

第1章 計画の概要

わたしたちのまちには、次代を担う子どもたち、高齢者や障がいのある方の他に、子育てや介護で悩んでいる方、一人暮らしや引っ越してきたばかりの方など、様々な悩みや不安を抱え、何らかの支援を必要としている方も住んでいます。

そこで、公的な福祉サービスだけでなく、地域の住民や民間の福祉事業者、行政が力を合わせ、自分たちの住んでいるまちを暮らしやすくする取組み、それが「地域福祉」です。

「地域福祉計画」とは、支援を必要としている人もそうでない人も同じ社会の一員として認め合い、すべての市民が自らの意志で様々な社会活動に参加できるように、「地域での支え合い」をどのように進めていくかを定めるものです。

ここでは、社会環境の変化や法制度の変遷など計画策定の背景や計画の趣旨、計画期間、他の健康福祉分野の計画と地域福祉計画との関係などを示しました。



八戸市健康福祉審議会社会福祉部会の様子

1 計画策定の背景

(1) 少子高齢化による社会環境の変化

我が国の高齢化の進行は、他の先進諸国に例を見ないスピードで進んでおり、「高齢化社会(高齢化率7%)」から「高齢社会(高齢化率14%)」(注1)への移行年数を他の国と比較すると、次の表のとおりとなります。また、2009年(平成21年)には我が国の高齢化率は22.8%(当市は22.2%)に達しており、依然として急速な高齢化が進行している状況となっています。

高齢社会へ到達するのにかった年数の国際比較

国名	65歳以上人口割合(到達年次)		倍加年数	
	7%	14%	7%	14%
日本	1970年(昭和45年)	1994年(平成6年)	24年	
ドイツ	1932年(昭和7年)	1972年(昭和47年)	40年	
イギリス	1929年(昭和4年)	1976年(昭和51年)	47年	
アメリカ	1942年(昭和17年)	2015年(平成27年)	73年	
スウェーデン	1887年(明治20年)	1972年(昭和47年)	85年	
フランス	1864年(元治1年)	1979年(昭和54年)	115年	

(厚生労働省資料より)

また、我が国の合計特殊出生率(注2)は、戦後は4を超える数値でしたが、第2次ベビーブーム(1971~1974年)以降、緩やかに低下し、2009年(平成21年)には1.37(当市も1.37)となり、先進諸国と比較しても低い状況となっています。

合計特殊出生率(最新年次)

国名	年次	合計特殊出生率
日本	2008年	1.37
アメリカ	2007年	2.12
フランス	2008年	2.00
スウェーデン	2008年	1.91
イギリス	2006年	1.84
イタリア	2007年	1.37
ドイツ	2008年	1.38

(内閣府 平成22年版「子ども・子育て白書」より)

このように、我が国の少子高齢化は急速に進んでおり、それは当市においても同様の傾向を示しています。さらには、一世帯あたりの家族数が減少し、三世帯が同居する世帯もめずらしくなってきました。

これらの影響もあり、以前のような家族や地域における相互扶助機能が低下し、地域住民のつながりが希薄化してきています。

このような状況の中で、高齢者の増加による社会保障費(注3)の増加とその負担の不均衡、社会・産業構造の変化などへの対応が緊急の課題となっています。

(注1) 高齢化社会、高齢社会

国連では、65歳以上人口の占める割合(高齢化率)が7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」と定義している。

(注2) 合計特殊出生率

15歳から49歳までの女性の出生率を合計したもので、一人の女性が一生の間に平均何人子どもを産む結果になるかを計算したものの。

(注3) 社会保障費

国の一般会計歳出のうち、老齢年金、医療保険、介護保険、生活保護などに要する費用。

(2) 新たな地域課題の社会問題化

少子高齢化・人口減少社会による社会環境の変化に加え、長引く経済環境の悪化等も背景に、自殺の増加や高齢者の孤独死、児童・高齢者等への虐待、配偶者等への暴力(DV(注4))、子育て家庭の孤立化など、新たな地域課題が社会問題化しています。

これらの課題は、原因や背景が多種多様であり、その未然防止と早期発見、早期対策には、地域住民同士による見守りや支え合い、住民と行政との連携による地域福祉の推進が求められています。

(注4) DV

「domestic violence」(ドメスティック・バイオレンス)の略称で、直訳すると「domestic=家庭内の」「violence=暴力」となり、夫から妻、母から子、子から親、兄弟間の暴力など、家庭内の様々な形態の暴力と考えられる。

内閣府では、人によって異なった意味に受け取られる恐れがある「DV(ドメスティック・バイオレンス)」という言葉は正式には使用せず、「配偶者からの暴力」、「夫(妻)・パートナーからの暴力」などの言葉を使用している。

(3) 法制度の変遷

平成9年、少子高齢化への対応など社会全体における構造改革の流れの中、社会福祉基礎構造改革(注5)の検討がスタートしました。

この検討の中で、これまでの行政による「保護・救済(措置制度(注6))」から「利用者本位・地域福祉の推進」への基本的方向が示されました。

平成12年には社会福祉事業の実施のための諸規制が主であった「社会福祉事業法」が、名称も含めて大幅に改正され、利用者のための規定を主とする「社会福祉法」として生まれ変わり、「地域福祉の推進」が基本理念のひとつとして明確に掲げられました。

社会福祉法への改正のポイント

- 利用者の立場に立った社会福祉制度の確立
措置制度 選択・利用制度
- 利用者保護のための制度の確立
サービス選択・利用のための情報提供、日常生活自立支援事業、
苦情解決の仕組みの導入
- サービスの質の向上
事業者によるサービスの自己評価、サービスの第三者評価(注7)
- 社会福祉事業の充実、活性化
社会福祉法人の設立要件の緩和、社会福祉事業の追加
- 地域福祉の推進
地域福祉の概念、地域福祉計画の策定

～ 社会福祉法より抜粋～

(目的)

第1条 この法律は、社会福祉を目的とする事業の全分野における共通的基本事項を定め、社会福祉を目的とする他の法律と相まって、福祉サービスの利用者の利益の保護及び地域における社会福祉（以下「地域福祉」という。）の推進を図るとともに、社会福祉事業の公明かつ適正な実施の確保及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図り、もって社会福祉の増進に資することを目的とする。

(地域福祉の推進)

第4条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

(市町村地域福祉計画)

第107条 市町村は、地方自治法第2条第4項の基本構想に即し、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。）を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を営む者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるとともに、その内容を公表するものとする。

- 1 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
- 2 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
- 3 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

(注5) 社会福祉基礎構造改革

昭和26年の「社会福祉事業法」制定以来、大きな改正の行われていなかった「社会福祉事業」「社会福祉法人」「措置制度」などの社会福祉の共通基盤制度について、今後、増大・多様化が見込まれる国民の福祉への要求に対応するため、見直しが行われた。

(注6) 措置制度

県や市町村が、利用者の意向やニーズを判断して、サービスの提供先(事業者)を決定する制度。

(注7) サービスの第三者評価

福祉サービスを事業者、利用者以外の公正、中立な第三者機関が、専門的かつ客観的立場から評価し、福祉サービスの質の向上と利用者の適正な選択を図るための制度。

(4) 地域活動の活発化

地域住民の相互扶助機能の低下やつながりの希薄化の一方で、自ら地域の課題を解決していこうという意欲を持った地域住民の自主的・自発的な活動が活発化しているという面もあります。

町内会などの地縁的な活動のほかに、平成12年の介護保険制度の開始に伴い、福祉サービス事業者が増加し、地域とのつながりの中で活動しています。さらには、NPO(注8)やボランティアなどの活動も活発化しており、阪神・淡路大震災や新潟県中越地震のような災害時においても、地域の支援活動の担い手として重要な役割を果たしてきました。

当市においても、福祉分野における市民団体が増加しており、また、在宅介護支援センター(注9)などにより、高齢者等の状況を身近な地域で把握し、相談や支援に対応できる体制が整っています。

このような福祉活動への地域住民の意欲や福祉サービス事業者のノウハウは、当市の大きな財産となっています。また、平成17年4月1日には「協働のまちづくり基本条例」が施行され、地域住民と行政が適切な役割分担のもとに協力し合う「協働のまちづくり」の実践により、地域特性を生かした住民主体の地域社会の実現を目指しています。

地域福祉計画策定の必要性

このような動向に的確に対応し、地域住民一人ひとりが、住み慣れた地域や家庭で「自立」(注 10)した心豊かな生活を送ることができる社会の実現を目指すため、多くの市民や団体が福祉活動に取り組み、ともに助け合い支え合う地域社会の形成を図り、地域福祉を推進するための施策を計画的、総合的に進めていく必要があります。

(注 8) NPO(民間非営利組織)

「nonprofit organization」の略称で、法人格の有無に関わらず、広い意味で、公益性のある活動をしている民間の組織や団体、グループのことを言う。一般に市民活動団体やボランティア活動団体、NPO法人も含めた総称として使われる。

「NPO法人」とは、上記のNPOのうち特定非営利活動法人のみを示して使用される。本計画では、NPO法人を含むすべての市民活動団体をNPOと表記している。

(注 9) 在宅介護支援センター

在宅の援護が必要な高齢者やその家族に対して、介護や生活上の不安、悩みなどの相談に応じ、必要な福祉サービスなどが受けられるよう調整する 24 時間対応の施設。

(注 10) 自立

地域福祉計画の中で使用する「自立」とは、身の回りのことができるようになるという意味ではなく、支援が必要な人は社会的な支援を得ながら、地域の中で、自分らしく、自分の生活を選択できる自由がある状態のこと。



2 計画策定の趣旨

近年、福祉サービスに関するニーズも複雑化・多様化しています。特に新たな地域課題である虐待や認知症など、対応が困難なものがあります。

そのため、給付中心の行政サービスだけではなく、地域住民や福祉サービス事業者等との連携による課題解決が重要になっています。

地域福祉計画においては、健康福祉分野の各種計画との整合や連携、あるいは教育分野、都市基盤整備分野など健康福祉以外の分野との連携による新たなかたちでの対応や、それぞれの分野だけでは対応が困難な「すきま」となる課題への対応が必要です。

また、障がいのある人もない人も同等に生活し、活動する社会を目指すノーマライゼーション(注 11)の理念の実現のため、市民一人ひとりの「心のバリアフリー化」(注 12)を図っていかねばなりません。

地域福祉計画は、市内全域が計画対象地域であり、当市の地域福祉推進の総合的な指針となりますが、地域住民との協働、福祉サービス事業者との連携などにより、地域における自助、共助、公助の役割を明確にし、地域コミュニティの振興と併せて地域福祉を推進していく必要があります。

(注 11) ノーマライゼーション

デンマークのバンク・ミケルセンが唱えた理念で、障がい者を特別視するのではなく、一般社会の中で普通の生活が送れるような条件を整えるべきであり、共に生きる社会こそノーマルな社会であるという考えで、近年では、高齢者や子育て等の分野でも用いられている。

(注 12)心のバリアフリー

バリアフリーとは、英語の「バリア（障壁）」と「フリー（自由な、～から逃れる）」を一緒にした言葉で、すべての人が生活をしていく上で障壁（バリア）となるものを取り除き生活しやすくすることを意味している。

一般的にバリアフリーには、物理的なもの、制度的なもの、情報、心（意識）の4つがあるといわれている。

当計画では、年齢や国籍、障がいの有無にとらわれず、すべての住民にやさしさと思いやりの心を育てていくことを「心のバリアフリー化」として表している。

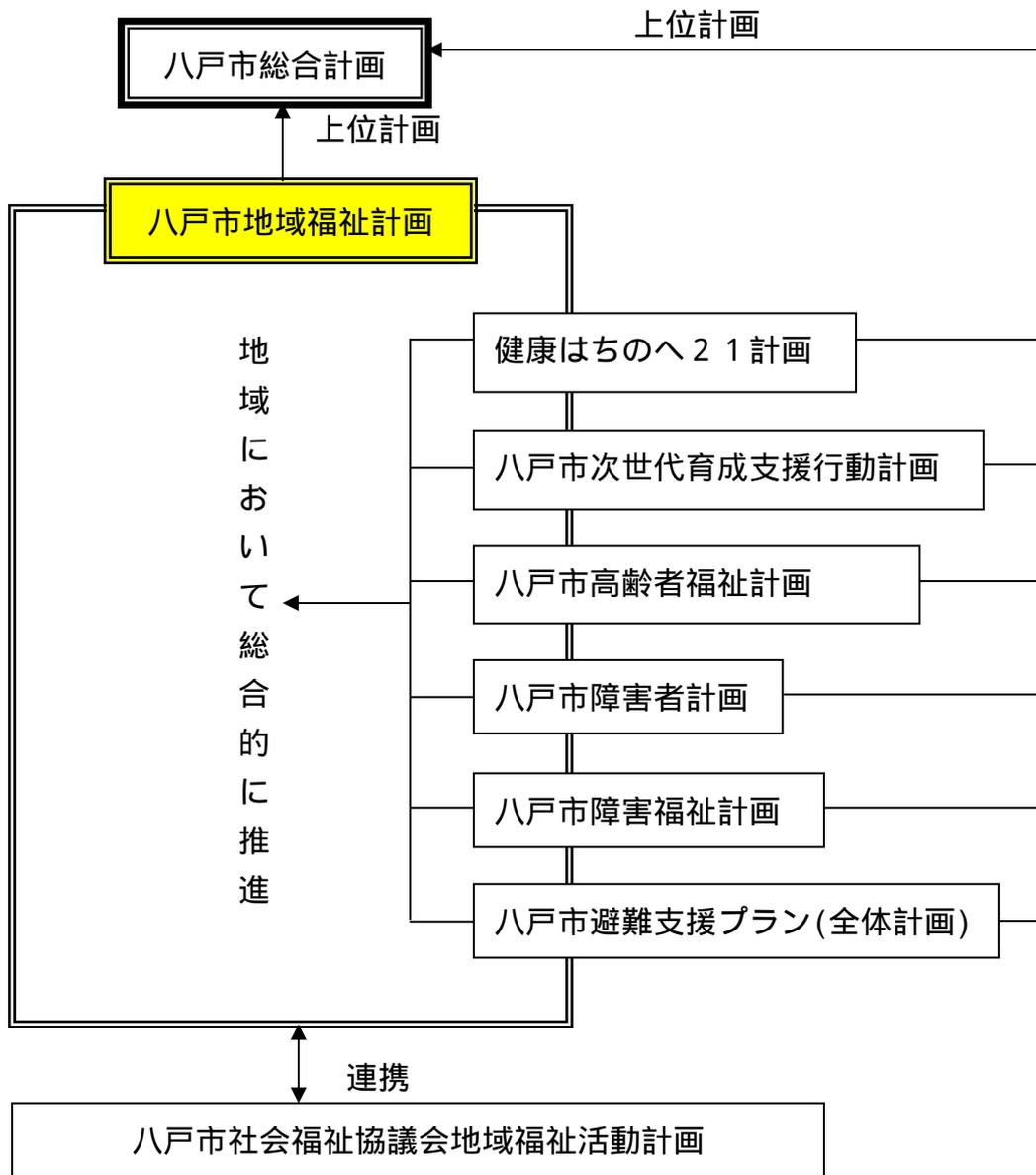
3 計画の位置付け

地域福祉計画は、八戸市総合計画を上位とした、社会福祉法第 107 条に基づく市町村地域福祉計画であり、健康福祉分野における各種計画と整合を図りながら、これらを地域において総合的に推進するものです。

また、健康福祉分野における各種計画と地域福祉計画の対象分野が重なる部分(地域における福祉サービスの量など)については、他の計画の全部又は一部をもって、地域福祉計画の一部とみなすものとします。

さらには、八戸市社会福祉協議会が策定した「地域福祉活動計画」(注 13)とも相互に連携を図っていきます。

< 地域福祉計画のイメージ >

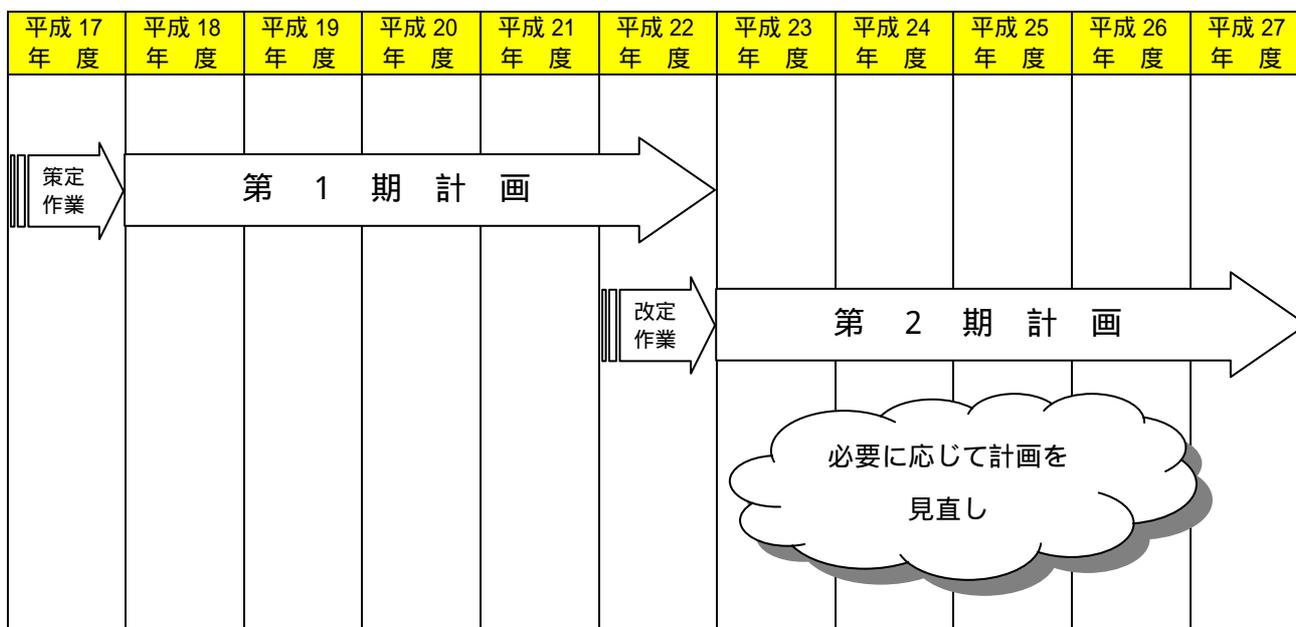


(注 13) 地域福祉活動計画

地域福祉の充実を目指すため、社会福祉協議会を中心として、地域の福祉活動を行おうとする住民、福祉団体、施設、保健医療機関、民間企業などの組織が策定するもので、地域における住民などの自主的、主体的な福祉活動をどのように進めるかについて具体的に定める行動計画。

4 計画期間

この計画の期間は、平成 23 年度から平成 27 年度までの 5 カ年とします。
平成 18 年度から平成 22 年度までの第 1 期計画を見直した、第 2 期計画です。
なお、期間中も必要に応じて見直しを行います。



5 計画の策定体制

平成 19 年 4 月施行の「八戸市健康と福祉のまちづくり条例」では、健康福祉施策に関する計画の策定又は変更にあたっては、「八戸市健康福祉審議会」の意見を聴くものとするとして規定しており、地域福祉計画の点検・評価・見直しについては、「八戸市健康福祉審議会」の地域福祉に関する事項を調査審議する「社会福祉部会」が行います。

6 第1期計画の総括

第1期計画では、基本理念である「市民一人ひとりが心豊かで、互いに尊重される、福祉文化の高いまち」、「ふれあい、支えあい、育てあいにより、共に生きる地域社会」の実現に向け、地域福祉を推進するための施策・事業を設定し、地域住民・福祉事業者・行政の協働による取り組みを進めてまいりました。

まず、計画を推進していくためには、より多くの住民に計画を周知することが重要であると考え、計画を市のホームページや広報誌へ掲載し、公表に努めました。

また、計画推進の効果を確認するため、八戸市健康福祉審議会社会福祉部会において、計画の進行管理・評価を行い、評価の結果について市のホームページで掲載しました。なお、評価については、毎年多くの事業が良好に実施され、ほぼ順調に施策を推進しているという結果でありました。

計画の見直しに当たって事前に行った市民アンケート調査結果においては、前回（平成17年）の調査結果に比べ、ご近所とは「親しく付きあっている」と回答した方が2倍以上に増えていたり、地域活動やボランティア活動のきっかけが「地域を住みやすいものにしたいから」と回答した方が約4割増えており、進んでつながりを持つようにしている様子や地域のことに関心を持つようになってきている様子が伺えました。

このように、計画の確実な実施に並行して、市民の地域社会に対する関心が高まっていることは、今後推進していく地域福祉の更なる前進につながっていくものと思われま

7 見直しの基本方針

第1期計画の見直しに当たっては、第1期計画での成果を踏まえ、今後も同様に継続していく必要があります。

理念の実現に向け、引き続き既存の施策や事業の充実を図りつつ、第2期計画では、市民アンケートにおいて「地域住民が協力して取り組むべき活動」として回答の割合が高かった、高齢者支援、防犯・防災対策、障がい者支援、子育て支援に着目し、新たにそれらに関する事業を加えました。

第2期計画により、これまで以上に地域住民・福祉事業者・行政が力を合わせ、地域における様々な課題を解決するべく、各施策や事業が効果的に展開されるよう取り組んでまいります。