

## 1. 市町村等が行う地域福祉推進の取組みへの支援

### 課題

- 県内市町村の人口構成、産業構造、地域資源の状況は様々であり、全県一律的な施策展開では、地域福祉の取組みは進みません。
- 市町村の地域福祉計画の策定が進んでおらず、計画的な地域福祉の取組みが不十分な地域があります。

### 取組みの方向性

- 地域福祉支援を進めるに当たっては、小域福祉活動や市町村の主体性・地域性を尊重します。
- 地域福祉計画の策定や地域福祉の推進に関する人的支援等を行います。
- 市町村や広域・県域の福祉系組織が行う地域福祉推進のための取組みを支援し、協働して地域福祉活動を支えます。

### (1) 現在の取組みと課題

#### ① 市町村

- 県内の市町村数は、平成の大合併により平成15年3月末の80から54に集約されましたが、人口が最大の千葉市と最小の神崎町の間では約150倍の差があり、面積で最大の市原市と最小の浦安市の間では約21倍の差があります。

また、それぞれ、人口構成、産業構造、地域資源も異なっており、地域福祉の推進には、地域特性を活かした取組みが不可欠です。

- 県内市町村における、地域福祉計画の策定状況ですが、平成25年3月時点で策定済の市町村は29市町に留まっており、担当部署での

人材や財源不足等により約半数の市町村で未策定となっています。  
地域福祉を計画的に進めるためには、計画策定が必要であり、地域のニーズに合わせた策定支援策が必要です。

- なお、平成21年4月に実施した県内の市町村に対するアンケートによると、地域福祉を進めるために市町村が重視している取組みは、①住民の相談体制の充実、②地域活動の拡充、③自発的な地域づくりやネットワークづくりの支援、④福祉サービスの情報提供等が上位項目となっており、市町村の考え方に地域差は見られませんでした。

## ② 千葉県社会福祉協議会を初めとする広域・県域の福祉系組織

- 市町村区域を越えた広域、県域での福祉活動を支援する組織には、千葉県社会福祉協議会（県社協）や千葉県民生委員・児童委員協議会（県民児協）等様々な職域団体があり、各種研修などを通じた専門職の育成や広域的な職域ネットワークづくりを進めてきました。

- 地域課題が複雑化、多様化する状況において、市町村単位の組織自体が専門性、独自性を高めており、広域・県域組織においては、これまでの取組みの実効性を向上させるとともに、組織の有する専門性を一層高め、広域・県域でなければできない活動に特化・集約化することが必要です。



## (2) 県が取り組むべき施策

施策名	施策内容
市町村地域福祉計画策定の支援 (健康福祉指導課)	地域福祉計画を策定する市町村に対して、策定済みの市と連携して市民参加の手法やノウハウを伝える等、人的な支援を行います。
地域コミュニティづくり推進の支援 (健康福祉指導課)	社会福祉協議会、民生委員児童委員連絡協議会、NPO、ボランティア団体等多様な地域福祉推進主体の対等な協働による、地域の特性に応じた福祉サービスの提供環境の整備や地域の福祉ニーズに即した在宅福祉サービス等の充実を推進するため、市町村等が地域の実状に応じた効果的な事業展開ができるよう、様々な手法を活用し地域社会づくりの推進を支援します。
地域福祉フォーラムの設置促進 (健康福祉指導課)	<p>地域において、地域住民一人ひとりが地域福祉の主角として、活力をもって、それぞれの役割を担っていくためには、従来の地域の枠組みを超えて、地域のできるだけ多くの人たちが参加して地域の福祉力（ちから）を高めることが重要です。</p> <p>そこで、当事者、自治会・町内会、子ども会、地域の社会福祉協議会、民生委員・児童委員、主任児童委員、NPO、ボランティア団体（ボランティア連絡協議会）、社会福祉法人、老人クラブ、保健医療福祉分野の従事者、里親、医療機関、農協、生協、郵便局、商店街、学校、株式会社等、様々な地域福祉の担い手が「新たな地域福祉像」に沿って力を合わせて協働して、従来の枠組みを超えた地域のできるだけ多くの人たちが参加して地域福祉を推進する組織（「地域福祉フォーラム」）の設置を支援するとともに、千葉県地域福祉フォーラム事務局の活動に対して支援します。</p> <p>また、地域福祉フォーラム等における地域住民等様々な団体の活動を活発化していくには、活動・交流の拠点の基盤づくりが重要です。</p> <p>そこで、県と市町村は連携して、関係機関への働きかけ等地域の既存資源の活用施策を進め、地域の活動拠点の確保ができるよう環境整備の支援を行います。</p>

## 2. 生涯を通じた福祉教育と地域福祉を支える人材の育成

### 課題

- 住民が互いに支えあう地域社会を再構築するためには、自治会・町内会、社会福祉協議会、ボランティア等を活性化し、従来の参加者に加え、若年層や勤労者世代等の幅広い世代の参加促進を図る必要があります。

### 取組みの方向性

- 生涯を通じた福祉教育を行い、福祉マインドの醸成に努めます。
- ボランティアリーダーやコミュニティソーシャルワーカー等、地域福祉活動の要となる人材の育成を支援します。

### (1) 現在の取組みと課題

#### ① 福祉教育の推進

- 県では昭和52年から平成24年までの間に延べ718校の小中高等学校を福祉教育推進校に指定し、各学校独自の工夫において、思いやりの心と「ノーマライゼーション（平常化、常態化）」意識の醸成に努めてきました。「地域力」の低下が課題となっている状況を踏まえ、これまでの実績、ノウハウを活かし、将来の福祉人材の育成という観点からも、これまで以上に地域を巻き込んだ福祉教育の取組みが重要です。



- 近年では、障害福祉分野で発展してきた「ノーマライゼーション」から、社会全体に共通する基本理念としての「ソーシャルインクルージョン（社会的包括、共に生きる社会）」に一步進んだ考え方を地域社会に浸透させることが求められており、そのためには、子どもだけではなく、大人に対しても、それぞれのライフステージに応じた「学び、集い、実践」のための環境を整え、生涯に渡って「助け合い・支え合いのこころ」を育むことが重要です。
- また、障害者の生活の場を施設等から地域に移行する取組みが進められていますが、障害者に対する理解不足等による誤解や偏見から、地域生活への移行がスムーズにできていないケースがあります。  
住民と障害者との交流や障害に対する正確な知識の理解等を進め、地域の「受け入れる力」を高めて行く必要があります。

## ② 地域福祉の担い手

### （ア）自治会・町内会等の地縁団体

- 千葉県内には平成24年1月末現在で約9千8百の自治会・町内会等の地縁団体があり、その活動は、地域の環境美化、防災・防犯、イベント開催等多岐に渡っており、地域活動を推進するための基本的単位として、地域住民や地方自治体等から役割が期待されています。
- しかしながら、住民の連帯感の希薄化などに伴い、自治会・町内会等については、加入率の低下や担い手不足、活動の停滞等の問題が生じつつあります。

- なお、「平成22年度内閣府国民生活選好度調査」の結果では、「自身や家族が自治会・町内会等に参加している」は73.0%である一方、「加入しておらず、今後も加入しようと思わない」は10.9%で、その理由としては「忙しくて活動に参加できないから」、「どのような活動をしているかわからないから」が多くなっています。

### (イ) 社会福祉協議会

- 市町村社会福祉協議会は社会福祉法第109条第1項により、地域福祉の推進を図ることを目的とする団体として位置づけられ、区域内の住民（地区社会福祉協議会、町内会、自治会、住民等）や、民生委員・児童委員、ボランティア団体等によって構成され、様々な社会福祉事業の企画、実施や地区社会福祉協議会の組織づくり等、地域住民に対し社会福祉活動の参加のための援助等を行っており、地域の多様な福祉活動をコーディネートするなど、各市町村の地域福祉推進に不可欠な役割を果たしています。
- 地区社会福祉協議会（社協支部）は県内では550を超える組織があり、ふれあいサロン、見守りネットワーク活動、子育て支援活動等、住民が主体となった小・中学校区等での小地域活動を行う基礎組織として定着し、地域福祉活動の拠点として重要な役割を担っています。
- 社会福祉協議会では、若年層の参加者があまり増えず不足していること、また会費や寄付金等の自主財源が伸び悩んでおり財政基盤が脆弱になっていること等が課題となっています。

地域に活動拠点を確保する等により、地域住民に密着した活動を安定・継続的に行うことや社会福祉協議会の取組みに関する広報を強化し地域住民の認知度を上げていく取組みが求められています。

- また、社会福祉協議会が扱う地域の福祉課題は社会の成熟化により複雑化しており、その課題の解決のためには、個別ケースに関する豊富な知識・経験と多数の関係者との調整が必要になっています。そのため、個別支援と地域支援の両方のスキルを持った高度な専門性を有する人材の育成が求められています。

### (ウ) ボランティア・NPO等の市民活動

- 県内市町村社会福祉協議会に登録されているボランティア数は、95,391名にのぼり、その内訳はグループボランティアが3,177グループで会員81,289名、個人ボランティアが14,102名となっており、社会福祉分野のみならず、環境保全や教育分野など幅広い分野で活動を行っています。(千葉県社会福祉協議会調：平成23年3月末日)

- 東日本大震災等の経験から被災時には多くのボランティアの活動が見込まれるため、災害が起こったときに現地で適切な支援を行う専門的な能力を備えた人材の養成が必要です。また、共助の精神で地域をサポートするボランティアの確保・養成が求められており、常日頃からの連携体制の強化が重要です。

- 千葉県のNPO法人(特定非営利活動法人)数は、年々増加しており、平成24年11月末現在で1,881法人となっており、保健医療福祉、社会教育、まちづくり、スポーツ振興、環境保全、災害救援、地域安全、人権擁護、国際協力等、多様な分野に渡るNPO活動が県内各地で盛んになってきています。その中で、保健医療福祉活動で活躍するNPO法人数は最も多く、全体の



5割以上を占めています（複数分野で活動する法人を含む）。

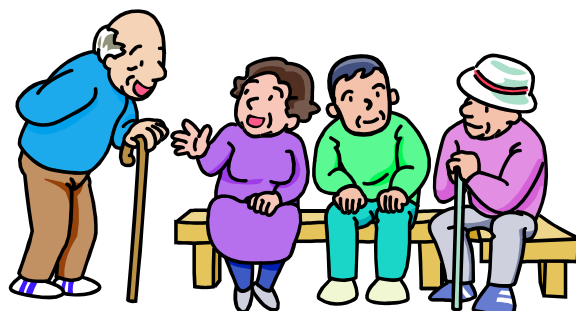
○ 一方、平成24年度に実施された「第44回県政に関する世論調査」によれば、市民活動団体の活動を知っている人の割合は57.6%、市民活動団体の活動に参加している人の割合は23.9%に止まっていることから、今後、より多くの県民の理解や参加を得た活動の推進が期待されています。

- 学生や勤労者、「団塊の世代」等に対し新たな地域活動の担い手として参画を促すためには、地域活動の旗振り役となるボランティアグループリーダーや地域活動の基礎を作るコーディネーターの役割が重要であり、その育成・支援が課題となっています。

### （エ） 老人クラブ

- 老人クラブは、高齢者の知識及び経験を活かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じ、老後の生活を豊かなものにすることを目的とした自主的な組織で、概ね自治会・町内会単位で組織され、3,000以上のクラブが県内で活動しています。

- 老人クラブの活動は、シニアスポーツ、文化サークル活動、一人暮らしの高齢者宅への訪問活動、各種ボランティア活動等多岐に渡り、本人の興味や関心に合った活動から始められ、仲間や地域とのつながりを育み、地域活動の範囲を広げていくことができる特徴があります。





(オ) 生涯大学校

- 県では、急速な高齢化と、高齢者の地域活動の高まりを踏まえ、平成25年度から生涯大学校において、福祉施設や学校等におけるボランティア活動、自治会の活動その他の地域における活動の担い手となる人材の養成を進めていきます。
  
- 生涯大学校の卒業生が地域活動に参加することを促進するため、情報や機会の提供等について支援していく必要があります。

## (2) 県が取り組むべき施策

施策名	施策内容
ボランティアの振興 (健康福祉指導課)	<p>ボランティア・市民活動リーダー等の養成、ボランティアグループ等の組織化への支援、児童・生徒の福祉活動体験、高齢者のボランティアに対する支援などを推進します。</p> <p>また、いつでも誰でも、ボランティア活動に参加できる体制の整備を構築し、災害時に必要となる対応をはじめ、地域に眠るボランティアニーズを掘り起こし、ボランティアと結びつけることで、地域福祉を推進していくこととします。</p> <p>さらに、災害時のボランティア活動を支援する千葉県災害ボランティアセンター連絡会との連携を図るとともに、ボランティアコーディネーター研修(災害編)、災害ボランティアセンター中核スタッフ養成研修を実施していきます。</p>
老人クラブ活動の活性化 (高齢者福祉課)	<p>単位老人クラブ、市町村老人クラブ連合会及び県老人クラブ連合会の健康づくりや地域支え合い、若手高齢者組織化・活動支援事業など様々な活動に対し助成し、老人クラブ活動の活性化を支援します。</p>
福祉力(ちから)を育む福祉教育の推進 (健康福祉指導課) (教育庁指導課)	<p>児童・生徒の福祉意識の醸成、福祉活動の普及・促進を図るため、共に学ぶ教育の積極的な実践、福祉教育への熱心な取り組み等を進める学校を福祉教育推進校として指定してその活動を支援します。</p> <p>また、学校の指定と併せ、当該小中学校区の地域も指定し、学校・地域を通じた福祉教育を推進します。</p>
千葉県生涯大学校による、地域活動を担う人材の養成等 (高齢者福祉課)	<p>千葉県生涯大学校に地域活動(福祉施設等におけるボランティア活動や自治会活動など)のスキルやノウハウを指導する地域活動学部及び地域活動のリーダー養成を行う地域活動専攻科を設置し、高齢者等が地域活動の担い手となることを促進します。</p> <p>さらに、各学園にコーディネーターを設置し、地域活動に参加したい卒業生とボランティア等を必要とする地域の団体とをマッチングするなど、卒業生の地域活動参加への支援を強化します。</p>

### 3. 医療・福祉サービスの安定的な供給と地域活動基盤の強化

#### 課題

- 少子高齢化等に伴い、医療・福祉ニーズは今後さらに高まることから、地域では医療・福祉サービスの安定的な供給が求められています。
- 地域の医療・福祉サービスを支える人材が不足しています。
- 地域福祉活動を継続的に行うための活動拠点と資金の確保等が課題となっています。

#### 取組みの方向性

- 市町村と共に地域を支える医療・福祉サービスの充実を図ります。
- 地域の医療・福祉サービスを支える人材の確保対策を進めます。
- 地域活動拠点の確保や自主財源の確保等の活動基盤の強化に対する施策の検討や取組みを支援します。
- 福祉施設、医療機関、学校、事業所は地域の貴重な社会資源として地域福祉活動との協力体制を構築し、その活用を進めます。

#### (1) 現在の取組みと課題

##### ① 在宅福祉サービス

- 在宅福祉サービスは、介護保険法や障害者自立支援法の制定・定着等により、量的な拡充が図られてきました。しかし、一部の不適正な事例などに見られる質の確保、不採算地域におけるサービス提供や高齢者、障害者、待機児童等の需要増への対応等の課題があります。
- きめ細かく地域ニーズに対応するためには、フォーマル（公的）なサービスの質・量の充実と、質の高いインフォーマル（非公的）サービスの立ち上げ支援、公的サービスとの連携強化が必要です。

## ② 社会福祉法人・社会福祉施設

- 県内では、社会福祉法に基づき575の社会福祉法人（国の所管法人を除く。平成23年度末現在）が認可されており、社会福祉士や介護支援専門員など専門スタッフも数多く在籍しています。その中には特別養護老人ホームなど入所系のサービスを提供している社会福祉施設を運営する法人が多く存在します。
  
- 社会福祉施設の多くは地域に在宅福祉サービス等を供給していますが、地域の活動団体に施設内の交流スペースを提供することや、地域住民に対し専門職員による在宅介護講座を行う等、施設の持つ人的、物的資源を地域に提供し、地域との連携を深め、施設が地域の活動拠点としても活用されることが期待されています。
  
- また、障害福祉施設については、入所施設から地域生活へ移行した利用者等に対する専門的支援、緊急時の支援、余暇活動支援等のバックアップ機能の強化が求められています。

## ③ 医療機関等（病院、診療所、助産所、薬局）

- 地域で暮らし続けるうえで健康上の不安を訴える方が増えている中、地域で暮らし続けることを支える医療機関等、とりわけ住民に身近な「かかりつけ医（診療所）」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」の役割は重要です。県では関係団体と協力し、「かかりつけ医（診療所）」の総合診療機能の向上等に取り組んでいます。
  
- 地域で療養生活を送りたいという住民のニーズは強く、訪問診療・訪問看護等の充実が求められていますが、在宅療養支援診療所や訪問看護事業所の数は十分ではないことから、今後とも「かかりつけ医（診療所）」を中心とした在宅医療提供体制の整備等の促進を図ります。

- 回復期リハビリや在宅長期療養、在宅看取り等、患者や家族のニーズに答えるためには、地域、福祉事業者、医療関係者の連携強化が必要です。

#### ④ 保育・教育、生涯学習機関

- 核家族化や就業形態の変化などにより、地域で子育てを行う環境づくりが急務であり、地域で安心して子どもを生み、育てるための施策が求められています。

子育て中の家庭同士が交流できる地域子育て支援拠点施設の整備や乳幼児の一時預りの実施など、地域の力を活用した子育て支援の取組を市町村と連携し促進します。

- 県内には、平成24年5月1日現在、小学校が847校、中学校が408校設置され、また、高等学校は185校（全日制：市立、私立を含む。）、高等教育機関（大学、短大等）は53校、特別支援学校は37校（国立、私立を含む）設置されており、これら学校は地域の貴重な社会資源です。

- 学校は、運動会や文化祭など季節のイベント等を通じ、地域に潤いと賑わいを与えるだけでなく、余裕教室の地域供用等により地域交流の拠点として活用されている事例もあります。また、学校を中心とした地域活動の取組みや児童・生徒と地域との交流も行われてきており、これらの取組みを通じ、地域、学校ともに活性化を図ることが大切です。

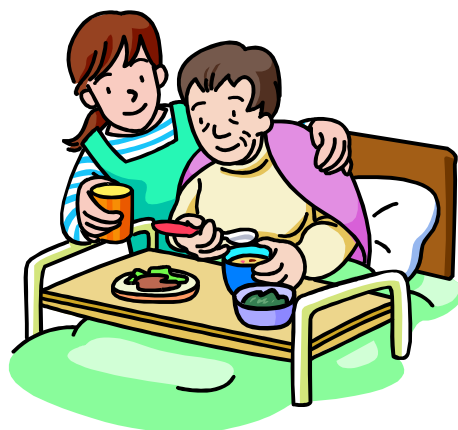
- 生涯学習施設や公民館、図書館、青年館等、教育関連の施設で展開されている教育分野の取組みと地域福祉の取組みの連携が図られず、



個別に進められている事例が見受けられますが、縦割りを排除し、地域で一体的に進めることで、相乗効果が期待できます。

## ⑤ 福祉人材の確保・定着対策

- 福祉・介護ニーズの増大が見込まれる中、福祉・介護職員の賃金水準の低さ等から人材の確保が難しい状況に置かれており、制度の基盤を揺るがす重要な問題となっています。
- そこで県では、福祉・介護の職場のイメージアップや労働環境を含めた総合的な人材確保・定着対策を進めるため、平成20年9月に知事を本部長とする「千葉県福祉人材確保・定着対策本部」を庁内に設置し、部局横断的に取組みを検討・推進しています。
- 対策本部では、報酬の改定、介護の職場に対するマイナスイメージの払拭、介護の職場を目指す学生等の減少等が課題であるとし、国への働きかけを行うとともに、介護職員の処遇改善、職場の社会的評価の向上、若者等の新規参入者の拡大等を民間事業者や福祉人材の養成学校等との協働で推進しています。



## ⑥ 企業・事業者と地域

- 企業の地域貢献活動として、共同募金等への寄附や環境美化活動、各種イベントの実施等、事業者の特性を活かした社会貢献活動が推進されており、地域に資源の提供を行う企業も数多く存在しています。
- 県内には3万9千を超える小売業の事業所があり、それぞれが地域で住民の暮らしを支えています。また、地域の防犯拠点や災害時の行政との協定等、新しい形での地域貢献も行われています。
- 地域貢献活動を行っている企業・事業者のPRや支援等、企業等への働きかけを強化し、従業員のボランティア活動への参加等、具体的な活動を促進することが必要です。

## ⑦ 住まいの場の確保

- 要支援者の住まいの確保は、地域生活の初めの一步です。高齢者の住まいの確保については、高齢者居住安定確保法が改正され、行政が住まいの場の確保に必要な措置を行うこととなった一方、障害者の住まいの確保については、地域生活移行や障害者数の増加に対し、必要な住まいの場が十分確保できているとは言えない状況にあり、住宅部門と福祉部門の連携が不可欠です。



## ⑧ 顕在化する地域課題

### (ア) 活動財源、拠点整備

- 地域福祉における財源確保は、古くからの課題であり、様々な取組みが実施されています。しかし、地域で集めた資金を地域に還元するシステムの構築には課題が多く、実効性のある施策は確立できていません。継続的な地域福祉活動を推進するためには、有効な方策の検討、取組み支援が必要です。
  
- 地域福祉活動は、自治会館や公共施設などを借りて、実施することが多く、活動を活性化させるためには、気兼ねなく使える拠点の確保が欠かせません。県では、習志野市内の県有地を活用し、民間事業者が拠点を整備するモデル事業等を実施してきました。こうした取組みの成果の普及・啓発を図ることで、市町村における拠点施設の整備を支援していきます。





## (2) 県が取り組むべき施策

施策名	施策内容
制度外サービスの普及 (健康福祉指導課)	NPO法人をはじめとする市民活動を行う団体等が、手助けを必要とするその人に合わせて国・県・市町村の公的サービス以外の在宅福祉サービスを提供して支援を行ういわゆる制度外サービスを提供する事業所を全県下に増やしていくために、事業者養成講座や説明会等を県内各地で実施し、事業の立ち上げ等に際して支援をしていきます。
地域福祉の拠点としての役割を担う特別養護老人ホームへの支援 (高齢者福祉課)	急速な高齢化に伴う要介護高齢者の急増に対応するため、特別養護老人ホームの整備を迅速かつ着実に進めるとともに、県内の特別養護老人ホームが、地域福祉の拠点として、施設の開放、介護予防、栄養指導、災害時の拠点、児童・生徒の福祉体験、ボランティア活動など地域の住民や学校、企業等との関わりを持ちながら地域社会の課題解決に向けた役割を担える体制づくりに取り組めるよう支援します。
入所施設から地域生活への移行の推進 (障害福祉課)	障害のある人を対象とするグループホーム・ケアホーム等は、障害のある人が地域で互いに助け合いながら普通の暮らしをする場合の「住まい」として重要な役割を果たしており、障害者グループホーム等建設費補助やグループホーム・ケアホーム等運営費補助の取組みにより、量的拡充及び質的充実を図ります。
保育対策等の促進 (児童家庭課)	保育所の機能を活かして仕事等の社会的活動と子育て等の家庭生活との両立を容易にするとともに、子育ての負担感を緩和し安心して地域で子育てができるよう、一時預かりや病児・病後児保育等の多様な保育サービスの提供を推進するため、市町村が行う事業に対して補助します。
放課後児童健全育成の推進 (児童家庭課)	児童福祉法の規定に基づき、保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校に就学しているおおむね10歳未満の児童に対し、授業の終了後に小学校の余裕教室、児童館等を利用して適切な遊び及び生活の場を与えて健全な育成を図る事業について、市町村が実施する事業又は助成する事業に対して補助します。

<p>県立高等学校の再編 (教育庁県立学校 改革推進課)</p>	<p>県民のニーズや社会の一層の変化に対応するため、学校の再編及び学科の再構成などを行います。</p> <p>超高齢社会の到来でニーズが高まっている県立高等学校における福祉に関する学習については、学科やコースの設置、総合学科への系列の設置など充実を図っています。</p>
<p>福祉人材センターの 運営 (健康福祉指導課)</p>	<p>豊かな人間性を備えた資質の高い人材を確保するとともに、これらの人材の専門的知識・技術及び意欲を高め、県民ニーズに対応した適切な福祉サービスの提供を行なうため、千葉県福祉人材センターにおいて、社会福祉事業に従事しようとする人の就労の援助、社会福祉施設経営者に対する相談等を行います。</p>
<p>福祉人材の確保対策 の推進 (健康福祉指導課)</p>	<p>福祉・介護人材の確保・定着を図るため、千葉県福祉人材確保・定着対策本部でとりまとめた「介護の職場の魅力伝えることによる社会的評価の向上」、「福祉の心を育む福祉教育の推進等による若者等新規参入者の拡大」等の対策の柱に基づく事業を実施します。</p> <p>また、効果的な事業実施には、地域の市町村、施設、教育機関等の連携・協働が必要であることから、県内を12地域に分け、地域ごとに「福祉人材確保・定着地域推進協議会」を設置し、地域の実情に合った手法等を検討し、実施していきます。</p>
<p>高齢者等が安心して 住み続けられる環境 の整備 (県土整備部 住宅課) (高齢者福祉課) (保険指導課)</p>	<p>すべての県民が、住宅の取得や増改築に係る的確な情報を容易に取得でき、自らのニーズに応じた住宅に住むことができる市場環境整備を進めます。(住宅課)</p> <p>住宅の確保に特に配慮を要する世帯について、民間とも連携・協働して重層的なセーフティネットの構築を図ります。(住宅課)</p> <p>県営住宅については、住宅の確保に特に配慮を要する世帯の優先入居制度の充実の検討や物件の提供に取り組みます。(住宅課)</p> <p>また、高齢者の居住の安定を確保することを目的として、バリアフリー構造を有し、医療・介護と連携したサービスを提供する「サービス付き高齢者向け住宅」の供給を地域の実情に応じて促進します。(住宅課、高齢者福祉課、保険指導課)</p>

<p>新しい地域社会づくりの推進 (健康福祉政策課)</p>	<p>一人ひとりの住民が、お互いに支え合い、助け合いながら地域で住み続けられる地域社会を実現するため、住民参加型の地域社会づくりのモデル事業として、平成21年8月に、習志野市に拠点施設がオープンしました。</p> <p>このモデル事業の成果を活かすために産・学・官と地域住民が一体となって進めてきた共同研究の成果について、市町村等への周知を図り、新しい地域社会づくりの手法の普及・啓発に取り組めます。</p>
------------------------------------	--

## 4. 支援が必要な人ひとり一人を支える相談支援体制の 充実・強化

### 課 題

- 高齢者等の在宅福祉ニーズの拡大等に伴い、地域生活を支える相談支援体制の更なる充実が求められています。
- 誤解や偏見により社会的排除を受けている方を地域社会の一員として受け入れていく必要があります。
- 相談支援体制は分野ごとに整備されつつありますが、複合的な課題や「制度の谷間」にある方への支援体制が必要です。
- 地域の相談支援活動のセーフティネットにかかってこない、要支援者を把握し、適切な支援に結びつけることが必要です。

### 取組みの方向性

- 「共に生きる社会づくり」の考え方の地域への浸透を図ります。
- 相談支援体制の充実を支援します。
- 相談支援員の資質向上、各機関の役割分担と相互連携を促進します。

### (1) 現在の取組みと課題

#### ① 「共に生きる社会づくり」の視点

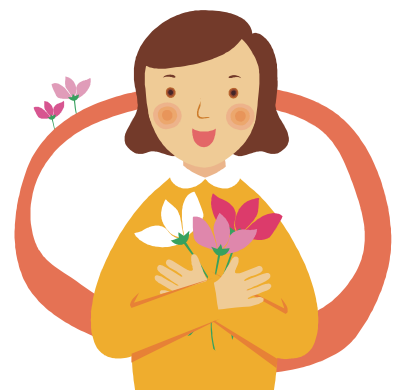
- 急速な社会・経済環境の変化、それらに伴う価値観の変化、多様化により、現代社会は複雑化しています。その中で行き過ぎた個人主義の広がりや地域社会における連帯感の希薄化が「共に生きる社会づくり（ソーシャルインクルージョン）」の推進を阻害していると言われています。

- 自立生活を送る上で何らかの支援が必要であるにもかかわらず誤解や偏見により社会的排除を受けている方に対し、社会の一員として包み込む、「ソーシャルインクルージョン」の考えに基づき「個人の尊厳」が大切にされる地域社会づくりが求められています。
- 地域（住民）への無関心、相互のコミュニケーション不足等に端を発する近隣問題の解決や刑務所出所者、ホームレス等と地域社会との相互理解を進めて行くためには、地域での解決に向けた住民の自発的な動きとともに、医療・福祉的な対応が必要な場合もあり、専門家による相談支援体制が不可欠です。

## ② 民生委員・児童委員

- 民生委員・児童委員は、県内で7, 189名（平成24年4月1日現在、千葉市を除く）委嘱されており、担当地区の要支援者に対する、福祉サービスの情報提供や生活相談・助言等の活動が無償で行っています。  
平成24年4月1日現在、委員定数に対して140名の欠員が生じており、主に都市部において民生委員・児童委員の確保が難しくなっています。
- 民生委員・児童委員については、個人情報保護法の施行による情報管理の徹底や地域住民の個人主義的傾向などにより、自治体や地域住民等から必要な個人情報が提供されない場合があり、活動が困難化しています。

民生委員・児童委員には民生委員法により守秘義務が課せられていることを踏まえ、民生委員・児童委員に対する適切な情報提供が望まれます。



- また、民生委員・児童委員に対する行政からの作業依頼等が多く、要支援者の相談支援以外の業務に忙殺されていること等の課題も指摘されています。

### ③ 地域包括支援センター等の公的相談支援サービスの提供者

- 福祉施策の基本理念として地域福祉の推進が提唱され、公的サービスによる支援が必要な人に対し、地域での生活を総合的に支援することが求められています。
- 要支援者のニーズを把握し、地域の社会資源のネットワーク化を図り、福祉サービスを提供する相談支援体制の整備が重要になっています。
- 高齢者福祉・介護保険分野では、相談・生活支援からケアマネジメントまでの包括的なサービスの提供と地域の社会資源のネットワークづくりを行う地域包括支援センターが平成18年度から制度化され、平成25年3月31日現在で県内138箇所のセンターが整備され、在宅福祉の推進に重要な役割を担っています。
- 障害福祉分野では、平成18年度の障害者自立支援法（平成25年4月1日より障害者総合支援法に改正）の施行により、福祉に係る相談支援は障害種別にかかわらず市町村に一元的化され、市町村は地域自立支援協議会を設置して、地域の相談支援事業の適切な実施と相談体制の整備に取り組むことになりました。



- また、千葉県独自の取組みとして、「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」に基づき、身近な地域の相談役として、県内に600人を超える地域相談員を委嘱するとともに、相談活動をコーディネートする専門職として広域専門指導員を16ヶ所の障害保健福祉圏域ごとに1名ずつ配置し、地域に密着した相談活動を展開しています。
- 高齢者、障害者の他、子育て、児童虐待、生活保護等、地域福祉を支える公的な相談支援体制は、専門性を確保するため分野毎に整備が進められていますが、その反面、利用者はどこに相談したらよいかわかりづらく、行政側も複合的な問題に対処しづらいこと、また、各制度のどの支援の対象にも当たらないいわゆる「制度の谷間」にある方への支援が難しいことが課題となっています。
- また、認知症高齢者や精神障害者等公的サービスに繋がりにくい人に対し、必要な相談・生活支援のアプローチを行うためには、地域の状況を把握している自治会・町内会、民生・児童委員等との連携の強化が重要です。

#### ④ 中核地域生活支援センター

- 千葉県では、対象者横断的な施策展開を図るため、県独自の事業として平成16年10月から「中核地域生活支援センター」を設置しています。
- 「中核地域生活支援センター」は健康福祉センターの所管区域ごとに県内13箇所に設置され、①福祉サービスのコーディネート、②福祉の総合相談、③権利擁護等の機能を併せ持ち、24時間365日体制で支援を行っています。

- 「中核地域生活支援センター」は、公的相談支援が苦手とする対象者横断的な課題や「制度の谷間」にある方への支援を行い、公的相談支援を補完するものとして、重要な役割を担っている反面、福祉の相談窓口の市町村への一元化が図られる等の制度改革もなされ、地域福祉を巡る環境も大きく変化してきていることから、市町村へのセンター機能の普及や現センターの広域化・専門化を進めます。

#### ⑤ 後見支援センター（福祉サービス利用援助事業）

- 後見支援センターは、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、福祉サービスの利用援助や財産の管理・保全等のサービスを提供しています。
- 県では、千葉県社会福祉協議会を実施主体として、平成11年度から事業を開始しており、千葉県後見支援センターを拠点として、県内には千葉県社会福祉協議会からの委託を受け、複数の市町村を担当する「広域後見支援センター」が9カ所、単一の市町村のみを担当するセンターが20カ所（千葉市を含む）設置されています。
- 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）は本来の事業目的の他に生活支援や見守りの機能も果たしており、地域でのニーズは高まっているものの、平成11年度の事業開始からの累計契約者数は1,807名、利用者数は716名（平成25年4月末現在）に留まっています。
- 福祉サービス利用援助事業（日常生活自立支援事業）に対するニーズの高まりに対応するため、県社会福祉協議会と連携し、市町村単位での後見支援センターの設置促進を図るとともに、必要な



専門員・生活支援員の確保を行う等、事業の充実・強化が必要です。

## ⑥ 成年後見制度

- 成年後見制度は、認知症や知的障害等により判断能力が不十分になった方が、財産の侵害を受けたり、人間としての尊厳が損なわれたりすることがないように、家庭裁判所が選任した成年後見人等が本人の判断能力に応じて法律行為や財産管理等を支援する制度です。
- 成年後見制度は、判断能力が不十分な方が地域で尊厳を持って生活するために重要な役割を担っていますが、申立ての手続きが難しく、金銭負担が生じることや後見人となる人材が地域に不足している等の課題が指摘されており、制度の利用が進んでいない現状にあります。
- 成年後見制度による支援が必要な人がだれでも制度を利用できるよう、「成年後見制度利用支援事業」の活用の促進等を進めるとともに社会福祉協議会等が専門性を活かして法人後見に取り組むことが期待されます。また、先進的な自治体においては地域住民を市民後見人として育成する取組みが実践されており、その活動にも注視する必要があります。



## ⑦ 顕在化する地域課題

### (ア) 児童・高齢者・障害者等虐待対策

- 児童虐待の県所管児童相談所の相談対応件数は、平成13年度から平成23年度までの10年間で約4倍の2,388件と増加しており、児童虐待を巡る問題は深刻化しています。  
(厚生労働省：福祉行政報告例)
  
- 県内市町村で受け付けた養護者による（家庭における）高齢者虐待に関する相談・通報等件数は1,149件（平成23年度）（前年度は1,112件）で、そのうち、市町村が虐待を受けた又は受けたと思われると判断した事例は779件（平成23年度）（前年度は738件）でした。  
(厚生労働省：高齢者虐待の防止、高齢者の養護に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査)
  
- 平成24年10月に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」(障害者虐待防止法)が施行され、市町村や県は、障害者虐待の通報や届出を受けて、事実確認や障害者の保護など適切に対応するとともに、虐待防止のため関係機関との連携強化、人材の育成、広報啓発等に努めることとなりました。
  
- 児童、高齢者、障害者等に対する虐待、配偶者からの暴力等は、事態が深刻な状況になって初めて顕在化する事例もあり、その早期発見・早期支援が重要です。
  
- 地域による見守りネットワーク等により、家庭等での異変を素早く察知し、支援に結びつけることが重要であるとともに、緊急時には、即座に市町村、児童相談所、健康福祉センター、警察等の専門機関に

つながるよう、専門機関による地域活動へのバックアップ体制の構築が欠かせません。

- また、虐待・暴力等の背景には家庭環境における複合的な原因が考えられることから、それら複合的な問題に対処できる人材や地域に設置される要保護児童対策地域協議会等との連携が重要です。

### (イ) 孤立死

- 社会から「孤立」し、死後、長期間放置されるような、いわゆる孤立死が社会問題となっており、県内においても、一人暮らしの高齢者の割合が高い都市部の集合住宅等で問題が顕在化しています。

さらに昨今は、世帯内の生計中心者や介護者の急逝により、その援助を受けていた方（高齢者、障害児・者）も死に至った事案や、30代、40代の家族が同居しているにもかかわらず、生活困窮等により家族全員が死に至っている事案なども発生しています。

- 今後、一人暮らし高齢世帯及び夫婦のみの高齢世帯や核家族世帯のさらなる増加が見込まれる中、そのような世帯の増加を前提とした地域づくり（見守りネットワークの構築等）を進めていく必要があります。

また、地域から孤立している「支援を要する世帯」を把握し、適切な支援を行うことにより、孤立死の発生防止に努める必要があります。

- 孤立死の危険を早期に察知するため、ライフライン関係事業者や新聞・乳酸菌飲料配達事業者、郵便・宅配事業者等と連携する自治体が増えています。

### (ウ) 自殺対策

- 全国で年間約3万人前後、県内においても年間1,300人前後の方が自殺で亡くなっています。自殺の原因で最も多いものが健康問題、次いで多いものが生活経済問題となっていますが、自殺の背景には、家庭で解決できない多重的な問題を抱えているケースもあり、うつ病等の精神疾患が原因となっているケースも多いと言われています。
- 自殺はその背景に様々な社会的要因があることを踏まえ、自殺のサインを見逃さない取組みと要支援者を適切に専門家による相談支援につなげる体制づくりが重要です。

### (エ) ひきこもり

- 社会的な参加の場面がせばまり、自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている、いわゆる「ひきこもり」の状態にある方が、全国で約70万人いると推計されています。(内閣府「ひきこもりに関する実態調査」)
- 「ひきこもり」は、生物学的要因、心理的要因、社会的要因等から複合的に生じていることや、支援が長期間に渡り対象者のライフステージに応じた対応が必要であることから、支援に当たる関係機関の連携が重要です。
- また、「ひきこもり」の状態にある本人やその家族を適切な相談支援に結びつける必要があることから、相談窓口の充実を図るとともに、支援の必要な本人や家族に必要な情報を届けることも重要です。

### (オ) 防犯対策

- 地域でのつながりが希薄化する中で、高齢者に対する振り込め詐欺などに代表されるように、高齢者や障害者等、社会的に弱い立場に置かれていたり、孤立化している方々が犯罪被害に遭うケースが多くなっています。
- 高齢者や障害者、子どもを犯罪から守るためには、地域住民が協力して、無理のない範囲で、地域における声掛けや見守り、注意喚起等の防犯活動に継続的に取り組むことが有効です。  
また、地域住民がこれらの活動に参加することを契機として、他の様々な地域活動に参加することが期待されています。

### (カ) 災害時要援護者対策

- ひとたび大規模な災害が発生すれば、高齢者や障害者、乳幼児など自力で避難をすることが困難な人々（災害時要援護者）が、犠牲になる可能性が高くなります。
- 市町村は、災害時要援護者に対する迅速かつ的確な避難支援が行えるよう、災害時要援護者名簿を作成し、一人ひとりに対する具体的な避難支援プラン（個別計画）を策定するとともに、バリアフリー化などに配慮した福祉避難所の整備等や、避難生活を送るために必要な物資、備品等の備蓄に努める必要があります。
- 災害時要援護者やその家族等に対し、防災に関するパンフレットの配布など広報・啓発を充実し、災害に備えた自助の取組みを促すとともに、防災訓練に災害時要援護者支援を取り入れ、災害時要援護者を含む地域住民の積極的な参加を求めていく必要があります。

- 災害時要援護者が、避難所等において心身の健康に影響を及ぼさずに生活ができるよう、適切な支援を行うことができる人材（保健・医療・介護・福祉職等）の確保が必要です。このため、あらかじめ関係団体等と連携を図り、必要な人材の避難所等への配置や応援派遣ができる体制の整備が重要です。
- 平成25年6月21日に公布された災害対策基本法等の一部を改正する法律により、避難行動要支援者名簿の作成を市町村長に義務付け、名簿の作成に必要な個人情報の利用が可能となるよう個人情報保護条例との関係が整理されるとともに、災害発生時又は発生の恐れがある場合には、必要な限度で本人の同意なしに、避難支援関係者等に名簿情報を提供できることとなりました。

#### （キ）要支援者の把握

- 自治会・町内会の組織力の弱まりや地域での交流機会の減少、プライバシー保護の意識の高まりなどにより、これまで地域で支え合ってきた日常的に支援を要する人々（要支援者）に支援の手が届きにくくなっています。
- 要支援者は、日常的な支援が必要であるとともに、災害などの緊急時には災害時要援護者として迅速な支援が必要となることから、事前にどのような要支援者がどこに住んでいるのか把握しておく必要がありますが、地域の支え合う力が低下する中、行政機関など特定の機関のみによる把握は困難です。
- このため、個人情報の取扱いには細心の注意を払いつつ、日頃から民生委員・児童委員、社会福祉協議会、地域包括支援センター、地縁団体、ボランティア団体、老人クラブ、NPO、自主防災・防犯組織、

消防団など、様々な地域福祉の担い手と市町村が連携を図り、地域の要支援者の実態を把握するとともに、関係機関等で情報を共有し、日常的な支援体制と災害など緊急時の支援体制を一体的に構築していくことが重要です。



## (2) 県が取り組むべき施策

施策名	施策内容
<p>高齢者の総合相談機能の強化、介護予防の推進 (保険指導課)</p>	<p>○ 地域包括支援センターの支援 市町村が設置する地域包括支援センターの業務が円滑に行われるよう、地域包括支援センター職員〔保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）〕を対象とした研修や介護予防給付のケアマネジメントを行う者を対象とする研修を行います。</p> <p>また、地域包括支援センターの機能向上に向け必要なニーズ調査等を実施し、センターの今後の役割や今後の運営方針等について、実施主体である市町村とともに再評価・検討を実施します。</p> <p>○ 介護予防に関する事業評価・市町村支援 平成18年度に介護保険制度に創設された介護予防事業（地域支援事業）及び予防給付について介護予防の観点から効果的な事業実施が図られるよう、介護予防市町村支援委員会を設置し、市町村の予防事業の評価・支援を行うとともに、県民への普及啓発を行います。</p>
<p>障害のある人への理解を広げる取組みの推進 (障害福祉課)</p>	<p>地域社会の中で、障害のある人に対する理解を広げていくため、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に基づき、差別に関する相談活動等を通じて事案の解決を図ると共に、差別の背景にある社会慣行等の問題について協議する推進会議等を通じて、障害のある人への理解を広げる取組みを推進します。</p> <p>また、地域自立支援協議会を中心とした相談支援体制を構築するとともに、生活支援と一体となった権利擁護の仕組みづくりのため、地域の支援者によるネットワークづくりに取り組めます。</p>
<p>後見支援センターによる日常生活自立支援の推進 (健康福祉指導課)</p>	<p>認知症の高齢者等の自立した地域生活と権利擁護を図るため、社会福祉協議会が実施している福祉サービスの利用援助や日常の金銭管理等の支援を行う後見支援センターによる日常生活自立支援事業を推進します。</p> <p>実施体制については、市町村単位での事業実施に向けて関係機関と協議・検討して行きます。</p>
<p>中核地域生活支援センター等の整備 (健康福祉指導課)</p>	<p>平成16年10月から実施している「中核地域生活支援センター事業」は、対象者横断的、24時間・365日体制の福祉の総合相談事業です。</p>



	<p>年間約9万件の相談に対応しており、住民ニーズも高いことから、引き続き本事業を実施するとともに、さらに住民がセンター機能を利用しやすくするために、センターの機能強化を行います。</p> <p>具体的には、基本福祉圏域である市町村へのセンター機能の普及や現センターの広域化・専門化を進めます。</p>
<p>児童虐待の未然防止、早期発見・対応等の推進 (児童家庭課)</p>	<p>千葉県要保護児童対策協議会等を活用した、母子保健・医療・福祉・教育・警察など関係機関との連携強化を行います。また、児童虐待に関する相談機能の向上及び相談支援体制の充実や、県と市町村の連携強化を図るため、児童相談所や市町村の職員の専門性向上に向けた実践的な研修等を実施し、児童虐待の未然防止及び早期発見・対応等を推進します。</p>
<p>市町村児童虐待防止ネットワーク機能の強化(アドバイザー派遣) (児童家庭課)</p>	<p>児童福祉法の改正(平成20年4月施行)により、地方公共団体による要保護児童対策地域協議会設置が努力義務化されました。</p> <p>そのため、専門的な人材確保が難しい市町村に対して、専門家等のアドバイザーを派遣し、設置に向けた検討の促進や要保護児童対策地域協議会の機能強化を図ります。</p>
<p>高齢者虐待防止対策の推進 (高齢者福祉課)</p>	<p>市町村や地域包括支援センター職員及び介護サービス事業所職員等に広く虐待防止の理解を深めるとともに、虐待対応技術の向上を図るため研修会を開催する。</p> <p>また、高齢者虐待防止ネットワークの未設置市町村に対して、早期設置を働きかけます。</p> <p>さらに、社会福祉士や弁護士等で構成する専門職チームを設置し、市町村が抱える対応困難事例に対して助言等を行うなど、高齢者虐待を中心とした権利擁護に関する専門的相談体制として千葉県高齢者権利擁護相談窓口を設置し、県内市町村等における権利擁護の取組を支援します。</p>
<p>障害者虐待防止対策の推進 (障害福祉課)</p>	<p>障害のある人が尊厳を保ち、安心して暮らしていけるよう、障害者虐待防止法に基づき、通報・届出等のあった虐待事案について適切に対応するとともに、市町村職員や障害者福祉施設従事者等に対する研修会を通じ</p>

	<p>て、障害者の権利擁護に関する意識啓発や専門性の強化を図ります。</p> <p>また、施設等に指導員を派遣し、虐待防止対策の指導を行う等、障害者虐待の防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を実施する施策を行います。</p>
<p>総合的な自殺対策の推進 (健康づくり支援課)</p>	<p>本県の自殺者数は全国と同様に平成10年に急増し、以後1,300人前後と高い水準で推移するとともに、死亡原因の第7位を占めていることから、自殺対策の取組の強化が求められています。</p> <p>そこで、自殺の背景として多い、うつ病等精神疾患とその対応についての啓発、健康問題や経済・生活問題等に対する相談窓口の周知、相談支援に当たる健康福祉センター(保健所)や市町村の保健師・相談員等への研修による資質の向上に努めるとともに、関係機関・団体等との連携を図り、自殺対策の取組を推進します。</p> <p>さらに、国の地域自殺対策緊急強化交付金で創設した県基金により、県・市町村・民間団体等が連携し、地域の実情に応じた自殺対策の一層の強化に取り組んでまいります。</p>
<p>高齢者孤立化防止対策の推進 (高齢者福祉課)</p>	<p>高齢者が孤立することなく地域で安心して暮らせるよう、安否確認・見守り活動等の地域の支え合い活動について啓発を行うとともに、活動状況の収集や取組推進に関する情報提供等を行い、市町村支援を行います。</p>
<p>思春期保健の推進 (児童家庭課)</p>	<p>思春期の児童、生徒やその家族などを対象に、思春期特有の身体や性、食生活、心の問題に関する悩みなどの相談を受けることで、思春期の子どもたちの心と体の健全な育成を図ります。</p> <p>思春期特有の悩みを抱える同世代の仲間同士が、悩みや学んだ知識を共有し合えるよう身近な相談の場を設け、思春期の子どもたちが相談しやすい体制を整備します。</p> <p>思春期保健に携わる関係職員の資質の向上のための研修会や連携会議等を実施し、関係機関との問題の共有、連携強化を図ります。</p>

<p>障害のある人の一般就労の促進と福祉的就労の充実  (障害福祉課)  (商工労働部 産業人材課)</p>	<p>障害のある人が可能な限り一般企業へ就労すると共に、継続的な職業生活を維持できるよう、一人ひとりの特性を踏まえた支援施策を講じることが求められています。</p> <p>このため、障害福祉施設からの就労拡大をはじめとして、障害者の就職、職場定着、離職時フォロー等の支援等を講じます。</p> <p>福祉的就労は、これまで一般雇用に結びつくケースが少なく、また利用者に支払われる賃金が極めて低額であることから経済的自立に結びつきにくかったため、県内における福祉的就労に係る経営強化と賃金向上の取組みを推進します。</p> <p>○ 障害者就業・生活支援センター事業</p> <p>障害者就業・生活支援センターは、障害のある人に対し、身近な地域で就業面の支援と生活面の支援を一体的に行います。</p> <p>センターでは、雇用、福祉、教育等の関係機関と連携しながら、センター窓口での相談及び家庭や職場を訪問すること等により、就職や職場定着の支援を行うとともに、生活習慣の形成、健康管理、金銭管理等の日常生活の自己管理や、住居、年金、余暇活動など地域生活、生活設計に関する助言など職業生活における自立を図るための支援を行います。</p> <p>○ 障害者の工賃アップのための事業</p> <p>工賃アップを活動目的とする千葉県障害者就労事業振興センターの運営支援（販路・受注拡大、新商品開発等）や、工賃向上に関する専門的知識を持つ施設経営者の育成研修等を行います。</p> <p>○ 千葉障害者就業支援キャリアセンター事業</p> <p>障害者就業支援キャリアセンターの設置、運営により、障害者手帳の有無に関わらず、就職を希望するすべての障害のある人を対象に、就労に係る相談、就労前準備訓練、就労・定着支援を実施するとともに、特例子会社等の設置を促進し、障害のある人の働く場を確保します。特に、就労支援のより困難な精神障害や発達障害、高次脳機能障害や重複障害のある人等に対する支援にも積極的に取り組んでいきます。</p>
--	--

<p>ホームレスの自立支援 (健康福祉指導課)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ホームレス巡回相談指導事業 市町村が巡回相談員 2 人 1 組でホームレスの巡回相談を行い、一人ひとりの生活状況や健康状態、悩みなどを聞き取り、必要な援助が受けられるようにし、ホームレスの自立を支援します。</li> <li>○ ホームレス保健サービス支援事業 県（健康福祉センター）が健康に不安を抱えているホームレスに対しセンター窓口や巡回、さらには N P O 法人主催の行事に合わせて血圧測定、尿検査、血液検査、健康相談等を行うことにより、ホームレスの自立を支援します。</li> <li>○ ホームレス自立支援ハウス事業（市町村補助） 市町村が民間アパートを借り上げ、ホームレスに対して住まいの提供を行うことにより、自立を支援します。</li> <li>○ ホームレスまちかど健康相談所事業（市町村補助） 市町村が看護師等の常駐する「まちかど健康相談所」を公園等に設置し、生活状況や健康状態、悩みなどを聞き取り、必要な援助等が受けられるように導くとともに、ホームレスに対し入浴、シャワー等のサービスや被服・日用品を提供し、衛生状態の改善を図ることにより、ホームレスの自立を支援します。</li> <li>○ ホームレス緊急一時宿泊事業 ホームレスの健康状態の悪化防止や野宿生活に至ることの内容にするため、緊急一時的な宿泊場所を提供します。</li> </ul>
<p>多重債務問題対策の強化（多重債務者の相談支援） (環境生活部 県民生活課)</p>	<p>複数の借金を抱えて返済困難な状況に陥っている多重債務者や家族の中には、どこにも相談できないまま借金の返済に追われ、家庭崩壊や犯罪、自殺等に追い込まれるおそれのある人もあり、身近なところで相談できる体制の整備が必要です。</p> <p>このため、市町村の相談窓口の整備や担当者の資質向上に努めるとともに、関係団体等と連携した相談ネットワークの構築を図ります。</p> <p>また、多重債務やヤミ金融被害でお悩み・お困りの方を対象に、弁護士や司法書士等による無料相談会をとおして問題の解決を支援し、併せて多重債務問題対策強化月間を設定して、啓発や広報のための街頭啓発キャンペ</p>

	<p>ーンやシンポジウムを行います。</p> <p>そして、福祉部門や公租公課・公共料金等の徴収部門等による多重債務者の掘り起こし（発見）で相談部門に誘導して問題解決や生活支援を図るとともに、教育や啓発部門での金融経済教育による発生防止を図ります。</p>
<p>犯罪被害者支援の推進 （県警本部）</p>	<p>○ 民間被害者支援団体等の関係機関・団体と連携した犯罪被害者支援</p> <p>警察を始めとし、民間被害者支援団体等関係機関・団体が行う被害者支援施策を広く県民の方々に周知を図るため、県や行政機関が連携し、キャンペーン等の広報啓発活動を推進します。</p> <p>○ 被害者支援マインドの醸成</p> <p>犯罪に巻き込まれやすい若年層を対象として、県内大学・高校に依頼し、カリキュラム・授業の一環として犯罪被害者遺族の講演を取り入れ、被害者支援マインドの醸成を図ります。</p>
<p>災害時要援護者対策等の市町村計画策定の促進 （防災危機管理部 防災政策課）</p>	<p>市町村が行う、高齢者等の災害時要援護者避難支援プランの全体計画及び個別計画策定を促進するため、災害時要援護者避難支援手引きの作成や、災害時要援護者名簿の整備に係る相談・助言等の支援を行います。</p>

## 5. 多様な主体による地域のネットワークの構築

### 課題

- 地域課題が複雑化し、特定の個人や機関だけで要支援者を支えることが困難になっており、関係機関が連携して対処する必要があります。
- 相談機関と専門機関のネットワーク化や社会資源の調整を行うには専門性を持ったコーディネーターの役割が重要です。

### 取組みの方向性

- 様々な分野の担い手が参画し、地域福祉を担うための連携の場づくりを支援します。
- 地域において、健康づくり・医療・福祉の連動を進めます。
- 相談支援の専門家であり、かつ地域の連携を推進するコミュニティソーシャルワーカーを育成します。

### (1) 現在の取組みと課題

#### ① 健康づくり・医療・福祉の連動

- 社会構造や地域を取り巻く状況の変化により、地域の課題、住民のニーズは、内容が複雑化・重層化しており、単独の施策や機関のみでの対応、解決が困難となっています。

健康づくり、医療、福祉の分野においては専門化・細分化が進んでいますが、横断的に専門家や担い手が連携することでスムーズな課題解決が期待されます。



- 県では、患者を中心として、急性期から回復期までの治療を担う医療機関の役割分担と連携、更には健康づくり・福祉サービスとの連携を進めるため、二次保健医療圏毎に定める「循環型地域医療連携システム」を構築しました。そして、現在システムの入り口としての「健康づくり」や退院後の地域社会での生活を支える「福祉」との連携を推進しています。
- 高齢化の進展による認知症患者や障害者等の増加により、在宅での医療的ケアの提供や在宅看取りに対するニーズの増大が予想されますが、これに対応するためには、かかりつけ診療所の総合診療機能の向上、訪問診療・訪問看護等の在宅医療提供体制の充実が重要となっています。
- また、市町村においては、高齢者が要介護等の状態になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・生活支援等のサービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築を促進する必要があります。
- 県では、「地域包括ケアシステム」の構築に資するため、在宅医療の充実、多職種協働や医療と福祉の連携体制の構築等を推進し、市町村を支援しています。

## ② 地域福祉フォーラム

- 「地域福祉フォーラム」は、小域福祉圏（小・中学校区）や基本福祉圏（市町村圏域）などのエリアごとに、今まで地域福祉を担ってきた民生委員・児童委員や社会福祉協議会、ボランティア団体だけでなく、防災、教育、就労等様々な分野の担い手が参画・協働することにより地域福祉を推進する組織として設置の促進が図られてきました。

- 地域福祉フォーラム設置数については、平成25年3月末時点で、小域福祉圏では267箇所（設置目標は600箇所）、基本福祉圏では23箇所（設置目標は全市町村）と目標を大きく割り込んでおり、そのあり方と支援方法が課題となっています。

### ③ コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

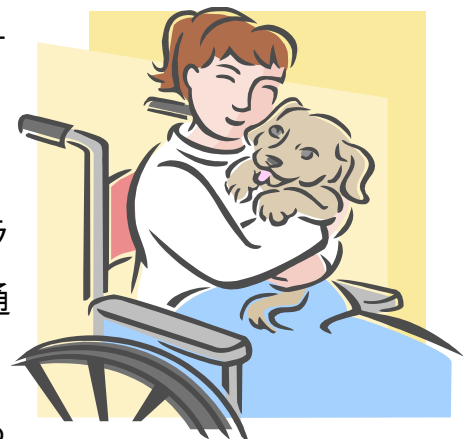
- 県では地域社会づくりをより効果的に行うため、地域で相談支援から専門機関へのつなぎや社会資源の調整等を行い、地域社会づくりを総合的にコーディネートするコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の育成支援を進めています。

- CSWの配置に当たっては、活動理念を普及し、配置の促進を進めていくことが課題となっています。そのためにはCSWの専門性の向上を図り、関係者に対してその役割を深めてもらうとともに、地域のニーズを踏まえた支援を行うことが必要です。

### ④ 文化・スポーツ活動をきっかけとしたコミュニティづくり

- 今後、都市部等における一人暮らし世帯の増加が見込まれるため、地域的な繋がりだけでは、地域のネットワークから漏れてくる人が生じることが考えられます。

そこで、趣味や文化サークル、スポーツクラブ等へ積極的に参加し、それぞれの活動を通じたネットワークをつくることが今後重要になっていきます。さらには、地域におけるイベントや関連団体等の連携等により、新たな地域コミュニティに発展していくことが期待されます。





## (2) 県が取り組むべき施策

施策名	施策内容
<p>「循環型地域医療連携システム」の構築            (健康福祉政策課)            (高齢者福祉課)            (保険指導課)</p>	<p>県では、すべての県民が地域において安心して暮せるよう、患者の視点にたつて、疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）ごとに、急性期から回復期、在宅に至るまでの治療を担う医療機関の役割分担と連携を促進し、更には保健・福祉サービスとの連動を図る「循環型地域医療連携システム」を構築し、患者が納得・安心して受けられる医療の提供を図ります。</p> <p>そのため、患者の診療計画・診療経過や介護情報に関係施設間で共有し、「循環型地域医療連携システム」を円滑に運用するためのツールとして、「千葉県共用地域医療連携パス」について、県内医療機関等への普及・推進を図ります。</p> <p>また、要介護者等が、地域で自立した日常生活を継続していくため、医療と介護の更なる連携が必要であることから、「千葉県共用医療連携パス」との整合性を図った「千葉県地域生活連携シート」（介護支援専門員と医療機関等が患者の身体・生活機能等の情報を共有するためのツール）の普及活用を図ります。</p> <p>さらに、県では、今後の超高齢社会において、認知症や在宅療養、在宅看取りに対するニーズの増大が見込まれる中、患者との信頼関係を基礎として、各医療資源の紹介・振り分け、在宅療養支援、地域に根ざした福祉のサポートを行う、「かかりつけ診療所」の機能強化を図ります。あわせて、県民に対する「かかりつけ医」、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬局」の定着促進を図ります。</p>
<p>地域住民の福祉活動に対する支援            (健康福祉指導課)</p>	<p>地域社会における活動の中心的担い手であるボランティア団体、NPO等の広範な市民活動等を支援します。</p> <p>また、地域づくりを推進するため、市民活動への支援を行うとともに、基本・小域福祉圏における地域福祉フォーラムの立ち上げ支援を行います。</p>

<p>コミュニティソーシャルワーカーの育成 (健康福祉指導課)</p>	<p>地域社会づくりを促進するため、生活支援、権利擁護の活動などを総合的にコーディネートする人材の育成・資質の向上を図る「専門研修」、市町村社会福祉協議会地区役員、民生委員児童委員、地域福祉フォーラム参加者、NPO職員等住民活動を実践する地域のリーダーを育成する「基礎研修」、及び研修修了後の実践事例を基に課題解決の検証や情報共有を行い、専門職としての更なる知識・技術の修得を図る「フォローアップ研修」を実施し、地域において活躍する者の育成・スキルアップを図ります。</p>
<p>緩和ケアの推進強化 (健康づくり支援課)</p>	<p>がん患者・家族が住み慣れた地域で、必要な時に希望する緩和ケアを適切に受けられるよう、がんと診断された時からの緩和ケア（治療の初期段階からの緩和ケア）および終末期の緩和ケア（在宅緩和ケア）の提供体制整備に努めます。</p>
<p>地域リハビリテーションの推進 (健康づくり支援課)</p>	<p>病院での急性期リハビリテーションから地域（在宅）に戻ってからの地域生活期リハビリテーションまでを有機的に機能させ、寝たきり予防や地域社会への参加が実現されることを目的として、保健・医療・福祉関係機関等の連携を図り、急性期・回復期・地域生活期と連続したリハビリテーションが受けられる体制の整備を推進します。</p>
<p>認知症地域支援体制の構築 (高齢者福祉課)</p>	<p>県内各地域において、認知症の人やその家族を支えるため、医療機関相互間の円滑な連携や、医療と介護の円滑な連携のあり方をはじめ、行政の役割分担や連携について検討するとともに、認知症への対応を行うマンパワーや拠点などの地域資源をネットワーク化し、相互に連携しながら有効な支援を行う体制を構築します。</p> <p>さらに専門人材の育成、連携パスの検討・作成、専門的な助言・支援を行う認知症コーディネーターの養成など、多職種協働による支援体制を構築します。</p>
<p>精神障害のある人の地域生活への移行の推進 (障害福祉課)</p>	<p>精神障害のある人の地域生活への移行を支援するため、地域で生活する入院経験者等が、病院内で入院患者との交流を図り、病院と地域が連携して退院支援を行うことにより、地域ネットワークの構築を目指す精神障害者地域移行支援事業の充実・拡大を図ります。</p> <p>また、自立した生活の維持や社会参加等を支援するピアサポーターの設置を進めます。</p> <p>さらに、精神科医療機関等と連携した退院促進や精神科救急医療の充実などに取り組みます。</p>

<p>障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実 (障害福祉課)</p>	<p>発達障害、高次脳機能障害、強度行動障害など、地域の支援施設・機関では通常に対応が難しい障害については、県内に拠点を設置して支援の拡充を図っていますが、より地域に密着した支援ができるよう、民間での専門的広域的支援拠点機関の普及促進に向けた検討や、そのための機関・人材育成などの具体的な仕組みづくりを進めます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 発達障害者支援センター運営事業 発達障害に関する広範な問題について、発達障害児(者)等及びその家族からの相談に応じ、適切な助言又は指導を行います。</li> <li>○ 高次脳機能障害支援普及事業 高次脳機能障害者に対する支援の普及を図るため、支援拠点を設置して確定診断や当事者の社会復帰訓練のためのプログラム等を実施します。</li> </ul>
<p>スポーツ推進による健康づくり・地域コミュニティづくりの促進 (教育庁体育課)</p>	<p>子どもから大人、高齢者や障害のある人などがスポーツを通じて健康づくりに取り組むことや、スポーツ推進を通じた地域コミュニティづくりを促進するため、地域住民や社会体育関係機関・団体等と連携し、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ スポーツ指導者養成による地域健康づくりの活性化</li> <li>○ 「総合型地域スポーツクラブ」の創設・育成・発展支援の促進</li> <li>○ 県立学校施設の開放及び積極的な活用支援などに取り組み、地域に応じたスポーツ環境の整備を図ります。</li> </ul>