

第3期

原村地域福祉計画



平成28年3月

原 村

目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨・背景	1
2 計画の位置付け	2
3 計画の期間	4
4 計画の策定方法	5
第2章 原村の福祉を取り巻く状況	7
1 原村の概況	7
2 地域福祉の現状	10
3 アンケート結果からみる原村の状況	12
4 原村の将来のすがた	18
第3章 地域福祉の基本理念	19
1 計画の基本理念	19
2 基本的な視点	20
3 基本目標	21
第4章 計画の展開	23
1 地域を支える人づくり（地域福祉の基本的な考え方）	23
2 未来を担う人づくり（子ども・子育て支援の基本的な考え方）	30
3 すべての住民が安心できる環境づくり（障がい者福祉の基本的な考え方）	39
4 住み慣れた地域で生活できる仕組みづくり（高齢者福祉の基本的な考え方）	48
5 いきいきとした生活ができる地域づくり（健康づくりの基本的な考え方）	55
第5章 計画の推進に向けて	61
1 計画の推進と役割分担	61
2 地域福祉センターとの連携による事業の推進	61
資料編	63



第1章 計画の策定にあたって



第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨・背景

「地域福祉」とは、「すべての人が、それぞれの地域においてその人らしくいきいきと自立した生活を送ることができるよう、地域住民、社会福祉関係者、社会福祉活動の実践者、行政等が相互に協力して、地域社会における福祉に関する課題の解決に取り組む仕組みをつくり、実践すること」です。

近年では、高齢化の進行や高齢者のみの世帯の増加、人々の生活習慣や価値観の変化等に伴い、近隣住民などの「地域力（地域問題の解決や地域としての価値を創造していくための力）」が希薄化しています。また、厳しい経済情勢や雇用環境が長期化していることも影響して、社会的に孤立する人が生じやすい環境となっており、自殺や引きこもり、生活困窮、児童や高齢者、障がいがある人への虐待など、新たな問題も深刻さを増しています。

行政が行っている福祉サービスでは、高齢者や障がいがある人、子ども・子育て世帯に対する福祉施策は、それぞれの分野ごとには整備されていますが、困りごとを抱えている人の多くは、複数の要因が複雑に絡み合って解決が困難な状況となっている人も多く、一つの分野の福祉サービスだけでは、問題解決にまで至らないケースがあります。また、それぞれの分野における福祉制度の谷間にある人の抱える問題や、多様化する住民ニーズに対しては、行政が行う福祉サービスだけでは十分に対応できない状況が生じています。

そのため、地域住民同士が主体的に関わり、住み慣れた地域でお互いに支え合い、助け合っていくことの大切さを改めて認識し、一人ひとりがこの仕組みづくりに積極的に参加していくことが求められています。

専門的分野の方は、個人や地域のネットワークが把握している地域の力と、専門家の力を合わせて支援を行っていくという、ケースマネジメントの役割を果たしていくことが求められます。それぞれに周囲にどのような環境が必要かを考え、福祉分野に限らない人材バンク等により地域の力を顕在化することが必要になります。

本村においては、平成24年に「第2期原村地域福祉計画」を策定し、“ありがとう”“お互いさま” 地域で支え合う福祉の村づくりを基本理念として、すべての住民が住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らせるよう、住民と地域、行政が連携して地域福祉を推進してきました。

「第2期原村地域福祉計画」が最終年度を迎えたことから、新たに生じた問題や社会情勢の変化、住民ニーズなどに対応し、地域福祉をさらに推進していくため、第1期・第2期計画の基本理念を引き継ぎながら、これまでの取り組みの成果と今後の課題を踏まえて第2期計画を見直し、「第3期原村地域福祉計画」を策定するものです。

2 計画の位置付け

(1) 法的位置付け

本計画は、平成 12 年に改正された社会福祉法、第 107 条に規定する「市町村地域福祉計画」として位置付けられるものであり、地域住民、社会福祉関係者、社会福祉活動の実践者、行政等が相互に協力して、地域社会の福祉課題の解決に取り組むことを目的として定める計画です。

【社会福祉法から抜粋】

(地域福祉の推進)

第 4 条 地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、福祉サービスが必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

(市町村地域福祉計画)

第 107 条 市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定し、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民、社会福祉を目的とする事業を営む者その他社会福祉に関する活動を行う者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるよう努めるとともに、その内容を公表するよう努めるものとする。

- 1 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- 2 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- 3 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項

(2) 各計画との関係

本村では、平成 28 年度から平成 37 年度までの 10 年間を計画期間とした「第 5 次原村総合計画」を定め、「人と自然と文化が息づく 美しい村」を将来像に掲げ、まちづくりを展開しています。

本計画は、この「第 5 次原村総合計画」を上位計画とし、地域福祉の推進にあたっての理念や、地域福祉を推進するための施策を定め、これを保健福祉分野における各個別計画（子ども・子育て支援事業計画、高齢者福祉計画及び介護保険事業計画、障がい者計画・障がい福祉計画、健康増進計画など）と共有し、地域福祉を総合的に推進するための計画です。

■ 計画関係図 ■



3 計画の期間

本計画は、平成 28 年度を初年度として、平成 32 年度までの 5 年間を計画期間とします。
 なお、計画に対する取組みの成果や課題を踏まえ、必要に応じて計画期間中にも見直しを行います。

そのほか、原村総合計画、個別計画の計画期間については下記の通りです。

		H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31	H32	
総合計画		第 4 次計画（基本構想/H18～H27）										
		後期計画（H23～H27）										
						見直し	第 5 次計画（基本構想/～H37）					
							前期計画（H28～H32）					
地域福祉計画		第 2 期計画										
						見直し	第 3 期 原村地域福祉計画					
福祉分野計画	福祉 3 計画 (個別計画)	高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画		第 5 期計画								
					見直し	第 6 期計画						
							見直し	第 7 期計画				
	障がい者計画・ 障がい福祉計画		第 3 期計画									
				見直し	第 4 期計画							
						見直し	第 5 期計画					
	子ども・子育て 支援事業計画		次世代育成支援行動計画 (後期計画/H22～26)									
						継承	子ども・子育て支援事業計画					
									見直し			
	関連計画	健康増進計画		第 1 次計画								
第 2 次計画（H25～H34）												

4 計画の策定方法

(1) 住民アンケート調査の実施

地域福祉に関する実態を踏まえ、住民のニーズを的確に把握し、意見を反映させる必要があるため、村内に居住する全世帯を対象としたアンケート調査を実施しました。

(2) 関係団体ヒアリング調査の実施

地域福祉に携わる関係団体の活動状況や今後の方向性を的確に把握し、意見を反映させる必要があるため、各地区の区長及び民生児童委員を対象とした調査を実施しました。

(3) 原村地域福祉計画推進協議会

地域福祉施策は行政組織の幅広い部門に関連するため、保健・医療・福祉に携わる住民代表、関係行政機関及び関係各課の職員等で構成する「原村地域福祉計画推進協議会」を開催し、今後展開する施策についての協議・検討を行いながら策定しました。

(4) パブリックコメントの実施

計画素案を作成し、原村地域福祉センター、原村役場、原村図書館及び村ホームページで公開し、ご意見を募集しました。



第2章 原村の福祉を取り巻く状況



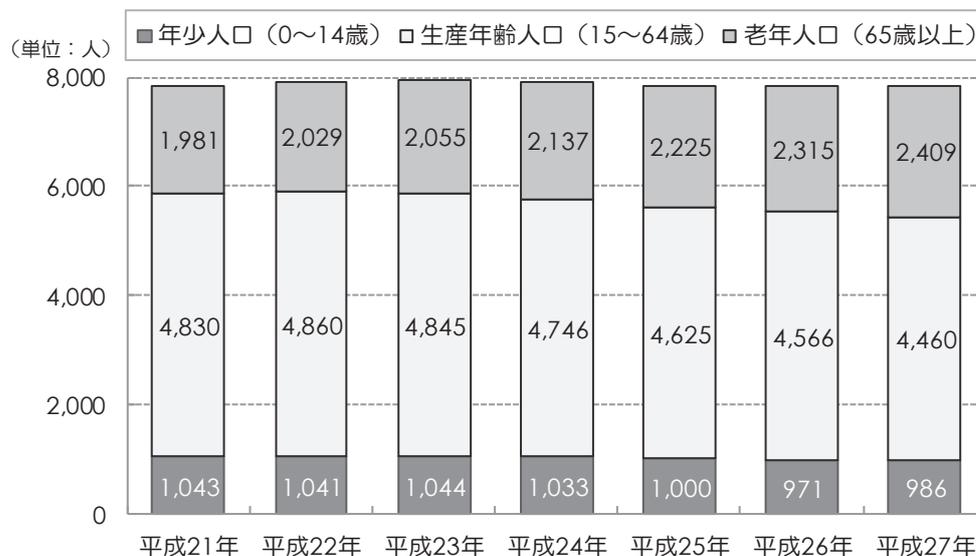
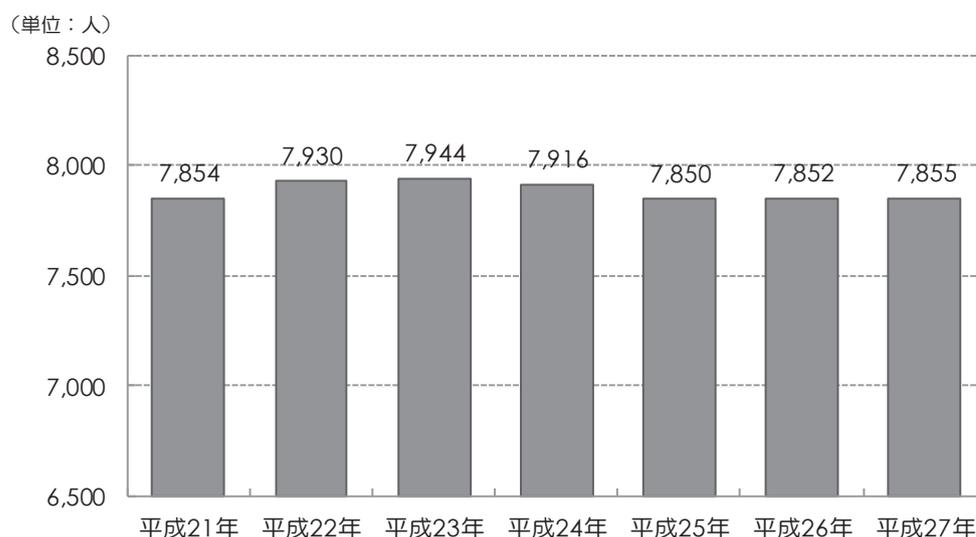
第2章 原村の福祉を取り巻く状況

1 原村の概況

(1) 人口の推移

本村の人口は平成23年をピークに減少傾向であったものの、平成25年以降は7,850人程度の横ばい傾向で推移しており、平成27年には7,855人となっています。

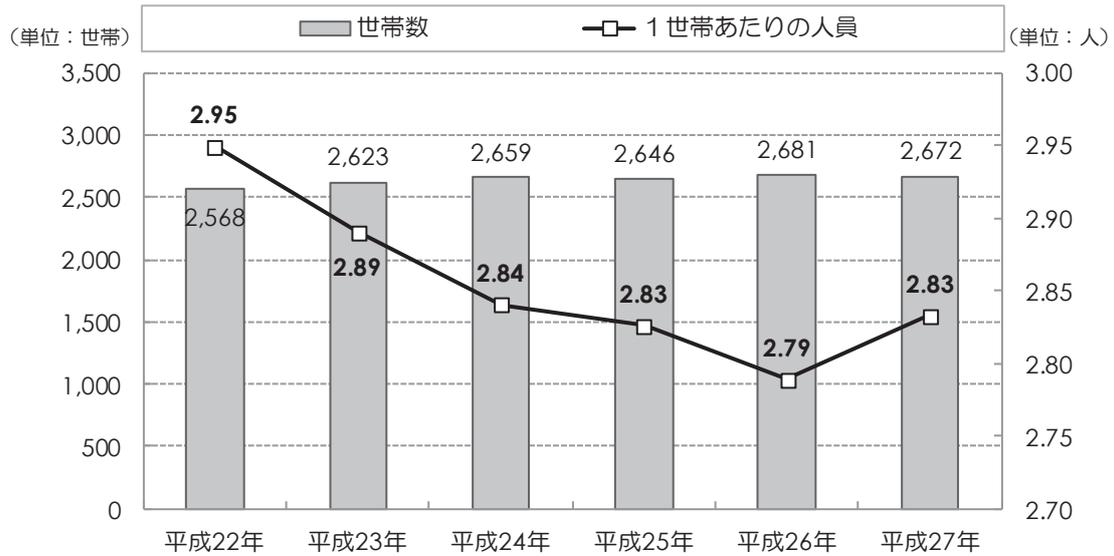
年齢3区分別にみると、0～14歳の年少人口は減少傾向、65歳以上の老年人口は増加傾向にあり、少子化と高齢化が進展しています。また、15～64歳の生産年齢人口が減少傾向にあります。



資料：住民基本台帳（各年4月1日現在）
※すべて外国人を含む

(2) 世帯数の推移

本村の近年の世帯数は微増傾向にあり、平成27年には2,672世帯となっています。人口が減少傾向にあることから、1世帯あたりの人員は年々減少傾向となっており、平成22年の2.95人から平成27年には2.83人となっており、本村特有の要因として単身又はご夫婦での転入増加がうかがえます。

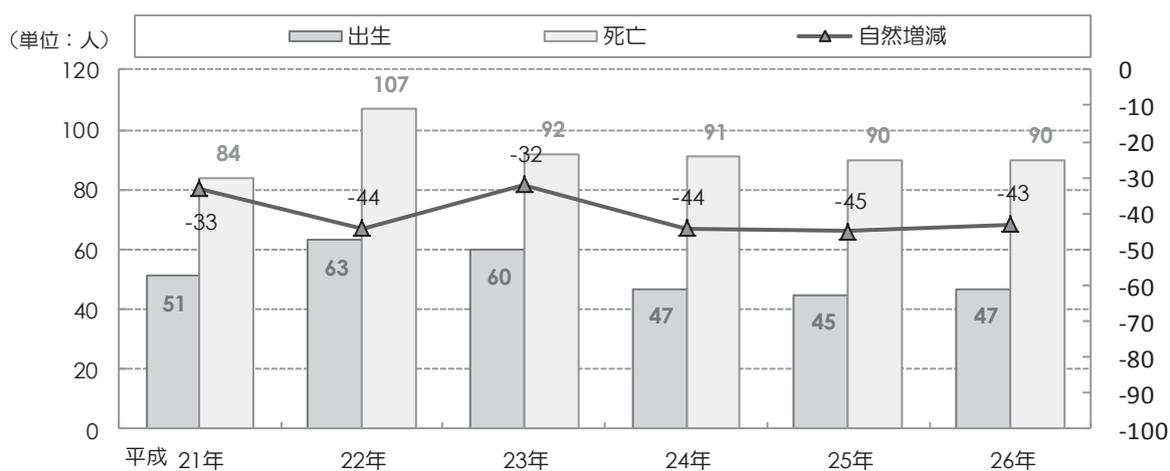


資料：国勢調査、毎月人口異動調査
※平成27年数値は国勢調査速報値

(3) 人口動態

①自然動態の推移

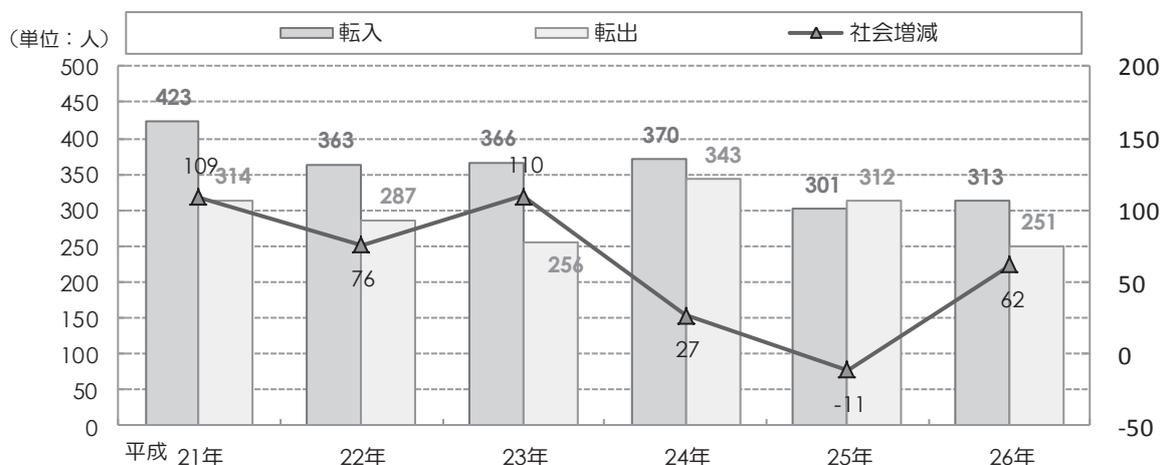
出生数・死亡数の推移をみると、出生数は平成 22 年をピークに年々減少しています。また、同じく平成 22 年を境に出生数と死亡数の差が大きくなっており、死亡数が出生数を上回る「自然減」の状況が続いています。



資料：長野県毎月人口異動調査

②社会動態の推移

転入数・転出数の推移をみると、転入数・転出数ともに平成 24 年にやや増加したものの、平成 21 年以降減少傾向となっています。また、平成 25 年以外は転入数が転出数を上回る「社会増」が続いており、平成 26 年はその差が 62 人となっています。

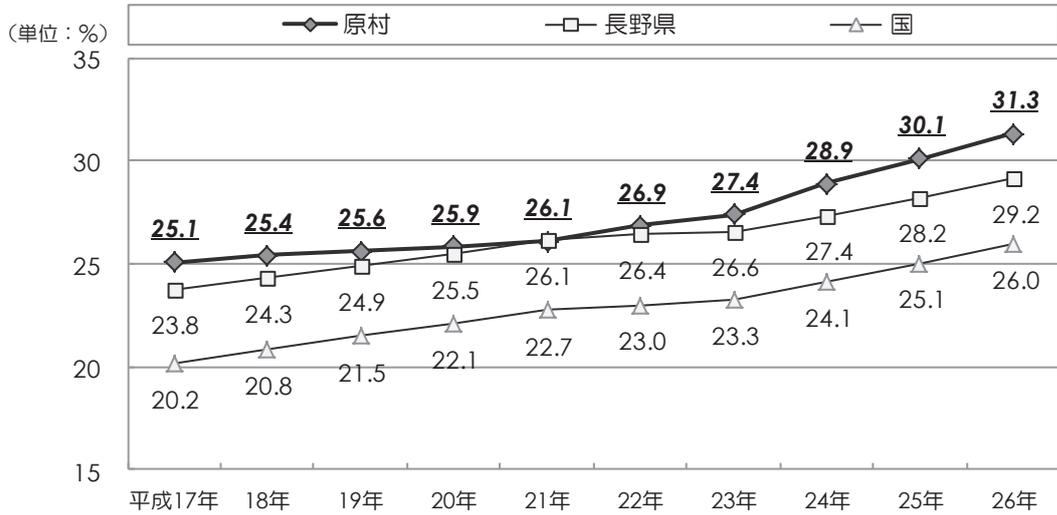


資料：長野県毎月人口異動調査

2 地域福祉の現状

(1) 高齢化率の推移

高齢化率の推移をみると、平成26年には31.3%と約3人に1人が高齢者となっています。また、国・長野県と比較すると、平成17年以降、高い水準で推移しています。

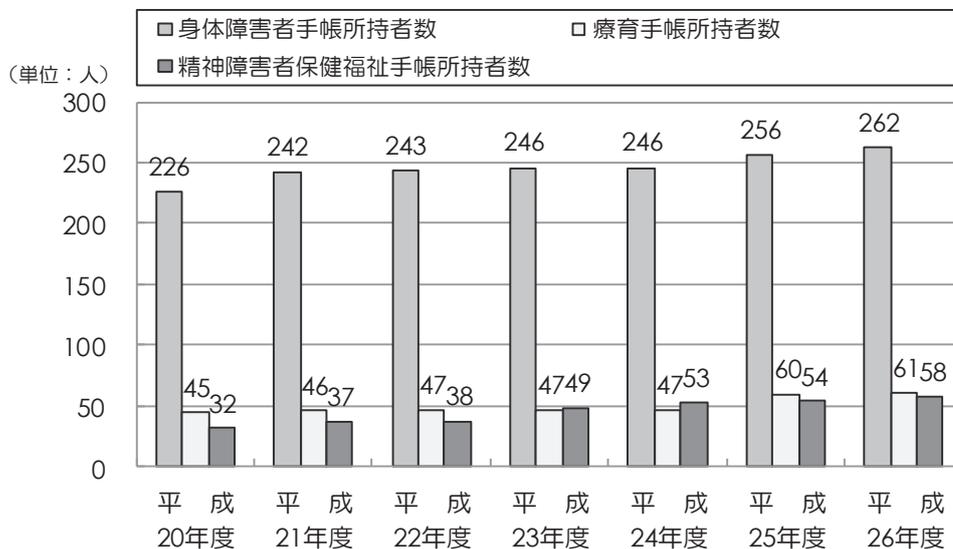


資料：総務省統計局・人口推計、長野県毎月人口異動調査

(2) 障がいのある人の状況

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移をみると、年々増加傾向にあり、平成26年度の手帳交付者総数は381人と、平成20年度に比べて78人増加しています。

身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳ともに増加している中で、特に精神障害者保健福祉手帳交付数では、平成20年度の32人から平成26年度には58人と、約1.8倍となっています。



資料：原村障がい者福祉計画

(3) 生活保護の状況

生活保護受給者数、生活保護受給世帯数ともに横ばい傾向となっています。また、人口に対する保護率は1.5～2.0‰で推移しています。

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
受給者数 (人)	12	16	18	14	15	13
保護率 (‰)	1.5	2.1	2.4	1.9	2.0	1.7
受給世帯数 (世帯)	12	13	14	13	14	12
高齢世帯	3	4	5	5	9	7
母子世帯	-	-	-	-	-	-
疾病障がい	7	7	6	6	4	4
その他	2	2	2	2	1	1

資料：諏訪保健福祉事務所（各年度3月31日現在）

(4) 民生児童委員の状況

民生児童委員への相談件数は年によって変動が大きくなっており、近年では800件前後で推移しています。

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
登録委員数 (人)	22	22	22	22	24	24
全体相談件数 (件)	603	735	967	781	753	839

資料：福祉行政報告例

3 アンケート結果からみる原村の状況

(1) 調査概要

■ 調査の目的

住民の地域福祉に対する意識や地域福祉活動への参加状況などの現状と課題を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的に「原村地域福祉推進のためのアンケート調査」（以下、「アンケート調査」とする）を実施しました。

■ 調査の設計

【調査対象】 原村在住の全世帯（2,496世帯）

【調査方法】 広報と同時配布、郵送回収

【調査期間】 平成27年7月10日～7月28日

■ 回収状況

【有効回収数】 901サンプル

【有効回収率】 36.1%

■ 調査結果を見る際の注意事項

- ・当該質問に回答した人の実数（回答母数）を表記する場合は「N」と表示しています。
- ・集計結果の%表示は、小数点以下第2位を四捨五入してあるので、構成比の合計がちょうど100.0%にならない場合があります。
- ・複数回答が可能な設問の場合は、すべての構成比の合計がちょうど100.0%にならない場合があります。

■ 回答者の属性（上段：人 下段：%）

【性別】

全体	男性	女性	無回答
901	446	437	18
100.0	49.5	48.5	2.0

【年代】

全体	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上	無回答
901	11	38	87	165	310	210	74	6
100.0	1.2	4.2	9.7	18.3	34.4	23.3	8.2	0.7

【居住地域】

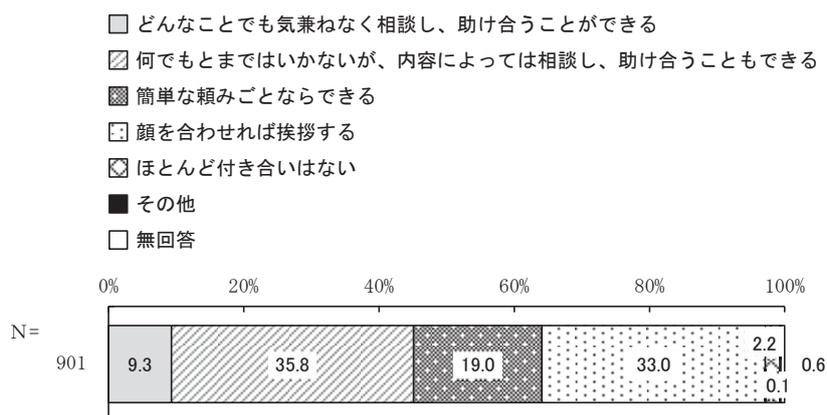
全体	大久保	柳沢	ハッ手	払沢	柏木	菅蒲沢	南原	室内
901	31	52	59	152	58	34	34	52
100.0	3.4	5.8	6.5	16.9	6.4	3.8	3.8	5.8

中新田	判之木	上里	農場	やつがね	ペンション	原山	無回答
143	11	22	7	38	42	158	8
15.9	1.2	2.4	0.8	4.2	4.7	17.5	0.9

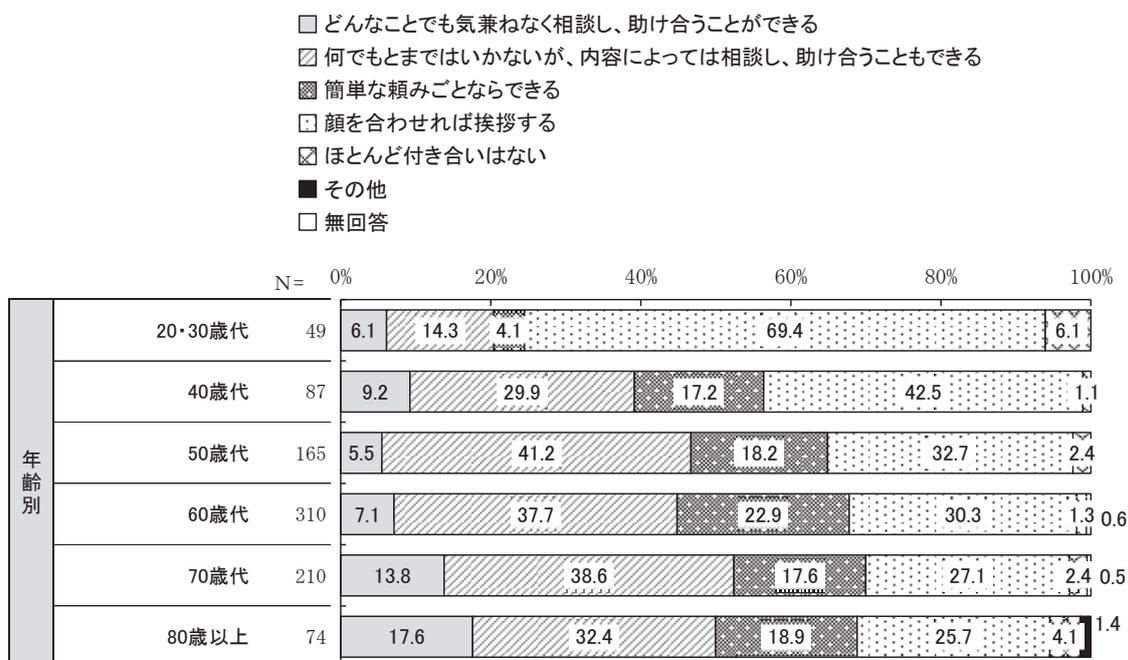
(2) 地域との付き合いについて

① 近所や地域との付き合いの程度

近所や地域との付き合いの程度は、「何でもとまではいかないが、内容によっては相談し、助け合うこともできる」が3割以上と最も高く、次いで「顔を合わせれば挨拶する」と続いています。

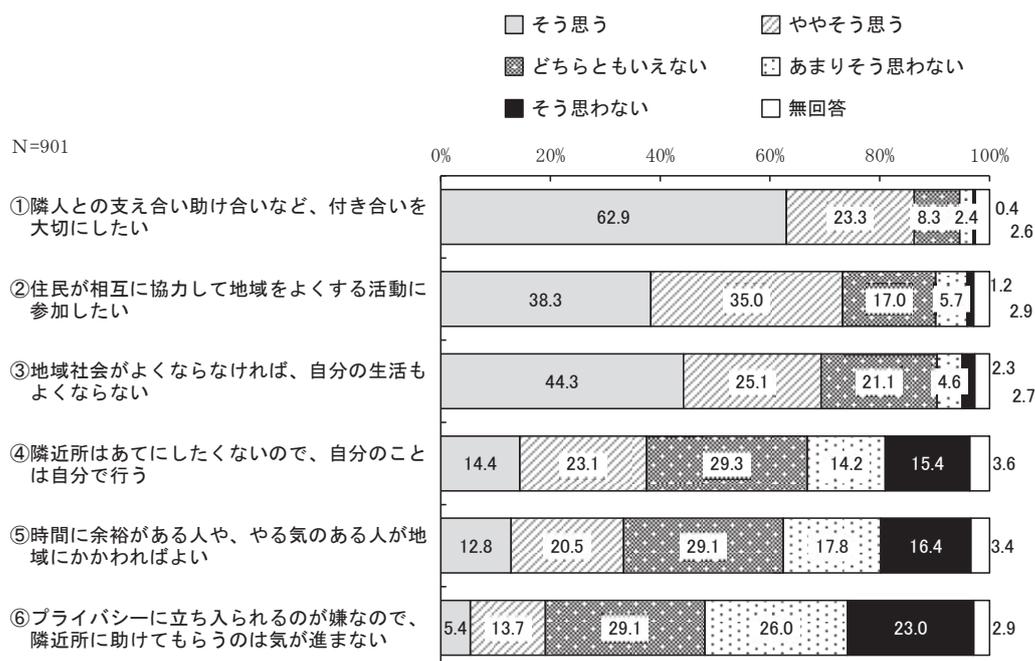


また、年齢別にみると、20・30歳代で「顔を合わせれば挨拶する」が突出して高くなっており、年齢が低いほど、近所や地域との付き合いを重要視していない人が多いことが分かります。



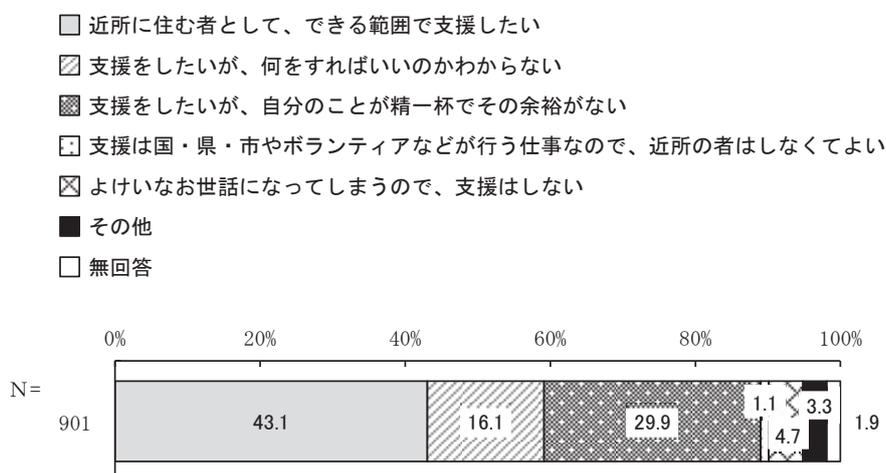
② 地域社会における関わりに対する考え方

【①隣人との支え合い助け合いなど、付き合いを大切にしたい】では、『そう思う』(そう思う+ややそう思う)が8割以上、【②住民が相互に協力して地域をよくする活動に参加したい】と【③地域社会がよくならなければ、自分の生活もよくなれない】で約7割を占めており、隣人との助け合いや支え合い、相互の協力体制を重要だと考えている人が多いことが分かります。



③ 近所に住む支援が必要な人に対する支援

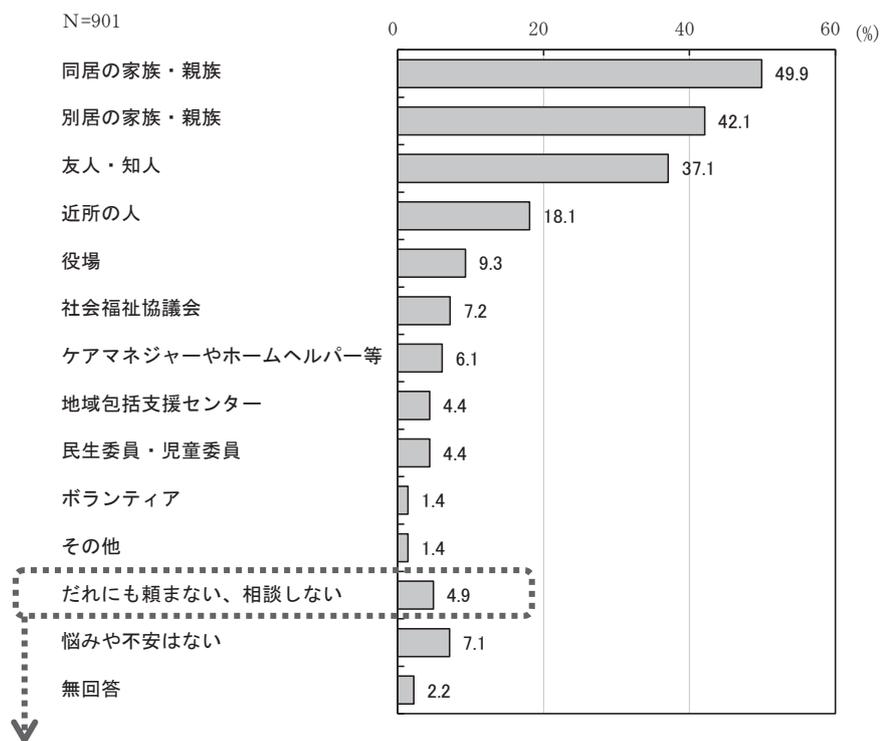
近所のひとり暮らしの高齢者や寝たきりの高齢者、障がいのある方がいる家庭、子育て家庭等に対する支援に対する考えでは、「近所に住む者として、できる範囲で支援したい」が4割以上と最も高くなっているものの、「支援をしたいが、自分のことが精一杯でその余裕がない」が約3割となっています。



(3) 日常の悩みごとや困りごとについて

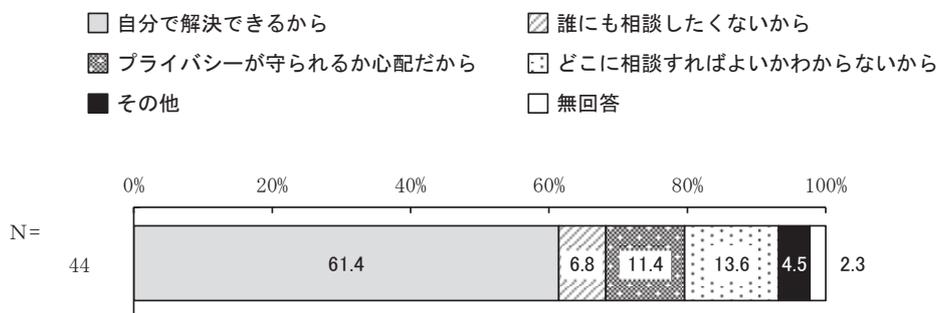
① 困りごとの相談先

困りごとの相談先は、「同居の家族・親族」が約半数と最も高く、次いで「別居の家族・親族」、「友人・知人」と続いており、身近な家族や友人に相談する人が多くなっています。



② 相談しない理由

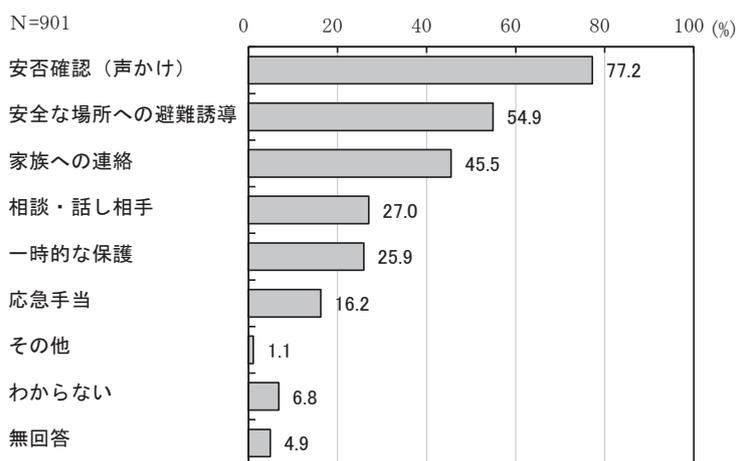
困りごとを相談しない理由では、「自分で解決できるから」が最も高くなっているものの、「どこに相談すればよいかわからないから」、「プライバシーが守られるか心配だから」なども1割以上を占めています。



(4) 災害時の援助について

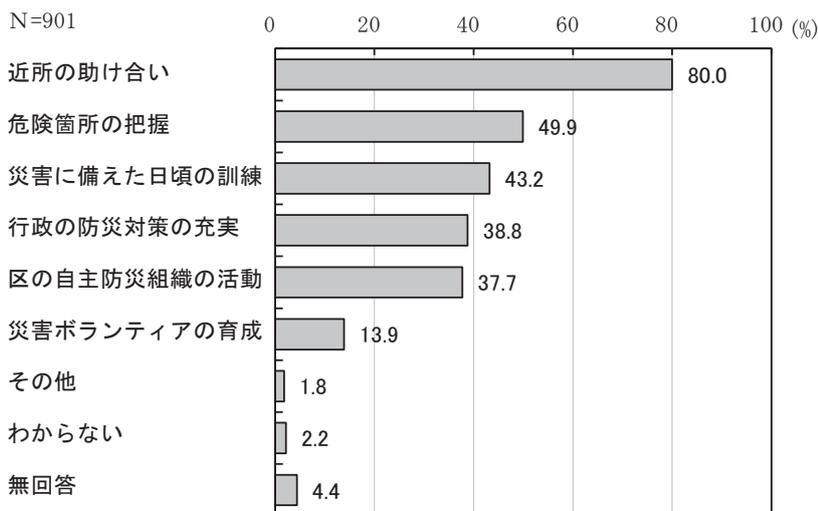
① 避難行動要支援者へできる助け合い内容

災害時、避難行動要支援者へできる助け合い内容としては、「安否確認（声かけ）」が8割近くと最も高く、次いで「安全な場所への避難誘導」、「家族への連絡」と続いています。



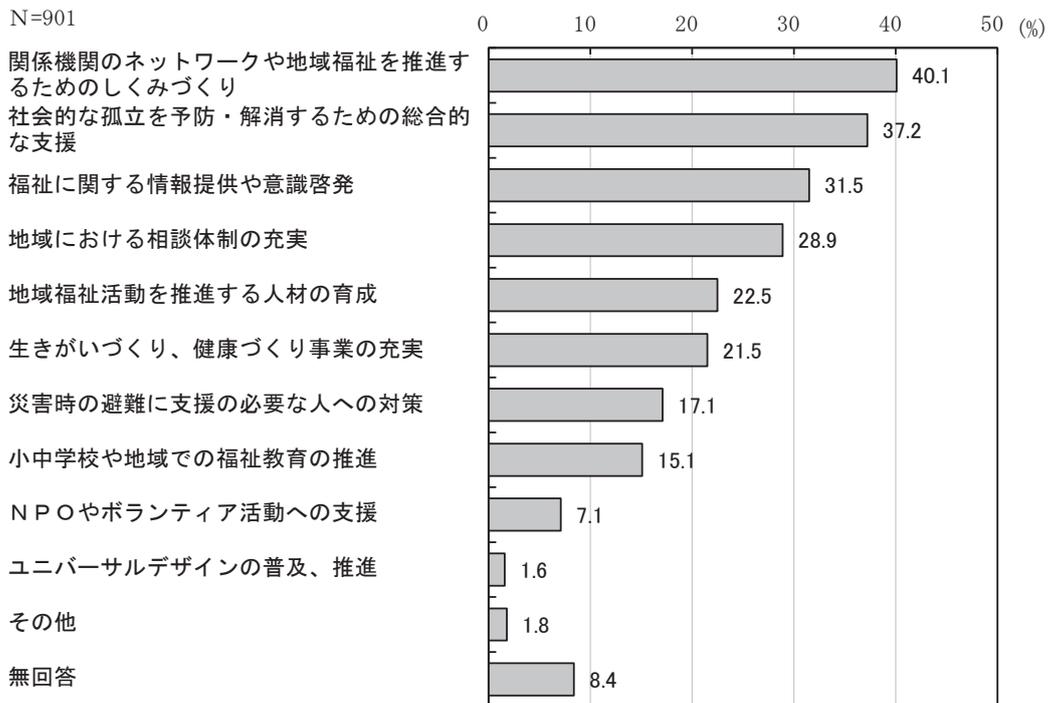
② 災害に対して地域で重要なもの

災害に対して地域で重要なものについては、「近所の助け合い」が約8割と最も高く、次いで「危険箇所の把握」、「災害に備えた日頃の訓練」と続いております。近所での助け合いが最も重要であると考えている人が多いことが分かります。



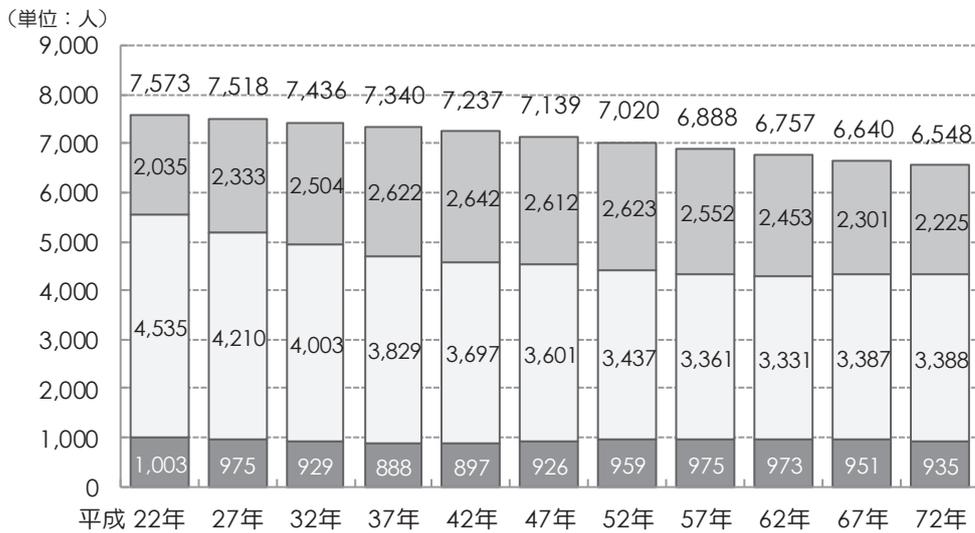
(5) 地域福祉充実のための行政支援について

地域福祉充実のために本村が力を入れるべき点については、「関係機関のネットワークや地域福祉を推進するためのしくみづくり」が約4割と最も高く、次いで「社会的な孤立を予防・解消するための総合的な支援」、「福祉に関する情報提供や意識啓発」と続いています。



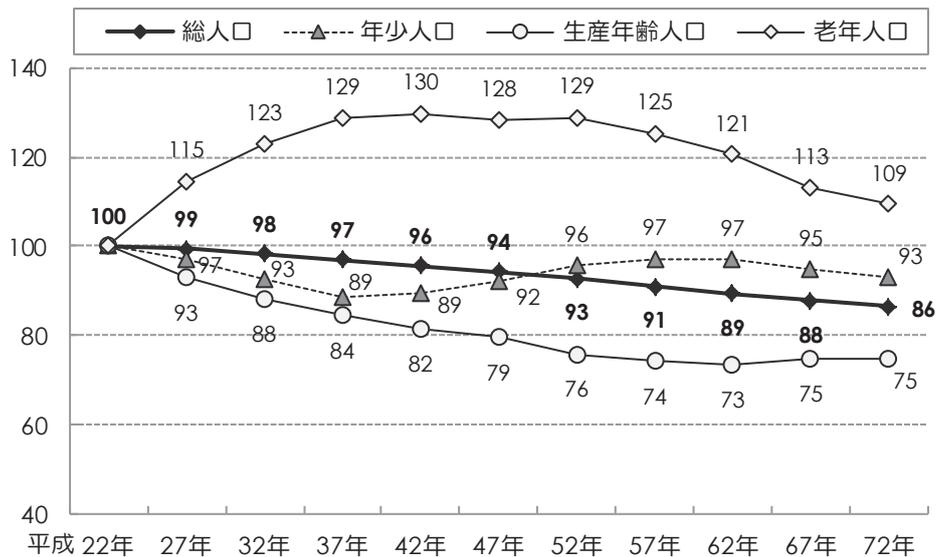
4 原村の将来のすがた

原村人口ビジョンにおける独自推計値では、平成 52 年の総人口は 7,020 人、平成 72 年には 6,548 人と推計されています。



資料：原村人口ビジョンにおける独自推計値

また、その年齢 3 区分別の状況について、平成 22 年を 100 とした場合の指数でみると、平成 42 年までは 65 歳以上の老年人口が増加しているのに対し、平成 47 年以降は老年人口も減少傾向となっています。



資料：原村人口ビジョンにおける独自推計値



第3章 地域福祉の基本理念



第3章 地域福祉の基本理念

1 計画の基本理念

基本理念とは、計画全体を貫く基本となる考え方であり、これからの福祉のまちづくりの方向性を示すものです。

“ありがとう” “お互いさま” 地域で支え合う福祉の村づくり

住民一人ひとりが自ら住む地域に積極的に関わり、年齢や性別、障がいの有無、社会的・経済的な地位などに関係なく、「お互いが個人として尊重し合い、それぞれの特性を活かしながら支え合い、それぞれがその人らしく生活することのできるまち」が、誰もが安心して暮らすことができる地域であると考えます。

第1期・第2期計画では、地域における豊かな絆を育み、“ありがとう”と“お互いさま”の気持ちが行き交う安心な地域社会を目指し、上記の基本理念を掲げました。

第3期計画においても、第1期・第2期計画で掲げた基本理念を引き継いで、本村が目指す地域社会の実現に向けて地域福祉を推進します。

2 基本的な視点

計画の策定にあたり、以下の5つの視点を基本とします。

(1) 支え合いと協働による福祉のまちづくり

- 本村の歴史の中で育んできた地域（地区）のつながりや、ともに支え合う活動を通して安心して過ごせる豊かな地域生活を目指します。
- 公私協働を通じた原村福祉の構築を目指します。

(2) 地域生活に根ざした福祉のまちづくり

- 就労形態や生活状況に合う保健・医療・福祉サービスの提供や健康づくり等の活動ができる地域福祉システムの構築を目指します。
- 地区ごとで行われてきたさまざまな支え合いの活動を活かしながら、地域住民の生活課題に柔軟に対応できる福祉活動を目指します。

(3) 住民一人ひとりが尊重し合うことができる地域づくり

- 長く村で生活する人や新しく移住してきた人それぞれが、お互いの生活観や人生観の違いを尊重し、理解し合えるよう、情報を共有し合える地域社会を目指します。
- 性別・年齢・居住年数・障がいの有無に関わらず、お互いを認め合い、対等な立場で気軽に集い、話し合いのできる地域社会を目指します。

(4) 世代を超えて協力し合える地域づくり

- それぞれの世代の人たちが本村に生活することの誇りと安心を育めるような地域活動を目指します。
- それぞれの世代の人が無理なく協力し合い、地域との関わりを持てるような生活支援システムの構築を目指します。

(5) 顔がみえる地域福祉サービスの仕組みづくり

- 潜在化している福祉ニーズの早期把握に努め、早期に適切なサービスに結び付けられるよう、個人情報保護に留意しながら、行政と各関係機関が連携して情報を共有し、住民のニーズにいち早く対応できる体制づくりを目指します。

3 基本目標

基本理念の考え方を具現化していくものを基本目標とします。住民一人ひとりが福祉に関する意識を高め、住民、事業者、行政などがそれぞれの役割を果たしながら、連携・協力して地域福祉を推進していくために、施策展開の基本方向として定めるものです。

基本目標 1 地域を支える人づくり（地域福祉の基本的な考え方）

住民同士の連帯感や他人への思いやりの意識の希薄化が進み、地域の支え合いの力が弱体化しています。誰もが安心して暮らすことのできる社会を目指して、住民一人ひとりが地域に関心を持ち、関わりを持つような地域づくりを推進します。

基本目標 2 未来を担う人づくり（子ども・子育て支援の基本的な考え方）

みんなが愛情をもって仲良く子育てができ、子どもと親がともに育ち合うよう、子育て家庭を村全体で温かく見守り、必要なときには相互連携による手助けを行うなど子育てを支え合う環境づくりを推進します。

基本目標 3 すべての住民が安心できる環境づくり（障がい者福祉の基本的な考え方）

ともに生きる社会をつくるため、村全体で障がいについて理解を深めるとともに、日常生活や事業活動の中でできる配慮や工夫について、住民一人ひとりが考え実践に移していくことが重要です。障がいの有無に関わらず、誰もがお互いの人格と個性を尊重し、地域で支え合う村づくりを推進します。

基本目標 4 住み慣れた地域で生活できる仕組みづくり（高齢者福祉の基本的な考え方）

本村は高齢者就業率が全国でも上位であり、生きがいを持って働く元気な高齢者が多いと言えます。すべての高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた家庭や地域の中で、安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進します。

基本目標 5 いきいきとした生活ができる地域づくり（健康づくりの基本的な考え方）

健康に関する考えは人それぞれであり、多様なものです。また、近年の社会経済の変化や急激な少子高齢化が進む中で、今後も大きく変わっていくと推測されます。住民と行政と一緒にあって施策をつくり、一緒に展開していく、「こうありたい型」の健康づくりを推進します。



第4章 計画の展開



第4章 計画の展開

1 地域を支える人づくり（地域福祉の基本的な考え方）

（1）福祉サービスを利用する人を温かく見守り協力し合える地域の福祉

【現状と課題】

住民が、地域の中で、一人ひとりに最もふさわしい福祉サービスを受けながら、自立して生活することができる環境づくりが求められています。そのためには、情報提供・相談体制、苦情処理や権利擁護等の分野について、利用者の立場に立った充実が必要です。アンケート結果では、福祉に関する情報の入手先として「村の広報・回覧板」が7割以上となっているのに対し、「村のホームページ」は12.5%と低く、十分な機能を果たしているとは言えない状況です。

福祉サービスを受けるため、高齢者は介護保険法に基づく介護保険制度、障がい者は障害者総合支援法に基づく障害者総合支援制度により、個人のニーズの的確な把握、必要な情報提供の機会が確保されています。社会的支援を必要とする人は行政サービスだけでなく、それぞれの条件に応じた住民の多様な活動によって支えられています。また、住民は多様なサービス提供主体（住民によるボランティア活動等も含む）が行う各種福祉サービスに対して、その内容を見守り、拡充・発展させる主体となります。

住民は地域の中にある福祉課題を理解し、自ら担い手として福祉活動に参加するとともに、誰もが必要なときに、身近なところで必要とするサービスを利用できる仕組みづくりを目指し、限られた財源の中で行政と協働し知恵を出し合い、より良い解決方法を模索していくことが求められます。

第2期地域福祉計画で目指した在宅支援サービスの一環としてのケースマネジメントシステムの構築は、障がい者対象の諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」、高齢者対象の地域包括支援センター「ひだまり」、生活困窮者対象の長野県諏訪生活就労支援センター「まいさぼ信州諏訪」等、専門の相談機関と行政や地域の連携によりなされています。これにより、ケースマネジメント（個別に必要な援助を地域の資源を組み合わせる適切な提供方法）、コミュニティソーシャルワーク（地域の中に出て直接活動する福祉実践）の強化につながっています。

また、判断能力が不十分な認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等の福祉の向上を図るための成年後見制度利用支援事業実施要綱により利用援助の整備を行っています。

さらに、貧困や格差に苦しむ人々が増え続ける現状に対応するため、「生活困窮者自立支援制度」が平成 27 年度から施行され、県では県内 9 か所で生活就労支援センター「まいさぼ」を発足し、暮らしや就労に関する総合的な相談事業を実施しています。諏訪郡を管轄する「まいさぼ信州諏訪」の経験豊かな相談支援員・就労支援員が相談を受け、就労や生活習慣などを含めた細部にわたるアドバイスを行い、身近で小回りのきく支援を推進しています。村内では原村社会福祉協議会が「まいさぼ信州諏訪」の出張所となっています。

【施策の展開】

① 福祉サービスの情報提供

福祉に関する情報が広く浸透することは、住民のボランティア等の福祉活動を活発化することにもつながります。

広く住民に情報が行きわたるよう、福祉に関する情報の収集・提供体制を整備し、従来通りの広報や回覧板とともに、村のホームページでの情報提供を充実させることに努めていきます。

② 福祉サービスへの住民の参画

支援を必要とする当事者自身が自由に意見を述べられる機会を確保し、福祉計画の策定や具体的実行に参画できる状況を継続してつくっていきます。

また、地域福祉計画や福祉の個別計画を推進するための協議会を設置し、計画の実施や具体的施策に関する意見・提案・計画の進捗状況について協議し、推進を図ります。

③ 地域での住民の支え合いの促進

地域の人々が、お互いに助け合い、支え合いながら生活していくためには、身近な地域に住む人々の間で、心のつながりを育んでいくことが大切です。

日頃から地域が主体となって、性別、世代を超えて、すべての住民が交流できるような機会や場を増やし、こうした交流の中から住民が自発的に地域の福祉への関心を持ち、活動に参加していけるよう、きっかけづくりや既存の地域活動との連携を支援します。

助けが必要な方に何が必要かを考えるためにも、福祉分野に限らない人材バンク等により地域の力を顕在化できるよう模索します。

④ 相談体制・苦情対応制度の整備

住民一人ひとりの実情に応じた相談や支援を気軽に受けられる体制づくりが求められています。地域福祉センターの総合相談窓口を充実し、保健・医療・福祉の各相談機関との連携のシステムづくりを推進することにより、住民一人ひとりが的確な相談を身近な地域で受けられるよう体制づくりに努めていきます。

また、利用者の権利意識の高まり等から、さまざまな苦情が発生することが予想されることから、関係機関と連携を図り、円滑に苦情処理を行う体制を整備していきます。

⑤ 権利擁護意識の醸成及び普及促進

現在、認知症の高齢者や重度の知的障がい者等の日常生活上での福祉サービス利用支援として、また生活上での法的な支援として、成年後見制度^{※1}及び日常生活自立支援事業^{※2}（県社会福祉協議会が原村社会福祉協議会に委託）を実施しています。

今後も、潜在的な利用者ニーズの把握に努め、利用者増を勘案し、住民や法人による後見人・補佐人・補助人等の養成を関連諸団体（弁護士会、社会福祉士会、司法書士会等）とも連携し、普及促進に努めていきます。

諏訪圏域での「成年後見支援センター」と「障害者差別解消支援地域協議会」の設置に向け検討いたします。

（※1）成年後見制度：認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な方について契約の締結等を代りに行う代理人等を選任したり、本人が誤った判断に基づいて契約を締結した場合にそれを取り消すことができたりすること等により、これらの人を不利益から守る制度

（※2）日常生活自立支援事業：認知症や知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な方が自立した地域生活を送れるよう福祉サービスの利用援助等を行い、その方の生活を支援する事業

⑥ 生活困窮者への支援

経済的に苦しい暮らしを続ける住民などが生活保護に陥らないようにするため、情報を収集すると同時に、気になる方を専門機関へつなげ、早めの生活習慣の改善、借金や多重債務、家賃滞納の解消に向けたアドバイスを行うとともに、定期的な訪問を行い、自立した生活の再建に向けて支援していきます。

⑦ 交通不便者の外出支援

公共交通機関を利用することが困難な高齢者や障がいのある人を対象に、福祉輸送サービスを実施して外出を支援しています。

また、公共交通機関として、茅野市・原村地域公共交通活性化協議会を発足させ、通学や通院などを考慮した原村循環線「セロリン号」を平成26年4月より運行しています。

今後も、より充実した地域公共交通のあり方について検討していきます。



(2) 相互の役割を明確にした公私協働による地域の福祉

【現状と課題】

地域福祉は保健、医療、教育、生活環境等、日常生活のさまざまな分野と関連があるだけでなく、各区、自治会、老人クラブ、シルバー人材センター、PTA、関係機関、関係団体、高齢者や障がいのある人等の当事者団体、さらには農協、生協や企業まで、広範囲にわたって関わりがあります。

アンケート調査では、地域福祉の充実のため本村が力を入れるべき点について約4割の方が「関係機関のネットワークや地域福祉を推進するためのしくみづくり」と回答し、次いで「社会的な孤立を予防・解消するための総合的な支援」(37.2%)、「福祉に関する情報提供や意識啓発」(31.5%)、「地域における相談体制の充実」(28.9%)と続いており、今後の地域福祉の充実のためには、村や関連機関・団体との連携強化が求められています。そのため、村が連絡調整役(コーディネーター)を明確に定め、人と人、人と団体、団体と団体、地域福祉に関わるすべての人々の持っている力を結び付け、より大きな力へと発展させることができるよう、情報・活動等の面での環境や条件を整備し、ネットワークの再構築の必要があります。

また、地域福祉推進事業の一つとして進めてきた「有償ボランティア」については、サービス受託は月10件前後に留まっているものの、アンケート調査では認知度も高く、利用意向や協力意向ともに4割を超えており、今後の需要拡大が予測されます。「災害時住民支え合いマップ」については、区独自に更新し避難訓練を行っている八ッ手地区や毎年更新をしているやつがね地区では高い認知度となっています。今後は、それぞれの地区に合った方法による災害時の支え合い体制整備への支援が必要になります。

【施策の展開】

① 地域に密着した総合的な連携強化

村の福祉行政の役割として、高齢者をはじめ、障がい者、子ども、生活困窮者それぞれの施策同士の連携により敏速な支援につなげられるよう、地域のニーズ把握に努めます。

また、地域包括支援センター「ひだまり」、諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」、長野県諏訪生活就労支援センター「まいさぼ信州諏訪」と社会福祉協議会などの関係機関との連携をさらに強化していきます。

② 地域福祉推進のための社会福祉協議会支援

社会福祉法において、地域福祉を推進する役割については、社会福祉協議会が中核的な組織として位置付けられています。ボランティア支援、地域の人々が求める新しいニーズの発見、行政のサービスでは対応しづらい分野への取組み等、地域に密着したきめ細かいサービスを提供することは社会福祉協議会の重要な役割となります。これらのサービスを実施するため、専任のボランティアコーディネーター（地域の中のさまざまなボランティア活動の全体を把握し、活動を育て、連絡調整等を実践する人）を確保し、活用していくことが必要です。

社会福祉協議会には、新しい福祉の流れや社会の動向を的確に把握し、住民の要望や期待に十分に答えられる体制を構築していくことが求められています。そのため、社会福祉協議会の積極的なPRや従来の事業の見直し・再編など総合的な取組みが必要です。行政として、財政基盤の強化を図っていきけるよう支援していきます。

③ ボランティア支援と生活圏域に密着した福祉活動の創出

「福祉の村づくり」の主役は、その地域に住み、地域の実情をよく知っている人々であり、お互いが地域の福祉への関心を高め、福祉活動に主体的に参加していくことが、地域の福祉を充実させることにつながっていきます。

お互いに支え合い、助け合う地域づくりのためには、福祉についての学習や体験が重要な役割を果たします。そのためには、小さい時からの福祉教育や活動体験が大切であるとともに、こうした学習や体験を、住民が一生を通じて積み重ねていくことが必要です。また、学習で得た知識や経験を実際に活かし、継続的な活動へと結び付けていくことが重要になります。そのため、学校、関係団体・機関との連携を強化し、住民が学習しやすい環境づくりと支援体制の充実を図っていきます。

また、ボランティア活動は地域の人々による福祉活動の中核を占めるものです。アンケート調査では、“誰でも気軽にでき”、“定期的でない”活動について情報提供があれば「参加できる」という回答が挙がっていたことから、PRの仕方等の工夫により、ボランティア活動のさらなる充実につながることを期待できます。ボランティア活動に関する学習や研修の場を拡充することにより、支え合い体制の強化を図るとともに、既存の「有償ボランティア」の協力会員を増やす工夫はもとより、活動をしたい人と、それを求める人とを結ぶ専任のボランティアコーディネーターが活躍するボランティアセンターのような新たな仕組みづくりを進めていきます。

④ 協働社会づくりとしての地域福祉（福祉の村づくり、地域防災等）

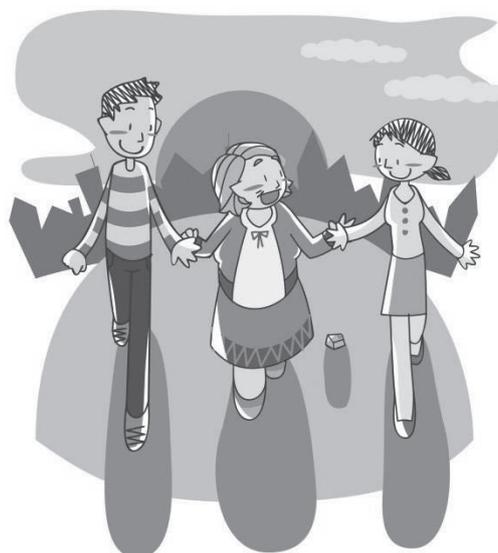
近年、災害に見舞われたときに、地域住民の助け合いにより救出されたり安全に避難ができたりする事例が報告されています。防災の観点からも、自主防災組織の整備や避難訓練などを常日頃の地域活動を通して実施していくことが求められています。

また、地域の中には、行政からの情報を入手しにくい人や伝えにくい人もおり、行政で状況を把握しづらい場合があります。災害などが起こった場合の情報源として、人のつながりはとても重要です。

声かけや安否確認、世代間交流などにより地域社会の中でさまざまな人が関わり、住民が支え合う「福祉の村づくり」を、住民と区や自治会、行政や社会福祉協議会との連携を図りながら進めていきます。

さらに、災害時における避難行動要支援者に対する支援が急務であることから、避難行動要支援者に関わる情報の把握、及び共有による安否確認等の体制整備を図っていきます。

そのため、村では区や自治会へ呼びかけ、避難行動要支援者の速やかな避難を目的とした「災害時住民支え合いマップ」更新を行っていくとともに、自主防災組織や区などが主体となり地域に合った方法で避難訓練や安否確認訓練を実施していきます。



2 未来を担う人づくり（子ども・子育て支援の基本的な考え方）

（1）子ども・子育て支援サービスの充実

【現状と課題】

近年の核家族化、女性の社会進出等に伴い、地域における人のつながりが希薄化してきています。こうした社会を背景に、子育てで不安や悩みを抱えながらも「身近に相談できる相手がいない」、「子育てに協力してくれる相手がいない」などの理由で、子育てへの負担や不安を感じている人は少なくありません。このため、利用者のニーズを踏まえた保育サービスの充実と情報提供が求められています。また、子どもの健全な育成を図る上では、子育て中の保護者が子どもや子育てについてさまざまな悩みや不安を抱えて地域から孤立することがないように、地域において子どもと住民が安心して交流できる場と住民同士の連携意識の高揚を図り、地域が一体となった子育て支援のための施策を推進することが必要です。

【施策の展開】

① 地域における保育サービス等の充実

女性の社会進出や保護者の就労形態の多様化に伴い、保育施設のニーズも多様化しています。子どもの幸せを第一に考えるとともに、サービス利用者の生活実態及び意向を十分に踏まえ、安心して働くことができる保育サービスの提供体制を整備します。

また、保育サービスを利用するための質の向上に資する観点から、保育サービスに関する積極的な情報提供を行っていきます。

<具体的な事業>

- 教育・保育事業
- 放課後児童健全育成事業（学童クラブ）、放課後子ども教室（原っ子広場）
- 時間外保育事業
- 一時預かり事業
- 病児・病後児保育事業
- ファミリー・サポート・センター事業
- 地域子育て支援拠点事業
- 利用者支援事業
- 乳児家庭全戸訪問事業
- 養育支援訪問事業
- 妊婦健康診査

(2) 子どもの健やかな成長への支援

【現状と課題】

生まれてくる子どもが健やかに育つことは親の願いであり、次代を担う子どもを安心して生み、健やかに育てることができる環境づくりは重要な課題です。

母子保健サービスを通じて子どもの発達の確認や、疾病の早期発見を行うとともに、育児相談や仲間同士の交流の場の提供など子育て支援も合わせて行っています。安心して妊娠、出産を迎え、安心して子育てができるようにするためには妊娠期からの継続的な支援が重要であることから、出産・子育ての不安解消に役立つサービスの充実や、かかりつけ医の推進、急病時対応の医療機関の情報提供などの充実が必要です。

また、心身ともにバランスのとれた健やかな子どもを育成するためには、乳幼児期から健全な生活習慣を確立することが大切であり、健康診査や健康相談などによるチェック体制と適切なアドバイスも重要であることから、「食」を通じた健康づくりや思春期における心とからだの健康づくりとともに、継続して実施していくことが必要です。

【施策の展開】

① 妊娠出産における安心の確保と支援

健やかな妊娠生活を送り、安心して出産を迎えられるよう、妊娠期の過ごし方や子育ての知識など、妊娠・出産・子育てに関する相談や支援、役立つ情報の提供などを行うとともに、これからの子育てに向けて親子の仲間づくりにつなげるための交流機会を提供します。

② 子どもの成長と発達への支援

子どもの健やかな成長と親の子育て不安に対する支援として、子どもの発育・発達や健康状態を定期的に確認し、疾病の予防や早期発見・早期対応を図るとともに、子どもの健康や子育てに関するさまざまな情報提供の充実を図ります。

また、それぞれの親子の状況に応じた育児相談や適切な発達支援などに努め、各種事業を通じた親子同士の交流や仲間づくりを促進します。

③ 小児医療体制の推進

子どもの病気や事故に迅速かつ適切に対応するため、健康や医療等に関する情報提供やかかりつけ医の推進を図ります。諏訪地区小児夜間急病センターの利用を促進し、小児救急医療体制の充実を推進していきます。

また、子育て家庭の医療費負担を軽減するために、可能な限り現行の範囲を対象に福祉医療制度を継続するとともに、制度の周知と利用の促進を図ります。

④ 「食」を通じた健康づくりの推進

乳幼児期から望ましい食習慣を定着させ、「食」を通じて豊かな人間形成を育むとともに、妊婦や子どもの発達段階に応じた正しい「食」に関する指導や情報提供を推進します。

⑤ 思春期における健やかな心身の育成

さまざまな社会的影響を受けやすい思春期の心とからだの健康づくりに向けて、専門相談員の確保による相談体制の充実を図り、問題解決に向けての取組みを強化します。

(3) 子どもと親の心とからだをつくる教育の推進

【現状と課題】

家庭は子育ての出発点であり、生活習慣や生活能力、規範意識など、子どもの基本的な資質を育てる重要な役割を担っています。

しかしながら、子育て家庭においては、核家族化など家族形態や生活様式の変化に伴い、日常的に家族から子育ての知恵を得ることが難しく、従来のような地域での手助けや見守りなども少なくなりつつあることから、保護者の子育て負担はますます大きくなっています。また、少子化や兄弟姉妹の減少により成長過程において乳幼児と接したり、幼い子どもの世話をしたりするような経験がほとんどないままで親になることも少なくありません。

そのため、子どもと接する時間が十分とれなかったり、親として子どもにどのように接すべきか悩みを抱える親も多くいます。

子育てにはさまざまな努力や困難も伴いますが、一方で「子どもによって自分が成長しているように感じる」、「生活にはりあいができたように感じる」などの喜びや楽しみを見出すことができます。子どもを生き育てることの大切さや喜びを伝え、子どもや家庭の重要性を認識することが大切です。そして、親、これから親となる人が責任をもって家庭が担うべき役割を果たすことができるよう、親の子育て力を向上させ、次代の親を育成していくことが重要です。

また、子どもの人権を脅かす問題に対しては、迅速かつ適正な対応ができる体制づくりも重要となっています。

【施策の展開】

① 「生きる力」を育む教育の推進

総合的な学習や人権教育・道徳教育などの心の教育や体験的な学習などを通じて、健やかなからだを育む教育を充実します。

また、学校評議員制度のさらなる充実を図り、子どもたちが安心して過ごせる教育環境づくりを進めるとともに、家庭や地域との連携をより一層深め、地域に開かれた学校づくりを推進します。

② 親の子育て力の向上

親の子育て力を高めるために、保育園や幼稚園、学校、中央公民館において必要に応じて家庭教育に関する支援や啓発を行うとともに、保護者の集まる機会を利用して発達段階に応じた家庭教育に関する学習機会の充実を図ります。

また、幼少期からの家庭における親子のふれあいの充実を推進します。

③ 次代の親づくりの推進

これから親となる世代が将来子どもを生き育てたいと思えるよう、子育てや家庭の大切さについて理解を深めるための教育や啓発を行うとともに、乳幼児とのふれあいや交流を促進する機会の充実を図ります。

④ 非行や児童虐待防止に向けた取組みの推進

子どもの命や人権が尊重されるよう、子どもの人権に対する認識を深めるための啓発を行います。

また、虐待に対する予防から被害を受けた子どもの心のケアまで、総合的かつ効果的に支援が行えるよう、関係機関の連携を強化し、要保護児童対策地域協議会の開催により、一層の取組みを図ります。

(4) 多様なニーズに応じた子育て支援の推進

【現状と課題】

少子化や核家族化が進み、子育て家庭においては地域とのつながりが弱まる傾向にあることから、本村においても、社会から孤立した中で子育てが行われることが予想されます。

そうした状況の中で、子育ての情報は「子育て雑誌・育児書」、「テレビ、ラジオ、新聞」などの各種メディアを通じて手軽に入手することが可能になっているものの、こうした情報は一方的な情報になりがちで、子育てが“マニュアル化”する傾向にあり、安心を得るはずの情報がかえって親の混乱や不安を招くケースもあります。親が安心して子育てができるように適切な情報を提供し、その情報を入手しやすいようにすることが大切です。

また、本村では保育所の利用が多くなっていますが、保育所に限らず多様なサービスを希望する声が挙がっています。こうした状況から、身近な場所で気軽に立ち寄り相談したり、親子や親同士が集い、育児疲れのリフレッシュができるように、地域における子育て支援サービスを充実していくとともに、働く親等が利用しやすいように、多様なニーズに対応できるサービスを提供していくことが重要です。

とりわけ、平成 27 年 4 月からは、子ども・子育て支援新制度が始まり、認定区分ごとに利用できる教育・保育事業が異なるほか、手続きや料金等も変更され、保護者の混乱を招く恐れがあります。そのため、新しい制度についての十分な情報提供が必要です。

あわせて、すべての子育て家庭に子育ての情報が十分行き届き、その情報を活用しながら、サービス等が身近で利用しやすいものになるように、総合的かつ効果的なサービスの提供に向けて子育て支援の拠点づくり・ネットワークづくりを推進することが必要です。

【施策の展開】

① 子育て支援サービスの充実

子育て中の保護者のさまざまな悩みや負担の解消ができるよう、家庭児童相談員を常駐させ、身近なことから専門的な内容まで幅広い相談に対応するとともに、身近な場所で親子同士の交流や情報交換ができる場の充実を、一層図っていきます。

また、保護者の病気や緊急時、子育てのリフレッシュ時など、家庭の子育てをサポートするサービスの体制に努めます。

② 子育て支援ネットワークづくりの推進

子育て支援サービスが身近で利用しやすいものとなるよう、子育て支援情報の一元化や総合的な拠点づくりを進めるとともに、子育て支援に取り組む関係機関相互の連携を深めるためのネットワークづくりを推進し、効果的なサービスの提供に努めます。

③ 保育サービス・放課後児童対策の充実

保育サービス等への新たなニーズを踏まえ、保育所における一時保育や幼稚園における預かり保育の実施、児童クラブ（学童保育）の拡充など、利用しやすいサービスの提供を図ります。

また、保育サービス等の質の確保・向上を図るため、サービスの情報提供や評価、指導者の質の向上に向けた取組みを進めます。

(5) みんなが子育てに関わる村づくり

【現状と課題】

昔は、地域の人々のつながりが密接であったため、家庭、地域、学校などさまざまな場面で多くの大人が関わり、子どもを育ててきました。他自治体から比べれば、本村では地域の人々のつながりは保たれていますが、価値観の変化や個人情報の問題等の影響により、近年は地域関係が希薄化傾向にあり、地域での助け合いや見守り機能が低下している状況が伺えます。

このような子育てを取り巻く環境の変化は、子育てに不安をもつ保護者や新たな支援を求める保護者を増加させており、子育て支援に対するニーズは多様化かつ増大し、行政サービスだけでは子育て家庭のニーズに十分対応していくことが困難になっています。

本村では、子育ての経験のある中高年層や高齢者も多いことから、こうした住民の協力を得て、昔のような温かい人間関係による助け合いや見守り機能を回復させていくことが重要です。

子どもは「地域の宝」という認識を持ち、住民全体で子育てを支えていくことの重要性についての理解を深めていくとともに、住民の協力による子育て支援サービスや地域での見守り活動など、行政サービスを補完する地域での子育て支援や、住民との協働による子育て支援の取組みを充実させて行くことが必要です。

【施策の展開】

① 子育てへの関心の喚起と理解の推進

住民全体で子育てを見守り支えていけるように、子どもの大切さや子育ての重要性についての理解を深めるための意識啓発を進めます。

② 住民と協働による子育て支援の取組み

子どもや子育て家庭を見守り支えあう地域社会づくりに向けて、子育て支援の担い手の養成や子育てボランティア等の自主的な活動への支援を行い、住民と協働による子育て支援の取組みを推進し、地域における子育て支援サービスの充実を図ります。

(6) 子育て家庭が安心して暮らせる村づくり

【現状と課題】

子どもを安心して生み、健やかに育てるためには、子どもがのびのびと活動できる環境づくりやすべての子育て家庭が安心して暮らせる生活環境づくりが必要です。

子どもの遊び方や過ごし方は、塾や習い事等によるゆとりの時間の減少、テレビゲームやインターネットなどの間接的な遊びの増加などにより大きく変化しています。また、子どもが外を歩くことへの不安や外で遊ぶことへの安全確保への危惧の念を抱く保護者が多く、昔に比べると家の中での遊びが多くなっています。このまま少子化傾向が続くと、ますます子ども同士のふれあいも減少してしまうことが予想されるため、直接的な体験や遊びを通して培われるべき社会性や協調性、豊かな表現力や想像力などが十分養われないなど、子どもの成長に与える影響が懸念されます。

子どもの心身の成長において、日常的な遊び場や体験活動は必要不可欠です。身近な地域において親子や子ども同士がふれあい、さまざまな体験ができる保護者と子どもの居場所作りを推進していくことが重要です。また、子育て家庭が生活しやすいように、子どもが安全に移動できる環境を整備していくことも大切です。

さらに、すべての子育て家庭が安心して暮らしていけるよう、ひとり親家庭や障がいのある子どもなど、配慮を必要とする子どもや家庭、在留外国人家庭への支援も重要となっています。子育てにおける経済的な負担を感じる声が以前から多いことから、子育て家庭への経済的な支援も必要となっています。

【施策の展開】

① 保護者と子どもの居場所づくりの推進

地域の身近な保育園や幼稚園をはじめ、図書館、公民館などの施設や豊かな自然を積極的に活用し、身近な地域で安心して遊び、過ごせる場を提供するとともに、子どもや親子が交流・体験できる多様な活動機会の充実を図ります。

また、地域や学校との連携を図り、子どもが主体的に活動できる地域活動を推進します。

② 子どもの安全の確保とやさしい環境づくり

子育て家庭の豊かな生活環境づくりに向けて、道路や公共施設における子育てバリアフリーを推進します。

また、子どもを交通事故や犯罪から守るための交通安全対策や防犯対策の充実を図るとともに、子どもの健全な成長を阻む有害環境の浄化のための取組みを推進します。

③ ひとり親家庭への支援

ひとり親家庭の抱えるさまざまな悩みや不安の解消と自立の支援に向けて、子育て、就労など生活全般にわたる相談や支援を行います。

④ 障がいのある子どもへの支援

子どもの健全な発達に向けて、障がいのある子どもの発達・障がいに応じた適切なリハビリテーションや教育支援、在宅福祉サービスなど、保健、医療、福祉、教育等の相互の連携を深め、総合的な支援を進めます。

⑤ 子育て家庭への経済的支援

子育て家庭への経済的負担の軽減に向けて、各種福祉施策の周知を図るとともに、子育てに関する経済的支援の継続に努めます。

(7) 男女がともに子育てできる環境づくりを進めます

【現状と課題】

本来、家事や子育てなどの家庭生活の責任は、家族を構成する者全員で担うことが大切です。実際、女性の社会進出が進んでおり、男女がともに社会活動を担いつつ、子育てと家事を行う環境づくりが重要となっています。

近年では、男性が子育てをするすがたは確実に増えていますが、子どもの年齢が上がるにつれ減少する傾向にあり、男性の子育てへの参加は十分とは言えない状況です。依然として子育ての役割は女性に委ねられているケースが多いと推測され、家事や仕事などを含めると、女性は二重、三重の負担を抱えていることが考えられます。子育てをはじめとする家庭における女性のさまざまな負担を軽減するためにも、男性が本来果たすべき役割を担うことが大切です。

また、男性の子育ての関わりが希薄である背景として、仕事優先の働き方が指摘されています。実際に、男性の育児休業の取得率は極めて低く、さらに社会経済が低迷する中で、長時間労働や休日労働など以前に増して働く環境が厳しい状況にあり、子どもとふれあう時間がとりにくい状況もみられます。子育て家庭においても共働き家庭が増える中で、男女ともに子育てと両立できる働き方が重要であることから、保護者の働き方の見直しとともに、子育てに理解のある職場環境づくりを促進し、ワーク・ライフ・バランスの取組みを推進することが必要です。

【施策の展開】

① 男性の子育てへの参加の促進

男性の子育てへの参加を積極的に促進するため、男女がともに家庭責任を担うことの重要性についての理解を深めるための教育、啓発を進めます。

また、男性が子育ての知識を習得し、子育ての喜びや楽しさを実感できる学習機会や親子がふれあう機会を充実し、男性が参加しやすい事業の実施に努めます。

② 働き方の見直しと子育てしやすい職場環境づくりの推進

男女ともに職業生活と家庭生活のバランスのとれた働き方ができるように、労働者に対して労働関係法の周知や啓発、再就職などの就業支援を行います。

また、子育てしやすい職場づくりを促進するため、企業に対して理解と協力を求める啓発をします。

3 すべての住民が安心できる環境づくり（障がい者福祉の基本的な考え方）

（１）障がい者に対する理解の促進

【現状と課題】

障がい者への理解を広げていくために、村では広報紙やサラダチャンネル、有線放送、ホームページなどを活用した啓発・広報活動を行っており、原村社会福祉協議会では、小・中学生を対象に福祉体験学習を開催し、福祉教育を推進しています。

また、学校教育においては、総合的な学習の時間を使って福祉体験学習を実施するとともに、児童生徒が特別支援学級と通常学級との交流を深め、特別支援学校児童生徒との副学籍事業による共同学習を通じ福祉教育に取り組んでいます。しかし、まだ十分な取組みが行われているとは言えません。

障がい者が地域の中で生活していくためには、なお一層の障がい者に対する差別意識を無くすための理解と認識を促進させることが重要です。

【施策の展開】

① 啓発・広報の推進

村の広報媒体を活用し、積極的に啓発・広報を推進するとともに、障害者週間に合わせて啓発を行います。

また、障がいや障がいのある人への理解を深めるために民生児童委員や社会福祉協議会、ボランティア活動団体をはじめ、自治組織やサービス提供事業所等での障がいのある人との交流を進めます。合わせて、その機会を通じて地域における障がい者の生活支援を充実していくために、行政や相談機関とのつなぎ役を担っていただけるよう、啓発します。

② 福祉教育の推進

障がい者への正しい理解と認識を深め、福祉教育を推進するために、小・中学校においては、すでに実施している児童生徒が特別支援学級と通常学級との交流をさらに深めるとともに、特別支援学校児童生徒との副学籍事業による共同学習を通じ福祉体験学習の機会を充実させます。

(2) 相談体制の充実

【現状と課題】

障がい者や障がい児に関する各種相談は、地域福祉センターや保健センターで保健師や家庭児童相談員、担当職員が応じていますが、地域福祉センター等に来所できない場合は、訪問相談も行っています。近年は、電話による初回相談が増加しているとともに、病気や障がいだけでなく生活全般にわたっての相談が多いため、諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」などの関係機関と連携して対応しています。

一方、身近な地域で原村社会福祉協議会職員や民生児童委員が相談に応じています。

地域福祉センターは、相談者のプライバシーに配慮した場所が少ないことから、安心して相談できる施設の整備が求められていたことから、保健センター内に相談室を設置し、安心して相談を受けられる場を整備しました。

また、指定相談支援が、平成 24 年 4 月 1 日から、指定特定相談支援及び指定一般相談支援に位置付けられました。指定特定相談支援は、現在の指定相談支援で行っている障がい福祉サービスの利用計画の作成等を行う計画相談支援と障がい者等の相談支援を行う事業です。

【施策の展開】

① 相談ネットワークの充実

障がい者の身近な相談業務の充実を図るために、平成 26 年 12 月から諏訪圏域の基幹相談支援センターとなった諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」を中心に、相談支援事業所や民生児童委員、原村社会福祉協議会等と協働し、地域における相談ネットワークを構築しています。

関係相談窓口の連携を強化し、障がいの種別程度を問わず、障がい者がさまざまなサービスの中から自分の生活に必要なサービスを選び、利用しながら、地域で暮らすことができるよう、相談者のさまざまなニーズに合った気軽に安心して相談できる体制を整備しました。

(3) 療育・保育・教育の充実

【現状と課題】

乳幼児健診等により助言等が必要と思われる乳幼児に対して、保健福祉事務所や医療機関など関係機関と連携をとりながら個別支援を行い、障がいの実態に応じて保健福祉事務所や通所施設などを紹介しています。

また、乳幼児から学齢期への移行段階では、教育支援委員会を開催し、医学、心理学、教育学の専門家や関係機関、保護者等の意見を聴いて障がいの種類や程度に応じた適切な就学を推進しています。

さらに、学校教育においては、基本的な生活力や向上心を育て楽しくいきいきと学習できる環境づくりを進めるとともに、障がいの状態に応じて学級間交流や副学籍による交流も行っています。

乳幼児期からの情報共有による一貫した支援体制は今後も充実を図っていく必要があります。

【施策の展開】

① 療育・障がい児保育の充実

障がい児及び発達上の課題がある乳幼児への早期療育体制を充実させるために、健診や保育所・幼稚園での早期支援に努めます。保育所での障がい児受け入れ条件を整え、保育の実施を進めます。

また、障がい児施設、保育所・幼稚園、学校をつなぐ地域療育の連携を進めるために、障害児支援利用計画作成を個々に勧め対応します。

② 学校教育の充実

小・中学校では、関係機関と連携し、障がいの種別や発達の状態の理解に努め、一人ひとりの教育的な課題を踏まえた教育課程の再編と指導方法の工夫に努めます。

また、学校の教育相談や就学指導の整備に努めるとともに、将来にわたっての見通しが持てるような相談活動の推進に努めます。

将来にわたって地域で暮らしていく礎とするためにも特別支援学級と通常学級との交流をさらに深めるとともに、特別支援学校児童生徒との副学籍事業による交流及び共同学習の機会をさらに充実させます。

③ 休日や放課後の生活の充実

昼間、保護者が家庭にいない長野県諏訪養護学校に通う児童及び生徒（以下「児童生徒」という。）に対して正しい生活指導を行うとともに、児童生徒の健全育成を図るため、引き続き近隣市町と連携して原村養護学校学童クラブでの受け入れを進めます。

また、放課後等デイサービス事業所を把握しサービス利用につなげていきます。

④ 連携・情報共有による支援

保健、医療、福祉、教育など関係部署が連携し、総合的な相談・支援体制を整備するとともに、障がいの早期発見・療育、情報交換を進め、乳幼児期からの情報の共有により支援します。

（４）保健・医療サービスの充実

【現状と課題】

乳幼児に対して、訪問・相談事業、乳児股関節脱臼検診、乳児健診（生後４、７、１０か月）、１歳半健診、２歳児歯科検診、２歳半歯科検診、３歳児健診を実施し、経過観察や精密検査が必要な場合は、医療機関などを紹介し、早期診断・療育相談にあたっています。なお、必要に応じて本人や家族に対して保健師や栄養士などが家庭訪問し、保健指導を行い、支援しています。

【施策の展開】

① 障がいの早期発見、早期対応の充実

妊産婦・新生児については保健師が訪問し、早期対応を推進するとともに、健診でのきめ細かな相談・指導体制の充実を図ります。

また、障がい者の基本健診の受診を促進し、障がいの一因となる脳血管疾患や糖尿病などの生活習慣病予防に努めます。

② 医療との連携

専門的な医療を必要とする難病患者や障がい者に対しては、医療機関と連携を図り、適切に対応します。特に、精神障がい者にとっては、ケア会議等を通じて主治医との連携に努めていきます。

また、障がい者の医療費負担を軽減するために、可能な限り医療費特別給付金制度を継続するとともに、制度の周知と利用の促進を図ります。

③ 健康づくり施策の充実

障がい者やその家族の健康の保持増進のため、健康教室等の充実を図り、生活習慣病の予防や健康増進、心の健康づくりなど健康に関する意識の普及・啓発や健康相談、訪問指導の充実に努めます。

④ リハビリテーション体制の整備

加齢等による心身機能の低下及び二次的な機能低下を防止することを目的に、転倒骨折予防教室や個別訪問による機能訓練事業の充実を図ります。

また、医療機関や民生児童委員、その他関係機関からの連絡に基づき、保健・医療・福祉サービスに関する迅速な情報提供を図ります。

(5) 福祉サービスの充実

【現状と課題】

支援費制度から自立支援制度になり、障がいの種類に関わらず障がい者の自立支援を目的として、共通の福祉サービスが共通の制度により利用されています。それとともに、働く意欲と能力のある障がい者が企業等で働けるよう就労支援サービスも利用されています。

平成 25 年度からは、障がいの定義に難病等が追加され、障がいのある人もない人も、互いに人格と個性を尊重し、安心して暮らすことができる地域社会の実現を目指して、障がい者の日常生活と社会生活を総合的に支援する障害者総合支援制度となりました。

また、平成 27 年度からは、障がい福祉サービスを利用されるすべての障がい者は、個々に応じたサービス等利用計画を相談支援専門員が作成し、サービス提供事業者との連絡調整と相談に対してのアドバイスを受けられます。

福祉サービスに関する情報等については、広報媒体にて提供していくとともに相談支援事業所等と連携をして提供に努めます。

【施策の展開】

① 在宅福祉サービスの充実

ホームヘルプサービス、ショートステイ、デイサービス事業は、サービス提供体制の質及び量の充実を図るとともに、利用者に対するケアマネジメント体制を確立します。

また、諏訪圏域障害者総合支援センター「オアシス」などと連携を図り、障がい者の自立を支援します。

② 施設福祉サービスの充実

障がい者の自立促進を図るために、各施設との連携強化を図ります。

③ 地域生活支援の充実

関係機関と連携し、障がい者のニーズを的確に把握し、障がい者に関する保健・医療・福祉・教育等にかかる各種サービスが効果的に実施されるよう、調整を図ります。

④ サービス情報の入手に向けた支援

保健・医療・福祉に関する情報の一元化を検討し、障がい者がさまざまなサービスの情報を入手できるような支援を行います。

また、「原村障害者福祉ガイドブック」などの配布や広報媒体を活用して提供する仕組みの充実を図るとともに、誰もが必要な情報を容易に入手できるような環境整備を検討します。

(6) 就労・社会参加の促進

【現状と課題】

障がい者の就労対策については、公共職業安定所や県、諏訪圏域障害者就業・生活支援センター「すわーくらいふ」と連携を図って取り組んでいますが、現時点では、村内事業所等への啓発活動は行っていません。

一方、障がい者の就労機会の確保と社会参加の促進を図るために、精神障がい者社会復帰施設の運営費負担と通所者に対する通所補助を行っています。平成 17 年度に原村老人憩の家の一角に地域活動支援センターを開設し、地域の一員として生活を送れるよう支援しています。

また、社会参加を促進するために、外出支援事業や重度心身障がい者等タクシー利用料金助成事業を実施しています。スポーツ・レクリエーション及び文化活動に関する情報提供は行っていますが、スポーツ大会や指導者の育成については、村単独での開催は困難なことから、現在では、諏訪圏域で対応しています。

【施策の展開】

① 雇用・就労の促進

障がい者の雇用対策として、障害者雇用促進法において、まず、事業所に対しての障がい者雇用枠の障がい者雇用率制度があります。そして、障がい者の雇用の促進と安定を図るために、公共職業安定所などの関係機関と連携して村内事業所への障がい者雇用の啓発を行うとともに、労働・保健・医療・福祉・教育等の関係者との連携による障がい者の就労支援を推進します。

また、地域活動支援センターの運営については、県の施策との整合を図りながら、運営内容の充実に努めます。

② 社会参加への支援

社会参加を促進するために、引き続き外出支援事業や重度心身障がい者等タクシー利用料金助成事業を実施しますが、通院を含め、移動手段を確保できない障がい者のための移送サービスについては、福祉輸送サービスで支援を行っています。

また、障がい者の多様なニーズに応じたサービスを提供するため、手話通訳者やガイドヘルパーなどの養成や派遣に努めます。

③ 学習・スポーツ・文化活動等への支援

障がいのある人もない人も、誰もが気軽に学習の場やスポーツ、行事などに参加でき、文化・芸術活動の振興を図るため、広報・啓発活動を一層推進するとともに、地域住民の一人として地域行事に参加する機会が持てるよう、余暇活動を支援します。

④ 障がい者関係団体への支援

障がい者の社会参加を促進する上で、障がい者やその関係者による地域住民との関わりをもった組織的活動が重要になります。障がい者関係団体やボランティア団体等の諸活動に対する助言、支援をはじめ、これら団体の育成・支援に努めます。

(7) 福祉のむらづくりの推進

【現状と課題】

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」等に基づき、道路を新設・改良するとともに、公共施設の改修に合わせて改善しています。さらに、できるだけ住み慣れた家で快適に生活できるよう、住宅改修が必要となった場合に建築・医療・福祉等の専門家を派遣して助言を行ったり、住宅改修にかかる費用の一部を助成したりしています。

災害時における障がい者の対応については、個人情報保護に留意しつつ安否確認や避難誘導等の支援を円滑に行うため、原村災害時要援護者避難支援プランを策定しました。平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正及び平成 26 年 7 月の原村地域防災計画の改定がなされたことから、それに沿った支援体制の整備を進める必要があります。

ボランティアに関しては、原村社会福祉協議会でボランティアグループの育成や小・中学生を対象としたボランティア教室の開催、ボランティア情報の提供などを行っています。

また、障がいのある人が、判断能力が不十分なために金銭管理やサービスの利用等を自ら行うことが難しい場合、また悪質な金銭詐欺等に巻き込まれないようにするため、障がいのある人への権利擁護が必要となります。

平成 23 年には「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が成立し、通報義務や虐待を受けた障がい者等の保護規定等が定められています。

本村では障がいのある人に対する各種権利擁護事業を実施しています。また、虐待発生を未然に防ぐため、虐待に対する意識促進を図る事業や、早期発見・早期対応へ向け、関係機関と連携し、一貫した支援体制の確立を図っています。

【施策の展開】

① 生活・住環境の整備

障がい者が地域で安心して生活できるよう、バリアフリー法に基づき交通施設のバリアフリーの促進や公共施設の改修、新築等の整備にあってはユニバーサルデザインに考慮して建築物のバリアフリーの促進に努めます。

また、住宅改修に関する相談・支援体制も引き続き実施します。

② 権利擁護の充実

障がいのある人の権利擁護を推進するため、相談窓口や事業等の周知・啓発活動を進めるとともに、日常生活上の法的問題等への対応を強化します。

③ 虐待防止対策

障害者総合支援法や障害者差別解消法の成立を踏まえ、市民後見人制度の周知や、差別解消に関する取組みを行います。

また、障がいのある人に対する虐待の周知・啓発を図るとともに、虐待の早期発見・早期対応ができる体制を確立するため、関係機関と連携して体制を構築します。

④ 防災対策の充実

平成 25 年 6 月の災害対策基本法の一部改正及び平成 26 年 7 月の原村地域防災計画の改定に沿った支援体制の整備を進めます。

また、障がい者の災害時等の緊急事態に迅速に対応するために、区をはじめ民生児童委員、社会福祉協議会、自主防災組織、ボランティア活動団体、消防署、関係機関からなる地域支援ネットワーク体制の整備を進めます。

このため、平常時からひとり暮らしをはじめとする障がい者の実態等の把握に努めるとともに、原村障がい者等防災・避難マニュアルの活用や避難訓練への障がい者の積極的な参加を促し防災知識の普及・啓発を図ります。

⑤ ボランティア活動への支援

ボランティア団体等の活動を促進させるために、社会福祉協議会にボランティア活動の中核的役割を担うコーディネーターを設置し、情報の提供や相談、連絡調整等を行います。

また、ボランティア講座や研修会などを開催し、ボランティアの育成を図るとともに、学校や福祉施設等と連携を図りながら、ボランティア活動の参加機会の拡充を図ります。

4 住み慣れた地域で生活できる仕組みづくり（高齢者福祉の基本的な考え方）

（１）高齢者の安心と自立した生活への支援

【現状と課題】

高齢者の生活を支援するため、さまざまな生活支援事業を行っていますが、多様なニーズを充足するには至りません。

ひとり暮らし・夫婦のみ世帯の増加に伴い、調理・買い物・掃除・洗濯などの家事援助、見守り、安否確認といった生活支援のニーズが高まっているため、高齢者自身が自立生活を営むことができるよう生活支援事業の一層の充実が求められます。

在宅介護では、女性の負担が大きく、また老々介護や男性介護者も増加しています。健康上の問題やストレス、適切な介護方法がわからないことによる不安といったさまざまな介護負担を抱えています。介護保険サービスの整備だけでなく、家族介護者を支えるサービスの充実が求められています。

高齢者虐待防止に関しては、虐待対応マニュアルの作成やネットワークの整備が遅れている状況にあるため、早期に取り組む必要があります。

また、高齢者が消費者被害に遭うことが多くなっていることから、安全安心な生活を確保するため、さらなる対策を講じる必要があります。

【施策の展開】

① 日常生活への支援

高齢者の自立生活の確保のため、在宅サービス事業の見直しや拡充に努めます。

また、地域包括支援センター、社会福祉協議会、民間事業者との連携・活用を図り、安心して在宅生活を送れるよう支援を行います。

今後、サービス提供体制のネットワークの構築の推進のため、生活支援・介護予防サービスのコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置について検討します。

② 家族介護者への支援

家庭介護者の「心のケア」を中心に、介護者及び要介護者がともにゆとりある生活を送れるよう介護者支援事業の利用促進や、内容の充実を図ります。

③ 高齢者に配慮した住まいの充実

高齢者が安心して住み慣れた地域で生活するため、在宅高齢者の住宅改良等の支援をします。

また、居宅において生活することが困難な高齢者や施設入所が必要な高齢者のニーズに応じたサービス提供体制の整備を促進します。

④ 権利擁護の推進

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の趣旨を踏まえ、地域包括支援センターや民生委員等関係機関との連携のもと、高齢者の虐待を未然に防ぐ取組みを推進するとともに、虐待を受けている高齢者の早期保護に努めます。

また、成年後見制度、日常生活自立支援事業の周知を行うとともに、積極的な利用を促進し、高齢者等の権利擁護を推進します。

消費者被害の防止については、関係機関と連携し、消費者被害防止のための普及・啓発を図ります。

また、低所得者対策として、サービスの利用者負担が困難な方などに対して、国の取組みを踏まえながら、必要なサービスが受けられるよう支援します。

(2) 高齢者の生きがいづくりの促進

【現状と課題】

高齢になっても健康でさまざまな社会活動に携わること、高齢者自身が地域の担い手としての役割を果たすことを希望する声も見受けられ、生涯を通して働くことに生きがいを感じている高齢者が多くいます。今後、高齢者がいきいきとした生活を送りながら、生涯現役で地域活動や働き続けられる環境の整備が必要です。

今後、高齢者の社会参加や就業の参加促進にむけて、気軽に楽しめる生涯学習活動の検討や活動方法の情報提供などを進める必要があります。

また、通院や買い物などの日常生活における諸活動が困難な高齢者が増加しており、公共交通において対応できない交通弱者に対する支援が必要です。

【施策の展開】

① 社会参加への支援

誰もが気軽に立ち寄れるサロンなど高齢者の居場所づくりや、県外からの移住者が多くいる地域性を鑑み、地域の高齢者がふれあいを通じた、顔の見える交流を推進します。

高齢者の社会参加促進のため、バリアフリー等高齢者に配慮した環境の整備を推進します。

また、交通手段の確保のため、持続可能で利用しやすい公共交通を構築します。

② 高齢者の就労等支援

高齢者が、多様な人生経験の中で培ってきた知識や技能等を活かした就労ができるよう、事業者に対しての高齢者雇用の普及・啓発に努めるとともに、高齢者の身体的状況に配慮した働きやすい環境づくりの相談・支援を行います。

(3) 健康づくり・介護予防の推進

【現状と課題】

健康づくりについては、生活習慣病予防のため健診事業や保健指導などに取り組んでいるところですが、特定健診やがん検診の受診率が低いのが現状です。

介護予防については、健康でいきいきした生活を送ることができるよう地域包括支援センターを中心に、介護予防事業や相談事業に取り組んでいます。介護予防事業への男性の参加者が少ないのが課題です。

高齢期は、けがや病気が原因で寝たきりへとつながり、要介護状態になる人も少なくありません。早い時期からの対応で改善が可能なことから、各種健診事業や健康教室、介護予防事業等の充実を図り、高齢者の健康の維持・増進を支援する必要があります。

また、健康寿命を延ばし、できるだけ自立した生活を送るため、保健・福祉サービスをきめ細かく提供することが重要です。

【施策の展開】

① 健康づくりの推進

保健予防部門と連携して、栄養状態や食生活の改善、身体活動・運動の習慣化、禁煙及び口腔機能の維持・向上等による健康づくりの推進に努めます。また、地域における、健康づくりに関する講習や研修機会等を支援します。

また、家庭でできる健康づくりについての知識や実践活動の普及・啓発に努めます。

② 介護予防の推進

地域包括支援センターと連携し、高齢者が要介護状態にならないよう介護予防事業の充実を図り、男性の参加促進を進めます。

(4) 認知症高齢者支援の充実

【現状と課題】

高齢化の進行に伴い、認知症高齢者は増加傾向です。認知症への対応は早期発見が重要となるため、地域の認知症専門医や医療機関との連携を図ることが重要です。

また、地域全体で認知症高齢者を見守り、支援する体制づくりを推進するため、認知症に関する正しい知識と理解を深めるよう普及・啓発を推進する必要があります。

認知症高齢者への支援で必要なことは、「認知症の家族を介護している人のための介護教室や家族会の開催」への要望が最も高くなっており、介護者への支援充実を図る必要があります。

【施策の展開】

① 認知症高齢者への支援

介護サービス事業者と地域の認知症専門医や医療機関との連携を図ります。地域全体で認知症高齢者を見守り、支援する体制づくりを推進するため、認知症に関する正しい知識と理解を深めるために普及・啓発の推進を図り、認知症サポーターの養成を推進します。

今後、医療と介護の連携を図り、認知症の人やその家族を支援する「認知症地域支援推進員」の配置に向け、検討を行います。

また、認知症予防事業に積極的に取り組みます。

② 認知症高齢者家族への支援

認知症の人を介護する介護者の精神的・身体的負担の軽減を図るため、認知症家族介護者が気軽に参加できる機会の創出を検討します。

また、徘徊高齢者の早期発見が可能なシステムの環境整備を行います。

(5) 地域包括ケアシステムの構築

【現状と課題】

本村の高齢化率は、平成 26 年 10 月現在、31.3%となっており、今後も高齢化の進行が見込まれます。それに伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢夫婦のみ世帯が増加しています。また、要支援・要介護認定者が増加しており、認知症の症状がみられる高齢者も増加しています。

そのため、住民が住み慣れた地域の中で、一人ひとりに適した福祉サービスを受けながら、自立して生活できるような環境づくりが求められています。利用者の立場に立って、情報提供・相談体制、苦情処理や権利擁護等について、一層の充実が必要です。

高齢者を地域全体で支えていくために、住民の福祉に対する意識の向上が必要です。そのため、福祉サービス等の情報を提供し、地域での支え合いに活用してもらうため、平成 26 年度に村内の保健福祉サービスや社会資源に関するガイドブックを作成し、住民に配布しました。

また、地域包括支援センターを広く知ってもらい親しんでもらうため愛称をつけ、地域包括支援センター「ひだまり」として周知しています。しかし、アンケートの結果、6割近い方がセンターを知らない実態があるため、認知度を高めて、地域との関係強化を図ることが必要です。

今後、誰もが必要なときに、身近なところでサービスが利用できる地域ケアシステムの構築を行い、行政、関係機関、地域住民が協働し、住み慣れた地域の中で生活していくための支援を継続して行う必要があります。

【施策の展開】

① 地域包括ケアの充実

地域包括支援センターを中心として、高齢者の生活全般に関わる各分野の密な連携を促進するとともに、関係団体や地域住民、高齢者自身がサービスの担い手として高齢者を見守り、支えていく体制づくりを推進します。保健、介護、福祉という3分野の専門職が連携し、地域の医療機関、介護（介護予防）サービス事業者、ボランティア団体等と協力しながら、地域の高齢者のさまざまな相談に対応します。

地域包括支援センターを高齢者だけでなく、若い世代にも広く周知します。

② 医療・介護連携の推進

地域の医師会等と連携し、個々のケースにおける情報共有や意見交換を推進します。今後、医療と介護が円滑に情報を提供し合い、共有していくための仕組みづくりを行い、生活状況に応じた医療や心身の状態に応じた適切な介護が行える環境整備に努めます。

③ 地域の支え合いネットワークの構築

高齢者が、住み慣れた地域で生活していく上で必要な支援が受けられるよう関係団体や地域住民の参加を得ながら、身近な地域で日常的に支援していく体制づくりを推進します。

また、避難訓練等を通して、隣近所の住民や地域での支え合いのネットワークづくりを推進します。

今後、保健福祉分野へのボランティア団体や地域住民の参加を促すため、広報紙をはじめ、村ホームページによる広報活動による、福祉活動参加へのきっかけづくりを行います。

また、社会福祉協議会と連携し、福祉人材育成を行います。

5 いきいきとした生活ができる地域づくり（健康づくりの基本的な考え方）

（１）生活習慣病の予防

【現状と課題】

<がん>

いまやがんは日本人の死亡原因第1位となりました。がんは生活習慣に起因することが明らかとなり、これらのリスクを減らすことがポイントとなります。がんに関連するウイルスや細菌への感染、喫煙、過剰な飲酒、身体活動の低下、肥満とやせ、過剰な塩分、野菜の摂取不足など生活の中にはリスクを高める原因が潜んでいます。

がんの発症を抑えるために、糖尿病や循環器疾患と同様に生活習慣の改善が重要です。重症化を防ぐため、定期的ながん検診を受け早期発見早期治療につなげます。

<循環器疾患（高血圧対策）>

脳血管疾患と心疾患を合わせた循環器疾患は、がんと並んで日本人の主要死因の一つです。予防は高血圧、脂質異常、喫煙、糖尿病といった危険因子の管理が重要と考えられます。

脳血管疾患死亡率は男女ともに全国平均および長野県平均を上回っており、国民健康保険の高得点数順位は高血圧が常にワースト1位となっています。また、脂質異常の割合が男女ともに年々増加しており、高血糖では男性が女性より高い割合を示しています。

このような現状から、高血圧・脂質異常・高血糖の予防に重点を置き、早期発見のため特定健診の受診率向上を目指していく必要があります。

<慢性腎臓病（CKD）>

全国的に腎臓病疾患の患者は増加傾向にあります。中でも腎機能低下が長期間にわたり進行する慢性腎臓病は生活習慣と大きく関わりを持っています。生活習慣の改善や薬物治療により進行を防ぐ事が可能な病気であるにも関わらず、自覚症状が乏しいことから見過ごされてしまいがちです。

腎機能障害の進行防止のため、血糖・血圧等の管理や薬物治療・塩分やたんぱく質の制限食事療法を行うことが必要です。また、腎機能が最も低下した腎不全になった場合には透析治療が行われます。原村国民健康保険において透析患者を示す腎不全医療費は常に上位を占めています。

慢性腎臓病に関係の深い長期間の高血圧症・糖尿病予備軍・高尿酸血症やメタボリックシンドロームを減らし、新規透析患者を増やさないことが重要です。

<糖尿病>

糖尿病は心血管疾患のリスクを高め、神経障害、網膜症、腎症、足病変といった合併症を

併発し、生活の質に多大な影響を及ぼすだけでなく、脳血管疾患・心疾患などの循環器疾患と同様に、社会経済活力と社会保障資源に多大な影響を及ぼします。糖尿病は新規透析導入の最大原因であるとともに、心筋梗塞や脳卒中のリスクを2～3倍増加させるとされています。全国の糖尿病有病者数は10年間で約1.3倍に増えています。

糖尿病の発症から、糖尿病の進行による腎症の発病、および透析導入に至るまでの期間は、約20年と言われています。健康診査受診を勧奨するとともに、糖尿病の治療中断を減少させ、適正な医療を受診し健康状態を把握することが必要です。

幸いにも現在の本村では特定健診受診者の中で糖尿病領域の方は多くいません。糖尿病による腎臓病を予防するためには治療中の方であっても腎臓病予防の観点から特定健診を受けていただくことは重要です。

<慢性閉塞性肺疾患（COPD）>

長年にわたる喫煙習慣が主な原因として考えられ、別名「タバコ病」と言われる肺の病気です。咳・痰・息切れを訴え呼吸障害が進行していきます。呼吸不全をおこすと酸素吸入が必要となり日常生活に大きな支障がでます。

軽度ならば喫煙をやめることでかなり改善が見込まれます。過去のたばこ消費量により長期的な影響と、急速な高齢化によって、今後さらに罹患率・有病率・死亡率の増加が続くことが懸念されます。

まだ慢性閉塞性肺疾患の認知度が低く早期発見早期治療に結びつかない現状にあるため今後広く周知する必要があります。

【施策の展開】

- ① 受けやすいがん検診の体制づくり
- ② 気軽に相談のできる場や情報の提供
- ③ 健診結果に腎機能の説明を加え、慢性腎臓病についての普及・啓発
- ④ 未治療者や治療中断者への働きかけ
- ⑤ 慢性閉塞性肺疾患を学習できる機会の創設

(2) 栄養・食生活

【現状と課題】

栄養・食生活は、毎日の生活に楽しみやうるおいを与え、地域文化に関連するなど人間にとって重要な営みです。生活習慣病予防のためにも、バランスの良い食生活は欠かすことのできないものです。

生活習慣病予防の観点から、適正な栄養素をとることができるよう幼児期から食生活について学ぶことが必要です。ものがあふれている今日、肥満は大きな課題です。体重管理は生活習慣病を防ぐ第一歩です。

飽食の時代といわれる中、偏った食生活に陥ることで、肥満を増長させ、高血圧や糖尿病、脂質異常症などの指摘を受ける者が増えています。また一方では若い女性のやせ願望が、妊娠時まで影響をもたらし、低出生体重児につながるため、適切な保健指導が必要です。

【施策の展開】

- ① 幼児期から適正体重を知り、実践することを支援
- ② 健康診断を受け、必要な指導を受けることができる体制づくり

(3) 身体活動・運動

【現状と課題】

適度な運動を行っている人は、行っていない人に比較して循環器疾患やがんなど非感染性疾患の発症リスクが低いことが実証されています。また、非感染性疾患の原因となる臓器の炎症は、からだに有害なストレスや刺激を受けた時に生じます。運動はこの炎症を抑制するとも言われています。

このように、適度な運動は、高齢者の運動機能や認知機能の低下などに関係することも明らかになってきたことから、無理なく日常生活の中で運動を継続できる環境をつくることが求められています。

身体活動を高めることが重要であるという認識はあっても、実行することはできない人が多いことから、誰もが生きがいをもって、からだを動かす運動習慣を身につけることを推進していきます。

【施策の展開】

- ① 気軽に歩くことができるウォーキングコースの整備
- ② 閉じこもりがちな冬期間の運動推奨

(4) 休養

【現状と課題】

こころの健康を保つために、心身の疲労回復と充実した人生をおくるために休養は重要です。十分な睡眠をとり、ストレスと上手に付き合うことはこころの健康に欠かせない要素であり、休養が日常生活の中に適切に取り入れられた生活習慣を身につけることが重要です。

さまざまな面で変動の多い現代では、家庭でも社会でも常に多くのストレスにさらされ、ストレスの多い時代であると言えます。労働や活動等によって生じた心身の疲労を、安静や睡眠等で解消することにより、疲労からの回復や、健康の保持を図ることが必要です。

睡眠不足は、疲労感をもたらし、情緒不安定に至らしめ、適切な判断を鈍らせ、事故のリスクを高める等、生活の質に大きな影響を与えます。近年では、睡眠不足や睡眠障害が肥満や高血圧、糖尿病、心疾患や脳血管障害を引き起こし、死亡率の上昇をもたらすと言われています。今後は睡眠を十分にとれる対策を検討推進する必要があります。

【施策の展開】

- ① 睡眠と健康との関連に関する教育の推進
- ② 乳幼時期から高齢者にいたるまで機会あるごとの情報提供

(5) こころの健康づくり

【現状と課題】

社会生活を営むために、からだの健康とともに重要なものが、こころの健康です。適度な運動や、バランスのとれた栄養・食生活は、からだだけでなくこころの健康においても重要な基礎となります。これらに、心身の疲労の回復と充実した人生を目指す休養が加えられ、健康のための3つの要素とされてきました。

こころの病気の中でもうつ病は誰でもかかる可能性があり、自殺の要因の一つとなっています。悩みを誰かに相談できない原因は、精神科医療に対する大きな偏見があると言えます。精神疾患に対する正しい知識を普及し、偏見をなくす取組みが重要です。

本村においては、うつ病やアルコール依存症、統合失調症など自殺と関連性がある精神疾患の理解に努めてきましたが、まだまだ精神疾患への偏見は根強いものがあります。またストレス対策は十分に行われていません。

【施策の展開】

- ① こころの健康に関する教育の推進
- ② 専門家による相談事業の推進

(6) 歯・口腔の健康

【現状と課題】

歯・口腔の健康は、口から食べる喜び、話す楽しみを保つ上で重要です。その結果、からだのみならず精神的、社会的な健康にも大きく寄与します。なかでも歯の喪失によるそしゃく機能や構音機能の低下は多面的な影響を与え、最終的に生活の質に大きく関連しています。

歯の喪失の主な原因はむし歯と歯周病です。小児のむし歯保有率はここ 10 年間に大きく改善したと言われていています。しかしそれには地域格差が大きく早急な改善が求められています。また、多くの人が何らかの歯周病を有していると言われ、疫学研究で、歯周病と糖尿病や循環器疾患との密接な関連性の報告がされています。

幼児期からの歯みがき習慣は、その後の人生を左右しかねません。また高齢者におけるそしゃく機能の低下は、虚弱高齢者や要介護高齢者だけではなく低栄養を招くリスク要因の一つとなり、生命予後に大きな影響を与えます。生涯を通じて健やかな日常生活を維持するために歯の喪失と歯周病予防は欠かせないものです。

【施策の展開】

- ① ライフステージに応じた歯科保健対策の推進
- ② 専門家による管理と支援の推進

(7) 喫煙

【現状と課題】

たばこによる健康被害は因果関係が解明されています。主なものとしてがん、循環器疾患、呼吸器疾患、糖尿病、周産期疾患などがあげられます。また禁煙することにより、肺がんをはじめとする喫煙関連疾患のリスクが禁煙後の年数とともに確実に低下することから、「喫煙率の低下」と「受動喫煙環境の改善」への取組みが重要です。

本村においては、公共施設などに禁煙を呼びかける一方、禁煙したい人への支援を行っています。また未成年者対策として喫煙による健康被害を理解する授業に取り組んでいます。

【施策の展開】

- ① 禁煙外来など卒煙に関する情報の提供（禁煙したい人を増やす）
- ② 未成年者および妊婦への喫煙による健康被害の理解促進

(8) 飲酒

【現状と課題】

アルコールは生活・文化の一部として親しまれてきました。その一方で、依存症、臓器障がいなど、健康問題の一因となっています。また、近年では飲酒運転など社会的問題もクローズアップされてきました。問題発生の原因となる多量飲酒者を減らし、適量飲酒を心掛けることができるよう、生活習慣病リスクを高める飲酒量（純アルコール量を1日平均男性40g、女性20g）の定義を行っています。

しかしながら、喫煙ほど健康被害を意識せず、男女ともに飲酒する機会があるためか、その健康問題意識は低く、生活習慣病や依存症のリスクを高める飲酒習慣を見直すことが必要です。

【施策の展開】

- ① 節度ある適度な量飲酒を機会あるごとに周知
- ② 健康診断結果を基に個別相談を実施
- ③ 未成年者や妊婦産婦への健康教育開催



第5章 計画の推進に向けて



第5章 計画の推進に向けて

1 計画の推進と役割分担

地域福祉計画を推進していくためには行政が主体となるだけでなく、「住民主体」、「住民と行政の協働」、また「各種団体と連携」など多様な形で取り組むことが必要です。

そのためには行政が調整役となって人と人、団体と団体などを結びつけ、情報や活動面でのネットワークづくりを支援していくことや、福祉活動のきっかけづくりが求められます。

2 「地域福祉センター」「保健センター」との連携による事業の推進

保健・医療・福祉の拠点として地域福祉センターがあり、現在、「保健福祉課」、「原村診療所」、「社会福祉協議会」が入っています。また、渡り廊下でつながっている保健センターには保健師と栄養士が常駐しています。

今後とも保健・医療・福祉の連携を深めながら、福祉の拠点として機能を強化し、地域福祉の仕組みの構築、総合相談窓口の継続、ボランティアコーディネーターの確保、福祉情報の発信、福祉人材の育成などの事業を推進していきます。



資料編



資料 1 原村地域福祉計画推進協議会設置条例

平成 21 年 3 月 25 日条例第 3 号

(設置)

第 1 条 原村地域福祉計画（以下「計画」という。）を推進するため、原村地域福祉計画推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(任務)

第 2 条 協議会は、計画の実施や具体的施策に関する意見、提案及び計画の進捗状況について協議を行うものとする。

(組織)

第 3 条 協議会は、委員 8 人以内をもって組織する。

2 委員は、村長が委嘱する。

(会長及び副会長)

第 4 条 協議会に会長及び副会長各 1 人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故が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 5 条 協議会は、会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 協議会は、必要に応じて委員以外の関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(任期)

第 6 条 委員の任期は、3 年とする。ただし、補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

(報酬及び費用弁償)

第 7 条 委員の報酬及び費用弁償は、特別職の職員で非常勤の者の報酬及び費用弁償に関する条例（昭和 42 年原村条例第 4 号）により支給する。

(庶務)

第 8 条 協議会の庶務は、保健福祉課において処理する。

(補則)

第 9 条 この条例に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、村長が別に定める。

附 則

この条例は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

資料2 平成27年度原村地域福祉計画推進協議会 委員名簿

■ 委員：8名

氏 名		所 属 ・ 役 職
会 長	五 味 勇 吉	原村民生児童委員協議会・会長
副会長	小 林 晴 美	識見者
	森 山 高 典	原村子ども・子育て会議
	今 野 時 儀	身体障害者代表
	菊 池 敏 郎	原村老人クラブ連合会・会長
	小 林 庄三郎	原村健康づくり委員会・委員長
	小 倉 佳 美	原村ボランティア連絡協議会・会長
	宮 坂 吉 一	(福)原村社会福祉協議会・事務局次長

■ アドバイザー：1名

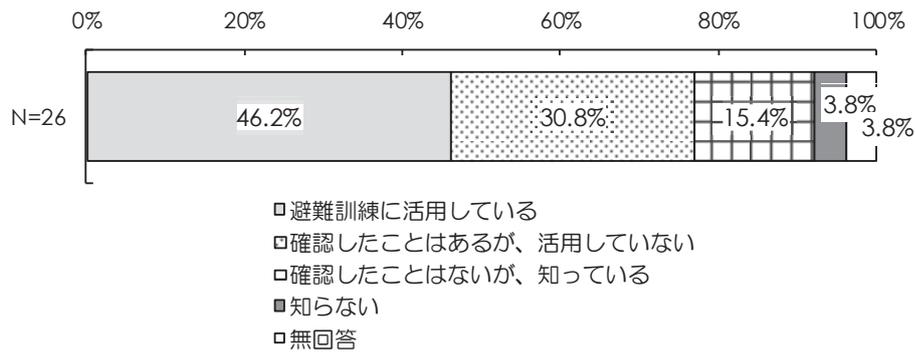
氏 名		所 属 ・ 役 職
	中 島 豊	長野大学社会福祉学部 教授

資料3 地区及び自治会における地域福祉に関する意向把握のための調査結果

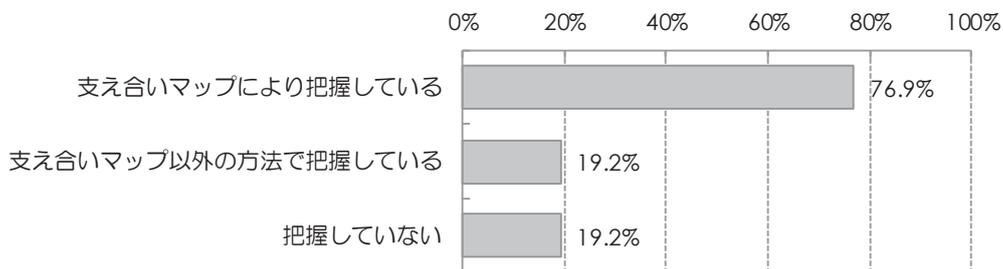
(1) 地域福祉関連事業の認知・実施状況について

① 災害時住民支え合いマップ

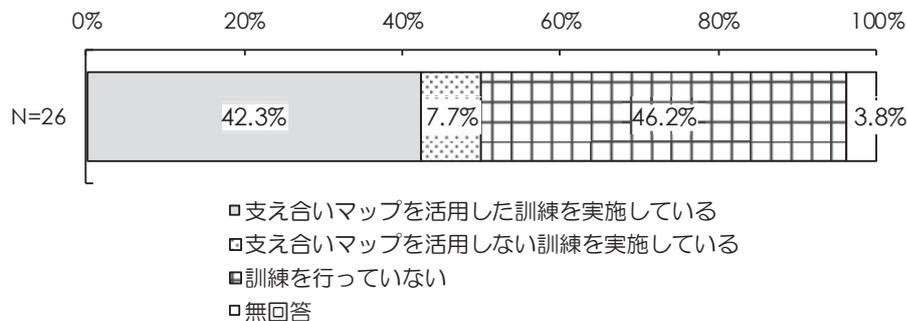
【災害時住民支え合いマップ】の状況については、「避難訓練に活用している」が4割以上と最も高くなっている一方で、「確認したことはあるが、活用していない」、「確認したことはないが、知っている」、「知らない」など、『活用されていない』が約半数を占めています。



支援が必要な高齢者や障がい者の把握については、「支え合いマップにより把握している」が大半を占める結果となっています。一方で、「把握していない」が約2割を占めています。

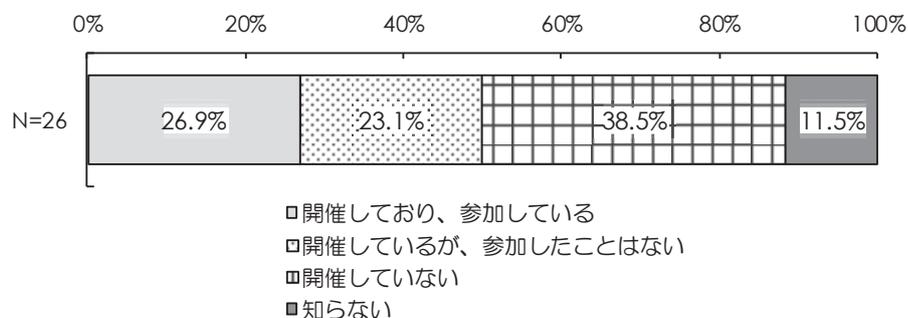


避難訓練・安否確認訓練の実施状況については、「支え合いマップを活用した訓練を実施している」が4割を超え、「支え合いマップを活用しない訓練と合わせると、約半数が『訓練を実施している』となっているものの、「訓練を行っていない」が4割以上を占める結果となっています。



② サロン活動

【サロン活動】の状況については、「開催していない」が4割近くを占め最も高くなっているものの、参加有無にかかわらず『開催している』が約半数を占めています。一方で、「知らない」が1割以上となっています。



開催している地区では、区または自治会や民生委員が主催しているものが多く、次いで社会福祉協議会の主催となっています。

対象者は地区の方すべてを対象としており、内容では「運動」が最も多く、次いで「健康チェック」や「歌や踊り、手品、落語などの芸能」の順となっています。

(2) 地区の問題点について

地区の問題点では、「参加者の固定化」や「少子化・高齢化に対する対策」、「委員や役を引き受けてくれる人が少ない」、「災害時の対応」、「未加入者への対応」などの意見が多く挙がっています。詳細な意見は、以下の通りです。

少子化・高齢化について

- 少子高齢化で老人家庭が多くなり、区の行政に差支えがある。
- 高齢化及び跡取りの区離れによる過疎化が心配される。
- 独居老人の高齢化が進んでいる。体力の衰えを訴える老人が増えており、今後もますます増加すると思われる。病院が遠い等に伴う交通手段の確保に苦心している老人が多い。個人の事情・要求に適切に対応できる援助方法を考えていくべき。
- 老人会組織が解散されてから、高齢者の集う機会がない。
- 高い高齢化率で、何をしても参加者が少ない。

参加者の固定化について

- サロンに男性がほとんど来ない。現在は民生と社協が主にしているが、今後は老人クラブ等他組織との連携が必要になると思う。
- 区民代表者の高齢化、その家の家族に若い世代はあるものの、区外で生活しているケースが多く、区の活動には参加できないケースが多い。したがって、実質的に区の戸数は減ってしまうことになる。新規の区への移住者がほとんどいない。
- 参加する人が固定しつつあり、もっと幅広く参加できる取組みをしていかなくてはならない。

委員や役の引き受け手について

- 高齢化が進み、区役員の年齢が現役世代に入ってきた結果として、平日対応を求められる事柄に対し、小回りが利かず、運営面でサービスが低下している。
- 民生委員は無報酬の上、活動日数も多く、委員を引き受けてもらうのに苦労している。せめて報酬が出るようにできないか検討をお願いしたい。
- 民生児童委員の役割が多くあり、大変な役として敬遠され、引き受け手がいなくなっている。見守り世帯が多く増加傾向にある。また、空き家も増えている。
- 役員の成り手がおらず、毎年何らかの役を担ったり、事務が多い。

災害時の対応について

- 支え合いマップの見直しがされていない。災害時の避難所に適正な場所がない。
- 消火栓が設置されていない。火災が発生すれば対応できるのか。

未加入者への対応について

- 移住者が常会に加入しない場合がある。家族構成等の情報が見えない。拒否されることがある。
- アパートの住民また他地区からの移転者で常会に加入しない人がいるが、交流の場もなく実態が分からない。そうした家庭の小・中学生は友達との交流も少ないようで、孤立していないか心配である。
- 自治会への加入世帯は年々増加しているが、現在は 58%程度である（定住世帯と役員が把握した世帯を母数としている）。「広報はら」は会員数分なので、村の行政情報が伝わっていない人も多い。自治会の広報は定住世帯のすべてに配布して、自治会活動を知ってもらっている。
- 区に入区していない方が多いため、家が分からない。何か要望があってもできない。
- 別荘区扱いで常駐する人が徐々に増えており、区内のルールとミスマッチが目立ち始めた。また、なかなか新たに入区する人が増えない。

その他

- 民生委員は一人暮らし高齢者の安否確認はしているが、2人とも高齢者家庭の安否確認はしていない。
- 今までは公民館が手狭であったが、今年度、建替工事を行っているので、平成 28 年度より、コミュニティセンターとして有効に活用していきたい。
- 自治会が設立されてまだ 10 年目なので、もろもろの活動の蓄積（内容・人的ネットワークなど）がとても少ない。すべてが手探りからはじめているが、実情は。あと 10 年経てば層は厚くなるかもしれない。
- 情報が入らない。

(3) これから重点的に取り組むべき地域福祉としての課題について

これから重点的に取り組むべき地域福祉としての課題では、前項で少子化・高齢化を問題点として挙げていた人が多いのと同様に、「高齢化が進む中での高齢者対策（介護予防・健康づくり）」や「少子化がこれ以上進まないための子ども・子育て家庭等への支援（若者の増加）」などの意見が多く挙がっています。

詳細な意見は、以下の通りです。

高齢者への対策

- 老人クラブの活動が少なくなり、高齢者の親睦を図れる場を、老人クラブ以外で作ってもらいたい。
- 介護予防や健康づくり活動、高齢者や障がい者の支援活動。
- 男性の「介護予防や健康づくり活動」への参加を周知徹底する必要性、畑仕事等の理由で関心が薄い。
- 高齢者・障がい者へのサービス対応には情報確認が欠かせない。特に高齢者は時間経過での経年変化を知ることが重要である。ケアマネジャーとの連絡（情報提供）を密にし、本人の健康管理に役立ててもらいたい。
- 子育て支援・高齢者支援で区離れ防止策。
- 高齢者や障がい者を視野に入れた防災・防犯。ますます高齢化が進む中で、障がい者の増加、健康問題の多発などが想定される。村との連携、区内での状況の把握をどうしていくべきか。
- 介護や非常時の対策。
- 村を離れた県に居住する方の正しい現住所の把握の仕組み。今後ますます高齢化が進むが、老人中心に活躍できるような仕事環境の仕組みづくり。
- 特に近所付き合いも少なくなる老人世帯が、何に困っているか、何を求めているかについて。原山地区はとりわけ本腰を入れて繰り返し知る努力、また情報（福祉）を届ける努力。
- 高齢者や障がい者を視野に入れた防災・防犯活動。
- 高齢者が多くなっていき、やはり医療費など大変になっていくと思われる。

子どもへの対策

- 子どもが減少している。独身の方もおり、出会いの場を提供する取り組みをしていただきたい。
- 子育て支援。
- 原村は人口増加に取り組んでいるが、高齢者ばかり増えては困る。若者が高齢者と一緒に住める村づくりを目指してほしい。子育て支援を充実していくことは、それにつながると思う。
- 子どもの安全確保：最近、村内でも不審者の出没をよく聞く。判之木は各家が散在しており、学校の登下校などに不安がある。「安全の家」がほとんどない。
- 通学路の安全確保。通学路に街灯が少なく、道が暗いところが多い。
- 子育て世代は、待たなしで多忙を極めている。乳幼児を持つ親が「あそこに行くと砂場と遊び場があるので、我が子を連れて行く」と思い、そこで同世代の親同士が自然に知り、支え合える遊び場づくり。
- 子どもを育てやすい環境づくり。

情報提供

- プライバシーにある程度踏み込まないと要援護者が見えてこない。本人（家族）の申し出がないと分からないので、行政が調整することが必要と思われる。
- 現在では、隣でも一週間に一度も話を合わせることがない。防犯・災害などでも、情報交換する場を小さい単位で作っていく必要があると思う。村でも、福祉計画とか障がい者計画とか、子育て支援など、たくさん取り組んでいるようですが、私たちには中身が伝わってこない。もっと簡潔に、村では何をしていますと、同じことを何度も伝える必要あり。

環境づくり

- 宅地エリア内において近隣住民に迷惑となる樹木の強制伐採。
- 環境保全活動。

その他

- 近所のつながりを強化すること、災害時に役立つと思う。（原山は）9ブロックごとで良い。
- 健康づくり活動として、集団検診、予防の運動。
- 公共交通の充実として、車を持たなくても過ごせる地域づくり。
- 区・常会内のコミュニティの充実。

(4) 地域福祉や福祉全般にわたった意見・要望について

地域福祉や福祉全般にわたったの意見や要望では、福祉全般に対する周知や各種団体の活動内容に関するPRを含めた「情報提供」に対する要望が多くあがっています。

詳細な意見は、以下の通りです。

情報提供について

- 「原村地域福祉計画」そのものを村として、各区に知ってもらおう努力をしてほしい。（例：各区・自治会に冊子やニュースを毎年配布するなど）
- 医療や年金、健康に関する情報が少ないと思う。
- いきいきサロン「ほっこり」毎回の参加者は約20名との話を聞いている。各部落での老人クラブ・老人会・部落運動会・各区の会議・PTAの集まり、何でも担当を送り、5分だけでも各種PRを行ったらどうか。福祉と聞いても遠いところのような気がする。
- 福祉活動での住人の集まりが少なく、役員の方が多く集まり等も多々ある。多くの人に集まってもらうための創意工夫や、集まりの会に対する反省会とか、次につなげる努力がない。

交流・活動の場について

- 区民運動会があるが、利用者が少なく、草のグラウンドになり困っている。土日を利用して何かできるスポーツの指導をお願いしたい。
- 地域で老人が増加するのはみんな知っている。子どもたちも交えたサロン作りが必要ではないか。まず老人たちが元気でいれば、料金もかからないということを考えてほしい。元気で仕事ができれば認知症にもならない。

その他

- 「美しい村・原村」の実現手段の1つとして、花を全村に植えることを提案したい。“美しい村”とは、美しく見える村であった方が良い。ヨーロッパの街・村は道路に面した各所に人々が積極的に花を植える（ポット・植木鉢）習慣があり、好印象を与えている。“flower village 『Hara mura』”の第一歩は村役場内外に花を満たすことから始めてはどうか。花卉園芸業者は村内に多数あるので、スポンサー名を鉢などに記し、協力を仰ぐことから始めてはどうか。花は村内外の人々に好印象を与えると思う。
- セロリン号が運行されているが利用しにくい。時間に制限がある。料金も高い。乗り降りが自由でない。一律100円で、どこからでも自由に乗り降りできるようになると便利だし、高齢者、高校生などの登下校にも利用しやすくなるのではないか。
- 福祉担当の方のお世話になった方々は、村の福祉職員の皆さんにとっても感謝している、そういう声をたくさん聞く。何事も人次第なので、今後もこの伝統を大切にしてもらいたい。

第3期 原村地域福祉計画

平成28年3月

編集：原村 保健福祉課 社会福祉係
〒391-0104
長野県諏訪郡原村 6649-3
(原村地域福祉センター内)
電話：0266-79-7092
FAX：0266-79-7093



the most beautiful
villages in japan

原村
長野県