

# 計画の全体像と構成 (案)

基本理念

とも (共・伴・友) につくる共生社会

基本方針

(施策の柱)

施策・事業

町の約束・仕事

‘目指す将来像’として  
オール佐々が  
共感・共有できる言霊

福祉センターを拠点に、NPOやボランティアの方々の御協力で、多様な世代の居場所づくりを進めてきましたが、これに加え、県内でひとり親家庭を中心に有志の方や企業からの寄付による食材や生活物資の支援活動を展開している「つなぐBANK」等のアウトリーチ活動にも重点的に取り組み、支え合いの輪を広げていきます。

‘ひとりひとりに  
寄り添う’  
佐々モデルの  
さらなる展開

多様性を理解し合い、皆が居場所を得て安心して暮らせる地域づくりのために、さまざまな市場の取り組みを継続するとともに、多様な主体・個人間の連携・協力・支え合いを促進します。

ながさき健康づくりアプリで溜めたポイントを使える店舗を町内で増やすことや、子ども達と一緒に身体を動かす楽しみ、食や歯の健康の大切さに気付くイベント・教室等の開催の機会や運営主体とのコラボレーションに重点的に取り組み、皆で健康になる仕組みや場づくりを推進します。

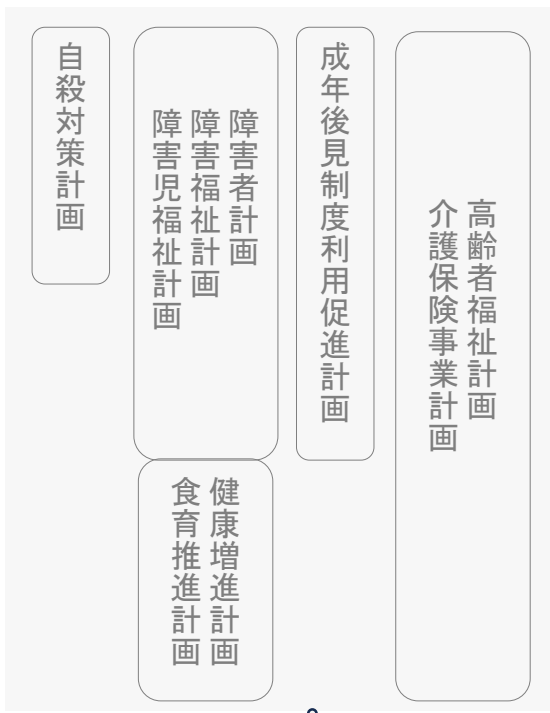
多様性を喜んで受け入れる  
‘やさしい’  
まちづくり

自然に健康になる  
まちづくり

持続可能な体制・取組み  
に向けた官民連携

住民の健康管理・指導に役立つデータから、情報の収集・管理の体制や制度含めた枠組み、必要な施設・設備等についての議論をスタートさせます。

保健福祉総合計画を超え  
将来の安心に  
不可欠な議論



保健福祉総合計画

個別計画は継続事業を含め記載

理念・基本方針と重点施策・事業を記載

# 重点施策・事業案と論点

## ‘ひとりひとりに寄り添う’ 佐々モデルのさらなる展開 ～つなぐBANKからの発展～

### ■背景・課題

日常生活や職場で困った時に真っ先に相談するのは家族そして友人です。県内でも取り組み・実績ともに先導的な地域包括ケアシステムは、より幅広い世代や状態・環境の方に寄り添う多世代包括ケアを目指し、システムの深化・推進に日々取り組み続けているところですが、相談しづらい、かと言ってどこに相談して良いかわからない、相談しても満足がいく回答がもらえないという理由で、相談したくてもできない方がおおいでになります。

### ■方針・戦略

国連が2030年までに達成することを目標としているSDGs(持続可能な開発目標)の精神は、誰一人置き去りにしないことです。17の目標のうち、「貧困をなくそう」「すべての人に健康と福祉を」が、それぞれ1番目と3番目に挙げられています。相談したくてもできない方をゼロにするためには、一人一人に寄り添うことから信頼関係を構築する必要があります。佐々町では福祉センターを拠点に、NPOやボランティアの方々の御協力で、多様な世代の居場所づくりを進めてきましたが、これに加え、県内でもひとり親家庭を中心に有志の方や企業からの寄付による食材や生活物資の支援活動を展開している「つなぐBANK」等のアウトリーチ活動にも重点的に取り組み、支え合いの輪を広げていきます。

### ■施策・事業案

- ✓ 生活困窮家庭の負の連鎖への支援
- ✓ 困りごとを受けとめ、専門的な機能につなぐ機能(医療・介護・教育・法律相談・住宅等)
- ✓ 孤独・孤立対策としての居場所づくり(学習支援やこども食堂の充実)
- ✓ 民間企業や団体、関係機関とのネットワークづくり(人・場所・資金)
- ✓ ボランティアの充実・マッチング機能の整備
- ✓ 多様な特性・年齢の健康・運動イベントやサークル活動を支える仕組み(他団体との調整・協力の促進とこれを仲立ちする組織、資金調達等)

## 多様性を受け入れる ‘やさしい’ まちづくり ～さざまる市場からの発展～

### ■背景・課題

「学校や仕事場、住んでいる地域において、障がいがある方に対する差別や偏見があると思いますか？」というアンケートへの回答で、「ある」「ある程度あると思う」との回答は、回答者全体では14.6%でしたが、障がい者の方からの回答では25%を占めていました。また、「住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な支援」を問うアンケートでは、経済的な負担の軽減を半数以上(56.1%)の方が求めておられると同時に、ボランティア等による生活支援を3割超(30.7%)の方が期待しておられました。「町が今後力を入れるべき施策」では、就労支援・雇用促進(18.9%)と並び、地域住民が障害のある方を支えていく体制づくり(22.8%)が挙げられており、障がい者の方を含めともに同じ地域で暮らすまちづくりを推進していく必要があります。

### ■方針・戦略

去る8月5日、福祉センターにおいて、「世代や分野を超えてつながることにより、お互いを理解し支え合える関係をつくらう」をコンセプトに、障がいへの理解促進・啓発とつながることによる地域コミュニティの活性化を目的に、さざまる市場夏まつりを開催し、障がい・介護事業所やボランティア団体、商工会はじめ民間企業の方々、高校・大学・図書館といった様々な団体の参加・協力を得て、地域の子ども達や御家族大勢に御来場頂きました。多様性を理解し合い、皆が居場所を得て安心して暮らせる地域づくりのために、この取り組みを継続するとともに、多様な主体・個人間の連携・協力・支え合いを促進します。

### ■施策・事業案

- ✓ 多様性を理解し合い、誰もがしたいことを実現できる場づくり
- ✓ 障がい者の活躍の場づくり(障がい事業所へ優先的に作業発注等)
- ✓ 多様性に応じた個別の居場所づくり(不登校・ひきこもり支援)
- ✓ つながることによる地域コミュニティの活性化
- ✓ 地域の中でこどもが育つ居場所づくり(放課後や休日の居場所)

## 自然に健康になるまちづくり ～コラボレーションからの発展～

### ■背景・課題

40・50歳代は仕事と家庭の忙しさから、自分の健康を振り返る機会である健康診断の受診率は3人に1人と低く、同世代のアンケート回答者3人に1人が、肥満度を表すBMI値が25を超えています。運動習慣・喫煙・飲酒・野菜の摂取量・味付けの濃さ等の回答結果も悪化しており、健康寿命が全国に比し高い(長い)という佐々町の特長が、今後保てるかが不安です。もうひとつの本町の誇れる、介護予防ボランティア等への住民の皆さんの積極的な協力も、御協力頂ける方々が健康であってこそ支えて頂けるものであり、今後同活動への益々の御協力を期待したい40・50歳代の健康は、保健だけでなく福祉においても大きな課題です。

### ■方針・戦略

‘自然に健康になれる環境づくり’とは、国が運動や食環境づくりの方向性として重視するテーマです。健康無関心層を含む幅広い世代を対象とした予防・健康づくりを推進するとしています。佐々町では、現在の無関心層がむしろ、他世代とくに子ども達を巻き込むことで、楽しみながら能動的に運動・食環境づくりをリードしていくまちづくりを目指す意気込みを、「健康になれる」でなく「健康になる」と標榜します。歩コーで!(ながさき健康づくりアプリ)で溜めたポイントを使える店舗を町内で増やすことや、子ども達と一緒に身体を動かす楽しみ、食や歯の健康の大切さに気付くイベント・教室等の開催の機会や運営主体とのコラボレーションに重点的に取り組み、皆で健康になる仕組みや場づくりの官民連携を推進します。

### ■施策・事業案

- ✓ 商工会や町内会・企業・スーパーとコラボした健康増進事業
- ✓ 河川敷や福祉センターリハ室など佐々町の環境を活かした健康増進事業
- ✓ 長崎県健康アプリなど参加しやすいツールを活かした健康増進事業
- ✓ 子どもだけでなく親が学び育つ居場所づくり(子育て、食、運動、学習、教育委員会との連携)
- ✓ 多世代で参加できるたのしい!体験型健康イベント
- ✓ 農業体験施設、佐々川、学校、公共施設の活用、開放の為の制度見直し

## 持続可能な体制・取組みに向けた官民連携

### ■背景・課題

上記3つの重点施策・事業は、各々が密接に関係しているため、個別具体事業は3つのうち複数に当てはまるものが少なくありません。よって、法定の個別計画に同一の事業が、異なる目的を掲げて位置付けられることもあります。保健・福祉の様々な分野の課題に、同一の地域で共通認識を共有して取り組む際には、このようなむしろ縦割りの樹形図で整理すべきではないと考えます。短期的にすぐ取り組む各施策・事業は、その継続と同時に関連する取り組みの契機となり、共生まちづくりを促進する重要な役割を担っています。これらの重点施策・事業が相互に好循環し相乗効果を上げていくために、将来を見据えて障害となり得るリスクを挙げるとするならば、デジタル化が急速に進む中で個人情報を含むデータを、保健・福祉の分野で有効に活用できるよう先んじて議論・整理が必要となります。

### ■方針・戦略

健康診断受診率や喫煙率等のKPI(重要評価指標)を検証する際、同一人物の行動変化(改善)は、アンケート経年比較では把握できません。まずは住民の健康管理・指導に役立つデータから、活用によるオーダーメイド的な指導等サービスの高度化のために、どのような情報の収集・管理の体制や制度含めた枠組み、必要な施設・設備等についての議論をスタートさせ、佐々町の保健・福祉施策の持続可能な推進に有用な、デジタル情報の活用によるサービスの高度化・再編(DX)について検討して参ります。

### ■議論・検討が求められる項目

- ✓ 住民の健康管理・指導に役立つデータの項目・更新頻度と健診データの過不足、現在のデータ管理方法・体制と参照・活用状況における課題、大学との連携に必要な協定・体制(例:(公社)久山生活習慣病研究所、久山健康づくり委員会)の検討、デジタル化の有効性と課題及びデータベースの保管・管理の体制及び施設の必要性の検討
- ✓ 見守りネットワーク及び同情報交換会の範囲・規模の拡大可能性と課題の検討、‘覚悟ある’お節介の必要性とこれを可能にする制度(個人情報保護・民生委員など)の検討