

第 3 期 柏市地域健康福祉計画 【案】

(巻頭の言葉)

目次

第1章 総論	1
第1節 計画の策定に当たって	1
1 計画策定の背景.....	1
2 計画の位置付け.....	2
3 計画の期間.....	4
第2節 地域健康福祉を取り巻く状況	5
1 柏市の状況.....	5
2 第2期計画の評価と課題.....	8
3 第2期計画評価の総括と第3期計画の方向性.....	12
第3節 基本的な考え方	13
1 地域健康福祉像.....	13
2 計画推進の重要な視点.....	15
3 計画を進める上での仕組み.....	18
4 基本方針.....	20
第2章 各論	23
柱1 みんなで支え合う地域づくり	23
(1) 活動組織への支援の充実.....	24
(2) 人材の育成・発掘・コーディネート.....	26
(3) 活動拠点の活用と設置支援の充実.....	28
(4) 柱1を推進していくために.....	29
柱2 情報が共有され相談しやすい地域づくり	31
(1) 情報発信の充実.....	32
(2) 相談体制の充実.....	34
(3) 柱2を推進していくために.....	36

柱3 健やかに暮らせる地域づくり..... 37

- (1) 地域を核とした健康づくりの促進..... 38
- (2) 地域福祉医療体制の充実..... 41
- (3) 生きがい活動への参加促進..... 44
- (4) 柱3を推進していくために..... 45

柱4 安全安心に暮らせる地域づくり..... 47

- (1) 防災・防犯対策等の充実..... 48
- (2) 移動・居住支援の充実..... 50
- (3) 権利擁護体制の充実..... 52
- (4) 柱4を推進していくために..... 54

第3章 重点施策..... 57

- (1) 社会的孤立防止..... 58
- (2) 虐待防止..... 60
- (3) 生活困窮者支援..... 62
- (4) 新たな担い手の創出とコーディネート..... 64

第4章 計画の推進・評価体制..... 67

- (1) 計画の推進と評価..... 68
- (2) PDCAサイクルによる計画の推進..... 71

資料編..... 73

- 1 計画の策定体制・策定経過..... 74
- 2 柏市健康福祉審議会条例及び柏市健康福祉審議会地域健康福祉専門分科会委員名簿..... 76
- 3 柏市の地域健康福祉関連データ..... 81
- 4 関連計画の概要..... 94
- 5 市民ワークショップ結果概要..... 107
- 6 用語解説..... 112

コラム

- コミュニティカフェ..... 30
- ロコモティブシンドローム..... 38
- 環境未来都市..... 39
- がん患者やその遺族、自死遺族等のこころのケア..... 40
- 長寿社会のまちづくり..... 43

文章中の文字が「このように*」になっている単語は、資料編に用語解説があります。

この計画書の見方

この計画は、次の4つの構成でできています。

第1章 総論

この計画の位置付けや柏市の現状・課題、今後の方向性など、計画の基本的な考え方や基本方針について記載しています。

第2章 各論

総論に基づき、4つの柱を設定するとともに、各柱の取り組みの方向性について記載しています。

第3章 重点施策

緊急性の高い課題やさまざまな分野にわたる課題を重点施策として位置付けるとともに、解決に向けた取り組み等について記載しています。

第4章 計画の推進・評価体制

計画を着実に実行し地域健康福祉を推進していくための推進体制や評価体制について記載しています。

また、以下のイラストなどで、本文の内容を補足しています。



このような女性のふきだしでは、そのページにある語句の説明や内容の補足などを記載しています。



コラム：

このようなコラムでは、具体的な取り組み事例などを記載しています



このようなイラストでは、市民アンケートや市民ワークショップで出たアイデアを記載しています。

第1章 総論

第1節 計画の策定に当たって

1 計画策定の背景

柏市では、「だれもが、その人らしく、住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまち柏」を目指して、平成21年度より「第2期柏市地域健康福祉計画（以下「第2期計画」といいます。）」を基に地域健康福祉を推進してきました。

この間社会全体としては、隣近所の付き合いや地域の連帯感が薄れる中、地域のつながりがなく孤立死に至るなどの痛ましいケースが顕在化してきています。

一方、平成23年3月に起きた東日本大震災以降、地域の絆の大切さが改めて認識されるなど住民意識に大きな変化がもたらされるとともに、平成24年の社会保障・税の一体改革においても国民相互の助け合いの重要性が明記されています。

柏市においては、第2期計画の期間内に、地域福祉の担い手となる方は、特にNPO*など目的別の活動を行う団体を中心として多くなってきましたが、高齢者のみの世帯や介護が必要な高齢者、障害者の方など支援を必要とする方も増加してきました。

第3期柏市地域健康福祉計画（以下「第3期計画」といいます。）にあっては、今後一層、地域福祉の担い手を育成し、支援を必要とする方とのマッチングを行うとともに、地域の中での助け合い・支え合いの取り組みを進めていくことができるよう、第2期計画の見直しを踏まえ、策定することとしました。

■第2期計画期間中の国・県・柏市の主な動き

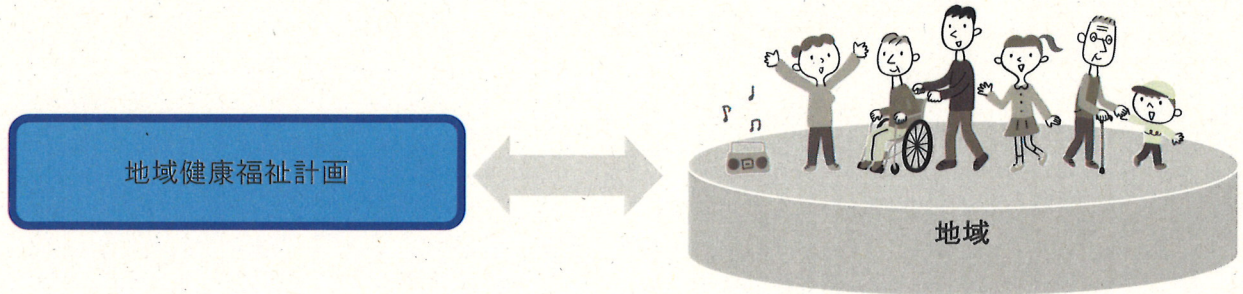
平成	国・県の動き	柏市の動き
21年		・風早南部地域活動センター開設
22年	・厚労省通知「市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画の策定及び見直し等について」 ・障害者自立支援法等の改正法の公布 ・第二次千葉県地域福祉支援計画策定	・柏市保健所開設 ・松葉町地域活動センター開設 ・ウェルネス柏（福祉総合相談窓口・こども発達センター・特殊歯科診療所等）開設 ・かしわ成年後見センター開設
23年	・3月11日、東日本大震災発生 ・障害者虐待防止法制定	・柏市がん対策基本条例制定 ・柏市自殺対策推進条例制定 ・ハートフルワーク柏（障害福祉就労支援センター）開所
24年	・厚労省通知「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援のための方策等について」 ・社会保障と税の一体改革大綱決定	・障害者虐待防止センター開設 ・柏市新型インフルエンザ等対策本部条例制定
25年	・健康日本21（第2次）計画策定	・柏市健康増進計画策定 ・光ヶ丘地域活動センター開設

2 計画の位置付け

(1) 地域健康福祉計画とは

地域健康福祉計画は、社会福祉法第 107 条の規定に基づく「市町村地域福祉計画」として位置付けるものです。

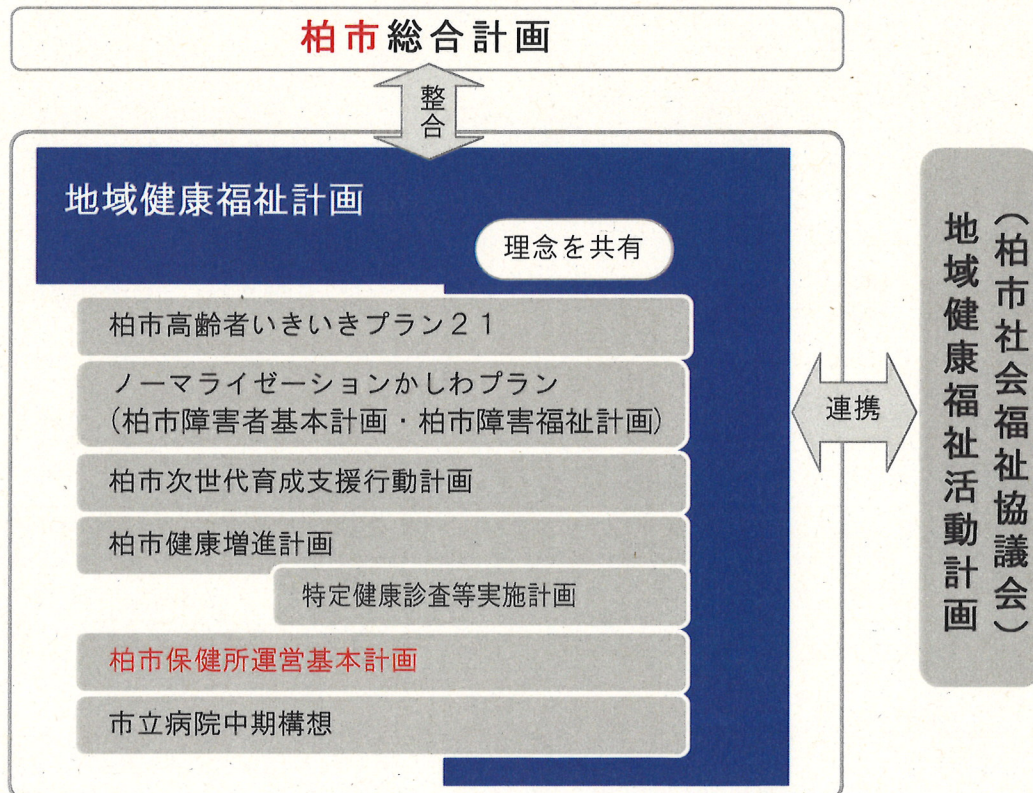
本計画は、**地域健康福祉に関する理念の提示や方向性を定めることを主たる役割として**います。**これに基づき**、地域で起きている健康福祉課題について、**地域に主眼を置き**、そこに住むさまざまな世代の人々とともに解決をしていく**ことを目的として**います。



(2) 他計画との関係

市ではさまざまな分野の施策を展開していますが、市民の方が生活する地域は一つであることから、地域を切り口として分野横断的な視点で見ていくことが必要です。

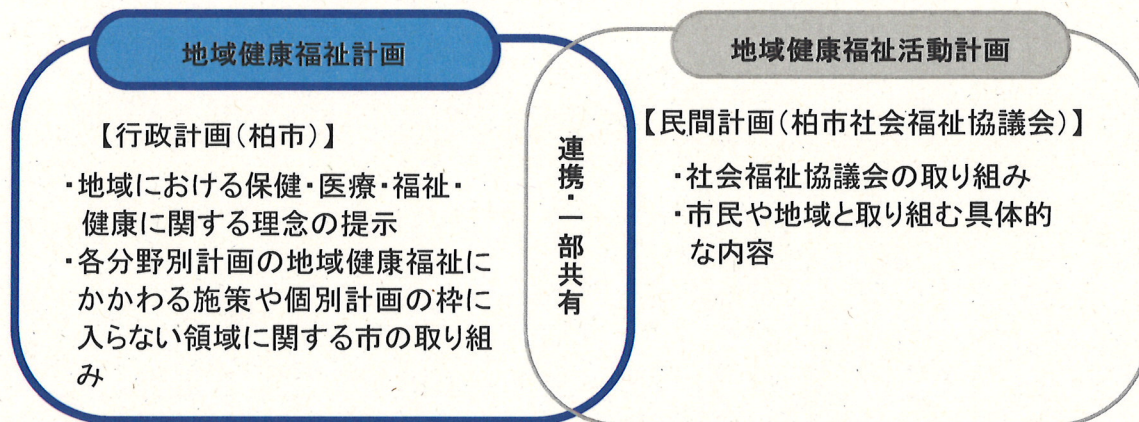
そのため、本計画は、柏市の総合計画と整合を図るとともに、柏市の保健・医療・福祉に関する理念を共有し、それらの分野別計画との整合を図ります。また、各分野別計画の地域健康福祉にかかわる施策や個別計画の枠に入らない領域について記載しています。



(3) 地域健康福祉活動計画との関係

「地域健康福祉活動計画」とは、市民や地域と取り組む具体的な内容が盛り込まれた民間計画であり、**柏市社会福祉協議会が策定しています。**社会福祉協議会とは、社会福祉法の中で地域福祉の推進を図る中核として位置付けられている社会福祉法人です。

この「地域健康福祉活動計画」と地域健康福祉計画は車の両輪のような関係であり、社会福祉協議会と市とが連携して地域健康福祉を進めていく必要があります。



3 計画の期間

計画の期間は、平成 26 年度から平成 30 年度までの5か年とします。なお、計画期間中であっても、社会情勢の変化等を踏まえ、必要に応じて内容を見直すものとします。

	平成 21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
柏市総合計画	第4次 (H13~H27)							第5次 (H28~H42)		
柏市地域健康福祉 計画	第2期 (H21~H25)					第3期 (H26~H30)				
柏市高齢者 いきいきプラン 21	第4期 (H21~H23)			第5期 (H24~H26)			第6期 (H27~H29)			
柏市障害者基本計 画	第2期 (H16~H23)			第3期 (H24~H32)						
柏市障害福祉計画	第2期 (H21~H23)			第3期 (H24~H26)			第4期 (H27~H29)			
柏市次世代育成支 援行動計画		後期 (H22~H26)								
柏市健康増進計画						(H25~H34)				
特定健康診査等実施計画	第1期(H20~H24)				第2期(H25~H29)					
柏市保健所運営基 本計画			(H23~H27)							
柏市立柏病院中期 構想					(H25~H29)					
柏市地域健康福祉 活動計画	第2期 (H21~H25)					第3期 (H26~H30)				

第2節 地域健康福祉を取り巻く状況

1 柏市の状況

柏市の状況についてまとめると、次のとおりとなります。

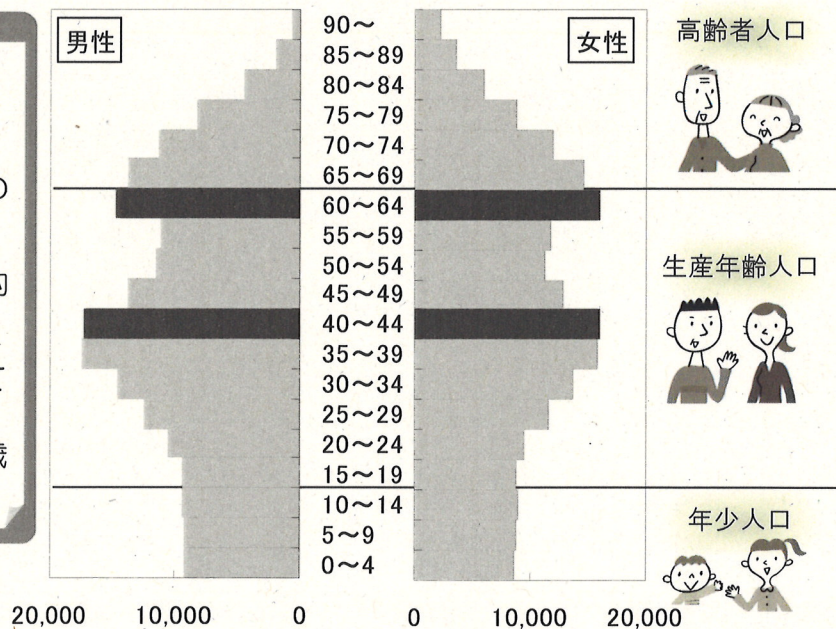
(1) 柏市の概況



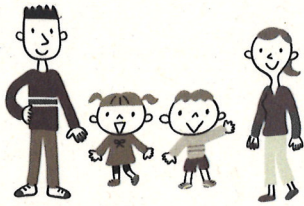
- 戦後東京のベッドタウンとして人口が急増。近年は、各種道路・鉄道が交差する交通の要衝として発展してきた。
- 現在の総人口は402,337人（平成25年4月現在）で、人口増加は鈍化しつつある。
- 今後も人口がしばらくは緩やかに増加するが、中でも高齢者人口（65歳以上）は急速に増加することが見込まれる。
- 近年、市税等の歳入は減少している一方で、福祉や医療にかかる歳出である扶助費*は増加傾向にある。

- 毎年約4万人が転入、転出等で入れ替わる。
- 昼間自宅に居る市民の割合は3割半ば。
- 1世帯当たり人員は約2.5人。
- 人口の構造は、子育て世代の40～44歳と、高齢期前の60～64歳が特に多い。

平成25年 人口ピラミッド



(2) 柏市民の状況



- 合計特殊出生率は1.29で微減(平成24年度時点)。
- 0～14歳は概ね横ばい(平成24年度時点)。
- 人口を5歳区切りで見ると、子育て世代の40～44歳が最も多い(平成25年度時点)。
- 母子・父子世帯は近年10年で微増傾向(平成22年国勢調査)。



- 高齢化率は22.3%で増加傾向(平成25年10時点)。
- 高齢者のみ世帯数は26,515世帯で、増加傾向(平成22年国勢調査)。
- 介護保険要介護認定者は12,692人で増加傾向(平成25年10月時点)。特に75歳以上で認定率は上昇。
- 認知症高齢者は今後増加の見込み。



- 障害者手帳所持者数は、合計14,821人(平成24年度時点)。身体、知的、精神各障害すべてにおいて増加傾向。



- 生活保護受給世帯数は2,858世帯で増加傾向(平成24年度時点)。

- 死亡率は人口千人対7.4人程度でやや微増傾向(平成24年時点)。
- 主要死因はがんや生活習慣病が最も多く、全体の約6割を占める(平成23年時点)。

(3) 地域活動の状況

健康づくり推進員
推進員は354人(24年度時点)。訪問件数は増加。

**保健、医療、福祉分野
市民公益活動団体*登録**
登録団体は387団体で増加傾向(平成25年8月末時点)。

介護支援サポーター
平成22年度にスタート。669人で増加傾向(平成24年度時点)。

学校支援ボランティア
延べ活動者数は4,824人で横ばい(平成24年度時点)。

自主防災組織
結成率は68.1%で年々増加傾向(平成24年度時点)。

活発になってきている活動も多いね



コミュニティカフェ*もできているみたいです

サロン*活動
支え合い活動数は221活動で増加傾向(平成24年度時点)。

町会等
加入率は73.5%で減少傾向(平成24年度時点)。

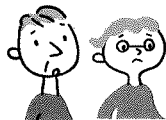
老人クラブ
クラブ数は112クラブ(平成24年度時点)。加入者数とともに減少傾向。

子ども会
団体数は51団体(平成24年度時点)。加入者数とともに微減傾向。

民生委員
民生委員の定数は516人(平成24年度時点)。訪問活動は増加。

(4) 市民の声 ～市民アンケート・市民ワークショップ結果より～

悩みや心配ごと

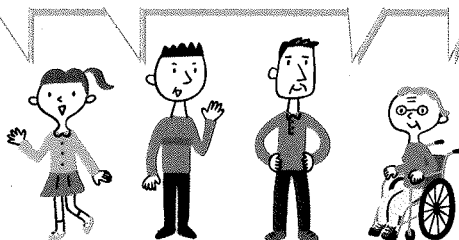


- 隣近所との関係が希薄になってきている。(市民アンケート、市民ワークショップ)
- どこに相談したら良いかや、地域の活動、地域で困っている人がいるのかなど、情報が少ない。(市民ワークショップ)
- 半数以上が健康や福祉に関する情報を入手しづらいと感じている。(市民アンケート)
- 普段暮らす地域において、世代間や隣近所との交流がないことや、緊急時の対応が分からないことなどが問題。(市民アンケート)
- 助け合いなどの活動を担う人材が不足している。(市民ワークショップ)

今後の意向

全世代共通としては…

- ・地域への愛着はある程度あるので、今後もできる限り柏市に居住したいです。
- ・隣近所や世代間の交流が少ないと思っています。なので、現在の近所づきあいはあいさつ程度ですが、今後は親しく話をする程度の関係を築ければと思います。
- ・ボランティアや地域自治組織へ参加したことは無いですが、今後ボランティアに参加してみたいです。
- ・今後、日常生活の中で起こる問題については、住民同士や行政と協力して解決していきたいです。



ボランティアや地域活動については…

20～30代では

子育てで多忙だし参加方法が分からず参加できていないけど、今後は友人と一緒に気軽にできるのであれば参加してみたいです。

40～50代では

仕事が忙しいなど時間がなくて参加できていないけど、時間や曜日が自由で、気軽にできるのであれば、今後は参加してみたいです。

60代くらいでは

現在、参加しています。今後はもっと身近なところでできるのであれば仲間を誘って参加したいです。

70代以上では

地域福祉への関心はありますが、ボランティア等へは、体調の問題により、今後の参加は難しくなってくるかもしれません。

※市民アンケート：平成24年10月18日～10月31日に実施した、本計画策定のためのアンケート調査。以下「市民アンケート」という。

市民ワークショップ：平成24年11月17日～12月15日及び平成25年7月6日～10月19日に実施した、本計画策定のためのワークショップ。以下「市民ワークショップ」という。

2 第2期計画の評価と課題

第2期計画では、次の5つの柱に沿って地域健康福祉を進めてきました。

市の取り組みについては、各柱に基づく施策・事業の進捗状況について、内部評価・外部評価を毎年度実施してきました。

また、平成24年度に実施した市民アンケート及び市民ワークショップにおいても、地域健康福祉の現状や課題について、市民の方のご意見をお伺いしました。

以上を踏まえ、市の実績と市民からの評価を合わせて、柱ごとに課題を取りまとめました。

(1) 地域で支えあっていくために

～組織やしきみをつくる～

市	<ul style="list-style-type: none"> ・地域健康福祉人材養成（平成24年度から自殺予防ゲートキーパー*養成研修に移行）。 ・住民参加型有償サービス（市社会福祉協議会） ・ボランティア*の支援育成（市社会福祉協議会） ・柏市地域活動センター設置。 平成21年度 風早南部地域活動センター 平成22年度 松葉町地域活動センター 平成25年度 光ヶ丘地域活動センター ・平成23年度 地域づくり推進事業開始。 ・平成25年度 市民公益活動促進基金創設。 ・民生委員・柏市民健康づくり推進員*の訪問活動は増加傾向。 	➔	【課題】
市民アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ・地域自治組織に「日ごろ参加している」は18.7%、参加経験なしは33.7%。 ・地域福祉に関するボランティア*やNPO*活動へは、「継続的に」「たまに」取り組むが11.3%。 ・経験なしは63.9%だが、うち39.6%は今後参加したい。条件としては、「身近なところで」、「活動時間・曜日が自由」、「気軽に参加できる」等。 		<p>活動の支援や連携を促すための制度は整えられたが、依然として活動の参加者自体が少ないことが課題。</p> <p>しかし、現在活動していない人でも今後の参加意欲はあり、気軽さや身近なところでの活動など条件がそろうことで今後の参加が期待される。参加意欲がある方への情報提供やきっかけづくりに力を入れ、活動へ結び付けることが今後必要となる。</p>
市民ワークショップ	<ul style="list-style-type: none"> ・町会等の役員のなり手不足、新たなリーダーの養成が必要。また、地縁団体だけで難しい場合はNPO*などと連携を図る必要がある。 ・若い人など現在参加していない人が参加しやすい環境や体験できる機会が必要。 ・つながりを深めるため、地域の身近な場所で気軽に集える場が必要。 		

(2) 地域健康福祉を広げ、相談体制を充実するために

～啓発活動と相談体制を充実する～

市	<ul style="list-style-type: none"> 平成 22 年度に高齢者,障害者,こども等を対象とした福祉総合相談窓口をウェルネス柏に設置。 さまざまな相談業務と支援を実施。 健康福祉サービス向上システム 介護・介護予防等の相談支援 身体及び知的障害者相談 健康相談 老いじたく安心相談 など 民生委員への相談件数は、横ばい。
市民アンケート	<ul style="list-style-type: none"> 健康福祉に関する情報は「入手しづらい」が 55.4%。若い世代では「入手方法が分からない」が多い。年代により情報源は異なる。 困ったときに相談できる人は「いる」が 64.6%。1人暮らし世帯の 43.2%は相談相手がない。
市民ワークショップ	<ul style="list-style-type: none"> 隣近所の付き合いを拒否する人等への意識啓発が必要。 若年・中年層へは IT を活用するなど、多様な情報発信が求められる。 身近に相談できる場の設置と、その周知が必要。また、相談を受ける者のスキルアップが必要。

【課題】

福祉総合相談窓口を設置するなど体制面の整備は進んだが、窓口自体の周知や、困ったときに相談相手がない方への対応が今後課題。

意識啓発や情報提供については既存の取り組みのみとなっており、市民からは年代などそれぞれの状況に応じた多様な情報発信が必要との指摘が挙げられている。

(3) 生涯を通じて健康にいきいきと暮らすために

～一次予防，二次予防，三次予防を推進する～

市	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 21 年度に乳幼児親子の外出支援「あかちゃんほっとステーション」事業開始。 ・平成 22 年度に発達や発育に不安のある児童の成長を一貫してサポートすることも発達センターをウェルネス柏に設置。 ・平成 22 年度に市立柏病院に小児科開設。 ・平成 22 年度に特殊歯科診療所開設。 ・平成 24 年度に柏市新型インフルエンザ等対策本部条例制定。 ・平成 25 年度に柏市健康増進計画策定。 ・健康づくり推進員の訪問件数は，増加傾向。
市民アンケート	<ul style="list-style-type: none"> ・「健康だと思う」と「どちらかといえば」を合わせると 78.8%。 ・健康づくりに「週 1 回以上取り組んでいる」は 52.3%。 ・生きがいを持ち楽しく生きていると感じている人は 77.9%。
市民ワークショップ	<ul style="list-style-type: none"> ・家族で健康づくりを行える場が必要。 ・専門職を増やし定期的に地域を回り健康状態を把握してほしい。 ・特技や趣味を広げ，発表する場を設け，生きがい活動へとつなげることが必要。

【課題】

分野別，対象別の健康づくりについては，新たに策定された柏市健康増進計画との整合を図る必要がある。

また，若い世代を中心に健康づくりに取り組んでいない人が多く，健康づくり推進員等と連携し，家族や地域を巻き込んだ健康づくりができる仕掛けが必要。

(4) その人らしく生きるために

～多様なニーズに対応したサービスを充実する～

市	<ul style="list-style-type: none"> 平成 23 年度にハートフルワーク柏（障害福祉就労支援センター）開所。 平成 23 年度に柏市がん対策基本条例制定。 平成 23 年度に柏市自殺対策推進条例制定。 平成 24 年度に市民後見人*養成事業開始。 平成 24 年度に障害者虐待防止センター設置。
市民アンケート	<ul style="list-style-type: none"> 障害者や支援が必要な高齢者、子育てをしている方にとっての住みよさは「良い」と「まあまあ」を合わせると 57.7%。 成年後見制度*を知らない人が 69.4%。
市民ワークショップ	<ul style="list-style-type: none"> このテーマは実感がわきにくいいため、一般市民の方の理解を深めるような情報発信や講座の開催が必要。 地域で支えるための環境が整わないと、声かけなどは難しい。

【課題】

多様なニーズの中でも、特にがん、自殺、虐待への対応については先進的に取り組んできた。

しかし、これらの制度やサービスについては市民への浸透度は低い状況であり、一層の周知が必要。

(5) 地域のなかで安全安心に暮らすために

～地域がスクラムを組んで安全なまちをつくる～

市	<ul style="list-style-type: none"> 平成 23 年度に防災福祉 K-Net 事業*の運用見直し。名簿提供町会等数は増加。 市民の自主防犯活動は活発化。 犯罪発生件数は減少傾向。 平成 25 年から予約型相乗りタクシー「カシワニクル」の実験運行開始。 平成 22 年度にかしわ成年後見センター設置。
市民アンケート	<ul style="list-style-type: none"> 防災福祉 K-Net 事業*を「よく」と「ある程度」知っているを合わせると 11.8%。 地域での防犯活動は「取り組んでいる」と「どちらかといえば」を合わせると 46.9%。
市民ワークショップ	<ul style="list-style-type: none"> 防災福祉 K-Net 事業*を知らない人が多いため、一層の PR と有効活用が必要。また、災害を想定した備蓄や情報共有、避難訓練等を地域で進める必要あり。 地域の防犯パトロールを町会等で実施してほしい。 バスなど交通の便が悪い。

【課題】

防災福祉 K-Net 事業*については積極的に活動を促進してきており有効性が認められているが、市民の認知度が低く、一層の周知と活動の活性化が必要。

防犯については、地域において取り組みが広がってきており、犯罪発生件数は減少傾向にある。

3 第2期計画評価の総括と第3期計画の方向性

「1 柏市の状況」と「2 第2期計画の評価と課題」を踏まえた、第2期計画の総括と第3期計画に向けた方向性のポイントは以下のとおりとなります。

既存施設や制度の活用といったソフト面の充実が必要



第2期計画においては、拠点となるウェルネス柏等のハード面の整備や、がん・自殺・虐待等の防止条例の制定やK-Netなど、体制面での整備は進みました。

しかし、それらの情報がいきわたっていないなど周知が課題になっているほか、市民の方が使いやすいような運用をしていくといったソフト面の充実が今後必要となっています。

支援を必要とする方を支えるための担い手の育成が必要



第2期計画においては、地域活動の担い手として、介護・防災・健康等のさまざまな分野で活動する人や市民公益活動団体*は増えてきました。

しかし、同時に介護が必要な障害者や高齢者、生活保護の方など、支援を必要とする方も増加しており、今後担い手の育成が一層必要となっています。

活動したい人が活動できるような情報発信やコーディネートが必要



市民アンケートや市民ワークショップでは、現在、ボランティア*等の活動を行っていない人が多いという結果が出ていました。

しかし、現在、活動していない人でも、今後は条件によっては参加してみたいという意向を持っている人が多いことから、適切な情報発信やコーディネートを行うことにより、活動したい人が活動できる体制をつくる必要があります。

地域の交流を促し共に支え合い助け合える地域づくりが必要



市民アンケートや市民ワークショップでは、隣近所の付き合いや地域の中での交流が希薄化していると感じる人が多くなっているという結果が出ていました。

しかし、地域の中ではサロン*やコミュニティカフェ*などの取り組みが徐々に広がってきており、今後も一層地域の交流を促し、共に支え合い・助け合える地域づくりを行う必要があります。

第3節 基本的な考え方

1 地域健康福祉像

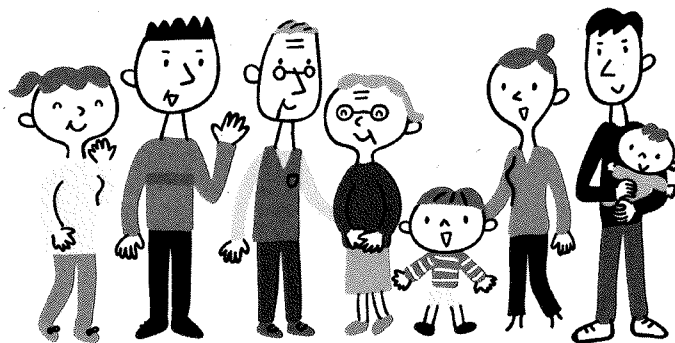
柏市の地域健康福祉を取り巻く状況や第2期計画の評価を踏まえ、第3期計画で目指す地域健康福祉像を以下のとおり決めました。

■地域健康福祉像

『だれもが、その人らしく、住み慣れた地域で、
共に、いきいきと暮らせるまち 柏』

私たちは、地域が、だれにとっても生まれてから生涯を全うするまで暮らしやすい場となることへの想いを込めて、地域健康福祉像を『だれもが、その人らしく、住み慣れた地域で、共に、いきいきと暮らせるまち 柏』と決めました。

この地域健康福祉像は、各分野別計画が地域で施策を展開する際の共有すべき理念として、位置付けていきます。



地域健康福祉像は、原則として第2期計画において定めたものを第3期計画においても引き継ぎながら、「共に」という文言を追加し、今後特に共助に力を入れていくことを明確にしました。

■ 地域健康福祉像への想い

『だれもが』（ユニバーサルデザイン*）

『だれもが』は、年齢や性別、障害の有無、国籍などを超えて、すべての人を対象として考えていくという意味を含めています。ユニバーサルデザイン*の考え方である「だれにとっても（すべての人にとって）」という考え方も含んでいます。

『その人らしく』（福祉）

『その人らしく』は、すべての人の尊厳が尊重され、本人の意思で選択し、決定することができ、こころ豊かに自分らしく生きていける社会、一人ひとりが持てる能力を最大限に生かして、その人らしく生活できる環境を構築していきたいという想いを込めています。

『住み慣れた地域で』（地域）

『住み慣れた地域で』は、高齢や障害等によりだれかの支えが必要な状態になっても、慣れ親しんだ地域でいつまでも住み続けていけるようにという想いを込めています。

『共に』（支え合い）

『共に』は、すべての人が共に暮らしやすい地域になるようにという想い、そして、住民同士が共に助け合い、支え合う「共助」の関係の中で暮らし続けていけるようにという想いを込めています。

『いきいきと暮らせる』（生きがい・健康）

『いきいきと暮らせる』は、だれもが社会から孤立することなく、人とのかかわりの中で生きがいを持ち、喜びや楽しみ、悲しみなどを共感し、わかちあえる関係の中で暮らし続けていけるようにという想い、そして、それぞれの生活環境や健康状態が異なっても、地域の支え合いや専門機関の支援などにより、前を向いて、将来に希望を持って生活していけるようにという想いを込めています。

『だれもが、その人らしく、住み慣れた地域で、共に、いきいきと暮らせるまち 柏』には、上記のような、さまざまな想いを込めており、市民（地域）、事業者、市社会福祉協議会、市などが一体となって、この地域健康福祉像を実現していきます。

2 計画推進の重要な視点

地域健康福祉像を実現するために、次の5つの視点をもって計画を策定し、事業を推進していきます。

(1) 協働の考え方と役割分担を明確にする

地域健康福祉を進めるためには、市民や地域、行政が「協働」で取り組んでいく視点が欠かせません。「協働」とは、行政の一元的判断だけでなく、地域が目指したい姿を共有し、市民やNPO*、事業者などさまざまな主体の活動が公共の領域をも担い、そのことがまた自身にも有益なものとなるという循環的な仕組みで進めていくものだと考えます。

その上で、地域が主体で進める取り組みを中心に据えながら、市民、地域、事業者、市社会福祉協議会、市などの役割分担を明確にしていきます。

(2) 地域が動きやすい仕組みをつくる

地域健康福祉の活動基盤は「地域」です。そのため、地域における市民やボランティア*団体などが活動しやすい“仕組み”や“環境”を整えていくことが重要となります。

地域での市民の活動は、隣近所、町内会など『地縁』による活動と、福祉、環境、趣味など『目的』に応じて行う活動があります。市民ニーズが多様化する中では、従来の地縁型組織*の取り組みに加え、地域を超えた目的型組織*の役割も重要となっています。

また、地縁型組織*と目的型組織*にはそれぞれ力を発揮しやすい領域があること、両組織とも「よりよい地域社会を創造する」目的志向であることは共通しています。地域が動きやすい仕組みをつくるため、組織形態、地域特性などを勘案しながら、地縁型組織*と目的型組織*との連携を促進し、多様なニーズに対応できる環境づくりを進めていきます。

(3) 支援までの流れをつくる

地域健康福祉の充実を図るためには、共に助け合う「共助」の考え方が重要です。共助の充実を図っていくためには、地縁型組織*を中心に、近所付き合いや見守りなどから支援を必要としている方を把握し、支援に結び付けることが重要となります。

また、一人ひとりの地域福祉への理解を深め、ニーズに応じたマッチングを行うことにより、活動したい方を、支援を必要とする方へ結び付けていく仕組みを構築することも必要となります。

■支援までの流れイメージ図

意識づくり



きっかけづくり



活動・支援へ



(4) 健康観を共有する

地域健康福祉を進める上では、市民はもちろんのこと、地域、事業者、市社会福祉協議会、市等のすべての組織が連携・協働して健康づくりに取り組み、地域で暮らすすべての人が個人の心身の状態に合わせて健やかに暮らせることが重要となります。

ここでいう健康とは、身体健康だけでなく、こころの健康も含まれますが、生活環境や健康状態の違いにかかわらず、その人がどのような状況・状態にあっても、地域の支え合いや専門機関の支援などにより、前を向いて生活していけること、将来に希望をもてることと考えます。

さまざまなきっかけから、人と人がつながり、かかわりあう中で、その人が望む生活の質の維持・向上ができ、いつまでも健康で自立した暮らしが送れるよう、その「健康観」を市民、地域、事業者、市社会福祉協議会、市などが共有していくことが重要です。

(5) 市役所内の横の連携を強化する

地域では、行政からの依頼を受けて、目的や内容の似かよった事業がいくつも実施される、というケースが少なからず見受けられます。また、分野別計画では対象がしぼられているため、それらの枠に入らない領域への対応も求められています。

そのため、本計画では、地域で実施する地域健康福祉に係る事業を効果的かつ効率的に実施していけるよう、関係機関との連携はもとより、市役所内の情報共有を積極的に行い、各分野別計画と連携を図り、計画の策定から推進の段階まで、市役所内部の横のつながりを強化していきます。

3 計画を進める上での仕組み

地域健康福祉像や計画推進の重要な視点を踏まえ、次の2つの仕組みを基に計画を推進していきます。

(1) 自助・共助・公助

地域健康福祉活動を行う上で、市民一人ひとりや地域、市での役割分担を明確にするために、「自助」、「共助」、「公助」の考え方を以下のとおり位置付けます。

自助「自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること」
共助「インフォーマルな相互扶助（近隣の助け合いやボランティア等）及び社会保険のような制度化された相互扶助」
公助「自助・共助では対応できない状況に対し、必要な生活保障を行う社会福祉等」

（参考）平成 20 年地域包括ケア研究会 報告書

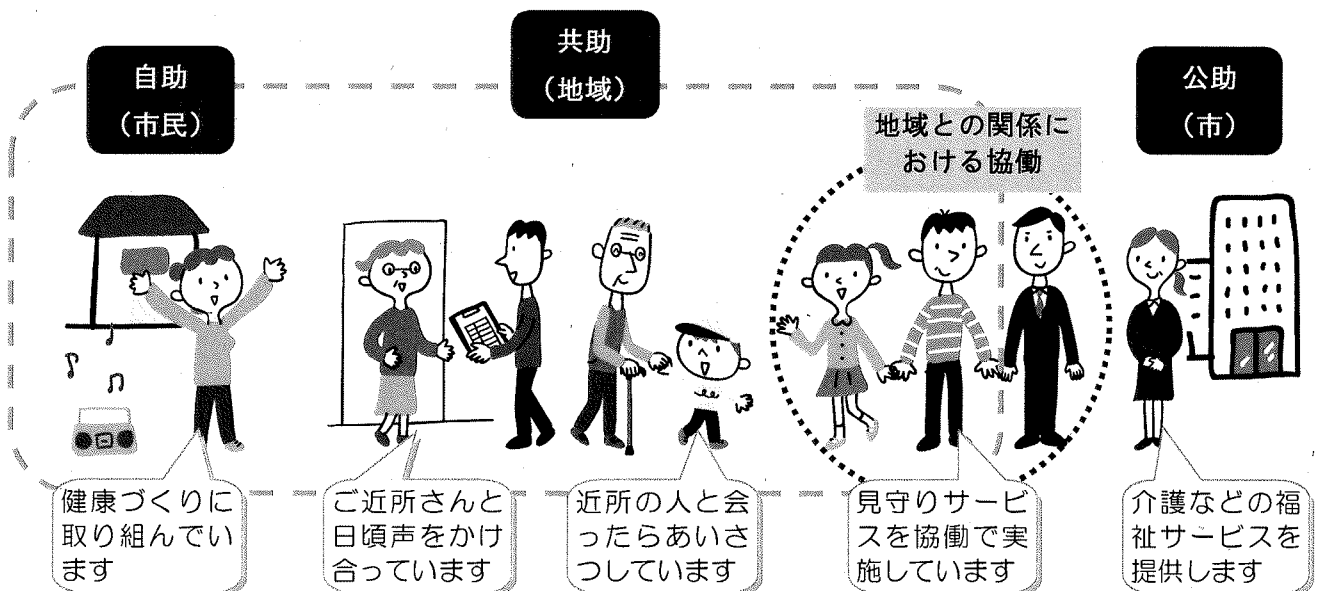
平成 22 年社会保障の現状と課題（厚生労働省）

※平成 21 年度にまとめられた地域包括ケア研究会報告書では、「共助」を社会保険のような制度化された相互扶助のみとし、インフォーマルな相互扶助（例えば、近隣の助け合いやボランティア*等）を「互助」として位置付けています。なお、この計画では「自助」、「共助」、「公助」の3つの考え方により役割分担を整理していきます。

健康福祉課題を解決するには、自分でできることは自分で行う「自助」を基本として行動していきます。また、行政が行うべき支援は、「公助」のサービス等で対応します。

しかし、地域の健康福祉課題が多様化しニーズが増えてきている中、公助のみですべてを解決することは難しくなっていることから、見守りや手助けといった日常的な支援については、地域での支え合いで行う「共助」により解決にあたります。その際、地域と市が共に解決にあたること（協働）で、対応できる範囲が広がります。

■自助・共助・公助の関係と、地域との関係における協働の捉え方イメージ図



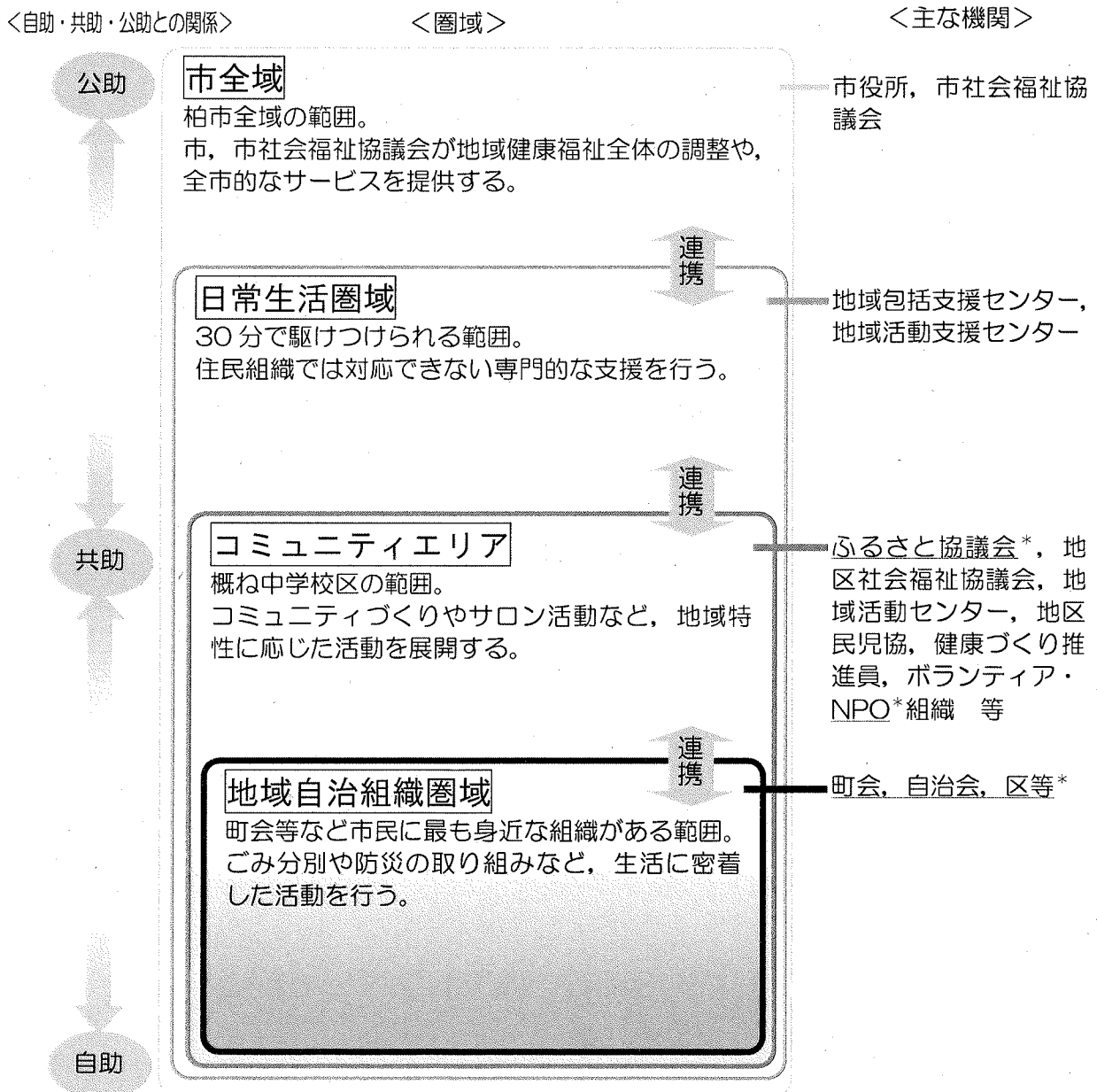
(2) 重層的な圏域

効率的・効果的に地域健康福祉活動が展開できるよう、市域を以下の4つの圏域に区分し、重層的に捉えていきます。

各層の役割分担は、最も身近な地域として交流や地域活動を行う範囲の「地域自治組織圏域」から、市全体としての課題解決を行う「市全域」まで、以下のとおり整理します。

また、各層間（市⇔日常生活圏域、日常生活圏域⇔コミュニティエリアなど）の連携の仕組みを整備します。

なお、地域健康福祉活動を展開していくに当たり、人口構造の変化や地域特性、サービス提供体制などを総合的に勘案し、必要に応じて各圏域の規模等を見直すなど、適正な圏域の設定に向けて、弾力的な対応を図ってまいります。



4 基本方針

地域健康福祉像の実現に向けて、柏市の状況や計画推進の重要な視点、計画を進める上での仕組みを踏まえ、以下の4つを基本方針とします。

柱1 みんなで支え合う地域づくり

【目指す地域】

だれもが、住み慣れた地域で生活し続けることができるよう、市民同士や団体が共に、支え合いや助け合いの活動に積極的に取り組み、かつ連携し合うことで、みんなで支え合う地域を目指します。

→23 ページ参照

- (1) 活動組織への支援の充実
- (2) 人材の育成・発掘・コーディネート の充実
- (3) 活動拠点の活用と設置支援の充実



柱2 情報が共有され相談しやすい地域づくり

【目指す地域】

だれもが、地域健康福祉の活動に気軽に取り組みやすくなり、また、的確な支援が受けられることができるよう、地域健康福祉の意識が浸透し必要な情報が共有され、気軽に相談できる地域を目指します。

→31 ページ参照

- (1) 情報発信の充実
- (2) 相談体制の充実



柱3 健やかに暮らせる地域づくり

【目指す地域】

だれもが、地域でいつまでもいきいきと暮らし、さまざまな活動ができるよう、個人の心身の状態に合わせた健康づくりや生きがい活動に取り組み、健やかに暮らせる地域を目指します。

→37 ページ参照

- (1) 地域を核とした健康づくりの促進
- (2) 地域福祉医療体制の充実
- (3) 生きがい活動への参加促進



柱4 安全安心に暮らせる地域づくり

【目指す地域】

だれもが、地域でいつまでも安心して暮らせるよう、日頃から地域の助け合いの中で防災・減災や防犯に取り組むことで緊急時に備えるとともに、一人ひとりの権利が守られ、安全安心に暮らせる地域を目指します。

→47 ページ参照

- (1) 防災・防犯対策等の充実
- (2) 移動・居住支援の充実
- (3) 権利擁護体制の充実



