

第5章 施策の展開

基本目標 1 健康に暮らせるまち

1 健康づくりと生活習慣病対策の推進

(1) 健康づくりの推進

① 集団健康教育

生活習慣の予防や改善に対しては、同じ目的や目標を持った仲間と情報や場を共有することで、互いが意識や意欲を高めることができます。町内会や老人クラブなどの地区組織や、社会教育関連団体などと連携を図り、健康づくりに取り組んでいきます。

正しい知識に基づいた生活習慣の改善を目指し、習慣化につなげることができるように、社会情勢や個々人の生活背景等を十分くみとり、参加者相互の相乗効果が得られるよう、小集団できめ細かな健康教育を進めます。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
集団健康教育	実施回数(回)	19	12	13	15	15	15
	延参加者数(人)	478	112	249	250	250	250
ヘルシー教室	実施回数(回)	(中止)	1	1	1	1	1
	延参加者数(人)	(中止)	27	25	25	25	25

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

② 訪問指導

生活習慣病の予防、改善や療養上の指導が必要な方を保健師や看護師等が訪問し、その方の健康に関する問題を総合的に把握して必要な指導を行います。心身機能低下の防止と健康増進を図ることを目的として、継続した訪問を行います。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
検診要指導者	訪問実人数(人)	9	10	10	10	10	10
	訪問指導延人数 (人)	10	10	10	10	10	10
介護予防	訪問実人数(人)	5	5	5	5	5	5
	訪問指導延人数 (人)	10	10	10	10	10	10
介護家族	訪問実人数(人)	5	5	5	5	5	5
	訪問指導延人数 (人)	10	10	10	10	10	10

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

③ 総合健康相談

保健師や看護師等が健康に関する個別の相談を受け付けています。

住民が身近で利用しやすいように、市内2か所の保健センターでそれぞれ定期的を実施していましたが、出席者数がほとんどいないため、現在は町内会や老人クラブからの要望など必要に応じて不定期に実施するとともに、健康診断後にも実施しています。

今後も広報やホームページなどで啓発しながら、成人から高齢者まで幅広い年代の方が利用できるように、総合健康相談を実施していきます。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
総合健康相談	実施回数(回)	36	29	29	27	27	27
	延参加者数(人)	2,170	1,599	1,464	1,500	1,500	1,500

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

④ 重点健康相談

高齢期になるに従い、高血圧疾患の受療数が増加しています。また、健康診査を受診する年代は60歳代が最も多く、その結果の中で、改善が必要な疾患として高血圧疾患が大きな割合を占めています。

高血圧、糖尿病や高脂血症などの生活習慣病が複合的に作用して、脳血管疾患や心疾患を発症することから、健康診査を受け、要精密、要経過観察となった方や健康相談を希望される方の個別の相談内容を踏まえ、生活習慣病を重点とした健康相談を行います。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
重点健康相談	実施回数(回)	26	24	20	25	25	25
	延参加者数(人)	630	113	103	120	120	120

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

(2) 生活習慣病予防対策の推進

① 特定健康診査・後期高齢者健康診査

平成 18 年度（2006 年度）の医療制度改革において、老人保健法が高齢者の医療の確保に関する法律に改正され、医療保険者に 40 歳以上 74 歳以下の被保険者及び被扶養者に関する生活習慣病予防に着目した特定健康診査及び特定保健指導の実施が義務付けられました。市は特定健康診査等実施計画を立て、令和 8 年度（2026 年度）まで各年度の受診率の目標を定めて健康診査を実施します。

また、75 歳以上の人には後期高齢者健康診査を実施します。

事業名		実績値			計画値		
		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
特定健康診査	実施人員 (人)	1,691	1,637	1,530	2,290	2,580	2,850
	受診率 (%)	25.8	26.4	21.0	35.0	40.0	45.0
後期高齢者 健康診査	実施人員 (人)	333	414	475	500	550	600
	受診率 (%)	5.6	6.9	7.5	7.8	8.5	9.1

※令和 5 年度（2023 年度）は見込値です。

② 特定保健指導の実施

特定保健指導は、特定健康診査の結果、腹囲、血糖値等が所定の値を上回る方で、「動機づけ支援」と「積極的支援」のそれぞれの対象となった方に対して実施します。

ア 動機づけ支援の実施

特定健康診査の結果を知って、対象者が自らの健康状態を理解して、自ら積極的に生活習慣改善に取り組むことを目的として実施します。実際には対象者と面談して行動計画を作成し、生活習慣改善のための取組に係る動機づけに関する支援及び計画の実績評価を行います。

イ 積極的支援の実施

特定健康診査の結果を知って、対象者が自らの健康状態を理解して、自ら生活習慣改善のための取組を継続的に行えるようになることを目的として実施します。実際には対象者と面談して、行動計画を作成し、生活習慣改善のために取り組めるよう 3 か月以上継続して働きかけを行います。また、計画の進捗状況評価及び計画の実績評価を行います。

事業名		実績値			計画値		
		令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)	令和 5 年度 (2023 年度)	令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)
特定保健指導	実施回数 (回)	10	12	10	10	10	10

※令和 5 年度（2023 年度）は見込値です。

③ がん検診

がんの早期発見を目的に市内で集団検診を実施しており、身近な場所ではがん検診が受けやすいように、市内8か所の施設で行っています。また、市内の医療機関で個別検診を実施しています。

がんは早期発見・早期治療が最善の方法であることから、今後はがん検診に関する情報提供や受診勧奨に力を入れ、受診率の向上を目指します。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
胃がん検診	実施人員(人)	668	714	760	800	800	800
	受診率(%)	5.2	5.6	6.0	6.3	6.3	6.3
肺がん検診	実施人員(人)	474	382	530	600	600	600
	受診率(%)	2.4	2.0	2.8	3.2	3.2	3.2
大腸がん検診	実施人員(人)	1,592	1,628	2,140	2,200	2200	2200
	受診率(%)	8.2	8.5	11.3	11.6	11.6	11.6
乳がん検診	実施人員(人)	848	688	890	900	900	900
	受診率(%)	8.4	6.9	9.1	9.2	9.2	9.2
子宮がん検診	実施人員(人)	993	890	1,010	1,100	1,100	1,100
	受診率(%)	7.0	6.5	7.4	8.1	8.1	8.1
前立腺がん 検診	実施人員(人)	338	360	380	400	400	400
	受診率(%)	3.6	3.9	4.3	4.5	4.5	4.5

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

④ 肝炎ウイルス検診

肝炎は適切な治療を行わないまま放置すると慢性化し、肝硬変、肝がんといったより重篤な疾病に進行するおそれがあるため、肝炎ウイルス検査を実施しています。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
肝炎ウイルス 検診	実施人員(人)	154	196	230	250	250	250
	受診率(%)	6.2	7.9	9.2	10	10	10

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

2 介護予防と生活支援の総合的な推進

本市では平成 29 年度（2017 年度）から介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」）を実施しています。

総合事業とは、介護保険サービスのみならず、地域のボランティアや民間のサービスなどを活用し、高齢期の社会参加や地域の支え合いづくり、多様な生活支援の充実で、地域共生社会の推進を行う取り組みです。

高齢者の方々が元気であること、病気や身体機能の低下があってもその重度化を防ぐことが重要です。そのため、介護予防や生活支援の取組を通じて、次の取組目標を設定します。

高齢者の自立支援と重度化防止の取組目標

区分	取組内容	目標			
		令和 6 年度 (2024 年度)	令和 7 年度 (2025 年度)	令和 8 年度 (2026 年度)	
一般介護予防事業の推進	高齢者の運動器機能の向上を図るため、「介護予防教室」を開催します。	「介護予防教室」開催回数（回）	30	30	30
		「介護予防教室」延参加人数（人）	900	900	900
		「介護予防教室」実参加人数（人）	60	60	60
包括的なケアマネジメントの推進	ケアマネジャーの質向上やケアプラン作成のスキルアップを支援するため、主任ケアマネジャーによるケアプラン作成技術の指導等日常的な個別指導を行います。	ケアプラン作成技術の指導回数（回）	25	25	25
		個別事例を通じた多職種協働による利用者支援を目的として「地域ケア会議」を開催します。	「地域ケア個別会議」開催回数（回）	10	10
		「地域ケア推進会議」開催回数（回）	3	3	3

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

平成 29 年度（2017 年度）から介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスを提供しています。

今後は、緩和した基準によるサービス（訪問型サービスA）及び住民主体によるサービス（訪問型サービスB）及び移送前後の生活支援サービス（訪問型サービスD）の整備を推進します。

② 通所型サービス

平成 29 年度（2017 年度）から介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスを提供しています。

従来の生きがい活動支援通所事業は、緩和した基準によるサービス（通所型サービスA）として実施しており、住民センターを利用した出前型のデイサービスを展開しています。また、住民主体によるサービス（通所型サービスB）は、高齢者の通いの場が2か所整備されました。さらに、令和4年度（2022年度）に短期集中予防サービス（通所型サービスC）として1事業所を指定しました。

今後も上記サービスの整備を進めていくことを検討します。

③ その他の生活支援サービス

令和4年度に（2022年度）有償ボランティア制度を創設しました。

今後もサービスの担い手の育成を進めていくことにより、住民主体のサービス展開に努めていきます。

④ 介護予防ケアマネジメント

要支援1・2と認定された方や介護予防・生活支援サービス事業の対象者に向けて、介護予防プラン作成を行います。また、サービス利用後に介護予防プラン通りに実行されているか、利用者の方の生活に変化がないか継続的にモニタリングを行います。

（2）一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

高齢者対象の事業、健康診査等の活動により把握していきます。また、民生委員や町内会・自治会との連携を強化し、早期に対象者を把握することで必要とされるサービスにつなぐことができるように努めます。

なお、基本チェックリストの積極的な実施は義務付けがなくなりましたが、今後も健診等の機会を利用して基本チェックリストを実施し、対象者の把握に努めます。

② 介護予防普及啓発事業

平成29年度（2017年度）からは外部委託にて介護予防教室等を実施しています。

今後も介護予防の基本的な知識を普及・啓発し、地域における介護予防の活動を支援していくため、介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発するためのパンフレット等の作成及び配布や「元気楽しく教室」などの介護予防教室等を推進します。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援として、社会福祉協議会に委託している「ふまねっと」「いきいきふれあいサロン」の普及を行っています。

今後も介護が必要な状態にならないように、高齢者の生活の質を高めることを目的に、地域における自主的な活動を育成し、介護予防活動の拡大を支援します。

④ 一般介護予防事業評価事業

事業が適切かつ効率的に実施されたか、原則として年度ごとに事業評価を行うこととされています。地域住民の介護予防に関する認知度、ボランティア活動へ的高齢者の参加数などの評

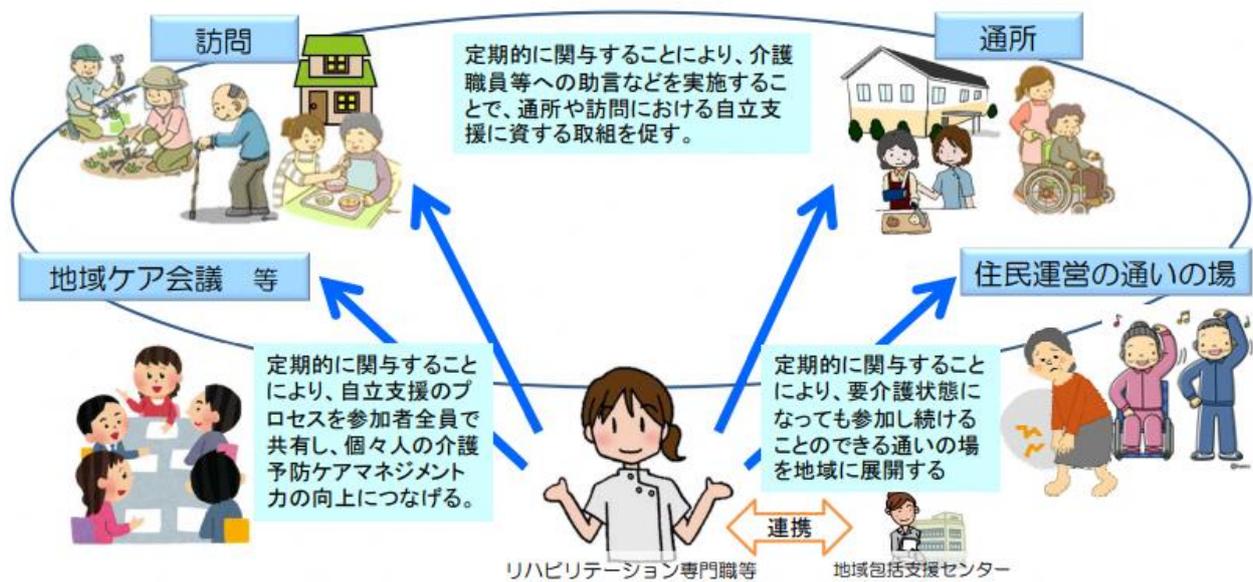
価に基づき、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から介護予防・日常生活支援総合事業全体の改善を図ります。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するために通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の集いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進していく事業です。

今後は、介護職員等への介護予防に関する技術的助言等の支援を進めるとともに、自立支援型地域ケア会議の開催に向けた支援を、リハビリテーション専門職と連携していくよう努めます。

介護予防・日常生活支援総合事業のイメージ



出典：厚生労働省

(3) 高齢者運動会等の開催

毎年10月初旬に58歳以上の住民を対象とした高齢者運動会を開催し、高齢者の生きがいきづくりと健康増進を図っています。

今後も高齢者のニーズの把握に努め、内容や方法等を検討しながら、多くの高齢者が参加できる環境づくりに努めます。

(4) 高齢者の就労を通じた社会参加

急速な高齢化の進展は、高齢者の地域づくりや社会の仕組みなどにおける多くの課題を生み出しています。

高齢者の能力や経験を活かして働くことを通じて、生きがいきづくりや活力ある地域社会づくりに貢献することを目的に、日常生活に密着した短期的な仕事の把握と提供を行い、高齢者の就労と生きがいきづくりを推進します。

(5) 百歳敬老祝金品・米寿記念品等の贈呈

敬老の日を契機に、年内に満 88 歳に達する方を対象に、長寿のお祝いとして記念品を贈呈します。また、当年度末で満 100 歳に達する方には、祝金 10 万円をはじめとする敬老祝金品を贈呈しています。

今後も地域発展の貢献者として長寿を祝い、記念品等を贈呈していきます。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
百歳敬老祝金品	贈呈者数(人)	25	17	15	20	20	20
米寿記念品	贈呈者数(人)	254	269	238	250	250	250

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

(6) 高齢者ふれあい入浴券交付事業

市内の温泉施設や公衆浴場等を活用し、高齢者と地域住民とのふれあいの機会を促進し、高齢者の生きがいの高揚と充実を図るため、入浴券を交付しています。

今後もふれあいの機会を確保し、生きがいを推進します。

(7) 高齢者大学

高齢者大学を市内3か所(きらめき大学、浜分ふれあい大学、せせらぎ大学)設置しており、高齢者が講座を通じて教養と幅広い見識を深め、楽しみながら仲間づくりをしています。

今後も多様な学びの機会と仲間づくりの場を提供し、高齢者の生きがいを推進します。

3 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進

後期高齢者の心身の状況としては、身体的脆弱性や複数の慢性疾患、認知機能や社会的つながりの低下といった多面的な課題を抱える、いわゆるフレイル状態にある場合も多くみられ、これまでの疾病予防・重症化予防における個別的な対応のみならず、フレイル予防の観点をもった、社会参加を含む地域での取組へと拡大していく必要があります。高齢者の特性を前提に、後期高齢者の自立した生活を実現し、健康寿命の延伸を図っていくためには、生活習慣病等の重症化を予防する取組と、生活機能の低下を防止する取組の双方を一体的に実施する必要があります。

医療、介護、保健等のデータを一体的に分析し、高齢者一人ひとりを医療、介護、保健等の必要なサービスに結びつけていくとともに、社会参加を含むフレイル予防等の取組まで広げていく必要があることから、健康課題にも対応できるような通いの場や、通いの場を活用した健康相談、受診勧奨の取組の促進等、後期高齢者医療制度の保健事業と介護予防との一体的な実施を推進します。

基本目標2 安心して暮らせるまち

1 介護保険サービスの円滑な運営

(1) 居宅サービスの充実

住み慣れた地域で自分らしく暮らすため、自宅で介護サービスを受けながら生活したいという要望は多く、在宅サービスは安定した供給が求められています。

在宅での自立生活を支援するため、より一層質的向上を図るとともに安定的な利用に向け、サービス提供体制の充実に努めていきます。

(2) 地域密着型サービスの充実

後期高齢者や1人暮らしの高齢者が増加傾向にある現在、在宅の要介護高齢者の日常生活を支援していくため、介護と看護サービス（起床、食事、排泄、清潔保持、就寝時の介護、医学的管理を必要とする方への看護の提供など）を包括的かつ継続的に提供していくことが必要です。

第8期計画までにある程度の地域密着型サービスの整備が行われましたが、今後は変化する社会情勢にあわせ、新たなニーズに沿った提供について検討していきます。

(3) 施設・居住サービスの充実

今後も介護度の高い高齢者にとって必要不可欠である施設サービスのニーズは継続すると考えられるため、施設サービスが安定的に供給されるよう努めていきます。

(4) 介護人材確保への支援

介護・福祉人材は、地域包括ケアシステムの構築、特に要介護高齢者の生活支援や増大する介護サービスへの対応に不可欠な社会基盤です。しかしながら、賃金水準が低調であることや、業務の過酷さなどの要因により人材の確保が難しい事態となっています。

北斗市においても介護・福祉人材は慢性的に不足している状況にあり、介護・福祉人材の確保は大きな課題となっています。

令和6年度に、北斗市内の事業所に初めて就職する方を対象として、介護人材就労奨励金制度を創設する予定です。また、介護初任者研修等の受講料助成支援、看護師並びに介護支援専門員等の採用に向けた各種助成支援等、各方面と連携を図り、介護・福祉人材確保に向けた支援を検討していきます。

(5) 介護保険サービスの情報提供

介護保険サービスが、利用者にとって分かりやすく身近なものとなるよう、介護保険に関するパンフレット類の配布、広報紙への掲載、市ホームページの内容充実、さらには介護予防教室における説明などにより、分かりやすい情報の提供に努めます。

(6) 介護給付適正化の推進

介護保険の信頼性を高めるとともに、給付費の増加を抑制することで持続可能な介護保険制度を構築するために、介護（予防）サービスが必要な方に適切に提供されているかを検証するとともに、介護保険事業所に対し、必要な情報の提供を行い、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

介護給付適正化事業の概要と取組目標

事業名	取組目標
①要介護認定の適正化	認定調査員が行う調査の特徴や傾向を介護保険適正化専門員が把握し、認定調査員それぞれが陥りやすい誤った判断について改善指導を行い、適正な要介護認定審査がなされるよう努めていきます。
②ケアプランの点検	介護保険適正化専門員が居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護事業所等の運営指導（実地指導）に同行し、介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成するケアプランを点検し、適正なサービス提供が行えるよう指導を行っていきます。
③医療情報との突合・縦覧点検	北海道国民健康保険団体連合会からの情報等を活用し、給付実績の縦覧点検・医療情報との突合を実施します。

(7) 介護保険施設サービス利用料助成事業の推進

介護保険施設等を利用する低所得者を対象に、施設サービスを利用するための負担金（居住費部分の一部）を助成することにより、低所得者の負担を軽減し、福祉の増進を図ります。

2 福祉サービスの充実

(1) 地域自立生活支援事業

今後さらに増加するであろう1人暮らし高齢者等が、在宅で充実した生活を送ることができるよう、地域自立生活支援事業の充実に努めます。

地域自立生活支援事業の概要

事業名	内容
食の自立支援事業	おおむね65歳以上の1人暮らし、又は夫婦世帯を対象に、栄養バランスのとれた食事の提供や安否確認等を目的とした昼食・夕食の訪問配食サービスを実施します。
布団乾燥サービス事業	要介護4又は要介護5程度の在宅の高齢者の方を対象に、寝具の丸洗い乾燥ができる利用券2枚を交付します。

事業名	内 容
軽度生活援助事業	65歳以上の1人暮らし、又は夫婦世帯、65歳未満の初老期の認知症の方などを対象に、外出時の援助、食事・食材の確保、寝具類の洗濯など軽易な日常の生活援助を行います。
訪問理美容サービス事業	要介護4又は要介護5程度の在宅の高齢者の方で、美容院などに行くことが困難な方を対象に、利用券6枚を交付して自宅での理美容を行います。
除雪サービス事業	除雪が困難で、おおむね75歳以上の1人暮らし、又は夫婦世帯等を対象に、居宅の玄関前から道路までの除雪を行います。
緊急通報システム整備事業	おおむね65歳以上の者であって、介護保険法による要支援と同程度以上の身体状態にある1人暮らしの世帯や、障がいを抱える高齢者のみの世帯などに、緊急時の際の消防への連絡や、相談ごとがある場合に市が委託している相談窓口機関へ連絡ができる緊急通報装置を貸与します。
在日外国人高齢者福祉給付金支給事業	大正15年1月1日以前に生まれた無年金者の外国人登録者で、永住許可又は特別永住許可を受けている方を対象に、月額1万2千円の福祉給付金を支給します。
小地域ネットワーク活動推進事業	1人暮らしの高齢者などが安心して暮らしていくために、地域住民の参加・協力により、見守り支援を行う「たすけあいチーム」が単位町内会・自治会ごとに組織され、病気や災害時に迅速に対応し、高齢者の方の不安解消に努めています。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
食の自立支援事業	利用者数 (人)	88	102	100	100	100	100
	延利用回数 (回)	8,854	15,061	15,814	15,000	15,000	15,000
布団乾燥サービス事業	利用券交付者数 (人)	10	15	17	15	15	15
	延利用回数 (回)	8	10	7	10	10	10
軽度生活援助事業	利用者数 (人)	0	0	0	2	2	2
	総利用回数 (回)	0	0	0	10	10	10
	総利用時間 (時間)	0	0	0	10	10	10
訪問理美容サービス事業	利用券交付者数 (人)	9	11	16	15	15	15
	延利用回数 (回)	11	13	10	10	10	10
除雪サービス事業	利用世帯数 (世帯)	517	503	511	520	520	520
緊急通報システム整備事業	利用世帯数 (世帯)	143	141	140	145	145	145
	対象者数 (人)	163	160	157	165	165	165
在日外国人高齢者福祉給付金支給事業	対象者数 (人)	0	0	0	1	1	1

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

(2) 住宅改修支援事業

高齢者向けに居室等の改良を希望する方に、住宅改修に関する相談・助言を行うとともに、介護保険制度の住宅改修費の利用に関する助言を行います。

なお、現在は介護保険制度による住宅改修費を利用する際の介護保険住宅改修費の支給申請に係る理由書の作成業務のみを実施しています。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
居宅介護住宅改修援助 事業（理由書作成）	利用者数 (人)	27	27	27	30	30	30

※令和5年度（2023年度）は見込値です。

(3) 高齢者世帯等住宅改修費助成事業

高齢者が快適な住環境の確保と、自立した日常生活を営むことができるように、住宅改修費用の一部を助成し、高齢者世帯等における介護のための住宅改修に伴う費用負担の軽減を図るとともに、高齢者等の自立を助長させることを目的としています。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
住宅改修費助成	利用世帯数 (世帯)	15	9	10	15	15	15
家具転倒防止器具 購入設置費助成	利用世帯数 (世帯)	0	0	1	1	1	1

※令和5年度（2023年度）は見込値です。

(4) 介護家族への支援

在宅介護を行っている家族に対して、介護用品支給や介護者相互の交流会等の開催など、家族の身体的・精神的・経済的負担を軽減します。

地域自立生活支援事業の概要

事業名	内容
家族介護用品支給事業	要介護4又は要介護5の認定を受けた在宅の高齢者の方を介護している低所得世帯の家族の方を対象に、紙おむつや尿取りパットなどの介護用品を購入できる10万円分（家族介護者交流事業に参加される方は7万5千円分）の給付券を支給します。 市町村特別給付及び保健福祉事業への移行を含めて、今後の事業のあり方について検討します。
家族介護慰労事業	要介護4又は要介護5の認定を受けた在宅の高齢者の方を介護している低所得世帯の家族の方を対象に、年額10万円の介護慰労金を支給します。
家族介護者交流事業	寝たきり又は認知症の高齢者等を在宅で介護している家族の方を対象に、介護の慰労と介護者相互の交流を図るための1泊2日による研修旅行を実施します。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
家族介護用品支給事業	利用者数 (人)	33	38	44	40	40	40
家族介護慰労事業	利用者数 (人)	0	0	0	1	1	1
家族介護者交流事業	利用者数 (人)	0	0	0	1	1	1

※令和5年度（2023年度）は見込値です。

(5) 養護老人ホーム

おおむね 65 歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人が入所でき、養護するとともに、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために指導や訓練、その他の援助を行います。

市内に養護老人ホームは設置されていませんが、渡島管内の市町が共同負担して改築した渡島養護老人ホーム好日園を共同利用して入所措置を実施し、必要に応じてその他の養護老人ホームを利用して入所措置を実施しています。

今後も高齢者の個々の状況に応じた適切な居住環境の提供が必要となっておりますので、対象者の状況把握に努め、適正な入所措置を図ります。

養護老人ホームの入所措置状況及び今後の見込みは次のとおりです。

養護老人ホームの整備状況と入所者数（令和5年（2023年）12月末現在）

区分	施設名	所在地	定員（人）	本市の入所者数（人）
渡島管内	渡島養護老人ホーム好日園	七飯町	130	19
渡島管外	養護老人ホームまろにえ	函館市	120	1
	養護老人ホーム長寿園	当別町	40	1

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
養護老人ホーム	入所施設数 (施設)	3	3	3	3	3	3
	入所者数 (人)	19	20	21	20	20	20

※令和5年度（2023年度）は見込値です。

(6) ケアハウス

60 歳以上で、身体機能の低下等が原因で、自立した日常生活を営むことに不安がありながら、家族による援助を受けることが困難な人が低額な料金で入所でき、食事の提供や日常生活上必要な便宜を受けることができます。また、入所者が車椅子を使用しても自立した生活を送ることができるよう配慮されています。

現在、北斗市には、ケアハウスが2施設あり、両施設ともに特定施設入居者生活介護の指定を受けています。

ケアハウスの整備状況及び今後の見込みは、次のとおりです。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
ケアハウス	施設数(施設)	2	2	2	2	2	2
	定員(人)	100	100	100	100	100	100

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

(7) 高齢者世帯向け公営住宅

住宅確保に困っている60歳以上の方や、障害支援区分4級以上の障がい者等を対象とした特定目的市営住宅であり、現在、久根別団地に1棟、中野通団地に2棟、緑ヶ丘団地に3棟の計6棟(44戸)が整備されています。

高齢者世帯向け公営住宅の整備状況と今後の見込みは、次のとおりです。

【高齢者世帯向け公営住宅の整備状況と第9期の実施見込み】

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
高齢者世帯向け公営住宅	施設数	44	44	44	44	44	44

(8) 高齢者運転免許証自主返納支援事業

高齢者の運転による交通事故の減少を図るため、運転に不安のある高齢者で運転免許証を自主的に返納された方を対象に、タクシー利用券(100円相当分150枚)を交付しています。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
高齢者運転免許証自主返納支援事業	利用人数	121	151	160	160	160	160

(9) 社会福祉法人が実施する利用者負担額軽減事業に対する助成

低所得で生計が困難な方について、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、利用者負担を軽減のために実施する利用者負担権限事業に対して助成することにより、低所得者の介護保険サービスの利用促進を図ります。

3 在宅医療・介護連携の推進

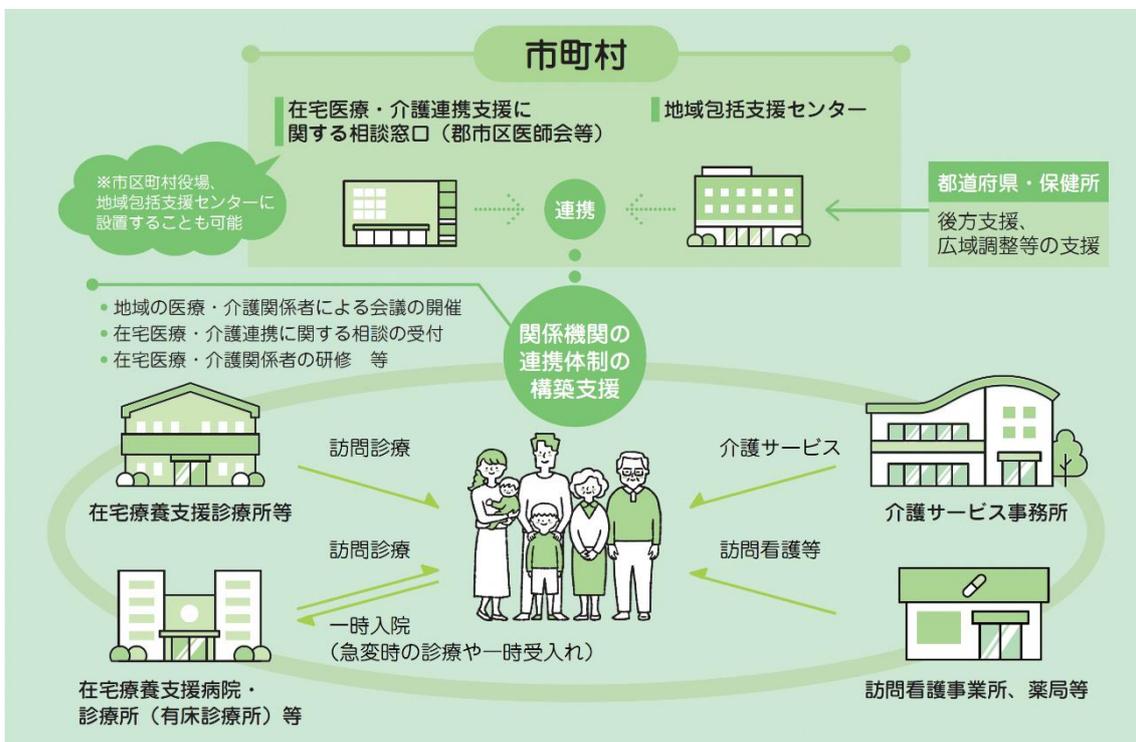
疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるためには、地域における医療・介護の関連機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅療養・介護の提供を行うことが必要となります。

本市では、在宅医療・介護連携推進事業を平成27年（2015年）8月から開始し、医療と介護の連携を進め、医療関係者と介護サービス従事者が、病状に関する情報や治療方針、介護方針を共有し、在宅療養を維持継続できることを目指したカンファレンスを実施しています。しかし、自宅で療養をする上での必要な情報を医療機関と介護サービス事業者が共有できる仕組み、在宅療養に関する相談機能、医療と介護の連携などがまだまだ不十分な現状にあります。

病状に関する情報や治療方針・介護方針を共有し、連携して対応することは、在宅療養の維持継続に重要であり、これをより一層進めていく必要があります。また、連携を促進するために、介護サービス従事者と医療関係者が、お互いに理解を深め、協力していく必要があります。同時に、訪問看護師、介護支援専門員、訪問介護員等、在宅療養を支える人材を確保する必要があります。

定住自立圏の形成に関する協定に基づき、圏域の医療・介護のネットワークを構築し、今後も住み慣れた地域において継続して生活できるように医療・介護サービスが切れ目なく提供できる地域社会の実現を目指します。

在宅医療・介護連携のイメージ



資料：厚生労働省の資料より作成

(1) 在宅療養のための相談窓口機能の充実

在宅療養を希望する要介護者を支える多様な職種、施設、団体等のネットワークを、効果的に機能させるために、令和3年（2021年）に函館市医師会への委託により「ほくと・ななえ医療介護連携支援センター」を設置し、在宅療養に関するネットワークの構築を目指します。

(2) 医療・介護情報の共有

在宅療養を支える医療関係者と介護サービス従事者の双方が、地域の介護サービス、医療機関情報等を共有できるようにします。

また、在宅療養をする要介護者の医療・介護情報を記載した「医療・介護連携サマリー」の関係機関との共有や、関係団体による会議を開催する等、情報共有の促進に向けて取り組んでいきます。

(3) 在宅療養者向けの医療・介護サービス等の充実

地域の医療機関と介護サービス事業者には、それぞれの役割に応じた、在宅療養への様々な連携が求められています。中でも、在宅療養をする要介護者の状態の急変時に必要な緊急一時入院病床の確保は重要です。

短期入所療養介護（ショートステイ）は、介護家族等の事情により在宅療養生活を一時中断する必要が生じた場合等に備え充実が求められおり、短期入所療養介護のサービス量の十分な確保に努めます。

医療、介護、予防、住まい、生活支援それぞれのサービスが連携した高齢者を支援する地域包括ケアシステムの構築に向け、地域包括支援センターには、医療分野との連携強化が求められています。このため、要介護高齢者が、入院、退院、在宅復帰後の日常生活を通じ、医療、介護、生活支援サービスが切れ目なく提供できるよう、引き続き、関係機関や介護支援専門員との連携体制づくりを進めます。

(4) 地域医療体制の整備

本市内各医療機関の協力のもと、住民が安心して診療が受けられるよう、日曜、祝祭日、年末年始における当番制による休日診療を行っています。

今後も在宅医療介護の基盤づくりとして地域医療体制の充実は必要であると考えられるため、市内の多職種が連携しやすい共通した仕組みづくりに取り組みながら、引き続きカンファレンス等を通じて在宅医療介護の基盤づくりを進めていきます。

事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
休日診療実施医療機関	医療機関数 (機関)	20	18	17	17	17	17

※令和5年度（2023年度）は見込値です。

4 権利擁護の推進

(1) 権利擁護の普及・啓発

今後、さらなる高齢化や認知症高齢者の増加が見込まれる中、高齢者の権利擁護に向けた取組は一層重要なものとなります。

今後も権利擁護研修会や出前講座等を通じて権利擁護の周知・啓発を図るとともに、認知症高齢者等の判断能力が不十分な高齢者が自立した生活が送れるよう、日常生活自立支援事業等の利用促進を図っていきます。また、権利擁護と介護保険サービス等の利用による生活支援を組み合わせることの有効性についても周知を図っていきます。

(2) 成年後見制度及び地域福祉権利擁護事業の利用促進

成年後見制度の周知は、おおむね図られつつある一方、成年後見制度利用支援事業の利用は増加していないことから、利用者並びに後見人にとって、より利用しやすい事業となるようにしていく必要があります。

今後は、市民後見人に対するフォローアップと養成を継続するとともに、市民後見人に対するサポート体制を強化していきます。

また、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の周知の方法を工夫することにより、成年後見制度に対する地域住民の理解を深め、ひいては成年後見制度利用支援事業の利用促進につなげていきます。

(3) 高齢者虐待防止の推進

本市では地域包括支援センターを虐待対応機関と位置付け、総合相談や地域からの情報提供に対して迅速に対応することにより高齢者虐待の防止や早期発見・早期対応に努めています。また、個別のケース会議を適宜開催し、高齢者虐待の疑いのあるケースについて客観的判断と情報共有を図っています。

今後も地域包括支援センターによる取組を推進するとともに、介護保険施設や医療機関等関係機関との連携を強化し、高齢者虐待の早期発見・早期対応につなげていきます。また、施設内における虐待を防止するため、研修会の開催等に取り組んでいきます。

(4) 消費者被害の防止

高齢者を狙う特殊詐欺は巧妙化・複雑化しており、全国的にも消費者被害に遭う高齢者が後を絶ちません。

今後も、日常的に行う啓発活動を通して特殊詐欺全般に対する住民の危機意識の醸成を図るとともに、住民に対し、新たな詐欺手口を迅速かつ正確に周知するため、警察等関係機関との連携を強化していきます。

また、地域包括支援センターや在宅介護支援センターの相談窓口としての機能や役割についてさらなる周知を図り、早い段階での通報や相談を促していきます。

① 消費生活相談

消費者契約に関するトラブルなどについて、消費生活相談窓口を設置し、専門の相談員が消費生活に関わる相談に対応しています。

② 特殊詐欺等被害防止対策機器導入費助成事業

電話による詐欺を未然に防ぐため、詐欺などの悪質な電話を予防・抑止する効果が期待できる電話機器等の購入費の一部を助成します。

5 災害・感染症対策に係る体制の整備

(1) 業務継続計画（BCP）

令和6年度（2024年度）より事業所に義務付けられた業務継続計画（BCP）について、新規事業者等が確実に策定するよう周知を行うとともに、市内事業所全体に向けて必須となる研修及び訓練等の周知をすすめます。

また、各事業所のBCPが時代に合った実効性のあるものとなるよう、事業所によるBCP点検・改定に向けた支援についても、国の動向等を見ながら必要性を検討します。

(2) 指定福祉避難所

市内の社会福祉施設などの協力のもと、福祉避難所の開設や移送などに関する協定を締結し、災害時における要配慮者の避難支援体制を整備します。

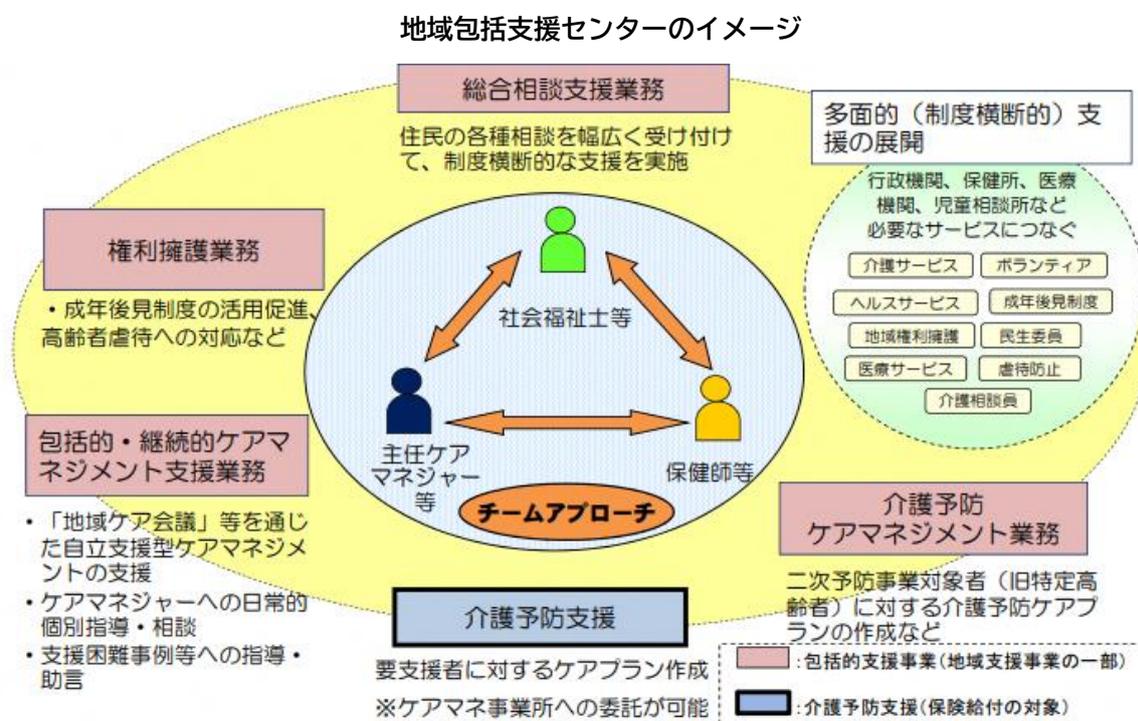
基本目標3 めくもりのあるまち

1 地域包括ケア体制の充実

(1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、高齢者の心身の健康維持や生活の安定、介護予防、保健・福祉・医療の向上、権利擁護など、地域における総合的なマネジメントを担い、課題解決に向けた取組を実践していくことを主な業務としています。地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の3職種を設置し、各職種が協働して支援を行っています。

高齢者の増加が予想されることから、今後は新たな地域包括支援センターの開設も検討してまいります。



出典：厚生労働省

地域包括支援センターの設置状況

施設名	所在地	実施主体
北斗市地域包括支援センターかけはし	中野通	北斗市社会福祉協議会

① 介護予防ケアマネジメント事業

介護支援専門員による訪問対象者や各予防教室等に参加されている方の中で、要支援状態に近い方を把握し、介護予防事業の参加や福祉サービス等の利用につなげ、要介護へ移行しないような取組を行っています。

今後も高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするために、本人のできることはできる限り自分で行うことを基本にしつつ、介護予防ケアマネジメント事業を実施し、要介護状態の悪化防止と軽減を図っていきます。

② 総合相談支援事業・権利擁護事業

高齢者が抱える生活上の様々な悩み・問題に対して、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切なサービス、関係機関や制度につなげる等の支援を行っています。

訪問活動を通じて、総合相談窓口として地域包括支援センターが高齢者に認知されてきて、介護認定申請に係る相談を中心として、高齢者を取り巻くあらゆる相談に対応しています。

今後も積極的に訪問活動を取り入れることにより、高齢者にとってさらに身近な相談窓口としての役割を果たしていくとともに、今後多様化が予測される相談内容に適切に対応するため、社会福祉協議会等関係機関との連携強化をこれまで以上に進めていきます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者一人ひとりの状態変化に対応した包括的・継続的ケアマネジメント事業を実現するために、主治医、介護支援専門員、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携など地域において多職種協働による連携を進めています。

多職種による連携では研修会を開催し、連携に係る知識・技術習得のほか、顔の見える関係づくりを行っています。また、介護支援専門員支援では、ケースの個別支援、資質向上のため研修会を実施しています。

今後も多職種連携の研修会の開催や情報共有を進めていくとともに、困難ケースの支援、ケアプランの作成支援など、専門的な見地から個別対応を行っています。

(2) 在宅介護支援センターの設置

本市では、地域の総合相談窓口として在宅介護支援センターを設置しています。

地域包括支援センターの協力機関として、地域における介護保険の給付対象及び対象外による保健福祉の相談・支援体制を確保するために、引き続き設置します。

在宅介護支援センターの設置状況

施設名	所在地	実施主体
在宅介護支援センターかみいそ	追分	医療法人やわらぎ会
在宅介護支援センターはまなすの里	野崎	社会福祉法人上磯はまなす
在宅介護支援センター清華園	添山	社会福祉法人民生博愛会
美ヶ丘在宅介護支援センター	向野	社会福祉法人函館緑花会

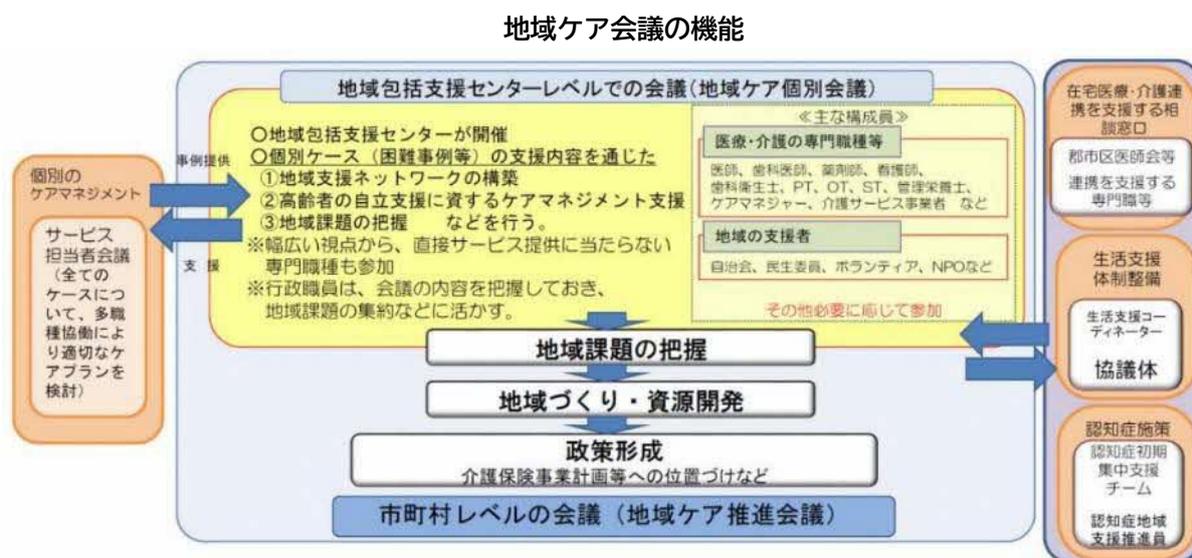
事業名		実績値			計画値		
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
在宅介護支援センター 設置状況	基幹型 (施設)	0	0	0	0	0	0
	地域型 (施設)	4	4	4	4	4	4

※令和5年度(2023年度)は見込値です。

(3) 地域ケア会議の推進

個別ケースの検討等を通じて地域課題を共有し、地域や多職種との連携、地域での資源開発やネットワークづくりを進めるため、地域住民、民生・児童委員、健康づくり推進員、医療関係者、介護サービス事業所等の参加により、地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催しています。

今後も地域ケア会議を定期的に行い、地域課題の解決に向けた政策形成等に向けた取組を進めていきます。



出典：厚生労働省

(4) 生活支援サービスの体制整備

単身高齢者世帯が増加し、かつ生活支援を必要としている高齢者が増加する中、ボランティア、NPO、民間企業など多様な主体による生活支援サービスの充実が求められてきます。また高齢者自身がそのような活動に参加することによって社会参加、社会的役割を持つことで生きがいや介護予防につながります。

本市では、生活支援サービスの充実に向け、ボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などを行う「生活支援コーディネーター」を平成29年（2017年）4月から配置し、高齢者の生活支援ニーズや地域の社会資源の把握に努めてきました。

今後も高齢者が尊厳を保ちながら安心して生活を送ることができるよう、介護保険サービスをはじめ、各種生活支援サービスや新たな住民主体サービスを重層的に提供できるよう体制整備に努めます。

生活支援サービス体制整備のイメージ



出典：厚生労働省

2 認知症施策の推進

認知症高齢者が尊厳を持って、住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、周囲の理解を求めるとともに、認知症高齢者を支える家族も含めたケアの確立を目指します。

併せて、認知症高齢者を地域で早期に発見し、早期の治療やケアを提供できる体制の整備を図ります。

(1) 認知症に対する啓発活動

地域で暮らす人々が認知症について理解し、認知症に対する正しい理解を図るため、これまで広報・啓発活動として認知症サポーター養成講座や認知症市民セミナーを開催したほか、介護予防教室にも認知症予防を目的とした脳活性化プログラム等の活動を取り入れてきました。

今後もこれらの活動を積極的に継続し、認知症の普及・啓発を進めていきます。

(2) 認知症ケア体制の強化

① 認知症サポーターの養成

認知症を正しく理解し、認知症の方やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターの養成を地域や職場で実施してきました。本市では認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバンメイトの養成講座を実施し、その養成を推進してきました。

今後もキャラバンメイト養成講座を継続していくとともにキャラバンメイトへのフォローアップを行い、認知症サポーターの養成活動ができる支援体制の構築を目指します。

② 認知症ケアパスの普及

認知症ケアパスとは認知症の進行状況に合わせて受けられる様々なサービスや支援等の情報を分かりやすくまとめたものです。

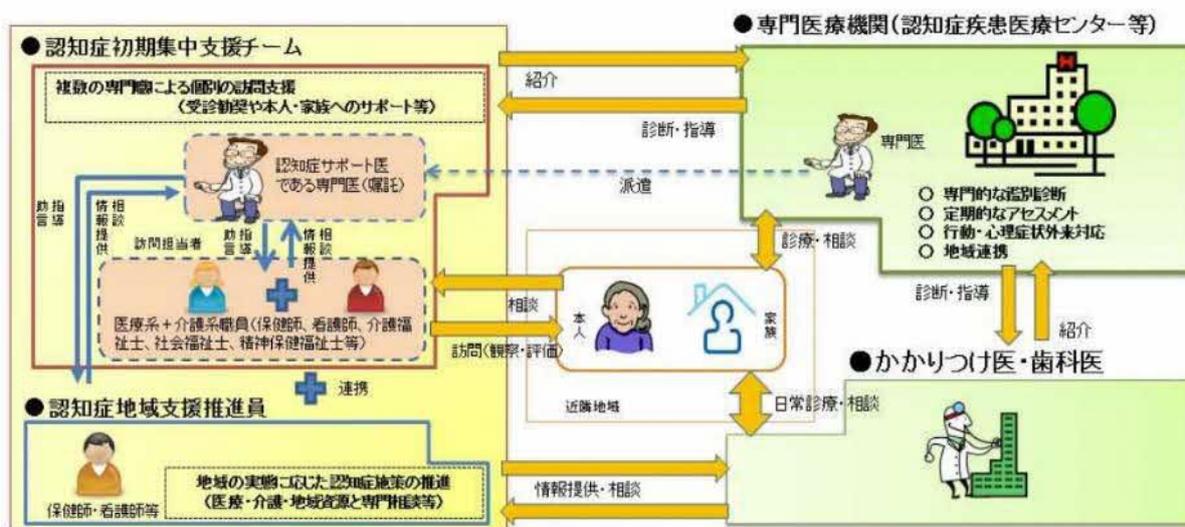
今後、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療や介護サービス及び福祉サービスの情報を体系的に整理し、住民へ情報提供を図っていくため、広く住民に周知していきます。

③ 認知症初期集中支援チームの設置

認知症初期集中支援チームは、複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、自立生活のサポートを行います。

本市では平成29年（2017年）10月に認知症初期集中支援チームを設置し、函館渡辺病院に認知症サポート医等を委託して専門職員との連携に努め、早期発見・早期対応に取り組んでいます。

認知症初期集中支援チームのイメージ



出典：厚生労働省

④ 認知症地域支援推進員の配置

今後、高齢化の進展に伴い認知症の増加が見込まれていますが、「認知症になっても、住み慣れた環境で暮らし続けることができる地域づくり」には、地域全体が認知症に対する関心を高め、正しく理解し支え合うことが大切です。

これらを実現するため、認知症地域支援推進員は、認知症の人やその家族の相談支援を行うとともに、身近な病気として認知症を理解していただく啓発活動及び医療機関等関係機関へのつながりや連絡調整の支援を行います。

本市では平成29年10月に認知症地域支援推進員を配置し、病院受診が困難な方を医師と連携して受診につなげる支援や、医療機関との連携づくりに取り組んでいます。

(3) 認知症家族会への支援

本市では認知症家族会として、「ほくと市認知症の人と家族の会（ほくと市すみれの会）」が組織されています。

認知症高齢者を介護する家族へ総合的な相談を行うとともに、家族介護者間の交流や相談、学習会や情報提供などの活動を支援し、介護者の精神的負担の軽減を図っています。

現在介護中の方が介護者の会に参加し、経験者の話を聞くことで、負担軽減が図られ介護を続けていくことができている事例もあり、介護者の会の存在は重要です。今後も介護者の会が継続できるよう、会の運営に協力していきます。

(4) 認知症バリアフリーの推進

移動、消費、金融手続き、公共施設など、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取り組みを推進します。

(5) 若年性認知症への支援

若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等の特徴を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら適切な支援を受けられるよう、支援を行います。

(6) チームオレンジの整備

認知症の人や家族のニーズに合う具体的な活動につなげるため、認知症サポーターを中心とした支援者で構成されるチームオレンジの構築を目指します。

(7) 高齢者見守り確認事業の実施

認知症等により行方不明になる可能性のある高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために地域及び自宅での見守り体制の充実を推進します。

① 認知症高齢者等見守り二次元コードシール活用事業

認知症高齢者等に関する情報を事前に登録し、保護された際に見守り二次元コードシールを活用して早期に身元を特定するための連絡体制を整備します。

② 高齢者見守り確認機器購入費補助金助成事業

市内に居住する老高齢者と離れた場所で暮らす親族が、高齢者を安心して見守ることができるよう、見守り確認機器の購入費の一部を助成します。

3

地域支え合いの推進

(1) 福祉意識の形成

① 福祉意識の啓発

少子高齢化や核家族化が進行する中、福祉活動の重要性が拡大する一方、住民の福祉に関する意識や知識、技術は、まだまだ十分とはいえません。

地域全体で支え合うまちづくりを目指し、各団体や民間事業所等に働きかけ、事業実施を要請しながら体制づくりを進めます。

② 福祉教育の推進

市内の小中・高校や認定こども園、幼稚園、保育所では、福祉施設への訪問や地域の高齢者との交流など、様々な活動を通じて福祉教育を推進しています。また、社会人講師など高齢者の学校教育への参画も進んでいます。

今後も、高齢者の豊かな経験や学習成果を学校教育へ反映するため、高齢者の社会参加を積極的に促進するとともに、課外活動の時間や「総合的な学習の時間」などを通じて、体験型の福祉教育を一層推進していきます。

また、福祉施設での体験は生徒たちにとって将来に役立つものであり、ボランティアサポートを今後も継続していきます。

(2) 住民参加型の福祉社会の形成

① 地域活動組織の育成・支援

住民への啓発活動を展開し、各種団体や町内会・自治会等の自治組織、企業等によるボランティア活動を促進するなど、地域ぐるみで福祉活動を推進します。

② ボランティア活動の活性化

本市では、市内の各ボランティア団体で構成される北斗市ボランティア連絡協議会により、お互いの情報交換や交流事業、共同でボランティア活動等が行われています。

今後も、こうした活動がさらに活発になるよう、北斗市社会福祉協議会などと連携しながら団体や個人への支援に努めるとともに、ボランティアを必要としている高齢者と事業者、団体等とのマッチングの機会を創出していきます。

③ 地域での高齢者見守り体制の強化

本市では、1人暮らしの高齢者などが安心して暮らしていくために、地域住民の参加・協力により、見守り支援を行う「たすけあいチーム」が単位町内会・自治会ごとに組織されています。

今後もこれらの活動が継続、充実するために支援を行っていきます。

④ 北斗市社会福祉協議会への支援

北斗市社会福祉協議会は、地域福祉の中心的な担い手として、また、高齢者や障がい者などへのサービス提供機関として、各種事業を精力的に推進しています。

今後も、円滑な活動支援のための補助金を支出し、連携を図っていきます。

(3) 包括的な支援体制の整備

住民が直面している課題に対して、相談する先が分からない課題でも「とりあえず丸ごと」受け止める機能をつくることで制度・分野ごとの『縦割り』を防ぐために必要であると考えられます。

また、地域における多様で複合的な課題については、福祉関係だけではなく、医療、保健、雇用、産業、教育、権利擁護など多岐にわたる分野の連携が必要となる場面が出てくるのが想定されます。

そのため、分野を超えた地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制づくりが必要となります。

本市においても、既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを活かし、子ども・障がい・高齢・生活困窮といった分野別の相談支援体制では対応しきれないような「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ」に対応する包括的な支援体制を構築するため、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に行う「重層的支援体制」を構築し、推進していきます。