

第 3 回 鶴 岡 市 地 域 福 祉 計 画 鶴 岡 市 地 域 福 祉 活 動 計 画 策 定 委 員 会

日時：令和3年1月27日(水) 午前10時～
場所：鶴岡市総合保健福祉センター「にこほふる」
3階大会議室

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 議 事

- (1) 第2回鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会グループワークの結果について
- (2) 鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定に係る調査結果報告（案）について
- (3) 鶴岡市地域福祉計画「つるおか地域福祉プラン2020」（案）について
- (4) 第3次鶴岡市地域福祉活動計画骨子案について

4 そ の 他

5 閉 会

配 布 物 一 覧

- 1 第3回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会次第（裏面：配布物一覧）
- 2 鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会委員名簿（裏面：座席表）
- 3 鶴岡市地域福祉計画策定の経過
- 4 第3次鶴岡市地域福祉活動計画目次（案）

鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員名簿

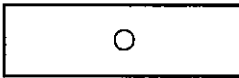
(敬称略、五十音順)

氏名	所属・役職名等	備考
いしこう みか 石向 美香	鶴岡市介護保険事業者連絡協議会訪問看護・訪問 リハビリテーション事業者部会部会長	
いたがき そうすけ 板垣 壯典	鶴岡市民生児童委員協議会連合会会長	
いとう かずみ 伊藤 和美	特定非営利活動法人明日のたね代表理事	
おのぞら ひろし 小野寺 寛	鶴岡市コミュニティ組織協議会会長	
かなうち ひろこ 金内 弘子	鶴岡市介護保険事業者連絡協議会居宅支援事業者 部会副部会長	
きづ みかこ 木津 美加子	公募委員	
さとう しずお 佐藤 静夫	温海地域自治会長会会長	
しぶや としみ 渋谷 俊美	鶴岡地区特養連絡協議会会長	
しょうじ としあき 庄司 敏明	一般社団法人山形県社会福祉士会	
しらはた やすのり 白幡 康則	自立支援センターふきのとう代表世話人	
すとう けんぞう 須藤 賢三	鶴岡市自主防災組織連絡協議会会長	
せ お ただえ 瀬尾 忠衛	鶴岡市学区・地区社会福祉協議会連絡委員会委員 長	
たけだ のりお 武田 憲夫	一般社団法人鶴岡地区医師会理事	
なんば たまき 難波 玉記	前社会福祉法人鶴岡市社会福祉協議会会長	
ひろせ だいち 廣瀬 大治	特定非営利活動法人つるおかランド・バンク理事 長	

第3回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会 座席表

令和3年1月27日(水)にこころ3階大会議室

委員長



難波玉記委員長	●
廣瀬大治委員	○
武田憲夫委員	○
瀬尾忠衛委員	○
須藤賢三委員	○
白幡康則委員	○
渋谷俊美委員	○

○	石向美香委員
○	板垣壯典委員
○	伊藤和美委員
○	小野寺寛委員
○	金内弘子委員
○	木津美加子委員
○	佐藤静夫委員

○	○	○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---	---	---

市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

○	○	○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---	---	---

市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

○	○	○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---	---	---

市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

○	○	○	○	○	○	○	○
---	---	---	---	---	---	---	---

市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長	市健康福祉部参事兼福祉課長
---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

報道関係者席							
--------	--	--	--	--	--	--	--

傍聴席							
-----	--	--	--	--	--	--	--

鶴岡市地域福祉計画策定の経過

令和2年

- 5月～7月 町内会長、自治会長等単位自治組織の長を対象としたアンケート調査の実施
・対象者464名 ・回答者370名
- 7月31日 第1回地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会
・これまでの地域福祉計画について
・現在の地域福祉計画の評価・検証について
- 8月20・21日 専門職向けインタビュー調査の実施
(ソーシャルワーカー等へのオンライン・ヒアリング)
・対象者20名
- 8月～10月 民生委員・児童委員を対象としたアンケート調査の実施
・対象者342名 ・回答者324名
- 8月～10月 訪問聴き取り調査の実施
・21ケース
- 9月～10月 専門職向けアンケート調査の実施
(各相談支援支援機関等に従事する職員へのアンケート)
・対象者80事業所 回答者177名
- 11月2日 第2回地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会
・テーマ別部会グループワーク
- 12月10日 第1回鶴岡市地域福祉計画庁内策定ワーキング
・現在の地域福祉計画における各部署の取組状況の報告
・テーマ別部会の取りまとめ結果の報告
・地域福祉計画の体系(素案)について
- 12月18日 全世代全対象型地域包括ケアプロジェクト会議
・身近な場所での相談体制
・アウトリーチによるサービス展開

令和3年

- 1月27日 第3回地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会
・テーマ別部会の取りまとめ結果の報告
・アンケート調査結果の報告
・地域福祉計画案について
- 2月1日 第1回地域福祉計画策定庁内検討会
・地域福祉計画案について

上記の他、特定非営利活動法人日本地域福祉研究所とのオンライン会議
(令和2年6月から令和3年1月まで合計12回開催)

第3次鶴岡市地域福祉活動計画目次（案）

第1章 「おだがいさまのまちづくり計画2020」の策定にあたって

1. 計画策定の背景
2. 計画の位置づけと性格
 - ※鶴岡市地域福祉計画との関係性
 - ※みんなで進める地域福祉のイメージ図
3. 計画の基本理念
4. 計画の基本的な視点
5. 計画期間
6. 計画の進行管理
7. 計画の体系

第2章 活動目標と活動項目（取り組み）

1. 困りごとを一人で抱えない
2. 福祉のこころを育てる
3. 身近な場所につながる
4. 多様な資源や人をつなぐ
5. 困りごとをみんなで考える
6. 日頃から関わりあい、助けあう
7. 一人ひとりの暮らしをまもる
8. 想いをつなぐ未来へのチャレンジ

第3章 各福祉センターエリアで策定された「地域支え合いプラン」の概要

第4章 鶴岡市における地域福祉活動をめぐる現状

1. 数字で見る鶴岡市
2. 各種アンケート調査等の概要
3. 用語説明

-
- <資料> 地域福祉活動計画策定の経過
地域福祉活動計画策定委員会名簿
地域福祉活動計画策定ワーキンググループ名簿
特定非営利活動法人日本地域福祉研究所講師名簿
事務局名簿

令和2年度第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画

策定委員会（会議概要）

- 日 時 令和2年11月2日（月）午後1時30分～午後4時15分
- 会 場 鶴岡市役所 別棟2号館 21・22・23号会議室
- 次 第
 - 1 開会
 - 2 あいさつ
 - 3 議事
 - (1) 鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会について
 - (2) 各部会のテーマ等について
特定非営利法人日本地域福祉研究所 宮城孝 副理事長
 - (3) テーマ別部会グループワーク
 - (4) 講評・まとめ
特定非営利法人日本地域福祉研究所 宮城孝 副理事長
 - 4 その他
 - 5 閉会
- 出席委員
石向美香、板垣壯典、伊藤和美、小野寺寛、金内弘子、木津美加子、佐藤静夫、渋谷俊美、庄司敏明、白幡康則、須藤賢三、瀬尾忠衛、武田憲夫、難波玉記
- 欠席委員
廣瀬大治
- アドバイザー（オンライン参加）
特定非営利法人日本地域福祉研究所副理事長 宮城孝
特定非営利法人日本地域福祉研究所 張夢瑤
- 市側出席職員
健康福祉部長 渡邊健、地域包括ケア推進室長 佐藤清一、健康福祉部参事兼福祉課長 齋藤秀雄、健康福祉部参事兼健康課長 伊原千佳子、長寿介護課長 天然せつ、子育て推進課長 渡会健一、子ども家庭支援センター所長 熊坂めぐみ、藤島庁舎市民福祉課長 長谷川郁子、羽黒庁舎市民福祉課長 佐藤美香、櫛引庁舎市民福祉課長 前田郷子、朝日庁舎市民福祉課長 成沢真紀、温海庁舎市民福祉課長 武田綾子、地域包括ケア推進室調整専門員 佐藤正、地域包括ケア推進室調整専門員 帯谷友洋、地域包括ケア推進室保健師 東海林志保
- 市社協側出席職員
会長 山木知也、常務理事 伊藤周一、事務局長 佐藤豊継、地域福祉課長 佐藤幸美、生活支援課長 佐藤律子、藤島福祉センター長 押井新一、羽黒福祉センタ

一長 本間とし子、櫛引福祉センター長 蓮池妙子、朝日福祉センター長 奥山和行、温海福祉センター長 本間さなえ、地域福祉課係長 河崎有紀、地域福祉課主任 今井直子、地域福祉課主任 五十嵐貴明、地域福祉課主任 眞坂英明、地域福祉課主事 齋藤美羽

- 公開・非公開の別 公開
- 傍聴者の人数 0人

1. 開会

(事務局)

2. あいさつ (委員長)

3. 議事

(1) 鶴岡市地域福祉計画・地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会について

(事務局)

事務局(市)より資料1及びテーマ別部会の進め方について説明。

(質疑なし)

(2) 各部会のテーマ等について

(宮城孝)

資料2、資料3及び資料4に基づいて説明。

(質疑なし)

(3) テーマ別部会グループワーク

別紙参照

(4) 講評・まとめ

(宮城孝)

各テーマ別部会の記録をしっかりと見せていただく。まとめたコメント、次期計画にどう活かすかについては、もう少し時間を頂きたい。

(質疑なし)

4. その他

(特になし)

5. 閉会

(事務局)

次回の委員会については、本日のご議論をまとめた後にあらためてご案内する。

鶴岡市地域福祉計画、鶴岡市地域福祉活動計画 第2回策定委員会
第1回 支え合いの地域づくり部会（会議概要）

○日 時 令和2年11月2日（月）午後2時30～午後3時30分

○会 場 鶴岡市役所別棟2号館21号会議室

○出席委員

石向美香、板垣壮典、渋谷俊美、瀬尾忠衛

○アドバイザー（オンライン参加）

特定非営利活動法人日本地域福祉研究所 事務局 張夢瑤

○出席職員

「鶴岡市」

（策定委員会事務局）

地域包括ケア推進室保健師 東海林志保

「鶴岡市社会福祉協議会」

（策定委員会事務局職員）

地域福祉課長 佐藤幸美、地域福祉課主任 五十嵐貴明

（ワーキンググループ）

藤島福祉センター長 押井新一、榊引福祉センター長 蓮池妙子、温海福祉センター長 本間さなえ、羽黒福祉センター係長 小林朋子、朝日福祉センター主任 大戸智博、地域包括支援センターかたりあい生活支援コーディネーター 富樫高史、藤島福祉センター主事 佐藤芙紀

○公開・非公開の別 公開

○傍聴者の人数 0人

1. 開会

2. 自己紹介

3. 協議

（進行）

最初に、委員の皆様配布してあります様式1の「これからの5年間で重視したい地域福祉活動計画策定委員会での協議・意見」をもとに、また委員の皆様の日頃の活動の状況も含め一人ずつご意見をいただきたい。

（委員）

事前資料から民生委員の役割が大きいと感じた。訪問看護の利用者の中には、認知症の高齢者がいるが、火の始末が心配で近所とトラブルがある方がいる。元看護師である民生委員は、認知症の症状や対応方法も熟知しているので積極的に、関わって下さっているものの、看護師でない民生委員の場合であつたら、そこまで支援するのは難しいと思う。民生委員の役割はどこまでなのか、どこまで相談していいものなのか悩むことがある。どうしても介護保険サービスでは賄いきれない部分がある。今後、介護保険のサービス提供者と民生委員との連携を検討できればいいと思う。

また、支援が必要な状態にも関わらず、その現状を把握しきれない方々をできるだけ早めに見つけられるような仕組みがあれば良いと考える。何事も早期の対応が重要。平常時に定期的な訪問により、課題を埋もれさせずに早めに対応できるアウトリーチの活動ができれば良いと考えている。

(委員)

民生委員の基本的な仕事は、相談を十分お聞きし関係機関に繋ぐこと。また、高齢者の見守り活動として週1回乳酸菌飲料を持参し、状況把握や見守りをしている。その他にも訪問したら薬を取りに行けない、との訴えにより代わりに医療機関に行ったり、食べるものがないと言われれば食べるものを提供することもあり、活動が広範囲になる場合もある。

地域によっては、民生委員の他に福祉協力員が配置されている。福祉協力員より、支援が必要な方の情報を得て、訪問するし支援につなげることができる。担当地域が220世帯等広範囲になると情報がなければ支援につなげることが困難なので、住民やヘルパー等、多くの方々と情報共有ができれば支援活動につなげられる。

(委員)

私の住む町は650世帯あり、情報共有はとても困難な状況にある。650世帯の中には、昔から住んでいる方と転入した方が混在しており住民意識が薄い状況にある。

また、今の住宅様式は、玄関がドア式のものが多く近所付き合いがしづらい状況にあると思われる。ドア式の場合、ドアを開けても会話をしている最中に閉まってしまい、ゆっくり会話ができず、また玄関に入るとドアが閉まってしまう恐怖感もあり、日本の風土には馴染まず人間関係が希薄になると大変危惧している。

そして、今はデジタル化が進み非常に便利になってはいるが、人間関係の中で会話がなくなる大きな原因になると思う。例えば、休校の通知がメール等で一斉に伝わるなど、とても便利な手段だと思うが、一方では「今日は体調が悪く休む」と電話をすれば「熱はないか、寝込んでいるか、どんな状態か」等会話ができ、状況もより詳しく把握できるもののデジタル化になると、一方向で終わってしまう。このように住民同士の会話がなくなり、大変危惧している。また、家族でも離れたところに住んでいて子どもが寝込んでいたとしても親がそれを把握できない状況になるということもある。情報共有はとても重要なことであるにも関わらずそれがとても難しい世の中になってきている。

最近の事例では、集合住宅の住人でいつ亡くなったかわからないという事案が発生し、現在検証中である。

このように人間関係が希薄になり生活していくには難しい時代になってきているので、幼児、小中高校、大学生、若い世代を含め、小さい頃から「人間の心がわかる教育」をしていかなければならないと強く思う。これからの5年間、「人間の基本的な心、他人に心を預けられる、思いやる心を育てる」事業等を鶴岡市でぜひ行ってほしい。

(委員)

私の住む町も昔から住んでいる方と転入した方が混在しているが、今は転入してきた世帯の方が多くなっている。昭和50～60年代に転入してきた方の子どもが大人になり地域外に転出し、今は、高齢の親世代が多く子どものいる世帯がとても少なく、益々高齢化が進んでいる。そのような状況の中にあり、日常的な見守り支え合い活動はできていない。

昔を振り返れば、隣近所には日常的に声かけしていたが、現在は「隣の人は何をする人ぞ」というように関心がなく、見守り活動は困難な状況にあると感じるがそのままにはしておけない。

町内会には、隣組やそれぞれの役割があると思うので、それを有効に活かすべきだと思う。現在は、それぞれの地域において社会福祉協議会が策定を推進している「地域支え合いプラン」があるので、具体的に地域でどう進めていくか等、昔の支え合いはできなくとも今の時代の支え合い活動を実行してほしい。

今年4月に法人でグループホームを立ち上げ、入所されている方々がいるが、入所とは別に、地域の認知症の方もグループホームに気軽に立ち寄れるようにしたいと考えている。各地域には公民館はあるものの、その公民館のカギを開ける人などが必要で自由に入れないが、グループホームであれば、自由に立ち寄り、お茶を飲んだり会話をしたりと入所者との交流もできる、そんなことをしたいと考えている。

(委員)

昔は「向こう三軒両隣」というように皆が支え合えるような関係があればよいと思う。地域には、様々な技術や能力を持った方々がいると思うので、その方々をボランティアとして組織化する等、支え合う機運の醸成が必要と思う。このように住民の力と行政の施策をマッチさせていくことで、多様な課題やニーズに応えていけるのだと思う。

(委員)

90代の女性が近所の郵便局にきれいな花を継続的に活けて下さり大変喜ばれているという事例がある。一方、その女性は郵便局の花壇の土に肥料をまくため、近所のゴミステーションの生ごみを取り、それを花壇にまく。また、近くの花壇にも肥料をまくため隣町のゴミステーションまで生ごみを取りに行った。さらには、花壇に灰をまくため自宅前で焚火を始めてしまい、結局消防車3台が出動することとなった。このような方へは隣組の役員の方や民生委員、町内会長等地域の方々が声かけし、ゴミ収集日の日には朝早くから地域の方々がその女性に声をかけ、地域包括支援センターにもつなぎ、現在はこの女性について心配はなくなった。このように、隣組と民生委員の連携により地域に住んでいる心配のある方を支えたということで、とても感謝している。

他に、数日前に町内で4世帯が焼け出される火災があり、どの世帯も着の身着のままの状態逃げたり外出中に被害にあってしまった。焼け出された世帯は、近くの市営住宅で二晩ほど過ごしたが、空き部屋は使えず、その後は公民館や近隣のお宅に身を寄せ、現在二家族についてはホテルで生活している状況。被害にあった世帯の中で二人の高齢者がいたが、地域の方々より下着や家財道具の提供がたくさんあった。

このように目に見えないところで、つながりあっていることもあるのだと安心するとともに、被災した方に代わって御礼を申し上げたい。このようなつながりあいを町内会でもっと大きく芽生えさせ、連携していきたい。

(進行)

情報の共有について、地域で支え合うために必要としている情報とはどのような情報があるか。地

域の中で民生委員や役割のある人が、どのような情報があると動きやすいか。

(委員)

私の住んでいる町では有事の際、助けに行かなければならない人は、どこに何人いるか把握できていない。郊外地などの集落では、どの部屋に高齢者が寝ているかなど、教えてもらわなくても自然に集落内では把握できているところもある。私の住んでいる町もそのようにしたいと考え、現在、災害時対応を踏まえて、「何時か困ったことがあったら助けてほしい」という人には手を挙げて書面に記載していただき11月末までに町内会に提出することとしている。その後は、隣組内で回覧し隣組みんなが情報共有し支え合いをしていきたいと考えている。また、他の隣組より助けてもらいたいと申し出があったら、隣組同士で支え合えるように町全体で考えていきたいと考えている。西新斎町では、誰が誰を助けに行くと決まっている。私の住む町は、一気に西新斎町のようにできないが、住民みんな考えていき、災害時だけではなく困ったときに助け合えるようにしていきたい。

(委員)

要支援者がどこに住んでいるか等は、地域によって違いがある。私の住む町も、最近要支援者の把握をし始めており良かったと思う。要支援者が災害時、どこかに避難した場合、その方のかかりつけ医や活用している介護サービスを把握できる仕組みがあれば良いと思う。サービス提供側として、利用者がどこに避難しその避難先でどのように過ごしているかは大変心配である。昨年の地震の時も一人暮らしの方や医療機器を利用している方全員に電話で状況確認を行った。

このように、避難している人及び場所とサービス提供側の双方が情報共有できる仕組みがあれば良いと思う。

地域に必要な情報は、利用者側としては担当の民生委員は誰なのかがわかるとありがたい。ケアマネも担当の民生委員を把握しているのかどうかも自分自身わからない。介護保険サービスを利用する際、サービス担当者会議があるのでその会議に民生委員からも出席をしていただくと良いと思う。先ほどの意見交換の中で、民生委員は情報がないと動けないということもあったので、サービス担当者会議を活用すると良いと思う。

地域の方がどこに連絡したら良いかわからないという声も聞く。訪問看護サービスを利用する方には、そのお宅に訪問看護事業所の電話番号を茶の間等見えるところに張っておくようお願いをしているので、地域の人が、何かあると訪問看護に電話されることもある。地域の方はケアマネの連絡先が分からないということもあるので、自宅にはわかりやすいところに関係連絡先が一目でわかるようにしてあると連携がしやすいと思う。

(委員)

緊急時の連絡先や病歴、かかりつけ医、民生委員の名前が記載されている「安心カード」が普及している。そこには、介護保険サービスの情報（ヘルパーやデイサービス、訪問看護等）についての情報が記載されていないので、介護保険サービスの情報も一緒に記載すれば良いのではないかと。

(進行)

「安心カード」は学区地区や地域によって、70才以上の独居高齢者等、設置対象者が若干違っている。

(委員)

「安心カード」の情報や置き場所等を鶴岡市内全体で統一できれば、地域の方も介護保険サービス事業所も困った時や迷った時に、必ずそのカードを見れば誰に連絡をすればよいかわかるようになる

と思う。

(委員)

「安心カード」の内容の更新はどれくらいの期間で行っているのか。

(進行)

学区地区社協を通して、1年に1回の更新をお願いしているが、各町内会や実施団体により異なっている。

(委員)

民生委員の担当地域に限定し、障害のある方の情報等を行政が提供して下さると、支援につなげやすくなるので、今後の情報提供のあり方も検討が必要と思われる。

(委員)

社会福祉法人の社会貢献について、なかなか進まない状況にある。櫛引地域で平成26年より介護保険事業所の情報交換会を年3回開催している。

最初は、互いの事業所を見学する等していた。地域包括支援センターや社会福祉協議会の福祉センターも含め、10事業所で行っている。その活動の一つに、シルバー人材センターと連携し地域のカーブミラーの清掃を継続して行っている。また、地域の文化祭に入所者の作品を展示した。

現在、この情報交換会では、地域に「認知症カフェ」を創るための勉強会を予定している。勉強会では、大型スーパーを会場に開催を検討するなど具体的な話し合いをしている。平成26年の最初の頃の情報交換会では、お互い知らない事業所の職員同士でバラバラであったものが、このように継続的に情報交換会や勉強会をすることにより地域全体において何かできるようになるのではないかと考えている。

また、山間地に特別養護老人ホームを運営しており、その入所者と地域の高齢者の交流を検討している。地域の独居高齢者や日中独居の方でデイサービスも利用していない方が公民館に月1回程度集まっており、その場所に施設職員が外向いて情報交換をしたり、逆に公民館に集まっている高齢者を施設に招待し入所者との交流会をしようとする今年4月に企画したが、新型コロナウイルス感染拡大予防のために実施できない状況となってしまった。地域の高齢者が入所者との交流会等を行うことにより、地域の高齢者の介護予防にもつながると考えた。

(進行)

社会福祉法人の地域貢献、公益的取組について、今後の方向性についてのご意見はあるか。

(委員)

それぞれの社会福祉法人でも公益的取組は考えていると思うが、昨年社会福祉協議会が主催し、特養連絡会の社会福祉法人に呼びかけて公益的取組連絡会を開催してくれた経過がある。単独法人だけではなく、全体で活動できることはないかとの話し合いをした。話し合いの中では、デイサービスの送迎車を日中の空き時間に地域の移動支援に活用できないか、などの意見もあったので、今後またその連絡会を開催し法人同士が協議を重ね、出来るところから始められるようにすればよいと考える。あまり、大きいことを考えなくてもよいので、何か公益的取組のきっかけになるような活動をすればよい。

(進行)

今後、活動計画策定に向けて他に方向性等ご意見はあるか。

ただ今の意見交換の中では、「緊急時の情報共有」や「人に心を預けられるような取組が必要なので

はないか」とのお話もありました。本日の部会のテーマが「これからの見守り支え合いをどう行っていくか」である。また、本日の講師である宮城先生からは、小中学生等若い人を巻き込んでみてはどうかとの助言をいただいているので、それについてのご意見はあるか。

(委員)

私の住んでいる学区の小学校ではオレンジリングをもって卒業できるようにと6年生になったら認知症サポーター養成講座を実施し7年ほど継続している事業がある。最初に受講した子どもたちも今は大学生になっている。また、中央高校や鶴岡東高校でも福祉の課程がある。全部の学校ではできないかもしれないが総括的に学校に向けて社会福祉の視点を提供できるような働きかけが出来ればよいと考える。

また、今年は新型コロナウイルス感染拡大予防の観点により活動しづらい部分もあると思うが、地域に開かれた施設として施設が地域住民へ門戸を開いていただき、地域の方々と入所者が交流できれば良いと考える。まずは、入所者との交流は幼児の頃から始めてほしい。

今は、高齢者と幼児が離れて暮らしている方がとても多いので、幼稚園や保育園、そして小学校の行事に施設入所者との交流事業をすることで、子ども達の「人に優しく思いやる気持ち」の醸成につながると思う。

(委員)

昨年までは、学校と民生委員との話合いが年2回開催されていたが、今年は先生方の働き方改革により年1回となった。学校では民生委員との連携をあまり期待していないのかもしれないと感じた。

これから、住民のつながりの希薄化が進み、また地域の商店は閉店し高齢者や障害者等の生活がしづらくなってくと思う。そこで、幼児から小中高校等子どもを対象とした福祉教育に行政が力を入れていただきたい。それをしなければ人間関係の希薄化をはじめ生活しづらい世の中になってしまうのではないかと将来を大変危惧している。

(進行)

宮城先生から提示された資料の中にも、養成講座やサマーチャレンジは開催しているが社会福祉施設などと協働し日常的な研修プログラムやフォローアップが出来ればよいとありましたので、ただ今のご意見の通り福祉教育の重要性があります。

(アドバイザー)

情報提供となりますが、埼玉県内の市社協地域福祉活動計画策定委員会では、中高校生の部会があり、現役の中高校生が地域福祉を検討している。部会を通し、学生とその親も一緒にこれからの地域福祉を考える機会をつくっている。

地域のアンケート調査では、子育てが終わり定年までの期間は、なかなか地域の福祉に関わる機会が少ないという結果があります。子どもも親も何らかの形で地域福祉に関わる機会があれば良いと考える。

鶴岡市地域福祉計画、鶴岡市地域福祉活動計画 第2回策定委員会
第1回 包括的相談支援部会（会議概要）

○日時 令和2年11月2日（月）午後2時30分～午後3時30分

○出席委員

伊藤和美、金内弘子、木津美加子、庄司敏明、白幡康則、武田憲夫

○アドバイザー（オンライン参加）

特定非営利活動法人日本地域福祉研究所副理事長 宮城孝

○出席職員

「鶴岡市」

（策定委員会事務局）

地域包括ケア推進室調整専門員 帯谷友洋

「鶴岡市社会福祉協議会」

（策定委員会事務局）

地域福祉課係長 河崎有紀、地域福祉課主事 齋藤美羽

（ワーキンググループ）

生活支援課課長 佐藤律子、温海福祉センター主査 堅岡真由美、生活支援課係長 佐藤雅希子、障害者相談支援センター主任 粕谷香織、障害者相談支援センター主任 菅原健史、地域包括支援センターなえづ副主任 小野寺貴子

○公開・非公開の別 公開

○傍聴者の数 0人

1. 開会

2. 自己紹介

3. 説明

（事務局）

資料説明（参考資料4-1、4-2について）

4. 協議

(進行)

部会のテーマ、協議内容について課題や意見をいただきたい。

(委員)

患者支援の視点からの意見。全国のリハビリテーション病院における入院患者の平均年齢は76歳、湯田川リハビリテーション病院では82歳。全国平均と比べ非常に年齢が高い。また生活自立度Ⅲ以上の認知症患者は全国平均では24%だが当院は44%いる。独居高齢者や高齢者のみ世帯の患者も多く入院しており経済的な余裕がない入院患者も多い。そうした高齢者や生活困窮者の退院先を探すことが難しい。特に要介護度3以下の重度ではないが自力で生活することが困難という方が、介護の面からの十分なサポートを受けられずに困るというケースが何件か見受けられる。そうした方々を今後どのように支援していくかが課題。

(委員)

身元引受、死後対応について、ぜひ社協に頑張ってもらいたい。社協のアピールにもつながる事業だと思うので、5年計画の最終年にできるのではなく、3年目、4年目と早めに行けると良い。

民生委員について、やはりなり手が少ない。しかし、独居高齢者の見守りなど、民生委員に役割を担ってもらわなければならないことは多くある。共助の視点で民生委員には積極的に活動をしてもらいたい。

今回の計画の反省に挙がっている子ども・若者支援地域協議会の設置、検討について、子ども、若者育成の法律には良いことが書いてある。その中の地域における子ども若者育成支援ネットワークに「教育」の部分が記載されている。義務教育を修了して高校に進学しない人、高校を中退した人たちへの支援が手薄になっている。大人でもなく子どもの部分からも外れてしまう人たちへ、誰がどう支援していくか検討が必要だと思う。

(委員)

先日、榊引地域の民生委員に、自分の担当区にひきこもりがいるか聞いたところ、50代のひきこもりがいると答えた民生委員は約25%いて、相談先がわからないと意見があった。相談窓口はあっても地域への情報発信、啓発が不足している。

運転免許がないひきこもりの人。この人たちは社会参加する中間の場をどこに求めたらいいのか。社会資源の問題であるし、旧町村に限らず市街地においても問題である。

ひきこもり支援のチームアプローチについて。誰が支援の方向性をコーディネートするのか。相談のつなぎ先と一緒に伴走していくのはもちろんだが、それらの方向性を決めるコーディネート力を持つ人材が不足していると感じる。

ひきこもり支援に今必要とされているものはやはり居場所。そして地域全体が見えるコーディネーターが必要とされている。コーディネーターと支援団体がうまく連携を取れるようになることが望ましい。

(委員)

子どもの成長や発達に関する相談であれば相談しやすく、相談を受けた側としてもつなぎ先がわかりやすい。そうした相談をうまく伴走しながら聞ける人を育てることが難しい。相談者は相談窓口に行くまでのハードルが高く感じる中思い詰めて相談に来ているが、受ける側は相談内容を枠にはめ、ルートに沿った処理をするところが見えてしまう。いったん行政の相談窓口に行くが想いをわかってもらえず、どこに相談に行ったらいいのかわからないという方からの相談を受けることがある。相談する側も何を相談したらいいのかわからない状態で相談に来ているが、それを解きほぐして聞いていくことは時間も労力もかかる。しかし、そこに向き合う人というのは少ない。先ほど白幡委員がおっしゃっていたように、居場所とコーディネートをする人というのはとても必要だが極端に少ない。相談窓口は増えており、SNSでの相談窓口もある。しかし、例えば虐待してしまうという後ろめたさを感じている相談をSNSに打ち込んで相談できるだろうか。受け取る側もそれで寄り添って支援できるのか。重い相談内容を受け止めきれない支援者もいると思う。相談窓口だけがあればいいということではないと感じる。

(委員)

2025年問題に向けて地域包括ケアシステムの支援強化が言われている。実際鶴岡市の現行の介護サービスでは、深夜～早朝の時間帯に対応できるヘルパーが不足。24時間対応ができるサービスが少ない状況。今後高齢者数の急増が予測される中で、どのような支援体制を構築していくべきか検討が必要。

委員からもあったとおり、認知症高齢者や独居高齢者の増加が見込まれる中、身寄りのない高齢者の施設入所が困難というケースも増加が予測される。実際に身寄りがなく施設入所できないというケースが何件かあった。成年後見の申し立てをし、後見人がつくことで施設入所できたが、その間どこで待機したらいいのかわからないケースも多々あった。身寄りがなく、成年後見の申し立て中でも施設入所できるシステムを構築することが重要と感じる。

新型コロナウイルスの関係で、他県より親族が来県した場合2週間介護サービスが利用できなくなっている。必要なサービスが2週間全く利用できない事態も起きている。そうした際に代替サービスや社会資源があればと思う。

(委員)

最近はコミセンや公民館単位の活動が増えてきて、孤立化の予防に期待を持てるが、毎回声をかけられる人が同じなのか参加者が固定化している。これからの支援活動に民生委員は欠かせない存在であるが、情報管理や効果的な連携のしかたが課題となってくる。民生委員も高齢化が進む中そうした調整も必要。

相談窓口や機関も増えてきているが、住民からするとわかりにくい。また、若い相談員も何もわからないまま相談業務に就き支援にあたっている。対応する中で学んでいくこともあると思うが、業務が追いついていない現状もある。そうした中で次の世代を担う若い相談員も説明しやすい、最新の内容に更新したパンフレットやホームページなどを総合的に管理する必要があると思う。支援する側のスキルアップはもちろん重要であるが、新しい人が入ってきたときにどうしたら仕事がしやすくなるか、後継者を育てるといったとこ

るも着眼点として検討してもらいたい。

重層化する課題が次第に増え、関係機関が連携することが不可欠となってきた。連携はとても良いが、苦渋してくると支援者間で摩擦が生じてくる。そうした際のスキルの調整や理解し合いに何か取り組んでいくべきと思われる。

(進行)

民生委員のなり手不足という意見があったが、なり手不足解消についてどのような課題を解決すべきか。

(委員)

自分が民生委員を引き受けていない理由は仕事をしていること。仕事をしていると日中の時間を取られることは避けたい。そうなると一人ですべてを担うのではなく複数人で分担したり、「自宅周辺の何件だけ担当してもらえないか」といった依頼のしかたであれば、負担も緩和され引き受けやすくなるのではないか。また、引き受けることでプラスの要素もあるということパンフレットなどを用いてアピールしながらの勧誘を検討すべき。

(進行)

身寄りがない人への支援を検討する際、どのような視点が求められるか、意見を伺いたい。

(委員)

身寄りのない人の入所先や行き先に苦慮するということは、身元引受人がないことに対する鶴岡市のハードルが高いのか。酒田市では身元引受人がなくてもうまく受け入れている。患者が困っている細かい部分を一つ一つ解決していくと住みやすい地域になっていくのではないか。うまく対応している地域の情報を仕入れることも必要。

もうひとつ気になることが「個人情報」が一人歩きしていること。患者も私たちも、個人情報の制約を設けることで生きづらくなっていると感じる。この件に関しては法律で示されていることもありこの場で解決できることではないが、個人情報の取り扱いについてももう少し柔軟な対応ができればと感じる。

(進行)

ひきこもりの人で身寄りがない人が医療を受けるという場面も出てくると思うが、ご意見を伺いたい。

(委員)

身寄りや身元引受がない場合でも医療についてはあまり制約がない。日本の制度的に病気であれば医療保険でカバーできる。やはり医療の後の部分の対応や行き先に苦慮している。介護にうまく当てはまればいいが、そこから外れた人たちが困っている。

(進行)

ひきこもりの支援のあり方について、実際にはどのような社会資源があったらよいか。

(委員)

ひきこもりの相談を受けていて感じることは、当事者の親が世間体を気にすることでひきこもりが重度化してしまうということ。居場所のあり方もひきこもりに限定したものを作るのではなく、既存の集まりに自然な形で入っていくことが望ましい。また、市街地と

地域の距離があることも解消すべき課題。

(進行)

ひきこもり支援をしていて負担感を感じることはあるか。

(委員)

支援を始めた当初は、自分自身ひきこもりに関する理解や支援の知識が少なかったこともあり負担に感じることもあったが、支援での関わりやひきこもりの支援団体と連携することで少しずつ解消されてきたと感じる。

(委員)

親亡き後のことを心配する声がたくさん聞かれる。これはひきこもりだけでなく、障害児者の親からも同様に聞かれる。2025年問題、2040年問題と共にこの親亡き後の支援についても問題となる。

(進行)

権利擁護や成年後見について、どういったシステムがあればよいと考えるか。

(委員)

国が示す成年後見制度利用促進基本計画の工程表によると、来年度までに中核機関の設置をすることとなっている。鶴岡市にはぜひ早く立ち上げてもらいたいと思う。

(委員)

独身男性が増えている。2040年を迎えるころになると高齢になり、独居高齢者が増加することになる。これは人口減少の問題にもかかわってくる。今の計画が2040年を見越して作られるかはわからないが、まずは今の鶴岡市の現状に即した内容で策定されればと思う。

(進行)

少子化の問題も深刻になっているが、子ども・子育ての面から考える必要なシステムづくりや支援機関等はあるか。

(委員)

子ども関係の総合的な窓口が一つあってもよいと思う。窓口の一本化により相談のつなぎ先の顔が見える安心感を得られる。相談をつなぐコーディネーター力があると尚よい。現在も支援センター同士のネットワークや集まりはあるが、重度な相談ケースの話し合いは行われていない。そもそも重度な相談がきているのかも疑問に思うところ。

ひきこもりの問題に関して、親と子ではひきこもりの捉え方について世代間のギャップがある。親はひきこもりは恥ずかしい、子は今はひきこもっている時期でまた時期が来たら外に出るという考え。地域の中で例えば民生委員に相談するとしても、やはり当事者よりも年齢がかなり上である。その年齢差も相談のしにくさにつながっているのではないか。

(委員)

委員より民生委員の話が出たが、やはり民生委員になるのは退職した人というイメージ。そうではなく、現役世代も民生委員の役割を担えるような体制づくりが必要。担当件数の調整など、民生委員の多様なあり方というものを鶴岡市として作ってもらいたい。

(進行)

8050問題など、ひきこもりの子を抱える高齢者世帯もあるが、高齢者の視点からひきこもりについて意見を伺いたい。

(委員)

高齢者のひきこもりもある。介護保険サービス利用の必要がない、まだまだ力のある高齢者も多く潜在的な労働力だと感じる。現状、人材不足かつ高齢者の就労のあり方も変わりつつある。様々な事業所で雇用できる体制を整えばまた違った見方もできるのではないか。実例として、80代後半の方が施設にて高齢者の世話をしている。高齢者でもできることを整える体制づくりも必要。

(進行)

ここまで委員からの意見を踏まえ、宮城副理事長よりご意見はあるか。

(アドバイザー)

児童、高齢、障害の専門家がそれぞれ制度の枠に当てはめて視野が狭くなっている。視野を広げ、柔軟な見方・対応を取れるようにすることがポイント。鶴岡市でも制度にとらわれすぎないことが重要である。

(進行)

以上で部会2を終了する。

鶴岡市地域福祉計画、鶴岡市地域福祉活動計画 第2回策定委員会
第1回 地域福祉危機対策部会（会議概要）

○日 時 令和2年11月2日（月）午後2時30～午後3時30分

○会 場 鶴岡市役所別棟2号館23号会議室

○出席委員

難波玉記、小野寺寛、佐藤静夫、須藤賢三

○欠席委員

廣瀬大治

○出席職員

「鶴岡市」

（策定委員会事務局）

地域包括ケア推進室調整専門員 佐藤正

「鶴岡市社会福祉協議会」

（策定委員会事務局職員）

地域福祉課主任 今井直子、地域福祉課主任 眞坂英明

（ワーキンググループ）

羽黒福祉センター長 本間とし子、朝日福祉センター長 奥山和行、ボランティアセンター長 半澤活、地域包括支援センターくしびき主事 上林幸美、櫛引福祉センター主事 鶴巻祥子

○公開・非公開の別 公開

○傍聴者の人数 0人

1. 開会

2. 自己紹介

3. 説明

（進行）

協議題、進行方法について説明。

4. 協議

防災面について

(委員)

今年、田川で行った総合防災訓練では、障害者が避難した想定での訓練、また新型コロナが疑われるケースを想定した搬送訓練なども行われた。新型コロナを意識してスペースを区切ったりと今までにない取り組みであると感じた。

(委員)

総合防災訓練では、新型コロナに関しては意識の高さを感じたが、車椅子の方など障害者向けの避難訓練という要素はあまり見受けられない印象を受けた。

また、市内各所の避難所が水害の危険がないかなど、本当に避難所として適しているかという点も考えないといけない。

(委員)

民生委員・児童委員、福祉協力員、保健衛生推進員等を地域で推薦し、地域の見守りを行っているが、8050 問題や障害者の方の支援等はこうしたメンバーではサポートしていない。そのために新たな枠組みの人材をまた地域から選出するとしても、高齢化・人口減少によって人材確保は難しい。これからケアしていくべき分野は増えていく一方で、対応できる地域の人材は減っていくということは大きな課題である。

(委員)

避難行動要支援者については、平時から地域で定めたとしても実際の災害時には対象者が入院または施設入所しているなど、本当に在宅の世帯か把握するのは難しく、最近では独居高齢者が多くなっているためそれらの世帯にどうアプローチするかも考えなくてはいけない。地域で救助・支援にまわる側も高齢者が多く、逆に要支援者になり得る場合もあるため、避難行動要支援者を定めるのは容易ではない。

また、避難場所までの道のりが遠く 1km も歩く場合もあるなど、避難行動要支援者にとっては現実的ではないように思われる。現在市で避難所としているのは公共施設だけだが、病院や開業医、介護施設等の協力を得て身近なエリアに避難所を増やす方が必要ではないか。身近な範囲では公民館もあるが、避難物資がないなどの課題もある。

(委員)

避難経路を見ると危険な個所も見受けられる。避難経路の安全も含めた検討を行政にお願いしたい。

(委員)

鶴岡は海岸部、山間地など様々な地理的特性があるため、一様の訓練では対応できない。その土地に合った現実的な訓練や避難所が必要である。

(委員)

市防災安全課では、洪水等を想定してできるだけ橋などを経由しないよう配慮しているようだ。

(委員)

認知症の方が危険度の判断が出来ず大雨の日に川の様子を見に行ったという話もあり、

認知症の方を災害に際してどう支えるかという問題もある。

海岸部では大規模地震の際は数分で津波が来ると言われており、高齢者のいる世帯ではその短時間で避難できるとは思えない。地元の自治会では世帯も少なく各世帯の状況を把握しているが、市街地でも小さいエリアごとに把握していかないと動きは取れないのではないか。

地域の支え合いについて

(委員)

新型コロナ禍で地域活動は中止・縮小となっているが、換気やスペースをあけるなどの対策をして地域の活動、行事を再開している。できるところから再開していかないと地域のつながりが途絶えてしまう。

(進行)

温海福祉センターでは、地域の独居高齢者に往復はがきで手紙を出し、近況を返信してもらうといった活動をしたところ、8割ほどの方から返信があつて早く交流を再開したいというメッセージが多く寄せられた。

新型コロナ禍以前は会食を実施していたが、つながりを途絶えさせないために配食に切り替えて活動しているところもある。都会に比べて感染の状況も落ち着いているので地域の通いの場も感染予防対策をした上で再開しつつある。

(委員)

民生委員のヤクルト訪問も件数が増えると留守の際の再訪問などは難しい場合もあるかもしれないが、対面で交流する重要な機会である。

(委員)

朝日地域では、独居高齢者が玄関先に旗を出して元気にしていることを周りに示す活動もある。

(委員)

例えば避難時に玄関等に避難完了した旨のカードを出すという手法もあるようだが、これは留守にしていることを公言しているようなものなので、住宅密集地では防犯上のリスクがある。他県で事例がある「無事ですカード」は在宅か留守かは関係なく、「家族皆無事なので心配いらない」と示すもので、防犯上も支障ない良い取り組みだと思う。

(委員)

地域の支え合いは重要だが、実態として支える側と支えられる側がはっきりと分かれており、お互いに支える構図ではない。

(委員)

例えば会食会で80代の方が調理・準備をして、70代の利用者が食べにくるといった現状もあり、利用者はあくまでサービスを受ける側であり「支え合い」というには違和感がある。

(委員)

担い手が中々見つからず、特定の有志の方が高齢になっても長年ずっと支え手を続けて

いることが多い。こうした課題がある中でも、社協の助成金があることで活動を何とか継続しようという誘因になっている面もある。

(委員)

自治会で廃校利用の活動を企画しているが、助成金の要件に若い世代の参加があった。若い世代に地域コミュニティ活動に入ってもらうのはかなり難しい。

(委員)

確かに地域コミュニティ活動に参加する働き盛りの世代は非常に少なくなっている。

(委員)

最近の若い世代の仕事の形態は、遅番・早番など変則勤務の方が多く、地域コミュニティ活動への参加が叶わない要因の一つだと思う。

(委員)

昔に比べて習い事や部活動も含めた子どもの教育に親が割く時間がかかなり増えており、休日も部活動の大会の付き添いがあるなど多忙であることも、地域コミュニティ活動への参加が叶わない要因だと思う。何人か子どもがいる世帯であればなおさら親の休日はないも同然になってしまう。

(委員)

休日に運動会や地域の行事があっても、例えばスポ少を休むとレギュラーになれないかもしれないなどの理由から地域の行事に子どもの参加が減っている。

(委員)

子どもが来ないと親も行事にはついてこない実態がある。こうした構図が自治会活動が疲弊する根本だと思う。

また、早番遅番など就業時間がばらばらで地域で一斉に何かをすることは叶わない。政府が一斉に終業して退社する日を設けるなど全体的な動きがないと地域に人は戻ってこない。

(委員)

自分の地域では、高齢者を残して若い世代だけが他所へ転居するケースが非常に多い。子育てがひと段落するとそれを機に転出する人が多い。

(委員)

自分の地域ではそういった地域から移り住んでくる方をよく見かける。子どもの通学のことなど生活の利便性を求める気持ちもわかるが、高齢の親の世代は生まれ育ったところを離れたくはないだろうし、田畑や山を守らなければという思いもあるだろう。

福祉という枠組みを超えて、大きな社会構造の問題と言える。

(委員)

温海地域の自治会長は福祉も防災も全て引き受けているため負担が大きく長く続けられない人もいる。通勤のことで考えれば高速道路を利用して鶴岡地域と温海地域は以前より移動は容易になったが、それでも若い世代がどんどん鶴岡地域に出て行ってしまい、後継者もおらず大変な状況にある。

(進行)

社会構造的な問題など、福祉単体で考えるのは難しいかもしれないが、そうした中で地域の支え合いを良くしていくアイデア、事例などあれば。

(委員)

温海地域では、福祉施設のバスの空き時間を利用して鶴岡地域の大手スーパーに直行する「買い物バス」を運行している。朝日地域でも福祉施設のバスを利用して温泉施設に行く取り組みもある。

(進行)

施設バスの活用や新型コロナの影響もあってか移動販売車も増えてきている。

(委員)

市街地の団地周辺では、団地の独居高齢者の利用を見込んでスーパーマーケット自体が送迎バスを出しているところもある。

(委員)

スーパーなど人の集まる店舗の前で買い物客に向けて地域活動の広報をするなどの方法はあるかもしれない。

(委員)

新型コロナ禍ではあるが、会食やお茶のみサロンはなんとか再開したい。例えば敬老会は軒並み中止している。やはり対面での交流、接点がないと地域の情報も安否確認もできない。

(委員)

昨年の敬老のつどいに参加したが、会場に比べて参加者が少なく、もっと参加があってもよいのではないかと感じた。

また生活困窮者のこととしては、地方では都会に比べて生活保護受給のハードルが高いように思われる。自動車や資産保有の問題などのネックがあるようなので、そうした要件を緩和するなど生活困窮者が生活保護を受給しやすくする体制づくりも必要ではないかと思う。

(委員)

地方では都会よりも近隣同士のつながりがあるため、受給者の生活態度を批判するようなきらいがある。地方では近隣の目を気にして相談できない人もいるのではないか。

(進行)

大多数の方はやむにやまれず困窮して制度を利用していると思われるが、そうした周囲の目を気にして本当に必要な方に支援が行き渡らないのは残念なこと。

(委員)

他の福祉制度にしても、プライドがあって支援を頼らないまま手遅れになるという人もいるようだ。

(委員)

新型コロナ関連の融資制度も原資がない人は借りられないという矛盾がある。

(委員)

本当の意味での生活困窮者はお金を借りられないのは課題だと思う。

(進行)

新型コロナ禍で都会から地方に移住するというケースも出ているようで、先日県内でも新聞で報道されていた。鶴岡での可能性はどうか。

(委員)

行政が関わっている件で、空き家を移住者向けのシェアハウスにしたいという声もあった。その建物の立地条件から実現には至らなかったが、そうした需要はあると思う。

(進行)

人口が減少している中で、移住というのは1つの視点ではあると思う。

(委員)

遊佐町は子どもの数が増えていると聞く。そうした事例も近隣市町村にあるので参考になるかもしれない。

部会1. これからの見守り・支え合いをどう行っていくか

(令和2年11月2日) 第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会取りまとめ結果

キーワード	現状課題	施策の方向
地域の情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・デジタルによる一方向の情報発信 ・有事の際に、助けを必要とする人が把握できていない ・ケアマネジャーが地域の担当民生委員を知らない場合もある ・介護保険サービス利用者以外、担当するケアマネジャーの連絡先を知らない ・安心見守りカードに介護保険サービス利用の情報がない ・安心見守りカードに記載する情報や置き場所が統一されていない ・保健師が支援を必要としている人をどう把握し、支援しているか不明 	<ul style="list-style-type: none"> ・早期に要支援者を把握できる仕組みづくり ・民生委員と訪問介護員（H・H）との要支援者の情報共有 ・災害時、要支援者が避難した場合、かかりつけ医や介護サービスの利用状況等を把握できる仕組みの構築 ・避難者とサービス提供者の避難場所等の情報共有（在宅酸素や吸引等の医療機器利用を含む） ・介護保険サービス利用時に担当民生委員からサービス担当者会議に出席してもらう ・安心見守りカードに介護保険サービス利用の情報を付加する ・円滑な支援のため民生委員に担当地域の障害者の情報を提供する ・独居高齢者、高齢者世帯の把握の徹底
福祉教育の重要性	<ul style="list-style-type: none"> ・差別意識の進展（不審者意識） 	<ul style="list-style-type: none"> ・幼少期からの福祉教育の促進 ・小・中・高等学校に福祉教育の働きかけを行う ・住民の共住意識の高揚
社会福祉法人の公益 取り組み	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉法人の社会貢献活動が進展していない ・社会福祉法人の社会貢献が何をしているのか不明 	<ul style="list-style-type: none"> ・気軽にお茶のみや交流する等、施設を地域住民に開放 ・社会福祉法人の公益的取組について法人間で協議を重ねる ・デイサービスの送迎車を日中の空き時間に地域の移動支援に活用 ・福祉有償運送など移送サービスの促進 ・買い物ツアーの企画運営 ・高齢者で福祉の仕事をする人を確保する
支え合い活動の取り 組み	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険のサービスでは賅いきれない部分がある ・人間関係の希薄化 ・地域が高齢化し見守り活動が困難 ・隣近所の関係の希薄化 ・買い物、外出支援、家の電球交換や家具の移動などちょっとした家事、生活支援のためのサービス提供のあり方 ・参加しない、協力しない人をどう見守り、どう支えるか ・共生意識の希薄化 ・町内会でのつながりが以前より希薄 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域支え合いプランによる支え合いの実行 ・地域での様々な技能・能力を持った人をボランティアとして組織化し、支え合いの機運を醸成する ・住民の力と行政の施策をマッチングし、多様な課題やニーズに対応する ・災害時だけでなく、平時から支え合いの体制を構築する ・買い物、外出支援を行う有償型の訪問サービスの創出 ・孤立化を早期に防ぐため、働き世代をターゲットとした通いの場の創出 ・認知症予防のため、地域の中に集まる機会を作る ・60歳代の人に福祉活動、事業等のPRを行う ・地域、職場等でのあいさつの徹底 ・スマートフォンを活用した見守り・支え合い ・既存の町内会よりも広い範囲でのつながりをつくる
個別支援	<ul style="list-style-type: none"> ・民生委員だけでは対応しきれない ・支援が必要となるまで現状把握ができていない ・民生委員の愛の一声運動（ヤクルト訪問）で訪問し顔を出さない場合、玄関に置いてきて終わりでもいいのか ・増加する認知症高齢者に対する対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・平時からの定期訪問によるアウトリーチ活動の促進 ・民生委員と福祉協力員による連携支援 ・民生委員と行政職員が地域を回る ・民生委員の役割、連携協力の好事例を周知する ・民生委員のヤクルト訪問、市の広報配布等は可能な限り対面で行う

部会 2. 高齢者、子ども、障害者、生活困窮者、入退院支援等の相談支援をどう進めていくか

(令和2年11月2日) 第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会取りまとめ結果

キーワード	現状課題	施策の方向
包括的な支援	<p>＜相談支援～住民～＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談を受ける人が相談内容を枠にはめ、機械的に処理する ・相談先がわからないという相談を受けることがある ・相談者が相談内容を整理できずに来所した人と向き合える人が少ない ・重い相談内容を受け止めきれない支援者もいる ・児童、高齢、障害の専門家がそれぞれの枠に当てはめ視野が狭くなっている ・複合化した課題を抱える世帯が増え、関係機関の連携が不可欠になっている ・個人情報の制約によりいきづらくなっている <p>＜引きこもり＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・義務教育修了後、高校中退者への支援が手薄 ・ひきこもり相談窓口はあるが、相談先がわからない人がいるなど地域への情報発信、啓発が不足している ・ひきこもり支援のチームアプローチについて、誰が支援の方向性をコーディネートするのか不明 ・ひきこもり支援のチームアプローチについて、コーディネート力を持つ人材が不足している ・当事者の親が世間体を気にすることでひきこもりが重度化する ・ひきこもり相談や虐待通報件数が増え、関心の高だが伺える ・当事者やその家族状況のみが問題視され、重度化につながっている ・子ども・若者に関する相談支援体制の拡充と機能強化 <p>＜障がい者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・親亡き後の心配 ・聴覚障害が介護認定審査の際に重要な要素とならない <p>＜子ども＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子ども・子育てや若者に関する相談支援体制の拡充と機能の強化。「多数いると考えられる」「相談室の確保が課題」 ・子育て支援センター間のネットワークや集まりはあるが、重度なケースの話し合いは行われていない <p>＜高齢者＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らしの高齢者への支援について民生委員へどこまで支援をお願いしてるか？包括との連携は？ ・民生委員のいない地区における一人暮らしの高齢者への支援はどのようになっているか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・大人でも子どもでもない人たちに対し誰がどう支援していくか ・障害者がある高齢者世帯と同等の扱いをする ・複雑な課題を抱え、それを解決するために専門機関との連携を強化する ・相談支援者のスキルアップや後継者の育成 ・受け皿となる社会の理解、中間的居場所、地元企業（職場環境）とのマッチング等の協力、調整に重点を置く ・バリアフリーなどの障害者支援の徹底 ・ひきこもり支援に当たり居場所が必要 ・ひきこもり支援をコーディネートする人と支援団体が上手く連携を図る ・伴走型支援ができる人の人材育成 ・居場所づくりとコーディネートする人材が必要 ・子ども・若者支援地域協議会でない、実働部署を明確化し人も手当とする ・地域包括支援センターでできないか ・市民がわかりやすい支援制度や相談機関の役割等のパンフレット、ホームページを作り、定期的に見直しをかける ・個人情報の取り扱いについての柔軟な対応

部会 2. 高齢者、子ども、障害者、生活困窮者、入退院支援等の相談支援をどう進めていくか

(令和2年11月2日) 第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会取りまとめ結果

キーワード	現状課題	施策の方向
介護保険	<ul style="list-style-type: none"> ・市内に深夜から早朝の時間帯に対応できる訪問介護員が不足している ・24時間対応できる介護サービスが少ない ・身寄りのない高齢者の施設入所が困難 ・新型コロナウイルス感染症の影響により、一定期間介護保険サービスが利用できなくなる事態が起きている ・家族介護者のレスパイトが十分確保できない場合がある ・認知症高齢者や一人暮らしの者で身寄りがない場合、施設に入所することが困難 ・喀痰吸引、鼻腔栄養等の医療依存度が高い高齢者、障害者が短期入所利用、入所できる施設がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の影響により、一定期間介護保険サービスが利用できない場合の代替サービスや社会資源の創出 ・現行の介護サービスでは夜間（深夜）や早朝の提供体制が不足しているため、24時間柔軟な対応ができるサービス提供体制の確保 ・介護体制に地域格差が生じないようにする ・行政とMSW等が入所希望者と施設側とのコーディネートを行い、入所の検討を行う
地域医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・重度の要介護者ではないが、要介護3以下で自立した在宅生活を送れない人の支援が困る ・レスパイト入院を受け入れてくれる病院がない ・看取りをしてくれる開業医が少ない ・医療（治療）後の対応や退院先に苦慮している ・退院後、介護保険が適用とならない人たちが困っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関や施設に対して医療依存度が高い者の受入、支援を促進するよう働きかける ・看取りを行う開業医を増やす
相談支援 (専門職として)	<ul style="list-style-type: none"> ・相談支援窓口、機関が増え相談しやすい環境は整備されつつあるが、その機能が複雑化しており、誰にでもわかりやすい周知が必要 ・支援が長期化したり、困難ケースでは支援機関、支援者間に摩擦が起きやすい ・相談窓口、機関が住民にとってわかりづらい 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの総合的な窓口がひとつあっても良い ・相談窓口があればいい訳ではない ・相談者に説明しやすいパンフレットやホームページなどの管理 ・相談支援を必要とする世帯を把握するために、町内会等の代表者や民生委員との連携を図る ・アセスメント、ケース会議の進行、記録等のスキル向上を図る

部会2. 高齢者、子ども、障害者、生活困窮者、入退院支援等の相談支援をどう進めていくか

(令和2年11月2日) 第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会取りまとめ結果

キーワード	現状課題	施策の方向
身元保証	<ul style="list-style-type: none"> ・ 独居高齢者や高齢者のみ世帯で経済的に余裕がない入院患者も多い ・ 経済的に余裕がない高齢者や生活困窮の入院患者の退院先を探すことが困難 ・ 身元引受、死後対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身元引受、死後対応についての検討 ・ 成年後見の申し立て中でも施設入所できるシステムの構築 ・ 成年後見制度の中核機関を早期に立ち上げる ・ 身元引受人がいない人への対応 ・ 身寄りがいない人の生活支援の事業化 ・ 成年後見制度の利用促進体制の構築
民生委員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員の成り手不足 ・ 民生委員にどこまで支援を依頼するか ・ 民生委員が欠員している地区における一人暮らし高齢者への支援 ・ 民生委員と当事者の年齢差が相談のしにくさにつながっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 民生委員との情報共有や効果的な連携方法 ・ 民生委員の業務について、担当を自宅周辺の何件かに絞るなど民生委員の負担軽減に努める ・ 民生委員に就任することでプラスになることもアピールする ・ 民生委員の担当件数の調整など、多様なあり方を検討 ・ 現役世代でも民生委員の役割を担えるような体制づくりが必要
高齢者就労		<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者の潜在的な労働力の活用 ・ 人材不足を踏まえた高齢者の就労のあり方についての検討 ・ 潜在的な労働力である高齢者が担い手となって、地域社会で活躍してもらうことが求められる ・ 高齢者の働き方の見直し ・ 人材不足が課題となっている事業で高齢者を雇用できる仕組みを作る
住まい	<ul style="list-style-type: none"> ・ 少しずつだが、アパートなどの賃貸住宅での高齢者の孤独死事例が出ている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域のサポート力の有効活用 ・ 都市部への一極集中の是正
地域コミュニティ 都市への一極集中	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域のコミュニティ活動で参加者が固定している ・ 地方と都市の分断 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域のサポート力の有効活用 ・ 都市部への一極集中の是正

部会 3. 新型コロナウイルスや頻発する自然災害において、どう地域の福祉を進めていくか

(令和2年11月2日) 第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会取りまとめ結果

キーワード	現状課題	施策の方向
防災面	<p>＜避難経路、避難所等の在り方＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難所までの距離が遠く（徒歩1km）、避難が困難。 ・コロナ禍で避難所が狭くなってしまふ。 ・鶴岡は広域で海岸部、山間地など様々な地理的特性があるため、画一的な訓練・避難所では対応できない。 ・避難経路が確定しておらず、経路に危険箇所がある。 ・災害時に救急車両が入れない地域が多い（特に中心市街地）。 <p>＜避難行動要支援者への対応＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難行動要支援者が発災時に入院、施設入所している場合もあり、在宅世帯か把握するのは困難。 ・災害時に地域で救助・支援にまわる側も高齢者が多く、逆に要支援者になり得る場合もあるため、避難行動要支援者を定めるのは容易ではない。 ・自治体作成の避難行動要支援者の名簿の記載項目が不明。在宅酸素など医療機器使用の方への対応なども把握できていない。 ・市街地では世帯数も多く世帯状況の把握が難しい。 ・避難困難者の新型コロナウイルス感染リスクは低いが、重度化が予測されるため安否の 	<ul style="list-style-type: none"> ・避難所を病院や開業医、介護施設等の協力を得て身近なエリアに数を増やして設置すべき。 ・自治組織で定められた避難所の安全性を検証する。 ・地域特性に応じた現実的な訓練・避難所を検討する。 ・避難経路の安全検証と経路の明示。 ・ランドバンクとして、道路拡幅を少しずつ進めている。中心市街地に限りある程度強制力のある道路拡幅を進める。 ・避難行動要支援者名簿について周知していく。医療機器使用の方などは、関係機関等の名称も入れる。 ・避難行動要支援者個々の状況確認を、ケアマネジャー等が中心となって定期的に行う。支援者の担当者会議などで発災時の役割分担の事前確認。確認する様式は市で統一する。 ・市街地でも小さいエリアごとに世帯状況を把握する。 ・小さな（自治会）単位で感染予防対策、減災の取り組みの課題を、地域での見守りや定期的な声かけ、支え合い活動とリンクさせる。 ・災害時の独居高齢者、認知症の方への支援の検討。

部会3. 新型コロナウイルスや頻発する自然災害において、どう地域の福祉を進めていくか

(令和2年11月2日) 第2回鶴岡市地域福祉計画・鶴岡市地域福祉活動計画策定委員会テーマ別部会取りまとめ結果

キーワード	現状課題	施策の方向
地域での支え合い	<p>《新型コロナウイルス禍での地域活動》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス禍での地域活動の中止・縮小が長引くと地域のつながりが途絶えてしまう。 ・新型コロナウイルス禍で対面交流の制限はあるものの、対面での交流や接点がないと地域の情報収集や安否確認もできない。 <p>《担い手不足》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・8050問題や障害者の方の支援などケアすべき分野が増える一方で、高齢化・人口減少により対応できる地域の人材は減っている。 ・支える側と支えられる側に分かれ、相互に支える構図になっていない。 ・担い手が見つからず、地域活動を特定の有志の方が長年続けることが多い。 ・働き盛りの世代の就労形態は変則勤務も多く、子どもの部活や習い事の送迎、付添いなどで休日多忙なため、地域コミュニティへの参加が進まない。 ・部活等で子どもの地域行事参加が減り、同行する親の参加も減った。 ・旧町村エリアでは、子育てがひと段落すると若い世代だけが鶴岡地域に転居し、高齢者が地元に残る傾向が強くなり高齢化がさらに進む。社会構造的な問題。 ・担い手不足の地域では、自治会長が福祉も防災も全て担当するため負担が大きく長く続けることが難しく、後継者不足も顕著である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染予防対策をした上で、可能なものから地域活動を再開する。 ・民生委員の友愛訪問などは対面で交流する重要な機会。新型コロナウイルス禍ではあるが、感染予防対策をとった上で、高齢者への訪問支援はできるだけ対面で実施する。 ・地域活動の広報手段を検討する。 ・空き家を移住者向けのシェアハウス化する。 <p>《移動支援、買い物支援》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉施設が所有するバスの空き時間（朝夕送迎以外の時間など）にスーパーマーケットや温泉施設へ送迎するバスを運行している事例がある。そうした事業所の地域貢献と地域需要のマッチングの検討。 ・移動販売車が増えてきた他、スーパーマーケット等が団地等の独居高齢者の利用を見込んで、独自に送迎バスを出しているところもある。地域需要と企業側とのマッチングの検討。
新型コロナウイルス禍での介護サービス利用	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染予防対策（他県からの親族との接触で介護保険サービスが2週間利用不可）により、生活に大きな支障が出ている世帯がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染予防対策として介護保険サービスが利用できない場合の介護保険外の代替サービスや地域での協力体制の確保。
生活困窮者への理解と支援	<ul style="list-style-type: none"> ・自動車等資産要件が障害となって地方では都会に比べて生活保護受給のハードルが高い。 ・一部の生活保護受給者の生活態度を批判するような傾向がある。そのため周囲の目を気にして真に支援を必要とする人に支援が行き渡らない場合がある。 ・周囲の目や自身の自尊心によって、様々な支援制度を頼らず手遅れになってしまう方もいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・課題を抱えた人が相談しやすい環境づくり。

**鶴岡市地域福祉（活動）計画策定に係る
調査結果報告書（案）**

**鶴岡市健康福祉部・鶴岡市社会福祉協議会
特定非営利活動法人日本地域福祉研究所**

令和3年1月

目次

I. 単位自治組織および民生委員・児童委員向けアンケート調査.....	3
1. 回答者の状況.....	4
2. 回答者の性別.....	4
3. 地区で、最近特に増えてきたと思われる課題（多重回答）.....	5
4. この1年間で関わったことのある事例（多重回答）.....	9
5. 上記で関わった事例について、連携した機関（多重回答）.....	12
6. 活動を行う中で、特に不足しているもの（多重回答）.....	15
7. 地域で、若者や成人している方の引きこもりの事例.....	17
8. 引きこもりの人数.....	17
9. 災害時の避難行動要支援者の対応の定め（単位自治組織のみ）.....	25
10. 新型コロナウイルスの感染拡大による影響.....	29
11. 自由記述.....	37
II. 専門職向けインタビュー調査.....	58
1. 複合的な課題を抱えた世帯の事例について.....	59
2. 機関・団体間の連携のあり方と課題について.....	60
3. 相談内容の地域的な特徴.....	62
4. 包括的な支援体制の拡充において必要なこと.....	63
5. コロナ禍における特に深刻な課題について.....	65
III. 専門職向けアンケート調査.....	67
1. 所属する事業所.....	68
2. 年齢.....	68
3. 業務経験年数および現部署での経験年数.....	68
4. 保有資格.....	69
5. 相談内容.....	69

6. 事例対応における多機関・多職種連携	75
7. 複合的な課題のケースについて、各関係機関・団体との連携状況	75
8. 今後、特に連携を強める必要がある機関・団体	77
9. 包括的支援体制の構築に向け、重要だと思う課題	78
10. 自由記述	79

I. 単位自治組織および民生委員・児童委員向けアンケート調査

- 調査の目的

単位自治組織および民生委員・児童委員の皆様へ、日頃の活動から地域の福祉課題などについてうかがい、計画の内容に反映させるために行われた調査である。

- 調査の対象および回収状況

- 単位自治組織

エリア	対象者数	回答者数	回収率
鶴岡	248	202	81.5%
藤島	61	44	72.1%
羽黒	69	51	73.9%
榎引	21	19	90.5%
朝日	38	31	81.6%
温海	27	23	85.2%
合計	464	370	79.7%

- 民生委員・児童委員

エリア	対象者数	回答者数	回収率
鶴岡	204	195	95.6%
藤島	36	29	80.6%
羽黒	23	23	100%
榎引	22	21	95.5%
朝日	23	23	100%
温海	34	33	97.1%
合計	342	324	94.7%

- 実施時期

- 単位自治組織：令和2年6月～7月

- 民生委員・児童委員：令和2年9月～10月

1. 回答者の状況

表 1-1 単位自治組織および民生委員・児童委員の地域

(人)	全体	鶴岡地域市街地	鶴岡地域郊外地	藤島地域	羽黒地域	櫛引地域	朝日地域	温海地域
単位自治組織	324	110	85	29	23	21	23	33
民生委員・児童委員	370	84	118	44	51	19	31	23

表 1-1 は、単位自治組織および民生委員・児童委員および専門職向けのアンケートの回答者の状況である。単位自治組織の回答者数は 324 名、民生委員・児童委員の回答者数は 370 名である。

2. 回答者の性別

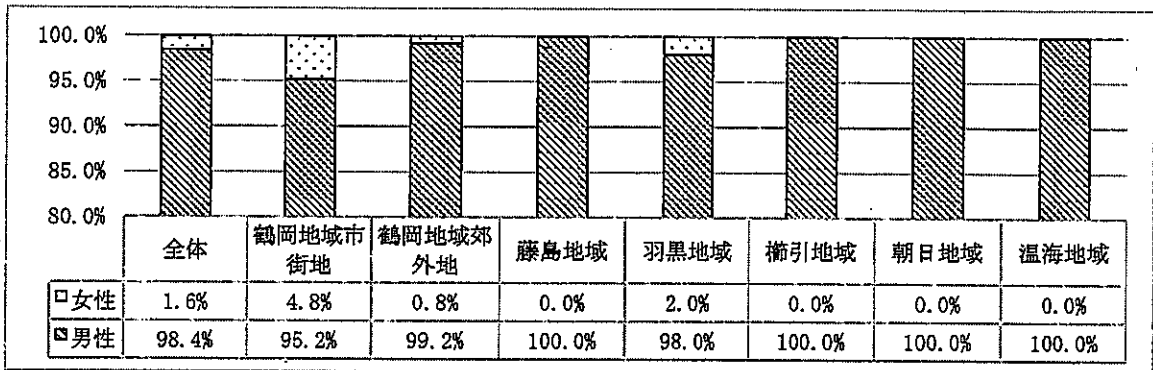


図 1-1 単位自治組織 性別

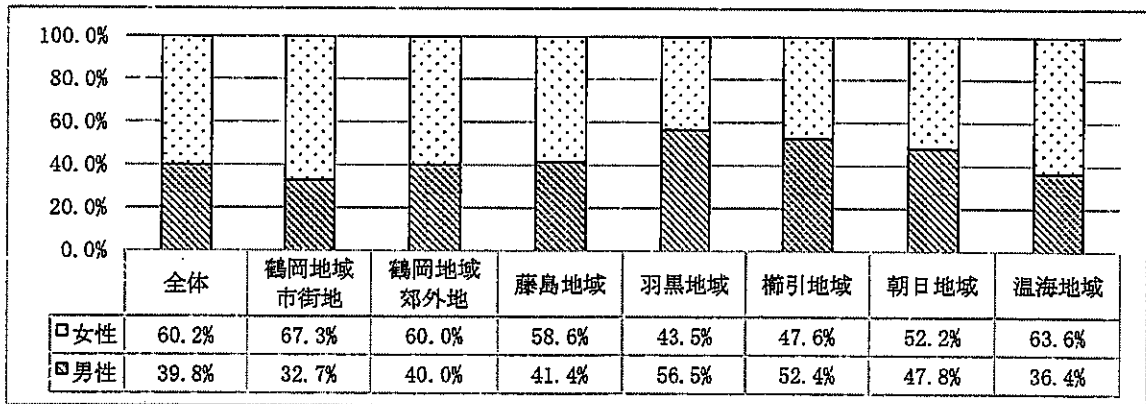


図 1-2 民生委員・児童委員 性別

回答者の性別について、まず、単位自治組織の回答者には、男性はほとんどで、女性はわずか 1.6% である。各地域には大きな差が見当たらなかった。そして、民生委員・児童委員の回答者には、全体的に女性は 60.2%、男性は 39.8% である。地域別でみると、ほとんどの地域は男性より女性の方が多かったが、羽黒地域または櫛引地域には、男性の方がやや多かった。

3. 地区で、最近特に増えてきたと思われる課題（多重回答）

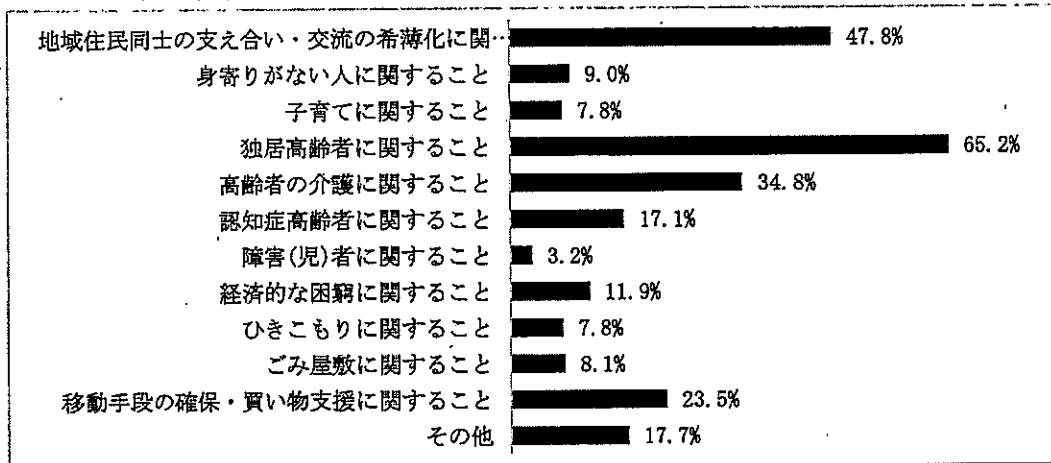


図 1-3 単位自治組織 増えてきた課題

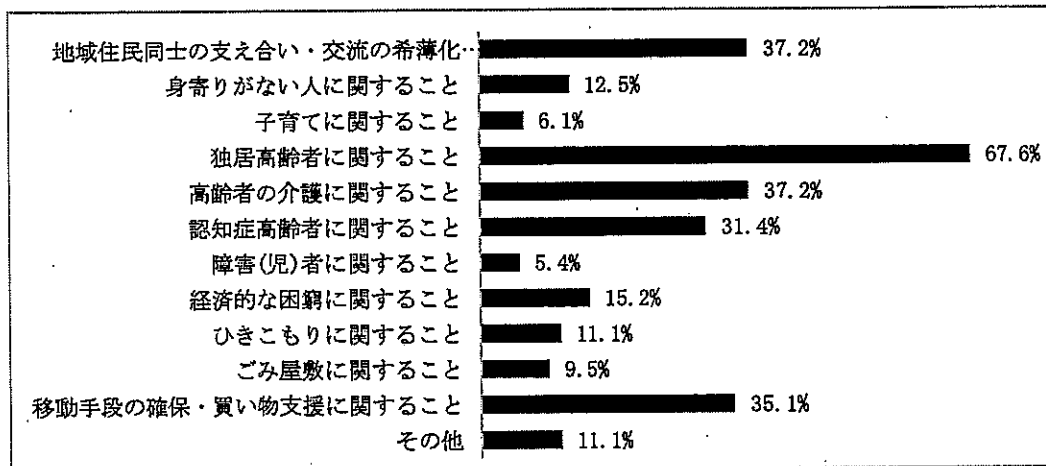


図 1-4 民生委員・児童委員 増えてきた課題

地域で最近増えてきた課題について、単位自治組織および民生委員・児童委員の両方とも、「独居高齢者に関すること」が最も多く、6割以上に達している。また、図 3 の通り、単位自治組織には「地域住民同士の支え合い・交流の希薄化に関すること」の回答が 47.8%である。その次は、「高齢者介護に関すること」は 34.8%である。一方、民生委員・児童委員には、「地域住民同士の支え合い・交流の希薄化に関すること」または「高齢者の介護に関すること」は同じく 37.2%で、その次、「移動手段の確保・買い物支援に関すること」は 35.1%、「認知症高齢者に関すること」は 31.4%である。

全体的に、単位自治組織および民生委員・児童委員の両方とも、高齢者に関する課題が最も増えたと回答する。また、単位自治組織より民生委員・児童委員のほうが、「移動手段の確保・買い物支援に関すること」について多く回答する。

●【増えてきた課題 - その他】：単位自治組織

空家・空地	空家
	空家
	空家
	空家
	空家
	空家・空地の管理に関すること
	空家・空地の増加
	空家がきけんになってきている（冬期の落雪、倒壊）。
	空家かつ7
	空家増加に関すること
	空家対策
	空家対策（強風による飛散被害の防止・軽減）
	空家なのか、管理されているのか不明の家
	空家に関すること
	空家に関すること→高齢者が入院や施設入所等で管理されなくなる。高齢者が自力で生活困難になっていること。
	空家の管理がどうなっていくのか、所有者の認識・意識であり、自治会として、定期的に所有者とコンタクトをとっていきたい。
	空家の件
	空家の増加
	空家の放置（いぜんより全く解決していません）
	空家の老朽化
空家問題	
所有者不在の廃屋・敷地の管理	
近隣トラブル	近隣のトラブル
	被害妄想による、隣接者への暴言、悪話（一人暮らしの男性：隣接の3軒で自分に空気銃を打っている…）。認知症と思われる人が（男性）、一人暮らしの女性宅へ行って、カギを開けて入ろうとして困っている（月に1~2度位?）
交通・移動	朝、夕の交通量の増加（メイン通り）
	当町内には、独居の高齢者6名程居住、今のところ表に問題は見受けられないが、将来的には免許返納と買い物の問題、その他出てくるものと思われる。
	年々衰えているが特になし。今後の移動手段の確保には不安があり。
ゴミ	ゴミステーションの違反ごみ。犬の散歩でのフンの不始末。
	ゴミの不法投棄、何年前から同じ場所捨てられて困っている。

	<p>コミュニケーション協同管理意識欠如</p> <p>リサイクルステーションに町外の人が通りがかりに捨てていく人がいる。そういう人に限って分別がなされてなくて残されるケースが多いように感じる。役員のなり手が少ない。</p>
コロナ	<p>コロナ対策として公民館の会議への使用、飲食と伴う交流会への対応</p>
世代間交流	<p>集落の構成が現役世代で若く、子育てが多く、交流機会が少ない。</p> <p>町内会役員、関係団体役員のなり手がいないこと。引き受けていただいても、仕事の多忙さや、旧来とは違う価値観（生活観）等と地域社会の仕組み（慣習の束）との間軋が生み出されている様に見える。</p>
少子高齢化	<p>70代～80代の住民が多くなった。</p> <p>高齢化により自治会の事業、祭など地域行事の運営が出来なくなってきている。</p> <p>高齢者世帯</p> <p>高齢者の増加</p> <p>高齢者の増加</p> <p>高齢者の増加、人口の減少</p> <p>子どもの数がどんどん減っていること</p> <p>住民減少のため、町内会が成り立たなくなりそう。</p> <p>集落住人の高齢化に伴い、集落を維持するための共同作業等の対応。</p> <p>少子化の問題…結婚していない家の跡取りが多い、今後の住民会としての運営が心配している。</p> <p>少子高齢化</p> <p>人口減少、少子高齢化による人手不足；世帯減少による自治会費の減少。</p> <p>人口の減少、特に少子化。</p> <p>若者が少なくなった。</p>
野生動物による被害	<p>サル・イノシシの害</p> <p>鳥獣被害が増えている（イノシシ、ハクビシン、シカ等）。不法投棄（建材等）</p> <p>野良猫にエサを与え数匹のネコを放し飼いでいる。その人は何とも思わないが、ネコの糞尿を放置近所迷惑。</p> <p>野良猫の増加による衛生環境の悪化、苦情件数の増加</p> <p>カラスが巣を電柱につくり、子供達の集団登校の場所なので子供達があぶない。</p>
その他	<p>4については役員会でも納得いくものようであった。6については、同じ組の人で認知症と思われる人がいて、気になっているという申し出がありました。</p> <p>健康に関すること。</p> <p>この9年間で結婚したのが、該当者約40人中2人（ともに離婚、うち1人再婚）という状況。</p> <p>水道、電気を使わない（無契約）の人がおり、特に電気の使用を要請している。</p> <p>すべて、あてはまるようだが、特に最近増えたとは感じない</p> <p>一人住まいが多くなってきている。</p>

	民生委員のなり手がいない。
	経済的理由で電気水道を止められた老人家庭

●【増えてきた課題 - その他】：民生委員・児童委員

ゴミ	独居高齢者の方のゴミ出し（ゴミステーション持っていない方がいます）。
コロナ	新型コロナに関する将来的な不安
	コロナ禍で子供達に会えないこと
	①については、この春からのコロナの影響もある。
近隣トラブル	近所トラブル
空家・空地	空家に関すること；町内会役員や民生委員のなり手不足
	空き家
	空家対策、洪水等防災対策
	空家の荒廃
	潰れた空家の状態
	空家に関すること
	空家
少子高齢化	8050 問題が増えている事。
	少子かとさらにコロナ感染防止のため、町内会や地域での子供達の活動が減ってきている。
	高齢に伴い、知り合いと交流する機会が減ったことの寂しさ、一人ぼっちと思う気持ちが強くなっている人が増えた；病気になるケース（入院を伴う）
	日中独居の高齢者に関すること。
	高齢者でない一人暮らし世帯に関すること；働いているため地域住民との交流が少なく、長期不在と思われるときでも安否がわからない時が多い。病気なのかと心配したことがある。
	高齢者世帯が増えてきたこと。
	高齢者世帯の増加
災害	大雨の時の洪水、川の増水、道路まで水があふれる。
	災害避難
その他	アパート住民が増え、幼児に関する情報が得難い。
	精神疾患患者への対応
	日常生活の支援、ごみ捨て、雪かき、灯油詰め
	高齢者夫婦に関すること。
	長く休んだ後に学校に行けなくなってしまう。

夫婦喧嘩で奥さんの愚痴聞いた。

最近町内会内で自転車同士が交差点でちょっとぶつかったそうなんです。たいしたことなかったようですが、唯一村中には十字路が1ヵ所しかありません。良い方法はないでしょうか。

ひきこもりではないが、若い人が無職で家にいる。

4. この1年間で関わったことのある事例（多重回答）

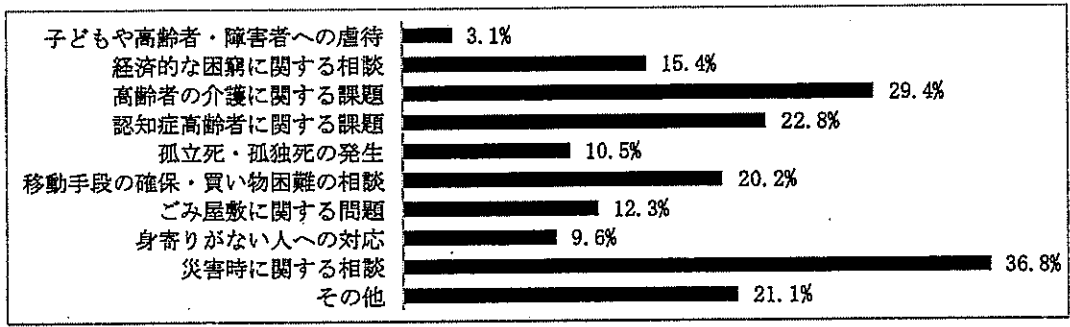


図 1-5 単位自治組織 この1年間に関わった事例

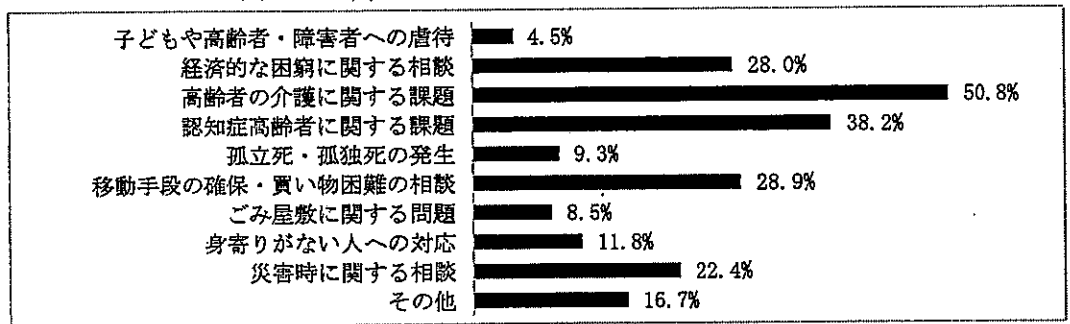


図 1-6 民生委員・児童委員 この1年間に関わった事例

この一年間で関わったことのある事例について、単位自治組織と民生委員・児童委員の間、差が生じている。図 1-5 のように、単位自治組織には、「災害時に関する相談」は最も多く、36.8%となる。その次、「経済的な困窮に関する相談」は29.4%である。また、「認知症高齢者に関する課題」と「移動手段の確保・買い物困難の相談」は2割程度である。「その他」も2割ぐらいがある。

図 1-6 の通り、民生委員・児童委員には、「高齢者の介護に関する課題」は最も多く、50.8%である。その次、「認知症高齢者に関する課題」は38.2%である。「経済的な困窮に関する相談」と「移動手段の確保・買い物困難の相談」は3割近くであり、「災害時に関する相談」は2割程度である。

単位自治組織には、関わった事例が多様多様である。その一方、民生委員・児童委員には、高齢者に関する相談が多く見受けられる。

●【この1年間に関わった事例 - その他】：単位自治組織

インフラの整備	公園のフェンスの塗装、ブランコの設置、側溝の蓋の直し
	コロナ対策、公民館の環境整備、会費の年下げ、道路の改修
	市道の破損、標識の破損；公共施設（トイレ）下水の詰まり。
	地域の土手草刈り、アメシロ消毒（協力体制の問題、人手不足）。
	町道排水溝の不具合対策；神社立木の伐採要請対応。
近所トラブル	近所トラブル（盗難、騒音）
	近隣同士の様々の問題。
経済的問題	医療費等について
	経済的な面では進まず、親類に相談し一時的に解決。
ゴミ	冬期間の除雪に関する事；ゴミの不法投棄に関する事。
具体的事例への対応内容	50代男性病氣、糖尿病相談
	80歳代の方から長者町は避難所が三中ですが、第一学区のコミセンに避難してはダメなのか聞かれました。
	回答では、孤立死・孤独死といたしました。実際には意識不明の病氣発生段階での発見で発生からの経過時間については、二日から発見までと気付くまでの時間が長かったので、発見が早ければと、残念に思われる。
	デイサービス利用中（湯田川病院）に体調が悪くなった。町内の身障者を荘内病院受診のため、自家用車で送って行ったこと。
	病気がち（救急車がよく来る）が一人暮らし者、借家暮らしで町内会員でない（未加入）。訪問するも顔も出さない。
生活環境	生活環境問題（生活排水たれ流し）
	騒音問題
空家・空地	7は廃屋でも関係有で良いのですか？先日、家屋の持ち主からの相談があった。
	空地・空家問題。
	空家、公共物（道路、融雪溝の不具合）。
	空家・空地に関する事
	空家かつ10
	空家周辺の生活環境対策
	空家対策
	空家対策
	空家に関する問題。

	<p>空家の管理放棄（草刈り等有志で行っている）私有物で自治会関われない；除雪のレベル低下（下手くそ。不備点を自治会で補っている）；県道の草刈り作業（優先順位が遅く、交通に危険となっても実施されず、有志で草刈りを行っている）</p> <p>空家の対応：道路に枝などが出ている；動物の住み家になっている。</p> <p>空家のトタン板ゴミが道路に散らかる事、景観。</p> <p>空家問題。隣接している世帯に迷惑をかけている。</p> <p>管理する人のいない空家・空地（管理者が県外で管理せず）</p> <p>所有者不在の廃屋・敷地の雑草処理</p> <p>猫、空家、違反ごみ問題</p>
交通・移動	<p>高齢者免許証返納による医者通院時の移動手段、一人暮らしによる家内の電気トラブルなど対策</p>
世代間交流	<p>高齢者は他人に迷惑をかけたくないとの思いが強く、支え合いなどには遠慮している方が多い。若い方々の別居世帯が増加して、親睦交流が希薄化している。</p>
野生動物	<p>カラスの巣の撤去のため、東北電力に電話して撤去してもらいました。</p> <p>たぬき、きつね、こうもりの駆除</p> <p>ねこ問題</p>
その他	<p>○人が高齢者</p> <p>100歳体操。</p> <p>20年4月初旬に町内での各種団体（高齢者、神社）の行事の通常開催の準備があったこと。</p> <p>大泉コミュニティ</p> <p>共同作業に関する相談。</p> <p>高齢者の地域行事参加</p> <p>自分が乗せていきました。</p> <p>住民の多様な要望等を行政に話を伝える活動を行った；毎月開催の区長会で、地域課題の協議等を行っている。</p> <p>人口の減少問題。</p> <p>鶴岡市社会福祉協議会</p> <p>隣接の事に対する事項</p>

●【この1年間に関わった事例 - その他】：民生委員・児童委員

ユ ミ	<p>ゴミ出しに関する課題⇒自分で解決</p> <p>足が弱くなったのでゴミ出しが出来なくなった。</p>
	<p>除 独居老人より、除雪対応について</p>

	玄関前に排雪された雪の除去
高齢者	一人暮らしの高齢者本人の体調に関する事
	独居高齢者の近況確認
	家族と遠い距離で生活している認知症高齢者
近隣トラブル	近隣住民同士のもめ事
	近所の問題（屋敷に木が入ってくる等）
	村の人とのトラブル
空家・空地	空家の汚水悪臭、草など、近隣住民から。
	住人が入院・施設入所等をしていて空家になっている為、隣近所より除草の事など相談あり
	空家→隣接家屋からの苦情
障がい者	障害者支援に関する事
	精神疾患者への対応
	精神疾患
子ども	子育て
	不登校気味の子へ
その他	身寄りはいても頼れない人
	「アベノマスクが届かない」と言われた。
	片付け等の問題
	P T A活動、自宅改修
	就学援助申請、生活福祉資金申請
	経済的なトラブル等による親子関係
	日常作業の手伝い（出来る範囲で）
	居住敷地内での被害
雑草の除却に関する事；コロナの10万円給付に関する事	

5. 上記で関わった事例について、連携した機関（多重回答）

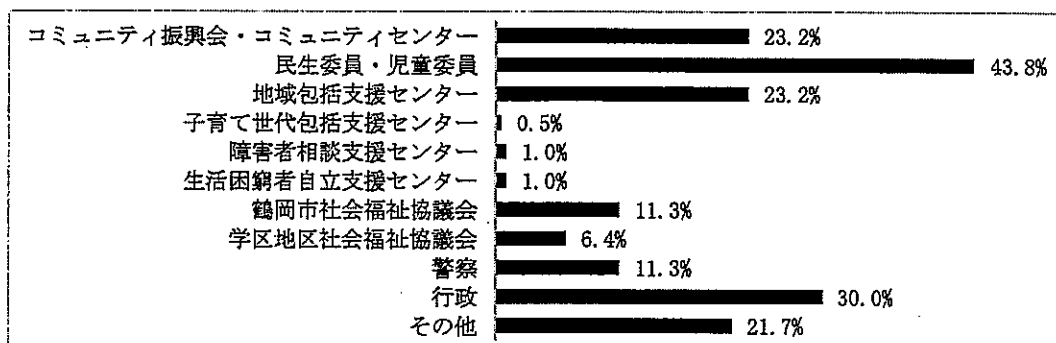


図 1-7 単位自治組織 連携した機関

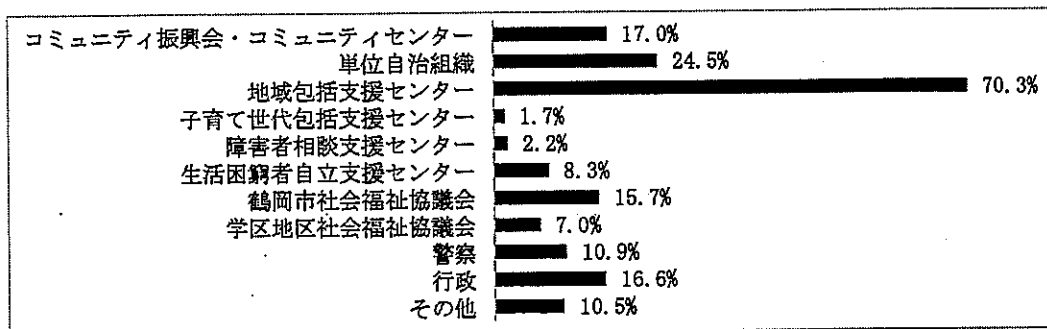


図 1-8 民生委員・児童委員 連携した機関

図 1-7 と図 1-8 のように、この 1 年間に関わったケースに対し、連携した機関について調査したところ、単位自治組織には、「民生委員・児童委員」は最も多く、43.8%となる。その次、「行政」は 30.0%、「コミュニティ振興会・コミュニティセンター」と「地域包括支援センター」は 23.2%である。

その一方、民生委員・児童委員には、高齢者に関する相談を多く受けるため、「地域包括支援センター」との連携はかなり多く、7 割に達している。その次、「単位自治組織」と連携したのは 24.5%である。

●【連携した機関 - その他】：単位自治組織

家族・親族	該当者の実家、兄弟姉妹または知人に相談
	ご家族の方に注意喚起
	今回は当事者との話し合いで終わった。次からは行政との関係が出て来ると思われる。
	死後 2～3 日で親族の発見で知った。
	親戚との相談。
	別居している家族
行政	〇〇コミュニティ、市役所
	学区地域ケア推進担当者会議。鶴岡市環境課。
	行政に意見書を提出（福祉課）（コミュニティ課）
	市土木課
	市役所
	生活保護、クラシス
	鶴岡市役所
	鶴岡市役所（土木課、他）
	道路維持管理課
	羽黒庁舎産業建設課より迅速な対応を頂き完了しております。
地域	機関ではなく、町内の住民との話し合い。

	部落の人。
	本人同士の間に入り話し合い。
町内会・自治会等の役員	〇〇町町内会；〇〇町内会長会；〇〇自主防災会
	自治会
	自治会役員。
	自治会役員会で検討中。
	自治会役員で対応
	集落役員会
	地区内の役員会で対応した
	町内会；自主防災会の整備、充実を図るため打ち合わせ中
	町内会長と民生児童委員と相談
	町内会で藤島分署より来ていただき対応、避難の方法等勉強会開催しました（3月、消防署）
	町内会役員対応
	町内会役員で相談
	町内役員
東北電力	東北電力
	東北電力
その他	空家、不在宅地問題。市にも対応してもらっているが進展なし放置状態。
	意識不明での発見であったため、119番救急搬送依頼。
	県会議員
	鶴岡市役所、何もしてくれませんでした。
	保健所
	まだ連携していない。
	民生委員
	〇〇病院からの依頼を受けたもの
分からないというだけで相談にならない。	

●【連携した機関 - その他】：民生委員・児童委員

保健師	保健師
	保健師
	保健師
行政	藤島庁舎福祉課
	福祉課
	市民福祉課
学	学校（〇小）

	学校
	学校
その他	友愛ネットワーク
	精神疾患者への対応
	コロナで解雇され無収入との事。支援センターがあるので、一度相談したらという、前に福祉課に行った事があり、その時の対応がとても冷たく、二度と行政には頼りたくないと言われてしまいました。
	救急車対応
	GPSをつけているというので、奥さんに頼まれてセコムへ連絡、発見。
	郵便局本局に身分証明書を持ち出向き話をした、翌日に本人の自宅に届いた。
	地域再犯防止推進モデル事業としての初めての経験だったので、会議出席依頼からの出席等。会長、主任児童委員と3人話し合いながら進めた。感じた事は、こんな重大な問題、会議にたかが一民生委員が関わって良いものか、関わらねければならないのか？疑問に感じた。
	山形検察庁
	介護福祉センター（藤の花荘）
民生委員の先輩へ相談	

6. 活動を行う中で、特に不足しているもの（多重回答）

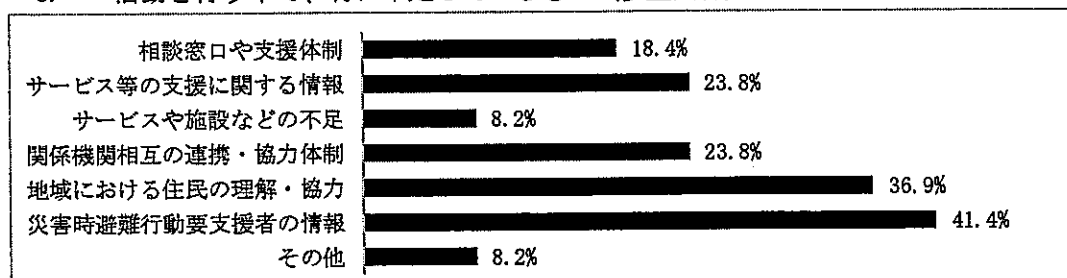


図 1-9 単位自治組織 特に不足しているもの

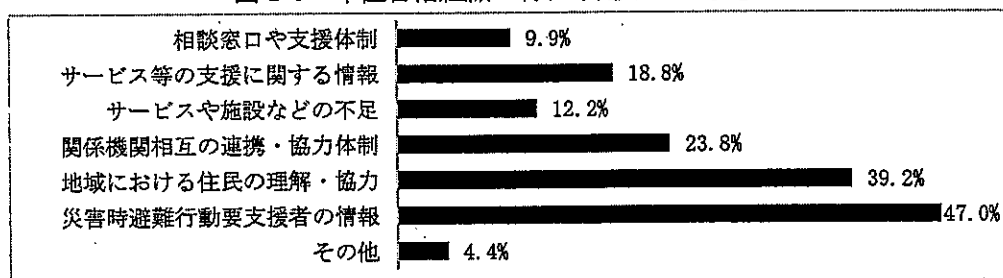


図 1-10 民生委員・児童委員 特に不足しているもの

活動を行う中で、特に不足しているものについて、単位自治組織と民生委員・児童委員の両方とも、1位は、「災害時避難行動要支援者の情報」が不足していると考えるのが4割以上を占めている。その次、「地域における住民の理解・協力」の不足も4割近くである。また、単位自治組織には、「サービスなどの支援に関する情報」および「関係機関相互の連携・

協力体制」が不足していると考える。一方、民生委員・児童委員には、「関係機関相互の連携・協力体制」の不足を訴えるのは23.8%である。

●【特に不足しているもの - その他】：単位自治組織

個人情報	1人暮らしの家族や親族とどのような連絡情報なのか、町内会と共有が薄い。
	相談事に対して、個人への話し合いや情報等は殆ど個人の秘守義務で解決にいたらない。
防災	水害時の避難場所
	防災無線の音が反響し何を言っているのか分からない；悪天候時にはさらにひどい。
住民参加	「活力」というか「生きがい」というか、「やりがい」的な気持ちが不足している。
	後継者の人選について
	公的職業を定年退職した方が、町内会を脱会するという届を出すとは、驚きでしかない。昔から兆候はあったが、皆んな呆れている。孤立させて良いのか？
	諸行事への住民参加不足（参加者が固定化している）
	除雪・地域一斉清掃等の地域行事や死亡時の対応等において、以前より助け合いの希薄化が進行している。
	人つきあいが希薄
その他	決めてはあるが実際時にどうなるか？
	自治会の体制（常に常勤人員）。
	実態把握・学習機会
	市役所の対応
	住民が要介護状態になった時、施設を利用するまで時間がかかる場合もある。
	情報の届け方。
	世帯数の減少
	対象となる家庭との関係をどうつくっていくかについて、すすめ方を教えていただきたい。
	通学路の防犯灯の設置を願いたい。
	民生児童委員と町内会長との連携不足。

●【特に不足しているもの - その他】：民生委員・児童委員

情報の共有を本当に行ってほしい。
個人情報の取り扱い。
在任期間がまだ浅く、相談を受けても、〇〇している状態で申し訳ない。すぐに、地域包括センターや、前任民生委員さんに相談して動いています。現在、一人暮らしの男性から、買い物・掃除・料理についての支援の相談を受けていて、すぐ地域包括センターと連携している。
地域の情報が分からない
民生委員のなり手不足。
町内役員会との連携

個人情報にかかわることではあるが、支援するための情報把握が難しい。
独居高齢者に関わる情報
同じ民生区内の情報交換、地区（民生区）内の課題の確認。
主任児童委員の場合ですが、地域の中で存在を知らない人が多い、PR不足。

7. 地域で、若者や成人している方の引きこもりの事例

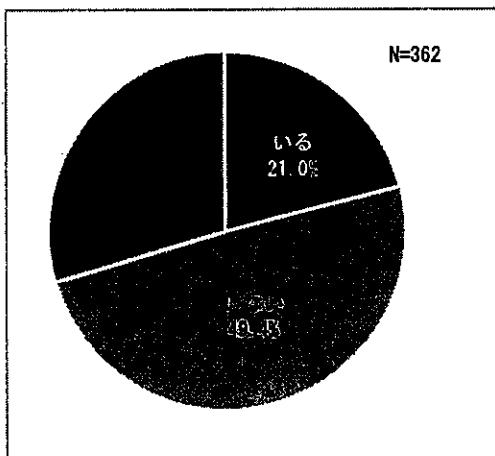


図 1-11 単位自治組織

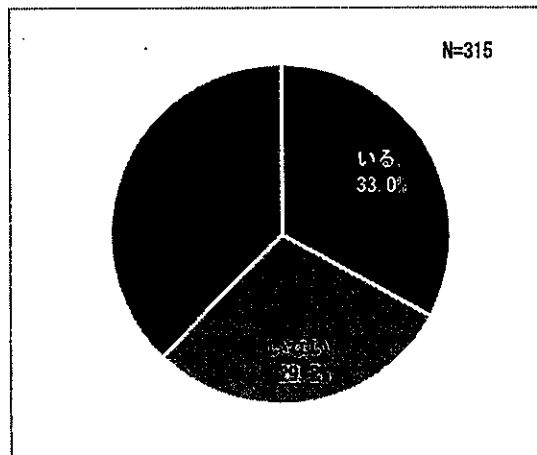


図 1-12 民生委員・児童委員

地域で、若者や成人している方の引きこもりの事例について、単位自治組織のほうが、「いる」と答えたのは21%、「いない」は49.4%、「わからない」は29.6%である。一方、民生委員・児童委員のほうが、「いる」は33%、「いない」は29.2%、「わからない」は37.8%である。図11と図12に示すように、単位自治組織および民生委員・児童委員の成人引きこもりの事例の把握について、今後連携し情報交換が求められる。

8. 引きこもりの人数

図1-13と図1-14に示すように、引きこもりの人数について、単位自治組織のほうが、「1人」は50.7%、「2人」は30.1%、「3人」は12.3%、「4人」は1.4%、「5人」は2.7%である。一方、民生委員・児童委員のほうが、「1人」は76%、「2人」は12.5%、「3人」は9.6%、「4人」は1%、「5人」は1%である。

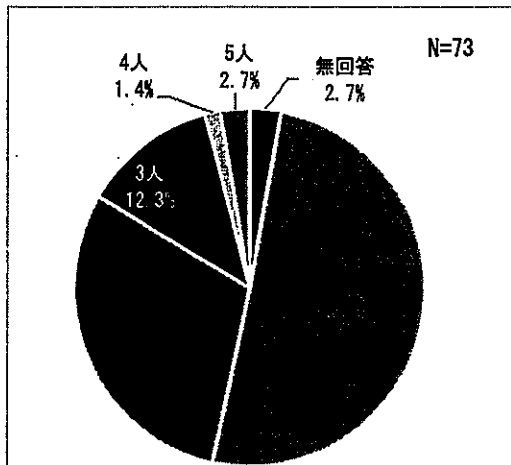


図 1-13 単位自治組織

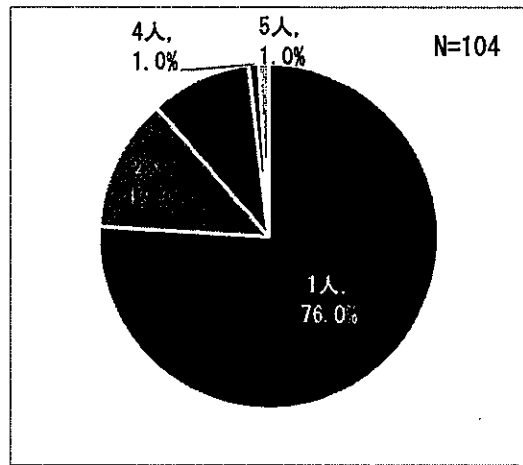


図 1-14 民生委員・児童委員

●【事例の詳細】：単位自治組織

1、ずっと無職、一人暮らし。2、うつ病。
1.精神的病気が、毎日、年中町内・市内を徘徊（1人男性）；2.65歳男性、仕事なく、免許失効（飲酒）、神社境内、集落排水場で飲酒、常態化。
1人は、隣組長等近隣住民も接触不可能だったので、町内会員から削除した。高齢の親もどうなっているか、全く不明。もう1人は、他に家族もあり、近隣に迷惑がかかるようなことはない。
40歳、50歳台で未婚の男女が多い事は心配。
50代男、80代の母と同居、無職。
50代男性
50代男性。80代の母と二人暮らし。家にこもりっぱなしではなく、時折外出する姿は見かけるが、長年仕事はしていない様子。町内会活動や隣近所のおつきあい等もない。
60代、両親が他界してから一人暮らし。近所の親戚が若干世話している。普段の生活で問題行動は無い。
家からあまり出ない。集落内の人をさける。父親は90歳代。
いると思うが、情報は少ない。
親と同居していたが、亡くなって以後、町内会の隣組との関わりを持たず、ゴミ屋敷となり、衛生面でも問題がある。本人は精神的、経済的にも不安定な状況、市社協、市健康課、民生委員が対応するも解決に至らず。
親の年金で暮らしていて、昼と夜が逆転して。
外部に関わることをしない60代男性一人暮らし。隣近所の人何をしているのかわからないという。親戚の人が時々来ているようだが、特に相談がなくそのままになっている。
確認なし、不登校の児童が居るとのこと。
家族も出したがらないので、見守るしかない。
学校卒業後、都会に出たが、心労もて実家へ帰ってきている。部屋へ閉じこもり、外へ出る時（買い物？）パーカーにて頭に帽子をかぶり出かけている様子

家庭では元気に生活している様子だが、住民との接触は殆どなさそうで心配している。
詳しい状況は知らない。
詳しくはわからない
高校卒業後、部落民がほとんど見たことがない。が、家に居るそうです。家族も話しがたたくないみたいで、誰もふれない。
広報の配布に行っても出てこない。
高齢者の方、仕事をやめてから家に長くいる。
高齢者夫婦と長男との三人暮らし、息子（40代）が自宅へ引きこもりしている状況、時に暴言等、暴力を振るう時があり、心配している状況。家族で話し合いを持つが、息子が感情的になり、今後の経済面、生活面で支援が必要と思われます。
在宅していると思われる（車がある）ので、用事があるのでチャイムを鳴らしても出てこない。電話しても出ない。
支援センター、保健師など専門の立場でないので、深く参入は無理と思う。
自宅から一歩も出ない人。役割が出来ず自治会に未加入の人、負い目を感じるのか、家族も黙っている状況多い。
市や自治会で発行している配布物（広報誌等）に対応してくれない。
就労せず家からもあまり出ない。
詳細不明
職に就かず、日中はほとんど家から外出しない。地域の人も言葉を交わさない。
正確な情報の入手、現状などの把握が極めて困難。
生活支援を受けています。親戚の方や住民の方が、たまに声かけしているようです。
正職についていない
成人男性で無職、精神的疾患で通院中、ひきこもりから始まり、現在は一人暮らし、市職員が相談にのっている。
精神的障害
地域活動に不参加であり、付き合いもまったくない。
中学生頃から、ずっと「引きこもり」；離婚後、実家に「引きこもり」（女性、40代）
中高から不登校になり引きこもっている20代前半女性。他に無職中高年男性が複数いると認識している。
町内会の町民台帳に名前は載っているが、外へ出てこない（出さない？）為、見たことが無い
町内の引きこもりは男性です。以前は女性の引きこもりも1名いました。いずれも、同居者（親・兄弟）と町内生活をしています。年齢的に30代～40代です。現在は、医療的ケアが進み「適応障害」「発達障害」と認知されてきました。しかし彼らの時代（小・中学校）では周囲から受け入れられない病気？と思われるかと思っております。彼らの将来を考えると、同居者が亡くなった場合は自力の生活が出来ないのではと心配です。第一段階として、専門家と対象者の同居人の面談を実施し、次の段階に進めることが出来れば私は希望します。
町の人との交流が少ない
隣近所でも、見かけたことがない（仕事も行っていないようだ）。どのような事情わかりませんが、不安である。
長年のことで、家族の方がいっさいふれない。町内会でどうのこうのではないと思われる。

日常的に家の中にいて生活し、ゲームなどをしているらしい。車で出かけるのを見ることもある。
認知症もそうですが、問4の事案は殆ど地域での共有事案にはなっていない。
はっきりと確認したわけではないので、定かでない。問題や相談はないが、らしいとの話はありそう。
引きこもっているので分からない。
引きこもりの程度ですが、家から一步も出ないという訳ではない、家族と一緒にいるけど、無職で我々と顔を合わせることもあるか？1年間でも数回程度かないのですか？引きこもりというかどうか？
一人は両親と祖母がおり；一人は両親がいる；一人は単独世帯、生活保護世帯ではない。
病気やケガ等、自由に動けない。
病気療養中であり、該当するか不明である。
民生児童委員が直接的には担当していると考え。周りの相当な影響などがない限り、守秘義務上知らせはない。
無職、引きこもり。
無職で金銭的にも不自由していると思われそうですが、本人が無関心で他人との接触もわずらわしい様子。就職先が定まらずニートの状態である。
息子60歳代（ひきこもり）、母90歳代と2人暮らし、お母さんが息子さんの食事を一日2回、ローソン、生協、主婦の店と老人車を押して買いに行く姿が見られる。ものすごく天気の良い日、買いにいった時は「させけなく」と泣いていました。
連絡が取りにくい（1名）；家族と同居しているので安心している（2名）。
若者がいない。
若者で、日中家族が仕事に出ている時間帯に、隣家にむけ大声をあげたりし、不安にさせる。最近あまり聞かなくなったが。

●【事例の詳細】：民生委員・児童委員

一方の人は父親が入所している60代の男性；もう一方の人は父、祖母と暮らし40代の男性。
父、兄との同居であり、近隣家の人達とは会えばあいさつはするとのこと。
1.支援機関につながっている方もいます；2.病気になるて結局グループホームに入った方もいます；3.時々買い物だけの方もおるようです。
親が子供の引きこもりに積極的な支援を求めない。
一人暮らしの老人で朝早く4時頃から電気が付いている？友愛訪問時は話をしますが、近所との交流が見えない不思議です。
50歳以上無職、母親と2人暮らしもしくは一人暮らしで週に数回しか外出せず、近所との交流もない。
独身で両親も他界しており、仕事につかないで一日中家に引きこもっているとの情報を得た。（前の民生委員の方より、精神的なものが関係しているので、誰でも関わりあえるものではないと教えてもらった。そのため、友愛訪問はしていない）
成人しているが仕事はしていないようである。車で外出することはあるようだが、何をしているのかよく分からない。
家庭の訪問、電話をしても、全く返事や応答がない。日中姿を見ることもないし、夜訪ねても家に明かりがついてい

<p>ない。郵便受けにメモ書きを入れ、書類や町内会費をもらっている状況です。健康状態、安否確認の把握が出来ていない（一人暮らし）。</p>
<p>数十年に渡ってひきこもり。高齢の父と2人暮らし。以前は近所の方とトラブルになったこともある。時々窓を開けて怒鳴っている。</p>
<p>中学生1人：部活動と学習面の両立が難しくなり、その後ひきこもりになったとの事。家族の方が見守っているとの事；小学生1人：近々引越しの予定との事。</p>
<p>町内役員と情報共有しながら見守っている。その他にもいるようだが、把握できていない。自宅周辺の片付けなどされておらず、乱雑である。</p>
<p>無職でありあまり出歩かない様子。福祉関係の方々との交流はあるようです。回覧板は回しています。</p>
<p>高校卒業後、2年間ぐらいて会社からリストラに会った。その後、仕事など外出は日中はしていない。母と2人暮らし、年齢は37歳です。男性。</p>
<p>5年生の夏頃より不登校となり、中学も全て不登校。現在中学2年生、教育委員会よりの教材で勉学中。</p>
<p>母と二人暮らし。生活が昼と夜が逆になっている。働いてはいない。生活のための買い物には出かけている。夕食は二人分用意している。関係機関と相談中。</p>
<p>一人暮らしで誰が訪問しても応答がなく、合うことができない。深夜にコンビニ等で買い物をしているという情報はある。</p>
<p>近隣との交流がなく、訪問しても会うことが難しい（一人暮らし）。</p>
<p>町内会費を払っていないが、ゴミを出しているので、町内会ともめている；庭の草木が伸び放題なので、隣の家が迷惑している（虫が発生し、隣に飛んでくる。町の消毒の時隣と一緒に申請したら、「勝手に申し込んで…」とトラブルになった）；時々、自転車に乗って出かけるが、つうつう運転で本当に危なっかしい。</p>
<p>引きこもりについては、なかなか家族が言わないし、私の方からも聞きづらいため、周囲の人達からの情報で知り得たものです。DVで離婚した母親と暮らしていた男子で小学生の頃から不登校になり、現在10代後半に至る（この方は、小学校の頃から学校から情報をもらっています）。</p>
<p>市の方で介入していると聞いている。</p>
<p>去年3月高校卒業し、1年間は仕事に行っていた。ただ帰ってきても、家に入らず、車中泊していたと、近所の方は見ていた。4月から、車もなくし、2階のカーテンがいつさい開かないということでした。家族の方も、あまり近所づきあいはない模様です（家を出たのでは？という話もありました）。</p>
<p>一人でなんとか時に近くで買い物して食事をしている様子なので、いいかなあと思っている。近くに姉も居るので…</p>
<p>父親からの話で知りました。用事で訪問した時、玄関に出てきたので顔も見ました。その後、父親にも心のケアをしてもらって関係機関にも話したのですが、なかなか母親が…という事でした。</p>
<p>不登校（小学生1名と中学生1名の兄弟）、学校で把握しているので、こちらからの働きかけはしていない。みんなと一緒に登下校ができない、父親が近くの職場に転勤して、送っていったりしている。</p>
<p>宮野前2人</p>
<p>病弱のために、ひきこもりに近い状態になっている若い大はいるのだが、なかなか母親に詳しい話も聞きにくく、周りからの情報を集めているところです。</p>

一人暮らしで町内の活動に不参加。見ることがほとんどない。
(担当地区以外で心配な人います) 高校中退後、2階の自室に閉じこもり、母親の擁護のもと、誰とも交流がなく、生活の実態もわからず。父母(50代・60代)にも誰にも打ち明けず、心配する親戚にも話しながらない家庭があります。
外出は散歩程度で、ほとんど自宅に引きこもっていると思われる。
日常生活は買い物以外に外に出ることがありません。一度訪問してみたけど、何もお話をしてくれないので、民生委員のパンフレットを手渡しておきました。69歳無職の男性です。その後、外より注視しています。
県外より、心の悩みで仕事を辞めて帰ってきて家にいる。大学の後の職業がなく家にいる。家の人たちはそっとしてほしい状況。
高校卒業後就職したが、人間関係が原因で仕事を辞め、時々買い物に行く以外はずっと家にいる。その後両親が離婚し、現在は祖母と父親との3人世帯である。父親は船会社勤務のため長期不在になることが多い。
買い物や外出(車で)などはするが、職には就いていない。
仕事に行っていない。人と関わりたくない。
発達障害があって、社会に順応するのが難しい様子。会話は全く普通で、障害があるようには見えない。耳から入ってくるものは理解できるが、文字や目で見るものは苦手みだった。
兄弟で暮らしている。兄(50代)が勤めています。弟(50代)は自宅で生活。めったに外に出てこなくて、同じ町内でも見かけたことがないという情報も受けています。困っているとは聞いていない。
20代の男性。60代の最近帰ってきた20代の妹の3人家族。20代の男性は車は運転するものの、仕事には就かず近所付き合いもなく、ひきこもりとみられる。社協の相談窓口などの情報は入れているが、行動した形跡はなく、踏み込んだ話をすべきかどうか悩んでいる、生活自体は親の年金、妹の収入などで成り立っていると思うが、これからのことを思うと憂慮する案件です。
80代の父親と一緒に住んでいる男性50代。家のことはさせているとのこと。父親はこれからのことが心配とのこと。
身体的な病気で地元に戻ってきてからは、ほとんど外出しないようです。たまに家の人と買い物には行くようです。
中学生の頃より不登校の状態。
家族が同居しているため、入り込めません。近所の方の情報のみで、自分がどうすべきか、近所であるのでわかりません。
世帯票にはあるが、姿を見たことがない方。家族とは交流しているようだが、外には出てこないようだ。
年末救援米を送っている。
事例のとおり。
70歳くらいで免許返納してずっと家にいるようだ。
不登校になっている。
家族の方にもどのように聞き出したらよいのか、迷っています。
中学生の人。
*女(60歳)、夫と二人暮らし。地域内での交流なし。対人関係がうまく取れないのか、家の冠婚葬祭にも顔を出したがない。 *男(59歳)、母親が春に死亡し、現在一人暮らし。生保受給者のため行政で定期的に訪問している

が、肝疾患のため通院。市内在住の兄や藤島在住の息子夫婦が関わっている。
20歳ころより仕事もせず、2階で暮らしているということのようです（44歳男性）。
病気がち、体が弱い。
家族以外とは何事においても関わることは少なく、外出もあまり見かけない。
時々買い物に外出する。家族以外の人との交流がほとんどないが、特に問題は見当たらない。
高齢の兄弟2人暮らし。弟（65歳）は鶴岡の職場を辞めて20年、しばらくは兄の自動車板金の仕事を手伝うが、ほとんど外に出ることもなく、閉じこもり状態になる。集落の付き合いもなく、運転もしない。兄ともども医者にはかかった様子なし。健康面が心配される。
母親と2人暮らし、地域包括支援センター等が相談にのり、くらしやボラセン等での作業したが長続きしなかった。障害手帳をもらえるほどの指数でもない。母親も認知が始まっている。二人でバスに乗りエスマール等に行っている。母親の年金で生活している。
時々犬の散歩に同行しているのを見かける。
若いうちは、よく一人で買い物に行ってましたが、最近は家に居ると思いますが、見かけません（両親と）。
いくら話しても、外に出ない？
担当集落、自分の集落のことはわかるけれど、他の集落（3）はよく分からない。
家での仕事（農業）はしているようですが、地域の人達との交流がない。
小学校よりひきこもり、現在40才ぐらい男性（中田）；離婚して母子で実家に戻って来たが、母親が精神状態も不安定で就労できない、実母との関係も良くない（中田）；糖尿病による視力低下で外出できない、母親がこの春亡くなり一人暮らし、60歳ぐらい（常盤木）。
以前は母親と買い物をする姿を見かけたが、近年は外出せずひきこもっている様子、成人しているだんせいだが仕事には行っていない。
頻繁に訪問するようにしたら、徐々に会話が出来ようになり、近隣の人々にも会うように変化してきた。
高校には入学したが、すぐに退学した。自動車教習所に通ったが、途中でやめた。関係機関との相談は、望んでいない。
日中は外に出ず、夜、あまり人たちが出歩かなくなってから外出するようです。
10数年にもなります。地区の行事、会議に出席したこともなく、部落費も支払いもなく、ゴミ出しも暗くなってからゴミステーションに出すという状態です。原因と思われることは地区の共同作業でのトラブル。しかし、民生委員として、家に訪問すると、色々話はしてくれます。寄合で決まったこと、また、災害時の避難のことなど必要なことは話をするように、高齢で車も手放し、医者、買い物など子どもが市内から通っている。協力している様子です。
20代
働く意志はあるが、長続きしない。ニート状態である。母親と一緒に買い物に外出する程度だが、日中にウォーキングをする時もある。
長期のひきこもりと①と思われる若い女性1名（30代前）②と思われる男性1名、いわゆる8050問題とされます。この方について、育成会の保護者から「少し不安だ」と言われたことがあります；最近3ヶ月近く、ほとんどひきこもり状態、その前は就職していました（50代前半です）、この方について、最近入院しているとのことのようにです。

家族6人暮らし、生活には不自由はしていない。会社辞めて3年ぐらい、勤めが長続きしない。
今のところ安定しているので、特に心配はないようです。
家族以外の人と交流がないまま、50歳過ぎている。
男性28歳、母親と同居、意見無視。仕事につくが長続きしない。親類から何度も説得されるが変わりなし。無収入にも関わらず携帯電話の利用が多い。食事が不規則。
本人40代になると思うが、親の年金で生活している。母親(80に近い)は、たまにアルバイト(旅館)しています。
小学校の頃から自閉症、中学生からひきこもり現在まで至る。
以前は仕事をしていたのですが、人間関係がうまくいかず離職して、今は両親と生活しています;統合失調症で在宅2名。
日中は全然会えることがなく、夜中に電気がついていと隣の住人の方から話を聞くぐらいしか情報があられない方がいます。
成人男性の方が自宅に引きこもっている。
ほとんど外に出ないので姿をみることがない。車でたまには外出はしているようですが。
母親と二人暮らしで運転免許がない。
(福祉の方から聞いて知った) 実際は話をしたこともないので、実態は分からない。直接本人や家族の方に問うのも難しい問題だ!
祖母と二人暮らしをしているが、通信制高校に在籍していますが、卒業できず、現在24歳。ほとんど外出せず、他の人との関わりを拒否、金銭的にも困窮(福祉センターと連絡し、相談しています)。
地域の人に会わない。
担当の2区域(自分の部落以外)については、住民会長さんに情報提供をお願いしているが、ほとんど上がってこない。
市社協に相談しているようです。
40歳代で仕事には就いてなく、住民会の作業(草刈り等)には時々は出てくるようですが、ほとんどひきこもり状態である。
学校終了後、社会に出ていない。
母親が対応しているので、今のところ問題ないとの事。
姉弟4人が発達障害で「ひきこもり」状態で一時家族が隠していたが、父親が相談するようになり、市社協の指導などで障害者手帳を受け手改善が進んでいる。下の青年は私の会社で作業をしている;60歳前半の女性で、4人家族の中で孤立状態で包括支援センターに相談した。

9. 災害時の避難行動要支援者の対応の定め（単位自治組織のみ）

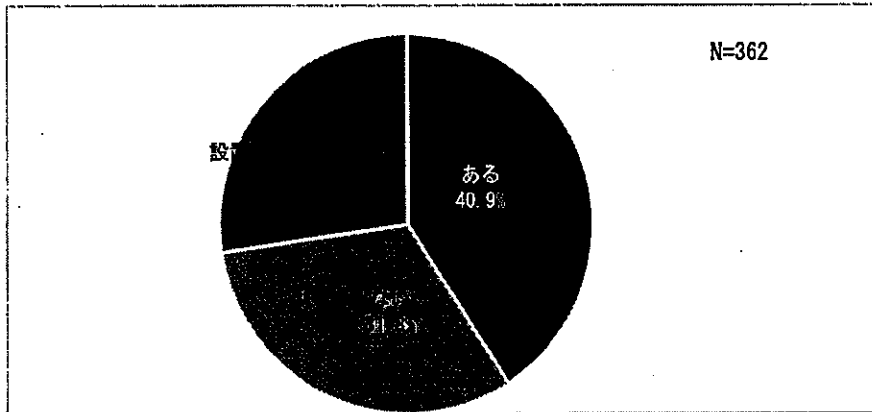


図 1-15 災害時の避難行動要支援者の対応を定めたもの

単位自治組織には、災害時の避難行動要支援者の対応に関する定めの有無について、「ある」は40.9%、「ない」は31.8%、「設置を検討中である」は27.3%で、約7割の単位自治組織は、災害時の避難行動要支援者の対応に関する定めに対し、前向きであることが分かった。

●【災害時の避難行動要支援者の対応を定めない理由】

以前からなかった	以前から未作成。
	今までそうした対応について集落で検討していない。
	今までにその機会がなかった。
	過去に避難の必要な災害がなかった為と思われます。
	決めていない。
	これまで、隣近所で声をかけあって対応してきた。
	これまで、不在であったと思われる。
	災害時の行動についての対応を話し合ったことが無と思う。今後の課題。
	ないと思う。住民会等で議題にした事がない。
	避難行動について話し合っていない。
前の自治会長から話がないから。	
今後の課題	設置の検討をしていない
	集落内がもう一歩先に進んで体制を確立したい。
	地区社協で作成している福祉マップを連携して防災避難マップに反映していく段階です。
	同居人におまかせといった状態であったが、一人暮らし老人が増加する。今後は対策方法を検討しないといけないと思う。

	令和元年 11 月 26 日防災講演会（片田敏孝教授）では、避難行動要支援者の対応は行政が行い、要配慮者について地域で行うべきとの見解であった。町内会では防災計画の見直しを行っていて、隣組を中心に要配慮者への対応を考えている。
	今までは、支援が当たり前という意識が強かったから。
	今までは隣組で対応していた。
	共助の精神が根付いている。
	現在隣組長が対応している。
	高齢者同士の地域になりつつある中で、小さい町内なので、書面よりも地域で声をかけ合う方がいい。
	災害時において、隣組また役員等への連絡の体制が出来ていると感じる。
	定めがなくても、隣近所で対応している。
住民の助け合いで十分	集落住民全体の協力体制。
	集落内で助け合う。
	特に規定がなくとも、災害時には助け合えるものと考えている。
	特に要支援者への対応を定めたものはない（定めなくとも、見捨てるような事はないと思います）。
	隣組という小グループで行動する事にしている（文書はない）。要支援者が発生した場合、リーダー（組長）が判断し、その支援対応をグループで分担するように話し合っている（文書はない）。
	民生委員の定期訪問と近所の声かけがあるため。
	住民台帳の整備などで把握はしている。町内会役員の中でも、自助、そして共助という方向性でいる。
	組織としての取り組みはないが、民生委員が把握している。
	古くからの町内で、隣近所同士で情報はある程度持っているので、緊急事態などの場合、自然と声掛けできると思いますが、命に係わる事なので、今後検討してゆきたいと思います。
	身内で対応するとの考え方の世帯が多い

対応できる体制が整えていない	災害時の初動活動に迅速に対応できる組織がない。
	災害時の避難場所は定めているが、要支援者への対応を定めたものはなかった。以前組織した自主防災組織は現在機能せず、今後も難しい状況。
	災害時の要支援申出者一覧表はまとめてある。災害時の対応方法としては、隣組内対応が一番目の方法と考えられるが、隣組内がそれぞれ高齢化しており、隣組内の〇〇さんに対応してくださいとはいえない現状です。災害時の対応方法、準備方法の指導期間は不明確です。市で指導の方向を示すべきと思います。
	自主防災組織が脆弱なため。
	自主防災組織規約で整備されているが、現在のコロナ等では、健常者でも2mの間隔を求められている現状で、要支援者などにどう関わって良いのか、新しい支援方法を知りたい。
	書類としてはあるが、災害発生時に動ける方援助できる人材が不足である
	町内会長の力不足。具体的に要請されたことが無い。支援者側の中心になると思われる消防団の団員の欠員が多く、団の再編も進まず負担をかける事に気後れがある。
	町内役員の不足する中で、この体制をつくるのは大変。若手は日中不在で、老人が対応するのは不安でやってくれないだろう。災害時に自分以外に援助する力が残っているか疑問。しかし、必要な体制であるので、役員会等で検討していきたい。
	突然の災害に対する場合、対応できる人を確保する事は不可能、隣近所の人達の臨機応変しかあるまいと思う。
	必要と考えているが対応する組織を構成する人員が確保できない。(三役すらまともに選出できていない)
対象者がいないため	今のところ、避難行動要支援者は存在しない。
	今のところ対象者がいない。今後必要になるのかも。
	現状、要支援者がいない；避難について、各家庭での対応できる人がいる。
	これまで対象者がいなかったから。
	対象者がいなかったため。
	地域では以前から避難要支援者がいないために設置していません。
	町内会内には、知る限り要支援者は居ないので、現状での必要性はないから(当集落の状況)。但し、高齢者等いわゆる「災害弱者」と言われる人たちが大勢いるなかで、今後は、対応策を検討する必要があると思っている。
要支援者いない。	

	「ない」と思う。会長になったばかりなのでわからない。
	緊急時連絡者名簿の作成を依頼したが、半数以上が提出なし、家族構成等不明。個人情報に該当するという会員の意見もある。
	具体的にどの程度動けるのか、特に高齢者の状況がわからない。
	今後の課題として考える。要支援者の情報をどのように得ることができるのか？把握が必要。
対象者が把握されていない	災害時の要支援者対応については、これまで情報が少なかったが、今後は、どう支援するのか少しづつ協議をしています。
	支援者の名簿を作成出来てない。
	自主防災組織運営できない。人口減少、高齢化、一人当たりの役職が多い。要支援者が特定できない。
	自治会において、災害時の避難行動要支援者は特定されていない。全員で対応するばしと話し合われている。
	実態把握をもっと強化する必要がある。
	対象者の有無がわからない。そのため、策定していない。
	要支援者の内容、支援内容がわからない。入院や福祉施設の出入りで、現在の状態がわからない。災害発生時は、民生委員に聞くか、戸別に確認するしかない。
	要支援者の把握が出来てない。
	自治会と町内会一体対応のため、町内会単独では実施していないが、検討するべきと思う。
	今後の検討課題となる。
町内会・自治会で検討	自治会と協議
	自治会内でこの件について議論、検討されてきた経過もあるのか、ないのか分からないので、今後、課題項目として進めたい。
	自治振興会と連携を密にして対応していきたい。
	添川全体で自主防災組織が組織化されており、この組織を中心に検討されています。
	町内会で話し合いができていない。
	町内会でまだ決っていない。
	町内会防災活動計画の中でより明確につめていないので。
内容が不十分	ありますが。内容が不十分である。（障がいの介護の度合いなど）
	あるが、老々支援が可能か心配である。
	あるが年度にそのものを利用していないので、徹底していない、災害時には機能しないと思う。
	各部にて支援者について把握している、具体的な支援は今後検討する課題です。
	加茂自主防災会では、災害時の避難行動要支援者の対応を定めたものではありません。昨年6月18日の地震を踏まえて鶴岡市で様々な取り組みを有難く感じています。加茂町内の問題として「加茂自主防災会」は組織されているが鶴岡市よりまだ認可されておらず、会合の案内もない状況です。私は、昨年度の鶴岡市自主防災組織指導者講習会に参加、終了しました。結果でこのことを知りました。そのため他の地区より取り組みが遅れています。

必要がない	今までそこまでの必要性を感じなかったから。
	課題としてとえていなかった。
	協力ののみです。
	現状では必要と感じないため。
	定めたものではありませんが、防災訓練時には対応を考えての実施訓練を行っています。
	自治会内に誰が住んでいるかわかる環境のため。
	必要性を感じていない。
わからない	理由は特別なが、有事の際は臨機応変に対応している。
	具体的に避難行動要支援者の対応を定めればいいのか分からないから。
	対応を定めているのか分からない。
	どのように作成、設置するか分からない。今まで避難訓練など、あまりやってこなかった為。
その他	よくわからない。
	自分が知らないだけかもしれない
	どうしようもない。行政の分野です。
	とりたてて定めていない。自主防災会の活動として、災害時は避難誘導支援をすることになる。平常時から状況把握が必要。
	防災住居台帳として、会長が保有しているが、更新際個人情報の下、市民課では閲覧できませんでした。町内会として対応せざるを得ないが、アパート住民の方は確認の方法がないところに問題と思われる。
	防災の避難体制は〇〇全体ではあるが、各集落ではそこまで策定していない。
町の支え合いネットを立ち上げ検討することとなっているが進んでいない。	
令和2年1月1日の状況で更新、整備した住民台帳に、要支援者の表示を新たに加えた。	

10. 新型コロナウイルスの感染拡大による影響

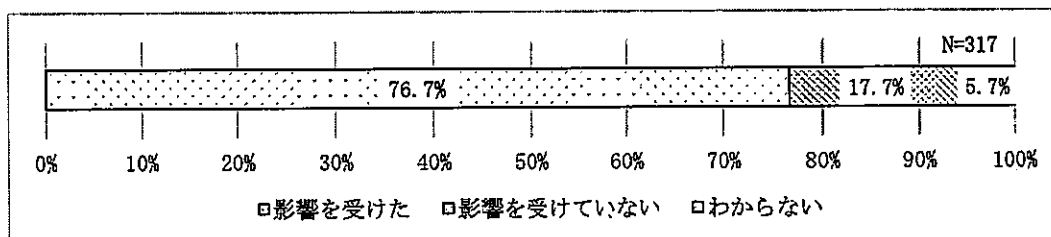


図 1-16 新型コロナウイルスの感染拡大による活動への影響

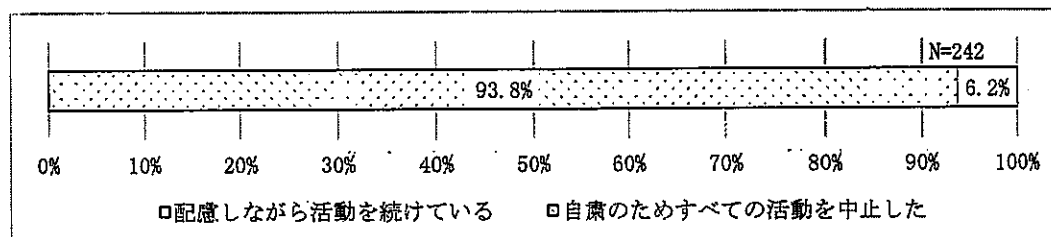


図 1-17 活動の現状（前問「影響を受けた」の回答者のみ）

民生委員等の活動状況について、新型コロナウイルスの感染拡大による「影響を受けた」と回答したのは76.7%であった。活動の展開がかなり制限されたとみられる（図 1-16）。また、「影響を受けた」との回答のうち、93.8%は「配慮しながら活動を続けている」とのことであった。（図 1-17）

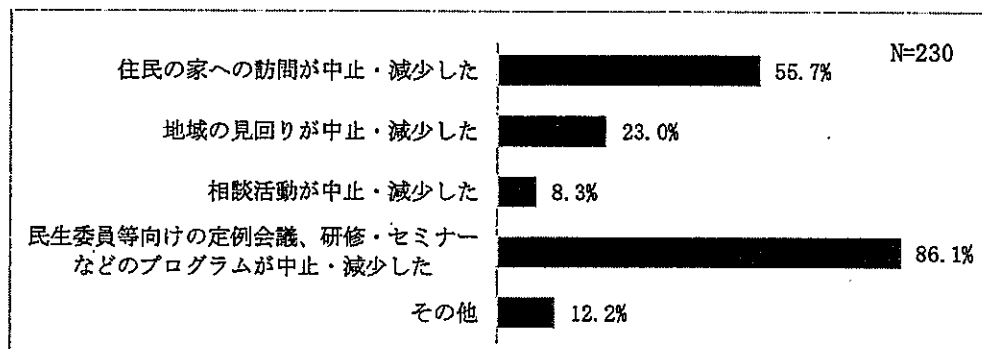


図 1-18 活動内容の変化（前問「影響を受けた」の回答者のみ、多重回答）

図 1-18 のように、新型コロナウイルスの感染拡大の影響を受け、民生委員等の活動内容の変化について、「民生委員等向けの定例会議、研修・セミナーなどのプログラムが中止・減少した」との回答が最も多く、9 割近くに達していた。その次、「住民の家への訪問が中止・減少した」は55.7%、「地域の見回りが中止・減少した」は23.0%、「相談活動が中止・減少した」は8.3%、友愛訪問等対面する活動が中止・減少する一方、電話やメール等を活用し、相談活動を継続することが明らかにされた。

●【その他】の内容

電話での連絡した。
該当訪問者との会話にマスク不足などの相談があった。
訪問、見まわりはマスクを着用。話をする時は、距離を取ってできるだけ短時間で済ませよう心掛けている。
訪問の時間が減った、話を早く切り上げることが多くなった。
マスクをつけ、ドアを全開し、距離を取って会話。
他の家に行ってから自分の家に来ると、他の家の菌を持ち込まれるから、ヤクルトと訪問はやめとされている。 ⇒電話で安否確認している。
訪問時間をなるべく短くした。
訪問時間が短縮になった。入院されている方への面会はすべて中止した。
会食交流会の中止。
この夏の猛暑も加わり、外出の活動は減少している。
体力低下予防のためのアドバイスをした。
本人の言動の注視、「3密」など説明しながらの訪問

友愛訪問の中止。話し相手に気を使った。
電話での対応（一時期）
4・5月はヤクルト持参の訪問はできず、電話での安否確認になってしまった。電話が繋がらない場合には訪問をした。現在もマスク着用と手指消毒に気を使っている。
マスクをして訪問している。
高齢者一人暮らしの人への訪問を電話訪問にした。
ヤクルト配布中止のため、電話で安否確認をした。
入院の方の面会できない、施設入所決定時も何もできず。
訪問時マスク着用
訪問の時のマスク着用が相手にどう思われているのか。

「その他」のうち、「訪問時間を短縮する」との回答が一番多く、その次は「電話のみの対応」となった。「マスクの着用」を心掛ける回答が多い一方、「訪問の時のマスク着用が相手にどう思われているのか…」という心配の声も聞こえた。

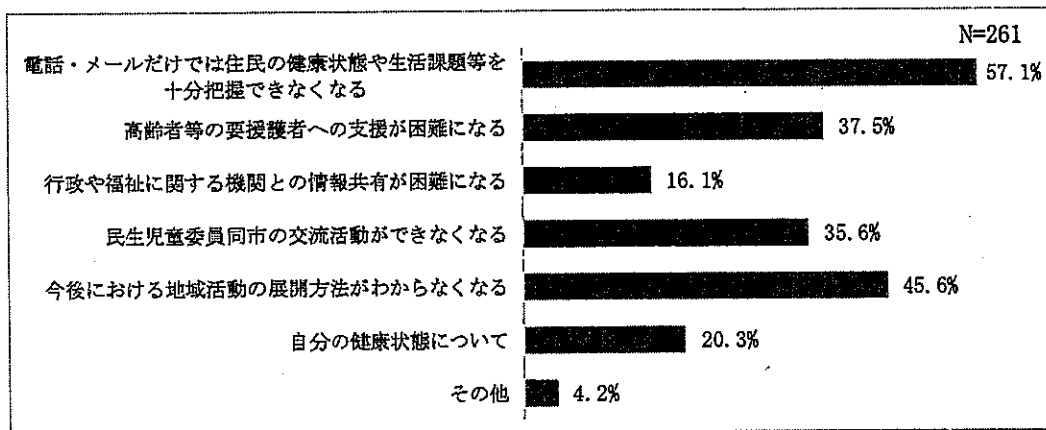


図 1-19 今後の活動について心配すること

今後、新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」による民生委員等の活動について心配していることを尋ねたところ、「電話・メールだけでは住民の健康状態や生活課題等を十分把握できなくなる」は57.1%、「今後における地域活動の展開方法がわからなくなる」は45.6%、「高齢者等の要援護者への支援が困難になる」は37.5%、「民生児童委員同士の交流活動ができなくなる」は35.6%となった。感染防止対策として、電話やメール等の非対面コミュニケーションの活用方法を模索するものの、地域住民のニーズを十分に対応できているかどうか懸念点が多く、民生委員等の戸惑いが見えてきた。そのほか、「自分の健康状態について」心配するが2割を占め、活動する際に多くの人と接触することから、民生委員等自身の感染予防が大きいな課題となった。

●【その他】の内容

短期収束は見込まれないので、「新しい生活様式」に対応した活動を考える必要があるでしょう。
訪問活動をして良いのか迷う。コロナウイルスに対する考え方は個人で違うので、中には訪問をされたくない方もいるのではと考えてしまう（感染防止の観点から）。
電話での確認も、留守番電話機能設置のため何度も確認している。
電話での訪問といわれるが、独居高齢者は電話にも出ないことがあり、自宅訪問をしなければならない。
保育園・学校等の行事に参加することができなくなり、子どもたちの様子を知る機会が減った。
新型コロナに関する最新情報の把握、国内外の経済情勢の動向の把握等々。
主任児童委員ですが、学校との繋がりはなくなりました。
単位民児協全体での活動に苦慮している
災害等が発生した場合の対応について

●新型コロナウイルスの影響による変化、課題

一時中止・減少したが、今は元に戻った。
訪問による安否確認の回数を週1回以下に減っても良い場合もある。
ワクチンが出来るまで収束が見えてこない。地域全体の孤立化が心配です。
高齢者世帯数が155と多く、4月からゆっくり回る予定をし、新任ということもあり、顔が見える活動とと思っていましたが、密接を避けることで、情報提供はしたいと考えました。簡単に「訪問」「声かけ」といかないところが、もどかしさもあります。
町内会長等と共に考えている。
コロナ禍における友愛訪問（ヤクルト配布）は相手がどのように感じているのかを気に掛けながら活動しています。
人との交流がなくなり、歩いている人も少ない。
新型コロナウイルスのため、訪問が出来なくなっていたが、少しずつ訪問活動をしてきました。
コロナの話題、質問が多くなっている。月例会等でさらに具体的な対策を考えて行きたい。
ウイルス感染拡大を防ぐため、各人が以前より外出を控える傾向にあると思う。
なるべく訪問時間を短縮に活動したいが、月日がたつと、だんだん危機感が薄れ、お互いに話が長くなり、いつもと変わらない活動になりがち。
熱がある、具合が悪い、目まいがする、という訴えにどう対応していいか、戸惑う。玄関先で声をかけ、連絡先に連絡してみたが、本人はしっかりした話し方だったので、その判断をしたが、意識がもうろうとしていたりしたら、どう対応すればよかったか。
老人会活動、行事等の中止が続いている。
見えない「ウイルス」と戦うのは大変な事。人と会う機会もますます減って「ひとり」をマイナスに考えがちになっている。
町内の行事も減少、中止になり、コミュニケーション、情報が入っていないになっている。
訪問回数を減少、短時間。

過剰な対応が多々あるように見受けられる。
住民の外出が減少し、情報収集が困難となっていること。
第三中学校では、感染防止3つの基本を徹底指導しているようです。
マスクをつけ、ドアを全開し、距離を取って会話するため、聞き取りにくいと言われたり、相談しにくいと言われることもある。
町内会のイベントはすべて中止になっている。
マスクの着用の方が増え、訪問時、高齢者の方もマスクをして話をしてくださっています。
相談の話などの時に、距離を取って話をしますが、耳などが聞こえない人は大変でした。
高齢者たちの方から、各家を次々に訪問するのは菌を媒介する可能性があると言われ、一日一件ずつ回ってほしいと言われた。
必要以上に訪問しないように気をつけてるが、本当に困っている話題まで引き出せていない。
訪問回数が少なくなる。
地域や住民への訪問が減少したことで、何日も誰とも話をしないという声あり、交流会食や町内会でのサロン等も中止になり、運動機能、認知機能などの低下を心配している。
高齢者の参加する地域行事等が中止になっている為、運動不足、交流不足になっている。
訪問の方法；直接、顔を見て判断することが少なくなった（高齢者）。
一時期外出を控えていた人も、平常の生活に戻りつつある。仕事や金銭での相談は無い。
町内会の行事が中止。
認知症気味の人の症状が急速に悪化したケースがあったが、タイミング良く8月末まで入所できた。
自然な高齢化への流れではなく、在宅による体力低下の原因と思われる転倒が増加している。
教会や視察研修等が中止になり、皆で集まり交流する機会が激減し、ひきこもり状態になっている高齢者、特に一人暮らしの方が心配です。
全ての集まりが中止になり、高齢者が家にこもることになり、①高齢で来年があるかどうか分からないので、今のしみたい人と、②自分が感染するのが恐いので、集まりには参加しない人、の2極化している。
町内会行事が多く中止となり、町民間の交流がない。
なってもなくの事で変化もなにもわからないです。
多人数出の会議（活動）が出来なくなった。
ただでさえ、外出が少ない人がさらに出かけなくなっている。
愛の一声運動が中止された期間、対象者の方に週1回電話で会話を行っていましたが、認知症の方で家族の配慮で登録された方だけしか通話できない方には、新しい生活様式を充分行い、週1回訪問して会話し、安否確認等を行いました。
外出そのものに消極的になるので、電話やメールするが、かならずしも連絡はとれない。
マスク着用
各行事等の中止
学校行事等がほとんどなくなり、子どもたちの様子が全く知らされていない（特に中学校）。

ほとんどコロナに係っている人はいない実態であるにもかかわらず、全国一律に行事・活動の中止となっている。もっと地域の実態に合わせた対応を、自治体のリーダーに取ってもらいたい。
自分が罹患したら、その期間は交代要員は？
公民館の使用制限により、諸行事が中止となり、また、各グループも自粛され、地区の交流が希薄・停滞されています（情報が共有されない）。使用制限が解除されたのかはつきりせず、中止状態が継続しています。
まだ顔を合わせていない高齢世帯への訪問について積極的になれずにいる（長寿介護課に提出する高齢者台帳の確認が進まない）。
常にリスクが伴うこと。高齢者のサロン活動が現在中止になっているが、高齢者に三密を守っての活動が現状では不向きである。
自分たちが住んでいる県の感染症の人数に敏感になり、いないとわかるとお互いに接触は気を付けても、笑顔に生活できる。TVに気を付けている。
地区社協の行事が中止になった。
敬老会、福祉祭りなど、大勢の人が集まる行事が中止となり、住民の楽しみの機会が減った。
訪問することに対し、受け入れてもらえているか疑問に思うことがある（自身が医療系の職業をしているため）。
人によって警戒心が違うと思うと、自分の関りが心配だった。
デイサービスにも再び通い始められて、生きがいを感じているようです。
一人暮らしの高齢者に、県外に住む娘が月に一度様子を見に来ていたが、コロナの影響でこれなくなり、周りの眼、介護施設の眼もあり、4月以降全然来られず、親も子も不安が増している。親は体調思わしくなく、入院を繰り返しているが、準備等も一人ではできず困っている。様子を見に何度も訪問。私のできることはしていますが、どこまで踏み込んでよいのか、迷うところがあります。
高齢者自身、コロナについては気を付けているようです。
高齢者世帯は外出が少なくなったようです。ストレスが溜まっているように見えます。
会議の時間は短くなりました。地域行事はほとんど中止になりました。
町内会の活動、休止がほとんどで、コミュニケーション不足である。
マスク・会話時間・ソーシャルディスタンスに気を付けて訪問しているが、訪問される側はあまり気にしていないようで、その点が気になる。
高齢者の方はほとんど自宅ではマスクをしておりません。S.S.Dに行かれるときはどうされているのか、何うたびに心配しております。
訪問時には必ずマスク着用。
会議等が少なくなって、地区の人たちとの会話が少なくなった。
敬老会も中止となり、ふだんお会いしていない方との貴重な機会が失われた。
現在のところ影響は少ないと思います。
買い物や外出が少なくなったと思う。ひきこもりの人の立ち直りが遅くなる。
コロナ前は結構相手の話も聞いていたのですが、現在は前よりも短くなった。
特に密になるような環境ではないので、高齢者はいつもと変わらない。

一人暮らしの親が関東に住んでいるため、訪問しづらい。もし感染したらと心配で、隣近所に気を使っている様子。
地域活動での行う行事が中止になった、運動会・敬老会など。
マスクをして向うため、相手（高齢者）に声が届いているか不安。
地域や自治会などの行事が中止となり、人と人との交流の場がなくなり、希薄になっている。
8月お盆のため、利用者様が、首都圏にいる子ども、親戚に、「今年は帰ってこないで」と声をかけているようでした。
高齢者などのお楽しみ会などが中止になったり、各グループの活動自粛によりひきこもり傾向にあった。
高齢の仲間での旅行、お楽しみ会、サロン、講など、身近なコミュニケーションの場がなくなり、家から出ない、誰とも話すことがない。慣れてしまえばこれほど楽なことはない。面倒な行事、作業などコロナを理由に断れる。社会参加がおっくうになることが、認知、身体の機能の衰えにつながります。
不要不急の外出、集会などを控える。ヤクルト配布もマスク着用、最短の会話に努める。
みなさんコロナに関する情報は色々な面を通して十分認識しており、老人の方でも必ずマスクをかけ、用事で来ても玄関先で帰る状況だった。お茶のみは当分出来なかった。
各種行事、事業等の自粛により、交流の場、情報交換の機会が著しく減少し懸念；経済の低迷や国内外や県・市等の情勢がどうなるのかが不安。
鶴岡地域に感染者が出た時は、訪問が中止になり、電話での確認になりましたが、高齢で独居の方の中には電話に出ず、確認が出来ませんでした。最終的には訪問が必要でした。福祉サービスを利用している場合はそちらとも連携して安否確認できるとありがたいと思います。
新任なので、研修会等が取りやめになったため、少し不安である。
訪問できなかった（して悪い）期間、電話をしたがなかなか出てもらえなかった。ちょっとした時間でも訪問必要。
マスクをして訪問する際に、誰が来たか分からず、怪しまれる時がある。
会議、催し物等の自粛・中止。
交流がなくなる。
人々の交流が減っている。
祭り等の中止。
地内での会議や交流会が減少し、情報等共有が難しくなった。
会合の自粛で関わりが少なくなっている。
地域内の行事（祭り、各種会合等）が少なくなり、交流がますます少なくなる。
地区の事業、老人クラブの事業等がほとんど中止になっている為、住民同士の交流の場が少なくなっている。また、この状態が続くと、人間関係も希薄になっていくのではと思う。
ヤクルト配っていない独居高齢者に電話したら、電話でいいので、訪問はしなくていいですよと言われました。
施設訪問、ボランティア活動がなかなかできない。
お茶のみサロンでは、季節の食事会や、バス旅行などは、やりたい人と心配でやりたくない人の意見が分かれてしまう。
高齢者の人達は地区の行事を楽しみにしていたのに、すべてなくなり、集まって話をする事が出来なくなり、他の人

<p>の事が気になったりして、寂しくなったと思ってるようです。</p>
<p>5/25 に緊急事態宣言が解除されてから、サロンを開催。マスク着用しながらの軽体操は、高齢者にとってきつそうだった。</p>
<p>多くの人の集まる会合が中止になった。</p>
<p>地区での会議、集会が減少しています。</p>
<p>自治会内において、子ども中心の行事が中止や、少なくなった（育成会の海とキャンプ、御祭りのみこし等）</p>
<p>友愛訪問はやっている。</p>
<p>感染予防のため、以前よりも訪問の時間が短くなっている。</p>
<p>会議、行事が行われない。</p>
<p>催事や行事は中止、または縮小してやっている。</p>
<p>民生委員が支援者宅を訪問もすることにより、新型コロナウイルスに感染する/させるリスクがある。</p>
<p>人が多く出入りする店舗では、お客様も全員がマスクをし、密接を避けている事。</p>
<p>人と面会する時はマスクをするようになった。</p>
<p>マスクは必ずして行きますが、訪問先の高齢者は、ほとんど必要ないから外して良いとか言います。また、マスクで話すとき聞き取りにくく、困るとも言います。</p>
<p>高齢者1人暮らし、夫婦2人暮らしの子世帯が県外にいる場合、交流が出来ない状態が続いている。</p>
<p>独居高齢者が、他地域にいる子供達に会えなくなっているのが困っている。</p>
<p>地域の様々なイベントがほぼ中止となりました。有志で立ち上げた百歳体操は8月から始め、その時から公民館の入り口に消毒液を置いていただいています。</p>
<p>高齢者の関東方面で生活している子供達が、お盆休み等帰省がかなわず、少し寂しい思いをしているように感じます。</p>
<p>配慮しながら活動している（マスクをして訪問など）</p>
<p>一人暮らしの方々が出かける事が少なくなっている。</p>
<p>昨年11月より民生委員、児童委員を拝命したので、見守りをしている方との交流が浅く警戒された。</p>
<p>昨年までは、夏休み前に、小学生の親と民生児童委員との過ごし方についての話し合いの場があったようですが、今年はコロナのために集まりはありませんとの内容の通知が、代表者より渡されました。これも変化の一つかなと思われまます。</p>
<p>人が多く集まる行事はほとんど中止になった。特に高齢者が楽しみにしている行事は延期となっている。</p>
<p>友愛訪問行く時は必ずマスク着用。</p>
<p>活動のある日は手洗い、消毒、水分補給の徹底と短時間に終える。熱中症予防とも合わせてこまめな声掛けをしている、体調の確認等も。遠方から来客を迎えたメンバーは自主的に活動を休んでもらっている。</p>
<p>コロナ禍で地域の行事活動、自治会の行事活動が全てと言っていいほど中止となり、民生児童委員の活動に必要な情報が少なくなっている。特に福祉協力員と情報共有が少なくなったように思う。</p>
<p>学校、保育園等に出入りする機会がなくなり、子供達の状況の把握が難しい。</p>

11. 自由記述

●単位自治組織

空家・空地	空家が数軒あり、敷地内の管理について住民会で今後相談しいかなければならないと考えている。少子高齢化に対する検討。
	空家の管理者へ行政として指導？お願い？をどのように行っているのかの情報を知りたい。
	空家の対策で市の協力をお願いしたい。
	今後20年で町内会の1/3、30年で1/2が空家になりそうです。若者が定着する市にするのが一番の課題です。
インフラの整備	桜野集落から松尾集落へ行く道路のポール（ガードレールみたいな）がいくつか外れているので、コンクリートで固めて外れないようにして直してほしい（安全のため）；小学生の通学路が砂利道のため、冬場除雪しないために松尾にぬける西側の道路を通して通学していますが、道路がせまく危険なので、いつも使う砂利道の通学路をほらして除雪してほしいです。
	わが町内には公園等の拠点となる場所がなく、何をするにもコミセンまで行かなければならない。一時避難場所も社員寮の駐車スペース前路上で、多くはあつまれない状況です。公園等が必要です。
	個人の意見を否定せず、ブレイン・ストーミング方式で皆をまとめていきたいと思う。現在集会などを多くとれないなか、公民館の2階を集会の場として利用していますが、練習があるとはいえ、急で老人にはとても不便ですし、建物が老朽化して倒れそうになっている為、市の援助で建設をお願いして頂きたい。
関係機関との連携・情報の共有	1. 山形県と鶴岡市、そして自治会とのコミュニケーション不足。特に県と自治会との連絡等不足している； 2. 新型コロナではあらゆる行事が中止となり、地域コミュニティとしての自治会の活動が出来なくなっている、すべての判断が自治会にゆだねられており、自治会長の責任が大きくなっている；3. 民生委員のなり手不足。
	大げさなものではなく、ご近所話やおつきあいする中で、生活課題を把握すること。課題への対応方法は、それとなく見守ることとか、内容によって、集落役員等に情報共有する。
	活動期間が短く、今のところ特に思う所はございませんが、集落の人口減少、高齢化が進み、これまでと同じ集落活動の維持が難しい状況が迫っています。これまで以上に、行政との連携が重要になって来ると思っています。
	関係機関の日常連携が必要と考えます。
	行政、そして地域住民との交流を密にし、連絡体制を確立する。
	行政との連携が必要である
	行政や関係機関のサポートと情報提供
高齢化の進行、若者の多忙化等でむずかしい課題であるが、町内会・民生委員・関係機関・組織の連携を密にして、これまで以上かきねを低くして総ぐるみでの対応が必要と考えます。町内会長と民生児童委員が定期的、冬は随時情報交換し、それぞれの立場で実効ある手立てを講じること。個人情報に配慮しながら。毎月一回、公民館で飲み会サークルで例会をもっているが、身近な情報含め、広い視野での話し合いが活発に	

行われている。地域活動にとって得るもの大である。趣味等が高齢化に向けた健康体操にも力を入れ住民の一体感を図っていく計画です。

縦割り行政でなく（自分の担当課のことしか分からない状態である）、もっと横の連携を図り、幅広い視野で相談に対応してほしい。できないという回答でなく、どうしたらできるかという対応を望む。

1. 行政・関連機関等からの的確な情報の提供とサポート；2. 協議・相談窓口やそのような機関の確保と拡充；3. 行政・関係機関（団体）・地域・集落が一体となって、問題を解決する体制の確立と実践していくこと；4. 空家対策として早急かつ適切な安全対策の確立と支援；5. 当然なこととして、上記への取り組みに必要な適正な予算の確保と継続。

加茂 11 町内は高齢化率が高く、町内活動が出来る人員も少ない。また労働年齢が 65 歳となりさらに町内会・自治会の活動人員が減少しています。1. 11 町内をさらに統合して 3~4 区にする。2. 自治会の各組織の横のつながりが少ない。鶴岡市・コミセンからの事項に自治会・総務部が受けて該当各部署に案内・指示を出す。複数部署が情報を共有して事にあたる。現状で、1 物件に 1 委員会を設けているように感じています。スリム化です。

行政（窓口）への相談、住民の声を届けていきたい。

地域の中で相談したり、助け合ったりする関係づくり。隣組長、民生児童委員、町内役員が協働できるネットワークのより組織づくりと関係機関、団体との連携。

ボランティア前提の組織運営は、短期間なら成り立つが、世代が変われば頓挫する可能性が大である。

様々な課題に対して、相談できる統合的な窓口があるといい。

住民会長向けのガイドラインのようなものがあると助かる。（コロナの影響で一切の会合がもてていけないため、知らないだけで、すでにあるのかもしれませんが？）

地域で町内会会員とならない家庭が増えている；地域の美化、防犯等の要請が出来ない；その人たちへの福祉を含め活動をするためには、市と協力し行う必要があると考える。よろしくお願いします。

町内会では「どこまでやる」「状況によってどの様に次（誰）に渡すか」など情報や専門的な指導・助言と活動に加われる様な体制を計画策定側をお願いしたい。現状は、担当者も多くの地域をかかえ忙しく、話し合いまでで「行動は地域で」では先に進まない。

行政や専門機関へのお願い

町内会の役員不足は確実に進みます。町内在住の市や県職員、また職員をリタイアした方で町内役員になる人も減少しています。一方、町内会が市や県から受託する事業は増加すると思います。町内会へのアンケートも良いですが、職員の幅広い年齢層に対して何故に町内会役員を避けるのか問うてみれば、現実が把握できるのではないのでしょうか。役員不足の解決方法の一つとして、公務員の採用条件や昇進条件に町内会への参加とかを加えて貰いたい心境です。制度化は馬鹿げていますが、少なくとも「町内役員会を支えよう」という職場での普段からの雰囲気づくりだけでもお願いしたいものです。

手続きの簡素化を行政にお願いしたい。

隣近所の人達が気兼ねなく、集まり話せる場所を多く持つ事が必要と思われる。ただ、その中でも、リーダーが必要で、ボランティア精神を持つ世話役的な人材育成は必要です。自由に使える資金も必要だが、市の助成は手続きが終始面倒、高齢者は特に！何も使ってもいい助成金があるといい。

1. 高齢化も進み、行事参加率低下傾向にあり、行事件数見直しが必要；2. 会計上やたら負担金、寄付金が多く、文句を言われるケースあり、減らす方向考慮すべき。

1. 高齢者問題：積極的に高齢者を訪問、日常会話の中から情報を引き出し、問題を把握、関係機関との連携を密にし、問題の解決をはかって行きたい。2. 住民同士の交流：隣組同士の交流を深めるため、一定の金額を隣組長に交付し、どのような交流事業にするかは、その組に一任する。

高齢者が増加しており、今後いかにして次世代の人を育てていくかが課題。

高齢者世帯、留守家庭を守る高齢者が増える中、雪困り、雪下ろし、日々の除雪がますます大きな課題となっている。克雪対策を強力に推進してほしい。

高齢者世帯が多く、代替りもないため、空家・空地が増加。町内人口も少なくなってきた。今のところ正副会長、部長6人に加え、総務部員12人を確保して、事業に対応している。小規模なりの工夫をしている。

高齢者世帯が多くなっては来ていますが、若い世帯の加入も多くなってきています。住民同士のつながりまた隣近所の支え合いについて今後「住みよい明るいまちづくり」を目標に町内皆さんの協力で推進していく必要と思います。

高齢者のみ世帯の増加、そして生産年齢者の就労形態の多様化で町内会活動をいかに伝達、理解、協力してもらえるかが最大の課題、そのため積極的に情報を伝えていくことが大切と思う。不定期に出している「にしまち通信」の充実をして行きたい。

高齢者一人暮らし、二人暮らしの世帯が多く、歩くことが困難な人は車を利用する人もいる。共同作業も一部見直している作業もあるが、これからも増えると思う。

高齢世帯、独居世帯が年々増加し、地域活動の先細り対策と災害時の対応等の活動を重点的に行っていく。

高齢世帯が増える中、緊急・災害時にどう生命を守るか。日頃より救助活動シミュレーション、訓練が必要だと思えます。

高齢世帯の増加により、いろんな役員を免除しなければならない世帯が増加している。さらには、今後の町内会の運営を担うべき年代（50代～60代）の交流が進まず、役員のなり手不足となり、対策を考えて行きたい。

今後、高齢化が進み、移動手段、買い物支援に協力願いたい。

町内会員の高齢化が進んでおり、町内会活動や隣組の運営等に支障があるので、隣組の再編が必要と思われる。

年々高齢者の人数が増加しているが、老人クラブは、役員のなり手がなく、約50年になるが解散してしまった。これから高齢の人々をどうしたらいいか、町内会では手がまわらない。

一人暮らしの高齢者への（民生委員協力）支援活動の実施の強化（冬期間の除雪作業町で実施しております）。

一人暮らし、夫婦二人暮らしの高齢者世帯が多くなり、年寄りが年寄りを見ることが当たり前になっており、町内会だけの問題でなく、全町（地区）全体での取り組みの具体化が急務である（もう遅いかも？）

<p>コ ロ ナ</p>	<p>ゴミステーションの違反ごみについて、生活環境部役員が主体になって、違反ごみの分別をしています；何年なくても無くなりません。「氏名を書く」「監視カメラ」等考えていますが、ふみきれません。</p> <p>ゴミの問題。分別や出すべき曜日でもたためで、出してしまえば後はどうでもいいという風潮があり苦慮。ゴミ排出ルールをきちんと守れる町内にしたい。</p>
<p>防 災</p>	<p>災害時の対応、防災のしくみ。</p> <p>災害時の対応マニュアル作成や市からの指導をお願いしたいと思います。</p> <p>災害時の避難行動要支援者の把握も問題がある、社協や民生委員からは情報を得られない。協力をもらえない。近隣の住民の方からの情報に頼るしかないのだろうか；当地区は、畑地の中に急激に住宅が建った所であり、舗装されてない砂利道も多々ある。同じ町内会費、また都市計画税を取られながらである。昨今市の協力もあり少しずつ舗装されては来たが、市の予算は、少なすぎるのでないか？一路線が舗装出来るほどの補助予算額が欲しい限りである。</p> <p>防災安全面で、特に鶴岡市の防災情報提供が充実してきて、町内会活動に役立っています。</p> <p>防災意識の高揚面では何かと行政等に頼りがちな面がみられるが、「自助努力」を第一義に考えて、隣近所の連携、若年層とのコミュニケーションの良化を常日頃より活発に行う工夫を各家庭で推進する必要がある</p>
<p>情 報 提 供 ・ 情 報 交 換</p>	<p>情報共有が町内会にも必要である。</p> <p>他町内会での取り組みや情報。</p> <p>地域の課題を共有すること。共有するための行動を1回でも行うこと（ワークショップなど）</p> <p>町内会役員や住民が気軽に集い話合える場所（公民館等）がない事で、普段はコミセンを利用しているが歩いていくには遠いうえ、高齢化率の高い町内会なので話し合いや情報収集に課題がある</p> <p>町内の情報交換を大事にしていきたいと思います。</p> <p>月に一回ぐらい割合で、役員会をやっていて、その中で情報交換をしている。</p> <p>日頃よりのコミュニケーション、井戸端会議、人とのつながりが重要だと感じている。町内会事業のメニューを増し、出来るだけ参加者を増すこと、災害時に役立つ。</p> <p>他の町内会等の取り組み等をもって、広報等で紹介等してもらえればと思います。</p> <p>民生委員と協力して住民の状況把握に努める。</p>
<p>コ ロ ナ</p>	<p>1期目とコロナで活動がほとんど無いのでよく分からない。</p> <p>今はまずコロナで活動できないので、もとに戻ることを願う。</p> <p>現在コロナウイルス対策のため、行事はほとんど中止せざるを得ない状態ですが、今後どのような対応を取るべきか情報が必要です。</p> <p>コロナのおかげで、行事が中止となり、町内会の住民、地区住民のつながりが薄れていることが心配される。今後行事が行われる際は多くの参加を求め、心のつながりを求めていく。</p>

人口減少への対策	人口減少の歯止策（特に婚活などへの支援）。
	人口の流出、高齢者の増加に対応した行政サービスのあり方を考えるべきと考える。山間地における定住策として、高齢者の働く場所の確保（例えば、キノコ栽培等）。
	生活、環境が都会的になって、隣近所の付き合いがなくなってきた；若い人が結婚なくなって子供が町内会に少なくなった。
	当町内会は、これまで旅館・ホテル、お土産店、飲食店等で発展してきたが、賭博の状況下でお土産店、飲食店は数軒を残して廃業し、また、旅館・ホテルも減少しており、町内の世帯数も減少の一途を辿っている。こうした経過から家屋そのものの構造は店を主体としたものとなっており、三世代で住むものにはなっていない。それに鶴岡市の津波ハザードマップによると湯野浜の最大津波高は11.3mでほとんどの家屋が被害を受けることになる。こうしたことから若い世代は家を離れ、当町内会を離れたところに住居を構え、三世代同居の家庭はごく僅かで町内全体に高齢化が進んでいる。このような現状から新しい町づくりに取り組みことは非常に難しいことではあるが、今後は防災対策を中心に住んでいる方々が楽しい町内会を目指したいと考えている。
世代間交流	若者がいないため、今後が心配です。
	新ためて解決策はない。世代間交流を考慮した事業を継続し、コミュニケーションを図ることしか考えられない。
	当地区では、各行事・まつり・構など昔からの行事が色々まだあり、そのつど地域民出席のもと活動しています。ただ、若者の出席が少ないのと、次世代へのバトンタッチが今後のテーマだと思われまます。
	より多くの方々が真剣に今後の地域づくりについて考え、話し合い、如何にしたより楽しく豊かな地域（子育て世代や特に若い世代）を作れるか、総会において話し合い、実行していくこと。（総会には若い世代は参加していない現状だから）
	歴史があさい地域のため、新しく他所から転入された方々と協力する姿勢がみられず、お互い交流できる会を作りたい。
	若い方に町内会に従事してもらいたい
	若い年代の自治会の事業に参加してもらいたい。70代～80代の人が多くなってきて、参加する人数が少なくなっているから。
	若い人達が地域づくりの主体になるのが望ましい。各家庭が現実として世代間で分住の状態。町内会への理解も希薄化してきている。人間関係がすべて心の絆でなく、スマートフォン化している。学校教育も変わっていくと思うし、本来の人間関係をどう残していくか、トンとわからない。
	若い人と交流する時間がないではなく、作り活動し共に喜び合う！
	若い者が住みやすい町づくりが必要。子ども達が安全で楽しく遊べる場所が必要。老人もショッピングできる交通手段、スーパー、コンビニ等。100歳体操や、ピアガーデン等の実施。お茶飲みサロンへ多数の参加を集め、一人暮らしの見守り隊の設置と活動。
若人の地域に対する関心が薄れてきている；家族などでも、協力をうながしてもらいたい。	

50代、60代の協力が少ない。仕事上の都合もあるでしょうが、関心も薄い様子。

60代、50代の方々とは付き合いもあり、意識も共有できるが、その下の世代とどうお付き合いしていくか問われている。

以前は買い物支援に関する事、無医村に関する事等課題があったが、皆さんの協力で解決済である。若い方々に集落に関心をもってほしい。

多くの人が、町内会役員をすることで、町内の実態や関係機関との繋がり等を知ると思うが、何よりも後継者探しに苦勞する。何の役職（〇〇部長）をお願いしても私は無理、私は出来ないの一点張り、また近年職場の定年の延長で70歳位まで仕事に就いているので、高齢者に頼みづらい。

お互い様の気持ちが大変では…子供達は元気な声で挨拶するが、挨拶のしない大人が居る町内会を改善したいものです。

お互いの顔を合わせる交流の場が、まだまだ少ないと感じている。コロナ以降の新しい生活様式の中でも、それに対応した交流の場を作って行きたい。

お互いのコミュニケーションの不足を解消するため、イベントや祭事。懇親会などの企画することも必要である。

各人協力的なので、多数有る行事にも積極的に対応して頂き、感謝しております。

現在新型コロナ問題で、事業計画が思うように進められないか、早く計画通りに進められるようになり、住民とコミュニケーションを取り、お互いの信頼を深められるよう努めて行きたいと思っている。

現状を相互に理解すること。

声掛け合い（挨拶）が何より大事であろう。

参加者への声かけ。

仕事をしながらも若い人が自治会活動に関わることができるように、負担を軽くしてはどうでしょうか。今のままでは死ぬか、病気にでもならないと抜けることができない等と言われてしまいます。

自治会住民間のコミュニケーション；自治会内の道路拡幅工事に対する補助金。

自治会の役員や施設の維持など、高齢者ばかりで、人材人力が不足している。

自治会を法人化した際に、神社組織を切り離れた事で、地区民の協力・協調がくずれ、住民同士の関係が希薄になった。神社へのご奉仕活動合せ、「自分達で出来る事」「支え合う体制作り」を親子世代で協力し合える活動を考えて行きたい。

自分達自治会内で出来る事を考えて、隣同士の結びの心、気持ちをつなげていきたいし、自分達の集落は自分達で守るという精神をうえつけていなければと思います。そのための集落づくりが必要であり、どうしても困ったら、行政に支援を求めていく。ことに心がけたい。

若年層の地域参加の希薄化、仕事優先の考えもわかりますが、小さい町内会なので、役員の任期も長期になり問題である。

住民会の中で、老若男女それぞれのグループ活動がそれぞれ協力しあって小さな集落をまとめあげ、それに手を差し伸べてまとめて行くと思いを考えています。

住民が気軽に話し合える雰囲気や場づくりを行っていききたいと思う。私は住民会長ですが、いまだに会社勤めをしております。そのために、副会長さん等に迷惑をおかけしているのですが、幸いにも私たちの住民会には、前年度より事務局員を設けていまして、資料の作成、広報の配布など事務局員が行っております。そうした役員への負担軽減を行いながら何とかやっております。なので、私も会社に行きながら住民会長として何とか仕事をこなしています。こうした私を見て、役員になられる人が仕事を持ちながらでも役員になれるのだと思ってくれる事を願っています。

住民各位との相互の連携が大切

住民から多種多様な要望のすいあげ。

住民同士が気軽に集まり、話し合いのできる場を多く設けることが必要だと思う。

住民の高齢化の進行、人口減少、人材育成。世帯数 50 弱、住民 90 名、2 学区で最小の町内会、高齢化率 35%。次代を担う人材不足で町内会役員の多くが 10 年以上交替できず。

住民の総会への積極的な参加の呼びかけ。各組の定期的な集会、話し合いの場をもつ。話し合いを多くもち、課題の解決に取り組む。

住民の理解が良いので、大変ありがたいです。

住民の理解と協力。

従来通り地区社協の中の町内会活動をしているので、町内会単独活動はしていないが検討すべきと思う。

集落内の日常的なコミュニケーションと集落内住民の親睦的な交流の場の確保。

少子高齢化が進み、町民全体が参加できる事業がなくなってきている。

少子高齢化になり、住民の相互助け合いが、一層必要になる。

常日頃から住民同士お互い声をかけ合う。

私利私欲をすて、まずは町内会を良くしていこうとの考えがしては自分にプラスになると思って頂きたい。

新型コロナウイルスの影響で生活様式が変わってしまった感はあるが、大きな事業では役員を中心に全員参加を呼びかけ、皆の協力の下で成し遂げたい。

相互理解を進めるための会合を開くことが難しい。勤務時間、曜日がバラバラで、共通の時間を求めるのが困難。そのため、相互の連帯意識を保つのが精いっぱい、若年層の行動を実現させることができない。役員はいるけど、実動はほぼ年配者に回ってくる。

助け合いの心をもつこと。

地域が抱える課題等を知る第一歩として、地域行事に積極的に参加すべきではないかと思っている。とかく、何事にも自分に利益のない事には「我関せず」の考え方を打破する必要があるのではないかと。

地域住民同士の交流の場、行事を増やすことが必要。個人情報保護法の解釈、取り扱いが難しい。

地域住民の交流が少なく、町内会役員選出も困難である。

地域住民の皆さんに寄り添い、常に声かけを忘れないこと。特に日中は、高齢者の留守番役が多くなる傾向から、耳を傾け困りごとや要望などの把握が町内全体の改善の一歩となり得ます。

地域における住民の相互理解、情報共有を深めたい。

地域福祉、地域防災など、自分の住む地域のお互いの助け合い、また、自分の地域は自分達で守る意識がまだまだ不足している。これは簡単には解決できないが、町内会の集会の機会に、会話を通して大切なことを理解してもらう努力をすること。

町内会会員の意識改革。役員のみならず手不足。

町内会活動に興味を持って頂き役員の手を確保する事が必要

町内会活動はボランティア活動が基本にあると認識してもらわないと活動の継続がむずかしい。特に仕事を持っている若い人は活動に時間的制約がありむずかしい。

町内会活動を活性化するためには、全国的な成功事例の紹介や財政的な支援等の情報提供と共にリーダーとなる人材の育成が必要と考える。町内会長は、地域の実情を把握したまとめ役であり、皆が地域の生活課題を改善するノウハウを持ち合わせていない。

町内会全体での集会在年1度の総会位である。地域内の諸問題を話し合う機会がない状態であるので、解消し、町内活動を活性化したい。

隣近所の声かけまたは協力運動（有事の時の活動）。

隣組組織のコミュニティ強化、お困り事の情報共有

隣組同士の声かけが少ない、また共同作業等に若い人の理解が得られない。その点について重点的に取り組んでいく必要がある。

福祉懇話会を定期的開催して情報交換をする。地域住民（小グループ）の話し合い。

普段から町内の住民同士が仲良く接し、生活することが何より大切。特に近隣住民（あいさつ、何気ない会話など）、このような状況になっていないと、いざという時結束して行動をとることは難しいと考えている。

ボラバーマンといった除雪、徘徊に関しての手伝い軍団はいるが、やはり隣組、隣の家同士といった身近な交流が、いざという時に助け合うことができる一番の方法だと思う。

万が一の時の対応、また協力体制が取れるか、情報が少ない。住民の理解、協力。

若い人が少ない町内会でも、安心安全に住むことが出来る町内会にするには(課題)；困った時に相談できるコミュニケーション仕組みづくり；災害情報を素早く知る仕組み・ソース（高齢者でも使えるシステム）など。

「たまり場」、今で言う「サロン」が身近か（隣組単位）にあることが、毎日の「生存チェック」と「支え合い」につながっています。地区一ヶ所にこだわらず、支援することが今一番必要です。

「町内会がなくなったらどうなるのか」を町民が意識して対応する気持ちの醸成。

1. 「隣組」という昔からの互助の精神を、今に生かす様、取組むべきと思う；2. 月に1~2回「町内会だより」を発行し続けて6年目となる。住民共通の情報や決り事の伝達共有で連帯感の強化の一策と考えている。今後も継続したい。

近年、隣近所の交流が少ないようだ（忙しい余裕がない世の中であたりを見つめることがない）。

町内会で話し合うこと；町内会で助け合うこと。

	町民一人一人が自分の事として捉え、「楽しく参加」して交流を深め活発な活動として、次世代の人達にも、その事が伝わってスムーズに運営される町内会に取り組む。
	月1回の集まりを継続していく。
	1町内会の事ではなく、学区町内会の事として各担当（いろんな部門）行政者（担当に）を付け、問題から解決まで進行できたら良いと思う。（学区町内会）（学区コミュニティ）
	3世代（多世代）同居が幸せを感じる環境や税制・支援が必要。他人が支え合うことより、家族・親族が支え合うことが幸せと感じられることが次代に子孫を残し持続可能な社会を維持する上で必要と考えます。
	空家に入居してくる家族が住民会に入会してこない、住民会費、自治会費等の高額が原因か？
	今現在、問題はないと思っていますが、個々人が改善したいと思っている事があれば、相談をしていただき、それを町内全体の改善したい事ととらえ、町内会で考えていけたら良いかと思えます。
	大山社会福祉協議会（評議員）、福祉協力員各班長さん13名
	お互いに脆弱な体制の中で、「できること」「できないこと」を明らかにし、そのような条件の中でいかにして合理的に進めるかを考えなければならない。
	各種事例の紹介。
	各地域ごとに担当スタッフが存在し、気軽に相談できる体制作り。話し合い場の提供。
	課題や問題点は、各町内会で違いがあるので、相談員や相談窓口でもよい。最後まで、数年かけて助けていただきたい。
その他	課題を明確に把握し、最善策で対応する事でしょう。
	考えると、問題がありすぎます、どうしましょう。
	基本となる隣組単位での会合を開催し、現状と将来を来据えた、各隣組など町内会として取り組み、つづく対応してまいりたい。
	行政の支援。
	行政の担当機関が多すぎる、もう少し省略した方が良いのでは。
	高齢化が進む中で、移動手段がない人のために、10人位乗車できるコミュニティバス等で、施設や会場に無料で送迎してくれる。行政の補助があれば良いと思います。交流の場も兼ねて。
	個人情報全てを把握できないので、実際の住民の状態はつかめない。
	個人の職業を重視し生活環境の充実できる中での事業をして行きたい。やっている人が楽しくなければ人は集まらない。スタッフ教育が大切だと思う。日頃の役員との調和を大事にすることが一番大事だと思っています。
	今年4月よりの会長のため、生活課題の認識も薄く、現在は特に分かりません。
	今年の4月で会長になり、経験・情報不足です。すみません。
子どもが関係してくる子供会の活動から町内会とのつながりができる。子どもが中学生になると、親たちが町内会から離れていく。	
今年度は、コロナ禍で困難ではあったが、地域間の各役職等の親睦をはかる。	

自分の考えを主張するだけでなく、相手の考えも聞くこと。常に前向きであること。そして、勇気を出して新しい事にチャレンジする。

住民会の役員を中心に情報の共有化を図り迅速に対応・行動する。

人口減と高齢化で住民だけの活動に無理がある。

人材不足の中、行動力のある方々の協力なければ運営活動は続けられないのでは？

青年組織の活動、仕事に支障がない程度。

専門部の確立

男性の60歳以上の人が頑固が多く、分かってもらうまで大変だが、今頑張って、将来を若い人達に期待したい。

地域における自治会長の負担が多く、今年自治会長の後継者が心配される。

地域に住む住民の生活基盤になるが必要。

地域の生活課題のほとんどは「地方経済の低迷」「雇用」「人口減少」に由来し、対症的に対処するしかないのでは、抜本的に対策は立てられないのではないのか。「慣習」と「新たな（その都度の）住民合意」で行くしかないのでは。今までやってきたことをすべてやろうとすれば無理が生じる。活動面、人的な面でも減らすことを当然考えて行かなければならない。災害については「京田川の増水」があるがハザードマップにも乗らない程度で関心薄かと。役員の任期が長いので任期を全うするのが手いっぱいかと思われる。行政当局からの様々な要請もわからなくはないが、多分、人的な面で限界がやってくるのではないか。公的な団体、組織といわれる町内会も任意の組織、団体なのだから。

長者町は昨年町内会長不在で町運営をしました。一世帯で一つの仕事ということでアンケートをとり約300世帯中100世帯から回答があり、必ずしも希望の部につけなかった。不都合があれば修正しつまり発展出来るようにしたいと思います。

町内会長又は組長の配布物を渡す時、なにげなく体の事や日常生活での困りごとを聞き出す。

町内会の事業運営に対し無関心である住民が関心を持つ事業をする必要がある。人と人のふれあいを持つ、難しい問題である。

町内住民は協力的でとくにありません。特に子供会との連携が良く問題はありません。

町の半分がアパートで、単身世帯が多そう。小・中学生がいる時は子ども会につながるが、その後はない。災害時、その他支援が必要な時等のつながりの体制をどう築くべきか。

当町内は、少子高齢化が進んでいます。要支援者、障がい者をどのように把握し、町内としてどのように支えていけるか？等、考えて行きたい。

どんな活動をするにも、必ず高齢化、少子化、過疎化の問題に当たる。そのことばかりにとらわれては、何にもできない、また幸せになれない。今ある現状を認めた中で考えて行くことが大切だと思います。

名ばかりの役員で対応している為、実働的活動まで至っていない。若い世代の役員を増やすなり、町内会の意識改革を実行していきたい。

財政支援。

<p>年々町内会会員の施設入居者や死亡者が増えていて、空家が多くなっていますし、一人暮らし世帯も増えていきます。民生委員が頑張って一人暮らし世帯には何とか対応していますが、交代した場合どうなるのか心配しています。それから隣組ですが、出来た当時はおおむね10世帯単位で1隣組でした。現在は3~4世帯で1隣組になっているところが多くなっています。このままで推移すると近い将来崩壊するでしょう。また、一人暮らし世帯が多いために、隣組単位で声かけと見守りを重視した町内会活動を心がけています。そこで、地域福祉計画では、是非とも町内会の実態を把握されて、具体的に声かけや見守りについてその手立てを記載しご支援をお願いしたいと思います。学区のご近所福祉協力員に隣組長名簿を提出していますが、そのままになっているので、福祉協力員宛てに広報活動をするとか啓蒙活動等出来ないでしょうか。</p>
<p>働いている（会社員）人がほとんどで、時間的に余裕がない、金銭的にも余裕がなくなっている</p>
<p>働き盛りの現役世代が町内会活動や地域の課題に関心を持つこと。子供会（保護者会）の活動を卒業したら、仕事を引退するまで町内会活動には関わらないのがほとんど。</p>
<p>プライバシーと相互扶助の関連。</p>
<p>向3軒両隣精神。コムステーション共同管理</p>
<p>物事をただボランティアだけでなく、終わったあとは反省会をやるなどして、交流を深め、人と人とのつながりを交友的にやって行くことが必要だと思う。</p>
<p>役員の確保</p>
<p>やはり予算措置。</p>

●民生委員・児童委員

<p>コ ロ ナ</p>	<p>コロナ禍の中で、地域での住民活動が極端に少なくなっており、従来の状況に戻る必要がある。</p>
	<p>何かあった時に声をかけてもらえる様、まずは自分の名前と顔を覚えてもらう活動が大切だと思うが、なかなか面会できない方もいる。今はコロナのこともあり、訪問もしていいものか迷うこともある。個人の判断に委ねられることが多く、正直何をどう行動して良いか、分からないこともある。マニュアル通りに活動する事も難しいのかもしれないが、道筋となるものを示していただけたい。</p>
	<p>コロナ禍で地域の方々ともなかなかお会いする機会もなくていたのですが、四者会議の時、参加させて頂いたのですが、福祉協力員の方々のネットワークが良いのにびっくりしました。</p>
	<p>〇〇町のことしかわかりませんが、共生の町づくりとして活動を始めてから、数年になりました。その中で、民生委員の活動と地域の関わりは機会があれば話し合いが必要と感じています。特にコロナ禍の現在、どう対面していくか課題です。</p>
	<p>全体での活動は自粛必要ですが、少ない単位でできること、地区単位、隣組で心ひとつに、自分たちの住むこの地をどうするか考えて、できることからできたらと思います。今できることはあると思いますし、なんでもプラスに変えていけたら、心も体も元気になれると思っています。</p>
	<p>今般のコロナ禍の影響で収入減になっていると思われる50代くらいの男性一人暮らしの方への対応ですが、自分一人で聞き取りなどに行くのがためらわれ、気にしているだけになっています。こういうケースは町内会長さんも巻き込んで行動すべきか、それともその人がヘルプサインを出さないからと見過ごしていて</p>

地域住民の参加・理解を得ること	よいものか、そんなに踏み込まずともよいのか、判断に悩みます。いろいろな事例の対応に困ったときのアドバイス等は、どこに求めたらよいのでしょうか？
	地球温暖化が着実に進行している最近、防災や減災対策を地域の、総意地域課題として積極的に取り組んでいくことが必要不可欠であり、緊急的な課題ではないかと考えている。と同時に、新型コロナ対策も引き続き注視していく必要がある。
	コロナウイルスで人と人の会話が少なくなった。やはりコミュニケーションを工夫していかに増やしていくか。
	最近政府の方針が出された為か、自粛ムードも薄らいできた感じがします。しかし、高齢者（自宅にいる高齢者や施設入居者等）に対してや、遠方にいる身内の方々にとっては、何んら変わりなく厳しいです。地方のお年寄りには、特に電話1本、はがき1枚でも、「声かけて」をおすすめしたいところです。
	生活福祉資金貸付金償還残額のお知らせを頂くが、生活保護者に貸付けしている場合があり、生活保護費支給時に少額ずつ返金するような対応もとらず、残額のお知らせを抱いても私達にどうしてくれるというのが疑問が残る。償還の努力をして下さい。
	コミュニティづくりの基本はお互いの声かけと挨拶であると考えています。地域の方々と仲良くしたいと思っております。
	民生児童委員としての活動を始めてみて、地域の中の暮らし、世帯、形態など初めて気付くことが多く、いつもいろいろ発見や気づき、学びがあります。私から見れば父や祖母の世代や、自分の子供、子供会での子供たち、新しく〇〇町の仲間入をされた方々など、さまざまな年代の方とお会いできて、本当に楽しいです。ただ、その年代ごとに悩みや欲しいと思う情報が違うと思うので、それぞれに生かす事のできる情報を「共有」できればと思います。また、悩みや関心に寄り添って考えてあげられる大人が側にいることを、身近に感じてもらえたら、お互いに何か良い方法を探ることが出来るのではないのでしょうか。文園町は高齢化も加速していますが、うれしいことに、小さいお子様も見かけます。町全体でお互いに関心を持って、声をかけ合えれば、身近にいる誰かが、応援してくれていると思って、今日一日頑張れる気持ちも生まれるような。文園町は、生まれ育ててもらった町でもあり、これからもできることで恩返ししていきたいです。
	個人情報の扱いが慎重でなければならないという中で民生委員・児童委員としての活動は、地域の方々と信頼関係の構築が必要だと思っています。
	お互い様の精神で、近隣住民同士の支え合いを高め、絆を強める必要がある。
	町内会の班単位での交流を心がけて、近所の声かけなどを増やして助け合って、生活していけるとありがたいと思います。
地域の方達とのコミュニケーションが大事だと思います。会食会や地域の会の参加に声掛けをしているが、なかなか参加できる人がすくないので、 これからも声かけをして行く。	
人権意識の向上；互助精神は子どもの頃から育てる；子育て時代で終わる地域活動を継続していく；各世代ごとのイベントを企画していくことで、人生を捉える、または誇れる催し（メッセージ性）を創って行く。	
日頃の隣の声掛けが大切で、近所の人たちが時々お茶飲みなどして交流することが大切だと思う。	

<p>要支援者を近隣の方が見守り、支えあう「しくみ」づくりが必要と考える。当事者同士がお互いに信頼できる関係となるよう、誘導していかねばならない。</p>
<p>隣同士仲良く生活する。</p>
<p>各々の家庭のプライバシーを考えながら行動していくのは、以前にも増して難しくなっていると思います。それでも住民同士に声を掛け合いながら行動していくしかないのです。</p>
<p>各町内の住民がみんなで顔を合わせる機会（例えば運動会・町内会のビアガーデン・芋煮会など）をしっかりと定着させ、その中に、高齢者や要支援者も取り込んで、コミュニケーションを豊かなものに、ベースとしてとても大切なことだと思います。</p>
<p>加齢や障害に伴う生活の不安を具体的にイメージして、他人事でないと実感できる機会を投げかけ、考える仕掛けが必要。「ゴミ出し」「除雪」、全戸出動の「草刈り」など。「できなくなったらどうしよう・・・」の皆に共通する不安に対して・・・公民館活動、消防団、自治会、隣近所がうまく立ち回れる状況を作り、日常的に助け合える良い関係を確かめ合えると安心と思う。「生活課題」という言葉、使われるわりに住民の心には自分のこととしてピンとこない印象です。実践的なアプローチの工夫必要と考えます。「ゴミ出し、除雪・・・できなくなったらどうしよう・・・」を市民みんな一人ひとりが考えるプロジェクトとか・・・どうでしょう。</p>
<p>住民皆さんが近所のことを常に気にかけてくれています。心配なこと、気になるようなことがあれば連絡してくれますし、地域としては良い方向であると思います。</p>
<p>課題は多種多様にわたり～核家族世帯により独居世帯も多くなり、やはり行政の支援の下、町内会・ご近所の協力が必要と思う。つまり、市民一人一人の福祉の認識を。（委員の活動にも限界？があり、気になりながら、躊躇しながら～の現状にあります。</p>
<p>「忙しいから」とか「自分には関係ない」とか、いろいろ意見はあると思うが、10年後、20年後のことも考えて取り組んでいくことが大事と思う。</p>
<p>地域での敬老会、喫茶等の集まる場所へ誘う；ハッピーバースデーカードのプレゼントがもれないよう、地域の若妻会、保育園とのつながりも大切だと思った。</p>
<p>「遠くの親戚より近くの他人」とよく言われます。普段からのつながりが大切だと思います。普通のおつきあい、あたたかな気持ちで接することを忘れてはならないと思っています。</p>
<p>中央から働きかけも大切ですが、ささえ愛プランのように、地区住民が感心をもって、自分達のことと思い、活動していけたらと思います。</p>
<p>地域住民に理解してもらうために、住民が色々な情報を知る方法が必要と思う。「おたがいさま」というが、住民（地区）には、何をどうしていったら良いか、分からないのではないのでしょうか。</p>
<p>何年か先を見て自分の姿を想像して、それをえに、地域住民全員が声かけ、話し合いの場が必要だと思います。</p>
<p>交流が希薄化して来ている中で、信頼関係が築けていないと課題の解決に繋がっていかないとと思う。お互いを知るために、色々な面からの交流が必要だと思う。</p>
<p>世帯及び人口がどんどん減っていく今、まさに地域住民が協力または助け合わなければならないと思いますが、逆に希薄していき様です。どうしたらいいのでしょうか？</p>

	<p>語らい広場で行事や車で出かけて見学や買い物する催しがある。年をとってくると病気やケガ、歩くのが辛くなったなどで、参加者が減る傾向にある。このような人達にも参加できる取り組みをどのようにするか、全体で考えるべきでは。</p>
	<p>民生委員だけでなく、地域全体で見守りを協力していく必要がある。</p>
	<p>住民同士の交流が希薄化している為、今年度自部落で「いきいき百歳体操」、「お茶のみサロン」を立ち上げた。担当の他区域でも、横展開をし、住民同士の交流を深めたい。</p>
	<p>近所に住んでいる方々の声かけや、回覧板などの時も、もし中に人がいましたら、できるだけ「玄関で置くとき、挨拶代わりに、お互いに手渡し」できれば、気付きの一步になるのかな、とも思われます。地域での週一回の百歳体操の場は、とても良い会話の場でもあると思いますし、健康維持にもつながるでしょう。</p>
高齢者・高齢化に関する課題	<p>問1にも書きましたが、ごみ収集の時間が(8:20頃)早いために、親戚の方がゴミ出しに来れないので、頼まれて出してあげていますが、まだお一人だけなのでいいですが、高齢者のお宅だけにゴミ集めを週一回でも回っていただくとありがたいと思います。</p>
	<p>独居高齢者が増え、隣組活動で組長を引き受けてくれる方が減ったとか、同じ高齢者は日々のゴミ出しや資源回収にも困っていると、近隣トラブルを抱え悩んでいる等の問題が増えています。町内としての取り組みで改善しつつあるものもありますが、困りごとを気軽に話せ、解決できるシステムが必要かと思われま。例：百歳体操や組ごとの公民館掃除の後の情報交換；隣組や町内の課題を話し合う場の設定、等。</p>
	<p>一人暮らしの高齢者に対し、近所の人達が気にかけてあげることに對して、個人情報があり、そのあたりの兼ね合いが難しいと感じました。</p>
	<p>一人暮らしの男性のところを訪問した時、孤独死と言われた時のことが頭から離れません。一人暮らしの人達は淋しい事もあると思うけど、孤独を充実させ趣味など楽しん生き甲斐ある生活をしてほしい。勇気を出して地域の皆さんと交流してほしい。皆で支え合い、助け合って生活したいと考えています。</p>
	<p>独居高齢者は取り上げられていますが、もっと増えているのが高齢者二人暮らし(夫婦)の世帯です。</p>
	<p>近所の独居の高齢者の状態について見守りの協力をお願いする。子供の状況が見えにくい。方策について課題が必要と思われる。</p>
	<p>独居高齢者宅の除雪、排雪の件。</p>
	<p>高齢者の孤立、一人暮らしでなくとも、買い物、除雪、ごみ捨て等々、大変。地域の方がお互いに協力するにはどうしたらよいのでしょうか？</p>
	<p>昼間人口が少なく、しかも高齢者が中心となる地域である。協力することにも限界がある。“老々協力”では解決できる課題も少ない。</p>
	<p>訪問回数が多くなるごとに、高齢者とのコミュニケーションが取れてきたと思います。高齢者を訪問するときは、相手の話を充分に聞くこと、とのことに対して興味を持っていることも伝える。また、質問を投げかけるなどして、会話を広げていきたいと思っています。</p>
<p>いま、どの集落にも空き家が目立つようになりました。中には朽ちて崩壊しています。家の周りは背丈ほどの草がはびこり、足の踏み場もないほどです。癒しの農村風景だったはずが、少しづつ壊れて荒れていく様子は、その地域の活気迄奪っていくようです。空き家が朽ち果てる姿は、一人暮らしのお年寄りが誰のみ看取られずなくなっていく姿に重なります。何か手立てを講ずることができないものか。</p>	

	<p>高齢者同士がコミュニケーションを取れる環境を増やす必要があると思います。</p> <p>一人暮らし、夫婦だけ（高齢者）の急増。とても対応が難しくなっている。65歳以上が高齢でいいのか？対象を75歳に引き上げないと大変な負担になってきていると思います。人生100年時代にあった、民生委員活動のあり方を考えて行く必要があると思います。</p> <p>今後、一人暮らしや高齢者世帯が増えると思います。安心して地域の中で暮らすことができるような支援が必要だと思います。（例として、声かけ、見守り、除雪、買い物、通院、交流の場など）</p> <p>6月からコーディネーターの援助のもと、百歳体操を好評で続けられている。女性ばかりなので、できれば男性の方にも加ってもらって、続けていけたらいいなあと思う。地域の方が顔を合わせる、とても良い機会だと思うので、受け身ではなく、参加者それぞれが考えや希望を出し合って、自分達の会だという意識で取り組んでいきたい。</p> <p>今のところは問題は特にありませんが、年々高齢者が増えています。今後、色々問題が出てくると思います。それに向けて頑張っていこうと思います。</p> <p>地域の高齢者の方達は出身が地元の人が多いという事もあろうかと思いますが、隣近所、親類、友達の影響が等、皆さんの力を借りてしっかり生きています。地域には、学習協力会と称し、「みちくさ会」という学校と共に活動する場もあり、普段から子どもや高齢者との意思疎通を大切にしたいと思っています。</p>
関係機関との連携・情報の共有	<p>町内会との連絡が一番大切な事だと思います。</p> <p>民生委員は、町内の役員ではないが、やはり町内の活動に深く関わっていると思う。町内の体制が変わってから。まったく町内の動きがわからなくなって、活動もしにくいところがある。</p> <p>また民生委員になり9ヶ月、私自身の勉強不足等もあると思いますが、一人でする事には限りがあります（私自身仕事をしている事もあり）。また、他の民生委員の方々も高齢の方もおり、健康面の心配もあります。そのため、民生委員も一人でなく、二三人グループにするとか、町内会長と情報共有、協力体制にし、町内役員全員でサポートしていく社会にしてほしいのでは、と感じております。</p> <p>新興住宅地のため、新規の住民の情報が得難い。市役所からの情報提供が望まれる。</p> <p>定例会も密を避けて短時間ですませる状態ですが、同じ委員として情報交換もしたいと思います。</p> <p>民生委員児童委員の活動がどのようなものなのか、地域の一人一人が知って、できる限りの協力体制が必要だと思います。</p> <p>地域の皆様の事をよく知るために、町内会長さんや役員の方と連絡を取り、いつでも対応できるようにしており、これからも続けてまいりたいと思っています。</p> <p>地域役員との連携、情報開示が必要。</p> <p>生活上の困り事の相談が多くあります。私の場合、個人情報保護を踏まえて、町内会（会長他）に相談し、即対応して頂いております。行政的支援はもちろん専門機関にお願い致します。日頃より連絡を密にし、情報交換する事が大切だと思います。しっかり傾聴して、スピーディにおつなぎするよう心掛けております。</p> <p>町内会長、町内の役員の方々ともうすこし情報を流れるような協力体制でありたいと思います。</p> <p>町内会、民生委員がお互いに情報を共有していく事。</p>

<p>町内の隣近所同士のお茶のみも最近はコロナを心配して自粛している。一人暮らしや心配の方には、窓越しに「おはよう」と声をかける関係は大事。隣近所や地域の方々がそういう関係を持つ事で、民生委員や地域包括支援センターにつながるように情報を寄せてほしい。</p>
<p>町内会の役員だけでなく、各班の班長が地域の情報を見て、報告や相談をしてくれると、町内会はまとまる。(組長として何もしない人が多い。特に高齢者や児童見て話をしてほしい)</p>
<p>町内会、コミュニティ振興会が連携して、さらに地域づくりに取り組む事。若い世帯の声も聞き、活動しやすい地域づくりを学ぶ事。認知症、障がい者(児)、ひきこもり…等、自分に置き換えることを、機会を作って皆で学び合うことが大切。</p>
<p>町内の隣組長さんが「車が何日も動いていない、電話しても出ない、夜になっても電気がつかない」等、情報が入る。地域の方々に情報提供をお願いするような取り組みが大切と思う。</p>
<p>町内会長と連絡しあって、行動した。</p>
<p>町内会との活動連携。</p>
<p>私の町の町内会長、町内役員、民生児童委員、連携が不足しているように思う(他の町の話話を聞いてみると、しっかりした役割分担があり、まとまりがあつてうらやましく思う事があつた)。</p>
<p>やはり地域の要は町内会長です。良くも悪くも会長が鍵を握っていると思います。町内会長に期待したいと思います。</p>
<p>核家族化が進んでいる今、各年代との交流がない中では、その年代の問題点などがわからない。各機関(異業種)で異年代間の問題などを話し合う場があればと。その内容を発信してもらえれば。</p>
<p>複数の町内会を担当している場合、自分が住んでいるところは把握できるのですが、住んでいない町内会のことは困難なので、町内会長からも支援体制に加わっていただく必要がある。</p>
<p>地域の細やかな実態を把握することにより、課題が見えてくるのではないかと。そのうえで町内会長など各団体との交流を深める必要があると思う。</p>
<p>農村部のため、町内会長ほか地域全体で地域課題に取り組んでおり、民生委員が主体的に取り組まなければならない課題は特にない。現在、〇〇地区全体でデマンド交通導入に向けて取り組んでいる。今後は要支援者の把握と災害時の避難支援が課題になるが、町内会が主で、民生委員は従の関係として整理していきたいと考えている。</p>
<p>今のところ大きな問題もなく過ごさせていただいております。これからもし何かありましたら、まず町内会長さんに相談させていただいて、行動させていただこうかと思っております。</p>
<p>複数の町内会を担当しているが、自分の住む町内会では情報入手も比較的簡単である。しかし、他の町内会のものはなかなか難しいと感じる。連携を図る手立てが必要だと思う。</p>
<p>解決した事例について、このような問題があり、どこと連携し、どのような動きをして、最終的にそうなったのか、具体的な事例として、鶴岡市だけでもいいので事例を公開して、情報を共有することで、最短の対策で早い解決に導けるようにすることを希望します。</p>
<p>まだ民生委員になって数か月。わからないことだらけですが、できれば担当区域の区長さんの氏名、電話番号などができれば、災害や問題が起きた時すぐ相談できるのではないかと思います。</p>
<p>民生委員と行政・福祉等関係機関が、連絡を密にし課題などを共有して対応する。</p>

	<p>担当する集落の区長さんと情報を共有できる場があると（集まり等）良いと思います。</p>
	<p>少しでも、多くの人に理解してもらい、部落の区長さんなどと話し合い、協力し取り組む。</p>
	<p>区長さんとの連絡を密にして、地域の情報を常に共有し、早めの対応が取れるようにする。</p>
	<p>自分の居住している地区と隣地区の2地区を担当しているが、〇〇地区との交流が少ない（地区高齢者3名に対する週1回のヤクルト配布および年1回の地区総会への参加（顔出しのみ）。〇〇地区では、総会、座談会、役員会等へ参加している。〇〇地区には世帯台帳がなかったため、住基台帳の閲覧により作成し、区長にも配布。</p>
	<p>自治会長を始め、関係機関と情報を共有し、民生委員が抱え込まないこと。今年度はコロナの関係で研修会を開催することがままならないが、ひきこもりや就労支援等、各種研修会への積極的な参加により、民生委員としてのスキルアップに努めることも大事と思われる。</p>
	<p>自治会との連絡を取り合う。担当地域以外（隣近所の事も知ってる人）。</p>
	<p>委員同士、自治会等からの情報が必要と思う。（隣近所も同様に）</p>
	<p>自治会との積極的な関わり、情報交換が重要になる。</p>
	<p>地域（自治会等）の協力なくして生活課題を解決することは出来ないと思います。具体的な課題について話し合う機会を持つ必要があると思います。</p>
民生委員に関する課題	<p>町内の行事に出来るだけ参加して、民生委員の存在を知ってもらい、「自分」を売り込み、話しやすく相談しやすい人であること。たてより横のつながりを強くすること。3年4ヶ月ほど2丁目も担当していましたが、体調不良により今は2丁目を見る事が出来ず、心配です。早く2丁目の民生委員を選出して頂き、そちらとも連携が出来ればと思います。</p>
	<p>民生委員の活動範囲の見直し、力量向上、災害時における委員本人への支援（鶴岡水害の時）等、なり手不足。「あて職」が委員の負担で、なり手が無いのでは？研修のあり方：在任期間が長い、一番「自分自身の資質向上」につながったと思っている。充実に向けて意見を聴取し検討してほしい。第14条、17条（職務）、抽象的で分からない。個人の裁量に委ねられていると思っているが、職務か否かの線引きがあいまい。学区研修で話題になることがある。災害時における役割を明確にしてほしいし、関係機関に周知していく必要がある。</p>
	<p>民生委員としての資質を問われると考えます。意欲ある行動をするためには、現在委員を担っている方々を巻き込んで下さるような若い委員を求めます。退職者だけでなく、現役の方々をも委員として求めたいと思います。年長者は協力を惜しみません。</p>
	<p>民生委員のなり手がいない。地区福祉委員がいたらいい。</p>
	<p>民生委員の活動について広く社会に周知する必要を認め、アピールすることで、理解を高めることができるのではないか？</p>
	<p>「民生児童委員はどんな活動をするのか（しているか）」といったことを地域の方はあまりわかっていないと思う</p>
	<p>新任の時、町内会長さんに挨拶に行くことが必要なのでしょうか。3町内全部の訪問が必要なのか……どこまでが活動か迷いました。一度全部の町会長と民児委員との話し合いとかは今までなかったのでしょうか</p>

	<p>か？その町内ごとにいろいろ注意すべきことがあるのか・・・細かいことは町内会長さんが把握していて、何かあって声掛けがあったら私たちが動くのか・・・その点がわかりません。</p>
	<p>災害が起きた場合、自分の集落体制はわかるものの、他担当地域の対応がはっきりわからず、どのようなアドバイスをすればよいか、迷うことがある。区長さんに相談した事はあるが、毎年変わるため、その地域の実情がよくわからない。特に一人暮らしの方へのアドバイスをどうしたら良いか考えています。(今のところ、近所の人と避難、一人では動けないという事を話している、区長さんにもそれは伝えてある)</p>
	<p>担当して9ヶ月になりますが、相談件数ゼロの状況です。相談する事項がないのか、民間から民児委員に相談しても良いのかと思っているのではないかと。民児委員とは、どういうものか、職務内容などさらに周知する必要があると思われる。</p>
	<p>田舎(地方)の場合、自分の弱みを他人に知られるのが特に嫌なので、困難な事があっても、誰かに相談するのが難しいのではないかと。気安く相談できるように、役所の方で広報するなど、皆に知ってもらった方がよい。民生委員をしていますが、実際分からないことが多い。私自身勉強不足です。</p>
	<p>〇〇地区では「見守りネットワーク」という相談窓口が書いてあるファイルが配布してあるので利用してほしい。恥ずかしいとか、遠慮して相談できないという考えをなくなるように、色々な集会や児童の場合は保育園、小学校に民生委員、児童委員の活動を何度も発信していきたい。</p>
情報提供・情報交換	<p>担当地域の方だけの相談会というか話し合いの場を設け、コミュニケーションをはかる。全体となると、いきづらくても隣近所なら行ってみようかなという気になるかもと。公民館も遠くて…という話も聞こえてくるので、場所を決めるのが大変かと思いますが。</p>
	<p>コロナ禍で、今まで通りとはいかない事が出てきていますが、協力できる事は注意しながらやっていきたいと思えます。</p>
	<p>きばらず、リラックスした形で話し合えることが大切。特に、日頃からの出会いを大事にして、とけ合うような形がなにげなくできることが必要であろう。課題が出てから慌てることなく、委員相互の心配りや共通理解を持って活動にあたりたいものです。</p>
	<p>特に高齢者や子供達が安全で安心して暮らせる地域であるためには、私達には何ができるのか、どうすれば良いのか等、また他の人達はどのように思っているのか等を発言し情報交換のできる機会を作って頂き、多くの方が参加され、情報を共有できればと思います。</p>
	<p>自分の町内の事になりますが、町内の活動そのものがコロナの影響により、色々な活動が中止になったりしています。前任者からの引き継ぎが不十分なこともあります。ほとんど活動が進んでないようにも思えるんですが…町内からの情報がなさすぎるように思えます。</p>
	<p>①雪がいっぱい降ったとき、除雪。②情報交換、共有</p>
	<p>個々の家庭の情報が入りづらいようになっている。なるべく近所などから情報収集をしていければいいなと思っています。</p>
	<p>各地区で行う(行っている)行事や活動を通して互いに交流を深め、地域の実情をしる。また、活動の中にタイムリーな話題・課題を盛り込むことも必要に思えます。</p>
	<p>地域の共通課題の把握に努める。地域民生委員児童委員協議会で取りまとめ(アンケート)、解決策を協議して推進する。活動する民協が地域の福祉向上につながると考えます。</p>

	<p>地域ニーズが何であるのか調査する必要があると思う。例えば、ごみ出し、除雪、通院できない、買い物等地域によってニーズが違うと思う。そのうえで優先順位を付けて取り組み、協力していく必要があると思う。</p>
	<p>児童委員の立場から：児童に関する相談は、何よりも保育園や学校との連携が重要と思われる。学校で、保護者との関係を築きにくい場合や、地域における生活の実状を把握したい場合など、児童委員を活用していただけるよう、PRしていきたい。</p>
	<p>支援宅の近隣住民からの情報提供が必要。</p>
	<p>情報の共有とコミュニケーション</p>
行政へのお願い	<p>第三学区の町毎に違いがあって、公民館のあるところないところ、ないから借家して対応しているところなど、まちまちになっている。公民館がいなくコミセンを利用している場合は、災害時コミセンまで行くことが難しいので、実際に「どこに逃げたらよいのか？」と高齢者に聞かれることが多い。各町内に公民館を作ってほしい。市で補助金出してほしい。</p>
	<p>詐欺、アポ電など民生委員の活動を困らせている。信じない人も居て訪問活動が容易でない。8年前に比べ高齢者増、認知症増、1人暮らし増、こんな中、行政の我々に対する接し方が何も変わってない、行政でできる事は行政でやる。包括支援センター、社会福祉協議会が増加する中で、これから行き詰まりが出てくると思われる。その地区担当の人事異動が早すぎて、何かやろうとしても活動が停滞してしまう。各承認業務の種類、コメント承認をして良いもの、責任のとれない承認はしたくないし困る。明確にしてほしい。</p>
	<p>高齢者や一人暮らしの方は年々多くなります。自分で買い物をしたり、用事を足したいというニーズがあっても、人数、また距離的にも半端という当地区では、何かのサービス事業を立ち上げるにはいつも難しいことを感じます。地域、自治会が共働する形が必要なこともあるかと思われます。市からの働きかけもお願いしたい。</p>
	<p>行政や福祉に関する機関との情報共有が、個人情報との関係で希薄化となっていると感じます。できる程度の開示をお願いします（地区内の1年間の居住状況について）。</p>
	<p>高齢化が年々進み、これから一人暮らしの人ももっと増えてくることが予測される。僻地においては、交通、商店、医療が大きな問題となっており、地域だけで解決できない。行政の木目細かな対応を望む。</p>
	<p>高齢者が多い地域で、一人1台の自家用車保有地区で、免許証更新時に、認知機能低下や運転操作技術低下などで更新できずに移動手段がなくなって困っている人が多くなると思います。実際、取組んで事例で、「バスが走ってれば免許返納する」という人がいたので、バス会社にバス走ることができないか交渉したら、「赤字路線なので、鶴岡市から補助金を頂いて運行しているので、市役所に交渉して下さい」との回答でした。市役所地域振興課と交渉したら、通過する地域住民の意見や利用したい人数等を集約して来て下さいとの回答でした。現在関係自治会長さんに集約をお願いしている。これからは自家用車運転できないと買い物も通院等に不自由な人が多くなると思います。そこで地域で取りくまねければならないのは移動困難者の足を確保するには、各集落を小型バス等で巡回する手段を確立する必要があると思います。バス会社も需要を掘り起す必要があるのではないのでしょうか。</p>

研修に関する要望	<p>1年目の活動で、研修会・会議等が中止になり、委員として学ぶ機会が少なくなり残念である。分からない事ばかりで、アンケートにも答える事ができず申し訳ありません。</p>
	<p>委員を引き受けまだ4ヶ月、経験が浅く十分な活動ができていない。そのため、民児協の定例会では学ぶ事も多く、とてもいい機会になっていますが、私のような新人委員のために、市独自、第6民児協独自の初任研修会などの開催を望みます。（任期3年の内の最初の一年目に初め頃と一定の活動を積んだ半年後頃に…）</p>
	<p>まだ研修も受けていなく、わからないことばかりなので、すいませんが記入できませんでした。</p>
	<p>先ほども書きましたが、主任児童委員の明確な活動が欲しいですし、考えなければならないと思っています。ご指導ください。</p>
	<p>今年度から活動をしたばかりなので自分としても不安があり、諸課題に対しても、地域の方々の協力が無いとできないと思います。</p>
	<p>三年間ほとんど情報が入らない。情報入手の方法・手段のハウトウの研修を受けたい。</p>
	<p>誰にもわかりやすい資料があればいいのかなと思います。</p>
その他	<p>今の状況下で研修会等は難しいと思いますが、参考になる資料や事例等、文章でも伝えて頂けるとありがたいと思います。</p>
	<p>個人情報うんぬんと言われていますが、災害時にどの家庭にどの様な要支援を必要とする方がいらっしゃるか、知る必要があると思います。日中高齢者のみになる家庭もある訳ですので、町内会では住宅地図に、各家庭の高齢者〇〇名、子ども〇〇名と書き込み、町内会長と民生委員が保管しています。災害時に近隣の方達の手助けが必要です。もう少し隣組でも、各家庭の人数等、分かればと思います。</p>
	<p>民生委員児童委員は自覚をして活動してほしい。</p>
	<p>地域の人の困りごとについて、地域で解決できそうなことについては、委員自ら発信していく必要があります。その場合は、「何とかして…」というのではなく「こうしたいが、いかがでしょう」等、できるだけ提案の形で示していくようにする。</p>
	<p>三昧一体が必要と思われれます。</p>
	<p>お互いに相手の気持ちを理解するような気使いが必要と思う。</p>
	<p>6月より民生委員として活動を始めたばかりです。活動内容もまだ何もわからない状態です。月の定例会で様々な意見を伺いながら、今後の活動に役立てていけるようにしたいと思っています。</p>
	<p>（民生委員としてではなく、地域の住人としてですが）今までと変わらない生活をしているようでも、少しずつ心身の衰えが進むわけで、地域のちょっとした活動等に過敏に反応し、非難しがちになります。その時、これは心配いらないよ、前よりよくなったよ、何か困ったら教えて…と声をかける人がいるだけで、少しは穏やかになれる。独居高齢者でなく、家族のいる人でも、こういう声かけが必要な人がたくさんいます。声かけをするのは誰？町内会、民生委員、コミセン…すべての人。</p>
<p>地域の関係自体にこまめに参加するため。</p>	
<p>2年前に地域の課題についてアンケートを取りましたが、その後進展が見られず、自治振興会にも問い合わせはしているが、改善見向けに急がず、焦らず、できることから前向きに考えていくつもりです。*当面、高齢者に関することが多い。</p>	

<p>現在、〇〇地区には福祉員が各隣組に1名ずついる。個人情報を重視しながら、協力体制があり、生活課題など必要に応じて相談機関につなぎ、解決策が見つかり、一人で抱え込まないことの安心感がある。</p>
<p>心配事や迷っていること、声かけてほしい。地域包括支援や行政に直接相談される方が多くなったと思われる。離れている家族も多く、心配からだと思う。</p>
<p>高齢者（80代）といっても、グランドゴルフに行っていて楽しみを持っていて、とても良いと思います。隣近所がお互いに交流があり言葉を交わしている状態です。</p>
<p>今は小さな住民会でも地域の人との交流・協力が都会並みになってきていると感じます。私たちみたいな人が、なにげなく若い人や高齢者に朝・晩の声掛けをこちらからしたら、心が和んでいくのではないかと思います。</p>
<p>人生100年時代を迎え、助けを求めるだけでなく、自主独立の気風を醸す意識改革。</p>
<p>移動手段の確保、買い物支援（交通手段として、市の定期バスの巡回）</p>
<p>各家庭で抱えている問題は多少にかかわらず抱えていることがわかりましたが、なかなか相談するという行為まではいかないのが現状なのではないかと感じています。だからどうすればと言われると、答えは出ません。</p>
<p>何もかも初めてなので、皆さんに教えてもらいながら取り組んでいきます。</p>
<p>地域活動に積極的に参加し、顔を知っていただき、交流を深めていく。</p>
<p>地域の方が見回り、声掛けなどを行っていかねばと思う（一人暮らしの方へ）。</p>
<p>訪問している方が、ショートステイを利用されると日程が分からず、苦勞しています。何度も訪問したり、夏場の暑い時期はヤクルトも早く届けたいと思います。事前にショートの日程が分かるとありがたいと思います。</p>
<p>民生委員になって、地区の自治振興会の役員になりました。その会議に出て、そこでも地域の事、災害事、老人の事等、皆一生懸命考えている事に感動しました。</p>
<p>自部落の事は何となくわかるが、他村の事はなかなか知ることができない。</p>
<p>顔合わせ。</p>
<p>地域の方々がどのような生活課題をかかえているか、詳しく調査する必要があります。</p>
<p>地域の方が困っている事、悩んでいる事を、自身から発信出来、安心して相談できる窓口の広報、自治体との連携。個人情報の縛りが〇〇になる場合もあると思います。</p>

Ⅱ. 専門職向けインタビュー調査

- 日時
2020年8月20日～21日、13:00～16:20

- 対象
 - 障害者領域：4名
行政担当課、障害者相談支援センター、障害者相談支援事業所
 - 児童・子育て領域：4名
行政担当課 子ども家庭支援センター、子育て推進専門員、母子父子自立支援員・助成相談員
 - 高齢者領域（地域包括支援センター）：3名
生活支援コーディネーター（第一層コーディネーター、第二層コーディネーター）
 - 生活困窮者領域：3名
行政担当部署、地域生活自立支援センター、温海福祉センター
 - ケアマネジャー：3名
(計20名)

1. 複合的な課題を抱えた世帯の事例について

現場のソーシャルワーカー等へのヒアリングにおいて、複合的な課題を抱えた世帯の事例について、障害者のいる世帯が多くあげられた。また、8050,9060 問題や家族に複数の障害のある人がいる世帯があげられた。このようなケースでは、生活能力が欠如している場合や、問題が深刻化、長期化する傾向にあり、より早期の把握と関係機関が連携し継続して対応する必要があると考えられる。

*障害児・者に関わる複合的なケースの例

- ・本人が 100 歳の認知症のある女性で、精神障害者の長女と身体障害者の長男と同居。本人は、要介護 4 にもかかわらず、長女は理解力が足りなくて、介護保険サービス利用につながらなかった。
- ・本人は、90 代の認知症のある女性で、身体障害者の長男と知的障害者の長男嫁と同居している。家族の収入源は主に高齢者本人の年金で、将来的には経済的な問題が大きいのではないかと心配される。
- ・50 歳代の 4 人の兄弟、全員に知的障害がある。自宅がゴミ屋敷状態となっている。
- ・障害のある本人が施設入所する際、身元引受人がいないケースがある。
- ・50 歳代の母親、認知症の両親と障害のある 20 歳代の子どもを抱える。母親が病気で障害のある子どもの優先順位が低くなる可能性が懸念される。
- ・母子家庭で子どもがアスペルガー症候群、母が就労している。保育園の迎えに間に合わないことも多い。
- ・3 人兄弟で、3 人とも障害がある世帯がある。
- ・ひとり親世帯で祖父母と同居している。3 人とも知的障害がある。祖父母が手帳を所持していないため、福祉サービスを得られなかった。一家が経済的に常に困窮している状態である。
- ・父が無職、母が知的障害、長男が不登校、次男が知的障害である。過去に母が長男に虐待したことがあった。母自身も DV を受けていた。
- ・認知症要介護 4 の本人についてサービスの利用がない状態で、身体障害のある長男と同居している。
- ・90 代前半の父親と 60 代後半の息子が同居している。息子が知的障害、父が施設入所したが、息子の生活能力がほとんどなく、サービス利用を拒否している。
- ・精神疾患の娘と同居する男性の親の世帯。
- ・精神疾患の子どもと同居している親が要介護状態となり、金銭を搾取するケース。子どもが就労せず、親の年金で生活するケース
- ・引きこもりの子どもの家庭。精神疾患の娘と 90 代の母、20 年前に統合失調症を発症したが、支援を拒否し続けている。包括支援センターと連携し、母の受診のきっかけ

で心の医療センターに受診させる。

- ・障害事業所に通う息子と認知症の母親が同居している。汚れた家を掃除することがきっかけで、ケアマネが息子さんの作業所の支援員、民生委員と連絡をとり、関係作りで訪ねた。

*8050、9060 問題などに関する複合的なケースの例

- ・90代の要介護の女性が、70代の離婚した長男と同居している。長男がギャンブルで借金を抱えている。
- ・80代女性が、60代長男、長女と同居している。80代女性は寝たきり状態で、認知症状が見られ、脱水症状で搬送されたことがある。親戚、近隣との付き合いがほとんどない。金銭管理能力が身につけていない。
- ・80代男性が50代の長男と同居している。家の2階で、長男がネットショッピングをした物があふれてきて整理されていない。
- ・90代の認知症の本人と60代の長男
- ・両親が要介護状態で、息子が仕事に就いていない状態。
- ・要介護4の父親と離婚した男性が同居している。

*その他の複合的な課題のあるケースの例

- ・60歳代アルコール依存症、家族と同居できない状況にある。
- ・離婚した母子世帯、母親が過去に虐待された。
- ・20代後半の未婚の母親が子育てをしているケース。母親が過去虐待されたことがあり、不安要素が多く、現在精神科を受診している。現在、行政の保健師、子ども家庭支援センターの保健師、生活保護のケースワーカーが支援しているが、問題点が多々ある。
- ・生活力が乏しい若い夫婦が、幼い子ども2人を抱えているケース。携帯・車を所有していないので、就職につながるのが困難。母親は就労している。

2. 機関・団体間の連携のあり方と課題について

複合的な課題を有する世帯への相談・支援について、各機関の情報の共有化が重要であるとの認識が示され、地域住民の理解や協力を得ることも含めて、コーディネートする役割の必要性が述べられた。さらに、関係する機関や団体、民生委員などの共通認識と協力を得る必要がある。旧町村において総合相談体制が整備されたことで各領域の連携・協働に一定の成果が示された。

(連携の内容と課題について)

- ・各機関による情報の共有化を重視する。専門分野の違いによって、つながりに困難を感じることもある。調整をしてくれる機関があれば、連携がもっとうまくいくのではないか。
- ・60歳代のアルコール依存症のケースで、地域住民を含めてケア会議を開いて、詳しい内容を説明することを通して、理解と協力を求めた。専門職のみならず地域住民の参加を求めることがポイントである。
- ・専門職として、限られた時間での見守りが難しいので、長年住んでいる地域の協力が不可欠だと思う。地域の方にとって、一つのチームとして、情報共有を通して、緊急時における判断等を事前に決めておいた方が安心して対応できる。
- ・課題を解決するために、関係機関の強みを活かして、負担がかからずに連携することが重要だと認識する。協力を依頼する際に、相手の機関に十分に説明し納得することによって、協力を求める。
- ・縦割りの仕組みが課題であり、金銭的な問題のある当事者への対応について揉める場合がある。
- ・相談担当者のスキルの質に関する懸念がある。
- ・情報の共有化が重要となり、家族・親族の理解が必要である。
- ・十分な説明と納得してもらうことで、関係機関の協力を求める。
- ・児童精神科医から学校と連携するように言われたが、教育機関との連携がまだまだハードルが高い。
- ・特に保育園を卒園してから、小学校に入園して小学校に入学する前の空白は、支援が届かなかった。連携・支援の隙間を感じている。
- ・家族の障害をオープンにしない家庭への見守り支援や周辺の支援が困難、障害者への支援について、民生委員の理解が不足していると感じる。
- ・民生委員との連携がほとんどない
- ・学区には、学区社協がメインでやっているが、範囲が大きいため社協のみの対応が困難である。町内会との連携を求めたいが、なかなかうまくいかない。福祉に関しては、社協が対応すべきという認識がまだ強く残っている。
- ・精神疾患の長男に関して、障害者支援センター、地域住民、民生委員と連携、個人情報との関係で悩みも多い。

(成果)

- ・現在は、連携しやすい体制を整えて、何でも言い合える環境づくりを心得ている。
- ・地域包括支援センター、行政の保健師、地域住民と連携する。包括支援センターと月1回の連絡会を開く。施設職員、社会福祉協議会などと定期的に連絡交流会を展開する。医療と連携を図っている。

- ・ワンストップの相談支援体制が整備されている温海地域では、高齢者と障害者の孫に関する虐待についての対応では、通報後すぐに連携ができた。
- ・通信・定時制の高校との連携を図っている。物理的にも精神的にも孤立しやすいので、頓挫してしまうことが多い。学校のカンファレンスだったり、「55%会」という会にて情報共有を図っている。
- ・情報共有をして弁護士と連携、精神疾患のある方の債務整理・自己破産の対応、あるいは身元保証人の担当と連絡をとった。
- ・子育て支援センター、福祉サービス利用援助事業（福祉援助課）、心の医療センター等と連携を図った。
- ・朝日地域では、生活支援コーディネーターと子育て支援センターが連携している。
- ・生活困窮者自立支援事業の就労準備支援事業では、昨年度利用者 21 件の内、就労に結びついたのは、10 件である

3. 相談内容の地域的な特徴

相談内容の地域的な特徴については、特に移送・交通問題に関する課題が多くあげられた。高齢化の進展により、サービスの利用、通院、買い物などの移動の困難に関する問題が広がっていると言えよう。また、地域によって三世同居や職業などの違いがあり、意識や問題の特徴が異なり、地域の特性を把握した上での支援のあり方を検討することが求められる。

(移送・交通に関する課題)

- ・資源の量に地域差がある。交通問題が深刻化している。
- ・朝日地域では、認知症が進んでいる高齢者から急な入所相談があった。リハビリ等の送迎問題があり、無医村であり、バスなどの交通手段が限られており、買い物支援等を展開する必要性がある。
- ・車社会なので、車が保有していない方が孤立される。児童館に行けないとか、医療機関に行けないとか、相談さえも行けなく孤立している。
- ・免許返納後の交通問題が心配で、なかなか返納できない例がある。
- ・コロナの影響により、タクシー会社が廃業し高齢者が通院できなくなる問題が発生している。
- ・運転免許を持っていない対象者が、就労に結びつけたくてもできない。
- ・交通の問題。往診してくれる医療機関が限られている。
- ・リハビリ等の送迎問題、無医村でバスの便がなく病院が離れている。
- ・移動・交通に関する問題が増えてきている。高齢者が診療所までいく交通手段がない。
- ・移動の問題が多い。移動がすべての基礎だと考える。バスの利用者が減少しているた

め、便数が減っている。一方、移動手段に困っている方が多く存在している。今の資源をどう活用するかが課題。

(その他地域の特徴的な課題)

- ・地域唯一のスーパーが閉店したため、高齢者が買い物難民となり、現在移動販売で対応している。
- ・地域によって（櫛引地域など）親子関係がうまくいかなくて、子どもへの影響が出るケース、子育てについての考え方が違う。
- ・去年の地震で温海温泉のそばの団地には、社会的弱者の方が多く、住んでいるので、その自治会長さんから公民館での出張相談会について要請しにきた。
- ・教員の言うことの影響力が、地域によって違う。
- ・農家では、敷地内別居問題がある。
- ・担当する地域では、近くに家族・親族が住んでいることが多い。
- ・精神疾患に関する相談が多くなっている
- ・認知症がいる高齢者から急な入所相談がある。

4. 包括的な支援体制の拡充において必要なこと

支援が必要とする住民の近くに包括的な相談窓口が必要との意見がある一方、現在の地域包括支援センターの体制では、対応が困難との意見も複数あった。支援のあり方については、アウトリーチや本人や家族への伴走型の支援の必要性、支援に関わる担当者のスキルの向上、弁護士などとの連携などが述べられた。今後の新たな社会資源の開発については、空き家の活用、地域における担い手の確保、在宅の看取りや身元保証人がいない人への対応などがあげられた。

(包括支援体制の構築に向けた課題)

- ・地域包括支援センターでは、現状高齢者に対する支援が精一杯であり、児童や障害者などの相談に乗ることは専門的な知識が不足しており困難である。
- ・地域包括支援センターが、総合相談支援を行うのは、現在の業務だけでもパンクしそうな感じなので、対応は困難ではないか。
- ・支援が必要とする方のそばに相談センターを開く必要性を感じる。アウトリーチ支援の展開が重要。
- ・地域包括支援センターが、総合相談に対応する専門性には疑問を持っている。一人の職員がすべての分野に対応するのが無理なので、各分野の職員が連携して対応する体制を構想している。そのため、将来対応できる職員を増やす予定がある。また場所の問題も考えなければならない。

- ・高齢者・子ども・障害者・生活困窮等の各分野に、現在担当している職員がすでにいる。これに関して、体制調整とか役割が重複しているところもあるので、ただ新しい職員を増やすことではなくて、現在の職員との関わり方、役割分担をしっかりと決めることが今後の課題として認識している。
- ・障害者領域において福祉のサービスがたくさんあるにもかかわらず、必要がある人にも届かない。本人や家族の拒否などがある。「断らないサービス」の開発を必要とする。

(支援のあり方、人材の必要性・資質などについて)

- ・生活全般にわたって支援するように、アウトリーチ支援を充実しないといけないと考える。一方、経営上の問題も考えなければならない。
- ・DVの相談、行政に関わると法令に基づいて支援することになるが、どうしても隙間がでてきてしまう。例えば、18～20歳の男性が虐待を受けているケースなど。
- ・弁護士、医療従事者、ファイナンシャルプランナー等との連携が必要で、今後の課題となる。
- ・関係機関と長年に連携しているが、担当する職員の資質・能力によって、支援の形が変わってしまうことが課題である。
- ・生活支援コーディネーターは、現在では総合相談に対応するのが困難だが、将来対応できる職員を増やす予定がある。
- ・生活支援コーディネーターが、高齢者・子ども・障害者・生活困窮等の各分野に、現在担当している職員との関わり方、役割分担等が課題として認識している。
- ・新しい住民活動をどんどん展開したいが、地域の担い手がなかなか見つからない。

(社会資源の不足等について)

- ・障害者領域では、通所型施設のみが足りない。
- ・通いの場・居場所づくり、いつでも行けるところの確保。空き家の持ち主と交渉して場所を増やしたい。
- ・往診できる医療機関が不十分、特に内科医、困難ケースの場合、精神科医の同行訪問に期待している。
- ・空き家が多い一方、移住者も増えている。公民館やコミセンを中心に活動する住民が多い。
- ・高齢者対象のスマホン・パソコン教室を展開しているが、自宅にネット環境が整っていない高齢者が多い。もっとネット環境が整備されると、見守り活動が展開しやすくなる。

(在宅の看取りや身元保証人などについて)

- ・在宅の看取りについては、これまで2件程度で、いざという時、やはり病院に搬送されることが多い。
- ・在宅の看取りについては、これまで2件程度。介護と医療の連携が重要で、訪問看護師さんを頼りにしている。
- ・在宅の看取りはこれまで1件程度。主治医、訪問看護師と緊密に連携することが重要。
- ・在宅支援事業所に確認したところ、入所申し込み段階で身元引受人がいないと入所に進めないケースが存在する。
- ・民間賃貸アパートや公営住宅に入居申し込みの際に、身元保証人がいなくて頓挫する方が多い。居住支援協議会で、身元保証人がいないケースに対応している。
- ・独居高齢者の死後事務については、昨年と一昨年轻居高年齢者で泣くなつた方で一人ずつ戸籍を調べたケースがあつた。独居高齢者に関して、事前に調べるのが難しく、亡くなってから戸籍を調査したりすることが多い。

5. コロナ禍における特に深刻な課題について

コロナ禍における課題については、サービスの利用控え、失業の増加、収入源、家族の訪問控え、事業所の収入源などの影響があることが示された。今後中・長期化していくと、より影響が深刻化すると考えられ対策が必要と考えられる。

- ・就職活動への影響が大きい。もとに戻すのではなく、新しい道を探っている。テレワークを活用して、就職先を全国まで広げるチャンスではないかと考える。
- ・具体的な件数を把握していないが、約20%の親が収入源と答えている。今後、対応策を検討する必要がある。学校の休校の影響が大きく、親が仕事を休んで収入源のケースが多かった。すると
- ・自粛に関する制限等があいまいで、今後コロナの感染が拡大や長期化すると、分からないことが増えるのではないかと心配する。
- ・第一波の時から、デイサービスにて利用制限せざるを得なく。抽選により対象者を選び、通所できなくなる方がいた。
- ・子どもが規制できなくなり、体調が崩れて入院する高齢者がいる。今後、独居高齢者の問題に注目する必要がある。
- ・コロナに関する相談、介護者が感染を心配している。サービスを休止する利用者がいる。
- ・家族が首都圏で仕事に通っており、要介護者が通所サービスの利用を控えるようになった。通所の代わりに、在宅サービスの提供を提言したが納得を得られず、主治医と相談してみることとする。

- ・遠方の家族からの支援を受ける独居高齢者が、安否確認サービス等を導入。他県の家族と接触したら、2週間在宅で自粛する規制があるため、家族が帰省できなくなる。利用者と援助者との信頼関係が崩れる危険性が感じられる。
- ・就労支援AとBの34事業所への調査を通して、ほぼ全ての事業所が収入減少したことが分かった。カフェ等の営業等が影響を受けている。現在、国からの支援があるが、これからの営業について心配。

Ⅲ. 専門職向けアンケート調査

- 調査目的

市内で児童・障害児者・高齢者機関で相談・支援業務を行う皆様に、複合的な課題を有する家族への相談・支援の現状や課題、各種機関・団体との連携、包括的な支援体制の構築に向けての課題などについてのご意見等を把握し、計画策定の基礎資料とする。

- 調査の対象

	区 分	事業所数	回答者数
1	地域包括支援センター	11	42
	生活支援コーディネーター		
2	居宅介護支援事業所	39	70
3	障害者相談支援事業所	9	20
4	子ども家庭支援センター	1	22
	地域子育て支援センター	13	
5	地域生活自立支援センター	1	5
6	福祉センター	6	18
合 計		80	177

- 実施時期

令和2年9月～10月

1. 所属する事業所

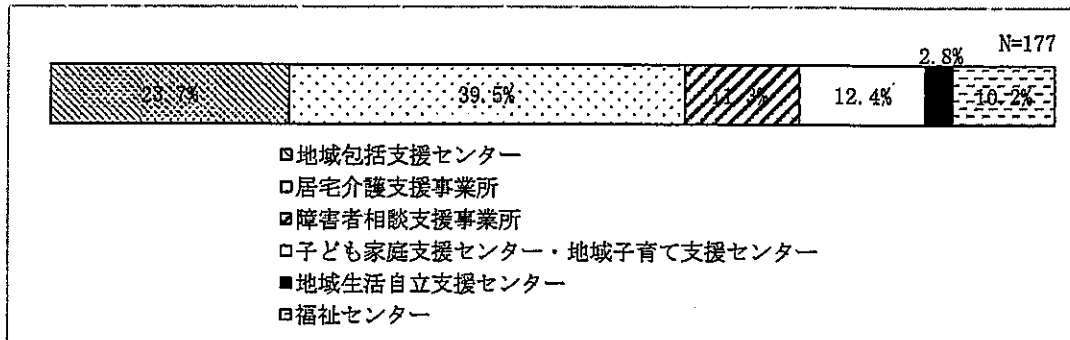


図 2-1 所属する事業所

調査対象者の所属について、「居宅介護支援事業所」が 39.5%を占め、その次、「地域包括支援センター」が 23.7%、「子ども家庭支援センター・地域子育て支援センター」が 12.4%、「障害者相談支援事業所」が 11.3%、「福祉センター」が 10.2%、「地域生活自立支援センター」が 2.8%となった。

2. 年齢

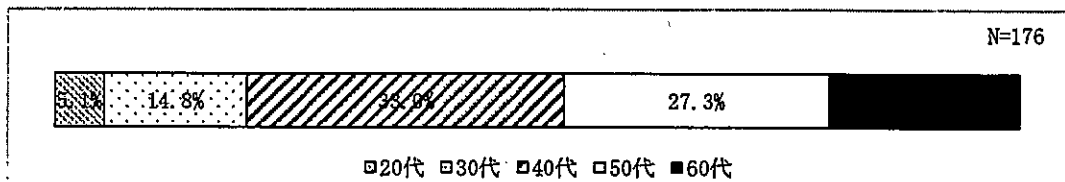


図 2-2 年齢

(※回答者人数)

20代	9	30代	26	40代	58
50代	48	60代	35	合計	176

年齢について、40代は最も多く、全体の 33%を占めた。その次、50代は 27.3%、60代は 19.9%、30代は 14.8%であった。20代は最も少なく、5.1%にとどまった。

3. 業務経験年数および現部署での経験年数

業務経験年数について、最小値は 0 年（1 年未満）であり、最大値は 46 年であった。平均的な業務経験年数は 14.1 年となった。

現部署での経験年数について、最小値は 0 年（1 年未満）であり、最大値は 20 年であった。平均的な現部署での経験年数は 4.3 年となった。

4. 保有資格

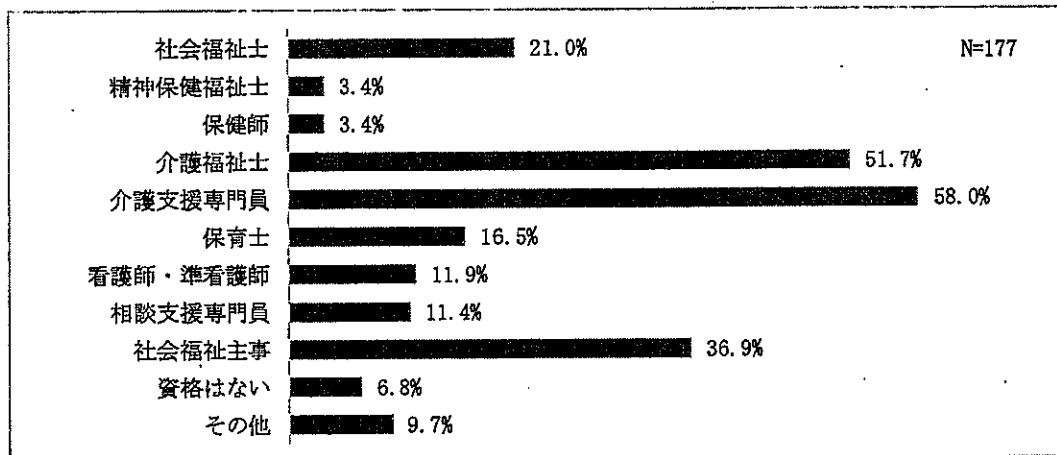


図 2-3 保有資格

保有資格（その他）

歯科衛生士	調理師、福祉住環境コーディネーター2級
助産師	サービス管理責任者
心理カウンセラー	手話通訳者
養護教諭一種（未更新）、認定心理士	子育て支援員
保母	幼稚園教諭（※2人）
管理栄養士	幼稚園免許2種
教員免許	

調査対象者の保有資格について、「介護支援専門員」は最も多く、58%であった。その次、「介護福祉士」は51.7%で、「社会福祉主事」は36.9%であった。「社会福祉士」は21%であった。また、「保育士」は16.5%、「看護師・准看護師」は11.9%、「相談支援専門員」は11.4%であった。その他、「精神保健福祉士」、「保健師」はいずれも3.4%であった。「資格はない」は6.8%であった。

5. 相談内容

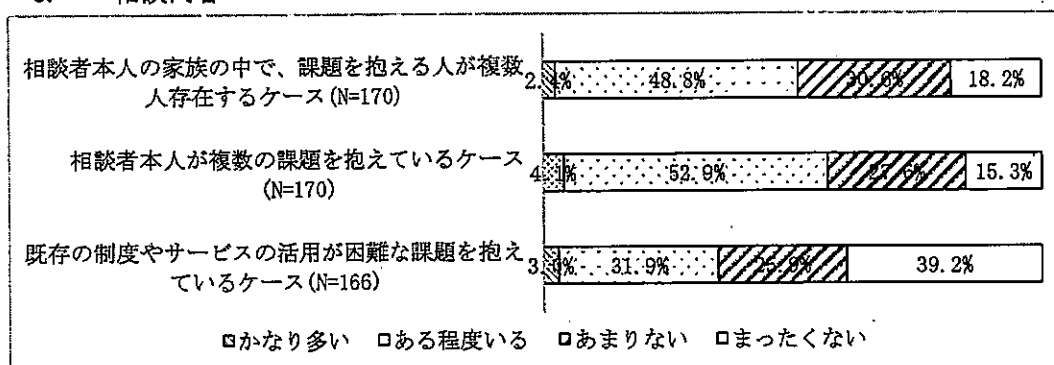


図 2-4 相談内容

(1) 相談者本人の家族（同居・別居に関わらない）の中で、課題を抱える人が複数人存在するケース（8050 問題など）

「課題を抱える人が複数人存在するケース」について、「かなり多い」は 2.4%、「ある程度いる」は 48.8%、合わせて 51.2%となった。また、「まったくない」の 18.2%を除いて、81.8%の回答者は、家族の中で、課題を抱える人が複数であるケースを対応したことがあった。そして、現在対応中のケース数について、最も多いのは「33 件」、平均的に「5 件」であった。

(2) 相談者本人が複数の課題を抱えているケース（ダブルケア、近隣問題（ごみ屋敷、騒音等）、買い物・通院の困難など）

「相談者本人が複数の課題を抱えているケース」について、「かなり多い」は 4.1%、「ある程度いる」は 52.9%、合わせて 57%となった。また、「あまりない」は 27.6%、「まったくない」は 15.3%であった。

(3) 既存の制度やサービスの活用が困難な課題を抱えているケース（ひきこもり、虐待、DV、障害者手帳を取得していないが障害が疑われる人など）

「既存の制度やサービスの活用が困難な課題を抱えているケース」について、「かなり多い」は 3%、「ある程度いる」は 31.9%、合わせて 34.9%となった。また、「あまりない」は 25.9%、「まったくない」は 39.2%であった。

(4) ケースの具体例

○障がいまたは障がいが疑われる・・・44 件

・知的障害：7 件、精神障害：21 件、発達障害：1 件、不明：15 件

○ひきこもり・・・16 件

○ネグレクト・虐待・DV・・・13 件

○認知症・・・5 件

※詳細内容

統合失調症の既往歴、入院歴はあるが、現在医療機関への受診ができていない、本人の受診、拒否が強い。
障がいがあると思われるが、医療機関にうまくつながっていきなく、サービスにつなげられない。
独居でゴミ屋敷の解消の相談を受けて関わっている。知的障害の疑いがあると、5 年前手帳申請に関係機関が関わるも断念している。地域や家族との交流も薄く、ひきこもり状態で支援に苦慮している。
知的レベルが低い方、発達障害が疑われる方が高齢となり、相談されるケースがあります。また、高齢者の相談の中で、同居家族の中にそのような障がいが疑われるケースもあります。
制度などの理解ができず、キーパーソンとなる人もいない。

<p>高齢になってからの再婚同士の夫婦に、成人してから事故で障害を負った息子が同居、後妻も90歳近いが、息子とうまくいかず、言葉の暴力のため家を出たいと訴えがある。社福士と定期的に訪問し話を聞いている。</p>
<p>近隣に対して被害妄想が強く、医療拒否も強い（高齢独居）；50代男性、20年ほどひきこもり、社会的孤立状態、今年受診し、今後の生活について相談をすすめている；自宅はゴミであふれ、本人は車上生活、悪臭や小動物の近隣被害あり；90代女性、一人暮らし、認知疑い、サービス未利用、本人は利用意思なし。</p>
<p>高齢者夫婦二人暮らし。二人とも認知症状あるが本人たちは認識なくサービス拒否。運転免許返納で移動手段に課題あり；認知症状のある母親と精神の娘、身体障害の息子の世帯。介護認定はついているがサービス利用に繋がらない；都会から移住し独居に引きこもり男性。経済的困窮とアルコール依存。</p>
<p>介護者の理解力がなく、また判断力もない。そのため、必要と思われるサービスの説明をしても利用につながらない。</p>
<p>被害妄想の訴え多く、何らかの精神疾患があると思われるが、本人家族の問題意識が低く、受診同行につなげられずいる。本人はADL自立しており、介護保険の認定も難しいと思われる。</p>
<p>ひきこもり、精神だが処方合わない；独居、年金少なく、金銭面の不安ある人、必要と思われるサービス利用につながらない；平熱が高く、デイの利用が難しくなり（コロナ影響）、やめてしまった。</p>
<p>本人の拒否あり、申請まで結びつかないケース；お金ないため、介護サービス受けられない。</p>
<p>障害者認定は受けていないが、明らかに知的レベルが低く、60歳ですでに就労しておらずアルコール漬けの状態。しかしどこも関わる機関がなく、家族もなし。何年も無医療。結局65になるまで地域と包括などで見守るしかないケース。この夏の猛暑では幾度となく安否確認必要だった。地域も疲弊。片舎や障害担当者と情報共有できてはいるが使えるツールがない。</p>
<p>障害者手帳はないが、障害が疑われ、サービスの必要性を感じていない為。介入が難しいケース。（60代、独居）</p>
<p>70歳の母親と54歳の娘と二人暮らし。母親は施設に入居、娘は部屋が片付けおらず、物でうまっている。精神疾患もあると思われるが、本人に自覚がないため、受診できない状況です。</p>
<p>夫婦2人世帯、夫は身体機能低下で歩行困難、サービス利用中は車椅子全介助。妻は認知症（精神も不安定）で興奮したり、介護拒否も強く、手間のかかる夫に対し頭を叩く、腕を引っ張り転倒していることがある（現在は入所申請して待機中）。</p>
<p>在宅生活が可能であるにもかかわらず、介護者の娘が介護拒否をしており、施設入所を余儀なくされている。</p>
<p>生活保護対象者、4人家族で高校在学中の娘と障害者の息子（就労はしている）がいる。利用者が79歳と高齢である。利用者夫婦も持病があり、家計が大変と話あり。</p>
<p>要介護4、本人96歳（女性）、長男70歳と二人暮らし。他人からの関わりを頑なに拒否している為、利用サービスは福祉用具（車いす、手すり）のみで、長男1人で介護している状況。</p>
<p>本人が統合失調症なのだが認められず、通院もままならない。主介護者の妻に大声、時にむかって行ったりする。</p>

長男が父親に対し、介護放棄または言葉による暴力を行っているのではないかと疑われた。
金銭的虐待、介護放棄。
親がサービスの利用を必要としていても、同居の子が知的障害を抱えていたりすることで、サービスを利用することができない。
寝たきりで認知症、高齢者の二人暮らし；認知症で夜間徘徊がみられるが、家族も精神障害があり理解力不足がみられる；認知症高齢者の一人暮らし、支援者が近くいない；難病発症し、治療方針が家族間での話し合いができていない。
セルフネグレクト；介護拒否
ひきこもりでサービス拒否の精神障害者
同居家族が無職で収入がなく、本人の年金をあてにした生活のため、サービス利用ができない、制限があるなど、ひきこもり状態になっているケースがある。
虐待、介護者が無職、金銭問題、介護者が精神疾患、サービス利用拒否、老老介護、身寄りがいない
ひきこもり、不登校：学校に行けなくなり、スポ少にも行けなくなり、家族以外と関わりを持ってなくなっているケース；虐待：経済的なもので、年金を使われている（見えにくい）疑いがある；窃盗など表には出ないが、小さいものを繰り返しているケースなど。
8050 問題に該当するケース：父、母は介護が必要、子 40 代で精神。サービス利用したいが、家族からの協力得られず、利用できない。
不登校、学校との連携がスムーズにいかない。
ネグレクトの疑いがある児童について、放課後等デイサービスから相談、報告がある；家族が土日、祝日、夜間の子育てについて不安があり、学校、保育園、行政機関等と連携して支援をしている。
手帳、区分等更新せず、現在ひきこもり
地域で暮らしたいが、不安が強くなり、迷惑行為を繰り返し、入退院を繰り返している。
祖父と精神障害の孫娘の世帯。祖父は 90 代で家事を担っており、自宅の環境整備のために家事支援と障害者自立訓練等の通所を提案するも拒否があり、2 人とも買い物程度の外出になっている。
経済的理由からサービス利用を断念するケース（就労、アルバイトと併用希望の方）；家族から相談あるが、本人に困り感や病識がない；認知機能自立で保証人のいない方が入所できない（成年後見人をつけるよう求められる）。
30 代女性、精神疾患あり、通院はしているが、慣れない人と関わりを拒み、就労支援やヘルパー利用を開始できずにいる、ひきこもりのケース。長年関東に住み、現在帰省シェアパートで一人暮らしのため、地元の狭いコミュニティが合わないと言う。
不特定多数を相手とするサービス業もしており、コロナ禍で通所事業所が休むように指示あり。
発達障害を抱え、就労移行、B 型を利用するが、対人関係や本人の障害者への差別観などから、通所ができず、2 週間 1 回の面談を繰り返すが本人の自己評価と就労がマッチせず進展しない。
担当ケースの姉と弟がひきこもり。姉は自殺願望強く、医療機関受診まで何とか繋げたが、以後本人判断で通院中断。弟は中学 2 年～ひきこもり私立高校入学手続き行方が一度も通学せず現在に至っている。

<p>弟は医療機関受診拒否あり教育現場も中学卒業後から連携なし。現在姉 22 歳弟 17 歳。家族が諦め、関わることを拒否ありどこも介入できない状態にある。</p>
<p>同居している兄から暴言や暴力があり、行政に相談する。兄との距離を離そうと短期入所を受給するも、母親から、本人の年金と B 型の工賃は生活費になっているので、自宅から出る事を拒否されている。行政と共に、数回自宅訪問するも母親の気持ちは変わらず説得できない状況にある。本人は自宅を出たいと思っている。</p>
<p>人との関わりを好まず、サービスに対する拒否がある。</p>
<p>手帳取得に拒否がある；家族の協力が得られない；就労に向けて障害をクローズにしたい。</p>
<p>DV 被害者支援（離婚が成立していないため、ひとり親支援を受けることができない）</p>
<p>知的に高くなく、金銭管理のできない母、DV 被害を訴え、対応するも他機関からは、母が児を虐待しているのではと通告が入ったりする。子の面倒をみられない母の姿あり。</p>
<p>障害が疑われるのに、一般の職業に就きたいと願っていて、障害も認めようとしないうえに就労が難しい。</p>
<p>障害疑いのひきこもり等</p>
<p>就労体験に行っても指示どおり仕事をする事ができない；家事全般ができずゴミ屋敷になっている；近隣との関わりがない。</p>
<p>ひきこもり状態で、他者との関わりが困難、ゴミ屋敷状態で、また大声をだすなどのことから、アパートの大家から立ち退きを求められている。軽い触法行為もある。症状の出方がこれまで経験したことのないもので、対応に困難している。</p>
<p>障害者手帳を取得していないが、障害が疑われ、交通手段を含めた社会資源不足も相まって、ひきこもり状態に陥ってしまった。</p>
<p>ボラセンが直接相談支援窓口になるわけではないが、ちょボラ場に参加する若者の中には、コミュニケーション能力が低い、障害者手帳は交付されていない人の自立に向けた課題を抱える人との関わりはある。</p>
<p>再犯防止のために関わったケース；40 代で障害等はないが、無職の期間が長く、就労に結びつかないケース。</p>
<p>36 歳で、数十年ひきこもり、生保は支給されているが、ほとんど外部と関わりなく、これからどうしたいかも自分で考えることが難しい。</p>
<p>制度やサービスを活用していても、本人に理解力や社会性が無く、関わりが困難なケースがある。また、複数の機関が関わっていても、どの機関が主となるか、役割は？等の課題がある。</p>
<p>認知症を認めなかったり、同居家族があまり相談しがらない、サービス利用の拒否；虐待（家庭内暴力）が恒常化しているが昔から親子関係からくるもので双方に原因があり、別居を勧めても様々理由を並べて断られ続けている、地域住民や警察と情報共有中。</p>
<p>独居で身元引受人がいずサービスにつなげにくい、施設入所も困難。</p>
<p>認知症の母と息子の 2 人暮らし、息子は知的障害と思われるが手帳じゃ持っていない；ひきこもり；障害を持つ子どもの集落内のトラブル</p>

認知症の母と息子の2人暮らし；対象者の家族がひきこもり
明らかに言動がおかしいが、診断を受けていないため障害がはっきりせず、制度の利用ができない、また必要な支援につながらない。
・精神疾患を抱えているが医療拒否でひきこもり。・配偶者の認知症を理解できず怒ってしまう。
・定職を持たず親の年金で生活し、ほとんど自宅から出ることがない。他者との交流も感情的になり大声を出し拒否的であったり、被害妄想があり関わりが難しいが障害手帳を保持していないケースや親子で共依存しているケース。 ・精神疾患や、認知症なのか、医療・福祉サービス利用の必要性が理解できない為、関りが難しいケース。65歳障がい→介保優先だが介保の通所サービスは年寄り向きだと受け入れられないケースや、生活困窮のため必要な支援が受けられない等重複している。
・身寄りがなく（親類がいても非協力的）緊急時対応できる人がおらず、施設入所申し込み等ができない。・介護サービスを受けている人からの離婚相談
・息子、父の二人暮らし、息子が買い物依存、父に暴言、お金を要求する、息子の部屋はゴミ屋敷状態。息子は仕事はしているが、何らかの精神疾患疑われる。父、姉妹も報復が怖く息子に何も言えない。 ・虐待者側（息子、娘）が何らかの精神疾患が疑われるが医療等に繋がらない。
アルコール中毒による弊害、家族への暴言暴力や医療機関の拒否が強い。周囲も関わりを持ちたがらず孤立したまま生活も破綻している。
・認知症の母と知的障害に近い息子と2人暮らし。息子は手帳等の取得はなく理解度は低い。・精神障害で引きこもり・ゴミ屋敷で雨漏りする家に住み続けている。・家族との折り合いが悪く疎外感で旅館等を泊まり歩く高齢者がいる。
精神疾患があると思われるが通院していない。
認知症による易怒性や被害妄想があり、通所や宿泊サービスが利用できず家族の負担になっている。
BPSD が認定結果として評価されない。
母親が精神疾患を抱えているケース、精神疾患で定期受診をしているが手帳の交付まではいかず生活困窮になっているケース、キーパーソンがいない。
DV（父、接近禁止命令）
面前DV（父・接近禁止命令）；両親無職、虐待；経済的困窮（シングルマザー）
家族みんなに障害があり、キーパーソンがいない。

6. 事例対応における多機関・多職種連携

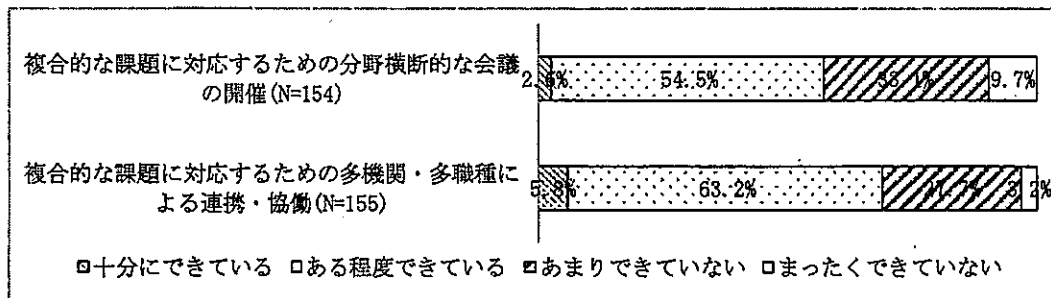


図 2-5 連携の状況

(1) 複合的な課題に対応するための分野横断的な会議の開催

複合的な課題に対応するための分野横断的な会議の開催には、「十分にできている」は2.6%、「ある程度できている」は54.5%であった。一方、「あまりできていない」は33.1%、「まったくできていない」は9.7%であった。全体的に、調査対象者の約6割は、複合的な課題に対応するための分野横断的な会議を開催していた。

(2) 複合的な課題に対応するための多機関・多職種による連携・協働

複合的な課題に対応するための多機関・多職種による連携・協働には、「十分にできている」は5.8%、「ある程度できている」は63.2%であった。一方、「あまりできていない」は27.7%、「まったくできていない」は3.2%であった。全体的に、約7割は複合的な課題に対応するための多機関・多職種による連携・協働ができていた。

7. 複合的な課題のケースについて、各関係機関・団体との連携状況

図 2-6 のように、複合的な課題のあるケースの支援を行うにあたって、各関係機関・団体との具体的な連携状況について、まず、最も連携されたのは「①行政の健康福祉関係の部署」で、80%（「かなり連携している」と「ある程度連携している」を合わせて、以下同様）であった。その次、「⑩福祉サービス事業者（入所施設以外）」は77.1%、「⑥病院・診療所」は74.5%、「⑧社会福祉協議会」は74.2%、「⑨福祉施設（入所施設）」は69.7%、「⑫民生委員・児童委員」は68.7%であった。

一方、連携していない関係機関・団体には、「③児童相談所」は90.8%（「ほとんど、又はまったく連携していない」、以下同様）で、「⑬一般企業」は90.2%であった。また、「⑤ハローワーク」は89.1%、「⑫弁護士・司法書士」は86.6%、「⑭商店・商工会」は86.1%、「⑮当事者団体・グループ」は85.4%、「④保健所」は83.4%、「⑪住宅関係事業者（居住支援協議会）」は83%、「⑯消防署・消防団・自主防災組織」は81.2%、「⑦学校（保育所等も含む）」は76.8%、「⑭ NPO、ボランティアグループ」は73.3%であった。今後、就労支援、児童分野、法律支援、または民間団体等との連携体制を強化する必要がある。

なお、「②行政の保健福祉関係以外の部署」、「⑰町内会・自治会」または「⑳警察署・交番」との連携状況について、「連携している」と「連携していない」の回答が分かれており、いずれも5割程度であった。

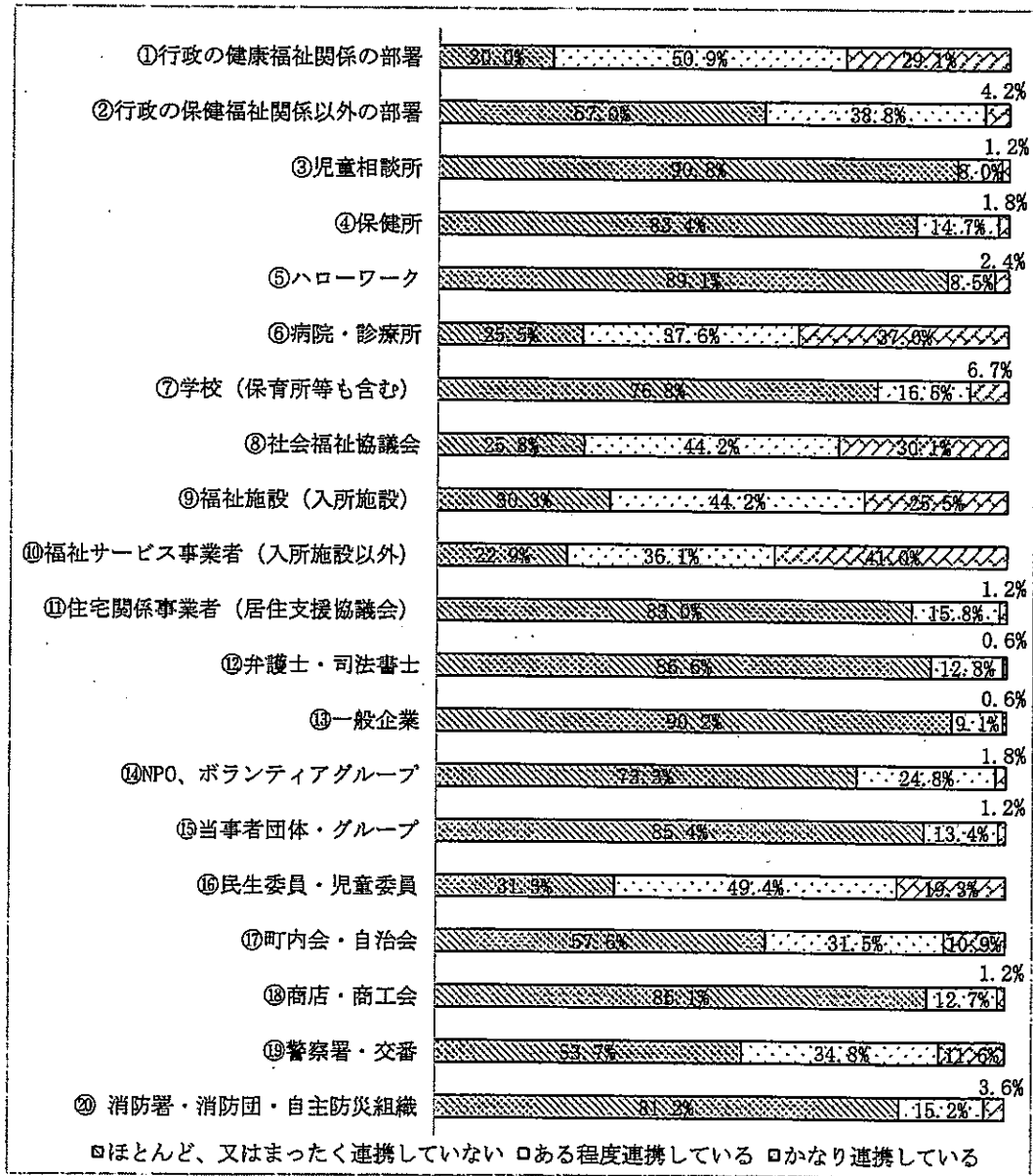


図 2-6 各関係機関・団体との具体的な連携状況

8. 今後、特に連携を強める必要がある機関・団体

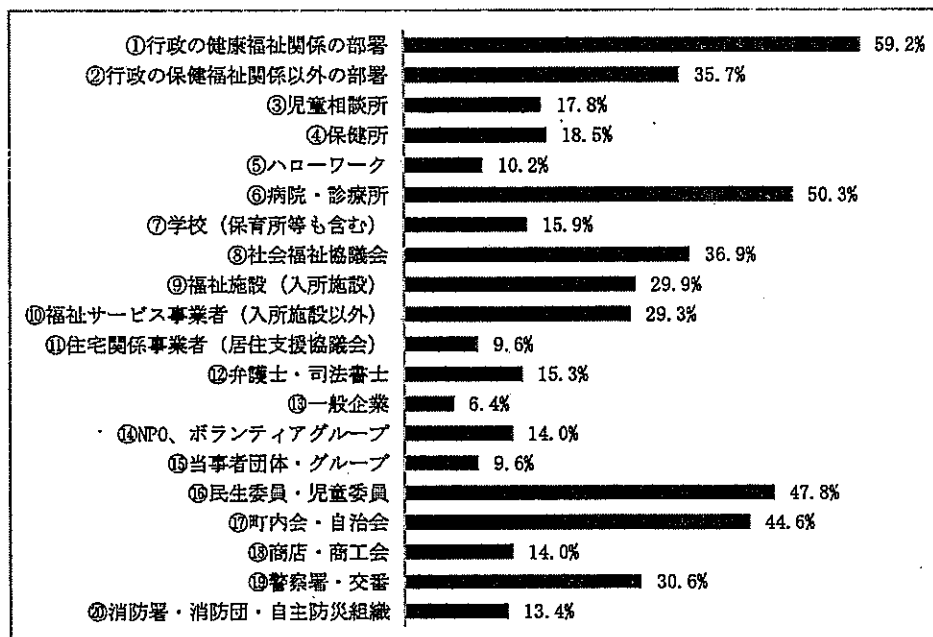


図 2-7 今後連携したい機関・団体

今後、特に連携を強める必要がある機関・団体について、「①行政の健康福祉関係の部署」は59.2%を占め、最も多かった。その次、「⑥病院・診療所」は50.3%、「⑯民生委員・児童委員」は47.8%、「⑰町内会・自治会」は44.6%であった。

一方、回答の少ない機関・団体について、「⑬一般企業」は6.4%、「⑪住宅関係事業者（居住支援協議会）」および「⑮当事者団体・グループ」は9.6%、「⑤ハローワーク」は10.2%であった。

連携したい機関・団体：その他

移動に関する課題が多いため、運送（バス、タクシー等）関係と連携が必要と思います（利用しやすい状況が作れる）。

金融機関、郵便局

医療との連携がスムーズになったように、今まで関わってこなかった職種と関わってみたい。

地域包括センター

配食業

学校、教育委員会

当事者団体とともに動いている団体（関係する団体）とも必要時連携が必要な時もあるかも（しおりのその他の団体などとも必要な時があるかな）。

障害者支援施設、作業所

銀行（ゆうちょも）

ボランティアセンターとしては、相談支援窓口の職員との連携が中心となる。
障害者支援センター
障害者支援センター、くらしス
成年後見制度、身よりのない方の支援をよりスムーズにするため中核的な支援センター。
所内の担当で他機関と連携がとれているので、

9. 包括的支援体制の構築に向け、重要だと思う課題

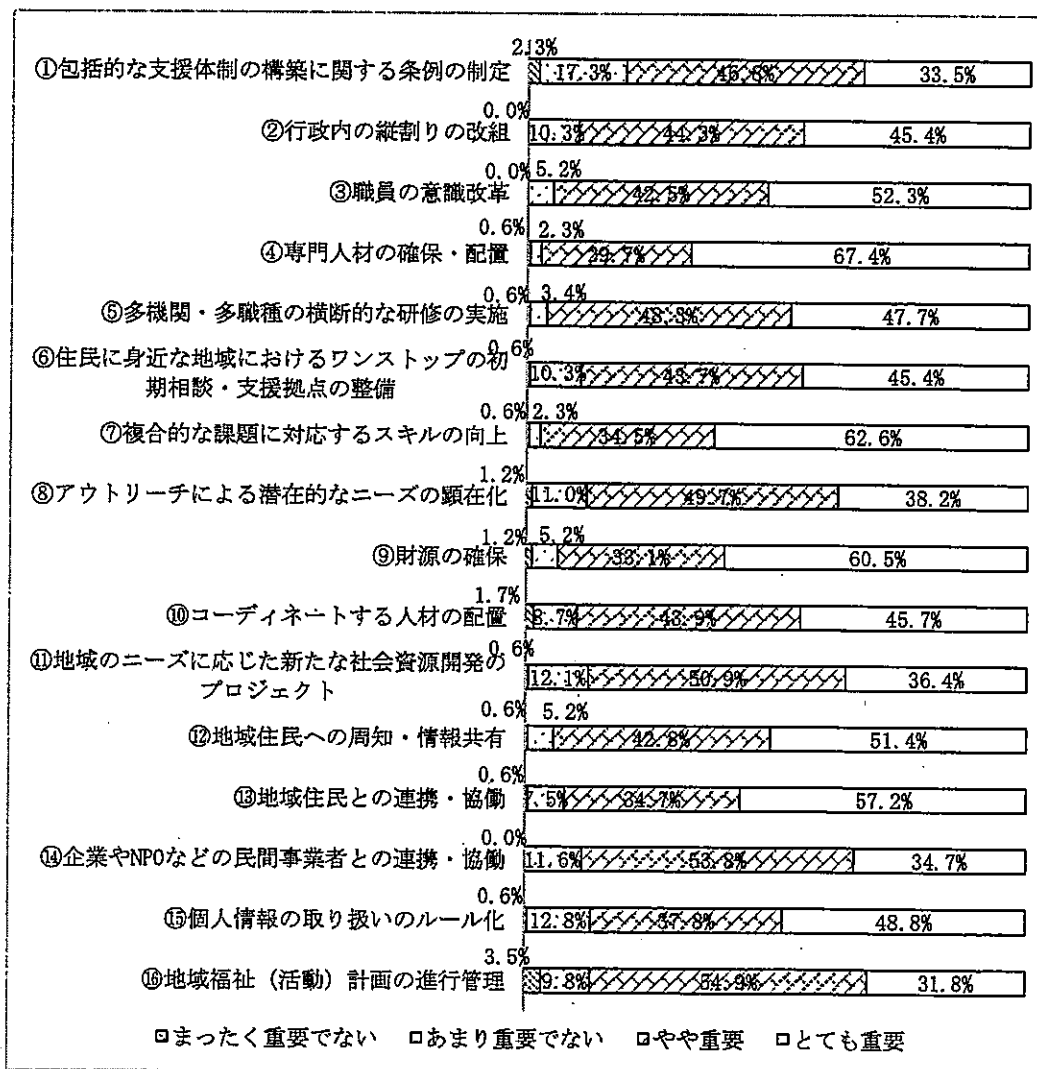


図 2-8 包括的支援体制の構築に向け、重要だと思う課題

包括的支援体制の構築に向け、重要だと思う課題について、各項目に対し、「やや重要」または「とても重要」を答えたのはほとんどであった。

(未完成)

10. 自由記述

(1) 多職種・多機関連携に関する意見・・・17件

- 対応する部署をある程度明確にしておく必要がある
- 支援の方向性の共有が大事
- 地域共生社会で様々な団体との連携が必要な事を広く伝える事が必要。特に福祉関係者ならある程度は理解出来ていると思うが、市、県の職員の方に関して福祉以外の部署の方は理解する事は難しい
- 日頃の相談対応の中で、同居家族だけでは対応が難しく…近隣の協力が大きく感じるが個人情報からのみもあり、民生委員の役割も多いと強く感じ、連携を大切にしていきたい

(2) 複合的な課題に対する総合相談できる体制づくりに関する意見・・・16件

- (多職種の間)情報共有や学び合いができるような体制ができると良い
- なかなか支援体制が十分とはいえないと感じます。もう少し見える化してほしい。何を整備して支援しているのかがわからない
- それぞれの分野の相談機関のネットワーク作りも重要
- 各分野の相談支援機関のエリア担当職員が一堂に介し、単独では解決困難なケースを報告しあう場づくりが必要
- まるごと相談窓口的な場所も必要
- 縦割り組織の整理、縦割り意識の改革

(3) 人材確保、職員研修・スキルアップに関する意見・・・10件

- 課題やニーズに対応していくための相談援助技術を身につけていく必要がある
- 相談を受けた際、支援員である私達自身がつなげるためにどこに相談すれば良いのかが分からなかった…鶴岡市独自のパンフレットがなく…
- 法律的な知識が必要な場合もあり学習が必要と感じる他、気軽に相談できる弁護士さん等いらっしやれば心強い

(4) 地域住民への啓発・周知に関する意見・・・6件

- 住民へ支援体制整備について周知と理解を目的に…話し合い、学びの場を持つことができれば良い
- 一般の方々に、「まず知って頂く」ことをどの様にアピールしていくのかが大きな課題

(5) 行政への意見・・・4件

- 行政の都合だけで、一方的に物言を決めないで欲しい
- 地域で集まる場づくりのきっかけを行政で作ってもらえると良いと思う

※詳細内容

各種専門人材の配置と地域住民への周知活動が大切だと思います。
ワンストップの支援拠点もそこであふれて対応しきれなくなつては困るので、適性な人材、人員、財源の確保が必要と思いますし、それを支援する関係機関の連携や対応が大事だと思います。
実態を把握してほしい。
行政の都合ではなく、市民のためにどう連携すればよいのかの視点で、話し合える必要があると思う。
現場の声をもっと聞くべき。行政の都合だけで、一方的に物言を決めないで欲しい。
これまでも言われている事ですが、小地域の中に買い物や集会場があるなど、歩いて行ける範囲に生活の基盤となるものが揃っていると、もう少し自立して生活できるのではないかと。また、公共交通機関のバス停の数が多く、本数も多ければ、自宅へ閉じこもりで弱くなるお年寄りも減少するのではないかと。家族や他人（近隣）への遠慮が自立した生活を遠ざけている様に思う。（遠慮なく自由に外出できる環境づくりができると良いのでは）
複合的な課題に対し、多機関・多職種が共同で関わる場合、その相談を主管で対応する部署をある程度明確にしておく必要があると思う。
各職種が多忙な中でも、互いに気持ちよく情報共有や学び合いができるような体制ができると良いと思う。
新たに始めることについて、職員への説明が必要だと思います。
私達は主にお年寄りの相手の仕事をしていますが、同居されている子どもに精神疾患がある場合、どこに聞いたら良いかわからない事が多いです。包括支援センターでも把握していない事があり、実態が分かるまで時間を要する事があります。包括支援センターに精神福祉士の様な専門職を入れて、身近に相談できる体制づくりをしていただくと安心と考えます。
介護保険優先となり、今までのサービスの利用ができず取り残される⇒サービス併用となるような体制の確立。介護支援専門員へ委託となる業務が多い（丸投げが多い）⇒家族の代行となれる行政サービス等の整備が必要。
行政や包括支援センターに相談しても結論が出ない場合があり、結局は本人や家族の判断になってしまう。話を聞いてもらう事で気持ちが楽になるケースが多い。
居宅の研修の中で、指導等していただきありがたいと思っています。包括ではどのような研修をしているのか知りたい。
問8にある機関の皆さんでそれぞれ抱えているテーマオンラインでみれたり、意見交換できたらと思う。
支援体制の構築と言っているが、なかなか支援体制が十分とはいえないと感じます。もう少し見える化してほしい。何を整備して支援しているのかわからない。何でもかんでもケアマネジャが対応しなければならぬ現状にあるのは困る。
地域課題や困難事例について、福祉、医療、行政が共同で行えるシステムの確立。
介護、障害、児童、困窮の分野のそれぞれの相談機関のネットワーク作りも重要になってくると思われる。

<p>地域住民主体での集まる場がほとんどなく、また最近ではコロナ禍で県内外の友人・家族との交流も自粛しているため、自宅ばかり過ごして、うつ傾向になっている方がいらっしやいます。地域で集まる場づくりのきっかけを行政で作ってもらえると良いと思います。</p>
<p>地域住民との情報交換や連携が早急な支援につながると思います。</p>
<p>生活支援や介護相談が、もっと気楽に相談しやすい場の提供と、支援する人員確保。</p>
<p>ケアマネがつくことで、それまで関わってくれていた地域の人達が「介護保険に任せた方がいい」と離れていってしまうケースが多い。そうでないことを、もっとテレビや広告などで周知してほしい。</p>
<p>複合的な課題のある事例に対しては、ケアマネジャが一人で抱え込んで悩むのではなく、様々な機関に相談したり、支援してもらえる体制があれば心強い。専門的な相談（例えば医療面や法律的なこと）は、専門機関に相談しにくいと思うので、聞かせるに話を開けるようになればありがたい。</p>
<p>①障害のあるお子さん（18歳未満）の相談支援事業所ですが、複合ニーズのある世帯が増えていると感じます。「きょうだいが不登校。祖母が認知症。きょうだいにも障害がある。両親ともに精神疾患がある」等。ワンストップで家庭全体の相談ができるように窓口があるといいなと思います。②サービス利用をしていない、または障害者手帳を所持していない中学生、高校生、それ以上の方で発達障害のある方の相談窓口が明確に分かるといいなと思います。継続できる相談先があるといいと思います。</p>
<p>障害、介護、子供などに分けないで、そこに暮らす人の困っている事を受け止め、その地域の中で（必要時、地域外も含める）見守りつつ、できることを少しずつ解決していく。そんなことができないかなと思う。</p>
<p>障害を抱える当事者以外の家族が介護を要する状態や障害があり、世帯が抱える課題が複雑化している。そういった課題やニーズに対応していくための相談援助技術を身につけていく必要がある。</p>
<p>現在の業務についたばかりなので、これから経験していく中で、各機関と連携して課題に対し取り組んでいきたいと思っています。</p>
<p>地域包括ケアシステムの実現に向けて、ひとりひとりが自らの専門的知識を深め、他職種との連携について考え、行動していくことが大切。自分が所属する部署以外のことにも興味を深め、積極的に関わっていかねばならないと思う。</p>
<p>複合課題がある方は相談に結びつきにくく、埋もれやすいという特徴があると思う。福祉以外のニーズキャッチの方法と、得た情報を基にどう対応していくかのルール化が必要と思う。</p>
<p>住民へ支援体制整備について周知と理解を目的に、「となり近所お互い様」で、町内会単位から「理解を深めてもらえるように」話し合い、学びの場を持つことができれば良いと個人的に思います。</p>
<p>介護サービスに比べ認知度が低く、障害のサービスを同じが、無いものと考えている方も多い。地域の理解もだが、長年対応されている家族の方も、理解（障害の）や周囲に知られたくないとの考えでサービスに繋がりにくいケースもある。対応困難や緊急で対応したり、支援者の不足、入居施設（場所）で調整が難しい場合もある。窓口はどこなのか？どういった場合に利用できるか？等の地域の方へ周知することが必要かと思われる。</p>
<p>障害のサービスについて、まだまだ知られていない。どこに相談をして良いのか分からない。どんなサービスがあるのか。など事業所が関わってから、もっと早く知っていれば…等の話が多数。一般の方々</p>

<p>に、「まず知って頂く」ことをどの様にアピールしていくのが大きな課題なのかもしれない。</p>
<p>子育てに関する相談は、包括支援センターより、子育て支援センターに多いと思います。課題解決への支援は、必要な機関と連携を図り対応できていると考えます。窓口は複数あっても良いと思いますが、ワンストップというよりは、子育て支援センターで良いのではないかと思います。</p>
<p>現在、子育て支援センターに関しては該当しない項目もいくつかありました。</p>
<p>各機関・団体の枠組の理解と連携（双方向からの）が重要だと思う。</p>
<p>当センターは認定こども園の中にあるため、子どもの教育・保育に関する保護者以外の相談はまずないので、複合的な課題を有する家族に該当するケースを確認したことがなく、アンケートの内容については参考にならないかと思われますのでご了承願います。</p>
<p>相談を受けた際、支援員である私達自身がつなげるためにどこに相談すれば良いのかが分からなかった。相談者が抱える問題の相手のタイプで相談先が変わるようにも思い、難しかった。山形県（山形市）の参考になるパンフレットは2種類あり、示せたが、鶴岡市独自のパンフレットがなく、例えばの話でこふると紹介することしかできなかった。支援員という立場なので、専門機関につなげやすい環境がほしいし、知識も身につけなければと思う。</p>
<p>支援の方向性の共有（支援に関わる部署）</p>
<p>単に役割を付与するだけでなく、実際に機能できるよう、バックアップをしっかりとしてほしい。若い世代への教育を今からしておく必要があると思う。</p>
<p>複合的な課題のあるケースの支援や困難なケースは定期的に担当者で会議出来たら良いが、実際電話でのやり取りが多い。そのため、共有できる情報や共有したい情報がうまく共有できずに早急な対応が困難であることから、定期的に話し合いが出来る場が大切だと思いました。</p>
<p>各分野の相談支援機関のエリア担当職員が一堂に介し、単独では解決困難なケースを報告しあう場づくりが必要だと思います。</p>
<p>自分もそうですが、支援者側のスキルアップが必要だと思います。</p>
<p>複数課題の場合、調整の主軸となる機関は必要だが、そこに負担が集中してしまうことは避けたい。調整の結果、複数機関で協働できる体制。</p>
<p>相談窓口がありすぎて、住民が混乱する場面もある。まるごと相談窓口的な場所も必要と思うが、縦割りの対応にどうしてもなってしまう所がある。必要な情報共有が必要な場所で出来ていない。</p>
<p>どこに何の機能を持たせるのか、窓口が沢山あるのは理想的だが、見合った人員を配置できるのか。人員のスキルアップ研修やフォローアップ研修も欠かせない。また、人員が抱え込まないよう、チームで当たれるような体制が必要と考える。</p>
<p>各々の専門機関の専門性が高まれば高まるほど、他分野への理解が高まるという状況にはないと思われる。専門性を高めることは重要と認識している。その専門性を高める中に、他分野理解を含めるという認識も重要と考える。それができる仕組みがあればよいと思います。</p>

<p>縦割り組織の整理；縦割り意識の改革：例えば、多職種間で事例検討等の研修会や情報交換会の開催で共通認識を図るとか；現実的になかなか難しいと思うが、複合的な相談に対応できる相談員の育成；訪問診療が可能な医療機関の充実（特に認知症、精神疾患の疑いがあり、それが課題の要因になっているケースでは、本人の自覚がなく受診につながりにくいため、精神科系の訪問診療があればいい）；旧町村地域におけるワンストップ体制をしいてからこれまでの評価；地域主体による支え合いの仕組みの構築；鶴岡地域で旧町村地域のようなワンストップ体制を敷くのであれば、ハード面の確保など</p>
<p>包括的な支援体制の整備に関しては、複合的な問題が多いため、専門的な部署間の連携が必須です。支援に行き詰まった時に、専門分野それぞれの強みを知り、繋ぐ事で一つずつ解決できればと思います。</p>
<p>・地域住民が抱える課題を受け止める地域の体制づくりと地域の関係支援機関との連携。それをうけて、その先には課題解決に取り組むことができる行政の体制づくり。 *本アンケートは、「…包括的な支援体制の構築に向けての課題」との初めにありましたが、包括的な支援体制の構築の説明がなく答えにくかった。 内容から地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備の事を言うのかなと考え、回答したが、よかったですでしょうか。</p>
<p>他業種で連携するにあたり、それぞれの職種や専門性について理解し合う事がその先連携するにあたりとても必要なことだと思います。</p>
<p>・年々、複合的な問題を抱えたケースが増えており、福祉・医療分野の知識だけでは解決できないケースが増えていると感じます。最近は借金、犯罪等が絡んだケースで検察とやり取りするケースも増えており、法律的な知識が必要な場合もあり学習が必要と感じる他、気軽に相談できる弁護士さん等いらっしゃれば心強いです。・8050 世帯の他、身寄りがいない方も最近は増加傾向にあると思われます。緊急連絡先や保証人がいない等、入院時や入所時に困ることが多く対応に困ります。低所得者でも利用できる保証人代行のようなサービスがあればと思います。</p>
<p>・相談に関するしくみ：ワンストップ機能を果たすには、児童や障害者などの専門的な知識を捕捉できる仕組みが必要と考えます。 ・医療のしくみ：往診できる医療機関（内科や精神科医）や24時間体制確保が不可欠と考えます。総合病院と開業医との連携等でなんでしょうか？ ・高齢者の生活にかかわるしくみ：身元保証人の確保、市民後見人の普及（養成）、・独居高齢者の死後事務手続きに関する仕組みが今後さらに必要になると考えられます。・地域活動のしくみ：地域活動を進めるための、幅広い年代による担い手養成を組織的にできる仕組みが必要と考えます。</p>
<p>・地域共生社会で様々な団体との連携が必要な事を広く伝える事が必要。特に福祉関係者ならある程度は理解出来ていると思うが、市、県の職員の方に関して福祉以外の部署の方は理解する事は難しいと思われます。地域共生社会のシステムを構築するのであれば、まずは一般市民からではなく、身近な身内からと思われます。</p>
<p>各関係機関が集結し情報共有の場を設けて理解を深めていくこと。</p>
<p>複合的な問題となると、ケアマネジャー一人では解決できない事になるので、地域や専門機関との連携が大切になってくる。そうした時、地域の方たちが、まずその状況や障害等への理解があるのか、ない</p>

<p>かで包括的な支援が出来るかが違ってくると思うので、地域での研修会等の機会を作っていく事も大切な事だと思う。</p>
<p>日頃の相談対応の中で、同居家族だけでは対応が難しく、親戚付き合いも薄くなっており、相談を行っても逆に迷惑になっている事が多く、近隣の協力が大きく感じるが個人情報のからみもあり、民生委員の役割も多いと強く感じ、連携を大切にしていきたいと思っています。</p>
<p>初期相談や支援や行政等のサービスを受ける・利用する段階で「どこに」「だれに？」といったわかりづらいつらいとの声が聞かれる。広く周知するための工夫や親しみやすさ、気軽さ、解かり易さが努力目標。当事者だけでなく多くの人を知っていることで、連携が早くなったり選択が更に広がる可能性やケースもあるのではと思う。</p>
<p>困難caseというよりは利用者支援事業での感想になります。自分自身、民間団体のサービスについて十分に把握しきれない。家族形態が多様化しているので、必要な時に必要な支援を受けることができるように、官民間問わずに連携を行なっていく必要性がますます高まっていると思われる。その中で公の機関としての役割を再認識していきたいと思う。</p>
<p>当事者の方は、日々大変な思いの中で過ごされていると思います。利用者（市民）の立場になると、1ヵ所で相談や手続き等が行えると助かると思うので、そういう場が鶴岡にあると良いと考えます。</p>

鶴岡市地域福祉計画

つるおか地域福祉プラン2020

(案)

令和3年〇月

鶴岡市健康福祉部

目 次

第1章 つるおか地域福祉プラン2020の策定にあたって

1. つるおか地域福祉プランの2020策定の背景と経過	1
2. つるおか地域福祉プラン2020の位置づけと性格	3
3. つるおか地域福祉プラン2020の基本理念	8
4. 基本的な方針	8
5. 計画期間	9
6. 計画の進行管理	9
7. 計画の体系	10

第2章 重点課題と施策の方針

1. 日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援の仕組みづくり	11
2. 全世代全対象型の地域包括ケア推進の基盤整備	16
3. 住民主体による地域の特性を活かした支え合いの推進	20
4. こころとからだの健康増進・介護予防活動の推進	24
5. 子どもと若者の成長と参加を応援するまちづくり	28
6. 地域で安心して暮らし続けるための支援体制の整備	31
7. 地域資源を活かした地域の活性化を図る施策の展開	34
8. 災害・犯罪に強い安心して住めるまちづくり	37
9. 地域全体で心の通い合う地域医療の実現	40

第3章 鶴岡市における地域福祉をめぐる現状 (P)

*用語説明 (P)

第1章 つるおか地域福祉プラン2020の策定にあたって

1. つるおか地域福祉プラン2020策定の背景と経過

－地域共生社会の実現に向けた全世代対応型の

包括的支援体制の必要性－

- 日本社会は、令和2年(2020年)には高齢化率の平均が28%を超えるとともに、5年後の令和7年(2025年)には30%を超えることが予測されています。また、最も人口が多いいわゆる団塊の世代は、すでに70歳以上となっており、5年後には、すべてが75歳以上となります。
- また、日本の総人口は、2008(平成20)年をピークにその後は減少局面に入っている。今後は一転して人口減少社会へ突入し、我が国の人口は急勾配の下り坂を降りていくことが見込まれている。最近、地方における人口減少は、地域の持続可能性に深刻な危機をもたらしています。
- 本市においても、平成26年(2014年)度には、高齢化率は30.4%と30%を超え、令和2年(2020年)3月末現在で34.8%と超高齢化が進んでいます。その高齢者人口のうち、65～74歳の前期高齢者人口が、16.1%、75歳以上の後期高齢者人口が、18.1%と後期高齢者人口の方が多くなっています。人口は、令和2年3月末現在で、124,697人となっており、年々、総人口、年少人口(14歳以下)及び生産年齢人口(15～64歳)が減少しています。
- 平成17年(2005年)10月に、旧鶴岡市、藤島町、羽黒町、櫛引町、朝日村、温海町の6市町村が合併して、人口14万2千人余りの新鶴岡市が誕生して15年を迎えました。平成21年(2009年)1月には、平成30年(2018年)度までの10年間を期間とする新しい「鶴岡市総合計画～生命いきいき文化都市創造プラン～」が策定され、平成31年(2019年)3月には、新たなまちづくりを総合的・計画的に進めるための指針として、令和10年(2028年)度までを計画期間とする第2次鶴岡市総合計画が策定されました。
- 本市では、合併後の平成19年(2007年)3月に、新鶴岡市における地域特性を踏まえた「つるおか地域福祉ビジョン06－新鶴岡市の地域福祉推進のための提言－」を策定しています。この「つるおか地域福祉ビジョン06」は、合併

前に旧鶴岡市で策定していた「鶴岡地域福祉プラン」をもとに、藤島、羽黒、櫛引、朝日、温海地域の町内会・自治会 51 ヶ所で実施した住民座談会「車座トーク」から寄せられた 2,364 件の意見を反映し策定しています。

○本ビジョンを基に、平成 23 年(2011 年) 3 月には、「つるおか地域福祉プラン 2010」を策定し、各地域の特性を活かした地域福祉の推進を図ってまいりました。さらに、平成 28 年(2016 年) 3 月には、「つるおか地域福祉プラン 2015」を策定しています。本計画は、少子・超高齢化や人口減少が進む中、複合的な課題を抱えた家族に対して、ワンストップで相談に応じ、調整する総合的な初期相談支援体制の設置、また 5 層のエリアによる福祉コミュニティの構築を推進することを目的として策定されています。

○厚生労働省は、平成 28 年(2016 年)に、子ども・高齢者・障害者などすべての人々が地域・暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を掲げています。ここで言う地域共生社会とは、「制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会」と述べています。その後、この地域共生社会の実現に向け、社会福祉法の改正や制度の改正などが行われています。

○今回の「つるおか地域福祉プラン 2020」は、これまでの地域福祉プランによる取り組みを継承しつつ、近年の鶴岡市における地域の環境変化や生活課題の特徴を踏まえ、地域福祉に関する新たな政策の動向を反映した内容となっています。

○令和 2 年(2020 年)に入り、日本社会だけでなく世界に蔓延したコロナ禍は、人と人が接触する機会を奪うとともに、経済や社会などのあり様に大きな影響を与えています。未だ収束が見込めない状況で、今後の地域福祉のあり方を明確に示すことは非常に困難な状況にあります。しかし、このような災厄の影響を減少し、地域住民の安全と安心な暮らしを維持していくためにも、with コロナ、after コロナ時代における地域福祉を模索し、推進していくことが求められています。

○本計画の策定に当たっては、これまで計画策定の際に行っていた住民座談会の開催が困難な中、町内会・単位自治組織会長への地域の生活課題等に関する

アンケート調査、民生委員・児童委員へのコロナ禍等に関する活動や地域の生活課題に関するアンケート調査、さらに、児童、障害者、高齢者、生活困窮者等に相談対応している福祉専門職へのオンラインによるヒアリングや複合的な課題のある人や世帯への対応に関するアンケート調査を実施しました。

○本計画は、これらのアンケート調査の結果も踏まえ、本市における現在と将来の地域福祉に関する課題に対応するために策定されています。そして、鶴岡市総合計画に基づき、「つるおか地域福祉プラン2015」において示した施策の方向性を更に継承・発展させ、地域共生社会づくりに向けた全世代対応型の包括的支援体制づくりをめざし、本市における各地域の特性を活かし、今後の地域社会の変化に対応していく本市の地域福祉のあり方を示しています。

2. つるおか地域福祉プラン2020の位置づけと性格

(1) 法的位置づけ

○本計画は、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条の規定に基づく市町村地域福祉計画です。

社会福祉法(昭和26年法律第45号) (抄)

(市町村地域福祉計画)

第107条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画(以下「市町村地域福祉計画」という。)を策定するよう努めるものとする。

1 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

2 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

3 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

4 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

5 前条第一項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

2 市町村は、市町村地域福祉計画を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、地域住民等の意見を反映させるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

3 市町村は、定期的に、その策定した市町村地域福祉計画について、調査、分析及び評価を行うよう努めるとともに、必要があると認めるときは、当該市町村地域福祉計画を変更するものとする。

○平成 29 年には、複合化した課題を抱える個人や世帯に対する支援や「制度の狭間」の問題など、既存の制度による解決が困難な課題の解決を図るため、地域住民による支え合いと公的支援が連動した包括的な支援体制の構築を目指し、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、社会福祉法が改正されました。2018 年(平成 30 年) 4 月 1 日施行)

○改正社会福祉法では、地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨が明記されました。

○そして、この理念を実現するため、市町村において、地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備、住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う包括的な支援体制づくりに努めることが規定されました。

○さらに、市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、高齢者、障害者、児童その他の福祉分野において共通して取り組むべき事項を定める上位計画として位置づけられました。

○市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項として、下記の内容が示されています。

① 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

ア 様々な課題を抱える者の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野(まちおこし、商工、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等)との連携に関する事項

イ 高齢、障害、子ども・子育て等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項

ウ 制度の狭間の課題への対応の在り方

エ 生活困窮者のような各分野横断的に関係する者に対応できる体制

オ 共生型サービス等の分野横断的な福祉サービス等の展開

カ 居住に課題を抱える者への横断的な支援の在り方

キ 就労に困難を抱える者への横断的な支援の在り方

ク 自殺対策の効果的な展開も視野に入れた支援の在り方

ケ 市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭

- 管理、身元保証人等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方
- コ 高齢者、障害者、児童に対する虐待への統一的な対応や、家庭内で虐待を行った養護者又は保護者が抱えている課題にも着目した支援の在り方
- サ 保健医療、福祉等の支援を必要とする犯罪をした者等への社会復帰支援の在り方
- シ 地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用
- ス 地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決に取り組むことができる地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との関係の整理
- セ 地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起も視野に入れた寄附や共同募金等の取組の推進
- ソ 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
- タ 全庁的な体制整備

- ② 地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項
- ③ 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
- ④ 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
- ⑤ 包括的な支援体制の整備に関する事項（社会福祉法第106条の3第1項各号に掲げる事業を実施する場合）
- ⑥ その他

（2） 整合性を図る計画

○第2次鶴岡市総合計画では、「めざす都市像」を次のとおり設定し、その実現に取り組むこととされています。

—めざす都市像—

「ほんとうの豊かさを追求する みんなが暮らしやすい

創造と伝統のまち 鶴岡」

また、「めざす都市像」の実現に向けて、本市がこれから取るべき「まちづくりの基本方針」を次のように掲げています。

- 創造と伝統の力で、地域の個性を磨き、資源を活かして、まちの魅力を高めます。
- 市民・企業・行政が力を合わせて、人口減少社会に向き合い、みんなの命が輝くまちを築きます。
- 資源の循環と人や文化の交流を促進し、持続的で多様性のあるまちを創ります。

さらに、市民に一層したしみをもっていただくため、次の言葉をキャッチフレーズとしています。

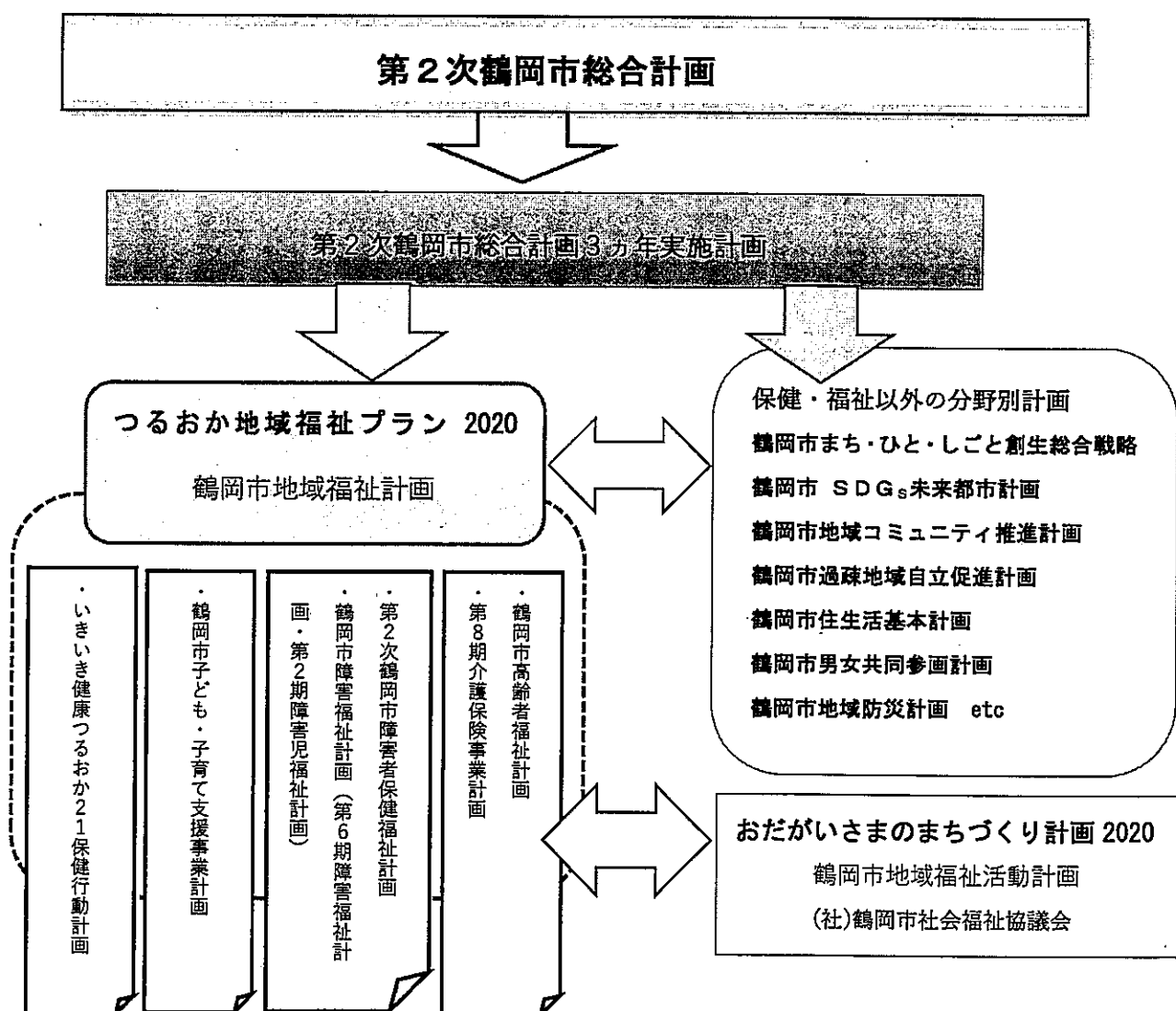
『毎日、おいしい。ここで、暮らしたい』

○第2次鶴岡市総合計画の基本計画の推進に当たり、個々の施策を単独で推進することだけでは解決することの難しい中長期的な課題や、部署横断で取り組むことで本市の持つ強みや特性がより発揮され、相乗的な効果が期待される主な取組を「未来創造のプロジェクト」として設定しました。



○令和2年(2020年)3月には、令和10年(2028年)度までを計画期間とする第2次鶴岡市総合計画の基本構想及び基本計画を推進するため、令和2年(2020年)度から令和4年(2022年)度の向こう3年間に実施すべき主な取り組みを明らかにした「第2次鶴岡市総合計画実施計画」が策定されました。

○この「つるおか地域福祉プラン2020」は、第2次鶴岡市総合計画、第2次鶴岡市総合計画実施計画に基づき、関連する計画を内包するとともに、地域福祉の理念から次のような特徴と意義を持ち、住民の暮らしをめぐる新たな時代の課題に対応するための計画という性格を持ちます。



—特徴と意義—

- ① 福祉問題の複雑化・複合化に対応したエリア単位による全世代対応型の包括的相談・支援体制の重層的な整備を図る。
- ② 高齢者に限らず、全世代全対象型に対応した住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアを進める。
- ③ 行政と住民自治組織、社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO 法人・ボランティア団体、各種事業所など民間団体が地域福祉のために協力するパートナーシップの構築を進める。
- ④ 住民の福祉意識を啓発し、住民主体による地域の特性を活かした支え合いの仕組みづくりを拡充する。
- ⑤ 地域住民一人一人が、自らのこころとからだの健康づくりに取り組み、孤立しない・させない地域づくりを促進する。
- ⑥ 人口減少・超高齢化、コロナ禍に対応したまち・ひと・しごと創生につながる福祉で共生のまちづくりを進める。

(3) 地域福祉活動計画との連携

○本計画と住民の活動、行動のあり方を定めた鶴岡市社会福祉協議会が策定する鶴岡市地域福祉活動計画「おだがいさまのまちづくり計画 2020」は、本市が目指す地域福祉推進の方向性をお互いに共有し、連携を図りながら計画の着実な推進を図ります。

3. つるおか地域福祉プラン2020の基本理念

人口減少・超高齢社会に対応した子どもや若者から障害者、高齢者など鶴岡市民一人一人が、地域において安心して暮らすことができるまちづくりをめざし、つるおか地域福祉プランの理念を次のものとします。

— つるおか地域福祉プラン2020の基本理念 —

「安心すこやか 福祉で共生のまちづくり 鶴岡」

4. 基本的な方針

鶴岡市は、誰もが安心して住める鶴岡を実現するため、基本理念に、もとづき次の9つの基本的な方針に基づき、鶴岡市における地域福祉を推進します。

- ① 日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援の仕組みづくり
- ② 全世代全対象型の地域包括ケア推進の基盤整備
- ③ 住民主体による地域の特性を活かした支えあいの推進
- ④ こころとからだの健康増進・介護予防活動の推進
- ⑤ 子どもと若者の成長と参加を応援するまちづくり
- ⑥ 地域で安心して暮らし続けるための支援体制の整備
- ⑦ 地域資源を活かした地域の活性化を図る施策の展開
- ⑧ 災害・犯罪に強い安心して住めるまちづくり
- ⑨ 地域全体で心の通い合う地域医療の実現

5. 計画期間

つるおか地域福祉プラン2020に関する内容の実施期間は、令和3年(2021年)度から令和7年(2025年)度までの5年間とします。

6. 計画の進行管理

本計画は、健康福祉部が関係する各部署や関係機関・団体と協議し、関係する各計画における進行管理とあわせて、進行の管理を行うものとします。

そして、計画の中間年にその進行状況の点検を行い、その後の進行に反映するものとします。なお、社会経済状況の変化など環境変化を踏まえ、必要な場合はこれにかかわらず機動的に適切な見直しを行います。

7. 計画の体系

(別表挿入)

第2章 重点課題と施策の方針

基本方針1. 日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援の

仕組みづくり

【重点課題】複合的な課題を抱える個人・世帯等への包括的な支援 の推進

- 本市では、高齢者の介護や子育て、障害者や引きこもり者などに関する複合的な課題を抱えた家族に対して、気軽にワンストップでの相談・支援に当たる地域保健福祉センターの体制を、羽黒地域、朝日地域、温海地域で整備しています。また、櫛引地域は、地域包括支援センター、社会福祉協議会の福祉センターが、櫛引庁舎の建物と隣接し、複合的な課題に各部署が連携して取り組んでいます。
- 令和2年6月に改正された社会福祉法に基づき、市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する全世代型の包括的な支援体制を整備するため、①相談支援（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が創設され、令和3年度から任意事業として施行されます。
- 本計画の策定に当たって実施した、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉、生活困窮者領域等において相談・支援を担当している専門職へのアンケート調査では、「課題を抱える人が複数人存在する世帯」について、「かなり多い」が2.4%、「ある程度いる」が48.8%と合わせて51.2%となっています。また、「相談者本人が複数の課題を抱えているケース」について、「かなり多い」が4.1%、「ある程度いる」が52.9%と合わせて57.0%となっています。アンケート調査では、具体的な事例の状況についてもあげられていますが、例えば、支援が必要な困窮している状態にもかかわらず、サービスを拒否する事例など、かなり問題が深刻化している例も多くあげられています。
- さらに、複合的な課題に対応するための分野横断的な会議の開催について、約

6割は開催できていますが、「あまりできていない」が33.1%、「まったくできていない」が9.1%となっています。また、複合的な課題に対応するための多機関・多職種による連携・協働については、約7割ができていると回答しており、「あまりできていない」が27.7%、「まったくできていない」が3.2%となっています。

○今後も増加すると予測される複合的な課題を有している個人や世帯に対して、関係する機関や担当者が連携・協働し、効果的な支援を行う体制をさらに強固に構築していく必要があります。

○先にあげた福祉専門職のアンケートでは、包括的な支援体制の構築に向け、重要な課題として、職員の意識改革が、「とても重要」が52.3%、「やや重要」が42.6%、複合的な課題に対応するスキルの向上が、「とても重要」が62.6%、「やや重要」が34.6%となっています。また、アウトリーチによる潜在的なニーズの顕在化について、「とても重要」が38.2%、「やや重要」が49.7%となっています。また、コーディネート人材の配置が、「とても重要」が45.7%、「やや重要」が43.9%と高い比率となっています。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援の仕組みづくり

◇次の図は、現在設置している11の地域包括支援センターの担当地域による全世代の困りごとに対応する包括的支援体制についてのイメージ図です。これは、重層的支援体制整備事業の鶴岡版と言えるものです。

◇地域包括支援センターの担当地域（日常生活圏域）を踏まえ、障害者相談支援事業所、地域子育て支援センターなどにおいて、エリア担当者を明確化します。

◇この体制では、現在地域包括支援センターが設置されている11の日常生活圏域ごとに、多様な相談を受け止めます。

◇また、単に相談で終わることなく、孤立した人・世帯が社会とつながるように、居住支援や就労支援、居場所へのつなぎなど、地域社会への参加支援を行います。そのためには、支援が届いていない人に対して、ただ窓口で待つだけでなく、実際に自宅に出向いていたり、手紙や情報提供などによる継続的なアプ

ローチが必要となります。この点について、エリアごとの関係者が協議し、民生委員・児童委員などの協力を得て、支援が十分に届いていない人に対して、担当者を決めて継続的に関わることを図ります。

◇重層的支援体制整備事業の本市における実施については、本市における同事業のあり方について検討し、計画的に推進することを図ります。

日常生活圏域単位による個人や家族の困りごとに対する包括的支援体制
(別図挿入)

(2) 日常生活圏域単位による複合的な課題を抱えた個人や世帯に対する(仮称)地域生活支援会議の開催

- ◇複合的な課題を抱えている個人や世帯に対しては、関係する機関や担当者、必要に応じて担当の民生委員、児童委員が参集し、(仮称)地域生活支援会議を開催し、これらの事例への対応策を検討し支援プランを作成します。
- ◇この支援プランを基に、チームによる役割分担を明確化し、支援を進めるとともに、その支援の効果について、(仮称)地域生活支援会議にて検証します。

(3) (仮称)地域福祉コーディネーターの配置による課題の早期発見・早期対応の促進

- ◇支援が届いていない人や世帯に対しては、社会福祉協議会に配属される(仮称)地域福祉コーディネーター(コミュニティソーシャルワーカー)が、中心となって定期的・継続的な訪問支援や手紙によるアプローチなどについて試み、可能な限り課題の早期発見・早期対応を図ります。
- ◇(仮称)地域福祉コーディネーター(コミュニティソーシャルワーカー)は、各エリアにおいて複合的な課題を抱えた家族や生活困窮者等のニーズの把握、情報の集約、またチームアプローチによる支援のコーディネート、地域の特性に応じた各種の社会資源の改善・開発の促進を図ります。
- ◇必要に応じて、担当する民生委員・児童委員、主任児童委員や町内会・自治会役員、近隣住民の協力を得て、課題の早期発見・早期対応のための通報や連絡・協力を得るように図ります。

(4) 複合的な課題への関係機関・団体の連携による取り組みの推進

- ◇市全域による相談支援について、生活保護世帯に準ずる程度に困窮している世帯、子どもや若者の貧困や引きこもり、家庭内暴力、ごみ屋敷問題、未婚の子どもと老親世帯の共倒れ危機、触法障害者・高齢者など生活困窮や社会的に孤立している個人や世帯の問題に対し、福祉部局だけでなく、保育所や学校・教育委員会、居住支援協議会、司法関係者、ハローワーク、若者サポートステーションなどの関係機関が十分に連携し、取り組む体制の整備を図ります。

◇日常生活圏域において、公的な関係機関や関係者だけでなく、学区・地区社会福祉協議会、民生委員協議会、町内会・自治会・地域振興会、学校、NPO、ボランティア団体などとの連携を図り、声かけや見守りの活性化、誰もが集まれる居場所づくりなどを通して、地域福祉活動の活性化を図ります。

基本方針 2. 全世代全対象型の地域包括ケアの基盤整備

【重点課題】全世代全対象型の地域包括ケアを推進するための基盤整備、人材、財源の創出とデジタル化等の推進

- 複合的な課題を持つ個人や世帯に対して関係機関が協働して取り組むために、また本市の各地域の特性に応じた地域生活課題に効果的に対応していくためには、行政の各部署が積極的に協力し合うという共通認識と具体的な協力関係を持続的・発展的に構築していくことが求められます。
- 先にあげた福祉専門職のアンケート調査では、包括的支援体制の構築に向けた重要な課題として、包括的な支援体制の構築に関する条例の制定が、「とても重要」が 33.5%、「やや重要」が 46.9%、行政内の縦割りの改組が、「とても重要」が 45.4%、「やや重要」が 44.3%となっています。
- また、同調査では、専門人材の確保・配置が、「とても重要」が 67.4%、「やや重要」が 29.7%、多機関・多職種の横断的な研修の実施が、「とても重要」が 47.7%、「やや重要」が 48.3%、財源の確保が、「とても重要」が 60.5%、「やや重要」が 33.1%と高い比率を示しています。
- 全世代対応型の包括的支援に携わる専門職等の支援の質を担保するため、研修カリキュラムや教材等の整備の推進、研修の実施等、人材の育成・確保に向けた取り組みを進めることが重要となります。
- また、財源の確保について、重層的支援体制整備事業においては、高齢、障害、子育て、生活困窮分野の既存の各制度における基準額や補助率が異なることを踏まえ、事業費の積み上げ方や配分方法について検討を行う必要があるとし、その際、既存制度からの拠出は、合理的なルールに基づく機械的な方法による按分とすることが必要とされています。
- 政府は、デジタル庁の設立を通して行政事務や住民サービスに関するデジタル化を目指しています。このような動向を踏まえ、本市の医療、介護、保健福祉領域においても、行政事務や住民サービスのデジタル化を進め、効率化を図っていくことが求められます。その一方、高齢者などの ICT 弱者などへの配

慮も併せて図っていくことが求められます。

○近年、ケアワーカーの身体的負荷を軽減するために移動リフトなどの機器やICTを活用した安否確認、介護ロボットの導入などに取り組んでいる高齢者施設が増加しています。本市においても、これらについての情報の収集、導入による効果の検証を進めると共に、施設間の情報の共有化を図る必要があります。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 地域共生社会の実現に向けた条例の制定と(仮称)「鶴岡市保健福祉審議会」の設置

◇地域共生社会の実現に向け、日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援体制を着実に構築していくため、全庁的な認識の共有化を図るとともに、行政の各部署の協力関係を継続性・発展性を担保するため、また、民間機関・団体との協働を促進するために、地域共生社会の実現に向けた全世代型包括的支援体制構築の理念、目的、全庁的な支援体制、民間機関・団体との協働、さらにその効果を検証する体制などを明記した条例の制定を検討します。

◇本市における保健福祉に関する重要事項を審議する市民の代表など関係者で構成された協議体として、(仮称)「鶴岡市保健福祉審議会」を設置し、包括的な支援体制の構築等について、定期的に検証することなどを通して、包括的な支援体制の継続性、発展性を図っていきます。

(2) 全世代全対象型の地域包括ケアを推進する「地域包括ケア推進室」の企画・調整機能の強化

◇この日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援体制を整備、拡充するためには、先ず行政の各部署、民間の機関・団体などの共通理解を図る必要があります。また、実践現場においてチームアプローチによる効果的な支援プランの作成や実施、また、関係者が協議する「地域生活支援会議」における協議方法の検討、担当者の資質向上を図るための教材や研修の実施など包括的な支援体制の構築に必要な整備を図っていきます。

◇これらの課題に対応するために、「地域包括ケア推進室」における企画・調整

機能を強化するとともに、社会福祉協議会や関係機関とも十分に連携し、これらの体制の整備の促進を図ります。

(3) 多職種・多機関の担当者の職種横断的研修の企画・実施

◇多職種・多機関の専門職等による支援の質を担保するため、他の先進自治体の取り組みを参考とするなど職種横断的な研修カリキュラムや教材等の整備を図ります。その上で、研修の実施とその効果の検証により、包括的な支援に取り組む人材の育成・確保に向けた取り組みを進めていきます。

(4) 全世代全対象型の地域包括ケアを推進する包括的補助金の創出

◇既存の補助金の整理統合を図り、全世代全対象型の地域包括ケアを推進するために新たな企画を推進することができる包括的補助金を創出します。

(5) 保健福祉サービスの利用や支援に関するデジタル化や介護ロボット等福祉機器の推進

◇本市の医療、介護、保健福祉領域において、行政事務や住民サービスのデジタル化について、具体的な内容や方法、その効果などについて検討します。その上で、導入を順次進めるとともに、その効果について検証を行います。また、高齢者などの ICT 弱者などに、スマートホンやタブレットの利用に関する講習会などの実施を図ります。

◇移動リフトなどの介護機器や介護ロボットの導入などに関する情報の収集、導入による効果の検証を進めるとともに、本市における施設間の情報の共有化を図るとともに、導入のための促進策について検討します。

(6) 介護人材の確保と養成

◇今後の高齢化の進展に伴い、介護現場の人手不足が、更に深刻化することが予測されます。コロナ禍において失業した方達など転職希望者などに向けた介護職員初任者研修の受講費支援など、介護人材の確保のための施策を図るとともに、その待遇の改善、知識や技術の修得など養成のための施策を検討し、介護人材の確保と資質の向上を図ります。

◇人材確保対策とあわせて、介護サービスの質を確保した上での、テクノロジーの活用により介護現場の業務負担軽減を推進していくことも必要です。また、業務の効率化を進めて職員の負担軽減を図る観点から、介護分野での ICT (情報通信技術) の活用も重要であり、基金等を活用した支援について、国、県と連携して推進していきます。

基本方針3. 住民主体による地域の特性を活かした支え合いの推進

【重点課題】住民主体による地域支え合い活動の推進と条件整備

- 人口減少・超高齢社会の到来を向かえ、高齢者や子育て世帯、また障害を持つ方々が地域で安心して暮らせる社会を構築するためには地域住民が主体的に地域課題と向き合い解決に取り組む活動が重要です。しかし、コロナ禍の長期化によって、地域住民が話し合いを行ったり、声かけや集う機会を減少させざるえない状況が続いています。
- 本計画の策定に当たって、町内会・自治振興会長に対して行ったアンケート調査では、この1年間で関わったことのある事例として、「災害時に関する相談」が36.8%と最も多く、次いで、「高齢者の介護に関する課題」が29.4%と続き、「認知症高齢者に関する課題」が22.8%、「移動手段の確保・買い物困難の相談」が20.2%となっています。また、最近特に増えてきたと思われる課題として、「独居高齢者に関すること」が67.6%と最も高く、次いで、「地域住民の同士の支え合い・交流の希薄化に関すること」が37.2%、「移動手段の確保・買い物支援に関すること」が35.1%、「認知症高齢者に関すること」が31.4%となっています。
- また、同じく民生委員・児童委員に対して行ったアンケート調査では、新型コロナウイルスの感染拡大による影響を感じますかとの問いに、「影響をうけた」が68.6%となっています。そのうち、「配慮しながら活動を続けている」が95.5%となっていますが、「民生委員等向けの定例会議、研修・セミナーなどのプログラムが中止・減少した」が86.1%、「住民の家への訪問が中止・減少した」が55.7%と、かなり影響をうけていることが示されています。
- コロナ禍において、独居高齢者、一人親世帯、認知症や引きこもりや不登校の人々、また生活困窮者など支援が必要であるにもかかわらず、自ら支援を求めない・求めることができない人々が増加していることが考えられます。そのために支援を要する人々を「気づきあい・つながりあい・支えあい・認めあい」の視点で地域支え合いの仕組みづくりを再構築していく必要があります。こうした活動は、日常生活圏域など身近な地域で、各地域の特性を活かし推進・拡大していくことが重要となります。

- 住民主体による地域支え合い活動を推進するためには地域リーダーの存在が重要となります。現在、地域リーダーの高齢化、役割の負担増を背景に後継者不足が課題となっています。そのため、定年退職後の前期高齢者や子育て世帯、また、若者など多様な世代を対象に、個人や団体がつながり、交流・参加、学びの場や機会を多様に創出していくことが求められます。
- 日常生活圏域単位に、地域福祉活動を活性化させていくために、行政や社会福祉協議会、社会福祉などの関係機関、NPO法人・ボランティア団体、各種民間事業所が連携し、これらの活動に関する情報提供、具体的な方法を助言できる体制を構築し、協働で取り組む必要があります。
- 社会福祉法人は、社会福祉法の規定に基づき、「地域における公益的な取組」の実施が法人の責務として位置づけられています。永年の福祉事業実践のノウハウ、人材、設備などを保有している専門拠点であり、それらを活かし、行政や社会福祉協議会、住民組織と協働し、生活困窮者への支援や地域社会の課題解決に向け、その力量を発揮することがますます求められています。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 地域における住民主体による地域支え合い活動の拡充

- ◇急激な人口減少や高齢化、そして長引くコロナ禍において、地域支え合い活動を再構築していくために、日常生活圏域単位に、関係機関・団体のネットワークの構築を図り、地域の特性を活かした地域支え合い活動を展開する住民を支援する機能を高めます。
- ◇本市において、近年住民座談会などにおいて、孤独死等の課題を取り上げた話し合いの結果、見守りの仕組みづくりや個別の生活課題を地域の活動につなげる取り組みが広がってきています。今後、日常生活圏域単位に、福祉専門職と協働しながら、地域住民が地域に潜在化している要援護者を主体的に支援する活動を積極的に推進します。
- ◇平成30年10月より市内11か所の地域包括支援センターに生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）を配置し、高齢になっても社会と関わり、住民同士で支え合いながら暮らし続けられる「地域づくり」を行っています。これまで、社会福祉法人の協力を得て、デイサービス送迎車の空き時間を活用し

た買い物支援など、支援を必要としている人と、地域にある資源をつなぎ、新しい生活支援の創出が行われた地域があります。このような地域課題に応じた取組が、地域住民のつながりや支え合いによって広がるように活動を支援します。

(2) 「地域支え合いプラン」の推進

◇「地域支え合いプラン」は、それぞれの地域の特性を活かした小地域福祉活動計画として、地域福祉活動計画「おだがいさまのまちづくり計画 2020」と連動するものとし、地域住民の主体的な支え合い活動を示したものです。各地域で策定された「地域支え合いプラン」による地域住民の主体的な支え合い活動が、より普及・定着していくように、社会福祉協議会とともに必要な支援を行います。

(3) 地域の支え合い活動の担い手及び地域リーダーの発掘・育成

◇少子高齢化の進展や若い世代の参加意識の希薄さ等もあり、役員の担い手不足と固定化が進んでいます。活動の新たな担い手となる若い世代や女性、現役世代、退職者がそれぞれの経験や得意分野を活かした役割分担により、自分が必要とされている喜びや達成感を感じる仕掛けづくりを行い、活躍の場を拡大するなど、地域の活動団体が行うリーダー育成を支援していきます。

◇元気な高齢者は、支援を必要とする他の高齢者の生活支援やボランティア等の支え手・担い手として期待されています。担い手養成講座の開催等により活動を行うための知識や技能習得を支援するとともに、高齢者が主体的・積極的に地域社会の活動を担おうとする意識の醸成を図ります。

(4) 市民のボランティア活動の振興と with コロナ after コロナに対応する活動の支援

◇ボランティア活動の活性化を図るため、鶴岡市ボランティアセンターによる研修会等の開催、ボランティア同士の連携強化、人材発掘を支援し、ボランティア活動の充実を図ります。

◇コロナ禍におけるボランティア活動や地域福祉活動のあり方について、社会福祉協議会とともに検討を行い、「新しい生活様式」の実践を図りながら、新たな活動形態などを模索するなど活動の継続性を図ります。

◇様々な特技を持った方や定年退職後の方、人のために役に立ちたいと思う方など多様な方々が活躍できる場を創出するために、ボランティア活動を積極的に進めます。また、身近な地域でボランティアをしたい人と、地域生活課題を調整し、地域内でのつながりや助け合いができるよう支援します。

(5) 地域公益活動を推進する社会福祉法人や民間企業等との協働の推進

◇地域公益活動の促進に向けた研究や市内の社会福祉法人による協働体制づくりの取組を支援します。

◇社会福祉法人に限らず、民間企業などの多様な社会資源の参画も得ることにより、地域生活課題の解決に向け、お互いに支え合えるような活動ができるようネットワークの構築を図ります。

基本方針4. ころとからだの健康増進・介護予防活動の推進

【重点課題】住民主体による健康増進・介護予防活動の推進

○地域住民の一人一人が乳児期から高齢期までの各ライフステージにおいて「ころとからだ」の健康を維持し、健やかに暮らしていくことが重要です。そのために住民は「自分の健康は自分で守る」という意識を持ち、食生活や日常生活を見直す必要があります。一方、行政は、地域における健康増進活動の支援体制を確立し支援していくことが求められます。

○本市では「いきいき健康つるおか21保健行動計画」に基づき、健康増進や生活習慣病を予防する第一次予防、また、疾病の重症化の予防、高齢者の健康維持、健やかな生活を営むための心身機能の維持・向上を目指した取り組みを推進しています。

○その結果、住民が主体的に取り組む「スーパー健康づくりサポーター喜楽喜楽」の活動が定着してきました。また、高齢者の介護予防事業への参加者は、年々増加し受け入れ体制の整備・拡充が必要となっています。身近な地域の会場で、高齢者が集まり交流・社会参加・体操などができる「通いの場」が介護予防活動の場として住民主体で継続して実施できるよう支援します。

○また、急速な増加が予測されている認知症高齢者や若年性認知症者とその家族を地域全体で支える仕組みづくりが必要です。さらに引きこもり・自殺予防対策に関する市民の関心は高く、これらの人々を行政、関係機関が連携して支援することが必要です。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) with コロナ after コロナにおける健康増進・介護予防活動の推進

◇年齢を重ねても、自分らしく活動的に暮らすためには、若年期の健康づくりからフレイル予防、介護予防へと切れ目のない予防が必要です。高齢者一人ひとりの医療・健診・介護等の情報を把握し、地域の健康課題を整理分析するなど保健事業と介護予防の一体的実施に取り組みます。

◇高齢者が主体となって健康寿命の延伸やQOL（クオリティオブライフ）の維持

向上を図ることができるよう、高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ、一人一人の状況に応じた、効果的かつ効率的で、きめ細かな高齢者保健事業を国民健康保険事業及び介護保険法に規定される地域支援事業と一体的に実施します。

◇コロナ禍により、医療受診控えや外出を控え生活が不活発になると、心身の病気の進行やフレイル（身体的フレイル、オーラルフレイル、心理的・認知的フレイル、社会的フレイル）の進行が懸念されます。感染予防対策をとり必要な外出をすること、からだを動かすこと、しっかり食えること、家族や友人と電話で話すなど人との交流を大切にすることなどを周知します。

◇新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、感染症対策を講じた上で活動ができるよう普及啓発し、身近な地域で、年齢や心身状況等で分け隔てることなく活動する「住民主体の介護予防通いの場」を推進します。

◇コロナ禍で通いの場の活動が制限された場合であっても、介護予防運動に継続して取り組めるように、自宅でできる体操の紹介などフレイル予防の必要性を啓発します。

（２）認知症への理解と予防の推進

◇国の認知症施策推進大綱においては、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とし、取組みを推進することとしています。認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深めていくための普及啓発や相談先の周知、認知症の人本人からの発信支援、地域全体で支え合える仕組みを推進します。

◇認知症の発症を完全に予防することはできませんが、生活習慣に気を配ることで発症や進行を遅らせることが期待できます。地区組織と連携し、サロンや老人クラブ、町内会・自治会の健康教室等で、食生活や運動習慣の見直し・脳を活性化する日常生活を送ることなどについて普及啓発します。

◇認知症予防や備えについての講演会、健康相談・健康教室等の健康づくりの事業を推進します。また、地域社会からの孤立や閉じこもりを予防するために地

域サロン等の地域組織の育成に努めるとともに、認知症カフェや住民主体の通いの場の拡充、身近な場所での交流や身体運動等ができるよう働きかけをします。

◇認知症の人や家族を見守る「認知症サポーター」を拡大します。認知症サポーター養成の取組みについては、地域包括支援センターや認知症キャラバンメイト、市民ボランティア「つるおかオレンジサポートの会」と協働で推進します。また、認知症サポーター養成講座を修了した方が、復習も兼ねて学習する機会や、地域の拠点や行方不明者探索模擬訓練などの取組みに参加する機会を整備し、支え合い活動を支援していきます。

◇かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、地域の関係者等との連携を図り、早期診断・早期対応を進めます。

(3) こころの健康づくりの拡大と自殺予防対策の推進

◇睡眠・休養は心身の健康にとっても大切です。睡眠・休養の重要性、ストレスへの対処方法について健康教室などを行います。睡眠をきちんと取れるよう、仕事・家事・育児・介護等について互いのサポートが大切であることを周知します。

◇一人で悩まず相談する人、悩んでいる人に気づき・声をかけ・見守る人が増えるようこころのサポーター研修を行うとともに、支援策・相談窓口の情報をわかりやすく発信します。

◇自殺の背景には、精神保健上の問題だけでなく、さまざまな要因があります。悩んでいる人がどこの窓口相談しても、自殺対策の視点を持って適切な相談窓口につなげ、関係課・関係機関が連携して相談支援を行います。

◇鶴岡市自殺予防対策ネットワーク会議・関係課等の連携を強化し、関係施策との有機的な連携を図り、総合的に地域全体での取り組みを推進します。

(4) 生活習慣病予防と健康づくり活動の啓発・推進

◇生活習慣病の発症予防・重症化予防・早期発見のため、がん検診・特定健康診

査の受診率向上を図ります。また、市民一人一人が自らの健康のために、身体活動量を増やし、食生活改善、禁煙、受動喫煙防止などの取り組みを主体的に行えるよう支援するとともに、社会環境を整備します。

- ◇「保健衛生推進員会」、「食生活改善推進員会」、「スーパー健康づくりサポーター喜楽喜楽」などの地域や健康なまちづくり推進協議会などの関係団体、ピンクリボンなどのがん撲滅の市民運動等と連携・協働し、コミュニティヘルスのある地域づくりを目指します。

基本方針5 子どもと若者の成長と参加を応援するまちづくり

【重点課題】子どもと若者の健やかな成長と参加を応援する施策の 推進

- 少子高齢化が急激なスピードで進んでおり、人口減少は深刻な問題となっています。少子化を食い止め、次代を担う子どもが健やかに成長し、地元定着することは、地域社会にとって、次代の人材を育むという重要な意味を持つものであり、地域全体でその体制を整える必要があります。
- 本市でも、子育て世代包括支援センター、地域子育て支援センターにおいて、近年育児に関する相談が増加するとともに、子どもへの虐待に関する相談件数が増加傾向にあります。さらに、学校への不適應、不登校や発達障害など保護者の子育てに関する相談件数も増加傾向にあります。また、2019年国民生活基礎調査によると、中間的な所得の半分に満たない家庭で暮らす18歳未満の割合「子どもの貧困率」は、2018年時点で13.5%で約7人に1人が貧困状態にあることが公表され、貧困の連鎖を防ぐことが大きな社会的な課題となっています。
- 不登校や引きこもりの長期化によって、社会へ適應する機会を逸してしまい、若年無業者となり、問題が深刻化してしまう例も少なからずあることが指摘されています。この問題に対応するためには、単一の機関だけでは困難であり、様々な機関や団体がネットワークを形成し、それぞれの専門性を生かし発達段階に応じた支援を効果的に行っていくことが求められています。
- このような子育てや若者に関する問題が長期化、深刻化する前の早期に相談ができるよう、保護者への情報提供を行うとともに、関係する機関や団体が連携を強め、相談支援体制を一層強化していく必要があります。
- 人口減少が進む中、多様化する地域課題や住民ニーズへの対応が求められています。これまで同様、多様な分野で活躍する若者などの交流と連携を推進し、積極的に地域活動に参加する環境を整えていくことが必要です。
- 高校生や大学生など若者が、県外に進学や就職を求めて流出する傾向に少し

でも歯止めをかけ、UターンやIターンなど若者の地元定着や定住促進を進めていくことが、人口減少や少子化を防ぐためにも重要となります。市とハローワーク、商工会議所などが連携し、若者の地元就職への相談など支援体制の強化、雇用促進を図る必要があります。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 子ども・子育てや若者に関する相談・支援機能の拡充

◇子どもの貧困問題、若者の引きこもり問題、発達障害のある児童や若者など現に困難を有する子どもや若者に関する問題への対応について、教育、福祉、保健、医療、更生保護、雇用、相談機関・団体等が連携し、効果的かつ円滑に実施する支援機能を強化する方策を検討します。そして、関係する公的機関や民間団体との連携による相談支援体制の強化を図ります。

◇不登校や子どもの貧困問題への対応、若者の引きこもり問題、発達障害のある児童や若者への対応には、単に相談を待つだけでなく、アウトリーチ（訪問支援）によって問題の顕在化を図ることや、心理・精神面でのケア、長期的な関わり、就労への結びつけなど専門的な対応が求められます。そのために、スクールソーシャルワーカーや精神保健福祉士、臨床発達心理士など専門性を有する相談支援担当職員の配置を検討するとともに、ユースアドバイザー養成プログラムなどの研修等の実施により人材の養成及び資質の向上に努めます。

◇安心・安全な妊娠・出産、子どもの健やかな成長、子育てや子どもの発育・発達に対する不安を軽減できるよう、子育て世代包括支援センターの機能を強化し、切れ目のない支援が行き渡るよう取り組みます。

(2) 発達障害児・者への相談・支援機能の拡充

◇発達障害支援センター機能について、発達障害のある児童が成長とともに体験する入学や卒業、就職などそのライフステージに応じた体系的な支援を行う機能を、相談支援担当職員の専門性や資質の向上を図るとともに、医療機関や教育機関、また療育センターや児童相談所などの関係機関、関係部局が連携する体制を強化します。

◇教員や保育者のほか、地域住民や各種の事業者に対する発達障害に関する研

修会の開催など、地域社会が発達障害について理解を深める取り組みを行います。

(3) 子ども・若者のまちづくりへの参加の促進と地元定着を図る取り組み

◇子どもたちに、豊かな自然環境や伝統文化にふれる活動、ボランティア活動などへの参加を促し、地域への愛着を育みます。また、将来を担う若者の積極的な地域活動や、若者同士又は地域住民とのネットワーク構築を支援し、まちづくりへの参加を促します。

◇次世代を担う子ども・若者の地域への愛着心、人との関わりを大切にしてお互いに助け合える意識を醸成するための福祉教育の推進について、必要な支援を行います。

◇小学校・中学校におけるキャリア教育を推進し、自己の生き方を学ぶ機会や地域への愛着を醸成する学習に取り組みます。

◇小・中学生の早い段階から、地域内の交流や職業体験など、地元企業を知る機会を提供し、職業観や就業意識の醸成に向けた取組を進めます。

(4) 若者の交流と定住を促進する施策の充実

◇地域おこし協力隊や地域おこし企業人交流プログラム等の制度を活用し、外部人材の受け入れを促進し、その活動を支援するとともに、鶴岡に定住を希望する U ターンや I ターンを希望する若者が安心して地域生活をする事ができる支援策を検討します。

◇結婚をしていない若者を中心とした出会いや交流の場づくりを、これまで独自に取り組んでいる商工会議所や農業団体、事業所など民間の各種団体との連携を強化し、充実させるとともに、山形県結婚支援事業などの積極的な活用を図ります。

基本方針6. 地域で安心して暮らし続けるための支援体制の整備

【重点課題】 地域で安心して暮らし続けることができるための権利擁護サービス等の拡充

- 高齢化の進展とともに、独居の認知症高齢者が増加するとともに、知的障害者、精神障害者の親族が高齢化することによって、意思判断能力が不十分な人々の財産・金銭管理、生活支援ニーズがさらに増加することが予測されます。日常生活支援事業の支援員や後見人の人材確保策を図るとともに、任意後見に関する啓発、法人後見の拡充、障害者の居住サポート事業、公的保証人制度の整備など意思判断能力が不十分な方の権利擁護を図るさらなる体制の整備が必要とされます。
- 近年、国内で各種の社会福祉関係の事業所において虐待事件が発生しています。また、無届け介護ハウスやサービス付き高齢者向け住宅が急激に増加している傾向にあり、そのサービスの質が不透明であると指摘されています。また、高齢者や障害者への詐欺などの犯罪も減少する傾向にありません。
- 行政や各種の民間事業者などの従事者に対して、意思判断能力が不十分な方の人権尊重、権利擁護について、研修の実施や指針の作成や普及による徹底が必要とされています。また、地域住民には、虐待や権利が侵害された場合の通報や連絡の普及・啓発、また、行政による立ち入り調査の実施など、サービスの質の向上と権利擁護を図る体制づくりが必要とされます。
- 平成28年4月からの障害者差別解消法の施行に伴い、行政や関係機関、各種の民間事業者などの従事者に対して、研修の実施や指針の作成や普及などを通して障害者に対する差別解消の徹底を図る必要があります。法律では、不当な差別取り扱いを禁止するとともに、「合理的配慮」の提供を規定しています。公的機関は合理的配慮の提供が義務となり、民間にも合理的配慮の提供が奨励されます。行政や関係機関、各種の民間事業者などの従事者に対して、障害者への差別解消に対する、研修の実施や指針の作成や普及などに取り組む必要があります。
- 「鶴岡市男女共同参画に関する市民意識調査」（令和元年度）では、LGBT等性

的少数者であることに対し、身近な人ほど「受け入れられるか判断できない」とする割合が高くなっています。

○住まいは生活の拠点です。そして、その住まいに医療・介護・生活支援等のサービスを包括的に提供する体制を地域ごとに構築することが生活を支えるために不可欠であります。生活困窮者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭等のうち生活や住宅に配慮を要する方々の住まいの確保や生活の安定、自立の促進に係るセーフティネット機能の強化が求められます。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 身寄りのない住民、家族支援が期待できない住民を支援する事業の開発支援

◇認知症、知的障害、精神障害等により判断能力に不安のある方が成年後見制度や日常生活自立支援事業を活用し、地域で安心して生活できるよう、権利擁護支援における地域連携ネットワークの構築と中核となる機関を設置し、制度に関する普及啓発や相談窓口の整備と利用支援、後見活動支援等に関する取り組みを実施します。

◇制度の利用が必要であるにもかかわらず、自身や親族が手続きを行うことが困難な方や経済的問題により利用が困難な方への支援等を実施し、制度を適切に利用しやすい仕組みづくりを推進します。

(2) 障害者差別解消への啓発と取り組み

◇令和2年4月に施行された「鶴岡市障害を理由とする差別の解消の推進に関する条例」に基づき、差別解消の推進を図る施策を展開します。また、行政や関係機関、各種の民間事業者などの従事者に対して、障害者への差別解消に対する研修等の実施や広報・啓発等を実施するとともに、不当な差別的取り扱いをなくすことや「合理的配慮」の提供に取り組みます。

◇市民及び事業者が障害及び障害者に関する正しい理解を深め、共に生き支え合うまちとなるよう、広報及び啓発等その他必要な措置に取り組みます。また、広く市民にも障害者差別解消法及び本市条例の意義を理解してもらい、障害者だけでなく地域における差別解消の取り組みを広げるための研修・講演会

等を実施します。

(3) 虐待や家庭内暴力等の予防と啓発の推進

- ◇児童虐待の早期発見や児童の安全確認、再発防止のため、関係機関と連携し支援体制を強化します。
- ◇関係部局が連携し、支援を必要とする家庭に相談・支援を行い、虐待の未然防止に努めます。

(4) LGBT など少数市民への理解と啓発の推進

- ◇一人一人の違いを認め、誰もが自分らしく暮らせる地域社会の実現のため、多様な性的指向・性自認への理解やより適切な対応を促すことを目的に、情報提供や研修の実施など普及啓発に取り組めます。

(5) 居住に課題を抱える住民への横断的な支援

- ◇生活困窮者、高齢者、障害者、子どもを育成する家庭等のうち生活や住宅に配慮を要する方々の住まいの確保や生活の安定、自立の促進に係る取組に関し、居住支援協議会、市営住宅や生活困窮者を担当する部署、社会福祉協議会等の関係機関が協力し一体的に行います。
- ◇従来からの住宅困窮者向け施策の中核である市営住宅事業を引き続き実施し、入居要件に適合しない方に対しても、居住支援協議会等各種相談窓口へ適切に誘導するなど住宅セーフティーネットの構築を図ります。
- ◇居住支援協議会総会を通じて、宅建協会等業界団体と連携してセーフティーネット住宅の紹介を引き続き実施し、国が主導する新たな住宅セーフティーネット制度を通じて住宅確保要配慮者向け民間賃貸住宅の拡充を図ります。

基本方針7. 地域資源を活かした地域の活性化を図る施策の展開

【重点課題】地域の持続可能性を高める施策の展開

- わが国の経済は、一部に持ち直しの動きがあるものの足踏み状態にあり、特に地方経済は厳しい状況にあります。本市においても、「第2期鶴岡市まち・ひと・しごと創生総合戦略」を策定していますが、人口減少がまち・生活に与える影響、女性・若者の流出などが重要な課題となっています。
- 高校・大学卒業後の地元定着(回帰)を図るうえで、やりがいを感じることできる魅力的なしごと・雇用機会を十分に創出し、誰もが安心して働けるようにすることが重要です。
- 今後、高齢者の増加などを見込んだユニバーサルデザインなどの考えによる商品の開発やバリアフリー化、さまざまな地域資源を活かした施策の展開が求められます。また新たな事業体として、NPO や民間事業所などによる児童、障害者、高齢者などへのサービスを、コミュニティビジネスとして開発する振興策が求められます。
- また、本市には慶應義塾大学先端生命科学研究所、山形大学農学部、鶴岡工業高等専門学校、東北公益文科大学大学院など多くの高等教育・研究機関が集積しており、これらの研究成果を踏まえた、既存産業の活性化や新たなベンチャービジネスの創出などによる地域の活性化が期待されています。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 過疎集落等の持続可能性を高める活動への支援

- ◇過疎地域における支援として、集落支援員を配置して、集落の巡回や現状把握を行うほか、集落ビジョンの策定を促し、集落の目指すべき目標を明確にしていきます。
- ◇人口減少や高齢化が進んだ集落の場合、単独の集落だけでは解決できない課題も多いことから、広域的な視点から、地域医療の確保、交通対策、各種生活支援サービスなどの解決を検討していきます

(2) 認定 就労訓練事業所制度などを活用した雇用対策の推進

- ◇国の交付金を活用し、離職を余儀なくされた非正規労働者・中高年齢者などの一時的なつなぎの雇用機会や地域の実情や創意工夫に基づいた雇用機会を創出します。
- ◇未就職の高卒新卒者などに対し、地元企業、社会福祉法人、介護事業者などにおけるインターンシップやトライアル雇用、職業・社会体験を積む短期雇用などの就職支援を行います。
- ◇安定した雇用環境を整備するため、ハローワーク等の関係機関と連携し、非正規雇用から正社員への転換の促進、産業技術・経済社会の変化と地域企業のニーズに対応した人材の育成、中高年齢者の雇用機会の確保など、新事業を行います。
- ◇高校生や県外在住の新規学卒者、就職で地元を離れた出身者などの地元就職・地元定着を促進するため、ハローワーク等の関係機関と連携し事業を行うとともに、ホームページやオンラインなどを活用し地元企業の情報発信などを行います。
- ◇働く意欲のある高齢者は多いため、高齢者の長年に渡り培った知識や技能、経験を活かした希望に合う就業の場の確保に努め、就業を通じた社会参加を支援します。
- ◇生活困窮者、高齢者、障害者、ひとり親家庭などで就労に困難を抱える者については、それぞれの相談支援機関が連携し、事情に応じた適切な支援を行います。
- ◇様々な課題を抱える者の就労や活躍の場を確保するため、まちおこし、商工、農林水産、土木、防犯・防災、社会教育、環境、交通、都市計画等との連携を通じ、多くの事業者が活躍の場を提供するよう働きかけを強化します。
- ◇農業と福祉の連携を推進し、障害者だけでなく、生活困窮者や高齢者など、様々な方が農業の機会に触れ、地元産業としての発展と、育てる喜びなど、生きがいがづくりに寄与するよう推進します。

(3) 高等教育・研究機関の研究成果を活用した産業振興の促進

- ◇慶応義塾大学先端生命科学研究所、山形大学農学部、鶴岡工業高等専門学校、東北公益文化大学大学院などにおける研究成果をもとに、食品、健康、医療など幅広い分野に関するプロジェクトの推進や、関連するベンチャービジネスの創出と成長支援により、産業の振興、雇用の拡大を図ります。

基本方針 8. 災害・犯罪に強い安心して住めるまちづくり

【重点課題】地域の災害リスクに応じた地域防災力の向上と防犯活動の推進

- 近年、気候変動等の影響により、既存の想定を上回る自然災害が多く発生しています。大規模な災害が発生したときに、被害の拡大を防ぐには、行政の対応「公助」だけでは限界があることから、自分の身は自分で守る「自助」とともに、地域コミュニティでの相互の助け合い「共助」の取組が重要です。地域コミュニティにおける「共助」の推進のため、「地区防災計画」の策定を推進します。
- 地域住民が安全、安心に暮らすためには、助け合い、支え合う地域コミュニティづくりが重要となります。そのため、住民主体による防災への取り組みを支援し、市民と行政の連携を図りながら、若者や女性など幅広い住民活動の担い手やリーダーを確保、育成し、自主防災組織の強化に取り組みます。
- また、災害時要援護者は迅速に自ら避難することが困難です。そのため災害時要援護者避難支援個別計画の作成を推進し、情報の伝達方法や避難誘導などを当事者と支援者が共有できるよう支援することが必要です。
- 防犯については、振り込め詐欺、消費者被害など高齢者を対象とした犯罪が多く見られます。そのため、年金支給日にあわせた振り込め詐欺防止の啓発活動などを実施し、高齢者自身の意識啓発が重要です。また、住民の主体的な見守り活動や家の電話を留守番電話に設定することによって未然に防ぐこともできます。一方、高齢者は、子どもの見守り活動・パトロールなどを推進し、防犯や少年非行防止に寄与する重要な役割があります。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 地域の災害リスクに応じた地域防災力の向上

- ◇自主防災組織の災害対応力を高めるため、自主防災組織指導者講習会やブラッシュアップ講習会、防災講演会などの研修を実施し、地域防災の要となるべ

きリーダーの育成に努めます。また、防災の知識を有し、自主防災組織に対する助言や指導を行うことができる方を、「地域防災アドバイザー」として各地域の防災研修会や防災訓練に派遣する「防災サポート出前講座」の活用を進め、自主防災組織の強化に取り組みます。

◇地区防災計画の策定については、地域の自然特性を把握し、過去の災害事例を踏まえ、想定される災害について検討を行い、「災害時に、誰が、何を、どれだけ、どのようにすべきか」等の実践的な計画の作成を行います。さらに、計画に基づいた防災訓練を実施し、地域に住む一人ひとりの防災意識を高め、地域全体で防災に取り組むことにより、地域防災の向上を目指します。

◇地区住民と各関係機関とが土砂災害危険区域の現地調査を毎年実施することで、地元住民の災害に対する理解の醸成と意識啓発を図るとともに関係機関における情報共有を進めることで、災害による被害の未然防止や軽減を図ります。

◇災害ボランティアセンターを設置する際に円滑に進められるよう、災害ボランティアセンター連絡会等によりネットワークを構築し、関係機関との連携を図ります。

(2) 住民組織と関係機関の協働による避難行動要支援者個別支援計画の作成の推進

◇災害時に必要な正確な情報を迅速に把握し、自ら避難所に向かうことのできず支援者を必要とする人々は高齢者、障害を持つ方、居住歴の浅い人など多様です。そのため行政は、避難行動要支援者の安全確保を図るため、地域住民や関係機関と連携し、避難行動要支援者個別支援計画の作成を推進する必要があります。個別計画では、地域の特性を活かした者への情報伝達、避難誘導等の具体的な事項を定め、支援者によるスムーズな避難活動を目指します。

◇また、避難行動要支援者名簿については、避難行動要支援者支援システムで管理します。名簿の提供についても、個人情報の保護に関する法律や鶴岡市個人情報保護条例に留意し、関係機関との情報共有を図るため事例等を紹介したパンフレット等を作成するなど具体的な取り扱いについて検討し、避難誘導に活用されるよう支援します。

(3) 地域の関係機関と住民組織との協働による防犯活動の強化

◇鶴岡市防犯協会では「非行と犯罪のない明るいまちづくり」に向け、市民、事業者及び関係機関・団体と連携し地域に根差した活動を行いながら、犯罪の未然防止に努めます。

特に高齢者を狙った特殊詐欺による被害が相次いでおり、高齢者や子どもが犯罪に巻き込まれないよう警察等との連携強化を図りながら、犯罪のない安心・安全なまちづくりを推進します。

◇学校安全指導員（スクールガードリーダー）や市内全小学校に組織してされている見守り隊の皆様からご協力をいただき、児童生徒の安全な登下校に努めます。

(4) 犯罪を犯した者等への社会復帰支援の推進

◇保護司や地域の関係団体と連携して“社会を明るくする運動”を実施し、犯罪や非行の防止と犯罪や非行をした人の更生支援について啓発活動に取り組みます。

◇刑務所などの矯正施設を出所する者等に対し、山形県地域生活定着支援センターや地域の福祉団体等と連携して、必要な保健医療、福祉サービス、住居、就労、生活困窮への支援等を適切に提供し、社会復帰を支援します。

基本方針 9. 地域全体で心の通い合う地域医療の実現

【重点課題】地域医療を取り巻く環境の変化への対応力の向上

- 令和 7 年（2025 年）に 4 人に 1 人が 75 歳以上の後期高齢者となる時代が到来しようとしています。医療現場では医師や看護師が不足しており、医療資源の偏在等の地域医療の課題に直面しています。
- 看護師の養成、薬剤師、技師などの医療従事者の確保、地域における医療提供体制の充実が課題となっています。
- 看護職員については、平成 28 年（2016 年）策定の山形県地域医療構想においても、着実に増加しているものの医療現場等における不足が深刻であるとされています。
- 地域の基幹病院である庄内病院が他の関係機関との連携を図りながら急性期病院としての使命を果たします。また、市民とともに地域の基幹病院の役割等について考え、市民の地域医療への理解が図られることが急務であります。
- 現在の病床（2015 年（平成 27 年）度病床機能報告）と 2025 年の推計による必要病床数を比較すると、高度急性期・急性期病床が過剰であり、反面、回復期病床が不足の状況となっています。
- 地域にある限られた医療・介護資源を有効に活用するため、地域内で完結できるもの、地域を超えて広域に完結すべきものを明確にし、各医療機関の医療機能の明確化や役割分担等、病床機能の分化・連携を進めていく必要があります。また、庄内二次医療圏で広域連携することが求められています。
- 24 時間 365 日に対応した訪問診療や訪問看護等の切れ目のない在宅医療提供体制や、高齢者等が安心して療養生活を送るための介護サービスは、必ずしも十分ではなく、提供体制の充実が課題となっています。また、訪問看護や看取りなどを含めた在宅医療に対する市民の理解は、必ずしも進んでいない状況です。
- 高齢化に伴い、入院により ADL が低下し、自立した生活や在宅療養が困難に

なる方が増えています。また、独居で、頼れる親族が近くにいない方、病気以外の課題を抱えている方なども増えています。退院後の介護サービスや障害福祉サービスの利用等、医療、介護、福祉の連携が重要となります。

- 低賃金や夜勤、重労働などの労働環境のため、介護職員の離職率が高いことが課題となっている一方で、痰の吸引など医療依存度の高い方に対応できる専門性の高い介護従事者の確保、育成が求められています。
- 緩和ケアや在宅医療の提供体制の充実、医療、介護、福祉従事者の資質やサービスの質の向上が必要となります。
- 医療的ケアの必要な子どもたちをケアする家族が、急病等により自宅で看護できない場合などに緊急的に預けられる場所が不足しています。
- 医療機関から退院する方に対して、病院や診療所と保健・社会福祉関係機関が連携し、在宅で安心して生活ができるような適切な退院後の生活に関する計画策定の推進や、在宅での療養生活を支え病院・診療所間の連携とともに、住まい・医療・介護・予防・生活支援サービスなどが連携する体制を整備していく必要があります。

【施策の方針と今後の取り組み】

(1) 地域医療の市民への理解と普及

- ◇市民が地域医療の現状を知り、関心を持ってもらうとともに、地域医療について「ともに考え」、「ともに作り上げ」、地域全体で心の通い合う地域医療を実現するため、対話型の「鶴岡市地域医療を考える市民委員会」を令和元年(2019年)に設置しました。この委員会で、地域医療を守るために市民ができることを掲げる「市民アクションプラン」の策定や市民委員が核となり地域医療の理解と普及に取り組む「市民勉強会」を開催し、地域医療の市民への理解と普及を図ります。
- ◇市民レベルにおいても、地域医療について議論できる場として、「鶴岡の医療を守る市民研究会」や「荘内病院の明日を考える会」が立ち上がっています。これらの会と連携を図りながら、地域医療についての関心をさらに高めていきます。

◇南庄内の医療体制について、地域医療に関するさまざまな意見や取組を参考にするとともに、山形県の地域医療構想の考え方も踏まえ、地域の基幹病院である庄内病院と連携して検討していきます。

(2) 医療・介護連携の推進による地域包括ケアの拡充

◇地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、在宅医療と在宅介護が切れ目なく一体的に提供される体制の構築に向けて、必要な具体的取り組みを企画・立案を支援していきます。また、鶴岡地区医師会の医師を中心とした「南庄内在宅医療を考える会」でも検討している①主治医・副主治医制の導入による体制の構築、②在宅療養中の患者・利用者についての急変時診療医療機関の確保、③訪問診療・往診を提供する医療機関と訪問看護ステーションとの連携体制の構築について、ともに考えていきます。

◇入院時から在宅療養までのスムーズな移行ができるよう、県が北庄内と南庄内の相互連携のために作成した入退院支援調整ルールの普及に努めます。

◇疾病管理のための地域連携パスや地域電子カルテ「Net4U」、ちょうかいネット等の ICT を活用した情報共有ツールの利活用を促進し、患者に関わる多職種チームで病院から在宅療養まで切れ目のない医療・介護連携体制の構築を推進します。

◇夜間（深夜）や早朝における介護サービス提供体制の充実を図るため、24 時間柔軟に対応できるサービス提供体制を確保します。

◇入院患者の在宅復帰に向け、入院前の生活環境や介護サービス利用状況等の情報共有を行います。

◇今後、地域包括ケアシステムを推進していく中で、急性期病床から回復期病床への機能転換を進め、急性期の治療を終えた患者の在宅復帰に向けた在宅医療や回復期リハビリテーションを提供する機能を充実していきます。

(3) 看護師などの医療従事者の確保

◇地域における医療提供体制の充実を図るため、看護師養成機関である庄内看護専門学校の改築整備を進めます。

- ◇看護師、薬剤師、技師などをめざす学生の積極的な実習などの受入れや、大学、専門学校などへの病院情報の提供に努めるなど医療従事者の確保に取り組めます。
- ◇看護師、介護従事者等を志望する人の増加を図るとともに、地元への定着を促進していきます。
- ◇山形県看護職員需給推計の看護師不足の解消に向けた、看護職員確保対策「山形方式・看護職員等生涯サポートプログラム」の充実強化を図る取組と県内二次医療圏ごとや福祉分野の需要に対応した看護師確保の取組の強化を県に対し要望していきます。

(4) 在宅医療の推進

- ◇鶴岡地区医師会の地域医療連携室ほたる、荘内病院の地域医療連携室の連携拠点を中心に、在宅医療に取り組む医師や在宅療養支援診療所等の拡充を図るとともに、行政、医療、介護、福祉関係者間の連携を強化していきます。
- ◇庄内プロジェクト（緩和ケア普及のための地域プロジェクト）において、これまで多職種連携の様々な取組みを実践してきました。新たに生じた地域課題の解決に向けて、在宅医療・介護関係者による協議の場を設置することを進めていきます。
- ◇多職種チームアプローチによる口腔ケア（咀嚼・嚥下機能等の回復、誤嚥性肺炎等の予防を含む）と食の支援を行う活動を支援し、在宅療養患者のQOLの維持向上を図ります。
- ◇市民や患者を対象とした在宅医療に関するセミナーを開催することにより、在宅医療や看取りに対する市民周知を図っていきます。
- ◇人生の最終段階の医療やケアについて、自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと繰り返し話し合い、共有すること（ACP）が重要であることを普及啓発します。
- ◇安心して住み続けられる中山間地を目指し、インターネット等を活用して診療が受けられるオンライン診療の可能性を探ります。

◇緩和ケアの充実や啓発のため市民向けの講座や講演会、医療福祉関係者向けの研修会を開催し、患者・家族の生活の質の向上、医療、介護、福祉従事者のスキルアップを図ります。

◇医療機関や施設において、医療的ケア児のレスパイト入院や短期入所等ができるよう推進します。

(5) 在宅での看取りに関する啓発と体制づくり

◇現在、対応が困難な事例や医療・保健・社会福祉の各専門職の連携が必要な課題に対して、高齢者領域では、地域包括支援センターが中心となり、多職種による専門的視点を交えて個別ケースの課題の解決等を図る「地域ケア個別会議」などが行われています。住み慣れた地域で最期まで自分らしい暮らしをおくることができるよう医療・保健・福祉関係者が一体となって、患者・家族を支援するチームアプローチの拡充を図ります。

◇医療関係者やケアマネジャーなどの福祉関係者を含めた退院前カンファレンスを行いながら、より在宅にスムーズに復帰できる計画の作成の取り組みを充実し、退院支援の推進を図ります。

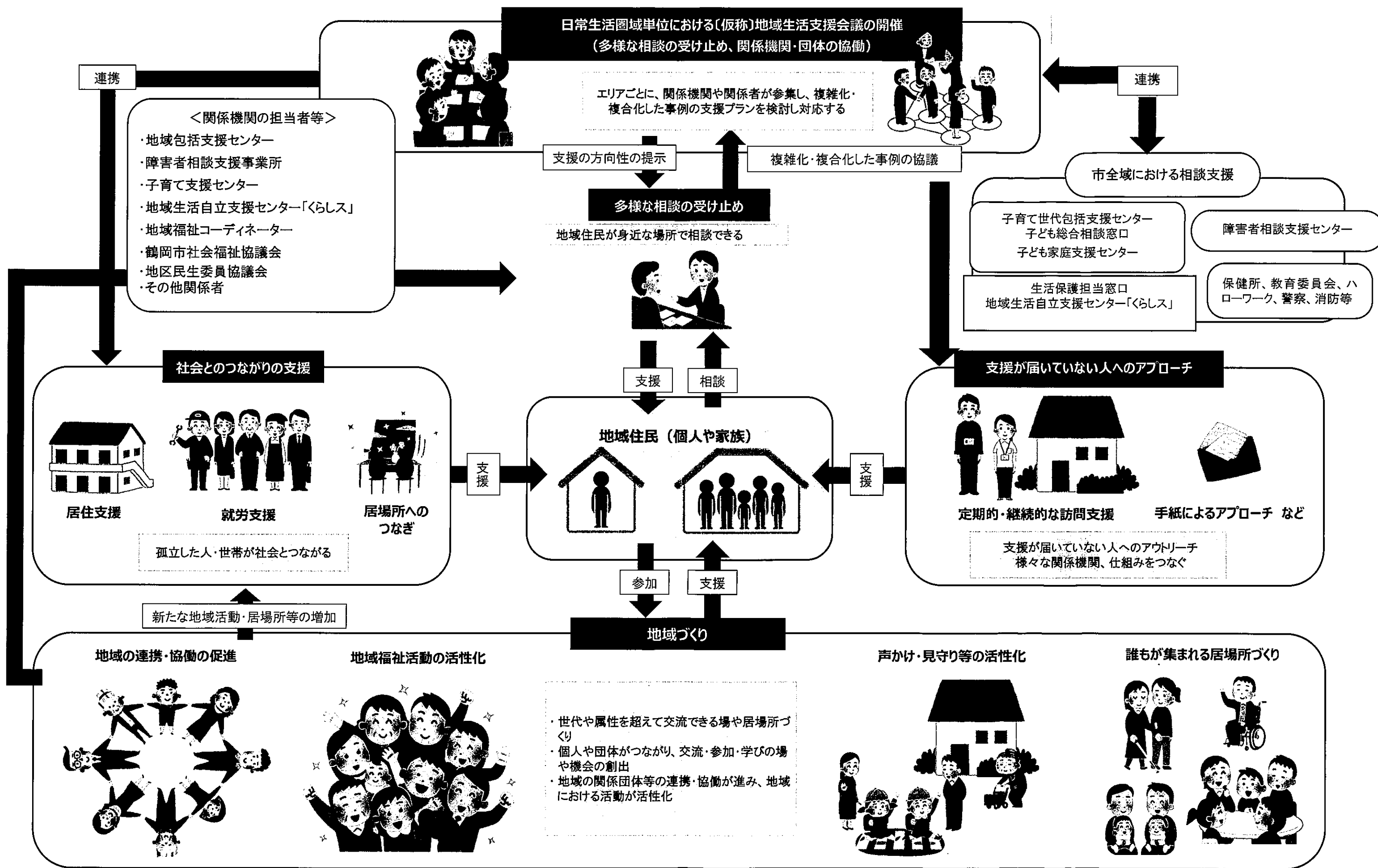
◇医療機関や介護福祉施設等の関係者に対するターミナルケアの知識やスキルの向上を目的とする研修会を開催するなど、医療機関や介護、福祉施設等による看取り体制を充実させていきます。

7. 計画の体系【案】

基本理念	基本方針	重点課題	施策の方針
安心 す こ や か 福 祉 で 共 生 の ま ち づ く り	1. 日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援の仕組みづくり	複合的な課題を抱える個人・世帯等への包括的な支援の推進	(1) 日常生活圏域単位による全世代対応型の包括的支援の仕組みづくり (2) 日常生活圏域単位による複合的な課題を抱えた個人や世帯に対する(仮称)地域生活支援会議の開催 (3) (仮称)地域福祉コーディネーターの配置による課題の早期発見・早期対応の促進 (4) 複合的な課題への関係機関・団体の連携による取り組みの推進
	2. 全世代全対象型の地域包括ケアの基盤整備	全世代対応型の地域包括ケアを推進するための基盤整備、人材、財源の創出とデジタル化等の推進	(1) 地域共生社会の構築に向けた条例の制定と(仮称)「鶴岡市保健福祉審議会」の設置 (2) 全世代全対象型の地域包括ケアを推進する「地域包括ケア推進室」の企画・調整機能の強化 (3) 多職種・多機関の担当者の職種横断的研修の企画・実施 (4) 全世代対応型の地域包括ケアを推進する包括的補助金の創出 (5) 保健福祉サービスの利用や支援に関するデジタル化や介護ロボット等福祉機器の推進 (6) 介護人材の確保と養成
	3. 住民主体による地域の特性を活かした支え合いの推進	住民主体による地域支え合い活動の推進と条件整備	(1) 地域における住民主体による地域支え合い活動の拡充 (2) 「地域支え合いプラン」の推進 (3) 地域の支え合い活動の担い手及び地域リーダーの発掘・育成 (4) 市民のボランティア活動の振興とwithコロナ afterコロナに対応する活動の支援 (5) 地域公益活動を推進する社会福祉法人や民間企業等との協働の推進
	4. こころとからだの健康増進・介護予防活動の推進	住民主体による健康増進・介護予防活動の推進	(1) withコロナ afterコロナにおける健康増進・介護予防活動の推進 (2) 認知症への理解と予防の推進 (3) こころの健康づくりの拡大と自殺予防対策の推進 (4) 生活習慣病予防と健康づくり活動の啓発・推進
	5. 子どもと若者の成長と参加を応援するまちづくり	子どもと若者の健やかな成長と参加を応援する施策の推進	(1) 子ども・子育てや若者に関する相談・支援機能の拡充 (2) 発達障害児・者への相談・支援機能の拡充 (3) 子ども・若者のまちづくりへの参加の促進と地元定着を図る取り組み (4) 若者の交流と定住を促進する施策の充実
	6. 地域で安心して暮らし続けるための支援体制の整備	地域で安心して暮らし続けることのできるための権利擁護サービス等の拡充	(1) 身寄りのない住民、家族支援が期待できない住民を支援する事業の開発支援 (2) 障害者差別解消への啓発と取り組み (3) 虐待や家庭内暴力等の予防と啓発の推進 (4) L G B Tなど少数市民への理解と啓発の促進

7. 地域資源を活かした地域の活性化を図る施策の展開	地域の持続可能性を高める施策の展開	(5) 居住に課題を抱える住民への横断的な支援 (1) 過疎集落等の持続可能性を高める活動への支援 (2) 認定 就労訓練事業所制度などを活用した雇用対策の推進 (3) 高等教育・研究機関の研究成果を活用した産業振興の促進
8. 災害・犯罪に強い安心して住めるまちづくり	地域の災害リスクに応じた地域防災力の向上と防犯活動の推進	(1) 地域の災害リスクに応じた地域防災力の向上 (2) 住民組織と関係機関の協働による避難行動要支援者個別支援計画の作成の推進 (3) 地域の関係機関と住民組織との協働による防犯活動の強化 (4) 犯罪を犯した者等への社会復帰支援の推進
9. 地域全体で心の通い合う地域医療の実現	地域医療を取り巻く環境の変化への対応力の向上	(1) 地域医療の市民への理解と普及 (2) 医療・介護連携の推進による地域包括ケアの拡充 (3) 看護師などの医療従事者の確保 (4) 在宅医療の推進 (5) 在宅での看取りに関する啓発と体制づくり

日常生活圏域単位による個人や家族の困りごとに対する包括的支援体制



■第2次鶴岡市地域福祉活動計画及び第3次鶴岡市地域福祉活動計画活動項目対照表

資料 1

※次期計画の活動項目については次項の体系イメージ図に記載しております。

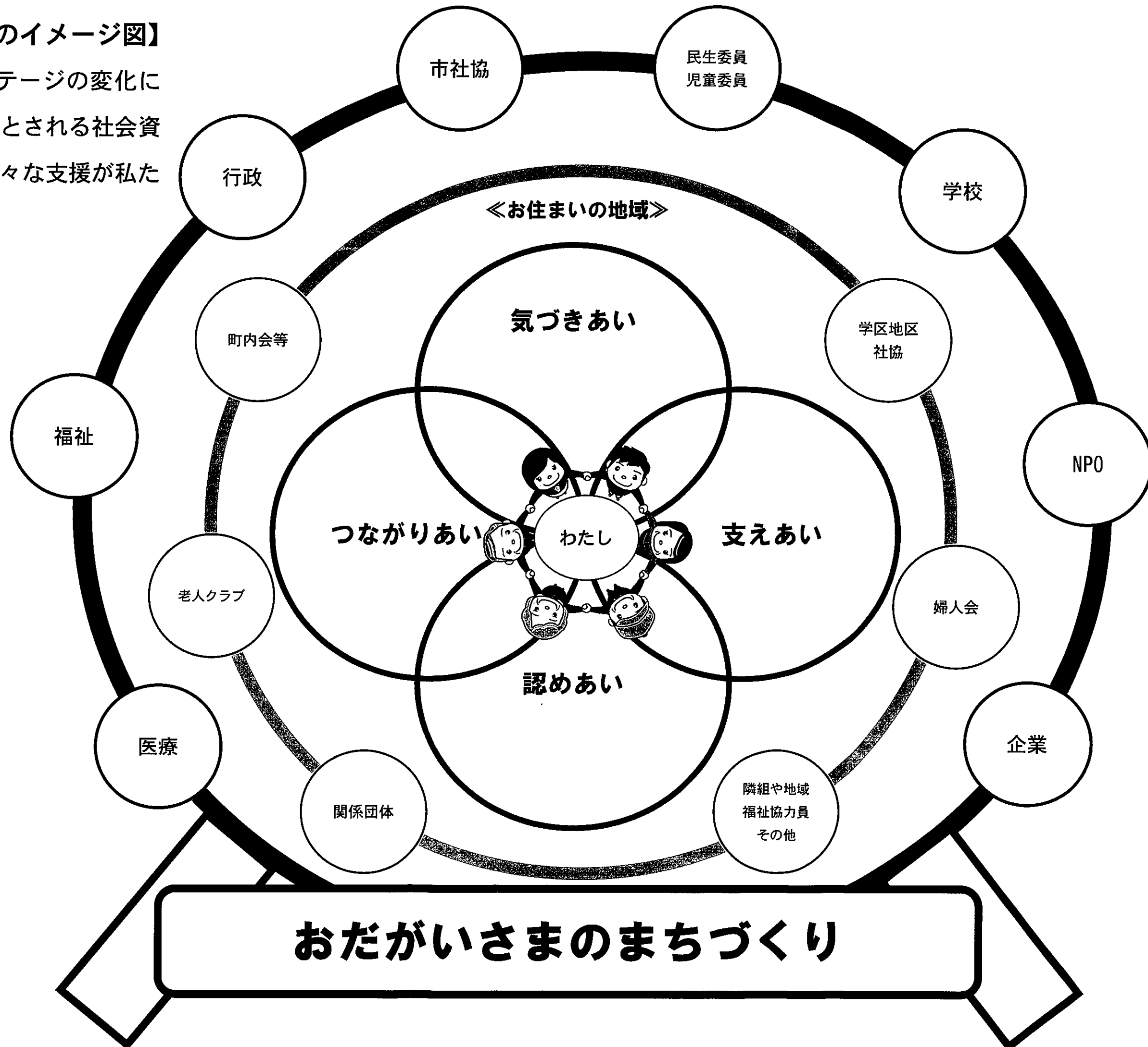
第2次計画（2015）での活動項目	第3次計画（2020）での活動項目
1-① 広域コミュニティ組織単位の地域福祉推進体制の整備	【支えあい】5-⑨
1-② おだがいさまネット活動の推進	【支えあい】6-⑪
1-③ 「（仮称）見守り座談会」の推進	【支えあい】6-⑪
1-④ 地域支え合いプランの作成・進行管理	【支えあい】5-⑨
2-① 各相談支援窓口などが新たなニーズ把握と行政への働きかけを行いやすいシステムづくり	【気づきあい】1-①
2-② 介護者や障がい児・者などの当事者や当事者団体への支援の充実	【気づきあい】2-④
2-③ 地域の課題に応じた新たなサービスや社会資源を開発する支援体制の整備	【支えあい】6-⑪
3-① ワンストップによる総合的な相談支援機能の強化	【気づきあい】1-②、【認めあい】4-⑯
3-② 生活自立支援センターの相談支援機能の拡充と「暮らしのセーフティネット」を構築するプロジェクトの推進	【気づきあい】1-②、【認めあい】4-⑭
3-③ コミュニティソーシャルワーク実践のための体制整備・強化	【気づきあい】1-②、【認めあい】4-⑯
4-① 住民主体の地域福祉活動を担う新たな人材の発掘と育成	【気づきあい】2-④
4-② 民生委員・児童委員、主任児童委員活動との連携	【気づきあい】1-②
4-③ 市内の事業所との地域福祉活動の協働化の促進	【つながりあい】4-⑦
4-④ 社会福祉法人の地域貢献活動への支援と協働活動体制の整備	【つながりあい】4-⑦
5-① 福祉施設やNPO法人などと連携した、人材育成とボランティア活動の支援機能の充実	【つながりあい】4-⑦、【支えあい】6-⑪
5-② 地域のニーズに対応したボランティア活動の促進	【つながりあい】4-⑧
5-③ 社会的に孤立している人などへの社会参加の場づくりの促進・拡大	【支えあい】6-⑪、【認めあい】7-⑭
5-④ 災害ボランティアセンター設置・運営に関する事業の充実と、企業、事業所、団体などとのネットワーク構築	【支えあい】6-⑫
6-① ボランティア体験学習プログラムの充実	【気づきあい】2-③
6-② 学校における福祉学習の推進	【気づきあい】2-③
6-③ 社会人などに向けた福祉教育及びボランティア体験学習の推進	【気づきあい】2-④
6-④ 中学生・高校生などの社会参加と交流の機会や場の提供	【気づきあい】2-③、【認めあい】8-⑮
7-① 「（仮称）つるおか権利擁護センター」の設置の検討など相談支援体制の充実	【認めあい】7-⑬
7-② 成年後見制度利用支援の拡充	【認めあい】7-⑬
7-③ 虐待防止や虐待防止ネットワーク機能の充実	【気づきあい】1-①、【気づきあい】1-②、【支えあい】6-⑪
7-④ 障がい者の差別解消への啓発の推進	【気づきあい】2-③、【つながりあい】3-⑥、【認めあい】7-⑬
8-① 鶴岡市社会福祉協議会「発展・強化計画」「事業経営計画」の着実な実施	社協「発展・強化計画」「事業経営計画」へ引継ぎ
8-② 新たな資金調達による自主財源の確保	社協「発展・強化計画」「事業経営計画」へ引継ぎ
8-③ 社会ニーズに即した研修などによる職員の資質向上と職員による住民活動への支援拡充	【認めあい】8-⑯、社協「発展・強化計画」「事業経営計画」へ引継ぎ
8-④ 苦情対応やリスクマネジメント、サービス評価などのサービス運営管理システムの構築	社協「発展・強化計画」「事業経営計画」へ引継ぎ

■第3次鶴岡市地域福祉活動計画体系イメージ図（骨子案）

基本理念	基本的な視点	活動目標	活動項目(取り組むこと)
お だ が い さ ま ま ち づ く り	気づきあい ～困っている人を 見逃さない地域づくり～	1. 困りごとを一人で抱えない	①気軽に相談できる環境づくり ②地域と共に考える相談支援体制づくり
		2. 福祉のこころを育てる	③学校と連携した福祉教育の推進 ④地域を基盤とした福祉教育の充実
	つながりあい ～様々な人が出会い、 つながりあえる場づくり～	3. 身近な場所につながる	⑤小地域でのつどいの場、居場所づくり ⑥孤立しない、させない参加支援の促進
		4. 多様な資源や人をつなぐ	⑦社会福祉法人や企業、NPO法人等の地域貢献の推進 ⑧新たな参加を生み出す住民活動の創出
	支えあい ～身近な地域でお互いに 助けあえる関係づくり～	5. 困りごとをみんなで考える	⑨近隣でできる助け合いを考え、活動を進める ⑩困っている人を地域で支える仕組みづくり
		6. 日頃からの関わりあい、助けあう	⑪地域の力をいかした支援体制づくり ⑫災害ボランティアの育成、関係団体の連携強化
	認めあい ～お互いの立場を認め合い その人らしさを大切にする社会づくり～	7. 一人ひとりの暮らしをまもる	⑬権利擁護体制の推進 ⑭社会から孤立している人や支援を受け入れない人など 制度の狭間にいる人への支援の強化
		8. 想いをつなぐ未来へのチャレンジ	⑮子ども・若者の社会参加と活躍の場づくり ⑯地域共生社会の実現を目指した基盤づくり

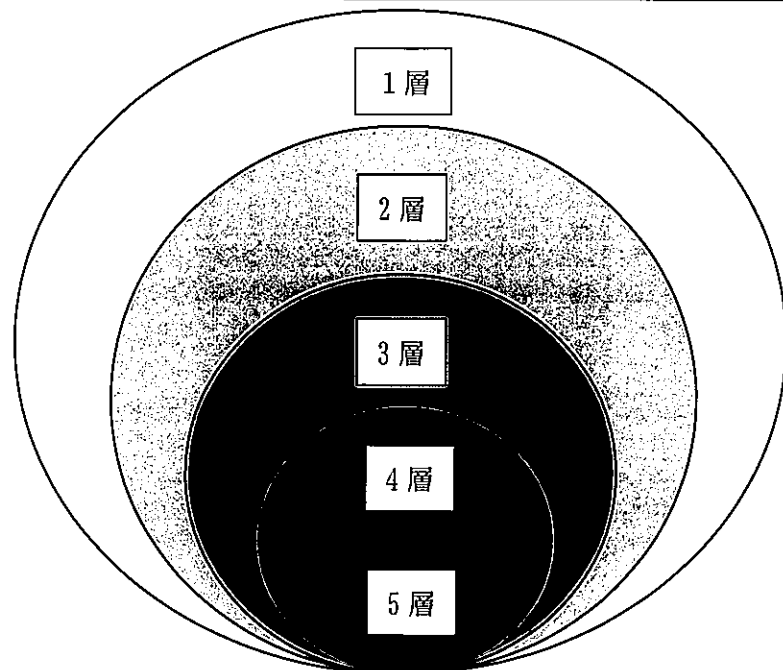
【みんなで進める地域福祉のイメージ図】

必要とされる支援はライフステージの変化により変わり、関わる人々や必要とされる社会資源もその時々で変わります。様々な支援が私たちの周りにはあります。



5層のエリアについて

地域福祉の推進に向けた取り組みは、その内容に応じた福祉活動を地域単位で展開する必要があります。家庭や隣近所、町内会、小・中学校区、学区・地区社会福祉協議会等・単位民生委員児童委員協議会や地域包括支援センターの圏域、鶴岡市全域等、様々な圏域で効果的な活動が実施されていくことが望めます。



【1層 鶴岡市全域】

【2層 中学校区を基礎としたエリア】

◆包括支援センターが設置してある圏域（11 包括支援センター）

【3層 小学校区を基礎としたエリア】

◆コミュニティセンターが設置してある圏域

【4層 町内会・自治会・自治組織】

◆町内会・自治会等の組織がある圏域（鶴岡市には 464 の町内会・自治会がある）

【5層 近隣のエリア】

◆隣近所といった近隣の圏域

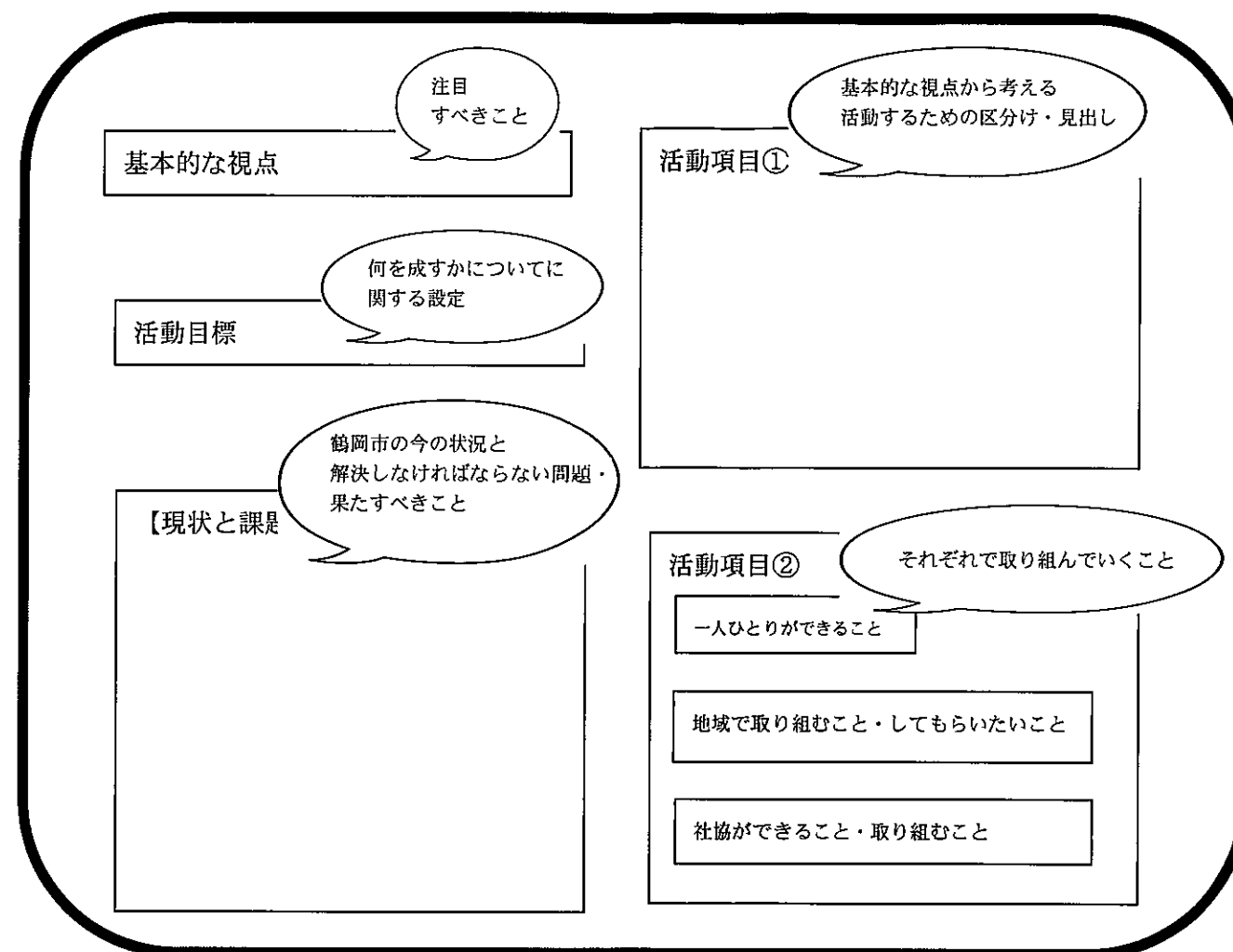
※計画に出てくる言葉について

【地域…市内 21 学区・旧町村エリア、各町内会・自治会】

【住民…地域に居住する人】

【市民・・・住民だけでなく鶴岡市に関連があり、積極的に地域を担っていこうとする人すべて（団体・企業も含む）】

取り組みの展開の見方



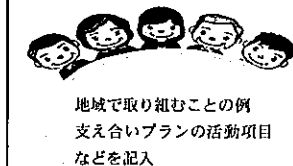
■一人ひとりができること

日頃からの隣近所でのあいさつや声かけをはじめ地域で困っている人へのちょっとした手助け、さりげない見守りは地域住民しかできない重要な役割です。



■地域でとりくみたいこと

地域で困っている人を地域で受け止め共に支え合う「共助」の力が求められています。ボランティアや学区・地区社会福祉協議会、住民組織、事業所など多様な組織が相互に協力して取り組みたいことを記載しています。



■社会福祉協議会が取り組むこと

社会福祉協議会が地域福祉を推進する団体として地域住民をはじめ、関係団体や行政機関と連携・協働し合意形成を図りながら各目標の実現に向けて重点的に取り組むことを記載しています。



基本的な視点 【気づきあい】～困っている人を見逃さない地域づくり

活動目標1 困りごとを一人で抱えない

【現状と課題】

○近年は少子高齢化、核家族化の進展、ライフスタイルの変化や就業体系の多様化など、住民同士の関係は希薄化になりつつあります。また多様な困りごとを抱える人や世帯が多くなり、福祉の相談窓口も増えましたが、同時に複雑化し地域の中には困りごとを抱えていても、どこに相談していいか知らない人もいます。

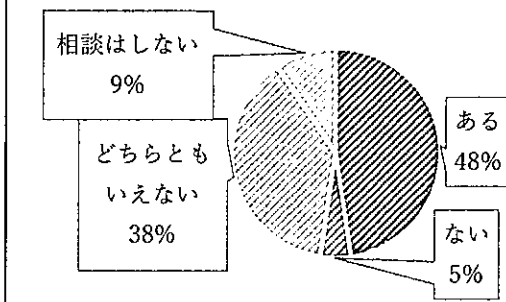
○地域において独居高齢者などが孤立しないよう日頃からの声掛けや見守り、また問題が発生した場合の早期対応、通報、連絡体制づくりが必要です。

○複合的な課題を抱えている人には専門職と一緒に考え課題解決をしていくチームアプローチが必要になります。

【策定にあたりいただいた意見やアンケート結果からの抜粋】

【鶴岡市社協ウェブアンケートより】

Q.身近に相談できる場所はありますか。



ワーキンググループ

・自ら声を上げられず困っている人が地域で暮らしている。

策定委員会（テーマ別部会）

・引きこもりの人が身近にいても、どこに相談すればいいか分からない。

訪問聞き取り調査

・困った時にどこに相談すればいいか分からない。

地域支え合いプラン策定時

・地域の中で気軽に相談できる場所が不足している。

活動項目① 気軽に相談できる環境づくり

一人ひとりができること

- ・相談先がどこにあるかを知り、困ったら相談する。
- ・困りごとを相談されたら、その人の想いを受けとめるようにする。



地域支え合いプランの活動として上郷地区では『にりんそうカフェ（なんでも相談カフェ）』の開催

地域で取り組みたいこと

- ・サロンなどの集いの場で話しやすい雰囲気をつくる。

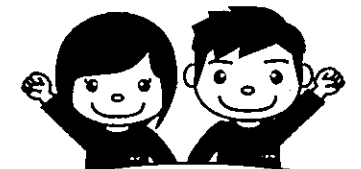
社協が取り組むこと

- ・地域住民が集う場所に積極的に出向き、気軽に住民が困りごとを相談できるようにする。
- ・広報やホームページ等を活用し、社会福祉協議会の地域福祉活動を周知する。

活動項目② 地域と共に考える相談支援体制づくり

一人ひとりができること

- ・困っている人がいたらその人に相談先を紹介する。



例えば相談先としては、社会福祉協議会ではそれぞれのエリアを担当している職員がいます。

地域で取り組みたいこと

- ・相談されたら地域で考えたり、福祉の関係機関へ相談する。

社協が取り組むこと

- ・身近な地域で困りごとを相談しやすい、顔の見える関係づくりに努める。
- ・各団体と連携し地域のニーズ把握や課題解決に努める。
- ・2層エリアにそれぞれの地域を担当する（仮称）地域福祉コーディネーター（コミュニティソーシャルワーカー）を配置し、生活のあらゆる相談を受け、内容に応じて関係部署や関係機関等につなげ課題解決の方法を検討していく。