

# 釜石市地域生活応援システム基本計画書

～地域コミュニティによる健康安心づくり～



釜 石 市

# 目 次

<b>総 説</b> .....	4
- 1 計画策定の背景・経過.....	4
- 2 計画の性格.....	5
- 3 計画の期間.....	5
<b>地域の現状と課題</b> .....	7
- 1 子育てに対する不安や負担を感じる。.....	7
- 2 活動の場を求める高齢者が多い。.....	8
- 3 家庭・地域のつながり・助け合いが弱くなっている。.....	8
<b>【行政サービスの連携に関する課題】</b> .....	9
<b>地域生活応援システムの考え方</b> .....	10
- 1 概 要.....	10
- 2 組織・施設.....	10
生活応援センター.....	10
生活応援センターの支援.....	11
- 3 協働による事業の運営.....	11
- 4 事業評価.....	11
5 個人情報の保護.....	11
6 協働を進める役割分担.....	12
個人・家庭の役割.....	12
地域の役割.....	12
行政の役割.....	13
<b>事業の展開</b> .....	14
1 保 健  みんなで支援  笑顔を運ぶ健康づくり.....	14

<b>【現 状】</b> .....	14
がんなどの生活習慣病が増加している。 .....	14
健康診断を受ける人が少ない。 .....	15
退院後に療養の管理をできない患者がいる。 .....	15
医療費が増加している。 .....	15
<b>【事業の方向性】</b> .....	16
<b>【事業の内容】</b> .....	16
健康的な生活習慣づくり .....	16
健診結果のフォローアップ .....	17
退院患者のフォローアップ .....	17
母と子への健康支援 .....	17
<b>2 福祉 地域で支え合うまちづくり</b> .....	18
<b>【現 状】</b> .....	18
介護サービスの利用が増えている。 .....	18
認知症が増えている。 .....	18
障害者などに対して、身近な地域での相談・支援や活動する場が必要である。 .....	18
保育サービスの充実が必要である。 .....	19
<b>【事業の方向性】</b> .....	19
高齢者の生活全体を支える取り組み .....	19
障害者が身近な地域で支援を受けることができるまちづくり .....	19
災害弱者に対する安心・安全づくり .....	19
<b>【事業の内容】</b> .....	19
地域支援事業 .....	19
障害者の支援 .....	20
防災・防犯ネットワークの整備 .....	20
子育ての援助を必要とする家庭への支援 .....	20
<b>3 生涯学習 市民から「志民」、支援から「協働」へ</b> .....	21
<b>【現 状】</b> .....	21
心の豊かさや生きがいのための学習需要が増えている。 .....	21
家庭の教育力が低くなっている。 .....	21
学習機会、情報提供が不十分である。 .....	21
<b>【事業の方向性】</b> .....	22
<b>【事業の内容】</b> .....	22
学習機会の提供 .....	22

地域のリーダー・人材の育成と活用.....	23
地域の健康安心づくり .....	23
地域で子育てをサポートする体制づくり .....	23
学んだ知識の活用.....	23
自主的な生涯学習行動の支援.....	23

## 期待される効果..... 24

1. 地域で安心して暮らすことができる。 .....	24
子育ての不安が解消される。 .....	24
高齢者、障害者、介護者の不安が減る。 .....	24
2. 地域で健康に過ごすことができる。 .....	25
3. 地域で自立した生活を送ることができる。 .....	25
4. 自ら地域・家庭を支える力が生まれる。 .....	26
地域の課題を解決する力が生まれる。 .....	26
5. 生きがいを持って地域で過ごすことができる。 .....	26
6. 効率・効果的な事業が実施できる。 .....	26
事業の一貫性、整合性、連続性が確保された効率的な業務が可能となる。 .....	26
医療費の抑制、適正な介護給付が可能となる。 .....	26

## 資料編..... 27

1 生活応援センターの地区別の人口.....	27
2 計画策定の経過.....	28
3 モデル事業.....	29
3 - 1 事業の概要 .....	29
3 - 2 唐丹地区生活応援センター設置に係るアンケート調査.....	29
3 - 3 唐丹まちづくり検討会 .....	30
4 健康まちづくり検討会.....	31
5 生活応援センター設置に係るアンケート調査.....	32
6 釜石市地域保健医療福祉体制整備協議会.....	34
設置要綱 .....	34
委員名簿 .....	35

# 総 説

## - 1 計画策定の背景・経過

当市では、人口減少とともに、少子高齢化が急速に進んでいます。

核家族化、高齢者世帯の増加など家族形態の変化により、子ども、高齢者、障害者などに対する家族の支援力が低下しているとともに、生活意識や社会の価値の多様化により、地域社会のつながりが希薄となり、地域で支え合う体制が弱くなっています。

市民病院と県立釜石病院の統合を契機として、これまで以上に保健福祉の充実を図っていく必要があります。

このような中で、保健、医療、福祉の分野では、上記に起因する共通の課題を抱えており、これまで以上に連携を強化して解決する必要があります。

この課題の解決に向けて、平成 17 年 1 月から 3 月にかけて、市の保健、医療、福祉業務の担当者が集まり、意見交換を行い、次のことがらを取りまとめました。

- ・乳幼児から高齢者まですべての市民が適切な保健・医療・福祉のサービスを自由に利用できる、これらのサービスを総合的に調整して提供する機能が必要であること。
- ・従来のタテワリ的な業務を見直し、地域に拠点を設け、地域の状況に応じた業務を効果的に行う新しい仕組みづくりが必要であること。

この新しい仕組みを「地域生活応援システム」と名付け、同年 7 月に設置した、保健、医療、福祉の関係者による「釜石市地域保健医療福祉体制整備協議会」で、このシステムの取り組みについて、協議しました。

また、地域ぐるみの健康づくり、地域で高齢者などを支え合うためには、自分たちのまちに関心を持ち、みんなで考え、行動することが必要であり、地域づくりを進める生涯学習、公民館活動と一体となった協働の取り組みをこのシステムに盛り込み、計画づくりを進めることにしました。

この基本的な考え方のもと、平成 18 年 3 月に地域再生計画「かまいし健康ルネサンス構想～保健、医療、福祉、生涯学習の連携による健康で安心して暮らせるまちづくり～」が国の認定を受け、市民病院施設の保健福祉センターへの再生・整備と一緒に取り組むこととしました。

このようなことから、同年 4 月からは、地域生活応援システムのモデル事業を唐丹地区で実施し、地域ぐるみの健康・安心のまちづくりに取り組むため、ワークショップを通じた協働の仕組みづくり、組織体制の検証などを行ってきたほか、全市的な取り組みとして、市政懇談会での説明、生活応援センター設置に係るアンケート調査、講演会などを行ってきました。特に、平成 18 年 9 月に開催した「健康まちづくり検討会」には、多くの市民の方が参加して地域の課題、解決方法、そして役割分担を話し合い、提言を取りまとめました。

## - 2 計画の性格

「釜石市地域生活応援システム基本計画」は、次のような性格を持っています。

第五次釜石市総合計画後期基本計画に掲げる優先プロジェクト「健康：地域生活応援システムを活用した健康安心づくり」を実施するため、組織体制などの基本的な考え方を明らかにしたものです。

この計画は、第五次釜石市総合計画後期基本計画をはじめ、健康かまいし 21 プラン（釜石市健康増進計画）、かまいしほっとプラン 3（高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画）、釜石市障害者福祉計画、いきいき子育てプラン（釜石市次世代育成支援行動計画）、釜石市生涯学習推進計画など、保健、医療、福祉、生涯学習の各分野の計画との整合を図り、各分野が実施プロジェクトで取り組む方向性を総合的に明らかにしたものです。

計画の方向性に、唐丹地区モデル事業の経過検証、生活応援センター設置に係るアンケート調査等のほか、健康まちづくり検討会の提言結果を反映させています。地域コミュニティによる健康安心づくりを進めるため、協働の取り組みを期待するものです。

## - 3 計画の期間

計画期間は、平成 19 年度から平成 22 年度までの 4 ヶ年です。第五次釜石市総合計画（後期基本計画）の期間との整合を図ります。

# 地域生活応援システムの全体像

基本目標:健康で安心して暮らせるまちづくり

## 【期待される効果】

1. 地域で安心して暮らすことができる。
2. 地域で健康に過ごすことができる。
3. 地域で自立した生活を送ることができる。
4. 自ら地域・家庭を支える力が生まれる。
5. 生きがいを持って地域で過ごすことができる。
6. 効率・効果的な事業が実施できる。

## 【具体的な取り組み】

地域コミュニティによる健康安心づくり  
生涯学習の推進

### 生活応援センターの設置

(市内6箇所)

#### 心と体の健康度に応じた健康づくり

健康的な生活習慣づくり  
病気の早期発見・対応  
病気や障害のある人の健康づくり

#### 地域で支え合う力の育成

地域ネットワークづくり  
リーダーづくり  
ボランティアの育成

#### 個別サービスの充実

訪問活動の強化  
相談・指導の充実  
情報・学習機会の提供

#### 協働

地域課題の共通認識  
実行・評価

【個人・家庭・地域の役割】

【行政の役割】

#### 生活応援センターのサポート体制

4分野の連携強化・調整

保健

医療

福祉

生涯学習

## 地域の現状と課題

### - 1 子育てに対する不安や負担を感じる。

結婚や出産、子育てに対する意識の多様化や共働き家庭の一般化、経済の低迷などにより、平成元年に2.04 だった当市の合計特殊出生率(1人の女子が生涯に生む子どもの数)は、平成15年には1.84に減少しています。平成17年度末の年少人口比率(総人口に対する15歳未満の人口割合)は、11.9%台と低くなっている状況です。

核家族が増加していることや、地域のつながりが薄くなっていることから、育児体験を聞く機会や相談をする相手もなく、妊娠・出産・育児など子育てに対する不安や負担を感じる家庭が増えています。

子どもの発達の遅れを認知できなかつたり、育児不安を解消できなかつたりすることが、幼児虐待の引き金になる場合があります。

親が、心身ともに健やかな状態で出産を迎え、子育てに喜びを感じられる育児環境が必要です。

乳幼児期は、保護者の生活習慣の影響を大きく受けることから、その発達段階にふさわしい生活や経験を通して人間形成の基礎を築き育てることが求められています。

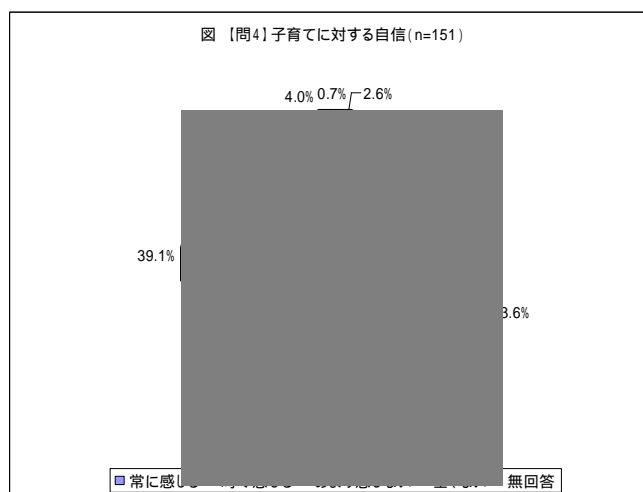
#### 【アンケート結果】

50%以上の回答者は、子育てに自信が持てないと時々感じている。

子育てに自信が持てないと常に感じる、または時々感じる理由の約50%は、しつけの仕方である。

続いて子どもの性格や態度が30%近くを占め、80%近くの回答者がしつけまたは子どもの性格・態度で自信が持てない経験をしている。

参考:生活応援センター設置に係るアンケート調査(資料編)



子どもが下校途中で知らない大人から声をかけられたり、車に引き込まれそうになったという事件が起きてきます。子どもの登下校の安全を確保することが必要です。

共働き家庭などのため、保護者が昼間に家庭にいない児童が増えており、一人で過ごしたり、同じ年頃の少人数の友人としか遊ぶ機会がなく、地域や大きな集団の中でいきいきと行動する場面が少なくなってきました。

夜更かしをするなど基本的な生活習慣や食生活が乱れていることから、乳幼児期からの食を通じた家族形成や人間性の育成、食育への取り組みが必要です。

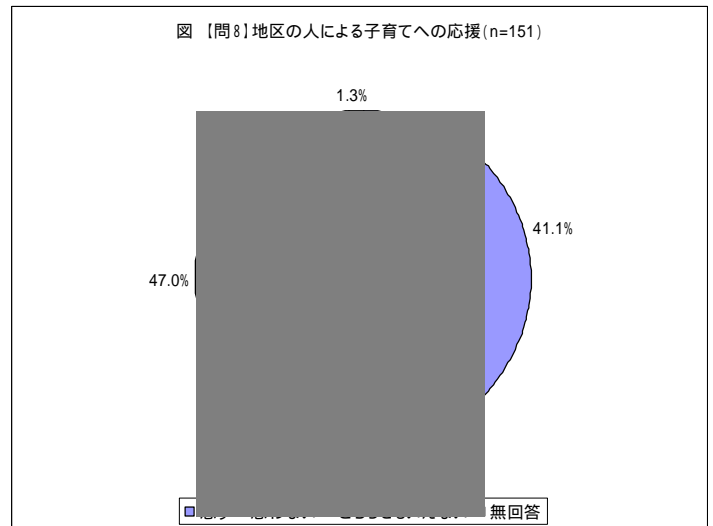
子どもが自ら学び主体的に判断・行動ができ、豊かな人間性や生きる力を身につけるためには、生命を育むことの大切さや喜び、自立して生きるための能力開発や適職選択の助けとなる学習・体験の機会を提供することが必要です。

### 【アンケート結果】

地域の人が子育てを応援してくれることについて、50%近くの回答者はどちらともいえないが、40%強は応援してほしいと思っている。

応援してほしいと思う回答者の45%近くは、登下校時の見守りを望んでいる。

応援してほしいと思わない回答者の40%以上は、子育てに特に困っていない。一方、30%強は子育てに干渉されたくない。



## - 2 活動の場を求める高齢者が多い。

当市は、国や県を上回る速度で人口の高齢化が進んでおり、高齢化率(65歳以上の割合)は30%を超えています。

高齢者に就業の機会を提供しているシルバー人材センターでは、会員数、契約金額とも年々増えています。今後、団塊世代の定年を迎えることから、就業を希望する高齢者がさらに増えることが予想されます。

各公民館では、伝統的な行事や昔遊びなどを通じて、地域の高齢者と児童・生徒の世代間交流を行っており、福祉、子育て、環境、読み聞かせなどのボランティア活動を活発に行う高齢者が増えています。

元気な高齢者がいる一方、ひとり暮らしの高齢者が増加し、地域のつながりが薄くなっていることから、家に閉じこもりがちな高齢者が増えています。

ボランティア活動に積極的に参加する高齢者と積極的ではない高齢者との二極化が進んでいるほか、生涯学習の各種講座などの参加者も固定化している傾向にあります。

判断能力に不安があり、日常の金銭管理等に不安を持つ高齢者が増えています。

## - 3 家庭・地域のつながり・助け合いが弱くなっている。

町内会、老人クラブを始めとする地域組織が減少しています。また、加入者数も減少しています。

地域間、世代間、世代ごとの情報交流がないため、地域の一体感が薄れています。比較的、栗橋、唐丹地区では地域のつながりが残っていますが、市内中心部では、つながりが弱い傾向にあります。

少子高齢化の急激な進行、核家族化や価値観の多様化などにより、地域社会を取り巻く環境が変化し、地域内で支え合う気持ち、体制が弱くなっています。

高齢化、核家族化が進んでいるなど家族形態の変化により、家族の支援力も弱くなっています。家族だけで高齢者、病弱者、障害者、子育てなどを支える事が困難となっています。

## 【行政サービスの連携に関する課題】

健康推進課、福祉事務所、生涯学習スポーツ課などが行っている事務・事業は、必要に応じて、人員の派遣、ケース検討会等を開催するなど連絡調整を行っています。また、生涯学習スポーツ課では、「情報誌まなびい」などを発行して、学習機会・情報の提供、情報の共有化により、生涯学習に関する意識の高揚を進めています。

しかし、必ずしも、担当課間の情報が充分共有されていないことから、同じような事業が実施され、また参加者が重複する場合があります。

ひとりの住民に対する保健・医療・福祉のサービス提供・援助活動が、各担当課で自己完結しています。また、担当職員の考え方により内容に偏りが生じていることがあります。

事業の一貫性、整合性、連続性を確保するほか、相互に必要な情報について、個人情報の保護について留意しながら共有化を進める必要があります。

事業評価に基づいた適正な事業の再構築が必要です。

# 地域生活応援システムの考え方

## - 1 概 要

平成 19 年度から、市内 6 箇所に、「生活応援センター」を設置し、保健師などの職員が常駐します。

センターでは、個人、家族、地域の状況やニーズを的確に把握し、乳幼児から高齢者までの各世代において、個々の状況や地域の実情に応じた最適な事業、サービスを、保健・医療・福祉・生涯学習の分野を総合的に調整しながら、提供します。

センターでは、戸籍、住民登録、税務などの行政サービスも継続して行います。

センターで行う事業、サービスは、町内会、民生委員など地域の様々な団体、事業者、個人とのネットワークをつくりながら進めます。

地域課題の解決に向けて、お互いの役割を確認しながら、計画づくり、事業の実行、事業評価を循環して共に行う「協働」の取り組みを進めます。

## - 2 組織・施設

### 生活応援センター

地 区	施 設	組 織 等
釜 石	保健福祉センター (市民病院施設)	人 員 4～5名程度/箇所を標準とする。 職 種 医療職及び事務職 区 域 釜石市役所出張所設置条例に定める所管区域 各生活応援センターには、センター長を配置して業務を統括する。 各生活応援センターの活動を補完する施設として、各地域に設置されている公民館分館、集会場などを有効的に活用します。
中 妻 小佐野	小佐野コミュニティ会館	
甲 子	甲子公民館	
鵜住居	鵜住居出張所	
栗 橋	栗橋出張所	
唐 丹	唐丹公民館	

## 生活応援センターの支援

民生部に各地区の生活応援センターの業務を支援する組織を設置して、各センター及び市関係課との調整を行います。

保健・医療・福祉・生涯学習の合同会議、センターの業務報告会、ケア検討会などを開催して、センターで行う事業や業務を支援します。

### - 3 協働による事業の運営

町内会、民生委員などの各種委員、保健、医療、福祉関係団体、公共機関、ボランティアなど地域コミュニティの推進組織などとともに、地域のネットワークをつくります。ワークショップなどを積極的に開催することにより、地域で取り組むべき課題の共通認識を深めます。

課題の解決に向けて、地域と行政が果たす役割を確認しながら、住民の提案を反映した計画づくりを進めます。

地域のさまざまな課題をともに考え、立案、実行、評価をして、事業の再構築を繰り返すことにより、地域の結びつきを深めながら健康・安心づくりを進めます。

### - 4 事業評価

次の指標に基づき、事業評価を行います。

主要な指標	単位	現状と目標値	
		現状	22年度
健康であると思う人の割合	%	40.8	60.0
基本健診で異常がない人の割合	%	5.6	10.0
高齢者に占める要介護・要支援認定者の割合	%	16.6	17.6
生涯学習関係講座への参加総数	人	14,718	22,000

## 5 個人情報の保護

訪問活動、相談などを通じて、個人情報を収集する場合は、直接、本人から収集するものとし、あらかじめ情報を取り扱う目的を本人に説明して行います。

センターで行う詳細な個人情報の取り扱い方法については、個人情報の保護に関する法律及び釜石市個人情報保護条例の趣旨に基づき、別に定めます。

## 6 協働を進める役割分担

### ～みんなで手をあげ、声をかけ、地域に出よう～

平成18年9月から10月に開催した「健康まちづくり検討会」では、地域の課題を話し合い、その解決方法と役割分担(家庭、地域、行政)について、次のとおり取りまとめました。

#### 個人・家庭の役割

##### ア．家族のコミュニケーションをしっかりとる。

食事の大切さを家族で話し合う。  
家族の時間をつくる。 ほか

##### イ．規則正しい生活をする。

みんなで早起き、朝ごはんを食べる。  
決められた時間に就寝する習慣をつける。 ほか

##### ウ．親自身の子育ての力を育てる。

悪い子はしかる。  
頑固オヤジをつくる。 ほか

##### エ．あいさつ、一声をかけ合うようにする。

子ども、となり近所に毎日ひと声かける。 ほか

#### 地域の役割

##### ア．地域の交流を活発にする。

町内会活動やPTA活動を盛り上げる。  
声をかけ合う運動をする。  
定期的集まる場所、会をつくる。  
地域の連絡体制づくりをする。  
見守り(声かけ)パトロールを行う。  
子ども、高齢者、親子、障害者が参加しやすい行事をする。  
町内会だよりを話題にする。  
子ども育成隊をつくる。 ほか

## イ．地域の人材を発掘する。

眠っている地域の高齢者の力を見つける。  
人材マップづくり  
リーダーを育てる。 ほか

## 行政の役割

## ア．行事、活動などの情報を提供する。

広報・市のホームページ  
PRを工夫する。 ほか

## イ．集まれる場所を提供する。

開放できる施設を知らせる。  
学校、体育館、公民館の開放、利用時間等を知らせる。  
施設利用の手続きのサポート ほか

## ウ．ノウハウが必要な仕組みづくりをする。

人材バンクなど ほか

## エ．専門知識によるアドバイスをする。

保健師などによる訪問・情報提供  
専門家の派遣  
相談の充実 ほか

## オ．グループ交流のきっかけづくりをする。

ボランティアの活用・仲介などのしくみづくり  
まとめ役を募る。  
文化や歴史を伝える人材を見つける。 ほか

## カ．活動団体などに支援・協力する。

補助金、資材、機材などの提供 ほか

## キ．イベントなどを行う。

## 事業の展開

「心と体の健康度に応じた健康づくり」、「地域で支え合う力の育成」、「個別サービスの充実」を事業の主題として、個人、家庭、地域、生活応援センターがそれぞれの役割を果たしながら、保健、福祉、生涯学習の各事業に取り組みます。

### 1 保 健 みんなで支援 笑顔を運ぶ健康づくり

#### 【現 状】

**がんなどの生活習慣病が増加している。**

がん、心臓疾患、脳血管疾患などの生活習慣病が増加しており、特にがんによる死亡の割合が増えています。

若者や働き盛りの人に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪型肥満）など健康状態の悪い人が見られます。生活習慣の改善に向けた正しい知識や方法が周知されていません。将来、健康的な高齢期を迎えるためには、若い時からの健康づくりが必要です。

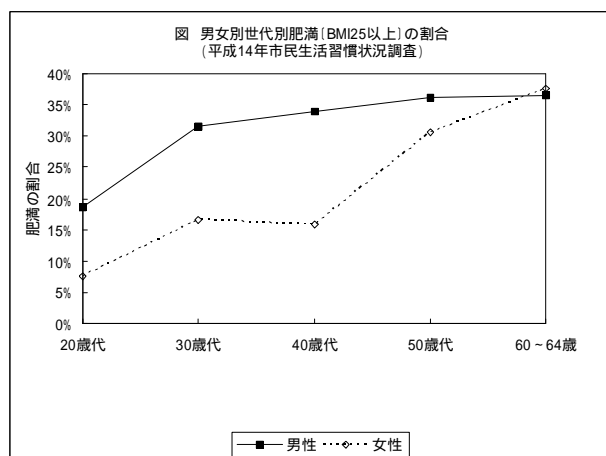
生活習慣病の患者について、栄養や生活の指導などが継続されておらず、健康について気軽に相談できる場所、身近で健康状態を確認する場所がほとんどありません。

「自分たちの健康は自分たちで守る」という意識が薄い住民が少なくありません。住民一人ひとりが自らの生活習慣や食生活を見直し、地域の住民が主体となった健康づくりを進める必要があります。

#### 【統計分析】

男性は30歳代以降に3人に1人が肥満傾向にある。

ガン・心臓疾患・脳血管疾患の死因率は全国・県の水準より高い。



## 健康診断を受ける人が少ない。

循環器疾患、がん等の生活習慣病を早期に発見し、栄養や運動などの生活習慣の改善や治療に結びつけるため、市では基本健康診査、がん検診を実施しています。

基本健康診査、各種がん検診の受診率が低く、受診後のフォローアップ体制も不十分です。健診結果を活用した健康づくりが必要です。

乳幼児健診の結果から、育児支援の必要な世帯が増えています。

## 退院後に療養の管理をできない患者がいる。

病気に対する知識や理解が少ないことから、主治医の指示が守られず治療が中断され、病状が悪化して入退院を繰り返す患者がいます。病状を悪化させる患者に対して、継続してサポートする体制が必要です。

介護保険制度などに該当しない患者や家族に対して、組織的に援助をする体制が弱い状況です。

医療機関や救急車設置場所から遠い地域に居住する住民は、救急時の対応に不安を持っています。

人口の高齢化や医療ニーズの多様化が進む中で、住民が安心して医療サービスを受けられる体制づくりが必要です。

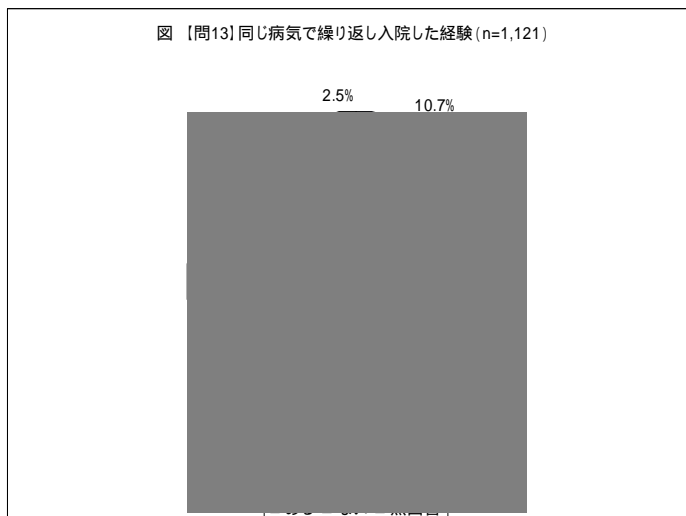
### 【アンケート結果】

同じ病気で繰り返し入院した経験のある回答者は、約10%である。

入院を繰り返した病気を疾病大分類別に見ると、循環器系の疾患が顕著に高い。

25%を超える回答者は、病院から食生活・運動について指導された経験がある。

指導された経験のある回答者の40%近くは、指導された食生活・運動を実践できていない。



## 医療費が増加している。

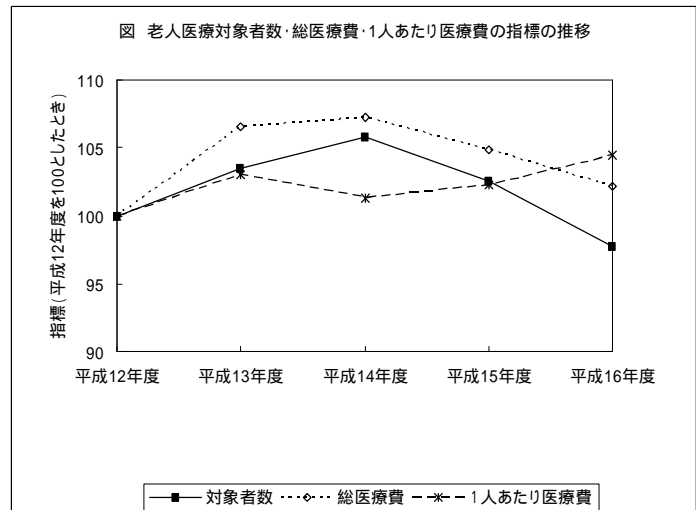
高齢者の医療（老人医療）費は、老人保健法の対象年齢の引き上げに伴い、年々減少する傾向にありますが、1人当たりの医療費は、年々増えています。

国民健康保険の一人当たりの医療費が、県内市町村の中でも高額グループに位置しています。医療費を抑制するため、健康づくりに取り組む必要があります。

## 【統計分析】

老人医療の対象者数・総医療費は減少しているが、1人あたり医療費は上昇傾向にある。

病院医療にやや重心の置かれた医療体制である。



## 【事業の方向性】

健康を増進し、病気を予防する「一次予防」を重視した取り組みを行い、早世(65歳未満の死亡)の減少や健康寿命(自立して生活できる期間)を伸ばすことをめざします。

地域住民が主体となった全世代にわたっての健康づくり・仲間づくり活動を推進します。

個人の健康観により一人ひとりが取り組むことはもちろん、地域、職場、学校、関係機関、行政などがそれぞれの役割を担い、力を合わせた健康づくりを進めます。

疾病の早期発見につながる各種検診の受診率の向上に向けた取り組みをします。

「健康に注意を要する住民」に対して、生活習慣の改善をサポートする体制づくりを進めます。

「退院治療後の患者」が、引き続き身体の状態や家庭環境に配慮しながら、地域で快適に過ごすため、健康維持をサポートできる体制づくりを進めます。

心身ともに健やかな状態で生み育てることができるよう、妊娠期から継続した母と子への育児支援、健康支援を行います。

## 【事業の内容】

### 健康的な生活習慣づくり

生活習慣病の予防にむけて、具体的な健康づくり活動に取り組めるよう、「健康かまいし21プラン」の考え方により下記の4つの重要領域を設けて進めるほか、生活習慣病についての正しい情報を提供します。

健康づくりに関する分野別の情報、知識などを習得している地域健康活動推進員、食生活改善推進員の育成や活動を支援します。

手軽に取り組める運動、栄養に関する情報、健診の必要性など、健康づくりに関する啓発活動のほか、心肺蘇生法などの講習会を開催して、応急手当の知識の普及に取り組みます。

地域での「かかりつけ医師」、「かかりつけ歯科医師」、「かかりつけ薬局」の普及に取り組みます。

## 【4つの重要領域】

### 「運動領域」

- ・運動するきっかけを大切に、習慣をつけましょう。
- ・健康で楽しみながら参加できる生涯スポーツ活動を進めます。

### 「栄養・歯科領域」

- ・楽しく食べましょう。
- ・バランスの良い食事をしましょう。
- ・55歳で24本の歯が残っている人を多くしましょう。

### 「心・休養領域」

- ・人とのふれあいを大切に、思いやりをもって、自分らしい生活をしましょう。

### 「たばこ・お酒領域」

- ・たばこは禁煙・分煙に努めましょう。
- ・お酒は節度を守って上手につき合しましょう。

## 健診結果のフォローアップ

健診結果により、それぞれの所見に応じた保健指導を行います。

また、平成20年度から医療保険者に特定健診・特定保健指導が義務づけられることとなっているため、医療保険者と連携を取りながら保健指導を行うほか、検診率の向上に向けた取り組みを併せて行います。

## 退院患者のフォローアップ

退院後の療養生活について、医療スタッフ、家族、本人が不安を感じている患者を対象に、医療との連携したケア会議などを開催して情報交換を行い、病院で行った栄養等の療養指導を地域で継続できるよう、訪問指導などを行います。

## 母と子への健康支援

訪問、相談、指導活動を充実させるほか、子育てに関する情報提供を行い、親子の食育に関する理解を深める取り組みを行います。

訪問、相談、指導活動などにより、疾病の予防に取り組みます。

## 2 福祉 地域で支え合うまちづくり

### 【現 状】

#### 介護サービスの利用が増えている。

平成 12 年に介護保険制度がはじまり、保健、医療、福祉の一体的な介護サービスを提供してきました。

高齢人口の増加と介護保険制度の周知により、介護サービスを利用する高齢者が増えています。要介護の状態別では、軽度の要介護者が 5 年間で 2 倍に達する勢いで増えています。また、介護保険施設の利用希望者も多くなっています。

要介護状態の軽減にはなかなか結びつかず、給付費は、著しく増えています。今後も増える見込みです。

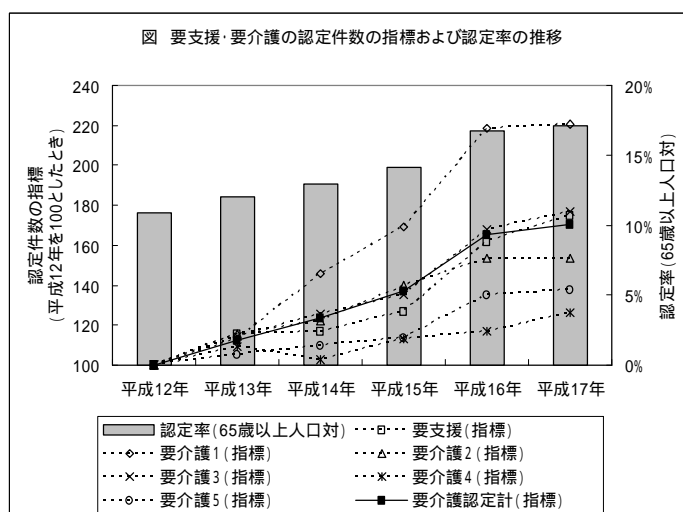
介護者の高齢化などにより、家庭内で介護を必要とする寝たきり老人などを支えることが困難となるなど、介護者は在宅での介護に不安を持っています。

要介護者とその家族への支援、地域で支え合う体制づくりが必要です。

### 【統計分析】

要支援 1 の認定件数が特に増加している。居宅サービス等の利用件数の伸びや、軽度障害の増加と重なる傾向である。

介護給付費は上昇傾向にある。施設サービスの利用は抑制傾向にあるが、介護給付費に占める施設サービス費の割合はまだ高い。



#### 認知症が増えている。

人口の高齢化が進んでいること、高齢者が閉じこもりになる傾向から、認知症の高齢者が増えており、介護認定を受けている 5 割にその症状が見られます。

認知症についての正しい知識と理解を深め、周囲の見守りと支え合いが必要です。

#### 障害者などに対して、身近な地域での相談・支援や活動する場が必要である。

障害の重度化・重複化により支援を必要とする障害者の割合が増加するとともに、障害者や介護者の高齢化が進んでいる傾向にあります。

脳血管系の傷病、心臓疾患など後天性疾病を原因とした障害が多い状況にあり、中高年齢者に対する健康相談や健康診査などにより障害の発生を予防する取り組みが必要です。

先天性障害については、発生予防や早期発見・早期療育が求められていることから母子保健活動の充実が必要となっています。

社会の複雑化、日常生活等の様々なストレス等を原因とする精神障害者も増加しています。少子高齢化が進む中、家族の支援力、地域で支え合う体制が弱くなっていることから、地域で障害者や高齢者などの支え合いが必要です。

## **保育サービスの充実が必要である。**

共働き家庭、ひとり親家庭の増加により、希望しても保育所にすぐ入れない待機児童が増えています。

保護者の緊急時など、身近なところに子どもを預ける場所がないという状況です。

休日保育や病気の回復期で一時的な保育を必要とする病後児保育所などの、子育てを支援するサービスが必要です。

## **【事業の方向性】**

### **高齢者の生活全体を支える取り組み**

介護予防、健康づくりを一体的に進めるため、介護保険制度改正により設置された地域包括支援センターとの連携を強化します。

「健康な 65 歳」をつくることから、従来の生活習慣病対策に加え、生活機能低下対策を強化した「活動的な 85 歳」をつくることをめざします。

### **障害者が身近な地域で支援を受けることができるまちづくり**

障害者が住み慣れた家庭や地域の中で自立して生活できることをめざし、身近な場所での地域ケア体制の構築に取り組みます。

障害者が障害のない人と共に生活し、活動する社会をめざしたノーマライゼーションの理念の実現に向けた取り組みを行います。

### **災害弱者に対する安心・安全づくり**

高齢者、障害者などの災害弱者を支援する災害に強い地域づくりを進めるため、消防団などの防災関係機関と地域住民の連携を強化した体制づくりを行います。

## **【事業の内容】**

### **地域支援事業**

#### **ア．介護予防の活動**

高齢者が要介護状態になることの予防、要介護状態を軽減するための介護予防に取り組みます。

訪問調査などを行い、介護予防サービス・支援計画を作成し、達成評価を行います。

物忘れ予防教室、健康教室の開催、介護予防に取り組む住民グループの育成・支援などにより、活動的な状態にある高齢者を対象に生活機能の維持・向上に取り組みます。

栄養相談のほか、栄養教室、口腔機能改善教室などを開催して、虚弱な状態にある高齢者を対象に生活機能低下の早期発見・早期対応に取り組みます。

閉じこもり予防事業などを行い、閉じこもりや、うつ傾向のある方の早期発見に取り組みます。

## **イ．地域支援の活動**

相談・訪問・介護教室などを通じて家族を支援します。

地域での閉じこもり、うつなどの早期発見、支援するネットワークづくりを進めます。地域の住民が認知症について学習して、対応や支援を考える機会をつくります。

## **障害者の支援**

福祉サービスや施設の利用などに関する相談、指導、調整のほか、年金、手当、割引制度などの情報提供を行い、自立した生活を支援するため、障害者に必要な情報の提供や相談支援を行います。

障害の発生予防や早期発見、障害児の早期療育に向けた取り組みをします。

障害者の社会参加や障害者に対する理解を促進するため、センター広報紙などを通して地域で行う行事・活動の情報提供や、障害に関する知識の普及、啓発活動を行います。

障害者が情報を得るための地域情報のネットワークをつくります。

## **防災・防犯ネットワークの整備**

高齢者や障害者などの災害弱者の居住地、家族構成、緊急時の連絡先など、安否の確認に必要な情報の把握に努めます。

緊急時に災害弱者に対して、自主防災組織、消防機関、民生委員などと連携して、避難誘導を支援するネットワークづくり、避難所の受け入れ体制づくりを進めます。

地域の防犯活動を支援し、防犯意識を啓発する取り組みを進めます。

## **子育ての援助を必要とする家庭への支援**

地域の子育てサポーターの協力を得て、子育て家庭を支援します。

児童、高齢者への虐待が増えていることから、問題を早期に発見し、予防に取り組みます。相談・指導活動を充実し、自立と生活の安定のために、障害のある子どもへの支援を行います。

地域、地区生活応援センター、民間事業者との連携することにより、地域の虐待防止ネットワークをつくります。

### 3 生涯学習 市民から「志民」、支援から「協働」へ

#### 【現 状】

##### 心の豊かさや生きがいのための学習需要が増えている。

生活意識や価値観の多様化に伴い、心の豊かさや生きがいのための学習需要が増えています。社会教育関連講座等の受講者数は、着実に伸びていますが、十分な受講状況ではありません。

成人期は、様々な生活課題を解決し自己実現を図るとともに、創造的で活力に満ちた生きがいのある人生を過ごすため、絶えず新しい知識やより高度で多様な学習を習得することが必要であり、地域で積極的に活躍するリーダーの役割が求められます。

##### 家庭の教育力が低くなっている。

核家族化、少子化などにより、「家庭の教育力の低下」が指摘されています。

地域や子どもとの関わりが少ないまま親となり、悩みを抱える世代がいることから、倫理観や社会的なマナー、自立心などを育成する家庭教育や子育てについて学ぶ機会が必要です。

##### 学習機会、情報提供が不十分である。

各公民館では「公民館だより」を通じて学習情報などを提供していますが、情報の提供方法が、講座を開設する時間帯も含め、高齢者に偏っている傾向にあります。

公民館では、自己実現や趣味活動を支援するため、パソコンの開放、貸し館業務などを行い、施設を開放しています。また、公民館まつりを開催して、活動成果を発表する場を提供しています。

自らまちづくりに参画してもらうことをめざして、公民館で行う講座では、参加者に考えるきっかけをつくっていますが、事例紹介に留まっている状況です。

各公民館には、複数の職員が配置されておらず、地域課題の掘り起こしなど、ひんばんに地域に出て行けない状況です。人的体制を含めた公民館の充実が必要です。

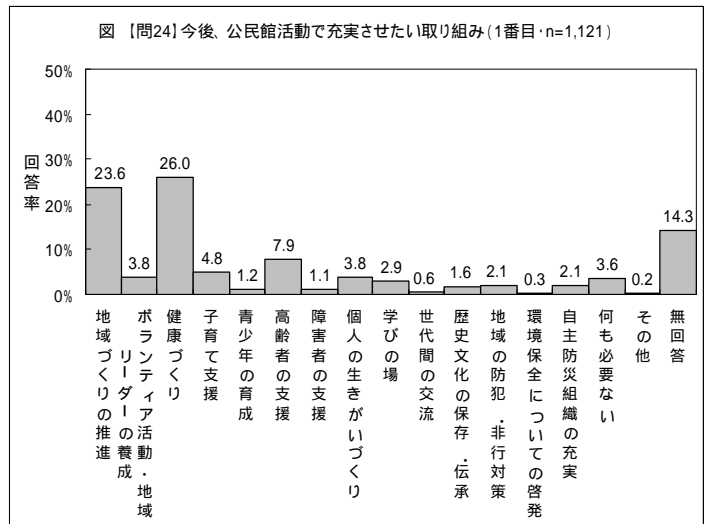
## 【アンケート結果】

公民館に対しては地域づくり、健康づくり等の要望が大きい。

1番目は、地域づくりの推進、健康づくりが並び、それぞれ25%前後を占めている。

2番目は、健康づくり、高齢者の支援が並び、それぞれ15%前後を占めている。

3番目は、高齢者の支援が10%を占め他よりやや高いが、回答は分散傾向にある。



## 【事業の方向性】

「学び」「健康」「地域づくり」をキーワードに、協働による地域づくりをめざした生涯学習を推進します。

幼児から高齢者までの学習ニーズを把握して、「健康安心づくり」や「地域コミュニティ形成」のための学習機会を提供します。

地域のリーダーづくりを進めます。

地域で子ども達を見守る活動を推進し、子どもの安全・環境を確保します。

学習の成果が個人の自己実現にとどまらず、地域社会の向上につながる取り組みをします。

## 【事業の内容】

### 学習機会の提供

#### ア．現代的な課題に対応する学習機会の充実

課題解決に向けた意識の啓発や実践活動を促すため、男女共同参画、子育て支援など時代の要請に基づいた現代的課題についての学習機会を提供します。

#### イ．家庭教育の支援・安心できる子育て

講座の開催、相談を充実させ、乳幼児、青少年の保護者を対象とした支援をします。

#### ウ．青少年の体験活動・ボランティア活動支援

世代間交流、体験学習活動などを行うことにより、子どもの体験・奉仕活動、地域活動への参加を進めます。

#### エ．障害者の学習参加の促進

障害者が学習活動やスポーツ、レクリエーションなどに参加できるよう、施設や設備の整備を図るとともに、学習内容及び教室を充実します。

## 地域のリーダー・人材の育成と活用

まちづくりワークショップ、研修会などの開催のほか、生涯学習の指導者、ボランティアの発掘・養成を行い、地域のリーダーなどの人材育成に取り組みます。

## 地域の健康安心づくり

健康教室の開催、心の健康づくりなど精神保健知識の普及・啓発に取り組みます。

グラウンドゴルフなどのニュースポーツ等を普及することにより、高齢者などが生涯に渡って楽しみながら参加できるスポーツ活動に取り組みます。

## 地域で子育てをサポートする体制づくり

子どもの居場所づくり、防犯に配慮した有害な環境の浄化活動などを行うなど、地域で子育てを行う体制づくりに取り組みます。

子ども、親、教師（学校）、地域、行政が連携して学力向上、健全育成、健康安全を目的に実施している教育振興運動を進めます。

## 学んだ知識の活用

地域のネットワークを構築することにより、学びにより習得した知識・技能を地域に還元する社会参加活動の取り組みを進めます。

高齢者の持つ潜在的な力を社会へと還元する仕組みづくりを進め、地域で高齢者の幅広い経験を発揮できる活動の場をつくれます。

## 自主的な生涯学習行動の支援

学びに関する相談・情報提供を充実するほか、サークル・団体・ボランティアの活動支援、自主グループの発表機会を創出することにより、自主的な学習支援に取り組みます。

## 期待される効果

### 1. 地域で安心して暮らすことができる。

#### 子育ての不安が解消される。

##### 地域での相談相手が増える。

子育てに関する相談の充実、ネットワークの整備、自主サークルの支援などを行うことにより、地域で子どもとその親を見守る体制が整い、地域での相談相手が増えます。

##### 子育てをする親の力が強まる。

子育て教室、家庭教育、思春期教育、育児相談、育児支援などを開催することにより、子育ての知識が得られ、親の子育てをする力が強まります。

##### 妊娠期からの継続した支援が可能となる。

育児、健康支援、食育などの子育てに関する情報を提供することにより、妊娠期からの継続した支援が可能となります。

##### 子育てができる環境が整う。

子どもの居場所の設置、教育振興運動の実践などにより、地域での見守り体制が整うことから、こどもの登下校の安全が確保されるとともに、非行防止などの健全育成が図られます。

また、家庭教育を充実することにより、男性の育児に対する理解や参加が進み、ゆとりある子育て環境がつくられます。

### 高齢者、障害者、介護者の不安が減る。

##### 地域の安全が高まる。

高齢者に関する相談の充実、ネットワークの整備、ボランティア活動の支援などを行うことにより、地域で高齢者を見守る体制が整い、地域の安全が高まります。

##### 病気などに対する適切な対応が可能となる。

介護教室などを開催することにより、病気の特徴や介護の仕方を正しく理解できるほか、かかりつけ医の普及に取り組むことから、病気や介護などに対する個人の状況に応じた適切な対応が可能となります。

##### 救急時の対応が可能となる。

救急救命講習会などを開催することにより、心肺蘇生法などの知識が普及することから、地域での救急時の対応が可能となります。

### **災害時の対応が可能となる。**

災害時におけるネットワークなどの整備、ボランティア活動が充実することにより、災害時に高齢者などを地域で支え合い、見守ることができます。

## **2 . 地域で健康に過ごすことができる。**

### **生活習慣が見直される。**

運動、栄養などに関する情報提供、相談の充実、自主グループ支援などを行うほか、地域健康指導員、食生活改善委員を育成することにより、健康に関する正しい知識が得られ、生活習慣を見直す人が増えていきます。

### **病気の悪化を抑える。**

基本健康診査の実施、訪問指導などの健診後のフォローアップが充実することにより、病気の早期発見、早期対応が可能となり、病気の悪化を抑えることができます。

### **入退院を繰り返す患者が減る。**

訪問指導を充実することにより、病気に対しての正しい知識が得られ、また、医療機関とのケア会議などを開催することにより、医療・療養を継続できる体制が整うことから、入退院を繰り返す患者が減ります。

### **要介護状態になることを予防できる。**

物忘れ教室、健康教室などを開催することにより、高齢者の健康を維持することが可能となり、要介護状態になることを予防できます。

### **閉じこもり、うつ傾向、認知症の早期発見ができる。**

地域のネットワークなどが整備されることから、地域での見守りの体制が整うとともに、栄養相談、介護教室などを開催することにより、認知症への理解が深まることから、閉じこもり、うつ傾向、認知症を早期に発見することができます。

## **3 . 地域で自立した生活を送ることができる。**

### **障害に対する理解が得られ、地域での活動がしやすくなる。**

講習会、交流会などを開催することにより、障害に関する知識の普及が進み、またボランティアが育成されることにより、地域の支え合いが深まります。また、情報ネットワークを構築することにより、コミュニケーションの場が広がり、障害者の活動の場が増えることから、障害に対する理解が得られ、地域での活動がしやすくなります。

### **障害の発生予防や早期発見をすることができる。**

健康相談、訪問指導などを実施することにより、障害の発生予防や早期発見をすることができ、障害の軽減等が図られ、生活能力の向上や社会参加が促進されます。

#### 4 . 自ら地域・家庭を支える力が生まれる。

##### 地域の課題を解決する力が生まれる。

###### 地域の課題に対する共通認識ができる。

地域課題に関するワークショップを開催することなどにより、地域の新たな知識が得られ、また地域課題の掘り起こしが進むことから、地域の課題に対する共通認識ができます。

###### 自らまちづくりを行う、社会に貢献する人が増える。

地域課題に関するワークショップなどを開催することにより、地域の人材の掘り起こしが進むことから、自らまちづくりを行う、社会に貢献する地域リーダーなどの人材が増えます。

#### 5 . 生きがいを持って地域で過ごすことができる。

##### 地域で活躍する場ができる。

キャリアバンク、生涯学習指導者への登録が進むほか、世代間交流などを開催することにより、高齢者などが培ってきた知識や技能が生かせることから、地域で活躍する場ができます。

##### 自己実現が達成できる。

学習情報の提供のほか、自主グループの発表会などの機会をつくることにより、自己実現を達成できます。

#### 6 . 効率・効果的な事業が実施できる。

##### 事業の一貫性、整合性、連続性が確保された効率的な業務が可能となる。

###### 横の連携が有効に機能する。

合同会議、地域報告会、ケア検討会など、生活応援センターを後方支援する組織を設置することにより、センター間の調整を行うことから、情報の共有化が進み、関係課などとの連携が有効に機能します。

###### 地域の状況にあった事業が可能となる。

ワークショップを開催して、事業の成果を住民とともに確認し合うことから、事業の適正な評価が進みます。また、訪問調査、地域分析など地域と密着した活動を実施することから、地域の課題に対する認識が深まり、職員のまちづくりに対する政策能力が高まります。

##### 医療費の抑制、適正な介護給付が可能となる。

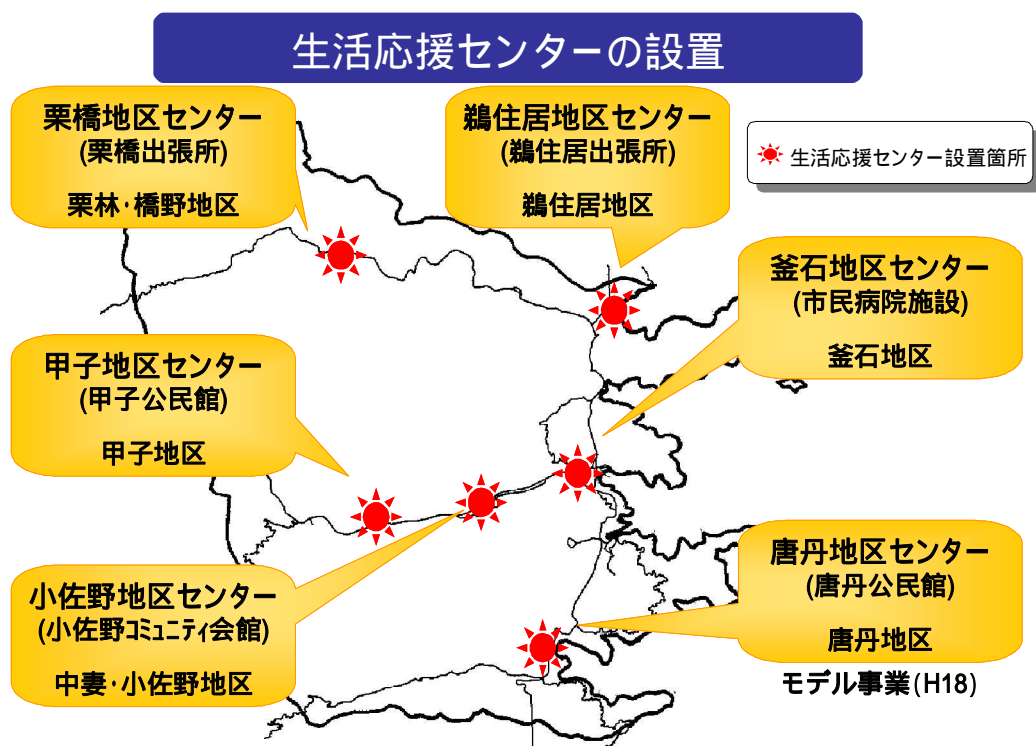
健康教育、健診のフォローアップのほか、支援計画の作成、訪問調査などを実施することにより、健康づくり・介護予防が進むことから、病気にかかる人、要介護者になる人が減り、医療費の抑制、適正な介護給付が可能となります。

# 資料編

## 1 生活応援センターの地区別の人口

資料：住民基本台帳平成18年3月31日現在

地区	世帯数 (世帯)	人口 (人)	内 訳			
			高齢者人口 (65歳以上) (人)	高齢化率	年少者人口 (15歳未満) (人)	年少人口 比率
釜石	5,019	11,906	3,738	31.4	1,404	11.8
中妻 小佐野	6,239	14,144	4,655	32.9	1,640	11.6
甲子	2,632	6,282	1,855	29.5	765	12.2
鵜住居	2,704	7,224	1,993	27.6	950	13.2
栗橋	490	1,394	547	39.2	125	9.0
唐丹	803	2,329	786	33.7	253	10.9
合 計	17,887	43,279	13,574	31.4	5,137	11.9



## 2 計画策定の経過

(平成17年1月～平成19年2月)

年 月	推進組織の開催	市民等への説明 (個別組織・団体・職員への説明を除く)	その他	
16年度	1月	検討会(1/28～3/29)	「保健医療福祉の連携の在り方」中間報告	
平成17年度	5月	委員会(5/10) 作業部会(5/18.31)		
	6月	作業部会(6/24)		
	7月	協議会(7/20) 委員会(7/7)		
	8月	作業部会(8/19.24) 委員会(8/25) 協議会(8/29)	市広報紙掲載(8/15)	基本計画原案作成
	10月		市政懇談会(10/28～11/22)9会場	
	1月			唐丹地区アンケート調査(1/23～2/13)
	2月		市広報紙掲載(2/1.15) 保健等との連携を考える講演会(2/21) 岩手県立大 田中助教授	
	3月	作業部会(3/16) 委員会(3/17)	市広報紙掲載(3/1)	地域再生計画認定「かまいし健康ルネサンス構想」(3/31)
平成18年度	4月	作業部会(4/18)		モデル事業開始(唐丹地区)(4/1～)
	5月		まちづくり勉強会(5/24) 首都大学東京 星教授	
	6月	協議会(6/30)		健康安心づくり推進調査アンケート(6/28～7/14)
	7月	作業部会(7/7)	保健福祉センターに関する懇談会(7/28) 唐丹まちづくり検討会(7/28)	
	8月		市広報紙掲載(8/15) 市民井戸端会議(8/23～31)10会場 唐丹まちづくり検討会(8/29)	
	9月		ホームページ開設 唐丹まちづくり検討会(9/7.29) 健康まちづくり検討会(9/15.22)	
	10月	作業部会(10/10)	市広報紙掲載(10/1,15) 唐丹まちづくり検討会(10/12) 健康まちづくり検討会(10/20.31)	
	11月		市広報紙掲載(11/1,15) 健康安心まちづくりフォーラム(11/18)	
	12月	作業部会(12/15)	市広報紙掲載(12/1.15)	基本計画意見募集(12/20～H19/1/19)
	1月	作業部会(1/31)	まちづくり勉強会(1/19) 首都大学東京 星教授	
	2月	委員会(2/1) 協議会(2/2)		基本計画の策定

\*協議会：釜石市地域保健医療福祉体制整備協議会(学識経験者ほか)

\*委員会：釜石市地域保健医療福祉体制整備委員会(担当課長級) 同作業部会(担当係長級)

\*検討会：地域保健医療福祉体制整備検討会(庁内ワーキンググループ)

### 3 モデル事業

平成 19 年度からの本格実施に向けて、課題などの把握、先駆事例の構築に取り組んでいます。

#### 3 - 1 事業の概要

項目	内容
実施期間	平成 18 年 1 月 ~ 19 年 3 月
実施地区	唐丹町
職員体制	職員配置 4 名 (教育委員会兼務) 課長補佐(公民館長)・主任・保健師・看護師 (既配置:出張所職員 2 名)
事業内容 (基礎的事業)	現状分析 地域のネットワークづくり 訪問・相談活動

#### 3 - 2 唐丹地区生活応援センター設置に係るアンケート調査

##### アンケートの内容等

種別 アンケート調査用紙	内容	調査対象者	回収率等
唐丹地区生活応援センター設置に係るアンケート調査	保健・医療・福祉・生涯学習などに関する意識調査	唐丹地区 19 歳以上の住民について、概ね 50%を無作為抽出。	72.7% 発送: 955 回収: 723
子育てに関するアンケート調査	子育てに関する意識調査	唐丹地区 18 歳以下の住民をもつ全世帯	68.2% 発送: 195 回収: 133

**実施期間** 平成 18 年 1 月 23 日 ~ 2 月 13 日

**調査協力** 唐丹町町内会連合会

##### アンケート結果 (一部抜粋)

5 年前とくらべた体の状態について、「病気や障害がない」または「病気や障害があるが、日常生活に支障なし」が 9 割(91%)である。また、「自分が健康である」と思う人は 38%、思わない人は 32%である。

子育て家庭を手伝いたいと思っている人は 3 割 (32%) である。

8 割(75%)の人が「生涯学習は大切」と思っている。

8 割(82%)の人が子育ては楽しいと感じているが、4 割(37%)は子育てにストレスを感じている。

### 3 - 3 唐丹まちづくり検討会

地区の住民、関係者が、5グループ（幼児～高齢者）に分かれて話し合い、地域の課題、解決方法、役割分担を確認して、事業計画を取りまとめました。

会 場 唐丹公民館

ファシリテーター 釜石市社会福祉協議会 主任 菊池 亮

日 時	テーマ・内 容	参加者数
17:00～20:30		
第1回 7月28日(金)	「こうなったらいい唐丹」を考えよう 「自分の住んでいるまちで気になること」の取りまとめ・発表	54
第2回 8月29日(火)	「あったらいいサービス」を考えよう 「健康・医療」「環境・暮らし」「交通」「防犯・防災」4分野の具体的な取り組みの話し合い・発表	50
第3回 9月7日(木)	「あったらいいサービス」を考えよう 「高齢化」「少子化・子育て」「産業(仕事・後継者)」「生きがい・文化」	51
第4回 9月29日(金)	「具体的な取り組みの優先順位」を考えよう 優先順位を話し合い・発表	37
第5回 10月12日(木)	「具体的な取り組みの役割」を考えよう 「個人・家庭」「地域・職場・団体等」「行政」の役割分担の話し合い・発表	51
合 計		243

#### 「唐丹まちづくり検討会」の検討結果

##### 乳幼児部会

事業名	個人・家庭	地域・職場・団体等	行政
唐丹大運動会	・声掛け合ってみんな で参加	・町内会等で実行委員会を つくる ・町内会回覧板でPR	・公民館だよりでPR
みんなで ラジオ体操	・午後3時に体操	・町内放送でラジオ体操を 流す	・防災無線でラジオ 体操を流す
公民館シアター	・ロコミで広める	・言のおやつを提供(高齢 者の手作り)	・センターで企画、フィル ム借用(図書館)

##### 少年部会

事業名	個人・家庭	地域・職場・団体等	行政
丸ごと寺子屋唐丹っ子 勉強会 漁師体験 ボランティア (醬かき、漬物)	・高校生を先生に、小 中学生の参加 ・漁業者の技術、知恵 の提供	・運営は高校生 ・町内会と漁協で運営 ・大型機械の貸し出し	・広報活動 ・実行委員会をバック アップ(補助金など) ・開催場所の世話 ・職員参加
地区対抗スポーツ大会 (3年に1回、まぐら祭りの 翌年)	・絶対全員参加(罰金 あり、運営費に) ・おにぎり持参	・町内会で運営 ・唐丹すばこんで企画 ・焼入会で汁物提供	

#### 「唐丹まちづくり検討会」の検討結果

##### 高齢者部会

事業名	個人・家庭	地域・職場・団体等	行政
世代間交流 盆踊り	・呼びかけ (子供から高齢者へ) ・料理の持ち寄り	・町内会等で実行委員会	・公民館だよりでPR ・公民館調理室の提供
唐丹体操	・子供がお年寄り、家族 に教える ・仕事の手を休めても参 加する	・地域の放送設備を使う ・学校で準備体操に ・会社、町内会でも同じ 時間に体操実施	・防災無線で体操を流す ・公民館だよりでPR
ふところにやさしい 冠婚葬祭	・きまりを守る ・見栄を張らない	・町内会連合会で基準を 作る	・チラシ配布

#### 「唐丹まちづくり検討会」の検討結果

##### 青年部会

事業名	個人・家庭	地域・職場・団体等	行政
寺子屋@盛岩寺 盛岩寺で泊まり座禅	・参加費負担 ・食材を持ち寄り鍋 パーティー	・地域の中で先生発見 ・漁協で食材提供 (鮭、ワカメ) ・高校生が運営協力	・公民館だよりでPR ・資金の協力 ・高校に協力依頼
唐丹一発花火大会 (日本一ギネス記録)	・各世帯から資金の協力 ・子供の花火デザイン ・町の装飾	・企業、漁協が資金協力 ・町内会で屋台村運営 ・漁協で台船提供 ・消防団が安全対策	・広報活動 ・警備体制の整備 ・消防等の許可申請

##### 壮年部会

事業名	個人・家庭	地域・職場・団体等	行政
若者の交流、 出合いの場をつくる	・近所の独身者に声かけ ・世話好きな結婚推進員 活動	・仲人3回で感謝状 ・バーベキュー、ダンスパ ーティ、盆踊り ・三鉄列車貸し切り交流会	・広報活動 ・場所の提供 ・職員参加 ・講師派遣

## 4 健康まちづくり検討会

健康で安心して暮らせるまちづくりをめざして、各地域の健康、医療、福祉の関係者、まちづくりを進める町内会の関係者が4グループ(幼児・少年・青壮年・高齢者)に分かれて話し合い、地域の課題、解決方法、役割分担を確認し、その結果を提言として取りまとめ、健康安心まちづくりフォーラムで発表しました。

会 場 釜石市民文化会館

ファシリテーター 岩手県立大学 助教授 田中 尚

日 時 18:30~20:00	テーマ・内 容	参加者数
第1回 9月15日(金)	- チームづくり・関係づくり - 健康安心づくり推進調査(アンケート)結果の説明(6~7月説明) グループに分かれ、検討会に期待すること、参加したきっかけについて話合う。	120
第2回 9月22日(金)	- 地域の課題・問題発見をしてみよう - 幼児・少年・青壮年・高齢者の4部会 12グループに分かれ、身近な地域の中で気になることを上げ、地域の課題・問題について整理し、発表	108
第3回 10月20日(金)	- 課題や問題解決のための提案 - 「地域の課題」の解決方法を話し合い、発表	113
第4回 10月31日(火)	- 私たちの地域の「生活応援システム」への提言 - 「解決方法」の役割分担を話し合う。	117
合 計		458

### 健康・安心まちづくりフォーラム

日 時	平成18年11月18日(土) 13:00~15:00
会 場	釜石市民文化会館 中ホール (参加者:141名)
内 容	1 健康まちづくり検討会の活動発表 経過説明 部会発表 ・幼児部会 市川 淳子 ・少年部会 佐々木 晴美 ・青壮年部会 菊池 隆之 ・高齢者部会 菊池 成夫 ・唐丹まちづくり検討会 島貫 勝広 2 健康づくり・地域づくり実践団体の活動紹介 3 検討会・活動報告へのコメント

## 5 生活応援センター設置に係るアンケート調査

保健・医療・福祉・生涯学習が連携した地域生活応援システムの実施にあたり、各分野に対する住民意識、地域課題などを把握するため、郵送によるアンケート調査を実施しました。

アンケート結果は、生活応援センター6地区単位で分析を行い、協働を進めるうえで、共通認識を図るための資料、地域別実施計画を作成するための資料、及び地域の現状把握・事業効果を把握するための指標資料として活用します。

### アンケートの内容等

種 別 アンケート調査用紙	内 容	調査対象者	回収率等
生活応援センター設置に係るアンケート調査	保健・医療・福祉・生涯学習などに関する意識調査	19歳以上の住民 (無作為抽出)	38.6% 発送：3,000 回収：1,121
子育てに関するアンケート調査	子育てに関する意識調査	18歳以下の子を持つ保護者 (無作為抽出)	37.8% 発送：400 回収：151

**実施期間** 平成18年6月28日(水)～平成18年7月14日(金)

### アンケート結果(一部抜粋)

健康であると思う回答者と、思わない回答者はともに35%前後である。

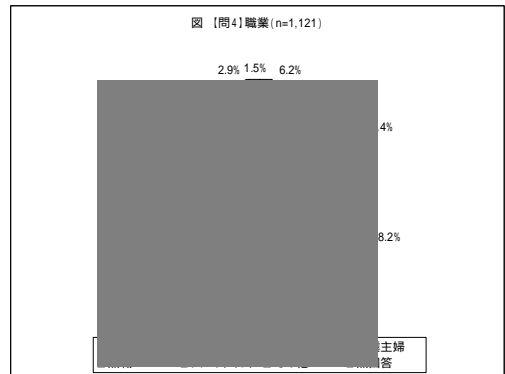
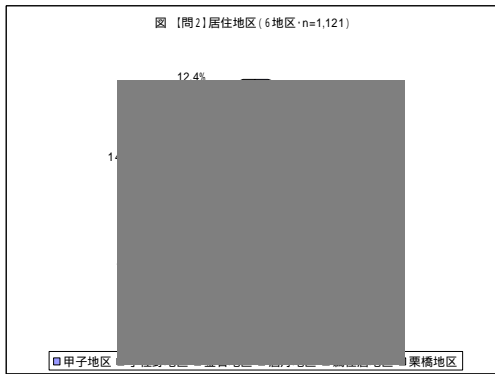
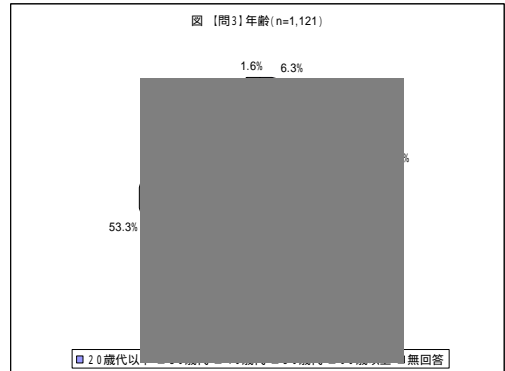
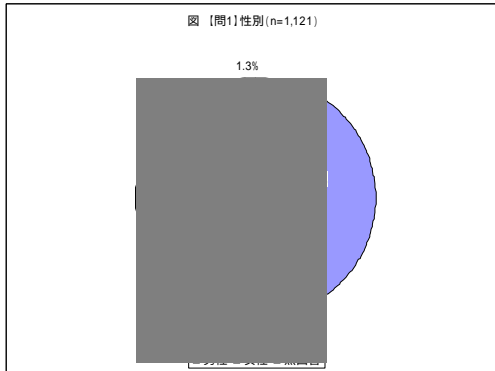
60歳以上の回答者は体調が悪いと感じる傾向にある。

約70%の回答者は地域の子育て家庭と触れ合う機会がない。

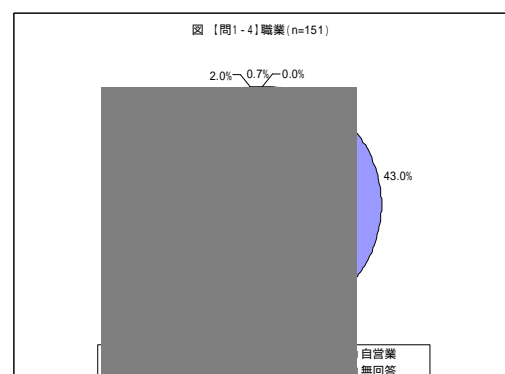
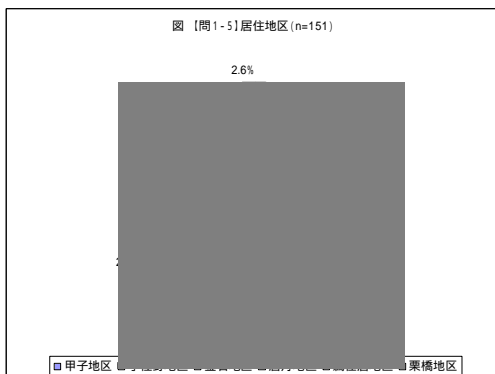
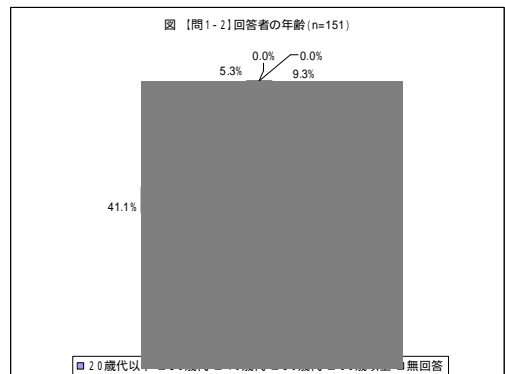
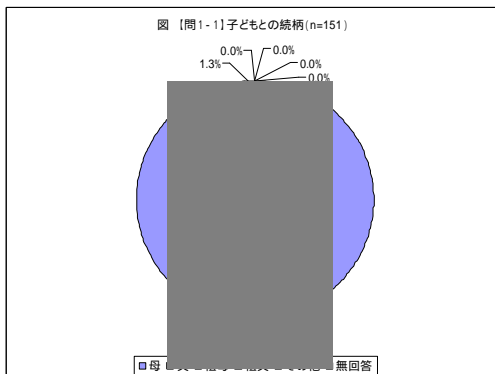
高齢化・少子化・都市化による世代間交流の減少が見られる。

70%以上が生涯学習は大切であると回答している。

【生活応援センター設置に係るアンケート調査 回答者の属性】



【子育てに関するアンケート調査 回答者の属性】



## 6 釜石市地域保健医療福祉体制整備協議会

### 設置要綱

釜石市告示第 74 号  
平成 17 年 6 月 21 日

#### (設置)

第 1 市民の誰もが健康で安心して暮らせるまちづくりの実現を目指し、本市における保健、医療及び福祉の連携体制の整備に関して協議するため、釜石市地域保健医療福祉体制整備協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

#### (所掌事項)

第 2 協議会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 保健、医療及び福祉の連携体制の整備に関すること。
- (2) その他前号に準ずる事項に関すること。

#### (組織)

第 3 協議会は、市長が委嘱する委員 15 人以内をもって組織する。

- 2 協議会に会長及び副会長 1 人を置き、それぞれ委員の互選により定める。

#### (任期)

第 4 委員の任期は、2 年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

#### (会長等の職務)

第 5 会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

#### (会議)

第 6 協議会は、会長が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

#### (庶務)

第 7 協議会の庶務は、民生部健康推進課において処理する。

#### (補則)

第 8 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が別に定める。

#### 附 則

この告示は、平成 17 年 7 月 1 日から施行する。

## 委員名簿

### 釜石市地域保健医療福祉体制整備協議会名簿

(平成19年2月1日現在)

氏名	所属・職名	備考
小泉 嘉明	釜石医師会長	会長
阿部 裕行	釜石保健所長	副会長
岩井 利男	釜石市健康づくり推進協議会長	
菅原 直子	釜石市食生活改善推進協議会長	
深澤 悦子	釜石市母子保健推進員	
遠邇 秀則	釜石歯科医師会長	
森田 圭一	釜石薬剤師会長	前任：佐竹健二 (～18.5.31)
中村 好和	医療法人楽山会 理事長	
伊藤 慶展	医療法人仁医会 釜石厚生病院 精神保健福祉士	
小笠原 永治	社会福祉法人愛恵会 総施設長	
菊池 亮	社会福祉法人釜石市社会福祉協議会 主任	
野田 喜一	釜石市民生部長	
山崎 義勝	釜石市民病院事務長	

釜石市地域生活応援システム基本計画書  
～地域コミュニティによる健康安心づくり～

【編集・発行】

平成 19 年 2 月

釜石市民生部健康推進課

026-8686 岩手県釜石市只越町三丁目 9 番 13 号

TEL 0193-22-2111(代) (239) FAX 22-6220 ホームページ <http://www.city.kamaishi.iwate.jp/>