

第 2 期大空町地域福祉計画

《計画期間：平成 2 7 年度～平成 3 1 年度》



平成 2 7 年 3 月

大 空 町

目次

第1章 計画策定に関する基本的事項

1 計画策定の趣旨及び目的	3 P
2 計画の位置づけ	4 P
3 計画の期間	5 P
4 計画の策定体制と経緯	5 P

第2章 大空町地域福祉を取り巻く現状

1 大空町の概況	6 P
2 人口等の状況	7 P
3 高齢者の状況	11 P
4 障がい者の状況	14 P
5 子どもの状況	18 P
6 生活困窮者の状況	20 P
7 自治会の状況	21 P
8 ボランティア・NPOの状況	22 P

第3章 基本理念と目標

1 基本理念	23 P
2 計画の目標	24 P
3 計画の体系図	25 P

第4章 地域福祉の推進

目標1 とともに支え合う福祉意識の醸成	26 P
目標2 安心できる福祉サービス	27 P
目標3 地域福祉の推進体制づくり	30 P
目標4 安心して暮らせる環境づくり	32 P

資料編

大空町地域福祉計画の策定経過	34 P
アンケート実施結果の概要	35 P
大空町地域福祉計画策定委員会名簿	36 P
大空町地域福祉計画策定委員会設置要綱	38 P
用語解説	40 P

第1章 計画策定に関する基本的事項

1. 計画策定の趣旨及び目的

わが国の人口は、平成20年から減少局面に入っています。長寿化により高齢者人口が増加する一方で、依然として少子化傾向にあり、福祉の支え手である生産年齢人口が減少するなど、社会保障制度をめぐっては「負担と給付」のバランスが崩れ始め、制度そのものの持続が危惧されています。このような中において、高齢者の孤独死や引きこもり、待機児童の増加、介護や育児に対するストレスが起因する家庭内暴力など、先行き不透明な経済情勢への不安もあいまって、新たな社会問題が起こっており、今後の生活に大きな不安を抱えています。

私たちが生活する大空町においても、国と同様に少子高齢化が進む中で核家族世帯数の増加、三世帯世帯の減少に加え、高齢者夫婦のみの世帯、高齢者単身世帯が増加する中で、子育てへの不安、健康や介護に対する不安などの様々な生活課題を抱え、支援を必要としている人たちがいる一方で、個人の自由や人との距離を置く生活スタイルが優先され、かつては当たり前で共有していた地域住民相互のつながりが薄れてきています。

このような社会状況のなか、また、福祉ニーズが増大・多様化するなかで、子どもから高齢者まで、男性も女性も、障がいのある人もない人も誰もが安心して自立した日常生活を送れる環境をつくるためには、公的福祉サービスの充実が求められると同時に、地域住民、社会福祉法人、NPO法人、医療法人、介護サービス事業者などの地域福祉に関わる全ての人々が一体となり、ともに支え合い、助け合う地域づくりが必要です。

そのためには、

○希薄化しつつある地域住民のつながりを強化する。

○地域で暮らす人々の生活課題を把握する。

○地域の中で、お互いの課題を共有し、解決していく連帯感を持つ。

このことが、町民参加による地域福祉を推進することになります。

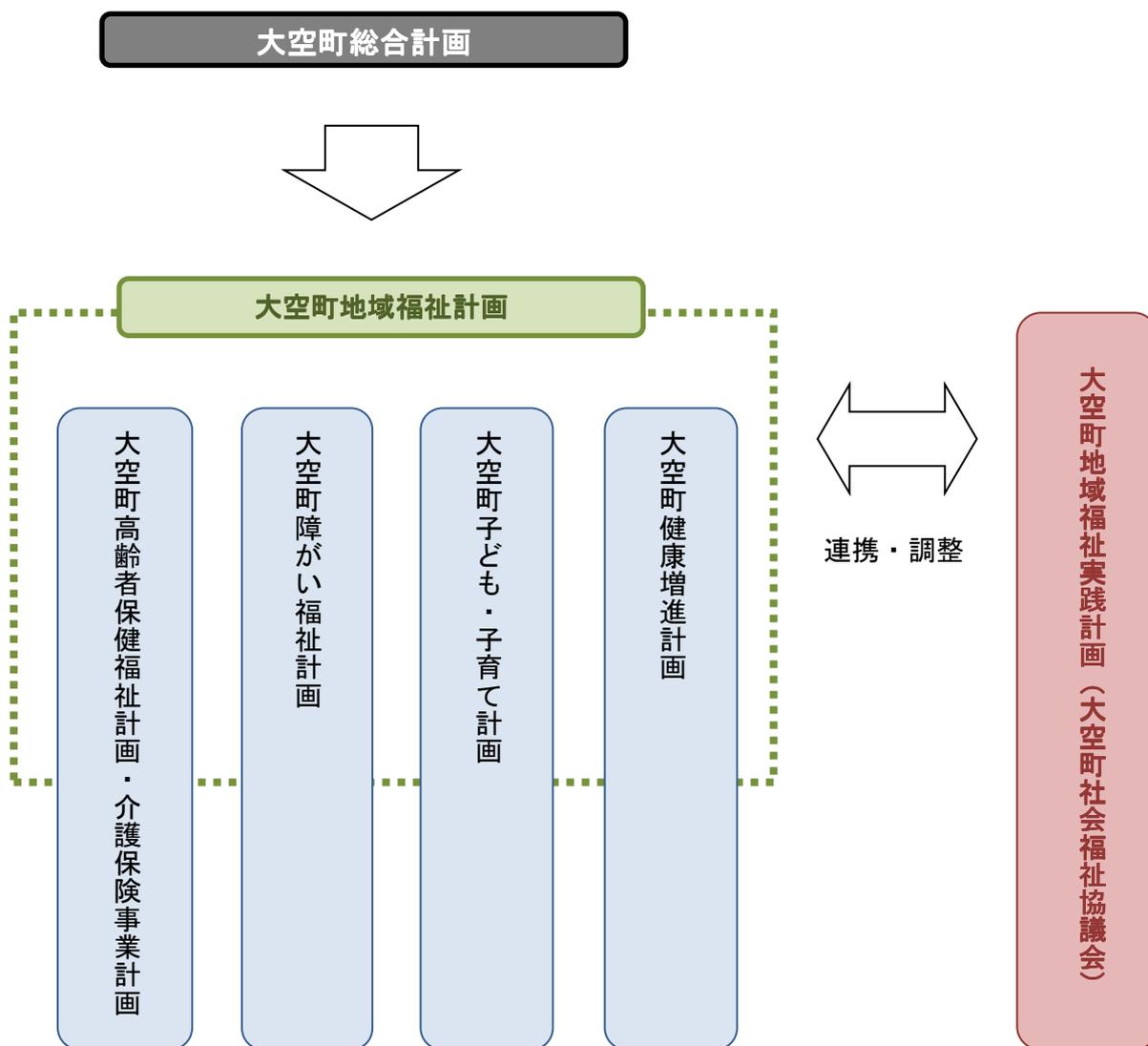
大空町では、平成21年度に『大空町地域福祉計画』を策定し、住民・行政が一緒になってめざすべき地域社会へ向けた施策を進めてきました。生活課題の多様化や福祉関連制度の変革による新たな課題に取り組むため、平成26年度で計画期間が終了となる『大空町地域福祉計画』を見直し、ここに『第2期大空町地域福祉計画』を策定します。

また、見直しにあたっては、大空町の最上位計画である『大空町総合計画』がめざす「大空と大地の中で ふれあいと語らいで創る 感動のまち」の実現に向けて、地域福祉分野を中心とした施策と方向性を明らかにします。

2. 計画の位置づけ

本計画は、社会福祉法第107条の「市町村地域福祉計画」として位置づけられるものであり、また、大空町における総合計画を上位計画とし、福祉関連の部門別計画の上位計画として、これらを内包するものです。

また、大空町社会福祉協議会が策定する、自主的な福祉活動を中心とした行動計画「大空町地域福祉実践計画」と相互に連携するものです。



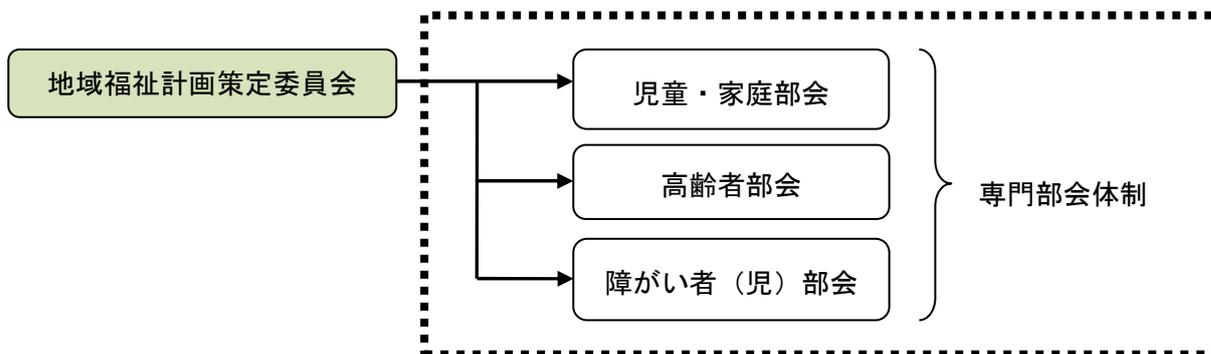
3. 計画の期間

本計画は、平成27～31年度を計画期間とする5か年計画です。
 また、本計画が内包する部門別計画の計画期間については、次に示すとおりです。

	年度													
	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
大空町総合計画				第1次						第2次				
大空町地域福祉計画					第1期					第2期				
大空町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画	第3期			第4期		第5期		第6期						
大空町障がい福祉計画	第1期		第2期		第3期		第4期							
大空町次世代育成支援行動計画	前期				後期									
大空町子ども・子育て計画										第1期				
大空町健康増進計画					第1次				第2次					

4. 計画の策定体制と経緯

本計画の策定にあたっては、「地域福祉計画策定委員会」を設置し、3つの専門部会を中心に検討を行いました。



第2章 大空町地域福祉を取り巻く現状

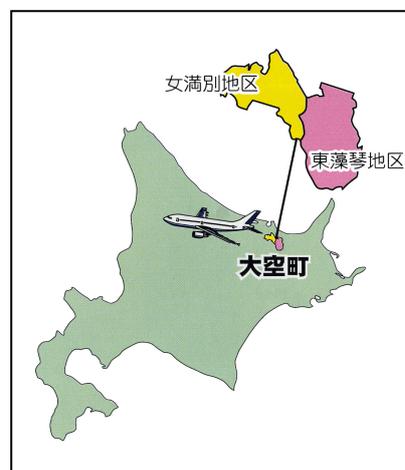
1. 大空町の概況

大空町は、北海道網走地方中部、オホーツク海と阿寒・知床連山にはさまれた肥沃な田園丘陵地帯に位置しています。

町域は、東西に約27km、南北に約30km、総面積は約344km²で、南には標高1,000m、屈斜路湖を望む大パノラマが広がる藻琴山がそびえ、北は美しい水辺と豊富な水産資源に恵まれた網走湖に面しています。

また、中央は広大な畑作地帯、西部の網走川の平地は稲作地帯、南部は藻琴山山麓の高原を中心に酪農地帯が広がっています。

気候は、オホーツク海沿岸の典型的な気候で、夏は太平洋沿岸で、冬は日本海沿岸で雨や雪を降らせた後の乾燥した季節風が吹き込むため、一年を通じて晴天に恵まれます。年間平均気温は約6℃、年間降水量は750mm程度で、日照時間は年間2,000時間を超え、全国有数の日照率を誇ります。降雪は10月下旬から4月下旬にかけてみられ、冬期間の市街地での積雪量は50cmから1m前後です。



大空町は、女満別町と東藻琴村が平成18年3月31日に合併し誕生しました。将来像を『大空と大地の中で ふれあいと語らいで創る 感動のまち』としています。

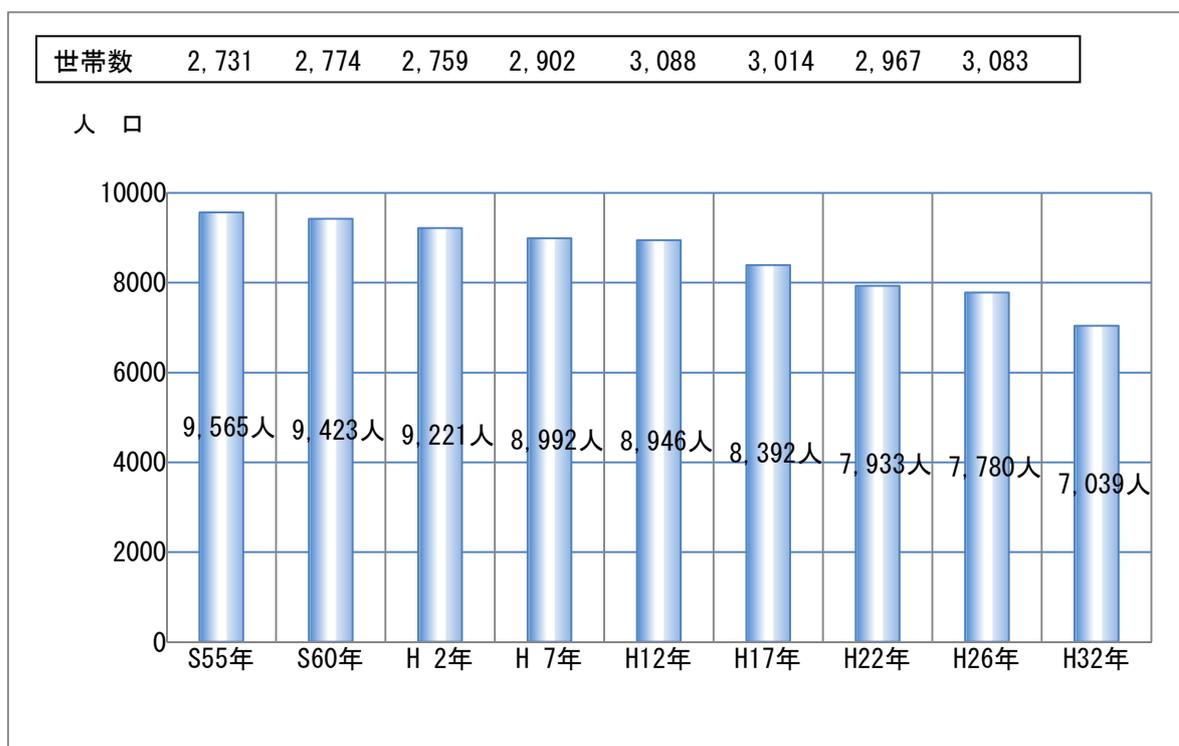
「大空と大地」は、癒しやうるおいを与えてくれる豊かな自然環境と共生していくまちの姿を示し、「ふれあいと語らいで創る 感動のまち」は、住民どうし、住民と訪問者、生産者と消費者、住民と行政など多様な主体が、ふれあいと語らいによる協働作業により、感動を与えあうまちの姿を示しています。

2. 人口等の動向

(1) 人口・世帯数

平成22年国勢調査における大空町の人口は、7,933人、世帯数は2,967世帯で、平成17年の国勢調査と比較すると、5年間で人口が459人(5.5%)、世帯数が47世帯(1.6%)の減少となっており、人口減少が続いている状況です。また、平成26年3月31日時点の住民基本台帳における人口は7,780人と、153人(2.0%)減少している一方で、世帯数は116世帯(3.9%)増加しており、核家族化の進行、高齢者世帯や高齢者の独居世帯の増加が伺えます。

【人口・世帯数の推移と将来推計】



資料：総務省「国勢調査」の数値。平成26年度数値は住民基本台帳（平成26年3月31日現在）の数値。平成32年度は国立人口問題・社会保障研究所の将来推計数値。

(2) 年齢別人口

年齢別では、平成22年国勢調査における年少人口(0~14歳)が13.3%、老年人口(65歳以上)が29.2%で、北海道全体(老年人口24.7%)と比較しても高齢化がすすんでいるといえます。平成26年3月31日時点では年少人口が12.3%、老年人口が31.2%となっていて、少子高齢化が進んでおり、今後も進行することが予想されます。

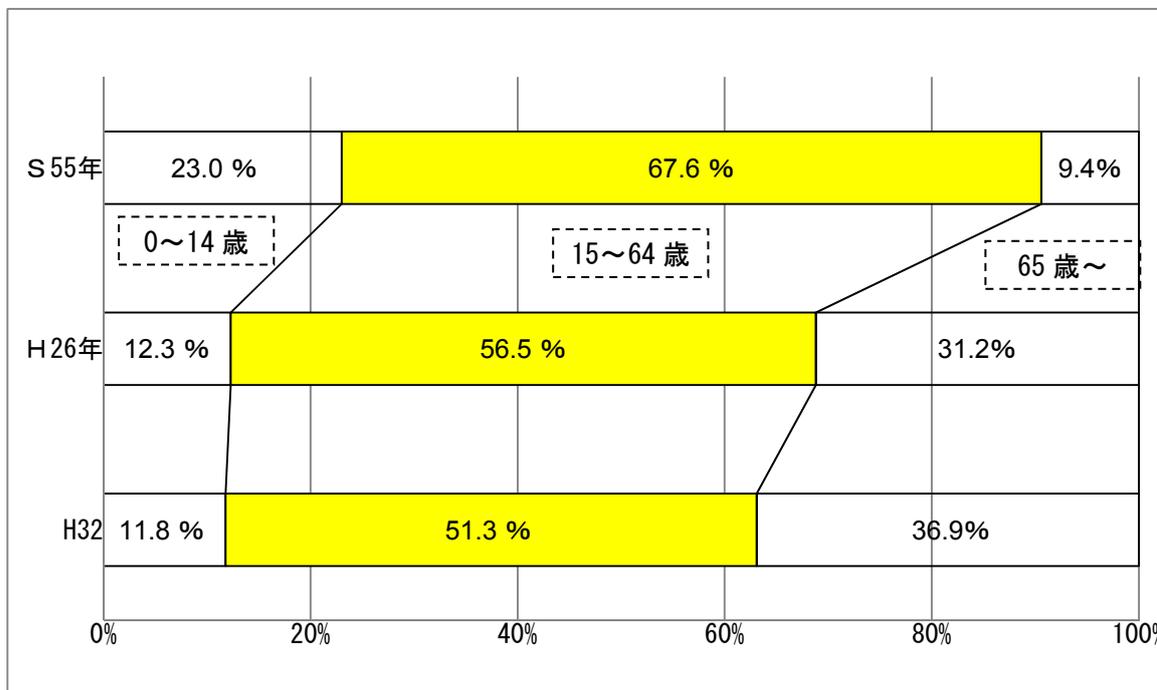
【年齢別人口の推移】

(単位：人)

	人 口					構 成 比		
	総数	0～ 14 歳	15～ 64 歳	65 歳以上		0～ 14 歳	15～ 64 歳	65 歳 以上
					うち 75 歳以上			
昭和 55 年	9,565	2,200	6,469	896	293	23.0%	67.6%	9.4%
昭和 60 年	9,423	2,061	6,260	1,102	385	21.9%	66.4%	11.7%
平成 2 年	9,221	1,855	6,014	1,352	498	20.1%	65.2%	14.7%
平成 7 年	8,992	1,549	5,687	1,756	650	17.2%	63.2%	19.5%
平成 12 年	8,946	1,395	5,501	2,050	885	15.6%	61.5%	22.9%
平成 17 年	8,392	1,201	4,957	2,234	1,160	14.3%	59.1%	26.6%
平成 22 年	7,933	1,059	4,554	2,320	1,330	13.3%	57.4%	29.2%
平成 26 年	7,780	960	4,396	2,425	1,377	12.3%	56.5%	31.2%
平成 32 年	7,039	831	3,609	2,599	1,399	11.8%	51.3%	36.9%

資料：総務省「国勢調査」の数値。平成26年度数値は住民基本台帳（平成26年3月31日現在）の数値。平成32年度は国立人口問題・社会保障研究所の将来推計数値。

【年齢別人口の割合】



【年齢別・自治会別世帯数・人口】

● 女満別地区

(単位：世帯、人)

自治会名	世帯数	人 口				
		総 数	0～14歳 の割合	15～64歳 の割合	65歳以上 の割合	うち75歳以上
湖畔	34	79	6.3%	53.2%	40.5%	17.7%
元町第1	27	57	12.3%	59.6%	28.1%	17.5%
元町第2	22	53	5.7%	60.4%	34.0%	24.5%
日の出町第1	50	114	1.8%	66.7%	31.6%	19.3%
日の出町第2	45	78	5.1%	51.3%	43.6%	25.6%
公園	90	202	10.4%	62.4%	27.2%	10.4%
さくら	21	47	4.3%	63.8%	31.9%	12.8%
錦町第1	33	66	13.6%	48.5%	37.9%	24.2%
錦町第2	68	134	7.5%	63.4%	29.1%	15.7%
錦町第3	213	349	7.7%	40.7%	51.6%	37.0%
錦町はなぞの	94	177	23.2%	42.9%	33.9%	19.8%
栄町第1	50	119	9.2%	54.6%	36.1%	26.1%
栄町第2	71	159	6.3%	58.5%	35.2%	21.4%
栄町第3	149	321	8.7%	56.1%	35.2%	18.1%
栄町しらかば	92	246	26.0%	65.9%	8.1%	2.4%
栄町第5	103	239	10.9%	56.5%	32.6%	20.1%
栄町第6	105	240	14.6%	53.8%	31.7%	18.8%
東陽	162	376	18.9%	67.8%	13.3%	6.1%
昭和第2	41	86	9.3%	65.1%	25.6%	17.4%
眺湖台	45	98	6.1%	59.2%	34.7%	11.2%
夕陽台	117	288	17.0%	64.2%	18.8%	6.9%
湖南	46	161	12.4%	55.3%	32.3%	18.0%
朝日	24	81	13.6%	55.6%	30.9%	18.5%
巴沢	24	89	11.2%	53.9%	34.8%	14.6%
日進	15	72	8.3%	56.9%	34.7%	18.1%
開陽	23	113	23.0%	52.2%	24.8%	10.6%
大成	51	207	10.6%	53.6%	35.7%	19.8%
大東	33	148	9.5%	60.1%	30.4%	20.3%
中央	37	139	14.4%	56.8%	28.8%	21.6%
本郷	94	351	12.5%	53.0%	34.5%	18.5%
住吉	71	271	11.1%	52.8%	36.2%	20.3%
豊里	59	187	15.5%	55.1%	29.4%	16.6%
女満別地区計	2,109	5,347	12.5%	56.6%	30.9%	17.4%

● 東藻琴地区

(単位：世帯、人)

自治会名	世帯数	人 口				
		総 数	0～14 歳 の割合	15～64 歳 の割合	65 歳以上 の割合	うち 75 歳以上
東区	12	28	0.0%	50.0%	50.0%	35.7%
西区	125	259	12.4%	47.9%	39.8%	27.0%
南区	161	342	12.3%	61.7%	26.0%	17.3%
中央区	170	361	11.6%	58.4%	29.9%	15.8%
北 1 区	169	355	11.3%	58.3%	30.4%	14.9%
北 2 区	119	282	9.2%	55.3%	35.5%	18.1%
上東	27	113	17.7%	53.1%	29.2%	19.5%
旭台	5	20	15.0%	45.0%	40.0%	10.0%
千草	18	60	1.7%	58.3%	40.0%	21.7%
福富	16	56	12.5%	55.4%	32.1%	16.1%
末広	34	116	13.8%	52.6%	33.6%	18.1%
山園	43	133	15.8%	53.4%	30.8%	20.3%
新富	10	42	11.9%	57.1%	31.0%	11.9%
明生	13	55	10.9%	70.9%	18.2%	12.7%
大進	13	65	21.5%	50.8%	27.7%	10.8%
西倉	39	146	16.4%	50.0%	33.6%	21.9%
東藻琴地区計	974	2,433	12.3%	55.9%	31.9%	18.3%

3. 高齢者の状況

(1) 高齢者人口・世帯数

高齢者の人口は増加しており、平成26年3月末では2,425人で、高齢化率は31.2%、約3.2人に1人が高齢者となっています。また、65歳以上の高齢者のみの世帯数も925世帯で、約3.3世帯に1世帯が高齢者のみの世帯となっています。

【高齢者の人口・世帯数】

(単位：人、世帯)

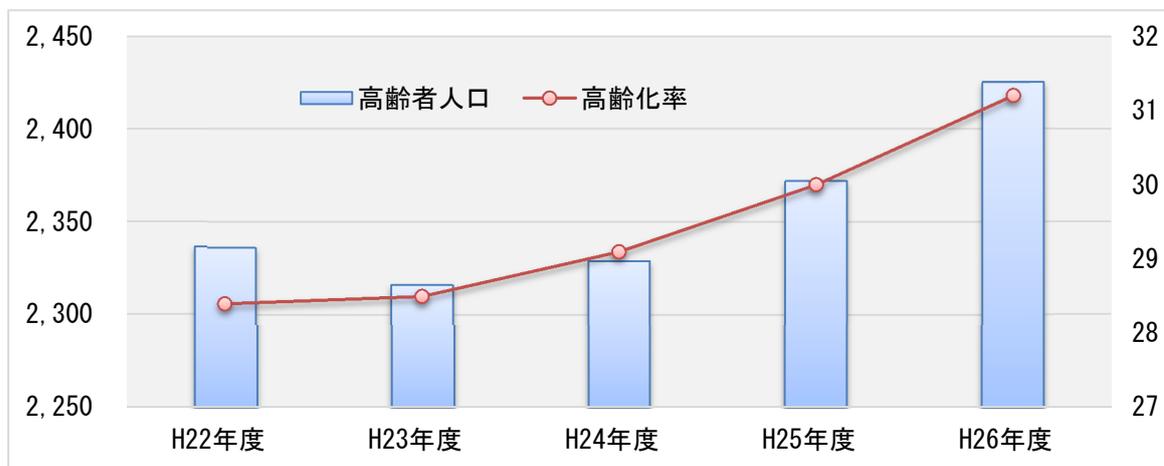
	総数		高齢者人口		65歳以上高齢者のみ世帯数			
	人口 (A)	世帯数 (B)	人口 (C)	高齢化率 (C/A)	1人暮らし	2人以上	合計 (D)	(D/B)
平成22年	8,217	3,140	2,336	28.4%	523	379	894	28.5%
平成23年	8,138	3,137	2,316	28.5%	515	379	894	28.5%
平成24年	7,995	3,103	2,329	29.1%	514	374	889	28.6%
平成25年	7,932	3,108	2,373	29.9%	525	385	910	29.3%
平成26年	7,780	3,083	2,425	31.2%	524	401	925	30.0%

	75歳以上高齢者のみ世帯数			
	1人暮らし	2人以上	合計 (E)	(E/B)
平成22年	376	120	496	15.8%
平成23年	368	127	495	15.8%
平成24年	364	135	499	16.1%
平成25年	381	143	524	16.9%
平成26年	375	144	519	16.8%

(参考) 高齢化率

- ・全国25.1%
(平成25年10月1日現在)
- ・北海道26.8%
(平成26年1月1日現在)

資料：住民基本台帳、福祉課（各年の数値は、3月末現在）



(2) 要介護・サービスの利用状況

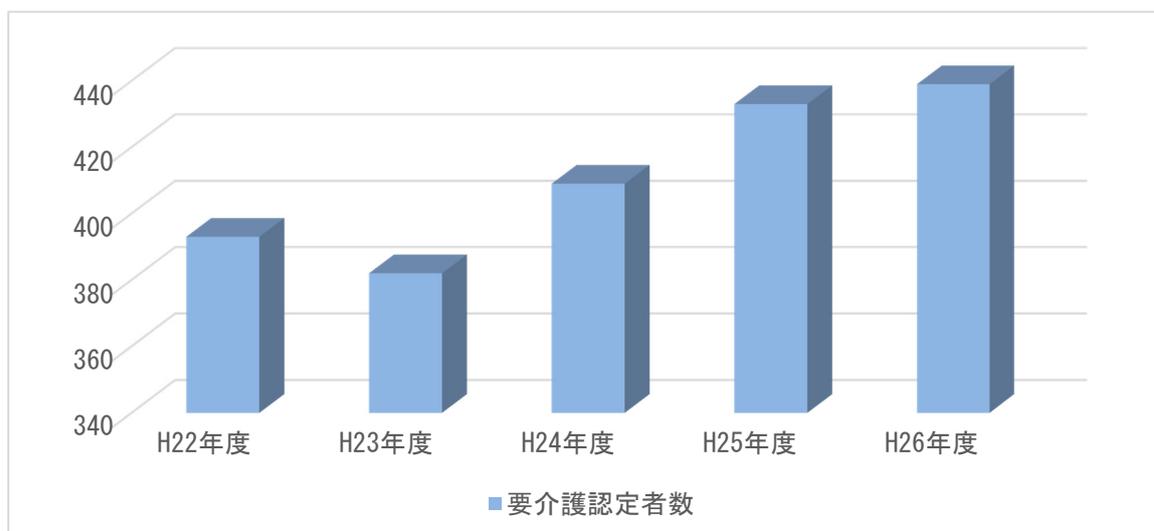
平成26年の要介護・要支援認定者数は439人で、平成22年度に比べて46人増加しています。要支援の内訳では、要支援2の人が減って要支援1の人が増えています。また、要介護の内訳では、要介護2から4の人が減って要介護1と5の人が増加しています。

【要介護認定者数】

(単位：人)

	要支援		要介護					合計
	1	2	1	2	3	4	5	
平成22年	40	56	78	65	70	47	37	393
平成23年	61	38	77	55	53	60	38	382
平成24年	87	35	86	55	52	49	45	409
平成25年	93	34	101	59	45	55	46	433
平成26年	95	34	103	71	52	39	45	439

資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）



【サービス利用状況】

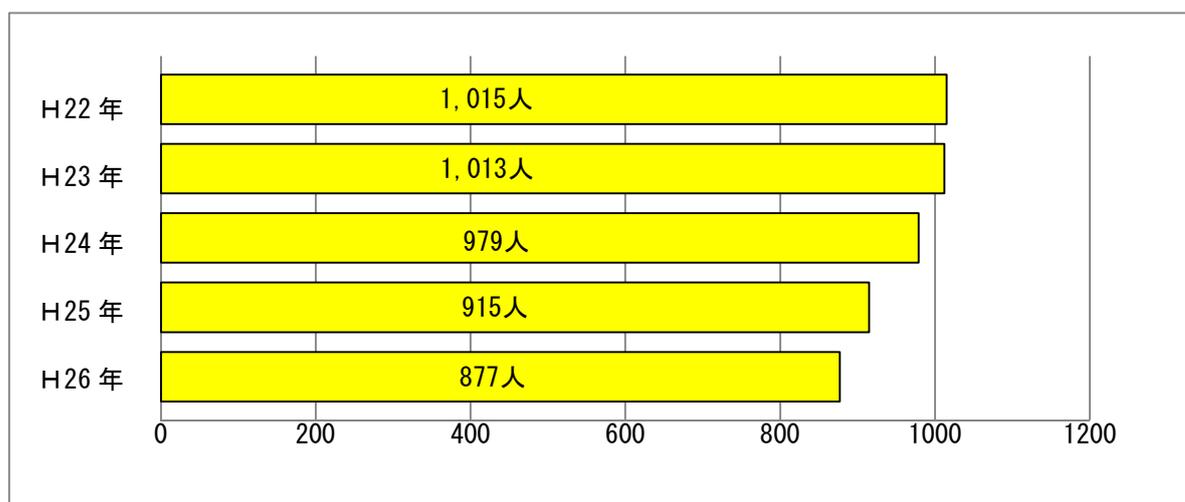
(単位：人)

	在宅サービス		施設サービス				サービス未利用	合計
	総数	内グループホーム	総数	特養	老健	療養型		
平成22年	221	13	90	82	8	0	82	393
平成23年	222	16	97	88	9	0	63	382
平成24年	232	16	95	84	11	0	82	409
平成25年	262	13	101	86	15	0	70	433
平成26年	280	14	100	89	11	0	59	439

(3) 老人クラブの状況

高齢者人口は年々増加していますが、老人クラブの会員数は平成26年で877人、平成22年に比べ138人減少しています。

【老人クラブの状況】



資料：社会福祉協議会（各年の数値は4月1日現在）

4. 障がい者の状況

(1) 身体障がい者

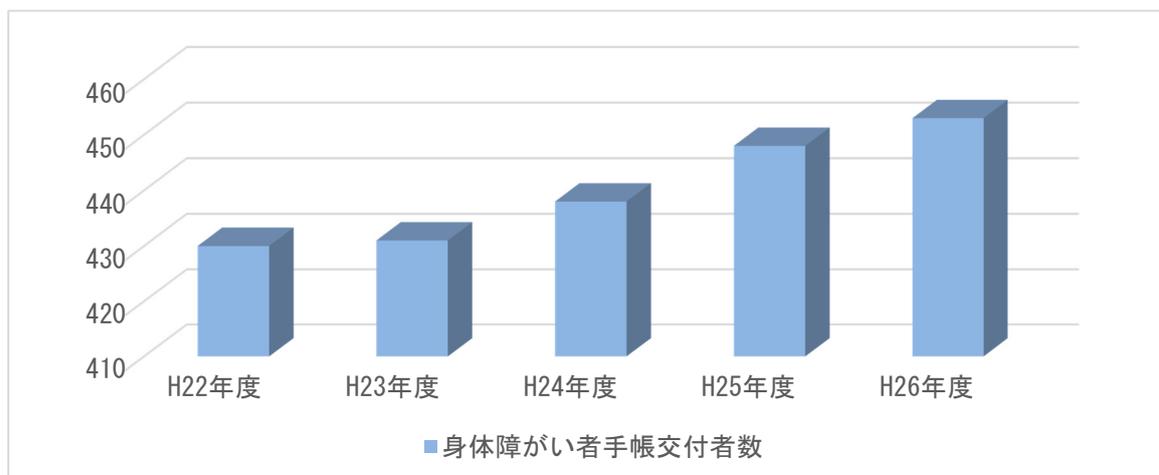
身体障害者手帳交付者は増加傾向にあり、平成26年で453人、平成22年に比べ14人増加し、級別のうちわけでは1級から4級で増加が見られます。また、障がい区分別では、肢体不自由が最も多く301人、次いで内部障がいが109人となっています。

【身体障害者手帳交付者数（等級別）】

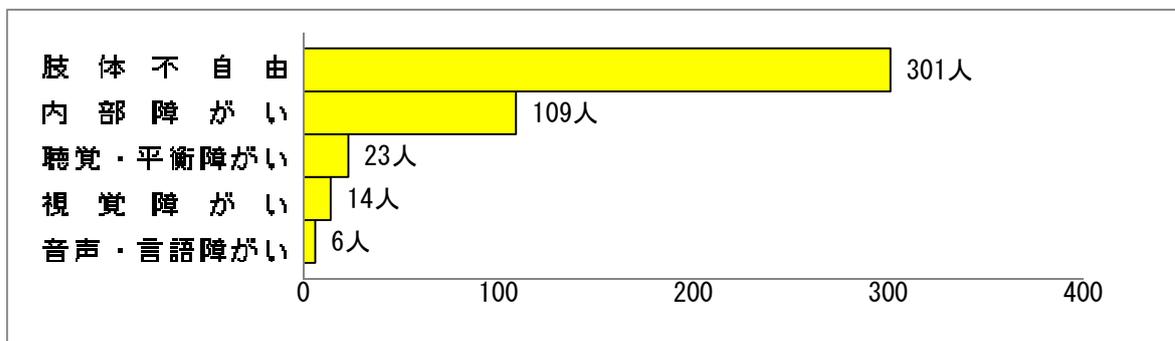
(単位：人)

	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
平成22年	121	56	65	116	40	32	430
平成23年	119	55	72	116	38	31	431
平成24年	123	61	65	122	37	30	438
平成25年	129	63	71	123	34	28	448
平成26年	135	62	72	122	34	28	453

資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）



【身体障害者手帳交付者数（平成26年障がい区分別）】



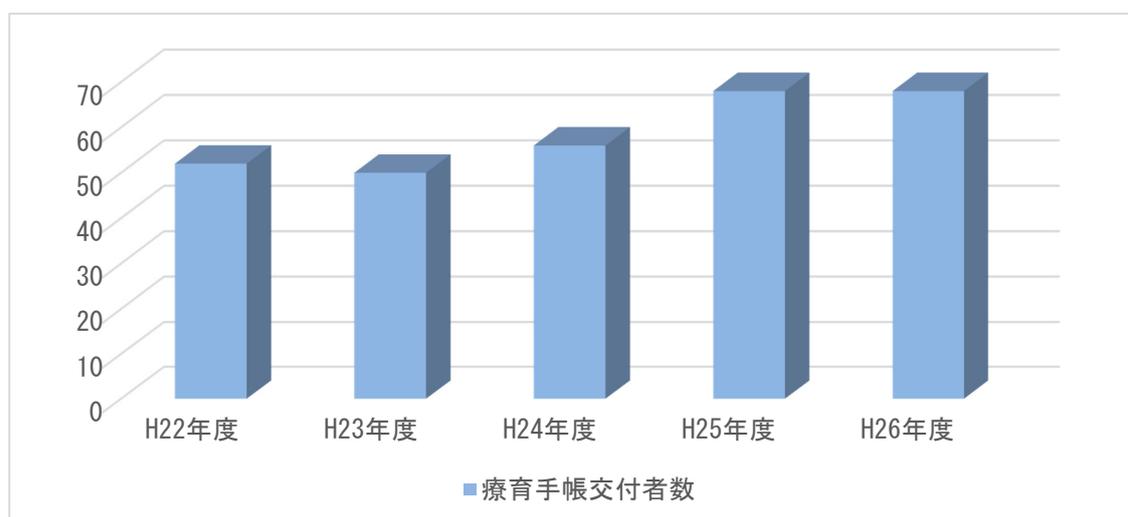
(2) 知的障がい者

療育手帳交付者は増加傾向にあり、平成26年で68人、平成22年に比べ16人増加しています。また、年齢別では、18歳以上が51人、18歳未満が17人となっています。

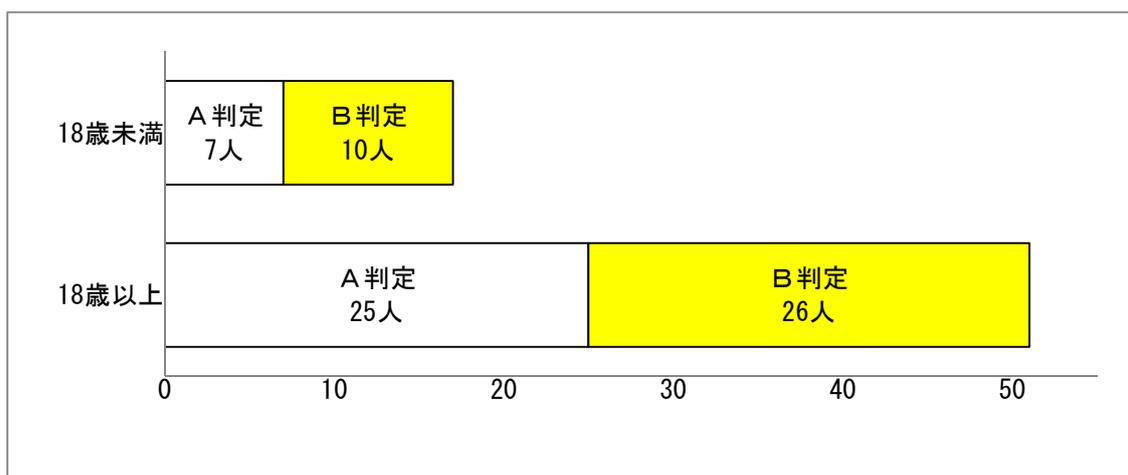
【療育手帳交付者数（障がい程度別）】 (単位：円)

	A判定	B判定	合計
平成22年	28	24	52
平成23年	26	24	50
平成24年	30	26	56
平成25年	32	36	68
平成26年	32	36	68

資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）



【療育手帳交付者数（平成26年年齢別）】



(3) 精神障がい者

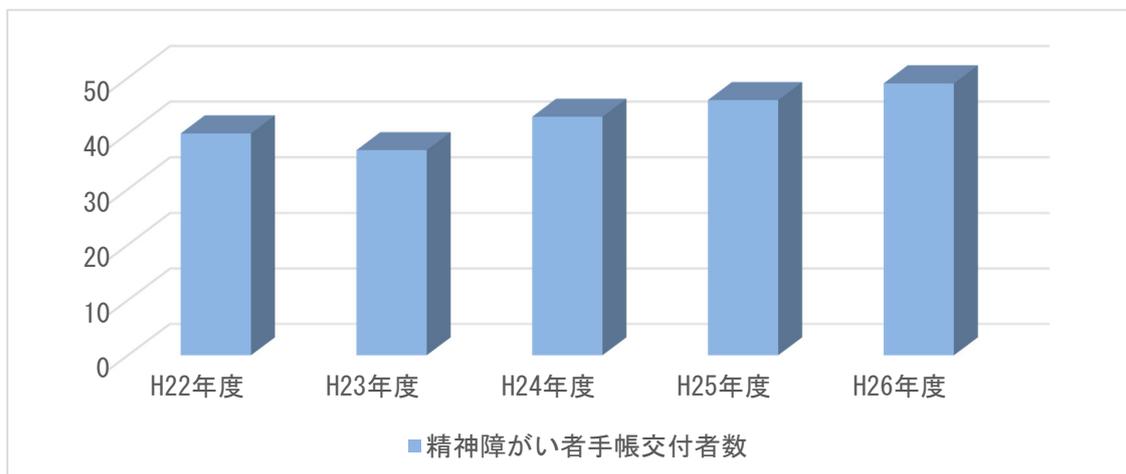
精神障害者保健福祉手帳交付者は増加傾向にあり、平成26年で49人、平成22年に比べ9人増加しています。また、級別では2級が32人と最も多く、1級が7人、3級が10人となっています。

【精神障害者保健福祉手帳交付者数】

(単位：人)

	1 級	2 級	3 級	合 計
平成22年	3	31	6	40
平成23年	4	30	3	37
平成24年	6	30	7	43
平成25年	6	32	8	46
平成26年	7	32	10	49

資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）



(3) 障がいの支援区分・サービスの利用状況

障害者総合支援法に基づく障がい支援区分認定状況は、障害者自立支援法施行以降、サービスの利用とともに認定者数が増加し、平成26年では63人となっています。

【障がい支援区分認定者数】

(単位：人)

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
平成22年	1	7	7	4	4	3	26
平成23年	2	7	8	10	5	5	37
平成24年	3	9	10	12	7	7	48
平成25年	4	13	10	13	7	9	56
平成26年	6	14	14	12	8	9	63

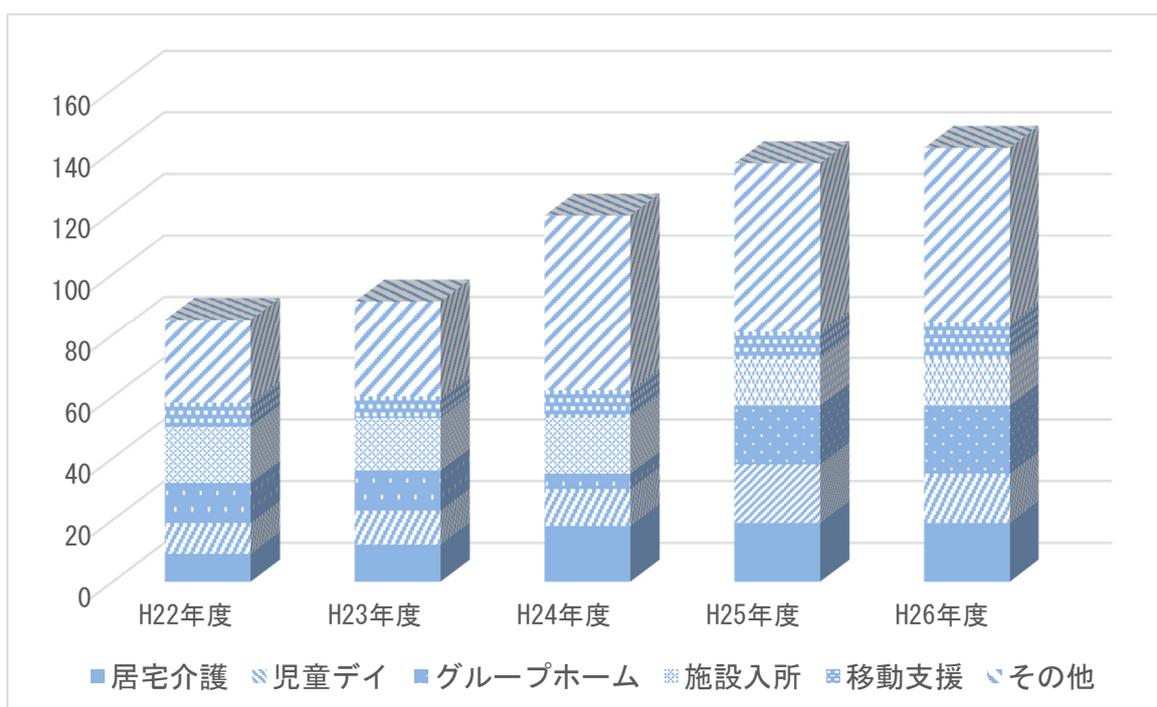
資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）

【サービス利用状況】

(単位：人)

	居宅 介護	児童 デイ	ケア・ グループ ホーム	施設 入所 支援	移動 支援	その他	合 計	補装具 給 付	更生 医療	日常 生活 用具 給付
平成21年度	8	8	12	19	7	21	68	23	16	59
平成22年度	9	10	13	18	8	27	82	10	15	146
平成23年度	12	11	13	17	7	31	89	15	12	138
平成24年度	18	12	15	18	9	57	123	9	15	172
平成25年度	19	19	19	15	9	55	136	16	16	195
平成26年度	19	16	22	15	12	57	141			

資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）

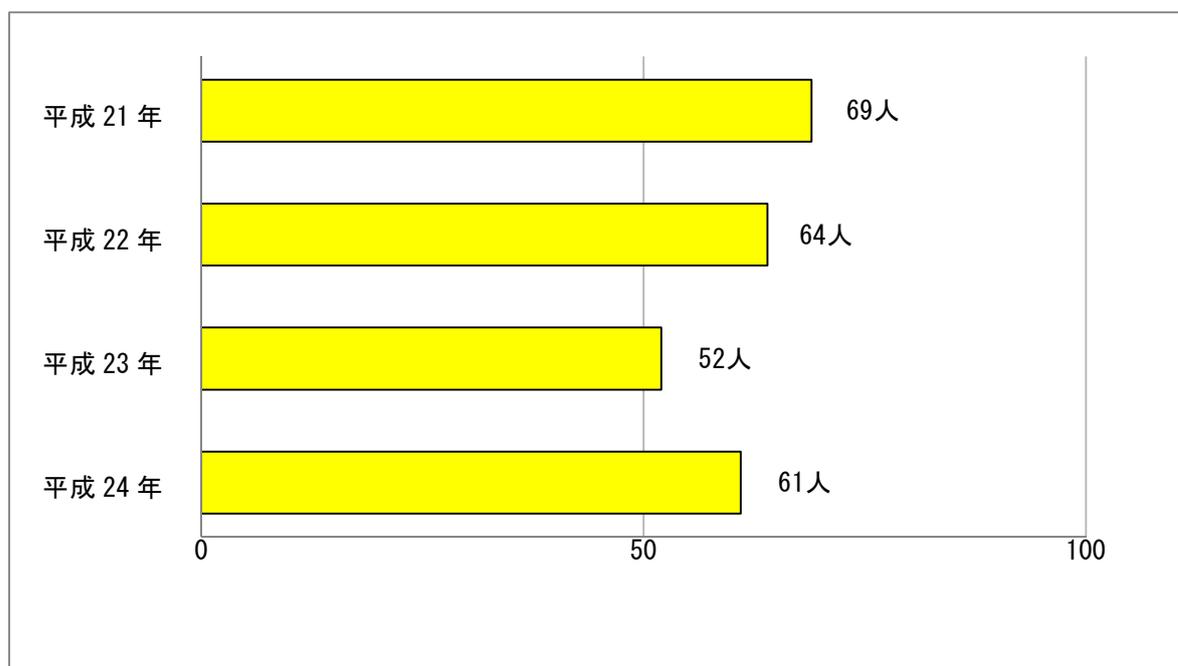


5. 子どもの状況

(1) 出生の動向

出生数は、その年により増減がありますが、50人から70人の中で推移しており、平成18年から20年の推移に比べると減少傾向にあります。また、合計特殊出生率は増加傾向にあって全国・全道を上回っており、平成20年から24年までの合計特殊出生率は1.71人で、北海道内で9番目に高い率となっています。

【出生数】



資料：福祉課（各年の数値は4月1日現在）

【合計特殊出生率の状況】

	大空町		北海道	全 国
	旧女満別町	旧東藻琴村		
S58～S62年	1.97	2.04	1.54	1.69
S63～H4年	1.66	1.68	1.41	1.50
H5～H9年	1.61	1.49	1.27	1.39
H10～H14年	1.54	1.42	1.22	1.32
H15～H19年	1.68		1.19	1.34
H20～H24年	1.71		1.26	1.41

資料：厚生労働省「人口動態統計」の数値

注：合計特殊出生率は、ヘイズ推定値によるもので5年間の平均値

(2) 子育て支援サービス

子どもの数の減少により、子育て支援サービスの利用は減少傾向にあります。少子化や核家族化、女性の社会進出が進む中において、子育て支援サービスの充実が求められています。

【子育て支援サービスの状況】

(単位：人)

	子育て支援センター		児童クラブ	
	女満別	東藻琴	女満別	東藻琴
平成21年	5, 234	1, 674	12, 818	3, 150
平成22年	5, 556	1, 069	14, 015	4, 210
平成23年	4, 580	1, 638	13, 724	4, 451
平成24年	4, 866	1, 485	11, 530	4, 121
平成25年	3, 838	1, 298	14, 596	3, 280

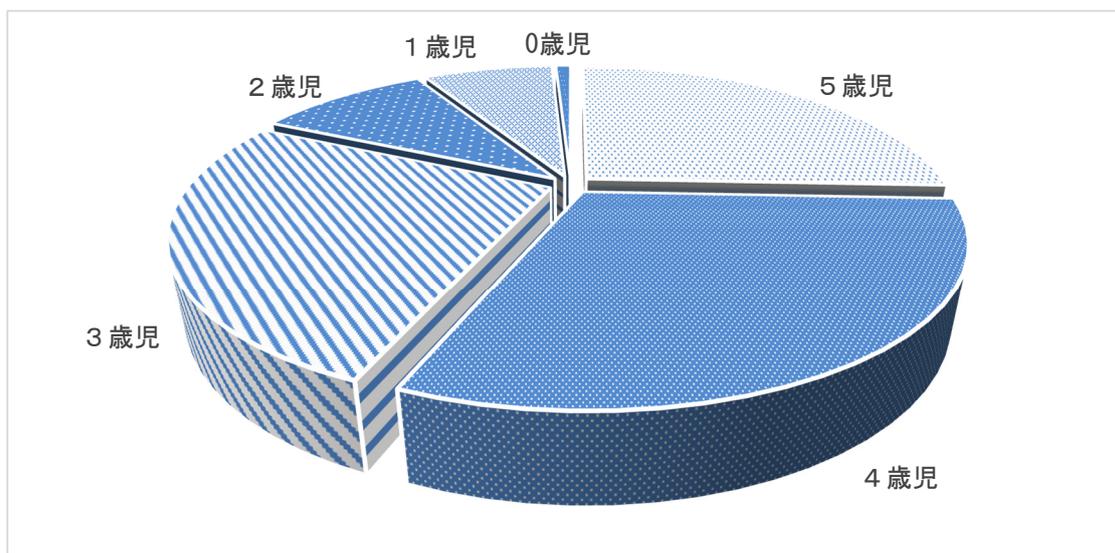
資料：福祉課、住民福祉課

【保育園、幼稚園等の状況】

(単位：人)

	幼稚園		保育園		広域保育	託児所	合計
	女満別	東藻琴	豊住	東藻琴			
5歳児	53	16					69
4歳児	41	20	9				70
3歳児	38	18	4				60
2歳児			15	7			22
1歳児			13	4			17
0歳児			2				2

資料：生涯学習課（平成26年8月1日現在）



6. 生活困窮者の状況

生活保護受給世帯数及び保護人員は、ともに増加傾向にあり、千人あたりの保護率では平成26年で9.0%に増加しています。

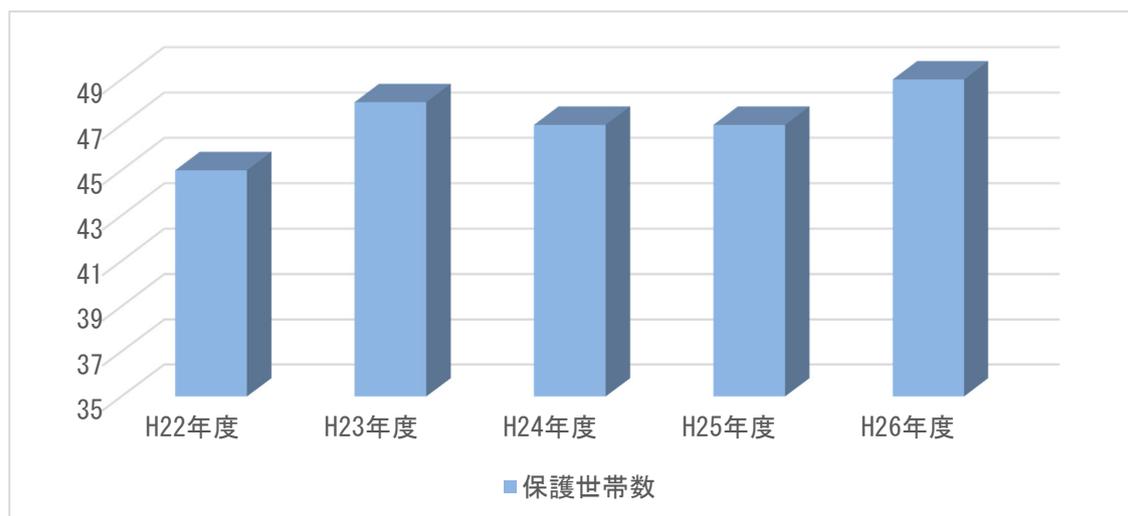
【生活保護受給世帯数・人数】

(単位：世帯、人)

	世帯数	保護人員	保護率	オホーツク管内 保護率
平成22年	45	58	7.1%	12.7%
平成23年	48	67	8.3%	13.1%
平成24年	47	68	8.5%	13.0%
平成25年	47	66	8.4%	12.6%
平成26年	49	70	9.0%	—

資料：福祉課（各年の数値は4月1日（平成26年は8月1日）現在）

注：保護率%は1,000人当たりの数値



7. 自治会の状況

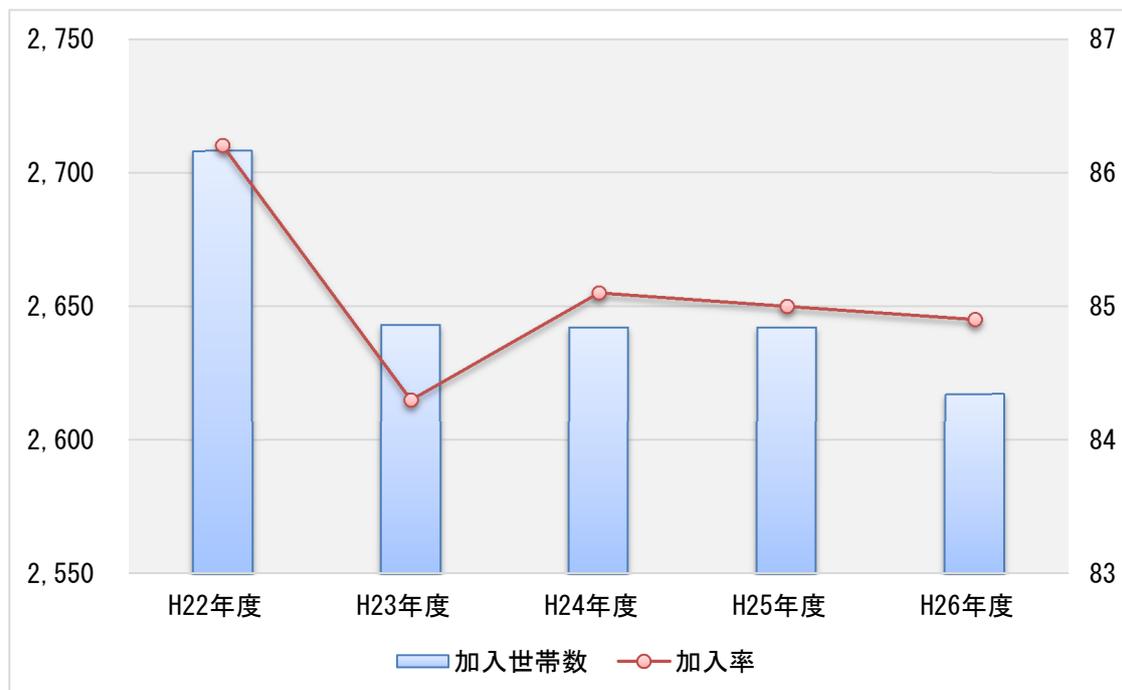
世帯数は、平成21年をピークとして減少傾向に転じています。自治会への加入率は、平成26年に84.9%と平成22年と比べ1.3%減少しています。

【自治会の加入状況】

(単位：世帯)

	世帯数	自治会 加入世帯数	加入率
平成22年	3,140	2,708	86.2%
平成23年	3,137	2,643	84.3%
平成24年	3,103	2,642	85.1%
平成25年	3,108	2,642	85.0%
平成26年	3,083	2,617	84.9%

資料：住民課（平成26年5月1日現在）



8. ボランティア・NPO法人の状況

(1) ボランティア活動団体

ボランティア登録団体数及び人数は、5団体130人と平成22年と比べて2団体32人が減少していますが、個人登録は10名増加しています。登録者総数では22人減少しています。

【ボランティア活動団体の活動状況】

(単位：人)

団体名	会員数
つくしの会	27
青空会	50
たんぽぽ会	18
ひまわり	24
ふれあいサロンSORA	11
個人登録	19
合計	149

資料：社会福祉協議会（会員数は、平成26年8月1日現在の登録数）

(2) NPO法人

大空町内では、2つのNPO法人（特定非営利活動法人）が活動しています。

【NPO法人数】

法人名	主な活動分野
夢の樹オホーツク	福祉
めまんべつ観光協会	まちづくり

資料：北海道認証団体一覧表（平成26年7月末現在）

第3章 基本理念と目標

1. 基本理念

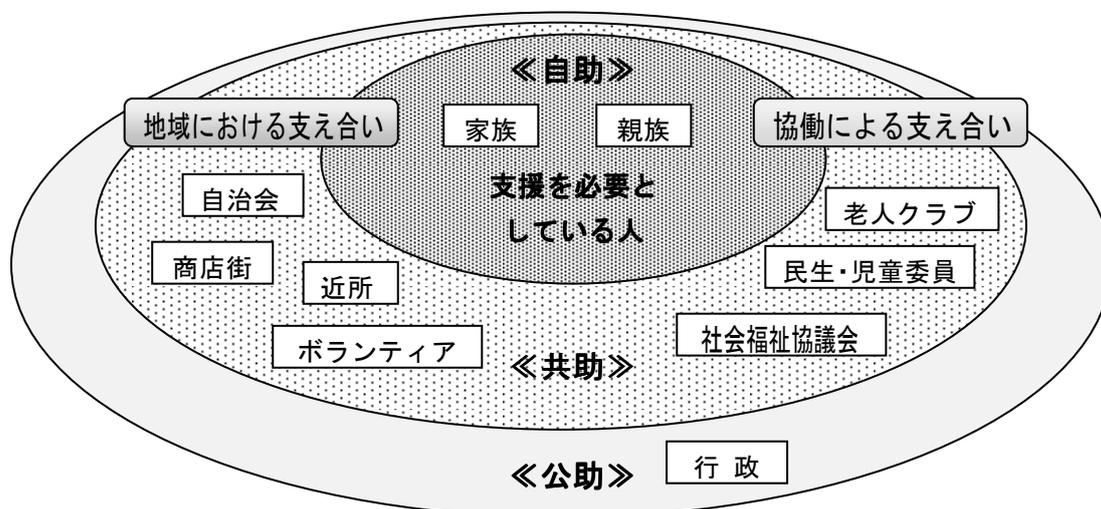
地域福祉とは、子ども、高齢者、障がいのある人といった限られた人だけを対象とするものではなく、地域に暮らすすべての人が支えあい、生きがいを持って生活していくためのものです。さまざまな個性、あり方をしている人同士が、お互いを認め合い、お互いの立場を尊重し、理解し合っていくことが、地域における協働の推進や人権の尊重につながっていくこととなります。

近年、ひきこもりや子育てに悩む母親の孤立、高齢者などの孤独死、児童や高齢者に対する虐待や自殺者の増加等が新たな社会問題となっています。こうした複雑かつ多様な問題は、行政による支援だけではなかなか解決できません。地域福祉の推進にあたっては、「自助」、「共助」、「公助」の役割分担と相互の連携によって取り組むことが基本となります。これまでのような行政からの関与にとどまらず、地域の人々とつながり、心豊かな生活を送りながらさまざまな行政課題に対して当事者として参加し、可能なところで担い手にもなることで、自らの地域を行政とともに創りあげていくことが大切になってくると考えられます。

日本は人口減少社会に入りました。私たちの暮らす大空町においても高齢化の進行が予測され、若年層人口の減少に伴い、地域活動やボランティア、福祉サービスなどの担い手が減少しています。地域全体で取り組む支え合いはもとより、これまで支えられる側であった人たちも、自ら自立した生活を目指し、自ら地域の担い手の一員としてお互いに連帯し、ともに支えあっていく意識づくりが必要となってきます。

これらのことから、本計画の策定にあたっては、次のような地域社会像を基本理念とします。

ともに支え合う あったか福祉のまちづくり



2. 計画の目標

地域福祉の基本理念を実現していくため、本計画では、次の4つの目標を掲げます。

目標1 ともに支え合う福祉意識の醸成

町民一人ひとりが支え合い、助け合いの心をより一層高め、福祉を理解し実践できるよう、福祉に関する啓発活動を推進します。

また、優しく思いやりのある心を育てる学習活動や地域住民の人が集う交流事業などを通じ、子どもから大人まで福祉に対する理解と意識の高揚に努めます。

目標2 安心できる福祉サービス

福祉サービスのニーズの多様化に伴って、サービス利用の手続きも複雑となり、利用する人にとっては分かりづらい内容となっています。

このため、相談支援体制や福祉サービス情報の提供体制を充実し、必要とされるサービスが安心して利用できるような仕組みづくりを推進します。また、創意工夫により地域における資源の有効活用に取り組み、サービス提供基盤の充実を図ります。

目標3 地域福祉の推進体制づくり

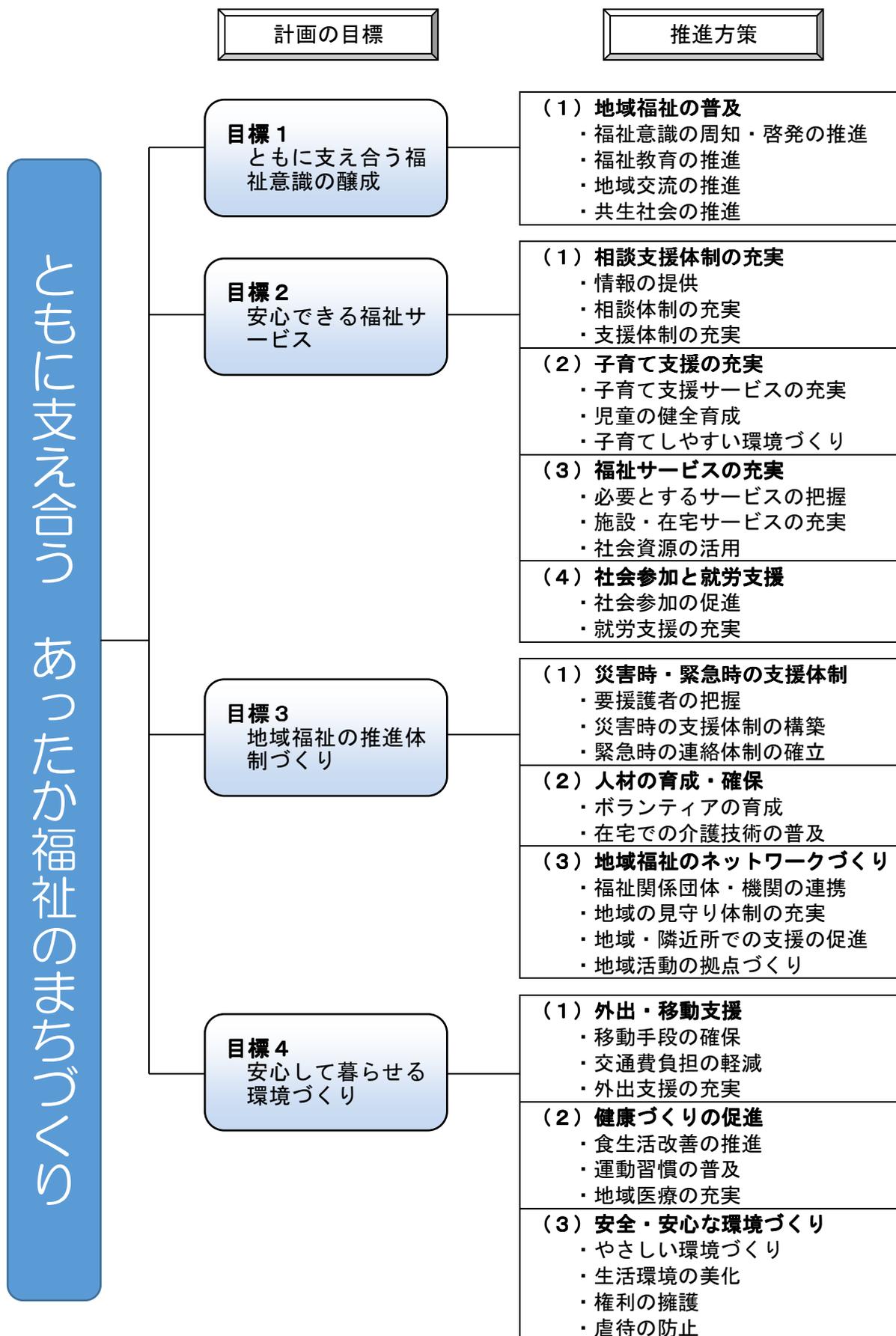
地域には、高齢や障がいによって支援を必要とする人、子育てや家族の介護などで悩んでいる人がおり、こうした課題を早期に発見し解決することが重要となっています。

地域で住民同士が交流を深め信頼し合い、緊急時や災害時など不測の事態が起きたとき、迅速に地域で解決できるよう、人材の育成やネットワークづくりに取り組みます。

目標4 安心して暮らせる環境づくり

町民が安心して生活するためには、健康でそれぞれの能力を活かし生きがいをもって活動ができ、快適な日常生活が営める環境が重要です。外出支援やバリアフリー化を進め、誰もが安心して暮らせる環境づくりに取り組みます。

3. 計画の体系図



第4章 地域福祉の推進

(目標1) とともに支え合う福祉意識の醸成

■ 現状と課題

これからの地域社会は「参加と協働」がより重要となってきます。日常的に様々な福祉活動が行われていますが、内容が町民に十分周知されていない、また地域活動への参加意欲につながるほどの関心の高さには至っていないなどの課題があることから、情報発信体制の強化を図る必要があります。

また、地域福祉を推進していく上で、もっとも大切なのは一人ひとりの人間をいたわり尊重することです。地域福祉を推進する人づくりの観点から、他人を思いやり、お互いを支え合おうとする意識の醸成を図る必要があります。家庭、地域、学校における福祉教育はもとより、世代に関係なく交流し、お互いを認め合い、支え合いの考え方を広めることが必要です。

施策の方向

■ 地域福祉の普及

福祉意識の周知・啓発の推進

今後の地域福祉の推進にあたっては、地域福祉の意義や必要性について、町民の理解と協力が不可欠です。「広報おおぞら」や「社協だより」などの広報誌を利用して、地域福祉・人権に関する広報活動を行い、地域福祉に対する意識の高揚や普及・啓発に努めます。地域に暮らすすべての人がお互いを認め合い、ともに生きることができる社会づくりを進めていきます。

福祉教育の推進

地域福祉を推進していく上で、最も大切なのは一人ひとりの人間をいたわり尊重することです。次代を担う子どもたちが、幼少期からやさしい心・思いやりの心が日常生活の中で育つことは、地域福祉の礎であるので、家庭・地域・学校における福祉教育を推進します

地域交流の推進

地域の中で人と人とのつながりを深めるには、身近なところからの交流が大切です。子どもから高齢者まで、多くの人が集いふれあえる交流活動を推進します。

共生社会の推進

障がいのある人もない人も、お互いに人格と個性を尊重し合いながらともに支え合い、差別なく安心して暮らせる地域の実現に向け、理解と認識を深めるための普及・啓発に努めます。

(目標2) 安心できる福祉サービス

■ 現状と課題

- 福祉制度は複雑であり、内容の改正が頻繁に行われるなど、わかりにくいと感じる人は少なくありません。「施設サービス」から「在宅サービス」へ、「措置」から「自立支援」へと制度が変遷するなかで、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供が可能となる一方、自らサービスを選択することが必要となってきました。「どこに相談に行けばよいか」がすぐにわかる、「必要な情報を必要とする方が手に入れることができる」といった相談しやすいしくみづくりや情報提供体制の充実がますます重要となってきます。
- 先行き不透明な経済情勢の中、消費税や社会保障費の増加、核家族化の進行などにより、共働き世帯の増加や、母親の就労ニーズは高まっており、子育て支援を必要とする家庭が増えています。子育てしやすい環境づくりや児童の健全育成を支援する取組みが必要とされています。
- 地域における住民同士の関わりの希薄化から、閉じこもりがちな高齢者や障がいを持った人が増えています。地域活動への積極的な参加や就労の促進などにより、住み慣れた地域の中で、誰もが社会とかわりを持ち、生きがいを持って楽しく暮らせるための取組みが必要とされています。

施策の方向

■ 相談支援体制の充実

情報の提供

町のホームページや町登録メールによる情報の発信のほか、情報技術を利用する人となしあいとの間で格差が生じないように、「せいかつあんしんガイドブック」などの配布によって、福祉サービスだけではなく保健・衛生・医療・介護・防災に関する総合的な情報の提供に努めます。また、相談窓口・民生委員児童委員等身近なところからでも情報が受け入れられるよう、関係機関・団体との情報の共有を図るとともに、地域の相談体制について、相談を必要とする方に対してきめ細やかな対応ができるよう充実・強化を図っていきます。

相談体制の充実

福祉サービスや心配ごと相談、いじめ、虐待、孤立などの各種相談窓口の周知を図るとともに、相談しやすい環境づくりを進めます。

支援体制の充実

生活課題は、複雑かつ多様化しており、子ども、子育て家庭、高齢者、障がいや難病のある人などに関するさまざまな関係機関が連携しながら支援できるしくみの構築を図ります。特に、障がいのある子どもの家族等へ障がいに対する理解を求め、障がいの軽減や重症化を防止するための早期治療に繋がります。また、学校等と連携をとりながら見守りを行い、生涯にわたって生活指導やサポートができる体制づくりを推進します。

■ 子育て支援の充実

子育て支援サービスの充実

通院や冠婚葬祭、急な用事など一時的に子どもを預けたくても、親や知り合いがいない家庭では預けるところがない状況です。子育てを支援する人材や預ける施設の確保に努め、子育てを支える体制づくりを推進します。また、子育て支援センターは、子育てに関する相談指導にあたる地域の拠点とし、子育て家庭の交流の場としてその機能の充実に努めます。

児童の健全育成

働きながら安心して子育てができるよう、子どもたちの居場所づくりや健全育成のため、放課後児童対策を推進します。また、子どもたちが安心して遊ぶことができるよう、各施設等の遊び場の安全性を確保するとともに機能の充実に努めます。

子育てしやすい環境づくり

少子化や社会情勢の変化などから、地域全体で子どもと家族を支援する環境づくりが重要となってきています。次代を担う子どもたちがすくすくと育つことができるような支援をはじめ、子育てに対する負担の軽減等を図り、その環境づくりを進めます。

■ 福祉サービスの充実

必要とするサービスの把握

訪問活動を通して高齢者の生活や健康状態、困りごとなどその実情を把握し、必要な支援を見い出します。そのうえで、既存サービスの拡充や新たなサービスの確保に努めます。

施設・在宅サービスの充実

- 高齢化の進展に伴い要介護認定者も増加傾向にあります。特別養護老人ホームをはじめとする施設の入所については、多くの待機者がいる状況です。今後も一層必要度が高くなることが予想されるため、社会状況等を見極めつつ施設整備を検討します。
- 高齢化の進行によって要介護者等の増加が見込まれるなかで、住み慣れた場所で自立した生活が送れるよう、要介護状態の軽減や防止を図る介護予防サービスや在宅サービスの充実を進めます。
- 障がいのある人が家族と地域で安心して生活できるよう、在宅での生活援助や施設入所・通所による自立へ向けた支援サービスの充実を図ります。
- 高齢者や障がいのある人が、冬期間快適に暮らせるよう、地域や行政が協力して支援を行います。

社会資源の活用

大空町内の社会資源の把握や発掘に努め、地域の資源を活用しながらサービス提供基盤の整備を促進するとともに、地域の実情に応じたサービスの充実に努めます。

■ 社会参加と就労支援

社会参加の促進

- 障がいのある人がその人らしく、地域の中で生き生きと日常生活が送れるよう、本人や家族等への相談支援や情報の提供を行い、閉じこもりとならないよう、サークル活動やイベントへの参加の促進に努めます。
- 高齢者が学習や仕事、地域活動などに参加し、生きがいをもって生活できるよう、地域の人たちと活発な交流を促進します。

就労支援の充実

- 障がい福祉サービス事業所や民間企業、障がい者、行政等がネットワークをもつ地域自立支援協議会が中心となって取り組みを進めます。
 - ・ 民間企業や地域へ障がいのある人の就労に関する情報の提供。
 - ・ 障がいのある人へ、就労の場の確保に向けた取り組み。
- 高齢者が自立して生きがいのある生活を送ることができるよう、知識や経験を活かせる就労の場の確保を支援します。

(目標3) 地域福祉の推進体制づくり

■ 現状と課題

少子高齢化の進行や単身世帯の増加などにより、早期発見、早期対応、不安解消が必要な「見守り」を必要とする人が増えています。しかしながら、相互扶助意識の希薄化や、自治会や老人クラブにおいては、高齢化の進行と加入者の減少により地域コミュニティ活動に困難な状況が見受けられます。公的な見守り体制に加え、身近な地域の中で助け合いや見守りが行えるよう、人材の育成や地域住民同士のネットワークづくり、災害時等に支援が必要な人の情報の共有などが必要とされています。

施策の方向

■ 災害時・緊急時の支援体制

要援護者の把握

地域に住む一人暮らしの高齢者や障がいのある人など、支援を必要とする人の情報把握に努めます。また、社会福祉協議会や民生委員児童委員、自治会など各関係機関・団体もっている情報の共有化を推進します。

災害時の支援体制の構築

一人暮らしの高齢者や障がいのある人などで、災害時の避難に支援が必要な人の把握に努め、避難が円滑に行われるよう支援体制の構築に努めます。また、防災訓練等を通じて地域の連帯感の向上を目指し、地域で適切な援護ができる体制の確立を図るよう、関係団体等と検討を進めます。

緊急時の連絡体制の確立

一人暮らしの高齢者や障がいのある人などに何かあったときに、身内等へ連絡がとれるよう、緊急通報電話機により連絡体制の確立を図ります。また、緊急時のカード等の作成について、自治会や自治会連合会における取り組みを促進します。

■ 人材の育成・確保

ボランティアの育成

地域福祉を推進するうえで、「自助」・「共助」・「公助」を連携していくことが必要であり、なかでも、地域活動やボランティア活動などの「共助」が幅広い分野で大きな役割を果たすことが期待されます。ボランティア活動に関する情報提供などによって、より一層町民の参加意識の高揚を図るとともに、ボランティアの組織化を進めます。また、人材の育成・確保を促進するため、体験実習や研修等によりボランティア活動への参加を推進します。

在宅での介護技術の普及

福祉施策は施設から在宅へ変化しており、住み慣れた地域で暮らすことができるよう、

在宅サービスの充実も進められています。在宅での介護は重要な役割を占めることから、講習会等の開催により家庭での介護技術の普及に努め人材の育成を図るとともに、介護に関する情報・冊子の提供に努めます。

■ 地域福祉のネットワークづくり

福祉関係団体・機関の連携

高齢化の進展や地域における生活課題の多様化等に伴い、福祉に関係する団体との連携が重要になります。自治会、社会福祉協議会、民生委員、ボランティア団体、学校、町内の事業者など、地域資源である団体相互の連携強化を図ります。

地域の見守り体制の充実

近隣とのつながりの希薄化により、一人暮らしの高齢者などの孤立化が見られます。また、災害時の避難や虐待防止には地域における見守り体制が必要です。公的サービスや民生委員による見守りのほか、地域福祉に関わる事業者などによるネットワークの充実強化、自治会や「向こう三軒両隣」をはじめとする小規模な単位での見守り体制づくりの普及・啓発に努めます。

地域・隣近所での支援の促進

支援を必要とする高齢者や障がいのある人が、地域で安心して生活するためには、福祉サービスだけでは限界があります。このため、身近な隣近所での助け合いなどができるネットワークづくりを進めるとともに、地域で支援できる人材の育成に努め、支援体制の構築を図ります。

地域活動の拠点づくり

地域活動の活発化を図り地域内の連帯感を向上させ、支え合いや助け合いの地域力を高めるため、地域で課題を話し合い、情報交換や交流ができる活動拠点となる場所が重要となります。既存施設の有効活用や地域の実情に応じた拠点のあり方について検討し、活動の拠点づくりを推進します。

(目標4) 安心して暮らせる環境づくり

■ 現状と課題

- 高齢者や障がいのある人にとって、買い物や通院など、自由に外出できることは、その人が地域で自立し、生きがいを持って楽しく暮らすために欠かせないことです。また、快適に暮らすためには、衛生的な生活環境や安全な住環境が必要です。誰もが安全・安心に社会参加しやすい快適な環境づくりを進める必要があります。
- 高齢化や食生活の変化、運動不足などから、がん・心臓病・糖尿病などの生活習慣病が増加し、これに起因して寝たきりや認知症などによる要介護者も増加しています。食生活の改善や適度な運動により生活習慣を見直し、健康で生き活きとした生活を送るよう、自分にあった健康づくりに取り組むことが必要とされています。
- 近年、生活上のストレスなどから、虐待や家庭内暴力が増え、社会問題にもなっています。虐待防止に対する意識の普及と、虐待を見逃さないため、地域での監視体制の構築が必要です。

施策の方向

■ 外出・移動支援

移動手段の確保

高齢などによって自家用車を運転できなくなると、自由に外出することができません。その人たちが買物や通院、サークル活動など、生きがいを持って自立した生活を送るためには、移動手段の確保が必要となります。そのため、既存の交通体系の維持や拡大に努めるとともに、新たな地域交通体系の取り組みを検討します。

交通費負担の軽減

障がいや特定疾患のある人が町外の病院等へ治療や検査、訓練などで旅行する場合は、公共交通機関等を利用するため交通費の負担が生じます。交通費の助成等によって、その経済的負担の軽減を図ります。

外出支援の充実

各種イベント等への参加や、日常生活において自分一人で外出することが困難な人へ、社会参加等の機会を確保するためにも外出支援の充実を図ります。

■ 健康づくりの促進

食生活改善の推進

住民が健康で生活することができるよう、食生活に関する情報の提供に努めます。また、栄養や食生活に関する知識を身につけ実践してもらうため、栄養士・保健師・食生活改善推進員等による普及・啓発活動に努めます。

運動習慣の普及

既存の施設を活用しながら、健康の維持や生活習慣病の予防、ストレス解消につなげるため、適度な運動の機会の確保や普及・啓発に努めるとともに、継続的に取り組めるよう意識づけを進めます。また、場所や道具を必要としない、手軽に家庭でできる運動についても普及に努めます。

地域医療の充実

地域で安心して安定的に医療が受けられるよう、保健・医療・福祉サービスの連携強化を図り、地域医療の充実に努めます。

■ 安全・安心な環境づくり

やさしい環境づくり

道路や歩道など公共施設におけるバリアフリー化などを進め、高齢者や障がいのある人をはじめ、誰もが利用しやすいやさしい環境づくりに努めます。

生活環境の美化

ゴミの減量化やリサイクル化により、ゴミの分別の目的や方法、収集等について十分な周知を行い推進します。また、人目につきにくい山林などへのゴミの不法投棄を防止するため、啓発活動を行い対策に努めます。

権利の擁護

判断能力が不十分な高齢者や障がいのある人が、本人の権利を守り、安心して自立した生活ができるよう、福祉サービスの利用援助、日常の金銭管理などを行う日常生活自立支援事業や成年後見制度の周知・活用を図ります。

虐待の防止

高齢者・障がい者・子どもなどの立場の弱い人への虐待や家庭内暴力などの行為の防止と早期発見のため、地域全体で監視する体制づくりの普及・啓発に努めます。

大空町地域福祉計画の策定経過

地域福祉計画 策定委員会	第 1 回 平成26年7月2日 18 : 00～	(議事) ・ 地域福祉計画の概要 ・ 委員長及び委員長職務代理者の選出 ・ 部会の設置 ・ 第 1 期計画内容説明及び策定 スケジュール確認
	第 2 回 平成26年8月26日 18 : 00～	(議事) ・ 第 1 期計画の取組状況 ・ 大空町の現状 ・ 国による福祉制度の変遷 ・ 部会長の互選
	第 3 回 平成27年1月30日	(議事) ・ 第 2 期大空町地域福祉計画(案)の 決定
児童・家庭部会	第 1 回 平成26年10月17日 15 : 00～	(議事) ・ 日常生活圏ニーズ調査結果 ・ 生活課題の洗い出し ・ 解決方策
	第 2 回 平成26年12月17日 15 : 30～	(議事) ・ 第 2 期計画素案提示
高齢者部会	第 1 回 平成26年10月17日 18 : 00～	(議事) ・ 子育て支援に関するニーズ調査結果 ・ 生活課題の洗い出し ・ 解決方策
	第 2 回 平成26年12月3日 13 : 30～	(議事) ・ 第 2 期計画素案提示
障がい者(児)部会	第 1 回 平成26年10月30日 15 : 00～	(議事) ・ 障がい福祉に関するニーズ調査結果 ・ 生活課題の洗い出し ・ 解決方策
	第 2 回 平成26年12月3日 18 : 00～	(議事) ・ 第 2 期計画素案提示

大空町地域福祉計画策定委員会委員名簿

通番	所 属	氏 名	備 考
1	大空町手をつなぐ育成会	三 好 清 一	委員長
2	大空町社会福祉協議会	浜 本 輝 男	職務代理者
3	大空町社会福祉協議会	山 谷 義 勝	
4	大空町社会福祉協議会	高 橋 晃	
5	網走地区身体障害者福祉協会大空分会	木 全 知 明	
6	精神障がい者回復者クラブ サークル・エアポート	南 孝 仁	
7	大空町民生委員児童委員協議会	嶋 崎 武	
8	大空町民生委員児童委員協議会	丹 治 弘 之	
9	社会福祉法人女満別福祉会	三 條 幸 夫	
10	社会福祉法人東藻琴福祉会	高 野 英 生	
11	大空町障がい者福祉センター ちあふる	畑 中 隆 史	
12	北海道網走養護学校	安 戸 岳 夫	
13	大空町自治会連合会	水 野 正 義	
14	大空町自治会女性部連絡協議会	原 本 光 枝	
15	大空町寿老人クラブ連合会	永 倉 千 登	
16	女満別町農業協同組合女性部	中 村 則 子	
17	オホーツク網走農業協同組合女性部東藻琴支部	福 嶋 淳 子	
18	大空町商工会女性部	田 中 優 子	
19	大空町商工会女性部	熊 谷 明 子	
20	児童クラブ(学童保育)父母と先生の会	宮 下 いづ美	
21	東藻琴児童クラブ父母の会	荒 井 由 枝	
22	大空町赤十字奉仕団	豊 島 佐 智 子	
23	大空町子ども・子育て会議	土 田 和 美	
24	女満別中央病院	斉 藤 飛 馬	
25	一般公募	近 藤 登 吉	H26.8.14 まで

児童・家庭部会

通番	関係機関・団体名	氏名	備考
1	大空町子ども・子育て会議	土田 和美	部会長
2	大空町社会福祉協議会	高橋 晃	
3	大空町自治会女性部連絡協議会	原本 光枝	
4	女満別町農業協同組合女性部	中村 則子	
5	オホーツク網走農業協同組合女性部東藻琴支部	福嶋 淳子	
6	大空町商工会女性部	田中 優子	
7	大空町商工会女性部	熊谷 明子	
8	児童クラブ(学童保育)父母と先生の会	宮下 いづ美	
9	東藻琴児童クラブ父母の会	荒井 由枝	

高齢者部会

通番	関係機関・団体名	氏名	備考
1	大空町社会福祉協議会	山谷 義勝	部会長
2	大空町民生委員児童委員協議会	丹治 弘之	
3	社会福祉法人女満別福祉会	三條 幸夫	
4	社会福祉法人東藻琴福祉会	高野 英生	
5	大空町自治会連合会	水野 正義	
6	大空町寿老人クラブ連合会	永倉 千登	
7	大空町赤十字奉仕団	豊島 佐智子	
8	女満別中央病院	斉藤 飛馬	
9	一般公募	近藤 登吉	H26.8.14 まで

障がい者(児)部会

通番	関係機関・団体名	氏名	備考
1	網走地区身体障害者福祉協会大空分会	木全 知明	部会長
2	大空町社会福祉協議会	浜本 輝男	
3	精神障がい者回復者クラブ サークル・エアポート	南 孝仁	
4	大空町手をつなぐ育成会	三好 清一	
5	大空町民生委員児童委員協議会	嶋崎 武	
6	大空町障がい者福祉センター ちあふる	畑中 隆史	
7	北海道網走養護学校	安戸 岳夫	

大空町地域福祉計画策定委員会設置要綱

(目的)

第1条 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第107条の規定に基づき、地域福祉の推進を図ることを目的とした大空町地域福祉計画を策定するため、大空町地域福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会の所掌事項は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 地域福祉計画の調査及び研究に関すること。
- (2) 地域福祉計画の策定に関すること。
- (3) 総合的な地域福祉の推進に関すること。
- (4) その他目的達成に必要と認められる事項

(組織)

第3条 委員会は、委員30人以内で組織する。

2 委員は、計画を策定する都度、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 福祉団体関係者
- (2) 民生委員・児童委員
- (3) 社会福祉施設関係者
- (4) 住民団体関係者
- (5) 保健医療関係者
- (6) NPO 法人
- (7) 公募による委員(3人以内)
- (8) 町長が必要と認める者

(委員)

第4条 委員は、当該計画の策定に係る審議が終了したときは、解任されるものとする。

2 委員が任期の途中で交代した場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

- 2 委員長は、会務を総理する。
- 3 委員長に事故あるとき、又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指定した委員が委員長の職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集する。

2 委員会は、必要に応じて関係者を出席させ、意見を求めることができる。

(部会)

第7条 委員会は、計画策定に関して、作業の円滑な推進を図るため、次の部会を置くことができる。

(1) 児童・家庭部会

(2) 高齢者部会

(3) 障がい者(児)部会

2 部会は委員会の委員で組織する。

3 部会に部会長を置き、部会委員の互選によって定める。

4 部会の会議は、必要に応じて部会長が招集し、部会長がその議長となる。

5 部会長は、部会の調査、審議に係る経過を委員会に報告するものとする。

6 部会の議事は、部会委員の過半数で決し、可否同数のときは部会長の決するところによる。

7 部会は、必要に応じて関係者を出席させ、意見を求めることができる。

(庶務)

第8条 委員会及び部会の庶務は、福祉課において処理する。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定めるものとする。

用語解説

あ行

NPO法人

民間非営利組織のうち、法的な人格が認められた特定非営利活動法人のことです。営利を目的とせず、地域などにおいて、さまざまな社会的・公益的な活動を行っている団体です。

大空町健康増進計画

健康増進法に基づき生活習慣病の一次予防に重点を置くとともに、合併症の発症進展などの重症化予防を重視した取組みを推進するため、乳幼児期から高齢期までのすべてのライフステージに応じた町民の健康推進を図るための基本事項を示し、計画期間を平成26年度から平成34年度として策定しています。

大空町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

介護サービスの適切な普及と質の向上など、健康で安心して暮らせる長寿社会を目指し、「明るく活力ある高齢社会」を総合的・計画的に推進するために策定されています。

大空町次世代育成支援行動計画

子どもと子育て家庭を取り巻く環境のさまざまな変化に対応して、子どもの成長と子育てを社会全体で支援し、子どもが尊重され、子育てが大切にされる社会を計画的に推進するために策定されています。

大空町障がい者計画

障がいのある人が地域の中で安心して生活できる仕組みなど、障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するために策定されています。

大空町障がい福祉計画

大空町障がい者計画における、障がい福祉サービス等の確保に関する実施計画として、障がい者施策の一層の推進を図るために策定されています。

大空町総合計画

平成18年3月31日、旧女満別町と旧東藻琴村が合併し、新たに誕生した「大空町」として、両地域の優れた地域特性を継承しつつ、総合的かつ計画的なまちづくりを進めるために策定されています。この計画では、長期的な視点に立って、町の基本目標や将来像を示すとともに、達成するため町民や行政などが一体となって取り組むべき基本方策を明らかにしています。

介護保険制度

平成12年4月から始まった社会保険制度。原則40歳以上の方全員が被保険者(保険加入者)となり保険料を負担し、要介護(要支援)認定で介護(支援)が必要と認定されたとき、費用の一部(原則10%)を支払って介護サービスを利用する制度です。介護サービスには、訪問介護や通所介護などの在宅介護サービスと特別養護老人ホームや老人保健施設に入所する施設介護サービスがあります。

共生社会

これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障がい者等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会。誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会をいいます。

協働

福祉・防災・環境・地域振興など地域が抱えるさまざまな課題に対して、町民と地方公共団体が協議し、役割を分担しながら解決していく取り組み。

権利擁護

意思能力が十分でない認知症高齢者や知的障がいのある人などが、人間としての尊厳や生まれながら持っている権利を守られ、あたりまえに社会生活が営めるように、その能力に応じて、権利や生活基盤が社会制度・組織や専門家によって擁護されることをいいます。

高次脳機能障害

病気や事故などの様々な原因で脳損傷を経験した人が、記憶・注意・思考・言語などの知的な機能に障がいがおきた状態をいいます。

合計特殊出生率

15歳から49歳までの女子の年齢別(年齢階級別)出生率を合計したもので、1人の女子が仮にその観察期間の年齢別(年齢階級別)出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当します。

子育て総合支援センター

主に家庭で育児をしている就学前の乳幼児とその保護者のための子育て支援施設。親子がいつでも気軽に訪れ、子育て支援に関する様々なイベントや講座を行うとともに、地域で子育て支援を担える人材の育成や親子と子育て関連各機関・団体等地域とのコーディネートを行うことによって、地域の子育て力を向上させ、子育てしやすいまちづくりを目指します。

社会福祉法

昭和26年に「社会福祉事業法」として制定され、平成12年大幅改正、名称も「社会福祉法」と改められた、社会福祉サービスに関する共通的基本事項（社会福祉の目的、理念、原則、事業の定義等）を定めた法律。平成12年の改正で、サービス利用者の利益の保護及び地域福祉の推進を図るための条文が盛り込まれ、都道府県及び市町村が地域福祉計画を策定することが規定されました。

社会福祉協議会

社会福祉法の基づく社会福祉法人の一つ。地域住民やボランティア団体、社会福祉関係者、行政機関などの参加・協力を得ながら、「さまざまな福祉課題の解決を通して、誰もが安心して暮らすことのできる地域社会の実現」目指して活動する民間の非営利団体です。

社会保障費

国や地方自治体が、社会保険・公衆衛生などの「社会保障」の分野に支出する費用のこと。

「自助、共助、公助」

自助とは「個人の自立や努力によること」、共助とは「住民相互の助け合い・支え合いによること」、公助とは「公的サービスによること」を指し、一体的に展開されることが重要です。

障害者自立支援法

障害者基本法の基本的理念にのっとり、障がいのある人一人ひとりの能力や適正に応じ、自立した日常生活や社会参加による社会生活を支援し、地域生活と就労を促進することを目的とした法律です。

障害者総合支援法

地域社会における共生の実現に向けて、障がい福祉サービスの充実等、障がいのある人の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障がい保健福祉施策を講ずるものとして制定された法律です。（平成25年4月1日施行（一部：平成26年4月1日施行））

障害者手帳

心身に障がいのある人が福祉サービスを受ける際等に必要となる手帳。障がいの内容により身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の3種類があり、また、それぞれに障がいの程度に応じた等級があります。

食生活改善推進員

生活習慣病予防の基本である食生活改善を普及するため、地域に根ざした活動を行っているボランティアの人たちです。

シルバー人材センター

「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に定められた、地域ごとに1 つずつ設置されている高齢者の自主的な団体で、臨時的・短期的な仕事を、請負・委任の形式で行う公益社団法人です。

生活習慣病

以前は、加齢に伴う身体の変化という概念で「成人病」ということばが使われていましたが、それに代わり、予防医学の推進の意味を込めて「生活習慣病」ということばを厚生省（厚生労働省）が提唱しました。食習慣、喫煙、運動の生活習慣がその発症や進行に大きく関与する病気のことで、主なものはがん、心臓病、脳卒中、糖尿病、高血圧などです。

成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がいなどの理由で、財産の管理や福祉サービス等の契約などの判断能力が十分でない人を保護し、支援するための制度です。判断能力の状態により「後見」「補佐」「補助」から成る「法定後見制度」のほかに、将来判断能力が不十分になった場合に備えるための「任意後見制度」があります。

た行

地域自立支援協議会

平成18年に施行された障害者自立支援法に基づき、地域の特性や利用者の状況に応じて、効率的・効果的に市町村が取り組む地域生活支援事業において、地域の課題を見つけ、課題の解決や障がい福祉に関する仕組みづくりの、中核的な役割を果たす協議の場として設置しています。

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）

利用者本人が社会福祉協議会と契約を結び、福祉サービスの利用援助（情報提供、助言、手続きの援助など）や日常的な金銭管理などのサービスを受けることができる制度で、「成年後見制度」の補完的な性格を持ちます。

地域包括支援センター

平成18年4月の介護保険制度の改正に伴い創設された機関で、高齢者が住みなれた地域で自立した生活を継続できるように、高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点となります。専門職（保健師・主任ケアマネジャー・社会福祉士）が配置され、高齢者への総合的な相談・支援や介護予防のマネジメント、ケアマネジャーのネットワークや支援困難事例等への対応など、地域における高齢者への総合的な支援を行います。

特定健康診査

平成20年度から国民健康保険や健康保険組合等の医療保険者が、生活習慣病予防対策の一環として40歳から74歳の加入者を対象として実施している、メタボリックシンドロームに着目した健康診査のこと。

特定疾患

治療が極めて困難であり、医療費も高額である疾患をさし、日本において厚生労働省が実施する難病性疾患克服研究事業の臨床調査研究分野の対象に指定された疾患をいいます。

な行

難病

原因が不明であり治療方法が確立していない、かつ後遺症を残すおそれが少なくない疾病をいいます。

認知症

脳の器質的異常により、いったん獲得された知能、認知機能が後天的に失われ、日常生活に支障をきたすようになった状態を指します。

は行

発達障がい

幼児期・児童期・青年期に初めて診断され、様々な領域において機能上の制限のある障害の総称で、知的障害、広汎性発達障害（自閉症）、高機能広汎性発達障害（アスペルガー症候群・高機能自閉症）、注意欠陥多動性障害（ADHD）、学習障害（LD）などがあります。

バリアフリー

高齢者や障がいのある人の自立と社会参加の妨げとなる障壁（バリア）を取り除くことです。道路や建物内の段差の解消といった物理的な障壁を取り除く意味はもとより、制度的・社会的な障壁、差別や偏見などの心理的な障壁など、すべての障壁を取り除くという意味で用いられています。

ひきこもり・閉じこもり

一日の生活の行動範囲が、家の中や家の周囲などに限られ、非常に狭くなっている状態。特に全国で250万人とも500万人とも言われる高齢者の閉じこもりは、寝たきりや（ひとり暮らし高齢者の）自殺に繋がりがやすいことなどから、社会問題となっています。

また、若年者層の引きこもりについても問題となっています。

避難行動要支援者

平成25年6月の災害対策基本法の改正から使われるようになった言葉で、高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する人を「要配慮者」といい、そのうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者で、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るため特に支援を要するものをいいます。

ま行

民生委員・児童委員

厚生労働大臣から委嘱され、地域における身近な相談相手として地域住民の福祉向上のために活動しています。

また、児童福祉に関する問題を専門的に担当する民生委員・児童委員として主任児童委員がいます。

メタボリックシンドローム

「内臓脂肪型肥満」を共通の要因として高血糖、脂質異常、高血圧が引き起こされる状態

や行

ユニバーサルデザイン

特定の年齢・性別・国籍・心身状態の人を対象とするのではなく、さまざまな違いを超えてすべての人のことを念頭に置いて考慮し、計画・設計することや、そのようにしたもののことをいいます。「バリアフリー」が元々あったバリア（障壁）を事後的に取り除く考え方のことであるのに対して、「ユニバーサルデザイン」は、事前の対策として性別や年齢、ハンディの有無にかかわらずすべての人にとって安全で快適、使いやすいことをめざす考え方のことをいいます。

要援護者

一人暮らしの高齢者や障害のある人などで、災害時等において支援を必要とする人のことです。

要介護認定者

介護保険制度における介護サービスを受けるため、要介護の調査結果と主治医の意見書を合わせて、「介護認定審査会」において「要支援」または「要介護」の状態であると認定を受けた人のことをいいます。要介護の状態により、要支援1・2と要介護1～5に区分されます。

ら行

老人クラブ

高齢者を会員とする自主的な組織。豊かな知識と経験をいかして地域社会における諸活動に参加することにより、老後の生活を健全で豊かなものとし、生きがいを高めようという目的で結成されています。