

基本目標.5 助け合い、みんなで支えるまちづくり

5-1 健康づくりの推進

担当課 住民課、健康福祉課



1. 現状

【健康づくり】

- 生活習慣病リスクの高い40～74歳の特定健診受診率は40～45%で推移しており、特に40代～50代は低い状態が続いている。
- 地域や団体、事業所への健康づくりに関する出前講座を実施する一方、広報活動にも力を入れていますが、無関心層への浸透が十分図られていない状況です。
- 健康づくりには、健診をしっかりと受けることが重要であるため、特定健診とがん検診を総合健診として行っており、受診しやすい環境を整備しています。特定健診の受診率は、国の指標により60%達成が求められています。ここ10年の5大がん検診平均受診率は（19歳以上の人口に対して）約23%で推移しています。
- 健康づくりを体系的に進めるため、平成24年度に「第2次健康ごこのえ21計画」を策定し、平成29年度に中間評価を実施しました。
- 自然災害が増加している昨今、日常下だけでなく、危機下での健康管理も重要なことを踏まえ、令和元年度から新型コロナウイルス感染症対策の取組を実施しています。また、令和2年7月豪雨災害においては、「九重町地域防災計画」に基づき被災者への保健師訪問を実施しました。

【地域医療】

- 飯田高原診療所の医師については、大分県及び医師会の協力により、専従医師の確保ができています。また、医師が不在となる場合も、大分県へき地医療支援機構により代診医の派遣が行われ、地域の安心した医療を確保しています。
- 休日・夜間については、休日当番医の確保はできていますが、医師不足等により夜間の医療確保ができない状況であるため、ごこのえ健康ダイヤル事業に取り組んでいます。救急体制については、2次保健医療圏の整備を図るため、日田市・玖珠町とともに、済生会日田病院に対して、救急医療施設運営費（小児救急含む）を負担しています。さらに、大分県及び福岡県とドクターヘリ^{※41}に関する協定書を締結し、救命救急の充実にも取り組んでいます。
- 新型コロナウイルス感染症への対応については、大分県や玖珠郡医師会と連携しながら取り組んでいます。

2. 課題

【健康づくり】

- 幼児期の虫歯・成人期の生活習慣病・高齢期の認知症が健康の課題となっています。
- より多くの住民が健康づくりに参加する仕組みをつくるため、地域づくり団体・事業者等との連携が求められています。

※41 ドクターヘリとは、救急医療用ヘリコプターのこと。運用する病院の敷地に専用機を待機させ、救急救命の専門医らが同乗、現場から病院までの間に処置するもの。

- 健康へ無関心な人、関心があっても行動に移せない人への対応が重要です。
- 若い世代から健康意識を高め、生涯にわたって健康を維持し、生活の質を高めるために、ライフステージごとのニーズにあった健康づくりが求められます。
- 住民の健診の受診率向上に向けた取組が重要です。併せて、必要な人に早期に保健指導を行うことが重要です。
- 健康危機管理体制については、新型コロナウイルス感染症への対応の経験をもとに、「九重町新型インフルエンザ等対策行動計画」の見直しを行う必要があります。また、災害下での住民の健康維持への対応も求められます。

【地域医療】

- 夜間の医療体制の確保ができていない状況であり、代替手段の拡充が課題です。
- 感染症等の医療面での健康危機管理体制確立に向けた取組が求められます。

3. 基本方針

- すべての住民が生涯にわたり健康を維持できるよう、ライフステージにあった切れ目のない健康づくりを支援します。
- 健康相談や保健指導等の実施のほか、生活習慣の改善や疾病の早期発見・早期治療につなげるための特定健診やがん検診の受診率の向上を図ります。
- より多くの住民が健康づくりに参加できるよう、住民組織や事業者、関係部署等と連携した取組を推進します。
- 安心して医療が受けられる体制の確保に向け、引き続き、広域連携による2次救急医療体制^{※42}の充実をめざすとともに、玖珠郡医師会と連携した休日診療体制を引き続き確保します。
- 新型インフルエンザ等の新たな感染症の発生に備え、危機管理体制を充実し迅速な対応を図ります。

4. 目標達成のための施策

①健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○がん検診や特定健診の受診を促進し、住民自らが体の状態を正確に把握し、適切に健康管理できるように支援します。 ○住民や地域活動団体とともに健康づくりに関する意識啓発を図り、具体的な活動を展開します。
②こころの健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> ○ストレスや引きこもり等の悩みを抱えている人やその家族等の相談体制の充実を図るとともに、互いに支え合える地域づくりをめざします。
③地域医療体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○医師会・大分県等関係機関と連携し、休日診療体制の確保とともに、広域連携による2次救急医療の充実をめざします。 ○新型インフルエンザ等新たな感染症の発生に備えた体制整備を図ります。

※42 2次救急医療体制とは、次の3つの階層に分類される救急医療体制の一つ。

・1次救急医療：主に入院治療の必要がなく、外来で対処しうる帰宅可能な軽傷患者に対応する救急医療

・2次救急医療：入院治療や手術を必要とする重症患者に対する救急医療

・3次救急医療：2次救急まででは対応できない一刻を争う重篤な救急患者に対応する救急医療

5. 目標指標

指 標	単位	基準値 (R2)	目標値 (R8)
特定健診受診率(年間)	%	44.6(R1)	60.0
お達者年齢 ^{※43} 県内順位(5箇年平均)	男性	4(H27～R1)	3(R4～R8)
	女性	3(H27～R1)	3(R4～R8)
自殺者数(5箇年平均)	人	2(H26～H31)	0(R4～R8)
休日当番医実施率(郡内単位、対日曜祝日)	%	100(R3)	100

みんなで築くまちづくり



- 健康診断等で自分の健康状態を知りましょう。
- 十分な休養とバランスの取れた食事を摂りましょう。
- 地域や家庭でのふれあいを大切にし、心の健康づくりに努めましょう。
- 相談しやすい、かかりつけ医を持ちましょう。
- 普段からうがい・手洗いをし、感染予防に努めましょう。

※43 お達者年齢とは、大分県独自の指標で、介護保険の要介護1までのが該当。人口規模の小さい市町村では、国と同様の調査による「健康寿命」の算出は難しいため、類する指標として大分県が定めたもの。



5-2 地域福祉の充実

担当課 健康福祉課



1. 現状

- 人口減少・少子高齢化を背景に、地域の助け合いの必要性が高まっており、各地区では、住民主体の生活支援団体が設立され、現行制度では難しかった高齢者のごみ出し支援等のきめ細かなサービスづくりが進んでいます。このような住民同士の支え合いを強化する等、「地域共生社会」実現に向けた取組を推進しています。現在は、地区単位の活動が主軸となっています。
- 高齢や障がい等で災害時に自力で避難できない人を近所同士で支援する「支え愛・助け愛マップ」の推進をしていますが、これが一つのきっかけとなり、日常的な支え合いづくりにつながることが期待されます。
- 8050問題^{※44}等、複合化した生活課題を抱える人が増えています。その内容も多様化しており、従来の制度では対応が難しいケースが増えています。これら課題を抱えた人は、社会からの孤独や孤立を感じている人も多いのが現状です。こうした対応にあたっては、当事者を排除や摩擦から守り、健康で文化的な生活の実現につながるよう、支援が必要な人も社会の構成員として認め、包み・支え合う(ソーシャル・インクルージョン)ための地域福祉^{※45}をめざしています。

2. 課題

- 「地域共生社会」実現への取組を加速化していく必要がありますが、より多くの住民が関心を持ち、行動に移すことと、リーダー育成が課題です。
- 生活課題を抱えた人への相談体制の充実と、支援が必要な人も社会の構成員として包み・支え合う(ソーシャル・インクルージョン)包括的支援体制づくりが求められています。
- 地区単位だけでなく、行政区単位等のより小さな範囲で、日常的な支え合いづくりを進めることが重要です。
- 自然災害等からすべての命を守るために支え合いづくりをさらに進める必要があります。

3. 基本方針

- 地域福祉の充実や地域共生社会の実現をめざし、社会福祉協議会等との連携をさらに強めるとともに、地域福祉の多様な担い手を確保し、住民同士のつながりや見守り活動、支え合いの強化をめざします。
- 困っている人が抱える問題をまとめて受け止め、多角的な視点から解決する包括的な相談体制を整備します。併せて、相談者の社会参加支援や住民同士の顔の見える関係性の育成支援を行う重層的支援体制^{※46}を構築します。

^{※44} 8050問題とは、引きこもりの長期化により、保護者が高齢となり、収入や介護等の問題が発生するといった家庭が増加する中で、80代の親と50代の子の親子関係での問題であることから「8050問題」と呼ばれるようになったもの。

^{※45} 地域福祉とは、地域の人と人のつながりを大切にし、お互いに助けたり助けられたりする関係やその仕組みを構築していくことで、一人ひとりの地域の課題を解決し、さらには地域全体をより良いものにしていくこうとする営み。

^{※46} 重層的支援体制とは、包括的な相談体制を整えるだけでなく、相談者を社会の大切な一員としてとらえ、社会参加への支援や居場所の確保等の地域づくりを進める体制。

4. 目標達成のための施策

①支え合う 地域づくりの推進	○支え合い意識の醸成のため、行政区単位での防災見守りマップづくりを推進します。 ○集いの場や支え合いの仕組みづくりを推進します。 ○共に生きる力を育むため、福祉教育を推進します。
②まるごと受け止め 支える体制づくり	○これまで分野ごと(高齢者・障がい者・生活困窮者・子ども)の相談体制を、ケースによっては一体的に支援できるものに変えていくとともに、課題を抱えた人の社会参加や居場所づくりを支援する「重層的支援体制」に対応した相談体制を構築します。
③地域福祉の担い手確保	○社会福祉協議会等の関係機関と連携し、ボランティアや支え合いリーダーをはじめとした「地域福祉の担い手」を養成するとともに、その活動を支援します。

5. 目標指標

指 標	単位	基準値 (R2)	目標値 (R8)
【再掲】 防災見守りマップづくり実施件数(累積)	件	56	156
重層的支援体制の構築(累積)	箇所	0	1
住民参加型生活支援団体設立数(累積)	箇所	2	4
サロン実施箇所数(年間)	箇所	54	70
支え合いリーダー養成者数(累積)	人	106	250

みんなで築くまちづくり



- 隣近所で声をかけ合い、互いに顔の見える関係づくりをしましょう。
- 人とのきずなを大切に、すべての人に優しい地域づくりをめざしましょう。
- 地域のことに関心を持ち、ボランティア活動等へ積極的に参加しましょう。

5-3 結婚・出産・子育て支援の充実

担当課

健康福祉課
企画調整課
子育て支援課1 貧困をなくす
2 食道をゼロに
3 すべての人に健康と福祉を
4 貧しい教育をみんなに
5 ジェンダー平等を実現しよう
8 働きがいも経済底層も
16 平和と公正をすべての人に

1. 現状

- 子育てと仕事の両立や子育て世代の負担軽減のため、一時預かり事業や放課後児童健全育成事業等、子育て支援サービスの充実を図るとともに、育児助成金事業、子宝手当、子育て関連用品購入事業、子ども医療費等の経済的支援に取り組んでいます。
- 合計特殊出生率^{※47}は、平成25年以降、高い水準を維持しているものの、出生数はここ数年50人を切り、少子化に歯止めが効かない状況が続いています。少子化や就労の形態、家族の形態が変化する中で、子ども・親同士のふれあいの減少や子育てに対する不安感や孤立感を感じている家庭も増えています。
- 平成28年度に地域の子育て支援の拠点として、親子の遊びや交流の場を提供するとともに食育^{※48}活動や子育てに関する講習会、育児等の相談を受ける子育て交流センターを設置し、多くの親子が利用しています。
- 子どもの遊びの場として、行政区等の単位ごとに遊具を設置し、毎年安全点検を行っていますが、需要の減少等により老朽化した遊具は撤去している現状です。こうした中、平成30年度に実施した乳幼児・学童期の子を持つ保護者へのアンケート調査では、公園の整備を望む声が多く寄せられています。
- 児童虐待の増加等子どもを取り巻く環境は年々厳しさを増している中、「要保護児童(支援を要する子ども(家庭))」が増加しています。要保護児童対策地域協議会を設置し、関係機関との連携により、早期発見、見守り等の支援は徐々に広がっていますが、すべての保護者への支援等対応できていない状況です。

2. 課題

- 親と子、親や子ども同士がふれあい、子育ての不安や相談できる場の確保が求められています。
- 各乳幼児健診等の際の歯の健康に関する普及啓発とともに、妊娠婦への歯科健診の推進強化をしていく必要があります。
- 妊娠期から子育て期まで、切れ目ない相談や支援が受けられる体制整備を図る必要があります。
- 子どもの遊びの場(公園等)の整備が求められています。
- 要保護児童家庭への支援体制の充実が課題です。
- 子育て支援サービスの量や質を確保するため、子育て支援に従事する人材の確保、育成が重要です。
- 子育て世代が必要な情報を気軽に受け取れる情報の発信が求められています。
- 男女が子育てや家庭と仕事を両立できるよう、育児休業が取得しやすい職場の意識・環境づくりを進めるとともに、保育サービス、放課後児童クラブ及び病児保育等、子育て支援の継続・充実を図る必要があります。

※47 合計特殊出生率とは、15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性がその一生の間に産む子どもの数に相当するとされるものです。

※48 食育とは、食料の生産方法やバランスの良い摂取方法、食品の選び方、食卓や食器等の食環境を整える方法、さらに食に関する文化等、広い視野から食について教育すること。

3. 基本方針

- 結婚、出産、子育てを望む人がその希望をかなえられるよう、それぞれのステージに応じた支援体制を整備します。
- 結婚については、希望する人が理想とする結婚ができるよう、出会いの場の提供やそのサポート等を行います。
- 妊婦や乳幼児に対する健康診査等を実施し、子どもの健やかな発育・発達を支援するとともに、総合的な相談や支援を行う包括支援体制を構築し、妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援の充実を図ります。
- 子育てにおいては、多様なニーズに応じた子育て支援や必要なサービスがいつでも利用できる充実した子育て環境を提供し、子育て世帯の経済的な負担を軽減します。

4. 目標達成のための施策

①結婚・出産・子育ての希望への支援	○ライフステージの中で結婚、妊娠・出産・子育てに対し、一人ひとりの希望をかなえられるよう、各種相談体制及び出会いの場の創出や不妊治療等の環境づくりに取り組みます。
②子育て不安の解消	○妊娠・出産・子育てに関する各種相談や母子保健、子育て支援の事業が切れ目なく提供できる体制づくりとともに、保護者へ届きやすい情報提供に努めます。 ○要保護児童や障がいのある子ども等へのきめ細やかな取組を推進します。 ○経済的支援制度の充実により子育て家庭の負担を軽減します。
③子どもの居場所交流の場づくり	○親子の遊びや交流の場を提供するとともに、育児等の相談支援を行う子育て交流センターの充実、育児サークル等保護者同士のつながりづくりを推進します。 ○放課後児童クラブ等子どもが安全・安心に過ごせる環境を整備します。
④保育サービスの充実	○就労や育児疲れ、緊急時の対応等保護者のニーズに沿った保育サービスの充実に努めます。 ○保育教諭や放課後児童クラブ支援員等保育サービス従事者の資質向上を図り、質の高い教育・保育の提供とともに、不足する人材の確保に努めます。
⑤子どもの健やかな成長の支援	○乳幼児の健やかな心身の発育・発達を促すために、妊娠期、出産期、乳幼児期を通じて母子の健康が確保されるよう、健康相談、保健指導、健康診査等の充実に取り組みます。



5. 目標指標

指 標	単位	基準値 (R2)	目標値 (R8)
結婚成立組数(累積)	組	2	7
子育てアプリ会員登録率(累積)	%	35.7	80.0
児童相談所における児童虐待対応件数(年間)	件	14	10
子育て交流センター延べ利用者数(年間)	人	10,572(R1)	12,500
こども園、放課後児童クラブ待機児童数(年間)	人	0	0
妊娠期の保健指導実施率(年間)	%	100	100
合計特殊出生率(5箇年平均)	—	2.39(H27~R1)	2.07(R4~R8)

みんなで築くまちづくり



- 結婚・妊娠・出産・子育て等の悩みや問題は、気軽に相談機関を利用し、一人で悩まないようにないましょう。
- 地域のふれあい食堂に参加しましょう。
- 子どもの遊びや交流の場に参加し、子育ての仲間づくりを積極的に進めましょう。
- 無理をせず、必要に応じて保育サービス等を利用しましょう。
- 子どもが健やかに育つことができるよう、乳幼児健診等を受診しましょう。

担当課 健康福祉課



1. 現状

- 第4次総合計画の期間中、高齢化率は35.7%から43.7%まで上昇しており、以降も高止まりが見込まれます。
- 高齢者の活躍の場である老人クラブは、18クラブ・1,059人から12クラブ・527人まで減少しています。背景には、新規加入者が少なく会員全体の高齢化が進んだことにより、役員のなり手不足が生じていることがあります。一方で、介護予防の視点から、町が重点的に取り組んできた「いきいき夢サロン」は、25箇所から53箇所に倍増しています。
- 住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることは、高齢者福祉の最大のテーマです。これを実現するため、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しています。
- 高齢化の進行により、独居世帯や高齢者夫婦世帯の割合も県内平均より高い状況が続いているです。

2. 課題

- 高齢者の活躍する場づくりの推進が必要です。
- 高齢者の介護予防を目的にサロン等の集いの場をさらに増やすことが求められます。
- 高齢者の価値観等がさらに多様化していくことを踏まえ、従来事業の在り方を検討するとともに、時代に対応した事業展開をしていくことが重要です。
- 地域包括ケアシステムの構築には、関係機関のさらなる連携が求められます。
- 地域での見守り・支え合い活動の推進を図っていくことが重要です。

3. 基本方針

- 高齢者が住み慣れた地域で尊厳を保ち、自立した暮らしを続けられるようサービスの充実を図り、住まいを中心に医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。
- 健康な状態と介護が必要な状態の中間の段階にあるフレイル^{※49}への対策強化が必要となることから、通いの場の充実を行うほか、地域包括支援センター^{※50}等と連携した相談支援体制の充実を図ります。
- 国保データベースシステムを活用し、国民健康保険に基づく健康寿命の延伸等に向けた「保健事業」と、介護が必要になっても安心して生活できるようにするための介護保険の「保険事業」を一体的に行える体制を整備し、介護予防事業の充実やお達者年齢の延伸を図ります。
- 多様化する高齢者の価値観、さらには社会情勢を踏まえながら、高齢になっても社会で活躍するまちづくりを推進します。

※49 フレイルとは、年を重ねることで気力や体力が低下し、外出機会の減少等により筋肉等の身体機能や認知機能が衰えて、健康障がいを起こしやすくなっている状態。

※50 地域包括支援センターとは、高齢者への総合的な生活支援の窓口となる機関で、市町村または市町村から委託された法人が運営し、主任介護支援専門員・保健師・社会福祉士が必ず配置されるもの。

4. 目標達成のための施策

①認知症と共生するまちづくりの推進	○認知症になっても地域の活動に参加でき、安心して暮らし続けられるよう、認知症についての正しい知識を普及するとともに、早期発見、早期診断や相談体制の充実や支援体制の構築を図ります。
②介護予防サービス事業の推進	○お達者年齢延伸に向け、認知機能低下やフレイル予防に高齢者が積極的に取り組めるよう、普及啓発を図るとともに地域ぐるみの健康づくり活動を支援します。
③高齢者福祉サービスの推進	○地域包括支援センターにおける相談機能の強化等、身近で多様な相談体制の充実に努めるとともに、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムを推進します。
④見守り・支え合い体制の構築	○地域の活力を活かした生活支援事業の展開を図るとともに、地域での日常的な声掛けや安否確認の重要性について意識啓発を行います。 ○一人暮らし高齢者等で必要な世帯への緊急通報システムの設置を推進します。
⑤高齢者の介護事業と保健事業の一体化	○国保データベースシステムを活用した効果的な介護予防ができるよう、国民健康保険に基づく「保健事業」と介護保険の「保険事業」の一体的実施に向けた体制をつくります。

5. 目標指標

指 標	単位	基準値 (R2)	目標値 (R8)
認知症サポーターの人数(累積)	人	4,000	4,500
認知症力フェの実施箇所数(累積)	箇所	1	4
【再掲】お達者年齢県内順位(5箇年平均)	男性	4(H27～R1)	3(R4～R8)
	女性	3(H27～R1)	3(R4～R8)
高齢者のフレイル該当者割合(年間)	%	21.0	15.0
通いの場への参加率(年間)	%	16.0	25.0
緊急通報システム設置台数(累積)	台	145	200
ボランティア団体等の65歳以上の活動員登録者数(累積)	人	97	150

みんなで築くまちづくり

- 認知症に関する理解を深め、誰もが暮らし続けられる地域をめざしましょう。
- 適度な運動と栄養のバランスを考えた食事を摂り、健康管理に気をつけましょう。
- 地域で見守り、支え合い、高齢者が安心して暮らせるように努めましょう。
- 高齢になっても、身に付けてきた知識や経験、技術を活かせる活動に参加しましょう。

5-5 障がい者福祉の充実

担当課 健康福祉課



1. 現状

- 障がい者の社会参加や自立促進に向け、本町では「障がい者計画(計画期間5年)」「障がい福祉計画(同3年)」「障がい児福祉計画(同3年)」に基づき、周辺自治体と連携しながら取組を進めています。
- ノーマライゼーション^{※51}の実現のためには、多様化・複雑化するニーズへの対応をしていく必要がある中で、難病患者の災害時の対応や、障がい者の親亡きとの問題等も顕在化しています。また、最近では発達障がいの児童が増加傾向にあり、教育現場からの相談も増えています。
- 障がい者の社会参加等に大きな役割を担う障がい者団体は、組織率の低下や役員等のなり手不足が続いており、活動が縮小傾向にあります。

2. 課題

- 多様化・複雑化する障がい者のニーズに対応した取組が求められています。
- 難病、発達障がい、親亡きとの問題等への対応が求められています。
- 障がい者が働く場の確保が課題です。
- 障がい者の社会参加に向け、住民の理解をさらに広げていくことが重要です。

3. 基本方針

- ノーマライゼーションの理念に基づき、障がいのある人に、障がいの状況やニーズに応じた適切な保健、医療、福祉サービスや相談体制の提供に努めます。
- 障がいのある人の自立支援のため、就労や社会参加への支援を自立支援協議会等と取り組むとともに、障がいについての住民理解をさらに進め、障がいの有無に関わらず地域の支え合いによってともに暮らすことのできる社会の実現をめざします。
- 判断能力が不十分な人の自己決定権を尊重し、地域で安心して暮らしていくよう、地域福祉権利擁護事業^{※52}や成年後見制度^{※53}の活用の促進を社会福祉協議会等と連携して取り組みます。

※51 ノーマライゼーションとは、障がいのある人と障がいのない人が同時に生活し、ともにいきいきと活動できる社会をめざす理念。

※52 地域福祉権利擁護事業とは、判断能力が不十分なため日常生活に困っている人に対して、自立した地域生活が安心して送れるように福祉サービス等の利用援助を行う制度。

※53 成年後見制度とは、障がい等によって判断能力が不十分な人が、生活をする上で不利益を被らないよう、「成年後見人」が本人の代わりに適切な財産管理や契約行為の支援を行うための制度。



4. 目標達成のための施策

①障がい福祉サービスの充実	○各種相談窓口及び障がい者相談員の周知を図るとともに、気軽に相談や障がい者への声かけができる地域づくりに努めます。 ○地域の保健、医療、福祉事業従事者の連携により、障がい者一人ひとりの状況に応じた支援を行います。
②社会参加の促進	○障がいの有無に関わらず、気軽にスポーツ・レクリエーション活動や文化活動等に参加できるよう支援します。 ○障がい者が地域で自立した生活を送ることができるよう、各種就労支援を実施するとともに、障がい者の雇用を促進します。
③地域社会の理解促進	○障がい者福祉に対する理解を深めるため、幅広い視点から住民への啓発に努めます。 ○障がいのある人との交流の場を設ける等、地域社会の理解を促進します。
④権利擁護支援地域連携ネットワークの構築	○権利擁護支援を必要とする人が成年後見制度を利用できるよう社会福祉協議会や周辺自治体等と連携し、地域連携ネットワークを構築します。

5. 目標指標

指標	単位	基準値 (R2)	目標値 (R8)
就労継続支援受給者数(年間)	人	41	50
地域移行支援受給者数(累積)	人	0	5
障がいのある人の困っていることや不安に思っていることの割合(上位3項目)(年間)	% 	48.8	38.8
健康に関すること		27.9	17.9
老後に関すること		23.1	13.1
「障がいがあることで差別や嫌な思いをしたことがある」と答えた人の割合(年間)	%	9.2	7.3
権利擁護支援地域連携ネットワーク協議会の設立(累積)	箇所	0	1

みんなで築くまちづくり

- 誰もがお互いを尊重し、思いやりのあるまちにしましょう。
- 障がいの有無に関わらず、お互いに見守り、困っている人がいれば声をかけ合いましょう。
- 事業所は障がい者雇用への理解を深め、積極的に雇用しましょう。
- 権利擁護や成年後見について学び、理解を深めましょう。