
第3節 地域力の向上

介護保険法や障害者自立支援法等により公的な福祉サービスは充実してきました。しかし、介護の必要はないものの買い物や庭掃除等の簡単な手助けを必要とする高齢者世帯が増加し、また子育て家庭が孤立したり、あるいは災害時に高齢者や障害のある人、乳幼児のいる家庭が避難できるかなど、今後、地域には既存の制度によるサービスでは対応しきれない多様な生活課題が増大すると見込まれます。

かつては、家庭や隣近所、町内会などの関係が緊密で、これらの生活課題に対してもある程度地域で対応できていましたが、第1章で見たように家庭や地域のつながりが希薄化してきており、地域の助け合いの機能は弱体化しています。一方、今後さらに増え続ける多様なニーズに対して、行政による公的な福祉サービスがすべてに直接対応することは困難です。

このため、基本的な福祉ニーズは公的福祉サービスで対応するという原則を踏まえつつ、様々な主体の参加とそのネットワーク化によって、拡大するニーズを地域全体で支える体制を確立・充実していくことが求められています。

地域の課題解決にあたっての関係者は、住民、自治会・町内会等の地縁組織のほか、民生・児童委員、ボランティア、NPO、学校、PTA、社会福祉協議会、福祉サービス事業者、医療機関、企業や商店街、行政など多岐にわたり、そのかわり方もそれぞれです。これら多様な主体が、地域の生活課題に連携して対応していくことを通して、人と地域に新たなつながりが生まれます。こうしたつながりによる助け合いが「新しい支え合い」です。

「新しい支え合い」が広がることで、子育て世帯（特に自宅で子育てをしている専業主婦層）や高齢者のみの世帯などが抱きがちな不安感や孤立感も和らげられるとともに、日ごろ顔を合わせる中で、様子の変化や突発事故、また新たな生活課題やニーズなどに早い段階で気付き、対応していくことが可能となります。こうした関係が、児童虐待や高齢者虐待、ドメスティックバイオレンス等家庭内における虐待や孤独死の未然防止、認知症高齢者等の徘徊や行方不明時の速やかな対応にもつながっていきます。

また「新しい支え合い」により地域住民間の信頼感が高まり、支援を必要とする人の情報が共有されることで、災害時の安否確認や情報伝達、災害発生後の避難や避難生活への適切な支援が可能になるなど、地域における支え合いの広がりは、日常生活だけでなく災害時等の安心感を高めることにもつながります。

さらに、一人ひとりが望む地域で自分らしく生きられるよう、まちづくりなどの環境整備を進めるとともに、誰もが社会の構成員として包摂される（共に包み支え合う）社会をつくっていく必要があります。

< 施策体系 >

1 新しい支え合いの推進

地域の課題を解決するため、地域における多様な主体が連携・協働し、支え合う仕組みづくりを進めます。

2 環境づくりの推進

人にやさしい街づくり、バリアフリー、住まいの確保など、地域で安心して暮らすことのできる環境の整備を進めます。

3 ソーシャル・インクルージョン（社会的包摂）の推進

県民一人ひとりが、自分が望んでいる地域で、自分らしく生き、心豊かに、幸せに暮らしていけるよう、社会の構成員として共に包み支え合うための仕組みづくりを進めます。

1. 新しい支え合いの推進

【課題と方向性】

(多様な主体の横のつながり)

NPO やボランティアは、それぞれの持つ専門知識や組織の規模から活動内容や範囲は限定されます。一方で一つの世帯で複数の種類の支援が必要であったり、支援を求めている人がそのサービスを提供できる組織等の情報がわからなかったりすることもあります。

地域の多様な生活課題に対応していくためには、例えば生活支援と防犯活動、高齢者支援と子育て支援といったような異なる分野を専門とする団体が連携して様々な情報交換をすることにより、支援を必要とする人に必要な支援がスムーズに行き届くようにすることが必要です。

(人材育成)

地域活動として日常生活の簡単な手助けが求められる場合もありますが、専門的な知識や技術が必要とされる場合もあります。また、安定的・継続的に活動するためには人材の確保が欠かせません。多様な主体が共同で研修等を行うなどして、効率的に人材育成を図ることが必要です。

コラム「知多半島型福祉モデル」

人口約 60 万人を擁する知多半島では、福祉系 NPO の先進地として、介護保険事業や障害福祉サービスなどの公的な福祉サービスだけでなく、介護保険対象外の家事援助や子育て支援などの「助け合い事業」や、高齢者の居場所づくり、障害のある人たちと共生する地域づくり、引きこもりの若者のフリースクールなどが積極的に展開されています。

ここが先進地と言われる理由は、助け合い活動を展開している NPO が（知多半島内に）幾つも点在し、それらの団体が人材育成や情報交換のために緩やかなネットワークを組み、さらに、そのネットワークが、他から管理されることなく一つの生き物のように進化・増殖を続けているからです。これらが、知多半島型福祉モデルの特徴です。

緩やかなネットワークのつなぎ役の役割を果たしているのが、特定非営利活動法人「地域福祉サポートちた」です。平成 22 年（2010 年）10 月現在、知多半島内の会員は 33 団体、事業収入合計は約 20 億円（2009 年度（平成 21 年度）実績）に達しており、事業収入が 1 億円を超えるのが 8 団体、5 千万円を超えるのが 4 団体あり、それぞれの地域で大きな雇用を生み出しています。

ここでは施設から在宅へという考え方を基にした「まちづくり型福祉」が展開されています。「助け合い」や「御縁から支援へ」などをキーワードに、住民の多様なニーズに合わせて多様なサービスを提供できるような支援の網の目を地域で暮らす住民が主体となって身近なところに作っていきという取組が推進されています。

(地域支援意識の浸透)

今後、ますます増えていく地域の生活課題は、住民誰もがいずれ遭遇する可能性があるものであり、その課題を自分のこと(自分のまちのこと)として捉え、自らの地域で解決すべき問題と認識し、地域社会で共有していくことが重要です。また、一見すると問題が起こっていないような場合でも課題がないのではなく、地域への関心が低いために身近に困っている人がいることに気付かないでいるということも多くあります。日ごろから、趣味や興味、社会活動など様々なきっかけにより地域のつながりを豊かにしていくことが、地域の生活課題を早期に発見し解決する仕組みとなっていきます。

新しい支え合いの原動力は、地域の住民の主体的な活動による互助の輪の広がりです。県民全体で地域支援の輪を広げていく、その意識を浸透させることが求められています。

(市町村の役割)

地域活動に対する支援は、住民に身近な市町村が中心となって担っていくことが効果的であり、市町村の果たす役割は極めて重要です。市町村に対しては社会福祉法により地域福祉計画を策定することが求められていますが、平成22年(2010年)3月現在、地域福祉計画を策定しているのは24市町村にとどまっており、また策定済みの計画も新たな支え合いを支援するための計画としては不十分なものも見受けられます。

まずは地域福祉計画において「新しい支え合い」を支援する仕組みを明らかにしていくことが求められます。この場合、市町村ごとに人口規模、地形、歴史、社会資源、住民の意識などに大きな違いがあり、市町村内でも区域ごとの多様性が存在することから、それぞれの地域において多様な仕組みが望まれます。

また、地域福祉計画には、災害時等にも対応できるように地域における要援護者にかかわる情報の把握・共有及び安否確認方法等を盛り込むことが求められています。この面からも早急にすべての市町村において地域福祉計画を策定することが必要です。

地域福祉計画：社会福祉法に基づき、市町村が住民等の参加を得て地域の要支援者の生活上の解決すべき課題とそれに対応する必要なサービスの内容や量、その現状を明らかにし、かつ、確保し提供する体制を計画的に整備することを内容とする計画

(支え合いの担い手としての企業)

企業には利益の追求だけでなく、社会的に責任ある行動が求められる中であって、CSR(企業の社会的責任)活動に積極的に取り組む企業も増加しています。企業も地域を構成する一員であり、地域における新しい支え合いの担い手としての企業への期待が大きくなっています。

特に、郵便局や銀行、宅配事業者、商店街、小売店、コンビニエンスストア、交通機関等は、住民生活に密着しており地域とのつながりが深いことから、高齢者や障害のある人の見守り、子育て支援、御用聞き等による生活支援等において、こうした事業者と連携しながら、地域社会を支えていくことが重要となります。

【県の主要な取組】

地域における「新しい支え合い」を担う多様な主体の協働によるモデル事業を通して、地域における生活課題に地域で主体的に対応していく仕組みづくりを進めます。

福祉サービスの利用希望者への情報提供や、権利擁護、サービス評価や苦情解決などのサービスの選択・利用を支援する仕組みの充実を図っていきます。中でも、知多半島地域で展開されている特定非営利活動法人知多地域成年後見センターにおける全国でも先進的な成年後見の取組を、広く県内全域に向けて発信していきます。

「成年後見制度」：判断能力が十分でない者（認知症高齢者・知的障害者・精神障害者など）を保護するための制度。「後見」、「保佐」、「補助」、「任意後見」のタイプがあり、成年後見の申し立ては、本人、本人の家族などが、本人の住んでいる家庭裁判所に対して行う。知多地域成年後見センターでは、本人に代わって契約行為や財産管理を行うのはもとより、日頃から相談支援を行っています。

全市町村で地域福祉計画が策定されるよう支援を進めます。

2 . 環境づくりの推進

【課題と方向性】

(住まいの確保)

今後、高齢化の進展に伴い、資力が十分でない高齢者のみの世帯等の急増が見込まれ、所得に応じた適切な住宅を確保することが必要です。このほか、離職や離婚等により住まいを失う、障害のある人等が入居を拒まれる、バリアフリー化されていない、世帯人数やライフスタイルと住宅とのミスマッチ等、適切な住宅の確保が困難となる背景も多様化しています。

このため、それぞれの家族構成や身体状況等に適した住宅を確保できるよう、公営住宅だけでなく、公社賃貸住宅、機構賃貸住宅等の公共賃貸住宅のストックを有効に活用することや、民間賃貸住宅を活用することにより、重層的な住宅セーフティネットを構築していくことが求められています。

(人にやさしい街づくりの推進)

本県では平成6年に「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」を制定し、高齢者、障害者等を含むすべての県民があらゆる施設を円滑に利用できる人にやさしい街づくりの推進を図っており、平成16年の改正では整備が義務付けられる対象施設を拡大する等、不特定多数の方が利用する施設等のバリアフリー化をより一層進めることとしています。

今後とも、市町村、事業者及び県民と連携し、継続して人にやさしい街づくりの推進を図ることが必要です。

(安全で円滑な移動の確保)

高齢者や障害のある人などが、安全かつ円滑な移動や施設利用ができるよう、鉄道駅のエレベーターやトイレの設置等を始め、その周辺地区のバリアフリー化を重点的に進める施策が広く実施されています。また、平成18年(2006年)12月の高齢者・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)の施行に伴い、主要な駅周辺に加え、公共施設や病院など生活関連施設を結ぶ道路まで対象範囲を拡大した103地区において、段差のない幅の広い歩道を整備し、すべての人にとって、安心して安全な生活ができるよう、歩道のバリアフリー化を重点的に進めています。

今後、少子高齢社会の進展に伴い急増する高齢者、地域で活躍する障害のある人にとって、安全かつ円滑な移動や施設利用が可能となるよう、より一層バリアフリー化を進めていく必要があります。

(福祉のまちづくりの推進)

すべての人にとって暮らしやすいまちづくりのためには、駅や公園、公共施設など、

個々の施設のバリアフリー化が進むことはもとより、バリアフリー化を線的あるいは面的な連続性をもったまちづくりへと広げていくことが求められています。

高齢者や障害のある人、小さい子ども連れの人などが、安心して歩ける道路となっていることや、保育所・幼稚園、学校、福祉施設、医療機関、店舗等への安心できるアクセスが確保されていることなど、福祉の観点から暮らしやすさの向上を図るまちづくりが重要となります。

(健康のまちづくりの推進)

平成 20 年(2008 年)現在で 10 市町村において「健康都市宣言」が実施され、健康づくり活動の推進が積極的に図られています。また、健康づくりへの支援と歩くことの習慣化を図るため、平成 22 年(2010 年)までに 50 市町村において「健康の道」(ウォーキングコース)が整備され、その利用促進が図られているなど、健康のまちづくりが推進されています。

今後、少子高齢社会の進展に伴い、全世代の県民が「健康であること」が重要であり、長生きしてよかったと思える健康のまちづくりを推進する必要があります。

【県の主要な取組】

住宅施策と福祉施策の積極的な連携を図り、高齢者向けの良質な民間借家の供給と入居支援を促進し、安定した居住の場所の確保に努めていきます。

県営住宅を始め市町村営住宅、公社・都市機構住宅のすべての公共賃貸住宅について、身体機能の低下等に配慮した長寿社会対応仕様で建設を進めるとともに、既設の公共賃貸住宅についても高齢者向けの改善を進めます。

また、公営住宅における高齢者の自立した生活を支援するため、緊急通報装置の設置と生活援助員を配備した「シルバーハウジング・プロジェクト」の実施など、公共賃貸住宅の高齢者対応を推進していきます。

さらに高齢者向け公共賃貸住宅の整備にあたっては、必要に応じ団地内にデイサービスセンターなどの福祉施設等を併設するなど、市町村の福祉サービスとの連携に努めます。

高齢者や障害のある人などに配慮した民間住宅のバリアフリー化の推進、さらには「高齢者円滑入居賃貸住宅登録制度」や民間賃貸住宅の入居促進により、高齢者や障害のある人に配慮した民間賃貸住宅の情報提供体制の定着を進めていきます。

「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づき、不特定多数の方が利用される施設のバリアフリー化や、「人にやさしい街づくりアドバイザー」の養成など、人にやさしい街づくりに関する教育、広報活動など、人にやさしい街づくりを引き続き推進します。

段差のない幅の広い歩道を整備し、すべての人にとって安心して安全な生活ができるよう、バリアフリーの歩行空間の整備を進めていきます。

70歳以上の高齢者や障害のある人、妊娠中または出産後8週間以内の女性を対象にした駐車区間の整備を進めていきます。

【高齢者等にやさしい居住環境の整備の数値目標】（表 12）

項目	マスタープラン策定時	平成 20 年度末	目標値 (平成 27 年度)	備 考
共同住宅のうち、道路から各戸の玄関まで車椅子・ベビーカーで通行可能な住宅ストックの比率	12% (平成 15 年)	-	30%	出典：あいち住まい・まちづくりマスタープラン 2015 に関する指標
人にやさしい街づくり条例適合証交付施設	4,500 施設 (平成 17 年)	6,717 施設	12,000 施設	出典：あいち住まい・まちづくりマスタープラン 2015 に関する指標
103 地区で主要な駅・公共施設・生活関連施設を結ぶ歩道のバリアフリー化		52.8% (平成 21 年)	100%	出典：これからの社会資本整備の考え方（建設部方針）

3. ソーシャル・インクルージョン（社会的包摂）の推進

「ソーシャル・インクルージョン」

すべての人々を孤独や孤立、排除や摩擦から援護し、健康で文化的な生活の実現につながるよう、社会の構成員として包み支え合う理念のこと。

【課題と方向性】

（人権意識の啓発の推進）

地域には、年齢、性別、健康状態、職業、国籍等の異なる多様な人が生活していますが、誰もが社会的に孤立することなく地域社会の構成員であると感じられるためには、お互いの違いを認め合ったうえで、等しく一人の人間として尊重しあうことが不可欠です。人権に関する問題は、女性、子ども、高齢者、障害のある人、同和地区出身者、外国人、HIV感染者、刑務所出所者など多岐の分野にわたりますが、社会的排除の対象となりやすい人についての正しい知識を持つことや、多様な人とのふれあいを通してお互いを知ることが重要となります。

（ノーマライゼーションの理念の普及）

県ではノーマライゼーションの理念を社会に定着させ「完全参加と平等」の目標を実現し、障害のある人に対する県民一人ひとりの理解と意識を深めるため、「障害者週間」(12月3日から12月9日まで)などの啓発に努めています。平成21年(2009年)8月に実施した県政モニターアンケートによると、ノーマライゼーションの理念を「よく知っている」「聞いたことはある」と答えた人の割合が合わせて62.2%であり(平成9年度の同様の質問では合わせて45.3%)、ノーマライゼーションの理念は徐々に浸透していますが、引き続き啓発に努める必要があります。

【県政モニターアンケート結果】

障害のある方が施設ではなく街の中で暮らせるよう、住まいの場や働く場を身近に確保したり、車椅子を利用される方などが暮らしやすい環境を整えたりするなど、障害のある人も内人も、誰もが地域で普通に生活することのできる社会づくり(いわゆる「ノーマライゼーション」)をご存知ですか。

	平成9年	平成21年
よく知っている	17.3%	22.1%
聞いたことはある	28.0%	40.1%
知らない	54.0%	37.8%

(ホームレスへの対応)

本県のホームレス数は、平成 15 年(2003 年)の 2,121 人から平成 22 年(2010 年)には 747 人へと半数以下に減少しましたが、平成 20 年秋のアメリカの金融危機に端を発した世界同時不況などの影響に伴い、再び増加することが懸念されます。ホームレスの起居する場所への巡回相談など自立に向けた施策を積極的かつ着実に推進していく必要があります。

ホームレスの中には発達障害や精神障害のある人、未成年者なども含まれているとの報告もあります。ホームレス状態から脱却し、地域生活の定着を進めるためには、住まいや就業の機会の確保はもとより、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉や介護サービス、医療サービス等、個々の状況に応じた健康福祉サービスにつないでいくことが必要であり、こうした地域における関係機関や団体との相互連携による総合的な支援の確立が、ホームレスに至らないセーフティネットの強化にもつながります。

【県の主要な取組】

人権が尊重され、差別や偏見のない地域社会の実現を目指して「人権教育・啓発に関する愛知県行動計画」(平成 13 年(2001 年)2 月策定)に基づき、あらゆる場面において人権教育・啓発を推進します。

また、平成 22 年 7 月に開設した「あいち人権啓発プラザ」を活用して、人権に関する情報発信や啓発に努めます。

社会福祉施設である隣保館については、周辺地域を含めた地域社会全体の中で、福祉の向上や人権啓発の住民交流の拠点となる開かれたコミュニティセンターとしての役割を果たしていけるよう、適切に対応していきます。

児童虐待はもとより、高齢者虐待、障害のある人への虐待、配偶者等からの暴力などに対し、地域、民間支援団体、行政機関などが連携協力を図りながら、県民全体が力を合わせ、虐待や暴力の防止及び被害者等の保護、支援のための対策を総合的に推進します。

学校教育全体を通じて、児童生徒の発達段階に即して「福祉」、「家庭」、「健康づくり」について理解を深めます。

また、働くことの意義、家庭を持つことの重要性などに対する認識を深めることができる実践活動、福祉のこころや社会連帯の意識を育むことができる体験活動の充実を図ります。

さらには、健康・体力のバランスのとれた次代を担う子どもを育むため、学校、家庭、地域社会が連携し、社会全体で子どもの健康づくりに取り組みます。

ハンセン病については、平成 19 年（2007 年）に実施した人権に関する県民意識調査においても「怖い病気」といった誤解があるとの結果になっており、未だ理解不足と根強い偏見・差別が存在しています。

また、エイズ患者・H I V感染者は依然と増加しており、加えて偏見や差別も根強く残っています。

このため、引き続き、広く県民に対してハンセン病、エイズに関する正しい知識の普及を図ることにより、ハンセン病、エイズ患者・H I V感染者に対する偏見、差別の解消に努めていきます。

外国人が自分の文化と異なる環境で生活することにより生じる心理的・社会的問題に対して、外国人本人、家族、グループ、コミュニティに働きかけることにより、相談から解決まで一貫した支援を行う人材である多文化ソーシャルワーカーを養成し、外国人の子どもや子育て家庭が抱える問題などの解決のため、相談体制の充実を図っていきます。

また、日本語指導が必要な外国人児童生徒数は増加傾向にあり、全国でも最も多い状況にあります。このため、語学相談員の派遣や日本語教育適応学級担当教員の配置などの推進により、日本語学習の支援の充実を図ります。

「第 2 期愛知県ホームレス自立支援施策等実施計画（平成 21 年(2009 年)3 月策定）の着実な推進により、経済情勢の動向にも注目しながら、ホームレスの自立支援対策の推進を図ります。

また、自立困難なホームレスが相当数以上いる地域全てに、関係機関によるホームレスに対する対応を協議する場（地域ネットワーク会議）を設けるよう関係市町村等に積極的に働きかけていきます。

コラム「多文化ソーシャルワーカーの養成・活用」

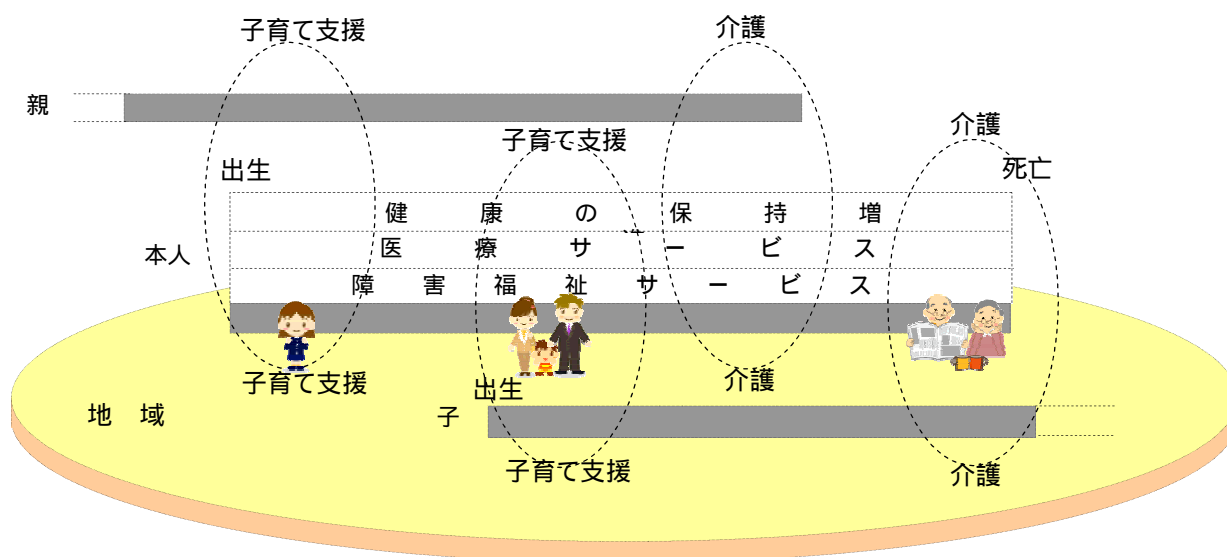
外国人県民が抱える心理的・社会的な問題に対して、本人、家族、グループ、コミュニティに働きかけることにより、相談から解決まで一貫した支援を行う多文化ソーシャルワーカーを養成しています。また、養成講座修了者を対象に研修を実施し、一層のスキルアップを図っています。

愛知県多文化共生センターに多文化ソーシャルワーカーを配置し、このセンターを拠点に市町村などとも連携・協力しながら、外国人県民が抱える複雑で多様な問題に対応できる、より専門性の高い相談体制の整備を推進しています。また、養成講座修了者間の連携を促進するとともに、市町村などへの普及・啓発を通じて、多文化ソーシャルワーカー活用の拡大を図っています。

参考 ライフステージに応じた施策

(生まれてから終末期まで、)市町村との連携をはじめ、NPO や企業等、地域の多様な主体との協働・連携に留意して、ライフステージに応じた施策を推進します。

この図は、本ビジョンで取り上げた分野を親、本人、子の3世代の関係に重ねて表したものです。2世代に重なる子育て支援の は、子育て支援が、子どもを育てることへの支援であると同時に、子どもが育つことへの支援であり、「育てる - 育つ」という関係への支援であるということを表しています。同様に介護の は、介護が介護者と要介護者の関係への支援であることを表しています。



第4章 ビジョンの推進体制

1. 各分野の施策の推進

このビジョンと各分野の個別計画が一体となって、あいちの健康福祉を推進していきます。

【主な個別計画】

計画の名称	計画期間	平13～22	平23	平24	平25	平26	平27
		2001～2010	2011	2012	2013	2014	2015
21世紀あいち福祉ビジョン	13～22	平13～22					
新しいあいちの健康福祉ビジョン	23～27		平成23年～27年(5年)				
愛知県高齢者保健福祉計画 (第1期～第4期)	1期 12～16 2期 15～19 3期 18～20 4期 21～22	平12～22		平24～26(5期)			
あいち はぐみんプラン (愛知県次世代育成支援対策 行動計画 第1期～第2期)	1期 17～21 2期 22～26		平17～26				
配偶者からの暴力防止及び被 害者支援基本計画 (第1期～第2期)	1期 17～19 2期 20～24		平17～24				
愛知県障害福祉計画 (第1期～第2期)	1期 18～20 2期 21～23		平18～23		平24～26(3期)		
健康日本21あいち計画	1期 13～22 改定 20～24		平13～24				
愛知県自殺対策総合計画	19～23		平19～23		平24～28		
愛知県地域保健医療計画 (過去6回見直し)	5年ごとに 見直し	昭62～22	平23～27				
愛知県地域医療再生計画	21～25		平21～25				
ホームレス自立支援施策等実 施計画 (第1期～第2期)	1期 16～20 2期 21～25		平16～25				

2. 健康福祉ビジョン推進本部

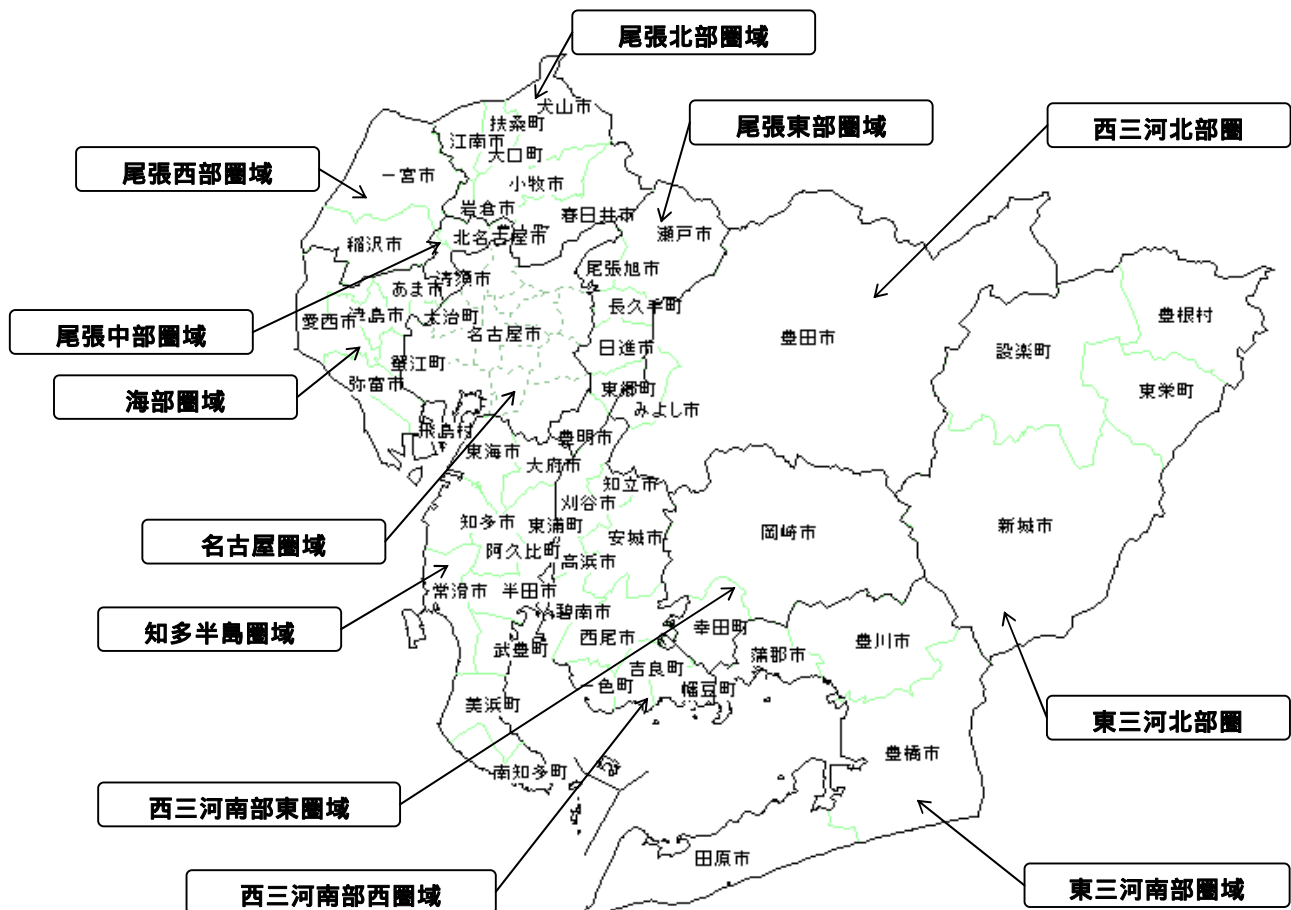
このビジョンの推進に当たっては、県庁内の総合調整を行う横断的組織である「健康福祉ビジョン推進本部」の活用により、県庁内でビジョンを共有し、毎年度、実施状況を取りまとめるなどして進行管理を行っていきます。

3. 市町村・民間団体・県民との連携・協働

健康福祉の推進にあたっては、住民に最も身近な基礎自治体である市町村が主体となって、地域の実情に応じた施策を展開していますが、市町村だけでは解決できないニーズや、より広域で対応することが効果的なニーズに対しては、県は、広域的、専門的観点からこれを支援していきます。

保健・医療・福祉の総合的なサービスの提供の観点から、次のとおりの医療福祉圏域（二次医療圏、老人福祉圏域、障害保健福祉圏域）により、広域的な基盤整備の調整や、圏域内の市町村や関係団体の相互の連携を図っていきます。

圏 域	市 町 村 名
名古屋	名古屋市
海 部	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張中部	清須市、北名古屋市、豊山町
尾張東部	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、東郷町、長久手町
尾張西部	一宮市、稲沢市
尾張北部	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部	豊田市、みよし市
西三河南部東(案)	岡崎市、幸田町
西三河南部西(案)	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市、一色町、吉良町、幡豆町
東三河北部	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市



医療福祉圏域ごとに、市町村や保健・福祉・医療の関係団体などが参加する「圏域保健医療福祉推進会議」に地域の支え合いの担い手である NPO 法人などにも参加を呼びかけるなどした上で、この会議の一層積極的な活用により地域の実情に応じたビジョンの推進を図っていきます。

地域の支え合いの担い手である NPO 法人などから、このビジョンの推進を図るため効果的なモデル事業の提案を募り、そのモデル事業を実施するとともに、その成果を県内全域に発信します。

4 . 社会情勢の変化への的確な対応

現在国においては、以下のような様々な制度改革が予定されています。

高齢者の分野では、平成 24 年度（2012 年度）の介護保険制度改革に向けて、施設整備や在宅サービスのあり方、給付と負担のあり方、24 時間巡回型訪問サービス、地域における包括的なケア、孤立が懸念される高齢者への支援などが検討されています。

子ども・子育ての分野では、市町村が制度を実施し、国・都道府県等がこれを重層的に支える仕組みを構築する「子ども・子育て新システム」が検討されており、幼保一体化を含め、制度・財源・給付について包括的・一元的な制度が、平成 25 年度（2013 年度）から施行される予定です（平成 23 年（2011 年）法案提出予定）。

また障害のある人に係る制度の集中的な改革が検討されており、障害者基本法の抜本的改正（平成 23 年（2011 年）法案提出）、障害者総合福祉法（仮称）の制定（平成 24 年（2012 年）法案提出、平成 25 年（2013 年）8 月までに施行）、障害を理由とする差別の禁止に関する法律の制定（平成 25 年（2013 年）法案提出）などが予定されています。

さらに、後期高齢者医療制度改革（平成 23 年（2011 年）法案提出、平成 25 年（2013 年）度施行）や健康日本 2 1 の見直し（平成 24 年（2012 年）度次期計画策定）なども予定されています。

制度改革のほか、社会経済情勢の急激な変化に伴って、様々な問題が健康福祉の分野に生じてくることが考えられます。こうした社会情勢等の変化には柔軟かつ的確に対応することとし、必要に応じてビジョンの見直しを行います。