

## 第4章 計画の目標および取り組みの基本的方向

### 1 基本理念

第1期計画では、子どもから高齢の方まで、年齢や障害の有無に関わらず、誰もが地域においてその人らしく自立し、心豊かに充実した生活を送ることができるよう、地域に関わるさまざまな担い手が力を合わせ、ともに生き、支え合う社会を実現していくことを目指し、次の基本理念を掲げました。

**誰もがそれぞれの地域で、自立し、安心して、  
自分らしい充実した生活を送ることができるまち**

本計画においても、第1期計画の基本理念を継承し、その実現に向けた施策を推進していきます。

### 2 基本目標

地域保健福祉に関する現状および課題を踏まえ、基本理念の実現を目指し、今後4年間の取り組みの基本目標を以下のとおりとします。

**みんながつながり、考え、行動し、  
ともに支え合う保健福祉のまちづくり**

#### みんなが

地域保健福祉を推進していくためには、地域住民一人ひとりをはじめ、行政、地域で活動する関係者・団体、事業者、福祉施設、学校、企業など、地域の「みんな」が主役であるという視点が大切です。「みんな」が地域の一員として力を合わせることで、その力はさらに大きなものとなります。

#### つながり

地域における保健福祉に関する課題は、少子高齢化の進行や身近な近所づきあいの希薄化、一人暮らし世帯の増加などにより、ますます多様化・複雑化してきています。

多様化・複雑化した地域の保健福祉に関する課題に対応していくためには、

地域保健福祉に関わるさまざまな担い手が、連携し協力関係を構築していくことが重要となります。

行政においても、分野別の対応では困難な事例、制度の狭間にあって対応困難な事例が増加するなど、組織横断的な対応や、地域との協働がますます重要となってきています。

誰もが安心して心豊かに生活することができる地域社会を実現するためには、垣根を越えてみんながつながり、支え合いのネットワークを広げ、深めていく必要があります。

### 考え

地域の身近な課題を地域で解決していくという意識や、ボランティアに対する意欲の高まりがみられる一方で、依然として、地域の保健福祉に関する課題への関心の低さが目立っています。

住民の一人ひとりが、地域の保健福祉に関する課題について、自分自身の、あるいは自分の地域の問題として捉え、関心を持ち、考えていくことが求められています。

行政においても、地域住民と一緒に、地域の実状に応じた施策のあり方を検討していくことがますます重要となっています。

地域における実践や行動を活性化する前提として、一人ひとりが自分の問題として地域保健福祉の課題や解決策について「考える」ことが必要です。

### 行動し

地域の保健福祉に関する課題をネットワークで把握し、解決策を考え、それを実際の活動や取り組みにつなげることが大切です。

さらに、その活動や取り組みを効果的なものとするためには、地域住民の主體的な活動と、公的サービスの双方の強みを活かしながら、連携していくことが重要となります。

地域保健福祉に関わるさまざまな担い手と行政が手を取り合い、一緒に考え、課題の解決に向けて行動していくことが必要です。

以上、4つの視点を大切にしながら、地域住民や関係団体・機関などのさまざまな担い手が連携し、行政と協働して、

**ともに支え合う保健福祉のまちづくり**

を目指します。

### 3 取り組みの基本的方向

#### (1) 地域保健福祉の課題と取り組みの基本的方向

基本目標の実現を図るため、第2章6で整理した「東日本大震災も踏まえた地域保健福祉の課題」を踏まえ、次の6つの項目を取り組みの基本的方向として掲げます。

##### 課題①

- 地域コミュニティの希薄化
- 地域住民の地域保健福祉に対する関心の低さ
- 高齢化、固定化等による地域保健福祉の担い手不足

#### 基本的方向1 地域保健福祉への住民参加の促進

参加への第一歩は、住民一人ひとりが地域の保健福祉に関する課題を知ること、関心を持つことです。地域を知る機会や地域の保健福祉に関する課題に共感する機会づくりが必要です。

さらに、地域の課題に関心を持った住民の意欲を高めるための取り組みや、意欲を持った住民が活動に参加し、地域で活躍できる環境づくりも必要です。

##### 課題②

- 地域のキーパーソンの不在
- 活動場所、拠点の確保が難しい
- 地域の資源が有効に活用されていない

#### 基本的方向2 地域保健福祉活動の活性化

地域の保健福祉に関する課題が多様化し、質的にもさまざまな取り組みが求められてきている現状では、地域活動の基盤となる地域団体の活動を活性化させることはもとより、地域の課題に応じて多様な活動が生み出されるような環境整備が必要です。

また、人材の交流や、活動場所の相互利用、企業の地域参加、福祉施設と地域の連携など、地域資源が有効に活用されるような環境づくりが必要です。

**課題③**

- 身近でなければ発見が難しい生活課題（ニーズ）や、潜在的な生活課題の存在
- 地域内の情報共有、話し合いの場の不足

**基本的方向3 地域保健福祉の課題の把握と共有**

住民相互はもとより、行政、地域内の関係者・団体が協働して、地域の保健福祉ニーズの把握に取り組むことが必要です。

また、関係者の間で課題を共有し、解決に向けた話し合いを行うなどの場づくりが必要です。

**課題④**

- 公的な保健福祉サービスのみでは十分な対応が難しい多様化・複雑化した生活課題の増加
- 団体の違い、専門分野の違いなどによる地域内の垣根の存在

**基本的方向4 地域における支え合い・助け合いの促進**

高齢者・障害児(者)・妊産婦・乳幼児・児童・外国人などの地域で支援を必要としている方が、地域で見守られながら、また、必要に応じた助け合いが円滑に行われるよう、世代間交流をはじめとする地域内交流のきっかけづくりや、支え合いの仕組みが必要です。

地域の保健福祉に関する課題はますます多様化・複雑化してきているため、地域住民と地域のさまざまな関係者、団体、事業者等が連携し、行政と協働して対応していくことが求められています。

**課題⑤**

- 行政の分野別の対応では解決困難な事例の増加
- 提供されているサービスが十分に活用されていない

**基本的方向5 利用者主体のサービス提供の体制づくり**

年々多様化する地域のニーズに早期に、そして柔軟に対応していくため、地域のなかの相談機能を強化するなど、地域との連携を図りながら、保健福祉サービスの内容をさらに充実させることが必要です。

また、日常的な金銭管理サービスや成年後見制度の利用促進など、権利擁護の取り組みについては、今後ますます利用者の増加が見込まれるため、支援体制の強化が必要です。

**課題⑥**

- 既存の取り組み等に対する振り返りが必要

**基本的方向6 取り組みの評価・見直し・向上**

さまざまなサービス、取り組みについて、適切に評価し、見直しを行い、継続して質の向上を図るなどの取り組みが必要です。

また、本計画の進捗管理や評価についても、行政内部のみならず、外部の方々の意見を聴きながら、PDCAサイクルを着実に実施する必要があります。

## (2) 取り組みの基本的方向の関係性

取り組みの基本的方向のうち、1から4は、住民が地域に主体的に関わり、活動に参加し、課題を共有して、支え合い・助け合いながら地域の「福祉力」を高め、地域保健福祉を推進していくといった過程に沿って設定しています。5、6は、行政や地域が提供するサービスや取り組みがより効果的に展開されるための方策および地域保健福祉を推進していく過程を支えるものとして設定しています。

ただし、基本的方向の関係性は必ずしも一方向ではありません。それぞれの方向が相互に関連を持ちながら施策を推進していきます。

また、本計画では、基本的方向とともに、東日本大震災により再確認された「市民力」をさらに高める工夫や、課題解決を図る事業などを「東日本大震災からの復興に向けた取り組み」（70～73 ページ）としてまとめています。

