

第1章 計画策定にあたって	3
1. 計画策定の背景	3
(1) 国の動向	3
(2) 県の動向	4
2. 本計画の計画期間	4
3. 本計画の位置づけ	5
第2章 第4次計画を振り返って	6
1. 5つの指標の推移	6
(1) 人口動態	7
(2) 健康寿命	8
(3) 地域予防対応力	9
(4) 生活満足度	10
(5) 地域福祉資源力	11
2. アンケート調査から見える課題	12
(1) アンケート調査の概要	12
(2) 「4つの支え」に係る課題	12
(3) 「4つの安心」に係る課題	14
(4) 「6つの充実」に係る課題	15
3. タウンミーティングから見える課題	18
(1) タウンミーティングの概要	18
(2) 抽出された課題	18
4. 第4次計画の実施状況と課題	19
(1) 4つの支え	19
(2) 4つの安心	20
(3) 6つの充実	22
第3章 本計画のしくみ	25
1. 基本理念	25
2. 計画の構成	26
3. 指標設定の考え方	27
(1) 計画における指標の意義	27
(2) 分析のための指標	28
(3) 成果指標	29
4. 施策の柱	32
(1) 4つの支えと7つの安心の趣旨	32
(2) 4つの支え	32
(3) 7つの安心	34
5. 5つの充実(施策・事業)	36
(1) 誰一人取り残さない支援体制の充実	37
(2) 利用しやすい福祉サービスとしくみの確立	41
(3) 社会資源の充実による支援の充実	42

（4）つながりあえる福祉コミュニティづくり	43
（5）地域と多機関の協働による支援体制の整備	44
6. 再犯防止推進計画	47
（1）国の動向	47
（2）計画の位置付け	47
（3）再犯防止を取り巻く状況と課題	47
（4）今後の方向性	48
7. 成年後見制度利用促進基本計画	49
8. 重層的支援体制整備事業実施計画	51
第4章 地域福祉の推進と進行管理及び評価	55
1. 地域福祉の推進体制	55
2. 推進にあたって重視すること	56
（1）地域力を高める	56
（2）専門機関の力を高める	57
（3）地域と専門機関をつなぐ	57
3. 計画の進行管理及び評価	58

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

(1) 国の動向

近年、国の地域福祉政策は、少子高齢化や社会的孤立といった課題に対応するため大きな転換期を迎えています。ここでは、国が近年特に重視している動向を3つ取り上げ、それについて説明します。

①地域共生社会の実現に向けた取り組み

国は平成28年の「ニッポン一億総活躍プラン」において、地域の誰もが役割を持ち支え合う「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現を目指す方針を示しました。地域共生社会とは、従来の高齢者福祉・障害者福祉・児童福祉など分野別の縦割り体制を見直し、地域の様々な主体が世代や分野を超えてつながり、地域の課題を自分ごととして包括的に解決していく社会を意味します。人や世代を超えて「人・モノ・金・思い」が循環し、住民同士が互いに支え合う関係を築くことが不可欠であると国は強調しています。こうした考え方のもと、誰もが安心して暮らせる地域共生社会の実現に向けて地域福祉の一層の推進が求められています。

②地域包括ケアシステムの深化と発展的な展開

国は、超高齢社会に対応するため、地域包括ケアシステムの構築を重点的に進めており、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」が一体的に提供される体制づくりを推進しています。近年では、これに加えて、介護予防や健康づくり、リハビリなどを地域全体で進める「自立支援・重度化防止」の取り組みが重視されています。また、高齢者の住まいの確保や住環境の整備も支援の重要な要素となっており、地域特性に応じた対応が求められています。さらに、認知症施策や相談支援との連携により、複合的な課題にも切れ目なく対応できる包括的な支援体制へと発展しています。

これらの取り組みにより、地域包括ケアは高齢者のみならず、すべての住民の安心を支える基盤となっており、市町村が中心となって多職種・多機関と連携し、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりを進めていくことが重要です。

③重層的支援体制整備事業の創設

近年、世帯の抱える課題が複雑化・複合化し、従来の制度の狭間で支援が行き届かないケースが増えてきました。こうした「制度の谷間」を埋めるため、令和3年施行の改正社会福祉法により市町村での新たな事業「重層的支援体制整備事業」が創設されています。この事業では、対象者の属性を問わず困りごとの相談を断らず受け止める相談支援、多様な地域活動への参加を促す参加支援、そして見守りや居場所づくりなど地域づくり支援の3つの支援を一体的に実施します。例えば8050問題（高齢親と中高年の引きこもり子の世帯問題）やひとり親世帯の貧困など複合的課題を抱える場合でも、分野を横断した包括的な支援で切れ目なく支援することが目的です。国はこの重層的支援体制により「断らない支援」「つながり続ける支援」を実現し、地域で孤

立や困難を抱える人を包摂する仕組みづくりを目指しています。

以上の国の動向を受けて、市町村が地域福祉計画を策定する際には、これらの方向性を踏まえて方針や施策に反映させることが重要です。具体的には、地域共生社会の実現に向けて住民参加や互助の取り組みを計画に位置づけ、地域包括ケア体制のさらなる深化・発展を図り、さらに重層的支援体制整備事業などにより誰一人取り残さない包括的な支援体制を築く方向性を示す必要があります。国の示すこれらの重点施策を地域で具体化することで、住民誰もが支え合い安心して暮らせるまちづくりが推進できると考えられます。

（2）県の動向

三重県では、令和2年度に「三重県地域福祉支援計画」が初めて策定されました。この計画に基づき、県は市町の地域福祉推進を支援し、特に属性や世代を問わず相談を受け止める「包括的な相談支援体制」の整備を推進してきました。

また、令和3年以降、国の「重層的支援体制整備事業」の始動や、令和6年の「孤独・孤立対策推進法」の施行に加え、ヤングケアラーをはじめとする新たな福祉課題に対して対応することが求められています。

これらの動向を踏まえ、三重県は令和7年度を始期とする「第二期三重県地域福祉支援計画」が策定されています。第二期計画では、基本理念「みんな広く包み込む地域社会 三重」のもと、「誰ひとり取り残さない」支援を重視しています。生きづらさを抱える層も含め、幅広い課題に対応する包摂的な体制構築を強調しているのが特徴です。

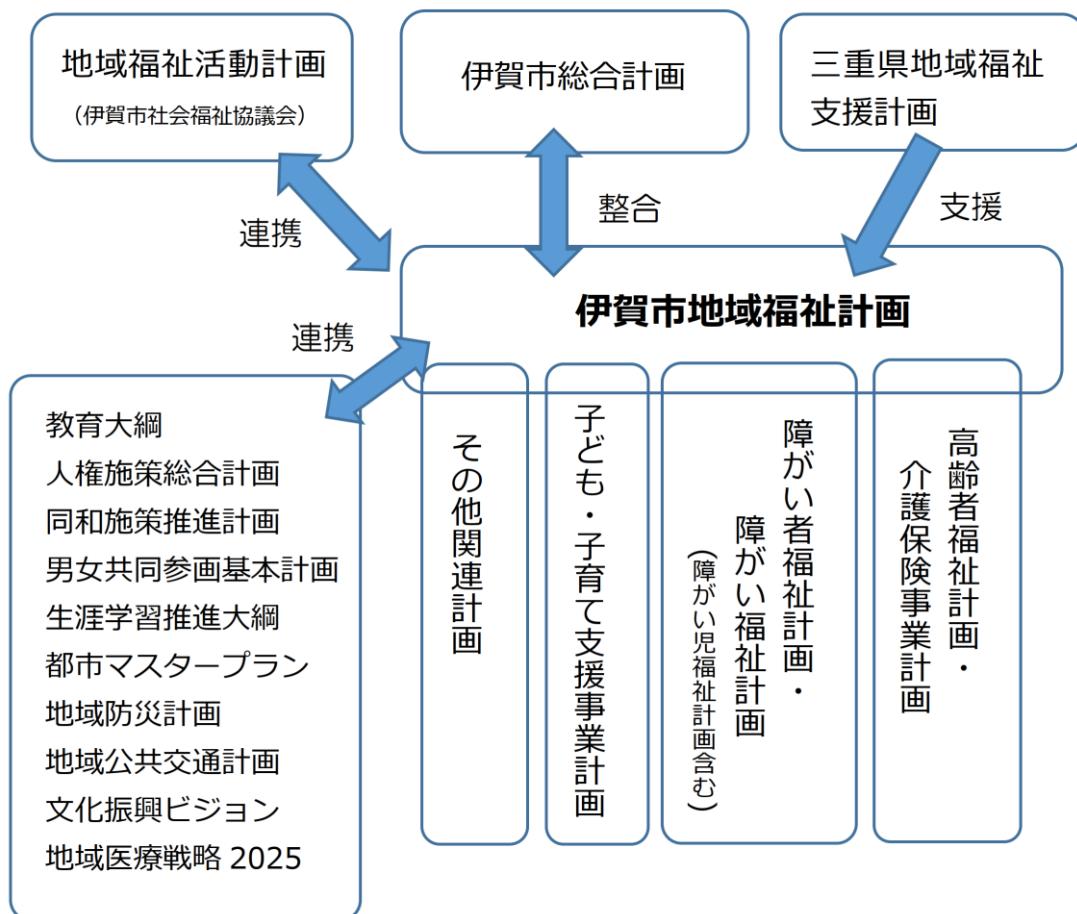
2. 本計画の計画期間

本計画は令和8年度から令和12年度までの5カ年計画です。

3. 本計画の位置づけ

本計画は、社会福祉法第 107 条に基づく市町村地域福祉計画として策定したもので、第2次伊賀市総合計画第3次基本計画や各分野別の計画と整合・連携するとともに、その他健康福祉関係の各計画の上位計画として、横断・包括する計画になっています。

また、市の地域福祉の推進に関して、伊賀市社会福祉協議会の地域福祉活動計画等とも連携します。



第2章 第4次計画を振り返って

1. 5つの指標の推移

第4次計画では、理念達成に向けた取り組みに対する成果を見る化するために、分析のための指標として「人口動態」と「健康寿命」、成果を確認する指標として「地域予防対応力」と「生活満足度」「地域福祉資源力」の5つの指標を設けました。

「人口動態」に関しては、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計（以下、「社人研推計」）をもとに推計を記載しました。本市だけではなく、日本全体で人口が大きく減少する時代がこれからますます進んでいくことが想定されています。本市では総合計画の別冊として策定する「伊賀市人口ビジョン」において、さまざまな対策や取り組みを行う等将来のめざすべき方向を定め、その減少を緩やかにすることが出来るのではないかという、将来人口を展望しています。地域福祉の推進においては、人口の減少に対応した持続可能な地域づくりをめざしていく必要があります。

「健康寿命」は65歳からの平均余命から介護等が必要な期間を除いた期間で、市民ひとりひとりが高齢期に少しでも長い期間、健康な状態を維持することが重要であるという考え方から、指標に用いています。

「地域予防対応力」は、健康づくりや介護予防に関する活動が活性化されることで前述の健康寿命の延伸につながると考え、分析を進めました。自ら介護予防等に取り組む活動として6つの「自助」と相互に支え合うための活動として3つの「互助」、計9つの指標をもって構成されています。

「生活満足度」はまちづくりアンケートの結果をもとに、健康寿命、医療、見守り、子育て等の「健康・福祉」に関する項目において、市民がどれだけ必要としているか、どれだけ満足しているのかをとらえ、市民ニーズに応えていくための指標となっています。

「地域福祉資源力」は地域共生社会に必要不可欠な地域力の強化を「見える化」するため、地域福祉資源力を測るために①住民が集える場所等の地域資源、②地域で行われているインフォーマルサービス、③地域行事や地域活動、④コミュニティビジネス等により創出された地域財源、の4つを指標として設定しています。

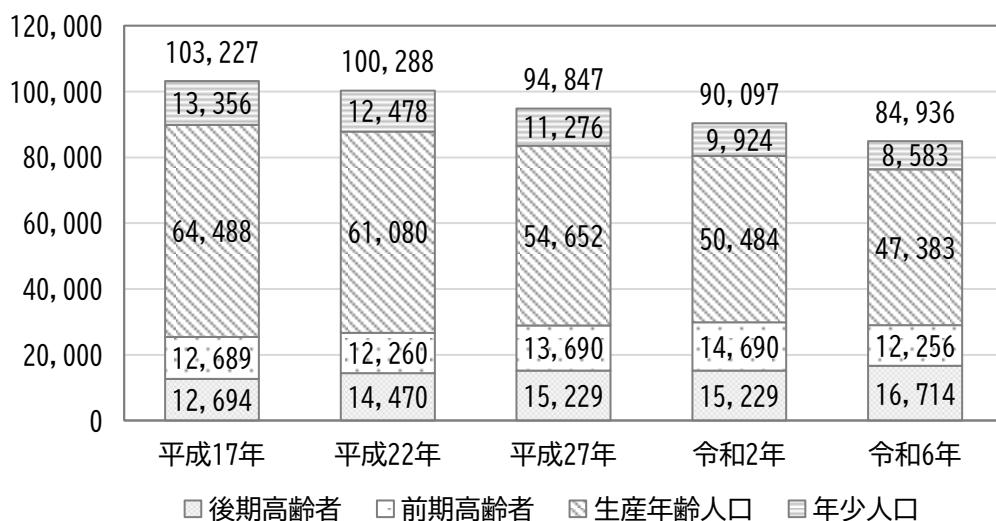
(1) 人口動態

本市における平成17年から令和6年までの総人口は、一貫して減少傾向にあります。平成17年には103,227人であった総人口は、平成27年には94,847人、令和2年には90,097人となり、令和6年には84,936人と、約20年間で18,000人以上の減少となっています。

一方、高齢化の進行も顕著です。老人人口は平成17年時点では25,383人でしたが、令和2年には29,919人に達し、令和6年でも28,970人と高い水準が続いている。特に75歳以上の人口は、平成17年の12,694人から令和6年には16,714人へと増加しており、超高齢社会の進展がうかがえます。

このように、本市では人口減少と高齢化が同時に進行しており、地域福祉における対応の重要性が一層高まっています。今後は、年少人口や生産年齢人口の減少を踏まえ、高齢者支援のみならず、全世代を対象とした持続可能な地域福祉施策の構築が求められます。

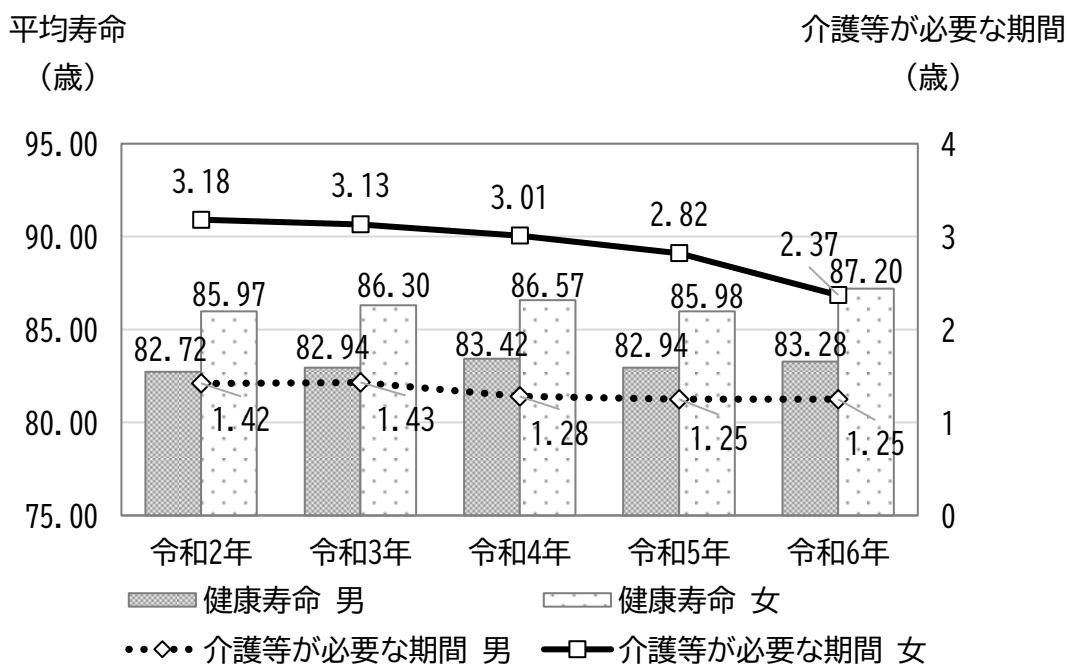
(人)



（2）健康寿命

本市における令和2年から令和6年までの健康寿命の推移を見ると、男女ともに概ね延伸傾向にあることがわかります。男性の健康寿命は令和2年の82.72歳から令和6年には83.28歳へと約0.56歳伸びており、令和4年には一時的に83.42歳と最も高い数値を記録しています。女性についても、同期間に85.97歳から87.20歳へと1.23歳の延伸が見られ、令和6年には過去5年間で最長となりました。

一方で、介護等が必要な期間（＝平均寿命と健康寿命の差）についても着実な改善が見られます。男性では令和2年に1.42年であったものが、令和6年には1.25年と短縮傾向にあり、女性も同様に3.18年から2.37年へと約0.8年縮小しています。特に女性の改善幅は顕著であり、健康寿命の延伸だけでなく、介護を要する期間の圧縮においても成果があらわれています。



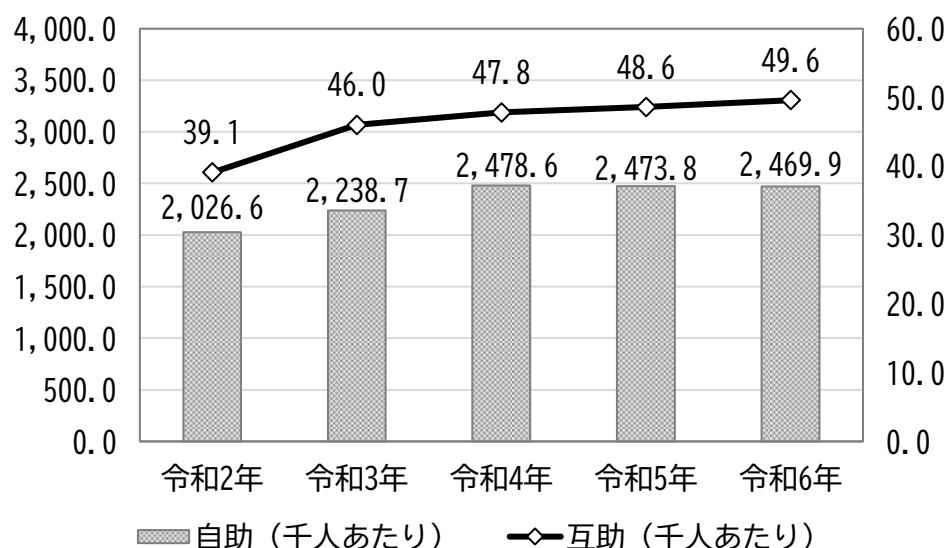
（3）地域予防対応力

本市における地域予防対応力の指標として、住民による「互助」および「自助」の活動参加者数（千人あたり）を見ると、いずれも継続的な増加傾向が見られ、地域全体での健康づくりや支え合いの機運が高まっていることがうかがえます。

互助の参加者数は令和2年には千人あたり39.1人でしたが、令和3年には46.0人、令和6年には49.6人と増加傾向が続いています。

また、自助の参加者数は2020年の2,026.6人（千人あたり）から、令和4年には2,478.6人まで増加し、令和6年も2,469.9人と高い水準を維持しています。

これらの結果から、本市では、住民一人ひとりの主体的な健康行動（自助）と、地域でのつながりや支え合い（互助）がともに広がりを見せており、地域の予防対応力が着実に高まっていることがわかります。今後も、地域資源の活用と住民の参加を促進し、持続可能な健康支援体制の確立を目指すことが重要です。

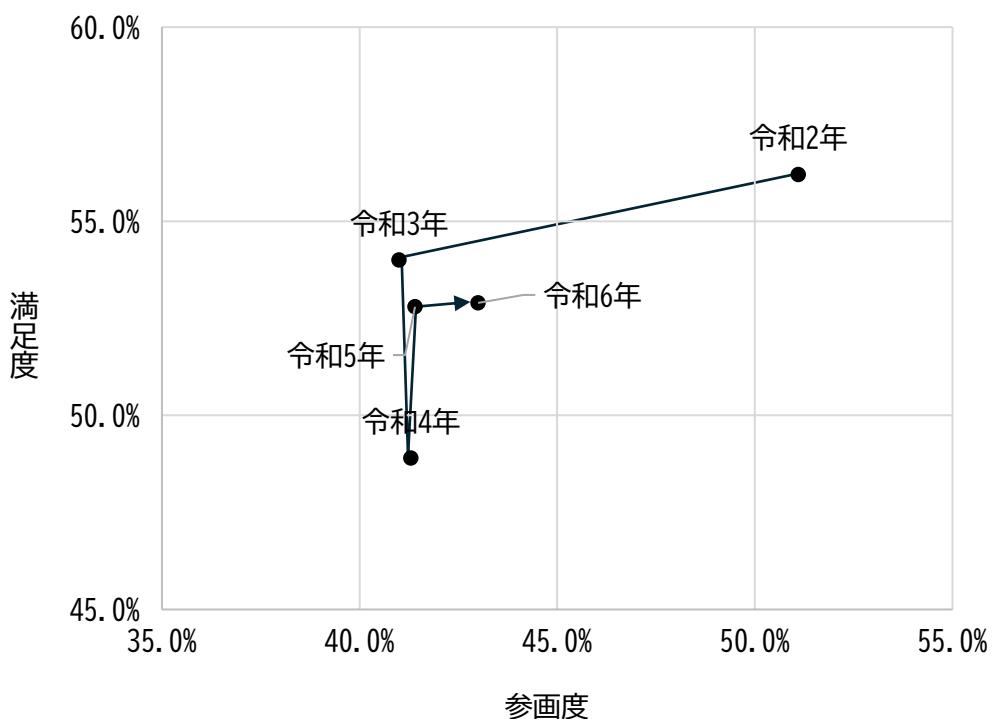


（4）生活満足度

本市における市政への「満足度」と「参画度」の推移を見ると、まず、市政への参画度は令和2年に51.1%と半数を超えていましたが、令和3年には41.0%と大きく低下し、その後はわずかに回復して令和6年には43.0%となっています。コロナ禍による地域活動や会議の中止・縮小が、市民の参画機会に影響を及ぼした可能性があり、令和6年時点においても、なお十分に回復していない様子がうかがえます。

一方、市政への満足度は令和2年に56.2%と、過半数の市民が肯定的に評価していたものの、令和4年には48.9%まで低下し、やや不満傾向が強まったことが見て取れます。その後は持ち直し、令和6年には52.9%と再び過半数を超える水準まで回復しています。参画度が令和2年から令和3年にかけて大きく低下し、それに続くように満足度が令和3年から令和4年にかけて低下していることから、コロナ禍は市民の参加機会を奪い、結果として市政に対する満足感にも負の影響を与えた可能性が考えられます。

このように、近年のデータからは、市政への参画度・満足度ともに一定の変動が見られ、特に参画度の低下傾向は注視すべき課題です。今後は、市民が行政に関心を持ち、主体的に参画しやすくなるような仕組みや情報提供の工夫が求められます。また、満足度を高めていくためには、市民ニーズに的確に応える質の高いサービス提供と、信頼性のある行政運営が重要となります。



（5）地域福祉資源力

伊賀市流地域共生社会の実現を目指すためには、それぞれの地域にはどんな資源があるのか、その資源をどのように活かして、どのような取り組みが行われているのかを把握する必要があります。

本計画では、地域共生社会に必要不可欠な地域力の強化を「見える化」するための指標として以下の項目により地域福祉資源力を測ることとしました。

- ①住民が集える場所等の地域資源
- ②地域で行われているインフォーマルサービス
- ③地域行事や地域活動
- ④コミュニティビジネス等により創出された地域財源

地域資源を把握し、情報を一元化することで、地域資源の活用と住民の参加を促進し、身近な地域において共助の取り組みが活性化することが重要です。身近で気軽に安心して通える居場所を確保することで、課題を複合化・複雑化させないための予防的対処、地域資源を最大限活用した仕組みづくりを行うため、今後も地域福祉資源力の向上を目指します。

2. アンケート調査から見える課題

(1) アンケート調査の概要

①調査の方法

- ・調査対象地域 伊賀市全域
- ・調査対象者 市内にお住まいの 18 歳以上の方
- ・調査期間 令和 6 年 9 月
- ・調査方法 郵送によって配布し、調査票またはウェブにて回答・回収

②配布回収数

配布数	有効回収数	有効回収率
合計 3,695	1,383	37.4%
郵送 3,000	1,114	37.1%
うち調査票回答	986	32.9%
うちウェブ回答	128	4.3%
e モニター 695	269	38.7%

(2) 「4つの支え」に係る課題

高齢者支援

- 高齢者福祉サービスの利用者でサービスについて「満足している」と答えた人が 61.8%と半数以上を占めています。満足している人が評価している項目は、「サービスの質」が 69.4%、「利用しやすい環境整備」が 51.2%で続いており、サービスの質と利用環境については評価されています。
- 福祉課題を聞く問い合わせにおいて、「高齢者の一人暮らしや高齢者のみ世帯に関する問題」を選択した人が全体で 56.8%と半数を超えており、高齢者の問題は地域課題として全年代に浸透していると評価できます。また、「介護を要する高齢者の問題（8050 問題など）」を選択した人は 32.2%であり、介護をする人が直面している問題も地域課題として浸透しつつあると評価できます。

障がい者支援

- 障がい者福祉サービスの利用者でサービスについて「満足している」と答えた人が 57.4%と半数以上を占めています。満足している人が評価している項目は、「サービスの質」が 81.3%と高い比率を示しています。一方、「利用料金」については 37.5%にとどまっています。質については高い評価を得ていますが、利用料金や利用環境については改善が必要と考えられます。
- 福祉課題を聞く設問で「障がい者に関する問題」を選択した人は 8.8%で、非常に低くなっています。問 24 の地域で取り組むべき課題でも「障害のある人がいる世帯のこと」を選択した人は 13.3%にとどまっています。障がい者福祉については、地域の課題としての認識が広まっていないと考えられます。

子育て支援

- 児童福祉の利用者でサービスについて「満足している」と答えた人は 48.1%と半数近くに上ります。満足している人が評価している項目は、「サービスの質」が 52.8%、「サービスを利用しやすい環境」が 47.2%と、いずれも約半数の人が評価をしています。
- 児童福祉に関する課題認識は、「子育て家庭に関する問題（ヤングケアラーの問題など）」が 7.6%、「一人親に関する問題」が 8.5%、「ニートや不登校、引きこもり、非行等の年に関する青少年に関する問題」が 9.6%といずれも低くなっています。年代別のクロス集計では、「子育て家庭に関する問題（ヤングケアラーの問題など）」を選んだ人の比率は 18~29 歳の 23.3%と 70 歳以上の 2.0%とでは大きな差があります。このように児童福祉の問題は関心が当事者世代にとどまっている傾向があり、地域の課題としての認識が広がっていないと考えられます。

生活困窮者支援

- 生活困窮者支援の利用者でサービスについて「満足している」と答えた人は 57.9%で半数を超えていました。満足している人が評価している項目は、「サービスの質」と答えた人が 70.0%と非常に高い比率です。ただし、サンプル数が少ないため評価には注意が必要です。
- 福祉課題を聞く設問で、「生活困窮に関する問題」を選択している人は 10.5%で高くありませんが、年代別クロス集計では 19~29 歳が 15.0%と他の年代よりも高くなっています。また、問 14 では、「経済的なこと（失業して収入がない、認知症等で財産管理ができない等）」を選択した人は全体では 20.1%ですが、年代別クロス集計では 19~29 歳が 37.3%と高くなっています。このように若い年代では生活困窮の問題への関心が高まっていると思われます。

福祉サービス全般について

- 安心安全で暮らすために必要なことを聞く設問で「高齢者や障がい者、子育て支援などの福祉サービスが整っていること」を選択した人は 35.4%ですが、年代別クロス集計では、19~29 歳 43.1%であり、若い人ほど福祉サービスの整備を望む比率が高くなっています。
- 今後優先すべき地域福祉政策を聞く問 33 では、「福祉サービスの質の向上」、「福祉サービスの充実」、「福祉に関する相談体制の充実」は、31.8%、31.2%、26.4%と、災害に次いで高い比率となっています。
- このように、福祉サービスの充実を望む声は、特に若い人で多くなっていますが、高齢化が進み社会福祉の負担が増加する中で、どのように福祉サービスの充実を図るか、自助・共助の意識をどのように高めていくかが課題となっています。

（3）「4つの安心」に係る課題

住まい

- 暮らしの中での悩みや不安を問う設問で、「住環境に関するこ（老朽化している、階段の上り下りが困難等）」を選択した人は 27.8% いて、災害に関する選択肢に次いで高くなっています。一方、安心安全に暮らすために必要なことを問う設問では、「安心していつまでも暮らせるように、バリアフリーなど住環境が整い、住まいに対する支援が充実していること」を選択した人は 18.1% あり、医療サービスの充実、公共交通の整備などに比べると低くなっています。このように、住まいに関する課題は、地域として取り組む問題というよりは個人的として取り組むべきと受け止められていると推察されます。
- しかし、住環境は個人の生活の質に大きく影響し、地域の活力や安全性とも密接に関連しています。例えば、住宅のバリアフリー化が不十分な場合、高齢者の外出機会が減少することで地域活動への参加が制限され、地域コミュニティの衰退にもつながりかねません。したがって、住環境の整備は個人の課題という枠を超えて、地域全体で取り組むべき重要な政策課題として捉え直す必要があります。

地域医療

- 安心安全に暮らすために必要なことを問う設問では、「医療サービスが充実していること」を選択している人が 64.3% で最も高く、年代別にクロス集計をすると、すべての年代で 6 割を超えており、医療サービスの充実は安心安全のために最も重要な要素と広く認識されています。
- 調査では、この課題に対応した設問が他に設定されてないため、満足度や詳細なニーズなどを明らかにした上で、必要な施策を検討する必要があります。

健康づくり

- 健康づくり習慣について問う設問では、「定期的な健康診断」、「バランスの取れた食事」については、全体では 54.8%、50.0% と半数の人がおこなっていると答えています。しかし、年代別のクロス集計を見るといずれも若い年代ほど低く、定期的な健康診断は 18~29 歳では 29.3%、バランスの取れた食事は 32.8% にとどまっています。一方、「ストレス管理（瞑想、趣味の時間など）」を選んだ人の比率は、30~49 歳が 37.9% で最も高く、18~29 歳が 36.2% で続いており、50~69 歳は 26.7%、70 歳以上は 19.3% と、高齢になるほど比率が低くなっています。ただし、若い世代の方が高くなっている要因として、若い人の方ほどストレスが溜まっている可能性があるため、メンタルヘルスも重要な課題になります。
- また、「健康づくりのイベントへの参加」は、最も比率の高い 70 歳以上でも 8.2% にとどまっています。
- 従って、若い年代の健康づくりへの意識の向上とともに、メンタルヘルスのケアや予防的な取り組みが重要な課題といえます。また、健康づくりイベントの低い参加率は、イベントの内容や実施時期、広報手段が各年代のニーズやライフスタイルに合っていない可能性を示唆しています。

くらし

- 安心安全で暮らすために必要なことを問う設問で、「公共交通が整備されており、高齢者や障がい者の移動が容易にできること」を選択した人は 47.0%と医療について高く、移動に不便を感じていない高齢者や障がい者以外でも地域課題として広く共有されていることがうかがえます。
- 一方、「図書館や文化ホール等の文化施設が整備され、市民の文化活動に対する支援が充実していること」と答えた人は 6.7%と低くなっています、また今後の地域福祉政策を問う問 33 で「権利擁護事業」を選択した人は 1.1%にとどまっており、これらの課題は広く共有されていません。
- 市民のくらしを向上させるために、多くの人が課題と認識している交通弱者の問題を解決するとともに、市民の文化活動の支援や権利擁護など、現時点では認知度や関心が低い施策についても、その重要性を丁寧に説明し理解を広げていく必要があります。

(4) 「6つの充実」に係る課題

みんなでつくる地域コミュニティ

- 安心安全に暮らすために必要なことを問う設問では、「地域でのつながりがあり、地域活動も活発で助け合いの習慣が根付いていること」を選択した人は 23.7%で、9 項目中 6 番目であり、ニーズは高くありません。
- 一方、具体的な手助けできることを問う設問では、「安否確認の声かけ」、「話し相手」、「買い物の手伝い」、「災害の手助け」では「手助けできると思う」と答えた人が半数を超えていました。
- 地域で取り組むべき課題を問う設問で、「自治協や自治会の役員のなり手がないこと」を選択した人が 33.2%、12 項目中 3 番目であり、自治会存続は地域課題としてある程度共有されています。一方、「住民同士のまつりや助け合いが乏しいこと」を選択した人は 26.5%で、9 項目中 5 番目となっており、自治会存続への関心よりも低くなっています。
- 地域活動への参加を問う設問では、「進んで参加・協力している」と「機会があれば参加・協力している」と回答した人を合わせると、53.2%の人が参加し、活動に協力しています。参加している地域活動を問う設問では、〔自治会や自治協への参加〕が 64.5%で、地域活動の中では最も高くなっています。設問のご近所づきあいとクロス集計では、「互いに相談したり、生活面で協力し合っている」人も、「あいさつはするが、話をするほどのつきあいはしていない」と答えた人も自治会への参加は 6 割程度で大きな差はないため、自治会の参加がご近所付き合いを深めるきっかけにはなっていないことがうかがえます。
- NPO 活動やボランティアへの参加を問う問 29 では、「現在参加したり、協力している」と答えた人は 11.3%にとどまっていましたが、「これまで参加・協力したことはないが、今後参加するなど関わりを持ちたい」と答えた人が 21.0%おり、未参加で意欲のある人を導くことが課題です。
- 今後は、地域のきづなの強化や地域活動の活性化を進めることが課題であり、ご近所づきあいが希薄な人も含め、多くが参加している自治会を活用することが重要となります。

つながりあえる地域づくり

- 地域で取り組むべき課題を問う設問で、「暮らしや福祉について、相談できる人がいないこと」を選択した人は全体で 23.4%ですが、経済的に苦しい人は 28.5%、一人暮らしの人は 28.7%であり、全体よりも約 5 ポイント高くなっています。また近所づきあいを問う設問とのクロス集計を見ると、孤立しているとまでは言えない、「あいさつはするが、話をするほどにつきあいはしていない」と答えた人でも、31.7%が相談できる人がいない、と答えています。
- 孤立のない社会を実現するためには、誰もが気軽に相談できる体制づくりが重要です。特に経済的困難や一人暮らしの方々は、相談相手の不在という課題を抱えやすい傾向にあり、また日常的な近所付き合いが希薄な方々についても、同様の課題を抱えていることが明らかになっています。

安心と安全のまちづくり

- 今後の地域福祉政策で優先すべき事項を問う問 33 で、「地域における災害時の体制整備」をあげた人が 48.1%でもっと高く、また、暮らしの中での不安や悩みを問う問 14 では、「災害時の備えに関すること（自分や家族が万が一の時に一人では非難できない等）」を選択した人が 32.1%で、10 項目中で最も高く、安心と安全のまちづくりにおいて災害に対する対策は最優先項目の 1 つといえます。
- 一方、今後の地域福祉施策で優先的に取り組むべきものを問う設問での「権利擁護事業の推進」(1.1%) や、安心で暮らすために必要なことを問う設問での「安心していつまでも暮らせるように、バリアフリーなどの住環境が整い、住まいに対する支援が充実していること」(18.1%) は低い割合にとどまっています。
- 今後、安心と安全のまちづくりを推進するためには、最優先課題である防災への備えを十分におこなうと共に、人権の問題や住環境の問題も啓発を含め広く推進していくことが必要です。

これからの人材を育成するしくみつくり

- 今後の地域福祉政策で優先すべき事項を問う設問で「地域活動への参加の促進」を選択した人は 12.5%にとどまっており、年齢別クロス集計を見ると若い人ほど比率は低くなっています。一方で、NPO 活動やボランティア活動への参加状況を問う設問では、「これまで参加・協力したことはないが、今後参加するなど関わりを持ちたい」と答えた人の比率は若い人ほど高く、18~29 歳では 45.0%と半数近くになっています。
- NPO 活動やボランティアに参加する意向がない人に理由を問う設問では、「交通費や必要経費がかかるなら参加したい」、「家族や友人と一緒に参加したい」、「インターネットでなら参加したい」と答えた人の比率が若い世代で高くなっていることから、活動の多様化、寛容化が若い世代を取り入れる重要な要素と考えられます。

いきづらさを抱えた人に寄り添う社会づくり

- 福祉課題を問う設問で、「ニートや不登校、引きこもり、非行等の青少年に関する問題」を選択した人は全体で 9.6%と低くなっています。しかし、問 18 の近所づきあいとのクロス集計では、「ほとんどあいさつもしない」人は 12.2%、「近所に誰がいるかも知らない」が 18.5%と、

近所づきあいが薄い人の方が関心が高くなっています。

- いきづらさを抱えた人は地域で孤立しやすく、その結果、必要な支援を受けられないことが多いです。地域社会のつながりを強化し、支援の手を差し伸べることが重要です。

3. タウンミーティングから見える課題

(1) タウンミーティングの概要

①『公募』総合計画×地域福祉計画 タウンミーティング ~伊賀市の未来を考える~

- ・日時 令和7年6月15日(日) 13:30~15:30
- ・場所 ゆめぱりすセンター2階大会議室
- ・対象者 伊賀市内に在住・在勤・在学の方、伊賀市に関わりのある方
- ・参加者数 38人
- ・実施内容 8つのテーマ(A防災、B健康、C高齢者福祉、D交通、Eこども、F住民自治・市民活動、G多文化共生、Hにぎわい)に分かれ、伊賀市の強み・弱み・理想・解決方法について、意見交換を行う。

②『地域単位』地域福祉ネットワーク会議

地域名	日時	場所	参加者数
合計			39地域 ○○○名

③団体ヒアリング

団体名	日時	場所	出席者数
合計			○団体 ○○名

(2) 抽出された課題

- ・防災について、自分事として考えられていない。
- ・地域のサロン会場へ自ら行けない高齢者がいる。
- ・農業後継者が不足し、農地の管理ができない。
- ・使いたいときに使える交通手段がない。
- ・学校や産婦人科が少ない。
- ・若者が市外へ流出していっている。
- ・過疎化や高齢化で共助が成り立たない集落が増えてきている。
- ・外国人の方がまちづくりに参画しづらい。
- ・ルールなどが外国人に伝わっているのか疑問。
- ・図書館が充実していない。

4. 第4次計画の実施状況と課題

(1) 4つの支え

① 高齢者支援

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、認知症対策やサロン活動への助成、移動支援などを進めてきました。

認知症については、サポーターの養成や相談会、啓発活動を実施し、地域の理解を促進しました。サロン活動では、住民主体の介護予防を支援し、高齢者の孤立防止や健康維持に貢献しましたが、参加者の固定化が課題となっています。また、福祉有償運送事業への助成により、移動困難な高齢者の外出機会を支援しましたが、運転手の高齢化や人材不足が今後の懸念材料です。

地域ケア会議では、支援者間の連携を深め、地域課題の共有を図りました。一方で、単身高齢者の増加に伴い、福祉分野を超えた支援が求められています。

このほか、緊急通報システムの利用促進や成年後見制度の活用を通じて、高齢者の在宅生活支援と権利擁護にも取り組みました。今後は、支援制度の見直しと適切な周知により、必要な方へのサービス提供を一層進めていく必要があります。

② 障がい者支援

本市では、障がいのある方やその家族への支援を充実させるため、障がい者相談支援センターを中心に相談体制の強化を図ってきました。専門相談では、日常生活や福祉サービスに関する助言や調整を行い、特に支援が困難なケースや虐待事例にも対応しています。また、民間の相談支援事業者に対しても助言を行い、地域全体での支援力向上をめざして取り組んでいます。

近年では、高齢や経済的困窮、家庭環境の問題など、複数の課題を抱える複合的なケースが増加しており、個別対応の難しさが顕在化しています。特に、基幹型センターにおいては専門性の高い支援が求められることから、対応できる人材の確保と育成が重要な課題となっています。

今後は、複雑化する相談内容に的確に対応できるよう、専門職の育成と相談体制のさらなる強化が求められます。また、関係機関との連携を深めながら、障がい者が地域で安心して暮らせる環境づくりを進めていく必要があります。

③ 子育て支援

本市では、妊娠期から子育て期まで一貫した支援を提供する体制を整えてきました。子育て包括支援センターでは、親子の交流や相談機会の提供を通じて不安の軽減に努め、令和7年度からは土曜開所も増やして利便性を高めています。また、母子保健コーディネーターを配置し、妊娠初期から面談を行うことで、妊婦やその家族への早期支援を実施しています。

発達に課題を抱える子どもへの支援では、「いが児童発達支援センターれいあろは」と連携し、発達相談や巡回支援を行いました。さらに、保健・福祉・教育の三領域が連携した発達支援体制の強化にも取り組み、医療機関との事例共有も進めています。加えて、ワーク・ライフ・バランスの推進のための啓発活動や、不安を抱える家庭への子育て支援ヘルパー派遣により、家事・育児への支援を行っています。こうした支援の充実により、保護者の安心感や子どもの健やかな発達を支える環境が整いつつあります。

一方で、発達相談の件数が年々増加しており、検査や面談までの待機時間の長期化が課題です。また、子育て支援ヘルパーの派遣や訪問支援の担い手不足も懸念されています。今後は、専門性の高い支援と一般的な相談との役割分担を明確にし、必要な人材の確保と育成に注力する必要があります。

④ 生活困窮者支援

本市では、生活に困難を抱える方々への包括的な支援として、就労準備支援や家計相談支援を中心に取り組んできました。生活リズムの確立やスキル習得を支援する就労準備支援事業では、就労に向けた第一歩としての役割を果たしており、家計管理の見直しによる生活安定化も図られています。これらの支援は、生活保護制度と連動して展開されており、制度間の移行がスムーズに行えるよう工夫されています。

また、ひきこもり状態にある本人や家族に対しては、相談窓口の設置に加え、当事者家族会の支援や関係機関とのネットワークづくりを進めました。市、教育、医療、就労機関などが連携し、顔の見える関係性を構築することで、支援体制の強化を図っています。

加えて、経済的困窮にある子どもへの学習・生活支援事業も実施され、従来の訪問型に加え、令和6年度からは施設集合型の支援を開始しました。これにより、家庭訪問に抵抗のある世帯への支援提供が可能になっています。

今後は、支援を途中で中断した世帯なども含めて課題を掘り起こし、学習支援にとどまらない幅広い支援へとつなげていくことが求められます。

（2）4つの安心

① 住まい

本市では、住宅確保が困難な方々への支援を重要な課題と位置づけ、生活や居住に関する相談支援体制の整備を進めてきました。住宅確保要配慮者に対しては、物件の紹介や内覧同行といった入居前支援を実施し、安心して暮らし始められるようサポートを行ってきました。今後は、居住支援員を中心に、入居後の生活相談や地域・福祉サービスとのつながりも含めた継続的な支援の充実が求められています。

また、住居を喪失した方に対しては、ホテルの随時借り上げや市営住宅の年間借り上げにより、一時的な住まいの確保を行ってきました。これにより、繁忙期の受け入れ困難を解消し、安定した支援提供が可能となっています。ただし、市営住宅の利用にあたっては、近隣住民とのトラブルを防ぐため、利用者とのルールつくりや地域理解を進めていく必要があります。

さらに、持続可能な支援体制の構築に向けて、行政・社会福祉協議会・民間賃貸業者などによる居住支援協議会の設立準備が進められています。令和7年8月の総会開催を予定しており、今後は個別課題に対応するための部会設置を通じて、関係機関が連携して「安心の住まい」の確保に取り組んでいく方針です。

② 地域医療

本市では、地域医療の将来課題に対応するため、「伊賀市地域医療戦略 2025」を策定し、救急医療や在宅医療の充実、医療人材の確保・育成に取り組んできました。夜間・休日の二次救急体制については、地域内の3基幹病院による輪番制を維持し、名張市や関係機関とも連携を図りながら継続的な体制確保に努めています。また、小児の二次救急についても、民間病院への支援を行い、体制維持に寄与しています。

在宅患者支援の面では、「お薬手帳」を活用した服薬管理の仕組みづくりを進め、患者・家族と医療・福祉関係者との関係を強化しました。これにより、地域包括ケアシステムの実現に向けて、多職種間の連携を高める土台が築かれています。

今後は、在宅医療と地域福祉とのさらなる連携が求められるとともに、地域課題の抽出と改善策の検討を進め、地域に合った医療体制の構築を継続していく必要があります。医療と介護、福祉の横断的な連携強化が、市民の安心につながる地域医療体制づくりに不可欠です。

③ 健康づくり

本市では、市民一人ひとりの健康意識の向上と生活習慣の改善を目指し、様々な取り組みを進めてきました。出前講座では、保健師や栄養士、歯科衛生士などの専門職を地域団体に派遣し、健康教育を実施しました。また、地域住民を講師とする「まちの講師」制度も活用し、市民主体の健康づくりを推進しています。ただし、講座の申込が同一団体に偏る傾向があり、より多様な対象者への普及が今後の課題です。

働く世代を対象とした健康マイレージ事業では、LINE アプリを使って健康活動のポイント化を図り、インセンティブを提供することで、若年層の参加を促しました。一定の成果が見られる一方で、活動の効果測定が自己評価にとどまっている点には改善の余地があります。

また、若年層への自殺予防として、街頭啓発や高校文化祭での講演、ゲートキーパー養成講座などを実施し、早期発見と相談体制の周知に努めました。さらに、新型コロナウイルス感染症対策として、SNS やケーブルテレビを活用した啓発を継続し、正しい知識と予防行動の定着を図っています。

生活習慣病やがんの早期発見・重症化予防に向けては、検診の無料クーポン配布や Web 予約の導入、特定健診との同時受診を促進するなど、多方面から受診率向上をめざしていますが、クーポン利用率が低いなどの課題が残されています。

④ くらし（交通・人権・多文化共生・文化）

本市では、誰もが地域で安心して暮らし続けられるよう、「くらし」に関わる多様な課題に対して地域福祉の視点から取り組みを進めてきました。地域の実情や課題を把握し共有するため、住民自治協議会ごとに「地域福祉ネットワーク会議」の設置を支援し、38 地域で設置が進んでいます。ただし、会議の開催頻度には地域差があり、今後はすべての地域での継続的な開催に向けた後押しが求められます。

また、地域アセスメントを毎年更新し、地域の特性や支援ニーズを把握する体制を整備してきました。これにより、各地域における課題の可視化と対応策の検討が進められています。加えて、情報交換や研修の機会として「地域福祉ネットワーク会議連絡会」も開催され、会議の活性

化に寄与しています。

地域支援の中核としては、社会福祉協議会に「地域福祉コーディネーター」を配置し、生活支援や地域活動の支援を行っています。今後はその活動内容の検証を通じ、より実効性のある支援へと改善が求められます。

さらに、移動手段の確保として、本市初となるデマンド型バス「島ヶ原ぐるり号」の実証運行を開始しました。利用者の一定の定着が見られる一方で、利便性向上を求める声も多く、運行ルートや車両の見直しといった改善が今後の課題となっています。

（3）6つの充実

① みんなでつくる地域福祉コミュニティ

本市では、地域住民が主体となって福祉の課題を共有し、解決に向けた取り組みを進める「地域福祉コミュニティ」の形成を推進してきました。具体的には、住民自治協議会単位で「地域福祉ネットワーク会議」の設置を支援し、38地域で導入が進められました。この会議では、地域の課題を共有し、支援体制や取り組み方針について話し合う場として機能しています。ただし、会議が開催されていない地域もあるため、すべての地域での定着と活性化が今後の課題です。

また、各地域の特性やニーズを把握するため、「地域アセスメント」を毎年更新し、地域ごとの支援の方向性を可視化しています。これにより、実態に即した地域福祉の推進が可能となっています。さらに、地域福祉ネットワーク会議の情報共有を目的とした「連絡会」も開催され、他地域の好事例の共有や研修機会の場として活用されています。

これらの地域活動を支える役割として、社会福祉協議会に「地域福祉コーディネーター」を配置し、生活支援や地域活動の調整役を担っています。今後は、コーディネーターの活動の効果検証を行い、より効果的な支援体制の構築に向けた改善が求められます。

② 多機関の連携による福祉の「わ」づくり

本市では、福祉の充実に向けて、行政・民間・地域団体など多様な主体が連携する体制づくりに取り組んでいます。特に、伊賀市社会福祉法人連絡会との連携を通じて、地域貢献活動の推進と支援体制の強化が図られました。また、見守り活動に関しては、民間事業者と連携協定を締結し、高齢者や地域住民への周知啓発や安否確認の機能を地域に広げています。

医療・介護・福祉の分野間の連携にも注力しており、「お薬手帳カバー」の活用やACP（人生会議）の周知や相談包括化推進委員の配置等を通じて、在宅療養の体制づくりを進めています。こうした多職種による連携により、住み慣れた地域での生活継続が可能になるよう支援を行っています。

さらに、支援者向けの情報共有ツールとして、地域資源データベース「ぽちっと伊賀」が整備されました。現在は高齢者福祉・介護分野が中心ですが、障がい児・子育て分野への情報拡充と、一般公開の可能性についても今後の検討課題とされています。

また、「多機関協働のための事例検討会」を庁内外の幅広い分野の関係者で実施し、支援者のスキル向上と連携体制の強化にも取り組んでいます。今後も、顔の見える関係づくりを継続し、課題解決力のある支援ネットワークの構築を目指していくことが求められます。

③ つながりあえる地域づくり

本市では、市民が孤立することなく、お互いに支え合いながら暮らせる地域づくりを目指して、つながりを促進する取り組みを進めてきました。特に、若年世代を対象とした自殺予防対策に力を入れており、「伊賀市自殺対策行動計画」を策定・推進しています。

具体的には、市内の高校を対象に、文化祭での啓発活動や講演会を実施し、若者が心の問題について気づき、相談できる環境づくりを図ってきました。また、早期発見と支援につなげる人材の育成を目的に、ゲートキーパー養成講座も開催しています。これにより、地域における「気づきの力」の底上げが図られています。

街頭での啓発活動やSNSを活用した情報発信も実施されており、若年層への相談先の周知と、心の病に対する理解の促進が進められています。令和6年度には、最新の自殺動向を踏まえて行動計画の見直しを行い、より効果的な取り組みへと更新が図されました。

今後は、これまでの取り組みの進捗を評価・検証しつつ、地域の多様な関係者と連携しながら、誰もが安心して暮らせる「つながり」のある地域社会の実現に向けた取り組みを継続していくことが求められます。

④ 安心と安全のまちづくり

本市では、災害や緊急時においても誰もが安心して暮らし続けられる地域社会の構築を目指し、防災と福祉の両面から支援体制を整備してきました。具体的には、災害に強いまちづくりを推進するため、平常時からの地域交流や避難訓練の実施に加え、個別避難計画の作成を行っています。社会福祉協議会に委託してモデル地区を設け、ケアマネジャー等の専門職と連携しながら、個別のニーズに応じた避難体制の整備を進めました。

モデル地区での取り組みでは、実際の課題や地域の実情が浮き彫りとなり、今後の全市展開に向けた改善点の把握にもつながっています。引き続き、実践を通じた課題整理を行いながら、災害時要配慮者への対応力を高めていく必要があります。

また、生活のさまざまな場面で必要となる「保証人」の確保が困難な方々への対応も検討されています。入院、入所、賃貸住宅の契約、就労、死後事務などに関して、相談体制の整備が急務となっており、「保証人問題プロジェクト会議」を立ち上げ、課題整理と制度設計に向けた協議を進めています。

今後は、個別の課題に応じた対応策の研究を進めるとともに、保証人の代替となる福祉的な支援人材の育成など、実効性ある取り組みが求められています。

⑤ これからの人材を育成するまちづくり

本市では、持続可能な地域福祉の推進に向けて、将来を担う人材の育成に重点を置いた取り組みを進めてきました。特に、地域に根ざした主体的な活動を支援するため、社会福祉協議会に配置された「地域福祉コーディネーター」が中心となり、地域住民の取り組みをサポートしています。コーディネーターは、住民と地域資源、行政をつなぐ役割を担いながら、地域特性に応じた支援の展開に貢献しています。また、福祉教育の推進にも力を入れており、学校との連携を通じて、子どもたちが「共に生きる」意識を育む機会を創出しています。これにより、地域福祉に対する理解と関心を若年層に広げ、将来的な担い手の育成につなげています。

今後は、これらの活動を通じた効果を評価しながら、地域福祉を支える多様な人材の掘り起こしと育成の仕組みを強化していくことが求められます。また、世代を超えて地域に貢献できる人材が循環的に育つ体制の整備が、今後の地域福祉の持続にとって重要となります。

⑥ 生きづらさを抱えた人に寄り添う社会づくり

本市では、自殺対策をはじめとした心の健康への支援を通じて、生きづらさを抱える人に寄り添う社会の実現を目指してきました。特に、若年世代への支援として、「伊賀市自殺対策行動計画」を策定し、計画的に取り組みを推進しています。

具体的には、市内高校の文化祭などを活用して、相談先の周知や心の不調への理解を深める啓発活動を行いました。また、早期発見と支援につなげるため、ゲートキーパー（見守り・つなぎ手）を養成する講座を開催し、地域の中で身近に相談できる人材の育成にも努めています。街頭での啓発も行い、市民への情報提供を強化しました。令和6年度には、社会情勢や自殺の動向を踏まえて行動計画の見直しを行い、より実効性のある内容へと更新しています。

今後も、地域内で孤立を防ぎ、心の問題を抱える人が早期に相談できる環境づくりを推進するために、関係機関や地域団体と連携しながら、多様な困難を抱える人々を包括的に支える社会の仕組みを強化していく必要があります。

第3章 本計画のしくみ

1. 基本理念



~~ひとりひとりが支え合い~~

~~つながりあいながら、~~

~~いきいきと暮らせるまちづくり~~

本計画では、すべての市民が安心して人生の最期まで暮らしていけるまちづくりのために、全世代・全市民を対象にした地域包括ケアシステムの構築をめざしています。今後、人口減少や高齢化がますます深刻化することが想定され、すべての市民が住み慣れた地域の中で笑顔で暮らしていくためには、第4次計画で築いてきた伊賀市流の地域包括ケアシステムを、さらに進化・深化させる必要があります。

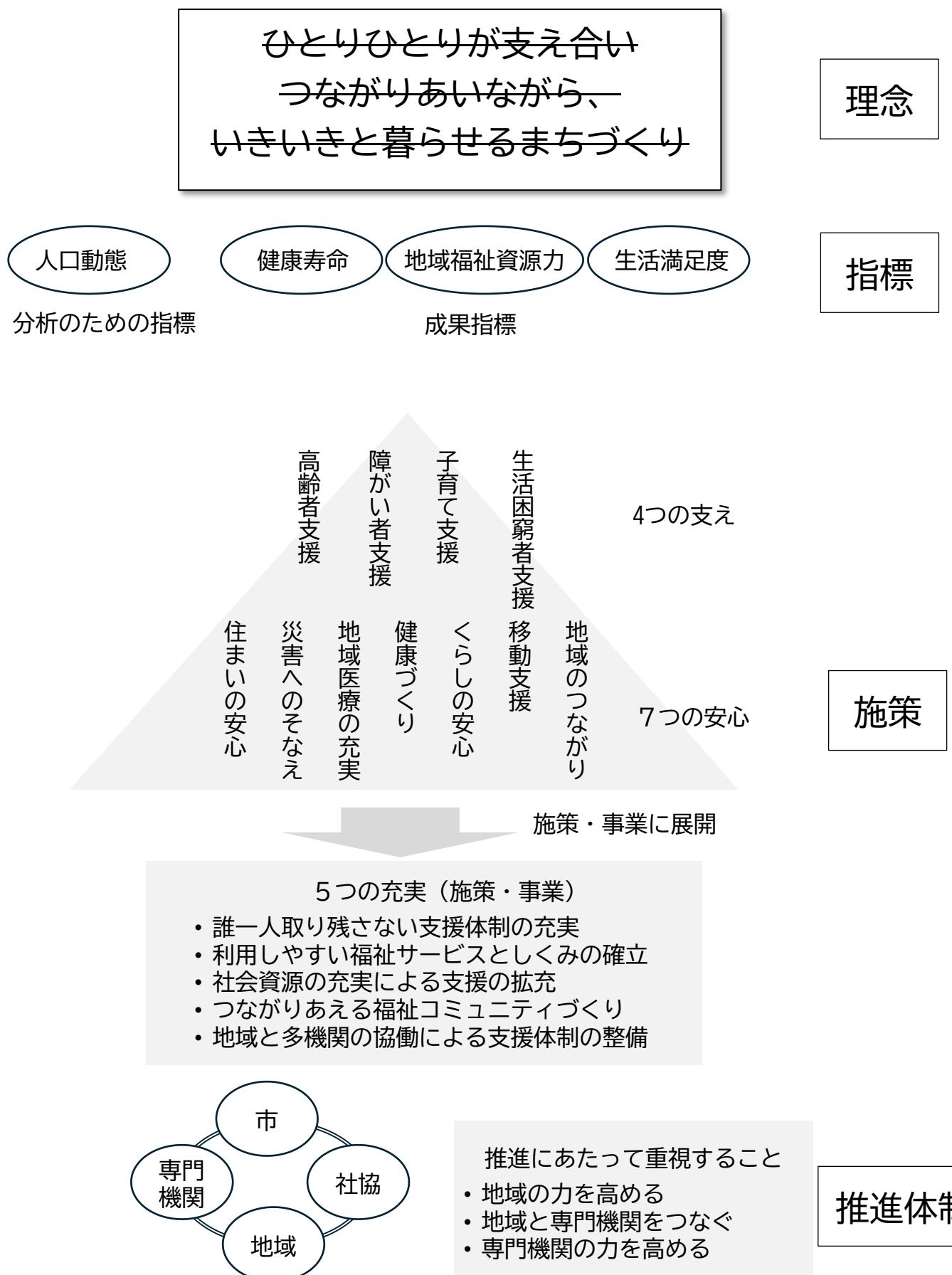
そのため、地域住民がさまざまな課題を「我が事」としてとらえること、そしてつながり合う土壤をつくり課題を「丸ごと」受け止めていけるしくみづくりが必要です。

地域共生社会は支える・支えられるという関係を超えて、お互いが支え合うことで実現される社会です。みんな何らかの役割を持っていきいきと、お互いが支え合いながら暮らしていける、そんな地域共生社会が実現した伊賀市になっていることをめざします。

「共」に支え合ってつながり、 地域の中でいきいきと「生」くる。

そんな「社」会を実現させ、 すてきな笑顔にめぐり「会」おう。

2. 計画の構成



3. 指標設定の考え方

（1）計画における指標の意義

地域福祉計画は、理念や施策の方向性を示すだけでなく、具体的な成果や進捗状況を把握し、評価と改善を可能にする仕組みが必要です。そのため、本計画では、地域の現状を把握し、取り組みの成果を可視化するための指標を設定しています。

まず、「人口動態」は施策によって直接的にコントロールすることが難しい指標ですが、少子高齢化や人口減少の進行が地域の福祉基盤に与える影響は非常に大きく、状況分析に不可欠な要素として分析のための指標に位置付けます。

次に、施策の効果や市民の暮らしの質を測定する成果指標として、「健康寿命」「地域福祉資源力」「生活満足度」の3つの指標を設定しています。これらは、市民の健康状態、地域資源の充実度、市民の主観的満足度という異なる視点から地域福祉の到達度を測るものであり、計画の評価と次期計画へのフィードバックに重要な役割を果たします。

地域ごとの特性や変化を的確にとらえ、課題の早期発見と改善につなげるため、これらの指標を継続的に分析・活用し、地域に即した福祉施策を展開してまいります。

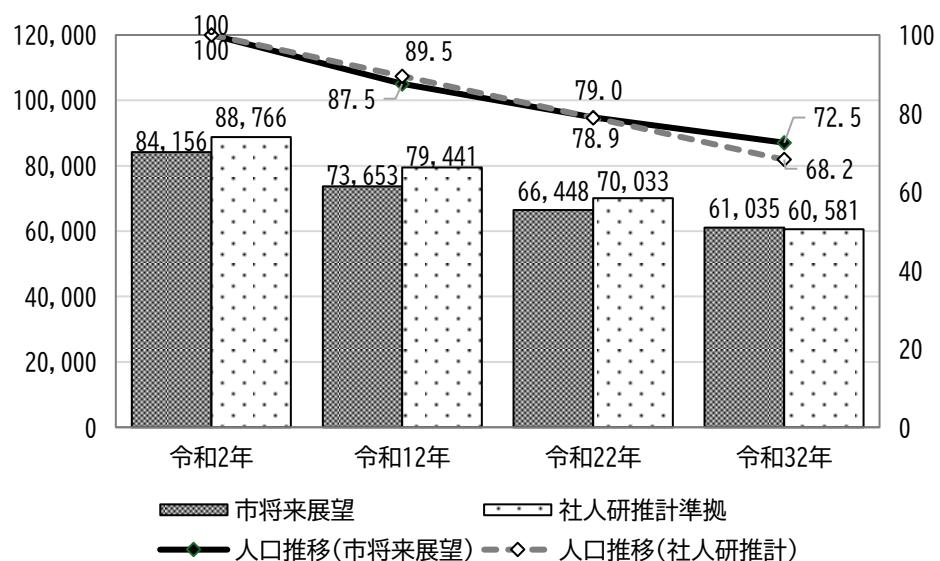
（2）分析のための指標

①人口動態

人口動態は、伊賀市全体の社会構造や地域力の基盤を捉えるうえで重要な分析項目です。近年は高齢化が進み、特に後期高齢者の増加とともに、単身高齢者世帯も増加傾向にあります。こうした変化は、福祉サービスの需要構造や地域における支え合いの仕組みに大きな影響を与えています。

本指標は、施策の直接的な対象というよりも、福祉施策の効果や地域構造への影響を見極める「背景データ」として重視されます。たとえば、急激な人口減少が進む地域では、住民主体の活動や地域資源の再編が急務となるため、人口の推移を踏まえた施策設計が必要になります。

(人)



市将来展望は人口ビジョン（2021年4月改訂）より
社人研推計は2020年国勢調査に基づく推計

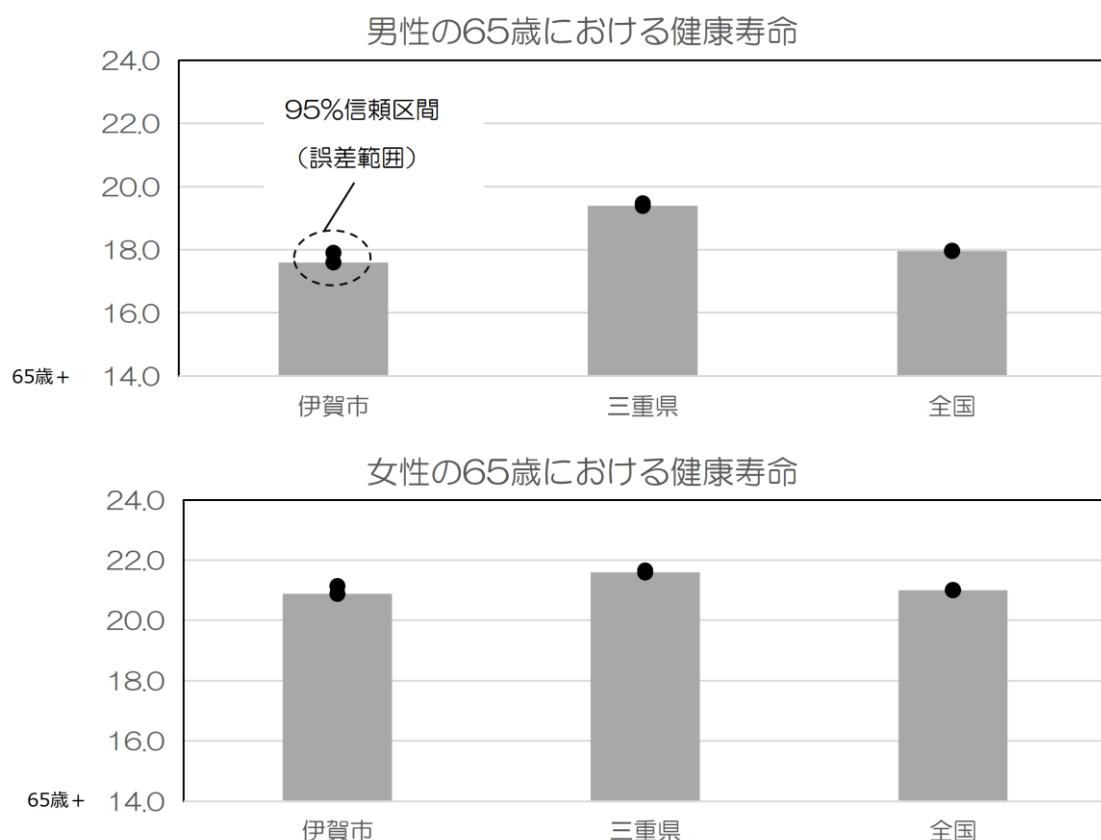
(3) 成果指標

①健康寿命

健康寿命は、単に平均寿命を延ばすことではなく、自立して生活できる期間を長くすることを目指した重要な指標です。本市では、前計画期間中に健康寿命の延伸と介護等が必要な期間の短縮が確認され、地域全体での予防活動や健康づくりが一定の成果を上げたと評価されています。

本計画においても、運動や食生活の改善、地域活動への参加など、市民一人ひとりが健康を維持・増進するための取り組みを推進します。特に、医療・介護・地域が連携した支援体制の強化を通じて、健康寿命のさらなる延伸と、支援が必要となる期間の短縮を目指します。

健康寿命



※健康寿命の算出方法はいくつかあり、今回は、比較がしやすいように、**伊賀市の算出方法に合わせて**、全国と三重県の健康寿命を算出しています。実際に公表されている全国や三重県の健康寿命ではありません。

※健康寿命は以下の項目から算出しています。

①平均余命（65歳から死亡するまでの平均期間）②介護等が必要な期間

③健康寿命…平均余命から介護等が必要な期間を差し引いた期間

②地域福祉資源力

地域福祉資源力とは、地域での介護予防や健康づくりに資する互助の活動資源がどの程度充実しているかを測定する指標です。具体的には、「ぽちっと伊賀（地域資源情報検索サイト）」に登録されている12の互助活動の登録数の合計を千人当たりに換算した数で算出します。

地域資源を把握し、情報を一元化することで、地域資源の活用と住民の参加を促進し、身近な地域において共助の取り組みが活性化することが重要です。身近で気軽に安心して通える居場所を確保することで、課題を複合化・複雑化させないための予防的対処、地域資源を最大限活用した仕組みづくりを行うため、地域福祉資源力の向上を目指します。

ぽちっと伊賀 登録数（令和7年4月1日現在）

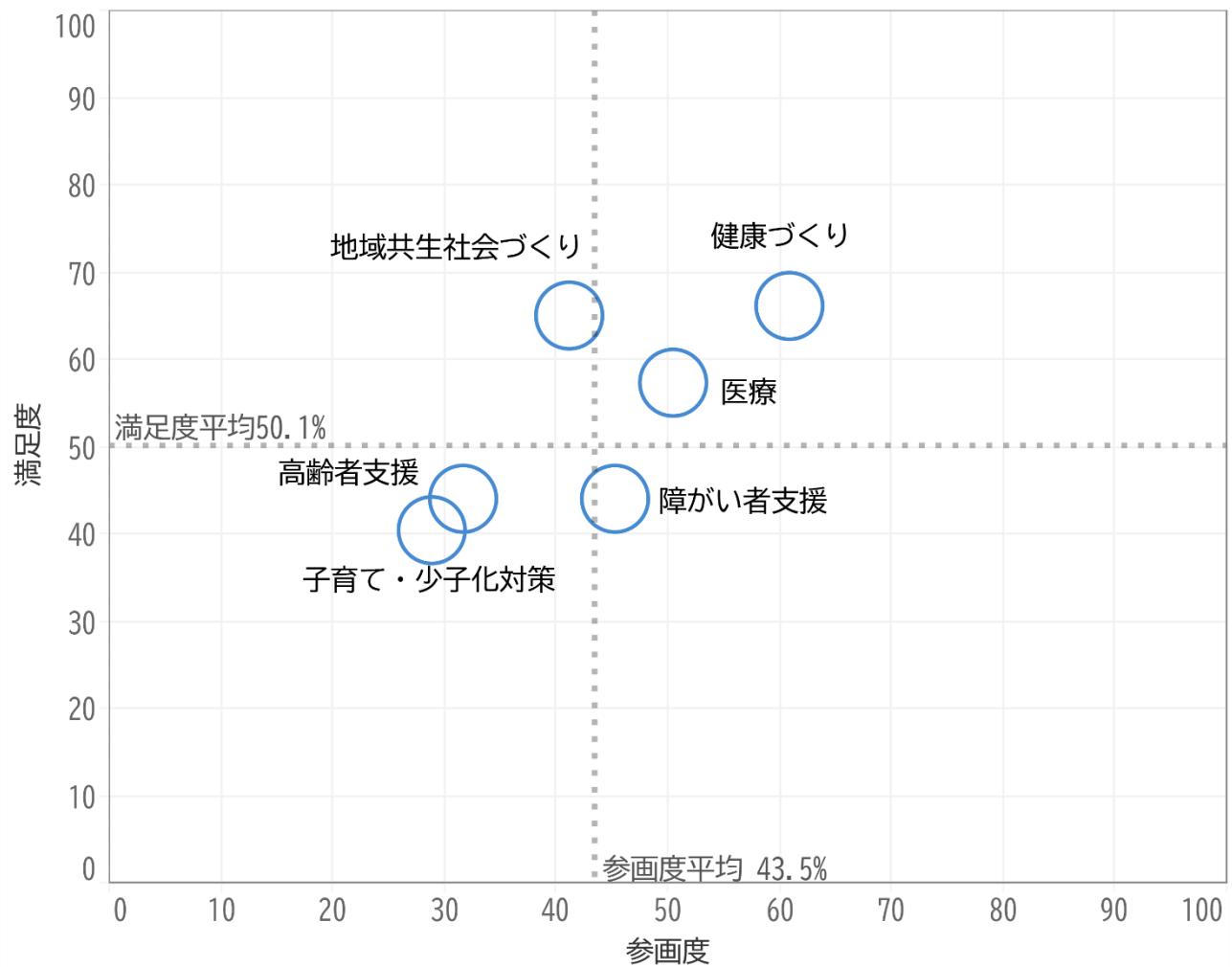
項目	登録数
ふれあい・いきいきサロン等	265
外出支援	5
趣味の場・サークル	361
家事支援（ボランティア・民間等）	28
買い物支援バス	26
介護タクシー	4
地域食堂・こども食堂	7
配食弁当・デリバリー	28
福祉有償運送	6
宅配（食料品・雑貨・灯油等）	61
その他（地域の集い）	4
理美容（訪問・送迎）	25
合計地域資源数（A）	820
伊賀市人口（B）	84,060
地域福祉資源力（A）÷（B）×1000	9.75

③生活満足度

生活満足度は、市民の福祉施策に対する実感や、参画の意欲を把握するための主観的な指標です。本市では、「健康づくり」「医療」「高齢者支援」「子育て支援」など、健康・福祉分野に関する6つの項目を、まちづくりアンケートを通じて毎年測定しています。

この指標では、満足度に加え、施策に対する重要度や市民の参画度も分析することで、政策の成果と課題を多角的に把握できます。特に、満足度が低い分野については、丁寧な説明や事業の見直し、参加機会の創出などを通じて、市民との信頼関係を構築していくことが求められます。

令和6年度伊賀市まちづくりアンケートより



4. 施策の柱

（1）4つの支えと7つの安心の趣旨

本計画では、「~~ひとりひとりが支え合い、つながりあいながら、いきいきと暮らせるまちづくり~~」を基本理念とし、その実現に向けた施策の方向性として、「4つの支え」と「7つの安心」を計画の柱として位置付けます。

「4つの支え」は、特に福祉的な支援を必要とする高齢者、障がい者、子育て世帯、生活困窮者を対象とした支援の体系であり、分野を超えた連携によって複合的な課題にも柔軟に対応できる体制を構築します。個々の制度や支援の強化にとどまらず、重層的な支援体制のもとで誰もが必要な支援にたどり着ける仕組みをめざします。

一方、「7つの安心」は、すべての市民が安心して地域で暮らすための基盤を整備する施策であり、自助・互助・公助が調和した地域づくりを進めるための環境整備を重視しています。住まい、医療、健康、生活基盤、人権、つながりといった生活全般にわたる要素を包括的にとらえ、市民ひとりひとりが「支え手」と「受け手」の両方の役割を担えるような地域共生社会の構築をめざします。

（2）4つの支え

① 高齢者支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、制度やサービスの充実とともに、身近な相談体制や社会参加の促進が欠かせません。本市では、認知症への理解を広める啓発活動や、介護者支援、地域での見守り体制の強化を進めるほか、健康づくりや生きがいづくりの取り組みも推進します。また、介護保険サービスと保健事業の一体的な実施を通じて、より柔軟で本人に寄り添った支援を行い、高齢者の自立と尊厳を守ります。

関連計画：第7次高齢者福祉計画、第9期介護保険事業計画

②障がい者支援

障がいのある方が地域で安心して暮らせるよう、相談支援の充実とともに、医療・福祉・教育の分野を横断した連携体制を整備します。就労支援や地域生活の場の確保、多様なライフステージに対応する支援体制の充実を図るとともに、市民に対する理解促進や啓発活動も行い、共生の地域づくりを進めます。特に、発達支援や高齢期の支援にも力を入れ、障がいのある方の一生涯を支える施策を展開してまいります。

関連計画：第4次障がい者福祉計画・第7期障がい福祉計画

③子育て支援

安心して子どもを生み育てられるまちづくりを目指し、妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援体制を整備します。子育て包括支援センターをはじめとした相談窓口や、放課後児童クラブ、発達支援、児童虐待への対応など、多様なニーズに応じた支援を推進します。また、地域の中で子育てを支えるネットワークの強化や、情報発信の充実を図ることで、保護者が安心して子育てできる環境の整備に取り組みます。

関連計画：第2期子ども・子育て支援事業計画、伊賀市こども計画

④生活困窮者支援

生活に困難を抱える方が孤立せず、適切な支援につながるための相談体制やアウトリーチの強化を進めます。家計相談、就労支援、学習支援などの具体的な支援に加え、地域とのつながりを回復するための居場所づくりや社会参加の促進にも取り組みます。生活困窮は多様で複合的な課題であるため、関係機関が連携して包括的な支援を提供できる体制づくりが重要です。誰もが安心して暮らせる地域社会を目指します。

（3）7つの安心

①住まいの安心

住まいは生活の基盤であり、安定した居住の確保は地域福祉の出発点です。本市では、住宅確保要配慮者への支援や、保証人不在の課題に対応する新たな仕組みづくり、一時的な住居の確保支援を行います。また、地域での居住支援団体との連携を強化し、誰もが地域の中で安心して暮らせるための体制整備を推進します。住まいに関する困りごとを抱える方を支える仕組みづくりを進めています。

②災害へのそなえ

自然災害は突然起り、生活に深刻な影響を及ぼします。本市では、すべての市民が災害時にも安心して暮らせるよう、平時からの備えを重視しています。高齢者や障がいのある方など支援が必要な方に対しては、避難行動要支援者名簿の整備や個別避難計画の策定を進めるとともに、地域住民や福祉関係者との連携体制を強化します。また、避難所のバリアフリー化や福祉避難所の確保、防災訓練や啓発活動などを通じて、市民一人ひとりが自ら備え、助け合える地域づくりを推進します。地域福祉と防災を一体的にとらえ、日常のつながりを活かした支援体制の構築に努めます。

③地域医療の充実

本市では、「伊賀市地域医療戦略 2025」に基づき、在宅医療と救急医療の体制整備を進めています。医師や看護師など多職種の連携によって、地域で安心して医療を受けられる体制を構築するとともに、在宅療養支援や医療人材の確保も強化します。また、DX（デジタル・トランスフォーメーション）の導入を含め、将来に向けた新しい医療支援のあり方を検討し、市民が安心して暮らせる医療環境づくりを目指します。

④健康づくり

健康は福祉の基盤であり、市民が自分の健康を自ら守れる地域を目指しています。本市では、健診の受診率向上、生活習慣病予防、運動や栄養改善など、自助の取り組みを支援しています。若い世代からの健康づくりにも注力し、学校や企業と連携した情報提供や啓発活動を行っています。また、感染症予防に対応した新しい生活様式の推進など、時代の変化にも柔軟に対応した取り組みを進めます。

⑤くらしの安心

文化活動、多文化共生、人権など、生活全般に関わる環境整備を通じて、市民一人ひとりが安心して暮らせる地域づくりを目指します。文化芸術への参加促進、多様性を尊重するまちづくりを推進します。人権に関しては、市民が尊厳を持って生活できるよう、啓発活動やガイドラインの整備を進め、差別や偏見の解消を図ります。また、隣保館を活用した相談体制や人権教育の充実に加え、障がい者、外国人、LGBTなどへの理解を深める取り組みも強化し、誰もが排除されることなく、つながりを大切にできる社会の実現を目指します。

⑥移動支援

移動は日常生活の基本であり、通院、買い物、地域活動などに参加するための重要な手段です。しかし、高齢者や障がいのある方、車を運転できない方など、移動に困難を抱える人々にとっては、外出そのものが大きな障壁となっています。本市では、こうした人々の移動手段を確保するため、地域内交通の充実や公共交通の利便性向上に取り組むとともに、福祉有償運送や送迎支援など、地域に根ざした多様な移動支援策を推進します。また、地域住民や民間事業者と連携し、持続可能な移動支援の仕組みづくりを進めます。すべての人が行きたい場所に安心して移動でき、社会参加の機会を広げられる地域づくりを目指します。

⑦地域のつながり

地域における支え合いの仕組みを育てるため、日常の中での声かけや見守り、居場所づくりを重視しています。孤立や生きづらさを抱える方に対する支援、ひきこもり支援、自殺予防、再犯防止など、多様な課題に対して、関係機関や地域住民が連携しながら支援体制を整えています。また、つながりを通じて誰もが社会と関わり、役割を持てるように、地域全体で包摂的な支援の輪を広げてまいります。

5. 5つの充実（施策・事業）

本計画では、基本理念である「ひとりひとりが支え合い、つながりあいながら、いきいきと暮らせるまちづくり」を実現するために、「4つの支え」と「7つの安心」を計画の柱として示し、それらを具体的な取り組みや施策として展開するために「5つの充実」を設定しました。

「5つの充実」とは、「誰一人取り残さない支援体制の充実」、「利用しやすい福祉サービスとしぐみの確立」、「社会資源の充実による支援の拡充」、「つながりあえる福祉コミュニティづくり」、「地域と多機関の協働による支援体制の整備」という、地域福祉を推進するための実践的な視点を体系化したものです。

これにより、市民や地域団体、福祉関係機関がどのような役割を担い、どのような方向性で取り組むべきかが明確になります。また、これらの充実は、計画期間中の進行管理や評価の単位ともなり、市が管理する「事務事業」にも対応しており、施策の進捗を的確に把握するうえでも重要な枠組みとなります。

本市がめざす地域共生社会の実現に向けて、「5つの充実」に基づいた具体的な施策を着実に進め、誰もが安心して暮らせる地域づくりを推進してまいります。

（1）誰一人取り残さない支援体制の充実

すべての市民が安心して暮らし続けられる地域づくりを実現するためには、困難を抱える方が孤立せず、必要な支援につながる体制が不可欠です。本項目では、支援体制の充実に向けて、「複合的な課題に対応する支援」「各分野で重点的に取り組む事項」「分野を横断した連携と制度の隙間への対応」の3つの視点に分類し、それぞれの具体的な取り組み・施策を示します。高齢者、障がい者、子ども、生活困窮者など、それぞれの分野における課題に対応しながら、複雑化・複合化した相談にも柔軟に対応できる体制づくりを進めます。

①複合的な課題に対応する支援

現代社会では、単一の課題だけでなく複数の困難が絡み合う事例が増えています。単一の制度や機関では解決が困難な複雑な問題に対し、多面的な視点から総合的な支援計画を策定し、関係機関が連携して継続的なサポートを提供します。従来の縦割りの対応を超えて、利用者の生活全体を見据えた支援を実現することで、根本的な問題解決を目指します。

【高齢者・障がい者・子育て・生活困窮者支援】

高齢者支援・障がい者関係の支援機関が参集する検討会議を常設し、個々のケースに応じた解決策を多機関連携で整理・実行します。あわせて子育て支援では、要保護児童対策地域協議会とDV対策地域協議会の連携を一層強化し、虐待の兆候を早期に把握して切れ目なく支援につなげます。また、生活困窮者支援では、アウトリーチにより支援が届きにくい方を発見し、情報提供と相談につなぐ仕組みを整えます。そのうえで、課題の即時解決を図る支援と継続的に伴走する支援を拡充し、公共料金滞納や債務に関する家計相談、困窮世帯の子どもの学習支援を行います。

【住まいに関する支援】

生活・居住に関する相談体制を強化し、住宅確保要配慮者への居住支援を進めます。加えて、住居のない方には一時的な宿泊と衣食の提供体制を整え、確保後は就労支援や各種制度・サービスへ確実に橋渡しして、安定した生活の定着を支援します。

【地域の支えの強化】

個別の支援を地域全体で支えるため、つながりあえる地域づくりにも取り組みます。生きづらさを抱える方が安心して参加できる居場所や活動機会を広げ、高齢者を含む就労意欲のある方の就労の場や機会を創出することで、社会的孤立の予防と自立の促進を図ります。また、生きづらさやひきこもりに関する相談窓口を設置・円滑に運営し、誰もが気軽に利用できる居場所を確保します。同時に、自殺予防の普及啓発を進め、市民一人ひとりをゲートキーパーとして育成するとともに、背景にある悩みを包括的に受け止める相談体制を充実・周知します。

【就労の困難な人への支援】

生きづらさに寄り添う社会づくりとして、就労に困難を抱える方への支援を強化し、「伊賀市福祉協力事業所（仮称）」の認定と連携により社会参加・社会復帰を後押しする体制を構築します。さらに、相談窓口や居場所と連動して啓発イベントを実施し、市民の理解を深めることで、誰もが尊重される包摂的な地域社会の実現をめざします。

主な取り組み

- 生活困窮者への就労準備支援事業及び家計相談支援事業等
- ひきこもり支援関係機関ネットワーク会議
- 生活困窮世帯向けの子どもの学習・生活支援事業
- 一時的な住まいの確保
- 家庭児童相談
- 若年世代への自殺予防啓発の強化
- 伊賀市自殺対策行動計画
- 犯罪非行防止

②各分野で重点的に取り組む事項

高齢者支援、障がい者支援、子育て支援、生活困窮者支援など、各福祉分野における重点課題に対して、地域の特性や実情に応じた施策を進めます。その際、分野ごとに優先度の高い取り組みを明確にし、住民が安心して暮らせるようきめ細かな支援を行います。また、限られた資源を有効に活用しながら、効率的かつ効果的に事業を展開します。

【高齢者・障がい者・子育て】

高齢者支援では、制度内容や利用方法をわかりやすく広報し、認知症に関する正しい知識の普及を図ります。あわせて、本人の声を施策に反映する仕組みを整え、予防や発症遅延・リスク低減につながる活動を着実に推進します。さらに、移動・買い物・金融手続き等での「認知症バリアフリー」を進め、要介護者を抱える家族への伴走型支援の実施を検討します。加えて、保健事業と介護予防を一体で進める実施体制を整備し、地域課題に即した効果的な介護予防活動へと結び付けます。

障がい者支援では、福祉情報を収集・活用しやすい環境を整備し、その活用意識の醸成を図ります。その上で、保健・医療・福祉の連携を強化して、精神障がい等にも対応する地域包括ケアを推進します。また、乳幼児期から青年期までの切れ目ない発達支援を行い、併せて高齢障がい者には分野横断のトータルサポート体制を構築します。就労面では、情報共有とネットワークを強化し、ニーズや適性に応じた就労コーディネートを実施します。同時に、企業には助成制度等の情報提供と活用支援を行い、「障害者差別解消法」やガイドラインの周知・理解を促進しつつ、地域の交流・体験学習を進めます。

子育て支援では、相談の機会と場を安定的に確保し、スクールカウンセラーやスクールソーシャルワーカーの配置を継続します。あわせて、対面・電話・オンライン等の多様な相談体制を維持し、状況に応じて適切に対応します。さらに、子育て包括支援センター等が妊娠・出産から子育てまで切れ目なく伴走し、必要な情報はSNS等でわかりやすく発信します。

【安心・安全のまちづくり】

安心・安全のまちづくりでは、「心のユニバーサルデザイン」を含む一体的なユニバーサルデザイン(UD)を推進し、市民向け研修会の開催を進めます。併せて、三重県ユニバーサルデザインまちづくり推進条例の周知・啓発を進め、「認知症を原因とした行方不明者による死亡ゼロ」を目標に取り組みます。その際、生きがいづくりや地域のつながりによって発症リスクを下げ、民生委員・見守り支援員等による日常の見守りを強化します。加えて、ICT等を活用した非常時対応体

制を整え、介護者の負担にならない支援を工夫します。加えて、子どもの通学時を含む地域の見守り体制を充実させ、これら一連の取り組みを相互に連動させることで、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めます。

主な取り組み

- 認知症高齢者対策（サポーター養成等）
- 緊急通報システムの利用促進
- 福祉有償運送の実施法人に対する助成
- 重度障害者移動支援
- 児童発達支援センターの整備
- こども発達支援センターにおける発達支援体制強化
- 母子保健コーディネーターの配置
- 健康マイレージ事業
- 出前講座（健康教育）の実施
- 生活習慣病等の予防及び重症化予防

③分野を横断する連携と制度の隙間対応

従来の制度では対応しきれない課題や、複数の制度にまたがる問題に対応します。制度の境界や対象要件により支援から漏れがちな事例に対し、関係機関が分野を超えて連携し、柔軟な支援を提供する仕組みづくりを進めます。既存制度では十分に対応できない新たな課題にも対応し、誰もが適切な支援を受けられる包括的な支援体制の確立を目指します。

【高齢者支援】

高齢者支援では、相談者の属性を問わず多様な相談を受け止め、適切な支援関係機関へ迅速につなぎます。

【くらし・移動支援】

地域公共交通ネットワークを形成し、わかりやすい情報提供と乗り継ぎしやすいダイヤでサービスを充実させます。市民・地域・市・交通事業者・企業が連携して持続可能な交通を推進し、必要性の理解と機運を高め、移動に制約のある方への公共交通の補完手段も拡充します。あわせて、誰もが文化芸術を鑑賞・参加できる機会を創出し、活動を通じて個性の発揮と社会参加を促します。

【地域のつながり】

ひきこもりサポーターを養成し、身近な見守りを広げます。

【安心安全のまちづくり】

平常時の交流と避難訓練で地域体制を整え、避難所では感染症対策や介護・コミュニケーション配慮を徹底します。さらに、災害ボランティアコーディネーターの養成、福祉避難所マニュアル整備、災害ボランティアセンターの運営を支援します。ユニバーサルデザイン（心のUDを含む）を推進し、市民向け研修と三重県ユニバーサルデザインまちづくり推進条例の周知を進めます。加えて、認知症による行方不明の死亡ゼロを掲げ、生きがいづくりと地域のつながりで発症リスクを下げ、民生委員・見守り支援員の見守りを強化します。

【福祉分野でのICTの活用】

ICTを活用した非常時対応、介護者の負担軽減、子どもの通学時を含む見守り支援も充実させます。

主な取り組み

- 生活や居住に関する相談支援
- 居住支援協議会の設立
- 災害に強いまちづくりに向けた避難訓練等の実施

（2）利用しやすい福祉サービスとしくみの確立

住民が必要な時に適切な福祉サービスを容易に利用できる環境整備です。相談窓口のワンストップ化、手続きの簡素化、情報提供の充実、アクセシビリティの向上などを通じて、サービス利用の障壁を取り除きます。デジタル技術の活用や多様なニーズに応じた利用環境を整備し、誰もが安心してサービスを受けられる福祉システムの構築を推進します。

【包括的な相談拠点の整備】

住民が必要な福祉サービスを迷わず手軽に利用できるよう、地域の支援環境を整備・充実します。住民一人ひとりが必要な福祉サービスを迅速かつ確実に受けられるよう、子育て包括支援センターや障がい者相談支援センター、地域包括支援センターなどの相談拠点を整備し、専門的かつ総合的な支援体制を確立します。また、オンラインを活用した子育て相談事業やファミリースマイルアップ講座の開催により、子育て世代への支援を充実させます。

【医療サービスの利用環境整備】

夜間・休日の二次救急医療体制を維持し、「お薬手帳を活用した在宅患者サポート事業」を展開することで、医療面での安心感を提供します。さらに、がん検診、特定健診、歯周疾患検診等の各種検（健）診の円滑な実施と受診意識向上を図り、疾病の早期発見に努めます。

感染症の予防対策を強化し、安心して地域生活を送れる環境を整備します。これらの取り組みを通じて、住民が日常的に利用しやすく、継続的に安心できる福祉サービスの仕組みを地域全体で構築します。

主な取り組み

- 子育て包括支援センター
- オンラインを活用した子育て相談事業
- ファミリースマイルアップ講座の開催
- 障がい者相談支援センターにおける専門相談
- 地域包括支援センター運営
- 夜間・休日の二次救急医療体制の維持
- 在宅患者サポート事業（お薬手帳）
- 感染症の予防対策

（3）社会資源の充実による支援の充実

地域における人的・物的資源の開発と活用により、福祉支援の質と量の向上を図ります。ボランティアの育成・確保、NPO・社会福祉法人等の活動支援、民間との連携促進、施設や設備の整備充実などを通じて、地域の支援力を強化します。その上で、多様な主体による協働を促進し、公的サービスだけでは対応困難な細やかなニーズにも応えられる、重層的な支援ネットワークの構築を目指します。

【地域と関係機関の連携強化と地域経済の活性化】

地域住民やボランティア、NPO法人など民間との連携を強化し、地域密着型の支援活動を推進するともに、住民が主体となって課題解決に取り組める、柔軟で多様なプラットフォーム形成の環境を整備します。また、住民や民間によるコミュニティビジネスなど地域のオリジナル性を活かした取り組みを支援し、地域経済の活性化も図ります。さらに、活動団体の財源確保や事業運営の支援を専門的に行う地域福祉コーディネーターを配置し、支援活動の持続性を確保します。

【地域生活拠点事業の充実】

緊急時の受け入れ先として機能する地域生活支援拠点事業を充実させます。放課後児童クラブについては、安心・安全な居場所づくりを進め、子どもの健全育成を図ります。

【予防・健康づくり活動の支援】

住民自治協議会等へ健康情報を提供し、地域主体の予防・健康づくりを後押しします。加えて、忍にん体操等を活用した健康づくりの仕組み（自助の取り組み）を整備し、日常的な健康増進を広げます。これらを相互に連動させることで、地域全体が豊かで活力あるものとなるよう取り組みます。

主な取り組み

- 地域資源データベース「ぱちっと伊賀」
- 地域アセスメントの実施
- 地域福祉コーディネーターによる支援（主体的な活動）
- 見守り活動に関する各種団体との連携強化
- 医療人材に関する調査分析
- 子育て支援ヘルパー派遣事業
- 子ども第三の居場所づくり
- 社会福祉法人指導
- 老人クラブ活動支援
- 障がい福祉団体活動支援

（4）つながりあえる福祉コミュニティづくり

誰もが孤立することなく安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指し、住民同士の支え合いと交流を促進します。健康づくり、見守り体制、地域行事の充実などを通じて、世代や立場を超えた住民のつながりを充実させます。また、地域の絆を深めることで、困りごとの早期発見・対応、互助による生活支援、社会参加の促進を図り、住民一人ひとりが地域の担い手として活躍できるコミュニティの形成を推進します。

【高齢者・子育て・生活困窮者支援】

高齢者支援では、ボランティア活動や趣味を通じた地域交流を促進し、サロンへの参加や運営への参画を広げます。あわせて、生涯学習の場づくりを支援し、学びと役割を通じた生きがいづくりを後押しします。

子育て支援では、相談・保育・学習等のサービスを充実させるとともに、関係機関のネットワークを構築し、切れ目のない支援体制を整えます。

生活困窮者支援では、町内会・民生委員・当事者団体などインフォーマルな主体の参加を得て、ゆるやかで継続的に関わる仕組みをつくります。また、既存サービスで対応が難しい方には、地域活動や社会参加の機会を通じてつながりを確保し、孤立を防ぎます。

健康づくりでは、若い世代が利用しやすいSNS等でわかりやすく健康情報を発信します。あわせて、人生の各段階で取り組める継続的な健康づくり支援を展開し、住民の自助・共助を高めます。

【支え合いの地域づくり】

支え合いの地域つくりの基盤となるのが、住民が主体的に地域の課題を話し合い、解決策を探るための協議の場「地域福祉ネットワーク会議」です。各地区への設置を進めるとともに、その活動を多角的に支援する「地域福祉コーディネーター」を配置します。コーディネーターは、人づくりや活動拠点の整備、財源確保、情報支援など、地域の取り組みを力強く後押しします。

さらに、既存施設を有効活用してコミュニティ機能を高め、住民が気軽に集い、主体的に課題を把握・解決できる体制を整えます。地域の活動団体に対しては、専門的なコンサルティングを通じて課題解決能力の向上を図るとともに、持続可能な活動につながるコミュニティビジネスの展開も支援し、誰もがいきいきと活動できる場と支え合いの心を育みます。

加えて、「地域福祉ネットワーク会議連絡会」を開催し、地区の連携を強化するとともに、連絡会が課題解決のプラットフォームとなることを目指します。

【住民自治協議会主催事業】

住民自治協議会主催事業への住民参画を支援し、ワークショップや講演会、交流会を継続しオンラインも活用します。あわせて、コミュニティビジネスやファンドレイジングで財源確保を図り、地域外人材の受け入れやサービスラーニング等の参加型プログラムを推進します。加えて、福祉教育の充実と学校連携を進め、将来の人材を育む教育機関への支援も検討します。これらを相互に連動させ、誰もが安心して暮らし、役割を持って活躍できる地域をめざします。

主な取り組み

- 地域福祉ネットワーク会議連絡会の開催
- 地域福祉コーディネーターによる地域支援

- サロン活動に対する助成
- 福祉教育の推進

（5）地域と多機関の協働による支援体制の整備

行政、社会福祉協議会、医療機関、教育機関、民間事業者、地域住民組織など、多様な機関・団体が連携・協働する包括的な支援体制を整備します。各機関の専門性と地域の力を結集し、複雑・多様化する地域課題に対応します。定期的な連絡会議の開催、情報共有システムの確立、役割分担の明確化などを通じて、切れ目のない継続的な支援を提供し、地域全体で住民の生活を支える仕組みづくりを進めます。

【高齢者・子育て・生活困窮者支援】

高齢者支援では、介護が必要となる兆候や介護者の負担を早期に把握し、関係機関へ確実に連携します。

子育て支援では、ひとり親家庭等に対して多機関連携で切れ目なく支援し、子どもの発達に関する相談にも専門職が連携して適切に対応します。

生活困窮者支援では、多岐にわたる困りごとの相談を丁寧に受け止め、状況に応じて最適な機関・制度へナビゲートします。

【住まいの支援】

保証人確保が困難なケースに対応する仕組みを検討し、地域住民や支援機関と連携した新しい保証システムの構築を進めます。あわせて、居住支援に関する関係機関の連携体制を整え、福祉サービス事業所や一般事業所と協力して一時宿泊場所を確保できる体制を充実させます。

【地域医療】

「伊賀市地域医療戦略 2025」に基づき、地域包括ケアシステムの推進とともに、救急医療・在宅医療・人材育成など五つのプロジェクトの実現に取り組みます。さらに、2025 年・2040 年問題を見据え、保健・医療・福祉の多職種連携を一層強化します。

【健康づくり】

2040 年を展望した全世代型地域包括ケアの構築を進め、生活習慣病等の重症化予防につながる健康改善支援を展開します。くらしの面では、「新しい生活様式」の周知・啓発により感染症予防を徹底します。

【保健・医療・福祉の連携】

多機関連携の促進として、保健・医療・福祉の連携を深化させ、伊賀市社会福祉法人連絡会による地域貢献（セミナー、人材派遣、フードパントリー等）を推進します。災害時は福祉避難所の体制強化と BCP の相互協力を図り、人材不足には福祉体験教室や外国人向け DVD で裾野を広げます。あわせて、社会福祉連携推進法人制度の活用を検討し、災害・感染症・人材不足に備えたネットワークを拡充します。さらに、事業者との連携協定により見守り活動や市事業の周知を強化し、地域食堂や学習支援を行うボランティア団体の育成・継続を支援します。市がハブとなって分野横断の協働も進めます。

【安心・安全のまちづくり】

安心安全のまちづくりとして、連携・協働の仕組みと地域ネットワークを強化し、日常生活自立支援事業の安定運営と利用促進を図ります。持続可能な地域行事に向けた人材育成や、体験型プログラムの拡充、生活スタイルに合わせた日程工夫、楽しめる運営を進めます。さらに、「いが見守り支援員」の養成と活躍の場づくり、既存人材の連携による相乗効果の創出、専門知識を無償で提供する市民の育成、地域資源を掘り起こす人材の育成を行います。

【生きづらさ・再犯防止】

生きづらさに寄り添う社会をめざし、世代・分野横断のネットワークを整備するとともに、ひきこもりサポーターを養成します。加えて、刑事司法機関との連携を強化し、必要な支援につなげます。更生保護団体と協働した「社会を明るくする運動」を実施・啓発し、支援機関が連携・協働する地域の基盤を一層強固にします。また、世代や分野を超えた機関連携のネットワークを構築し、地域の相互支援を高めます。

主な取り組み

- 相談支援包括化推進委員の配置
- 多機関協働のための事例検討会の実施
- 保健・医療・福祉分野における連携強化
- 伊賀市社会福祉協議会との連携強化
- 地域ケア会議の開催
- 住民自治協議会への地域アセスメント

(6) 5つの充実の主な取り組みと4つの支え・7つの安心のマトリックス図

		4つの支え				7つの安心						
		高齢者支援	障がい者支援	子育て支援	生活困窮者支援	住まい	災害へのそなえ	地域医療	健康づくり	くらし	移動支援	地域のつながり
(1) 誰一人取り残さない支援体制の充実	①複合的な課題に対応する支援	生活困窮者への就労準備支援事業及び家計相談支援事業等				○				○		
		ひきこもり支援関係機関ネットワーク会議				○				○		○
		生活困窮世帯向けの子どもの学習・生活支援事業				○						
		一時的な住まいの確保	○			○	○			○		
		家庭児童相談				○				○		
		若年世代への自殺予防啓発の強化				○	○			○		
		伊賀市自殺対策行動計画				○				○		
	②各分野で重点的に取り組む事項	犯罪非行防止				○	○			○		
		認知症高齢者対策(サポートー養成等)	○							○		○
		緊急通報システムの利用促進	○						○		○	
		福祉有償運送の実施法人に対する助成	○	○							○	
		重度障害者移動支援		○							○	
		児童発達支援センターの整備		○	○				○	○		
		こども発達支援センターにおける発達支援体制強化							○	○		
		母子保健コーディネーターの配置			○				○			
(2) 利用しやすい福祉サービスとしくみの確立	(2) 利用しやすい福祉サービスとしくみの確立	健康マイルージ事業	○							○		○
		出前講座(健康教育)の実施	○							○		
		生活習慣病等の予防及び重症化予防	○					○		○		
		③分野を横断する連携と制度の隙間対応	生活や居住に関する相談支援	○		○	○			○		
		居住支援協議会の設立	○			○						
		災害に強いまちづくりに向けた避難訓練等の実施										
		子育て包括支援センター				○				○		○
		オンラインを活用した子育て相談事業				○				○		
		ファミリースマイルアップ講座の開催				○						○
		障がい者相談支援センターにおける専門相談			○							
		地域包括支援センター運営	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		夜間・休日の二次救急医療体制の維持	○	○	○	○			○			
		在宅患者サポート事業(お薬手帳)	○						○	○	○	
		感染症の予防対策							○	○	○	
(3) 社会資源の充実による支援の充実	(3) 社会資源の充実による支援の充実	地域資源データベース「ぱちっと伊賀」	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		地域アセスメントの実施	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
		地域福祉コーディネーターによる支援(主体的な活動)	○	○	○	○	○			○		○
		見守り活動に関する各種団体との連携強化	○									○
		医療人材に関する調査分析				○			○			
		子育て支援ヘルパー派遣事業			○							○
		子ども第三の居場所作り			○					○		○
		社会福祉法人指導	○	○	○	○						○
		老人クラブ活動支援	○									○
		障がい福祉団体活動支援			○							○
(4) つながりあえる福祉コミュニティづくり	(4) つながりあえる福祉コミュニティづくり	地域福祉ネットワーク会議連絡会の開催	○	○	○	○						○
		地域福祉コーディネーターによる地域支援	○	○	○	○						○
		サロン活動に対する助成	○							○		○
		福祉教育の推進	○	○	○	○						○
(5) 地域と多機関の協働による支援体制の整備	(5) 地域と多機関の協働による支援体制の整備	相談支援包括化推進委員の配置	○	○	○	○						○
		多機関協働のための事例検討会の実施	○	○	○	○						○
		保健・医療・福祉分野における連携強化	○	○	○	○	○		○	○		○
		伊賀市社会福祉協議会との連携強化	○	○	○	○						○
		地域ケア会議の開催	○	○	○	○						○
		住民自治協議会への地域アセスメント	○	○	○	○						○

6. 再犯防止推進計画

（1）国の動向

平成 28 年 12 月、再犯の防止等に関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、再犯の防止等に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくための基本事項を示した「再犯の防止等の推進に関する法律」（平成 28 年法律第 104 号、以下「推進法」という。）が制定、施行されました。

推進法において、再犯の防止等に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るための計画を策定することとされ、平成 29 年 12 月に第一次推進計画を策定し、都道府県及び市町村に対し、再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画を定めるよう、努力義務が規定されています。

令和 5 年 3 月に策定された第二次再犯防止推進計画において、重点課題のうち「地方公共団体との連携強化」が「地域による包摂の推進」と改められ、地方公共団体における役割がより強調され、具体的の施策においても国と地方公共団体との協働を行う旨の記載が増加し、市町村の役割として各種行政サービスの提供や出所者等を受け入れる地域社会づくりに努めることが明記されています。

（2）計画の位置付け

再犯の防止は、安全・安心な地域社会の実現に向けて重要な課題であり、本市においても、犯罪をした人や非行歴のある人が地域で再び生活を営むまでの課題を共有し、再犯を防ぐための支援体制の構築が求められています。再犯防止は単なる防犯の枠にとどまらず、住まいや就労、医療・福祉といった多様な支援を必要とする包括的な福祉課題であることから、本市では地域福祉計画の中に、再犯防止に向けた取り組みを位置づけ、地域共生社会の実現に資する施策として推進していきます。

（3）再犯防止を取り巻く状況と課題

再犯防止施策の対象となるのは、刑事施設等からの出所者や保護観察対象者等を中心に、支援が必要と認められる者です。地域においては、住居の確保、就労支援、医療・福祉サービスへの円滑な接続が特に重要とされており、出所後の孤立や生活困窮が再犯の要因となることが少なくありません。そのため、本市では保護観察所や更生保護施設、就労支援機関などの連携を強化し、本人の社会復帰を切れ目なく支援する体制づくりが求められています。

また、薬物依存や精神的な課題、発達特性など、本人の背景に応じた専門的な支援も不可欠です。特に高齢者や障がい者の場合は、福祉部門との連携を図りながら、医療・福祉サービスの利用を通じた再犯防止を図ることが必要です。学校や若者支援機関と連携した修学支援や立ち直り支援の強化も重要な課題であり、青少年の非行防止・再犯防止にも注力する必要があります。

地域の受け入れ体制の整備も大きな課題です。犯罪歴のある人への偏見や誤解が残る中で、民間協力者や地域住民の理解を得ながら、共に暮らす社会の形成を進めていくことが求められています。

（4）基本方針

本計画は、第5次地域福祉計画が目指す地域を実現するために、再犯防止を推進する計画であることから、基本方針は同じ「ひとりひとりが支え合い つながりあいながら、いきいきと暮らせるまちづくり」とします。

（5）計画の方向性

本市における再犯防止の取り組みは、地域・専門機関・民間団体が一体となって支える仕組みの中で推進していくことが重要です。犯罪をした人等が相談できる場所を確保するなど地域で安定して生活できるよう適切な支援を実施するよう努めます。地域の実情に応じた実効性のある施策を推進し、誰もが包摂される地域社会の実現に向けて、保護司をはじめとする民間協力者の活動への支援や、地域住民への広報啓発活動にも積極的に取り組んでいきます。たとえば、「社会を明るくする運動」などの機会を活かし、再犯防止の意義と地域の役割について広く周知していきます。

主な取り組み

- 支援が必要と認められる人の支援体制及び関連機関との連携構築
- 再犯防止に関する啓発活動
- 社会を明るくする運動の推進
- 犯罪非行防止

7. 成年後見制度利用促進基本計画

（1）計画策定の趣旨

成年後見制度は、判断能力が不十分な人の権利を擁護し、財産や生活を保護するための重要な制度です。しかし、制度の存在や利用方法、利用後の効果について、市民や関係機関の間で十分な理解が進んでいるとは言えず、必要とする人が適切に利用できない状況も見られます。地域福祉計画の一環として本計画を策定し、地域全体で制度の理解促進と利用支援を強化することで、誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めます。

（2）計画の位置づけ

本計画は、成年後見制度の利用促進を目的として策定されるものであり、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号）に基づき、市町村における利用促進計画として位置づけられます。また、地域福祉計画の一部として包含され、福祉・医療・法律等の多分野が連携した総合的な支援体制の構築を目的としています。さらに、国や県の成年後見制度利用促進基本計画との整合を図りながら、本市の実情に即した具体的な施策を示します。

（3）基本方針

本計画では、成年後見制度を必要とする方が安心して制度を利用できる環境を整備し、その理解と活用を地域全体で促進することを基本方針とします。市民や関係機関への広報を強化し、制度の目的や意義を正しく伝えるとともに、早期の段階から相談や情報提供が受けられる体制を整えます。制度選択や申立てから運用まで切れ目なく支援し、本人の意思や生活状況を尊重した権利擁護を重視します。また、福祉・医療・法律など多様な分野の関係者が連携し、地域全体で支える仕組みを構築することで、安心して暮らせる地域社会の実現を目指します。

（4）具体的な取り組み

制度の周知と理解促進のため、市広報紙やホームページ、パンフレット、出前講座などを活用し、制度内容や活用事例をわかりやすく発信します。伊賀地域福祉後見サポートセンターを中心に、地域包括支援センター、医療機関、福祉関係機関と連携し、支援を必要とする方や家族が早期に相談できる窓口を整備します。相談では、任意後見や法定後見（後見・保佐・補助）の各制度の特徴や選択方法を丁寧に説明し、状況に応じた申立て支援を行います。後見人の確保と活動支援として、専門職や市民後見人に対する研修や情報交換の場を提供し、活動負担の軽減策を検討します。さらに、虐待や財産侵害などの権利侵害を防止するため、地域の見守りネットワークを活用し、早期発見と迅速な対応を行います。本人の意思決定を尊重するケース会議の実施や支援方針の共有を通じて、制度が本人らしい生活を支える仕組みとして機能するよう取り組みます。

（5）事業の推進体制

事業の中核は、伊賀地域福祉後見サポートセンターが担います。同センターは法律・福祉分野の専門知識や地域ネットワークを活かし、相談対応、後見人支援、広報啓発などの機能を総合的に実施します。運営委員会を協議会機能として活用し、福祉、医療、法律関係者や市民後見人、行政職員が情報共有と課題解決にあたります。また、市は事業運営に必要な予算の確保、人材育成、制度改善に向けた国・県への要望を行い、持続可能な体制の確立を図ります。

（6）評価・見直し

本業務の実施状況については、年度ごとに相談件数、制度利用件数、後見人支援の実績などを集計・分析し、運営委員会で評価します。評価結果は次年度以降の事業改善や計画見直しに反映させ、地域の状況や制度運用上の課題に応じた柔軟な対応を行います。また、国や県の制度改革や社会状況の変化に応じて、必要に応じて本計画の内容を改訂します。

8. 重層的支援体制整備事業実施計画

本市で行う重層的支援体制整備事業は、新たな窓口等を作るわけではなく、市全体の支援関係機関が既存の取り組みを活用して、「包括的な支援体制」を構築することによって、「伊賀市流の地域共生社会」の実現をめざすものです。

（1）計画の位置付け

社会福祉法第106条の5において、「重層的支援体制整備事業を適切かつ効果的に実施するため、重層的支援体制整備事業の提供体制に関する事項その他厚生労働省令で定める事項を定める計画（以下この条において「重層的支援体制整備事業実施計画」という。）を策定するよう努めるものとする。」と規定されており、同法に基づき策定する市町村計画となります。

本計画の上位計画である地域福祉計画に地域共生社会の理念などの共通部分は記載されており、一体的に策定することとしています。

（2）各事業の実施体制

①包括的相談支援の提供体制

本市における包括的相談支援は、幅広く各分野の相談に対応する地域包括支援センターにおける一次相談窓口と併せて、高齢・障がい・子育て・生活困窮等の各分野に窓口を設け、それぞれが連携・協働しながら支援を行います。

- ・地域包括支援センター総合相談係（総合相談＋高齢者に関する相談）

支援対象者：すべての市民・高齢者とその家族等

設置箇所数：3ヶ所（本庁、東部サテライト、南部サテライト）

設置形態：直営

- ・障がい者相談支援センター（基幹型及び一般）

支援対象者：障がいのある人及びその家族等

設置箇所数：1ヶ所

設置形態：直営

- ・利用者支援事業

支援対象者：子ども及びその保護者、家族等

設置箇所数：2ヶ所

設置形態：直営1か所（子どもの育ち支援課（子ども家庭センター型））

直営1ヶ所（子育て支援室（基本型））

- ・生活困窮者自立相談支援事業

支援対象者：生活に困窮している人や生きづらさを抱える人及びその家族等

設置箇所数：2ヶ所（生活支援課）

設置形態：直営1か所（生活支援課）

委託1か所（くらしサポートセンター「おあいこ」）

②多機関協働に関する提供体制

中核機関として直営の地域包括支援センター総務調整係を位置づけ、重層的支援会議を開催し、支援プランの作成、評価及び適切性等について協議を行います。

また複数の分野にまたがる課題を抱える個人や世帯に対して、各支援関係機関における役割分担等のコーディネートを行う相談支援包括化推進員を配置します。

各支援機関だけでは対応が困難なケースについては、地域ケア会議（社会福祉法第106条の6に規定される支援会議等として位置付けます。）を開催し、多機関における情報共有、協働を図ります。

設置箇所数：直営1ヶ所（地域包括支援センター総務調整係）

相談支援包括化推進員配置人数：9名

③アウトリーチ等を通じた継続的な支援に関する体制

住民自治協議会単位で配置をしている地域福祉コーディネーターが、アウトリーチ等の手法を用いて、支援が必要なのに届いていない人や世帯に対して、必要な相談支援につなぎます。あわせて、包括的相談支援事業の各機関においても、必要に応じてアウトリーチ等により相談支援を行います。

事業対象者：支援が必要であるにもかかわらず届いていない人及び世帯等

実施方法：直営：包括的相談支援事業者が事業の一環として実施

委託：社会福祉法人伊賀市社会福祉協議会

④参加支援に関する体制

既存の制度では対応できないニーズに対して、地域における社会資源との調整、活用及び開発を行い、社会とのつながりを構築し、社会参加につなげます。併せて、既存の社会資源等の調整、活用及び新たな社会資源等を開発してニーズに対応した支援メニューを増やします。

また、地域や受け入れ先が想定される企業等との連携構築や定着に向けた支援及び受け入れ先等のフォローアップも行います。

事業対象者：何らかの理由で社会とのつながりが薄く、既存の支援では対応できない狭間のニーズを有し社会参加が必要と思われる人や世帯等。

実施方法：直営：包括的相談支援事業者が事業の一環として実施

委託：伊賀市社会福祉協議会

社会福祉法人名張育成会（いが児童発達支援センターれいあろは）

⑤地域づくり支援に関する体制

・地域介護予防活動支援事業

設置箇所数：1ヶ所（介護予防リーダー養成）

9ヶ所（サロン）

実施体制：市及び各地域で実施

実施内容：介護予防リーダーの養成を行うとともに、各地区で週1回以上実施するサ

ロンを設置し、高齢者等の介護予防に取り組む。

・生活支援体制整備事業

設置箇所数：6ヶ所（地域福祉コーディネーター配置箇所数）

実施体制：委託（伊賀市社会福祉協議会）

実施内容：生活支援コーディネーターを兼ねる地域福祉コーディネーターを配置し、住民主体で課題解決に取り組む協議体である地域福祉ネットワーク会議の設置及び運営支援を行うとともに、地域福祉ネットワーク会議を核にプラットフォーム構築に取り組む。

・地域活動支援センター

設置個所数：1ヶ所（地域活動支援センター「クローバー」（民間））

実施内容：ものをつくり出す創作的・生産的活動や社会との交流を増やす活動を行う場所として、障がいのある人の地域生活を支援する。

・地域子育て支援拠点事業

設置個所数：8ヶ所（子育て包括支援センター1、子育て支援センター7）

実施体制：直営6ヶ所（子育て包括支援センター1、子育て支援センター5）
民間2ヶ所

実施内容：子育て包括支援センター…子育て支援に関する中核施設として、市内の子育て支援拠点施設のネットワーク化を図るとともに、関係機関等との連携に取り組む。

子育て支援センター…未就学児及びその保護者が相互の交流を行う場所を開設し、子育てについての相談や情報の提供、助言等に取り組む。

・生活困窮者支援等のための地域づくり事業

設置箇所数：1ヶ所

実施体制：委託（伊賀市社会福祉協議会）

実施内容：地域の福祉ニーズを把握するための事業や、地域福祉資源となるサービスの創出及び推進を図るための人材を育成する事業に取り組む。また、把握したニーズや地域課題解決に向けた事業を行う。

（3）重層的支援会議

多機関協働事業者（地域包括支援センター総務調整係）が中核機関として実施する。

構成メンバー：地域包括支援センター所長、相談支援包括化推進員、事業実施者等

開催頻度：支援プラン等の作成及び評価が必要な時

所管課：地域包括支援センター

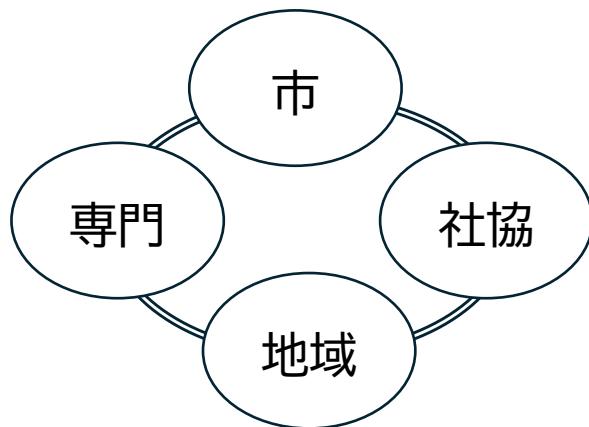
（4）推進体制と評価

地域福祉計画と一体的に、庁内組織である地域福祉計画推進本部会議や審議会機能を持つ地域福祉計画推進委員会において、進捗状況や方向性を確認していき、改善について検討します。また、評価についても、P D C A サイクルに基づき、実績に対する評価を行い、改善点を見つけ出したうえで取り組みを推進していきます。

第4章 地域福祉の推進と進行管理及び評価

1. 地域福祉の推進体制

地域福祉を推進するためには、市、社会福祉協議会、地域住民及び住民自治協議会、医療・福祉・教育などの専門機関が、それぞれの役割を果たしながら、相互に連携・協働する体制が不可欠です。市は全体の方針を示し、施策の調整・実施を担い、社会福祉協議会は地域福祉の実践主体として、地域住民やボランティアとともに支援活動を推進します。専門機関は、各分野における専門的支援を提供し、複雑化・複合化する課題に対して多角的に対応します。また、地域では住民自治協議会や地域福祉ネットワーク会議等を通じて、住民自らが課題を共有し、支え合う取り組みが行われています。こうした多様な主体の連携により、誰もが安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指します。



2. 推進にあたって重視すること

近年、地域が抱える福祉課題は多様化・複雑化しており、従来の制度や支援体制だけでは十分に対応できないケースが増えています。特に、高齢者、障がい者、生活困窮者、子ども・子育て家庭など、支援が必要な対象が複数の分野にまたがることが多く、個別対応にとどまらず、包括的かつ継続的な支援体制の整備が求められています。

こうした状況を踏まえ、「5つの充実」に示された具体的な取り組みを実効性のあるものとするため、「推進にあたって重視すること」として、次の3項目を設定しました。それは「地域力を高める」「専門機関の力を高める」「地域と専門機関をつなぐ」という3つの視点です。これらは、住民との協働、専門職の専門性、そして両者をつなぐ仕組みの強化を重視するものであり、行政、住民、福祉関係者など多様な主体が連携しながら、地域の課題解決力を高めていくことを目的としています。

（1）地域力を高める

本市には、地域をより良くすることを目的に住民によって設置された「住民自治協議会」が各地域に存在しています。これらの協議会は、地域福祉の推進においても中心的な役割を担っており、公的制度では対応が難しい地域特有の課題やニーズの把握と共有に取り組んでいます。本市では、住民自治協議会と連携しながら、地域全体で課題に向き合う「地域福祉ネットワーク会議」の設置を推進し、地域住民主体による安心して暮らせるまちづくりを進めています。

今後は、地域福祉ネットワーク会議同士の連携を強化するため、「地域福祉ネットワーク会議連絡会」を活用し、地域の枠を超えた情報共有や支え合いの仕組みを充実させていきます。これにより、地域間の課題や取り組みの共有・学び合いが進み、地域全体の福祉力の底上げが期待されます。

さらに、本市では地域課題の解決（マイナスをゼロにする活動）だけでなく、各地域に眠る「宝物」を見出し、それを地域の価値として活かす「ゼロからプラスを生み出す活動」にも支援を広げています。たとえば、地域住民による居場所づくりや、地域資源を活かしたコミュニティビジネスの創出など、多様な活動が展開されています。

また、国の施策においても、社会福祉法人や地域住民、福祉関係者など多様な主体が協働する「プラットフォーム」を核とした地域づくりが求められています。本市においても、これまで取り組んできた「地域福祉ネットワーク会議」をこのプラットフォームとして位置づけ、住民自治協議会をはじめとする多様な主体が参画する持続可能な地域づくりを推進していきます。

（2）専門機関の力を高める

地域福祉の充実には、住民の力だけでなく、福祉・保健・医療・教育・就労などの各専門機関が持つ専門性を活かした支援体制の強化が必要不可欠です。本市では、これまで地域包括ケアシステムの構築に向け、保健・医療・福祉分野の専門職が連携したさまざまな事業に取り組んできました。

今後は、教育や就労分野も含めたより広範な専門機関との連携を強化し、分野を超えた包括的な支援体制を発展的に構築していくことが求められます。たとえば、子どもや若者の支援においては、学校や教育機関との連携が不可欠であり、また就労支援ではハローワークや企業との協働も重要です。

本市では、すでに分野を問わない相談を受け付ける「福祉総合相談窓口」を設置しており、相談内容が複雑な場合には、庁内外の関係機関が連携し、課題解決に取り組んできました。このような個別事例への対応だけでなく、同様の課題が再発した際に適切に対応できるよう、対応力の強化も図っています。

さらに、新たに庁内連携体制を整備し、多様な分野の専門職が連携・協議を行いながら、地域課題に対応できる仕組みを構築していきます。

このように、専門機関の力を高めることは、地域の支援体制全体の底上げにつながり、より的確かつ効果的な支援の提供を可能にします。

（3）地域と専門機関をつなぐ

福祉課題に対応するには、地域と専門機関とのつながりを強化し、相互に補完し合う支援体制を整えることが重要です。本市では、市民が気軽に困りごとを相談できる「福祉総合相談窓口」を設置し、状況に応じて適切な専門機関につなぐ仕組みを整備しています。

特に、「断らない相談」の実践を重視し、福祉の支援が届きにくい人にも情報や支援が届くよう、アウトリーチ（訪問支援）や伴走型支援を強化しています。地域とのつながりが希薄で孤立しやすい方を、地域の中で支え合う体制づくりを進めています。

また、社会福祉法の改正により、令和3年度から「重層的支援体制整備事業」が創設され、本市もこの取り組みを開始しました。この制度は、複数の制度や分野にまたがる課題に対応し、制度の狭間にあるニーズに対応するために、分野を横断した支援体制を整えるものです。

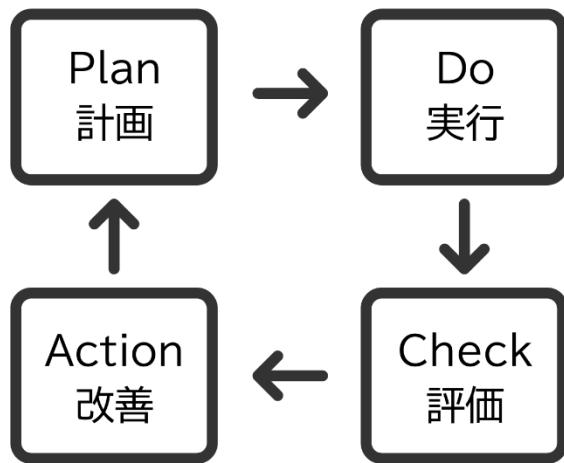
本市では、この制度を活用し、地域と専門機関を結ぶコーディネート機能を強化しています。支援が必要な方に対しては、状況に応じたオーダーメイド型の支援を実施し、ひとりひとりに寄り添ったきめ細かな対応を行っています。

加えて、複雑化・複合化した事例に対しては、関係機関がそれぞれの専門性を発揮しながら、役割分担と連携を強化し、統一された支援方針のもとで対応できる体制を整備しています。たとえば、虐待ケースや生活困窮ケースなどにおいて、庁内外の機関が共同で対応方針を検討する「重層的支援会議」などを開催しています。

こうした取り組みを通じて、地域と専門機関が連携した支援体制の構築を図り、誰も取り残されることのない地域共生社会の実現を目指します。

3. 計画の進行管理及び評価

地域福祉計画の着実な推進に向けては、計画の実施状況を定期的に確認し、必要に応じて見直しを行う進行管理が重要です。進行管理は、Plan（計画）・Do（実行）・Check（評価）・Action（改善）というPDCAサイクルに基づいて行います。特にCheck（評価）の段階では、計画で設定した「分析のための指標」や「成果指標」を活用し、施策の進捗や効果を客観的に評価します。この評価結果をもとに、施策の改善や次年度以降の重点方針に反映させることで、継続的な質の向上を図ります。



進行管理の体制としては、庁内に設置された「地域福祉計画推進本部会議」が中心となり、部局横断的に取り組みの進捗を確認するとともに、外部委員で構成される「地域福祉計画推進委員会」が第三者的な視点から進行状況を評価し、助言を行います。この体制により、計画の透明性と実効性を高めていきます。