

平野区 地域保健福祉計画

<第3期>



令和5年4月
平野区役所

目 次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
第1章 計画の策定にあたって	
1 地域福祉とは・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2 計画策定の背景と位置づけ・・・・・・・・	3
3 計画の期間および考え方・・・・・・・・	4
4 平野区の現状・・・・・・・・・・・・・・・・	5
第2章 課題解決に向けた取組の方向性	
平野区地域保健福祉計画（第3期）の理念	13
基本目標1（つながり）	
困ったときに支え助けあえる住民同士のつながりづくり	14
基本目標2（見守り）	
こどもから高齢者まで地域全体で見守り支えあう仕組みの充実	15
基本目標3（人材・社会資源）	
様々な取組の中でたくさんの人や関係団体が	
連携・協力できる地域活動のネットワークづくり	16
第3章 平野区の特性を踏まえた地域保健福祉	
平野区における具体的な取組	17
1 高齢者がいつまでも安心して暮らし続けることができる平野区をめざして	19
2 障がいのある人もない人もみんなで支えあえる平野区をめざして	22
3 こども・子育て世帯をみんなで支えあえる平野区をめざして	25
4 安全で安心な平野区をめざして（「気にかける」地域づくり）	29
おわりに ・・・・・・・・・・・・・・・・	32
平野区地域保健福祉計画（第3期）策定の経過	33
巻末	
用語集	35
相談先リスト	41

はじめに

「平野区地域福祉計画（第2期）」の振り返りにおいて、平野区にはまだ多くの福祉課題が山積しており、この間の取組で進んだ部分と、今後も継続して取組を進める必要がある部分が明確になりました。私たちは、今支援を必要とする人たちへの支援をしつつ、今後支援を必要とするであろう人たちへの支援を視野に入れ、持続可能な支援ができる地域をつくっていく必要があると考えており、地域社会を担う次世代の育成が喫緊の課題です。地域役員のなり手が確保できない、という声もたくさん届いています。この数年の新型コロナウイルスの感染拡大は、ある意味「災害」ともいうべき事態でした。活動を自粛し、そのまま再開できていない地域の話も聞いています。一方で、それでも高齢者の居場所を確保し、楽しみをつくり出そうという動きもあります。そのような地域の方の熱意に対して、「地域福祉」に取り組む平野区の決意をこの計画に込めました。

社会的なつながりが希薄な世帯が増え、孤立から様々な支援につながりにくい人がいます。日頃より社会から孤立しない・させないことや気軽に相談できる身近な窓口がある、必要な支援につなげていけることをめざします。

また、この数年の感染症との闘いの中から、私たちは、高齢者、乳幼児、基礎疾患のある人等、地域に多くの配慮を要する人がいるということ、福祉のベースには健康や公衆衛生の要素が大きいということを学びました。健康寿命※を延ばし、地域社会を持続可能なものとするために、健診、予防接種、フレイル※予防等の保健分野と福祉分野が一体となって施策を推進する必要があります。命を守る防災の分野でも保健と福祉の視点が欠かせません。そのような背景から、今回の計画は「地域保健福祉計画」とさせていただきます。地域での暮らし・生活の全体を支えていくものとして心構えを持ちたいと考えています。

この計画は、行政だけでめざすものでも達成できるものでもなく、平野区に関わる全てのみなさんや団体・組織等の連携・協力によって取り組んでいくために策定しました。平野区将来ビジョンでめざす「笑顔輝くまち ひらの」をめざして、みなさんと力と心を合わせ、お互いに支えあいながら進めてまいりますのでよろしくお願いします。

大阪市平野区長 武市 佳代

第1章 計画の策定にあたって

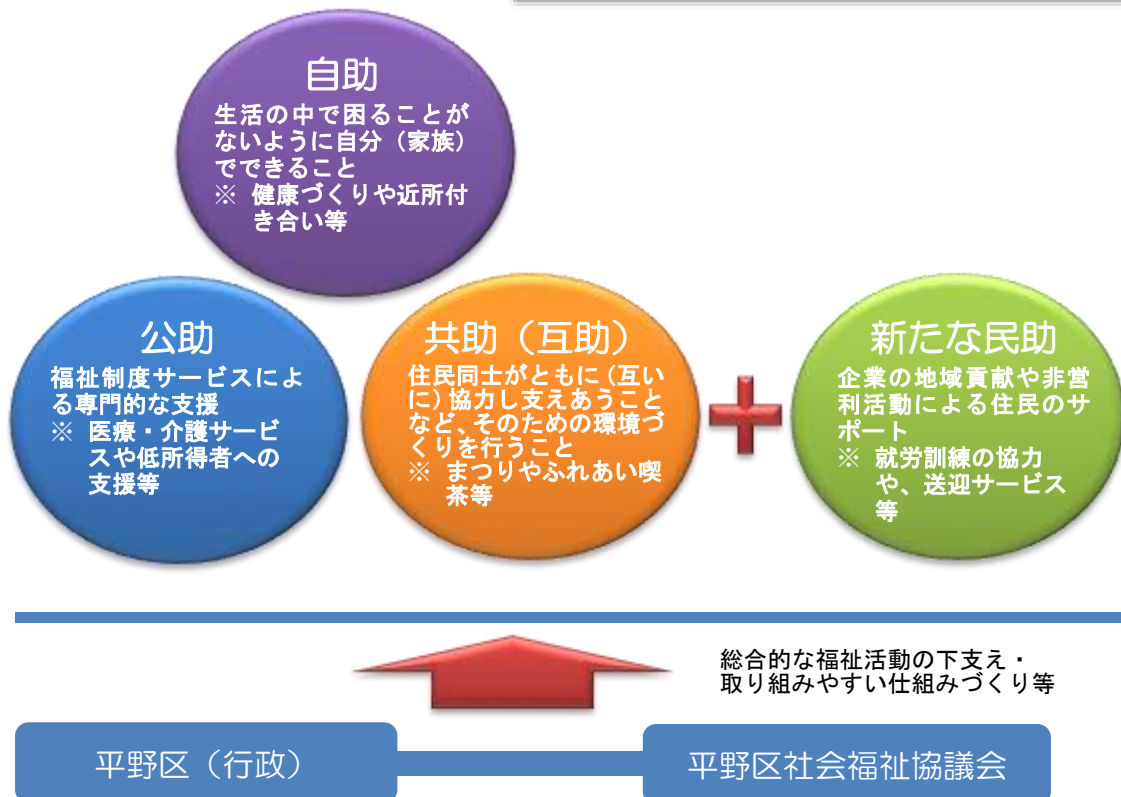
1 地域福祉とは

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、住民のみなさんだけではなく、事業者や地域福祉の活動者、福祉サービスの利用者等、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重要です。

近年、企業による地域貢献やボランティア活動、NPO法人等による地域福祉の力「民助」（平野区独自の表現）もこれまで以上に生まれており、新たな活動を展開しながら住民とうまくつながり、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。

【平野区の地域福祉を推進するイメージ】



2 計画策定の背景と位置づけ

平成 12 年に社会福祉事業法が改正され施行された社会福祉法※第 107 条により、市町村における「地域福祉計画」の策定が定められました。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仕組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、地域住民をはじめ、地域団体、保健・医療・福祉関係者等、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、各区の実情や地域特性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、各区において「地域福祉計画」を策定していくことになり、平成 25 年 9 月に「平野区地域福祉計画（第 1 期）」を策定しました。第 1 期計画では、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※を概ね小学校区である区内 22 地域へ配置し、様々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ましたが、平野区における様々な福祉課題は完全に解決したわけではないことに加えて、平成 26 年 1 月の「子どもの貧困対策の推進に関する法律」施行、平成 27 年 4 月の「生活困窮者自立支援法」施行及び「介護保険法」改正、平成 28 年 4 月の「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下、「障害者差別解消法※」という。）施行等、この間に多くの福祉に関する法律の施行や改正が行われました。平野区では、住民のみなさんの理解や協力がより一層広がるよう、第 1 期計画の理念と考え方を継承した各地域における福祉活動の充実をめざし、平成 29 年 7 月に「平野区地域福祉計画（第 2 期）」を策定し取組を継続してきました。

さらに、平成 30 年 4 月には、社会福祉法の改正により市町村地域福祉計画の策定が任意から努力義務に変更されるとともに、「高齢者の福祉、障がい者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する上位計画として位置付けられました。大阪市では同月に「大阪市地域福祉基本計画」が策定され、基本理念や市域全体で実施すべき基礎的な取組を各区地域福祉計画と一体的に形成するものとして示されました。現在は「大阪市地域福祉基本計画（第 2 期）」が令和 3 年度から令和 5 年度を計画期間として策定されています。

第 2 期計画の期間満了に伴い、計画に基づく様々な取組に関する検証や評価を実施した結果、多くの成果が得られているものの、引き続き平野区には多くの福祉課題が存在していることが明らかとなりました。

地域福祉の推進は平成 27 年に国連総会で採択された「持続可能な開発目標（SDGs※）」がめざす、誰一人取り残さない社会の実現へ不可欠な取組です。さらには、増加する台風等の自然災害や、今後発生するとされている南海トラフ地震への対策において、「大阪市避難

行動要支援者計画」と連携した福祉的観点からの災害時への支援も重要性を増しています。

また、令和2年に発生した新型コロナウイルス感染症の拡大により、外出自粛等に伴うフレイルの進行といった健康二次被害への対応も大きな課題であり、新たな生活様式等も踏まえ、生活課題や地域課題、健康問題の関連性に着目し、地域福祉の視点と地域保健の視点を一体的に考えていく必要があります。

こうした背景と経過を踏まえ、「ニア・イズ・ベター※（補完性・近接性の原理）」の考え方のもと、平野区の実情と地域特性に応じた取組を更に推進していくため、「平野区地域保健福祉計画（第3期）」を策定します。

3 計画の期間および考え方

平野区地域保健福祉計画（第3期）の計画期間については、平野区を取り巻く様々な福祉課題に対して、中長期的視点で安定的かつ継続的に取り組む必要があることから、区長会議の福祉・健康部会で出された指針に基づき、令和5年度から令和10年度の6年間とし、中間年において必要な見直しや状況に応じて改定を行います。

第3期計画の周知については、概要版を作成し、広報紙や掲示板、区ホームページ、SNS※等あらゆる広報媒体を活用するとともに、区内で活動する多くの機関、団体等と連携しながら、様々な機会を捉えて取り組んでいきます。

また、地域福祉の推進には社会の情勢やニーズへの速やかな対応が不可欠であるため、個別の基本目標や具体的取組ごとに第3期計画の進捗を測りながら課題解決の方向性を整理し、策定委員会等の機会を設けて評価をする等、PDCAサイクル※による取組成果の管理を行います。そして、平成27年度に当時の身近な地域の単位である概ね小学校区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、現状の課題や取り組んでいる方向性を分析しながら、第3期計画の考え方と一体的にみなさんとともに進めていきます。



4 平野区の現状

項 目			出 典	
人口総数	188,274 人	1 位	推計人口	令和4年9月1日現在
世帯数	93,443 世帯	3 位	推計人口	令和4年9月1日現在
外国籍住民人口	8,078 人	5 位	住民基本台帳・ 外国人人口	令和4年3月末現在
1世帯当たりの人員	2.03 人	5 位	国勢調査	令和2年
単独世帯率	44.4 %	22 位	国勢調査	令和2年
高齢単身者世帯率	17.6 %	5 位	国勢調査	令和2年
高齢者人口（65歳以上）の数	53,440 人	1 位	国勢調査	令和2年
高齢者人口率（65歳以上）	(28.7 %)	7 位		
年少人口（15歳未満）の数	21,032 人	1 位	国勢調査	令和2年
年少人口率（15歳未満）	(7.0 %)	9 位		
死亡数	2,441 人	2 位	人口統計表	令和2年10月1日現在
出生数	1,214 人	5 位	人口統計表	令和2年10月1日現在
（合計特殊出生率）	(1.50)	4 位	国勢調査	平成27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	465 件	11 位	平野区	令和4年3月末現在
要支援・要介護認定者数総数	15,648 人	1 位	大阪市	令和4年3月末現在
（認定者率）	(8.2 %)	6 位		
在宅認知症高齢者（65歳以上）	3,973 人	1 位	大阪市	令和4年4月1日現在
身体障がい者手帳所持者数	10,541 人	2 位	大阪市	令和4年3月末現在
（所持者率）	(5.5 %)			
療育手帳所持者数	3,437 人	1 位	大阪市	令和4年3月末現在
（所持者率）	(1.8 %)			
精神障がい者保健福祉手帳所持者数	4,246 人	1 位	大阪市	令和4年3月末現在
（所持者率）	(2.2 %)			
児童扶養手当受給件数	2,640 件	1 位	大阪市	令和4年3月末現在
（受給世帯率）	(2.8 %)			
生活困窮者自立相談支援窓口相談件数	1,524 件	2 位	大阪市	令和4年3月末現在
生活保護世帯数（保護停止中含む）	10,150 世帯	2 位	大阪市	令和4年3月末現在
（生活保護世帯率）	(109.4 ‰)	3 位		
保育所入所児童数（公立・私立）計	4,891 人	－	こども青少年局	令和4年4月現在
公営住宅数	24,260 戸	1 位	大阪市	令和4年7月現在

令和2年国勢調査によると、大阪市全体では平成27年の約269万人から約6万人増加し、約275万人となっていますが、平野区は195,152人から192,152人と約3,000人減少し、減少幅は大きい状況です。また、合計特殊出生率※は人口維持に必要とされている2.07を下回る1.50で推移しており、死亡数は出生数を上回っています。平野区の人口は平成17年の200,678人をピークに減少し続けています。

平野区における外国籍住民は、8,078人となっており、人口全体の約4.2%を占めています。国籍別の状況は、韓国・朝鮮籍の人が約半数で、近年は中国籍やベトナム籍の人が増えており、国籍の多様化が進んでいます。外国籍住民の中には、日本語でのコミュニケーションが不慣れな人もおられ、日常生活の中で様々な不自由を感じていることが想定されます。そのような世帯では家庭内において母国語で会話しているこどもが日本語を学ぶ場所として、学校園等でのサポートが必要になります。また、生活習慣や文化の違いに起因した近隣トラブル、外国人差別も一部では生じています。外国籍住民が平野区で暮らす仲間として自然に受け入れられる、国籍、宗教、文化の多様性が尊重されるまちづくりをめざした取組の強化が必要です。

また、平野区で暮らす人の中には、現状の数字で直接的に表れない、生活上の困りごとや課題を抱えている人も少なくありません。

学校に馴染めず不登校になったり、社会で何かしらのつまずきがあったり、様々な理由でひきこもりになってしまう人も多い状況です。ひきこもりが長引くと、その親が高齢となった時に経済的な課題や介護の問題（いわゆる「8050問題」）をはじめとした、複合的な課題を抱える可能性が高まります。

発達障がい等により、コミュニケーションの取りづらさによる日常生活の不自由を感じる人は年齢を問わず多い状況で、学校生活や就労等の社会生活において支援が必要である場合が多く見られます。また、精神疾患や心のケアを必要とする人の中には、本人が支援の必要性に気付かなかったり、支援を拒否する人も多く、精神障がい者への支援制度が活用されないことも多く見受けられます。

令和2年から拡大した新型コロナウイルス感染症により、健康面での問題が生じた人、仕事や収入を失った人等、多くの人がある影響を今も受けています。コロナ禍での生活の変化により、収入状況の悪化やそれに伴う住まいを失うリスクを抱えた人の増加、社会的に孤立する恐れのある人の増加、高齢者の認知機能低下や虚弱化等、その影響の範囲は非常に広く、今後も注視していく必要があります。

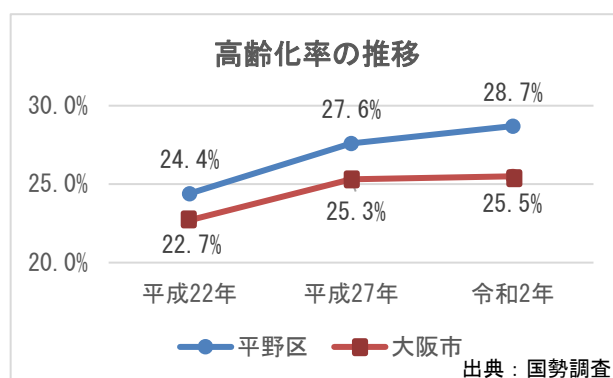
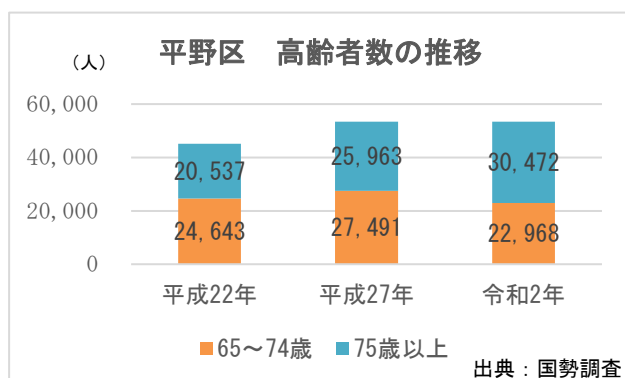
このように、みなさんが住んでいる地域には、周りに多様な生活課題を抱えた人が多数おられます。

全ての人がお互いに尊重し助けあいながら生活していく必要があることを、住民、多様な団体、支援関係機関等、平野区につながり関わりのある全ての人が当然のことと認識し、まち全体の自然なあり方として浸透していくよう取り組んでいく必要があります。

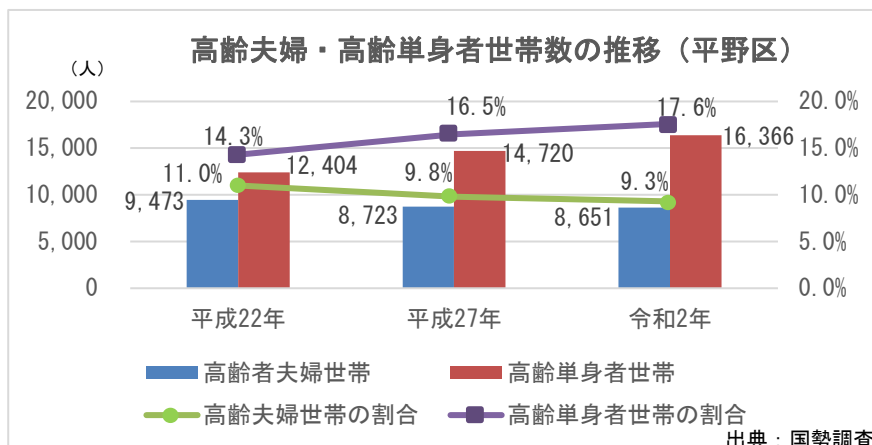
1 高齢者の状況について

令和2年の国勢調査で、65歳以上の高齢者は53,440人と平成27年の国勢調査（53,454人）とほぼ増減はありません。一方で、平野区の人口はこの5年で約3,000人減少していることから、高齢化率※は27.6%から28.7%と上昇し、市内24区中7番目の高さとなっています。

市内で人口が最も多い平野区ですが、構成比を見ると前期高齢者（65歳以上74歳未満）よりも後期高齢者（75歳以上）の割合が上昇傾向にあり、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年以降、介護や生活について様々な相談や支援ニーズが増加すると予想されます。



単身高齢者数も増加傾向にあり、近年住民同士の近所付き合いが希薄化している傾向もあることから、高齢者の地域社会での孤立化が顕著な状況です。地域活動に関わらなかったり、必要な支援・サービスにつながっていなければ、社会的につながりが希薄な状態となり、孤立死の発生等も懸念されます。また、高齢者夫婦のみの世帯も大阪市の割合より高く、いわゆる老老介護※の世帯も相当数存在すると考えられます。



平野区には市内の約 20%の公営住宅があり、公営住宅のみで構成される町会・自治会では、高齢化率が 50%を超えるところもあります。地域における活動の担い手の高齢化も進んでいる状況です。孤独死を身近に感じている高齢者も多く、高齢者の居場所づくりやいきがいきへの支援も必要です。

厚生労働省は、「地域包括ケアシステム※」の実現に向けて、住み慣れた地域で可能な限り自分らしい暮らしを最期まで続けることができる、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。

今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。

地域包括ケアシステム

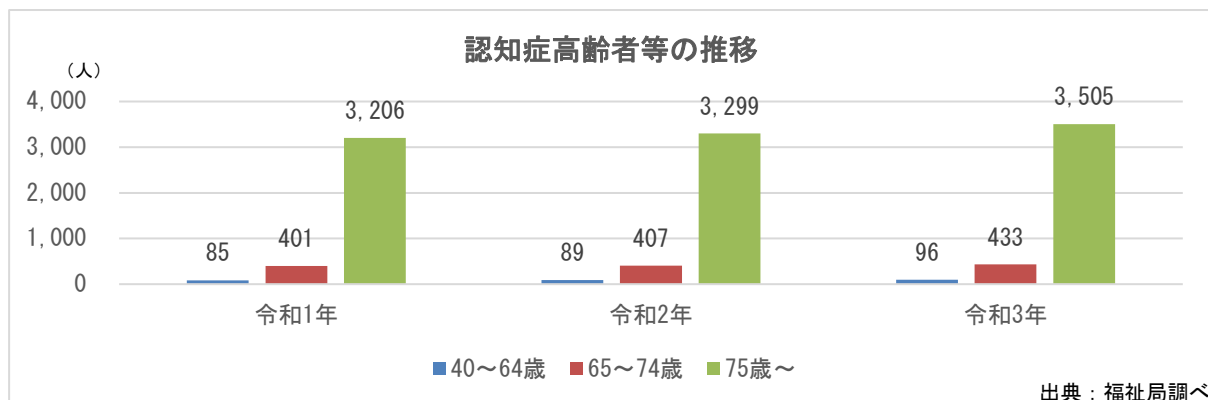
- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現していきます。**
 - 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
 - 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差が生じています。**
- 地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく必要があります。



出典：厚生労働省 HP

認知症高齢者等（要介護・支援認定を受けている人の内数）の数は増加傾向にあり、その 86.8%は 75 歳以上となっています。認知症を予防する薬はまだ開発されていませんが、認知症の進行を遅らせるために、早期に医療につなぎ、初期集中支援を行うことも大切です。当事者の意思が尊重され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けていくためにも、当事者や家族だけでなく、住民のみなさんの理解促進に取り組んでいく必要があります。また、認知症に対する予防活動を身近な地域で取り組んでもらえるよう支援しつつ、専門相談機関の周知を行っていく必要があります。

平野区内でも高齢者をターゲットにした悪質な訪問販売や特殊詐欺※等の犯罪被害が発生しており、令和 3 年には 39 件の被害が報告されています。高齢者を狙った犯罪被害に遭わないよう、契約や消費活動等における権利擁護の取組も大切です。



※ 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＞令和3年度末現在の見守り相談室（大阪市委託）における概況

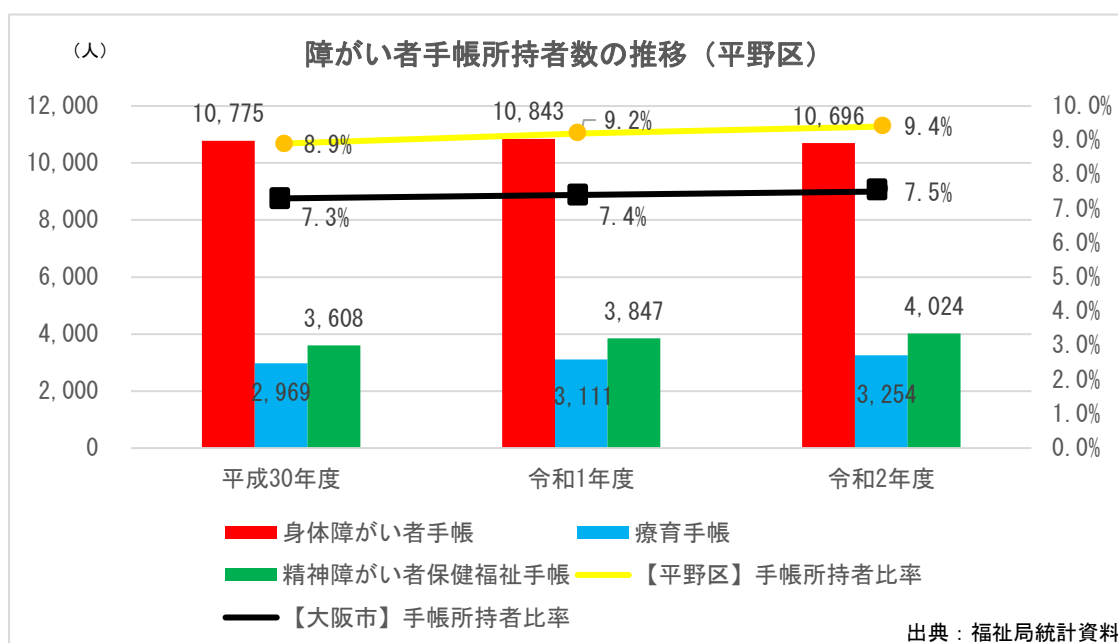
徘徊認知症高齢者の発見協力者数 199 人

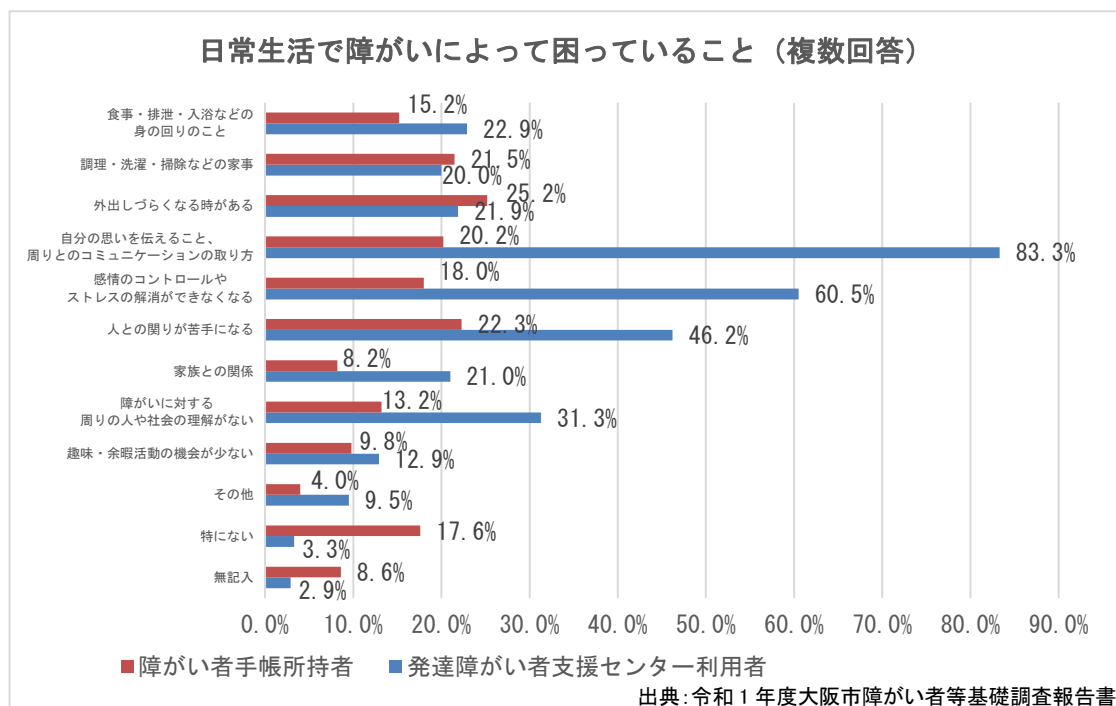
徘徊認知症高齢者の登録数 152 人（うち 75 歳以上 27 人）

行方不明発生時の情報配信依頼数 5 件（平野区からの依頼数）

2 障がいのある人に関する状況について

平野区における障がい者手帳の所持者は年々増加傾向にあり、特に療育手帳と精神障がい者保健福祉手帳の増加は著しいものとなっています。それに伴い、障がい福祉サービスの受給者数も増加しています。障がいの特性は多様で、身体介助や家事援助の必要な人、対人との関係やコミュニケーションの難しい人等、生活していく上で様々な課題を抱えていることが多くあります。



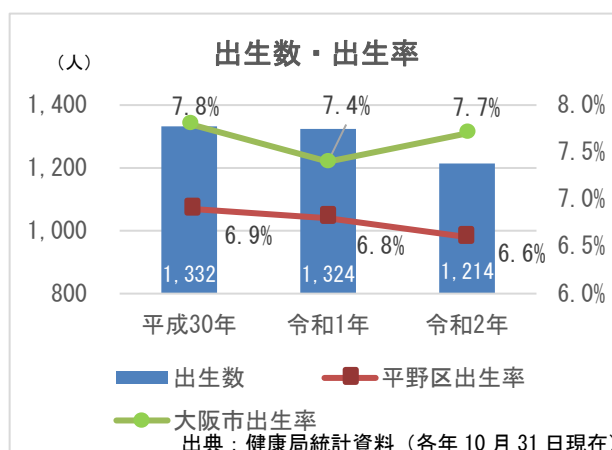


また、区政会議等から、「障がいのある人と関わる機会が少なくて接し方が分からない」との声もありました。社会福祉法人等の様々な機関や団体の連携強化による、区内の障がい福祉サービス体制の充実、障がい者虐待の防止に向けた取組、障がいの理解促進や障がい者の差別防止に向けた取組等、障がいのある人が不自由に感じることなく、安心して暮らせるまちづくりを進めていくことが重要です。平野区でも障がいのある人への虐待事案が起こっており、防止策を講じていく必要があります。これまで以上に、専門職や関係機関の垣根を超えた連携を深めていくことが重要です。

3 こどもや子育てに関する状況について

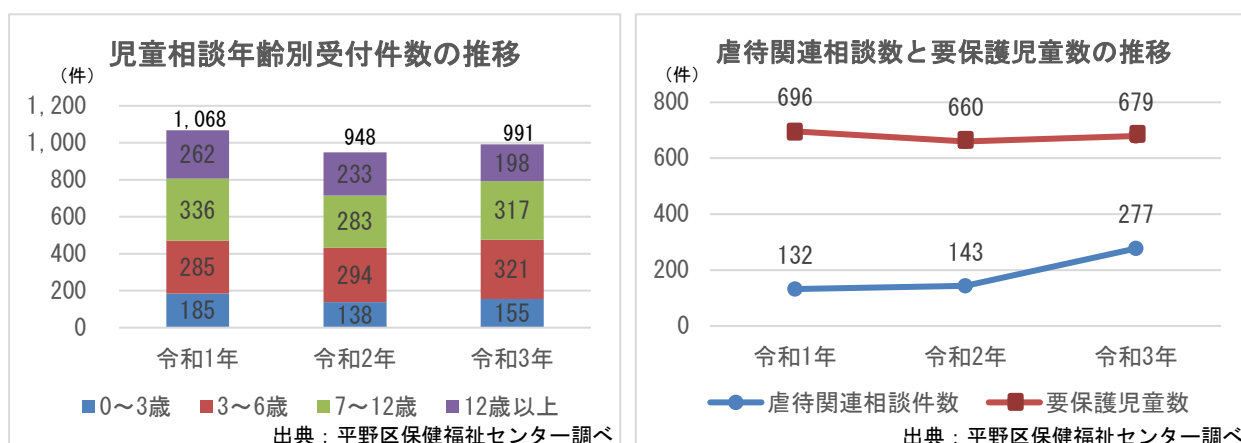
平野区は出生数・出生率ともに減少傾向ではありますが、出生数は市内24区中5位となっています。保育所（園）の入所児童数については、令和4年4月時点で4,891人と減少傾向にあり、待機児童数は平成20年度以降0人となっています。

子育てに関する総合相談件数はこの数年横ばいで推移しており、特に就学前の相談が約半数と多い状況です。児童虐待の相談



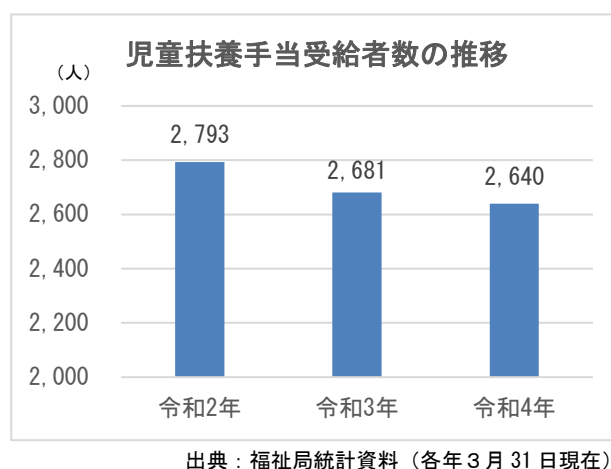
は増加傾向にあり、要保護児童数も依然として多く、児童虐待への対応の重要性がより一層増えています。この数年で平野区内で起きた児童虐待事例の検証もしっかり振り返り、課題の解決に向けて取り組んでいく必要があります。

子育て世帯のニーズにあった適切な支援と必要な情報がすぐに届くよう、情報発信の強化を図るとともに、虐待を未然に防止するような早期発見・対応の体制整備、妊娠期から様々なステージで必要となる多様な支援等、複合的な課題への対応強化、地域におけるこどもの見守り機能の向上等、子育てのしやすいまちづくりを地域住民や多様な団体、関係機関、学校園が丸となって取り組み続ける必要があります。また、子育て世帯やこどもが孤立することなく、様々なつながりをつくるためにこども食堂※やこどもの居場所活動との連携も必要です。



児童扶養手当の受給者数は減少傾向にありますが、令和4年3月末時点で大阪市全体の受給者数 24,858 人に対して、平野区の受給者数は 2,640 人と 10.6%を占めていることから、ひとり親世帯が多いと言えます。ひとり親世帯はふたり親世帯に比べて平均世帯収入が低く、相対的貧困率が高いデータもあり、経済的課題を抱えた子育て世帯の割合が高い状況にあると言えます。

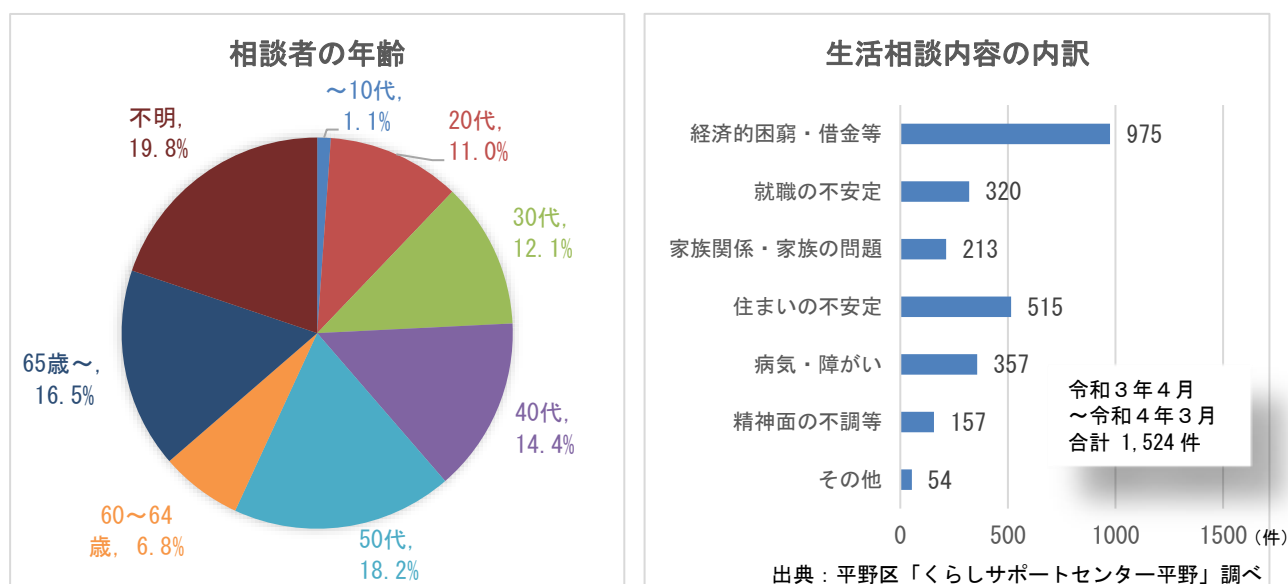
特別児童扶養手当の受給者数は令和4年3月末時点で 962 人と市内 24 区で最も多く、障がいのあるこどもがいる世帯が多い状況です。また、親に障がいがあり、児童扶養手当を受給している世帯は令和4年3月末時点で 78 件と多い状況です。子育てに必要な支援も多様化していると考えられ、子育て世帯が相談しやすい体制づくりの構築や、必要なサービスにつなぐ支援体制の構築が重要です。



4 生活困窮者の相談や低所得者への支援の状況について

生活保護に至る前の生活困窮者への総合相談窓口として、平成 26 年 10 月よりくらしサポートセンター平野※を開設し、自立相談支援事業を行っています。これまでは、非正規雇用や年金収入のみで生活している世帯からの相談や、高校中退者、不登校、ひきこもりに関する相談が多い状況でしたが、令和 2 年から新型コロナウイルス感染症の拡大により、世帯の減収や職を失うことによって家賃が払えない世帯が急増し、住居確保給付金の相談・申請が多くなりました。また、府社会福祉協議会が実施している特例貸付に関する相談も増加しました。

相談者の年齢は 50 歳代が多く、経済的困窮だけでなく、ひきこもり問題や人間関係構築の困難等、多岐にわたっており、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。経済的困窮に至る背景には様々な要因があるものの、金銭的支援のみでは根本的な課題解決にならず、相談者やその世帯に対する伴走型の支援が求められています。



近年、希薄化している地域コミュニティの進行により、社会的孤立が問題視されています。ライフスタイルの多様化によって、地域の誰にもつながっていない、あるいは、つながりたくない、社会的につなぐの希薄な世帯も増加しています。また、いわゆるごみ屋敷の問題等、精神疾患や支援拒否、地域とのつながりがなくなっているといった複合的な課題等による事案も平野区にはあります。日頃からのつながりづくりは、地域におけるボランティアや民生委員・児童委員等による見守り活動も大変効果的です。しかし、ボランティアの高齢化や担い手不足が大きな課題となっています。災害時も含めて、企業やNPO等による民助の活用を検討していくことも重要です。

第2章 課題解決に向けた取組の方向性

平野区地域保健福祉計画（第3期）の理念

すべての人と人がつながり、支えあうまち平野

平野区の地域保健福祉計画は、「平野区として地域での福祉をどのように考えどのように取り組んでいくか」を、区役所や区社協、住民のみなさんをはじめ、地域団体や専門支援機関、NPO、企業等、平野区に関わりのある方々が理念や目標、取り組んでいく方向性を共有し、具体的に実践していくために作成するものです。

平野区では、将来にわたって高齢化率が高い状態で推移することが予測され、福祉ニーズも多様化することが想定されます。今は支援が必要なくても今後支援の必要な状態にならないとは言いきれません（要支援予備群※）。そのような状態になった時に、地域住民のみなさんが、こどもから高齢者まで、障がいの有無に関わらず、多様なつながりの中において、であい・ふれあい・支えあうことや地域福祉の多様な担い手による連携・支援によって、住み慣れた地域で暮らし続けていけることが大切です。

第2期計画の推進のために、平成30年度から地域活動に携わる方や区内の関係機関の方と「平野区の地域福祉を考えるラウンドテーブル」を開催し、「地域福祉を考えるラウンドテーブルからの提言」をいただきました。この提言を受けて、第3期計画では平野区の地域福祉のまちづくりに取り組んでいく方向性と行動について、3つの基本目標を「つながり」「見守り」「人材・社会資源」にまとめています。平野区に関わる全ての人が主人公として多様な福祉ニーズに対応するために、みなさんの心と力を合わせて、お互いがつながり、支える人（担い手）も支えられる人（受け手）もお互いを支えあう、みんなが共生する平野区をめざしていくために、次のように基本目標を設定します。

基本目標1（つながり）困ったときに支え助けあえる住民同士のつながりづくり

基本目標2（見守り）こどもから高齢者まで地域全体で見守り支えあう仕組みの充実

基本目標3（人材・社会資源）様々な取組の中でたくさんの人や関係団体が

連携・協力できる地域活動のネットワークづくり

基本目標 1（つながり）

困ったときに支え助けあえる住民同士のつながりづくり

地域福祉の推進に向けた個別の課題には、高齢者、障がい者、子育て等、人生の様々なステージにおける分野別に多くの課題が挙げられます。一方で、平野区における地域福祉の推進には、主人公である「平野区に関わっている全ての人」同士がつながり支えあっていくことが大変重要です。また、それぞれの課題は分野別ではなく全て関連しているものであり、行政や関係機関による制度間連携の強化とともに、様々な年代の住民同士が交流してつながり、日常的に顔の見える関係づくりを進めていくことが重要です。

しかし、近年の核家族化や少子高齢化の進行に加えて、ライフスタイルの多様化により、地域社会におけるつながりの希薄化が顕著になっています。子育て世帯や単身世帯等、地域での孤立を防ぐためにも、子育て関係機関や地域における居場所等を周知し、利用を促していく必要があります。

これまでの地域活動の取組を振り返りつつ、課題を解決していくために、区民のみなさん同士が困ったときに支えあえる共助の仕組みをつくりながら、つながりづくりを進めていく必要があります。近く発生するとされている南海トラフ地震、近年増加している台風やいわゆるゲリラ豪雨等による水害等に対しても、日頃の地域におけるつながりづくりを進めながら、安全で安心して暮らしていくことができるまちづくりが不可欠です。

<取組の方向性>

- ・ あいさつは、近隣のみなさん同士の相互認知やコミュニケーションの機会になる等、つながりづくりに大変有効であるため、広く区民のみなさんに呼びかけを進めます。
- ・ 高齢者の生きがいづくりや子育て世代の集える場所等、地域資源である学校施設や地域の集会施設、高齢者施設等、身近な場所で誰もが集える居場所づくりの支援を行います。
- ・ 地域のみなさんが主体的に行っている地域活動が今後も継続し発展していくよう支援し、ちょっとしたお手伝い（ボランティア）がしやすい仕組みづくりを支援します。
- ・ 地域で実施している防災訓練や避難訓練等への参加を呼びかけ、日頃の備えを促すとともに、災害時に地域のみなさん同士がお互いを助けあえる関係づくりを進めます。

<つながりの例> 日頃から隣近所の人にあいさつをする 近所付き合いをしている 回覧板を声かけして渡す など

基本目標 2（見守り）

こどもから高齢者まで地域全体で見守り支えあう仕組みの充実

福祉課題のある世帯や様々な支援を必要とする世帯が地域から孤立することなく、住んでいる地域で安心して暮らし続けられるためには、家族や隣近所での身近な人同士が緩やかな見守り等でお互いがつながる、「気にかける関係づくり」が重要です。まず、個人それぞれが生活習慣への意識向上や健康維持の取組等を意識することから始まります。そこに、地域におけるコミュニティ活動や地域福祉を担う多様な団体の連携・協働によるネットワーク強化等と重なりあうことによって、地域の力が隙間なく重層的なつながりとなっていきます。

地域には、高齢者だけでなく、障がいのある人、ひとりで家族の介護をしている人、生活に困窮している人等、様々な人が生活しています。様々なサービスの利用や地域での支えあいにより重層的な見守り体制の構築が期待できます。地域のみなさんの力で支え、早期に異変に気付き、命を守っていく仕組みでもあります。また、支援につながっていない世帯に早期に関わることで、関係機関や必要なサービスにもつながっていくことが期待でき、みなさんの安全と安心を確保することになります。

特に、南海トラフ地震については、30年以内に80%の確率で発生するとも言われており、早急な対応が必要です。災害発生時には障がいや介護等、サポートの必要な人（避難行動要支援者※）へ迅速に対応できるよう、平時から住民のみなさんも一緒に考えていただく必要があります。

<取組の方向性>

- ・ 隣近所における「気にかける」等の見守り活動の重要性をより広く周知し、緩やかな見守り活動が広まるよう取り組んでいきます。
- ・ 平時の見守り活動がより進むよう、要援護者名簿※の同意確認を継続して行います。また、災害時に支援の必要な人が迅速で適切に避難できるよう、地域と行政だけでなく、これまで以上に医療機関や介護事業所等の関係機関と連携を強化して取り組んでいきます。
- ・ 令和2年から拡大した新型コロナウイルス感染症だけに留まらず、今後起こり得る新たな感染症等にも適切に対応していくとともに、地域社会で誰一人孤立することがないよう、住民のみなさんとともに関係機関が見守りあう仕組みづくりを推進していきます。

<見守り活動の例> 民生委員・児童委員や地域のみなさんによる声かけ訪問 児童の登下校時の見守り など

基本目標 3 (人材・社会資源)

様々な取組の中でたくさんの人や関係団体が 連携・協力できる地域活動のネットワークづくり

地域におけるネットワークづくりは、日常生活に直接関わってくるような活動や取組が大きい役割を担う重要な要素となっています。しかし、町会や自治会活動が地域コミュニティに重要な役割を担っていますが、近年活動に関わらない人や参加しない人が増加しており、活動を維持していくことが難しくなっている状況もあります。それに伴って、地域役員の後継者が現れず、地域活動の担い手の高齢化も著しい状況で、新たな担い手の発掘は急務と言えます。地域の安全、安心を維持していくためには、それぞれの分野ごとに活動している主体だけの活動では難しく、地域内の企業・NPO等の多様な主体との協働（マルチパートナーシップ※）の推進が必要になってきます。例えば、防災分野との連携、地域活動との連携、保健・医療分野との連携等、福祉の枠にとどまらない総合的なまちづくりをめざした取組を推進していく必要があります。

また、新たな活動者の育成も重要です。特に若い世代の地域活動への参画が乏しく、自分の地域で行われている活動も知らないことが多い状況です。概ね小学校区で行われている地域活動を広く周知していくとともに、住民のみなさんが自身の得意なこと、やりたいこと等、あらゆる世代が参加しやすい場面を創出していくことも必要です。みなさんが関心の高い地域活動に参加してもらうことで、新たな地域活動の人材の発掘にもつながります。

何よりも住んでいる地域でいつまでも自分らしく安心して暮らし続けるためには、医療機関と介護事業所の連携を推進し、医療や介護のサービスを一体的に提供できる体制作りが重要です。このような公的なフォーマルサービス※だけでなく、身近な地域で行われている介護予防事業や健康づくり等、地域のみなさんが行うインフォーマルサービス※の充実も重要です。

<取組の方向性>

- ・SNS等のツールを活用して、若い世代が地域活動に興味を持ち、参加できるよう取り組み、新たな担い手（ボランティア）の発掘・育成に取り組んでいきます。
- ・生活の困りごとや悩みがある時、住んでいる身近な場所に相談の機会があることを積極的に周知し、必要な支援につないでいける仕組みを構築していきます。
- ・それぞれの地域で行われている地域活動との協働・支援を積極的に行っていきます。

<地域活動への参加の例>	学校で行われる防災訓練に参加する	
	町会主催の夏祭りや清掃活動に参加する	など