

第2章 調査からみえた課題

1 地域福祉分野調査

(1) 一般市民調査

地域における支え合いの促進

- ・ 近所づきあいが必要だと考えている人は約9割である(問1)。
- ・ 近所づきあいの現状は、「道で会えば、あいさつをする程度の人ならいる」が最も多い(問2)。
- ・ 近所づきあいのない理由は「普段つきあう機会がないから」が最も多く、次いで「知り合う機会がないから」が多い(問2・1)。
- ・ 「日常の見守りや声かけ」は、「近隣で手助けできること」及び「手助けしている又はしたこと」として最も多い。また、「手助けしてほしいこと」としても2番目に多い(問4)。
- ・ 地域による支え合いをより充実するためには必要なことは、「地域に関心を持ち、日ごろから近隣の人と関わりを持つよう心がけること」が最も多い(問8)。
- ・ 市が優先して取り組むべき福祉施策として、「地域住民同士の助け合いや支え合いの促進」は全14項目のうち5番目に多い(問29)。

地域住民が地域に関心を持ち、地域における助け合い・支え合いを促進するための意識啓発、場づくり及び知り合うきっかけづくりなど、近所づきあい及び地域における支え合いを促進する方策が必要である。

地域活動やボランティア活動への参加促進

- ・ 地域活動・ボランティア活動に取り組んでいる人は、2割程度である(問5)。
- ・ 地域活動・ボランティア活動に取り組んでいない理由は「仕事・家事等で時間がない」が最も多く、次いで「きっかけがない」が多い(問5・1)。
- ・ ボランティア活動に参加したいと思う条件としては、「活動時間や曜日を選べる」が最も多く、次いで「気軽に参加できる」、「身近なところで参加できる」が多い(問6)。
- ・ 活動の拠点として利用している施設は「文化センター」が最も多い(問7)。
- ・ 住んでいる地域の暮らしやすさについての設問では、「サークルやボランティア活動」は《満足》の割合が約2割と全10項目のうち最も満足度が低い(問28)。

身近な地域で気軽に地域活動・ボランティア活動に取り組めるきっかけづくりや仕組みづくりを図る必要がある。

利用しやすい相談体制の整備

- ・ 悩みや困りごとについて、14.2%の人が相談できる人がいない(問10)。
- ・ 相談窓口を利用するにあたっての課題は、「どの相談窓口に行けばよいか分からない」が最も多く、次いで「相談しても悩みが解決するか分からない」、「相談窓口が開いている時間に行けない」と続いている(問12(イ))。
- ・ 相談したいと思う形態は、「来所による相談」が最も多いが、年代によっては「メールによる相談」や「ライン等の無料通話アプリによる相談」の希望も多い(問13)。
- ・ 住んでいる地域の暮らしやすさについての設問では、「相談できる体制」は《満足》の割合が2割台と全10項目のうち2番目に満足度が低い(問28)。
- ・ 市が優先して取り組むべき福祉施策として、「相談支援体制や情報提供体制の充実」が全14項目のうち2番目に多い(問29)。

多様な相談形態や休日や夜間も相談が可能な窓口の設置に向けた検討が必要である。また、複合的な悩みを抱えている人からの相談に対応し、支援する仕組みづくりを図る必要がある。

福祉に関する情報提供の充実

- ・ 福祉に関する情報の入手先は、「広報ふちゅうや市のパンフレットなどの印刷物」が最も多く、次いで「町内の回覧板」、「友人や知人から」と続いている(問16(ア))。
- ・ 情報入手の際に困っていることは、「どこで又はどうすれば情報が入手できるのか分からない」が最も多く、次いで「情報の内容が分かりにくい」、「ほしい情報が少ない」と続いている(問16(イ))。
- ・ 福祉に関する相談窓口の認知度は、「市役所の相談窓口」(65.1%)が最も高い。それ以外の認知度は、3割を超えていない(問12(ア))。
- ・ 福祉に係る用語の認知度のうち、「発達障害・学習障害」及び「若年性認知症」は、「内容まで知っている」が5割程度だが、「障害者差別解消法」及び「再犯防止推進法」は、1割程度である(問25)。
- ・ 市が優先して取り組むべき福祉施策として、「相談支援体制や情報提供体制の充実」が全14項目のうち2番目に多い(問29)。

福祉に関する情報の充実や多様な手段による情報の提供を図る必要がある。また、利用しやすい相談体制の整備を図るとともに、相談窓口の周知を図る必要がある。

地域の防災体制の強化

- ・ 「災害時など非常時の安否確認や避難の手助け」は、「近隣で手助けしてほしいこと」として最も多く、「手助けできること」としても2番目に多い(問4)。
- ・ 地域活動・ボランティア活動の取組状況のうち、「防災訓練や自主防災組織への参加など災害時に備えるための活動」は2番目に多い(問5)。
- ・ 災害時の不安や心配ごとは、「家族の所在、安否確認について」が最も多い(問21)。
- ・ 災害に備えて地域で取り組むとよいと思うものは、「物資の備蓄」が最も多く、次いで「地域住民同士の声かけや安否確認」、「地域独自の防災マニュアルや防災マップの作成」と続いている(問23)。

- ・ 住んでいる地域の暮らしやすさについての設問では、「地域の防災対策」は《満足》の割合が3割台で全10項目のうち3番目に満足度が低い(問28)
- ・ 市が優先して取り組むべき福祉施策として、「日ごろから防災・防犯を意識した地域づくりの推進」が全14項目のうち最も多い(問29)
- ・ 地域福祉及び福祉のまちづくりに関する意見・要望(自由記述)では、災害時の避難所の増設や避難所運営、防災や避難に関する情報の提供など、防災に関することが最も多い(問30)

災害時などの非常時における近隣での手助けについて、「手助けしてほしいこと」及び「手助けできること」の両方の回答が多い。日ごろから非常時を意識した地域における関係づくりが重要であり、住民同士の声かけや安否確認など、地域において非常時に対する具体的な取組を促進する必要がある。

福祉のまちづくりの推進

- ・ 市の建築物、公共交通機関、情報案内等のバリアフリーについて、個別の項目の整備状況については、《整備されている》が5割を超えているものもあるが、まち全体のユニバーサルデザインは、《整備されている》が3割程度である。特に、補助犬と同伴の出入が配慮された店・レストラン、手話ができる職員の配置や音声ガイド、大きな文字、絵、複数の言語を用いた分かりやすい案内標示は《整備されている》が1割程度と低い(問17)
- ・ 外出先での手助けの経験について、何もしたことがない人の割合は前回調査から減っている(問18)
- ・ 心のバリアフリーを実現するために必要なことは、「学校で高齢者や障害等のある方とともに学習するなど、子どものころから自然に接する環境で過ごすこと」が最も多く、次いで「広報誌、テレビ等を通じて、多くの人が福祉に関する情報にふれる機会が増えること」が多い(問19)
- ・ 福祉のまちづくりを実現するために、優先して取り組む必要があることとして、「高齢者、障害等のある方、乳幼児を連れた方が歩きやすい道路の整備」が最も多く、次いで「交通安全や防犯等、安全、安心に暮らすための体制整備」、「公共施設や公共交通機関のバリアフリー化・ユニバーサルデザインの推進」と続いている(問20)
- ・ 市が優先して取り組むべき福祉施策として、「公共施設やインフラ等のバリアフリー化やユニバーサルデザインの推進」が全14項目のうち4番目に多い(問29)
- ・ 地域福祉及び福祉のまちづくりに関する意見・要望(自由記述)では、通行しやすい道路の整備や、手話通訳の配置など、バリアフリーに関することが多い(問30)

市は福祉のまちづくりを推進するため、心のバリアフリー、情報のバリアフリー、制度のバリアフリー及び物理的なバリアフリーに取り組んできたが、今後も子どものころからの福祉教育や福祉に関する情報に触れる機会を増やすことでの心のバリアフリー、わかりやすい案内標示や手話通訳の配置や音声ガイドなどによる情報のバリアフリー、障害物が取り除かれた歩道や道路などの物理的なバリアフリー等に取り組むことで、更なる福祉のまちづくりの推進が必要である。

2 高齢者福祉分野調査

(1) 介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

一人暮らし高齢者への支援の充実

- ・ 高齢者の幸福度について全体での平均点は7.13点で、「1人暮らし」(6.59点)は他の世帯と比べて低くなっている。(問49)
- ・ 一人暮らし世帯では、他の世帯と比べて、他者と食事をする機会が少ない、近隣に住む人と交流が少ないなどの状況がみられる。(問18、問45)
一人暮らし高齢者に幸せを感じてもらえるまちづくりを進めていくことが必要である。そのためには、安心や生きがい、支えあいといった地域で生活を送ることができる基本的な仕組みの充実、すなわち、地域包括ケアシステムの充実が求められている。

高齢になっても働き続けられる環境づくり

- ・ 働いている割合を年齢別にみると、『男性・65～74歳』では51.3%、『女性・65～74歳』では29.8%となっている。(問1)
- ・ 「仕事をしたいが、条件が合う仕事が見つからない」の割合は、『男性・65～74歳』では9.0%、『女性・65～74歳』では10.2%となっている。(問1)
- ・ 何歳頃まで仕事をしたいかは、「働けるうちはいつまでも」が48.7%となっている。(問1-1)
雇用延長や人生100年時代など、高齢者を取り巻く社会環境が変化するなかで、高齢者と働く場や仕事とのマッチングなど、働き続けられる環境の整備が求められている。

介護予防の普及啓発の推進

- ・ 年齢が高いほどできないことが増え、また、転倒に関するリスクが増えている(問8～問12)
- ・ 外出機会が少ない方の割合や、一人で食事する方の割合は年齢が高いほど高くなる傾向がみられるなど、年齢とともに社会参加が減少することがみられる(問13、問18)
- ・ 介護予防に対する考えは、「意識して取り組んでいる」(39.0%)が最も多く、次いで「興味はあるが、具体的な取り組み方が分からない」(19.6%)、「きっかけがあれば取り組みたい」(11.9%)となっている(問55)
- ・ 「意識的に取り組んでいる」割合は、『男性』(33.3%)よりも『女性』(42.9%)のほうが高く、また、90歳未満では年齢が高いほど割合が高くなる傾向がみられるなど、男女や年齢による意識の違いもみられる。(問55)
- ・ 介護予防事業の各教室への参加状況は、男性よりも女性の参加率が高くなっている。(問56)
年齢とともに身体機能の低下や社会参加が少なくなり、フレイル状態となることが考えられることから、フレイルに関する知識の普及啓発と生活機能が低下している方に対する個別アプローチを充実する必要がある。

高齢者の保健事業と一般介護予防事業等との一体的な実施

- ・ 自由意見(問66)では、「予防」「健康」「体操」に関する記載が86件(意見総数850件)あり、「ほっとサロンなど健康で過ごせる場所を増やしてほしい」、「元気アップ体操などを継続的に行うには、近場で活動できる場所があるといい」などの意見があった。
- ・ 「低体重(BMI18.5未満)」の割合は、主観的健康感が『よくない』(15.6%)のほうが、『とてもよい』(6.5%)、『まあよい』(8.2%)を合わせた割合(14.7%)よりも高くなっている。(問15)

フレイル状態を悪循環させる、いわゆる「フレイルサイクル」は、栄養状態から起因する場合と主観的健康感から起因する場合の両方が考えられ、主観的健康感を高めつつ、栄養状態の改善につなげることが重要となると考えられる。

- ・ 「歯と入れ歯の状況」において、『かかりつけ歯科医』が『いる』割合との関係を見ると、「自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用」(83.5%)で高く、「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」(56.9%)で低くなっている。(問53)

栄養状態と深く関連する歯の環境について、かかりつけ歯科医の有無が重要であると考えられ、成人歯科健康診査の受診につなげるなど、適切な口腔環境を整えることで、栄養状態の改善だけではなく、栄養状態と関連する主観的健康感の向上につなげる必要がある。また、さらに効果を高めるためには、医療保険における保健事業と連携して実施する必要がある。

認知症を支える地域づくりの更なる推進

- ・ 自由意見(問66)では、「認知症」に関する記載が27件あり、「相談窓口や支援機関と連携の充実」「認知症の相談窓口を教えてほしい」などの意見があった。
- ・ 認知症に関する相談窓口を「知っている」割合は30.8%で、本人又は家族に認知症の症状が『ある・いる』では50.4%となっている。(問36)

早期発見、早期検診につなげるためにも地域包括支援センターをはじめとする相談窓口の周知を強化する必要がある。

- ・ 一方、認知症に対するイメージとして、「認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう」は、『65~69歳』(15.5%)、『90歳以上』(8.7%)と、年齢が低いほど割合が高くなっている。(問37)
- ・ 認知症の症状について知っていることは、年齢が低いほど割合が高くなっている。(問38)
- ・ 『認知症サポーター「ささえ隊」養成講座』は、「参加したことがある」が4.5%、「知っているが参加したことはない」が26.4%、「知らない」が57.4%となっている。年齢別にみると、『男性』の認知度が低くなっている。(問39)

認知症は誰もがなりうることから、認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが求められる。このためにも、地域に対し認知症に関する正しい知識と理解の更なる普及啓発を進める必要がある。

認知症の人本人とともに普及啓発を進め、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができることを地域に発信することも必要となる。

地域活動への参加の推進方策の構築

- ・ 地域づくり活動の企画・運営（お世話役）として、「是非参加したい」が2.4%、「参加してもよい」が29.9%、「既に参加している」が3.5%で、これらを合わせた参加意向のある割合は35.8%となっている。（問27）
- ・ これから参加したい活動は、「自分の楽しみが得られる活動」（38.2%）が最も多く、次いで「生きがいや健康づくりができる活動」（31.0%）、「興味ある知識や教養が得られる活動」（20.2%）、「仲間づくりや親しい友人ができる活動」（17.9%）と続いている。（問28）

地域活動を希望する高齢者が参加できるように、情報提供の充実や気軽に参加できる仕組みづくり、地域活動の新たなメニュー構築に取り組むことが求められている。

地域活動の企画・運営を担ってもよいと回答した方は、今後の地域活動を担う貴重な人材であることから、地域における人材の発掘や、担い手として参加できる仕組みの構築が求められている。

日常の支えあいと災害時の助け合いの推進

- ・ 「さしさわりのないことなら、話せる人がいる」（42.1%）が最も多く、次いで「道で会えば、あいさつをする程度の人ならいる」（34.1%）、「個人的なことを相談し合える人がいる」（13.0%）と続いている。（問45）
- ・ 隣近所で困っている世帯があった場合、手助けできることは、「日ごろの安否確認」（34.5%）が最も多く、次いで「ちょっとした買い物」（20.3%）、「災害時の手助け」（15.9%）、「趣味など世間話の相手」（14.5%）となっている。（問47）
- ・ 高齢や病気などで日常生活が不自由になったときに隣近所の人に手助けしてもらいたいことは、「災害時の手助け」（23.6%）が最も多く、次いで「日ごろの安否確認」（20.6%）、「ちょっとした買い物」（14.7%）となっている。（問47）
- ・ 地震等の災害が起こったときに手助けをしてくれる人が「いない」割合は、全体では9.7%、『1人暮らし』では25.5%となっている。（問57）

日常のご近所関係や支えあいが、災害時の安否確認や助け合いにつながることから、日頃の地域における支えあいを行いやすい環境を醸成していく必要がある。

地区別の状況を踏まえたきめ細やかな施策の推進

- ・ 『1人暮らし』の割合は、日常生活圏域別では、6ポイントの差《第6地区(21.6%)～第5地区(27.6%)》がみられる。（F4）
- ・ 介護予防の対象となる運動器機能の低下のおそれがあるに「該当」する割合は、日常生活圏域別では、6.9ポイントの差《第4地区(21.8%)～第3地区(28.7%)》がみられる。（問8～問12）

地区の特性の違いがみられることから、それぞれの地区を分析し、適切な施策を進めることが求められている。

(2) 要支援・要介護認定者調査

地域包括ケアシステムの充実

- ・ 住まいや住環境などで困っていることは、居宅サービス利用者では、「買い物をする場所が近くにな
い」(22.1%)が最も多く、次いで「住まいの段差や階段などの物理的な障壁」(21.9%)
となっている。さらに、「住まいの段差や階段などの物理的な障壁」の割合は、要介護度が高くなる
ほど高くなっている。(問1-1)

**地域包括ケアシステムの構成要素でもある「住まい」の環境整備や、買い物などの「生活支援」の
充実が求められている。**

要介護度の重度化を防ぐ施策の推進

- ・ かかったことのある病気をみると、居宅サービス利用者は「高血圧」(46.4%)が最も多く、次
いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(25.9%)、「目の病気」(22.8%)、「心臓
病」(20.6%)となっている。「高血圧」は、年齢が高くなるほど割合が高くなる傾向がある。(問
2)

**高血圧の状態を放置していると、動脈硬化を促進し、脳卒中や心疾患、あるいは慢性腎臓病などの
重大な病気につながることから、「高血圧」などの生活習慣病の予防より、重度化の防止を図るこ
とも重要である。**

- ・ 「生きがいあり」の割合は居宅サービス利用者全体では38.3%、このうち『要支援1』では
52.2%で、要介護度が低くなるほど高くなる傾向がある。(問22)

**介護を通じた重度化防止だけでなく、生きがいづくりなどを含めた自立支援や重度化の防止を図る
必要がある。**

自立に向けた支援の充実

- ・ 利用中のサービスの「総合的な満足度」について、居宅サービス利用者では、「満足」と「やや満足」
を合わせた割合は65.8%となっている。(問9-3)
- ・ また、「総合的な満足度」の基準は、「自分の希望するサービス(量・時間)が受けられること」
(49.0%)が最も多く、次いで「自立支援に向けたサービスが受けられること」(38.4%)と
なっている(問9-3)

本人や家族が「自立支援」を意識したサービスの利用を促進していく必要がある。

家族介護者支援策の充実

- ・ 居宅サービス利用者では、「入所・入居を検討している」と「すでに入所・入居申し込みをしている」
を合わせた割合は、19.7%となっている。(問11)
- ・ 申し込みをしている又は検討している理由は、「家族が精神的・肉体的に疲れているため」
(44.0%)が最も多く、次いで「一人暮らしや高齢者世帯のため、在宅での生活に不安を感じる
から」(39.8%)となっている。(問11-1)
- ・ 長期の療養が必要になった場合、自宅で療養を続けたいと「思わない」や、「療養を続けたいが難し
い」と回答した人の理由は、居宅サービス利用者では、「家族に負担をかけるから」(56.3%)が
最も多くなっている。(問26)

- ・ 居宅サービス利用者の家族介護者では、「介護者に対する情報提供」(31.5%)が最も多く、次いで「介護者が気軽に休息できる機会づくり」(27.2%)、「在宅介護者の手当」(25.2%)、「介護等に関する情報へのアクセスのしやすさ」(23.6%)と続いている。(問36)
- ・ 家族介護者等による自由意見(問37)では、「制度・サービス・事業」に関する記載が63件と最も多く、「様々な介護サービスの情報に対するアクセスがよくなるといい」、「仕事と介護の両立で心身ともに疲弊している」、「介護度が軽度でも長期に拘束されストレスが溜まる」などの意見があった。

介護期間の長期化や仕事と介護の両立など、家族介護者の負担が増大していることから、家族介護者が気軽に休めるように、介護保険サービス・介護保険外サービスの利用が円滑となること、家族介護者同士の情報交換の機会を設けるなど、家族介護者支援策の充実が求められている。

認知症の人への支援体制の充実

- ・ 家族介護者等による自由意見(問37)では、「認知症」に関する記載が28件(意見総数470件)あり、「認知症の症状が変化し、介護者もストレスがたまる」、「認知症が先進行し、家で生活することに不安になる」、「若年性認知症を理解して欲しい」などの意見があった。
- ・ 認知症になっても、住み慣れた地域で生活を送るために必要なこととして、居宅サービス利用者では、「認知症の高齢者や家族を支援する福祉サービスの充実」(37.9%)が最も多く、次いで「家庭で過ごすことが困難な人などが入所できる特別養護老人ホームなどの整備」(30.2%)、「認知症の相談窓口や相談体制の整備」(28.0%)、「自宅で生活をしながら、認知症高齢者が本人にあった活動に参加することができる「通いの場」や、必要に応じて「短期間の宿泊」ができるサービスの充実」(27.9%)と同程度となっている。(問18)

認知症施策に対して総合的な支援体制の充実が求められている。

日常の支えあいと災害時の助け合いの推進

- ・ 高齢や病気などで日常生活が不自由になったとき、隣近所の人に手助けしてもらいたいことは、居宅サービス利用者では、「災害時の手助け」(40.1%)が最も多く、次いで「安否確認など」(34.0%)となっている。(問21)
- ・ 地震等の災害が起こったときに手助けをしてくれる人が「いない」割合は、居宅サービス利用者全体では7.4%、『要支援1・2』で11.9%、『1人暮らし』で16.6%となっている。(問24)

日常のご近所関係や支えあいが災害時の安否確認や助け合いにつながることから、介護保険認定者への支援にもつながるような、地域における支えあい活動の更なる推進が必要である。

(3) 在宅介護実態調査

家族介護者への支援

- ・ 主な介護者の年齢は、「80歳以上」が18.2%、「70歳代」が20.4%と、「70歳以上」が38.6%と、老々介護の実態がうかがえる。(A問5)
- ・ 主な介護者の方が行っている介護等は、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(87.4%)が最も多く、次いで「食事の準備(調理等)」(75.6%)及び「金銭管理や生活面に必要な諸手続

- き」(75.2%)となっている。(A問6)
- ・ 今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「外出同行(通院、買い物など)」(21.3%)、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(20.7%)が2割を超えている。(A問9)
 - ・ 主な介護者の方が不安を感じる介護等は、「外出の付き添い、送迎等」(41.3%)が最も多く、次いで「認知症状への対応」(35.1%)となっている。また、要介護度別にみると、要介護3以上では「認知症状への対応」は50.8%と最も高くなっている。(B問5) **テーマ別分析(1)**
家族介護者の高齢化に配慮しながら、生活支援をはじめとする介護保険外サービスの利用支援や認知症への不安を緩和するなど、家族介護者の負担を軽減する取組が求められている。

主な介護者の仕事と介護の両立

- ・ 主な介護者がフルタイム又はパートタイムで働いている人のうち、「働き方について何らかの調整をしている」は76.7%、「特に行っていない」が32.1%となっている。(B問2)
- ・ 勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護の両立に効果があると思うかについては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が33.4%と最も多く、次いで「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)」(31.8%)、「制度を利用しやすい職場づくり」(22.6%)となっている。(B問3)
- ・ 今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた就労継続が困難と考える介護者は10.9%である。(B問4) **主な介護者の多くが仕事と介護を両立している一方で、就労継続が困難と考えている介護者が一定程度みられ、介護の負担軽減のための支援が求められている。**

(4) 介護保険サービス提供事業者調査

介護人材の確保

- ・ 「福祉施設介護職員」「看護師・准看護師」「ホームヘルパー(訪問介護員)」の離職率が高い。(問3(1))
- ・ 人材確保で困難な職種は、「介護福祉士」「看護師・准看護師」「ホームヘルパー(訪問介護員)」の割合が高い。(問8)
- ・ 離職理由は、「心身の不調、高齢」「収入が少ない」「いろいろな職場の経験希望」など、前回調査結果との傾向に変わりはない。(問3(2))
- ・ 離職が出ないように工夫していることは「年次有給休暇等の取得促進」「定期的なミーティング等の実施による、風通しのよい」「職場環境づくり」「時間外労働時間の削減」など、前回調査と同様な傾向であった。(問3(3))
- ・ 処遇改善を行う上での課題は、「職員の処遇改善をしても、人材確保や定着率向上に結びつかない」が最も多く41.7%で、特に、訪問介護事業所では62.8%と高くなっている。(問4) **個々の事業所や法人においては、職員が離職しないよう、職場の環境づくりや柔軟な勤務体制への取組や、事業所と市の連携によるキャリア支援などが求められている。**
職員の処遇改善だけでなく新たな人材確保に向けての取組が求められている。

困難ケースに対する対応

- ・ 困難ケースが「ある」割合は77.9%となっている。(問5)
- ・ 困難ケースの内容は、「ひとり暮らしで親族と連絡がとりにくいケース」(40.0%)が最も多く、次いで「病識がなくサービスの拒否があるケース」(38.7%)、「家族に障害や精神疾患があるケース」と「老老介護、認認介護などの世帯のケース」(ともに37.4%)と続いている。(問5-1)
家族がいないケース等の増加も想定されることから、対応・解決力を高めていくため、困難ケースに関する事例共有などを実施する必要がある。

サービスの質の向上

- ・ 第三者評価を受診している割合は、全体では28.1%で、提供サービスの種類による差がみられる。(問14)
- ・ ヒヤリハット報告書(インシデントレポート)の対応や、地域との関わりなど、第三者評価を受審している事業所のほうが取り組んでいる割合が高い。(問36、問38)
サービスの質の向上策の1つとして第三者評価受審の促進が必要である。

認知症患者への対応の充実

- ・ 認知症利用者で実際にあることとして、「本人の意思の確認がとれない」(51.8%)、「認知症の症状等のため適切なサービスの提供ができない、拒否される」(48.2%)、「本人や家族が医療機関を受診しない」(41.7%)となっている。(問15)
- ・ 認知症患者支援でのかかりつけ医との連携については、「とれている・まあまあとれている」(49.8%)、「あまりとれていない・とれていない」(48.3%)で、状況が二分している。(問17)
今後増加すると推測される認知症患者への適切なサービス提供を行うために、かかりつけ医との連携が必要である。また、認知症の人本人だけではなく、その家族も含めて支援する仕組みの充実が求められている。

災害対策

- ・ 災害時のマニュアルを作成している(「法人全体で共通」「部門ごとに作成」)割合は76.9%となっている。(問30)
- ・ 災害時のマニュアルに含まれる内容は、「職員の安否確認の方法」(92.6%)、「利用者の安否確認の方法」(81.8%)の割合が高い一方で、「地域住民の受け入れなど地域との連携に関すること」(36.9%)や「定期的なマニュアルの見直しに関する事項」(48.9%)の割合は低い。(問30-1)
- ・ 災害時に備えた地域との連携の取組について、最も多いもので「地域のまつりや行事に参加することでつながりをつくっている」が34.2%となっている。次いで、「事業所内の行事への参加を地域にPRしている」は18.6%となっている。(問33)
- ・ 災害発生時における事業所が抱える課題(自由回答方式)では、「利用者の安全確保(避難誘導、安否確認、家族との連絡)と発災後対応」「提供体制(スタッフの通勤・帰宅、利用者宅への移動など)」に関する回答が多くみられた。(問34)

近年、自然災害が多発しているなかで、介護サービス事業所における対外対策を強化するため、関係課と連携しながら、マニュアル作成の支援や地域との連携を促進していく必要がある。

感染症予防対策

- ・ 感染症対策のために事業所で取り組んでいること（自由回答方式）は、「研修・話し合い・委員会」や「日常の予防対策（手洗い・うがい・健康チェック）」が多くなっている。（問35）
新型コロナウイルス対策をはじめ、介護保険サービス利用者、職員ともに安全で安心して過ごせるサービス提供環境が求められている。

医療と介護の連携の推進

- ・ 医療と介護の連携で必要なことは、「医療と介護の関係者間で共通の目的を持つ」（54.3%）が最も多く、次いで「在宅療養者の情報を共有するための統一的なフォーマットを作成する」（36.2%）、「関係者のためのインターネット上で連絡がとれる」（31.2%）と続いている。（問26）
医療と介護の関係者間で顔を合わせる機会を持ちながら、利用者を中心とした共通の目標のもと、お互いの機能の違いを生かしつつ、協働する仕組みを構築していくことが求められている。

（5）介護支援専門員調査

必要なサービスの提供体制の構築

- ・ 量的に不足しているサービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（30.8%）が最も多く、次いで「訪問介護」（23.1%）、「訪問リハビリテーション」（20.2%）、「夜間対応型訪問介護」（19.2%）と続いている。（問9（1））
- ・ 今後必要性が高まるサービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」（25.0%）が最も多く、次いで「小規模多機能型居宅介護」（23.1%）、「訪問介護」（21.2%）と続いている。（問9（3））
- ・ 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、「量的に不足しているサービス」と「今後必要性が高まるサービス」の両方にあがっている。（問9（1）、問9（3））
不足しているとされたサービスについては、真に必要なのか分析・検討を行い、必要と判断した場合は提供できるよう、事業者への働きかけや事業者支援の仕組みが求められている。

在宅生活を支える生活支援の充実

- ・ ケアプランに介護保険サービス以外を加えたことがあるのは、「インフォーマルサポートを加えたことがある」が86.5%、「市の高齢者保健福祉サービスを加えたことがある」が76.0%となっている。（問10）
- ・ ケアマネ実務経験が3年未満では「インフォーマルサポートを加えたことがある」が33.3%と低い。（問10）
- ・ ケアプランに加えた市の高齢者保健福祉サービスは、「日常生活用品（おむつ）の助成」（77.2%）が最も多く、次いで「車いす福祉タクシー」（68.4%）、「理容師・美容師の派遣」（59.5%）となっている。（問10-1）

第2章 調査からみえた課題

- ・ ケアプランに加えたインフォーマルサポートは、「病院、買物等への付添い」(70.0%)が最も多く、次いで「配食、共食、季節の調理、食事の付添いなどの支援」(61.1%)となっている。(問10-2)
- ・ 今後一層の充実が必要な高齢者福祉サービスは、「高齢者医療ショートステイ」(45.2%)が最も多く、次いで「はいかい高齢者探索サービス」「車いす福祉タクシー」(ともに22.1%)となっている。(問11)
介護保険サービスだけではなく、生活全般を支援するためのプラン作成が求められている。市の福祉サービス等の情報の積極的な提供やケアプラン点検など、ケアプラン充実のためのケアマネジャーの育成が重要である。

在宅療養の環境整備の充実

- ・ 在宅療養高齢者の急変時の医療機関へのスムーズな移行は、「行われていると思う・ある程度行われていると思う」が76.0%と高く推移しているが、一方で、「あまり行われていないと思う」が20.2%となっている。(問18)
- ・ 高齢者の在宅療養を進めていくうえで不足している機能は、「在宅療養をしている方の状況変化時に受け入れ可能な入院施設」が最も多く72.1%、「訪問診療や往診をしてくれる診療所」が40.4%となっている。前回調査結果を比較すると、「訪問診療や往診をしてくれる診療所」は15ポイント強の改善がみられる一方で、「在宅療養をしている方の状況変化時に受け入れ可能な入院施設」については5ポイント程度増加している。(問19)
- ・ 在宅療養を継続するうえで必要と思われる支援・サービス(自由回答方式)は、「レスパイト・ショート」「在宅での医療ケア(訪看、訪問診療、デイケア)」に関する記載が多くなっている。(問21)
在宅での療養が安心してできるよう、在宅医療に対応できる医療機関を増やすとともに、在宅医療・療養を支えるサービスの充実が求められている。

ケアマネジャーの質の向上

- ・ 自立支援に向けたケアプランの作成が十分にできていると「思う」と「少しは思う」を合わせた割合は73.1%となっている。一方、「あまり思わない」と「思わない」を合わせた割合は24.1%となっている。(問33)
- ・ 自立支援につなげるために工夫していること(自由回答方式)は、「強みを生かす、エンパワーメント、意欲を引き出す」「本人の意向確認、尊重、アセスメント、話をよく聞く、一緒に考える」などの記載が多くなっている。(問33-1)
- ・ ケアマネジャー業務のレベルアップのために今後行いたい取組は、「外部研修への積極的な参加」(51.0%)が最も多く、次いで「ケースカンファレンス等で具体的な検討を通して助言を受ける」(30.8%)、「参考書などからの知識や情報の収集」(28.8%)となっている。(問38(2))
専門職であるケアマネジャーが、ケアプランに自信を持てるよう、情報提供や研修への参加など、質の向上を図る施策が求められている。
- ・ 経験年数により、円滑なサービス導入や医療との連携に差が生じている。(問34~39)
経験年数によらず、利用者への情報提供やサービス導入がスムーズにできるよう、ケアマネジャーへの支援が求められている。

(6) 医療機関調査

医療と介護の連携の推進

- ・ 医療と介護の連携について、「連携が不十分・ほとんど連携していない」と思う割合は合わせて29.1%となるが、その内訳は医療機関や職種により、0.0%から34.9%まで差が大きい。(問3)
- ・ 「連携が不十分、ほとんど連携していない」理由は、前回調査と同様に「誰と連絡をとればいいのか分からない」(43.4%)、「お互いに多忙で連絡がとれない」(42.2%)、「交流の場がない」(41.0%)が多くなっている。一方、これらの理由は、医療機関の種別や職種により、割合の違いがみられるなど、視点の違いがうかがえる。(問3-1)
- ・ 介護保険制度及び介護保険サービスの理解について、「あまり理解していない」「全く理解していない」は全体では36.1%で、0%の職種もみられる一方で、歯科医師では48.1%と、職種による差が大きい。(問7)
- ・ 自由意見(問34)では、「医療・介護連携」に関する意見が28件(意見総数65件)と最も多く、「顔が見える関係づくりは大切ですが、サービス担当者での情報共有ツールが大切」「各々の職種の方が各々の専門的な立場から意見を言い合える場」などの意見があった。
医療と介護の連携を進めるためには、単に顔の見える関係ではなく、医療と介護がお互いを理解し、共通の目標のもとで情報交換ができる交流の場の設定や、医療機関の種別や職種に応じた連携策が必要である。

地域包括ケアシステムの充実に向けて

- ・ 医療と介護の連携を進めるうえで、連携の仕組みづくりに必要なことは、「多職種との顔の見える関係づくり、交流を進める」が全体では42.1%と高く、医療機関の種別、職種別にみても、共通して高い割合となっている。(問33(1))
- ・ 地域の人材育成に必要なことは、「医療・介護の相互理解のための専門研修を進める」が全体では36.1%で、医療機関の種別、職種別にみても、共通して高い割合となっている。(問33(2))
- ・ サービス・基盤整備に必要なことは、「独居の方や医療依存度の高い方が在宅で暮らせる支援策を充実する」が最も多く36.1%、医療機関の種別、職種別にみても、共通して高い割合となっている。(問33(3))
- ・ 相談支援・情報提供に必要なことは、「在宅療養支援相談窓口の機能を充実させる」(45.3%)、「地域包括支援センターに医療連携相談員・支援員を設置する」(40.0%)と高く、医療機関の種別や職種により割合に差はみられるものの、いずれも高い割合となっている。(問33(4))
地域包括ケアシステムの充実に向けて、医療介護連携の点においても地域包括支援センターの果たす役割は今後ますます重要となるため、その機能強化が求められている。

3 障害者福祉分野調査

(1) 障害等のある人への調査

地域での暮らしを支えるサービスの充実

- ・ 現在よく利用されている障害福祉サービスは、身体障害者では「補装具・日常生活用具費の支給」、知的障害者では「日中活動系サービス」、精神障害者と難病患者では「相談支援」である。また、今後利用したい障害福祉サービスは、身体障害者、精神障害者、難病患者は「相談支援」、知的障害者は「居住系サービス」である(問6)。
- ・ 障害福祉サービスの「満足度」は6割台である(問6-1)。「緊急時に利用できない」、「希望通りの内容でサービスが使えない」、「希望する曜日・時間に使えない」などの不満がある(問6-2)。
- ・ 使いやすさも含めてサービスの充実を図り、地域での暮らしを支えるサービスの満足度の向上を図る必要がある。

就労支援、就労定着

- ・ 障害等のある人が働くために希望することは、身体障害者は「自分の家の近くに働く場所があること」、知的障害者は「障害等のある人に適した仕事が開拓されること」、精神障害者と難病患者は「必要ときに通院・服薬ができるなど、健康状態にあわせた働き方ができること」が多くなっている(問11)。
- ・ 充実を望む施策では、65歳未満の世代で「障害等のある人の働く場の確保や就労の定着を図ること」が多い(問32)。
- ・ 障害等のある人の就労支援、就労定着を支援するとともに、職場において障害等のある人が働くことについての理解促進を図る必要がある。

相談支援の充実

- ・ 悩みや困りごとの相談先は「家族・親族」が最も多いが、身体障害者と難病患者は「友人・知人」、知的障害者は「障害者施設・サービス提供事業所」、精神障害者は「医師、看護師、医療相談員」なども多くなっている。障害福祉に関する公的機関への相談は1割前後にとどまっている(問12-1)。
- ・ 充実を望む施策では、「各種相談事業を充実すること」が4割を超えて最も多くなっている(問32)ことから、相談事業を充実する必要がある。また、悩みや困りごとを相談できる人が「いない」人が1割程度いることから(問12)、公的な相談機関に関する情報提供のあり方にも工夫が必要である。

成年後見制度の利用促進

- ・ 成年後見人等にやってほしいことは、「生活・医療等に関する契約や手続き」が5割を超える(問15)。制度が利用しやすくなるためには「成年後見制度を理解するための周知・啓発」が最も多く、知的障害者では「家族などの親族後見人へのサポート」も必要とされている(問16)。
- ・ 成年後見制度の利用を促進するための周知・啓発が必要である。

災害時要援護者支援の充実

- ・ 地震や災害などの緊急時に、ひとりで避難することが「できない」と回答した人は全体では約3割であるが、知的障害者では5割を超えている(問17)。また、精神障害者の約2割が「避難を助けてくれるような人はいない」と回答している(問18)。
- ・ 災害時に困ること・不安なことは、「避難所まで避難できるか心配」、「大勢の人の中での避難所生活に不安がある」が多い。知的障害者は「障害等のある人に配慮した避難所があるのか分からない」、「困っていることを人に伝えるのが苦手で、うまく支援を受けられない」、「災害や避難に関する情報が得られるか心配」、「市の緊急メールを受信できるかわからない」は全体よりも高い。精神障害者、難病患者は、「医療を受けられるか分からない」が4割を超えている(問19)。
- ・ 災害時における避難行動の支援、障害の種類に応じた情報提供や避難所生活の支援の充実を図る必要がある。

地域共生社会の推進

- ・ 近所づきあいは、「道で会えばあいさつをする程度の人ならいる」が多いが、知的障害者と精神障害者は「全く交流はなく、近隣に住む人を知らない」も多い(問25)。
- ・ 地域で頼みたいこと・頼まれたらできることは「安否確認の声かけ」が多い(問26、)。
- ・ 障害等のある人が求める合理的配慮は「困っていると思われるときは、声をかけ、手伝いの必要性を確かめてから対応する」である(問30)。
- ・ 支え手側と受け手側に分かれるのではなく、誰もが役割を持ち、活躍できる地域社会の実現に向けて、障害の特性や本人の意向に応じた合理的配慮をしながら、障害等のある人の地域参加、地域との交流を進めていく必要がある。

市民へのノーマライゼーションに関する意識啓発

- ・ 「共生社会(ノーマライゼーション)」という考え方が市民に十分理解されているかという質問に対し、「はい」(理解されている)と回答した割合は、身体障害者、精神障害者、難病患者は2割程度、知的障害者は1割台である(問29)。
- ・ どのようなことがあれば「理解されている」と思うかでは、「思いやりのある声かけ」、「特別な目でみないこと」などである(問29-1)。
- ・ 市民が障害等のある人を理解し、受け入れることができるよう、市民の意識啓発を一層推進する必要がある。

地域における居場所づくり

- ・ 自分らしい暮らしが「できている」と感じている人は5割、「できていない」と感じている人は1割である。精神障害者は全体と比べて「できていない」と感じる割合が高い(問31)。自分らしい暮らしができていないと感じる理由は「地域の中に頼れる友人・知人がいない」、「地域の中に余暇を楽しめる場所がない」が多い(問31-1)。
- ・ 日中活動支援や、地域の居場所づくりなどの充実を図る必要がある。

(2) 子どもの育ちや発達に関する調査

障害児福祉サービスの充実

- ・ 通園・通学で困っていることは送迎、障害への理解、医療的ケア、学区内の学校に特別支援学級がない、進学時の引継ぎなどである(問1・1)。
- ・ よく利用されているサービスは、身体障害者では「補装具費の支給・日常生活用具費の給付」、知的障害者、精神障害者では「放課後等デイサービス」、難病患者では「医療型児童発達支援」と「放課後等デイサービス」、児童通所・障害福祉サービス利用者は「児童発達支援」である。また、今後利用したいサービスは、身体障害者、知的障害者は「日中一時支援」、精神障害者は「児童発達支援」、難病患者は「医療型児童発達支援」、児童通所・障害福祉サービス利用者は「放課後等デイサービス」である(問6)。
- ・ 障害福祉サービスの「満足度」は6割台であり(問6-1)、希望する事業者や施設が見つからない、「サービスの情報が入手しにくい」、「緊急時に利用できない」などの不満がある(問6-2)。
- ・ 使いやすさも含めてサービスの充実を図る必要があるとともに、事業者やサービスの情報提供の改善を図る必要がある。

ライフステージに合わせた、切れ目のない相談・支援

- ・ 子どもの育ちや発達について初めて気になった時期は、就学前が9割を占める(問7)。
- ・ 相談先は「家族・親族」が最も多いが「保育園・幼稚園・学校」、医療機関や東京都や市の療育機関も多い(問8)。相談経験のある人は「具体的な方法を考えることができた」、「適切な相談機関・医療機関を紹介してもらった」などの効果を感じている(問8-1)。
- ・ 医療・医療的ケアを実施するにあたり、「成人後に受診できる医療機関があるか」、「通院などの移動」、「家族への支援」などで困っている(問17-2)。
- ・ 充実を望む施策は「ライフステージに合わせた、切れ目のない支援をすること」が最も多い(問22)。
- ・ 保護者の負担感やストレスを軽減させるために重要なことは「お子さんが将来、主に養育している人の手を離れても生活できるという見通しを持てること」が最も多い(問30)。
- ・ 就学前の相談の充実とともに、入学、進学、卒業などのタイミングにあわせた切れ目のない支援の充実を図る必要がある。あわせて保護者への支援も求められている。

市民へのノーマライゼーションに関する意識啓発

- ・ どのようなことがあればお子さんが理解されていると思うかということについて、「お子さんのことを理解して受け入れができること」が最も多く、「お子さんを特別な目で見ないこと」、「お子さんが大きな声を出したり動き回っても、嫌な顔をされないこと」が続いている。身体障害者では「お子さんがやりたいことへの手助けがあること」も多い(問18)。
- ・ 必要とする合理的配慮は、「お子さんや保護者が困っているときは声をかけ、手伝いの必要性を確かめてから対応すること」である。
- ・ お子さんや保護者の意思、やりたいことを尊重する、市民の意識啓発が必要である。
- ・ 市民が障害等のある子どもとその保護者を理解し、その人の意思を尊重しながら受け入れていけるよう、市民の意識啓発を一層推進する必要がある。

(3) 障害者福祉団体調査

災害時の支援における協働

- ・ 災害時に障害等のある人々が安心して過ごせるようにするには、障害者対応担当者の確保、避難行動の支援、災害時要援護者の把握・安否確認と救出体制、避難所生活における生活支援や情報伝達のあり方、福祉避難所の開設などである(問8)。
- ・ 平常時から災害時要援護者の支援体制を整えるとともに、障害者福祉団体や、障害福祉サービス事業所等との協働・連携により、災害時における障害者の安否確認や障害の特性に応じた情報伝達、障害等のある人の避難所生活の支援などに取り組む必要がある。

地域共生社会の実現に向けた協働

- ・ 活動する上で困っていることは、後継者問題、財政的支援、活動場所などである(問6)。市民に向けた活動情報の提供などにより新たな担い手の確保につなげる取り組みの充実、活動拠点の確保などが必要である。
- ・ 市の相談体制に望むことは、当事者による相談、休日や緊急時にも対応できること、専門性、他分野との連携、切れ目のない相談などである(問7)。
- ・ 地域共生社会の実現に向けて、団体として協力できることは、学習会や講演会などによる啓発、悩み事の傾聴などである(問11)。
- ・ 障害福祉制度の谷間にある方々への支援として必要なことは、人的対応の柔軟な運用、ニーズの把握、制度の仕組みや利用できる事業所の紹介、個々の相談に丁寧に対応するなどである(問9)。
- ・ 当事者の視点に立った相談支援や情報提供の充実、障害の理解促進のための啓発事業、障害福祉制度の谷間にある方々への情報提供など、障害者福祉団体と協働することにより、きめ細かく事業を展開していくことが考えられる。

(4) 障害福祉サービス事業所調査

事業所への支援

- ・ 必要性を感じているが実施していない事業は、「同行援護」、「グループホーム」、「生活介護」、「計画相談支援」などであり(問1(4))、人材の確保・育成、サービスに見合う収益の確保、初期費用などが困難という理由で実施できていない。
- ・ 事業所、法人ともに、4割が事業の採算を「赤字」と回答している(問4)。
- ・ サービスを実施する上での問題として8割の事業所が人材の確保をあげている(問6)。
- ・ サービスの向上を図るための第三者評価について、4割の事業所が実施している(実施予定である)(問12)。
- ・ 市の障害福祉サービスの充実に必要なこととして、人材確保の取り組みや専門職の育成、確保のための各種支援策が求められている(問20)。
- ・ 専門職を含む人材を確保・育成し、サービスの質を高めることにつながる支援が必要である。

地域共生社会の実現に向けた協働

- ・ 意識啓発以外の取り組みとして、災害時に協力できることは、在宅サービス利用者への安否確認、

第2章 調査からみえた課題

在宅の災害時要援護者の避難支援、施設を福祉避難所として活用することなどである(問17)。

- ・ 市の福祉サービスの充実に向けて必要なこととして、「緊急時・災害時に障害者を支援する体制の整備」が最も多い(問20)。災害時要援護者支援のしくみの充実に於いて、障害福祉サービス提供事業所に連携・協力を求めていくことが必要である。

4 分野横断調査

- ・ 福祉計画策定のために実施した各インタビュー及びグループディスカッションの実施結果を踏まえた課題と今後の取組の方向性は、次のとおりである。

(1) 協働による福祉の取組の促進

- ・ 1点目の課題は、協働による福祉の取組の促進である。
- ・ 地域福祉の担い手グループインタビューでは、府中市においても介護・医療のニーズが高まっており、福祉人材の確保、介護保険の費用負担等の課題や、ひとり暮らしや複数の課題を抱える世帯、生活困窮者など、支援につながりにくい方の課題等が挙げられた。
- ・ 安心して暮らせる地域をつくるためには、サービスの提供はもとより地域での見守りや協働での支えあいが必要である。また、人材が必要な福祉分野において協働による取組は、さらに重要になっている。

担い手の確保・育成

- ・ 市民の具体的な活動を引き出していくために、地域において個人が声かけをしたり、困りごとのちょっとした手伝いなどがしやすい雰囲気づくり、気軽に集まれる居場所づくりを積極的に行っていくことが必要である。
- ・ 専門職の人材確保、育成、定着支援に対して、国や都の取組とも連携して処遇改善やキャリアアップに関する具体的な方策を講ずることや、福祉に係る仕事の魅力を伝える情報発信を行うことが必要である。
- ・ 小規模事業所の職員の研修支援、施設のマネジメント及び経営に係る支援等の検討が必要である。

医療・介護・生活支援の連携の仕組みづくり

- ・ 高齢化が進展し、高齢者のひとり暮らし世帯が増えるなかで、今後、在宅で暮らす高齢者の介護や医療のニーズがさらに高まると考えられる。そのため、医療・介護連携とあわせた生活支援の仕組みはますます重要になる。
- ・ 協働による取組として、今後はさらに生活支援の視点からも、地域のさまざまな資源と連携していくことが必要である。
- ・ 高齢者・障害者福祉分野の協働事業として、医療ニーズのある在宅療養者、重度障害者、医療的ケアが必要な子どもたちが地域で暮らし続けるための「共生型サービス」などの実施が考えられる。
- ・ 生活支援機関インタビューでは、市と企業との協定の締結、仕事説明会の実施など市との連携の事例が挙げられた。今後は、認知症サポーター養成講座、福祉分野に係る研修事業、フードバンク、災害時の避難所への物資供給、店舗での見守り支援など、市と企業との更なる連携による取組を検討し、実施する必要がある。

(2) 地域における情報共有と課題解決のための仕組みづくり

- ・ 2点目の課題は、地域における情報共有と課題解決のための仕組みづくりである。
- ・ 文化センター圏域別グループディスカッションでは、各地域固有の課題、複数地域で共通する課題、また課題解決のための取組について様々な意見が挙げられた。また、参加者からは、地域のニーズや課題が理解できた、他の活動者となつなぐことができた、話し合った具体策をいかしていきたい、話し合いを続けたいとの意見があり、文化センター圏域が市民にとって身近な日常生活の圏域であり、今後の福祉エリアとして有用であることが確認できた。また、課題を解決するためには、本音で話し合う場づくりや話し合いの継続が重要であることが示された。

地域での情報共有や相談の仕組みづくり

- ・ 文化センター圏域別グループディスカッションでは、地域の課題はまちの成り立ちで異なり、買い物や交通機関など地域特有の課題が挙げられた。また、支援が必要な方の声が届きにくい、交流の場が少ないなど、複数の地域で共通して地域のコミュニケーションの課題が挙げられた。
- ・ 地域のコミュニケーションの課題を解決するために地域でできることとして、「情報の提供及び共有の仕組みづくり」という意見が挙げられた。今後は、情報共有の仕組みとして、掲示板の工夫や回覧版の活用、情報交換の場づくり、相談先と関係機関のリスト化などを行い、地域でさまざまな情報を共有する機会、気軽な相談や交流できる場を設けるなど、課題解決の土壌をつくる必要がある。

地域で支えあう仲間・場づくり

- ・ 地域福祉の担い手グループインタビューでは、子育てや介護などをおして、地域で互いに知り合い、話し合えるようになると、問題意識が広がり、仲間が増え、様々な活動に発展し、解決策も生み出される。また、最初は仲間がいなくても気軽に訪れたり、相談したりすることで、仲間づくりや助け合いができるという意見が挙げられた。また、当初は個人で活動に参加していたが、次第に行政や地域の後押しで、教室やカフェを主催したり仲間づくりをしたりするようになったという意見が挙げられた。一方、現在は、活動者と行政との接点、活動者同士が相互に知り合う機会が少ないという意見が挙げられた。
- ・ 活動者同士の交流及び意見交換のための接点や場をつくること、また、同じ悩みを抱える人同士の自助グループ、趣味活動サークルの活動などを支援することが重要である。また、グループに入れられない人へのケアやサポートを行い、地域でのコミュニケーションを支援していくことも必要である。

多様な市民活動の充実

- ・ 文化センター圏域別グループディスカッションでは、すべての地域において、自治会・町会等への加入率の低下、地域活動の担い手不足、高齢化など活動の活性化が課題として挙げられた。課題の解決のためには、祭りやレクリエーション等の様々な取組や、自治会・町会等と他の団体とが連携していくことが重要であるといった意見が挙げられた。
- ・ 市民活動の充実のためには、自治会・町会等の活動、地域の祭り、若い世代のレクリエーション及び環境保護などのテーマ型の活動が様々な地域で展開されることで、人のつながりの輪が広がり、それらが新たな支えあいにつながると考えられる。今後の福祉の推進には、そうした多様な市民活動の充実による、地域力の強化が必要である。

(3) 包括的な相談及び支援体制の整備

- ・ 3点目の課題は、多様な主体が参画し、連携するネットワークづくりである。
- ・ 市民が福祉に関心を持ち、身近な地域で活動し、様々な活動者と一緒に、協働の活動へ進んでいくことが重要である。

多機関が連携した相談・支援の仕組みづくり

- ・ 相談支援機関グループインタビューでは、複合的な課題を抱える事例が増えており、そうした事例に対しては多機関が連携して取り組む必要性があり、包括的に連携するネットワークづくりが重要であるといった意見が挙げられた。またそのためには、全庁的な連携、民間との連携及び福祉分野と福祉以外の分野との連携が必要であるという意見が挙げられた。
- ・ 地域包括支援センターがより多様な課題に対応していくためには、マネジメントを行う基幹型地域包括支援センター機能の検討も必要であるという意見が挙げられた。
- ・ 地域福祉コーディネーターによる困りごと相談との連携、民生委員等との情報共有の仕方について検討が必要である。

安全で安心して暮らせるまちづくり

- ・ 文化センター圏域別グループディスカッションでは、地域の課題として、防災対策、災害時要援護者への対応、空き家の増加及び道路の課題などが挙げられた。これらの課題に対しては、福祉と福祉以外の分野との連携が必要である。また、自由に集える拠点及び多様な居場所づくりに関する課題が挙げられた。
- ・ 高齢者に対する支援として、見守り、食事会、交流会、買い物支援・代行、病院への送迎などのアイデアや、そのためのアンケートやヒアリングの実施等について提案があった。多様な地域資源との連携がさらに必要である。

