

市民・社協・行政がともに進める地域福祉システムの形成

～福祉21 ビーナスプランの挑戦～

長野県茅野市

はじめに

長野県茅野市は、長野県中央部の東よりに位置する諏訪盆地のほぼ中央にあり、八ヶ岳西麓に265.88km²の市域を有しています。人口は、平成19年7月1日現在57,080人で、毎年着実な伸びを示しており、年間500人前後の人口増加があります。平成19年4月1日現在の高齢化率は21.6%と長野県平均24.7%を下回っています。

茅野市のまちづくりの基本的な考え方は、市民・民間主導、行政支援による公民協働の「パートナーシップのまちづくり」に集約され、自立した市民一人ひとりがまちづくりの主役となり政策立案し、行政がそれを支援していくという活動展開をしています。とくに地域福祉、生活環境、こども・家庭応援を柱とする3分野、さらには地域情報化・国際化の分野において、市民・民間との協働により積極的なまちづくりを展開しています。

茅野市では、この考え方のもと2003年12月「茅野市パートナーシップのまちづくり基本条例」を制定し、翌年3月には、地域福祉の推進に関する基本的事項や保健・医療・福祉の連携一体化を盛り込んだ「茅野市地域福祉推進条例」を制定しました。

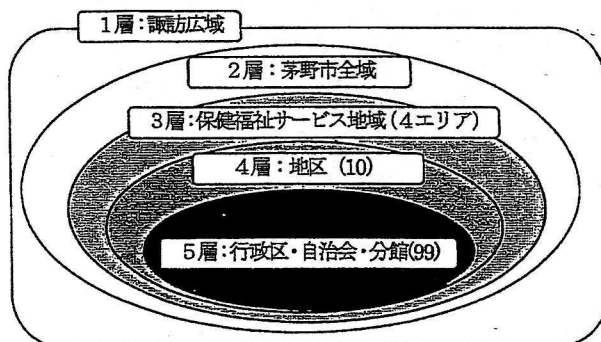
(1)『福祉21 ビーナスプラン（茅野市地域福祉計画）』の概要

2000年3月に策定された『福祉21 ビーナスプラン（茅野市地域福祉計画）』は、市民・民間と行政が築いていく「福祉でまちづくり」の基本計画（2000年度から2009年度までの10か年計画）であり、保健・医療・福祉、さらに生涯学習などの関連施策を総合的に実施し、計画の理念を具現化するための市民・民間や行政が取り組むべ

き方針や連携のあり方が盛り込まれています。

このプランの最も基本的な枠組みは、「保健福祉サービスは、できるだけ身近なところで利用したい」という市民要望に応え、よりきめ細やかな保健福祉サービスを提供するため、「暮らしの範囲を段階的なレベルに分け（生活圏の階層化）、保健福祉サービスもそれらの階層に合わせて体系化する（保健福祉サービスの重層化）」という考え方です。とりわけ、大きな特徴は、「全市域」と「10地域」の間に新たな生活圏として4つの「保健福祉サービス地域（エリア）」を設定し、各エリアそれぞれに保健福祉サービスセンターを設置したことです。

【生活圏の5つの階層】



- 1層：諏訪広域圏（諏訪6市町村）
- 2層：茅野市全域（265.88km²、57,000人）
- 3層：保健福祉サービス地域（4エリア、人口15,000人程度）
- 4層：地区（10地区、小学校通学区に相当）
- 5層：行政区・自治会（99区・自治会）

(2)プラン策定から提言・実践までを住民参加で
茅野市は、1958年の市制施行当時から、組合立諏訪中央病院を中核に、地元医師会との連携により「地域保健・医療」施策を一体的に推進してきました。

また、1996年3月には、「みんな同じ空の下」を合い言葉に、高齢者の介護問題だけでなく、こども・家庭支援や障害児・者のケアも含めて、市民との協働により出生から終末期までのライフステージに応じた市独自の支えあいの総合的な

システムのあり方を検討するために、市民活動組織「茅野市の21世紀の福祉を創る会（通称：福祉21茅野）」が発足しました。

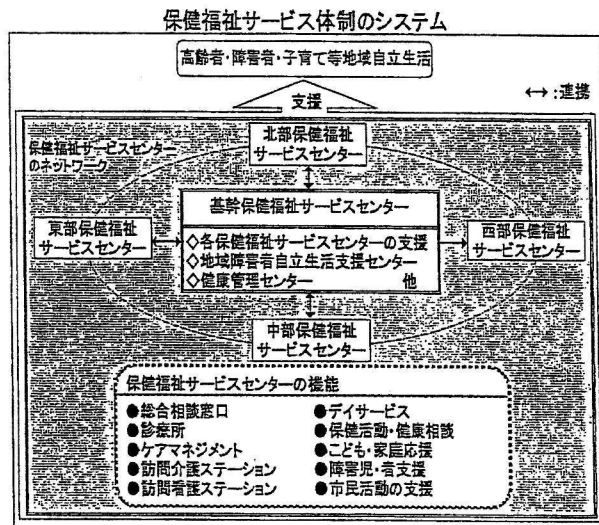
福祉21茅野の活動と組織は、計画を策定するだけではなく、地域福祉推進に向けての提言と自ら実践する機能を併せ持っているところに特徴があります。“実践する提言集団”福祉21茅野は、「福祉21ビーナスプラン（茅野市地域福祉計画）」の推進母体になっており、市民・民間と行政が協働で進める「パートナーシップのまちづくり」の地域福祉の分野において、お互いに知恵を出し合い、ともに汗を流そうという考えのもと、今日も「福祉でまちづくり」に取り組んでいます。

(3) 公民協働で進める保健福祉サービスセンター

4つの保健福祉サービスセンターは、身近な保健・医療・福祉サービスの拠点として、こども・家庭、障害児・者、高齢者の地域自立生活支援や、地域における健康づくり・生きがいのづくりに関係する相談を受けたり、保健福祉サービスを提供したり、ボランティア活動など住民活動の拠点ともなっています。

また、市民・民間と行政が協働して運営していくこの保健福祉サービスセンターは、保健・医療・福祉に関係する市の職員（保健師、ソーシャルワーカー、介護支援専門員）のほか、組合立諏訪中央病院の職員、社会福祉協議会の地域生活支援係の職員や民間事業所の介護・看護スタッフなどがチームを組んで、エリア内で発生する様々な生活課題・地域課題の発見と解決に、それぞれの専門性を生かしながら住民一人ひとりのトータルケアに取り組んでいます。

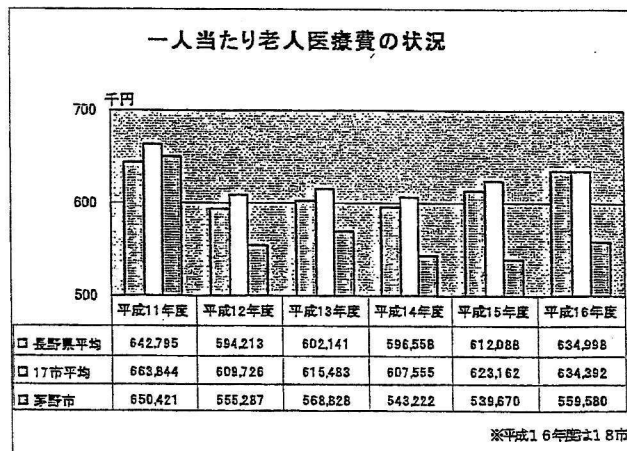
また、地域自立生活支援システムの確立を目指すために、地域住民の「たまり場機能」としての「地域交流センター」を設け、身近な生活圏（4層・5層）におけるフォーマルサービスとインフォーマルサービスの有機的な連携によるエリア内での小地域支えあい活動やボランティア活動の展開にも取り組んでいます。



(4) 保健福祉サービスセンターの効果と老人医療費の推移

2000年4月に保健福祉サービスセンターが開設して以来、多彩な専門職によるチームアプローチが日常的になされることによって、家族を支え、一人の一生を多面的・継続的に見守ることができるようになるなど、以前のような縦割り行政の弊害が確実に解消されてきています。実際に相談件数や家庭訪問の件数は市役所に窓口があったときより数倍に増え、保健福祉サービスセンターの果たす役割が、着実に市民のなかに認知されつつあります。

また、市民と行政と医療機関が協働する健康づくりを常時展開（とくに生活習慣病対策を積極的に展開）しています。茅野市の平成16年度1人当たり老人医療費は、55万9,580円であり、全国都道府県の中で最低である長野県において、18市中最も低い額となっています。これは、「医者いらず」の元気高齢者の多いことがうかがえます。



(5)「個別支援と地域支援の総合化」をめざして
茅野市社会福祉協議会では1997年に「市民福祉意識アンケート調査」を実施し、1999年5月地域福祉活動計画を策定しました。この計画では、これからの社協が取り組むべき個別の生活支援と地域づくりをつなぎながら福祉コミュニティを構築していく方向性を示しました。

具体的には「ふれあいネットワーク」という新しい職種の職員を保健福祉サービスセンターにそれぞれ配置（2005年4月からは地域生活支援係として各センターに2名ずつ配置）し、地域住民との関わりを深め、身近な生活圏（4層・5層）におけるフォーマルサービスとインフォーマルサービスの有機的な連携のために、エリア内での小地域支えあい活動やボランティア活動の展開にも取り組んできました。

また、「シャララほっとサービス」という介護保険以外の生活支援を住民参加によってお互いに支えあう仕組み作りや新たなデイサービス事業や地域福祉権利擁護事業などにも取り組むとともに、社協経営という視点から2002年1月には、市民参加による「社協経営委員会」を設置し、市民の視点から多角的なご意見をいただくことによって、より効果的な事業展開を模索してきました。

さらに、2005年4月からは、小地域活動・地区社協活動を重視するため、抜本的な社協組織再編を行うことによって「市民主体の地域福祉の推進」を図っています。

(6)福祉21ビーンズプラン後期5か年計画

2005年度には、2009年度までの後期5か年に地域福祉を推進していくための重点施策について整理しました。とくに前期に精力的に取り組んできました地域包括支援システムの定着を図ることを基本にしながら、次の4つの重点施策を掲げました。さらに、各分野別計画との整合性を図るため、各計画に位置づけられている基本施策についても後期5か年計画に明示しました。

①地域包括支援システムの定着

②地域福祉の情報化及び外国籍住民への支援

③介護予防・福祉的予防（安心・安全、社会的孤立・引きこもり等の予防）

④地域コミュニティによる地域福祉の増進

(7)おわりに

後期5か年計画を策定する際に、福祉21ビーンズプランの大きな課題として、2層・3層から4層・5層での地域福祉の展開が必要であることが整理されました。前期5か年で保健福祉サービスを提供する2層・3層の充実が図られ、この部分に対応する市民参加も活発になりました。しかしながら地域福祉の最も重要な身近な区・自治会や地区における浸透はまだまだ課題が山積みしています。

このことは、福祉分野だけでなく、環境や教育の分野でも市民参加を活性化させていくときの共通の課題であります。本当の地域福祉を推進するため、そして、10年後の茅野市のためにはこの部分に力を注いでいくことが重要であります。

そのためにも、昨年度10地区のコミュニティセンター内に設置されたコミュニティ運営協議会が中心となって地域コミュニティを活性化させるとともに、福祉分野においては99の区・自治会に配置された福祉推進委員（会）の活動を、再構築された地区社協が支援し、これらの活動を市社協が積極的に支援することにより、地域福祉を推進する市民力・地域力を高めていくことが必要と考えています。

