

綾川町
総合保健福祉計画

平成 22 年 3 月
綾川町

ごあいさつ

昨今、少子高齢化の急速な進展に伴う社会構造の大きな変化や、個人のライフスタイルの多様化により、地域の繋がりが希薄化するとともに、家庭の養育機能も低下する現状がうかがえます。

地域の現状に目を向けてみると、高齢者が高齢者を介護するいわゆる老老介護、ひとり暮らしの老人が増え孤独死するといった痛ましい事故も増えています。さらに、障害者の自立、ひきこもり、児童虐待など切実な問題が発生しており、これらのことはだれでも身近に起こりうる問題であるといえるでしょう。

このような社会情勢を受けて、綾川町では、多くの町民の皆様から貴重なご意見・ご提言をいただき、「綾川町総合保健福祉計画」を策定いたしました。本計画は、地域福祉計画、高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画、障害福祉計画（障害者基本計画・第2期障害福祉計画）、次世代育成支援行動計画（後期）、健康増進計画、食育推進計画の6計画から構成されています。

本計画は、これまで個別に行われてきた高齢者、障害者や子育て支援などを保健・福祉・医療の各施策の連携、総合化の下に推進し、町民一人ひとりの健康づくりを重視し、だれもが安全・安心に暮らせる、福祉のまちづくりを実現しようとするものです。

町民および関係者の皆様には、本計画の策定の趣旨をご理解いただき、本町の地域福祉の推進にご支援、ご協力を賜りたくお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見・ご提言をいただきました綾川町総合保健福祉計画策定委員会の委員の方々はじめ、アンケート、ヒアリングにご協力いただきました多くの町民や関係団体の皆様方に対し、心より御礼申し上げます。

平成22年3月

綾川町長 藤井 賢

目 次

頁番号は編ごとになっています。

| | |
|---------------------------------------|----|
| 第1編 総論 | 1 |
| 第1章 計画策定にあたって | 3 |
| 第1節 計画策定の趣旨 | 3 |
| 第2節 計画の期間 | 4 |
| 第2章 本町の保健福祉がめざす姿 | 5 |
| 第1節 地域福祉分野の基本方向 | 6 |
| 第2節 高齢者福祉・介護分野の基本方向 | 6 |
| 第3節 障害者福祉分野の基本方向 | 6 |
| 第4節 次世代育成分野の基本方向 | 6 |
| 第5節 健康増進分野の基本方向 | 6 |
| 第6節 食育推進分野の基本方向 | 6 |
| 第3章 総合保健福祉計画の施策体系 | 7 |
| 第4章 策定体制 | 9 |
| 第1節 策定委員会の設置 | 9 |
| 第2節 町民の意見の反映 | 9 |
| 第5章 綾川町の保健福祉の状況 | 12 |
| 第1節 綾川町の概況 | 12 |
| 第2節 人口・世帯の推移 | 13 |
| 第3節 就業 | 15 |
| 第4節 将来人口 | 16 |
| 第6章 計画の推進体制と進行管理 | 17 |
| 第1節 実効性の確保 | 17 |
| 第2節 町民との協働化による重層的なサービスネットワークの構築 | 17 |
| 第2編 地域福祉計画 | 1 |
| 第1章 計画策定にあたって | 3 |
| 第1節 計画策定の趣旨 | 3 |
| 第2節 計画の位置づけ | 4 |
| 第3節 本町の地域福祉の現状 | 7 |
| 第2章 基本的な方向性 | 21 |
| 第1節 基本理念 | 21 |
| 第2節 地域福祉におけるまちの姿 | 22 |
| 第3節 基本方針 | 24 |
| 第3章 具体的な取り組み内容 | 26 |
| 第1節 意識啓発・福祉教育の推進～支えあうまちづくり～ | 26 |
| 第2節 実践活動の促進～ふれあうまちづくり～ | 31 |

| | |
|------------------------|----|
| 第3節 周辺環境の整備～育てあうまちづくり～ | 39 |
|------------------------|----|

第3編 高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画 ... 1

| | |
|----------------------------------|----|
| 第1章 計画策定にあたって | 3 |
| 第1節 計画策定の趣旨 | 3 |
| 第2節 計画策定の背景 | 3 |
| 第1節 人口の推計 | 8 |
| 第2節 要介護（要支援）認定者数・地域支援事業対象者数の推計 | 9 |
| 第3節 施設介護サービス・介護専用居住系サービスの利用者数の推計 | 10 |
| 第4節 居宅介護サービス利用者数の推計 | 11 |
| 第5節 介護保険サービス利用者数のまとめ | 12 |
| 第3章 計画の基本的方向 | 13 |
| 第1節 基本理念と基本目標 | 13 |
| 第2節 日常生活圏域の基本的方向 | 14 |
| 第3節 基本施策 | 15 |
| 第4章 健康と介護予防のまちづくり | 21 |
| 第1節 高齢者の健康づくりの推進 | 21 |
| 第2節 在宅生活・介護支援の充実 | 23 |
| 第5章 生きがいと支えあいのまちづくり | 25 |
| 第1節 生きがいづくりの推進 | 25 |
| 第2節 支えあいの体制づくりの推進 | 28 |
| 第3節 家族介護支援対策の推進 | 30 |
| 第6章 安心介護のまちづくり | 34 |
| 第1節 介護予防の推進 | 34 |
| 第2節 地域包括ケアの推進 | 36 |
| 第3節 介護サービスの充実 | 50 |
| 第7章 安全で快適なまちづくり | 59 |
| 第1節 高齢者にやさしい環境の整備 | 59 |
| 第2節 快適生活のためのまちづくり | 61 |
| 第8章 計画推進にむけて | 66 |
| 第1節 介護保険事業会計の運営の方向性 | 66 |

第4編 障害者計画 ... 1

| | |
|-------------------|---|
| 第1章 計画策定にあたって | 3 |
| 第1節 計画策定の背景 | 3 |
| 第2節 計画の位置づけ | 5 |
| 第3節 計画の対象者 | 6 |
| 第2章 障害者基本計画の基本的方向 | 7 |
| 第1節 基本理念 | 7 |
| 第2節 取り組みの基本的視点 | 8 |

| | |
|---------------------------------|----------|
| 第3章 障害者基本計画の施策の方向 | 10 |
| 第1節 共に支えあう安心して暮らせるまちの実現 | 10 |
| 第2節 障壁のない快適なまちの実現 | 22 |
| 第3節 一人ひとりが充実した人生を送れるまちの実現 | 26 |
| 第4章 第2期障害福祉計画 | 29 |
| 第1節 基本的な考え方 | 29 |
| 第2節 重点戦略 | 30 |
| 第3節 サービスごとの見込み量 | 37 |
| 第5編 次世代育成支援後期行動計画 | 1 |
| 第1章 計画の策定にあたって | 3 |
| 第1節 計画の目的 | 3 |
| 第2節 計画の役割 | 3 |
| 第2章 計画の背景 | 4 |
| 第1節 児童や家庭をとりまく時代状況 | 4 |
| 第2節 国の動向 | 5 |
| 第3章 町の概況 | 8 |
| 第1節 綾川町の概要 | 8 |
| 第2節 子どもに関わる環境の概況 | 12 |
| 第4章 子どもや子育てをとりまく重点課題 | 22 |
| 第1節 少子化への対応 | 22 |
| 第2節 ニーズに応じた支援の展開 | 23 |
| 第3節 地域の子育て機能の低下への対応 | 26 |
| 第5章 めざすべき目標 | 29 |
| 第1節 基本理念 | 29 |
| 第2節 5つの基本目標 | 30 |
| 第3節 施策の体系 | 31 |
| 第6章 基本施策 | 32 |
| 第1節 みんなで子育てする綾川町 | 32 |
| 第2節 子育てと就労が両立できる綾川町 | 35 |
| 第3節 子育て家庭が支えられる綾川町 | 39 |
| 第4節 生きる力が育まれる綾川町 | 49 |
| 第5節 子どもがのびのび育つ綾川町 | 54 |
| 第7章 保育サービスの数値目標 | 57 |
| 第8章 実現に向けて | 58 |
| 第1節 家庭の役割 | 58 |
| 第2節 地域の役割 | 58 |
| 第3節 事業所の役割 | 58 |
| 第4節 行政等の役割 | 58 |
| 第6編 健康増進計画 | 1 |

| | | |
|------------|------------------------|-----------|
| 第1章 | 計画策定にあたって | 3 |
| 第1節 | 計画策定の趣旨 | 3 |
| 第2節 | 計画の位置づけ | 3 |
| 第2章 | 本町の健康増進の現状と課題 | 4 |
| 第1節 | 健康をとりまく状況 | 4 |
| 第2節 | 本町の健康増進の現状 | 6 |
| 第3章 | 基本的な方向性 | 14 |
| 第1節 | 基本理念 | 14 |
| 第2節 | 政策課題 | 15 |
| 第3節 | 綾川らしい健康増進プログラム | 15 |
| 第4章 | ライフステージごとの健康づくり | 19 |
| 第1節 | 育つ世代（0～5歳） | 19 |
| 第2節 | 学ぶ世代（6～15歳） | 19 |
| 第3節 | 巣立つ世代（16～24歳） | 20 |
| 第4節 | 働き盛りの世代（25～44歳） | 20 |
| 第5節 | 熟す世代（45～64歳） | 21 |
| 第6節 | 稔る世代（65歳以上） | 21 |

第7編 食育推進計画 1

| | | |
|------------|-----------------------|-----------|
| 第1章 | 計画策定にあたって | 3 |
| 第1節 | 計画策定の趣旨 | 3 |
| 第2節 | 計画の位置づけ | 4 |
| 第2章 | 本町の食育推進の現状と課題 | 5 |
| 第1節 | 本町の食育推進の現状 | 5 |
| 第3章 | 基本的な方向性 | 13 |
| 第1節 | 基本理念 | 13 |
| 第2節 | 政策課題 | 13 |
| 第3節 | 綾川らしい食育プログラム | 14 |
| 第4節 | 食育推進にあたっての目標値 | 15 |
| 第4章 | ライフステージごとの食育 | 16 |
| 第1節 | 育む世代（妊娠期） | 16 |
| 第2節 | 育つ世代（0～5歳） | 16 |
| 第3節 | 学ぶ世代（6～15歳） | 17 |
| 第4節 | 巣立つ世代（16～24歳） | 18 |
| 第5節 | 働き盛りの世代（25～44歳） | 18 |
| 第6節 | 熟す世代（45～64歳） | 19 |
| 第7節 | 稔る世代（65歳以上） | 20 |
| 第5章 | 食育推進における各分野の役割 | 21 |
| 第1節 | 家庭の役割 | 21 |
| 第2節 | 保育所・幼稚園の役割 | 21 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 第3節 学校の役割 | 21 |
| 第4節 地域の役割 | 21 |
| 第6章 食育推進における各分野の推進事業 | 23 |
| 第1節 子どもの肥満予防 | 23 |
| 第2節 家庭に向けた啓発活動と連携の促進 | 23 |
| 第3節 地域と連携した体験活動の充実 | 23 |
| 第4節 地産地消を通じた食の理解の促進 | 23 |
| 参考資料 | 1 |
| 総合保健福祉計画策定委員会 委員名簿 | 3 |
| 総合保健福祉計画策定委員会 主な意見 | 3 |

第1編 総論

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

綾川町は、平成18年3月に綾上町と綾南町が合併してできた、清流綾川が流れる緑豊かな自然に囲まれた美しいまちです。

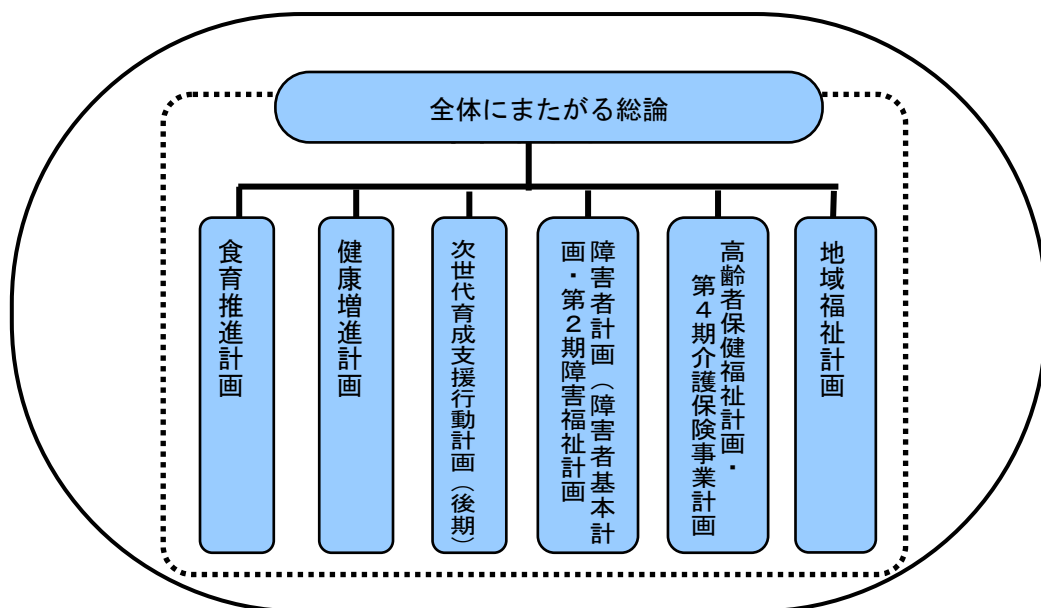
一方、わが国全体に目を向けると、総人口減少時代、少子高齢化時代を迎えるとともに、地域の連帯意識も昔のように強くはなくなってきており、保健福祉による支援がますます重要な時代となっています。

綾川町では、こうした時代の要請に対応するため、町の保健福祉の拠点として、平成14年4月に旧綾上町で「国民総合保健施設いきいきセンター」が、平成16年4月に旧綾南町に「国民総合保健施設えがお」が開設され、町の保健福祉部門の窓口を設置するとともに、地域包括支援センター、訪問看護ステーションをはじめとする様々な保健福祉サービスを両センターで実施するなど、町の保健福祉の強化やネットワーク化に努めてきました。また、現在にいたるまでに、町や綾川町社会福祉協議会だけでなく、社会福祉法人やNPO法人、町民ボランティアなど、保健福祉の担い手が質・量ともに飛躍的に拡大してきました。

今後、ますます増大、多様化する保健福祉ニーズに迅速・的確に対応し、誰もが住みよい綾川であり続けるためには、綾川町や民間事業所、町民ボランティアなどの担い手が、地域福祉分野、高齢者介護福祉分野、障害者福祉分野、次世代育成分野、健康増進分野、食育推進分野のそれぞれの分野において、何を、いつ、どのように行っていけばよいかを展望し、それを計画書として束ね、必要な時に読んで、行動の指針としていくことが重要です。

「綾川町総合保健福祉計画」は、こうした趣旨により、国の法定計画である「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者基本計画・障害福祉計画」「次世代育成支援行動計画」「健康増進計画」「食育推進計画」を一体的な体系のもとに、相互の調和を保ちながら策定します。

綾川町総合保健福祉計画の枠組み



第2節 計画の期間

「綾川町総合保健福祉計画」全体の計画期間は、平成22～26年度とします。ただし、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者基本計画・障害福祉計画」については、介護保険事業計画、障害福祉計画が3年を1期とするものと法定されていることから、平成23年度までの計画を定め、計画期間満了と同時に改訂します。

計画の期間

| | 平成 21年度 | 平成 22年度 | 平成 23年度 | 平成 24年度 | 平成 25年度 | 平成 26年度 |
|-------------------------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|
| 地域福祉計画 | | → | | | | |
| 高齢者保健福祉計画・ 第4期介護保険事業計画 | | → | | | | |
| 高齢者保健福祉計画・ 第5期介護保険事業計画（仮称） | | | | - - - - - → | | |
| 障害者計画（障害者基本計画・第2期 障害福祉計画） | | → | | | | |
| 障害者基本計画・ 第3期障害福祉計画（仮称） | | | | - - - - - → | | |
| 次世代育成支援行動計画（後期） | | → | | | | |
| 健康増進計画 | | → | | | | |
| 食育推進計画 | | → | | | | |

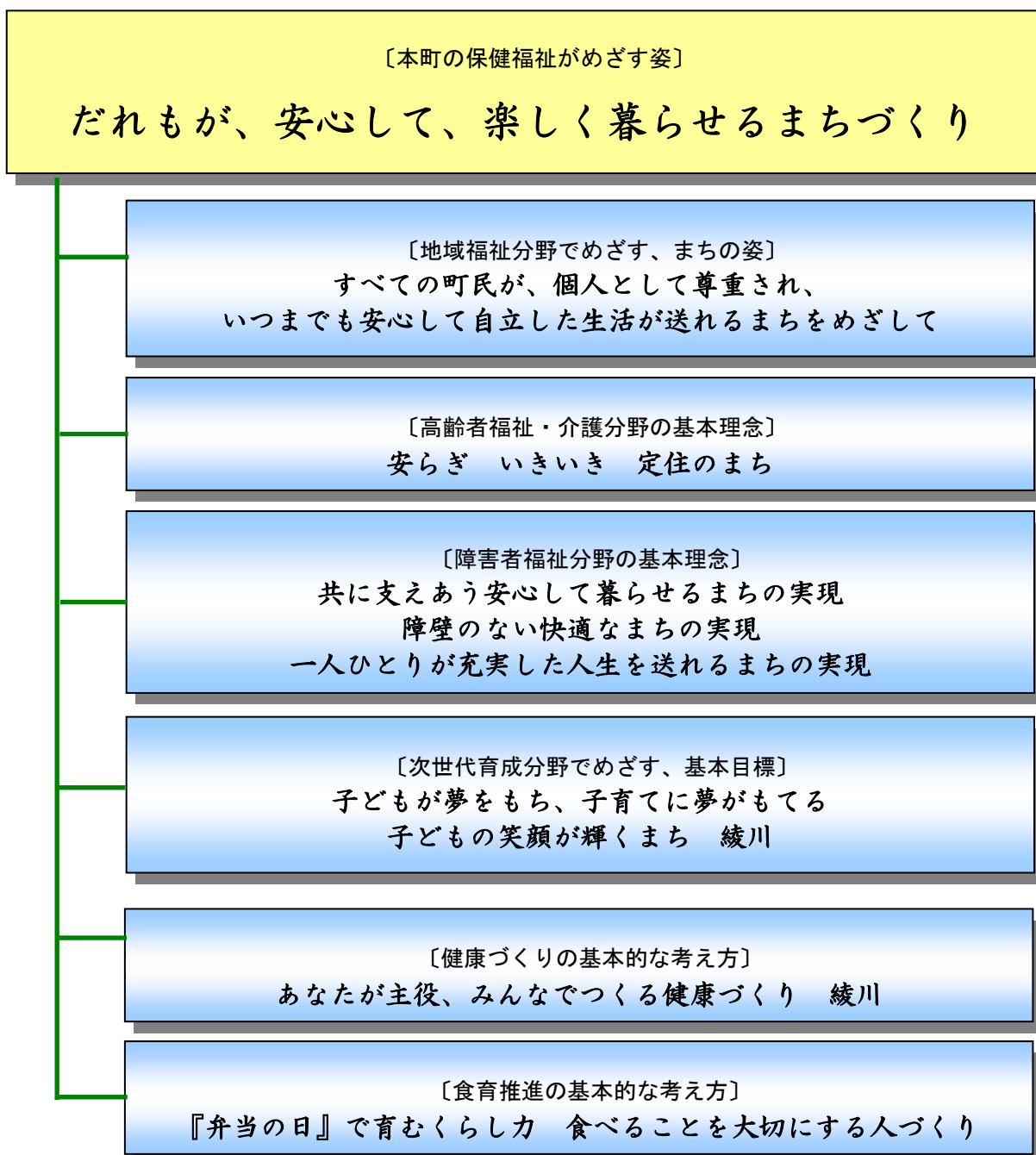
〔参考〕分野別計画の法的位置づけ

| 分 野 | 分野別計画 | 根拠法 |
|--------------|-------------|--------------|
| 地域福祉 | 地域福祉計画 | 社会福祉法 |
| 高齢者福 祉・介護 | 高齢者保健福祉計画 | 老人福祉法 |
| | 介護保険事業計画 | 介護保険法 |
| 障害者 福祉 | 障害者基本計画 | 障害者基本法 |
| | 障害福祉計画 | 障害者自立支援法 |
| 次世代育成 | 次世代育成支援行動計画 | 次世代育成支援対策推進法 |
| 健康づくり | 健康増進計画 | 健康増進法 |
| | 食育推進計画 | 食育基本法 |

第2章 本町の保健福祉がめざす姿

「綾川町総合保健福祉計画」は、全体にまたがる総論と、町民と行政の福祉の役割分担を示す「地域福祉計画」、高齢者福祉施策を示す「高齢者保健福祉計画」、介護保険事業のサービスや給付費の見込みを計画する「介護保険事業計画」、障害者への基本施策を示す「障害者基本計画」、障害者自立支援サービスの目標量等を位置づける「障害福祉計画」、子どもたちを地域全体で育てるための指針となる「次世代育成支援行動計画」、町民の自主的な健康づくりのめざす姿を描いた「健康増進計画」、町民の健全な食生活の指針となる「食育推進計画」からなります。

「綾川町総合保健福祉計画」では、「本町の保健福祉がめざす姿」を「だれもが、安心して、楽しく暮らせるまちづくり」と定めるとともに、各分野ごとに以下の目標をめざします。



第1節 地域福祉分野の基本方向

地域福祉分野では、「すべての町民が、個人として尊重され、いつまでも安心して自立した生活を送れるまちをめざして」、「自助・共助・公助」を基本に、地域福祉計画に掲げた地域福祉力を強化するための各種施策を推進していきます。

第2節 高齢者福祉・介護分野の基本方向

高齢者福祉・介護分野では、「安らぎ いきいき 定住のまち」を基本理念に、高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画に掲げた介護予防、生活支援の公的サービスを推進するとともに、地域での生きがいがづくりや支えあい活動を促進していきます。

第3節 障害者福祉分野の基本方向

障害者福祉分野では、「共に支えあう安心して暮らせるまちの実現」「障壁のない快適なまちの実現」「一人ひとりが充実した人生を送れるまちの実現」をめざして、障害者計画（障害者基本計画・障害福祉計画（第2期））に掲げた施策を総合的に推進し、障害のある人が、住み慣れた地域で誇りを持って、主体的に豊かな生活を送ることができる社会を築いていきます。

第4節 次世代育成分野の基本方向

次世代育成分野では、「子どもが夢をもち、子育てに夢がもてる 子どもの笑顔が輝くまち 綾川」を基本的な目標にすえて、次世代育成支援行動計画（後期計画）に掲げた施策を推進し、親、保育所・幼稚園・学校、住民・事業所、行政など地域が一体となって子どもを健やかに育てていきます。

第5節 健康増進分野の基本方向

健康増進分野では「あなたが主役、みんなでつくる健康づくり 綾川」を基本的な考えにすえ、健康増進計画に掲げた健康増進、疾病予防につながる「住民自らの取り組み」、「行政・関係機関・団体等の取り組み」を一体的に増進していきます。

第6節 食育推進分野の基本方向

食育推進分野では、「『弁当の日』で育むくらし力 食べることを大切にする人づくり」を基本的な目標にすえて、食育推進計画に掲げた施策を推進し、ライフステージごとの食育として「町民の取り組み」「町の取り組み」を具体的に推進していきます。

第3章 総合保健福祉計画の施策体系

総合保健福祉計画の施策体系

| 地域福祉計画 | |
|-------------------------------|--|
| 1 意識啓発・福祉教育の推進 ～支えあうまちづくり～ | ① まちぐるみの福祉意識の啓発 ② 地域と一体となった福祉教育の推進 |
| 2 実践活動の促進 ～ふれあうまちづくり～ | ① 地域型福祉活動の活性化 ② テーマ型福祉活動の活性化 |
| 3 周辺環境の整備 ～育てあうまちづくり～ | ① 支えあいのネットワークづくり ② 利用者本位のサービスの提供 ③ 安全・安心の地域環境づくり |
| 高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画 | |
| 1 健康と介護予防のまちづくり | ① 疾病予防の推進 ② 健康づくりの推進 |
| 2 生きがいと支えあいのまちづくり | ① 生きがいづくりの推進 ② 支えあいの体制づくりの推進 ③ 家族介護支援対策の推進 |
| 3 安心介護のまちづくり | ① 介護予防の推進 ② 地域包括ケアの推進 ③ 介護サービスの充実 |
| 4 安全で快適なまちづくり | ① 高齢者にやさしい環境の整備 ② 快適生活のためのまちづくり |
| 障害者計画（障害者基本計画・第2期障害福祉計画） | |
| 1 障害者基本計画 | ① 共に支えあう安心して暮らせるまちの実現 ② 障壁のない快適なまちの実現 ③ 一人ひとりが充実した人生を送れるまちの実現 |
| 2 障害福祉計画 | ① 就労の促進 ② 相談支援体制の整備 ③ 情報提供体制の整備 ④ サービス事業所と人材の確保 ⑤ 居住支援の推進 ⑥ 共生のまちづくりの推進 |
| 次世代育成支援行動計画（後期） | |
| 1 みんなで子育てする綾川町 | ① 男女共同参画の促進 ② 地域子育て力の向上 |
| 2 子育てと就労が両立できる綾川町 | ① 多様な保育サービスの充実 ② 放課後児童対策の充実 ③ 仕事と生活の調和の推進 |
| 3 子育て家庭が支えられる綾川町 | ① 情報提供・相談の充実と交流の促進 ② 健康づくりの促進 ③ 障害をもつ子どもへの支援の充実 ④ ひとり親家庭への支援の強化 ⑤ 経済的負担の軽減 |

| | |
|-------------------|---|
| 4 生きる力が育まれる綾川町 | <ul style="list-style-type: none"> ① 生きる力を育てる教育の推進 ② 生涯学習の推進 ③ 子どもの権利・意見の尊重 |
| 5 子どもがのびのび育つ綾川町 | <ul style="list-style-type: none"> ① 子どもにやさしい生活環境の整備 ② 一生懸命遊べる場の確保 |
| 健康増進計画 | |
| 1 綾川らしい健康増進プログラム | <ul style="list-style-type: none"> ① 適正体重を維持し、コントロールしよう ② 楽しくからだを動かそう ③ ストレスを感じても、うまく対処できるよ う自分にあった方法を身につけよう ④ いつまでも自分の歯でおいしく食べよう ⑤ 受けて活かそう健康診査 見直し正そう生活習慣 |
| 2 ライフステージごとの健康づくり | <ul style="list-style-type: none"> ① 育つ世代（0～5歳） ② 学ぶ世代（6～15歳） ③ 巣立つ世代（16～24歳） ④ 働き盛りの世代（25～44歳） ⑤ 熟す世代（45～64歳） ⑥ 稔る世代（65歳以上） |
| 食育推進計画 | |
| 1 綾川らしい食育プログラム | <ul style="list-style-type: none"> ① 食事は楽しく、おいしく ② 規則正しい食習慣を ③ バランスのとれた食生活を食卓に取り入れ、健康で豊かな生活の実現 ④ 綾川町でとれた食材の活用 ⑤ 食べ物の大切さを知り自然の恵みに感謝 ⑥ 食育への関心の向上 |
| 2 ライフステージごとの食育 | <ul style="list-style-type: none"> ① 育む世代（妊娠期） ② 育つ世代（0～5歳） ③ 学ぶ世代（6～15歳） ④ 巣立つ世代（16～24歳） ⑤ 働き盛りの世代（25～44歳） ⑥ 熟す世代（45～64歳） ⑥ 稔る世代（65歳以上） |

第4章 策定体制

第1節 策定委員会の設置

本計画の策定にあたり、町民代表からなる「綾川町総合保健福祉計画策定委員会」に意見を求めるとともに、町内関係部署において検討を行いました。

第2節 町民の意見の反映

本計画に町民の意向を反映するため、アンケート調査、グループヒアリング、個別ヒアリングを行いました。

地域福祉・健康増進・食育推進計画に関するアンケート調査

| | |
|------|--------------------------|
| 調査対象 | 14歳以上90歳未満の町民 |
| 標本数 | 1,000件 回収数566件 回収率 56.6% |
| 抽出法 | 平成21年の住民基本台帳からの無作為抽出 |
| 調査方法 | 郵送法（郵送による配布・回収） |
| 調査時期 | 平成21年10月 |

地域福祉に関するアンケート調査

| | |
|------|-----------------|
| 調査対象 | 町内の自治会 |
| 標本数 | 町内8地区の10自治会 |
| 調査方法 | 郵送・FAX等による配布・回収 |
| 調査時期 | 平成21年11月 |

高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画に関するアンケート調査①

| | |
|------|--------------------------|
| 調査対象 | 65歳以上の町民で、介護保険の認定者 |
| 標本数 | 800件 回収数469件 有効回答率 58.6% |
| 抽出法 | 平成21年の住民基本台帳からの無作為抽出 |
| 調査方法 | 郵送法（郵送による配布・回収） |
| 調査時期 | 平成20年10～11月 |

高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画に関するアンケート調査②

| | |
|------|--------------------------|
| 調査対象 | 要介護認定者の介護者 |
| 標本数 | 800件 回収数396件 有効回答率 49.5% |
| 抽出法 | 平成21年の住民基本台帳からの無作為抽出 |
| 調査方法 | 郵送法（郵送による配布・回収） |
| 調査時期 | 平成20年10～11月 |

障害者計画（障害者基本計画・第2期障害福祉計画）に関するアンケート調査

| | |
|------|---------------------------------|
| 調査対象 | 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳を保持する町民 |
| 標本数 | 600件 回収数396件 有効回答率 66.0% |
| 抽出法 | 無作為抽出 |
| 調査方法 | 郵送法（郵送による配布・回収） |
| 調査時期 | 平成20年10～11月 |

次世代育成支援行動計画（後期）に関するアンケート調査

| | | |
|------|---------------------------|---------------------------|
| 調査対象 | 町内の就学前児童の保護者 | 町内の小学校児童の保護者 |
| 標本数 | 300件 回収数164件 回収率 54.7% | 500件 回収数230件 回収率 46.0% |
| 抽出法 | 無作為抽出 | |
| 調査方法 | 郵送法（郵送による配布・回収） | |
| 調査時期 | 平成21年7月 | |

地域福祉に関するグループヒアリング調査

| | |
|------|---|
| 実施目的 | 地域福祉の推進主体の現状や課題等を把握するため |
| 調査時期 | 平成21年10月（グループヒアリング） 平成22年1月（個別ヒアリング） |
| 実施場所 | 町役場会議室等 |
| 参加者 | <p>○地域福祉分野 国保陶病院/綾歌地区医師会/民生児童委員協議会/自治会連合会/婦人団体連絡協議会/商工会/社会福祉協議会/町健康福祉課</p> <p>○児童福祉分野 保育所保育士/幼稚園関係・幼児教育指導員/学校PTA/南原児童館/放課後児童クラブ/異世代あそびの会/羽床子育てクラブ/こども会育成連絡協議会/民生児童委員協議会/教育委員会/町健康福祉課/社会福祉協議会</p> <p>○高齢者福祉分野 老人クラブ連合会/地域包括支援センター/特養・楽々苑/特養・松林荘/グループホーム・さくら/有料老人ホーム・ウィック/介護予防サポーター/町健康福祉課/社会福祉協議会</p> <p>○障害者福祉分野 香川県身体障害者協会・綾川町分会/知的障害者更生施設・竜雲少年農場/精神障害者家族会・いちえの会/障害者関連団体・ステップ/障害者関連団体・明日に架ける橋/障害者関連団体・綾の家/綾川町心身障害児・者・父母の会/町健康福祉課/社会福祉協議会</p> <p>○健康増進・食育関連分野 生活研究グループ/保健推進員連合会/母子愛育班連絡協議会/給食会/保健師/町健康福祉課/社会福祉協議会</p> |

高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画に関するグループヒアリング調査

| | |
|------|---|
| 実施目的 | 高齢者保健福祉・介護保険事業の推進主体の現状や課題等を把握するため |
| 調査時期 | 平成21年1月（グループヒアリング） |
| 実施場所 | 町役場会議室等 |
| 参加者 | 通所リハビリテーションふれあい/（有）明日香/かざしが丘調剤薬局/（株）ふじのサポート/さくらづか吉田クリニック/医療法人三宅医院/笠井デンタルクリニック/綾川町老人介護支援センター/地域包括支援センター/国民総合保健施設えがお/松本内科胃腸科医院/綾川町指定訪問看護ステーション/（有）香川ファーマシー遊もみの木薬局/だいたう/特別養護老人ホーム松林荘/訪問看護ステーションたきのみや/（有）辻上薬局綾上店/にこにこ歯科/特別養護老人ホーム楽々苑/綾川町社会福祉協議会/綾上診療所/（株）トーカイ/綾南交通ハートセンター |

障害福祉計画（障害者基本計画・第2期障害福祉計画）に関するグループヒアリング調査

| | |
|------|--|
| 実施目的 | 障害者基本計画・障害福祉計画の推進主体の現状や課題等を把握するため |
| 調査時期 | 平成21年2月（グループヒアリング） |
| 実施場所 | 町役場会議室等 |
| 参加者 | 社会福祉協議会/ライブサポートセンター/社会福祉法人若竹会/香川県ふじみ園/竜雲少年農場/だいたう（訪問介護）/綾南交通ハートセンター/土器川タウン（みとよ荘）/身体障害者協会綾川分会/ステップ/いちえの会/朝日園/県立川部みどり園/瀬戸療護園（障害者生活支援センターピア）/中讃地域生活支援センター/特定活動非営利法人明日に架ける橋/綾川町心身障害児・者父母の会/綾の家 |

第5章 綾川町の保健福祉の状況

第1節 綾川町の概況

本町は、香川県のほぼ中央に位置し、総面積 109.67k m²、人口約 26,000 人で、平成 18 年 3 月 21 日に綾上町と綾南町が合併してできた新しい町です。

町の南部には山林が広がり、北部は小山に囲まれた起伏の多い丘陵地で形成されています。町名の由来ともなった清流綾川は、南東部の山中に源を発して北西部に流れ、府中湖を経て坂出市に流入しています。綾川上流の柏原溪谷は讃岐百景の一つになっており、水と緑の豊かな美しい自然が広がっています。また、滝宮天満宮に祀られているのは菅原道真公ゆかりの梅で、町木として教育の町「綾川町」を象徴しています。

位置図



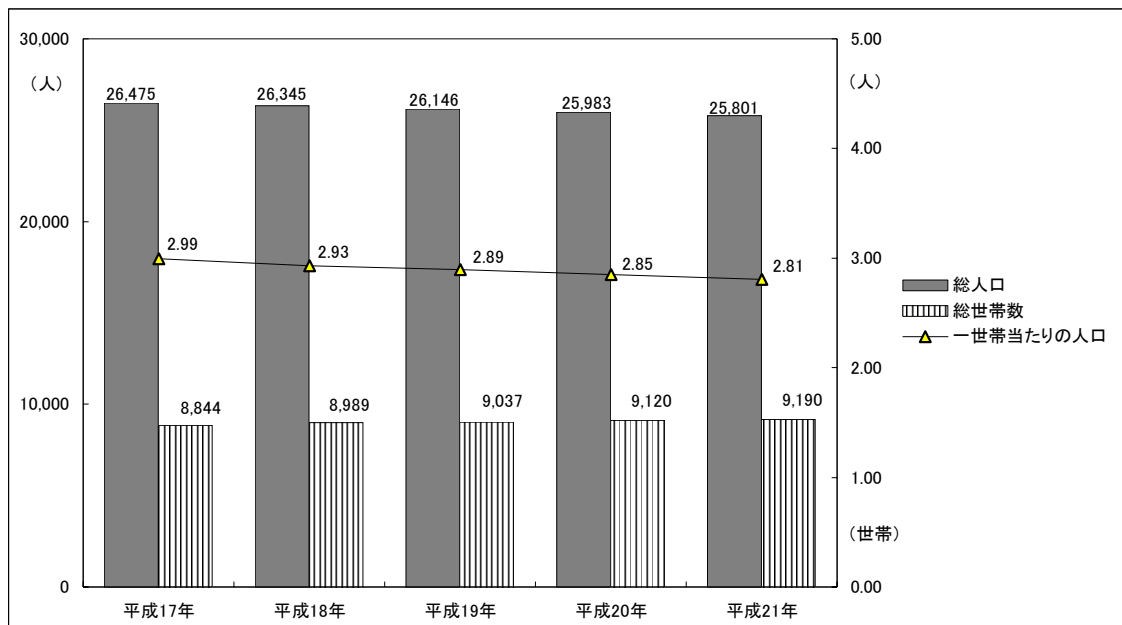
第2節 人口・世帯の推移

本町の人口は、平成21年4月1日現在、25,801人となっており、平成17年以降微減傾向にあります。世帯は、平成21年4月1日現在、9,190世帯で、一世帯当たりの人口は2.81人となっています。平成17年以降、世帯数は増加していますが、一世帯当たりの人口は減少しており、世帯の少人数化が進んでいます。年齢3区分別人口では、平成17年以降、15歳未満の年少人口と15～64歳の生産年齢人口が減少しているのに対し、65歳以上の高齢者人口の増加が続いています。

平成21年4月1日現在の高齢者数は7,069人で、高齢化率は27.4%です。

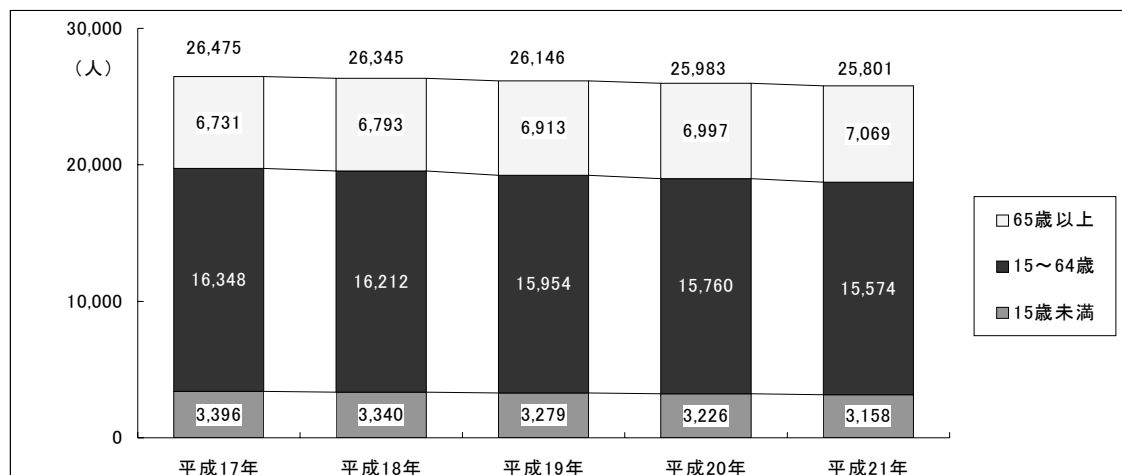
世帯類型の推移では、単独世帯と核家族世帯が増加傾向で、単独世帯の世帯数の増加割合が核家族世帯より高くなっています。

総人口と世帯数の推移



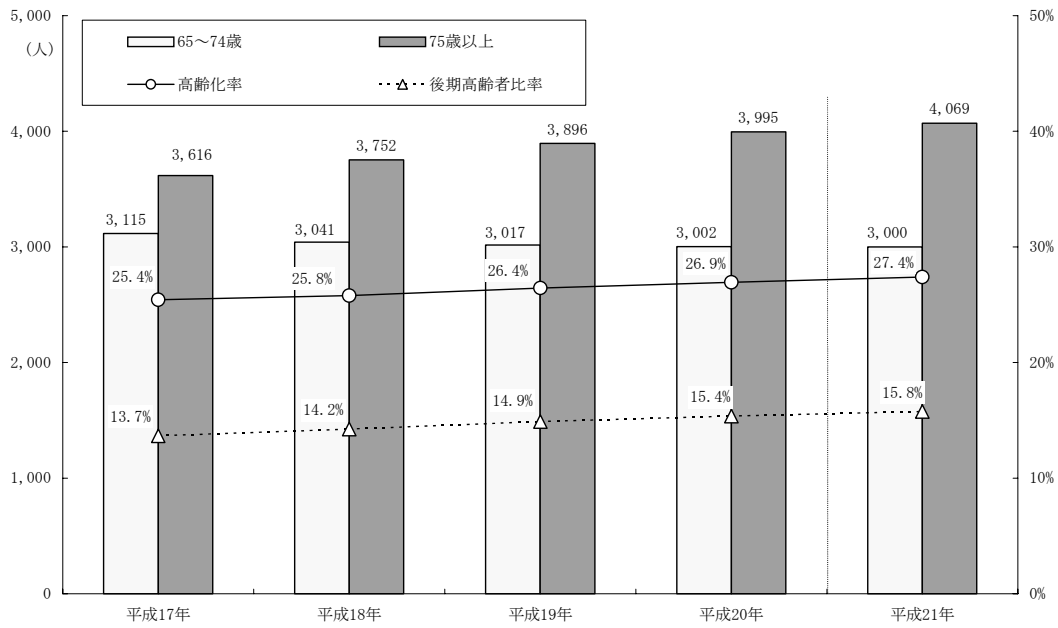
資料：住民基本台帳（4月1日）

3区分人口構成の推移



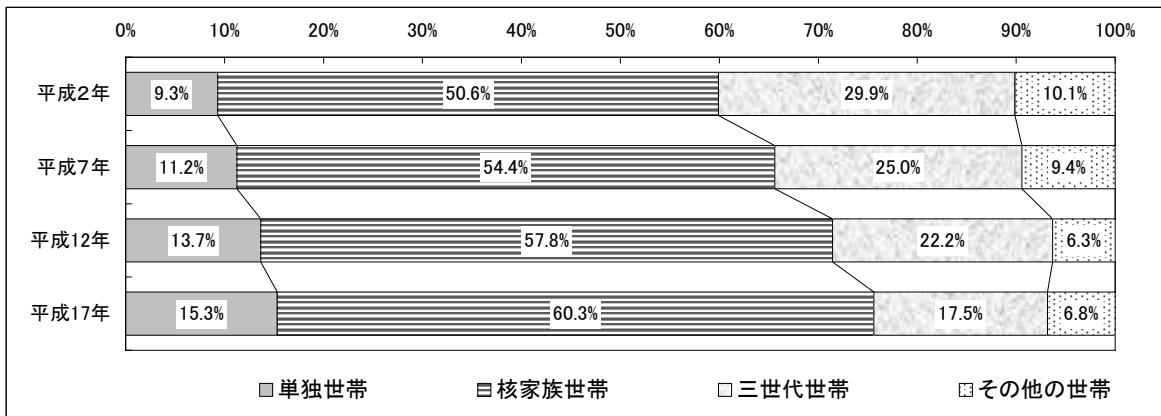
資料：住民基本台帳（4月1日）

綾川町の高齢者数・高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（4月1日現在）

世帯類型の推移



資料：国勢調査

第3節 就業

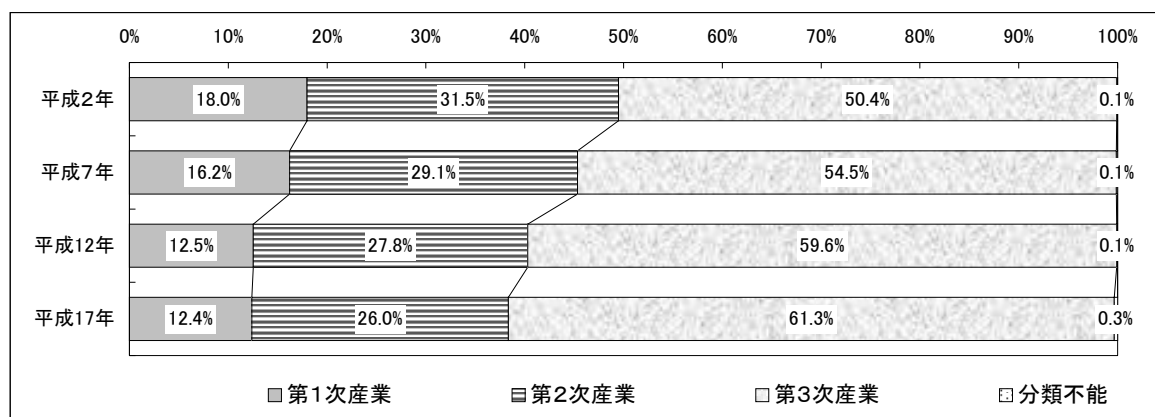
就業人口総数は、人口に比例して平成12年から減少に転じています。

産業3区分を構成比で見ると、第1次産業と第2次産業が減少傾向、第3次産業は増加傾向にあります。

第3次産業では、卸売・小売業・飲食店、運輸・通信業、サービス業の割合が増加している一方で、その他は横ばい傾向にあります。

産業別就業人口の推移

| 区分 | 平成2年 | | 平成7年 | | 平成12年 | | 平成17年 | |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 就業者数 | 構成比 | 就業者数 | 構成比 | 就業者数 | 構成比 | 就業者数 | 構成比 |
| 就業人口総数 | 12,395 | 100.0% | 13,337 | 100.0% | 13,307 | 100.0% | 12,890 | 100.0% |
| 第1次産業 | 2,229 | 18.0% | 2,163 | 16.2% | 1,669 | 12.5% | 1,597 | 12.4% |
| 農業 | 2,215 | 17.9% | 2,147 | 16.1% | 1,660 | 12.5% | 1,595 | 12.4% |
| 林業・狩猟業 | 12 | 0.1% | 15 | 0.1% | 8 | 0.1% | 2 | 0.0% |
| 漁業・水産養殖業 | 2 | 0.0% | 1 | 0.0% | 1 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 第2次産業 | 3,904 | 31.5% | 3,883 | 29.1% | 3,695 | 27.8% | 3,345 | 26.0% |
| 鉱業 | 2 | 0.0% | 4 | 0.0% | 8 | 0.1% | 1 | 0.0% |
| 建設業 | 1,302 | 10.5% | 1,389 | 10.4% | 1,392 | 10.5% | 1,345 | 10.4% |
| 製造業 | 2,600 | 21.0% | 2,490 | 18.7% | 2,295 | 17.2% | 1,999 | 15.5% |
| 第3次産業 | 6,251 | 50.4% | 7,275 | 54.5% | 7,930 | 59.6% | 7,903 | 61.3% |
| 卸売・小売業・飲食店 | 2,076 | 16.7% | 2,471 | 18.5% | 2,616 | 19.7% | 2,489 | 19.3% |
| 金融・保険業 | 290 | 2.3% | 315 | 2.4% | 299 | 2.2% | 274 | 2.1% |
| 不動産業 | 45 | 0.4% | 50 | 0.4% | 49 | 0.4% | 53 | 0.4% |
| 運輸・通信業 | 692 | 5.6% | 777 | 5.8% | 883 | 6.6% | 849 | 6.6% |
| 電気・ガス・熱供給・水道業 | 69 | 0.6% | 83 | 0.6% | 88 | 0.7% | 78 | 0.6% |
| サービス業 | 2,639 | 21.3% | 3,122 | 23.4% | 3,528 | 26.5% | 3,713 | 28.8% |
| 公務 | 440 | 3.5% | 457 | 3.4% | 467 | 3.5% | 447 | 3.5% |
| 分類不能 | 11 | 0.1% | 16 | 0.1% | 13 | 0.1% | 45 | 0.3% |

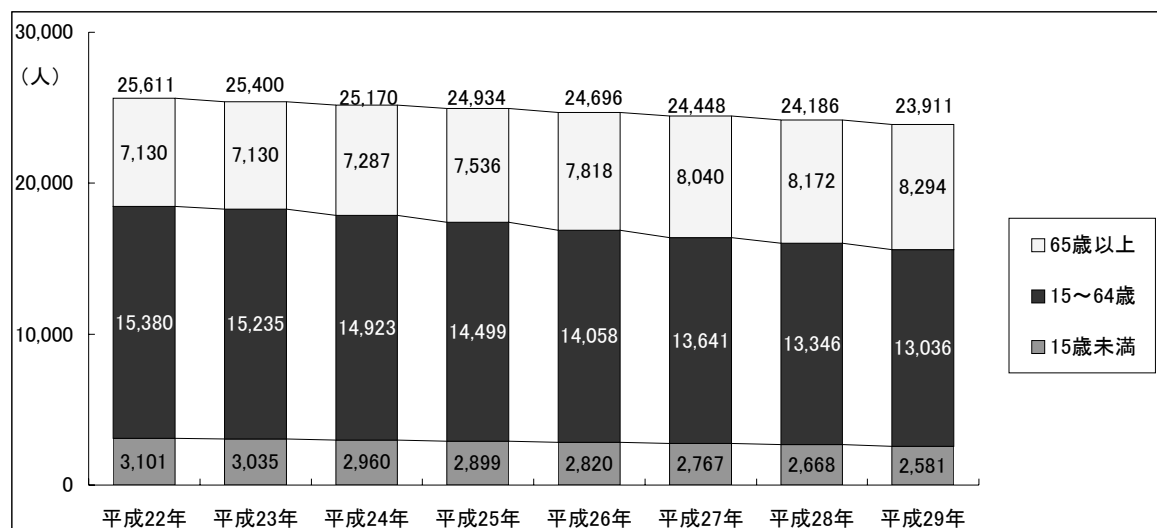


資料：国勢調査

第4節 将来人口

平成29年までの本町の将来人口は、緩やかな減少基調にあると推測されます。内訳では、年少人口、生産年齢人口が減少していく一方で、高齢者人口は増加し続けます。平成29年には、年少人口2,581人、生産年齢人口13,036人、高齢者人口8,294人で、総人口は23,911人となっています。

綾川町の将来推計人口



資料：住民基本台帳（4月1日）

第6章 計画の推進体制と進行管理

第1節 実効性の確保

計画の推進にむけて、本町は国における制度改革の内容、規制緩和による民間活力や社会資源の活用のある方を踏まえながら、高齢者、子育て家庭、障害のある人など町民の意見や要望を日常的に拾い上げ、個々のニーズに応じた支援へ結びつけていくことが求められてきます。

このため、厳しい財政状況を勘案しながら、庁内の推進体制を明確に位置づけ、必要に応じた施策連携を強め、効果的な施策・事業の推進に取り組みます。

また、介護保険制度の改正に伴う介護予防事業は、効果的に事業が実施されるよう成果を検証することとなっています。さらに、障害福祉計画は障害のある人の地域移行などの目標を設定しており、これらの目標達成状況を点検・評価する必要があるため、次世代育成支援後期行動計画においても、毎年1回施策の状況を公表することになっています。加えて、町民の多様化するニーズへの対応、そのためのサービスの効率化とともに、質の高い、安全・安心なサービスの提供が求められています。

こうした観点から、本計画は可能な限り進捗状況などに対する町民の評価や提言を重視し、定期的な点検・評価により見直しを行うなど実効性を高めていくとともに、町民の意見を聴く機会を設けます。

1 全庁的な推進体制の確立

新たな制度改革の内容に沿った施策を円滑、かつ効果的に推進できるよう、担当課の体制強化や研修機会の充実を図るとともに、全庁的な推進体制を確立し効果的な運営を図ります。

2 進行管理

本計画の進捗状況について、住民代表者による点検・評価や提言を受けるとともに、これを公表します。

第2節 町民との協働化による重層的なサービスネットワークの構築

障害の有無を問わず、誰もが住み慣れた地域で自分らしく生きることができるよう、町民や事業所などは行政との協働化を進め、地域福祉推進の観点から自らが主体的な役割を積極的に担っていくことが求められています。

このため、それぞれの役割を十分に認識しあい、ノーマライゼーションの理念のもとに、支援の必要な方の地域生活を支える取り組み、さらには多様な福祉活動を通じた新たなコミュニティづくりへの取り組み等、今日的なつながりによる「支え合う社会」の実現をめざします。

1 関係機関・施設等との連携強化

計画を推進するため、町行政だけではなく、県・国の関係機関との連携や保健・医療・福祉事業者などとの有機的な連携を確保し、密接な連携体制のもとに的確な対応を図っていきます。

2 町民、事業所等幅広い層の参加による重層的な協働化の推進

制度周知に努めながら、町民や一般事業所など幅広い層からなる、高齢者や障害のある人の地域生活を支える活動を育成・促進するとともに、そのネットワーク化を図り、行政や専門施設・機関によるサービスとの協働化の実現、町内の重層的なサービスネットワークを構築していきます。

第2編 地域福祉計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

私たちが住む地域には、「一人暮らしで話し相手のいないお年寄り」や、「障害のある方」、「子育てや家族の介護で悩んでいる方」など、何らかの手助けを必要としている方々が住んでいます。また、人と人とのつながりが希薄になる中で、対人的な不安を感じたり、社会的に孤立するといった問題も生じています。

そうした「福祉課題」を改善・解決するためには、例えば、訪問介護（ホームヘルプサービス）のようなフォーマル（公的）サービスがあります。サービスを提供するための経費の大半に公的財源が投入されるこうしたフォーマルサービスは、「福祉課題」の改善・解決のための主要な担い手です。

しかし、フォーマルサービスには、提供する人材（ヒト）、資金（カネ）、施設・設備（モノ）のそれぞれで限界があり、増大・多様化する福祉ニーズに十分対応しきることはできません。

「地域福祉」とは、地域住民が互いに思いやりをもってともに支えあい助けあうことで、これらの手助けを必要としている方々をはじめ、すべての町民の「福祉課題」の改善・解決をめざす営みです。バスで席を譲るといったちょっとした心がけから、ボランティア団体が組織的に担うインフォーマルサービスまで、多岐にわたる活動が地域の「福祉力」となります。

今、「地域福祉」では、町民一人ひとりが、自らの住む地域で、誰かの役に立ち、感謝され、地域の中に自分の居場所があり、安心感や生きがい、充実感をもって暮らすことのできる地域にするために「地域福祉」を推進していくことが求められています。

綾川町地域福祉計画は、少子高齢化などにより福祉ニーズが増大・多様化しているわが綾川町において、町民がいつまでも安心して自立して生活を送れるよう、町民、福祉サービス事業所、行政の各主体が「地域福祉」をどのように推進していけばよいか、その指針を定める計画です。

第2節 計画の位置づけ

1 法的な位置づけ

地域福祉計画は、地域福祉を推進するための行動計画として社会福祉法に位置づけられた法定の行政計画です。

社会福祉法第107条には、市町村地域福祉計画に掲げるべきものとして以下の3事項が定められています。

市町村地域福祉計画に掲げるべき3事項（社会福祉法第107条）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項2 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項3 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項 |
|---|

「1 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項」とは、利用者本位の福祉サービスの提供に向け、サービスの周知を図り、介護保険制度のケアマネジメント※のように円滑な利用をコーディネートすることです。また、サービス利用の阻害要因の除去（権利擁護・苦情解決制度など）も含みます。

「2 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項」とは、町民のニーズに応じた福祉サービスを提供するために、一般企業やNPOなども含め、福祉事業・サービスの担い手を拡大していくことや、高齢者福祉と障害者福祉など福祉の部門間の連携や、保健・医療・福祉分野と生活環境分野など他部門との連携を深めて、事業の効果を高めることを意味します。

「3 地域福祉に関する活動への住民の参加促進に関する事項」とは、地域住民の福祉に関する関心や知識を高めることや、ボランティア活動などへの参加を促進することなどを意味します。

本計画では、本町においてこれら3事項を進めるための具体的な取り組み内容（施策）について計画します。

※ケアマネジメント：一人ひとりのニーズに沿った最適な福祉サービスを提供できるよう、地域で利用できるサービスを最大限に活用して組み合わせ、調整すること。介護保険制度では、ケアマネジメントを行う専門職（ケアマネジャー）やケアマネジメントサービス（居宅介護支援・介護予防支援）が制度化されている。

2 歴史的な位置づけ

現在、わが国では、「社会福祉基礎構造改革」が進められています。

「社会福祉基礎構造改革」とは、もともと戦後の生活困窮者の保護、救済策としてスタートしたわが国の福祉制度を、今日の福祉ニーズの変化に対応した制度に改革していこうというもので、「困っている人を助ける福祉」中心のあり方から「福祉ニーズをもつ人と福祉の提供主体が対等な関係で支えあう福祉」中心のあり方への転換を意味します。

制度的には、昭和 26 年に制定された「社会福祉事業法」が平成 12 年に「社会福祉法」に改正され、関係法もあわせて改正されました。

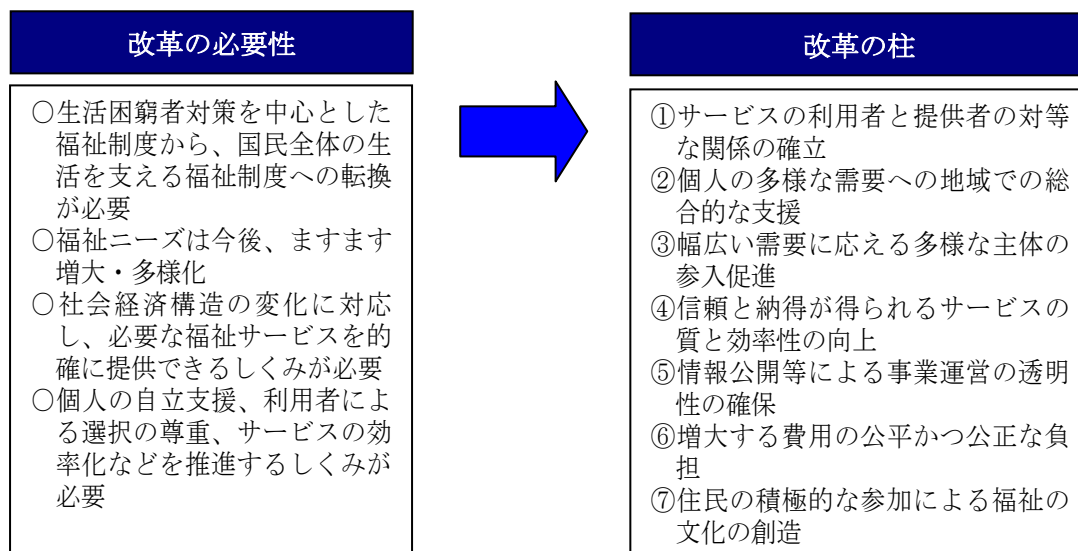
そのことにより、利用者の立場に立った社会福祉制度の構築のために、「行政がサービス内容を決めし給付する措置制度」から「利用者が事業者との対等な関係に基づきサービスを選択する利用制度」への移行が図られるとともに、知的障害者や精神障害者、認知症高齢者など自己決定能力の低下した方の福祉サービスの利用をしやすくする「地域福祉権利擁護事業」が導入されました。

また、サービスの質の向上にむけて、サービス評価のしくみや、サービス事業者から利用者への情報提供のしくみが制度化されました。

さらに、一般企業やNPOなど、多様なサービス提供主体が福祉サービスを提供できる制度が導入されるとともに、地域福祉を推進していくため、「市町村地域福祉計画」の策定や、「市町村社会福祉協議会」が地域福祉の主要な推進役となることもうたわれています。

本町においても、社会福祉法に位置づけられた地域福祉計画を策定し、社会福祉基礎構造改革の理念に沿った地域福祉の推進を図っていきます。

社会福祉基礎構造改革の概要



3 計画の担い手の位置づけ

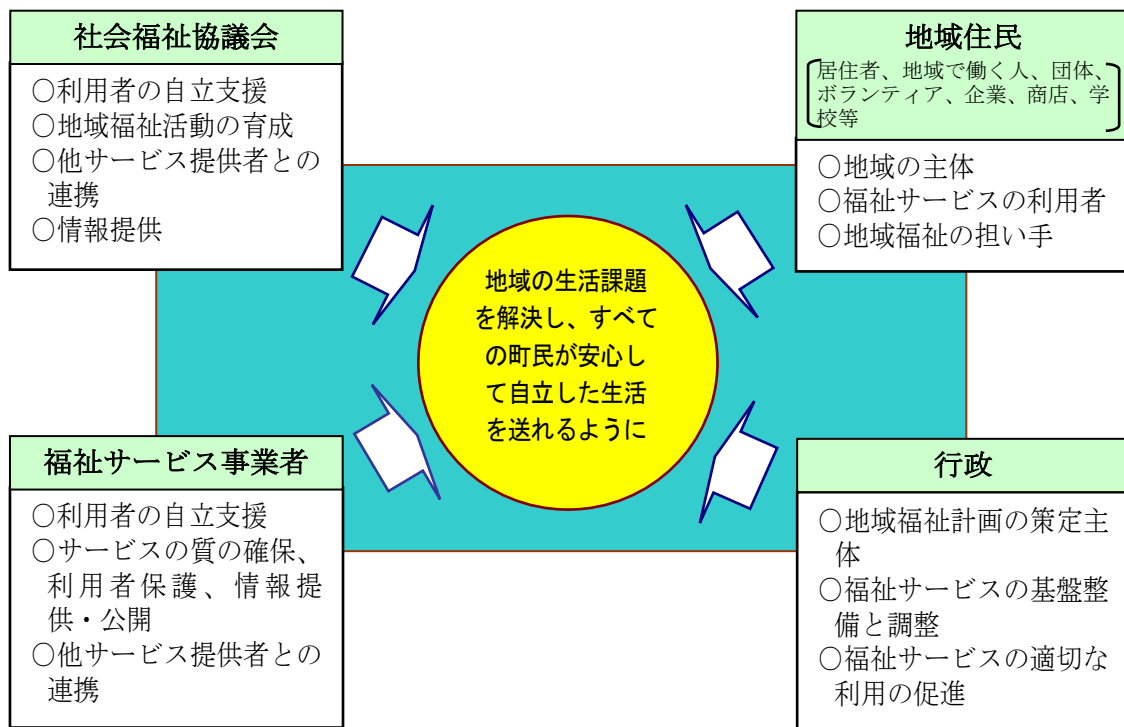
地域福祉計画は町が策定する行政計画ですが、「地域福祉」の性質上、行政が行う施策を示すだけでなく、地域福祉の担い手である地域住民や福祉サービス事業者・福祉関係団体、さらには福祉関係以外の企業や団体が「地域福祉の推進」という目的のために、それぞれ何をどのように行うか、行うべきかを明確に描いていくことが重要です。

また、地域福祉には手助けが必要な方へのネットワークづくりが不可欠なことから、地域福祉計画は、それらの担い手が連携・協働して活動するための指針となることも必要です。

行政は、本計画の策定主体ですが、地域の福祉基盤の整備・調整や、福祉サービスの適切な利用の促進を行う役割も担っています。また、一人ひとりの地域住民は、福祉の受け手であると同時に担い手でもあります。福祉サービス事業者や福祉関係団体は、福祉の提供によって利用者の自立を支援するとともに、サービスの質を確保したり、他のサービス提供者との綿密な連携をとることが求められます。

本計画では、施策体系に基づき、一つひとつの取り組み内容ごとに、計画の担い手の役割を掲げます。

計画の担い手の役割



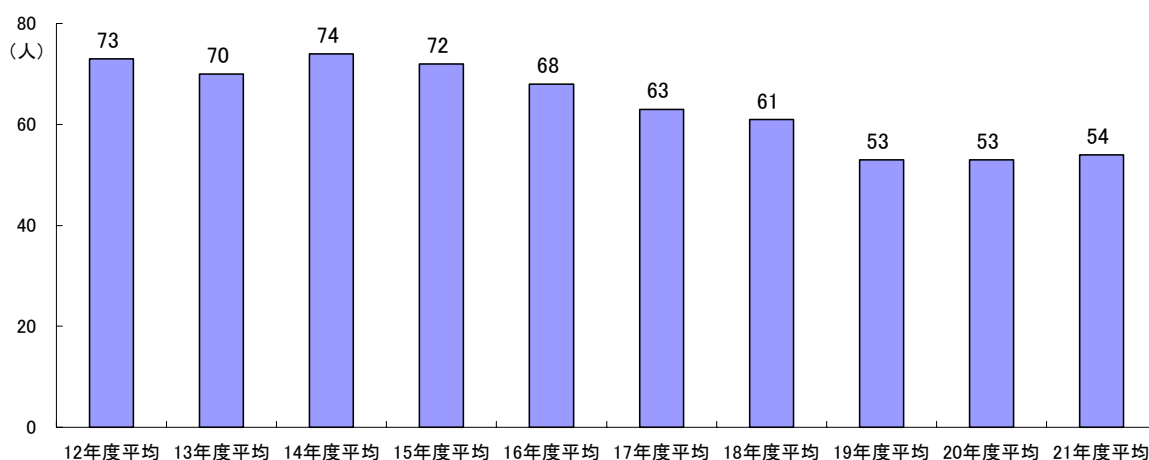
第3節 本町の地域福祉の現状

1 地域福祉の対象者数

(1) 生活保護受給者

平成21年度の本町の生活保護被保護世帯数は45世帯、被保護人員は54人、保護率は2.10パーミル（人口1,000人あたり）です。平成12年度の被保護人員数73人と比較し減少しています。

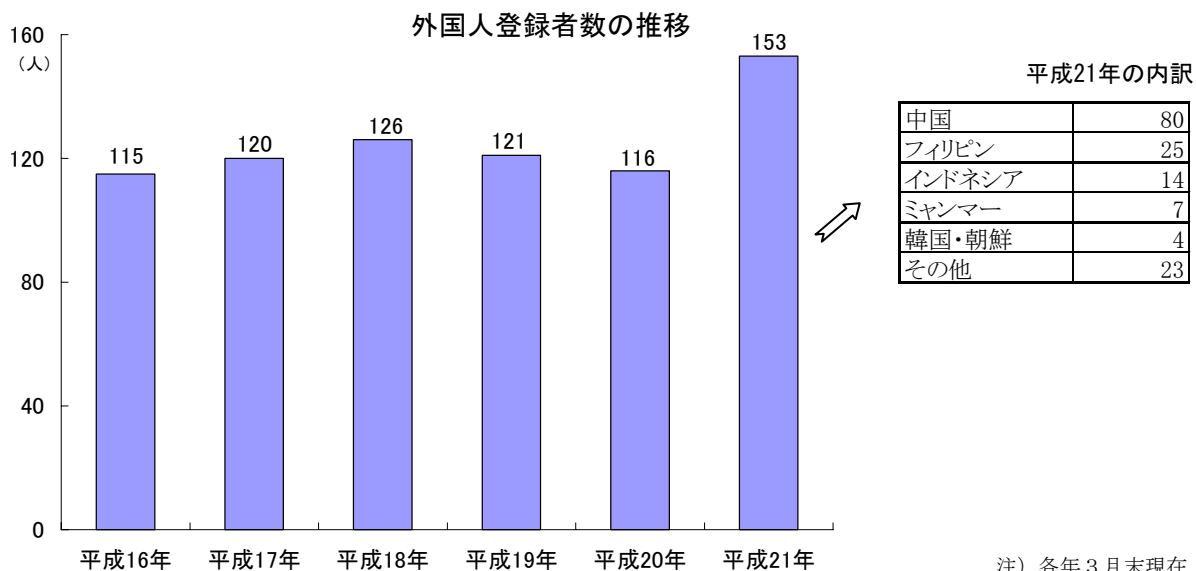
生活保護被保護平均人員数の推移



資料：平成21年度は上半期の平均、それ以外は年間の平均

(2) 外国人

平成21年度末現在の本町の外国人登録者数は153人で、国籍別では中国80人、フィリピン25人、インドネシア14人などとなっています。外国人は生活習慣などの違いから生活上の悩みを持つ人も多い一方で、言葉の問題から、その解決が難しいケースも想定され、地域福祉による支援が必要と言えます。



注) 各年3月末現在

2 地域福祉資源

地域の保健福祉資源には、社会福祉法人をはじめとする「公的保健福祉サービス・組織」と、個人やグループ単位での「地域保健福祉活動」があります。

「公的保健福祉サービス・組織」については、町や社会福祉協議会のほか、町内には多くの社会福祉法人や医療法人、NPO法人などがあり、高齢者や障害者、子どもたちなどに対して様々なサービスを行っています。

公的保健福祉サービス（組織）等の状況

| 主な分野 | 運営主体 | 種類 | 名称 | 内容 |
|-------------|--------|-----------------|---------------------------------|--|
| 保健・医療 | 町・医療法人 | 総合保健施設 | 綾川町国民健康保険総合保健施設「えがお」（陶病院併設） | 町健康福祉課、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、老人介護支援センター、訪問介護事務所・病児保育室「うぐいす」などが集まる総合保健センター機能。 |
| | | 総合保健施設 | 綾川町国保総合保健施設「いきいきセンター」（綾上支所隣接） | 町健康福祉課、老人介護支援センター、訪問介護・居宅介護支援などが集まる総合保健センター機能。綾上診療所も設置されている。 |
| | | 病院 診療所 | 国保病院と総合病院 国保診療所と民間の診療所・歯科診療所 | 国保陶病院、滝宮総合病院など。 国民健康保険綾上診療所と民間診療所を合わせて16カ所、民間の歯科診療所7カ所。 |
| 高齢者介護・保健福祉 | 社会福祉法人 | 介護保険施設 | 松林荘 | 介護老人福祉施設入所定員106人、短期入所定員20人、デイサービス40人。軽費老人ホーム入所定員50人。ケアプランセンター設置。 |
| | 社会福祉法人 | 介護保険施設 | 楽々苑 | 介護老人福祉施設入所定員80人、短期入所定員4人、デイサービス40人。居宅介護支援事業所、訪問介護事業所を併設。 |
| | 町 | 介護保険施設 | あやがわ | 介護老人保健施設入所定員60人、通所リハビリテーション定員20人、短期入所。 |
| | 各種法人 | 介護保険居宅サービス | 社会福祉協議会やその他の事業所 | 介護保険の各種居宅介護サービスを実施。 |
| | 社会福祉法人 | シルバー人材センター | 綾川町シルバー人材センター | 会員に臨時的・短期的ないきがい就労の機会を提供。 |
| | 各種法人 | グループホーム | さくら、プラム | 認知症高齢者が、日常生活上の支援や介護が受けながら、5～9人で共同生活を送る居住機能。 |
| 障害者保健福祉 | 社会福祉法人 | 知的障害者更生施設 | 竜雲少年農場 | 知的障害者の更生施設。75人の利用者。知的障害者の生活面、作業面の支援、ショートステイを実施。 |
| | 任意団体 | 当事者の会 | いちえの会 | デイケア、就労支援、自由に過ごせる場の提供などを実施。 |
| | NPO法人 | 就労継続支援B型・就労移行支援 | 明日に架ける橋 | 就労継続支援B型事業・就労移行支援事業を実施。ITを活用した子どもたちの見守りサービスやスイートペイカリー事業。 |
| | NPO法人 | 医療と社会貢献事業 | ステップ | 知的障害者の会。勉強会やフリーマーケットの開催。 |
| | NPO法人 | 障害者生活支援 | 綾の家 | 障害者の生活支援を行うための拠点づくりに係る勉強会の開催など。 |
| | 社会福祉法人 | 地域活動支援センターⅢ型 | 共に生きる綾川の家「ゆう」 | 障害者に創作活動や生産活動の場及び社会との交流の場を与える地域センターで、利用者数等については、一日あたりの実利用人員が概ね10名以上。 |
| 児童福祉（次世代育成） | 町 | 幼稚園 | 枋所幼稚園 | 園児数32人。 |
| | 町 | 認可保育所 | 8カ所の町立保育所 | 園児数計731人。 |
| | 町 | 放課後児童クラブ | 5カ所のクラブ（なかよし学級） | 児童数計157人。 |
| | 町 | 児童館 | 南原児童館 | 保育所入所前の乳幼児とその保護者のための交流の場である「ひよこ広場」、「育児テレフォン相談」などを実施。一般の来所受付を実施。 |
| 地域福祉 | 社会福祉法人 | 社会福祉協議会 | 綾川町社会福祉協議会 | 地域福祉の推進主体。各種介護・福祉サービス提供主体。 |

注) 平成21年10月現在

「地域保健福祉活動」については、保健分野での「綾川町食生活改善推進協議会」や、高齢者の生きがづくり活動を目的とした「綾川町老人クラブ連合会」、障害者本人や家族のための「香川県身体障害者協会綾川町分会」、「綾川町手をつなぐ育成会」、「綾川町精神障害者家族会」、子育て中の親の相談や情報提供を行う「子育てサロン（子育てサポーター）」など、多様な分野で多くの活動が行われています。地域住民と行政などとの福祉分野のパイプ役である「民生委員児童委員協議会」や、福祉ボランティアの連絡組織である「綾川町福祉ボランティア連絡協議会」などもあります。

このように、本町には、多様な保健福祉資源があります。「公的保健福祉サービス・組織」については、町自ら、利用者本位の質の高いサービスの提供を図るとともに、民間事業者にもそのことを働きかけていくことが重要です。また、「地域保健福祉活動」は、個々の活動の活性化と、活動間の一層の連携強化を促進していくことが求められます。

町内の主な地域福祉活動団体

| 主な分野 | 名 称 | 内 容 |
|------|---------------------|---|
| 保健 | 食生活改善推進協議会 | 食生活改善推進活動。 |
| | 保健推進員連合会 | 地区住民、町民の健康増進活動。 |
| | 母子愛育班連絡協議会 | 乳幼児の母親、高齢者などを対象とした地域活動、講演会、講習会などの健康増進活動。 |
| | 生活研究グループ | 地場の特産品の開発、食育推進。 |
| 高齢者 | 老人クラブ連合会 | 高齢者の生きがづくり活動。 |
| 障害者 | 香川県身体障害者協会 綾川町分会 | 身体障害者の当事者会。 |
| | 手をつなぐ育成会 | 知的障害者の親の会。 |
| | 心身障害児・者・父母の 会 | 心身障害児・者の親の会。 |
| | 精神障害者家族会 | 精神障害者の家族会。 |
| 子ども | こども会育成連絡協議 会 | 地域における子どもの健全育成の活動。 |
| | 子育てサロン | 教育委員会主催の子育ての会。 |
| 地域 | 民生児童委員連絡協議 会 | 地域住民の困りごとの相談。行政・団体等との連絡調整。 |
| | ボランティア連絡協議 会 | 福祉関係のボランティアの連絡調整。団体と個人が登録。 |
| | 自治会連合会 | 豊かで明るく、住みよい地域社会づくりの推進。 |
| | 婦人団体連絡協議会 | 平和で安全安心な地域社会の創造の実現に向け、配食サービス、子どもや高齢者の見守り活動。 |

注) 平成21年10月現在

綾川町福祉ボランティア連絡協議会の登録団体

| NO | 名 称 | 内 容 |
|----|------------|---------------------------|
| 1 | 昭和婦人会 | 月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等 |
| 2 | 陶婦人会 | 月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等 |
| 3 | 滝宮婦人会 | 月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等 |
| 4 | 羽床婦人会 | 月1回老人給食調理・配達・敬老会・交通安全活動等 |
| 5 | 配食ボランティア昭和 | 週1回水曜日お弁当配達 |
| 6 | 配食ボランティア滝宮 | 週1回水曜日お弁当配達 |
| 7 | 配食ボランティア羽床 | 週1回水曜日お弁当配達 |
| 8 | 梅の実会 | 心身障害者小規模作業所にて作業内容 |
| 9 | うどん研究会 | 町内小学校、各行事にてうどん作りのふれあい学習 |
| 10 | いずみの会 | 週1回水曜日お弁当配達・福祉施設訪問、高齢者訪問 |
| 11 | 福祉会 | 週1回水曜日お弁当配達 |
| 12 | 民生児童委員会 | 高齢者訪問、福祉活動の支援 |
| 13 | 畑田団地ボランティア | いきいきサロン活動の食事提供、余暇提供ボランティア |
| 14 | たんぼぼの会 | 子育て支援ボランティア |
| 15 | クローバーネット | 視覚障害者の社会参加・生活支援 |

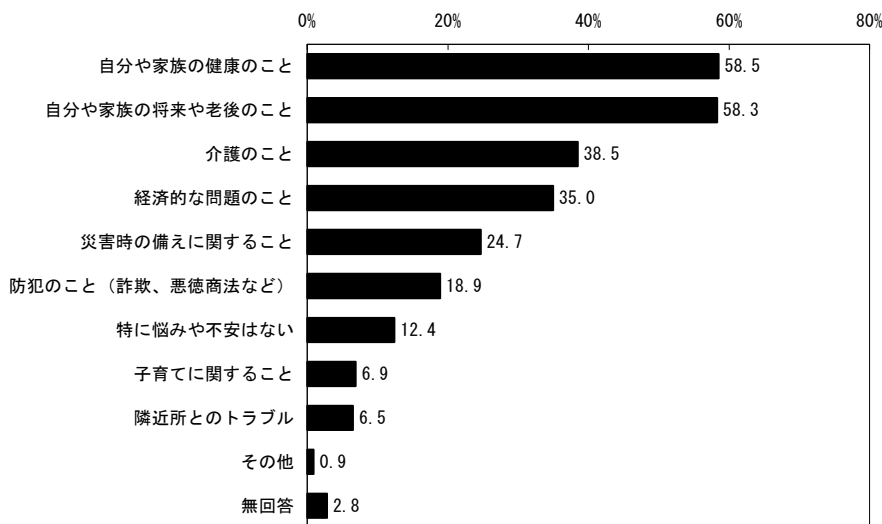
注) 平成21年10月現在

3 アンケート結果からみる本町の地域福祉の課題

(1) 多くの町民が悩みや不安を持ちながら生活している

「綾川町地域福祉計画・健康増進計画・食育推進計画策定のためのアンケート調査」(平成 21 年 10 月実施。回答者数=566、以下「町民アンケート調査」という)によると、日々の生活での悩みや不安が「特にない」という方は 1 割強で、「自分や家族の健康のこと」「自分や家族の将来や老後のこと」(ともに 59%)をはじめ、多くの町民が様々な悩みや不安を持ちながら生活しています。こうした悩みや不安を福祉課題ととらえ、地域で支援していくことが求められます。

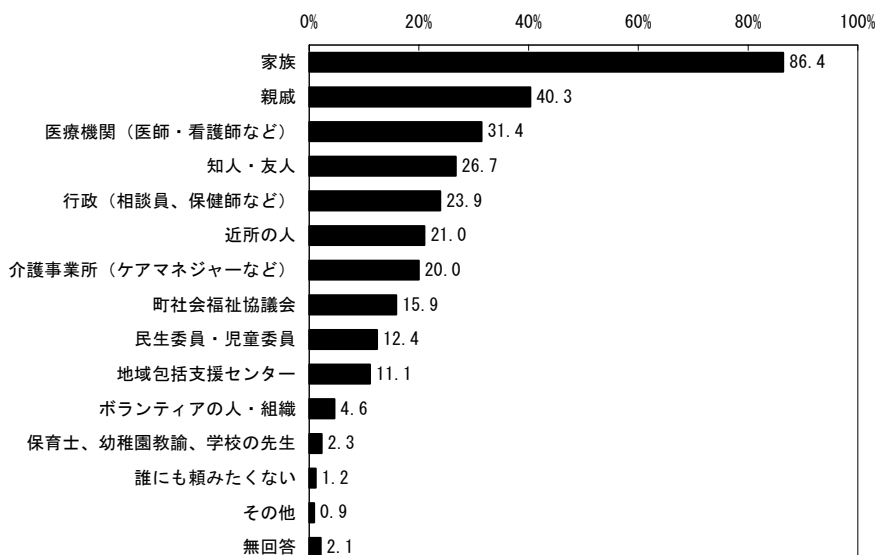
日々の生活での悩みや不安の有無 (複数回答)



(2) 共助・公助を求める人は 1～3 割

生活上の相談や手助けを求めたい相手は、家族や親戚が大半で、共助である「近所の人」や「ボランティア」、公助である「行政」「医療機関」などの回答は、それぞれ 1～3 割です。それぞれの機関・部門では、これらの人々からの福祉ニーズをもれなく受け止め、適切に対応していくことが求められます。

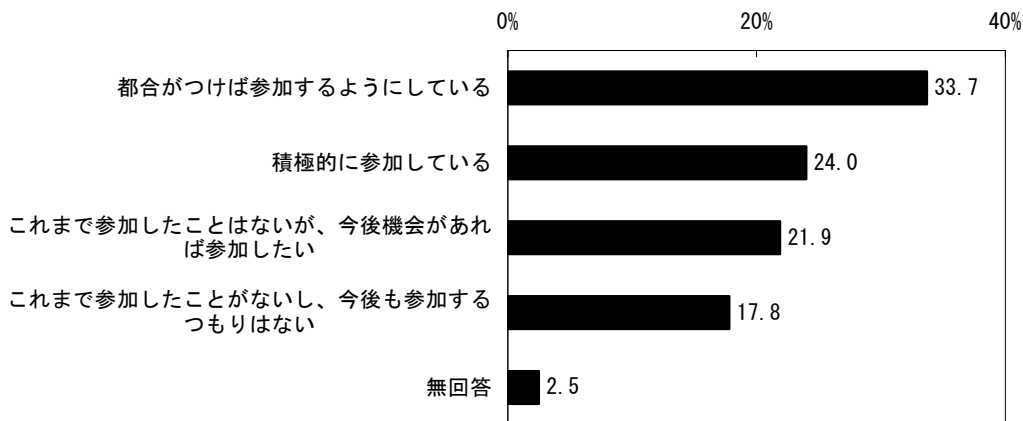
生活上の相談や手助けを求めたい相手 (複数回答)



(3) 地域活動、ボランティア活動の参加率は6割、参加希望率は2割以上

自治会など地域活動、ボランティア活動への参加率は約6割と多くなっていますが、「これまで参加したことはないが、今後機会があれば参加したい」という回答が2割強あり、この層の方々が実際にボランティア活動に参加することを促していくことが求められます。

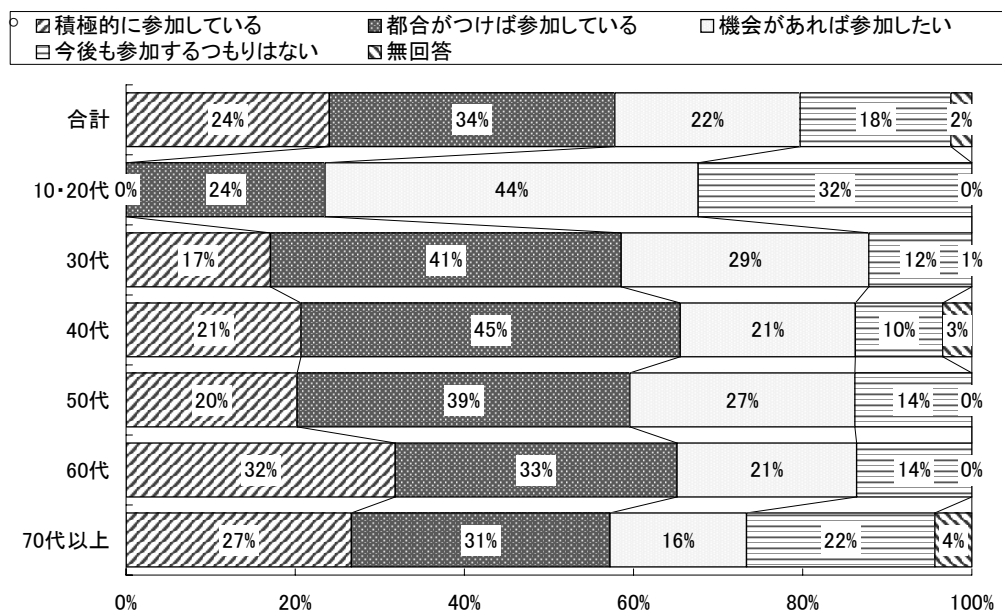
ボランティア活動の参加率・参加希望率（1つ選択）



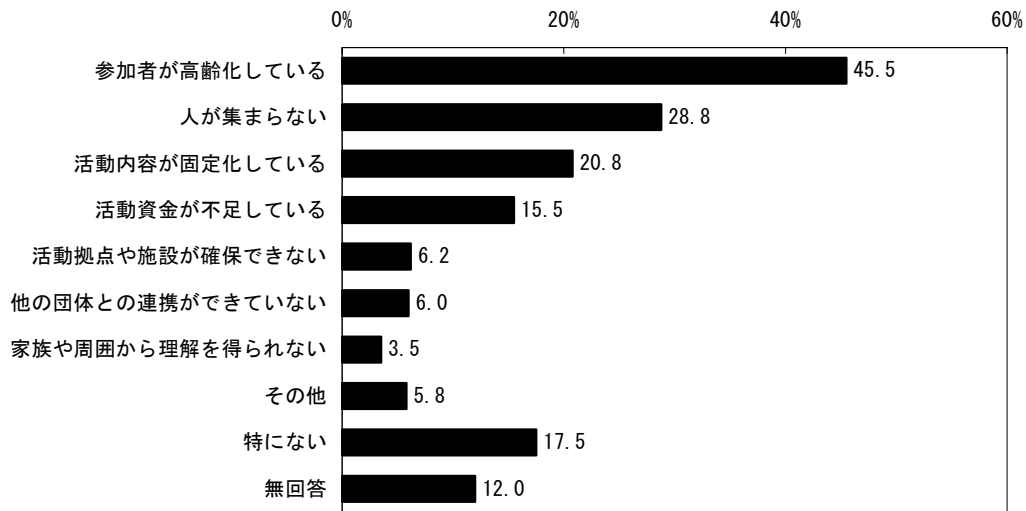
(4) 30～70代の参加率は6～7割程度。参加者の高齢化、人集めが課題

地域活動、ボランティア活動への参加率を年代で見ると、10・20代では2割強、30～70代では約6～7割、全体でも約6割となっています。比較的高い参加率と言えますが、参加者からは、「参加者が高齢化している」「人が集まらない」「活動内容が固定化している」といった声があがっています。こうした地域活動は地域福祉力の維持に不可欠であり、活動の活発化を図っていくことが求められます。

自治会など地域活動への参加状況（1つ選択）



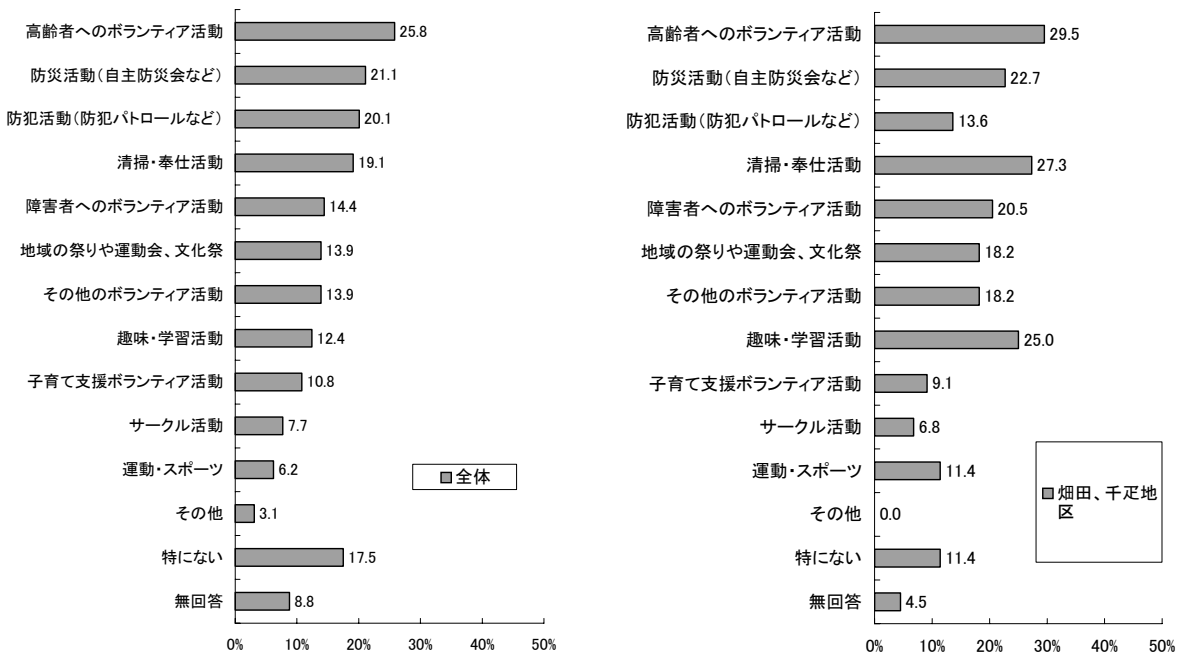
自治会など地域活動の課題（複数回答）

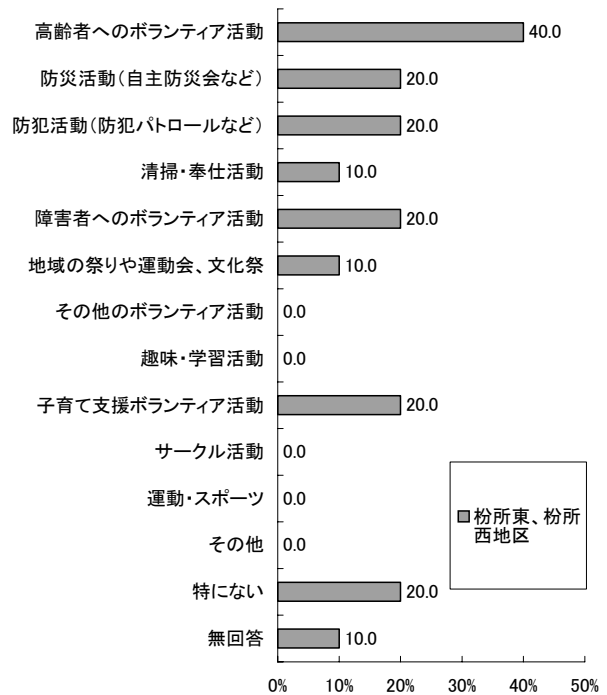
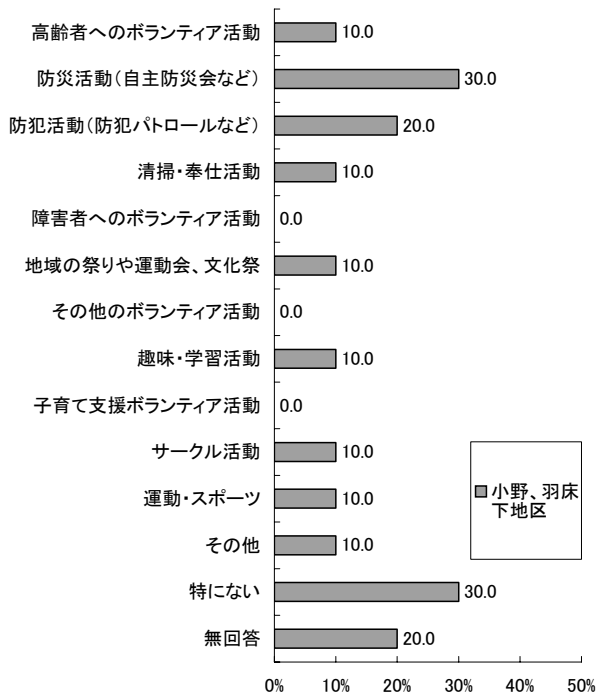
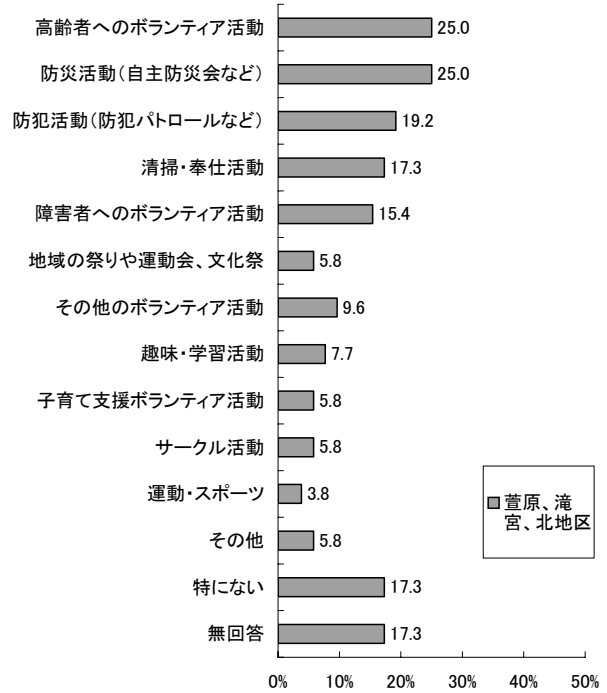
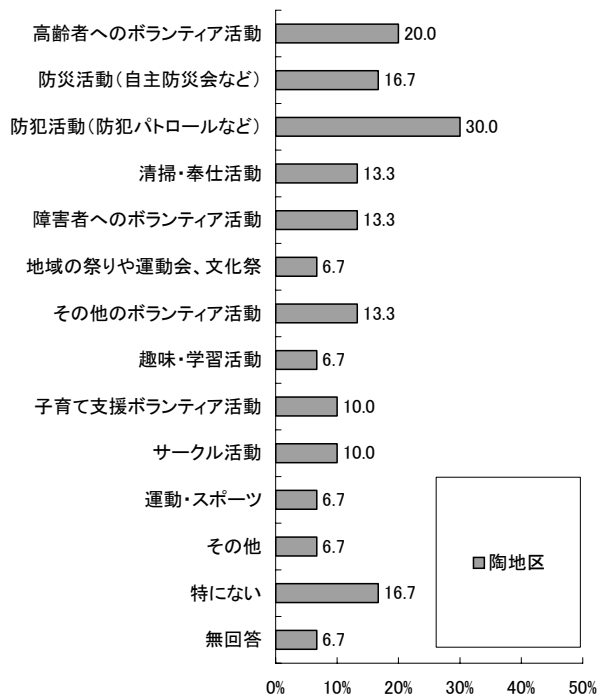


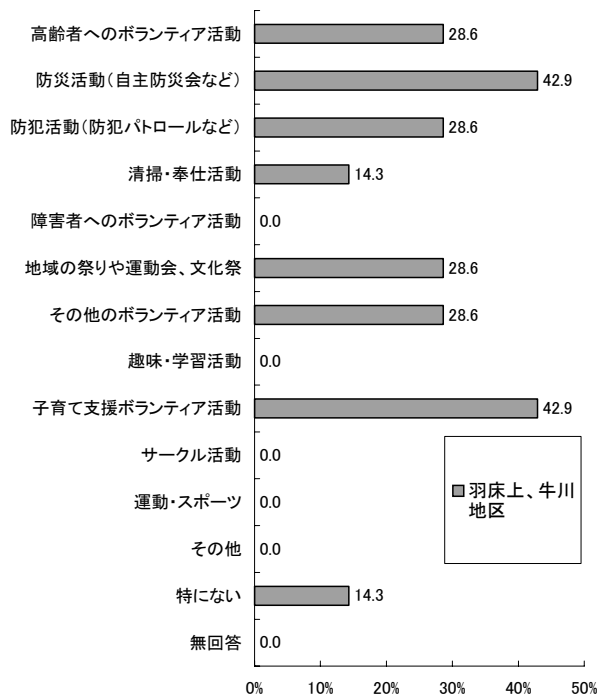
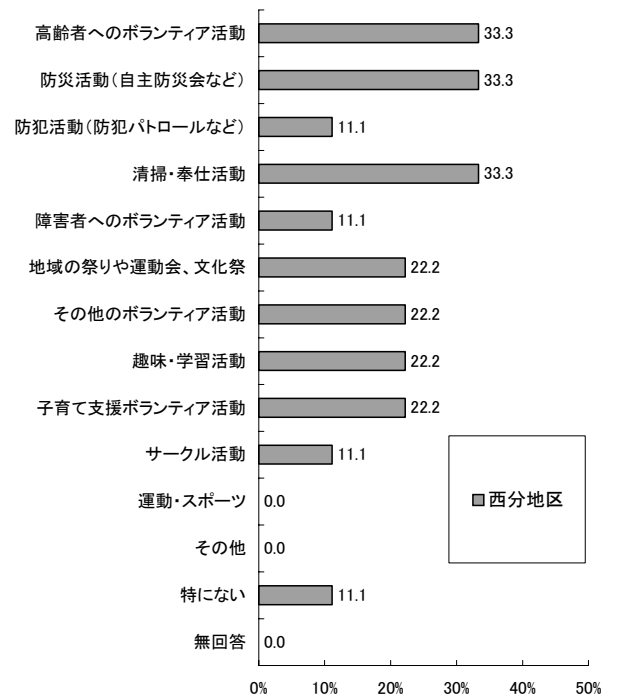
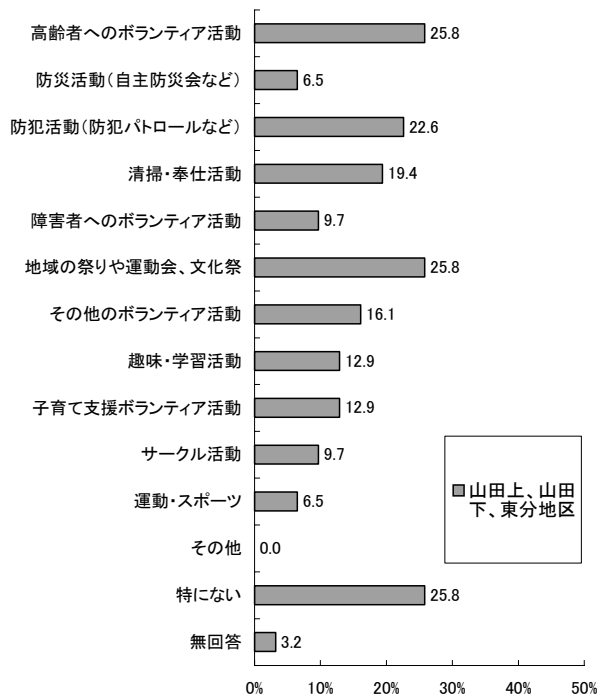
（５）それぞれの地区で固有の課題が

地域に不足していると思う活動は、陶地区では「防犯活動（防犯パトロールなど）」、小野・羽床下地区では「防災活動（自主防災会など）」、羽床上・牛川地区では「防災活動（自主防災会など）」「子育てボランティア支援活動」などの割合が高くなっており、地区によって傾向が大きく異なります。このことから、それぞれの地区で固有の課題があり、それを解決・改善するための住民活動を重点的に展開することが重要と言えます。

地域に不足していると思う活動（複数回答）



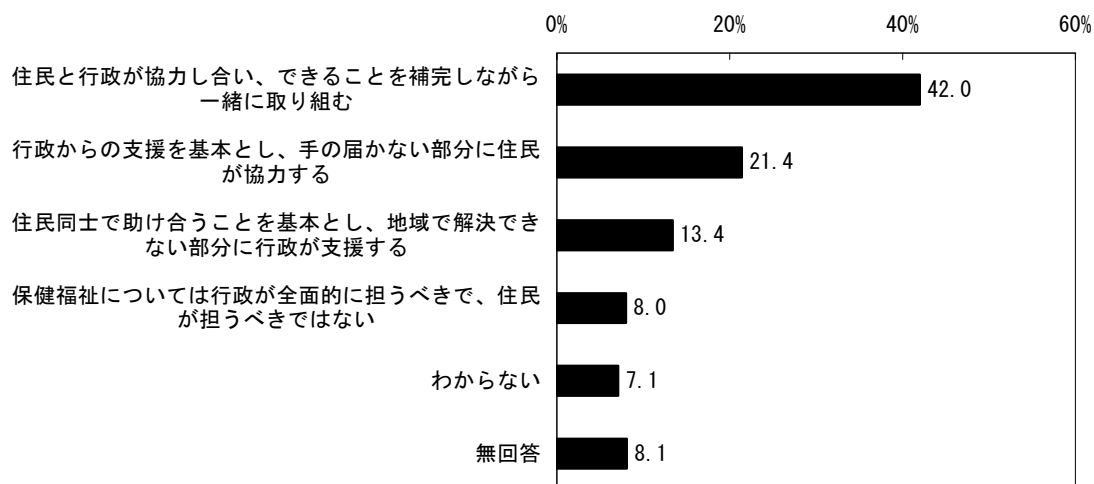




（6）住民も「住民と行政の協働」による保健福祉を望む

保健福祉を進めていく上での住民と行政のあり方については、「住民と行政が協力し合い、できることを補完しながら一緒に取り組む」という意見が約4割で最も高い割合になっています。「行政からの支援を基本とし、手の届かない部分に住民が協力する」が2割強あり、「住民と行政の協働」を基本としつつ、取り組み内容によって、「住民」、「行政」のそれぞれがリーダーシップを発揮していくことが求められていると言えます。

住民と行政の関係のあり方（1つ選択）



4 関連団体等グループヒアリング結果からみる本町の地域福祉の課題

関連団体等グループヒアリング調査結果にみる分野別の課題

| 分野 | 調査団体・機関 | 課題 |
|--------|--|---|
| 地域福祉分野 | <ul style="list-style-type: none"> ○国保陶病院 ○綾歌地区医師会 ○民生児童委員協議会 ○自治会連合会 ○婦人団体連絡協議会 ○商工会 ○社会福祉協議会 ○町健康福祉課 | <ul style="list-style-type: none"> ・役場と各支所間の直通バスの運行 ・地域ネットワークづくりの推進 ・地域ネットワークにおけるリーダーづくり ・行政と地域住民の交流の推進 ・行政活動への地域住民の参加の促進 ・退院後の患者さんの栄養指導システムづくりの推進 ・限界集落への対応、山間部の支援 ・えがお、いきいきセンターの体制の継続 ・介護タクシーの充実 ・自治会加入率の向上、未加入者への加入の呼びかけ ・隣近所の親しさづくり ・共同募金、社協会費の集金の向上 ・山間部の移動支援 ・高齢者の行き場づくり、生きがいづくり ・スポーツ、文化などを通じた地域住民のつながり意識の醸成 ・学校の耐震化への取り組み ・子どもの見守りの推進 ・教育の町「綾川」の推進 ・高齢者への給食・配食サービスの充実 ・なかよし代行サービスの充実 ・講習会等開催時の子守り ・綾上地区の上水道配管の質の向上 ・中学生の職場体験の推進 ・旧両町による意見交換会の開催 ・合併後のまちづくり人材の育成 ・防災組織の強化訓練 ・老人学級における予防教育の推進 ・生活困難者への対応 ・いきいきサロン（ミニデイサービス）活動の充実 ・地域密着型の小規模多機能型サービスの検討 ・認知症高齢者に対応できる施設の充実 ・綾南中学と綾上中学の統合の推進 ・医療保健の住民向け講座、セミナーの発展 ・小児生活習慣病の予防の充実 ・地域住民のつながり、結びつきの再生 ・「地域のためにできること」の考察 ・地域に戻る団塊世代の受け入れ環境・雰囲気づくり ・自治会ははじめ各種団体の交流活動拠点としての「公民館」の改修・充実 |

| | | |
|----------------|---|--|
| <p>児童福祉分野</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○保育所保育士 ○幼稚園関係・幼児教育指導員 ○学校PTA ○南原児童館 ○放課後児童クラブ ○異世代あそびの会 ○羽床子育てクラブ ○こども会育成連絡協議会 ○民生児童委員協議会 ○教育委員会 ○町健康福祉課 ○社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方々の地域や他人への思いやりの醸成 ・子どもたちの郷土を愛する心の醸成 ・子ども会の魅力の創出 ・子ども会再編の検討 ・育児に困難を抱える保護者の掘り起こし ・虐待問題や発達障害などの相談の場づくり ・子育てママの交流の促進 ・ふれあいの場づくりの促進 ・地域の人（高齢者など）と園児の交流促進 ・子育てクラブへ的高齢者会員の増加の推進 ・開かれた児童館活動の継続発展 ・中高生のふれあいの場づくり ・保育所卒園時から小学校入学時までの学童保育の実施 ・園児たちの生活習慣、体力、人と関わる力、工夫する力づくり ・保育士の質の向上 ・通園バスの検討 ・高齢者と子どもたちがともに遊べる遊園地の造成 ・障害や問題のある子どもたちの保護者との連携強化 ・障害や問題のある子どもたちの保護者のための専門機関との連携強化 ・放課後児童クラブ（なかよし学級など）の体制の強化 ・特別支援教育連携協議会の活動の充実 ・放課後子どもプランの空き教室の利用の検討 ・企業等に対する、子育て家庭の保護者の帰宅時間への配慮 |
| <p>高齢者福祉分野</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○老人クラブ連合会 ○地域包括支援センター ○特養・楽々苑 ○特養・松林荘 ○グループホーム・さくら ○有料老人ホーム・ウィック ○介護予防サポーター ○町健康福祉課 ○社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の公民館活動への参加の促進 ・高齢者の施設における食の充実 ・高齢者施設職員の質の向上 ・高齢者施設が培ったノウハウの地域への提供 ・高齢者施設、行政、病院が連携・タイアップした事業展開 ・ひとり暮らしや認知症高齢者のセーフティーネットの構築 ・介護予防サポーター養成講座の実施と充実、支援 ・地域のボランティアの育成 ・高齢者に関わる情報の共有化 ・災害時の高齢者等の受け入れ支援体制の整備 ・施設利用者の地域でのふれあいや居場所（逆デイサービス）づくり ・施設高齢者の野菜づくり遊休農地の無償活用の検討 ・高齢者のいろいろな話し相手の発掘 ・介護従事者の人材の確保 ・施設における高齢者のみとりについての検証 ・潜在介護福祉士の掘り起こし ・介護スタッフの方々の子どもの預かりや保育など職場環境の整備 ・町の中における高齢者の憩いの場づくり ・施設慰問やひとり暮らし高齢者への声かけ、見守りの推進 ・高齢者のたまり場づくり ・シルバー人材の派遣の推進 ・地域でのネットワークづくりとその活動の推進 |

| | | |
|------------------------------|---|---|
| <p>障害者 福祉分野</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○香川県身体障害者協会・綾川町分会 ○知的障害者更生施設・竜雲少年農場 ○精神障害者家族会・いちえの会 ○障害者関連団体・ステップ ○障害者関連団体・明日に架ける橋 ○障害者関連団体・綾の家 ○綾川町心身障害児・者・父母の会 ○町健康福祉課 ○社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・障害者の災害等緊急避難の体制づくり ・障害者の災害等緊急避難訓練の実施 ・障害者の車、電動三輪車等の運転講習の実施 ・権利擁護・成年後見制度の周知と対応 ・重度身体障害者の移動支援、外出支援の充実 ・行政、議会、社協等による障害に関する意見交換会の開催 ・障害者に関わる各会の組織の拡大 ・施設サービス、在宅サービス等職員の質の向上 ・安全な生活のためのバリアフリー化や施設設備の充実 ・若者や子どもたちによる障害者関係施設の体験学習 ・知的障害者のケアホームの創設 ・障害者の職業訓練と雇用の促進 ・精神障害者の居場所づくりの充実 ・障害者や家族のための365日、24時間の電話相談対応 ・デイサービス、ショートステイの推進 ・障害者のための空き部屋や貸家に関する情報提供 ・各種ヘルパーや相談員等障害者支援の人材育成 ・障害者の将来の高齢化に対する安心づくり |
| <p>健康増 進・食育関 連分野</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○生活研究グループ ○保健推進員連合会 ○母子愛育班連絡協議会 ○給食会 ○保健師 ○町健康福祉課 ○社会福祉協議会 | <ul style="list-style-type: none"> ・町の特産品の開発促進 ・子どもたちへの郷土料理の伝承の推進 ・子どもたちのための食育の推進 ・地産地消の推進 ・郷土料理としての町の“むらの技能伝承士”のPR ・健康フェスティバルのさらなる活性化 ・各地区交流活動の一環としてのおやつづくりサークル活動の推進 ・町内の健康食育活動の各グループ活動の有機的結集による活動拡大 ・ひとり暮らし高齢者への健康づくりのためのお昼ご飯弁当の配食推進 ・保健師の家庭訪問拒否家庭の状況把握の必要性 ・家庭訪問の際の個人情報保護への対応 ・子どもたちのうどんづくり体験の推進 ・給食への地場産野菜の導入の可能性の検討 ・メタボ教室の参加促進 ・心の相談対応の推進 ・糖尿病対策教室「元気会」の活性化 ・小児生活習慣病への取り組み強化 ・子どもたちと生産者の交流促進 ・子どもたちの菌床栽培など生産現場の見学推進 ・肥満児増加原因の追究、主食の量とスクールバスの影響についての考察 |

5 自治会アンケート結果からみる本町の地域福祉の課題

自治会アンケート結果からみる課題

| 課 題 |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・昔からの入居者と若い世代の世代間コミュニティが必要。・古くからの自治会でない場合は「しがらみ」はない。・自治会員が集える催し物によるコミュニケーションが取れることを望む。・一部の班では、年一度程度昼食会（花見の頃）として、「和気あいあい」の近所づきあいをしている。これをヒントに「団地全体で」とも考えるが「わずらわしさ」を感じる方々もおられると思う。・男性の地域・団地活動参加者を増やせればいい。・団地総会、役員会等に町役場の人の出席を望む。・高齢化に伴い、空き地、空き家が増えつつある。雑草等管理放棄と見受けられ、周辺の家が迷惑するケースもある。・高齢者が多く、自治会行事の出席率が低下しており、改善を図っていく必要がある。・公民館を懇親の場、活動の場として、より多く使えるような自治会としたい。・何をするにしても、自治会では人員や年齢差により、テーマ選択に苦慮している。少し地域を広げ、分団単位で考える方法もよいかもかもしれない。・氏子の減少、若者の減少により、10年くらい前から、神輿の担ぎでも揃わなくなり、社務所への移動は中止。・幹線道路の周辺がゴミ捨て場に。防止策は？・最交通量の増えた県道沿いの公民館、墓地周辺には、投棄物が多い。町のクリーン作戦、自治会の月1回の清掃、農道、細動等の補修、樹木・雑草等の刈り込み等清掃活動を実施しているが。・若い人の自治会行事への参加が少ない。若い人の中心の行事を増やすことにより、自治会への帰属意識・団結心が芽生えるのではないか。・地区の親睦を高めるための行事をできる限り多くしたい。・公民館をもっと利用したい。風呂などを設置できる様にも配管を新設し、皆が一堂に集いたい。・親子特に他の家の親と子の世代を超えて話しが出来る場がほしい。・今町を出ている若い人たちに帰ってもらい、もっと活発な自治会にしていきたい。・小川のせせらぎ、木々の緑、鳥の声、苔むした岩や木の上に大きな年中緑色のもみじなど、美しい自然を大事にしたい。・若者が定住出来る地区になるとよい。・若者の声のしない老人ばかりになって行くと思う。もっと若者の集う場所があればと。・老人会のお世話など出来る人たちで協力しているが、いつまで続くか？・小学校跡のように広い建物、運動場等をうまく利用できないものか。今利用している状況は管理がひどい。 |

注：上記ヒアリング対象においては、グループヒアリングに加え、必要に応じて個別ヒアリングも行いました。

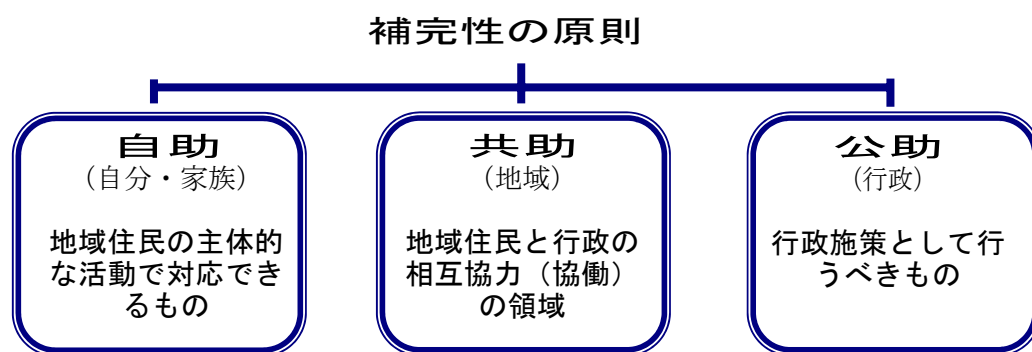
第2章 基本的な方向性

第1節 基本理念

高齢化や、障害者の社会参加が進む中で、綾川町においても、町民の身近な地域で、これまでにはなかった福祉課題が生じています。高齢者世帯のゴミ出しや子どもの安全確保など、福祉課題は多岐にわたります。

こうした福祉課題は、公共サービスだけでも、また、個人の自助努力だけでも、さらには、地域の協力だけでも、解決することはできません。

そのため、「自助・共助・公助」を基本理念に、お互いができることを行い、できないことを補い、あう「補完性の原則」を尊重し、必要な地域福祉力を持続していきます。



地域福祉の向上に向けた3つの「助」

| | |
|--------|---|
| 自 助 | ・個人や家族による支え合い・助け合い（自分でできることは自分でする） |
| 共 助 | ・地域社会における相互扶助（隣近所や友人、知人とお互いに支え合い、助け合う） ・地域活動や地域ボランティア、社会福祉法人などによる支え（「地域ぐるみ」で福祉活動に参加し、地域全体で支え合い、助け合う） |
| 公 助 | ・公的な制度としての保健・福祉・医療その他に関連する施策に基づくサービス提供（行政でなければできないことは、行政がしっかりとする） |

【基本理念】※

**すべての町民が、個人として尊重され、いつまでも
安心して自立した生活が送れるまちをめざして**

本計画では、「すべての町民が、個人としての尊厳を保障され、安心して自立した生活が送れる」ことを基本理念※に位置づけ、町民と行政の「協働」のもと、町民一人ひとりが個人として尊重され、安心して暮らせる地域福祉社会をめざします。

「すべての町民が、」とは、子どもから高齢者まで、男性も女性も、障害のある方もない方も、外国人も日本人も、誰もが、ということの意味します。

「個人として尊重され、」とは、地域住民相互の連帯により社会的な差別や偏見、疎外感を感じることなく、また、お互いの違いを個性や多様性として認め合い、尊重しあうということです。

そして「いつまでも安心して自立した生活を送れる」とは、住み慣れた地域にずっと住み続け、困った時の生活支援を行い、地域ぐるみで防犯や防災に取り組む重層的な支えあいの輪が築かれ、自分の意思に沿った（自己決定）その人らしい生活を送り、自己実現をめざすことができるということです。

この基本理念※に基づき、すべての町民が担い手となり、支えあう地域づくりを進めます。

※基本理念：計画を推進する前提となる考えであり、地域福祉を推進する目的である。

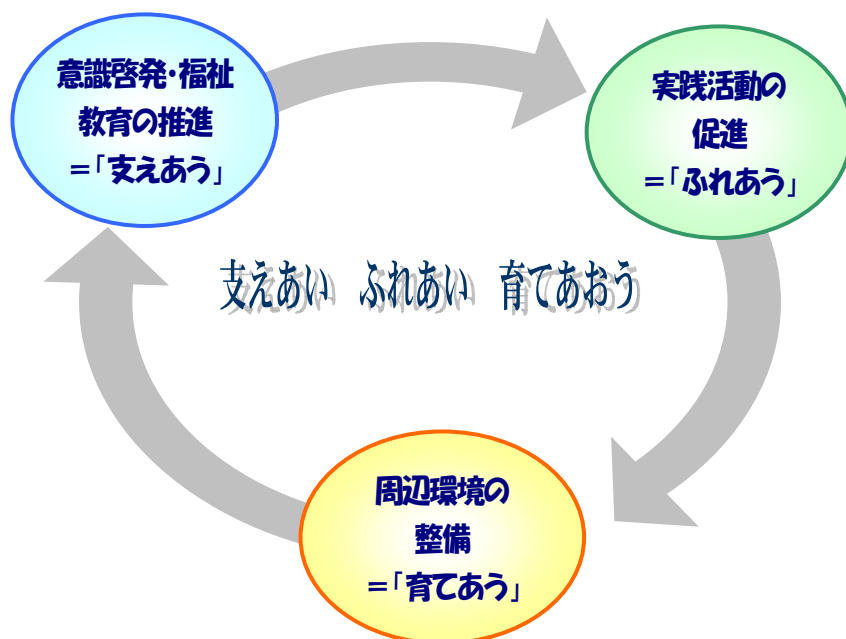
第2節 地域福祉におけるまちの姿

私たちが住む綾川町は、町の中ほどを流れる“綾川”から名づけられ、川の流れを中心に柏原溪谷をはじめ緑と水の風景が広がる美しい町です。この自然豊かな土地から生まれる水、米、野菜、そしてうどんはこの町が誇るべきものです。

そして、私たち町民のもうひとつの誇りは、地域の支えあいです。綾川町は合併して間もない町ですが、町民は自治会や各種団体などを基盤にコミュニティづくりに積極的に取り組んでいます。また、福祉だけでなく環境、防災、防犯など様々な分野で多くのボランティアが活躍しています。

私たちは、恵まれた自然のもと、これまで育んできた支えあい活動をさらに広げ、有機的にネットワークを組むことで、いつまでも安心していきいきと地域で生活していけるまち～「支えあう ふれあう 育てあう まち」～を築きます。

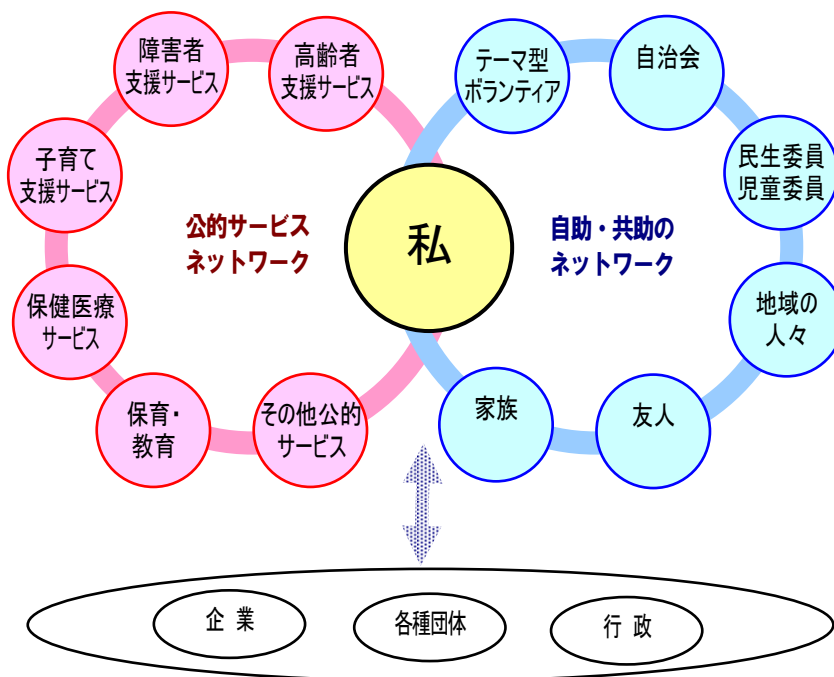
支えあう ふれあう 育てあう まち



こうしたまちづくりを進めることにより、すべての町民が、個人としての尊厳を保障され、安心して自立した生活を送れるようになると思います。

町民と行政が協働で、まちじゅうに「支えあう ふれあう 育てあう まち」にしていきます。

私をとりまく「支えあう ふれあう 育てあう まち」



第3節 基本方針

1 意識啓発・福祉教育の推進 ～支えあうまちづくり～

「支えあう」とは、日常生活の中で住民だれもが、自分が地域の一員であることを認識し、周囲の人と助け合っていくことです。

「支えあい」は、「私はあまり福祉に関心がない」という方に、福祉に興味を持っていただくこと、そして、日常から福祉活動に尽力しておられる方には、さらに深くいろいろな福祉課題を知っていただくことから始まります。

「支えあうまちづくり」の第一歩として、まちぐるみの福祉意識の啓発と、地域と一体となった福祉教育の充実を図ります。

2 実践活動の促進 ～ふれあうまちづくり～

「ふれあい」を必要とする人がいます。「ふれあう」とは、手助けが必要な人の経済的・精神的な支えとなり、自立と社会参加を助けることです。

綾川町では、町民一人ひとりの個人の活動に加え、自治会や民生児童委員協議会、老人クラブ、子ども会、自主防災会、ボランティア協会、そして各種福祉施設やサービス事業者などの組織的な活動が、手助けが必要な人を取りまく「ふれあうまちづくり」を形成しています。

費用面での支援や活動場所の提供などにより、「ふれあうまちづくり」の中核を担うこうした実践活動の活性化を図ります。

3 周辺環境の整備 ～育てあうまちづくり～

「支え合い」の芽がまかれると、「ふれあいのまち」が花を咲かせていきます。そのためには、花が咲くおおもとなる土壌を「育てる」ことになります。「育てあうまちづくり」とは、より大きく美しい花を咲かせるために、水をやり肥をまき、光をあてて土壌をつくっていくことといえます。

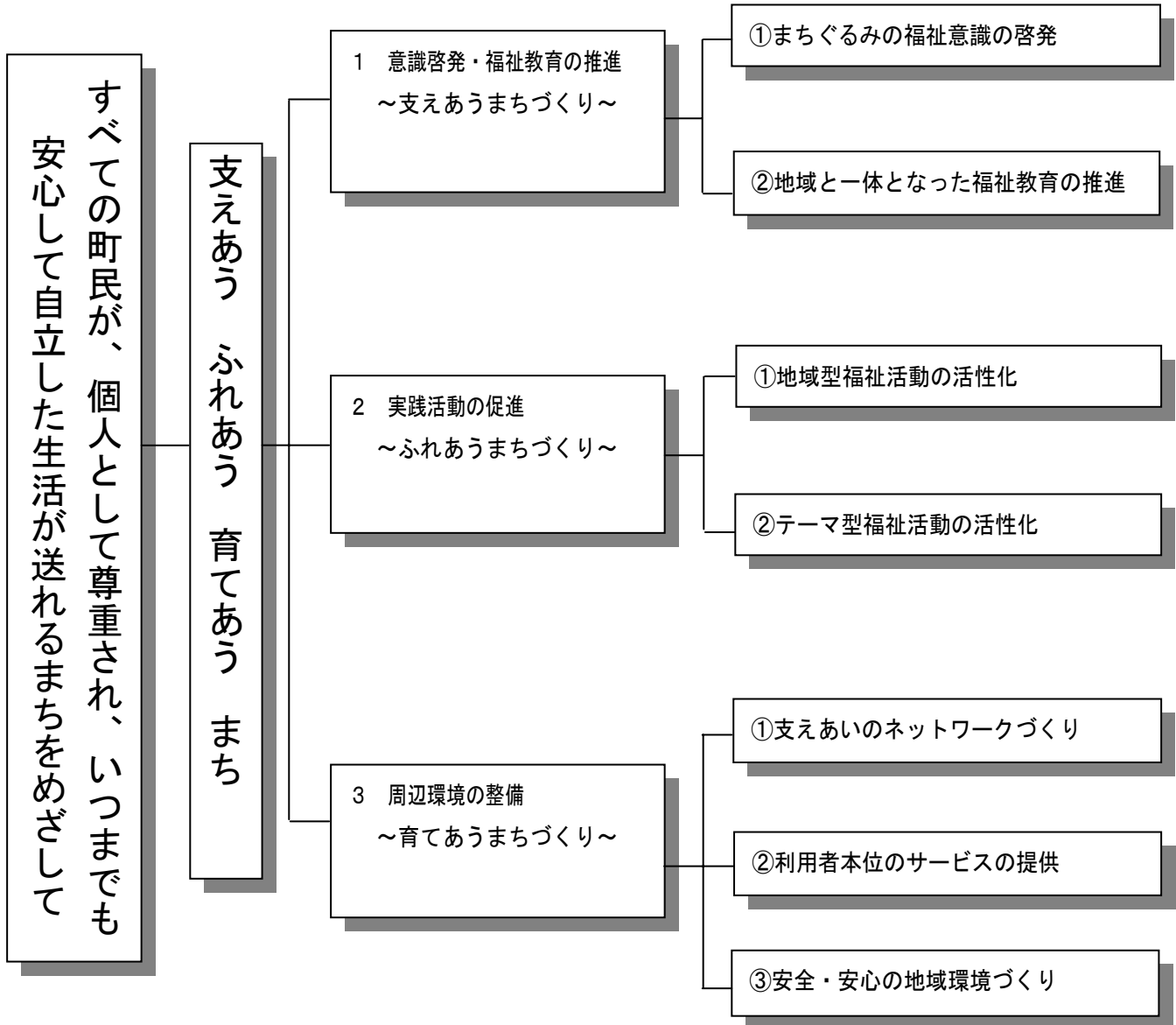
それは、バリアフリー化や防災対策など、文字通り地域の生活環境（＝土壌）の充実を図るとともに、あらゆる福祉サービス・福祉活動が利用者本位の原則に従って調整・提供される体制づくりを進めていくことです。

計 画 の 体 系

〔基本理念〕〔まちの姿〕

〔基本方針〕

〔具体的な取り組み内容〕



第3章 具体的な取り組み内容

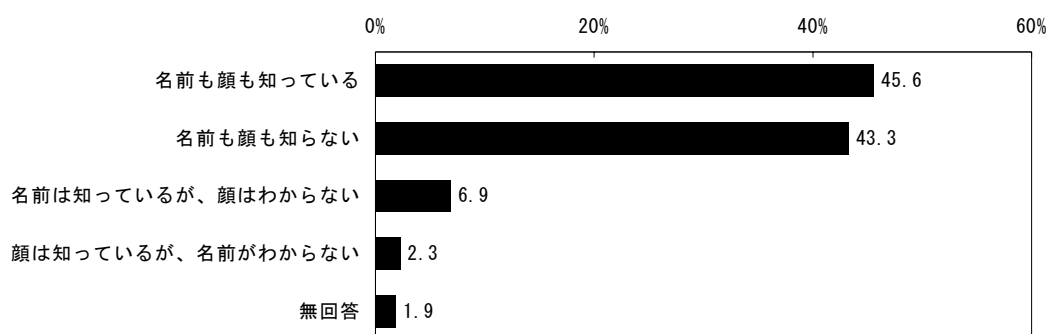
第1節 意識啓発・福祉教育の推進～支えあうまちづくり～

1 まちぐるみの福祉意識の啓発

(1) 現状と課題

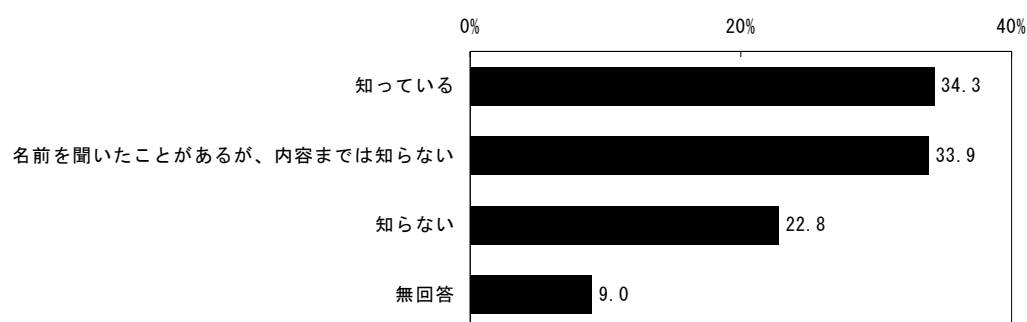
- わが国では、少子高齢化や障害者の社会参加が進むなか、地域福祉への理解や関心が高まってきています。
- 本町でも、「町民アンケート調査」によると、「地域の民生委員・児童委員の名前も顔も知っている、名前だけ知っている、顔だけ知っている」とする意見は合わせて5割強で「名前も顔も知らない」を上回っています。また、「綾川町社会福祉協議会（社協）のことを知っている、名前を聞いたことがある」という意見は合わせると全体の約7割を占め、「知らない」という意見を大きく上回っています。

〔参考〕地域の民生委員・児童委員を知っているか



資料：町民アンケート調査（回答者数=566人）

〔参考〕綾川町社会福祉協議会（社協）のことを知っているか



資料：町民アンケート調査（回答者数=566人）

- また、「町民アンケート調査」結果（P29参照）からは、自治会などの地域活動やボランティア活動への参加率が約6割あり、「これまで参加したことはないが、今後機会があれば参加したい」という回答が2割強ありました。
- 福祉意識が高まるきっかけは、大きく分けて、直接的な体験と間接的な体験とがあります。直接的な体験とは、身近に手助けが必要な方がいたり、福祉体験をしたりといったことで、町や社会福祉協議会をはじめとする各種福祉関係団体では、特に福祉体験や福祉交流に力を入れています。間接的な体験とは、マスメディアによるもので、町や各種団体では、主に広報などで町内での福祉情報を提供しています。さらに、最近では、行政でもホームページを活用した情報提供を幅広く行っています。
- 「啓発」とは、心を動かすことであり、効果がすぐに目に見えるものではありません。また、効果を期待して強制的に行うものではありません。
- しかし、「やらない」あるいは「無計画にやる」のではなく、町役場、社会福祉協議会をはじめとする各種福祉施設やサービス事業者、ボランティア、企業など各主体が、明確な目標意識を持って、系統的に行うことが大切です。
- 「啓発」を進めていくうえで、フォーマルサービス、インフォーマルサービスそれぞれの担い手の育成を図っていくことが重要になります。

【参考】町民・団体からの意見・提案

- ◆ 高齢者が綾川町行政の皆様にご挨拶申し上げます。これから福祉をよろしくお願ひ致します。
【性別無回答、80歳以上、山田上・山田下・東分地区】
- ◆ 広報誌を通じて町の情報をもっと知りたい。【性別無回答、75～79歳、陶地区】
- ◆ 町行政として町民の健康、管理、増進等、色々企画されているのはすばらしいと思いますが参加者はどうも団地の方々等一定の人が多いようで町民の啓蒙が必要か、また交流の場を、参加しやすい企画は…。【性別無回答、75～79歳、畑田・千疋地区】
- ◆ 広報誌等にもっと高齢者に対してのあらゆる面からの情報が欲しい。【女性、60～64歳、萱原・滝宮・北地区】
- ◆ 勤めに出ていると地域の情報が得にくい。退職したら、いろいろ情報をもらえるのだろうか。
【性別無回答、50～54歳、小野・羽床下地区】
- ◆ 若い人達が多数参加して出来るような行事を計画して下さい。住民が気持ちを上げられるようなことを実行して下さい。【性別無回答、60～64歳、陶地区】
- ◆ 高齢者サービスについてももう少し住民（対象の高齢者）にアピールしてほしいです。サービス内容についての冊子の配布（製作）など。【女性、30～34歳、山田上・山田下・東分地区】
- ◇ 地域の方々の協力により、郷土を愛する気持ちを子どものときから植えつけたい。郷土を愛する子ども達に育ってほしいし、保護者もそうであってほしい。【次世代育成関連団体】
- ◇ 自助、共助と、行政だけでやれないものもある。各種活動やイベント等を通じて保護者や地域の人の意識高揚をいかに図っていくかが今後の課題ではないか。【次世代育成関連団体】
- ◇ 色々な人とのふれあい、認めあい、支えあう、この順番で発展させることが大事ということで、ふれあいの場づくりを行動計画に入れ、平成18年5月から活動している。みんなが楽しく無理をしないで継続性を大事にしてやっている。【次世代育成関連団体】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- 近年、福祉への理解や関心は高まっているが十分ではない
- さらに理解や関心を高めるため、まちぐるみの啓発が重要

(2) 基本目標

町、町民、各種団体などがまちぐるみで福祉意識を啓発し、目の前の手助けが必要な人の生活課題や福祉の理念、法制度など、社会福祉に関する全体的な理解の向上を図ります。

目標指標

| 項目 | 21年度実績 | 26年度目標 |
|------------------------------|--------|--------|
| 地域の民生委員・児童委員を知っている町民の割合 | 54.8% | 60.0% |
| 綾川町社会福祉協議会(社協)のことを知っている町民の割合 | 68.2% | 70.0% |

(3) 主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 広報誌やパンフレット、ホームページなどを活用して、福祉意識を啓発します。
- 各種行事・イベントなど、様々な活動において、福祉意識の啓発につながるような取り組みを検討します。
- ボランティア活動や障害者自身の社会参加活動など、町民の福祉意識の向上につながる活動を促進します。
- 町が行う生涯学習等の取り組みで、積極的に福祉・健康のことをテーマとしてとりあげます。

【町民の役割】

- 各種広報媒体やイベントなどを通じて、福祉に関心を持つようにします。
- 自分の福祉体験を他の人に知ってもらう取り組みを進めます。

【社会福祉協議会の役割】

- 本町の福祉意識啓発の中核的機関として、広報誌の発行(社協だより)や啓発講座、技術講座、福祉イベント等を実施します。

【各種団体・機関・事業所の役割】

- まちぐるみで福祉意識の啓発を行うため、福祉関係だけでなく、あらゆる各種団体・機関・事業所が、その活動の中で、積極的に福祉のことをテーマとしてとりあげるよう努めます。

2 地域と一体となった福祉教育の推進

(1) 現状と課題

- 本町が「支えあう ふれあう 育てあう まち」であるためには、地域福祉の担い手を育成するための福祉教育が不可欠です。福祉教育は、学校や幼稚園、保育所などでの福祉教育だけでなく、社会教育としての福祉教育や、専門職の養成教育もあわせて推進していく必要があります。
- 学校での福祉教育は、教科、道徳、特別活動、総合的な学習の時間等すべての教育活動を通して行われています。施設訪問や地域交流、疑似体験など体験的な活動を取り入れ、福祉への興味・関心を高めるとともに、自発的・自主的に行動できる子どもの育成に取り組んでいます。
- 社会教育としての福祉教育は、本町では社会福祉協議会が主な提供主体となり、「社会福祉大会」における小中学生の体験発表・表彰や職場体験などを行っています。
- 専門職養成教育は、その担い手としての学校や研究機関は本町にはありませんが、各学校では、福祉分野への就職を希望する子どもたちへの進路相談に努めています。
- 今後も、学校教育、社会教育の各機関が地域と連携しながら、これらの福祉教育を一層推進していくことが求められます。

〔参考〕 町民・団体からの意見・提案

- ◆ 福祉、福祉と言い過ぎる。もっと先ある子どもに力を入れるべきである。【男性、80歳以上、西分地区】
- ◆ 福祉を利用している者が、立場的に弱者になっています。視点を変えて、見直して頂けたらと思います。【女性、80歳以上、羽床上・牛川地区】
- ◆ 地域づくりの5か年計画とか、計画書を知りたい。少子高齢化対応など。【男性、65～69歳、小野・羽床下地区】
- ◇ これからは施設自体が地域に生かされる施設にしていきたい。少年農場も地域の資源の一つとして利用していただきたい。障害者だけでなく、将来地域の福祉を担う若者や子ども達に体験の場として活用されるようにしていきたい。施設の中にとどまらず、町にとって必要な施設でありたい。【障害者福祉関連団体】
- ◇ 先生に学力面だけでなく、しつけまでも頼っているのが現状。家庭の教育力を上げるため、講演会などを開催しているが、参加者が少なく、保護者の積極性にかけるようだ。本来伝えたいような人が参加してくれない。保護者が忙しいこともあるが、今の20～40歳代の保護者の中には、自分さえよかったらよい、地域や他人の心配をする思いやりの精神が希薄になって、助け合う気持ちがなくなっているように思う。【次世代育成関連団体】
- ◇ 平成19年に発足。職員の保育士、保護者、地域の方、OBも会員に入って、58名で活動している。地域の子育て支援者ということで、おばあちゃん達にも会員になってもらっている。世代間交流が年に2～3回あり、餅つき大会などでは、おばあちゃんから色々知恵を出してもらい、すごく助かっている。お年寄りの会員が増えるとよいが、保育所と離れていることもあり難しい。【次世代育成関連団体】
- ◇ できていないことは、小学校高学年と中学生への取り組み。小学校高学年はクラブの練習や塾などで来れないようだが、中学生は活動の場がない。児童館でも対応がしきれていない。中学生が、話し合いや音楽など、そこにいたら誰かがいる、何かができるという、ふれあいの場をつくってほしい。【次世代育成関連団体】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- 福祉のまちづくりのためには福祉教育が重要
- 福祉教育では学校、家庭、地域との連携が不可欠

(2) 基本目標

地域が一体となって福祉教育に取り組み、担い手の育成を図るとともに、「いろいろな人たちと力をあわせながら、誰もが安心して豊かに暮らせる地域をつくっていく」という前向きな福祉観の醸成を図ります。

目標指標

| 項目 | 21年度実績 | 26年度目標 |
|--------------------------------------|--------|--------|
| 福祉教育に関する体験活動を行っている 保育所・幼稚園・小中学校の数 | 9所1園7校 | 5所7校※ |

※5所への減少は保育所と幼稚園の統合が予定されていることによる。

(3) 主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 保育所・幼稚園・小中学校で、地域と連携しながら、体験活動を多く取り入れた福祉教育を推進します。
- 保育所・幼稚園・小中学校で、施設開放や地域人材の活用を図ります。
- 学校の福祉教育では、学校と地域協力者とが学習内容や指導方法などについて綿密に打ち合わせを行い、共通理解を図るなど連携します。
- 中学校では、キャリア教育において福祉施設での職場体験を通して、福祉分野への興味・関心を持たせるとともに、福祉活動へ参加するなど主体的に行動する生徒の育成に取り組みます。
- 福祉をテーマとした町民の自主的な集まりに、町職員が講師やコーディネーター等として出向きます。
- 研修などの場を通じて、役場職員の人権等福祉教育を推進します。

【町民の役割】

- 日頃から家庭で、子どもたちと福祉に関することについて話し合い、福祉についての興味・関心を高めていきます。
- 保育所・幼稚園・小中学校などの福祉教育について積極的に参加していきます。
- 町や社会福祉協議会、その他の各種機関が実施する講座等を活用し、福祉に関する知識や技術の習得に努めます。
- 社会人講師リストの充実や福祉教材の企画開発などにつながるよう、福祉教育の企画・調整の場に積極的に参画します。

【社会福祉協議会の役割】

- 社協だより「あやがわ」の発行、社会福祉大会、サロン祭りなどを通じて、町における学校教育

と社会教育の両分野において福祉教育を推進します。

- 教育機関と連携し、小中学校での福祉教育に関する企画・調整の場を設けるとともに、必要な情報提供や機材の貸し出しを行います。
- 県社協など関係機関と連携しながら、介護などの専門技術者の育成を図ります。

【各種団体・機関・事業所の役割】

- 各種団体・機関・事業所は、町や社会福祉協議会の講座等を活用し、定期的に構成員の福祉教育を推進します。
- 保育所・幼稚園・小中学校での福祉教育に、地域の構成員として積極的に協力します。
- 福祉関係団体・事業所などは、自分たちが自主的に行う福祉教育活動に、地域住民などが参加できるようにしくみづくりに努めます。

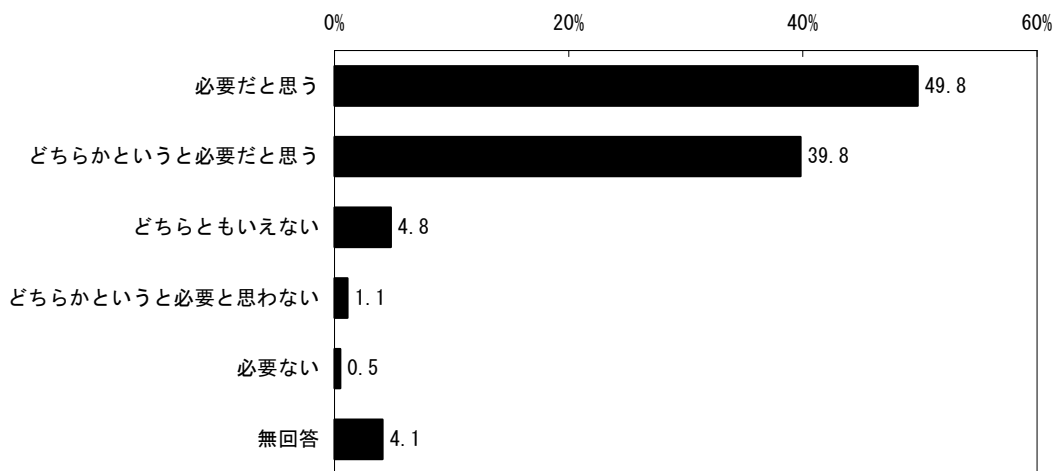
第2節 実践活動の促進～ふれあうまちづくり～

1 地域型福祉活動の活性化

(1) 現状と課題

- 本町では自治会活動や民生委員児童委員活動、老人クラブ活動、各種産業団体の活動、生涯学習活動など、様々な「地域型福祉活動」が行われています。
- 「地域型福祉活動」とは、自治会などを単位に行われる福祉活動と定義し、特定のテーマで町域全体をエリアに活動する「テーマ型福祉活動」と区別します。また、自治会など、主な目的は福祉分野ではないものの、活動を通じて「支えあい」の効果が現れる活動は「福祉活動」としてとらえます。さらには、「近所づきあい」も、災害時の援護、高齢者や障害者の見守りなどの効果があることからここでは「福祉活動」としての側面があると考えます。
- 本町の自治会は、地域住民の自主的な互助活動組織として町内全域に385（平成21年3月1日現在）あり、世帯加入率は約72%となっています。地域の特性に応じて、お祭り、運動会、文化祭などの運営や、環境美化活動、防災・防犯活動などを実施しています。広報誌の配布等を通じ、地域住民と行政とのパイプ役も務めています。
- 自治会ごとに、地域住民の集会施設として自治会公民館があり、地元自治会により自主運営が行われています。
- 各自治会は、表裏一体の組織として自主防災組織も兼ねています。
- 自治会は、町総務課が連絡窓口となり、町から活動に関する助成金が出ています。
- また、少子高齢化や核家族化、価値観の多様化が進み、地域型福祉活動は、参加者の減少や高齢化が共通の課題となっており、長く続けてきた行事が廃止・休止を余儀なくされたり、新しい地域課題に対応するための柔軟な活動展開を躊躇せざるをえないケースもあります。
- しかし「町民アンケート調査」によると、9割近くの町民が、身近な地域で起きる問題について、住民同士の協力関係が「必要だと思う」「どちらかというが必要だと思う」と考えており、近所づきあいや地域型福祉活動の大切さは、多くの町民が認識するところです。

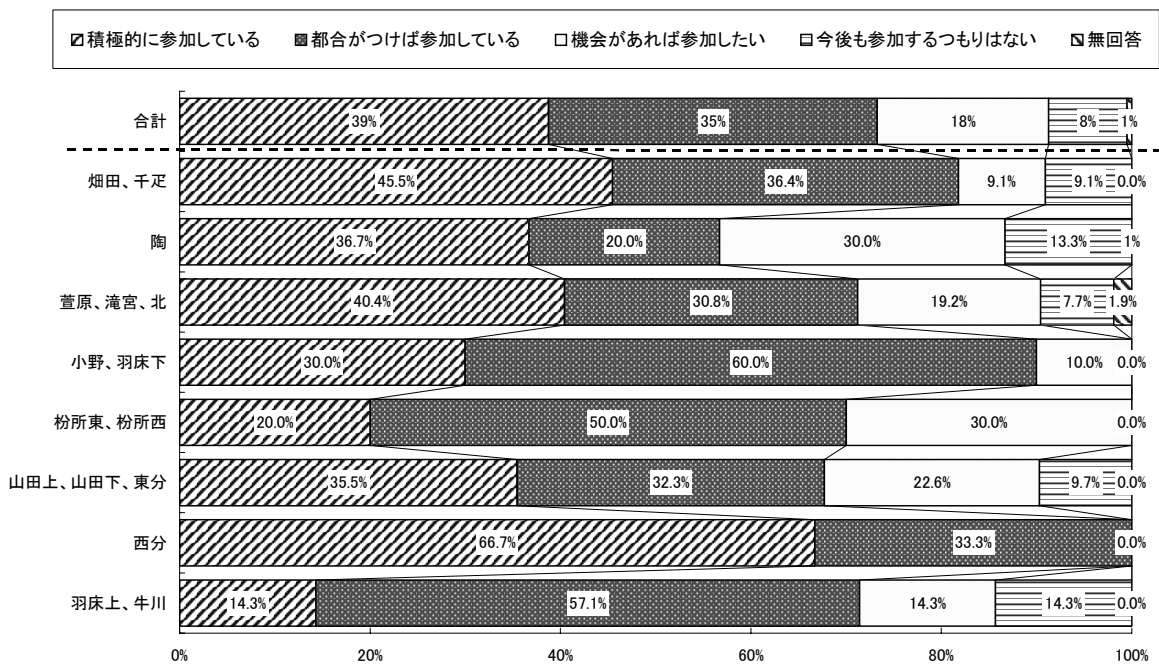
〔参考〕身近な地域で起きる問題について住民同士の協力関係が必要と考えるか



資料：町民アンケート調査（回答者数=566人）

- 地域型福祉活動は、若い層の参加が少なく、また、あくまで自主運営が基本であることから、町内でも活発な地域とあまり活発でないところがみられます。

〔参考〕住んでいる地域で自治会行事などの地域活動やボランティア活動に参加しているか



資料：町民アンケート調査（回答者数=566人）

〔参考〕町民・団体からの意見・提案

- ◆ 住民が大勢居ることで地域がにぎやかになり、福祉も良くなるので、人が少なくならないよう、行政をやってもらいたい。【男性、75～79歳、西分地区】
- ◆ 近所同士の関係が良好であれば少しずつ広がっていくと思う。【性別無回答、55～59歳、山田上・山田下・東分地区】
- ◆ 地域の人々とのつながりが深ければ、人との付き合いも良く、自然とまさかの時の手伝に走るのではないのでしょうか。第一は近付き合いと思う。【女性、70～74歳、羽床上・牛川地区】
- ◆ まだ、今の所、健康なのであまり福祉については考えてないのですが、今からは、一人暮らしも多くなると思うので、近所づきあいの大切さを思います。【男性、65～69歳、萱原・滝宮・北地区】
- ◆ アンケートなどに頼らない日頃のコミュニケーションをおこたりにく。【性別無回答、75～79歳、畑田・千疋地区】
- ◆ 昔のような近所や自治会内がもっと支えあった生活をしたらいいと思う【性別無回答、70～74歳、山田上・山田下・東分地区】
- ◇ 今の時代は、PTAや婦人会というのではなくて、地域全体が一丸となることが一番大事なのではないかと思う。福祉の問題に関わらず、それが基本だと思う。【地域福祉関連団体】
- ◇ 人との支え合いがこれからは非常に大事。地域社会で取り組んでいくべき。【地域福祉関連団体】
- ◇ 自治会に未加入でも不自由なく暮らせることが未加入者を増やしているのではないか。【地域福祉関連団体】
- ◇ 大規模災害に備えて、隣近所の住民同士での取り組みが必要だと思うが、自主防災組織の立ち上げもなかなか出てこない。自治会を立ち上げようという機運が出てこない。【地域福祉関連団体】
- ◇ 綾南中学校と綾上中学校の統合は早急にすべきだ。住民意識も変わってくると思う。【地域福祉関連団体】
- ◇ 新しい団地やマンションが建つときに、自治会組織を結成するように条件をつけられないのか。リーダー的な人に働きかけるのも一つの方法ではないか。【地域福祉関連団体】
- △ 兼業農家が殆どで、若い人の自治会行事への参加が少ないが、お祭の獅子舞等の練習等の様に、若い人の中心の行事を増やすことにより、自治会への帰属意識・団結心が芽生えるのではないかと思う。【自治会】
- △ 昔からの集落で、自治会内皆和気あいあいとしてお互いに助けあったり、ゆずったりして、本当によい自治会だと思います。自治会長をはじめ、各種、役員なども高齢者の家は外し、あまり負担をかけないようにしています。【自治会】
- △ 男性の地域・団地活動参加者を増やせばいいが。【自治会】
- △ 一部の班では、年一度程度ですが、昼食会（花見の頃）として、「和気あいあい」の近所づきあいをしている。このようなことをヒントに「団地全体で」とも考えますが…！ 「わずらわしさ」を感じる方々もおられ（理解できる）、無理かなあ…！【自治会】
- △ 公民館をもっともっと懇親の場として、活動の場として、多く使えるような自治会としたい。【自治会】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- 地域型福祉活動は支えあいのある地域づくりのために重要
- 地域や年齢等により参加状況に格差がみられる
- 地域型福祉活動を活発にしていくしくみづくりが重要

(2) 基本目標

「おたがいさま」の共助意識や「私たちの地域づくりは私たちの手で」という地域づくり意識を醸成し、自治会、民生委員児童委員活動、老人クラブ活動、子ども会活動など、様々な地域型福祉活動を活性化します。

目標指標

| 項目 | 21年度実績 | 26年度目標 |
|-----------|--------|--------|
| 自治会の世帯加入率 | 72.0% | 75.0% |

(3) 主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 自治会や、老人クラブ、子ども会などの地域型福祉活動への参加を促進するとともに、福祉活動の支援を図ります。
- 子ども会については、子ども全員が加入できる組織の環境づくり等についても、育成者研修会や情報交換会等で指導・協議していきます。
- 民生委員児童委員活動については、身近な地域で生活相談を受け、町や福祉サービス提供主体などにつないで課題を解決・改善するためのパイプ役として、一層の活動の充実を促進します。
- 保育所・幼稚園・小中学校や、町役場で「子どもたちのあいさつ」を推進していきます。
- 地区ごとに福祉を推進するための将来の組織のあり方（「地域福祉社会活動」など）について研究を進めます。

【町民の役割】

- 居住地域や学校・勤め先などで積極的にあいさつ、声かけを行います。
- 地域型福祉活動団体に加入し、多様な活動に積極的に参画します。
- 介護予防・健康づくりや子育て支援などの活動を行うため、身近な地域で近所の人どうしが集まる「たまり場」づくりの輪を広げます。

【社会福祉協議会の役割】

- 出前メニューの推進や活動事例の紹介などを通じ、各地域福祉会の育成を図るとともに、地域福祉会連絡会の運営を調整し、各地域福祉会の横の連携を促進します。

【各種団体・機関・事業所の役割】

- 地域型福祉活動を行う団体は、住民の参加を促進するとともに、地域福祉活動の拡大と創意工夫、テーマをもって福祉活動等に取り組む団体との連携の強化などに努めます。

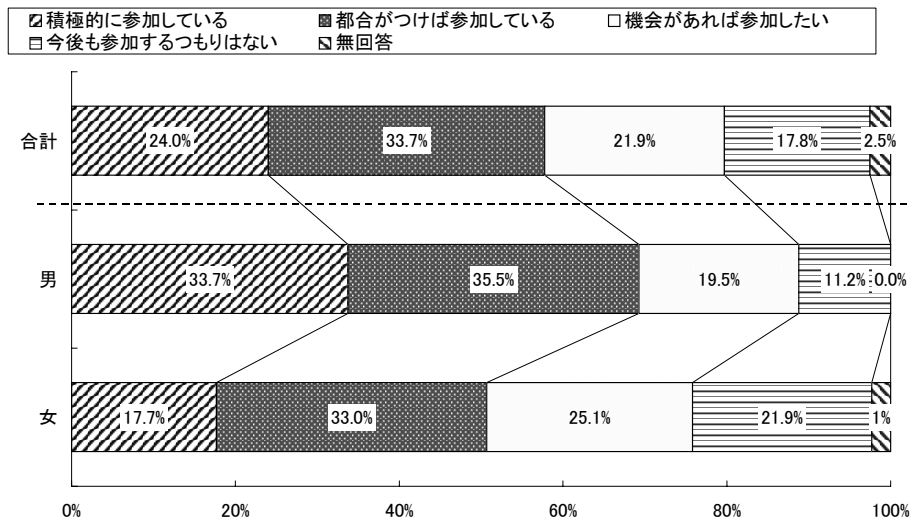
- 自治会では、地域ぐるみの福祉「たまり場」づくりのために、自治会公民館の積極的な開放に努めます。
- 地域での様々な取り組みを地域での福祉交流の場にとらえ、手助けが必要な方の参画を拡大します。
- 老人クラブによる「高齢者の慰問活動」、民生委員児童委員と四国新聞販売店の連携による「高齢者の見守り」、社会福祉協議会や婦人団体連絡協議会による「高齢者への配食サービス」など、自治会単位での自発的な福祉活動の活発化を図ります。
- 地域型福祉活動団体以外の各種団体・機関・事業所は、地域型福祉活動団体が主催する行事、イベントなどへの積極的な協力を努めます。

2 テーマ型福祉活動の活性化

(1) 現状と課題

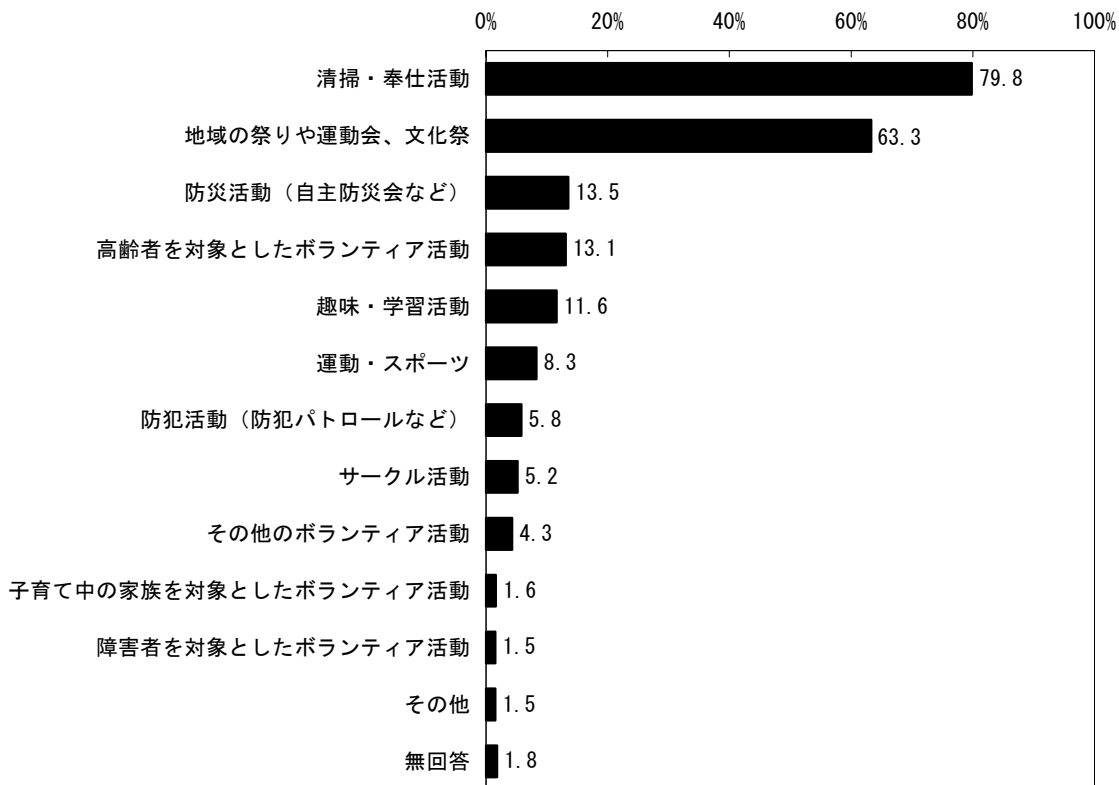
- 本町のテーマ型福祉活動の代表的な例は、綾川町福祉ボランティア協会加盟の15団体です。中でも農協婦人部の「いずみ会」では、産直の食材でおしずしやいちごジャムを作り高齢者などにお弁当として配達しています。また、経済課が主管課となる「生活研究グループ」は、地場の特産品の開発や食育推進に取り組んでいます。町民や周辺地域の住民が構成員となり、障害児者への支援や一人暮らし高齢者との交流など、1つあるいは数個の特定の目的のために活動しています。
- 障害者の当事者会・家族会など、手助けが必要な方の交流や互助を行う活動もテーマ型福祉活動と定義します。
- このほか、食生活改善推進活動を行う「食生活改善推進協議会」、家庭教育学習グループなども、活動内容に、保健分野や教育分野だけでなく福祉分野の要素が含まれ、テーマ型福祉活動といえます。
- また、保育所や幼稚園、学校、企業、さらには町役場内部でも、折にふれてボランティア活動が行われています。
- 「町民アンケート調査」によると、「自治会行事などの地域活動やボランティア活動に参加している、都合がつけば参加するようにしてる」町民は57.7%で、「機会があれば参加したい、今後も参加するつもりはない」町民(39.7%)より高くなっており、特に、女性の参加率が低い状況です。
- 活動内容では、「清掃・奉仕活動」や「地域の祭りや運動会、文化祭」に関する地域活動やボランティア活動の参加率が高く、「子育て中の家庭」や「障害者」を対象としたボランティア活動への参加率が低くなっています。
- テーマ型福祉活動は、活動目的が明確であり、参加者もその目的のために集まるため、地域型福祉活動と比べより具体的な手助けを柔軟に行える特長があります。反面、構成員の事情や活動目的の変化により、組織継続が難しいという側面もあります。

〔参考〕「お住まいの地域で自治会行事などの地域活動やボランティア活動に参加している」割合



資料：町民アンケート調査（回答者数=566人）

〔参考〕分野ごとのボランティアの参加割合・参加希望割合



資料：町民アンケート調査（回答者数=327人）

■ また、平成10年に特定非営利活動促進法（NPO法）が施行されました。財産の取得など非営利団体（NPO）の法的行為を円滑にするための法律ですが、テーマ型福祉団体の中には、法人格を取得し、福祉サービス事業所として活躍する例も増えてきています。福祉ニーズの多様化が進む中で、営利を目的とせず有償サービスとして福祉を展開することは今後ますます重要になると考えられ、本町においても、NPO法人取得を考える団体が増えており、こうした活動を促進していくことが求められます。

〔参考〕町民・団体からの意見・提案

- ◆ 健康増進のための（登山、寺社、峠、古墳、名所）などをめぐる徒歩のサークルづくり。【性別無回答、70～74歳、陶地区】
- ◆ 参加するにあたり、核家族で子どもの小さい家庭が参加しやすい環境づくり。【性別無回答、30～34歳、西分地区】
- ◇ いきいきサロンは土日がほとんど利用できないので、利用できるようにしてほしい。【障害者福祉関連団体】
- ◇ いちえの会は、気力がなくて元気がないときでも、みんなといると癒され、元気も出てくる。障害者だけが仲間ではないのだと思った。いちえの会を土日、祭日も使えるようにしてほしい。【障害者福祉関連団体】
- ◇ 町に望むこととして、行政と病院、福祉施設が連携し、タイアップして、事業展開できればいいと思う。役割分担をきちっと踏み込んでやればスムーズに流れるのではないかと。ひとり暮らしや認知症の高齢者の対応など、セーフティーネットワークの構築、地域のボランティアの育成、情報の共有化、災害時の受入支援体制、重度者への対応等、地域福祉に対する考えをトータル的に整理していく必要があるのではないかと。【地域福祉関連団体】
- ◇ ボランティア、民生委員とか、自治会などと連携をとって、地区住民が認知症にならないために努力する必要があると思っている。ひとり暮らし高齢者は閉じこもりをなくして、早期発見につながるという。協力員を含めて自分自身の認知症の予防にもなると思っている。みんなで助け合っているまちづくりに貢献できればと思っている。【地域福祉関連団体】
- ◇ 青年部、女性部は献血をはじめ町の行事には全てボランティアで参加している。商工会本体では、ゲートボール大会を年1回開催し、表彰もしており、参加者の長生きの目標になるとともに、健康づくりにもつながっていると思う。【地域福祉関連団体】
- ◇ 綾歌地区医師会は、ボランティアで年1回、住民向け講座という形で、先生に頼んでセミナーを実施している。【地域福祉関連団体】
- ◇ 人材育成というが、どう育成するのか具体的に人材育成計画を立てていくべきではないか。そうすればボランティアに対する意識付けは違ってくるのではないかと。【地域福祉関連団体】
- ◇ 子ども達はエネルギーがありあまっているので、そういう子どもの相手として、ボランティアの大人たちとの遊びの活動ができたならもっと子ども達もいきいきするのではないかと。【次世代育成関連団体】
- ◇ 近い将来、NPO法人格を取得したい。【障害者福祉関連団体】
- ◇ 山田公民館など他の公民館でも（子育て交流）やってほしいといわれるが、ボランティアに過度の負担はさせないようにしていることもあり、人数的に多くは受け入れられず、その対応が課題である。【次世代育成関連団体】
- △ ひとり住まいの高齢者向けボランティア「サロン畑田」の活動は月1回が4年以上継続しており、小学低学年の送り迎え・見守り等比較的活動的と思われる。婦人会部を中心に公民館活動参加者が積極的である。【自治会】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- テーマ型福祉活動は支援が必要な人を支えるために寄与
- 活動内容にあわせた柔軟な支援が重要
- NPO法人の育成も重要

(2) 基本目標

参加のきっかけづくりや組織化の支援、担い手と受け手をつなぐコーディネート機能の強化、日常の活動の支援、ボランティアどうしの連携の促進などにより、様々なテーマ型福祉活動を活性化します。

目 標 指 標

| 項 目 | 21 年度実績 | 26 年度目標 |
|--------------------|---------|---------|
| 地域活動やボランティア活動への参加率 | 57.7% | 60.0% |
| テーマ型福祉活動団体の数 | 15 団体 | 17 団体 |

(3) 主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 広報誌の特集記事などを通じて、ボランティア活動の意義、必要性や、ボランティア活動の紹介などを進めます。
- 障害者の当事者会・家族会など、支援が必要な方の交流団体の育成を図ります。
- シルバーボランティアなどの人材活用のため、社会福祉協議会やシルバー人材センターと連携し、福祉活動についての情報提供やネットワーク化を進めます。
- 社会福祉協議会と連携し、テーマ型福祉活動団体の育成・支援を図ります。
- テーマ型福祉活動をはじめ、福祉、環境、防災など多様な目的で活動する町民活動やNPOの活動を支援します。

【町民の役割】

- ボランティアの体験講座などに積極的に参加します。
- テーマ型福祉活動団体に加入し、多様な活動に積極的に参画します。
- 地域や県内、全国で行われている様々なボランティア活動に関心を持つよう努めます。
- 誰もが参加しやすいボランティア活動について、そのあり方やしくみを家族や友人と一緒に考えます。
- ボランティア活動の輪を広げます。

【社会福祉協議会の役割】

- ボランティアセンターの情報提供、相談、調整機能の強化を図ります。
- ボランティアに関する基本知識や技能を習得するための講座等の充実を図ります。
- ボランティア団体の育成強化を図ります。

【各種団体・機関・事業所の役割】

- テーマ型福祉活動団体は、住民の参加を促進するとともに、活動の拡大と創意工夫、地域型福祉活動等との連携の強化などを図ります。
- テーマ型福祉活動団体以外の各種団体・事業所は、テーマ型福祉活動団体が主催する行事、イベントなどへの積極的な協力や、ボランティアの積極的な受け入れに努めます。
- 町内の企業は、ボランティア活動の実施や障害者雇用の拡大などに努めます。

第3節 周辺環境の整備～育てあうまちづくり～

1 支えあいのネットワークづくり

(1) 現状と課題

- 福祉ニーズが増大、多様化する中で、公的保健福祉サービスが急速に普及し、介護や看護の技術も著しく進歩しています。しかし、誰もが地域で安心して暮らしていくための「地域福祉力」を持続していくためには、ボランティアなど地域保健福祉活動による共助が支援の中心にあり、公的保健福祉サービスによる公助がそれを補完し、それぞれが有機的にネットワークを組むことで相乗効果を高めていくことが必要です。
- 地域保健福祉活動による共助は、個人、地域型・テーマ型の福祉活動団体、福祉活動以外を目的とする地域団体・企業など、様々な主体によって日々行われています。手助けが必要な方へのボランティアや、とじこもりがちな方、災害時要援護者などへの見守り活動などが中心ですが、これらの活動は、それぞれの主体がお互いの活動を干渉せずに個別に行うのではなく、必要な方に的確な支援を行うための調整を提供側で行うことで、効果的・効率的な実施につながります。
- また、公助である公的保健福祉サービスは、町、社会福祉協議会、社会福祉法人、医療法人など多様な主体により、保健・医療・福祉という各分野の専門性を持ったサービスが提供され、1人の利用者が複数のサービスを受けるといった状況となっています。個々のサービスは相互に補完関係にあり、例えば、あるサービスを利用すれば別のサービスは受ける必要がないとか、こういう手法で受けるべきであるとか、個々のサービスを提供側で調整することは、利用者により効果的・効率的なサービスを提供することにつながります。
- さらに、地域での生きがいサロン活動に専門職である保健師が参画するなど、地域保健福祉活動と公的保健福祉サービスの連携も不可欠です。こうした支えあいのネットワークを重層的に築いていくためには、各提供者と各利用者をつなぐコーディネート機能の強化が大切です。
- 一方、近年、個人情報保護法の制定を機に、福祉関係団体のあいだで手助けが必要な方の情報のやりとりが制限され、福祉ネットワークの形成が難しい局面を迎えています。そのような中で、承諾制などによる個人情報活用の仕組みづくりが求められています。

〔参考〕 町民・団体からの意見・提案

- ◆ 障害者の短期入所を受け入れてくれる場所が欲しい。また障害者の入所施設も欲しい。【女性、55～59歳、畑田・千疋地区】
- ◇ 平成20年10月に認知症のモデル地区ということで、プロジェクトチームをつくり、えがおで月1回、いきいきセンターで月1回開催している。手芸など色々教えていただいて、町にいきがいサロンは30カ所あるが、教えていただいたことをお年寄りに教えている。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 特養では、食事は最大の喜びの一つだと思うので、食事形態について検討するなど、日常のケアも極力利用者の目線に対応している。また、利用者一人に介護職員、看護、調理も事務もかかわっていきこうとしており、研修には相当の経費と時間をつかっている。職員の処遇も大半は正規職員で、介護福祉士の資格を持っている。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 病院の管理者とえがおの各部門の代表とは連絡しており、老健の代表も加わって連絡会を月1回開催している。最近の連絡会での話題は、栄養の問題を地域の代表者とやろうということで、低栄養の方の対策はもちろん、独居で物を買いにいけない方、子どもの栄養も含めて、関係者が集まって会議を開いたらどうかと話している。栄養を切り口にしたネットワークづくりを考えている。メンバーは、医者、看護師、栄養師、リハビリ、一般住民の組織、介護予防サポーター、食育推進員などを考えている。今年度は形をつくって、会議を4～5回開いて、課題を出していく予定。【地域福祉関連団体】
- ◇ 特別支援の教室を受けもった先生の負担軽減を図るため、特別支援教育連携協議会を設け、去年から年3回、小児科やスクールカウンセラーにきてもらって講演会や勉強会をしている。【次世代育成関連団体】
- ◇ 家庭ではできない体験を子ども達ができるように、父母の会から協力を得ながら、夕涼みキャンプファイアや商工会の餅つき大会、さつまいもの栽培、JAのお誘いによるイチゴ狩りもしている。また、地域との交流で、いきいきサロンや公民館などで老人会にお遊戯を披露したり、肩たたきなどをしている。陶芸クラブの協力によるお茶碗作りや、ひな祭りにはお茶会も開いてもらっている。十分ではないが、地域の人々も喜んでいただいているようだ。【次世代育成関連団体】
- ◇ 発達障害児の支援活動を推進している。学校との連絡の場を設けたり、お母さんの精神的フォローとして新たに親の会をつくり診療の先生にきてもらっている。また、保育所を巡回し、保護者が療育につながるような支援をどう考えていくかなど、お互いに考える場をつくっている。【健康増進・食育関連団体】
- ◇ 糖尿病対策として年3、4回、元気を実施している。同じ状況の人が集まりグループ単位で取り組むもので、お互いの体験談などを話すことで、やる気が出て、励まされているようだ。3～4カ月後に再度集まって確認する場をつくり、ヘモグロビンもはかると、自ら考えを見直すことができるので、参加者の意識も変わり、糖尿病の重症化予防という部分では幾らか食い止められていると思う。【健康増進・食育関連団体】
- ◇ 出来ればもっと若い人たちに集まってもらえればと思います。そのためには、今出ている人たち帰ってもらい、もっと活発な自治会にしていきたいです。【自治会】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- 地域での見守りなど「共助」のネットワークが重要
- ケアマネジメントなど「公助」のネットワークも重要
- 「共助」と「公助」を結ぶネットワークも重要

(2) 基本目標

地域保健福祉活動による共助と公的保健福祉サービスによる公助の有機的なネットワークの形成により、誰もが安心して地域で暮らせる環境づくりを進めます。

目標指標

| 項目 | 21年度実績 | 26年度目標 |
|---|--------|--------|
| 生活上の問題で「行政や社協、民生委員、福祉関係施設等※」に相談や手助けを頼みたいとする割合 | 18.1% | 20.0% |

※行政や社協、民生委員、福祉関係施設等：行政（相談員・保健師など）、町社会福祉協議会、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、介護事業所（ケアマネジャーなど）。

(3) 主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 地域福祉の推進機関である社会福祉協議会の組織強化を促進します。
- 地域包括支援センターでの介護予防ケアマネジメント、総合的な相談・支援、高齢者などの権利擁護、支援困難ケースの対応等のケアマネジャーへの支援など地域包括ケアの適切な推進を図るとともに、高齢者やその家族などを支える地域の社会資源やニーズを把握し、支援を行う関係機関のネットワーク化を図ります。高松市、綾川町、三木町、高松東・西・南・北警察署が連携し、「徘徊高齢者の見守りネットワーク」（「高松広域定住自立圏構想」の協定により平成22年度から実施）を平成22年4月から立ち上げます。
- 障害者自立支援法に基づく障害者相談支援事業を通じて必要な情報の提供及び助言を行います。
- 児童福祉担当では、保育所、ファミリー・サポート・センター（「高松広域定住自立圏構想」の協定により平成22年度から実施）等と連携し、地域での子育て支援を進めています。今後も、専門機関やボランティア、地域住民などとの連携を図り、総合的な子育て支援ネットワークづくりを進めていきます。
- 相談支援事業者の活用等により、様々な種類のサービスが適切に組み合わせられ、計画的に利用されるようケアマネジメントを行います。
- 高齢者の虐待防止、早期発見については、個々の実態に即した対応にむけて、地域包括支援センターを中心に、関係機関などによるネットワークの形成を図ります。
- 地域自立支援協議会を通じて地域の関係機関によるネットワークの構築により、障害者の就労支援や虐待防止等の権利擁護を図ります。
- 高齢者虐待、児童虐待、ドメスティック・バイオレンスについては、「虐待防止ネットワーク・個別支援会議」を設置し、代表者会議、実務担当者会議、個別ケース検討会議（ネットワーク会議）を開催しています。関係機関がお互いの役割を明確に認識しながら、防止活動や救済活動のネットワークづくりを図ります。
- 徘徊高齢者見守りネットワークについては、情報伝達体制の充実などにより、ネットワークの強化を図ります。

【町民の役割】

- 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所、障害者相談支援事業所など、サービス調整機関のことをよく知るよう努めます。
- サービス調整機関が、心身の状況に関する基礎データを把握できるよう、認定調査や健康診査などを適切に受けるよう努めます。
- サービス調整機関に自分の意思を明確に伝え、懸案事項があったら気軽に相談します。

【社会福祉協議会の役割】

- 地域福祉の推進機関として、行政と地域福祉団体等とのパイプ役としての役割を十分果たすよう努めます。
- 居宅介護支援事業者として介護保険要介護認定者の適切なケアマネジメントを推進します。

【各種団体・機関・事業所の役割】

- 地域での保健福祉団体による訪問型の見守り活動の際、個人情報保護に配慮しながら、対象者情報の共有を可能な限り行います。
- 地域の複数の保健福祉団体が共催で、自治公民館などを活用しながら、通所型の見守り活動や交流活動を行っていきます。

2 利用者本位のサービスの提供

(1) 現状と課題

- 介護保険制度の改正や、障害者自立支援法の導入、などにより、保健・医療・福祉の制度・サービスは町民にとって、一層わかりにくい内容となってきました。また、単身世帯の増加や近所づきあいの希薄化などにより、保健・医療・福祉のサービスに対するニーズを、提供側が明確に把握できないケースも増えていると考えられます。わかりやすい情報提供と的確な情報把握のしくみ、気軽に相談が受けられるしくみづくりが求められます。
- 「困っている人を措置する福祉」から「利用者が提供者と対等な関係で利用する福祉」への転換が進む中、サービス利用にあたって利用者の権利を保護する権利擁護事業（日常生活自立支援事業（＝旧地域福祉権利擁護事業））や成年後見制度が実施されています。知的障害者や精神障害者、認知症高齢者など自己決定能力の低下した方がさらに安心して福祉サービスを利用しやすくなるよう、質の高いサービスを提供するためのサービス評価のしくみ、事業者情報の公開と利用者の個人情報の保護などが必要です。

〔参考〕 町民・団体からの意見・提案

- ◆ 要介護度が決定するまでに施設等の見学が自由に出来れば良いと思います。【女性、65～69歳、畑田・千疋地区】
- ◆ 年金で生活出来る程度の施設づくりや、ケアハウスなど多くつくって頂きたい。子どもに対する福祉はうれしいですが、若い青年達が楽しく過ごせて結婚して、子どもを産める環境にしてほしい。今は不景気で結婚さえ出来ない。【女性、60～64歳、萱原・滝宮・北地区】
- ◆ 高齢者が安心して暮らせる福祉を充実してほしい。【女性、50～54歳、畑田・千疋地区】
- ◆ 福祉施設をつくっても入所期間の制限があるのはおかしい。【性別無回答、80歳以上、山田上・山田下・東分地区】
- ◆ まず、少子化対策が一番だと思う。そして老人を介護する人材確保が大切だ。【性別無回答、60～64歳、陶地区】
- ◆ 老人施設の増設希望します。【性別無回答、30～34歳、畑田・千疋地区】
- ◆ 高齢者や障害者に対する整備がまだまだ進んでいないと思う。今後高齢者の一人暮らし等が増えると思うので、在宅介護サービスの充実も検討していただきたい。【男性、20～24歳、陶地区】
- ◆ 4月からデイサービスに参加させていただき大変元気をいただきよこんで生活が出来ます。ありがとうございました。【性別無回答、70～74歳、畑田・千疋地区】
- ◆ 独居老人に対する福祉向上が急務だと思います。【女性、45～49歳、萱原・滝宮・北地区】
- ◇ 今後は知的障害者のケアホームを考えている。利用者が高齢になり、行き場のない方もいるので、地域の空き家若しくは町営住宅を借りて、何人かで生活していけるとよいと思う。【障害者福祉関連団体】
- ◇ 町に望むこととして、成年後見制度の問題がある。親や兄弟等が後見人となっているが、後見人自身が年をとっている。専門家を頼むとお金がかかるので、収入が少なく、生活費もままならない障害者にとっては厳しい。第三者後見人制度を町社協やえがお、包括支援センター等でお任せできないかと考えている。県障害課では、成年後見人の人材育成研修会を平成18年から開始している。2年目にはフォローアップ研修もやっているのので、検討してほしい。【障害者福祉関連団体】
- ◇ グループホームは認知症の方が共同生活できる場であったが、時代とともに、看取りまでしななければならない状況にある。当グループホームは医療施設が隣接しているため、看護師、医師が24時間対応ができていますので、安心して生活できる体制はできていると思う。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 夕方、デイサービスに来た人を送っていく同じような車と何台も行き交う。外部委託などにより、みんなが共同で送迎できるような仕組みをつくれれば大きな車が何台も必要なくなるのではないか。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 他の社会福祉協議会でやっていないような活動としては、重度の身体障害者に対する外出支援事業、介護タクシー、いきいきセンターやふれあいサロンがある。サロンの活動には社会福祉協議会が実際に携わっている。介護保険対象外の方をお世話するなかよし代行サービスもある。他にも老人給食、配食サービスなど、皆さんの協力を得ながら行っている。【地域福祉関連団体】
- ◇ 町の老人保健施設は低所得者層には高値の花である。老健は高いし、特養には空きがない。病院退院後の行き場がなくて困っている高齢者は多い。【地域福祉関連団体】
- ◇ 長野県は予防教育に力を入れている。老人学級でできないのか。運動とともに、憩いの場やコミュニケーションの場が必要。それだけでも違ってくるのではないか。【地域福祉関連団体】
- ◇ 子どもは色々なものに参加しているので、子ども会しかできないことをみんなでつくりあげていくといいと思う。スポーツ少年団なども盛んになっており、子ども会の魅力を引き出す必要がある。【次世代育成関連団体】
- ◇ なかよし学級は町内で5校区ある。なかよし学級をとりまく環境が大きく変わり、保護者の要望も多い。平成20年度からは終了時間は18時となり、平成21年度からは長期休業中は8時半～18時まで、昼食持参ということで利用できるようになったが、8時前から来る方もいる。【次世代育成関連団体】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- 町民の立場に立った情報提供や相談が重要
- 安心して福祉サービスを受けることができるしくみが重要
- 使いやすい福祉サービスの提供が重要

(2) 基本目標

利用者本位の福祉サービスの提供に向け、行政と各種福祉サービス機関が連携し、町民へのわかりやすい情報提供、気軽でかつ信頼される相談の実施に努めるとともに、サービス評価や苦情相談・対応、サービス利用の権利の擁護などを図ります。

目標指標

| 項目 | 21年度実績 | 26年度目標 |
|---------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|
| 情報提供と的確な情報把握のしくみ、気軽に相談が受けられるしくみづくりの促進 | 第三者評価の実施及び利擁護事業や成年後見制度の実施 | サービス評価のしくみづくり、事業者情報の公開及び個人情報保護の促進 |

(3) 主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 広報誌やパンフレット、ホームページ、各種講座・会合の機会などを活用し、制度・サービスについての情報提供の充実を図ります。
- 困りごとや福祉サービスの利用希望の把握など、きめ細かい相談事業の推進を図ります。
- 行政サービスの提供にあたっては、庁内各課窓口に拡大鏡、行政文書の大文字化、広報紙の点字点訳、手話対派遣の推進など、利用者への配慮に努めています。
- 保育所など町の福祉サービスの質の向上に向け、自己評価、第三者評価の実施を図るとともに、職員の知識・技術・マナー等の向上に努めます。また、民間のサービス提供機関での取り組みについても促進していきます。
- 町の福祉サービスに関する苦情解決体制の充実を図ります。また、民間のサービス機関での取り組みについても促進していきます。

【町民の役割】

- 保健・医療・福祉の制度・サービスに関心を持ち、自主的に学習活動を行うとともに、何でも気軽に相談できる知人を増やします。
- 行政や社会福祉協議会、福祉サービスの事業所、医療機関などで何でも気軽に相談します。
- サービス提供主体の情報を把握し、自らの意志によりサービス内容を選択します。その際、必要に応じて権利を擁護するための制度の活用を図ります。

【社会福祉協議会の役割】

- 福祉サービスの情報提供・相談体制の充実を図ります。

- 福祉サービスを必要とする方が物理的・心理的な障壁によりサービスを受ける機会が得られないことがないように、日常生活自立支援事業の円滑な推進を図ります。

【各種団体・機関・事業所の役割】

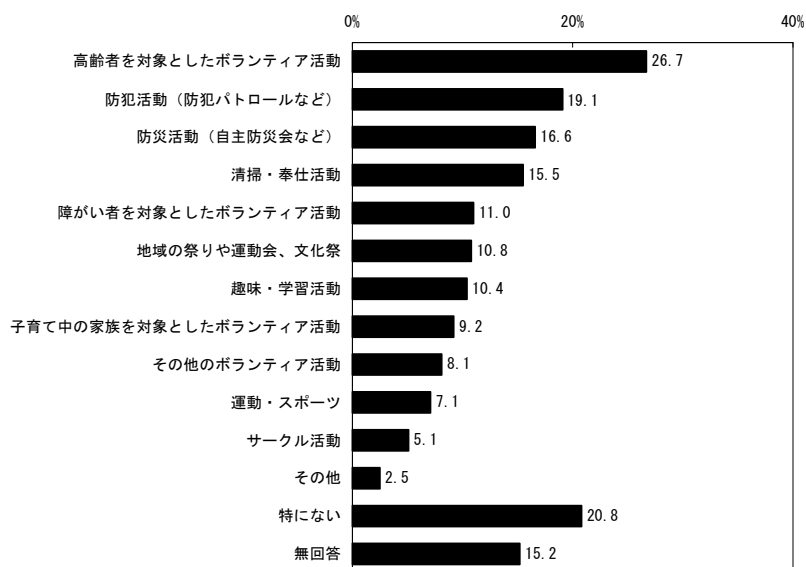
- サービス事業者は、従事者の研修やサービス評価の実施など、サービスの質の向上を図るとともに、苦情解決体制の充実と個人情報保護の徹底に努めます。

3 安全・安心の地域環境づくり

(1) 現状と課題

- 「ユニバーサルデザイン政策大綱」（平成17年7月 国土交通省）によると、これまでのわが国のバリアフリー・ユニバーサルデザインの取り組みは、高齢者や身体障害者への対応に偏重し、知的障害者、精神障害者、外国人、子ども、親子連れなど多様な利用者の想定が不十分であることや、施設ごとに取り組みが断絶していることなどの課題があると指摘されています。本町においては、老健あやがわで、バリアフリー・ユニバーサルデザインを採り入れた施設展開を図っています。
- 高齢者や障害者、親子連れの方などにとって、公共交通手段の確保は重要な課題です。町民からは、「町役場と支所間の直通バスの運行」「もっと使いやすい町民バス」「整形病院への運行」を望む声も出ています。
- 障害者の在宅移行を誘導していくためには、居住場所の確保が重要です。
- 阪神・淡路大震災、中越地震等を機に、わが国では自主防災への意識が急速に高揚するとともに、近年、子ども等を狙った凶悪な事件があいつぎ、地域防犯についての関心が高まっています。町民アンケートによると、地域に不足している活動で、36%の方が「防犯活動（防災パトロールなど）」（19%）と「防災活動（自主防災会など）」（17%）をあげており、「高齢者を対象としたボランティア活動」（27%）に次いで高い割合を示しています。

〔参考〕地域に不足している活動は何か



資料：町民アンケート調査（回答者数=566人、複数回答）

- 本町では、自治会による防災組織活動を推進し、防災訓練や防災資器材の備蓄、情報伝達体制の整備などを行っています。高齢化や核家族化が進む中、災害時要援護者の救助体制の確立が求められます。
- 防犯は、日頃からの地域での見守り活動が重要です。本町では、青パトによる見守りや婦人会による子どもの下校時見守りなど、学校防犯に対する支援ボランティアが活動しています。こうした活動の一層の強化が求められます。

〔参考〕 町民・団体からの意見・提案

- ◆ 町民バスをもっと利用しやすくしてほしい。(女性、80歳以上、萱原・滝宮・北)
- ◆ 町バスについて陶病院だけでなく整形病院等に行きたくてほしい。整形は多くは年齢が高いので若い人は仕事があるのでタクシーを利用する様になるのをお願いします。(女性、75～79歳、萱原・滝宮・北)
- ◆ 昼間、仕事をしている関係上、夕方にウォーキングに出かけようかと思うのですが、安全に歩ける場所が近所に見当たりません。道路の歩道もなく、車で出かけて明るい場所を見つけて歩くしかありません。【性別無回答、55～59歳、山田上・山田下・東分地区】
- ◆ 昔に比べ、社会環境が悪化しているように思えます。これからの子育てに心配になります。それと共に心配になります。何とか改善はないかと思えます。【性別無回答、45～49歳、陶地区】
- ◆ 安心して道路通行が出来、歩道と車道を正しく分けてつくってほしい、人の生命にたいし大切です。自転車道も考えてほしい。車の時代で台数が多くなって居る、点検要望したい。【男性、75～79歳、畑田・千疋地区】
- ◇ やりたいけれどもできていないことは、緊急時の避難訓練、車・電動三輪車等の運転講習、意識高揚のための研修会や交流会などがある。【障害者福祉関連団体】
- ◇ 避難場所をわかっていない人が多い。避難場所の表示など、障害者が緊急時にも避難できるよう、徹底してほしい。【障害者福祉関連団体】
- ◇ 町に望むこととして、地震対策について町の体制を教えてください。地震は地域全体に影響が及ぶため、町として備蓄の問題や、どこまでの援助をしてくれるのかなど、どのような準備体制ができていますのか教えてください。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 安全面をみたときに、道路整備、公園整備について、お年寄りが集える公園がないし、車椅子での外出は、舗装されていないところや溝があって危ない。木陰があってもベンチが少ないと思う。トイレも完備されているような、憩える場所があるとよい、高齢者も外に出たがっているし、職員も出してあげたいが、出て行く場所が見つからない。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 資源マップ作り班をやっている。高齢者が安心して集える場所、公園や施設、トイレの状況、階段など詳しく調べた地図を作成している。【高齢者福祉関連団体】
- ◇ 全国民児連では「災害時一人も見逃さない運動」を展開している。阪神・淡路大震災のときには、自治会組織がしっかりしているところは安否確認も早く、対応もしっかりできたというが、綾川町は自治会の未加入者が多く、自治会組織がないところもある。特に綾南地区はベッドタウン化していて、隣近所とのつながりが薄い。都会からきた人は田舎の風習、文化になじめず、団地やアパートの住民は特にそうした傾向がある。福祉サービスなど支援してあげたくても、連絡先が分からない。共同募金や社会福祉協議会の会費の集金も難しく、県でもワースト1、2となっている。自治会組織がないことは大きな問題だと思う。【地域福祉関連団体】
- ◇ 自治会未加入者に対して、近隣の自治会に加入していただくように呼びかけていく必要がある。行政からも各自治会からも、転入者に対して呼びかけをしていくべきだと思う。震災時はもちろん、学校の登下校の問題も絡んでくるので、速やかに取り組む必要があると思う。アンケート調査などで、住民の意識の高揚を図ることが必要だと思う。【地域福祉関連団体】
- ◇ 子どもには安全に学ぶ権利があるので、学校関係の耐震化など、早く取り組んでほしい。また、学校の外では地域の人子どもを守っていく必要がある。子育ては地域住民の協力、賛同がなくてはできないと思うので、子どもの見守りをお願いしたいと思う。【地域福祉関連団体】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

〔参考〕 町民・団体からの意見・提案（続き）

- ◇ 婦人会は、福祉に限らず地域のためになるものであれば参加している。組織としても強く、何かあれば婦人会に頼っていただける状況にある。子どもの下校安全パトロールは昭和地区では今年で6年目になり、75名のメンバーが交代で毎日行っている。その他に、老人給食サービスや配食サービス、食生活推進協議会への参加、離乳食の講習会開催時の子守りなど、女性のできる仕事は全てさせていただいている。防災訓練の炊き出し、婦人防火クラブも基本的に婦人会が会員となっている。日本赤十字奉仕団もそうである。【地域福祉関連団体】
- ◇ 災害発生時には誰かが陣頭指揮をとらないといけない。防災組織も訓練をしておかないと、いざというときに右往左往してしまう。【地域福祉関連団体】

◆は町民アンケートから、◇は関連団体等グループヒアリングから、△自治会アンケートから

課題の要約

- 誰もが暮らしやすい生活環境の整備が必要
- 災害時など緊急時に支ええるしくみづくりが重要

（２）基本目標

安全・安心の地域環境づくりに向けて、バリアフリー・ユニバーサルデザインの取り組みを進めるとともに、町民と行政の協働により、地域防災体制、地域防犯体制の強化を図ります。

目標指標

| 項目 | 21年度実績 | 26年度目標 |
|---|--------|--------|
| 災害時に近所に暮らす高齢者や障がいのある方、乳幼児のいる家庭（災害時要援護者）などを避難させる活動に参加してもよいと考える方の割合 | 67.3% | 70.0% |

（３）主体ごとの具体的な取り組み

【町が取り組むこと】

- 町民の協力を得ながら、定期的に町のバリアフリー・ユニバーサルデザインの現状と課題を点検し、長期的な推進方策を検討していきます。
- 道路や公共施設などのバリアフリー・ユニバーサルデザイン化を図るとともに、民間の施設についてもその誘導に努めます。
- 障害者相談支援事業を通じて障害者の住宅入居を支援します。
- 災害や犯罪に関する情報を迅速・的確に町民に伝える情報伝達体制の強化を図ります。
- 急病や事故に対する備えとして、小児救急や休日・夜間診療などの情報を町民にわかりやすく提供します。
- 避難所や防災資器材、防犯灯など、地域防災・防犯力を高める施設、設備の充実を図ります。
- 自治会や自主防犯組織を単位とした自主防災活動、自主防犯活動を促進していきます。

- 災害時要援護者登録制度を活用し、災害時要援護者を地域であらかじめ把握し、救助等を行える態勢を取り決めておくことを促進します。

【町民の役割】

- 日頃から生活環境のバリアフリー・ユニバーサルデザインについて関心を持つとともに、町の現状と課題を把握する活動に積極的に参画します。
- 緊急時に備え、身を守るために必要な情報の収集に努めます。
- 防災訓練などの自主防災活動に積極的に参画します。
- 日頃から防犯意識を高め、安全パトロールへの協力や門灯の点灯などに努めます。
- あらかじめ支援を要請された災害時要援護者のことや危険箇所の状況等を日ごろから把握し、災害時に対応できるようにします。

【社会福祉協議会の役割】

- バリアフリー・ユニバーサルデザイン※1の理念の普及を図ります。
- ハンディキャブ事業の推進などにより、障害者などの移動手段の確保を図ります。
- 災害時に、社会福祉協議会がボランティアセンターとしての機能を十分果たせるよう、防災訓練等により、情報提供、相談、斡旋などの体制づくりを図ります。

【各種団体・機関・事業所の役割】

- 商店・企業などで、段差の解消などの整備や、車いすなどの補助用具の配備を図ります。
- 障害者の生活の場の確保に向けて、グループホームなどの整備を図ります。
- 自主防災会や、福祉施設、企業などでは、地域や施設で災害時の役割分担を取り決め、訓練等で周知し、地域の災害時要援護者や危険箇所等の日常的な把握に努めます。また、町の支援を受けながら、地域で自主的に、危険箇所等を地図に落とししたハザードマップ※2づくりに努めます。
- 地域での防災訓練への障害者の参画を促進します。
- 「こども110番の家」になり、地域の防犯力を高めます。

※1バリアフリーとユニバーサルデザイン：バリアフリーは、障害者や高齢者などが暮らしやすくなるために、道路の段差など、障壁をなくすことをいう。一方、ユニバーサルデザインは、すべての人にやさしいデザインが、障害者や高齢者などにとっても最も優しいデザインであるという考え方で、バリアフリーのさらに進化した概念といえる。

※2ハザードマップ：災害の危険地域や避難場所、避難場所までの経路などを表示した地図。

第3編 高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

1 計画の目的

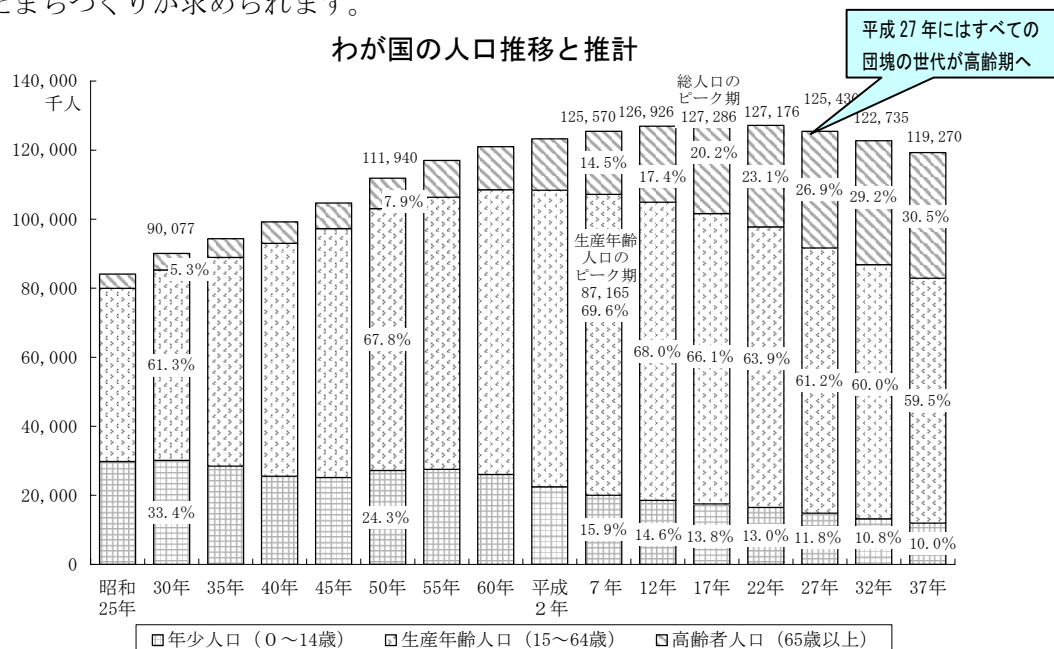
綾川町では、平成18年3月に「綾川町高齢者保健福祉計画」を策定し、「安らぎ いきいき 定住のまち」を目指し、介護保険事業の適正な運営と制度自体の維持を図るとともに、保健福祉サービスや生きがい対策の充実を図り、高齢者が尊厳を保持し、それぞれの能力に応じ、自立した生活を送ることができるような地域社会づくりを推進してきました。

「綾川町高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業計画」は、この計画の後継計画として、高齢社会を迎える綾川町において、すべての高齢者が個人の尊厳を保持しながら、住み慣れた地域でいつまでも健やかに、安心して暮らせるよう、介護や保健福祉、生活支援などの各種施策の内容と、サービスの提供量、提供体制等を具体的に計画し、住民とともに推進していくことを目的に策定します。

第2節 計画策定の背景

1 超高齢社会の到来

わが国の高齢化は、従来の予測を大きく上回って進んでおり、とりわけ、今後10カ年を見通したとき、世代単位で最も人口が多い「団塊の世代（戦後ベビーブーム世代）」が65歳以上となるなど、かつて経験したことのない「超高齢社会」の到来が確実となっています。本町でもさらなる高齢化の進展が予想されることから、そうした高齢化を見越したまちづくりが求められます。



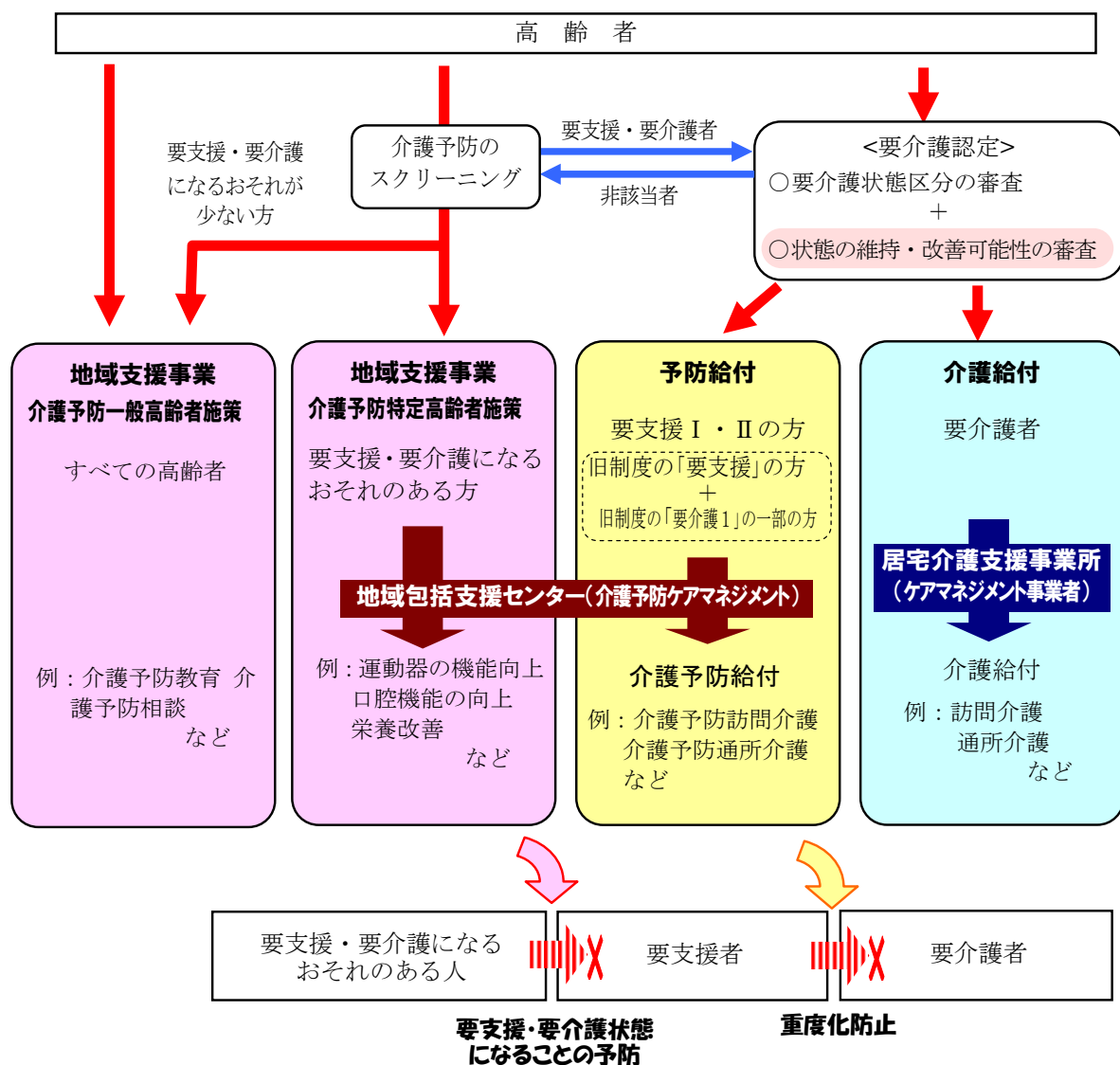
資料：国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成18年12月推計）（中位推計）

2 介護保険制度の改革

平成 12 年度に導入された介護保険制度は、介護を社会で支える仕組みとして着実に定着してきましたが、介護給付費の急増や施設サービスへの給付の偏りなどの課題が顕在化してきたことから平成 18 年度に法改正がなされ、本町では平成 18 年 10 月より「地域包括支援センター」で作成される介護予防ケアプランに基づき、介護保険制度の要支援者に対しては予防給付を、介護保険対象外の特定高齢者に対しては地域支援事業による介護予防事業を提供し、これらの層の要介護状態の改善・予防に努めています。

町民が「元気でいきいきとした自分らしい生活」を目指し続けられるよう、今後も、これらの事業により、「介護予防重視型の施策展開」を図っていくことが求められます。

平成18年改正による介護予防のスクリーニング



※「運動器」とは、骨・関節・筋肉・神経など身体を動かす組織・器官の総称。

3 健康増進政策の改革

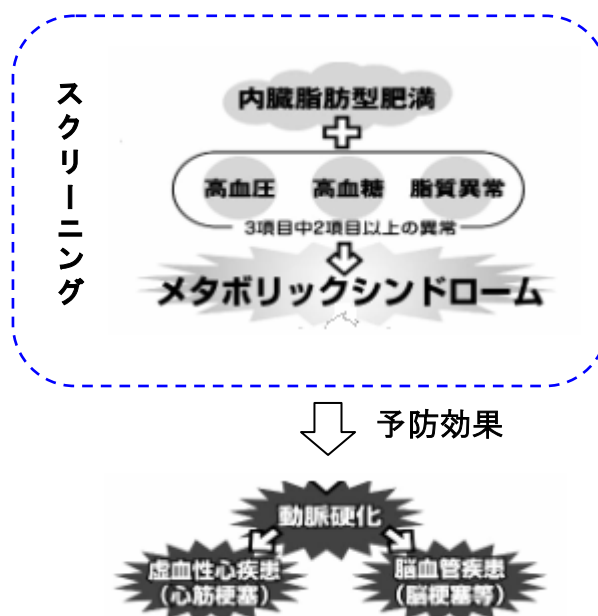
平成 20 年度から、老人保健法は高齢者医療確保法に移行し、壮年期・高齢期の保健事業は、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）対策に力点を置いた医療保険者ごとの特定健康診査・特定保健指導（ハイリスクアプローチ）と、健康増進法に基づく健康増進事業（ポピュレーションアプローチ）に再編されました。

こうした制度改正に対応し、地域における生活習慣病予防、介護予防と、職域単位での特定健康診査・特定保健指導の明確な役割分担のもと、健康増進政策の充実を図っていくことが求められています。

健診・保健指導の新旧制度比較

| 区分 | 領域 | ～19 年度 | 20 年度～ | 根拠法 |
|-------------------|----|------------------------------------|-------------------------------|----------|
| ハイリスク アプローチ | 地域 | 基本健康診査、 個別健康教育、 国保ヘルスアップ事業 等 | 国民健康保険被保険者への 特定健康診査・特定保健指導 | 高齢者医療確保法 |
| | 職域 | 定期健康診断、 健康相談 等 | 医療保険被保険者への 特定健康診査・特定保健指導 | 高齢者医療確保法 |
| ポピュレーションア プローチ | 地域 | 基本健康診査、 健康教育、健康相談、 訪問指導 等 | 健康教育、健康相談、 訪問指導 等 | 健康増進法 |
| | 職域 | 定期健康診断、 健康相談 等 | 定期健康診断、 健康相談 等 | 労働安全衛生法 |

特定保健指導対象者のスクリーニング



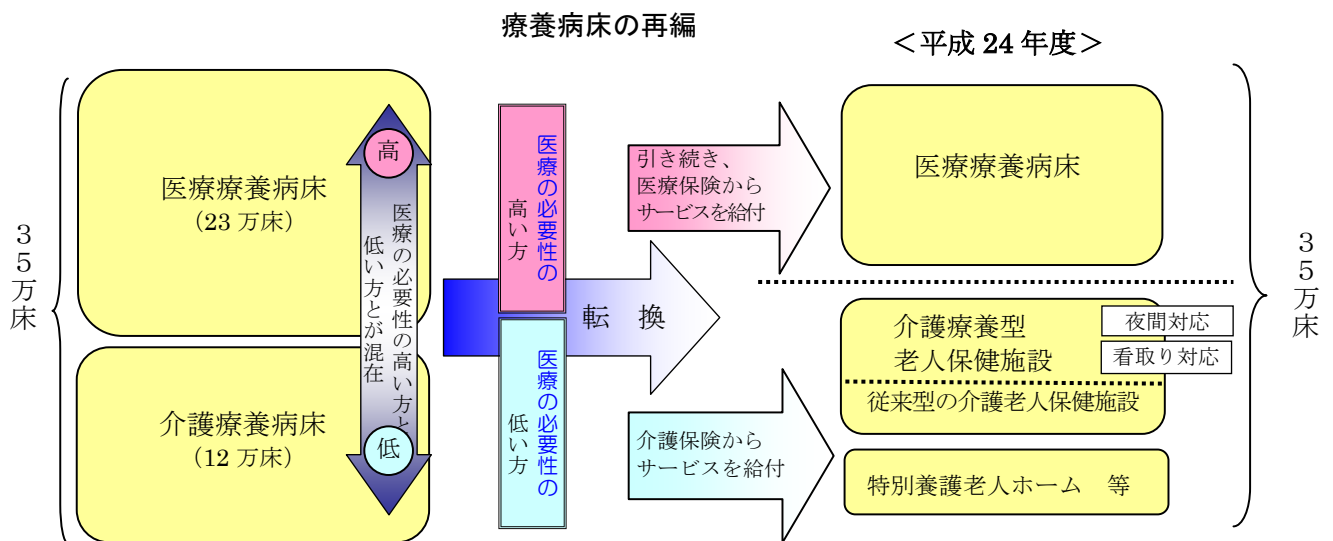
4 療養病床の再編

「療養病床」は、主に慢性疾患を有する高齢者のための入院施設で、昭和 57 年に老人保健法により「老人病院」が位置づけられて以降、幾度かの、名称、指定基準等の制度改正を経て、平成 12 年度には介護保険適用分と医療保険適用分に分化し、現在に至っています。

入院の長期化が国家財政を圧迫するとともに、医師による手厚い医療的ケアよりも介護サービスの充実が求められる方が入院している場合が少なくないことから、平成 19 年度から、平成 23 年度末を期限に、徐々によりふさわしい介護施設等に転換する「療養病床の再編」が進められています。

これにより、介護保険適用分の介護療養病床は、平成 23 年度末をもって制度上廃止されるとともに、現有の医療・介護療養病床の一部が、介護療養型老人保健施設、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム等の、主として介護の必要性がより高い方にふさわしいサービスに転換されていきます。

この転換は、各地域が、将来の高齢化の進展や高齢者の状態に即して、在宅ケア・施設ケアの相互の機能分担のもとに、医療・介護等の総合的なサービス提供体制（地域ケア体制）を築いていけるよう、国や各都道府県の地域ケア体制整備構想に基づいて実施していくこととなっています。



資料：厚生労働省の資料をもとに作成

注 1) 病床数は平成 18 年 10 月現在の数値。

注 2) 医療療養病床からは回復期リハ病床（約 2 万床）を除く。

5 介護事業所の経営状況の悪化

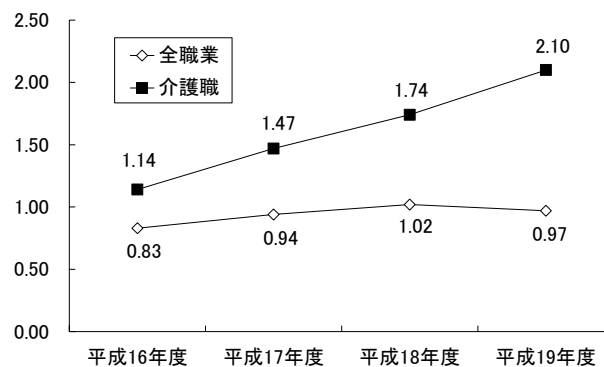
介護は、「人」によるサービスの提供がその根幹であるため、それらを担う人材の確保・育成は、介護保険事業を安定的に運営し、高齢者福祉サービスを適切に提供していくために、大変重要です。

現在、全国の介護保険サービス従事者数は約 120 万人で、今後、毎年 5 万人程度の増員が必要と考えられています。しかし、介護関連職種の有効求人倍率は、平成 19 年度には 2.10 と平成 16 年度の 1.14 から急増し、全職業平均の 0.97 を大きく上回るなど、介護現場は今、深刻な人手不足に悩まされています。

一方、介護サービス事業所については、介護報酬が平成 15 年度、平成 18 年度の 2 度にわたって引き下げられるとともに、人件費比率の上昇、燃料費等の高騰などもあり、経営状況の悪化によるサービス低下も見受けられます。

高齢者人口が増え続ける中で、本町の介護・福祉サービスが、ニーズに応じて、今後も安定的に提供していけるよう、国・県等との連携のもと、提供主体の人材確保、経営安定を支えていくことが求められています。

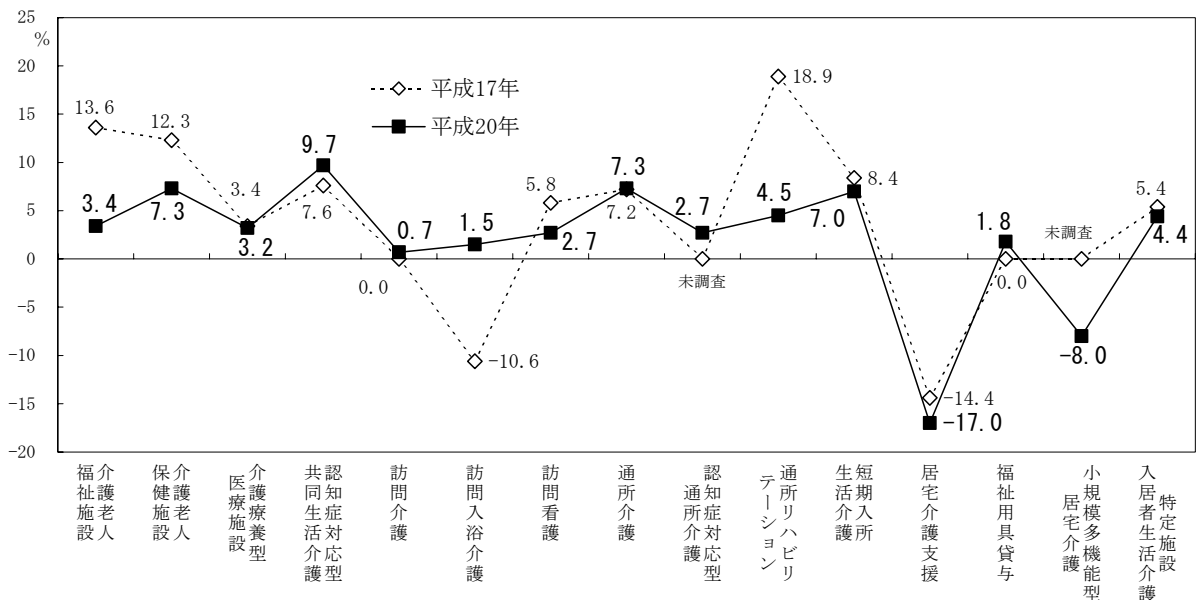
有効求人倍率の推移



注) パートタイムを含む常用労働者。

資料：厚生労働省「職業安定業務統計」

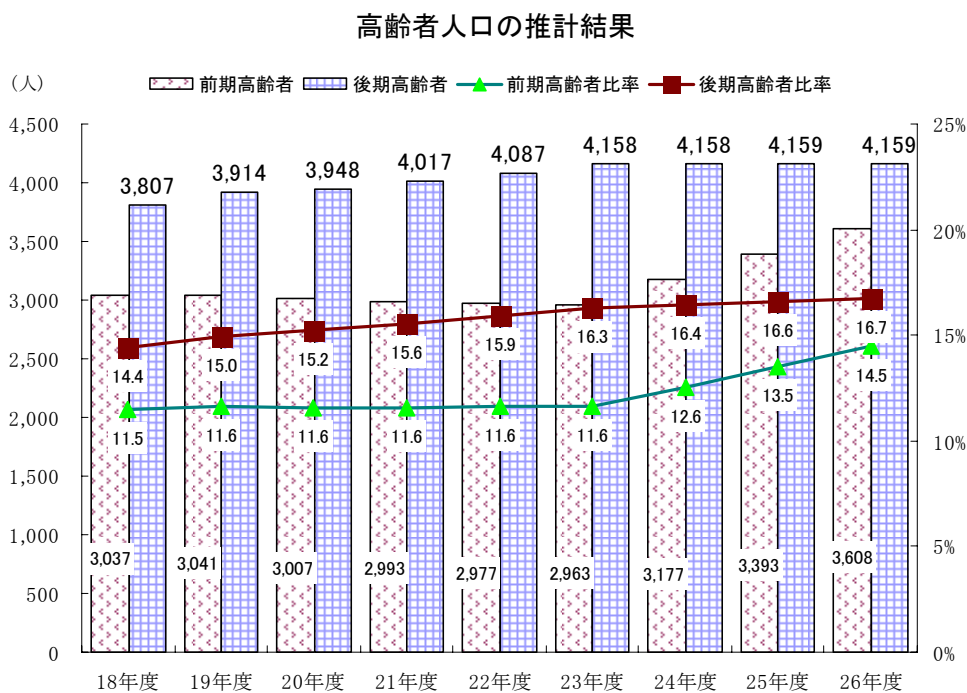
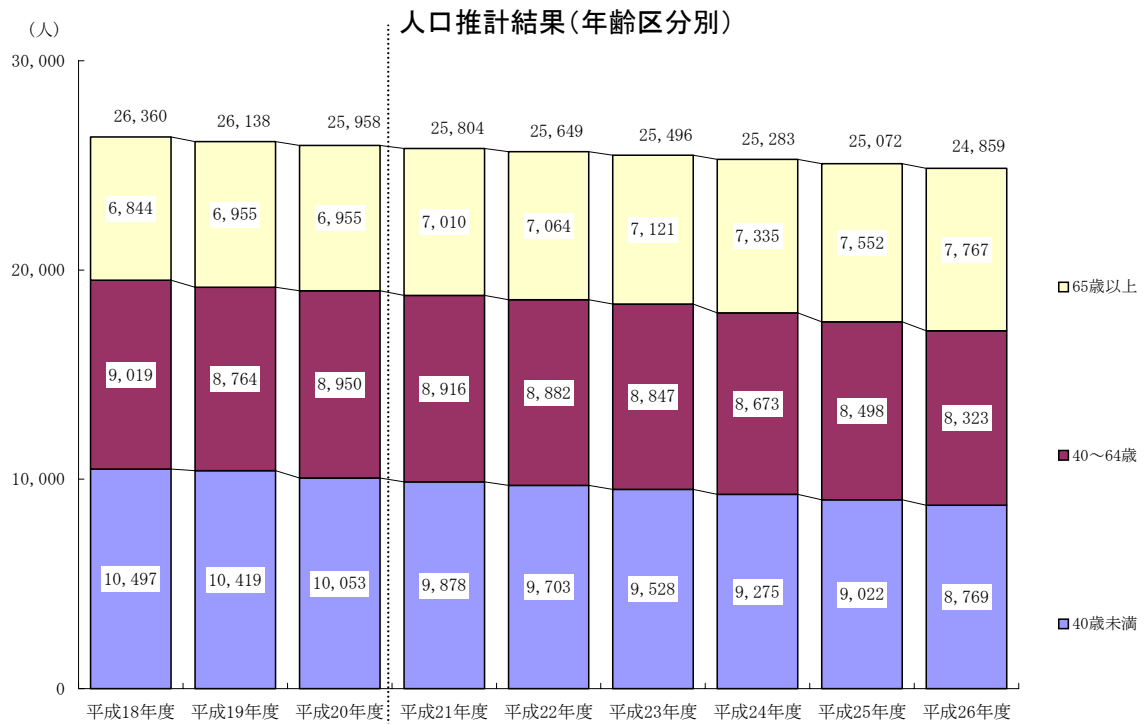
介護保険サービス事業所の収支差率

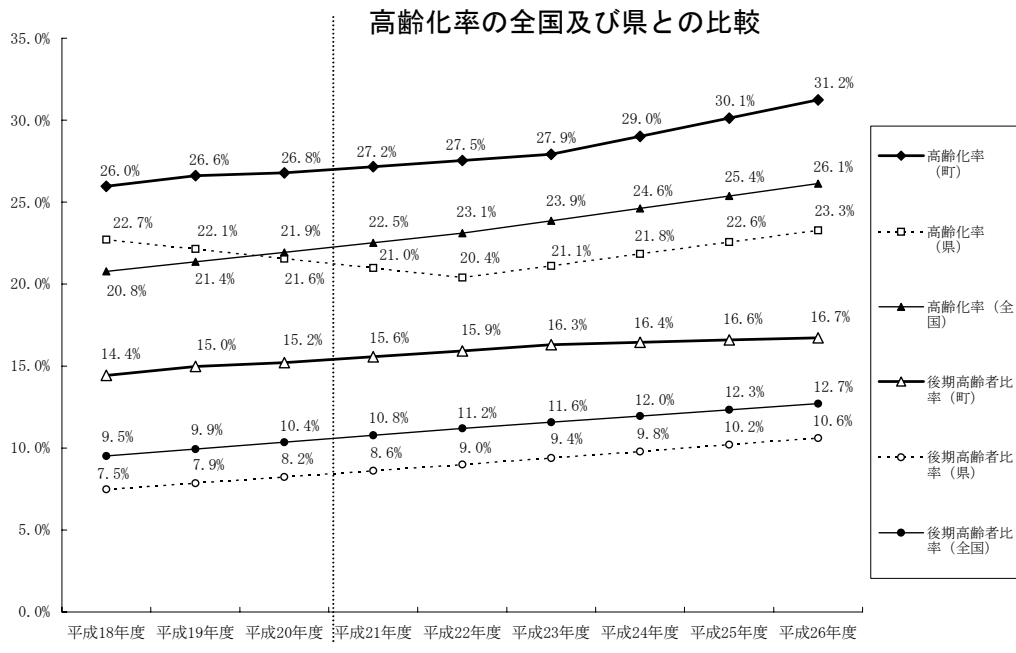


資料：厚生労働省「介護事業経営実態調査」第2章 高齢者人口等の推計

第1節 人口の推計

綾川町の人口は、平成20年の25,958人から減少傾向で推移し、平成26年では24,859人(4.2%減)となるものと推計されます。一方、65歳以上の人口は、平成20年度の6,955人から平成26年度の7,767人へと812人(11.7%)増加し、高齢化率も4.4ポイント上昇して31.2%となると推計されます。前期高齢者、後期高齢者ともに増加し、平成26年度の後期高齢者比率は16.7%となる見込みです。





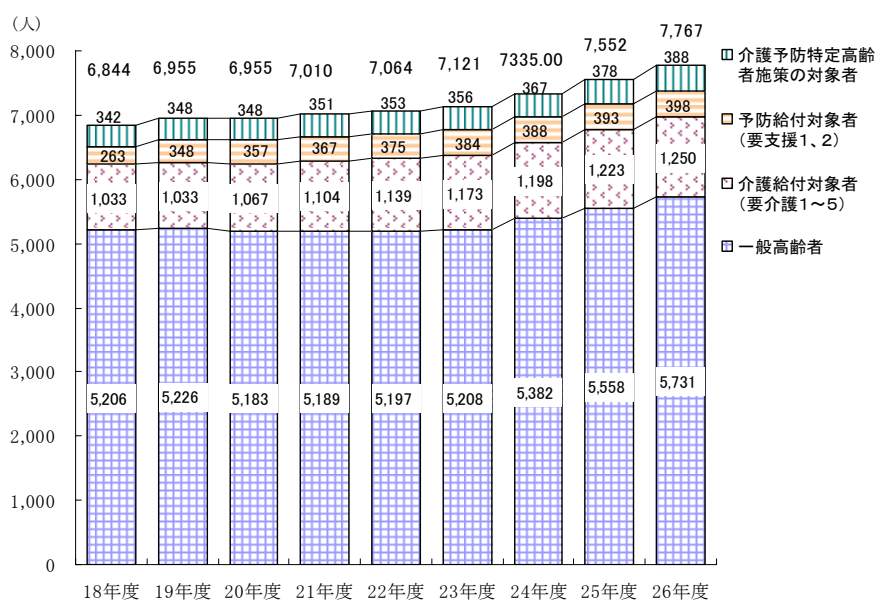
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）」

第2節 要介護（要支援）認定者数・地域支援事業対象者数の推計

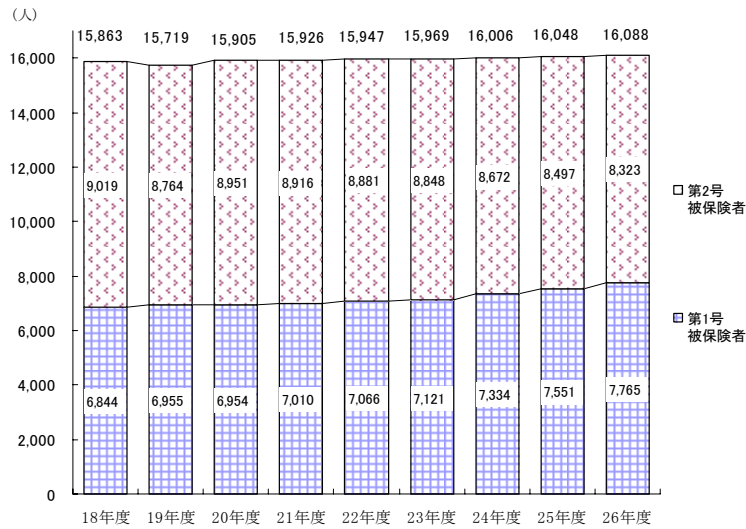
平成26年度の高齢者7,767人のうち、介護保険の要介護（要支援）認定者を1,648人、地域支援事業の介護予防特定高齢者施策の対象者は388人、地域支援事業の介護予防一般高齢者施策のみの対象者（一般高齢者）は5,731人と見込みます。要介護（要支援）認定者のうち、介護給付対象者（要介護1～5）は1,250人、予防給付対象者（要支援1、2）は398人と想定します。

要介護（要支援）認定者数については、近年の要介護（要支援）認定率の傾向から見込み、介護予防特定高齢者施策の対象者は、平成18・19年度の特定期高齢者把握事業の実績等から、おおむね高齢者人口の5%と想定して見込んでいます。

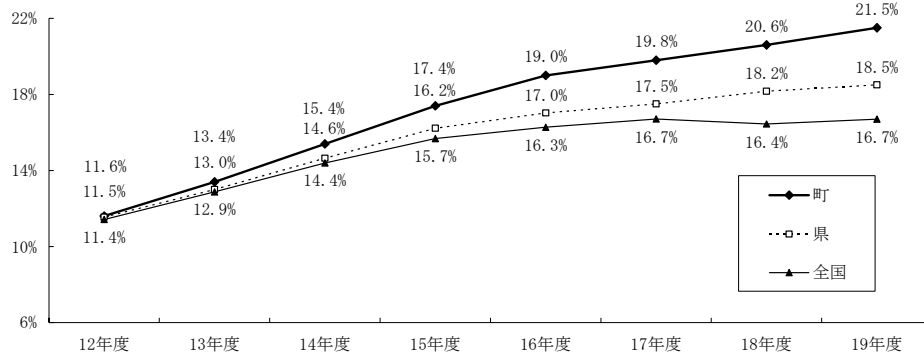
第1号被保険者の要介護（要支援）認定者数と地域支援事業の介護予防事業の対象者数の推計



第1号、第2号被保険者数の推計



〔参考〕 要介護（要支援）認定率の推移



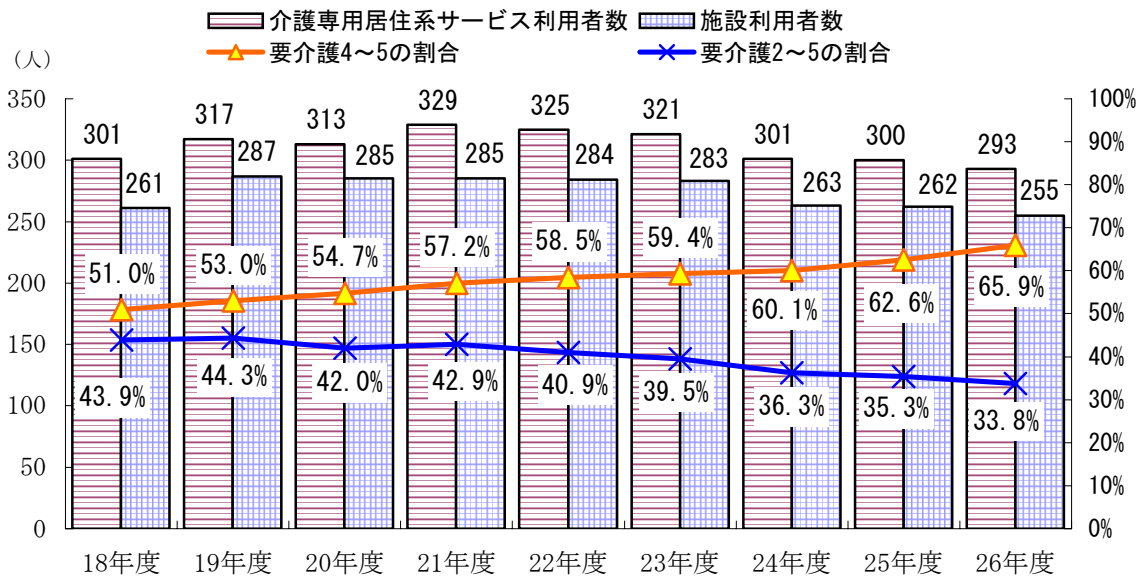
第3節 施設介護サービス・介護専用居住系サービスの利用者数の推計

平成26年度の介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型老人保健施設）と介護専用居住系サービス（認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護）の利用者数は、あわせて293人で、平成19年度の317人から24人の減少と推計します。

「介護給付対象者のうち要介護2～5の総認定者数」に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合について、国は平成26年度に「37%以下」（国全体として平成16年時点の41%から1割減）とする参酌標準を示しています。本町においても、施設需要への対応により、平成18年度の43.9%から平成19年度に44.3%まで上昇したのち、地域密着型サービスの整備等により減少に転じ、平成26年度には33.8%になるものと見込みます。

また、介護保険施設利用者に占める重度者（要介護4～5）の割合について、国は「平成26年度に70%以上」という参酌標準を示しています。本町では、介護保険施設利用者に占める重度者（要介護4～5）の割合は、平成19年度が53.0%ですが、平成26年度には65.9%になるものと見込みます。

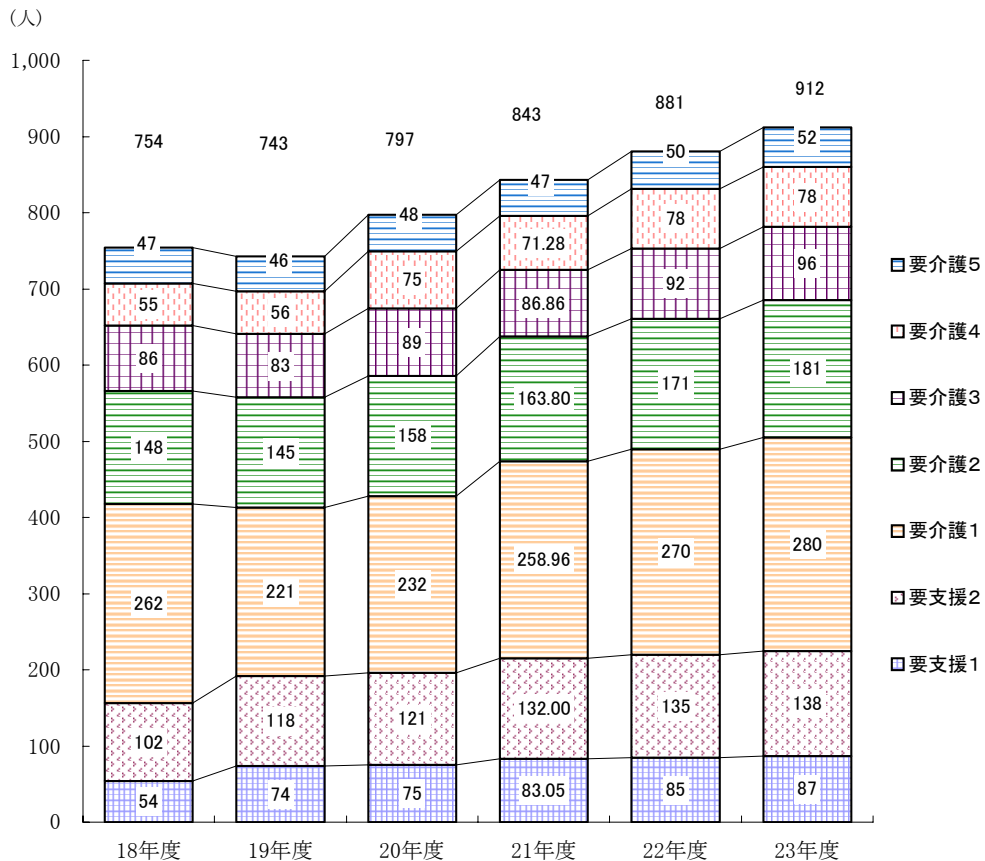
施設・介護専用居住系サービス利用者数の推計



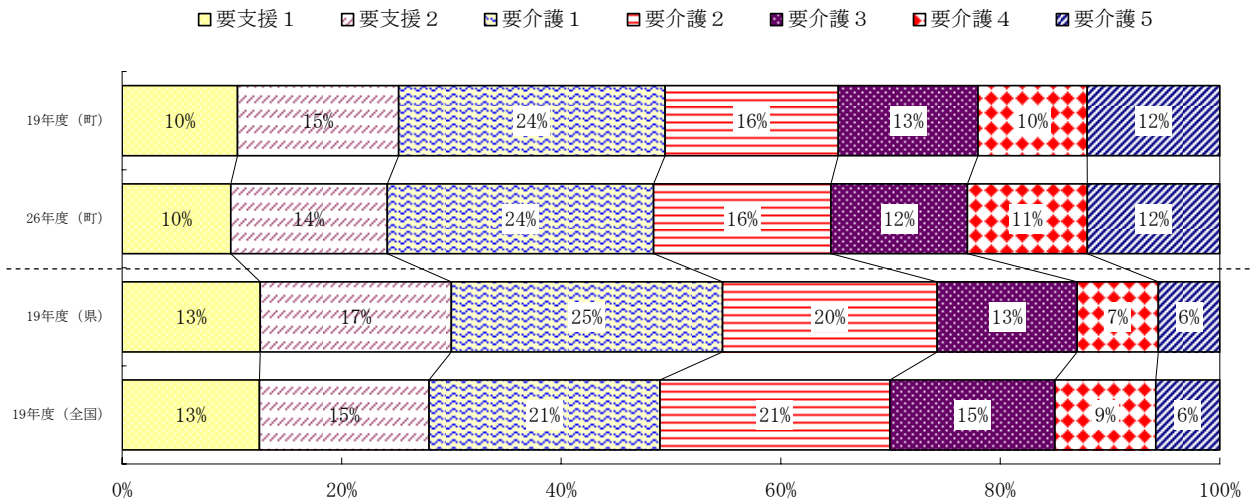
第4節 居宅介護サービス利用者数の推計

介護専用居住系サービスを除く居宅介護サービスの利用者数は、平成19年度の743人から、第4期事業計画の最終年度の平成23年度には912人になると推計します。

居宅介護サービス利用者数の推計



〔参考〕 居宅介護サービス利用者の要介護度分布

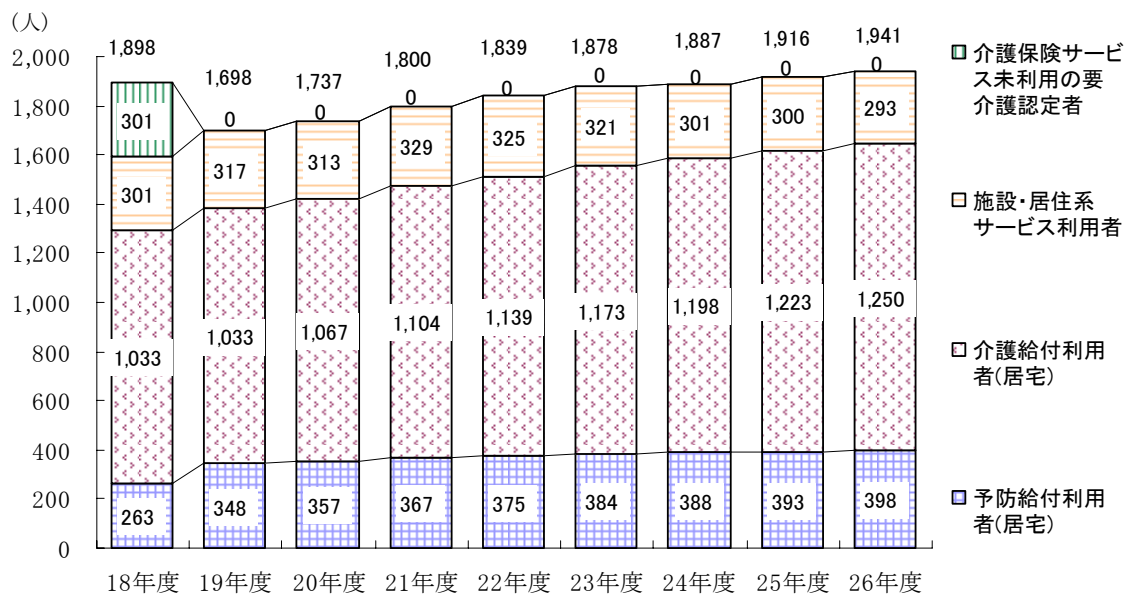


第5節 介護保険サービス利用者数のまとめ

平成23年度には、要介護（要支援）認定者1,878人で、全員が介護保険サービスを利用すると推計されます。

そのうち居宅の介護サービス利用者は1,557人で、介護給付利用者が1,173人、予防給付利用者が384人です。介護保険施設・居住系介護サービス利用者は321人です。

介護保険サービスの利用者数・未利用者数の推計



第3章 計画の基本的方向

第1節 基本理念と基本目標

本町では、「綾川町第1次総合振興計画」（2007年～2016年度）の将来像「いきいきと笑顔あふれる 定住のまち あやがわ」を目指したまちづくりを進めています。

高齢者施策の分野においては、すべての住民が高齢になっても、また介護が必要な状態になっても、健やかに安心して過ごすことができ、それぞれが誇りをもって自分らしく生きることができる社会を実現するため、高齢者保健福祉計画等の推進、生きがい対策の充実、保健・福祉サービスの充実、地域ケア体制の確立等、施策の推進に努めています。

新しい高齢者保健福祉計画（綾川町高齢者福祉計画及び第4期介護保険事業計画）においても、本町におけるこうした施策の方向性を継続し、健康づくりの推進や、高齢者がはつらつと輝きながら活躍できる環境整備、介護予防や疾病予防の充実、さらに介護が必要になった場合でも安心できるサービス供給体制の充実、町民がみんなで支え合う地域づくりなど、総合的な施策を町民と行政が協力して取り組み、高齢者がその人らしく、それぞれの能力に応じ、自立した生活を送ることができるような地域社会づくりを推進していきます。

基本理念

安らぎ いきいき 定住のまち

綾川町の福祉施策においては、平成18年の初代町国保総合保健長就任あいさつで、「健康で安心して暮せるまち」を望む住民ニーズに応えるべく、町内の保健福祉総合施設に併設する形で介護老人保健施設を建設中で、近くには運動公園や保育所、病院などがあり、世代を超えた交流ができるようなイベントも企画する予定であると述べています。

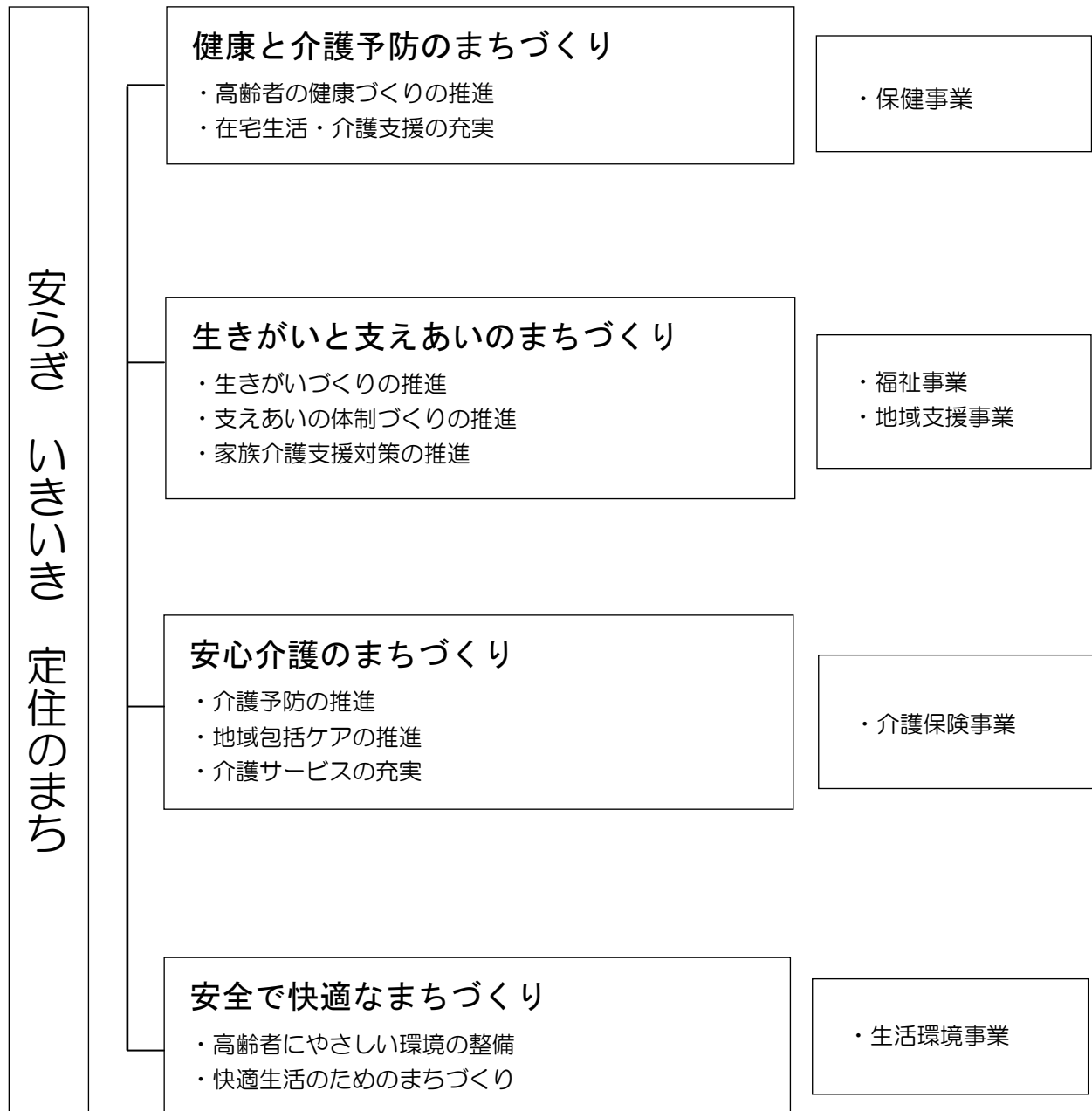
本計画では、この施政方針を受け、保健・福祉・医療の連携による、真の安らぎの中で、住民がいきいきと日々の生活を送れるようなまちづくりを目指します。

施策の体系

基本理念

基本目標と基本施策

事業分野



第2節 日常生活圏域の基本的方向

1 日常生活圏域の趣旨

町民が地域で安心して暮らしていくためには、住み慣れた居住空間に、保健・福祉・医療・介護のサービス基盤が整備されているとともに、保健・福祉・医療・介護の専門家や、ボランティア、地域住民が相互に連携しながら、支援が必要な人をサポートする仕組みが必要となります。

2 地域密着型サービスの基盤整備の考え方

綾川町においても施設への入所希望は多く、一方、必要量の整備は困難であることから、グループホームや小規模多機能施設などの多様な「住まい」と地域ごとのサービス基盤の整備が必要となっています。

今後も要介護高齢者が増加する見込みであり、地域密着型サービス施設の基盤整備は必要となることから、基盤の充実を図ります。

第3節 基本施策

1 健康と介護予防のまちづくり

「活動的な85歳」を目標に、住民の健康寿命の延伸を図るためには、生活習慣病などの疾病予防と寝たきり、認知症などの介護予防の両方を、一次予防に重点を置きながら、一体的に推進していくことが重要です。特に、生活習慣病予防は、住民一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」ことの必要性を自覚し、積極的な健康づくり活動を若年期から長期的に取り組むことが大切です。

そこで、高齢者をはじめ、誰もが主体的に疾病予防や介護予防を推進するため、保健・福祉・医療・介護分野に加え、生涯学習などまちづくりのあらゆる機会健康づくりにまちぐるみで取り組みます。

そのために、若年期・壮年期の保健事業・健康づくり事業の強化と、地域包括支援センターを中心とした介護予防ケアマネジメント体制づくり、運動器の機能向上・口腔機能向上・栄養改善などによる生活不活発病対策の推進、認知症予防や閉じこもり予防、うつ予防などの推進を図ります。

生活不活発病

筋肉や関節・心肺などの機能が、使わないことで衰え、要介護状態に陥りやすくなること。生活意欲低下や認知症など精神機能の低下にもつながることが指摘されている。

疾病予防と介護予防の連携の考え方

| | | | | |
|----------|---------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| 疾病 予防 | 一次予防 健康づくり | 二次予防 疾病の早期発見 ・早期治療 | 三次予防 疾病の治療、重度化予防 | |
| | 健康な状態 | 疾病を有する状態 | | |
| | 活動的な状態 | | 虚弱な状態 | 要介護状態 |
| 介護 予防 | 一次予防 生活機能の維持・向上 | | 二次予防 生活機能低下の早期 発見、早期対応 | 三次予防 要介護状態の改善、重 度化の予防 |

資料：厚生労働省「老人保健事業の見直しに関する検討会中間報告」

事業体系

| (1) 高齢者の健康づくりの推進 | |
|------------------|---------------------------|
| 1) 疾病予防の推進 | ① 健康手帳の交付 |
| | ② 健康診査・がん検診等 |
| | ③ 訪問指導 |
| | ④ 健康教育 |
| | ⑤ 健康相談 |
| 2) 健康づくりの推進 | ① 健康推進員制度（旧保健福祉委員・旧保健推進員） |
| | ② 食生活改善推進員活動 |
| | ③ 「8020運動」の推進 |
| (2) 在宅生活・介護支援の充実 | |
| 1) 生活支援サービスの充実 | ① 高齢者介護予防事業 |
| | ② 認知症予防事業 |
| | ③ 高齢者食の自立支援事業（配食サービス） |
| 2) 施設福祉サービス | ① 養護老人ホーム |
| | ② ケアハウス |
| | ③ 在宅（老人）介護支援センター |

2 生きがいと支えあいのまちづくり

高齢者が心身ともに健やかな暮らしを送るには、高齢者どうしや多世代での交流が盛んに行われるまちづくりが重要です。

そこで、高齢者が、蓄えてきた知識や技術、人脈など、長年培ってきた技能などを活かして、就労や生涯学習、スポーツ・レクリエーション活動、ボランティア活動など、多様な場に社会参加できるまちづくりを推進します。

また、高齢者を地域で支えるためには、福祉教育やボランティアの育成が重要です。

社会福祉協議会や学校、地域など様々な場で、意識の啓発や活動の促進、人材の育成に努め、支えあうまちづくりを推進していきます。

事業体系

| (1) 生きがいづくりの推進 | |
|-----------------------|----------------------------|
| 1) 活動の拠点づくり | ① 生きがい活動支援通所事業（生きがいデイサービス） |
| | ② 地域生きがい通所事業（いきいきサロン） |
| 2) 地域で支える体制づくり | ① 移動対策事業（移動サービス事業） |
| | ② 高齢者実態把握事業 |
| | ③ 寝具類洗濯サービス事業 |
| 3) 就労機会の拡大 | ① シルバー人材センターの充実・強化 |
| | ② 就業の場づくり |
| 4) スポーツ・レクリエーション活動の推進 | ① 老人クラブ活動への支援 |
| (2) 支えあいの体制づくりの推進 | |
| 1) 福祉のこころの育成 | ① 地域での福祉教育の充実 |
| | ② 福祉の啓発・広報 |
| | ③ 福祉教育 |
| 2) 介護・福祉人材の養成・確保 | |

| | |
|------------------------|--------------------|
| | 3) 地域コミュニティ活動の充実 |
| | 4) 社会福祉協議会活動との連携 |
| | 5) 婦人会活動との連携 |
| (3) 家族介護支援対策の推進 | |
| 1) 介護者等への支援 | ① 安心広場（家族介護教室） |
| | ② 家族介護者交流事業 |
| | ③ 家族介護者慰労事業 |
| | ④ 介護用品支給事業 |
| | ⑤ 寝たきり等老人介護手当 |
| | ⑥ おむつ手当（クーポン券支給）事業 |
| | ⑦ 日常生活用具給付等事業 |
| | ⑧ 敬老の日の記念品贈呈 |
| | ⑨ 軽度生活援助事業 |
| 2) 認知症高齢者への支援の強化 | ① 認知症予防対策の推進 |
| | ② 認知症の人権擁護の仕組みづくり |
| | ③ 徘徊高齢者SOSネットワーク |

3 安心介護のまちづくり

介護保険制度の浸透により、介護保険サービスを提供する体制が急速に整備されてきましたが、まだまだ、身近な地域で、要援護者のニーズに応じた質の高いサービスが十分に提供され、介護が必要になっても安心して地域で暮らしていける体制が整っているとはいえません。

そこで、住民が身近な地域で介護や介護予防のサービスが受けられるよう、事業所における人材確保、経営安定化の促進や、サービス基盤整備の誘導を図るとともに、利用者本位のサービス提供を図るため、介護保険サービスの質の向上を図っていきます。

事業体系

| | |
|-------------------------------|----------------------------|
| (1) 介護予防の推進 | |
| 1) 介護予防特定高齢者施策（ハイリスクアプローチ） | ① 特定高齢者把握事業 |
| | ② 通所型介護予防事業 |
| | ③ 訪問型介護予防事業 |
| | ④ 特定高齢者施策評価事業 |
| 2) 介護予防一般高齢者施策（ポピュレーションアプローチ） | ① 介護予防普及啓発事業 |
| | ② 地域介護予防活動支援事業 |
| (2) 地域包括ケアの推進 | |
| 1) 地域支援事業の着実な推進 | |
| 2) 包括的・継続的ケアマネジメントの強化 | |
| 3) 適切な要介護（要支援）認定の実施 | |
| 4) サービスの質の確保・向上 | ① 情報提供・相談・苦情処理体制の強化 |
| | ② 給付の適正化 |
| 5) 介護保険予防給付 | ① 介護予防訪問介護 |
| | ② その他の訪問系サービス |
| | ③ 通所系サービス |
| | ④ 短期入所系サービス |
| | ⑤ 入居系サービス（介護予防特定施設入居者生活介護） |

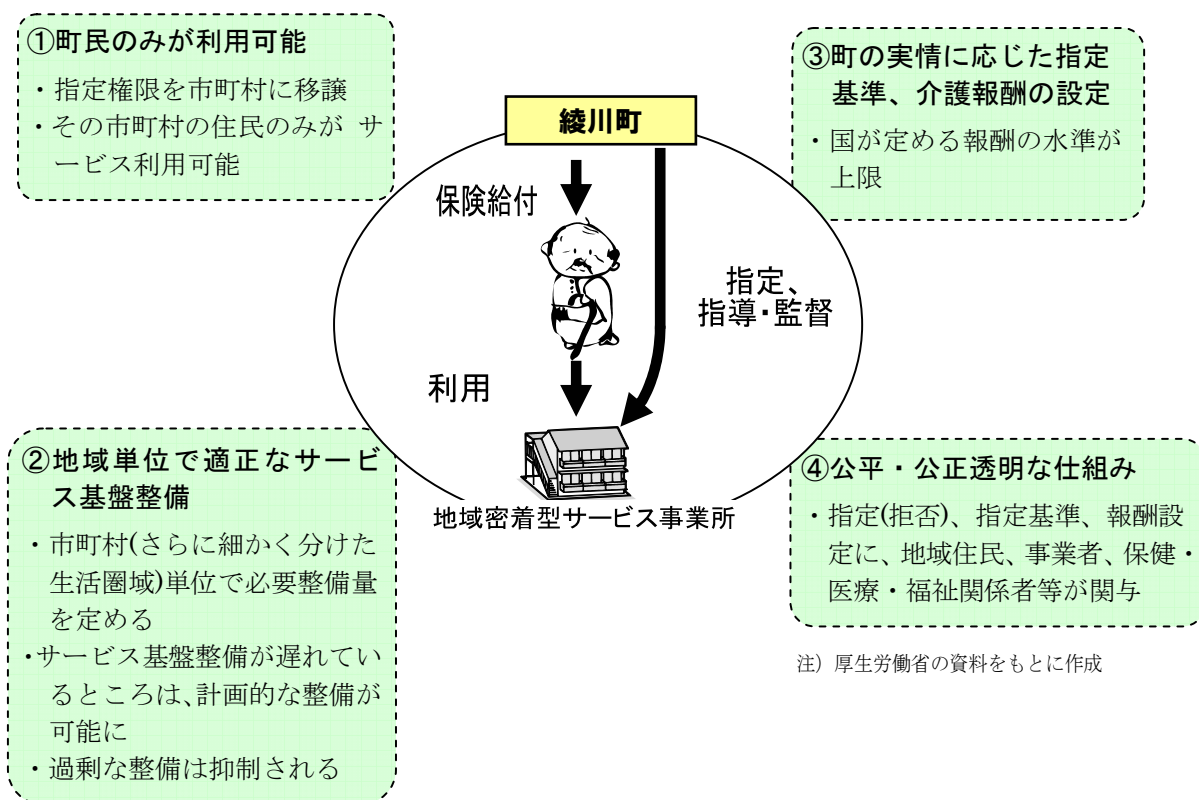
| | |
|----------------------|---------------------------|
| | ⑥ 介護予防福祉用具貸与・特定介護予防福祉用具販売 |
| | ⑦ 住宅改修 |
| | ⑧ 介護予防支援 |
| 6) 地域密着型サービス | ① 夜間対応型訪問介護 |
| | ② 認知症対応型通所介護 |
| | ③ 小規模多機能型居宅介護 |
| | ④ 認知症対応型共同生活介護 |
| (3) 介護サービスの充実 | |
| 1) 介護給付居宅サービス | ① 訪問介護 |
| | ② 訪問入浴介護 |
| | ③ 訪問看護 |
| | ④ 訪問リハビリテーション |
| | ⑤ 居宅療養管理指導 |
| | ⑥ 通所介護 |
| | ⑦ 通所リハビリテーション |
| | ⑧ 短期入所生活介護 |
| | ⑨ 短期入所療養介護 |
| | ⑩ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等） |
| | ⑪ 特定施設入居者生活介護（混合型） |
| | ⑫ 福祉用具貸与 |
| | ⑬ 特定福祉用具販売 |
| | ⑭ 住宅改修 |
| | ⑮ 居宅介護支援 |
| 2) 介護給付施設サービス | ① 介護老人福祉施設 |
| | ② 介護老人保健施設 |
| | ③ 介護療養型医療施設 |

18年度法改正後の介護サービス・介護予防サービスの種類

| | 都道府県が指定・監督を行うサービス | 市町村が指定・監督を行うサービス |
|----------|---|--|
| 介護給付サービス | <p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護(ホームヘルプサービス) ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護(デイサービス) ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護(ショートステイ) ○短期入所療養介護 <p>○特定福祉用具貸与 ○福祉用具貸与 ○住宅改修</p> <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 <p>◎居宅介護支援</p> | <p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |
| 介護予防サービス | <p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護(ホームヘルプサービス) ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護(デイサービス) ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護(ショートステイ) ○介護予防短期入所療養介護 <p>○介護予防福祉用具貸与 ○福祉用具貸与 ○住宅改修</p> | <p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム) <p>◎介護予防支援</p> |

注) 厚生労働省の資料をもとに作成

地域密着型サービスの考え方



4 安全で快適なまちづくり

高齢者の安全で快適な生活の確保は、超高齢社会を迎える本町にとって大きな課題です。そこで、外出しやすい道路・公園や、利用しやすい公共施設の整備、公共交通機関の充実など、人にやさしいまちづくりを推進するとともに、防災・防犯対策の充実や、地域医療・保健・福祉体制の充実に努めます。

また、生活習慣病や老人性疾患などを適切に予防するには、日頃からかかりつけ医に、きめ細かく、継続的に診察を受け、生活習慣の改善などにつなげることが重要です。

住民が自身の健康についてかかりつけ医に気軽に相談でき、疾病の初期段階で適切な処置が行なわれるよう、かかりつけ医の重要性について啓発していきます。

事業体系

| (1) 高齢者にやさしい環境の整備 | |
|-------------------|------------------------|
| 1) 住環境の整備 | ① 在宅生活の継続支援 |
| | ② 多様な暮らしの場の整備 |
| | ③ 高齢者のための住まいづくり対策 |
| | ④ 高齢者向けの住宅の整備 |
| 2) 生活環境の整備 | ① 生活環境の利便性の確保 |
| | ② 防災活動 |
| | ③ 防犯緊急対策 |
| | ④ 交通安全 |
| | ⑤ 消費者啓発 |
| (2) 快適生活のためのまちづくり | |
| 1) 十瓶健康の郷の整備・充実 | ① 国保保健福祉総合施設「えがお」 |
| | ② 介護老人保健施設「あやがわ」 |
| | ③ 綾川町国民健康保険「陶病院」 |
| | ④ 地域包括システムの構築 |
| 2) 人材育成 | ① 介護予防のための包括的人材育成の取り組み |
| | ② 介護予防サポーター等の活動 |

第4章 健康と介護予防のまちづくり

第1節 高齢者の健康づくりの推進

昭和58年からの老人保健事業により、「健康な65歳」を目標として、生活習慣病予防中心の取り組みを実施してきました。平成18年4月からの介護保険制度の見直しにより、その考え方に加え、「活動的な85歳」を目指す介護予防重視の考え方が導入され、さらに平成20年4月からは、メタボリックシンドローム対策に重点を置いた特定健康診査・特定保健指導が導入されました。

こうした法制度の歴史的経過や、住民一人ひとりの心身の状況、生活習慣、さらには本町住民の疾病傾向などをふまえた健康増進施策の推進が重要です。

現在、健康づくりや介護予防とともに、すべての住民が「いきいきと笑顔あふれるまちづくり」を目指して、生涯学習、スポーツ活動、就労、世代間の交流、ボランティア活動等を含めた幅広い社会参加と、地域の交流の活性化を促進しています。

1 疾病予防の推進

(1) 健康手帳の交付

健康手帳は、健康診査・健康教室・健康相談等、保健事業の参加時に交付し、健診結果などを記録していくことで、自分の健康管理に役立てています。

今後も引き続き健康手帳を交付し、健康に対する意識を高め、自己管理をしていけるように努めます。

(2) 健康診査・がん検診等

各種健診によって疾病の疑いのある方や危険因子を持つ方を早期に発見し、適切な治療・重症化予防を図ることを目的に実施しています。平成20年度からは、特定健康診査がスタートし、メタボリックシンドローム及び予備群を対象に特定保健指導を実施しています。今後も、引き続き健康推進員による受診勧奨及び健康づくりに関する働きかけをするとともに、健診後のフォローを一層充実させ、生活習慣病改善に向けた魅力的な健康教室の開催や健康相談に努めていきます。

早期発見・早期治療のため、がん検診や歯科の定期健診を普及させます。さらに、若い世代健康診査（19歳～39歳）を実施し、早期からの生活習慣病予防に努めます。また、65歳以上の者を対象に生活機能評価を実施し、介護予防事業等との連携により、生活機能低下の早期把握及び早期対応の取組みを推進していきます。

特定健康診査・がん検診等の対象

| 項目 | 主な対象者 |
|----------------|---------------|
| 特定健康診査 | 40～74歳の国保被保険者 |
| 健康診査（後期高齢者） | 75歳以上 |
| 介護予防健診（生活機能評価） | 65歳以上 |
| 胃がん検診 | 40歳以上 |
| 大腸がん検診 | 40歳以上 |
| 子宮がん検診 | 20歳以上女性（隔年） |
| 乳がん検診 | 40歳以上女性（隔年） |
| 肺がん（結核）検診 | 40歳以上（65歳以上） |
| 前立腺がん検診 | 40歳以上男性 |
| 肝炎ウイルス検診 | 40歳以上 |
| 歯科健康診査 | 40、50、60、70歳 |
| 若い世代健康診査 | 19～39歳 |

（３）訪問指導

訪問指導は、介護予防や生活習慣病予防など、保健指導が必要な方に対して実施しています。生活習慣病の適正な受診の勧奨や生活習慣改善について働きかけたり、また、閉じこもり予防など健康診査結果や民生委員・児童委員等からの情報をもとに家庭訪問をして、きめ細かく対応しています。

今後も、地域支援事業と連携してサービス内容の充実に努めていきます。

（４）健康教室

健康教室は、生活習慣病予防に関する「いきいきセミナー」、糖尿病予防に向けた「元氣会」、運動を中心とした「若返り体操」、「ヘルスアップ教室」等の各種教室を実施しています。今後も、生活習慣病の予防、介護予防のため健康に関する正しい知識の普及を図りながら、引き続き事業を実施していきます。

（５）健康相談

健康相談は、対象者の心身の健康に関する事項について、健康管理に資することを目的として、「えがお」や「いきいきセンター」において保健師・管理栄養士等が随時相談を受け付けているほか、一般健康相談を月1回開催しています。

また、「お口の健康相談」、「心の健康相談」等、専門職による相談を行うなど、相談者の心身の健康に関する一般的な事項について、総合的な相談・指導を行っています。

今後も、地域支援事業と連携して、高齢者にとってより生活に近い場所で気軽に利用できる環境づくりに努めていきます。

2 健康づくりの推進

(1) 健康推進員制度（旧保健福祉委員・旧保健推進員）

健康で豊かなまちづくりを目指すために、従来にも増して健康を増進し、早世や要介護状態を減少させ、健康寿命の延伸を図るためには、住民自身の健康に対する自己管理能力を高める組織として健康推進員制度は重要です。この制度は、今後さらに充実していくように努めます。

(2) 食生活改善推進員活動

食生活改善推進員の方々が、健康の基本である食生活を中心とした様々な研修を積みながら、食を通じた健康づくり活動を行っています。

今後も、町が行う研修や町事業への参加を通し、地域住民の健康づくりに寄与していくよう努めます。

(3) 「8020 運動」の推進

高齢になっても自分の歯で食べる楽しみやコミュニケーションを豊かにするために、歯の大切さを自覚し、歯の健康づくりを心がけることが大切です。

そのため、80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保つ「8020 運動」を推進し、虫歯の予防から歯周疾患を中心とした高齢者の口腔疾患の予防を図るために、医療機関による成人歯科健診の促進及び定期的な歯科健診や歯科保健指導の機会を設けます。

第2節 在宅生活・介護支援の充実

1 生活支援サービスの充実

(1) 高齢者介護予防事業

高齢者ができる限り要介護状態になることなく健康でいきいきとした生活が送れるよう支援するため、介護予防教室など保健事業と一体的に推進していくことを検討します。

(2) 認知症予防事業

年齢を重ねるごとに、誰もが今までと同じようにいきいきとした生活を送りにくくなっていきます。今後も、認知症の早期発見や予防法についての普及を図りながら、地域ぐるみでいきいきとした生活が継続できるよう働きかけます。また、いきいきサロン等と連携し、地域の中でお互いに支えあっている場づくりに取り組みます。

(3) 高齢者食の自立支援事業（配食サービス）

調理が困難な高齢者や独居老人や高齢者世帯の居宅を訪問し、栄養バランスのとれた

食事を提供するとともに、高齢者の様子を伺うことによって状態把握することを目的として、1食450円（内300円は町負担）の自己負担で実施しています。

今後は、このサービスにより得られる高齢者の情報を分析していくことにより、他のサービスの調整や、配食サービスの効果的な運営を行っていきます。

事業の現状

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 前期計画の目標値 | 152 | 153 | 154 |
| 利用実人数(人/年) | 118 | 119 | 120 |

注) 平成20年度は見込値

今後の目標

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|------------|--------|--------|--------|
| 利用実人数(人/年) | 120 | 120 | 120 |

2 施設福祉サービス

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、原則として65歳以上の方で、環境上の理由及び経済的な理由により、居宅での生活が困難な方を対象とした施設です。社会復帰の促進及び自立のために必要な指導、訓練、支援を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ、自立した生活を営むことができるように支援していきます。

(2) 軽費老人ホーム ケアハウス

軽費老人ホーム ケアハウスは、60歳以上の人で身体機能の低下や高齢などの理由で、在宅での生活が困難な人が入所して、在宅福祉サービスを利用しながら生活することができる施設です。今後も養護老人ホーム等との連携を図りながら、入所支援を推進します。

(3) 在宅（老人）介護支援センター

在宅（老人）介護支援センターは、高齢者やその家族に介護が必要になったときに、各種相談をすることができる施設です。また、高齢者やその家族が援助を必要とするときに、積極的に地域に出向いて相談、実態把握を行います。

今後も、利用者本位のサービス提供が図られるように、保健・福祉・医療の関連分野と連携し、高齢者が自分に必要な情報を得られ、自分に必要なケアを選択できる力を持ち、もれなくサービスを受けられる状態をつくるための地域ケア体制の一端を担います。

また、これまで地域に密着した身近な相談窓口として事業展開しているため、地域包括支援センターの業務の一部である総合相談支援事業につなぐための身近な相談窓口としての機能を付与し、両センターの相互機能によって、利用者に対して有機的な効果が発揮できるように努めます。

第5章 生きがいと支えあいのまちづくり

第1節 生きがいつくりの推進

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加が見込まれる中、地域包括支援センターを中心に、高齢者の生活を地域で支える仕組みや基盤整備を推進します。

そのために、町民の福祉意識の醸成を図るとともに、民生委員・児童委員を中心に、健康推進員等各種ボランティア組織と連携を図りながら、地域福祉の概念に基づき、各種福祉事業を推進します。

1 活動の拠点づくり

(1) 生きがい活動支援通所事業(生きがいデイサービス)

家に閉じこもりがちなひとり暮らしの高齢者や日中ひとりとなる高齢者、高齢者世帯などに対して、日常動作訓練から教養講座、趣味講座、スポーツ・レクリエーション講座等の各種サービスの提供を行っています。

今後も、生きがいの発見や仲間づくりなどをおして社会的な孤立感の解消及び自立生活の助長を図ります。

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 前計画の目標値 | 355 | 370 | 400 |
| 利用実人数(人/年) | 485 | 487 | 288 |
| 利用延人数(人/年) | 8,736 | 8,456 | 4,589 |

注) 平成 20 年度は見込値

今後の目標

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 利用実人数(人/年) | 490 | 495 | 500 |
| 利用人数(人/年) | 8,750 | 8,755 | 8,760 |

(2) 地域生きがい通所事業(いきいきサロン)

この事業は、地域における高齢者の自主的な介護予防に資する活動の育成及び支援並びに介護予防に関する知識の普及及び啓発を行うことにより、高齢者の社会的孤立感の解消、自立生活の助長及び要支援状態又は要介護状態になることの予防を図るとともに、これらの活動を通じ、高齢者が自ら介護予防に向けた取組みを実施する地域社会を構築することを目的としています。そのため、認知症予防教室との連携の上で事業を実施すると同時に、今後も実施地区の増加を促進します。

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 実施回数 (回/年) | 224 | 340 | 197 |
| 利用延人数(人/年) | 3,546 | 7,058 | 3,265 |

注) 平成 20 年度は見込値

今後の目標

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 利用実人数(人/年) | 345 | 350 | 355 |
| 利用延人数(人/年) | 7,070 | 7,080 | 7,085 |

2 地域で支える体制づくり

(1) 高齢者実態把握事業

地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族等に、必要な保健・福祉サービスを迅速に提供できるような体制をとるため、積極的に地域に出向いて相談・実態把握を行います。

今後、常に援助が必要な者の利便性を向上していくよう努めるとともに、高齢者の要望に合わせた介護・福祉のあり方やサービス事業などについて、高齢者の実態把握、ニーズ評価をしていくことにより、常に見直していく体制づくりに努めます。

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|----------------------|----------|----------|----------|
| 前計画の目標値 利用人数(人/年) | 5,000 | 5,200 | 5,400 |

注) 平成 20 年度は見込値

(2) 外出支援サービス事業

一般の交通機関や自家用自動車での外出が困難な高齢者や障害者の方に対し、閉じこもりを予防し、高齢者等の生活圏拡大を目的に、自宅から町内への外出を支援するための送迎サービスを行っています。公共施設だけでなく、通院、買い物、散髪、知人宅、駅・停留所等々のお出かけに利用できます。

(3) 移動対策事業（移送サービス事業）

一般の公共交通機関が使いにくく、歩行・移動に支障のある高齢者の移動手段の確保を行います。今後は、自由で活動的な生活を送るために利便性及び社会参加を向上させる施策を充実させていきます。

(4) 軽度生活援助事業

おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの方もしくは高齢者のみの世帯の方で、介護認定の申請をしていない方の在宅でのひとり暮らしに対し軽易な日常生活上の援助を行います。

- ・ 外出、散歩の付き添いなど外出時の援助
- ・ 食事や食材の確保
- ・ 家屋内の整理、整頓など

(5) 寝具類洗濯サービス事業

寝具類等の衛生管理のための洗濯及び乾燥消毒等のサービスを今後も引き続き実施し、事業の周知を図っていきます。

3 就労機会の拡大

活力ある地域社会のために、高齢者の社会参加や生きがいづくりが重要となっており、中でも就労は高齢者がこれまで培ってきた知識や経験を活かすという意味で大きな社会貢献をもたらし、高齢者自身にとっては、経済的な面だけでなく、社会とのつながり、生きがい確保といった側面を強く持っています。

高齢者が地域での活動を積極的に行える場を提供するため、シルバー人材センターの機能拡充を支援し、就労の場を確保に努めます。また、技能講座への参加を促進し、育成を図るとともに、高齢者が持つ知識や技術を社会に還元することができる就業環境づくりに努めます。

(1) シルバー人材センターの充実・強化

高齢者の生きがい対策事業の中心としての、「綾川町シルバー人材センター」の会員数は、平成19年度末現在で136名となっています。

今後も、事業主への普及、啓発を実施し、民間企業における高齢者の就労機会の確保を促進します。また、拠点としてシルバー人材センターを整備し、高齢者加入促進のため、シルバー人材センターの内容やシステム等のPRに努めるとともに、シルバー人材センターの機能拡充を図ります。

(2) 就業の場づくり

高齢者の就労は、それまでの経験や知識を地域社会に還元する貴重な機会であるとともに、高齢者自身の介護予防や生きがいづくりにも多大な効果があると考えられます。

そのため、ハローワークなどと連携しながら、事業主への普及、啓発を実施し、民間企業における高齢者の就労機会の確保を促進します。また、高齢者の体力や健康状態等に配慮した就業環境となるよう、関係機関を通じて事業主への働きかけ、町の公共施設における樹木の剪定、草刈り、清掃、公共施設の管理等に積極的に高齢者を登用し、高齢者の就業機会の創出に努めます。

4 スポーツ・レクリエーション活動の推進

健康寿命の延伸や、介護予防・認知症予防のためには、長く続けることのできるスポ

ーツや、楽しみながら身体を動かすレクリエーション活動の役割は重要です。

生涯スポーツ部門や保健・健康づくり部門、高齢福祉部門などが一体となって、多様なニーズに対応した講座やイベントなどの充実に努めるとともに、各種団体の自主的なスポーツ・レクリエーション活動を積極的に支援します。

また、スポーツ・レクリエーション活動を先導するリーダーの育成や、世代を超えたスポーツ活動の促進、スポーツ施設の充実に努めます。

さらに、子どもから高齢者まで、初心者から上級者まで、それぞれの体力や年齢、興味などに応じてスポーツに親しむ「総合型地域スポーツクラブ」の設立を目指します。そのため、「どこでも」「だれでも」スポーツを生涯及び通年にわたり気軽に行える体制の整備を推進しています。

(1) 老人クラブ活動への支援

高齢者の生きがいづくりや健康増進に積極的な役割を果たすものとして、老人クラブ活動は大変重要です。

今後も、健康・友愛・奉仕の目標を掲げ、会員相互の親睦や、高齢者が自ら得た知識・経験・技術を活かした社会貢献などを行う団体として、活動のさらなる活性化を図ります。そのために、単位クラブ間の交流や、他の地域団体との交流、地域行事への参加などを促進するとともに、未加入者のクラブへの参加を働きかけていきます。

本町では、全町的な老人クラブ連合会のもと、34の単位老人クラブが組織化され、平成19年3月現在、会員数は3,210人で、ゲートボールなどの活動をしています。

今後も、老人クラブの活動内容について、健康づくりや福祉活動への参加、生きがい活動など多様な分野を展開することで、参加しやすい環境整備を図るとともに、年代によるニーズを的確に捉え、前期高齢者も気軽に参加できるような新たな枠組みでのクラブについて検討し、魅力あるクラブ活動の推進と、加入者の促進を支援します。

事業の現状

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|----------|--------|--------|--------|
| カローリング大会 | 161 | 170 | 173 |
| スポーツ大会 | 360 | 385 | 378 |
| ゲートボール大会 | 216 | 191 | 176 |

第2節 支えあいの体制づくりの推進

1 福祉のこころの育成

(1) 地域での福祉教育の充実

少子高齢化や核家族化が進行するなか、地域住民同士のつながりの重要性が高まり、地域での福祉活動の重要性が拡大しています。

地域全体で福祉教育に取り組んでいくため、教育・福祉関係者、地域住民などが連携を図り、福祉問題に関する啓発に努めるとともに、学習講座や交流機会の拡大を図り、誰もが気軽に体験しながら福祉について学べる環境づくりを推進します。

(2) 福祉の啓発・広報

町及び町社会福祉協議会などの広報紙や防災無線により情報の提供に努めるとともに、支援センター相談協力員、民生委員・児童委員、地区健康推進員等による身近な相談に応じながら、分かりやすい情報の提供に努めます。

(3) 福祉教育

地域で支え合う相互援助活動などが行える社会づくりをするために、公民館等において、地域福祉向上のための講座を開催するなどして地域住民の学習機会を増やし、福祉に関する知識などの普及を図ります。今後も、子どもたちが高齢者や社会福祉について関心を持ち、自ら考え、行動できる力を養うことを目的に、福祉実践活動の拡大に努めていきます。

2 介護・福祉人材の養成・確保

介護について相談できる人や機関があるという人が増えて、心身に負担があるという介護者が減るようにみんなで支えあうことが大切だと感じることを目的にして、社会福祉士、介護福祉士、看護師、保健師、栄養士・管理栄養士、作業療法士、理学療法士など専門的な人材の確保に努め、様々なケースに対応できるような知識取得の場を充実させることにより資質を向上させるように努めます。

3 地域コミュニティ活動の充実

地域を母体にしたコミュニティ活動を行い、積極的な地域間との交流などができるような環境づくりに努め、今後も地域活動指導者(コミュニティリーダー)の育成を促進し、地域住民が相互に助け合う地域社会づくりを進め、自治会をはじめとする小地域組織の自主的な取り組みを支援していきます。

4 社会福祉協議会活動との連携

社会福祉協議会は、ホームヘルプサービス事業や、ひとり暮らし老人に対する友愛訪問、ボランティア連絡協議会の運営を行っており、高齢者の給食調理や慰問などのボランティアグループが活動しています。今後は、介護保険制度に対応した事業の取り組みを推進していきます。

また、ホームヘルパーについては、社会福祉協議会に加え、民間の参入により需要を満たしており、今後は確保した人材の資質の向上のための研修や適正配置などを検討していきます。

5 婦人会活動との連携

75歳以上の高齢者単身世帯及び高齢者世帯の利用希望者を対象に、月1回婦人会が弁当を作り、民生委員・児童委員等地域ボランティアの協力を得て配達をしています。今後も、その活動の拡充や加入、自立を促進するための支援に努めます。

第3節 家族介護支援対策の推進

1 介護者等への支援

(1) 安心広場（家族介護教室）

介護者の心身の負担について、地域包括支援センターを中心に相談を受け、介護に関する知識・技術の習得などの支援体制を整備します。

事業の現状

| | | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|------------|------------|--------|--------|--------|
| 前計画 目標値 | 実施回数(回/年) | 23 | 25 | 25 |
| | 利用延人数(人/年) | 500 | 550 | 600 |
| 実績値 | 実施回数(回/年) | 12 | 12 | 12 |
| | 利用延人数(人/年) | 60 | 62 | 60 |

注) 平成20年度は見込値

(2) 家族介護者交流事業

要介護者を在宅で介護している家族を、介護から一時的に解放し、心身のリフレッシュと介護者相互の交流を図ることを目的として実施しています。

今後も、継続してレクリエーション等を実施します。

事業の現状

| | | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|-----------------------|------------|--------|--------|--------|
| 前計画の目標値 利用延人数(人/年) | | 40 | 45 | 50 |
| 実績値 | 実施回数(回/年) | 1 | — | — |
| | 利用延人数(人/年) | 23 | — | — |

注) 平成20年度は見込値

(3) 家族介護慰労事業

寝たきり老人等を介護サービス等を利用せずに1年間在宅で介護している介護者に対して、家族介護慰労金を支給しています。今後も、継続して実施していきます。

(4) 介護用品支給事業

介護保険適用者のうち要介護4及び要介護5の高齢者を自宅で介護している住民税非

課税世帯に介護用品クーポン券の交付を行っています。今後も、高齢者を介護している家族の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図るとともに要介護高齢者の在宅生活の向上などを図るために、事業を充実させていきます。

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|----------------------|----------|----------|----------|
| 前計画の目標値 利用人数(人/年) | 25 | 30 | 35 |
| 利用人数(人/年) | 27 | 31 | 45 |

注) 平成 20 年度は見込値

今後の目標

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 利用人数(人/年) | 50 | 55 | 60 |

(5) 寝たきり等老人介護手当

在宅で寝たきり老人を常時介護している家族に対し介護手当を支給し、在宅福祉サービスの利用を促進し、家族介護に対する負担の軽減を図ることを目的とします。

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 利用人数(人/年) | 52 | 67 | 90 |

注) 平成 20 年度は見込値

今後の目標

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 利用人数(人/年) | 95 | 95 | 95 |

(6) おむつ手当(クーポン券支給)事業

在宅で寝たきりの方等を対象に、医療品券を支給して介助者を援助する事業です。今後も継続して実施していきます。

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|----------------------|----------|----------|----------|
| 前計画の目標値 利用件数(件/年) | 45 | 52 | 60 |
| 実績値 利用人数(人/年) | 39 | 50 | 55 |

注) 平成 20 年度は見込値

今後の目標

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|-----------|----------|----------|----------|
| 利用人数(人/年) | 60 | 65 | 70 |

(7) 日常生活用具給付等事業

日常生活の用具を給付又は貸与することにより、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的として実施しています。今後も、継続して実施していきます。

(8) 敬老の日の記念品贈呈

80歳（傘寿）、88歳（米寿）、90歳（卒寿）、99歳（白寿）、100歳以上の方に記念品を贈呈し、長寿をお祝いします。

事業の現状

| | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|-----------|--------|--------|--------|
| 80歳（傘寿） | 286 | 261 | 315 |
| 88歳（米寿） | 101 | 109 | 127 |
| 90歳（卒寿） | 77 | 80 | 60 |
| 99歳（白寿）以上 | 17 | 19 | 15 |

(9) 軽度生活援助事業

軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活の継続を可能にするとともに、要介護状態への進行を防止することを目的として実施しています。

今後は、介護認定を受けられないが一時的に介助を必要とする人等を援助することにより、要介護状態にならないような環境をつくるために事業の周知を図っていきます。

2 認知症高齢者への支援の強化

医療機関や保健所と連携をとりながら、認知症高齢者の保健・福祉・医療サービスの向上を図るとともに、介護方法の普及により、家族の介護力の向上を図ります。さらに、徘徊する高齢者を地域で迅速に発見・保護し、その安全を確保するため、地域住民、警察、消防、郵便局などで組織した徘徊高齢者等SOSネットワークの構築を検討します。

また、認知症高齢者の実態と地域の実情を踏まえて、家族の会の組織化の促進に努め、地域住民の理解を深めるための研修会などを行います。認知症高齢者の相続・契約などに関する法律相談や財産管理及び生活に関する相談などを実施して、認知症高齢者の権利擁護に努めます。

(1) 認知症予防対策の推進

認知症の防止や進行を和らげるために、認知症に関する正しい知識の普及・啓発や相談・情報提供体制の充実、脳血管性痴呆（認知症）の原因となる動脈硬化や脳卒中に対する発症予防や早期発見、早期対応などの各種予防対策を推進します。

① 認知症予防教室の実施

講座や教室等の開催を通じて、認知症についての正しい理解を普及する啓発活動に努

めます。

② 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が生活支援を受けながら共同生活をするグループホームにおいて、施設内で介護保険の適用を受けるサービスを利用することです。

平成 20 年 3 月末現在 2 ユニットですが、計画の最終年度の平成 23 年度には、さらに 2 ユニット増加の予定です。

③ 小規模多機能型居宅介護での認知症ケアの充実

小規模多機能型居宅介護は平成 18 年度から新設されたサービスで、認知症高齢者を主な対象とし、「通い（デイサービス）」を基本に、必要に応じて随時、「訪問（ホームヘルプサービス）」や「泊まり（ショートステイ）」を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

（２）認知症の人権擁護の仕組みづくり

高齢者の意思判断能力が低下しても不利益を被ることなく、安心して在宅生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助や財産の保全等を行うための各種制度の普及・啓発を推進していきます。

① 高齢者日常生活自立支援事業

自分ひとりで契約などの判断をすることが不安な方や、お金の管理に困っている方に、福祉サービスの利用手続きの援助や日常的な金銭管理を支援します。

② 成年後見制度利用支援

判断能力が不十分な身寄りのない認知症高齢者等に対して、町が家庭裁判所に成年後見制度の申し立てを行います。

③ 高齢者虐待防止法に基づく対応強化

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法：平成 18 年 4 月施行）」では、家庭における養護者や施設等の職員による虐待により、高齢者の生命・身体に重大な危険が生じていることを発見した者は、町や地域包括支援センターへ通報しなければならないこととされています。

虐待を未然に防止するための啓発や、虐待の通報や届出窓口を住民に周知するとともに、通報を受けた際は事実確認を行い、一時保護などの措置を行います。

（３）徘徊高齢者等 SOS ネットワーク

高齢者の状態を事前登録し、行方が分からなくなった際に一刻も早く家族の元へ連絡できるよう、地域包括支援センター、警察、民生委員・児童委員等をネットワークで結び、高齢者の徘徊行動に備えます。

第6章 安心介護のまちづくり

第1節 介護予防の推進

1 介護予防特定高齢者施策（ハイリスクアプローチ）

介護予防事業の対象となる特定高齢者（将来的に介護保険の要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者）に対して、通所又は訪問により、要支援状態となることの予防、要介護状態の軽減及び悪化等の防止を図るための事業です。

（1）特定高齢者把握事業

介護予防特定高齢者施策の対象となる特定高齢者の把握のため、要支援、要介護認定を受けていない高齢者を対象に、生活機能に関する状態の把握や、訪問活動を担う保健師等との連携、主治医等との連携等の方法により、要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者の実態を把握する事業です。そして、地域の要援護高齢者等の心身の状況及びその家族等に、必要な保健・福祉サービスを迅速に提供できるような体制をとるため、積極的に地域に出向いて相談・実態把握を行います。

今後、地域包括支援センターが中心となり、常に援助が必要な者の利便性を向上していくよう努めるとともに、高齢者の要望に合わせた介護・福祉のあり方やサービス事業などについて、高齢者の実態把握、ニーズ評価をしていくことにより、常に見直していく体制づくりに努めます。

年間実人数の推移と見込み

| | 平成18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-------|--------|------|------|------|------|------|
| 特定高齢者 | 29人 | 355人 | 396人 | 440人 | 443人 | 447人 |

注）平成20年度は見込値

（2）通所型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者を対象に、「運動器の機能向上」「口腔機能の向上」の2つの通所型介護予防事業を推進しています。

通所型介護予防事業は、集団的なプログラムによる通所形態の事業を基本とし、介護予防ケアマネジメント事業において地域包括支援センターにより個別の対象者ごとに作成される介護予防ケアプランに基づき実施します。

① 運動器の機能向上

一人ひとりの心身の状況に応じたストレッチや器具を用いた運動や筋力トレーニングを実施し、転倒骨折の予防や加齢に伴う運動器の機能低下の予防、機能向上などを図ります。

② 口腔機能向上

歯科衛生士などによる咀嚼（そしゃく）や嚥下（えんげ）機能の回復、口腔衛生の維持などに関する講義と実技指導を行い、栄養状態の改善や疾病の予防を目指します。

参加実人数の実績と見込み

| | 平成18年度 | 19年度 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|----------|--------|------|------|------|------|------|
| 運動器の機能向上 | 2人 | 25人 | 19人 | 25人 | 25人 | 25人 |

注) 平成20年度は見込値

(3) 訪問型介護予防事業

特定高齢者把握事業により把握された閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある（又はこれらの状態にある）特定高齢者を対象に、保健師等がその者の居宅等を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導をに努めます。

(4) 特定高齢者施策評価事業

地域包括支援センターにおいて、特定高齢者一人ひとりに、それぞれの心身の状況に応じた個別の介護予防プランを作成し、事業の実施後に効果測定を行い、状態像の改善につなげるよう努めます。

一人ひとりの介護予防効果を通じて、町全体で、介護保険の要介護（要支援）者の増加を抑制し、抑制効果を検証していきます。

特定高齢者の状態像の改善の状況（平成19年度）

| 改善 | 維持 | 悪化 | 合計 |
|-----|-----|----|-----|
| 21人 | 10人 | 2人 | 33人 |

2 介護予防一般高齢者施策（ポピュレーションアプローチ）

一般高齢者への介護予防事業として、介護予防普及啓発事業により、介護予防に関する教育・相談事業の推進に努めるとともに、地域介護予防活動支援事業により、介護予防活動をサポートするボランティア人材や、自主的な地域介護予防活動を展開する組織の育成に努めます。

(1) 介護予防普及啓発事業

介護が必要な状態にならないように予防し、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する事業です。

○ 講演会・健康教室の開催

事業の現状

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 実施回数(回/年) | 30 | 10 | 8 |
| 参加延人数(人/年) | 796 | 287 | 200 |

注) 平成 20 年度は見込値

(2) 地域介護予防活動支援事業

65 歳以上の閉じこもりがちな高齢者等を対象に、地域の中で交流を持ちながら楽しい一時を過ごし、要介護状態になることを予防するとともに、より健康で活動的な生活を送ることを目指します。そのため、集会所や公民館、自治会館において趣味活動、健康教室などによる交流の場を提供するとともに、各種支援や人材(介護予防サポーター)の育成を行います。

○ 介護予防サポーター養成

まなびあい講座開催実績(1コース)

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------------|----------|----------|----------|
| 実施回数(回/年) | 8 | 8 | 8 |
| 参加延人数(人/年) | 109 | 69 | 99 |

年度別養成者数

| | 平成 18 年度 | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|-------|----------|----------|----------|
| 人数(人) | 64 | 51 | 53 |

第2節 地域包括ケアの推進

1 地域支援事業の着実な推進

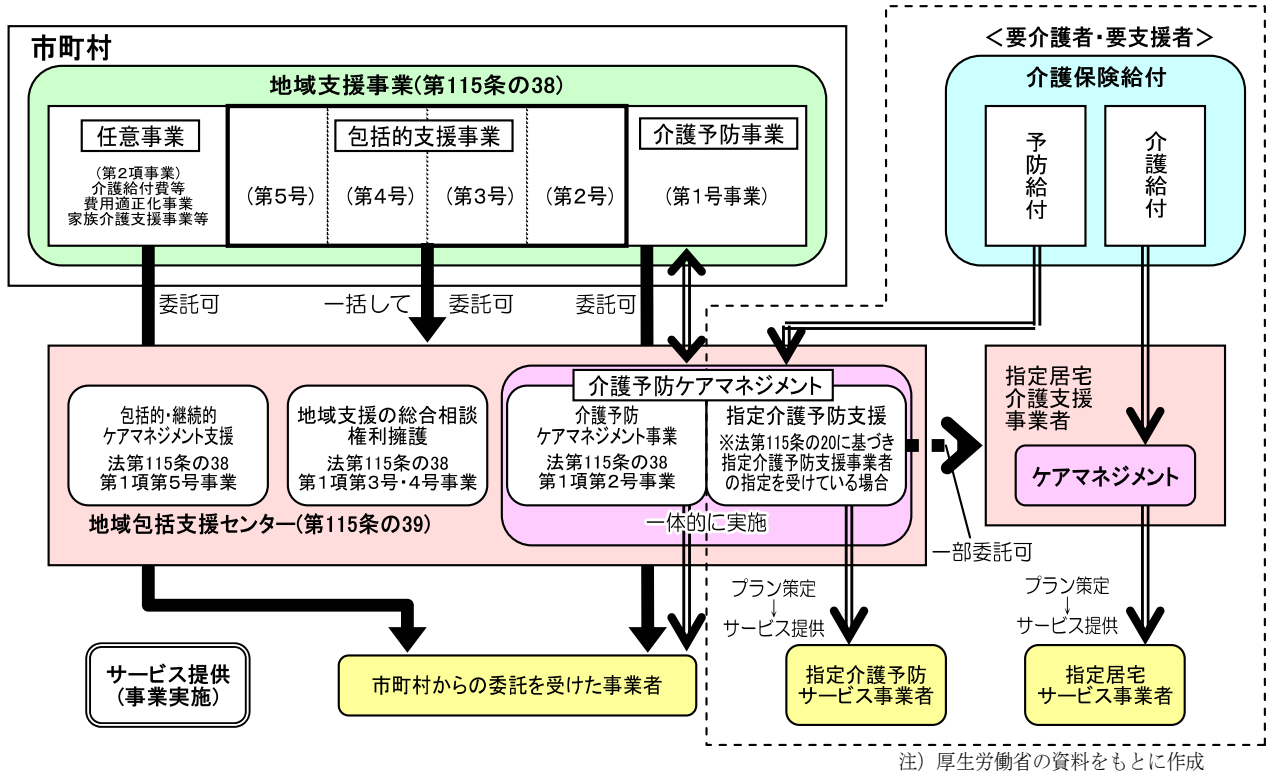
平成 18 年 4 月からの介護保険法改正に伴い創設された事業で、要支援・要介護になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なケアマネジメント機能を強化する観点から市町村が事業主体として実施します。(介護保険法第 115 条の 38)

地域支援事業は、介護予防スクリーニングの実施、要支援・要介護になるおそれの高い者等を対象とする介護予防特定高齢者施策と全高齢者を対象とする一般高齢者施策からなる「介護予防事業」と、介護予防マネジメント事業等の「包括的支援事業」、家族介護支援事業等の「任意事業」の 3 事業に分類されます。

また、事業規模及び費用額については、政令で上限額が設定されており、各市町村の保険給付費見込み額の 3.0%となっています。

財源構成は、「介護予防事業」については保険給付費の財源構成を適用し、「包括的支援事業」及び「任意事業」については第 1 号被保険者保険料と公費で負担します。

地域支援事業の全体像

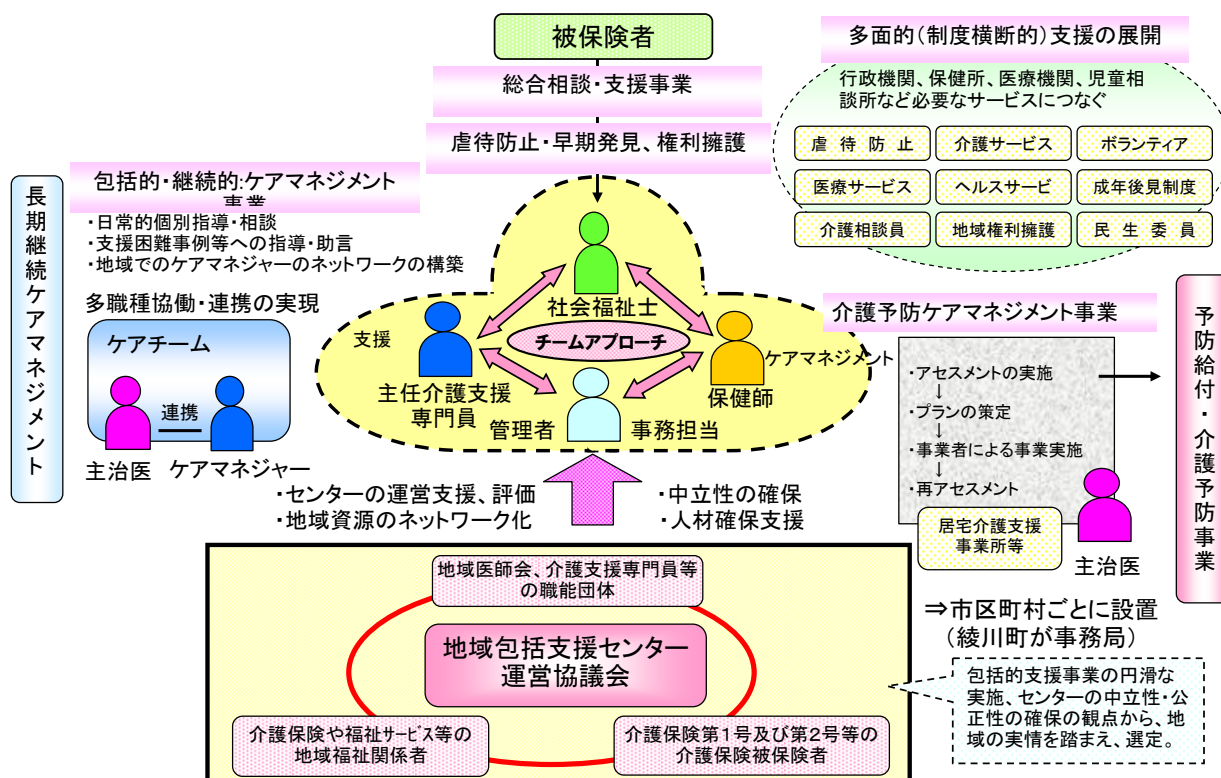


こうした「地域支援事業」の着実な推進を図り、予防重視型の施策展開により介護保険制度の安定化につなげていきます。そのために、綾川町直轄の「地域包括支援センター」において、きめ細かな包括的支援事業の展開を図るとともに、町を含む多様な主体により「介護予防事業」と「任意事業」の提供に努めます。

「地域包括支援センター」は、その中立性・公平性を確保するため、サービス事業者、関係団体、利用者・被保険者の代表などで構成される「地域包括支援センター運営協議会」において、運営内容に関して定期的に評価を行っていきます。

また、「ケアマネジャー連絡調整会」や「介護サービス事業者連絡協議会」、「地域密着型サービス連絡協議会」、「地域包括支援センター運営協議会」などにより、介護従事者同士の積極的な情報交換・共有、地域住民との連携の強化を促進します。

地域包括支援センターの全体像



2 包括的・継続的ケアマネジメントの強化

地域の関係機関との連携を通じて、ケアマネジメントの後方支援を行うことを目的とし、様々な社会資源との連携や協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築を行います。特に、支援困難事例などに対し、適切なマネジメントが行われるよう、地域包括支援センターが中心となって、医療機関、サービス提供事業所などの関係機関との連携により対応を強化します。

また、ケアマネジャーの技術・能力の向上を図るため、研修を実施します。

3 適切な要介護（要支援）認定の実施

要介護（要支援）認定は、認定調査員の家庭訪問等による調査票と主治医の意見書により要介護認定審査会で審査・判定します。

調査員一人ひとりに対して十分な研修・指導を行うなど、正確・公平な認定調査と審査会運営に努めていきます。

4 サービスの質の確保・向上

(1) 情報提供・相談・苦情処理体制の強化

サービスの質の確保・向上と、利用者へのサービス情報の周知を図るため、県、その

他関係機関と連携しながら、介護事業所の第三者評価・サービス情報公表の実施を促進します。

また、町民がより円滑に、よりよいサービスを利用することができるよう、介護保険制度における認定からサービス内容に関することまで、介護相談員や各種関係機関の協力を得ながら、相談・苦情処理体制の強化に努めます。

(2) 給付の適正化

事業者による過度の利用者掘り起こしや不正請求などを抑制し、長期的に安定した介護保険財政の運営につなげるため、地域支援事業における「介護給付等費用適正化事業」などを活用しながら、給付内容の審査に努めます。

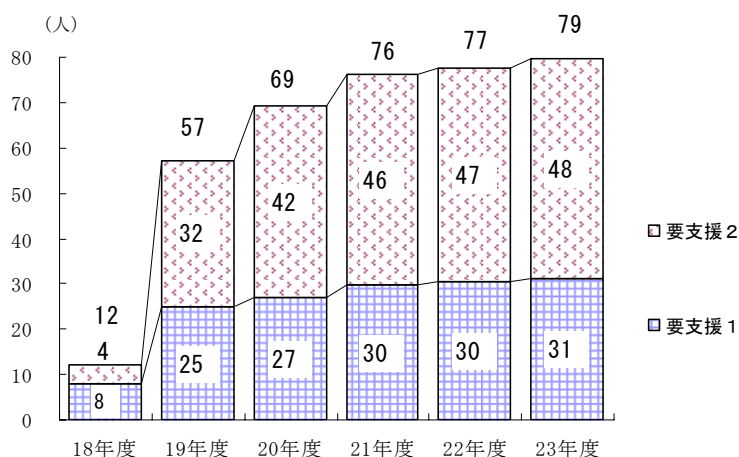
5 介護保険予防給付

要支援1・2と認定された高齢者を対象とした予防給付の適切な提供と利用を促し、効果的な介護予防の推進に努めます。

(1) 介護予防訪問介護

介護予防訪問介護の月平均利用人数は、平成23年度に79人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



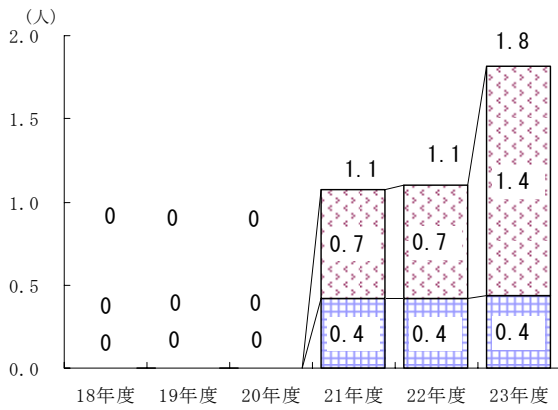
注：推計は、厚生労働省の「サービス見込み量ワークシート」に基づきます。以下同。

(2) その他の訪問系サービス

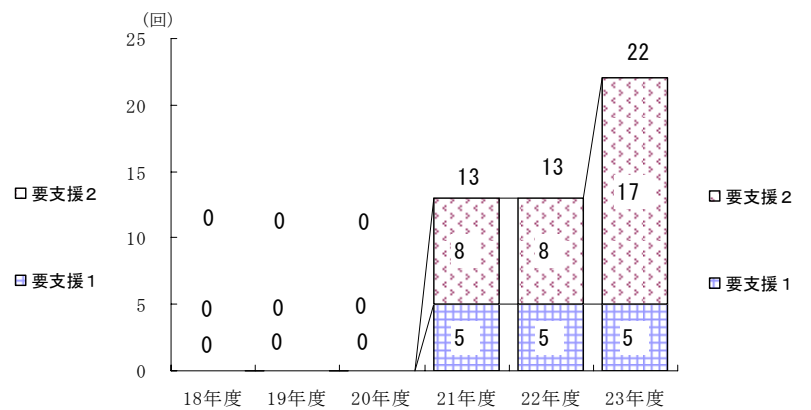
① 介護予防訪問入浴介護

介護予防訪問入浴介護の平成23年度の月平均利用人数は、1.8人、年間延利用回数は、22回と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



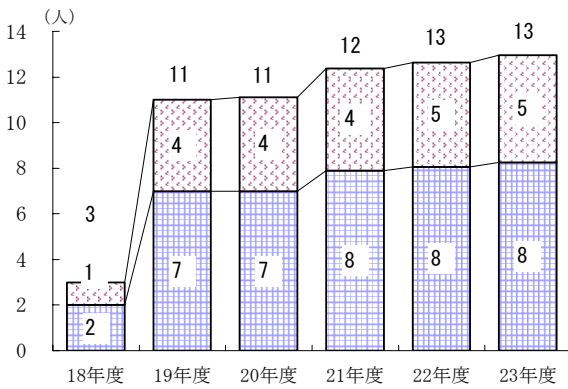
年間延利用回数の推移と見込み



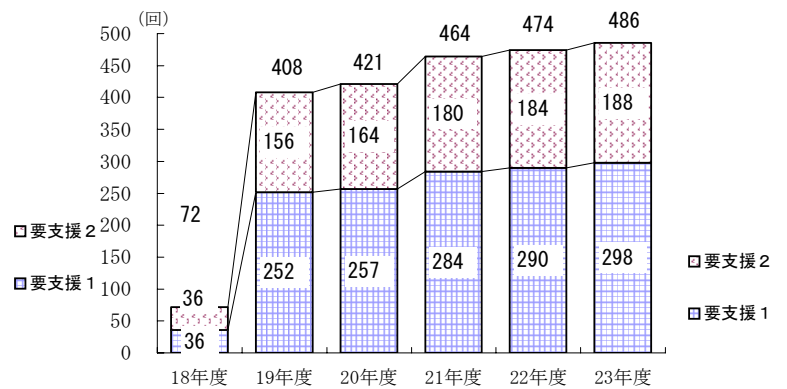
② 介護予防訪問看護

介護予防訪問看護の平成 23 年度の月平均利用人数は、13 人、年間延利用回数は、486 回と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



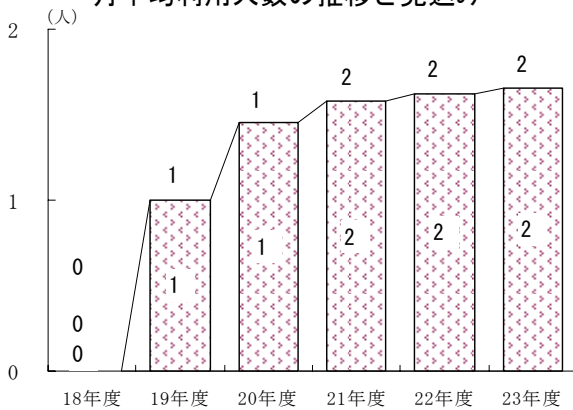
年間延利用回数の推移と見込み



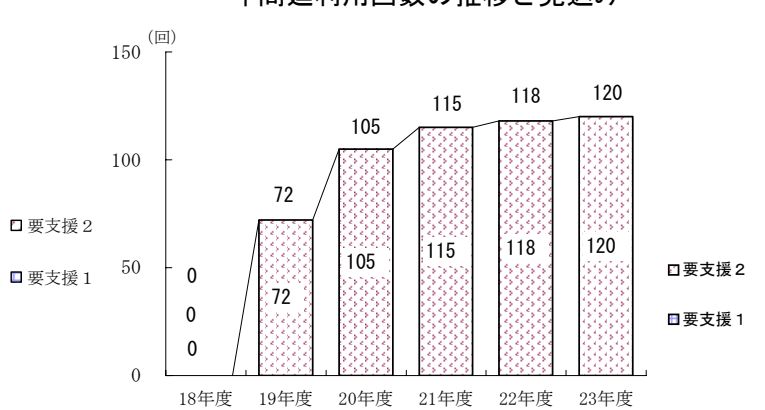
③ 介護予防訪問リハビリテーション

介護予防訪問リハビリテーションの平成 23 年度の月平均利用人数は、2 人、年間延利用回数は、120 回と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



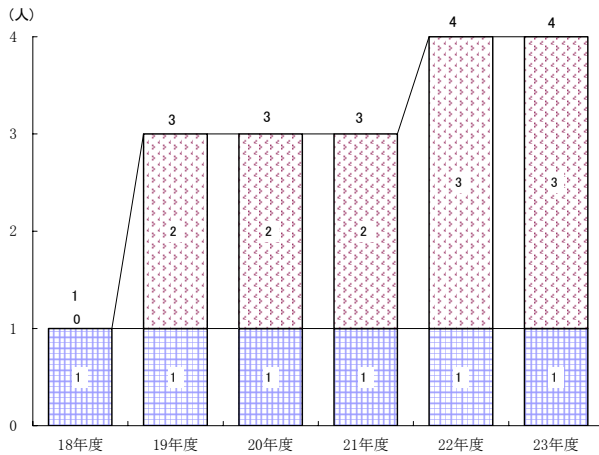
年間延利用回数の推移と見込み



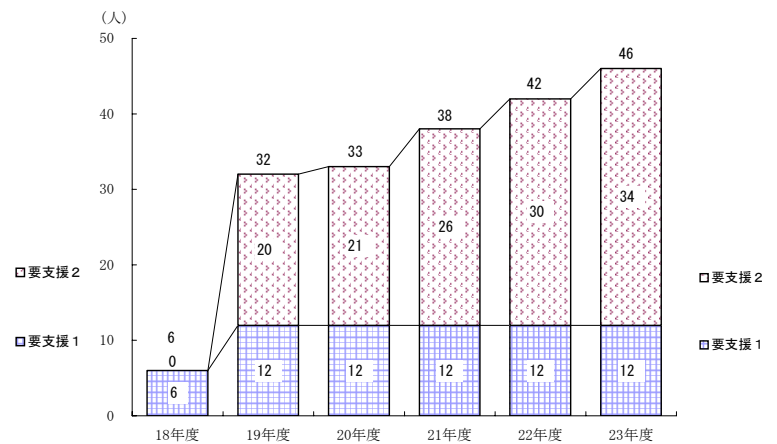
④ 介護予防居宅療養管理指導

介護予防居宅療養管理指導の月平均利用人数は、平成 23 年度に 4 人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



年間延利用人数の推移と見込み



注) サービス量の見込みについては介護サービスの項を参照。

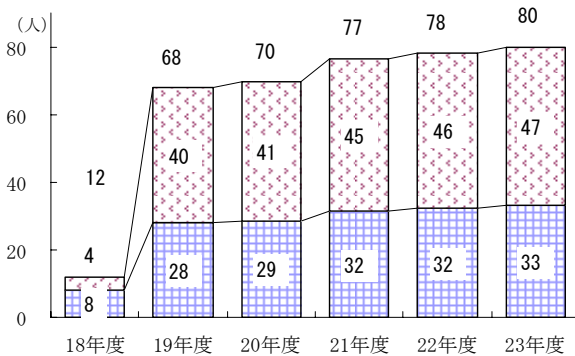
(3) 通所系サービス

① 介護予防通所介護

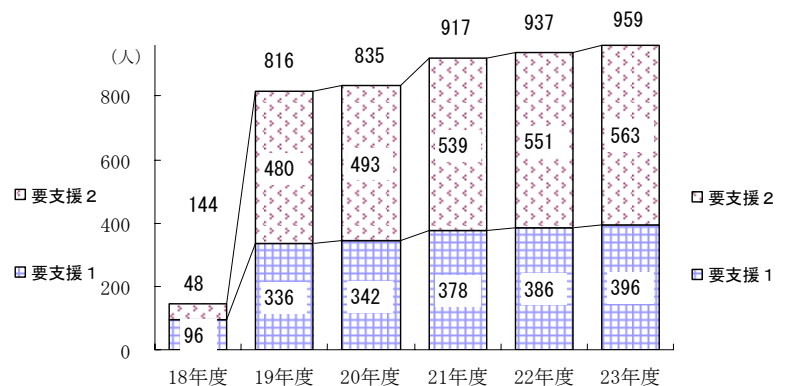
介護予防に主眼を置いた予防給付は、通所系サービスがその柱となりますが、利用者が通所系サービスを通じて生活機能の改善を図っていくなかで、直ちに家事等の「生活行為」を利用者が居宅で行うことは困難と考えられます。そのため、介護予防訪問介護の提供により、徐々に利用者の「できる生活行為」を増やしていき、在宅生活のなかでそうした生活行為が定着していくことを支援します。

介護予防通所介護の平成 23 年度の月平均利用人数は、80 人。年間延利用人数は、959 人と見込みます。

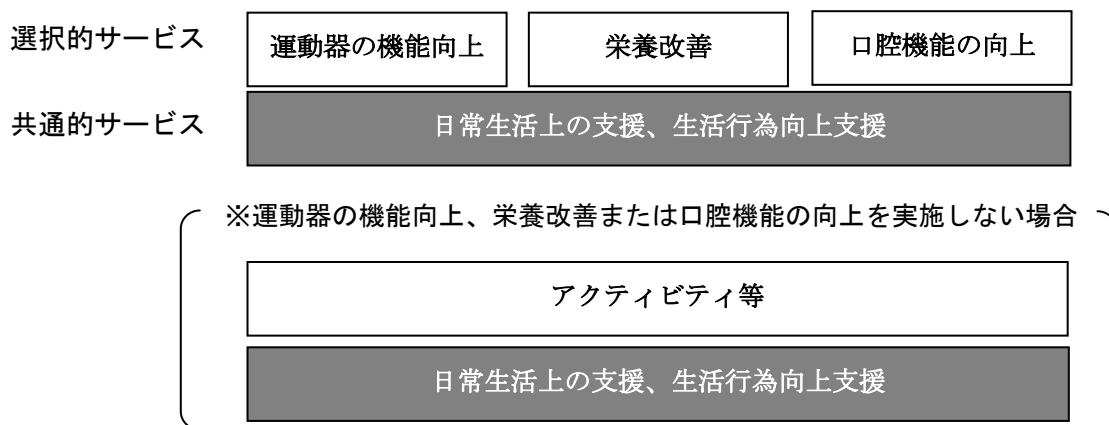
月平均利用人数の推移と見込み



年間延利用人数の推移と見込み



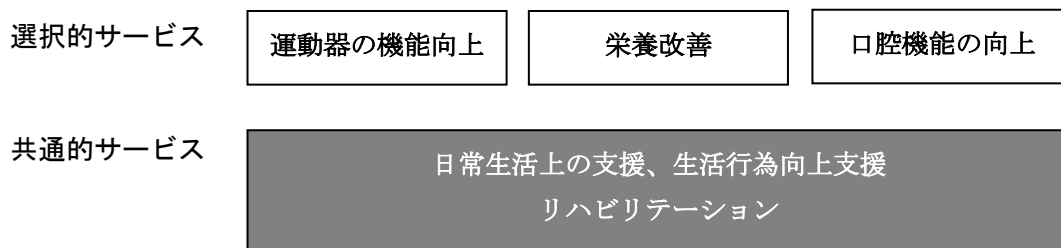
【参考】「介護予防通所介護」のサービスイメージ（基本的構造）



※厚生労働省の資料より

○共通的なサービスに加え、選択的なサービスを単独あるいは複数組み合わせる。

「介護予防通所リハビリテーション」のサービスイメージ（基本的構造）



※厚生労働省の資料より

○共通的なサービスに加え、選択的なサービスを単独あるいは複数組み合わせる。

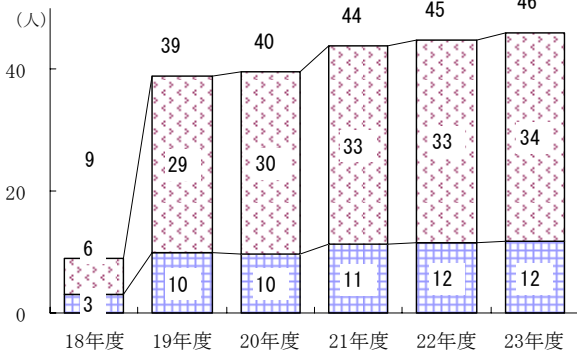
② 介護予防通所リハビリテーション

介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションは、「一定期間、要介護者等を預かることにともない必然的に発生する日常生活上の支援」に加えて、個々の利用者の介護予防プランで課題とされる「生活行為」の改善を目的とした「生活行為向上支援」を付加した予防給付です。

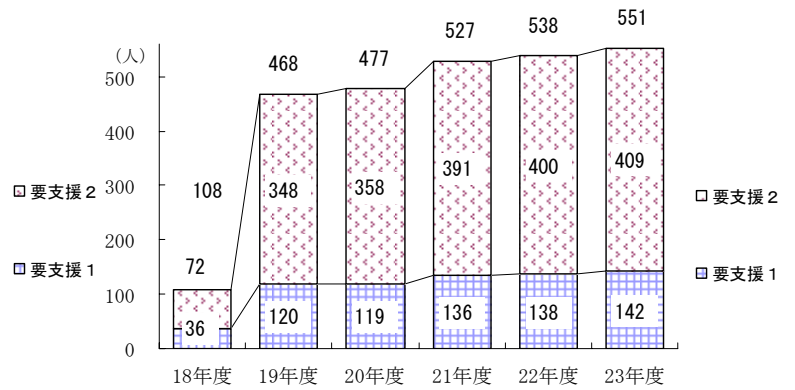
各サービスの「特有の機能」として、介護予防通所介護では「介護予防に資するアクティビティ（身体機能の維持・向上、認知症の予防等を図るサービス）」が、介護予防通所リハビリテーションでは「リハビリテーション」が位置づけられ、これらとともに「運動器の機能向上」「栄養改善」「口腔機能の向上」に関するメニューを設け、利用者の状態に応じて必要なメニューが提供されます。

介護予防通所リハビリテーションの月平均利用人数は、平成23年度に46人と見込み、年間延べ利用人数は、551人と見込みます。

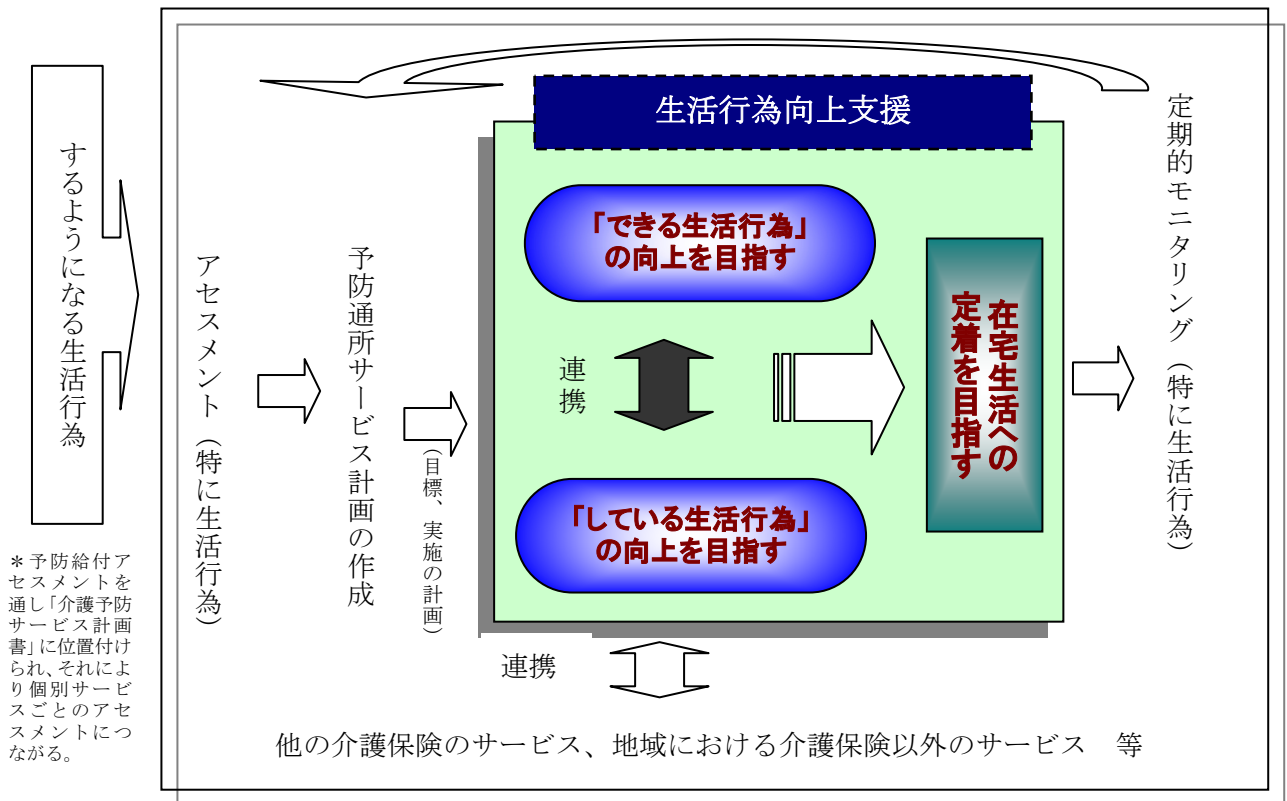
月平均利用人数の推移と見込み



年間延利用人数の推移と見込み



「介護予防通所介護」「介護予防通所リハビリテーション」における生活行為向上支援



注) 厚生労働省の資料より

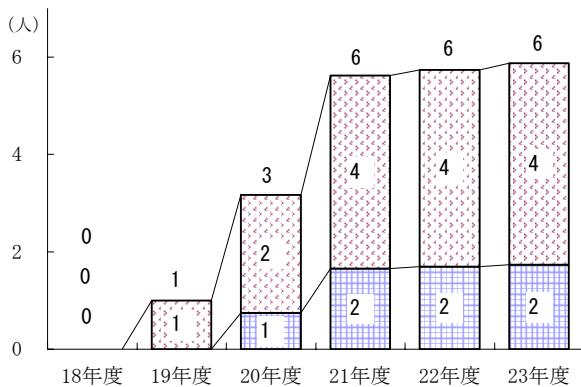
(4) 短期入所系サービス

① 介護予防短期入所生活介護

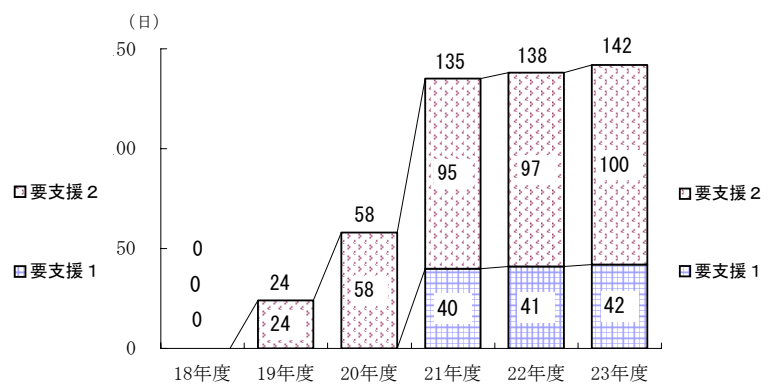
介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護は、家族の病気や家庭の事情などの生活環境要因により、一時的に在宅におけるサービス利用が困難となった場合に、生活機能の低下を来すことがないように、施設において、入浴、食事など通所系サービスと同様のサービスが提供されます。

介護予防短期入所生活介護の平成 23 年度の月平均利用人数は、6 人。年間延利用日数は、142 日と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



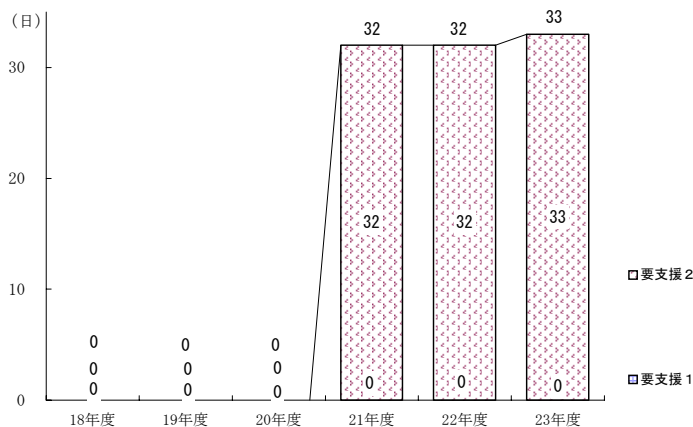
年間延利用日数の推移と見込み



② 介護予防短期入所療養介護

介護予防短期入所療養介護の年間延利用日数は、平成 23 年度に 33 日と見込みます。

介護予防短期入所療養介護の年間延利用日数の推移と見込み



(5) 入居系サービス（介護予防特定施設入居者生活介護）

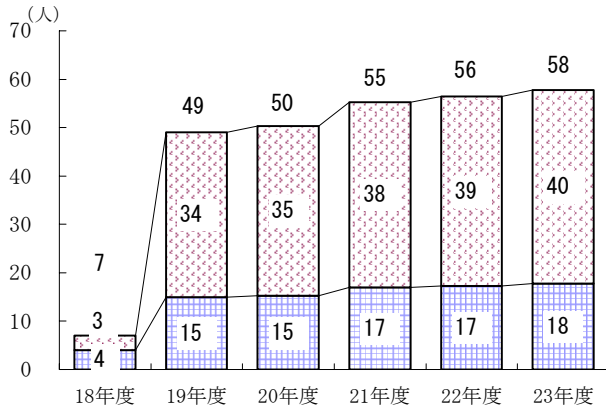
① 介護予防特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム等）

介護予防特定施設入居者生活介護の月平均利用人数は、平成 23 年度まで 0 人と見込みます。

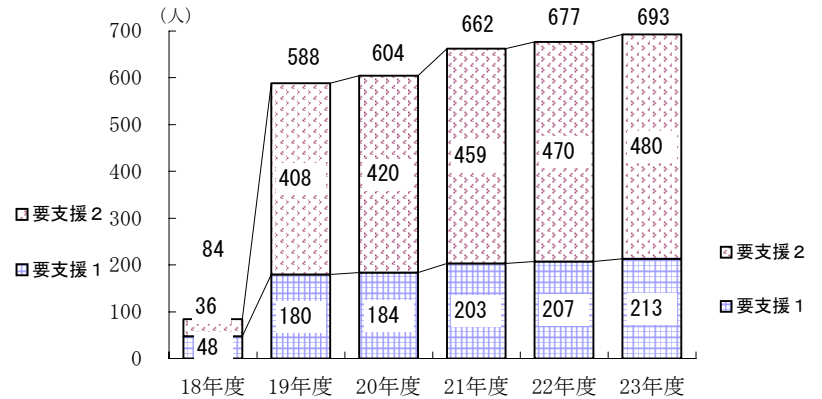
(6) 介護予防福祉用具貸与・特定介護予防福祉用具販売

介護予防福祉用具貸与の月平均利用人数は、平成23年度に58人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み

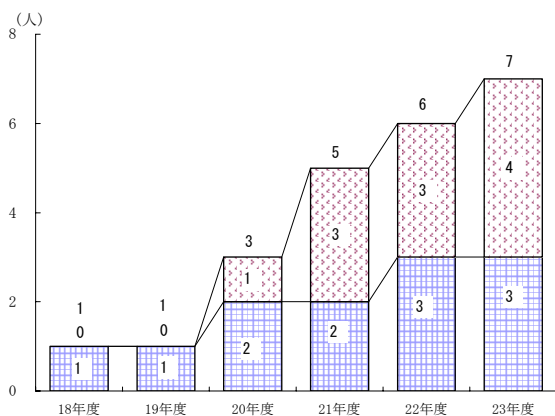


年間延利用人数の推移と見込み

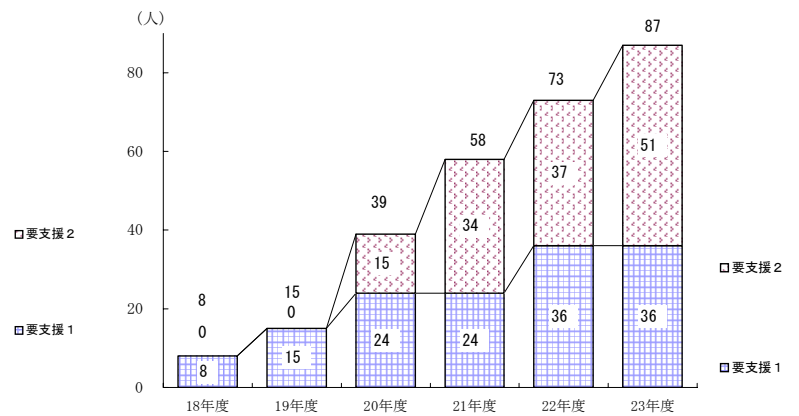


特定介護予防福祉用具販売の月平均利用人数は、平成23年度に7人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



年間延利用人数の推移と見込み



【参考】福祉用具の利用、目標設定の考え方

ニーズ：(例) 浴槽をまたぐのが困難で、一人で入浴できない。

目標設定：単に「入浴すること」「入浴によって清潔を保持すること」ではなく、「できるだけ自分が今持っている能力を使って、自分で入浴できるように支援すること」であることが重要。

- (1) 「入浴すること」を目標にすると、「自分でできない⇒介助して入れる」となり、ヘルパーの介助が前提のケアプランになる。
 (2) 「できるだけ自分で入浴できるように支援する」を目標にすると、

ヘルパーによる介助で入浴する



福祉用具（入浴補助いす、簡易手すり等）を使って、できるだけ今持っている能力を活用して、自分で入浴する

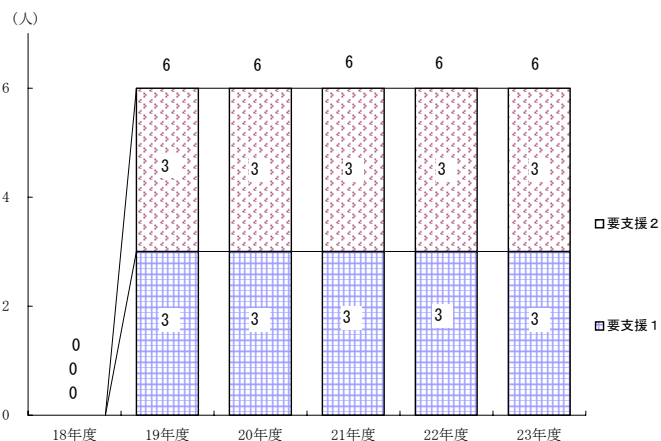
という選択肢が見えてくる。

「している行為」の幅を広げるサービス選択、支援が可能になる。

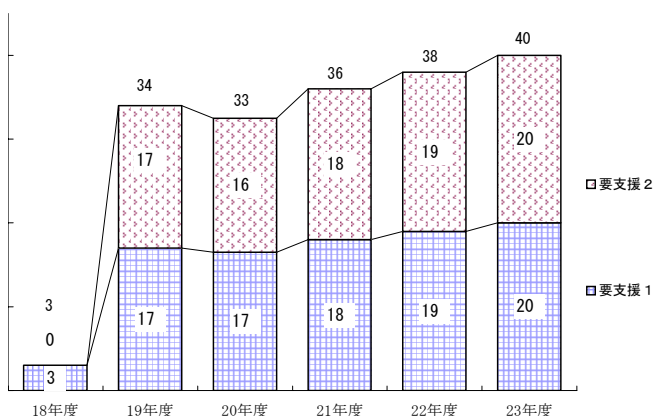
(7) 住宅改修

予防給付の住宅改修の月平均利用人数は、平成23年度に6人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



年間延利用人数の推移と見込み



(8) 介護予防支援

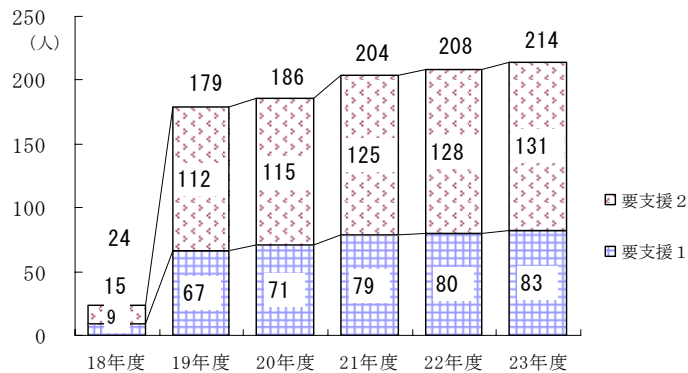
介護予防支援は、要介護（要支援）認定で要支援1、2と判定された方に、地域包括支援センターが介護予防プランを作成するサービスです。地域包括支援センターは、このプラン作成を委託することもできます。

介護予防プランの作成にあたっては、利用者の改善の可能性を見つけ、できるだけ利

用者が「している生活行為」の幅を広げていくことで、生活機能の向上を図るために、「以前は自分でしていたのに、今は自分でしていない生活行為のうち、今後は自分でした方がよいと考える生活行為」を検討し、「それを自分でするようにするために必要なサービス」を選択します。

介護予防支援の月平均利用人数は、平成 23 年度に 214 人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



6 地域密着型サービス

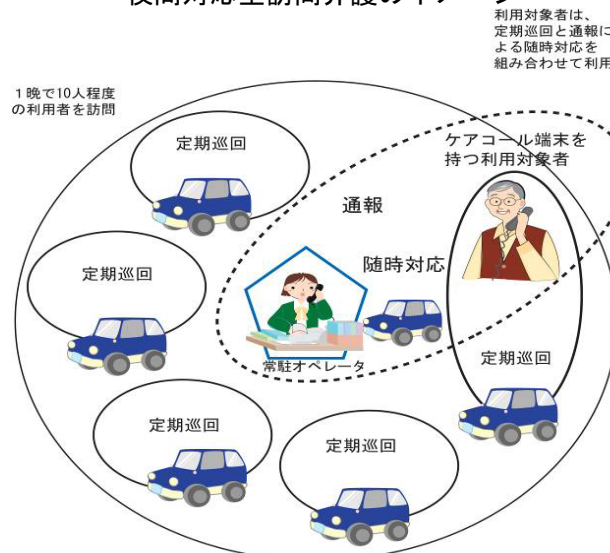
地域密着型サービスについては、地域の現状等を把握・分析しながら、地域の身近なところで利用できるサービス提供体制を確保・充実に努めます。同時に、サービスの適切な利用を促します。

(1) 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、定期的な巡回訪問介護とともに、緊急時に通報により、24 時間、訪問介護が受けられるサービスで、主に要介護 3 以上の要介護者が対象となります。

夜間対応型訪問介護は、平成 20 年度までの提供実績は 0 人で、23 年度までは利用がないものと見込みます。

夜間対応型訪問介護のイメージ



(2) 認知症対応型通所介護

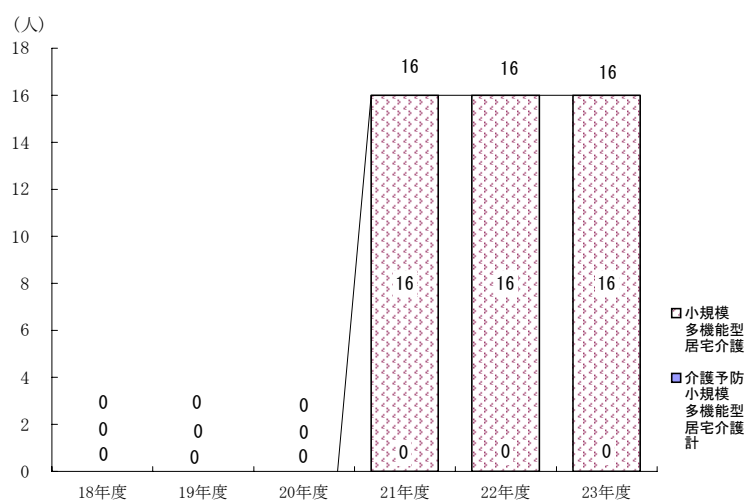
介護給付の認知症対応型通所介護の年間延利用回数は、平成 23 年度まで 0 回と見込みます。

(3) 小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、認知症高齢者を主な対象とし、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

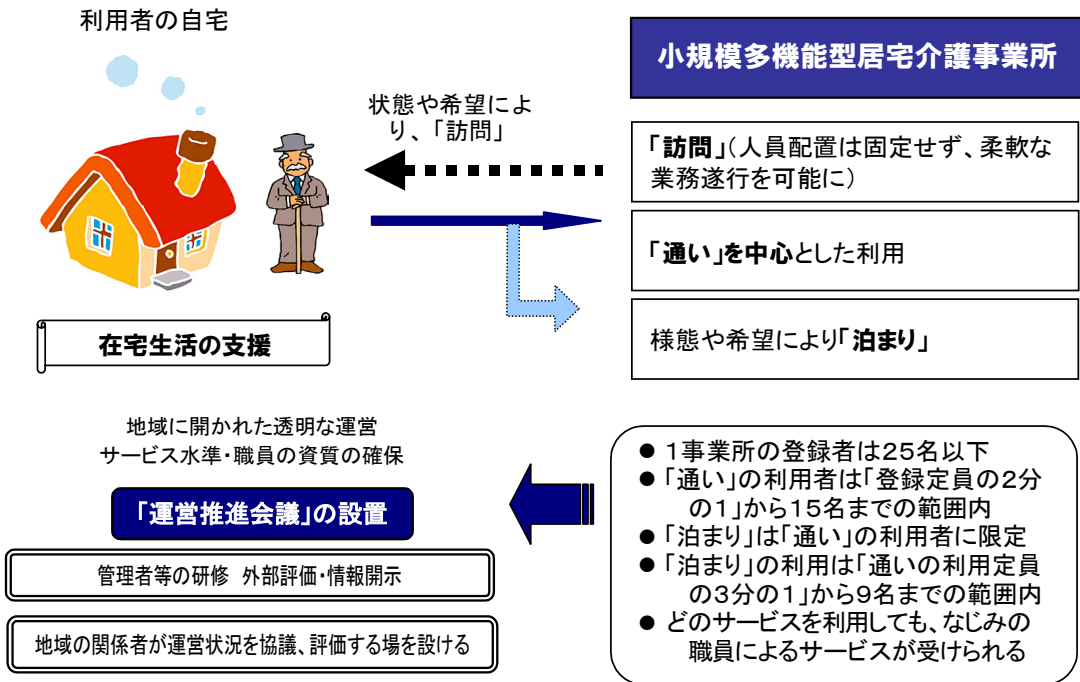
介護給付の小規模多機能型居宅介護と予防給付の介護予防小規模多機能型居宅介護に分かれます。本町では、第 3 期計画から施設整備の促進に努めてまいりましたが、サービスの提供には到りませんでした。平成 20 年度までの提供実績は 0 人でしたが、平成 23 年度に 16 人と見込みます。今計画では引き続き施設整備の促進に努め、平成 24 年度以降における将来的な事業展開を誘導していきます。

月平均利用人数の推移と見込み



小規模多機能型居宅介護の内容

基本的な考え方：「通い」を中心として、要介護者の状態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、在宅での生活を継続する。

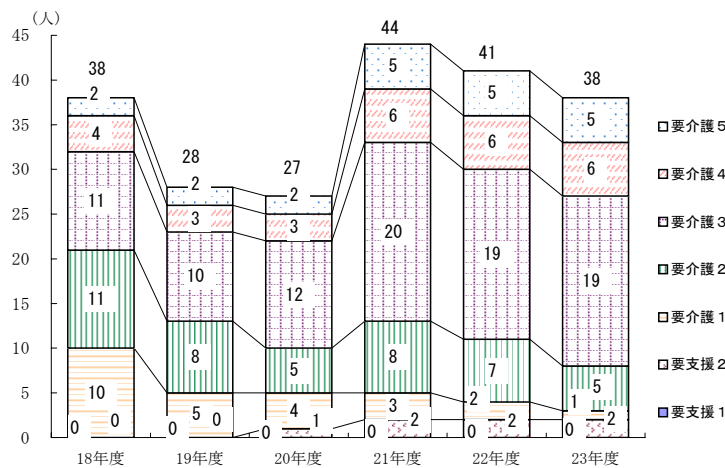


(4) 認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、施設内で行われた介護サービスが介護保険の適用を受けるというものです。

介護給付の認知症対応型共同生活介護の月平均利用人数は、平成 23 年度に 38 人と見込みます。

月平均利用人数の推移と見込み



(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護

小規模な施設に入所し受ける「施設」介護サービスです。地域内で、定員 30 人未満の小規模な介護専用型有料老人ホームに入所している場合、施設で入浴、排泄、食事の介助、機能訓練などのサービスを受けることができます。

地域密着型特定施設入居者生活介護は、平成 20 年度までの提供実績は 0 人で、23 年度までは利用がないものと見込みます。

第 3 節 介護サービスの充実

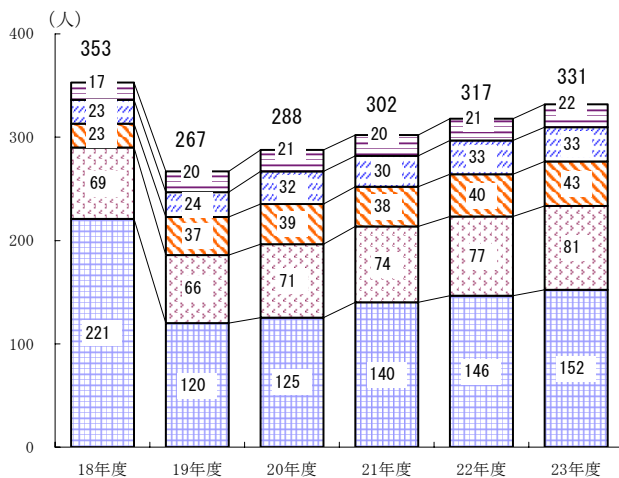
1 介護給付居宅サービス

高齢者が、必要な時に必要なサービスを利用できる居宅介護サービスの提供体制の確保に努めます。

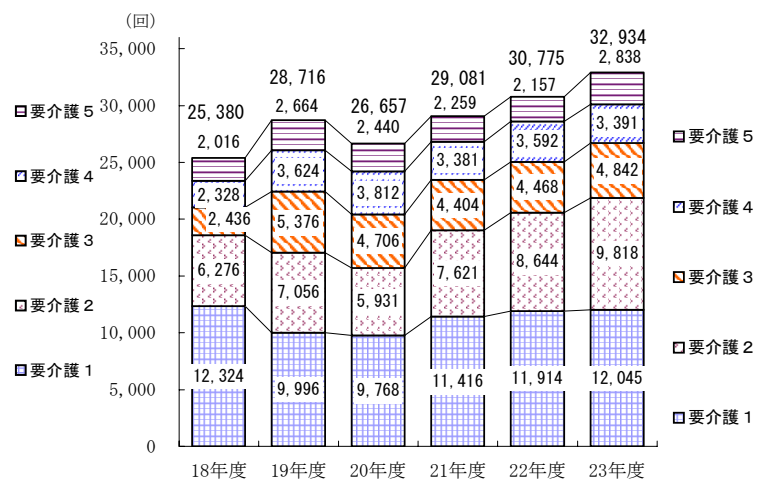
(1) 訪問介護

介護給付の訪問介護は平成 23 年度時点で月平均利用実人数は 331 人、年間延利用回数は 32,934 回と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



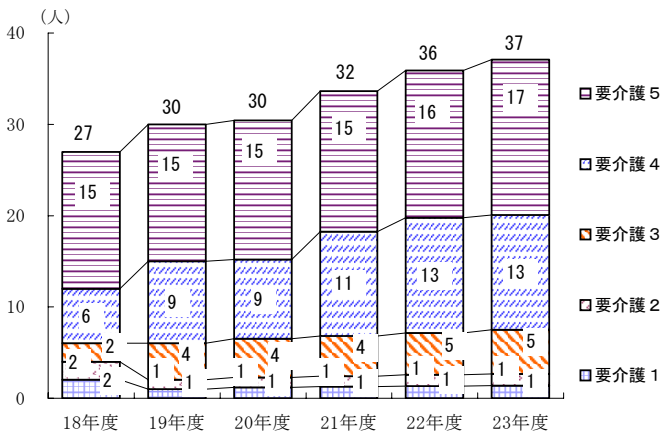
年間延利用回数の推移と見込み



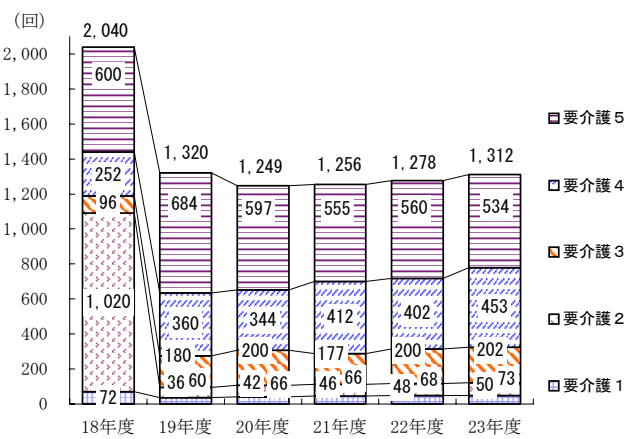
(2) 訪問入浴介護

介護給付の訪問入浴介護の平成 23 年度の月平均利用実人数は 37 人、年間延利用回数は 1,312 回と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



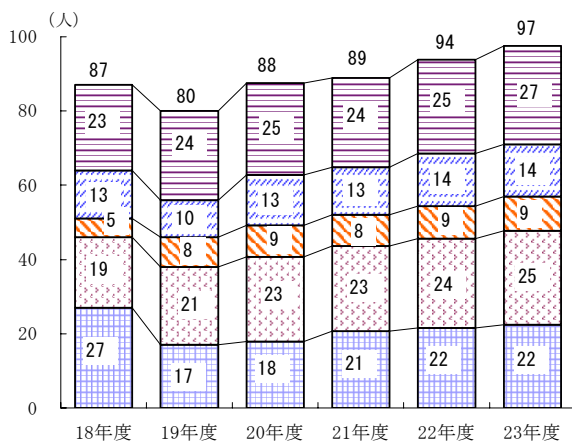
年間延利用回数の推移と見込み



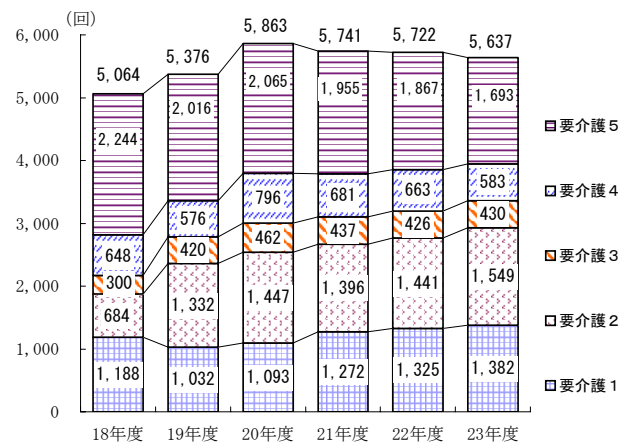
(3) 訪問看護

介護給付の訪問看護の平成 23 年度の月平均利用実人数は 97 人、年間延利用回数は、5,637 回と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



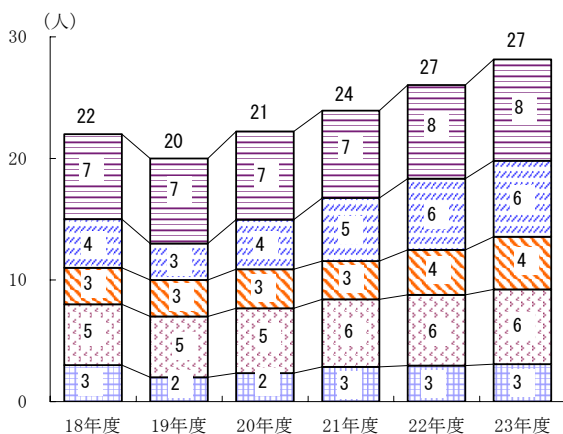
年間延利用回数の推移と見込み



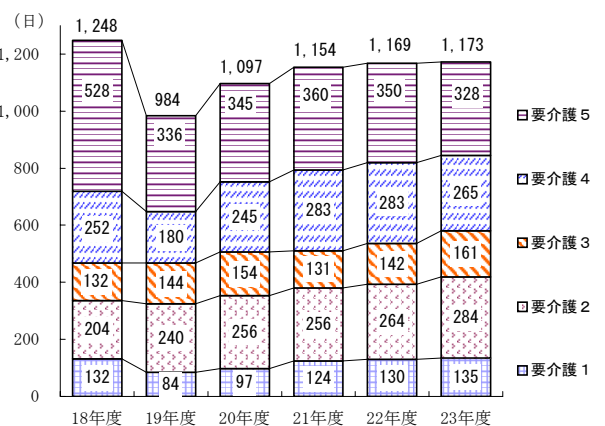
(4) 訪問リハビリテーション

介護給付の訪問リハビリテーションの年間延利用日数は、平成 23 年度に 1,173 日と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



年間延利用日数の推移と見込み

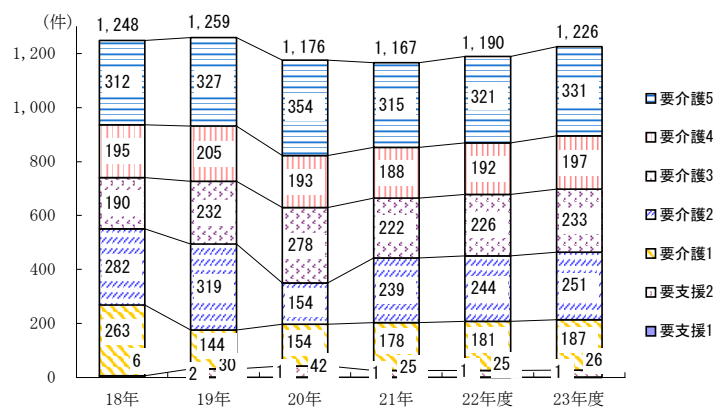


(5) 居宅療養管理指導

指定居宅療養管理指導は、要介護状態となった場合に、その利用者が可能な限りその居宅で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師又は准看護師を含む。）又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものです。

介護給付の居宅療養管理指導の年間延利用人数は、平成23年度に1,226件と見込みます。

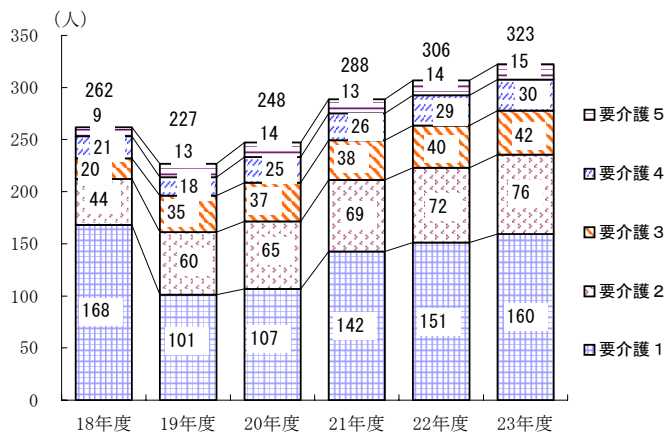
居宅療養管理指導の年間件数



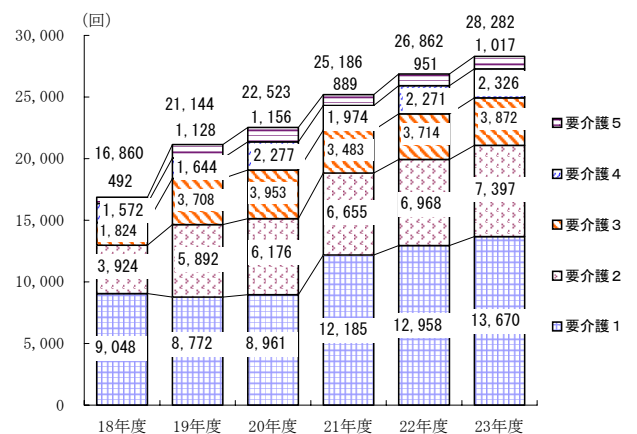
(6) 通所介護

給付の通所介護の平成23年度の月平均利用実人数は323人、年間延利用回数は28,282回と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



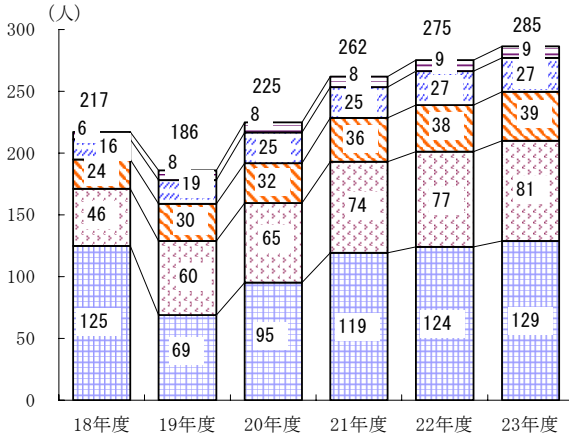
年間延利用回数の推移と見込み



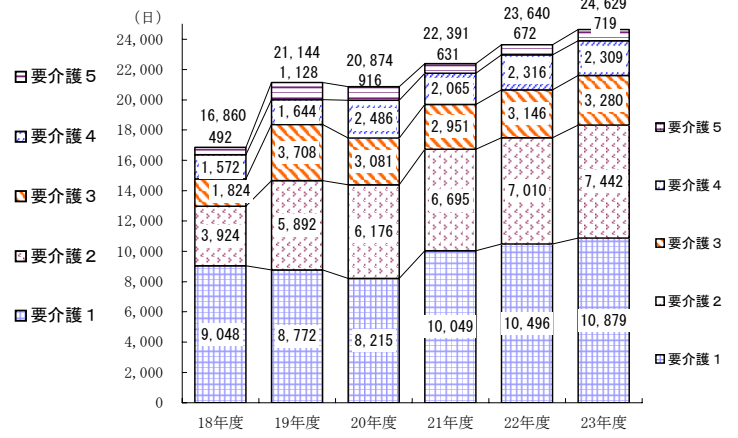
(7) 通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（予防給付を除く）の平成 23 年度の月平均利用実人数は 285 人、年間延利用回数は 24,629 回と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



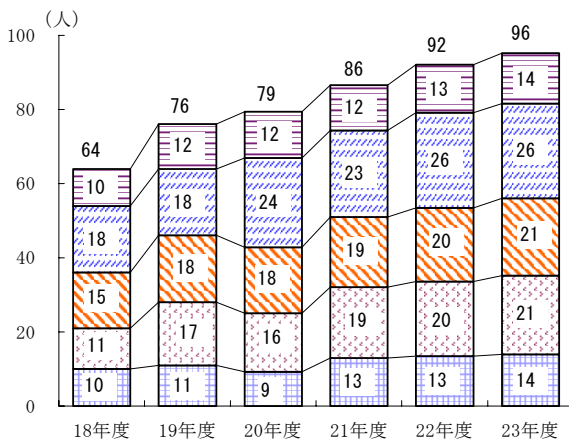
年間延利用回数の推移と見込み



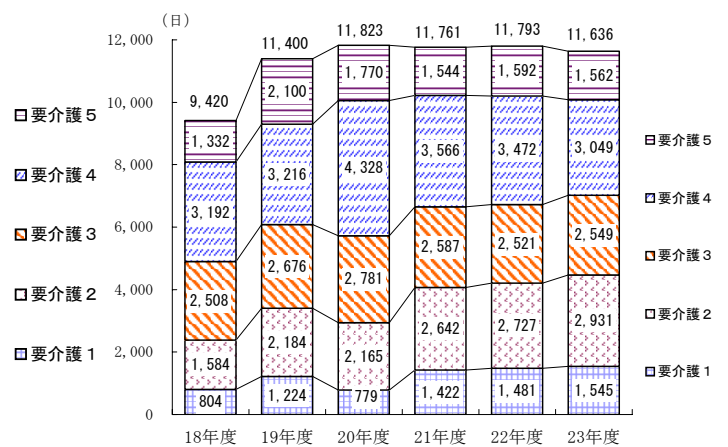
(8) 短期入所生活介護

介護給付の短期入所生活介護の平成 23 年度の月平均利用実人数は 96 人、年間延利用日数は 11,636 日と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



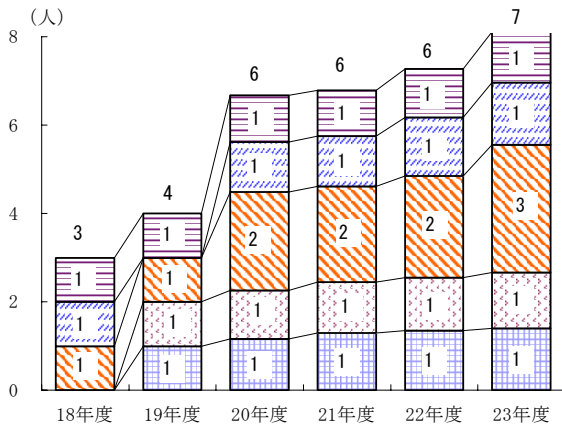
年間延利用日数の推移と見込み



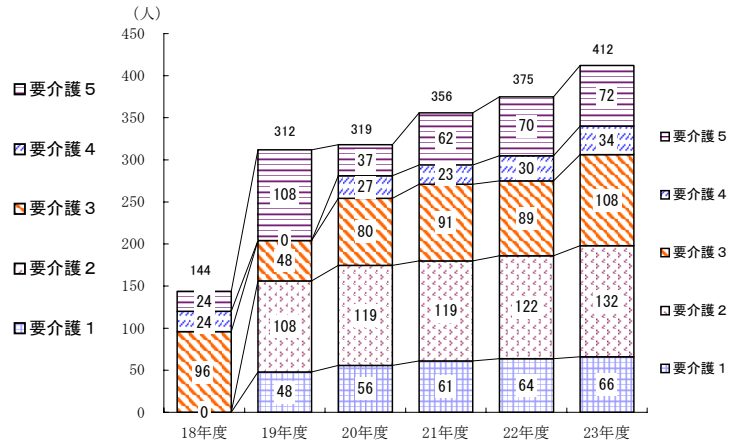
(9) 短期入所療養介護

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や医療機関が実施する短期入所サービスです。介護給付の短期入所療養介護の平成 23 年度の月平均利用実人数は 7 人、年間延利用日数は 412 日と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



年間延利用日数の推移と見込み



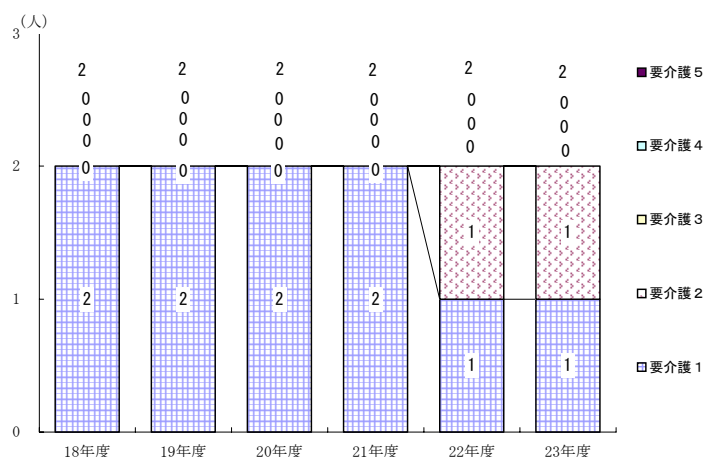
(10) 特定施設入居者生活介護（介護専用型）

特定施設は、平成 18 年 4 月以降、入居者定員 10 人未満の有料老人ホームでも都道府県知事への届出が必要となり、介護保険サービスを利用出来る有料老人ホームは、「要介護者のみを対象とする介護専用型」と「要介護者に加えて要支援者や自立も対象とする混合型」の 2 類型となりました。

特定施設入居者生活介護とは、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム等）に入居している要介護者に対して、その特定施設内において、介護サービス計画に基づいて行われる入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上又は療養上の世話、機能訓練を指します。（なお、要支援者に対するものが、介護予防特定施設入居者生活介護です。）

介護給付の特定施設入居者生活（介護専用型）の月平均利用実人数は、平成 23 年度に 2 人と見込みます。

月平均利用人数の推移と目標

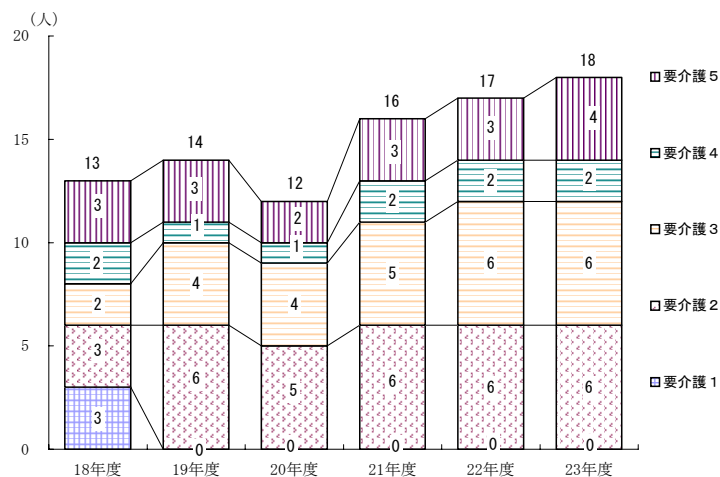


(11) 特定施設入居者生活介護（混合型）

平成18年4月の介護保険法の改正（混合型特定施設に係る指定上限規制の創設）の新たな指定により、混合型特定施設の推定利用定員の総数が、都道府県介護保険事業支援計画に定める混合型特定施設の必要利用定員総数を超えることとなる場合、都道府県知事は指定をしないことができる（改正介護保険法案第70条第4項）ことになりましたが、介護給付の特定施設入居者生活介護（混合型）については、本町には該当する施設がありませんでした。しかし、今後は利用者ニーズに応えられるよう、中讃圏域及び県などとの調整を図ります。

介護給付の特定施設入居者生活（混合型）の月平均利用実人数は、平成23年度に18人と見込みます。

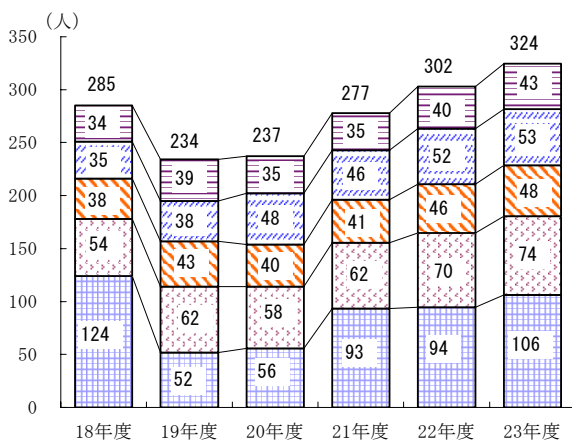
月平均利用実人数の推移と目標



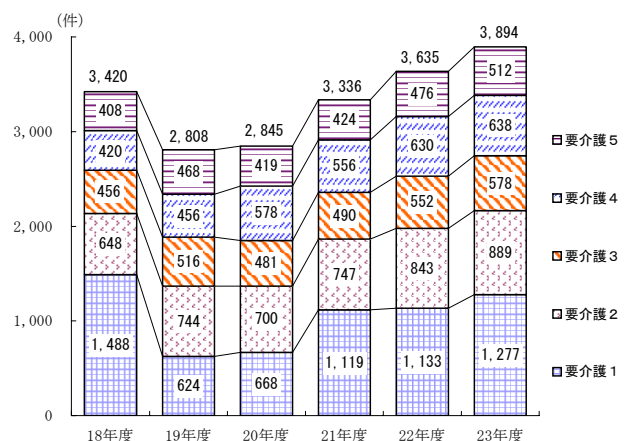
(12) 福祉用具貸与

介護給付の福祉用具貸与の月平均利用実人数は、平成23年度に324人と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



年間延利用件数の推移と見込み

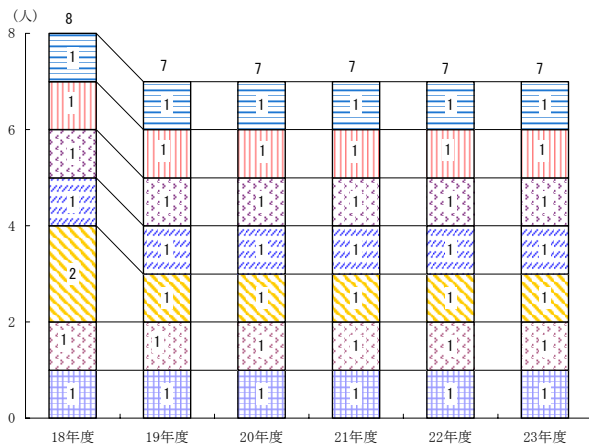


(13) 特定福祉用具販売

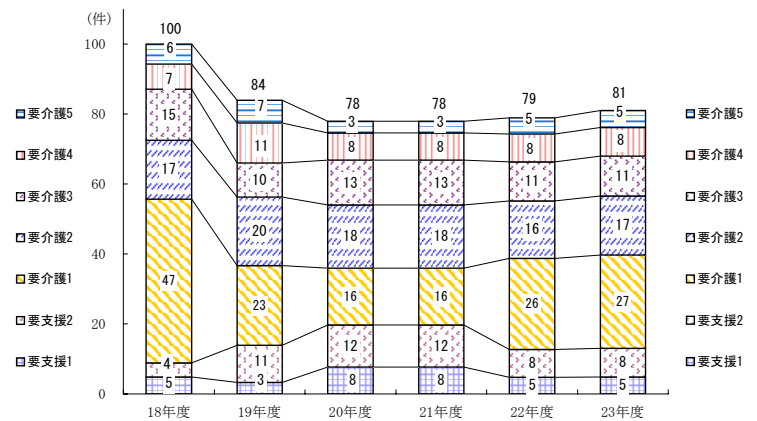
特定福祉用具販売は、貸与になじまない入浴や排せつのための用具の購入費を支給するサービスです。

介護給付の特定福祉用具販売の月平均利用実人数は、平成23年度に7人と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



年間延利用件数の推移と見込み

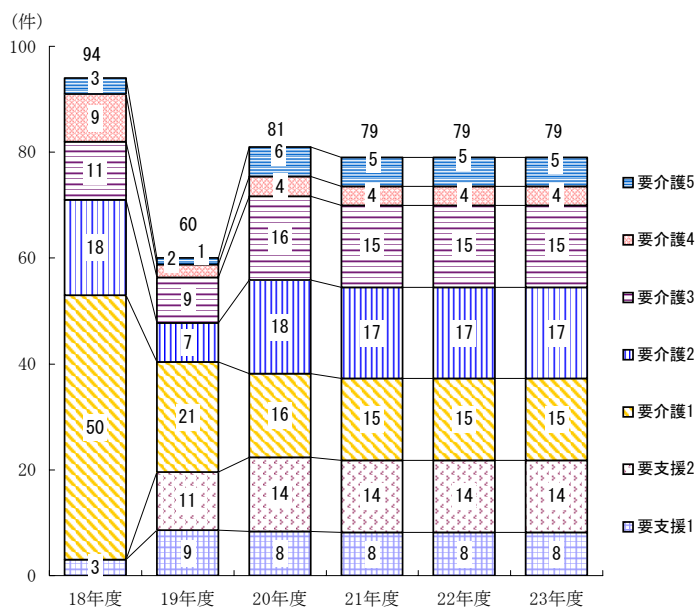


(14) 住宅改修

住宅改修は、段差の解消や手すりの取り付けなど住宅改修に必要な費用の一部を支給する制度です。

介護給付の住宅改修の年間延利用件数は、79件と見込みます。

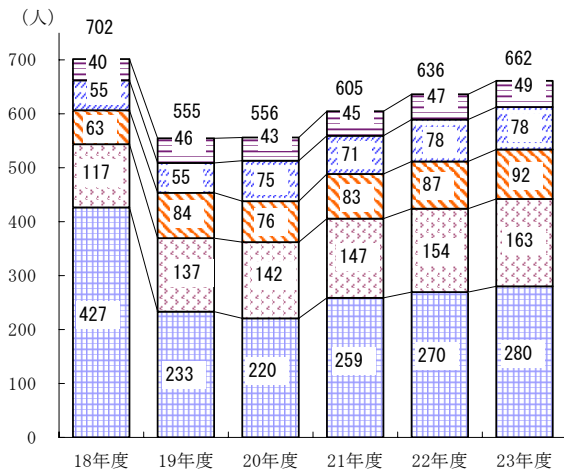
住宅改修の年間延利用件数



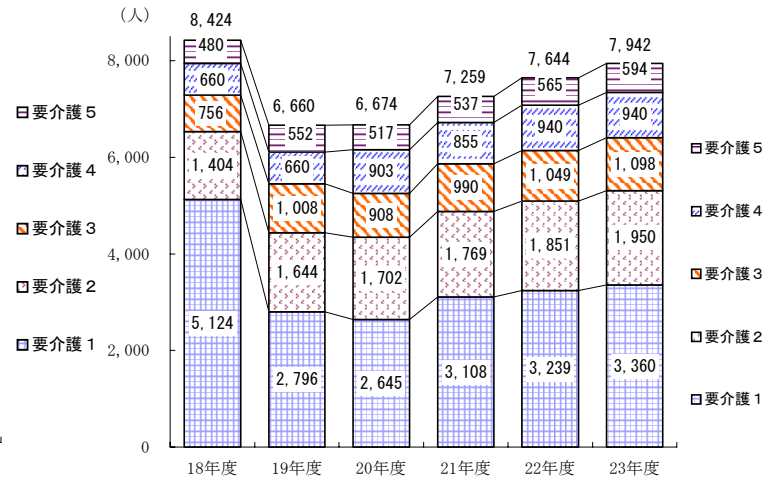
(15) 居宅介護支援

居宅介護支援の平成 23 年度の月平均利用実人数は 662 人、年間延利用人数は平成 23 年度に 7,942 人と見込みます。

月平均利用実人数の推移と見込み



年間延利用人数の推移と見込み



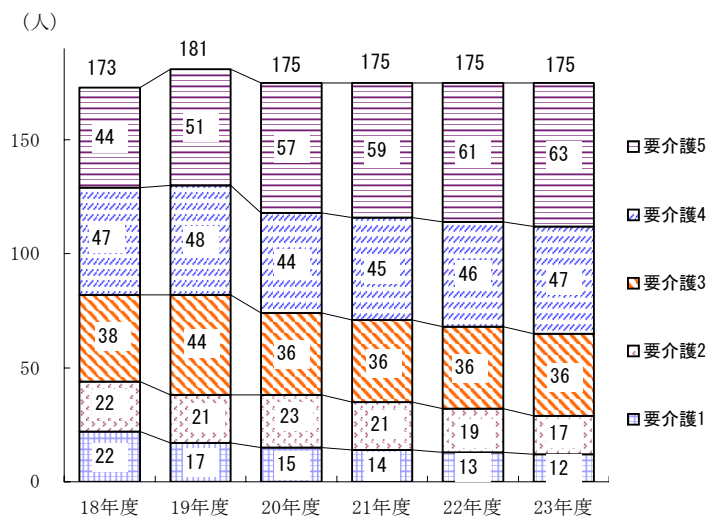
2 介護給付施設サービス

在宅での継続的な生活が困難な要介護者が、要介護状態区分等に応じて適切な施設を選択して利用できるよう、サービス提供体制の確保に努めます。

(1) 介護老人福祉施設

介護老人福祉施設（地域密着型を除く）の月平均利用人数は、平成 23 年度に 175 人と見込みます。

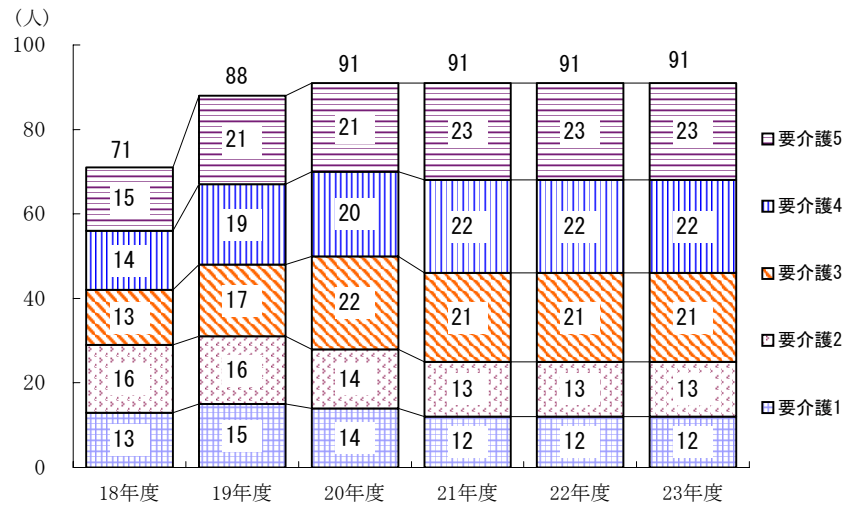
月平均利用実人数の推移と目標



(2) 介護老人保健施設

介護老人保健施設の月平均利用人数は、平成21年度から23年度まで91人と見込みます。

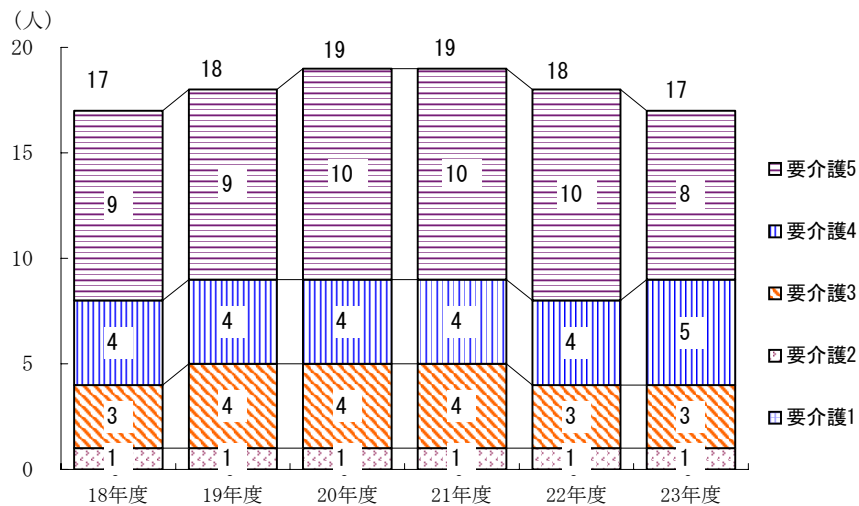
月平均利用実人数の推移と目標



(3) 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設（介護保険適用の療養病床）の月平均利用人数は、平成23年度は17人と見込みます。

月平均利用実人数の推移と目標



第7章 安全で快適なまちづくり

第1節 高齢者にやさしい環境の整備

高齢者の多様な住まいのニーズに対応するため、住宅施策と連携しながら、高齢者向け住宅の整備・充実や住宅相談などの居住関係施策を総合的に推進します。

高齢者が安全で快適に生活できるよう、道路の段差解消や公共施設のスロープの設置、高齢者に配慮した居住環境の整備を目標として道路管理者に働きかけを行います。

また、高齢者が不自由なく外出し、積極的に社会参加できるよう公共交通機関への施設整備の働きかけを行うなど、高齢者の視点でのまちづくりを推進します。

平成8年に制定された県の「香川県福祉のまちづくり条例」に基づいて、公共施設の整備等を進めています。今後も、高齢者が地域において自立した生活を送れるよう、建物、道路、公園、トイレなど障壁のない施設の整備を計画的に推進していきます。

1 住環境の整備

(1) 在宅生活の継続支援

要介護状態になっても住み慣れた自宅で安心して生活することは、多くの高齢者の願いです。そのためには、段差の解消、手すりの設置など、住宅のバリアフリー化や、車椅子など福祉用具のサポートなどの役割が重要であり、本町においても、介護保険制度や「住宅改修支援事業」等により、こうした支援に努めてきました。

今後も、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所による相談機能の強化を図りながら、こうした制度の利用促進に努め、在宅生活の継続を支援していきます。

(2) 多様な暮らしの場の整備

高齢者のライフスタイルの多様化から、身体状況や家族の状況などに応じた多様な住まいに関するニーズが高まっています。

そこで、介護保険対象の施設については、需給の均衡を図りながら整備を促進します。また、住宅改修について、高齢者が居住しやすい住宅に関する相談の充実を図ります。

公営住宅整備の際は、高齢化社会に対応した人に優しい住宅づくりの考え方を取り入れた公営住宅のバリアフリー化を関係機関に働きかけます。

(3) 高齢者のための住まいづくり対策

住み慣れた住宅で今後も自立した生活ができるようにするため、玄関、便所、廊下、階段等を改造する場合にその改造費用の一部を助成して、利用者の負担軽減を図ります。また、高齢者住宅整備資金の貸付制度などの各種貸付制度の活用や、高齢者の住宅改造、増築などの相談を受けて個々のニーズに的確にこたえた診断やアドバイスを行える専門職の確保に努めます。

(4) 高齢者向けの住宅の整備

高齢者のひとり暮らしや夫婦世帯の方などが安心して快適な生活ができるように、住宅の設備・仕様に配慮し、万一の緊急時には生活援助員による対応がある等の福祉サービスを受けられる公営住宅(シルバーハウジング)や、介護を重視した有料老人ホーム(シニアハウス)などのケア付きの高齢者向け住宅を検討していきます。

2 生活環境の整備

近年、高齢者が犯罪や事故の対象となるケースが増加しています。高齢者は、身体機能の低下などによって災害発生時に的確な行動ができにくく、犠牲となる危険性が高くなっています。さらに災害を被ると生活の立てなおしにも困難をきたします。

そのため、犯罪や事故、災害に対し、高齢者が安心して暮らせるよう防犯・防災体制の整備を図ります。

また、高齢者が尊厳を保ち安心して暮らすことができるよう、虐待防止のネットワークづくりや成年後見制度の普及など、高齢者の虐待防止・権利擁護に向けた取り組みを総合的に推進します。

(1) 生活環境の利便性の確保

本町では、町役場等の公共施設をはじめ、公共性の高い施設における設備の整備やバリアフリー化を進めるなど、高齢者や障害者をはじめ、誰もが安心して暮らせるまちづくりに努めています。

今後、さらに高齢者等が目的の場所や施設へ積極的に外出できるよう、利便性を確保するとともに、目的地から次の目的地への移動を容易にすることが必要です。

そのため、公共施設のバリアフリー化を継続して進めるとともに、高齢者の利用が多い民間施設に協力を働きかけ、生活環境の安全性と利便性の確保に努めます。

(2) 防災活動

各地区ごとの防災資機材の整備や町主催の大規模な防災訓練を年に1回実施しています。また、広域消防、消防団、自主防災組織などと連携して、高齢者や障害者などの災害弱者の防災意識の向上、避難・救助体制の確立、被災後の生活支援制度の充実に努めていきます。

(3) 防犯緊急対策

ひとり暮らしや認知症高齢者などに対して、急病や行方不明、災害時の緊急時に迅速かつ適正な対応を行うため、福祉電話貸与事業による緊急通報システムの設置など支援のための組織づくりを進め、緊急時の対応準備や安否の確認を行います。今後も、高齢者の安全を守り、不安軽減を目指して、これからますます高齢者の周りの安全対策を重視することを踏まえ、警察・消防等の公共機関や近隣の住民、ボランティアを含めた体制整備に努めていきます。

（４）交通安全

高齢者を交通事故から守るため、交通安全教育を実施しています。今後は、高齢者の交通事故を防止するために交通安全学級等、高齢者が通行しやすい道路の整備、啓発に努めます。

（５）消費者啓発

悪質な商法、詐欺まがいの販売活動などに対して、高齢者自身が賢い消費者として行動できるように、啓発活動や情報提供の充実を図ります。

第２節 快適生活のためのまちづくり

１ 十瓶の郷の整備・充実

生活習慣病の増加などにより、医療需要はますます増加、多様化することが予想されます。そのため、健康増進から疾病予防、治療、リハビリテーション、更には在宅医療や介護サービスまでを系統的に行う地域包括システムの拠点として、国民健康保険陶病院を中心とした「十瓶の郷」において医療機能の維持確保と高度化への対応に努めます。

主な取組

① 保健・福祉・医療の拠点形成を生かした連携の充実

総合保健施設「えがお」、介護老人保健施設「あやがわ」、陶病院が一体的に整備された十瓶山南部地区の拠点性を生かし、いきいきセンター、綾上診療所等も含めた各施設との連携の充実を図ります。

② 介護予防や自立支援など、横断的取組の強化

「えがお」内の地域包括支援センターを中心とした介護予防の推進、障害者の自立支援など、多様化する現代課題への対応の充実を図ります。

③ 住民による自主的な健康づくり活動の支援

スポーツ施設などの健康増進拠点としての特性を活かし、スポーツ活動などの住民による自主的な健康づくりの取組の活性化を図ります。

（１）国保総合保健施設「えがお」（保健・福祉）

「みんながいきいきとえがおで過ごせる明日のために」を目的として国民健康保険陶病院に隣接して建てられた、総合保健施設「えがお」は、綾川町健康福祉課の窓口をはじめ、病児保育、訪問看護から介護支援まで、すべての窓口サービスを併設した、保健・福祉の総合拠点です。

●主な業務

① 健康福祉課（保健衛生）

保健事業を総合的に行う拠点。健康診断や健康教育、また各種検診などを通じて、地

域に密着した保健サービスを広めていきます。赤ちゃんからお年寄りまで健康づくりを目的に、健康と栄養の相談・教室・健診や予防接種等を行っています。

② 訪問看護ステーション

家庭で寝たきりの人や介護が必要な人を対象に医療処置や、床ずれの手当て、清潔（清拭、入浴介助など）の援助などを看護師が定期的に各家庭を訪問し、健康管理と介護の技術指導を行っています。

③ 老人介護支援センター

要介護認定の申請代行、利用者に見合った居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整など、介護保険に関することや、介護相談等に対応しています。

④ 訪問介護事業所（社会福祉協議会）

訪問介護員が自宅を訪問し、身体介護や生活援助を行うことで、住み慣れた家で自分らしい自立した生活を送ってもらうことを目的としたサービスです。そのための各種相談に応じ、町指定の事業所を紹介しています。

⑤ 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、地域高齢者の心身の健康維持や生活の安定、保健・福祉・医療の向上、虐待防止など様々な課題に対して、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り組みを実践していくことをその主な業務としています。

【基本機能】

・「総合的な相談窓口機能」

地域の高齢者の実態把握や、虐待への対応など権利擁護を含みます。

・「介護予防マネジメント」

予防給付の予防プラン作成を含みます。

・「包括的・継続的なケアマネジメント」

介護サービス以外の様々な生活支援も含みます。

⑥ 病児保育室「うぐいす」

子育てと就労の両立を支援し、子どもの健全な発達のためのトータルなケアを目的とした国の「乳幼児健康支援一時預かり事業」に基づく、病気の子どものための保育施設です。

（２）介護老人保健施設「あやがわ」（平成 21 年開設）

介護老人保健施設は、利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら、生活機能の維持・向上を目指した総合的な援助をします。また、家族や地域の人々、陶病院との連携により、安心して自立した在宅生活が続けられるよう支援していきます。

●主な施設

① 包括的ケアサービス施設

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようにチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを提供します。

② リハビリテーション施設

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活向上目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

③ 在宅復帰施設

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期在宅復帰に努めます。

④ 在宅生活支援施設

自立した在宅生活が継続できるように、介護予防に努め、短期入所や通所などのサービスを提供するとともに、他のサービス機関と連携して総合的な支援を実施し、家族の介護負担の軽減に努めます。

⑤ 地域に根ざした施設

家族や地域住民との交流で情報提供を行いサービスの向上に努めるとともに、さまざまなケアの相談に対応します。また、行政や各種事業者、保健・福祉・医療機関などと連携し、地域と一体となったケアを積極的に担います。

(3) 綾川町国民健康保険「陶病院」(医療)

十瓶の郷で医療の中心となっているのが、綾川町国民健康保険陶病院です。この陶病院では、住民の信頼にこたえられるように、小規模ながら高度な最新医療と専門のスタッフにより体制を整え、地域の包括医療を目指します。

また、地域に密着した医療機関として在宅医療にも力を入れており、訪問診療も積極的に行っています。

●主な取組

① 高度な最新医療と専門スタッフ

電子カルテをはじめ、画像診断部門を含めたほぼ全面的なIT化を行っています。このIT化により、病院全体の業務の把握、医療の質の向上、医療事故の防止に役立てていくとともに、使用するスタッフにも専門的な知識と医療に対する真摯な気持ちで活用することを求めています。その結果、常に高いレベルを維持できるようにしています。

② 健康増進や生活習慣病の予防拠点

保健・福祉と連携することにより、日常における健康づくりの重要さや、検診等で予測される症状の対応など、患者に迅速で的確な指導を行うことで、地域における健康増進・生活習慣病の予防の拠点として、住民から信頼される地域包括システムづくりの構築を目指しています。

③ 附帯事業

病院事業に介護保険サービス事業所（通所リハビリテーション、老人介護支援センター、訪問看護ステーション）を併設し、さらに、就労の支援をする病後児の一時預かり（病児保育室）等の付帯事業を実施しています。

(4) 地域包括システムの構築

保健・福祉・医療の充実とよりよい連携により、住民が地域で安心して暮らせるまちづくりに貢献していきます。

また、総合運動公園を含めた十瓶山の周辺環境を健康増進の拠点地区として位置づけ、住民ニーズや世代を合わせた健康増進や介護予防プログラムの開発を行い、住民による健康づくり活動を促進します。

2 人材の育成

(1) 介護予防のための包括的人材育成の取組み

介護予防の成果が上がるためには、まず高齢者に介護予防の必要性や効果などを理解してもらい、自ら進んで取り組む気持ちになってもらうことが大切です。このため、介護予防の必要性や効果等に関する知識を習得し、その普及、啓発に協力してくれる人材を育成することが重要です。

そのために、地域における既存の団体（具体的には民生委員・児童委員、婦人会、老人クラブ、母子愛育班、青年会、心身障害児・者父母の会、食生活改善推進員等）や自治会組織、健康推進員、一般のボランティア等の有効な活用を図り、団体のネットワークと豊富な人材を生かし、広く介護予防事業の普及とサポート体制の充実や事業の継続的な効果の向上に努めることが必要になっています。

そこで綾川町（地域包括支援センター）では、「介護予防の意義や知識の普及に対する協力」「ひとり暮らしの高齢者への声かけ、見守り」「認知症高齢者の見守りや家族への声かけ・見守り」を地域で行うボランティアを養成するための講座を下記計画のように実施しています。

講座の修了者には、自ら介護予防を実践するとともに、町地域包括支援センターと連携して地域の支援活動に取り組むことが期待されます。

【対象者】

介護予防に関心があり、その普及・啓発に協力していただける方

（民生委員・児童委員、健康推進員、婦人会、いきいきサロンボランティア等に参加呼びかけ、広報・無線による周知）

介護予防サポーター養成講座（まなびあい講座）

| 開催月 | 内容 | 講師他案 |
|-----|-----------------------|--------------|
| 7月 | 開講式、介護保険制度改正と介護予防について | 陶病院院長 |
| 8月 | 綾川町の福祉制度 | 事務担当、社協職員等 |
| 9月 | 高齢者の心とからだ | 精神科医師 |
| 10月 | 高齢者の方への接し方 | 大学教授 |
| 11月 | 認知症の方へのかかわり | 「夕映えの会」代表 他 |
| 12月 | 食事と栄養・健口生活 | 町管理栄養士、歯科衛生士 |
| 1月 | 施設見学 | |
| 2月 | 楽しいレクリエーション、閉講式 | 包括支援センター職員 |

注) 平成20年度講座内容

(2) 介護予防サポーター等の活動

サポーターとしての活動は、その人自身の介護予防にもつながり、介護予防事業で状態の改善した人も積極的にサポーターになってもらうことでより継続的な効果が期待できます。

たとえば、認知症を抱えての孤立を予防し、早期に適切な対応ができるように、まず第1に「いきいきサロン」を起点とし、サロンへの参加状況を参考に「ちょっと気になる閉じこもりの方」に、それぞれのサポーターが声かけ活動を行ったり、気兼ねなく家族から悩みを発信できるようにします。第2に認知症の方の理解のために「センター方式シート」を活用し、その人らしさを発見することにより、周辺症状の増悪を予防し、地域、家族の認知症の方の見方の質的な向上を図ります。対応が困難な方への手立ては「センター方式」を用い、対応の糸口にします。第3に気軽にちょっと立ち寄れる場所の検討、資源マップを活用しながらの声かけ、イベントの開催等により、集まることの良さを実感できる場を設けることを目指します。上記の取り組みを連動させることにより、認知症でも大丈夫と思えるやさしい町づくりを推進します。総じて綾川町から孤立した高齢者を一人でも減らし、つながりと安心のまちづくりを目指します。

介護予防サポーター地区別人数

| 地区 | 綾上地区 | 昭和地区 | 陶地区 | 滝宮地区 | 羽床地区 |
|--------|------|------|-----|------|------|
| サポーター数 | 28 | 47 | 40 | 42 | 11 |

注) 平成20年度末現在

第8章 計画推進にむけて

第1節 介護保険事業会計の運営の方向性

1 介護保険給付費の見込み

第4期計画期間における介護保険給付費の見込みは以下の表の通りです。

介護保険給付費の見込み

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|---------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| (1) 居宅サービス | | | |
| ①訪問介護 | 88,812,004 円 | 89,970,046 円 | 91,977,627 円 |
| ②訪問入浴介護 | 14,822,835 円 | 15,083,022 円 | 15,484,147 円 |
| ③訪問看護 | 32,319,806 円 | 32,972,792 円 | 33,957,256 円 |
| ④訪問リハビリテーション | 5,262,342 円 | 5,330,643 円 | 5,352,076 円 |
| ⑤居宅療養管理指導 | 8,578,070 円 | 8,749,631 円 | 9,012,119 円 |
| ⑥通所介護 | 195,296,952 円 | 208,907,518 円 | 219,668,828 円 |
| ⑦通所リハビリテーション | 185,348,451 円 | 196,319,627 円 | 204,353,601 円 |
| ⑧短期入所生活介護 | 102,072,690 円 | 103,761,386 円 | 104,674,661 円 |
| ⑨短期入所療養介護 | 3,292,376 円 | 3,503,732 円 | 3,851,299 円 |
| ⑩特定施設入居者生活介護 | 31,974,912 円 | 33,948,672 円 | 36,428,208 円 |
| ⑪福祉用具貸与 | 43,226,783 円 | 45,218,533 円 | 45,823,614 円 |
| ⑫特定福祉用具販売 | 2,796,617 円 | 2,852,550 円 | 2,909,601 円 |
| (2) 地域密着型サービス | | | |
| ①夜間対応型訪問介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| ②認知症対応型通所介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| ③小規模多機能型居宅介護 | 4,737,024 円 | 4,737,024 円 | 4,737,024 円 |
| ④認知症対応型共同生活介護 | 131,329,056 円 | 122,644,512 円 | 114,206,688 円 |
| ⑤地域密着型特定施設入居者生活介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| ⑥地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| (3) 住宅改修 | 8,479,560 円 | 8,479,560 円 | 8,479,560 円 |
| (4) 居宅介護支援 | 71,983,644 円 | 72,929,096 円 | 73,966,964 円 |
| (5) 介護保険施設サービス | | | |
| ①介護老人福祉施設 | 495,672,816 円 | 497,671,248 円 | 499,669,680 円 |
| ②介護老人保健施設 | 408,815,040 円 | 434,227,200 円 | 434,227,200 円 |
| ③介護療養型医療施設 | 73,386,864 円 | 69,760,080 円 | 65,504,160 円 |
| ④療養病床(医療保険適用)からの転換分 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| 介護給付費計(小計)→(I) | 1,908,207,842 円 | 1,957,066,872 円 | 1,974,284,313 円 |

介護予防サービス/地域密着型介護予防サービス給付費の見込み

| | 平成 21 年度 | 平成 22 年度 | 平成 23 年度 |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------|
| (1)介護予防サービス | | | |
| ①介護予防訪問介護 | 17,336,192 円 | 17,714,496 円 | 18,129,808 円 |
| ②介護予防訪問入浴介護 | 68,477 円 | 68,477 円 | 115,884 円 |
| ③介護予防訪問看護 | 3,883,784 円 | 3,968,491 円 | 4,063,478 円 |
| ④介護予防訪問リハビリテーション | 510,710 円 | 524,033 円 | 532,915 円 |
| ⑤介護予防居宅療養管理指導 | 340,474 円 | 374,521 円 | 411,973 円 |
| ⑥介護予防通所介護 | 42,039,032 円 | 45,911,508 円 | 47,965,452 円 |
| ⑦介護予防通所リハビリテーション | 28,209,348 円 | 32,243,220 円 | 35,452,636 円 |
| ⑧介護予防短期入所生活介護 | 615,258 円 | 628,211 円 | 647,640 円 |
| ⑨介護予防短期入所療養介護 | 230,272 円 | 230,272 円 | 237,468 円 |
| ⑩介護予防特定施設入居者生活介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| ⑪介護予防福祉用具貸与 | 9,182,096 円 | 11,080,812 円 | 13,037,096 円 |
| ⑫特定介護予防福祉用具販売 | 1,045,754 円 | 1,307,191 円 | 1,568,630 円 |
| (2)地域密着型介護予防サービス | | | |
| ①介護予防認知症対応型通所介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| ②介護予防小規模多機能型居宅介護 | 0 円 | 0 円 | 0 円 |
| ③介護予防認知症対応型共同生活介護 | 6,168,000 円 | 6,168,000 円 | 6,168,000 円 |
| (3)住宅改修 | 3,828,055 円 | 4,019,457 円 | 4,220,430 円 |
| (4)介護予防支援 | 12,778,040 円 | 13,062,796 円 | 13,366,056 円 |
| 予防給付費計(小計)→(Ⅱ) | 126,235,492 円 | 137,301,485 円 | 145,917,466 円 |

| | | | |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 総給付費(合計) →(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ) | 2,034,443,334 円 | 2,094,368,357 円 | 2,120,201,779 円 |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|

| | |
|----------------------|---------|
| 保険料の基準額;保険料Ⅲ (月額) | 3,900 円 |
|----------------------|---------|

2 地域支援事業費の見込み

地域支援事業費は、介護予防事業や包括的支援事業などにより、予防重視型の施策展開を図るための事業費で、介護保険給付費の3%を目安に見込むこととされています。

第4期計画期間における地域支援事業費の見込みは、以下の表の通りです。

地域支援事業費の見込み

(単位：円)

| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---------------|------------|------------|------------|
| 地域支援事業費 | 45,000,000 | 45,000,000 | 45,000,000 |
| 介護予防事業 | 17,000,000 | 17,000,000 | 17,000,000 |
| 包括的支援事業 | 16,000,000 | 16,000,000 | 16,000,000 |
| 任意事業 | 12,000,000 | 12,000,000 | 12,000,000 |
| 介護保険給付費に占める割合 | 2.1% | 2.0% | 2.0% |

3 第1号被保険者介護保険料の設定

介護保険給付費と地域支援事業費の見込みから、第1号被保険者（65歳以上の高齢者）の各所得段階別の介護保険料は、以下の通り見込みます。基準額である所得段階第4段階の方の介護保険料は年額46,800円（月額3,900円）で、所得段階に応じてその0.5～1.5倍になります。

所得段階別の第1号被保険者数の見込み

| 所得段階 | 被保険者数（人） | | |
|--------|----------|--------|--------|
| | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
| 第1段階 | 26 | 26 | 27 |
| 第2段階 | 896 | 903 | 910 |
| 第3段階 | 1,034 | 1,042 | 1,050 |
| 特例第4段階 | 1,290 | 1,301 | 1,311 |
| 第4段階 | 1,467 | 1,479 | 1,490 |
| 第5段階 | 1,612 | 1,625 | 1,638 |
| 第6段階 | 685 | 690 | 695 |
| 合計 | 7,010 | 7,066 | 7,121 |

【参考】所得段階の基準

| 所得段階 | 基準 |
|--------|-------------------------------------|
| 第1段階 | 世帯全員が住民税非課税で、生活保護受給または老齢福祉年金受給の方 |
| 第2段階 | 世帯全員が住民税非課税で、年金収入と所得の合計が年間80万円以下の方 |
| 第3段階 | 世帯全員が住民税非課税で、年金収入と所得の合計が年間80万円を超える方 |
| 特例第4段階 | 世帯が住民税課税で、本人の年金収入と所得の合計が年間80万円以下の方 |
| 第4段階 | 世帯が住民税課税で、本人の年金収入と所得の合計が年間80万円を超える方 |
| 第5段階 | 本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円未満の方 |
| 第6段階 | 本人が住民税課税で、合計所得金額が200万円を超える方 |

第1号被保険者介護保険料の見込み

| | 介護保険料 | 基準額に対する割合 |
|--------|--------|-----------|
| 第1段階 | 23,400 | 0.50 |
| 第2段階 | 23,400 | 0.50 |
| 第3段階 | 35,100 | 0.75 |
| 特例第4段階 | 41,180 | 0.88 |
| 第4段階 | 46,800 | 1.00 |
| 第5段階 | 58,500 | 1.25 |
| 第6段階 | 70,200 | 1.50 |

第 4 編 障害者計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の背景

1 障害者基本法と障害者基本計画

我が国では、「完全参加と平等」をテーマとした「国際障害者年（1981年）」とこれに続く「国連・障害者の10年（1983～1992年）」を契機として、昭和57年に障害者施策に関する初めての長期計画である「障害者対策に関する長期計画」が策定されました。

その後、昭和45年に制定された「心身障害者対策基本法」が平成5年に大幅に改正され「障害者基本法」が制定し、障害者の「自立と社会参加」の理念が打ち出されるとともに、国・都道府県・市町村の「障害者基本計画」が法定されました。

現在、国では、平成19年に改定した「障害者基本計画」及び「重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）」に基づき、障害者施策に対する総合的な取り組みを進めています。また、香川県では、平成6年の「障害者福祉に関する新香川県行動計画」（ぬくもりのある香川障害者プラン）を皮切りに計画の改定を重ね、現在は「かがわ障害者プラン」を推進しています。

綾川町においても、障害者基本法に基づく「障害者基本計画」を策定、推進することが求められています。

障害者基本法と障害者基本計画の流れ

| | | 昭和45年 | 昭和57年 | 平成4～5年 | 平成6年～ |
|----------|----------|---|---------------|----------------------|---|
| 基本法 | | 心身障害者対策基本法 | | 障害者基本法 | |
| 福祉分野の個別法 | | 身体障害者福祉法（昭和24年） 知的障害者福祉法（昭和35年。当時は「精神薄弱者福祉法」） 児童福祉法（昭和22年） 精神保健福祉法（昭和25年。当時は「精神衛生法」） | | | |
| 基本計画 | 国 | | 障害者対策に関する長期計画 | 障害者対策に関する新長期計画（平成5年） | 障害者プラン（平成7年） 障害者基本計画・重点実施5か年計画（平成14年。平成19年に改定） |
| | 都道府県・市町村 | | | | 都道府県・市町村障害者基本計画 |

2 障害者自立支援法と障害福祉計画

障害者施策にかかわる法制度の改正が大きく進み、平成15年度からノーマライゼーションの理念に基づいて導入された支援費制度により、制度の充実を図ってきました。しかしながら、この支援費制度の下では、身体障害・知的障害・精神障害といった障害種別ごとに縦割りでサービスが提供されており、施設・事業体系がわかりにくく使いにくいこと。サービスの提供体制が不十分な地方自治体も多く、必要とする人々すべてにサ

ービスが行き届いていない（地方自治体間の格差が大きい）こと。支援費制度における国と地方自治体の費用負担のルールでは、増え続けるサービス利用のための財源を確保することが困難であることなどの問題点が指摘されていました。

こうした制度上の課題を解決するとともに、障害のある人々が利用できるサービスを充実し、一層の推進を図るために、平成 18 年 4 月に障害者自立支援法が施行されました。障害者自立支援法では、国の基本方針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保が計画的に図られるように「障害福祉計画」の策定が義務付けられました。

障害者基本法と障害者自立支援法の関係

| | | | |
|--|-----------------------------|---|------------------------------------|
| 障害者基本法 (障害者の自立と社会参加を支援する基本理念や基本的事項を規定) | | | |
| 障害者自立支援法 (障害種別にかかわりのない共通の給付等に関する事項を規定) | | | |
| 身体障害者福祉法 ・身体障害者の定義 ・福祉の措置 等 | 知的障害者福祉法 ・福祉の措置 等 | 精神保健福祉法 ・精神障害者の定義 ・措置入院等 等 | 児童福祉法 ・児童の定義 ・福祉の措置 等 |

「障害者自立支援法」による改革

| これまでの制度の問題点 | | 障害者自立支援法による改革 |
|---|---|---|
| (1)障害者施策の一元化を図る必要性 ・3障害の制度体系が分かれ、格差がある ・精神障害者は支援費制度の対象外 ・実施主体が都道府県、市町村に二分化 | ➡ | ○3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に入れる ○市町村に実施体制を一元化し、都道府県はこれをバックアップ |
| (2)利用者本位のサービス体系に再編する必要性 ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系である ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態がかけ離れている | ➡ | ○33 種類の施設体系を6つの事業(生活介護・療養介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・施設入所支援)に再区分 ○日中活動の場と生活の場を分離し、地域と交わる暮らしの拡大 ○NPOなど多様な社会資源を活用する |
| (3)就労支援の抜本的強化を図る必要性 ・養護学校卒業者の 55%は福祉施設に入所し、自立生活への移行につなげていない状況にある ・就労を理由とする施設退所者は1%と極めて少ない | ➡ | ○新たな就労支援事業(就労移行支援・就労継続支援)を創設 ○雇用施策との連携を強化(ハローワークが個々の障害者の就労支援計画を作成) |
| (4)支給決定のルール、プロセスを透明化、明確化する必要性 ・支援の必要度を判定する客観的基準がない ・支給決定のプロセスが不明確である | ➡ | ○支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を創設 ○市町村審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化 |
| (5)安定的な財源の確保を図る必要性 ・今後も新規利用者は急増する見込みである ・国の費用負担のしくみが毎年の予算折衝の影響を受け、不確実である | ➡ | ○国が費用の1/2を義務的に負担することで負担責任の明確化 ○利用者も応分の費用を負担し、みんなで支えるしくみに |

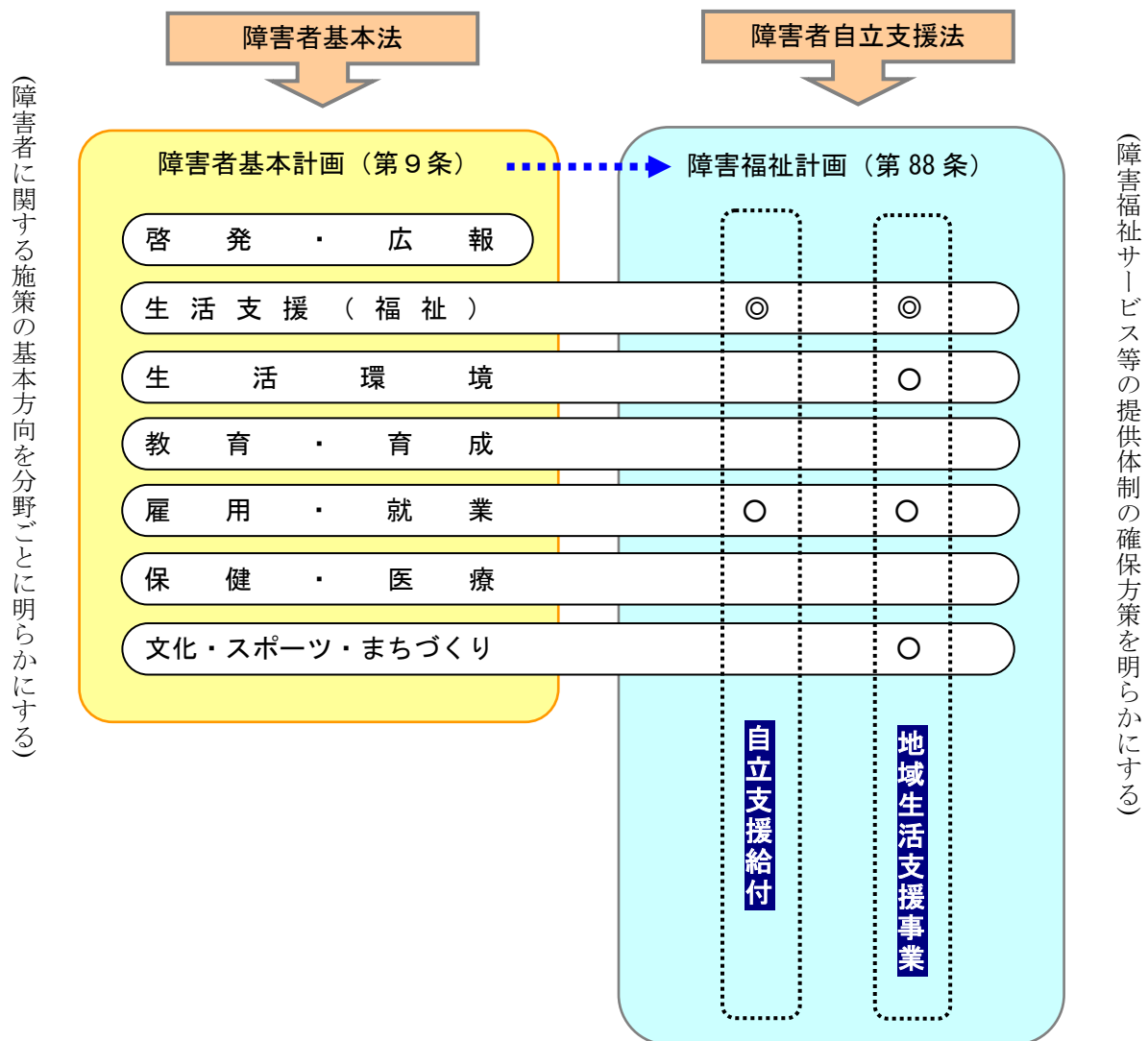
資料：厚生労働省

第2節 計画の位置づけ

本計画は、障害者基本法第9条第3項に基づく「市町村障害者計画」として、平成21～23年度における本町の障害者施策の基本方向を総合的・体系的に定めます。

また、障害者自立支援法第88条に基づく綾川町障害福祉計画（第2期：平成21～23年度）として、障害福祉サービス等の見込み量や見込み量確保のための方策等を掲げます。

障害者基本計画と障害福祉計画の関係



本計画は、本町の最上位計画である「綾川町第1次総合振興計画」を具現化するための部門別計画と位置づけられるとともに、関連計画である「高齢者保健福祉計画」、「次世代育成支援行動計画」との整合性を保つものとしします。さらに、上位・関連計画として、国の「障害者基本計画」や「重点施策実施5か年計画」、香川県の「かがわ障害者プラン」等があることから、これらの計画との整合・調整を図りながら策定しています。

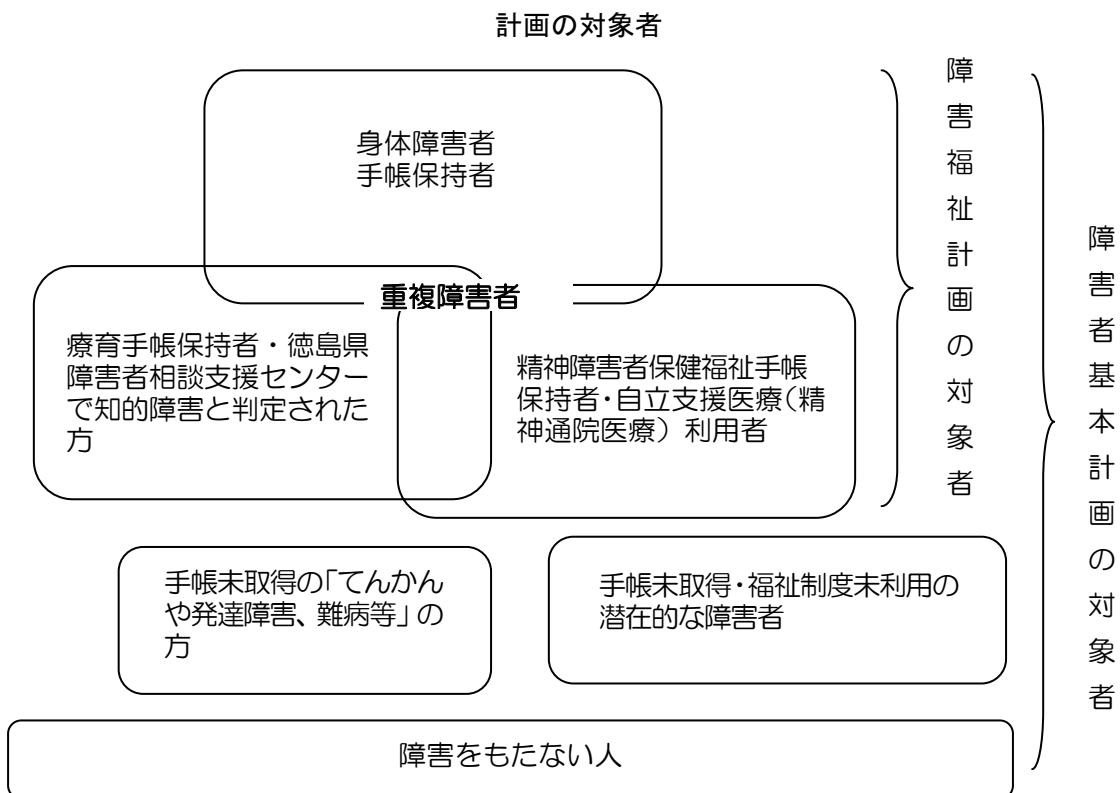
第3節 計画の対象者

障害者基本計画の対象者である「障害者」とは、障害者基本法第2条に規定する「身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」とし、「てんかん及び自閉症を有する者並びに難病に起因する身体又は精神上の障害を有する者であって、長期にわたり生活上の支障がある者」も含むこととします。

その中で、「障害福祉計画」は、自立支援給付・地域生活支援事業を受ける方を対象とします。つまり、「身体障害者手帳保持者」、「療育手帳保持者」、「療育手帳を持っていないものの香川県障害者相談支援センターで知的障害と判定された方」、「精神障害者保健福祉手帳保持者」、「精神障害者保健福祉手帳を持っていない自立支援医療（精神通院医療）利用者」が該当します。

また、「障害者基本計画」は、障害者だけでなく、すべての町民を対象とした、すべての町民のための計画です。

【障害者基本法】
 第2条 この法律において「障害者」とは、身体障害、知的障害又は精神障害（以下「障害」と総称する。）があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう。
【障害者自立支援法】
 第4条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18歳以上である者をいう。
 2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第4条第2項に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満である者をいう。



第2章 障害者基本計画の基本的方向

第1節 基本理念

本計画では、「ノーマライゼーション」の基本理念を踏まえて、地域基盤を整備していくものとします。

基本理念1 「共に支えあう安心して暮らせるまちの実現」

「ノーマライゼーションの理念」にのっとり、障害者の完全参加と平等を具現化していくためには、障害の態様や世帯状況など障害者の置かれた状況に応じ、一人ひとりが必要とするサービスを自ら多様に選択できることが重要です。

そのためには、障害者が障害を通じ社会の一員として自立した生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉分野を中心にその主体性と自立性の尊重を基本としたサービス内容の充実と重層的なサービス提供体制の整備を進めていかなければなりません。

こうした観点から、保健・医療・福祉をはじめとする関連部門の連携強化はもとより、民間の関連団体や施設、ボランティア活動など地域が有する社会資源の積極的な活用を努め、町民みんなで築く、「共に支えあう安心して暮らせるまちの実現」が必要です。

基本理念2 「障壁のない快適なまちの実現」

「障害」という概念は、障害者の個人的な問題ではなく、取り巻く環境との関係において生じる社会的な問題として認識する必要があります。

すなわち、障害があることで、その人が他の町民と平等な生活を送る上で社会的なハンディを多くの面で負っている状態にあると理解しなければなりません。障害は本人の人格とは無関係であり、人間としての尊厳をいささかも損なわれることがあってはなりません。

障害者の完全参加と平等は、こうした点での社会的な理解を欠いては成り立ちません。

また、障害者の自立した生活や社会参加を促進するためには、「心の障壁」を取り除くとともに、障害者をはじめすべての町民の暮らしやすさに配慮された安全で快適な社会基盤の整備を進めることが重要です。

このため、あらゆる機会をとらえ町民一人ひとりに対する「ノーマライゼーションの理念」や「人権意識」の浸透に積極的に取り組むと同時に、「バリアフリーのまちづくり」、さらには「ユニバーサルデザインの視点に立ったまちづくり」に取り組み、

物心両面にわたって障害者をはじめ町民が共に生きる「障壁のない快適なまちの実現」が必要です。

基本理念3 「一人ひとりが充実した人生を送れるまちの実現」

障害者の完全参加と平等を実現し日常化していくためには、社会的な理解が前提になると同時に、障害者自らも自助自立の精神と自らの判断によって積極的に社会参加しながら主体的に生き、「自分らしいライフスタイル」を実現していくことが重要です。

そのためには、全人間的復権を目指す“リハビリテーション”の理念に基づき、単に障害者の「ADL」の改善だけにとどまることなく、社会的自立の促進と「QOL」の向上の視点を積極的に取り込む必要があります。

こうしたことから、教育、文化、スポーツ・レクリエーションなどにわたって障害者の『自己決定と自己実現』を支える機会づくりに努め、「一人ひとりが充実した人生を送れるまちの実現」が必要です。

ADL

日常生活動作能力 (Activity of Daily Living の頭文字の略)

QOL

生活の質 (Quality of Life の頭文字の略)

第2節 取り組みの基本的視点

障害者（児）は単なるサービスの受け手ではなく、彼ら自身が主体であるといえます。障害者（児）が自らその居住する場所を選択し、必要とする支援を利用し、その人らしくかけがえのない人生を送っていただけることを基本として、地域の基盤整備を進めていかなければなりません。

このような障害者（児）の自立は、本人の努力だけで成し遂げられるものではなく、地域社会全体の取り組みが必要です。

以上のことと、国が掲げる障害者福祉計画の基本的な考え方を踏まえ、今後の障害福祉サービスの推進にあたっての基本的視点を3点設定します。

【基本的視点】

① 障害者の自己決定と自己選択の尊重

障害の種別、程度を問わず、障害者が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害者の自立と社会参加の実現を図り、障害福祉サービスの提供基盤を整備します。

② 町を基本とする仕組みへの統一と3障害の制度の一元化

町を基本とする仕組みに統一するとともに、3障害の制度を一元化します。また、立ち後れている精神障害者などに対するサービスの充実を図ります。

③ 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

地域生活移行や就労支援などのサービス提供基盤を、関係機関との連携により整えます。また、身近な地域におけるサービス拠点づくりなど地域の社会資源を活用し、基盤整備を図ります。

第3章 障害者基本計画の施策の方向

第1節 共に支えあう安心して暮らせるまちの実現

障害者が地域の一員として住み慣れた家庭などで安心して暮らせるよう、それぞれの障害の内容やライフステージのさまざまな段階ごとに異なるニーズに対し、保健・医療・福祉などの各サービスを適切に組み合わせ一体的に提供できる体制づくりを進め、きめ細かく対応していくことが重要です。

1 ライフステージに対応した保健・医療・福祉サービス

(1) 身体障害者(児)・知的障害者(児)

①乳幼児期・学齢期

■現状と課題

【保健・医療・療育】

本町では、疾病などの早期発見、早期治療や健康づくりの支援のため、母子保健事業として妊産婦健康診査や乳児健康診査（1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査）、あるいは健康教育や健康相談、家庭訪問などを実施しています。

こうした事業は、適切な治療・療育につなげていく上で極めて重要であり、啓発活動を一層充実し各種健康診査の受診率の向上に努めていくとともに、町民に密着したサービスを総合的に提供できるよう体制を整備充実していくことが必要です。

また、各種健康診査で発育・発達の遅れや障害が発見された乳幼児や児童に対しては、専門的立場からの相談・指導を行い、よりきめ細かく、かつ継続的な対応を図っていくとともに、的確な判断の元に必要に応じて適切な治療・療育へつなげ、障害児や家族の不安を解消していくことが求められています。

このため、相談・指導段階での専門性を高めていくとともに、必要に応じて福祉部門、あるいは保健所、児童相談所、医療機関などの専門的サービスが受けられるよう、サービスの調整の機能を拡充していく必要があります。

一方、障害児の早期療育については、一人ひとりの状況に応じて乳幼児から学童期にわたり継続性のある療育が不可欠です。

このため、保健・医療・福祉の連携強化はもとより、学校教育など関連分野との連携を密にし、それぞれの専門性が十分に発揮できるよう一貫した障害児療育体制づくりに取り組むことが重要です。

また、在宅の障害児については、地域の中で障害のない児童とふれあいながら育成されることが障害者の自立と社会参加を促進する第一歩として極めて重要な意味を持ちます。

このため、こうした障害児やその家族の希望を尊重できるよう、保育所への障害児の受入れや地域での育成施策の充実に取り組まなければなりません。

【在宅福祉】

障害児の在宅生活を支援するためには、その家族の介護負担を軽減していくことが、障害児自身に対するサービス以上に重要となる場合が多いといえます。特に、低年齢や障害の程度の重い乳幼児や児童を持つ家族の場合、介護のために生活行動が大きく制約される状況があります。

このため、障害児やその家族が必要とする在宅福祉サービスを必要な時に、いつでも利用できるよう、きめの細かいサービスの提供が強く求められています。

【施設福祉】

障害児の重度化・重複化の傾向が進んできており、医療ケアや機能訓練が必要で在宅での生活が困難な児童がみられます。

こうした重度の障害児が安心して生活するために、必要時に利用できる施設の確保が必要です。

【障害児教育】

障害児教育の理念は、障害のある幼児や児童生徒が障害者として主体的に生きていく力を身につけることを保障するとともに、障害児（者）と健常児（者）がともに生きていく社会の実現を目指すことにあります。

このため、今後とも、幼児や児童生徒一人ひとりの希望や障害の状況に応じて適切な教育機会が提供されるよう、就学時の指導相談体制や情報提供体制を充実するとともに、学校においては障害及び障害のある児童・生徒に対する教職員の理解と認識を深め、その専門性や資質を一層向上していくことが求められます。

また、障害のある幼児や児童生徒が主体的に生きていく力を身につける教育を保障するという目的をふまえ、障害のない幼児や児童生徒と同様に多様な教育機会を選択できるよう、障害のある幼児や児童生徒の受け入れに必要な施設改善や指導補助員の配置などの条件整備に取り組む必要があります。

さらに、障害児教育の推進にあたっては、地域社会に根強く存在する障害者差別意識の解決を図るとともに、障害児（者）が障害児（者）として安心して生きられ、健常児（者）とお互いにその違いを認めあうことが重要です。

このため、学校教育において交流教育や福祉教育、人権教育の拡充に努め、保護者や児童生徒に、障害児教室に対する正しい理解と認識をより一層深めていく必要があります。

また、障害児が主体的に生きていく力を身につける教育を保障するとともに、障害児や保護者が主体的に学校や進路選択ができるように諸条件の整備に努めなければなりません。

■主要施策

i. 早期療育

ア 母子健康診査

疾病等の早期発見、早期治療や健康づくりの支援のため、妊婦健康診査や乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の受診の推奨に努めます。

イ 母子保健指導・相談体制

健康相談、健康教育のほか、幼児教室の開催、育児サークルの援助など日常生活や健康管理、子育てなどに関する指導・相談を充実します。

各種健康診査や相談活動などで把握された発育・発達の遅れのある乳幼児や障害のある乳幼児に対しては、保健師などによる訪問指導を推進するとともに、福祉との連携強化、療育相談、障害児訓練指導、発育・発達相談などに努めます。

ウ 障害児診療体制

在宅の障害児の健康増進を支援するため、医療機関の一層の協力を求め、障害児に対する医療サービスを促進します。

エ 地域における障害児療育システムの整備

障害児の成長段階に応じて適切な療育が継続的に行われるよう、専門機関と連携して理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士などによる専門相談体制を広域的に確保し、障害児療育の質的向上、療育の継続性を目指した障害児療育システムの整備に努めます。

オ 障害児保育の推進

障害児が可能な限り保育所などで保育が受けられるよう、加配保育士の配置・施設設備の改善を行い障害児保育の推進に努めます。

ii. 障害児教育

ア 就学前教育

障害児教育のための施設改善を行い、障害児の受け入れを促進します。

また、障害のある幼児に対する認識や障害のない幼児との相互関係が深められるよう就学前教育を促進します。

イ 学校教育

統合小学校の建設にあたり、障害児の受け入れができるよう、玄関にスロープや2階へのエレベーターを設置します。

ウ 後期中等教育

後期中等教育は、障害児の社会的自立と社会参加を促進する上で極めて重要であり、高等学校・盲学校・聾学校・養護学校との連携を図り、県に対して教育条件の充実を働きかけていきます。

エ 相談体制

就学に関しては障害児や保育者の主体的な進路選択のための相談体制、情報提供などの充実を図るとともに、就学後の児童生徒については、その希望に応じ多様な進路選択ができるよう相談体制のより一層の充実を図ります。

iii. 自立支援給付

ア 児童居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）の実施

身体障害児や知的障害児を対象とした居宅介護（ホームヘルプサービス）を実施し、利用の促進を図るとともに、その在宅生活を支援します。

イ 児童短期入所事業（ショートステイ）の実施

障害児をもつ保護者などが、病気などで一時的に介護できなくなった場合に適切に対

応できるよう、障害のある児童を対象とした短期入所生活介護（ショートステイ）を充実し、その利用を促進します。

ウ 児童デイサービス事業

早期の療育の充実を図るため、身近な施設に通所して指導や訓練を実施し、その利用を促進します。

iv. 施設福祉

重度の身体障害児及び知的障害児が安心して生活することができるよう、重度心身障害児入所施設について、県と連携しその充実を促進するとともに、身近でできるよう広域的な連携のもとに圏域内への施設誘導を働きかけていきます。

v. 相談体制

子育てから療育・教育に至るまで成長過程の各段階に応じて必要な相談が気軽にでき、適切な指導が継続的に受けられるよう、保健・福祉の相談や社会福祉センター、保育所、幼稚園、学校などの相談体制の充実とともに、児童にかかわる関係機関のネットワーク化を検討します。

vi. 経済的支援

特別児童扶養手当、障害児福祉手当などの制度の充実を国・県に要請するとともに、制度の周知に努めます。

また、重度心身障害者（児）医療費などの助成制度の周知徹底と適切な運用を図ります。

②青年期・成人期

■現状と課題

【福祉サービス】

青年期・成人期における障害者の自立と社会参加を促進するためには、日常生活に不可欠な在宅支援サービスの充実はもとより、所得保障、住宅の確保などの生活基盤の確立、あるいは社会参加、経済的・職業的自立などあらゆる場面に応じた自立生活の支援づくりや施設福祉など、その障害の内容や程度などに応じた多様な生活プログラムを提供していく必要があります。

本町では、障害者の在宅福祉サービスは、高齢者施策と連動し実施しています。今後は、身体障害者や知的障害者をはじめ広く障害者の要望に応えられるよう、多様な障害の特性を習熟した障害者選任ヘルパーを充実するなど、必要なときに必要なサービスが利用できる利用者本位の在宅福祉サービス事業を推進していくことが求められます。

このほか、日常生活訓練や創作活動、理学療法士などによる機能回復訓練のほか、身体障害者相談員、知的障害者相談員による相談事業を行っています。

重度の障害者などで公共交通機関などを利用することが困難な身体障害者に対しては、タクシー乗車に対する一部助成を行っています。

さらに、就労が困難な在宅障害者や養護学校卒業後の就労の場の確保も重要な課題

です。

【保健・医療】

青年期・成人期の保健事業については、健康増進法に基づく保健事業とともに、国民健康保険被保険者への特定健康診査・特定保健指導事業を実施しています。

障害者の健康づくりに対する意識は高く、機能の回復や障害の進行の防止、社会参加の促進のため、40歳未満も含めた各種保健事業を充実していくことが必要です。

医療サービスについては、障害者が身近で受信できる医療基盤の充実が求められます。

■ 主要施策

i. 自立支援給付

ア 障害者居宅介護等事業（ホームヘルプサービス）

障害の重度化や家庭援助者の高齢化の傾向が一段と進む中であって、在宅障害者の居宅介護（ホームヘルプサービス）に対するニーズの高まりを見据え、必要な専任ヘルパーを充実し、知的障害者を含めた障害者居宅支援事業（ホームヘルプサービス）の充実に努めます。

イ 障害者デイサービス事業

通所により、創造的な活動や技能訓練の充実を図り、利用を促進します。

ウ 障害者短期入所事業（ショートステイ）

障害者短期入所事業（ショートステイ）に対する需要に適切に対応できるよう、広域的調整のもとに身近での受け入れ先の確保に努めます。

エ グループホーム・ケアホーム

地域において共同生活を営む知的障害者に対し、日常生活の援助を行うために施設の整備を図り利用を促進します。

ii. 施設福祉

県や広域圏との連携を密にし、広域的な連携と調整のもとに、身体障害者療護施設や精神障害者援護事業、福祉作業所など福祉施設の整備目標の実現を目指します。

iii. 日常生活の支援

障害者社会参加促進事業などを通じて視覚障害者の生活訓練の実施など、障害者のニーズに応じた生活訓練プログラムの提供に努めます。

高齢者施策と連携し、福祉用具展示会、福祉用具相談会を開催するとともに、パンフレットの作成、広報紙の活用など、福祉機器に関する情報提供を積極的に行います。

iv. 保健・医療サービス

ア 保健事業

健康教育や健康相談、各種健康診査の内容の充実を図り、健康づくり意識を高めるとともに、生活習慣病（成人病）を重点に疾病や寝たきり予防に努めます。

また、口腔衛生指導の実施や口腔衛生、う蝕予防に関する啓発事業の実施に努めます。

心身の健康維持・増進を支援するため、社会体育関連施設との連携強化に努めます。

継続的なリハビリテーションが重要であることから、社会福祉センターでの機能訓練の充実など地域リハビリテーションの推進に努めるとともに、今後の保健センター整備に併せて機能訓練の拡充を進めます。

イ 医療サービス

障害者が疾病などの一般診療を身近で受けられるよう医療機関の協力を得て障害者の診療体制の充実を促進するとともに、訪問診療の充実や障害者の救急医療体制の整備を促進します。

v. 経済的支援

障害基礎年金をはじめ特別障害者手当、心身障害者扶養共済制度などの制度の充実を国・県に要請するとともに、制度の周知や加入促進に努めます。

また、障害のある人の医療費の負担を軽減するため、更正医療費の給付、重度心身障害者医療費などの助成制度の周知徹底と適切な運用を図ります。

③ 高齢期

■ 現状と課題

高齢化の進行を背景に、障害者の高齢化の傾向が進んでいるとともに脳血管障害をはじめ高齢期に入ってから機能低下や障害の発生といった状況がみられ、障害者の中に占める65歳以上の高齢者の割合が高まっています。

このため、今後、増加が見込まれる障害のある高齢者が地域の一員として安心して生活を送ることができるよう、介護保険制度の適切な運用を図り、障害がある高齢者に対しきめ細やかなサービスを引き続き提供することが必要です。

■ 主要施策

i. 介護保険制度

障害のある高齢者が住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、介護保険制度を通じて訪問介護（ホームヘルプサービス）、通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）など在宅支援サービスの提供に努めます。

ii. 施設福祉

障害のある高齢者が可能な限り町域で生活できるよう、施設整備の促進に努めます。

iii. 保健・医療サービス

成人期からの健康診断の充実と受診率の向上に努めるとともに、健康の維持・増進のための健康増進事業を充実します。

また、障害のある高齢者が身近に必要な医療サービスを受けられるよう、診療所等医療機関の協力を得て地域医療体制づくりを促進します。

iv. 経済的支援

高齢者の生活の安定のため、年金や手当の充実を国・県へ要請するとともに、その周

知と適正な運用を図ります。

(2) 精神障害者

■ 現状と課題

精神障害者施策は、平成7（1995）年に「精神保健法」から「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に改正され、従来の入院を中心とした医療中心の施策から地域での生活を支援し、精神障害者の自立と社会経済活動への参加促進のために必要な福祉施策が加わったものへと大きく転換しました。

さらに、平成14（2002）年からは社会復帰施設や居宅生活支援事業、社会適応訓練事業の相談や調整を行うとともに、精神障害者保健福祉手帳・通院医療費公費負担に関する手続き、居宅生活支援事業の実施などを市町で行うようになり、町の役割が一段と大きくなりました。

平成5（1993）年に障害者基本法が成立し、障害者の範囲に「精神障害者」が明確に位置付けられました。

また、平成18（2006）年から施行された障害者自立支援法では、3障害（身体・知的・精神）共通のサービス提供が理念としてうたわれています。

精神障害者の自立と社会参加を促進するために必要な保健・福祉面の施策は徐々に整備されてきていますが、精神障害者に対する偏見はまだ根強く、また、身体障害者及び知的障害者の福祉施策と比べても大きく立ち遅れていることは否めません。

町は住民の最も身近な基礎的自治体であることを再認識し、住民である精神障害者に生活支援サービスを提供する必要があります。身体や知的障害と異なる障害特性があることを理解し、地域特性や知恵と工夫を生かしながら、精神障害者へサービスを提供していくことが求められています。

■ 主要施策

i. 精神保健・医療

ア 精神保健の普及啓発の推進

生涯学習や学校教育などと連携し精神保健の普及啓発に努めるとともに、精神障害者に対する認識を深める啓発活動の充実に努めます。

イ 精神障害者に対する保健事業

保健所との連携を図り、在宅の精神障害者への保健師による訪問指導などの実施体制の整備に取り組みます。

ウ 精神障害者緊急医療体制の整備促進

症状の悪化により緊急に医療を必要とする精神障害者に対し適切な医療を提供できるよう、近隣の精神科病院などとの連携を図り精神障害者緊急医療体制の整備を促進します。

エ デイケア事業の推進

作業療法士、レクリエーション活動、創作活動、生活指導、療養指導など精神障害者を地域で支えるデイケア事業をより一層推進します。

ii. 社会復帰の促進

ア 精神障害者生活訓練施設（援護寮）等の整備促進

精神障害者生活訓練施設（援護寮）等は、入院患者の社会復帰、または家族と生活する精神障害者の自立生活を支援する上で優先的に整備すべき施設です。

このため、中讃圏域内での調整を図り、施設確保に努めます。

イ 精神障害者の福祉的就労の場の確保

広域的な連携のもとに精神障害者の福祉的就労の場の確保に努めます。

ウ 社会適応訓練事業の推進

通院中の精神障害者で通常の就労が困難な人の社会的自立を促進するため、事業所（協力事業所）に委託し生活指導や社会適応訓練を行う事業が推進されるよう、県など関係機関と連携し、事業所への啓発や協力依頼などに取り組みます。

iii. 在宅支援サービス

ア 精神障害者への保健福祉制度の周知促進

精神障害者への保健福祉制度について保健所や医療機関などと連携し制度周知を図り、手帳取得を促進します。

イ 精神障害者に対する在宅支援サービスの充実の促進

精神障害者に対する保健・福祉などの在宅支援サービスの一層の充実を国・県に働きかけていきます。

iv. 指導・相談体制

保健所における精神保健相談や訪問指導の充実を働きかけるとともに、身近な相談・指導機関として町保健師活動の一層の充実及び精神保健に関する相談機能の充実を図ります。

v. 経済的支援

自立支援医療など周知に努めるとともに、これら制度の充実を国・県に働きかけていきます。

(3) 難病患者

■ 現状と課題

難病患者の多くは長期の療養を余儀なくされ、その結果として社会生活の基礎が脅かされ社会復帰の困難な状況に追いやられているのが実態です。

町では難病患者の在宅を支援するために、介護保険制度等も活用しながら、訪問介護（ホームヘルプサービス）、日常生活用具給付、短期入所生活介護（ショートステイ）などを実施してきましたが、今後も、安定した療養生活の確保と難病患者及びその家族の生活の質の向上に取り組むことが求められています。

■ 主要施策

i. 在宅支援サービス

難病患者の在宅生活やその家族の負担軽減のため、訪問介護（ホームヘルプサービス）、日常生活用具給付、短期入所生活介護（ショートステイ）の利用促進に努めます。

ii. 保健・医療体制

保健所や医療機関と連携し、医療及び療養生活に関する相談・指導体制の整備を図ります。

iii. 経済的支援

難病患者のうち特定疾患については、医療費負担の軽減を図るため、県の治療研究事業などの周知に努めます。

2 総合的なサービス提供体制

■ 現状と課題

障害者の自立的な生活と社会参加を促進していくためには、障害者が、生涯の各時期に応じて必要とするサービスを必要なときに継続して利用できることが必要です。

このため、訪問介護員（ホームヘルパー）、理学療法士、作業療法士などの専門人材により、保健・福祉サービスの専門性を一層高めていく必要があります。

また、障害者のサービスに対するニーズは、障害の内容や家庭環境、ライフステージなどにより多岐にわたるものであり、保健・医療・福祉はもとより関連する公的部分の相互連携を強化していくことが不可欠となります。

さらに、障害者の自立と社会参加を支えるためには、きめ細かなサービス提供が必要ですが、障害者の生活にかかわるすべての領域にわたって公的な対応を行うには限界があります。

このため、地域福祉の推進の観点から、社会福祉協議会などと連携しボランティア活動の機動性、柔軟性を積極的に活用できるよう、人材や活動の支援・育成に努め、重層的なサービス提供体制を確立していく必要があります。

■ 主要施策

i. 専門人材の養成・確保

障害者の保健・医療・福祉に関わる要望に適切に対応できるよう、障害者専任訪問介護員（ホームヘルパー）の確保のほか、広域的連携のもとで手話通訳奉仕員や点訳奉仕員、要約筆記奉仕員などの養成・確保に努めます。

また、専門機関からの派遣などにより言語聴覚士、心理判定員など必要な専門人材の確保に努めます。

ii. ボランティアの育成・確保

ア 意識啓発・情報提供活動

町広報、社協だよりなど各種広報媒体を有効に活用し、関係団体と連携しながらボランティアグループ及びその活動の紹介、又ボランティア活動への参加促進に向けての普及・啓発活動に積極的に取り組みます。

イ ボランティア活動の育成・指導相談体制の充実

ボランティアセンターとしての社会福祉協議会の機能強化を図り訪問介護員や手話通訳、点字奉仕員などの養成講座を開講します。

また、ボランティアコーディネーターにより各種ボランティア活動の総合調整や地域単位での身近なボランティア活動の支援・育成に努めます。

公的機関や民間事業所など職域でのボランティア活動を育成するとともに、その退職者などがこれまで培った知識、経験、技術などを生かしボランティア活動ができるよう組織づくりを検討します。

ウ ボランティア活動の拠点整備

ボランティア団体や障害者団体が気軽に利用できるよう、ボランティア活動・障害者活動の拠点の充実に努めます。

iii. サービスネットワーク化の推進

ア 公的サービスのネットワーク化の推進

障害者（児）やその家族が必要とするサービスを迅速に提供できるよう、事務処理のOA化を推進するとともに、関連部門・機関とのオンライン化による公的サービスのネットワーク化について検討を進めます。

イ 公私連携による全町的なサービスネットワークの確立

障害者の要望を把握し、それにきめ細かく対応していくためには公的部門とボランティアを含めた民間部門との密接な連携が必要であることから、ボランティアコーディネーターの活用、あるいはサービス調整組織などの設置により障害者施策を検討するだけでなく、関係機関・団体との連携・組織化を進め、障害者の要望の把握、福祉サービス提供のネットワーク化を推進します。

ウ 町外の関係機関などとのネットワーク化の推進

障害者の行動範囲は、社会参加が進むとともに広域化していることから、町域を越え県や民間の関係機関・団体・ボランティア活動などと相互の広域的なネットワーク化が図られるよう協力を要請します。

iv. ケア・マネジメント機能の確立

障害者一人ひとりに応じた適切なサービスを提供できるよう、障害者やその家族の抱えている問題点やニーズを把握し、ケア計画の作成からサービスの調整を行うケア・マネジメント機能について充実します。

3 総合相談・情報提供体制の確立

■ 現状と課題

障害者やその家族に対する指導・相談は、町の窓口をはじめ、社会福祉協議会の窓口で対応しているほか、民生委員・児童委員や身体障害者相談員、知的障害者相談員、身体障害者協会相談員などが相談に応じています。

相談内容は、福祉サービスだけに限らず多種多様であり、さまざまな分野にまたがり、また、専門職や専門家による対応を必要とする場合も少なくありません。

障害者の相談内容や要望に応じて適切なサービスにつなげていくためには、そのための相談段階での的確な判断と迅速な対応が極めて重要だといえます。

今後、各種相談員の質的向上や相談内容に応じて的確に対応できるよう関係部門・関係機関との一層の連携強化を図る必要があります。

さらに、広範な分野にわたる相談が気軽にできるよう、総合的な相談体制を整備していくとともに、点字・音声による情報提供や相談時におけるコミュニケーション手段としての手話通訳者の派遣など、障害の状況に応じた配慮が求められています。

■ 主要施策

i. 各種情報の効果的な提供

「広報あやがわ」などの文字媒体のほか、点字・音声・FAXやインターネットなどを利用し障害者情報の提供の実施について検討します。

ii. 総合相談体制の確立

障害者や難病患者の地域生活支援のため、障害の内容に応じたコミュニケーション手段の確保に配慮し障害者への総合的な相談・生活支援・情報提供を行うための窓口体制の整備に努めます。

4 安全な暮らしの確保

■ 現状と課題

障害者が安心して生活を送るためには、災害などの緊急時に的確な情報提供を行うと同時に、安全に避難誘導できる体制づくりを進めることが重要であり、障害者や高齢者など災害時要援護者に対する配慮の必要性は地域防災計画にも強く打ち出されています。

このため、地域防災計画に基づき、緊急時の情報提供手段の充実を図るとともに、町民の協力のもと行政区単位に地域での安全、的確な避難誘導體制の整備を進める必要があります。

また、意志を十分に伝達できない障害者をはじめ、町民をあらゆる犯罪から守るため、警察など関係機関との連携を密にし、地域防犯ネットワークの確立に努める必要があります。

■ 主要施策

i. 災害時の支援体制の整備

地域防災計画に基づく地域での自主防災組織の結成・育成の促進。また、火災や地震等の災害を想定し、障害者・高齢者、福祉施設等、そして、自主防災組織を交えた訓練の実施を行います。

今後発生が予想される南海地震等の災害に備え、防災パンフレット・避難所マップ等を作成し、各世帯に配布することを検討します。

ii. 緊急時の情報伝達手段

緊急時における情報伝達の方法として、言葉の不自由な方や聴覚障害者が電子メールを利用して119番通報ができる「高松 MAIL 1 1 9」の登録を促進します。

また、一人暮らしの高齢者には従来よりの緊急通報体制整備の拡充を図り、迅速かつ適切に情報の伝達ができるように努めます。

iii. 地域の防犯ネットワーク

防犯協会や警察などと連携し、防犯運動の強化や地域の防犯ネットワークの充実に努めます。

iv. 防災・防犯知識の普及

防災・防犯知識の普及啓発のため、避難所の見直し、また標識の取り付け、避難経路の確保等に努めるとともに、婦人防火クラブと連携し、一人暮らしの高齢者や障害者の避難誘導が安全に適切に行われるように、援護活動に重点を注ぐように努めます。

5 安心して暮らせる住まいの確保

■ 現状と課題

障害者への配慮がない住宅は、障害者の自発的な行動を妨げるとともに、家族援助者の負担を増やすことにもなります。

障害者実態調査によると、住宅の整備希望ありが身体障害者の1割を占めており、障害者にとって暮らしやすい住宅の確保のため、住宅改造にかかわる助成制度の周知と利用の促進に努める必要があります。

また、親なき後の障害者の住宅確保も重要な課題となっています。

■ 主要施策

i. 住宅改善の促進

在宅の障害者にとって暮らしやすい住宅への改善を進めるため、助成事業に関する啓発活動を充実し、制度利用を促進します。

また、障害者や高齢者の住宅に関する相談に的確に対応できるよう建築部門などと連携し相談体制の確立に努めます。

ii. グループホーム・ケアホームなどの確保

障害者が自立した生活を行い、社会に積極的に参加できるよう地域での生活基盤となる共同住宅（グループホーム・ケアホーム等）の確保に努めます。

第2節 障壁のない快適なまちの実現

1 ノーマライゼーションの浸透と交流の促進

■現状と課題

【保健・医療・療育】

障害者の自立と社会参加を促進する上で、障害者やその家族の意識を高めると同時に、町民一人ひとりから事業所に至るまで地域の構成員すべてがノーマライゼーションの理念を十分に理解し、“共に生きる”という視点に立って行動できることが不可欠となります。

本町では、社会福祉協議会や関係団体などと連携しながら、人権意識の高揚やノーマライゼーションの理念の浸透のための啓発活動に努めるとともに、教育分野においても学校教育や生涯学習の一環として人権尊重を補うための人権教育や老人ホームなどでのボランティア体験学習などの福祉教育にも取り組んできました。

また、地域においても障害者が地域の行事に参加したり、交流する機会を持つようになってきました。しかし障害者実態調査によると3割の人が差別や人権侵害を受けていると感じていると答えています。

このため、今後ともあらゆる機会を通じて人権問題やノーマライゼーションの理念に関する啓発・広報活動の充実に努めるとともに、学校教育や生涯学習などと連携し、実施的な教育機会や障害者と健常者との交流会の充実に努め、障害者が社会の一員として自立できる環境づくりに積極的に取り組むことが重要な課題といえます。

■ 主要施策

i. 啓発・広報活動

「広報あやがわ」をはじめ町が定期的に発行する広報媒体の活用やリーフレットの作成などを通じて啓発・広報活動を積極的に推進します。また、社会福祉協議会などの関係団体や教育分野など他の分野との連携を密にし効果的な啓発・広報活動の推進に努めます。

ii. 福祉教育の推進

ア 学校教育での福祉教育の推進

福祉教材の効果的な活用や福祉推進校の指定による実質的な活動などを通じて、幼稚園から小・中学校に至るまで一貫した福祉教育の推進に努めます。

イ 町民に対するノーマライゼーション理念の啓発

生涯学習の講座と連携し、障害者問題やボランティア、手話などに関する講座や講演会の開催を通じて町民へのノーマライゼーション理念の浸透を図ります。

iii. 交流機会

ア 多様な交流機会の創出

12月9日の障害者の日及び障害者週間には啓発を目的としてイベントを開催し、意識改革と障害を持つ人も持たない人も理解を深めるための交流事業を推進します。

また、身体的に負担の少ないニュースポーツなどを広く普及し、だれもが参加しやすい交流の場の創出に努めます。

イ 交流できる環境の整備

障害者団体と連携し、行事の際には支援ボランティアを呼びかけるなど、交流しやすい環境の整備に努めます。

現在交流活動を開始した当事者グループもあり、それらの支援に努めます。

ウ 施設との交流促進

町内の福祉施設へのボランティア活動や、施設行事への地域住民の参加を促進するなど、広く住民と交流できる機会づくりを進めます。

iv. 障害者団体への支援

障害者間や地域住民との交流が円滑に行えるように、障害者グループの自主的な活動に対して支援を行うとともに、町内の各公共施設が利用しやすいような配慮をします。

2 人権の擁護

■ 現状と課題

自己の意思が十分に伝わらないために生活のさまざまな場面でその権利を侵されやすい立場にある知的障害者などの人権擁護の必要性が、今日、大きな課題となっています。

このため、障害者などが安心して日常生活を送ることができるよう、成年後見制度など、障害者の権利の擁護や権利行使の援助などについて、国・県の関係機関と連携し地域での援護体制づくりに取り組む必要があります。

また、障害者に対する偏見や差別意識など周囲の「意識面の障壁」が障害者が社会の一員として当然に保障された権利を行使することを制約している状況があり、障害者の権利擁護について広く啓発を進めていくことが必要といえます。

■ 主要施策

i. 人権意識の啓発

関係機関・団体と連携し、広報や啓発パンフレットなどを通じて広く人権擁護に関する啓発に努めるとともに、学校教育、生涯学習など多くの機会をとらえて人権教育の充実を図ります。

ii. 権利擁護の推進

ア 選挙権行使への配慮

障害者が一人の人間として平等に選挙権を行使できるよう、投票所の施設改善など障害者の対応に努めます。

イ 権利擁護の制度充実の促進

障害者の地域で安心して生活できるよう、その権利の擁護や権利行使の援助を行うため、国・県の制度充実を働きかけるとともに、成年後見制度など国・県の制度検討と併せて町としての権利擁護のあり方について検討していきます。

ウ 権利擁護に関する啓発

障害者の権利擁護や権利行使について、障害者に対する学習機会の充実に努めるとともに、町民への啓発を図ります。

3 障壁のない生活環境の整備

■ 現状と課題

生活環境の整備については、障害のあるなしに関わらず、すべての町民が安全で快適な生活ができるよう配慮していくことが求められており、こうした観点から人にやさしい「福祉のまちづくり」を進めることが今後の重要な課題となっています。

県では「障害者・高齢者のための施設整備指針」、ハートビル法に基づき、福祉的視点から障害のある人にもやさしい生活環境づくりを推進しています。

本町では、こうした動向に対応し、障害のある人の利用に配慮した公共施設の整備改善に取り組んできたところですが、十分とはいええない状況であり、今後ともあらゆる公共施設について施設改善を計画的に進めていく必要があります。

特に日常的に利用する道路については、歩道や段差の問題、歩行空間の確保などの問題点が指摘されています。

このため、障害者が不安なく外出し、移動できるためには、事業所の認識を深め、町民が利用する民間建築物のバリアフリー化を公共施設と一体的に進めていく必要があります。

さらに、今後の各種施設の整備やまちづくり事業の推進にあたっては、バリアフリーの視点はもとより、ユニバーサル・デザインの考え方を取り込み、障害者への配慮だけでなく高齢者や子どもまで町民のすべてが地域の一員として快適に暮らせる社会づくりに取り組むことが必要です。

■ 主要施策

i. 「障害者・高齢者のための施設整備方針」等の普及と啓発

ア 関係条例及び関係法令の普及と啓発

障害者や高齢者などに配慮した福祉のまちづくりを総合的に推進するため、国・県と連携し県の「障害者・高齢者のための施設整備指針」や「ハートビル法」の普及と啓発に努めます。

ハートビル法

正式には「高齢者・障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」といい、高齢者や障害者の社会参加を積極的に促進する観点からその利用に配慮した建築物の建築を促進するための法律。

イ 福祉のまちづくりに関する総合的な取り組み

公共施設をはじめ障害者を取り巻く社会基盤について、障害者や町民の参加のもとに、実態調査を進め、課題の解決に取り組みます。

ii. 公共施設のバリアフリー化の推進

公共施設のバリアフリー化について、障害者や高齢者の利用状況を的確に把握し、年次計画に基づき計画的な整備を推進します。

また、今後の施設整備やまちづくり事業にあたっては、ユニバーサル・デザインの視点を取り込んだ検討を進めます。

iii. 道路の整備

道路整備や維持管理にあたっては、障害者が安全な歩行や自由な通行ができるよう、県の「障害者・高齢者のための施設整備指針」をふまえるとともに、来るべき高齢化社会に備え、だれでも安心して歩ける歩行空間の整備として、道路構造令の一部改正等により、国・県道の重要度の高い路線から可能な限り、幅員 3.5m の歩道の整備を計画的に実施しております。また、町道の改良についても歩行者の安全を第一と考え、地域の実情をふまえながら、構造令にのっとった整備を計画的に推進します。

iv. 交通安全施設の整備

障害者が安心して外出できるよう、音響式信号機などの交通安全施設の整備充実を関係機関に要請していきます。

4 公共的スペースの整備

■ 現状と課題

本町では、障害者や高齢者、児童など町民が安心して利用できるよう公園などの施設改善に取り組んできましたが、スロープやトイレなど障害者が利用する上でさらに施設改善を進めるべき箇所が多く残されています。

公園や憩いの場は、障害者にとっても自然とふれあい、障害のない人との交流を深める場となるものです。

このため、障害者の意見を取り入れながら利用しやすい施設整備を進める必要があります。

■ 主要施策

i. 身近なふれあいの場の整備

公園などのふれあいの場については、県の「障害者・高齢者のための施設整備指針」をふまえるとともに、障害者などの意見反映に努め、利用しやすい施設となるよう計画的な整備をすすめます。

ii. 障害者専用駐車スペースの確保

障害者の社会参加を進める上で、障害者専用駐車スペースを確保するとともに、町民

への啓発に努めます。

5 移動手段

■ 現状と課題

障害者の社会参加を促進する上で、移動対策の充実は重要な施策課題です。本町では、綾川町重度身体障害者タクシー利用料金補助事業や町社会福祉協議会による綾川町移送サービス事業などを実施しており、こうした制度の周知を図っていくことが求められます。

また、公共交通機関である電車・バスについても、車両の低床化など、障害者や高齢者にとって利用しやすいものとなるよう、関係機関に対して働きかけていく必要があります。

■ 主要施策

i. 移動・交通環境の整備

障害者が安心して自由に外出できるよう、日常生活に欠くことのできない公共交通機関の管理者への利便性の確保等を要請していきます。

ii. 移動サービス

自動車改造費助成、自動車運転免許取得費補助など各種助成・補助制度の周知を図り、活用促進に努めるとともに、福祉移送サービスの適正化を図り、障害者や介助者へのサービスの拡充と充実に努めます。

第3節 一人ひとりが充実した人生を送れるまちの実現

1 就労の促進

■ 現状と課題

【保健・医療・療育】

障害者のだれもが、その適正と能力に応じた適切な就労の場において、働く権利が保障されることは、障害者の社会参加と自立を促進する上で極めて重要な課題です。

障害者の雇用については、公共職業安定所で「障害者の雇用の促進等に関する法律」などにに基づき、職業相談、職業紹介、職業訓練についての相談・受講指示、事業主に対する助成、職場定着指導などが行われています。

しかし、障害者をとりまく就労環境には厳しいものがあり、とりわけ、知的障害者や精神障害者の就労は事業所などの理解の不足もあってなかなか進まないのが実情です。

今後は障害の程度に応じた就労機会を拡充していくことが求められます。

このため、障害者一人ひとりの就労意欲を尊重し、その能力を十分に発揮し、働くよろこびを見いだせるよう、関係機関と連携し事業所などへの啓発を進め、就労機会の拡充に努める必要があります。

■ 主要施策

i. 職業相談

障害の種類及び程度、障害者一人ひとりのニーズに応じた適切な職業相談ができるよう、公共職業安定所など関係機関との連携強化に努めます。

ii. 障害者の雇用促進

公共職業安定所を通じて障害者雇用の状況把握に努めるとともに、国・県の機関と連携しながら事業所に対する啓発活動に努め障害者の雇用を促進します。また、町においても法定雇用率をふまえ職員採用を進めます。

iii. 職業訓練

障害者の職域の拡大を支援するため、職業訓練を支援し、その拡大に努めます。

関係機関と連携をとりながら、職業の相談・訓練・就職先の紹介・就職後の定着指導までの一貫した対策の推進に努めます。

また、精神障害者の社会適応力や職場への適応性を高め、自立を促進するため、関係機関と連携し事業所に対する啓発に努めます。

iv. 福祉的就労

障害のため就労が困難な人の職業能力の開発と社会参加を促進するため、広域的な連携を図りながら福祉的就労の場の確保に努めます。

また、福祉的就労の一形態である職親委託制度の活用を図り、知的障害者の就労促進に努めます。

2 生涯学習の推進

■ 現状と課題

障害者の生活の質的向上を図る観点から、機能訓練だけでなく、スポーツ・レクリエーションや文化的欲求の充足などが求められています。

本町においても、生涯学習の観点から多様な学習機会や芸術文化活動の機会を提供していますが、障害のある人にとっても参加しやすい学習活動や芸術文化活動の機会の提供に一層配慮していく必要があります。

また、障害者のスポーツ・レクリエーション活動への関心も高まってきており、今後さらに活動の振興を図る必要があります。

特に、障害のある人の参加を促進するためには、活動内容もさることながら、肢体不自由者に対する車いす利用や介助者、あるいは聴覚障害者に対する手話通訳など障害の種類や程度に応じた受け入れ体制を整備していくことが必要です。

また、障害者がだれでも、気軽に参加できるよう、スポーツ・レクリエーションプログラムの研究や施設のバリアフリー化、スポーツリーダーの育成、障害者スポーツサークルの育成など、活動のための基盤整備を進めることが課題です。

■ 主要施策

i. 生涯学習・芸術文化活動への参加促進

障害者が参加しやすい文化展の開催、あるいは学習情報や芸術文化情報の効果的な提供、発表の場の確保を行い、参加を促進します。

ii. スポーツ・レクリエーションの振興

障害者の健康づくりや機能回復に寄与するとともに、町民の交流を促進するため、各種スポーツ大会、教室への参加促進や指導体制の充実を図るとともに、スポーツ大会への障害者の派遣などを通じてスポーツ活動の振興を図ります。

また、障害の有無に関係なく楽しめるスポーツの紹介や指導までの一貫した対策の推進に努めます。

スポーツ・レクリエーション施設の整備改善においてバリアフリー化に努め、障害者の利用しやすいものにしていきます。

第4章 第2期障害福祉計画

第1節 基本的な考え方

1 在宅移行の促進

国の基本方針に基づき、障害者の在宅移行を促進します。数値目標は以下の通り定めます。

入所施設の入所者の地域生活への移行（平成23年度の目標値）

| 項目 | 数値 | 考え方 |
|-----------------------------|-----|--|
| 施設入所者数 (A) | 28人 | 平成17年10月1日時点の数値です。 |
| 平成23年度入所者数 (B) | 29人 | 入所施設の入所者数の1割がグループホーム、福祉ホーム、一般住宅等へ移行することを目指し、一方、新規の入所者についても、グループホーム等への移行を推進し最小限にします。このことにより、施設入所者数を平成17年10月1日時点の入所者数から7%削減することを基本として、決めました。 |
| 削減見込数 (A-B) 【平成23年度 目標値】 | △1人 | |
| 地域生活移行者数 【平成23年度 目標値】 | 2人 | |

【国の数値目標】

平成23年度末までに、第1期障害福祉計画策定時点の施設入所者の1割以上が地域生活に移行することを目指す。

これにあわせて、平成23年度末時点で第1期障害福祉計画策定時点の施設入所者数から7%以上削減することを目指す。

入院中の精神障害者の地域生活への移行（平成23年度の目標値）

| 項目 | 数値 | 考え方 |
|---------------------|----|---|
| 退院可能精神障害者数 | 2人 | 平成17年10月1日時点の数値です。 |
| 減少数 【平成23年度 目標値】 | 1人 | 県が実施した医療機関へのヒアリング調査の結果に基づき、グループホーム・日中活動系サービス、ホームヘルプサービスなど、退院後の生活を支える「受入条件」を県と連携を図りながら推進することにより、平成24年度までに退院可能精神障害者の解消を目指すという観点から決めました。 |

【国の数値目標】

平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち、受け入れ条件が整えば退院可能な

精神障害者の解消を目指す。

福祉施設から一般就労への移行（平成 23 年度の目標値）

| 項 目 | 数 値 | 考 え 方 |
|------------------------------|-----|---|
| 年間一般就労移行者数 | 0 人 | 平成 17 年度の実績です。 |
| 年間一般就労移行者数 【平成 23 年度 目標値】 | 1 人 | 障害のある人の就労拡大を目指し、労働関係部局・県等の関係機関と連携を図りながら、福祉施設から一般就労への移行を促進することにより、平成 17 年度実績の 4 倍の就労移行を達成するという観点から決めました。 |

【国の数値目標】

平成 23 年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を第 1 期障害福祉計画策定時点の年間一般就労移行者数の 4 倍以上とすることを旨とする。

2 計画的な地域基盤整備の推進

障害者自立支援法は、障害者（児）支援の仕組みを抜本的に変革するものです。とりわけ、障害者（児）の地域生活支援の核となる施設や事業体系については、平成 23 年度までのおおむね 3 年間で、新たな体系に、順次移行をしていくことになっています。

また、障害者自立支援法において、市町村は、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の計画的な地域基盤整備を求めています。

今日、社会保障制度を取り巻く社会経済的環境は極めて厳しく、障害保健福祉領域におけるこれら改革の行き着く先も、極めて見通しが立ちにくい現状です。しかしながら、町は、引き続き「ノーマライゼーション」の実現に向けて施策を推進していくとともに、このような改革の動向と町内の実状を的確に踏まえ、それに対応していくための、計画的な地域基盤の整備を推進していきます。

第 2 節 重点戦略

第 2 期障害福祉計画では、障害者基本計画との調和を保ちながら、以下の重点戦略に取り組みます。

1 就労の促進

■現状と課題

- 平成 18 年 4 月、障害者の就労促進を目指す障害者自立支援法の施行とともに、障害者雇用促進法が改正され、精神障害者に対する雇用対策の強化、在宅就業者に対する支援など障害者の就労支援が拡充されました。
- 香川県における、平成 19 年度の障害者の雇用状況（常用労働者 56 人以上の企業対象）

をみると、2,000人が雇用されており、これは、平成17年同時期の1,866人と比べて134人(7.1%)増加しています。雇用率は1.68%で平成16年度以降上昇傾向にあります。全国平均1.55%より高い水準にあるものの法定雇用率(1.8%)をすくわっています。

- 福祉作業所では、企業に就労して失敗した場合の不安から、利用者・家族が一般就労に対して消極的である実情があります。
- 様々な障害特性に応じた就労機会を作り出すため、企業内授産やグループ就労など、新たな雇用形態の確保が重要といえます。さらに、新たな分野への職域開拓が求められており、企業が求める人材の育成やIT等の技能習得も大きな課題となっています。
- 安定した就労生活の継続のための取り組みが大切です。就業をしても、仕事や職場環境になじめずに退職するなどの状況がみられており、就業している障害者から悩みを聞いたり、企業に対して障害者雇用に関するアドバイスを行うなど、問題解決を図る必要があります。
- 障害者の就労支援を抜本的に強化していくことが要請されている中で、町としても、従来の取り組みを引き続き推進していくとともに、町の地域特性や本人・保護者の意向も踏まえて、障害者の就労支援をさらに強化していくことが求められます。
- アンケート結果からは、障害者雇用に関する事業主や職場の仲間の理解、施設や設備の整備を求める回答が3割を超えており、円滑に就労ができる環境づくりへの支援が求められています。

【前期計画期間中の進捗状況】

就労継続支援（B型）の利用実績

| | 平成19年度 | 平成20年度 |
|----|--------|--------|
| 件数 | 5 | 6 |

就労移行支援の利用実績

| | 平成19年度 | 平成20年度 |
|----|--------|--------|
| 件数 | 1 | 2 |

■ 取り組みの方向

1) 就労支援体制の強化

- ハローワーク、商工会、特別支援学校、事業所と町との連携を強化し、就職や職場での悩みなどの相談に対応し、就業、就業後の支援に努め、障害者が企業の理解を得ながら継続的に働けるよう、積極的な支援体制の強化を図ります。
- 各施設の就労移行支援担当職員等の研修、職域開拓、情報の取りまとめ、職能評価などによるネットワークを構築します。
- 雇用型で労働基準法等関係法規が適用される「就労継続支援（A型）事業」の実施を促します。
- 「就労移行支援事業」の拡充により、一般就労希望者への能力開発から職場定着までの一貫した就労支援の展開を図ります。
- IT操作が習得できる就労移行支援に関する情報提供を行います。

2) 新たな職場開拓の推進

- 障害や障害者に対する理解や知識が十分でないことなどから雇用経験がない事業所に対して、障害者を試行雇用の形で受け入れ、障害者雇用のきっかけとなるよう、障害者試行雇用事業（トライアル雇用）の活用について普及、啓発に努めます。
- ジョブコーチによる事業所への支援について、企業等の活用を促進し、障害者の雇用の促進を図ります。
- ハローワークなど労働政策関係機関と連携し、事業所における障害者の雇用事例を収集し、事業所への情報提供を推進します。

2 相談支援体制の整備

■ 現状と課題

- 3障害（身体・知的・精神）の障害特性に配慮し、一人ひとりに合った相談支援ができる体制が不十分となっています。特に精神障害者の相談支援については、「一定の専門知識や相談技術」が不足しています。
- 障害者（児）が適切な支援を受けるためには、地域にある社会資源にかかる情報提供やその効果的な活用を図ることが重要です。しかし、現在、サービスを調整する機能が十分でない状況にあります。また、その技能についても、研修体系として確立されていません。
- 現状では障害者自立支援法の対象となっていない発達障害や高次脳機能障害、高機能自閉症などについては、町民だけでなく、学校や事業所などの理解や支援技術の習得の機会が不足しています。
- 障害者の地域生活をより効果的に支援するために、利用者主体のケアマネジメントが展開できる相談支援者の養成と町民、事業所、当事者の連携、協働による重層的な相談体制の整備と、ネットワーク化が急務となっています。特に、「障害者がどこに相談に行ったら良いのか分からない」という声もあり、対策が求められます。
- 配慮を要する児童・生徒を対象とした、相談支援・連絡・調整の体制整備が進められていますが、現状では、個々の障害者（児）のニーズに応じて、生涯を通じた総合的・計画的な支援を受けることが困難です。
- サービス利用者の人権擁護や虐待防止に向けた仕組みが整備されていないため、体制の整備が必要となっています。

【前期計画期間中の進捗状況】

相談支援事業所数の実績（町外を含め、町民が利用可能なところ）

| | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------|----------|----------|
| 事業所数 | 10 | 10 |

■ 取り組みの方向

1) 相談支援ネットワークの整備

- 町と相談支援事業所等関係機関との役割分担の明確化による、相談支援体制の再編及び連携強化を図ります。

- 民生児童委員、健康推進員などによる身近な地域での生活相談など一次的相談から、相談支援事業所等を活用した専門相談まで重層的な相談支援のネットワークを構築するとともに、相談支援専門員を設置していきます。
- 中讃東圏域1市2町で設置する地域自立支援協議会等を活用した事業所評価や虐待防止等への仕組みの整備を行います。
- 成年後見制度の活用促進や虐待防止対策を含めた、町の相談支援体制の充実を図ります。
- 香川県が実施する広域的、専門的な相談支援との連携の強化を図り、精神障害、発達障害、高次脳機能障害等の新たなニーズや困難事例に対する専門的な相談支援を行います。
- 幼年期・児童期・青年期・壮年期・老年期といった、人生の各段階で途切れることのない、支援の継続・調整を図る相談支援の仕組みづくりを進めます。
- 毎月第一火曜日に実施している身体・知的・精神障害の相談を継続して実施します。

2) 障害者ケアマネジメント体制の整備と人材育成

- 指導カリキュラム・マニュアル・事例集等を活用し、事例研究、人材交流・情報交流等を通じた、相談支援の仕組みを整備します。
- 研修の質の確保・向上のための評価等の仕組みを構築します。
- 一人ひとりに合った支援を提案する「ケアマネジメント」を障害者本人、家族、ボランティア、関係者が理解し、活用するための学習会の開催等により、普及・啓発を推進します。

3 情報提供体制の整備

■ 現状と課題

- 地域社会の一員として社会資源を活用して暮らしていくためには、様々な情報を把握し、自由に交換できることが必要です。しかし、障害の種類によっては、情報を即時に取得することや、意見を交換することが困難な場合があります。
- 町では、役場窓口や広報等で情報提供を行っています。しかし、情報を即時に伝えることや、点字、音声テープなど障害に配慮した情報提供など対応が十分でない点もあります。また、サービスの情報が地域全体に行き届いていないという意見が出ており、情報格差が生じないような情報提供体制の強化を図る必要があります。
- 現在では、個人、企業、官公庁からの情報の多くがインターネットを通して流通しています。また、ここで扱われる電子情報は、障害に対応した情報機器やその補助用具の利用により、利用者側で障害の特性に合わせて変換して活用することが可能になっています。
- 障害者がネットワーク上の情報を利用しやすい環境にするためには、提供者が情報を作成する際に配慮することが望ましいといえます。今後、ガイドラインの普及や、障害者に向けた情報についての拡充が必要です。また、情報機器の導入やトラブル時の相談などの支援体制を整備する必要があります。

【前期計画期間中の進捗状況】

視覚障害者等情報支援緊急整備事業の利用実績

| | 平成 20 年度 |
|----------|----------|
| 携帯用拡大読書器 | 15 台 |

■ 取り組みの方向

1) 情報提供の推進

- 町内の障害者（児）と町内の関係機関、各種団体との情報共有・情報交換を推進するとともに、普及・啓発に努めます。
- 障害者の生活に関する情報提供について、町や社会福祉協議会からの広報、ホームページ、また、国保総合保健施設「えがお」、「いきいきセンター」など町内各機関といった、多様な媒体による実施を図ります。
- 消費者保護、防災情報などに関する注意喚起を随時伝達するとともに、地域生活情報の提供について、障害特性に合わせた状態での閲覧を可能にし、各種情報紙の配布などを行います。
- 情報提供者側が守るべき情報提供のガイドラインの普及・啓発を推進します。

2) 利用者の支援

- 障害特性に合わせた情報機器の選定、購入の相談、導入時の調整支援や障害者（児）IT講習、日常の利用支援、トラブル時の相談先の整備など、障害者の情報活用を支援する仕組みを構築します。

4 サービス事業所と人材の確保

■ 現状と課題

- 障害者自立支援法の施行により、身体・知的・精神の3障害について共通の基盤のもとでサービスを展開することとなりました。ただ、精神障害については、支援を担う専門人材が少ない状況にあります。今後の退院促進の流れの中で、よりいっそうの人材の充実が求められています。
- 指定障害福祉サービス事業所におけるサービス提供状況は、必ずしも各事業所のサービスが平均的に利用されているわけではなく、特定の事業所に利用が集中している実態があります。とくに、困難事例といわれる場合についてはその傾向が高いとみられています。
- 障害者（児）へのサービス提供は、極めて個別性が高いことから、そのためサービス提供に求められる援助技術や経験は高度となり、それに対応できる人材確保が容易でないのが実情です。
- 事業所間の連携が少なく、町と事業所間の連携についても必ずしも十分とは言えない状況があります。
- 事業所について提供される情報が少なく、事業所の特徴やサービス内容が利用者に伝わりにくくなっている問題があります。

- 自閉症や、注意欠陥・多動性障害など、現在障害福祉サービスの対象になっていない障害者に対して、地域生活支援事業などによる支援を求める意見が出ており、対応が求められています。

■ 取り組みの方向

1) 人材の育成・確保

- 精神障害、重度の全身性障害等、障害種別ごとの専門的技術等、障害者（児）の個別性に対応する技術の習得のための研修への参加を促します。
- ヘルパー資格のある非就業者の活用や定年退職者等に対するヘルパー資格取得の支援など、地域の潜在的な人材の発掘による人材の確保・育成を図ります。
- 障害特性等に起因する困難事例から生じる苦情等に対応できる人材の育成を図ります。
- 児童・生徒の学校生活を支援するため、必要に応じてスクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの派遣を要請します。

2) 事業所への支援

- 介護サービス事業所等に対して、情報提供等の働きかけを行います。
- 利用者が事業所選択に活用できる情報の提供を行います。

3) 町内の連携の推進

- 多様な障害特性に対応できる援助技術の共有化に向けた、連絡会の開催や事業所間の情報交流など連携体制を構築します。

5 居住支援の推進

■ 現状と課題

- 新たな障害保健福祉改革において、「地域の受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」や現在社会福祉施設に入所中の障害者の地域生活移行を進めていくことが求められています。一方、地域における障害への理解不足から、グループホーム等居住の場の整備が進んでいない状況にあります。
- 障害者の地域生活移行においては、居住地域の住民の理解が重要です。そして、本人の生活相談に応じるだけでなく、地域の社会資源との調整を図りながら、総合的な支援を行うための仕組みが必要となります。しかしながら、現在は住居を確保するまでの相談支援、及び居住後の地域生活が安定するまでの支援体制が不十分であると考えられます。
- 賃貸住宅の入居申込の場面においても、障害者に対する近隣や賃貸住宅のオーナー、不動産業者の理解不足等により入居を断られることがあり、地域社会全体として、障害理解をより深めていく必要があります。
- 道路や公園、公共建物の段差解消や手すりの設置などに加え、障害者を特別視する「心のバリア」の解消などハード、ソフト面でのバリアフリー化を求める意見が出ており、対応が求められています。

グループホーム・ケアホームへの入居実績

| | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------|----------|----------|
| 入居者数 | 4 | 5 |

■ 取り組みの方向

1) 居住の場の確保

- 民間賃貸住宅の入居における、物件探しから入居までの支援体制を構築します。
- グループホーム・ケアホーム設置の誘導を進めます。
- 精神障害者が病院から退院する際、居住希望者の把握、生活支援を行います。

2) 居住継続のための支援

- 本人からの相談や地域住民からの対応を調整するための、居住支援機能の強化を図ります。

6 共生のまちづくりの推進

■ 現状と課題

- 障害者への理解を深め、「まちなかで困っている障害者を見たときに手助けができる」などの行動につながるような啓発、福祉教育を推進することが大切です。
- 健康への不安を覚える一方、災害時の避難誘導に対する心配を表す声が、多く聞かれます。地域のなかでの支え合いを通じて、障害者が安心して暮らせる環境づくりを進めることが大切です。
- 介助者について、利用者の負担軽減に対応した制度の周知、障害福祉サービスの利用促進など、経済的、精神的な負担を軽減するような取り組みが求められます。
- 障害者が地域の中で生活ができるよう、文化、スポーツ・レクリエーションなどへの参加を促すことで、生きがいつくりや社会参加につながり、生活の質が向上するような取り組みが重要です。

【前期計画期間中の進捗状況】

移動支援事業の利用実績

| | 平成 19 年度 | 平成 20 年度 |
|------------|----------|----------|
| 利用人数 (人/年) | 32 人 | 39 人 |

■ 取り組みの方向

1) 障害や障害者に対する理解の促進

- 「障害の日」(12月9日)、「障害者週間」(12月3～9日)等様々なイベントや啓発活動の強化、充実を通じて、地域の障害への理解を促進します。
- 公民館等において、地域福祉向上のための講座を開催するなど、住民の学習機会を通じて、福祉に関する知識の普及を図ります。
- 災害時における要援護者の登録制度の普及を図ります。

- 学校での福祉教育、キャリア教育、地域文化の学習などを通じて、障害者や社会福祉に関心を持ち、自らが考え、行動できる力を養うことを目的とした、福祉実践活動の拡大に努めます。

2) 移動支援の推進

- 地域生活支援事業である移動支援事業や、町営バスの路線見直しにより、積極的な外出を促進していきます。

3) 介助者支援の推進

- 各種サービスや利用者負担の軽減などに関する情報提供及び、相談事業を通じて、介助者の悩みを軽減する取り組みを進めます。
- 必要に応じて、短期入所や日中一時支援事業など介助者を支援するサービスの利用を促していきます。

4) 生きがいくくりと社会参加の推進

- 身近な公共施設などを使った文化活動やスポーツ・レクリエーション活動、まちづくり活動への参加を促し、生きがいくくりと社会参加を推進します。
- 各種団体活動を通じて、団体同士の交流、住民との交流を図ることができる場の拡大に努めます。

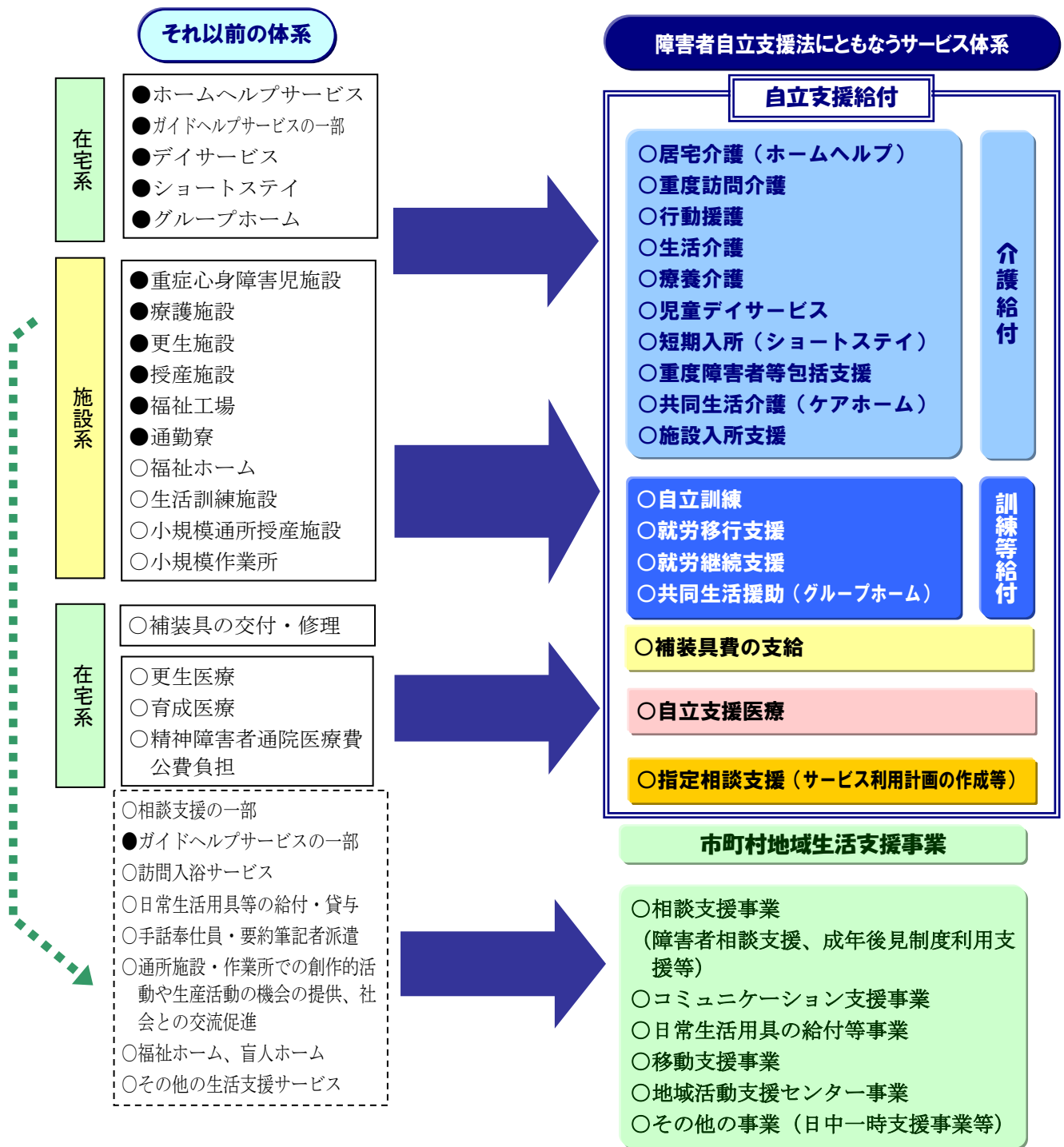
第3節 サービスごとの見込み量

障害者自立支援法に基づくサービスは、国・都道府県・市町村が義務的に費用を負担する「自立支援給付」（介護給付、訓練等給付、補装具費の支給、自立支援医療、指定相談支援）と、市町村の事業に対して、国・都道府県が毎年度の予算の範囲で裁量的に財政補助を行う「地域生活支援事業」に区分されています（都道府県の事業に位置づけられ、市町村の財政負担のない「地域生活支援事業」もあります）。

また、療護施設、更生施設、授産施設など、通所・入所の旧法に基づく施設サービスや小規模作業所は、短期間に新制度のサービスを行う体制に移行することが難しいため、平成23年度末までに、体制が整った施設から移行するという「新法施設移行への猶予期間」が設けられています。

「自立支援給付」や「地域生活支援事業」のサービス見込み量を以下の通り定めます。

「障害者自立支援法」に基づくサービス体系の概要



注1) ●は支援費制度のサービス（一部が該当する場合も含む）。

注2) 施設系は平成23年度まで、その他の一部のサービスも平成20年度まで、新体系への移行を猶予することが可能。

1 自立支援給付

(1) 訪問系サービス

[サービスの概要と必要見込み量]

サービスの概要

| 名称 | 対象者 | 内容 |
|--------------|--|--|
| 居宅介護（ホームヘルプ） | 介護を必要とする人 【区分】1以上 | 自宅での入浴・排せつ・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護等を行います。 |
| 重度訪問介護 | 重度の肢体不自由者で、常に介護を必要とする人 【区分】4以上 | 自宅での入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行います。 |
| 行動援護 | 知的障害や精神障害によって、行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする人 【区分】3以上 | 行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行います。 |
| 重度障害者等包括支援 | 常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い人 【区分】6 | 居宅介護をはじめとする複数のサービスを包括的に行います。 |

必要見込み量（/年）

| 区 分 | 20 年度 | | 21 年度 | | 22 年度 | | 23 年度 | |
|-----------------------------------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|
| 訪問系サービス（単位：時間分＝利用者数×1人当たりの平均利用時間） | | | | | | | | |
| | 利用者数 | 利用量 | 利用者数 | 利用量 | 利用者数 | 利用量 | 利用者数 | 利用量 |
| 居宅介護 | 21 | 230 | 23 | 270 | 26 | 310 | 32 | 390 |
| 重度訪問介護 | | | | | | | | |
| 行動援護 | | | | | | | | |
| 重度障害者等包括支援 | | | | | | | | |

[見込み量算出の考え方]

居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援の4つのサービスを一体として設定しました。現在のホームヘルプサービス利用者数を基礎とし、新たなサービス利用者数を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

[見込み量確保のための方策]

① 訪問系サービスについては、現施設入所者の地域生活への移行を推進していくという点から、今後、必要とされるサービスの量を確保していかなければなりません。

特に、身体障害者や知的障害者に比べて立ち遅れている精神障害者などに対する訪問系サービスの充実を図るため、訪問系サービス事業所の新体系への移行状況を踏まえ、県との連携を図りながら、訪問系サービスの提供体制の確保を目指していきます。

- ② 障害のある人が地域で生活するには、地域社会の障害のある人への理解が不可欠と
なってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民などに対する幅広い啓発・広
報活動を行っていきます。

(2) 日中活動系サービス

[サービスの概要と必要見込み量]

サービスの概要

| 名称 | 対象者 | 内容 |
|-------------------------|---|--|
| 生活介護 | 常に介護を必要とする人 【区分】3以上 (施設入所は4以上) 50歳以上は2以上 (施設入所は3以上) | 地域や入所施設で安定した生活を営むことが できるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ 等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の 機会を提供します。 |
| 自立訓練 (機能訓練) | 入所施設や医療機関を退所・退 院した人や、盲・ろう・養護学 校を卒業した人 | 地域生活を営む上で必要となる身体機能や生 活能力の維持・向上を図るため、理学療法や 作業療法等の身体的リハビリテーションや日 常生活上の相談支援等を行います。[18か月以 内] |
| 自立訓練 (生活訓練) | 入所施設や医療機関を退所・退 院した人や、養護学校を卒業し た人、継続した通院により症状 が安定している人 | 地域生活を営む上で必要となる生活能力の維 持・向上を図るため、食事や家事等の日常生 活能力を向上するための支援や日常生活上の 相談支援等を行います。[24か月以内(長期入 所者の場合は36か月以内)] |
| 就労移行支援 | 一般就労等(企業等への就労、 在宅での就労・起業)を希望し、 知識・能力の向上、実習、職場 探し等を通じ、適性にあった職 場への就労等が見込まれる65歳 未満の人 | 事業所内や企業における作業や実習、適性に あった職場探し、就労後の職場定着のための 支援等を行います。[利用期間24か月以内] |
| 就労継続支援 (A型=雇用型) | ① 就労移行支援を利用したも のの企業等の雇用に結びつかな かった人 ② 盲・ろう・養護学校を卒業し て就職活動を行ったが、企業等 の雇用に結びつかなかった人 ③ 就労経験のある人で、現在雇用 関係がない人 | ① 通所により、雇用契約に基づく就労機会 を提供します。 ② 一般就労に必要な知識・能力が高まった 場合は、一般就労への移行に向けた必要な 支援・指導等を行います。 |
| 就労継続支援 (B型=非雇用 型) | ① 就労経験がある人で、年齢や 体力の面で一般企業に雇用され ることが困難となった人 ② 就労移行支援を利用した結 果、企業等または就労継続支援 (A型)の雇用に結びつかなか った人 ③ ①、②に該当しない人で、50 歳に達している人、または試行 の結果、企業等の雇用、就労移 行支援や就労継続支援(A型) | ① 通所により、就労や生産活動の機会を提 供します。 ② 一般企業等での就労に必要な知識・能力 が高まった場合は、一般就労への移行に向 けた必要な支援・指導等を行います。 |

| 名称 | 対象者 | 内容 |
|---------------|--|--|
| | の利用が困難と判断された人 | |
| 療養介護 | 医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人 【区分】6 (ALS患者など、呼吸管理を行っている人) 【区分】5以上 (筋ジストロフィー患者や重症心障害者) | 医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行います。 |
| 児童デイサービス | 療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要がある18歳未満の児童 | 日常生活における基本的な動作の習得や集団生活に適応することができるよう、療育目標を設定した個別プログラムのもとに、指導員等が個別指導を一定時間以上行うとともに、集団療育を行うサービスです。 |
| 短期入所(ショートステイ) | 障害のある人 【区分】1以上 | 介護する人が病気の場合等に、短時間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 |

必要見込み量 (/年)

| 区 分 | 20年度 | | 21年度 | | 22年度 | | 23年度 | |
|--|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|
| 日中活動系サービス (単位: 人日分=利用人数×1人当たりの平均利用日数、療養介護のみ人分) | | | | | | | | |
| | 利用者数 | 利用量 | 利用者数 | 利用量 | 利用者数 | 利用量 | 利用者数 | 利用量 |
| 生活介護 | 13 | 286 | 26 | 572 | 29 | 638 | 35 | 770 |
| 自立訓練 (機能訓練) | 1 | 31 | 1 | 31 | 1 | 31 | 1 | 31 |
| 自立訓練 (生活訓練) | 3 | 66 | 5 | 110 | 8 | 176 | 9 | 198 |
| 就労移行支援 | 1 | 22 | 2 | 44 | 2 | 44 | 3 | 66 |
| 就労継続支援 (A型=雇用型) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 44 |
| 就労継続支援 (B型) | 7 | 154 | 14 | 308 | 17 | 374 | 22 | 484 |
| 療養介護 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| 児童デイサービス | 11 | 57 | 12 | 62 | 13 | 67 | 14 | 73 |
| 短期入所 | 10 | 61 | 12 | 69 | 13 | 78 | 15 | 87 |

〔見込み量算出の考え方〕

○ 生活介護

現在の法定施設利用者のうち、障害程度区分により生活介護に該当する者の見込数を基礎とし、障害のニーズ及び施設の移行計画を踏まえ、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

○ 自立訓練 (機能訓練)

現在の身体障害者更生施設の利用者数を基礎として、施設の移行計画を踏まえ、入所

施設の入所者の地域生活への移行の目標、平均的なサービス利用状況等を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

○ 自立訓練（生活訓練）

施設の移行計画を踏まえ、入所施設入所者の地域生活への移行の目標を達成できるよう、現在の知的障害者等の入所施設入所者であって、生活介護事業の対象と見込まれる者以外の者のうちから、利用者を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

○ 就労移行支援

施設の移行計画を踏まえ、次の①から②を合算した数に、平均的なサービス利用を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

- ・福祉施設利用者の一般就労への移行の目標が達成できるよう、現在の福祉施設利用者で生活介護事業の対象と見込まれる者以外の者のうちから、利用者のニーズ等を勘案して見込んだ数。
- ・特別支援学校卒業者等、新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数。

○ 就労継続支援（A型＝雇用型）

日中活動系サービス全体の見込量から、施設の移行計画を踏まえ、就労継続支援以外の介護給付・訓練等給付の対象者と見込まれる者を控除した数のうち、就労継続支援（A型）の対象として適切と見込まれる数を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

○ 就労継続支援（B型）

施設の移行計画を踏まえ、就労継続支援の対象者と見込まれる数からA型の見込み数を控除した数を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

○ 療養介護

現在の重症心身障害児施設（委託病床を含む）、進行性筋萎縮症者療養等給付事業の対象を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案して、利用者数の見込みを定めました。

○ 児童デイサービス

現在の児童デイサービスの利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案し、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

○ 短期入所

現在の短期入所の利用者数を基礎として、利用者数の伸び、新たなサービス利用等を勘案して、利用者数及び利用量の見込みを定めました。

〔見込み量確保のための方策〕

- ① 日中活動系サービスについては、中讃障害保健福祉圏域を標準としてサービス利用調整をはかるとともに、サービス提供体制の整備を行っていきます。
また、圏域内で調整が難しい場合は、他圏域等でのサービス利用調整を図ります。
- ② 軽度の障害のある施設入所者に対して、日中活動系サービスの利用を促し、地域生活への移行を推進していきます。
- ③ 障害のある人が地域で生活するには、地域社会の障害のある人への理解が不可欠となってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民などに対する幅広い啓発・広報活動を行っていきます。

(3) 居住系サービス

[サービスの概要と必要見込み量]

サービスの概要

| 名称 | 対象者 | 内容 |
|---------------------|--|--|
| 共同生活援助 (グループホーム) | 就労または就労継続支援等のサービスを利用している知的障害のある人及び精神障害のある人 | 夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。 |
| 共同生活介護 (ケアホーム) | 生活介護や就労継続支援等のサービスを利用している知的障害のある人及び精神障害のある人 【区分】2以上 | 夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 |
| 施設入所支援 | ① 生活介護を利用する人 【区分】4以上 (50歳以上は3以上) ② 自立訓練または就労移行支援を利用する人のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な人 | 施設に入所する人に、夜間や休日における入浴、排せつ、食事の介護等を行います。 |

必要見込み量 (/月)

| 区 分 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|------------------|------|------|------|------|
| 居住系サービス (単位: 人分) | | | | |
| 共同生活援助 (GH) | 4 | 5 | 6 | 8 |
| 共同生活介護 (CH) | | | | |
| 施設入所支援 | 7 | 19 | 22 | 29 |

[見込み量算出の考え方]

○ 共同生活援助・共同生活介護

入所施設の入所者の地域生活への移行の目標が達成されるよう、現在の利用者数を基礎として、近年の利用者数の増、退院可能精神障害者を含め新たにサービス利用が見込まれる者の数を勘案して、利用者数の見込みを定めました。

○ 施設入所支援

現在の入所施設入所者数を基礎として、地域生活への移行目標数を控除した上で、新たに入所が見込まれる者を加え、利用者数の見込みを定めました。

なお、当該見込み数は、平成23年度末の段階において、平成17年10月1日時点の入所施設入所者数の7%以上を削減することを目指します。

[見込み量確保のための方策]

- ① 居住系サービスについては、障害福祉圏域を標準としてサービス利用調整をはかるとともに、サービス提供体制の整備を行っていきます。
- ② 施設入所が真に必要と判断される者については、施設入所支援を行うとともに、介

護保険事業などの活用なども含め、必要に応じて適切な利用サービスを提供します。

- ③ 障害のある人が地域で生活するには、地域社会の障害のある人への理解が不可欠となってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民などに対する幅広い啓発・広報活動を行っていきます。

(4) 指定相談支援

[サービスの概要と必要見込み量]

サービスの概要

| 名称 | 対象者 | 内容 |
|------------------------|---|---------------------------------------|
| 指定相談支援 (サービス利用計画作成) | 入所施設や医療機関から地域への移行やひとり暮らしであるために自ら福祉サービスの利用の調整ができない障害のある人 | サービスの利用に向けた連絡・調整、利用計画(プログラム)の作成を行います。 |

必要見込み量 (/月)

| 区 分 | 20年度 | 21年度 | 22年度 | 23年度 |
|-------------|------|------|------|------|
| 相談支援(単位:人分) | 10 | 13 | 15 | 17 |

[見込み量算出の考え方]

障害福祉サービス(施設入所支援、自立訓練、グループホーム等及び重度障害者等包括支援を除く)の利用が見込まれる者のうち、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障害者等計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案して、利用者数の見込みを定めました。

[見込み量確保のための方策]

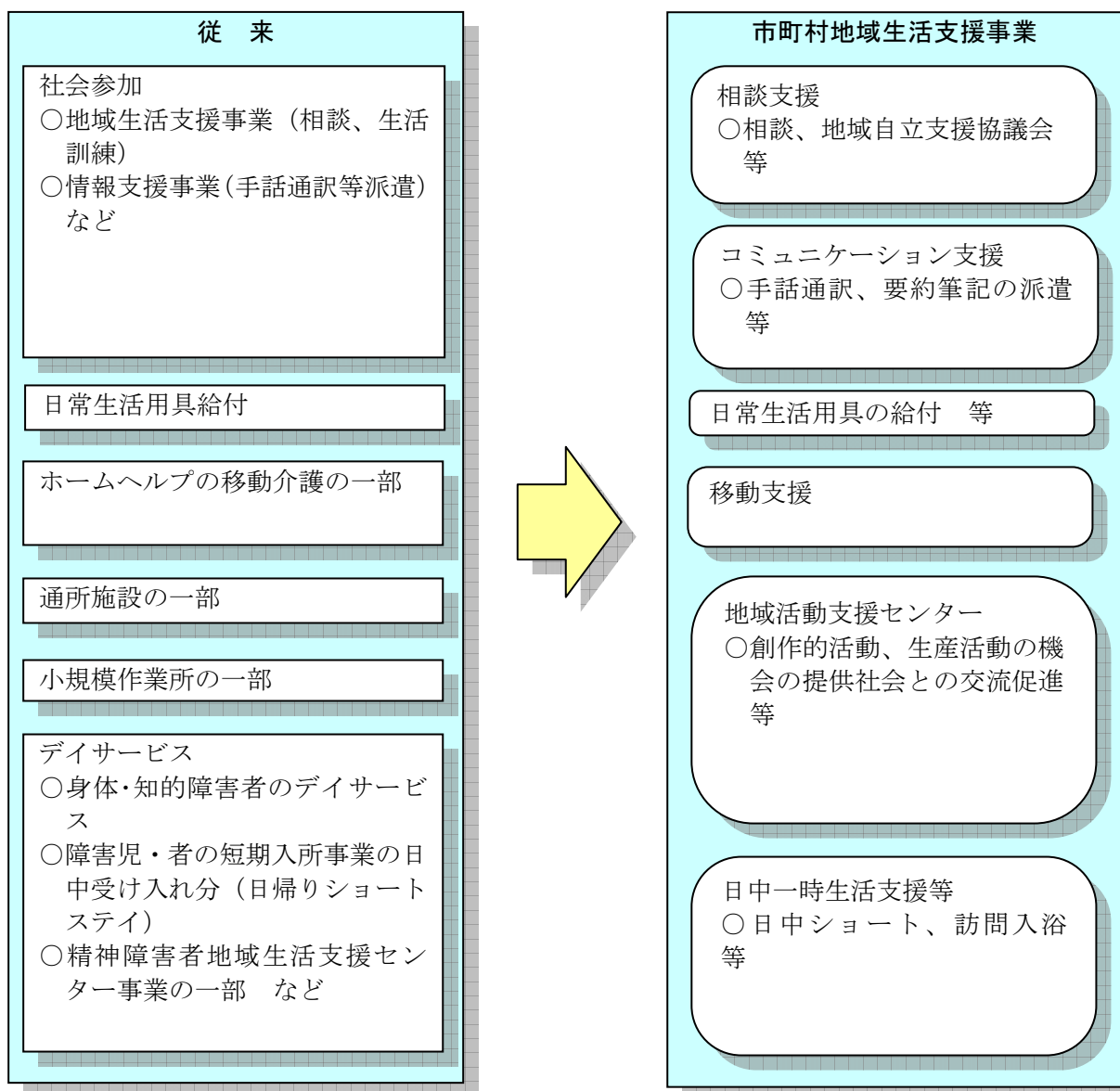
町と民間相談支援事業者等の関係機関との役割を明確にすると共に、県や民間相談支援事業者等の関係機関と連携を図り、相談支援体制のネットワークづくりを目指します。

2 地域生活支援事業

地域生活支援事業は、障害者自立支援法に基づき、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者の状況に応じた事業を市町村が実施するものです。

法令により必須とされている事業のほか、市町村の判断により任意に必要な事業を実施することができます。

市町村地域生活支援事業



(1) 綾川町地域生活支援事業の基本的な考え方

| 項目 | 内容 |
|--------------|---|
| 1 目的 | 本町に住む障害者が、地域で自立した日常生活、社会生活を営むことができるよう、本町の特性や利用者の状況に応じた事業を実施し、もって、障害者の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず、住民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とします。 |
| 2 基本的な考え方 | 目的の実現に向けて、障害者自立支援給付と合わせ、住民が必要とするサービスを提供するものとします。 |
| 3 地域活動支援センター | 地域生活支援事業の拠点となる地域活動支援センターについては、地域活動支援センターの活用によりⅢ型の事業実施を目指します。また、経過的デイサービスの受け皿としてⅡ型の事業実施を目指します。 |
| 4 費用負担 | あらかじめ町から支給決定を受けた障害者が、県が指定する事業者から支援を受けた場合に、町が当該障害者に対し、その支援を受けるのに要した費用の一部(9割)を支給します。なお、支給決定にあたっては、審査会の判定を経るものとします。 自己負担を課す場合は、自立支援給付においてすでに定率負担が課せられていることを考慮し、過大な負担とならないよう留意します。 |
| 5 事業実施の考え方 | 本町に住む障害者が地域で自立生活を進めるにあたって必要な事業として、自立支援法施行前に実施していた事業の継続を図りつつ、障害者や家族のニーズに沿って新たな事業を行います。 |

(2) 必要な量の見込み

| 区分 | 20年度 | | 21年度 | | 22年度 | | 23年度 | |
|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 |
| (1) 相談支援 | | | | | | | | |
| ① 相談支援事業 | | | | | | | | |
| ア 障害者相談支援事業 | 10 | | 10 | | 10 | | 10 | |
| イ 地域自立支援協議会 | | 1 | | 1 | | 1 | | 1 |
| ② 市町村相談支援機能強化事業 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| ③ 住宅入居等支援事業 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| ④ 成年後見制度利用支援事業 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| (2) コミュニケーション支援事業 | | 1 | | 1 | | 2 | | 2 |

| 区 分 | 20 年度 | | 21 年度 | | 22 年度 | | 23 年度 | |
|---------------------------------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|----------|-------------|
| | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 | 実施見込み箇所数 | 実利用見込み者数 |
| (3) 日常生活用具給付等事業（給付等見込み件数） | | | | | | | | |
| ① 介護訓練支援用具 | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| ② 自立生活支援用具 | 2 | | 2 | | 2 | | 2 | |
| ③ 在宅療養等支援用具 | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | |
| ④ 情報・意思疎通支援用具 | 4 | | 4 | | 4 | | 4 | |
| ⑤ 排泄管理支援用具 | 38 | | 39 | | 41 | | 43 | |
| ⑥ 住宅改修費 | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | |
| (4) 移動支援事業（上段：実利用見込み者数、下段：延べ利用見込み時間数） | | 32 3,000 | | 33 3,300 | | 34 3,600 | | 36 3,900 |
| (5) 地域活動支援センター機能強化事業 | | | | | | | | |
| ① 地域活動支援センターⅠ型 | 5 | 18 | 5 | 19 | 5 | 20 | 5 | 20 |
| ② 地域活動支援センターⅡ型 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| ③ 地域活動支援センターⅢ型 | 5 | 13 | 6 | 14 | 6 | 14 | 7 | 15 |
| (6) 日中一時支援事業 | 8 | 17 | 9 | 19 | 10 | 21 | 10 | 23 |

(3) 見込み量算出の考え方

○ 相談支援

● 相談支援事業

・ 障害者相談支援事業

平成 18 年 10 月から、3 障害(身体、知的、精神)の区別なく相談事業を行っています。

・ 地域自立支援協議会

相談支援事業等の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として協議会を設置します。

● 市町村相談支援機能強化事業

● 住宅入居等支援事業

障害者相談支援事業を実施する上で、委託事業所が障害者との相談の中で必要があれば随時行います。

● 成年後見制度利用支援事業

障害者相談支援事業を実施する上で、委託事業所が障害者との相談の中で必要があれば随時行います。

○ **コミュニケーション支援事業**

過去の実績を基本として、必要見込み量を定めました。

○ **日常生活用具給付等事業**

● **介護訓練支援用具**

障害のある人の必要に応じて、随時行います。

● **自立生活支援用具**

障害のある人の必要に応じて、随時行います。

● **在宅療養等支援用具**

障害のある人の必要に応じて、随時行います。

● **情報・意思疎通支援用具**

障害のある人の必要に応じて、随時行います。

● **排泄管理支援用具**

過去の実績を基本として、必要見込み量を算出しました。

● **住宅改修費**

障害のある人の必要に応じて、随時行います。

○ **移動支援事業**

過去の実績を基本として、必要見込み量を算出しました。

○ **地域活動支援センター**

過去の実績を基本として、必要見込み量を算出しました。

(4) 見込み量確保のための方策

- ① 相談支援事業については、平成 18 年 10 月から、委託する障害者相談支援事業者は、3 障害(身体、知的、精神)の区別なく相談事業を行っています。また、委託先の障害者相談支援事業者と協議し、相談支援機能強化を図っていきます。
- ② 平成 18 年 10 月に設置した協議会において、障害福祉システムづくりに関して、協議を進めていきます。
- ③ 障害のある人が自立した日常生活又は社会生活を営むことが出来るように、過去の実績等を基礎として、障害のある人のニーズや社会経済状況等の変化等も踏まえて地域生活支援事業を実施していきます。
- ④ 障害のある人が地域で生活するには、地域社会の障害のある人への理解が不可欠となってくるため、障害のある人本人のみならず地域住民などに対する幅広い啓発・広報活動を行っていきます。

第 5 編 次世代育成支援後期行動計画

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画の目的

「次世代育成支援対策推進法」は、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される環境整備を、迅速かつ重点的に推進するために平成17年4月に施行された10年間の時限立法です。

綾川町においても、合併前の平成17年3月、綾南町、綾上町それぞれの町で、この法律に基づく「次世代育成支援（対策）行動計画」（前期計画）を策定し、子育てに対する支援の強化・拡充に努めてきました。

少子化が進む今日、町民が安心して子どもを生み育て、明日の綾川町を創る子どもたちがすくすくと育つための「次世代育成支援」は、町政の最重要課題の1つです。

そのため、平成22～26年度の5年間における本町の「次世代育成支援」の基本的な考え方や、その考え方のもとで、町民や保育・教育従事者、行政が協働で取り組んでいく施策・事業の方向を明らかにするために、「次世代育成支援後期行動計画」を策定します。

第2節 計画の役割

当計画は、保健・医療・福祉、教育、雇用、住環境など、各分野における新町の総合的な次世代育成指針であり、行政だけでなく、家庭、保育施設、幼稚園、学校、地域、企業など、子どもを取りまくすべての町民が、それぞれの立場で取り組む指針となるものです。

- ① 町にとっては、総合的かつ計画的な次世代育成の指針となります。
- ② 町民・各種施設・企業にとっては、子育てに関わる町民活動や施設運営、企業活動などの指針となります。
- ③ 国・県に対しては、綾川町の次世代育成の方向性を明示し、それに基づき国・県の各種施策の実現を促進していきます。

第2章 計画の背景

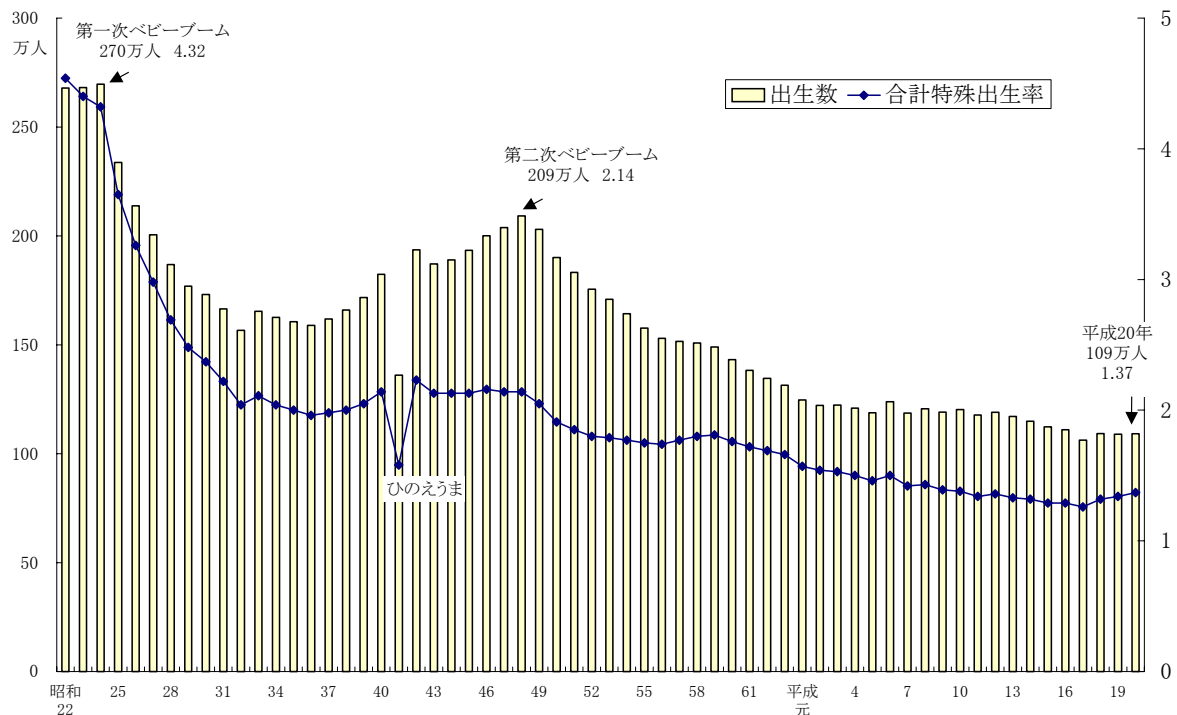
第1節 児童や家庭をとりまく時代状況

1 少子化傾向の持続

わが国の出生数は昭和48年の209万人以降、減少し、近年は110万人前後で推移しています。合計特殊出生率※は平成17年の1.26を底として、平成18年は1.32、平成19年は1.34、平成20年は1.37と、やや回復傾向にあるものの、将来にわたって人口を維持するために必要な2.08を大きく下回っています。

少子化により、子どもの自主性や社会性が育ちにくくなる、社会の活力が低下するなどの影響が懸念されています。

わが国の出生数と合計特殊出生率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

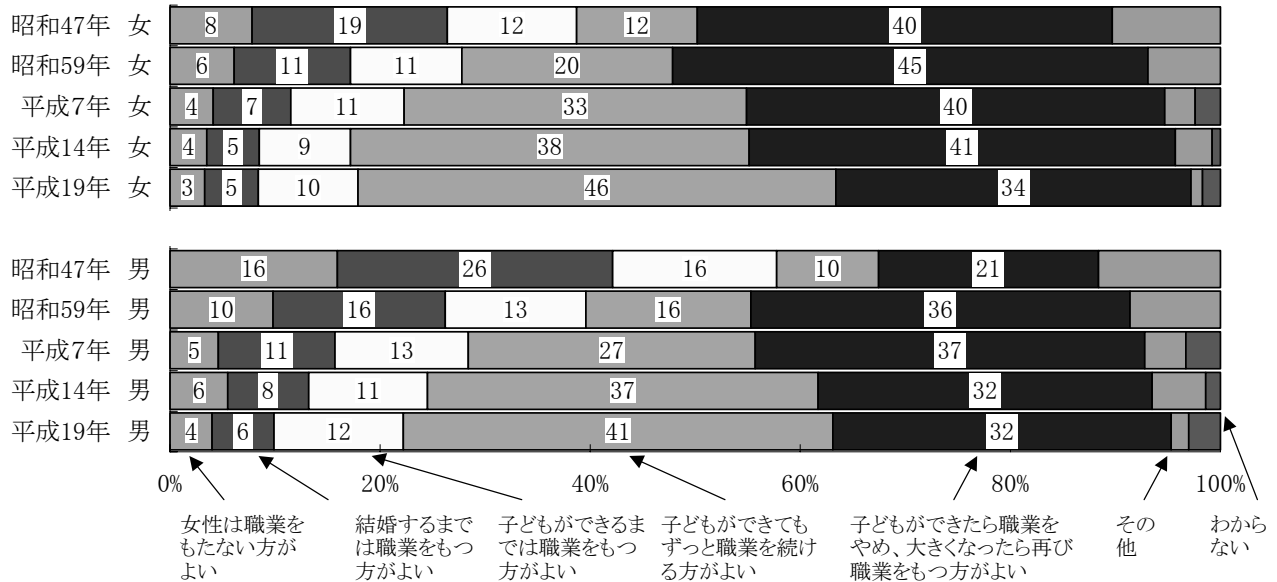
※合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別出生率の年間合計。1人の女性が一生の間に生む子どもの数の目安とされる。

2 女性の社会進出

女性の自立意識や自己実現意欲の高まり、雇用条件の整備などにより、女性の就業率が上昇するとともに、就業形態も多様化しています。また、就業面に限らず、様々な分野で女性の社会進出が進んでいます。女性の優れた能力の活用や、男女共同参画は、社会にとっても有益でかつ当然のことです。しかし、一方で、就業と結婚・出産・育児の二者択一を迫られる場面も多く、晩婚化や少子化の大きな要因になっており、出産後の

職場復帰や再就職、子育てと仕事の両立に関する条件整備や、男性を含む働き方の見直しなどが課題となっています。

女性が職業をもつことに対する意識の変化



注：昭和47年は18歳以上、昭和59、平成7、14、19年は20歳以上の者を対象として調査している。

資料：総理府広報室『婦人に関する意識調査』（昭和47年10月）、『婦人に関する世論調査』（昭和59年5月）、『男女共同参画社会に関する世論調査』（平成7年7月）（平成14年7月）（平成19年8月）による。

3 地域社会の環境の変化

急速な少子化や女性の社会進出に加え、核家族化や都市化などにより、子どもをとりまく環境は大きく変化しました。身近で安全な遊び場や集団的な遊びの機会の減少、地域の教育機能の低下などがみられるとともに、慣れない育児や子どもの進学への不安、経済的負担の増大など、安心して子どもを生み育てることが厳しい状況となっています。

また、非正規雇用の増加、ひきこもり問題など、若者が経済的・精神的に自立できない状況も顕在化し、結婚や子どもを持つことに対する意識の多様化につながっています。

こうした環境の多様な変化に対応し、地域全体、社会全体で次世代を育む仕組みづくりが求められています。

第2節 国の動向

わが国の出生数は昭和48年の209万人以降、減少し、近年は110万人前後で推移しています。合計特殊出生率は平成17年の1.26を底として、平成18年は1.32、平成19年は1.34、平成20年は1.37と、やや回復傾向にあるものの、将来にわたって人口を維持するために必要な2.08を大きく下回っています。

少子化により、子どもの自主性や社会性が育ちにくくなる、社会の活力が低下するなどの影響が懸念されています。

国の政策動向

| 区分 | 国の政策動向 | 摘要 |
|-------|-----------------------|---|
| 平成2年 | (1.57ショック) | 少子化問題が注目される。 |
| 平成6年 | エンゼルプラン(7～16年度) | 初めての国定計画。これを機に、市町村で保育・子育て支援サービスの拡充が進む。市町村エンゼルプランの策定を促進。 |
| | 緊急保育対策等5か年事業(7～11年度) | 保育サービスに数値目標を設定。5年間で延長保育実施箇所数3倍、地域子育て支援センター設置数8倍などの成果。 |
| 平成7年 | 育児休業給付の開始 | 労働者が育児休業を取得しやすく、その後の円滑な職場復帰を援助・促進することにより、育児をする労働者の職業生活の円滑な継続を目的に創設。 |
| 平成9年 | 母子保健事務の移譲 | 母子保健事務が都道府県から市町村へ移譲。市町村は母子保健計画(平成9～13年度)を策定。 |
| 平成10年 | 保育所入所方法の見直し | 措置制度から契約制度へ。 |
| 平成11年 | 少子化対策推進基本方針 | 「少子化対策推進関係閣僚会議」が「利用者の多様な需要に対応した保育サービスの整備」など6項目を決定。 |
| | 新エンゼルプラン(12～16年度) | 「少子化対策推進基本方針」の重点施策の具体的実施計画。保育だけでなく、相談、教育など計20項目の数値目標を設定。一時保育実施箇所数8倍、ファミリーサポートセンター設置数5倍などの成果。 |
| 平成12年 | 健やか親子21(平成13～22年度) | 局長委嘱による「健やか親子21検討会」の報告書。市町村計画の策定を促す。「子育てに自信が持てない母親の割合の減少」など60項目強の数値目標。計画期間の26年度までの延長が決定。 |
| 平成13年 | 待機児童ゼロ作戦(14～16年度) | 保育所受入児童数を平成14～16年度の3年間で15万人増が目標。15万人増は達成。待機児童数は16年度から減少に転じた。 |
| 平成14年 | 少子化対策プラスワン | 総理指示を受けた厚生労働省の「提案」。「男性を含めた働き方の見直し」など労働部門を重視。 |
| 平成15年 | 次世代育成支援に関する当面の取組方針 | 「少子化対策推進関係閣僚会議」が「少子化対策推進基本方針」の「もう一段の対策」として閣議決定。女性8割、男性1割の育児休業取得率など労働部門にのみ数値目標を設定。 |
| | 少子化社会対策基本法 | 少子化対策の理念を法定。内閣府への少子化社会対策会議の設置や、地方公共団体の少子化対策の策定・実施責務、事業主の雇用環境整備の努力責務も規定。 |
| | 次世代育成支援対策推進法 | 次世代育成支援に関する10年間の時限立法。市町村や従業員300人以上の事業主に行動計画策定を義務化。 |
| 平成16年 | 少子化社会対策大綱 | 少子化社会対策基本法に基づき閣議決定。4分野の重点課題に向けた28の行動を掲げる。 |
| 平成17年 | 子ども・子育て応援プラン(17～21年度) | 少子化社会対策大綱に基づく具体的実施計画。「全国どこでも歩いていける場所で気兼ねなく親子で集まって相談や交流ができる」など「めざす姿」を描き、「中学校区に1か所以上の子育て拠点施設」などそれに対応した数値目標を掲げる。 |
| 平成18年 | 「新しい少子化対策について」 | 少子化社会対策会議決定。これに基づき、19年度から、①3歳未満児の児童手当引き上げ、②こにちは赤ちゃん事業の実施、③育児休業給付率の引き上げ、④放課後子ども教室、放課後児童クラブの予算拡充(放課後子どもプラン)、⑤事業所内託児施設設置への税制優遇措置などを実施。 |
| 平成19年 | 認定こども園制度の開始 | 認定こども園は、①幼稚園と同様の4時間程度の教育、②保育に欠ける子に対する8時間程度の長時間保育、③通園児に限定しない地域子育て支援事業の3項目が要件。平成21年4月現在で全国358カ所。 |

| | | |
|-------|-----------------------------------|---|
| | 「子どもと家族を応援する日本」重点戦略 | 少子化社会対策会議決定。就労と結婚・出産・子育ての二者択一構造を解決するために、「働き方の見直しによる仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現」と「包括的な次世代育成支援の枠組みの構築」（「親の就労と子どもの育成の両立」と「家庭における子育て」を包括的に支援する仕組み）を「車の両輪」として取り組む。 |
| | 仕事と生活の調和憲章・行動指針 | ワーク・ライフ・バランス推進官民トップ会議決定。「10年間で週労働時間60時間以上の雇用者を半減」など14項目の数値目標を設定。 |
| 平成20年 | 新待機児童ゼロ作戦 | 「仕事と生活の調和行动指針」の数値目標のうち、10年後に①3歳未満児への保育サービスの提供割合を38%に（現行20%）、②小学1年～3年生の放課後児童クラブの提供割合を60%に（現行19%）という2つの目標をめざし施策展開。 |
| | 5つの安心プラン | 社会保障の機能強化のための緊急対策。閣議決定。5つの柱のうち1つを次世代育成支援とし、家庭的保育（保育ママ）の制度化のための児童福祉法等改正など、緊急対策を盛り込む。 |
| | 社会保障国民会議最終報告 | 社会保障国民会議は、閣議決定により開催された有識者会議。少子化対策は未来への投資とし、国民の希望する結婚、出産・子育てを実現した場合の社会的追加コストは1.5～2.4兆円と推計。 |
| | 持続可能な社会保障構築とその安定財源確保に向けた「中期プログラム」 | 社会保障国民会議最終報告をふまえ閣議決定。子育て支援の給付・サービスの強化を明記。使途を明確にして消費税増税で賄う。 |
| 平成21年 | 社会保障審議会少子化対策特別部会 第1次報告 | 「保育の必要性を市町村が認定し、保育が必要と判断された利用者と保育所が公的保育契約を締結する『新たな保育の仕組み』」を提案。 |
| | 子ども・子育てビジョン | 市町村の次世代育成支援地域行動計画後期計画に対応した平成26年度までの国の計画。数値目標は、病児・病後児保育の年間延べ利用日数を6倍強に、放課後児童クラブの年間利用実人数を1.4倍にするなど。 |

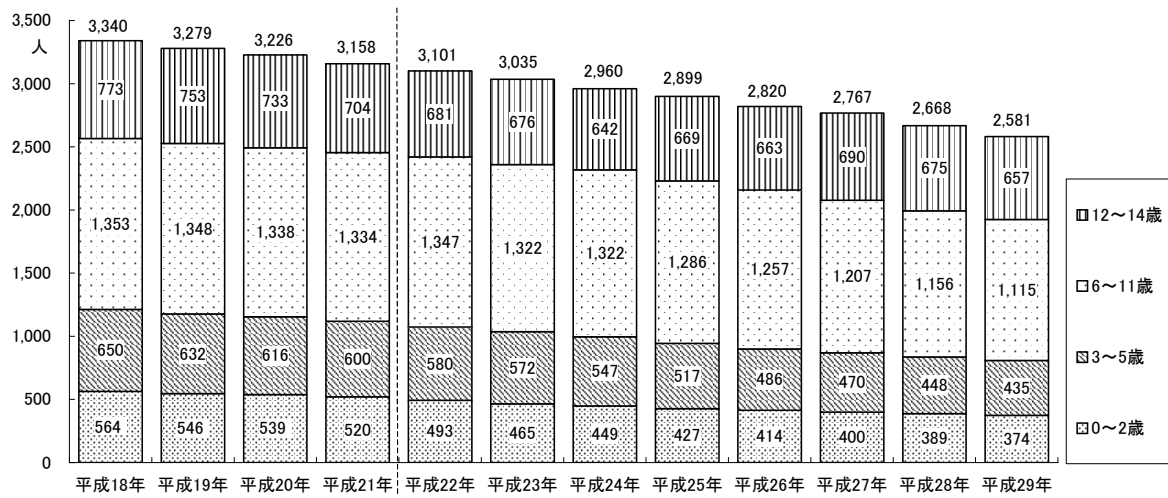
第3章 町の概況

第1節 綾川町の概要

1 年少人口

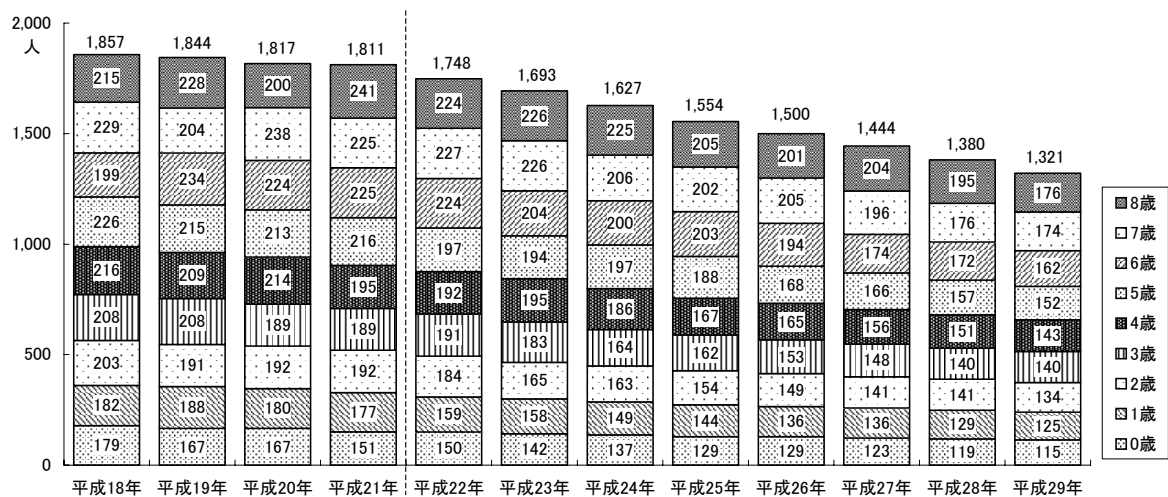
平成21年4月1日現在の住民基本台帳によると、綾川町の年少人口（0～14歳）は3,158人で、平成26年には2,820人に、平成29年には2,581人になるものと推計されます。

年少人口の推移と推計（0～14歳、各層）



資料：住民基本台帳

年少人口の推移と推計（0～8歳、1歳ごと）



資料：住民基本台帳

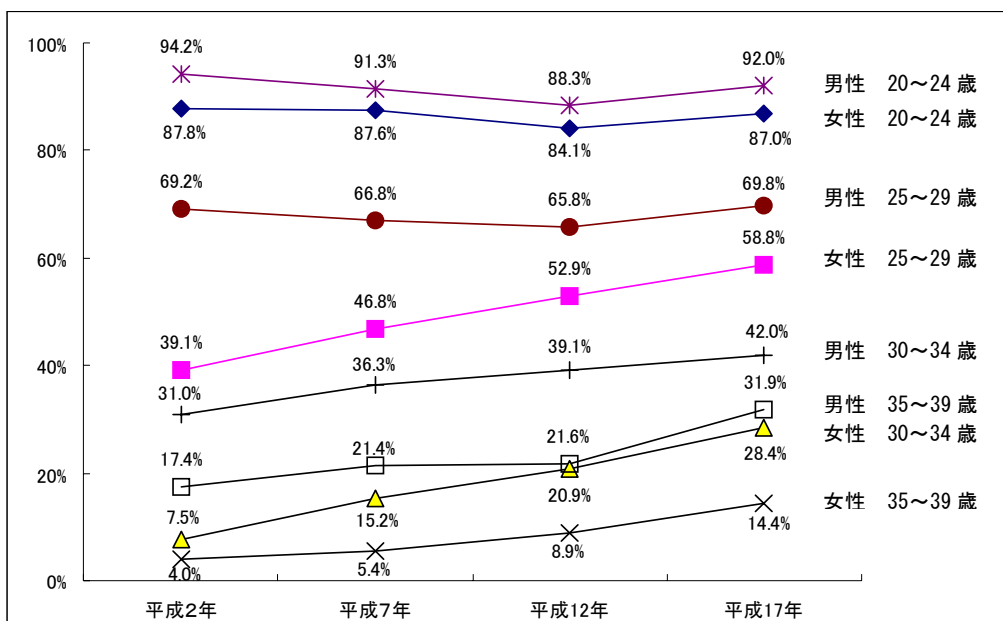
2 婚姻・出生

綾川町の平成2年から平成17年にかけての、20歳代、30歳代の年齢別、男女別の未婚率※を国勢調査でみると、男女とも20～24歳の未婚の割合が最も高く、年齢が高くなるにつれ未婚の割合は低くなっています。男女別では、30歳代で男性より女性の割合が低くなっています。

また、平成2年から平成17年にかけての推移では、20～24歳の男女及び25～29歳の男性ではほぼ横ばい状態で、その他は増加傾向を示しています。中でも、30歳代の女性の未婚者の割合が上昇しており、30歳代女性の高学歴化、社会進出に伴う晩婚化が本町にとっても課題と言えます。

年齢別・男女別の未婚率

| 区 分 | | 平成2年 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 |
|-----|--------|--------|--------|--------|--------|
| 女性 | 20～24歳 | 509 | 656 | 636 | 440 |
| | 割合 | 87.8% | 87.6% | 84.1% | 87.0% |
| | 25～29歳 | 179 | 283 | 407 | 421 |
| | 割合 | 39.1% | 46.8% | 52.9% | 58.8% |
| | 30～34歳 | 52 | 84 | 141 | 217 |
| | 割合 | 7.5% | 15.2% | 20.9% | 28.4% |
| | 35～39歳 | 35 | 44 | 55 | 96 |
| | 割合 | 4.0% | 5.4% | 8.9% | 14.4% |
| | 合計 | 775 | 1,067 | 1,239 | 1,174 |
| | 割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 男性 | 20～24歳 | 471 | 557 | 604 | 496 |
| | 割合 | 94.2% | 91.3% | 88.3% | 92.0% |
| | 25～29歳 | 331 | 381 | 503 | 487 |
| | 割合 | 69.2% | 66.8% | 65.8% | 69.8% |
| | 30～34歳 | 189 | 196 | 263 | 329 |
| | 割合 | 31.0% | 36.3% | 39.1% | 42.0% |
| | 35～39歳 | 158 | 153 | 133 | 213 |
| | 割合 | 17.4% | 21.4% | 21.6% | 31.9% |
| | 合計 | 1,149 | 1,287 | 1,503 | 1,525 |
| | 割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

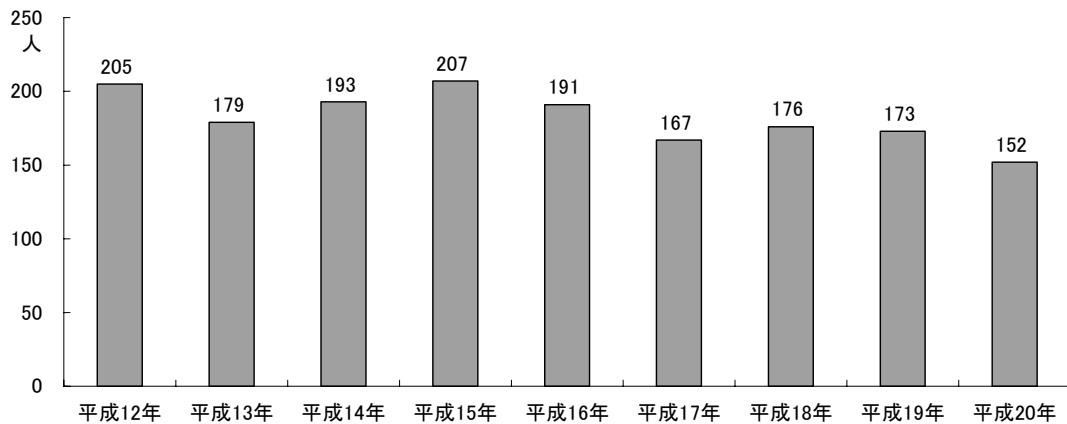


※未婚率：男女別各年齢層の人口総数に対する未婚者の割合

資料：国勢調査

こうした晩婚化の影響や、若者人口そのものの減少などから、綾川町の出生数は減少傾向にあり、平成20年は152人と、平成12年以降で最も多かった平成15年の約7割となっています。

出生数の推移



注：合併前は2町合計値（以下同じ）。

資料：人口動態統計（各年1月～12月）

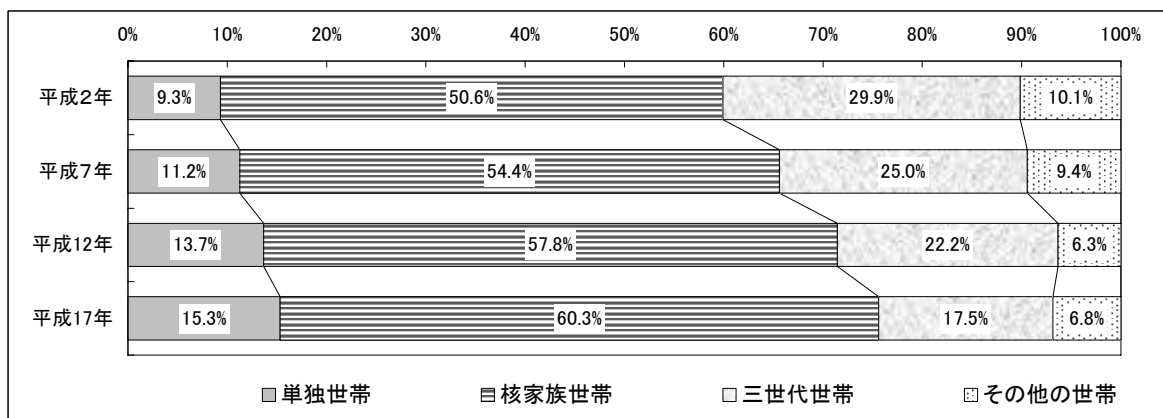
3 世帯

世帯類型の推移では、単独世帯と核家族世帯が増加傾向で、単独世帯の世帯数の増加割合が核家族世帯より高くなっています。

また、18歳未満の児童のいる世帯については、平成2年以降、減少傾向が続いています。

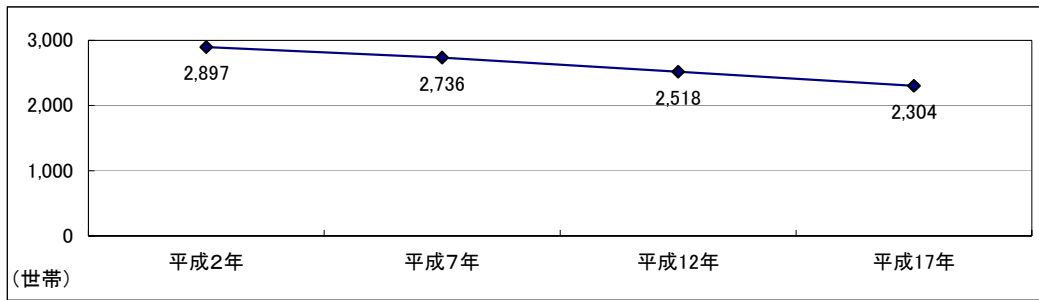
世帯類型の推移

| 区分 | 平成2年 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|
| 単独世帯 | 601 | 807 | 1,090 | 1,270 |
| 核家族世帯 | 3,274 | 3,902 | 4,614 | 4,999 |
| 夫婦のみの世帯 | 1,095 | 1,354 | 1,690 | 1,835 |
| 夫婦と未婚の子のみの世帯 | 1,839 | 2,127 | 2,404 | 2,531 |
| ひとり親と未婚の子のみの世帯 | 340 | 421 | 520 | 633 |
| 三世代世帯 | 1,936 | 1,793 | 1,774 | 1,455 |
| その他の世帯 | 655 | 676 | 505 | 568 |
| 合計（一般世帯数） | 6,466 | 7,178 | 7,983 | 8,292 |



資料：国勢調査

18歳未満の親族のいる世帯数の推移



資料：国勢調査

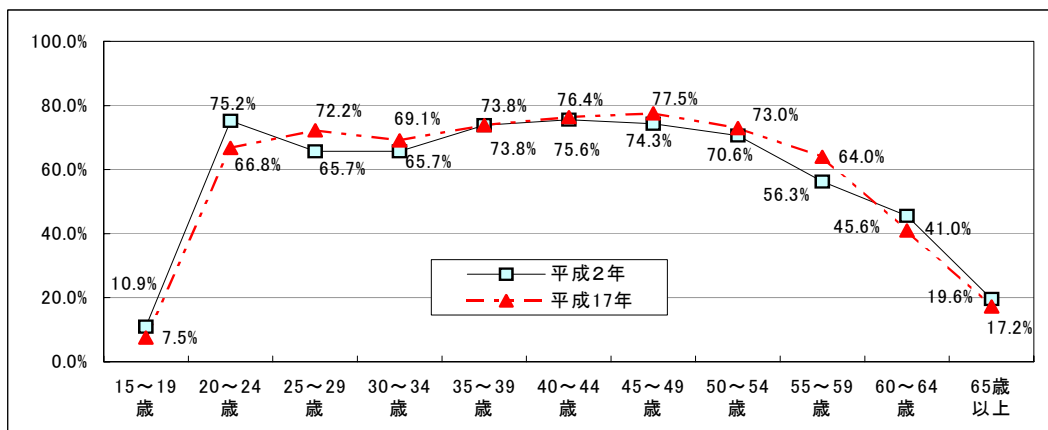
4 女性の就業

綾川町の女性就業者数の傾向について、平成2年では、40～44歳の75.6%が20～24歳の75.2%よりわずかに高く、各5歳区分の中で最も高くなっています。全体的には、20～24歳の75.2%以降は減少し、再び35～39歳から増加をはじめ、40～44歳でピークを迎え再び減少に転じる、いわゆるM字曲線を描いています。しかし、その曲線は緩やかです。

平成17年でも、25～29歳で72.2%を示した後、30～34歳で一時減少しますが、その後45～49歳でピークを迎え再び減少に転じるM字曲線を描いています。曲線は、平成2年と似ていますが、M字の谷間は平成2年より浅くなっています。平成2年と平成17年の比較から、平成17年は、晩婚化がさらに進み、出産等を機に離職せず、就業を続ける人が増えていることなどが、曲線の傾向となって表れていると考えられます。

女性の就業者割合の推移

| 区分 | 平成2年 | 平成7年 | 平成12年 | 平成17年 |
|--------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 15～19歳 | 96/877 (10.9%) | 65/906 (7.2%) | 61/729 (8.4%) | 50/666 (7.5%) |
| 20～24歳 | 436/580 (75.2%) | 575/749 (76.8%) | 530/756 (70.1%) | 338/506 (66.8%) |
| 25～29歳 | 301/458 (65.7%) | 400/605 (66.1%) | 520/770 (67.5%) | 517/716 (72.2%) |
| 30～34歳 | 455/693 (65.7%) | 331/551 (60.1%) | 426/674 (63.2%) | 528/764 (69.1%) |
| 35～39歳 | 643/871 (73.8%) | 561/808 (69.4%) | 409/616 (66.4%) | 491/665 (73.8%) |
| 40～44歳 | 801/1,060 (75.6%) | 713/928 (76.8%) | 653/856 (76.3%) | 478/626 (76.4%) |
| 45～49歳 | 537/723 (74.3%) | 879/1,154 (76.2%) | 761/975 (78.1%) | 670/864 (77.5%) |
| 50～54歳 | 511/724 (70.6%) | 557/778 (71.6%) | 856/1,198 (71.5%) | 721/988 (73.0%) |
| 55～59歳 | 520/924 (56.3%) | 458/763 (60.0%) | 485/809 (60.0%) | 763/1,192 (64.0%) |
| 60～64歳 | 453/994 (45.6%) | 438/950 (46.1%) | 333/793 (42.0%) | 340/830 (41.0%) |
| 65歳以上 | 532/2,713 (19.6%) | 699/3,219 (21.7%) | 682/3,646 (18.7%) | 663/3,851 (17.2%) |
| 合計 | 5,285/10,617 (49.8%) | 5,676/11,411 (49.7%) | 5,716/11,822 (48.4%) | 5,559/11,668 (47.6%) |



資料：国勢調査

第2節 子どもに関わる環境の概況

1 子どもに関わる施設の概観

綾川町の保育・教育に関わる施設は、認可保育所が8所、幼稚園が1園、小学校が5校、中学校が2校、高校が1校、放課後児童クラブが5所などとなっています。

その他、子どもに関わる公共施設として、陶病院併設「えがお」(病児保育室うぐいす)、「いきいきセンター」、綾川町総合運動公園、ふれあい運動公園・B&G海洋センター、町民武道館、少年育成センター、社会福祉センター、キャンプ場、公園、児童館、公民館、町立図書館などがあります。

2 保育・教育の現状

(1) 保育所

本町には、町立の保育所が8カ所あります。町内の保育所に入所している児童総数は減少傾向にあります。

綾川町内の保育所

(平成21年4月1日現在)

| 保育所名 | 定員(人) | 所在地 | 設置年月 | 延長保育 | 一時保育 | 乳児保育※ | 障害児保育 | 開所時間 |
|--------|-------|-----------|---------|------|------|-------|-------|--|
| 山田保育所 | 120 | 山田上甲1490 | 昭和25年1月 | ○ | — | ○ | ○ | ○正規時間 8:30~17:00 ○長時間 7:30~18:30 延長保育は、保育所に入所している満1歳以上の幼児が対象です。延長時間は19:00までとし、月額2,500円の利用料が必要です。 |
| 西分保育所 | 45 | 西分1382-1 | 昭和28年8月 | ○ | — | — | ○ | |
| 羽床上保育所 | 45 | 羽床上1023-1 | 昭和24年9月 | ○ | — | — | ○ | |
| 昭和南保育所 | 90 | 畑田2583-5 | 昭和24年4月 | — | — | — | ○ | |
| 昭和北保育所 | 90 | 畑田671-8 | 昭和55年4月 | ○ | — | ○ | ○ | |
| 陶保育所 | 190 | 陶2087-1 | 昭和24年4月 | ○ | — | ○ | ○ | |
| 滝宮保育所 | 180 | 滝宮528-1 | 昭和23年5月 | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 羽床保育所 | 90 | 羽床下2257-1 | 昭和23年8月 | — | — | — | ○ | |

※ 乳児保育は、山田保育所と昭和北保育所は生後6か月から、陶保育所と滝宮保育所は生後10か月から乳児保育を実施している。

就学前児童人口及び入所状況(平成21年4月1日現在、単位:人、%)

| 年齢 | 就学前児童数 | 入所児童数 | 入所率 |
|----|--------|-------|-------|
| 0歳 | 151 | 9 | 6.0% |
| 1歳 | 177 | 71 | 40.1% |
| 2歳 | 192 | 116 | 60.4% |
| 3歳 | 189 | 166 | 87.8% |
| 4歳 | 195 | 172 | 88.2% |
| 5歳 | 216 | 197 | 91.2% |
| 計 | 1120 | 731 | 63.3% |

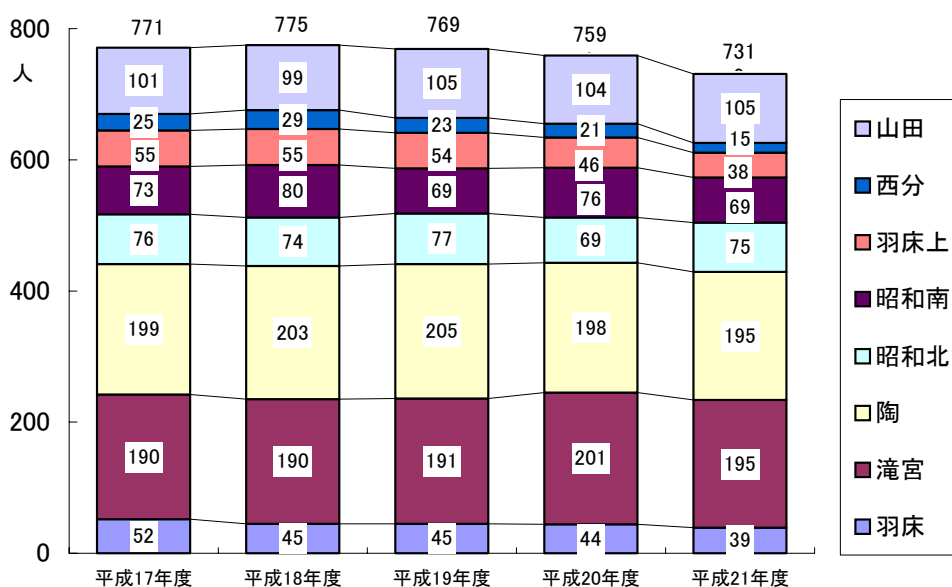
入所状況

(単位：人)

| 区分 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | |
|-------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 入所人員※ | 山田 | 101 | 99 | 105 | 104 | 105 |
| | 西分 | 25 | 29 | 23 | 21 | 15 |
| | 羽床上 | 55 | 55 | 54 | 46 | 38 |
| | 昭和南 | 73 | 80 | 69 | 76 | 69 |
| | 昭和北 | 76 | 74 | 77 | 69 | 75 |
| | 陶 | 199 | 203 | 205 | 198 | 195 |
| | 滝宮 | 190 | 190 | 191 | 201 | 195 |
| | 羽床 | 52 | 45 | 45 | 44 | 39 |
| | 計 | 771 | 775 | 769 | 759 | 731 |

※入所人員は各年度4月1日現在。

認可保育所の利用人数の推移



(2) 幼稚園

本町には、公立の幼稚園が1園あります。町内の幼稚園に通園している園児総数については、平成21年5月1日現在32人となっています。園児総数の推移については、平成17年度以降、増加傾向となっています。また、預かり保育を実施しています。

綾川町内幼稚園

(平成21年5月1日現在、単位：学級、人)

| 区分 | 幼稚園名 | 所在地 | 園児数 | | | | 学級数 | 教職員数 |
|----|-------|------------|-----|-----|-----|----|-----|------|
| | | | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | 計 | | |
| 公立 | 枋所幼稚園 | 枋所西甲2063-4 | 14 | 12 | 6 | 32 | 2 | 5 |

園児数・学級数の推移

(各年度5月1日現在、単位：人)

| 区分 | 幼稚園名 | 平成17年度 | | 平成18年度 | | 平成19年度 | | 平成20年度 | | 平成21年度 | |
|----|-------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
| | | 学級数 | 園児数 | 学級数 | 園児数 | 学級数 | 園児数 | 学級数 | 園児数 | 学級数 | 園児数 |
| 公立 | 枋所幼稚園 | 2 | 14 | 2 | 21 | 2 | 22 | 2 | 28 | 2 | 32 |

(3) 小中学校

本町には、小学校が5校、中学校が2校あります。平成21年5月1日現在の小学校児童総数は1,334人、中学校生徒総数は687人となっています。小・中学校の児童生徒総数について、平成17年から平成21年までの5年間の推移を見ると、減少傾向となっています。

綾川町内の小・中学校

平成21年5月1日現在（単位：学級、人）

| 学校名 | 所在地 | 児童生徒数 | 学級数 | 教職員数 |
|-------|-------------|-------|--------------|------|
| 綾上小学校 | 山田上甲1494番地1 | 276 | 15（特別支援学級含む） | 26 |
| 昭和小学校 | 畑田2373番地1 | 263 | 13（〃） | 26 |
| 陶小学校 | 陶5878番地1 | 390 | 14（〃） | 29 |
| 滝宮小学校 | 滝宮1095番地1 | 316 | 14（〃） | 28 |
| 羽床小学校 | 羽床下2256番地 | 89 | 8（〃） | 17 |
| 小学校計 | | 1,334 | 64 | 126 |
| 綾上中学校 | 山田上甲1180番地 | 135 | 6 | 19 |
| 綾南中学校 | 陶5593番地1 | 552 | 17 | 45 |
| 中学校計 | | 687 | 23 | 64 |

資料：平成21年度学校基本調査

小学校児童数・学級数の推移

（各年度5月1日現在、単位：学級、人）

| 学校名 | 平成17年度 | | 平成18年度 | | 平成19年度 | | 平成20年度 | | 平成21年度 | |
|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|
| | 学級数 | 児童数 | 学級数 | 児童数 | 学級数 | 児童数 | 学級数 | 児童数 | 学級数 | 児童数 |
| 綾上小学校 | 12 | 286 | 12 | 270 | 13 | 279 | 12 | 263 | 15 | 276 |
| 昭和小学校 | 14 | 314 | 13 | 287 | 13 | 279 | 13 | 275 | 13 | 263 |
| 陶小学校 | 14 | 390 | 13 | 386 | 14 | 385 | 14 | 400 | 14 | 390 |
| 滝宮小学校 | 14 | 302 | 14 | 304 | 14 | 294 | 14 | 297 | 14 | 316 |
| 羽床小学校 | 6 | 114 | 7 | 102 | 8 | 98 | 8 | 98 | 8 | 89 |
| 計 | 60 | 1,406 | 59 | 1,349 | 62 | 1,335 | 61 | 1,333 | 64 | 1,334 |

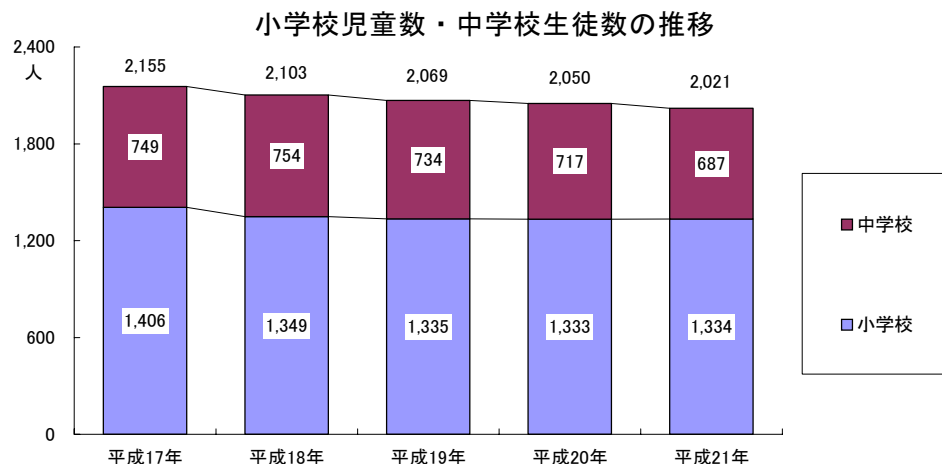
資料：学校基本調査

中学校生徒数・学級数の推移

（各年度5月1日現在、単位：学級、人）

| 学校名 | 平成17年度 | | 平成18年度 | | 平成19年度 | | 平成20年度 | | 平成21年度 | |
|-------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|-----|
| | 学級数 | 生徒数 | 学級数 | 生徒数 | 学級数 | 生徒数 | 学級数 | 生徒数 | 学級数 | 生徒数 |
| 綾上中学校 | 7 | 158 | 7 | 161 | 7 | 161 | 7 | 159 | 6 | 135 |
| 綾南中学校 | 17 | 591 | 18 | 593 | 17 | 573 | 17 | 558 | 17 | 552 |
| 計 | 24 | 749 | 25 | 754 | 24 | 734 | 24 | 717 | 23 | 687 |

資料：学校基本調査



(4) 放課後児童クラブ

本町には、放課後保護者がいない小学校低学年の児童を対象とした放課後児童クラブ（なかよし学級）が5クラブあります。

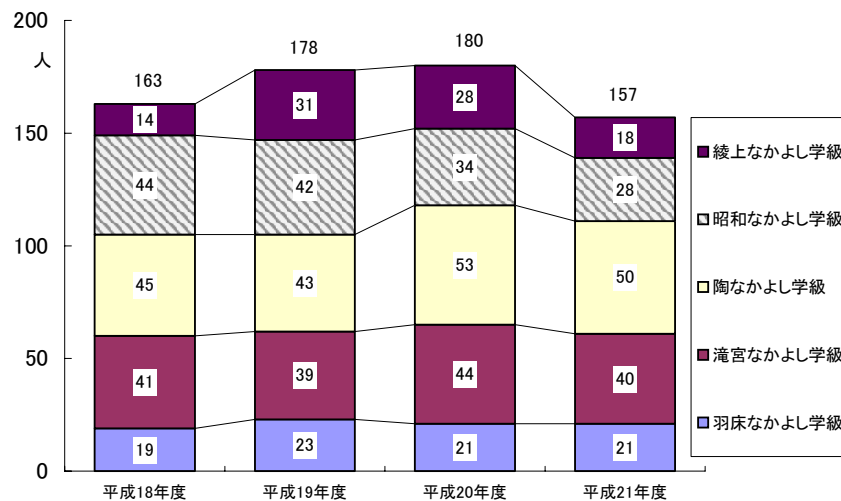
綾川町内の放課後児童クラブ（なかよし学級）

| クラブ名 | 所在地 | 開設年月 | 保育時間 |
|----------|------------|---------|---|
| 綾上なかよし学級 | 山田下3300 | 平成15年9月 | * 平常日 放課後～18時 * 長期休業中 8:30～18:00 |
| 昭和なかよし学級 | 畑田2381 | 昭和46年4月 | |
| 陶なかよし学級 | 陶5877番地1 | 昭和46年4月 | |
| 滝宮なかよし学級 | 滝宮645番地10 | 昭和46年4月 | |
| 羽床なかよし学級 | 羽床下2289番地2 | 昭和46年4月 | |

なかよし学級の1日平均利用児童数の推移

| クラブ名 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|
| 綾上なかよし学級 | 14 | 31 | 28 | 18 |
| 昭和なかよし学級 | 44 | 42 | 34 | 28 |
| 陶なかよし学級 | 45 | 43 | 53 | 50 |
| 滝宮なかよし学級 | 41 | 39 | 44 | 40 |
| 羽床なかよし学級 | 19 | 23 | 21 | 21 |
| 利用児童数計 | 163 | 178 | 180 | 157 |

なかよし学級の1日平均利用児童数の推移



(5) 高等学校の状況

本町には香川県立農業経営高校があり、平成21年5月1日現在の生徒総数は344人となっています。

3 母子保健の現状

(1) 妊娠届出・母子健康手帳の交付

母子健康手帳の発行は、総合保健施設「えがお」または「いきいきセンター」で交付し

ており、交付時には、子育てのスタートの大切な機会として、保健師による面接を実施しています。

妊婦の心や体の健康状態を確認し、新生児訪問・健康相談など母子保健に関する情報を提供しています。

妊娠届出数 (単位：人)

| 区 分 | 平成16年度※ | 平成17年度※ | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|-----------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 総 数 | 169 | 173 | 175 | 151 | 172 |
| 満 11 週以内 | 124 | 136 | 138 | 120 | 132 |
| 満 12～21 週 | 42 | 36 | 36 | 28 | 37 |
| 満 22～27 週 | 1 | 1 | — | 2 | 1 |
| 満 28 週以上 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 不 詳 | 0 | 0 | — | — | 1 |

※平成 16 年度と平成 17 年度は旧綾南町と旧綾上町の合計数。以下同。

(2) 妊婦健康診査

平成 20 年度における受診票の交付は、4 回から 5 回に増えています。また、平成 21 年度からは 14 回の受診票の交付を行っています。

妊婦健康診査受診状況 (単位：人)

| 区 分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | |
|----------|------------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 受診票交付数 | 676 | 672 | 700 | 604 | 1,599 | |
| 受診者数 (延) | 631 | 647 | 665 | 599 | 724 | |
| 受診結果 | 異常なし | 535 | 547 | 522 | 451 | 660 |
| | 要指導 | 15 | 21 | 76 | 96 | 15 |
| | 要経過観察 | | | | | |
| | 要精密 要治療 | 81 | 79 | 67 | 52 | 49 |
| 所見 | 妊娠中毒症 | 5 | 7 | 19 | 8 | 8 |
| | 貧血 | 68 | 64 | 71 | 40 | 36 |
| | 切迫早流産 | 8 | 10 | 5 | 14 | 12 |
| | その他 | 15 | 23 | 19 | 14 | 17 |

(3) 訪問指導

① 妊産婦、新生児、乳幼児訪問

家庭を訪問し、妊産婦の健康管理や育児不安の軽減、新生児乳幼児の発育、栄養、生活環境を確認し、育児について必要な情報を提供しています。

妊産婦・新生児・乳幼児訪問件数

(単位：件)

| 区分 | 平成16年 | 平成17年 | 平成18年 | 平成19年 | 平成20年 |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 新生児数 | 191 | 167 | 176 | 170 | 170 |
| 総数 | 266 | 215 | 185 | 339 | 333 |
| 妊婦 | 1 | 1 | 1 | 3 | 0 |
| 産婦 | 104 | 74 | 80 | 151 | 158 |
| 乳児 | 79 | 61 | 34 | 122 | 118 |
| 未熟児 | 1 | 0 | 2 | 2 | 3 |
| 新生児 | 35 | 42 | 52 | 35 | 42 |
| 幼児 | 43 | 32 | 16 | 25 | 12 |
| その他 | 3 | 5 | 0 | 1 | 0 |

(4) パパママ教室

妊婦やその家族などを対象に、妊娠中の過ごし方から育児についての知識の普及、仲間づくりを目的に、6・10・2月に月3回コース、「えがお」で開催しています。

貧血・妊娠高血圧症候群の予防等、妊娠期と乳幼児期からの望ましい食生活について理解し実践できるよう調理実習も取り入れています。

パパママ教室参加人数

(単位：回、人)

| 区分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 教室開催回数 | 6 | 6 | 6 | 18 | 9 |
| 参加延人数(母) | 32 | 18 | 44 | 107 | 47 |
| 参加延人数(父) | 0 | 0 | 33 | 35 | 33 |

※平成19年度は助産師会主催のパパママ教室参加者も含む。

(5) 乳幼児健康診査

乳幼児健康診査については、3～4か月児健診、9～10か月児健診、1歳半健診、3歳児健診、2歳児健康相談を「えがお」で実施しています。

健診の周知は、個人通知、健康カレンダー(全戸配布)や広報によって行われ、受診率はいずれも約90%以上を維持しています。

集団健診には、保健師、看護師、医師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、臨床心理士とさまざまな専門職が従事しており、プライバシーの保護に配慮しながら、子どもの成長・発達を親とともに確認しています。健診の場では、「子どもとのかかわり方」「言葉などの発達の遅れ」等を心配する相談も多く、「ことばの相談」「こども相談」、発達支援親子教室「とらいあぐる」等につなげるなど、親の不安や疑問の解消に努めています。

また、近隣の遊び場や育児サークルを紹介する等の情報提供に努めるとともに、受診者同士の交流の機会を提供することなども検討しています。

乳幼児期は、一生のうち、心身ともに最も著しい成長、発達を遂げる重要な時期です。健康な体をつくり、疾病を予防し、心豊かに育つため、発達段階に応じた生活を送れるよう、生活リズムや食習慣を整えることの大切さと、子どもとの接し方について親が学ぶ場になるよう各健康診査を実施しています。

3～4か月児健康診査の受診状況

(単位：人、%)

| 区分 | | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数 | | 187 | 167 | 183 | 168 | 155 |
| 受診者数(延) | | 171 | 156 | 166 | 157 | 147 |
| 受診率 | | 91.4 | 93.4 | 90.7 | 93.5 | 94.8 |
| 受診結果 | 異常なし | 164 | 152 | 161 | 157 | 145 |
| | 要指導 | 2 | — | — | — | — |
| | 要経過観察 | 3 | 4 | 5 | — | 1 |
| | 要精密 | 2 | — | — | — | — |
| | 要治療 | — | — | — | — | — |

9～10か月児健康診査の受診状況

(単位：人、%)

| 区分 | | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数 | | 167 | 162 | 184 | 174 | 171 |
| 受診者数(延) | | 161 | 157 | 169 | 157 | 163 |
| 受診率 | | 96.4 | 96.9 | 91.8 | 90.2 | 95.3 |
| 受診結果 | 異常なし | 153 | 148 | 165 | 157 | 162 |
| | 要指導 | — | 5 | 1 | — | — |
| | 要経過観察 | 7 | 3 | 3 | — | — |
| | 要精密 | 1 | — | — | — | 1 |
| | 要治療 | — | 1 | — | — | — |

1歳半健康診査の受診状況

(単位：人、%)

| 区分 | | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数 | | 214 | 205 | 182 | 186 | 180 |
| 受診者数(延) | | 199 | 196 | 163 | 172 | 173 |
| 受診率 | | 93.0 | 95.6 | 89.6 | 92.5 | 96.1 |
| 受診結果 | 異常なし | 158 | 163 | 97 | 108 | 126 |
| | 要指導 | 4 | 7 | 27 | — | 4 |
| | 要経過観察 | 37 | 25 | 32 | 59 | 33 |
| | 要精密 | 3 | — | 7 | 5 | 10 |
| | 要治療 | — | 1 | — | — | 0 |

乳児健診

(単位：人、%)

| 区分 | | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 交付数 | | 380 | 336 | 350 | 302 | 344 |
| 受診者数 | | 250 | 242 | 238 | 260 | 199 |
| 受診結果 | 異常なし | 243 | 239 | 228 | 249 | 195 |
| | 要指導 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | 要経過観察 | 6 | 1 | 5 | 5 | 4 |
| | 要精査 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| | 要治療 | 1 | 1 | 3 | 3 | 0 |

3歳児健康診査の受診状況

(単位：人、%)

| 区分 | | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 対象者数 | | 233 | 177 | 216 | 225 | 175 |
| 受診者数(延) | | 205 | 167 | 189 | 209 | 156 |
| 受診率 | | 88.0 | 94.4 | 87.5 | 92.9 | 89.1 |
| 受診結果 | 異常なし | 158 | 116 | 105 | 119 | 127 |
| | 要指導 | 11 | 31 | 32 | — | — |
| | 要経過観察 | 13 | 4 | 26 | 64 | 20 |
| | 要精密 | 21 | 13 | 17 | 5 | 9 |
| | 要治療 | 2 | 3 | 9 | — | — |

(6) 幼児歯科教室・歯科健康診査

1歳6か月児健康診査等幼児健診の際に歯科健診を実施しています。また、歯科衛生士による衛生教育と歯磨きの実技を実施しています。乳歯が生え始める乳児期からのう歯予防として、乳幼児が集う場でも衛生教育を実施しています。

う歯予防関連事業

| 事業名 | 内容 |
|-------------------------|-----------|
| 1歳6か月児健康診査 | 歯科健診・衛生教育 |
| 2歳児歯科健診 | 歯科健診 |
| 3歳児健康診査 | 歯科健診 |
| ほのぼのラッコ、プレイルーム開放（乳幼児対象） | 衛生教育 |

1歳6か月児健康診査の歯科検診状況 (単位：人)

| 区分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| う歯あり（未処置） | 9 | 5 | 3 | 1 | 6 |

3歳児健康診査の歯科検診状況 (単位：人)

| 区分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| う歯あり（未処置） | 42 | 19 | 23 | 19 | 17 |

(7) 健康相談

① 乳幼児健康相談

乳幼児とその保護者を対象に、乳幼児の心身の健康、育児や食生活について保健師、栄養士が相談に応じています。子育て中の仲間を求めて来る親子も多数います。

乳幼児健康相談来所人数 (単位：人)

| 区分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 来所人数 | 443 | 477 | 441 | 456 | 442 |

② 離乳食講習会

離乳食についての知識の普及をはかり、実際に試食をしながら管理栄養士が離乳食の進め方のアドバイスをします。同じ乳児を持つ親同士の情報交換や交流の場になっています。

離乳食講習会の実施状況 (単位：回、人)

| 区分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 講習会開催回数 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 講習会参加者数 | 47 | 51 | 49 | 72 | 55 |

(8) フォローが必要な子への支援

乳幼児健康診査において把握された心身の発育発達に問題や疑いのある子どもに対し、身体面では、医療機関委託の精密健康診査を実施しています。

精神発達面では、ことばの遅れや環境的な要因による生活習慣上の問題を持つ子ども等

に対し、発達支援親子教室「とらいあんぐる」で、集団遊びを通しての経過観察や、「ことばの相談」「こども相談」において保護者への育児相談を実施しています。

発達支援親子教室「とらいあんぐる」（対象：1歳6か月～就園前）（単位：人・組）

| 区 分 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 参加の親子数（組） | 102 | 95 | 103 | 106 | 172 |

（9）疾病・事故防止の取り組み

感染症予防のため予防接種の効果やリスクに関して親が正しく理解できるように新生児訪問、乳幼児健康診査や乳幼児健康相談などで情報を提供し、適正な時期に予防接種が受けられるよう、接種の奨励を行っています。

また、疾病や事故の予防として、小児の発達に応じた具体的な防止方法について、あらゆる機会を利用して情報提供、学習機会の提供を行う必要があります。その一環として、乳幼児健康診査等で注意を呼びかけ、関連ポスターの掲示やパンフレットの配布等を行っています。

(10) 予防接種

平成20年度における予防接種の取り組みは下表のようになっています。

①ジフテリア、百日せき、破傷風 (単位：人、%)

| 区分 | 対象者 | 接種者 | 接種率 | 対象者 | 第1期：生後3か月～90か月未満 第2期：11歳～13歳未満 |
|------|-----|-----|-------|------|-----------------------------------|
| 1期 | 1回 | 157 | 157 | | |
| | 2回 | 154 | 147 | 95.5 | |
| | 3回 | 154 | 142 | 92.2 | |
| 1期追加 | 169 | 169 | 100.0 | 実施方法 | 医療機関個別接種 |
| 2期 | 223 | 170 | 76.2 | | |

②ポリオ (単位：人、%)

| 区分 | 対象者 | 接種者 | 接種率 | 対象者 | 生後3か月～90か月未満 |
|-----|-----|-----|------|------|------------------------|
| 1回目 | 168 | 159 | 94.6 | 実施方法 | 5月・10月 年4回、「えがお」で実施 |
| 2回目 | 183 | 180 | 98.4 | | |

③麻しん・風しん（混合接種） (単位：人、%)

| 区分 | H18 (2006) | H19 (2007) | H20 (2008) | 対象者 | 実施方法 | |
|----|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|--------------|
| 1期 | 対象者 | H18.4.1～ H19.3.31生 | H18.4.1～ H19.3.31生 | H19.4.1～ H20.3.31生 | 生後12か月～24か月未満 | 医療機関 個別接種 |
| | 対象者数 | 189 | 195 | 177 | | |
| | 接種者数 | 182 | 171 | 155 | | |
| | 接種率 | 96.3 | 87.7 | 87.6 | | |
| 2期 | 対象者 | H12.4.2～ H13.4.1生 | H13.4.2～ H14.4.1生 | H14.4.2～ H15.4.1生 | 5～7歳未満で小学校 就学前の1年間 (年長児) | |
| | 対象者数 | 231 | 216 | 214 | | |
| | 接種者数 | 164 | 187 | 196 | | |
| | 接種率 | 71.0 | 86.6 | 91.6 | | |
| 3期 | 対象者 | — | — | H7.4.2～ H8.4.1生 | 中学1年生 | |
| | 対象者数 | — | — | 232 | | |
| | 接種者数 | — | — | 229 | | |
| | 接種率 | — | — | 98.7 | | |
| 4期 | 対象者 | — | — | H2.4.2～ H3.4.1生 | 高校3年生 相当年齢 | |
| | 対象者数 | — | — | 240 | | |
| | 接種者数 | — | — | 209 | | |
| | 接種率 | — | — | 87.1 | | |

④日本脳炎 (単位：人、%)

| 区分 | 対象者 | 接種者 | 接種率 | 対象者 | 第1期：生後6か月～ 90か月未満 第2期：9歳～13歳未満 |
|----|-----|-----|-----|------|--------------------------------------|
| 1期 | 1回 | 188 | 3 | | |
| | 2回 | 188 | 5 | 2.7 | |
| | 3回 | 188 | 0 | 0.0 | |
| 2期 | 233 | 0 | 0.0 | 実施方法 | 医療機関個別接種 |

注：平成17年5月～、厚生労働省より、積極的勧奨差し控え勧告中

⑤BCG (単位：人、%)

| 区分 | 対象者 | 接種者 | 接種率 | 対象者 | 生後6か月未満 |
|------------|-----|-----|------|------|----------|
| BCG 接種者 | 159 | 146 | 91.8 | 実施方法 | 医療機関個別接種 |

第4章 子どもや子育てをとりまく重点課題

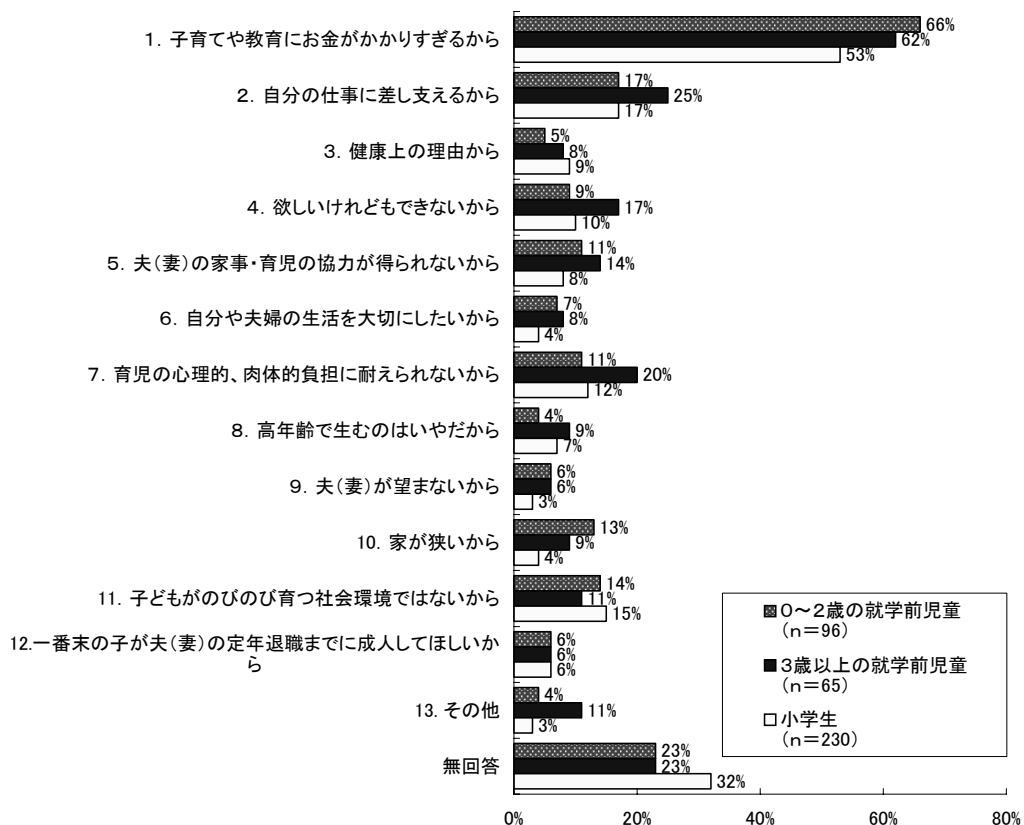
第1節 少子化への対応

綾川町の人口は、平成17年以降微減傾向にある一方で高齢化率は徐々に上昇を続けており、平成20年度は27.1%で、同年度の県の22.7%、国の21.9%に比べてかなり高く、少子高齢化が着実に進んでいることがうかがえます。

少子化は、子どもの自主性や社会性が育ちにくくなるといった個人レベルでの影響に加え、労働力の減少など社会経済面での影響が大きく、まちぐるみでその対策を進めていくことが求められます。

アンケート結果によると、理想と考えている子どもの数より実際の子どもの数が少ない方の理由として、「子育てや教育にお金がかかりすぎる」ことが最も高い割合となっています。国・県とともに、その抜本的な対策を進めていくことが求められます。

理想と考えている子どもの数より実際の子どもの数が少ない方の理由



資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成21年7月実施）＜複数回答＞

第2節 ニーズに応じた支援の展開

子どもの数は減少を続けていますが、母親の就業率の上昇などにより、留守家庭児童教室の児童数が増加傾向となるなど、保育・子育て支援サービスに対するニーズは増大してきていると言えます。

また、アンケート結果によると、保育サービスでは、「病児・病後児保育」「休日保育」「幼稚園（通常の就園時間）」などに高いニーズがみられます。

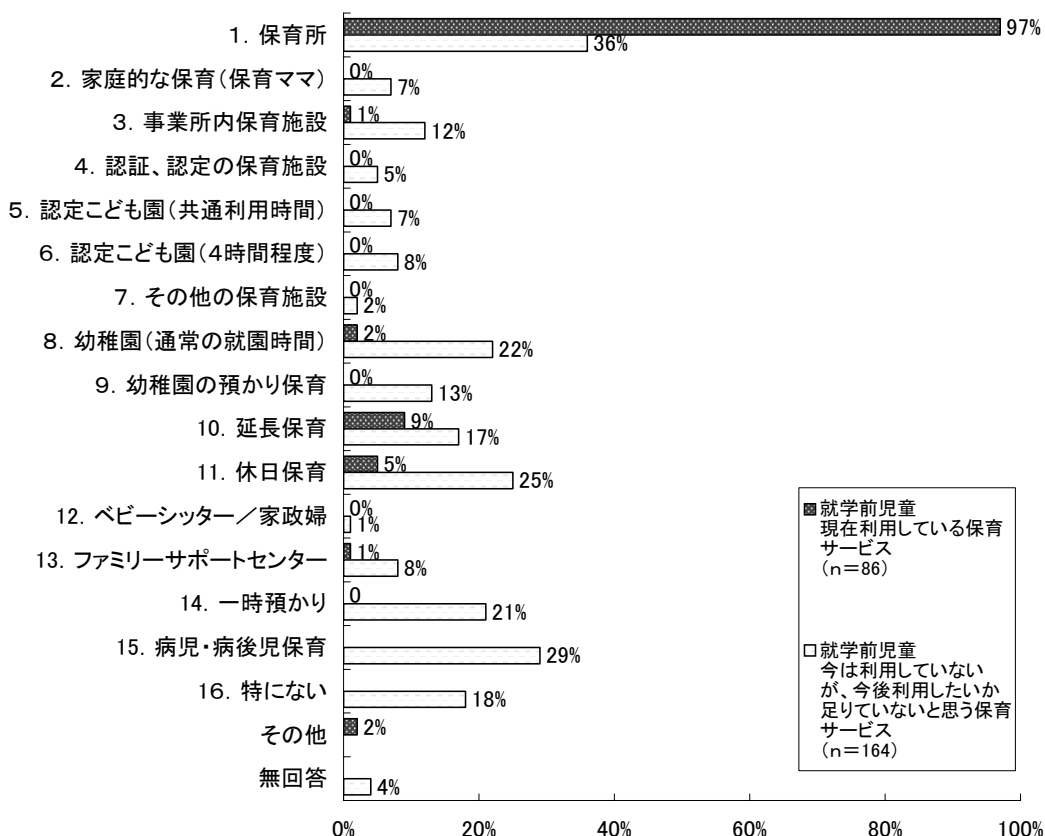
保育サービス以外の子育て支援サービスでは、「児童館」「つどいの広場」などに高いニーズがみられます。

子育てしやすい町づくりのために、今後重要な施策では、「小児医療体制の充実」、「子育てへの経済的支援の充実」、「小中学生の心身の健やかな成長への支援」など幅広い次世代育成支援施策に対してニーズがみられます。

後期計画においては、こうしたニーズに応じた支援を展開していくことが求められます。

主な保育支援サービスの利用状況及び

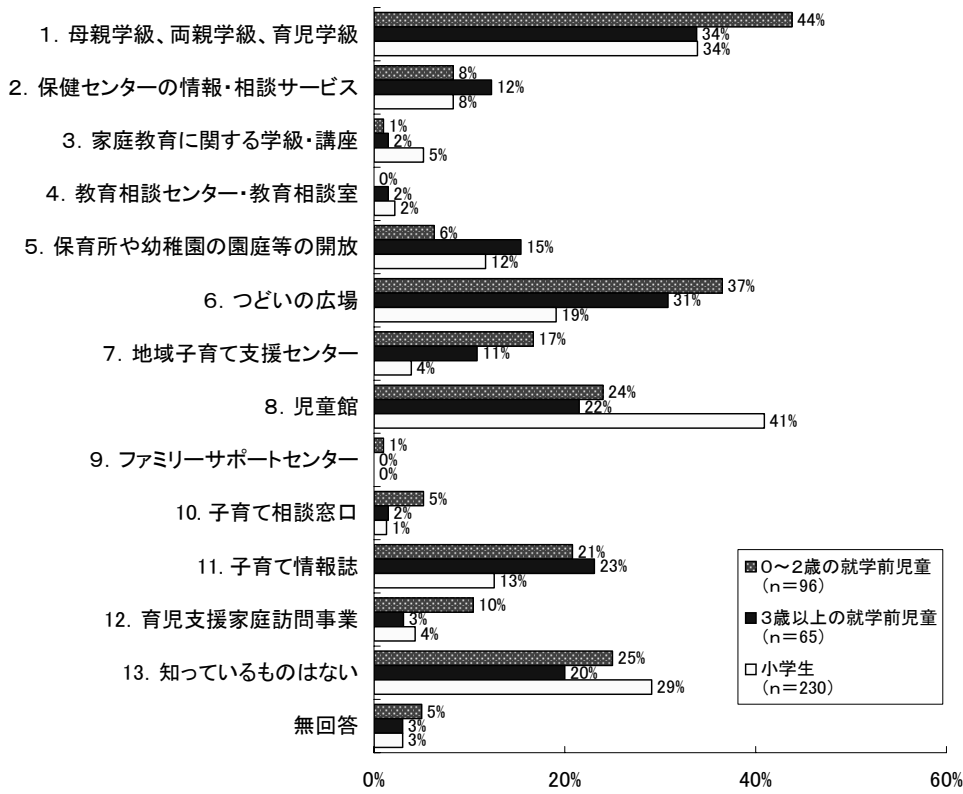
今は利用していないが、できれば利用したい、足りていないと思うサービス



注) 現時点の利用状況の間では、「14. 一時預かり」「15. 病児・病後児保育」「特にない」の選択肢はありません。できれば利用したい、足りていないと思うサービスの間では、「その他」の選択肢はありません。

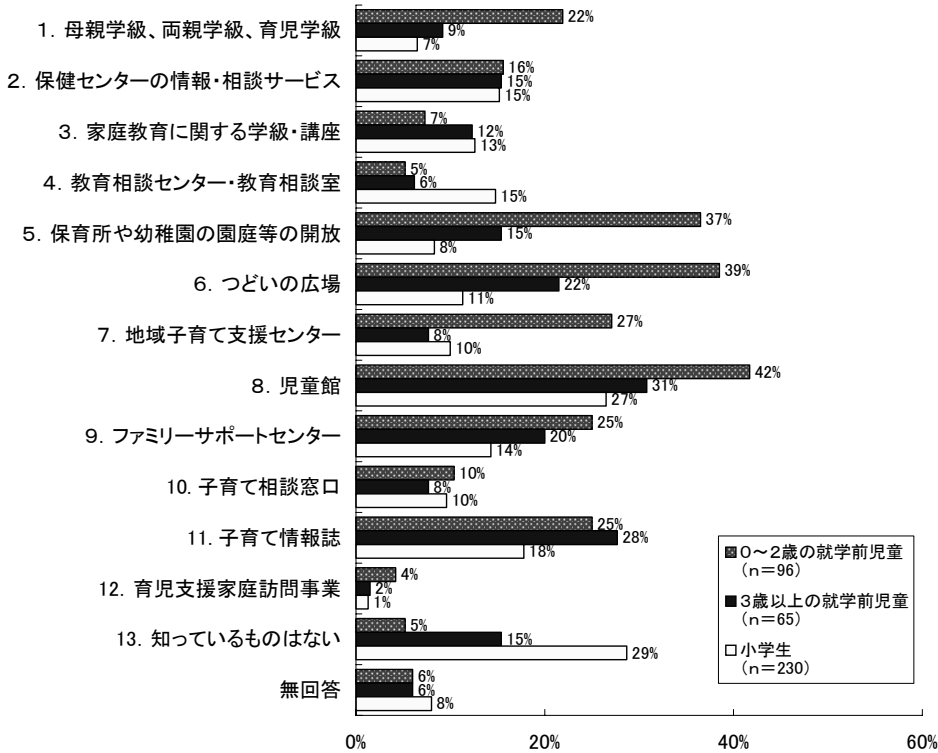
資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成21年7月実施）＜複数回答＞

主な子育て支援サービスの利用状況



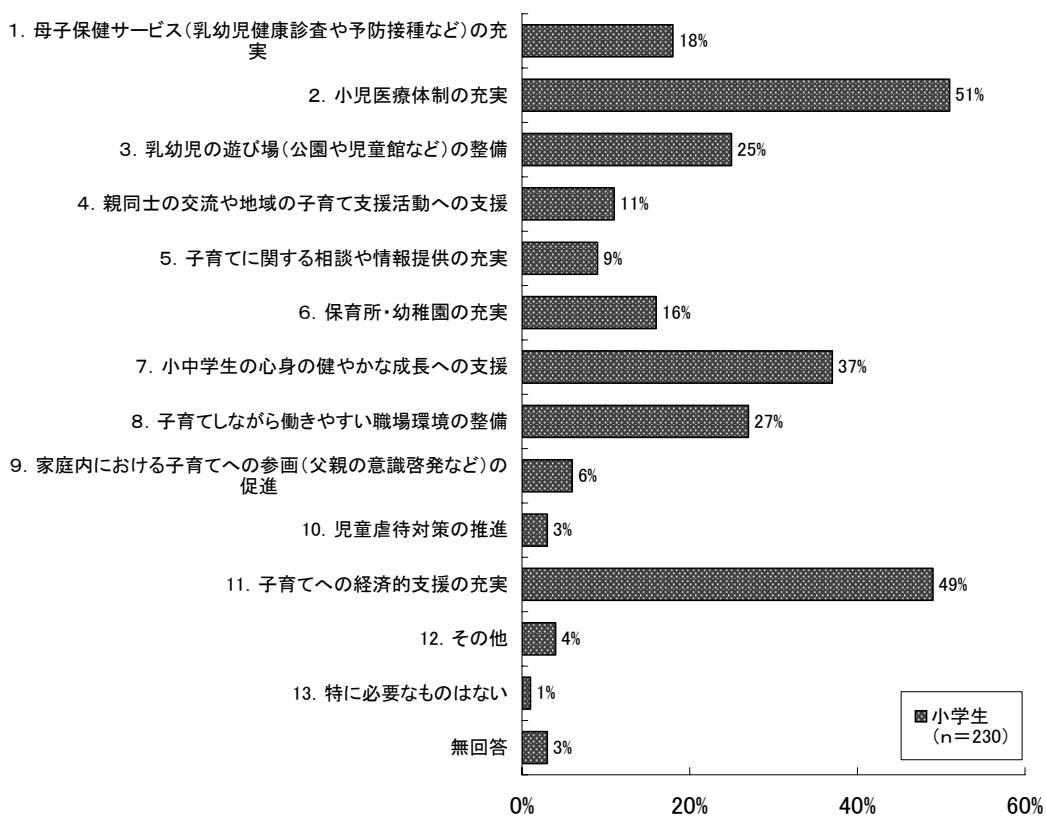
資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

今は利用していないができれば利用したい、足りていないと思う子育て支援サービス



資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

子育てをしやすいまちづくりのために重要な施策



資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

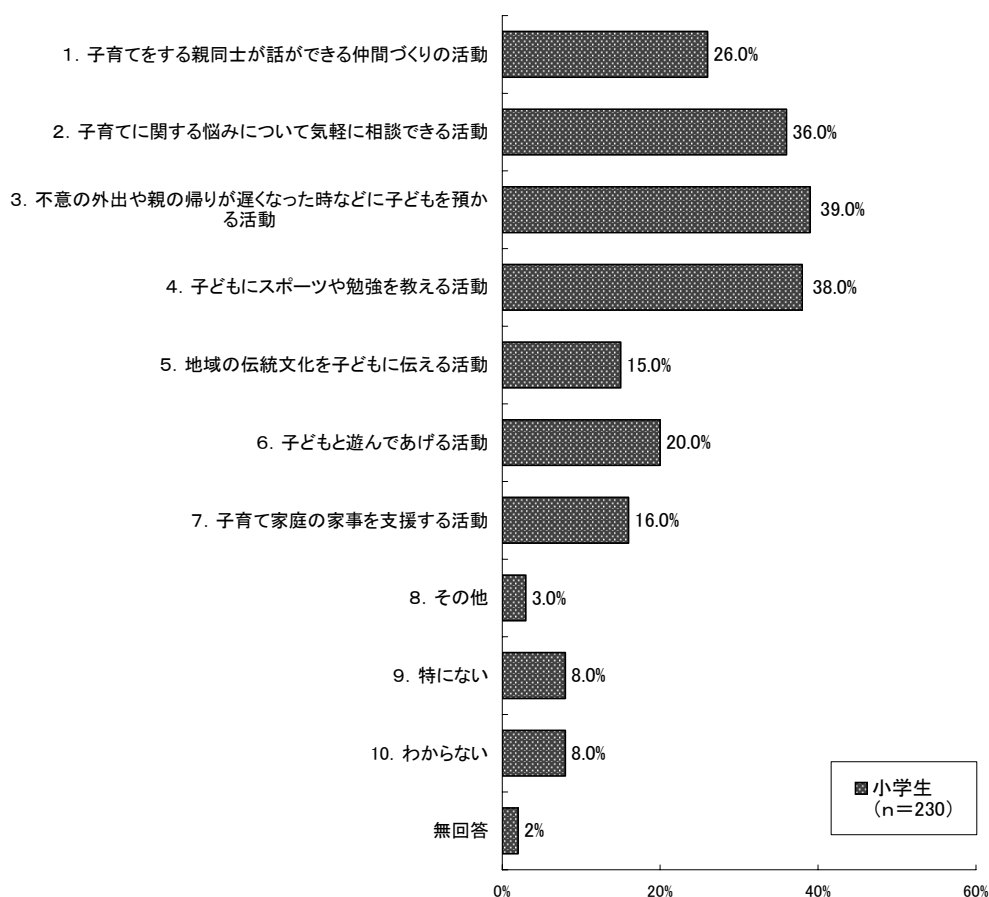
第3節 地域の子育て機能の低下への対応

少子化や都市化の進展、ライフスタイルの変化などによる地域の子育て機能の低下が社会問題の一つとなっています。アンケート結果によると、多くの町民が、「子どもをとりまく環境が変わった」と感じており、その主な理由として、親や子ども自身の意識や行動の変化や、社会構造の変化などがあげられています。

地域の子育て機能の低下は、子どもたちの健やかな成長を妨げる要因となるだけでなく、いじめ、不登校、児童虐待などの遠因であるとも指摘されています。

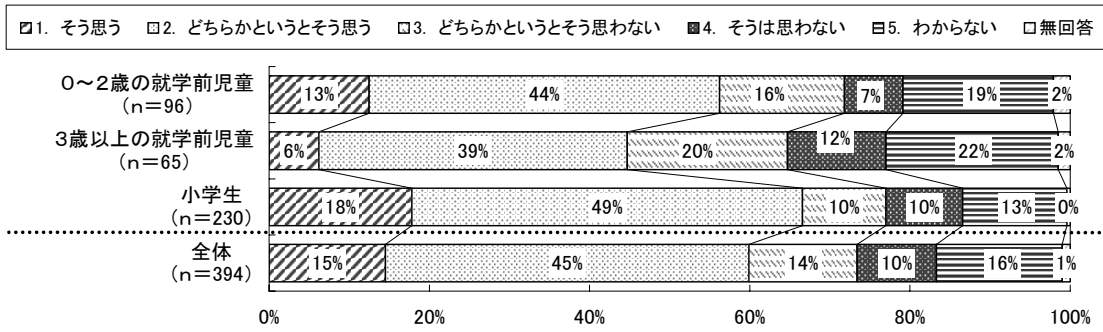
一方で、アンケート結果によると、多くの町民が、綾川町は子育てしやすいまちであり、今後も綾川町で子育てを続けていきたいと感じており、自然環境や人々の支えあい意識など、恵まれた子育て資源を活かし、子育てを「地域全体」で支えるまちづくりを進めていくことが重要です。

身近な地域で、子育てに関するどのような活動が充実すれば子育てしやすいまちになるか



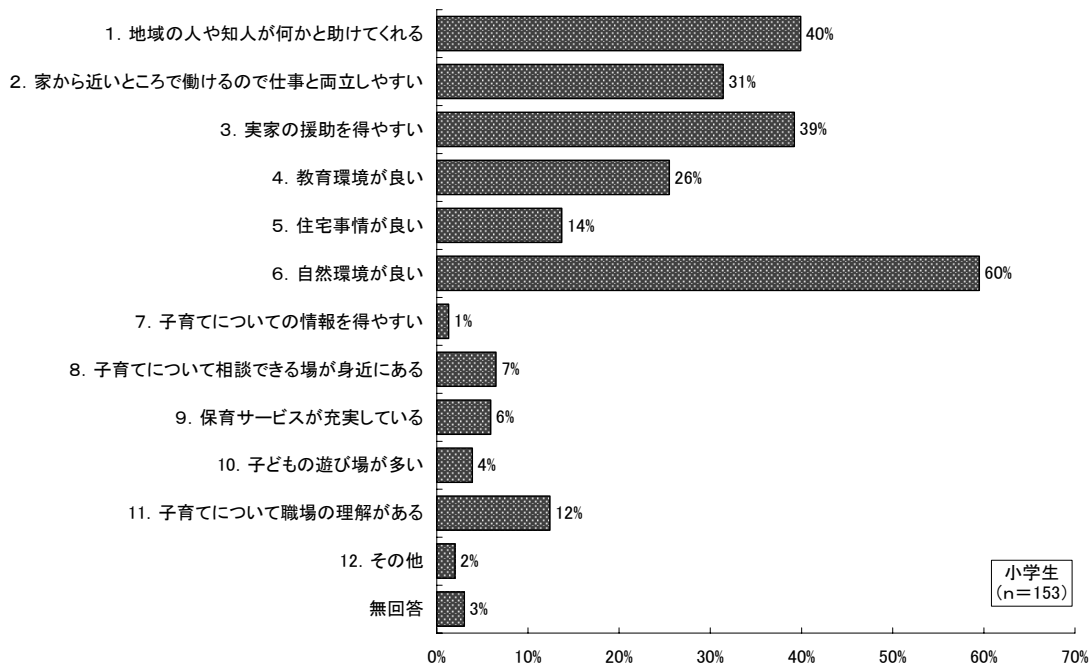
資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

綾川町は、子育てをしやすいまちだと思うか



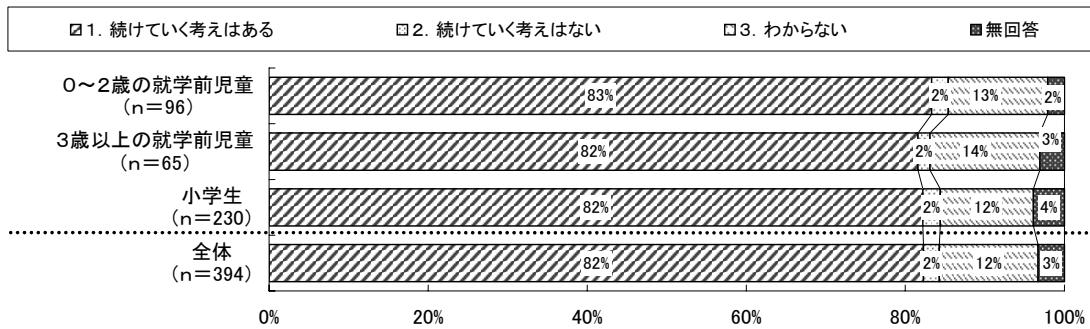
資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

子育てをしやすいと思う理由



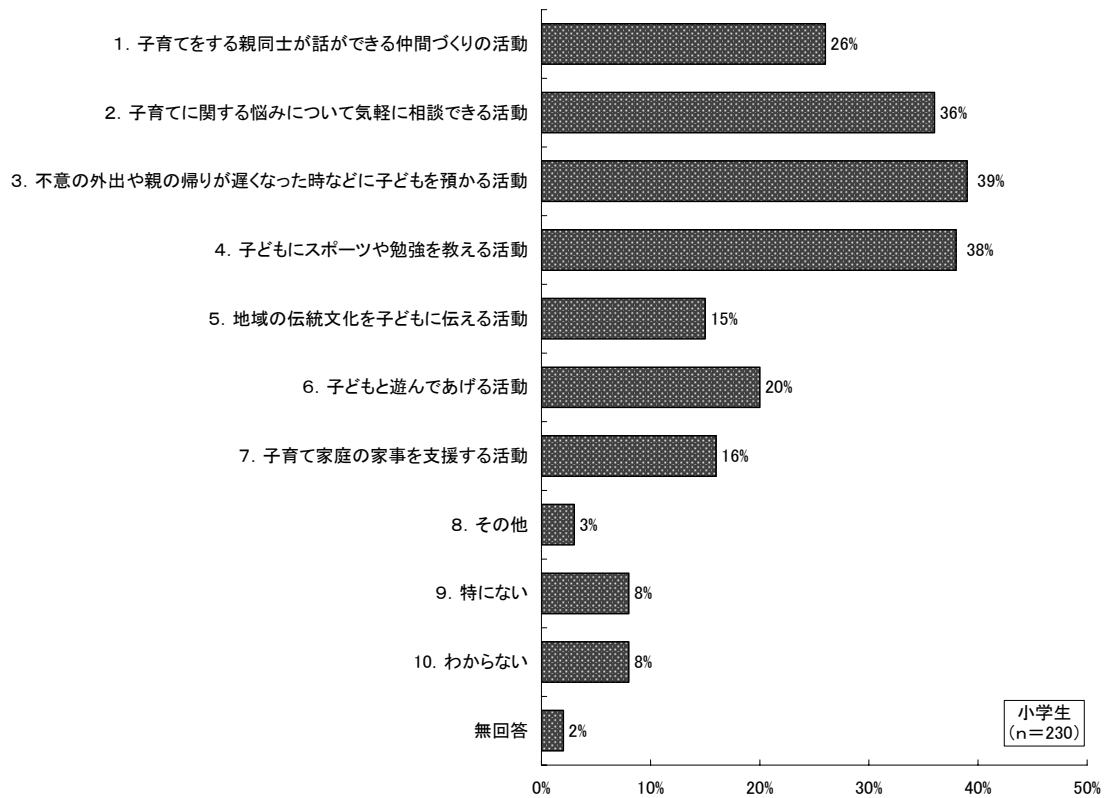
資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

綾川町で、子育てや教育を続けたいと思うか



資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

子育てしやすいまちにするために充実すればよいと思う身近な地域での活動



資料：「綾川町次世代育成支援後期行動計画アンケート結果報告」（平成 21 年 7 月実施）＜複数回答＞

第5章 めざすべき目標

第1節 基本理念

本町では、「綾川町第1次総合振興計画」（平成19～平成28年度）におけるまちづくりの理念である「やすらぎ・いきいき・定住のまち」「自然と歴史が輝くまち」「地域ぐるみで育むまち」をもとに、将来像「いきいきと 笑顔あふれる 定住のまち あやがわ」を目指したまちづくりを進めています。

また、保健・福祉・医療分野におけるまちづくりの基本方針として「あたたかくささえ合う 健やかな暮らしづくり」を掲げています。

「綾川町次世代育成支援後期行動計画」では、この綾川町第1次総合振興計画の理念・将来像・基本方針をふまえ、さらに、旧両町の次世代育成の基本理念を融合し、「安心して子育てができ、子どもたちが健やかに育つまち」の実現に向けて、次世代育成の基本理念を以下の通り定めます。

基本理念

〔 子どもが夢をもち、子育てに夢がもてる
子どもの笑顔が輝くまち
綾川 〕

- ◆ 子どもの笑顔があふれるまち 綾南町（旧綾南町の基本理念）
- ◆ 家族・地域みんなで子どもを育み 子どもが夢をもてるまち 子育てに夢がもてるまち（旧綾上町の基本理念）



第2節 5つの基本目標

「子どもが夢をもち、子育てに夢がもてる子どもの笑顔が輝くまち綾川」をめざして、5つの基本目標を掲げ、まちづくりを進めます。

1 みんなで子育てする綾川町

子育てが母親だけの肩にかかることなく、家庭では家族みんなで子育てするまちをめざします。地域では、誰彼なく子育てを支援し、明日の子育てを担う人材の育成にも力を入れ、社会全体で子育てをするまちをめざします。

2 子育てと就労が両立できる綾川町

きめ細かい保育サービスで、親の保育の負担を軽減し、事業所でも「仕事と生活の調和」（ワーク・ライフバランス）に対する理解を図り、結婚、出産、子育てと就労が両立できるまちをめざします。

3 子育て家庭が支えられる綾川町

子育てに関する情報提供、相談、交流の機会の充実を図り、子育てに関する不安や悩みの解消を図ります。また、安心して生み、健やかに育てることができるよう、保健・医療サービスの充実を図ります。さらに、どんな障害でも、しっかり訓練でき、ふつうに生活できる体制を整備していきます。母子・父子家庭に対する支援や子育てにかかる経済的な負担の軽減にも努めていきます。

あらゆる側面から子育て家庭が支えられるまちをめざします。

4 生きる力が育まれる綾川町

就学前教育や学校教育、生涯学習を充実し、郷土への誇りと人を思いやるやさしさを持ち、生きる力と生涯にわたって学び続ける意欲をもった子どもたちの育成を図ります。また、子どもたちの権利が最大限尊重され、子どもたちの意見が積極的に採り入れられ、いきいきとした子どもたちであふれるまちをめざします。

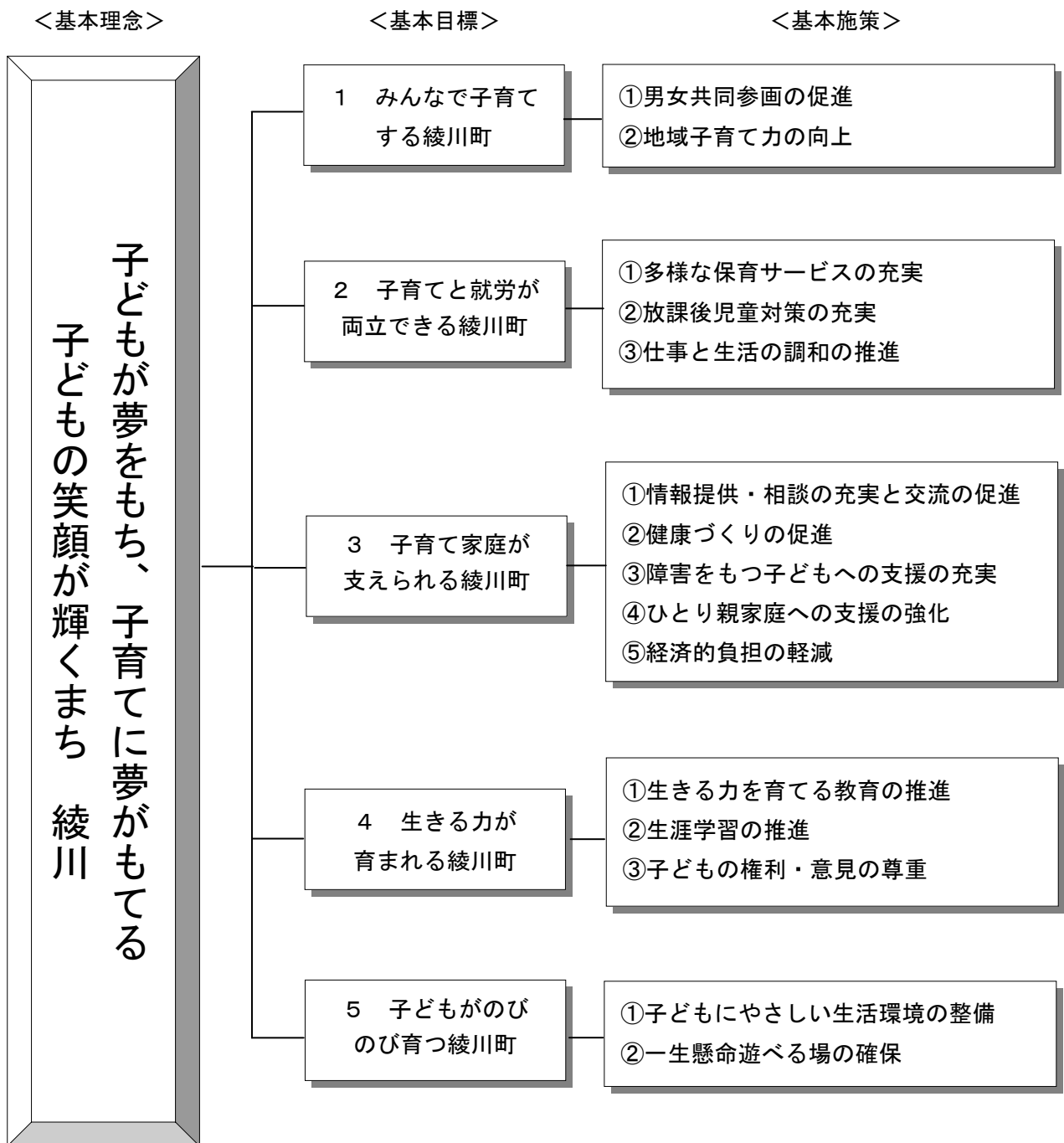
5 子どもがのびのび育つ綾川町

子どもたちが、事故や事件にまきこまれることなく、恵まれた自然の中で、いろんなものを道具にしながら一生懸命遊び、のびのび育つまちをめざします。

第3節 施策の体系

基本理念及び基本目標の達成をめざし、以下の体系に基づき、施策を推進します。

施策の体系



第6章 基本施策

第1節 みんなで子育てする綾川町

1 男女共同参画の促進

現状と課題

子育ての主要な担い手は女性ですが、少子化や核家族化、地域コミュニティの希薄化により、子育て力が低下している現在、もう一人の親である男性が子育てに積極的に参加することが求められています。また、家事や育児に限らず、社会のあらゆる部門で、女性が差別されず、男女が共同で参画し、それぞれの役割を果たしていくことが求められています。

男女共同参画については、わが国では、昭和60年の「男女雇用機会均等法」の制定と「女子差別撤廃条約」の批准にはじまり、平成11年の「男女共同参画社会基本法」の施行や、「男女雇用機会均等法」及び「労働基準法」の改正、平成13年の「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（配偶者暴力防止法）」の施行（平成16、19年改正）といった動きがあります。

施策目標

男女がいつも、ともに育児や家事を協力して行い、男女が社会のあらゆる場で、同じように活躍し合える男女共同参画のまちづくりを推進します。

主要施策

1 男性の子育てなどへの参画の促進

男女の固定的な役割分担意識の是正や、社会慣習の解消・改善を啓発し、男女共同参画による子育てを促進します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|---------------------|---|----------------|
| 1 | 男性への啓発活動の推進 | 各種広報などを通じ、男性の育児・家事への参画を啓発するとともに、育児や家事の具体的な方法について、保健指導や生涯学習講座などを活用して男性が学習することを促進します。また、男性の子どもに関わる地域活動への参画を促進します。 | 生涯学習課 健康福祉課 |
| 2 | 企業等への啓発活動の推進 | 男性が育児・家事に参加しやすい雇用環境づくりを町内企業等へ積極的に啓発します。 | 経済課 |
| 3 | 子どもに関わる職業への男性の就業の促進 | 男性が、保育士や看護師など、子どもや福祉に関わる職業で活躍する社会の形成を努めます。そのために、学校でのキャリア教育の推進や、子どもに関わる就業機関における男女共同参画を促進します。 | 学校教育課 住民生活課 |

2 社会全体の男女共同参画の促進

男女が社会のあらゆる場で、同じように活躍し、女性の活力が多様な場で最大限活かされる男女共同参画のまちづくりを推進します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|--------------------|--|-------------------------|
| 4 | 男女共同参画意識の普及促進 | セミナーやフォーラムなど、多様な機会を通じて、男女共同参画の考え方の普及を図ります。また、開催にあたっては、男性も含めた多くの町民の参加を求めるため、平日夜間や休日に開催する等の工夫をします。 | 住民生活課 |
| 5 | 男女平等教育の推進 | 学校、幼稚園、保育所などすべての保育・教育施設で、男女平等教育を推進するとともに、子どもの時から男女が共同して家事・育児等を行うことの大切さを啓発します。 | 学校教育課 住民生活課 健康福祉課 |
| 6 | 女性の社会参加の促進 | 仕事や生涯学習、趣味などに女性が参加しやすい環境づくりに努めるなど、育児・家事・介護などからのリフレッシュの機会づくりを図ります。 | 生涯学習課 |
| 7 | 政策決定への女性の参画の促進 | 組織の政策決定に、家庭や子どもについての視点が豊かな女性の意見を積極的に反映するまちづくりを進めます。 | 総務課 |
| 8 | ジェンダー意識の軽減の啓発 | 社会的な男女の性的な差や偏見（ジェンダー）が、今後なくなっていくように、各家庭が「男の子だから」「女の子だから」という意識を持たせない教育を実践するよう、啓発を図ります。 | 学校教育課 健康福祉課 |
| 9 | 配偶者等による暴力の被害者対策の推進 | 配偶者等による暴力（DV：ドメスティックバイオレンス）の被害者対策については、県や近隣市町村、関係機関と連携しながら、国保総合保健施設「えがお」、「いきいきセンター」での相談などに努めます。 | 健康福祉課 |

2 地域子育て力の向上

現状と課題

綾川町では、保育所、幼稚園などがフォーマルな子育てサービスを提供するとともに、子ども会やスポーツ少年団から、各種ボランティアなどの活動、近所づきあいに至るまで、町民のあらゆる活動がインフォーマルな子育て機能を持っています。

家庭の子育て力の低下が顕在化するなか、こうした地域子育て力を維持し、発展させていく取り組みの強化が求められています。そのためには、そうした活動を先導するリーダーの確保・育成を強化することや、企業など、日常、子どもと接することの少ない機関へ積極的な交流を促すことが大切です。そして、綾川町での子育てをどのように進めていくとよいか、医療や福祉、教育などに関わる専門機関の協力も得ながら、町民みんなで考えることや、子どもや子育てに関わる人材を社会に送り出していくことも求められます。

施策目標

子育てへの関心の喚起や、活動の促進、人材の育成などを通して、地域全体の子育て力の向上を図ります。

主要施策

1 町民の関心の喚起

子育てに喜びや楽しみが感じられる社会づくりをめざして、子どもや子育て家庭について

の社会的関心の喚起を図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|------------------|--|-------------------------|
| 10 | 中・高生への子育てへの関心の喚起 | 中・高生の子育てへの関心の喚起を図るため、中学校・高校での「ふれあい体験学習」などにより、性や生、子育てについて学習する機会や場の提供に努めます。 | 学校教育課 健康福祉課 |
| 11 | 祖父母世代の学習機会の拡大 | 子育て世代と祖父母世代が協力しながらよい子育てをすることができるよう、現在と昔の子育ての相違点や共通点、祖父母の育児への関わり方などについて、学習機会の提供に努めます。 | 生涯学習課 学校教育課 健康福祉課 |

2 地域子育て機能の強化

保健福祉や生涯学習・スポーツ、まちづくりなど、町内のあらゆる分野の施設や組織が積極的に子どもに関わることを促進し、地域子育て機能の強化を図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-----------------------|--|----------------|
| 12 | 保育・教育施設の子育て拠点化の促進 | 町内の保育所や幼稚園、学校をそれぞれの地域における子育て拠点と位置づけ、幼児・児童と地域住民との交流や、子育て中の親同志の交流を促進します。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 13 | 子どもに関わるボランティア・NPO等活性化 | 町社会福祉協議会等と連携しながら、子どもに関わるボランティア活動・NPO活動の活性化に努めます。 | 健康福祉課 生涯学習課 |
| 14 | 子どもに関わる研究の推進 | 県や大学などの研究機関、医療機関などと連携しながら、綾川町での子どもや子育てなどに関する調査・研究を進め、成果の地域還元に努めます。特に、発達上の問題や特別支援教育、不妊治療・不妊に悩む方への心身のケア、思春期保健など今日的な課題の研究については重点的に取り組みます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 15 | 自治会等の充実 | 地域の協力活動による結びつきを強化し、子どもの見守り体制を維持します。そのために、各地区自治会の活性化を図ります。 | 総務課 生涯学習課 |
| 16 | 会員制の子育て相互支援機能の充実 | 国の事業メニューで、会員制の子育て相互支援機能である「ファミリーサポートセンター事業※」の利用希望者に対し、瀬戸・高松広域定住自立圏構想による「子育て支援のための講習会」を促進します。 | 健康福祉課 |

※ファミリーサポートセンター事業：育児または高齢者等に対する軽易な介護等の援助を行いたい方（提供会員）と、育児・介護等の援助を受けたい方（依頼会員）からなる会員制の互助組織。

3 子育てを支援する人材の育成

地域で子どもに関わり、子育てを支援する人材の発掘・育成に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|--------------------------|---|-------|
| 17 | 民生児童委員、主任児童委員との交流支援 | 地域で子育て支援を行っている民生児童委員、主任児童委員などとの交流を支援します。 | 健康福祉課 |
| 18 | 児童・生徒・学生の福祉分野への就業希望の拡大促進 | 明日の子育てを支援する人材の発掘につながる児童・生徒・学生に対して、ボランティア活動への参加の拡大など福祉教育を推進します。また、子どもに携わる進路を希望する生徒・学生に対して、関係機関が連携しながら、適切な相談・指導を図ります。 | 学校教育課 |

第2節 子育てと就労が両立できる綾川町

1 多様な保育サービスの充実

現状と課題

綾川町では、合併後、4認可保育所で乳児保育（生後6カ月から2保育所で、生後10カ月から2保育所で）、すべての認可保育所で7：30～18：30の長時間保育を、6認可保育所では19：00までの延長保育を、1認可保育所で一時保育を実施するなど、充実した保育サービスを展開しています。今後も、多様な保育需要に応じたサービス展開を図っていくことが求められます。幼保一元化についても推進していきます。

また、保育所での保育内容については、国の保育所保育指針が、平成21年4月に改訂されました。これは、保護者の子育て不安の増大や養育力の低下などを背景に、「質の高い養護や教育の機能」など保育所に期待される役割が深化・拡大していることを受けたものです。各保育所では、この新しい保育所保育指針に基づき、保育内容の充実を図っていくことが求められます。

施策目標

多様な保育ニーズに対応したきめ細かいサービスの提供に努めます。

主要施策

1 多様なニーズに対応した保育の拡充

核家族化の進行や、就労形態の多様化に対応できるよう、保育所において、乳児保育、障害児保育、延長保育、一時保育をはじめとする多様な保育サービスの提供に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|----------|--|-------|
| 19 | 通常保育の充実 | 平成21年度現在、本町には8か所の保育所があります。保育時間は、8：30～17：00ですが、長時間保育を必要とする家庭に対しては、7：30～18：30の保育を行っています。平成21年4月現在の保育所定員は850人で入所者731人、稼働率86%となっています。現状の維持・充実に努めます。 | 健康福祉課 |
| 20 | 乳児保育の充実 | 平成21年度現在、2保育所で生後6カ月から、2保育所で生後10カ月からの乳児保育を行っています。産休明けや育児休業明けの年度途中入所を含め、乳児の保育所での受け入れ希望に対し、着実に対応していきます。乳児保育は入園児1人に対し必要な保育士数が多くなるため、受け入れ可能な人員体制の確保に努めます。 | 健康福祉課 |
| 21 | 障害児保育の充実 | 保育に欠ける心身障害をもつ幼児が一般の幼児と一緒に集団活動保育を受けられる環境を整え、健全な社会性の成長発達や障害児に対する適正な指導を行っています。本町では、すべての認可保育所で実施しており、今後も継続して実施していきます。 | 健康福祉課 |
| 22 | 延長保育の充実 | 平成21年度延長保育は6保育所で7時30分から19時まで実施しています。今後も利用者の増加が見込まれることから、受け入れ可能な人員体制の確保や対応できる保育所の増加を検討します。 | 健康福祉課 |

| | | | |
|----|--------------------|---|-------|
| 23 | 病児病後児保育の実施 | 陶病院内の「病児保育室うぐいす」において、病児病後児保育を行っています。病児病後児保育は、普段保育所に預けている乳幼児が風邪などの軽い病気にかかった場合、回復期にあり集団保育ができない場合など、その子どもを預かって保育や看護をすることですが、今後とも充実した対応に努めます。 | 健康福祉課 |
| 24 | 特定保育・夜間保育・休日保育等の検討 | 後期計画における特定保育や夜間保育(22時頃まで)、休日保育の実施については、他の保育サービスで代替するため、将来的に検討します。 | 健康福祉課 |
| 25 | 一時保育の充実 | 保護者などが一時的・緊急的に保育できなくなった場合に未就園児童を預かる制度である一時保育制度の充実に努めます。 | 健康福祉課 |

2 保育内容の向上

安心して子どもを預けられるよう、職員の資質の向上、保育施設の整備などにより、保育内容の向上を図ります。また、町内の就学前児童が同じシステムの幼児教育・保育が受けられるよう、幼保一元化をさらに推進します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|------------|--|----------------|
| 26 | きめ細かい保育の推進 | 新しい保育所保育指針に基づき、一人ひとりの発達状況や個性に応じた保育を推進します。多様な遊びの体験など、子どもにとって楽しい保育の場を提供するとともに、地域住民との交流など、開かれた保育所づくりを促進します。 | 健康福祉課 |
| 27 | 保育士の資質の向上 | 各種研修や交流機会などを充実し、保育士等の資質の向上を図ります。 | 健康福祉課 |
| 28 | 幼保一体化の推進 | 現在、保育所でも幼稚園教育を実施しており、平成24年度からの幼保一元化に向けた保育所の統廃合、保育サービスや幼児教育の充実に推進しています。 | 健康福祉課 学校教育課 |

3 多様な保育機能の活用

認可保育所のサービスを補完する貴重な役割を担う認可外保育施設や「家庭的保育」(保育ママ)、その他住民参加型の保育サービスの充実に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-----------------|--|-------|
| 29 | 認可外保育施設の充実促進 | 事業所内保育施設などの認可外保育施設については、保育内容の充実のための相談対応に努めます。 | 健康福祉課 |
| 30 | 住民参加型の保育サービスの活用 | 「保育ママ」のような家庭的保育や住民参加型在宅福祉サービスなどは、多様なニーズに応えるための保育資源として、ニーズを勘案しながら検討を行います。 | 健康福祉課 |

2 放課後児童対策の充実

現状と課題

放課後児童対策については、平成19年度から、国の「放課後子どもプラン」がスタートしています。これは、共働き家庭を対象とした厚生労働省の「放課後児童健全育成事業」(本町では「放課後児童クラブ」と、「全児童対策」である文部科学省の「放課後子ども教室推進事業」を一体的あるいは連携して実施するものです。

本町では、放課後児童クラブを実施していますが、共働き家庭の増加に伴い、利用児童が

増加しています。今後は、少子化による児童数の減少から、利用児童数は横ばいから微減傾向で推移するものと予測されますが、現在実施している教室の安定した運営が求められます。

また、地域社会の中で、放課後に子どもたちの安全で健やかな居場所づくりを推進するためには、全児童対策が効果的です。小学校や公共施設などを活用した「放課後子ども教室推進事業」の実施について検討していく必要があります。

施策目標

子育てと就労の両立を支援するため、放課後児童対策の充実に努めます。

主要施策

1 放課後児童対策の充実

多様なニーズに対応した放課後児童対策の展開に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-------------------|---|-------|
| 31 | 「放課後子ども教室推進事業」の実施 | 放課後や週末等に、子どもたちの安全・安心な活動拠点（居場所）を設け、地域のボランティアの協力を得ながら、子どもたちとともに勉強やスポーツ・文化活動等を行う「放課後子ども教室推進事業」を実施していきます。 | 生涯学習課 |
| 32 | 児童館活動事業 | 本町では、「児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し情操を豊かにすること」を目的として南原児童館、東分児童館を設置しています。南原児童館では、電話やFAX、メール等で育児相談を受け付ける「育児テレフォン相談」、入所前乳幼児とその保護者を対象とした交流の場や図書の貸し出し等を行っています。 乳幼児から高齢者までの交流を通して、地域の実情に合わせた活動を行っており、今後も保育所・幼稚園・小学校・中学校・高等学校・老人会等や公共施設の協力を得ながら、幅広く活動を展開していきます。 | 健康福祉課 |

3 仕事と生活の調和の推進

現状と課題

平成19年12月、国により「仕事と生活の調和」（ワーク・ライフバランス）についての憲章と行動指針が決定されました。

「仕事と生活の調和」とは、仕事も生活も大切にすることで、どちらかを犠牲にする場合よりも、仕事の質、生活の質の両方をより高めることをめざす取り組みです。育児・子育て期の母親の就業への支援や子育てに充分に関われない働き方の改善だけでなく、非正規雇用で生活が安定しないために結婚、出産ができないことをなくすといったことも含む概念です。

時短などの労働条件の改善や手厚い子育て支援制度によって、勤労意欲や業務効率の向上につながることはよく知られています。また、出産・育児のために退職した女性の能力の再活用は、人口減少時代に活力ある地域を維持していくために不可欠です。

具体的な雇用政策は、主に、国・県が担っており、綾川町が行えることは、企業等への制度の周知や意識の啓発、町自らが率先して実践することです。国の憲章・行動指針が出された今、町民、事業所、行政が協働で「仕事と生活の調和」に集中的に取り組んでいくことが求められます。

施策目標

「仕事の質」と、「結婚、出産、育児や日々の日常生活の質」の両方を高めながら働き続けられる就労環境の整備を促進します。

主要施策

1 町内事業所の実践活動の促進

子育て中の親が、「仕事と生活の調和」を実現できるよう、育児休業制度の普及・定着を促進するとともに、労働条件の改善、働き方の見直しについて事業主への啓発に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-------------------|---|-----|
| 33 | 一般事業主行動計画※の策定促進 | 町内事業所の一般事業主行動計画の策定を促進していきます。 | 経済課 |
| 34 | 労働条件改善の促進 | 男性を含めた働き方の見直しにより「仕事と生活の調和」を実現できるよう、「ノー残業デー」などの普及等による時短や、有給休暇の取得、働く女性の母性の保護、健康管理の徹底などについて、事業主等への啓発を努めます。 | 経済課 |
| 35 | 女性の再雇用に対する事業所への啓発 | 出産や育児等により退職した女性の再雇用を事業所に啓発に努めます。 | 経済課 |

※一般事業主行動計画：301人以上（平成23年4月1日以降は101人以上）の労働者を雇用する事業主は、「一般事業主行動計画」を策定し、速やかに国に届け出なければならないとされており、雇用する労働者が300人以下（平成23年4月1日以降は100人以下）の事業主には、同様の努力義務があるとされている。

2 町民の就業・キャリアアップへの支援

出産や育児などにより退職した女性の再就職の支援に努めるとともに、無職・非正規雇用で生活が安定しない町民の就職や正規就労化、キャリアアップを促進していきます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|--------------------|--|-----|
| 36 | 女性の再就職への支援の強化 | 出産や育児等により退職した女性が再就職しやすいよう、ハローワークなどでの相談や情報提供の充実を促進するとともに、再就職や起業などに向けた知識・技術等の習得機会の拡大を図ります。 | 経済課 |
| 37 | 経済的自立が可能なしくみづくりの促進 | 国・県・経済団体等とともに、雇用の安定に努めるとともに、非正規就労者と正規就労者の賃金格差やキャリアアップ機会の格差などを是正するしくみづくりを促進します。 | 経済課 |

3 行政の率先行動の実施

綾川町役場が率先して、「仕事と生活の調和」（ワーク・ライフ・バランス）に取り組めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-----------------|--|-----|
| 38 | 特定事業主行動計画※の推進 | 綾川町特定事業主行動計画の適切な推進を図ります。 | 総務課 |
| 39 | ポジティブ・アクション※の推進 | 「仕事と生活の調和」（ワーク・ライフ・バランス）に関する庁内学習を進めるとともに、男性の育児休業の取得、「早く家庭に帰る日」の実践など、町役場の率先行動を進めます。 | 総務課 |

※特定事業主行動計画：国の各府省や地方公共団体等は「特定事業主」として、自らの職員の子どもたちの健やかな育成のための特定事業主行動計画（特定事業主が実施する次世代育成支援対策に関する計画）を策定することとされている。

※ポジティブ・アクション：雇用の場において性別による事実上の格差を解消するため、企業が積極的な取り組みを行うこととされている。

第3節 子育て家庭が支えられる綾川町

1 情報提供・相談の充実と交流の促進

現状と課題

少子化の影響により、子育てに関する情報が得られにくい、育児不安がつのる状況にあります。特に、転入者など、親や親戚による介助や支援が受けにくい場合は不安が一層大きくなります。

こうした背景の中、綾川町では「広報あやがわ」「社協だより」等の配布やホームページなどによる情報提供、福祉・保健・教育各セクションによる相談や交流促進を行っています。

今後もこうした取り組みを一層充実するとともに、それらを多様な媒体により積極的に広報し、子育ての輪を広げていくことが求められています。

施策目標

個々の家庭状況や子どもの発達段階に応じた適切な情報提供・相談体制づくりに努めるとともに、保護者同士の交流や相互の助け合いを促進し、悩みや不安の軽減、解消を図ります。

主要施策

1 情報提供体制の充実

子どもや子育てに関わるイベント、行政サービスなどを多様な媒体で積極的に情報提供し、初産の家庭や転居もない家庭など、すべての家庭が情報不足にならない体制づくりに努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|---------------------|---|--------------|
| 40 | 広報紙等の充実 | 子育て家庭への情報提供だけでなく、一般町民への積極的な情報提供により、町民と子どもとの交流活動への参加を促進するため、町広報や社協だよりなどへの子どもに関する情報の掲載を強化します。 | 総務課 |
| 41 | 健康カレンダーの充実 | 健康カレンダーは、母子保健事業の最も基本的な情報媒体として、内容の充実に努めます。 | 健康福祉課 |
| 42 | 子育て情報誌・パンフレット等の活用促進 | 健康福祉課や生涯学習課、えがお・いきいきセンターなど子育てに関わる各課や諸機関で積極的に子育て情報誌やパンフレット等を作成し、可能な限り多くの場所で配布します。 | 健康福祉課 |
| 43 | ホームページの活用 | 町や子育て関係機関のホームページについては、子育て情報の充実を図るとともに、子育て交流の一つの媒体として町民の活用や参画を促進します。 | 総務課 |
| 44 | 住民の情報発信の支援 | 子育て情報誌の発行や子育てマップの作成、インターネットホームページの作成など、子育てサークルやボランティアなど住民による自主的な情報発信を支援します。 | 健康福祉課 総務課 |

2 相談体制の充実

専門的なものからちょっとした相談まで、子どもや子育てに関するあらゆる相談を受け、迅速・適切に対処できる体制づくりに努めます。相談内容の多様化、複雑化に対応できるよ

う各相談員の人員・資質両面での強化を図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|------------------------|---|-------------------------|
| 45 | 相談サービスの一元的な周知 | 各種相談サービスは、多様な主体により専門化されて提供されるため、町民にわかりやすく、対象や内容、日時などが一元的に紹介された一覧表を作成し、多様な情報媒体で積極的に広報して周知を図ります。 | 健康福祉課 |
| 46 | 相談コーディネート機能の強化 | えがお、いきいきセンターなどを、子どもや子育てに関わる相談コーディネートの拠点と位置づけ、ニーズの発掘・受け止めから、適切な解決策の検討・回答、サービス提供機関へのつなぎに至るまでの取り組みをトータルに行っていきます。 | 健康福祉課 |
| 47 | 療育・発達相談体制の充実 | 療育・発達相談は、親の不安を少しでもなくし、適切な訓練・指導に結びつくような相談の実施に努めます。 | 健康福祉課 |
| 48 | いじめ・不登校などの相談体制の充実 | 各保育所・幼稚園・小中学校など子どもが通園・通学するあらゆる機関や、子ども会・スポーツ少年団などあらゆる任意団体と、日常からの連絡を深め、いじめや不登校などに対する相談に適切に対応するよう努めます。 | 学校教育課 生涯学習課 健康福祉課 |
| 49 | 児童虐待の相談体制の強化 | 虐待防止等対策ネットワークの構成機関（西部子ども相談センター、警察、主任児童委員）などと連携しながら、児童虐待に関する相談への迅速・的確な対応に努めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 50 | 民生・児童委員、主任児童委員の相談体制の強化 | 町民が民生・児童委員や主任児童委員に、相談しやすい関係を維持できるよう、資質向上や地域への積極的な関わりを促進します。 | 健康福祉課 |
| 51 | 相談内容のプライバシーの保護と共有化 | 各機関での相談内容の守秘義務を厳守し、町民のプライバシーを最大限尊重しながら、各機関が情報の引き継ぎを的確に行い、相談体制の強化につなげます。 | 健康福祉課 |
| 52 | 各相談員の研修の充実 | 相談内容の多様化・複雑化に対応し、相談者のニーズに応じた的確なアドバイスが提供できるよう、担当者の研修の充実を図り、資質の向上に努めます。 | 健康福祉課 |

3 子育て交流の促進

子育て中の町民が、子どもや子育てについて様々な悩みや不安を抱え、家庭や地域の中で孤立することがないように、相互に交流・情報交換できる機会の充実に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|------------------|--|-------------------------|
| 53 | 子育て各時期での交流機会の充実 | 妊娠期、出産期、乳児期、幼児期、学齢期など、子育て各時期の親子が、同じような世代の親子と交流が図れるよう、子どもや子育てに関する講座やイベントの充実を図ります。 | 健康福祉課 生涯学習課 |
| 54 | 世代間交流の促進 | 地域の高齢者や子育て中の男性、中学・高校生などを含め、老若男女の地域住民がふだんから交流し、子育て支援活動にかかわっていただけるよう、公共施設等で、保育所、幼稚園、学校、地域団体などの協力を得ながら、地域に開かれた行事の開催を促進していきます。 | 生涯学習課 学校教育課 健康福祉課 |
| 55 | 乳幼児と親の多様な社会参加の促進 | 生涯学習講座・イベントに親子で参加できる内容のものを増やすなど、小さな子ども連れでも社会参加しやすいまちづくりを進めます。 | 生涯学習課 |

| | | | |
|----|-------------------|---|--------------------------------|
| 56 | 児童館での交流事業の促進 | 保育所入所前の0～3歳位までの乳幼児とその保護者を対象に、親子で楽しむ遊びの広場として、また、保護者同士の交流の場として活動を促進します。 | 健康福祉課 |
| 57 | 子育てサークル（サロン）活動の充実 | 子育て中の親等が気軽に集える屋内広場を開設し、打ち解けた雰囲気の中でお互いに交流することで、精神的な安心感をもたらし、育児不安を解消する事業です。事業参加を希望する方への情報提供や場所の提供を支援していきます。 | 健康福祉課 |
| 58 | 交流する施設の充実 | 既存の公共施設、公園など、子育て交流の場の施設・設備の充実を図ります。また、学校や幼稚園、保育所などの地域開放を積極的に進めます。 | 建設課 健康福祉課 学校教育課 生涯学習課 |

児童館での交流事業

| ■南原児童館 | | |
|------------------------|-----------|---------------------------|
| 実施日 | 対象者 | 内容 |
| 毎週水・金曜日 10：00～11：30 | 乳幼児とその対象者 | 「ひよこ広場」での自由遊び、歌、体操、季節行事 他 |

町の子育てサークル活動

| ■ほのほのラッコ | | |
|-------------------------|------------|-----------------------------|
| 実施日 | 対象者 | 内容 |
| 第2木曜日 | 乳児とその保護者 | 親子のふれあい、虫歯予防、みんなでお話 等 |
| ■とらいあんぐる（発達支援親子教室） | | |
| 実施日 | 対象者 | 内容 |
| 第1・3火曜日 | 要支援児とその保護者 | 集団遊びを通して子どもの発育・発達支援 |
| ■とらいあんぐる親の会（発達支援の場） | | |
| 実施日 | 対象者 | 内容 |
| 第1・3火曜日のうち年4回 | 要支援児の保護者 | 講演及び講師を交えての座談会 |
| ■国保総合保健施設「えがお」プレイルームの開放 | | |
| 実施日 | 対象者 | 内容 |
| 第1・3木曜日 | 幼児とその保護者 | 自由遊び、相談 等 |
| ■パンダクラブ | | |
| 実施日 | 対象者 | 内容 |
| 第2・4火曜日 | 幼児とその保護者 | 親子のふれあい、自由遊び、食育クッキング、季節行事 等 |

2 健康づくりの促進

現状と課題

綾川町では、妊娠時から出産、乳児期、幼児期と一貫した健康づくりに向けて、妊婦、乳児（3～4か月、9～10か月児）、1歳6か月児、3歳児の健康診査を基本に、離乳食講習会、2歳児健診相談、訪問指導、予防接種など、きめの細かい事業展開に努めるとともに、健診後のアフターケアと、早期療育につながる取り組みを進めています。今後も関係機関との連携を一層強化し、各健診と健診後の指導を充実するとともに、子育て不安の解消にむけた仲間づくりや学習の場の提供により、育児力を高めていくことが求められます。

小児・産婦人科医療の充実は、アンケート調査でも重視すべき施策のトップにあげられて

います。その一方で、小児・産婦人科医師の不足は全国的に深刻です。小児専門医以外の他の診療科医師への小児科研修などによるマンパワーの充実や、リスクの高い妊婦が安心して出産できる周産期医療体制の確保を県などに求めていくことが重要です。また、限られた医療資源を十分に生かすために、症状に応じた一次・二次・三次医療機関の適切な利用を町民に働きかけていくことも重要です。

また、医療・保健・福祉・教育の各部門が連携しながら、不妊に対する支援の強化、思春期の健康づくりなどを促進していく必要があります。

施策目標

保健・医療の充実により、子どもと親の健康を支えます。

主要施策

1 保健サービスの充実

安心して妊娠・出産し、母子が生涯にわたって心身とも健やかに暮らせるよう、疾病の予防と健康づくりの促進に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|------------|--|----------------|
| 59 | 母子保健の知識の普及 | 母子健康手帳の交付、母子保健ガイドブックの配布等により母子保健の知識の普及に努めます。 | 健康福祉課 |
| 60 | 健康診査の充実 | 妊婦健診、乳児・1歳半・3歳児健診、学校健診などを充実し、疾病などの早期発見・早期治療、子どもの健全育成につなげます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 61 | 母子保健講座の充実 | 妊娠期、出産期、乳幼児期のそれぞれの時期に、両親が健康づくりや授乳・食事などについての正しい知識を得て、健康づくりの取り組みを実践できるよう、講座・指導の充実と利用促進を図ります。 | 健康福祉課 |
| 62 | 家庭訪問の充実 | 新生児や乳幼児を対象に、保健師や助産師が家庭訪問して発育状況を調べたり、育児相談等を行い、母子の健全育成につながるよう努めます。 | 健康福祉課 |
| 63 | 健康相談の充実 | 専門職員の体制強化や、他の専門機関との連携強化などにより、妊産婦や乳幼児の健康に関する相談の充実に努めます。 現在、2歳2～4か月児を対象に年6回、身体計測、育児・栄養相談、歯科衛生指導等を行っています。 | 健康福祉課 |
| 64 | 歯科保健の充実 | 各種母子保健事業実施時の歯科保健指導の充実に努めます。 | 健康福祉課 |
| 65 | 食育の推進 | 食育については、保健分野、保育所、幼稚園、小学校・中学校のそれぞれにおいて、食生活改善推進員などの協力も得ながら、離乳期から学齢期まで、子どもの発達段階に応じたきめ細かな推進を図ります。栄養のバランスや、回数・時間などの食に関する生活習慣の確立と、食文化・マナーなど、「食の学習」に努めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 66 | 離乳食講習会の推進 | 乳児の保護者を対象に、年4回、実習や試食等、子どもの発達に応じた指導を行っており、継続して実施します。 | 健康福祉課 |
| 67 | ことばの相談の推進 | 子どもの言葉の遅れや発音が気になる方に対して、言語聴覚士による個別相談を実施しており、継続して実施します。 | 健康福祉課 |

| | | | |
|----|----------------|--|----------------|
| 68 | 事故防止の啓発の強化 | 各種母子保健事業実施時などにおいて、乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）への対策など、事故防止に関する啓発を図ります。 | 健康福祉課 |
| 69 | 予防接種の適切な受診の促進 | すべての子どもが正しい知識のもと、計画的な予防接種によって疾病を免れるように、予防接種の意義や重要性を十分にPRし、その周知を図ります。 | 健康福祉課 |
| 70 | 小児生活習慣病等の予防の推進 | 小児生活習慣病の予防に向け、母子保健分野と学校保健分野が連携しながら、親子への生活習慣の指導など、対策を進めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 71 | 保健衛生の向上 | 保健所などとの連携のもと、新型インフルエンザなどの感染症やO-157などの食中毒、ダイオキシンなどの環境ホルモンなどに対する衛生対策を推進します。 | 健康福祉課 |
| 72 | 思春期保健の強化 | 母子保健分野と医療分野、学校保健分野が連携しながら、母性の健康管理についての教育や、性感染症、喫煙・飲酒・薬物対策など、思春期保健の強化を図り、健全な思春期世代への正しい知識の普及に努めます。 | 学校教育課 健康福祉課 |
| 73 | 母子愛育班活動の支援 | 本町では、妊産婦、乳幼児を中心に地域住民の健康の保持増進を図り、明るくすみよい地域をつくることを目的として、各地区に愛育班が設置されています。離乳食講習会や子育て子育て講演会開催時の託児をはじめ、母親同士の交流、親子のふれあいの場等、母子の健康づくりを中心に様々な活動を行っており、愛育班活動を積極的に支援していきます。 | 健康福祉課 |

2 医療サービスの充実

母子が必要なときに適切な治療を受けることができるよう、不妊医療、周産期医療、小児医療、小児救急医療の体制強化を図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|---------------------|---|-------|
| 74 | 不妊医療・周産期医療体制の充実促進 | 安心して出産できるよう、県における不妊医療、周産期医療の充実を要請するとともに、相談を受け付けます。 | 健康福祉課 |
| 75 | 小児医療体制の充実促進 | 身近な地域で安心して小児科診療が受けられるよう、小児医療の充実について、国・県など関係機関に要請していきます。 | 健康福祉課 |
| 76 | 小児救急医療の充実 | 子どもが常に迅速・適切に救急医療を受けられるよう、救急医療体制の充実とそれぞれのネットワークの強化を関係機関に要請していきます。また、医療機関との連携により、休日当番医制度など、休日、夜間救急医療体制の充実を図ります。 | 健康福祉課 |
| 77 | 医療や医療機関についての情報提供の充実 | 各種母子保健事業や広報、町ホームページ等で、子どもの発達段階に沿って起こりうる症例と家庭での対処法を指導するとともに、その日の救急医療受け入れ先などの情報を提供できるよう体制を構築します。 | 健康福祉課 |

3 障害をもつ子どもへの支援の充実

現状と課題

綾川町には平成21年4月現在で、身体障害児が19人、知的障害児が41人います。これはそれぞれの手帳を持っている子どもであり、身体と知的に両方に障害のある子どもは重複して数えています。また、学習障害（LD）※1、注意欠陥／多動性障害（ADHD）※2、高機能

自閉症※₃など、発達障害児もいます。町では、こうした子どもたちに対して、障害の早期発見・早期療育、障害児保育・特別支援教育、福祉サービスの提供など、各種支援に努めています。

障害の早期発見・早期療育の面では、乳幼児健診などで障害や発達の遅れなどを早期に発見し、各種相談事業や必要に応じて医療機関や専門療育施設を紹介しています。適切な療育・発達支援は、保護者の不安軽減や保育力向上の効果もあいまって、その子の将来の社会生活にとって大きなプラスになると考えられることから、今度も引き続き充実していくことが求められます。

障害児保育・特別支援教育の面では、保育所、幼稚園、小中学校などで、可能な限り障害児や発達の気になる児童の受け入れ、一人ひとりに「個別の支援計画」を作成し、教育・指導や生活支援などをチームで取り組んでいます。各保育所、幼稚園、小中学校では、特別支援教育コーディネーターを配置し、特別支援学級等の適切な運営に努めています。今後こうした取り組みを一層推進していくことが求められます。

福祉サービスでは、社会福祉協議会や相談支援事業所などの連携のもと、各種経済的支援や、障害福祉団体やボランティアの育成などを図っています。今後も、障害児が成人し、様々な人に支えられながら自立して生活していける環境づくりに努める必要があります。

また、育児を行っている障害者に対して、各種支援の強化を図り、育児を支援していくことが必要です。

※1：学習障害（Learning Disabilities）：全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する、推論するなどの特定のものの習得と使用に著しい困難を示す状態。

※2：注意欠陥／多動性障害（Attention Deficit/Hyperactivity Disorder）：不注意、多動性、衝動性などの一定の診断項目が6か月以上続く状態。

※3：高機能自閉症：知的発達の遅れを伴わない自閉症。

施策目標

障害児や発達の気になる児童、障害のある育児者への総合的な支援に努めます。

主要施策

1 療育体制の強化

障害や発達の遅れなどの早期発見、早期療育に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|---------------------|---|----------------|
| 78 | 障害児理解のための地域への啓発 | 障害児や障害児のいる家庭を温かく見守り、支援するための地域づくりを実現するために、多様化する障害や障害児に対する理解を深めるための啓発を行います。 | 健康福祉課 |
| 79 | 障害・発達の遅れ等の早期発見・早期療育 | 乳幼児健診などで、障害・発達の遅れ等の早期発見に努めるとともに、親の理解を促進し、相談事業や必要に応じて医療機関、療育機関等につなげます。 現在、本町では、子どもの発達等について悩みや不安を抱えている方に対して、心理判定員による個別相談等を実施しています。 | 健康福祉課 |
| 80 | 各療育機関の充実の促進 | 各療育機関の療育メニューの充実や、指導員の知識・技術・資質の向上などを促進します。また、これら療育機関と、町の各セクションとの連携の強化に努めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |

2 保育・教育の充実

地域の保育・教育施設で障害のある子を積極的に受け入れ、充実した保育・教育を進めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-----------------|--|----------------|
| 81 | 障害児保育・特別支援教育の充実 | 各保育所・幼稚園・小中学校で障害児や発達上気になる児童を受け入れ、児童一人ひとりの教育的ニーズに応じた適切な教育的支援が行えるよう、受け入れ意識の高揚、保育・教育内容・技術の研修、補助員など人員の充実、施設の充実などに努めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |

3 生活支援の充実

障害をもつ子どもや育児者が在宅で安心して暮らし続けられるよう支援を強化します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-------------|---|-------|
| 82 | 経済的な支援の活用促進 | 自立支援医療（更生医療・育成医療）の給付や、特別児童扶養手当など、各種経済的支援制度の周知と活用を促進します。 | 健康福祉課 |
| 83 | 在宅生活の支援の強化 | 障害のある子や育児者の在宅生活を支援する福祉サービスの充実と活用促進に努めます。また、障害のある子を持つ親の会や障害児を支援する各種ボランティアの育成に努めます。 | 健康福祉課 |

4 ひとり親家庭への支援の強化

現状と課題

母子・父子家庭は社会経済的に不安定な立場となり、育児に限らず、就業や家事など多くの問題を抱えている世帯も少なくありません。

母子福祉資金の貸付、児童扶養手当の支給などの経済的支援とともに、保育所や放課後児童対策など、母親や父親が安心して働ける環境づくりや、相談体制の充実、世帯相互の連携、協力体制づくりを進める必要があります。

施策目標

ひとり親家庭への支援体制の充実に努めます。

主要施策

1 ひとり親家庭への支援の強化

ひとり親家庭で養育されている子どもの健全育成のために相談や援助体制の充実に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-----------------------|--|-------|
| 84 | ひとり親家庭を対象とした支援の周知 | ひとり親家庭を対象に経済的支援、日常生活の支援、就業支援等について、広報や町ホームページ等を利用して周知を図ります。 | 健康福祉課 |
| 85 | 多様な家族形態を認めるための啓発活動の推進 | ひとり親家庭への無意識の偏見などをなくし、多様な生活形態・家族形態を尊重する意識の啓発に取り組みます。 | 健康福祉課 |

| | | | |
|----|-------------|---|-------|
| 86 | ひとり親家庭相談の充実 | ひとり親家庭の子育て不安や悩みを解消するため、母子自立支援員や民生・児童委員などと連携し、きめ細かい相談を実施していきます。 | 健康福祉課 |
| 87 | 経済的支援の強化 | 母子父子医療費助成、児童扶養手当、父子手当、交通遺児激励金、母子福祉資金貸付など、ひとり親家庭への助成制度や負担軽減制度の利用を促進します。さらに、父子に対する制度の充実を含め、国・県に対して、制度の一層の充実を要望していきます。 | 健康福祉課 |
| 88 | 就労の促進 | ひとり親家庭の就労促進を図るため、安心して働ける環境づくりに努めるとともに、就業に役立つ知識・技能の学習機会の充実に努めます。母子家庭自立支援教育訓練給付金の活用を促進していきます。 | 健康福祉課 |
| 89 | 交流の促進 | ひとり親家庭の交流による育児への不安の解消と、相互の協力的体制づくりに向けて、ひとり親家庭支援講習会を開催するとともに、ボウリングなどのスポーツ交流を推進しています。 | 健康福祉課 |

5 経済的負担の軽減

現状と課題

近年の景気悪化の影響もあり、子育ての経済的支援の充実を求めるニーズは、前期計画策定時より大幅に増加しています。

この間の自公連立政権下で、児童手当の段階的拡充をはじめ、子育て応援特別手当（第二子以降の児童に3.6万円。平成20年度）や、育児休業給付の拡充（休業前賃金の40%から50%に。19年10月～23年度中の休業開始者が対象）、妊婦健診の公費負担の拡充（19年度までの2回が20年度に5回、21、22年度は14回）、出産育児一時金の拡充（38万円から42万円へ。平成21年10月から23年度まで）などが実施されてきました。

また、綾川町においても、乳幼児医療費助成の実施を平成21年4月から、6歳未満を7歳未満に引き上げるなど、子育て家庭の経済的負担の抑制に努めています。

政府は、「配偶者控除」等を財源とする「子ども手当」（中学3年生まで月額2.6万円、平成22年度は1.3万円、現在のところ平成22年度に期間を限定）の創設、5歳児の就学前教育の無償化と漸進的な無償年齢引き下げ、公立高校授業料の無料化と私立高校授業料補助（年間12～24万円）などをマニフェストに掲げており、これらの政策の円滑な実行とその地方負担に対する適切な財政措置を要請していきます。

施策目標

子育ての経済的負担の軽減に努めます。

主要施策

1 経済的負担の軽減

諸制度の活用や独自企画、運営の効率化、国等への要望などにより、子育て家庭の負担の軽減に努めます。また、既存の各種経済的支援制度の周知を図るとともに、助成の維持・拡大に努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|--------------------|--|------------------------------|
| 90 | 保育料等の負担の軽減 | 保育所や幼稚園の保育料、小中学校を含めた教材費、給食費などは、制度の活用による負担軽減に努めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 91 | 周知の促進 | 既存の各種経済的支援制度の利用を促進するため、広報やパンフレットなどを活用し、周知に努めます。 | 健康福祉課 |
| 92 | 効果的な経済的支援の企画・立案・実行 | 国・県の新たな政策動向をふまえつつ、町民ニーズに沿った町独自の経済的支援策について、適宜、企画・立案・実行していきます。 | 経済課 税務課 健康福祉課 保険年金課 |

子育てにかかる経費の負担軽減のための施策

| | |
|----------------|---|
| ○乳幼児医療費助成事業 | 病気に対する抵抗力が弱く、様々な病気にかかりやすい乳幼児の疾病の早期発見と治療の促進を目的とし、7歳未満児を対象に医療費の一部を助成しています。 |
| ○児童手当 | 小学校6年生までの児童を養育している方を対象に手当を支給し、子育て家庭の経済的負担を軽減し、次代を担う児童の健全な育成及び資質の向上を目的としています。 |
| ○児童扶養手当 | 母子家庭（または準ずる母子家庭）や、父親に重度の障害がある家庭で、18歳になった年度末までの児童（障害児の場合は20歳未満）を養育している母親、または、養育しているものに児童扶養手当を支給し、子育てに要する経済的負担を軽減します。（所得制限があります）また、同手当は父子家庭にも拡大されています。 児童数 1人：41,720円 2人：46,720円 3人：49,720円 以後、児童が1人増えるごとに月額3000円追加 |
| ○母子家庭医療費補助事業 | 母子家庭の母及びその扶養している児童、父母のいない児童に対し、その保健の向上と福祉の増進を図るため、医療費の一部が助成されます。（所得制限があります） 《母子家庭の母》18歳に達した年度末までの児童を扶養している者 《母子家庭の児童》18歳に達した年度末までの児童 《父母のいない児童》18歳に達した年度末までの児童 |
| ○母子寡婦福祉資金制度 | 母子寡婦福祉資金の貸付制度は、「母子及び寡婦福祉法」に基づき、都道府県等が出資する原資償還金を財源として運営されます。 |
| ○母子家庭等日常生活支援事業 | ひとり親家庭の母親、父親が病気や自立促進に必要な技能習得のための修学等で、一時的に日常生活に支援を要する場合、家庭生活支援員を派遣し、生活援助、児童の養育などを行い、生活支援を行います。 |
| ○小児医療給付制度 | 乳幼児や児童の慢性的な病気や障害を改善させるためのいろいろな医療給付制度です。 ・未熟児養育医療 身体の発育が未熟なまま生まれ、医師が入院養育を必要と認めた乳児を対象に医療の給付を行っています。指定養育医療機関における入院に限られ、所得に応じた自己負担が必要です。 ・心身障害児 身体障害者手帳1～4級保持者や療育手帳保持者を対象に、医療の給付または医療費の助成を行っています。 ・育成医療 |

| | |
|--|--|
| | <p>身体に障害のある児童、または現存する疾患を放置すれば将来において障害を残すと認められる児童であり、かつ確実な治療効果が期待できる児童を対象に医療の給付を行っています。指定育成医療機関における治療に限られ、所得に応じた自己負担が必要です。</p> <p>・小児慢性特定疾患治療事業 小児慢性疾患のうち、治療が長期にわたり、児童の健全な育成を阻害するような疾患にかかっている児童を対象に、医療の給付を行っています。対象疾患は10疾患（悪性新生物、慢性腎疾患、ぜんそく、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等血液疾患、神経・筋疾患）となっており、各疾患によって年齢や入通院の他、委託医療機関における治療等の制限があります。</p> |
|--|--|

児童扶養手当の所得制限限度額

| 扶養親族および扶養対象配偶者数 | 全額支給の限度額 | 一部支給の限度額 | 配偶者・扶養義務者・孤児の養育者 |
|---|-----------------|------------|------------------|
| 0人 | 190,000円 | 1,920,000円 | 2,360,000円 |
| 1人 | 570,000円 | 2,300,000円 | 2,740,000円 |
| 2人 | 950,000円 | 2,680,000円 | 3,120,000円 |
| 3人 | 1,330,000円 | 3,060,000円 | 3,500,000円 |
| それ以降 | 1人増につき380,000円増 | | |
| 老人扶養親族または老人控除対象配偶者がいる場合、1人につき左列、中列は100,000円、右列は60,000円増 | | | |
| ただし、右列は扶養親族数が1人で、その1人がこれに該当する場合、60,000円を加算しない | | | |
| 特定扶養親族がいる場合、1人につき左列、中列は150,000円増 | | | |

児童手当制度の変遷

| 改正年 | 対象年齢 | 支給月額 | 備考 |
|-------|------------------------|-----------------|------------------------------------|
| 1972年 | 第3子以降 5歳未満 | 3,000円 | 年齢は段階的に引き上げを明示 |
| 1973年 | 第3子以降 10歳未満 | 3,000円 | |
| 1974年 | 第3子以降 義務教育終了前 | 4,000円 | |
| 1975年 | | 5,000円 | |
| 1978年 | | 5,000円 (6,000円) | 支給月額のカッコ内は低所得者（市町村民税所得割非課税者）に対する特例 |
| 1979年 | | 5,000円 (6,500円) | |
| 1981年 | | 5,000円 (7,000円) | |
| 1986年 | 第2子・2歳未満 第3子以降・義務教育終了前 | 2,500円/5,000円 | 所得割非課税者の特例廃止。支給月額は第2子/第3子以降 |
| 1987年 | 第2子・4歳未満 第3子以降・9歳未満 | | |
| 1988年 | 第2子以降 義務教育就学前 | | |
| 1991年 | 第1子・1歳未満 第2子以降・5歳未満 | 5,000円/10,000円 | 支給月額は 第1子・第2子/第3子以降 |
| 1992年 | 第1子・2歳未満 第2子以降・4歳未満 | | |
| 1993年 | 第1子以降 3歳未満 | | |
| 2000年 | 第1子以降 小学校就学前 | | |
| 2004年 | 第1子以降 小学校第3学年修了前 | | |
| 2006年 | 第1子以降 小学校修了前 | | 所得制限も大幅に緩和 |
| 2007年 | | | 3歳未満は第1・2子でも10,000円に |

第4節 生きる力が育まれる綾川町

1 生きる力を育てる教育の推進

現状と課題

平成 18 年、教育基本法が改正されました。昭和 22 年の施行後、一度も改正されなかった旧法が、「個」に対する重視から、現代社会において必要な「公共」、「社会の中での個人」という視点が薄いという認識に立った改正です。道徳教育や愛国心の法律への明記などをめぐっては国民的論争もまきおこりましたが、綾川町民、綾川町政としては、同法や同法に基づき翌年改定された学校教育法、平成 20 年に国が策定した「教育振興基本計画」、さらに平成 21 年 4 月から実施されている幼稚園の新教育要領、一部実施されている小・中学校・特別支援学校の「新しい学習指導要領」（小学校は平成 23 年度に、中学校は平成 24 年度に完全実施）に基づき、子どもたちに適切な教育を推進していくことが求められます。

具体的には、平成 14 年の学習指導要領改訂で導入された「ゆとり教育」による教育時間・内容の厳選は、理念は重要であるものの学力低下傾向を招いたとして見直されました。また、「生きる力を育む教育」という考え方は引き継がれ、「生きる力」の基礎となる言語活動の充実などがうたわれています。新しい幼稚園教育要領、学習指導要領に基づき、基礎的・基本的な知識・技能の習得や、思考力・判断力・表現力の育成、学習意欲の向上や学習習慣・生活習慣の確立、豊かな心や健やかな体の育成などに努めていく必要があります。

一方、綾川町では、この間、平成 18 年の綾南町・綾上町の合併を踏まえ、少子化動向を受けた新たな教育体制づくりを進めてきました。今後も、幼保再編・一体化を検討しており、これらにより今まで以上に充実した教育を推進していくことが求められます。

施策目標

幼稚園、各学校がそれぞれの特徴を生かしながら、子どもたちの個性を伸ばし、創造性を育みながら、自ら学ぶ意欲と社会の変化に主体的に対応できる能力を培う教育を推進します。

主要施策

1 就学前教育の充実

人間形成の基礎を培う大事な時期を担う就学前教育の充実を図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|----|-----------------|---|----------------|
| 93 | 就学前教育の充実 | 就学前教育に関する法・計画に基づき、基本的な生活習慣の獲得に最も力を注ぎながら、幼稚園等での個性あふれる教育を推進します。 | 学校教育課 健康福祉課 |
| 94 | 幼児教育と小学校教育の連携促進 | 学習指導要領に基づき、学力の基礎、基本の定着を図るとともに、人権教育、情報教育、国際理解・国際学習など多文化教育の充実を図ります。 | 学校教育課 |
| 95 | 職員の資質の向上 | 研修や交流などによる、職員の資質の向上を促進します。 | 健康福祉課 |
| 96 | 施設・設備の整備 | 充実した就学前教育を提供するために、幼保一体化施設の施設・設備の整備・充実を促進します。 | 学校教育課 健康福祉課 |

| | | | |
|----|----------------|---|----------------|
| 97 | 地域に開いた施設づくりの促進 | 保育・幼児教育の専門技術を生かし、地域の保護者の子育てに関する相談に応じるとともに、親の育児不安の解消や、乳幼児の生活習慣の獲得に向けた交流の場の提供など、地域に開かれた施設づくりを促進します。 | 学校教育課 健康福祉課 |
|----|----------------|---|----------------|

2 学校教育の充実

豊かな心をもち、自ら学ぶ力と社会の変化に主体的に対応するたくましい人間の育成をめざし、各学校がその特色を生かした教育を推進します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|-----------------|---|----------------|
| 98 | 基礎学力の定着 | 指導内容や指導方法の工夫改善に努めながら、基礎的・基本的な学力の定着を図ります。 | 学校教育課 |
| 99 | 情報教育の推進 | パソコンなど情報機器を操作する基礎能力を育成するとともに、あふれる情報を整理し、十分に活用できる人材の育成に努めます。 | 学校教育課 |
| 100 | 児童会・生徒会活動の充実 | 児童生徒が相互に協力し、よりよい学校生活を築く自主的・実践的な態度を育成するため、児童会・生徒会や各種委員会活動の支援と充実を図ります。 | 学校教育課 |
| 101 | 国際理解教育の推進 | 世界を視野に入れ、国際貢献できる人材の育成をめざして、ALTの配置や、地域の在住外国人との交流などの教育を推進します。 | 学校教育課 |
| 102 | 人権教育・福祉教育の推進 | 他人の痛みを理解し、あらゆる人権を尊重する心を持った児童の育成をめざして、人権教育を推進します。また、児童・生徒の思いやりの心を育むよう努めます。 | 生涯学習課 学校教育課 |
| 103 | 健康、体力の維持増進 | 子どもの健康、体力の増進のため、地域、家庭、医療機関等と連携し、診断・教育・相談等、学校保健を充実します。 | 学校教育課 |
| 104 | 不登校やいじめなどへの対応 | 地域、家庭、学校が連携し、スクールカウンセラーや少年育成センターによる相談事業により、不登校やいじめを受けた児童・生徒、親への適切な指導に努めます。また、不登校などの児童・生徒に対して気軽に通うことのできる教室の設置や保健室登校などの柔軟な運営に努めるとともに、ボランティアによる支援を促進します。 | 学校教育課 生涯学習課 |
| 105 | 教員の資質の向上 | 教員の資質の向上を図るため、各種研修の充実に努めます。 | 学校教育課 |
| 106 | 開かれた学校づくりの推進 | スクールアドバイザーの積極的な活用や、地域の人とのふれあう機会を積極的に取り入れるなど、開かれた学校づくりに努めます。保護者・住民が学校運営に参画し、地域ぐるみで子どもの教育に当たることができるよう、「学校評議員」「学校関係者評価委員」等の意見を採り入れ充実を図ります。 | 学校教育課 生涯学習課 |
| 107 | 安全な学校づくりの推進 | 安全な学校づくりのために、防犯設備等の充実を図るとともに、警察、PTA、ボランティアなどの協力を得ながら、通学時などの安全確保に努めます。 | 学校教育課 |
| 108 | 教育施設・設備の充実と有効活用 | 学校の耐震補強工事など、老朽化した施設等の更新や、教育機器の整備・充実に努めるとともに、余裕教室の積極的な活用を図ります。 | 学校教育課 |
| 109 | 学校施設の開放の拡大 | グラウンド、体育館など、学校施設の開放を拡大し、地域の人々との交流を促進します。 | 学校教育課 生涯学習課 |

綾川町 教育の町宣言

わたしたちは、美しい自然と歴史にはぐくまれた綾川町の町民であることに、誇りと喜びを覚える。

町づくりの源は人づくりにある。人づくりの基本は教育にある。ここに町の発展を願い、教育憲章を制定し、人が育ち人が輝く教育の町を宣言する。

わたしたちは、これを実践し、力を合わせて、明るく豊かで、活気あふれる町の実現に寄与することを誓う。

2 生涯学習の推進

現状と課題

改正教育基本法（平成 18 年）では、「生涯学習の理念」が明記されるとともに、「家庭教育」が幼児・学校教育に先んじるものとして位置づけられました。平成 20 年の中央教育審議会答申「新しい時代を切り拓く生涯学習の振興方策について」や、「教育振興基本計画」も、これらの方向に沿いながら、社会全体で子どもを育てるために、家庭や地域の教育力を高めることが改めて強調されています。

綾川町においても、こうした動向を受け、既存の生涯学習・生涯スポーツ講座の充実や、各保育所、幼稚園、学校での体験学習、地域との連携に一層取り組むとともに、家庭や地域の教育力向上に努めています。

今後も、家庭教育についての啓発に努めるとともに、地域住民の協力のもと、多様な体験活動、文化・スポーツ活動を展開していくことが求められます。

施策目標

明日の綾川町を築く豊かな心の育成をめざし、地域の自然や人々といった資源を活かしながら、子どもたちの多様な生涯学習機会の創出に努めます。

主要施策

1 社会体験の促進

保育所、学校などでは、地域の協力を得ながら、各施設の特徴を生かした多様な体験機会の充実を図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|------------------|---|----------------|
| 110 | 体験教育・体験保育の積極的な導入 | 各保育・教育施設では、自然体験生活体験、社会体験の学習機会の積極的な導入に努めます。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 111 | 環境学習活動の促進 | 自然と親しむ活動を通じて、環境への理解を深め、環境を守ろうとする心と態度の育成に努めます。 | 学校教育課 |
| 112 | 福祉体験活動の促進 | 社会福祉協議会やボランティア団体、福祉施設などの協力を得ながら、お互いに助け合うことの大切さを学ぶ福祉体験機会の充実を図ります。 | 学校教育課 |
| 113 | 乳幼児とのふれあい体験 | 乳幼児や育児に対する関心を喚起するため、学校教育における、乳幼児とふれあい体験学習について、対象学年や実施回数などの拡充を検討していきます。また、子育ての楽しみ・喜びや、男女が協力して家庭を築き、子どもを育てることの意義について、学校教育や各種講座などを通して啓発していきます。 | 学校教育課 |

| | | | |
|-----|-------------------|---|----------------|
| 114 | 生活体験活動の促進 | 家庭でのお手伝いや、就業体験、料理体験など、年齢に応じた生活体験活動の促進を図ります。 | 生涯学習課 学校教育課 |
| 115 | 生涯学習活動への子どもの参加の促進 | 体験機会の多様化と体験の質の向上を図るため、生涯学習分野での子どもや親子を対象とした体験講座・イベントの充実を図ります。 | 生涯学習課 |
| 116 | 地域への愛着を高める機会の充実 | 小・中学校などで地域に伝わる伝統行事や祭り、文化財の保護活動などへの参加を促進するとともに、地域と連携、協力し、子どもたちが地域の伝統文化について学び、地域への愛着を高めることができるような機会を充実させます。 | 生涯学習課 |

2 地域活動・文化活動の促進

育成会をはじめ各種地域活動を通じて、子ども同士の連帯感を養成するとともに、地域住民としての意識づくりを促進します。また、文化や芸術に子どもたちが親しめる環境づくりを進めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|---------------|--|----------------|
| 117 | 育成会活動の活性化 | リーダーの育成や活動の充実などにより、育成会活動の活性化を図り、同年齢・異年齢の子どもとの交流を促進します。 | 生涯学習課 |
| 118 | 多様な地域活動の促進 | 各地域に古来から伝わる伝統的なまつりや各種イベント、ボランティア活動や青少年活動など、子どもたちの積極的な地域活動への参加を促進します。 | 生涯学習課 |
| 119 | 多様な文化・芸術活動の促進 | 学校のクラブ活動や課外活動、各地域の生涯学習活動などを通じて取り組まれてきた子どもたちの文化・芸術活動を引き続き促進していきます。 | 生涯学習課 学校教育課 |

3 スポーツ活動の促進

スポーツ少年団活動を中心に、子どものスポーツへの参加を促進し、健康づくり、体力づくり、仲間づくりを図ります。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|---------------|---|-------|
| 120 | スポーツ少年団活動の活性化 | スポーツを通じて豊かな心と健康でたくましい体を育むことを目的として、スポーツ少年団の活動を促進します。そのために、指導者の養成と資質の向上を図ります。 | 生涯学習課 |
| 121 | 競技スポーツの振興 | 子どもが参加できる競技スポーツを拡大したり、プロスポーツの大会や練習を積極的に誘致したりして、子どもたちがスポーツにあこがれを持ち、意欲的に取り組む機会の充実に努めます。 | 生涯学習課 |
| 122 | スポーツ教室の充実 | スポーツ教室の充実と多様化を図り、スポーツ体験の幅を広げます。 | 生涯学習課 |

3 子どもの権利・意見の尊重

現状と課題

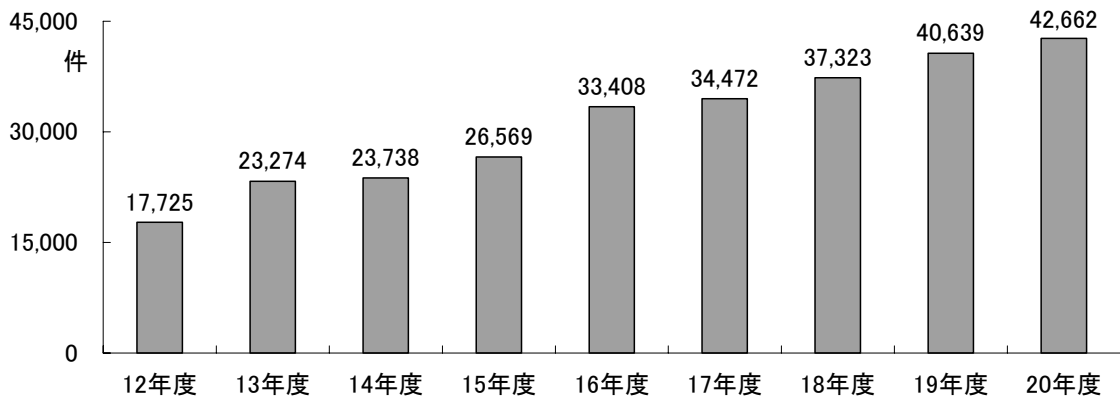
子どもの尊厳を守り、生存、保護、発達などの権利を国際的に保障、促進する「児童の権利に関する条約」が1989年、国連総会で採択され、わが国では1994年に批准しています。綾川町でもこの条約の周知を図り、子どもを尊重したまちづくりを進める必要があります。

しかし、児童虐待相談対応件数は、依然、急増を続けています。児童虐待は、身体的な影響に加え、心的外傷（トラウマ）などの精神的な影響をもたらし、将来の人格形成に大きな影響を及ぼします。

綾川町においても、平成20年度に設置した虐待防止等対策ネットワーク・個別支援会議を中心に、虐待の早期発見・対応に努めるとともに、地域子育て支援活動の展開により、虐待の未然防止を図ることが求められます。

また、子どもを尊重したまちづくりのためには、子どもの意見を町政に積極的に反映させることが大切です。それが、子どもたちがまちについて考える機会を与え、将来のまちを担う人材育成にもつながると考えられます。

【参考】全国の児童虐待相談対応件数



資料：厚生労働省

施策目標

子どもの人権や意見を最大限大切にしたまちづくりを進めます。

主要施策

1 子どもの権利・意見を尊重するまちづくり

子どもの人権について、多様な啓発活動を推進するとともに、子どもも町民の一人として、主体的に社会参画できるよう、まちづくりに子どもの意見を反映する仕組みづくりに努めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|----------|--|-------|
| 123 | 広報・啓発の推進 | 「児童の権利に関する条約」に基づいた、子どもの人権が尊重されるまちづくりをめざして、あらゆる媒体・機会をとらえ広報啓発を図ります。また、児童の権利に関する条例制定を検討します。 | 健康福祉課 |

| | | | |
|-----|-----------------|--|-------|
| 124 | 健全育成環境の維持 | 学校、家庭、地域の連携を強め、図書・インターネット環境や健全な娯楽施設等、社会環境の浄化に努めます。 | 生涯学習課 |
| 125 | 町政への子どもの意見の反映 | 「子ども議会」の開催等、子どもの意見を聞く機会や場づくりに努めます。 | 総務課 |
| 126 | 地域活動への子どもの意見の反映 | 子ども会育成会連絡協議会などの地域活動は、企画・準備の段階から子ども主体の取り組みとなるような仕組みづくりに努めます。 | 生涯学習課 |
| 127 | 里親制度の普及促進 | 子ども相談センターや乳児院・児童養護施設などと連携しながら、児童の適切な保護と健全育成に寄与する里親制度の普及を促進します。 | 健康福祉課 |

2 児童虐待の防止と早期対応

児童虐待の防止のため、保護者の悩みなどの軽減を図るとともに、早期発見・早期対応の体制づくりを促進します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|--------------|--|-------|
| 128 | 親の心の健康づくりの促進 | 子育ての悩みに関する親同士の相談や交流などの場を積極的に提供するとともに、利用を促進し、虐待の未然防止につなげます。また、精神科医の協力を得たところの相談などにより、親の心の健康（メンタルヘルス）の維持・増進を図ります。 | 健康福祉課 |
| 129 | 見守りネットワークの充実 | 虐待防止等対策ネットワーク・個別支援会議を適宜開催し、子ども相談センター、福祉、保健、教育の各機関・施設、民生・児童委員などが連携しながら、児童虐待防止と適切な対応に努めます。 | 健康福祉課 |
| 130 | 虐待通告義務の周知 | 虐待発見者の通告義務について、保育所、学校等の児童施設を含め、広く町民に周知し、虐待の早期発見に努めます。 | 健康福祉課 |
| 131 | 児童の適正な保護の促進 | 要保護児童を早期に発見し、警察や子ども相談センターと連携した一時保護、乳児院・児童養護施設等への入所、里親による保護など適切な対応に努めます。 | 健康福祉課 |

第5節 子どもがのびのび育つ綾川町

1 子どもにやさしい生活環境の整備

現状と課題

子どもは災害や犯罪、交通事故の被害者になりやすく、小さな子どもを連れた親は街に出ると、歩道のない道路やベビーチェアのないトイレなど、様々な障害に出会います。

また、日々の暮らしの基本となる住まいは、子どもが生活しやすく、子育てがしやすい環境であることが求められます。このような様々な生活環境に配慮された、子どもにやさしいまちづくりを進めることが求められます。

施策目標

子育てがバリアフリーのまち、防災や防犯、交通安全などの面で安心して子育てできるまちをめざします。

主要施策

1 子どもにやさしいまちづくりの推進

子どもや子育てにやさしい住宅の普及を促進するとともに、子どもや妊産婦、親子連れが安心してまちに出て、社会参加できるまちづくりを進めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|------------------|---|-------|
| 132 | 子育て支援施設の整備 | 親子連れでも安心して利用できるよう、公共公益建物等において、ベビーカーで利用できるスロープ、エレベーター等の整備や、トイレ内へのベビーチェア等の設置を促進します。また、講座やイベント等に利用される公共建物には託児・授乳スペースの整備を推進します。 | 全課 |
| 133 | 公共交通機関の充実 | 子どもの通学や親子連れでの外出などの交通手段として、高松琴平電鉄や町内バスの維持・確保、利便性の向上に努めます。 | 総務課 |
| 134 | 良質な住宅・住環境づくりの促進 | 子育て家庭が安心して暮らせるよう、子育てに配慮した民間住宅、公園・遊び場など住環境づくりの誘導、町営住宅の供給に努めます。 | 建設課 |
| 135 | 子育てバリアフリー点検の実施促進 | 子どもにやさしいまちづくりの啓発にむけて、ボランティアによる子育てバリアフリー点検や子育てマップの作成を促進します。 | 健康福祉課 |

2 安全・安心の確保

子どもに最大限配慮した防災・防犯・交通安全対策を推進します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|-----------------|---|------------------------|
| 136 | 交通安全施設等の整備 | 子どもの交通事故防止に向け、交通量が多い道路や事故の多発している道路、通学通園路等を中心に、交通安全看板など、各種交通安全施設等の整備・拡充を図ります。 | 総務課 |
| 137 | 交通安全意識の高揚 | 子どもへの交通安全教育の充実を図ります。また、大人に対して、子どもの事故被害の危険性を積極的に広報します。 | 総務課 学校教育課 |
| 138 | 子どもに配慮した防災対策の推進 | 保育所・幼稚園・学校などでの防災訓練、防災教育を充実するとともに、避難・救助・情報提供など各分野で子どもに配慮した防災対策に努めます。 | 総務課 健康福祉課・ 学校教育課 |
| 139 | 子どもに配慮した防犯体制の強化 | 子どもの犯罪被害防止に向け、防犯灯の充実や地域での見守りの啓発など、防犯体制の強化を図ります。特に、子ども110番の家について、協力家庭・事業所の拡大を図るとともに、制度の趣旨を町民に周知していきます。 | 総務課 |

2 一生懸命遊べる場の確保

現状と課題

綾川町には、讃岐山脈が町の南に控え、綾川の流れを中心に柏原溪谷をはじめ、緑と水の風景が広がっています。北に広がる平野部には、十瓶山、堤山などの美しい小山に囲まれています。

豊かな自然の中、休日などに家族でゆっくり過ごせる場として、府中湖、長柄湖、柏原溪谷キャンプ場、高鉢山キャンプ場、高山航空公園などがあり、総合運動公園、ふれあい運動公園など、スポーツ施設も各地域に整備されています。

しかし、「乳幼児の遊び場」には、依然、強い町民ニーズが寄せられています。

テレビ・ゲームなど室内遊びの隆盛、塾・習い事時間の拡大などにより、子どもたちが地域で遊ぶ時間が減少しています。遊びや地域での活動を通じて得た体験は、人生のかけがえのない財産であり、子どもの人格形成に大変重要なものです。安全で魅力的な遊び場を一層多く確保し、「一生懸命」みんなで遊ぶ機会の拡大を図ることが求められます。

施策目標

子ども同士や親子連れで、「一生懸命」遊べる遊び場の確保を図ります。

主要施策

1 屋外活動の場の充実

自然環境を生かしながら、子どもたちが思いっきり駆け回ったり、スポーツを楽しめる、遊び場・活動の場を充実します。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|-----------------------|--|----------------|
| 140 | 広域的な活動の場の充実 | 子どもたちが自然にふれながら一日ゆっくり遊べる場として、広域的な遊び場・活動の場の充実を図ります。整備にあたっては、自然環境との共生など、町民ニーズの尊重を要望します。 | 建設課 |
| 141 | 身近な活動の場の充実 | 子どもたちに身近な公園などの整備と適正な維持管理に努めます。また、校庭や園庭の遊び場としての活用を図ります。 | 健康福祉課 学校教育課 |
| 142 | 自然環境の保全・活用 | 野山や水辺が子どもたちのかけがえのない遊び場となるよう、自然環境の保全に努めます。 | 住民生活課 |
| 143 | 屋外スポーツ施設の充実 | グラウンド、テニスコートなど、各屋外スポーツ施設の充実を図ります。 | 生涯学習課 |
| 144 | ハイキング・サイクリングネットワークの構築 | わかりやすい誘導案内板の設置などにより、親子で休日にハイキングやサイクリングが楽しめる環境づくりを進めます。 | 生涯学習課 |

2 屋内活動の場の充実

子どもの屋内活動の拠点として、また、季節や天候に関係なく思いっきり遊べる場として、既存の図書館や体育館などの充実と遊休施設の活用を進めます。

| 通番 | 細項目 | 具体的な取り組み | 関係課 |
|-----|---------------|---|-------|
| 145 | 地域での屋内遊びの場の拡充 | 子ども同士や親子連れで気軽に来て遊べる地域の屋内遊びの場の拡充を図ります。 | 健康福祉課 |
| 146 | 図書館機能の充実 | 子ども向け蔵書等の充実や、施設・設備の定期的な更新と情報ネットワーク化、読み聞かせボランティアの活性化などにより、図書館の充実に努めます。 | 生涯学習課 |
| 147 | 博物館機能の充実 | 生涯学習センターの整備により、子どもたちが郷土の歴史や文化にふれ、体験しながら学べる環境の充実に努めます。 | 生涯学習課 |
| 148 | 屋内スポーツ施設の充実 | 綾川町総合運動公園、ふれあい運動公園などにおける屋内スポーツ施設の充実に努めます。 | 生涯学習課 |

第7章 保育サービスの数値目標

1 実施箇所数の目標

| | 21年度実績※ | 26年度目標 | 29年度目標 |
|----------------------------|---------|---------------------|---------------------|
| 長時間保育（18時まで） | 8カ所 | 8カ所 | 8カ所 |
| 延長保育（19時まで） | 6カ所 | 6カ所 | 6カ所 |
| 病児病後児保育 | 1カ所 | 1カ所 | 1カ所 |
| 放課後児童クラブ | 5カ所 | 5カ所 | 5カ所 |
| 一時預かり | 1カ所 | 1カ所 | 1カ所 |
| 地域子育て支援拠点事業 （子育て支援センター） | 0カ所 | 1カ所 （うちセンター型1カ所） | 1カ所 （うちセンター型1カ所） |
| ショートステイ | 3カ所 | 3カ所 | 3カ所 |

2 1日平均利用人数の目標

| | 21年度実績※ | 26年度目標 | 29年度目標 |
|----------------|---------|--------|--------|
| 認可保育所0～2歳 | 196人 | 156人 | 178人 |
| 認可保育所3歳以上 | 535人 | 433人 | 388人 |
| 認可保育所合計 | 731人 | 589人 | 566人 |
| 認可外保育所3歳以上 | 4人 | 4人 | 3人 |
| 認可外保育所合計 | 4人 | 4人 | 3人 |
| 長時間保育 | 731人 | 589人 | 566人 |
| 延長保育 | 12人 | 10人 | 74人 |
| 放課後児童クラブ（小1～3） | 157人 | 136人 | 187人 |

3 年間延利用日数の目標

| | 21年度実績※ | 26年度目標 | 29年度目標 |
|---------|---------|---------|---------|
| 病児病後児保育 | 327人日／年 | 263人日／年 | 236人日／年 |
| 一時預かり | 147人／年 | 118人日／年 | 106人日／年 |

※ 平成21年度実績は、4月現在の数値。

第8章 実現に向けて

本計画の実現に向けて、家庭、地域、事業所、行政、関係機関等がそれぞれの役割を果たすとともに、相互に連携、協力を図りながら、綾川町の将来を担う子どもたちが健やかに成長し、子どもをもちたい人が安心して子どもを生み楽しく育てることができるよう、子育て支援の取り組みを社会全体で進めていきます。

第1節 家庭の役割

子どもにとって家庭は、憩いや安らぎを得ることができる、生活や人生の基本となる場であり、その安定に努めます。また、基本的な生活習慣や生活能力、他人に対する思いやり、善悪の判断能力などのしつけについても、家庭の最も重要な役割のひとつであることを再認識し、その役割を果たすよう努めます。

さらに、男女が共同して育児や家事を行うとともに、子どもも家族の一員としてその役割を果たすなど、互いに助け合えるなどの家庭機能の充実に努めます。

第2節 地域の役割

子どもは生活の中で多くの人や物に触れ、次々と新しいことを体験しながら育っていきます。地域は、子どもにとって家庭に次ぐ身近な生活の場であり、保護者にとっても身近で重要な子育ての場です。

あいさつや声かけ、子ども会や自治会の活動など、できることを通じて、子どもも大人もみな積極的に地域に関わり、地域社会の子育て機能の強化に努めます。

第3節 事業所の役割

町内の事業所は、具体的な目標を定めた次世代育成支援一般事業主行動計画を策定し、育児休業制度の定着、就労時間の短縮、妊産婦の健康管理の充実などに努め、「男性も含めた働き方の見直し」の視点を尊重しながら、子育て家庭に配慮した就労環境づくりの一端を担います。また、地域の一員として、子どもの健全育成や子育て支援の取り組みに対して、積極的に協力していきます。

第4節 行政等の役割

次世代育成支援特定事業主行動計画に基づき、率先した取り組みを進めていきます。

綾川町次世代育成支援後期行動計画については、その策定主体として、計画内容を広く町民に周知・啓発するとともに、庁内の関連各課をはじめ、国・県、地域、事業所、家庭などと連携・協力しながら各種施策を計画的に推進していきます。また、国・県に対して、次世代育成に関わる補助制度などの一層の充実に要望していきます。

第 6 編 健康増進計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

我が国では、急速な高齢化や生活習慣病の増加に伴い、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸などを実現するため、具体的な目標を提示し、平成12年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を第三次国民健康づくり対策として位置づけました。

この運動は、国民及び健康に関する関係機関、団体等が一体となり、国民の主体的な健康づくりを総合的に推進しようとするものです。さらに、この運動を基本方針とし、国民の主体的な健康づくり活動を展開するための基盤整備に向けて、平成14年8月に健康増進法が制定されました。

香川県においては、「健康長寿かがわの実現」を目標とし、県民の自主的な健康づくりを総合的に支援するための基本計画「健やか香川21ヘルスプラン（健康増進計画）」が策定されました。この計画は、平成13年（2001年）度を初年度とし、平成22年度（2010年）度を目標年度として、策定されましたが、平成17年度に行った中間評価と見直しが行われ、計画期間が平成24年度（2012年）までに延長されました。

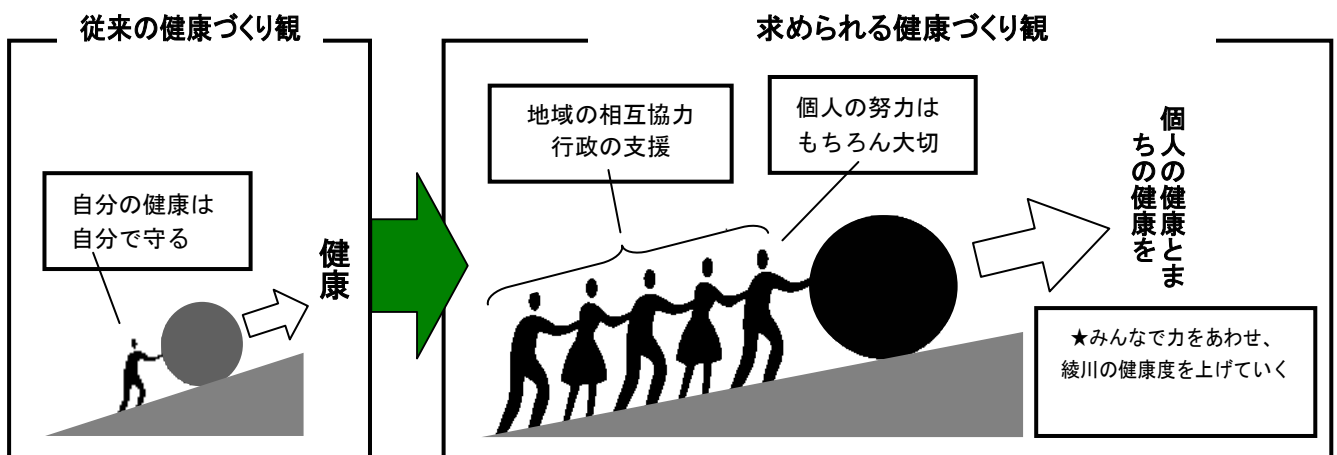
綾川町健康増進計画は、これまで行われてきた健康増進に関する取組みを活かしながら、疾病の早期発見や治療にとどまることなく、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を強力に推進し、豊かな自然に包まれて自分らしくいきいきと暮らせる「健康長寿」をめざして、「綾川町健康増進計画」を策定しました。

第2節 計画の位置づけ

この計画は、平成14年8月2日公布の「健康増進法」第8条第2項に基づく市町村増進計画であり、国が策定した「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」及び「健やか親子21」の綾川町版計画です。

「綾川町第1次総合振興計画」に基づき、健康で安心して暮らせる健康・福祉の町づくりに向けて、町民や行政、関係機関・団体等が一体となって健康づくりに取り組むための行動計画です。

【健康増進計画を策定する理由】



第2章 本町の健康増進の現状と課題

第1節 健康をとりまく状況

1 少子高齢化の進行

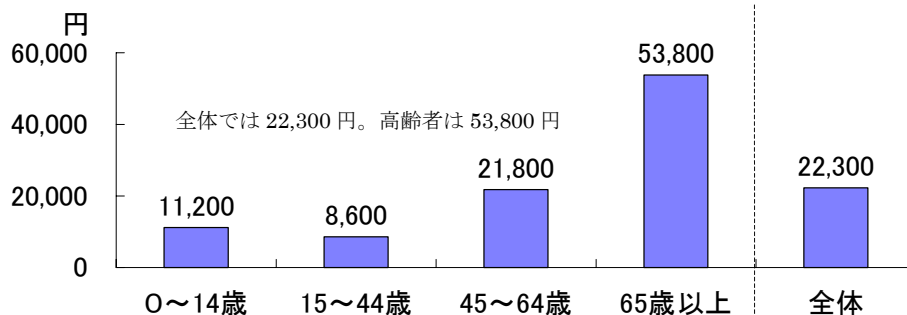
わが国は、世界で最も速いスピードで少子高齢化が進んでいます。

平成21年9月15日現在推計で、65歳以上の高齢者人口は2,898万人で、総人口に占める割合は22.7%となっています。

綾川町においても、90歳以上の方は454人（平成21年4月1日現在住民基本台帳）を数え、平均寿命（平成17年ベース）はほぼ全国平均と同程度で、男性が78.1歳、女性が85.6歳となっています。一方、人口そのものも減少傾向にあり、年間の出生者数は平成20年で152人と、平成15年の207人に比べ73%に減少しています。

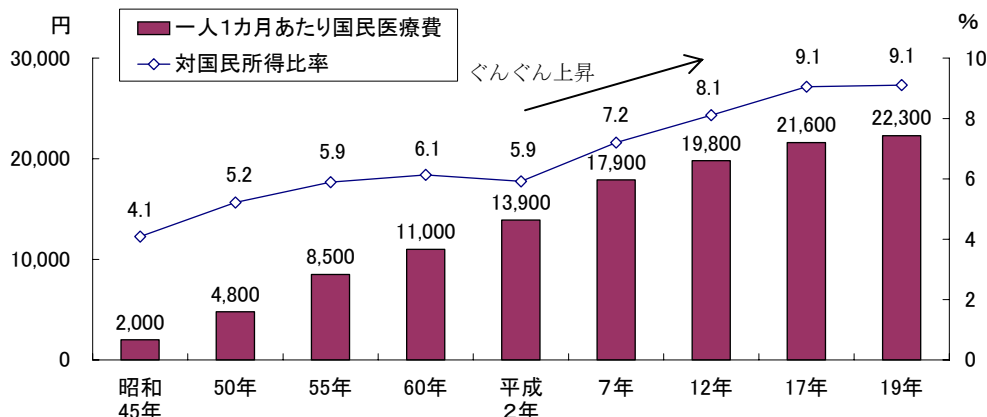
長寿は大変喜ばしいことですが、健康面について言うと、高齢になると心身の働きが弱くなり、いろいろな疾病にかかることが多くなります。若い頃と比べ、治癒力も弱くなります。そのため、高齢化社会になると、病気そのものやその治療費負担など、健康面での悩みを抱える方が多くなり、そのケアの必要性が高まります。つまり、高齢化社会とは、「健康課題を抱える人が増える社会」だと言えます。また、医療費の増大は、わが国の財政にも悪影響を及ぼすことから、いかに健康寿命を延ばすかが重要な課題です。

わが国の一人1カ月あたりの国民医療費（平成19年度）



資料：厚生労働省「国民医療費」（業務・加工統計）（100円単位で四捨五入）

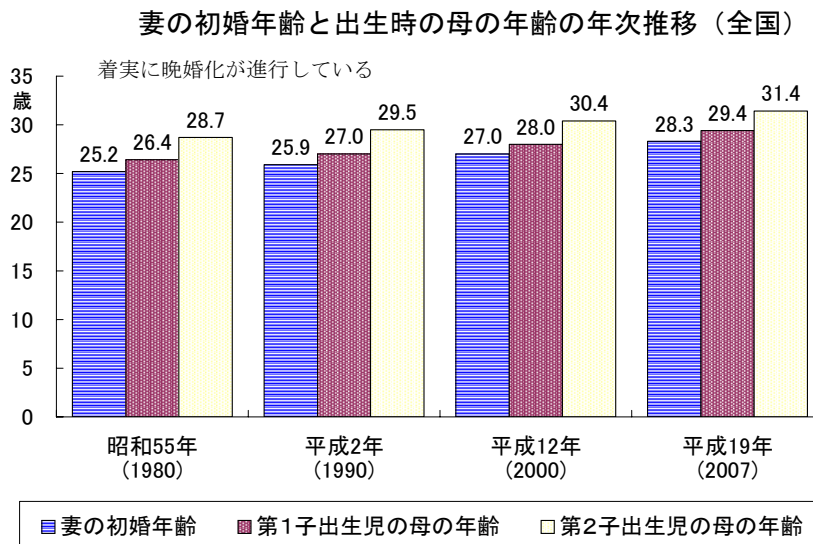
わが国の一人1カ月あたりの国民医療費の推移



資料：厚生労働省「国民医療費」（業務・加工統計）をもとに作成（100円単位で四捨五入）

一方、少子化は、将来の就業人口の減少につながり、社会の活力を低下させます。

保健・医療の面では、子どもの数が減ると、地域の産科・小児科の医療体制が縮小され、ますます子どもが安心して産めなくなるという悪循環も生じています。また、晩婚化は、妊娠適齢期間が短くなるだけでなく、出産年齢の高齢化によるハイリスク妊娠の増加にもつながっています。



資料：人口動態統計

2 生活習慣病の増加

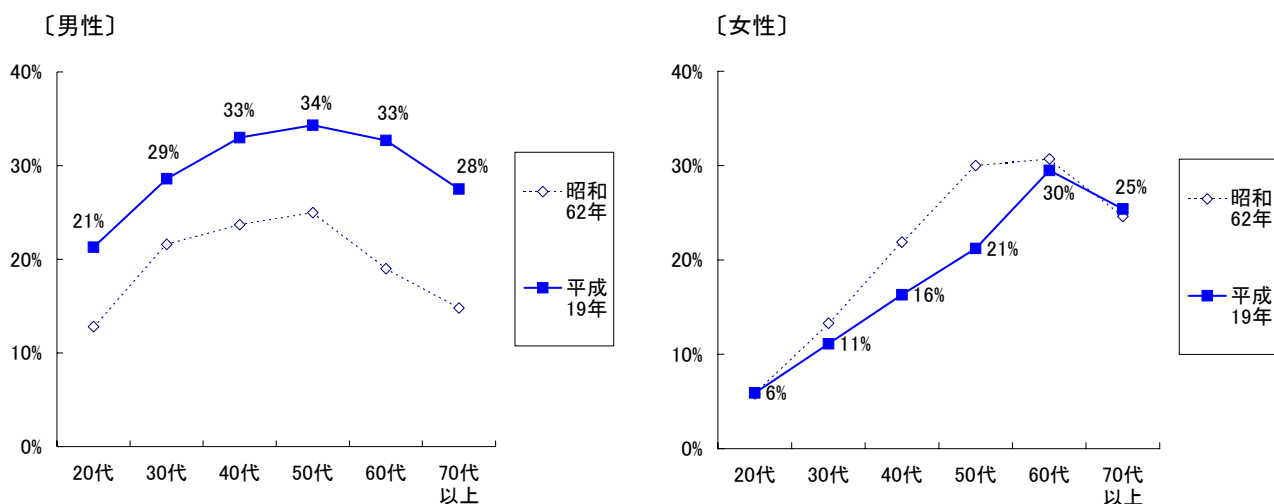
「生活習慣病」は、食生活の乱れや運動不足、喫煙など、日々の生活習慣の積み重ねが引き起こす病気で、高血圧、糖尿病、心疾患、脳血管疾患、がんなどが主なものです。綾川町においては、死因の約5割をがん、心疾患、脳血管疾患が占めています。

がん、心疾患、脳血管疾患は、圧倒的多数の症例が生活習慣由来であり、生活習慣の改善により、予防や治療・軽症化が可能です。

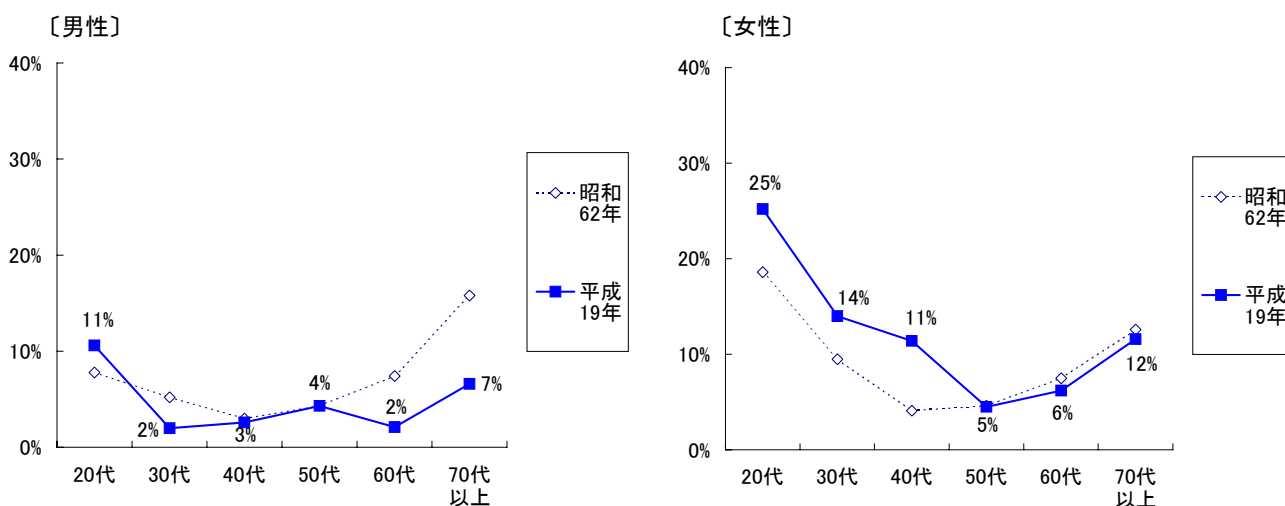
そのため、生活習慣病対策こそが、個人の健康づくり、社会の健康政策の最も主要なターゲットといえます。

近年、内臓脂肪型肥満者の生活習慣病罹患率の高さが注目されていますが、特に、男性で内臓脂肪型肥満者の割合が急増しており、その対策が急務です。一方、やせは、若い女性に多くみられ、その割合は増加しています。過剰なダイエットのための食生活の偏りもまた、骨粗鬆症などを引き起こす要因となることが懸念されるものです。

肥満者（BMI※が25以上）の割合（全国）



やせ（BMIが18.5未満）の割合（全国）



資料：国民健康・栄養調査（昭和62年は国民栄養調査。値は略）

※BMI：肥満度を表す指標で、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で計算する。

第2節 本町の健康増進の現状

1 健康増進の対象者数

健康増進はすべての町民を対象とします。

2 計画の推進体制

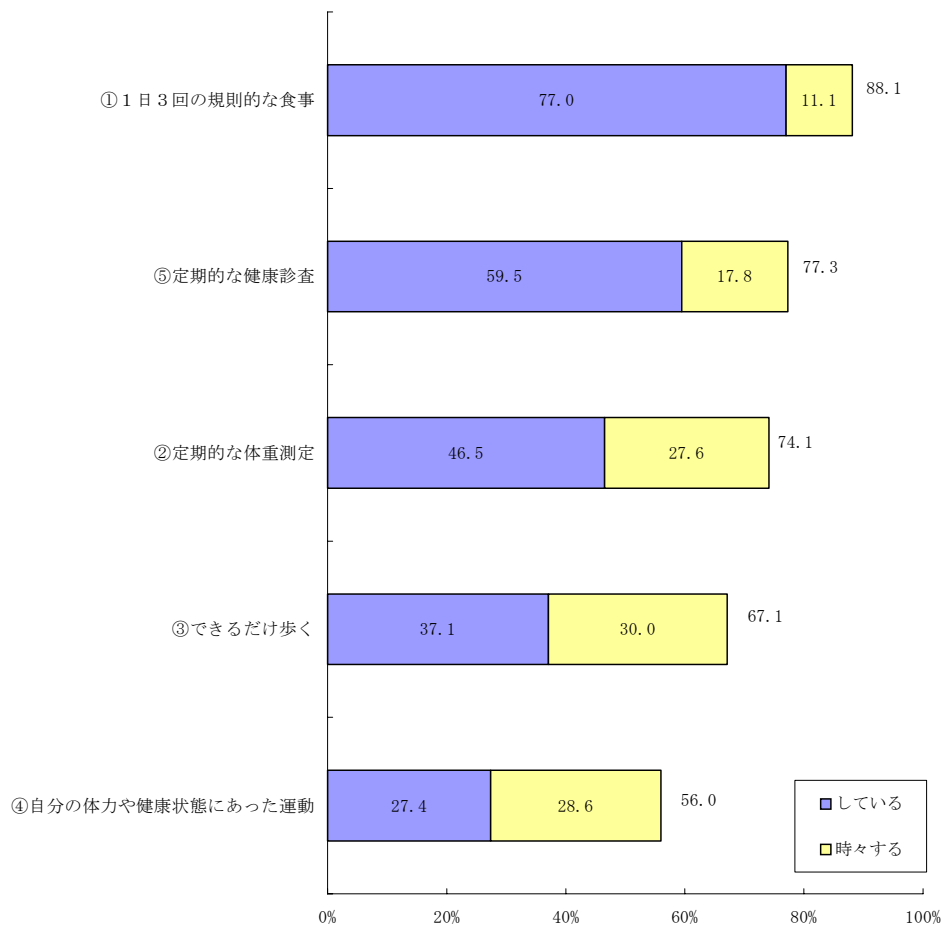
綾川町ではこれまで、家庭、保育所、幼稚園、学校、地域などでそれぞれ独自に健康増進に取り組んできましたが、これらの取組みを連携させ、総合的に「健康増進」を推進する必要があります。このため町では、関係各課が共通認識を持ち横断的な連携を図りながら、計画の推進に努めます。

3 アンケート結果からみる本町の健康増進の課題

(1) 1日3回の規則正しい食事を心がけている

町民アンケート調査（平成21年10月実施。回答者数=566）によると、健康に関するふだんの行動で、「している」と「時々している」の割合の合計では、「1日3回の規則的な食事を心がけている」方が88%、「定期的に健康診査を受けている（がん検診を含む）」方が77%、「定期的に体重を測っている」方が74%などとなっています。

健康に関するふだんの行動



(2) 健康に関する知識はテレビ・ラジオから

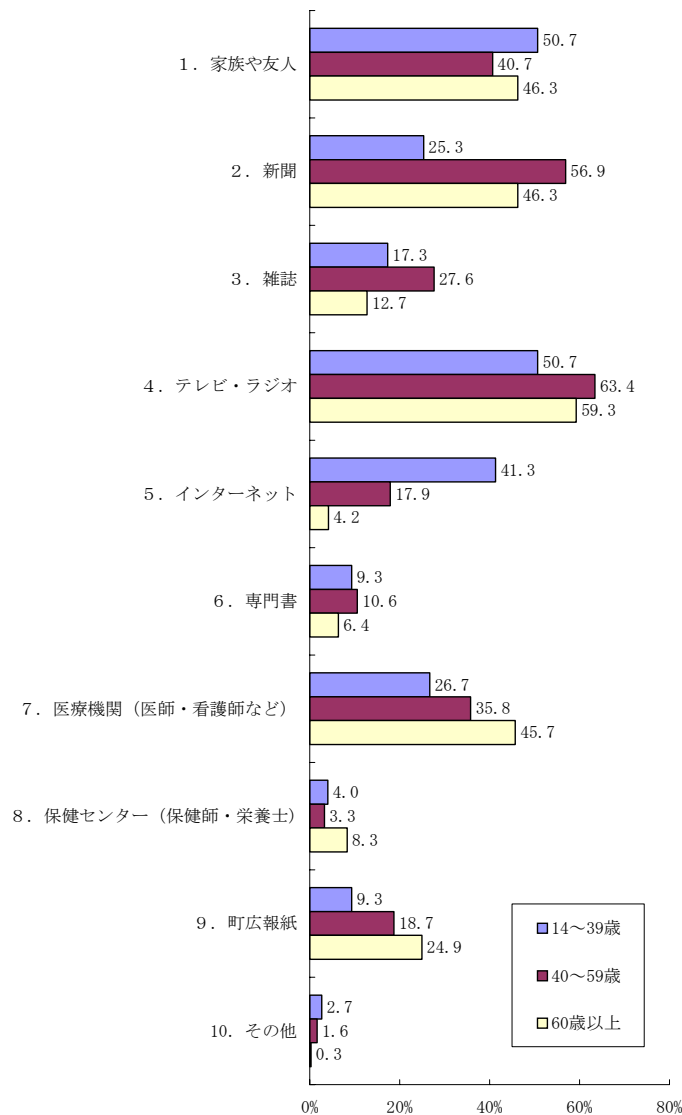
健康に関する知識については、「テレビ・ラジオ」が58%で最も高い割合となっています。次いで、「家族や友人」と「新聞」がともに45%で続いています。

年齢区分別にみると、「14～39歳」で「家族や友人」と「テレビ・ラジオ」がともに51%、「40～59歳」で「テレビ・ラジオ」が63%、「新聞」が57%、「60歳以上」で「テレビ・ラジオ」が59%、「家族や友人」と「新聞」がともに46%となっています。

健康づくりのために知りたいこと、興味のあることについては、「ストレス解消やこころの健康について」が43%で最も高い割合となっています。次いで、「自分に合った運動について」が42%、「自分に合った食事の量・内容について」が40%となっています。

年齢区別にみると、「14～39歳」で「ストレス解消やこころの健康について」が60%、「体重の上手な減らし方について」が41%、「40～59歳」で「ストレス解消やこころの健康について」が51%、「自分に合った運動について」が39%、「60歳以上」で「自分に合った運動について」が44%、「自分に合った食事の量・内容について」が43%などとなっています。

健康に関する知識を得る対象



（3）4割近くの人が30分以上の運動をしていない

1回30分以上の運動をどのくらいしているかについては、「運動していない」方が38%で最も高い割合となっており、「ほとんど毎日」が16%、「週に3回」が12%と続いています。

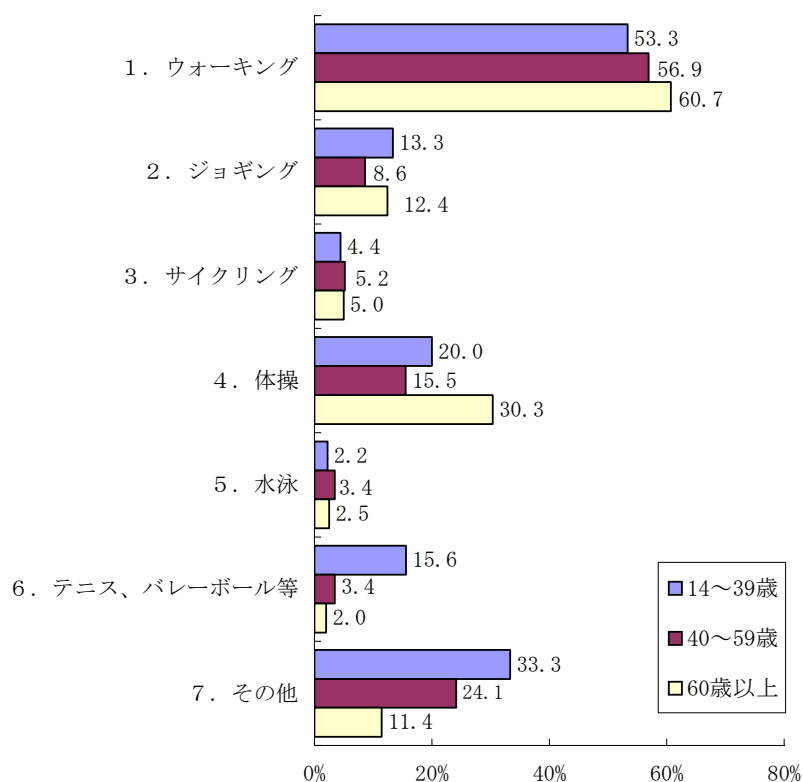
年齢区別にみると、「運動していない」方の割合は「40～59歳」が51%で最も高く、次いで「14～39歳」が40%、「60歳以上」が34%となっています。

運動をしている方で、どのようなスポーツをしているかについて、「ウォーキング」の方が56%で最も高い割合となっています。次いで、「体操（ストレッチ体操やラジオ体操など）」

が26%、「その他」が17%となっています。

年齢区別にみると、「60歳以上」が61%、「40～59歳」が57%、「14～39歳」が53%で、各年齢区分とも「ウォーキング」が最も高い割合で、他に、「14～39歳」で「テニス、バレーボール等の走る泳ぐ以外」が17%、「60歳以上」で「体操（ストレッチ体操やラジオ体操など）」が30%などとなっており、他の年齢区分より高い割合を示しています。

年齢区別にみた、「運動している」方が行っているスポーツの種類



（４）酒やビールをまったく飲んでいない人が6割

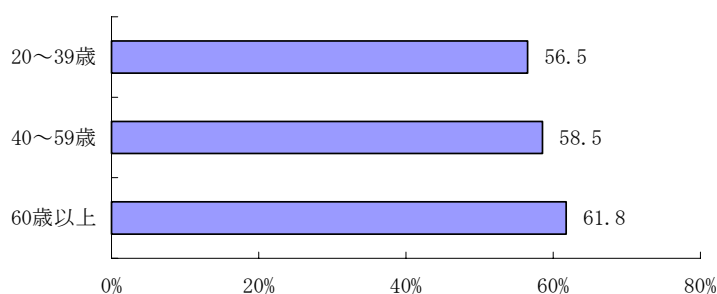
酒やビールなどのアルコールを飲むことについては、「まったく飲んでいない」方が60%で最も高い割合となっており、「毎日飲んでいる」方は13%になっています。

年齢区別にみると、「まったく飲んでいない」方の割合は「60歳以上」の方が62%で最も高く、次いで「40～59歳」が59%、「20～39歳」が57%となっています。

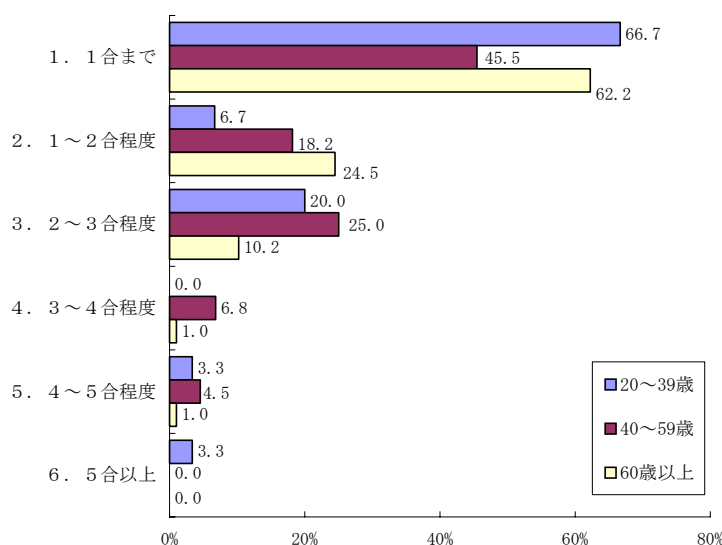
アルコールを飲んでいる方の平均的な飲酒量は、「1合まで」の方が59%で最も高い割合となっています。次いで、「1～2合程度」が20%、「2～3合程度」が16%となっています。

年齢区別にみると、「20～39歳」の方は「1合まで」が67%、「2～3合程度」が20%、「40～59歳」の方は「1合まで」が46%、「2～3合程度」が25%、「60歳以上」の方は「1合まで」が62%、「1～2合程度」が25%などとなっています。

年齢区別にみた、アルコールを「まったく飲んでいない」方の割合



年齢区別にみた、アルコールを飲んでいる方の平均的な飲酒量



注) 日本酒 1 合換算は、ビール中瓶 1 本・ウイスキーダブル 1 杯 60cc。ウイスキー水割り 2 杯・焼酎湯割り 1 杯・ワインは 180cc。

(5) たばこは以前から吸っていない人がほぼ6割、禁煙している人が約5割

たばこを吸うことについては、「以前から吸っていない」方が 57%で最も高い割合となっています。「吸っている」方は 15.5%、「以前は吸っていたが今は吸わない」方は 15.9%となっています。性別でみると、男性の場合、「以前から吸っていない」方 (33%)、「以前は吸っていたが今は吸わない」方 (32%)、「吸っている」方 (31%) がそれぞれほぼ同じ割合になっています。これに対して女性は、「以前から吸っていない」方が 75%で、「吸っている」方 (3%) と「以前は吸っていたが今は吸わない」方 (5%) がほぼ同じ割合になっています。

禁煙することについては、「禁煙している」方が 46%で最も高い割合となっています。

禁煙の関心のあり方では、「関心はあるが、今後 6 カ月以内に実行しようとは考えていない」方が 22%、「関心がない」方が 14%、「後 6 カ月以内に実行しようと考えてはいるが、この 1 カ月以内に実行する予定はない」方が 10%などとなっています。

性別でみると、男性の場合、「禁煙している」方が 46%、「関心はあるが、今後 6 カ月以内に実行しようとは考えていない」方が 26%の順となっています。女性の場合は、「禁煙している」方が 63%、「関心がない」「関心はあるが、今後 6 カ月以内に実行しようとは考えていない」「後 6 カ月以内に実行しようと考えてはいるが、この 1 カ月以内に実行する予定はない」が同じ割合の 13%となっています。

（6）定期的な歯科健診は約6割の人が受けていない

定期的な歯科健診の受診については、「受けていない」方が57%で最も高く、「年1回」が21%、「年2回以上」が13%という割合となっています。

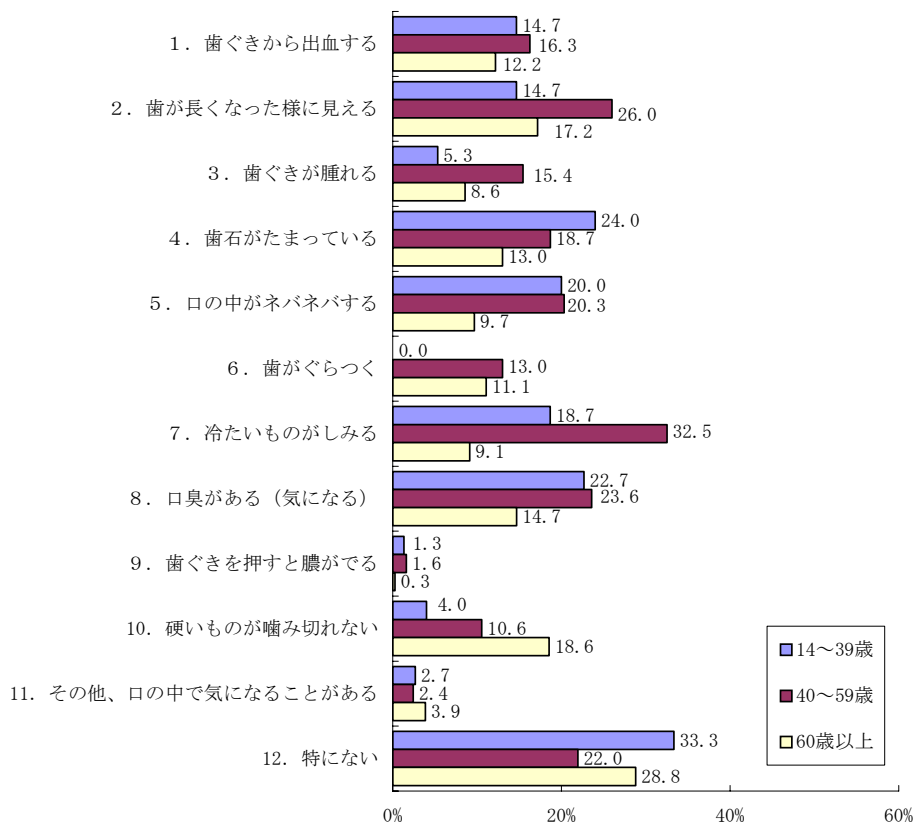
年齢区分別でみると、「受けていない」方の割合は、「40～59歳」が67%、「14～39歳」が65%、「60歳以上」が54%となっています。

歯や歯ぐき、口の中の症状について、「特にない」を除くと、「歯が長くなった様に見える」が19%で最も高く、次いで、「口臭がある（気になる）」が18%、「歯石がたまっている」が16%、「冷たいものがしみる」が15%などとなっています。

年齢区分別でみると、「14～39歳」では「歯石がたまっている」が24%、「口臭がある（気になる）」が23%、「口の中がネバネバする」が20%、「40～59歳」では「冷たいものがしみる」が33%、「歯が長くなった様に見える」が26%、「口臭がある（気になる）」が24%、「60歳以上」では、「硬いものが噛み切れない」が19%、「歯が長くなった様に見える」が17%、「口臭がある（気になる）」が15%などとなっています。

「8020運動」を知っている方は50%で、年齢区分別でみると、知っている方の割合は、「40～59歳」が62%、「14～39歳」が57%、「60歳以上」が45%の順となっています。

年齢区分別にみた、歯や歯ぐき、口の中の症状



（7）約半数の人がストレスを感じている

1日の平均睡眠時間（昼寝も含む）について最も高い割合は、「7時間くらい」と「6時間くらい」が31%で同じ割合となっています。

年齢区分別でみると、「14～39歳」では、「6時間くらい」が37%で最も高く、「7時間くらい」が36%で続いています。「40～59歳」も「6時間くらい」が44%で最も高く、「7時間くらい」が33%で続いています。「60歳以上」では、「7時間くらい」が30%で最も高く、「6時間くらい」と「8時間くらい」が25%で続いています。

睡眠で疲れが十分取れる睡眠時間は、睡眠時間が長いほどその割合は高くなっており、「9時間以上」で64%になっています。また、「9時間以上」の睡眠であれば、「ほとんどとれない」「とれていない」は0%となっています。

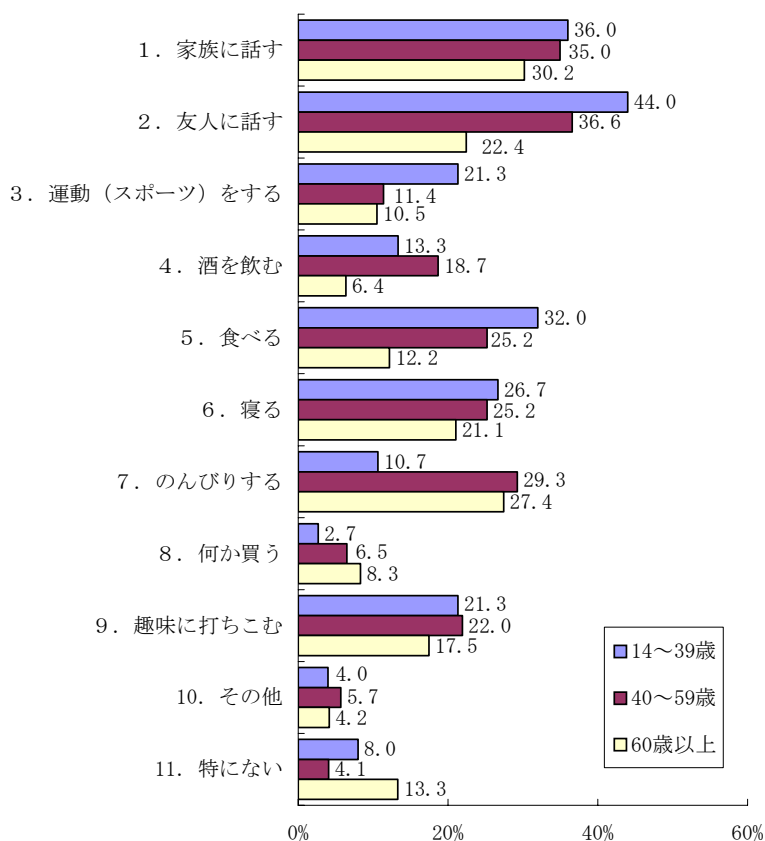
日常生活の中でストレスや不安を感じることにについて、「ときどき感じる」が53%で最も高い割合となっています。「あまり感じない」は19%、「いつも感じている」は17%となっています。

年齢区分別でみると、「14～39歳」では、「ときどき感じる」が59%、「いつも感じている」が32%となっています。「40～59歳」では、「ときどき感じる」が58%、「いつも感じている」が23%となっています。「60歳以上」では、「ときどき感じる」が52%、「あまり感じない」が24%となっています。年齢が高くなるにつれ、日常生活の中でストレスや不安を感じる割合が低くなっていることがわかります。

ストレス解消方法について、「家族に話す」が32%で最も高い割合となっており、次いで、「友人に話す」が28%、「のんびりする」が25%、「寝る」が22%で続いています。

年齢区分別でみると、「14～39歳」では、「友人に話す」が44%で最も高く、「家族に話す」が36%、「食べる」が32%で続いています。「40～59歳」では、「友人に話す」が37%で最も高く、「家族に話す」が35%、「のんびりする」が29%で続いています。「60歳以上」では、「家族に話す」が30%で最も高く、「のんびりする」が27%、「友人に話す」が22%で続いています。

年齢区分別にみた、「ストレス解消方法」



(8) 行政に望むことのトップは「健康診査やがん検診の充実」

行政が町民一人ひとりの疾病予防や健康増進を支援するために重要と思うことでは、「健康診査やがん検診の充実」が67%で最も高い割合になっています。次いで、「病院等医療体制の充実」が34%、「食育の充実（食事をバランスよく食べるための知識や方法、食材の選び方等）」と「広報や町のホームページ等での健康増進のための情報提供」が30%などとなっています。

年齢区分別でみると、各年齢区分とも「健康診査やがん検診の充実」が60～70%で最も高くなっています。ほかに、「14～39歳」では「公共スポーツ施設、公園などウォーキングや散歩ができる場所の整備・充実」が43%、「病院等医療体制の充実」が40%、「40～59歳」では、「広報や町のホームページ等での健康増進のための情報提供」が38%、「病院等医療体制の充実」が35%、「60歳以上」では、「病院等医療体制の充実」が33%、「食育の充実（食事をバランスよく食べるための知識や方法、食材の選び方等）」が31%などとなっています。

4 関係団体へのグループヒアリング結果からみる本町の健康増進の課題

関係団体へのグループヒアリング結果からみる課題

課題

- ・推進員になったおかげで、健康について色々なことがわかってきて、自分だけでなく、地区住民、町民とみんなの健康を考えるようになった。どうしたら健康増進につながるのか、行政に相談したり、教えてもらいながら、この会を盛り上げていきたい。
- ・地区毎に11月を中心に健康フェスティバルを文化祭と合わせて開催し、健康チェックや講演会を開催している。
- ・母子愛育班連絡協議会は、地域内の子どもからお年寄りまで、地域の住民が健康に暮らせるようにということが大きな目標。主な対象は、乳幼児の母子、高齢者である。活動内容は、乳児をもつお母さんの子育ての応援として、子育てに役立つ講演会の開催、健康に関するアンケート結果に基づく問題解決への取組、乳児健診あるいは離乳食の講習会をお母さんが受講している間の子どもの見守りなど、子育て中のお母さん達の応援団として活動している。また、ひとり暮らし高齢者への声かけ、見守り、健康づくりのためにお昼ごはんの弁当の配食もしている。
- ・新米ママに声をかけてリラックスをさせてあげられるような訪問活動をしたいが、個人情報の問題もあり、見ず知らずの人が訪ねるのもどうかということもあって、実行できていない。
- ・地域の若い母親が話し合える場があるとよいと思う。各地区でサークル的活動が行え、その中に我々も参加して一緒に話し、おやつ作りなどができるといいのではないかと思う。
- ・それぞれのグループが食育や健康推進の活動をしているが、みんなの力を結集すればもっと人も集まりやすいのではないか。各地区でやるのがいいのか、全体でやるのがいいのかわからないが、各グループが協力すれば調査資料や参考資料の展示、講演会、体験コーナー、クイズなどいろいろな楽しいイベントができるのではないか。
- ・綾上では、障害者関連や子ども関連など色々な組織が参加する文化祭風の催し物がある。年齢層も網羅されて500～600人ぐらいが集まっているようだ。陶地区でも健康フェスティバルで子ども向けのものをやっている。母子愛育も地区ごとにあるのなら、参加していただけないか。

注：上記グループヒアリングの対象者についてはP37の地域福祉計画をご参照ください。

第3章 基本的な方向性

第1節 基本理念

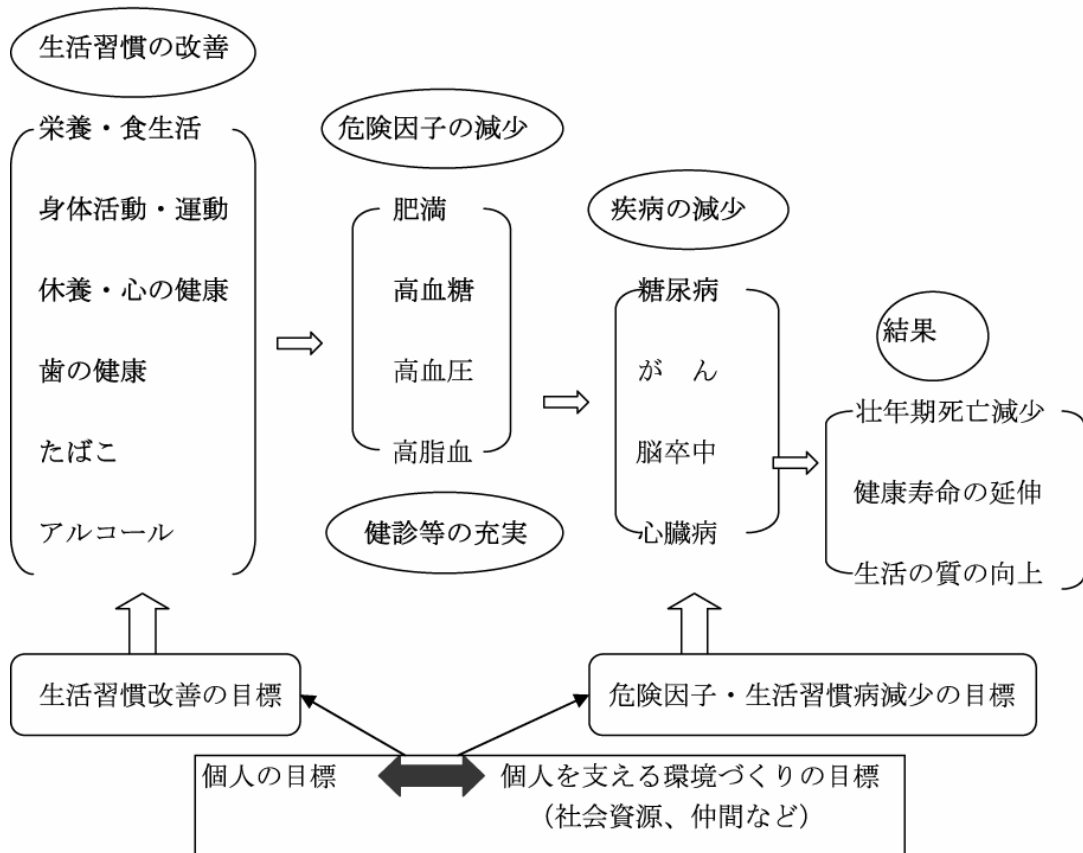
高齢化の急速な進展とともに増加する寝たきりや認知症などの原因となる生活習慣病を予防するため、国の「健康日本21」で示された9分野のうち5つの生活習慣の改善を重点的に取り上げ、健診等の充実とあわせて生活習慣病の予防・減少に向けた取り組みをしていきます。

綾川町では、本計画の基本理念を「あなたが主役、みんなで作る健康づくり 綾川」と定めます。健康づくりの主役は、自分です。ライフステージにあった目標にあわせて、無理のない健康づくりをすすめます。

【基本理念】

あなたが主役、みんなで作る健康づくり 綾川

【5つの生活習慣の改善がもたらす結果のイメージ】



第2節 政策課題

1 生活習慣病を予防することが重要です

アンケートの結果から、生活習慣病予防、食生活、運動の方法に関心を持っていることがわかりました。生活習慣病である「がん」「心疾患」「脳血管疾患」は3大死因として全体の約6割を占め、年々増加傾向にあります。

2 楽しく生活する健康づくりが求められています

健康的な生活習慣はわかっても、行動変容はむずかしい状況にあります。

健康には関心があるものの、健康のためにしていることとは、「1日3回の規則的な食事を心がけている」「定期的に健康診査を受けている」「定期的に体重を測っている」などと答えた人がほとんどでした。

自分の健康状態を知ることからスタートし、日ごろの生活を振り返るきっかけをつくることが重要な課題といえます。

「目標を自分の生活にあわせて身近なものに置きかえる」と、楽しく継続できる健康づくりの取り組みが必要になると考えます。

3 高齢化社会に伴い、疾病管理だけでなく生きがいを持った生活習慣支援が求められています

健康寿命を延ばすのは、「疾病をもっているも自らが健康と感じ生活ができること（主観的健康観）」であるといわれています。

主観的健康観は、外出頻度が高い、家族・友人との交流がある、役割がある場合などに高くなるといわれています。そのため、健康づくりを推進する対策として「生きがいづくり」を視点におくことが重要になると考えます。

第3節 綾川らしい健康増進プログラム

綾川町の健康の現状と課題をふまえ、基本目標を実現するため、行政と関係団体等が連携・協働し、基本方針に沿って、綾川らしい健康増進を推進するための重点プログラムとして、次の取り組みを展開します。

1 適正体重を維持し、コントロールしよう

約3割の人に肥満傾向がみられます。肥満が健康にもたらす影響を知り、自分の適正体重を理解する必要があります。

《肥満の判定基準》

成人 $BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$

※BMI（ボディ・マス・インデックス）は肥満を判定する体格指数

《BMI 体格指数判定表》

| | |
|-----------------|----|
| 18.5 未満 | やせ |
| 18.5 以上 25.0 未満 | 普通 |
| 25.0 以上 | 肥満 |

目 標 指 標

| 指 標 | 現 状※ | 2014 年の目標 |
|---------------------------|--------------------|-----------|
| 腹囲が男性 85cm 以上に該当する人の割合の減少 | 53.3% (40-74 歳) | 減少 |
| 腹囲女性 90cm 以上に該当する人の割合の減少 | 22.4% (40-74 歳) | 減少 |

※平成 20 年度特定健診受診結果。

【町民の取り組み】

- 自分の適正体重を知り、定期的に体重を測る
- 油っこいものや塩分の高いものを食べすぎない
- 間食・夜食を習慣にしない
- よく噛み、時間をかけて食べる（1口30回以上、20分以上かけて食べる）
- 食べすぎに気をつける

【町の取り組み】

- 適正体重及びBMIの計算式、腹囲測定の方法を普及啓発する
- 食事バランスガイドの普及を通して、バランスのとれた食事内容を普及啓発する
- 食生活改善のための健康教育を充実する
- ヘルシーメニューを普及する

2 楽しくからだを動かそう

運動をしたいと思っても、目的がないとなかなか運動できません。年齢や能力に応じて、身体活動・運動を増加させるためのきっかけづくりや場づくりが必要になります。

【町民の取り組み】

- 運動に関する正しい知識を持つように努める
- 自分にあった運動やスポーツをする習慣を身につける
- 日常生活で意識的にからだを動かすようにする
- 今より、1日10分歩く時間を増やすなど、歩くようにする
- 学校・地域・職場で開催される行事やスポーツレクリエーションに積極的に参加する

【町の取り組み】

- 1年を通して身近な場所で運動教室を開催する

- おすすめウォーキングコースや施設等の情報提供を行う
- 健康づくりのための運動についてアドバイス等を行う相談・指導体制を充実する
- 「えがおでいきいき体操」など、気軽に取り組める健康体操を普及・啓発する
- 生涯学習や地域活動などを通じ高齢者の外出を促す

3 ストレスを感じても、うまく対処できるよう自分にあった方法を身につけよう

ストレスをかかえている人が多くなっており、ストレスを上手に対処する方法を身につけることが重要な課題をいえます。

心の不調に早く気づいて、早く対応することが重要で、身近に相談できる場を整備したり、うつ病や不登校、ひきこもりについて正しい知識を持つ人が増え、周囲があたたかく見守る地域づくりをすすめていく必要があります。

目 標 指 標

| 指 標 | 現 状 | 2014 年の目標 |
|--------------|-------|-----------|
| ストレスを感じる人の割合 | 70.0% | 減少 |

【町民の取り組み】

- 自分にあったストレス解消法を知り、実践する
- 十分な睡眠をとり、心身を休める
- 適度からだを動かし、心身の爽快感を味わう
- 家族や仲間と過ごす時間を大切にし、コミュニケーションを深める
- 地域活動やボランティア活動に参加したり、趣味での交流を広げるなど、自分の居場所を見つける

【町の取り組み】

- こころの健康の重要性とそれを保つための知識の普及啓発をする
- 料理教室や運動教室、ものづくり教室など中高年男性も参加できる教室・講座を開催する
- こころの健康について気軽に相談できる窓口を提供する
- 健康福祉課、包括支援センターとの連携のもと、介護保険の認定を受けている人や障害をもった人を介護する家族の健康管理を含め、精神的なストレスを軽減する支援体制を強化する

4 いつまでも自分の歯でおいしく食べよう

子どもの頃から歯の健康を保つ適切な生活習慣を身につける必要があります。成人期には、年齢とともに歯周病が増え、それにつれて歯の本数が減少してきます。高齢期においても、咀嚼能力を維持することが必要になります。

目 標 指 標

| 指 標 | 現 状※ | 2014 年の目標 |
|--------------|-------|-----------|
| むし歯のない3歳児の割合 | 81.9% | 85.0% |

※平成20年度3歳児健診結果。

【町民の取り組み】

- 毎食後に歯をみがく習慣をつける
- 食事の際にはゆっくりとよく噛む習慣を身につける
- 歯周病予防のために、噛みごたえのある食材を使ったものを一品は必ず食卓に出すようにする

【町の取り組み】

- 住民の歯科保健意識を高め、歯科保健行動を高めるために住民と一体となり、健康教育等普及啓発を行う
- 乳幼児期、学齢期、妊娠期、成人期、高齢期等生涯を通じて、歯科健診が受けられる体制づくりに努め、啓発する
- 歯科保健に携わるスタッフが、年1回は町内の歯科保健について検討会議を行い、より良い知識の普及と体制づくりに努める

5 受けて活かそう健康診査 見直し正そう生活習慣

特定健康診査の受診率は平成20年度で49.6%です。がん予防のため、禁煙や脂質・緑黄色野菜の摂取等食生活の改善が大切であり、がん予防に対する知識の普及が必要です。

目 標 指 標

| 指 標 | 現 状 | 2014年の目標 |
|---------------|--------------|--------------|
| 特定健康診査の受診率向上 | 49.6% | 65.0%以上 |
| 特定保健指導の利用率の向上 | 23.0% | 45.0%以上 |
| がん検診の受診率向上 | 胃がん検診 35.6% | 胃がん検診 50.0% |
| | 肺がん検診 62.5% | 肺がん検診 75.0% |
| | 大腸がん検診 35.7% | 大腸がん検診 50.0% |
| | 子宮がん検診 15.6% | 子宮がん検診 50.0% |
| | 乳がん検診 16.8% | 乳がん検診 50.0% |

【町民の取り組み】

- 生活習慣病予防のための正しい知識や情報を積極的に得るようにする
- 年1回は健康診査とがん検診を受ける
- 健診結果を活かし、生活習慣を見直し、できることから取り組むようにする
- 健診の結果、必要な検査や治療は必ず受ける
- 特定保健指導を受けることで、生活習慣病の発症を防ぐ

【町の取り組み】

- 地域や各種団体などに情報提供を行い、地域ぐるみの健康づくりを推進し、受診者を増やす
- 受診しやすい健康診査やがん検診の体制を検討する
- 特定保健指導を利用しやすい体制づくり及び充実させる
- 検診データの自己管理能力を高めるために、健康教育、相談、訪問指導などを強化する

第4章 ライフステージごとの健康づくり

町民一人ひとりの健康づくりを効果的に推進するためには、自分自身や家族の健康を管理し、改善していく努力と工夫が必要ですが、ヘルスプロモーションの理念に基づき、個人の力に加え、行政をはじめ、健康に関するすべての団体・機関等が一体となって、町民の健康を阻害する要因を取り除くことや、健康づくりのための環境整備を進めるなどの支援が必要です。

人が生涯に渡って健康にいきいきと過ごすためには、ライフステージに応じた生活を心がけることが大切です。

第1節 育つ世代（0～5歳）

生活習慣や社会性の基礎がつくられる時期で、親や地域の人たちのあり方が、子どもの生活習慣や心と体の発達に大きく影響します。

【こころと体の状態】

- ◆ 食生活のリズムと味覚が形成される
- ◆ 運動神経機能が急速に発達する
- ◆ 育児不安やストレスを感じている人がいる
- ◆ 成長とともにむし歯のある子どもが増えている

【生活習慣の改善】

- ◇ 早寝早起きの習慣をつくる
- ◇ 噛みごたえのある食べものを与えて、よく噛む習慣を身につける
- ◇ 菓子や清涼飲料、嗜好品を与えすぎない
- ◇ 子どもの歯の仕上げみがきを行う
- ◇ 親子で身体を動かして外で遊ぶことを楽しむ

第2節 学ぶ世代（6～15歳）

生活習慣が固まる時期として重要な時期で、家庭や学校のかかわりが大きく影響します。

【こころと体の状態】

- ◆ 野菜嫌い、間食・夜食の習慣など食習慣に問題のある子どもが増えている
- ◆ 女子のやせ志向が増えている
- ◆ 外遊びをする子どもが減っている
- ◆ たばこやアルコールへの興味が出てくる時期。学校や公共施設での禁煙対策は重要。
- ◆ むし歯と歯肉炎が年齢とともに増えている
- ◆ 性への関心が芽生えてくる

【生活習慣の改善】

- ◇ 親子のふれあいの中、体を動かして親子で外で遊び、子どもの運動習慣を定着させる

- ◇ 学校での喫煙防止教育や飲酒防止教育を強化する
- ◇ 学校、公共施設等で、禁煙対策を進める
- ◇ 歯の大切さを学び、日ごろから歯と歯ぐきを観察し、よく手入れをする

第3節 巣立つ世代（16～24歳）

受験・進学や就職などにより、生活パターンが大きく変化する時期で、生活習慣が乱れやすくなります。

【こころと体の状態】

- ◆ やせ志向や誤ったダイエットの結果、やせすぎの女性が増えている
- ◆ 食事の内容が偏りがちで、脂質をとりすぎる人が増えている
- ◆ 運動不足になりやすい
- ◆ たばこやアルコールを20歳前から始める人がいる
- ◆ 歯科保健への関心が薄い

【生活習慣の改善】

- ◇ 週1回以上運動する習慣を身につける
- ◇ たばこの害や依存性について学び、たばこは吸わないようにする
- ◇ 噛むことを実践する

第4節 働き盛りの世代（25～44歳）

結婚・子育て世代にあたり、家庭的にも社会的にも役割が大きくなる時期で、パートナーや仲間とのつながりを大切にすることが望まれます。

【こころと体の状態】

- ◆ 朝食を食べない男性が多い一方で、男性の肥満が増えている
- ◆ 運動習慣のない人が多く、意識して運動を心がけている人も少ない
- ◆ ストレスを強く感じ、対処がうまくできない人が多い
- ◆ 歯周病が年齢とともに増えている

【生活習慣の改善】

- ◇ 体力にあった運動を定期的に行う
- ◇ 睡眠や休養を上手にとり、ストレスにうまく対処するために自分にあった方法を身につける
- ◇ 乳幼児や妊婦の前ではたばこは吸わない
- ◇ アルコールは適量を守る
- ◇ 乳がんの自己検診を実践する

第5節 熟す世代（45～64歳）

職場等での社会的役割の重要性が増す一方、地域に根づいた生活を送ることも望まれる時期で、身体機能が低下しはじめ、生活習慣病になる人が増えていきます。

【こころと体の状態】

- ◆ 肥満の人が多い
- ◆ 多量飲酒をする男性が多くいる
- ◆ 歯周病が増え、歯の喪失が増える
- ◆ 高血圧が増えている
- ◆ 高齢期への準備として、自らの健康を設計することが重要

【生活習慣の改善】

- ◇ できるだけ歩くなど、日常生活の中で体を動かす
- ◇ こころの不調に早めに気づくようにする
- ◇ 禁煙に努める
- ◇ アルコールは適量を守る
- ◇ 歯周疾患検診を受け、歯と歯ぐきの健康を守る
- ◇ 年1回は、健康診査とがん検診を受ける
- ◇ 乳がんの自己検診を実践する

第6節 稔る世代（65歳以上）

健康上の課題を抱える人が増えるとともに、身体的・精神的能力の個人差が大きくなります。

【こころと体の状態】

- ◆ 余暇時間が長くなり、健康への関心も高くなる
- ◆ 喫煙や飲酒をやめられず、病気を悪化させてしまう人がいる
- ◆ 加齢とともに歯が喪失するため、食生活や会話に支障を生じる人がいる
- ◆ 多少体に不都合が生じて、毎日をいきいきと過ごせるよう、生きがいを持つことが望まれる
- ◆ 健康長寿のため、いつまでもよい生活習慣を保つことが大切

【生活習慣の改善】

- ◇ 積極的に外出するなど、足を丈夫に保つ
- ◇ 特に、交通事故や転倒に注意する
- ◇ 地域で社会的な活動を続けるなど、人や社会とのかかわりを持ち続ける
- ◇ 自分なりの趣味を持ち、生涯学習に取り組み、余暇を楽しむ
- ◇ 8020を達成する

第7編 食育推進計画

第1章 計画策定にあたって

第1節 計画策定の趣旨

食をめぐるっては、食の安全性に対する関心や健康志向が高まる一方で、外食や調理済食品利用の傾向が進み、脂肪の過剰摂取や野菜の摂取不足といった栄養バランスの偏りや不規則な食事が顕著となり、若年層を中心に欠食や孤食が増加しています。これらの問題が絡み合い生活習慣病の増加にもつながっています。

また、日常生活の中で食の大切さに対する意識や自然の恵みに対する感謝の意識も希薄となり、地域の伝統的な食文化が失われようとしている問題が指摘されています。

このような背景をもとに、国においては、「食」についてのあり方を方向づけ、国民が生涯にわたって健康で豊かな人間性を育むための「食育」※を国民運動として推進していくため、平成17年6月に「食育基本法」を制定しました。さらに、広く食に関する知識と食を選択する力の習得を支援し、健全な食生活を実践することができるよう、平成19年3月に「食育推進基本計画」を策定しました。

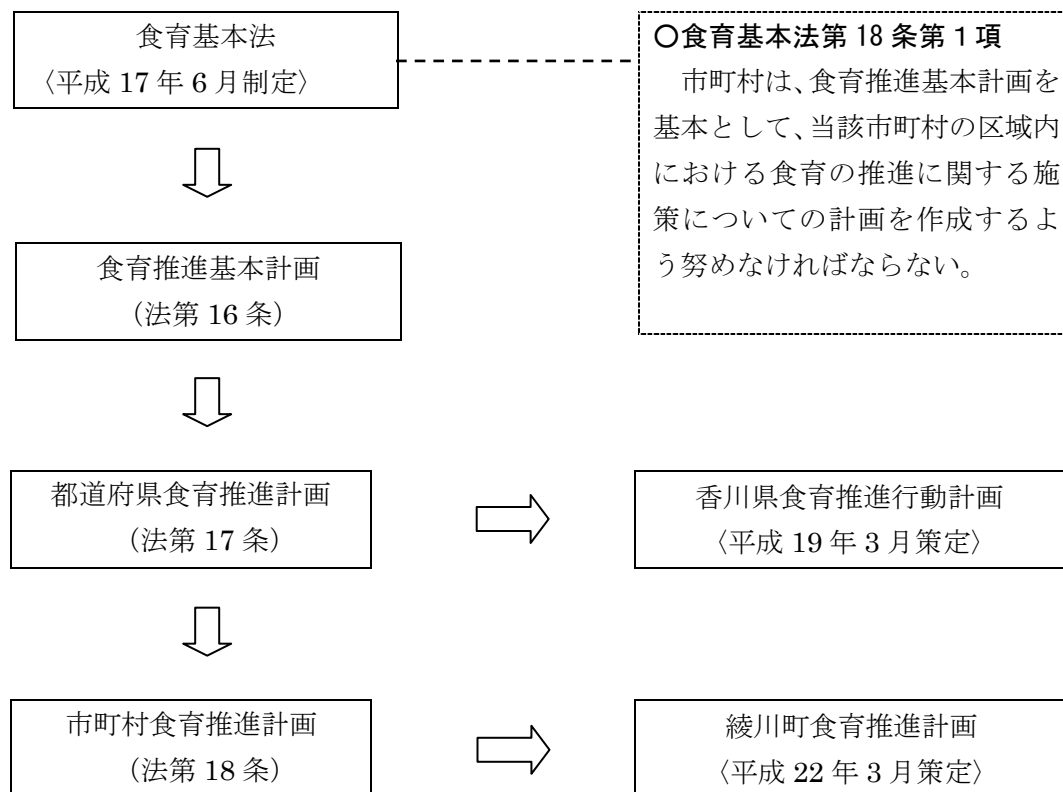
香川県においては、平成19年に、食育の施策を総合的、計画的に進めるための基本指針「かがわ食育アクションプラン（香川県食育推進計画）」を策定し、県民運動として食育に取り組むための行動指針として位置づけています。

こうしたことから、綾川町では、これまで行われてきた保育、農業、教育、保健分野での「食育推進」に関する取組みを活かしながら、町民運動として食育を推進し、生涯にわたって健康で幸せに暮らせるまちづくりのために、どのように「食育」を推進していけばよいか、その指針を定める「綾川町食育推進計画」を策定することとしました。

※食育：「食育」とは、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもので、様々な経験を通して「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。（食育基本法）

第2節 計画の位置づけ

綾川町食育推進計画は、食育基本法に基づき、国の食育推進基本計画に沿って策定しました。この計画は、食育を進めるための基本的な考え方を明らかにするとともに食育を具体的に推進するための総合的な指針として位置づけます。



第2章 本町の食育推進の現状と課題

第1節 本町の食育推進の現状

1 食育推進の対象者

食育推進は、すべての町民を対象とします。

2 計画の推進体制

綾川町ではこれまで、家庭、保育所、幼稚園、学校、地域などでそれぞれ独自に食育推進に取り組んできましたが、これらの取り組みを連携させ、総合的に「食育」を推進する必要があります。このため町では、関係各課が共通認識を持ち横断的な連携を図りながら、計画の推進に努めます。

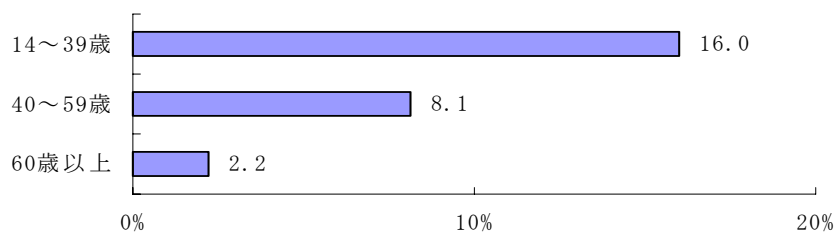
3 アンケート結果からみる本町の食育推進の課題

(1) 高齢者ほどしっかり朝ごはん

町民アンケート調査（平成21年10月実施。回答者数=566）によると、「あなたは朝食を食べますか」の問いについては、朝食を「毎日食べている」方の割合が82%、「2日～3日に1回食べている」方の割合が5%となっています。

「ほとんど食べていない」方の割合では、「14～39歳」が16%なのに対し、「40～59歳」は8%、「60歳以上」は2%と、年を経るにつれて低くなっています。

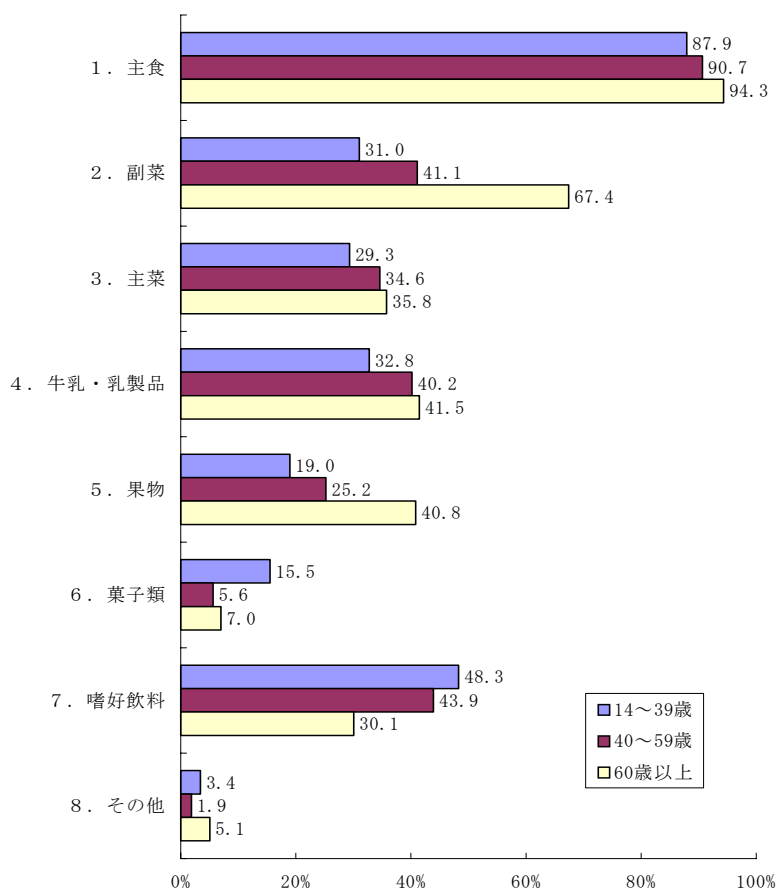
年齢区別にみた、朝食をほとんど食べていない方の割合



ふだん朝食を食べている（毎日、2日～3日に1回食べている）と答えた方に、「あなたは、ふだん、どのような朝食を食べていますか」と聞いたところ、「主食（ごはん・パン・めん）」93%に対し、「副菜（野菜・芋料理・野菜たっぷり汁物）」57%、「牛乳・乳製品」40%、「主菜（肉・魚・卵・大豆料理）」35%などとなっていました。

年齢区別では、「14～39歳」「40～59歳」の方が「60歳以上」の方より「主食（ごはん・パン・めん）」「菓子類（菓子パン含む）」「嗜好飲料（コーヒー・紅茶・ジュースなど）」を飲食する割合が高くなっています。逆に、「60歳以上」の方は「副菜（野菜・芋料理・野菜たっぷり汁物）」「果物」などを喫食する割合が高くなっています。

ふだん食べている朝食

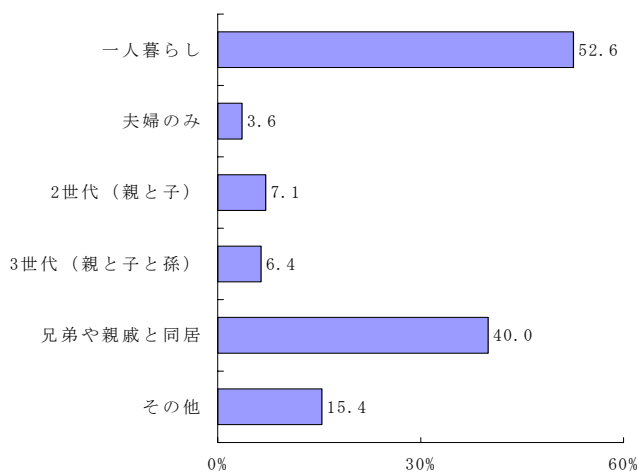


(2) 約7割の方が毎日家族といっしょに食事をする

「あなたは、1日1回以上、家族といっしょに食事をすることがありますか」の問いについては、「夫婦のみ」世帯の方で82.5%、「2世代（親と子）」世帯の方で75%、「3世代（親と子と孫）」世帯の方で74%、全体では71.2%の方が「ほとんど毎日ある」と回答しました。

一方、「ほとんどない」と回答した方は、「一人暮らし」の方が53%で最も高く、次いで、「兄弟や親戚と同居」の方が40%となっています。

世帯構成別にみた、家族との食事（1日1回以上）がほとんどない方の割合



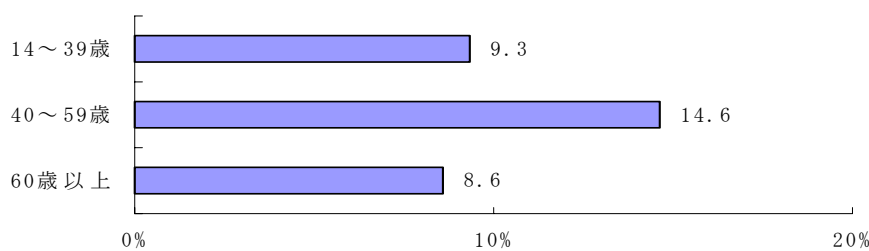
(3) 野菜の摂取量が少ない

「あなたは最近1カ月間の平均した1日に食べる野菜の量は、生の状態でどれくらいですか」の問いについては、「片手いっぱい」と回答した方が38%で最も高く、「一握りくらい」「両手いっぱい」と回答した方が22%の同じ割合で続いています。

「両手いっぱい以上」食べる方を年齢区分別で見ると、「14～39歳」が9%、「40～59歳」が15%、「60歳以上」が9%となっており、「40～59歳」が最も高くなっています。

「片手いっぱい」は約100g、「両手いっぱい」は約200gなので、1日の目標量350gにはかなり足りないのが現状です。

年齢区分別にみた、1日に食べる野菜の量が「両手いっぱい以上食べる」方の割合



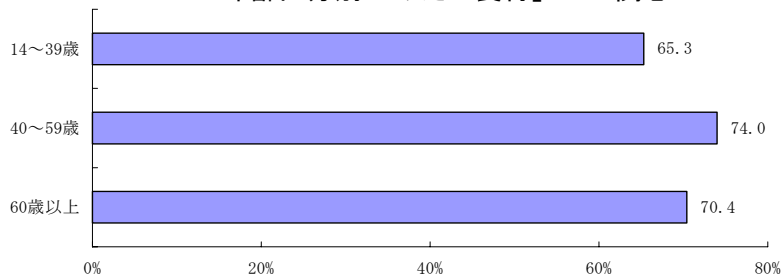
「あなたは、旬の野菜を意識して食べるようにしていますか」の問いについては、「十分に意識している」方が58%で最も高く、「あまり意識していない」が29%で続いています。

「全く意識していない」方を年齢区分別で見ると、「14～39歳」が17%、「40～59歳」と「60歳以上」がともに3%となっており、「14～39歳」が最も高くなっています。

(4) 食育への関心

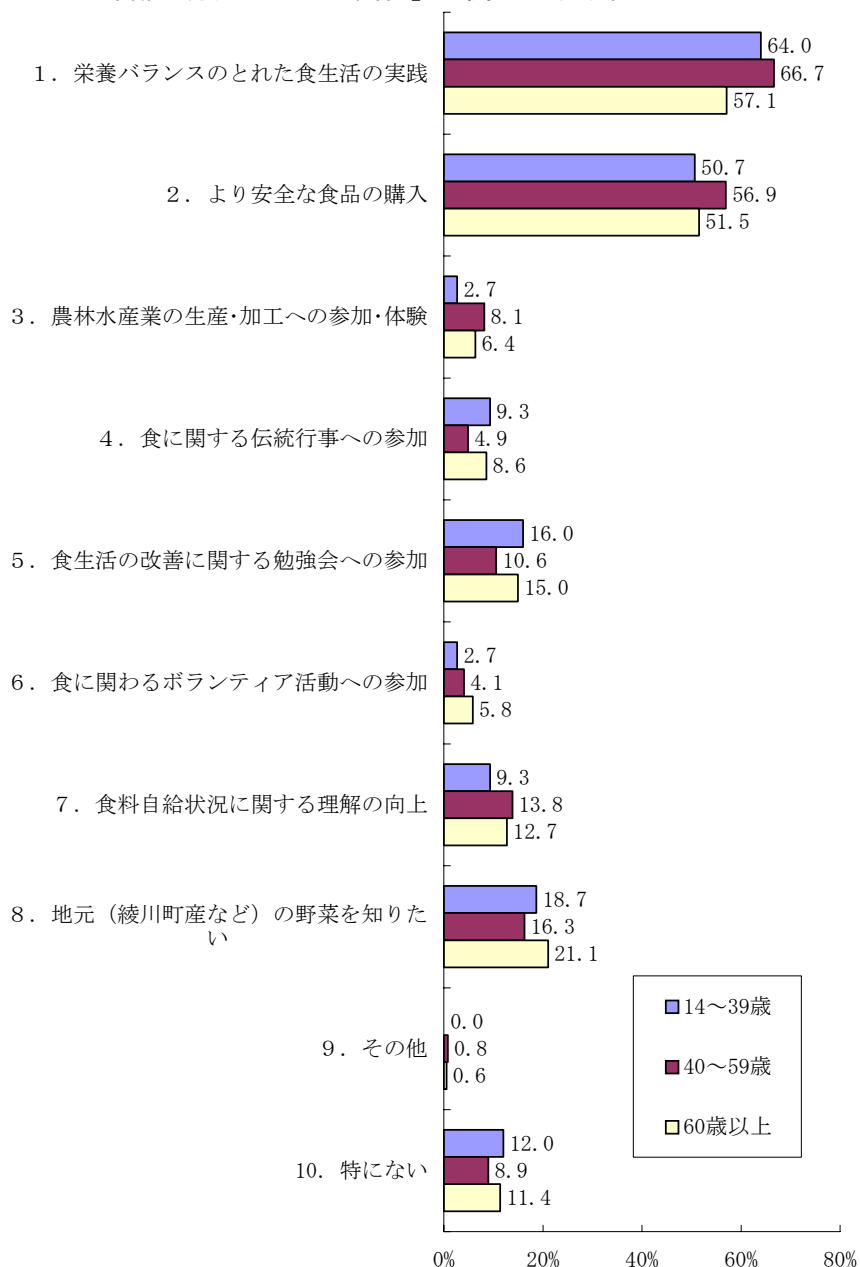
「あなたは「食育」に関心がありますか」の問いについては、関心がある割合（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合計）は、全体では70%となっています。「40～59歳」が最も多く74%となっています。

年齢区分別にみた「食育」への関心



続いて、「今後、食育に関して、取り組みたいことはありますか」の問いについては、「栄養バランスのとれた食生活の実践」が60%で最も高い割合となっています。次いで「より安全な食品の購入」が53%、「地元（綾川町産など）の野菜を知りたい」が19%、「食生活の改善に関する勉強会への参加」が14%などとなっています。各年齢区分とも同じような傾向を示しています。

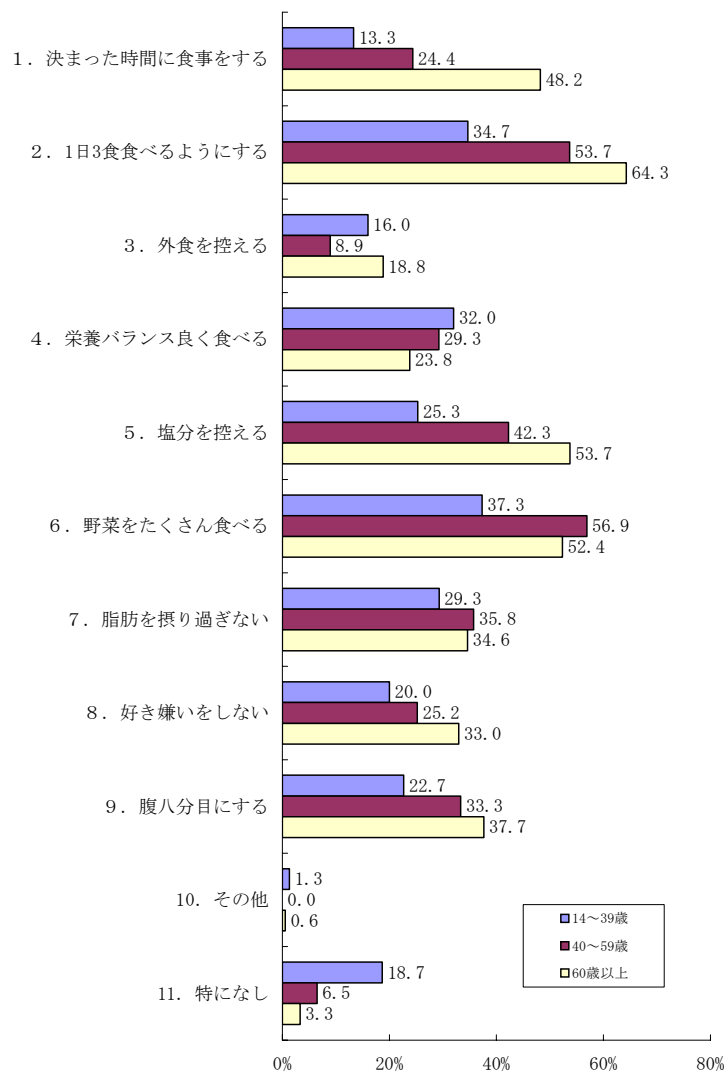
年齢区別にみた「食育」に関して取り組みたいこと



(5) ふだんの食事でのこころがけ

「あなたは、食事をする時に気をつけていることがありますか」の問いについては、「1日3食食べるようにする」が58%で最も高い割合になっています。次いで、「野菜をたくさん食べる」(52%)、「塩分を控える」(48%)、「決まった時間に食事をする」(38%)などとなっています。

年齢区別にみた、「食事をする時に気をつけていること」の割合



年齢区別でみると、「14～39歳」では「野菜をたくさん食べる」(37%)、「1日3食食べるようにする」(35%)が高い割合となっています。「40～59歳」も同じく「野菜をたくさん食べる」(57%)、「1日3食食べるようにする」(54%)が高い割合となっています。「60歳以上」では、「1日3食食べるようにする」(64%)、「塩分を控える」(54%)が高い割合となっています。

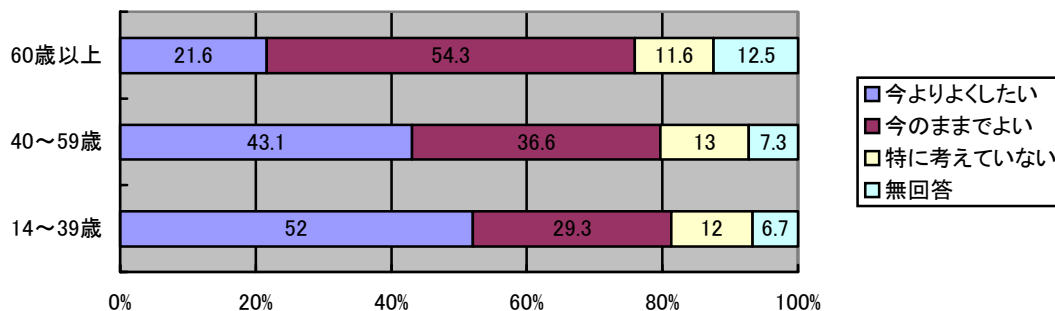
(6) 今後の食生活をどうしますか

「あなたは、自分の食生活について、今後どのようにしたいとおもっていますか」の問いについては、「今のままでよい」とする方が47%で最も高い割合になっています。「今よりよくしたい」方は30%です。

年齢区別でみると、「14～39歳」では「今よりよくしたい」方が52%、「40～59歳」でも「今よりよくしたい」方が43%、「60歳以上」では「今のままでよい」方が54%と、それぞれ最も高い割合となっています。

また、「特に考えていない」方の割合は、各年齢区分とも1割強となっています。

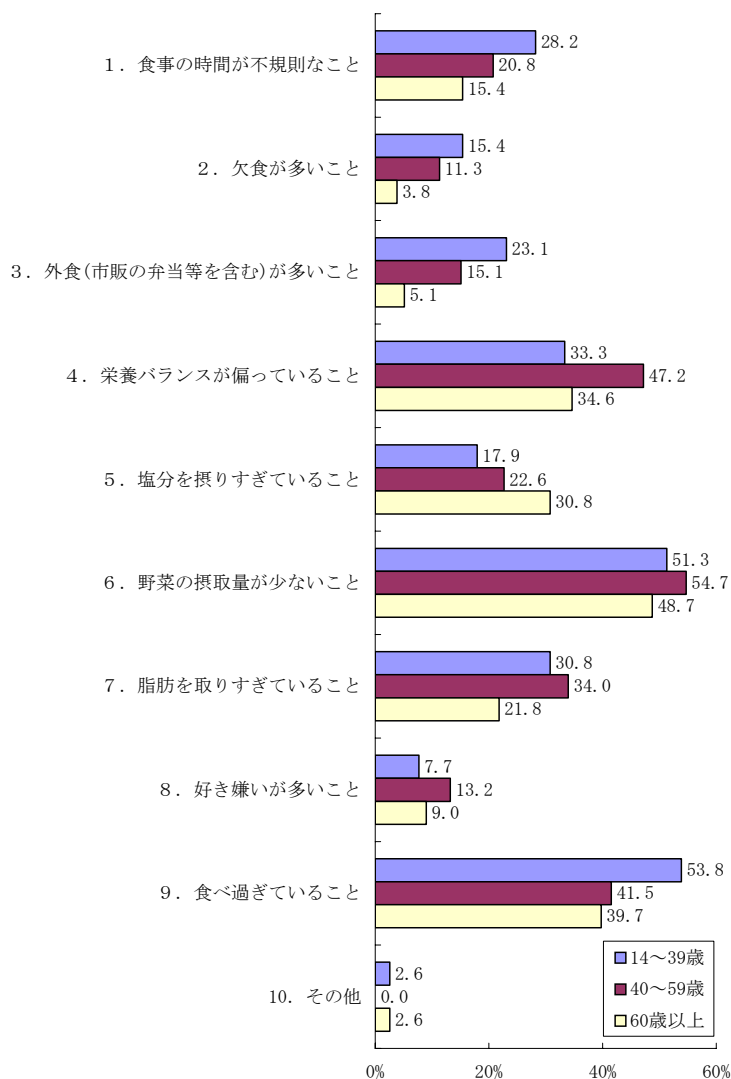
年齢区別にみた、「自分の今後の食生活について」の割合



食生活を今よりよくしたい点として、「野菜の摂取量が少ないこと」が 51%で最も高い割合になっており、次いで、「食べ過ぎていること」が 44%、「栄養バランスが偏っていること」が 38%などとなっています。

年齢区別でみると、「14～39 歳」では「食べ過ぎていること」(54%)、「40～59 歳」では「野菜の摂取量が少ないこと」(55%)、「60 歳以上」も「野菜の摂取量が少ないこと」(49%)が、それぞれ最も高い割合となっています。

年齢区別にみた、今後の食生活で「今よりよくしたい点」の割合

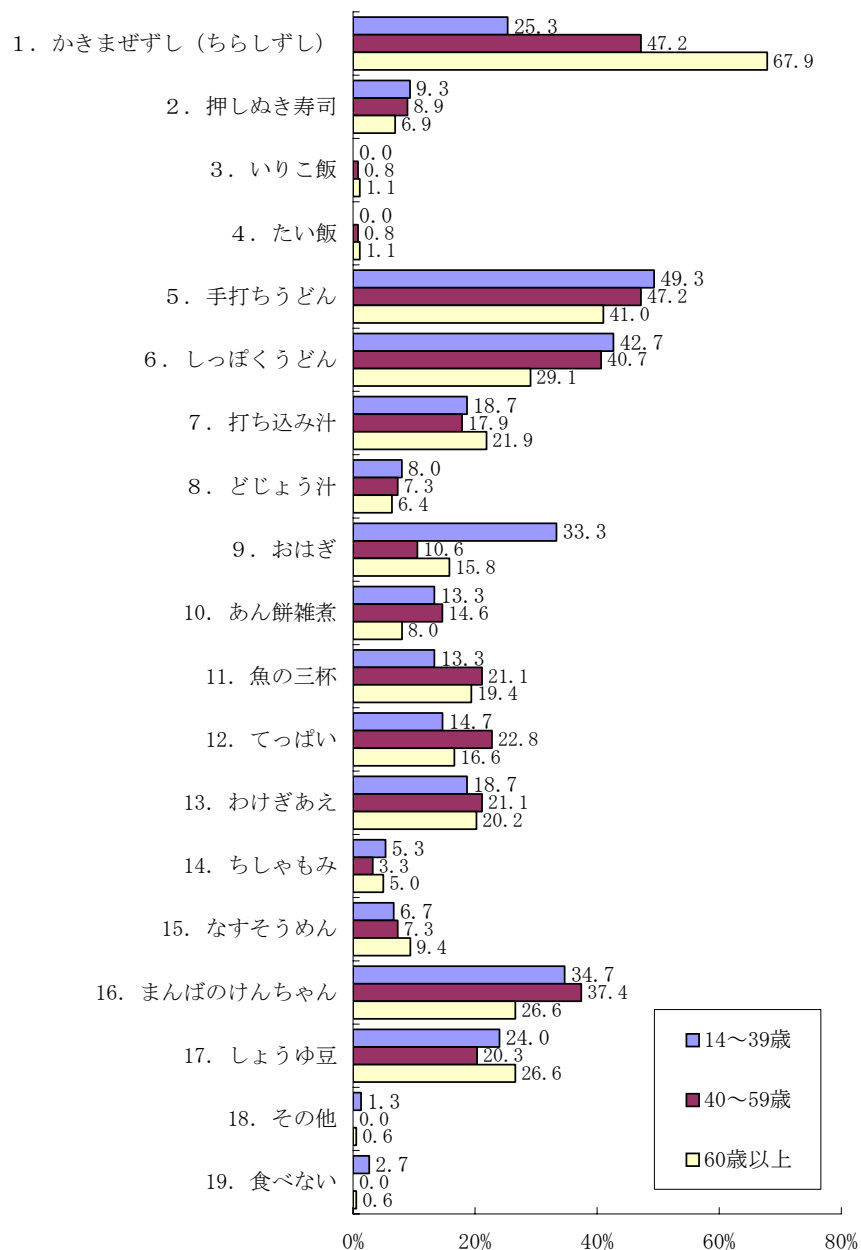


(7) よく食べる郷土料理

「あなたは、郷土料理を食べることがありますか」の問いについて、よく食べるものとして、「かきませずし(ちらしずし)」と57%の方が回答しており、割合が最も高くなっています。次いで「手打ちうどん」が44%、「しっぽくうどん」が33%、「まんばのけんちゃん」が30%などとなっています。

年齢区別では、「20～39歳」の層でよく食べる郷土料理は「手打ちうどん」が49%、「しっぽくうどん」が43%で、高くなっているのに対し、「40～59歳」の層では、「かきませずし(ちらしずし)」と「手打ちうどん」が47.0%でともに最も高くなっています。「60歳以上」の層でも「かきませずし(ちらしずし)」が68%で最も高く、「手打ちうどん」が41%で続いています。

年齢区別にみた、よく食べる郷土料理



4 関係団体へのグループヒアリング結果からみる本町の健康増進の課題

関係団体へのグループヒアリング結果からみる課題

課題

- ・男女共同参画のための研修会、地産地消、都市と農村との交流、郷土料理の伝承活動などいろいろな活動をしているが、一番力をいれているのは、特産品の開発、食育。
- ・子ども達に手づくりの料理、郷土料理、食文化を次の世代に伝えていきたい。“むらの技能伝承師”を登録して、郷土料理の伝承を行っている。食育は体づくりだけでなく、心の面にも大きく影響を及ぼす大切なものだと感じている。学校教育の中で昔の料理を教えたことがあるが、こうした体験を通じて、子どもたちが郷土を愛するようになると確信したので、引き続き活動をしていきたい。
- ・地産地消にも取り組んでいる。学校給食に提供できるものがあれば、一品でも地域のものを子どもたちに食べさせてあげたいと思っている。
- ・八朔ずしなど郷土料理は農耕文化につながるものなので、農耕文化のお話しをしながら子どもたちに食べさせたい。郷土料理を知らない人も多いようなので、もっと知ってもらいたい。
- ・地域の若い母親が話し合える場があるとよいと思う。各地区でサークル的活動が行え、その中に我々も参加して一緒に話し、おやつ作りなどができるといいのではないかと思う。
- ・それぞれのグループが食育や健康推進の活動をしているが、みんなの力を結集すればもっと人も集まりやすいのではないか。各地区でやるのがいいのか、全体でやるのがいいのかわからないが、各グループが協力すれば調査資料や参考資料の展示、講演会、体験コーナー、クイズなど色々な楽しいイベントができるのではないか。
- ・給食会では、地産地消に力をいれている。平成23年度までに県産30%という県の目標はクリアできている。業者に依頼した当初は比率が上昇しなかったが、栄養士が配置されている2業者に、前々月に集まってもらい献立をみせて、野菜をもってこれるか、旬であるかなどをみてもらう会を設けたところ、25、26%だったのが7～8%上がった。顔をつきあわせて話す時間をもつことが大事だと思った。
- ・地場産物を使いたい、地元農家から直接仕入れるというのは、形、大きさ、数量、配達の問題もあって難しい。綾川には調理場が全部で14あり、規模も様々。献立は保育所、小中学校、綾上と3種類あり、同じ野菜を同じ日に同じ時間に配達するのは業者からも無理といわれた。衛生の問題もある。安心安全な給食物資の選定と、小さな保育所にも大きなところにも同じ価格で仕入れができるようにしようとすると地元産物を使うのは難しい。また、町ではキャベツ、ブロッコリー、きゅうりなど時期によって限られる。農協に頼んでも、配達はしていないし手数料もとられる。農家にとっても、給食よりも東京や大阪に出荷した方が儲かる。道の駅で野菜をだしている人に聞いても、給食はプレッシャーがかかるという。
- ・郷土料理は給食週間などで出している。また、うどん研究会の協力により、町内の小学校5・6年生、中学生にうどんづくりの体験をさせてもらっている。
- ・生産者の方が学校に行ったりするような交流はできていない。
- ・地元産のあゆは給食に使うことがある。お米も県給食会を通じて地元産を使っている。また、農業法人(有)グリーンフィールドから野菜を仕入れているが、配達の問題がある。一部の学校で使って好評だったので、町内全てにと頼んだが断られた。アスパラガスなど頻繁に使わない素材であれば振り分けも可能だが、キャベツやブロッコリーのような頻繁に使う素材は難しい。菌床栽培で椎茸をつくっているところからも綾上の給食センターに納入してもらっているが、他地区への配達は敬遠された。菌床栽培などは子どもがつくっているところを見せたら喜んで、食べてくれるのではないかと思う。
- ・子育て力の不足を感じることもある。地域や行政による色々な支援の場を設けているが、ますます必要性を感じている。乳児健診の時に尋ねると、不安を感じさせる食生活をしている場合もある。お母さんが食事をつくる経験が少ないこともある。えがおのクリスマスをはじめ色々な場面で食事やおやつ作りの体験をしてもらい、お母さんに作る力をつけていってもらえるようにしたい。
- ・綾上地区は肥満児の割合が高く、合併前から小児生活習慣病のモデル事業に取り組んでおり、合併後は医師会に依頼し、町全体で小学校4年生を対象に調査を実施している。
- ・肥満児が多い背景には、給食の主食の量とスクールバスが影響しているのではないか。

注：上記グループヒアリングの対象者についてはP37の地域福祉計画をご参照ください。

第3章 基本的な方向性

第1節 基本理念

食育の推進にあたっては、この地域の食文化が綾川町の風土や環境からはぐくまれてきたことをふまえた上で、食に対する親しみや感謝の念を持ち、さまざまな経験を通じて、食に対する知識と食を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育む食育を町民運動として展開していく必要があります。また、伝統的な食文化の継承、食の安全・安心に関する情報提供などを進め、町民一人ひとりが、食に関する知識と理解を深め、自らの判断で食を正しく選択できるよう、支援することが必要です。

綾川町では、本計画の基本理念を『弁当の日』で育むくらし力 食べることを大切にする人づくり」と定めます。綾川の滝宮小学校から始まった「弁当の日」の取り組みは、くらし力を育てます。そして、「弁当の日」を体験した子どもたちが、食べることを大切にする人づくりの中心になって、綾川の食育を進めていきます。

〔基本理念〕

『弁当の日』で育むくらし力 食べることを大切にする人づくり

第2節 政策課題

1 心身の健康増進と心豊かな人間性を育みます

町民一人ひとりが、生涯にわたって食に関する正しい知識と望ましい食習慣を身につけ、健全な食生活と適度な運動の実践により、心身の健康増進と心豊かな人間性を育むように取り組みます。

2 食を通じた魅力あふれる地域づくりを進めていきます

食育は家庭、保育所、幼稚園、学校、地域などがそれぞれの役割を果たしながら相互に連携し、取り組んでいくことが大切です。特に家庭は、食習慣、生活習慣など次世代へつなぐ重要な役割が期待されます。妊娠期・乳幼児期から高齢期まで、あらゆる機会を通して食に関する理解を深めるとともに、さまざまな学習や体験を通して、団体や世代間が交流する魅力あふれる地域づくりを進めていきます。

3 食を大切にする心を育みます

食は、人の生命の根源をなすものです。生産者と消費者の交流や地産地消の取り組みなどを推進して、食にかかわる人々の努力や、食に対する感謝の気持ち、食材の大切さと環境への配慮、食を大切にする心を育むよう取り組みます。

第3節 綾川らしい食育プログラム

綾川町の食の現状と課題をふまえ、基本理念を実現するため、行政と関係団体等が連携・協働し、綾川らしい食育を推進するための重点プログラムとして、次の取り組みを展開します。

1 食事は楽しく、おいしく

食事は家族や仲間とのコミュニケーションの場です。家族や親しい人と食卓を囲むことで、食を通じたコミュニケーションが生まれ、子どもに食の楽しさを実感させ、心の豊かさと安定をもたらします。お互いに食事が楽しいと思えるような雰囲気づくりに努めましょう。また、一人で食事をする子どもが少しでも減るよう努めましょう。

2 規則正しい食習慣を

健康的な生活を送るためには1日3食規則正しくとることが大切です。また、1日の活力源となる朝ごはんは毎日しっかり食べましょう。

規則正しい生活習慣を身につけて健康増進に努めましょう。基本的な生活リズムの形成のため「早寝、早起き、朝ごはん」の習慣をつくりましょう。

3 バランスのとれた食生活を食卓に取り入れ、健康で豊かな生活の実現

ごはんを主食とし、野菜・魚・大豆・肉などがバランスよく食べられる日本食は、主食・主菜・副菜が揃った栄養的にも優れた食事です。日本型食生活の良さを知り、毎日の食卓に取り入れ、健康的で豊かな食生活にしましょう。

4 綾川町でとれた食材の活用

地元で生産された新鮮で安心・安全な旬の食材を活用しましょう。

うどんを生かした地域づくりをしましょう。

5 食べ物の大切さを知り自然の恵みに感謝

食に関する様々な経験を通して、食に係る人々の努力などを理解し、食に対する感謝の気持ちや食べ物を大切にすることを育みましょう。

また、必要以上に調理しない、生ゴミを減らすなど環境へも配慮する心を育みましょう。

6 食育への関心の向上

食育への理解を深め、家庭、保育所、幼稚園、学校、地域が協働し、町民一人ひとりが自らの問題として食育に関心をもち、町民運動として食育を推進していきましょう。

第4節 食育推進にあたっての目標値

食育を町民運動として展開していくために目標を掲げ、その達成を目指し、協力して取り組むことが大切です。食育を推進するために目標値を設定し、その成果や達成度を客観的な数値により把握することが必要です。

| NO | 項目 | 対象 | 現状 21年度 | 目標 26年度 | 【参考】目標(国) 22年度 |
|----|----------------------------|--------------|----------------|------------|-------------------|
| 1 | 食育に関心を持っている人の割合 | 全員 | 70.0% | 90.0% | 90.0% |
| 2 | 朝食を欠食している人の割合 | 全員 | 5.3% | 減少 | 15.0% |
| 3 | 児童生徒の肥満傾向の割合 | 小学5年 中学2年 | 15.0% 10.0% | 減少 減少 | |
| 4 | 学校給食における地場産物を活用する割合(食材ベース) | 小・中学生 | 30.0% | 40.0% | |
| 5 | 旬の野菜を意識して食べる人の割合 | 全員 | 58.0% | 80.0% | |

第4章 ライフステージごとの食育

人が生涯に渡って健康に生き生きと過ごすためには、ライフステージに応じた生活を心がけることが大切です。「食べる」ことは栄養だけでなく、心を育む、人を育てるという重要な役割を果たしています。

また、精神面への影響も大きく、「食は人間形成の基本」と言えます。これらのことから、妊娠期から段階を踏んでそれぞれのライフステージ（妊娠期、乳幼児期、学齢期、青年期、壮年期、中年期、高齢期）にあった食育を実践していくことが必要です。

第1節 育む世代（妊娠期）

妊娠期は、母子とも極めて重要な時期であることから、栄養バランスを考えた食生活を実践していく必要があります。妊娠を機に食生活を見直し、改善を図ることが必要です。

また、食生活の大切さを知り、生まれてくる子どものために親が望ましい食習慣を築き上げる最も大切な時期です。親から子へ食文化などを継承していくために、健全な食生活についての知識を習得し実践することが求められています。

【町民の取り組み】

- 妊娠期における食の重要性を認識するとともに、食に関する知識や情報を積極的に習得し、家庭において実践するように努めます。
- 生まれてくる子どものために食に関心を持ち、バランスのとれた食生活が実践できるように努めます。
- 食事を作るための基本的な知識を身につけるように努めます。

【町の取り組み】

- 母子健康手帳交付時や健康相談日などにおいて、食に関する知識の普及や相談などに努めます。
- 保健師の母子訪問時にパンフレットなどを活用し、健全な食生活に関する情報提供を行います。
- 妊婦対象の育児教育では食事の重要性やバランスのとれた食生活の情報の普及に努めます。

第2節 育つ世代（0～5歳）

食の基礎を作る大切な時期であり、心身の発育・発達も著しい時期です。家庭では、離乳期から、うす味を心がけ、いろいろな食材を利用して味覚を育てることや、家族で食事をする時間を共有し、食が楽しいものであるという気持ちを育むことが大切です。また、食文化・行事食等の知識を習得し、伝統を親から子へ継承していくことが求められています。

保育所・幼稚園においても収穫体験などを通して、食べ物に触れることにより、食べ物を大切にすることを育む取り組みが求められています。

また、乳歯が生え揃うこの時期から、歯磨き習慣やフッ化物を利用し、虫歯予防に取り組むことが必要です。

【町民の取り組み】

- 乳幼児の食生活や食習慣に関心を持ち、様々な機会を通して情報を習得し、年齢に応じた食生活の実践に努めます。
- 保育所、幼稚園と連携をとり、好き嫌いをなくすなど「食べる力」の基礎を養うように努めます。
- 家庭での食事は家族そろって食卓を囲み食事の時間を楽しみます。箸の正しい使い方や食事のマナーを身につけるよう努めます。
- 町が実施する乳幼児健診や歯科検診、フッ素洗口を利用し、虫歯の早期発見と早期治療、虫歯予防の知識の習得と実践に努めます。

【町の取り組み】

- 調理実習を伴う教室の実施により、食に関する知識の普及や相談に努めます。
- 乳幼児健診の栄養相談において、健全な食事に関する情報を提供します。
- 乳幼児健診、歯科相談事業などで歯磨き指導などを実施し、乳幼児時期から歯科保健に取り組めます。
- 保育所・幼稚園でフッ素洗口を実施し虫歯の予防に努めます。
- 農業体験や教育ファームを実施している農家と協力し、野菜作りなど様々な体験を通して、食に関する関心や自然への感謝の気持ちを培う取り組みを進めます。
- 保育所・幼稚園で行事食を提供し、食文化の継承に努めます。
- 給食だより等を通してレシピの紹介、食についての情報を提供します。
- 「保育所における食育に関する指針」により食育を推進します。

第3節 学ぶ世代（6～15歳）

心身の発育・発達とともに体力・運動能力が急速に高まり、個性が確立する大切な時期です。食べものと体の関係について理解し、自ら食事を選択することができる知識を身につけることが大切です。肥満や虫歯などが見られる時期なので、学校と家庭が連携して、望ましい食習慣を身につけられるよう十分配慮することが必要です。

「弁当の日」を通して、食べものへの感謝の気持ちを育み、生きる力を身につけるようにします。

【町民の取り組み】

- 食品の選び方や調理の方法などを、子どもたちに伝えるように努めます。
- 食育に関する理解を深めるとともに、親子で食への関心を高めるように努めます。
- 家族そろって食卓を囲み食事を楽しみます。
- 「早寝・早起き・朝ごはん」を実践し、規則正しい生活リズムを身につけるように努めます。
- 家庭では、箸の正しい使い方や食事のマナーを身につけるように努めます。

- 子どもたちが歯の大切さを理解するよう、家庭においても虫歯予防に取り組みます。

【町の取り組み】

- 栄養教諭などの専門職員が連携を図り、食育を指導する教職員の意識啓発、授業の実施に努めます。
- 農業体験や教育ファームを実施している農家と協力し、野菜作りなど様々な体験を通して、食に関する関心や自然への感謝の気持ちを培う取り組みを進めます。
- P T Aの行事や学校行事を通じて、親子が一緒に食に関する知識を身につけるための事業の実施や、給食だよりや給食の試食会を通して家庭との連携を図ります。
- 親子料理教室などを実施し、「基本的な調理方法を身につける」、「食事作りの楽しさを知る」など、食育に対する理解を深めます。
- 学校においては、歯科検診を実施し、虫歯の早期発見・早期治療に努めます。
- 学童クラブ、小学校において年齢に応じた実習を伴うむし歯予防教室を推進します。
- 学校給食において地域でとれた食材を積極的に利用するよう努めます。

第4節 巣立つ世代（16～24歳）

身体の発達はほぼ完了し、社会的な役割などを自覚し、生活習慣や食習慣が定着してきます。また、学校給食が終了し、食事の自己管理が必要になります。

さらに、外見のこだわりから過度のダイエットによる栄養の偏りなどが懸念される時期です。健康的な食生活を身につけるとともに、自ら健康管理ができるようになることが大切です。

【町民の取り組み】

- 自分自身の食習慣を振り返り、欠食、偏食をなくすなど、改善する力を身につけるよう努めます。
- 外食や調理済み食品などを利用する際に、栄養バランスを考えたメニューや食品を選ぶ知識を身につけるよう努めます。
- 食事に関する情報を積極的に取り入れ、食への理解を深めるように努めます。
- 家族や仲間との食事を楽しみます。
- 生活習慣病予防のために食生活の改善とともに、運動をするよう心がけます。
- 地元で生産された新鮮で安心・安全な旬の食材を活用するよう努めます。

【町の取り組み】

- 健康づくり教室を開催し、生活習慣病予防を食事と運動により実践できる場を提供します。
- 朝食の欠食を減らすよう、食についての情報提供に努めます。

第5節 働き盛りの世代（25～44歳）

人生において心身ともに充実する壮年期は、働きざかりと言われます。その反面、不規則な生活から生活習慣病などの問題が出てくる年代でもあります。健康診査、人間ドックなどを受診し、自分の健康状態をチェックし、生活習慣、食習慣の改善を図りながら健康維持に努める

ことが必要です。

さらに、生活習慣病予防のため、健康的な食生活に関する知識を習得し、規則正しい食生活を心がけることも大切です。

また、家庭においては、子どもたちに食事の知識を伝えていくことが求められます。

【町民の取り組み】

- 生活習慣病予防のために規則正しい食生活の実践に努めるとともに、運動をするよう心がけます。
- 食事に関する情報を積極的に取り入れ、食への理解を深めるように努めます。
- 様々な機会を通して食に関する知識を習得し、家庭で実践するように努めます。
- 地元で生産された新鮮で安心・安全な旬の食材を活用するよう努めます。

【町の取り組み】

- 健康診査の受診を勧奨し、疾病の早期発見、早期治療の啓発に努めます。
- 生活習慣病予防のための食生活に関する情報提供に努めます。
- 健康づくり教室を開催し、生活習慣病予防を食事と運動により実践できる場を提供し、知識の普及、啓発に努めます。
- 親子料理教室などを開催し、家庭での食育の実践につながるよう情報提供に努めます。

第6節 熟す世代（45～64歳）

身体機能が徐々に低下し、生活習慣病を発症する危険性が高くなります。歯周病疾患を原因とする永久歯の喪失による義歯の使用から食事への影響が出始めます。健康診査等で生活習慣病を早期発見、早期治療し、生活習慣、食習慣の改善を図り、運動を取り入れながら自らの健康管理に努めるとともに、健康の保持増進ができる食生活を実践していくことが大切です。

また、人生経験の中から得た食に関する知識を活用した指導的な役割が期待されます。

【町民の取り組み】

- 食育推進に関わるボランティアなどの各団体が実施する事業に積極的に参加し、協力するように努めます。
- 生活習慣病予防の食事などへの理解を深め、生活習慣の改善や体調に合った食生活の実践に努めます。
- 適正体重を維持できるよう、健康的な食生活と運動の実践に努めます。
- 様々な機会を通して食に関する知識を習得し、家庭で実践するように努めます。
- 歯周疾患検診を受診し、歯周病予防に努めます。

【町の取り組み】

- 食生活改善推進員などと連携し、健康的な食事内容の料理教室の実施など食育推進活動を進めます。
- 健康的な食に関する情報提供に努めます。
- 健康づくり教室を開催し、生活習慣病予防を食事と運動で実践する場を提供し、知識の普及・啓発に努めます。

- 正しい歯みがきの方法について、知識の普及・啓発に取り組みます。

第7節 稔る世代（65歳以上）

子どもの自立など生活環境の変化や体力の低下が著しい時期で、様々な病気にかかりやすくなります。健康状態に合わせてバランスの良い食生活を実践することが必要です。

また、80歳で20本以上自分の歯を保ち、生涯を通じて自分の歯で食べることは健康な生活を送る上で大切です。高齢化が進むにつれて一人暮らしの高齢者が増加し、「一人で食事をする」、「外出の回数が減り、閉じこもりがちになる」などの問題が生じています。家族や仲間などと一緒に楽しく食事をしたり、生きがいや趣味をもって暮らし、身体的・精神的な活動を続けることが大切です。

また、郷土料理の伝承など、地域において指導的な役割が期待されます。

【町民の取り組み】

- 家族や友人との食事を楽しみます。
- 健康への関心を高め、健康状態にあった食生活ができるように、知識を習得し、実践に努めます。
- 運動などの生活習慣と噛むことの大切さを知り食べ物と体の関係について考え実践するよう努めます。
- 自分の歯で食べることを通して生涯健康な生活が送れるよう、歯科検診の受診に努めます。

【町の取り組み】

- 健康状態にあった食事についての相談、情報提供に努めます。
- 高齢者のための料理教室の開催など、高齢期にあった食生活を実践できるように取り組みます。
- 正しい歯みがきの方法など口腔内の健康について、知識の普及・啓発に取り組みます。

第5章 食育推進における各分野の役割

食育の推進は、家庭、保育所、幼稚園、学校、地域など、さまざまな活動領域ごとに目標を設定し、町民一人ひとりが、自然の恵みであり、健康に生きるための基本である「食」について考えていく必要があります。

第1節 家庭の役割

家庭は、最も大切な食育の場です。家族そろって食べる食卓は、食事のマナーを知り、「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつで食べ物への感謝の気持ちを培い、家族とのコミュニケーションを図る場となります。

また、健康の知識を学ぶ場、家族の健康状態を知る場として、重要な役割を果たしています。

さらに基本的な生活リズム形成のため、「早寝、早起き、朝ごはん」の習慣をつくるのが大切です。このように、食育推進の基本となる家庭の役割は重要であり、子どもの望ましい食習慣の形成に努めるのが大切です。

第2節 保育所・幼稚園の役割

乳幼児期は成長が著しい時期であり、豊かな人間性の育成を図るとともに、規則正しい生活習慣や、バランスのとれた食生活などを習得する大切な時期です。

そこで、保育所や幼稚園においては、家庭との連携のもと、食事を楽しむ環境づくりや食事のマナーを教えたり、好き嫌いをなくすことなどへの取り組みが必要です。

また乳幼児期は、歯の生えかわりなどの口腔機能が大きく変化する時期です。虫歯予防や歯の健康について親子で学び、生涯にわたり実践していくのが大切です。

第3節 学校の役割

学校は、健康な心身を培うための基礎となる重要な場です。教育カリキュラムや給食の時間、PTA活動を通して食文化、マナー、食材の選び方や調理の仕方、自然の恵みや食べ物の恩恵、生産者への感謝など食行動や食生活を学ぶ機会の提供が大切です。

また、地域や家庭との連携のもと幅広い食育を推進していくことも大切です。

第4節 地域の役割

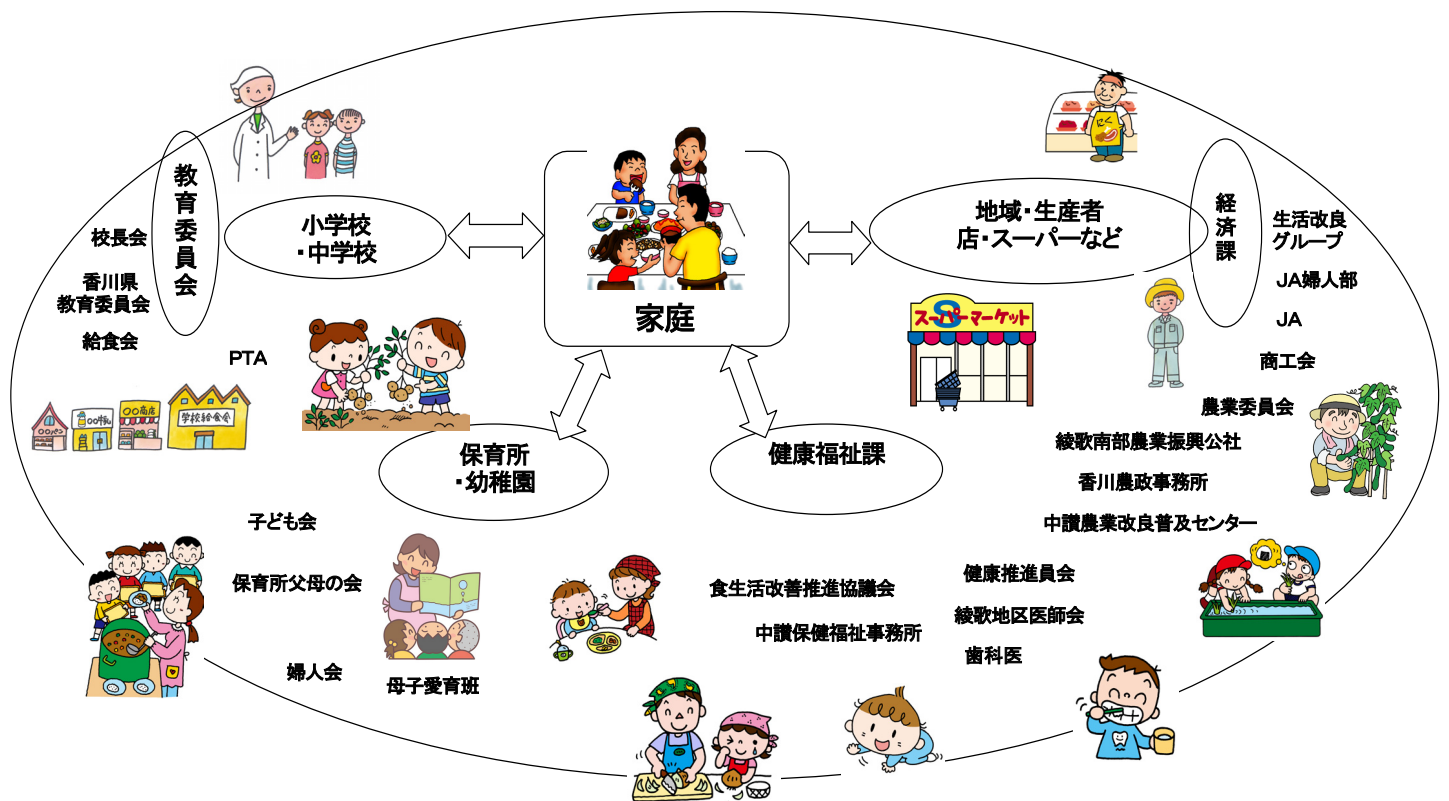
乳幼児から高齢者まで、一生を通して生活を営む場です。健康でいきいきと暮らしていくためには、地域ぐるみで食生活改善に取り組んでいく必要があります。また、地域住民の健康増進を図るためには、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）予防を実践し、関係者、各種関係団体が連携し、一体的に取り組んでいくのが大切です。さらに、高齢化が進んでいる本町においては、一人世帯の高齢者への食生活に関する支援なども重要です。

このように、地域で食育を推進するためには、食生活改善推進員など食育推進に関わるボランティアの人材育成、ボランティア団体育成等の推進体制を充実していく必要があります。

また、新鮮で安全・安心な旬の食材を家庭や地域で活用するために、消費者と生産者、小売店やスーパー、レストラン・飲食店などのフードサービス事業者等が連携して、地域の活性化を図りながら、地産地消を推進する取り組みが必要です。

さらに、農業者や農業団体等は教育ファームへの取り組みや農業体験（保育所、幼稚園、学校等と連携した学習や体験）など、生産者と消費者の交流の場となる機会を積極的に提供していくことが求められています。

綾川町食育ネットワークイメージ図



第6章 食育推進における各分野の推進事業

第1節 子どもの肥満予防

- 食生活と運動の両面から、肥満予防対策を促進
- 保健医療機関、健康推進員連合会、中讃保健福祉事務所、香川県教育委員会保健体育課等の関係機関との連携の促進
- 幼児肥満のスクリーニング及び栄養・運動指導等のハイリスクアプローチの必要性の啓発

第2節 家庭に向けた啓発活動と連携の促進

- 校長会、給食会、PTA連絡協議会等の連携の促進
- 給食参観や給食だよりを通じて、家庭に向けた啓発活動

第3節 地域と連携した体験活動の充実

- 子ども会育成連絡協議会、保育所父母の会、PTA連絡協議会等、地域と連携した農業や漁業などの体験活動や調理実習等
- 経済課、農政事務所等からの農水産物に関する情報提供等
- JA女性部、JA営農部、農業振興公社、商工会等による情報提供及び料理教室等の開催
- 食生活改善推進協議会、母子愛育班連絡協議会の関係団体等の連携・協働による食育活動

第4節 地産地消を通じた食の理解の促進

- 生産者と消費者との交流等を通じた食育の推進
- 学校給食等への県産農水産物の利用を促進

參考資料

総合保健福祉計画策定委員会 委員名簿

総合保健福祉計画策定委員会 委員名簿

| No. | 氏名 | 団体名 | 備考 |
|-----|-------|-----------------|----|
| 1 | 真鍋 一美 | 中讃保健福祉事務所 所長 | |
| 2 | 長尾 進 | 綾川町議会 厚生常任委員長 | |
| 3 | 稲毛 義晴 | 綾川町民生児童委員協議会 会長 | |
| 4 | 合場 正行 | 綾川町自治会連合会 会長 | |
| 5 | 花房 忠晃 | 綾川町老人クラブ連合会 会長 | |
| 6 | 穴吹 和子 | 婦人団体連絡協議会 会長 | |
| 7 | 中塚 正則 | 綾川町小中学校校長会 | |
| 8 | 松原 敏和 | 綾川町PTA連合会 会長 | |
| 9 | 渡辺 忠孝 | 綾川町社会福祉協議会 事務局長 | |
| 10 | 長尾 弘 | 身体障害者協会綾川分会長 | |
| 11 | 山下 倫子 | 母子愛育班連絡協議会 | |
| 12 | 森田眞美子 | 保育所代表 | |
| 13 | 射場 洋 | 健康福祉課 課長 | |

総合保健福祉計画策定委員会 主な意見

〔総合保健福祉計画全体について〕

- ◇ 少子高齢化が進む中で、財政的なことを考えれば、住民は公的福祉サービスの充実ばかりを要求し続けることはできないと思われる。住民皆がよく考え、自分たちができることを行動していかなければならないと思われる。

〔地域福祉計画について〕

- ◇ 公的サービスには限界があるが、各種ボランティア活動に頼るのはもちろん、自助も重要。自助のためには、自分で努力してよかったと実感できる何かがあればいい。

〔高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画について〕

- ◇ 贅沢な老後は要らないが、尊厳ある老後が送れるまちなしていききたい。

〔障害者計画について〕

- ◇ 障害者を持つ家庭の悩みを町民皆でよく考えていければ。
- ◇ 経済的な面だけでなく、精神的な面での支援も重要。
- ◇ 成年後見制度の充実が大切。

〔次世代育成支援後期行動計画について〕

- ◇ 子育て、結婚、家族といったものが昔と比べ薄っぺらなものになっている気がする。
- ◇ 人が助け合い、仲良くしたりという、人としての心が子育てには大切。

〔健康増進計画〕

- ◇ 生活習慣の改善にとりくみ、健康寿命を伸ばしていくことが大切。医療費・介護費の抑制にもつながる。

〔食育基本計画〕

- ◇ 飽食の時代に、食育と同時に物を大切にする心が大切。

綾川町総合保健福祉計画

平成 22 年（2010 年）3 月発行

発行 綾川町

編集 綾川町 健康福祉課

〒761-2392 香川県綾歌郡綾川町滝宮 2 9 9 番地

電話 087-876-1113
