

いわき市地域福祉計画

【令和3年度～令和7年度】

（提言）

令和3年2月

いわき市地域福祉計画策定委員会

目 次

第1章 計画の概要	1
1 計画の策定過程	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画期間	4
第2章 現状と課題	5
1 市人口の概要	6
2 高齢者福祉	8
3 障がい者福祉	13
4 児童福祉（子育て）	17
5 生活保護	22
6 生活困窮者支援	26
7 権利擁護（虐待、成年後見）	29
8 ボランティア・NPO法人	31
9 東日本大震災	33
10 令和元年東日本台風	35
11 家庭や地域社会の変容	37
第3章 計画の基本的な考え方	41
1 計画の基本理念	42
2 計画の基本目標（計画推進の3つの柱）	43
3 地域福祉計画の体系	44

第4章 施策の展開	45
基本目標1 共に生きる社会をつくるために	46
基本目標2 支え合い、誰もが安心できる地域をつくるために	52
基本目標3 健康で自分らしい暮らしをつくるために	62
第5章 計画の推進	65
1 多様な関係者の協働による推進	66
2 包括的な支援体制の整備	67
3 市社会福祉協議会との協働による推進	70
4 計画の検証	70
資料編	71

第 1 章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画の策定経過

(1) 市地域福祉計画の策定(平成 19 年2月)

近年の社会経済情勢の変化や、少子高齢化、家族形態の変化等により、市民の意識や価値観が多様化するとともに、地域住民相互のつながりが希薄化するなど福祉を取り巻く環境は大きく変化してきました。

このため、高齢者の孤立死、子育て家庭の孤立、児童虐待、配偶者等からの暴力、ひきこもりなどの新たな社会問題が発生してきており、それらの問題を解決するためには、公的なサービスだけでは対応が極めて難しい状況となっていることから、地域における住民相互の助け合いや支え合いがますます重要な課題となっています。

一方、ボランティアやNPOなどによる活動が活発化するなど、市民の意識も大きく変化してきています。

このような中、国においては平成12年6月に改正した社会福祉法の中で、今後の社会福祉の基本理念の一つとして「地域福祉の推進」を掲げ、これからの福祉は、限られた社会的弱者に対する公的なサービスとしてではなく、地域に暮らす様々な人々が抱える生活課題を、住民、事業者、行政など地域の様々な主体が互いに協力して課題解決を図るものであるとしています。

また、地域福祉を推進するための具体的な方策として、「市町村地域福祉計画」の策定に関する規定が新たに設けられました。

このため、本市においては、地域の特性や実情を踏まえながら、多くの市民や団体が主体的に福祉活動に取り組み、ともに助け合い支え合う地域社会を基盤とした地域福祉の推進を総合的かつ計画的に進めていくための基本的な指針として平成19年2月に「いわき市地域福祉計画」を策定しました。

(2) 新・市地域福祉計画の策定(平成 26 年3月)

平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、本市に甚大な被害をもたらしました。468名の方が亡くなられるとともに、建物被害も約9万棟に及びました。

このため、大震災の多大な犠牲と混乱を忘れることなく、大震災から得た貴重な教訓と経験を踏まえ、災害時要援護者支援のあり方や日常における地域福祉活動の推進等について再検討することとしました。

〈第 1 章 計画の概要〉

また、計画策定後における本市の福祉の状況やボランティア活動等の状況、さらには社会経済の変化等を踏まえ、平成 19 年 2 月に策定した「市地域福祉計画」を見直し、新たに「新・市地域福祉計画」を策定することとしました。

さらに、より効果的、効率的に地域福祉を推進するためには、いわき市社会福祉協議会との連携が不可欠であることから、同協議会の活動計画である「第 3 次地域福祉活動計画」と一体的に見直すこととしました。

(3) 新・市地域福祉計画の改定(平成 30 年3月)

少子高齢化や核家族化の進行、人口減少、地域のつながりの希薄化など、地域社会を取り巻く環境は大きく変化し、高齢者介護、障がい者福祉、子育て支援、生活困窮対策等の様々な分野において、公的支援に対するニーズは多様化・複雑化しています。計画の策定から 4 年が経過し、社会経済情勢の変化や地域共生社会に向けた国の動向などを踏まえ、本計画のさらなる推進を図るため計画を見直すこととしました。

2 計画の位置づけ

「市地域福祉計画」は、市民福祉の増進のため、社会福祉法第 107 条に規定する「市町村地域福祉計画」として、いわき市が策定する行政計画です。

本計画は、「いわき市以和貴まちづくり基本条例」における「様々な主体が共に地域の課題解決に取り組む」という理念を基本とした、福祉分野における総合計画となる計画です。

(1) 保健福祉分野の個別計画との関係

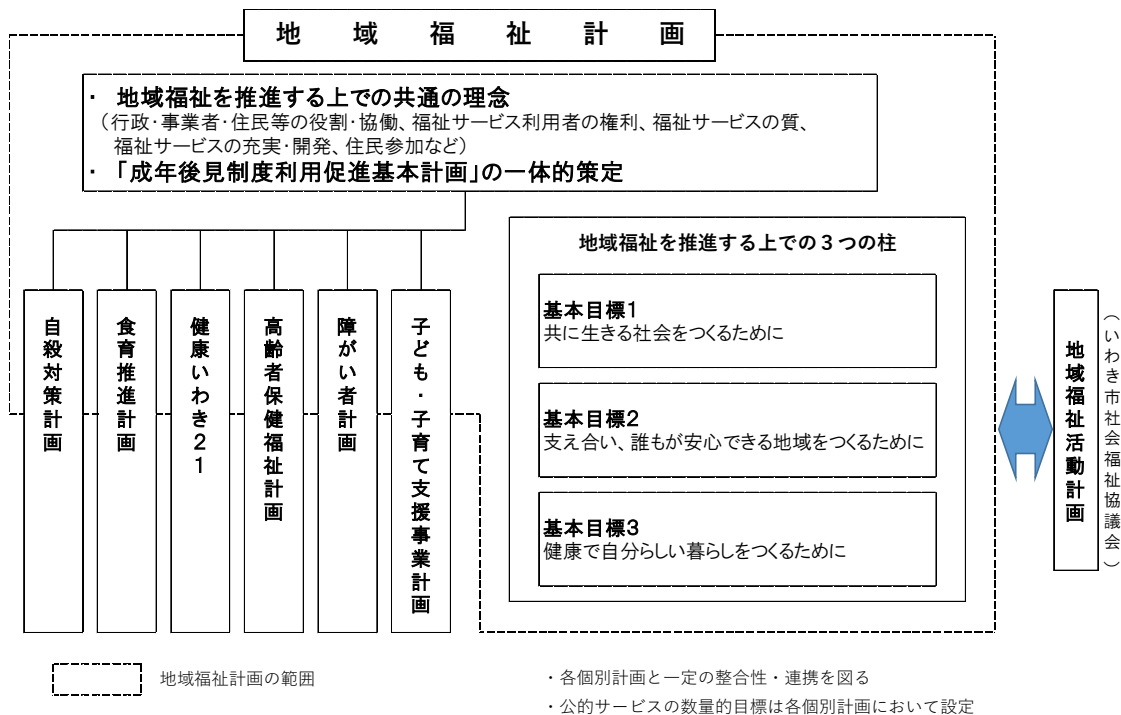
本市の保健福祉分野に関する計画としては、高齢者施策分野の「市高齢者保健福祉計画」、障がい者施策分野の「市障がい者計画」、子ども・子育て施策分野の「市子ども・子育て支援事業計画」及び保健・健康施策分野の「健康いわき 21」、「市食育推進計画」、「市自殺対策計画」があります。

本計画は、これら個別計画が持つ個別・専門的な考え方や取り組みを、「地域で暮らす市民」の視点から総合的に横につなぐ計画として位置づけます。

つまり、分野別の個別計画による施策・事業を、誰もが地域で豊かに生活できるようにするために、より効果的に展開していく仕組みをつくることが地域福祉計画の目的です。また、「成年後見制度の利用の促進に関する法

律」に規定する「成年後見制度利用促進基本計画」として本計画を位置付けるものとします。

【地域福祉計画の位置づけと個別計画との関連】



3 計画期間

保健福祉分野における各個別計画の計画期間は以下のとおりです。

本計画については、国のガイドラインや各個別計画の計画期間を踏まえ見直す必要があることから、新計画の期間を令和３年度から７年度までの５年間とし、必要に応じ見直しを行います。

	令和 2 年度 (2020 年)	令和 3 年度 (2021 年)	令和 4 年度 (2022 年)	令和 5 年度 (2023 年)	令和 6 年度 (2024 年)	令和 7 年度 (2025 年)	令和 8 年度 (2026 年)
地域福祉計画							
高齢者保健福祉計画							
障がい者計画							
子ども・子育て支援事業計画							
食育推進計画							
健康いわき21							
自殺対策計画							

第2章 現状と課題

第2章 現状と課題

第2章

1. 市人口の概要

昭和41年10月に5市4町5村が合併し、人口33万3千人のいわき市が誕生しました。

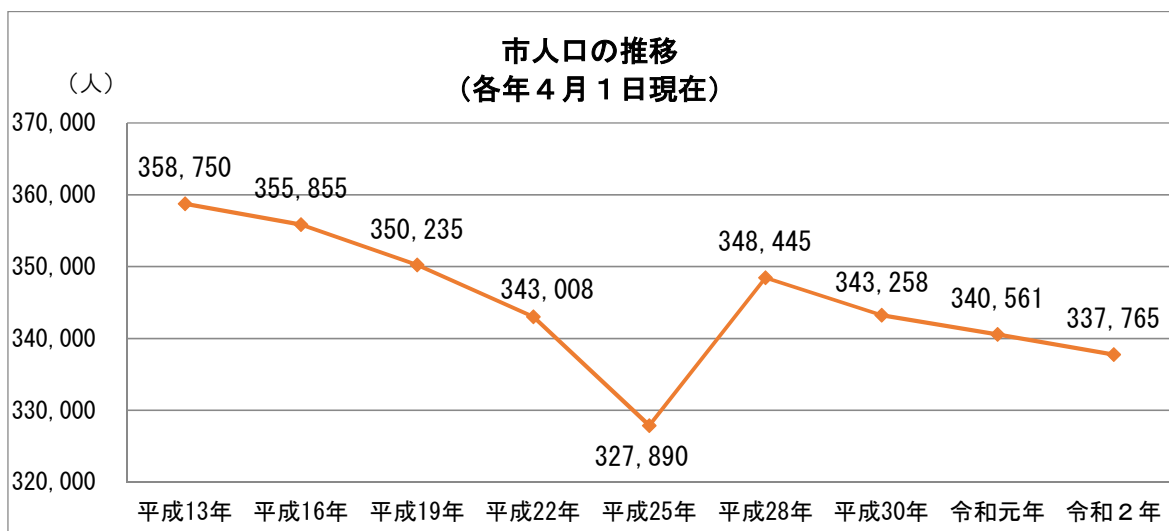
その後、石炭産業の低迷や就職・進学による若年層の市外への人口流出などにより、年々減少傾向をたどり、昭和47年4月には32万3千人となり、合併時と比較して約1万人の減少となりました。

昭和48年から新産業都市として基盤が整い、それに従い平成10年まで増加傾向を続け、36万人を超えました。

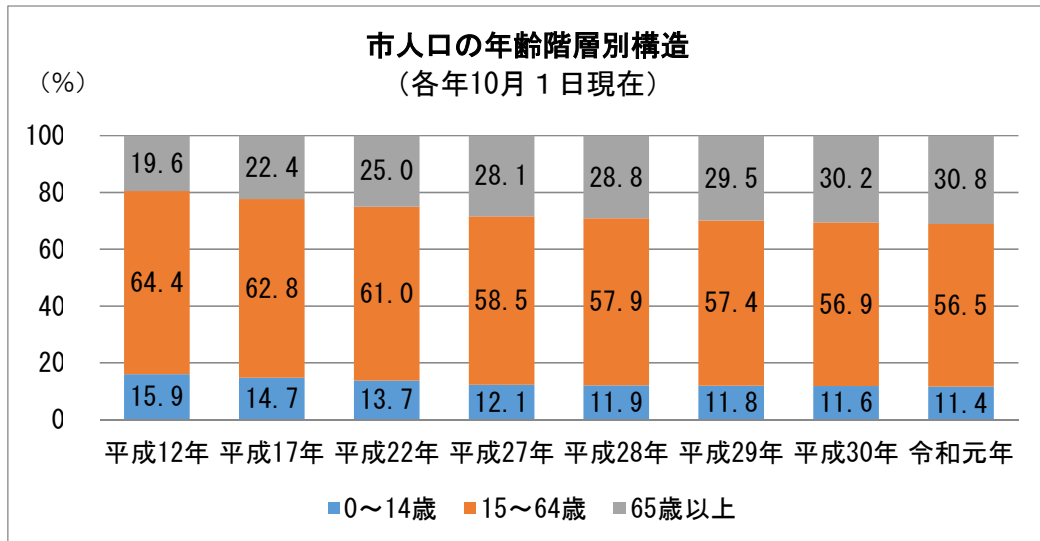
しかし、少子化の進行などから徐々に減少するとともに、加えて東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の影響もあり平成27年4月は32万4千人と著しく減少しました。平成28年には増加に転じましたが、その後は、微減傾向となり、令和2年4月には33万7千人となっています。

年齢階層別構造については、0～14歳の年少人口及び15～64歳の生産年齢人口の割合が減少するとともに、65歳以上の高齢者人口が増加し（少子高齢化の進行）、令和2年4月1日現在における高齢化率は30.7%となっています。

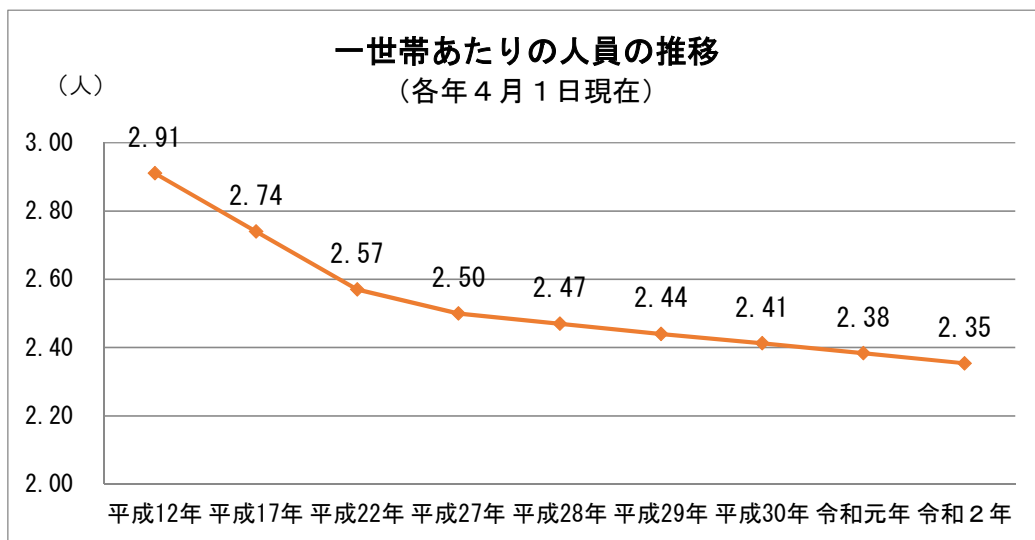
一世帯あたりの人員についても徐々に減少し（単身世帯の増加など）、令和2年4月1日現在では一世帯あたり2.35人となっています。



(出典)「いわき市の人口」



※ 調査において年齢不詳があるため人口割合の総数が100%にならない。 (出典)「いわき市の人口」



(出典)「いわき市の人口」

～ コラム ～

【本市人口の将来推計】

本市高齢者保健福祉計画によれば、令和2年10月現在の市住民基本台帳ベースの人口は319,028人、高齢化率は30.9%となっており、10年後の令和12年の推計値は、人口が283,848人で高齢化率が33.7%、20年後の令和22年の推計値は、人口が244,193人で高齢化率が36.8%と、今後、少子高齢化に伴う人口減少及び高齢化率の上昇が続き、生産年齢人口（労働人口）の減少に伴う人手不足、消費者の減少による経済の縮小、社会保険料の上昇などの問題が予想されます。

2. 高齢者福祉

(1) 現状

- ① 令和2年4月1日現在の高齢者数は98,029人、高齢化率は30.7%と、高齢化率は全国平均を2ポイント上回っています。

前期高齢者、後期高齢者ともに増加が続き、令和2年4月1日現在の前期高齢者は48,394人(15.1%)、75歳以上の後期高齢者については、49,635人(15.5%)となりました。

- ② 高齢者のみで暮らす世帯(単身高齢者世帯、高齢者のみ世帯)は年々増加しており、令和2年4月1日現在では単身高齢者世帯が27,335世帯、高齢者のみ世帯が18,164世帯となっています。(市住民基本台帳)

- ③ 要介護・要支援認定者数は、介護保険制度が創設された平成12年以来増加が続いており、平成27年度以降は増加幅が少なくなり、令和2年3月末日現在における認定者数は20,715人、また65歳以上人口に占める認定者(第1号被保険者)の割合は20.7%となっています。

- ④ 少子高齢化が急速に進行する中、いわゆる「団塊の世代」の方々が75歳を迎える令和7年には、全国で約3人に1人が高齢者になるとともに、認知症の方が700万人にのぼるという推計が出されるなど、我が国の高齢化がピークを迎えるといわれています。

本市においても、こうした超高齢社会の到来に対応するため、高齢者などが住み慣れた地域で、自分らしく、自立した生活を営むことができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の構築を進めています。

(2) 課題

- ① 介護予防と健康づくり推進

高齢期を元気に暮らすためには、介護予防と併せて、日頃からの健康づくりと疾病予防を行うことが重要です。また、障がいがあったり、心身機能低下のおそれのある高齢者が地域社会や家庭で自立した生活を送れるよう、地域リハビリテーションの充実を図ることも重要です。

② 介護人材確保・育成について

全国的に高齢化が進む中、介護を担う人材の不足が課題となっており、高齢化率も上昇が見込まれ、介護需要がさらに拡大することが想定されることから、介護人材の更なる確保とサービスの質の向上が必要になります。そのためには、働く環境の整備及び介護人材の確保・定着・育成を総合的に推進していくことが求められます。

③ 認知症と医療・介護支援

認知症になっても住み慣れた地域で生活をしていくためには、早期発見・早期診断と、それに基づく適切な医療・介護支援を受けることが重要です。しかし、本人や家族が早期診断の重要性を認識していない場合や、本人が医療機関への受診に消極的であったり、どこに相談してよいのか分からず受診に結び付かない場合があり、地域全体で支える体制を整える必要があります。

④ 住宅に関するセーフティネット

高齢者世帯は、市場を通じた住宅確保が困難な場合が多いことから、公的な支援により高齢者の居住の安定を確保するほか、民間の賃貸住宅については、その一部に見られる入居拒否等、高齢者の円滑な入居を阻害する要因を解消し、住宅に関するセーフティネットを構築していくことが求められています。

⑤ 多様な生活支援等の充実

要支援者等、軽度の生活支援が必要な高齢者についてはIADL（※1）の低下による日常生活の困りごとや外出等に対する多様な支援が求められています。

今後は、多様な生活上の困りごとに関する問題を抱えがちである単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯が、世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、地域住民の力を活用することも含め、多様な生活支援等を充実させていく必要があります。

⑥ 社会参加の促進

高齢者が趣味や特技、サークル活動を通じて地域社会で交流できる場や、これまでに得た技能や経験を活かしたボランティア活動や就労等へ積極的に参加することで、フレイル（※2）の予防、健康寿命の延伸を図ることにもつながると考えられることから、今後は、閉じこもりの防止や

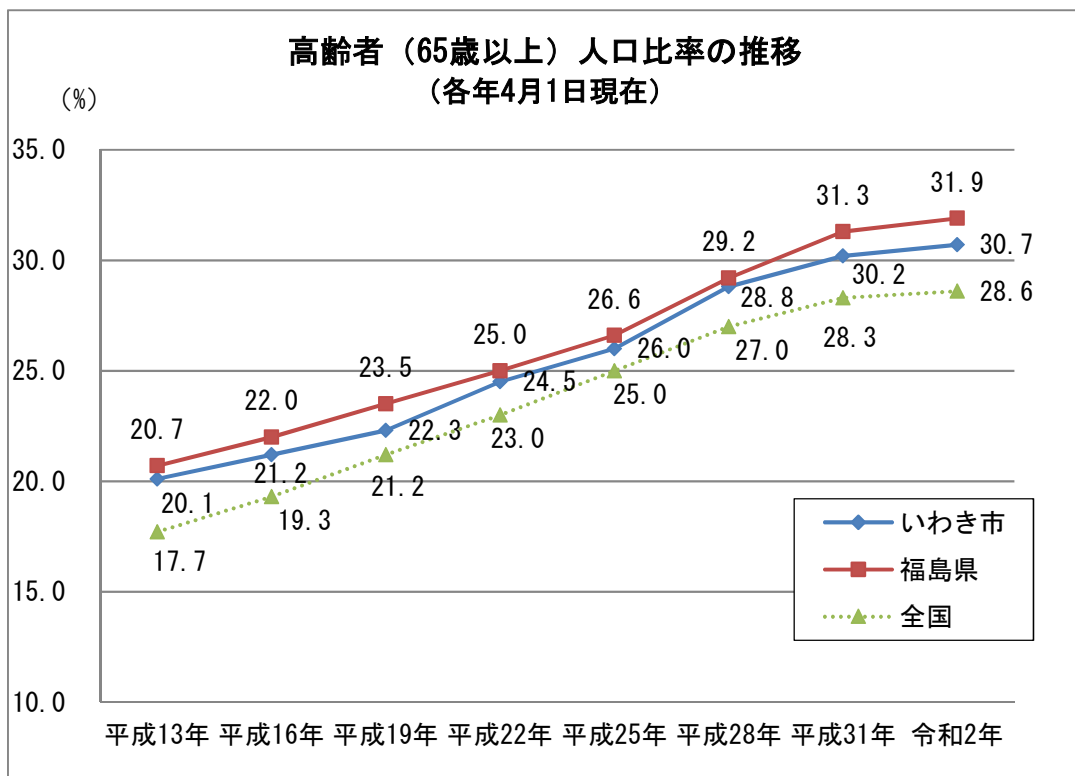
生きがいつくりの促進のため、社会参加を促す取組みを進めることが重要になります。

また、生産年齢人口（※3）の減少が進み、元気高齢者については「支える側」としての社会参加が期待されます。「支える側」として地域活動に参加の意向を持つ市民の社会参加を促す仕組みや環境の整備が求められます。

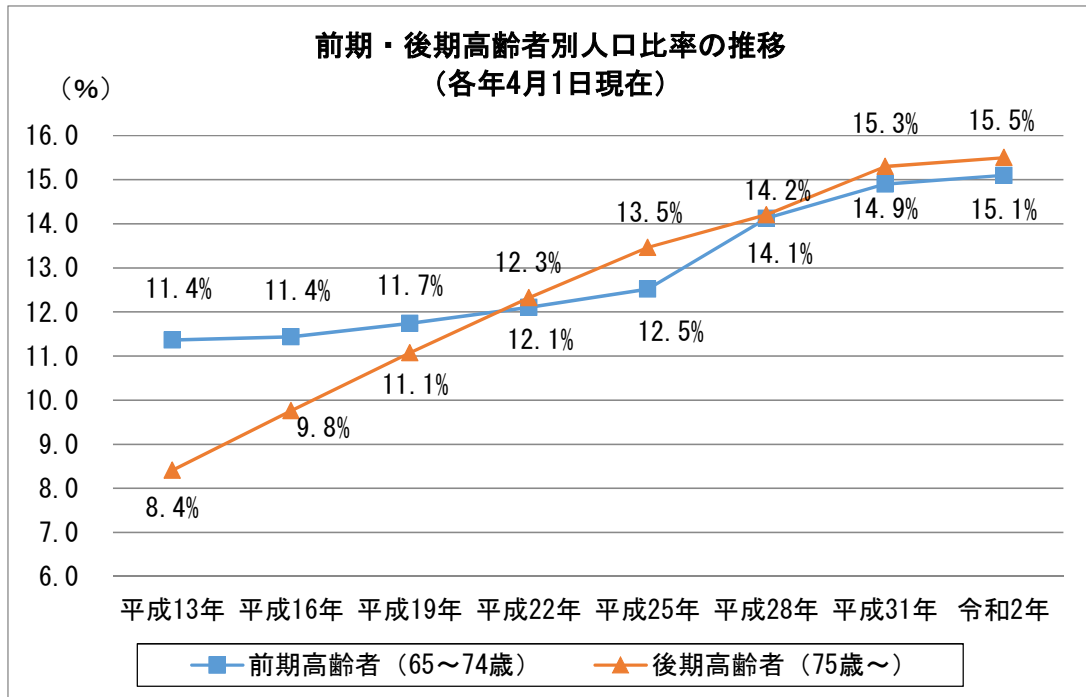
※1 IADL…手段的日常生活動作（Instrumental activities of daily living）。電話の使い方、買い物、家事、移動、外出、服薬管理、金銭管理等といった ADL（日常生活動作：食事、入浴、排せつ等）よりも複雑な行動や行為。

※2 フレイル…「Frailty（虚弱）」の日本語訳で、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指すが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性がある。

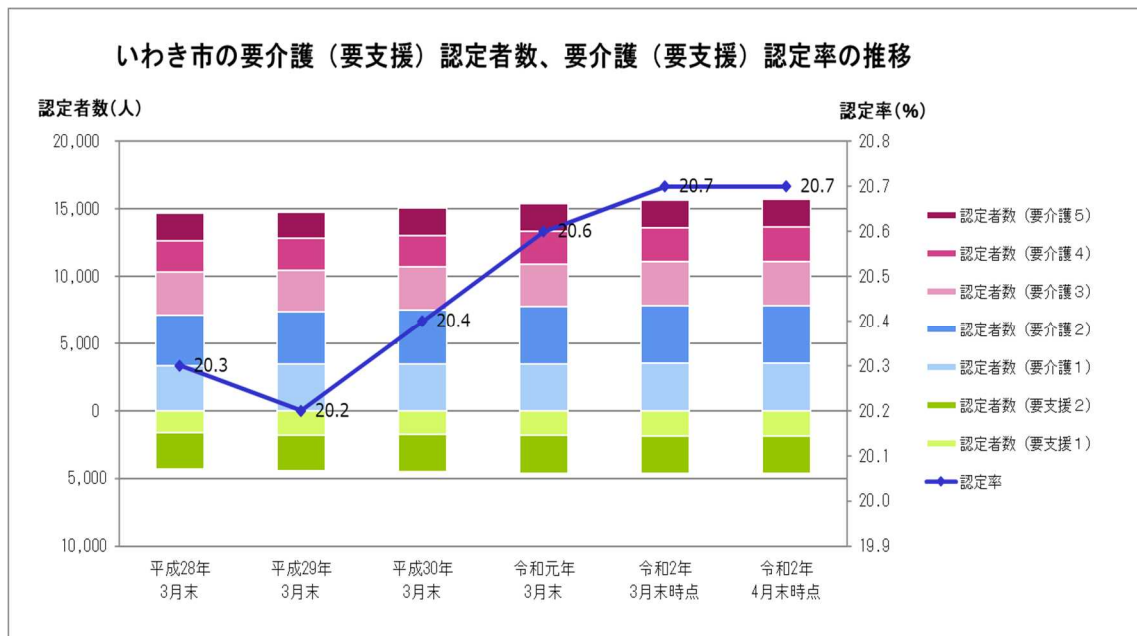
※3 生産年齢人口…年齢別人口のうち、生産活動の中核をなす年齢の人口層を指し、日本では15歳以上65歳未満の年齢に該当する人口がこれに該当する。



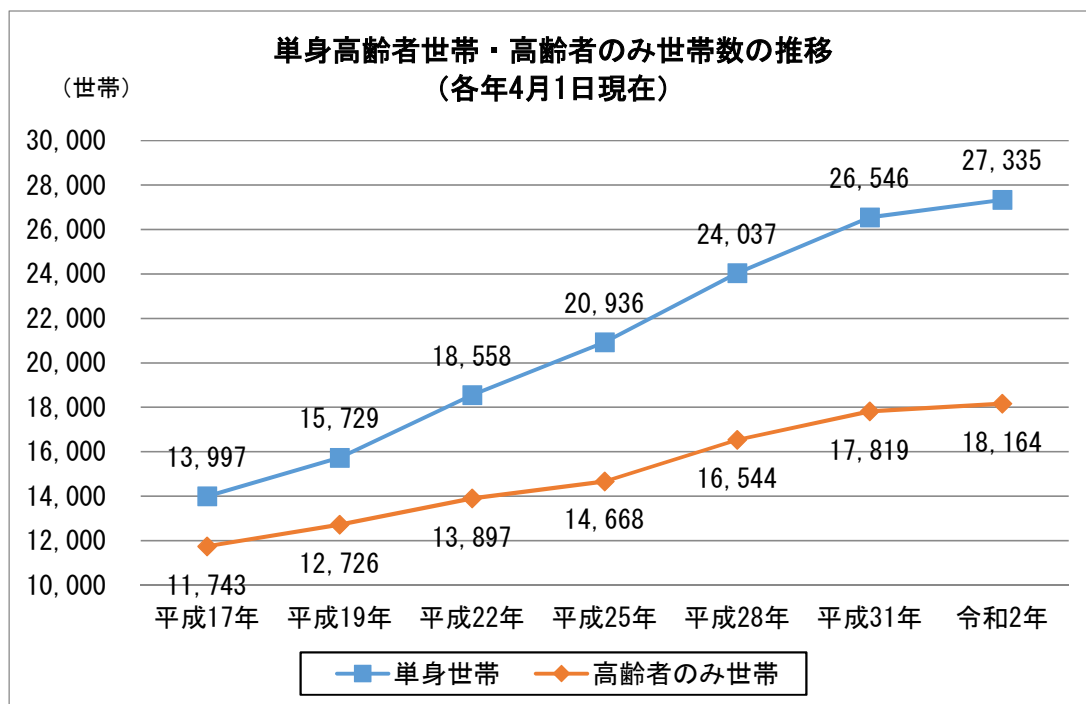
（出典）市：いわき市「いわき市の人口」
県：福島県「現住人口調査月報」
国：総務省「推計人口」



(出典) 市：いわき市「いわき市の人口」



(出典) 平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況（年報）」
令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」
令和2年度：「介護保険事業状況報告（4月月報）」



～ コラム ～

【ふれあい福祉のまちづくり】～平第31区（下平窪）の取り組み～

平第31区（下平窪）では、赤ちゃんからお年寄りまでを考えた「ふれあい福祉のまちづくり」に取り組んでいます。「高齢者見守り隊」の活動では、隊員が見守りの必要なお年寄りのお宅へ決まった日時に訪問するのではなく、日常的なあいさつを心掛け、異変に気付いたら隊長を通じて関係機関に連絡をすることとしています。

また、子どもとお年寄りの世代間交流にも取り組み、子ども達が手作りの絵手紙を持って一人暮らし高齢者宅を訪問するなど、子どもの情操教育にもつながっています。

「老人会 100 円喫茶」ではお年寄りが集まり談笑し、近くの福祉施設利用者も訪れます。また、乳幼児を対象とした子育てサロンの開催や、地区に障がい者のグループホームが多くあることから、地元小学生との交流の場を設けるといった取り組みも行ってきました。

現在、これらの取り組みは新型コロナウイルス感染症の影響により一時中止していますが、みんなで支え合うまちづくりを目指しています。

3. 障がい者福祉

(1) 現状

- ① 障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく障がい福祉サービス等利用者数は年々増加し、令和2年4月の利用者は2,712人となっています。
- ② 令和2年4月1日現在の身体障害者手帳所持者は12,570人となっています。年齢別では、18歳未満が199人（全体の1.6%）、18歳以上65歳未満が3,102人（同24.6%）、65歳以上が9,269人（同73.8%）となっており、65歳以上の高齢者が7割以上を占めています。
- ③ 令和2年4月1日現在の知的障がい者（児）数は2,639人となっています。年齢別では、18歳未満が626人（全体の23.7%）、18歳以上40歳未満が980人（同37.1%）、40歳以上65歳未満が807人（同30.6%）、65歳以上が226人（同8.6%）となっており、40歳未満の若年層が6割以上を占めています。
- ④ 令和2年4月1日現在の精神障害者保健福祉手帳所持者は2,536人となっています。年齢別では、18歳未満が30人（全体の1.2%）、18歳以上40歳未満が699人（同27.6%）、40歳以上65歳未満が1,307人（同51.5%）、65歳以上が500人（同19.7%）となっています。
- ⑤ 第5次市障がい者計画の策定等にあたり市が実施したアンケート調査（令和元年11月～12月実施）によると『今後必要だと思う障がい福祉施策』については、「相談窓口や情報提供の充実」及び「ライフステージに応じた切れ目のない支援体制の充実」が30.7%と最も多く、次いで「日常生活に必要な移動支援の充実」が20.2%、「働く場の確保や雇用環境の整備」が19.9%、「施設入所の整備」が19.7%、「グループホームや住宅など障がいに配慮した住環境の整備」が19.3%との結果となっています。
- ⑥ 本市では、平成19年4月より、障害者相談支援等事業を実施し、障がいのある方等からの相談支援、情報提供や助言等の対応をしてきましたが、より専門的な相談支援を行うため、平成29年4月に、主に相談支援事業所等からの相談及び指導助言などを行う「基幹相談支援センター」と、障がいのある方や家族などに対し、各種相談支援、情報提供などを総合的に行う「障がい者相談支援センター」を設置しました。

(2) 課題

① ライフステージに応じた支援体制

障がいのある方が地域で自立して生活できるよう、保健、医療、教育・育成、雇用・就業などの分野について関係機関との連携を強めるとともに、ライフステージに応じた切れ目のない支援体制の充実を図る必要があります。

② 障がいに対する理解

地域、学校、職場など社会の様々な分野において、障がいを理由とする差別や虐待等の解消、権利擁護の推進など、障がいに関する正しい知識の普及啓発と理解促進を図るとともに、障がいのある方に合理的な配慮をするなど、共に生きる社会の実現を目指す必要があります。

③ 障がい者の地域移行支援

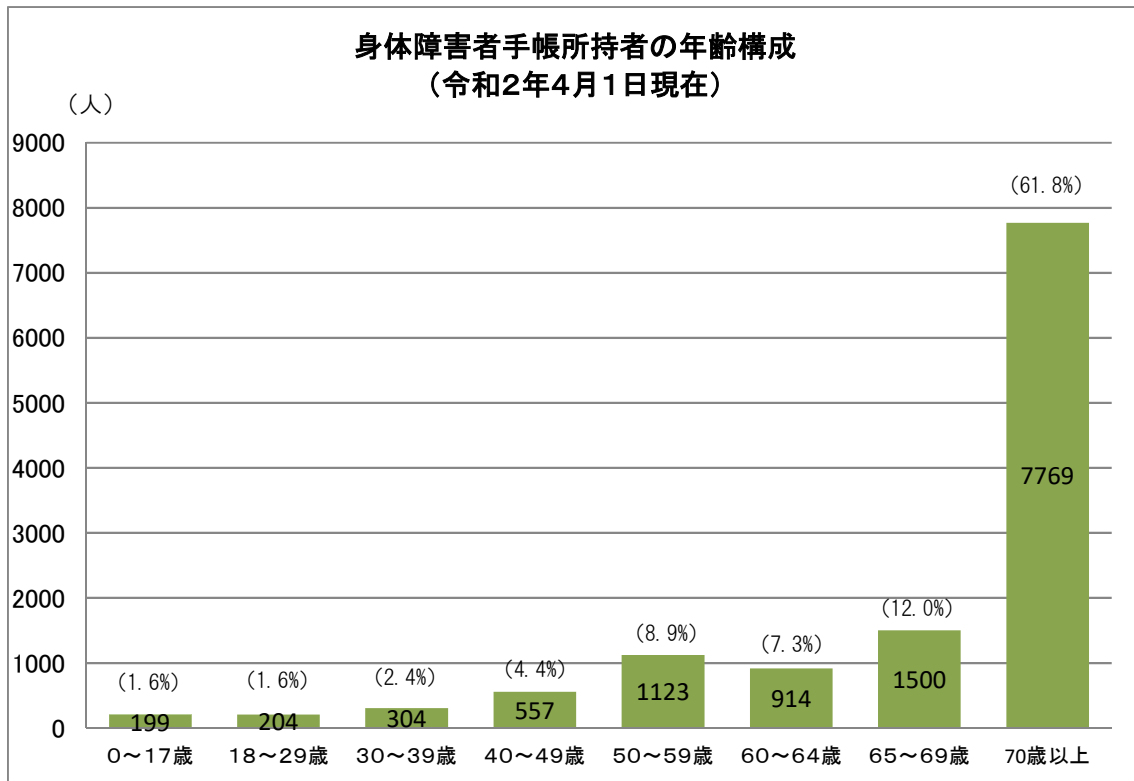
障がいのある方が地域において生活するため、相談支援事業所や障がい福祉サービス事業者等の関係機関・団体との連携を強化し、地域生活を支えるためのサービス提供体制を整備する必要があります。

④ 障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

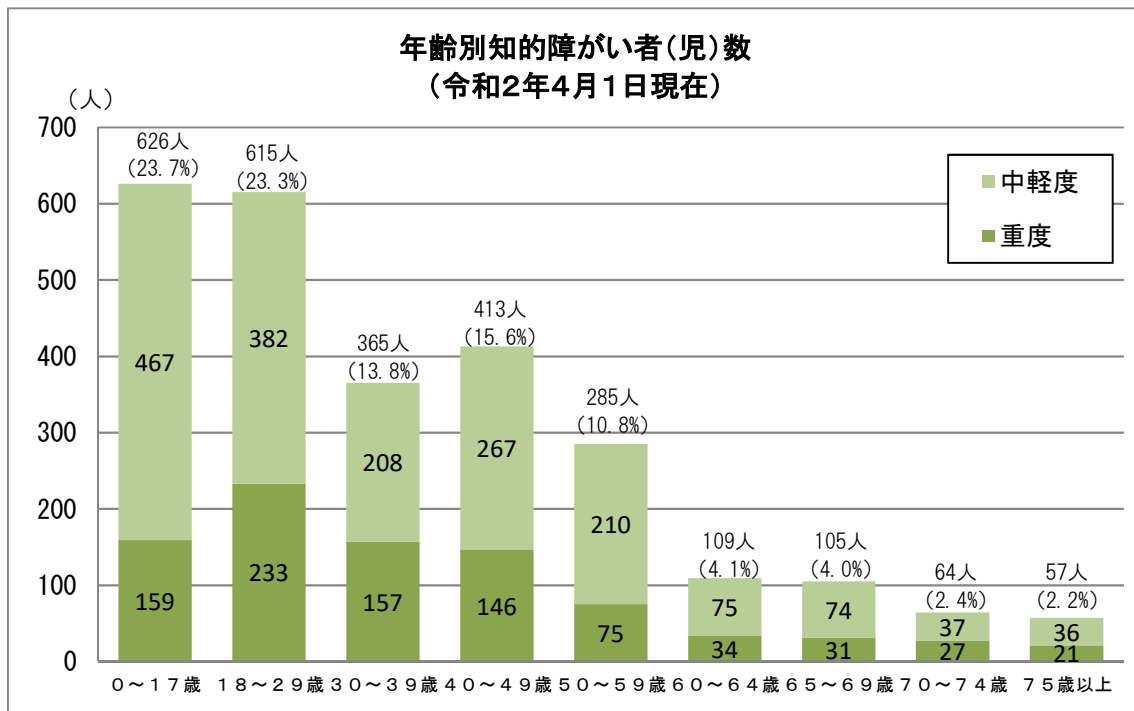
本市では高齢者の分野から地域包括ケアシステムの構築を進めてきましたが、施設中心から地域、在宅福祉への大きな流れを踏まえ、本人の意思を尊重し、必要なサービスや支援等を提供するための相談窓口や情報提供の充実、予防・治療が可能な疾病に対する適切な保健・医療サービスと高齢化に対応した共生型サービスの提供、防犯・防災に備えた生活環境の整備など、障がいのある方にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進する必要があります。

⑤ サービス提供や相談窓口の整備

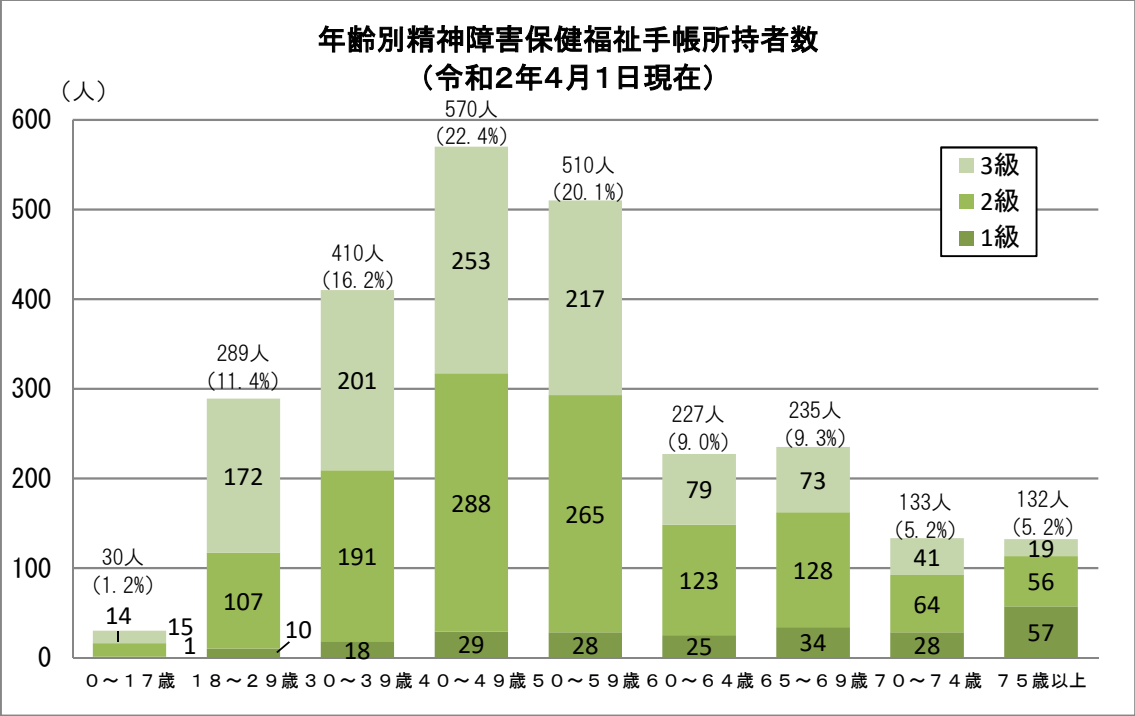
生活状況の変化があっても、安心して暮らしていくことができるよう、本人の意向や心身の状況に応じた適切なサービスの提供や支援が行える体制づくりが求められています。また、障がいによっては自ら情報を得ることが困難な方もいるため、障がい者本人やその家族、関係者等からの相談に応じ、生活課題の解決や必要な支援が受けられるよう充実した相談窓口の整備が必要です。



(出典)「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



(出典)「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



(出典)「いわき市の保健と福祉・子育て支援」

～ コラム ～

【農福連携】

農福連携とは、農業と福祉が連携して、障がい者の農業分野での活躍を通じて、農業経営の発展とともに、障がい者の自信や生きがいを創出し、社会参加を実現する取組みのことを言います。

近年、全国各地で様々な取組みが行われており、令和元年6月には省庁を横断して設置された農福連携等推進会議により、「農福連携等推進ビジョン」が取りまとめられるなど、取組みの輪が広がってきています。

本市においても、既に様々な形態での取組みが始まってきているところですが、「農業」と「福祉」によるWinWin（ウインウイン）の関係構築を目指して、より一層の取組みを推進していきます。

4. 児童福祉（子育て）

(1) 現状

- ① 子どもの数は年々減少しており、令和2年4月1日現在の児童人口（0～18歳未満）は46,416人と、19年前の平成13年4月1日と比較すると24,354人の減少となっています。また、令和6年には42,979人になると推計されており、今後も子どもの数は減少するものと予想されます。
- ② 一世帯あたりの人員についても徐々に減少し（単身世帯の増加など）、令和2年4月1日現在では一世帯あたり2.35人となっています。
- ③ 子どもの数が減少する一方で、保育所入所児童数は増加しています。また、放課後児童クラブを利用する子どもの数も増加しています。
- ④ 児童虐待や子どもの貧困などが社会問題として顕在化しています。全国の虐待対応件数は増加傾向にあり、福島県浜児童相談所においては、平成27年度は115件でしたが、平成30年度には325件と約2.8倍に増加しています。また、全国の子どもの貧困率は15%前後で推移しており、平成30年度は13.5%で、約7人に1人が貧困状態となっています。
- ⑤ 認定こども園の整備促進や放課後児童クラブの拡充など、就労と子育ての両立支援に取り組むとともに、子どもの健全な遊びや学習の場の提供等を目的とした「こども元気センター」の整備のほか、保幼小連携を強化する観点から入学支援システムの構築などに取り組んでいます。
- ⑥ 令和元年10月より「幼児教育・保育の無償化」が開始され、3～5歳のすべての子どもの保育所、幼稚園、認定こども園等の利用料の無償化が図られています。
- ⑦ 出産、子育てに関する不安や悩みを解消し、孤立を防止するとともに、安心して出産、子育てできる環境を整備し、子どもの人権を守りながら健やかな成長を支援することを目的に、妊娠期から子育て期にわたるまで、切れ目のない支援を行うための新しい支え合いの仕組みとして平成29年7月から「いわきネウボラ」を本格スタートし、相談・支援体制の整備や支援プランの作成のほか、産前・産後期の支援事業の拡充などに取り組んでいます。

(2) 課題

① 多様なニーズに対応した受け皿の確保等

子どもの数は減少しているにもかかわらず、就労形態の変化や共働き世帯の増加等により、多様な教育・保育環境の充実が求められています。

これまで、認定こども園の整備促進、放課後児童クラブの拡充（平成27年度46箇所→令和2年度72箇所）を行ってきましたが、多様なニーズに対応した教育・保育の受け皿の整備と保育人材の確保、働く環境の整備等を図る必要があります。

② 子どもの健全育成

核家族化や少子化、生活様式の変化など家庭や社会環境が急激に変化する中で、子どもを取り巻く安全が脅かされる一方、いじめや非行、不登校など様々な問題への対応が求められています。

いじめ防止や生きづらさの解消のため自分の意見を持てる教育を推進する必要があります。また、インターネットやゲームに依存する子どもが増加する中で、その影響について子ども自身が学ぶ機会を作るとともに、インターネット等以外に放課後の活動や、自然の中での体験活動、地域の方々との活動等、身近な体験の場が増えることが必要です。

このため、心身ともに健康で豊かな感性と人間性を持った子どもの健全育成に社会全体で取り組む必要があります。

③ 子育て支援を推進する体制づくり

令和2年3月に策定した「第二次市子ども・子育て支援事業計画」に基づき、子育てニーズや、保育需要の動向、さらには児童虐待や子どもの貧困の状況などを見極めながら、子育て支援施策の推進に取り組むとともに地域全体で子育てを支援する仕組みづくりに取り組む必要があります。

④ 子どもの貧困対策

貧困の連鎖を断ち切り、すべての子どもが夢や希望を持てるよう、自己肯定感の醸成を含む教育の支援、生活の支援、就労の支援、経済的支援等を行う必要があります。

生活に困窮する子育て世帯が地域で孤立を深めないよう、関係機関が連携し、情報を共有しながら効果的な支援につなげていく必要があります。

⑤ 子育てに関する情報発信等の整備

平成30年12月に市が実施した「市子ども・子育て支援に関するアンケート調査」結果では、子育てに関する情報発信の充実等の意見が多く寄せられました。

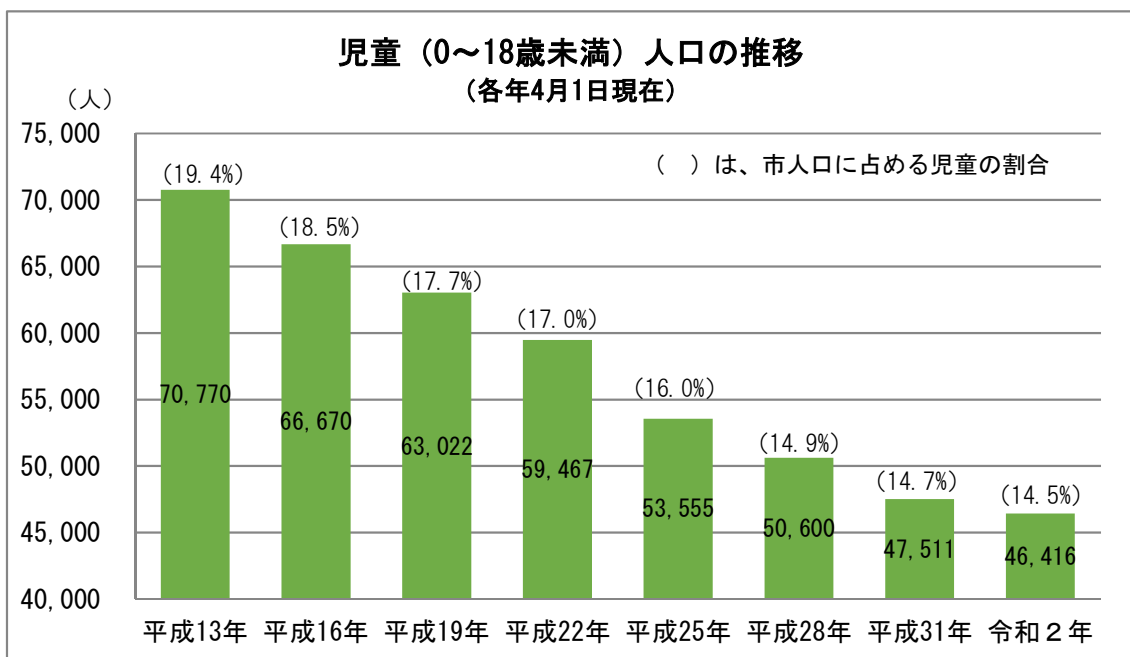
子育てに関する多様なニーズが発生している反面、近年の核家族化や地域社会との関係の希薄化等により、気軽に相談できる相手や場所が少なくなっているため、市では、こどもみらいBOOKや子ども・子育て支援サイト、子育て支援アプリ、ネウボラ公式Facebookにより子育て関連情報の発信をしています。今後も様々な媒体を活用し、市民に分かりやすい情報発信を行う必要があります。

⑥ 食育の推進

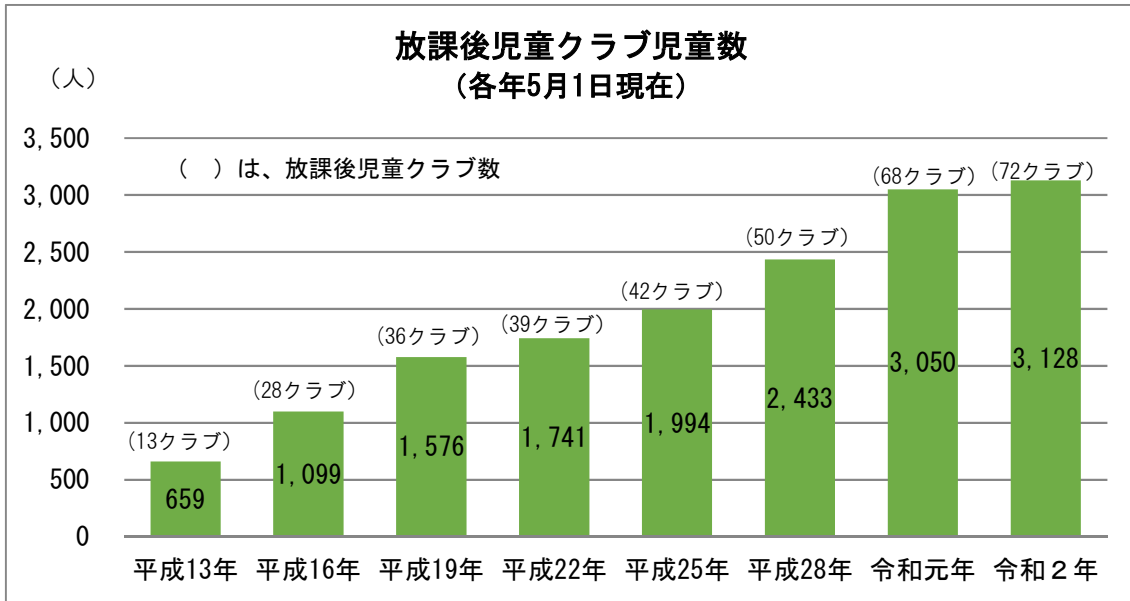
健康な心身を培い豊かな人間性を育むため、幼少期より健全な食生活を営むことができるよう、食育の推進が求められています。

共働き世帯やひとり親世帯が増えている現在、家庭だけでは健全な食生活を実践することが難しいことから、家庭での「共食」に加え、地域に暮らすさまざまな人が集まって食事をする「共食」が推奨されています。

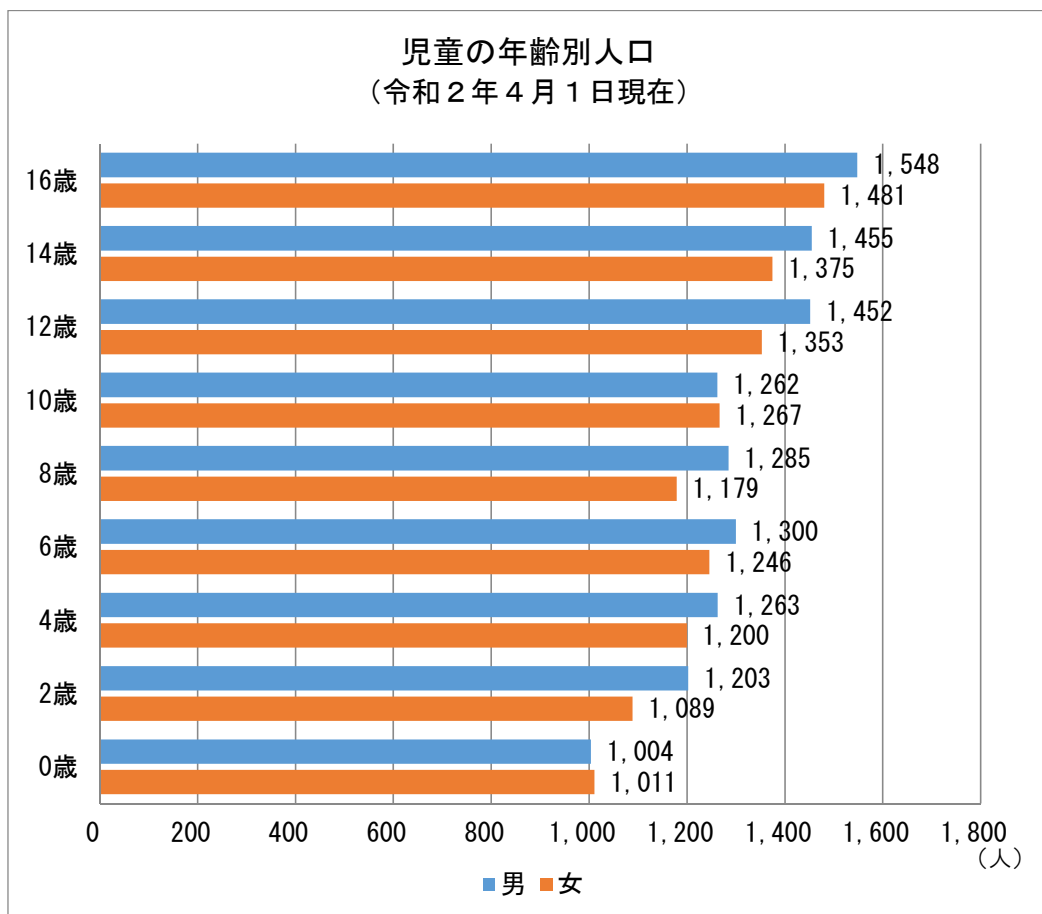
なお、「共食」については、新型コロナウイルス感染症に配慮した対策が求められています。



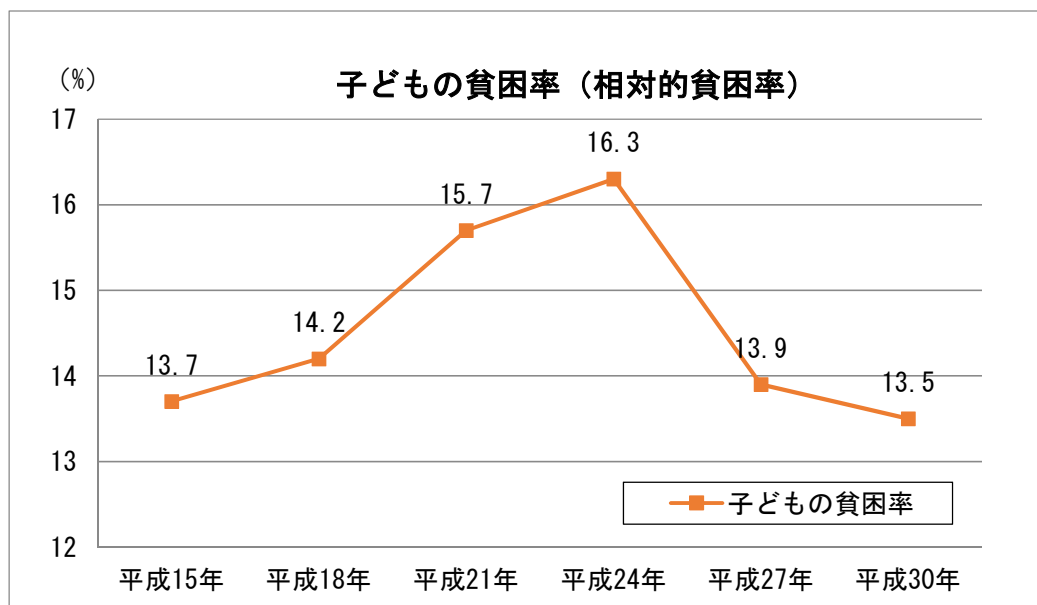
(出典)「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



(出典)「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



(出典)「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



（出典）2019 年 国民生活基礎調査

～ コラム ～

【子どもの貧困による日本の問題：教育格差】

中学校までは義務教育なので、子どもたちは学校では平等に教育を受けることができます。

しかし、塾や習い事などの学校以外の教育で、学力や知能・運動能力などに差が現れる可能性もあります。

「みんなに比べて自分だけできない」という経験が根付くと、ふさぎ込んだり消極的な性格が形成されてしまうため、精神的にも悪影響を及ぼします。

出典：「内閣府子どもの貧困対策マッチングフォーラム in 福岡」

5. 生活保護

(1) 現状

- ① 令和元年度の1ヶ月平均で、生活保護世帯数は3,339世帯、保護人員は4,321人、保護率は、12.6‰（パーミル：1/1,000）となっています。
- ② 世帯類型別の保護世帯数は、高齢者世帯が1,839世帯（55.1%）、傷病・障がい者世帯が938世帯（28.0%）、母子家庭世帯が152世帯（4.6%）となっており、年々、高齢者世帯の割合が高くなっています。
- ③ 保護の開始理由は、収入減少・喪失が257世帯（49.2%）、傷病が152世帯（29.1%）、働いていた者の死亡・別離が16世帯（3.1%）、その他が97世帯（18.6%）となっています。
- ④ 保護の廃止理由は、被保護者の死亡・失踪が179世帯（35.5%）、収入増加・取得が56世帯（11.1%）、年金・仕送り等による収入の増加が29世帯（5.8%）、傷病の治癒が35世帯（6.9%）、その他が205世帯（40.7%）となっています。
- ⑤ 生活保護世帯数・保護人員数の全国的な動向は、経済的不況の影響を受けて、平成7年度を境に上昇しており、平成20年10月のリーマンショック以降、さらにその傾向が顕著になっていましたが、良好な雇用情勢により、平成27年2月以降緩やかな減少傾向にあります。
一方、本市においては、平成23年3月の東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故の発生以降、生活保護世帯数・保護人員数が減少傾向にあり、全国的な動向との乖離が生じていましたが、平成28年度より微増傾向となっています。

(2) 課題

- ① 新型コロナウイルス感染症の影響
世界的な新型コロナウイルス感染症による感染拡大により、社会経済が大きく変化しており、国内でも感染拡大防止措置のため、緊急事態宣言の発令や外出自粛要請、営業自粛要請等により、経済活動が低迷している状況にあります。今後、失業者が多く発生することが想定されることから、生活保護の申請増加も懸念されています。

② 生活困窮者に対する支援体制の確立

本市の生活保護の動向は、東日本大震災及び東京電力福島第一原子力発電所事故による影響が見られ、雇用情勢の回復に伴う働きによる収入の増加や原発避難による転出など様々な要因が重なった結果の減少傾向と考えられますが、平成28年以降、再び増加傾向となっており、生活保護を受給する前の段階である生活困窮に対する支援体制の確立が重要になっています。

③ 貧困の連鎖の防止

生活保護受給世帯では、子どもが大人になって再び生活保護を受給するという「貧困の連鎖」という問題があります。

その原因の一つに、学習の機会が得られないことによる進学率の低さや学力不足が挙げられます。義務教育の段階から生活保護世帯の子どもに対する学習支援や学習に向かうための環境整備等を行う必要があります。

④ 生活保護受給者の健康管理

生活保護受給者の多くは、健康上の問題を抱えているにもかかわらず、生活リズムを整え、食事や体調に気を配り、自身の体調や病状に応じて適切に病院受診をする、定期的に健康診断を受診する等といった健康への意識が低調となっています。

健康で文化的な最低限度の生活の保障と自立の助長を促すためにも生活保護給者の健康増進に向けた取り組みが必要です。

～ コラム ～

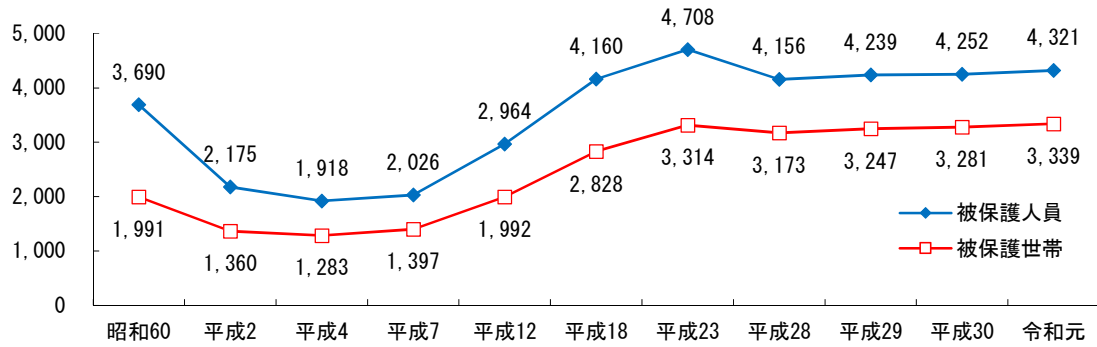
【就労による早期自立を目指した支援】

生活保護制度では、働くことができる方は、その稼働できる能力を活用して働くことで自立を目指すことが求められます。

これまでも働くことができる方に対しては、ケースワーカーによる必要な支援を行ってきましたが、生活保護を受けて就職できないという状況が長く続くと、就労による自立が難しくなる傾向にあります。

このため、健康で働くことが可能な方に対しては、働いて収入を得ることで早期に保護を受給することなく安定的な生活ができるよう、就労支援員による就労支援を行っています。

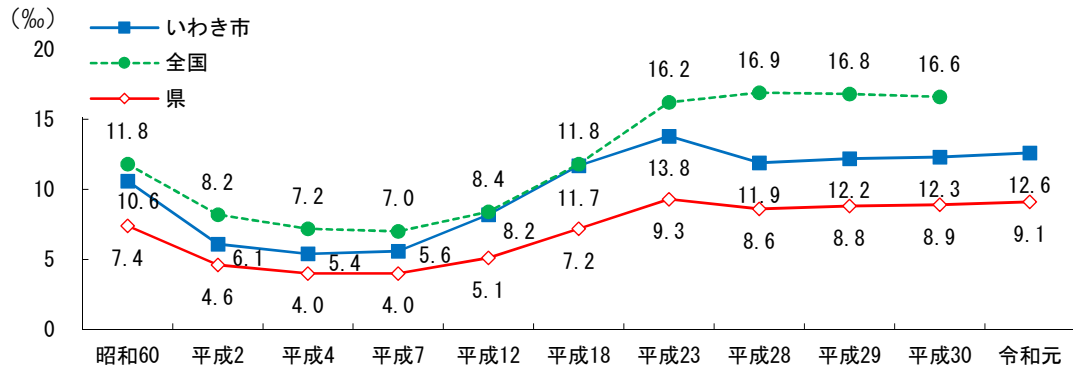
被保護世帯数と人員の推移（年度別月平均）



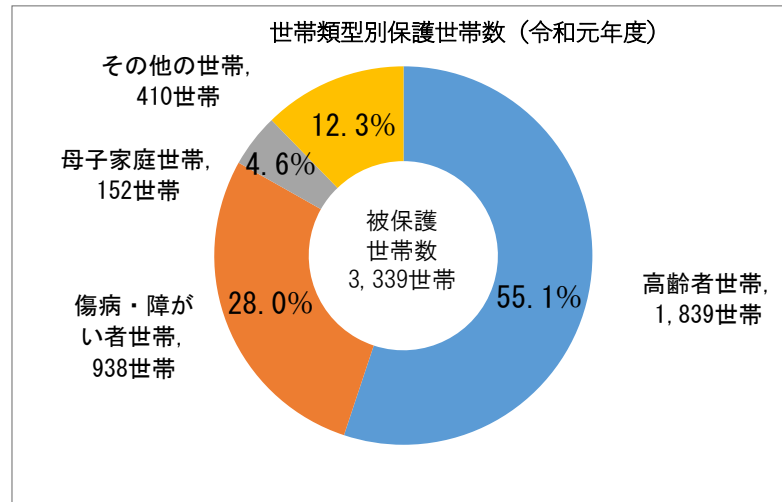
（出典）「いわき市の保健と福祉・子育て支援」

保護率の推移（全国平均・県平均との比較）

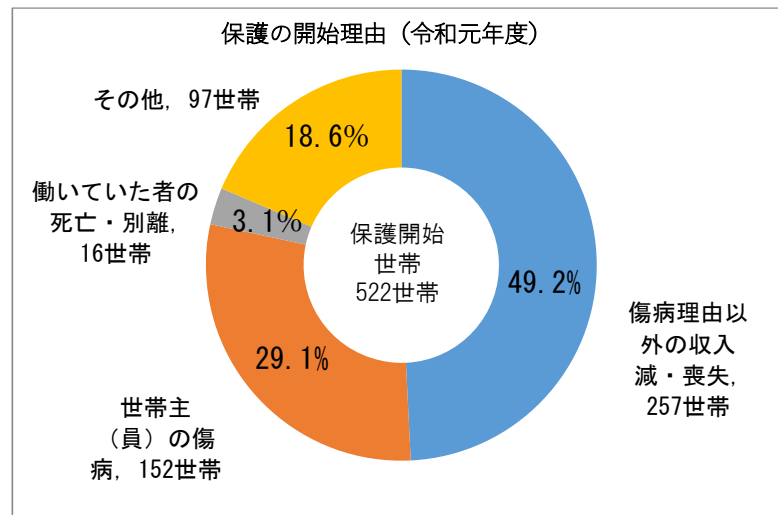
※令和元年度について全国数は未集計、県は速報値



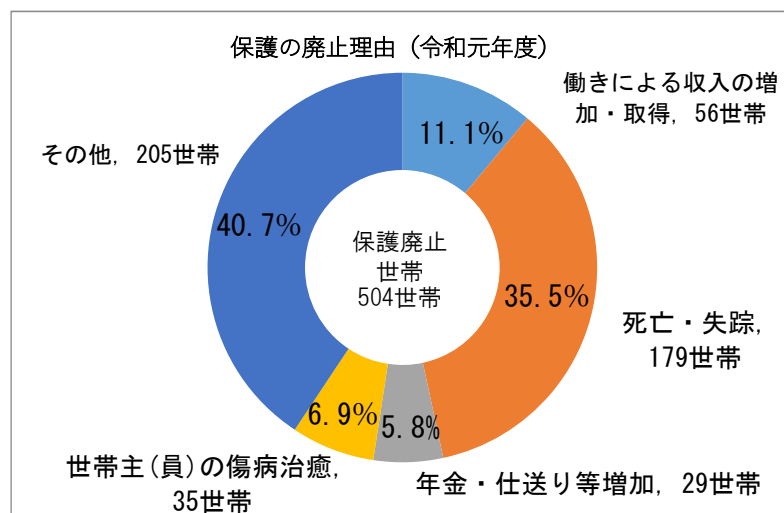
（出典）「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



（出典）「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



（出典）「いわき市の保健と福祉・子育て支援」



（出典）「いわき市の保健と福祉・子育て支援」

6. 生活困窮者支援

(1) 現状

① これまでの日本では、安定的な雇用を土台とした社会保険制度や労働保険制度などが「第1のセーフティネット」として機能し、また最終的なセーフティネットである生活保護制度が「健康で文化的な最低限度の生活」を保障してきました。

しかし、安定した雇用期間の縮小、家族形態の変化や人間関係の希薄化などの社会情勢の変化に伴い、本来、安定した生活基盤や就労できるであろう人が、仕事を得ることができなかつたり、非正規雇用等で収入が不安定で生活困窮に陥っている傾向にあります。このため、生活保護に至る前の段階から早期に支援を行う「第2のセーフティネット」の構築が進められています。

② 平成27年4月1日から生活困窮者自立支援法が施行されたことに伴い、本市では自立相談支援窓口となる「いわき市生活・就労支援センター」を新たに設置し、生活保護の受給には至らないものの、仕事や生活にお困りの方からの相談を受け、支援計画（プラン）を作成するなど、「第2のセーフティネット」として自立に向けた支援を行っています。

③ 「いわき市生活・就労支援センター」における相談件数は、平成30年度が258件、令和元年度が250件となっています。

また、その相談の内容としては、「収入・生活費」が26.2%、「仕事探し・就職」が24.1%、「病気や健康、障がい」が11.1%と上位を占めていますが、「住まい」、「各種支払い」、「介護・子育て」、「ひきこもり・DVなどの家族問題」などの相談を同時にされる場合もあり、相談者一人ひとりが複数の課題を抱えている状況にあります。

④ 「令和元年国民生活基礎調査（厚生労働省）」によれば、平成30年の貧困率（相対的貧困率）は、15.4%となっており、全国で約6人に1人が貧困の状態にあるとされています。

(2) 課題

① 多様な課題に即した支援

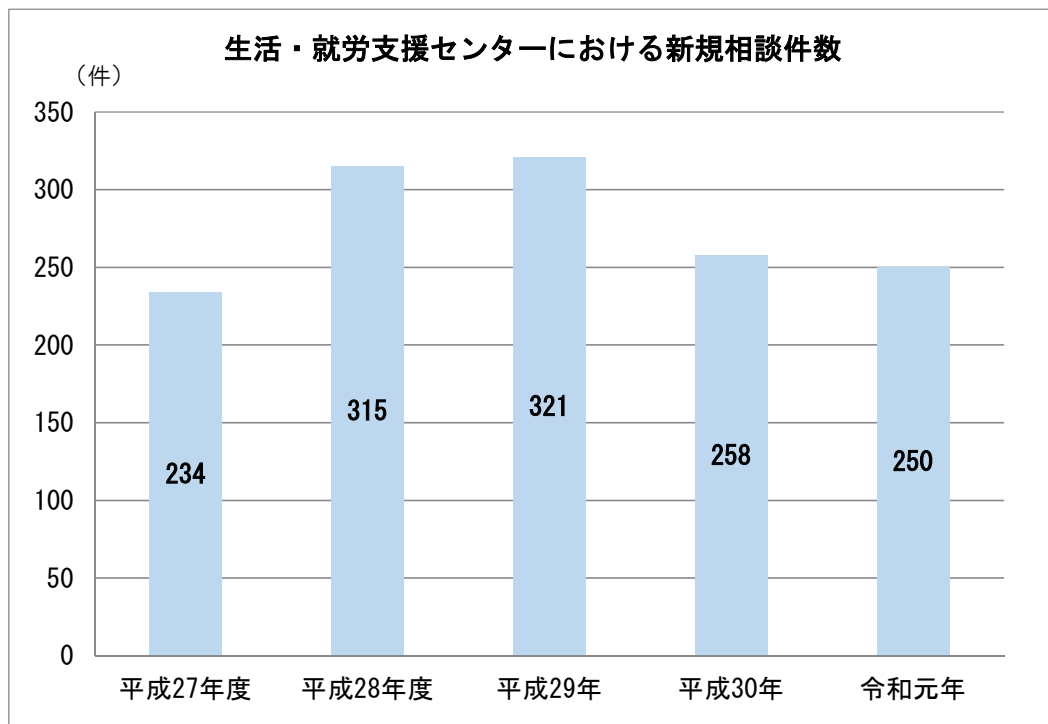
生活困窮に陥った要因は、本人の障がい・疾病や家庭環境など様々な課題を持っている場合もあり、その方が自立するためには、単に就労につなげるだけでなく、個人ごとの課題やニーズに即した支援が必要となっています。

② セーフティネットの強化

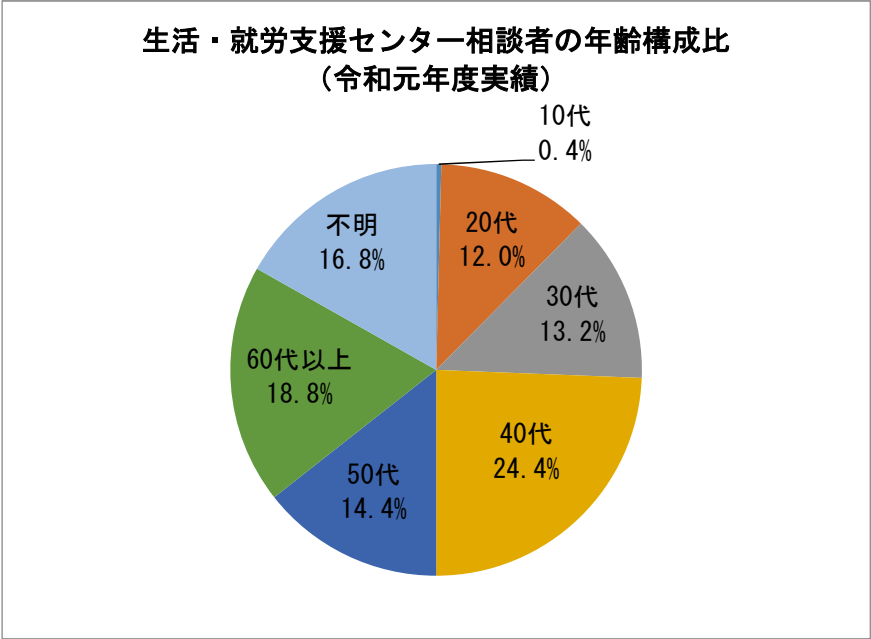
ひきこもり、不登校、高校中退、ニート、子どもの貧困など社会生活を円滑に営む上で困難を要する方や社会的孤立状態にある方、複合的な課題を抱え制度の狭間におかれてきた方たちに対するセーフティネットの強化が必要です。

③ 関係機関のネットワークの強化

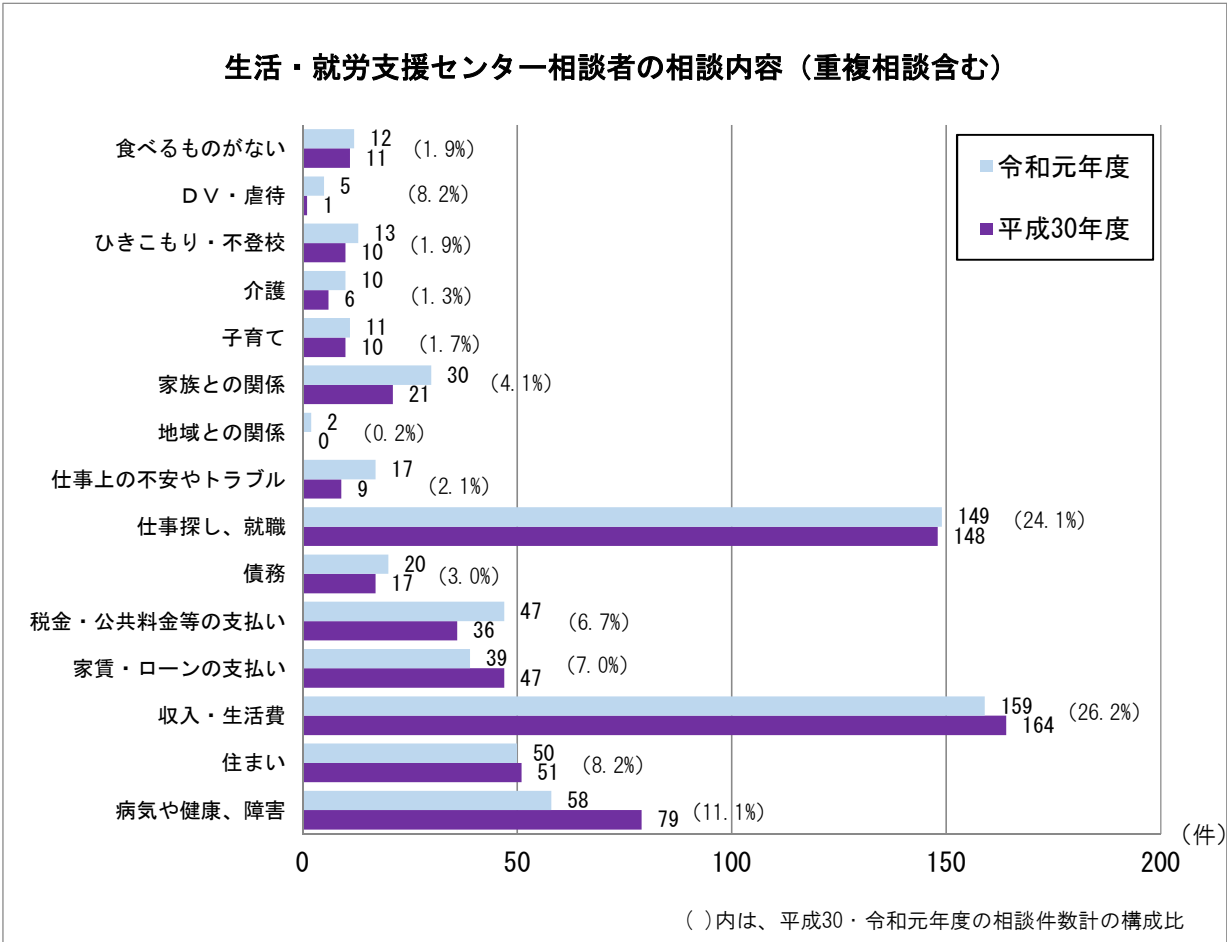
包括的な支援をするためには、関係機関や地域住民等が相互に情報を共有し、連携して支援するためのネットワークの強化が求められています。



(出典)「いわき市生活・就労支援センター作成資料」



(出典)「いわき市生活・就労支援センター作成資料」



(出典)「いわき市生活・就労支援センター作成資料」

7. 権利擁護（虐待、成年後見）

(1) 現状

① 高齢者虐待

ア 令和元年度に地域包括支援センターへ通報・届出のあった高齢者虐待件数は121件、うち虐待と決定した件数は45件でした。

イ 通報・届出のあった121件の通報・届出者は介護支援専門員（ケアマネジャー）34件、警察30件、家族・親族13件、本人12件、民生委員3件などとなっています。（重複有）

ウ 虐待と認められた45件の内容は身体的虐待23件、心理的虐待17件、介護の放棄等9件、経済的虐待8件となっています。（重複有）

エ また、主な養護者（虐待者）は、息子20件、配偶者（夫）11件、娘5件、配偶者（妻）3件等となっています。

② 障がい者虐待

ア 令和元年度に障がい者虐待防止センターへ通報・届出のあった障がい者虐待件数は4件、うち虐待と認定した件数は1件でした。

イ 通報・届出者は、相談支援事業所、家族・親族となっています。

③ 児童虐待

ア 令和元年度に地区保健福祉センターにあった児童虐待相談件数は62件でした。

イ 相談の経路としては、家族・親族5件、学校16件、幼稚園・保育所2件、児童委員4件、行政機関35件となっています。

ウ 虐待の内容は身体的虐待が9件、保護の怠慢・拒否（ネグレクト）が30件、心理的虐待19件、性的虐待4件となっています。

エ 主な虐待者は実母が31件、実父が23件等となっています。

オ 令和2年度に、児童虐待に関する相談体制を強化するため、子どもとその家庭、妊産婦等を対象として、地域の実情の把握、調査継続的支援を行う「こどもの権利相談室（こども家庭総合支援拠点）」を整備し、更なる子育て機能の強化を図りました。

④ ドメスティックバイオレンス（DV 配偶者等による暴力）

令和元年度に女性相談員に寄せられた相談件数は259件でした。

⑤ 成年後見

本市では、権利擁護分野の中核機関として「権利擁護・成年後見センター」を設置しています。権利擁護に関する知識の普及・啓発、総合相談窓口の設置、専門的支援・助言、関係機関等によるネットワークの構築、専門研修の実施による人材育成等を行っています。

(2) 課題

① 権利擁護の必要性

現在の福祉サービスは措置から契約に移行されており、認知症、知的障がい者、精神障がい者など、判断能力が十分でない方に対しての権利擁護の必要性が高まっています。また、高齢化の進行に伴い、今後、権利擁護の需要が増加すると予測されることから、その増加に対応できる支援体制を整備する必要があります。

② 成年後見制度の周知

成年後見制度の利用を推進していくためには、さらに制度の周知を図る必要があります。

③ 人権教育の充実

性別や年齢、障がいの有無、出身地、国籍等に関わらず、すべての人の人権を尊重していくための人権教育を推進し、人権意識が高まるよう広報・啓発に取り組む必要があります。

④ 虐待の未然防止・早期発見

子どもや高齢者、障がい者に対する虐待、配偶者や内縁関係の間で起こるDV（家庭内暴力）に適切に対応するためには、関係機関の連携を強化し、未然防止又は早期発見に努める必要があります。

8. ボランティア・NPO 法人

(1) 現状

- ① 市社会福祉協議会のボランティア活動センターが把握しているボランティア団体数は、令和2年3月末現在で152団体となっています。
また、市が所管するNPO法人については、令和2年3月末時点で133団体となっています。
- ② 東日本大震災や令和元年東日本台風等の発災時には、市社会福祉協議会に災害ボランティアセンターを開設し、被災者ニーズの把握やボランティアの活動調整を行いました。
 - ・ 東日本大震災における活動者数 延べ 63,824 人
 - ・ 令和元年東日本台風災における活動者数 延べ 10,185 人
- ③ 令和2年1月～2月に市が実施した「いわき市地域福祉計画に関するアンケート調査」結果によれば、地域活動へ参加したい人が37.5%となっており、活動内容については「環境美化に関する活動」が42.3%、「高齢者に関する活動」が31.6%、「防災や防犯、交通安全等に関する活動」が29.9%となっています。
- ④ 高齢者の自主的な介護予防活動及び介護予防地域活動等を積極的に奨励、支援するため、「いきいきシニアボランティアポイント事業」を実施し、高齢者の社会参加の促進並びに介護予防と地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

(2) 課題

- ① 新たな人材の確保と育成
地域活動に参加する人材の高齢化と固定化が進行しており、年々参加者が減っていることも懸念され、新たな人材の確保と育成、変化するニーズに対応した新たな活動の創出が求められます。
- ② 地域活動団体への支援
地域福祉の推進には、消防団や子供会、老人クラブなど地域の活動団体の取組みが重要です。
しかしながら、各団体は役員の固定化、高齢化、担い手不足による負担の増加など、活動を継続すること以上の取り組みが困難な状況にあります。

新たな担い手の参加を促す組織運営の見直しなどが課題となっており、そのための継続した活動支援やリーダーの育成が必要になっています。

③ 活動資金の支援

地域活動に積極的に取り組んでいるボランティア活動団体や NPO 法人などが活動を継続できるよう、行政の各種補助金や共同募金、クラウドファンディング等の活用を通して人材育成、活動拠点などの環境整備を支援することについても検討していく必要があります。

④ 地域活動に関する情報発信

「いわき市地域福祉計画に関するアンケート調査」結果によれば、地域活動が行いやすくなると思う支援について、「地域活動に関する情報提供」が 48.8%、「地域活動先の紹介（マッチング）」が 24.7%、「地域活動のための休暇等、職場の理解」が 23.6%となっており、既存の活動やボランティアセンター等に関する情報発信をさらに活発に行う必要があります。

～ コラム ～

【福祉・介護ボランティア活動】

ボランティア活動は個人の自発的な意思に基づく自主的な活動であり、活動者個人の自己実現への欲求や社会参加意欲が充足されるだけでなく、社会においてはその活動の広がりによって、社会貢献、福祉活動等への関心が高まり、様々な構成員がともに支え合い、交流する地域社会づくりが進むなど、大きな意義を持っています。

このため、国民のボランティア活動への理解を深め、参加を促進するための拠点としてのボランティアセンターが社会福祉協議会などに設置されています。

ボランティアセンターには、身近な窓口としての市区町村ボランティアセンターと、都道府県・指定都市の区域を単位とする都道府県・指定都市ボランティアセンターならびに全国を単位とする全国ボランティア活動振興センターがあります。

出典：「厚生労働省公式サイト福祉・介護ボランティア活動」

9. 東日本大震災

(1) 現状

- ① 本市では、平成 23 年 3 月 11 日 14 時 46 分、震度 4 以上の揺れが約 190 秒も続き、最大の震度は 6 弱を観測し、その後も大規模な余震が発生しました。この地震により市内でも沿岸部全域に津波が押し寄せ、甚大な被害を及ぼし、468 名の方が亡くなり、その多くが高齢者でした。
- ② 高齢者や障がい者に関する情報（とりわけ単身高齢者をはじめ、高齢者のみで暮らす世帯の情報）について、行政、民生委員・児童委員、市社会福祉協議会、地域包括支援センター等がそれぞれに保有し、共有されていなかったため、安否確認に時間を要しました。
- ③ 要介護高齢者などの指定避難所での生活が困難な方については、介護保険施設等に受入れを要請しましたが、施設自体が職員不足、物資不足の状況にあり、受入れは困難を極めました。
このため、市社会福祉協議会を窓口として介護ボランティアを募るとともに、内郷コミュニティセンターを臨時の避難所とし、介護を必要とする人々の支援にあたりました。
- ④ 食料や日常生活に必要な物資等について、区長（自治会長）や民生委員・児童委員等の協力を得て、高齢者世帯等に配布しました。
- ⑤ 津波等からの避難、避難所での生活、安否確認、物資の提供等様々な場面において地域におけるつながりの重要性を再認識しました。
- ⑥ 市内外から多くの方がボランティアとして、家屋の片づけや室内の整理、側溝の泥上げなど様々な復旧活動に尽力していただきました。
市ボランティア活動センターが把握した活動者数延べ人数は、平成 29 年 3 月 31 日現在で 63,824 名にのぼりました。
- ⑦ 東日本大震災から 9 年が経過した令和 2 年 4 月 1 日現在においても、東京電力福島第一原子力発電所事故の影響により、双葉郡等から本市に避難されている方は 18,793 人と、未だ多くの方が避難を余儀なくされています。

(2) 課題

① 災害時に有効な支援体制

東日本大震災の経験を踏まえ、避難行動要支援者支援制度を推進し、自助・互助・共助・公助による災害時に有効な支援体制の構築を図る必要があります。

② 地域コミュニティの必要性

東日本大震災では、地域におけるつながり（助け合い）の重要性を再認識する機会となりました。社会構造の変化とともに、地域におけるつながりの希薄化が言われてきましたが、大震災を契機として、地域コミュニティを単位とした互助のしくみを確立する必要があります。

さらに、双葉郡等から避難されている方々との共生による、新たなコミュニティ形成が求められています。

③ 厳格な個人情報保護による弊害

一方で、個人情報保護法の施行以降、個人情報保護の観点から、要支援者に係る個人情報を共有することが非常に難しいという声も寄せられています。

防災・減災の観点や住民見守りなど円滑な地域活動を支援する観点からも平時（日常）における個人情報を必要な範囲で共有することについて検討する必要があります。

～ コラム ～

【いわき震災伝承みらい館】

東日本大震災の記憶や教訓を風化させず、確実に後世へと伝えていくことにより、災害に対する危機意識及び防災意識の醸成等を図っていくことを目的とした「いわき震災伝承みらい館」が令和2年5月にオープンしました。

「いわき震災伝承みらい館」では、本市の被災状況に関するパネル展示や、実際の津波映像等の放映、VR体験による津波の再現映像、防災グッズの展示、震災語り部による定期講話を行うほか、震災関連資料の収集や情報発信などを通して、震災の記憶と教訓を伝えていきます。

出典：いわき市公式サイト 「いわき震災伝承みらい館」について

10. 令和元年東日本台風

(1) 現状

- ① 本市では、令和元年10月に発生した台風19号とその後の大雨により夏井川や好間川等が決壊し、8名の方が亡くなりましたが、そのうち7名が70歳以上の高齢者でした。
- ② 平の平窪地区、赤井地区をはじめ、小川地区、好間地区など、広範囲にわたって床上浸水や土砂災害等に伴う住家被害が多数発生したほか、平浄水場の被災に伴う断水も生じるなど、甚大な被害が生じました。
- ③ 深夜の豪雨時の自動車による避難が多く、避難誘導は困難を極め、避難所内の駐車場に不足が生じました。また、避難所には、洋式トイレが設置されておらず、高齢者や障がい者がトイレを使用するのに不便をきたしました。そのほか、ペット同伴の際のペットの居場所確保、避難所生活が長期化した際の生活の不活発化等、避難所運営にかかる課題も浮き彫りになりました。
- ④ 福祉避難所を開設しましたが、避難者の心身の状況、障害や病気の有無などを考慮した上で福祉避難所での受け入れが決定することから、まずは一般の避難所への避難が必要であったため、避難所への避難をためらうケースが見受けられました。
- ⑤ 市内外から多くの災害ボランティア延べ10,185人が被災した家屋等の家具の運び出しや、土砂除去など様々な復旧活動をしていただき、953件の支援依頼に応えていただきました。
- ⑥ 令和2年1月～2月に市が実施した「いわき市地域福祉計画に関するアンケート調査」では、居住地域の問題・課題について「災害や防災対策」が44.5%と最も多く、地域の役割や人が協力して取り組むにあたって必要なことについて「災害や防犯対策」が68.1%と最も多い回答であり、市民の災害に対する意識が高まっています。
近年では台風や豪雨による自然災害が発生しており、災害への備えの重要性が再認識されています。

(2) 課題

① 防災意識の醸成と災害に備える仕組みづくり

災害発生時には、自分の身は自分で守るという「自助」が前提であり、そのうえで支援者等による避難支援という「互助」、「共助」や行政の支援による「公助」が行われます。

市、社会福祉協議会、民生委員・児童委員、自主防災組織などと連携を強化しながら、住民一人ひとりの防災意識を醸成し、災害に備える仕組みづくりが課題となっています。

② 確実な情報伝達

災害情報について、防災ラジオの活用や携帯電話の緊急速報メール、市の防災メール、テレビ放送等の多様な媒体を利用して、住民への確実な情報伝達が求められています。

③ 避難行動要支援者支援制度の推進

災害時に避難支援が必要な方への支援等については、地域における「共助」が鍵となります。そのため、避難行動要支援者支援制度について周知を図り、民生委員・児童委員や地域包括支援センター、地区保健福祉センター職員等の地域住民を支える関係機関が日々の訪問の中で、さらなる同意取得を進める必要があります。

また、作成された名簿により、災害時の避難支援はもとより要支援者の日頃の見守り活動にも活用されるよう制度を普及していく必要があります。

④ 福祉避難所の在り方

避難所業務にあたる者が災害時の緊迫した中でもできるかぎり円滑な運営が可能となるよう避難所の運営および福祉避難所の開設や受け入れ等について、課題を整理する必要があります。

加えて、新型コロナウイルス感染症の影響も鑑み、避難所における感染症予防対策も必要となっています。

11. 家庭や地域社会の変容

(1) つながりの希薄化と社会的孤立

① 現状

ア 少子高齢化や核家族化の進行、人口減少、地域のつながりの希薄化により社会的に孤立する人が増えています。その結果、孤立死、自殺、ひきこもり、生活困窮、虐待などの問題につながり、事態を複雑化、深刻化させる要因となっています。

また、つながりの希薄化と社会的孤立は、地域の防犯力低下や犯罪を引き起こすことにもつながる可能性を含んでいます。地域の住民同士がつながり、地域ぐるみで防犯に努めるとともに、罪を犯した人が地域で再び生活できるような支援及び再犯を防止する支援を行う必要があります。

イ 令和2年1月～2月に市が実施した「いわき市地域福祉計画に関するアンケート調査」結果によれば、ご近所付き合いの程度については、「立ち話のできる人がいる」が28.4%と最も多く、次いで「あいさつを交わす程度の人がある」(26.0%)、「なにか困ったときに助け合えるような親しい人がいる」(21.3%)、「お互いに訪問し合う人がいる」(9.6%)となっており、8割以上がご近所との付き合いがあるとの結果でした。

ウ しかし、年齢別にみると、20歳代と30歳代では、「ほとんど付き合いがない」、「近所にどんな人が住んでいるか分からない」という回答が3割以上であり、若い年代における近所づきあいの少なさが浮き彫りになっています。

② 課題

ア 地域共生社会の実現

本市においても、地域内（近隣）でのつながりを確保し、すべての人が地域で共に暮らし、生きがいと共に創り、高め合うことのできる「地域共生社会」を実現するためのしくみづくりが求められています。

イ 多様な相談体制と支援体制づくり

つながりの希薄化や社会的孤立から、誰にも相談することができず公的サービスや相談窓口の利用にたどりつくことができない人や、必要な支援を拒否する人もいます。このような人たちにも支援を届けるために、既存の相談窓口や利用できるサービスを分かりやすく周知するだけではなく、地域に身近な相談窓口を設けるなどの多様な相談体制づくりや、その人に合わせて寄り添える支援体制づくりが必要です。

(2) 制度の狭間、複合化するニーズ

① 現状

ア 本市では、これまで、地域における関係機関（団体）が横につながる（連携する）ことによって、医療や介護、生活支援サービス等必要なサービスを総合的・継続的に提供する地域包括ケアを推進し、介護等が必要となっても暮らし続けることのできる環境を地域につくる取組みを行ってきました。

イ その一方で、社会的孤立、ダブルケア（※1）、ヤングケアラー（※2）、8050 問題（※3）など、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化しており、これらの課題は誰にでも起こりうる社会的なリスクと言えます。

※1 ダブルケア……子育てと親や親族の介護が同時期に発生する状況。

※2 ヤングケアラー……通学や仕事のかたわら、障害や病気のある親や祖父母、年下のきょうだいなどの本来、大人が担うような介護や世話をすることで、自らの育ちや教育に影響を及ぼしている 18 歳未満の子どもを指す。

※3 8050 問題……ひきこもりの長期化などにより、子どもが 50 代になっても自立できず、さらに高齢となった親の収入が途絶えたり、病気や要介護状態になったりして経済的に世帯が孤立・困窮する等といった問題。

② 課題

ア 包括的な支援体制の構築

制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、生活課題が複雑に絡み合っている人や世帯を支援する「包括的な支援体制の構築」が求められています。

(3) 外国人との共生社会

① 現状

ア 日本を訪れる外国人は増加の一途をたどっており、訪日外国人旅行者は平成30年に初めて3,000万人を超え、国内に在留する外国人も令和元年12月末時点で293万人、国内で就労する外国人も令和元年10月末時点で165万人と過去最高を更新しています。

イ 本市においても、在住する外国人は増加しており、令和2年3月末時点で2,919人が在住しており、令和元年10月末現在で1,569人が就労しています。

② 課題

ア 外国人と共生するための環境整備

訪日外国人や在留外国人が増加するなか、言語や文化の違いを相互に理解し尊重しながら、外国人にとっても市民にとっても、ともに働きやすく、暮らしやすい環境を整備する必要があります。

【SDG s の取り組み】

SDG s とは「持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals）」のことで、平成 27 年 9 月の国連サミットにおいて持続可能な開発目標として採択された全世界共通の目標です。

「地球上の誰ひとりとして取り残さない」という誓いのもと人間、地球及び繁栄のための行動計画として、「貧困」「健康と福祉」「教育」「まちづくり」など 17 の目標と 169 のターゲットで構成されており、発展途上国のみならず、先進国も含めすべての国が取り組む経済・社会・環境をめぐる課題に統合的に取り組むとして合意された普遍的なものであり、本市においても、市民が安心して暮らせる持続的なまちづくりを推進し、SDG s を福祉的側面から推進していきます。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



第3章 計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

第3章

1 計画の基本理念

社会福祉法第4条は「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。」と規定しています。

本規定の理念やこれまでの市地域福祉計画を踏まえ、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

「住み慣れた地域で共に生き、支え合い、

誰もが安心して、健康で自分らしく暮らせるまち いわき」

2 計画の基本目標（計画推進の3つの柱）

計画の基本目標として、「社会」「地域」「暮らし」の観点から3つの柱を掲げ、地域福祉に関する施策を展開します。

基本目標1 共に生きる社会をつくるために

地域社会経済の変容等を背景として、福祉ニーズが多様化・複雑化しています。

地域共生社会を実現するために、高齢者、障がい者、子どもなど世代や背景の異なるすべての住民が繋がりを育み、さまざまなバリア・障壁などの解消・軽減に努め、共に理解し支え合う社会を創るための取組みを推進します。

基本目標2 支え合い、誰もが安心できる地域をつくるために

単身世帯の増加や高齢化の進行により、地域社会の機能が減少しつつあることで、災害や犯罪への対策、移動手段や住まいの確保などに影響を及ぼしています。

支え合い、誰もが安心できる地域をつくるために地域福祉活動を推進する担い手の育成、活動しやすい体制づくりを進めます。また、市民や行政、事業所等が連携を図り、地域での生活基盤の安全・安心の確保に努めます。

基本目標3 健康で自分らしい暮らしをつくるために

人生100年時代を迎えています。誰もが心身ともにすこやかで、生きがいを持ち、活躍の機会の創出が求められています。

自分らしい暮らしをつくるために、自らの健康づくりを進めるほか病気になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるように保健医療体制の充実を図ります。また、誰もがいきいきと生活できるように、就労、文化、スポーツなど保健以外の様々な分野との協働による環境整備を進めます。

【体系図】



第4章 施策の展開

第4章 施策の展開

基本目標1. 共に生きる社会をつくるために

施策1-1 本人の意思の尊重

(1) 意思の尊重（自己決定権の尊重）

各福祉分野におけるすべての相談援助者及びサービス担当者は、本人の意思を尊重し、その実現に向け支援することを基本とします。

本人は、どこでどのように暮らすことを望んでいるか、最も心安らぐ環境とはどういうものか、将来を見据えた時に今取り組むべきことは何かなど、本人の現在とこれからについて、本人の声に耳を傾け、本人の立場で考え、可能な限りその実現に努めます。また、エンディングノート（※1）の普及や終末期医療に関する意思表示方法の検討等、最期まで自分らしい人生を送ることができるような取組みを推進します。

自己決定の尊重を、本市における福祉活動の基本とします。

(2) 意欲の尊重

支援に際しては、本人のできること、したいことを見極め、最大限尊重する必要があります。本人の嗜好やペース、ADL（※2）などを把握しながら見守ることも必要です。自己決定権の尊重と同様、意欲の尊重を、本市における福祉活動の基本とします。

※1 エンディングノート…人生の終末期に迎える死に備えて自身の希望を書き留めておくノート。

※2 ADL…日常生活動作（Activities of Daily Living）。食事や入浴、排せつ等といった日常生活のなかで生じる基本的な動作のこと。

施策1-2 子ども・子育て支援の充実

(1) 安心して子どもを産み育てる環境整備

小児医療提供体制や周産期医療体制の整備、いわきっ子健やか訪問や乳幼児健康診査等の実施、各種相談体制の充実や、市民に分かりやすい子育てに関する情報の発信など、安心して妊娠・出産・子育てができる環境の整備に取り組めます。

また、多様なニーズに対応できる教育・保育環境の整備など、就労と子育ての両立の支援に取り組めます。

(2) 子どもの健全育成

子どもの権利が守られ、自分を大切にする心を育むことができる環境づくりや、子どもの健康、疾病予防、食育の推進や生活習慣の基礎づくりなどに取り組めます。様々な体験や人との関わり合い、読書活動の推進などを通じて「生きる力」を高めるための豊かな学びの土壌づくりに取り組めます。

(3) 支援が必要な子どもや家庭に対する支援

きめ細かな相談対応や継続的な支援を行うとともに、関係機関と連携し、児童虐待の防止や子どもの貧困対策などに取り組めます。

(4) 地域全体での子育て支援

地域の子供会や自治会（行政区）、放課後児童クラブなど、地域住民の多くが子育てへの関心・理解を深め、地域における様々な主体が連携しながら、地域全体で子どもを守り、育てる環境づくりに取り組めます。

施策1-3 高齢者福祉の充実

(1) 健康づくり・介護予防の推進

地域における健康づくり・介護予防の推進には、共助・公助（フォーマルサービス）に加え、自助・互助といった住民主体の取組み（インフォーマルサービス）の拡大・定着が重要であり、中長期的な視点を持って、自助・互助・共助・公助のバランス・役割を意識しながら各種取組みを推進します。

(2) 介護人材の確保・育成等

令和7（2025）年には、全国で約38万人の介護人材が不足するとの見通しが示されています。医療的ニーズの高まりや、認知症高齢者、高齢者のみ世帯の増加等に伴い、介護ニーズの高度化・多様化に対応することができる介護人材の確保及び介護サービスの質の向上を図っていきます。

(3) 認知症対策の推進

令和7（2025）年には、高齢者の5人に1人（全国で700万人）が認知症になると見込まれています。認知症対策は超高齢社会の課題として、喫緊の対応が求められる課題であり、より多くの市民に対し、認知症に対する正しい知識と理解を普及させ、予防、早期発見・早期対応につなげていく取組みを推進します。

施策1-4 障がい者福祉の充実

(1) 障がい者に対する理解・合理的配慮の促進

地域、職場、学校等において障がいへの理解を深め、障がいを理由とする不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供についての啓発・広報活動をより一層推進します。

また、障がいのある方が利用する視覚障がい者用誘導ブロックや身体障害者補助犬、手話通訳者・要筆記者、障がいのある方や高齢者、妊産婦などを対象にした「おもいやり駐車場」の適正利用など、市民への意識啓発を行い、福祉のまちづくりを推進します。

(2) 障がい福祉サービス等の充実

地域において障がいのある方が生活するにあたり、必要となるサービスを提供できるよう、各種サービスの内容の充実及び提供体制の整備を図ります。

(3) 地域移行及び自立生活への支援

障害者支援施設等に入所している方や精神科病院に入院している方などが地域での生活へ円滑に移行することができるよう社会福祉法人や病院等と連携し、グループホーム等の整備を働きかけ、必要な支援を行います。

また、障がい者やその家族等に対して、親亡き後を見据えた支援に関する相談対応や緊急事態が生じたときに迅速に対応できるような体制構築等、自立生活への支援体制を整備します。

施策1-5 生活困窮対策の充実(所得、就労、住居など)

(1) 生活困窮者への支援

生活困窮者に対する支援（生活困窮者自立支援制度）では、生活困窮者が抱える課題を解決するため、一人ひとりの状況に合わせた支援を行い、経済的自立のみならず日常生活自立や社会生活自立など、本人の状態に応じた自立を促します。

生活困窮者の自立を促すための「自立相談支援事業」を担う「いわき市生活・就労支援センター」では、生活や就労等の不安や悩みの相談を受け、支援者が寄り添い、一人ひとりの状況に合わせた支援プランを作成し、ハローワーク等の関係機関と連携して支援を行います。

また、安定した住まいの確保を目的とした「住居確保給付金」、一般就労が困難な方に対し一般就労に向けて必要な能力の形成を支援する「就労準備支援事業」、家計に関する助言等を行い、生活再生を図る「家計改善支援事業」を実施します。また、「子どもの学習環境整備事業」では、基礎学力の向上を目的とした学習支援及び、生活習慣の改善を含む相談支援等を実施し、子どもたちの将来の社会的自立の助長を促し、貧困の連鎖や地域からの孤立を防止します。

さらなる支援の充実を図るため、新たな事業として、一定の住居を持たない生活困窮者に対し、宿泊場所の供与、食事や衣類等の提供により安定した生活を営めるよう支援する「一時生活支援事業」を実施します。

(2) 制度の狭間にある方への支援

ひきこもりや認知症高齢者の徘徊、ご近所問題（ゴミや汚臭、騒音など）など、既存の制度では対応が難しい「制度の狭間」の問題が課題となっています。

問題を抱える方や家族に対して、適切な相談支援がされるよう、地区保健福祉センターや市社会福祉協議会、地域包括支援センター、生活・就労支援センター等の相談支援機関、地域の民生委員・児童委員、社会福祉法人等と連携を図りながら包括的な相談支援体制の整備を進めます。

施策1-6 社会的孤立対策の充実(自殺、ひきこもり、犯罪者の社会復帰など)

(1) 自殺予防対策

本市では、平成23年に「いわき市自殺予防対策指針」を策定し、自殺対策に取り組んできましたが、これまでの取り組みを発展させ、より効果の高い取り組み体制を構築し、「誰も自殺に追い込まれることのないいわき市」の実現を目指し、令和元年度から5年度を計画期間とする「いわき市いのちをまもり支える計画（第1次いわき市自殺対策計画）」を策定しました。

この計画に基づき「地域におけるネットワークの強化」「自殺対策を支える人材の育成」「市民・企業等への啓発と周知」「生きることの促進要因への支援」「子ども・若者の命を大事にする意識の向上に向けた教育」に取り組めます。

(2) 自殺防止体制の充実

様々な要因により自殺に追い込まれようとしている人が、安心して生活できるようにするためには、精神保健的な視点に加えて、社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが重要になります。

自殺に追い込まれるという危機は「誰にでも起こりうる危機」ですが、危機に陥った人の心情や背景が理解されにくい現実があることから、市職員、教職員、民生委員・児童委員、保健福祉専門職（民間事業所）を対象とした「ゲートキーパー養成講座」や広く市民を対象とした「市民精神保健福祉講座」、相談支援に従事する専門職員の資質向上を図るための「精神保健関係職員等研修会」を開催し、地域で活動する個人や市民一人ひとりを重要な担い手として育成するための取組みを推進します。

(3) ひきこもり状態にある方への支援

「ひきこもり」に関する不安や悩みを抱えている家族を対象に、ひきこもりに関する情報や本人への関わり方、家族が少しでも健やかに過ごせる方法を他の家族との交流を図る家族教室を開催、専門職による相談会等を開催します。

また、ひきこもりの相談窓口である「心の相談室『with』ウィズ」を中心に保健師による面談や電話、メールでの相談対応のほか、専門職による訪問相談支援（アウトリーチ）、関係機関との連携に努めます。

(4) 誰もが気軽に立ち寄ることができる居場所づくり

人口減少、少子高齢化、単身世帯やひとり親世帯の増加等により、日常の困りごと、不安や悩みを気軽に打ち明けられる機会が少なくなっています。

地域の誰もが気軽に参加でき、何気ない時間を共有する中で、各種情報の提供や声かけ、交流や結びつきを深め、つなぐ拠点となる「居場所」の整備を進め、本人・世帯の状態に寄り添いながら、社会とのつながりや参加を支援する機能を強化します。

(5) 犯罪者の社会復帰支援

平成28年12月、「再犯の防止等の推進に関する法律」が公布・施行され、市民が犯罪による被害を受けることを防止し、安全で安心して暮らせる社会の実現を目指すための取組みが進められています。

罪を犯した人が再び犯罪に手を染めることのないように、社会から孤立させるのではなく、責任ある社会の一員として再び受け入れながら、住まいの確保や就労支援など必要な支援を受けることができるよう、保護司会や更生保護女性会など関係機関との緊密な連携を図ります。

施策1-7 多文化との共生

(1) 多文化との共生

日本における外国人登録者が増加する中、本市においても国籍や民族など異なる文化を持つ人々が生活しています。

外国人住民の方も私たち市民と同じように安心して生活できるよう医療保険制度や公的扶助制度など各種行政サービスを受けることができることになっています。

しかしながら、住宅における入居拒否や低賃金、長時間労働、社会保険未加入など労働環境の問題、子どもの不登校・不就学問題、言葉の問題による孤立など生活していくうえでの不安や悩み、問題があります。

現在、本市では、外国人の方が直面している不安や悩み、問題を相談・解決できる組織として、市国際交流協会が相談支援を行っていますが、技能実習生はじめ市内に居住する外国人の方も増加してきていることから、言語や文化の壁を越えて共に理解し、尊重し合いながら生活を送れるよう、多様な関係者との連携を図ることにより更なる支援体制の充実に努めます。

(2) ユニバーサルデザインの推進

国籍、年齢、性別、障がいの有無等関係なく、全ての人が安心して快適に生活することができるよう、「いわき市ユニバーサルデザイン推進指針」に基づき、ユニバーサルデザインの推進を担う人づくりを進め、誰もが暮らしやすい環境づくりに努めます。

基本目標2. 支え合い、誰もが安心できる地域をつくるために

＜人づくり＞

施策2-1 福祉意識の醸成

(1) 福祉意識啓発の推進

障がいの有無、性別、年齢、国籍などに関わらず、お互いに理解し尊重し合うことができるよう、様々な機会を捉え積極的に啓発するなど、人権意識や男女共同参画意識の醸成に努めます。

また、地域の一員であることを地域全体で認識できるように、地域福祉活動への参加を呼びかけるとともに、誰もが地域福祉活動に参加しやすい環境づくりに努めます。

(2) 福祉教育の推進

早い段階から福祉の意識を育むため、各学校等において、児童・生徒を対象に福祉などの教育を行います。

自立し、自分らしく生きるためには、自己認識、自己決定、自己責任が必要であり、それは子どもの頃からの自己肯定感の醸成や自分の考え方を持つことが重要です。一人ひとりが自分自身を見つめ、理解したうえで、他者への思いやりを持つといった福祉の意識を育んでいきます。

また、広く住民を対象に福祉教育を行うため、「いわき・ふれあい・ふくし塾」をはじめ、各種講座を充実するとともに、講座の周知や市役所出前講座等の積極的な活用を地域や事業者に対して働きかけます。

(3) 相互理解の尊重と情報発信

障がい者や要介護高齢者、被虐待児童などの心情や環境、認知症などの疾病について十分理解しているとは言えない現状を踏まえ、障がいや疾病について、関係者ばかりでなく広く市民に理解が広がるよう多様なメディアを活用した情報発信に努めます。

施策2-2 地域福祉の担い手づくり

(1) 市社会福祉協議会の体制強化

社会福祉法において、社会福祉協議会は地域福祉推進の中心的な役割を担う団体として位置づけられ、社会福祉を目的とする様々な事業、普及啓発、助成など、地域に密着し組織的に地域福祉を推進することが求められています。社会福祉協議会は、地域住民に寄り添い、共に活動する地域福祉の重要な担い手であり、支援団体であることから、同協議会が市内13か所に設置する地区協議会のネットワークを活用し、また同協議会が策定する「地域福祉活動計画」と連携を図りながら多機関協働事業を推進します。

具体的な取組みとして、市内13か所に設置された地区協議会事務局に地域福祉コーディネーター、生活支援コーディネーターを、本部に総括コーディネーターを配置し、地域ケア会議への参加、地域ニーズの把握から住民主体の支え合いの仕組みづくりと生活支援サービスの検討、サポーターの養成等、活動の継続を一貫して支援します。

また、令和2年度より生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援機関である「いわき市生活・就労支援センター」を社会福祉協議会に置くことにより、窓口や訪問による相談から生活困窮者の抱える課題を評価・分析し、本人のニーズに基づく自立支援計画の策定や就労支援のほか、社会福祉協議会が実施する「生活福祉資金貸付事業」「たすけあい子育てフードバンク事業」との連携を強化し、スケールメリットを最大限に活かしながら、地域住民と共に社会的自立を促す仕組みづくりを進めます。

(2) 地域福祉の担い手づくり

地域共生社会の実現に向け、制度や分野の枠、「支える側」と「支えられる側」という従来の関係を超えて人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことができる地域づくりを進めるため、地域福祉活動に関わる新たなプレーヤーの発掘と育成に取り組めます。出前講座やインスタントシニア体験等を通じて福祉への理解を深めるとともに、加齢や障がいによる身体の変化を体感することで地域に暮らす人々への関心を高め、お互いを思いやり助け合うことの大切さを学ぶなど福祉の担い手づくりを進めます。

(3) 地域福祉活動への参加を促進する環境づくり

「igoku」を始めとする多様な媒体を活用して、本市の地域包括ケアの取り組みや企画を情報として発信することにより、地域福祉をより身近なものとして捉え、地域への関わり方を一人ひとりが考え、参加する機会を創出します。

多様化する地域住民のニーズや地域課題に対し、地域包括支援センターや社会福祉協議会ははじめ関係者のネットワークを構築する者が関わり、住民と共に地域課題の整理や社会資源を把握し、生活支援サービスの創出や地域資源の開発を進め、住民自らの地域を支える仕組みづくりを推進します。

～ コラム ～

【いわき市地域包括ケアの取り組み「igoku」】

「igoku（いごく）」とは、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・生活支援が一体的に提供されるシステム「地域包括ケア」におけるいわき市の取り組みです。地域の取り組み等をポータルサイトやフリーペーパーにて情報発信するほか、参加型イベント igokuFes を開催するなど様々な企画を展開しています。

現実から目を背けがちな「死」や「老い」といったテーマへの前向きな取り組みが評価され、2019 年度グッドデザイン賞金賞を受賞しました。

<人づくり>

施策2-3 福祉ボランティア活動等の推進

(1) ボランティア活動の育成と支援

ボランティア活動には、生きがいを得たり、人生を豊かにするといった利点があります。

若い世代からボランティア活動への興味関心を育てるため、学校教育やボランティア講座等での学び、ボランティア等に関する情報の発信、学校や職場、地域等におけるボランティア活動への参加機会の創出などを促します。

また、職場におけるボランティア休暇制度の積極的な導入や、活動に関する理解、余暇をボランティアに充てることができるようなワークライフバランスの実現等、社会全体がボランティアの重要性について理解を示し、誰もがボランティア活動に参加しやすい環境を創ります。

また、高齢者が地域福祉活動やボランティア活動などを行った際にポイントを付与し、当該ポイントを還元する「いきいきシニアボランティアポイント事

業」を推進し、地域貢献・社会参画を奨励・支援するとともに、高齢者自身の健康づくりと介護予防を進めます。

災害時には災害ボランティアセンターを市社会福祉協議会と連携して開設し、発災後の被災者、被災地域のニーズを把握し、市内外から訪れるボランティアの登録、活動保険の加入、被災地域への活動調整を行います。

(2) 地域活動団体への支援

地域住民が中心となって持続可能で暮らしやすい地域づくりを考え、実践する体制と仕組みをつくることにより、地域の活性化と活動団体の支援を行います。地域や社会とつながりを増やす基礎は隣近所のつながりであり、消防団、子供会、老人クラブ等、地域コミュニティを支える活動を支援します。

(3) 活動資金の確保

活動団体自らがスポンサーの獲得やクラウドファンディング等による資金調達を行うほか、市の補助事業である「地域共生社会まちづくり事業」「まち・未来創造支援事業」「明日をひらく人づくり事業」等や、社会福祉協議会が実施する「いわき市ボランティア基金」「赤い羽根共同募金」による収益金や募金等の配分について活用を図ります。

地域共生社会の実現には「互助」のイノベーションが重要な要素になることから、既存施設の利活用、既存事業に新たな機能や価値を創造する活動に対し基金の活用等を含む新たな支援のあり方について調査・検討します。

＜体制づくり＞

施策2-4 見守り支援体制の整備

(1) 見守り支援体制の充実

多様な要因による社会的孤立を防止するために、民生委員・児童委員による訪問活動や「いわき見守りあんしんネット連絡会」、「はいかい高齢者等 SOS ネットワーク事業」、「住民支え合い活動づくり事業」等の地域住民のつながりや事業者等による重層的な見守り体制による「早期発見」から、本人や家族の状態を理解し寄り添う「早期相談支援」へつなげる仕組みを構築します。

また、育児不安の緩和や虐待の未然防止など、子育て家庭の孤立化を防ぐことを目的として、妊産婦や未就学児のいる家庭に、研修を受けた地域子育て経験者（ボランティア）が訪問する、家庭訪問型の支援を行います。

なお、大規模災害が発生した場合は、社会福祉協議会や関係機関と連携し、被災者支援にかかる見守り活動を行い、寄り添った相談支援を行うとともに必

要に応じて関係支援機関につなぎ、被災者がそれぞれの環境の中で安心して生活ができるよう支援体制を構築していきます。

＜体制づくり＞

施策 2-5 虐待防止体制の充実

(1) 虐待未然防止、早期発見

地域の住民や関係機関等に対し、人権教育を実施します。子どもへのいじめ・虐待・体罰・誘拐・痴漢・性暴力などの様々な暴力から自分の心とからだを守る人権教育プログラムである CAP などを通して、子ども自ら身を守る教育を推進するとともに、虐待（児童、高齢者、障がい者）や DV（配偶者等）に関する知識を普及・啓発し、未然防止又は早期発見に努めます。

(2) 虐待への早期対応

関係機関等の役割を明確にし、各機関が連携しながら虐待や DV の早期対応、早期脱却に努めます。また、虐待者である養護者等に対しても支援を要する場合には、必要な支援を行います。

「こどもの権利相談室（子ども家庭総合支援拠点）」等により、子どもとその家庭、妊産婦等を対象として、地域の実情の把握、調査、継続的支援等を行うなど、児童虐待に関する相談体制を強化します。

＜体制づくり＞

施策 2-6 相談・支援機関のネットワーク強化

(1) 包括的な相談支援体制の整備

多様化する地域課題や福祉施策の相談に対応するため、地区保健福祉センター、市社会福祉協議会、地域包括支援センター、障がい者相談支援センター、生活・就労支援センター等の相談・支援機関が連携し、包括的な相談支援体制の充実を図ります。

また、住居関係（市住宅営繕課・市住まい政策課等）や就労関係（ハローワーク等）など福祉以外の各分野における関係機関との連携も強化します。

(2) 共生型サービスなどの分野横断的な福祉サービス等の検討

高齢者、障がい者、子ども、生活困窮者等の複数の事業を一体的に実施することで、サービスを利用しやすくなる共生型サービスなどの整備について、社会福祉法人や NPO 法人、民間企業等の関係事業者と協議し検討します。

(3) その他相談体制の充実及び連携について

生活困窮者に対する生活や住まい、就労といった悩み、困りごとの相談窓口として「いわき市生活・就労支援センター」、ひきこもりに関しては「心の相談『with』ウィズ」を中心に市保健所保健師が相談対応を行っています。また、「子どもの虐待や貧困等に関する相談」については地区保健福祉センターの家庭相談員、「いのち」に関する相談については市保健所保健師が行っており、その他にも様々な相談窓口があります。

相談内容によっては、金銭問題や住宅問題などの複数の問題が関係している相談があり、そのような場合は、関係機関が協働で対応する重層的な相談支援体制により相談支援を行います。

＜安全・安心＞

施策 2-7 避難行動要支援者支援制度の充実

(1) 避難行動要支援者支援制度の推進及び避難体制の整備

本市では、高齢者や障がい者など災害時に支援が必要な方々（避難行動要支援者）の名簿を作成し、自主防災組織、民生委員・児童委員、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの地域の関係者へ提供しています。

地域内での避難行動要支援者の情報共有を進め、日頃からの地域の支え合いや災害時に地域において避難支援が行える体制づくりを推進します。

併せて、災害発生時に誰の支援を受けて、どこへ、どのように避難するかを日頃から確認する個別の避難支援計画、それに基づいた避難訓練の実施、災害情報や避難情報が確実に伝わる手段の検討を進めます。

また、避難行動要支援者として登録はしていないものの、高齢者や障がい者、妊産婦、特に配慮を必要とする乳幼児等の避難に時間を要する方については、いつ、何をするのかを整理した個人の防災計画である「マイ・タイムライン」を作成する等して日頃から確認しておくことが必要であり、災害が発生するおそれのあるときには早めの避難行動を取る等といった自分の命を守る行動をとることができるよう防災意識の醸成を図ります。

なお、市地域防災計画に定められた老人福祉施設や有料老人ホームなどの要配慮者利用施設については、事業所による避難確保計画の作成及び避難訓練が義務付けられており、利用者が円滑かつ迅速に避難できるよう避難体制の整備を図ります。

(2) 避難行動要支援者マップ作成事業

避難行動要支援者や日常的に支援を要する方の所在地、避難所の場所、周辺の活用可能な社会資源、避難方法等を標記したマップ（地図）を地域住民と話し合いながら作成します。

作成する中で、避難行動要支援者の地域との関わりを把握し、避難方法を検討するなど、地域住民が支え合い、支援していく仕組みを構築します。

また、マップを作成した地区においては、避難行動要支援者を対象とした避難訓練を実施し、いざという時に地域の中で円滑な避難支援が行えるよう備えます。

(3) 福祉避難所の設置

一般の指定避難所での生活が困難な高齢者や障がい者等の避難行動要支援者を受け入れるため、耐震、バリアフリー等に対応している福祉避難所としての機能を有する公共施設及び市内の社会福祉施設等を福祉避難所として設置します。また、避難生活に支障が出ないよう人材派遣や福祉機器の供給を行える体制づくりを進めます。

＜安全・安心＞

施策 2-8 防犯対策の充実

(1) 市民による自主的な防犯活動の推進

いわき市防犯まちづくり推進条例の「自らの安全は自らで守る」「地域の安全は地域で守る」という基本的認識に立ち、市民一人ひとりが犯罪の被害にあわないよう自主的な防犯活動に努めるとともに、地域と一体になって、犯罪を未然に防止するための環境づくりを進めます。

具体的には、地域のパトロールなど市民による日常生活における自主的な防犯活動を推進するとともに、防犯活動を行う市民団体の活動を支援し、また、事業所における自主的な取り組みについても推進します。

(2) 犯罪に強い、防犯に配慮したまちづくりの推進

市民の防犯意識を高めるための啓発活動を行い、犯罪の未然防止につなげるとともに、町内会等の申請により市が防犯灯を設置し、夜間における安全の確保を図るなど、犯罪の起きにくい環境や防犯に配慮したまちづくりを進めます。

施策 2-9 交通移動手段や住まいの確保

(1) 住まいの確保と供給

低所得者、被災者、高齢者、障がい者、子育て世帯といった「住宅確保要配慮者」への住まいの確保・供給を図るため、公営住宅の適正な供給を図るとともに、民間賃貸住宅等を活用した入居を拒まない登録住宅の確保や家賃低廉化補助などの経済的支援に向けた検討を進め、安心して暮らせる住まいの確保と供給に努めます。

(2) 移動支援の充実

自家用自動車の普及や少子化等による人口減少により、公共交通の利用者が減少傾向にあり、公共交通の維持・確保が難しくなっています。その一方で、高齢化の進行により、交通弱者が増加しています。

地域の支え合いの仕組み等も活用しながら、移動支援が必要な方が安心して地域で生活できるよう移動支援の充実に努めます。

(3) 生活支援の創出

少子高齢化の進行、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯、核家族等が増加する中、不安感や孤独感の解消を図り、住み慣れた地域で安心して生活できるように「ゴミ出し」「電球交換」「草刈代行」「買い物代行」などを必要とする人のニーズや地域課題を踏まえたうえで、地域住民等が主体となった生活支援サービスの創出を進めます。

施策 2-10 権利擁護・成年後見の充実

(1) 権利擁護支援体制の強化

現在、福祉サービスの多くは利用者との契約に基づき提供されています。その人が望む生活を送るために必要なサービスを利用するには、サービスを契約する際に判断能力が十分でない人への支援等が必要となります。

認知症高齢者や、障がい者等が地域において安心して生活するために、それぞれの判断能力の程度や生活状況を踏まえ、本人の意思決定を尊重し、より良い生活につながるよう身上保護を重視した支援体制の構築を図ります。

① 相談支援体制の強化

成年後見制度の利用に関する相談から申し立てに至るまで適切に支援できるよう、権利擁護分野の中核機関である権利擁護・成年後見センターをはじめ、地区保健福祉センターや社会福祉協議会等における相談支援体制の強化を図ります。

② 成年後見制度利用支援事業の強化

成年後見制度利用の必要性があるにも関わらず申立人等が不在の場合において、市長申し立てによる支援等を行います。

また、低所得の方が安心して制度利用できるよう、報酬助成の充実に努めます。

③ 関係機関等のネットワーク強化

成年後見制度利用の必要な方を早期発見し、適切な支援につなげるよう関係機関等のネットワーク強化を図ります。その一つとして、地域の関係機関等を構成員とした「権利擁護支援ネットワーク推進運営委員会」で課題の分析及び検討を行い、制度利用を促進します。

成年被後見人を中心として、すべての支援者が「チーム」として関わり、本人の意思を最大限尊重しながら、地域で生活できるよう支援します。

なお、成年被後見人が抱える課題等は、チームのメンバーで共有し、チームが一丸となって課題解決に向けて支援します。

また、高齢者施設等と「成年後見制度に関する協定」を締結し、身近な場所で相談ができ、早期に必要な制度利用へとつながる体制作りを構築します。

(2) 後見人等の育成

一人でも多くの方が後見人として活動できるよう「市民後見人」を養成するとともに、法人の複数の職員が職務執行者となって長期的に後見事務を継続できるといった利点のある「法人後見」の実施団体の立ち上げ及び専門的な知識を持った弁護士や司法書士、社会福祉士等の「専門職後見人」の拡充を図ります。また、「親族後見人」については、安心して活動できるよう、相談支援体制を確保します。

これらの後見人等を支援・育成するため各種研修を実施するとともに、成年後見人等が財産管理のみならず、本人の意思を尊重し、身上保護に重視した適正な業務が可能となるよう、専門研修等を実施します。

(3) 成年後見制度の普及・啓発

判断能力が十分なうちに成年後見制度を理解し、判断能力が低下した場合に適切に制度利用へつながるよう、市民の方を対象とした権利擁護講演会の実施やパンフレットの配布等により、制度の普及・啓発を行います。

また、判断能力が低下した方でも制度を理解できるよう配慮したパンフレットを作成し、すべての人への理解促進に努めます。

(4) 女性の権利擁護

あらゆる分野において女性がその個性を十分に発揮することは、地域社会を活性化させる大きな力となることから、職場における女性の登用・育成及びワーク・ライフ・バランスの推進等による女性活躍や男女共同参画に積極的に取り組みます。

また、社会的又は家庭的に女性の福祉を阻害する恐れのある問題や女性の持つ生活上の問題について、相談員が専門的立場から相談及び指導に当たり、結婚、離婚、男女関係の相談をはじめ、暴力、脅迫、性的虐待や売春、援助交際などの相談、生活の援護、更生等を行います。

最近では、外国人女性に対する相談件数やDV件数が増えてきており、県女性のための相談支援センターや一時保護を行なっているシェルターなどと連携し、問題の解決に取り組みます。

(5) 子どもの権利擁護

子どもは、誕生した瞬間から家族の大切な一員であると同時に、地域社会にとっても次世代を担うかけがえのない存在です。

子どもは、両親をはじめとした大人の保護のもとで成長しますが、ひとりの人間としてその人権が尊重されなければなりません。

子どもと大人が共に学び合い、心豊かな地域社会を築いていけるよう「こどもの権利条約」の普及・啓発を進めます。

基本目標3. 健康で自分らしい暮らしをつくるために

施策3-1 健康づくりの推進

(1) 健康づくり事業

本市では、生活習慣が要因とされる心疾患や脳血管疾患による死亡が国や県よりも高くなっています。また、悪性新生物（がん）、虚血性心疾患、脳血管疾患などが増加し、それに伴う「寝たきり」や「認知症」等が増加する傾向が依然として続いています。そこで、市民の健康づくりを全市的な取り組みとして官民協働で推進するため、令和2年6月に制定した「いわき市共に創る健康づくり推進条例」に基づき、“共に創る”市民主体の健康づくりを地域社会全体で推進します。

また、生活保護受給者への健康管理を支援するため、令和2年度から「被保護者健康管理支援事業」を開始し、地区保健福祉センターが医療レセプトデータに基づいた生活保護受給者の健康状態の現状、健康課題の把握、事業の企画・実施・効果の評価、見直しを行い、生活保護受給者の疾病予防や重症化予防等を図り、自立した生活につながるよう支援します。

(2) 健康づくり支援のための環境整備

市民の主体的な健康づくりを推進するためには、生活習慣を改善し、健康づくりに取り組もうとする個人、時間的・精神的にゆとりのある人だけではなく、社会全体として健康を守る環境整備が必要です。

生涯にわたる市民の健康づくりに対する意欲を高め、自主的な健康づくりの取り組みを支援する仕組みを構築するなど、自らの生活状態に応じた健康づくり活動を支援する環境づくりを推進します。

(3) ライフステージに応じた健康づくり

高齢化が進む中、年代に応じた健康づくりを行うことで、高齢期における日常生活の自立、社会生活機能を維持させる観点から、子どもの頃からの食育やより良い生活習慣による健康づくり、職場でのストレスチェックや働く世代のこころの健康対策等を実施し、心身両面からの健康づくりを進めます。

施策3-2 保健医療体制の充実

(1) 医師の確保について

平成30年の国の調査によると、本市の医療施設に従事する医師数は573人で、人口10万人あたりの医師数は全国平均246.7人に対し、本市は167.1人と全国平均を大きく下回っており、病院勤務医も全国平均を大きく下回っています。

そのため、市では「医師修学資金貸与事業」や大学医学部に寄附講座を開設するなど、医師の育成や招へいを強化し、地域医療の充実を図ります。

(2) 医療介護の連携について

急速な高齢化が進む中、令和7年には、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる超高齢社会を迎えます。高齢になると、継続的な医療とともに、日常生活を支える介護の両方が必要となるケースが増加します。

現在、医療は医療機関、介護は介護事業所によりそれぞれの制度のもとで提供されていますが、医療・介護サービスの提供者が連携し、患者（利用者）に最適なサービスが一体的に提供できるよう努めます。

(3) 地域医療を守り育てるために

いわき市地域医療を守り育てる基本条例の「市、市民及び医療機関が一体となり、相互の連携及び協力のもと守り育てる」という基本理念に基づき、将来にわたり、住み慣れたまちで、誰もが安心して医療を受け続けることができるよう、市民を含めた市全体で地域医療の抱える課題を正しく認識し、医師や看護師などの人的資源、病院や医療機器等の物的資源など、限りある医療資源を大切に活用していきます。

施策3-3 産業、教育など保健福祉以外の様々な分野との協働

(1) 保健福祉以外の様々な分野との協働

地域における様々な課題に対応するため、高齢・障がい・子育てなどの保健福祉分野の横断的な対応はもとより、医療・教育・環境・産業などの福祉以外の分野との協働を進めます。

特に、福祉と医療については医療（在宅医療・訪問看護・薬局）と介護事業所（在宅介護サービス）との連携を強化し、切れ目のない生活支援を行います。

また、本市では農福連携事業において、障がい者が農業分野で活躍することを通じ、自信や生きがいを持って社会参画できる場が生まれており、高齢化や担い手不足が続く農業分野においても貴重な担い手を増やすための取組みを進めます。

(2) 雇用・就労の促進

障がい者や高齢者などに限らず、全ての人々が、能力を発揮し、誇りや生きがいを持って仕事をすることで、安心して働き、安定した生活を送ることができるよう、ハローワーク、地域若者サポートステーションなどとの連携を図ります。

(3) 生涯学習・文化活動への参加

学びや文化活動を通して仲間をつくり、人々がいつでも自由に学習機会を得て学ぶことができる環境を整備します。

誰もが学習の場や文化活動などに参加できるよう、公民館、学校、家庭、市民団体、企業など多様な主体と連携・協力しながら、効果的な情報提供に努め、学びや活動への参加を促進します。

(4) スポーツの振興

高齢者や障がい者なども含めた様々な人々が気軽にスポーツを行う場をつくり、健康で心豊かな生活を過ごすために、継続して生涯にわたりスポーツを楽しむことができる環境づくりに向け、サンアビススポーツ塾やパラスポーツ体験教室、市民スポーツ教室などの開催やニュースポーツ等の普及活動を行います。

(5) 社会参加しやすい環境づくり

「学ぶ」「働く」「趣味」「地域貢献」など様々な社会参加の活動がありますが、地域でのつながりが希薄になりつつある昨今、社会とのつながりを保つためにも、誰でも気軽に地域活動や行事に参加できるきっかけづくり支援します。

第5章 計画の推進

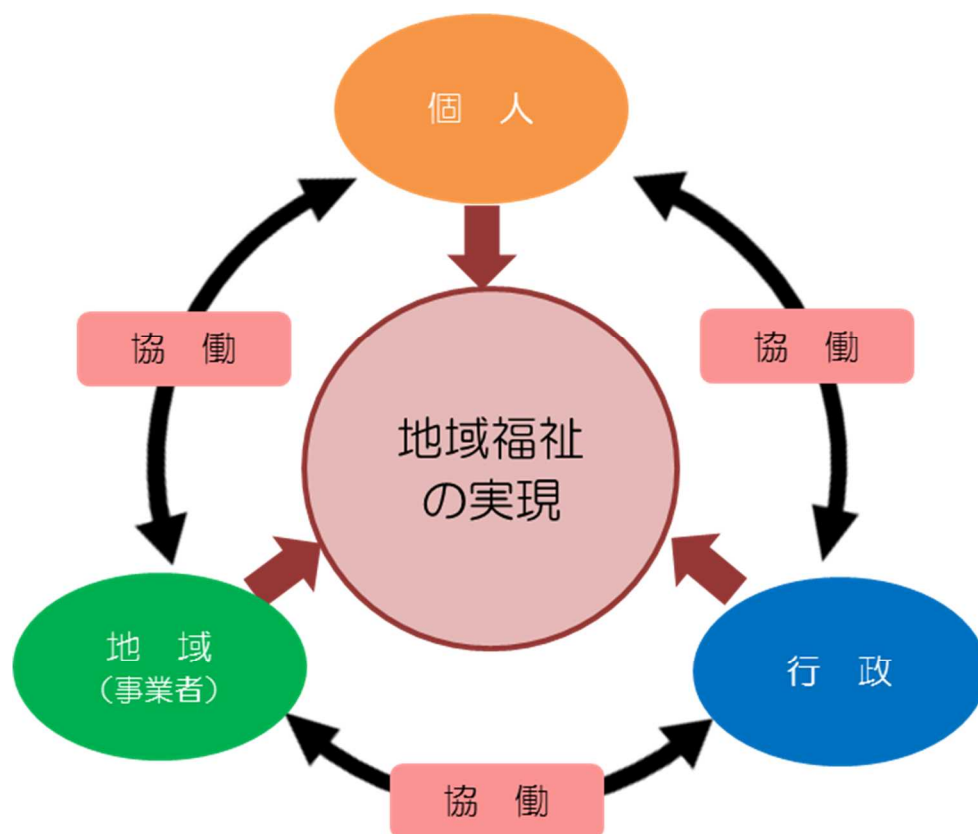
第5章 計画の推進

1 多様な関係者の協働による推進

本計画の基本理念や目標については、「**住み慣れた地域で共に生き、支え合い、誰もが安心して、健康で自分らしく暮らせるまち いわき**」の実現を目指すものです。そのためには、住民が生活する地域を主体とすることが前提となります。

本計画に定めた基本理念や基本目標、各種施策の実現は、行政のみならず市民、各種団体やボランティア、民間の事業者などの多様な関係者がそれぞれの特徴を活かし、役割を担うことで初めて可能となります。地域を単位とした関係者による「協働」を基本として計画の実現を目指します。

【地域福祉の取り組みのイメージ】



2 包括的な支援体制の整備

(1) 市役所の体制整備

多様化する地域課題や福祉施策の相談に対応するため包括的支援体制の整備が求められています。

地域の課題には、福祉分野以外にも、低所得者、被災者、高齢者、子育て世帯などの「住宅確保要配慮者」の問題や、地元小売業の廃業等に伴う「買い物弱者」の問題、「ご近所問題（ゴミや汚臭、騒音など）」などさまざまであり、市内においても保健福祉部以外の関係各課との情報交換や連携を図りながら課題の解決に努めます。

(2) 地区保健福祉センター・地域包括支援センター・障がい者相談支援センターの充実

・ 圏域の設定と役割

ア 各組織（団体）が、地域を単位として連携して活動できるよう地域の範囲（圏域）を明確にする必要があります。

具体的には、7地区保健福祉センターエリアを基本単位とした連携体制の確立を図ります。

本市では、7地区保健福祉センターを設置しています。また、地域包括支援センター、障がい者相談支援センター及び子育て世代包括支援センター（いわきネウボラ）も同一エリアを基本として設置されています。さらに、社会福祉協議会は支所を単位として13地区に地区協議会を置いています。こうした本市の特色を活かし、7つの圏域毎に関係者が役割分担・連携し、横につながることで、地域における総合的支援体制の確立を図ります。また、本市は広域であることから、7圏域を基本としながら（中地域）、7圏域をまとめる大地域（市全域）を位置づけるとともに、実際に地域福祉活動が展開される小地域（自治会、学校区、方部民生委員・児童委員協議会など個別の地域福祉活動単位）を設け、それぞれの役割を明確にします。

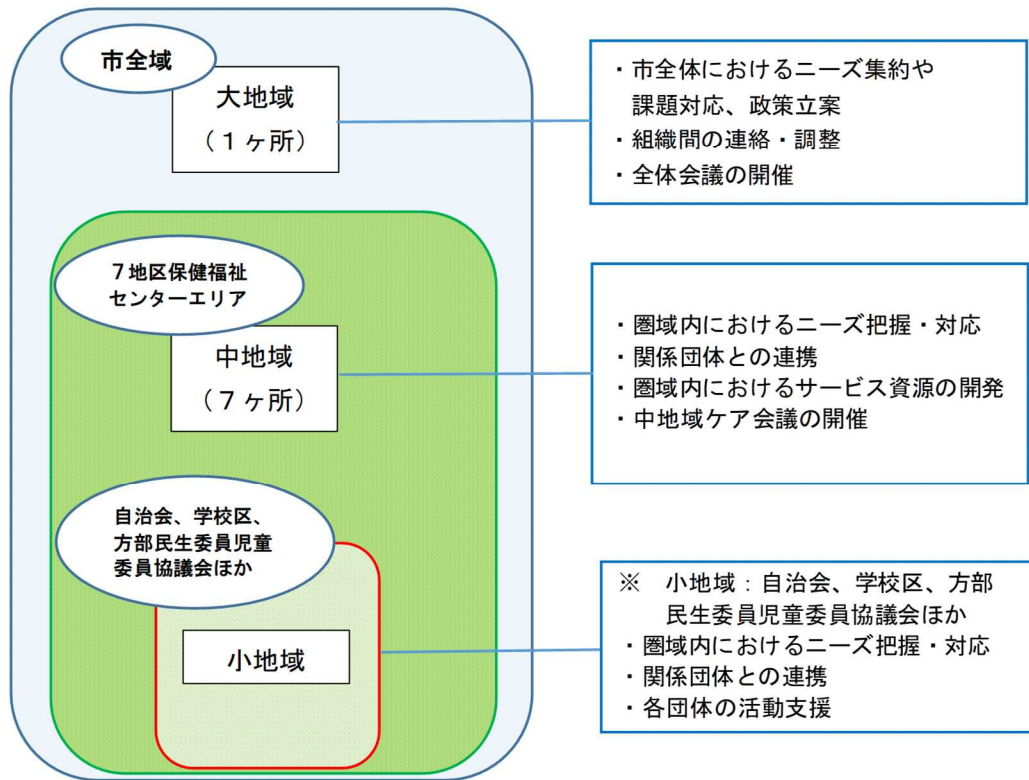
イ 核となる中地域は、圏域におけるニーズ把握と対応（個別支援を含む）、地域の課題発見、関係機関（団体）との役割分担と連携、地域に必要なサービス資源の開発などを主たる役割とします。

ウ 大地域は、市全域における全体のニーズ集約や課題の確認・対応など、市全体の施策対応（既存事業の見直しや新たなサービスの事業化など）及び組織（団体）間の連絡・調整を主たる役割とします。

エ 小地域は、圏域における地域福祉活動（住民参加型活動、ボランティア団体等による活動）に関するニーズの把握や団体の活動、中地域関係機関

（団体）との連携を主たる役割とします。

圏域の設定と役割



(3) 各機関の充実・強化

① 中地域機関（地区保健福祉センター、市社会福祉協議会地区協議会、地域包括支援センター、障がい者相談支援センター等）については、次により機能の充実を図ります。

ア 専門性の確保

専門職の配置（地区保健福祉センター、市社会福祉協議会地区協議会、地域包括支援センター、障がい者相談支援センター）、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーの3職種によるチーム制の確立（地域包括支援センター）及び研修の充実を図り専門性の確保に努めます。

イ 個別支援における役割の明確化

各機関の役割を明確にし、複数の機関が連携することなく関わる、また反対に誰も関わらないといったことがないようにします。

ウ 制度横断的な相談支援体制の整備

中地域機関が連携を図り、複合的な支援ニーズがある事案等への制度横断的な相談支援体制を整備します。

エ 地域住民等との連携

地域住民や関係機関等を構成員とした協議体を設置し、定期的な情報の共有と連携の強化に努めます。

オ 市社会福祉協議会地区協議会機能の充実

(ア) 地区内の地域福祉活動に関する情報を集約するとともに、必要に応じ、地区保健福祉センターや居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、指定特定相談支援事業所、障がい者相談支援センターなどの相談・援助業務を担う機関に提供し、情報共有を図ります。

(イ) 新たに活動を始めようとする人や団体に対し、立上げの支援を行います。

(ウ) 地区内の地域福祉活動団体等が連携して活動できるよう情報交換の場を設けます。

(エ) 地区内の相談援助機関や民生委員・児童委員等と連携し、生活課題の発見や孤立の防止に取り組みます。

② 大地域機関（市本庁、市社会福祉協議会等）については、中地域機関との連携を密にし（会議の開催等）、利用者ニーズの把握に努めながら課題解決・政策立案を図ります。

③ 小地域については、次により活動の充実・強化を図ります。

ア 各団体の活動支援

地域福祉活動を行う団体等に対し、市社会福祉協議会地区協議会による活動支援を行います。

具体的には、人々が地域福祉活動に参加しやすい環境づくりに取り組むとともに、継続して活動できるよう必要な支援を行います。

イ 他団体参加による活動体制の充実・強化

(ア) いわき見守りあんしんネットワーク事業や避難行動要支援者マップ作成事業を地域で実施し、より多くの団体や個人が地域福祉活動に参加できるよう努めます。

(イ) まちづくり団体やNPO法人など、地区内諸団体との連携を図り、活動の充実に努めます。

(4) 連携のための会議の開催

① 地区保健福祉センター（中地域）単位で、関係機関、各種職能団体等の連携と協働を目的とした会議（「中地域ケア会議」）を開催します。会議は、

高齢者・障がい者・子どもなどが地域で暮らし続ける上での日常生活や医療・介護・子育てなどを中心とした諸課題の解決に向けた関係者の協議の場とします。

② 会議の事務局は地区保健福祉センターに置きます。また、市社会福祉協議会、地域包括支援センター、障がい者相談支援センターを会議の共催機関として位置づけます。

③ 政策的な対応が必要となる課題や市全体での課題の解決を目的として、全体会議を開催します。

全体会議の事務局は、保健福祉課に置きます。また、障がい福祉課、介護保険課、地域包括ケア推進課、こどもみらい課等関係各課との共催とします。なお、全体会議については、「地域自立支援協議会」、「介護保険運営協議会」、「子ども・子育て会議」、「権利擁護支援ネットワーク推進運営委員会」及び「要保護児童対策地域協議会」との関係や役割分担などを明確にします。

3 市社会福祉協議会との協働による推進

社会福祉法において、社会福祉協議会は地域福祉推進の中心的な役割を担う団体として位置づけられ、社会福祉を目的とする様々な事業、普及啓発、助成など、地域に密着し組織的に地域福祉を推進することが求められています。

本計画においては、社会福祉協議会を地域福祉の重要な担い手として位置づけるとともに、同協議会が策定する「地域福祉活動計画」と相互に連携を図りながら各施策を推進します。

4 計画の検証

計画の策定後においても、一定の期間においてその理念や目標が具体的な行動や施策の推進に結びついているかを検証する必要があります。このため毎年度、計画の進捗状況について検証し、計画の推進を図ります。

また、「市障がい者計画」、「市高齢者保健福祉計画」、「市子ども・子育て支援事業計画」及び「健康いわき21」など、各個別計画の改定の際には、本計画の理念を踏まえ、一層の地域福祉の推進に資する内容とするとともに、具体的な施策、事業についても計画の具現化を図るものとして展開し、目指すべき福祉社会の実現に向けた取組みを進めていくこととします。