
第 4 次田辺市地域福祉計画（案）

令和 4 年 3 月

田辺市

第4次田辺市地域福祉計画

目次

第1章 第4次地域福祉計画の策定にあたって	(ページ数)
第1節 第3次計画策定前とその後の社会状況の変化	
1. 少子高齢化・人口減少社会の到来	
2. 地方の衰退	
3. 貧困問題の深刻化	
第2節 法制度の動向と地域福祉	
1. 地域包括ケアシステムの構築	
2. 生活困窮者自立支援法	
3. 「地域共生社会」の実現に向けて	
第3節 本市における福祉のあゆみと地域福祉	
1. 児童福祉について	
2. 障害者福祉について	
3. 高齢者福祉について	
第4節 第3次地域福祉計画の評価	
1. あんしんネットワーク活動	
2. 包括的・総合的な相談支援体制の整備	
3. コミュニケーション支援体制の整備	
4. 地域保健福祉推進補助金の交付	
5. 過疎地域への支援活動の推進	
6. 買い物支援等の取組の推進	
7. 詐欺や悪質商法による被害防止の取組	
8. 一人ひとりが尊重され、共に支え合うまちにしていくための取組	
9. 地域を基盤とした防災活動の推進	
10. 民生委員・児童委員活動	
11. 市民活動センターの活動・役割	
12. 田辺市社会福祉協議会の活動	
第2章 田辺市の概況	
第1節 本市の人口・世帯数等の概況	
1. 人口及び世帯数の推移	
2. 年齢3区分別人口	
3. 被保護率及び保護世帯数の推移	
4. 障害者手帳所持者数及び割合	
5. 要介護等認定者数の推移	

第2節 各エリアの特色

1. 市街地エリア
2. 農村・住宅地エリア
3. 中山間地エリア

第3節 市内12地区の概況

第3章 地域における現状と福祉課題の整理

第1節 市民アンケート調査からみえてきた課題

第2節 福祉専門職アンケート調査及び懇談会を通じてみえてきた課題

第3節 各種資料からみえてきた課題

第4章 地域福祉計画の基本的な考え方

第1節 地域福祉の考え方

1. 今日の社会における「地域福祉」の位置付け
2. 地域福祉の構造
3. 地域福祉の2つの特徴

第2節 本市における各種計画の概要と地域福祉計画の位置付け

1. 地域福祉計画の位置付け
2. 各種計画の概要

第3節 地域福祉計画の理念と目標、計画の体系

1. 地域福祉計画の理念
2. 地域福祉計画の目標
3. 地域福祉計画の体系

第5章 地域福祉の構築に向けて

第1節 包括的な相談支援体制の構築

1. 情報提供と共有の仕組みづくり
2. 福祉課題（ニーズ）を発見するための仕組みづくり
3. 包括的・総合的・分野横断的な相談支援体制の整備
4. コミュニケーション支援体制の整備

第2節 地域福祉におけるネットワークづくりの推進

1. 住民参加・住民主体による「たなべあんしんネットワーク」活動
2. 地域保健福祉推進補助金による福祉活動の支援
3. 各種福祉サービスのネットワーク化と総合化・包括化
4. 生活圏域ごとでのサービス調整会議の整備

第3節 地域福祉に関する各種サービスや福祉活動の包括化

1. 既存の制度・サービスの地域福祉的な再編
2. 住民による福祉活動の推進
3. 移送サービスの整備
4. 雇用・就労支援体制の整備
5. 権利擁護の仕組みづくり
6. 地域活性化（地域創生）

第4節 成年後見制度の利用促進について（田辺市成年後見制度利用促進基本計画）

1. 計画策定の背景及び目的
2. 現状と課題
3. 具体的な取組

第5節 福祉を支えるひとづくり

1. 啓発活動の推進
2. 福祉教育の推進
3. ボランティア活動支援及び市民活動・NP0活動支援体制の整備
4. 様々な世代のボランティア活動等への参加促進
5. 一人ひとりが尊重され、共に支え合うまちにしていくための取組
6. 男女共同参画の推進

第6節 福祉のまちづくりの展開

1. ユニバーサルデザイン化の推進
2. インクルーシブな社会の実現に向けて

第7節 地域を基盤とした防災活動の推進

1. 要配慮者支援体制の整備
2. 防災啓発活動の推進
3. 防災訓練の実施
4. 地震・津波対策

第6章 地域福祉計画の推進体制

1. 計画の推進体制
2. 計画の進行管理
3. 計画評価の指標

資料1 田辺市地域福祉計画策定委員会設置要綱

第1章 第4次地域福祉計画の策定にあたって

第1節 第3次計画策定前とその後の社会状況の変化

平成19（2007）年3月に第1次「田辺市地域福祉計画」（平成19～23年度）を策定し、平成24（2012）年3月には第2次計画（平成24～28年度）、平成29（2017）年3月には第3次計画（平成29～令和3年度）を策定しました。

わが国では、この15年間で少子高齢化に加えて人口減少が急速に進んでおり、地方都市ではそうした傾向がより顕著に表れています。さらに令和2（2020）年の初春からの新型コロナウイルスの感染拡大により、医療・健康問題に留まらず、社会経済や生活にも深刻な影響がでています。

こうした社会状況を背景として、企業の倒産や廃業、失業などに伴う生活困窮・貧困の問題が増大、「8050問題」*や「ヤングケアラー」*、「ダブルケア」*などの社会的孤立や介護の問題、あるいは買い物や通院が困難な住民が増えるなどの地域生活上の課題などとも関連しながら、より複雑で多様化した生活課題が増大しています。

この第4次地域福祉計画では、こうした社会状況の変化を踏まえて、そこで生じてくる諸々の生活課題・福祉課題の緩和・解決を図っていくための考え方や方策を示します。

* 8050 問題

80歳代の親が、同居する50歳代の子どもの生活を支えている状況を言う。実際には70歳代の親と40歳代の子ども（「7040」）や90歳代の親と60歳代の子ども（「9060」）など、同居している年齢や状況は多様である。

* ヤングケアラー

一般に、本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。具体的には、家庭で両親や祖父母、兄弟姉妹の世話や介護などを行っている高校生までの子どもで、その家族の世話や手伝いの内容が、子どもの年齢や成長とつりあうものでなければ、その責任や負担の重さにより、育成や教育に影響を及ぼすことが懸念される状態の子ども。

* ダブルケア

家族や親族などの関係において複数のケアをしている状況を言う。特に育児と親の介護を同時に行っている状況のことという場合が多い。

1. 少子高齢化・人口減少社会の到来

(1) 総人口の減少

本市では、平成に入った時期（1990 年頃）から人口減少が続いており、わが国の総人口も同時期から減少傾向に転じています。

大正 9（1920）年から国勢調査が行われていますが、平成 27（2015）年の調査では日本の総人口が初めて減少に転じ、令和 2（2020）年の調査では、平成 27（2015）年から 86 万 8,000 人が減少し、1 億 2,622 万 7,000 人となっています。

都道府県別で見ると、東京都をはじめとする首都圏や沖縄県などいくつかの県では増加していますが、その他多くの道県では減少しています。

こうした人口の減少傾向は長期的に見ても続き、国立社会保障・人口問題研究所の新たな全国人口推計（日本の将来推計人口）では、総人口が、令和 47（2065）年には約 8,808 万人と推計（出生中位・死亡中位推計）されており、総人口に占める高齢者の割合は 38.4%に上昇するとされています。

(2) 高齢化の進展

総務省統計局が発表した日本の高齢者人口によると、令和 3（2021）年 9 月現在の高齢者人口は約 3,640 万人、総人口に占める割合は 29.1%で、約 3 人に 1 人が高齢者という状況になっており、地域によってはさらに高い割合になっています。

また、厚生労働省の「令和 2 年簡易生命表」によると、令和 2（2020）年の日本の平均寿命は男性が 81.64 年、女性が 87.74 年となっており、男女共に過去最高を更新しています。

高齢化の進展は、単身世帯の増加にも影響しています。令和 2（2020）年の国勢調査では、全国の単身世帯は、約 5,571 万 9,500 世帯で、平成 27（2015）年の国勢調査より約 227 万 1,000 世帯増加しています。

(3) 「騎馬戦型」社会から「肩車型」社会へ

厚生労働省は、昭和 40（1960）年を高齢者 1 人に対し生産年齢人口 9.1 人の「胴上げ型」社会、平成 24（2012）年を高齢者 1 人に対し生産年齢人口 2.4 人の「騎馬戦型」社会とし、令和 32（2050）年には高齢者 1 人に対し生産年齢人口 1.0 人の「肩車型」社会になるとしています。

高齢者を生産年齢人口の人たちが支え続けるという構図は、必ずしも実際の状況を示すものではありません。内閣府の『令和 3 年版高齢社会白書』によれば、男性の就業者の割合は、55～59 歳で 91.3%、60～64 歳で 82.6%、65～69 歳では 60.0%、さらに、70～74 歳では 41.3%となっており、60 歳を過ぎても多くの人々が就業しています。女性では 55～59 歳で 72.8%、60～64 歳で 59.7%、65～69 歳で 39.9%、70～74 歳で 24.7%と男性に比べやや少なくなりますが、それでも多くの高齢者が働いています。

社会保障の制度設計における人口構成のバランスが崩れてきており、超高齢社会の生活保障のあり方が問われているといえます。

2. 地方の衰退

(1) 「地方消滅」論

平成26(2014)年5月に日本創生会議・人口減少問題検討分科会の報告「成長を続ける21世紀のために『ストップ少子化・地方元気戦略』」において、これまで農山村集落の危機として「限界集落」の問題が指摘されてきたことに加え、地方自治体そのものが「消滅」する可能性が懸念されるようになりました。

この報告では、2040年の地域の将来像を独自に推計し、子どもを出産する女性の9割強を占める若年女性(20～39歳)人口が半減することで、全国の市区町村のおよそ半数の896の自治体が「消滅可能性都市」としてリストアップされ、2040年の推計人口が1万人未満となるの523の自治体が「このままでは消滅する可能性が高いと言わざるをえない自治体」として、危機に直面していることなどが指摘され、大きな反響を呼びました。

その後も少子化による人口減少と若い世代を中心とした都市部への人口流出に、歯止めがかかっていない状況に変わりありません。

(2) 自治に基づく地域づくり

今日、都市住民の農山村への移住という傾向も強まっています。移住した「定住人口」や観光に来た「交流人口」だけでなく、「関係人口」も地域活性化の観点から注目されています。「関係人口」とは、兼業や副業などの仕事を通じての関わりや祭り・イベントの運営への参画、地域の出身者、過去の勤務地であった人など、地域との様々な関係がある人のことです。こうした地域外の人材も含めて、多様な人たちが地域づくりの担い手となり、地域の活性化につなげていくことが重要です。

全国的に「耕作放棄地」や「シャッター通り」が増え、買い物や通院に不自由している人が増大していますが、それぞれの地域の多様性を大切にし、住民参加と共同、自治の回路を活性化させることで、そうした課題の解決に向けた地道な取り組みを通じて、「地域づくり」を進めていくことが求められています。

そのためには地域の「内発性」(住民の主体性)を大切にして、それぞれの地域の特性を踏まえた地域づくりの展開の仕方を検討する必要があります。それぞれの地域の価値や資源を再発見し、「誇り」と「自信」を持ち、住民がいきいきと活動することが不可欠です。特に「面識集団(顔見知り)」の範囲での「手触り感」のある関係において、「できることから、身の丈に合った活動をコツコツやっていく」ような、地域における「小さな自治」が求められるともいえます。

（３）住民の生活維持の基礎要件としての福祉サービス・福祉活動

生活条件が不利な地域においては、生活を継続していく上で必要となる、生産活動、住居、教育、医療、交通、買い物など基礎的な要件が、農林業の衰退、公共交通機関の減少、商店の閉店などによって、いっそう厳しくなっています。

そうしたなかで民生委員・児童委員や福祉委員などによって取り組まれている地域福祉活動としての見守り活動（安否確認）や閉じこもり防止のためのサロン活動、高齢者の移動支援などの相互支援機能が、住民の生活を維持していく上で重要な役割を果たしています。

今日の社会では、社会福祉施設や社会福祉サービス事業所を含めて、地域福祉の取組が住民と住民をつなぎとめ、コミュニティを維持するというインフラ的機能を担っており、まさにデイセンターなどの公的サービスや施設、住民によるサロン活動や見守り活動などを通して、「福祉を基軸とした地域が編成されている」といえます。

3. 貧困問題の深刻化

（１）貧困の連鎖と見えない貧困

令和元（2019）年公表の『国民生活基礎調査』によると、平成30（2018）年時点での相対的貧困率*は15.4%でした。

また、そうした家庭で暮らす18歳未満の割合である「子どもの貧困率」は13.5%でした。前回の平成27（2015）年の13.9%から大きな改善は見られず、「7人に1人」の子どもが貧困状態にあります。親が貧困状態にある場合、子どももその貧困を引き継ぐという「貧困の連鎖」の問題が指摘されています。とりわけ、世帯類型別では母子家庭など大人1人で子どもを育てる世帯の貧困率は48.1%に上り、苦しい生活状況に置かれています。それだけに貧困や経済的に困窮した状況を断ち切る方策として、子どもの居場所づくりの取組などがより重要になっています。

令和2（2020）年初頭からの新型コロナウイルスの感染拡大により、廃業や倒産に追い込まれた会社も多く、失業者が増加し、収入が減少した世帯が多くなると推測されます。それだけに今後、貧困問題がより深刻化する可能性があります。

また、貧困問題は高齢世代に生じやすい傾向があります。厚生労働省の「被保護者調査（2019年度確定値）」によると、生活保護を受けている世帯のうち55.1%が高齢者世帯（約89万世帯）です。平成12（2000）年では約33万世帯、平成27（2015）年では約80万世帯でしたので、貧困状態にある高齢者が増加しているといえます。

また、『令和2年版高齢社会白書』では、年収150万円以下の高齢者世帯は23.5%になっています。

生活保護制度を利用できる状態の人のうち利用できている人の割合（捕捉率）は2～3割程度であるといわれており、現役世代やその子ども、さらには高齢世帯も含めて、「見えない」貧困問題が深刻化しているといえます。

*** 相対的貧困率**

低所得者の割合を示す指標で、経済協力開発機構（OECD）の基準を用いて、収入から税金などを差し引いた全世帯の可処分所得を1人あたりに換算して低い順に並べ、中央の額（中央値）の半分に満たない人の割合のことをいう。相対的貧困率が高いほど、経済格差が広がっていることを意味する。

（２）社会保障制度の制度疲労

こうした問題が生じる背景には、社会保障・社会福祉の制度疲労という問題もあります。年金収入しかない高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯の多くが、経済的な困窮状態に陥っているのですが、日本の年金制度は家族による扶養を前提として制度設計されてきました。それだけに家族からの扶養がない状態では経済的に厳しくなるという構造があります。

同様に介護保険制度も介護度の高い人の在宅での一人暮らしを支えることのできるような設計になっておらず、特別養護老人ホームなどの介護施設の入居待機者は、全国に数十万人規模にのぼるといわれています。

社会保障制度そのものは全国的なものであるため、制度改革の動向を注視する必要がありますが、住民の生活はそれぞれの地域で営まれていますので、それを支えるための各地域での取組が重要になるといえます。

第 2 節 法制度の動向と地域福祉

社会状況の変化を踏まえ、厚生労働省は生活困窮者自立支援法や子どもの貧困対策の推進に関する法律などの法制度化を行い、介護保険法を改正し地域包括ケアシステムの構築を掲げ、さらには「地域共生社会の実現」に向け、社会福祉法を改正し、市町村ごとでの包括的な支援体制づくりの推進を進めています。

1. 地域包括ケアシステムの構築

介護保険法が平成 12（2000）年から施行され、全国的に平成 18（2006）年度から地域包括支援センターが設置されるようになり、平成 24（2012）年度から「住まい」、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が目指されるようになっていきます。

介護保険法は基本的に高齢者を対象とした制度ですが、「8050 問題」や「ダブルケア」といった問題を含めて、今後は年齢にかかわらず、「世帯」単位の包括的な支援が求められることになります。

こうしたことから、「地域包括ケアシステム」と地域福祉は極めて近い関係にあるといえます。

2. 生活困窮者自立支援法

日本の社会保障制度は、年金保険や医療保険のように社会保険制度が中核になっており、自営業や農林水産業を含めて安定した雇用の機会を確保し、各種の社会保険制度に加入できていれば、そのことが生活を維持していく上での「第 1 のセーフティネット」になります。しかし、雇用が確保できなくなると、収入面で厳しくなるだけでなく、社会保険料の滞納や未納などにもつながり、社会保障制度を利用できなくなる場合もあります。こうして生活を維持できなくなった場合に、生活保護法が国民の生活を支える「最後のセーフティネット」として存在します。

平成 25（2013）年に成立し、平成 27（2015）年 4 月から施行されている生活困窮者自立支援法は、生活保護受給に至る前の段階で自立を支援する「第 2 のセーフティネット」です。経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある住民に対して、市が設置する自立相談支援機関の相談員が、相談者が抱える自立に向けた様々な課題について、包括的・継続的に寄り添いながら解決に向けた支援を行うことを目的としています。

必須事業として、自立相談支援と住居確保給付の事業があり、任意事業としては就労準備支援、家計相談支援、子どもの学習支援、一時生活支援があります。

こうした事業は経済的困窮だけでなく「社会的孤立」を踏まえて、地域の様々な社会資源や機能をつなげながらの支援が行われており、地域福祉の観点からも重要な制度であるといえます。

3. 「地域共生社会の実現」に向けて

平成 28（2016）年 6 月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、「地域共生社会*の実現」がこれからの重要な政策の一つとして盛り込まれ、厚生労働省が最も重要視している政策でもあります。

これまで日本の社会保障は、人生において考えられるリスクや課題を想定し、その解決を目的として、対象者や課題の性格ごとに現金給付や福祉サービス提供を中心とした法制度が作られてきました。その結果、生活保障やセーフティネットの機能は大きく進展したものの、制度を年齢や障害、所得などの「属性」、「対象」により細分化して設計した上で、サービス提供や専門的支援が行われています。

しかし、現在では「8050 問題」や「ダブルケア」といった、複雑で多様化している個人や世帯が抱える課題、「制度の狭間の問題」への対応が課題となっています。こうした複雑で多様化した「地域生活課題」に対応するためには、従来の法・制度ごとの「縦割り」の仕組みを分野横断的・総合的な仕組みに改め、住民による福祉活動等も含めて包括的に支援できる「丸ごと」の体制づくりが必要とされます。また、そうした課題は地域での暮らしのなかで生じているために、地域の住民が他人事ではなく自分のこととして捉え、サービスの支え手側と受け手側に分かれるのではなく、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ような地域づくりも必要です。

地域共生社会の実現に向けて市町村において取り組むことが求められている「包括的支援体制」の整備、分野横断で総合的に「ワンストップ」で寄り添いながら、継続して支援できるような相談支援体制の構築を柱として、地域づくりも含めた仕組みづくりが求められています。

平成 29（2017）年の社会福祉法の改正を通じて、市町村にはこうした包括的支援体制の整備が法的にも求められるようになり、地域福祉計画の策定を通じて、その整備に努めなければならないとされています。

また、市町村がそれぞれの実情に応じて包括的な支援体制を整備するため、令和 2（2020）年の社会福祉法の改正では、重層的支援体制整備事業が新設され、「断らない相談支援」、「参加支援」、そして「地域づくりに向けた支援」という 3 つを一体的に実施する体制づくりが求められるようになりました。

* 地域共生社会

厚生労働省によれば「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、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、地域を共に創っていく社会」を指しているとされています。

第 3 節 本市における福祉のあゆみと地域福祉

1. 児童福祉について

子どもと家庭を取り巻く環境も大きく変化してきている中で、第一義的には「子どもは、保護者が育むことが基本」としながらも、地域をあげて、社会全体で子ども・子育てを支援する新しい支え合いの仕組みを構築する必要性が生じてきました。

そうしたことを背景に策定した「田辺市子ども・子育て支援事業計画」が令和元年度に最終年度を迎えたため、計画の基本理念を継承しつつ新たな展開を目指して、令和 2 年 3 月に「第 2 期田辺市子ども・子育て支援事業計画」を策定し、少子化対策・子育て支援事業に取り組んでいます。

■保育施設は、現在、市内では公立 9 園、民間 7 園の認可保育所、認定こども園 3 園、公立のへき地保育所 6 園が運営されており、それぞれの地域特性を踏まえ、保育サービスの向上に努めています。

■延長保育、乳児保育、日曜・祝日保育、病児保育、障害児保育といった保護者ニーズに対応した保育の充実に努める一方、令和元年 10 月から始まった幼児教育・保育の無償化により経済的な負担軽減を図りました。また、田辺市地域子育て支援センター「愛あい」を設置し、子育てに関する相談や情報の提供、サークルの育成・支援にも取り組んでいます。

■仕事と育児の両立を図る施策の一環として、ファミリーサポートセンターを開設し、会員同士の相互援助活動を支援しているほか、保護者が就労している小学校児童の安全な居場所づくりのため、放課後等における遊びや生活の場を提供する学童保育所の拡充を進めています。

■「田辺市児童問題対策地域協議会」を設置し、児童虐待の防止・早期発見に取り組むと共に、児童のさらなる健全育成を進めるため、家庭児童相談室を設置して、庁内外の関係部署・機関と連携したきめ細やかな対応ができるよう取り組んでいます。

2. 障害者福祉について

本市では、障害者が日常生活及び社会生活を営む上で生じる社会的障壁を取り除くことができるよう、障害者の理解を深める事業に取り組むほか、障害のある人が希望する場所で安心して暮らしていくために、全てのライフステージにおいて一貫して支援できる福祉施策を推進するため、各種障害福祉サービスの提供や、福祉、保健、医療、教育及び就労等の諸施策の充実及び連携強化により、障害者の福祉の増進に努めています。

全ての市町村には障害者基本法に基づき障害者計画を策定する義務があり、本市では平成30（2018）年3月に策定した「田辺市第3期障害者計画」において、基本理念を「一人ひとりが尊ばれ だれもが安心して暮らせる 障害者福祉（生涯福祉）のまち」として、平成30年度から令和5年度までの6年間の行政全般にわたる障害者施策の総合的な推進方針を定めています。

また、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画と児童福祉法に基づく障害児福祉計画は、3年間の障害福祉サービス等の見込量の設定とその確保の方策を定めるもので、「第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画」を平成30（2018）年3月に、「第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画」を令和3（2021）年3月に策定し、障害児者福祉の推進に取り組んでいます。

■国の指針において、令和2年度末までに、障害のある人の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据え、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応の図れる体制としての「地域生活支援拠点等の整備」が求められていたことから、西牟婁圏域を範囲として、面的整備型で整備しました。

■西牟婁圏域の相談支援体制の強化を図るため、令和2年4月、障害児者の相談等を総合的に行う地域の中核的な役割を担う機関として、「基幹相談支援センターにしむろ」を設置し、「基幹相談支援センター等機能強化事業」の専任を一人増員したほか、「地域移行のための安心生活支援事業」においては、引き続き専任一人を置くこと等により、体制の整備を図りました。

■障害者相談支援事業については、令和3年4月、今までの各市町での個別の委託形態から、西牟婁圏域全体での委託形態に再編し、「西牟婁圏域障害児・者相談センターにじのわ」を設置し、配置される相談支援専門員が委託相談に専念できる体制としたほか、「基幹相談支援センターにしむろ」と「西牟婁圏域障害児・者相談センターにじのわ」が連携し、相談支援が一体的、効果的に実施されるような体制整備を行いました。

3. 高齢者福祉について

高齢者福祉の分野では、住み慣れた地域で支え合い、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現を基本理念に、多様な地域の特性に応じ、住み慣れた地域で医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムづくりを目指した取組を総合的に推進しています。

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして始まりましたが、平成 12 年 4 月の制度施行以降、制度の持続可能性の確保や社会保障の総合化等の考え方の下に、これまで数回の改正がなされています。

本市においても、3 年ごとに策定する高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、制度改正に対応した介護予防事業の推進や介護保険事業の充実、健康寿命の延伸及び地域ケア体制の構築に取り組んできました。

■平成 18 (2006) 年 4 月には 1 か所に田辺市地域包括支援センター、平成 22 (2010) 年 4 月には中辺路サブセンター、さらに平成 29 (2017) 年 4 月からは、市内 5 か所に地域型地域包括支援センターを配置し、地域福祉の基盤体制のさらなる充実を図り、市内 9 か所の在宅介護支援センターと共に関係機関との連携を図りつつ、適正なサービスが提供できるよう地域ケアの充実や権利擁護事業、介護予防ケアマネジメント業務等に努めています。

■災害時要援護者の指定避難施設・社会福祉施設等への受入体制の整備を行うため、平成 23 (2011) 年 9 月に市内施設との間で、災害時における緊急入所に関する協定を締結しました。

■市内の介護保険施設の整備状況については、令和 3 (2021) 年 3 月末現在で介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。）8 か所（427 床）、介護老人保健施設 4 か所（327 床）、介護医療院 1 か所（90 床）、認知症対応型共同生活介護施設 11 か所（144 床）となっています。

4. 地域福祉について

本市では、平成 19 (2009) 年 3 月に地域住民と行政が協力して福祉のまちづくり、地域づくりに取り組むための「第 1 次田辺市地域福祉計画」を策定し、以来、5 年ごとに計画の見直しを行いながら地域福祉の推進に努めています。

田辺市社会福祉協議会では、「田辺市地域福祉計画」と理念や方向性を共有する「地域福祉活動計画」を策定し、ふれあいサロン、介護予防教室やあんしん見守り活動の実施、地域住民の交流拠点の提供などを行っています。

この二つの計画の進行管理を図るため、「田辺市地域福祉推進委員会」を設置して毎年度末に委員会を開催し、主要な事業の検証をしながら計画の推進に取り組んでいます。

第4節 第3次地域福祉計画の評価

1. あんしんネットワーク活動

「たなべあんしんネットワーク」とは、小地域におけるコミュニティづくりを進める活動（小地域ネットワーク活動）であると共に、福祉のまちづくりを含めた田辺版の地域福祉の総称です。

介護保険制度改正に伴い、平成29年4月から生活支援体制整備事業により、五つの日常生活圏域（田辺・龍神・中辺路・大塔・本宮）ごとに「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」と「協議体（支え合い会議）」を配置し、地域住民の「互助」による助け合い活動を推進することで、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めています。生活支援コーディネーターは、地域福祉を推進するための、高齢者や未就学児を対象としたサロン活動、子どもの通学路での見守り活動、担い手養成など各地区の特色に沿った多くの小地域ネットワーク活動も支援しており、こうした活動は第3次計画においても引き続き取り組まれてきました。主な特色ある活動は以下のとおりです。

◆神田ふれあいサロン～コロナ禍におけるサロン活動

神田町内会では、毎月開催していたサロン活動がコロナ禍の影響により中止していた期間であっても、町内会、民生委員・児童委員や福祉委員の協力の下、町内放送や電話を使って参加者への声かけ等を行った。感染状況が落ち着き、再開できる場合は、受付での検温、消毒、名簿記入の実施、イス1個分の間隔と換気、イスやテーブルの事前消毒の徹底のほか、マスクを忘れた方にはマスクの配付を行った。

◆中屋敷福祉委員会の取組～コロナ禍における防災訓練

密を避けながら防災意識を高めようと、民生委員・児童委員や福祉委員の協力の下、クイズを取り入れた防災訓練を実施した。そのほか防災用品の展示や非常用トイレの説明、紙芝居「濱口梧陵物語」の公演を行った。

2. 包括的・総合的な相談支援体制の整備

障害者相談支援事業が適切かつ円滑に実施されるよう相談支援事業者に対する専門的な指導・助言、人材育成の支援を行っていた基幹相談支援センターに担当職員を増員し、令和2年4月に地域の相談支援の中核的な役割を担う機関として基幹相談支援センター「にしむろ」を設置したほか、障害のある人や介護者等の相談窓口である田辺市障害児・者相談支援センター「ゆめふる」を西牟婁圏域全体での委託形態に改め再編し、令和3年4月から、西牟婁圏域障害児・者相談センター「にじのわ」を設置し、相談支援体制の整備を図りました。

3. コミュニケーション支援体制の整備

本市では、手話は言語であるとの認識に基づき、手話を必要とする全ての人が広く社会参加する機会を得て、心豊かに暮らせるまちづくりを進めるため、令和2年4月に「田辺市手話言語条例」を施行しました。

現状の取組としては、障害福祉室に手話通訳士を1名配置しているほか、手話を必要とする人が通院や会議等に参加する場合の手話通訳者派遣事業や平成30年度から開催している「手話奉仕員養成講座」等がありますが、今後とも、手話を必要とする全ての人が広く社会参加する機会を得て、心豊かに暮らせるまちづくりを進めていきます。

●手話通訳者等派遣事業

区分	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度	
	登録者	派遣者	登録者	派遣者	登録者	派遣者	登録者	派遣者
手話通訳者	8人	79人	11人	70人	11人	67人	11人	43人
要約筆記者	14人	31人	13人	9人	15人	12人	15人	1人

●手話奉仕員養成講座

年度	内容
平成30年度	○手話奉仕員養成講座 入門課程の開催 開催日：6月17日（日）～12月2日（日） 期間内に12回開催 修了者：31人
令和元年度	○手話奉仕員養成講座 基礎課程の開催 開催日：5月12日（日）～12月8日（日） 期間内に15回開催 修了者：17人（手話奉仕員として認定）
令和2年度 令和3年度	○新型コロナウイルス感染拡大防止のため、開催を中止

4. 地域保健福祉推進補助金の交付

各種民間団体が地域において高齢者等の保健福祉の増進のために行う先導的事業に対して地域保健福祉推進補助金を交付し、地域における福祉活動を支援しました。

平成29年度（2団体）

事業名	内容
「高次脳機能障害の理解と認知を広める」事業	高次脳機能障害について広く知ってもらい、当事者が社会に参加しやすくなることや、当事者家族が交流することで、1人で悩まないように支えあうことを目的とする。
サイバー探偵団「シニア塾」	高齢者のデジタルデバイドの解消を目指し、PCやタブレット、スマホ等を高齢者が自らの生活に役立ててもらえるよう、アクティブシニア向けの勉強会を開催する。

平成30年度（4団体）

事業名	内容
「共に生きよう！子どもの時間」	乳幼児とその親、発達障害を持つ就学前の子どもとその親を対象に、親が子どもの視線や子どもの発達体系を理解し、親自身があそび心を見つけることで、子育てにどう関わるかを学ぶ。また、実際に我が子や同年齢の子どもと遊び合い、あそびが発達にどれほど大切かを学ぶ。
「木と布のおもちゃと工作教室（ころんすぺーす）とつながり映画祭」	「木と布のおもちゃと工作教室（ころんすぺーす）」を通して、重症心身障害児や発達障害児のほか、全ての子どもとその家族が、定期的に参加できる遊びの場所、保護者同士の交流や気軽に相談できる場所、安心できる居場所づくりを行う。 「つながり映画祭」は、障害をテーマにした映画を通じて、見る人が障害について意識を向けるきっかけづくりとする。
「高次脳機能障害の理解を広めると共に、当事者、家族の交流の場をつくる」事業	当事者家族が交流することで情報を共有すると共に、孤立しないようにすること、置き去りにされがちな当事者家族が疲弊することのないことを目指し、社会参加をめざして広く理解を求める活動を行う。
「ひきこもり支援や農業指導を通じた、お年寄りの生きがいづくりの可能性を検証するための調査研究」事業	県内外のひきこもり当事者の中で、農業に興味のある人を募集して農家に派遣し、農業指導をお年寄りにしてもらい、自らの農業指導を通して若者が回復していく様子を見て、社会に役立っているという実感を得てもらうことで生きがいを創出する。 また、受入れに閉鎖的な現状を、どのようにすれば受け入れてもらえるかを調査研究し、実証していく。

令和元年度（4団体）

事業名	内容
「共に生きよう！子どもの時間 親子表現あそびワークショップ～もぐもぐうんどうかい～」	講師として特定非営利活動法人アフタフ・バーバンを誘致し、乳幼児・発達障害をもつ就学前の子どもとその親を対象に、食をテーマとした「あそびのワークショップ」を展開する。
「つながり映画祭と木と布のおもちゃの遊び場（ころんすぺーすミニ）」	「つながり映画祭」は、障害をテーマにした映画を通じて、見る人それぞれの立場で障害について考えるきっかけづくりとし、「ころんすぺーすミニ」は、乳幼児及び2歳～3歳児半の子どもを対象に、発達に応じたおもちゃの紹介や遊び方の提案、様々な子育てや発達の悩みを気軽に話せる場所づくりを行う。
「高次脳機能障害の理解を広めると共に、当事者、家族の交流の場をつくる」事業	当事者家族が交流することで情報を共有し、孤立しないようにすると共に、置き去りにされがちな当事者家族が疲弊することのないようリラックスできるレクリエーションを取り入れ、社会参加を目指して広く理解を求める。
「ひきこもりなどの生きづらさを抱えた若者を農作業によってリカバリし、社会復帰の可能性を検証するための調査研究」事業	生きづらさを抱えた若者（ひきこもり、うつ、ニート、発達障害など）を峯上農園で受け入れ、メンタルケアや体力づくり、農業技術を教える。また、提携先の他の農園で働いてもらうことで、最低限生活できる賃金を得ていただくと共に、自己肯定感を高めた上で、地元中小企業や特例子会社とのマッチング、自営、起業などの自己実現できる仕事を通して社会復帰を目指す。

令和2年度（1団体）

事業名	内容
「つながり映画祭」と「木と布のおもちゃと手作りおもちゃの図書館」	「つながり映画祭」は、障害をテーマにした映画を通して、障害について考える機会とする。 「おもちゃの図書館」は、新型コロナウイルス感染症の予防のため自粛が続く中でも、子供たちが家庭でも木と布のおもちゃを通して様々な経験ができるように、おもちゃ等の貸出しを行う。

5. 過疎地域への支援活動の推進

本市の旧町村地区には、下表のとおり 71 の限界集落自治会があり、この限界集落を支援するため、集落支援員を配置し、特に高齢者を支援する方策を進めています。

集落支援員は、対象集落の高齢者を訪問しての声かけや安否確認、行政情報のお知らせなど、行政と地域のパイプ役としての活動に加え、地区内の清掃や草刈り、獣害防止ネットの設置、生活道路の補修なども行っています。

各地域の集落支援員の特色ある取組としては、龍神地区では社会福祉協議会と提携した配食サービス、中辺路地区では商工会と連携した買い物支援事業、大塔地区では「道の駅 ふるさとセンター大塔」に設置している三川地域産直コーナーへの特産物集配、本宮地区では住民が行っている地域活性化への取組の支援があり、地域の実情に合った取組が行われています。

限界集落数の状況（令和 3 年 3 月末時点）

旧町村別	自治会数	限界集落自治会数(割合)	超限界集落自治会数(割合)
龍神地区	20	7 (35%)	1 (5%)
中辺路地区	33	18 (54%)	1 (3%)
大塔地区	29	10 (34%)	6 (20%)
本宮地区	46	17 (36%)	11 (23%)
合 計	128	52 (40%)	19 (14%)

* 限界集落…65 歳以上が 50%を超える集落

* 超限界集落…65 歳以上が 70%を超える集落

6. 買い物支援等の取組の推進

本市では、市街地にある上屋敷、中屋敷町、南新町の多くの方が利用していた小売店が相次いで閉店したことから、主に車を持たない一人暮らし高齢者等への買い物支援として、商工団体や各町内会との協議や住民へのアンケート調査を経て、平成 26 年 9 月から、業者による移動販売が実施されるようになりました。

移動販売は、「井戸端会議」のように住民同士が気軽に話し合える場としても機能しており、利用者の生活の楽しみとして定着しつつあります。今後も増加が見込まれる買い物支援を求める住民に対して、継続的な支援が必要となっています。

龍神地区においては、地域の商店が電話で注文を受けた商品を配達するサービスを実施しています。一人暮らしの高齢者が利用しており、配達が高齢者の見守り活動にもつながっています。

また、中辺路地区では、平成 23 年度から、限界集落に暮らす高齢者を対象に週 1 回の訪問をする集落支援員に注文書を手渡すことで、翌週の訪問時に商品を届ける買い物支援事業に取り組んでいます。

7. 詐欺や悪質商法による被害防止の取組

悪質商法や詐欺等の消費生活に関する相談窓口として、平成 29 年 11 月に消費生活相談員による「消費生活相談窓口」を設置しました。

専門知識を持った消費生活相談員が、問題解決のための助言や各種情報の提供、必要に応じてあっせん（業者との交渉）を行います。

また、悪質商法や詐欺の可能性が懸念される相談や情報が寄せられた場合は、県消費生活センター紀南支所や田辺警察署への情報提供と併せて、特に緊急性のある場合は、やすらぎ対策課と連携し、介護支援事業所への情報提供や一人暮らし高齢者等への注意喚起などを行います。

8. 一人ひとりが尊重され、共に支え合うまちにしていけるための取組

平成 31 年 3 月に、「田辺市人権施策基本方針改定版」を策定し、市民一人ひとりの尊厳が守られ、日常生活の中に人権尊重の精神が脈打つよう、全庁的に人権施策の推進に取り組みました。

また、令和 3 年 4 月に、人権の尊重をより強固にするため、「田辺市人権尊重のまちづくり条例」を制定し、誰もが不当な差別やあらゆる暴力を受けることのない「一人ひとりが大切にされ、幸せを実感できるまち」の実現を図ります。

9. 地域を基盤とした防災活動の推進

（1）要配慮者支援体制の整備

本市では、災害対策基本法に基づき、市域に係る災害予防、災害応急対策、災害復旧などを定めた「田辺市地域防災計画」を策定し、防災体制の推進に取り組んでいます。

その一環として、災害時に適切な行動がとり難く被害を受けやすい条件にある高齢者、障害者、乳幼児等の「要配慮者」の福祉施設への避難を円滑に進めるため、平成 25 年 3 月現在、市内 10 施設の特別養護老人ホーム、老人保健施設と「災害時等における地域の安心の確保等に関する協定」を締結しています。

また、令和 3 年 6 月現在、障害者支援施設など 15 施設と「福祉避難所の確保に関する協定」を締結し、福祉避難所に指定しました。引き続き、要配慮者に適切な支援がなされるよう、福祉避難所の指定などの支援体制づくりの推進に取り組めます。

（2）災害時の支援体制づくりの強化―避難行動要支援者名簿の作成―

近い将来に南海トラフにおける大規模地震の発生が懸念されることから、平成 20 年度から高齢者、障害者等を対象に「田辺市災害時要援護者名簿」の作成に取り組んでいます。また、平成 25 年に災害対策基本法が改正されたことに伴い、田辺市では平成 27 年度から名称を「田辺市避難行動要支援者名簿」に変更しました。

この法改正では、「避難行動要支援者名簿」の作成が市町村に義務付けられたほか、これまで民生委員・児童委員や自治会などに限られていた名簿の提供範囲が広がった

ことから、警察・消防などにも提供しています。災害時の支援体制を整備するため、対象者、個別計画内容等を検討し、引き続き「避難行動要支援者名簿」の更新と自治会など避難支援等関係者への提供に取り組めます。

（３）防災啓発活動の推進、防災訓練の実施、地震・津波対策

国全体で防災意識が一層高まっている中、本市においても、近い将来に南海トラフを震源とする大規模地震の発生が懸念されることから、街全体で防災活動を推進する必要があります。

本市では、津波避難困難地域を解消するための対策として、新たに避難路や津波避難タワー整備のほか、津波災害警戒区域内に属する自治会を対象に住民参加型のワークショップを開催し、それぞれの地域の実情に応じた津波避難を実施できるよう、地区ごとの津波避難計画及び津波避難マップの策定を行いました。

また、津波避難タワー及び津波避難マップ等を活用し、より実践に即した避難訓練に取り組んでいます。

10. 民生委員・児童委員活動

令和 3 年 12 月現在、本市では民生委員・児童委員定数 268 人に対し、地区を担当する民生委員・児童委員 235 人、児童委員活動を専門に行う主任児童委員 24 人の合計 259 人が活動しています。

市内 12 の地区毎に組織される法定単位民生児童委員協議会（以下「単位民児協」という。）が活動の基本単位となり、それらをとりとめる連合体として田辺市民生児童委員協議会を組織し、単位民児協の連絡調整や研修事業に取り組んでいます。

田辺市民生児童委員協議会では、平成 20 年度から本市が作成している「災害時要援護者名簿」（現「避難行動要支援者名簿」）の作成に協力しており、民生委員・児童委員自身も同名簿を保有し、災害時の要援護者の支援に役立てると共に、必要に応じて日常活動の中で見守り活動などを行っています。

このほか、本市の 7 か月児健診の際に申込みいただいた家庭へ、地区を担当する民生委員・児童委員と主任児童委員が、絵本のプレゼントを持って訪問し、育児に関する不安や悩みの相談を受け、支援が必要な家庭については関係機関や行政につなげると共に、子育て支援（子育てサークル、サロン等）に関する情報提供を行うなど、子育ての孤立を防ぐための取組として「あかちゃん訪問」事業を実施しており、年間 250 件程度の家庭を訪問しています。

これら市全体における活動の一方、単位民児協では、委員相互の情報交換や委員活動を円滑に行うための研修などの場としての定例会議の運営のほか、通学路での見守りや高齢者宅への訪問など、学校、自治組織、社会福祉協議会等と連携を図りながら、地域の実情に応じた様々な地域福祉活動に取り組んでいます。

11. 市民活動センターの活動・役割

本市では、市民活動の推進を図るため市民活動団体等への助成制度「みんなでまちづくり補助金」を設けているほか、様々な分野の市民活動団体等、非営利で公益的な活動を総合的に支援する拠点として、平成 17 年 10 月に市民総合センター内に「田辺市市民活動センター（以下、「市民活動センター」という。）」を設置しました。

この市民活動センターの運営は、特定非営利活動法人市民活動フォーラム田辺へ委託しており、「田辺市市民活動センターだより」やホームページ・メールを通じたイベントなどの市民活動関連情報・助成情報の提供配信、交流会や研修会の実施、和歌山県 NPO センターの協力による活動相談等のほか、機器・物品の貸出し、印刷機・パソコンの提供等を行っています。

市民活動センターには、環境・福祉・文化・防災・地域づくりなど様々な分野の活動を行っている団体が登録し、登録団体数は、令和 3 年 8 月現在において 170 団体となっています。高齢者、障害者、子育て支援など保健福祉分野の活動を行っている団体も多く登録されており、住民のニーズに沿った公益活動が展開されています。

こうした市民活動団体等と行政が互いの立場や自主性を尊重しながら役割分担を行い、相乗効果を生み出しながら、地域福祉の向上を図っていく「協働」の推進が求められ、そのパイプ役であり、また、市民活動をつなぎ育み活性化する軸となる市民活動センターの充実が重要となっています。

12. 田辺市社会福祉協議会の活動

田辺市社会福祉協議会は、地域福祉の推進役として、福祉委員やボランティアなど地域住民と共に、誰もが安心して暮らせる福祉のまちづくりを進めています。

(1) 地域福祉を支え合える人づくり・つながりづくり

事業・活動名	事業内容、活動実績、成果・課題
① ボランティア人材の育成	事業内容 地域リビング（地域住民で共有する「リビング」で、コミュニティ形成の場となるもの。）を活用し、福祉人材の育成と仲間づくりを行う。 平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○受講者及び参加者 ・ホッと講座：348人 ・いきいきシニアリーダーカレッジ：184人 ・ご近所ボランティア養成講座：229人 成果・課題 ○平成27年度の介護保険制度改正により「介護予防・日常生活支援総合事業」を創設。平成29年度から「ご近所ンボランティア講座」を開催することにより、地域の支え合いの仕組づくりとして新たな人材育成の事業に取り組んだ。 ○「ご近所ボランティア講座」の受講対象者が60歳以上であるため、受講者が増加しないことや養成し登録しても収入に見合う仕事量を確保することができないことが課題である。
② ボランティア活動への支援	事業内容 大規模自然災害が発生した場合、田辺市からの要請に応じて、災害ボランティアセンターを設置し、発災後の各地からのボランティアに対応することとしている。また、地域行事など、あらゆるボランティア活動における万一の事故に備え、ボランティアが安心して活動できるよう、ボランティア活動保険の加入促進を行っている。 平成30から令和2年度までの延べ実績 ○ボランティア登録数 個人 249人 ○ボランティア紹介斡旋数 275人 ○ボランティア保険加入者 2,002人

	成果・課題 ○ボランティアグループに限らず、近年頻発している自然災害により、個人で災害ボランティア活動に参加する人の保険加入が増加傾向にある。 ○ボランティア保険の加入手続きの利便性向上のほか、市社協が災害時に設置し、ボランティアを受入れる災害ボランティアセンターなど、ボランティア活動の受け皿となる活動の場の提供を行うと共に、田辺市ボランティア連絡協議会とも連携を図りながら、ボランティア活動への支援を広く行っていく必要がある。
③ ボランティアグループへの活動支援	事業内容 有償で高齢者や障害者の家事援助などを行う「住民参加型在宅福祉サービス」を提供しているボランティアグループの事務局として活動支援を行う。
	平成 30 から令和 2 年度までの延べ実績 ○田辺市ともしび友愛ヘルプの会の活動支援（田辺地区） 提供活動 4,506 件、提供時間 6,725 時間、利用会員 137 人、提供会員 81 人 ○助け合い事業の運営（大塔地区） 家事援助 72 件、利用者 9 人、協力会員 10 人
	成果・課題 ○「住民参加型在宅福祉サービス」を提供しているボランティアグループは、介護保険など公的サービスの範囲に入らない「制度のはざま」の支援も行っている。 ○提供会員の高齢化に伴い固定・減少、担い手の負担感等がある。
④ 福祉教育の推進	事業内容 当事者やボランティア、社協職員を福祉教育の講師として派遣しているほか、施設訪問のコーディネート、社協施設への受け入れを行っている。
	平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○支援件数 延べ 88 校 339 回（小学校 55 校、中学校 25 校、高校 8 校）
	成果・課題 ○地域住民の参画を得て、学校、教育委員会、社会福祉協議会と連携し、地域ぐるみで子どもたちの発達段階に合わせた福祉教育を推進することができた。 ○福祉教育は学校を含め、引き続き地域を舞台として展開していく必要がある。

⑤地域福祉フォーラム (福祉委員全体研修会)	事業内容 福祉委員を対象にした研修会を年 1 回開催している。 平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○講演「リ・スタート またここから始める」 ○ちんどんステージショー Po-zkk (ポズック) 楽団 ○講演「得意を磨いて武器にする」 ○講演「わたし、名前の無い仕事をしていますが、何か？」 ※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染予防のため中止
⑥明日へのかけ橋フォーラム	事業内容 社会福祉功労者表彰式と併せて、未来を創る子供たちの福祉教育・ボランティア学習の成果を共に学ぶ場として毎年開催している。 平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○報告会 ・地域における防災の取組について ・台風第 20 号の発生に伴う災害状況並びに対応について ・倉敷市災害ボランティアセンターの運営支援活動について ○地域福祉講演会 ・認知症のことを知ろう！ ・【寸劇】認知症キャラバン・メイト ※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染予防のため中止
⑤、⑥共通の成果・課題 ○介護、認知症、防災など関心の高い課題を取りあげるほか、地域共生社会の実現に向けた様々な取組や今日的な課題を提起する機会を提供した。 ○作業所製品の販売やチャリティーフリーマーケット等を同日開催し、来場者数の増加を図ると共に、地元団体の活動 PR の場としても活用された。 ○参加者は中高年層が多く、若者が参加しやすい内容、広報の工夫が必要である。 ○新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から多人数での研修会の開催が困難となったため、新たな生活様式に即したオンライン研修等、研修方法の見直しが必要である。	
⑦市民福祉映画会	事業内容 本会の活動を住民の皆様に理解していただくため、田辺市共同募金委員会、(株)紀伊民報と共催で、市民福祉映画会を毎年開催している。 平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○「ナミヤ雑貨店の奇蹟」、「あの日のオルガン」上映 ※令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染予防のため中止 成果・課題 福祉映画会が市民の中に浸透している一方、コロナ禍における新しい生活様式の下、開催方法を見直す必要がある。

(2) 地域福祉を支え合える仕組みづくり

事業・活動名	事業内容、活動実績、成果・課題
① 地域型地域包括支援センター運営事業	事業内容 地域の高齢者を支える「介護予防ケアマネジメント」、「総合相談」、「包括的・継続的ケアマネジメント」、「権利擁護」の4つの業務を行っている。 平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○専門職の配置（保健師及び社会福祉士並びに主任介護支援専門員） ○総合相談件数（龍神329件 中辺路527件 大塔559件 本宮469件） ○小地域ケア会議の開催・運営（龍神12回 中辺路16回 大塔16回 本宮16回） ○介護予防ケアマネジメント（龍神3,958件 中辺路4,056件 大塔2,141件 本宮3,484件） ○実態把握調査総件数（龍神2,634件 大塔1,720件 本宮1,530件） 成果・課題 ○平成29年4月から、4行政局（龍神・中辺路・大塔・本宮）にそれぞれに設置した地域型地域包括支援センターの運営事業を受託すると共に生活支援コーディネーターを配置する中、社会福祉協議会の特性を活かし、公的機関や専門職又は地域の様々な関係者と連絡調整を図りながら、課題解決に向けた相談支援体制の構築に努めている。 ○介護予防プランを作成する件数が多く、その受け皿となる仕組みづくりを検討する必要がある。
② 基幹相談支援センター等機能強化事業～西牟婁圏域基幹相談支援センター「にしむろ」への運営参加	事業内容 令和2年4月、西牟婁圏域市町（田辺市・白浜町・上富田町・すさみ町・みなべ町）は、共同で基幹相談支援センター「にしむろ」を設置した。 市社協は基幹相談支援センター等機能強化事業を受託し、西牟婁圏域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、相談支援事業に対する専門的な指導・助言、人材育成の支援、地域移行に向けた取組等を実施する。

③ 障害者相談支援事業～障害児・者相談センター「にじのわ」における相談支援	事業内容 障害のある人や介護者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、障害福祉サービスの利用支援等を行うと共に、虐待の防止やその早期発見のための関係機関との連絡調整、地域のネットワークづくりを行う。 平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○個別相談支援 34,071 件
②、③共通の成果・課題 ○令和2年4月から、西牟婁圏域における障害者相談支援の機能強化に向けた基幹相談支援センターを運営する中で、相談支援の中核的な役割を担う機関としての基幹相談センター等機能強化事業を受託し、相談支援事業の機能強化に取り組んでいる。併せて、令和3年4月から障害者相談支援事業についても引き続き受託し、広域化の下相談支援を行っている。 ○広域的な相談支援であるため、限られた人員の中できめ細かな相談件数を消化することができないことが課題である。	
④ 福祉サービス利用援助事業	事業内容 判断能力に不安のある高齢者・障害者等を対象に、福祉サービスの利用支援を行う。 平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○実利用者数 274 人
⑤ 法人後見事業	事業内容 判断能力が十分でない人を対象に、法人として成年後見人を受任し、身上監護や財産管理の支援を行う。 平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○受任件数 障害者1件(継続)
⑥ 成年後見制度利用支援事業	事業内容 令和2年度から成年後見に係る関係機関の中核となる「権利擁護センターたなべ」の運営を受託し、成年後見制度についての相談、助言、情報提供、申立て手続支援等を行う。 令和2年度実績 ○相談件数97件 ○あんしんネットワーク連絡協議会 1回 ○多機関検討会議 9回 ○成年後見支援事業会議 12回 ○成年後見制度利用検討会議 4回 ○啓発講座 24回開催

⑦ 高齢者あ んしん生活 支援事業	65歳以上の一人暮らしの方を対象に、身寄りがなく入院や施設入所の保証人等でお困りの方に相談支援を行う。 令和 2 年度実績 ○高齢者あんしん生活支援事業審査会 1 回開催 ○審査会決定件数 1 件
④、⑤、⑥、⑦共通の成果・課題 ○権利擁護体制の構築に積極的な対応が求められる中、令和 2 年 4 月、成年後見に係る関係機関の中核となる「権利擁護センターたなべ」の運営を受託し、従来から実施している福祉サービス利用援助事業と法人後見事業と併せて、権利擁護に関する総合相談並びに成年後見制度の利用支援を行っている。 ○福祉サービス利用援助事業が関係機関に周知され、利用者が増加する一方、それを受け入れる人員が不足している。 ○福祉サービス利用援助事業から成年後見制度への円滑な移行ができていない。 ○高齢者や障害者等、誰もが安心して相談できる体制を構築する必要がある。	
⑧ 生活福祉 資金貸付事 業	事業内容 他制度で融資を受けることが困難な低所得世帯、高齢者世帯、障害者世帯を対象に生活福祉資金の相談対応を行っている。 また、令和 2 年 3 月 25 日からは新型コロナウイルス感染症拡大の影響により休業や失業等をした方々に生活福祉資金（緊急小口資金・総合支援資金）の特例貸付も併せて実施している。 平成30から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○相談件数 延べ 3,447 件（本則・特別貸付含む。）
⑨ 家計改善 支援事業	事業内容 生活困窮者の生活の自立を支援するために、家計の視点から必要な情報提供や専門的な助言・指導等を行う事業です。 平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○個別相談支援 継続支援者 19 人
⑩ 生活福祉 資金債務世 帯等自立支 援事業	事業内容 令和 2 年度から、債務世帯の状況把握、見守り、声かけ等のきめ細かな相談支援を行い、債務世帯者等の生活の安定を図っている。 令和 2 年度実績 ○重点支援対象債務者 39 人

⑪ 緊急食料等提供事業 (フードバンク)	事業内容 令和 2 年度から、緊急的かつ一時的に生計の維持が困難となった方に、3 日間程度の食料等を提供している。 令和 2 年度実績 ○10 世帯提供 緊急食料等提供数 14 食
⑧、⑨、⑩、⑪共通の成果・課題 ○全国の社会福祉協議会で令和 2 年 3 月から始まった特例貸付については、新型コロナウイルスにより生活に影響を受けた方々の窓口となって相談受付を続けてきたが、感染状況の終息が見えない中で取扱いが延長され、令和 3 年 3 月には 2 年目の対応に入った。 ○県下全域では、生活福祉資金貸付制度が始まってからの 65 年間の実績をこの 1 年で上回る状況となり、貸付件数が、市社協における受付だけでも 3,000 件を超えているが、感染防止策を講じながらコロナ禍における困窮者支援に最大限努めてきた。 ○コロナ禍以降、借受人に対するアセスメントを行う中で、生活困窮者と地域社会をつなげる生活支援の強化が求められている。	

(3) たなべあんしんネットワーク活動の推進

事業・活動名	事業内容、活動実績、成果・課題
①小地域単位のコミュニティづくりの推進	事業内容 地域課題を発見する仕組づくりとして、市内 12 地区の福祉委員会活動や地域の中で「孤立」を防ぐふれあい声かけ活動、住民相互の交流を深め支え合う関係をつくる共生型ふれあい・いきいきサロン等を主たる活動内容とし、日常生活の中での住民相互の結び付きを強め、福祉課題を発見する機能のみならず、福祉課題の解決に努めている。 平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動内容 ○地域性を重視した小地域福祉事業の実施 【見守り・声かけ】 年末見守り支援、ふれあい型配食サービス事業、愛の日事業、ボランティア温泉宅配事業 【子育て世代の交流支援】 子育てサークル「ほっとスペース」活動支援、ベビーマッサージとママサロンの実施、ちびっこあつまれ 【生活支援】 重度障害者福祉タクシー券交付事業、福祉用具リサイクル事業、介護用品あっせん、霊柩車の運行（火葬送迎）

	成果・課題 ○それぞれの地域の特性や主要な地域生活課題に応じた活動を住民自身が選択し、創り出しながら、活動を展開していけるよう引き続き支援していく。
②地域福祉活動推進に係る各種助成制度	事業内容 社会福祉関係機関・団体や「たなべあんしんネットワーク」の推進と、その他の地域福祉課題の解決のために、住民が主体となって取組む福祉活動を支援している。
	平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○地域福祉活動推進助成 延べ 50 件 (1, 252, 550 円) ○福祉団体等活動助成 延べ 31 団体 (4, 176, 000 円)
	成果・課題 ○一定の新規申請があるも申請団体は横ばい・微増である。 ○より多様な地域の主体が福祉活動に参画できるよう広報・啓発を行う。
③ふれあい・いきいきサロン活動支援	事業内容 住民主体の自主運営として住民の方々が集まり、つながりを深めていく場であり、お互いに元気を分けあい、絆を強め、よりよい地域づくりを目指すことを目的としている。
	平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○住民自主運営の拠点数 147 か所
④常設型地域リビング「よりみちサロンいおり」	事業内容 福祉コミュニティの拠点として、誰もが気軽に立ち寄り、安らげる居場所を提供する。
	平成 30 から令和 2 年度までの延べ活動実績 ○利用者数 17, 679 人
③、④共通の成果・課題 ○住民による自主運営のサロンは、一定の新規参入があるものの活動を終了するグループもあり、横ばい・微増である。 ○終了の理由は参加者の固定・減少、担い手の負担感等がある。 ○令和 2 年度以降、新型コロナウイルス感染拡大防止のため住民による自主運営のサロン活動が自粛する傾向にある。 ○新しい生活様式の下、サロン活動の進め方を検討する必要がある。 ○常設型地域リビングはコミュニティカフェとして展開し、障害のある若者やボランティア等が運営に参加し、地域の居場所として定着している。	

⑤災害時相互支援事業	事業内容 福祉センター等を拠点として、行政や各種団体、地域ボランティア等と連携し、各地区の状況に合わせた対応ができるよう避難や生活支援等の訓練を5地区の輪番制により毎年実施している。
	平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○本宮地区、田辺地区で実施 ※令和2年度、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止
	成果・課題 ○コロナ禍における災害時の動きを想定した見直しが必要である。(災害ボランティアセンター設置運営訓練の実施、総合防災訓練等との連携)
⑥田辺西牟婁災害時対応訓練	事業内容 障害者の余暇支援として長年実施していたユニバーサルキャンプは一定の役割を果たし、平成28年度で終了した。平成29年度から、西牟婁圏域の4社協が連携した災害訓練を実施している。
	平成30から令和2年度までの延べ活動実績 ○上富田町、田辺市(広域・同時多発災害対応訓練 県社協共催)、すさみ町(広域・同時多発災害対応訓練へ参画 同時 WEB 開催)で実施
	成果・課題 ○災害時における西牟婁圏域の社協による連携研修は平成29年度を皮切りに様々な職員が参集し意識の共有を図っている。 ○令和元年度から県社協主催による広域・同時多発災害対応訓練の開催に伴い田辺西牟婁災害対応訓練事業と同時開催で実施している。 ○新型コロナウイルス感染拡大に伴い、災害時における連携のあり方について検証する必要がある。

参考：福祉委員会活動状況(令和3年4月現在)

地区名	東部	南部	中部	西部	芳養谷	秋津谷	三栖谷	新庄	龍神	中辺路	大塔	本宮
単位自治会等数	14	11	14	12	15	5	5	9	21	34	29	46
委員数(人)	86	93	70	56	68	82	116	42	101	63	88	95

第2章 田辺市の概況

第1節 本市の人口・世帯数等の概況

1. 人口及び世帯数の推移

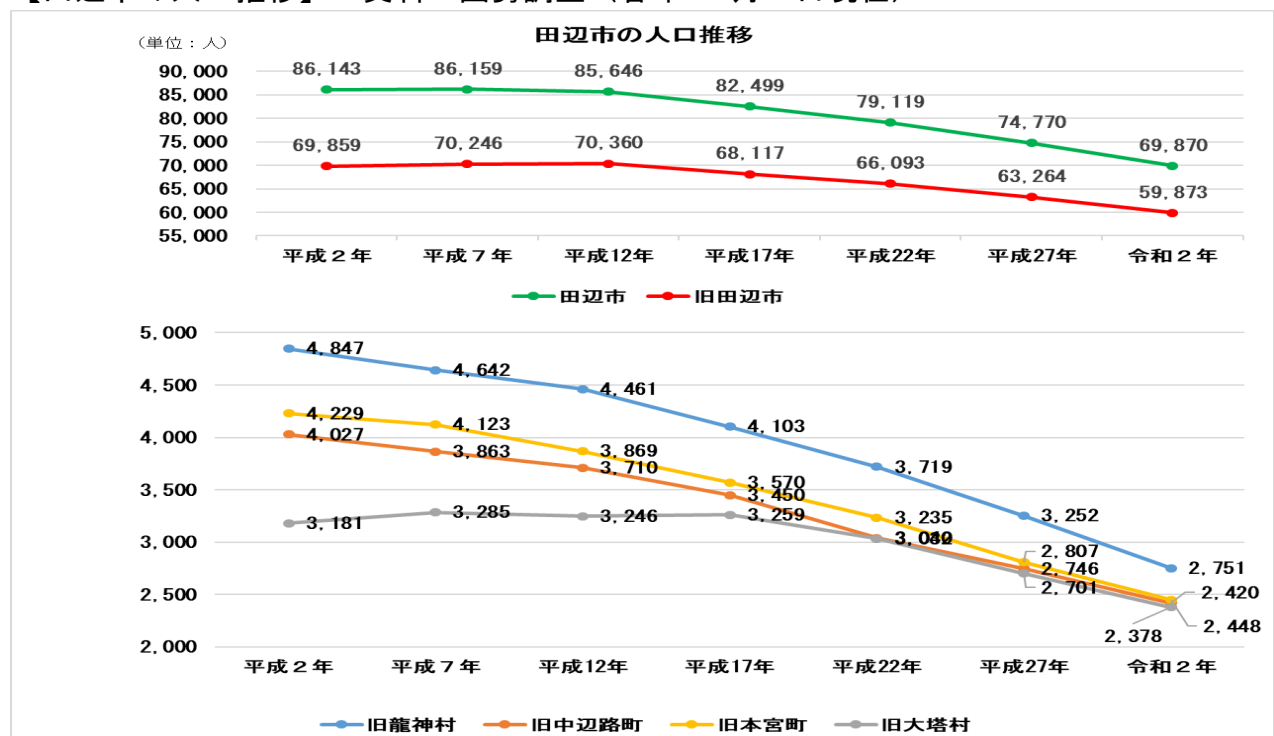
令和2年国勢調査による本市の人口は69,870人であり、前回国勢調査が行われた平成27年の74,770人から4,900人（約6.5%）の減少となっており、旧5市町村別にみても、全ての地区で減少となりました。

また、世帯数も旧5市町村全ての地区で前回調査より減少となりました。

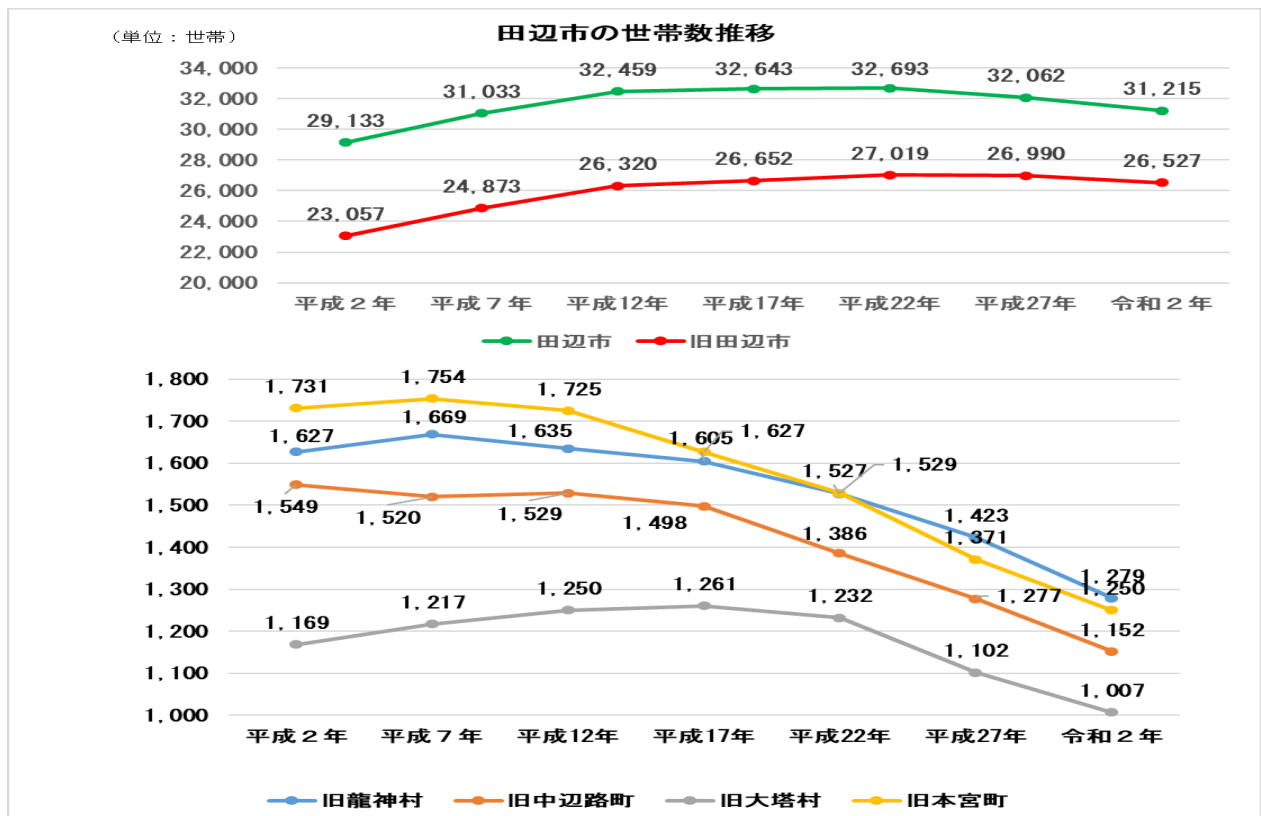
【人口・世帯数】 資料：国勢調査（令和2年10月1日現在）

区 分	世帯数	人 口（人）		
		総 数	男	女
田 辺 市	31,215	69,870	32,790	37,080
旧田辺市	26,527	59,873	28,030	31,843
旧龍神村	1,279	2,751	1,306	1,445
旧中辺路町	1,152	2,420	1,158	1,262
旧大塔村	1,007	2,378	1,152	1,226
旧本宮町	1,250	2,448	1,144	1,304

【田辺市の人口推移】 資料：国勢調査（各年10月1日現在）



【田辺市の世帯数推移】 資料：国勢調査（各年10月1日現在）



2. 年齢3区分別人口

年齢3区分別人口では、年少人口比率は11.5%と全国平均12.1%より低く、生産年齢人口比率についても54.5%と全国平均59.2%より低くなっています。一方で老年人口比率は34.0%と全国平均28.7%と比較して高くなっており、高齢化が進んでいるといえます。

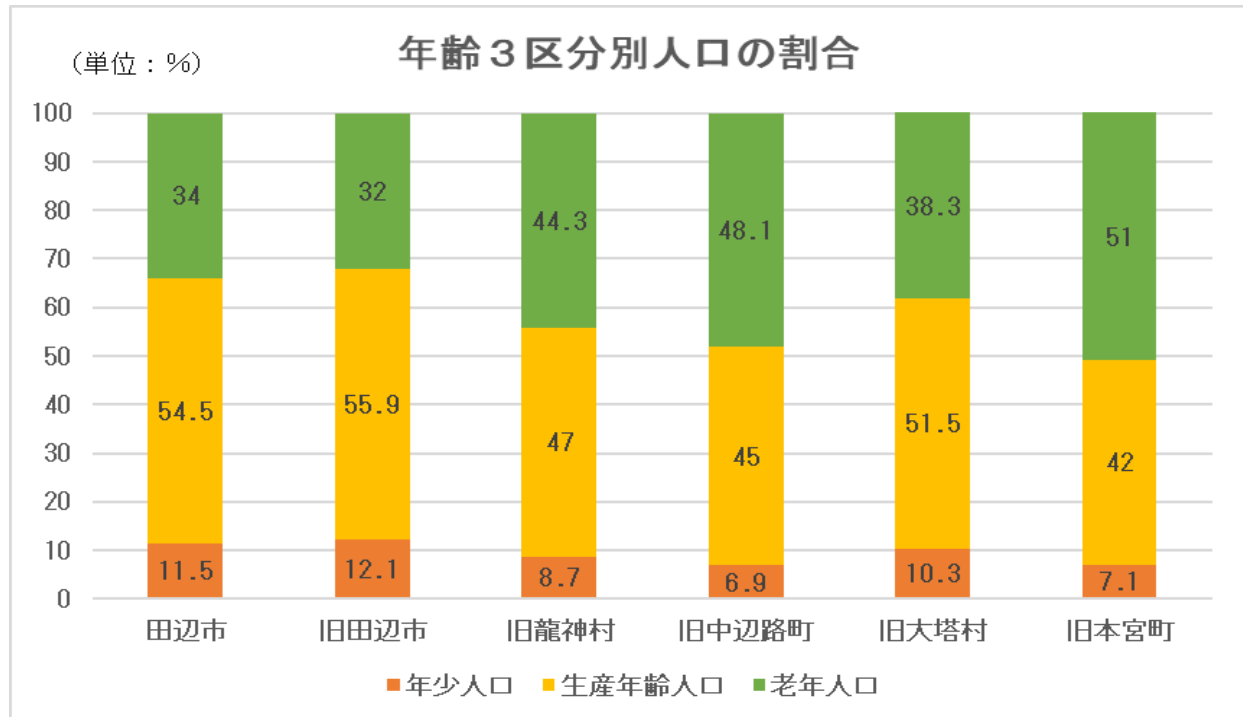
【年齢3区分別人口】 資料：国勢調査（令和2年10月1日現在）

区 分	田 辺 市					
		旧 田 辺 市	旧 龍 神 村	旧 中 辺 路 町	旧 大 塔 村	旧 本 宮 町
年少人口 (人) (14才以下)	7,944	7,124	238	166	244	172
率 (%)	11.5	12.1	8.7	6.9	10.3	7.1
生産年齢人口(人) (15～64才)	37,608	32,981	1,292	1,089	1,223	1,023
率 (%)	54.5	55.9	47.0	45.0	51.5	42.0
老年人口 (人) (65才以上)	23,429	18,896	1,219	1,163	910	1,241
率 (%)	34.0	32.0	44.3	48.1	38.3	51.0
合 計	68,981	59,001	2,749	2,418	2,377	2,436

【年齢3区分別人口割合】資料：国勢調査（平成27年10月1日現在）

	市平均	県平均	全国平均
年少人口（％）	11.5	11.5	12.1
生産年齢人口（％）	54.5	55.1	59.2
老年人口（％）	34.0	33.4	28.7

【市及び旧5市町村別の年齢3区分別人口】



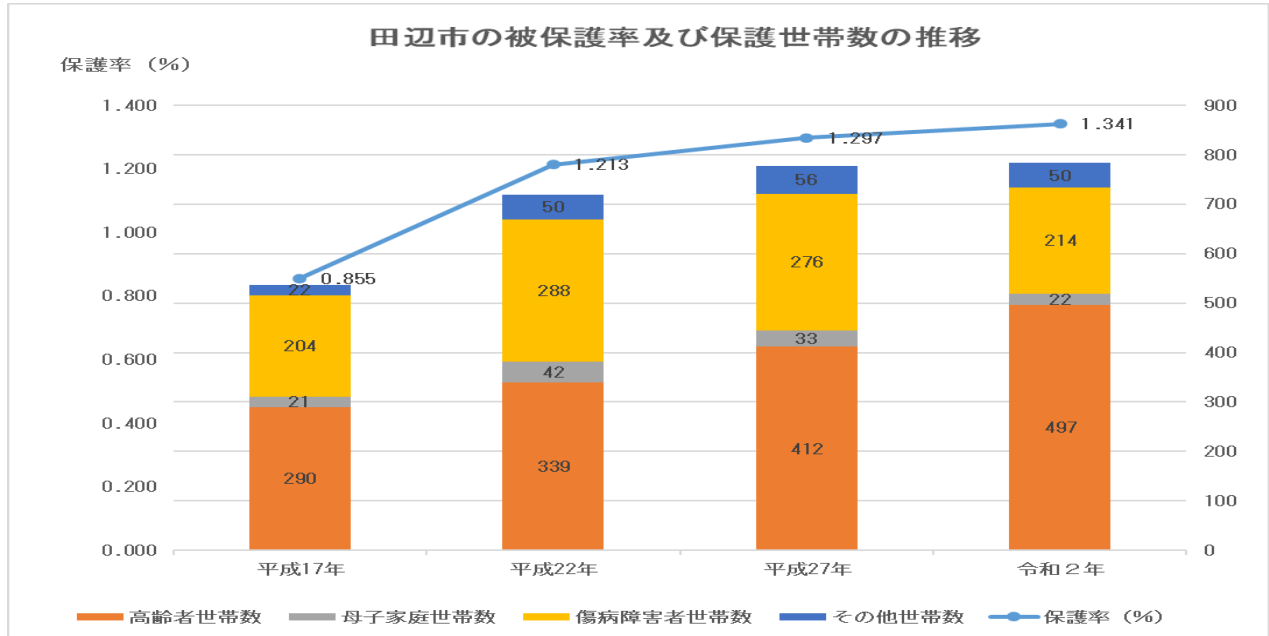
注1：統計上「年齢不詳」の値があるため、28ページの表【人口・世帯数】の数値とは一致しません。

注2：端数処理の関係で、割合の合計値は必ずしも100%にはなりません。

3. 被保護率及び保護世帯数の推移

田辺市全体の人口に対する保護率は、やや上昇傾向となっており、中でも高齢者の保護世帯数が増加傾向にあります。

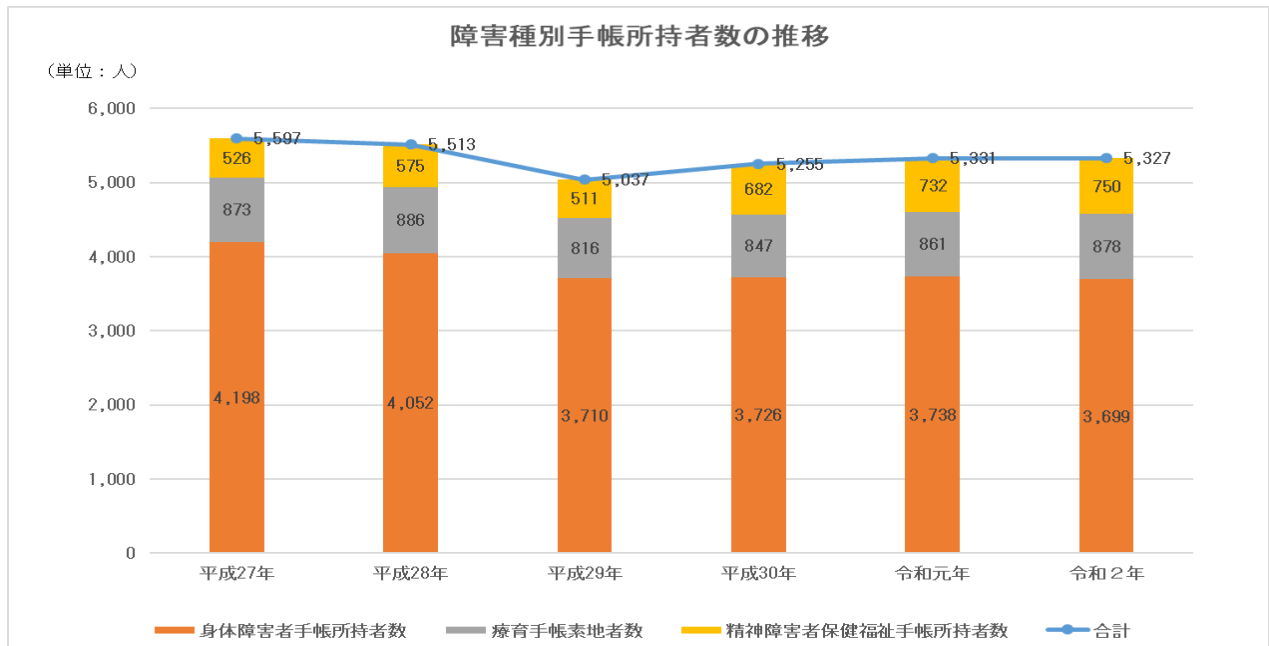
【田辺市の被保護率及び保護世帯数の推移】資料：福祉課（各年の平均）



4. 障害者手帳所持者数及び割合

障害者手帳所持者数の総数は、ほぼ横ばいで推移していますが、種別にみると、「精神障害者保健福祉手帳」の所持者数がやや増加し、「身体障害者手帳」の所持者数が減少していることが分かります。

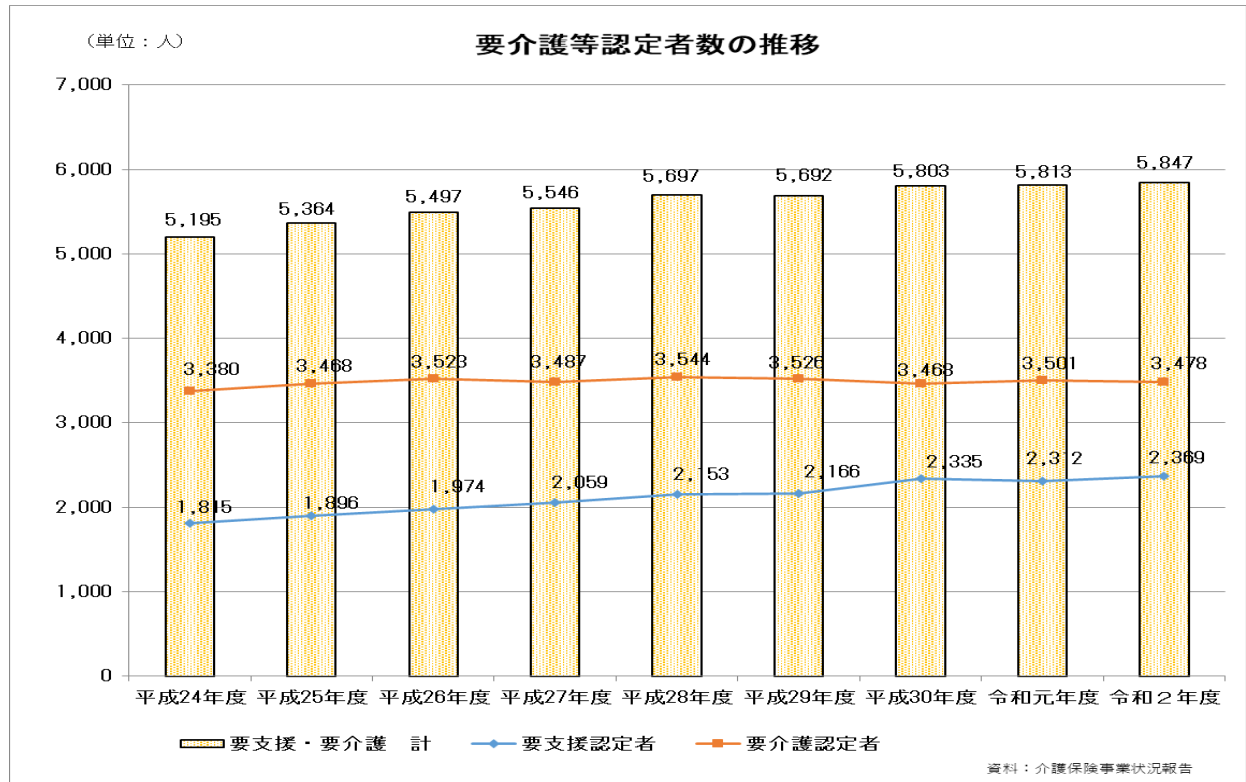
【障害者手帳所持者数の推移】資料：障害福祉室（各年3月末）



5. 要介護等認定者数の推移

要介護等認定者数は年々増加傾向にあり、その内訳では、「要介護認定者」が横ばいに推移し、「要支援認定者」が増加しています。

【要介護認定者数の推移】資料：やすらぎ対策課（各年3月末）



第2節 各エリアの特色

市内 12 地区の地域の状況から大別すると、東部、南部、中部、西部地区で構成する「市街地エリア」、芳養谷、秋津谷、三栖谷、新庄地区の「農村・住宅地エリア」、龍神、中辺路、大塔、本宮地区の「中山間地エリア」の3つの地域に分けることができます。

1. 市街地エリア

田辺中心部のJR紀伊田辺駅、行政・金融・医療機関、商店街や商業施設などの都市的機能が集中した地域であり、交通の利便性もよく人口が集中している地域です。

しかし、若い世代を中心に郊外地域への人口流出が進み、市街地の中心地域では中山間地エリアと同程度の高齢化が進んでいます。

2. 農村・住宅地エリア

梅・柑橘類を栽培する農業を中心とする農村地域の中に、若い世代が多く居住する新しい住宅団地が点在する地域です。2つの総合病院のほか、高齢者や障害者の社会福祉施設等が整備されています。また、地域内を走る幹線道路の国道42号沿いにショッピングセンターなどの大型商業施設があり、交通の利便性も良い地域です。子育て中の若年世代が多く居住していることもあり、高齢化率は市内でも低い地域となっています。

3. 中山間地エリア

紀伊山地の奥深い山々の中を流れる日高川、富田川、日置川、熊野川の4つの流域に沿った山村地域で、過疎による人口減少と高齢化が進み、高齢化率はエリア全体で41.5%となっています。一方で、歴史ある数多くの温泉や、世界遺産「紀伊山地の霊場と参詣道」などの豊かな地域資源を数多く有している地域でもあります。

第3節 市内12地区の概況

1. 東部地区

JR 紀伊田辺駅周辺の商店街と飲食店街などの繁華街を含む地域及び新万、朝日ヶ丘、あけぼの、南新万などの住宅地で構成されており、田辺中心部の市街地を形成している地域となっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、シオン幼稚園、田辺東部小学校、県立田辺工業高校、ひがしコミュニティセンター、県西牟婁振興局、田辺年金事務所、ハローワーク田辺、JR 紀伊田辺駅などです。

地区内町内会名
海蔵寺、湊本通、湊東部、あたご、若宮、弁慶町、駅前新通、駅前、宝来、山手町、新万、朝日ヶ丘、あけぼの、南新万、宝来団地

2. 南部地区

JR 紀伊田辺駅から南方向の田辺湾岸に至る古くからの住宅地と新しい住宅地が混在する地域で、田辺中心部の市街地を形成しており、地域内には文里港や湊浦漁港などがあります。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、市役所本庁、あゆみ・みどり保育所、認定こども園立正幼稚園、田辺第二小学校、県立田辺中学校、東陽中学校、田辺・神島・南紀の県立高校3校、南部センター、末広児童館、東部公民館、田辺市文化交流センターたなべる、検察庁田辺支部、田辺海上保安部、法務局田辺支局、地方裁判所田辺支部、紀南文化会館、介護老人保健施設「セントポーリア」などです。

地区内町内会名
神田、東本町、末広、扇ヶ浜、磯間、新屋敷、神子浜、東山、文里、ファミリー・ヴィラ、上浜田

3. 中部地区

田辺中心部の市街地の中央に位置するこの地域は、古くから紀南の商業拠点として発展してきましたが、近年、人口減少や高齢化が進んでいます。市の行政機関や金融機関、医療機関などが数多く存在する地域となっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、市民総合センター、NUKU 森の丘認定こども園、昭和幼稚園、田辺第一小学校、高雄中学校、中部公民館、植芝盛平記念館、田辺税務署、田辺郵便局などです。

地区内町内会名
上屋敷、中屋敷、下屋敷、八幡町、小泉、会津町、本町、福路町、栄町、片町、今福町、南新町、北新町、紺屋町

4. 西部地区

会津川河口の北西部に位置し、田辺湾の江川漁港を基地とした漁業などを中心に発展してきた地域で、新旧の住宅が密集した市街地を形成しています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、牟婁・もとまち保育所、うえのやま学園認定こども園、田辺第三小学校、明洋中学校、西部センター、天神児童館、田辺警察署、田辺労働基準監督署などです。

地区内町内会名
目良、天神、益穂、御所谷、西郷、古尾、江川、江川榎湯、立戸、目良団地、シーサイド天神崎

5. 芳養谷地区

防災対策と水産業振興を柱として整備された芳養漁港を中心とした漁業地区と、その背後の明洋団地や芳養団地等の住宅地、中芳養、上芳養の梅や柑橘類を中心とする農業地帯からなる地区となっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、こどものへや保育園、芳養・はやざと・日向保育所、中芳養幼稚園、芳養・大坊・中芳養・上芳養小学校、中芳養・上芳養中学校、芳養児童センター、芳養・中芳養・上芳養公民館、JR 芳養駅、障害者入所施設「第二のぞみ園」、特別養護老人ホーム「田辺の郷」、生活支援ハウス「芳養の里」などです。

地区内町内会名
松原、井原、大坊、団栗、崖、境、田中、田川、芋、上芳養、中芳養、明洋、元町明洋団地、芳養団地、青葉台

6. 秋津谷地区

中心市街地の郊外となるこの地域は、秋津町、上秋津、秋津川、稲成町などの梅や柑橘類を中心とする農業地帯と、そこに点在する新興の住宅地とで構成されており、若い勤労世帯が多く居住している地域となっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、会津・稲成・秋津川保育所、上秋津幼稚園、会津・稲成・上秋津・秋津川小学校、上秋津・秋津川中学校、秋津・稲成・上秋津・秋津川公民館、介護老人保健施設「あきつの」などです。

地区内町内会名
上秋津、秋津川、稲成、秋津、むつみ

7. 三栖谷地区

中心市街地の郊外となるこの地域は、左会津川流域の万呂、三栖、長野の梅や柑橘類を中心とする農業地帯と、新しい市街地を形成しつつある下万呂・中万呂地区や農業地帯に点在する新興の住宅地で構成されています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、いずみ保育園、まろみ保育所、三栖幼稚園、会津・三栖・長野小学校、衣笠中学校、万呂・三栖コミュニティセンター・長野公民館、国土交通省紀南河川国道事務所、児童養護施設「ひまわり寮」、介護老人保健施設「すみれ苑」などです。

地区内町内会名	
万呂、三栖、長野、城山台、万呂小泉	

8. 新庄地区

古くからの農業と漁業を中心とした新庄町と、新しく開発された神島台、たきないの住宅地で構成される地域で、住宅地域には医療機関や福祉施設が多く存在しています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、わんぱく保育所、新庄幼稚園、新庄・新庄第二小学校、新庄中学校、新庄公民館、美術館、新庄総合公園、県立情報交流センターBig-U、JR 紀伊新庄駅、紀南病院、南和歌山医療センター、紀南こころの医療センター、紀南児童相談所、障害者入所施設「のぞみ園」、高齢者複合福祉施設「たきの里」、特別養護老人ホーム「真寿苑」・「第二真寿苑」、介護老人保健施設「自彊館」、介護付有料老人ホーム「鯨洋」などです。

地区内町内会名	
橋谷、名喜里、北長、跡の浦、内之浦、田鶴、北内の浦団地、神島台、たきない	

9. 龍神地区

龍神地区は、市の北東に位置し、市の面積の約 25%を占めていますが、大部分は山地となっています。昔から林業が基幹産業の 1 つとなっており、近年は、豊かな自然や龍神温泉を核とする観光業が盛んとなっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、龍神行政局、柳瀬・東・湯ノ又保育園、咲楽・中山路・上山路・龍神小学校、龍神中学校、県立南部高校龍神分校、龍神市民センター、龍神中央診療所、特別養護老人ホーム「龍トピア」、龍神高齢者福祉センター「龍の里」（生活支援ハウス）、小規模多機能型居宅介護事業所「きずな館」などです。

地区内区名	
龍神地区	龍神上、龍神下、小又川、湯ノ又、三ツ又、上廣井原、下廣井原
上山路地区	上宮代、下宮代、西、丹生ノ川、殿原、東
中山路地区	安井、上柳瀬、下柳瀬
下山路地区	上福井、下福井、甲斐ノ川、小家

10. 中辺路地区

中辺路地区は、古代末期から近世にかけて熊野三山への参詣道として栄えた地域で、地区名も熊野古道中辺路街道に由来しています。地区内を走る参詣道は、「紀伊山地の霊場と参詣道」として世界遺産に登録されています。地区の大部分を森林が占めており、基幹道路である国道311号沿いを中心に集落が形成され、公共施設等が配置されています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、中辺路行政局、近野連絡所、くりすがわ・ちかの保育園、中辺路・近野小学校、中辺路・近野中学校、中辺路コミュニティセンター、熊野古道なかへち美術館、中辺路保健福祉センター、障害者入所施設「中辺路白百合学園」、特別養護老人ホーム「白百合ホーム」、地域密着型特別養護老人ホーム「真寿苑サテライトぬるみ川」、生活支援ハウス「ほくそぎ」などです。

地区内町内会、自治会、常会名	
栗栖川地区	北郡、西谷、真砂、石船、大内川、峰、小皆、熊野川、澤、水上、下芝、中芝、上芝下、上芝上、内井川
二川地区	高原、川合、温川、小松原、大川、福定
近野地区	柿平、関の平、近露道中、木之下、城之峰、一里石、大畑、長井、裏地、野中道中、方杉、上地

11. 大塔地区

大塔地区は、国道311号沿いに地区人口の3分の2が集中する鮎川地区があり、森林がその大半を占める東部の日置川沿いに三川地区・富里地区の集落が点在しています。南北朝時代、後醍醐天皇の皇子大塔宮護良親王が熊野へと落ち延びる途上、この地に滞在したという伝説が地区名の由来となっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、大塔行政局、三川連絡所、富里連絡所、あゆかわ保育園、鮎川小学校、大塔中学校、大塔総合文化会館、大塔健康プラザ、大塔ふくしかいかん、三川診療所、富里診療所、大塔三川福祉センター、大塔富里福祉センター、児童養護施設「くすのき」、障害者入所施設「あすなろ平瀬の郷」、特別養護老人ホーム「鮎川園」、グループホーム「鮎川いばの里」などです。

地区内区名	
鮎川地区	下附、宇立、向越、能登、蕨尾、小川、愛賀合、地ノ谷、赤木、内ノ井、下平、射場、鉛山
三川地区	合川、五味、深谷、竹ノ平、保平、地下、川根、面川、熊野、木守
富里地区	中ノ番、和田、下川上、上野、竹西、平瀬

12. 本宮地区

本宮地区は、市の東端、熊野川の上流に位置する地域です。「紀伊山地の霊場と参詣道」として世界遺産に登録された全ての熊野古道の結節点として名実共にその中心

となっています。

区域内の主な公共施設・福祉施設等は、本宮行政局、たんぽぽ・ひまわり保育園、本宮・三里小学校、本宮中学校、本宮保健福祉総合センター（さくら診療所含む。）、世界遺産熊野本宮館、特別養護老人ホーム「熊野本宮園」、三里・本宮・四村川・請川高齢者支援ハウスなどです。

地区内自治会名	
三里地区	萩、竹ノ本、福寿、菊水、発心門、中下番、小森、一本松、大居、下向、九鬼、上切原、切畑、八木尾、土河屋
本宮地区	上町中村地、上地、本町岩田地
四村地区	渡瀬、湯峯、下湯川、曲川、桧葉、小々森、皆地、武住、大瀬、久保野、野竹
請川地区	大津荷、下郷、上郷、柿、耳打、皆瀬川、川湯、田代、上大野、東和田、小原、小野、平、白瀬、蓑尾谷、高山、小津荷

第3章 地域における現状と福祉課題の整理

第1節 市民・福祉活動者・避難行動要支援者の調査結果

各種アンケート調査の概要

調査実施時期：令和2年9月4日から9月25日まで

調査方法：郵送による配票

<市民アンケート調査>

対象者および回収状況

・一般市民

令和2年9月1日時点の20歳以上の市民2,000人（無作為抽出）

発送数 1,987

回収数 916（46.1%）

・福祉関係等活動者（自治会・町内会、民生委員・児童委員、福祉委員連絡会、ボランティア団体、市民活動団体、NPO法人、自主防災組織）

令和2年9月1日時点 609人

発送数 609

回収数 473（77.6%）

・合計

発送数 2,596

回収数 1,389（53.5%）

<避難行動要支援者アンケート>

発送数 200

回収数 122（61.0%）

総計

発送数 2,796

回収数 1,511（54.0%）

＜市民アンケート・活動者アンケート調査の概要＞

問1 性別

市民／福祉活動者 と 問1 性別のクロス表

			性別		合計
			男性	女性	
市民／福祉活動者	市民	人数	406	502	908
		パーセント	44.7	55.3	100.0
	福祉活動者	人数	314	156	470
		パーセント	66.8	33.2	100.0
合計	人数		720	658	1378
	市民／福祉活動者 の %		52.2	47.8	100.0

市民全体の男女の割合では女性が多くなっていますが、福祉活動者では男性の割合が高くなっています。

問2 年齢

		年 齢			
		人数	最年少	最高齢	標準偏差
市民		913	20	101	62.3264
福祉活動者		471	20	97	66.9363

市民全体の平均年齢よりも、福祉活動者の平均年齢のほうが約4.6歳高くなっています。

市民／福祉活動者 と 年齢別 のクロス表

			20～39歳	40～64歳	65歳以上	合計
市民／福祉活動者	市民	人数	103	354	456	913
		パーセント	11.3	38.8	49.9	100.0
	福祉活動者	人数	5	157	309	471
		パーセント	1.1	33.3	65.6	100.0
合計	人数		108	511	765	1384
	パーセント		7.8	36.9	55.3	100.0

クロス集計表においても、市民では20～39歳、40～64歳の割合が高く、福祉活動者では65歳以上の割合が高くなっています。

第3章 地域における現状と福祉課題の整理

問3 居住地		市民		福祉活動者		全体	
		人数	パーセント	人数	パーセント	人数	パーセント
有効	東部地区	104	11.4	47	9.9	151	10.9
	西部地区	61	6.7	24	5.1	85	6.1
	南部地区	94	10.3	38	8.0	132	9.5
	中部地区	59	6.4	33	7.0	92	6.6
	新庄地区	63	6.9	23	4.9	86	6.2
	秋津谷地区	135	14.7	37	7.8	172	12.4
	三栖谷地区	124	13.5	43	9.1	167	12.0
	芳養谷地区	104	11.4	39	8.2	143	10.3
	龍神地区	53	5.8	40	8.5	93	6.7
	中辺路地区	29	3.2	49	10.4	78	5.6
	大塔地区	33	3.6	40	8.5	73	5.3
	本宮地区	49	5.3	57	12.1	106	7.6
	合計	908	99.1	470	99.4	1378	99.2
	未記入	8	0.9	3	0.6	11	0.8
合計		916	100.0	473	100.0	1389	100.0

居住地においては、無作為で抽出していますが、市民では秋津谷地区、三栖谷地区、芳養谷地区、東部地区で10%を超えています。また、福祉活動者では本宮地区と中辺路地区で10%を超えています。

市民／福祉活動者 と 居住地域別 のクロス表

		市街地	住宅・農村地域	中山間地域	合計
市民	人数	318	426	164	908
	パーセント	35.0	46.9	18.1	100.0%
福祉活動者	人数	142	142	186	470
	パーセント	30.2	30.2	39.6	100.0%
度数		460	568	350	1378
市民／福祉関係者 の %		33.4	41.2	25.4	100.0%

市街地 : 東部地区・西部地区・南部地区・中部地区

住宅・農村地域 : 新庄地区・秋津谷地区・三栖谷地区・芳養谷地区

中山間地域 : 龍神地区・中辺路地区・大塔地区・本宮地区

居住地域として、市街地、住宅・農村地域、中山間地域の割合をみると、市民では住宅・農村地域に居住している割合が高いのに対して、福祉活動者では中山間地域の割合が高くなっています。

問4 職業

		市民		福祉活動者		全体	
		人数	パーセント	人数	パーセント	人数	パーセント
有効	農林水産業	65	7.1	45	9.5	110	7.9
	自営業	94	10.3	87	18.4	181	13.0
	会社員	155	16.9	45	9.5	200	14.4
	公務員	50	5.5	11	2.3	61	4.4
	パート・アルバイト	111	12.1	58	12.3	169	12.2
	専業主婦（主夫）	97	10.6	54	11.4	151	10.9
	学生	10	1.1	1	0.2	11	0.8
	無職	291	31.8	126	26.6	417	30.0
	その他	36	3.9	40	8.5	76	5.5
	計	909	99.2	467	98.7	1376	99.1
未記入		7	0.8	6	1.3	13	0.9
合計		916	100.0	473	100.0	1389	100.0

職業では、無職を除いて市民では「会社員」の割合が高く、福祉活動者では「自営業」の割合が高くなっています。

問5 家族

		市民		福祉活動者		全体	
		人数	パーセント	人数	パーセント	人数	パーセント
有効	一人暮らし	166	18.1	50	10.6	216	15.6
	夫婦のみ	267	29.1	198	41.9	465	33.5
	親と子の世帯	365	39.8	166	35.1	531	38.2
	3世代世帯	65	7.1	36	7.6	101	7.3
	兄弟や親戚と同居	8	0.9	4	0.8	12	0.9
	友人や知人と同居	3	0.3	1	0.2	4	0.3
	その他	20	2.2	8	1.7	28	2.0
	合計	894	97.6	463	97.9	1357	97.7
未記入		22	2.4	10	2.1	32	2.3
合計		916	100.0	473	100.0	1389	100.0

家族構成では、市民では「親と子の世帯」が最も多く、次いで「夫婦のみ」となっており、福祉活動者では「夫婦のみ」が最も多く、次いで「親と子の世帯」となっています。

	人数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
家族の人数 市民	890	1.00	9.00	2.5551	1.36228
福祉活動者	455	1.00	7.00	2.6242	1.23347
合計	1345	1.00	9.00	2.5784	1.32005

家族の人数では、最小値1人、最大値9人で、全体の平均は2.58人となっており、福祉活動者では2.6人と、市民よりやや多くなっています。

問6 居住年数

		市民		福祉活動者		全体	
		人数	パーセント	人数	パーセント	人数	パーセント
有効	2年未満	42	4.6	3	0.6	45	3.2
	2年以上5年未満	62	6.8	6	1.3	68	4.9
	5年以上10年未満	75	8.2	21	4.4	96	6.9
	10年以上20年未満	140	15.3	51	10.8	191	13.8
	20年以上50年未満	400	43.7	267	56.4	667	48.0
	50年以上	175	19.1	116	24.5	291	21.0
	計	894	97.6	464	98.1	1358	97.8
未記入		22	2.4	9	1.9	31	2.2
合計		916	100.0	473	100.0	1389	100.0

居住年数では、市民、福祉活動者ともに「20年以上50年未満」が最も多くなっていますが、「50年以上」含め、居住年数20年以上は、市民では62.8%、福祉活動者では80.9%と約20ポイント福祉活動者のほうが多くなっています。

問7 生活圏（通勤・通学を含む）の範囲

		市民		福祉活動者		全体	
		人数	パーセント	人数	パーセント	人数	パーセント
有効	旧5市町村の各区域内	169	18.4	115	24.3	284	20.4
	田辺市内	579	63.2	261	55.2	840	60.5
	和歌山県内	106	11.6	61	12.9	167	12.0
	県外を含む区域	16	1.7	17	3.6	33	2.4
	合計	870	95.0	454	96.0	1324	95.3
未記入		46	5.0	19	4.0	65	4.7
合計		916	100.0	473	100.0	1389	100.0

生活圏（通勤・通学を含む。）の範囲では、市民、福祉活動者ともに「田辺市内」が最も多くなっています。

また、福祉活動者では、市民より「旧5市町村の各区域内」との回答の割合が多くなっています。

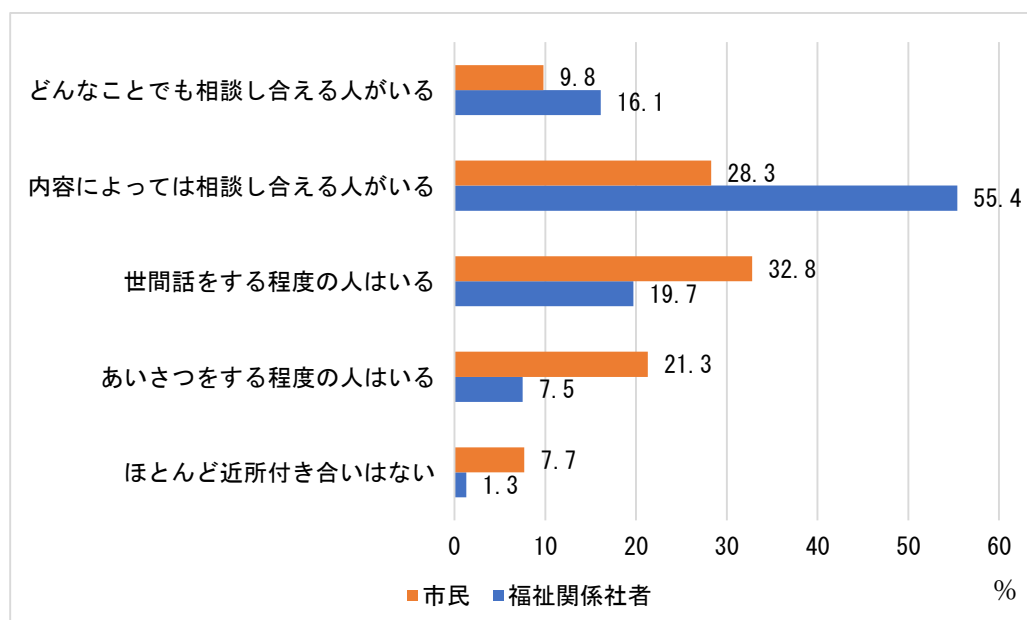
問8 あなたにとって住民が互いに助け合うべき「地域の範囲」

		市民		福祉活動者		全体	
		人数	パーセント	人数	パーセント	人数	パーセント
有効	隣近所	288	31.4	77	16.3	365	26.3
	自治会・町内会	393	42.9	291	61.5	684	49.2
	小学校区	32	3.5	24	5.1	56	4.0
	中学校区	7	0.8	9	1.9	16	1.2
	旧5市町村の各区域	25	2.7	27	5.7	52	3.7
	田辺市全域	83	9.1	29	6.1	112	8.1
	その他	4	0.4	1	0.2	5	0.4
	わからない	56	6.1	2	0.4	58	4.2
	合計	888	96.9	460	97.3	1348	97.0
未記入		28	3.1	13	2.7	41	3.0
合計		916	100.0	473	100.0	1389	100.0

あなたにとって住民が互いに助け合うべき「地域の範囲」は、市民、福祉活動者ともに「自治会・町内会」の回答が多くなっていますが、とりわけ福祉活動者では6割を超えています。

こうしたことを踏まえると、福祉活動者が意識している活動エリアは自治会・町内会の範囲であることがわかります。

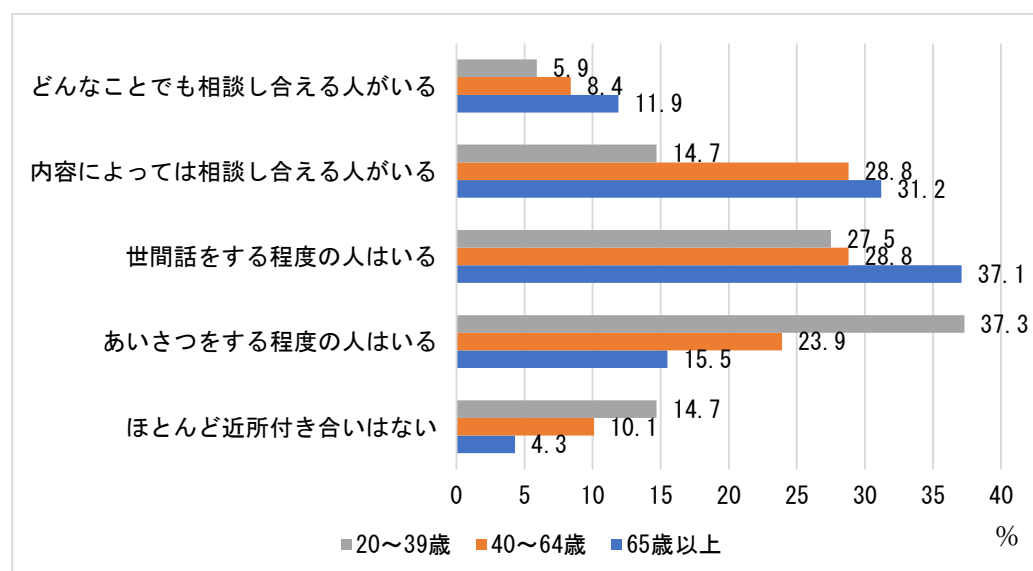
問9 隣近所のお付き合いの程度



隣近所のお付き合いの程度では、市民では「世間話をする程度の人はいらる」、「内容によっては相談し合える人がある」、「あいさつをする程度の人はいらる」の回答が2～3割あり、合わせると約8割になっています。

一方、福祉活動者では、「内容によっては相談し合える人がいる」が突出して高く約55%あり、同じく3項目を合わせると約9割になります。また、年齢が高いほど「近所付き合いの程度」も高くなる傾向があり、居住地域では市街地から住宅・農村、地域中山間地へと「近所付き合いの程度」も高くなる傾向があります。

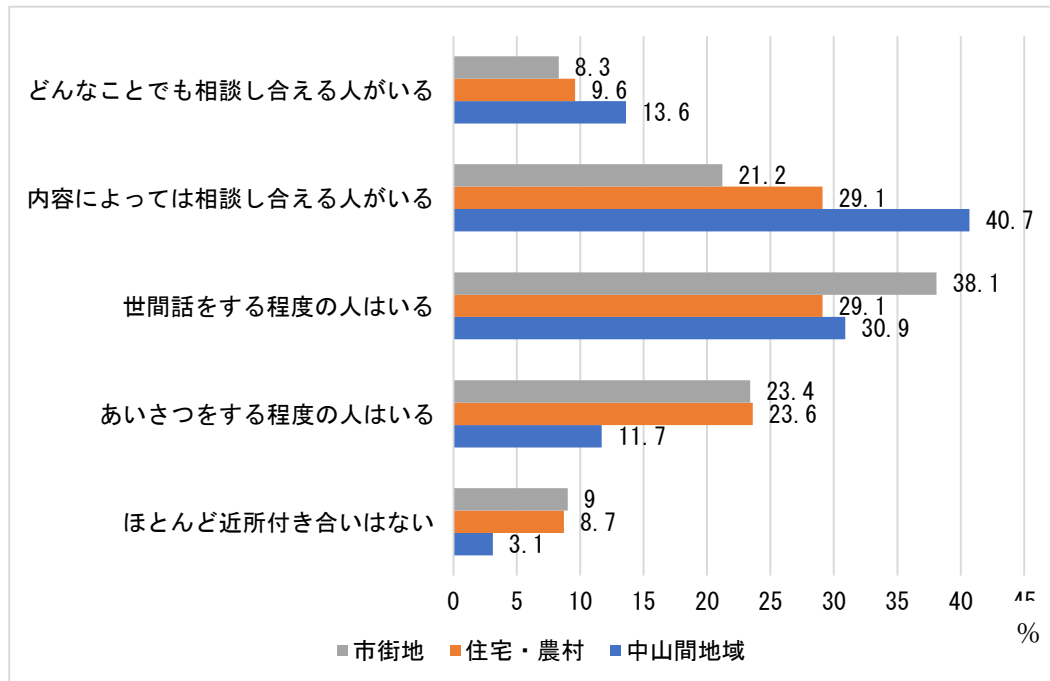
年齢層による「隣近所のお付き合いの程度」の違い（市民）



年齢層ごとでの「隣近所のお付き合いの程度」では、「どんなことでも相談し合える人がいる」、「内容によっては相談し合える人がいる」、「世間話をする程度の人はい」の3項目では、65歳以上、40～39歳、20～39歳の順になっています。

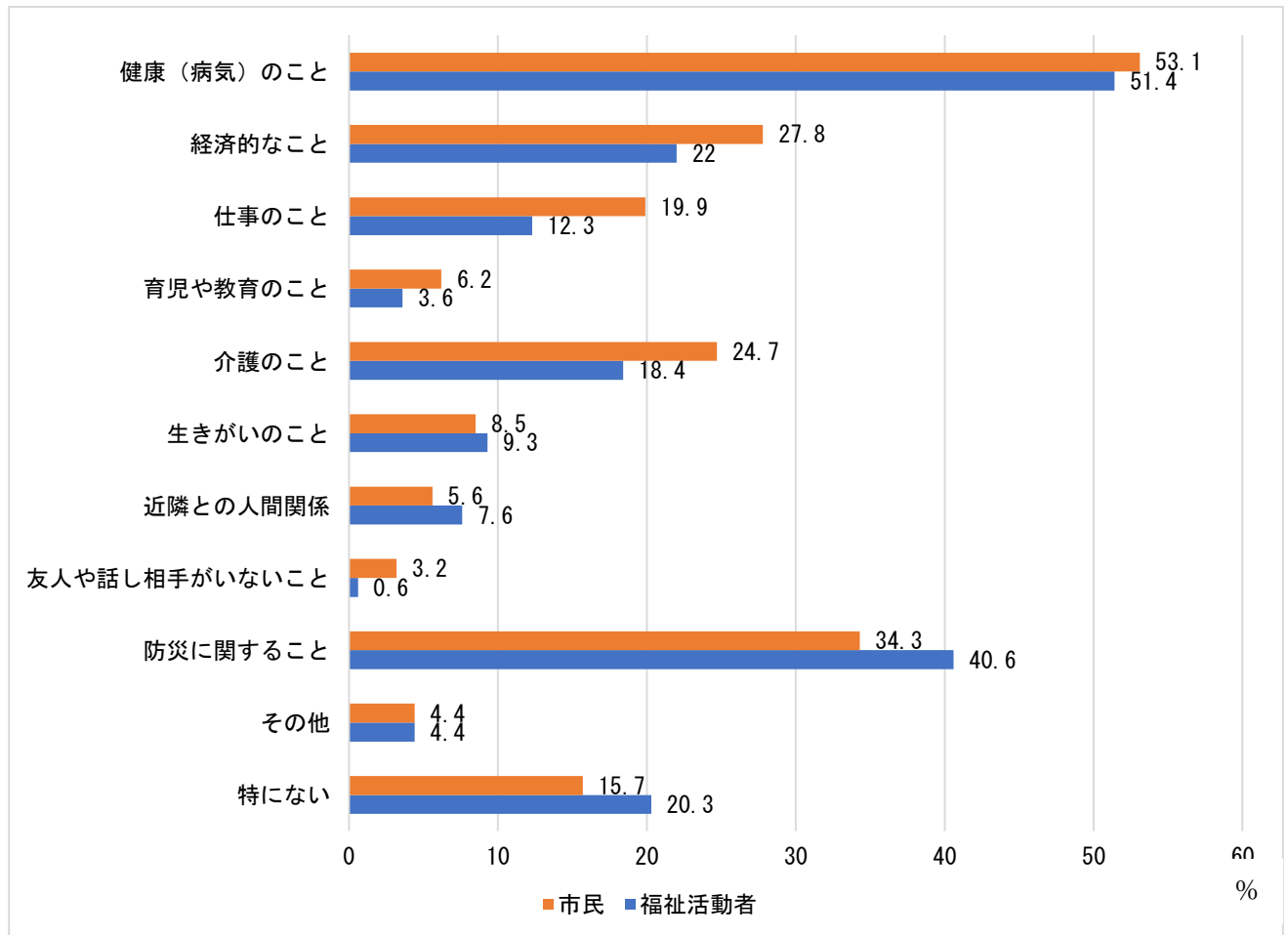
一方、「あいさつをする態度の人はい」と「ほとんど近所付き合いはない」の2項目では、20～39歳、20～39歳、65歳以上の順になっており、年齢が高くなるほど「隣近所のお付き合いの程度」も高くなる傾向にあります。

居住地域による「隣近所のお付き合いの程度」の違い（市民）



年齢層ごとでの「隣近所のお付き合いの程度」では、「どんなことでも相談し合える人がある」と「内容によっては相談し合える人がある」、「世間話をする程度の人はいらる」の3項目では、中山間地、住宅・農村地域、市街地の順になっています。一方、「あいさつをする程度の人はいらる」と「ほとんど近所付き合いはない」では、市街地、住宅・農村地域、中山間地域の順に高くなっており、中山間地になるほど「隣近所のお付き合いの程度」も高くなる傾向にあります。

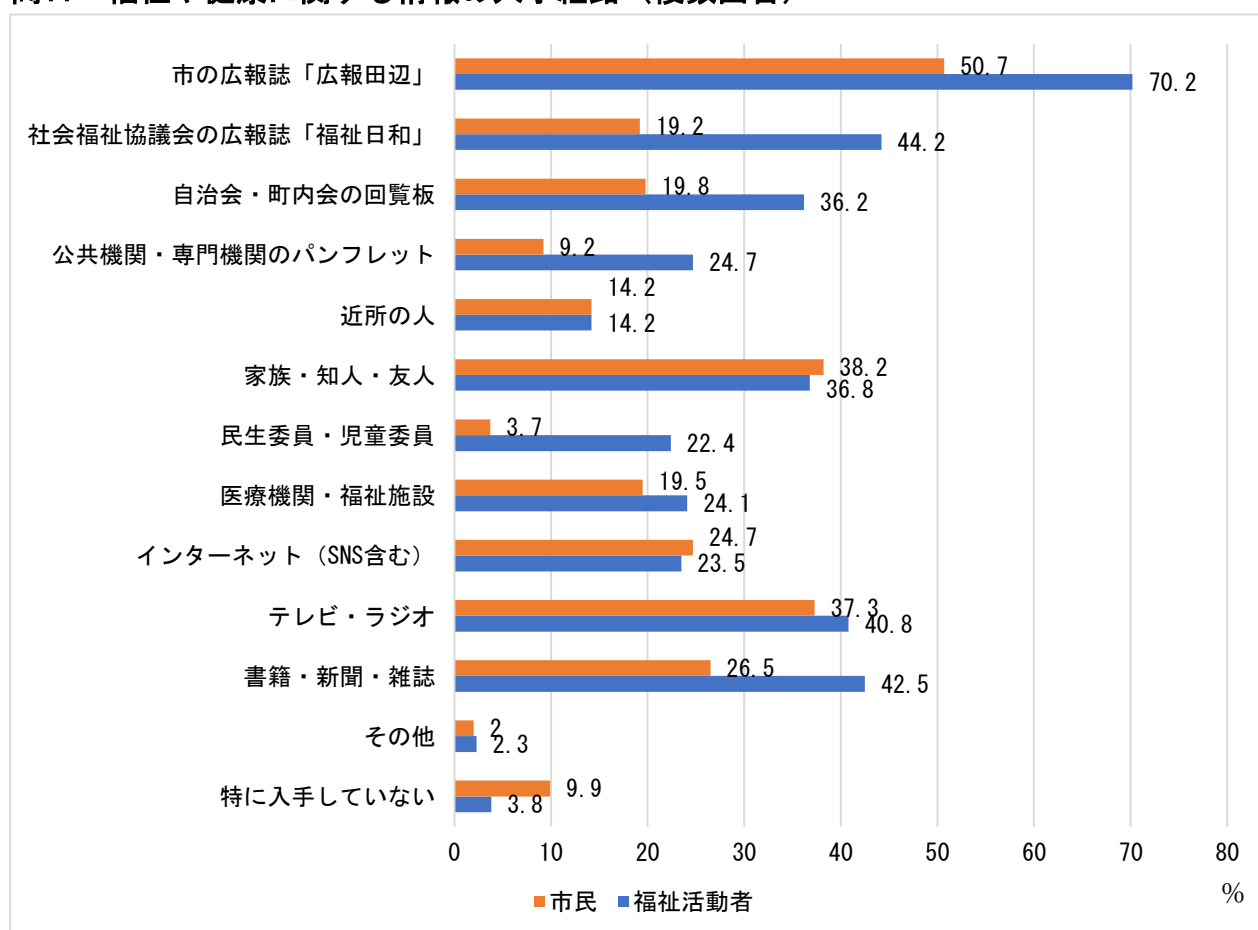
問10 現在、困っていることや不安に感じていること（複数回答）



現在、困っていることでは、「健康（病気）のこと」が最も高く、次いで「防災に関すること」、「経済的なこと」、「介護のこと」、「仕事のこと」の順になっています。

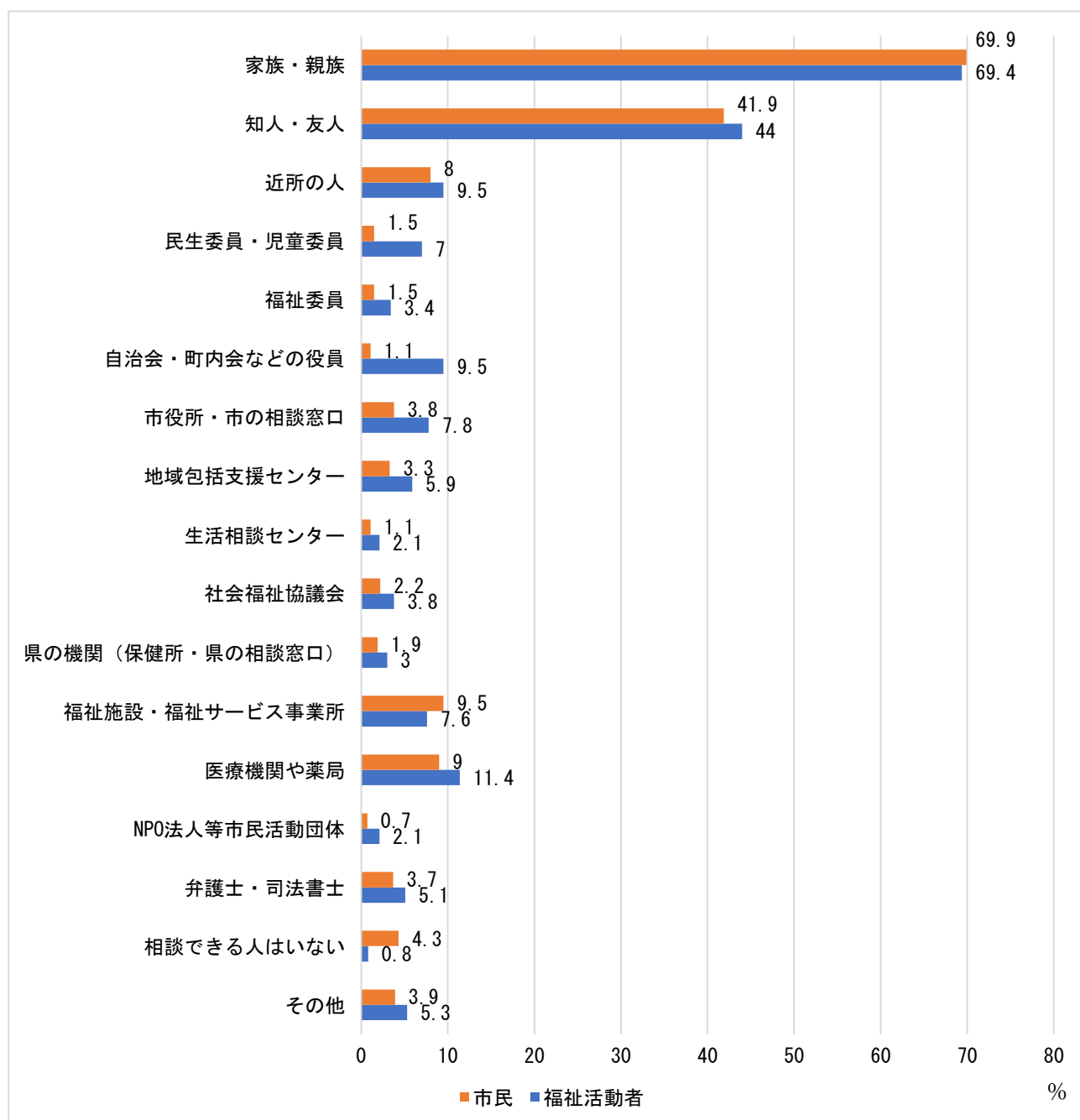
また、全体的に市民のほうが各項目の数値が高い傾向にありますが、「防災に関すること」では、福祉活動者のほうが高くなっています。

問11 福祉や健康に関する情報の入手経路（複数回答）



情報の入手経路については、「市の広報誌『広報田辺』」の数値が最も高く、「テレビ・ラジオ」「書籍・新聞・雑誌」などマスメディア系の数値が高くなっています。また、福祉活動者についても同様の傾向にありますが、「市の広報誌『広報田辺』」に加え、「社会福祉協議会の『福祉日和』」、「自治会・町内会の回覧板」、「公共機関・専門機関のパンフレット」、「民生委員・児童委員」などの項目が、市民に比べて高くなっています。

問12 悩みや不安について相談した相手（複数回答）

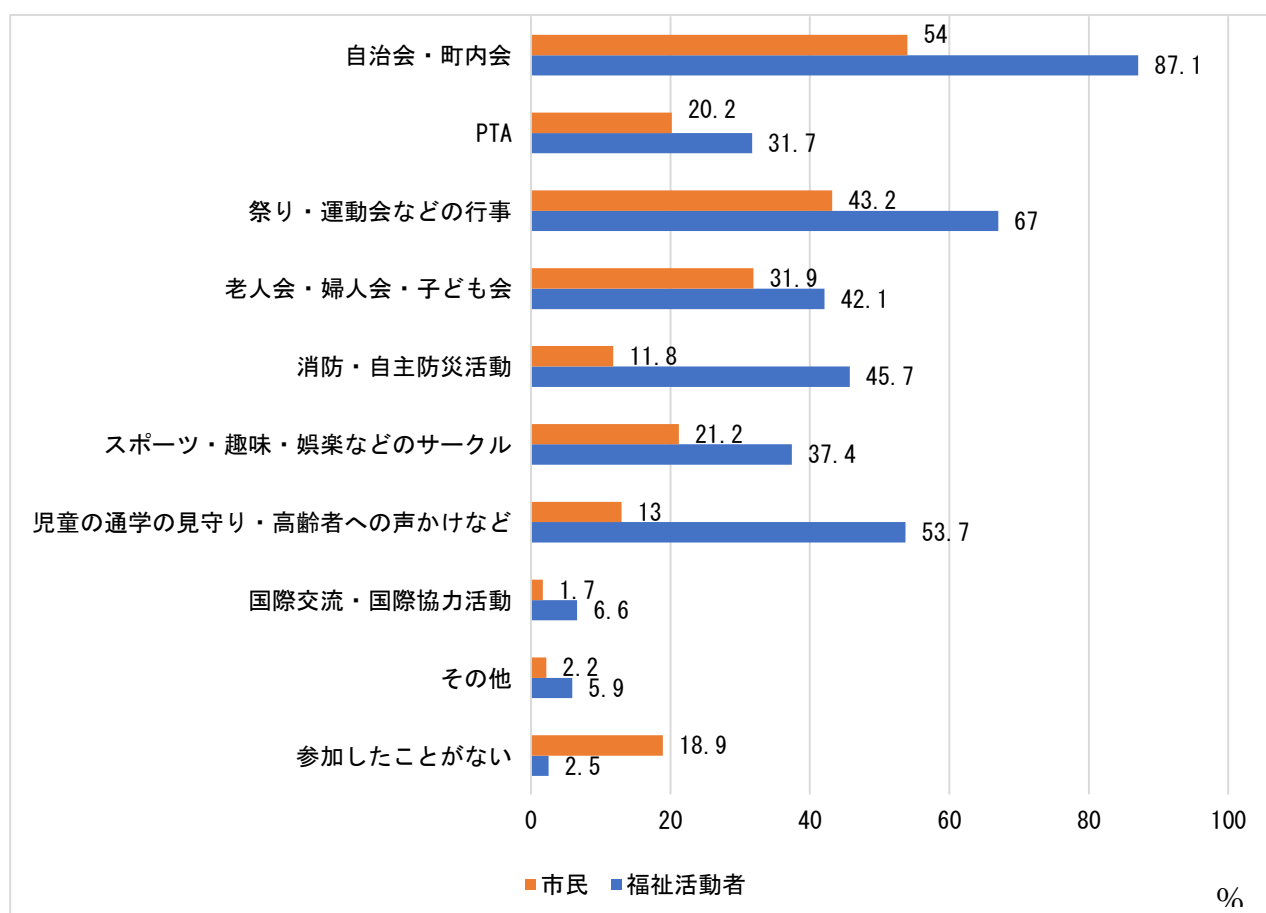


「悩みや不安について相談した相手」では、「家族」が約7割と突出して高く、次いで「知人・友人」も4割を超えています。

「福祉施設・福祉サービス事業所」では市民のほうやや高くなっていますが、その他の項目では福祉活動者のほうが高く、「民生委員・児童委員」、「自治会・町内会などの役員」では特に大きな差があります。

また、「相談できる人はいない」では、福祉活動者の0.8%に対して、市民は4.3%と5倍以上の差があります。

問13 過去に参加したことのある「地域活動」（複数回答）

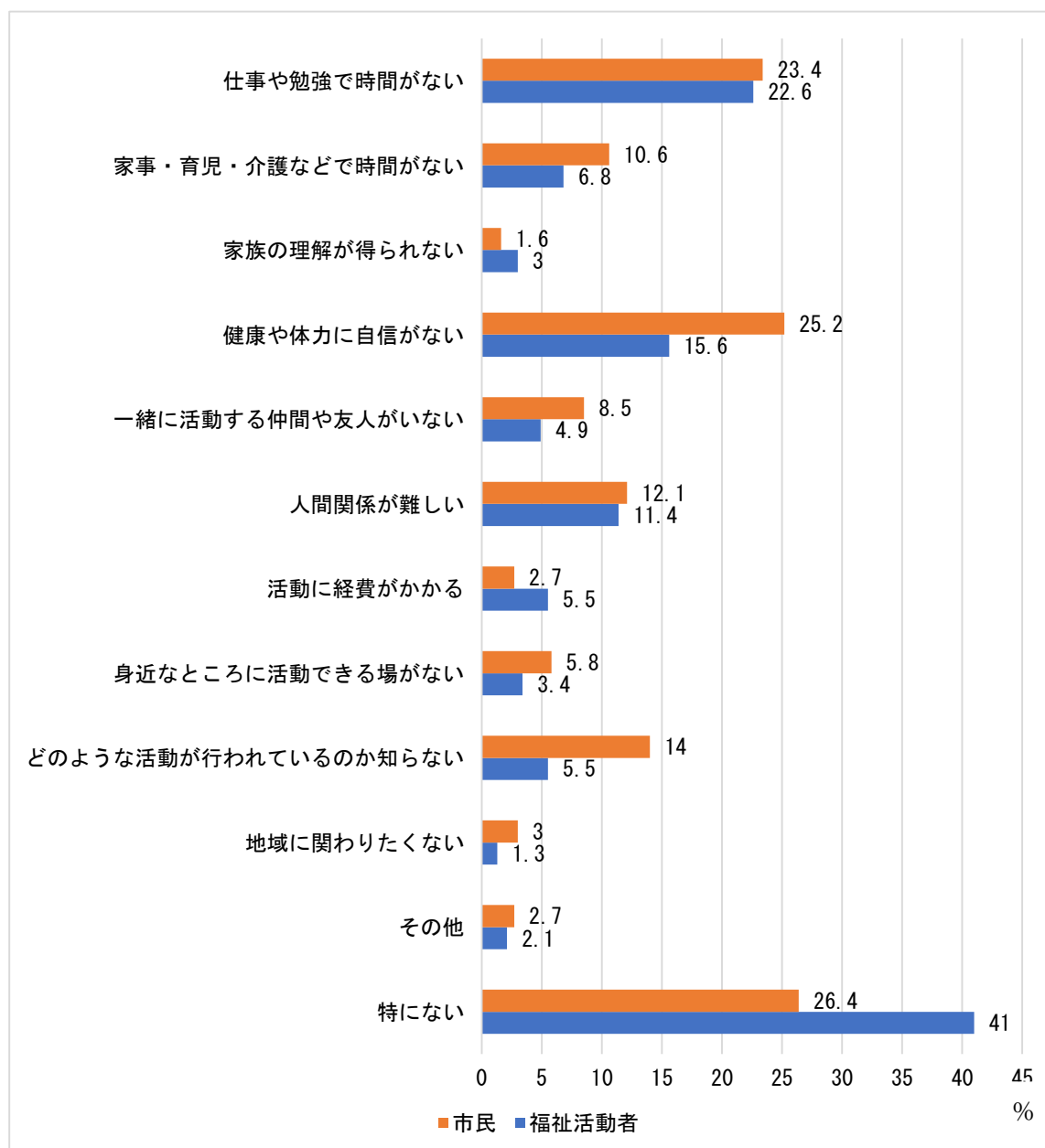


過去に参加したことのある「地域活動」では、「自治会・町内会」が、市民、福祉活動者ともに最も高く、市民では54%、福祉活動者では87.1%になっています。

次いで、「祭り・運動会などの行事」となっています。市民ではその次に「老人会・夫人会・子ども会」「スポーツ・趣味・娯楽などのサークル」「PTA」となりますが、福祉活動者では、3番目に「児童の通学の見守り・高齢者への声かけなど」の見守り活動がきて、「消防・自主防災活動」、「老人会・夫人会・子ども会」となっています。

「参加したことがない」を除き、他の項目では福祉活動者が高い数値になっています。

問14 「地域活動」に参加する際に（参加するとしたら）負担や支障になること（複数回答）



「『地域活動』に参加する際に（参加するとしたら）負担や支障になること」では、「仕事や勉強で時間がない」が市民（23.4%）、福祉活動者（22.6%）とともに高くなっています。

市民だけを見れば、「健康・体力に自信がない」が25.2%と最も高くなっています。

「家族の理解が得られない」と「活動に経費がかかる」を除いて、他の項目では市民の方が高くなっています。

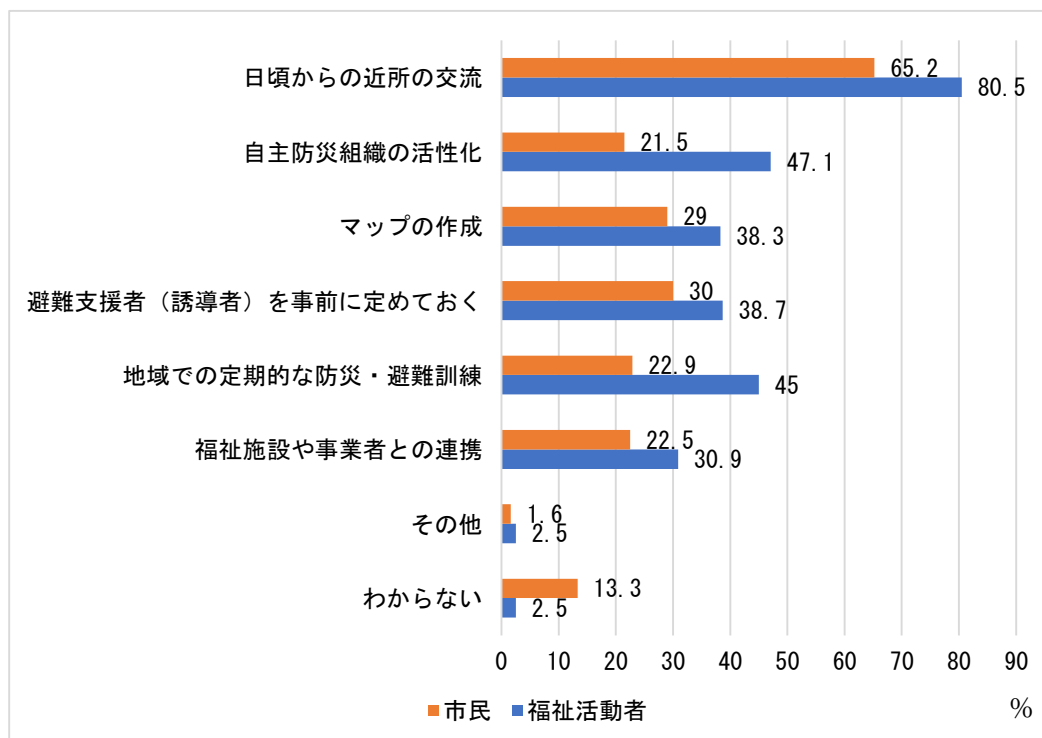
■防災のこと

問15「避難行動要支援者名簿」の認知状況

		知っている	知らない	合計
市民	度数	224	663	887
	パーセント	25.3%	74.7%	100.0%
福祉活動者	度数	382	71	453
	パーセント	84.3%	15.7%	100.0%
合計	度数	606	734	1340
	パーセント	45.2%	54.8%	100.0%

「避難行動要支援者名簿」の認知状況では、市民は「知っている」が25.3%で4分の1に留まり（「知らない」が74.7%）、一方、福祉活動者で84.3%が「知っている」と回答しています。

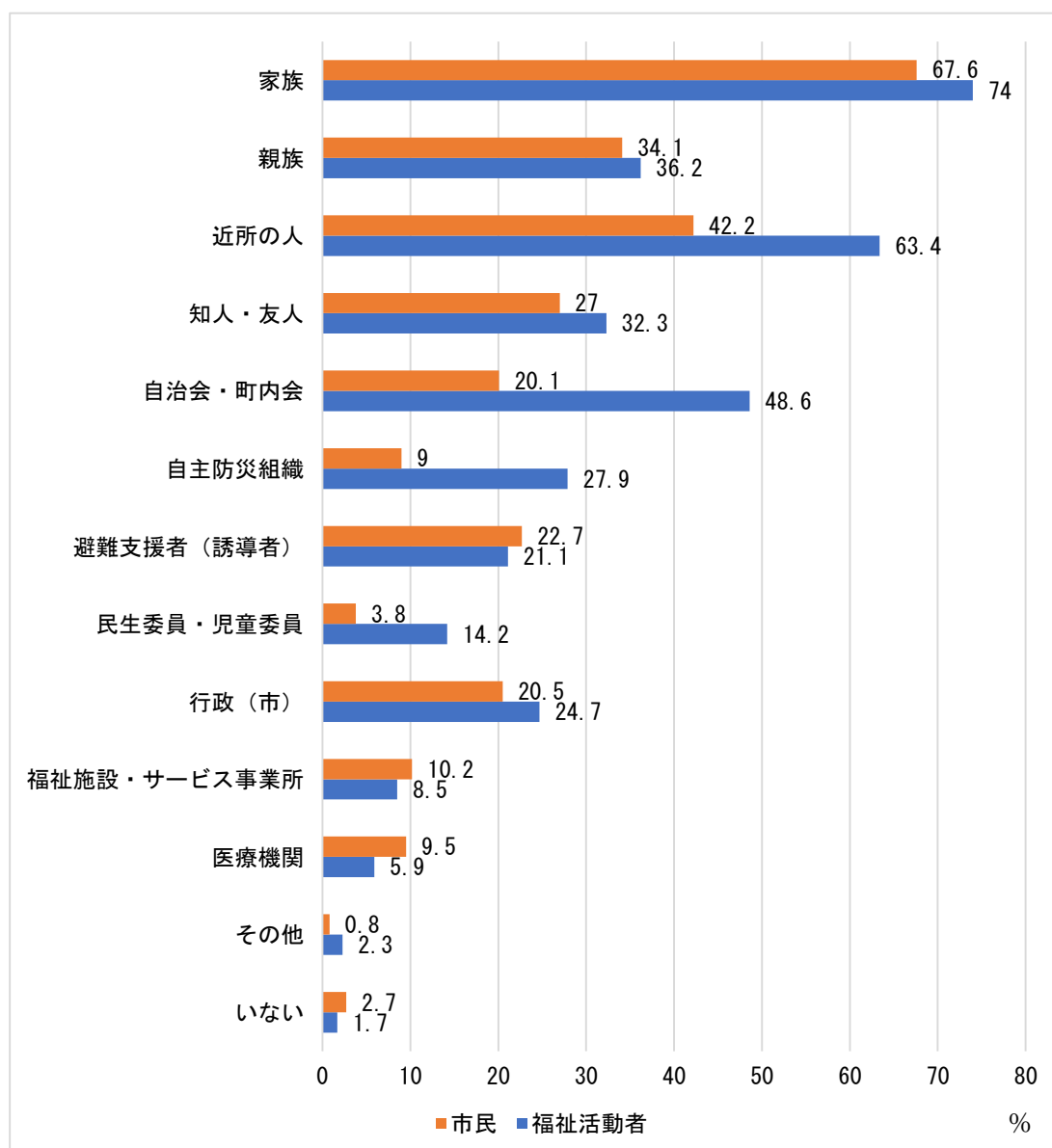
問16 災害時に「住民が支え合う地域づくり」に必要なと思うこと（複数回答）



「災害時に『住民が支え合う地域づくり』に必要なと思うことでは、市民、福祉活動者ともに「日頃からの近所の交流」が最も高く、次いで市民では「避難支援者（誘導者）を事前に定めておく」、「マップの作成」となっています。

福祉活動者では第2位に「自主防災組織の活性化」がきており、「地域で定期的な防災・避難訓練」「マップの作成」となっています。

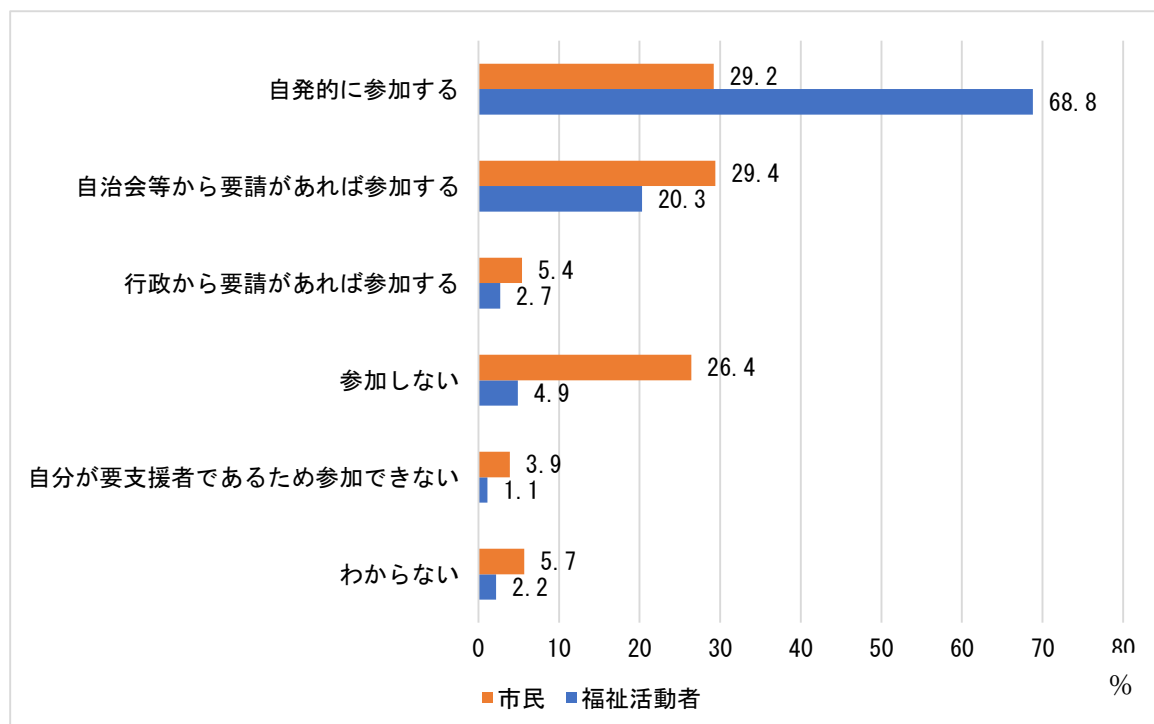
問17 もし災害時に避難誘導などの支援が必要であれば、もしくは現に支援が必要である場合、誰に避難の手助けを希望するのか（複数回答）



「もし災害時に避難誘導などの支援が必要であれば、もしくは現に支援が必要である場合、誰に避難の手助けを希望するのか」では、「家族」が市民で 67.6%、福祉活動者では 74%と最も高くなっています。

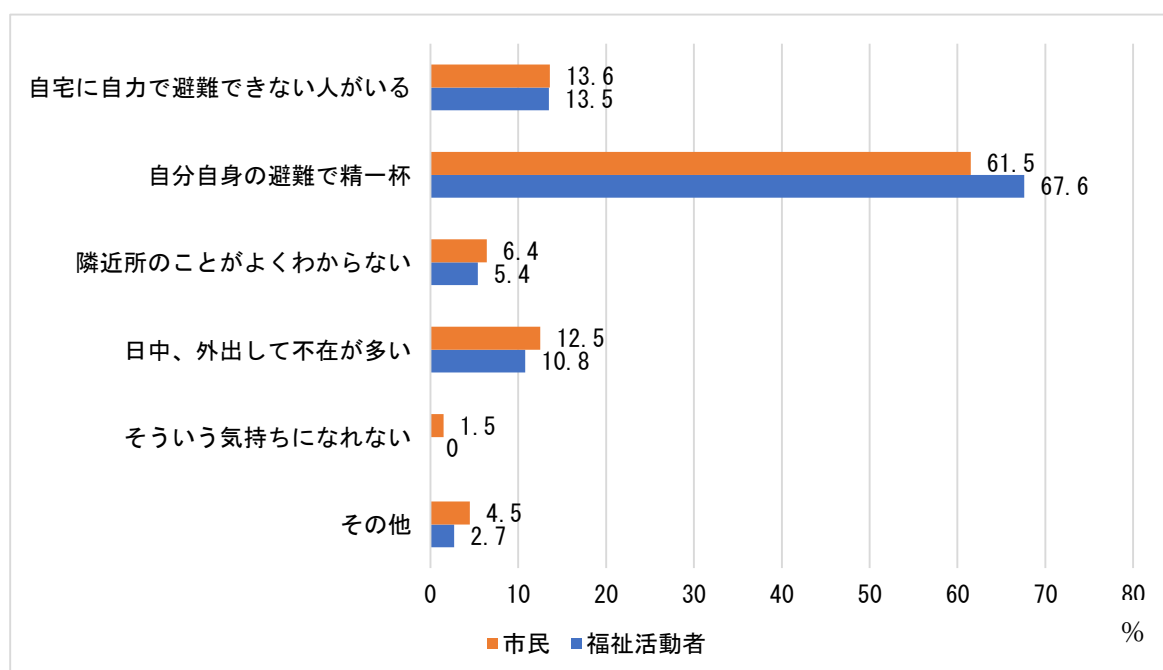
市民では、次いで「近所の人」（42.2%）、「親族」（34.1%）、「知人・友人」（27%）の順になっていますが、福祉活動者では「近所の人」が同じく第2位ですが 63.4%とかなり高く、その次に「自治会」（48.6%）がきています。また、「自主防災組織」も 27.9%と高くなっています。

問18 災害時に隣近所で避難誘導などの支援を必要とする人や安否の不明な人が出たとき、手助けに参加するか



「災害時に隣近所で避難誘導などの支援を必要とする人や安否の不明な人が出たとき、手助けに参加するか」では、「自発的に参加する」が市民では29.2%と3割弱になっていますが、福祉活動者は68.8%で約7割と高くなっています。

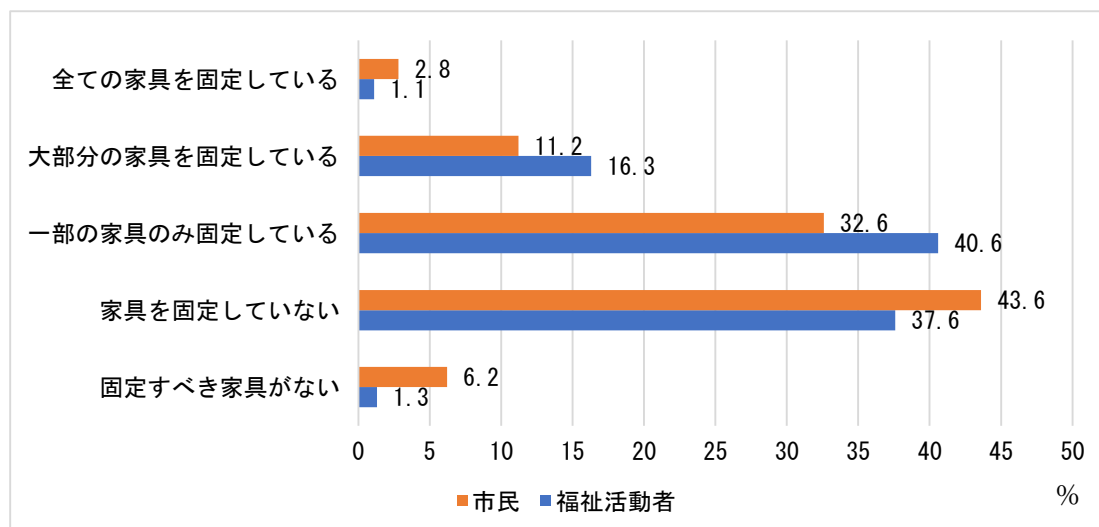
避難誘導等に参加しない理由



「避難誘導等に参加しない理由」では、市民、福祉活動者ともに「自分自身の避難で精一杯」が6割を超えています。

問19 災害等が発生した場合に備えての防災対策の状況

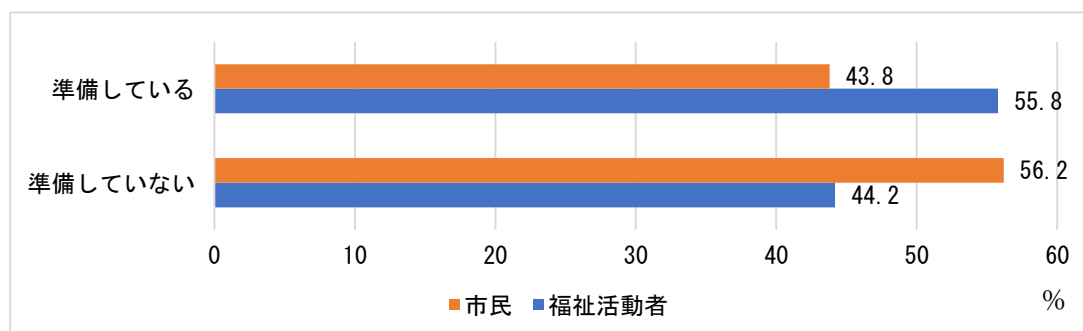
①家具の固定をしているか



「家具の固定をしているか」では、「固定していない」が市民で43.6%、福祉活動者で37.6%と高くなっています。

福祉活動者では、「一部家具を固定している」が40.6%と最も高くなっています。

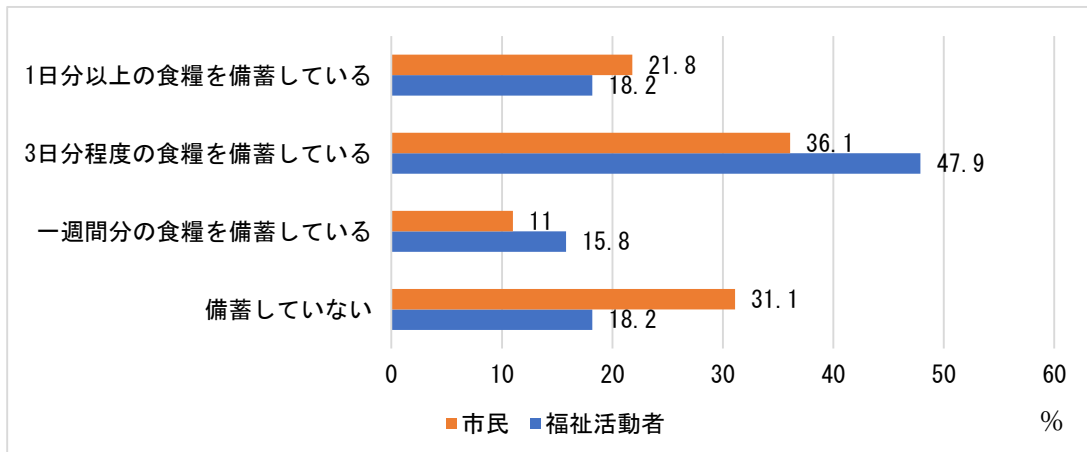
②非常品持ち出し袋を準備しているか



「非常品持ち出し袋を準備しているか」では、市民では「準備している」（43.8%）で、「準備していない」（56.2%）のほうが多くなっています。

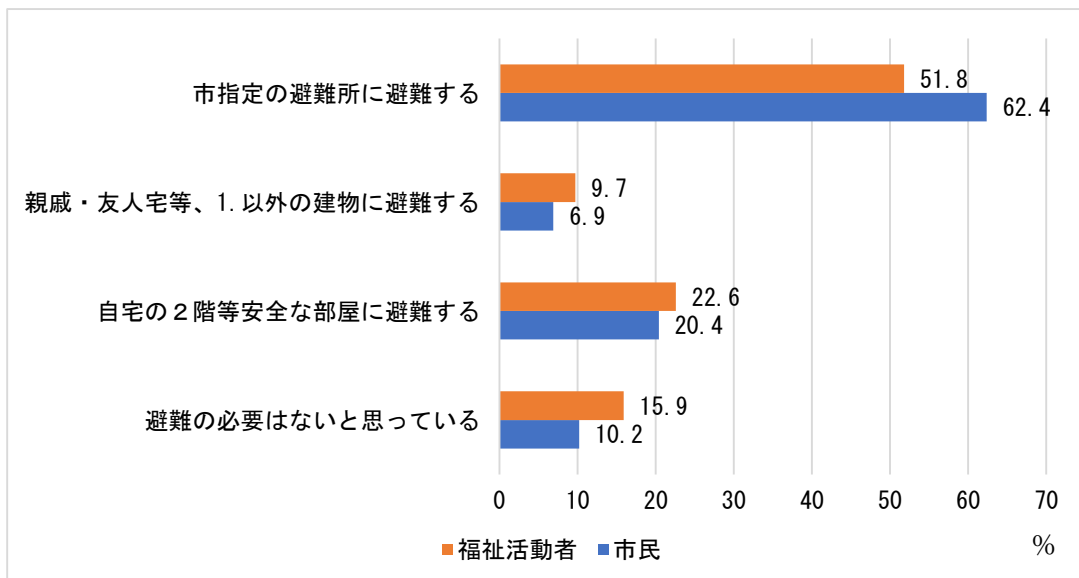
一方、福祉活動者では、「準備している」が55.8%と5割を超えています。

③食糧を備蓄しているか



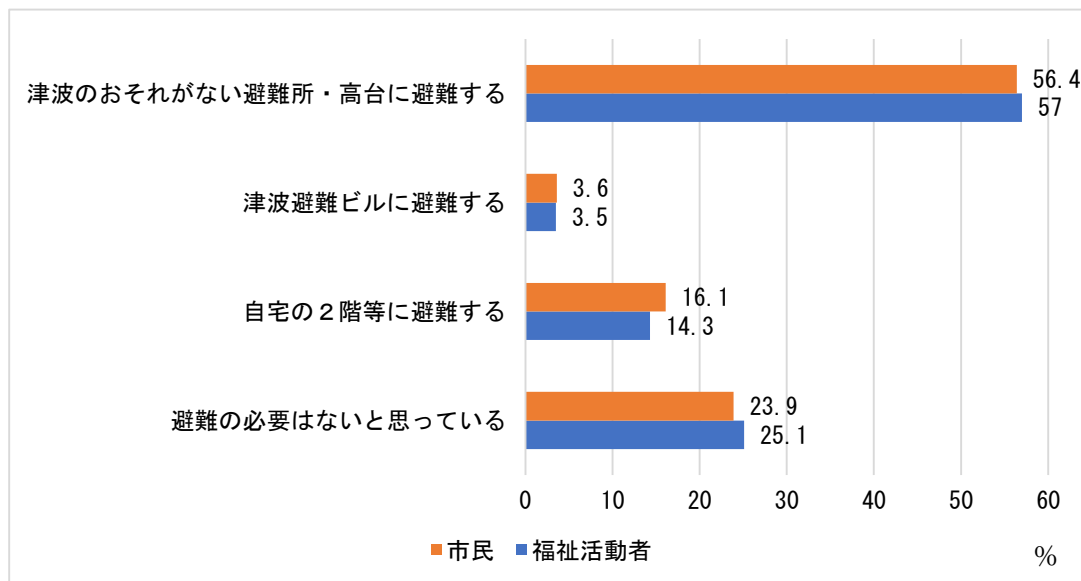
「食糧を備蓄しているか」では、「3日分程度の食糧を備蓄している」が、市民、福祉活動者ともに最も高くなっており、福祉関係者では47.9%になっています。

④風水害・土砂災害が発生した際の避難場所（どこに避難するか）



「風水害・土砂災害が発生した際の避難場所（どこに避難するか）」では、市民、福祉活動者ともに「市指定の避難所に避難する」が最も高くなっています。

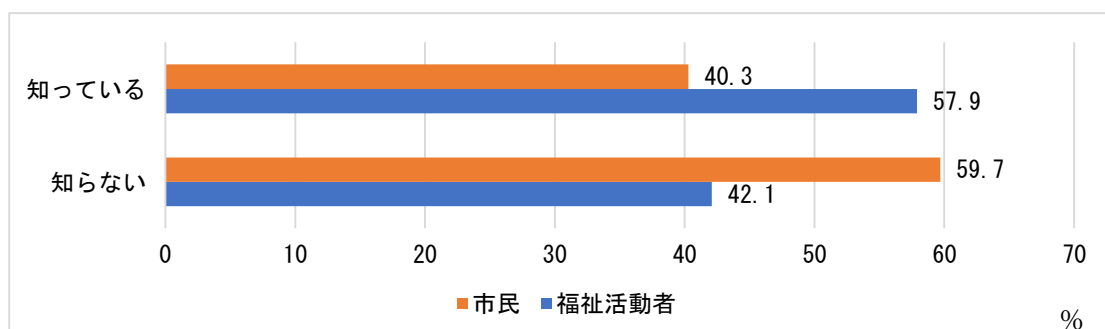
⑤地震・津波が発生した際の避難場所（どこに避難するか）



「地震・津波が発生した際の避難場所（どこに避難するか）」では、市民、福祉活動者ともに「津波のおそれがない避難所・高台に避難する」が5割を超え、最も高くなっています。

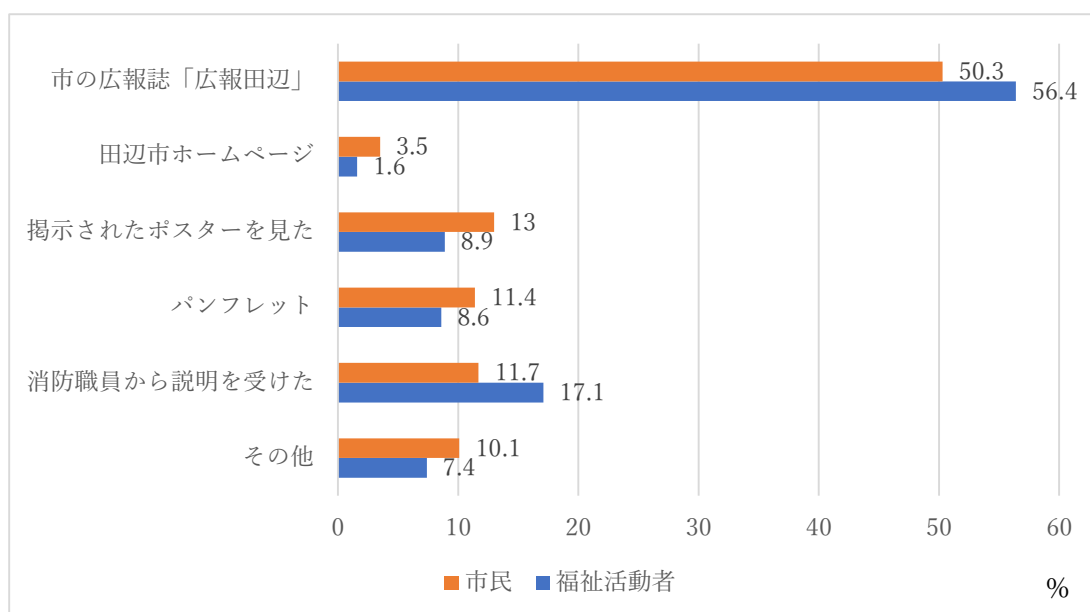
■ #7119電話相談サービス（田辺市救急安心センター）について

問20 #7119電話相談サービスの認知状況



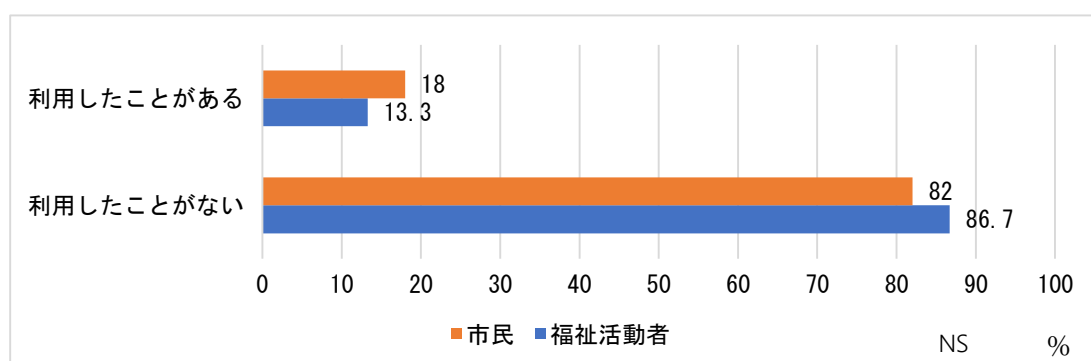
「#7119電話相談サービスの認知状況」では、市民では「知らない」（59.7%）で、約6割になっています。一方、福祉活動者では「知っている」が57.9%になっています。

問21 #7119電話相談サービスをどのようにして知ったか



「#7119電話相談サービスをどのようにして知ったか」では、市民、福祉活動者ともに「市の広報誌『広報田辺』」が5割を超えて、最も多くなっています。

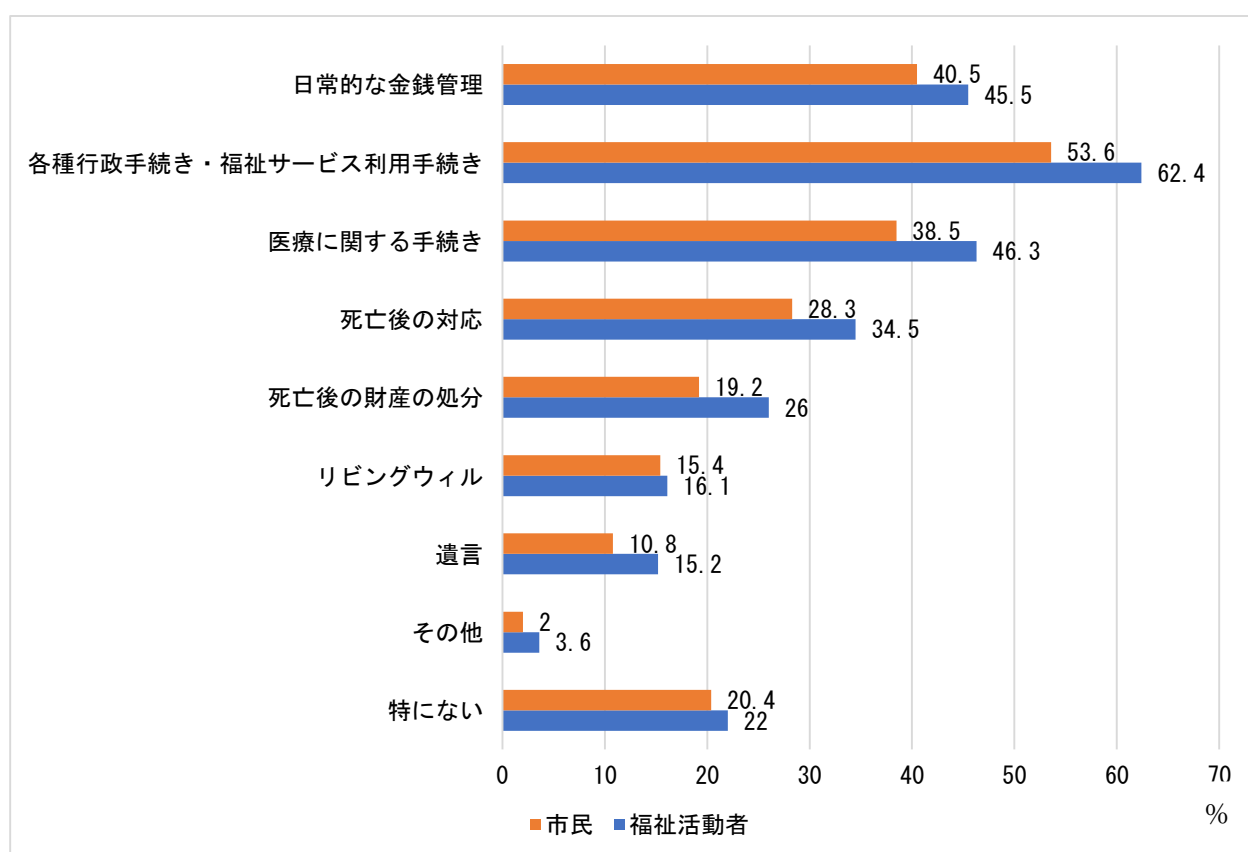
問22 #7119電話相談サービスの利用経験の有無



「#7119電話相談サービスの利用経験」では、市民、福祉活動者ともに「利用したことがない」が8割を超えています。

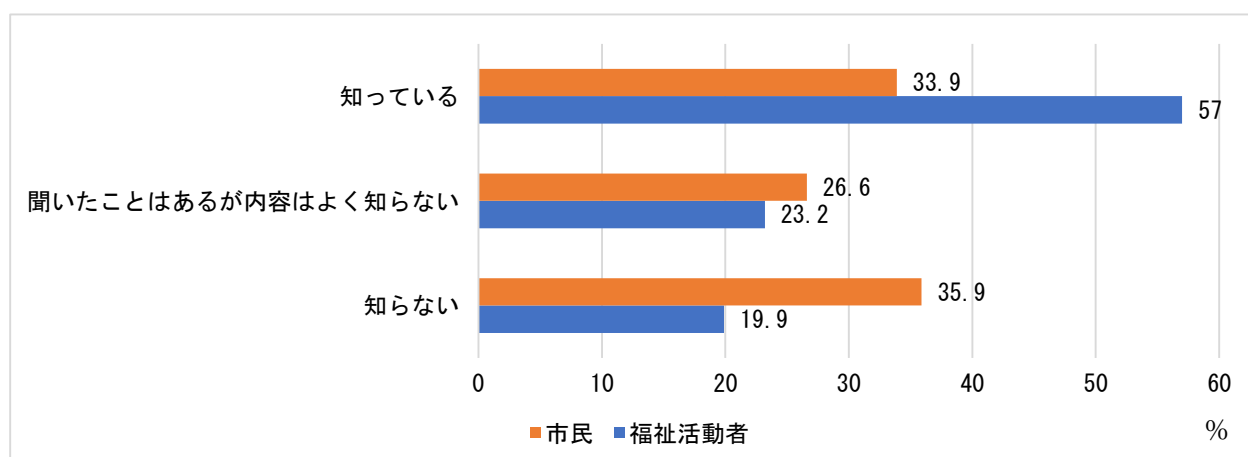
■ 成年後見制度について

問23 高齢者や障害がある人にとって、日常の生活の中で、将来的に不安を感じられること（当事者の場合は、将来について不安に感じていること）（複数回答）



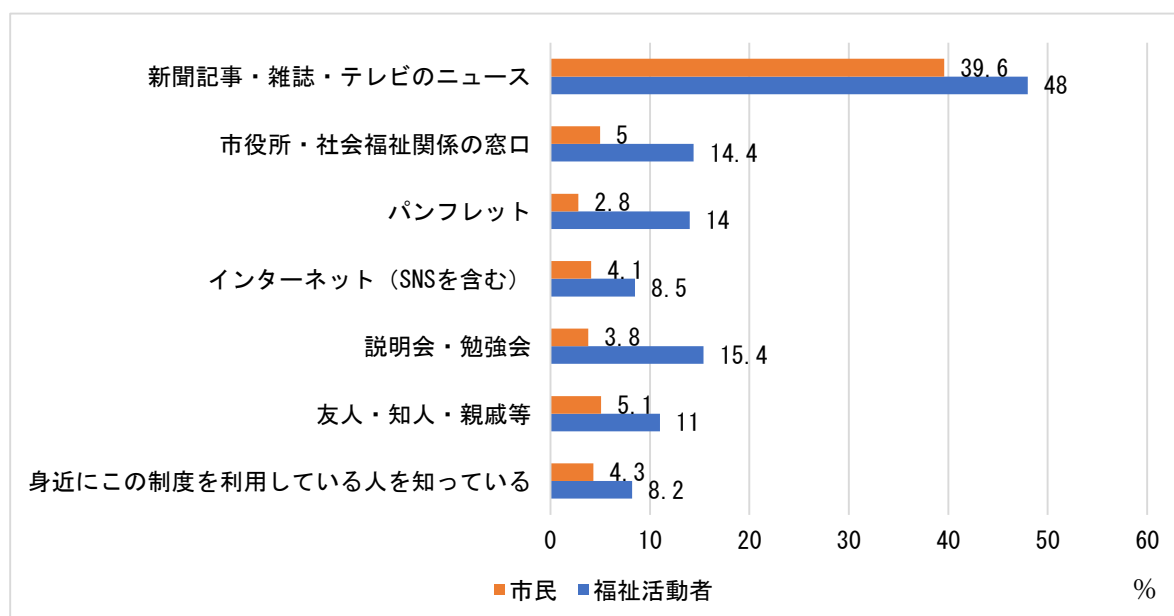
「高齢者や障害がある人にとって、日常の生活の中で、将来的に不安を感じられること」では、「各種行政手続き・福祉サービスの利用手続き」が最も多く、「日常的な金銭管理」、「医療に関する手続き」が高くなっています。

問24 「成年後見制度」についての認知状況



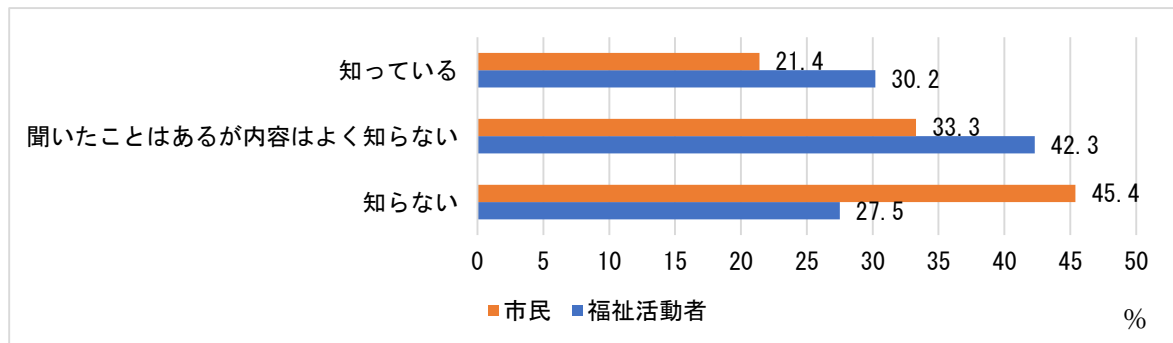
成年後見制度の認知状況では、市民では「知っている」が33.9%と約3分の1に留まっています。一方、福祉活動者では57%と6割弱になっています。

問25 どこで「成年後見制度」を知ったのか（複数回答）



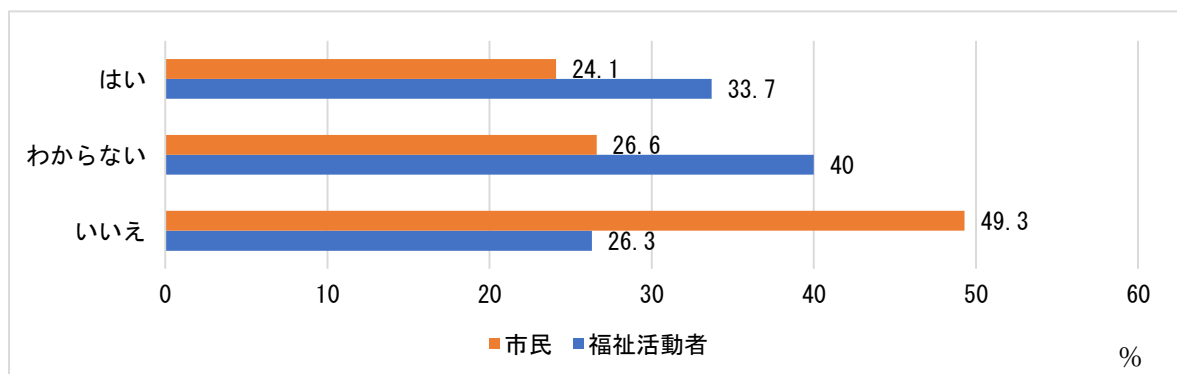
「どこで「成年後見制度」を知ったのか」では、市民、福祉活動者ともに「新聞記事・雑誌・テレビのニュース」が最も多くなっています。

問26 「法定後見制度」と「任意後見制度」の認知状況



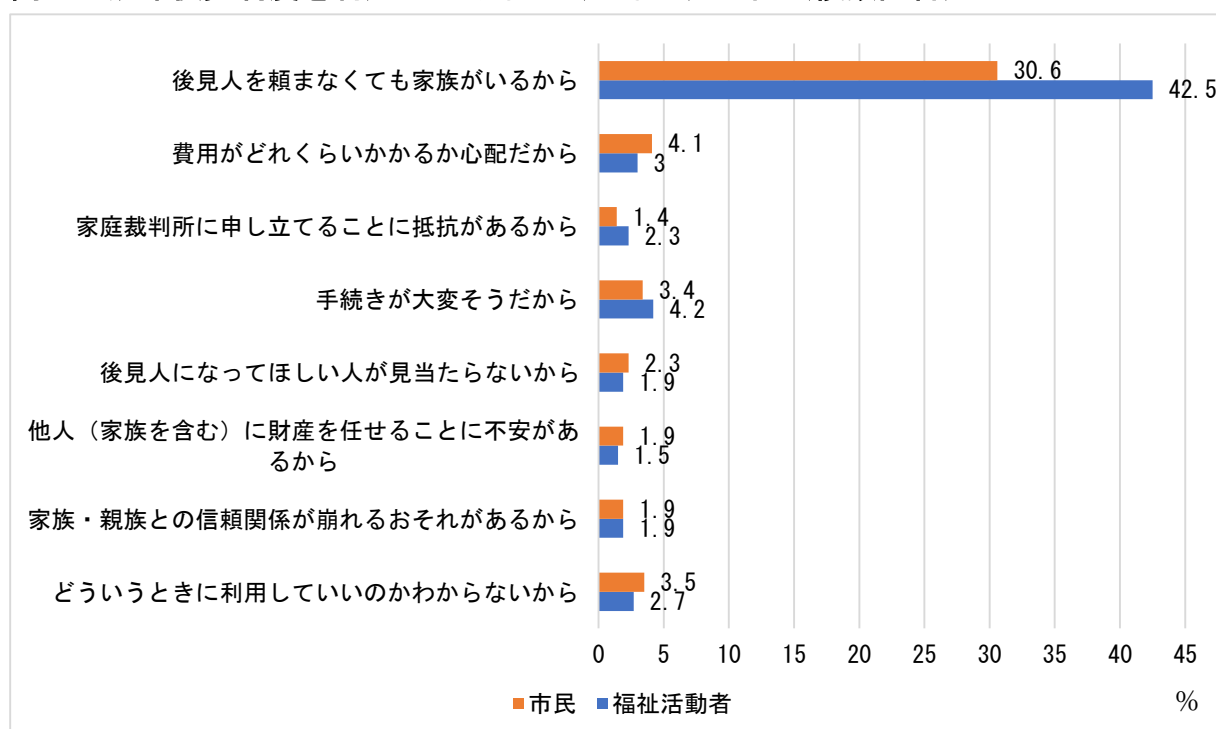
「法定後見制度」と「任意後見制度」の認知状況では、市民では「知っている」が21.4%になっており、福祉活動者では「知っている」が30.2%になっています。

問27 「成年後見制度」を利用したいと思うか



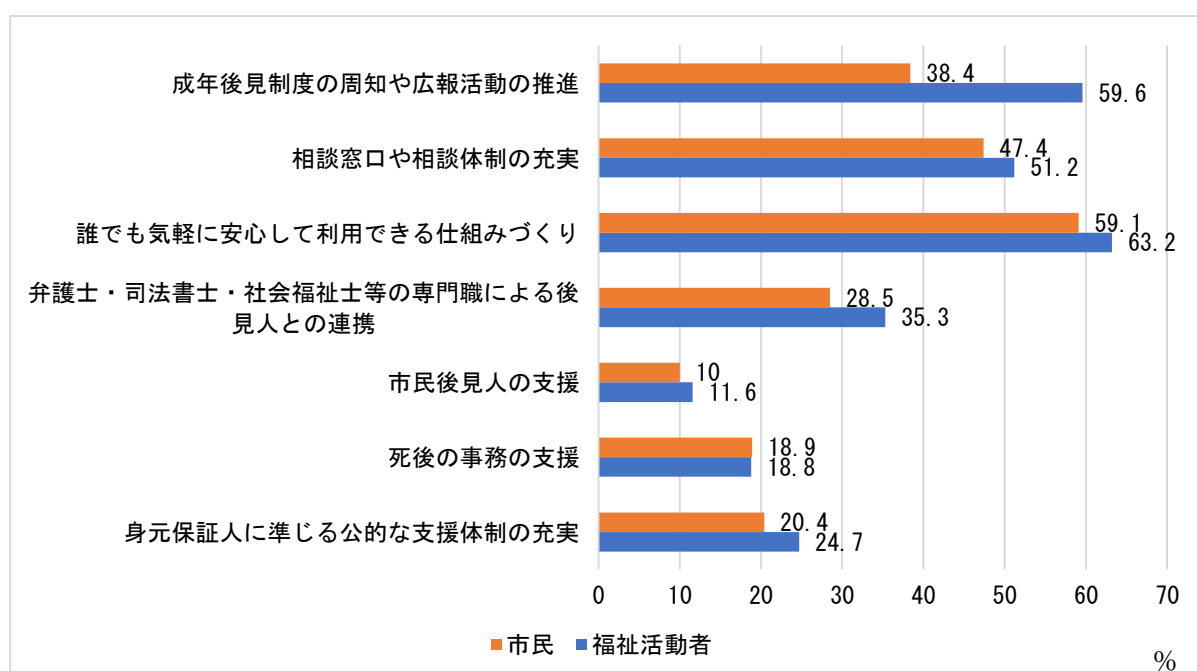
成年後見制度の利用意向では、市民では「はい」が24.1%で、「いいえ」が約5割になっています。一方、福祉活動者では「はい」が33.7%、「いいえ」が26.3%となっています。

問28 成年後見制度を利用したくない（しない）理由（複数回答）



「成年後見制度を利用したくない（しない）理由」では、市民、福祉活動者ともに「後見人を頼まなくても家族がいるから」が突出して高くなっています。

29 設置予定の「権利擁護センターたなべ」に期待すること（複数回答）



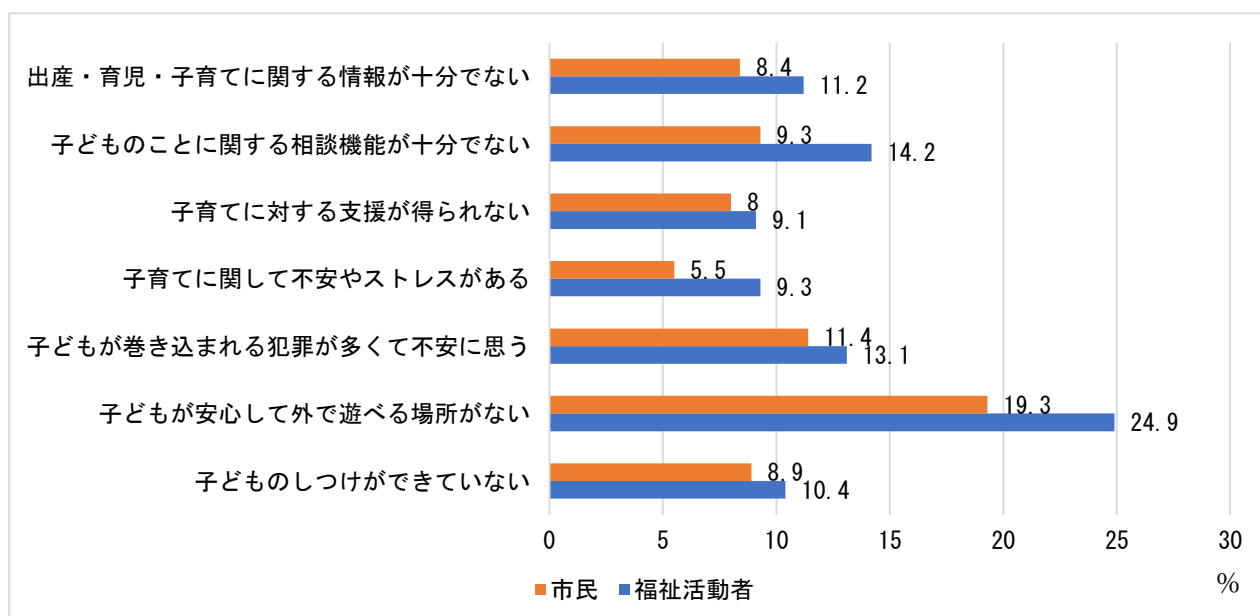
「設置予定の『権利擁護センターたなべ』に期待することでは、市民、福祉活動者ともに「誰でも気軽に安心して利用できる仕組みづくり」、「相談窓口や相談体制の充実」、「成年後見制度の周知や広報活動の推進」が高くなっています。

■これからの田辺市の福祉のあり方について

※市民のみ（活動者は別途）

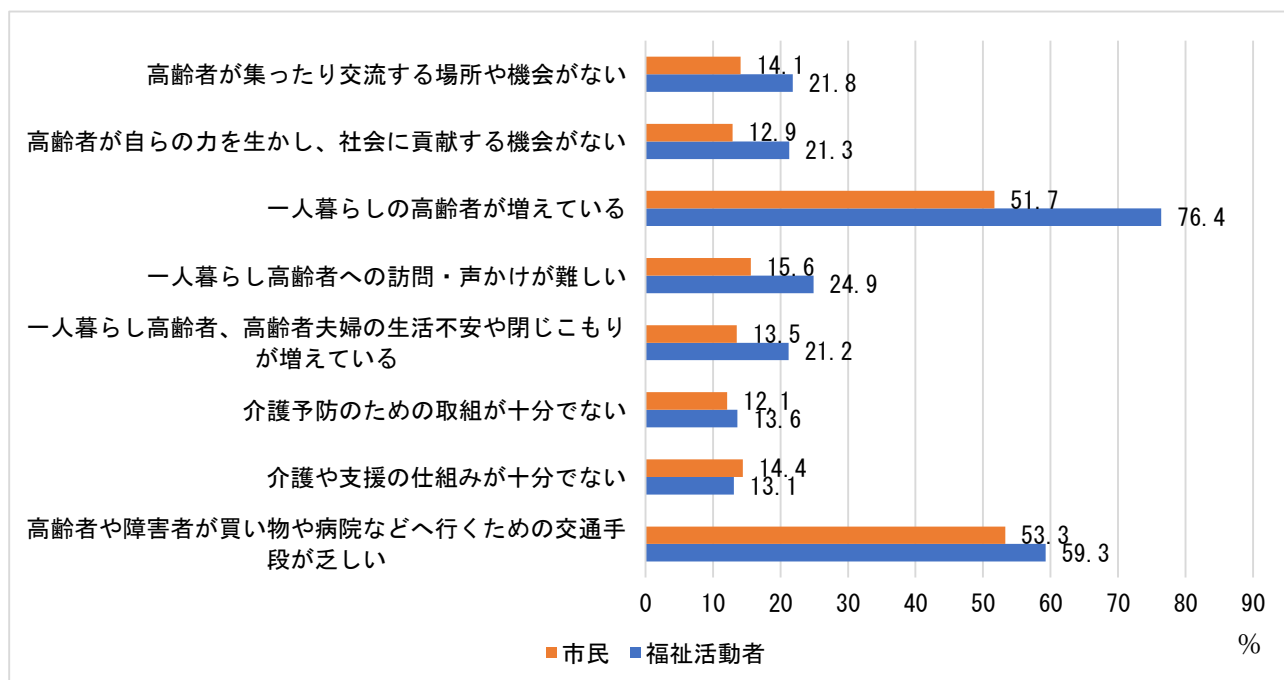
問30 地域で課題だと思うこと（複数回答）

子どものこと



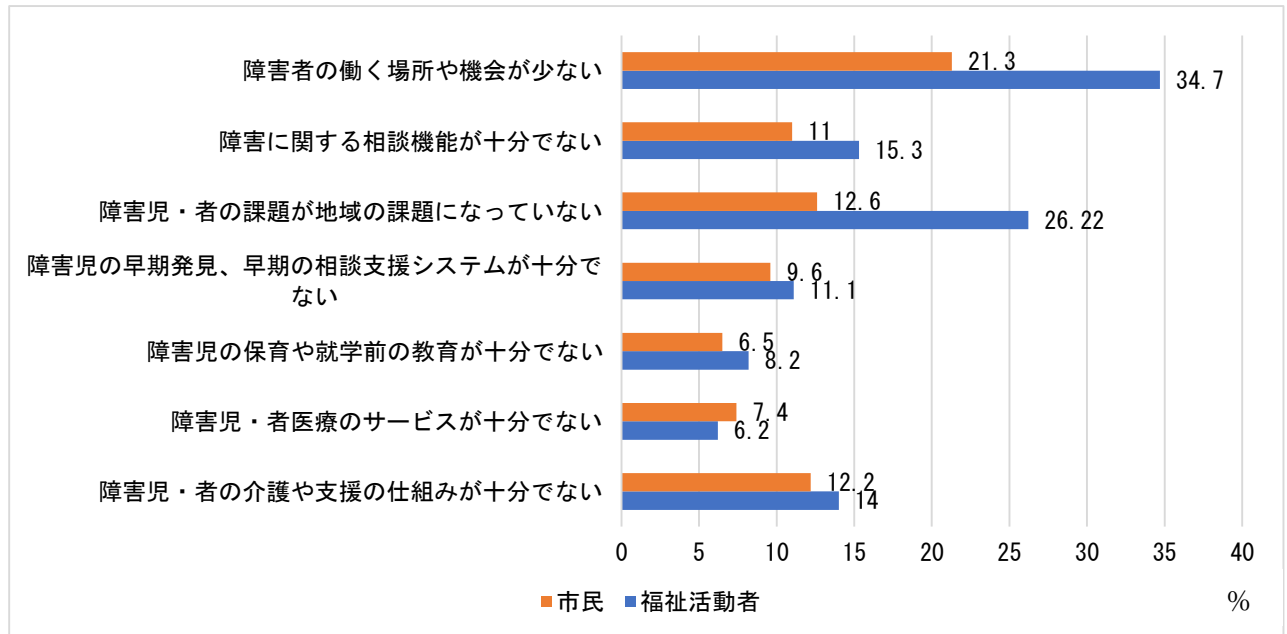
「地域で課題だと思うこと」のうち「子どものこと」では、市民、福祉活動者ともに「子どもが安心して外で遊べる場所がない」が最も多くなっています。次いで「子どものことに関する相談機能が十分でない」などがきています。

高齢者のこと



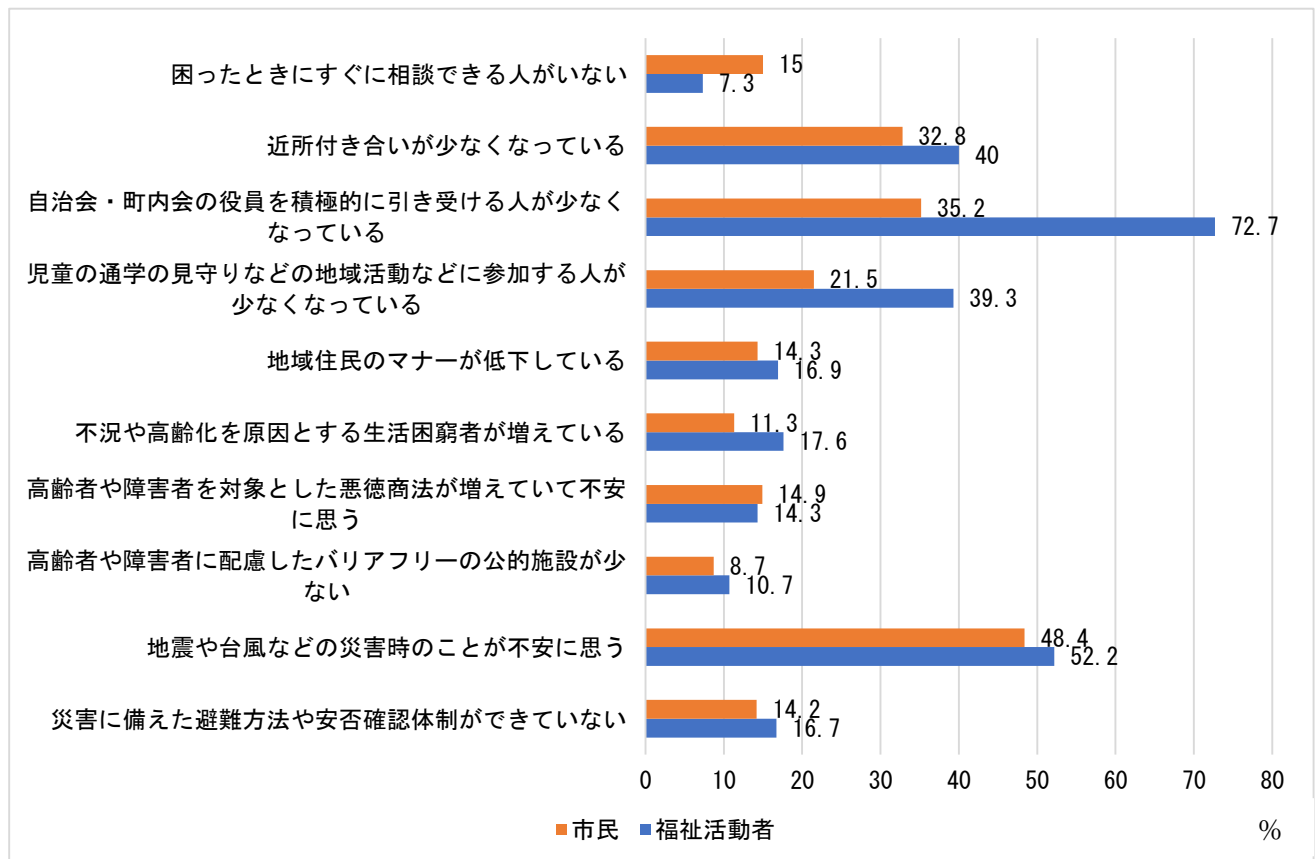
「高齢者のこと」では、「一人暮らしが増えている」が福祉活動者では76.4%、市民でも51.7%と最も高く、次いで「高齢者や障害者が買い物や病院などへ行くための交通手段が乏しい」となっています。

障害児・者のこと



「障害児・者のこと」では市民、福祉活動者ともに「障害者の働く場所や機会が少ない」が最も多く、次いで「障害児・者の課題が地域の課題になっていない」となっています。

地域や生活のこと



「地域や生活のこと」では、市民、福祉活動者ともに「地震や台風などの災害時のことが不安に思う」が高くなっていますが、福祉活動者では「自治会・町内会の役員を積極的に引き受ける人が少なくなっている」が72.7%と突出して高くなっています。

問31から問35の回答方法は、各設問中に並べられたそれぞれの取組に対して、右の5段階の必要度に応じて、あてはまる番号を選択する方式となっています。

- | | | |
|---|---|------------|
| 1 | ⇒ | ほとんど必要でない |
| 2 | ⇒ | あまり必要でない |
| 3 | ⇒ | どちらともいえない |
| 4 | ⇒ | ある程度は必要である |
| 5 | ⇒ | とても必要である |

問31 子どもを健やかに育てるために必要な取組

		人数	平均値	標準偏差
問31-1 育児・子育てなどに関する情報提供の充実	市民	681	3.86	0.950
	福祉活動者	404	3.99	0.982
問31-2 子育て・教育などに関する相談体制の充実	市民	683	3.92	0.965
	福祉活動者	401	4.04	0.961
問31-3 子育て・保育に関するサービスの充実	市民	682	3.92	0.978
	福祉活動者	403	4.06	0.899
問31-4 虐待防止体制の充実とネットワークの強化	市民	685	4.07	0.999
	福祉活動者	405	4.15	0.976
問31-5 子どもに関する犯罪の防止策の充実	市民	688	4.07	1.002
	福祉活動者	403	4.12	0.956
問31-6 地域ぐるみでの子育て支援活動の充実	市民	688	3.77	0.932
	福祉活動者	403	3.96	0.947
問31-7 子育て家庭への経済支援策の充実	市民	686	3.89	0.984
	福祉活動者	408	3.99	0.961
問31-8 子育てがしやすい職場環境づくり	市民	694	4.10	1.002
	福祉活動者	404	4.17	0.975

「子どもを健やかに育てるために必要な取組」では、平均値の高かった（市民、福祉活動者ともに4点以上）項目（網掛け）としては、「8. 子育てがしやすい職場環境づくり」「4. 虐待防止体制の充実とネットワークの強化」「5. 子どもに関する犯罪の防止策の充実」の3つとなっています。

問32 高齢者が安心して暮らしていくために必要な取組

		人数	平均値	標準偏差
問32-1 介護や福祉に関する情報提供の充実	市民	737	4.03	0.914
	福祉活動者	410	4.26	2.657
問32-2 介護や福祉に関する相談体制の充実	市民	738	4.09	0.921
	福祉活動者	411	4.20	0.838
問32-3 介護や福祉サービスの充実	市民	737	4.14	0.94072
	福祉活動者	412	4.27	0.87018
問32-4 訪問・声かけなどの見守り活動の充実	市民	742	3.82	0.950
	福祉活動者	414	4.07	0.876
問32-5 教室・講座など学習する場所や機会の充実	市民	726	3.51	0.941
	福祉活動者	407	3.76	0.861
問32-6 子どもなど他の世代とふれあう機会の充実	市民	726	3.48	0.936
	福祉活動者	411	3.81	0.940
問32-7 老人クラブや趣味の会など交流や社会参加の機会の充実	市民	736	3.56	0.967
	福祉活動者	410	3.92	0.863
問32-8 高齢者の就労を支援するための施策の充実	市民	727	3.58	0.970
	福祉活動者	406	3.80	0.946
問32-9 特別養護老人ホームなどの入所施設の整備	市民	740	4.04	1.007
	福祉活動者	412	4.17	0.914
問32-10 高齢者に配慮したバリアフリーの推進	市民	733	3.93	0.986
	福祉活動者	409	4.03	0.888
問32-11 高齢者向け住宅の整備	市民	732	3.83	1.031
	福祉活動者	407	3.94	0.942
問32-12 病院や買い物などの交通手段の充実	市民	763	4.15	1.097
	福祉活動者	422	4.32	0.969

「高齢者が安心して暮らしていくために必要な取組」では、平均値の高かった（市民、福祉活動者ともに4点以上）項目（網掛け）としては、「12. 病院や買い物などの交通手段の充実」、「3. 介護や福祉サービスの充実」、「1. 介護や福祉に関する相談体制の充実」、「2. 介護や福祉に関する相談体制の充実」、「9. 特別養護老人ホームなどの入所施設の整備」の5つとなっています。

問33 障害者が安心して暮らしていくために必要な取組

		人数	平均値	標準偏差
問33-1 障害者福祉に関する情報提供の充実	市民	706	3.93	0.924
	福祉活動者	409	4.10	0.880
問33-2 障害者福祉に関する相談体制の充実	市民	712	4.01	0.902
	福祉活動者	405	4.18	0.865
問33-3 障害者福祉サービスの充実	市民	711	4.04	0.931
	福祉活動者	403	4.22	0.851
問33-4 障害児への教育の充実	市民	705	4.00	0.944
	福祉活動者	401	4.17	0.844
問33-5 障害の理解や人権教育などを含めた福祉教育の充実	市民	704	4.01	0.947
	福祉活動者	404	4.16	0.829
問33-6 障害者が移動するための移送サービスの充実	市民	708	4.02	0.960
	福祉活動者	408	4.15	0.848
問33-7 障害者の社会参加やスポーツ・レクリエーション活動の充実	市民	703	3.78	0.925
	福祉活動者	407	3.95	0.842
問33-8 障害者の就労を支援するための施策の充実	市民	707	4.03	0.928
	福祉活動者	407	4.20	0.860
問33-9 障害者に対応した福祉施設の整備	市民	709	4.04	0.931
	福祉活動者	407	4.17	0.856
問33-10 障害者に配慮したバリアフリーの推進	市民	705	4.06	0.961
	福祉活動者	407	4.21	0.839

「障害者が安心して暮らしていくために必要な取組」では、総じて平均値が高く、市民、福祉活動者ともに4点未満は「7. 障害者の社会参加やスポーツ・レクリエーション活動の充実」の1項目しかありませんでした。

福祉活動者で4.20点を上回っているのは、「3. 障害者福祉サービスの充実」、「10. 障害者に配慮したバリアフリーの推進」、「8. 障害者の就労を支援するための施策の充実」の3つとなっています。

問34 地域の助け合い活動を活発化するために必要な取組

		人数	平均値	標準偏差
問34-1 地域で困っている人や助け合いの活動などに関する情報交換・共有	市民	736	3.78	0.933
	福祉活動者	416	4.00	0.870
問34-2 活動費・運営費などの資金援助	市民	734	3.67	0.964
	福祉活動者	411	3.92	0.952
問34-3 集会や交流をするための場所の整備	市民	724	3.62	0.892
	福祉活動者	412	3.86	0.905
問34-4 地域の助け合い活動に関する相談や支援を行う専門職員の充実	市民	733	3.72	0.945
	福祉活動者	413	3.98	0.856
問34-5 リーダー養成や介護方法などに関する研修会の充実	市民	723	3.56	0.904
	福祉活動者	411	3.81	0.860
問34-6 学校や地域などでの福祉教育・学習の充実	市民	718	3.74	0.933
	福祉活動者	409	3.96	0.865
問34-7 地域の民生委員・児童委員や福祉委員等を中心とした小地域における福祉活動	市民	726	3.72	0.928
	福祉活動者	412	3.97	0.905
問34-8 災害に備えた自主防災組織の活性化	市民	733	3.89	0.939
	福祉活動者	418	4.17	0.858
問34-9 地域住民による自主防犯活動	市民	733	3.81	0.922
	福祉活動者	415	4.08	0.884

「地域の助け合い活動を活発化するために必要な取組」では、総じて平均値が低く、市民、福祉活動者ともに4点を超えた項目はありませんでした。

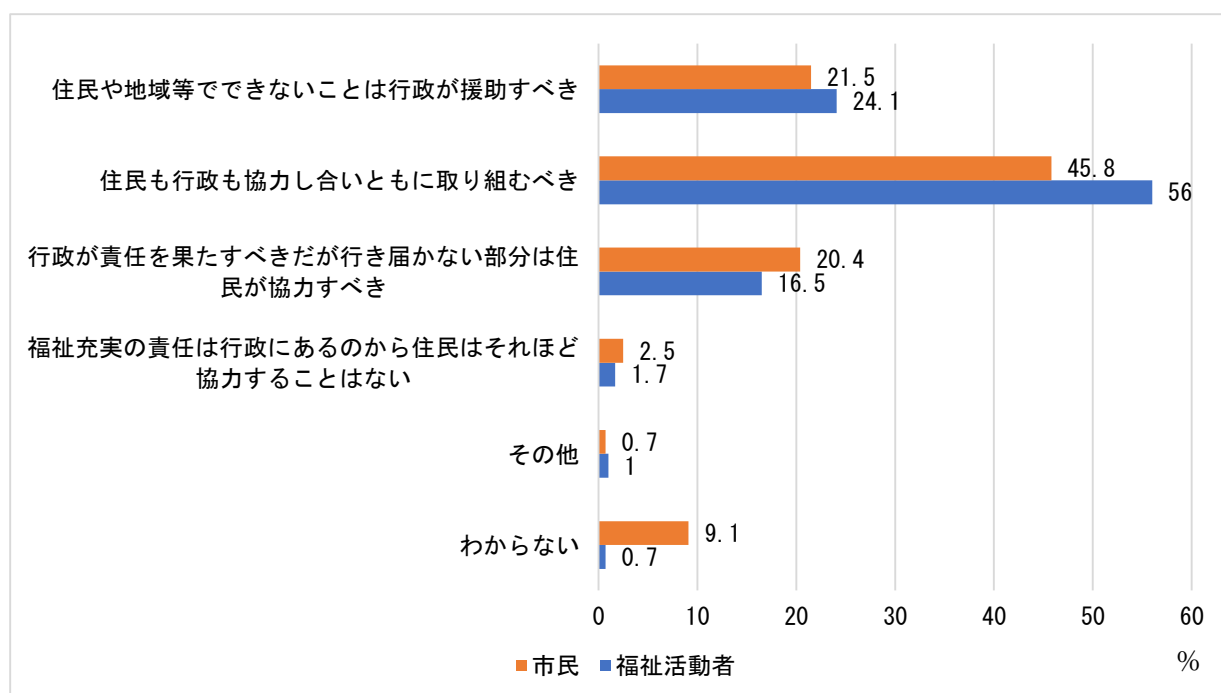
福祉活動者で4点を上回っているのは、「8. 災害に備えた自主防災組織の活性化」、「9. 地域住民による自主防犯活動」、「1. 地域で困っている人や助け合いの活動などに関する情報交換・共有」の3つとなっています。

問35 生活に困窮している人に必要な支援の取組

		人数	平均値	標準偏差
問35-1 生活に困窮している人の存在に気づくための早期把握の仕組みづくり	市民	734	3.81	1.032
	福祉活動者	398	4.05	0.963
問35-2 生活に困窮している人が相談できる相談体制の充実	市民	744	3.99	0.996
	福祉活動者	402	4.19	0.919
問35-3 緊急的な衣食住の確保に関する支援	市民	729	3.89	1.002
	福祉活動者	396	4.05	0.877
問35-4 家計管理など生活の収支の改善に向けた支援	市民	724	3.69	0.984
	福祉活動者	397	3.78	0.906
問35-5 生活環境や生活習慣の改善に向けた世帯全体に対する支援	市民	727	3.68	0.965
	福祉活動者	396	3.83	0.935
問35-6 生活困窮家庭の子どもに対する学習支援	市民	731	4.09	0.989
	福祉活動者	396	4.27	0.887
問35-7 就労に向けての相談や職業訓練などの支援	市民	727	3.98	0.973
	福祉活動者	397	4.09	0.922
問35-8 一般の就労までの準備段階としての「中間的就労」の場の提供	市民	722	3.75	0.933
	福祉活動者	396	3.94	0.910
問35-9 ひきこもりの方などの「居場所」づくりに関する支援	市民	729	3.79	1.039
	福祉活動者	397	4.02	0.986
問35-10 就職した後、職場に定着できるための支援	市民	729	3.85	1.042
	福祉活動者	398	3.99	0.950

「生活に困窮している人に必要な支援の取組」では、市民、福祉活動者ともに4点を超えた項目は「6. 生活困窮家庭の子どもに対する学習支援」の1項目で、次いで点数の高い項目は、「2. 生活に困窮している人が相談できる相談体制の充実」、「3. 緊急的な衣食住の確保に関する支援」となっています。

問36 住民と行政との関係のあり方



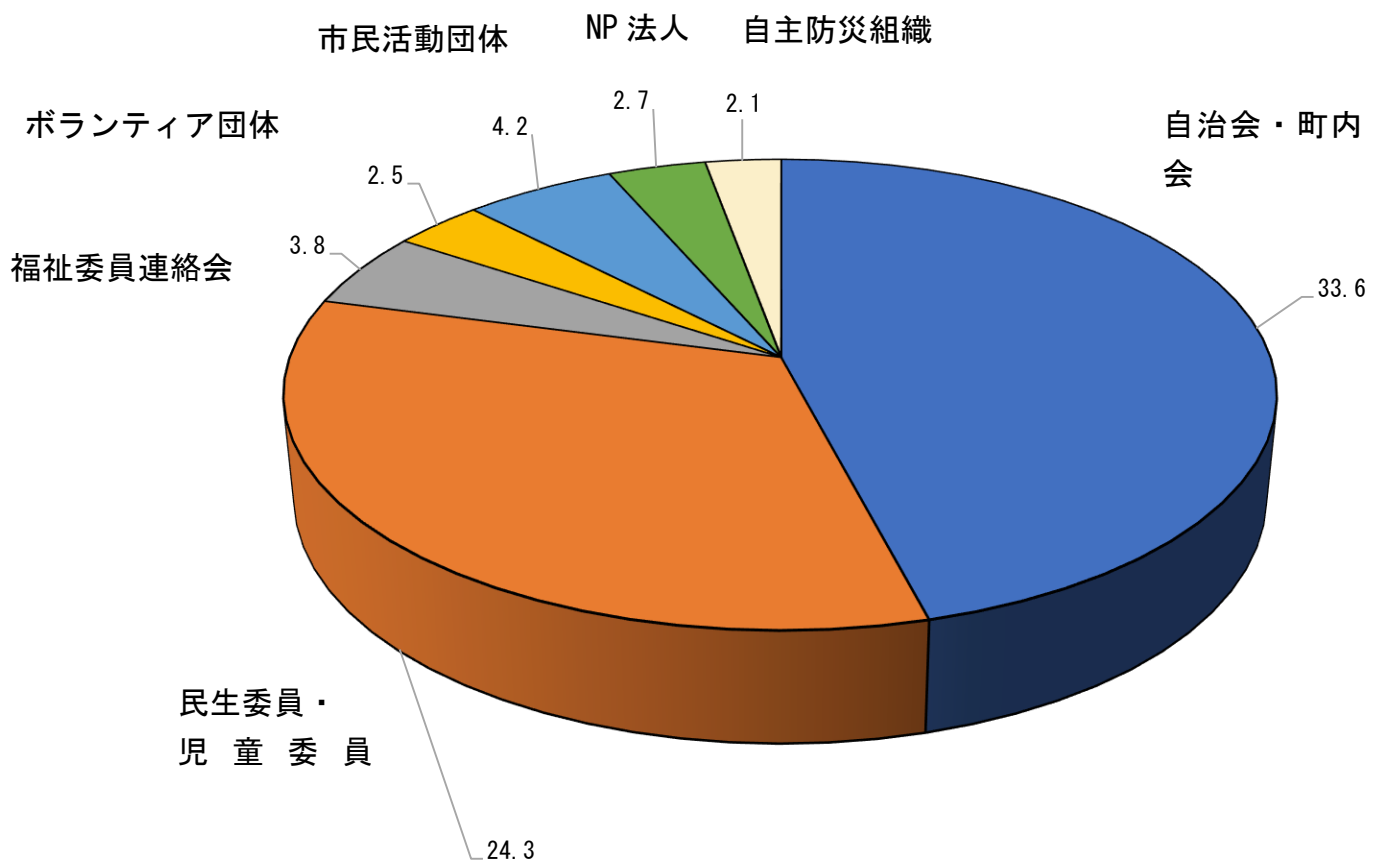
「住民と行政との関係のあり方」では、「住民も行政も協力し合いともに取り組むべき」が約5割で最も高く、次いで「住民や地域等でできないことは行政が援助すべき」となっており、福祉活動者のポイントがやや多くなっています。

次いで「行政が責任を果たすべきだが行き届かない部分は住民が協力すべき」となっていますが、この項目については市民が20.4%で、福祉活動者の16.5%より4ポイント高くなっています。

<福祉活動者のみ>

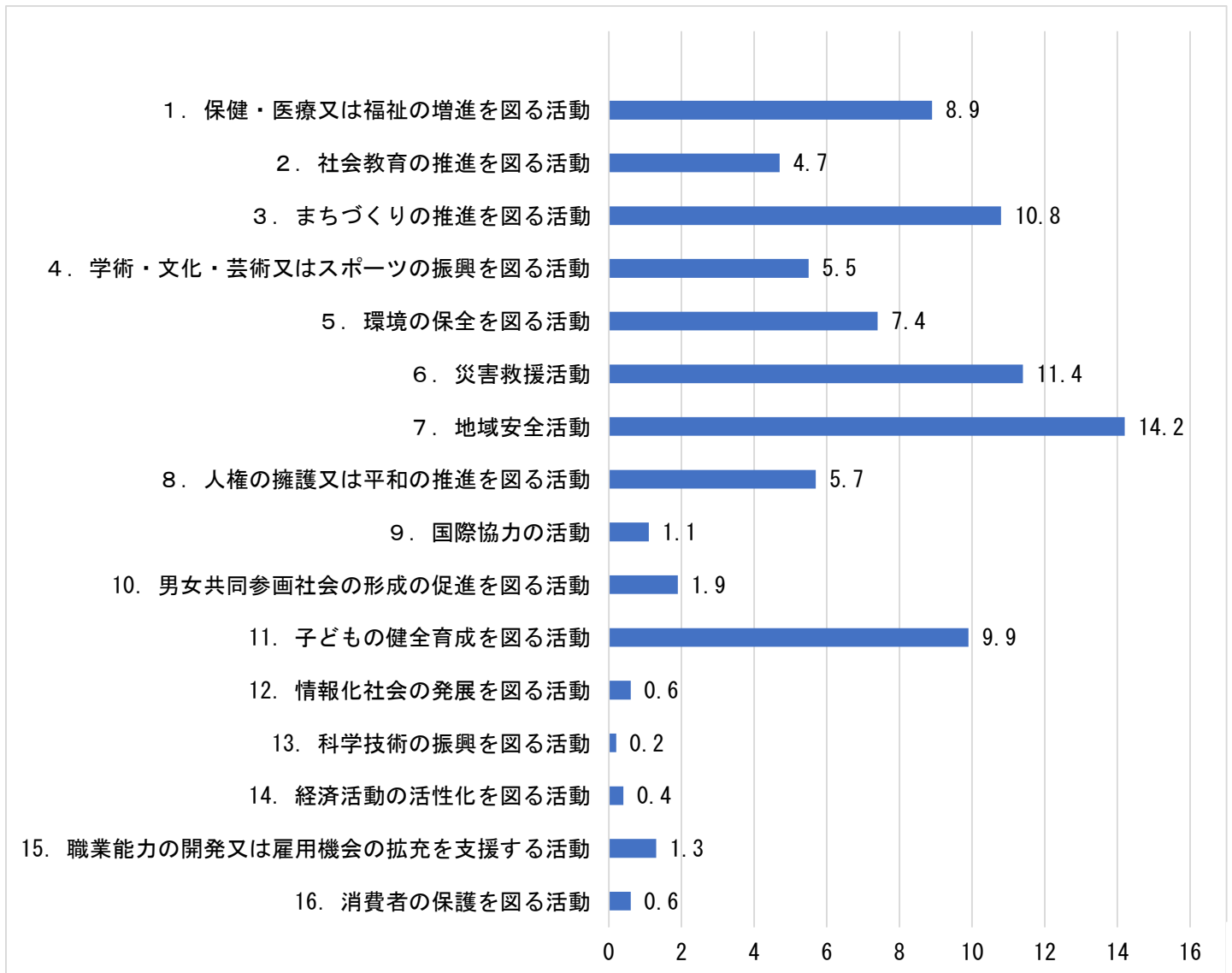
問38 あなたの所属している団体・組織

		活動者	
		人数	パーセント
有効	自治会・町内会	159	33.6
	民生委員・児童委員	115	24.3
	福祉委員連絡会	18	3.8
	ボランティア団体	12	2.5
	市民活動団体	20	4.2
	NPO法人	13	2.7
	自主防災組織	10	2.1
	合計	347	73.4
未記入		126	26.6
合計		473	100.0



福祉活動者の所属団体では、「町内会・自治会」が33.6%、「民生委員・児童委員」が24.3%と高くなっています。

問39 あなたが所属する団体・組織の主な活動分野

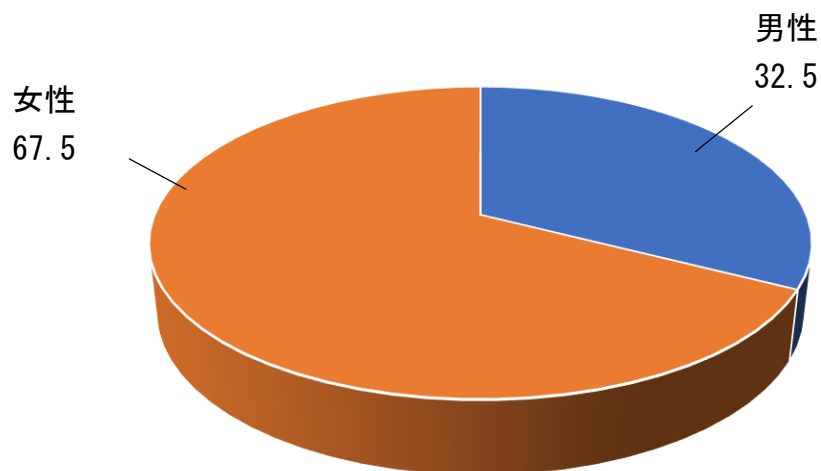


福祉活動者の所属する団体の主な活動分野では、「地域安全活動」が14.2%と最も高く、次いで「災害救助活動」（11.4%）、「まちづくりの推進を図る活動」（10.8%）、「子どもの健全育成を図る活動」（9.9%）などとなっています。

<要支援者用アンケート調査>

問1 性別

		人数	パーセント	有効パーセント
有効	男性	39	32.0	32.5
	女性	81	66.4	67.5
	合計	120	98.4	100.0
	未記入	2	1.6	
合計		122	100.0	



支援者の性別では、女性が81名、男性が39名で、未記入を除くと67.5%、男性が32.6%、約3分の2が女性となっています。

問2 年齢

平均年齢など					
	人数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年齢	121	25	101	78.9587	14.07089

年齢別				
		人数	パーセント	有効パーセント
有効	20～39歳	2	1.6	1.7
	40～64歳	15	12.3	12.4
	65歳以上	104	85.2	86.0
	合計	121	99.2	100.0
未記入		1	0.8	
合計		122	100.0	

年齢では、最年少が25歳、最高齢が101歳で、平均年齢では約79歳になっています。

また、年代別では20～39歳が2名で1.7%、40～64歳が15名で12.4%、そして65歳以上が104名で86%となっています。

問3 居住地域

		居住地区		
		人数	パーセント	有効パーセント
有効	東部地区	9	7.4	7.4
	西部地区	11	9.0	9.1
	南部地区	22	18.0	18.2
	中部地区	11	9.0	9.1
	新庄地区	7	5.7	5.8
	秋津谷地区	12	9.8	9.9
	三栖谷地区	11	9.0	9.1
	芳養谷地区	11	9.0	9.1
	龍神地区	6	4.9	5.0
	中辺路地区	6	4.9	5.0
	大塔地区	8	6.6	6.6
	本宮地区	7	5.7	5.8
	合計	121	99.2	100.0
未記入		1	0.8	
合計		122	100.0	

		居住地域			
		人数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	市街地	53	43.4	43.8	43.8
	住宅地・農村地域	41	33.6	33.9	77.7
	中山間地域	27	22.1	22.3	100.0
	合計	121	99.2	100.0	
未記入		1	0.8		
合計		122	100.0		

居住地区では、南部地域が多くなっています。

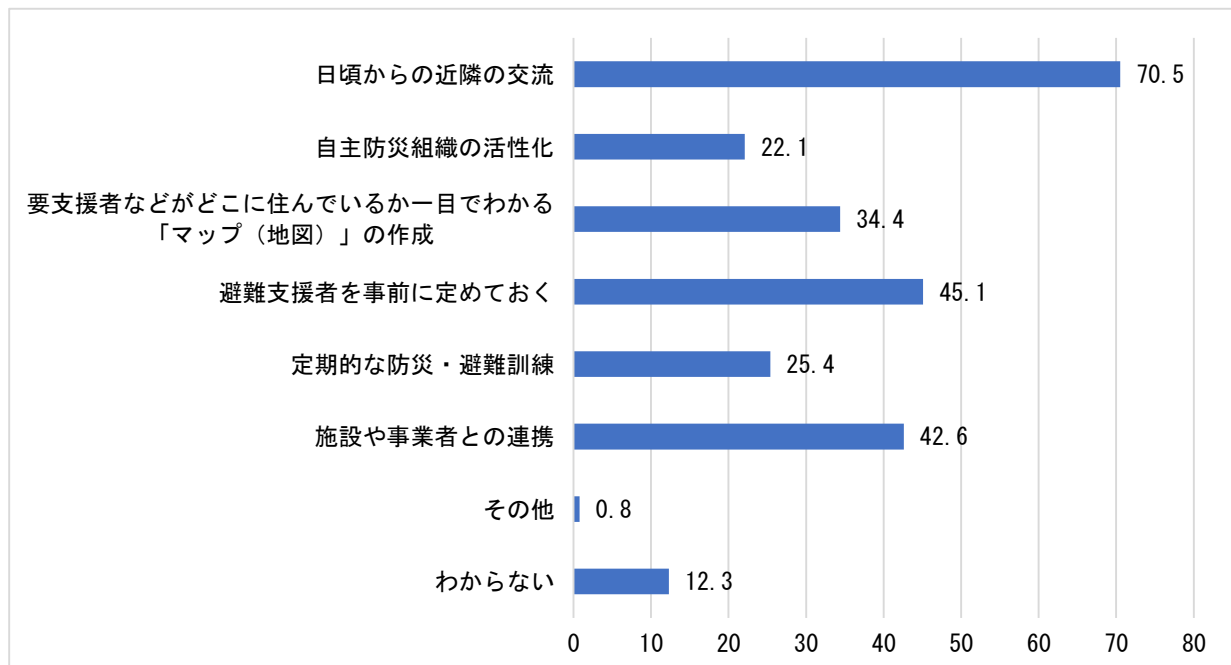
また、居住地域では、高齢化率の高さとは逆に、市街地の割合が高く、住宅地・農村地域、中山間地域となっています。

問4 「避難行動要支援者名簿」の認知状況

		名簿の認知状況			
		人数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効	知っている	49	40.2	42.6	42.6
	知らない	66	54.1	57.4	100.0
	合計	115	94.3	100.0	
未記入		7	5.7		
合計		122	100.0		

「避難行動要支援者名簿」の認知状況では、「知らない」が54.1%（未記入を除くと57.4%）となっています。

問5 「災害時に住民が支え合う地域づくり」に必要なと思うこと（複数回答）

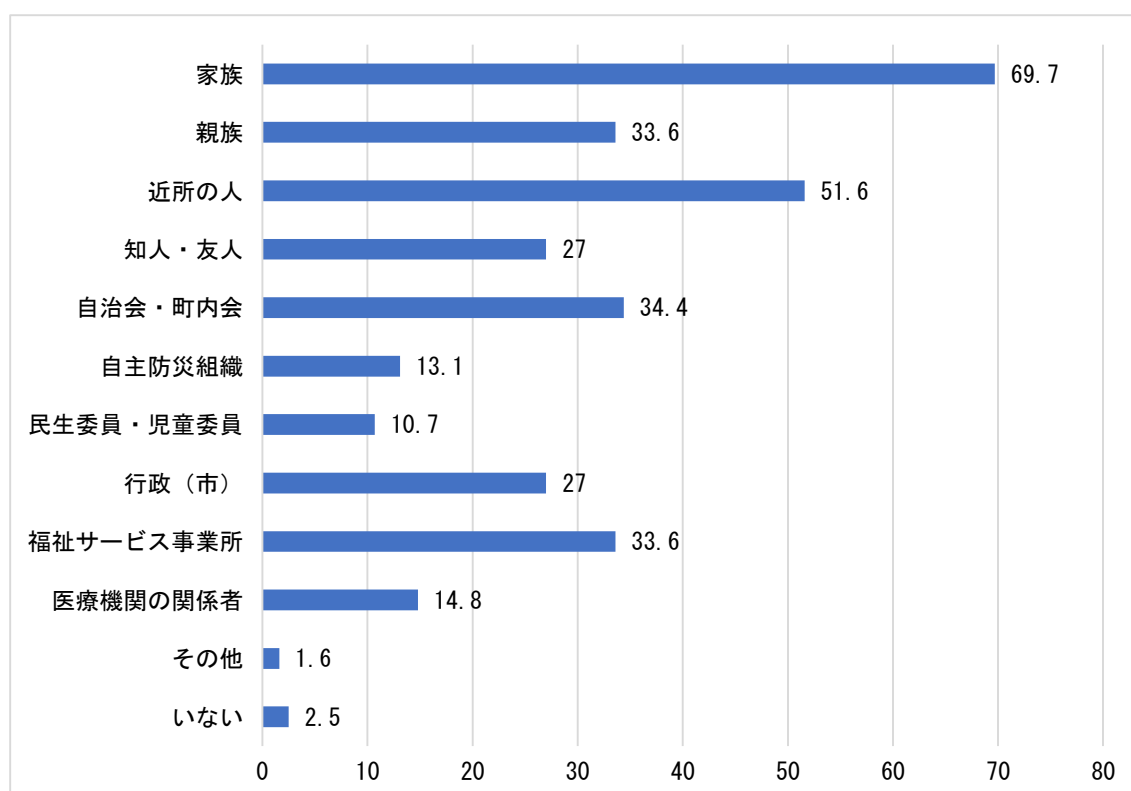


自由記述

- ・それ程親しくなれない。
- ・支援者だって大変なんだから、その場になってどうなるかわからない、家族を見捨ててまで老人の支援者を助ける必要はない。早く逃げればよいと思う。
- ・早目に防災で放送してほしい。山の中なので、なかなか聞えないときがあります。

「『災害時に住民が支え合う地域づくり』に必要なと思うこと」では、「日頃からの近隣の交流」が70.5%と最も多く、次いで40%代で「避難支援者を事前に決めておく」、「施設や事業者との連携」となっており、「要支援者などがどこに住んでいるか一目でわかる「マップ（地図）」の作成」は34.4%となっています。

問6 どのような人に「避難の手助け」を希望するか



その他：視力に障害あり 動行援助ヘルパーさんのような方

現在知的障害者施設入所でくらしています。（親代筆）

自由記述：

- ・世代交替のためか若い方々を知ることが難しくなっています。
- ・聴覚障害のため町内放送は聞けないです。
- ・2020年9月24日付けの『紀伊民報』で福祉避難の記事を読みました。避難所からの福祉避難になっていますが、避難所に行けない要介護の者はどうなるのかと思います。要支援の人だけなのではないでしょうか？

「どのような人に『避難の手助け』を希望するか」では、「家族」が約7割と高く、次いで「近所の人」が51.6%、3番目に「親族」と「福祉サービス事業者」が33.6%になっています。その次に「知人・友人」と「行政（市）」が27%となっています。

第2節 福祉関係専門職アンケート調査結果

問1 自らが所属する団体・組織

組織・団体の種別

		度数	パーセント	有効パーセント
有効	高齢者関係事業所	25	31.3	31.3
	障害者関係事業所	19	23.8	23.8
	児童福祉関係事業所	19	23.8	23.8
	行政関係	4	5.0	5.0
	その他	6	7.5	7.5
	高齢・障害関係事業所	7	8.8	8.8
	合計	80	100.0	100.0

行政関係内訳：児童、家庭児童相談室、その他、高齢

その他内訳：児童養護施設

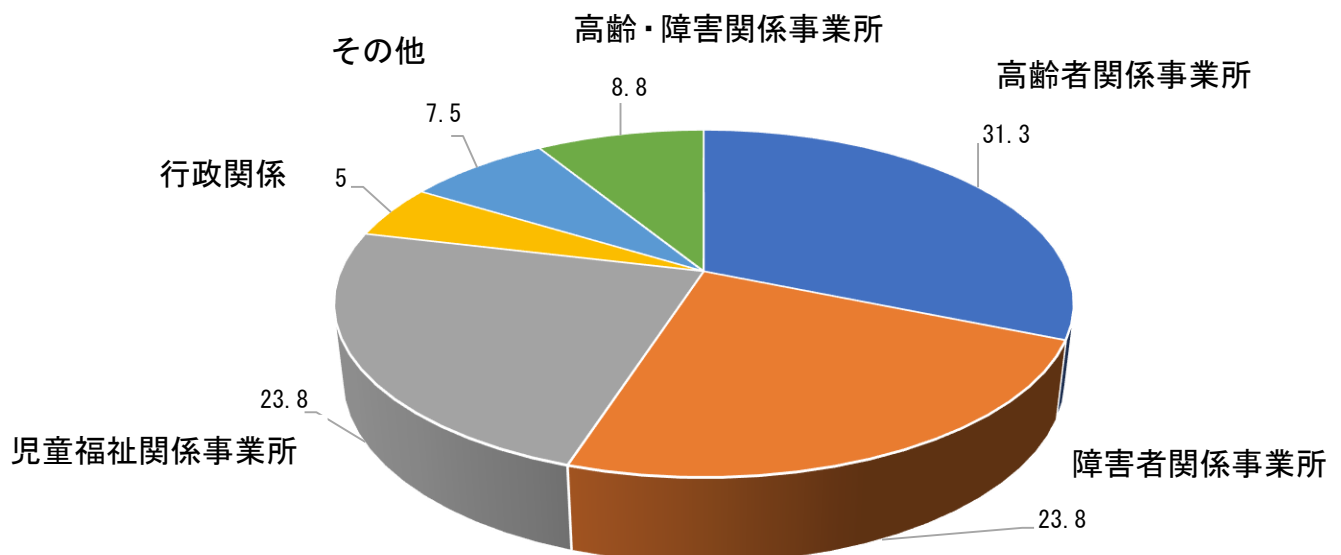
NPO 法人（こどもステーション・ファミリーサポートセンター）

ひきこもり・若年無業者

学童保育所

地域子育て支援センター

社会福祉協議会



問2 対応が難しいと感じた事例（あるいは、困難だと思った課題）を1つ、もしくは2つ挙げる（要点を中心に抜粋）

- ・障害特性によって関わり方が難しい人
- ・政策的には入所施設から地域生活への移行が進められているが、地域の方の障害者への理解は必ずしも高いといえず、地域での生活が困難だと思える人
- ・対人関係を形成することが難しい人
- ・借金をしたり、保証人を依頼したりするなどの金銭トラブルの絶えない人
- ・福祉施設・事業所では対応が難しい医療ケアの必要な方
- ・嗜好品やギャンブルにお金を使い、生活費を支払えないなど金銭管理がうまくできない人
- ・後見人制度や日常生活自立支援事業（福祉サービス等利用援助事業）などを制度やサービスの利用を提案するも、本人が拒否する。
- ・家族はいるものの関係が悪く、家族を頼ることはできない人
- ・強度行動障害のある方が不穏になり自傷や他害、器物破損などお行動があっても、精神科入院にはならず、施設やGHIに空きもなく、（または断られ）行き場がなく困ることがある。同居している家族の負担も大きい。
- ・強度行動障害の障害ある人への対応が、難しく思う。グループホームではとても対応できない。「行き場」探しが続いている利用者も多い。
- ・入院時の身元引受け、医療同意について、本人の意志がわかる人でも病院は求めるため、福祉関係者の精神的な負担である。後見人はその部分は引き受けないので、やむなく受けざるをえない現状がある。早期にシステムを作らないと、医療を受けられない人が出るように思われる。
- ・児童相談所にかかっている家庭の子どもの保育・養育
- ・家族関係で問題があり、メンタルヘルスについての対応が難しい。
- ・認知症の方を介護する家族の負担を軽減することが必要であるが、良い接し方を伝えるのが難しい。

キャラバンメイトの存在意義もこれからますます重要になってくると思う。ある程度、認知症キャラバンメイトの存在が、介護業界関係者以外にも広まれば、我々のような民間の会社が主体的に動ける土台がつくられると思う。

- ・福祉介護職の人材の確保が課題である。高齢化率52%の旧〇〇町内においては、人材確保の為の取り組みが機能しておらず、5年、10年後には福祉サービスが行えない危機的状況にある。
- ・旧〇〇町地区において金融窓口の撤退による買い物の弱者が増え、たちまち生活に支障をきたす方が令和4年度から急激に増加するため手立てが必要。
- ・独居高齢者で子どもがいないケースや、一人で生活が困難（認知症）になり、近く的身内に頼るも支援が難しく対応が困難な事例。
- ・施設に入居希望しているが、金銭的な問題や緊急時の対応を行っていただける身内がいないケース
- ・身寄りがいない独居生活の90歳代の女性のケースでは、最近認知症の進行がみられるようになり、もの忘れ、被害妄想も顕著になり、ヘルパーだけの支援では独居生活の継続が難しい状況になりつつある。特に最近は屋外から自宅へ戻ることも難しくなっており、警察で保護される

こともあった。日中なら福祉サービス（介護保険サービスなど）で対応はなんとかできるが、夕方から夜間帯にかけては、どうしても対応が難しい。

- ・ 認知症の独居
- ・ 福祉人材の確保 預かり保育について、勤務している職員が突然休んだり、退職した際の人的補充者が見つからないこと。
- ・ 発達障害のある子どもの指導・支援のためのアセスメント
- ・ 発達障害のある子どもの長期的な支援ビジョンの持ち方と関係機関とのコーディネート
- ・ ファミリー・サポート・センターは、有資格者ではない一般の会員が子どもの一時預かりをするシステムだが、近年のサポート依頼には難しいケースが増加してきて対応が厳しくなっている（子どもに知的発達の遅れがあったり、発達障害があったり、ペースメーカーなどを用いていた、母親の育児不安など精神的な課題がある場合やDV被害の恐れがあるなど家族関係が複雑な場合など）。
- ・ 父、母、子どもの家族全員に知的な障害がある世帯
例えば、最善と想定される訪問に対する理解と協力が得られないため、次々と問題が発生する。
- ・ 認知症があまりに重度であるとショートを受け入れすら断られることも多い。
- ・ 特別養護老人ホームを希望する人が多いが空きが全くない状態。
- ・ 生活保護が受給できる人は逆に受け入れ可能なところもあるが、年金の額に応じ生活保護を受けることが出来ない方に対する施設入所先が少ない。
- ・ 数年間ひきこもりで、一人で生活されている方への訪問
- ・ 本人が認知症、介護者が発達障害あり、キーパーソンが近くに住んでいない。
- ・ 強度行動障害のある方が、短期入所や入所施設の利用に向け、福祉サービスの調整を行うが、在宅に戻ってしまうケース。ご本人の問題行動となる暴力行為や、物を壊すことについて、家庭内でご本人を支援することは大変難しく、両親の高齢化や暴力行為を阻止することへの身体的にも精神的にも疲労を感じ、放っておくと命の危険もある。
- ・ 重症心身障害のある方の、日中の居場所（就労できる場所）の確保や入浴支援
- ・ 重症心身障害、医療的ケアの必要な方への生活支援をもっと考える必要もあり、医療的ケア児等支援コーディネーターの配置や、医療や看護、特別支援学校など関係機関と協議する場が必要です。
- ・ 福祉サービスでは対応が難しいと感じる前段階、保護者の方が特別な配慮が必要と思われるお子さんの発達状況を受け入れていないため専門機関につなげていない。
- ・ グループホームからサービス付き高齢者向け住宅に転居されたが、その後、粗雑な言葉、暴言、拒否、暴力が見られる様になり支援に苦慮したケース
- ・ 一人暮らしの方で認知症によるBPSD（行動・心理症状）がでてきたケース
- ・ 家族がなく、病気もあり、足も自立歩行も難しく通院が、ままならない人
- ・ 家族も高齢で、自宅で介助するのが難しくなっている人
- ・ 地域密着型サービスであるにも関わらずコロナの影響もあり孤立してしまっている。家族様や地域の方との関わりが薄くなってしまっている。

・障害福祉サービスの日中活動での取り組みにおいて、労働を軸にした活動は充実している反面、本人の自己実現に向けた個別の課題に対応する支援が不足している。

・視覚障害のある方で、外出等（同行援護）の支援事業所の対応範囲（県をまたぐ移動）など支援が必要な場面があるが対応できないことが多く、本人の行動の自由が制限されてしまうことがある。

・ひきこもりの方への支援を通じて、家から出られるようになり、居場所につなげる支援ができ、内職や菓子作り等しても、器用に何でもこなせているものの仕事に就くモチベーションが低く、今の状態が居心地の良さを感じているようで、就職にはなかなかつながらない。

・統合失調症の症状が強く、認知症ケアで対応できないケースがある。

・特養に比べ利用負担が多く、経済的に利用困難なケース（小規模の泊り等）がある。

・自宅で生活をしたいと思っておられ、支援はさせて頂きたいが、訪問回数が増えると制度上の請求が出来なくなること。訪問回数の制限があるので、自己負担が自費となってしまうこと。

・自宅での介護量が多く、介護者の介護疲労が強くなった。レスパイトが必要であったが、利用できる（受け入れ）サービスがなく困った。

・アルコール依存があり、住宅環境も悪く、車中で睡眠されたりとしていた。身体の保清状態も悪く、デイサービス利用のためお迎えに行くが車中でアルコールを飲酒。転倒も再三有。親族の支援はなく、近隣関係や本人の身体的状況もさらに悪化する。

・介護保険サービスの利用料金の家族様の負担額が多く、利用につながらなかった事例があった。食費や居住費の負担制度の見直しがあればと思う。

・学齢期の発達障害のある子ども。学校での多動や家庭内での虐待が疑われるなど。

・65歳から介護保険優先となり、原則として障害福祉サービスから介護サービスに移行することを求められる。特に居宅介護においては介護区分が出なくても介護保険の居宅介護を利用するための手続きがとられることとなるが、支給量が低下するケースがあった。

・介護保険に移行する際の「移行業務」がシステム化されていないため、当事者の不安を招く事例が多い。具体的には、65歳を迎える前、いつごろから引継ぎを開始するのか、移行した後、いつ頃まで「障害福祉サービス」の相談員が関われるか等、ケース毎の違いや引継ぐ事業所の違いなどで異なっており、わかりやすく、当事者の不安や混乱を生まない引継ぎシステムが必要である。

・精神科病院からの退院を目指す人は、住まいの確保が前提となるが、保証人が得られないことが多く、住まい探しの大きなハードルとなっている。また、高齢かつ単身の方が転居の必要性が生じた場合も、同じ理由で住まいが確保できないことが多い。住宅セーフティーネット法の改正で公営住宅は保証人が必要でなくなったが、民間アパートにおいては変わっていない。

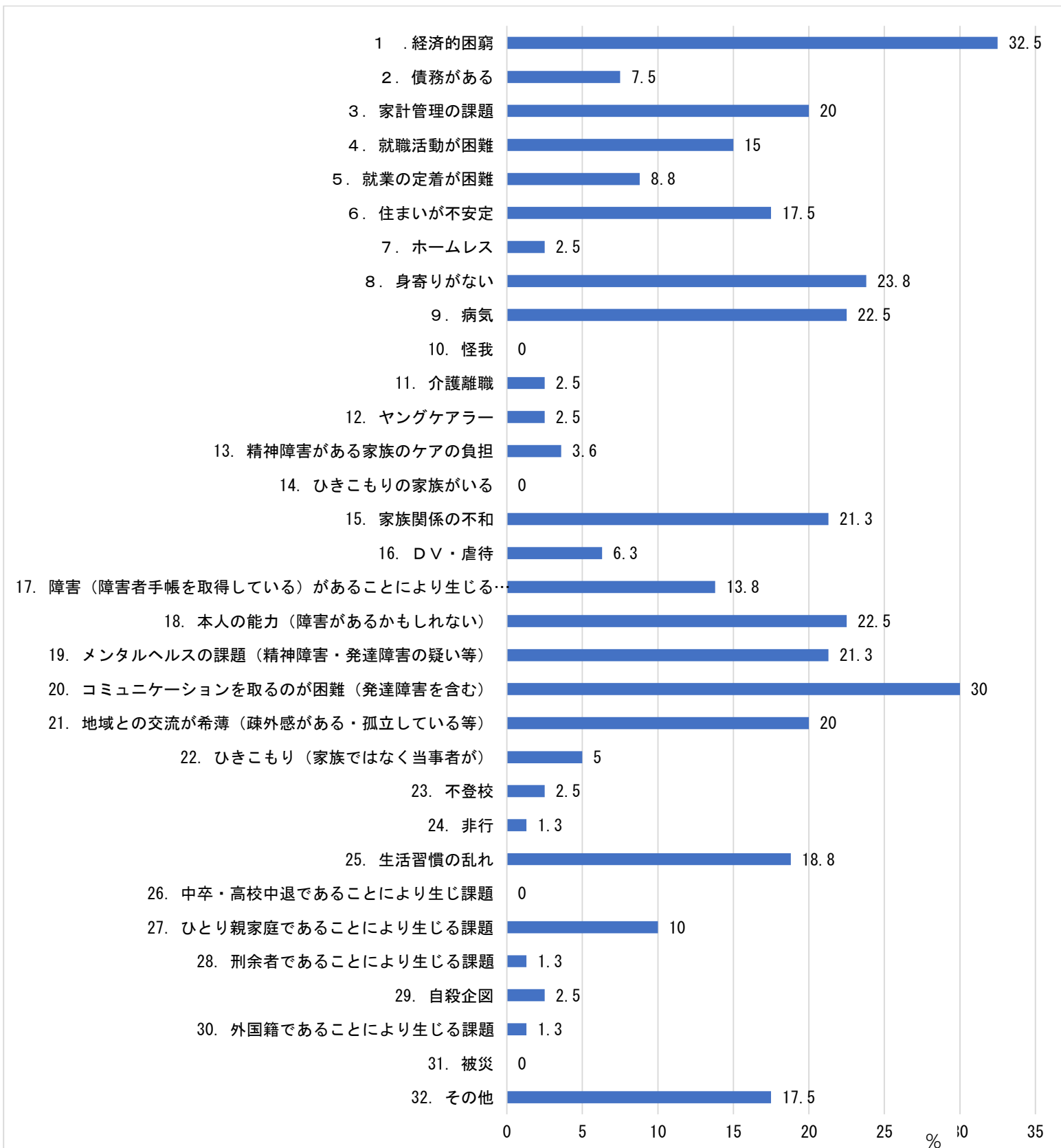
障害があることや高齢・単身であることを理由にあからさまに入居を断る家主も多く、不動産店にとっても課題となっている。

数年前から「障害者差別解消法」が施行されてはいるが地域全体に届いていないのが現状である。国が目指している「地域包括ケアシステム」は高齢・障害に関係なく、その中軸に据えられているのは「住まい」であるため、希望する障害者や高齢者が円滑に入居でき、その後のサポートを継続する支援体制が必要である。

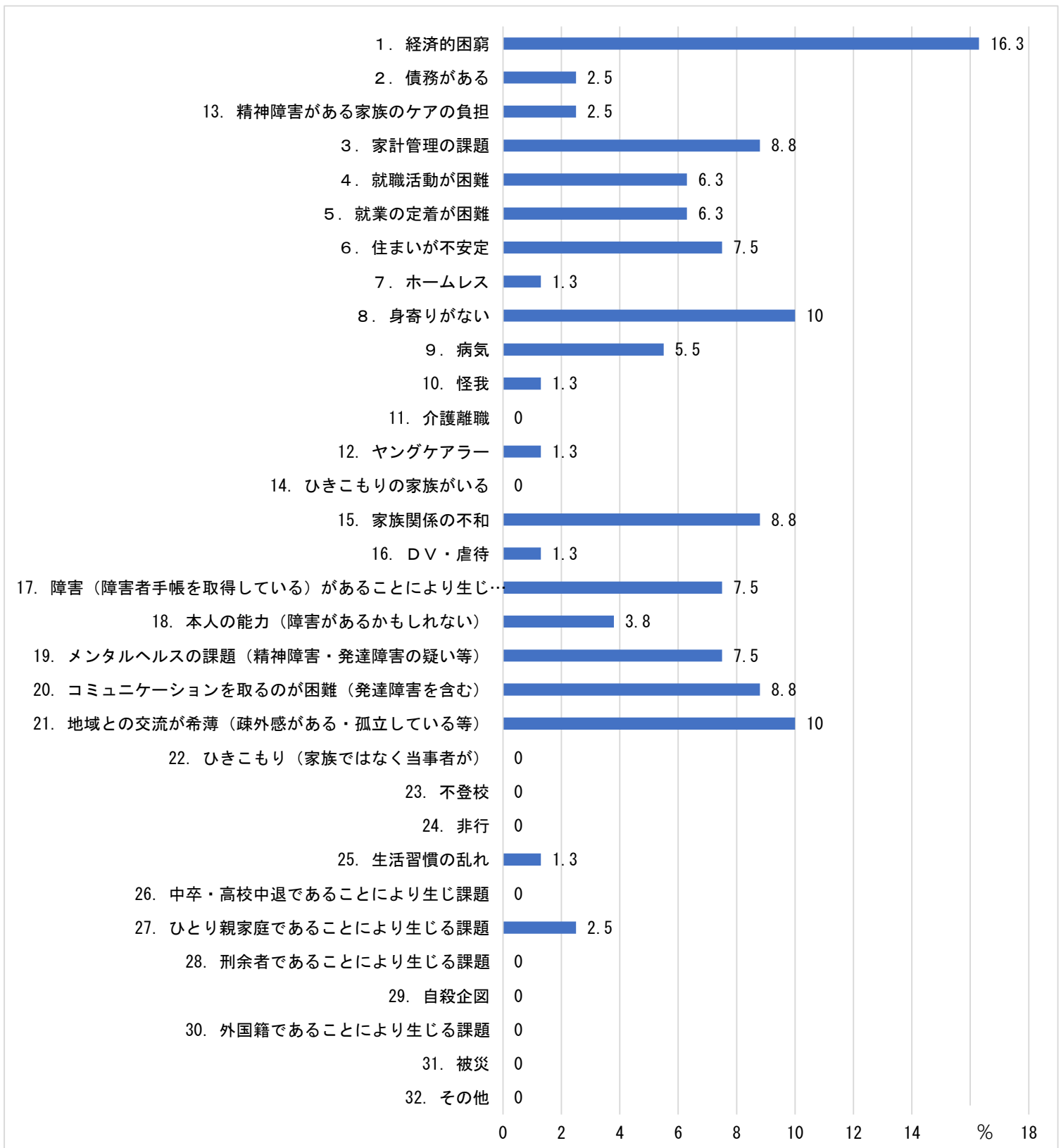
- ・ パーキンソン病の一人暮らし女性で、家族からの支援も遠距離であるため得られないケース
- ・ 山間部に一人で住む高齢の男性が貯金通帳を紛失するので、福祉サービス利用援助事業を利用して。通帳の紛失はなくなったが、生活費を渡すと、本人はお金を短期間の内に使ってしまう、「お米を買うお金がない、食べるものがない。」といった電話が支援日を待たずして、掛かってくるようになり…というようなケース。
- ・ 一人暮らし女性で自己判断能力が低いケース
- ・ 障害のある人が65歳になったときに介護サービスに移行できないことが多い。
- ・ 一人暮らしで、認知症がかなり進行していて、記憶力低下、判断能力低下している。身寄りは遠方にしかおらず、高齢でもあり、本人との関わりは拒否している。経済的には余裕はなく、本人も身寄りへの連絡は「しないでくれ…」というようなケース。
- ・ 母親は80歳代で認知症高齢者、息子は60歳代で軽度の知的障害者であり、自宅も老朽化して雨漏りもする状況で、整理整頓がされてなく半ゴミ屋敷の状態である。
- ・ 6040問題。障害者世帯で夫60歳代、妻40歳代、ともに身体障害があり、妻は難病でほとんど寝たきり状態。自宅は老朽化した一軒家（賃貸）。
- ・ 保育の中で子どもの発達について、各種の相談や医療の受診につなげる必要があると思うが、保護者に対して率直な意見を伝えることが難しい。
- ・ 自動車に乗れない方へのサービス
- ・ 人間関係連携の取り方（子育て不安うつに関する対応）
- ・ コロナ禍のため県外で働く息子からの仕送りも途絶え、生活に困窮している老親と子どものケース
- ・ 医療的ケア児に対する保育
- ・ 障害を持つ子どもが増え、災害時（特に津波）への避難などの対応のことを考えると難しい
- ・ 家庭内での虐待を把握し、対応することが難しいと感じる。
- ・ 医療必要度が高く、在宅での介護が困難な高齢者が、施設入所を希望されたが、本人は国民年金で貯金もなく、負担限度額の認定を受けても、支払いが難しい状況。キーパーソンの子どもも収入が少なく、不足分を支払ってくれることにはなったが、経済的不安が大きい。持ち家や車があり、生活保護も対象とならない。
- ・ 生活保護を受給しているが、親にはアルコール依存などがあり、子どもの養育も含めて生活面で関係機関の連携による支援が必要。
- ・ 精神疾患がある65歳以上の方。65歳で障害福祉サービスから介護保険に変わり担当や制度が変わるため連携が難しい。
- ・ 山間地域に在住の一人暮らしの男性で、介護保険でヘルプサービスを利用している。サービスを実施しているヘルパーにセクハラ的行為をするため事業所から苦情があった。
- ・ 障害を持っていると高齢化が早いと聞いていますが、60歳前後で、調子を崩すと、本当に急にQOLが落ち、入院・退院を繰り返すと、さらに落ちていき、グループホームでの生活は、職員不足で難しいため、支援が大変になった。65歳になっていないので、介護には移行できなく、かといって、ほぼ寝たきり状態でホームでの受け入れはとても無理な状況。

- ・ 高齢者夫婦世帯で夫が脳梗塞の発症を機に、認知症が急速に進んでいき妻の介護負担が大きくなっている。
- ・ 保護者が犯罪を犯したときの子どもへのケアや他の保護者への対応が難しい。
- ・ 障害児保育や発達障害の子どもへの保育と親の理解を得ることがとても難しい。
- ・ 病児保育と病後児保育
- ・ 地域で子育てしていこうと頑張っている両親ともにフルタイムで働いている家庭に対して、現在の保育時間（8：00～17：00）でいいのか
- ・ 高齢独り暮らしで電話なし。通電してはいるが電気代がかかることを嫌がりほとんど使用せず
…というようなケース
- ・ 他府県出身家庭、外国にルーツを持つ家庭（身寄りがない）
- ・ 発達障害のある子どもも多くなっており集団行動が難しいためか、パニックを起こしてしまう
等、一人ひとりを大切にする保育が難しくなっているように思う。
- ・ 難病の妻、夫の失業などの困難が重なっているケース
- ・ 障害者雇用で働く障害者がコロナ禍で長期自宅待機を迫られ、生活リズムや体調が崩れている。
- ・ 通所介護を利用する高齢者の方々は基本的に外出機会がほとんどなく通院程度となっている。
- ・ 若年性認知症の方の支援

問3 事例として挙げた生活課題（事例1）



問3 事例として挙げた生活課題（事例2）



問4 問2で挙げていただいた事例の解決に向けた、新たな取り組みや活動等についての実例や意見

- ・3障害それぞれの障害特性もふまえて支援、福祉サービス提供をするべき。

(個別性に配慮した支援)

- ・計画相談員、本人、サービス管理責任者とで話し合いの場を設け、本人と振り返りをしてみたいが、本人が理解、納得される場合と辞めてしまう場合がある。

(協議の場の設置と運営)

- ・家族や支援者が気づかないところで借金をしている場合などもあるので、日常的な金銭管理に加え、債務整理なども含めた支援のシステムをつくる必要がある。人権面に配慮しつつも、強制力のある法整備なども必要である。

(権利擁護の仕組みの構築)

- ・支援者側が必要だと考える支援を拒む人もいるので意思決定支援をふまえ寄り添い型の支援を実践する必要がある。

(意思決定支援・寄り添い型支援)

- ・精神的に不安定な場合には、クールダウンの目的もあるが、精神科への入院も検討する必要がある。

(精神科も含めた医療との連携)

- ・療育の仕方で、強度行動障害が出現しない方法をもっと研究すべき。強度行動障害の人も地域で生活できるように、在宅福祉の充実が必要である。大きな声を出すのは当然なのかもしれないので、もっと周りの人にその人を知ってもらおう企画も必要。「あいサポートハンドブック」や、「わたしの伝えたいこと」などを教材にして、学校・保育所・保育者・一般事業所、すべてにその人のとらえる基本を学ぶ機会を設けてほしい。

(支援の質の向上＝専門性を高めるための研修の充実)、(地域での生活を支えるための(在宅)サービスの充実)、(地域での障害(その人)の特性についての理解の促進＝福祉教育)

- ・専門機関と連携に進めているが、一步一步少しずつの改善しか望めない。

(多機関協働)

- ・障害児保育における保育の専門性の向上

(保育の専門性の向上＝専門性を高めるための研修の充実)

- ・障害特性に応じたより専門性の高い療育を行う施設(児童発達支援センター)との連携が必要
- ・町内会や老人会といった組織と連携し、開催時間を工夫して(夕方や夜に開催)、認知症キャラバンメイトによる認知症サポーター養成講座を行う。

(認知症サポーター養成講座の開催時間・方法)

- ・経済的な問題では生活保護の申請。身内が居ないケースでは、親戚等の協力を求めたり、地域包括との相談や協力を求める。

(生活保護(行政)・地域包括支援センター・親族によるソーシャルサポートネットワークの形成)

- ・成年後見制度を利用し、保佐人による支援体制をとった。夕方頃にケアマネジャーが訪問して安否確認、訪問が出来ない時は電話にて確認している。

(成年後見制度の利用・ケアマネジャーとの連携)

第3章 地域における現状と福祉課題の整理

・家族が関われば関わるほど、過去の関係不和からさらに不安定になるので、落ち着くまで家族以外のサポートのみにすることで、独居生活できるようになった。（家族との関係調整）

・福祉現場での職員募集について、ハローワークへの求人に加え、『公民館報』『紀伊民報』に求人募集を掲載。（福祉職の職員募集・職員確保）

・コツコツと課題が浮き彫りになってきたところで「関係機関が集まり対応を協議する」しかないのでは。初期対応を迅速に行う。（早期発見・早期対応、関係機関による協議）

・指導や支援ケースについての学習会の実施

（丁寧なケース会議の実施。学習会・ケース会議の徹底）

・特別養護老人ホームなど施設の整備を望む。（社会福祉施設の整備）

・ご本人の介護度は事業対象者である。介護保険のサービスでは週2回までしか利用できないため、関わりが不十分である。うつ症状があり、ひきこもりになっていたことを考慮して、もう少し十分な関わりを持つことができれば、本人はもちろん、キーパーソンも納得していただけるような方法が見つかるのではないかと思います。（介護保険+αの支援の検討）

・障害手帳の取得と、支援サービスの利用につなげた。

（障害手帳の取得・障害福祉サービスの利用）

・強度行動障害のある方への支援について、地域に住む方々にも理解できるような研修や、親御さんが理解したり、対応の仕方を相談できたりするペアレントメンターの存在も必要だと思う。また、居住を変えていく中で、関わる関係機関のチームアプローチ、チーム支援が重要だと思う。ケースをずっと検証していくことや、強度行動障害の支援をよく知る方々からの継続的な助言が必要である。自立支援協議会の中で、行動障害のある方への困難事例検討をすることも考えたい。

（地域の理解促進（福祉教育））

（ペアレントメンター（当事者の支援））

（チームアプローチ（多機関協働））

（研修の充実）

・特別支援学校の保護者が集う会に出席させてもらったことで、親御さんの訴えを聞くことはできた。障害福祉計画と連動しながらも、事業者サービスの数的把握だけでなく、当事者や親の訴えを自立支援協議会や法人内の会議や、法人運営されている長の意見を集約する必要がある。福祉職がスキルアップし、ノウハウを伝授していけるような研修（技術を習得する）機会が必要である。

（「当事者の声」を聴く機会）

・保健師さん、家庭児童相談室の方とも連携が取れるように心がけている。

（保健師（保健所・保健センター）、家庭児童相談室・児童相談所などとの連携促進）

・認知症や精神不安状態については、本人への支援のみならず家族支援が求められるが、家族からすれば転居、入院、入居後に変化する精神的変化について、なかなか理解してもらえないので、時間をじっくりかけて理解や納得を得られるような支援を心掛けている。（家族支援）

・行政や民間機関・団体、地域などの横のつながりとしてのネットワーク、サポート組織（体制）の構築、本人と家族を軸にしたライフプラン（人生設計）を作成し、これを基にしたサポート体制を地域で設備する。これにより特殊詐欺等の被害の予防につなげ、保護見守りをしていく。

（包括的相談支援体制の構築・多機関協働）

（本人・家族を軸にした「ライフプラン（人生設計）」の作成）

・一般就労になかなかつけない人たちに対して、生活困窮者支援事業の就労準備支援事業を活用している。収益のある場合は工賃として還元しているので仕事をする意欲につながっている。また、アルバイトを始める周りの人に刺激されて、就労準備事業に取り組む人も出てきたりしている。まだ一般就労には遠いが、少しずつでも前進していくことが大事だと思う。 （就労支援）

・介護保険負担限度額の新たな見直し、介護保険負担割合等の見直しがあれば解決可能な事例もあるのではないかと考えている。 （サービス利用に際しての経済的支援）

・施設から学校と子育て推進課とも家庭係に情報提供、こども家庭係から児童相談所に連絡。その後、学校と児童相談所が中心となり生活実態の把握や虐待について対応した。 （多機関協働）

・現在、当法人では65歳を迎える前後でケアマネが同席した面談や動向を必要に応じて実施しているが、システムとしては3か月前から65歳を迎えた3か月後まで「障害」と「介護」が連携してかかることができる「引継ぎの為の連携業務機関＝給付」をフォーマルな制度として構築してもらえればありがたい。障害の程度や当事者の希望に応じて、何が何でも介護サービスに移行するのではなく、障害福祉サービスの継続（居宅介護）ができるようにしてもらえればありがたい。

（障害福祉サービスから介護保険制度に移行する際のつなぎの支援策が必要）

・住まいの確保においては福祉関係職だけではなく住宅行政や住まい物件を取り扱う不動産店等との連携が不可欠であるため、県の居住支援協議会への加盟に留まらず、地域独自の協議会を設置して具体的に地域課題に対応してもらえればありがたい。また障害や高齢の特性に鑑み、優先入居制度や市町村が国の事業を活用した「家賃低廉化制度」を設けてもらえればありがたい。（身体障害で生保受給中の方などにおいては、32,000円以内で1階、バリアフリーや災害の不安が高まらない立地要件などを考えると希望に沿った物件の確保は現状ではほぼ困難である。）

（住まいの確保・市独自の住宅支援に関する協議会の設置・家賃低廉化制度の創設）

・当初は小指1本位の水泡だった火傷が、1か月あまりで膝下外側一面に大きくなり、三度の火傷になっていた。電気ストーブで足を温めていたことによる低温火傷が原因。

（日常的な見守り支援）

・本人の理解が得にくい場合のサービス利用や住宅改修 （意思決定支援・寄り添い型支援）

・家の問題（部屋の中にゴミが散乱・雨漏れ）があることから、親戚の方や包括支援センターから、本人に生活支援ハウスへの入居を勧めているようで、本人は今の家を出て支援ハウスへ転居するといっているが、いざ転居となった場合、本人はやっぱり行かないという可能性が高いことと、親戚が身元引受人にならないと言っているようで難しいと考える。施設に入居すれば、生活費は月1回程度の支払いとなり、福祉サービス利用援助事業の利用も可能になると考える、現時点では難しいようである。 （生活支援ハウスへの入居支援）

・近隣の方より相談を受け対応。まず、本人との信頼関係を築くことからスタート。近隣の方は今すぐにでも何とかしてほしい希望あるも、一つひとつ課題をクリアしていくために性急な関わりはできるだけ控える。関わっていく中で、配食サービスの利用を勧める。手続きに関しての拒否反応が強く、「そんなややこしいならいらん」と、一時拒否あるも、配達してくれることに対し肯定的に受け止めてくれ開始できた。ヘルパー利用に関してもその必要性は強かったが、本人の拒否のため入れる状況ではなかった。配食サービスにより栄養面での改善はあったが、家の中の粗雑さが日ごとひどくなり、早急にヘルパー利用の段取りを複数のスタッフが相談しながら進め、ヘルパー訪問が可能になる。ただし、身体介護に関しては細かく触れることができず、清潔面での問題は大きい。すべて「自分でできる」というが、実際はできていない状態であり、そのような状態もあり、近隣の方の不安は軽減されておらず、早く入所をしてほしい希望に変わりはない。

介護サービス利用に伴いケアマネジャーも介入できるようになる。医療に関しては、以前は自分で行っていた受診もサポートがなければ行けない状態であり、継続的な医療を受け、医療との連携を図るために受診同行を行う。今後は、良い環境で過ごすことが本人にとっては一番であるため、やはり入所の方向で進めていく必要がある。身寄りの協力が得られない中、本人の拒否や経済面、身元保証の問題、財産管理等の問題など一つ一つ解決していかないといけないことがある。しかし、例えば成年後見制度の話を進めるにしても、経済面や身寄りの問題など解決に向けての課題が残る。

（近隣関係の調整）

（サービス利用に関する本人の納得が得られるように支援（意思決定支援））

・福祉サービス利用（ヘルパー・デイサービス）、家計については家計改善支援事業で相談、地域は気にかけてくれている。

・8050世帯。課題として、大雨がきたら自力で避難できない。避難行動要支援者名簿には載っているが避難方法が確立されていない。避難行動方法を町内会で確立する必要がある。

（避難行動要支援者名簿の活用）

・老朽化した家屋は倒壊する可能性がある→母親は老人ホーム、息子はグループホームでいいのか？→ケアマネジャーと相談支援専門員との連携で済ませていいのか？

→親子であるが故に共依存で毎日の生活が成り立っている。

→市営住宅はダメ、生活支援ハウスはダメ…→様々な勧誘があり適正な判断をすることが出来ない→成年後見制度に繋げる。→この親子にとっての居場所は…？→生活支援ハウスへの入居

（家族・世帯の状況をふまえた「丸ごと」の支援）

・障害のある夫婦世帯

夫が自家用車で妻を通院させている。福祉サービスを利用している（ヘルパー、デイサービス）が、生活に困窮し、なかなかサービスを利用できていない。

地域との交流はなく、避難行動要支援者名簿には上がっているが避難方法が確立されていない。

→避難行動方法を町内会で確立する。

家計が回っていない→家計改善支援事業につなげる

生活に困窮しているから夫はやむを得ず妻の通院を続けている。

→いつかは限界が来るにしても、今は介護タクシー等の制度しかない。

→困窮世帯についても安心して通院ができる制度を確立する。

障害者世帯が夫婦で入居できる場所がない。→エレベーターのある市営住宅に入居する。

相談支援専門員のスキルの問題か、それとも社会資源が不足しているのか？

→課題を共有しチームで課題解決を進めていく仕組みづくりを構築

（包括的支援体制の構築）

・子どもの発達に関して、各種相談等が必要である場合、子どもや保護者の思いに寄り添い、連携をとることが大切であることから、保育中の様子等を丁寧に伝えている。また、事案の解決に向けて、保健師、子育て推進課と連携を図っている。

（子育て支援に関する関係機関の連携（多機関協働））

・医療的ケア児の支援について、主治医との連携を密にしたいと考える。保護者に援助が必要なケースも多く、病院だけでなく、様々な機関との連携が必要。医療ケア児専門の保育所があればよい。

保育園に看護師が1名程度いたとしても、生活の援助のすべては保育士がしているため、医療のプロではない保育士がどこまで責任を持つべきか考える必要があると思う。

（医療的ケア児の支援）

・田辺市内の保育所のうち何園かが津波の被害を受ける地域にある。障害のあるお子さんや乳児が多く、自力で避難することができない。浸水地域から高台に移転できないのかなと思う。そのため合併や統合は致し方ないと思う。様々なご意見はあると思うが、子どもの命を最優先に考えたら、高台移転は必要だと思う。住宅地の中にある園は駐車場が少なく、行事のたびに悩んでおり、高台＋駐車場の大きな園が理想である。

（保育所の津波対策）

・家庭内での虐待を早期発見・早期対応ができるように園児の毎日の健康チェックと保護者の様子を見守り、気になる点がある場合は、和歌山県児童相談所、田辺市役所子育て推進課と連携し、指導してもらいながら子供の命を守る対応をしていきたいと思う。

（児童虐待早期発見・早期対応）

・親族が遠方地に居住しているケース、また身寄りが全くない独り暮らし世帯が増えていくと予想される中で、どうしても従来の施策を飛び越えたりして緊急対応していかなければならないケースも増えていくと考えられる。今後、行政が一時的にこのような方を受け入れる施設が必要であると感じている。

（緊急対応の仕組みの構築）

・「1週間配薬カレンダー」での投薬方法では、飲み過ぎ（過剰内服）が頻回に起こるようになったため、介護サービスを見直し、週1回の訪問介護を毎朝1回へ増やし、ヘルパー訪問時に服薬解除に変更する。現在、投薬方法の変更に対し大きな混乱はなくサービスの利用を継続できています。清潔でも、入浴に拒否的であったが足浴が勧めていき、訪問を重ね信頼関係を築くことで、ご自身で不十分であったシャワー浴の実施までつなげることができた。

（ニーズに応じた柔軟なサービス利用）

・認知症状で特に男性の方の短期入所できる施設がすくない。2018年よりグループホームでの緊急ショート利用が可能となっているが、現実的に活用できていないように思う。専門医と連携を図りながら、認知症状がある適度落ち着くまで過ごせる施設があればと考える。

（ショートステイ施設の充実）

- ・ 家児相との連携、地域や行政との連携
- ・ 多機関との連携の中で、臨床心理士との連携も強化している
- ・ 高齢者生活支援事業の食の自立支援事業（配食サービス事業）を開始し低栄養を改善。併せて安否確認を行う。身内の方や支援者としては医療につなげたい気持ちはあるが、ご本人の拒否が強いことと長年自身で生活してきたことの自負からか支援者の話をはぐらかそうとする傾向があり。
- ・ 高齢者比率が高くなっている当地方では職員募集を行っても応募者が集まらない状態になっており、各施設とも職員募集に苦慮している。今後は、集合サービスを意識した方向を考えて徐々に切り替えを行っていただきたい。

（福祉専門職の人材確保）

- ・ 子育てに悩んでいないか、保護者の様子を観察しながら声をかけるようにする。ヤングケアラ一的な環境になっていないか送迎時様子を注意しておく。

（ニーズキャッチのためのアンテナ）

- ・ 事例検討し、チームとして対応できるようにする。専門の講師を招き、職員の考え方を少しでも同じ目線になるように資質向上に努める。
- ・ 身体障害者手帳および障害者年金受給に対する申請のサポート。訪問看護や訪問リハビリ、通いや泊りのサービス利用に向けた調整（事業所から事業所への変更等の調整を含む。）

（サービス利用に向けた支援）

- ・ 本人の能力を落とさない就労訓練を行える就労移行や就労継続B型が活用できると有効である。
- ・ 子育て推進課、学校教育課との連携
- ・ 若年性認知症の方にとって、たとえ作業が出来なくても社会とつながって他者と交流ができるような居場所のようなものが欲しいと思う。現在全国各地で「生きがいつくり運動」のようなものが行われているが、過疎地域までの浸透はなかなか難しいと思う。制度の狭間で苦しんでいる方にとって、柔軟な対応ができる資源や環境が必要だと感じている。

（若年性認知症の方の居場所づくり）

- ・ 後見制度の活用 （権利擁護のしくみづくり）
- ・ アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の活用 （意思決定支援）

問5 個別事例に限らず、地域で気になる課題

・緊急連絡場所がない利用者がおり、体調不良時の安否確認を誰かがしてほしい時がある（現場を離れその人についておくことが出来ない。）。そのようなことを専門的に受けてくださる組織のようなものがあればよいのにと考える。例えば関係者と連携しながの見守りや、疎遠になった家族さんと連絡を取って下さるなどの機能があつたらと考える。（緊急連絡体制）

・①就労支援A、B型事業所利用時に体験利用を実施し、スムーズに利用できるよう調整をしている。しかし、A型事業所は雇用契約を結ぶことから、体験利用時は賃金が発生することになる。賃金を支払うと企業に支払われる特定求職者雇用開発助成金が支払われなくなる。

アセスメントや体験をせずにそのまま面接、就業となった場合、福祉サービス（アセスメント、相画相談、支給決定）の必要性がなくなるため法制度として矛盾が生じている。

②特定相談の事業所があるものの、計画相談を立てることが出来る人が少なく依頼できない。また、人材不足で休止している事業所もある。

③障害児への支援の際に地域の学校との連携がとりづらい。

（就労支援や学校との連携も含め本人の意向や社会資源の状況をふまえた個別支援の実践）

・自治会（町内会）等の組織が成立しなくなってきているように思う。

（コミュニティの希薄化・後継者不足などを踏まえた地域づくり）

・障害手帳等を持っていない方でも、かなり生活に困窮されて様々な課題を抱えている方が多く見受けられる。（本人からの申請がない場合の支援のあり方）

・ファミリー・サポート・センターでは、出産前から出産直後、若年離婚や貧困、DV被害、母親の生育環境や現在の生活環境の劣悪さ、発達課題のある子ども、あるいは父母の問題。障害児支援の手薄さ等、多岐にわたる子供に関する問題を日々目の当たりにしている。子育てに困窮している家庭には、複数の問題が存在している。

一つの事業、一つのサービス、行政だけ、NPOだけ、好意によるボランティアだけでは到底解決は望めないだけでなく、財政だけ、設備だけ、人数だけでも解決していくのは容易ではない。現在ある人材、施設、財源、システム、企業や店の協賛、個人の方々の支援と行政の施策を総動員して子どもの育ちに力を注入すべきであるし、今スタートしなければ間に合わなくなると考える。市民総合センター後に、広大で使い勝手の良い子どものひろばと安全に遊べる庭を設置していたきたいと願っている。そこに子育て支援に力のある方を結集させるというのはいかがか。

（子ども・子育ての観点からの包括的支援体制の構築）

・過疎地では買い物、ゴミ出しなどが困難もう少し高齢者が楽にできるようにしてほしい。

（生活支援サービス・活動の充実）

・生活保護受給者の中で、就労に問題はなさそうな方への就労支援などがなく、支援自体が希薄に感じる。保護費の支給だけではいけないのではないかと思う。要支援レベルの軽度認知症の方に対応した通所系のサービスが少ない。いわゆる普通のデイサービスでは話し相手がおらず、日中の過ごし方も重度の方に寄っていると、「行っても面白くない」と言って、行きたがらないことが多い。軽度の内にいろいろな関わりが必要。

（既存の各種の支援のあり方の見直し・改善）

・コロナ禍で、今まで当たり前できていた仲間との交流や、外出の機会が減っている。精神的な不調や運動不足による体重増加など、当事者も支援者も今はどのようなことに目を向けていく方がいいのか、進めていけることがあるのかわからなくて、混乱が生じやすくなっている。

小さいコミュニティやインターネット環境を使った交流などが盛んになっているのかもしれない。大人の目も必要で、引きこもりや不登校の子どもたちの課題も目に見えるものが少ないので、今後良い部分も悪い部分もクローズアップされていくのではないかなあ…と感じている。

・自殺対策NP0のお手伝いをしているが、全国からいろんな方から電話がある。中には、実際に来られる方もいるので、できれば住み慣れた地域で何とかなってもらいたいと思うことがある。一方でどこの方でもいったんは受け止めていくことを意識して取り組んでいる。こういった活動がもう少し経済的に安定してできればいいなあと感じている。(自殺対策の充実)

・介護が必要な家庭では賃金の安価な職業しか選択できず、日々苦勞されている状況を聞かされる。集団で住める住宅、集団で助け合える互いに助け合えるナーシングホーム（必ず介護・看護が必要なくても、住める環境づくりが地域に育つように法はできないか。住むための高齢者の規制にはめられた制度ではなく、本当に必要な住環境が得られるような）も少し自由な事業を展開できないか問いたい。(介護者家族の支援策の充実)

・地域行事や推進会議等で来ておらず、お互いの意見交換が出来ていない。災害時（土砂災害）の恐れがある時の非難に要する時間がかかる。(地域での話し合いの機会・地域づくり)

・地域課題分析をする機関の機能について、意見や共有する場面があまりに少ない気がする。

(地域の強みや課題のアセスメント(地域診断)の必要性)

・夜間の介護タクシーの使用が困難。救急車で病院へ搬送となった後、帰宅となった時に帰宅のすべがないので困ったことがある。(夜間の移動支援)

・認知症と見受けられる高齢者（中には車いすの）が夜一人でスーパーに買い物に行っているのを見かける。非常に危険だと思う。(認知症高齢者など地域で見守り支援合える地域づくり)

・高齢者のひきこもり (ひきこもり状態の住民の実態把握と支援策の構築)

・コロナ禍で地域との交流の場がない。コロナ禍でサロン活動ができない。

地域の課題を自分たちのものとして解決しようとする力がない。

地域力がなくなる一方で地域はどんどん高齢化や孤立化が進む。地域力がなくなっている状況下で役員のなり手はいない。地域の状況を把握し、地域課題を解決していく人材が必要である。

(地域づくり)

・地域の子育て家庭への支援や高齢者との交流など地域社会に溶け込み貢献できる場であるべきであるが、職員体制やコロナ禍の問題からますます難しいと感じる。(全世代多機能の地域拠点)

・「地域の保育所」から広域になってきている。

・介護サービスやそれ以外のサービス（自助、共助等）についての情報をどのように収集すればよいか分からない。(情報提供・情報共有の仕組みづくり)

・災害時、障害を持つ人が利用できる避難所があるか。一般の方が利用される避難所ではどうしても難しい方々もいらっしゃる。音に過敏、環境の変化が苦手、パニックを起こし大声をあげてしまう、常に声を発している、動いている等、挙げればきりがなが、個室が利用できる、例えばホテル1室を家族で使える等あればよいのだが…。(障害のある人の避難所)

第3章 地域における現状と福祉課題の整理

・〇〇地区は社会資源が少ないため、介護保険や障害者総合支援事業等で利用者の方が本当に必要なサービスを受けることができない状況にある。この問題を早期解決していただけるようお願いしたい。
(社会資源の少ない地域への支援のあり方)

・高齢の独居の方や、認知症のご夫婦について、細かな見守りや対応は介護保険の限度額内でのサービスでは十分に対応できていないこともある。行政や他の団体が協力して対応していけるとよいのではないかなと思う。
(制度では対応しきれないニーズへの対応策)

・認知症状の方が増えてきているが、サービス利用に繋がられないケースも増えている。(本人が拒否する。)
(本人がサービス利用を拒む場合の支援のあり方)

・地域的にも少ない子どもの人数の中で、発達に課題がみられる子どもが多く、本来の年齢なりの発達の姿を保護者が知るきっかけがなく、就学に向けて相談機関に繋がっていけるように話をするが、なかなか保護者の理解を得ることが難しく課題となっている。小児科や専門的な病院(眼科、皮膚科等)が遠く、気になる症状が見られてもすぐに病院にかかれなかった場合や、病院にかかるのを後回しにしてしまうケースが多い。
(子どもの発達支援)

・学校を中心にしたコミュニティを大切にしている地域であるものの、少子化による学校の統廃合に大きな不安を抱いている。学童保育については隣の学校への手配など準備してもらっているようであるが、利用はないとのこと。切羽詰まっていなくてもいいのかもしれないが、子どもにとって知らない、なじみのない学校に行くのは心の負担も大きく、簡単に割り切れるものではないのではと考える。

(学校の統廃合・エリアを超えた学校での学童保育)

・あらゆる社会資源が充足していない地域と考える。逆にその分、地域の結びつきが強いために助け合いの生活で成り立っている地域とも感じる。

・居宅介護支援専門員(ケアマネジャー)や事業所は、支援の希望者が安心して生活を営むための相談窓口となり、意向や必要に応じ、サービス事業者とのつながりを行い、経過を見ながら、課題解決を行うなど要支援の生活の質を高めるための様々な重要な任務を担っている。このように公的な性格が強い業務を担当されておられるが、自身の所属する法人のサービスにつなぐことを優先しているとの話があったり、居宅介護支援業務の報酬が職務の責任に見合っていないといった課題がある。

(居宅介護支援業務のあり方)

・今後増加する見込みの若年性認知症の利用者の受け入れ施設等に対する社会資源の設備

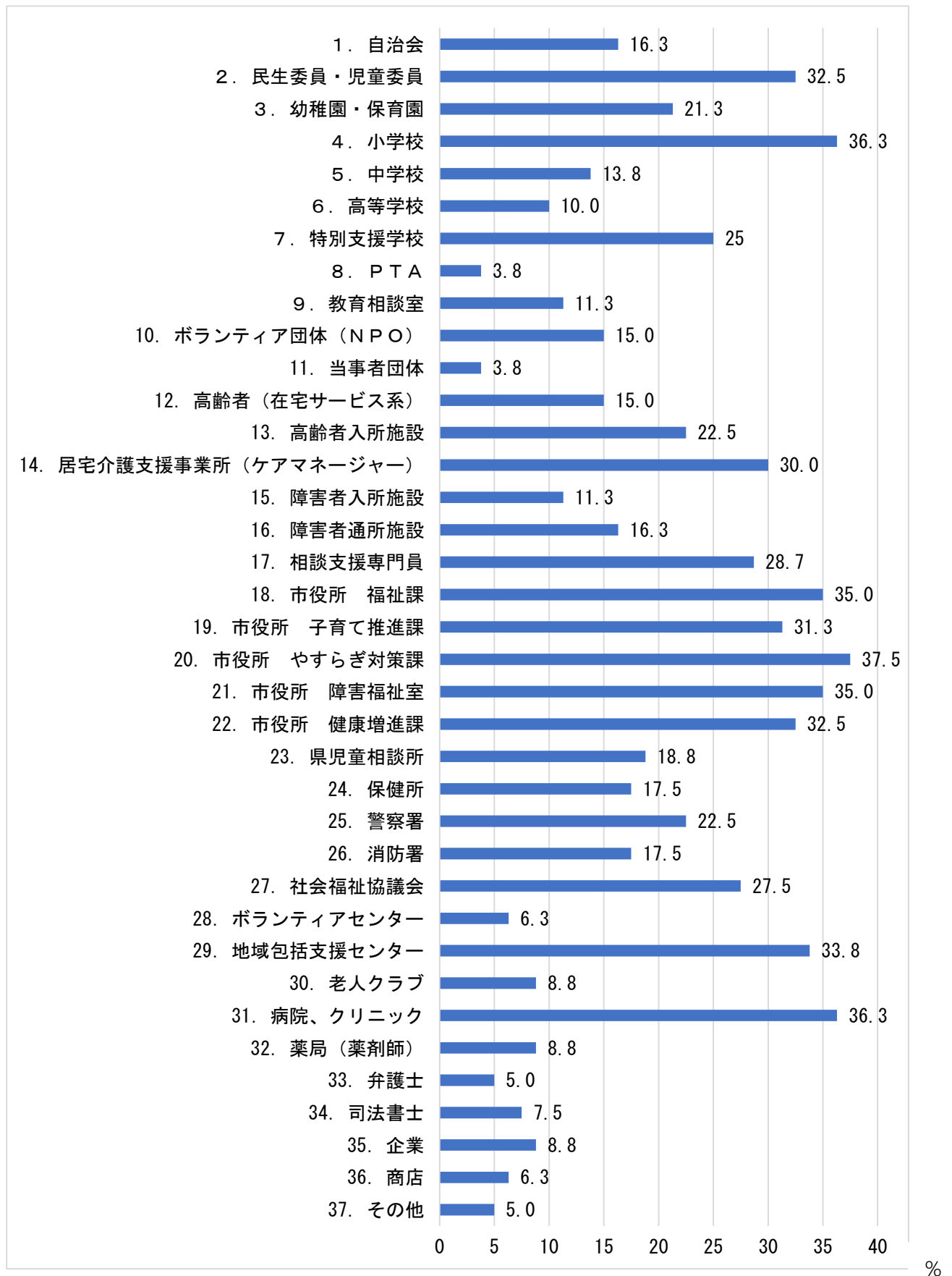
(若年性認知症の人への支援の充実)

・在宅でひきこもりがちな精神障害者の方が多くいるが、高齢の家族がなくなった後の生活が心配

(ひきこもり状態の人への支援)

・地域のつながりが希薄になり、一般の方が地域で協力する機会が少なくなり、逆に、地域からの孤立、問題が悪化していると思う。
(孤立化を踏まえた地域づくり)

問6 今後、特に連携していきたいと思う他の団体や専門職



問7 問6で選択していただいた団体等と、どのように連携したいと考えているか、具体的な提案や意見

- ・ 障害者の高齢化が進んでいるから。
 - ・ 利用者の情報等変更があれば速やかに連絡がとれる状態にしたいが、現状は情報が来るのが遅い。
 - ・ 情報共有や不測の事態に備えての事前協議
 - ・ 警察署の人たちの対応も重要で、障害を持っている人たちへの接し方が柔らかくなったら、一般の人にも変わるように思う。
 - ・ 現在も連携をしているので今後も続けて協力し合っていきたい。
 - ・ 団体関係の方と交流の機会が持てれば情報伝達や意見交換ができればと思う。
 - ・ 市の担当課に現状把握をしていただきたい。そのうえで地域サービスの格差を検討し、現場の声を市政に反映していただくための協議の場を設けていただきたい。
 - ・ 認知症の方のサポートをもう少し密に行っていき、徘徊者の登録や、消防にすぐに電話してしまいう利用者の方が安全に在宅生活できるように協力していきたい。
 - ・ 公立幼稚園に入園している子どもたちの中で、配慮を要する園児の割合が高いため、より専門的な対応についてのノウハウを持っている学校および専門職の方との連携を深めたい。
 - ・ 特別支援教育の視点で4歳～18歳までの支援の計画が具体的にイメージできるような学習会・交流会を持ちたい。
 - ・ 複数の問題を抱えている子育て家庭を包括的に支援できるよう、それぞれの事業体のできる範囲を少しずつ広げていけるような規制の緩和等も必要かと考える。
- その中で、一つの家庭をすべてのシステムを持ち寄ってサポートしていけると良いなと思っている。現状では、どこの枠にも当てはまらないケースがファミサポのサポートに流れてきているように思う。
- ・ 現状を把握し、住民ではできない対応をしてくださればと思う。
 - ・ 介護保険サービスではカバーしきれないところでの見回りや、声掛けなどをしてもらえたらと思う。
 - ・ 今年は自立支援協議会の発達支援部会が子ども部会と再編したこともあって、小・中・高校との連携をしっかりと福祉分野の資源とつなぎあう必要があると感じた。医療ケア児や重症心身障害の子どもが地域の学校に通い、学童や福祉側の放課後デイとも情報共有や交換が進んでいくことを望む。また、地域の高校から相談支援につながるケースもあることから、相談支援機関や障害福祉の資源をもっと知ってもらえるような啓発も必要に思っている。福祉の団体ばかりではなく、行政、学校、介護分野のことを知る機会、顔の見える関係になっていけたらと思う。
 - ・ 障害福祉の対象になる方や事業所はまだまだ一般認知されていないと思う。企業とタイアップしてのイベント開催やWebでのPRなどを続けていくことで、より身近なこととして地域に広がっていくのではないかと考える。

- ・できれば、定期的でも自由な意見交換ができる場が欲しい。アンケート調査のような書面だけではなく、関係者が一堂に集まり意見、希望を出せる場づくりから出発しても良いのではと考える。
- ・病院やクリニックの医療情報と、包括支援センターや民生委員の情報、家族が抱えている問題や不安を、解決に向けてのマッチングを図るソーシャルワーカーが主体となって、地域資源を活用していく仕組みづくり。
- ・災害時に地域の方と連携を図り避難が必要なときは協力し合っていくために日頃からの付き合いを大切にしたいと思う。コロナでここ1年以上ほとんど関わっていないため、様子を見ながら会議等に行きたいと思う。近く子ども達や学生たちとも触れ合う機会を作っていきたい。
- ・現状も協力していただいております、今後、強固なものにしていきたいと思う。
- ・職場体験をさせてもらえるような企業や商店が増えてくれば大変ありがたい。
- ・本人や家族が希望すれば自宅での生活が続けられるよう、多種多様なサービスが利用できるように相談していきたい。
- ・福祉全体で住民環境を整えるなどの介入を積極的に実施してほしい。
- ・自宅での生活が困難になってきている方、介護でお困りになっている方の支援が行えればと考えており、居宅担当のケアマネジャー、各事業の方との連携を強化していければと思っている。
- ・幼保からの接続の連携、小学校と児童の様子について引き続き密に連携していくこと。障害や家庭での困りごと、虐待、育児放棄等の案件に対して専門の相談機関、行政との連携
- ・就学前、就学後の連携
- ・現在住んでいる家は老朽化のため雨漏りしているので、高齢者生活支援ハウス（高齢者入所施設）へ入居し、福祉サービス利用援助事業を利用して家計管理と施設費用他の支払いが出来れば良いと思う。まずは、親戚の方に身元保証人になっていただけるように説得が必要と思う。
- ・一緒に地域の課題を共有し、チームとして動いていく仕組みづくりがあったらいいと思う。その先頭に立つのは専任のコミュニティワーカー（新設）であって、ケアマネジャー的な存在となって関係機関を巻き込んで地域課題を一つずつ解決出来たら住みよい町になるのではないかと思います。
- ・小学校では、お互いの理解を深め児童の円滑な就学を目指したい。年長児担任の就学後の授業参観で、就学後を見通した関わりをしたり、就学児童についての細やかな引継ぎをしたりして、就学後の関わりに見通しを立ててもらえるようにしていきたい。地元行政局では、保健師と連携して、特別な配慮を必要とする子どもを早い段階で相談につなげられるようにした。高齢者入所施設や社会福祉協議会とは、コロナの問題が落ち着けば、今までのような交流をしたいと思っている。
- ・保健師を各園に配置してもらい、保護者や保育士がいつでも相談できるよう、アドバイスがもらえるようになればうれしい。
- ・現在各署と連携を進めていて、今後もつないでいきたいと考えている。
- ・小学校との交流 卒園児が小学校でどのように生活をしているか、授業参観日などに授業を受けている様子を見学させていただき、今後の保育に生かしていきたいと思う。
- ・情報交換やサービスに対する情報を得たい。

- ・ 障害者の通所施設で高齢化の問題を抱えているため、問2で記入した事項や、65歳以降のところも含めて、いろんな相談できる機関と連携しておく必要性を強く感じている。
- ・ リスク面を施設側が重視し、利用に繋がらない時がある。
- ・ 幼稚園とのつながりを持ち、一緒に研修会をするなどして、子どものより良い発達や日々の生活について、または就学に向けて等を話し合っていきたいと思う。
- ・ 幼稚園と連携して、子どもへの理解を一緒に深め、就学に向けて同じ方向に取り組んでいきたい（研修や会議を持つ等）。病院やクリニックと連携して、子どもの病気への理解や親への病気に対するアドバイス等できるようにしていきたい（わからないことや知りたいことを気軽に電話や出向いて相談するなどをして解決できるようつながりを持ちたい。）。
- ・ 高齢者支援に携わることが中心の業務なので、高齢者支援事業所・社会福祉協議会には介護サービス、高齢者生活支援事業等の協力いただいている。民生委員・児童委員委は主として地域住民（特に高齢者）の方に何か変化・異変があれば連絡をいただいたり訪問してもらったりしてもらいたい。市役所・保健所等行政関係者には該当者への同行訪問など情報共有し、各機関の専門的分野ならではの強みを活かし多協力体制を築いていきたい。病院・クリニックについては地域医療の最前線としての協力をお願いしたい。
- ・ 介護業務や支援業務以外に利用者の生活相談や課題解決への取り組みが求められる場合が多くある。様々な専門職の方々に指導していただきながら利用者が安心して日々の生活を送れるようにしたいため、協力を仰ぎたい。施設は構造的に閉鎖的になりがちなので、多層的な交流が図れるよう取り組みたいと考えている。
- ・ 子育てする前に、子どもが命を授かる前に（子育て学校、親になるための学校）例えば高校生に将来親になるための話をしておく。
- ・ 行政と社会福祉協議会との連携で、若年性認知症の方のサロンのようなものが市街地で行われていれば、送迎など参加しやすい体制をとり、制度の隙間を少しでも埋めてほしいと思う。
- ・ 情報の共有、顔の見える関係づくり。
- ・ コロナ禍では難しいが、交流する機会があればありがたい。

問8 その他、田辺市の地域福祉の推進に向けてのご意見、ご感想など

- ・福祉職員の人材不足、自立支援協議会が一つの組織として市・町、もしくは圏域単位で組織化できればと思う。
- ・若い人に期待して、よりよい安心安全な生活を、と思うので、地域福祉の活動を増やしていけばと思っている。
- ・「高台に保育所を」「駐車場の広い保育所を」を願う。
- ・サービスの質、量の減少について、何も手立てがないままでは変わらないと思う。大胆で革新的な手を打つため、まずは、現場の声をヒアリング等でもっと集めてほしい。担当が変わるたび、業務の引継ぎはできていても現状を知っている職員が少なすぎる。
- ・田辺市は他の周辺市町村に比べて、きめ細やかに迅速に対応し、関係機関も協力的に動いているので非常にうまく連携しながら課題に対応していると感じる。
- ・地域全体の福祉のために、すべての方々すべての組織が遠慮なく相談しあって解決策を見つけ出していける雰囲気作りが大切だと思っている。ファミリーサポートセンターは、たくさんの施策の中の本の1つのサービスであるが、自分たちでできる限りのことを模索し、実行・行動していくことで、小さな光でもお母さんたちが見出してくれたらと日々行動している。田辺市の総合力に期待する。
- ・画一的ではなく、柔軟な対応をお願いする。
- ・地域によって、受けられるサービス（介護保険、それ以外すべて）の差が大きいと思う。少なくとも介護保険料は皆さんきちんと支払っておられるので、保険料は払っているのに、受けたいサービスが受けられない、という状況は解消してほしい。
- ・田辺市は障害福祉サービスの資源が多く、事業も多種多様であるなど、意見の集約や整理をするために幅広い知識が必要だと感じた。
- ・少子化が進んでいるが、発達が気になる子どもの数が増えてきているという話も聞く。地域共生社会の実現を目指していくことが求められている。どんな障害があっても未来は明るく楽しいものだと言える地域になればいいと思う、できることはちょっとずつでもやっていこうと思う。
- ・今回は市のセンターとの連携があったので、気分的に前向きで対応できたと喜んでいる。市総合センターに相談すると、丁寧な対応と、後程相談して連絡するなど、単紀など考える意見に対しても、大切に検討をして答えてくれる態度にほのぼのとする。新聞記者の同席も考え、会議の意味、これからの進むべき対策等報道してもらうのも、ムードが伝わり周知されると思う。
- ・各地区や事業所、施設等の課題、問題点を話し合える場が定期的にあれば連携を図りやすくなると思うが、コロナ禍でどうしていくのかももちろん課題である。その長だけが集まって意見を聞く場だけでなく、よりそれに付随した身近な人からの意見交換も必要かと思う。多くの人々が支えあって地域自体が活性化されるといいと思う。
- ・機能や役割を明確にして意見、特に現場の意見が話し合える場面を、より積極的に提供する必要がある。
- ・福祉支援でできることに限度はあるが、困難は生活背景もありますので、多種多様な方が利用

できるシステムをつくっていただきたい。

- ・地域ごとで今までないコミュニケーション方法、コミュニティなどで地域の方と交流する機会があればと考えている。地域全体が活気づいてくればと思う。

- ・包括支援センターなどとなれば少しずつ解決策が見つかっていくのではないかなと思う。個人情報保護の観点が大きく邪魔しているように思う。我々福祉職は情報をもらっても、必要以外の人に話したりしないと思う。特に民生委員は個人情報保護の意識が強いのではないかなと感じられる。

- ・交流スペースの開放（高齢者、子ども）

- ・地域福祉計画が計画だけに終わってしまわず、実効性のある本物であることを願う。その為には、地域課題としっかり向き合っていただくことを期待する。

- ・少子高齢化が進み、山間地域では地域の担い手が居なくなる現状の中で、Iターン・Uターンで地元に着定してくれている若手の皆様に、次期担い手として地域福祉活動にどのようにしたら関心を持っていただけるか、取り組みの事例があれば教えてほしい。

- ・高齢者夫婦が、住み慣れた地域で生活が継続できるような近隣の協力体制の強化。近隣の協力があれば、主介護者以外の家族等の考え方も少しは変化してくるのではと期待したい。

- ・正職としての保育士の人員確保をしっかりとお願いしたい。

- ・子どもの発達が今と昔とでかなり違ってきている。一人ひとりの人権や安全、命の保障を確保するためには、十分な数の保育士の確保が必要なため、正職としての保育士の数を増やす、短時間での雇用、人材派遣会社を取り入れるなど、臨機応変に対応し、保育士を確保してもらいたい。子育て推進課付けや、保育所を定期的に巡回して、気軽に園や保育士の相談・悩みを解決してくれたり、アドバイスをもらえたりするような臨床心理士を配置してほしいと思います。

- ・田辺市は非常に広域な行政区となっているが、もともとの市町村の行政局単位での結びつきが根づいている地域だと感じている。地域住民の方と行政局単位での事業所・団体との結びつきを今後も大事にして行ってもらえたらと思う。

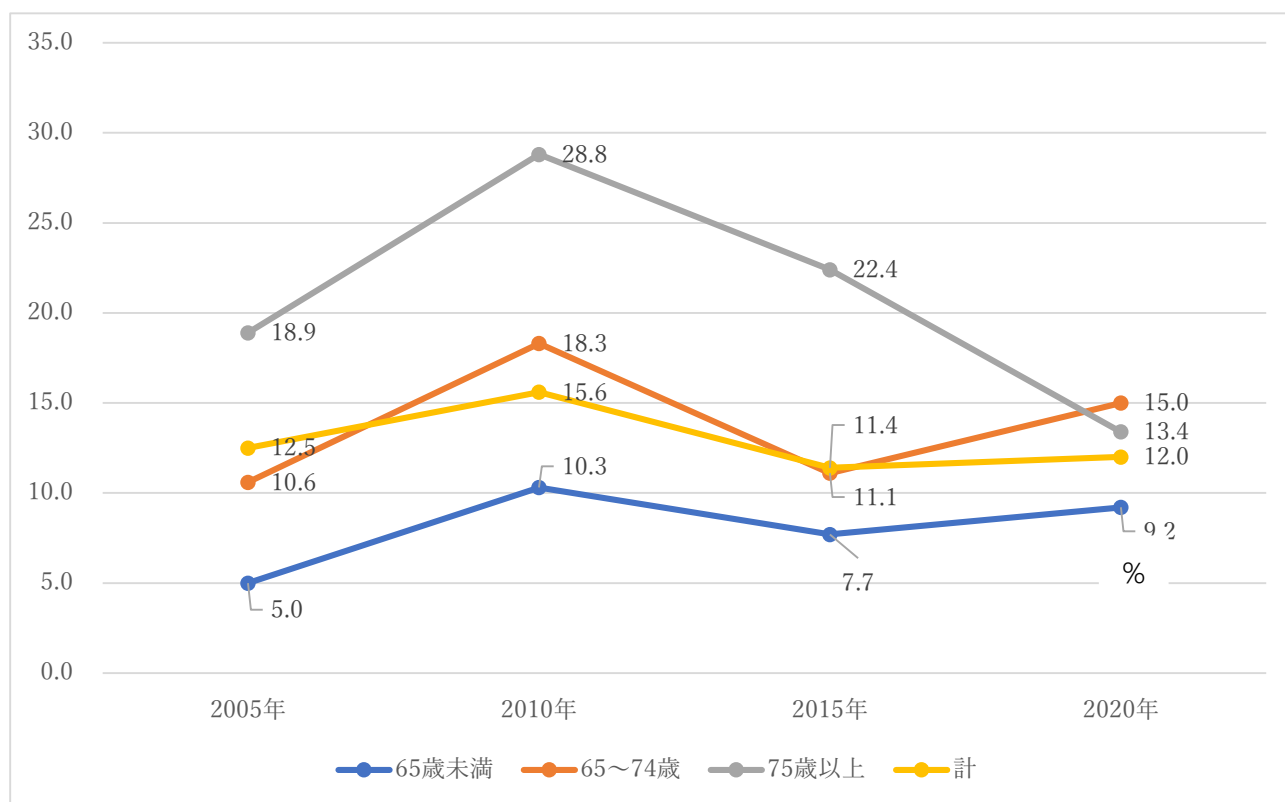
- ・人口減少に伴い、社会活動力が弱くなっていく傾向にあると思われる。現状にある社会資本を評価し、活用すること。田辺市域には豊かな自然があり、過去の災害体験から、防災への備えがあり、対処方法も知識として多くの住民が持っている。雨風にも他の地方と比較して備えはできている。このように地域福祉に関しても、高齢化の対応や福祉施策の充実等には対処が早くから取り組まれてきた実績がある。これらの成果をどう生かしていくかが課題であると思う。

- ・住民、関係者、行政がそれぞれに当事者意識と危機感を持ち、街づくり、地域づくりできるような計画にしていきたいと思う。

第3節 各種のアンケート調査からみえてきた課題

1. 地域づくり

近所付き合いの程度（どんなことでも相談し合える人がいる）の推移



先に確認しましたように、年齢層ごとの「隣近所のお付き合いの程度」では、「どんなことでも相談し合える人がいる」「内容によっては相談し合える人がいる」「世間話をする程度の人はいらる」の3項目では、65歳以上、40～39歳、20～39歳の順になっています。

一方、「あいさつをする程度の人はいらる」と「ほとんど近所付き合いはない」の2項目では、20～39歳、20～39歳、65歳以上の順になっており、年齢が高くなるほど「隣近所のお付き合いの程度」も高くなる傾向にあります。

上記のグラフは、第3次までの地域福祉計画を策定する際に実施した過去のアンケート調査の推移を、年齢を65歳未満、65～74歳、75歳以上にしてまとめたものです。2010年のポイントが高くなっていますが、この20年間でみまると、65～74歳のシニア層では数値が向上しているものの、75歳以上ではかなり低下しています。そして全体でも横這いですが、2010年に比べると低下しています。

また、先に確認しましたように、福祉活動者では、「内容によっては相談し合える人がいる」が突出して高く約55%あり、同じく3項目を合わせると約9割になります。また、年齢が高いほど「近所付き合いの程度」も高くなる傾向があり、居住地域では市街地から住宅・農村、地域中山間地へと「近所付き合いの程度」も高くなる傾向があります。

こうしたことを踏まえると、地域での生活の基盤となる地域の住民相互の関係を高めていくための取組が必要とえます。

2. 課題の整理

これまでの調査を踏まえて課題を整理すると、次のようになります。

- ・必要な情報を共有できるようにすることが必要
- ・福祉ニーズ発見のための仕組みが必要
- ・包括的・総合的・分野横断的に相談にのり、寄り添いながら支援できる体制の整備が必要



包括的な相談支援体制の構築

- ・「近所付き合いの程度」も改善しておらず、地域づくりに向けた取組が必要
- ・「たなべあんしんネットワーク」がいっそう活性化していけるような支援が必要
- ・住民による福祉活動と制度的サービスとの連携・協働が必要



地域におけるネットワークづくり

- ・就労支援や生きづらさへの支援、移動支援など一人ひとりの住民の生活課題に応じて、包括的に支援できる体制の整備が必要
- ・成年後見制度の利用促進も含め、権利擁護の仕組みを強化することが必要

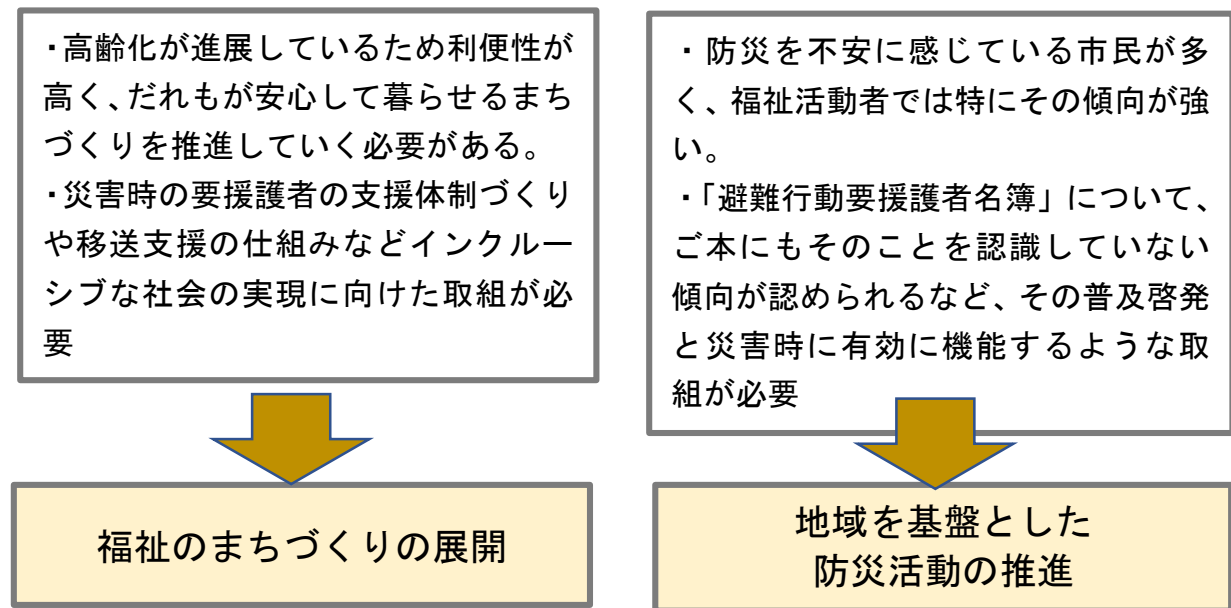


地域福祉に関する各種サービス
や福祉活動の包括化

- ・福祉活動者の高齢化や後継者が不足しており、ボランティアに福祉活動に参加する市民を増やしていくことが必要
- ・福祉専門職として働く人材の確保が課題
- ・人権教育を含めて地域で福祉を学ぶ機会が必要



福祉を支える人づくり



4章 地域福祉計画の基本的な考え方

第1節 地域福祉の考え方

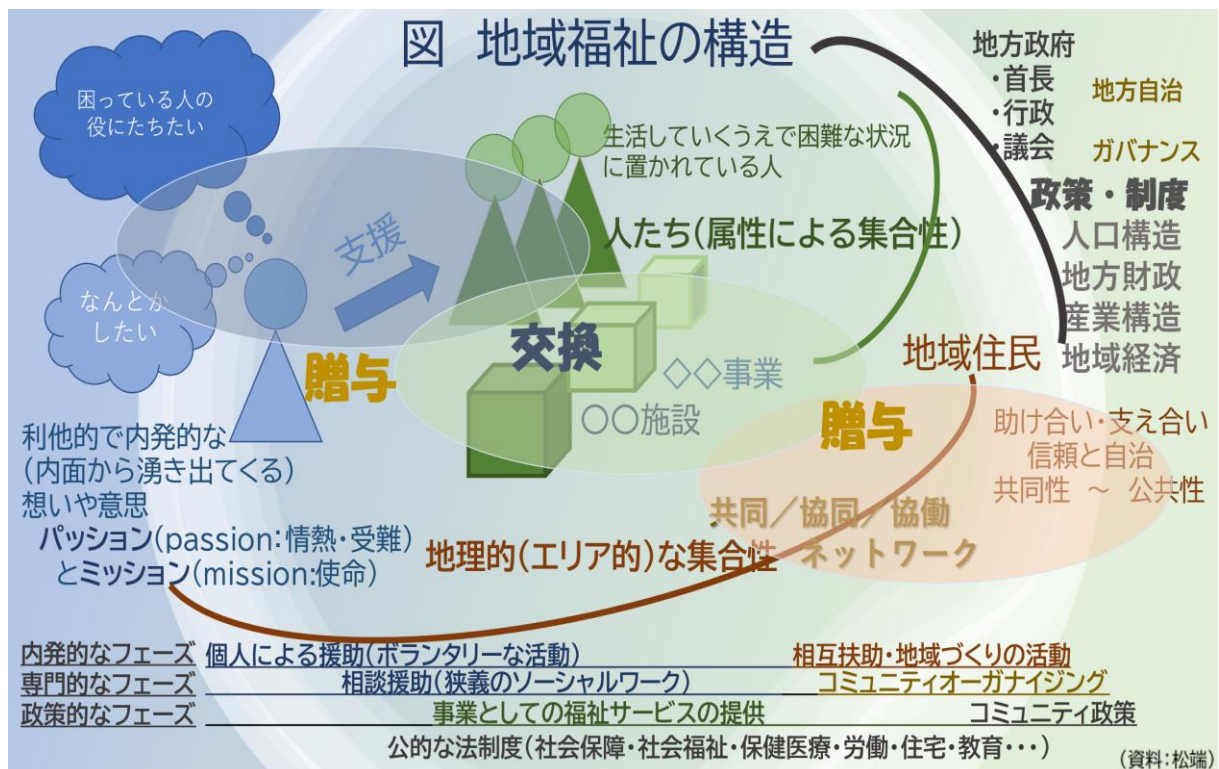
1. 今日の社会における「地域福祉」の位置付け

平成 28（2016）年に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」を受け、現在の福祉政策においては「地域共生社会の実現」を目指し、それぞれの市町村において包括的な支援体制づくりを進めることが重要な課題になっています。

地域福祉の考え方は昭和 45（1970）年前後に登場し、平成 12（2000）年の社会福祉法の改正により「地域福祉の推進」及び「市町村の地域福祉計画の策定」に関する条文が規定されました。その後、平成 29（2017）年と令和 2（2020）年の 2 度の改正を経て、法制度的にも推進されるようになり、本市においても地域福祉の推進は福祉政策の中核に位置づけられるようになっています。

2. 地域福祉の構造

地域福祉の構造を図示すると次のようになります。



社会福祉の活動は、図の左側に示すとおり、生活していく上で困難な状況に置かれている人・人々への支援として始まりました。それは「困っている人の役に立ちたい」、「なんとかしたい」というような行為者の情熱や使命感に基づく「贈与」的な性格を持つものであるといえます。

次に図の中心付近に示すとおり、支援の対象となる人たちを、「社会的養護が必要である」、「障害がある」というような「属性」と、「児童」、「高齢者」といった「年齢」により集合化（カテゴライズ）し、そうした人たちへの支援という枠組みで捉えることで制度化していきます。そうすることで、児童養護施設や特別養護老人ホーム、あるいは訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護事業（デイサービス）などの福祉施設や福祉サービスの事業ができます。

こうした社会福祉サービスは、措置制度や介護保険制度など利用契約制度に規定されますが、サービス提供によりその対価（保育料や介護報酬）が生じることで、「贈与」的な側面が薄れ、「交換」の意味合いが強くなります。

一方、図の右側に示すとおり、地理的（エリア的）な集合性を有する地域（町内会・自治会や小学校区など）においては、住民による見守り訪問活動やサロン活動、子どもの居場所づくりなどの活動が行われています。こうした活動は地域における相互扶助や地域づくりの活動とされます。そこには「お互いさま」というように「互酬的」な側面もありますが、そうした活動をしている住民は、見守り訪問の活動やサロン活動の担い手として活躍されていますので「贈与」的な性格が強い活動だといえます。そして地域福祉では、こうした住民による福祉活動が重視される傾向があります。

また、こうした一定の地域において、ボランティアや福祉、保健・医療の専門職・事業所・施設・病院、各種行政部署・機関、あるいは農業協同組合や漁業協同組合、企業など多様な関係者が連携・協働し、ネットワークを形成していくことが期待されています。

以上のような活動は地域の中に混在しています。図の右上には地方政府として、首長・行政・議会があり、人口構造や地方財政、産業構造、地域経済を踏まえて政策的な対応がとられることになります。地域福祉もこうした観点から捉えれば地方自治体における一つの政策領域であり、地域福祉計画の策定はそのための重要な施策になります。

3. 地域福祉の2つの特徴

「社会福祉」という表現に対し、「地域福祉」という表現を用いる場合には、大別すると二つの特徴があります。

（1）地域の中で「地域生活課題」の解決を図る

社会福祉という場合は、必ずしも「地域」の違いにこだわる必要はありません。

これに対して地域福祉の場合には、市町村という範囲において、社会福祉の様々な制度やサービスを最大限活用して、地域の特性や「住み慣れた地域での生活」を維持するといった観点を重視しながら、地域生活課題の解決を図り、また、解決するためにふさわしい制度やサービスがないのであれば、新たなサービスや活動を地域の中に創るなどして、住民の抱える地域生活課題の解決を図るということが重視されます。

このように地域福祉では、住民が住み慣れた地域の中で、地域生活課題の解決を目

指すことが重視されます。

社会福祉法の改正による包括的支援体制づくりにおいて重視されている「断らない相談支援」や「参加支援」は、住民の地域生活課題を解決していく上では、重要な機能であると言えます。

（２）「地域づくり」を推進する

地域福祉には「住民参加」が不可欠な要素として重視されます。地域福祉では、「住民」自身が福祉活動などに「参加」することで、地域づくりを進めていくという側面があります。行政や社会福祉協議会のみならず、ボランティアやNPO法人、地元の企業、そして民生委員・児童委員や自治会、老人クラブなど、多様な団体や個人が連携・協働しながら、福祉を推進しています。

本市においても、地域には登下校時の子どもの見守り活動やふれあい・いきいきサロン活動、子育てサークル活動など、住民が集い、交流するような活動が多くあります。また、家屋内の片付け、庭木の剪定や庭の草抜き、同行や代行などによる買い物の支援など、介護保険制度などでは対応できないニーズに対する住民による様々なボランティア活動（先の図でいえば「贈与」的な活動）もあります。

さらに住民がNPO法人や有限会社・株式会社などを起業し、新たなサービスを創り出すことも求められます。例えば、本市においてもNPO法人を設立して福祉有償運送サービスを展開するような事例があります。

また、住民が福祉関係の政策や計画の策定過程に参画することで、「住民の声」を政策や計画に反映させていくということも重視されます。本市においても、第1次地域福祉計画の計画づくりから、アンケート調査や住民懇談会、活動者懇談会などに取り組んできました。

このように地域福祉では、「コミュニティの希薄化」が課題とされる状況において、住民による様々な参加を促進していくことで、地域づくりを進めていくことが重視されます。「8050問題」や「ヤングケアラー」の問題、コロナ禍での生活困窮など、孤立への対応も含めて地域づくりを進めていくことが求められています。

社会福祉法の改正による包括的支援体制づくりにおいて「地域づくりに向けた支援」が重視されているように、本市でも人口減少、少子高齢化の進展などの大きな社会変動を踏まえつつ、多様な機関・団体と住民とが連携・協働し、ネットワークづくりに努めることで、地域づくりを進めていくための支援方策を検討していく必要があります。

第2節 本市における地域福祉計画の位置付けと各種計画の概要

1. 地域福祉計画の位置付け

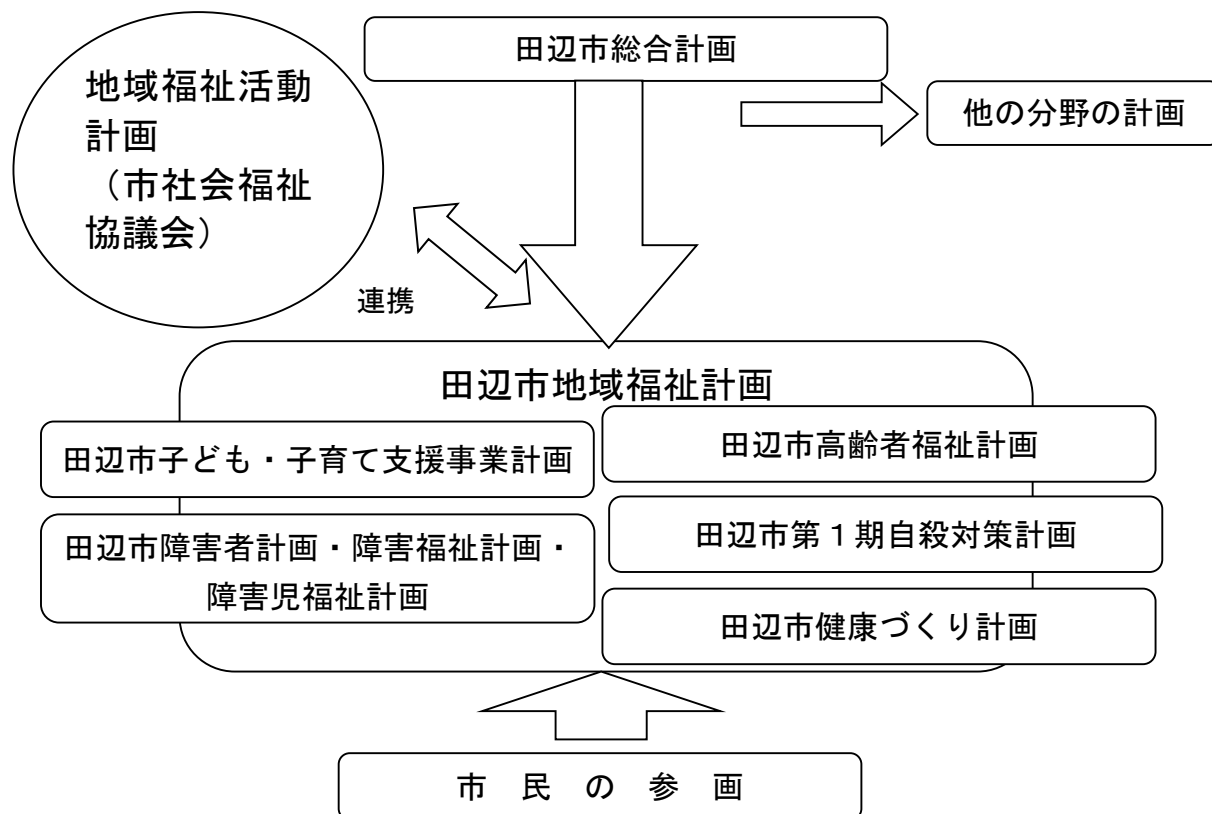
地域福祉計画は、地域住民の最も身近な行政主体である市区町村が、地域福祉推進の主体である住民等の参加を得て、地域の生活上の解決すべき課題（生活課題）を明らかにし、それに対応する必要なサービスの内容や量、体制を計画的に整備することを内容としており、社会福祉法に規定されている「市町村地域福祉計画」に位置付けられるものです。

本市では、まちづくりの基本指針となる「第2次田辺市総合計画」を基本として、各分野で種々の計画を策定しています。その中で本計画は、「第2次田辺市総合計画」（平成29年7月策定）の「まちづくりの基本方向に示された「希望」「安心」」を具体化するための計画です。

保健福祉の関係では、「児童」、「障害者」、「高齢者」といった対象者ごとに行政が実施する施策について個別計画を策定しています。これに対し、本計画は、「高齢者」、「障害者」、「児童」、「その他の福祉」に関して共通して取り組むべき事項を記載する、いわゆる「上位計画」に位置付けられるものです。

また、市社会福祉協議会においても、「地域福祉活動計画」が策定されており、地域福祉計画とこの計画は理念や方向性を共有し、地域福祉を推進するための両輪の役割を果たしていく計画となります。

田辺市地域福祉計画の位置付けのイメージ



2. 各種計画の概要

(1) 第2次田辺市総合計画

この計画は、地方創生の推進と国土強靱化をはじめとした種々の問題が山積する中、これまでに市民と行政が共に築き上げたまちの基盤の上に立って、市民の皆さんと共に新たなまちづくりを進めていけるよう、平成29年度から令和8年度までの計画期間におけるまちづくりの基本指針を示した市の最上位計画です。

第2次田辺市総合計画においては、第1次田辺市総合計画の基本理念「一人ひとりが大切にされ、幸せを実感できるまちづくり」を継承し、まちの将来像「人と地域が輝き、未来へつながるまち田辺」を実現するためのまちづくりの基本方向として、「人」、「活力」、「安全」、「希望」、「安心」、「快適」を掲げています。

このうち、「希望」では、将来への展望も持ちながら、安心して子供を産み育てることのできる環境を創出すると共に、未来の希望である子供たちが、故郷への誇りと愛着心を抱き、力強く生きることのできる力を育むことを示しています。また、「安心」では、誰もが住み慣れた地域や家庭で、共に助け合いながら、健康で安心して、希望を持って暮らすことのできる生活を確保することを示しています。

(2) 第2期田辺市子ども・子育て支援事業計画

本市では、子ども子育て支援法に基づき、全ての子供の良質な生育環境を保障し、子ども・子育て家庭を社会全体で支援することを目的として策定した「田辺市子ども・子育て支援事業計画」が令和元年度で最終年度を迎えたことから、引き続き計画的に施策を推進するため「第2期田辺市子ども・子育て支援事業計画」を令和2年3月に策定しました。

本計画は、令和2年度から令和6年度までの5か年の計画期間で、基本理念を「豊かな未来の創造に向け、子どもの健やかな成長をみんなで支える社会の醸成」とし、5つの基本的な視点と5つの基本目標を掲げて、次世代育成のための子育て支援施策の推進に取り組むことを定めています。

○基本的な視点

- ・ 保護者の親育ちの支援
- ・ 子どもの自立と育成
- ・ 家庭をはじめ社会全体での支援の仕組みづくり
- ・ 地域の特性を踏まえた総合的、主体的な支援
- ・ 男女共同参画による子育て環境づくり

○基本目標

- ・ 子育て家庭を地域の人々で応援するまち
- ・ 子育てと社会参加が両立したまち
- ・ 子育てを楽しむ環境が整ったまち
- ・ 子どもが健康（健やか）で安全に育つ安心できるまち
- ・ 様々な家庭の状況に応じた支援体制が整ったまち

（３）田辺市第３期障害者計画・第６期障害福祉計画・第２期障害児福祉計画

「田辺市第３期障害者計画」は、障害者基本法に基づく、平成 30 年度から令和 5 年度を期間とする計画であり、障害者施策全般に関わる理念や基本的な方針等を定めた計画です。「一人ひとりが尊ばれ だれもが安心して暮らせる 障害者福祉（生涯福祉）のまち」という基本理念の達成のために、４つの基本目標を定め、６つの重点課題解決に向けての取組を推進します。

「田辺市第６期障害福祉計画」は、障害者総合支援法に規定されている国が示す基本指針に基づいた障害福祉サービスなどの提供基盤の確保に関する計画です。令和 3 年度から令和 5 年度までを計画期間としており、「田辺市第３期障害者計画」における「安心して生活を送るための支援」に関する後半の実施計画と位置付けられています。

また、「田辺市第２期障害児福祉計画」は、法律改正によって、平成 30 年度から児童福祉法に規定され、児童福祉法に規定されている国が示す基本指針に基づき、障害児サービスなどの提供基盤の確保に関する計画です。田辺市第６期障害福祉計画と同じく令和 3 年度から令和 5 年度までを計画期間としております。

○三つの計画に共通する基本目標

- ・ 障害に対する理解と配慮の推進
- ・ 保健、医療体制の整備
- ・ 教育、保健の充実
- ・ 安心して生活を送るための支援
- ・ 社会参加の整備と充実

（４）田辺市高齢者福祉計画 田辺市長寿プラン 2021

この計画は、老人福祉法の規定に基づく「老人福祉計画」、介護保険法の規定に基づく「介護保険事業計画」を一体的に策定した本市における高齢者福祉施策全般に関する計画です。

計画期間は、令和 3 年度から令和 5 年度の 3 か年で、「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」を基本理念とし、５つの基本目標を柱として、「住まい・生活支援・介護予防・医療・介護」の５つのサービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指し、総合的な高齢者福祉施策を推進することを定めています。

○基本目標

- ・ 支えあいの地域づくりをすすめます
- ・ 社会参加と生きがいづくりを支援します
- ・ 健康づくり、介護予防をすすめます
- ・ 地域の中で自分らしく暮らせるよう支援制度の充実に努めます
- ・ 安全・安心な暮らしを支える仕組みづくりをすすめます

（５）田辺市成年後見制度利用促進基本計画

成年後見制度の利用の促進に関する法律に、市町村においては、国の基本計画を勘案し、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努めることが規定されていることから、本市では、本計画の「第5章 地域福祉の構築に向けて 第4節 成年後見制度の利用促進について」を、「田辺市成年後見制度利用促進基本計画」として位置付け、制度の利用促進に努めます。

（６）田辺市第1期自殺対策計画

平成28年4月に「自殺対策基本法」が改正され、全ての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務付けられたことから、本市では、令和2年3月に「田辺市第1期自殺対策計画」を策定しました。

本計画は、令和2年度から令和6年度までの5か年の計画期間で、基本理念を「誰も自殺に追い込まれることのない、いのち支える田辺市をめざして」とし、本市において自殺対策を推進する上で欠かすことのできない5つの基本施策、本市の実態を踏まえた重点施策及びすでに行われている様々な事業を、「生きることの包括的な支援」としての視点で捉えなおし、関係機関・団体との連携を一層強化しながら、誰一人として自殺に追い込まれることのない地域の実現を目指して、総合的な対策に取り組むことを定めています。

○基本施策

- ・ 地域・市組織内におけるネットワークの強化
- ・ 自殺対策を支える人材育成の強化
- ・ 住民への啓発と周知
- ・ 生きることの促進要因への支援
- ・ 児童・生徒のSOSの出し方に関する教育の実践

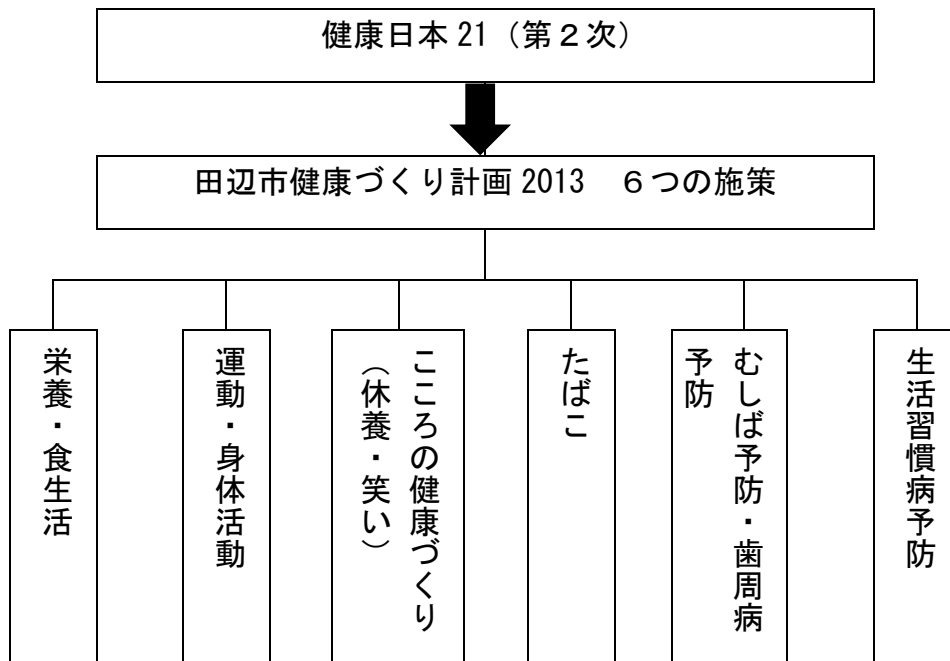
○重点施策

- ・ 高齢者への支援
- ・ 子育てと社会参加が両立したまち
- ・ 子育てを楽しむ環境が整ったまち
- ・ 子どもが健康（健やか）で安全に育つ安心できるまち
- ・ 様々な家庭の状況に応じた支援体制が整ったまち

（７）田辺市健康づくり計画

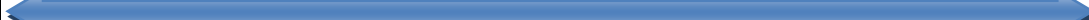
国は健康寿命の延伸と生活の質の向上を目的とする「健康日本 21(第2次)」を策定し、国民の健康づくり運動を展開しています。

本市では平成 20 年 3 月に、合併前 5 市町村で策定していた健康づくり計画の一元化を図り、「田辺市健康づくり計画」を策定しました。さらに、平成 25 年 2 月にはこれまでの計画に基づく取組の評価・見直しを行い、「田辺市健康づくり計画 2013」を策定しています。この計画は 6 つの分野で市民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、行政をはじめ関係機関が連携し支援することを定めています。



計画期間について

計画期間は、平成 25（2013）年度から令和 6（2024）年度までの 12 年間とします（目途）。

	25	26	27	28	29	30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
元気ななべ												
						中間 評価						最終 評価
健康日本 21												
					中間 評価						最終 評価	

※令和3年8月4日付け健発0804第9号「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針の一部を改正する件」及び次期健康増進計画策定作業等について（通知）により、第2次健康日本21は平成25年度から令和5年度末までの11年間実施されることになり、元気ななべの最終評価も令和6年度末に延長しています。

第3節 地域福祉計画の理念と目標、計画の体系

1. 地域福祉計画の理念

第4次地域福祉計画では、これまでの計画の理念と目標を基本的には継承しつつ、SDGs（持続可能な開発目標）の理念なども踏まえながら、以下のとおりとします。

誰一人取り残されない「地域共生社会の実現」を目指して

—自治と協働に基づく暮らしやすい地域づくり—

2. 地域福祉計画の目標

＜誰一人取り残されない＞

- ・私たちの暮らしにおいては、2020年初頭からの新型コロナウイルスの感染拡大に伴う影響も含めて、様々な困難が生じてきます。
- ・そうした生活上の様々な困難を、その人やその家族・世帯の問題とするのではなく、誰一人取り残されることがないよう社会として、地域として取り組んでいくことが求められます。

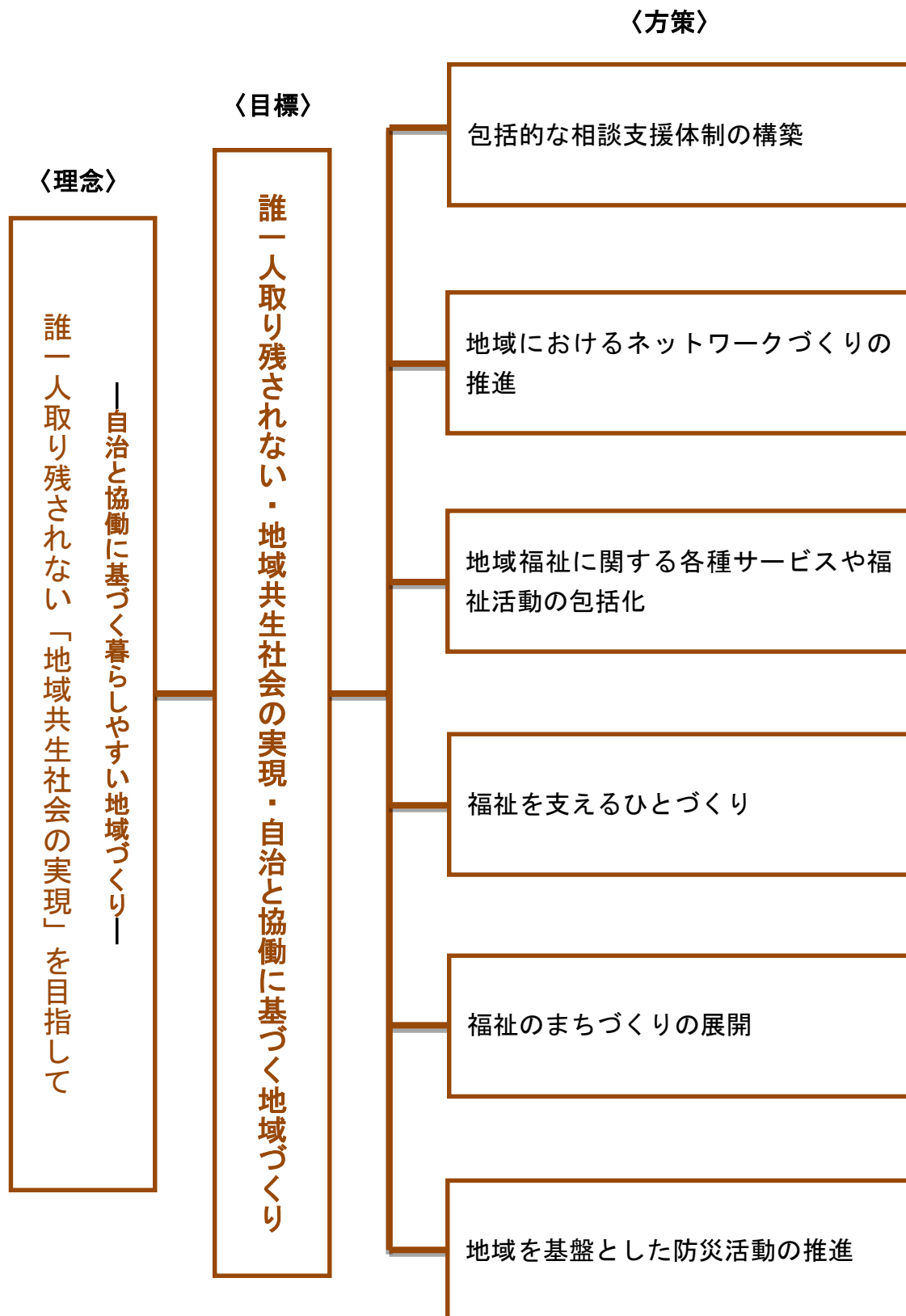
＜地域共生社会の実現＞

- ・私たちの地域には、様々な住民が生活しています。そうした多様な住民の誰もが、人としての尊厳が尊重され、生きがいや役割を持って暮らしていける地域にしていかなければなりません。
- ・そのためにも国の政策で推進されている「包括的支援体制づくり」により精力的に取り組んでいく必要があります。

＜自治と協働に基づく地域づくり＞

- ・人口減少・少子高齢化が進展し、今後、本市においてもこれまで以上に厳しい状況が予測されます
- ・それだけに、本市で暮らし、働き、活動している住民や各種の機関・団体、企業などが「協働」し、「私たちのことは私たちで考え、行動していく」というように自治的に地域づくりを進めていく必要があります。

3. 地域福祉計画の体系



SDGs について

SDGs とは「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」の略称で「エス・ディー・ジーズ」と読みます。

2015 年 9 月の国連サミットで採択され、国連加盟 193 か国が、世界が抱える課題の解決を図るため、次の 17 の目標を掲げ、2016 年から 2030 年の 15 年間の達成を目指すというものです。日本においても、SDGs 推進本部が置かれ「SDGs アクションプラン」の策定などを通じて、その推進に取り組んでいます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



SDGs の基本的な理念は、「誰一人取り残さない」社会の実現です。日本語訳ではこのように能動形にされることが多いのですが、原文では “We pledge that no one will be left behind” と受動形なので、「私たちは、誰一人取り残されないことを誓う」というような訳になります。さらにいえば、文末の “by us” が略されています。つまり、私たちは、“私たちに” よって、誰一人取り残されない社会を、世界を目指すという壮大な理念です。

「持続可能」な社会は、そこにかかわる人たち全てが主体的に参加・参画し、コミットするという営みがなければ達成しません。「一人ひとりを大切にする」ということを、様々な課題と関連づけて、各主体が自覚的に取り組むところに SDGs の醍醐味があります。

この地域福祉計画においても、こうした SDGs の理念や考え方を踏まえて策定することが求められています。

第5章 地域福祉の構築に向けて

第1節 包括的な相談支援体制の構築

1. 情報提供と共有の仕組みづくり

生活上の様々な課題（地域生活課題）を解決するためには、一人ひとりの住民に必要な情報が届き、適切に制度やサービスを利用できることが大切です。

行政や社会福祉協議会は、広報誌や機関誌などによる、社会福祉を含め生活に関連した制度やサービスなどの情報提供について、方法や内容を工夫する必要があります。

また、高齢になれば新聞や広報誌などの紙媒体やテレビ・ラジオ、あるいはインターネットなどの媒体に加え、住民が集い交流する機会を通じた「ロコミ」による情報共有が、孤立や閉じこもりの防止に対しても有効な手段になります。

（1）生活や福祉に関する「わかりやすい」情報提供の推進

市の「広報田辺」や市社会福祉協議会による「福祉日和」、その他福祉制度を解説した情報紙などをよりわかりやすいものにし、広く周知できるよう努めます。

（2）ホームページ等での福祉情報の提供

市や市社会福祉協議会のホームページのほか、SNS や新聞報道を通じて生活や福祉に関する情報をわかりやすく提供していきます。

（3）住民の目線からの「福祉情報誌」の発行の支援

住民が「住民の目線」で生活や福祉に関する情報を発信していけるよう、情報誌（紙）の発行などの取組を支援します。

（4）小地域を基盤とした「ロコミ」による情報の共有化の推進

「たなべあんしんネットワーク（小地域ネットワーク）」の活動などを通じた住民間の親密な関係の形成に努め、「ロコミ」による情報の共有化を支援します。

（5）ミニ懇談会の推進

かつての「井戸端会議」のように、住民同士が気軽に話し合ったり、情報を交換したりできる場として、地区の集まりやサロン活動など、今日の社会生活に適した「ミニ懇談会」が持てるよう取り組みます。

2. 福祉課題（ニーズ）を発見するための仕組みづくり

今日の「地域生活課題」は、経済的な困窮や社会的孤立などが重なることで複雑化、多様化してきているほか、ひきこもりが重なるなど、「8050 問題」や「ヤングケアラー」といった課題は家族・世帯内に閉じられ、発見されにくいという特徴があります。

また、社会福祉の制度やサービスを利用するほうが望ましいように見えても、ご本人が利用することを拒んでいるようなこともあります。

さらに、子どもや高齢者、障害者への虐待又はDV（ドメスティックバイオレンス）、家庭内暴力などがある場合も、被害を受けている本人からは声を上げ SOS を発信することが難しいというケースが多くあります。

こうしたことから、地域の中で生活課題を抱えている住民を発見・把握する仕組みづくりが求められています。

（1）「たなべあんしんネットワーク」活動の推進

小地域での住民相互の支え合い、助け合いの活動である「たなべあんしんネットワーク」における「ふれあい声かけ活動」や「ふれあい・いきいきサロン活動」への参加などを通じて、地域生活課題の発見を推進します。

（2）虐待防止ネットワーク活動の推進

児童虐待防止のため相談指導体制を充実させ、保護者の子育てに関する不安の解消や負担の軽減を図ります。また、要保護児童対策地域協議会を中心に児童虐待防止の啓発に努め、あらゆる関係機関と連携を図りながら防止体制を強化します。

また、子どもの虐待のみならず、高齢者や障害者の虐待の防止及び迅速な対応が課題になっています。

地域での住民による活動と連携しながら、地域包括支援センター、基幹相談支援センターなど虐待防止に取り組む関係部局が連絡を密にし、自治会や「たなべあんしんネットワーク」などの地域組織とも連携しながら、虐待の早期発見及び迅速な対応に努めます。

（3）訪問見守り活動

高齢者に対しては、日常生活圏域ごとに設置している地域包括支援センターやより身近な相談窓口としての在宅介護支援センターによる定期的な訪問活動や初期相談、実態把握のほか、必要に応じて関係機関への連絡調整等を引き続き実施し、ニーズの発見に向けた取組を行います。

また、一般家庭に出入りする機会の多い民間事業者と和歌山県が高齢者等の見守りに関する協定を締結しており、日常業務の範囲で高齢者等の見守りを行っています。本市においても、2事業者と「田辺市における高齢者等の見守りに関する協定」を締結しており、見守り活動の推進に努めています。

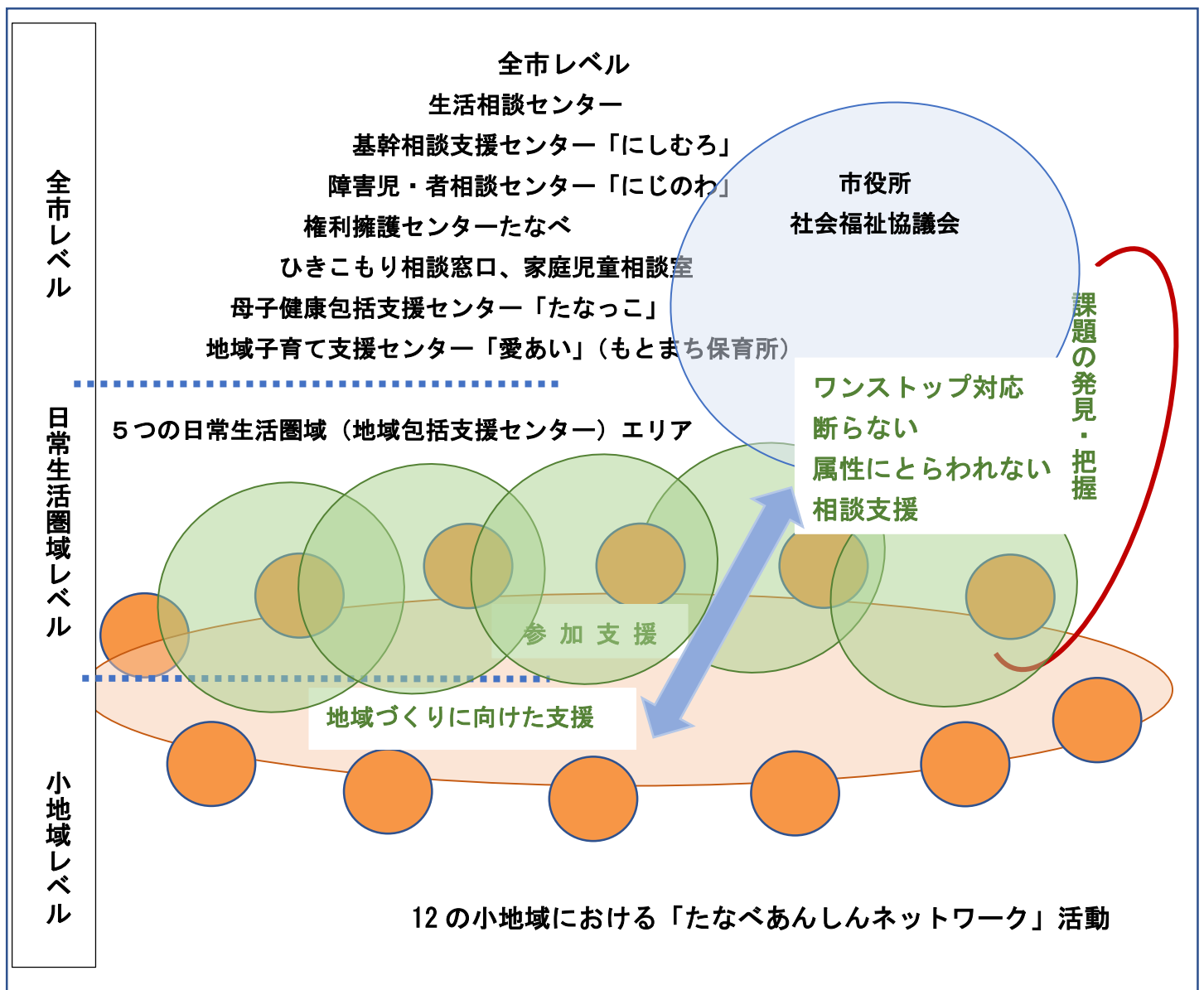
3. 包括的・総合的・分野横断的な相談支援体制の整備

住民が生活していく上では、困り事や課題が生じたり、困難な状況に陥ったりしたときに、気軽に相談することができる、相談窓口が身近な地域の中で整備されていることが重要です。

その際、相談に訪れた住民が課題ごとに窓口を転々とすることなく、多種多様な生活上の課題について断ることなくワンストップで受け止め、属性にとらわれず、総合的・包括的に応じていけるような相談支援の窓口を身近な生活圏域ごとに整備する必要があります。

(1) 包括的な相談支援体制の構築

田辺市における包括的な相談支援体制



田辺市における包括的相談支援体制では、次のような取組を進めます。

- 地域生活課題を抱えている住民の発見・把握
- 把握された課題や相談に訪れた住民への「断らない」「属性にとらわれない」相談支援
- 本人やその世帯の課題に応じて社会や地域へとつなげていく「参加支援」
- 住民にとって居場所となったり、話し合ったり、役割を持ち活躍できる地域となるような「地域づくりに向けた支援」

（２）相談支援体制の整備

本市では市民総合センターを保健福祉センターと位置付け、市の保健福祉部局に加え、男女共同参画推進室、基幹型地域包括支援センター、権利擁護センターたなべ、生活相談センター、障害児・者相談センター「にじのわ」、基幹相談支援センター「にしむろ」、ひきこもり相談窓口、家庭児童相談室、母子健康包括支援センター「たなっこ」を設置すると共に、もとまち保育所に地域子育て支援センター「愛あい」を設置し、個々の住民が抱える福祉課題への「相談支援機能」の充実に努めています。

市民総合センター及び各行政局における「福祉総合相談」という重層的な相談窓口における相談機能を強化し、「ワンストップ」で相談を受け止め対応していける総合的・包括的な相談支援体制づくりを進めると共に、複合的な福祉課題を抱える住民のニーズに対応できるよう、関係部局が情報を共有し、連携して支援できる体制づくりに努めます。

また、隣保館では、福祉の向上や人権啓発、住民交流の拠点施設となるコミュニティーセンターとして、各種相談事業や同和問題をはじめとする人権課題解決のための地域交流事業、人権啓発・広報活動事業、地域福祉事業等を展開しており、地域福祉推進の拠点として地域の実情にあわせた多様な活用を促進していきます。

（３）日常生活圏域における支援体制の整備

高齢者に対する包括的な相談支援窓口としては、旧市町村各地域内の５か所を日常生活圏域*と捉え、それぞれの圏域に地域包括支援センターを整備すると共に、生活支援コーディネーターを配置するなど、高齢者福祉全般における総合相談体制の整備に努めます。また、複合的な課題を抱える家庭への支援に対応するために、関係機関との連携をさらに強化します。

* 日常生活圏域

介護保険制度における地域包括ケアでは、「おおむね 30 分以内に駆けつけられる圏域」に必要なサービス資源を整えることが求められており、地域福祉計画においても、地域の福祉課題にきめ細かく対応するため、地域の特性に合わせた生活圏域を設定することが有効と考えられます。田辺市では、合併前行政管区（旧 5 市町村の各地域内）を日常の生活圏域としています。

（４）小地域における福祉活動の支援

社会福祉協議会においては、各地域における「たなべあんしんネットワーク（小地域ネットワーク）」活動をサポートしながら、ネットワークづくりや地域の組織化、ボランティア活動支援といったサービスの調整や開発を行うなどの「コミュニティワーク機能」を重視した支援の展開に努めています。

こうした「相談支援機能」と「コミュニティワーク機能」を総合化することで、各相談支援の窓口において、生活課題を抱える個々の住民を支える支援のネットワークを形成し、さらには住民による自治的な地域づくりに展開させていくような支援を実践していきます。

4. コミュニケーション支援体制の整備

聴覚、言語機能、音声機能、視覚、失語、知的、発達、高次脳機能、重度の身体などの障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある住民が、地域生活や福祉に関する情報を得たり、サービスを受けたりする機会を公平に得ることができるようコミュニケーション支援（意思疎通支援）やバリアフリーの推進に努めます。

（１）手話通訳者及び要約筆記者等の派遣

障害がある住民の必要に応じて、手話通訳者、要約筆記者等を派遣し、点訳、代筆、代読、音声訳等を通じてコミュニケーション支援（意思疎通支援）に努めます。

（２）市役所の窓口到手話通訳者を配置

市役所の窓口到手話通訳者を配置するなど、行政機関や医療機関、金融機関などをより容易に利用するための支援体制づくりに努めます。

（３）情報バリアフリーの推進

「声の広報誌」（広報誌の朗読サービス）など、行政情報のバリアフリー化に努めます。

（４）手話や要約筆記等の学習の機会の充実

住民が手話、要約筆記、朗読、点訳及び移動介助などを学べるように社会福祉協議会、ボランティアグループ等と協働して、学習会や講習会の機会を充実していきます。

行政機能の新庁舎への移転

本市の核となる行政機能については、現在、市役所本庁舎と市民総合センターに分散されていますが、両庁舎とも築50年を超え、現在の耐震基準を満たさず、さらに、マグニチュード9.1の南海トラフ巨大地震を想定した津波により、3～5メートル程度の浸水が予測されています。

このことから、行政機能の安全性を確保するため、津波・洪水の想定浸水域外で、かつ、中心市街地から近い場所である東山に、両庁舎の機能を統合した新庁舎が整備されています。

新庁舎は令和6年度に開庁する予定となっていますが、「田辺市新庁舎整備基本計画」において、「市民総合センターから移転する機能は市の行政機能のみであり、田辺市社会福祉協議会などは移転しない予定」と記載しています。

先にも述べたように、市民総合センターは保健福祉センターとの位置付けにより、地域の保健福祉の増進に関する行政機能だけでなく、田辺市社会福祉協議会をはじめとした関係機関の事務所も設置されており、市と関係機関が相互に連携することで、地域の保健福祉の増進に努めています。

新庁舎への移転を控え、こうした有機的な連携が引き続き実現できるよう、検討していく必要があります。

第2節 地域福祉におけるネットワークづくりの推進

1. 住民参加・住民主体による「たなべあんしんネットワーク」活動

地域での豊かな生活を実現していくためには、公的なサービスの充実と共に、住民間で情報を共有したり、自ら相談に訪れにくい状況にある地域生活課題を抱えている住民を地域の中で「発見」したり、さらには具体的な生活支援のための活動に取り組むなど、住民参加の促進や住民主体の福祉活動を活性化していくことが重要です。

第1次地域福祉計画内で名付けられた「たなべあんしんネットワーク」活動は、地域の中での「孤立」を防ぐふれあい声かけ活動や、住民相互の交流を深め支え合う関係をつくる共生型ふれあい・いきいきサロン活動などを主たる活動内容としており、日常の生活の中での住民相互の結び付きを強め、福祉課題を発見する機能のみならず、福祉課題を解決していく機能もあります。

(1) 「たなべあんしんネットワーク」活動の支援

「たなべあんしんネットワーク」活動では、次のような活動を支援しています。

- ふれあい声かけ活動
- 共生型ふれあい・いきいきサロン活動
- 登下校時の子ども見守り活動
- 子育てサークル・子育てサロン活動
- 災害時要配慮者の支援体制づくり など

それぞれの地域の特性や主要な地域生活課題に応じた活動を住民自身が選択し、創り出しながら、活動を展開していけるよう支援していきます。

(2) 住民交流活動拠点の整備

今日では、これまで以上に高齢世代や中高年層、場合によっては若年層も含めた「孤立」や、若年層の地域離れ、地域活動の担い手の高齢化といった課題も深刻化しています。

地域コミュニティの拠点となる住民交流活動拠点を整備し、地域住民が気軽に立ち寄り、安らげる多世代・多機能の「居場所」として提供するよう努めます。

2. 地域保健福祉推進補助金による福祉活動の支援

地域における保健福祉の増進を目的に、市民団体が行う先導的事業に対して補助をする「地域保健福祉推進補助金」を活用し、各地域での「たなべあんしんネットワーク」活動をはじめとする、住民によるボランティアな活動を支援します。

また、事業者にも補助を行うことで、より多様な地域の主体が福祉活動に参画できるよう、補助対象の拡充に向けた体制整備を行います。

3. 各種福祉サービスのネットワーク化と総合化・包括化

経済的に困窮した状況にある場合、「生活保護法」や「生活困窮者自立支援法」に基づく支援があり、高齢者の場合であれば「介護保険法」やその他の高齢者福祉サービス、障害のある人であれば「障害者総合支援法」やその他の障害者関連の法制度に基づく福祉サービスが整備されています。

こうした各種の縦割に整備されてきた法制度的なサービスを分野横断的に総合化し、また、住民による福祉活動も含めた総合的な支援ができるように、各種のサービスや住民による福祉活動をもネットワーク化し、「包括化」していけるよう取り組みます。

4. 生活圏域ごとでのサービス調整会議の整備

高齢者に対しては、5つの日常生活圏域ごとに、地域包括ケアシステムにおける小地域包括ケア会議や生活支援体制整備事業に基づく生活支援コーディネーターによる2層協議体の運営など、各種の会議や協議の場があります。

本計画では、より包括的な相談支援体制を構築していくため、5つの日常生活圏域ごとに、高齢者や障害者、子育て世帯、生活困窮者などを支援する相談機関や、必要に応じて関係機関、専門職、地域住民が集まり、支援が必要な住民の情報共有や各種サービスや支援方法を検討する場を整備するなど、個々の住民の支援のあり方や地域における支援の仕組みづくりなどについて協議し、実践していくための仕組みづくりに努めます。

第3節 地域福祉に関する各種サービスや福祉活動の包括化

1. 既存の制度・サービスの地域福祉的な再編

これまで、対象となる住民の年齢や属性などで、介護保険法、障害者総合支援法、生活困窮者自立支援法、子ども子育て新支援制度など各種の制度やサービスが整備されてきました。

こうした縦割の各種の制度やサービスでは、個々の住民やその世帯の抱えている地域生活課題の解決に向け取り組むことが難しい場合があります。

各種の法制度の下での事業やサービスを、年齢や属性にとらわれず、分野横断的に包括化して支援ができるよう地域福祉的な再編に努めます。

(1) 地域づくりに向けた支援（生活支援サービスの開発とコーディネート）

平成 27 年度の介護保険法の改正により、多様な高齢者の日常生活を支える仕組みづくりを充実させること、高齢者の生きがいや介護予防につながる社会参加の機会を確保することを一体的に推進するため「生活支援体制整備事業」が創設されました。

市では平成 29 年度から市全域（第1層）と生活圈域（第2層）に、住民のニーズや地域ごとの社会資源を把握し、様々な住民ニーズとのマッチングや不足している社会資源の発掘等を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置し、地域活動に関わる各種団体から構成される「協議体」を設置して、高齢者が地域のつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくために地域で支え合う仕組みづくりを目指しています。

今後も、小地域ケア会議や生活困窮者支援を進めていくための協議体など、地域の関係者が集まり、支援のあり方や地域における支援の仕組みづくり、生活支援サービスや社会資源の開発などについて協議し、調整しながら実践していく仕組みを整備していきます。

(2) 精神障害者にも対応した地域包括支援システムの構築に向けた取組

平成 29 年 2 月、「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができるよう「精神障害者にも対応した地域包括支援システム」の構築を目指すことが新たな理念として明確化され、国の基本指針においても、地域包括支援システム構築に向けた関係者による協議の場の設置が求められました。

こうしたことから、令和 3 年度において、西牟婁圏域自立支援協議会の精神保健福祉部会を、「精神障害者にも対応した地域包括支援システム」の構築に向けた協議の場として位置付け、同部会の中に、部会よりも幅広い分野からの委員が参加し、圏域における地域課題や資源等の情報を共有する「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム推進会議」を設置したほか、事例検討会の開催等によりシステムの構築に取り

組みます。

（３）自殺予防の取組

平成 18 年 10 月に、自殺対策基本法が施行されたことにより、国や自治体をはじめ関係機関による自殺対策の総合的な取組が推進され、本市においても、9 月の「自殺予防週間」や 3 月の「自殺対策強化月間」における自殺予防の啓発活動等、関係機関・団体と連携・協力の下、各種施策を積極的に進めてきました。

こうした中、平成 28 年に自殺対策基本法が改正され、全ての自治体に「自殺対策計画」の策定が義務づけられ、本市においても、令和 2 年 3 月に「田辺市第 1 期自殺対策計画」を策定しました。

「田辺市第 1 期自殺対策計画」の基本理念である「誰も自殺に追い込まれることのない、いのち支える田辺市をめざして」の実現に関する施策は、広範多岐にわたっていることから、あらゆる分野の事業に自殺対策の視点を反映させつつ、整合性をもって効果的に推進します。

（４）生活困窮者に対する取組

生活困窮者の尊厳の保持を図りつつ、生活困窮者の就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立の状況その他の状況に応じて、包括的かつ早期に自立の支援を行うことを基本理念とする生活困窮者自立支援法に基づき、生活相談センターを設置しています。

生活困窮者自立支援法に基づく各種事業を推進し、生活に困窮する人々への包括的な支援に取り組みます。

今日の地域生活課題は、経済的な困窮に多様な生活課題が重なり複雑化しています。包括的支援体制づくりを進める上でも生活困窮者への支援は重要となります。

■自立相談支援

生活に困りごとや不安のある方が抱えている課題を支援員が適切に評価・分析し、その課題を踏まえた「自立支援計画」を作成し、相談者に寄り添いながら自立に向けた支援を行います。また、関係機関との連絡調整や支援の実施状況の確認なども行います。

■就労準備支援

「社会との関わりに不安がある」、「他の人とコミュニケーションがうまくとれない」など、直ちに就労が困難な方に 6 か月から 1 年の間、プログラムに沿って、一般就労に向けた基礎能力を養いながら就労に向けた支援や就労機会の提供を行います。

■家計改善支援

家計状況の「見える化」と根本的な課題を把握し、相談者が自ら家計を管理できるように、状況に応じた支援計画の作成、相談支援、関係機関へのつなぎ、必要に応じて貸付のあっせん等を行い、早期の生活再生を支援します。

■子どもの学習・生活支援

子どもの学習支援をはじめ、日常的な生活習慣、仲間と出会い活動ができる居場所づくり、進学に関する支援、高校進学者の中退防止に関する支援等、子どもと保護者の双方に必要な支援を行います。

■一時生活支援

住居をもたない方又はネットカフェ等の不安定な住居形態にある方に、一定期間、宿泊場所や衣食を提供します。退所後の生活に向けて、就労支援などの自立支援も行います。

■住居確保給付

離職などにより住居を失った方又は失うおそれの高い方には、就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給します。生活の土台となる住居を整えた上で、就職に向けた支援を行います。

2. 住民による福祉活動の推進

今日の複雑化し、多様化した地域生活課題を解決していくためには、住民による多様な福祉活動が重要な役割を果たします。

日常生活上のちょっとした困りごとに対応できるような取組やサロン活動、配食サービスなどの福祉活動がより活発に実践されるよう支援していきます。

また、居場所づくりについて、子どもから高齢者までが集い、交流できるような、多世代交流・多機能型の小さな拠点の整備を推進します。

3. 移送サービスの整備

市の中山間地エリアでは、各行政局管内の医療機関や公共機関などへの移動を支援する住民バスの運行や外出支援サービス事業などが実施されていますが、これまでに、利用者の減少等を理由とした民間バス路線の減便、区画の再編、系統再編が実施されています。

また、この計画の策定に当たって実施した社会福祉士等との懇談会においても、通院等の「移動」に支障が出ている事例が取り上げられており、交通手段＝移送サービスの充実をどのようにして図っていくかが重要な課題であるといえます。

地域公共交通を取り巻く諸課題に対し、現状と課題を整理し、地域全体の公共交通の在り方や、地域住民・交通事業者・行政の役割を明確にし、市民の生活を支える活

動を、まちづくりの視点とも考え、利用しやすく、かつ効率的な地域公共交通網を構築することを目的に、「田辺市地域公共交通網形成計画」を令和2年3月に策定しました。

地区名	龍神地区	中辺路地区
路線バス	○田辺市街地へは、季楽里龍神から西地区、虎ヶ峰を経由する路線が1日8便、支線として季楽里龍神・龍神温泉から大熊集落間が週3日、1日3便、いずれも龍神自動車が運行している。	○市街地から栗栖川地区（中辺路行政局）との間を、明光バス、龍神自動車の2社で1日33便、うち近野地区までは1日14便運行している。
住民バス	○西地区から日高川町川原河間 週5回、4往復（ただし1往復分は西地区～奥小森間） ○西地区から福井菅の川間 週2日、1日2往復 ○西地区からヤマセミ温泉間 週3日、1日2往復	○栗栖川地区を基点として中辺路区内6路線を運行 ・小松原・温川・内井川線（月・木）→定期便 ・高原線、水上線（月・木）→予約制 ・西谷線、峰線（火・金）→予約制 ・石船・大内川線（火・金）→予約制 ・近野線（水・金）→定期便 ・栗栖川近露線（月～金）→定期便（祝日及び高校の長期休業日は運休）
タクシー	○地区内にはタクシーの営業所はなく、市街地の営業所からの運行となっている。	○地区内にはタクシーの営業所はなく、市街地等の営業所からの運行となっている。
介護保険「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所	○地区内に事業所はないが、龍神地区を通常のサービス提供地区として届出を行っている「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所が複数ある。	○地区内に「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所が1事業所あり、また、中辺路地区を通常のサービス提供地域として届出を行っている「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所が複数ある。

地区名	大塔地区	本宮地区
路線バス	○市街地から鮎川地区まで、明光バス、龍神自動車の2社で1日33便運行している。	○市街地との間を龍神自動車が1日10便、新宮市との間を熊野御坊南海バス、奈良交通が1日24便、新宮市及び紀伊田辺駅との間を明光バスが1日4便運行しているが、一部では川湯温泉や湯の峰温泉などへ乗り入れているものの、基本的には国道168号、311号の幹線道路の運行である。
住民バス	○鮎川地区を基点として大塔地区内3路線を1日2.5往復運行（予約制） ・富里線（診療所前・平瀬上地・和田口・安川） ・熊野川・向山線（診療所前・百間口・杣谷・向山） ・三川木守線（診療所前・五味・木守）	○行政局及び本宮保健福祉総合センター（うらら館）を基点として各集落へ1路線を運行しているが、静川・上大野線は1往復、土河屋・本宮線は往路のみ、それ以外の路線（週1日）は1.5往復の運行となっている。 ・静川・上大野線（月～金） ・土河屋・本宮線（月～金）（祝日及び高校の長期休業日は運休） ・上番・中下番・発心門線（週1日、月） ・上切原・切畑・大居線（週1日、火） ・栗垣内・曲川・小津荷・高山線（週1日、水） ・小森・一本松・福寿・菊水線（週1日、木） ・武住・野竹・大瀬線（週1日、金）
タクシー	○谷口自動車大塔交通社が営業所を設置しているが、福祉車両によるタクシー業務のみであるため、市街地の営業所からの運行となっている。	○地区内にはタクシーの営業所はなく、新宮市からの運行となっている。
介護保険「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所	○地区内に事業所はないが、大塔地区を通常のサービス提供地域として届出を行っている「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所が複数ある。	○地区内に「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所が1事業所あり、また、本宮地区を通常のサービス提供地域として届出を行っている「通院等乗降介助」の算定ができる指定居宅訪問介護事業所が複数ある。

地区名	龍神地区	中辺路地区
管内診療所への患者送迎用バス	○龍神地区内の公共診療所へ通院する患者で、小又川地区、龍神地区、三ツ又地区、丹生ノ川地区、殿原地区を対象に通院送迎を行っている。 1コース設定で、1日に1コースを1往復運行。 ・龍神中央診療所（西地区）月～金曜日診療 月・水・金 丹生ノ川→三ツ又→殿原→中央診療所 ・湯ノ又診療所 木曜日の午前診療 木 午前 小又川→湯ノ又診療所又は中央診療所 ・大熊診療所 木曜日の午後診療 木 午後 温泉→大熊診療所→殿垣内→大熊診療所 ○また、甲斐ノ川診療所及び小家診療所の廃止に伴い、当該地域の医療を確保するため、患者輸送業務を隣接地区の民間開業医に委託している。	
通院バス運賃助成	○龍神中央診療所へ路線バス（龍神自動車）を利用して通院する患者に対し、片道200円を超える部分のバス運賃の助成を行っている。 ○助成対象者は、67歳以上、身体障害者1・2級の者及びその患者が旅客運賃減額第1種に該当する場合はその介護者、療育Aの者及びその介護者、ひとり親家庭の児者となっている。 （身体障害者、療育手帳保持者等で割引運賃適用者は100円）	
外出支援サービス事業	○市が市社会福祉協議会に委託し、65歳以上で交通機関の利用が困難な者を対象として、龍神地区内の医療機関への送迎を月2回無料で行っている。	○純正タクシーの廃業に対応するため、平成27年10月から65歳以上で交通機関の利用が困難な者を対象に、中辺路地区内の医療機関への送迎を月2回無料で中辺路行政局住民福祉課が直接実施している。
福祉有償運送		

地区名	大塔地区	本宮地区
管内診療所への患者送迎用バス	○三川・富里各診療所の患者送迎用バスを運行している。三川・富里の両地区ともバス運行コースを2コース設定し、隔週に1コースずつ運行している。 ・三川診療所 毎週木曜日（月・木・隔週水曜日診療） ・富里診療所 毎週火曜日（火・金・隔週水曜日診療）	
通院バス運賃助成		
外出支援サービス事業	○市が市社会福祉協議会に委託し、65歳以上で交通機関の利用が困難な者を対象として、大塔地区内の医療機関への送迎を月2回無料で行っている。	○市がNPO法人「本宮あすなろ会」に委託し、65歳以上で交通機関の利用が困難な者を対象として、本宮地区内の医療機関への送迎を月2回無料で行っている。
福祉有償運送		○平成18年10月からNPO法人「本宮あすなろ会」が、介護保険法に基づく要介護認定者及び要支援認定者や身体障害者等を対象とした福祉有償運送を行っている。

4. 雇用・就労支援体制の整備

少子高齢化の原因の1つである若年人口の流出を防ぐためにも、地域の中に雇用を創出し、障害のある方も含め、就労支援の体制を整備することが求められています。

(1) 高齢者や障害者の就労支援の推進

高齢者や障害者の就労を支援していくため、シルバー人材センターやハローワーク、障害者就業・生活支援センターなどと連携しながら、就労支援体制の構築に努めます。

就労意欲のある障害のある人に対して、多様な就労機会の確保と就労定着のための支援の充実を図る必要があることから、就労の場となる企業等への障害者雇用に関する啓発を推進すると共に、就労系のサービス提供事業所、国・県の関係機関等が連携し、障害のある人の就労の場の確保と就労の継続を支援する総合的な取組を推進します。

(2) 社会的企業の支援

これまでのボランティア活動などは、原則として無償で非営利の活動を基本としていましたが、「社会的企業」は、「ソーシャル・エンタープライズ」や「ソーシャル・ビジネス」とも言われるように、有償のサービス提供活動を行うことで社会的な課題の解決を目指すものです。換言すれば、社会的企業は、社会が解決を求める様々な社会的課題に対して、収入を得る活動を展開することで持続可能な仕組みをつくり、課題解決を図っていく取組です。

市では、地域保健福祉推進補助金の補助対象を拡充し、事業者も利用できる形に整備することで、社会貢献活動と収益事業とを併せ持つような、社会的企業等の新たな活動を支援していきます。

(3) 福祉施設への優先発注の推進

地方自治法施行令では、市が福祉施設等との間で随意契約のできる範囲が、物品の買入れだけでなく役務の提供についても含まれていることから、就労継続支援事業所などに通う障害者の作業賃金の向上を図るため、この制度の活用を図ります。

(4) 農福連携・六次産業化の推進

障害者の就労支援の事業所である「福祉」と第一次産業である「農業」や「漁業」などが連携することで、障害者の雇用を生み出したり、農業などの維持が困難な状況にある高齢者への支援につながったりするなどの効果が期待できます。

本市においては、障害のある人が、農作業の体験や就労ができる就労継続支援事業所を中心として、社会福祉法人及び NPO 法人等が農作業を請け負う等の多様な形態での農福連携が行われていますが、障害のある人の就労支援を行うには、障害のある方に対する正しい理解と共に、本人の特性及び意向を尊重した就労内容の検討が大切であることから、今後とも、障害特性等を踏まえた就労を支援できる取組を推進します。

5. 権利擁護の仕組みづくり

認知症や判断能力の十分でない方に対する相談や支援を行うと共に、住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、権利擁護の総合的な取組が重要です。

（１）日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）の推進

介護保険法や障害者自立支援法に示されるように、福祉サービスの利用契約化が進められている状況や、障害者や高齢者が悪質商法等の被害に遭っている現状を踏まえ、この制度の周知を図ると共に、利用を促進していきます。

（２）成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用を進めるために、権利擁護センターたなべを中心に制度の普及啓発活動に取り組むと共に、制度利用にかかる相談や紹介、利用支援に努めるほか、必要に応じて市長申立ての実施、法人後見の活用や後見人等への相談支援、市民後見人の養成について検討するなど、安心して制度が活用できるよう相談・支援体制の強化を図っていきます。

また、本計画の「第5章 第4節」を「田辺市成年後見制度利用促進基本計画」として位置付け、成年後見制度の利用促進に向けた基本的な方向性、取組を明記します。

（３）悪質商法の防止と救済

高齢者等を狙った振込め詐欺や悪質商法は後を絶たず、新たな手口も次々と発生する中、こうした被害を未然に防ぐため、地域において啓発講座や学習会を開催するなどの被害防止に向けた活動を推進します。

また、消費者トラブルの解決を図るため、消費生活相談員による消費生活相談窓口を設置し、助言やあっせんを行います。

6. 地域活性化（地域創生）

（１）集落支援員制度の充実

平成21年9月から各行政局に2人の集落支援員の配置を行い、平成23年度からは3人体制に拡充して、特に高齢者を支援する対策を進めてきました。

今後も集落支援員制度を充実させ、安否確認や困り事への対応等の充実に努めます。

（２）買い物支援等の取組の推進

龍神地区では地域の商店が電話で注文を受けた商品を配達するサービスを実施しているほか、中辺路地区では限界集落に暮らす高齢者を対象に、週1回訪問する「集落支援員」に注文書を手渡すことで、翌週の訪問時に商品を届ける「買い物支援事業」に取り組んでいます。

また、他地区での取組や、地域の実情に合った活動を推進します。

（３） 地域おこし協力隊の導入

地域おこし協力隊は、持続可能な地域づくりに向け、人口減少や高齢化が進む地域に都市部の人材を配置し、地域協力活動を行いながら、その地域への定住・定着を図る取組です。本市では、令和３年１０月現在、２名の隊員が地域への貢献性・公益性が高く、地域と連携して取り組む活動に従事しており、今後も引き続き、地域おこし協力隊の活用事業を募った上で、隊員を派遣し、地域活性化に努めます。

第4節 成年後見制度の利用促進について (田辺市成年後見制度利用促進基本計画)

1. 計画策定の背景及び目的

成年後見制度は、認知症、知的障害その他の精神上の障害があることにより判断能力が十分でない人の権利を守り、財産管理や生活・療養に必要な手続等を支援して本人を保護するものであり、本人が安心して地域で生活する上で重要な手段の一つです。

本市においては、成年後見制度の利用者数は増加傾向にあり、今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加が見込まれる中、成年後見制度の利用の必要性は一層高まってくるものと考えられ、権利擁護の支援を市民へつなげることができる地域の仕組みづくりが求められています。

国では、成年後見制度が十分に活用されていない状況を踏まえ、平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）」（以下、「成年後見制度利用促進法」という。）が施行され、平成29年3月に「成年後見制度利用促進基本計画」（以下、「国の基本計画」という。）が閣議決定されました。成年後見制度利用促進法には、市町村において、国の基本計画を勘案し、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努めることが規定されています。

このような状況の下、本市においては、本節を「田辺市成年後見制度利用促進基本計画」と位置付け、高齢者や障害者が住み慣れた地域で尊厳を持って生活ができるよう、本市の成年後見制度の利用促進に向けた基本的な方向性とその取組を明記し、総合的かつ計画的に推進することとします。

2. 現状と課題

(1) 本市の成年後見制度を取り巻く状況

①成年後見制度の類型別利用者数（田辺市に住所を有している被後見人等）

（単位：人）

	後見	保佐	補助	任意後見	合計
平成30年度	81	21	7	1	110
令和元年度	80	25	4	0	109
令和2年度	82	27	5	1	115

②後見人等の受任者の属性内訳数（複数後見人等を含む）

（単位：人）

	①親族	②専門職 (弁護士、司法書士、社会福祉士)	③その他 (法人、②以外の士業)	合計
平成30年度	70	37	3	110
令和元年度	60	50	6	116
令和2年度	61	58	4	123

③成年後見制度に関する相談件数

地域包括支援センターや西牟婁圏域障害児・者相談センター「にじのわ」（旧「ゆめふる」）において、各種生活相談と共に年間120件を超える権利擁護に関する相談が寄せられています。また、成年後見制度に関する情報提供や専門職の紹介、申立て支援を行ったケースがあります。

④市長申立て件数

本人や親族等が家庭裁判所に申立てを行うことが困難なケースは、市長が成年後見人等の選任の申立て（法定後見等開始の申立て）を行います。（老人福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律）

	高齢者	障害者
平成30年度	3件	0件
令和元年度	1件	0件
令和2年度	0件	0件

⑤成年後見制度利用支援事業

ア 助成制度

成年後見制度の利用が必要であるにもかかわらず、利用申立てに必要な経費や成年後見人等への報酬の費用負担が難しく、成年後見制度の利用が困難と市が認めた人に対し、その費用の全部または一部を市が助成する事業です。

	高齢者		障害者	
	件数	助成額	件数	助成額
平成30年度	2件	378,000円	3件	691,200円
令和元年度	0件	—	3件	691,200円
令和2年度	1件	216,000円	3件	696,000円

イ 啓発・相談支援事業

成年後見制度の利用を進めていくために、「権利擁護センターたなべ」を令和2年10月に開設しました。センターでは、地域住民や関係機関を対象とした啓発講座の開催や利用に関する相談や申立て支援を行っています。

	相談件数	講座開催数
令和2年度	延べ97件	24回

⑥ あんしん生活支援事業

令和2年度から新たに事業化し、身寄りがなく（支援可能な親族がなく）入院や施設入所の際に保証人等の選任で困っている一人暮らしの高齢者を支援する取組を開始しています。

一定の判断能力を有している際に、老後の生活と介護・終末期医療に備えて、どのような支援を希望するのか事前に相談しておくことで安心した生活が送れるように支援を行います。

	相談件数	契約件数
令和2年度	12件	0件

⑦ 法人後見事業（田辺市社会福祉協議会が実施）

社会福祉協議会が有する各種福祉サービスに関する情報やノウハウ、地域福祉のネットワークを生かし、その公共性・公益性から、財産管理のみならず、生活支援を目的とした成年後見活動ができる受け皿となれるように、平成25年度から法人として後見事業を実施しています。実績としては、高齢者・障害者が各1件で、このうち障害者については現在も受任しています。

⑧ 福祉サービス利用援助事業（田辺市社会福祉協議会が実施）

判断能力に不安がある高齢者、知的障害・精神障害がある方を対象に、地域で安心して自立した生活が送れるように利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助を中心として、日常的な金銭管理サービスや重要書類の預かり等の支援を行っています。年々増加傾向にあります。

判断能力が著しく低下した利用者について、令和2年度の「権利擁護センターたなべ」開設と同時に設置した成年後見制度利用検討会議*において、成年後見制度への移行の検討を行っており、成年後見申立てにつながったケースは4件あります。

* 成年後見制度利用検討会議

市の高齢者福祉担当課と社会福祉協議会、権利擁護センター職員で構成され、成年後見制度の申立てが必要であるかを協議する会議体

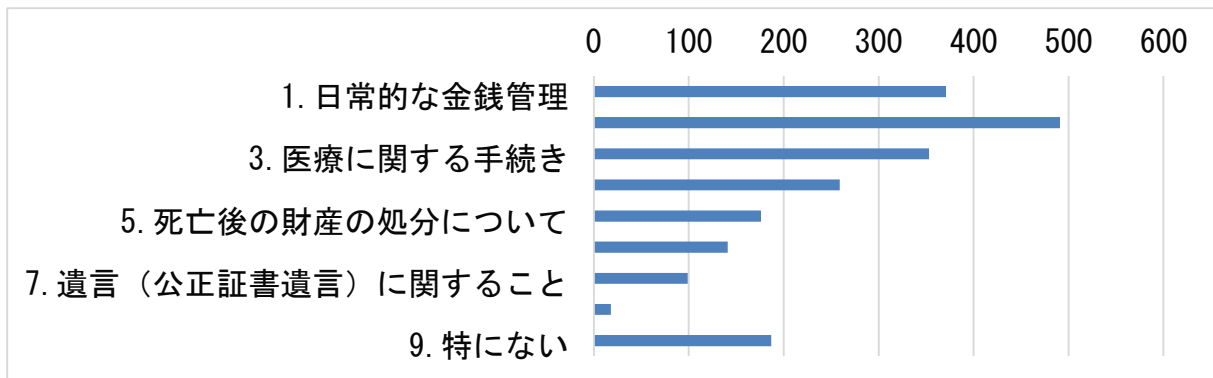
	相談件数	新規契約 件数	年度末利用者数		
			高齢者	障害者	その他
平成30年度	28件	14件	39人	42人	1人
令和元年度	24件	18件	43人	50人	0人
令和2年度	31件	15件	46人	51人	2人

(2) 成年後見制度の利用ニーズ

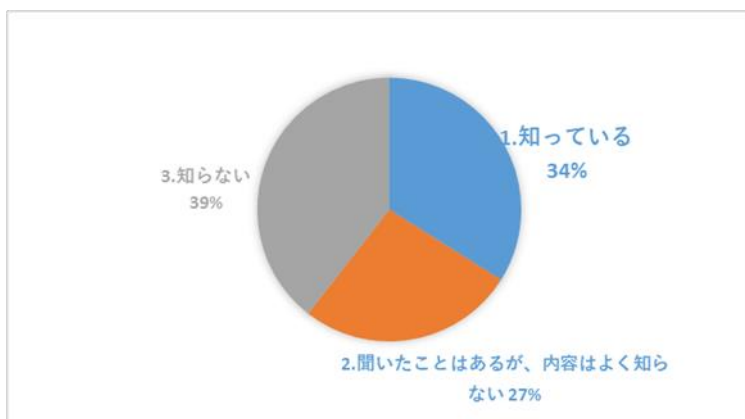
「第4次地域福祉計画策定に関する市民アンケート調査」に成年後見制度についての設問を設けており、以下のグラフはその回答結果です。

① 将来への不安

「各種行政手続き・福祉サービス利用手続き」が一番多く、次いで「日常的な金銭管理」、「医療に関する手続き」が多くなっています。

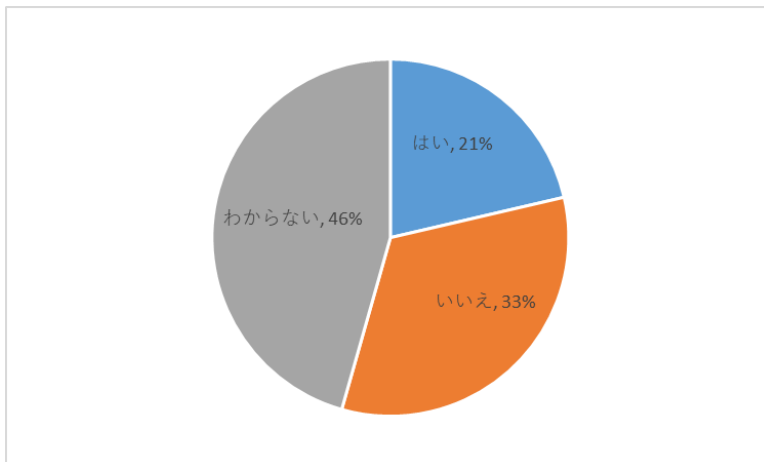


② 成年後見制度の認知度



「知っている」と回答した人は全体の約34%ですが、「聞いたことはあるが、内容はよく知らない」「知らない」が多数を占め、周知が進んでいない状況が見られます。啓発の必要性和共に、わかりやすく制度を周知していくことが非常に重要となっています。

③成年後見制度の利用意向



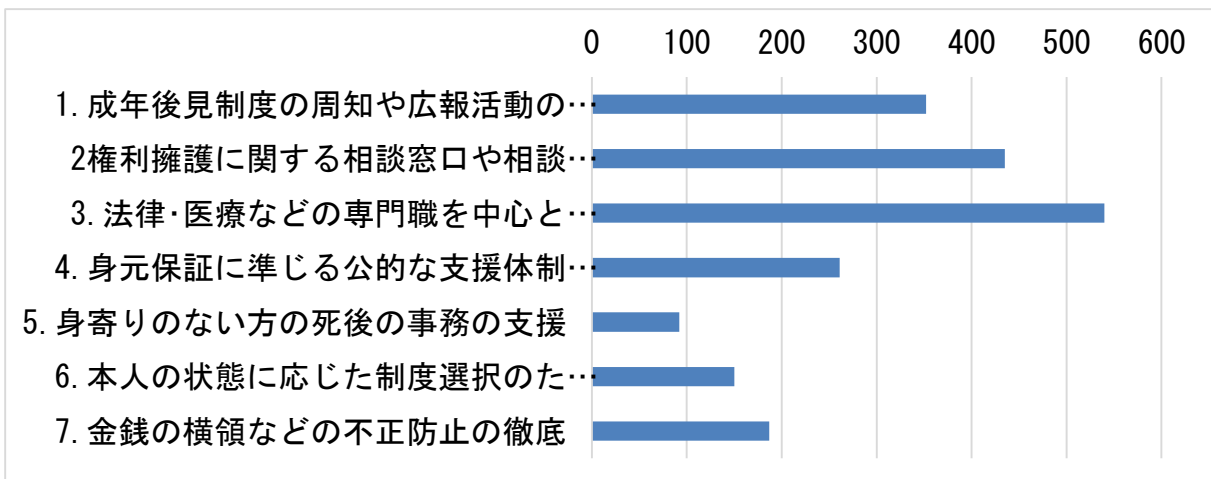
「わからない」と回答した人が46%ありますが、利用したいと考えている人も21%見られます。利用したくない理由については、「後見人に頼まなくても家族がいるから」が最も多く、次いで「どのようなときに頼んでいいのかわからない」となっています。

成年後見制度が、全ての市

民が直面しうる、意思決定支援や権利を守るために必要な制度であるという正しい理解とさらなる制度周知を図る必要があります。

④体制整備の充実度

「法律・医療などの専門職を中心とした連携の充実」の必要性が大切であると答えた人が多く、次いで「権利擁護に関する相談窓口や相談体制の充実」となっています。また、「成年後見制度の周知や広報活動の推進」や「身元保証に準じる公的な支援体制の充実」に対する意向もあることから、さらなる体制整備の強化が求められています。



(3) 成年後見制度にかかる課題

①成年後見制度の正しい理解を周知・啓発

制度の内容や利用手順についての正しい理解が進むことで、早い時期から死後を含めた老い支度や高齢期への備え等の意識付けが進み、必要な時期に必要な制度利用につながることを期待されます。本人の意思決定支援を中心におきながら、自身の意思を選択できる仕組みづくりのためにさらなる周知・啓発を行っていく必要があります。

②利用しやすい環境づくり

市民に身近な相談機関である市の福祉関係部局や社会福祉協議会において、成年後見制度についての説明や相談対応を行うと共に、より専門的な知識が必要とされる申立て書類の作成や必要書類の収集等には相当の負担があることから、専門の相談窓口を設置する必要があります。また、経済的な問題を抱えている人でも利用できる制度設計や助成制度の充実、必要に応じた市長による成年後見人等の選任の申立て（以下、「市長申立て」という。）の利用等、意思決定が低下した状態であっても適切に制度が利用できる環境をつくる必要があります。

③後見人等受任者の人材の確保と育成

今後、成年後見制度の需要が高まることが見込まれる一方、専門職だけで需要に応えることは難しいと予想されます。各種専門職団体との連携を図りながら、多様なニーズに応えることができ継続性・永続性を担保しうる法人後見人や市民を後見人として養成し、その活動の場を提供していく仕組みを検討すると共に、本人の意思を尊重できる受任者を選択するための受任者調整等にも研究を進めていく必要があります。

3. 具体的な取組

国における制度改正等に注視し、その動向を踏まえながら、具体的な取組を進めます。また、地域福祉や既存の資源・仕組みを活用し、地域福祉計画やその他の福祉計画など既存の施策と有機的な連携を図りつつ、市や社会福祉協議会、関係機関等が連携して、地域における体制整備を行い、定期的に本計画の進行状況等の評価・点検を行います。

（１）制度に対する関心を高め、制度の理解（周知）と利用しやすい環境づくり

①制度の周知・啓発

早期の段階から死後を含めた老い支度や高齢期（⇒判断能力の低下によって発生しやすい様々な課題やリスク）への備えとして、様々な制度を選択できるような周知・啓発に取り組みます。

成年後見制度を正しく理解し、本人の意思が尊重され、本人がメリットを実感できる制度の周知に努めます。成年後見制度の仕組みや活用方法、相談窓口など周知啓発するため、分かりやすいパンフレットやポスターの作成・配布、講演会や出張講座などによる市民への広報啓発活動に取り組みます。

また、介護サービスや障害福祉サービス等の施設・事業所、金融機関等、様々な機関の関係者には、早期発見・支援につなげるための役割が期待されます。関係者に制度への理解を深めてもらい、制度の利用が必要と見込まれる人を発見した場合

には、相談窓口を紹介する等、相談機関へのパイプ役として活躍できるよう、関係者への啓発講座の開催等に取り組み、市民生活における制度の定着を推進します。

②相談窓口の設置・相談機能の強化

成年後見制度に関する相談について、高齢者は地域包括支援センター、障害者は西牟婁圏域障害児・者相談センター「にじのわ」が一次相談の窓口となっています。より専門的な相談や対応に関しては、「権利擁護センターたなべ」が二次相談の窓口としての役割を担っています。

権利擁護支援が必要と思われるケースについては、多機関検討会議*、成年後見制度利用検討会議を開催し、助言を得て成年後見制度の利用の可否や支援方法の検討を行う等、引き続き相談支援体制の強化に努めていきます。

* 多機関検討会議

地域包括支援センターやケースの支援者、福祉サービス利用援助事業担当者、権利擁護センター職員などにより、成年後見制度の利用が必要かどうかを検討する会議体

③制度の適正な運用と利用支援

ア 成年後見制度利用支援事業

本人や親族等が家庭裁判所に申立てを行うことが困難な場合、市長が成年後見人等の選任の申立て（法定後見等開始の申立て）を行います。

その際、申立て手続きに必要な費用や成年後見人等の報酬を負担することが困難な方については費用の助成を行います。

イ 福祉サービス利用援助事業から成年後見制度への移行支援

社会福祉協議会が実施している福祉サービス利用援助事業の利用者において判断能力が著しく低下した場合には、本人にふさわしい援助を、的確な判断基準をもとにして行うために、関係機関と連携し、成年後見制度利用検討会議等において検討を行い、成年後見制度の利用へ円滑に移行できるよう支援します。

ウ 高齢者あんしん生活支援事業や任意後見制度を含めた権利擁護支援

身寄りのない方や支援可能な親族がいない方が、入院・施設入所時の身元保証や医療同意、死後事務委任契約等、本人の意思を尊重し、本人が望む将来の暮らしに備えられるよう、高齢者あんしん生活支援事業や任意後見制度の活用について支援します。

エ その他

低所得者や生活困窮者への支援策として、成年後見制度利用支援事業だけでなく、他制度の活用について研究します。

④制度運用に必要な人材の養成

増加する権利擁護支援のニーズに対応するためには、成年後見人等の担い手とし

て法人後見人や市民を後見人として養成していく仕組みづくりが必要です。先進地の事例等を参考に人材を養成していく仕組みづくりについて研究します。

また、成年後見人等の受任者が安心して後見業務を行えるよう、専門職団体や関係機関と連携を図りながら、サポートできる体制の構築を目指します。

(2) 関係機関が連携し、早期に発見し適切な支援につなげる仕組みづくり

①権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築

判断能力が十分でない人を発見して早期の段階から相談対応を行い、本人の意思を丁寧にくみ取った権利擁護支援につなげるために、法律・医療・福祉の専門職団体、相談支援機関、地域関係団体、金融機関、社会福祉協議会、市等が情報や知識を提供・共有し連携するネットワークを構築します。

ア 地域連携ネットワークの役割

- 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

イ 本人を後見人と共に支える「チーム」による対応

地域全体の見守り体制の中で、権利擁護支援が必要な人へのアウトリーチを図り、必要な支援へ結びつける機能を強化します。

また、権利擁護支援が必要な高齢者や障害者を支援するために、地域の関係者や相談機関の職員等からなる重層的な「チーム」を構成し、本人を後見人とともに支えながら権利擁護支援を行います。

ウ 協議会等の体制づくり

個々のケースに対応する「チーム」での対応に加え、法律・福祉の専門職団体や関係機関と連携し、チームを支援する体制を構築します。この連携強化に向けた協議体は、すでに設置している「成年後見利用促進あんしんネットワーク協議会」を活用し、個別の協力活動の実施や、多職種間での連携強化について検討・調整・解決を図ります。

②中核機関の設置と運営

地域連携ネットワークを整備し、適切に運営していくためには、中核機関の設置が必要です。中核機関は、専門職による専門的助言や支援の確保、協議会の事務局等、地域における連携・対応強化の推進役としての役割を担います。

ア 設置の区域

中核機関の設置の区域は、住民に身近な地域である市を区域とします。ただし、

中核機関が担う機能によっては、複数の市町にまたがる区域で設置する等の柔軟な実施体制を検討します。

イ 設置の主体

設置については、中核機関が担う権利擁護に関する支援の業務が、市の有する個人情報をもとに行われることや、行政や地域の幅広い関係者との連携及び調整を必要とすることから、市が主体となります。

ウ 運営の主体

中核機関が担う機能について適切な運営が可能となるよう、市による直営又は市の委託により行うことを検討します。市が委託する場合の中核機関の運営主体については、業務の中立性・公平性の確保に留意しつつ、専門的業務に継続的に対応する能力を有する法人を市が適切に選定します。その際、すでに設置している「権利擁護センターたなべ」の機能の移行も検討します。

エ 中核機関が担う機能と業務

A. 広報機能

- 講演会、研修会、出前講座の実施
- ホームページ作成、リーフレット配布
- 市民、医療機関、介護支援事業所、金融機関等への相談窓口の周知

B. 相談機能

- 相談窓口の設置
- 申立てや利用に関する相談支援
- 弁護士等の専門職との相談支援体制の構築

C. 成年後見制度利用促進機能

- 申立てに関する相談、支援
- 家庭裁判所との連携
- 活動の促進・担い手の養成、実務経験を重ねる取組
- 法人後見の担い手の養成・活動支援
- 市民を後見人として育成していく仕組みづくりについての研究
- 福祉サービス利用援助事業のほか、関連制度からのスムーズな移行
- 成年後見人等候補者の調整を行う会議等の設置についての研究

D. 後見人支援機能

- 専門職以外の成年後見人等や任意後見受任者の状況把握と意見交換会の開催
- 地域ケア会議の開催などによるチーム支援

第5節 福祉を支えるひとづくり

1. 啓発活動の推進

地域福祉を推進していく上で、地域住民の役割はとても重要です。地域で生じている課題やボランティア活動の紹介なども含め、地域福祉に関する広報・啓発活動を推進していきます。

2. 福祉教育の推進

(1) 学校における福祉教育の推進

市内小中学校では、福祉学習の一環として、市社会福祉協議会と連携し、福祉教育・ボランティア学習出張講座を実施し、障害者に関する合理的配慮等、各種障害への理解を進めています。今後は、やすらぎ対策課が実施している「認知症サポーター養成講座」を広く周知し、認知症理解の推進に努めます。

(2) 地域を拠点とした福祉教育の推進

地域における福祉教育については、公民館を中心に人権尊重の精神を基本としながら、女性の地位向上、高齢者の生きがいづくりや健康増進のための学習機会の提供、知的障害児者対象事業、子育てにかかる家庭教育支援事業、障害者や認知症などの理解を深めるための学習会を実施することで、地域住民が互いに集い、話し合う中で、地域の問題に気づき、課題を共有する場を持つことができるよう取り組んでいます。

今後も引き続き様々な分野における福祉教育を実施していくと共に、ミニ懇談会やふれあいサロンなども活用しながら、より住みよいまちづくりのための取組を推進します。

(3) 市役所庁内における取組

平成28年4月1日に障害者差別解消法が施行され、行政においては障害のある人への合理的な配慮が義務化されました。こうしたことから、本市では、平成30年4月1日に障害者差別解消法に関する職員対応要領を制定し、同年12月に、全職員を対象とした障害者差別解消法に関する研修を開催したほか、令和3年12月には、令和元年度以降の新規採用職員に対して県のあいサポーター研修を開催する等、障害のある方に対して、それぞれの障害に応じた適切な対応を行うことや、社会的障壁を取り除くための必要かつ合理的な配慮を行うことを確認し、各職場内で取り組んでいます。

今後も引き続き新規採用職員等を対象とした研修を行うほか、市のホームページへの掲載や12月の障害者週間に合わせ啓発物品の配布、啓発ポスターを掲示するなど、全ての職員が障害のある人に対し、合理的配慮を行うことを念頭に、市民サービスの向上につなげていくことができるような取組を推進します。

3. ボランティア活動支援及び市民活動・NPO 活動支援体制の整備

(1) ボランティアセンターの機能強化と支援

ボランティアセンターは、ボランティア活動に関心のある住民の相談窓口であり、情報提供窓口です。同時に、ボランティアの手助けを必要とする住民や団体と、ボランティアとをつなぐ役割を担っています。また、ボランティアを育成する役割として、入門講座や専門的な講座などを実施しています。

こうした活動を行っているボランティアセンターを、住民にとってより活用しやすくするために、広報誌やインターネット、モバイルなど様々な媒体により情報提供に努めます。また、センター機能の強化について、センターを運営する市社会福祉協議会の活動を支援します。

(2) 市民活動センターとの連携促進

本市には福祉分野に限らず、市民活動やNPO 活動に関する中間支援機関として、相談・情報提供・交流・学習会の開催などの活動を行っている市民活動センターがあり、ボランティアセンターと市民活動センターが双方の役割を明確にしつつ、連携を促進していきます。

4. 様々な世代のボランティア活動等への参加促進

現在、地域で活動する民生委員・児童委員や福祉委員、自治会等のボランティアは、担い手の入れ替わりが少なく、「活動者の高齢化」と言われています。地域の活動を継続するには、新しい担い手が必要です。中学生・高校生やシニア世代、子育て世代などが地域の活動に参加することができるよう、小・中・高等学校への福祉出前講座はもとより地域における様々な福祉講座を積極的に開催することで、福祉の担い手づくりと社会参画の促進を図っていきます。

5. 一人ひとりが尊重され、共に支え合うまちにしていくための取組

地域福祉を推進していく上で基本となるのは、「一人ひとりの人権を尊重し、共に支え合う」という視点であり、「田辺市人権尊重のまちづくり条例」及び「田辺市人権施策基本方針」に基づき、子どもをはじめ高齢者や障害者など全ての人の人権が尊重される取組が重要となります。

社会福祉法第4条においても、「人と人との差異や多様性を認め合い、誰も排除されることのない、共に生き、互いに支え合う社会の実現」が中心的な概念とされています。地域で様々な課題を抱えている人が増加する中で、その存在を認識し、同じ社会の構成員としてお互いの人権を尊重し、支え合うことができるまちづくりを推進します。

（１）子どもの人権について

児童虐待は子どもの人権を侵害する大きな社会問題であり、また、学校でのいじめ、不登校等の悩みを持つ子どもたちへの対応、さらに、近年注目されるようになったヤングケアラーと呼ばれる子どもやその家庭への支援も重要となっています。

全ての子供の生命と人権が尊重され、幸せに育つ権利を擁護するため、市民一人ひとりの児童虐待防止の意識を高めると共に、子供の人権が侵害されることのないように児童虐待の早期発見、防止対策の充実に努めます。

（２）障害者の人権について

平成 25 年 6 月に制定された障害者差別解消法は、全ての国民が、障害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合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的としており、平成 28 年 4 月 1 日から施行されています。

障害者が社会の構成員として、地域社会の中で特別視されることのない社会環境の醸成に努めると共に、障害者への正しい理解と認識を深めるため、子どもの頃からボランティア活動などを通じ、障害者との交流の機会をつくるなど心のバリアフリーを推進します。

また、障害者がその適性と能力に応じて、可能な限り雇用の場に就き、労働を通じて社会的自立が促進されるための支援を推進します。

（３）高齢者の人権について

高齢者が大切にされ、認知症などにより判断能力が低下しても本人の意思や権利が護られるような仕組みの推進や、安心していきいきと生活が送れるよう地域全体で高齢者を支え合う環境づくりを進めます。

また、高齢者の持っている豊かな知識や経験等を生かし、社会を支える重要な一員として、雇用も含めた様々な社会活動に参加できるような機会づくりの促進に努めます。

6. 男女共同参画の推進

地域における福祉活動をより活性化していくため、「第2次田辺市男女共同参画プラン」に基づき、性別に関わりなく、互いの人権を尊重し、男女がそれぞれの能力と個性を十分に発揮することができる男女共同参画社会づくりを推進します。

第6節 福祉のまちづくりの展開

1. ユニバーサルデザイン化の推進

誰もが暮らしやすいまちにしていくために、障害のある住民のみならず、全ての住民が不自由なく、より快適な生活を送ることができるよう、バリアフリー及びユニバーサルデザイン化を推進していきます。

2. インクルーシブな社会の実現に向けて

「インクルージョン」とは、「包み込む」を意味する言葉ですが、障害の有無や年齢、性別、人種などで差別されることなく、対等な社会のメンバーとして相互に承認し、それぞれに社会的な役割を担い合うような社会の状態を目指す概念です。

インクルーシブな社会とは、そうした社会を指しており、ユニバーサルデザインが物理的な側面を重視した生活環境の観点（ハードの側面）からの概念だとすれば、インクルージョンは人と人の関わり方や社会の仕組みなどの観点（ソフトの側面）を重視したものだといえます。

人権の観点も含め、要援護者の支援体制づくりや防災、防犯活動を地域ぐるみで取り組む必要があります。こうした取組を通じて、全ての人が安心して安全に暮らすことができるよう、地域の人々のつながりを大切にした福祉のまちづくりを推進していくということは、インクルーシブな社会の実現を目指すことでもあります。

◆インクルーシブな社会の実現に向けた『合理的配慮』◆

平成 23 年 8 月の障害者基本法の改正では、障害者の定義を、障害の機能的な側面のみで捉えるのではなく、社会との関係における「社会的障壁（事物・制度・慣行・観念等）」により継続的に日常生活、又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものとしています。

また、国連の「障害者の権利に関する条約」の締結に向けた国内法制度の整備の一環として、全ての国民が、障害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合いながら共生する社会の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として、平成 25 年 6 月、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」が制定され、平成 28 年 4 月から施行されています。障害者差別解消法では、行政機関等の事業者は社会的障壁を除去するための『合理的配慮』を可能な限り行うことを定めています。

「障害者の権利に関する条約」では、「障害のある人が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適切な変更及び調整であって、特定の場合に必要とされるものであり、かつ、不釣り合いな又は過重な負担を課さないものをいう」と規定されています。つまり、障害のある人が生活していく際に、障害があることに伴い生じる社会生活上の不自由さに対し、社会の側が適切な配慮をすべきであるという規定であり、この『合理的配慮』を怠ることは差別であるとされています。

こうしたことを踏まえるとインクルーシブな社会の実現のためには、社会の多方面に及ぶ様々な「社会的障壁」を除去していく必要があります。そしてそれは単に努力目標というよりは私達の義務として目指していくものであるといえます。

第7節 地域を基盤とした防災活動の推進

1. 要配慮者支援体制の整備

本市では、災害対策基本法に基づき、市域に係る災害予防、災害応急対策、災害復旧などを定めた「田辺市地域防災計画」（以下「地域防災計画」という。）を策定し、防災体制の推進に取り組んでいます。

地域防災計画では、災害時に自ら適切な行動がとり難く、被害を受けやすい条件にある要配慮者（高齢者、障害者、乳幼児等）への配慮を行った施設や環境の整備を行うと共に、地域ぐるみの支援体制づくりを推進するものとしています。また、避難生活支援業務を的確に実施するための組織となる「要配慮者支援班」を設置すると共に、平常時から災害時の所掌事務を定めているほか、広報誌等による防災についての啓発や、防災情報の入手が困難な重度の障害者等に対して意思疎通支援用具を給付する等情報伝達手段の整備を推進しています。

一般の避難所では生活が困難な要配慮者の福祉施設への避難を円滑に進めるために、市内の特別養護老人ホームや障害者支援施設等と「福祉避難所の確保に関する協定」を締結し、福祉避難所の指定を行っており、令和3年6月現在、15施設を指定しています。

風水害や地震・津波災害等、災害発生時等における避難行動要支援者への避難支援を迅速に実施するため、田辺市避難行動要支援者避難支援プランの策定、田辺市避難行動要支援者名簿（以下「名簿」という。）・個別避難計画の作成に取り組んでいます。作成した名簿は、自治会、自主防災組織、民生委員・児童委員、消防機関等の避難支援等関係者に提供しています。

引き続き、要配慮者に対する支援が適切になされるよう福祉避難所の指定、名簿や個別避難計画の更新などの支援体制づくりを推進します。

2. 防災啓発活動の推進

本市では、津波避難困難地域を解消するための対策として、新たに避難路や津波避難タワー整備のほか、津波災害警戒区域内に属する自治会を対象に住民参加型のワークショップを開催し、それぞれの地域の実情に応じた津波避難を実施できるよう、地区ごとの津波避難計画及び津波避難マップの策定を行っています。また土砂災害や洪水ハザードマップ等を配布するなどして情報の周知を行っているほか、自治会等に対し、平常時から「声かけや見守り活動を行う」、「地域の防災訓練への参加」等の具体的な取組を奨励していますが、引き続き啓発に努め、各自治会等での取組を促進します。

3. 防災訓練の実施

毎年本市では避難訓練を、市社会福祉協議会においては避難誘導訓練、参集訓練を実施していますが、情報伝達訓練を含めて、要支援者の参加、夜間での実施など、実践に即した避難支援・搬送訓練を実施します。

4. 地震・津波対策

大規模な地震の場合は、要支援者のみならず、多くの市民が被災者になると見込まれます。とりわけ、津波の浸水が想定される沿岸部では避難支援者が率先した避難行動を取ると共に、隣近所の住民と協力しながら、要支援者への声かけや避難支援を行います。

第6章 地域福祉計画の推進体制

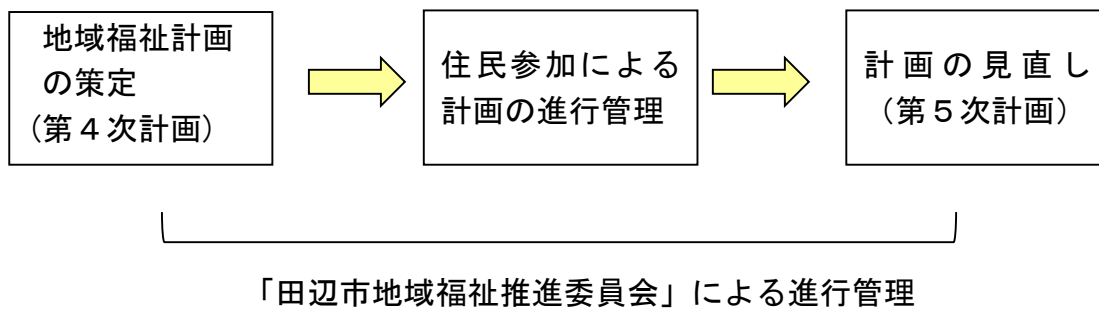
1. 計画の推進体制

地域福祉計画の推進のために、民生児童委員協議会、福祉委員会をはじめ、広く住民や関係機関・団体、NPO 法人等の参画を得て、計画の推進に取り組んでいきます。
市社会福祉協議会とも協働しながら、本計画の着実な推進に努めていきます。

2. 計画の進行管理

この計画は令和4年度から令和8年度までの5年間の計画とします。

計画を実施し、地域福祉の推進を図るため、住民参加による「田辺市地域福祉推進委員会」の活動を継続し、計画の進行管理を行います。



3. 計画評価の指標

計画化された施策や取組の内容をふまえ、計画評価のための指標を作成し、それに基づき計画を評価します。

田辺市地域福祉計画策定委員会設置要綱

(設置)

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第107条第1項の規定に基づき田辺市地域福祉計画（以下「計画」という。）を策定するため、田辺市地域福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 委員会は、法第107条第1項の規定に基づき必要な事項を協議の上、計画を策定し、その結果を市長に報告するものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員25人以内で組織する。

2 委員は、学識経験者、福祉・保健・医療関係者等のうちから、市長が委嘱する。

3 委員の任期は、2年間とする。ただし、委員が任期途中で交代した場合の後任委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員会)

第4条 委員会に、委員長及び副委員長2人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 会議は、委員長が招集し、その議長となる。ただし、委員長が選出される前の会議は、市長が招集する。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ、開くことができない。

3 議事は、出席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。

4 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聴くことができる。

(文書による決議)

第6条 委員長が、次の事由に該当すると認めるときは、議事について、文書による決議を行うことができる。ただし、委員長が選出される前にあっては、市長が認めるときとする。

(1) 感染症のまん延又は災害の発生等により、会議の開催が困難と認められるとき。

(2) 前号に掲げるもののほか、委員長又は市長が必要と認めるとき。

2 文書による決議は、委員の半数以上からの文書による回答をもって成立するものとする。

3 議事は、委員からの文書による回答の過半数で決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、保健福祉部福祉課に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年12月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年12月4日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年3月1日から施行する。