発行 加賀市役所地域福祉課 TEL 0761-72-7854 加賀市社会福祉協議会 加賀市民生委員児童委員協議会 TEL 0761-72-1500

医療・身体情報 (該当するものに○印または☑をつけてください。)

(ふりがな) 氏 名	作成日		年	月	日
	性別		血液型		型
生 年 月 日	大・昭・平		年	月	日 生 (歳)
かかりつけの 医 療 機 関	科				
	科				
	科				
治療中の病気	☐ 脳疾患 ☐ 腎臓病 ☐ 呼吸器疾患 ☐ 高血圧 ☐ 認知症 ☐ 糖尿病 ☐ 心臓病(ペースメーカー・その他) ☐ その他()				
避難所までの 移動に必要な項目	☐ 介助が必要 ※身体的理由のみも含む ☐ 用具が必要 (☐ 杖 ☐ 歩行器 ☐ 車イス ☐ その他())				
障がいの状況	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 知的 ☐ 精神				
医 療 処 置 (重複選択可能)	☐ インシュリン注射 ☐ 人工透析 ☐ 人工呼吸器 ☐ 人工肛門・尿道カテーテル ☐ アレルギー() ☐ その他 ※薬、医療用具など伝えたいこと()				

(ふりがな) 氏 名	作成日		年	月	日
	性別		血液型		型
生 年 月 日	大・昭・平		年	月	日 生 (歳)
かかりつけの 医 療 機 関	科				
	科				
	科				
治療中の病気	☐ 脳疾患 ☐ 腎臓病 ☐ 呼吸器疾患 ☐ 高血圧 ☐ 認知症 ☐ 糖尿病 ☐ 心臓病(ペースメーカー・その他) ☐ その他()				
避難所までの 移動に必要な項目	☐ 介助が必要 ※身体的理由のみも含む ☐ 用具が必要 (☐ 杖 ☐ 歩行器 ☐ 車イス ☐ その他())				
障がいの状況	☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 知的 ☐ 精神				
医 療 処 置 (重複選択可能)	☐ インシュリン注射 ☐ 人工透析 ☐ 人工呼吸器 ☐ 人工肛門・尿道カテーテル ☐ アレルギー() ☐ その他 ※薬、医療用具など伝えたいこと()				

※救急時や災害時の支援に役立てるため、この「安心カード」の情報を、民生委員児童委員、町内会組織、市、消防、地区社会福祉協議会、警察など避難支援等関係者が共有しています。

加賀市避難行動要支援者名簿に係る個人情報の取扱いに関する協定書

加賀市（以下、「甲」という。）と〇〇〇〇町区長（以下、「乙」という。）は、災害対策基本法第 49 条の 11 に規定する、避難行動要支援者名簿（以下「要支援者名簿」という。）の提供及び利用にあたり、甲より提供する避難行動要支援者に関する情報及び本事業を行う上で収集した個人情報の取扱いについて、同法第 49 条の 12 の規定に基づき、次のとおり協定を締結する。

（目的）

- 第 1 条 乙は、災害時における安否確認の一環として、加賀市避難行動要支援者名簿を活用し、自力では迅速な避難及び安全な避難生活を送ることが困難であると考えられ、特に配慮と支援を必要とすると認められる者（以下、「要支援者」という。）を把握するものとする。
- 2 この協定は、災害時において、要支援者に関する個人情報の取扱いに関して、必要な事項を定めることを目的とする。

（避難行動要支援者名簿の提供）

- 第 2 条 甲は、要支援者について次の各号に掲げる事項を記載した要支援者名簿を乙に提供するものとする。
- 2 乙は、要支援者名簿の受領後、甲に別添の加賀市避難行動要支援者名簿受領書（様式 1）を提出しなければならない。

（提供する要支援者名簿の対象者の範囲）

- 第 3 条 前条の規定により提供する要支援者名簿の対象者は、加賀市地域見守り支えあいネットワーク登録申出書兼同意書の提出があった者で、以下の区域に居住する者とする。

提供する要支援者名簿の 対象者が居住する区域	〇〇地区 〇〇〇〇町
---------------------------	------------

（個人情報の利用及び提供の制限）

- 第 4 条 乙は、要支援者名簿に係る個人情報を見守り活動以外の目的で利用してはならない。
- 2 乙は、要支援者名簿から知り得た個人情報を正当な理由なく他人に知らせ、又は私的な目的に利用してはならない。
- 3 乙は、甲の指示がある場合を除き、要支援者名簿から知り得た個人情報を甲の書面による事前の承諾を得ることなく、第三者に提供してはならない。
- 4 乙は、甲の指示がある場合を除き、甲の事前の承諾を得ることなく、要支援者名簿を複写し、又は複製してはならない。

(要支援者名簿の管理)

第5条 乙は、要支援者名簿について、適正な管理をしなければならない。

- 2 乙は、要支援者名簿の引き渡しを受けた後、これを施錠できる場所に保管するなど、適切な安全対策を講じなければならない。
- 3 乙は、要支援者名簿の紛失、破損、改ざんその他の事故を防止しなければならない。
- 4 乙は、要支援者名簿に係る個人情報の漏えいを防止しなければならない。
- 5 乙は、要支援者名簿を管理する者（以下「名簿管理者」という。）をあらかじめ定めておかなければならない。原則として乙の代表者は、名簿管理者を兼ねるものとする。
- 6 乙は、第三者に要支援者名簿を管理させてはならない。
- 7 乙は、乙に所属する複数の住民が要支援者名簿の全部又は一部を管理する場合は、その者の氏名、住所、電話番号、管理する対象区域を記載した書面（様式2）を甲に提出しなければならない。

(記載事項の変更)

第6条 乙は、第2条第2項に規定する受領書又は前条第7項の規定により甲に提出した書面の記載内容に変更があるときは、直ちに甲に報告しなければならない。

(事故発生時における報告)

第7条 乙は、要支援者名簿の紛失、盗難その他の事故が生じ、又は生じるおそれのあるときは、直ちに甲に報告し、その指示に従うものとする。

(名簿の管理に関する報告及び検査)

第8条 甲は、この協定の履行に関し必要があると認めたときは乙に対して報告を求め、又は検査を実施することができる。

- 2 乙は、前項の規定により甲から報告を求められ、若しくは、適正な措置を講じることを求められたときは、速やかに応じ、又は甲から検査を受けたときはこれに協力しなければならない。

(名簿の返却)

第9条 乙は、甲から要支援者名簿の提供を受ける必要がなくなったときには、速やかに甲に対し要支援者名簿を返却するものとする。

(有効期間)

第10条 この協定の有効期間は、令和 年 月 日から令和 年 月 日までとする。ただし、この期間満了の1月前までに甲乙いずれからも協定解除の申し出がないときは、さらに1年間延長するものとし、その後においても同様とする。

(協議)

第11条 本協定書に定めのない事項及び本協定に関する疑義が生じた場合は、甲及び乙協議のうえ別に定めるものとする。

この協定の締結を証するため本協定書を2通作成し、甲乙双方署名押印の上、各1通を保有する。

令和 年 月 日

甲 加 賀 市
 加賀市長 宮 元 陸

乙 住 所
 加賀市

代表者

〇〇地区

〇〇〇〇町区長

Ⓔ

計画策定の過程

開催日時		会議・内容等
令和元年 (2019 年)	5 月 24 日	健康福祉審議会 (地域福祉計画の方向性の説明)
	6 月 12 日	こども分科会 (子ども・子育て支援事業計画の方向性の説明)
	6 月 25 日	健康分科会 (健やか親子 21[中間評価]の指標見直しと実績の説明)
	8 月 21 日	こども分科会 (計画骨子案の説明)
	10 月 30 日	こども分科会 (計画見込量の説明)
	12 月 20 日	健康分科会 (計画素案の協議)
	12 月 25 日	こども分科会 (計画素案の協議)
令和 2 年 (2020 年)	1 月 14・15・17 日?	健康福祉審議会 (計画素案の協議)
	1 月下旬～2 月	こども分科会 (計画の最終確認)
	2 月上旬～中旬	健康分科会 (計画の最終確認)
	2 月 27・28 日、3 月 4 日?	健康福祉審議会 (計画素案の最終確認と答申)
	3 月 6 日～19 日	パブリックコメントの実施
	3 月 25 日～	計画の周知

加賀市健康福祉審議会条例

平成 17 年 10 月 1 日

条例第 119 号

(設置)

第 1 条 本市の健康及び福祉施策の推進について調査審議するため、加賀市健康福祉審議会(以下「審議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査審議し、市長に答申する。

- (1) 地域福祉に関する事項
- (2) 高齢者に関する事項
- (3) 障害者に関する事項
- (4) こどもに関する事項
- (5) 健康に関する事項
- (6) 前各号に掲げるもののほか、健康及び福祉施策の推進に関する事項

(組織)

第 3 条 審議会は、委員 15 人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係機関又は団体が推薦する者
- (3) 福祉関係機関又は団体が推薦する者
- (4) 地域関係団体が推薦する者
- (5) 公募による市民
- (6) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

(審議会委員の任期)

第 4 条 審議会の委員(以下「審議会委員」という。)の任期は、3 年とする。ただし、補欠の審議会委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 5 条 審議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、審議会委員の互選により定める。
- 3 会長は、審議会を代表し、会務を総理する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 審議会の会議は、会長が招集する。ただし、審議会委員委嘱又は任命後の最初の審議会、市長が招集する。

- 2 会長は、審議会の会議の議長となる。
- 3 審議会は、審議会委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

- 4 審議会の議事は、出席審議会委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(分科会)

第7条 審議会に、専門の事項を調査審議するため、次に掲げる分科会を置く。

- (1) 高齢者分科会
- (2) 障害者分科会
- (3) こども分科会
- (4) 健康分科会

- 2 審議会は、前項の分科会の決議(審議会の会長が認める決議に限る。)をもって、審議会の決議とすることができる。

(分科会の委員等)

第8条 前条第1項に規定する分科会は、委員20人以内をもって組織する。

- 2 分科会に属すべき審議会委員は、審議会の会長が指名する。
- 3 前項の委員以外の分科会の委員(以下「分科会委員」という。)は、学識経験を有する者等のうちから、審議会の会長の推薦に基づき市長が委嘱し、又は任命する。
- 4 分科会に会長を置き、当該分科会に属する審議会委員及び分科会委員の互選により定める。
- 5 第4条の規定は分科会委員に、第6条の規定は分科会の会議に準用する。

(専門部会)

第9条 分科会に、専門部会を置くことができる。

(意見の聴取等)

第10条 審議会及び分科会は、審議のため必要があると認めるときは、関係行政機関の職員その他関係者に対し、会議に出席を求めてその意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第11条 審議会の庶務は福祉担当課において処理し、次の各号に掲げる分科会の庶務はそれぞれ当該各号に定める業務担当課において処理する。

- (1) 高齢者分科会 高齢者担当課
- (2) 障害者分科会 障害者担当課
- (3) こども分科会 こども担当課
- (4) 健康分科会 健康担当課

(委任)

第12条 この条例に定めるもののほか、審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、規則で定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(経過措置)

- 2 この条例の施行の日以後、最初に委嘱し、又は任命された審議会委員及び分科会委員の任期は、第4条又は第8条第5項の規定にかかわらず、平成21年3月31日までとする。

加賀市健康福祉審議会規則

平成 17 年 10 月 1 日

規則第 62 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、加賀市健康福祉審議会条例(平成 17 年加賀市条例第 119 号。以下「条例」という。)第 12 条の規定に基づき、加賀市健康福祉審議会(以下「審議会」という。)の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものとする。

(諮問の付議)

第 2 条 審議会の会長は、市長の諮問を受けたときは、当該諮問を分科会に付議することができる。

(分科会の所掌事務)

第 3 条 条例第 7 条第 1 項各号に規定する分科会の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

(1) 高齢者分科会

- ア 高齢者福祉計画に関する事項
- イ 介護保険事業計画に関する事項
- ウ 公的介護施設等の計画及び整備に関する事項
- エ 地域包括支援センターの運営に関する事項
- オ アからエまでに掲げるもののほか、高齢者の福祉を推進するために必要な事項

(2) 障害者分科会

- ア 障がい者計画・障がい福祉計画に関する事項
- イ アに掲げるもののほか、障がい者福祉を推進するために必要な事項

(3) こども分科会

- ア 次世代育成支援対策地域行動計画及び子ども・子育て支援事業計画に関する事項
- イ 子ども・子育て会議に関する事項(子ども・子育て支援法第 77 条第 1 項に掲げる事務)
- ウ ア及びイに掲げるもののほか、児童福祉を推進するために必要な事項

(4) 健康分科会

- ア 健康増進計画に関する事項
- イ アに掲げるもののほか、健康づくりを推進するために必要な事項

(分科会の副会長)

第 4 条 条例第 8 条第 4 項の会長を補佐し、会長に事故あるときにその職務を代理するため、分科会に副会長を置くことができる。

2 副会長は、分科会の委員の互選により定める。

(専門部会)

第 5 条 条例第 9 条の専門部会(以下「部会」という。)は、分科会の会長が特定の事項を調査審議するため必要と認めるときに、審議会の会長の同意を得て置くことができる。

2 部会は、委員 20 人以内をもって組織する。

3 部会に、会長及び副会長を置くことができる。

(委員の除斥)

第6条 議案について利害関係を有する審議会、分科会及び部会の委員は、当該議案の審議に参加することができない。

(その他)

第7条 この規則に定めるもののほか、審議会の組織及び運営に関し必要な事項は、審議会の会長が別に定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成18年3月31日規則第16号)

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則(平成24年6月1日規則第17号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成25年4月1日規則第40号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成26年3月25日規則第11号)

(施行期日)

1 この規則は、公布の日(以下「施行日」という。)から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行日の前日までに、この規則による改正前の加賀市健康福祉審議会規則の規定によりなされた手続その他の行為は、この規則による改正後の加賀市健康福祉審議会規則の相当規定によりなされた手続その他の行為とみなす。

加賀市健康福祉審議会 委員名簿

■委嘱期間：令和2年3月31日まで

令和2年1月14日現在

区分	機関・団体等名	役職名	氏名	備考
学識経験者	金沢大学	講師	村上 慎司	
保健・医療	石川県南加賀保健福祉センター	所長	沼田 直子	
保健・医療	加賀市医師会	会長	河村 勲	副会長
保健・医療	加賀市保健推進員協議会	会長	川向 尊	
福祉	加賀市社会福祉協議会	会長	谷本 直人	
福祉	加賀市民生委員児童委員協議会	会長	上野 栄一	
福祉	加賀市身体障害者福祉協会	会長	西野 忠夫	
福祉	加賀市法人立保育園連合会	会員	山下 悟	
福祉	加賀市内福祉施設長会	会長	久藤 妙子	
地域	加賀市区長会連合会	理事	矢鋪 博文	
地域	加賀市老人クラブ連合会	会長	石川 裕	
地域	加賀市女性協議会	企画	宮本 広美	
地域	加賀商工会議所	事務局長	西出 正光	
就労	加賀公共職業安定所	統括職業指導官	河前田 幸生	
公募	公募委員		宮永 久美子	

福祉こころまちプラン2020

加賀市地域福祉計画



発行

加賀市 健康福祉部 地域福祉課

〒922-8622 石川県加賀市大聖寺南町二41番地

TEL 0761-72-7854 FAX 0761-72-1665