

<資料編>

1	インターネットアンケート調査の結果	132
2	県や国における法制度等の動き	137
3	用語の説明	142
4	千葉県地域福祉支援計画策定・推進協議会委員名簿	151
5	第三次千葉県地域福祉支援計画中間見直しの経緯	152

1 インターネットアンケート調査の結果

平成30年度第3回インターネットアンケート調査の結果について

○ 地域社会づくりについて

1. 調査の目的

県では、社会福祉法に基づき策定した「第三次千葉県地域福祉支援計画（平成27年度～平成32年度）について、今年度、中間見直しを進めています。

本計画の理念である「互いに支え合い安心して暮らせる地域社会」を構築するためには、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できることが重要です。

生活の中の日常的な行動であっても、誰かの役に立つ、つまり「地域社会づくり」につながる活動がたくさんあります。今回、地域社会づくりの活動状況や、今後の意向等について調査し、計画の施策検討の参考とするため、皆様のご意見やご提案を伺いました。

2. 調査の実施状況等

- (1) 調査対象 アンケート調査協力員 1,424人
- (2) 調査時期 平成30年11月30日～12月13日
- (3) 調査方法 インターネットアンケート専用フォームへの入力による回答
- (4) 回答状況 アンケート調査協力員1,424人のうち168人が回答（回答率 11.8%）
- (5) 調査項目

問1. あなたは、自分の住む地域において、まちづくりや助け合いなどの活動（「地域社会づくり」と言います）をしたことがありますか。

問2. あなたの行った活動の中心となっている団体をお答えください。

問3. 今後（これから2,3年先まで）、活動の時間を増やしたいと思いますか。

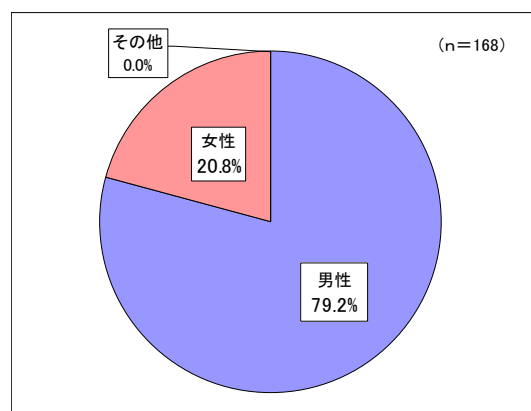
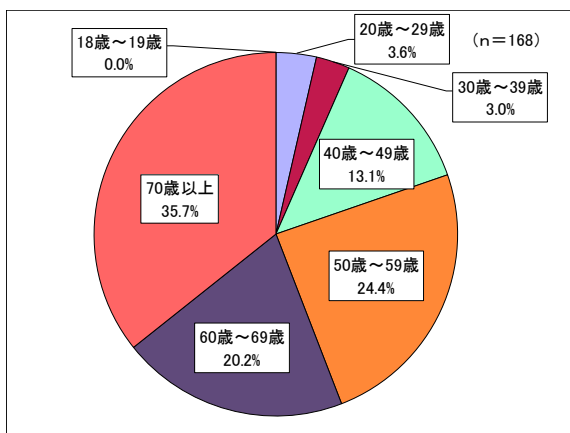
問4. 問3の活動意向について、理由をお答えください。

問5. 問3の活動意向について、理由をお答えください。

問6. 多くの人が地域社会づくりの活動に参加するにはどうしたらよいと思いますか。

3. 回答者の構成

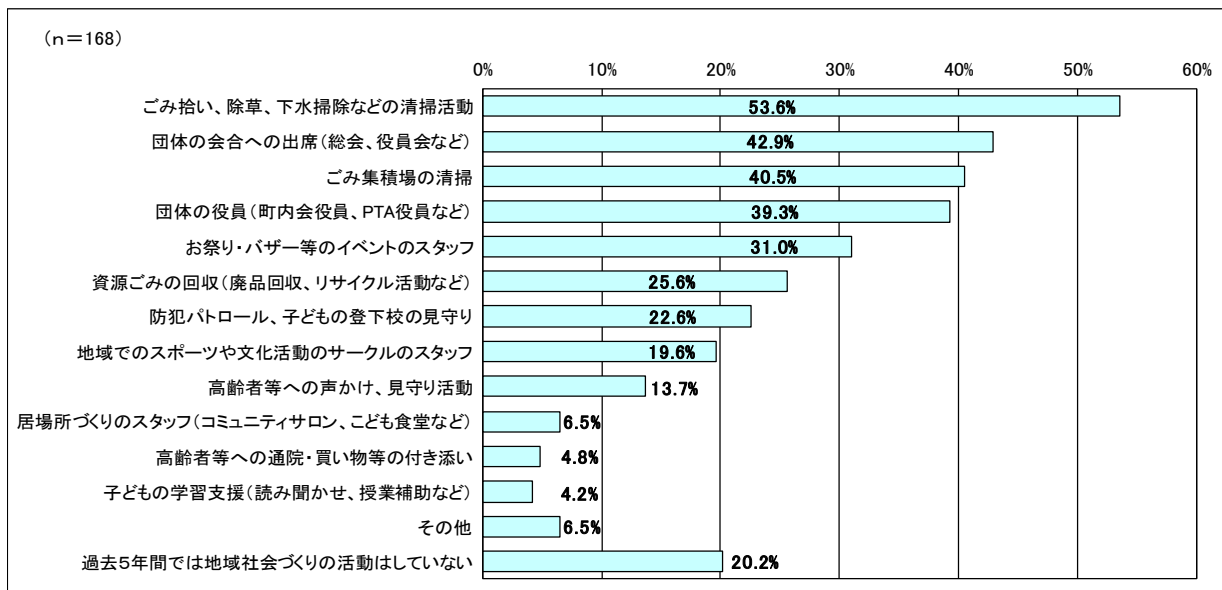
(1) 年齢・性別（回答者数：168人）



年齢については、『70歳以上』が35.7%と最も多く、次いで『50歳～59歳』が24.4%となりました。性別については、『男性』が79.2%、『女性』が20.8%となりました。

4. 調査結果

問1. あなたは、自分の住む地域において、まちづくりや助け合いなどの活動（「地域社会づくり」と言います）をしたことがありますか。過去5年間程度での活動について、あてはまるものをお答えください。（いくつでも）（回答者数：168人）



過去5年間程度での活動についてたずねたところ、『ごみ拾い、除草、下水掃除などの清掃活動』が53.6%と最も多く、次いで『団体の会合への出席（総会、役員会など）』が42.9%でした。

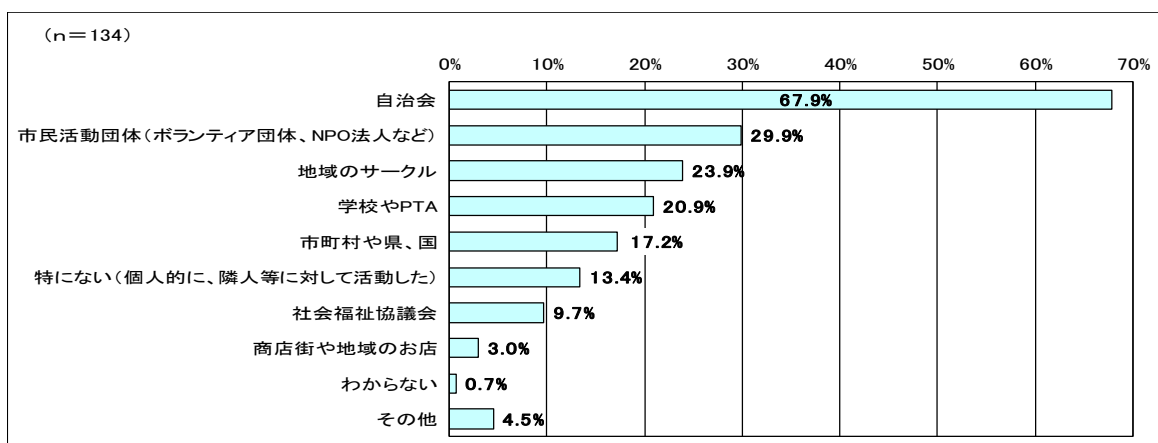
また、『その他』の答えの中には、「ラジオ体操などの健康増進活動」、「募金活動」、「高齢者施設の訪問」や「外国人居住者への日本語指導」などの意見がありました。

一方、『過去5年間では地域社会づくりの活動はしていない』は20.2%でした。

【問1で、過去5年間程度での活動があった方に聞きました。】

問2. あなたの行った活動の中心となっている団体をお答えください。

（いくつでも）（回答者数：134人）



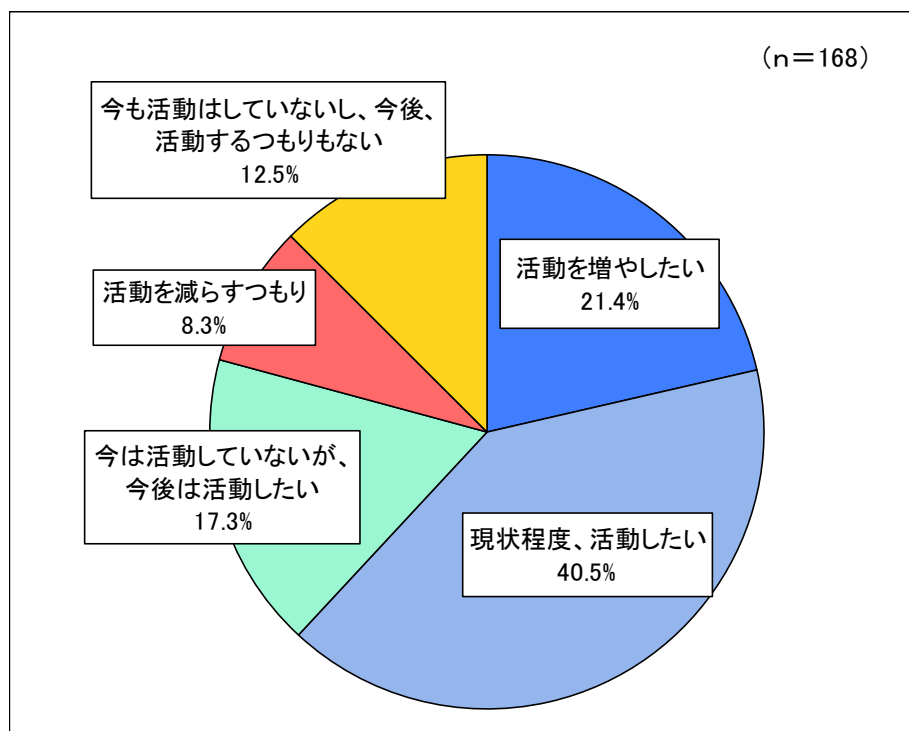
活動の中心となっている団体をたずねたところ、『自治会』が67.9%と最も多く、次いで『市民活動団体（ボランティア団体、NPO団体など）』が29.9%でした。

また、『その他』の答えの中には、「マンション・団地の管理組合」などの意見がありました。

問3. 今後の地域社会づくりの活動意向についてお答えください。

今後（これから2，3年先まで）、活動の時間を増やしたいと思いますか。

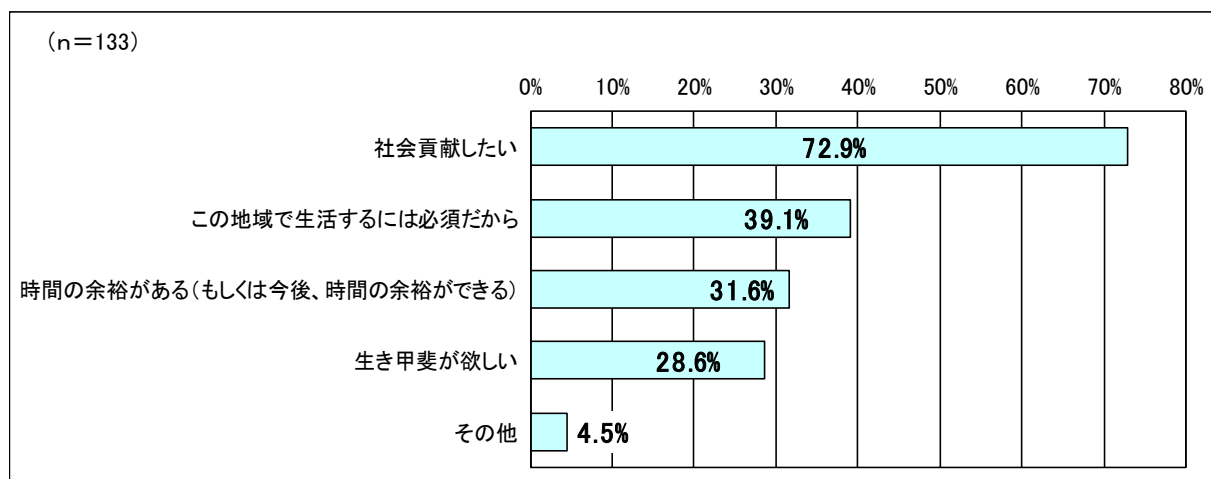
（1つ選択）（回答者数：168人）



今後の活動意向についてたずねたところ、『現状程度、活動したい』が40.5%と最も多く、次いで『活動を増やしたい』が22.6%でした。

【問3で、「活動を増やしたい」、「現状程度、活動したい」または「今は活動していないが、今後は活動したい」と答えた方に聞きました。】

問4. 問3の活動意向について、理由をお答えください。（いくつでも）（回答者数：133人）

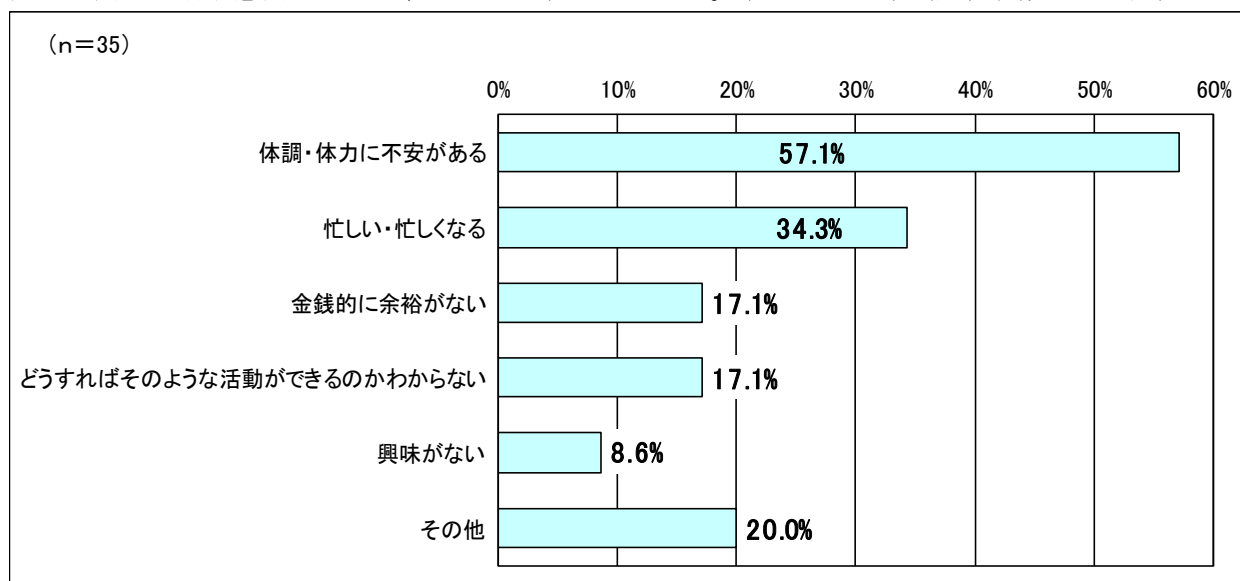


問3の活動意向について理由をたずねたところ、『社会貢献したい』が72.9%と最も多く、次いで『この地域で生活するには必須だから』が39.1%でした。

また、『その他』の答えの中には、「健康管理のためにも社会参加するようにしている」などの意見がありました。

【問3で、「活動を減らすつもり」または「今も活動はしていないし、今後、活動するつもりもない」と答えた方に聞きました。】

問5. 問3の活動意向について、理由をお答えください。(いくつでも) (回答者数：35人)



問3の活動意向について理由をたずねたところ、『体調・体力に不安がある』が57.1%と最も多く、次いで『忙しい・忙しくなる』が34.3%でした。

また、『その他』の答えの中には、「参加者が少なく特定の者に負担が集中しがちで、十分な活動がしにくい」、「まだ動けるうちに自分の趣味にも時間を使いたい」や「人間関係が難しく、気軽に参加しづらい」などの意見がありました。

問6. 多くの人が地域社会づくりの活動に参加するにはどうしたらよいと思いますか。

(回答者数：73人)

(寄せられたご意見・ご提案には次のようなものがありました。)

(1) 活動機会の確保や連携の促進

- ・簡単な社会奉仕やボランティアの機会をたくさん作ってほしい。子連れ参加や親子参加ができると、子供の頃からそういう意識が芽生えていいと思う。
- ・市民一人一人にはそれぞれ得意の分野や経験、経歴があるので、行政はそれを活かせる場(例：元教員による学習指導や相談)の提供などの側面支援ができるのではないかな。
- ・地域の良い活動を横につなぎ、活動の活性化を図るのが行政の役割だと思う。

(2) 活動に関する情報提供

- ・何かをしたいけどどのように探したら良いのか分からない人が多いので、選択肢を提示して募集する。それぞれに合った活動を探せるように情報提供をこまめに行う。
- ・好事例を多く紹介し、その地域に適した案を選択してもらって取組みを進める。
- ・若い世代が親子で参加できる魅力ある活動を、SNS等で発信できればよいかなと思う。

(3) 活動の意義や必要性などの啓発

- ・自分事であることを認識させること。人は一人では生きていけない、この当たり前の事実を考えさせ、自分も社会から支えられているのだという実感を持たせなければならない。
- ・「社会貢献したい」とか「社会活動は必要だ」という思いが育つような社会教育の積み重ねが重要で、学校教育から変えていく必要があると思う。
- ・メリットが無いと思われているのでメリットをアピールする。

(4) 気軽に参加できるような仕組みや雰囲気づくり

- ・年齢や健康状態に合わせてできる内容の活動があればよい。
- ・短い期間や時間でも気軽に参加できるよう、メンバーを登録制にして各自が可能な範囲内で活動できるようにする。
- ・義務ではなく、自由に参加できるような雰囲気づくりが必要だと思う。
- ・多くの人々が納得する活動内容で、参加にあたっての負担が少ない事が前提になると思う。更に、当番制などを導入して「仕方なく」参加する者を増やすようにして、活動がある程度「社会的責務」である、という認識を持ってもらうように誘導する必要もあるのではないかな。
- ・残業や休日勤務をなくし休暇を取得しやすくする。勤務日以外でも保育所に子どもを預けやすくする。

(5) その他

- ・災害時に初めて地域社会の重要性に気付くという話を聞いたことがある。災害時の対応を地域で考えるという活動から入るのも一つの方法かと考える。
- ・小さな活動でも永年継続されている方には表彰等で感謝の意を表せるようなことが必要だと思う。

2 県や国における法制度等の動き

年度	法制度等の施行状況	主な内容
1977 (S52)	県 地域ぐるみ福祉活動推進事業を実施	住民に身近な小域福祉圏（小中学校区）に地域福祉推進組織の設置を進め（後の地区社会福祉協議会）、ふれあい・いきいきサロンや見守り活動等の互助活動支援に取り組んだ。
1986 (S61)	県 千葉県地域福祉ぐるみ福祉推進計画を策定 (1991、1996、2001と3度改正)	地域ネットワークづくりの「基本指針」を示し、地域福祉の担い手である地域住民、団体、県、市町村の共通の「行動指針」となった。 (三層福祉圏の設定、ボランティア活動の推進、ネットワークづくり、各福祉圏域の推進体制整備等)
	県 地域ぐるみ福祉ネットワーク事業を官民協働で実施	県内全域に「小域福祉圏」「基本福祉圏」「広域福祉圏」の「三層の福祉圏」を設定し、それぞれの圏域において地域福祉推進の母体となる組織づくりを支援し、県民の福祉活動への参加とネットワーク化を推進した。
1991 (H3)	県 地域ぐるみ福祉総合推進計画策定	ネットワークの強化、在宅福祉サービスの充実、福祉のまちづくり・社会参加の促進等
1996 (H8)	県 ちば新時代地域ぐるみ福祉推進総合計画策定	要援護者に対する支援体制の確立、福祉サービスの充実等
2000 (H12)	国 介護保険法の施行	高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みである「介護保険制度」が施行された。自立支援を理念とし、利用者本位、社会保険方式を採用した制度であり、市町村が保険者となったため福祉における市町村の役割の重要性を一層高めた。
	国 社会福祉法の施行(社会福祉事業法の改正)	地域での生活を総合的に支援する地域福祉の推進が法的に位置付けられたほか、市町村には「地方福祉計画」、都道府県には「地方福祉支援計画」の策定が努力義務とされた。
2001 (H13)	県 新世紀地域ぐるみ福祉推進計画策定	地域コミュニティづくり、多様な福祉ニーズへの対応等
2003 (H15)	国 障害者支援費制度の施行	ノーマライゼーションの理念を実現するため、これまでの行政主体の「措置制度」を改め、障害者の自己決定に基づきサービスの利用ができる「支援費制度」が始まった。
2004 (H16)	県 千葉県地域福祉支援計画を策定	①誰もが、②ありのままに・その人らしく、③地域でくらすことのできるという「新たな地域福祉像」を提示し、中核地域生活支援ネットワークや地域福祉フォーラム等の具体的施策を盛り込んだ。

2006 (H18)	国 障害者自立支援法の施行	障害種別（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず一元的に福祉サービスを利用できる仕組みが構築されたほか、市町村が主体性を発揮して、地域のニーズに応じて総合的かつ計画的にサービスを提供する体制が整えられた。
	国 改正介護保険法の施行	新予防給付や地域支援事業など予防重視型システムの確立を目指すほか、小規模多機能居宅介護などの地域密着型サービスが創設された。また、総合相談支援等の機能を持つ地域包括ケアセンターの設置を進めることとされた。
2007 (H19)	県 障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例を施行	障害のある人に対する理解を広げて差別をなくす取り組みを進めることにより、誰もが暮らしやすい地域社会をつくることを目指し、平成 18 年 10 月に制定、平成 19 年 7 月に施行。何が差別にあたるのかを医療、福祉等の 8 つの分野別に定義し、①個別事案を解決する仕組、②差別の背景にある制度や習慣を変えていく仕組、③障害のある人に優しい取組を応援する仕組、の 3 つの仕組から構成される。
2008 (H20)	国 これからの地域福祉のあり方に関する研究会が報告書を公表	「地域における多様な生活ニーズへの的確な対応を図る上で、自立した個人が主体的に関わり、支え合う、地域における「新たな支え合い」の領域を拡大・強化することが求められる」等の提言があった。
2010 (H22)	県 第二次千葉県地域福祉支援計画を策定	基本理念として「互いに支え合い、安心して暮せる地域社会」を目指すことを掲げ、取組みの方向性（5 つのポイント）に従い、各種施策に取り組むこととした。
2012 (H24)	国 社会保障制度改革推進法の施行	持続可能な社会保障制度を確立するために、社会保障改革の基本的な考え方、公的年金・医療保険・介護保険・少子化対策の各分野における社会保障制度改革の基本方針や、改革に必要な事項を審議する社会保障制度改革国民会議の設置等が定められた。
	国 改正介護保険法の施行	高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進めることとなった。
2013 (H25)	国 障害者総合支援法の施行（障害者自立支援法の改正）	地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとされた。また、対象とする障害者の範囲に難病等が加えら

2013 (H25)		れた。
	国 社会保障改革プログラム法の成立	社会保障制度改革国民会議の審議の結果等を踏まえ、社会保障制度（少子化対策、医療・介護制度等の）改革の全体像・進め方を明示した。
2014 (H26)	国 改正生活保護法の施行	必要な人には確実に保護を実施するという基本的な考え方を維持しつつ、就労による自立の促進、不正受給対策の強化、医療扶助の適正化等を行うための所要の措置を講ずることとされた。
	国 子どもの貧困対策の推進に関する法律の施行	子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境を整備するとともに、教育の機会均等を図るため、子どもの貧困対策を総合的に推進するとされた。
	国 社会福祉法人の在り方等に関する検討会が報告書を公表	社会福祉法人制度の見直しについて、地域における公益的な活動の推進、法人組織の体制強化、法人の規模拡大・協働化、法人運営の透明性の確保、法人の監督の見直し等に係る提言があった。
	国 地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行（介護保険法関係は翌年など、関係法令が順次施行）	効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療および介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等が行われた。消費税増収分を活用した新たな基金（地域医療介護総合確保基金）が都道府県に設置された。
2015 (H27)	国 改正介護保険法の施行	地域包括ケアシステムを構築に向けた地域支援事業在の充実（在宅医療・介護連携の推進、生活支援の充実等）や全国一律の予防給付（訪問介護・通所介護）を市町村が取り組む地域支援事業に移行して多様化するなど、介護、医療、生活支援、介護予防の充実を図ることとされた。
	国 生活困窮者自立支援法の施行	生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うため所要の措置を講ずることとされた。

	<p>国 子ども・子育て関連3法の施行（子ども・子育て支援新制度）</p>	<p>市町村が実施主体となり、幼児期の学校教育・保育や、地域子育て支援拠点、放課後児童クラブなど地域の実情に応じた子ども・子育て支援を総合的に推進することとされた。</p>
2016 (H28)	<p>国 改正社会福祉法の施行</p>	<p>社会福祉法人による「地域における公益的な取組」の実施が法人の責務として位置づけられた。</p>
	<p>国 成年後見制度の利用の促進に関する法律の施行</p>	<p>成年後見制度が、認知症や知的障害その他精神上の障害があることにより財産の管理、その他日常生活に支障のある者を支える重要な手段であるにもかかわらず、十分に利用されていないことに鑑み、基本方針等を定め、制度の利用促進を推進することとした。</p>
	<p>国 「ニッポン一億総活躍プラン」が閣議決定</p>	<p>少子高齢化という構造的な課題に取り組み、女性も男性も、お年寄りも若者も、一度失敗を経験した方も、障害や難病のある方も、家庭で、職場で、地域で、あらゆる場で、誰もが包摂され活躍できる社会「一億総活躍社会」の実現を目指すもの。「子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる『地域共生社会』を実現する。このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する」としている。</p>
	<p>国 再犯の防止等の推進に関する法律の施行</p>	<p>再犯の防止等に関する施策に関し、基本理念を定め、国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、再犯の防止等に関する施策の基本となる事項を定めることにより、再犯の防止等に関する施策を総合的かつ計画的に推進することとした。</p>
2017 (H29)	<p>国 改正住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の施行</p>	<p>高齢者、子育て世帯、低所得者、障害者、被災者など住宅の確保に特に配慮を要する者の入居を拒まない、耐震性能、一定の居住面積などの基準に適合した住宅を県に登録する制度の創設などにより住生活の安定化を推進することとした。</p>

2018 (H30)	<input type="checkbox"/> 改正社会福祉法の施行	<p>地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進の理念を明確化するとともに、市町村は地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとし、市町村及び都道府県はそれぞれ市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉支援計画を策定するよう努めるとともに、計画の記載事項として福祉に関し共通して取り組むべき事項を追加した。</p>
2018 (H30)	<input type="checkbox"/> 生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の施行（生活困窮者自立支援法、生活保護法、社会福祉法及び児童扶養手当法を順次施行）	<p>生活困窮者等の一層の自立の促進を図るため、生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化、生活保護世帯の子どもの大学等への進学支援、児童扶養手当の支払回数の見直し、医療扶助における後発医薬品の原則化等の措置が講じられた。</p>

3. 用語の説明

【あ】

○アウトリーチ 53, 108, 110, 111

医療・福祉関係者が直接出向いて心理的ケアとともに必要とされる支援に取り組むことです。

【い】

○一般就労 109, 111, 113, 120

通常の雇用形態のことで、雇用契約を結んで企業へ就職することをいう。この場合、労働基準法や最低賃金法が適用されます。「福祉的就労」に対する用語として使用されます。

【お】

○オレンジ連携シート 87

認知症に携わる様々な専門職が、支援に必要な情報を共有しながら、必要に応じて助言依頼・意見交換なども行うことができ、県内全域で利用可能なツールとして千葉県が作成した様式です。

【か】

○介護ロボット 78

センサー等により得られた情報を解析し、その結果に応じた動作を行い、日常生活支援における、①移乗介護、②移動支援、③排泄支援、④見守り・コミュニケーション、⑤入浴支援、⑥介護業務支援のいずれかの場面において使用され、介護従事者の負担軽減効果のあるロボットです。

○介護支援専門員（ケアマネジャー） 38, 87

要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する専門的知識及び技術を有するものとして介護支援専門員証の交付を受けたものをいい、要介護者等からの相談に応じ、その心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるようケアプランの作成や市町村、サービス事業者等との連絡調整等を行います。ケアマネジャー、略してケアマネともいわれます。

○がん診療連携拠点病院 114

地域におけるがん医療の拠点として、専門的ながん医療を提供するとともに、地域の医療機関との連携や医療従事者の研修、患者への情報提供、相談支援等の役割を担います。

都道府県がん診療連携拠点病院と地域がん診療連携拠点病院があり、前者は県のがん医療の中心的な医療機関として、高度ながん医療を提供するとともに、がん医療を担う医療従事者に対して、研修や技術的支援を通して人材の育成を行います。

○緩和ケア 114

がんなど生命を脅かすような疾患において、その早期から、痛みといった身体的な問題だけでなく不快感や不安感といった精神的な問題等が障害とならないように予防や対処を行なうことです。

【き】

○協議体（地域包括ケアシステム） 66, 88

市町村が主体となり、各地域における生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化を行う場です。

【く】

○グループホーム 71, 89, 90, 91, 92, 118

グループホームには、障害者のグループホームと高齢者のグループホーム（認知症高齢者グループホーム）があります。

障害者のグループホームは、障害のある人が、専門のスタッフ等による日常生活の援助を受けながら、地域の中で暮らすための少人数の共同生活住居のことです。

高齢者のグループホーム（認知症高齢者グループホーム）は、少人数による共同生活を営むことに支障がない認知症高齢者が、食事の支度、掃除、洗濯等を介護従事者と共同で行い、家庭的で落ち着いた雰囲気の中で生活を送るための共同居住形態のことです。

【け】

○ケアマネジャー 85

→「介護支援専門員」参照

○言語聴覚士 84

国家資格であり、音声機能、言語機能又は聴覚に障害のある人に対し、その機能の維持向上を図るため、言語訓練その他の訓練、これに必要な検査及び助言、指導その他の援助を行う者をいいます。

○県政に関する世論調査 43, 44, 81,

県民の皆さんの生活意識や県政への関心などを把握し、県政運営の基礎資料とするために千葉県が行う調査です。

【こ】

○広域型特別養護老人ホーム 91

老人福祉法上の特別養護老人ホームであって、入所定員が30人以上の介護保険法上の介護老人福祉施設です。施設の所在する市町村以外の住民の入所が可能です。

○高次脳機能障害 92, 93

病気や事故などの原因で脳が損傷されたことにより、言語・思考・記憶行為・学習・注意などに障害が起きた状態をいいます。

○合計特殊出生率 15

15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計した値で、1人の女性が一生の間に生む子どもの平均数を表します。

○工賃 109, 113, 114

就労支援事業者を利用して生産活動を行った場合に障害のある人が受け取れる金銭であり、生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当します。

○高齢化率 7, 8, 9, 10, 12, 13, 46

総人口に対する65歳以上の割合のことです。

○子育て世代包括支援センター 94, 95

保健師や助産師がコーディネーターとなり、妊娠の始めから子育て期にわたるすべての妊産婦の状況を継続的に把握し、必要な支援を切れ目なく提供する支援窓口です。

○コミュニティソーシャルワーカー（CSW） 77, 78, 79, 119

一人ひとりを支える活動である個別支援（ソーシャルワーク）と、地域全体で取り組む活動である地域支援（コミュニティワーク）を総合的にコーディネートして、要援助者の地域における自立した生活を支援する専門職。個別支援と地域支援の両方を相互補完的に用いつつ、既存の地域資源を活用し、必要に応じて新たなネットワークやサービスを構築することで、地域住民を主体とする誰もが暮らしやすい地域社会づくりを担う人です。

○孤立死 49, 61, 70,

一般的には「みとる人が誰もいない状態での死」を示しますが、現在、明確な定義等は示されていません。厚生労働省が平成20年3月28日に発表した「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議（「孤立死」ゼロを目指して）一報告書」においては、「人の尊厳を傷つけるような悲惨な「孤立死」（つまり、社会から「孤立」した結果、死後、長期間放置されるような「孤立死」）」と記載しています。

【さ】

○作業療法士 84

国家資格であり、医師の指示の下に、身体又は精神に障害のある人に対し、その応用的動作能力又は社会適用能力回復のため、手芸、工作その他の作業を指導する者をいいます。

○里親 68, 99

様々な事情で家庭で暮らすことができない子どもたちを、自分の家庭に迎え入れ、一時的にあるいは継続的に家庭的な雰囲気の中で、温かい愛情と正しい理解を持って養育してくださる方です。

【し】

○自主防犯団体 73

地域の犯罪抑止のために自治会などが結成する組織のことです。

○市町村地域福祉計画 4, 41, 42, 64, 65

社会福祉法第 107 条に規定された市町村が策定する計画であり、①地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項、②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、③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、④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、⑤地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備に関する事項を一体的に定める計画です。

○市民活動団体 44, 49, 62, 66, 68, 69, 81

県民が自発的に地域や社会の問題を解決するために活動している団体で、NPO とも呼ばれ、NPO 法人・ボランティア団体など任意団体等の総称のことをいいます。

○若年性認知症支援コーディネーター 88, 115

若年性認知症の人やその家族等からの相談及び若年性認知症の人やその家族等の支援に携わる者のネットワークを調整する役割を担う者です。

○循環型地域医療連携システム 87

患者を中心として、急性期から回復期までの治療を担う地域の医療機関の役割分担と連携、更には健康づくり・介護サービスと連動する体制です。

○障害児通所支援 113

障害のある子どもに対し、日常生活の基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練などを行うサービスです。

○障害者条例 99

障害のある人に対する誤解や偏見等による不利益な取扱いをなくすとともに、障害のある人の生活や社会参加を妨げている社会参加や制度等の障壁(バリア)を解消することを目的に制定された「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」のことです。

【せ】

○生活支援コーディネーター（地域包括ケアシステム） 88

生活支援サービスの充実及び高齢者の社会参加に向けて、①地域資源や高齢者のニーズの把握、②生活支援サービスの担い手の養成や発掘、③地域に不足するサービスの創出や活動する場の確保などを行うことで、地域の支え合いの体制を構築する人です。

○成年後見制度 5, 103, 105,

認知症、知的障害、精神障害などにより判断能力が不十分な人の法律行為（財産管理や契約の締結など）を、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人を代理して行う民法の制度です。制度の利用には、家庭裁判所に本人、配偶者、四親等内の親族が申立てを行うほか、身寄りのない人の場合は、市町村長に申立て権が付与されています。

【ち】

○地域医療介護総合確保基金 3, 77, 78, 86, 91

「地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第6条に基づき都道府県に設置される基金です。対象事業として、1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業、2 居宅等における医療の提供に関する事業、3 介護施設等の整備に関する事業、4 医療従事者の確保に関する事業、5 介護従事者の確保に関する事業に活用されます。

○地域自立支援協議会 58, 107

相談支援事業の中立・公平性の確保及び相談支援事業をはじめとするシステムづくりに関し中核的役割を果たす協議の場として市町村に設置されるもので、具体的には困難事例への対応の在り方に関する協議・調整、地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議などを行います。

○地域子育て支援拠点施設 93, 94

子育て家庭と地域をつなぐ拠点的な場として市町村により設置された、全ての子育て家庭の親と子どもが気兼ねなく集い、相談や交流ができる施設です。

○地域統括相談支援センター（がん相談） 114

がんに関する多様で幅広い相談に対応するとともに、ホームページや小冊子等によるがんに関する療養情報の提供、がん患者等の支援を行うがん経験者であるピアサポーターの養成、ピアサポーターズサロンちばの運営等を行います。

○地域福祉フォーラム 57, 58, 65, 66, 67, 68

民生委員児童委員、自治会・町内会、社会福祉協議会、NPO・ボランティア団体等の地域福祉の担い手や就労・教育・防災・防犯など福祉以外の各分野の人々が協働し、地域における福祉等のあり方を考えていく組織（議論の場）です。

○地域包括ケアシステム 3, 4, 50, 54, 66, 84, 85, 86

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される仕組みです。

○地域包括支援センター 58, 66, 69, 72, 78, 84, 96, 97, 98, 107

高齢者に関する総合相談、介護予防ケアマネジメント、権利擁護等を行う市町村が設置する機関です。他の行政機関、医療機関等との制度横断的な連携により、高齢者等の住み慣れた地域での暮らしを支援しています。

○地域密着型サービス 86, 91

高齢者が要介護状態になっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、身近な市町村で提供されるサービスです。原則として事業所指定をした市町村の住民だけがサービスを利用できます。

○ちばSSKプロジェクト 72

「しない」のS、「させない」のS、「孤立化！」のK、それぞれの頭文字を取って記号化したもので、自分自身が「孤立化しない」、自分の周りの誰かを「孤立化させない」というメッセージが込められています。県では、県民一人ひとりが孤立化防止に向けた具体的な行動を起こすきっかけづくりのため、県民シンポジウムや企業との協定締結、事業所の協力店登録などを実施しています。

○ちば救急医療ネット 116

病院・診療所を受診する際に役立つ千葉県内の在宅当番医や休日夜間急病診療所などの医療機関情報をホームページで県民に提供するシステムです。

○ちば保育士・保育所支援センター 93

待機児童解消に向けた保育所の開設や多様化する保育の担い手となる保育人材の確保のため、保育士に対する就職相談及び求職者ニーズに合った就職先のあっせん等の就職支援並びに、県内保育所等に対する助言・相談等を行っています。

○千葉県障害者就労事業振興センター 114

いわゆる福祉作業所・授産施設の授産事業の活性化を進めて障害のある人の工賃アップを目指すことで、障害のある人の自立を支援することを目的として設立されました。福祉作業所や授産施設の事業振興と、障害のある人の自立に向けた様々な支援を行っています。

○千葉県生涯大学校 79, 80

55歳以上の人たちに対し、新しい知識の習得、仲間づくり、生きがいの高揚及び地域活動の担い手となることの促進などを目的に、県内5地域に設置しています。

【て】

○電話 de 詐欺 71, 73

「電話その他の通信手段を用いることにより、対面することなく、面識のない不特定の者をだまし、架空または他人名義の口座に現金を振り込ませたり、現金を準備させて受け取りに來たりする手口の詐欺」を言い、「オレオレ詐欺」、「架空請求詐欺」、「融資保証金詐欺」、「還付金等詐欺」はその代表的なものです。

【と】

○都市ボランティア 83

東京2020オリンピック・パラリンピック協議大会において、競技会場周辺の駅や空港などで、交通案内や観光案内等の「おもてなし」を行うボランティアのことです。

【な】

○内部障害 28

身体障害のうち、心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸、小腸、免疫及び肝臓の機能障害のことです。

【に】

○日常生活自立支援事業 103, 105, 120

認知症、知的障害、精神障害等があるために判断能力が不十分な人に対して、自立した地域生活が送れるよう生活支援員を派遣し、福祉サービスの利用援助、日常的な金銭管理などを行う事業で、社会福祉協議会が主体となって実施しています。

○認知症疾患医療センター 87

保健・医療・介護機関等との連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、行動・心理症状（BPSD）と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を実施することにより、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図る医療機関です。

【は】

○発達障害 92, 114

自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現する障害をいいます。

○犯罪被害者等 110, 115

犯罪被害者及びその家族（遺族を含む。）をいいます。

【ひ】

○ピアサポーター 90, 92

障害のある人自身が自らの体験に基づいて、他の障害のある人の相談相手となったり、同じ仲間として社会参加や地域での交流、問題の解決などを支援する活動（ピアサポート）をする人をピアサポーターといいます。

【ふ】

○ファミリーホーム 99

様々な事情で家庭で暮らすことができない子どもたちを、里親と同様に自分の家庭に迎え入れ、事業として5～6人の子どもを預かり、子ども同士の相互交流を通じて基本的な生活習慣を身につけさせ、豊かな人間性及び社会性を養うことを目的とした里親型のホームです。

○福祉的就労 109, 113

一般就労（企業等での雇用契約に基づく就労）が困難な障害のある人のために、雇用契約に基づかず、福祉的な観点に配慮された環境で就労することをいいます。

○福祉避難所 40, 71

既存の建物を活用し、介護の必要な高齢者や障害のある人など一般の避難所では生活に支障を来す人に対して、ケアが行われるほか、要配慮者に配慮したポータブルトイレ、手すりや仮設スロープなどバリアフリー化が図られた避難所のことです。

○フリーター 21

15歳～34歳の若年（ただし、学生と主婦を除く）のうち、パート・アルバイト（派遣等を含む）及び働く意志のある無職の人のことをいいます。

【ほ】

○放課後児童クラブ 94

就労などにより、保護者が昼間家庭にいない小学生の児童に対し、授業の終了後に児童館や小学校の余裕教室などを利用して適切な遊びや生活の場を与え、その健全な育成を図るものです。

○訪問看護ステーション 85, 86, 119

病気や障害を持った人が住み慣れた地域や家庭で療養生活を送れるように、看護師等が生活の場に訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を提供するサービス機関です。

【よ】

○要保護児童対策地域協議会 97, 99, 106,

虐待を受けている子どもをはじめとする要保護児童等を早期に発見し、適切な支援を行うために、関係機関が情報を共有し、支援内容を協議するために各市町村に設置されるものです。

【り】

○理学療法士 84

国家資格であり、医師の指示の下に、身体に障害のある人に対し、その基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を指導し、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的な施術を行う者をいいます。

○療育 28, 113

「療」は医療を、「育」は養育・保育・教育を意味し、障害のある児童及びその家族、障害に関し心配のある方等を対象として、障害の早期発見・早期治療又は訓練等による障害の軽減や基礎的な生活能力の向上を図るため、相談、指導、診断、検査、訓練等の支援を行なうことです。

4. 第三次千葉県地域福祉支援計画策定・推進協議会委員名簿

	氏 名	所 属 等	備 考
1	榎本 豊	千葉県民生委員児童委員協議会	
2	金江 清	千葉県医師会	
3	川上 浩嗣	千葉県社会福祉協議会	
4	小林 雅彦	国際医療福祉大学医療福祉学部	委員長
5	酒井 定男	千葉県高齢者福祉施設協会 (特別養護老人ホーム 一宮苑)	
6	佐藤 高信	酒々井町健康福祉課	
7	澤田 いつ子	千葉県看護協会	
8	鈴木 幸雄	鴨川市福祉課	
9	高橋 史成	柏市社会福祉協議会	
10	正木 俊彦	市川市福祉部福祉政策課	
11	宮代 隆治	千葉県グループホーム等連絡協議会 (社会福祉法人さざんか会)	
12	目黒 義昭	社会福祉士	
13	湯川 智美	社会福祉法人 六親会	副委員長
14	渡辺 恵之助	千葉県保育協議会 (東浪見こども園)	
15	渡部 茂樹	千葉県経営者協会	

※五十音順

5. 第三次千葉県地域福祉支援計画中間見直しの経緯

日 時	議 題 等
平成 30 年 3 月 29 日	平成 29 年度第 1 回協議会 ○委員長及び副委員長の選任について ○計画の進捗状況について ○計画の中間見直しについて ・見直しの基本的考え方、スケジュール等を提示
7 月～11 月	○関係団体等へのヒアリング（計 10 回） 社会福祉協議会、市町村、ボランティア団体、有識者 等 ○中核地域生活支援センターへのヒアリング、意見交換（随時）
9 月 7 日	千葉県社会福祉審議会 ○計画の中間見直しについて（状況報告）
11 月 12 日	平成 30 年度第 1 回協議会 ○計画の中間見直しについて ・中間見直しスケジュールについて説明 ・第 1 章から第 4 章までの中間見直し素案及び第 5 章の骨子案を提示
11 月 14 日 ～1 月中旬	○計画に掲載するコラムの執筆を、市町村、計画策定・推進委員、優良な活動をしている団体へ依頼
11 月 30 日～ 12 月 13 日	○インターネットアンケート調査 ・地域社会づくりについて
12 月中旬～ 1 月下旬	○住民、団体が主催する会議等での意見交換の実施 ・山武市、袖ヶ浦市、八街市、習志野市、茂原市
平成 31 年 1 月 18 日	平成 30 年度第 2 回協議会 ○計画の中間見直しについて ・前回の議論を踏まえ、中間見直し試案を提示
2 月 8 日 ～2 月 28 日	○パブリックコメント ○市町村、千葉県社会福祉審議会委員、千葉県社会福祉協議会への意見照会
3 月 18 日	平成 30 年度第 3 回協議会 ○計画の中間見直しについて ・パブリックコメント等の結果等を踏まえ、中間見直し案を提示 ○計画の進捗状況について
3 月 20 日	○地域福祉の推進に向けた勉強会 ・市町村への情報提供、意見交換 ※中核地域生活支援センターも参加
3 月下旬	○計画の中間見直し

**第三次千葉県地域福祉支援計画
(中間見直し版)**

発行年月 2019年3月

発行 千葉県健康福祉部健康福祉政策課

〒260-8667 千葉市中央区市場町1番1号

電話 043-223-2609

