

第4期大空町地域福祉計画（案）

《計画期間：令和8年度～令和12年度》



令和8年●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	1 P
2	計画の位置づけ	2 P
3	計画の期間	3 P
4	計画の策定体制と経緯	3 P

第2章 地域福祉を取り巻く現状

1	大空町の概況	4 P
2	人口等の動向	4 P
3	高齢者の状況	7 P
4	障がいのある人の状況	9 P
5	こどもの状況	13 P
6	生活保護受給世帯数・保護人員の状況	15 P
7	自治会の状況	15 P
8	ボランティア活動団体の状況	16 P
9	自殺者の状況	17 P
10	刑法犯の状況	17 P

第3章 第3期地域福祉計画の検証と評価

1	第3期地域福祉計画の目標	18 P
2	第3期地域福祉計画の体系図	19 P
3	第3期地域福祉計画の検証と評価	20 P

第4章 第4期地域福祉計画の基本的な考え方

1	基本理念	46 P
2	計画の目標	47 P
3	計画の体系図	48 P

第5章 第4期地域福祉計画の展開

目標1	安心して明るく元気に過ごせるまちづくり	49 P
目標2	ともに助けあい支えあいのあるまちづくり	54 P
目標3	こどもまんなかのまちづくり	57 P
目標4	住み慣れた町でいつまでも過ごせるまちづくり	59 P

第6章 計画の推進体制について

1	計画の推進体制の強化・充実	61 P
2	点検及び評価体制	61 P

資料編

大空町地域福祉計画の策定経過	-----	62 P
大空町地域福祉計画策定委員会委員名簿	-----	65 P
大空町地域福祉計画策定員会設置要綱	-----	66 P
用語解説	-----	68 P

(※)：巻末に用語解説があります。

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

近年、地域福祉を取り巻く環境は、少子高齢化(※)や核家族化(※)の進行に加え、価値観や生活様式の多様化、新型コロナウイルス感染症の影響などにより、地域住民同士のつながりの希薄化や地域活動の担い手不足が顕在化するなど、大きく変化し続けています。

その中で、ひきこもり(※)、ダブルケア(※)、8050問題(※)、さらには就職氷河期世代の就労困難など、雇用を通じた生活保障の低下による様々な社会問題が表面化しています。これら多様で複雑な課題は行政だけで対応することが難しくなっており、多様な人々が地域で助け合い、支え合いながら共に生きる「福祉コミュニティ」の重要性が高まっています。

地域福祉とは、公的制度によるサービスの利用にとどまらず、地域における人と人とのつながりを大切にし、互いに助けたり助けられたりする関係を築きながら、生きがいと思いやりのある地域社会を実現しようとするものです。誰もが住み慣れた地域で心豊かに安心して暮らせるまちづくりは、行政の取り組みに加え、住民一人ひとりの積極的な参加と努力(自助)、住民同士の相互扶助(互助)、介護保険などの制度(共助)、そして公的サービス(公助)の連携によって推進される必要があります。

地域福祉計画は、地域住民に最も身近な行政主体である市町村が、住民の参加を得ながら地域生活課題を明らかにし、その解決に必要な施策の内容・量・体制を協議し、目標を定めて計画的に整備していくためのものです。その位置づけは、高齢者・障がい者・児童など各福祉分野に共通する事項を記載する、福祉分野の上位計画とされています。

この計画の策定は、平成12年の改正社会福祉法(※)で新たに規定され、さらに平成30年の改正により、これまで任意とされていたものが努力義務へと改められました。

社会福祉法第107条の規定により、地域福祉計画には次の5項目が掲げられており、策定にあたってはその趣旨を踏まえ、具体的な内容に加えて必要な事項を盛り込むこととされています。

- ① 高齢・障がい・児童その他の福祉に共通して取り組むべき事項
- ② 福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- ③ 社会福祉を目的とした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に関する事項
- ⑤ 包括的な支援体制の整備に関する事項

今回、大空町においては、令和7年度で計画期間が終了する第3期地域福祉計画を見直し、新たに第4期地域福祉計画を策定するものです。

2. 計画の位置づけ

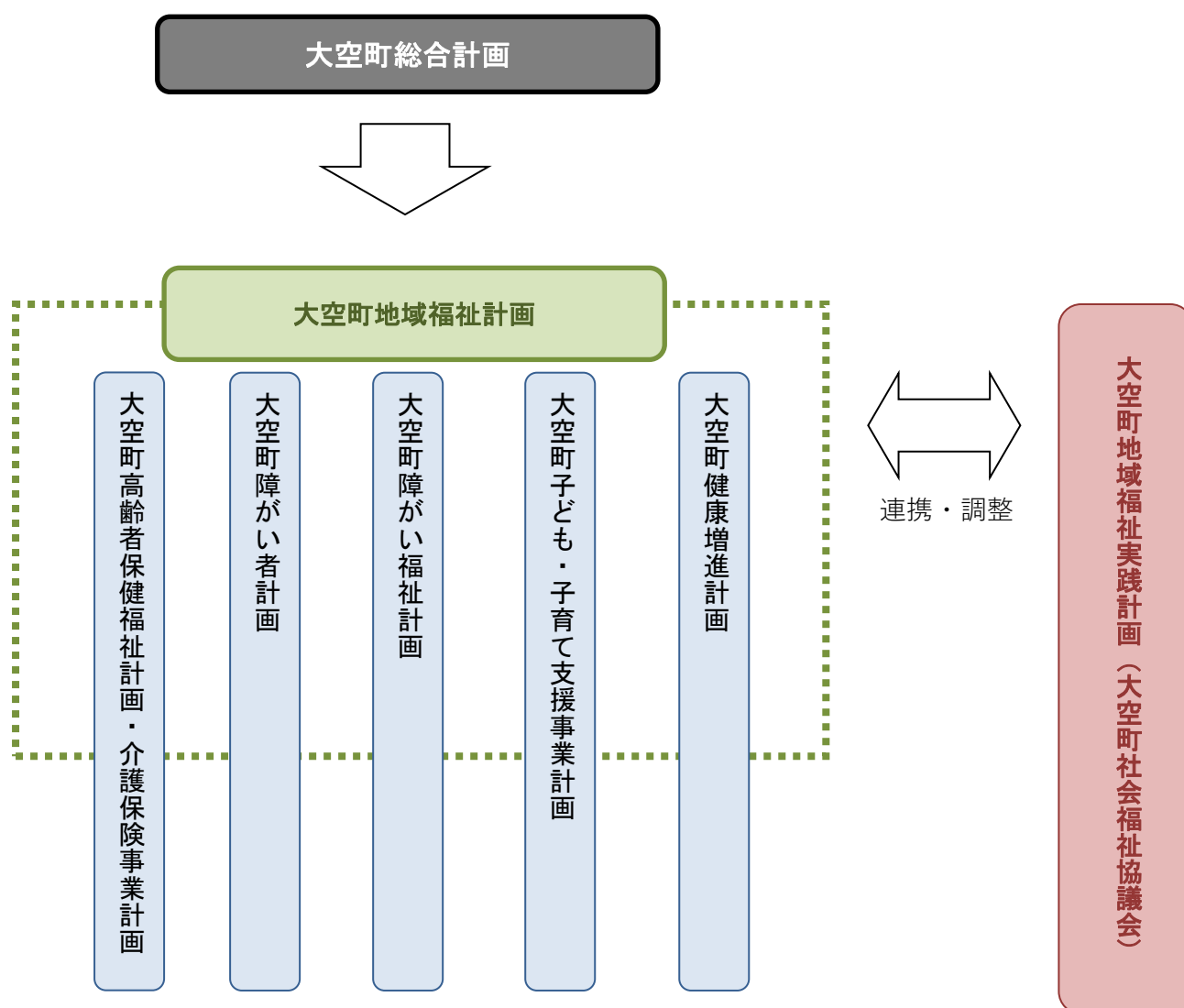
本計画は、社会福祉法第4条に規定する「地域福祉の推進」を図るため、同法第107条の規定に基づき策定する「市町村地域福祉計画」です。また、大空町総合計画(※)を最上位計画とする大空町の計画体系の中で、福祉関連の部門別計画の上位計画としてこれらを内包するものであり、本町の地域福祉の推進において、中核的な役割を示すものです。

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。

なお、本計画は、以下の計画を包含します。

○自殺対策基本法第13条の規定に基づき策定する「市町村自殺対策計画(※)」

○再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項に基づき作成する「地方再犯防止推進計画(※)」



3. 計画の期間

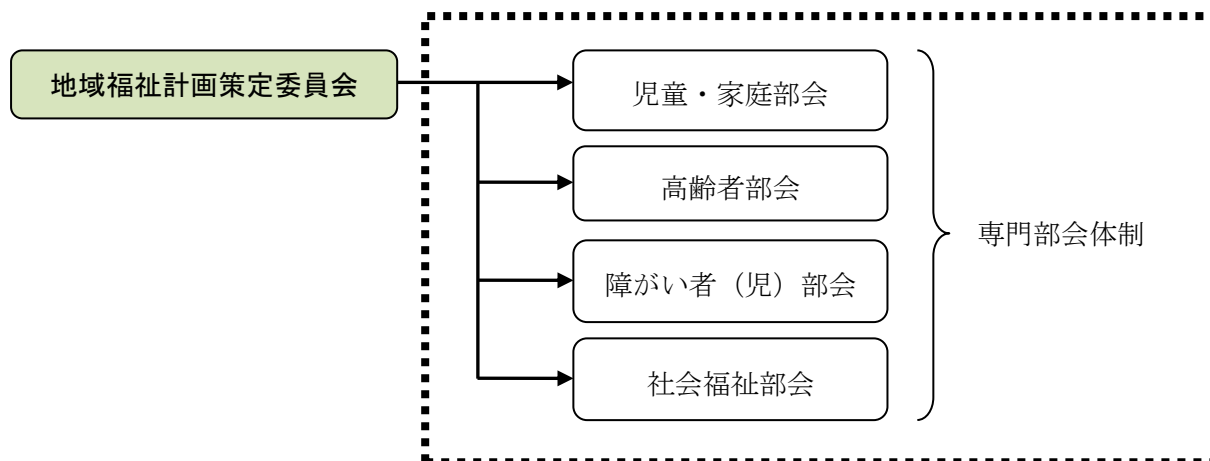
本計画は、令和8年度から令和12年度までの5か年を計画期間とします。

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。

	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
大空町総合計画(※)	第2次 (H28～R7)								第3次 (R8～R17)				
	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
大空町地域福祉計画	第2期 (H27～ R元)		第3期 (R2～R7)						第4期 (R8～R12)				
	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
大空町高齢者保健福祉 計画・介護保険事業計画 (※)	第7期 (H30～R2)			第8期 (R3～R5)			第9期 (R6～R8)			第10期 (R9～R11)			第 11 期
	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
大空町障がい者計画(※)	第2期 (H28～R7)								第3期 (R8～R17)				
大空町障がい福祉計画 (※)	第5期 (H30～R2)			第6期 (R3～R5)			第7期 (R6～R8)			第8期 (R9～R11)			第9 期
	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
大空町子ども・子育て支 援事業計画(※)	第1期 (H27～R元)		第2期 (R2～R6)					第3期 (R7～R11)				第4 期	
	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
大空町健康増進計画 (※)	第2次 (H26～R5)						第3次 (R6～R17)						
	30	元	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

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、4つの専門部会を中心に検討を行いました。



第2章 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、オホーツク海性の気圧に影響され、低温少雨の気象で、一年を通して穏やかで晴天に恵まれる日が多い地域です。年間平均気温は約7℃、年間降水量は700mm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。

2. 人口等の動向

(1) 人口・世帯の状況

●人口

直近10年間において、出生よりも死亡、転入よりも転出の数上回っていることが多く、毎年100人前後の人口減となっています。

特に令和2年以降、出生数が大きく減少しています。

また、国立社会保障・人口問題研究所による推計によると、20年後の令和27年には3分の2である約4,100人に減少するとされています。

●世帯数

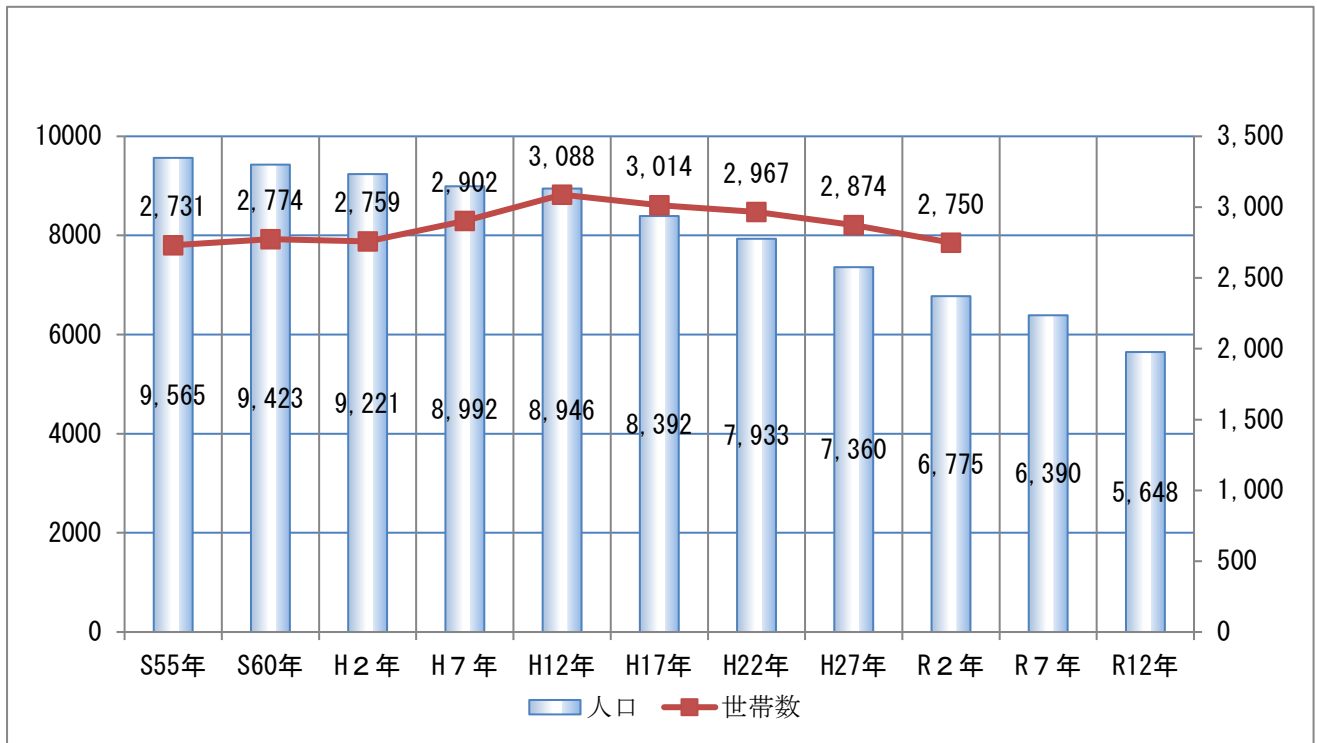
人口と比べると緩やかではありますが、減少傾向にあります。そのため、核家族化(※)が進行しています。

●年齢別人口

65歳以上の人口は、直近10年間において、2,500人前後を推移していますが、65歳未満の人口は、減少し続けています。少子高齢化(※)が進んでおり、令和32年には、町の人口の約2人に1人は65歳以上になると推計されています。

【人口・世帯数の推移と将来推計】

(単位:人、世帯)



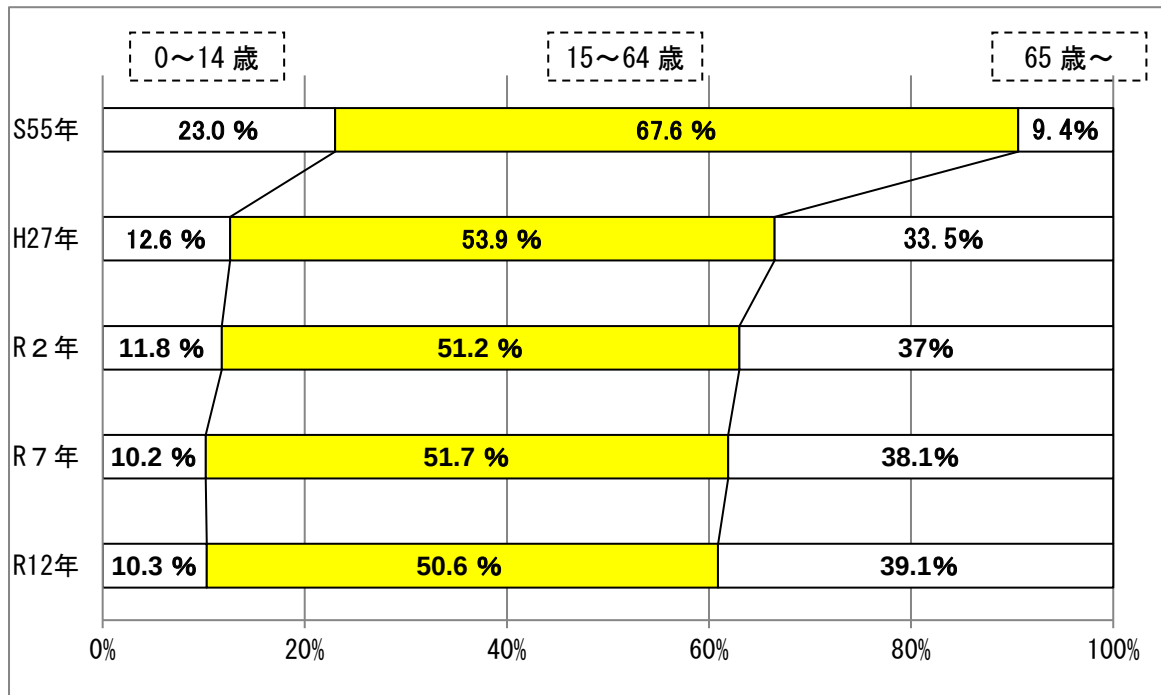
資料:総務省「国勢調査」の数値。令和7年数値は住民基本台帳(令和7年1月1日現在)の数値
令和12年は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計数値。

【年齢別人口の推移】

区分 年	人 口					構 成 比		
	総数	0～ 14 歳	15～ 64 歳	65 歳以上	うち 75 歳以上	0～ 14 歳	15～ 64 歳	65 歳 以上
昭和 55 年	9,565 人	2,200 人	6,469 人	896 人	293 人	23.0%	67.6%	9.4%
昭和 60 年	9,423 人	2,061 人	6,260 人	1,102 人	385 人	21.9%	66.4%	11.7%
平成2年	9,221 人	1,855 人	6,014 人	1,352 人	498 人	20.1%	65.2%	14.7%
平成7年	8,992 人	1,549 人	5,687 人	1,756 人	650 人	17.2%	63.3%	19.5%
平成 12 年	8,946 人	1,395 人	5,501 人	2,050 人	885 人	15.6%	61.5%	22.9%
平成 17 年	8,392 人	1,201 人	4,957 人	2,234 人	1,160 人	14.3%	59.1%	26.6%
平成 22 年	7,933 人	1,059 人	4,554 人	2,320 人	1,330 人	13.4%	57.4%	29.2%
平成 27 年	7,360 人	926 人	3,970 人	2,464 人	1,351 人	12.6%	53.9%	33.5%
令和2年	6,775 人	798 人	3,470 人	2,507 人	1,313 人	11.8%	51.2%	37.0%
令和7年	6,390 人	649 人	3,303 人	2,438 人	1,354 人	10.2%	51.7%	38.1%
令和 12 年	5,648 人	515 人	2,762 人	2,371 人	1,472 人	10.3%	50.6%	39.1%

資料:総務省「国勢調査」の数値。令和7年数値は住民基本台帳(令和7年1月1日現在)の数値
令和12年は国立社会保障・人口問題研究所の将来推計数値。

【年齢別人口の割合】



【人口動態の内訳】

人口動態	自然動態			社会動態			その他の増減	全体増減	1/1人口
	出生	死亡	増減	転入	転出	増減			
平成 26 年	55 人	98 人	▲43 人	217 人	304 人	▲87 人	▲3 人	▲133 人	7,708 人
平成 27 年	45 人	114 人	▲69 人	240 人	323 人	▲83 人	▲1 人	▲153 人	7,555 人
平成 28 年	40 人	111 人	▲71 人	219 人	298 人	▲79 人	1 人	▲149 人	7,406 人
平成 29 年	42 人	103 人	▲61 人	238 人	305 人	▲67 人	4 人	▲124 人	7,282 人
平成 30 年	49 人	108 人	▲59 人	252 人	244 人	8 人	4 人	▲47 人	7,235 人
令和元年	48 人	111 人	▲63 人	207 人	249 人	▲42 人	0 人	▲105 人	7,130 人
令和2年	26 人	120 人	▲94 人	203 人	278 人	▲75 人	2 人	▲167 人	6,963 人
令和3年	30 人	121 人	▲91 人	216 人	247 人	▲31 人	2 人	▲120 人	6,843 人
令和4年	33 人	137 人	▲104 人	257 人	230 人	27 人	5 人	▲72 人	6,771 人
令和5年	22 人	105 人	▲83 人	207 人	268 人	▲61 人	▲1 人	▲145 人	6,626 人
令和6年	30 人	145 人	▲115 人	179 人	248 人	▲69 人	▲1 人	▲185 人	6,441 人

資料:各年の数値は、1月1日～12月31日の集計値

3. 高齢者の状況

(1) 要介護認定の状況

直近5年間は、要支援・要介護認定者(※)数は460人前後を推移しています。

今後、85歳以上の人口は、令和22年をピークに増加することが推計されていますので、要支援・要介護認定者数は増加することが見込まれます。

● 5年ごとの状況

区分 年度	要支援		要介護					合計
	1	2	1	2	3	4	5	
平成 21 年度	40 人	56 人	78 人	65 人	70 人	47 人	37 人	393 人
平成 26 年度	103 人	41 人	96 人	62 人	53 人	55 人	42 人	452 人
令和元年度	108 人	59 人	100 人	46 人	73 人	44 人	36 人	466 人
令和6年度	126 人	60 人	88 人	40 人	54 人	53 人	37 人	458 人

資料:福祉課(各年度の数値は3月31日現在)

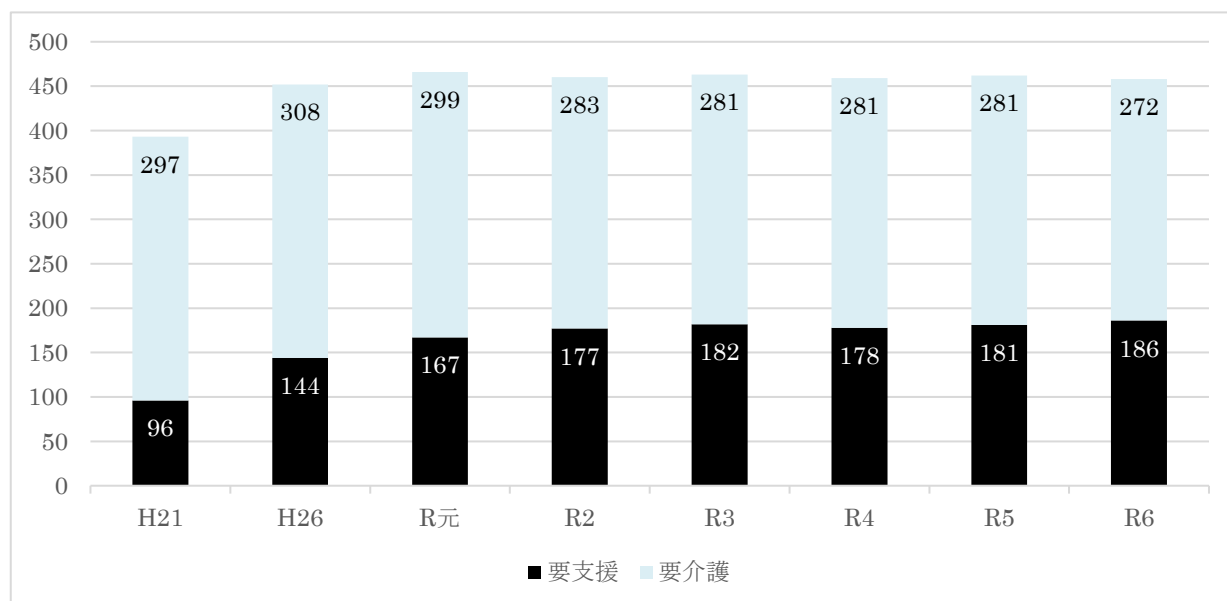
● 第3期計画期間中の状況

区分 年度	要支援		要介護					合計
	1	2	1	2	3	4	5	
令和2年度	112 人	65 人	102 人	43 人	70 人	40 人	28 人	460 人
令和3年度	115 人	67 人	112 人	37 人	71 人	40 人	21 人	463 人
令和4年度	118 人	60 人	111 人	40 人	57 人	46 人	27 人	459 人
令和5年度	115 人	66 人	103 人	43 人	69 人	40 人	26 人	462 人
令和6年度	126 人	60 人	88 人	40 人	54 人	53 人	37 人	458 人

資料:福祉課(各年度の数値は3月31日現在)

【要介護認定数の推移】

(単位:人)



(2) 老人クラブの状況

大空町の人口に占める65歳以上の割合は年々増加していますが、老人クラブ(※)の会員数は、年々減少傾向にあります。

● 5年ごとの状況

年度	会員数
平成 21 年度	1,030 人
平成 26 年度	877 人
令和元年度	774 人
令和6年度	582 人

資料:社会福祉協議会(各年の数値は4月1日現在)

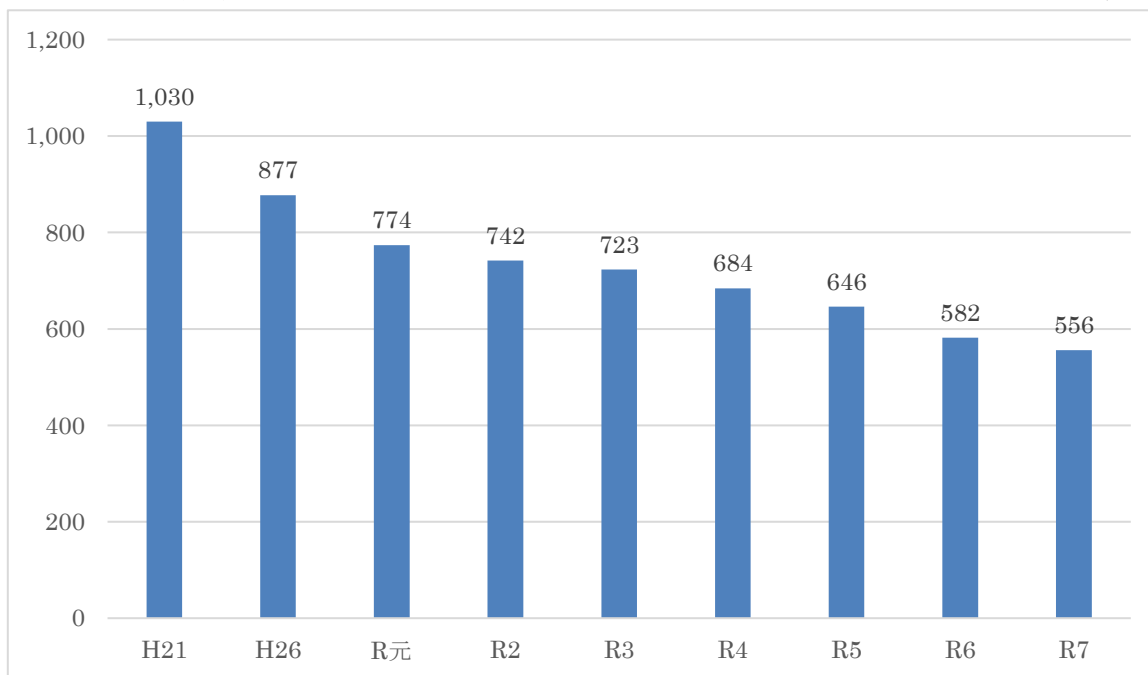
● 第3期計画期間中の状況

年度	会員数
令和 2 年度	742 人
令和 3 年度	723 人
令和 4 年度	684 人
令和 5 年度	646 人
令和 6 年度	582 人
令和 7 年度	556 人

資料:社会福祉協議会(各年の数値は4月1日現在)

【老人クラブ会員数の推移】

(単位:人)



4. 障がいのある人の状況

(1) 身体障がい者

手帳所持者数は、平成24年まで増加傾向にあり、その後減少傾向にあります。また、大空町の人口に占める手帳所持者の割合も同様の状況です。

手帳所持者の年齢分布として、65歳以上の方が全体の8割を占めています。

手帳所持者の約9割が肢体不自由及び内部障がいのある方であり、所持者数の増減については、分野別に若干の増減はあるものの、概ね平成24年まで増加傾向にあり、その後減少傾向にあります。

【身体障害者手帳交付者数】

●5年ごとの状況

区分 年	所持者総数		うち重度(1級・2級・内部3級)		
		人口比		人口比	所持者 総数比
平成21年	443人	5.3%	206人	2.5%	46.5%
平成26年	630人	8.1%	323人	4.2%	51.3%
令和元年	463人	6.5%	223人	3.1%	48.2%
令和6年	310人	4.8%	127人	1.9%	41.0%

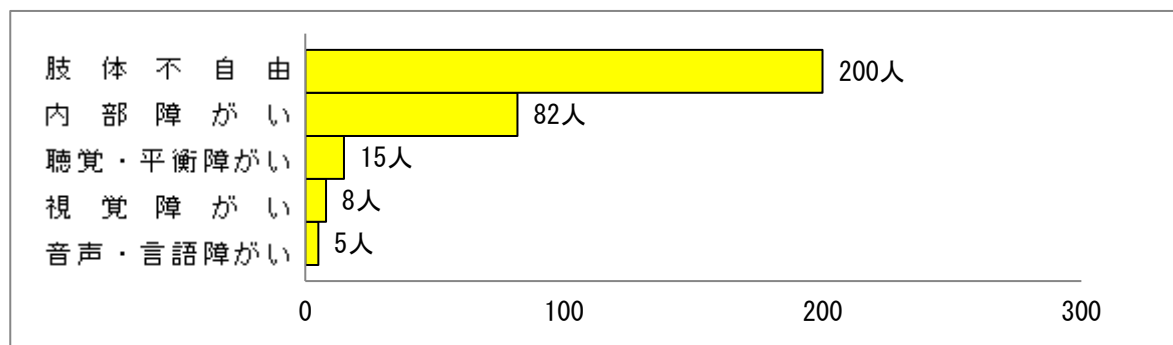
資料:福祉課(各年の数値は4月1日現在)

●第3期計画期間中の状況

区分 年	1級	2級	3級	4級	5級	6級	合計
令和2年	136人	56人	70人	123人	24人	22人	431人
令和3年	122人	48人	65人	119人	24人	23人	401人
令和4年	113人	44人	62人	113人	22人	21人	375人
令和5年	94人	39人	57人	105人	20人	21人	336人
令和6年	79人	41人	55人	96人	18人	21人	310人
令和7年	68人	37人	50人	92人	18人	19人	284人

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(令和6年障がい区分別)】



(2) 知的障がい者

手帳所持者数は、A判定(重度)に人数の変動はあまりないものの、B判定(軽度・中度)の人数が平成21年から令和5年の間に22人から74人に増加しており、3倍以上となっています。

また、大空町の人口に占める手帳所持者の割合も同様の状況です。

手帳所持者の年齢分布として、18歳未満の所持者が約4割となっています。特に29歳未満のB判定の方が他の年代に比べて、多くなっています。

また、18歳未満の所持者の多くは、今後新規に障がい福祉サービスを利用することが見込まれます。

【療育手帳交付者数】

● 5年ごとの状況

区分 年	所持者総数		うち重度(A)		
		人口比		人口比	所持者 総数比
平成 21 年	50 人	0.6%	28 人	0.3%	56.0%
平成 26 年	68 人	0.9%	32 人	0.4%	47.1%
令和元年	82 人	1.1%	28 人	0.4%	34.1%
令和6年	107 人	1.6%	28 人	0.4%	26.1%

資料:福祉課(各年の数値は4月1日現在)

● 第3期計画期間中の状況

区分 年	A判定	B判定	合計
令和2年	27 人	59 人	86 人
令和3年	28 人	62 人	90 人
令和4年	28 人	71 人	99 人
令和5年	27 人	74 人	101 人
令和6年	28 人	79 人	107 人
令和7年	29 人	81 人	110 人

資料:福祉課(各年の数値は4月1日現在)

※療育手帳における障がいの程度の判定区分

・A判定

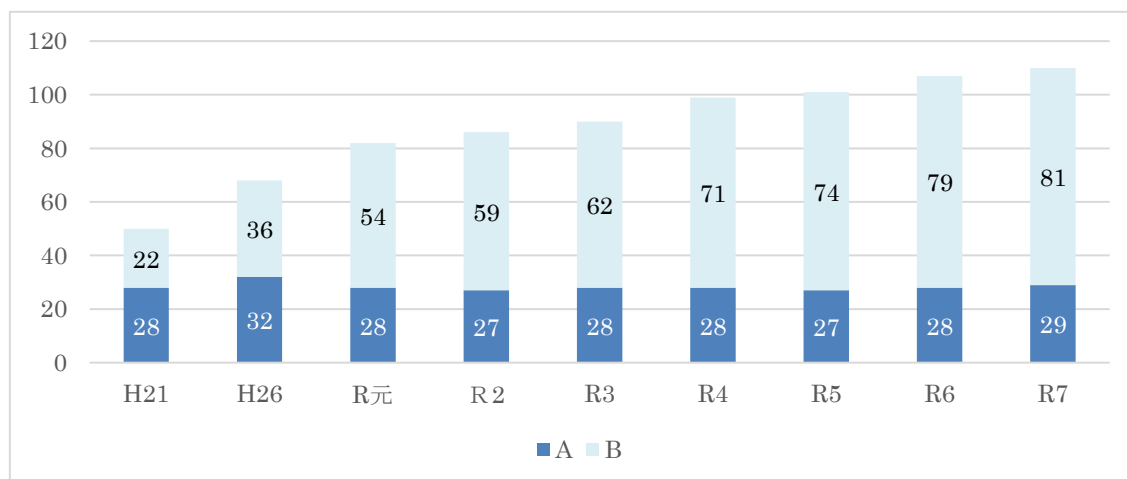
障がいの程度が重度

・B判定

障がいの程度が軽度

【療育手帳交付者数の推移】

(単位:人)



(3) 精神障がい者

自立支援医療(精神通院)受給者数は、平成26年まで増加傾向となり、平成26年から令和元年までは現状維持の状況となっており、その後、減少傾向となっています。

一方で精神障害者保健福祉手帳の所持者が増加傾向にあります。

手帳所持者及び受給者の年齢分布として、50代～70代の方が多い状況です。

【精神障害者保健福祉手帳交付者・自立支援医療（精神通院）受給者数】

● 5年ごとの状況

精神障害者保健福祉手帳

区分 年	所持者総数		うち重度(1級)		
		人口比		人口比	所持者 総数比
平成 21 年	33 人	0.4%	2 人	0.0%	6.1%
平成 26 年	49 人	0.6%	6 人	0.1%	12.2%
令和元年	54 人	0.8%	7 人	0.1%	13.0%
令和6年	56 人	0.8%	4 人	0.0%	7.1%

資料:福祉課(各年の数値は4月1日現在)

自立支援医療（精神通院）

区分 年	受給者総数		うち手帳所持者	
		人口比		所持者 総数比
平成 21 年	102 人	1.2%	33 人	32.4%
平成 26 年	129 人	1.7%	49 人	38.0%
令和元年	126 人	1.8%	54 人	42.9%
令和6年	107 人	1.7%	56 人	44.7%

資料:福祉課(各年の数値は4月1日現在)

● 第3期計画期間中の状況

区分 年	精神障害者保健福祉手帳				自立支援医療 (精神通院)
	1級	2級	3級	合計	
令和2年	7 人	39 人	10 人	56 人	122 人
令和3年	7 人	36 人	10 人	53 人	118 人
令和4年	6 人	37 人	12 人	55 人	119 人
令和5年	6 人	36 人	12 人	54 人	114 人
令和6年	4 人	40 人	12 人	56 人	107 人
令和7年	3 人	43 人	15 人	61 人	120 人

資料:福祉課(各年の数値は4月1日現在)

(4) 障がいサービスの利用状況

児童発達支援(※)及び放課後等デイサービス(※)を提供する事業所は町内に無く、網走市または美幌町の事業所を利用しています。また、児童発達支援については、利用者数が多く、施設側の利用枠の理由で毎週通えていない方がいます。このような理由があり、強く改善が望まれています。

グループホームなどの居住系サービス、就労継続支援などの就労支援、移動支援事業(※)の利用者数が年々増加しており、町内でサービス提供する事業所が少ないため、町外の事業所を利用している方が非常に多い状況です。

● 5年ごとの状況

年 区分	平成 21年	平成 26年	令和 元年	令和 6年
居宅介護	8人	11人	13人	9人
生活介護	9人	22人	21人	17人
就労継続支援・就労移行支援	5人	21人	28人	35人
短期入所	1人	5人	3人	15人
グループホーム	12人	22人	25人	28人
施設入所	3人	14人	14人	8人
(旧法施設支援)	16人			
児童発達支援		10人	10人	13人
放課後等デイサービス		2人	6人	8人
(旧法児童デイサービス)	8人			
移動支援事業	5人	4人	11人	12人
地域活動支援センター	1人	1人	1人	11人
日中一時支援	2人	4人	3人	18人

資料:福祉課

● 第3期計画期間中の状況

年 区分	令和 2年	令和 3年	令和 4年	令和 5年	令和 6年
居宅介護	11人	11人	10人	10人	9人
生活介護	21人	16人	16人	26人	17人
就労継続支援・就労移行支援	25人	17人	20人	26人	35人
短期入所	2人	0人	7人	6人	15人
グループホーム	25人	23人	25人	26人	28人
施設入所	13人	11人	11人	11人	8人
児童発達支援	10人	10人	14人	13人	13人
放課後等デイサービス	7人	4人	4人	9人	8人
移動支援事業	11人	11人	15人	11人	12人
地域活動支援センター	1人	0人	1人	1人	11人
日中一時支援	4人	4人	5人	6人	18人

資料:福祉課

5. こどもの状況

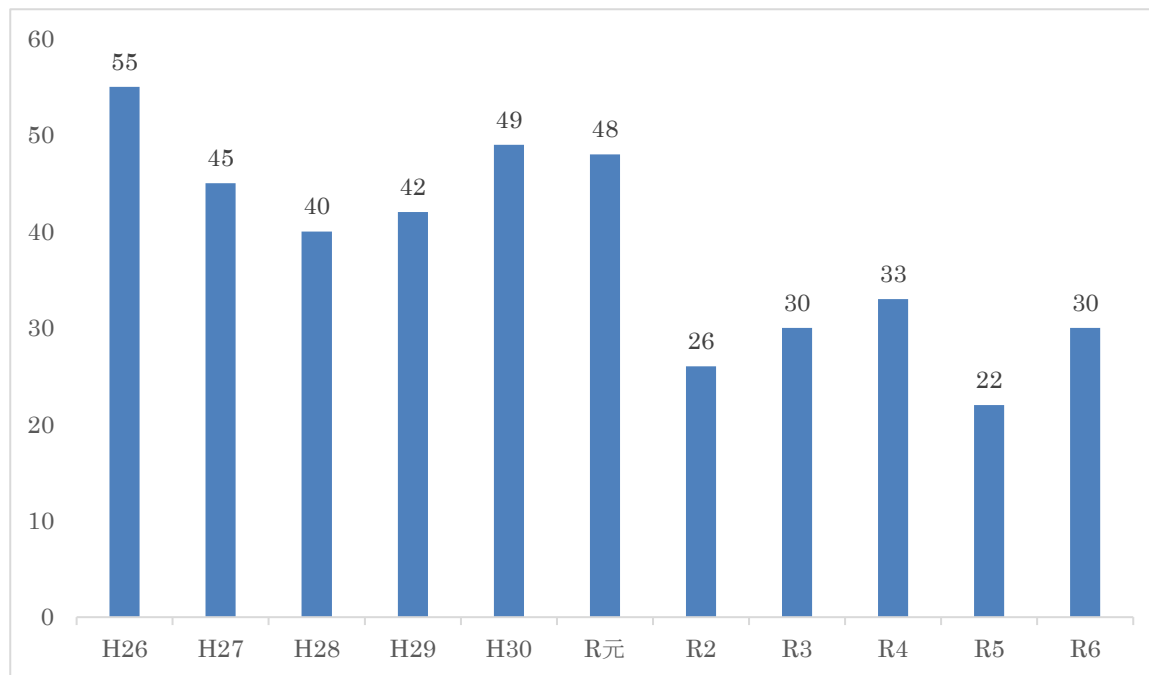
(1) 出生の動向

令和2年以降、大空町の出生者数が大きく減少しています。

合計特殊出生率(※)についても、平成30年から令和4年までの値が全国的に減少しています。

【出生数の推移】

(単位:人)



※各年の数値は、1月1日～12月31日の集計値

【合計特殊出生率】

区分 対象年	大空町		北海道	全国
	旧女満別町	旧東藻琴村		
S58～S62	1.97	2.04	1.54	1.69
S63～H4	1.66	1.68	1.41	1.50
H5～H9	1.61	1.49	1.27	1.39
H10～H14	1.54	1.42	1.22	1.32
H15～H19	1.68		1.19	1.34
H20～H24	1.71		1.26	1.41
H25～H29	1.60		1.30	1.43
H30～R4	1.50		1.20	1.33

資料:厚生労働省「人口動態統計」

(2) 子育て支援サービス

こどもの数の減少により、子育て支援サービスの利用は3～4年前に比べ減少傾向にありますが、少子化、核家族化(※)、共働きなどの要因により、子育て支援サービスの充実が求められています。

【子育て支援センター・児童クラブ等利用状況（年間延人数）】

●5年ごとの状況

区分 年	子育て支援 センター(※)		児童クラブ(※)		児童 センター
	女満別	東藻琴	女満別	東藻琴	女満別
平成21年	6,449人	1,674人	11,291人	3,150人	1,735人
平成26年	3,671人	924人	11,117人	4,351人	2,102人
令和元年	2,853人	2,652人	11,869人	4,647人	1,024人
令和6年	2,497人	439人	10,032人	4,341人	227人

●第3期計画期間中の状況

区分 年	子育て支援 センター		児童クラブ		児童 センター
	女満別	東藻琴	女満別	東藻琴	女満別
令和2年	2,484人	2,085人	9,905人	3,711人	446人
令和3年	1,857人	831人	10,118人	4,663人	289人
令和4年	1,555人	1,387人	10,523人	3,297人	479人
令和5年	1,881人	562人	10,409人	3,648人	408人
令和6年	2,497人	439人	10,032人	4,341人	227人

資料：福祉課、住民福祉課

【特定教育・保育施設 認定状況（月平均）の状況】

区分 年	幼保連携					保育所				特例保育		計
	1号	2号		3号		2号		3号		3号		
		標準	短時間	標準	短時間	標準	短時間	標準	短時間	標準	短時間	
令和3年	33.8人	30.5人	47.3人	21.3人	14.8人	1.0人	0.0人	0.0人	0.0人	4.9人	3.1人	148.7人
令和4年	38.9人	46.5人	49.9人	24.6人	15.5人	1.3人	0.0人	0.3人	0.0人	0.0人	0.0人	177.0人
令和5年	49.8人	58.0人	33.6人	21.0人	14.8人	0.0人	0.5人	0.2人	0.2人	0.0人	0.0人	178.1人
令和6年	39.1人	54.5人	30.5人	22.2人	12.8人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	0.0人	159.1人

6. 生活保護受給世帯数・保護人員の状況

生活保護受給世帯数及び保護人員は、平成28年をピークに減少傾向にあります。保護率も同様に減少傾向にあります。

● 5年ごとの状況

区分 年	世帯数	保護 人員	保護率 (人員/人口)
平成 21 年	49 世帯	64 人	0.76%
平成 26 年	47 世帯	70 人	0.92%
令和元年	28 世帯	39 人	0.55%
令和 6 年	30 世帯	31 人	0.49%

※各年の数値は4月1日現在

● 第3期計画期間中の状況

区分 年	世帯数	保護 人員	保護率 (人員/人口)
令和 2 年	36 世帯	46 人	0.67%
令和 3 年	33 世帯	42 人	0.62%
令和 4 年	37 世帯	45 人	0.67%
令和 5 年	35 世帯	39 人	0.59%
令和 6 年	30 世帯	31 人	0.49%
令和 7 年	30 世帯	31 人	0.48%

※各年の数値は4月1日現在

7. 自治会の状況

世帯数は、減少傾向にあるなか、自治会への加入数及び加入率も年々減少傾向にあります。

【自治会の加入状況】

● 5年ごとの状況

区分 年	世帯数	自治会 加入世帯数	加入率
平成 21 年	3,152 世帯	2,730 世帯	86.6%
平成 26 年	3,062 世帯	2,617 世帯	85.5%
令和元年	3,054 世帯	2,459 世帯	80.5%
令和6年	3,001 世帯	2,246 世帯	74.8%

資料:住民課(各年5月1日現在)

●第3期計画期間中の状況

区分 年	世帯数	自治会 加入世帯数	加入率
令和2年	3,046 世帯	2,420 世帯	79.4%
令和3年	3,034 世帯	2,362 世帯	77.9%
令和4年	3,017 世帯	2,335 世帯	77.4%
令和5年	3,051 世帯	2,307 世帯	75.6%
令和6年	3,001 世帯	2,246 世帯	74.8%
令和7年	2,961 世帯	2,183 世帯	73.7%

資料:住民課(各年5月1日現在)

8. ボランティア活動団体の状況

ボランティア活動団体数及び人数は、年々減少しています。活動されている方の高齢化や新規加入者が減少しており、ボランティアの人材確保が難しくなっています。

【ボランティア活動団体の状況】

(単位:人)

団体名	会員数
つくしの会	17 人
青空会	39 人
ふれあいサロンSORA	4 人
食育推進委員虹の会	15 人
秋桜	25 人
一休クラブ	9 人
日赤奉仕団	14 人
ポテトの会	5 人
手をつなぐ育成会	16 人
ふまねっとサポーター	12 人
更生保護女性会	32 人
個人登録	21 人

資料:社会福祉協議会、福祉課

9. 自殺者の状況

本町の自殺者数は、平成 22 年をピークに、1 ケタ台前半で推移しています。なお、平成 29 年から令和 2 年までは 0 人でしたが、直近 3 年は増加傾向にあります。

【大空町における自殺者の状況】

● 5 年ごとの状況

年 \ 区分	人数			年代別
	総数	男	女	
平成 21 年	1 人	1 人	0 人	40 代 1 人
平成 26 年	2 人	1 人	1 人	40 代 1 人、80 代以上 1 人
令和元年	0 人	0 人	0 人	
令和 6 年	2 人	0 人	2 人	10 代 1 人、30 代 1 人

資料：厚生労働省統計「地域における自殺の基礎資料」の数値

● 第 3 期計画期間中の状況

年 \ 区分	人数			年代別
	総数	男	女	
令和 2 年	0 人	0 人	0 人	
令和 3 年	1 人	1 人	0 人	60 代 1 人
令和 4 年	1 人	1 人	0 人	30 代 1 人
令和 5 年	3 人	3 人	0 人	20 代 2 人、40 代 1 人
令和 6 年	2 人	0 人	2 人	10 代 1 人、30 代 1 人

資料：厚生労働省統計「地域における自殺の基礎資料」の数値

10. 刑法犯の状況

全国 の刑法犯、検挙人員に占める再犯者率は上昇傾向にありましたが、令和 3 年以降低下し、令和 5 年は 47.0% という状況です。大空町を管轄する網走警察署では、令和 5 年に再犯率が大きく上昇しています。

年 \ 区分	網走警察署					北海道				
	初犯		再犯		計	初犯		再犯		計
	人数	率	人数	率	人数	人数	率	人数	率	人数
令和元年	19 人	50.0%	19 人	50.0%	38 人	3,899 人	53.2%	3,432 人	46.8%	7,331 人
令和 2 年	28 人	60.9%	18 人	39.1%	46 人	3,484 人	53.4%	3,039 人	46.6%	6,523 人
令和 3 年	29 人	55.8%	23 人	44.2%	52 人	3,835 人	54.6%	3,184 人	45.4%	7,019 人
令和 4 年	27 人	55.1%	22 人	44.9%	49 人	3,811 人	54.6%	3,174 人	45.4%	6,985 人
令和 5 年	12 人	31.6%	26 人	68.4%	38 人	4,293 人	54.5%	3,582 人	45.5%	7,875 人

(法務省矯正局提供データを基に大空町作成)

第3章 第3期地域福祉計画の検証と評価

第4期計画の策定にあたり、令和2年度を計画の初年度とする第3期計画について、4つの基本目標の推進状況を検証し、課題やニーズの洗い出しをしました。

1. 第3期地域福祉計画の目標

目標1 とともに支え合う福祉意識の醸成

町民一人一人が支え合い、助け合いの心をより一層高め、福祉や障がいに対する理解と認識を深めるための普及、啓発に努めます。

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に努めます。

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です。

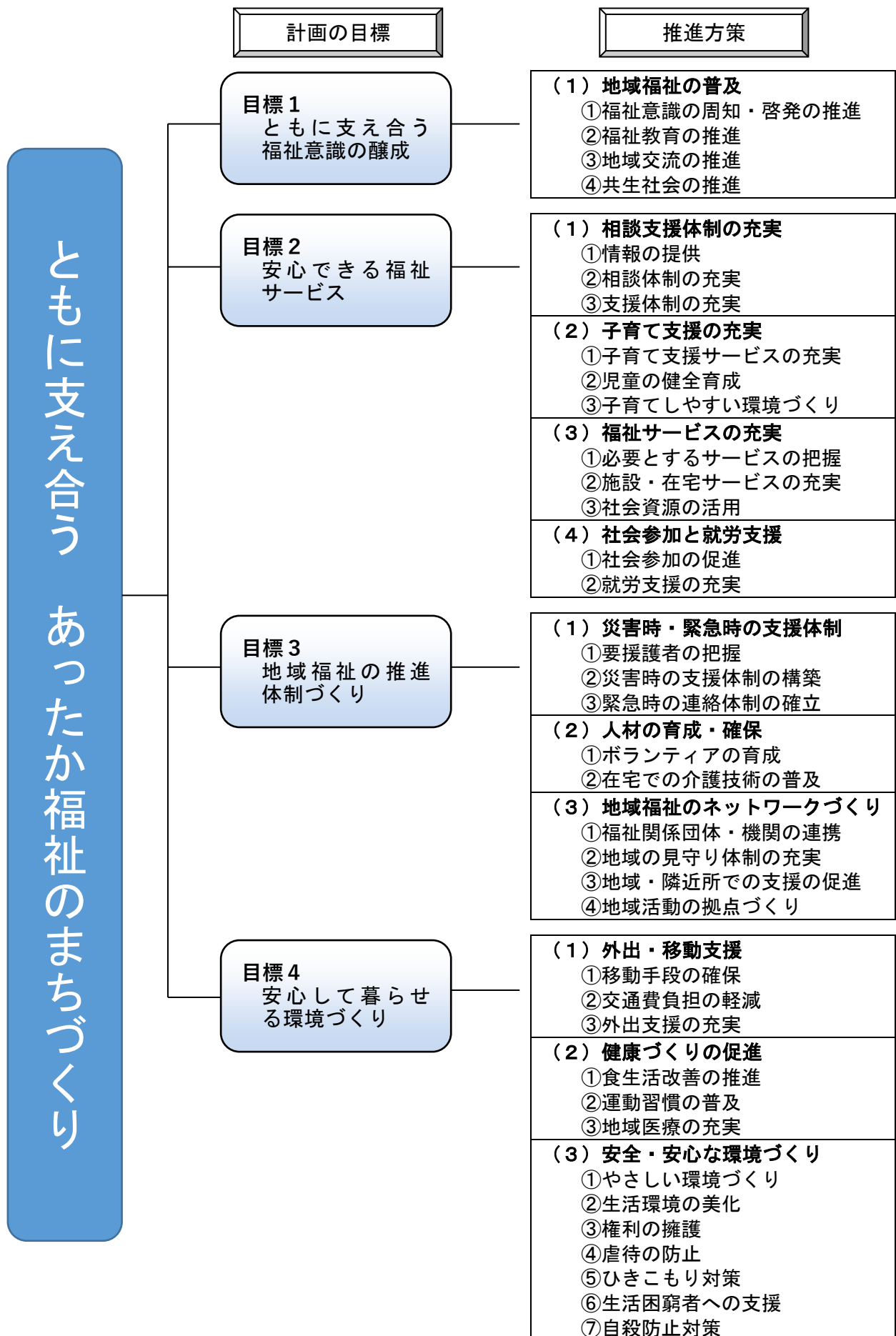
地域で住民同士が交流を深め信頼し合い、緊急時や災害時など不測の事態が起きたとき、迅速に地域で解決できるよう、人材の育成やネットワークづくりに取り組みます。

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。

病気や疾病、貧困のほか、障がいなどにより、ひきこもり(※)や生活困窮に陥り、様々な要因で自殺への危険性が高まることから、相談窓口の周知・充実に努め安心して暮らせる環境づくりに努めます。また、外出支援やバリアフリー化(※)などを進め、快適な日常生活が営める環境づくりに取り組みます。

2. 第3期地域福祉計画の体系図



3. 第3期地域福祉計画の検証と評価

(目標1)とともに支え合う福祉意識の醸成

(1) 地域福祉の普及

①福祉意識の周知・啓発の推進

計画記載内容		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。地域に暮らす全ての人がお互いを認め合い、支え合える社会づくりを進めていきます。
実績・課題・ニーズ		○町：広報おおぞら、まちのお知らせにより福祉分野の情報周知・普及啓発を実施しています。 ○社協：社協だよりにより社協のイベント周知、ボランティア募集等の周知、普及啓発を実施しています。 ○せいかつ・あんしんガイドブックについて、全戸配布をやめ、ホームページのみに掲載されています。希望者へ配布をしているのであれば、周知不足です。 ○転入者対策として、せいかつ・あんしんガイドブックを配布してはどうか。ボリュームもあるので、分野ごとのダイジェスト版を作成してはどうか。
評価	進捗状況	一部計画が進んでいない
	効果	予想している効果には及んでいない
	課題等	情報等の周知不足の解消
新計画での継続性	方向性	拡大
	判断理由	町内の地域福祉の推進にあたり、広報活動、普及啓発をしていくことが必要であるが、周知不足の声もある。そのため、現状以上の対策が必要

②福祉教育の推進

計 画 記 載 内 容		○地域福祉を推進していく上で、最も大切なのは一人一人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・思いやりの心が育まれるよう、家庭・地域・学校における福祉教育を推進します。 ○発達障がい(※)や自閉症など障がいへの理解を深めるため、研修会等の開催に努めます。
実 績 ・ 課 題 ・ ニーズ		○中学生の授業の一環として、障がいへの理解と知識を深めるための障がい者教室を社会福祉協議会(※)と連携し開催しました。 ○町内イベント開催時に社会福祉協議会において、福祉体験コーナーを設置し、子どもたちにも興味を持たせることができました。 ○幼少期の取り組みの実績が無い。取り組みが必要(保護者も含めて)ではないか。 ○福祉教育の対象拡大も必要ではないか。 ○中学校での福祉教室以外の研修会等の開催実績が無い。内容も身体障がいが中心になっています。 ○親としての接し方としても、勉強の場は必要ではないか。 ※10 年前からこの内容が掲載されているが、やれないのであれば、記載をやめてはどうか。
評 価	進捗状況	あまり進んでいない
	効 果	予想している効果には及んでいない
	課 題 等	福祉教育の対象拡大(特に幼少期)、福祉教室以外での学習会の開催
新計画での継続性	方 向 性	拡大
	判断理由	福祉教育の対象を拡大し、更なる対策が必要。研修会等の開催ができていないため、研修会の開催ではなく、啓発活動を中心に行う。理解を深めることに重きを置く

③地域交流の推進

計 画 記 載 内 容		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。 また、高齢者・障がいのある人、子ども等を含む町民が自由に集い、お互いに支え合い、交流する場である「共生型地域福祉拠点(※)」の設置を推進します。
実績・課題・ニーズ		○令和2年度から令和4年度までについては、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、交流活動が制限され、多くのイベントが自粛(中止)もしくは縮小されました。 ○地域交流として、例年9月に老人福祉大会を開催しており、東藻琴地区・女満別地区両地区の高齢者を招待し、一堂に会する場を提供しています。 ○「共生型地域福祉拠点」は町内にありません。 ○老人福祉大会の参加者が少なくなっている。記念品を受け取って帰る方も多い。式典に対象者が参加してもらえるような工夫が必要。 ○令和6年度の老人福祉大会では、地域活動支援センター(※)ケラケラによるカレー販売を実施し、障がいのある人、支える人、高齢者が交流を行いました。
評 価	進捗状況	一部計画が進んでいない
	効 果	予想している効果には及んでいない
	課 題 等	福祉教室以外での学習会の開催
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	老人福祉大会及びふれあい広場については、一体的な開催及び発展的な開催(健康福祉まつり)として、開催する。また、引き続き「共生型地域福祉拠点(※)」の設置について、推進する

④共生社会(※)の推進

計 画 記 載 内 容		障がいの有無や、性的少数者(※)である・なしに関わらず、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、偏見や差別に対する理解と認識を深めるための普及・啓発に努めます。
実績・課題・ニーズ		○令和6年4月1日からパートナーシップ宣誓制度(※)を開始しました。 ○令和6年度老人福祉大会で地域活動支援センター(※)ケラケラによるカレー販売を実施されました。
評 価	進捗状況	計画どおり
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	普及・啓発の実施(周知不足)
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	引き続き、普及・啓発が必要

(目標2)安心できる福祉サービス

(1) 相談支援体制の充実

①情報の提供

計画記載内容		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らない人との間で格差が生じないよう、「広報誌」や「せいかつあんしんガイドブック」などを通して、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、「大空健康ダイヤル 24」による電話健康相談をはじめとする相談窓口や、民生委員児童委員(※)等身近なところからでも情報が入手できるよう、関係機関・団体との情報の共有を図ります。地域の相談体制については、相談を必要とする人に対してきめ細やかな対応ができるよう充実と強化、周知を図っていきます。
実績・課題・ニーズ		○町広報誌、ホームページ、そらナビ、せいかつあんしんガイドブック、SNS(※)などで情報発信をしています。 ○健康ダイヤル 24 を実施しています。 ○民生委員児童委員協議会で定例会を定期的に行い、様々な情報共有を行っています。 ○相談体制については、②相談体制の充実に記載
評価	進捗状況	一部計画が進んでいない
	効果	予想している効果には及んでいない
	課題等	情報等の周知不足の解消
新計画での継続性	方向性	拡大
	判断理由	周知不足の声もある。そのため、現状以上の対策が必要

②相談体制の充実

計 画 記 載 内 容		民生委員児童委員(※)をはじめ、地域包括支援センター(※)など地域の身近な各種相談窓口の周知を図ります。また、福祉サービスや心配ごと相談、いじめ、虐待(※)、孤立などの問題が複雑・多様化する場合や制度の狭間で問題を抱える人に対応するため、各分野の専門機関や関係部署と連携を図り相談体制を強化するとともに、相談しやすい環境づくりを進めます。
実績・課題・ニーズ		○相談窓口の周知については、①情報の提供に記載 ○地域包括支援センターなど相談場所がどこにあるのか。周知が足りていない、わかりません。 ○相談体制も整っていません。 ○どこに相談してよいのかわからないという声があります。 ○社会福祉協議会(※)が実施している暮らしの生活相談では、専門的な個別相談、日常生活、健康、福祉相談など様々なニーズに対応。弁護士が対応し、法的な解決手段を要する困りごと相談も実施しています。 ○いじめ、虐待等の相談は、教育委員会及び児童相談所(※)と連携し、ケースによっては要保護児童対策地域協議会(※)(ケース検討会議)を開催するなど、関係機関と連携し相談体制を図っています。 ○障がい福祉サービスに関する相談は、町及び相談支援事業所「糸」を中心に実施しています。令和6年度より計画相談支援(※)事業所が、東藻琴福祉会から社会福祉協議会へ移行しました。
評価	進捗状況	計画どおり
	効果	予想通りの効果
	課題等	相談体制はあるが、そもそも相談窓口について、周知不足のため、周知が必要。(どこに相談してよいのかの解消)。今後も各機関連携のうえ、対応を継続する。
新計画での継続性	方向性	拡大
	判断理由	周知不足の声もある。そのため、現状以上の対策が必要

③支援体制の充実

計 画 記 載 内 容	生活課題は、子ども、子育て家庭、高齢者、障がいのある人などにおいて複雑かつ多様化しています。様々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。高齢者については、地域包括支援センター(※)を総合相談窓口として充実を図ります。 障がいのある子どもや障がいの疑いがある子どもの家族等へは、障がいの軽減や重症化を防止するため、障がいに対する正しい知識と理解を深め、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。	
実績・課題・ニーズ	○母子手帳交付時健康相談、後期妊婦健康相談、新生児訪問(※)、2か月児訪問(第1子)、4～5か月児・7～8か月児・10～11か月児健診、1才6か月(1才6～7か月)児健診、2歳児(2歳6～7か月)健診、3歳児(3歳5～6か月)健診の他、両親学級(※)、コアラ学級(※)の健康教育、巡回発達相談等(※)で相談の機会を持っています。 ○関係職種での連携では、認定こども園や教育委員会の関係職種等と情報交換を行い、問題共有や解決に向けて連携をとっています。 ○育児不安等から虐待(※)の危険が予測されるケースについて、随時関係職種や児童相談所(※)と連携しながら、対応しています。 ○障がいのあるこどもについては、教育委員会や学校と連携をとりながら見守りを行い、手帳の取得など福祉サービスにつながるようサポートを行っています。また、大人になっても、福祉サービスを利用し、就労支援などを行えるよう、対象者の把握や相談に応じています。 ○継続した支援体制及び情報の引継ぎ体制の強化が必要です。 ○児童発達支援(※)及び放課後等デイサービス(※)を大空町内で実施してほしいとの声が多くあります。 ○高齢者等については、地域包括支援センターとして随時相談を受けながら、関係機関と連携して対応しています。	
評価	進捗状況	計画どおり
	効果	予想通りの効果
	課題等	今後も各機関連携のうえ、対応を継続する。 放課後等デイサービス及び児童発達支援の町内での実施 継続した支援体制の確立
新計画での継続性	方向性	拡大
	判断理由	放課後等デイサービス、児童発達支援、継続した支援体制の強化が必要 今後も相談体制の構築が必要

(2) 子育て支援の充実

①子育て支援サービスの充実

計 画 記 載 内 容	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。ファミリーサポートセンター事業(※)や一時預かり事業(※)により、子育てを支える体制づくりを強化します。 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。	
実 績 ・ 課 題 ・ ニーズ	○地域や団体、行政など様々な主体が連携し、地域ぐるみでこども・子育てをサポートする環境を整備しています。 ○多様化する子育てのニーズに対応すべくファミリーサポートセンター事業として援助会員、利用会員を募集し子育てを支える体制づくりを推進しています。 ○こども(未就学児・小学生)の預かりの場の充実を求める声が多い。 ○大空町の子育て支援の優位性があるのか。あるのであれば、外への発信が必要です。 ○一時預かり事業については、認定こども園開設時(女満別:令和2年 10 月、東藻琴令和3年 10 月)から開始しました。 ○ファミリーサポートセンターについては、現在あまり利用実績がありません。 ○社会福祉協議会(※)が運営する認定こども園では、未就学児の教育保育を行っているほか、一時預かり事業や病児保育事業(※)を実施しています。 ○認定こども園めまんべつでは、3歳未満児において、希望人数が受け入れ可能人数を上回り、利用できないことがあり、3歳未満児の受け入れの拡大や一時預かり事業を利用したいとの声が多くあります。 ○子育て支援センターとして「あそびの広場」(女満別)、「わんぱくクラブ」(東藻琴)を開設し、子育てにおける相談の場、交流の場として各種イベント等も実施しています。 ○子育て支援センターの開設時間延長を望む声があります。	
評 価	進捗状況	一部計画が進んでいない
	効 果	予想している効果には及んでいない
	課 題 等	女満別地区3歳未満児の待機児童の解消 一時預かり事業の強化 ファミリーサポートセンターの利用促進 障がいの有無にかかわらず、預かりの場の拡大 児童クラブ(※)の障がい児の受入拡大
新計画での継続性	方 向 性	拡大
	判断理由	評価欄記載の課題は、子育て支援の根幹であり、その課題解消に向けた取り組みが必要

②児童の健全育成

計 画 記 載 内 容		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。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。また、障がいのある子どもたちの放課後の居場所づくりについても推進します。
実績・課題・ニーズ		○多様な子育て家庭のニーズに合わせ、こどもたちの居場所づくりや健全な育成を推進するため、児童センター・児童クラブ(※)を開設しています。 ○児童遊園地の遊具点検を毎年実施しています。(女満別2ヶ所、東藻琴1ヶ所) ○児童クラブでの障がい児の受入拡大が必要です。 ○児童クラブ職員の確保が難しくなっています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	児童クラブの障がい児の受入拡大
新計画での継続性	方 向 性	拡大
	判断理由	評価欄記載の課題は、子育て支援の根幹であり、その課題解消に向けた取り組みが必要

③子育てしやすい環境づくり

計画記載内容		少子化や核家族化(※)の進展、人間関係の希薄化など地域社会を取り巻く環境の変化などから、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ました。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を図り、その環境づくりを進めます。
実績・課題・ニーズ		○めっちゃいるど館、のんきっず館にて子育て家庭等に対する育児不安等についての相談指導、子育てサークル等への支援を実施しています。 ○満3歳未満の乳幼児の保護者に使用済み紙おむつの処理に要するゴミ袋を支給しています。 ○乳幼児健診・健康相談を毎月実施しています。 ○安心して子育てできるよう産後ケア(※)(助産師による授乳や育児相談、体や心のケア)を実施しています。 ○幼児の予防接種や児童生徒のインフルエンザ予防接種などに掛かる費用の助成を行っています。 ○認定こども園、小中学生の給食費無償化、0歳から高校3年生までの入通院費用の助成を実施しています。 ○不登校が増えています。ケアなどの対策が必要です。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	妊娠期から3歳までは切れ目なく支援しているが、就園・就学以降は必要時支援している状況。園、小学校、教育委員会と連携し、必要な支援を検討していく。
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	引き続き取り組みが必要

(3) 福祉サービスの充実

①必要とするサービスの把握

計 画 記 載 内 容		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。その上で、既存サービスの見直しや新たなサービスの提供に努めます。
実 績 ・ 課 題 ・ ニーズ		○社会福祉協議会(※)に見守りネット事業(※)を委託し、65 歳以上の高齢者に対して戸別訪問を行い、高齢者及び家族状況について実態把握を行っている。月毎に書面で報告を受ける他、必要時には電話で直接担当保健師(※)に連絡が入り、対応を行っています。 ○社会福祉協議会の給食サービス及び町の除雪サービス(人材派遣)を利用している方の健康状態など、給食を届ける時や除雪をする時に確認を行っています。 ○見守りネットの対象者であったが、子や孫と同居することになり、対象外になったが、定期的な訪問が欲しい。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想している効果には及んでいない
	課 題 等	障がいをお持ちの方の状況把握 65 歳以上人口の割合増加に伴う既存サービスの維持
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	現状のサービスについては、引き続き取り組みが必要。 高齢者の健康状態、必要な支援の把握を行うために今後も継続が必要

②施設・在宅サービスの充実

計 画 記 載 内 容		○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必要な量の確保に努めます。 ○高齢化の進展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や日常生活支援を総合的に進めます。 ○医療や介護、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステム(※)の包括的な支援体制の確保が一層図られるよう、同一事業所内で高齢者と障がいの福祉サービスを受けられる「共生型サービス(※)」の提供体制について推進します。 ○障がいのある人と家族が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。
実 績 ・ 課 題 ・ ニーズ		○特別養護老人ホームでは常時満床状態であり、多くの待機者がいる状況です。 ○介護職員が不足しています。若い方が少なく、募集しても来ません。学校も近くにありません。 ○大空町の介護認定率は、17%台～18%台を推移しており、維持しています。(令和5年1月 大空町 17.4%、北海道 20.6%、全国 19.0%) ○認知症(※)予防事業や介護予防講演会等を実施しています。 ○デイサービス(通所介護)(※)の利用も減っています。 ○訪問介護の報酬単価が下がったので、採算面で厳しいです。 ○共生型サービスの提供実績はありません。 ○システムの周知が必要なのではないか。
評 価	進捗状況	計画通り/一部計画が進んでいない
	効 果	予想通りの効果/一部効果が現れていない
	課 題 等	介護職員の人員確保 介護サービスの維持 介護サービスと障がいサービスの連携
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	特別養護老人ホームについては、待機者数や社会状況等を見極めつつ、対応が必要 介護保険サービスについては、今後も継続して実施が必要 共生型サービスについては、今後必要となるサービスであるため、継続して推進する

③社会資源の活用

計 画 記 載 内 容		町内の社会資源の把握に努め、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。
実績・課題・ニーズ		○福祉に係る人材を育成するため、介護資格の取得に要する費用の助成や、医療・介護従事者への補助金交付を行っています。 ○介護職員が不足しています。若い方が少なく、募集しても来ません。学校も近くにありません。 ○看護職員も中途採用中心となっています。 ○保育士等の確保も難しくなっています。児童クラブ(※)等でも職員が欠員していることがあります。 ○医療・介護従事者への補助金は障がい分野も必要ではないか。 ○従事者の確保にあたって、独身住宅が寒いとの声があります。
評 価	進捗状況	一部計画が進んでいない
	効 果	予想している効果には及んでいない
	課 題 等	サービス従事者不足
新計画での継続性	方 向 性	拡大
	判断理由	人材確保のために、今後も継続して実施が必要

(4) 社会参加と就労支援

①社会参加の促進

計 画 記 載 内 容		○障がいのある人がその人らしく、地域の中でいきい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に努めます。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、地域の人たちとの活発な交流を促進します。
実績・課題・ニーズ		○障がい者福祉職親事業として、在宅の障がいのある人に対し職業訓練を実施することにより、社会適応を目指し、地域における企業の障がい者雇用、在宅で障がいのある人の就労の社会的自立支援を行っています。 ○障がい3団体の加入者が減少しています。 ○老人クラブ(※)、生きがい教室への参加者・加入者が減っています。対策が必要です。また、老人クラブ、生きがい教室、認知症カフェ(※)のどれにも参加しない方が多くなっています。どうやって外出するように促すのか対策が必要です。 ○老人クラブの会員も 80 歳近い方が中心となっています。役員を務めるのがいやなどの理由により脱退する方も多い状況です。 ○老人クラブが地域から無くなると、外出する機会が無くなります。 ○老人クラブが無い地域の支援が必要なのではないか。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	情報の周知不足 3団体の会員減少 閉じこもり防止
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	地域との交流や社会復帰支援促進のため、継続が必要 また、どのように参加してもらうかの対策が必要

②就労支援の充実

計 画 記 載 内 容		○障がい福祉サービス事業所や民間企業、障がいのある人、行政等がネットワークをもつ地域自立支援協議会(※)が中心となり、就労支援の充実に努めます。 ・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機関を支援します。
実績・課題・ニーズ		○地域自立支援協議会をうまく活かすことができておらず、就労支援の充実にはつながっていません。 ○必要に応じて、オホーツク障がい者就業生活支援センター(※)「あおぞら」と連携し、就労相談について、連携しています。 ○法定雇用率(※)を順守する取り組み(就労移行支援との連携)が必要です。 ○社会福祉協議会(※)の高齢者就労センターでは、自らの生きがいづくりと社会参加を希望する方々の就業機会として、高齢者の蓄積された経験、能力を活かし、環境整備、農作業、除雪作業などを行っています。 ○就労センターで働く人(参加する人)が少なくなっています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	地域自立支援協議会において、個別協議ができる仕組みが必要 就労センターで働く人材確保
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	障がいのある人の就労支援のため、継続が必要 高齢者就労の場を提供するために必要

(目標3)地域福祉の推進体制づくり

(1) 災害時・緊急時の支援体制

①要援護者(※)の把握

計画記載内容		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・団体がもっている情報の共有化を推進します。
実績・課題・ニーズ		○社会福祉協議会に見守りネット事業(※)を委託し、65歳以上の高齢者に対して戸別訪問を行い、緊急連絡先や家族の状況等について情報把握を行っています。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	定期的な情報把握体制の構築
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	緊急時に備え、生活状況等把握のため今後も継続が必要。

②災害時の支援体制の構築

計画記載内容		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。
実績・課題・ニーズ		○見守りネットによる情報や、要支援・要介護認定者(※)等で家族と同居していず、近くに見守りを受けられる親族等がいない人についての名簿を作成しています。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	定期的な情報把握体制の構築
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	緊急時に備え、生活状況等把握のため今後も継続が必要

③緊急時の連絡体制の確立

計画記載内容		一人暮らしの高齢者や障がいのある人などの非常時や緊急時の連絡体制について、新たな緊急通報システム(※)の導入等について検討を進め、見守り体制の充実に努めます。また、緊急時の連絡先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。
実績・課題・ニーズ		○65 歳以上の単身世帯等で緊急時の行動が困難な方および身体障がいのある方などに緊急通報用電話機を貸与し、24 時間体制で待機をしている緊急通報受信センターと電話回線で接続することによって、急病および災害など緊急の事態が発生した場合に迅速かつ適切な救援体制をとることにより、高齢者などの生活不安の解消及び人命の安全を確保しています。また、緊急連絡先や登録をしている協力員に連絡をしてもらうことも可能です。 ○大空町避難行動要支援者避難支援計画(※)に基づき、要介護要支援者(※)や重度心身障がい者から同意をもらい、災害時に迅速な対応を行うための避難行動要支援者名簿を作成しています。民生委員(※)等関係機関や希望する自治会に名簿を提供し、情報の共有化を図っています。 ○消防(指令台システム)や自治会など常時情報共有を行うなどの横の連携の強化が必要です。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	予想通りの効果
新計画での継続性	方向性	定期的な情報把握体制の構築
	判断理由	継続

(2) 人材の育成・確保

①ボランティアの育成

計画記載内容		地域福祉を推進するうえで、「自助(※)」「互助(※)」「共助(※)」「公助(※)」を連携していくことが必要です。なかでも、地域活動やボランティア活動などの「互助」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り、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。
実績・課題・ニーズ		○社会福祉協議会(※)がボランティア事業を行っており、各種研修への参加や活動の支援をすることにより、人材の育成を促進しています。 ○ボランティアが高齢化しています。新規参加者が少ないため、拡大されていません。集まりません。 ○有償ボランティア(※)の充実が必要です。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	ボランティアの高齢化 新規加入者の促進(新規加入者が少ない) ボランティア(有償を含む)の需要拡大
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	今後もボランティア活動を推進していくためには、継続が必要。特に人材確保は今まで以上の対応が必要

②在宅での介護技術の普及

計画記載内容		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が進められています。個別の要介護者の状況に合わせた身体介護や認知症(※)ケアの方法について、学ぶ機会の提供に努めます。
実績・課題・ニーズ		○認知症カフェでは、支援の仕方について学習することができます。 ○認知症サポーターの拡大が必要です。 ○障がいについての学習の場の実績がありません。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	学習会の実績無し
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	継続して認知症カフェでの提供を中心に実施する

(3) 地域福祉のネットワークづくり

①福祉関係団体・機関の連携

計画記載内容		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(※)、民生委員児童委員(※)、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。
実績・課題・ニーズ		○社会福祉協議会や民生委員による見回り、声掛けを実施したり、ふれあい広場等イベントを関係機関と連携し、開催することにより連携強化が図られています。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想している効果には及んでいない
	課題等	定期的な情報把握体制・連携体制の構築
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	緊急時に備え、生活状況等把握のため今後も継続が必要

②地域の見守り体制の充実

計 画 記 載 内 容		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児童委員(※)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。
実績・課題・ニーズ		○65 歳以上の独居世帯と高齢者夫婦世帯に対して、見守りネット事業(※)により個別訪問をして、家族の連絡先の他、困った時に駆けつけてくれる人の有無等について把握をしています。 ○新聞がたまっているときに連絡があるなど新聞店の見守りがあります。 ○協定の範囲の検証が必要なのではないかと。 ○民生委員児童委員が行う定期的な訪問による見守りがあります。 ○自治会で見守り活動をしている自治会もあります。 ○自宅に閉じこもり(※)気味な高齢者の話し相手のボランティアへのニーズがあります。 ○見守りネットの対象者でしたが、子や孫と同居することになり、対象外になります。定期的な訪問が欲しいです。 ○自治会の加入率は年々減少しています。 ○興味のあることは参加するが、恩恵が無いと自治会に加入しなくなっています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	高齢化率上昇に伴う見守り強化 定期的な訪問の確保及び閉じこもり防止 自治会加入率の減少に伴う地域での見守りの低下
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	緊急時に備え、生活状況等把握のため今後も継続が必要

③地域・隣近所での支援の促進

計画記載内容		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。
実績・課題・ニーズ		○大空町避難行動要支援者避難支援計画(※)を策定し、必要に応じ自治会においても避難の際に支援が必要な方の把握ができるよう体制を整備しています。 ○民生委員児童委員(※)に各種研修に参加していただき、様々な相談に対応、関係機関に繋ぐことができるようにしています。 ○多様化する子育てのニーズに対応すべくファミリーサポート事業として援助会員、利用会員を募集し子育てを支える体制づくりを推進しています。 ○福祉避難所(※)での内容の確認・周知方法を事前に検討・実施する必要があります。車いすの方は実際どこに避難するのが良いのか。トイレの関係も含めて、確認が必要です。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	支援体制及び情報の周知不足解消 人材確保
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	地域での支援体制の構築のために、人材育成は今後必要

④地域活動の拠点づくり

計画記載内容		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。
実績・課題・ニーズ		○公民館や福祉施設などにおいて、自治会や各種団体が集まり情報交換や交流を行っています。 ○町(福祉・健康)と教育委員会が連携し、レクリエーションや教室などの集まる場を提供する必要があるのではないか。外出促進を兼ねて、必要です。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	集まる場の継続 レクリエーションや教室などの指導人材確保
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	地域での支援体制の構築のために、人材育成は今後必要

(目標4)安心して暮らせる環境づくり

(1) 外出・移動支援

①移動手段の確保 ②交通費負担の軽減 ③外出支援の充実

計画記載内容	高齢者などが買物や通院、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。 障がいや特定疾患(※)のある人、高齢者が町外の病院等へ治療や検査、訓練などで移動する場合は、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。 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に対し、社会参加等の機会を確保するため外出支援の充実を図ります。	
実績・課題・ニーズ	○高齢者や重度障がいを有する方を対象に外出機会の創出、買い物等の支援のため、福祉タクシー券・外出支援タクシー券の2種類のタクシー券を交付しています。令和6年度より制度をよりわかりやすいものに変更しました。 ○福祉タクシー券の交付枚数の増、外出支援タクシーについて、1枚当たりの単価を下げてほしいという要望があります。 ○働き手の不足により、障がい福祉サービスの移動支援(※)、居宅介護(通院等介助)(※)、介護保険通院等乗降介助(※)の利用ができない場面があります。 ○原油価格上昇など物価高騰に伴い、交通費が高くなっています。 ○心身障がい児(者)等の通院・通所のための旅費助成をしています。交通費等の負担が軽減されることにより、効果的な治療、訓練を促進、家庭生活の安定と福祉の増進を図ることが目的です。 ○心身障がい児(者)等の通院・通所のための旅費助成について令和元年度より、75歳以上の高齢者のJR又はバス利用を助成の対象としました。 ○スーパーなどのレジがセルフになってきており、対応できない方への支援(学習会も含む)が必要です。 ○地域間バスについて、JRの時間が変わっていて、東藻琴からJRに乗る方の時間があっていない、タクシーで移動している。時間の修正が必要では。	
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	福祉タクシー以外の移動手段の充実、ヘルパー不足による移動支援・通院介助の利用制限、公共の交通機関の縮小・廃止などに対する対応
新計画での継続性	方向性	拡大
	判断理由	現状の状況では、病院等の通院などにも対応できないことから、早急な対応が必要。高齢者等の移動手段として、今後も継続が必要 定期的な通院や通所が必要な方が多く、交通費負担を少しでも軽減するべく今後も継続が必要

(2) 健康づくりの促進

①食生活改善の推進

計 画 記 載 内 容		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。
実 績・課 題・ニ ー ズ		○ライフステージに対応した指導を健診、相談、健康教育などで実施しています。また、生活習慣病(※)の重症化予防の取組をデータヘルス計画(※)に基づき実施しています。 ○町内の各職域栄養士と連携を図っています。 ○ボランティア組織である食育推進員(※)「虹の会」は町の保健事業や介護予防事業への協力をはじめ、食生活改善などの健康づくりを広めるための事業(小学生、高校生等に)を企画しています。 ○保健師による健康教育(小学校)を実施しています。 ○学校の栄養教諭により、小中学生に対し、食育の授業が行われています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	健診の受診率 適正体重を維持している者の増加
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	住民の健康維持のためにも今後も継続して実施をしていくことが必要

②運動習慣の普及

計 画 記 載 内 容		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、手軽に家庭のできる運動についても普及に努めます。
実 績・課 題・ニ ー ズ		○訪問や健康相談、健診結果説明会等を通じて、健診データ等から自分自身の健康状態がわかるような媒体を使用し、個別に生活習慣改善や運動習慣の必要性について普及啓発をしています。 ○カフェ事業を女満別地区と東藻琴地区それぞれで、年間継続実施し、軽度の運動方法等を指導しています。(認知症カフェ(※)と同時開催)
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	健診の受診率 参加者の向上
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	住民の健康維持のためにも、生活習慣、運動習慣の改善を促進させるため、今後も継続して実施をしていくことが必要

③地域医療の充実

計 画 記 載 内 容		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るとともに、専門医や医療従事者の確保に努め、地域医療の充実を推進します。
実績・課題・ニーズ		○大空町の基幹病院である医療法人社団双心会女満別中央病院に対して補助金を交付しています。(医療環境等充実事業補助金、医療機器等整備事業補助金) ○医師及び看護師の確保が難しいです。患者も減っています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	医療従事者(医師・看護師)の確保
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	住民の健康維持のためにも今後も継続して実施をしていくことが必要

(3)安全・安心な環境づくり

①やさしい環境づくり

計 画 記 載 内 容		高齢者や障がいのある人など誰もが円滑に利用しやすいように、公共施設の新築、改築時や道路の新設、改修時には、ユニバーサルデザイン(※)の考え方を取り入れながら、バリアフリー(※)化を推進し、やさしい環境づくりに努めます。
実績・課題・ニーズ		○大空町役場大規模改修工事において、障がい者等駐車区画を正面より一番近い区画に移動し、段差を解消しました。 ○歩道整備により、歩行者の安全な歩行空間を確保しています。 ○冬期間における砂、薬液を散布しています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	計画的な修繕・整備
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	計画的に整備を進める必要がある

②生活環境の美化

計画記載内容		人目につきにくい場所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。また、誰もが愛するきれいなまちになるよう町民意識の醸成を図ります。
実績・課題・ニーズ		○まちの広報にゴミの分別等の記事を掲載することにより、ゴミの減量化やリサイクル化に対する周知、啓発を図っており、最終処分場の延命化、ゴミの処分費用の削減につながっています。 ○人目につきにくい場所に不法投棄防止のための看板を設置し、不法投棄に対する啓発活動を実施しています。 ○不法投棄(道路へのごみ捨ても含む)は、町外者が多く、郊外では看板を設置しても見ないです。 ※この内容は地域福祉計画に馴染まないのでは。ごみ捨てに困っている高齢者もいることから、そのような内容に改めてはどうか。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	不法投棄等
新計画での継続性	方向性	—
	判断理由	地域福祉計画の内容に馴染まないため、次期計画からは削除する

③権利の擁護

計画記載内容		判断能力が不十分な高齢者や障がいのある人が、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、本人に代わって法的権利を行使する成年後見制度(※)の周知に努めます。
実績・課題・ニーズ		○認知症(※)や知的障がい、精神障がいなどがある方で、判断能力の不十分な方や法的手続きを自分で行うことが難しい方などを保護、支援するための成年後見制度業務を社会福祉協議会(※)へ委託しています。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	支援従事者の確保
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	今後も判断能力が不十分な方の安心して生活を支援していくため継続が必要

④虐待の防止

計 画 記 載 内 容		高齢者・障がいのある人・子どもなど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、地域全体で見守る体制づくりの普及・啓発に努めるとともに、通報や相談しやすい環境を整備し、早期解決に向け、関係機関と連携を図ります。
実績・課題・ニーズ		○高齢者については、介護保険サービス事業者や社会福祉協議会(※)、病院等と連絡を取り合いながら、早期発見に努めています。 ○こどもについては、妊娠期より健康相談や健診、健康教育等を通じて、育児に関する悩みを一人で抱え込まないようにサポートする機会を持っています。 ○福祉サービスを利用している障がいのある人は、定期的に相談支援事業所のモニタリング(※)があるため、その際に状況把握をし、確認を行っています。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	早期発見のための状況把握 従事者の研修機会の確保 モニタリング以外の状況把握方法の確立
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	虐待、いじめ、暴力を早期発見または未然に防ぐために今後も継続が必要

⑤ひきこもり(※)対策

計 画 記 載 内 容		ひきこもりの人に関する相談については、家族や親族など身近な方が、本人の暮らしが変化するきっかけを求めて相談窓口に来ることが予想されます。民生委員児童委員(※)と協力・連携し対象者の把握に努めるとともに、相談の内容に応じて必要な支援(生活相談、就労支援、医療的支援、アウトリーチ(※)等)が違うことから、福祉・医療・介護担当者等によるワンチームで検討・支援を行います。
実績・課題・ニーズ		○ひきこもりの方の相談については、福祉・医療・介護担当者等による連携のほか、必要に応じて、北海道生活困窮者自立相談支援事業(※)の委託業務受託者(NPO法人ワークフェア:ふくろう)と連携し、対応しています。 ○ひきこもり0という状況ではありません。
評 価	進捗状況	計画通り
	効 果	予想通りの効果
	課 題 等	従事者の研修機会の確保 対象者の状況把握
新計画での継続性	方 向 性	継続
	判断理由	ひきこもり解消に向けて、今後も継続した対策が必要

⑥生活困窮者への支援

計画記載内容		生活困窮者は、高齢、障がい、疾病、多重債務、社会的孤立などの課題を複合的に抱えている場合が多く、複雑化・困難化する前の早期の段階で支援を行うことが重要です。関係機関等と連携し対象者の早期把握に努め、自立した生活を送ることができるよう支援します。
実績・課題・ニーズ		○生活困窮者の方の相談については、福祉・医療・介護担当者等による連携のほか、必要に応じて、北海道生活困窮者自立相談支援事業(※)の委託業務受託者(NPO法人ワークフェア:ふくろう)、オホーツク総合振興局(生活保護)と連携し、対応しています。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	従事者の研修機会の確保 対象者の状況把握
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	今後も継続した対策が必要

⑦自殺防止対策

計画記載内容		自殺は生きる上で直面する様々な要因が影響するため、支援は社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが必要です。各分野の施策や組織、職域が連携し、ネットワークの強化に取り組みます。 また、様々な悩みや生活上の困難を抱える方に、身近な人が気づき、適切な対応がとれるようゲートキーパー(※)等の人材育成を行うほか、各種保健事業等で情報提供に努めるとともに、「生きることへの促進要因」は気軽に相談できる場や居場所があることで増やすことができるため、相談できる体制の整備や居場所づくりの支援を行います。 悩みのある児童生徒や不登校などの児童生徒に対しては、児童生徒及び保護者へSOSの出し方に関する情報提供を行うほか、教育委員会や児童相談所(※)等と連携して支援していきます。
実績・課題・ニーズ		○SOSの電話など周知が足りていません。PRが必要です。
評価	進捗状況	計画通り
	効果	予想通りの効果
	課題等	相談機関などの周知不足
新計画での継続性	方向性	継続
	判断理由	今後も継続した対策が必要

第4章 第4期地域福祉計画の基本的な考え方

1. 基本理念

地域福祉を推進するにあたっては、明確な理念があつてはじめて住民と行政、社会福祉協議会（※）などが、ともに手を携え、まちづくりに取り組むことができるといえます。

基本理念は、計画全体を貫く指針となるものであり、これからの福祉のまちづくりの方向性を示すものです。

本計画は、第3次大空町総合計画（※）で定める町の将来像「安心と希望を未来につなぐまち 大空町」の方針を受け、第3期地域福祉計画の基本理念を踏襲し、誰もが安心して明るく元気に、住民同士が支えあい、助けあいながら、住み慣れた町で過ごすことができる地域福祉体制を構築するため、次のとおり基本理念を掲げます。

基 本 理 念

**すこやかでおだやかな生活ができる
福祉のあるまちづくり**

大空町は、この基本理念に基づき、住民と行政、社会福祉協議会、事業者などが連携し、それぞれの役割に基づく協働（※）を進めながらすこやかでおだやかな生活ができる福祉のあるまちづくりを目指します。

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 安心して明るく元気に過ごせるまちづくり

町民が安心して暮らしていくためには、健康でそれぞれの能力を活かし、生きがいをもって活動できること、そして快適な日常生活を送れる環境が重要です。

その実現には、サービス提供体制の充実が欠かせません。しかし現在、人材の確保が難しく、必要なサービスの提供が困難となっている分野もあります。事業所における人材確保は、最重要の課題です。

また、一日でも長く元気に過ごすためには、健康寿命(※)をできるだけ延ばす取り組みが必要です。

そのために、健康づくりや生きがいづくりを進め、地域から孤立しないような仕組みを整えていきます。

さらに、近年は人間関係の希薄化や社会的孤立などの問題を抱える人が増えており、課題が複雑化・重複化・潜在化しています。そのため、相談窓口の周知と機能の充実を図り、誰もが安心して暮らせる環境づくりに努めます。

加えて、外出支援や孤立防止の取り組みなど、必要な支援を行うことで、快適な日常生活を営める地域づくりを進めていきます。

目標2 とともに助けあい支えあいのあるまちづくり

少子高齢化(※)や人口減少の進行により、地域での見守りを必要とする方が増えています。

町民一人ひとりが支え合い、助け合う心を高めるとともに、福祉や障がいへの理解を深めるため、普及啓発に努めます。

また、優しさと思いやりの心を育む学習活動や、地域住民が集い交流する事業などを通じて、こどもから大人まで幅広い世代の福祉に対する理解と意識の向上を図ります。

さらに、住民同士の交流を促し信頼関係を築くことで、緊急時や災害時など不測の事態にも地域で迅速に対応できるよう、人材育成やネットワークづくりを進めていきます。

目標3 こどもまんなかのまちづくり

こどもたちのために何が最も良いことかを常に考え、こどもがすこやかに、そして幸せに成長できる社会を目指す「こども基本法(※)」が施行されました。

一方で、共働き世帯の増加や少子高齢化、核家族化(※)など、地域を取り巻く社会環境の変化が進んでおり、地域全体で子育てを支える環境づくりがますます重要となっています。

そのため、認定こども園や児童クラブ(※)をはじめとする子育てサービスの充実を図るとともに、放課後等デイサービス(※)の取組についても推進していきます。

目標4 住み慣れた町でいつまでも過ごせるまちづくり

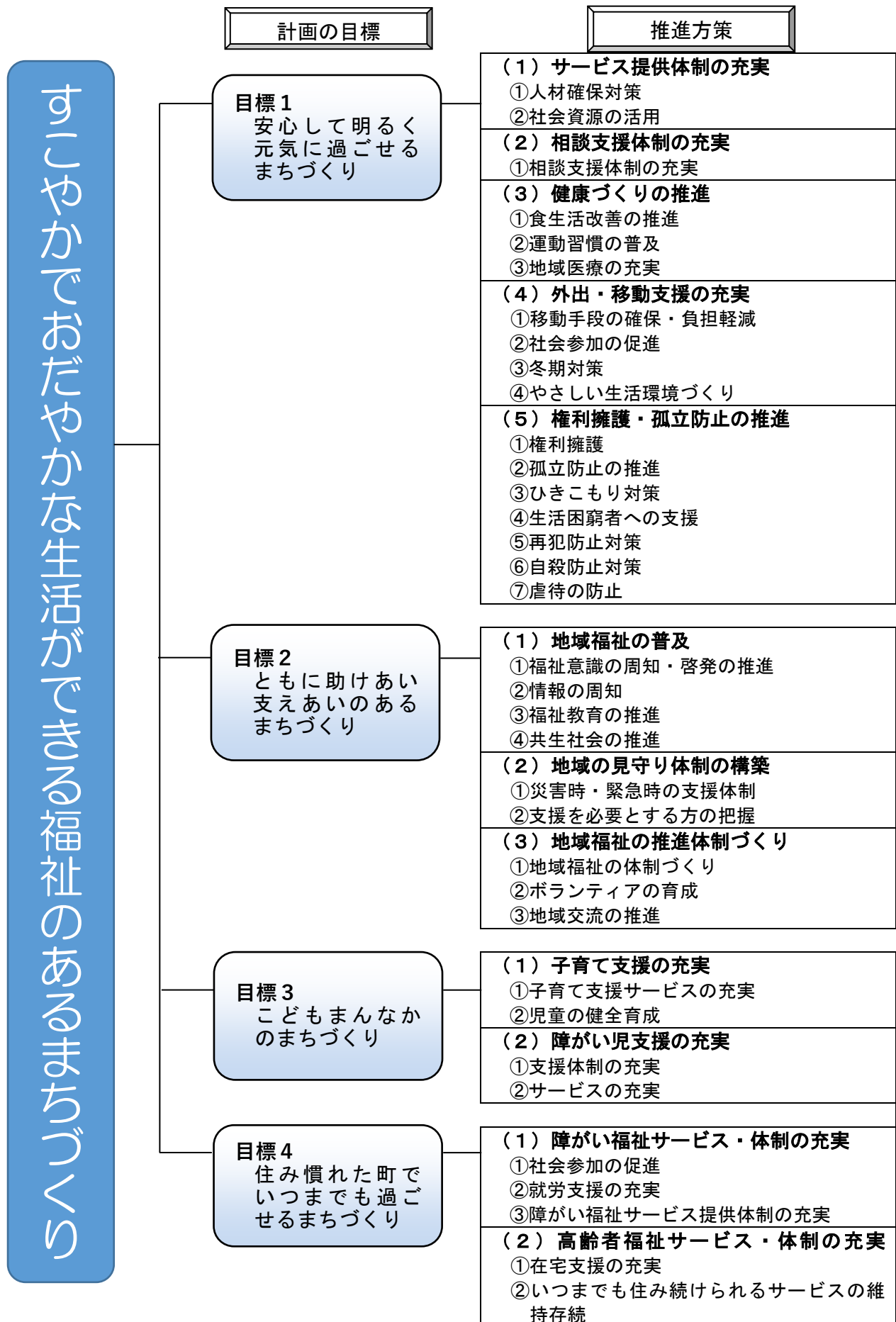
希望すれば、住み慣れた町で暮らし続けられるようなまちづくりが必要です。

そのためには、障がいのある方の働く場・住まい・日中活動の場を充実させることが求められます。

また、要支援・要介護認定を受けた方が地域で生活続けられるよう、介護保険サービスを適切に運用していきます。

さらに、在宅での生活が難しくなった場合でも、生まれ育った町を離れることなく、安心して暮らし続けられるよう、必要な体制を維持・整備する取組を進めます。

3. 計画の体系図



第5章 第4期地域福祉計画の展開

目標1 安心して明るく元気に過ごせるまちづくり

(1) サービス提供体制の充実

■ 施策の背景

- 保育士、医療・障がい・介護従事者が不足しており、サービスの利用が制限されているので、早急な対応が必要です。
- 地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスが提供されています。そのため、自らサービスを選択することが必要となってきました。

【施策】

①人材確保対策

- 福祉に係る人材の育成及び確保するための取り組みを早急に行います。

②社会資源の活用

- 町内の社会資源の把握に努め、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。

(2) 相談支援体制の充実

■ 施策の背景

- 「どこに相談してよいかわからない」「相談場所がどこにあるのか」など、相談体制の周知が必要です。
- 子育て、障がい、高齢者、福祉サービス、心配ごと相談、いじめ、虐待(※)、孤立などの問題が複雑・多様化しています。また、制度の狭間で問題を抱える人への対応が必要です。

【施策】

①相談支援体制の充実

- どこに相談したらよいのかを明確にして相談場所の周知を行ったり、わかりやすい相談支援体制の構築をはじめとして、町民のみなさんが、相談しやすい体制を構築します。
- 相談を必要とする人に対してきめ細やかな対応ができるよう充実と強化を図ります。
- いじめ、虐待等の相談は、教育委員会及び児童相談所(※)と連携し、体制の強化を図ります。
- 育児不安等から虐待の危険が予測されるケースについて、随時関係職種や児童相談所と連携しながら、対応します。

(3) 健康づくりの推進

■ 施策の背景

○高齢化や食生活の変化、運動不足、ストレス、喫煙、飲酒などから、がん・心臓病・脳血管疾患・糖尿病などの生活習慣病(※)が増加し、寝たきりや認知症(※)などによる要介護状態になる原因になっています。そのような状態にならないため食生活の改善や適度な運動により生活習慣を見直し、健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、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。

【施策】

①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。
- 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(※)・食育推進員(※)等による普及・啓発活動に努めます。

②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。
- 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。

③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るとともに、専門医や医療従事者の確保に努め、地域医療の充実を推進します。

(4) 外出・移動支援の充実

■ 施策の背景

- 障がいのある人や高齢者などが買物や通院、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、移動手段の確保及び負担軽減が必要となります。また、人材不足により、その確保が難しくなっています。
- 住み慣れた地域の中で、誰もが社会とかかわりを持ち、生きがいを持って楽しく暮らせるための取り組みが必要とされています。老人クラブ(※)が地域から無くなると外出の機会の減少、役員の高齢化、担い手不足の声が聞かれます。
- 高齢者や障がいのある人など誰もが円滑に利用しやすい生活環境が必要です。

【施策】

①移動手段の確保・負担軽減

- 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。
- 交通費の助成等によって、経済的負担の軽減を図ります。
- 各種イベント等への参加、通院や通所など日常生活において自分一人で外出することが困難な人に対し、社会参加等の機会を確保するため外出支援の充実を図ります。

②社会参加の促進

- 高齢者が学習や仕事、地域活動などに参加し、楽しみながら、生きがいをもって生活できるよう、地域の人たちとの活発な交流を促進します。
- 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機関を支援します。

③冬期対策

- 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。

④やさしい生活環境づくり

- 公共施設の新築、改築時や道路の新設、改修時には、ユニバーサルデザイン(※)の考え方を取り入れながら、バリアフリー化(※)を推進し、やさしい環境づくりに努めます。

(5) 権利擁護・孤立防止の推進

■ 施策の背景

- 判断能力が不十分な高齢者や障がいのある人が、安心して自立した生活ができるように支援が必要です。
- 経済的な困窮や、ひきこもり(※)、虐待(※)、DV(※)などにおいて精神的なよりどころの欠如による人間関係の希薄化・社会的な孤立などの問題を抱えている人が増えており、抱えている課題の複雑化や重複化、潜在化など、課題を抱える本人とその世帯への支援がより重要となっています。
- 社会構造の著しい変化などに伴い、生活困窮者の状況や抱える生活課題は複雑化・多様化し、これまでの制度の狭間におかれ必要なサービスや支援が届いていない世帯や、家計に課題を抱える生活困窮者等の増加が見込まれるため、相談体制の充実、対応力の強化が重要となっています。
- 犯罪をした人等が地域で孤立することなく、地域の一員として暮らせる「誰一人取り残さない社会」の実現が必要です。
- 自殺は生きる上で直面する様々な要因が影響するため、支援は社会・経済的な視点を含む包括的な取り組みが必要です。
- 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、地域での見守る体制の構築が必要です。

【施策】

①権利擁護

- 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、本人に代わって法的権利を行使する成年後見制度(※)の周知に努めます。

②孤立防止の推進

- 自殺対策やこどもの貧困問題、ひきこもり(※)やヤングケアラー(※)等の把握や支援、再犯防止対策において、その人・世帯の地域での孤立を防止するため、気がかりなこと、困り事に気づくネットワークづくりと見守り活動に取り組みます。
- いじめ・不登校問題をはじめとする様々な被害を受けたこどもの早期発見と早期対応に努めるとともに、立直りを支援するため、関係機関と連携し相談へつなげる体制を整えます。
- 不登校やひきこもり、ヤングケアラーのこどもで支援が必要なケースなど、制度の狭間の課題に対応するため、地域の居場所づくり、福祉関係者が連携できる体制づくり、啓発活動に取り組みます。

③ひきこもり対策

- ひきこもりに関する相談については、家族や親族など身近な方が、本人の暮らしが変化するきっかけを求めて相談窓口に来ることが予想されます。民生委員児童委員(※)と協力・連携し対象者の把握に努めるとともに、相談の内容に応じて必要な支援(生活相談、就労支援、医療的支援、アウトリーチ(※)等)が違ふことから、福祉・医療・介護担当者等によるワンチームで検討・支援を行います。

④生活困窮者への支援

- 関係機関等と連携し対象者の早期把握に努め、自立した生活を送ることができるよう支援します。

⑤再犯防止対策

- 犯罪をした人等が大空町で生活を希望する場合は、関係機関・団体との連携し、住宅確保や就労に関する必要な支援を行います。
- 犯罪をした高齢者または障がいのある人などであって自立した生活を営む上での困難を有する人がいる場合は、必要な保健医療・サービスが速やかに提供されるよう関係機関・団体との連携を図ります。
- 犯罪や非行の防止、犯罪をした人等の更生に対する理解を深めるよう、「社会を明るくする運動」などの活動を通じて、再犯防止に関する広報・啓発活動を進めます。
- 国や道のほか、網走刑務所や保護司会、更生保護女性会その他関係機関と情報共有を行い、再犯防止にかかる活動を支援します。

⑥自殺防止対策

- 各分野の施策や組織、職域が連携し、ネットワークの強化に取り組みます。
- 様々な悩みや生活上の困難を抱える方に、身近な人が気づき、適切な対応がとれるようゲートキーパー(※)等の人材育成を行うほか、各種保健事業等で情報提供に努めるとともに、「生きることへの促進要因」は気軽に相談できる場や居場所があることで増やすことができるため、相談できる体制の整備や居場所づくりの支援を行います。
- 悩みのある児童生徒や不登校などの児童生徒に対しては、児童生徒及び保護者へSOSの出し方に関する情報提供を行うほか、教育委員会や児童相談所(※)等と連携して支援していきます。

⑦虐待の防止

- 高齢者・障がいのある人・こどもなど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、地域全体で見守る体制づくりの普及・啓発に努めるとともに、通報や相談しやすい環境を整備し、早期解決に向け、関係機関と連携を図ります。

目標2 とともに助けあい支えあいのあるまちづくり

(1) 地域福祉の普及

■ 施策の背景

- 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。
- 情報の周知不足の声が多く聞こえます。
- 情報技術を利用する人とならない人との間や世代等で格差が生じないような取り組みが必要です。IT(※)技術の進歩もあり、その進歩に対応できない方への支援が求められています。(スーパーなどのセルフレジ(※)、スマートフォンなど)
- 地域福祉を推進していく上で、最も大切なのは一人一人の人間をいたわり、尊重することです。
- 障がいの有無や、性的少数者(※)である・なしに関わらず、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が必要です。

【施策】

①福祉意識の周知・啓発の推進

- 地域福祉に対する意識の高揚や普及・啓発に努めます。

②情報の周知

- 広報誌、メール、ホームページ、SNS(※)など複数の手段により、情報発信を行います。
- 身近なところからでも情報が入手できるよう、関係機関・団体との情報の共有を図ります。
情報発信機器(※)の学習会の開催や使用方法の周知を図り、情報のバリアフリー化(※)を進めます。

③福祉教育の推進

- 次代を担う子どもたちが、幼少期からやさしい心・思いやりの心が育まれるよう、家庭・地域・学校における福祉教育を推進します。
- 発達障がい(※)や自閉症など障がいへの理解を深めるための活動を行います。

④共生社会(※)の推進

- 障がいのある人への障がいを理由とする「不当な差別的取扱い」を禁止し、障がいのある人から申出があった場合に「合理的配慮の提供(※)」を求める障害者差別解消法の趣旨を推進します。
- 誰もが性別・性自認・性的指向に関わらず個人として尊重され、多様な選択ができる社会の実現を目指し、パートナーシップ宣誓制度(※)を実施します。

(2) 地域の見守り体制の構築

■ 施策の背景

- 一人暮らしの高齢者や障がいのある人などの災害時の避難体制の構築が必要です。
- 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のある人が増えています。
- 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。
- 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。

【施策】

①災害時・緊急時の支援体制

- 一人暮らしの高齢者や障がいのある人などの非常時や緊急時の連絡体制について、見守り体制の充実に努めます。
- 緊急時の連絡先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。
- 訪問活動を通して高齢者や障がいのある人の生活や健康状態、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。また、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。

②支援を必要とする方の把握

- 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・団体がもっている情報の共有化を推進します。
- 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。

（３）地域福祉の推進体制づくり

■ 施策の背景

- 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。
- 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムの構築が必要です。
- 地域活動やボランティア活動などの「互助」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。ボランティアの高齢化、新規加入者の促進（新規加入者が少ない）、ボランティア（有償を含む）の需要拡大が課題となっています。
- 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。
- 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。

【施策】

①地域福祉の体制づくり

- 自治会、社会福祉協議会（※）、民生委員児童委員（※）、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。
- 高齢者人口がピークを迎える 2040 年を見据えた地域包括ケアシステム（※）の構築を目指すとともに、精神障がいにも対応したシステムの構築を目指します。
- 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう介護と障がいの連携体制を構築するとともに、住まい・医療・生活支援などが一体的に提供されるシステムの構築を目指します。

②ボランティアの育成

- ボランティア活動への参加を推進します。

③地域交流の推進

- こ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。
- 高齢者・障がいのある人、こども等を含む町民が自由に集い、お互いに支え合い、交流する場の設置を推進します。
- 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。
- 地域活動を推進する人材づくりを強化します。

目標3 こどもまんなかのまちづくり

(1) 子育て支援の充実

■ 施策の背景

- 女満別地区3歳未満児の待機児童が発生しているため、その解消を求められています。
- 働きながら安心して子育てができるよう、こども(未就学児・小学生)の預かりの場、教育の場、遊び場の充実を求める声が多い。
- 少子化や核家族化(※)の進展、人間関係の希薄化など地域社会を取り巻く環境の変化などから、地域全体でこどもと家族を支援する環境づくりが重要となってきました。

【施策】

①子育て支援サービスの充実

- 待機児童解消のための取り組みを行います。
- ファミリーサポートセンター事業(※)、一時預かり事業(※)、病児保育事業(※)、こども誰でも通園制度(※)などにより、子育てを支える体制づくりを強化します。
- 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。

②児童の健全育成

- こ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。
- 次代を担うこ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を図り、その環境づくりを進めます。
- こ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。

(2) 障がい児支援の充実

■ 施策の背景

- 障がいの軽減や重症化を防止するため、早期の取り組み体制が必要です。
- 障がいのある子どもには、継続した支援体制、情報の引継ぎ体制、大人になったときには引き続き福祉サービスを利用できる体制が必要です。

【施策】

①支援体制の充実

- 健康相談、健康診断などで相談の機会を提供します。
- 認定こども園や教育委員会などの関係職種等と情報交換をして問題共有や解決に向けて連携を図ります。
- 情報共有体制、関係機関の連携、継続した支援体制の検討、構築を図ります。

②サービスの充実

- 町内において、児童発達支援(※)及び放課後等デイサービス(※)事業実施を支援します。
- 障がいのある子どもたちの放課後の居場所づくりについても推進します。

目標 4 住み慣れた町でいつまでも過ごせるまちづくり

(1) 障がい福祉サービス・体制の充実

■ 施策の背景

○生まれ住み慣れた地域の中で、障がいのある人と家族が地域で安心して生活できるような取り組みが必要です。働く場所、住む場所(グループホーム・入所施設など)、日中の預かりの場を増やしてほしいとの声が多くあります。

【施策】

①社会参加の促進

○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。

②就労支援の充実

○地域における企業の障がいのある人の雇用、在宅で障がいのある人の就労の社会的自立支援を行います。

○障がいのある人の法定雇用率を順守するための取り組みを行います。

○障がい福祉サービス事業所や民間企業、障がいのある人、行政等がネットワークをもつ地域自立支援協議会(※)の充実を図ります。

③障がい福祉サービス提供体制の充実

○相談支援事業所と連携し、障がい福祉サービスの支援が必要な方に対し、適切なサービスを受けられるよう支援体制を整備しています。

○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。

○働く場所、住む場所(グループホーム・入所施設など)、日中活動の場への支援の実施及び拡充を検討します。

(2) 高齢者福祉サービス・体制の充実

■ 施策の背景

- 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。
- 報酬単価が下がっており、採算面が厳しい状況になっています。

【施策】

①在宅支援の充実

- 個別の要介護者の状況に合わせた身体介護や認知症(※)ケアの方法について、学ぶ機会の提供に努めます。
- 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や日常生活支援を総合的に進めます。

②いつまでも住み続けられるサービスの維持存続

- 介護保険施設サービスの維持存続とともに、介護基盤を強化するための支援を行います。

第6章 計画の推進体制について

1. 計画の推進体制の強化・充実

地域住民の主体的な参画と福祉関係団体・事業者の協働(※)のもと、地域での各種福祉活動や交流活動の支援などに継続的に取り組むとともに、地域住民、社会福祉協議会(※)、民生委員児童委員(※)、福祉事業者等がそれぞれの立場や役割を果たしながら、支え合い、連携して計画を推進していきます。

2. 点検及び評価体制

本計画は、地域住民や各種団体の代表者が参加した「大空町地域福祉計画策定委員会」のご意見を受けながら、「すこやかでおだやかな生活ができる福祉のあるまちづくり」の実現を目標として定めたものです。

この目標を達成するためには、地域住民の皆さんが主体的に地域づくりに関与し、担い手となって取り組む必要があります。

第3期地域福祉計画では、計画に記載されていますが、全く取り組まれなかった内容もあったため、福祉分野における取り組みの進捗状況の定期的な点検・把握を行い、計画を推進していきます。



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 令和7年1月7日 14:00～	(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 ・大空町の福祉を取り巻く現状と国による地域施策等の変遷 ・スケジュール確認
	第2回 令和7年2月14日 14:00～	(議事) ・現計画の計画期間の変更について ・スケジュール確認
	第3回 令和7年10月31日 14:00～	(議事) ・計画(案)の決定について

児童・家庭部会	第1回 令和7年2月14日 第2回委員会終了後	(議事) ・部会長の互選 ・次回の日程について
	第2回 令和7年3年4日 18:30～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの確認
	第3回 令和7年3月24日 18:30～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの確認 ・第3期計画の評価及び次期計画での継続性の確認
	第4回 令和7年5月15日 18:30～	(議事) ・次期計画の施策(案)について
	第5回 令和7年9月16日 18:30～	(議事) ・次期計画(案)について

高齢者部会	第1回 令和7年2月14日 第2回委員会終了 後	(議事) ・部会長の互選 ・次回の日程について
	第2回 令和7年3年4日 13:30～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの 確認
	第3回 令和7年3月25日 13:30～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの 確認 ・第3期計画の評価及び次期計画での 継続性の確認
	第4回 令和7年5月16日 13:30～	(議事) ・次期計画の施策(案)について
	第5回 令和7年10月1日 13:30～	(議事) ・次期計画(案)について

障がい者(児)部会	第1回 令和7年2月14日 第2回委員会終了 後	(議事) ・部会長の互選 ・次回の日程について
	第2回 令和7年3年18日 15:00～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの 確認
	第3回 令和7年4月21日 17:00～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの 確認 ・第3期計画の評価及び次期計画での 継続性の確認
	第4回 令和7年5月16日 17:00～	(議事) ・次期計画の施策(案)について
	第5回 令和7年9月19日 18:30～	(議事) ・次期計画(案)について

社会福祉部会	第1回 令和7年2月14日 第2回委員会終了 後	(議事) ・部会長の互選 ・次回の日程について
	第2回 令和7年3年3日 10:00～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの 確認
	第3回 令和7年3月19日 10:00～	(議事) ・第3期計画の実績及び課題ニーズの 確認 ・第3期計画の評価及び次期計画での 継続性の確認
	第4回 令和7年5月14日 15:00～	(議事) ・次期計画の施策(案)について
	第5回 令和7年9月24日 10:00～	(議事) ・次期計画(案)について

大空町地域福祉計画策定委員会委員名簿

	団体名	氏名	部会	備考
1	大空町社会福祉協議会	原 本 光 枝	高齢者	
2	大空町社会福祉協議会	福 田 和 義	障がい	
3	大空町社会福祉協議会	川 井 義 一	児童・家庭	
4	大空町社会福祉協議会	渡 邊 國 夫	社会福祉	委員長
5	網走地区身体障害者福祉協会大空分会	橋 本 眞 澄	障がい	
6	サークル・エアポート	山 田 俊 幸	障がい	
7	大空町手をつなぐ育成会	佐 藤 幸 江	障がい/児童・家庭	
8	更生保護女性会	川 尻 睦 子	社会福祉	
9	保護司会（女満別分区）	小 松 英 二	社会福祉	
10	保護司会（東藻琴分区）	鈴 木 智 子	社会福祉	
11	大空町民生委員児童委員協議会	平 泉 謙	高齢者	
12	大空町民生委員児童委員協議会	田 中 一	社会福祉	
13	大空町民生委員児童委員協議会	北 島 恵 子	児童・家庭	
14	社会福祉法人女満別福祉会	佐々木 徳 幸	高齢者	部会長
15	社会福祉法人東藻琴福祉会	津 坂 修	高齢者	職務代理者
16	社会福祉法人東藻琴福祉会	坂 卷 亮	障がい	
17	大空町青少年育成協会	岩 原 一	児童・家庭	
18	大空町自治会連合会	坂 本 一 光	社会福祉	部会長
19	大空町寿老人クラブ連合会	河 西 宏	高齢者	
20	医療法人社団双心会	齊 藤 飛 馬	高齢者	
21	地域自立支援協議会 会長	三 好 清 一	障がい	
22	子ども・子育て会議 会長	大 西 篤	児童・家庭	部会長

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
- (4) 社会福祉部会

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

IT

インターネットなどの通信とコンピュータとを駆使する情報技術

アウトリーチ

社会福祉の分野で、支援が必要であるにも関わらず、支援をうけていない人に対し、行政や支援機関が通常の枠を超えて手を差し伸べ、支援を届ける取り組みをいいます。

一時預かり事業

保護者の理由などにより一時的に保育が困難になった乳幼児を、保育所、認定こども園、幼稚園などで預かる事業です。保護者の就労や傷病、冠婚葬祭、または子育ての負担軽減(レスパイト利用)といった様々な目的に応じて利用できます。

移動支援事業

移動が困難な人に対してガイドヘルパーが行う外出の支援サービスです。これは障害者総合支援法にもとづく地域生活支援事業サービスの一つであり、障がいのある人の地域での自立した生活と社会参加を促すことが目的です。

SNS

「ソーシャル・ネットワーキング・サービス」の略で、インターネット上でユーザー同士が交流し、文章や写真、動画などで自己表現をしたり、情報を共有したりできるサービスです。代表的な SNS には、LINE、YouTube、X(Twitter)、Instagram、TikTok、Facebook などがあり、個人間のコミュニケーションだけでなく、企業活動や情報発信にも広く活用されています。

か行

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が利用できる制度です。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。

核家族化

夫婦のみの世帯、または夫婦と未婚のこどもだけで構成される小規模な家族形態が増える社会現象を指します。戦後の高度経済成長期以降、都市への人口集中や住宅事情、価値観の変化などから、親・子・孫が同居する大家族(拡大家族)が減少し、核家族が一般的な形態になったことが背景にあります。

共生型地域福祉拠点

高齢者、障がいのある人、子どもなどが地域住民と集う地域のコミュニティ活動の場において、介護保険などの制度サービスや既存の地域資源では補えない地域課題やニーズに対応するために、助け合い・支え合いを行う取り組み(拠点)をいいます。

共生型サービス

介護保険サービス事業所が、障がい福祉サービスを提供しやすくする。または、障がい福祉サービス事業所が、介護保険サービスを提供しやすくすることを目的とした指定手続きの特例として、平成30年に設けられた制度です。

この特例を活用し、同一事業所において、介護保険サービスと障がい福祉サービスの両方を提供することで、『障がいのある人が65歳以上になっても、同一事業所を継続利用できるようになる。』『高齢者・障がい児者とも、利用できる事業所の選択肢が増える。』『「介護」や「障がい」といった枠組みにとらわれず、多様化・複雑化している福祉ニーズに臨機応変に対応することができる。』『地域共生社会を推進するためのきっかけとなる。』『人口減少社会にあっても、地域の実情に応じたサービス提供体制整備や人材確保を行うことができる。』といったように、各地域で発生している課題の解決や掲げている目標の達成の一助となることが期待されています。

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のある人等が、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様々な課題に対して、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をいいます。

居宅介護(通院等介助)

障がい福祉サービスにおける居宅介護の「通院等介助」とは、通院等にかかる屋内外の移動介助や交通機関の乗降介助、通院先・外出先での受診の手続きなどを行うサービスです。

緊急通報システム

在宅のひとり暮らし高齢者などが、急病やケガなどの緊急時に、装置のボタンを押すことで受信センターに連絡がいくシステムです。受信センターは状況に応じて、家族や協力者への連絡、救急車や消防車の出動要請などを行うほか、健康相談の対応も行います。自治体によって提供される福祉サービスの一つで、対象者やサービス内容が異なります。

虐待

子どもや障がいのある人、高齢者など、立場の弱い人に対して繰り返し、または習慣的に、暴力をふるったり、冷酷・冷淡な対応をすることをいいます。

具体的には、身体的虐待(殴る、蹴るなどの行為)、性的虐待(性的な行為を強要すること)、心理的虐待(言葉による脅しや無視など)、介護・世話の放棄(食事を与えない、放置する、必要な介護サービスを利用させない、世話をしないなど)、経済的虐待(高齢者の資産を本人の同意なく使用すること)などが挙げられます。

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。

計画相談支援

障がい福祉サービスの利用を行う時に必要となる計画案を作成したり、作成した計画が利用者にとって適切であるかをその都度確認し、支援を行います。障がい福祉サービスを利用するにあたり、自治体へ利用申請を行います。その際に必ずサービス等利用計画を作成しなければなりません。

ゲートキーパー

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応(悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る)を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤独・孤立」を防ぎ、支援することが重要です。

健康増進計画

健康増進法第8条第2項に基づく市町村計画として位置づけ、町民の健康増進の推進に関する施策について策定するものです。

健康増進法に基づき、国が定めた「健康日本 21」の基本方針を受けて、それぞれの地域の住民の健康増進を目的として具体的に定める計画です。健康寿命(※)の延伸や健康格差の縮小、生活習慣病(※)の予防、健診・検診の受診推進、健康づくりを支える社会環境の整備などを目指し、地域の実情に合わせた施策を推進するものです。

健康寿命

「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のことです。WHO が提唱した健康寿命は、単に病気がないだけでなく、心身ともに自立した健康な状態を指し、日本の厚生労働省も同様の定義を用いています。平均寿命から介護状態の期間などを差し引いたものと考ええると分かりやすく、平均寿命との差は健康ではない期間を示し、この期間を短くすることが課題とされています。

合計特殊出生率

1人の女性が生涯に産む平均子供数を示す指標です。具体的には、ある年の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計して算出され、人口動態の分析や少子化対策など政策立案に活用されます。この値が2.07を下回ると、その国や地域の人口が自然に減少することを意味します。

合理的配慮

障がいのある人から何らかの助けを求める意思の表明があった場合、過度な負担になり過ぎない範囲で、社会的障壁を取り除くために必要な便宜のことです。

令和6年4月1日から事業者による障がいのある人への合理的配慮の提供が義務化されました。

障害者差別解消法は、平成25年6月に障がいを理由とする差別の解消を推進することを目的として制定されました。この法律では、行政機関や事業者に対して、障がいのある人への障がいを理由とする「不当な差別的取扱い」を禁止するとともに、障がいのある人から申出があった場合に、負担が重すぎない範囲で障がいのある人の求めに応じ合理的配慮をするものとしています。

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

「高齢者保健福祉計画」は、老人福祉法に基づき市町村が策定する計画で、高齢者福祉事業の量の見込み及びその方策などを定めるものです。

「介護保険事業計画」は、介護保険法に基づき、保険者である市町村が策定する計画で、介護サービスの年度ごとの予見込み量や、サービスの基盤整備などについて定めるものです。

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。

子育て支援センター

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。

こども基本法

日本で初めてこどもを権利の主体と位置づけ、「こどもの最善の利益」や「こどもの意見の尊重」などを基本理念として、すべてのこどもが幸福な生活を送れる社会の実現を目指す法律です。この法律は日本国憲法と国連の「児童の権利に関する条約」の精神に沿って、社会全体でこども施策を総合的に推進するためのものです。

令和4年6月22日に公布され、令和5年4月1日から施行されました。また、同日、本法に掲げられたこども施策の立案、実施を担う行政機関としてこども家庭庁が発足しました。

子ども・子育て支援事業計画

市町村が地域のこどもの育成・子育て支援に関する5年間の計画を策定する行政計画です。こどもの教育・保育や、多様な子育て支援サービスの提供体制を「量の見込み」と「確保の内容・実施時期」とともに計画し、地域の実情に応じた取り組みを進めることが目的です。

こども誰でも通園制度

令和8年度から全国で本格実施される、0～2歳児を対象とした保育施設利用制度です。保護者の就労の有無を問わず、こどもが集団保育の経験を積む機会を提供し、保育者との関わりを通じてすこやかな成長を支援します。保護者の孤立感解消や育児負担の軽減も目的としています。

さ行

産後ケア

出産直後の母子の心身のケアや育児のサポートが中心で、助産師など専門スタッフが母体の回復支援、授乳指導、育児相談、赤ちゃんの発育チェックなどを行います。このケアは、宿泊型、通所型、訪問型の3種類があり、利用者の状況に合わせて、助産院や自宅で休息を取りながら、心身の回復と育児の不安軽減を図ることを目的としています。

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

社会福祉法に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、「様々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」を目指して活動する民間の非営利団体です。

自殺対策計画

自殺対策基本法第13条第2項に定める「市町村自殺対策計画」であり、自殺対策の基本的な計画です。

「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指して自殺対策を総合的かつ効果的に推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策が「生きることの包括的な支援」として実施されるべきこと等を基本理念に明記するとともに、全ての都道府県が「都道府県自殺対策計画」を、全ての市町村が「市町村自殺対策計画」を策定することとなりました。

「自助、互助、共助、公助」

自助とは「個人の自立や努力によること」

互助とは「住民相互の助け合い・支え合いによること」

共助とは、「制度化されたサービスによること」

公助とは「公的サービスによること」を指します。

児童クラブ

保護者の就労などにより昼間家庭にいない小学生を対象に、放課後や学校休業日に安全で楽しい「遊び」と「生活」の場を提供し、その健全な育成を図る事業です。地域によって「学童クラブ」「学童保育所」など様々な呼び方があり、児童福祉法に基づいて市町村が運営するほか、専門の職員（放課後児童支援員）が配置されて子どもたちを支援します。

児童相談所

18歳未満の子どもと家庭に関する相談に応じ、指導や援助を行う児童福祉法に基づく行政機関です。児童の権利擁護（※）を最優先し、虐待対応、子育ての悩み、非行、発達の問題など幅広い相談を受け付けます。専門職員がチームを組んで対応し、必要に応じて一時保護や施設への入所措置を行うほか、市町村など関係機関と連携して総合的な子ども家庭福祉を推進します。

児童発達支援

障がいのある子どもに対し、身体的・精神的機能の適正な発達を促し、日常生活及び社会生活を円滑に営めるようにするために行う、それぞれの障がいの特性に応じた福祉的、心理的、教育的及び医療的なサービスです。

巡回発達相談

保育所・学校などに専門の相談員が訪問し、発達に気がかりのある子どもや特別な支援が必要な子どもの保護者・職員に対し、子どもの発達状況の把握や、具体的なかかわり方に関するアドバイスを行う支援のことです。専門的な助言を受けられるため、子どもが地域社会の中で安心して生活できるよう、包括的なサポートを提供する目的があります。

障がい者計画

市町村の障がい者施策を総合的かつ計画的に推進するための基本計画であり、住民、関係機関、団体、事業者、市町村が、それぞれ自主的かつ積極的な活動を行うための指針となる計画で、障害者基本法第11条第3項に基づく「市町村障害者計画」にあたるものです。

障がい福祉計画 障がい児福祉計画

国の基本指針に基づき、障がいのある方又は障がいのある児童の地域生活を支援するためのサービス基盤等に係る成果目標を設定するとともに、サービスの必要量を見込み、その提供体制の確保を図るための計画であり、障がい者計画の実施計画にあたる計画です。

少子高齢化

出生率が低下してこどもの数が減る「少子化」と、平均寿命の伸長により高齢者の割合が増加する「高齢化」が同時に進行する社会現象です。

食育推進員

ボランティアで、食を通した健康づくりの普及活動を行います。活動内容は、料理教室や講習会の開催、地域住民への食に関する情報提供、など多岐にわたります。地域住民が主体となり、生涯にわたる食育を推進することで、地域全体の健康増進を目指しています。

情報発信機器

スマートフォン、パソコン、タブレット、固定電話、FAX、ルーターなど、情報を処理したり、遠隔の場所に伝えたりする機能を備えた機器の総称です。近年では、家電やカーナビなども情報通信機器としてインターネットに接続されるようになり、その範囲は広がり続けています。

新生児訪問

保健師(※)や助産師などが赤ちゃんのいる家庭を訪問し、育児や母子の健康状態についての相談に応じ、必要な支援を行う公的な制度です。生後28日以内(里帰り出産の場合は生後60日以内)が対象となることが多く、出生届提出時などに自治体から連絡が来るか、家庭で必要書類を提出することで訪問の申し込みができます。訪問では、赤ちゃんの体重測定や授乳、おむつ替えの指導に加え、母親の心身の健康や育児の不安に対する助言・情報提供が行われます。

生活困窮者自立相談支援事業

生活困窮者及び生活困窮者の家族や、関係者からの相談に応じ、アセスメントを実施して個々人の状態にあったプランを作成し、必要なサービスにつなげます。関係機関への同行訪問や就労支援員による就労支援などを行います。認定就労訓練事業の利用のあっせんを行います。

生活習慣病

食習慣・運動習慣・休養・喫煙・飲酒などの生活習慣が、発症や進行に深く関与する疾患群のことです。高血圧、糖尿病、脂質異常症、がん、心疾患、脳血管疾患などが含まれ、多くは初期には自覚症状がなく、慢性的に進行します。定期的な健康診断で早期発見・早期治療を行い、生活習慣を見直すことが重要です。

性的少数者

何らかの意味で「性」のあり方が多数派と異なる人のこと。一般的に同性愛者、両性愛者、トランスジェ

ンダー（性同一性障がい等の当事者含む）などが含まれます。

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。

セルフレジ

顧客自身がレジ業務（商品のバーコードスキャン、会計など）を行う自動精算機です。フルセルフレジとセミセルフレジの主に2種類があり、メリットとして顧客の利便性向上、店舗側の業務負担軽減や人件費削減が挙げられます。導入には初期費用がかかりますが、感染症対策や業務効率化に貢献し、多くの店舗で普及が進んでいます。

総合計画

地方自治体が将来の都市像を描き、その実現に向けて福祉、環境、まちづくりなどあらゆる分野の行政を総合的かつ計画的に推進するための最上位計画です。多くの自治体では「基本構想」「基本計画」「実施計画」の3段階で構成され、住民と行政が共有するまちづくりの「道しるべ」となり、全ての事業の指針となります。

た行

ダブルケア

子育てと親や親族の介護が同時期に行う状態のことをいいます。

晩婚化により出産年齢が高齢化し、兄弟数や親戚ネットワークも希薄化し続けている家族構造の変化のなかで、子育てと親の介護の時期が重なる世帯の増加が予測されています。

地域活動支援センター

障がいがある方に創作活動や生産活動の場や社会との交流の機会を提供する場所です。

地域自立支援協議会

障害者総合支援法に基づき、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。

地域包括ケアシステム

高齢者などの生活上の安心、健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが、サービス利用者の選択に基づき、日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できる体制をもつシステムと考えている。

地域包括支援センター

高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、介護、保健、医療、福祉の専門家（保健師、社会福祉士、ケアマネジャーなど）が連携し、相談対応や介護予防、権利擁護（※）など、包括的な支援を提供する中核機関です。市町村が設置し、各地域で高齢者の心身の健康維持と生活安定を目的とした総合相

談窓口として機能します。

地方再犯防止推進計画

「再犯の防止等の推進に関する法律」に基づき、国や地方公共団体が再犯を防止し、安全な地域社会を実現するために連携して推進する施策を定めた計画です。就労・住居の確保、保健医療・福祉サービスの利用促進、学校との連携による修学支援、国民の理解促進などが重点課題として挙げられており、関係機関と連携して、犯罪をした人が円滑に社会復帰できるよう包括的に支援することを目的としています。

データヘルス計画

健診結果や診療報酬明細書(レセプト)などのデータを分析し、加入者の健康増進と疾病の予防を目的とした保健事業を効果的・効率的に実施するための計画のことで。

デイサービス(通所介護)

高齢者が日帰りで施設に通い、入浴、食事、排泄などの日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。目的は利用者の自立した日常生活の維持・向上、社会的孤立の解消、および家族の介護負担軽減です。介護保険サービスであり、利用者は原則1割の費用を負担しますが、食費やおやつ代などは別途実費負担となります。

DV

ドメスティック・バイオレンスの略で、家庭内や親密な関係にあるパートナー間での一方的な暴力全般を指します。暴力には殴るなどの身体的暴力だけでなく、精神的・経済的・社会的・性的・デジタルな暴力も含まれ、相手を支配・コントロールする意図があります。

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。

特別養護老人ホーム

寝たきりや認知症(※)などにより常時介護が必要で、自宅での生活が困難な高齢者が入居できる公的な介護保険施設です。入浴、排泄、食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが提供され、多くの場合「終の棲家(ついのすみか)」として利用されます。原則として要介護3以上の認定を受けた高齢者が対象ですが、やむを得ない事情がある場合には要介護1または2の方も特例で入居が認められることがあります。

閉じこもり

寝たきりではないにもかかわらず、週に1回も外出しないなど、ほとんど自宅から出ない生活を送る状態のことです。身体的、心理的、社会環境的要因が複合的に絡み合い、活動量の低下や心身機能の低下を招き、最終的には寝たきりや要介護状態へ移行するリスクがあります。

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。

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いいます。

認知症カフェ

認知症の人、その家族、地域住民、医療・介護の専門職などが集まり、気軽に交流や情報交換、相談ができる「集いの場」です。参加者は同じ悩みを抱える人との交流から孤独感を軽減したり、専門職からのアドバイスを得て認知症への理解を深めたり、地域とのつながりを築いたりすることができます。

パートナーシップ宣誓制度

同性婚が法制化されていない日本において、自治体が性的マイノリティ(同性が好きな人、自分の性に違和感を覚える人、性同一性障がいなどの人々)のカップルを公的に証明する制度です。この制度により、カップルは自治体や連携する民間企業から、家族と同等の公営住宅への入居、病院での家族としての対応、生命的保険の受取人指定などの行政サービスや社会的配慮を受けることができます。制度は自治体の条例に基づいて実施され、法的な婚姻関係とは異なり法的効力は持ちませんが、性的マイノリティがより暮らしやすい社会を目指し、全国で導入が進んでいます。

8050問題

80代の親が50代のこどもの生活を経済的・精神的に支える状況を指し、主にこどもの長期化するひきこもり(※)や社会的孤立、親の要介護状態などが背景にあります。この問題は、親の年金に依存する生活困窮、親の衰えや病気による共倒れの懸念、社会的な孤立の深化といった特徴を持ち、福祉・医療・労働など多分野の連携による包括的な支援体制や、行政と地域が連携したサポート体制の構築が求められています。

発達障がい

脳機能の発達に関わる生まれつきの特性で、コミュニケーション、社会性、学習、注意などの能力に偏りがあり、そのために日常生活に困難を抱える障がいの総称です。自閉スペクトラム症(ASD)や注意欠陥・多動症(ADHD)、学習障がい(LD)などが含まれ、本人の努力や親の育て方で改善するものではなく、周囲の理解と環境調整、適切な支援が重要です。

バリアフリー

高齢者や障がいのある人など、誰もが社会生活を送る上で障壁(バリア)となる物理的・社会的・制度的・心理的なものをなくす(フリーにする)という考え方です。具体的には、建物や街中の段差をなくしたり、誘導ブロックを設置したりする物理的な改善に加え、必要な情報提供や周囲の人の理解といった心のバ

リアフリーも含まれます。

ひきこもり

様々な要因の結果として社会的参加(義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など)を回避し、6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている(他者と交わらない形での外出をしていてもよい)状態をさします。

避難行動要支援者避難支援計画

災害時に自力での避難が困難な高齢者や障がいのある方など(避難行動要支援者)を支援するための計画であり、市町村の努力義務とされています。この計画には、要支援者の状況に合わせた具体的な避難の方法、避難を支援する人、避難先、避難経路などを記載した個別避難計画と、それらを地域全体で支えるための全体計画の2種類があります。

病児保育事業

保育中に発熱など体調を崩したこどもを、保育所・病院等に併設された専用スペースで一時的に預かる事業です。目的は、保護者が仕事などを継続できるように支援し、また、病気が他のこどもへ広がるのを防ぐことです。保育士・看護師などの専門家が、こどもの看護と保育を行い、早期回復をサポートします。

ファミリーサポートセンター

乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の方を会員として、児童の預かりの援助を受けたい方と当該援助を行いたい方との相互援助活動に関する連絡、調整等を行います。

福祉避難所

災害時、高齢者、障がいのある人、妊産婦、乳幼児などの「要配慮者」が、一般の避難所で避難生活を続けることが困難な場合に、特別な支援や配慮を受けられるように整備された施設です。「二次避難所」とも呼ばれ、東日本大震災の教訓から設置が進められ、専門職の配置やバリアフリー(※)化が図られるほか、平常時から施設を確保・運営するためのガイドラインが内閣府から出されています。

放課後等デイサービス

6歳から18歳までの障がいのある就学児童を対象に、学校の放課後や長期休暇中に、生活能力の向上、社会との交流促進、自立支援などを目的とした福祉サービスです。保護者の子育ての負担を軽減する役割もあり、障がいのあるこどもとその家族がより豊かな生活を送れるよう支援します。

法定雇用率

従業員が一定数以上の規模の事業主は、従業員に占める身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者の割合を「法定雇用率」以上にする義務があります。(障害者雇用促進法 43 条第1項)令和7年4月現在、民間企業の法定雇用率は2.5%です。従業員を40人以上雇用している事業主は、障がいのある人を1人以上雇用しなければなりません。

国及び地方自治体の法定雇用率は、2.8%。都道府県等の教育委員会の法定雇用率は、2.7%となっています。

保健師

看護師の知識・技術を基盤に、地域住民や人々の健康増進・疾病予防を目的として、保健指導、健康診断、健康相談、環境整備などを行う専門職です。看護師が病気の治療やケアを行う一方、保健師は病

気にならないための「予防」に重点を置き、乳幼児から高齢者まで、あらゆる人の健康をサポートします。

ま行

民生委員児童委員

民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める方々であり、「児童委員」を兼ねています。児童委員は、地域のこどもたちが元気に安心して暮らせるように、こどもたちを見守り、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談・支援等を行います。

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。

見守りネット事業

大空町在住の65歳以上の単身・高齢者のみ世帯等を対象に、専門の訪問員（ふれあい訪問員）が戸別訪問し、日常生活での困りごとなどを把握し、各種サービス（配食、福祉有償運送サービスなど）の紹介を行う事業で、社会福祉協議会が町の委託を受けて、実施します。

や行

ヤングケアラー

本来大人が担うべき家事や家族の介護、障がいや幼い兄弟の世話、感情面のサポートなどを過度に行っているこどもや若者のことです。家族のために「お手伝い」をするだけでなく、その責任や負担があまりにも重く、本来こどもが持つはずの学びの時間や遊び、友人関係、学業、進路などに悪影響が出ている状態が問題となります。

有償ボランティア

自発性に基づき他者のために活動するボランティア活動において、交通費や食費といった実費の補填、あるいは活動への感謝として少額の「謝礼」が支払われる活動を指します。ただし、動内容や時間、指揮命令関係が「労働」と判断される場合、労働基準法が適用されるため、無償ボランティアとの明確な線引きは難しいとされ、組織の形態や活動内容に応じて注意が必要です。

ユニバーサルデザイン

年齢、身体的能力、性別、国籍、文化、障がいの有無など、すべての人々の様々な違いを超えて、最初から「すべての人にとって利用可能な」ように製品、建物、環境、情報サービスなどをデザインするという考え方です。

「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全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がいのある人などで、災害時等において支援を必要とする人のことをいいます。

要支援・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。

要保護児童対策地域協議会

児童福祉法第25条の2に基づき、福祉、保健、教育、医療などの関係機関で構成され、要保護児童（保護者のない児童又は保護者に監護させることが不相当であると認められる児童）等に関する情報、その他要保護児童の適切な保護又は要支援児童若しくは特定妊婦への適切な支援を図るために必要な情報交換を行い、支援対象児童等に対する支援内容に関する協議を行います。

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。

両親学級

妊娠・出産・育児に関する知識や技術を妊婦さんとそのパートナーと一緒に学ぶための講座です。自治体、病院、産院、民間企業などが主催し、出産までの体の変化や赤ちゃんのお世話の体験、父親の役割について学ぶことができ、不安の解消や育児への自信につながります。



第4期大空町地域福祉計画

発行 令和8年●月

発行者 大空町

〒099-2392 北海道網走郡大空町西3条4丁目1番1号

電話 0152 (77) 8083

FAX 0152 (74) 2191