## ●はじめに　～第１期計画から第２期計画へ～

平野区では、平成 25 年９月に「平野区地域福祉計画（第１期）」を策定し、地域住民をはじめ、地域組織や地域包括支援センター、医療・福祉関係などの専門支援機関、平野区社会福祉協議会など、平野区に関わるみなさんとともに、地域において支援を必要とする人を「発見」し、「見守り」「支える」ために、地域のセーフティネットの基盤を整備しながら、「見守り活動」などのさまざまな取組を進め、概ね目標を達成しました。

しかし、現在もなお、こどもの貧困問題、認知症や介護予防の問題、地域に暮らす障がいなどで支援を必要とする人へのサポートが必要であるなど、多くの課題が山積しています。今後、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年頃には、高齢者をはじめとする支援を必要とする人は確実に増加し、みなさんの生活においてさまざまな福祉ニーズがさらに高まり、より複雑になると予想されます。そのような社会において大切なのは、社会から孤立しない・させないことや、困ったことが出てきた場合、個人や家庭で抱え込まず、気軽に身近な窓口で相談でき、スムーズに必要な支援へつなげることです。

そこで、平野区では、平成 28 年 10 月から、第２期計画の策定に向け、第１期における取組を振返り、第２期への課題を整理し、今後の地域福祉の推進に向けた理念・基本目標・取り組むべき方向性などについて検討してきました。第２期では、第１期の理念を引き継ぎ、地域福祉を推進する主人公を「地域住民のみんな」であると考え、支える人(担い手)も支えられる人(受け手)もお互いを支えあい、平野区にお住まいのみなさんが年齢や障がいの有無に関わらず、いきいきと活躍し、みんなで支えあえる平野区をめざしています。平野区としては、さまざまな人たちが世代の枠を超えて交流し、多様なつながり・支えあいを生む「多世代交流」を、地域福祉の課題を解決する重要なキーワードとして捉えています。

このようなことから、本計画は、行政だけではなく、平野区に関わるすべての人によって進められるものとしてまとめています。多くの課題を克服していくためには、地域にお住まいのみなさんとさまざまな地域福祉の担い手のみなさんとで、心と力を合わせてお互いに支えあいながら、安心して生活し続けることができる平野区をめざしていかなければなりません。

本計画が多くの人の手にとっていただけ、平野区の将来のために、みなさんが一つになって、福祉のまちづくりを進めていけることを願っております。

大阪市平野区長　稲嶺　一夫

# ●第１章　計画の策定にあたって

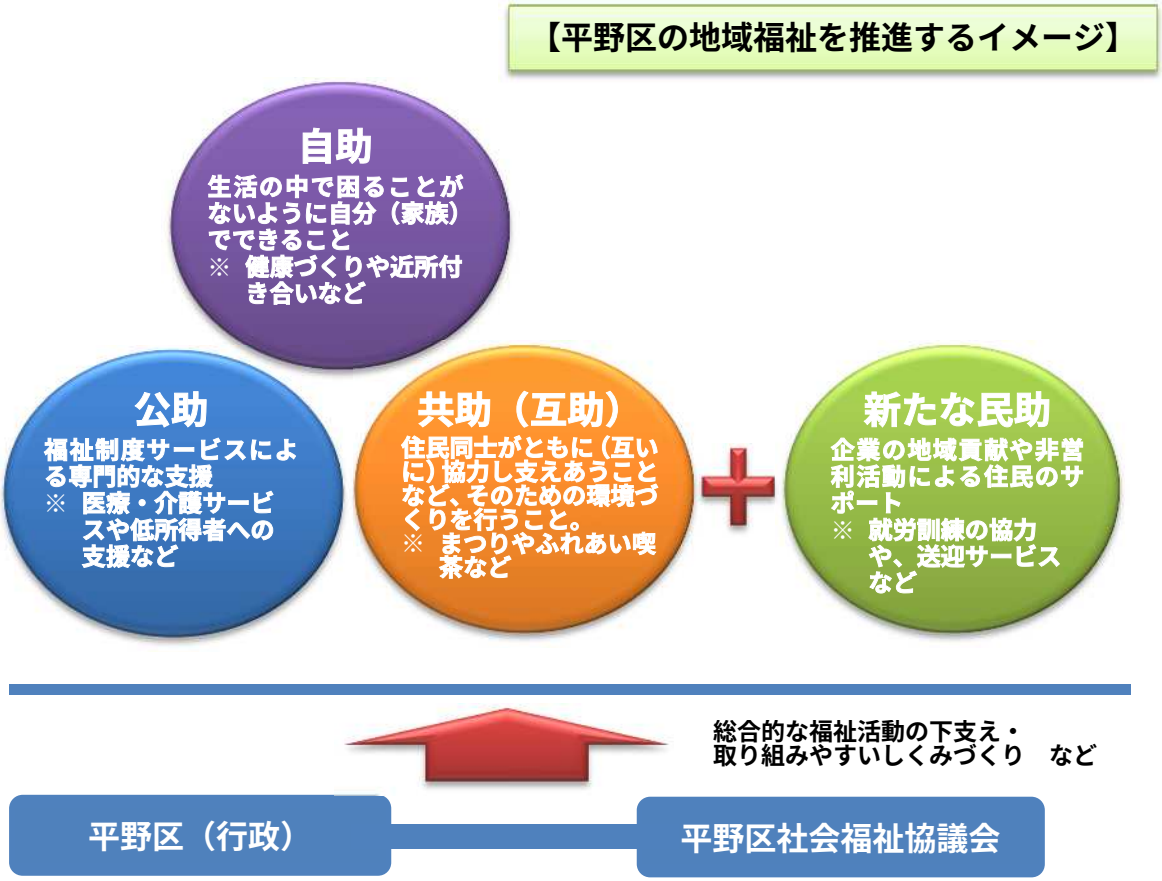
## １　地域福祉とは

地域福祉とは、社会福祉の一つで、自分たちのまちにおける普段の暮らしを考え、より暮らしやすく、困りごとを一人で抱えることのないまちにしていくことをめざしています。

地域福祉の推進には、住民だけではなく、事業者や地域福祉の活動者、福祉サービスの利用者など地域社会の構成者が相互に協力しながら、「自助（自分（家族）でできること）」、「共助・互助（誰かとともに互いに力を合わせること）」、「公助（公的なサービスや専門的な支援）」をバランスよく取り入れ、一体となって進めることが必要です。

最近では、企業の地域貢献やボランティア活動、ＮＰＯ法人などによる地域福祉の力「民助」(※) もこれまで以上に新しく芽生えつつあり、これらと住民がうまくつながり、さらに暮らしやすいまちとなるよう、平野区役所と（社福）平野区社会福祉協議会（以下、「区社協」という。）が連携しながら下支えをする必要があります。

※ 民助とは、これまでからも実施されてきた企業の地域貢献事業やＮＰＯ法人などの活動について、地域福祉の活動・支援として捉えた考え方であり、平野区独自に「民助」として表現しています。



## 2　計画策定の背景と経過

社会福祉法第 107 条において、市町村における「地域福祉計画」は、法定計画として定められており、大阪市では、地域の状況にあった地域福祉を進めるための理念としくみづくりの方向性を示した、「大阪市地域福祉計画」を平成 16 年３月に策定しました。

この計画では、平成 20 年度までを第１期、平成 23 年度までを第２期とし、地域住民をはじめ、地域組織、保健・医療・福祉関係者など、多様な主体と協働して地域福祉の向上をめざしてきました。

その後、平成 24 年 12 月には、各区の特色ある地域福祉の取組を推進するため、「大阪市地域福祉推進指針」が策定され、各区の実情や地域の状況に応じて、主体的に創意ある地域福祉の取組を進めることの重要性が示され、大阪市の行政区の一つである区域を単位とした各区において「地域福祉計画」を策定していくことになりました。

平成 25 年４月には、「ニア・イズ・ベター」（補完性・近接性の原理）のもと、平野区がめざす将来像や施策展開の方向性を示す「平野区将来ビジョン」を策定しました。

これらを踏まえ、平野区では、福祉分野における「地域との協働」を一層促進し、多様な福祉ニーズに対応していくため、平成 25 年９月に「平野区地域福祉計画（第１期）」を策定し、概ね３年間にわたり、各地域での主体的な福祉活動を支援できるよう、平野区における福祉支援体制の構築をめざし、その中心的な役割を担う地域福祉活動コーディネーターを概ね当時の小学校区である区内 22 地域へ配置し、さまざまな取組を進めてきました。

第１期計画の取組については、概ね目標を達成してきました。しかしながら、第１期計画におけるさまざまな課題は完全に解決したわけではないことに加えて、今後、支援を必要とする人は増加傾向が見込まれるなか、第１期の理念と考え方を継承し、各地域における福祉活動がより充実するよう、また、住民のみなさんの理解や協力が広がるよう取り組んでいく必要があります。

近年における国の動向としては、平成 27 年４月、介護保険制度の改正により、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、住んでいる地域で自分らしい暮らしを継続できるようにするための「地域包括ケアシステム」の構築をめざすことが掲げられ、在宅医療と介護連携の推進や認知症施策の推進など、医療・介護・生活支援・介護予防のための連携を充実することとしています。

また、平成 26 年８月には「子供の貧困対策に関する大綱」が閣議決定され、平成 27 年４月には「生活困窮者自立支援法」、最近では、平成 28 年４月には「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（いわゆる「障害者差別解消法」。以下、「障害者差別解消法」という。）が施行されるなど、さまざまな福祉分野における法律や制度改正がありました。

第２期計画の策定にあたっては、こうした背景と経過を踏まえ、より一層の地域内外の連携により、引き続き、取組を遅滞なく進めていく必要があります。

## ３　計画の期間および考え方

今後、大阪市において、地域福祉に関連するさまざまな計画の期間が整理されることや、平野区の総合政策を推進する「平野区将来ビジョン」の期間に合わせ、地域福祉の推進においては市政と区政とを一体的に取り組んでいくため、第２期計画の期間については、平成 29 年７月から平成 33 年度の概ね５年間とします。

この第２期計画の区民などへの周知については、概要版を作成し、広報紙や掲示板、区ＨＰなどあらゆる広報媒体を活用するとともに、さまざまな機会を捉えて取り組んでいきます。

また、国において、さまざまな法改正や制度改正が予想されるなか、これらの変化に対応しつつ、平野区の地域福祉を推進していく必要があることから、第２章でまとめている３つの基本目標ごとに設定した数値目標により第２期計画の進捗を測りながら、課題解決の方向性を整理し、平成 31 年度に中間振返りを行うとともに、第３期計画の策定に反映していきます。

**【第２期計画における数値目標】**

**基本目標１：お住まいの地域の方と「つながっている」と感じる区民の割合 70%**

**基本目標２：あなたの隣近所で助けあい活動が行われていると感じる区民の割合　60%**

**基本目標３：子育てや家事・介護、仕事のことなど生活の困りごとや悩みがあるとき、相談できる区民の割合　60%**

そして、平成 31 年度の中間振返りに向けては、第２期計画に基づく取組や成果などの進捗を管理していくとともに、平野区運営方針との関連性を整理しつつ、ＰＤＣＡを回していきます。

一方、第２期計画の策定にあたり、区内 22 地域で作成された「地域別福祉活動目標」（冊子名「福祉のまちづくりをめざして」）を分析・整理し、その要素を反映してきました。この「地域別福祉活動目標」は、区内の概ね小学校区域の 22 地域に、地域のみなさんが今どのような福祉活動をしているのか、今後、どう変化していくのかなど、地域の現状と課題に対する取組の方向性について、平成 27 年度に区社協により作成されました。

第２期計画の取組の推進にあたっては、この「地域別福祉活動目標」と一体的に、平野区に関わるみなさんとともに進めることをめざしています。

※　平野区地域福祉計画（第２期）の中における「地域」とは、地域別福祉活動目標に合わせて「概ね小学校区域」としています。また、それよりも狭い範囲（向こう三軒両隣など）については「隣近所」と表現することで整理しています。

## 4　平野区の現状

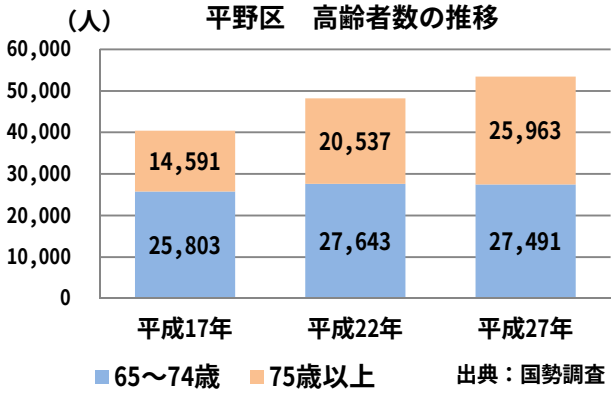
| 項　　目 | | 出　　典 | |
|---|---|---|---|
| 人口総数 | 195,118　人 | 推計人口 | 平成 29 年 4 月 1 日現在 |
| 世帯数 | 89,979　世帯 | 推計人口 | 平成 29 年 4 月 1 日現在 |
| 外国籍住民人口 | 7,888　人 | 住民基本台帳・外国人人口 | 平成 29 年 3 月末現在 |
| 1 世帯当たりの人員 | 2.18　人 | 国勢調査 | 平成 27 年 |
| 単独世帯率 | 38.5　% | 国勢調査 | 平成 27 年 |
| 高齢者のいる一般世帯のうち単独世帯率 | 37.0　% | 国勢調査 | 平成 27 年 |
| 高齢者人口（65 歳以上）の数 | 53,454　人 | 国勢調査 | 平成 27 年 |
| 高齢者人口率（65 歳以上） | （27.6　%） | | |
| 年少人口（15 歳未満）の数 | 24,207　人 | 国勢調査 | 平成 27 年 |
| 年少人口率（15 歳未満） | （12.5　%） | | |
| 死亡数 | 2,264　人 | 人口統計表 | 平成 28 年 10 月 1 日現在 |
| 出生数 | 1,561　人 | 人口統計表 | 平成 28 年 10 月 1 日現在 |
| （合計特殊出生率） | (1.61) | 国勢調査 | 平成 22 年 |
| 高齢者総合相談における成年後見人制度関連の相談数 | 437　件 | 平野区 | 平成 28 年 4 月 1 日現在 |
| 要支援・要介護認定者数総数 | 13,216　人 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （認定者率） | （6.7　%） | | |
| 在宅認知症高齢者（65 歳以上） | 3,005　人 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （65 歳以上人口割合） | （5.6　%） | | |
| 身体障がい者手帳所持者数 | 11,040　人 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （所持者率） | （5.6　%） | | |
| 療育手帳所持者数 | 2,545　人 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （所持者率） | （1.3　%） | | |
| 精神障がい者保健福祉手帳所持者数 | 3,030　人 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （所持者率） | （1.5　%） | | |
| 児童扶養手当受給件数 | 3,344　件 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （受給世帯率） | （3.8　%） | | |
| 生活困窮者自立相談支援窓口相談件数 | 559　件 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| 生活保護世帯数（保護停止中含む） | 9,623　世帯 | 大阪市 | 平成 28 年 3 月末現在 |
| （生活保護世帯率） | （10.8　%） | | |
| 保育所入所児童数（公立・私立）計 | 4,563　人 | こども青少年局 | 平成 28 年 4 月 1 日現在 |
| 公営住宅数 | 24,580　戸 | 住宅・土地統計調査 | 平成 28 年 4 月 1 日現在 |

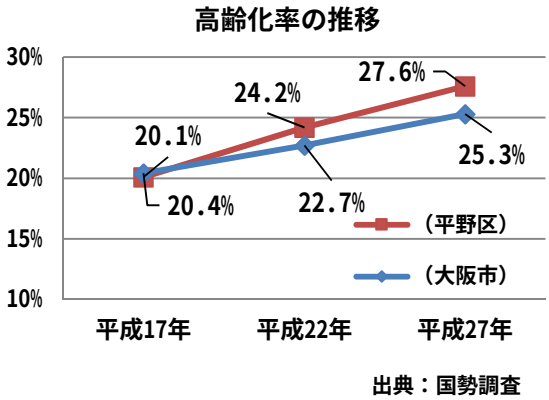
## 1　高齢化の進行について

**Q：高齢化が進行していますが、今後、どのような課題が考えられますか？**

A：次のグラフの通り、高齢化の進行により、要介護認定者も多く、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けては、家族の介護に関する課題や高齢者に関するさまざまな相談が増加していくと見込まれます。

　また、最近では単身生活者が、独居死後、長い期間、誰からも発見されない死亡事例も増加しており、こうした状況の中では、単身や親族とのつながりがない高齢者が、社会から孤立しないようにすることが大切です。水道やガスなどのいわゆるライフライン事業者（新聞・水道・電気・ガス・郵便）との協働による見守りに関して、生活の異変に気がついた際に迅速な対応ができるしくみも構築してきましたが、今後は、さらに住民のみなさんの日頃のつながりが大切であり、隣近所における見守りをどのように進めていくかについて、平野区に関わるみなさんと考えていかなければならない課題です。

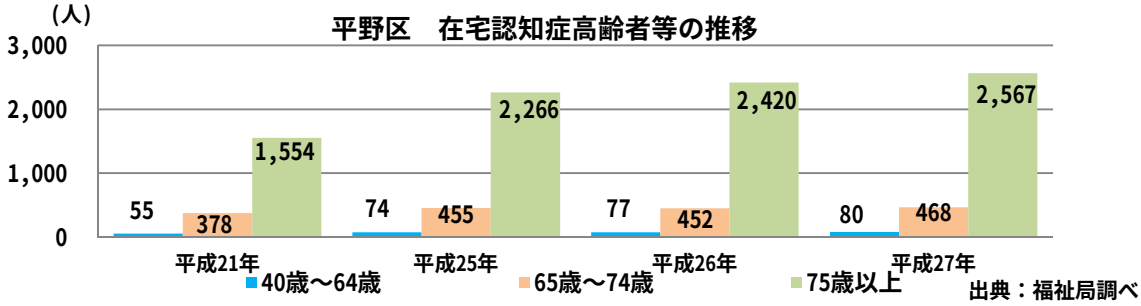



## 2　認知症に関する状況について

**Q：高齢化が進行していくなか、認知症に関する状況はどうなっていますか？**

A：高齢者数は平成 17 年から平成 22 年の５年間で 1.2 倍（「１　高齢化の進行について」のグラフ参照）に、65 歳以上の在宅認知症高齢者等※（要介護・支援認定を受けている人の内数）の数は平成 21 年から平成 27 年の６年間で 1.6 倍と増加してきています。




※　在宅認知症高齢者等の数値は、要介護認定申請時の所在をもとに算出。
　なお、「認知症高齢者等」とは、「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者」とされる「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人。この推計は医学的に認知症と診断されたものではなく、要介護認定における認定調査結果を基に推計したもので、要介護認定を受けていない人は含まれていない。

| ＜参考＞平成 28 年 12 月 31 日現在の見守り相談室（大阪市委託）における概況 | |
|---|---|
| 徘徊認知症高齢者の発見協力者数 | 161 人 |
| 徘徊認知症高齢者の登録数 | 25 名（うち 75 歳以上 24 名） |
| 行方不明発生時の情報配信依頼数 | 56 件（平成 28 年４月１日～12 月末） |

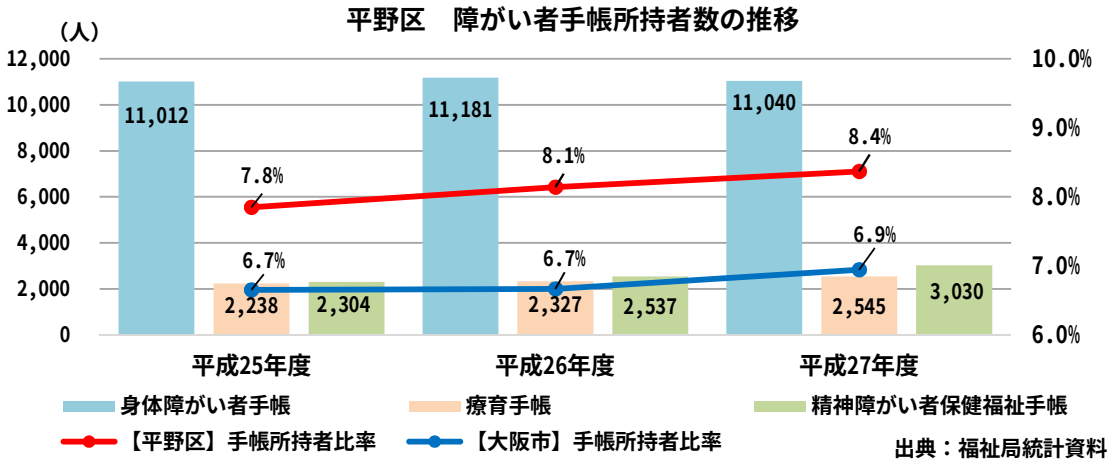
このような状況の中で、高齢者が認知症になっても、本人の意思が尊重され、住んでいる地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、地域団体や関係機関などとともに平野区全体で取組を進めていくことが必要です。

また、認知症を完全に予防することはできませんが、発症を遅らせることはできます。まずは予防に向けた取組を進めつつ、少しでも早く医療につなぐことができるよう初期集中支援を行うとともに、認知症の理解促進や徘徊の見守りなどの課題に関する取組が重要になっています。

## 3　障がいのある人に関する状況について

**Q：障がい者手帳をお持ちの方が多いですが、どのような状況ですか？**

A：近年の障がい者手帳の所持者数の推移は、次のグラフの通りです。

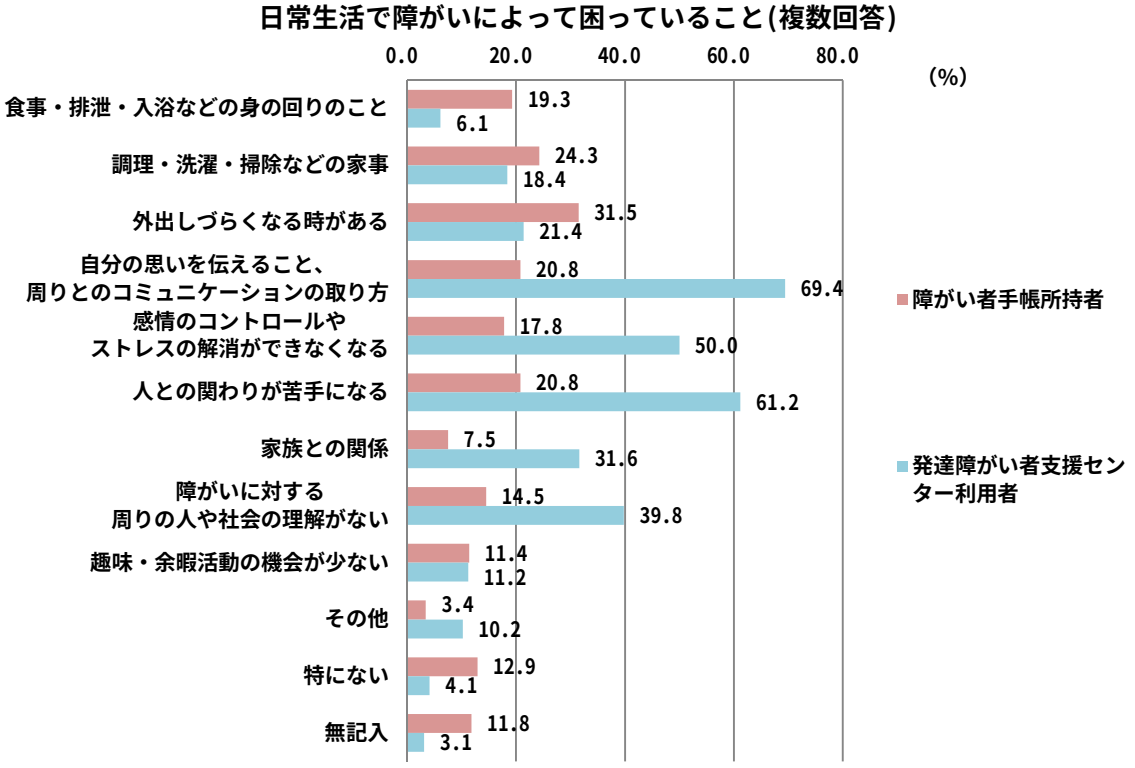



障がい者手帳を持っている方の中で、特に療育手帳と精神障がい者保健福祉手帳が年々増加傾向にあります。

また、次表（Ｐ８）のように、障がいのある人にとって、日常生活において困っていることは多様であり、身体的な介助、家事の援助、対人関係の難しさ、障がいに対する理解がないなどがあります。そして、周りの人から障がいであることが気づかれにくい発達障がいなどもあり、障がいの状態も個人ごとに異なることから、困っていることの感じ方も障がいのある人やご家族により多様であることへの理解が大切です。

以上のことから、平野区にお住まいのみなさんが、障がいの有無に関わらず、安心して日常生活を続けることができるためには、一人ひとりの生活の困りごとを自分のこととして受け止め、お互いを理解しながら、身近に支えあえる環境づくりをめざすとともに、

支えられる人（受け手）も個人ごとにできることがあることを理解し、状況によっては支えることができるという視点を持ちつつ、住民同士の理解促進と社会参加の機会を充実していくことが大切です。



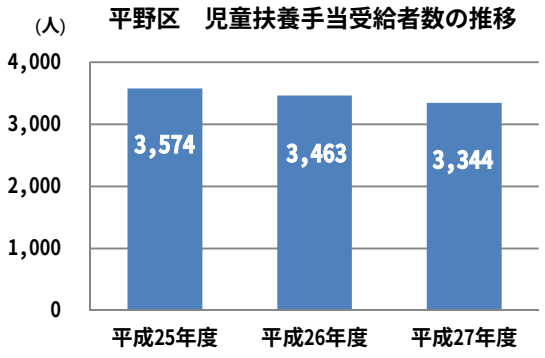

出典：平成 25 年度大阪市障がい者等基礎調査報告書

## 4　こどもや子育てに関する状況について

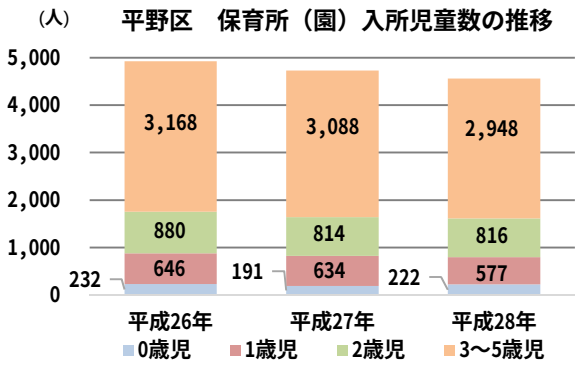
**Q：合計特殊出生率が高く（平成 22 年国勢調査　平野区 1.61、市 1.25）、出生数が多い平野区において、こどもを取り巻く状況はどうですか？**

A：次のグラフの通り、児童扶養手当受給者数は直近３年間ではわずかに減少していますが、平成 27 年度の平野区の世帯数に占める受給割合は 3.8%（市平均 2.2%）であり、市内受給人数の内の 11.0%を占めていることから、ひとり親世帯が多いと言えます。

また、保育所（園）入所児童数についてもわずかに減少しており、待機児童数については、平野区は平成 20 年度以降０人となっています。

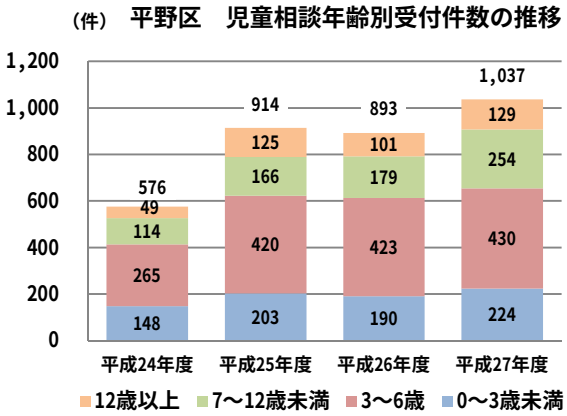



出典：福祉局統計資料（各年３月 31 日現在）

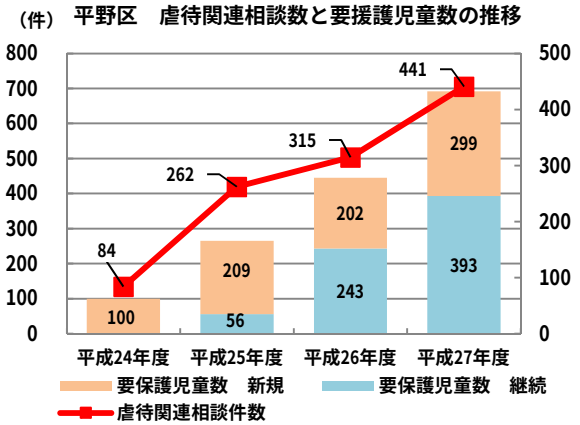



出典：大阪市こども青少年局統計資料（各年４月１日）

一方、子育て総合相談件数は増加しており、平成 24 年から平成 27 年の３年にかけて約 1.8 倍の 1,037 件となり、その内、就学前年齢における相談が半数以上を占めています。そして、児童虐待の相談や要保護児童数はともに増えており、平成 24 年と平成 27 年を比較すると約６倍に増加しています。




出典：平野区保健福祉センター調べ




出典：平野区保健福祉センター調べ

この状況に対応するためには、子育て情報の発信強化や、地域の民生委員・児童委員、主任児童委員などによる日頃の見守り活動の継続、子育て支援の担い手同士のネットワークの推進、関係機関や専門職などとの連携強化、親子を孤立させないための相談から早期支援につながる居場所づくりなどが大切です。

平成 28 年７月に実施された「大阪市こどもの生活実態基本調査」（平野区）では、

- 経済的な理由により食費を切り詰めたことのある世帯 43%
- 経済的な理由でこどもを習い事に通わせることができなかった小中学生の保護者 15%
- １日あたり勉強を全くしない小中学生 14%
- 自分に自信がない小中学生 50%

となっており、経済的な面を含めて、学習習慣の定着やこどもの社会性や自立性においてさまざまな課題が浮き彫りになっています。こどもたちが経済的な理由や家庭環境に左右されることなく、地域において住みやすく健やかに育まれるために、こどもの「生きる力」と平野区全体でこどもを育む地域・家庭の教育力の向上をめざしていく必要があります。

## 5　生活困窮者への相談や低所得者への支援の状況について

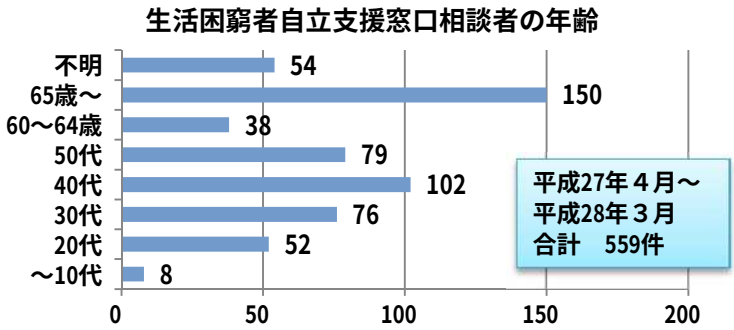
**Q：生活困窮者への相談窓口ができましたが、どのような状況ですか？**

A：近年の社会経済状況の変化に伴い、非正規雇用労働者や年金収入のみである年収 200 万円以下の世帯が増えています。また、高校中退者や不登校、ひきこもりの増加に伴い、生活困窮にいたる高リスクな人も増加しています。

このため、生活保護にいたる前の生活困窮者への総合的なセーフティネットとして、

包括的かつ伴走型の支援を行うことなどを定めた「生活困窮者自立支援法」が平成 27 年４月に施行され、平野区では、先行して平成 26 年 10 月より、生活困窮者への自立相談支援事業を行ってきました。

現在のところ、利用者は 65 歳以上が最も多く、次いで 40 歳代、50 歳代となっており、相談内容は経済的困窮、就労相談の順となっています。具体的な内容としては、ひきこもり問題や人間関係構築の困難など多様であり、一部には、複合的な問題を抱えている方もおられ、引き続き、きめ細やかな支援が必要です。



出典：平野区「くらしサポートセンター平野」調べ

## 6　高齢化率の高い公営住宅の状況について

**Q：平野区には、多くの公営住宅がありますが、どのような課題がありますか？**

A：平野区には、市内の約 25%の公営住宅がありますが、特に公営住宅が集中する地域では、高齢化率が 50%に近い状態もあり、こうした地域では、価値観の違いなどにより、近隣とのコミュニティの形成が困難なことから、組織的な運営も大変難しい状況になってきています。活動の担い手も高齢化などの事情により不足し、生活上の身近な課題であっても、地域内だけでは解決できない深刻な状況も生じてきています。

以前から、若い世代の呼び込み策の検討や、単身高齢者などが孤立することがないように、日頃から地域全体でふれあい・交流の場を活かした見守り活動に取り組むなどの努力を続けておられますが、今後も、地域全体の課題をみんなで考え共有する場など、組織的な活動と区役所や区社協などが協働し、地域のふれあい喫茶などの福祉活動の継続や課題解決に向けた取組を進めていく必要があります。

## 7　地域の福祉活動の状況や福祉の心を育む教育について

**Q：さまざまな福祉活動に取り組まれていますが、どのような状況ですか？**

A：近所同士のつながりづくりとして、「ふれあい喫茶」「高齢者食事サービス（会食・配食）」「子育てサロン」をはじめ、「登下校の見守り」「世代間交流活動」など、地域の実情に応じて日常的に行われています。

しかし、地域にお住まいの方に対して、地域における活動情報が届きにくいことや、

ご近所とのつきあいが希薄であることなどから、熱心に活動されている内容が十分に知られていない場合があるなど、今後、活動内容の周知や広報にも工夫が必要です。また、活動の担い手が不足していることから、将来の担い手を育成していくためには、幼少期からの、いわゆる福祉の心の育みが重要であると考えられ、そのためにも、義務教育など学齢期からの取組が必要です。

## 8　団塊の世代が 75 歳以上となる超高齢社会について

**Q：「地域包括ケアシステム」という言葉を最近よく聞くのですが、私たちの日常生活に関わる医療や介護サービスはどのようになっていきますか？**

A：「地域包括ケアシステム」は地域住民が重度な要介護状態になっても、必要なサービスを必要な分だけ受けることができ、住んでいる地域でいつまでも自分らしく安心して住み続けることができるしくみをめざしています。そのためには、生活の基盤となる住まいにおいて、保健や医療などのサービス、在宅福祉などの福祉サービス、地域におけるインフォーマルサービスなどが連携し、一体的・体系的に提供されることが必要です。

厚生労働省は、この「地域包括ケアシステム」の実現に向けて「団塊の世代（約 800 万人）が 75 歳以上となる 2025 年以降の医療や介護の需要増加を見込んで、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、住み慣れた地域で、可能な限り自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制の構築を推進する」としています。

また、大阪府では、平成 28 年３月に「大阪府保健医療計画」の一部として、「大阪府地域医療構想」を策定し、将来あるべき医療提供体制を実現するための施策として、在宅医療の充実を推進していくこととしています。

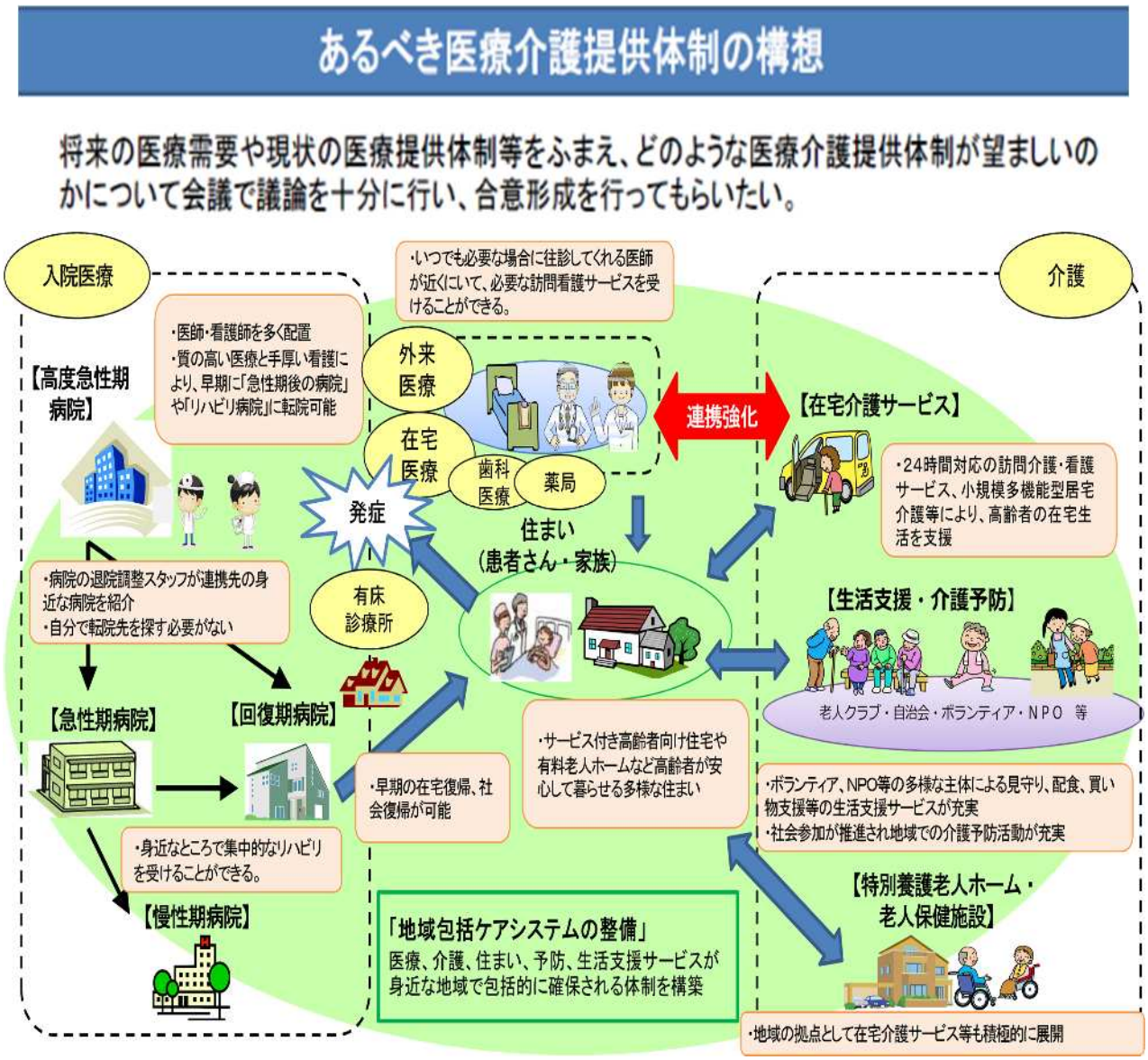
※ 地域包括ケアシステムは、概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定

**＜参考：在宅医療・介護の連携推進の方向性（厚生労働省ＨＰより）＞**

（イメージ）

このような、住民を中心として医療・介護などにより包括的に支援する体制をめざしていくにあたっては、在宅医療と介護の連携が大変重要であり、多職種同士がしっかりと連携していくため、ネットワークづくりを進めていくことが求められています。

## ≪全国厚生労働関係部局長会議資料（厚生分科会）平成 28 年 1 月 19 日より抜粋≫




※保健師、助産師、診療放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、作業療法士、視能訓練士、臨床工学技士、義肢装具士、救急救命士、言語聴覚士、歯科衛生士、歯科技工士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士、社会福祉士、介護福祉士等