

# 第3次泉南市地域福祉計画 及び 地域福祉活動計画

【追加版】

～地域共生社会を目指して2040年泉南市の挑戦～

令和2年3月  
泉南市



# はじめに

平成29年3月に「あいを育む泉南市」を目標に掲げ、第3次泉南市地域福祉計画及び地域福祉活動計画を策定したところですが、同年4月に介護保険法の一部を改正する法律で、「地域共生社会の実現」を盛り込んだ社会福祉法の一部が改正されたことにより、このたび、本計画書の追加版を策定いたしました。

少子高齢化の進展や社会の様々な変化、異常気象による災害も増える中、生活への不安やコミュニティ機能の喪失等から精神的不安・引きこもり・虐待・DV・孤立死・自殺等のさまざまな社会問題が起こっています。

個人や家庭の抱える複合的課題などへの包括的な支援を行っていくため、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「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」が求められています。

本市では、地域福祉の充実を図るため、地域包括ケアシステムの構築に積極的に取り組んでおり、今後も、地域住民と行政、事業者や専門職等の関係機関との協働により、さらに充実した包括的支援体制作りを推進してまいりたいと思います。

地域住民が地域でつながり、活性化に向けた様々な活動によって、地域の支え合い体制を構築し、子どもから高齢者まで全ての市民が安心して暮らせるまちづくりを実現していくため、市民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

最後になりましたが、第3次泉南市地域福祉計画及び地域福祉活動計画（追加版）策定委員会委員の皆様方には、策定にあたり、多大なご尽力と貴重なご意見をいただき、心より感謝申し上げます。



令和2年3月

泉南市長 竹中 勇人

# 目 次

第3次泉南市地域福祉計画及び地域福祉活動計画	1
第1章 計画【追加版】の策定にあたって	3
1. 計画策定の背景と趣旨	3
2. 地域共生社会と地域包括ケアシステム	7
第2章 泉南市の現状	15
1. 泉南市の人口推移	15
2. 寿命等に関する将来推計	19
3. 泉南市地域共生社会実現推進事業のポイント	20
4. 泉南市地域共生社会実現推進事業のキーワード	21
第3章 「地域共生社会」改革の骨格～2040年泉南市の挑戦～	22
1. 尊厳と自立支援（ゼロ次予防）の推進	
「地域でつながる」	22
2. 2040年地域共生社会実現への工程	26
3. 日常生活圏域の設定	27
4. 2040年泉南市地域共生社会実現のイメージ図	28
資料編	30
用語集	30

# 第3次泉南市地域福祉計画及び地域福祉活動計画 (平成29年度～令和3年度)

## 〈基本理念〉

だれもが地域で安心して暮らしていけるよう、日頃身の回りで起こる地域住民個々が抱える問題を解決するため、地域に存在する「自助・互助・共助・公助」に関する有機的な連携による、重層的かつ多面的な取り組みが必要である。

- 市民一人ひとりがお互いに基本的人権を尊重し、その存在を認めあい、命を尊び、誰もが排除されることのない、差別されることのない、共に生きる地域社会
- 地域の中でSOSを見逃さず、必要な人に適切に支援が届き、安心して生活ができるあたたかで、やさしさにあふれる支えあいの地域社会
- 行政と多種多様な個人、機関や団体、事業所等が連携し、協働して取り組むことにより地域の特性を持ったきめ細かで質の高いサービスの提供や地域の自立性が高まる地域社会
- だれもが地域の中で、安全に安心して、快適に暮らせる地域社会

めざすべき  
社会の将来像

# あいを育む泉南市

## 《基本目標》

## 《基本施策》

### 基本目標 1

#### 地域社会でのつながりをつくるために

一人ひとりが地域の一員としての自覚を持ち、お互いを知り、理解し、認めあうことができるよう、地域で共に生きる意識の向上を目指します。  
何らかの支援を必要とする人々の生活課題、支援ニーズを見逃すことのないよう、地域における多様な交流を進め、日頃からの付き合いの中で顔の見える信頼関係を築きます。

- 1) 共に生きる意識を高める
- 2) 多様な交流を進める

### 基本目標 2

#### 住民主体の地域福祉活動を進めるために

地区福祉委員会やボランティア団体による活動など、身近な地域における住民主体の福祉活動を促進するとともに、地域社会に暮らす住民一人ひとりの関心を高め、地域福祉の担い手の発掘や育成を行っていきます。  
認知症高齢者本人や家族が安心して暮らせる地域づくりを進めます。

- 1) 身近な地域での福祉活動を進める
- 2) ボランティア・NPO活動を進める
- 3) 地域ぐるみの認知症支援を進める

### 基本目標 3

#### 必要な人に適切に支援が届く仕組みをつくるために

必要な人に必要なサービスや支援を迅速に提供できるよう、相談支援体制の充実に努めるとともに、必要な情報がより行き届く環境づくりを進めます。  
適切なサービスが提供されているか、検証や評価を行いながら福祉サービス等の充実と質の向上を図ります。また、判断能力の不十分な人が財産の管理や福祉サービスの利用を適切に支援できるよう、権利擁護の取り組みを進めます。

- 1) 必要な情報がより届く仕組みをつくる
- 2) 相談支援体制を充実する
- 3) 生活困窮者の自立を支援する
- 4) 権利擁護を進める

### 基本目標 4

#### 安心して快適に暮らせる基盤を創るために

年齢や障害の有無等にかかわらず地域社会の中で安心して快適に暮らせるよう、安全な道路・交通環境づくりや、だれもが利用しやすい生活環境づくりを進めます。  
災害や犯罪に備え、市民による主体的な見守り活動の促進、避難行動要支援者の支援体制づくりを進めます。

- 1) 安心して快適に暮らせるまちづくりを進める
- 2) 災害や犯罪に備えた環境づくりを進める

# 第1章 計画【追加版】の策定にあたって

## 1.計画策定の背景と趣旨

### ★地域共生社会実現に向けた地域福祉の推進について

○ 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号。以下「改正法」という。）により、社会福祉法（昭和26年法律第45号）の一部が改正され、その改正内容として、次のことが挙げられた。

- (1) 地域共生社会の実現に向けて、地域福祉の推進の理念として、地域住民等は福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える様々な分野にわたる地域生活課題を把握し、その解決に資する支援を行う関係機関との連携等によりその解決を図る旨を追加すること。
- (2) 市町村は、地域住民等及び地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関の地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。
- (3) 市町村及び都道府県は、それぞれ市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画を策定するよう努めることとともに、計画の記載事項として福祉に関し共通して取り組むべき事項を追加すること。

# 「地域共生社会」の実現が求められる背景

## ★「縦割り」の限界を克服する必要性

○ 今、様々な分野の課題が絡み合って複雑化したり、複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするといった状況がみられ、対象者ごとに『縦割り』で整備された公的な支援制度の下で、対応が困難なケースが浮き彫りとなっている。例えば、介護と育児に同時に直面する世帯（いわゆる「ダブルケア」）や、障害を持つ子と要介護の親の世帯への支援が課題となっている。

また、精神疾患患者や、がん患者、難病患者など、地域生活を送る上で、福祉分野に加え、保健医療や就労などの分野にまたがって支援を必要とする方も増えてきている。

○ 地域における多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、公的支援が、個人のえる個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応していくこと、また、地域の実情に応じて、高齢・障害といった分野をまたがって総合的に支援を提供しやすくすることが必要となっている。

○ これが、公的支援のあり方を『縦割り』から『丸ごと』へと転換する改革が必要な背景である。

# 「地域共生社会」の実現が求められる背景

## ★「つながり」の再構築の必要性

- 公的支援制度の課題に加えて、人々の暮らしにおいては、制度が対象としないような身近な生活課題（例：電球の取り換え、ごみ出し、買い物や通院のための移動）への支援の必要性といった課題が顕在化している。また、軽度の認知症や精神障害が疑われ様々な問題を抱えているが公的支援制度の受給要件を満たさない「制度の狭間」の問題も存在する。
- こうした課題の多くは、かつては、地域や家族等のつながりの中で対応されてきた。しかし、高齢化や人口減少の急速な進行を背景に、地域でのつながりが弱まっている。また、高齢者のみの世帯や単身世帯の増加等により、家庭の機能の低下も生じている。さらに、会社への帰属意識が低下し、職場での人間関係も希薄化する傾向にある。このような日常の様々な場面における「つながり」の弱まりを背景に、「社会的孤立」や「制度の狭間」などの課題が表面化している。
- 人生における様々な困難に直面した場合でも、お互いが配慮し存在を認め合い、時に支え合うことで、孤立せずにその人らしい生活を送ることができるよう、また、公的支援が「支え手」「受け手」という固定化することなく、支援の必要な人を含め誰もが役割を実感できるような支援、日々の生活における安心感と生きがいを得ることができる。



# 「地域共生社会」の実現が求められる背景

- それぞれ異なる地域生活上の課題や問題を抱えた人々が、それでも一つの地域の中で排除される（社会的排除）ことなく多様な人々を包み込んでいく地域社会（社会的包摂）を構築していくことが求められている。
- これが、『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへと転換していく改革が必要な背景である。

## ★「地域共生社会」の目指すもの

- 「地域共生社会」とは、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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものである。

（資料：厚生労働省）



## 2. 地域共生社会と地域包括ケアシステム

これからの福祉施策の展開

### 問題意識

- 制度・分野ごとの「縦割り」では解決できない課題の存在（複合課題、制度の狭間・・・）
- 社会的孤立・社会的排除への対応
- 「支え手側」と「受け手側」が固定化
- 地域の「つながり」の弱まり
- 地域の持続可能性の危機

# 「我が事・丸ごと」の地域共生社会

- 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『我が事』として参画し、
- 人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、
- 住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

(資料: 地域包括ケア研究会報告書)

◆ 今後の福祉改革を貫く「**基本コンセプト**」

# 「我が事・丸ごと」の地域共生社会実現 に向けた3つの観点

地域づくり  
相談支援体制

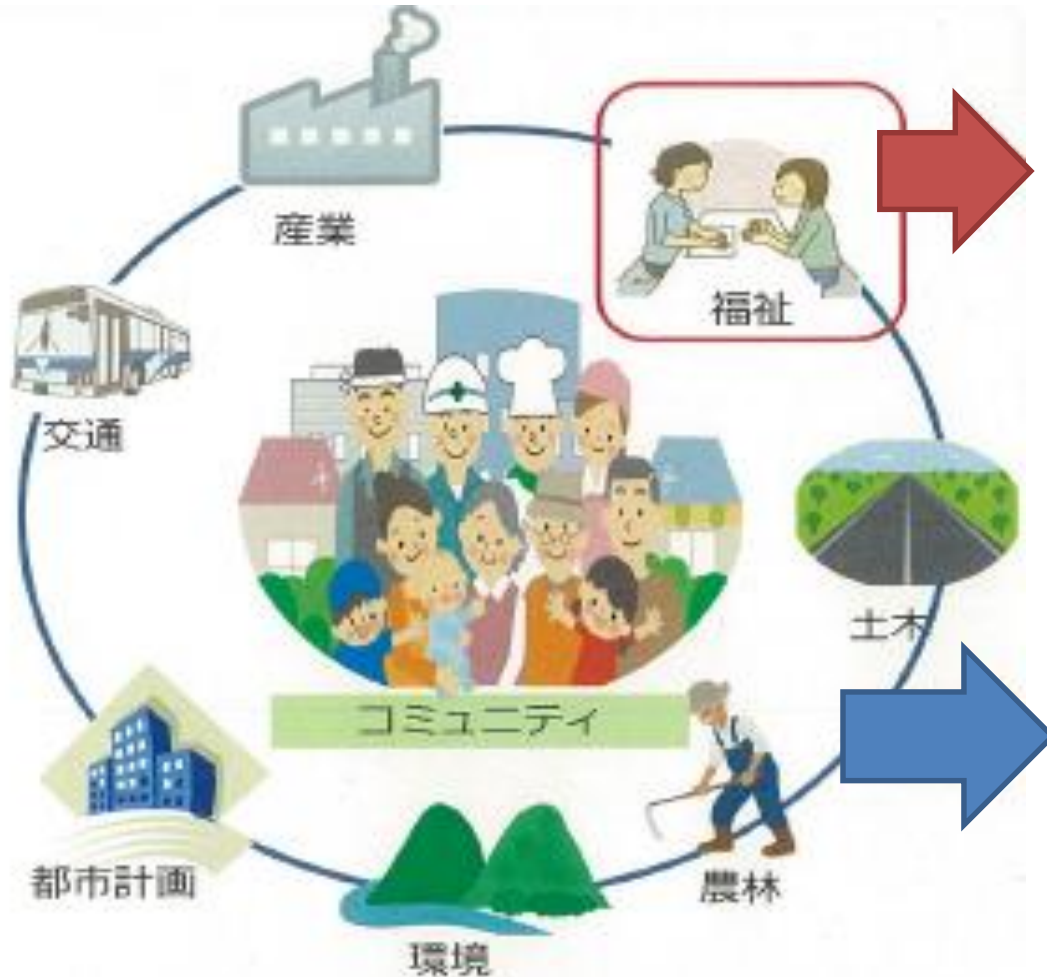
人材

共通基礎課程創設の検討 等

サービス  
提供体制

「共生型サービス」の推進 等

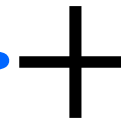
# 地域づくりの可能性



## 福祉における地域づくり

- 相談者の困りごとの支援を積み重ねながら、地域をつくる。  
⇒個人の課題を中心に「地域」を捉える。  
⇒本人が暮らすその地域を基盤として、地域を良くするという視点。

両者の視点を融合



## 地域経済、地域再生における地域づくり

- 地域全体の課題を解決するために地域づくりを行うという視点。
- 地域経済や資源などが地域の中で持続的に循環する仕組みを地域の中に創っていく。

# 「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備

- ◆ 高齢・障害・児童等の各分野ごとの相談体制では対応が困難な、世帯の中で課題が複合化・複雑化しているケース、制度の狭間にあるケース、支援を必要とする人が自ら相談に行く力がなく、地域の中で孤立（時には排除）しているケースなどを確実に支援につなげる。かつ、生活支援や就労支援等を一体的に行うことで、支援を必要としていた人自身が地域を支える側にもなり得るような仕組みづくりを行う。
- ◆ 既存の相談支援機関を活用し、これらの機関が連携する体制づくりを行う。

## <現在>

対応が  
できて  
いる  
ニーズ

- 相談する先がわかっている課題
- 自ら相談に行く力がある

各分野の相談機関で対応  
・地域包括支援センター  
・相談支援事業所（障害）等

対応が  
できて  
いない  
ニーズ

- 世帯の複合化
  - 本人又は世帯の課題が複合（8050、ダブルケア等）
- 制度の狭間
  - 制度の対象外、基準外、一時的なケース
- 自ら相談に行く力がない
  - 頼る人がいない、自ら相談に行くことが困難、社会的孤立・排除
  - 周囲が気づいていても対応が分からない、見て見ぬ振り（地域の福祉力の脆弱化）

改正法施行後

## <対応>

市町村における  
包括的な支援体制の整備

- 【1】「他人事」が「我が事」になるような環境整備
  - ・住民参加を促す人への支援
  - ・住民の交流拠点や機会づくり
- 【2】住民に身近な圏域で、分野を超えた課題に総合的に相談に応じる体制づくり
  - ・地区社協、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点等で実施
- 【3】公的な関係機関が協働して課題を解決するための体制づくり
  - ・生活困窮者自立相談支援機関などが中核

小中学校区等の圏域

市町村域等

## <できるようになること>

- ◆ 地域住民が課題を抱えた人や世帯に、「安心して気づく」ことができる
- ◆ 課題の早期発見により、深刻化する前に解決することができる
- ◆ 世帯の複合課題や制度の対象にならない課題も含めて、適切な関係機関につなぎ、連携しながら、解決することができる
- ◆ 地域住民と協働して新たな社会資源を作り出す事ができる
- ◆ 本人も支える側（担い手）にもなり、生活の張りや生きがいを見出すことができる

# 「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

平成29年2月7日 厚生労働省 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

## 「地域共生社会」とは

◆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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

## 改革の背景と方向性

### 公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

### 『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

## 改革の骨格

### 地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

### 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

## 「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

### 地域丸ごとつながりの強化

### 専門人材の機能強化・最大活用

## 実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

更なる制度見直し

2020年代初頭：  
全面展開

### 【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策(制度のあり方を含む)
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

(資料：厚生労働省)

# 「『我が事・丸ごと』地域共生社会」と「地域包括ケアシステム」

	「『我が事・丸ごと』地域共生社会」	「地域包括ケアシステム」
主な対象	すべての住民	主に高齢者ケア (すべての住民に発展可能性を持つ仕組み)
意味づけ	今後日本社会が目指す 「社会イメージのコンセプト」	2040年に向けて構築を目指すもの 仕組み（左記イメージ実現のための手段）
共通点	多職種連携/提供体制における統合の必要性/ 縦割りの打破/キャリアの複線化	

- ◆地域共生社会＝目指す社会のイメージ、コンセプト（目的）
- ◆地域包括ケアシステム＝地域共生社会を実現するための手段・仕組み
- ◆地域包括ケアシステムは、高齢者分野でその考え方を発展させてきた仕組み。その構成要素である「多職種連携」や「地域づくり」「規範的統合」「植木鉢」などのコンセプトは、高齢者以外の分野にも応用可能な概念と理解される。



# 「『我が事・丸ごと』地域共生社会」と「地域包括ケアシステム」

## 【費用負担による区分】

「公助」は税による公の負担、「共助」は介護保険などリスクを共有する仲間（被保険者）の負担であり、「自助」には「自分のことを自分でする」ことに加え、市場サービスの購入も含まれる。

これに対し、「互助」は相互に支え合っているという意味で「共助」と共通点があるが、費用負担が制度的に裏付けられていない自発的なもの。

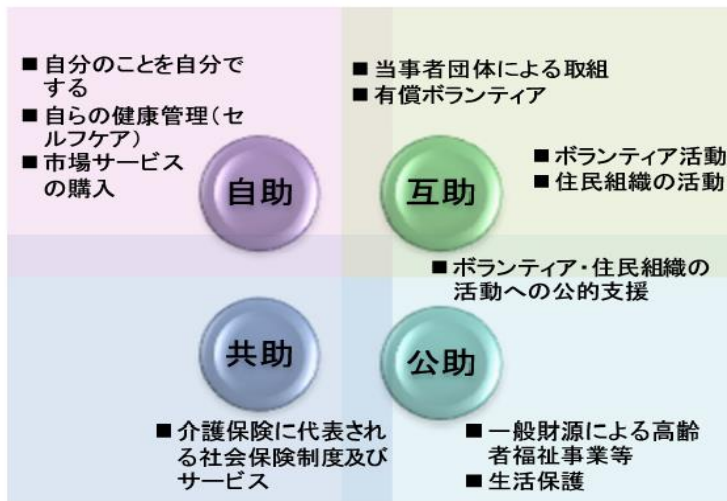
## 【時代や地域による違い】

2025年までは、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみ世帯がより一層増加。「自助」「互助」の概念や求められる範囲、役割が新しい形に。

都市部では、強い「互助」を期待することが難しい一方、民間サービス市場が大きく「自助」によるサービス購入が可能。都市部以外の地域は、民間市場が限定的だが「互助」の役割が大。少子高齢化や財政状況から、「共助」「公助」の大幅な拡充を期待することは難しく、「自助」「互助」の果たす役割が大きくなることを意識した取り組みが必要。

(平成25年3月地域包括ケア研究会報告書より)

＜地域包括ケアシステムを支える「自助・互助・共助・公助」＞



泉南市

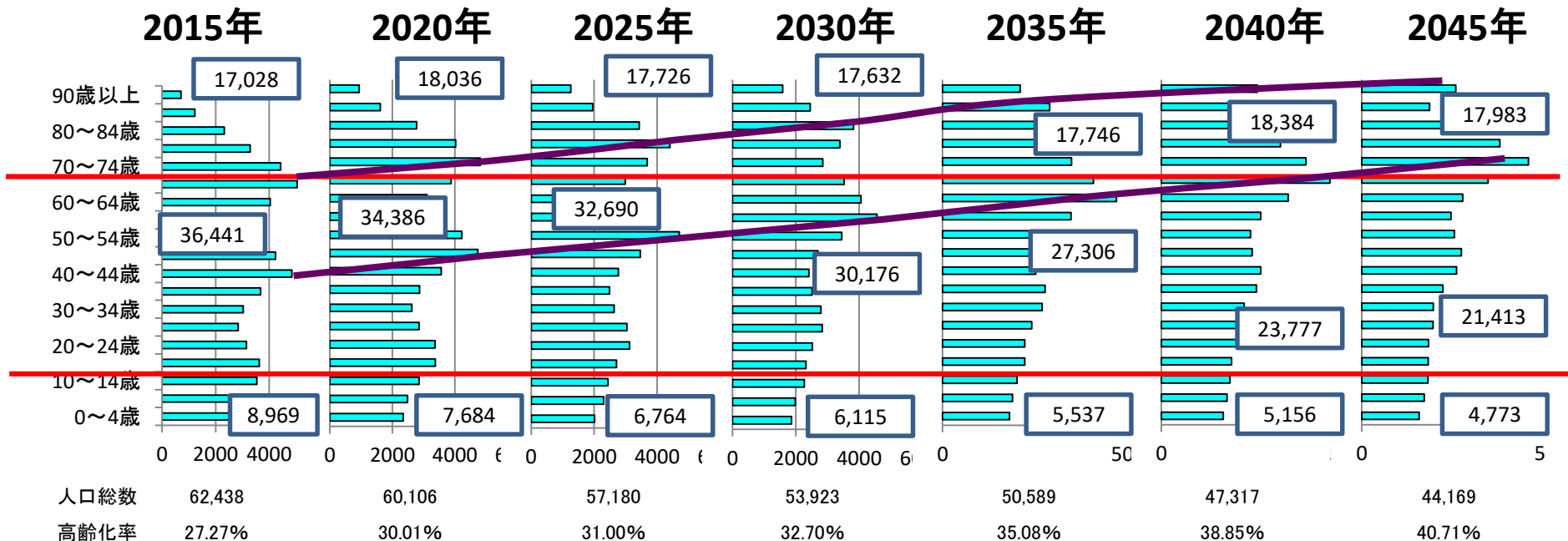
地域包括ケアシステムのポイント ⇒ 自助・互助・共助・公助

泉南市 ⇒ 自助・互助に注目し、新たに「ご近所」を加え、「自助・互助・ご近所・共助・公助」とする

自助・互助の潜在力への期待 ⇒ エンパワーメントの連鎖

# 第2章 泉南市の現状

## 1. 泉南市の人口推移



※後期高齢者(75歳以上人口)の今後の状況 ～都市部では今後、高齢化が急速に進行する～

	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	泉南市
2015年	772,930	707,480	993,202	808,449	1,049,859	7,549
<>は割合	<10.64%>	<11.37%>	<10.88%>	<10.80%>	<11.88%>	<12.09%>
2025年	1,208,900	1,072,375	1,466,760	1,168,774	1,507,245	11,045
<>は割合	<16.78%>	<17.53%>	<16.17%>	<15.68%>	<17.68%>	<19.32%>
( )は倍率	(1.56)	(1.52)	(1.48)	(1.45)	(1.44)	(1.46)

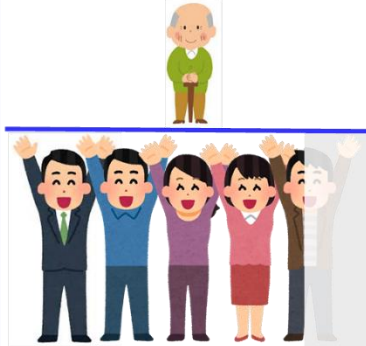
資料：2015年：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」

# 「肩車型」社会への対応の必要性

## 泉南市の状況



2000年  
(平成12年)



2025年  
(令和7年)



2035年  
(令和17年)

2040年  
(令和22年)



4.3人に1人

胸上げ型

約1.5人に1人

肩車型

約1.2人に1人

肩車型

支え手を増やす  
努力が必要

	1980年	2000年	2015年	2025年	2035年	2040年
20～64歳	31,021	40,069	32,810	29,976	25,153	21,929
65歳以上	3,923	9,268	17,028	17,726	17,746	18,384
人数比	7.91	<b>4.32</b>	1.93	<b>1.69</b>	<b>1.42</b>	<b>1.19</b>
20～74歳	33,647	45,754	42,289	36,657	32,479	30,158
75歳以上	1,297	3,583	7,549	11,045	10,420	10,155
人数比	25.94	12.77	5.60	<b>3.32</b>	<b>3.12</b>	<b>2.97</b>

# 泉南市の人口推移

## § ニーズの変化 ①

### ■ 人的・財政的制約

● 泉南市の**生産年齢人口（15歳～64歳）**は減少を続ける。

⇒ 2015年(36,441人)から、2025年(32,690人)は、**10.3%減少**

⇒ 2015年(36,441人)から、2040年(23,777人)は、**34.8%減少**

● 要介護高齢者の増加に対して、若年層の人口が減少。

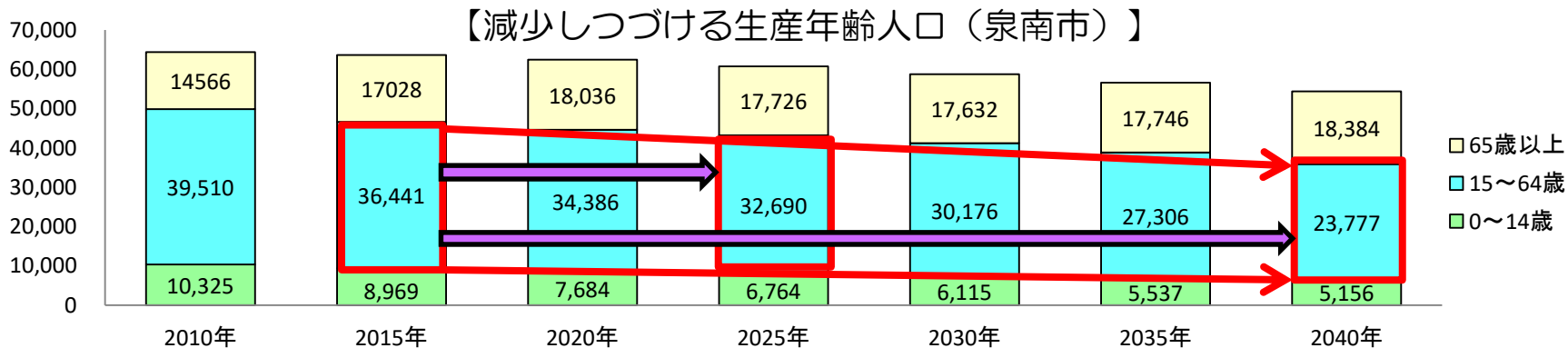
現状の専門職の配置基準 ⇒ 専門職(介護職員)の確保ができない

→ 介護保険施設・・・利用者の受け入れが困難

→ 居宅介護サービス事業者・・・介護サービスの提供に影響

● **限られた人材の中でサービス提供体制をどのように構築するか → 地域の課題。**

● 限られた社会保障財源の中での取り組みが必要。



資料：2010年、2015年は国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年3月推計)」

# 泉南市の人口推移

## § ニーズの変化 ②

■ 高齢者（要介護状態の中重度化）・障害者（高齢化、重度化）・みとりニーズの増加

● 2025年以降は、介護ニーズは増大し様々な課題も大きくなる。

● 2025年から2040年に向けてこれらの課題にいかに向き合うかが**本当の挑戦**である。

2025年

団塊世代・・・85歳以上

団塊ジュニア世代・・・60歳以上



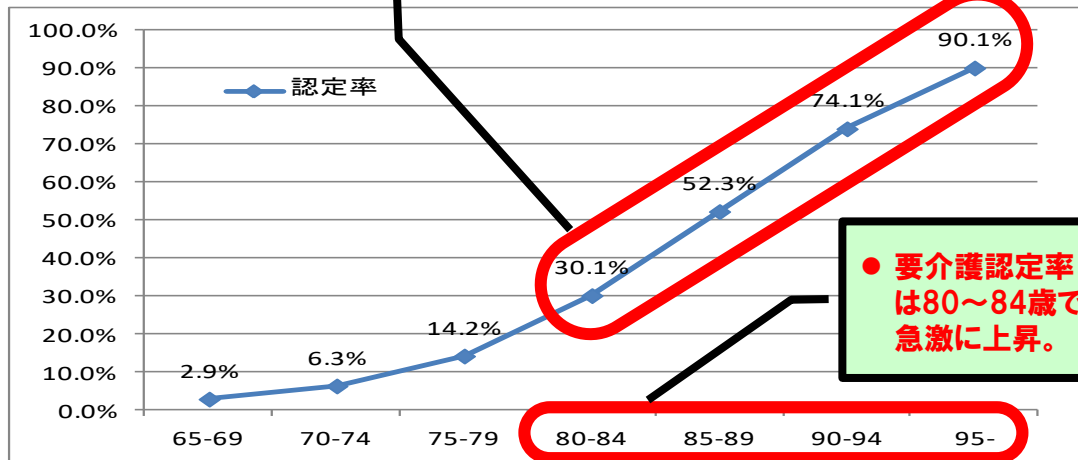
2040年

団塊世代・・・90歳以上

団塊ジュニア世代・・・65歳以上

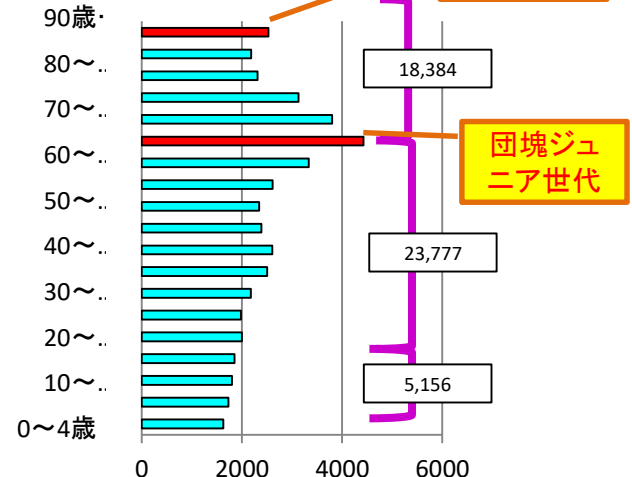
※ 死亡者数が  
ピークに達する

80歳から84歳で、1/3が要支援・要介護状態になる



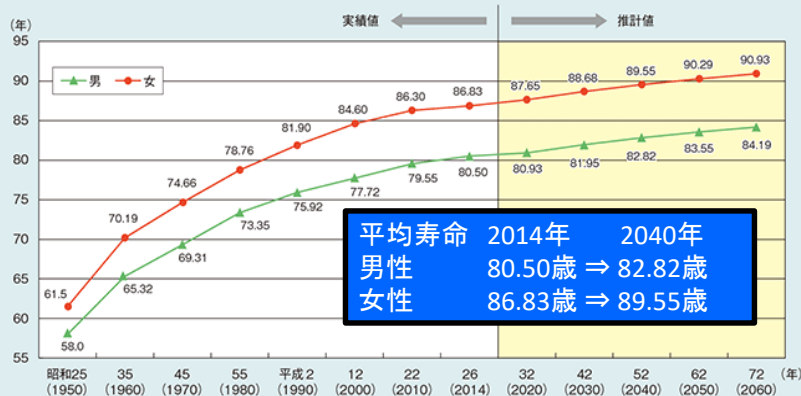
● 要介護認定率は80～84歳で急激に上昇。

2040年



# 2. 寿命等に関する将来推計

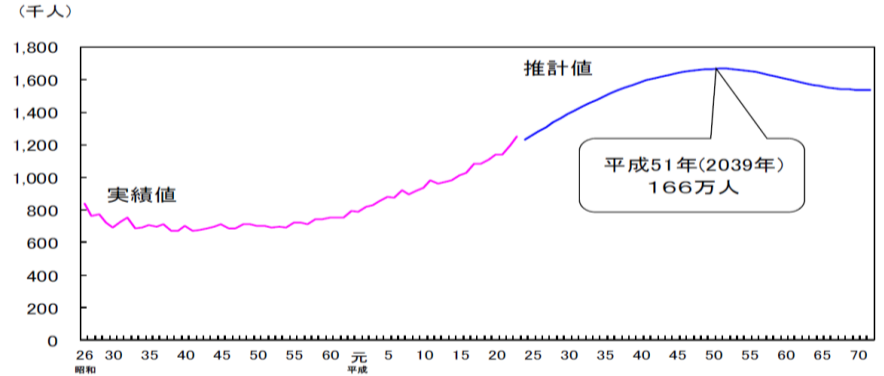
図1-1-7 平均寿命の推移と将来推計



平均寿命 2014年 2040年  
 男性 80.50歳 ⇒ 82.82歳  
 女性 86.83歳 ⇒ 89.55歳

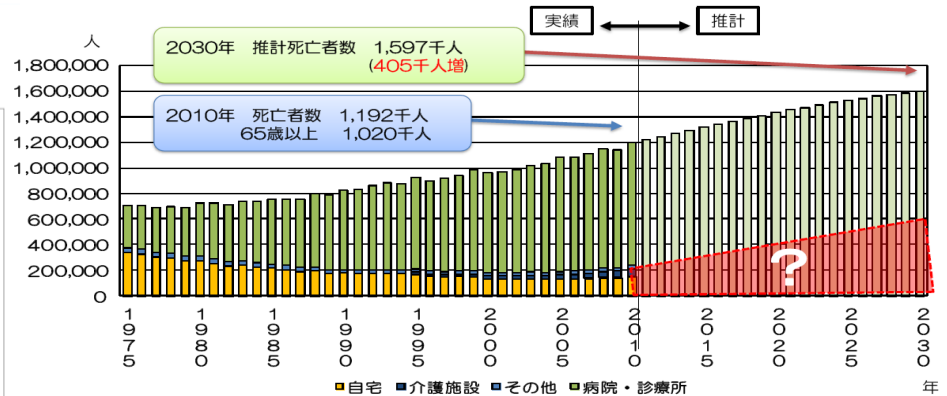
資料：1950年及び2014年は厚生労働省「簡易生命表」、1960年から2010年までは厚生労働省「完全生命表」、2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果  
 (注) 1970年以前は沖縄県を除く値である。0歳の平均余命が「平均寿命」である。

(参考) 死亡数の年次推移



出典：平成23年までは厚生労働省「人口動態統計」、平成24年以降は社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)」(出生中位・死亡中位)

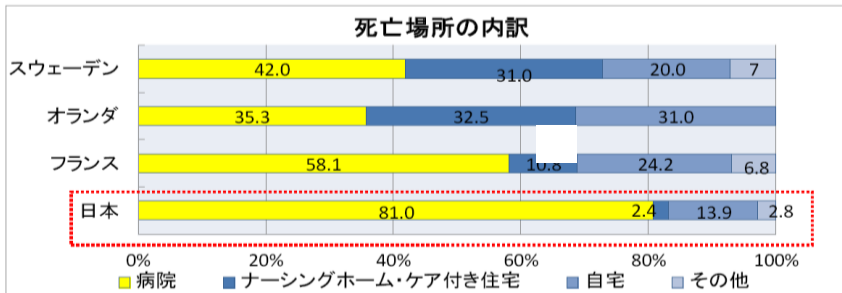
死亡場所別、死亡者数の年次推移と将来推計



課題

2030年までに約40万人死亡者数が増加すると見込まれるが、看取り先の確保が困難

## 死亡の場所(各国比較)



出典：医療経済研究機構「要介護高齢者の終末期における医療に関する研究報告書」

(注) 「ナースিংホーム」が付き住宅の中には、オランダとフランスは高齢者ホーム、日本は介護老人保健施設が含まれる。オランダの「自宅」には施設以外の「その他」も含まれる。  
 (資料) スウェーデン: Socialstyrelsen Döden årets översikt による1996年時点(本編 p48)  
 オランダ: Centraal Bureau voor de Statistiek による1998年時点(本編 p91)  
 フランス: Institut National des Etudes Démographiques による1998年時点(本編 p137)  
 日本: 厚生労働省大臣官房統計情報部「人口動態統計」による2000年時点  
 ※他国との比較のため、日本のデータは2000年時点のデータを使用

【資料】  
 2010年(平成22年)までの実績は厚生労働省「人口動態統計」  
 2011年(平成23年)以降の推計は国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集(2006年度版)」から推定

※介護施設は老健、老人ホーム

### 3. 泉南市地域共生社会実現推進事業のポイント

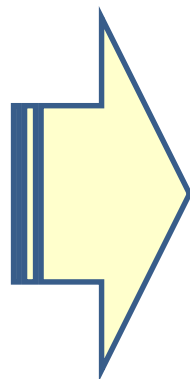
泉南市地域包括ケア推進事業・認知症ケア推進事業

→ 地域共生社会構築 ⇒ **ポイント**

# 主眼・・・人

人財育成に始まり、  
人財育成に終わる

認知症の・・・人  
家族の・・・人  
地域の・・・人  
専門職の・・・人  
行政の・・・人



人づくり

↓  
地域づくり

エンパワーメント ⇒ リーダーシップの発揮  
そして、重要なのは、エンパワーメントの連鎖

# 4. 泉南市地域共生社会実現推進事業のキーワード

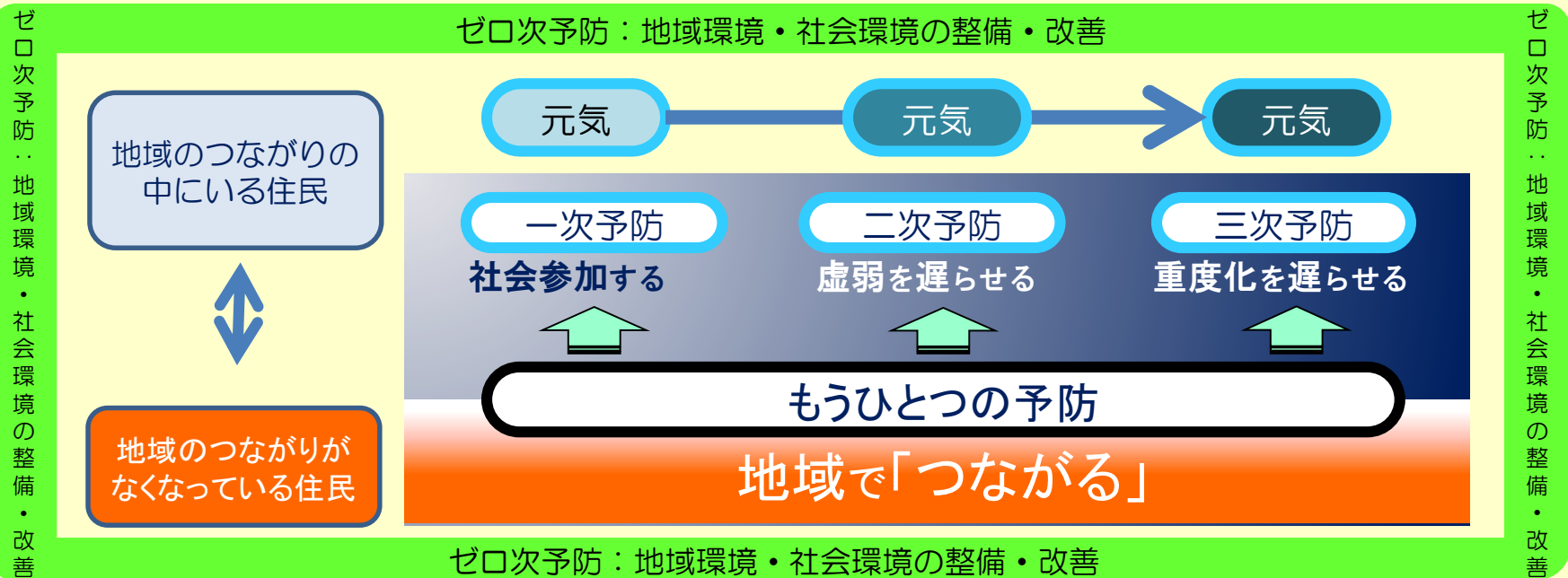
地域共生社会実現のキーワード、「予防」を推進するためには・・・

「元気な地域（社会参加しやすい地域）」は、高齢者も元気！！

## ☆社会参加と介護予防効果の関係

スポーツ・ボランティア・趣味等のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつなどのリスクが低い傾向がみられる。

(千葉大学 予防医学センター近藤勝則教授)





# 第3章「地域共生社会」改革の骨格～泉南市の挑戦～

## 1. 尊厳と自立支援（ゼロ次予防）の推進「地域でつながる」

### 《泉南市の挑戦》

#### 尊厳と自立支援（ゼロ次予防）の推進 「地域でつながる」

##### ① 小さな拠点づくり

（公共施設最適化との関係の整理）

##### ○ 地域の総合相談窓口

→ 老人集会場（27箇所）

→ その他集会所（23箇所）

##### ② 「地域環境」「社会環境」の整備・改善

→ 地域リーダーの発掘

→ 中間支援組織の充実

##### ③ 多職種連携チームケアの構築

### 部局横断

【全庁体制の構築】

縦割りの政策

横串

連携

ワーキングチーム等の発足  
構成関係部署（多機関）

# その1: 尊厳と自立支援(ゼロ次予防)の推進 ～地域でつながる～

## ① 小さな拠点づくり(老人集会場・その他集会所)

課題: 公共施設最適化との関係の整理(集会場機能を残して・・・)

### ○ 地域の「総合相談窓口」の設置の検討

- ・ 集会場機能を維持したうえで、老人に限らず、様々な年代の地域住民が気軽に立ち寄れる総合相談窓口の開設を検討する。
- ・ 高齢者や障害者、子どもの居場所、子育て支援の場、宅老所や託児所、学童保育や子どもの教育の場などといった「総合的な支援」が提供できる体制の構築に努める。
- ・ 地域の高齢者や障害者等の就労の機会及び営利目的機能等の付加も検討に加える  
→ 定年後や高齢者等の社会参加等役割の醸成を図る。

関係部署(多機関) ↔ 連携

# その2: 尊厳と自立支援(ゼロ次予防)の推進 ～地域でつながる～

## ② 「地域環境」「社会環境」の整備・改善

課題：地域で支える仕組みの構築

### ○ 地域リーダーの発掘

- 地域支え合い推進員の育成拡充強化
- ライフサポートコーディネーターの育成拡充強化
- 福まちサポートリーダーの育成拡充強化
- その他、地域リーダーの発掘・育成拡充強化

エンパワメントから  
リーダーシップの発揮  
そして、  
**エンパワメントの連鎖**

### ○ 中間支援組織の充実

- 地域福祉を推進する団体である社会福祉協議会及び地域包括ケアシステムの実施主体である地域包括支援センターは、共に地域マネジメントを推進する使命があることから、「中間支援組織」と位置付けるとともに、地域の「総合相談窓口」やコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の活動の後方支援に努めることができるよう推進を図る。
- また、要支援者等に対し、発掘した地域リーダーや他の保健福祉等の関係機関との連携により適切なサービスの提供ができるような体制の整備を推進する。

# その3: 尊厳と自立支援(ゼロ次予防)の推進 ～地域でつながる～

## ③ 多職種連携チームケアの構築

課題：障害者や要介護者を地域で支える仕組みの構築

○ 在宅での日常的な生活 ⇒ 2040年に向けて課題の中心

★ 対象者数の多さと期間の長さが視点

多職種連携の求め  
られる3つの場面

- ① 退院し在宅に戻る際と(急変時以外での)入院の際
- ② 在宅での日常的な生活(急変時対応を含む)
- ③ 人生の最終段階(看取り)

○ 「多職種連携チームケア」を一般的な理解として普及

- ・ 在宅で日常的な生活を支えるため、介護サービスが行われている中で看護職や介護職を中心として日常生活を継続的にアセスメントし、悪化や変化の予兆をできるだけ早くとらえられる体制の構築に努める。
- ・ 心身の状態が安定している状態であっても中重度になっても、地域とのつながりは、変わりなく地域の中で地域住民としての役割を果たすことができる仕組みの構築を推進する。
- ・ 認知症、知的障害、精神障害等により判断能力が不十分な方への権利擁護支援のための地域連携ネットワークの構築やその中核となる機関の在り方について検討する。

## 2. 2040年地域域共生社会実現への工程

### 国の工程

#### 実現に向けた工程

平成29(2017)年:介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆ 市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆ 共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年:

- ◆ 介護・障害報酬改定:共生型サービスの評価 など
- ◆ 生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降:  
更なる制度見直し

2020年代初頭:  
全面展開

#### 【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策(制度のあり方を含む)
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

### 泉南市の工程

令和2年度

令和3年度～令和4年度・令和5年度以降

4月…地域共生社会ワーキングチーム発足

その1～その3:尊厳と自立支援(ゼロ次予防)の推進  
～地域でつながる～の整理・方向性の確立

ワーキング構成関係部署は、

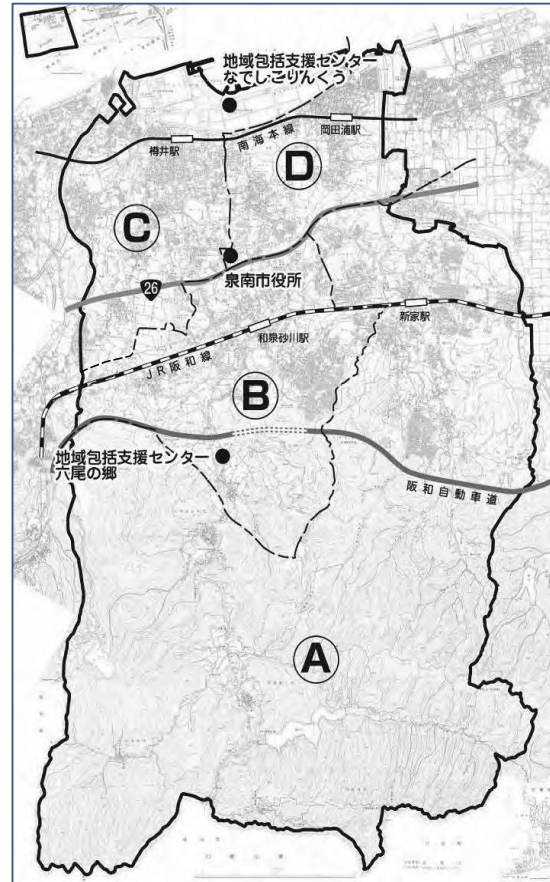
- ①2040年の危機感を共有し、②“想像せよ!そして創造せよ!”の考えのもと、③何ができるか、④何をしたいか、⑤④はできるのか、⑥壁や課題は何か、⑦壁や課題を突破するためには、⑧何が必要か、等々を議論、検討を行う。
- 社会福祉協議会及び地域包括支援センターは、「中間支援組織」として活動するためのスキルの確保と準備のための議論、検討を行う。
- 活用できる補助金等(特に10/10)や様々な情報に対し、アンテナを張るとともに、必要な処理を行う。

- 令和2年度において、整理及び確立された方向性に基づき、国による法律や制度等を咀嚼し、泉南市独自の我が事・丸ごと地域共生社会実現に向けた地域包括ケアシステムの深化と進化を推進する。
- 令和3年度末までに地域住民が参画し協議の「できる場」の設定等の検討を行う。
- 地域住民の理解を得なければならないものは、具体的な対応を図るとともに詳細かつ丁寧に周知を行う。
- 国・府の動向に注視し、国に先行する施策を構築する。
- 国において見直される制度等に敏感に対応できる体制を構築しておく必要がある。
- 地域住民の理解の獲得及び地域住民と協働できる施策の構築・展開を推進する。
- 施設等の小さな拠点の活用など民間事業者や地域と協働を図る場合など、具体的な取り組みの検討及び実現に向けた取り組みを実施する。

ワーキングチームは必要に応じて部会を設置し、専門的に集中して整理・方向性を検討

### 3. 日常生活圏域の設定

【泉南市地域福祉計画】



※ 泉南市地域包括  
ケア計画の日常生  
活圏域に合わせる

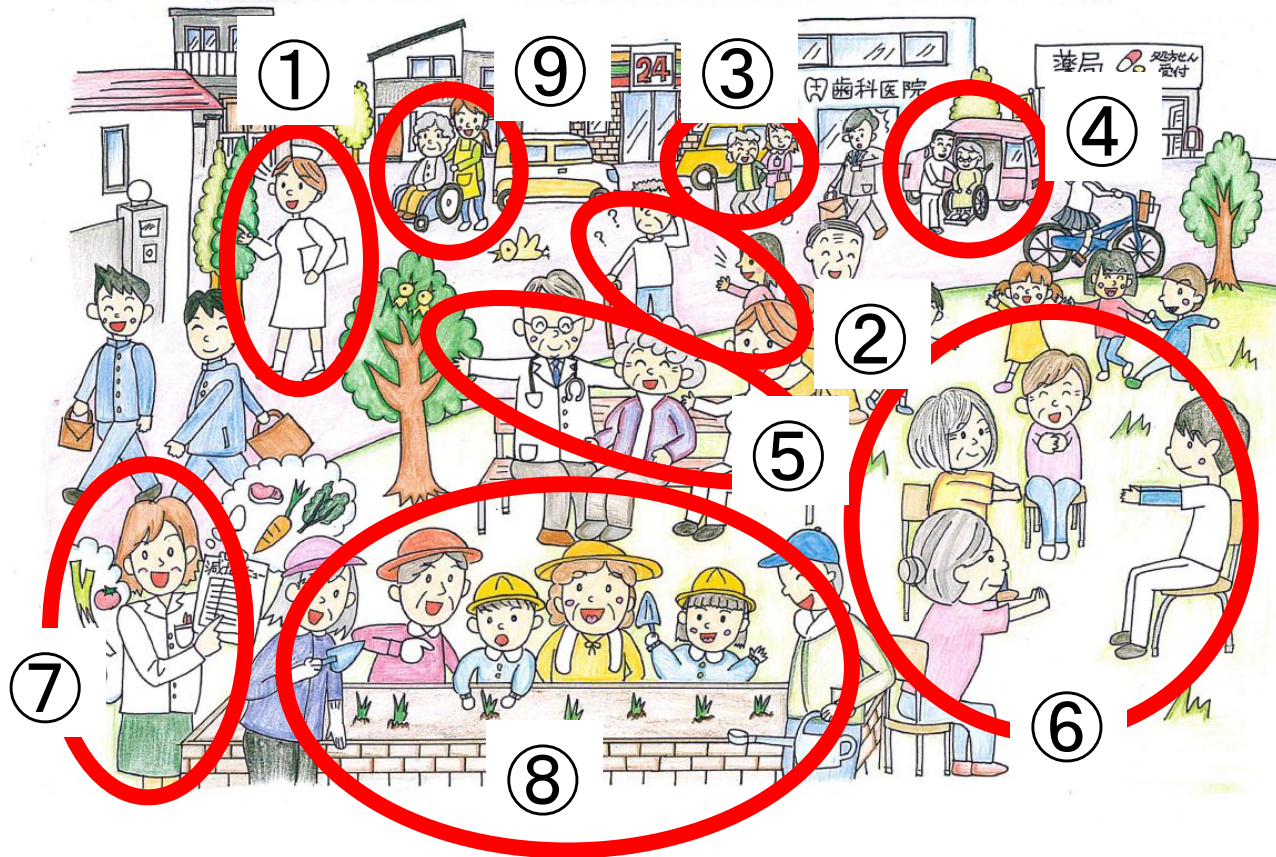
# 4. 泉南市地域共生社会実現のイメージ図

(併用:在宅医療・介護多職種連携事業イメージ図)



# 在宅医療・介護多職種連携事業イメージ図のポイント

在宅医療・介護多職種連携事業イメージ図



- ① 訪問看護師がお宅を訪問
- ② 子どもが道に迷ったおじいさんに声掛け
- ③ お買いものサポート
- ④ 歯科受診サポート
- ⑤ 医師と看護師が住民と気軽に話している
- ⑥ 屋外で介護予防体操
- ⑦ 管理栄養士が栄養講座をしている
- ⑧ 地域共生、世代間交流(ボランティアで花壇に苗植え)
- ⑨ 施設入所者のお散歩



## ア行

### 【アセスメント】

体温や血圧・脈拍などのデータなどの「客観的情報」と、患者が感じている痛みや不安・不調などの「主観的情報」があります。このような患者の状態を分析・評価することを「看護アセスメント」といいます。

看護の現場では、これらの情報を基に患者の状態に合ったケアプランを作成します。介護の現場でも同様に、介護対象者やその家族と面談を行い、まずは本人の心身の状態や日常生活の状況といった情報を収集する必要があります。

### 【植木鉢】

植木鉢の絵は、ある一人の住民の地域生活を支える地域包括ケアシステムの構成要素を示すものとして提示されています。したがって、地域住民の抱えている課題によって「医療・看護」の葉が大きく表現され、「保健・福祉」が小さい葉として表現される場合もあれば、「介護・リハビリテーション」と「住まい」が大きく表現される場合



(三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」)

もあります。

地域の中に多数の植木鉢が存在し、それぞれの住民のニーズにあった資源を適切に組み合わせ、様々な支援やサービスが有機的な連携の下、一体的に提供される体制が担保されてはじめて、「住み慣れた地域での生活を継続する」未来が可能になります。

### 【エンパワーメント：エンパワーメントの連鎖】

人が持っている力を引き出し、湧き出させること。

個人や集団の潜在能力を発揮させる考え方です。

エンパワーメントを発揮された人に触発されることにより、人から人へと繋がっていくことです。

## カ行

### 【規範的統合】

地域の課題が何か、どのような地域社会を作るのか、関係者間での目標や考え方の共有が大事。地域には、多様な立場と考え方を持つ事業者や専門家、住民の意見を尊重しつつ、共通の「目標の共有」や「考え方の共有」により、困難な過程であるが、地域の潜在力を高めるためには、可能な限り、各関係者が共通の目標に向かって力を合わせていくことが重要になります。

# 資料編：用語集

## 【権利擁護】

認知症や知的障害、精神障害などにより判断能力が十分でない方々などの権利の代弁・弁護を行い、安心して生活できるよう支援することです。

## サ行

## 【社会イメージのコンセプト】

根本にある考え方のこと。「2040年泉南市の挑戦」や地域共生社会の考え方を共有することが重要です。

## 【社会的孤立】

家族や地域社会との関係が希薄で、他者との接触がほとんどない状態。単身世帯の増加、婚姻率の低下、若者の社会的自立の遅れなどが背景にあります。

## 【人財育成】

“ヒト”とは、大事な「財」であるということです。一人の“ヒト”は、誰も代替えできない、その“ヒト”でしかできない想像を超えた“能力”があります。その“能力”を発揮 させていくためにも、敢えて「人財育成」としてしています。

## 【生活困窮者自立支援機関】

働きたくても仕事がない、家族の介護のために仕事ができない、再就職に失敗して雇用保険が切れた、あるいは、社会に出るのが怖くなった等、さまざまな困難の中で生活に困窮している人に包括的な支援を行います。

## 【制度の狭間】

地域の中には悩みや課題を抱えてはいるものの、どの制度の対象にもならず、制度の「狭間」に陥り「生きにくさ」を抱えて暮らす人々が多数存在しています。社会情勢は複雑化する一方で、今後も公的制度だけですべての人々に十分な支援をすることは難しいと考えられています。

こうした人々の支援体制として、地域住民や社協、行政などが一体となり地域福祉のより一層の推進が求められています。

## 【泉南市地域包括ケア推進事業

／泉南市認知症ケア推進事業】

### ・泉南市地域包括ケア推進事業

要介護状態等になっても、可能な限り、住み慣れた地域や自宅で自分らしく生活でき、医療・介護等

# 資料編：用語集

の様々なサービスが適切に提供できるような「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

## ・泉南市認知症ケア推進事業

超高齢社会の到来を見据え、増加する認知症高齢者へのケアの向上を目指すとともに、安心安全に住み慣れた地域で暮らしていける体制の構築を目指しています。

## 【泉南市福まちサポートリーダー】

地域住民一人ひとりが安全、安心に暮らせることができるように、本人のライフステージにあった生活に必要な様々なサービスを適切に提供することができるような体制の確立を推進するために「泉南市福まちサポートリーダー」の養成及び育成を図り、「住み慣れ地域で共に支えあい、活力ある長寿社会」を実現することを目指して取り組んでいます。

## 夕行

### 【宅老所】

宅老所とは文字どおり「託児所」の「児」を「老」に変えた介護事業所のことです。

認知症などを抱えている介護が必要な高齢者向けに、デイサービスを中心に提供する小規模な介

護事業所です。大きな特徴としては、特別養護施設等とは異なり、一般の民家などを利用していることから、利用者が自宅に近い環境で過ごせるメリットがあります。

### 【多職種連携】

地域包括ケアシステムを構築するためには、上記「植木鉢」の通り、医療や介護、保健福祉サービス、また介護予防・生活支援等に係る、要援護者や家族に携わる様々な機関、専門職が連携しあうことです。

### 【多職種連携チームケア】

医療と在宅介護等のサービスがバラバラに提供されるのではなく、医療だけで在宅を支えることも、介護だけで在宅を支えることもできないとの明確な理解を関係者、住民、市町村が共有し、多職種職種連携による一般的な理解として普及させていくことが求められています。

### 【地域支え合い推進員】

泉南市及び大阪府による一定の研修を受講し、高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的として、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けた

# 資料編：用語集

コーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たすなど、行政・地域包括支援センター・コミュニティソーシャルワーカー（CSW）・社会福祉協議会等と連携・協働しながら活動を行う人のことです。

## 【地域マネジメント】

事業者だけではなく、住民やボランティアグループ、民間サービス事業者など、地域の多種多様な関係者とともに地域の仕組みづくりを進める業務です。

## 八行

### 【避難行動要支援者】

災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な方で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため、特に支援を要する方を「避難行動要支援者」といいます。

### 【福祉改革】

- ① 対象者ごとの「縦割り」の公的支援から、「丸ごと」へと公的支援の在り方を転換する改革のことです。
- ② 地域の中で人と人との「つながり」を再構築す

るとともに、自分の暮らす地域をより良くしたいという、地域住民の主体性に基づいて、「他人事」ではなく「我が事」として地域づくりを育む仕組みへと転換していく改革のことです。

### 【包括的】

すべての要素が広く網羅していること。総合的なことをいいます。

## ラ行

### 【ライフサポートコーディネーター】

「泉南市ライフサポートコーディネーター養成研修」を受講終了し、地域の資源の把握と関係機関相互のネットワークを活用しながら、互助力により認知症等の高齢者の方を中心としてライフサポート支援を行う人のことです。

## ヤ行

### 【有機的】

有機体のように、多くの部分が緊密な連関をもちながら全体を形作っていることをいいます。

# 泉南市第3次地域福祉計画及び地域福祉活動計画(追加版)策定委員会名簿

令和元年7月24日現在

分野	氏名	所属
学識経験者	辰巳 佳寿恵	大阪体育大学社会貢献センター
地域福祉団体の代表者	粟屋 登	身体障害者福祉会
〃	西野 敦子	障害者(児)親の会
〃	長島 由美子	泉南のぞみ会
〃	松野 博	民生児童委員協議会
〃	谷 純一	社会福祉協議会
〃	南 弘和	人権協会
〃	見谷 薫史	老人クラブ連合会
〃	上中 喜美夫	区長連絡協議会
保健・医療・福祉施設等の代表者	松本 英一	泉佐野泉南医師会
〃	布藤 恭子	デイセンターせんなん
〃	厨子 美津子	泉南フレンド
〃	石原口 雅子	泉南市地域包括支援センター なでしこりんくう
〃	上川 敦	泉南市地域包括支援センター 六尾の郷
〃	林 信好	社会福祉法人 せんわ
〃	河部 純子	医療法人 功德会泉南 泉南大阪晴愛病院
地域福祉団体の代表者	西本 悦子	地区福祉委員会
〃	森 芳子	ボランティア連絡協議会
教育関係団体	黒木 克三郎	PTA連絡協議会
一般参加(公募)	熊畑 徹	市民参加

# 第3次泉南市地域福祉計画

## 及び地域福祉活動計画

(追加版)

令和2年3月

《編集・発行》

泉南市健康福祉部生活福祉課

〒590-0592 泉南市樽井一丁目1番1号

電話 (072)483-3474