

第5章 地域・市町村を支援するための施策

I. 互いに支え合う地域コミュニティの再生

1. 市町村が行う地域福祉施策への支援

(1) 現状と課題

- 県内の市町村数は、平成の大合併により2003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165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が不可欠です。
- 社会福祉法第107条では、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画として、「市町村地域福祉計画*」を策定するよう努めることを規定しています。
 - 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 社会福祉法第106条の3に掲げる事業に関する事項(事業を実施する場合)
- 県内市町村における、地域福祉計画の策定状況は、2018年3月時点で策定済みが33市町となっており、担当部署での人材や財源不足等により約4割の市町村で未策定となっていますが、うち10の市町については2020年度までには策定できるよう準備を進めているところです。
- 2014年5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は、①相談支援体制の整備・充実、②住民の自発的な地域づくり、地域での支え合いの支援、③市町村(地区)社会福祉協議会との連携・協働、④住民が福祉サービスを利用するための適切な情報提供が上位項目となっています。
- 市町村の地域福祉計画は、地域のビジョンや実現に向けての取組の方向性を地域全体で共有するための重要な計画であり、計画の策定においては、ビジョ

ン、課題、課題解決の方法を、住民とともに共有化していく過程が重要です。地域福祉を計画的に進めるためには、各市町村社会福祉協議会との連携や地域福祉フォーラム*の活用等により、地域のニーズに合わせた策定を行うことが求められています。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 地域福祉支援に当たっては、市町村の主体性・地域性を尊重し、協働して地域福祉活動を支えます。
- 地域福祉計画の策定や地域福祉の推進に関する情報提供等を行います。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
地域福祉計画策定市町村数	市町村	30	33	54

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①市町村地域福祉計画*の策定の支援 (健康福祉指導課)	<p>地域福祉計画を未策定の市町村に対して、各種会議など様々な機会を通じて、計画の策定の働きかけを行います。</p> <p>また、計画策定を検討している市町村に対して、策定済みの市や町、社会福祉協議会、中核地域生活支援センター等と連携して市民参加の手法やノウハウを伝えるほか、必要に応じて個別に助言を行い、円滑に策定が実施されるように支援します。</p>
②福祉サービスに関する情報の収集・提供 (健康福祉指導課)	<p>県民が、容易かつ一元的に保健・医療・福祉に関する情報を入手することができるようにするため、県のホームページにおいて、健康福祉関係の各種行政情報を総合的に提供します。</p> <p>その他、医療福祉等の関係団体の協力を得ながら、医療機関の実施する公開講座やイベントなど行政情報以外の保健、医療、福祉に関する各種情報を提供します。</p>

2. 地域コミュニティづくり推進への支援

(1) 現状と課題

- 核家族化に伴う一人暮らしの高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の増加などによる家族内の支え合いの低下や、社会構造・住民意識の変化による地域でのつながりの希薄化が指摘されています。一方、地域の課題は複雑化、多様化しており、従来型の施策や個別の支援だけでは解決することが難しい状況となっています。
- このため、地域住民、民生委員・児童委員、自治会・町内会、社会福祉協議会、市民活動団体*、社会福祉法人、企業、学校、行政等様々な主体によるネットワークを構築し、地域で安心して暮らせるコミュニティの再生や地域における新たな支え合いを確立する必要があります。

(ア) 多様な分野の担い手の連携

- 地域で安心して暮らせるコミュニティの再生や地域における新たな支え合いを確立するためには、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、ボランティア団体のほか、防災、教育、就労等様々な分野の担い手が参画・協働することが必要です。
- そのための組織の一つとして、小域福祉圏や基本福祉圏などのエリアごとに設置される「地域福祉フォーラム*」があります。地域共生社会における地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みるための場や地域包括ケアシステム*における協議体¹⁹など、地域における課題解決の拠点としての活用が期待されます。2018年3月末現在で小域福祉圏では324箇所、基本福祉圏では31箇所の地域福祉フォーラムが設置されています。
- 多様な分野の担い手の連携にあたっては、地域包括支援センター*やボランティア連絡協議会等の既存組織の活用を図ることも期待されます。
- このような連携を通じて、自治会・町内会等の地縁組織同士や福祉分野の団体同士の繋がりの強化、これまで繋がることのなかった団体同士の新たなネットワークの創出が期待されます。

(イ) 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

- 都市部等においては、今後とも一人暮らし世帯の増加が見込まれますが、

¹⁹協議体（地域包括ケアシステム）：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。

地域的な繋がりだけでは、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。

(ウ) 地域の交流の場づくり

- 地域福祉活動は、自治会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。こうした取組等の成果の普及・啓発や、高齢者や障害のある人、子どものふれあいの場となる地域の交流の場づくりが必要です。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 地域福祉を担うため、様々な分野の担い手の参画及び連携の場づくりを支援します。
- 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。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
基本福祉フォーラムの 設置（市町村）数	箇所	24	33 (見込み)	42
小域福祉フォーラムの 設置数	箇所	280	331 (見込み)	400

※地域福祉フォーラム*設置支援事業の助成を受けた地域数であり、実際の「多様な分野の担い手の連携」組織の数とは異なる。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①地域に関わる様々な主体との連携促進 (健康福祉指導課) (環境生活部県民生活・文化課)	○ 地域コミュニティづくり推進の支援 社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、NPO、ボランティア団体等多様な地域福祉推進主体の協働による、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。

	<p>○ 地域福祉フォーラム*の設置支援</p> <p>当事者、民生委員・児童委員、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²⁰、医療機関、学校等、その他の福祉分野に限らない様々な地域福祉の担い手が分野横断的なネットワークを構成し、県域や市町村域などの各区域における地域福祉活動をそれぞれの職種の持つノウハウで支援する組織（「地域福祉フォーラム」）の設置を支援します。</p> <p>○ 地域に関わる様々な主体と市民活動団体*等の連携・協働の促進</p> <p>地域課題の解決に向けては、市民活動団体、地縁団体、社会福祉協議会、学校・大学、企業、行政などがそれぞれの特性や強みを活かして連携・協働することが効果的であることから、協働による地域コミュニティづくりを支援するとともに、協働・連携する上で必要となる考え方や手法を学ぶ機会を提供します。</p> <p>また、様々な主体の連携を促進するため、優れた事例に取り組んでいる団体を表彰する「ちばコラボ大賞」を実施します。</p>
<p>②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、地域住民や生涯スポーツ関係機関・団体等と連携し、</p> <p>○生涯スポーツ指導者養成による地域スポーツの活性化</p> <p>○「総合型地域スポーツクラブ」の設立・活性化支援の促進</p> <p>○県立学校体育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。</p>

²⁰ 里親：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。

3. 地域の課題解決に向けた取組や仕組みづくりへの支援

(1) 現状と課題

- 地域の課題は複雑化・多様化しており、特定の個人や機関だけでは支援が必要な人を支えることが困難になっています。また、2011年3月に発生した東日本大震災を契機として、地域住民による日常的な支え合いの重要性も改めて認識されています。
- 子ども、高齢者、障害のある人などすべての人々が地域、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の実現を目指し、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる地域づくりが必要です。
- このため、福祉関係団体のみならず、地域住民、ボランティア、市民活動団体*、企業、学校、行政など、地域内外の様々な主体が知恵を出し合い、力を結集させる仕組みづくり、取組が求められています。
- また、社会福祉法人は、地域福祉を支える担い手として、これまで培ってきた福祉サービスに関する専門性やノウハウ、地域の関係者とのネットワーク等を活かしながら、「地域における公益的な取組」の実践を通じて、他の事業主体では対応が困難な地域におけるニーズに対応していくなど、地域づくりに積極的に貢献していくことが求められています。

(ア) 支援が必要な人の把握

- 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に支援の手が届きにくくなっています。
- 支援が必要な人は、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自力で避難することが困難なため迅速な支援が必要となる人もいることから、事前に支援を必要とする人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、社会福祉法人、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、地域に住んでいる支援を必要とする人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。

(イ) 高齢者の孤立化対策

- 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地域で問題が顕在化しています。
- 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、地域の見守りと介護保険制度の連携による重層的な見守り・支え合い体制の構築が必要です。
- そうした中、孤立化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) 消費者被害防止対策

- 県内の消費生活相談窓口には、高齢者を狙った消費者トラブルの相談が数多く寄せられています。
- 高齢者からの消費生活相談件数は、高齢者人口の増加率を上回る割合で、年々増加し、高額な被害の相談もあります。
- また、高齢者のなかには、自ら被害に気が付かなかつたり、相談をためらったりする人もいて、被害が深刻化する場合があります。
- このような消費者被害を防止するためには、高齢者自身の問題意識を高めるとともに、家族や周囲の人々が消費者被害についての認識を深め、高齢者を見守ることが必要です。

(エ) 災害時の要配慮者対策

- 改正災害対策基本法（2013年6月21日公布）では、高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者を「要配慮者」と定義し、国や地方公共団体は、要配慮者に対し、防災上必要な措置の実施に努めなければならないこととしています。
併せて、要配慮者のうち、災害発生時等に自ら避難することが困難で特に支援を要する人々（避難行動要支援者）が迅速に避難できるよう、必要な情報を自主防災組織等に提供するため、避難行動要支援者名簿の作成が市町村に義務付けられました。

- 市町村は、避難行動要支援者名簿に基づき、一人ひとりに対する具体的な避難支援のための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。
- また、避難行動要支援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を促すとともに、防災訓練に避難行動要支援者支援を取り入れ、避難行動要支援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。
- 2016年8月に、岩手県下閉伊郡岩泉町の認知症高齢者グループホーム²¹において、台風第10号に伴う暴風及び豪雨による災害発生により多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害がありました。

社会福祉施設等は、自力避難が困難な人も多く利用されていることから、社会福祉施設等においては、利用者の安全を確保するため、各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があります。

このため、国は、都道府県や市町村に対して、社会福祉施設等における火災、水害、土砂災害、地震等の非常災害に対処するための具体的な計画（非常災害対策計画）の策定状況等を点検し、必要な指導・助言を行うよう求めています。
- 要配慮者が、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。

(オ) 防犯対策

- 地域におけるつながりが希薄化する中で、防犯情報に触れる機会の少ない高齢者等が「電話 de 詐欺²²」などの犯罪被害に遭うケースが目立っています。

²¹ グループホーム：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。

²² 電話 de 詐欺：「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来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。

- このような人々を犯罪から守るためには、地域住民や民生委員、企業等が協力して、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。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 地域に関わる様々な主体が連携・協働して行う地域の課題解決に向けた取組や仕組みづくりを支援します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
高齢者孤立化防止のためのネットワークを構築している市町村数	市町村	39 (2014.8.31)	53	54

(3) 主な取組

取組名	取組内容
① 高齢者の孤立化や消費者被害防止対策等の推進 (高齢者福祉課) (環境生活部 くらし安全推進課)	<p>○ 高齢者孤立化防止対策 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、県民一人ひとりの地域における支え合い活動について啓発を行う「ちば SSK プロジェクト²³」に官民協働で取り組みます。</p> <p>○ 高齢者の消費者被害防止対策 地域の高齢者や障害者、認知症等により判断力が不十分な人々が消費者被害にあわないよう、民生委員や訪問介護員、地域包括支援センター*職員等、日常的に高齢者と接する人々に対し、高齢者等の消費者被害の現状や消費者被害に係る気づきのポイント、消費生活センター等への通報等の対処法を学ぶ講座を実施するなどして、「消費者安全確保地域協議会」等地域の見守りネットワークの構築を促進します。</p>

²³ ちば SSK プロジェクト：「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。

<p>②災害時の要配慮者対策の推進 (防災危機管理部 防災政策課) (健康福祉指導課) (健康づくり支援課) (児童家庭課) (子育て支援課) (高齢者福祉課) (障害者福祉推進課) (障害福祉事業課) (医療整備課)</p>	<p>市町村が行う災害時の要配慮者等に対する避難支援対策を促進するため、県が策定した「災害時における要配慮者及び避難行動要支援者の避難支援の手引き」を周知するとともに、避難行動要支援者名簿の作成や同名簿に基づく個別計画の策定に係る各種支援を行います。</p> <p>社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定状況や避難訓練の実施状況について点検するとともに、策定・実施状況が不十分である場合には、市町村と連携し、必要な指導・助言を行います。</p> <p>関係団体等との協働により社会福祉士や介護福祉士等で構成される「災害派遣福祉チーム」を避難所に派遣し、要配慮者に対する福祉支援を行うなど、災害時の福祉支援ネットワークの構築を図ります。</p> <p>また、災害派遣精神医療チーム（DPAT）、保健師、管理栄養士・栄養士、リハビリ職等により専門性が必要な分野においても適切な支援を行えるよう体制を整備します。</p>
<p>③地域の防犯力の向上 (環境生活部 暮らし安全推進課) (警察本部)</p>	<p>自治会などが行う自主防犯団体²⁴の結成を促進するとともに、人材育成や自主防犯団体間の交流を図ります。</p> <p>また、電話 de 詐欺*や侵入盗対策の広報啓発品の配布により、地域住民の防犯意識を醸成します。</p> <p>さらに、次世代を担う学生等のヤング防犯ボランティアの育成や、パトロール資機材の整備、防犯ボックスの設置促進など、防犯活動の活性化を支援します。</p>
<p>④犯罪の起こりにくい環境づくり (環境生活部 暮らし安全推進課) (警察本部)</p>	<p>県民・地域団体・事業者等が連携して安全で安心なまちをつくるため、千葉県安全安心まちづくり推進協議会を開催します。</p> <p>また、道路・公園などの生活空間での犯罪の機会を減らすため、移動交番車の効果的な活用、タイムリーな犯罪発生情報などの情報提供などを通じて、安全で安心なまちづくりを推進します。</p>

²⁴ 自主防犯団体：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。

<p>⑤社会福祉法人による公益活動の推進 (健康福祉指導課) (子育て支援課) (高齢者福祉課) (障害福祉事業課)</p>	<p>○介護体験学習等への支援 社会福祉法人などが行う小中高生等を対象とした介護体験学習や福祉セミナー等の実施に対し支援を行います。</p> <p>○ 地域福祉の拠点としての役割を担う社会福祉施設等への支援 県内の社会福祉施設等が、地域福祉の拠点として、施設の開放、文化行事の開催、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。 県内法人の「地域における公益的な取組」状況の把握と先進事例の情報提供を行うことで、法人の取組を促す環境整備を進めます。 法人が「地域公益事業」を行うに当たっては、地域のニーズを把握する場（地域協議会）を設置します。</p>
<p>⑥分野を越えたネットワークづくりと社会資源の創出 (健康福祉指導課)</p>	<p>○ 中核地域生活支援センターによる地域の総合コーディネート 中核地域生活支援センター事業を通じ、市町村をはじめとする公的機関、福祉・医療・司法・教育等の各分野の支援者や支援機関、当事者グループなどの関係者や、関係機関を調整するとともに、互いのネットワークの強化を図ります。 また個別支援における課題を地域の課題として取り上げ、関係機関や関係者と問題意識を共有するとともに、新たなサービスや社会資源の創出を促進します。</p>

II. 生涯を通じた福祉教育と地域福祉を支える人材の育成

1. 福祉教育の推進

(1) 現状と課題

- 県では1977年から2018年までの間に延べ843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、今後も、地域の小・中学校と社会福祉協議会並びに近隣の高等学校をまとめて指定する福祉教育推進校指定事業を継続し、誰もが豊かに暮らせる福祉コミュニティの形成を目指す必要があります。
- さらに、「ノーマライゼーション」から一歩進んだ考え方として「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）」を地域社会に浸透させることが求められています。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。
- 社会教育や学校教育の中で、障害や認知症、社会的孤立等に関して学ぶことを通じて、地域や福祉を身近なものとして考える機会を提供することが重要です。その際、単に知識を学ぶだけでなく、その人を多面的に理解し、お互いの人間関係を作るようなプログラムや、地域生活課題を共有し解決していけるような学習が必要であり、学習する人の状況に応じて、段階的に取組を進めていくことも大切です。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 地域の助け合い意識の啓発や福祉の心を育てる福祉教育を推進します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
福祉教育推進校の数 (累計:小・中・高等学校)	校	758	843	878

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①福祉教育の推進 (健康福祉指導課) (教育庁学習指導課)	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、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。 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。
②県立高校に福祉教育拠点校を設置 (教育庁教育政策課)	松戸向陽高校を福祉教育の拠点校とし、福祉教育について研究会などを実施し、県全体の福祉教育のレベルアップを図ります。 また、拠点校と福祉コースや看護科を有する学校とのネットワークを構築することにより、連携を強化し、地域や県全体の福祉教育の充実を図ります。
③県立高校に福祉関係のコース等を設置 (教育庁教育政策課)	平成29年度佐倉西高校に福祉コースを設置、平成31年度福祉コース設置予定の我孫子東高校実習室の設計を実施します。

2. 福祉人材の確保・育成

(1) 現状と課題

(ア) 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、2008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、部局横断的に取り組みを検討・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校等との協働で推進しています。

- 生産年齢人口の減少が見込まれる中で、多様な人材を活用するという視点で外国人やシニア世代の介護分野での活躍が期待されます。
- 介護の職場のイメージアップを図り、就業につなげるため、県内の介護施設に従事する若手介護職員を「介護の未来案内人」として委嘱し、県内高等学校等に派遣したり、SNSを活用して介護職の魅力を発信しています。
- シニア人材（50歳以上）の就業を促進するため、介護職員初任者研修等の支援から職場体験、介護施設とのマッチングまでを行うとともに、外国人介護職員に対し、日本語学習の支援を行っています。
- 外国人介護職員の就業を促進するため、千葉県留学生受入プログラムにより、留学生の学費や居住費の支援を実施するとともに、各種相談・支援を行う千葉県外国人介護人材支援センターを設置します。
- 今後も、地域医療介護総合確保基金*を活用し、参入促進、資質の向上、労働環境、処遇の改善など、介護従事者の確保対策を強化していきます。

(イ) コミュニティソーシャルワーカー²⁵の育成

- 地域福祉の更なる推進には、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する、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）が必要です。
- CSWは、資格制度や、特定の機関に配置されている人ではなく、コミュニティソーシャルワークを行うスキルを持つ人のことです。制度の狭間や複数の福祉課題を抱える人、社会的なつながりの弱い人など、既存の福祉サービスや地域での助け合いだけでは対応が難しい課題に取り組む役割を持ちます。地域において、支援を必要とする人の生活圏や日常の人間関係などを重視した支援を行うとともに、公的制度のサービスだけでなく、地域を基盤とする支援活動を発見して支援を必要とする人に結び付けたり、新たな福祉サービスを開発することが期待されます。

²⁵ コミュニティソーシャルワーカー（CSW）：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。

- CSWは、例えば、総合相談支援機能において支援のコーディネートを担ったり、自立相談支援機関（生活困窮者自立支援法）や地域包括支援センター*（介護保険法）、相談支援事業所（障害者総合支援法）など、地域における相談支援機関の中に配置することが期待されており、国においては「相談支援包括化推進員」として配置を支援しています。
- 県では、民生委員・児童委員やボランティア等の地域福祉活動を担う人や、社会福祉協議会や地域包括支援センター等で社会福祉等に係る個別支援又は相談支援を担う人に対して、コミュニティソーシャルワークの知識・技術を普及することで、CSWの育成を推進しています。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- コミュニティソーシャルワーカー*の育成を支援します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2017)	目標 (2020)
コミュニティソーシャルワーカー育成研修受講者数（累計）	人	1,697 (2013年度末)	3,007	3,600

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①福祉人材の確保・定着対策の推進 (健康福祉指導課) (高齢者福祉課)	<p>「地域医療介護総合確保基金*」を活用し、次の事業を行います。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①介護分野への新規就業や離職者の再就業の促進 ②事業者と求職者のマッチング機能の強化 ③介護職員のキャリアアップの支援 ④介護の未来案内人事業 ⑤期待しています！シニア人材事業 ④介護ロボット²⁶の導入支援 <p>また、2019年度から外国人介護職員の就業を促進するため、千葉県留学生受入プログラムにより、留学生の学費や居住費の支援を実施するとともに、各種相談・支援を行う千葉県外国人介護人材支援センターを設置します。</p>

²⁶ 介護ロボット：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で使用され、介護従事者の負担軽減効果の

②福祉人材センターの運営 (健康福祉指導課)	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。 また、人材定着アドバイザー（メンタルヘルスサポート相談員）を配置し、業務上の悩み、労働環境等に関する相談に応じています。
③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)	地域福祉活動を担う人を対象とする「基礎研修」、社会福祉等に係る個別支援又は相談支援を担う方を対象とする「専門研修」、専門研修の修了者を対象とする「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。

3. 高齢者等の地域活動への参画支援

(1) 現状と課題

(ア) 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ており、クラブ数とその会員数は減少傾向にはありますが、約2,900のクラブと12万人以上の会員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。

(イ) 千葉県生涯大学校²⁷

- 県では、急速な高齢化と、高齢者の地域活動（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）参加意欲の高まりを踏まえ、2013年度から生涯大学校において、地域活動の担い手となる人材の養成を充実させています。
- また、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、5つ

あるロボットです。

²⁷ 千葉県生涯大学校：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。

の全学園にコーディネーターを配置し、地域活動の情報提供や活動の仲間づくり等について支援しているところです。

(ウ) 多様な社会参加

- 高齢者の多様性・自発性を十分に尊重しながら、高齢者自身が地域社会の中でこれまでの経験や知識を生かし、主体的に地域の一員として役割を果たしていく地域社会づくりが求められています。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 超高齢社会を迎え、元気な高齢者が地域活動の担い手として活躍できるよう、互いに支え合う地域づくりを推進します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2017)	目標 (2020)
生涯大学校*卒業時アンケートで地域活動に参加すると回答した学生数	人	1,006	卒業生の 85%	卒業生の 82%

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①生涯現役社会に向けた意識の醸成 (高齢者福祉課)	高齢者が年齢でなく意欲や能力に応じて活躍する社会の実現に向け、高齢者自身、そして若い世代に向けた高齢者に関する意識改革を行うため、自らの責任と能力において自由で生き生きとした生活を送る高齢者や、地域活動を積極的に行っている高齢者のグループ等を広く紹介します。
②千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)	千葉県生涯大学校において、地域活動のスキルやノウハウを学ぶ地域活動学部及びリーダー養成を行う地域活動専攻科で学んだ学生が地域活動の担い手となることを促進します。 さらに、各学園にコーディネーターを配置し、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。

③老人クラブ活動の活性化 (高齢者福祉課)	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。
--------------------------	---

4. 地域活動に取り組む県民への支援

(1) 現状と課題

(ア) 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95,052名にのぼり、その内訳はグループボランティアが3,418グループで会員82,183名、個人ボランティアが12,869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：2017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。
- 一方、2017年度に実施された「第54回県政に関する世論調査*」によれば、市民活動団体*やボランティア活動に関心がある人の割合は「大変関心がある」「まあ関心がある」をあわせて41.9%です。一方、市民活動団体の活動に参加した経験のある人の割合は32.8%、ボランティア活動経験のある人の割合は33.9%であり、関心がある人との差があることから、今後、活動についての適切な情報発信と、関心を参加につなげる機会の提供が必要です。
- 多くの市民活動団体などでは人口減少や高齢化などによる人材不足が深刻な課題となっていることから、市民活動への理解や参加を促進するとともに、地域コミュニティを支える人材を育成する必要があります。

(イ) 民生委員・児童委員

- 民生委員・児童委員は、県内で8,830名(2018年4月1日現在)委嘱されており、担当地区の支援を要する人に対する、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。
2018年4月1日現在、委員定数に対して292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情報への意識の高まりなどにより、必要な個人情報が提供されない場合がありますが、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、適切な情報提供が望まれます。
- 民生委員・児童委員の活動が広範囲に渡っていることにより、支援を要する人への相談・自立支援以外の協力業務が多く、役割や活動範囲の明確化を求める声も挙げられています。
また、民生委員・児童委員の役割や活動内容についてより一層周知し、活動しやすい環境づくりを整えていく必要があります。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 県民のボランティア活動に対する理解を深め、参加を促進するため活動体験の場と機会の提供や広報・普及啓発を行うとともに、研修等を通じて人材の育成を図ります。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2017)	目標 (2020)
社会福祉等のボランティア登録数	人	95,298	95,052	増加を目指します

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①ボランティアの振興 (健康福祉指導課) (環境生活部 県民生活・文化課)	<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）を実施していきます。</p>

	<p>また、誰もが当たり前のように社会貢献活動に参加し、地域のみinnで創る支え合いと活力ある社会を実現するため、ボランティア活動に対する理解や参加の促進に関する情報を発信するとともに、活動を体験する機会を提供します。さらに、地域コミュニティを支える人材づくりのため、様々な主体を結びつける役割を担うコーディネーターの育成や次世代を担う若者のボランティアマインドを醸成します。</p>
<p>②民生委員・児童委員活動の充実強化 (健康福祉指導課)</p>	<p>民生委員・児童委員活動の充実強化を図るため、民生委員活動費等の適切な支給に努めるとともに、生活困窮者自立支援制度を始めとする諸施策の中で求められる民生委員・児童委員の役割について、十分な理解が得られるよう、必要な知識・技術についての研修を実施します。</p> <p>また、民生委員・児童委員活動の円滑な実施に資するため、適切な個人情報の提供がなされるように、市町村に対する助言を行うとともに、市町村及び関係機関と連携し、各種会議等の機会を活用して民生委員・児童委員の役割や活動内容を一層周知していきます。</p>

Ⅲ. 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

1. 地域包括ケアシステムの構築促進

(1) 現状と課題

- 地域包括ケアシステム*とは、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・生活支援サービスが地域の中で一体的に提供される仕組みのことです。各地域でのシステム構築のためには、医療や介護等の専門職だけでなく、地域の一人ひとりが仕組みの担い手として、地域づくりへ参加することが重要です。
- 地域包括ケアシステムは、多様な資源を活用して地域の特性に応じて市町村が主体的につくり上げていくものですが、医療・介護連携の体制づくりや、認知症施策等、市町村が課題とする分野への支援が必要です。
- 市町村が設置し、地域住民からの総合相談や権利擁護、介護予防のケアマネジメント等を行う「地域包括支援センター*」が地域包括ケアシステム構築の要としての役割を十分に担えるよう、その機能の強化を図ることが重要です。
- 地域住民や多職種に参加を得て個別事例から地域課題を抽出し、施策につなげる地域ケア会議は、地域のネットワークの拡大や関係者間の課題意識の共有につながることから、理学療法士²⁸、作業療法士²⁹、言語聴覚士³⁰、薬剤師、栄養士などの各専門職にも参加をより積極的に呼びかけるほか、地域の実情に応じて効果的に開催することが必要です。
- また、後期高齢者は、慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、複数の疾病にかかりやすい、要介護や認知症の発生率が高い等の特徴があり、医療サービスと介護サービスの両方が必要となる場合も少なくありません。病院を退院した患者が自宅や地域で必要な医療・介護サービスを受けられるよう、医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、在宅医療と介護との連携体制を構築し、切れ目のない医療・介護サービスの提供体制をつくる必要があります。

²⁸ 理学療法士：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。

²⁹ 作業療法士：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。

³⁰ 言語聴覚士：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。

- 入院から在宅への切れ目のない支援を行うためには、在宅医療・介護に関わるサービス基盤の整備とともに、保健・医療・福祉・介護の更なる連携が必須です。病院や地域におけるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局、看護職員、介護支援専門員（ケアマネジャー³¹）等の多職種が連携しながら、患者の状況に応じて、必要な在宅医療や介護サービス提供方針の検討、共有ができる体制の構築が求められています。
- 加えて、本人の支援だけでなく、本人の身近な支援者であり介護負担の大きい家族の支援も重要です。
- 一方、元気な高齢者に対しては、介護が必要な状態にならないことが大切です。一人暮らしの高齢者や簡単な支援を必要とする高齢者も増えていきますので、介護予防・生活支援の必要性が増加していきます。そこで、地域で行われる介護予防の取組を充実させ、ボランティア、NPO、民間企業等、多様な主体が生活支援サービスを提供できる体制づくりに努め、サービスを充実させることが必要です。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 地域包括ケアシステムを構築する市町村を総合的に支援し、在宅医療の充実、医療・介護サービスの基盤の整備、医療と介護の連携強化等、市町村が抱える課題に対応した具体的な支援に取り組みます。
- 在宅医療を支える診療所・病院や訪問看護ステーション³²、それに関わる人材等の医療資源が不足しているため、これらを増やす取組を進めます。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績	目標 (2020)
地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催している市町村数	市町村	6	54 (2018)	54
「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を実践している市町村数	市町村	15	21 (2019.1 末)	35
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	箇所	(中間見直しにおいて指標を設定)	737 (2016)	976

³¹ ケアマネジャー：→「介護支援専門員」参照

³² 訪問看護ステーション：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。

指標	単位	計画時	中間実績 (2017)	目標 (2020)
訪問看護ステーション数*	箇所	(中間見直しにおいて指標を設定)	338	395

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①地域包括ケアシステム*の推進体制構築への支援 (高齢者福祉課)	<p>県民に対し、地域包括ケアシステムについて、分かりやすく自らの問題として考えられるよう、啓発を行います。</p> <p>また、市町村の地域包括ケアシステムの構築に向けた取組に対し、研修の実施、人材の育成、情報提供等個別具体的な助言、支援を行います。</p>
②在宅医療の充実 (健康福祉政策課) (高齢者福祉課) (医療整備課)	<p>在宅医療を支える診療所や訪問看護ステーション、それにかかわる人材等の増加に取り組みます。</p> <p>患者が住み慣れた自宅や地域で安心して療養生活を送ることができるようにするため、かかりつけ医を中心とした在宅医療提供体制整備を関係団体と連携を図りながら促進します。</p>
③介護サービス基盤の整備・充実 (高齢者福祉課)	<p>要介護高齢者の在宅生活を支えるため、地域医療介護総合確保基金*も活用しながら「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「看護小規模多機能型居宅介護複合型サービス」などの地域密着型サービス³³の整備を促進します。</p>
④保健・医療・福祉・介護の連携強化 (健康福祉政策課) (高齢者福祉課)	<p>医療と介護の広域的な連携を図るための場を地域の実情に応じて提供するほか、市町村職員等を対象とした勉強会の開催や医療と介護の連携の相談に関する研修等を実施するなど、連携に取り組む市町村を広域的な観点から支援します。</p> <p>また、患者、利用者の視点に立って、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の場面に応じて切れ目ない医療・介護を提供するための多職種連携を促進します。</p>

³³ 地域密着型サービス：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。

	<p>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・介護サービス等と連動する体制として「循環型地域医療連携システム³⁴」の構築を推進し、医療提供体制の強化・充実を目指すとともに、効率的で質の高い医療提供体制の構築を図ります。</p> <p>多職種協働を進めるため、地域の実情に応じて、入院時の医療と介護の連携のための「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>⑤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等から地域(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>⑥認知症地域支援体制の構築 (高齢者福祉課)</p>	<p>認知症に対する正しい理解の普及啓発と認知症にやさしいまちづくりを推進するため、認知症サポーター養成講座や県民研修、徘徊・見守りSOSネットワークの構築を促進します。</p> <p>また、早期診断と適切な医療・介護連携体制の整備、多職種協働を推進するため、「認知症疾患医療センター³⁵」をはじめとした地域における認知症に関する医療体制の整備、認知症の循環型地域医療連携システムの構築促進、「オレンジ連携シート³⁶」の普及に取り組むほか、初期集中支援チーム等が有効に機能するよう市町村を支援します。</p>

³⁴ 循環型地域医療連携システム：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。

³⁵ 認知症疾患医療センター：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。

³⁶ オレンジ連携シート：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。

	<p>さらに認知症支援に携わる人材を養成するため、専門職の資質の向上、認知症コーディネーターの養成及び普及を図ります。</p> <p>また、認知症相談体制の強化を図るため、認知症介護の専門家や経験者等が対応する「ちば認知症相談コールセンター」を設置し、電話相談に加え面接相談を実施するとともに、若年性認知症の方を対象に、医療・福祉・就労の関係機関とのつなぎ役として「若年性認知症支援コーディネーター³⁷」を配置し、生活全般をサポートします。</p>
<p>⑦介護予防、自立支援及び重度化防止の推進 (高齢者福祉課)</p>	<p>介護予防、自立支援及び重度化防止に関する先進的な取組を集積し、市町村に情報提供するとともに、介護予防市町村支援検討会議により介護予防の取組の評価・推進を図ります。</p> <p>また、介護予防のための地域ケア個別会議の立上げを促進するため、国のモデル事業を実施する市町村に対しアドバイザーを派遣し支援を行うとともに、モデル事業の成果をもとに、効果的な介護予防が実施されるよう、市町村支援に努めます。</p>
<p>⑧生活支援体制整備の促進</p>	<p>高齢者の在宅生活を支えるため、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な主体による介護予防・生活支援サービスの提供体制の構築や、関係者間のネットワーク化を図りながら協議体*を設置する県内市町村の実施状況等や他県での事例の情報を収集し、市町村に提供します。</p> <p>また、生活支援サービスの充実・強化や担い手の育成等を行う生活支援コーディネーター³⁸の養成を行います。併せて、既に活動している生活支援コーディネーターの資質向上を図ります。</p> <p>さらに、「我がまちシニア応援プロジェクト」として、高齢者の生活支援に取り組む団体の運営を支援するため、情報発信やマーケティング等に関する専門的な知識・経験を有する人材を派遣します。</p>

³⁷ 若年性認知症支援コーディネーター：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。

³⁸ 生活支援コーディネーター：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。

2. 地域で住み続けるための福祉施設・サービスの充実

(1) 現状と課題

- 支援を要する人の住まいの確保は、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により、行政が高齢者に適した居住環境の確保と高齢者の安定的な居住に係る施策を講ずることとされている一方、障害のある人の住まいの確保については、地域生活移行や障害のある人の数の増加に対し、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。
- 高齢者については、自宅に住み続けることはもとより、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホーム等への住替え、特別養護老人ホーム等施設への入所のほか、高齢者同士のグループリビングやホームシェア等、高齢期の多様な住まい方への対応が求められます。
- 障害のある人の数は、県内では増加傾向にあります。障害のある人が地域社会の中で人々と共生し、その人らしく暮らせる環境を整備することは大変重要なことであり、障害のある人の地域生活への移行は大変重要な課題となっています。地域生活への移行を進めるためには、地域における住まいの場としてのグループホーム*や日中活動の場の整備が必要です。
- 障害のある人の地域移行をより一層進めるためには、強度行動障害のある人、精神障害や身体障害のある人のためのグループホームの整備など、社会情勢に対応した整備を進めるとともに、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるため、重度障害にも対応することができる専門性を有し、地域での生活で生じる障害者等やその家族の緊急事態に対応することができる地域生活支援拠点等の整備を促進することが求められます。
- 地域移行に関する相談支援については、入所・入院している障害のある人やその家族のニーズを十分に把握して、住居の確保その他の地域移行に関する情報提供を進める必要があり、「地域移行支援」サービスを活用していく必要があります。

また、入所施設や精神科病院、グループホーム等から一人暮らしへ移行した人に対しては、常時の連絡体制を確保し緊急事態に対応する「地域定着支援」や「自立生活援助」などのサービスを活用していく必要があります。
- 精神科病院に入院中の人の中には、退院後の生活を不安に思っている人や、退院したいという意欲を持ってない人がいます。病院と障害福祉サービス事業者等が連携して、退院後の生活への不安を軽減するための取組みが必要です。こ

のために、同じ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、問題の解決等を支援する活動を行うピアサポーター³⁹は必要な存在です。引き続きピアサポーターの養成、活動の場の拡大や活動の仕組みの整備などに取り組むことが必要です。

- 居住の確保に支援が必要な人は、高齢者、障害者などだけでなく、低額所得者や、DVや虐待を受けた人、矯正施設退所者などが考えられます。高齢者の単身世帯が増加していることや、若年層の収入が減少していることなどから、支援が必要な人は増加しています。
- 住まいの確保には、民間賃貸住宅の活用が有効です。しかし、入居者の孤立や家賃滞納などの不安が大きいほど、民間賃貸住宅での受け入れは困難となります。住まいの確保に課題のある場合でも、必要な生活支援を受けつつ、民間賃貸住宅へ円滑に入居できれば、結果として、公営住宅を始めとする公的賃貸住宅が、住宅困窮者に対する住宅セーフティネットとしての役割を発揮しやすくなります。
- そこで、新たな住宅セーフティネット制度では、住宅の確保に配慮が必要な者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度や、登録住宅等への入居を支援する業務を行う法人を指定する制度などが規定されたところであり、制度活用に向けて取り組んでいく必要があります。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 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。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績	目標 (2020)
特別養護老人ホーム整備数(累計)	床	21,917	27,101 (2018)	30,464
障害者グループホーム*等の定員	人	3,462	4,690 (2017)	5,900

³⁹ ピアサポーター：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。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
<p>① 高齢期に向けた住まいの充実 (高齢者福祉課)</p>	<p>在宅での生活が可能となるような取組を進めるとともに、広域型特別養護老人ホーム⁴⁰及び介護老人保健施設については、市町村が地域の実情により定めた当該施設サービス目標量を基に、必要な整備が進むよう支援していきます。</p> <p>また、市町村が主体となって行う地域密着型特別養護老人ホームや、認知症高齢者グループホーム*等の地域密着型サービス*基盤の整備については、地域医療介護総合確保基金*も活用しながら促進します。</p>
<p>② 高齢者や障害のある人等が安心して住み続けられる環境の整備 (健康福祉指導課) (県土整備部住宅課) (高齢者福祉課)</p>	<p>千葉県福祉のまちづくり条例等に基づき、高齢者や障害のある人を含むすべての人が安心して生活し、自らの意思で自由に行動し、積極的に社会参加できる社会の構築を目指して、総合的な福祉のまちづくりを推進します。</p> <p>高齢者や障害のある人等が外出時に安心して様々な活動に参加できるように、公共的施設などのバリアフリー情報を提供します。</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めます。</p> <p>また、医療機関・介護サービス事業所との連携が図られているなど、将来介護を必要とする状態になっても住み続けることのできる、より良質なサービス付き高齢者向け住宅の整備を促進するため、国の補助に加え、県単独の上乗せ補助を行います。</p> <p>高齢者の持ち家のバリアフリー化を促進するため、バリアフリー改修のポイントや事例などを掲載した手引書の普及啓発を図ります。</p>

⁴⁰ 広域型特別養護老人ホーム：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。

<p>③入所施設から地域生活への移行の推進 (障害福祉事業課)</p>	<p>障害のある人を対象とするグループホーム*等は、障害のある人が地域社会の中で人々と共生し、その人らしく暮らすための「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の建設費の補助やグループホーム運営費等補助、グループホーム等支援ワーカーの配置等の取組により、量的拡充及び質的充実を図ります。</p> <p>入所・入院している障害のある人やその家族のニーズに沿った情報提供ができるよう、地域移行支援の利用を促進するとともに、一人暮らしへ移行した人に対する地域定着支援や自立生活援助などのサービスを活用した支援を推進します。</p>
<p>④精神障害のある人の地域生活への移行の推進 (障害者福祉推進課) (障害福祉事業課)</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、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を進めます。</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*の養成等に努めるとともに、ピアサポーターが積極的に活動できるよう、その役割や活動内容の周知に努めます。</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>⑤障害のある人一人ひとりに着目した支援の充実 (障害者福祉推進課) (障害福祉事業課)</p>	<p>発達障害⁴¹、高次脳機能障害⁴²、強度行動障害など、地域の支援施設・機関では通常の対応が難しい障害について、県内に拠点を設置して支援の拡充を図るとともに、より地域に密着した支援ができるよう、民間での専門的・広域的な支援拠点機関の普及促進や、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> <p>○ 発達障害者支援センター運営事業</p> <p>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。</p>

⁴¹ 発達障害：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。

⁴² 高次脳機能障害：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。

	<p>○ 高次脳機能障害*支援普及事業 高次脳機能障害のある人に対する支援の普及を図るため、支援拠点を設置して機能回復・社会復帰に向けた訓練、情報発信、研修等を実施します。</p>
⑥福祉サービスの点検・評価 (健康福祉指導課)	<p>社会福祉施設等におけるサービスの質の向上を図るため、第三者・外部による公正・中立かつ専門的な評価を促進します。</p>
⑦住宅確保要配慮者への配慮 (県土整備部住宅課)	<p>住宅の確保に特に配慮が必要な低額所得者、高齢者、障害者や子供を養育している者の入居を拒まない民間賃貸住宅を登録し、情報提供します。 また、賃貸住宅への円滑な入居を支援する業務を行う法人を住宅確保要配慮者居住支援法人として指定し、情報提供します。</p>

3. 地域による子育て支援の充実

(1) 現状と課題

- 核家族化や保護者の就業形態の変化などにより、子育てを行う環境は大きく変化しています。子育てに対する不安や負担の緩和や、子育て家庭の孤立化の解消など、地域で安心して子どもを生み、育てられる環境の整備が急務となっています。
- 2015年4月から始まった「子ども・子育て支援新制度」では、子育て家庭の身近な場所で、教育・保育施設や地域の子育て支援事業の情報提供などを行う利用者支援事業について、市町村の取組を支援します。
- 地域での子育てを支えるためには、多様な保育サービスを提供できる環境の整備とともに、保育現場を担う保育士の確保も重要となることから、「ちば保育士・保育所支援センター⁴³」を設置し、保育士の就労を支援します。
- また、親子が気軽に集い、交流や相談等ができる地域子育て支援拠点施設⁴⁴の整備や、乳幼児の一時預かりの実施、また就学児童が放課後を安全に過ごす

⁴³ ちば保育士・保育所支援センター：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。

⁴⁴ 地域子育て支援拠点施設：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。

ための放課後児童クラブ⁴⁵の拡充など、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て促進します。

- さらに、地域の企業や商店等の協力を得て実施する「子育て応援！チーパス事業」を推進し、子育てを地域全体で応援する気運の醸成を図ります。
- 妊娠・出産・子育て期にわたる支援には、医療機関や市町村保健センター、保育所、学校など、多くの機関が関わることから、関係機関同士の情報共有や連携を促進し、各機関による支援が分断されないようにすることが重要です。
2016年の法改正により母子保健法に位置付けられた母子健康包括支援センター（子育て世代包括支援センター⁴⁶）には、保健・医療・福祉・教育等の関係機関の調整役として、妊産婦や乳幼児等に対する切れ目のない支援を提供する役割が期待されています。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 子育ての負担の緩和を図り、安心して子育てできる環境を整備するために、地域における子育て支援の充実を図ります。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
地域子育て支援拠点事業 実施箇所	箇所	287	331	増加を目指します

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①多様な子育て支援サービスの充実 (子育て支援課)	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、一時預かりや病児保育等の多様な保育サービスの提供と地域子育て支援拠点施設*の充実を促進するため、市町村が行う事業に対して補助します。

⁴⁵ 放課後児童クラブ：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。

⁴⁶ 子育て世代包括支援センター：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。

	<p>児童福祉法の規定に基づき、就労などにより保護者が昼間家庭にいない小学生に対し、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場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>
<p>②企業参画による子育て支援 (子育て支援課)</p>	<p>県内や周辺エリアに所在する数多くの企業や商店等に、商品の割引等のお得なサービスやオムツ交換場所の提供等の安心なサービスを通じ地域における子育て支援の担い手としての参加を求める、企業参画型子育て支援事業「子育て応援！チーパス事業」を推進します。</p>
<p>③子育て世代包括支援センター*の設置促進 (児童家庭課)</p>	<p>「子育て世代包括支援センター設置支援事業」により、市町村のセンター設置を後押しするとともに、センター業務に従事する職員に対し、研修会を実施し、人材育成を図ります。</p>

IV. 支援が必要な人、一人ひとりを支える相談等支援体制の充実・強化

1. 総合的な相談支援体制づくり

(1) 現状と課題

- 地域福祉を取り巻く課題は、少子高齢化、障害のある人の支援、子育て、児童虐待、生活困窮など多様化しています。また、支援を求める人の中には、複合的な課題を抱えるケースや、既存の相談支援機関では対応しづらい、いわゆる「制度の谷間」にあるケースも存在します。
- 支援を要する人のニーズを把握し、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。
- また、社会的なつながりが弱い人や自ら声を上げる力の弱い人など支援が必要でありながら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、民生委員・児童委員等と、専門職などの関係機関との連携強化が重要です。
- 千葉県では、2004年度から県独自の事業として、子ども、障害のある人、高齢者など対象者の別にとらわれず、24時間・365日体制で福祉に関する総合相談や福祉サービスのコーディネート等を行う「中核地域生活支援センター」を設置しています。
- また、県内の市町村の中には、地域包括支援センター*や生活困窮者の自立相談支援機関を機能強化することにより、総合的な相談支援体制を構築する取組を進めるところも出始めています。
- 高齢者福祉・介護保険分野では、総合相談、権利擁護、ケアマネジメントなど包括的な支援や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2006年度から制度化され、2018年10月1日現在で県内204箇所が整備され、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、2006年度の障害者自立支援法（2013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化され、市町村は協議会を設置して、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、全国に先駆けて制定した、「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」に基づき、身近な地域の相談役として、県内の約570人を地域相談員として委嘱するとともに、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。
- 児童福祉分野では、2016年度の児童福祉法の改正により、児童福祉を保障するための国、都道府県、市町村の役割・責務が明確化され、県においては児童相談所の強化、市町村においては要保護児童対策地域協議会⁴⁷の機能強化に取り組むことになりました。
- また、2016年12月に制定した「千葉県子どもを虐待から守る条例」に基づき、「千葉県子どもを虐待から守る基本計画」を2017年12月に策定し、市町村をはじめとした関係機関の連携とより一層の取り組み強化を方針とし、目標と具体的な施策を示しています。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 相談支援体制の充実を支援します。
- 相談支援員の資質の向上、各機関の役割分担と相互連携を促進します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
対象者横断的な総合相談窓口の設置数(県・市町村)	箇所	16	21	増加を目指します。
地域包括支援センター*の設置数	箇所	151	204	220

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①中核地域生活支援センターの広域化・専門化の促進 (健康福祉指導課)	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、子ども、障害のある人、高齢者など対象者の別にとらわれず、24時間・365日体制で福祉に関する総合相談等を行う事業であり、地域において重要な役割を果たしています。

⁴⁷ 要保護児童対策地域協議会：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。

	<p>今後、こうした総合相談が地域住民にとってさらに利用しやすいものとなるよう、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>○包括的相談支援の実施 制度の狭間にある人、複合的な課題を抱えた人、制度や社会の変化から生じる新たな課題により生活不安を抱えた人及び広域的な調整が必要な人等、地域で生きづらさを抱えた人を分野横断的に幅広く受け止める相談支援を行います。</p> <p>○市町村等のバックアップ 市町村や各相談支援機関が相談事例に対応するにあたって、市町村等からの求めに応じて、専門的かつ多面的な視点に立った助言等の支援を行います。</p> <p>○権利擁護 本人や家族が認識していない権利侵害等も含め、積極的な把握と対応に努めます。</p>
<p>②高齢者総合相談機能の強化(地域包括支援センター*の支援) (高齢者福祉課)</p>	<p>市町村が設置する地域包括支援センターの職員に対し、総合相談支援・権利擁護・包括的継続的マネジメント支援・介護予防ケアマネジメント業務に関する研修を行います。</p> <p>また、地域のネットワーク構築や介護予防の取組などの成果につながるよう、地域包括支援センター等が開催する地域ケア会議の運営を支援します。</p>
<p>③障害のある人の相談支援体制の充実 (障害福祉事業課)</p>	<p>障害のある人の相談支援体制を支援するため、市町村が実施する相談研修会、自立支援協議会等に対して、アドバイザーを派遣します。</p> <p>また、障害者総合支援法のサービス等利用計画を作成する相談支援専門員の質の向上を目指し、各種の研修を行います。</p> <p>なお、障害児に係る相談については、手帳の有無や診断名等に関わらず障害の可能性が見込まれる児童のための相談支援体制の充実を図ります。</p>

<p>④障害のある人への理解促進と差別解消 (障害者福祉推進課)</p>	<p>障害者条例⁴⁸に基づく広域専門指導員・地域相談員による地域に根差した周知啓発活動や各種広報媒体の使用、人権啓発に関する講演会・研修会の開催を通し、障害のある人への理解の促進及び障害のある人に対する差別の解消に努めます。</p> <p>また、障害者条例による各種施策の展開により、各種障害に対する正しい理解や偏見の解消に取り組みます。</p>
<p>⑤児童の相談等支援体制の強化 (児童家庭課)</p>	<p>市町村が設置する要保護児童対策地域協議会*の機能を強化するため、専門職職員〔保健師、社会福祉士など〕を対象とする研修を実施するとともに、精神科医師や臨床心理士等の専門家をアドバイザーとして派遣します。</p> <p>また、県の児童相談所との連携を強化するため、合同の研修を実施し、県と市町村で共通の子ども虐待対応マニュアルを使用します。</p>
<p>⑥社会的養護の充実と社会的養育の体制整備 (児童家庭課)</p>	<p>家庭における養育が困難な子どもの、家庭と同様の養育環境である里親*やファミリーホーム⁴⁹への委託を推進するとともに、児童養護施設等についてもできる限り良好な家庭的環境とするため、小規模化や地域分散化を推進します。</p> <p>また、在宅での子どもや家庭に対する支援、里親や施設による代替養育、自立に向けた相談支援体制の構築など、社会的養育の体制整備に向けた計画の策定について検討を進めます。</p>

⁴⁸ 障害者条例：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。

⁴⁹ ファミリーホーム：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。

2. 生活困窮者等に対する総合的な支援

(1) 現状と課題

- 生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層の増加を踏まえ、生活保護に至る前の自立支援策の強化を図るとともに、生活保護から脱却した人が再び生活保護に頼ることのないようにすることが必要であり、生活保護制度の見直しと生活困窮者対策の一体実施が不可欠となっています。
- 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。
- ひとり親世帯のうち、母子世帯の所得の平均は、児童のいる世帯の平均とは大きな差があります。相対的貧困率を見ても、子どものいる世帯のうち、大人が二人以上の世帯が10.7%なのにならば、大人が一人の世帯の貧困率は50.8%と、大幅に高くなっています。
- 子どもの貧困への対応については、2014年1月に子どもの貧困対策の推進に関する法律が施行され、「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社会の実現」に向けて、教育の支援、生活の支援、保護者に対する就労の支援、経済的支援等が総合的に推進されています。
- また、子どもの学習支援事業については、生活困窮者自立支援法において任意事業とされていますが、低学力や低学歴が貧困の連鎖を生んでいるという意見もあり、実施を推進していく必要があります。生活困窮世帯の子どもは、生活習慣や社会性が身につけていないなど、生活面の課題を抱えていることもあるほか、親においても子育てに関する関心の薄さなどが指摘されています。今後は、生活習慣の形成や改善支援など、学習支援以外の取組も求められています。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 相談支援体制の充実を支援します。
- 相談支援員の資質の向上、各機関の役割分担と相互連携を促進します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
自立相談支援機関における自立相談支援員養成研修の受講率	%	21	89	100

※千葉県分を含まず。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
<p>①生活困窮者自立支援方策 (健康福祉指導課)</p>	<p>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、生活困窮者に対して幅広く対応するため、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の所要の措置を講じます。</p> <p>また、本人の状況に応じた支援を行うため、必要な情報を収集し、任意事業の実施について研究していきます。</p> <p>○ 自立相談支援事業の実施 生活困窮者に対して、幅広く対応する相談窓口を設置し、本人の自立までを継続的に支えていく相談支援や包括的な支援計画の策定を実施します。</p> <p>また、複合的な問題を抱える生活困窮者を早期に把握するため、関係機関とのネットワークづくりに努めます。</p> <p>○ 住居確保給付金の支給 離職により住宅を失った生活困窮者等に対し家賃相当の「住居確保給付金」(有期)を支給します。</p> <p>○ 研修の開催 関係団体と協力しながら、生活困窮者の支援に従事する職員を対象とした各種研修の実施に努めます。</p> <p>○ 生活福祉資金の貸付 収入の減少や失業等により生活に困窮する世帯に対し、必要な資金を貸し付けるため、相談支援機関と連携して制度の周知を行うなど、効果的な支援ができるように努めます。</p> <p>○ 町村部における就労支援先の開拓などの新しい社会資源の創出等 相談支援機関が実施する支援調整会議において、町村職員や関係機関と連携して実施することにより、町村における独自支援や就労の場の開拓が有効に行えるように努めます。</p>

	<p>○ 子どもの学習支援</p> <p>生活保護世帯等の小中学生に対し、学びの場の提供や相談等を行い、安心して学習できる環境の提供に努めます。</p>
<p>②ホームレス自立支援 (健康福祉指導課)</p>	<p>千葉県ホームレス自立支援計画に基づきホームレスの自立支援や巡回相談にあたる市町村職員や、生活困窮者自立相談支援窓口の相談支援員に対して、説明会等の会議の場を通じて情報提供を行い、関係機関によるホームレスへの自立支援が円滑に行われるように、支援していきます。</p>
<p>③多重債務問題対策の強化(多重債務者の相談支援) (環境生活部くらし安全推進課)</p>	<p>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困っている人を対象に、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を掘り起こし(発見)、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>④子どもの貧困対策 (健康福祉指導課) (児童家庭課) (県土整備部住宅課)</p>	<p>生活困窮者自立支援方策に掲げた取り組みのほか、母子父子寡婦福祉資金の貸付や、児童扶養手当の支給、ひとり親家庭等医療費等助成事業など、経済的な支援を行います。</p> <p>また、県営住宅へ入居する際の優遇措置など住まいの確保の支援、保護者に対する就労の支援を行うほか、食事の提供や居場所づくり、多世代交流の場となっている「子ども食堂」の活動に対する支援を行います。</p>

3. 子ども・高齢者・障害のある人等の権利擁護に関する相談等支援

(1) 現状と課題

(ア) 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人が、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人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います。
- 成年後見制度による支援が必要な人が誰でも制度を利用できるよう「成年後見制度利用支援事業」の活用を促進す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。

(イ) 後見支援センター（日常生活自立支援事業⁵⁰）

- 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日常生活の判断能力に不安がある人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。
- 千葉県では、千葉県社会福祉協議会が実施主体となる千葉県後見支援センターを拠点として、2015年度以降、全ての市町村社会福祉協議会に「市町村後見支援センター」が設置されています。（千葉市については独自設置）
- 後見支援センターが実施している日常生活自立支援事業は福祉サービスの利用援助など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、地域でのニーズの高まりから、平成11年度の事業開始からの累計契約者数は3,119名、利用者数は1,236名（2018年3月末現在）となっています。

(ウ) 児童・高齢者・障害者等への虐待対策

- 【児童】 県内の児童相談所における児童虐待の相談対応件数は、2011年

⁵⁰ 日常生活自立支援事業：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。

度から2017年度までの6年間で約2.7倍の7,914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。また、児童福祉施設従事者等による被措置児童等虐待に関する相談・通報件数は8件(2016年度)でした。(厚生労働省：被措置児童等虐待の児童福祉法に基づく対応状況等に関する調査)

- 【高齢者】2016年度に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1,456件(2015年度は1,309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たと判断した事例は816件(2015年度は790件)でした。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待に関する相談・通報件数は87件(2016年度)でした。(厚生労働省：高齢者虐待の防止、高齢者の養護者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)
- 【障害のある人】2012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。県及び市町村で受け付けた養護者による(家庭における)障害者虐待に関する相談・通報等件数は282件(2017年度)で、そのうち、虐待を受けた又は受けたと思われたと判断された事例は133件でした。障害の種別では、知的障害、精神障害のある人への事例が多くなっています。また、障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報・届出件数は159件(2017年度)で、そのうち、虐待が認められた件数は36件でした。(厚生労働省：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に基づく対応状況等に関する調査)
- 【配偶者暴力】配偶者や恋人など、親密な関係にある人からふるわれる暴力を「ドメスティック・バイオレンス(DV)」といいます。DVは人権侵害です。県では、15か所の配偶者暴力相談支援センターで、被害者からの相談を受けています。配偶者暴力相談支援センターや市町村に寄せられた相談件数は、2017年度は県4,748件、市町村8,832件でした。
- 児童、高齢者、障害のある人等に対する虐待、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。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 相談支援体制の充実を支援します。
- 相談支援員の資質の向上、各機関の役割分担と相互連携を促進します。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績 (2017)	目標 (2020)
日常生活自立支援事業* 利用者数	人	800	1,236	1,280

※千葉県分を含まず。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①高齢者等の自立した地域生活と権利擁護の推進 (健康福祉指導課)	<p>○日常生活自立支援事業の基盤強化 認知機能の低下した高齢者や障害者の自立した地域生活と権利擁護を図るため、各市町村社会福祉協議会に「市町村後見支援センター」を設置し、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日常生活自立支援事業を推進します。</p> <p>また、事業の実施に当たっては、千葉県社会福祉協議会が設置する「千葉県後見支援センター」の活動を通じ、事業の周知を図るとともに、成年後見制度*と連携した支援を推進していきます。</p> <p>○成年後見制度利用促進事業 成年後見を必要とする本人の状態や生活状況に十分配慮した適切な支援のもとに成年後見制度の利用が促進されるよう、千葉県社会福祉協議会が設置する千葉県後見支援センターと連携し、市町村の地域における体制づくりに対する支援を行います。</p> <p>成年後見制度への正しい理解が広まるよう、本人や、家族・市町村・市町村社会福祉協議会など支援者の立場それぞれに応じた研修を引き続き行います。</p>

<p>②児童虐待防止対策の推進 (児童家庭課)</p>	<p>○児童虐待の未然防止、早期発見・対応等の推進 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 児童福祉法の改正（2008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。 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、要保護児童対策地域協議会の機能強化を図ります。</p>
<p>③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します。 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。 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派遣し、市町村が抱える対応困難事例等に対して助言等を行うなど、県内市町村等における高齢者虐待を中心とした権利擁護に関する取組を支援するとともに、介護施設従事者等に対する高齢者権利擁護・身体拘束廃止に関する研修の充実を図り、高齢者権利擁護・身体拘束廃止を推進する人材の養成強化を推進します。</p>
<p>④障害のある人への理解を広げ権利を擁護する取組みの推進 (障害者福祉推進課) (障害福祉事業課)</p>	<p>○障害のある人への理解を広げる取組みの推進 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、広域専門指導員や地域相談員による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みます。</p> <p>○障害者虐待防止対策の推進</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て、障害のある人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、虐待の防止の体制整備や取組等について助言を行います。</p>
<p>⑤DV防止と被害者支援の充実 (男女共同参画課)</p>	<p>DV防止に向け、県民一人ひとりがDVに対する正しい理解と認識を深めるための広報・啓発や若者を中心とした予防教育に取り組んでいきます。さらに、県内各地域において、相談から生活再建までDV被害者の状況に応じた様々な支援が実施できるよう、市町村等関係機関との連携を強化し、支援体制の充実を図ります。</p>

4. 一人ひとりの状況を踏まえた相談等支援

(1) 現状と課題

(ア) 社会的孤立

- 人々のつながりが薄れた現代社会では、社会的孤立は高齢者に限らず若者や中高年など世代を超えて拡大しています。雇用情勢の悪化などから若者が円滑に仕事につくことができず、社会の中で活動の場を奪われ、経済的な自立が難しくなり、それが若者の社会的排除をもたらしています。また、中高年の人は失業、配偶者の喪失、病気や障害等をきっかけに社会的孤立に陥る人もいます。

- 社会的に孤立している人は、地域の支え合いに結び付けることが難しく、接近が困難というケースも考えられますが、まずはその人がいることを把握することが大切であり、また、その人の暮らし全体の質の低下を表しているとき、専門的な相談支援につなげることが、セーフティネットとして重要な役割になります。

(イ) 自殺対策

- 全国で年間約2万人、県内においても年間約1,000人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、次いで経済・生活問題となっています。自殺の背景には、家庭で解決できない複雑な問題を抱えているケースもあるほか、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。

(ウ) ひきこもり

- ひきこもりとは、様々な要因の結果として、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態をいいます。

15歳から39歳の若者のうち、普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する人を含めて、全国で約54.1万人がひきこもり状態にあると推計されています。（内閣府「若者の生活に関する調査報告書（2016年9月）」）

- ひきこもりは、長期化するほど、社会復帰が難しいとされており、できるだけ早期に支援につなげる必要があります。
- 相談対象者の年齢は20代、30代の割合が多く、特に若年層の支援をしている関係機関との連携及びひきこもり地域支援センターにおける相談のレベルアップやアウトリーチ*型支援ができる担い手の確保が課題となっています。

(エ) 障害のある人

- 障害のある人が地域で質の高い自立した生活を営むためには就労は重要であり、働く意欲のある障害のある人がその適性に応じて能力を十分に発揮することができるよう、多様な就業の機会を確保するとともに、就労支援の担い手の育成等を図るとともに、一般就労⁵¹が困難な人に対しては福祉的就労⁵²の底上げによる工賃⁵³の水準の向上を図るなど、総合的に支援を推進することが重要です。

⁵¹ 一般就労：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せん。

⁵² 福祉的就労：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。

⁵³ 工賃：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。

- こうした中、一般就労*の促進と福祉的就労*の充実に取り組んでいるところですが、一般就労の新規求職件数と就職者数の間には開きがあり、多くの働く意欲のある障害のある人が就職の機会を得られない状況にあります。
- また、地域において障害のある人が自立した生活を実現するという観点から、就労継続支援事業所への支援や官公需のより一層の推進を通じて工賃*の向上に努めることが求められています。

(オ) がんや難病の患者

- 生涯のうちに2人に1人は何らかのがんと診断されるといわれ、3人に1人ががんにより亡くなっています。一方、多くのがんは、早期発見と治療方法の進歩により生存率が向上し、がんは「不治の病」から「長く付き合う病気」となってきました。

診断された時から様々な不安や悩みを抱えているがん患者とその家族が住み慣れた地域社会で自分らしく生きることのできる、がんとの共生を進めていく必要があります。

- 日常生活において多くの困難を抱える難病患者及びその家族等の複雑・多様化するニーズ等に適切に対応し、患者等の生活の質の向上を図っていくためには、的確な実情把握及びそれに適合する健康づくり・医療・福祉サービスの複合的な提供が不可欠です。福祉サービス等の提供にあたっては、難病等の特性、病状の変化や進行、福祉ニーズ等に配慮した円滑な事務が実施されるよう、市町村、社会福祉関係者、医療関係者の理解と協力の促進を図る必要があります。

(カ) 認知症

- 高齢者人口が急増する本県では、支援や介護が必要な認知症高齢者の大幅な増加が見込まれ、認知症は身近な疾病の一つとなります。認知症の出現率は加齢に伴い高まり、85歳以上では半数以上に認知症の症状が見られると推計する研究報告もあります。
- 認知症は、早期に発見し、生活環境の調整や介護の工夫等、適切な対応をすることによって、徘徊、暴力、昼夜逆転等の症状を抑え、認知症になってもその人らしく生きることができると言われています。そのため、認知症施策は、認知症を正しく知ってもらう啓発活動から始まり、早期発見・早期対応、適切な医療・介護等のサービスの提供、家族への支援、周囲の見守り、ターミナルケアまで、地域の保健・医療・福祉・介護が連動する認知症地域支援体制を構築し、認知症の進行の各段階に応じた適切な対応が継続して展開される必要があります。

- 認知症の人を単に支えられる側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう環境整備を行う等、認知症の人やその家族の視点を重視した取組が求められています。

(キ) 犯罪被害者等⁵⁴

- 犯罪被害者等が、犯罪等により受けた被害から立ち直り、再び地域において平穏に過ごせるようになるためには、国及び地方公共団体による施策を十分に措置することのみならず、地域の全ての人々の理解と配慮、そしてそれに基づく協力が重要です。

(ク) 更生の支援が必要な人

- 犯罪をした高齢者や障害のある人の中には、様々な生活課題を抱える中で社会的孤立に陥り、必要な福祉的支援を受けられないまま犯罪に手を染め、犯罪を繰り返してきた人がいます。
- また、矯正施設の出所者は、地域とのつながりが途切れた状態で社会に復帰することから、住まいの確保や就労に困難を抱えていても、地域の適切な相談機関につながることができず、生活そのものが成り立たない場合があることがうかがわれます。
- 矯正施設の出所者が再び罪を犯すことなく、安定した地域生活を送ることができるよう、出所前に本人の状態や支援ニーズを把握し、出所後、ただちに生活支援につなげていくためのアウトリーチ*型の相談支援体制を構築し、市町村を中心とした地域の相談機関へつなげていくことが重要です。

(ケ) 外国人

- 今後、ますます在留外国人の増加が想定されます。外国人住民が地域社会の一員として、安心して暮らすことができるよう、日常生活に必要な情報を提供したり相談対応を充実させることが必要です。

(2) 取組の方向性と目標となる指標

- 相談支援体制の充実を支援します。
- 相談支援員の資質の向上、各機関の役割分担と相互連携を促進します。

⁵⁴ 犯罪被害者等：犯罪被害者及びその家族（遺族を含む。）をいいます。

[目標となる指標]

指標	単位	計画時	中間実績	目標 (2020)
ひきこもり地域支援センターの相談件数	件	483	1,000 (2018)	1,000
福祉施設利用者の一般就労*への移行者数	人	570	825 (2017)	1,110

※「ひきこもり地域支援センターの相談件数」については、千葉市分を含まず。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①総合的な自殺対策の推進 (健康づくり支援課)	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。
②社会的に孤立している人への対策の推進 (障害者福祉推進課) (環境生活部 県民生活・文化課)	○ひきこもり地域支援センター ひきこもり地域支援センターにおいて、アウトリーチ*型の支援を充実するとともに、同センターで開催している「事例検討会」等を活用して、ひきこもりから仕事や学校に行けるようになり、かつ家族以外の人との交流ができるようになった事例を蓄積・分析することにより、ひきこもっている人の自立促進のための対応策の検討をし、ひきこもり支援コーディネーターのスキルアップを図ります。 また、「子ども・若者支援協議会」等を通じて、関係機関の連携体制の構築を図るとともに、「ひきこもりサポーター養成・フォローアップ研修事業」を実施し、より身近な支援者を育成することにより、ひきこもりサポーター派遣などの「ひきこもりサポート事業」を進める市町村等関係機関と連携しながら、ひきこもりの早期発見に努めます。 ○千葉県子ども・若者総合相談センター(ライトハウスちば) ニート・ひきこもり・不登校をはじめ、子ども・若者(おおむね39歳まで)及びその家族等からの様々な悩

	<p>みを専門の相談員が聞き、必要な情報の提供、適切な支援機関の紹介等を行います。</p> <p>面接相談を効果的に実施するとともに、適切な支援先がみつからず家にこもりがちになっている若者を対象に支援プログラムを実施し、復学や支援機関の利用につなげます。</p>
<p>③障害のある子どもの療育*支援体制の充実 (障害福祉事業課)</p>	<p>障害のある子どもが、ライフステージを通じて一貫した療育支援を受けられるよう、関係機関の連携により、地域における療育支援体制の構築を図ります。</p> <p>また、手帳の有無や診断名等に関わらず障害の可能性が見込まれる児童のために、地域の障害児施設の有する機能や人材を活用して早期発見や診断、適切な治療や訓練等を行い、地域生活における療育、相談支援体制の充実及び在宅障害児等やその家族の福祉の向上を図ります。</p> <p>さらに、ホームヘルプや障害児通所支援⁵⁵、訪問看護などを通じて在宅支援機能の強化を図り、子どもの育ちと子育てを支える施策に取り組みます。</p>
<p>④障害のある人の一般就労*の促進と福祉的就労*の充実 (障害福祉事業課) (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で就労するとともに、継続的な職業生活を維持できるよう、障害福祉施設からの就労拡大をはじめとして、障害のある人の就職、職場定着、離職時フォローなどの支援を進めます。</p> <p>障害のある人の経済的自立に向けて、工賃*向上計画に基づく官公需の受注促進と就労支援事業の強化のための支援を行い、工賃の向上を図ります。</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、医療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>

⁵⁵ 障害児通所支援：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。

	<p>○ 障害のある人の工賃*アップのための事業 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⁵⁶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 障害者の就業に係る相談から就業準備訓練、定着までワンストップで支援するとともに、近年増加傾向にある精神障害者や発達障害*者等への支援にも重点を置いた総合的な就業支援を実施します。また、企業向けに障害者雇用相談業務を行うとともに、障害者雇用を検討している企業や特例子会社の設置を目指す企業等に対し訪問・相談を行うなど、総合的な支援を実施します。</p>
<p>⑤がん患者への相談支援・情報提供等の充実 (健康づくり支援課)</p>	<p>○相談支援・情報提供の充実 がん診療連携拠点病院⁵⁷のがん相談支援センターにおいて、がん患者の不安や疑問・治療選択の悩み等に対応します。また、地域統括相談支援センター⁵⁸において、がん患者・家族に必要な情報を「千葉県がんサポートブック」やがん情報提供サイト「ちばがんナビ」等により発信するとともに、各拠点病院等でピアサポートサロンを実施します。</p> <p>○緩和ケア⁵⁹の推進 緩和ケアが、がんと診断された時から終末期まで、病院から在宅まで様々な場面で切れ目なく提供されるよう</p>

⁵⁶ 千葉県障害者就労事業振興センター：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。

⁵⁷ がん診療連携拠点病院：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。

⁵⁸ 地域統括相談支援センター：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。

⁵⁹ 緩和ケア：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。

	<p>医療・介護従事者への緩和ケア*に関する研修、地域の緩和ケア資源についての情報提供等を実施します。</p> <p>○治療と仕事の両立支援 労働局等と協働し、就労支援に関する相談支援体制の周知と充実を図ります。復職・就労支援に関する企業向け情報など就労支援に資する情報の提供に取り組みます。</p>
<p>⑥難病患者等の相談・支援体制の充実 (疾病対策課)</p>	<p>様々なニーズに対応した相談や支援ができるよう、県内8か所に設置した地域難病相談支援センターを中心として、難病関係団体の代表を始め、医療、保健、福祉関係者、健康福祉センター(保健所)及び市町村の担当職員等の参画を推進し、地域で生活する難病患者の総合的な支援体制の充実を図ります。</p> <p>また、難病患者等の療養上、日常生活上での悩みや不安等の解消を図るため、健康福祉センター(保健所)や地域難病相談支援センターにおいて、地域で生活する難病患者等の日常生活における相談・支援や患者・家族間の交流の促進、難病への理解促進等に引き続き取り組みます。</p>
<p>⑦認知症の人やその家族への支援 (高齢者福祉課)</p>	<p>○ちば認知症相談コールセンターの運営 認知症相談体制の強化を図るため、認知症介護の専門家や経験者等が対応する「ちば認知症相談コールセンター」を設置し、電話相談に加え面接相談を実施します。</p> <p>○若年性認知症支援コーディネーター*の設置 医療・福祉・就労の関係機関とのつなぎ役として若年性認知症支援コーディネーターを配置し、生活全般をサポートします。</p>
<p>⑧犯罪被害者支援の推進 (環境生活部 暮らし安全推進課) (県土整備部住宅課) (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 県・警察が主体となり、市町村、各行政機関、民間被害者支援団体等と連携を図り、各種被害者支援施策について広く県民への周知を図るため、被害者支援に関する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>教育委員会等関係機関と連携し、中学生・高校生を対象とした犯罪被害者等*による講演会「命の大切さを学ぶ教室」を開催し、犯罪被害者等への配慮・協力への意識のかん養に努めるほか、あらゆる機会を利用して犯罪被害者等による講演会を実施し、「社会全体で被害者を支え、被害者も加害者も出さない街づくり」に向けた気運の醸成を図ります。</p> <p>○ 住まいの確保の支援</p> <p>犯罪被害者が県営住宅への入居を希望する場合には、優遇措置を行うことで、住まいの確保の支援を行います。</p>
<p>⑨更生支援の推進 (健康福祉指導課)</p>	<p>○地域生活定着支援センターの運営</p> <p>刑務所などの矯正施設の出所予定者のうち、高齢者や障害のある人など福祉的支援を必要とする人に対して、出所後直ちに福祉サービスにつなげるため、地域生活定着支援センターを設置して、福祉サービス等に係るニーズの内容の確認や、受入先施設等のあっせん等を行います。</p> <p>また受入施設へのフォローアップや出所後の福祉サービスの利用に関して、本人やその関係者からの相談に応じ、助言その他必要な支援を行います。</p> <p>○犯罪をした人等への地域生活支援</p> <p>犯罪をした人等が矯正施設等を出所した後、安定した地域生活を送ることができるようになるまでの「切れ目のない生活支援」を実現するため、中核地域生活支援センターを活用し、国の刑事司法関係団体と地方の福祉関係団体との連携体制を構築します。</p>

<p>⑩外国人住民への 相談支援・情報提供 等</p>	<p>○外国人住民向けの多言語による情報提供と相談対応 ちば救急医療ネット⁶⁰に多言語に翻訳した問診票を掲載するとともに、ちば医療なびにおいて検索方法を多言語で解説するなど、医療機関の受診に役立つ情報を提供します。</p> <p>このほか、外国人の日常生活全般を支援するため、外国人向け生活ガイドブック「ハローちば」（7言語）により、必要な情報を提供するとともに、外国語での相談が可能な「千葉県外国人テレホン相談」を実施します。</p>
-------------------------------------	---

⁶⁰ ちば救急医療ネット：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。

第6章 進行管理

I. 計画を推進し、地域福祉を進めるために

1. 地域・市町村との協働、地域福祉の理念、取組の普及・啓発

○ 地域福祉の主役はあくまで地域住民

地域福祉の主役は地域住民です。本計画は、地域住民の自主的な地域づくり、地域福祉活動を尊重し、広域的、専門的な見地から、地域活動を推進する市町村を支援するための計画です。

県は、常に、地域や市町村の状況を把握するとともに、それぞれの地域の実情に応じて、各種施策に取り組みます。

○ 地域の意見を計画の推進に反映させる推進組織

本計画は、地域福祉の担い手、市町村職員、当事者等、さまざまな県民の意見を伺い、地域の実態を踏まえ、策定しました。

計画の推進に当たっても、県民意見を吸い上げ、より実行性のある計画にするため、県民各層から構成される推進組織を中心に、本計画を着実に進めます。

○ 住民の理解促進に向けた広報

市町村と住民は、地域のビジョンや課題等を共有するとともに、住民一人ひとりが地域社会づくり、地域福祉の活動の意義を十分理解することが必要です。

県では、本計画の推進に当たり、住民の理解促進のための市町村の取組を支援するとともに、様々な媒体を使って地域福祉活動の大切さを県民に広めます。

2. PDCAサイクルによる進行管理

○ 毎年度ごとの進行管理を行い、結果を公表

計画は策定して終わりではなく、計画期間が終了するまで、着実に継続的に進行管理を行うことが重要です。

また、掲載されている施策は、県が、地域福祉活動を支援するために実施する、対外的な約束であり、実行に努める義務があります。

そこで、毎年度ごとに、各事業の進行管理を実施し、その結果を公表すること、併せて改善点を明らかにして、次年度の施策に活かすことで、PDCAサイクルによる着実な実行に努めます。

Ⅱ. 計画の基本指標

- 本計画では、計画全体の達成度や進捗を点検するための基本指標及び目標値を設けます。

基本指標	単位	現状 (2014)	中間実績 (2018)	目標 (2020)
地域住民が互いに支え合い、安心して暮らせる地域社会づくりが進められていると感じる県民の割合	%	16.1	29.5	増加を目指します

Ⅲ. 施策ごとの達成目標

- 施策ごとに目標を定め、目標達成に向けて地域、市町村と共に取り組んでまいります。

1. 互いに支え合う地域コミュニティの再生

施策	指標	単位	計画時	中間実績 (2018)	目標 (2020)
1. 市町村が行う地域福祉施策への支援	地域福祉計画策定市町村数	市町村	30	33	54
2. 地域コミュニティづくり推進への支援	基本福祉フォーラムの設置(市町村)数	箇所	24	33 (見込み)	42
	小域福祉フォーラムの設置数	箇所	280	331 (見込み)	400
3. 地域の課題解決に向けた取り組みや仕組みづくりへの支援	高齢者孤立化防止のためのネットワークを構築している市町村数	市町村	39 (2014. 8. 31)	53	54

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

施策	指標	単位	計画時	中間実績	目標 (2020)
1. 福祉教育の推進	福祉教育推進校の数 (累計：小・中・高等学校)	校	758	843 (2018)	878
2. 福祉人材の確保・育成	コミュニティソーシャルワーカー*育成 研修受講者数(累計)	人	1,697 (2013年度末)	3,007 (2017)	3,600
3. 高齢者等の地域活動への参画支援	生涯大卒学校卒業時アンケートで地域活動に参加すると回答した学生数	人	1,006	卒業生の 85% (2018)	卒業生の 82%
4. 地域活動に取り組む県民への支援	社会福祉等のボランティア登録数	人	95,298	95,052 (2018)	増加を 目指します

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

施策	指標	単位	計画時	中間実績	目標 (2020)
1. 地域包括ケアシステムの構築 促進	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催している市町村数	市町村	6	54 (2018)	54
	「定期巡回随時対応型訪問介護看護」を 実践している市町村数	市町村	15	21 (2019.1末)	35
	在宅患者訪問診療実施 診療所数・病院数	箇所	(中間見直しにおいて 指標を設定)	737 (2016)	976
	訪問看護ステーション 数*	箇所	(中間見直しにおいて 指標を設定)	338 (2017)	395
2. 地域で住み続けるための福祉 施設・サービスの充実	特別養護老人ホーム整備 数(累計)	床	21,917	27,101 (2018)	30,464
	障害者グループホーム* 等の定員	人	3,462	4,690 (2017)	5,900
3. 地域による子育て支援の充実	地域子育て支援拠点事業 実施箇所	箇所	287	331 (2018)	増加を 目指します

4. 支援が必要な人、一人ひとりを支える相談等支援体制の充実・強化

施策	指標	単位	計画時	中間実績	目標 (2020)
1. 総合的な相談支援体制づくり	対象者横断的な総合相談窓口の設置数 (県・市町村)	箇所	16	21 (2018)	増加を目指します
	地域包括支援センターの設置数	箇所	151	204 (2018)	220
2. 生活困窮者等に対する総合的な支援	自立相談支援機関における自立相談支援員養成研修の受講率	%	21	89 (2018)	100
3. 子ども・高齢者・障害のある人等の権利擁護に関する相談等支援	日常生活自立支援事業*利用者数	人	800	1,236 (2017)	1,280
4. 一人ひとりの状況を踏まえた相談等支援	ひきこもり地域支援センターの相談件数	件	483	1,000 (2018)	1,000
	福祉施設利用者の一般就労*への移行者数	人	570	825 (2017)	1,110

※「自立相談支援機関における自立相談支援員養成研修の受講率」「日常生活自立支援事業利用者数」「ひきこもり地域支援センターの相談件数」については、千葉市分を含まず。