

令和5年度 第4回 茨木市地域福祉推進分科会

- ◇ 日 時 令和5年11月24日(金曜日)
午後2時から
- ◇ 場 所 男女共生センター ローズWAM
5階研修室 501・502
-

《次 第》

- 1 開 会
- 2 議 題

- | | |
|--|-----|
| ① 総合保健福祉計画（第3次）（案）について | 資料1 |
| ② 地域福祉計画（第4次）・地域福祉活動計画（第3次）
（案）について | 資料2 |

- 3 そ の 他
 - 4 閉 会
-

茨 木 市

茨木市総合保健福祉計画（第3次） 【案】

目次

策定内容に合わせて更新

第1編 茨木市総合保健福祉計画（第3次）

第1章 計画の策定に当たって	
第1節 計画策定の趣旨	
第2節 計画の位置付け及び法的根拠	
第3節 本市における「小学校区」「エリア」「圏域」について	
第4節 計画策定までの取組	
第5節 計画の期間	
第6節 SDGs達成に向けた取組の推進	
第7節 社会福祉協議会の位置付け	
第2章 本市の保健福祉を取り巻く状況	
第1節 本市の状況・将来推計	
1 人口構造・年齢別人口・人口動態の状況	
2 介護保険被保険者の状況	
3 障害者の状況	
4 健康管理の状況	
5 自殺の状況	
6 社会保障給付費の状況	
第2節 前計画における包括的支援体制の整備状況	
第3章 計画の基本方針	
第1節 理念	
第2節 基本目標	
第3節 包括的支援体制の推進	
第4節 施策体系	
第4章 計画の推進体制等	
第1節 推進体制	
第2節 進行管理	

第2編 分野別計画

- 第1章 茨木市地域福祉計画（第4次）・茨木市社会福祉協議会地域福祉活動計画（第3次）
- 第2章 茨木市高齢者保健福祉計画（第10次）・介護保険事業計画（第9期）
- 第3章 茨木市障害者計画（第5次）・茨木市障害福祉計画（第7期）・
茨木市障害児福祉計画（第2期）
- 第4章 茨木市いのち支える自殺対策計画（第2次）
- 第5章 健康いばらき21・食育推進計画（第4次）

資料編

- 1 計画策定の経過
- 2 茨木市総合保健福祉審議会規則
- 3 茨木市総合保健福祉審議会委員名簿
- 4 用語説明

■グラフ・表の見方

グラフや表に比率を表示した場合には、小数点以下の端数が生じるため、割合の合計が100%に一致しないことがあります。

グラフや表中のN（Number of case）は、アンケート調査などの設問に対する回答者数を示します。属性ごとの回答者数などもNと表記しています。

グラフや表に端数処理した数値を表示した場合には（たとえば千円単位で四捨五入するなど）、内訳の合計が全体の数値に一致しないことがあります。

第1編 茨木市総合保健福祉計画（第3次）

第1章 計画の策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨

茨木市総合保健福祉計画は、保健福祉施策を総合的・体系的に推進し、より効率的・効果的に市民福祉の向上を図ることを目的として、平成24年（2012年）3月に策定したものです。平成24年度（2012年度）から平成29年度（2017年度）までの第1次、平成30年度（2018年度）から令和5年度（2023年度）までの第2次、それぞれ6年間を計画期間として、これまで各施策を推進してきました。

前計画の策定以降、地震・豪雨等の大規模な自然災害や、新型コロナウイルス感染症の流行といった非常事態が発生したほか、8050問題、ダブルケア、ヤングケアラーなど、複雑化・複合化した課題が増加しています。加えて、社会環境の変化による地域とのつながりの希薄化や孤立化・孤独化もさらに進んでいます。

前計画では、こういった問題にも対応できる包括的な支援体制を実現するため、「地区保健福祉センター」の整備を進めたほか、「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「健康いばらき21・食育推進計画」の分野別計画すべてにおいて、共通の理念と基本目標に基づいて様々な取組を実施し、総合的・包括的に保健福祉施策を推進してきました。

国においては、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制を整備するため、令和2年（2020年）に社会福祉法を改正し、地域共生社会の実現に向けた「重層的支援体制整備事業」の考え方を示し、その趣旨を踏まえた体制の構築を求めています。

本市においても、市民、地域の団体や支援機関、行政、それぞれが役割分担を図りながら協力し、複雑化・複合化した課題を抱える方に寄り添い、課題の解決をめざしていくことが重要と考えており、本計画では、国の動きや考え方を踏まえるとともに、包括的な支援体制を推進するという前計画の取組を継承し、「すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、みんなが主役の地域共生のまちづくり」をめざすものです。

また、本計画の理念や基本目標の設定においては、国の人口動態等の社会情勢の変化や国際目標として示されているSDGs達成に向けた取組の趣旨を踏まえ、地域共生社会の持続可能性を考慮したものとします。

なお、前計画期間中に別途策定した「いのち支える自殺対策計画」は、総合保健福祉計画の各分野の施策と密接に関連しており、今後、各分野の施策と一体的に推進していく必要があることから、総合保健福祉計画の分野別計画の1つとして新たに位置付けるものとします。

第2節 計画の位置付け及び法的根拠

(1) 計画の位置付け

本計画は、本市のまちづくりの基本的な指針である「茨木市総合計画*」に基づくもので、「地域福祉計画」「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害者計画・障害福祉計画・障害児福祉計画」「いのち支える自殺対策計画」「健康いばらき21・食育推進計画」の5分野の計画を包含した保健福祉の分野における総合的な計画です。市民や事業者、市が、めざすべき将来像を共有し、その実現に向けて各施策を進めていくものです。

本計画は2編構成とし、第1編を総合保健福祉計画、第2編を分野別計画としています。

第1編では、総合保健福祉計画の理念と6つの基本目標、本市の保健福祉を取り巻く状況と将来推計を踏まえ、計画期間中に本市の保健福祉の分野においてめざす将来像を示します。

第2編では、さきに挙げた5分野の個別計画を示し、それぞれの分野の施策を推進することで、総合的に本市の保健福祉の課題解決に取り組むものです。

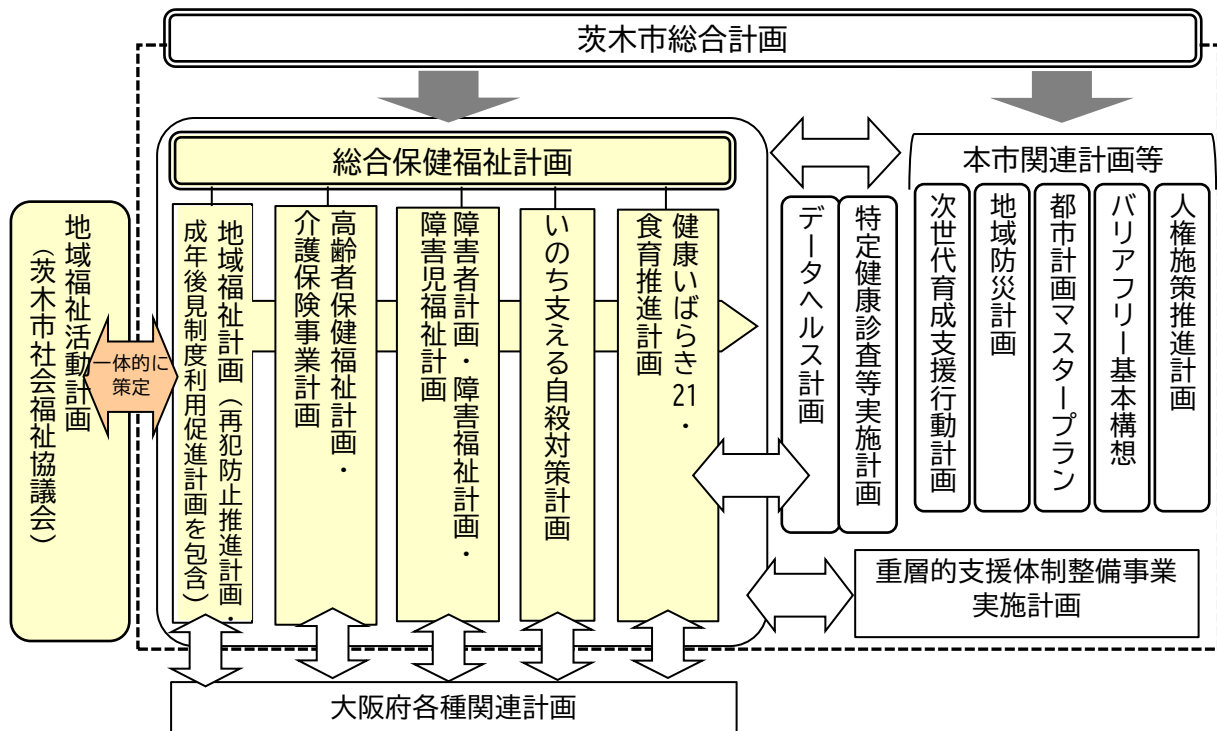
なお、社会福祉法により、地域福祉計画の位置付けとして規定されている横断的な体制整備については、第1編に含めるものとします。新たに位置付けられた「重層的支援体制整備事業」については、その具体的な実施方法について、別途「重層的支援体制整備事業実施計画」を定め、適宜見直しを図りながら取組を進めるものとします。

また、本計画は、大阪府の各種関連計画をはじめ、本市の「次世代育成支援行動計画」や「地域防災計画」、「都市計画マスタープラン」、「バリアフリー基本構想」、「人権施策推進計画」などの関連計画とも連携、整合性を図り策定しています。本市関連計画に記載されている事業内容やその目標等については原則として掲載せず、保健福祉の分野にかかる事業内容等を中心に記載するものとします。

なお、「地域福祉計画」については、「再犯防止推進計画」、「成年後見制度利用促進計画」を包含するものとして作成し、「健康いばらき21・食育推進計画」については、「国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）」及び、「特定健康診査等実施計画」と目的を共有し、策定します。

*「茨木市総合計画」は、令和6年度（2024年度）までを第5次、令和7年度（2025年度）からの10年間を第6次としており、本計画と開始時期が異なります。次期総合計画は本計画の内容を踏まえて策定いたしますが、令和8年度（2026年度）に本計画の中間見直しを行う際に、改めて総合計画との整合性について確認するものとします。

■各計画の位置付け・関連性



(2) 計画の法的根拠

本計画を構成する各分野別計画の法的根拠は、以下の表のとおりです。

■各計画の法的根拠

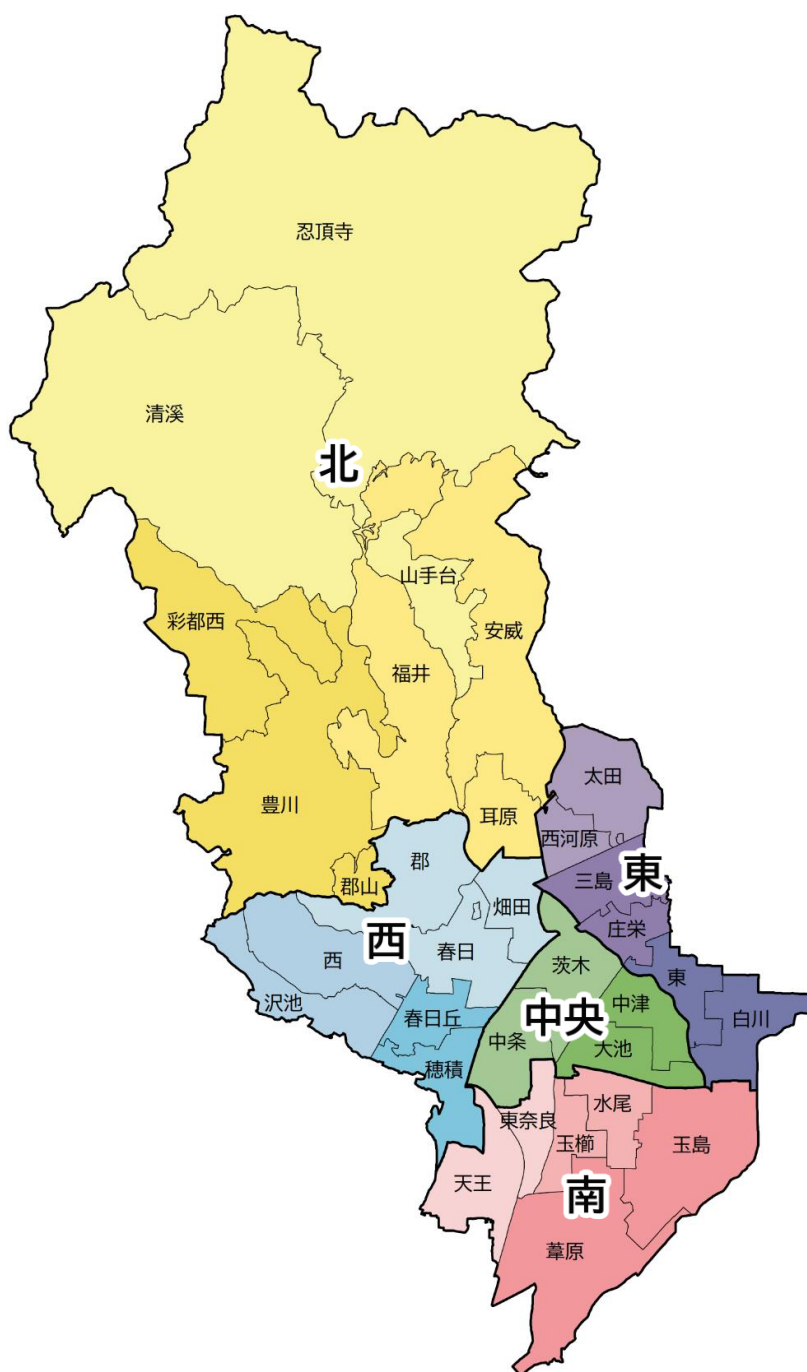
本市での計画名称	法律上の計画名称	根拠法令
地域福祉計画	地域福祉計画	社会福祉法第107条
高齢者保健福祉計画	老人福祉計画	老人福祉法第20条の8
介護保険事業計画	介護保険事業計画	介護保険法第117条
障害者計画	障害者計画	障害者基本法第11条
障害福祉計画	障害福祉計画	障害者総合支援法第88条
障害児福祉計画	障害児福祉計画	児童福祉法第33条の20
いのち支える自殺対策計画	自殺対策計画	自殺対策基本法第13条第2項
健康いばらき21	健康増進計画	健康増進法第8条
食育推進計画	食育推進計画	食育基本法第18条

第3節 本市における「小学校区」「エリア」「圏域」について

前計画において、市内 32 の小学校区について、2～3小学校区を1エリアとして14 エリアを、2～3エリアを1圏域として5圏域をそれぞれ設定しました。

本計画においても「小学校区」「エリア」「圏域」を各施策・取組を推進する上での単位とします。

エリア	圏域
清溪	北
忍頂寺	
山手台	
安威	
福井	
耳原	
豊川	
郡山	
彩都西	
太田	東
西河原	
三島	
庄栄	
東	
白川	
春日	西
郡	
畑田	
沢池	
西	
春日丘	
穂積	中央
茨木	
中条	
大池	
中津	南
天王	
東奈良	
玉櫛	
水尾	
玉島	
葦原	



* 小学校区の境界線は令和5年度（2023年度）時点のものです。

第4節 計画策定までの取組

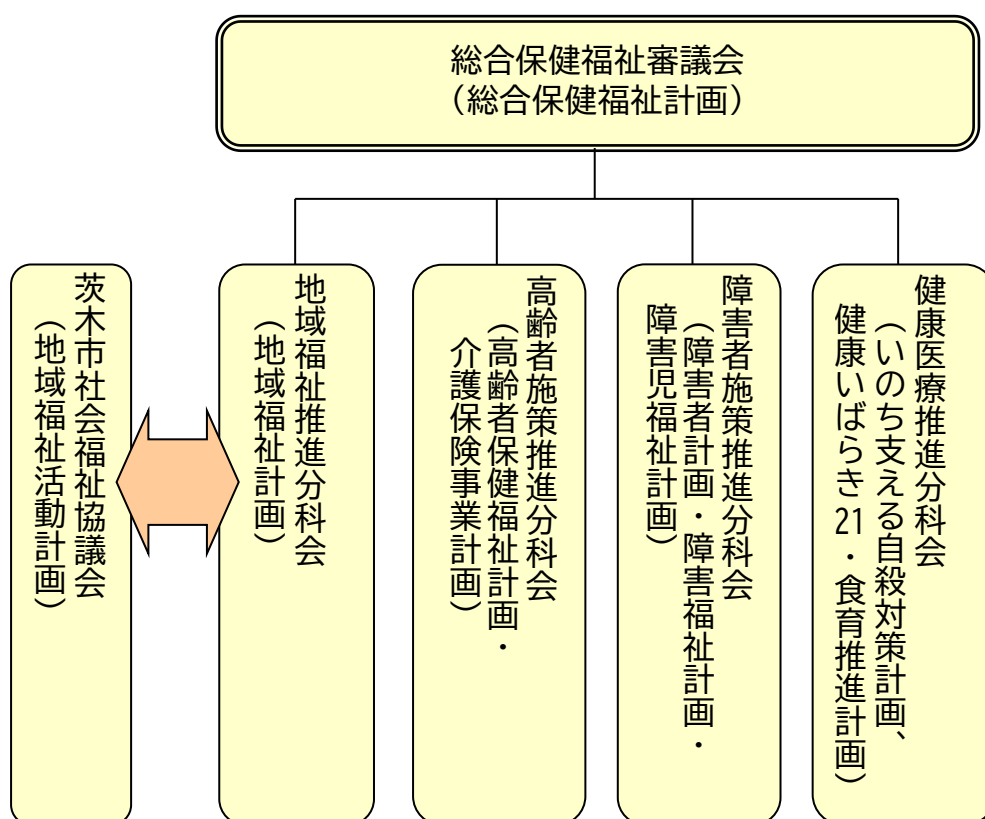
(1) 計画の策定体制

計画の策定に当たっては、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、市民等で構成される総合保健福祉審議会において審議を行いました。

なお、審議を分掌させるため、地域福祉推進分科会、高齢者施策推進分科会、障害者施策推進分科会、健康医療推進分科会を設置しました。

また、地域福祉推進分科会では、地域福祉計画と茨木市社会福祉協議会の地域福祉活動計画とを一体的に策定することから、内容について併せて協議を行いました。

■審議会体系図及び所管計画



(2) アンケート調査

令和4年(2022年)10月から12月にかけて、高齢者福祉や障害者福祉、健康など保健福祉に関する施策を充実することを目的に、市民やサービス提供事業者を対象に、「茨木市保健福祉に関するアンケート調査」を実施しました。

■実施概要

○一般市民・小学生・中学生

調査対象	18歳以上の市民	市内の小学校に通学する 小学5年生	市内の中学校に通学する 中学2年生
調査方法	郵送配付・ 郵送及びWeb回収	学校経由配付・回収	
調査期間	令和4年（2022年）10月31日～11月22日		
配付数	2,250人	1,100人	600人
有効回答数	1,174人 (郵送870人、Web304人)	988人	498人
有効回答率	52.2%	89.8%	83.0%

○高齢者・介護保険事業者

調査種別	ニーズ調査	在宅介護実態調査	介護保険事業者調査
調査対象	要介護認定を受けていない 高齢者及び要支援認定者	在宅で生活している 要支援・要介護認定者	市内で介護保険サービスを 提供している事業者
調査方法	郵送配付・ 郵送及びWeb回収	郵送配付・ 郵送及びWeb回収 認定調査員による聴き取り	郵送配付・ 郵送及びWeb回収
調査期間	令和4年(2022年)11月28日～12月20日		
配付数	3,000人	2,000人	188事業者
有効回答数	2,284人 (郵送2,172人、Web112人)	1,290人 (郵送1,224人、Web66人)	104事業者 (郵送72事業者、 Web32事業者)
有効回答率	76.1%	64.5%	55.3%

○障害者・児

調査対象	障害者手帳の交付 を受けている人	精神科病院に 入院している人	就労支援事業所を 利用している人	障害児通所支援等 を利用している人
調査方法	郵送配付・ 郵送及びWeb回収	直接配付・ 直接回収	郵送配付・ 郵送及びWeb回収	郵送配付・ 郵送及びWeb回収
調査期間	令和4年(2022年)10月31日～11月22日			
配付数	1,800人	300人	400人	500人
有効回答数	1,074人 (郵送868人、 Web206人)	52人	271人 (郵送242人、 Web29人)	328人 (郵送193人、 Web135人)
有効回答率	59.7%	17.3%	67.8%	65.6%

(3) 市民意見の聴取と計画への反映

(パブリックコメントを実施後、意見件数等を記載)

■ 計画別の意見提出人数と意見件数

計画名称	提出人数	意見件数

* 提出人数は延べ数

第5節 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。

なお、「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「障害福祉計画・障害児福祉計画」は、3年を1期として策定するものと法律や国の基本指針で定められていることから、令和8年度（2026年度）までの計画目標を定め、令和8年度（2026年度）に新たに次期計画の策定を行うものとします。

また、計画期間中においても、法改正や社会情勢、本市の状況の変化などに柔軟に対応するため、必要に応じて見直しを行うものとします。

■計画の期間

	平成30年度 (2018年度) ～令和5年度 (2023年度)	令和 6年度 (2024年度)	令和 7年度 (2025年度)	令和 8年度 (2026年度)	令和 9年度 (2027年度)	令和 10年度 (2028年度)	令和 11年度 (2029年度)
総合保健福祉計画	(第2次)	(第3次)					
地域福祉計画	(第3次)	(第4次)					
高齢者保健福祉計画	(第8・9次)	(第10次)			(第11次)		
介護保険事業計画	(第7・8期)	(第9期)			(第10期)		
障害者計画	(第4次)	(第5次)					
障害福祉計画	(第5・6期)	(第7期)			(第8期)		
障害児福祉計画	(第1・2期)	(第3期)			(第4期)		
いのち支える自殺 対策計画	(第1次)*	(第2次)					
健康いばらき21・ 食育推進計画	(第3次)	(第4次)					

*計画期間は、平成31年度（2019年度）から令和5年度（2023年度）まで

第6節 SDGs達成に向けた取組の推進

SDGs (Sustainable Development Goals) とは、平成27年(2015年)の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された国際目標です。前計画と同様に、本計画においてもSDGsの目標を位置付け、整理を行います。行政だけではなく、市民、事業者・団体など様々な主体のSDGsに対する理解を深めるとともに、パートナーシップをもって本計画の推進ができる仕組みづくりに引き続き取り組みます。

■SDGsの17のゴール（目的）のうち本計画に関連のあるもの

- | | |
|----------------|----------------------|
| 1 貧困をなくそう | 10 人や国の不平等をなくそう |
| 2 飢餓をゼロに | 11 住み続けられるまちづくりを |
| 3 すべての人に健康と福祉を | 16 平和と公正をすべての人に |
| 4 質の高い教育をみんなに | 17 パートナーシップで目標を達成しよう |
| 8 働きがいも経済成長も | |

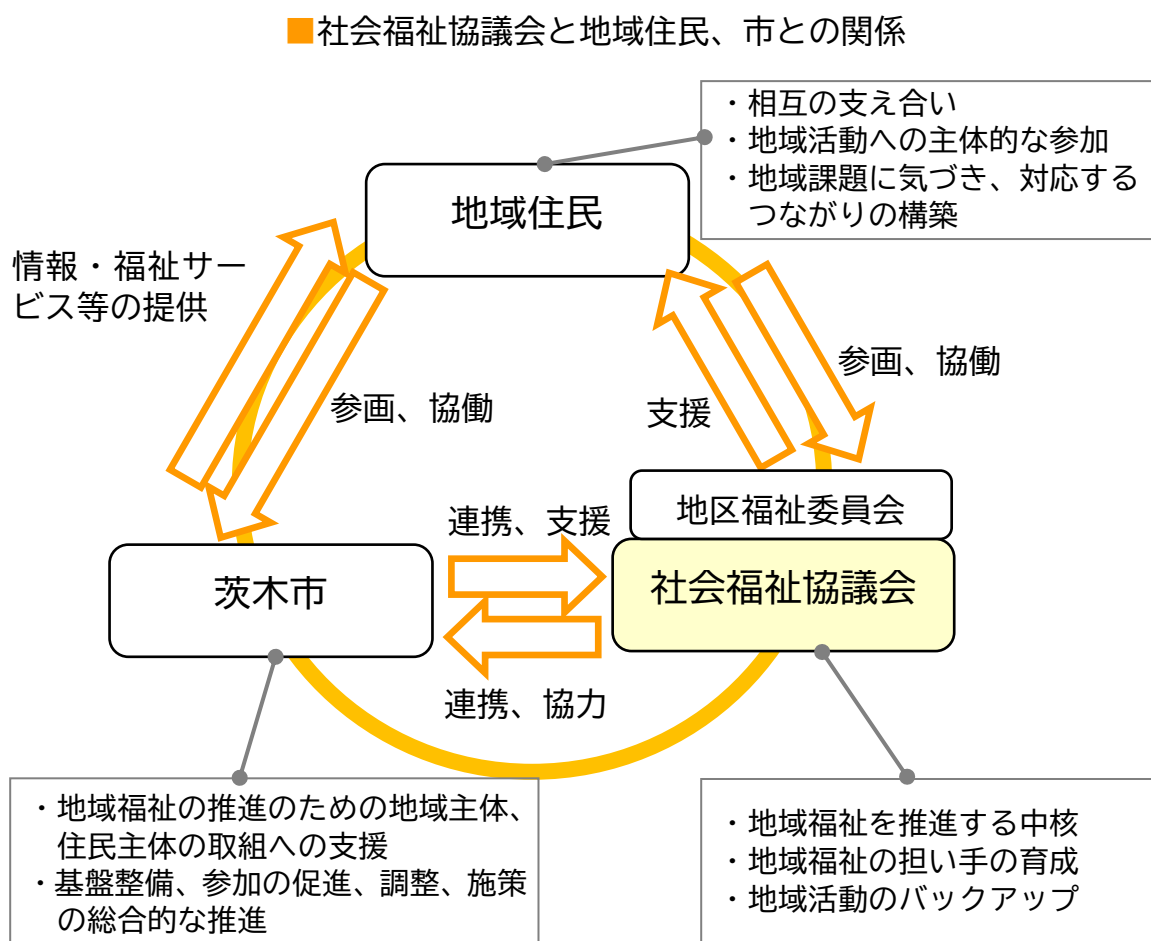


第7節 社会福祉協議会の位置付け

社会福祉協議会は、地域住民や社会福祉に関連する地域の様々な団体の参加・協力のもと、地域福祉の推進を図ることを目的に設置された、社会福祉法に規定されている公益性の高い団体です。茨木市社会福祉協議会においても、地区福祉委員会をはじめ、地域住民の支えのもと、地域で様々な取組が行われています。

前計画において、分野別計画の1つである「地域福祉計画」と茨木市社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」とを一体的に策定し、共通の理念と基本目標に基づいて地域福祉分野の各取組を進めてきました。

本計画においても、それぞれの取組状況や課題を踏まえ、引き続き両計画を一体的に策定し、市と社会福祉協議会が同じ方向に向かい、それぞれの強みを生かしながら相互に連携・協力することにより、本市の地域福祉のより効率的・効果的な推進をめざします。



第2章 本市の保健福祉を取り巻く状況

第1節 本市の状況・将来推計

■図表一覧

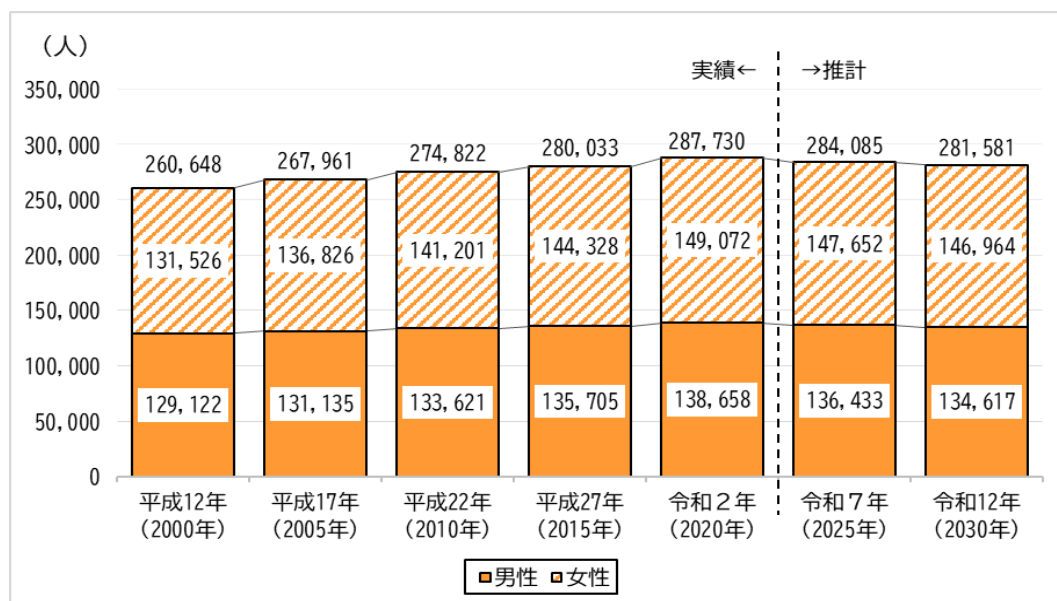
- 1 人口構造・年齢別人口・人口動態の状況
 - (1) 人口・世帯数の推移……………
 - (2) 世帯構成の推移……………
 - (3) 年齢3区分別人口の推移……………
 - (4) 年齢別人口構成……………
 - (5) 小学校区別人口……………
 - (6) 高齢化率の推移……………
 - (7) 出生数と死亡数の推移……………
 - (8) 死因別死亡者の推移……………
 - (9) 平均寿命……………
 - (10) 生活保護制度における被保護世帯の状況……………
- 2 介護保険被保険者の状況
 - (1) 要支援・要介護認定者の推移……………
 - (2) 要支援・要介護認定者の認知症の程度の状況……………
 - (3) 要介護申請における主治医意見書主疾病の状況……………
- 3 障害者の状況
 - (1) 障害者の状況……………
 - (2) 身体障害者の状況……………
 - (3) 知的障害者の状況……………
 - (4) 精神障害者の状況……………
- 4 健康管理の状況
 - (1) 特定健康診査の受診状況（茨木市国民健康保険加入者）……………
 - (2) 特定保健指導の実施状況（茨木市国民健康保険加入者）……………
 - (3) がん検診の受診状況……………
- 5 自殺の状況
 - (1) 自殺者数の推移……………
 - (2) 自殺死亡率の推移……………
- 6 社会保障給付費の状況
 - (1) 生活保護給付費の推移……………
 - (2) 介護保険給付費の推移……………
 - (3) 障害福祉サービス等給付費の状況……………
 - (4) 国民健康保険被保険者1人当たりの医療費の推移……………

1 人口構造・年齢別人口・人口動態の状況

(1) 人口・世帯数の推移

人口は、近年、微増で推移しています。世帯数は増加していますが、一世帯当たり人数は減少傾向にあり、家族の小規模化が続いています。

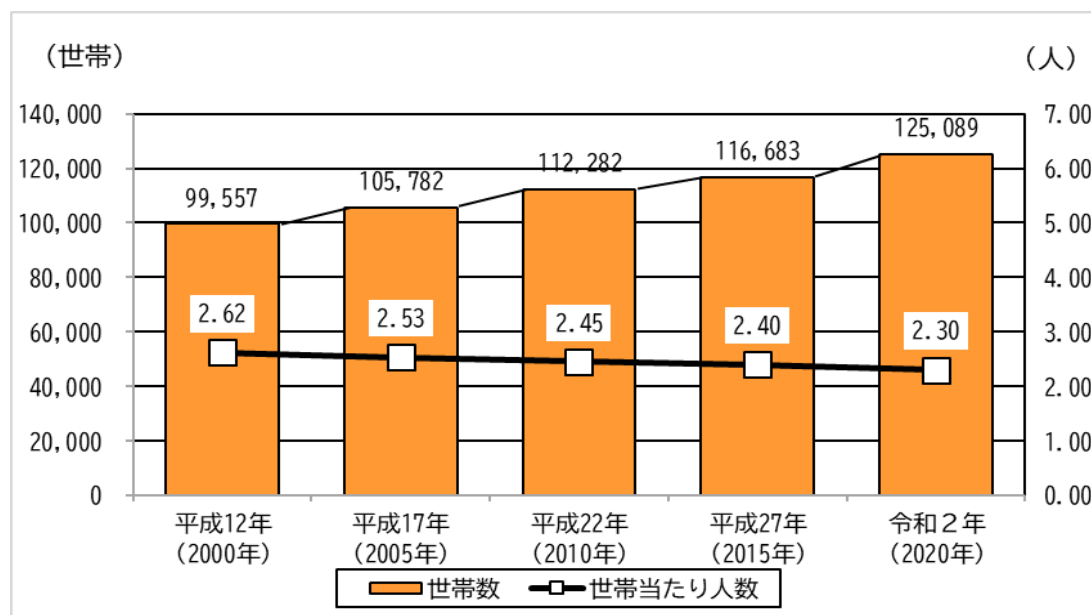
■人口の推移（実績値・推計値）



出典：「実績値」国勢調査（各年10月1日現在）

「推計値」国立社会保障・人口問題研（将来の地域別男女5歳階級別人口）

■世帯数の推移（実績値）



出典：国勢調査（各年10月1日現在）

(2) 世帯構成の推移

単独世帯の割合は増加傾向にあります。

(単位：世帯)

	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
世帯総数	99,448	105,033	112,208	116,575	124,953
単独世帯	27,976	30,133	35,028	37,852	44,862
核家族世帯	63,956	67,566	70,287	72,676	74,396
核家族以外の世帯	7,139	6,776	5,969	5,086	4,592
非親族を含む世帯	377	558	823	788	1,081

再掲

母子世帯	1,378	1,680	1,691	1,689	1,330
父子世帯	189	191	138	149	105

出典：国勢調査（各年10月1日現在）

*単独世帯：世帯人員がひとりの世帯

*核家族世帯：(1)夫婦のみの世帯。(2)夫婦と子どもから成る世帯。

(3)男親と子どもから成る世帯。(4)女親と子どもから成る世帯。

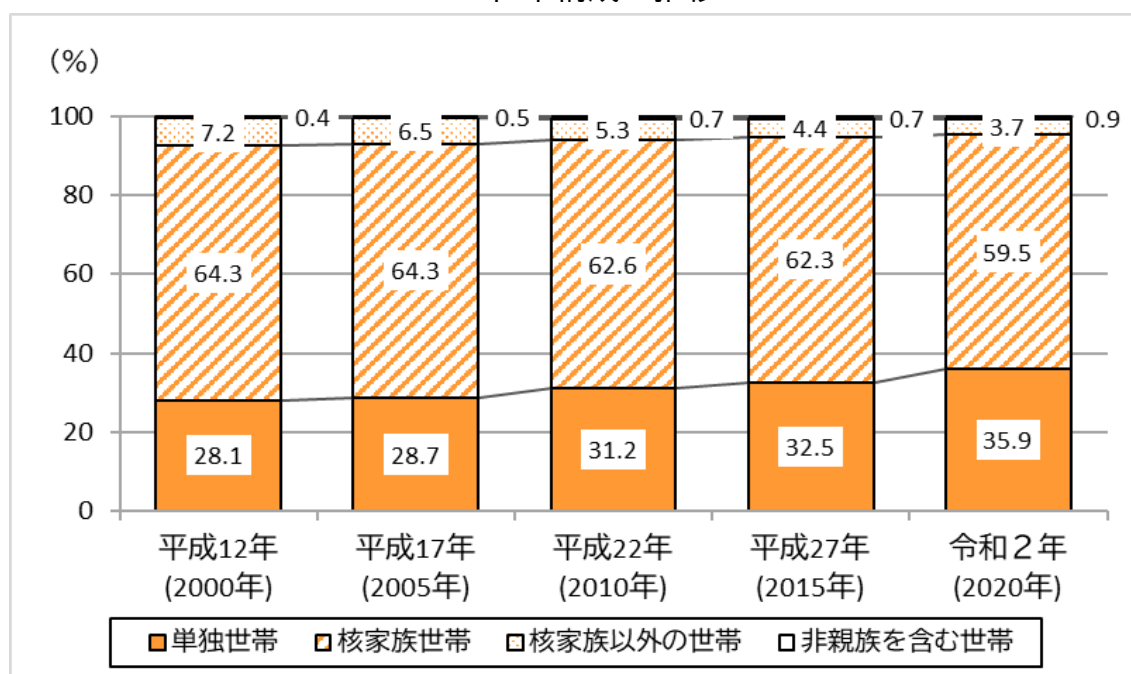
*非親族を含む世帯：二人以上の世帯員から成る世帯のうち、世帯主と親族関係にない人がいる世帯

*母子世帯：未婚、死別又は離別の女親と、その未婚の20歳未満の子どものみから成る一般世帯

*父子世帯：未婚、死別又は離別の男親と、その未婚の20歳未満の子どものみから成る一般世帯

*平成22年（2010年）国勢調査以降は、世帯の家族類型別の集計方法が変更されたため、各世帯数の合計が世帯総数に一致しないことがあります。

■世帯構成の推移



(3) 年齢3区分別人口の推移

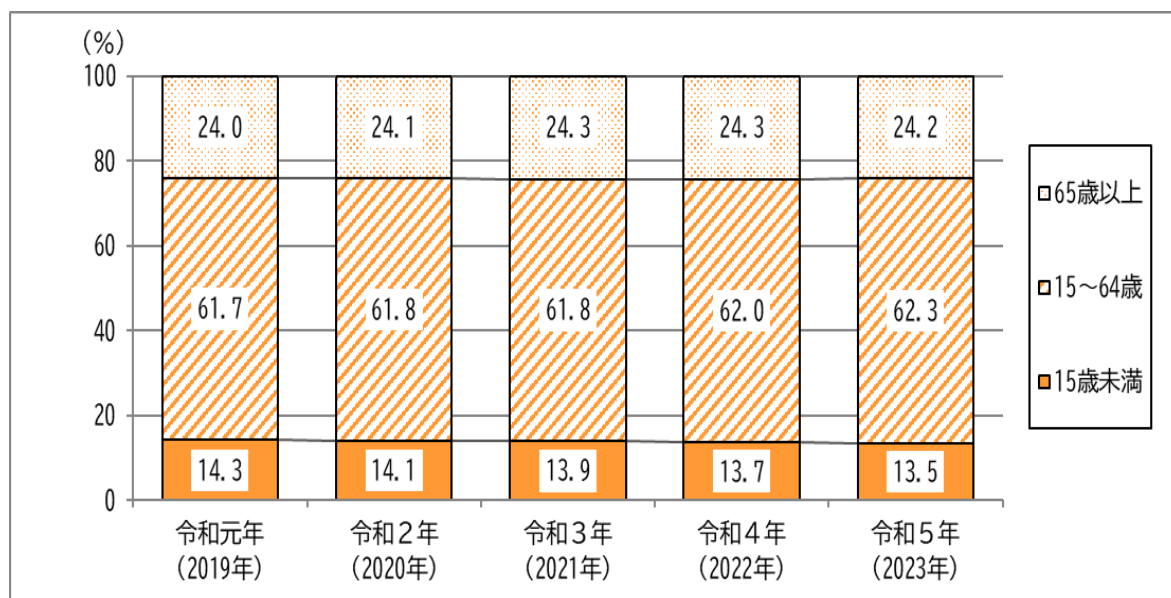
人口の推移を年齢3区分別に見ると、近年、65歳以上（老年人口）は増加しています。15歳未満（年少人口）、15～64歳（生産年齢人口）は減少傾向にあります。

（単位：人）

	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
15歳未満	40,173	39,884	39,325	38,988	38,640
15～64歳	173,776	174,678	175,054	175,820	177,683
65歳以上	67,592	68,143	68,699	68,870	68,901

出典：住民基本台帳（各年3月末日現在）

■ 年齢3区分別人口の割合の推移

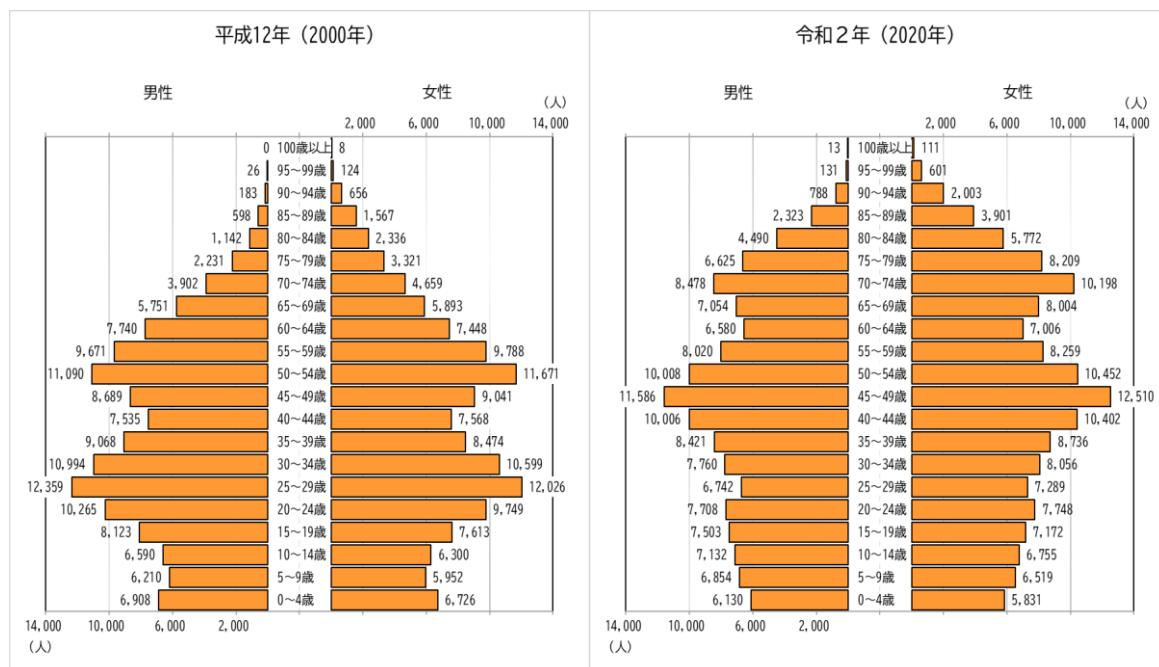


出典：住民基本台帳（各年3月末日現在）

(4) 年齢別人口構成

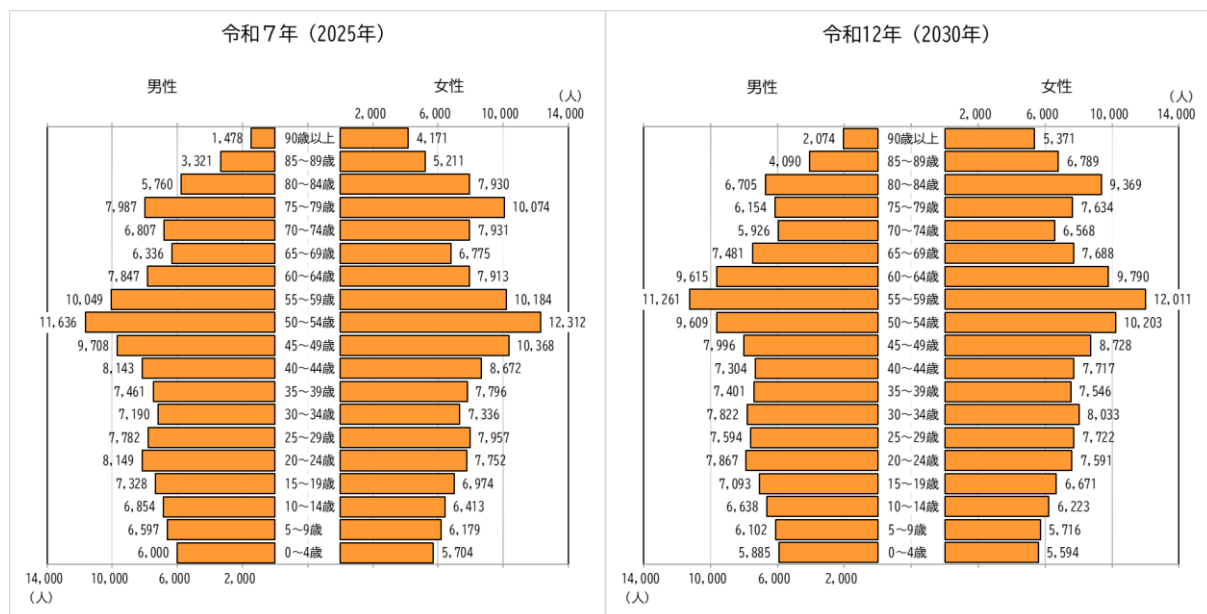
人口ピラミッドは、令和2年(2020年)には、45～49歳と70～74歳を中心としたふくらみを持つ「ひょうたん型」になっています。

■年齢別人口構成(人口ピラミッド)(実績値)



出典：国勢調査(各年10月1日現在)

■年齢別人口構成(人口ピラミッド)(推計値)



*推計人口は90歳以上を1グループとしている

出典：大阪府

（５）小学校区別人口

小学校区別の人口については、校区により大きな差があります。高齢化率を見ても10.5%から48.8%までと大きな差がありますが、32小学校区のうちの23校区で「超高齢社会」と呼ばれる水準である21%を超えています。

（単位：世帯、人、％）

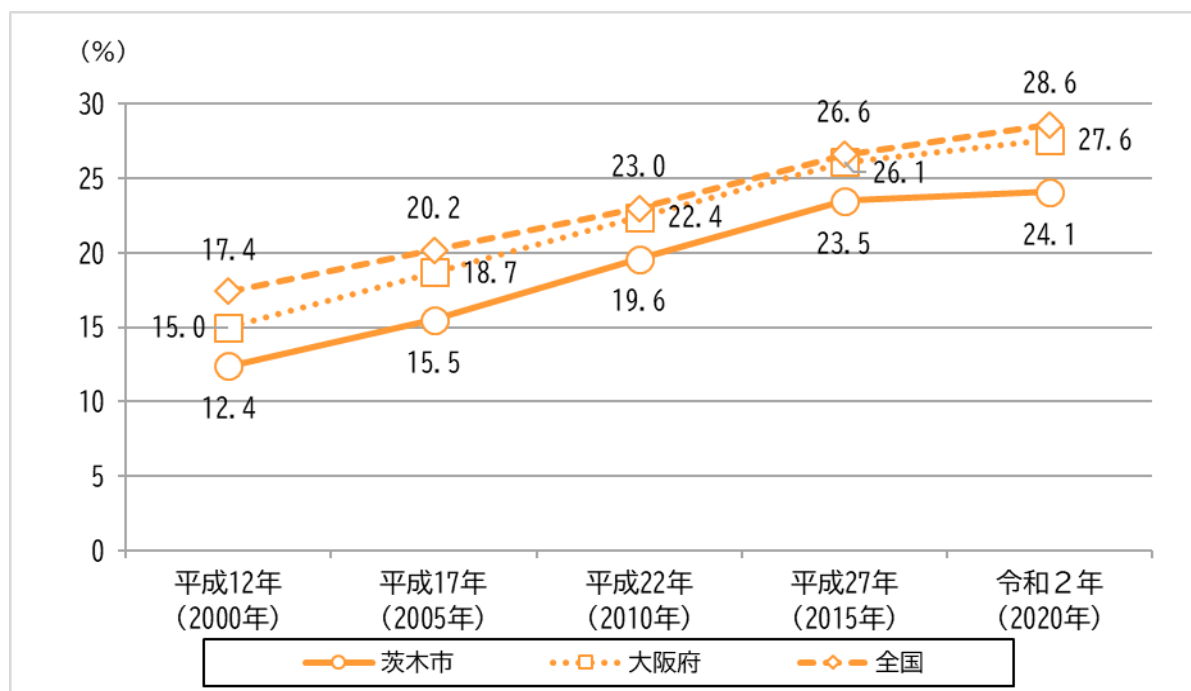
小学校区	世帯数	人口	年齢階層別人口			高齢化率
			0～14歳	15～64歳	65歳以上	
合計	132,300	285,224	38,640	177,683	68,901	24.2%
清溪小学校	576	949	34	481	434	45.7%
忍頂寺小学校	525	1,097	58	504	535	48.8%
山手台小学校	3,516	8,586	1,521	4,190	2,875	33.5%
安威小学校	1,668	3,618	380	2,071	1,167	32.3%
福井小学校	2,307	4,996	646	2,805	1,545	30.9%
耳原小学校	4,150	9,474	1,527	5,622	2,325	24.5%
豊川小学校	2,501	4,561	468	2,561	1,532	33.6%
郡山小学校	2,211	4,427	646	2,192	1,589	35.9%
彩都西小学校	3,725	10,309	1,945	7,281	1,083	10.5%
太田小学校	4,848	11,480	1,492	7,109	2,879	25.1%
西河原小学校	2,629	5,653	660	3,195	1,798	31.8%
三島小学校	4,685	10,073	1,374	6,126	2,573	25.5%
庄栄小学校	4,456	8,859	1,195	5,685	1,979	22.3%
東小学校	4,465	9,530	1,037	6,112	2,381	25.0%
白川小学校	3,986	8,906	1,033	4,956	2,917	32.8%
春日小学校	5,948	12,929	1,931	8,477	2,521	19.5%
郡小学校	2,905	6,435	801	3,971	1,663	25.8%
畑田小学校	2,707	5,757	841	3,723	1,193	20.7%
沢池小学校	4,835	11,091	1,428	6,785	2,878	25.9%
西小学校	2,427	5,427	680	3,073	1,674	30.8%
春日丘小学校	4,290	9,153	1,184	5,721	2,248	24.6%
穂積小学校	4,150	8,598	959	5,098	2,541	29.6%
茨木小学校	7,903	15,648	2,170	10,383	3,095	19.8%
中条小学校	6,596	14,667	2,146	9,848	2,673	18.2%
大池小学校	7,298	15,153	2,030	9,379	3,744	24.7%
中津小学校	6,138	12,087	1,568	8,055	2,464	20.4%
天王小学校	7,368	15,199	2,007	10,163	3,029	19.9%
東奈良小学校	4,634	9,103	992	5,490	2,621	28.8%
玉櫛小学校	4,570	9,595	1,167	6,156	2,272	23.7%
水尾小学校	4,747	10,436	1,339	6,360	2,737	26.2%
玉島小学校	4,305	10,017	1,598	6,341	2,078	20.7%
葦原小学校	5,231	11,411	1,783	7,770	1,858	16.3%

出典：住民基本台帳（令和5年（2023年）3月末日現在）

(6) 高齢化率の推移

高齢化率は上昇傾向にありますが、国・大阪府に比べると、低い数値で推移しています。

■ 高齢化率の推移



出典：国勢調査（各年10月1日現在）

(7) 出生数と死亡数の推移

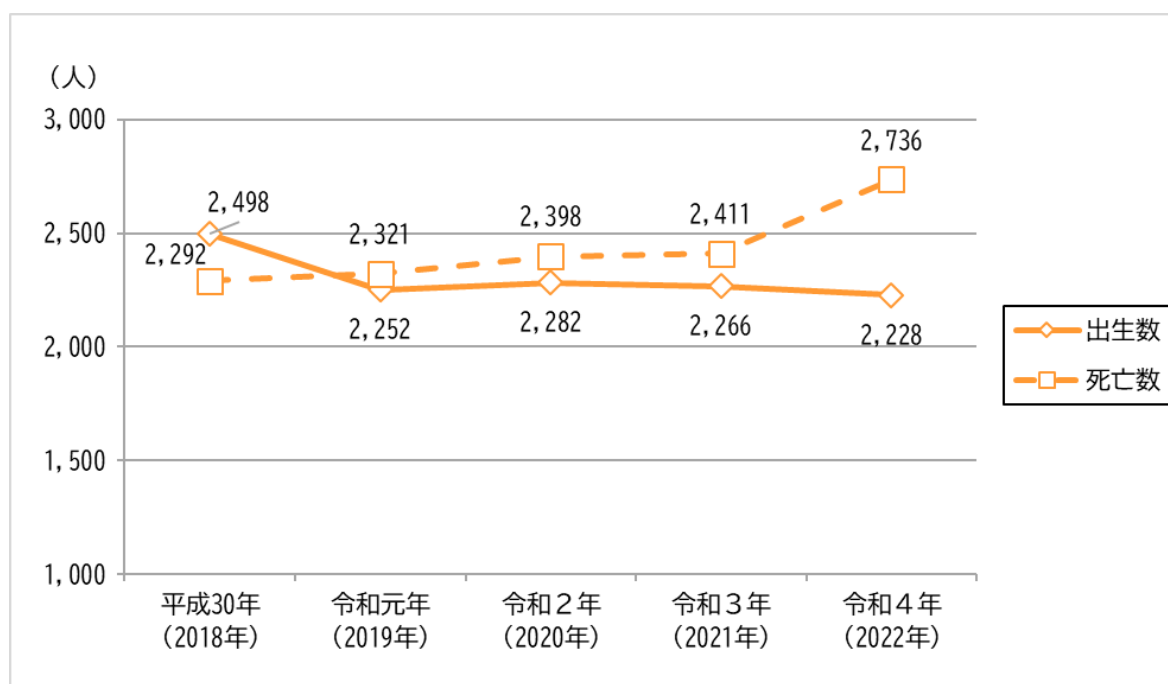
令和元年(2019年)以降、本市の出生数は死亡数を下回る自然減で推移しており、死亡数がやや増加傾向にあります。

(単位：人)

		平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
出生数	茨木市	2,498	2,252	2,282	2,266	2,228
	大阪府	65,446	62,557	61,878	59,780	57,315
	全国	918,400	865,239	840,835	811,622	770,759
死亡数	茨木市	2,292	2,321	2,398	2,411	2,736
	大阪府	89,494	90,410	91,644	97,282	106,277
	全国	1,362,470	1,381,093	1,372,755	1,439,856	1,569,050

出典：人口動態統計（各年12月末日現在）

■ 出生数と死亡数の推移（茨木市）



(8) 死因別死亡者の推移

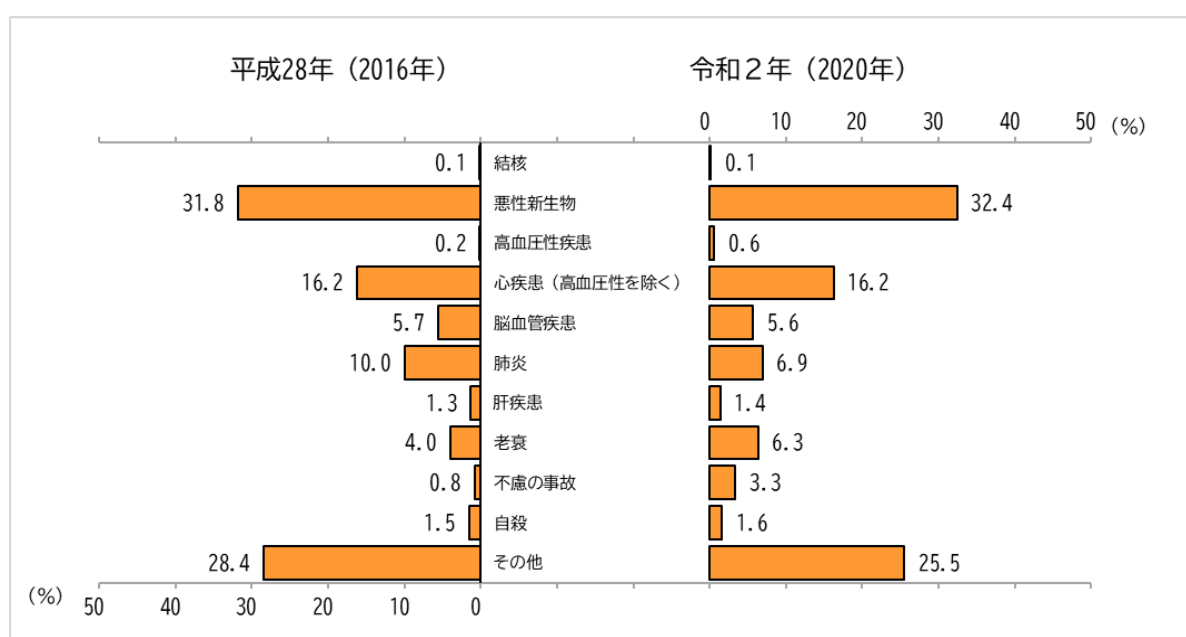
死因別死亡者数は、近年、悪性新生物（がん等）の割合が最も多く、次いで、心疾患（高血圧性を除く）となっています。また、老衰の割合がやや増加しています。

(単位：人)

主要死因	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総数	2,159	2,195	2,292	2,321	2,398
結核	2	9	9	6	2
悪性新生物	687	691	690	676	777
高血圧性疾患	4	6	3	9	14
心疾患 (高血圧性を除く)	349	327	365	344	389
脳血管疾患	122	130	140	129	135
肺炎	216	197	186	193	166
肝疾患	28	27	40	44	33
老衰	87	98	123	142	152
不慮の事故	18	82	94	86	79
自殺	33	45	38	33	39
その他	613	583	604	659	612

出典：大阪府

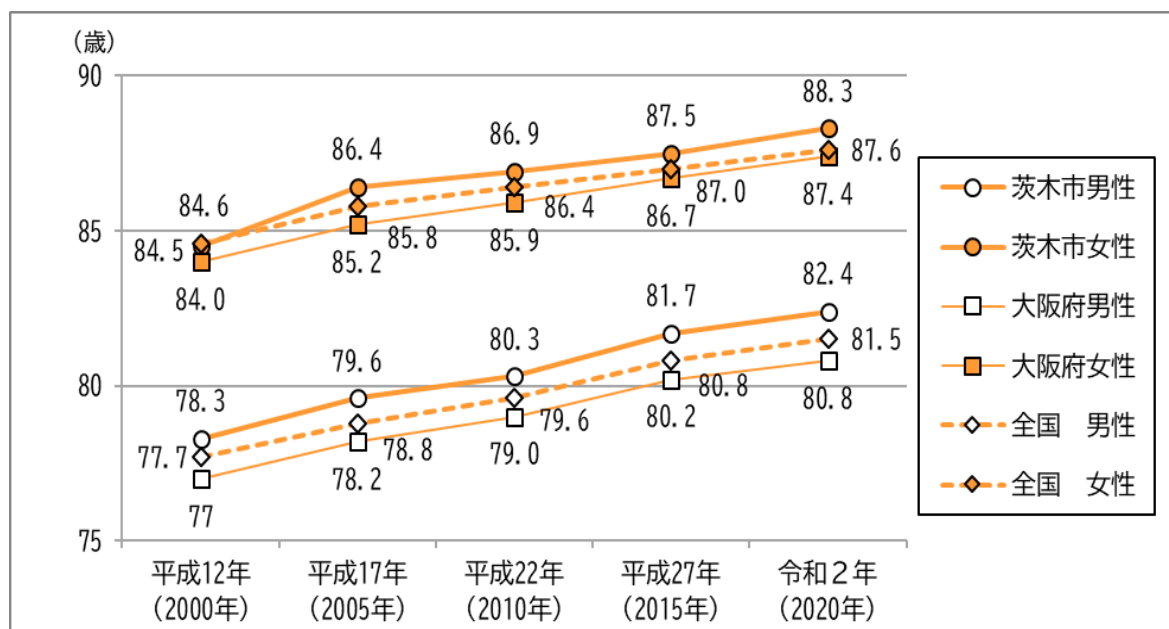
■ 死因別割合の推移



(9) 平均寿命

平均寿命は、令和2年(2020年)には、男性82.4歳、女性88.3歳で、国・大阪府に比べて、高くなっています。

■平均寿命



出典：厚生労働省 市区町村別生命表
厚生労働省 平均寿命の年次推移

(10) 生活保護制度における被保護世帯の状況

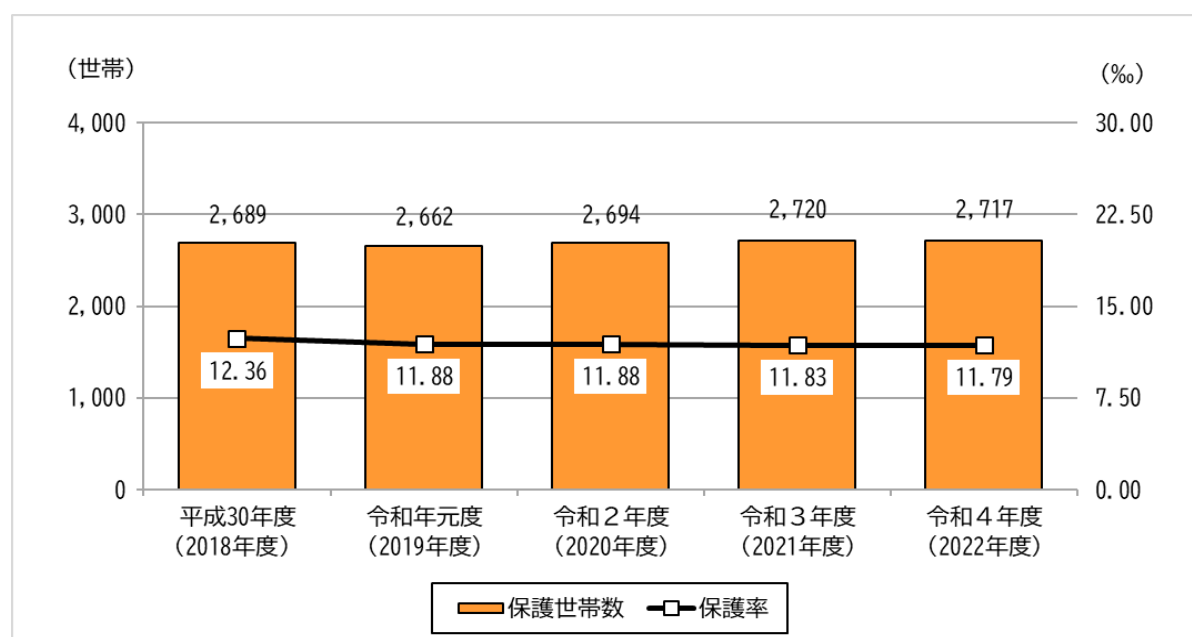
生活保護制度における被保護世帯数は、近年、減少傾向にありましたが、令和元年度（2019年度）以降、やや増加傾向にあります。保護人員、保護率は横ばいで推移しています。なお、生活保護世帯に占める高齢者世帯の割合は増加しており、単身世帯の割合も増加しています。

■生活保護世帯数と保護率

（単位：世帯、人、‰）

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
被保護世帯数	2,689	2,662	2,694	2,720	2,717
保護人員	3,480	3,358	3,362	3,357	3,362
保護率	12.36	11.88	11.88	11.83	11.79

出典：茨木市（各年度3月末時点）



*‰（パーミル）：1,000分の1を1とする単位。

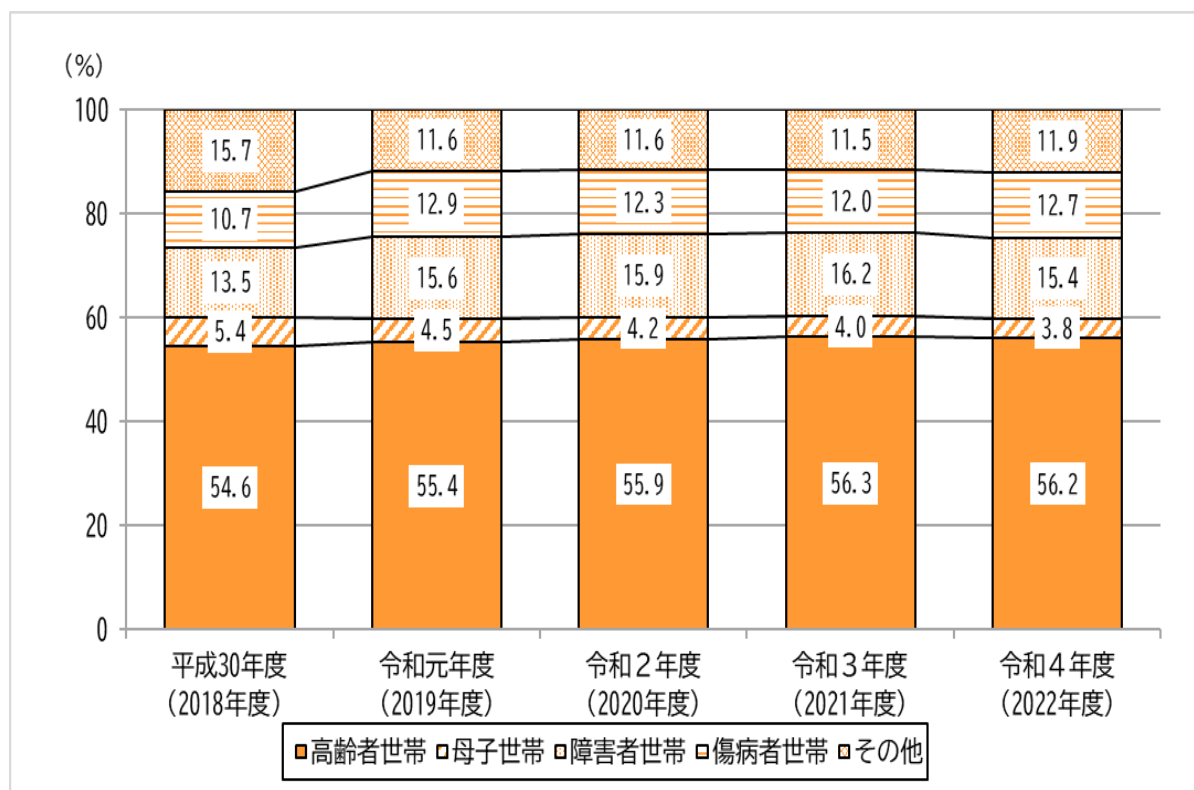
保護率：保護率（人口千対）は「保護実人員（1か月平均）」÷「人口」×1,000 で算出しています。

■世帯類型別の被保護世帯の状況

(単位：世帯)

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
高齢者世帯	1,469	1,474	1,507	1,532	1,526
母子世帯	145	120	114	109	103
障害者世帯	364	416	429	441	419
傷病者世帯	288	343	332	326	345
その他世帯	423	309	312	312	324

出典：茨木市（各年度3月末時点）

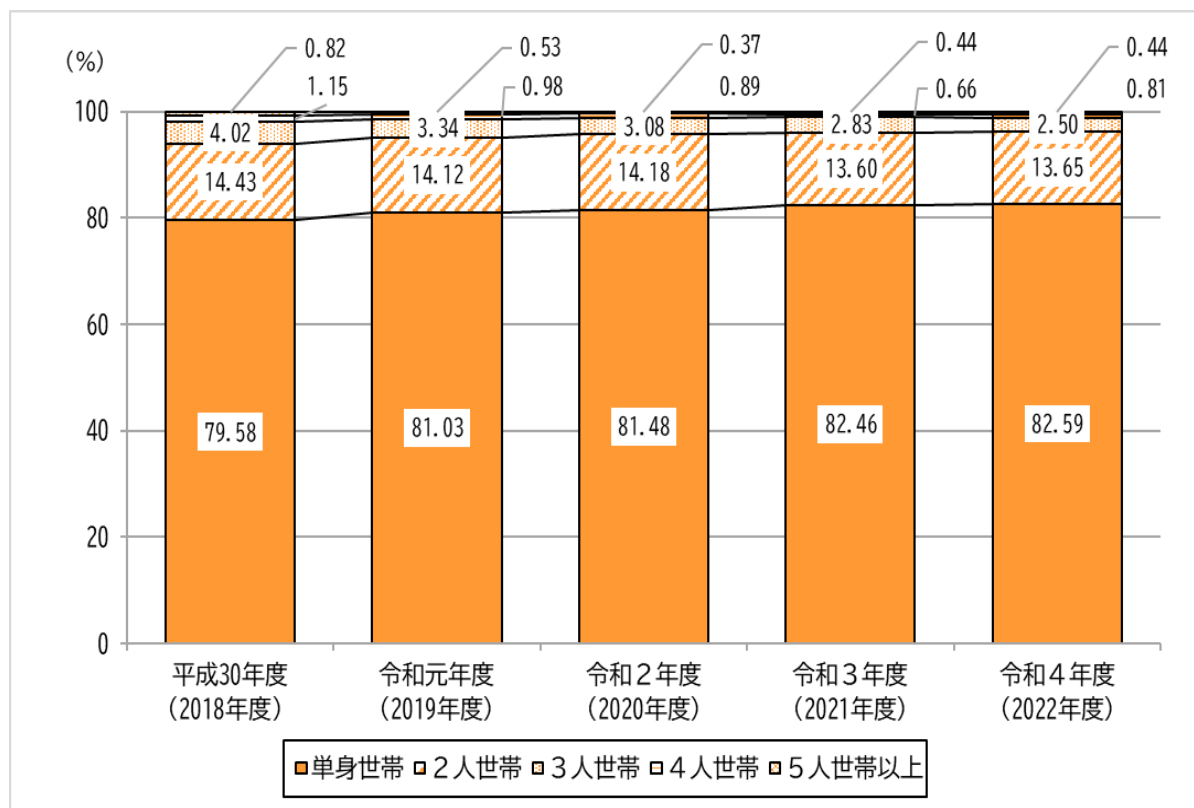


■世帯人員別の被保護世帯の状況

(単位：世帯)

	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
単身世帯	2,140	2,157	2,195	2,243	2,244
2人世帯	388	376	382	370	371
3人世帯	108	89	83	77	68
4人世帯	31	26	24	18	22
5人以上世帯	22	14	10	12	12

出典：茨木市（各年度3月末時点）



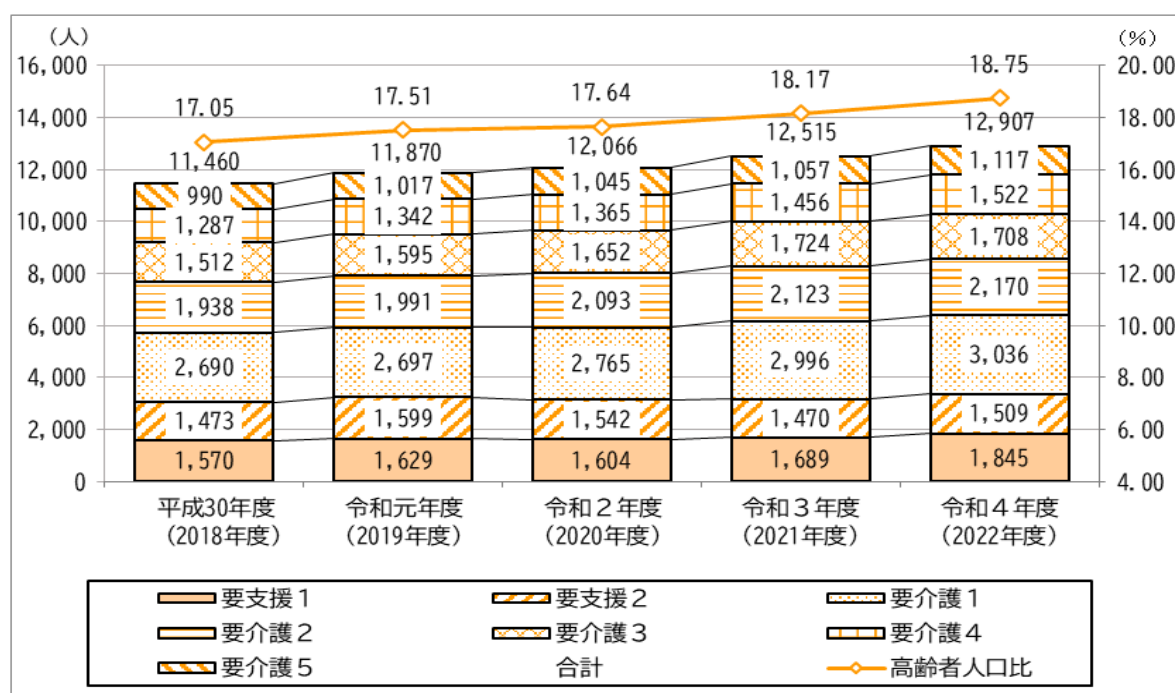
2 介護保険被保険者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者は年々増加しており、令和4年度（2022年度）は、12,907人で、平成30年度（2018年度）に比べ、1.13倍の伸びとなっています。

項目	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
高齢者人口	67,196人	67,794人	68,404人	68,890人	68,836人
要支援1	1,570人	1,629人	1,604人	1,689人	1,845人
要支援2	1,473人	1,599人	1,542人	1,470人	1,509人
小計	3,043人	3,228人	3,146人	3,159人	3,354人
要介護1	2,690人	2,697人	2,765人	2,996人	3,036人
要介護2	1,938人	1,991人	2,093人	2,123人	2,170人
要介護3	1,512人	1,595人	1,652人	1,724人	1,708人
要介護4	1,287人	1,342人	1,365人	1,456人	1,522人
要介護5	990人	1,017人	1,045人	1,057人	1,117人
小計	8,417人	8,642人	8,920人	9,356人	9,553人
合計	11,460人	11,870人	12,066人	12,515人	12,907人

出典：茨木市（各年度9月末日現在）



(2) 要支援・要介護認定者の認知症の程度状況

要介護認定調査の結果から認知症の状況を見ると、要介護度が重度化するにつれて、中度(Ⅲ)以上の介護を要する認知症の人の割合が高くなっています。

(単位：人、%)

要介護度	対象者	認知症の程度						介護を必要とする 認知症の人の割合 (中度(Ⅲ)以上)
		自立	軽度 (Ⅰ)	軽中度 (Ⅱ)	中度 (Ⅲ)	中重度 (Ⅳ)	重度 (Ⅴ)	
要支援 1	1,831	669	885	251	21	2	3	1.42
		36.5	48.3	13.7	1.1	0.1	0.2	
要支援 2	1,560	543	832	171	14	0	0	0.90
		34.8	53.3	11.0	0.9	0	0	
要介護 1	3,027	359	802	1460	353	34	19	13.41
		11.9	26.5	48.2	11.7	1.1	0.6	
要介護 2	2,137	287	498	873	395	73	11	22.41
		13.4	23.3	40.9	18.5	3.4	0.5	
要介護 3	1,673	103	199	506	651	177	37	51.70
		6.2	11.9	30.2	38.9	10.6	2.2	
要介護 4	1,568	78	176	398	596	277	43	58.42
		5.0	11.2	25.4	38.0	17.7	2.7	
要介護 5	1,098	36	71	155	396	372	68	76.14
		3.3	6.5	14.1	36.1	33.9	6.2	
合計	12,894	2,075	3,463	3,814	2,426	935	181	27.47
		16.1	26.9	29.6	18.8	7.3	1.4	

*国が定める「認知症高齢者の日常生活自立度」に基づき、次のとおり判定。

- Ⅰ：何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
- Ⅱ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。
- Ⅲ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。
- Ⅳ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。
- Ⅴ：著しい神経症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

出典：茨木市（令和4年度（2022年度）数値）

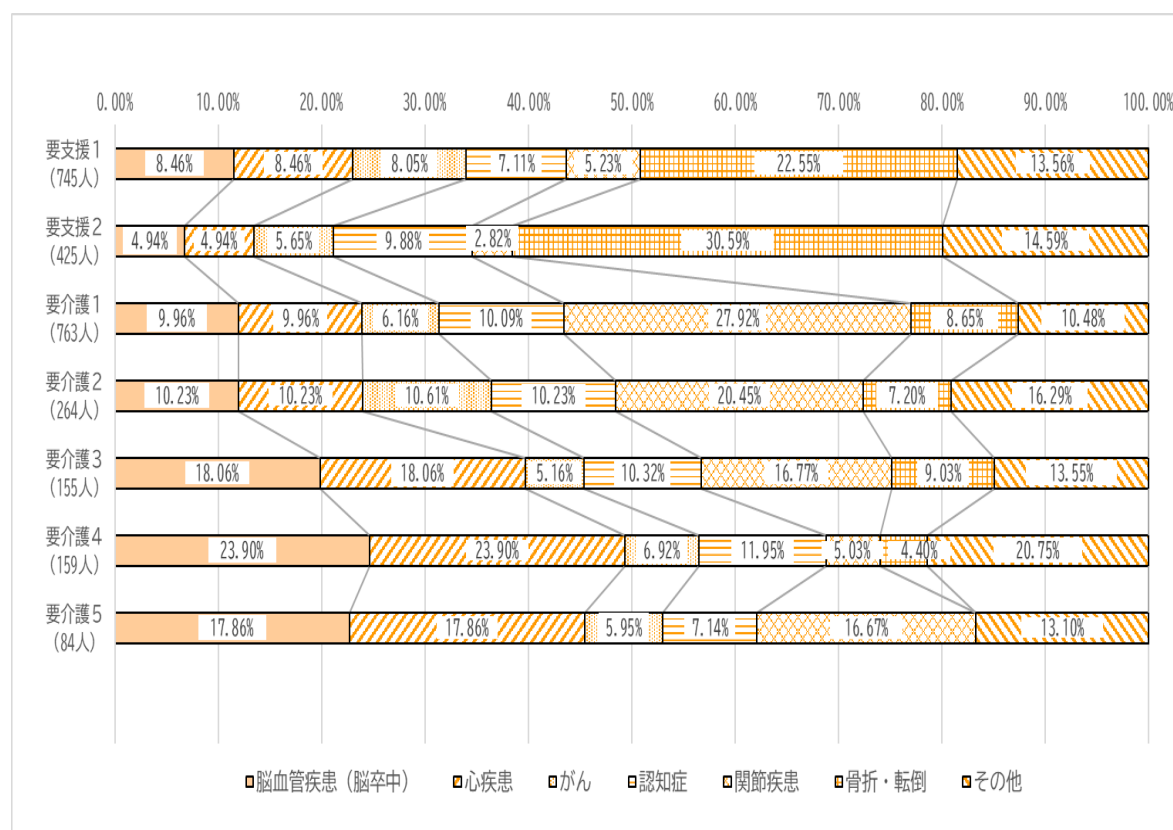
(3) 要介護申請における主治医意見書主疾病の状況

要介護申請(新規申請)の際、主治医が記載する意見書の主疾患は要支援者では関節疾患が、要介護者では認知症の比率が最も高くなっています。

要支援者で上位を占めている関節疾患においては、介護予防により、ある程度は未然防止が期待できます。また、要介護者で上位を占めている認知症や、脳血管疾患、骨折・転倒などに対しては、若い頃からの生活習慣病対策が、介護予防の観点からも重要です。

要介護度	第1位			第2位			第3位		
総数	関節疾患	15.57%	404人	認知症	14.10%	366人	骨折・転倒	13.53%	351人
要支援1	関節疾患	22.55%	168人	骨折・転倒	13.56%	101人	脳血管疾患	8.46%	63人
要支援2	関節疾患	30.59%	130人	骨折・転倒	14.59%	62人	がん	9.88%	42人
要介護1	認知症	27.92%	213人	骨折・転倒	10.48%	80人	がん	10.09%	77人
要介護2	認知症	20.45%	54人	骨折・転倒	16.29%	43人	心疾患	10.61%	28人
要介護3	脳血管疾患	18.06%	28人	認知症	16.77%	26人	骨折・転倒	13.55%	21人
要介護4	脳血管疾患	23.90%	38人	骨折・転倒	20.75%	33人	がん	11.95%	19人
要介護5	脳血管疾患	17.86%	15人	認知症	16.67%	14人	骨折・転倒	13.10%	11人

出典：茨木市（令和4年度（2022年度）新規申請における状況）



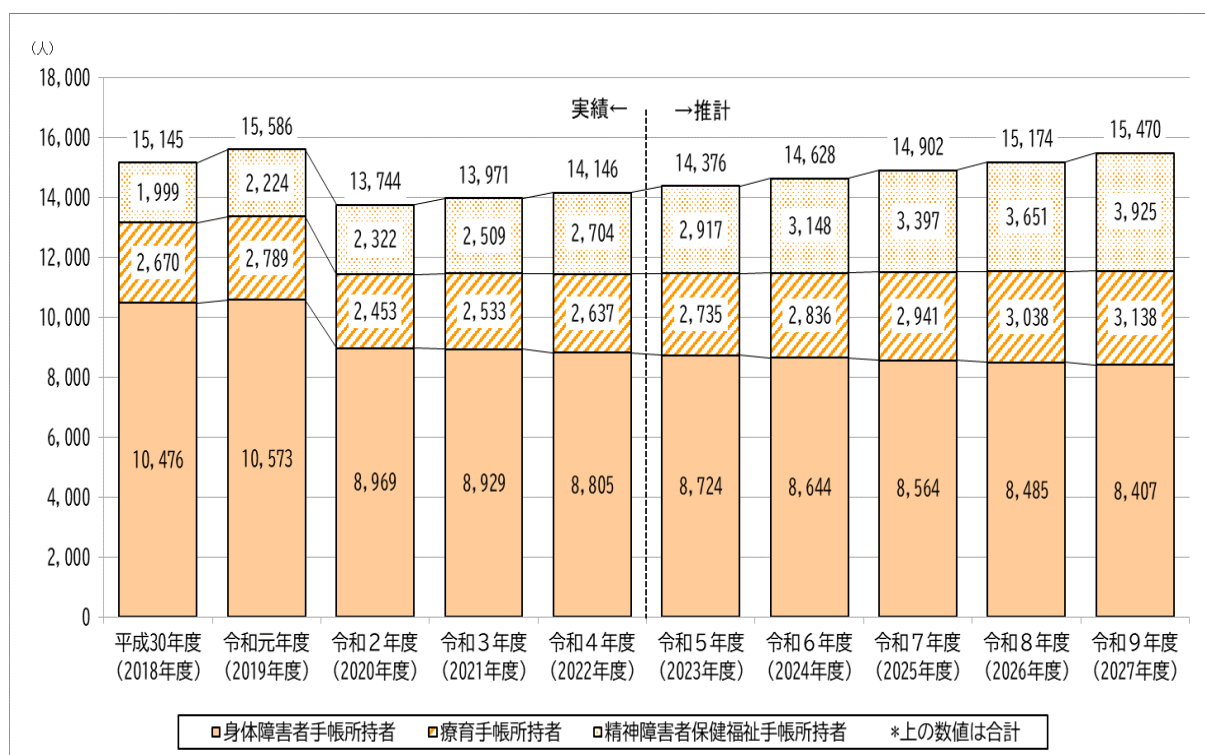
3 障害者の状況

(1) 障害者の状況

① 障害者手帳所持者の状況

身体障害者手帳所持者及び療育手帳所持者については、無届死亡や無届転出の件数について、反映したことに伴い、令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）に大きく減少しています。（以下、31ページ（2）身体障害者の状況、33ページ（3）知的障害者の状況についても同じ。）

身体障害者手帳所持者は減少傾向となっています。療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者は、いずれも増加傾向となっています。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

② 障害支援区分認定者の状況

障害支援区分認定者数は、過去5年間増加を続けており、特に「区分4」以上の増加傾向が強くなっています。

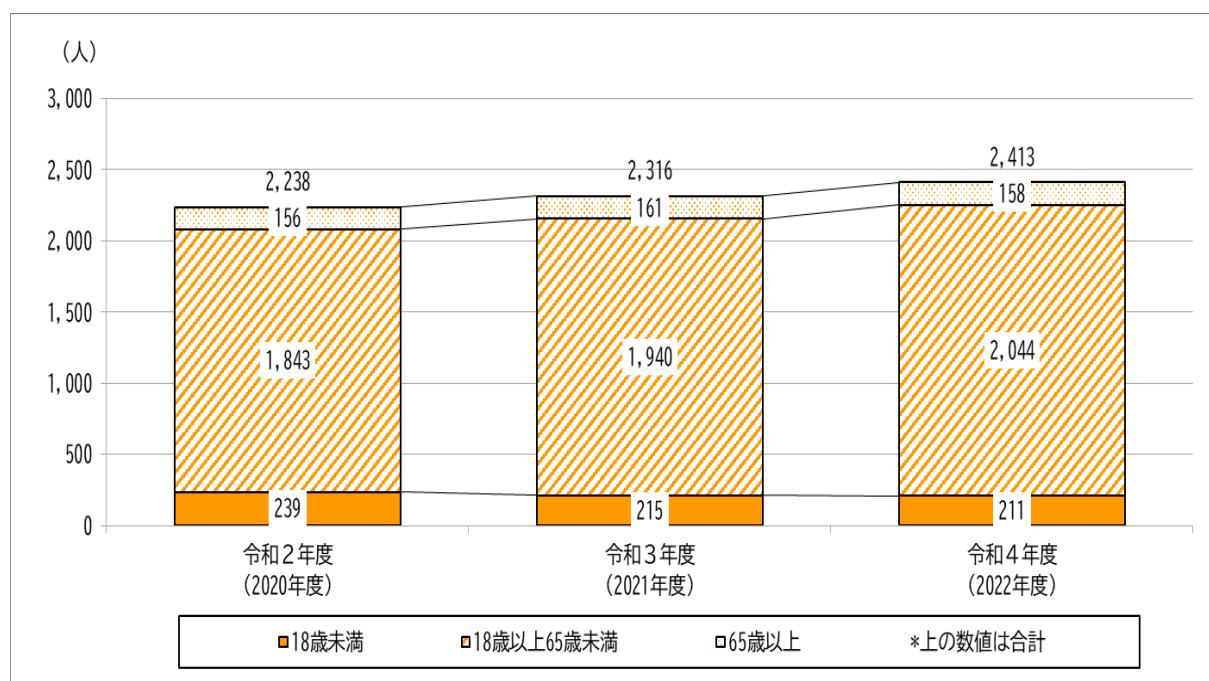
(単位：人、％)

区分		平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
区分6	人数	288	304	323	356	369
	割合	21.7	21.6	21.9	23.0	23.5
区分5	人数	218	231	248	259	273
	割合	16.4	16.4	16.8	16.8	17.4
区分4	人数	324	355	384	402	429
	割合	24.4	25.2	26.0	26.0	27.3
区分3	人数	367	370	376	400	390
	割合	27.6	26.2	25.5	25.9	24.8
区分2	人数	127	146	140	126	109
	割合	9.5	10.3	9.5	8.1	6.9
区分1	人数	6	4	4	3	1
	割合	0.4	0.3	0.3	0.2	0.1
合計		1,330	1,410	1,475	1,546	1,571

出典：茨木市（各年度3月末日現在）

③ 自立支援給付（介護給付費・訓練等給付費）における支給決定障害者の状況

支給決定者数は増加を続けており、直近3年間において特に18歳から65歳の層で増加がみられます。

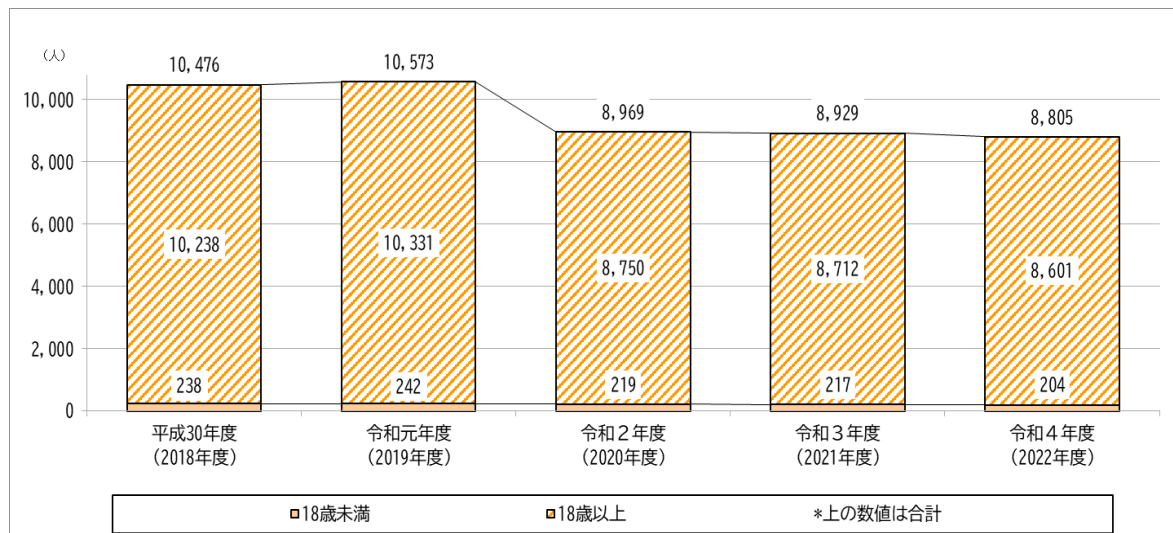


出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(2) 身体障害者の状況

① 年齢別の身体障害者手帳所持者の状況

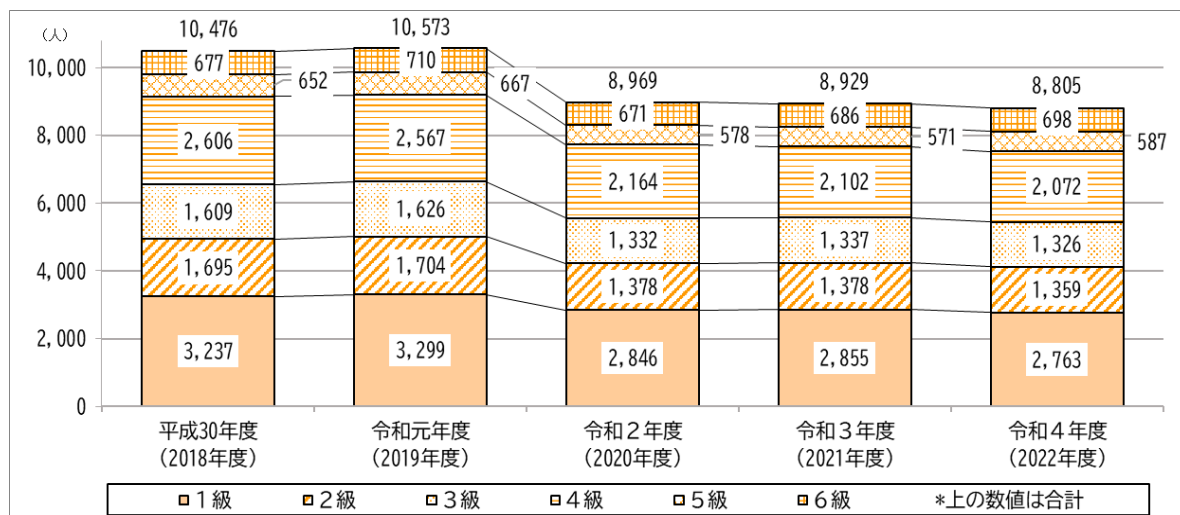
年齢別の手帳所持者の状況は、「18歳以上」及び「18歳未満」とともに微減傾向です。「18歳以上」の全体に占める割合は9割以上と傾向は変わりません。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

② 等級別の身体障害者手帳所持者の状況

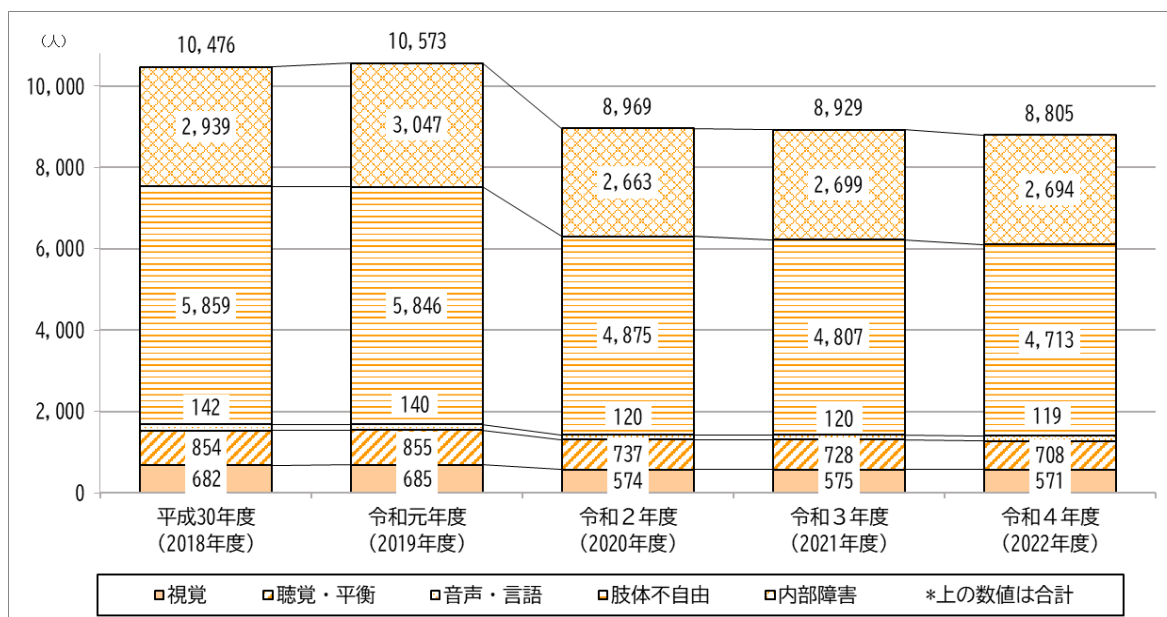
等級別の状況も、直近5年間では大きな変化はみられません。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

③ 障害種類別の身体障害者手帳所持者の状況

障害種類別に見ても、構成割合に大きな変化はなく、直近の令和4年度（2022年度）では、「肢体不自由」が約54%、「内部障害」が約31%となっています。

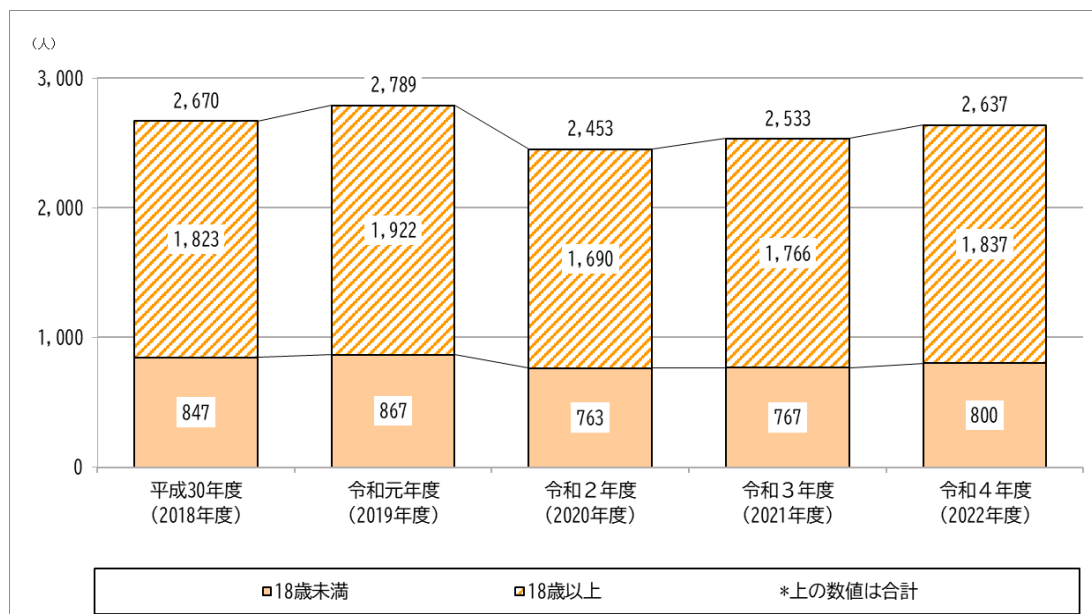


出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(3) 知的障害者の状況

① 年齢別の療育手帳所持者の状況

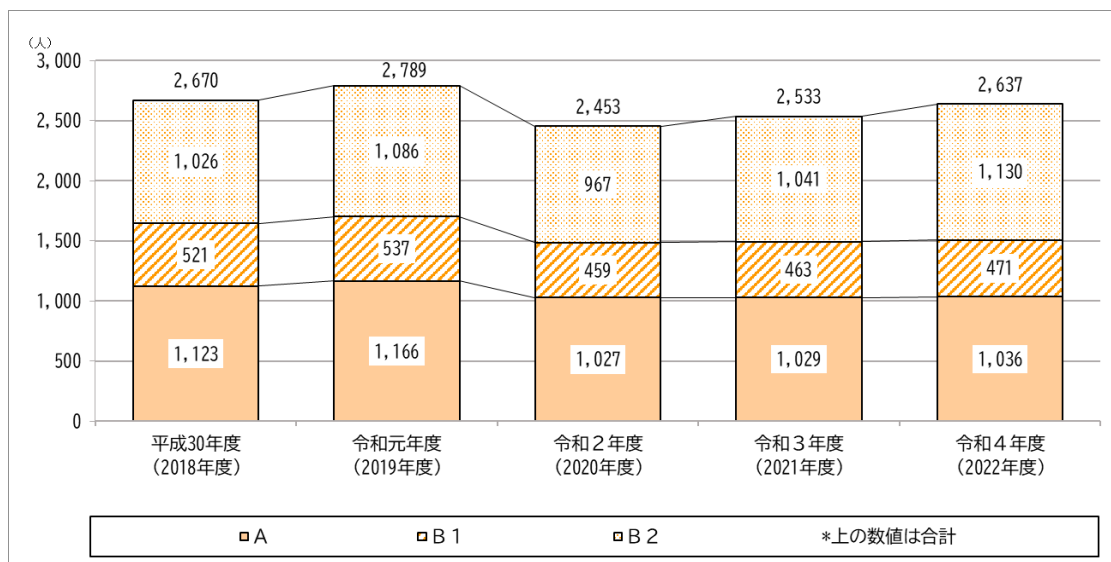
療育手帳の所持者数は年々増加傾向です。年齢別にみても、「18歳以上」「18歳未満」のいずれも増加しており、特に18歳以上の増加が顕著となっています。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

② 障害程度別の療育手帳所持者の状況

障害程度別に見ると、「A」判定の人数が令和2年度（2020年度）までは最も多くなっていますが、令和3年度（2021年度）からは「B2」判定の人数が最も多くなっています。

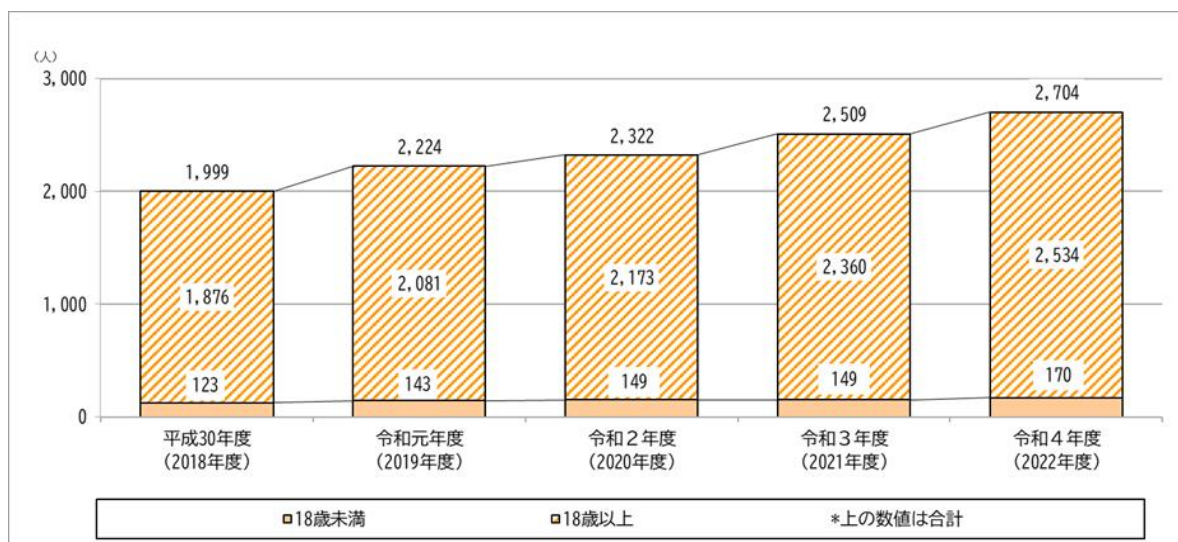


出典：茨木市（各年度3月末日現在）

(4) 精神障害者の状況

① 年齢別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

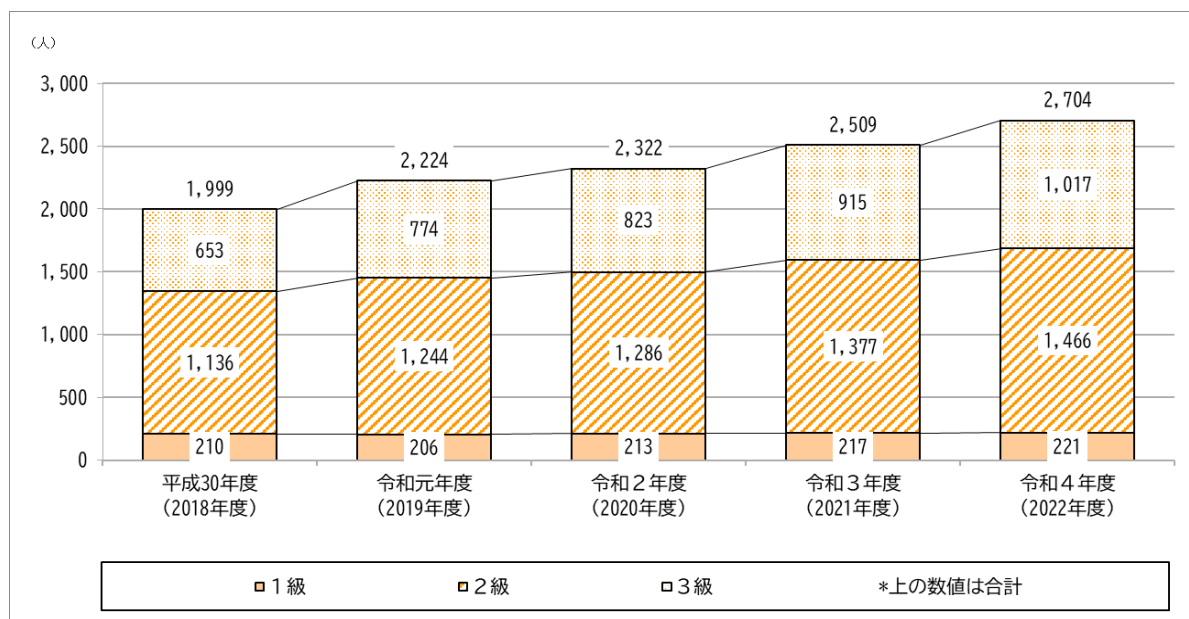
精神障害者保健福祉手帳の所持者数は、「18歳以上」が年々増加する傾向となっています。「18歳以上」がいずれの年度においても9割以上と大半を占めており、大きな変化は見られません。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

② 等級別の精神障害者保健福祉手帳所持者の状況

「1級」、「2級」、「3級」全てにおいて増加傾向ですが、特に「2級」、「3級」の伸びが高くなっています。



出典：茨木市（各年度3月末日現在）

4 健康管理の状況

(1) 特定健康診査の受診状況（茨木市国民健康保険加入者）

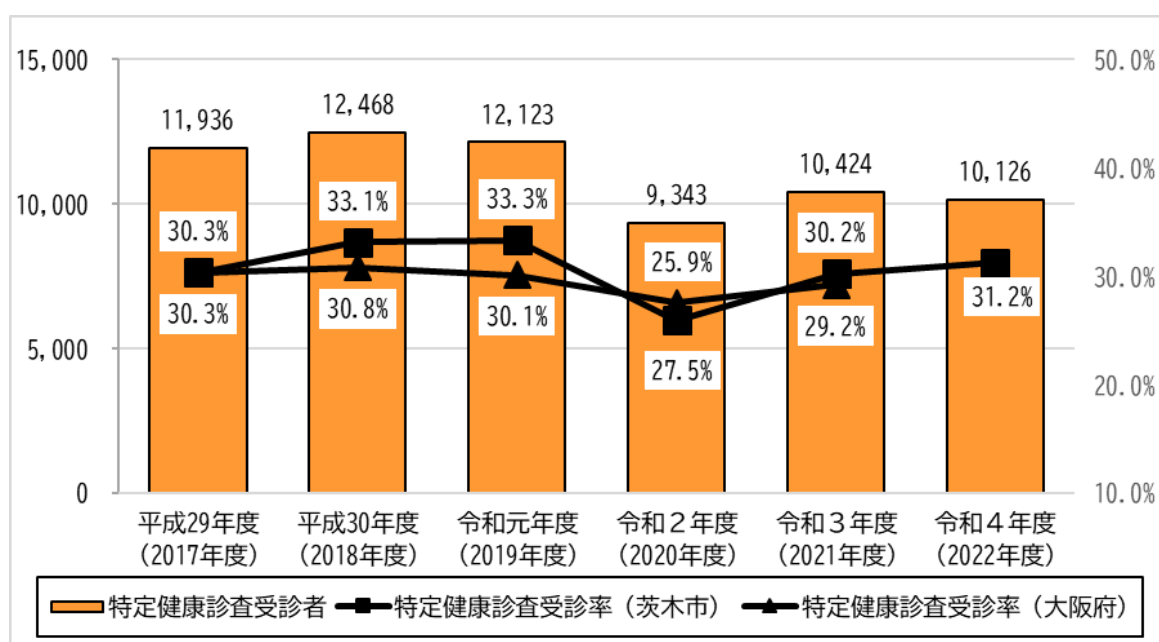
特定健康診査受診率は、過去5年間、30%前後で推移しています。

（単位：人、％）

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
特定健康診査 対象者	39,394	37,657	36,386	36,016	34,551	32,483
特定健康診査 受診者	11,936	12,468	12,123	9,343	10,424	10,126
特定健康診査 受診率	30.3%	33.1%	33.3%	25.9%	30.2%	31.2%
特定健康診査 受診率（大阪府）	30.3%	30.8%	30.1%	27.5%	29.2%	
メタボリック シンドローム 該当者	15.9%	16.7%	17.8%	18.9%	18.6%	
メタボリック シンドローム 予備群者	11.0%	11.1%	11.0%	11.5%	11.4%	

出典：茨木市（各年度法定報告値）

■ 特定健康診査の受診状況



(2) 特定保健指導の実施状況（茨木市国民健康保険加入者）

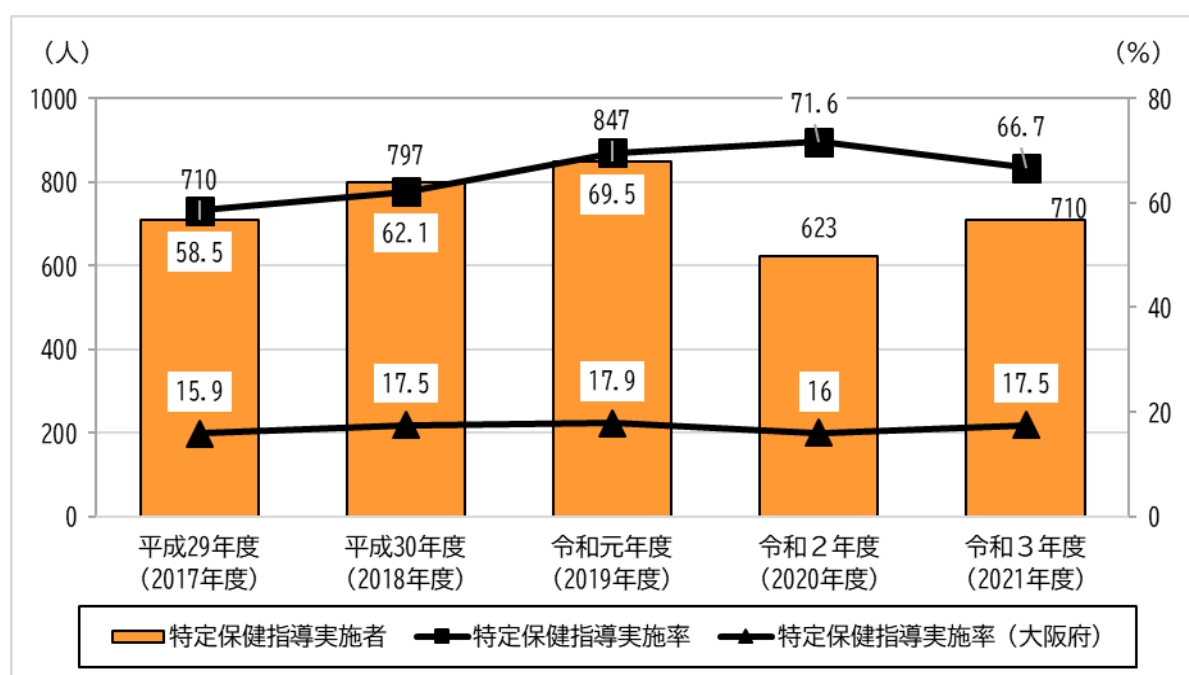
特定保健指導実施率は着実に増加しており、大阪府内でも上位にあります。

（単位：人、％）

	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)
対象者（健診受診者）	11,936	12,469	12,123	9,343	10,424
特定保健指導対象者	1,213	1,283	1,218	870	1,065
特定保健指導実施者	710	797	847	623	710
特定保健指導実施率	58.5	62.1	69.5	71.6	66.7
特定保健指導実施率 （大阪府）	15.9	17.5	17.9	16	17.5

出典：茨木市（各年度法定報告値）

■ 特定保健指導の実施状況



(3) がん検診の受診状況

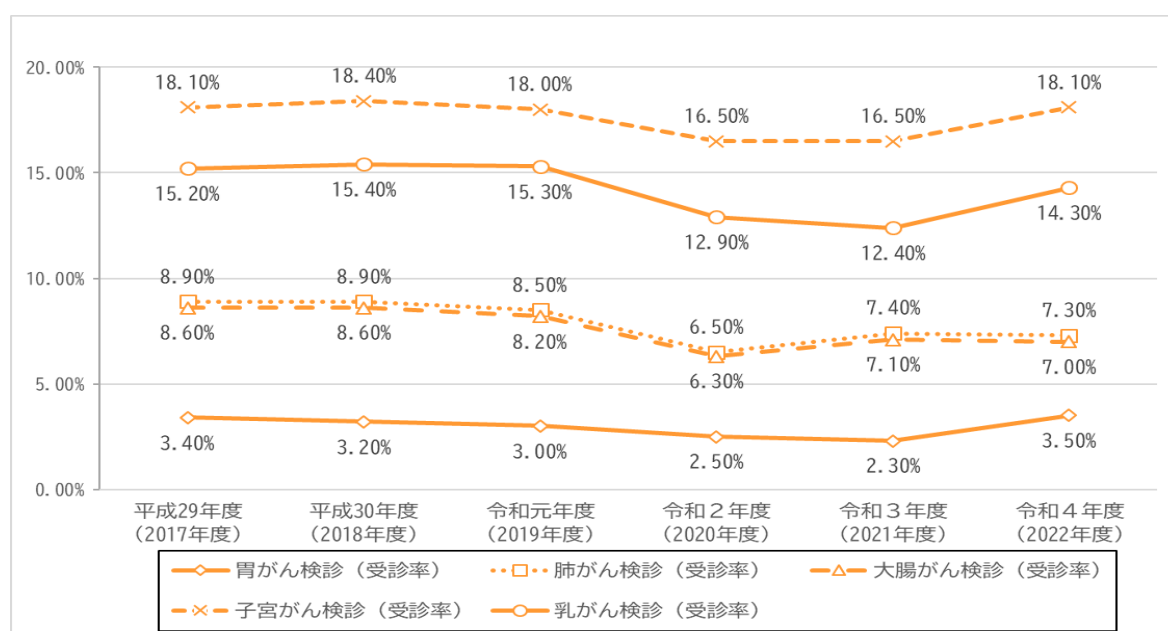
がん検診の受診率は、過去5年間、ほぼ横ばいで推移しています。

(単位：人、%)

		平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
胃がん 検診	対象者数	66,878	66,181	65,797	65,790	66,789	68,072
	受診者数	2,296	2,089	1,966	1,629	1,531	2,351
	受診率	3.40%	3.20%	3.00%	2.50%	2.30%	3.50%
肺がん 検診	対象者数	114,226	113,498	112,567	111,853	111,784	111,867
	受診者数	10,212	10,088	9,560	7,312	8,320	8,143
	受診率	8.90%	8.90%	8.50%	6.50%	7.40%	7.30%
大腸がん 検診	対象者数	114,226	113,498	112,567	111,853	111,784	111,867
	受診者数	9,787	9,756	9,283	7,029	7,954	7,816
	受診率	8.60%	8.60%	8.20%	6.30%	7.10%	7.00%
子宮がん 検診	対象者数	91,424	90,701	89,798	89,798	89,003	89,156
	受診者数	16,590	16,675	16,195	14,806	14,690	16,114
	受診率	18.10%	18.40%	18.00%	16.50%	16.50%	18.10%
乳がん 検診	対象者数	58,370	58,031	57,462	56,973	56,874	56,916
	受診者数	8,880	8,918	8,763	7,370	7,079	8,113
	受診率	15.20%	15.40%	15.30%	12.90%	12.40%	14.30%

出典：茨木市（各年度3月末日現在）

■がん検診の受診状況



5 自殺の状況

(1) 自殺者数の推移

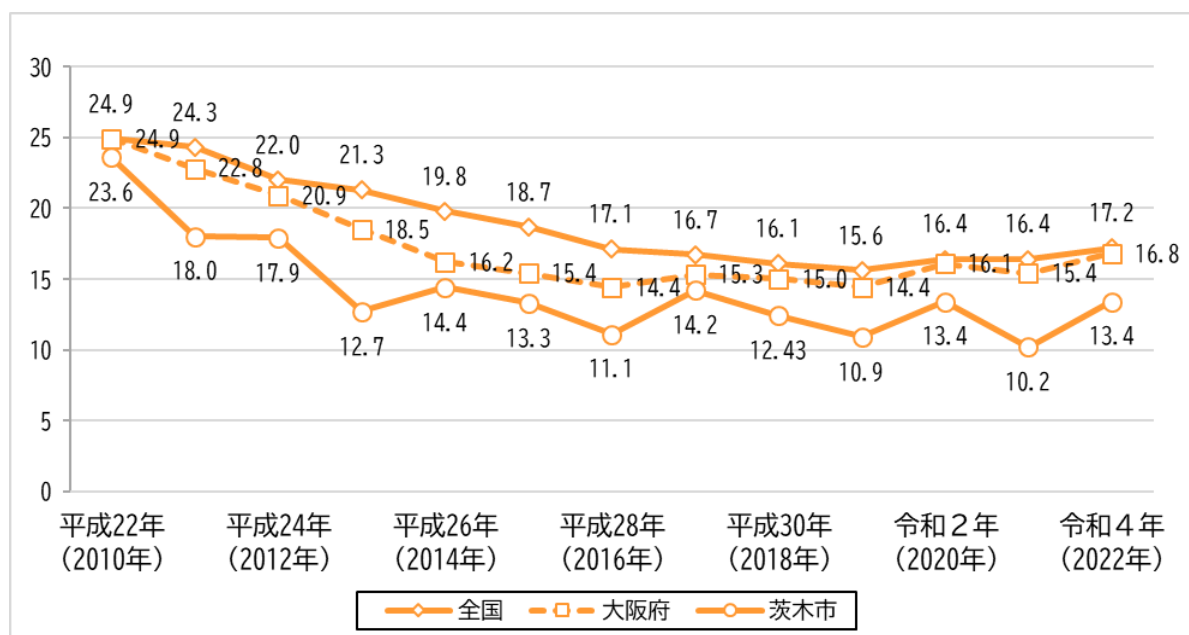
自殺者数は、30人台で推移しています。男女別でみると、男性の自殺者数が多くなっていますが、令和4年(2022年)は女性の自殺者が増加しています。

(単位：人)

茨木市	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
男	20	21	23	23	21
女	15	10	15	7	17
合計	35	31	38	30	38

(2) 自殺死亡率の推移

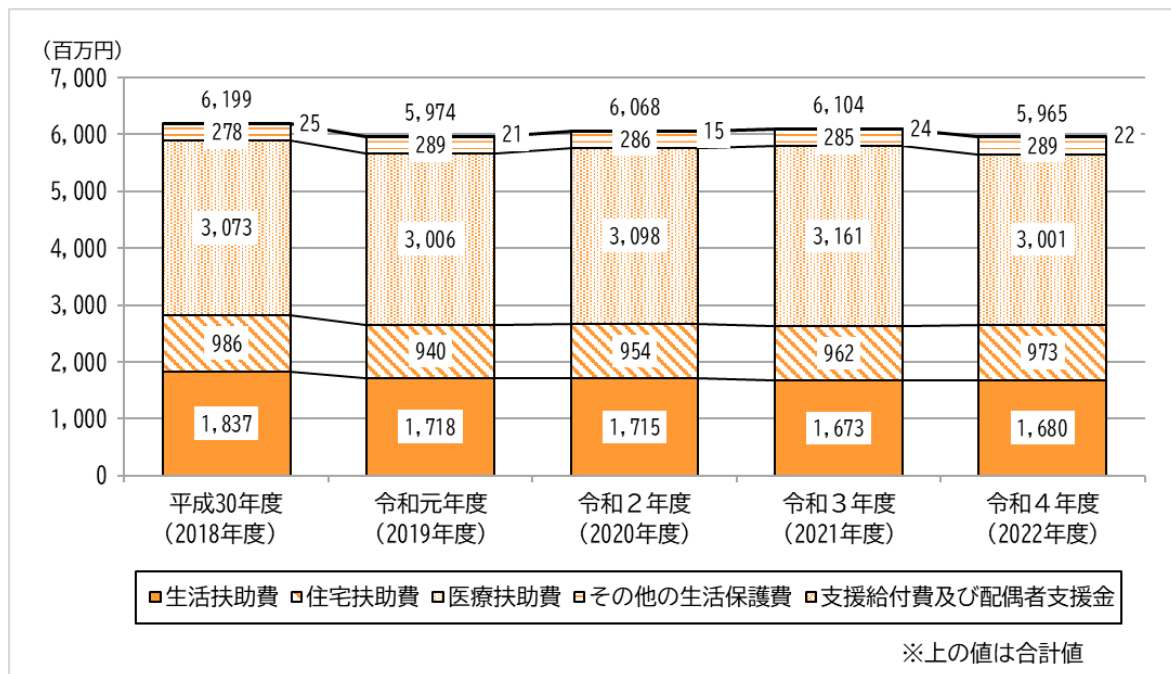
死亡率は平成22年(2010年)から減少傾向にあり、国、大阪府に比べて低い数値で推移しています。



6 社会保障給付費の状況

(1) 生活保護給付費の推移

生活保護給付費は、減少傾向にあります。

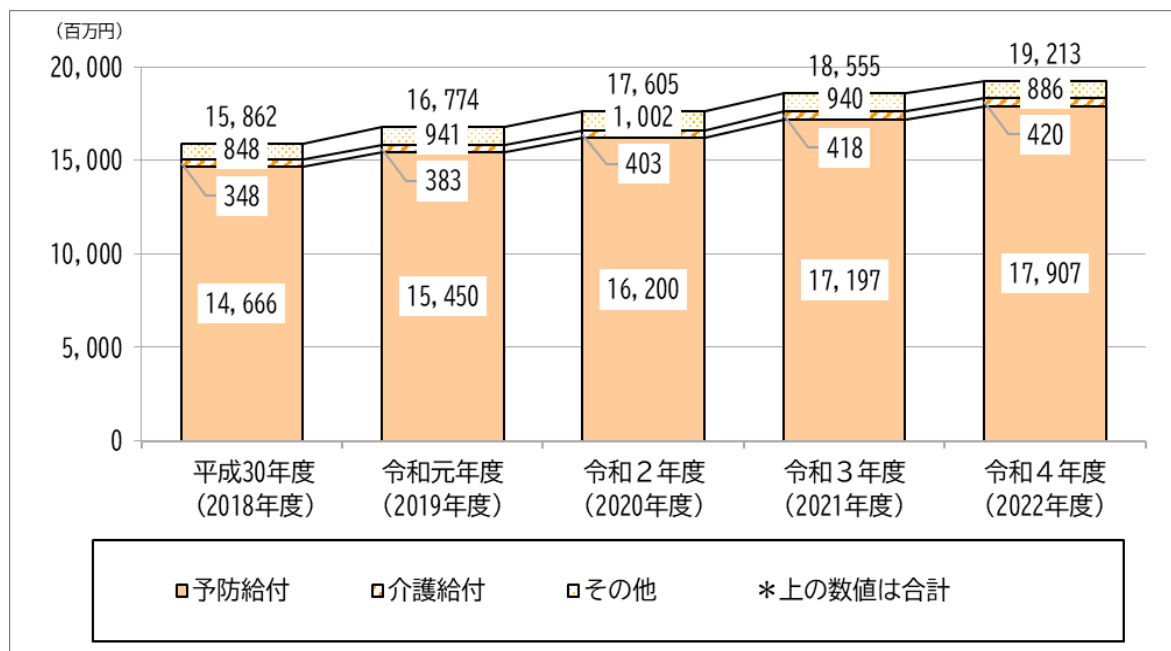


出典：茨木市

(2) 介護保険給付費の推移

介護保険給付費全体は、増加傾向にあります。

■介護保険給付費



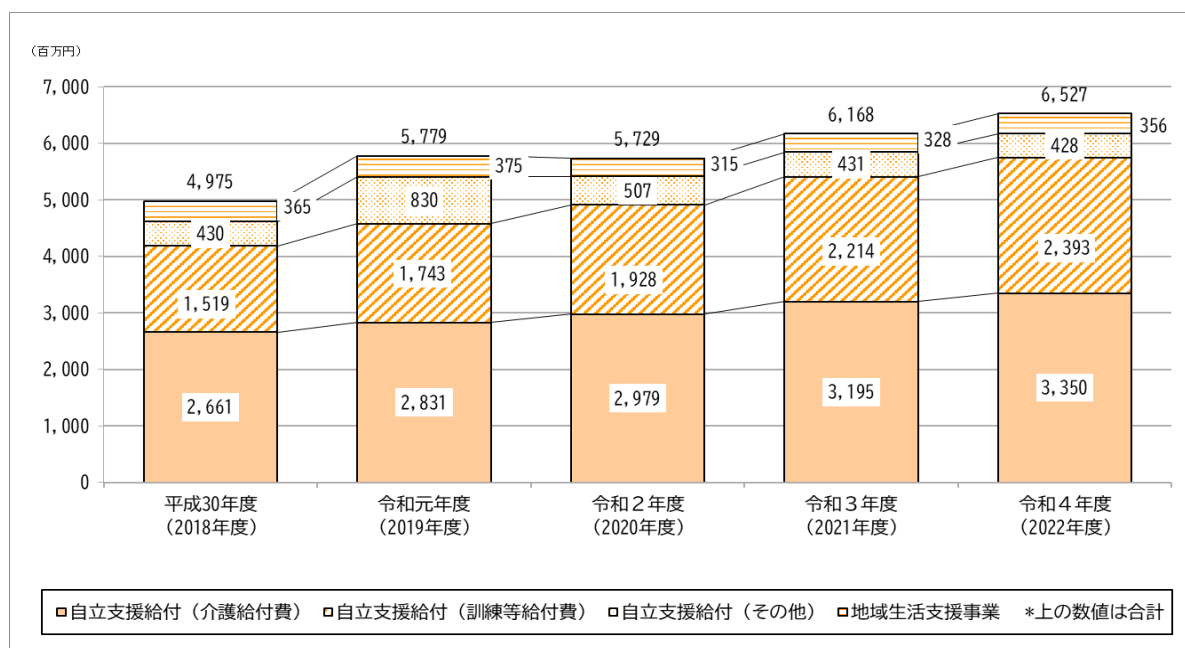
出典：茨木市

(3) 障害福祉サービス等給付費の状況

① 障害福祉サービス等給付費の推移

「自立支援給付費」は、過去5年間増加を続けていますが、特に「訓練等給付費」の増加が著しい傾向にあります。

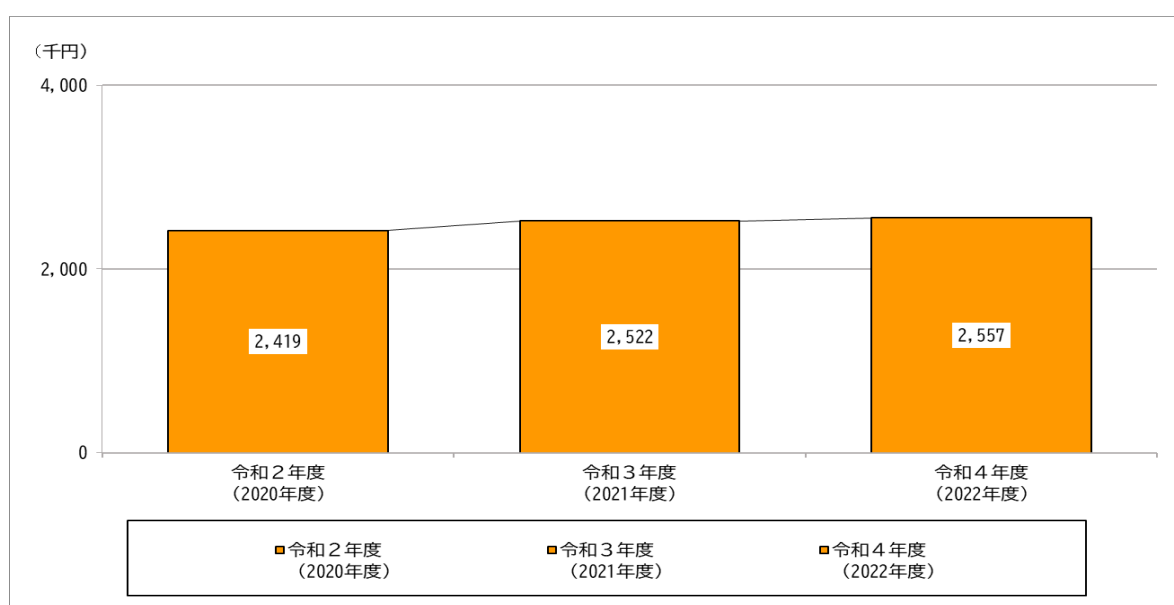
「地域生活支援事業」は、新型コロナウイルス感染症の影響により令和2年度(2020年度)に大幅に減少しましたが、令和3年度(2021年度)からは増加に転じ、令和4年度(2022年度)は平成30年度(2018年度)とほぼ同水準になっています。



出典：茨木市

② 自立支援給付費における一人当たりの給付費

自立支援給付費における一人当たりの給付費は直近3年間で増加を続けています。



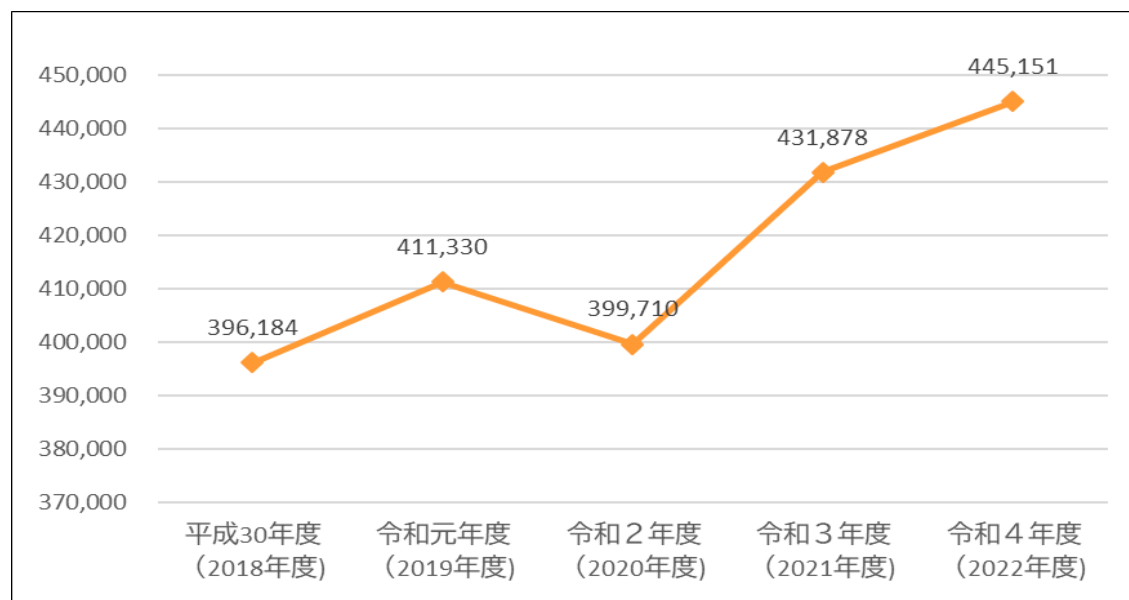
出典：茨木市

(4) 国民健康保険被保険者1人当たりの医療費の推移

国民健康保険被保険者1人当たりの医療費は、増加傾向にあります。

■ 国民健康保険被保険者1人当たりの医療費の推移

(単位：円)



出典：大阪府国民健康保険団体連合会 1人あたり費用額（審査月に基づき算出）

これにより、同一世帯で複合的な課題を抱える世帯や、制度の狭間にいる人等に対して、エリアの専門職がチームとして連携し、世代や分野にとらわれることなく、迅速で幅広い支援を実施してきました。

■相談支援機関の整備状況

相談支援機関	平成29年度 (2017年度)	令和5年度 (2023年度)
地域包括支援センター設置数	6か所	14か所
いきいきネット相談支援センター（CSW）設置数	14か所	14か所
障害者相談支援センター設置数	7か所	10か所

（２）地区保健福祉センターの整備

こどもから高齢者、障害者などすべての人が安心して暮らし続けることができる地域共生社会の実現を図るため、属性や世代を問わない包括的な相談支援と、保健と福祉の連携を強化する体制を構築し、健康寿命の延伸、健康格差の解消、支援を必要とする方の早期発見・早期対応をめざす拠点として、2～3エリアを1圏域とした圏域ごとに、地区保健福祉センターの整備を進めてきました。

令和3年（2021年）4月に東保健福祉センター、令和4年（2022年）4月に西保健福祉センター、南保健福祉センター、令和5年（2023年）4月に中央保健福祉センターを設置し、残る北圏域についても設置に向けた準備に努めています。

地区保健福祉センターでは、地域住民が主体となって行う地域活動への積極的な参加や、家庭訪問や健康プログラムの実施など、地域に密着した活動を行っています。地域住民の方々からは、「関係機関の連携がしやすくなった」、「保健師の活動が身近になった」など一定の評価はいただきましたが、併せて様々な課題のご指摘もいただきました。

4つの地区保健福祉センターに共通した課題として、特に周知不足が挙げられます。令和4年度（2022年度）に実施した「保健福祉に関するアンケート調査」においては、地区保健福祉センターについて「知らない」と回答した方が約60%となっています。

地区保健福祉センターの役割やセンター自体の認知度が高まることで、センターへ寄せられる相談件数や、支援につながるケースの増加が期待されることから、地区保健福祉センターについての周知を強化するとともに、地域の身近な相談相手である民生委員・児童委員や、地域のさまざまな関係機関、団体、事業所等との連携を深め、顔の見える関係を構築することが必要です。

■地区保健福祉センターの整備状況

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地区保健福祉センターの設置数	1か所	3か所	4か所

(3) ネットワークの再編による発見・相談・見守り体制の機能強化

地域にある複数のネットワークについては、既存の「健康福祉セーフティネット」を活用しながら、地域の実情に応じて各ネットワークの機能の整理・統合について検討しました。

各地区保健福祉センターでは、定期的に圏域会議、エリア会議を実施し、そのエリア・圏域を担当する専門相談支援機関（地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障害者相談支援センター）、関係機関が相互に情報共有を行うことで、連携・支援体制の強化を図るとともに、複数のエリアで共通している地域課題等について総合的に検討し、その課題解決に向けて取り組みました。

引き続き、それぞれのネットワークの役割を整理し、様々な機関と連携しながら体制整備を図る必要があります。

■小学校区・エリア・圏域における会議実施状況

	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
【圏域】圏域会議	—	1 か所 0 回	3 か所 6 回
【エリア】エリア会議	—	3 か所 63回	9 か所 117回
【小学校区】 健康福祉セーフティネット会議	32校区 157回	32校区 148回	32校区 203回

第3章 計画の基本方針

第1節 理念

「すべての人が健やかに、支え合い暮らせる、
みんなが主役の地域共生のまちづくり」
～持続可能な包括的支援体制の実現とともに～

人口減少社会において、今後さらに少子高齢化が進行し、様々な面において担い手の不足が生じ、現在の地域社会や支援体制（サービス提供体制）の持続が困難になっていくことが予想されます。地域社会や支援体制を持続可能なものとし、さらに包括的な支援体制へと発展させるためには、誰もが主体的に活躍できる環境を整え、担い手を増やし、維持し、またそれぞれが共に協力して取り組むことを推進することにより、地域活動の活性化を図る必要があります。

本計画を策定するにあたっては、持続可能な包括的支援体制の実現とともに地域共生のまちづくりをめざすことを理念として設定します。

この理念のもと、複雑化、複合化する多様な困りごとに対し、解決に向けて包括的な支援体制で伴走すること、また市民や団体、事業者等がそれぞれに力を発揮しながら、主体的に協働して相乗効果が生まれるよう行政として支援することに特に留意し、貴重な地域社会の担い手が効率的、効果的に活躍できるよう、必要に応じ支援体制等の整理や統合による最適化の工夫も行いながら、保健福祉の各種施策を推進していきます。

第2節 基本目標

本計画では、理念に基づいて各施策を推進していくため、6つの基本目標を定めます。この基本目標は、前計画の6つの基本目標の考え方を継承し、各分野別計画において、共通の目標とします。

基本目標1 お互いにつながり支え合える

市民の多様な困りごとを受け止める保健福祉分野の包括的な支援体制の充実を図るとともに、市民や団体、事業者等のあらゆる機関が、本計画の理念に基づいた持続可能な地域づくりや地域課題の解決について当事者意識を持ち行動する「主役」となれるよう、取組や連携を推進します。

基本目標2 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる

市民が心身ともに健康で、個別の状況に応じいきいきとした日常生活を送れるよう、生涯を通じた健康づくりと生活習慣病の予防などに向けた取組を進めます。また、一人ひとりがそれぞれの強みをいかし、生活機能（心身機能・構造、活動、参加）＊を維持または向上させ、適切な環境の調整を通じて、自立した日常生活を送るための専門的な支援の提供ができる体制を整備します。

＊国際生活機能分類（ICF）（世界保健機関（WHO）、2001）による

基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる

一人ひとりの状況に応じて、身近な地域で憩える、参加できる、活躍できる機会の創出に取り組みます。地域社会での多様な形態の参加、活躍とともに、年齢や属性に関わらず就労をめざすことができるよう支援し、誰もが地域社会を支える担い手として活躍できる地域づくりをめざします。

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

こどもから高齢者、障害者などのすべての市民がお互いを理解し、尊重し合える意識の醸成に努めるとともに、虐待防止や権利擁護に関する施策を推進することにより、支援が必要な人を早期に発見し、適切な支援につなげていきます。

基本目標5 情報を活かして、安全・安心に暮らせる

ICTの活用など様々な手段によって、誰にとってもわかりやすい情報を迅速に発信するとともに、その情報が必要な人に届き、いかされる体制整備を推進します。また、災害時等の緊急時には、市と関係機関が適正に情報を共有・活用して、安全・安心に暮らせる地域づくりを推進します。

基本目標6 持続可能な社会保障を推進する

社会保険（年金制度・医療保険・介護保険）、社会福祉（障害福祉サービス等）、公的扶助（生活保護）、保健医療・公衆衛生からなる社会保障について、今必要とする人が利用できることはもとより、将来必要とする人も継続的に利用できるよう、持続可能性に配慮し、市民や関係機関の理解や協力を得て、法令等に則った公正・適正・円滑な運用を推進します。

第3節 包括的支援体制の推進

本計画の理念を実現するため、保健福祉の各分野が連携を図るとともに、地域住民の支え合いとも連動しながら、包括的な支援体制を引き続き推進します。

前計画で整備を進めてきた地区保健福祉センターの機能の充実を図り、地域における協働を推進するとともに、令和2年度（2020年度）の社会福祉法の改正により示された「重層的支援体制整備事業」について、地区保健福祉センターを基盤として各事業を展開し、住民自らが主体的な活動等の場において課題解決できる地域づくりをめざします。

（１）地域での生活や活動を後押しし、協働を推進（地区保健福祉センター）

地区保健福祉センターは、身近な場所で、世代や分野を問わない保健と福祉に関する相談や地域づくりについて、地域住民をバックアップし、解決等に向けて支援します。

所長、保健師、生活支援コーディネーター、地域包括支援センター、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）、障害者相談支援センター、アウトリーチ支援員、社会福祉協議会など、多機関・多職種で協働し、「相談支援」「健康づくり・介護予防」「地域づくり」「社会参加」といった地域での生活や活動など、様々な取組をバックアップすることで、地域における協働を推進します。

■地区保健福祉センターのイメージ



*図は改めて更新予定

地区保健福祉センターでは、主に以下の3点を重視した取組を行います。

①保健機能（保健と福祉の連携）

地区保健福祉センターに保健師を配置し、地域の医療機関や福祉関係団体などと連携しながら、地域住民への健（検）診の受診勧奨や健診結果等に基づく健康支援、健康や子育てに関する相談支援等を実施し、健康課題が生活課題につながらないように取り組みます。

②専門相談支援機能（専門職による包括的なチーム支援）

地区保健福祉センターは、そのエリアを担当する専門相談支援機関（地域包括支援センター、いきいきネット相談支援センター、障害者相談支援センター）と連携し、世代や分野にとらわれず、様々な生活課題を抱える方に対して迅速に幅広く対応できるよう効率的・効果的で持続可能な体制を確保します。

また、地域での見守り・発見・つなぎ機能の強化を引き続き図るとともに、自ら支援につながる事が難しい方などに対しては、つながり続けるために生活困窮者自立相談支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ 茨木』）等の専門職がアウトリーチにより、本人との関係性を構築し、課題解決に向けた支援や、伴走型の支援を行います。

③住民が主体となる『予防と共生』に向けた支援

住民同士が共に支え合う関係性を育み、地域の中で見守りや居場所づくり、生活習慣病の予防や健康づくりに取り組めるように、福祉分野の関係機関だけではなく、学校や医療機関、商店、地域の様々な活動や機関と連携・協力し、地域住民や団体に働きかけます。

（２）「重層的支援体制整備事業」の実施

制度や分野ごとの縦割りや、支え手・受け手の関係を超えて、人と人、人と資源がつながることで地域住民の暮らしや生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会を実現する具体的な手段として「重層的支援体制整備事業」を実施します。

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、「重層的支援体制整備事業」は、①属性を問わない相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援の3つを柱としています。これら3つの支援を一層効果的・円滑に実施するために、④多機関協働による支援、⑤アウトリーチ等を通じた継続的支援を新たな機能として強化し、①から⑤までの事業を一体的に実施するものです。

本市では、前計画から整備を進めてきた地区保健福祉センターを多機関協働による支援に位置づけ、既存の介護・障害・こども・生活困窮の相談体制で受け止めた複雑化・複合化したニーズを、アウトリーチ等を通じた継続的支援や参加支援を活

用し、各支援機関や地域住民等と協力・協働して包括的な支援体制が取れるように事業を展開します。また、事業の実施にあたり、健康、農業、教育など福祉分野に限らず、様々な分野と連携した取組を進めます。

具体的な実施方法については、「茨木市重層的支援体制整備事業実施計画」を別途定め、進捗状況に応じて適宜見直しを図りながら取組を進めるものとします。

重層的支援体制整備事業は、社会福祉法第106条の4第2項において、規定されている以下の事業を一体的に実施することにより、複雑化・複合化した課題を抱える方に寄り添い、支援に必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業です。

	機能	既存制度の対象事業等
第1号	相談支援	【介護】地域包括支援センターの運営 【障害】障害者相談支援事業 【こども】利用者支援事業 【困窮】自立相談支援事業
第2号	参加支援 社会とのつながりを回復するため、既存の取組では対応できない狭間のニーズについて、就労支援や見守り等居住支援などを提供	新規事業
第3号	地域づくりに向けた支援	【介護】一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるもの（地域介護予防活動支援事業） 【介護】生活支援体制整備事業 【障害】地域活動支援センター事業 【こども】地域子育て支援拠点事業 【困窮】生活困窮者支援等のための地域づくり事業（本市未実施）
第4号	アウトリーチ等を通じた継続的支援	新規事業
第5号	多機関協働 世帯を取り巻く支援関係者全体を調整する機能	新規事業
第6号	支援プランの作成（※）	新規事業

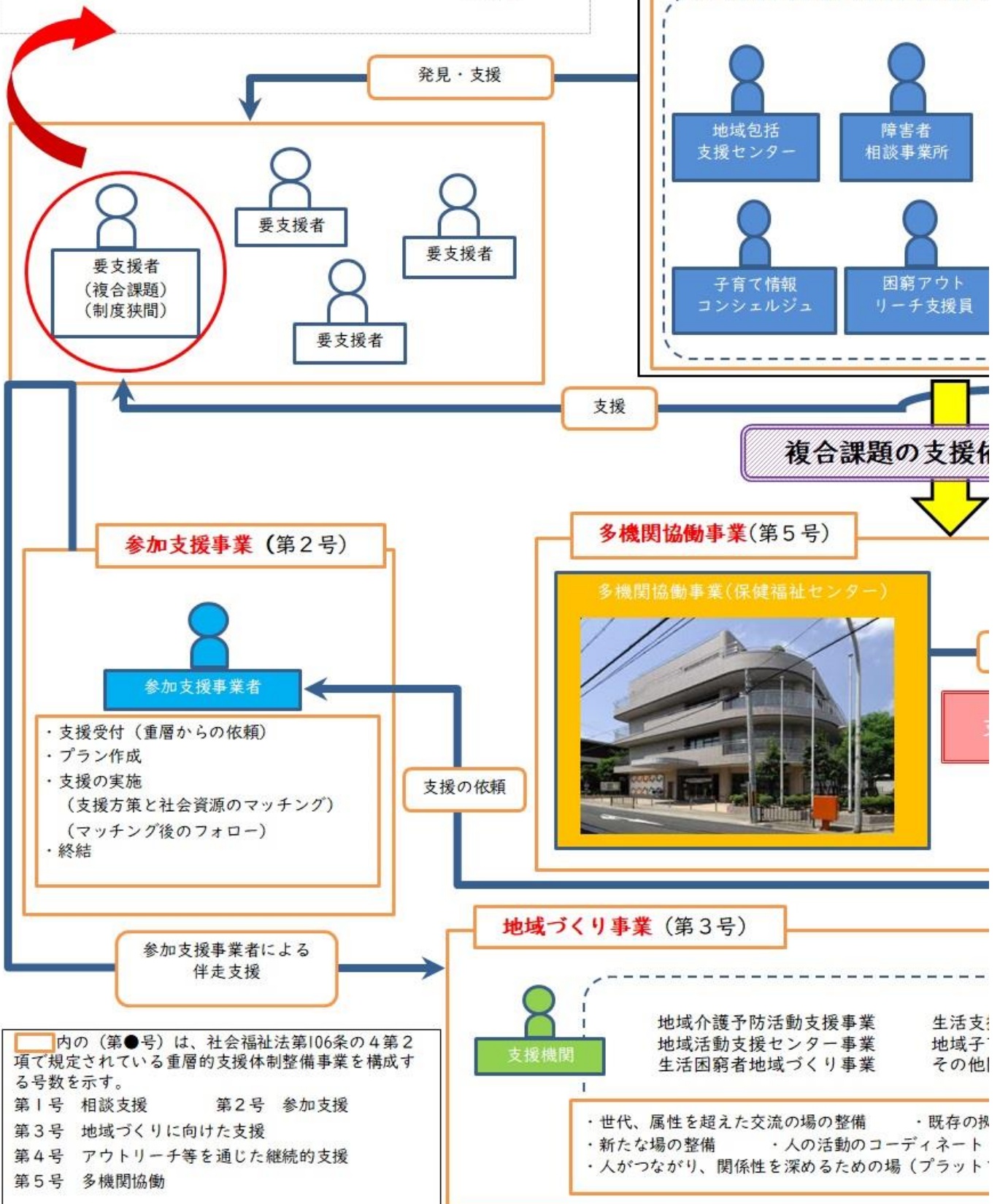
※支援プランの作成は、多機関協働と一体的に実施。

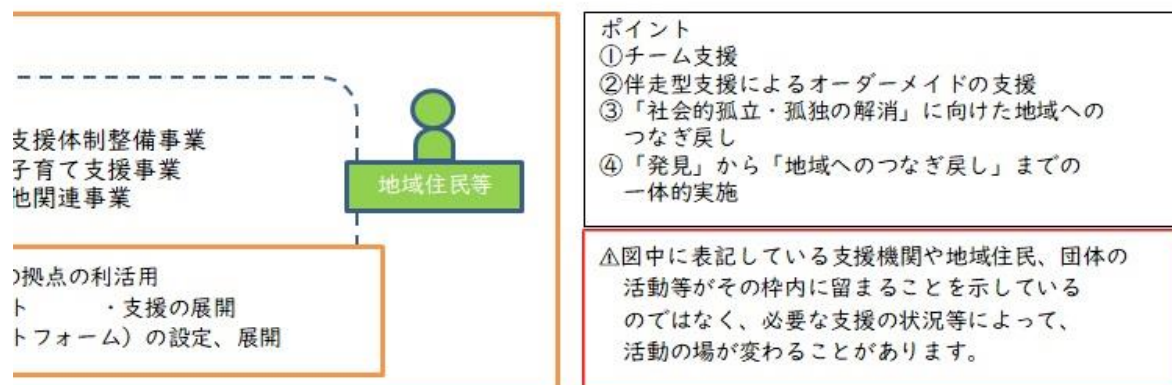
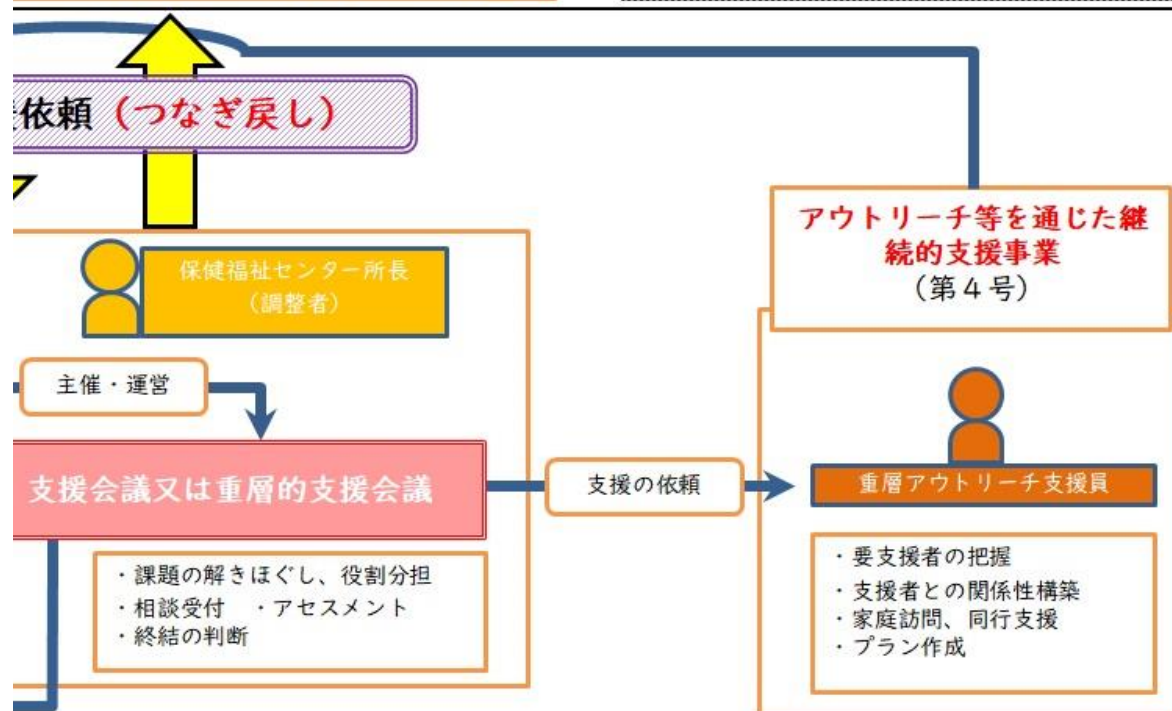
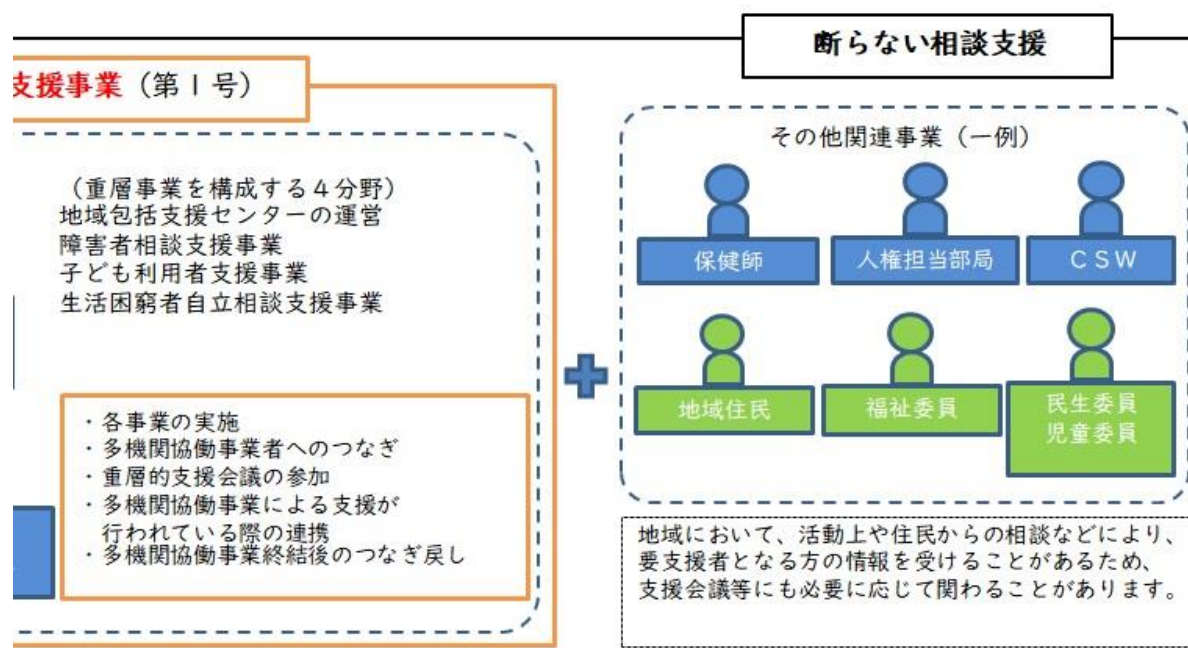
（厚生労働省資料を基に作成）

■重層的支援体制整備事業（全体イメージ）

課題が複雑化・複合化する背景

⇒「社会的孤立・孤独状態による発見の遅れ」と仮定





第4節 施策体系

策定内容に合わせて更新

理 念

すべての人が健やかに、支え合い暮らし、みんなが主役の地域共生のまちづくり
 持続可能な包括的支援体制の実現とともに

基 本 目 標

◆第2編に記載する各分野別計画については、本計画の理念と6つの基本目標に基づいて策定し、それぞれの施策を推進することにより、総合的に本市の保健福祉の課題解決に取り組めます。

地域福祉計画

(地域福祉活動計画)

基本目標1

お互いにつながり支え合える

◆市民や団体、事業者等のあらゆる機関が、持続可能な地域づくりや地域課題の解決について当事者意識を持ち行動する「主役」となれるよう、取組や連携を推進します。

●～●ページ

◎見守り体制・つなぎ機能の強化
 ◎地域福祉活動の推進
 ◎民生委員・児童委員活動の推進
 ◎更生保護活動の推進

基本目標2

健康にいきいきと自立した日常生活を送れる

◆生涯を通じた健康づくりと生活習慣病予防等に向けた取組を進めるとともに、自立した日常生活を送るための専門的な支援が提供できる体制を整備します。

●～●ページ

◎生活困窮者の自立に向けた支援

基本目標3

憩える 参加できる 活躍できる

◆一人ひとりの状況に応じて、身近な地域で憩える、参加できる、活躍できる機会の創出に取り組めます。

●～●ページ

◎地域で活躍できる人材の育成
 ◎地域の交流・活動拠点づくりの推進
 ◎生活困窮者支援を通じた地域・関係づくり

基本目標4

一人ひとりの権利が尊重される

◆お互いを理解し尊重し合える意識の醸成に努めるとともに、虐待防止や権利擁護の推進により要支援者を早期発見し適切な支援につなげます。

●～●ページ

◎権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
 ◎成年後見制度利用の推進
 ◎担い手の育成・活動の推進

基本目標5

情報を活かして、安全・安心に暮らせる

◆情報が必要な人に届き、いかされる体制整備や、災害時等の緊急時に市と関係機関が適正に情報を共有・活用して、安全・安心に暮らせる地域づくりを推進します。

●～●ページ

◎情報提供の充実
 ◎災害時における避難行動要支援者等に対する支援体制の充実
 ◎地域防犯活動の充実

基本目標6

持続可能な社会保障を推進する

◆社会保障（社会保険、社会福祉、公的扶助、保健医療・公衆衛生）について、持続可能性に配慮し、公正・適正・円滑な運用を推進します。

●～●ページ

◎生活保護制度の適正実施
 ◎社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

分野別計画の施策・取組

高齢者保健福祉計画・ 介護保険事業計画

●～●ページ

- ◎地域包括支援センターの運営
- ◎生活支援体制整備の推進
- ◎認知症施策の推進
- ◎在宅療養の推進

障害者計画 障害福祉計画 障害児福祉計画

●～●ページ

- ◎持続可能な地域共生社会に向けたネットワークの整理・再編、多様な担い手の参画促進
- ◎交流を通じての相互理解の促進

いのち支える 自殺対策計画

●～●ページ

- ◎社会的な取組で自殺対策を推進する
- ◎関連施策との有機的な連携と民間団体等との協働を推進する

健康いばらき 21・ 食育推進計画

●～●ページ

- ◎社会とのつながり・こころの健康の維持及び向上

●～●ページ

- ◎介護予防・生活支援サービス事業の取組の推進
- ◎一般介護予防事業の推進
- ◎高齢者の保健事業と介護予防事業等との一体的な実施

●～●ページ

- ◎地域での包括的な相談支援体制の構築
- ◎医療的ケアの必要な障害者、強度行動障害者に対する支援等

●～●ページ

- ◎市民のこころの健康づくりを推進する

●～●ページ

- ◎生活習慣の改善
- ◎生活習慣病の発症予防・重症化予防

●～●ページ

- ◎地域活動・社会参加の促進
- ◎身近な「居場所」の整備
- ◎世代間交流の取組
- ◎高齢者の「働く場」の創造

●～●ページ

- ◎就労でき、働きつづけられる環境の充実、工賃の向上
- ◎文化芸術・スポーツ等の活動を通じた社会参加の促進

●～●ページ

- ◎自殺対策に関わる人材の育成を推進する

●～●ページ

- ◎自然に健康になれる環境づくり
- ◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

●～●ページ

- ◎虐待防止対策の推進
- ◎権利擁護の推進

●～●ページ

- ◎障害者差別解消の推進
- ◎虐待防止対策等

●～●ページ

- ◎こども・若者の自殺対策を推進する

●～●ページ

- ◎ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

●～●ページ

- ◎災害・感染症発生時の備え
- ◎情報公表制度の推進
- ◎安心して暮らせる環境の充実
- ◎高齢者の居住の安定に係る施策
- ◎高齢者が安心して暮らせるためのICTの活用推進

●～●ページ

- ◎情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策の推進
- ◎防災の推進

●～●ページ

- ◎地域レベルの実践的な取組を推進する
- ◎市民一人ひとりの気付きと見守りを促す

●～●ページ

- ◎誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整理【再掲】

●～●ページ

- ◎介護保険制度の適正・円滑な運営
- ◎介護給付適正化事業の推進

●～●ページ

- ◎障害者制度の適正運営
- ◎持続可能な障害福祉サービス事業所の運営及び人材の育成
- ◎市立障害者施設のあり方の検討

●～●ページ

- ◎精神保健医療サービスを推進する

●～●ページ

- ◎生活習慣の改善【再掲】
- ◎生活習慣病の発症予防・重症化予防【再掲】
- ◎ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり【再掲】

第4章 計画の推進体制等

第1節 推進体制

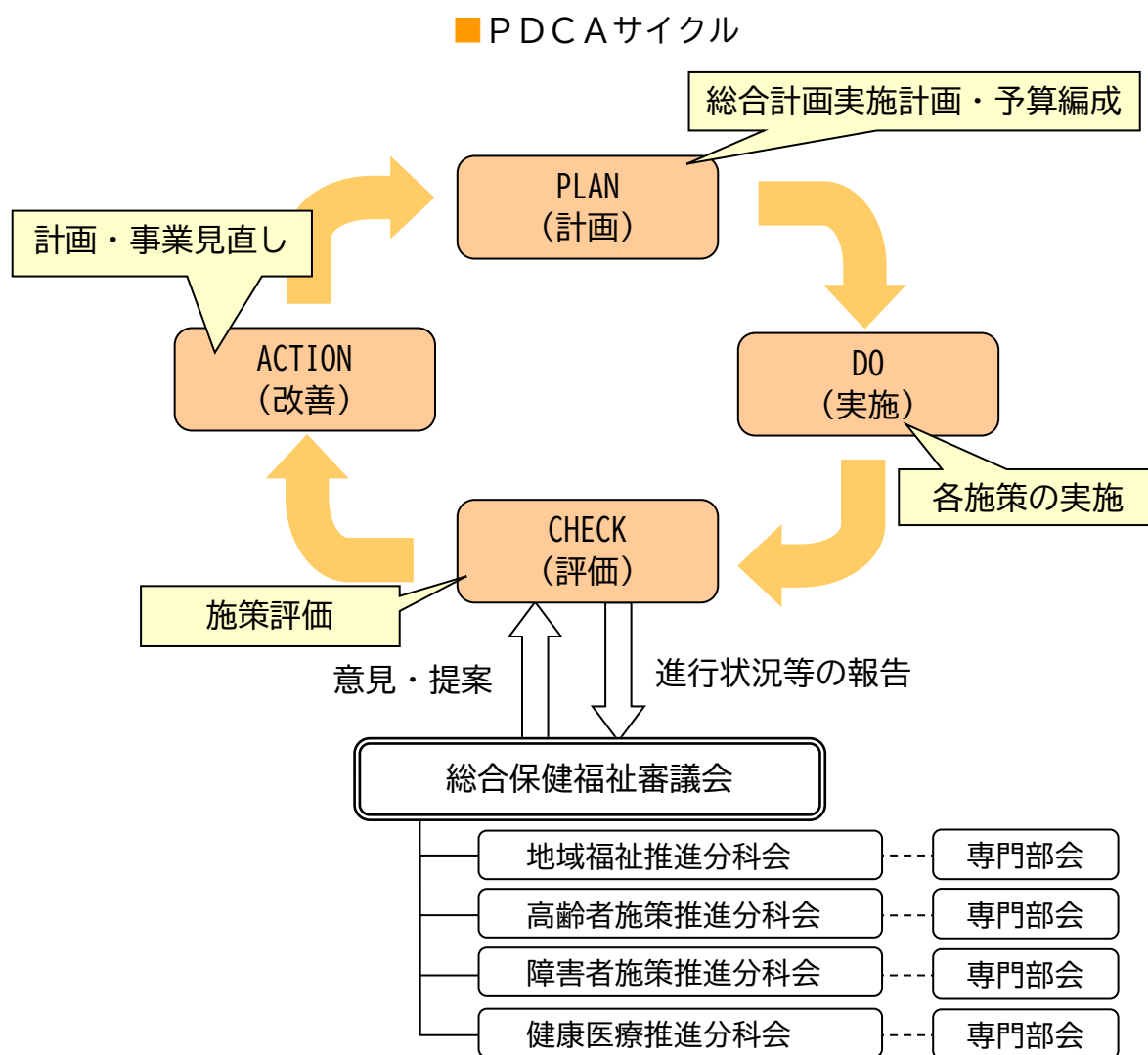
本計画の実施主体は、行政だけではなく、市民をはじめ、地域の関係団体、各種ボランティア、福祉サービス事業者など多岐にわたっており、各主体の連携・協力が不可欠です。年齢や属性に関わらず、多様性を認め合いながら共に支え合い、助け合う中で、生きがいを持って、安心して暮らしつづけられる、みんなが主役の地域共生のまちづくりをめざすため、各主体と協働し、本計画の理念・基本目標の実現に向けて各種施策を展開していきます。

また、推進に当たっては、アンケート調査などの手法を用いて、市民等の意見を聴く機会を設けます。

第2節 進行管理

本計画及び各分野別計画については、総合保健福祉審議会及び各分科会で進行状況等を報告して意見・提案を聞き、それらを反映させながら、茨木市総合計画実施計画や行政評価において、「PDCAサイクル」に基づき、PLAN(計画)→DO(実施)→CHECK(評価)→ACTION(改善)を繰り返しながら進行管理を行います。

併せて、総合保健福祉審議会及び各分科会での審議によって取組の継続的な見直しを年度ごとに繰り返し、計画の進行管理を行いながら、施策全体の改善及び向上へとつなげていきます。また、専門的な検討が必要な事項については、専門部会を設置し、様々な立場からの意見・提案を聴くこととします。



茨木市地域福祉計画（第 4 次）

茨木市社会福祉協議会地域福祉活動計画（第 3 次）

【案】

第1節 前計画の評価と課題

1 地域福祉計画（第3次）の評価について

地域福祉計画（第3次）では、民生委員・児童委員活動や地域福祉活動の推進、生活困窮者への支援、成年後見制度の利用の促進に関する法律や差別解消3法の趣旨等を踏まえた権利擁護の推進、情報提供体制の充実などについて定め、総合保健福祉計画の分野別計画の1つとして、また他の分野別計画に横串を通す位置づけとして、各取組を進めてきました。

計画期間中の平成30年（2018年）6月に大阪北部地震が発生し、災害時における要配慮者への対応、平常時からの対策、関係機関との連携等について実状に応じた様々な対応の必要性などが問われています。また、令和2年度（2020年度）からは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、多くの地域活動が制限され、収入の減少や失業、外出機会の減少による孤立化、地域でのつながりの希薄化など、地域課題の複雑化・複合化がさらに進みました。

一方、これらをきっかけとして、地域福祉活動や見守り活動を工夫して継続する、従前の方法を見直して新たな活動方法を見出すなど、地域住民の支え合いの意識や活動、関係団体との連携が進んだ部分もあります。

地域福祉計画（第3次）で定めた各取組の状況や課題を踏まえ、次の地域福祉計画（第4次）の施策と取組につなげます。

2 地域福祉活動計画（第2次）の評価について

地域福祉活動計画（第2次）は、地域福祉推進の中核的な役割を担う立場から、市の地域福祉計画と一体的に策定することで共通の理念・基本目標に対する施策を掲げ、各取組を進めてきました。地域住民等も含めた様々な地域福祉活動と行政施策を総合的かつ包括的に展開する必要があるという視点で、それぞれの役割を明確にすることができました。

コロナ禍により生じた活動の制約など、計画通りに進まなかった部分もありましたが、改めて浮かび上がった課題への対応を行うなど、社会福祉協議会と市、地区福祉委員会が、それぞれ取り組むべきことに共通理解を持ち、その進捗状況をお互いに確認することで、より効率的・効果的に地域福祉の推進に向けて取り組むことができることを認識しました。

前計画であげた各施策、取組の評価と課題につきましては、次のとおりです。

前計画の基本目標 1 お互いにつながり支え合える

施策（１）見守り体制・つなぎ機能の強化

【市の取組】

①コミュニティソーシャルワーカー（CSW）による相談支援の実施

総合保健福祉計画に定めた包括的支援体制の推進により、2～3小学校区を1エリアとして設定し、エリアに1名ずつ、計14名のCSWの配置を継続しました。

コロナ禍においても相談支援件数は増加し続けており、支援を必要とする人が抱える課題についてはさらに複雑化・複合化する傾向にあります。支援を必要とする人の状況に応じて、必要なサービスや適切な社会資源につないでいくために、関係機関や地域住民等と連携した相談支援体制をどのように広げ、継続していくかが課題です。

②健康福祉セーフティネットの推進

小学校区単位で設置している健康福祉セーフティネットは、各地区の状況に応じて、行政機関や保健・医療・福祉・雇用・就労・住宅・教育等の各分野の関係機関、当事者団体、地域福祉活動団体、地域住民等で構成されるネットワークを活用した構成メンバーと連携を図り、定期的に会議を開催しました。支援を必要とする人への見守り・発見の場、相談から適切なサービス等へとつなぐ場として機能したほか、地域課題を共有し、参画機関等の連携の場としても機能しました。

地域課題の解決においても、地域住民等と行政、関係機関が一緒に取り組むことが重要であり、各地区の実情に応じた様々な関係機関、地域福祉活動団体、地域住民等との役割・連携方法・方向性等、コーディネートをどのように進めるかが課題です。

【社会福祉協議会の取組】

①健康福祉セーフティネットへの参画・推進

関係機関と地域とのパイプ役になり、経済的困窮やひきこもり、介護・育児放棄といった複雑多様化した課題に対して地区福祉委員会と共に取り組み、個別支援と地域支援を一体的に行ってきました。

個別の課題を地域の課題と捉え、支援ネットワークの機能を十分に発揮できるよう、今後もCSWの活動を支え、地域ともつながる支援体制作りを働きかけることが必要です。

施策（２）地域福祉活動の推進

【市の取組】

①地域福祉活動の支援

地域福祉活動のさらなる活性化をはかるため、民生委員・児童委員や地区福祉委員会の活動を支援しました。コロナ禍の影響等により地域の希薄化が進み、地域福祉活動の必要性はますます高まっている一方、担い手不足が課題です。

②福祉事業推進基金の活用

市民や団体等からの寄付金を基金に積み立て、地区保健福祉センターの整備や民間企業等の合理的配慮を促進する事業等に活用しました。また、活用方法を随時ホームページで公表しました。

③社会福祉法人の地域貢献への指導・助言

平成30年度（2018年度）から、社会福祉法人が社会福祉充実計画を策定し、地域公益事業を実施する場合に意見聴取を行う場として、地域協議会の機能を地域福祉推進分科会に設置しています。計画期間中については、該当する法人がなかったため、開催実績はありませんでした。今後、案件があがった際には、地域福祉推進の観点から意見聴取等を行います。

【社会福祉協議会】

①地区福祉委員会活動の推進（地区行動計画の策定）

~~社会福祉協議会の体制づくりに課題があり、地域の現状や問題点等を丁寧に紐解き、地区福祉委員会の中、長期的な活動の方向性を定める地区行動計画の策定を全ての地区で推進することはできませんでした。また、コロナ禍により人と人との集う機会を自粛せざるを得ない状況で、十分な話し合いや活動の振り返りができなかったことも、地区行動計画の策定が進まなかった要因です。しかし、コロナ禍でも創意工夫した活動を継続できたことは、地域住民の先駆的な発想の賜物といえます。~~

~~今後も社会福祉協議会全体で職員のスキル向上、その土台固めに重きを置き、地域住民の声を吸い上げながら、地域課題を共有し柔軟に関わり、地域住民の多様な目線から新たな提案や工夫、改善が行われ、様々な事業を展開していくためには、その拠りどころとなる行動計画を策定することが必要です。~~

地区行動計画策定を軸に、すでに実践している活動を振り返り、地区福祉委員会そのもののあり方や活動の目的および役割について社会福祉協議会と地区福祉委員会で一緒に考え、協議することを大切にしてきました。

また、地区福祉委員長で構成する協議体である「地区福祉委員長連絡協議会」とも社会福祉協議会は常に協議を重ね続けました。このことにより、コロナ禍で活動が途絶えそうになった時でも地域力が発揮できるよう「地区福祉委員会活動は不要不急なのか」というテーマで研修を実施し、社会福祉協議会地区担当職員が丁寧に関わることで各地区福祉委員会活動の必要性について改めて振り返ることに繋げることができました。

地区行動計画の策定過程を重視した結果、社会福祉協議会・地区担当職員（コミュニティワーカー）・地区福祉委員会が話し合い、共通認識をもって活動するという地域福祉の原点を実践することができました。

しかし、丁寧な協議と合意形成には時間を要し、すべての地区福祉委員会において地区行動計画策定には至りませんでした。すでに策定している地区の実践を学び、福祉委員会同士が高め合いながら、市全体の福祉委員会の地域力を底上げしていくことが課題です。

指標	実績			達成目標
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地区行動計画策定地区数（合計）	10地区	10地区	11地区	33地区 (全地区)

②地域福祉推進のための寄付等への理解促進と有効活用

令和2年度（2020年度）より福祉への協力の裾野を広げるため、共同募金の一環で趣向を変えた「くじ募金」を実施しました。また、地域福祉活動への理解促進をめざし、地区ごとの賛助会員募集チラシを作成して、賛助会費や善意銀行・共同募金への協力を積極的に呼び掛け、地域活動の財源確保に努めました。

自治会加入率の低下も影響し、賛助会員数は減少傾向が続いているため、地域住民へ福祉の理解をさらに促進し賛同してもらうための取組が今後必要です。

施策（３）民生委員・児童委員活動の推進

【市の取組】

①民生委員・児童委員活動の市民への普及・啓発

コロナ禍で実施ができない年度もありましたが、市内で行われるイベントにおいて、啓発物品の配布を通じた啓発活動を行いました。また、令和5年度（2023年度）には、イベント実施のブース等で、民生委員・児童委員活動の紹介などのPR動画を放映し、市民への積極的な周知に努めました。

令和4年度（2022年度）に実施した茨木市の保健福祉に関するアンケート調査において、民生委員・児童委員の認知度は前計画策定時から一定増加していますが、今後も様々な媒体を活用した啓発活動が必要です。

②民生委員・児童委員活動への支援

コロナ禍で訪問ができない中でも、電話やポスティングを活用して地域のひとり暮らし高齢者等の見守りを継続実施するなど、工夫した活動が行われました。

コロナ禍で研修の機会が減ってしまいましたが、今後実施される様々な研修の案内や、相談支援機関との連携を引き続き推進することで、多様な相談に対応ができるよう支援します。

③民生委員・児童委員の担い手の確保

令和4年度（2022年度）に一斉改選が実施され、令和4年（2022年）12月時点での充足率は83.57%と、令和元年（2019年）実施時の88.40%よりもさらに低下しました。

担い手不足が課題であり、引き続き、活動に取り組みやすい環境整備のほか、担い手確保の方法の検討が必要です。

【社会福祉協議会の取組】

①民生委員・児童委員と連携した地域福祉の推進

コロナ禍により外出を控える方が増加する中、“待ち”の活動ではなく“出向く”といった民生委員・児童委員の日々の見守り活動と併せ、地区福祉委員会が実施する感染対策の工夫を凝らした地域交流の場への参加の呼びかけも行われ、地域住民同士のつながりが維持されています。

地域福祉の推進のためには、個別課題の吸い上げから相談対応までがスムーズに進んでいくよう、民生委員・児童委員との情報交換や意見交換の場も増やすなど連携強化が引き続き必要です。

施策（4）更生保護の推進【再犯防止推進計画】

【市の取組】

令和3年（2021年）3月の総合保健福祉計画（第2次）中間見直しの際に、新たに「茨木市再犯防止推進計画」を「地域福祉計画（第3次）」に包含するものとして位置付け、国の再犯防止推進計画の基本方針、重点課題と主な施策を踏まえ、取組を進めてきました。

①茨木市更生保護サポートセンターの設置・運営支援

「茨木市更生保護サポートセンター」の運営を継続して支援し、更生保護に関する相談窓口の設置、更生保護に関連する各団体間の連携強化を図りました。

②「社会を明るくする運動」の推進

コロナ禍で活動が制限された中で、これまでの啓発活動の方法を見直し、駅構内やバス車内に運動を周知するポスターを掲出することで、社会を明るくする運動の主旨を広く市民に周知し、協力を呼びかける啓発活動に新たに取り組みました。活動の周知啓発が引き続きの課題です。

③保護観察対象者に対する就労の場の提供

市において、庁内職場実習、スマイルオフィス雇用と連携して就労の場を提供できる体制を整備しました。一方で、雇用に当たってはマッチングに課題があり、実績につながりにくいことから、今後は雇用主会との連携等、様々な手法による就労支援を検討する必要があります。

④更生保護関係団体の活動支援

保護司会、更生保護女性会、BBS会、協力雇用主会及び更生保護推進協議会の活動を支援しました。更生保護への理解の周知が引き続きの課題です。

【社会福祉協議会の取組】

①「社会を明るくする運動」への協力

社会を明るくする運動については、コロナ禍で活動に制限はありましたが、構成団体の1つとして活動の趣旨を踏まえ、犯罪や非行を防止し更生をめざす人を支援できる地域づくりに協力しました。

前計画の基本目標2 健康にいきいきと自立した生活を送る

施策（１）生活困窮者の自立に向けた支援

【市の取組】

- ①生活困窮者の早期発見・早期支援
- ②生活困窮者に対する自立に向けた各種支援の実施
- ③就労の体験や訓練を活用した就労準備支援の推進
- ⑤全庁的な実施体制の推進
- ⑥生活困窮者支援における他機関との連携

生活困窮者自立相談支援機関(くらしサポートセンター『あすてっぷ 茨木』)において、生活困窮者の早期の発見、支援に努め、個々の状況に応じた支援を提供しました。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、収入の減少や失業などによる相談件数が大幅に増加し、住居確保給付金や社会福祉協議会の事業である生活福祉資金貸付事業の申請者も大幅に増加しました。

今後も相談者数は高い水準で推移することが予想されます。より実効性のある支援を実施するために、市の窓口だけではなく他の支援機関との連携強化など、相談支援体制の整備や就労支援対象者、支援プランの作成件数を増やす必要があります。

指標	実績			達成目標
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度) *
生活困窮者自立支援事業 新規相談受付件数	2,039件	1,155件	1,114件	900件
就労支援対象者数	103件	98件	80件	270件
生活困窮者自立支援事業の就 労支援による就労・増収実績	77件	56件	54件	202件

*国の指標が見直しされたため、計画策定時の数値から達成目標値を変更しています。

「PDCAサイクルの実施に際して国が設定するKPIの目安値について」(厚生労働省 事務連絡 令和5年(2023年)1月30日)を参照

④子どもの学習支援事業の推進

市内5ブロック(東・西・南・北・中央)6か所で学習・生活支援事業を実施しました。

実施にあたっては、参加者の学習レベルに応じた個別の学習支援に加え、学習・生活支援員による、こどもの家庭全体に係る日常生活に関する支援を含め、家庭訪問、学校訪問などのアウトリーチ、個別面談を通じた進路相談や各種制度の利用についての相談支援を一体的に行いました。

学習・生活支援事業の利用が望まれる世帯に対して、利用が図られるための参加勧奨が課題です。

【社会福祉協議会の取組】

①生活困窮者自立支援事業との連携

コロナ禍のため突然の減収や失業等になった生活困窮者に対して、市の「生活困窮者自立支援事業」と連携し、コロナ禍で顕在化した生活困窮者の生活再建のための福祉資金の貸付、善意銀行の預託物品払い出しによる日常生活用品や食糧の提供等、社会福祉協議会の独自事業を活用した連携を行いました。

施策（２）生活困窮者支援を通じた地域・関係づくり

【市】

①生活困窮者支援を通じた地域づくり

支援を通じて生活困窮者等が支えられる側から支える側として活躍できるような体制の構築に努めました。一方で、まず生活リズムを整えることが必要なケースも多く、長期的に関わる支援の方法が課題です。

コロナ禍において孤独・孤立の問題がより深刻化・顕在化した中、身近な地域において課題を抱える人を早期に発見し、その課題が複雑化・複合化してしまう前に関わるができる仕組みづくりについて、地域資源を最大限活用して進めることが必要です。

②スマイルオフィス事業の推進

③多様な働き方（中間的就労）の場の創出

生活困窮者自立支援制度における就労準備支援事業として、体験型の「庁内職場実習」と雇用型の「スマイルオフィス雇用」を実施しました。

傷病、障害、ひきこもり、長期不就労、複雑な家庭環境などにより、一般就労が困難な人に対し、就労支援及び生活基盤の安定化を図るための様々な生活支援を行いました。

「庁内職場実習」については、就労にあたって、課題のある方を対象に、庁内各課において5日程度の職場体験の機会を提供しました。

「スマイルオフィス雇用」については、就労に課題のある人を市の会計年度任用職員として雇用し、事務補助業務を通じて、就労に必要な能力を身につけるための支援、また就職後の定着支援を行いました。

事業についての理解は徐々に広まっていますが、十分ではないことが課題であり、引き続き企業や関係機関の理解及び連携が必要です。

【社会福祉協議会の取組】

①生活困窮者を早期に支援につなげる仕組みづくり

当面の生活費を支援する福祉資金の貸付を行うとともに、そこから浮かび上がった家計問題等に対応するため、市の生活困窮者自立支援事業等と連携することができました。

②生活困窮者を支援できる地域づくり

地域では、ぷらっとホーム事業をはじめ各種サロン事業で様々な地域住民が集える場を作ってきましたが、生活困窮者等も含めた要支援者を発見、支援できるよう専門職が積極的に関与し支援につなげる仕組みを作っていく必要があります。

前計画の基本目標3 “憩える・活躍できる” 場をつくる

施策（１）地域で活躍できる人材の育成

【市の取組】

①ボランティア活動への支援

社会福祉協議会のボランティアセンター運営を支援するなど、地域でのボランティア活動や福祉活動を支援しました。ボランティア活動においても担い手不足が課題です。

【社会福祉協議会の取組】

①地域福祉活動の担い手づくり

ボランティア養成講座の回数を増やし、住民がボランティア活動に参加できるきっかけの場を提供し、ボランティアセンターへの登録に結び付けることができました。~~自体は増やすことができたが、ボランティアの登録者数は減少しており、また、地区福祉委員をはじめとする地域を支える担い手づくりに関しても難しくなっています。~~

ただ、茨木市の保健福祉に関するアンケートにおいて、ボランティア活動への「参加の方法が分からない」と回答した人が24.5%であることも踏まえ、住民が望むボランティア活動に参加できるよう、改めて情報の発信や活動の周知方法等を検討する必要があります。

②福祉教育の充実

地域住民や障害当事者の協力を得て、福祉を普段の暮らしの中で考え、自らが気付き行動するため、車いす体験やアイマスク体験などの体験学習のみならず、当事者とのふれあい等からその生活を知ること、また当事者自らの声を聴く機会を持つことで、一人ひとりの個性や強みに気付いてもらうよう、地区福祉委員会とも協働して福祉教育を実施しました。

施策（２）地域の交流・活動拠点づくりの推進

【市の取組】

①地域福祉活動拠点の確保支援

地域住民が気軽に集い、活動・交流を行うことができる地域福祉活動の拠点づくり・運営について、引き続き支援を行いました。

【社会福祉協議会の取組】

①ぷらっとホーム事業推進

ぷらっとホーム事業の全地区実施にはいたっていませんが、お互いに“支え合いつながる”場としてサロン活動等は多くの地区で実施していますが、ぷらっとホーム事業の全地区実施にはいたっていません。

平成21年度（2009年度）に実施した地区住民懇談会の中で、「誰もが気軽に集い、地域の見守りや支援の輪を広げる機能が必要」という地域住民の思いから形付けられた事業であることから、各地区でも必要性を再認識し、ぷらっとホームに限らず、この機能を今後どう地域で作っていくかを改めて考えていく必要があります。

指標	実績			達成目標
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
ボランティアの養成講座メニュー数	3種類	11種類	13種類	10種類
「ぷらっとホーム」の設置数（合計）	9か所	10か所	10か所	33か所

前計画の基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（1）権利擁護の推進

【市の取組】

①市民後見人の養成・活用

権利擁護推進にかかる担い手の確保のため、市民後見人の養成を引き続き行いました。市民後見人の養成人数については目標値を達成していますが、受任実績は平成30年度（2018年度）の1件にとどまっています。引き続き制度の周知に努めるとともに、総合的な権利擁護支援を担う中核機関等のあり方について検討する必要があります。

指標	実績			達成目標
	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
市民後見人の養成人数（合計）	14人	14人	18人	14人

②成年後見審判（法定後見）市長申立による権利擁護

成年後見制度利用の必要性があるにもかかわらず、審判の申立てができない高齢者や障害者等について、市長が申立てを行うことで、権利擁護を推進しました。

国の動きとして、令和4年（2022年）3月に第二期成年後見制度利用促進基本計画が閣議決定されました。「権利擁護支援策の総合的な充実」「地域連携ネットワークづくりの推進」などが挙げられており、これらの内容を踏まえた本市における体制整備や、成年後見制度利用促進計画の作成が必要です。

【社会福祉協議会の取組】

①権利擁護の支援体制の強化

権利擁護支援の一環~~である~~として社会福祉協議会が行う日常生活自立支援事業において、判断能力がより低下してしまった利用者について、司法書士とのケース検討会を実施することで成年後見制度等へスムーズに移行できるよう努めました。

権利擁護センターの設置にまでは至っていませんが、社会福祉協議会が取り組むべき権利擁護支援について、専門職や関係機関等との支援ネットワークづくりを進めていくことが必要です。

前計画の基本目標5 安全・安心で必要な情報が活かされる

施策（１）情報提供の充実

【市の取組】

①分かりやすい情報提供の仕組みづくり

②情報アクセシビリティの向上

福祉に関する施策や事業に関する各種情報について、市広報誌、ホームページのほか、一部SNSも活用して情報提供を行いました。また、市が行う講演等において手話通訳や要約筆記を実施するなどの合理的配慮も行いました。

一方で、茨木市の保健福祉に関するアンケート調査では、市が実施している一部の事業についての認知度が低いことから、未だ情報提供の仕組みやその方法は十分とは言えない状況にあることが課題です。

③出前講座の充実

地域の団体等からの希望に応じ、適宜出前講座を実施しました。福祉に関する施策や事業等を分かりやすく伝える手法については課題であり、出前講座メニューの充実や、参加者に応じた合理的配慮などが必要です。

【社会福祉協議会の取組】

①広報活動の充実

令和3年度（2021年度）にホームページを大幅に改修し、シンプルで分かりやすい発信を心がけたほか、SNSを活用しての情報発信等に努め、また地区福祉委員会のブログも開設し、福祉委員が自分達の地域の活動を知ってもらう仕組みを作りました。

茨木市の保健福祉に関するアンケートでは、社会福祉協議会事業全般の認知度が低いことから、今後も広報活動について改善する必要があります。

施策（２）災害時の情報伝達体制、要配慮者の把握

【市の取組】

①ネットワークを通じた要配慮者の把握

災害時の円滑な安否確認のため、「災害時避難行動要支援者名簿」を作成しました。平成30年（2018年）6月に発生した大阪北部地震の際には、この名簿を活用し、地域の要配慮者について、民生委員・児童委員をはじめ、居宅介護事業所や障害者相談支援センター等の協力のもと、安否確認を行いました。災害時の安否確認や避難支援の方法について、関係機関との連携、役割分担の整理が課題です。

また、令和3年（2021年）5月の災害対策基本法の改正により市町村の努力義務となった「個別避難計画」の作成に向け、名簿登録対象者への制度周知と計画作成に関する意向調査を令和5年（2023年）3月に実施しました。この調査結果を踏まえ、具体的な計画の作成方法等についての検討が必要です。

②災害ボランティアセンターとの連携

大阪北部地震の際に、社会福祉協議会に災害ボランティアセンターの開設を要請し、被災者の様々なニーズとボランティアとのマッチング等、連携して支援を行いました。

引き続き、災害ボランティアセンターが機能を十分に発揮できるよう、平常時からの関係団体との連携が必要です。

【社会福祉協議会の取組】

①災害ボランティアセンターの設置

大阪北部地震の際に、市の要請を受け災害ボランティアセンターを開設し、多くのボランティアを市内外から受入れ、被災した地域住民からのニーズとのマッチングを主としたコーディネートを実施しました。

初めての開設及び運営のため、マニュアル通りに進まなかったという教訓を活かし、関係機関向けの研修会や災害ボランティアの養成、災害ボランティアセンター運営シミュレーション訓練等を毎年実施してきましたが、被災から年月も経過しているため、改めてセンターの周知や災害時の助け合い活動を振り返り、関係機関との連携体制を構築する必要があります。

②地域力をいかし、災害に備える福祉活動の充実

災害時要配慮者の個別支援もさることながら、災害時の地域支援には、地域住民や各種専門職による平常時からの関わりの延長線上に災害時の助け合いの活動があると考えることが必要です。

平常時からボランティアセンターと地域、そして各種団体や専門職とで災害時の協力体制を検討し、多種多様な支援を行うことができる体制を作っておくためには、お互いの役割を共有し、課題を出し合い、その解決方法を検討する機会を増やすなど、引き続き地域と各種団体や専門職との連携強化を図る必要があります。

施策（３）地域防犯活動の充実

【市の取組】

①防犯意識の普及推進

民生委員・児童委員の見守り活動を通じて特殊詐欺防止の啓発を行うなど、地域住民の防犯に関する意識向上に努めました。

特に本市での特殊詐欺の発生件数が大阪府内において高い水準にあることは課題であり、地域における防犯活動が引き続き必要です。

【社会福祉協議会の取組】

①犯罪や非行が起こらない地域づくり

犯罪や非行が起こらない地域づくりのため、地区福祉委員等による登下校の見守り活動などにより、子どもたちが巻き込まれる犯罪を未然に防ぐとともに、小学校等での福祉教育などを通じ、子どもたちと地域住民の顔の見える関係づくりに努めました。

前計画の基本目標 6 社会保障制度の推進に努める

施策（１）生活保護制度の適正実施

【市の取組】

①生活保護制度の適正実施・個別支援

生活保護制度について、関係各課や関係機関と連携し、被保護世帯への個別支援、生活の安定や自立促進を図るための健康管理支援、就労支援などを行いました。

【社会福祉協議会の取組】

①生活保護制度との連携

市の生活保護担当課と連携し、エアコンなど、日常生活において利用頻度の高い生活用品を買い替えできないことなどにより、健康管理や日常生活に支障をきたしている被保護世帯に対して、生活必需品等購入のための資金を社会福祉協議会の生活福祉資金貸付事業により支援しました。

また、認知症や障害により、金銭管理が困難になった人に対しては、日常生活自立支援事業によりする支援も行いました。

施策（２）社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

【市の取組】

①社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

社会福祉法人及び福祉サービス事業者のサービス提供の質の確保等が図られるように適正な指導監査を実施しました。

②第三者評価等によるサービスの質の向上

福祉サービス事業者へ、第三者機関が専門的・客観的な立場で行う第三者評価の受審勧奨を行いました。

第2節 地域福祉計画（第4次）・地域福祉活動計画（第3次）

1 地域福祉計画（第4次）策定の趣旨

地域福祉計画は、総合保健福祉計画の分野別計画として、本市における地域福祉の推進についての施策を定めるものです。

民生委員・児童委員活動や地域福祉活動の推進、生活困窮者への支援、情報提供体制の充実などの取組は、高齢者、障害者、自殺対策、健康食育の各分野の施策に関連しており、それぞれの分野においても推進していく必要があることから、地域福祉計画（第3次）は、他の分野別計画に横串を通すという考え方にに基づき策定しました。地域福祉計画（第4次）も引き続きその考え方にに基づき策定します。

また、再犯の防止等の推進に関する法律（平成28年（2016年）12月施行）に基づく「茨木市再犯防止推進計画」について、引き続き「地域福祉計画」に包含するものとして位置付けます。併せて、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年（2016年）5月施行）に基づく「成年後見制度利用促進計画」についても、新たに「地域福祉計画」に位置付け、地域福祉施策として一体的な展開を図ることとします。

なお、施策の推進に当たっては、大阪府が市町村の地域福祉の支援に関する事項を定めるものとして策定した「大阪府地域福祉支援計画」の地域福祉推進に向けた原則を踏まえ、を踏まえています。各施策・取組を進めます。

<第4期大阪府地域福祉支援計画（平成31年（2019年）3月策定、令和4年（2022年）3月中間見直し）における地域福祉推進に向けた原則>

(1) 人権の尊重と住民主体の福祉活動

◇ 住民一人ひとりの人権を最大限に尊重します。

◇ 国内には、女性、子ども、高齢者、障がい者、外国人、HIV 陽性者、ハンセン病回復者、性的マイノリティなどに関わる問題や同和問題など、様々な人権問題が存在しています。こうした問題が生じることなく、全ての住民が、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に取り組みます。

◇ そして、そうした取組のもと、住民が自ら考え、自ら活動する、住民主体による福祉活動を通じて、孤立や排除のない全ての人が幸せに暮らすことのできる地域社会の醸成をめざします。

(2) ソーシャル・インクルージョン

◇ 地域において、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、要支援者を同じ社会の構成員として認め合い、誰もが役割をもち、支え合いながら、自分らしく活躍できる社会をめざします。

◇ 多様な主体による地域コミュニティの再構築と新たな公私の協働関係の構築に取り組んでいきます。

(3) ノーマライゼーション

◇ 全ての人が地域において、自分の意思であたりまえの日常生活を送ることができる社会の実現をめざします。

◇ 地域住民による地域社会づくりへの積極的参加を促し、福祉について理解・関心を深めていきます。

2 地域福祉活動計画（第3次）策定の趣旨・推進体制

社会福祉協議会は「住民主体」の地域活動を推進するため、地域福祉推進の中核的な役割を担い、事業計画の基本方針にある3つの柱「地区福祉委員会の活動支援」「ボランティアセンター機能の充実」「権利擁護支援体制の充実」を前計画に引き続き推進します。

地区福祉委員会をはじめとした地域住民や各種関係機関と協働し、市の地域福祉計画と共通の理念・基本目標を達成するため、より具体的な取組を示したものが地域福祉活動計画です。

地域福祉活動計画の推進のため、理事会や評議員会、地区福祉委員長連絡協議会において随時報告、協議し、地域福祉計画の進行管理と連携します。

3 両計画の一体的策定の意義

地域福祉推進のための基盤や体制整備に関する事項を規定する「地域福祉計画」と、それを実行するための活動のあり方を定める「地域福祉活動計画」とは、地域住民をはじめとする地域福祉の推進に関わる様々な担い手の参加と協力を得ながら、取組を展開するという共通の目的を持つものです。

そこで、共通の理念と基本目標のもと、相互に連携をとりながら、より効率的・効果的に地域福祉の推進を図るため、引き続き両計画を一体的に策定するものとします。

4 主な取組

基本目標1 お互いにつながり支え合える

施策（1）見守り体制・つなぎ機能の強化

総合保健福祉計画で掲げる包括的な支援体制に基づき、各小学校区における発見・相談・見守り体制の強化とネットワークの整備を進めます。

【主な取組】（市）

①コミュニティソーシャルワーカー（CSW）による相談支援の実施

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が各小学校区で、高齢者、障害者、ひとり親家庭など支援を必要とする人に対し、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、その人の状況に応じて、必要なサービスや適切な社会資源につなぐなど、総合的に支援します。また、各種制度につながっていない人や制度の狭間にいる人、孤立・孤独などの悩みを抱えた人に対し、分野を問わず幅広く支援します。

②健康福祉セーフティネットの推進

小学校区単位で設置している健康福祉セーフティネットについては、各地区の状況に応じて、行政機関や保健・医療・福祉・雇用・就労・住宅・教育等の各分野の関係機関、当事者団体、地域福祉活動団体、地域住民等の構成メンバーと連携を図り、定期的に会議を開催することで、支援が必要な人に対する見守り・発見、相談から適切なサービス等へとつながり、地域課題を共有し、参画機関等の連携の場としての取組を引き続き推進します。

また、国の「隣保館等が取り組んでいる人権課題解決に向けた取組も地域生活課題の一つとして考えられる」との方向性に沿って、いのち・愛・ゆめセンターなどの相談支援機関との連携に努めます。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①健康福祉セーフティネットへの参画・推進

各地区で開催される会議等に地区担当職員~~地域支援担当者~~（コミュニティワーカー）が参画し、地区福祉委員会と共に福祉ニーズの把握や見守り活動へのつなぎに努めます。

また、会議での情報交換や支援困難事例の検討等を通じて、個別課題を地域課題と捉え、市や様々な機関に積極的につなぎ、課題解決に取り組むことで、様々な理由により生きづらさを感じている人を見守り支援できる地域づくりを推進します。

施策（２）地域福祉活動の推進

地域住民が地域課題に気づき、共感することができるような地域づくりを推進します。~~また~~年齢や性別、障害の有無等にかかわらず、「受け手」「支え手」に分かれることなく、誰もが役割を持ち、お互いにつながり支え合えるような、多様な主体による活動や協働が進む環境整備に努めます。

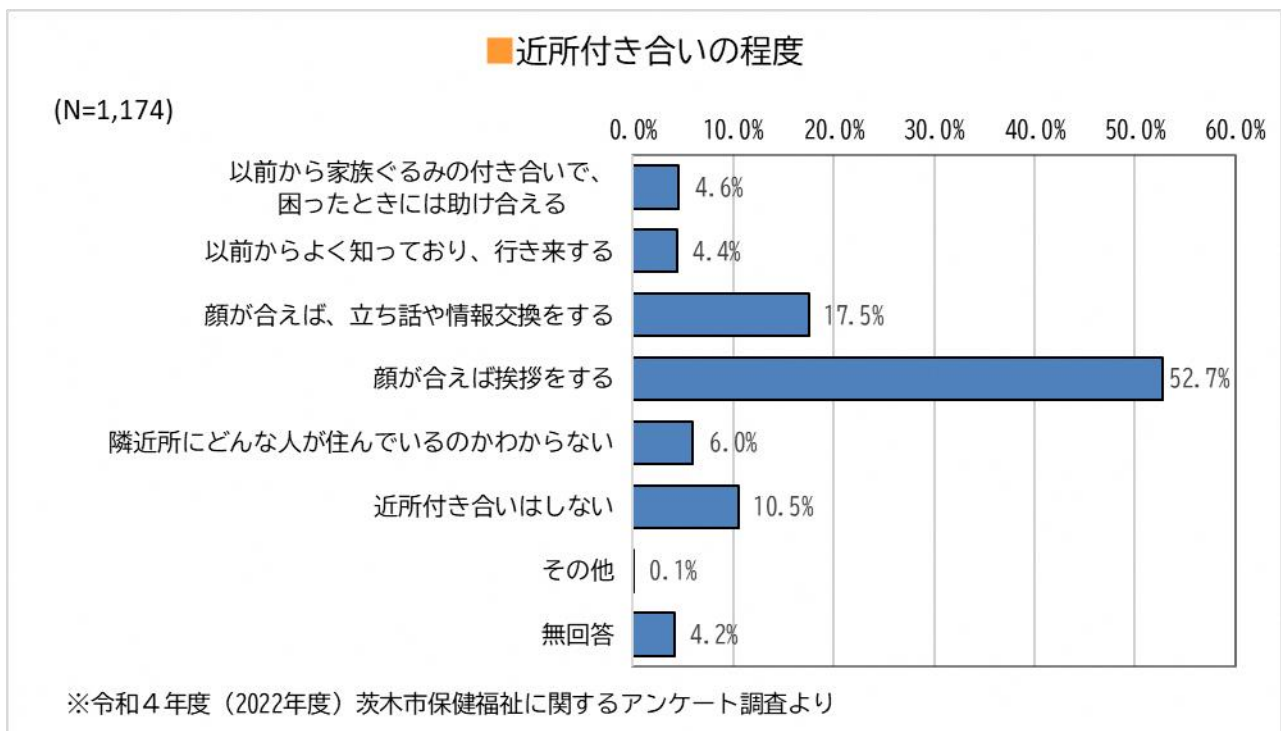
【主な取組】（市）

①地域福祉活動の支援

令和4年（2022年）に実施した茨木市の保健福祉に関するアンケート調査結果によると、近所付き合いの程度について、何らかの付き合いがある人の割合は79.2%となっており、平成29年（2016年）の調査結果の86.7%から減となっています。また、全体の52.7%は「顔が合えば、あいさつをする」程度であり、「困った時には助け合える」との回答は4.6%と低い割合となっています。

一方で、地域とのつながりや地域での支え合い、助け合い活動の必要性については、「とても必要だと思う」「ある程度必要だと思う」が合わせて85.4%となっています。

地域における関係がさらに希薄化している中、民生委員・児童委員、地区福祉委員会の活動などに対して支援を行うことで、地域でのつながりを作るきっかけや地域福祉活動の活性化につなげるとともに、福祉関係の支援機関だけでなく、地域の様々な社会資源が住民相互に顔の見える関係づくりを進め、地域の多様な主体との協働が進む環境整備に努めます。



②福祉事業推進基金の活用

福祉を目的とした寄付金等をもとに設置している「福祉事業推進基金」については、広く福祉の充実を図る事業に充当しています。より効率的・効果的な活用方法を検討するとともに、基金を活用した事業の成果を市民に周知するなど、寄付への協力者の増加を図るための方法を検討します。

③社会福祉法人の地域貢献への指導・助言

社会福祉法人が社会福祉充実計画を策定し地域公益事業を実施する場合には、地域福祉を推進する観点から意見聴取を行い、指導・助言に努めます。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①地区福祉委員会活動の推進

~~多様化する地域課題に対して、各地区福祉委員会で地域の持つ強みを引き出し、地域特性に応じた共有や解決力の強化が必要とされます。そのために各圏域に地区担当職員を配置することで、地域とともに日常の地区福祉委員会活動を振り返り、中・長期的な活動の方向性を検討・実践できるよう伴走支援を推進します。~~

各地区福祉委員会の「身近な地域における支え合い活動」である小地域ネットワーク活動を基盤に、地域住民の暮らしの中での「困りごと」だけに限らず、その人の「願い」や「想い」も受け止め、「地区福祉委員長連絡協議会」と話し合い、地域住民の声を反映させた地域福祉活動を実践していきます。

住民参加を促進する活動の実践に取り組むことや、効率的・効果的に活動が展開できるよう、各種関係機関や多種多様な地域資源と社会福祉協議会、地域が一体となって地域福祉を進めていくことを示した「地区行動計画」の策定を引き続き進めます。

併せて、地区福祉委員会が中・長期的な活動内容について話し合い、さらに相互に学び合う場づくりの支援を行うことにより、地区福祉委員会全体で地域力の向上をめざします。

【達成目標】

指標	令和4年度 (2022年度)	令和11年度 (2029年度)	担当
地区行動計画を策定している地区数	11地区	33地区 (全地区)	社会福祉協議会

②地域福祉推進のための寄付等への理解促進と有効活用

社会福祉協議会の活動や地区福祉委員会活動へ一人でも多くの地域住民が関心や理解を示し参画してもらえよう、寄付金（善意銀行、共同募金）や賛助会費等により車いすやベビーカーの貸し出し、福祉車輛の移送サービス、地区の各種サロンや歳末助け合いの事業が実施されていることの~~使用~~の周知や、地域ごとの活動をわかりやすく視覚化した賛助会員募集チラシによる啓発を継続して実施します。

また、様々な地域住民が気軽に参加できるよう創意工夫した寄付や募金活動にも取り組みます。

施策（３）民生委員・児童委員活動の推進

市民の身近な相談相手である民生委員・児童委員の活動について、市民への周知・啓発を行うとともに、民生委員・児童委員が活動しやすい環境の整備を進めることにより、民生委員・児童委員活動の推進に努めます。

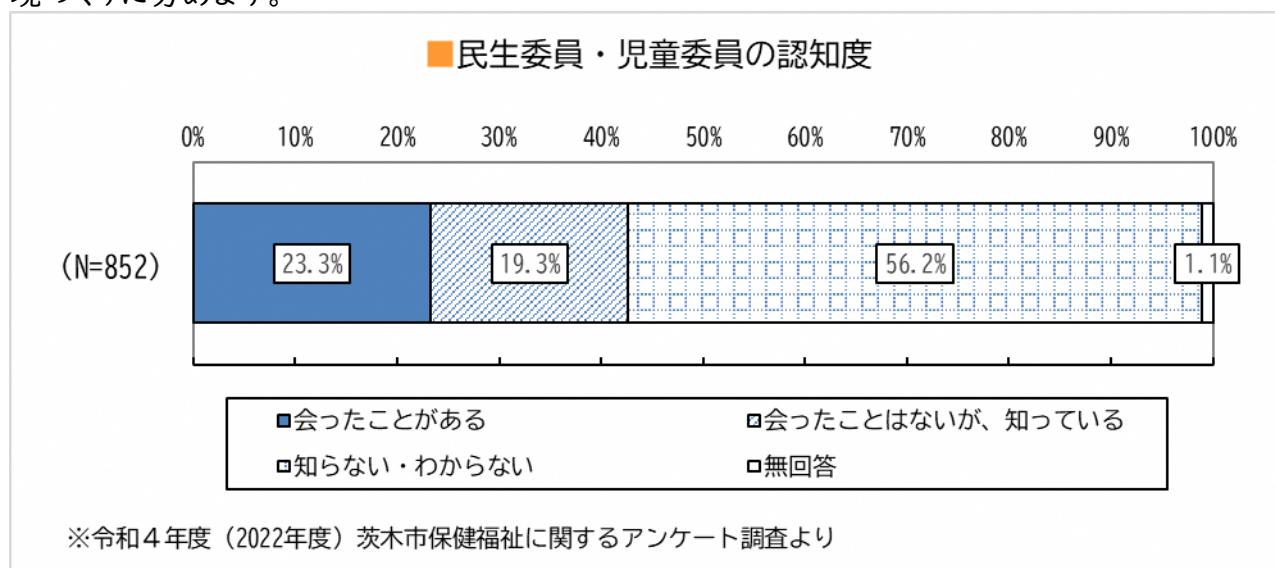
【主な取組】（市）

①民生委員・児童委員活動の市民への普及・啓発

令和4年度（2022年度）に実施した茨木市の保健福祉に関するアンケート調査結果によると、民生委員・児童委員制度を知っている市民の割合は70.4%で、平成28年（2016年）の調査結果の64.0%から増えています。

一方、制度を知っている市民のうち、自身の地域担当の民生委員・児童委員を知っている割合は42.6%であり、平成28年（2016年）の調査結果の48.6%から減っている状況です。

民生委員・児童委員の役割や活動内容について、引き続き周知・啓発を行い、市民の理解を深めることによって、支援が必要な人が民生委員・児童委員につながりやすくなる環境づくりに努めます。



②民生委員・児童委員活動への支援

高齢者や生活困窮者等、民生委員・児童委員が相談支援に当たる対象者の増加や、対象者の抱える課題の多様化・複雑化に対応できるように、民生委員・児童委員に対して、福祉制度の基礎知識や相談技術、人権問題などに関する研修を実施します。

③民生委員・児童委員の担い手の確保

民生委員・児童委員活動をサポートする体制を整えるとともに、職務内容の見直しを行い、民生委員・児童委員の職務への負担感を軽減することにより、活動に取り組みやすい環境を整え、新たな担い手の確保に努めます。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①民生委員・児童委員と連携した地域福祉の推進

社会福祉協議会で実施する車いす貸出事業や生活福祉資金貸付事業、善意銀行事業などを通じて、地域の身近な相談窓口である民生委員・児童委員の役割や活動内容について広く周知を図ります。また地区福祉委員会が積極的に取り組んでいる地域の集いの場などへの参加や協力を得ることで顔の見える関係をつくり、情報共有をしながら地域の支え合い体制を推進します。

施策（４）更生保護の推進（茨木市再犯防止推進計画）

国の再犯防止推進計画の基本方針、重点課題と主な施策を踏まえ、過去に罪を犯した人たちの地域社会での立ち直りを助け、再び犯罪や非行に陥ることのない環境づくりを推進します。取組の推進に当たっては、保護司会や大阪保護観察所など、様々な関係団体との連携を図ります。

【主な取組】（市）

①茨木市更生保護サポートセンターの設置・運営支援

再犯や非行を未然に防止するため、保護司による生活上の助言・指導や就労支援の相談窓口等として設置した「茨木市更生保護サポートセンター」の運営支援を行います。

②「社会を明るくする運動」の推進

犯罪や非行の防止と罪を犯した人たちの更生について理解を深めることができるように、「社会を明るくする運動」において啓発のための行事や周知活動等を実施します。

③保護観察対象者に対する就労支援

協力雇用主やコレワーク(矯正就労支援情報センター)との連携や、市の庁内職場実習、スマイルオフィス雇用等を利用し、保護観察対象者に就労支援を行うことにより、再犯・再非行を防止し、社会への復帰を支援します。

④更生保護関係団体の活動支援

保護司会をはじめ、更生保護女性会、BBS会、協力雇用主会及び更生保護推進協議会の活動を支援するとともに、相互に協力して犯罪のない明るい地域社会づくりを推進します。

⑤矯正施設との連携

矯正施設が所在する自治体が先んじて地域社会における再犯防止施策に取組み、発信していくため、ネットワークを形成して情報交換や連携協力を行うことを目的とする「矯正施設所在自治体会議」について、発足当初の構成員として参画しています。本市に所在する浪速少年院とも連携し、再犯防止の取組を進めます。

【主な取組】(社会福祉協議会)

①「社会を明るくする運動」への協力

「社会を明るくする運動」へ参加・協力を行うことで、地域で安全・安心して暮らすために、地区福祉委員会と共に犯罪や非行を防止し、更生をめざす人を支援できる地域づくりに協力します。

基本目標２ 健康にいきいきと自立した日常生活を送れる

施策（１）生活困窮者の自立に向けた支援

生活困窮者自立支援制度に基づき、仕事が見つからない、将来に不安があるなど、困難を有する生活困窮者が制度の狭間に陥らないように、様々な機関と連携した支援体制の充実を推進します。

【主な取組】（市）

①生活困窮者の早期発見・早期支援

暮らしに関する様々な課題を抱える人からの相談をまず受け止める窓口として設置した、生活困窮者自立相談支援機関（くらしサポートセンター『あすてっぷ 茨木』）において、生活困窮者を早期に発見し、早期の支援へとつなぎます。

また、生活保護が必要な状況にある要保護者に対しては、生活保護制度への適切なつなぎを行います。

②生活困窮者に対する自立に向けた各種支援の実施

生活困窮者を取り巻く課題解決と自立に向けた計画（支援プラン）を策定し、いのち・愛・ゆめセンターや消費生活センターなどの市の相談機関を活用するとともに、公共職業安定所（ハローワーク）や社会福祉協議会、各相談支援機関との連携によるフォーマルな支援や地域での見守りなどのインフォーマルな支援を組み合わせながら、生活困窮者の個々の状況に応じた柔軟な支援を提供します。

③就労の体験や訓練を活用した就労準備支援の推進

就労に課題を抱える生活困窮者等に対して、市役所で実施している庁内職場実習や、民間事業者の取組である就労訓練などを活用して、働くことを体験し、就労に対する意欲を高めるとともに、一般就労等へつながるように支援します。

④こどもの学習・生活支援事業の推進

貧困が世代を超えて連鎖することのないように、生活困窮世帯のこどもに対して、学習・生活支援事業などを実施し、こどもが夢と希望を持って社会で生きていく力を育みます。

⑤全庁的な実施体制の推進

生活困窮者等への支援を総合的かつ効果的に実施するため、税・保険料等の債権担当窓口、子育て・人権・教育などの相談窓口等、庁内の関係各課と協力し、全庁的な実施体制を推進します。

⑥生活困窮者支援における他機関との連携

フードバンクなどの民間の生活困窮者支援の関係団体や民間企業等、様々な機関との連携を図り、効果的な事業の実施を検討します。

【達成目標】

指標	令和4年度 (2022年度)	令和7年度 (2025年度)	担当
生活困窮者自立支援事業新規相談受付件数	1,114件	900件	市
プラン作成件数	80件	450件	市
就労支援対象者数	54件	270件	市

*「PDCAサイクルの実施に際して国が設定するKPIの目安値について」(厚生労働省 事務連絡 令和5年(2023年)1月30日)を参考に指標を設定

【主な取組】(社会福祉協議会)

①生活困窮者自立支援事業との連携

コロナ禍で減収や失業となり社会福祉協議会の福祉資金特例貸付を利用したが、償還が困難になった世帯などに対しては、~~支援を行う~~コロナ特例貸付フォローアップ事業~~や~~による支援を行います。~~またその他~~様々な状況で生活に困窮した方々に対して、市の相談窓口である生活困窮者自立支援事業と協働し、社会福祉協議会の各種事業を活用して生活再建のための生活支援や相談支援を継続して行い、生活困窮者の自立に向けた支援に取り組めます。

基本目標3 憩える 参加できる 活躍できる

施策（１）地域で活躍できる人材の育成

地域住民が、それぞれの個性や能力に応じた役割を担い、地域で活躍できる環境づくりを推進します。

【主な取組】（市）

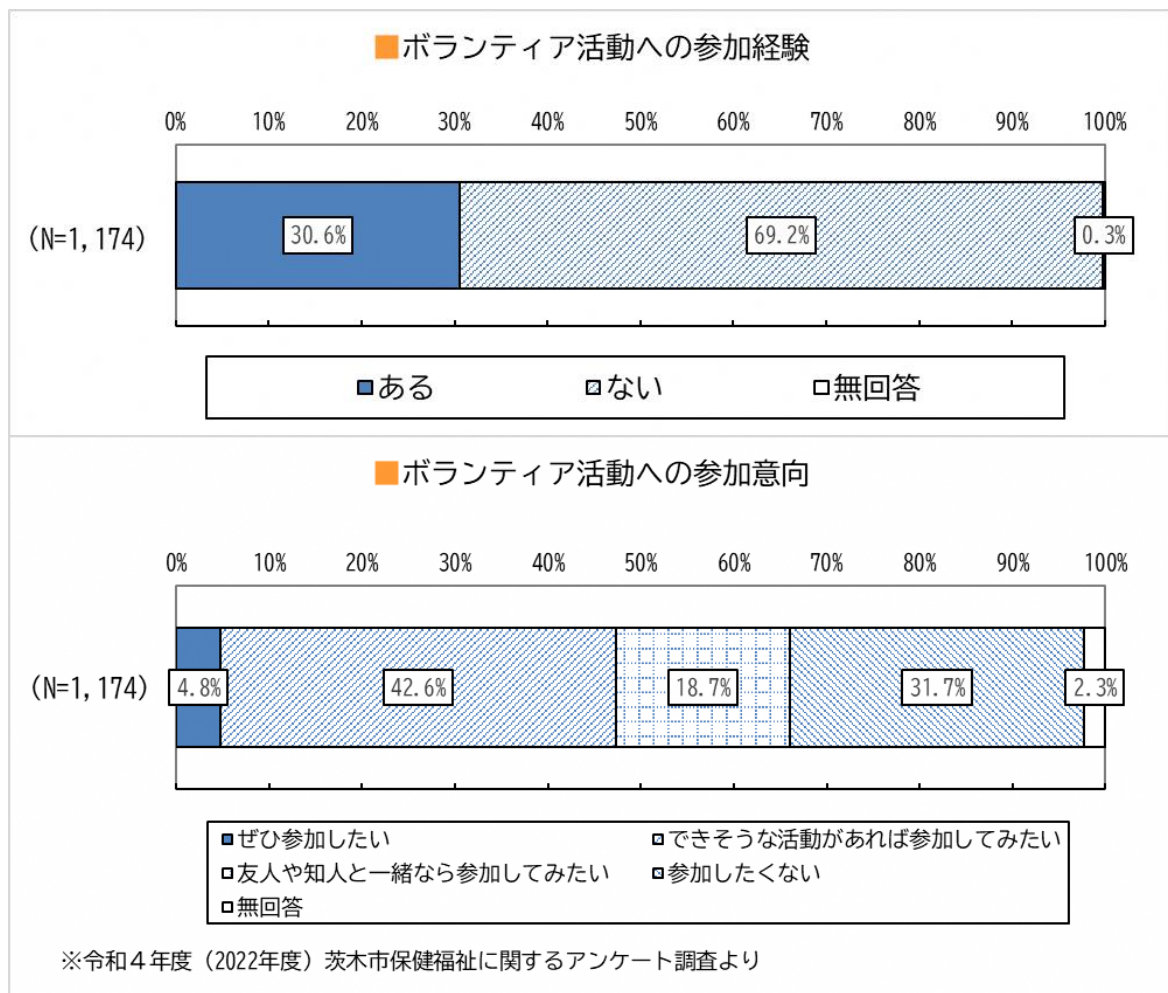
①ボランティア活動への支援

多様な世代がボランティア活動に参加しやすい環境づくりを推進するとともに、地域のボランティア団体・市民活動団体等によるボランティア活動や福祉活動を支援します。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①地域福祉活動の担い手づくり

ボランティアセンターが実施する「ボラかふえ」などボランティア個々の強みを活かす活動の機会づくりをはじめ、地区福祉委員会が実施するぷらっとホーム事業や小地域ネットワーク事業における各種サロン活動などでも、気軽に参加し担い手の輪を広げられるよう、地域における活動の拠点とその担い手づくりに取り組みます。



②ボランティア活動の周知啓発

ボランティア活動への参加意欲はありながら参加していない人に対して、地区福祉委員会活動や様々なボランティア活動の積極的なPRを行います。また、各種ボランティア講座のメニューや新たなボランティア活動の開発・開拓など、従来のボランティアセンター事業における地域活動担い手の養成や育成の方法を見直します。

③福祉教育の充実

学校教育の場面だけでなく企業やその他関係機関と連携し、地域に住む当事者も含めた多様な主体が、「支え手」と「受け手」と分け隔てることなく支え合えるよう、地域住民一人ひとりの福祉に対する気付きを促し、そして地域活動に参加してもらえるよう福祉教育のメニューの開発や提案を積極的に行います。

施策（２）地域の交流・活動拠点づくりの推進

地域での活動を推進していくためには、活動のための拠点の充実が必要です。地域住民の身近なところで地域福祉活動が展開され、分野を越えた様々な支援が提供されるように、地域の実情に応じた交流の場・活動拠点づくりを推進します。

【主な取組】（市）

①地域福祉活動拠点の確保支援

地域住民が年齢や属性にかかわらず、身近な場所で気軽に集い、活動・交流を行うことができる場・地域福祉活動拠点づくりを支援します。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①ぷらっとホーム事業の推進

令和5年度（2023年度）に実施した地域での「ぷらっとホームに関するヒアリング」を通して、ぷらっとホームは「地域交流・参加の場（憩いの場）」、「ニーズ把握・共有の場」、「情報提供・発信の場」といった機能を、普段の地区福祉委員会の活動の中で展開させる仕組みそのものでもあり、新たな拠点（建物）の設置だけが目的ではなく、今ある地域の活動や交流の場などを、地域住民の暮らしの中でこれらの機能をいかに充実させるかが大切であることを地域住民と共有しました。

地域住民の声を受け止め、気軽な交流の中で、地域の見守り活動や情報を共有できる拠点機能を推進するための仕組みの一つとして、ぷらっとホーム事業を推進します。

②地域拠点活動の推進

人との交流がなく、ボランティア活動への参加の機会がない人が「ストレスを感じている」傾向が強いという茨木市の保健福祉に関するアンケート結果も踏まえ、ボランティアの自発性や先駆性を活かし、地域の身近な活動拠点において、地域活動の担い手の発掘も実施しながら地域住民の活動の場を広げます。

施策（３）生活困窮者支援を通じた地域・関係づくり

生活困窮者の支援においては、個別の支援だけではなく、地域として生活困窮者等の早期発見や見守りができる体制を整備し、働く場や参加する機会を広げていくことが必要となります。生活困窮者が社会とのつながりを実感できるような地域づくりをめざします。

【主な取組】（市）

①生活困窮者支援を通じた地域づくり

生活困窮者に対する個別の支援を通じ、地域の社会資源を有効に活用するとともに、地域住民の理解と協力のもと、地域の実情や特長をいかしながら、生活困窮者が支えられるだけではなく、活躍できる場を創出するなど、より良い地域づくりの推進に努めます。

②スマイルオフィス雇用の推進

就労に課題を抱える生活困窮者等に対して就労の場を提供するとともに、一般就労に向けた支援に取り組みます。また、就労に結びついた後も定着できるように、定期的にモニタリング等を行い、本人の支援だけでなく、職場の理解が深まるように努めます。

③多様な働き方（中間的就労）の場の創出

様々な課題を抱え、就労する上で配慮を要する人に対し、本人の状況に応じた多様な働き方を認める企業の受け入れ先を増やすことで、経済的・社会的な自立に向けた支援を行います。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①生活困窮者を支援する体制づくり

各地域において、地区福祉委員会が各種事業等を実施する中で、課題のある人を早期に発見し、必要な専門職につなぐとともに、その個別課題を地域課題としてフィードバックする支援体制を構築するなど、生活困窮者を見守り、支援するための仕組みづくりを進めます。

基本目標4 一人ひとりの権利が尊重される

施策（１）権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり

（茨木市成年後見制度利用促進計画）

国の「第二期成年後見制度利用促進基本計画」（令和4年（2022年）3月25日閣議決定）の方針、主な施策等を踏まえ、認知症や障害により判断能力が十分ではない状態であっても、日常生活上、不利益を受けることなく、その人らしい生活を送ることができるように、権利擁護支援の必要な人の発見・支援、早期の段階からの相談・対応体制の整備、意思決定支援・身上保護を重視した支援体制の構築を推進します。

【主な取組】（市）

①権利擁護支援の地域ネットワークづくり

障害者・高齢者虐待防止ネットワーク等を通じて、必要な人が成年後見制度を、その人らしい生活を守るための制度として利用できるように、関係機関への啓発、連携協力を図ります。

②中核機関の整備

広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能について、本市が整備する包括的支援体制、社会福祉協議会が設置する（仮称）権利擁護センターが持つ機能と連携し、段階的に整備を進めます。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①権利擁護支援の体制強化

認知症や障害により判断能力が十分でない人が地域で自分らしく生活できるよう、権利擁護支援の相談窓口として（仮称）権利擁護センターを令和6年度（2024年度）に開設します。日常生活自立支援事業やボランティアセンター事業、地区福祉委員会の見守り活動などを活用した支援も含め、利用できる制度や事業、必要な福祉サービスや専門機関、行政等の相談先についての情報提供等を実施するなど、随時機能を拡充します。

②権利擁護支援の周知啓発

（仮称）権利擁護センターでは成年後見制度や日常生活自立支援事業が身近な支援であることや、多くの人が制度や事業を正しく理解できるよう研修会や広報等を実施するなど、センターの機能を周知・啓発します。

施策（２）成年後見制度利用の促進（茨木市成年後見制度利用促進計画）

日常生活における判断能力が低下し、権利擁護支援が必要となった際に、日常生活自立支援事業による支援、成年後見制度の申立てや移行支援、また経済的に制度利用ができない場合の費用助成など、支援が必要な人の状態に適した制度利用の促進を図ります。

【主な取組】（市）

①成年後見審判（法定後見）市長申立てによる権利擁護

後見開始等の審判の申立てができるのは、本人又は本人の家族等に限られています。そこで、身寄りがいない、又は家族から虐待を受けている等の理由により、成年後見制度利用の必要性があるにもかかわらず、申立てができない高齢者や障害者等については、市長が申立てを行うことで、その人らしい生活を送ることができるよう支援します。

②成年後見制度利用支援事業及び報酬助成事業の活用

判断能力が低下した高齢者や障害者本人や本人の家族等が成年後見審判（法定後見）の申立てを行う必要があり、その費用の負担が困難な場合について、費用の一部を助成します。また、成年後見人等に対する報酬の支払いが困難な高齢者や障害者に報酬の一部を助成します。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①日常生活自立支援事業利用者への成年後見制度利用支援

日常生活自立支援事業の利用者が成年後見制度へ移行するタイミングや移行のメリットなどを十分に理解し、スムーズに移行できる支援体制づくりのため、専門職や関係機関、市担当課等との連携を強化します。

施策（３）担い手の育成・活動の推進（茨木市成年後見制度利用促進計画）

認知症高齢者の増加など、今後ますます成年後見制度の利用を必要とする人が増えることが見込まれます。これまでの制度の主な担い手であった親族や専門職後見人に加え、幅広く地域住民の参画が可能になるように、市民後見人の養成に努めます。

【主な取組】（市）

①市民後見人の養成

成年後見制度を必要とする人が増加する傾向にあり、親族や専門職だけでは後見人が不足することが想定されることから、大阪府社会福祉協議会と連携・協力して、身近な住民によるボランティア精神に立脚した市民後見人を養成します。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①市民後見人バンク登録者との連携

市民後見人養成講座を修了し、市民後見人バンクに登録した市民の、認知症や障害により判断能力が十分でない人を支援したいという想いを大切に、地域で活躍できる連携方法について検討します。

基本目標5 情報を活かして、安全・安心に暮らせる

施策（１）情報提供の充実

市が実施する事業等について、必要な人に必要な情報が届くように、多様な手段を用いて情報提供の充実を図ります。

【主な取組】（市）

①分かりやすい情報提供の仕組みづくり

令和4年（2022年）に実施した茨木市の保健福祉に関するアンケート調査結果では、福祉に関する施策や事業に関する情報の入手先として、「広報誌」が79.1%と最も多く、次いで「回覧板や掲示板」が30.3%、「インターネット（市のホームページ等）」が21.0%となっています。平成28年（2016年）の調査結果に比べ、インターネットやSNSと回答した割合が増えており、市民に最も活用される市広報誌だけではなく、ICTを積極的に活用した分かりやすい情報提供に努めます。また、福祉に関する施策や事業に関する情報が必要となった際に、市等から必要な情報を届けることができる仕組みづくりを検討します。

■福祉に関する施策や事業に関する情報の入手先（複数回答可）

(N=1,174)

情報の入手先	割合	平成28年 (2016年) 調査の割合
広報誌（広報いばらき、社協だより）	79.1%	78.1%
回覧板（自治会報、福祉委員会だより等）や掲示板	30.3%	42.9%
インターネット（市のホームページ等）	21.0%	10.4%
公共施設や病院等でのチラシやポスター	9.7%	11.9%
新聞やテレビ、ラジオ	9.5%	16.5%
ご近所の方から（自治会・民生委員等を含む）	7.3%	11.0%
SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）	5.5%	2.4%
その他	1.2%	2.2%

* 令和4年度（2022年度）茨木市保健福祉に関するアンケート調査より

②情報アクセシビリティの向上

令和4年（2022年）に施行された障害者情報アクセシビリティ・コミュニケーション施策推進法の趣旨に基づき、情報入手が困難な人であっても、必要な情報を適切に取得できるように、多様な情報提供手段を活用することにより、情報アクセシビリティの向上に努めます。

③出前講座の充実

保健福祉各分野における出前講座のメニューを充実させるなど、様々な機会を通じて地域住民への分かりやすい情報提供に努めます。

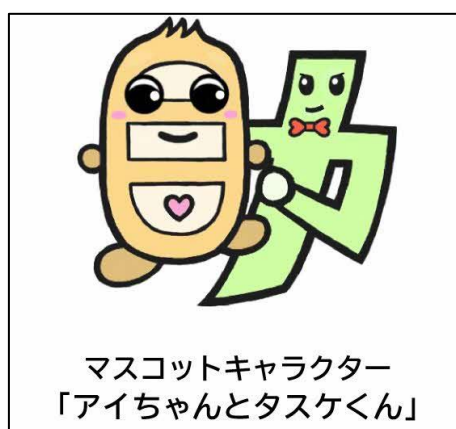
【主な取組】（社会福祉協議会）

①広報の充実

ホームページやSNS、広報誌を積極的に活用し、地域における様々な困りごとの相談を受け付けていることや、ボランティア活動や地区福祉委員会活動などへ参加するきっかけとなることを広く市民に周知します。

また、障害のある人や加齢・認知症により理解をすることが難しい人なども含め、幅広く情報提供ができるように努めます。

広報活動全般でマスコットキャラクターを活用し、見た人の印象に残る周知活動を実施することで、社会福祉協議会活動への理解を進め促進します。



施策（２）災害時における避難行動要支援者等に対する支援体制の充実

地域で支え合い、助け合う関係を築く中で、要配慮者を把握し見守り、災害時等の緊急時に安否確認や支援を行うことができる仕組みを整備します。

【主な取組】（市）

①ネットワークを通じた要配慮者の把握

災害時の円滑な安否確認のため、「災害時避難行動要支援者名簿」を作成します。民生委員・児童委員等の避難支援等関係者に名簿を提供し、平常時からの見守りや相談・支援活動を通じて、要配慮者の把握に努めます。

また、災害時には円滑な安否確認ができるように、相談支援機関、避難支援等関係者等との役割分担の検討など、平常時からの連携に努めます。

②個別避難計画作成の推進

令和3年(2021年)の災害対策基本法の改正により、あらかじめ避難場所や避難支援者等を決めておく個別避難計画の作成が市町村の努力義務となっており、今後優先度の高い避難行動要支援者についての作成を進めます。

また、関係機関と連携し、広く制度を周知啓発することで、避難行動要支援者やその家族の防災意識の向上のきっかけとできるよう努めます。

③災害ボランティアセンターとの連携

災害時に、市と社会福祉協議会が締結した協定に基づき設置する「災害ボランティアセンター」が、その機能を十分発揮できるように、平常時から関係団体との連携に努めます。

【主な取組】(社会福祉協議会)

①災害ボランティアセンターの周知啓発

災害ボランティアセンターの機能と役割を地域住民や関係機関へわかりやすく伝えるため、啓発用のパンフレットを作成して周知するとともに、地区福祉委員会と高齢・障害などの様々な分野の関係機関とで、災害時にお互いの役割を理解し協働できるネットワークづくりを進めます。

また、災害時対応のシミュレーション訓練においては、身近な地域での支援を想定し、ボランティアセンターと地区福祉委員会、地区保健福祉センター等ととが連携しながら、専門職や地域住民が各々の役割を理解し、的確な情報を共有し支援活動を行えるような訓練も実施します。

施策(3) 地域防犯活動の充実

地域の見守り活動や関係機関等との連携を通じて、防犯意識の普及、犯罪や非行が起らない地域づくりの推進に努めます。

【主な取組】(市)

①防犯意識の普及推進

安全・安心アドバイザーが行う防犯知識の普及・啓発により、地域住民の防犯に関する意識の向上を図るとともに、関係機関等との連携を通じて、地域における防犯活動の充実に取り組みます。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①犯罪や非行が起こらない地域づくり

地区福祉委員による地域の見守り活動を通して子どもを犯罪や非行から守り、また世代間交流事業やサロン活動、小学校等での福祉教育において地域の顔の見える関係を築き、犯罪や非行が起こらない地域づくりを推進します。

基本目標 6 持続可能な社会保障を推進する

施策（１）生活保護制度の適正実施

【主な取組】（市）

①生活保護制度の適正実施・個別支援

生活保護が必要な状況にある要保護者に対して、生活保護制度を適切に実施します。被保護世帯に対して個別に支援を行うとともに、必要に応じて専門職による健康管理支援や就労支援などを行うことで、生活の安定や自立促進を図ります。

【主な取組】（社会福祉協議会）

①生活保護制度との連携

被保護世帯に対して、「生活福祉資金貸付事業」による貸付や、「日常生活自立支援事業」による金銭管理の支援 といった社会福祉協議会独自の事業 を通じて、制度と連携した支援を行います。

施策（２）社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

【主な取組】（市）

①社会福祉法人及び福祉サービス事業者への適正な指導監査

サービス提供の質の確保及び給付の適正化が図られるように、社会福祉法人及び福祉サービス事業者に対し、指導監査を実施します。

②第三者評価等によるサービスの質の向上

福祉サービス事業者については、利用者の安心・信頼を獲得するため、自らが積極的にサービスの質の向上に向けて取り組むことが重要であることから、公正・中立な第三者機関が専門的・客観的な立場で行う第三者評価の受審促進に努めます。