

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が不可欠です。
- 県内市町村における、地域福祉計画¹の策定状況ですが、平成26年3月時点で策定済の市町村は30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、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。
- なお、平成26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。

(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。

¹ 市町村地域福祉計画：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地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項、②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、③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を一体的に定める計画です。

[目標となる指標]

指標	単位	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
地域福祉計画策定市町村数	市町村	30	42	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、計画の策定を希望する市町村に対して、策定済みの市や町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ています。</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ています。</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²」を活用することができます。平成26年3月末現在で小域福祉圏では280箇所、基本福祉圏では24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、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 地域福祉フォーラム：様々な分野の方々が従来の枠組みを超えて参加し、地域づくりのあり方・取り組み方を考えていく組織（話し合いの場）のことです。小学校区・中学校区等の生活圏域を単位とする「小域地域福祉フォーラム」と市町村区域を単位とする「基本地域福祉フォーラム」があります。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
基本福祉フォーラムの 設置(市町村)数	箇所	24	33	42
小域福祉フォーラムの 設置数	箇所	280	340	400

(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)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ○ 地域福祉フォーラムの設置支援 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、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。 ○ 地域に関わる様々な主体と市民活動団体³等の連携・協働の促進 県民の視点に立ったより良い地域を作っていくため、市民活動団体、地縁団体、社会福祉協議会、

³ 市民活動団体：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。

	学校・大学、企業、行政など地域の様々な主体が連携・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への支援を行います。
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)	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、 ○スポーツ指導者養成による地域健康づくりの活性化 ○「総合型地域スポーツクラブ」の創設・育成・発展支援の促進 ○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。

3. 地域の課題解決に向けた取組み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要支援者を支えることが困難になっています。また、平成23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。
- 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、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ことが求められています。

(ア) 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、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。

(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⁴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) 災害時の要支援者対策

- ひとたび大規模な災害が発生すれば、高齢者や障害のある人、乳幼児など自力で避難をすることが困難な人々が、犠牲になる可能性が高くなります。
- 災害対策基本法の一部改正により、自力で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。

⁴ 孤立死（孤独死）： 昭和 55 年（1980 年）頃からマスメディアなどにより、「孤独死」という言葉が自然発生的に使われ始めました。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。

国は、孤独死が独居高齢者のみを想起させるとして孤立死という言葉を使い、「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」と抽象的に定義しています。

- 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⁵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みを促すとともに、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。
- さらに、避難行動要支援者が、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。

(エ) 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、孤立化している方々が犯罪被害に遭うケースが目立っています。
- このような方々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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
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 (H26.8.31)	増加を目指します	次期高齢者保健福祉計画において目標設定

⁵ 福祉避難所：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、要援護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。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①高齢者孤立化防止対策等の推進 (高齢者福祉課) (環境生活部生活安全課)	○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 ⁶ 」に官民協働で取り組みます。 ○消費者安全確保地域協議会の設置 地域の見守りネットワークの構築を目的に、消費者安全法に基づく「消費者安全確保地域協議会」の設置について検討してまいります。
②災害時の要支援者対策の推進 (防災危機管理部 防災政策課)	市町村が行う災害時における高齢者等の要支援者に対する避難支援対策を促進するため、「災害時要援護者避難支援の手引き」及び「災害時における避難所運営の手引き」の改訂・周知や、避難行動要支援者名簿や個別計画の策定に係る情報提供等の支援を行います。 併せて、避難所運営において中核的な役割を担う「災害対策コーディネーター」の養成を促進します。
③地域の防犯力の向上 (環境生活部 生活安全課) (警察本部)	自治会や事業者などが行う自主防犯団体 ⁷ 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、パトロール資器材の整備を支援するなど、防犯活動の活性化を支援します。 併せて、次世代を担う学生等のヤング防犯ボランティアを育成します。
④犯罪の起こりにくい環境づくり (環境生活部生活安全課) (警察本部)	道路・公園などの生活空間での犯罪の機会を減らすため、警察・市町村・県民などが連携した「まち」の防犯診断や、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、みんなで安全で安心なまちづくりを推進します。

⁶ 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、県民フォーラムやDVD作成、街頭PRなどの啓発プロジェクトを実施しています。

⁷ 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地域貢献の推進</p> <p>(健康福祉指導課)</p> <p>(児童家庭課)</p> <p>(高齢者福祉課)</p> <p>(障害福祉課)</p>	<p>○介護体験学習等への支援</p> <p>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。今後は、国における公益的活動の義務付け等の議論なども踏まえて検討していきます。</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</p> <p>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。</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

- 県では昭和52年から平成26年までの間に延べ758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。
- 近年では、「ノーマライゼーション」から、さらに一步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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
福祉教育推進校の数 (累計:小・中・高等学校)	校	758	818	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。

<p>② 県立高校に福祉教育拠点校を設置 (教育庁県立学校改革推進課)</p>	<p>平成 25 年度に松戸向陽高等学校を福祉教育の拠点校とし、福祉教育について研究を推進し、県全体の福祉教育のレベルアップを図ります。</p> <p>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。</p>
<p>③ 県立高校に福祉関係のコース等を設置 (教育庁県立学校改革推進課)</p>	<p>地域や時代のニーズ、地域バランス等を踏まえ、生徒の地元への就職や地域の活性化等を考慮し、福祉関係の系列(総合学科)やコースを設置します。</p>

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、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校等との協働で推進しています。
- 今後、新たに設置された地域医療介護総合確保基金⁸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。

⁸ 地域医療介護総合確保基金：「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。

(イ) コミュニティソーシャルワーカー⁹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。
- そこで県では、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方や、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方に対して、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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
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 (H25年度末)	2,300	2,900

(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）	福祉・介護人材の確保・定着を図るため、平成26年3月に策定された千葉県福祉人材確保・定着推進方針における「福祉人材を将来にわたって安定的に確保する」、「離職率を全産業と同レベルにする」という2点を目標に事業を実施します。具体的には、合同面接会等の事業者と求職者のマッチングへの支援や、福祉・介護人材の育成の観点から、介護職員の経験や技術に応じた研修等に対して支援していきます。 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

⁹ コミュニティソーシャルワーカー：個人の自立生活支援を丁寧に取り組むながらもそれに留まらず、生活基盤の整備に向けた地域資源の活用や開拓、社会関係の調整と改善に向けた啓発・教育活動、福祉計画づくり、福祉サービス利用者や広範な市民の組織化、地域における総合的なサポートシステムの構築などの役割を担う人です。

	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。
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。
③コミュニティー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方を対象とする「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。

(イ) 生涯大学校¹⁰

- 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、平成25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。

¹⁰ 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。

- また、生涯大学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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時の目標 (H33.3)
生涯大学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 6割	次期高齢者保健福祉計画において目標設定

(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¹¹・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95,298名にのぼり、その内訳はグループボランティアが3,233グループで会員81,258名、個人ボランティアが14,040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25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、平成25年度に実施された「第46回県政に関する世論調査¹²」によれば、市民活動団体の活動を知っている人の割合は56.2%、市民活動団体の活動に参加している人の割合は23.8%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。

¹¹ ボランティア：社会の課題解決のため、自発的な意思に基づき、原則として無償で社会貢献活動を行う個人を指します。その特徴としては、一般に「自発性」、「利他性」、「無償性」、「先駆性」が挙げられます。

¹² 県政に関する世論調査：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行う調査です。平成26年度（第48回）県政に関する世論調査結果で、県政への要望が多かった項目（複数回答、回答割合による順位）は、1位「災害から県民を守る」、2位「高齢者の福祉を充実する」、3位「医療サービス体制を整備する」の順となっています。

(イ) 民生委員・児童委員

○ 民生委員・児童委員は、県内で6,019名（平成26年4月1日現在、千葉市、船橋市、柏市を除く）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26年4月1日現在、委員定数に対して167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、要支援者への相談・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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時の目標 (H33.3)
社会福祉等のボランティア登録数	人	95,298	増加を目指します	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)	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。 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

	<p>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> <p>また、多くの県民が当たり前のようにボランティア活動などに参加することで地域に関わっていく社会の実現に向けて、県民の理解と参加を促進するため、活動体験の場と機会を提供するとともに、様々な形で広報・普及啓発を行います。</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、活動費等の支給や必要な知識・技術についての研修を実施します。</p> <p>また、民生委員・児童委員に対して適切な個人情報の提供がなされるように、各市町村に対して他市町村の取扱い、国等のガイドライン等を情報提供します。</p> <p>さらに、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

- 地域包括ケアとは、市町村が定める日常生活圏域（おおむね中学校の学区）において、高齢者が要介護等の状態になっても必要に応じ、在宅医療、介護サービス、介護予防や見守り・配食等の様々な生活支援サービスの提供等により、住み慣れた居宅、地域で暮らし続けることを目指すものです。
- 団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）に向け、それぞれの地域で、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの構築が求められます。そのためには、県民自身が自らの健康増進に努め、地域包括ケアシステムの意味や目指す社会、取組などを理解する必要があります。
- また、今後、医療や介護を必要とする高齢者の大幅な増加が見込まれる中、急性期から回復期、在宅に至る一連の医療が切れ目なく受けられるよう医療機関の機能分担と連携を進め、在宅医療の仕組みを整備することが重要です。
併せて、患者、要介護者及び家族を支える在宅療養・介護サービス基盤の整備とともに、保健・医療・福祉・介護の連携体制の強化が求められます。
- 同様に、認知症の人への支援においても、認知症の初期段階から終末期に至るまで、疾患の進行とともに大きく変化する症状やケアのニーズに応じて、医療と介護が連携した適切な相談支援とケアマネジメントが連続的に行われることが重要です。
そこで、医療機関や介護施設、訪問看護ステーション、居宅介護サービス事業所、認知症高齢者グループホーム等、多様な地域資源を連携させ、多職種が役割分担しながら、居宅での生活を支える仕組みづくりが求められます。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

- 県では、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。

[目標となる指標]

指標	単位	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
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	次期高齢者保健福祉計画において目標設定
「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	30	次期高齢者保健福祉計画において目標設定

(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) (保険指導課)	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。 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。
②在宅医療の充実 (健康福祉政策課)	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」を中心とした在宅医療提供体制の整備を促進します。
③介護サービス基盤の整備・充実 (高齢者福祉課) (保険指導課)	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「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 ¹³ の整備を促進します。

¹³ 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>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) (保険指導課)</p>	<p>県では、すべての県民が地域において必要な医療が提供され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¹⁴」を構築しました。</p> <p>患者の診療計画・診療経過や介護情報を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¹⁵」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、「千葉県共用地域医療連携パス」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）の普及活用を図るとともに、医療と介護の連携構築に取り組む市町村を関係機関等の調整を行うなど広域的な観点から支援します。</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>

¹⁴ 循環型地域医療連携システム：一般的な入院医療を提供する地域単位である二次医療圏内の診療所や病院などの役割分担と連携を明確にしたシステムです。これにより、患者を中心にかかりつけ段階から、急性期、回復期を経て自宅に戻るまで、連続的で効果的な治療を進めることが可能となり、大病院などへの患者集中と病院の疲弊を防ぎます。また、保健・福祉サービスにも連動させます。

¹⁵ 地域医療連携パス：急性期の医療機関から回復期の医療機関を経て自宅に戻るまでの治療経過に従って、各期間ごとの診療内容や達成目標などを明示した治療計画です。患者や関係する医療機関で共有することにより、効率的で質の高い医療の提供と患者の安心の確保が見込まれます。将来的には、医療だけでなく健康づくりや福祉まで連動させた地域連携パスの構築が望まれます。

	<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」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> <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>⑦介護予防・生活支援サービスの推進 (保険指導課)</p>	<p>介護予防事業が効果的に実施されるよう、介護予防市町村支援検討会議を設置し、市町村の予防事業の評価・支援を行うとともに、リハビリ専門職の広域派遣調整等を行います。</p> <p>また、平成 27 年度から市町村の実情に応じて実施される介護予防・日常生活支援総合事業について円滑な移行に向け市町村の取組を支援します。</p>

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

- 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、県内では増加しており、今後とも増加し続ける見込みです。こうした中、障害のある人が可能な限り身近な地域において日常生活や社会生活を営めるよう、地域社会での住まいの場としてのグループホーム¹⁶や地域社会での日中活動の場の整備が必要です。

¹⁶ 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。

- また、障害のある人の生活の場を入所施設等から地域に移行する取組が進められていますが、障害のある人に対する理解不足等による誤解や偏見から、グループホームの整備など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。

障害を理由とする差別の解消と障害のある人の地域における生活の場の必要性について、地域住民の関心と理解を深めるための啓発活動が必要です。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時の目標 (H33.3)
特別養護老人ホーム整備数(累計)	床	21,917	27,880	次期高齢者保健福祉計画において目標設定
障害者グループホーム等の定員	人	3,462	4,690	第六次障害者計画において目標設定

(3) 主な取組

取組名	取組内容
① 高齢期に向けた住まいの充実 (高齢者福祉課)	<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¹⁷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いく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¹⁸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>

¹⁷ 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。

¹⁸ 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。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。

<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) (保険指導課)</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みます。</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。</p> <p>高齢者の持ち家のバリアフリー化を促進するため、医療や建築などの専門家による多職種協働研修や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を行います。</p>
<p>③入所施設から地域生活への移行の推進 (障害福祉課)</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>④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、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¹⁹の養成等を進めます。</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>

¹⁹ 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。

<p>⑤障害のある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²⁰、高次脳機能障害²¹、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、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 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> <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>
<p>⑥福祉サービスの点検・評価 (健康福祉指導課)</p>	<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>

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。
- 平成27年4月から始まる「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。

²⁰ 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。

²¹ 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。

- 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²²」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²³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ための放課後児童クラブ²⁴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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
地域子育て支援拠点事業 実施箇所	箇所	287	317	328

(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 (児童家庭課)	<p>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。</p> <p>児童福祉法の規定に基づき、就労などにより保護者が</p>

²² 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ニーズに対応するため、千葉県が県内の保育士の就職相談・あっせん等の就職支援と県内保育所の人材確保対策の推進を図り、実施している事業です。

²³ 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。

²⁴ 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。

	<p>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 (児童家庭課)</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>

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、支援を求める方の中には、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。
- 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。
- また、認知症高齢者や精神障害のある人など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・児童委員等との連携強化が重要です。
- 千葉県では、平成16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。
- 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平成18年度から制度化され、平成27年1月1日現在で県内151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、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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
対象者横断的な総合相談 窓口の設置数(県・市町村)	箇所	16	増加を目指 します。	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	193	次期高齢者保健 福祉計画におい て目標設定

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①中核地域生活支 援センター等の整 備 (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。 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。
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) (保険指導課)	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、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。 また、地域支援事業の充実に係る事業の実施にあたり 地域包括支援センターの機能向上に向けた支援を行いま す。
③障害のある人の 相談支援体制の充 実 (障害福祉課)	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。 また、総合支援法のサービス等利用計画を作成する相談 支援事業者の質の向上を目指し、各種の研修を行います。

	<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>
--	--

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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時の目標 (H33.3)
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	100	100

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①生活困窮者自立支援方策 (健康福祉指導課)	<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> <ul style="list-style-type: none"> ○ 自立相談支援事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> 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。 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>○ 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>○ 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>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) (環境生活部生活安全課)</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</p>

	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。
--	--

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）

- 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。
- 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、複数の市町村を担当する「広域後見支援センター」が5カ所、単一の市町村のみを担当するセンターが33カ所（千葉市を含む）設置されています。
- 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1,783名、利用者数は754名（平成26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】児童虐待の県所管児童相談所の相談対応件数は、平成15年度から平成25年度までの10年間で約6倍の4,561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)
- 【高齢者】平成25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1,126件（前年度は1,071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689件（前年度は714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)
- 【障害のある人】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。
- 【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は人権侵害であり、犯罪となりうる行為です。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おり、同センターに寄せられるDV相談件数は、平成19年度以降、毎年5,000件を超え、平成26年度は5,881件となっています。
- 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。
- 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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
日常生活自立支援事業 ²⁵ 利用者数	人	800	1,040	1,280

(3) 主な取組

取組名	取組内容
①日常生活支援事業と成年後見制度との相互連携 (健康福祉指導課)	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、各市町村社会福祉協議会において、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。 また、事業の実施に当たっては、成年後見制度と連携した支援を推進していきます。
②児童虐待の未然防止、早期発見・対応等の推進 (児童家庭課)	千葉県要保護児童対策協議会 ²⁶ 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。
③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)	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。 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や協議会設置に向けた検討の促進を図ります。

²⁵ 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、自立した地域生活を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。

²⁶ 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設置されるものです。

<p>④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。</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>⑤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 (障害福祉課)</p>	<p>○障害のある人への理解を広げる取組みの推進</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²⁷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>

²⁷地域自立支援協議会：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。

⑥DV防止と被害者支援の充実 (男女共同参画課)	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。
-----------------------------	--

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2万7千人、県内においても年間約1,200人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。
 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70万人がひきこもり状態にあると推計されています。（内閣府「ひきこもりに関する実態調査」）

○ 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²⁸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

○ 県内では、身体障害・知的障害・精神障害など障害のある人が増加しており、発達障害や高次脳機能障害、難病など、新たな障害も認識されてきています。高齢化の進展などに伴い、障害のある人は今後も増加し続ける見込みです。

○ こうした中、障害のある人が可能な限り身近な地域において日常生活及び社会生活を営めるよう、地域社会での住まいの場や日中活動の場の整備が求められています。さらに、障害のある人の自立や社会参加の促進に資する就労については、就職件数は増加傾向にありますが、求職件数と就職件数の間にはまだ開きがあります。

(オ) 犯罪被害者等²⁹

○ 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。

(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	現状 (計画時)	中間目標 (H30.3)	計画終了時 の目標 (H33.3)
ひきこもり地域支援センターの相談見込み件数	件	483	1,000	1,000
福祉施設利用者の一般就労への移行者数	人	570	940	1,060

²⁸ アウトリーチ：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。

²⁹ 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。

(3) 主な取組

取組名	取組内容
<p>①総合的な自殺対策の推進 (健康づくり支援課)</p>	<p>本県では、年間約1,200の方が自殺により亡くなっており、死亡原因の第7位を占めていることから、自殺対策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>②社会的に孤立している方への対策の推進 (障害福祉課) (環境生活部県民生活・文化課)</p>	<p>○ひきこもり地域支援センター</p> <p>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。</p> <p>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を派遣す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。</p> <p>○千葉県子ども・若者総合相談センター(ライトハウスちば)事業</p> <p>様々な悩みを抱え、どこに相談したらよいか分からなくなっている子ども・若者(概ね40歳未満まで)やその家族からの相談をまず最初に受け付け、適切な支援機関につなぐことにより、ニートやひきこもり、不登校といった社会生活・学校生活を円滑に営むうえで様々な困難を抱える子ども・若者の支援を行います。</p>

<p>③障害のある子どもの療育³⁰支援体制の充実 (障害福祉課)</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³¹、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³²の促進と福祉的就労³³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³⁴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</p>

³⁰療育：「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。

³¹ 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。

³²一般就労：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す。

³³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。

³⁴ 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。

	<p>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³⁵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、障害者雇用を目指す企業や特例子会社の設置を目指す企業等に対し、総合的な支援を実施します。</p>
<p>⑤犯罪被害者支援の推進 （環境生活部生活安全課） （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の方々に周知を図るため、被害者支援に関する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 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>

³⁵千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。

<p>⑥ 矯正施設出所者 に対する福祉サー ビスの支援 (健康福祉指導課)</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者に対して、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>
---	--