

第5次伊賀市地域福祉計画（中間案）

三重県伊賀市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
(1) 国の動向	1
(2) 県の動向	3
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」に関する課題	16
3. タウンミーティングの結果	20
(1) タウンミーティングの概要	20
(2) 抽出された課題	20
4. 第4次計画の実施状況と課題	21
(1) 4つの支え	21
(2) 4つの安心	23
(3) 6つの充実	25
第3章 本計画のしくみ	29
1. 基本理念	29
2. 計画の構成	31
3. 指標設定の考え方	32
(1) 計画における指標の意義	32
(2) 分析のための指標	33
(3) 成果指標	34
4. 包括的な支援体制	37
5. 8つの安心（目標）	38
(1) 支援の必要な人への支え	38
(2) 安心して暮らせる住まいの確保	38
(3) 万全な災害対策	39
(4) いつでも必要な医療が受けられる体制	39

(5) 地域全体で健康を支える環境	39
(6) 人権が尊重された地域社会	40
6. 5つの実践（施策・事業）	41
(1) 誰一人取り残さない支援体制の充実	42
(2) 利用しやすい医療・福祉サービスとしくみの確立	48
(3) 社会資源の充実による支援体制の強化	50
(4) つながりあえる福祉コミュニティづくり	52
(5) 地域と多機関の協働による支援体制の整備	54
7. 再犯防止推進計画	59
(1) 国の動向	59
(2) 刑法犯数及び再犯比率の推移	60
(3) 計画の位置付け	61
(4) 再犯防止を取り巻く状況と課題	61
(5) 基本方針	61
(6) 計画の方向性	62
8. 成年後見制度利用促進基本計画	63
(1) 計画策定の目的	63
(2) 計画の位置づけ	63
(3) 基本方針	63
(4) 具体的な取り組み	63
(5) 事業の推進体制	64
(6) 評価・見直し	64
9. 重層的支援体制整備事業実施計画	65
(1) 計画の位置付け	65
(2) 各事業の実施体制	65
(3) 重層的支援会議	68
(4) 推進体制と評価	68
第4章 地域福祉の推進と進行管理及び評価	69
1. 地域福祉の推進体制	69
2. 推進にあたって重視すること	70
(1) 地域力を高める	70
(2) 専門機関の力を高める	71
(3) 地域と専門機関をつなぐ	71
3. 計画の進行管理及び評価	73
用語解説	74

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、日本の地域福祉政策は、少子高齢化や社会的な孤立などの課題に対応する必要があり、大きな転換点に差しかかっています。そこで今回は、国が近年特に重視している主な動きについて3つ取り上げ、それぞれの内容を説明します。

①地域共生社会の実現に向けた取り組み

国は平成28年に「ニッポン一億総活躍プラン」を発表し、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標に掲げました。ここでいう地域共生社会とは、従来の高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉といった分野ごとの縦割りの仕組みを見直し、地域の様々な人々や団体が、世代や分野の壁を越えてつながることで、地域全体の課題を自分たちの問題として受け止め、総合的に解決していく社会を指します。

また、国は、人や世代を越えて「人・モノ・お金・思い」を地域内で循環させ、住民同士が互いに支え合える関係づくりが重要だと強調しています。こうした考えに基づき、誰もが安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指して、地域福祉をさらに推進していくこと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います。このシステムは、「住まい」「医療」「介護」「予防」「生活支援」の各サービスが一体的に提供される体制づくりを目指しています。

近年では、これに加えて、介護予防や健康づくり、さらにはリハビリテーションといった「自立支援」や「重度化防止」の取り組みも、地域全体で積極的に進められるようになりました。また、高齢者が安心して住める住まいの確保や、暮らしやすい住環境の整備も重要な

支援の項目となっており、地域ごとの特性や状況に合わせ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も連携させることで、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。

こうした取り組みによって、地域包括ケアは高齢者だけでなく、地域に暮らすすべての住民を支える基盤となっています。今後は市町村が中心となり、多職種・多機関と連携しながら、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さらに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、世帯の抱える課題はますます複雑で多様になっています。そのため、従来の制度の狭間で支援が行き届かないケースが増え、「制度の谷間」に落ち込む人も少なくありません。こうした状況を受けて、令和3年施行の改正社会福祉法では、市町村で「重層的支援体制整備事業」という新しい取り組みが始まりました。

この事業では、対象者の属性に関わらず、困りごとの相談を断らずに受け止める相談支援、多様な地域活動への参加を後押しする参加支援、さらに見守りや居場所づくりを含む地域づくり支援という3つの支援を一体的に進めています。例えば、「8050問題」（高齢親と中高年の引きこもりの子どもがいる世帯の問題）や、ひとり親世帯の貧困など、複数の課題を抱える場合でも、分野の壁を越えた包括的な支援によって、切れ目なく支援することを目指しています。国はこの重層的支援体制により、「相談を断らない支援」「継続的につながる支援」を実現し、地域で孤独や困難を抱える人々を包摂する仕組をつくることを目指しています。

このような国の動向を受けて、市町村が地域福祉計画を策定する際には、これらの方向性をしっかりと方針や施策に反映させることが大切です。具体的には、地域共生社会の実現を目指して住民参加や助け合いの取り組みを計画に組み入れ、地域包括ケア体制のより深い発展をすすめすることが求められます。また、重層的支援体制整備事業などを活用し、誰ひとり

取り残さない包括的な支援の仕組みを整えることが求められます。国が示すこれらの重点施策を地域で具体化することで、住民同士が支え合い、安心して暮らせるまちづくりを進めることが期待されます。

（2）県の動向

三重県では、令和2年度に初めて「三重県地域福祉支援計画」が策定されました。この計画に基づき、県は市町の地域福祉推進できるよう支援しており、特に属性や世代を問わず相談を受け入れる「包括的な相談支援体制」の整備を進めてきました。

さらに、令和3年からは国の「重層的支援体制整備事業」が始まったほか、令和6年には「孤独・孤立対策推進法」が施行されました。また、ヤングケアラーをはじめとする新たな福祉課題への対応も、三重県に求められています。

こうした流れを受け、三重県は令和7年度から「第二期三重県地域福祉支援計画」をスタートさせます。第二期計画では、基本理念として「みんな広く包み込む地域社会 三重」を掲げ、「誰ひとり取り残さない」支援に力を入れています。とくに、生きづらさを感じる人たちも含め、多様な課題に応じられる包摂的な体制づくりを重視している点が特徴です。

【コラム】地域福祉とは

地域福祉とは、単なる制度や行政サービスを指す言葉ではありません。それは、「誰もが、住み慣れた地域で、その人らしく、安心して暮らし続けられる社会」を目指して、住民自らが参画する、地域ぐるみの活動そのものです。

少子高齢化や核家族化が進む現代、暮らしの中で生じる「ちょっとした困りごと」は複雑化し、公的な「制度」だけでは対応しきれない課題が増えています。こうした時代だからこそ、住民の力を基盤とした「支え合いの仕組みづくり」が不可欠です。

地域福祉が目指すのは、「自助」「互助」「共助」の力を高め、「公助」と連携させる、多層的な支え合いです。

- ・自助（自らの努力）：自分の健康や生活を守る力。
- ・互助（隣人同士）：「お互いさま」の精神に基づく、隣人同士の助け合い。
- ・共助（地域社会）：NPOやボランティア、住民組織など、共通の目的を持つ人々の協力。

・公助（行政）：公的なサービスや制度による最後のセーフティネット。

この連携を通じて、住民一人ひとりが「主役」となり、顔の見える関係の中で「居場所」と「役割」を持つこと。これこそが、「誰も孤立しない、持続可能な温かい地域社会」を築く基盤となります。

地域福祉は、「誰か」が担うものではなく、「私たち」みんなでつくり上げるものです。

2. 本計画の計画期間

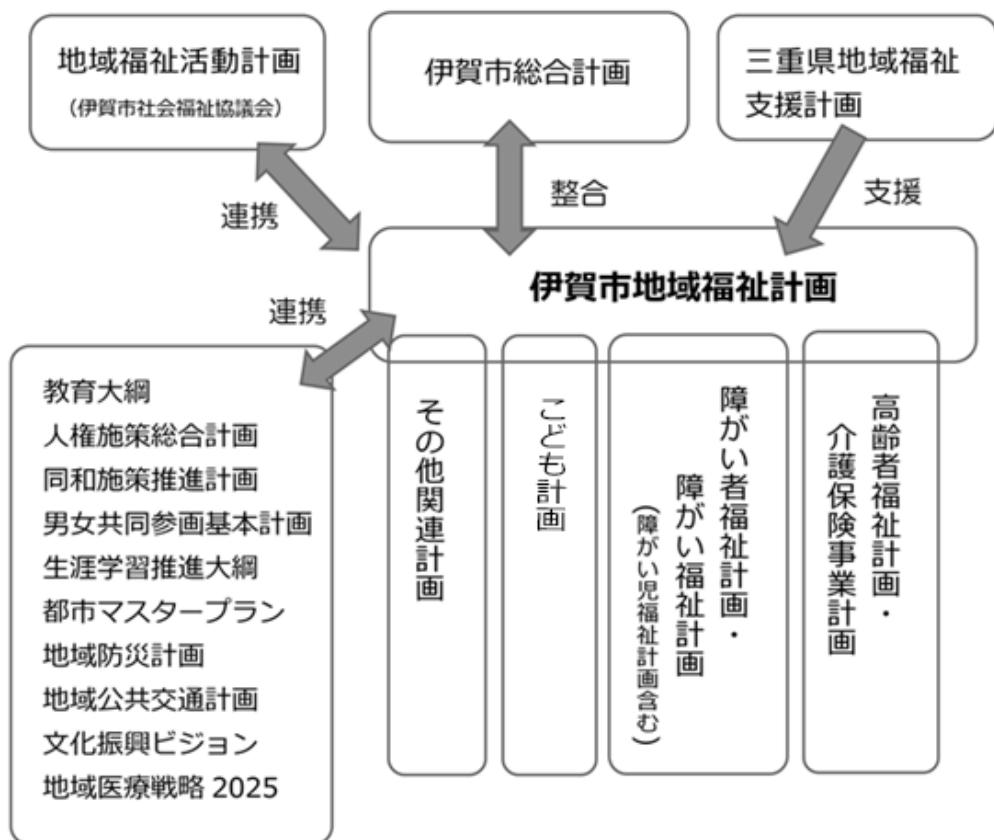
本計画は令和 8 年度から令和 12 年度までの 5 カ年計画です。



3. 本計画の位置づけ

本計画は、社会福祉法第 107 条に基づいて、市町村地域福祉計画として策定されたものです。この計画は、第3次伊賀市総合計画や、さまざまな分野ごとの計画と整合性を持ちながら連携し、さらに健康や福祉に関する他の計画の上位計画として、全体を横断し包括する役割を担っています。

また、伊賀市の地域福祉を推進する上で、伊賀市社会福祉協議会が策定した「地域福祉活動計画」等とも相互に連携しています。



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、理念達成への取り組みの成果を「見える化」するために、分析用の指標として「人口動態」と「健康寿命」を、成果確認の指標として「地域予防対応力」と「生活満足度」「地域福祉資源力」の計5つを設けました。

まず、「人口動態」については、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」）をもとに算出しています。今後、日本全体で人口減少がさらに進むと予想され、本市でも、第2次伊賀市総合計画第3次計画に含まれる「伊賀市総合戦略」で、将来の目指すべき方向性を定めるとともに、「伊賀市人口ビジョン」では将来人口を示しています。地域福祉の推進においても、人口減少時代に対応した持続可能な地域づくりが必要です。

次に、「健康寿命」は、65歳からの平均余命から介護などが必要となる期間を引いた年数を示しています。市民一人ひとりが、高齢期にできるだけ健康を維持することが重要であるという考え方から、この指標を用いています。

「地域予防対応力」とは、地域での健康づくりや介護予防活動が活発になることで、病気にかかりにくくなったり、介護が必要になる時期を遅らせたりするなど、予防の力を表すものです。この指標は、健康寿命を延ばすという目的のもとに設定しました。また、「地域予防対応力」は、自分で介護予防などに取り組む「自助」の活動6つと、互いに支え合う「互助」の活動3つ、合計9つの活動から構成されています。

また、「生活満足度」は、まちづくりアンケートの結果に基づく指標です。健康寿命や医療、見守り、子育てなど「健康・福祉」に関する市政の課題について、市民がどれほど満足しているか、また参画しているかを測り、市民の市政に対するニーズを把握します。

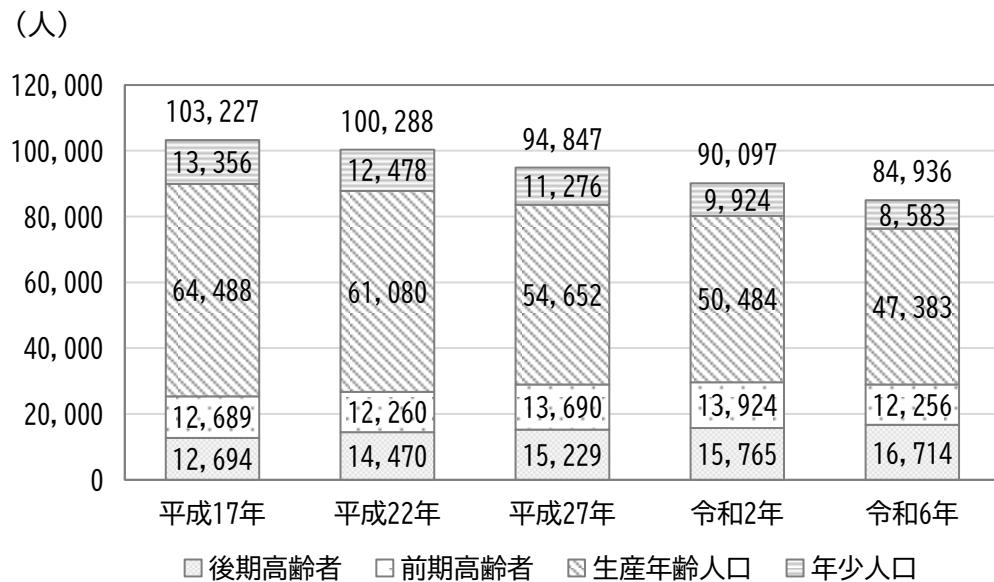
最後に、「地域福祉資源力」は、地域共生社会に必要不可欠な地域力の力を「見える化」するために作られた指標です。住民が集まるる場所などの地域資源及び地域で行われているインフォーマルサービスにより測定しています。

(1) 人口動態

本市の人口は、平成 17 年から令和 6 年まで減少しています。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 人まで減少しました。つまり、約 20 年間で 18,000 人以上の人口が減ったことになります。

また、高齢化も著しく進んでいます。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 29,689 人となり、令和 6 年も 28,970 人と高い状況が続いています。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 人まで増加しており、本市が超高齢社会へ進んでいることが分かります。

このように、本市では人口減少と高齢化が同時に進んでおり、地域福祉への対応がこれまで以上に重要となります。今後は、年少人口や生産年齢人口の減少を見据え、高齢者だけではなくすべての世代を支える、持続可能な地域福祉への取り組みが必要です。



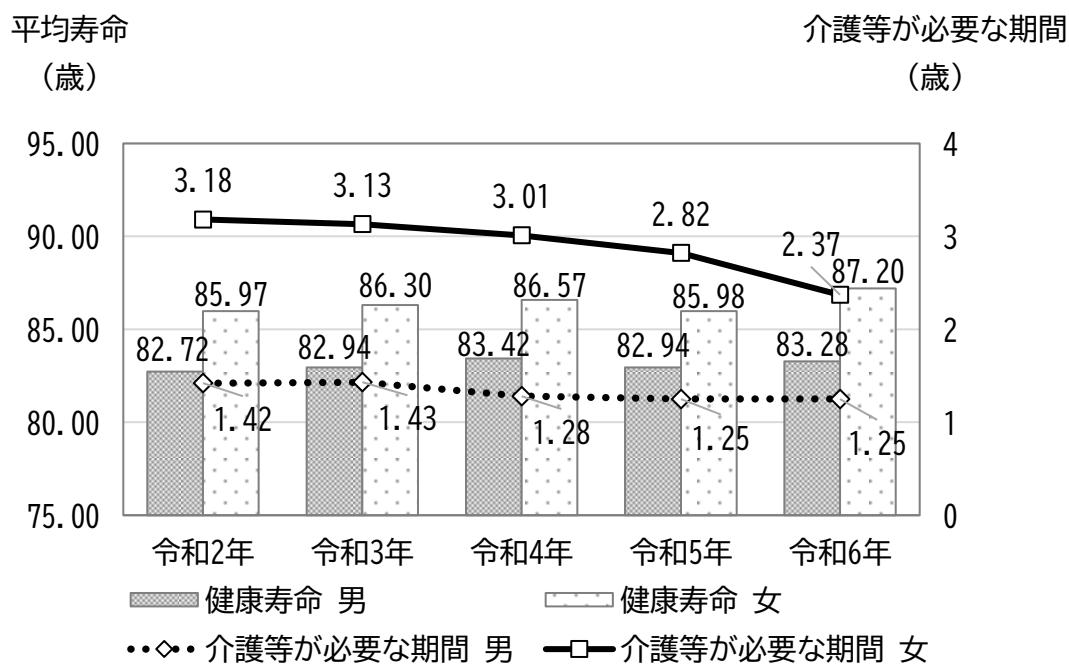
出典：住民基本台帳

(2) 健康寿命

本市では、令和2年から令和6年にかけて健康寿命が男女ともにおおむね延伸していることが分かります。具体的には、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歳まで伸び、約0.56歳の延伸となりました、令和4年には83.42歳と、過去5年の中でも最も高い数値を記録しています。

女性についても、同様に健康寿命の延伸が見られ、令和2年の85.97歳から令和6年には87.20歳まで1.23歳の延伸しました。令和6年はこの5年間で最長となっています。

さらに、介護などが必要な期間（すなわち平均寿命と健康寿命の差）も着実に短くなっています。男性は令和2年に1.42年だったものが、令和6年には1.25年へと短縮しました。女性も同じ傾向で、3.18年から2.37年へと約0.8年短縮しています。特に女性の改善幅は大きく、健康寿命が延伸しただけではなく、介護を必要とする期間も短くなるなど、大きな成果が見られました。



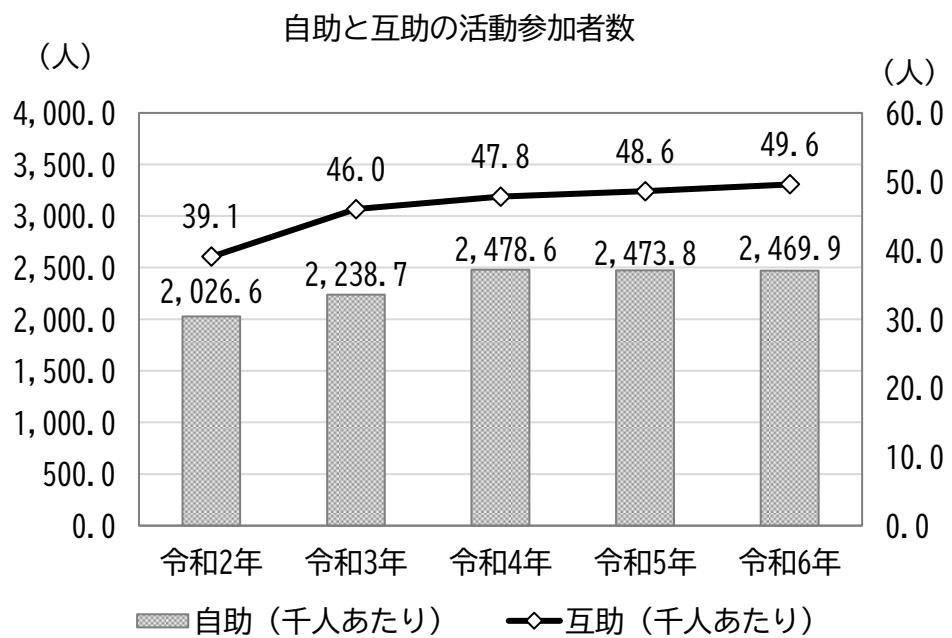
出典：伊賀市

(3) 地域予防対応力

本市では、地域の予防対応力の指標として、住民による「自助」や「互助」の活動への参加者数（千人あたり）を設定しています。どちらの数値も継続して増えており、地域全体での健康づくりや助け合いの意識が高まっていることが分かります。

具体的には、「互助」の参加者は令和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、さらに令和6年には49.6人と着実に増加しています。一方、「自助」は、令和2年の2,026.6人（千人あたり）から令和4年には2,478.6人、令和6年には2,469.9人に増加しています。

このような状況から、住民一人ひとりの積極的な健康づくりの取り組み（自助）と、地域での助け合い活動（互助）がともに広がっていることがうかがえます。結果として、地域の予防対応力は着実に高まっています。今後も、地域資源を活かしながら住民の参加を一層促し、持続可能な健康支援体制づくりに取り組むことが大切です。



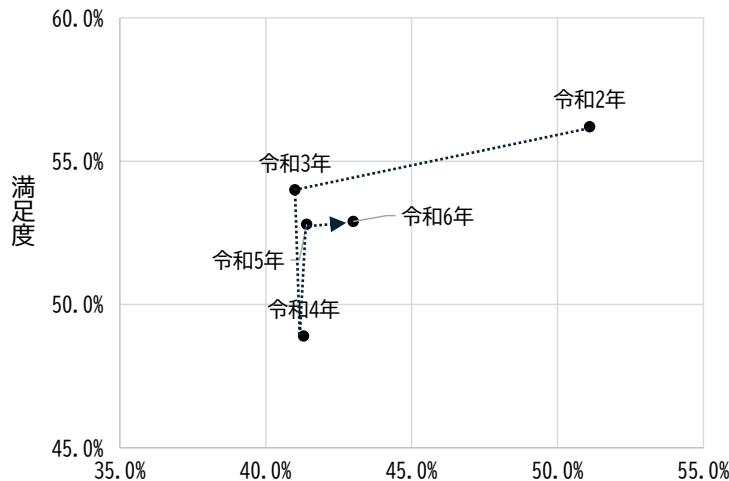
出典：伊賀市

(4) 生活満足度

本市の市政に対する「満足度」と「参画度」の変化を見ると、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。しかし、令和3年には41.0%まで大きく低下し、その後は少し回復して令和6年には43.0%となりました。コロナ禍によって地域活動や会議が中止・縮小されたことにより、市民の参画の機会が減少した可能性があります。そのため、令和6年時点でも十分に参画度が回復していない状況がうかがえます。

一方で、市政への満足度は令和2年に56.2%と、多くの市民が市政を肯定的に評価していました。ところが、令和4年には48.9%まで低下し、やや不満の傾向が強まりました。その後、令和6年には52.9%まで持ち直し、再び半数を超える水準に戻っています。なお、参画度が令和2年から令和3年に大きく低下し、それに続いて満足度も令和3年から令和4年にかけて下がっていることから、コロナ禍で社会全体のデジタル化（DX化）が進み、対面での市民参加の機会が減ったことにより、市政への満足感が低下した可能性を考えられます。

このように、最近のデータからは、市政への参画度と満足度の両方に変動が見られ、特に参画度が下がっている点は注意が必要です。今後は、市民が行政に関心を持ち、自主的に参画できる仕組みや、分かりやすい情報提供が求められます。また、満足度を高めるには、市民ニーズにしっかりと応える質の高いサービス提供と、信頼できる行政運営が重要になります。



出典：まちづくりアンケート

参画度

(5) 地域福祉資源力

地域共生社会の実現を目指すには、まず各地域にどのような資源があるのかを把握し、それらの資源をどのように活用し、どのような取り組みが行われているのかを明確にすることが必要です。

この計画では、地域共生社会を支える地域力を「見える化」するための指標として、次の項目によって地域福祉資源力を測定します。

- ①住民が集まれる場所などの地域資源
- ②地域で実施さ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などによって創出された地域財源

これらの地域資源を把握し、情報を一元化することで、資源の活用や住民参加が進み、身近な地域での共助の取り組みがより活発になることが重要です。あわせて、誰もが気軽に安心して通える居場所を確保することで、課題が複雑化したり深刻化したりするのを防ぎ、地域資源を最大限に活用する仕組みを作ることができます。今後も地域福祉資源力の向上を目指し、予防的な取り組みや仕組みづくりを進めていきます。



2. アンケート調査の結果

(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 歳以上の人
- ・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

① 高齢者支援について

- 高齢者福祉サービスを利用した人のうち、「満足している」と答えた人は 61.8% で、半数以上となっています。特に評価されている点は「サービスの質」(69.4%) と「利用しやすい環境整備」(51.2%) です。このように、サービスの内容や利用環境については評価されています。今後は更なる満足度の向上を図る必要があります。
- また、福祉課題について尋ねた設問では、「高齢者の一人暮らしや高齢者だけの世帯の問題」との回答が全体の 56.8% と多く、高齢者に関する課題は多くの年代で地域の重要な問題として認識されています。さらに、「介護が必要な高齢者の問題 (8050 問題など)」を選んだ人は 32.2% で、介護する側の課題も地域に浸透してきています。その一方で、人材の確保が早急に解決すべき課題になっています。

② 障がい者支援について

- 障がい者福祉サービスの利用者で「満足している」と答えた人は 57.4% で、こちらも半数を超えており、特に「サービスの質」は 81.3% と高く評価されています。一方

で、「利用料金」は37.5%にとどまり、サービスの内容には満足でも、料金面や利用環境には改善が必要と言えます。

- 福祉課題として「障がい者に関する問題」を挙げた人は8.8%と少なく、また「障がいのある人がいる世帯のこと」と答えた人も13.3%でした。つまり、障がい者福祉については地域課題としてあまり認識されていない現状があります。

③ 子育て支援について

- 児童福祉サービスの利用者のうち、「満足している」と答えた人は48.1%と、約半数となっています。満足している人の評価ポイントは、「サービスの質」が52.8%、「利用しやすい環境」が47.2%で、それぞれ約半数から評価を受けていますが、更なる満足度の向上を図る必要があります。
- 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%、「一人親の問題」が8.5%、「ニートや不登校、引きこもり、非行など青少年に関する問題」が9.6%にとどまり、全体としては低い水準です。年代別に見ると、「子育て家庭に関する問題」を選んだ割合は18～29歳が23.3%、70歳以上が2.0%と世代差が大きく、児童福祉の課題は主に若い世代で関心があり、地域全体の課題としては認識が広まっていないと言えます。

④ 生活困窮者支援について

- 生活困窮者支援サービスの利用者のうち、「満足している」と答えた人は57.9%で、こちらも半数を超えてます。評価されているのは「サービスの質」で、70.0%の人が高く評価しています。ただし、今後もさらに満足度を高める努力が必要です。
- 「生活困窮に関する問題」を課題として挙げた人は10.5%と高くありませんが、19～29歳では15.0%と他の年代より多い結果でした。また、「経済的なこと（失業や収入のなさ、認知症で財産管理ができない場合など）」に悩みや不安を感じている人は全体で20.1%ですが、19～29歳に限ると37.3%と特に高くなっています。このように、若い

世代では生活困窮の問題への関心が高まっていることがうかがえます。

⑤ 福祉サービス全般について

- 安心して暮らすために必要なものとして「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」と答えた人は全体で 35.4%ですが、19~29 歳では 43.1%と若い世代ほど福祉サービスの充実を求める傾向が強くなっています。ただし、今後はさらに満足度を高める工夫が必要です。
- また、今後優先する地域福祉政策としては、「福祉サービスの質の向上」31.8%、「福祉サービスの充実」31.2%、「福祉に関する相談体制の充実」26.4%と、災害対策に次いで高い割合でした。特に若い世代で福祉サービス充実を望む声が多い一方で、高齢化により社会福祉の負担が増す中、どうすればサービスを充実させていくか、また自分たちで助け合う意識（自助・共助）をどう高めるかが課題となっています。

（3）「4つの安心」に係る課題

① 住まい

- 暮らしの中での悩みや不安に関する設問では、「住環境に関するこ（老朽化や階段の上り下りが困難など）」を選んだ人が 27.8%となり、災害に関する選択肢に次いで多い結果となりました。一方で、安心して暮らすために必要だと思うことについての設問では、「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」と答えた人は 18.1%にとどまり、医療サービスの充実や公共交通の整備の項目と比べると低い割合でした。この結果から、住まいに関する課題は、地域全体で取り組む問題というよりも、個人の問題として受け止められている傾向があると考えられます。
- しかし、住環境は個人の生活の質だけでなく、地域の活力や安全性にも大きく影響します。例えば住宅のバリアフリー化が進んでいない場合、高齢者の外出機会が減ることで地域活動への参加が難しくなり、結果的に地域コミュニティの活力低下につながること

が考えられます。したがって、住環境の整備は個人の課題にとどまらず、地域全体で解決を目指すべき重要な政策課題として見直す必要があります。

② 地域医療

- 安心・安全に暮らすために必要だと思うことを問う設問では、「医療サービスが充実していること」を選んだ人が 64.3%で最も多く、すべての年代で 6 割を超えました。医療サービスの充実は、安心・安全のために非常に重要であり、今後も更なる向上が求められます。
- ただし、今回の調査では、この課題に直接関連する他の設問が設定されていません。そのため、今後は医療分野の満足度や具体的なニーズを把握したうえで、必要な施策を検討していくことが求められます。

③ 健康づくり

- 健康づくりの習慣について聞いた設問では、「定期的な健康診断」を受けている人は全体で 54.8%、「バランスの取れた食事」を心がけている人は 50.0%と、いずれも半数程度でした。しかし年代別にみると、若い世代ほどその割合が低く、18~29 歳では「定期的な健康診断」が 29.3%、「バランスの取れた食事」が 32.8%という結果にとどまっています。一方、「ストレス管理（瞑想や趣味の時間など）」を実践している人の割合は、30~49 歳が 37.9%で最も高く、18~29 歳が 36.2%、50~69 歳が 26.7%、70 歳以上は 19.3%と、年齢が上がるにつれて低い傾向が見られました。特に若い世代でストレス管理の実践が多いことには、ストレスを感じている人が多い可能性が考えられるため、メンタルヘルスにも十分な配慮が必要です。また、「健康づくりのイベントに参加している」と答えた人は、最も割合が高い 70 歳以上でも 8.2%にすぎません。
- このような結果から、若い年代の健康意識の向上だけでなく、メンタルヘルスへの取り組みや予防的な支援策も、今後の重要な課題といえます。

④ くらし

- 安心・安全に暮らすために必要だと思うことを問う設問では、「公共交通が整備されていて、高齢者や障がい者の移動がしやすいこと」を選択した人が 47.0%で、医療サービスに次いで高い割合となりました。このことから、高齢者や障がい者だけでなく、地域全体の課題として広く共有されている様子がうかがえます。
- 一方、「図書館や文化ホールなど文化施設が整備され、市民の文化活動へ支援が充実していること」を選んだ人は 6.7%にとどまり、「権利擁護事業」を選んだ人も 1.1%と、これらの課題については認知度や関心が低い状況です。
- したがって、市民のくらしをより良くするためには、多くの人が課題として意識している移動手段の充実だけでなく、文化活動の支援や権利擁護など、現在あまり注目されていない施策の重要性についても丁寧に説明し、理解と関心が広がるよう努めていくことが大切です。

(4) 「6つの充実」に関する課題

① 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尋ねた設問では、「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」を選んだ人は 23.7%で、9 項目中 6 番目でした。この結果から、地域とのつながりへのニーズはあまり高くないことが分かります。
- 一方で、具体的に手助けできることに関する設問では、「安否確認の声かけ」「話し相手」「買物の手伝い」「災害の手助け」について、「手助けできると思う」と答えた人がいずれも半数を超えていました。
- また、地域で取り組むべき課題を尋ねた設問では、「自治協や自治会の役員のなり手がないこと」を選んだ人は 33.2%で、12 項目中 3 番目に多くなっています。これは、自治会の存続が地域の課題としてある程度共有されていることを示しています。しかし、「住民同士のまつりや助け合いが乏しいこと」を選んだ人は 26.5%で、9 項目中

5番目でした。自治会存続への関心よりは、やや低い結果となっています。

- 地域活動への参加状況を尋ねた設問では、「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%が活動に協力していることが分かりました。また、参加している活動の種類では「自治会や自治協への参加」が64.5%と最も高くなっています。ご近所づきあいとの関連を調べると、「互いに相談や協力をしている人」「あいさつのみのつきあいの人」とともに自治会への参加率はほぼ6割で大きな差がなく、自治会への参加がご近所づきあいを深めるきっかけにはなっていないようです。
- NPO活動やボランティアへの参加については、「現在参加・協力している」と答えた人が11.3%にとどまりましたが、「これまで参加したことはないが、今後は参加してみたい」と考えている人が21.0%いました。このため、未参加だが意欲のある人を地域活動へ導くことが課題となっています。
- 今後は、ご近所づきあいが希薄な人も含め、多くの人が参加している自治協を活用し、地域のつながりや活動を活性化していくことが重要です。

② 多機関による福祉の「わ」づくり

- 「多機関の連携による福祉の『わ』づくり」は、行政や関係団体が中心となるため、今回のアンケート調査には関連する設問は含まれていません。

③ つながりあえる地域づくり

- 地域で取り組むべき課題として「暮らしや福祉について相談できる人がいないこと」を挙げた人は全体で23.4%でした。しかし、経済的に苦しい人では28.5%、一人暮らしの人では28.7%と、全体より約5ポイント高くなっています。また、ご近所づきあいで「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」と答えた人でも、相談できる人がいない割合は31.7%にのぼります。
- この結果から、孤立しているとまではいえませんが、気軽に相談できる体制づくりが重

要です。特に経済的に困っている人や一人暮らしの人だけでなく、日常的な近所づきあいが希薄な人にも同じような課題が見られます。

④ 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として、「地域における災害時の体制整備」を挙げた人は 48.1%で最も多い結果でした。また、「災害時の備え」に関する不安を選んだ人が 32.1%で、10 項目中 1 位でした。このことから、安心・安全なまちづくりには災害対策が最優先事項であると分かります。
- 一方で、「権利擁護事業の推進」(1.1%) や、「バリアフリーなど住環境の整備や住まいの支援」(18.1%) は、比較的低い割合となっています。
- 今後は、防災対策を十分に進めることに加え、人権や住環境といった問題についても情報共有を図り、幅広く推進していく必要があります。

⑤ これからの人材を育成するしくみづくり

- 今後の地域福祉政策で優先すべき項目として「地域活動への参加の促進」を挙げた人は 12.5%であり、年齢層が若いほどその比率は低くなります。一方で、NPO 活動やボランティア活動への参加意向については、「今後参加したい」と答えた人の割合が若い世代で高く、18~29 歳では 45.0%とほぼ半数に及んでいます。
- また、NPO 活動やボランティアへの参加意向がない理由として、若い世代では「交通費や必要経費が出るなら参加したい」「家族や友人と一緒なら参加したい」「インターネットでなら参加したい」といった回答が多く見られました。これらのことから、活動内容の多様化や柔軟な参加形態が、若い世代を取り込む鍵となります。

⑥ いきづらさを抱えた人に寄り添う社会づくり

- 「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」を福祉課題とした人は 9.6%と全体では少数ですが、近所づきあいが「ほとんどない」と答えた人のうち

12.2%や、「近所に誰がいるかも知らない」と答えた人のうち18.5%が関心を持ってい
ます。つまり、近所づきあいが薄い人ほどこの課題への関心が高い傾向にあります。

- いきづらさを抱えた人は地域で孤立しやすく、必要な支援を受けられないことが多いな
っています。そのため、地域でのつながりや支援体制を強化することが大切です。

アンケート結果の詳細は、伊賀市ホームページより
ご覧いただけます。



3. タウンミーティングの結果

(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・在学の人、伊賀市に関わりのある人
- ・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。

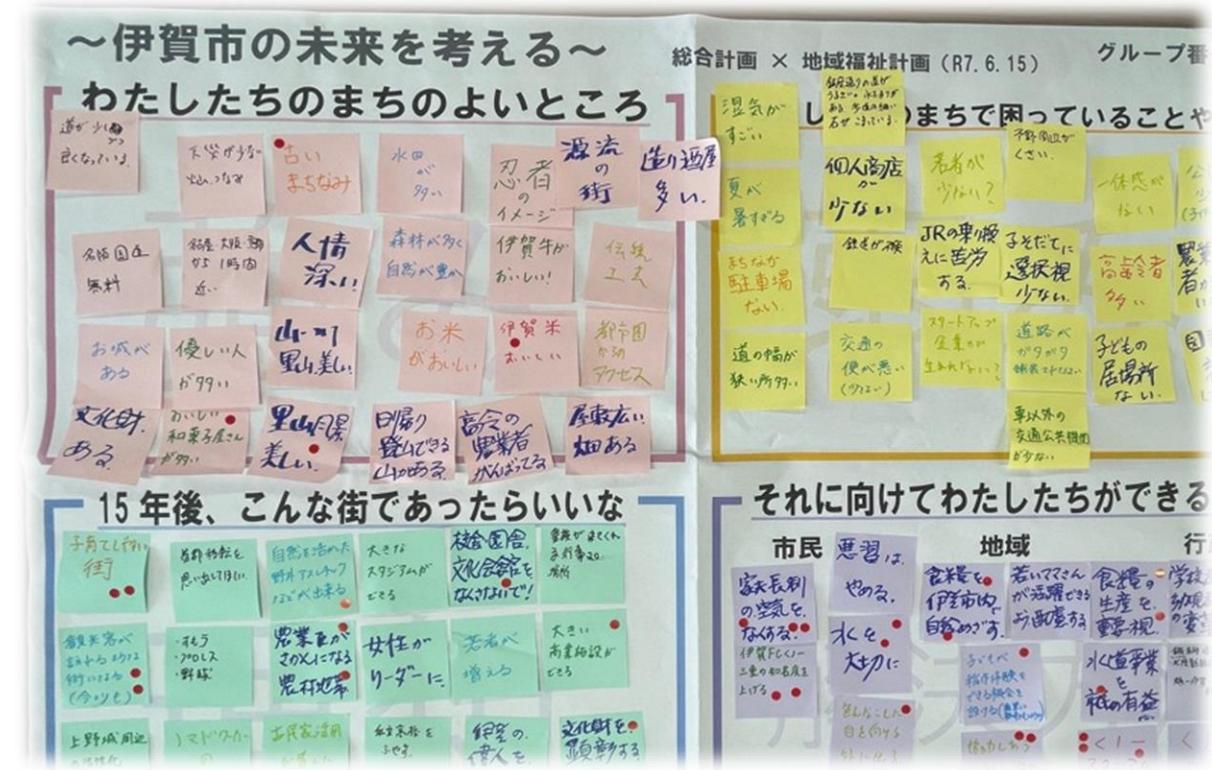
②『地域単位』地域福祉ネットワーク会議

地域福祉ネットワーク会議名	日時	参加者数
東部地域福祉ネットワーク会議	R7.7.31	40人
上野西部地域福祉ネットワーク会議	R7.8.20	27人
地域ケア・ネットワーク会議	R7.8.8	33人
いきいきネット小田	R7.9.2	21人
久米地域ネットワーク会議(くめの輪会議)	R7.12.17	26人
八幡町地区ネットワーク会議	R7.9.22	19人
花之木地区福祉ネットワーク会議	R7.8.5	21人
なのはなネット(長田地区)	R7.11.12	20人
新居地区福祉情報交換会	R7.7.25	22人
三田地域福祉ネットワーク会議	R7.10.22	12人
住民にやさしい交通手段と福祉を考える委員会(諏訪地区)	R7.9.28	37人
府中地区福祉ネットワーク会議	R7.9.24	33人
中瀬ふくしネットワーク会議	R7.9.26	16人
友生地区福祉ネットワーク会議	R7.9.19	23人
猪田福祉ネットワーク会議	R7.9.19	32人
依那古地域福祉ネットワーク会議	R7.10.15	23人
リアン比自岐ネットワーク	R7.9.25	24人
神戸地区支え合いネットワーク協議会	R7.6.18	28人
きじが台地区住民自治協議会 地域ケア部会	R7.9.1	9人
サロン・カフェ交流会(古山地区)	R7.8.20	17人
はなまるネット(花垣地区)		
ゆめネット(ゆめが丘地区)	R7.7.28	16人
つげふくしネット(柘植地域)	R7.7.25	18人
西柘植福祉ネット		
壬生野福祉ネットワーク会議	R7.9.10	22人
島ヶ原地域生活環境改善会議	R7.10.14	30人
河合地域福祉ネットワーク会議	R7.9.26	86人
鞆田地域福祉ネットワーク会議	R7.9.20	34人
玉滝地域福祉ネットワーク会議	R7.10.4	26人

丸柱地域福祉ネットワーク会議	R7.10.14	35人
「山田せせらぎ」ケアネットワーク会議	R7.8.27	42人
布引「清流の里」ネットワーク会議	R7.8.29	40人
阿波地域ケアネットワーク会議「まごのて」会議	R7.7.7	47人
阿保地区「わいらのまち」地域福祉ネットワーク会議	R7.9.22	28人
上津地区住民自治協議会地域福祉ネットワーク会議	R7.8.5	33人
博要地域福祉ネットワーク会議	R7.9.16	26人
高尾地域福祉ネットワーク会議	R7.9.27	27人
矢持地域ケアネットワーク会議	R7.9.12	29人
桐ヶ丘地区高齢者・障がい者互助ネットワーク委員会	R7.9.26	30人
	39地域	1,052人

③団体ヒアリング

団体名	日時
伊賀市障害者連盟	R7.8.5
いが移動送迎連絡会	R7.8.19
伊賀市社会福祉法人連絡会	R7.8.22
伊賀日本語の会	R7.8.26
伊賀保護司会	R7.8.28
伊賀市若者会議	R7.9.18
部落解放同盟伊賀市協議会	書面
伊賀市教育委員会	R7.10.27
	8団体



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生活できるように、認知症対策やサロン活動への助成、外出支援などに取り組んできました。

認知症については、サポーターの養成や相談会、啓発活動を行い、地域全体で理解を広めています。サロン活動では、住民主体で介護予防を支え、高齢者の孤立防止や健康維持に役立ってきました。一方で、参加者が固定化してしまうという課題もあります。また、福祉有償運送事業への助成によって、移動が困難な高齢者にも外出の機会を増やしていますが、運転手の高齢化や人手不足が今後の課題です。

地域ケア会議では、支援者同士の連携を深め、地域が抱える課題を共有しています。しかし、単身高齢者の増加により、福祉の枠を超えた幅広い支援も必要となっていました。

さらに、緊急通報システムの利用促進や成年後見制度の活用を進めて、高齢者が自宅で安心して暮らし続けられるような支援や権利擁護も行っています。今後は、支援制度の見直しや適切な案内により、必要なサービスをより多くの人に届けていく必要があります。

② 障がい者支援

本市では、障がいのある人や家族を支援するため、障がい者相談支援センターを中心に相談体制の強化に努めてきました。専門の相談では、日常生活や福祉サービスに関するアドバイスや調整を行っており、特に支援が難しいケースや虐待事例にも丁寧に対応しています。また、民間の相談支援事業者にも助言を行い、地域全体の支援力向上を目指しています。

最近では、高齢化や経済的な困窮、家庭環境の問題など、複数の課題を抱えたケースが増え、個別対応の難しさが明らかになっています。基幹型センターではより専門的な支援が求められているため、対応できる人材の確保と育成が重要な課題です。

これからは、複雑化する相談内容にも的確に対応できるよう、専門職の育成や相談体制のさらなる強化が必要です。加えて、関係機関との連携を深めながら、障がいのある人が地域

で安心して暮らせる環境づくりを進めていくことが大切です。

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、親子の交流や相談の機会を設けることで、子育ての不安を軽くするよう努めています。また、令和7年度からは土曜日の開所日を増やし、利用しやすくしています。さらに、こども家庭支援センターを設置し、妊娠期から子育て期までのさまざまなニーズや課題に対し、ワンストップ窓口機能をもつ総合相談や、個別に寄り添った伴走型支援を実施しています。

発達に課題がある子どもに対しては、「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実施しました。保健、福祉、教育の3分野が連携した支援体制の強化や、医療機関との情報共有も進めています。こうしたサポートを充実させることで、保護者が安心し、子どもが健やかに成長できる環境が整いつつあります。しかし、子育てする保護者へのサービス事業をより個別ニーズに添った対応ができるよう、支援サービスの拡充・改善が必要です。

一方で、発達相談の件数が年々増えており、検査や面談までの待ち時間が長くなっていることが課題です。また、訪問支援を担う人材の不足も大きな課題であり、今後は、専門的な支援と一般的な相談の役割分担を明確にし、必要な人材の確保と育成により力を入れる必要があります。

また、共働き家庭が増え、頼れる人が身近にいない家庭が増加する中、保育所（園）への需要も一層高まっています。こどもと子育て家庭をしっかり守るために、保育サービスの質の向上が求められるとともに、子どもの成長を切れ目なく見守り支えていくため、就学前の教育・保育から学校へとつなげるための連携体制の強化が必要です。同時にさまざまな状況下にあるこどもたちが集える居場所づくりについても地域と協働しながら進めていくことが必要です。

④ 生活困窮者支援

本市では、生活に困難を抱える人を包括的に支援できるよう、就労準備支援や家計相談支援など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応援する就労準備支援事業では、就労に向けた第一歩となるようサポートし、家計管理の見直しを通して生活の安定化も図っています。これらの支援は生活保護制度と連携しており、制度間の移行もスムーズに進むよう工夫しています。

また、ひきこもり状態にある本人や家族に向けた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作りにも力を入れてきました。市、教育、医療、就労の各機関が顔の見える関係を築くことで、支援体制が強化されています。

さらに、経済的に厳しいこどもへの学習や生活支援事業も実施しています。従来の家庭訪問に加え、令和6年度からは施設集合型支援も始め、家庭訪問が難しい世帯にも支援を届けやすくなりました。今後は、途中で支援が途切れてしまった世帯も含めて課題を掘り起こし、学習支援に限らず、より幅広い支援に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、住宅を確保するのが難しい方々への支援を重要な課題と考え、生活や住まいについての相談体制を整えてきました。住宅確保が必要な人には、物件の紹介や内覧への同行など、入居前からきめ細やかなサポートを行い、安心して新生活を始められるよう支援しています。今後は、居住支援員を中心に、入居後も生活相談や地域・福祉サービスとのつながりを支え、継続的にサポートを充実させていくことが求められています。

また、住まいを失った人には、ホテルを随時借り上げたり、市営住宅を年間通じて借り上げるなど、一時的な住居を確保しています。これにより、繁忙期でも受入れが困難になることを防ぎ、安定して支援できる体制を整えました。ただし、市営住宅を利用する際は、近隣の住民とのトラブルを避けるために、利用者とルールを作ったり、地域の理解を得たりすることが必要です。

さらに、持続可能な支援体制をつくるため、令和7年8月には行政・社会福祉協議会・民間賃貸業者などが参加する居住支援協議会を設立しました。今後は、個別の課題に対応する小さな部会を設け、関係機関が連携して「安心できる住まい」の確保に取り組む方針です。

② 地域医療

本市は、地域医療の今後の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・育成などに取り組んできました。夜間や休日の二次救急については、地域内にある3つの基幹病院が輪番制をとり、名張市やほかの関係機関と連携しながら、安定した体制を維持しています。また、小児（二次救急）についても、民間病院へ支援を行い、医療体制の維持に役立てています。

在宅患者への支援では、「お薬手帳」を活用し、服薬管理の仕組みづくりを進め、患者や家族と医療・福祉関係者との連携を強化しました。こうした取り組みにより、地域でさまざまな職種が連携する「地域包括ケアシステム」づくりの基礎ができています。

これからは、在宅医療と地域福祉の連携をさらに進めることが大切です。また、地域の課題を整理し、解決策を検討しながら、それぞれの地域に合った医療体制を整えていく必要があります。市民が安心してくらせる地域医療体制の実現のため、医療と介護、福祉の横断的な連携を強めることが重要です。

③ 健康づくり

本市では、市民一人ひとりの健康意識を高め、生活習慣を見直してもらうため、さまざまな取り組みを行ってきました。出前講座では、保健師や栄養士、歯科衛生士などの専門スタッフを地域に派遣し、健康に関する教育を実施しました。また、地域住民が講師を務める「まちの講師」制度も活用し、市民が主体となった健康づくりを進めています。ただし、講座の申込みが特定の団体に集中する傾向があり、より多くの人に普及していくことが今後の課題です。

働く世代向けには、LINEアプリを使った健康マイレージ事業を展開し、健康活動にポイントを付けてインセンティブを設けるなど、若い世代の参加をうながしました。一定の成果

はありましたが、活動の効果測定が自己評価にとどまっているため、より客観的な評価方法を検討する余地があります。

加えて、若い世代への自殺予防対策として、街頭での啓発活動や高校文化祭での講演、ゲートキーパー（見守り役）養成講座などを行い、悩みの早期発見や相談窓口の周知に力を入れました。

また、生活習慣病やがんの早期発見や重症化を防ぐため、無料クーポンの配布やWeb予約の導入、特定健診との同時受診の促進といった工夫で受診率の向上に取り組んでいます。しかし、クーポンの利用率が思うように上がらないといった課題も残っています。

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せるよう、「くらし」に関わるさまざまな課題に対し、地域福祉の視点で取り組みを進めてきました。

移動手段の確保については、市内で初めてデマンド型バス「島ヶ原ぐるり号」の実証運行を始めました。利用者が一定数定着する一方で、さらに便利にしてほしいという声も多く、今後は運行ルートや車両を見直すなど、よりよいサービスを目指していきます。

また、すべての人が互いの人権を大切にできるまちを目指し、人権地区懇談会などを活用して人権教育や啓発を進め、市民の人権意識の向上に力を入れてきました。今後は、隣保館を地域福祉の拠点とし、支援機関と連携した相談体制の充実に取り組みます。

（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り福祉の課題をみんなで考え、解決に向けて取り組む「地域福祉コミュニティ」の形成を進めてきました。具体的には、住民自治協議会ごとに「地域福祉ネットワーク会議」が全39地域で設置されています。この会議は、地域の課題を共有し、支援の体制や取り組む方針について話し合う場として活用されています。ただし、地域によって温度差があり、今後はより活発に開催されるよう支援します。

また、各地域の特徴や必要としている支援を知るために、「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分かりやすく示しています。こうした工夫により、その地域の実情に合った福祉活動ができるようになっています。さらに、地域福祉ネットワーク会議の情報を他の地域と共有するため、「連絡会」も開かれており、ここでは他の地域での良い取り組みの紹介や、支援者の研修も行われています。

地域活動の支えとしては、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調整を担当しています。今後は、コーディネーターの活動がどれほど効果を上げているかを検証し、よりよい支援体制づくりへと改善を進めていくことが重要です。

② 多機関の連携による福祉の「わ」づくり

本市は福祉充実を目指し、行政や民間、地域団体などさまざまな主体が連携して取り組む体制づくりに力を入れています。特に、伊賀市社会福祉法人連絡会と協力し、地域貢献活動の推進や支援体制の強化を図ってきました。また、見守り活動では民間事業者とも連携協定を結び、高齢者や地域住民への情報共有や安否確認などの取り組みを広げています。

医療、介護、福祉分野の連携にも注力し、「お薬手帳カバー」の活用や、人々が人生の最終段階について話し合う ACP（アドバンス・ケア・プランニング、人生会議）の周知、相談担当者の配置などを進めています。こうした多職種のかかわりによって、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう支援しています。

また、支援者が地域の福祉資源を簡単に調べられるデータベース「ぽちっと伊賀」が整備され、高齢者福祉や介護分野の情報が中心ですが、今後は障がい者や子育て分野への情報拡充や一般公開も検討されています。さらに、「多機関協働のための事例検討会」も実施しており、支援者のスキルアップや連携体制の強化に取り組んでいます。今後も顔の見える関係づくりを大切にし、課題を解決できる強いネットワーク作りが求められています。

③ つながりあえる地域づくり

本市は、市民が孤立せず、お互いに支えながら暮らせる地域づくりを目指して、「つながり」を強める取り組みを進めています。特に、若い世代への自殺予防に力を入れ、「伊賀市自殺対策行動計画」を立てて実施しています。

具体的には、市内の高校で啓発活動や講演会を開き、心の悩みに気づき相談できる環境を作っています。加えて、早い段階で悩みを見つけて支援につなげられるよう「ゲートキーパー養成講座」も開催し、相談にのれる人材の育成に努めています。街での啓発活動やSNSによる情報発信も行い、若い世代への相談窓口の周知と心の病に対する理解も広げています。

令和6年度には自殺の最新動向をふまえて行動計画を見直し、より効果的な取り組みに更新しました。今後も、これまでの成果を評価・検証しつつ、地域内の多様な人たちと協力し、誰もが安心して暮らせる「つながり」の強い地域社会をめざす取り組みを続けていく必要があります。

④ 安心と安全のまちづくり

本市では、災害や緊急事態があっても誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりを目指し、防災と福祉の両面で支援を整えてきました。例えば、災害に強い地域をつくるため、ふだんからの地域交流や避難訓練に加え、個別避難計画の作成にも取り組んでいます。モデル地区を選び、ケアマネジャーなど専門職と連携したケースや、住民自治協議会と協力したケースなど、個々の状況に対応した避難体制を整えています。

モデル地区の取り組みからは、実際の課題や地域の実情が明らかになり、今後、市全体へ広げていく上での改善点も見つかっています。これからも現場での取り組みを通じて課題を整理し、災害時に配慮が必要な人への対応能力を高めていくことが大切です。

また、入院や施設入所、アパートの契約、就職、死後事務の手続きなど、さまざまな場面で「保証人」が必要ですが、身寄りのない高齢者等に課題があります。そのため「保証人問題プロジェクト会議」を立ち上げ、課題整理や新しい制度作りの検討を始めています。今後は、個別の課題に合った支援策を研究すると同時に、保証人の代わりになる福祉的人材の育

成など、実現可能な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、これからも地域福祉が続いていくよう、未来を支える人材育成に力を入れています。特に、地域に根ざした自主的な活動を支えるため、社会福祉協議会の「地域福祉コーディネーター」が中心となり、地域住民の活動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、行政を結ぶ役目を果たし、それぞれの地域に合った支援を進めています。

また、福祉教育にも取り組んでおり、学校と連携して、こどもたちが「共に生きる」意識を育てる場を作っています。これにより、地域福祉への理解と関心を若い世代に広げるとともに、将来的な担い手の育成につなげています。

今後は、これらの活動の成果をしっかりと評価しながら、地域福祉を支える多様な人材の発掘や育成システムを一層強化することが重要です。世代を超えて地域に貢献できる人材が継続的に育つ体制づくりも、持続可能な地域福祉には欠かせません。

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、自殺対策など心の健康支援を充実させることで、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います。特に若い世代への支援として、「伊賀市自殺対策行動計画」を作成し、計画的に取り組みを進めてきました。

具体的には、市内の高校の文化祭などで相談窓口の紹介や心の不調への理解を深める啓発活動を行っています。さらに、悩みを早く発見し支援につなげるため、見守り役（ゲートキーパー）を育てる講座も開催し、身近なところで相談にのれる人材づくりにも力を入れました。また、街頭での啓発や市民への情報提供も進めています。令和6年度には、社会の動きや自殺の現状をふまえて計画を見直し、より効果的な内容へとバージョンアップしました。

今後も、孤立を防ぎ心の問題を抱えた人が早く相談できる仕組みづくりを進めるため、地域や関係機関と協力し、多様な困難を抱える人々を幅広く支えられる社会の体制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

(案)

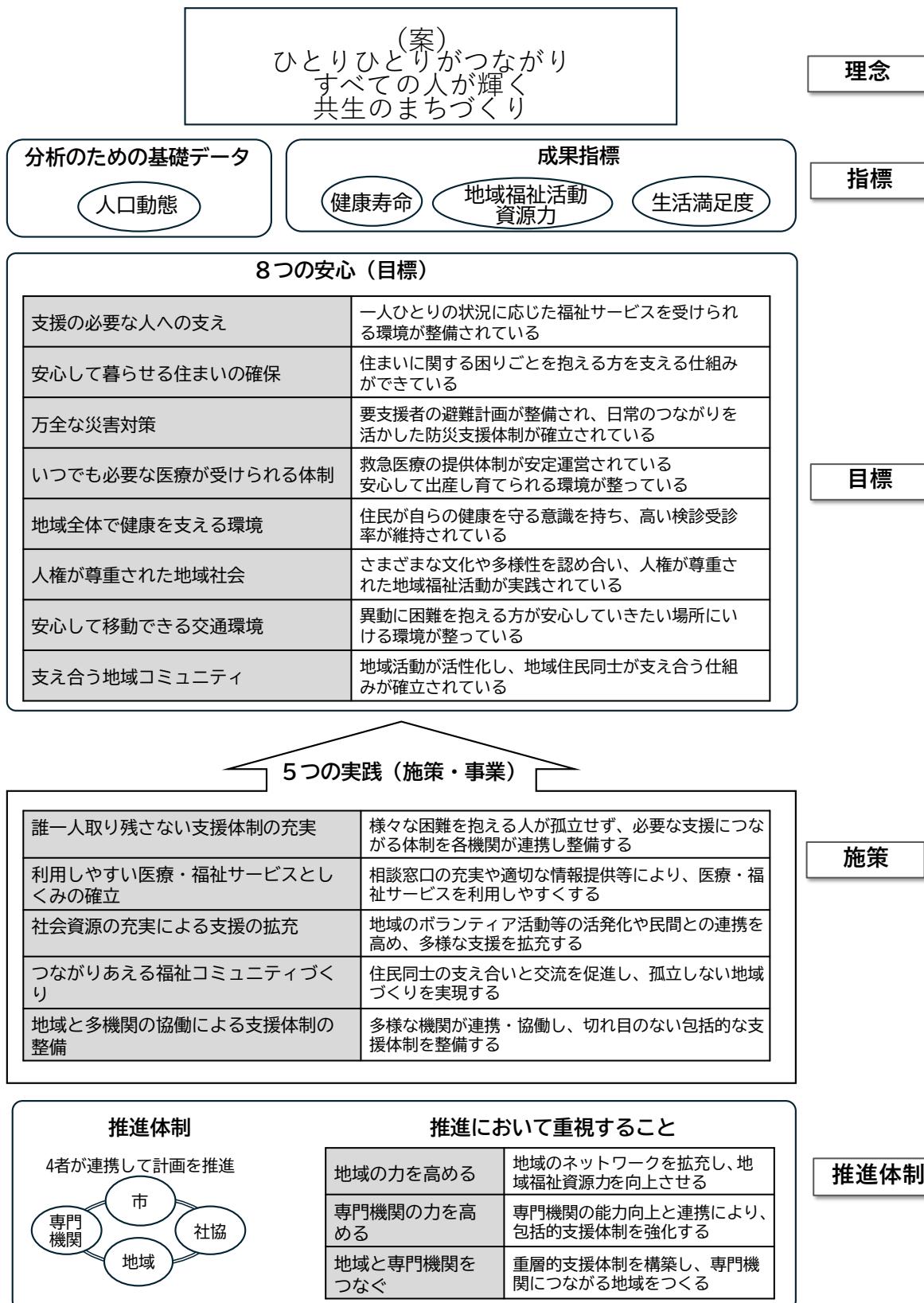
ひとりひとりがつながり
すべての人が輝く
共生のまちづくり

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くまちづくりを目指し、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進めています。今後、人口減少や高齢化がより深刻になると考えられる中、すべての市民が住み慣れた地域の中で笑顔で暮らし続けるためには、第4次計画で実施してきた取り組みを、さらに発展させる必要があります。

そのためには、地域住民がさまざまな課題を「我が事」として受け止め（自助の意識）、ともに助け合える互助（地域の支え合い）の土台を作り、それらを共助（保険制度など）や公助（行政による支援）と連携させながら、課題を「丸ごと」受け止めていくる仕組みづくりが大切です。

地域共生社会とは、これまでの「支える人」と「支えられる人」という関係を越えて、住民同士がお互いに助け合うことで成り立つ社会です。誰もが何らかの役割を持ち、いきいきと支え合いながら暮らしていく。そんな地域共生社会が実現した伊賀市をめざしています。

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、実際の成果や進捗状況を把握し、適切な評価や改善を行う仕組みが重要となります。そこで本計画では、地域の現状や取り組みの成果を分かりやすく示すための指標を設定しています。

まず、「人口動態」については、施策によって直接的に変化させることが難しいデータですが、少子高齢化や人口減少の進行は地域の福祉基盤に大きな影響を与えるため、状況分析に欠かせない基礎データとして位置づけています。

次に、施策の効果や市民の生活の質を測るため、「健康寿命」「地域福祉活動資源力」「生活満足度」という3つの指標を設けています。これらは、市民の健康状態、地域資源の充実度、そして市民自身が感じる暮らしの満足度という異なる視点から地域福祉の進捗や到達度を測るもので、そのため、計画の評価及び次期計画への見直しや改善の際、非常に大切な役割を果たします。

これらの指標を使い、地域ごとの特性や変化を正確につかむことで、課題の早期発見とその解決につなげます。また、指標を継続的に分析・活用し、地域の実情にあった福祉施策を展開していきます。

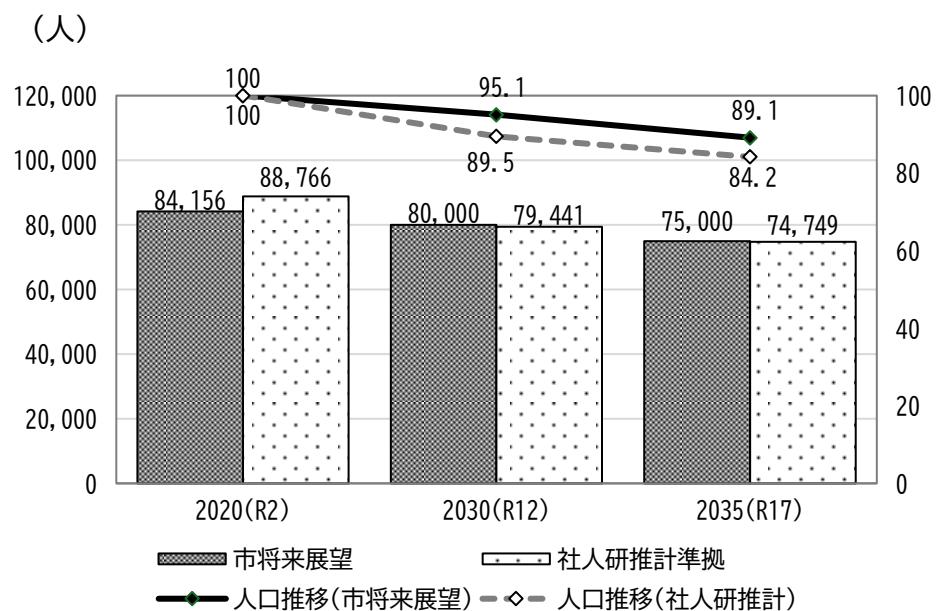


(2) 分析のための基礎データ

①人口動態

人口動態は、伊賀市全体の社会構造や地域の力の基本を把握するために、とても重要な分析項目です。最近では高齢化が進んでおり、特に75歳以上の後期高齢者が増えているほか、ひとり暮らしの高齢者世帯も増加傾向にあります。これらの変化は、福祉サービスの必要性や、地域内で支え合う仕組みに大きな影響を及ぼしています。

このデータは、個別の施策そのものの対象というよりは、福祉施策がどのような効果を持つかや、地域全体の構造への影響を判断するための「基礎データ」として大切に考えています。例えば、急速に人口が減っている地域では、住民が中心となった活動や、地域資源の見直しが急がれるため、人口の変化をふまえて施策を設計することが重要です。



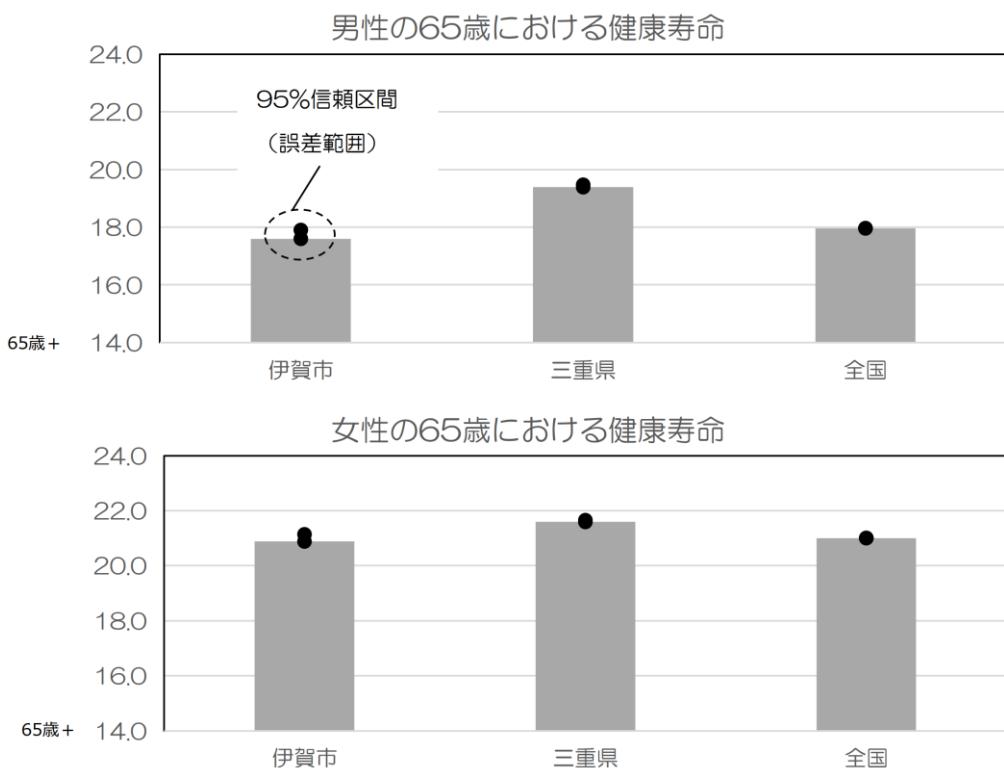
(3) 成果指標

①健康寿命

健康寿命とは、単に平均寿命を延ばすことではなく、自分で自立して生活できる期間を長くすることを目指す大切な指標です。本市では、前回の計画期間中に健康寿命が延び、介護などが必要になる期間が短くなったことが確認されました。これは、地域全体で行われてきた予防活動や健康づくりの取り組みが成果を上げた結果と評価されています。

本計画でも、運動や食生活の改善、地域活動への参加など、市民の皆さん一人ひとりが健康を維持し、増進できるような取り組みを進めていきます。特に、医療・介護・地域がしっかりと連携して支援する体制を強化し、健康寿命をさらに延ばすとともに、支援が必要になる期間をできるだけ短くすることを目指します。

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地域福祉活動資源力

地域福祉活動資源力とは、地域における介護予防や健康づくりに役立つ、住民同士の助け合いなどの活動資源が、どれくらい充実しているかを示す指標です。具体的には、「ぽちっと伊賀（地域資源情報検索サイト）」に掲載されている12種類の互助活動について、登録件数のを人口1000人当たりで割り出して算出します。

地域の資源をきちんと把握し、情報をまとめて管理することで、資源の有効活用や住民の積極的な参加が進みます。これにより、身近な場所で気軽に安心して集える居場所ができ、地域の中で助け合いの活動がさらに活発になることが期待されます。その結果、地域の課題が複雑になったり深刻化したりするのを防ぐ予防的な対策につながります。このように、地域資源を最大限に生かせる仕組みを整えるためにも、地域福祉活動資源力の向上が大切です。

ぽちっと伊賀（地域資源サービス情報） 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

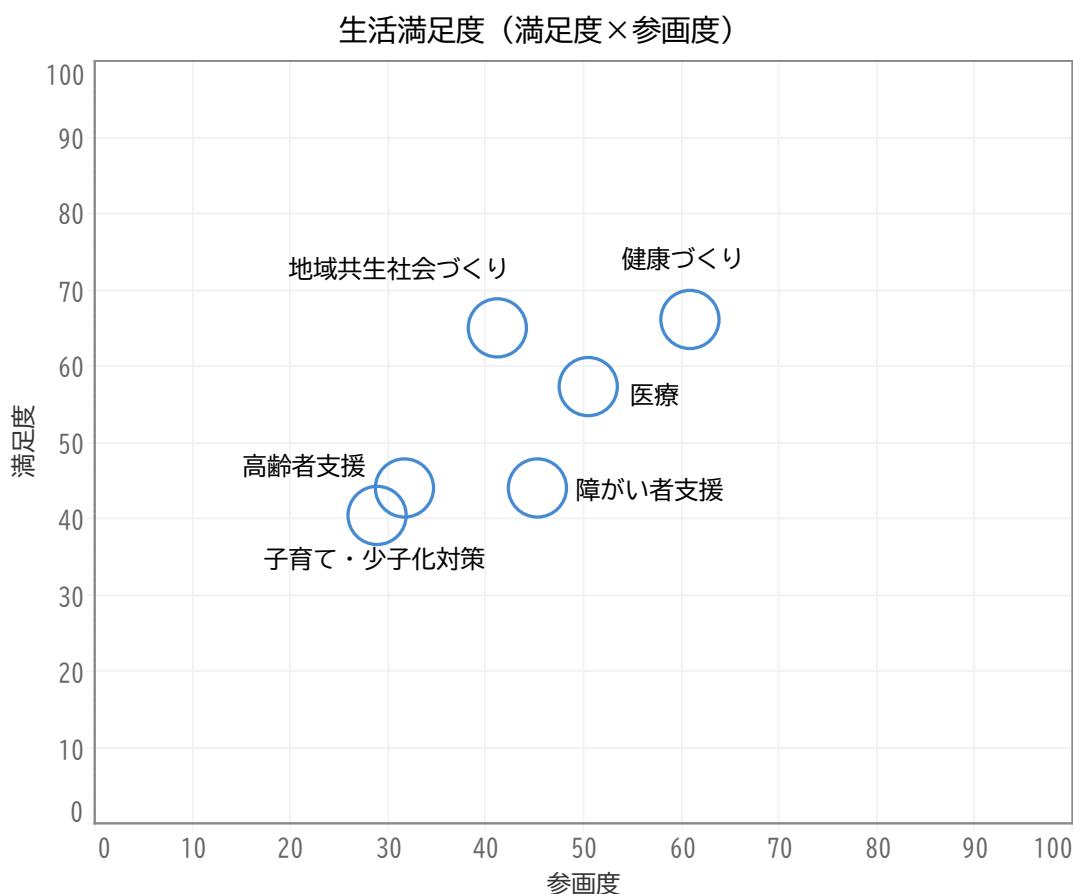
※ぽちっと伊賀とは

伊賀市内の福祉関連サービス情報などを一元的に、地図上でマップ検索したり、カテゴリ検索したりすることができるサイトです。地域資源サービス情報は、地域福祉コーディネーターの地域アセスメントにより収集された情報（地域の集い、サロン・サークル・趣味・介護予防等の通いの場等）を集約したものです。地域福祉活動資源力では、ぽちっと伊賀への登録情報のうち、地域資源サービス情報（地域の集い、サロン・サークル・趣味・介護予防等の通いの場）のみを使用し、人口1,000人あたりの数値を算出しています。

③生活満足度

生活満足度は、市民がついてどのように感じているかや、まちづくりに参加したいという気持ちを知るための、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、健康や福祉に関わる6つの項目について、毎年まちづくりアンケートを実施し、現状を測定しています。

この指標では、満足度の数値だけでなく、各施策が市民にとってどれほど重要かや、市民がどれくらい参加しているかも併せて分析します。これにより、政策がうまくいっている点や、改善が必要な課題を多方面から把握できます。特に、満足度が低い分野については、分かりやすい説明や事業の見直し、市民が参加できる機会を増やすなどの取り組みを進めながら、市民との信頼関係をしっかり築いていくことが大切です。



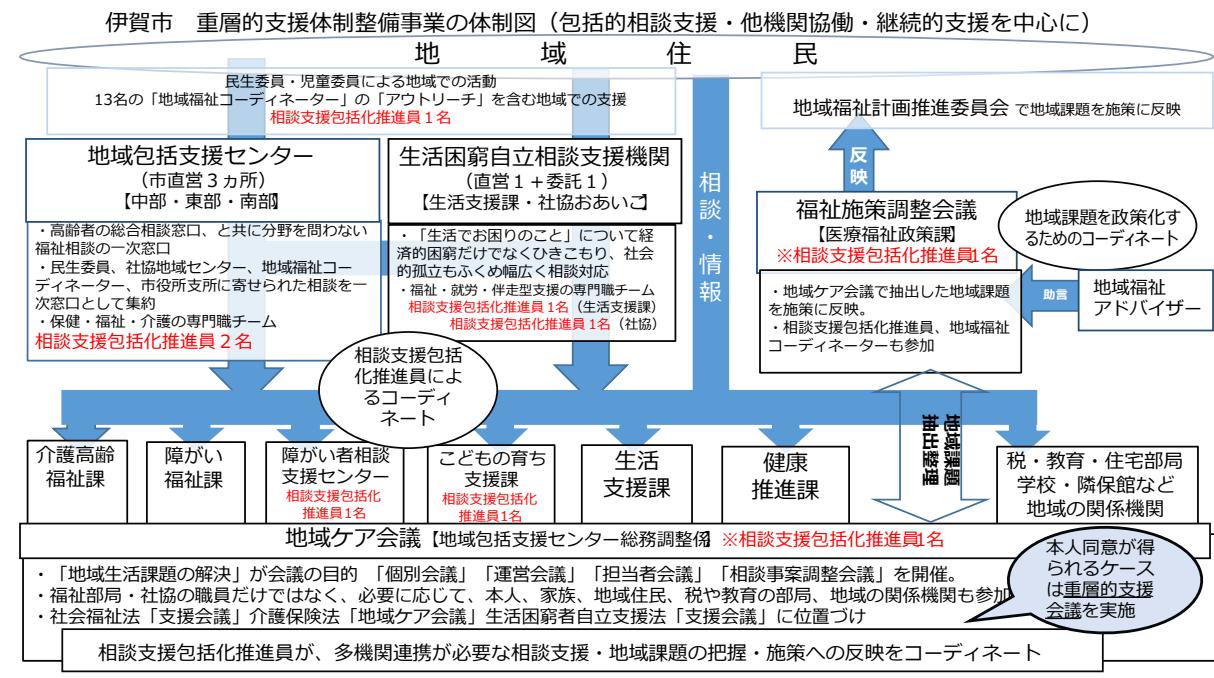
出典：令和6年度伊賀市まちづくりアンケートより

4. 伊賀市における包括的な支援体制

伊賀市では、対象者の属性を問わない相談支援や多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する重層的支援体制整備事業を令和3年度から実施しています。この事業を実施することで、複雑化・複合化した地域住民の支援ニーズに対応し、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、互いを尊重し合いながら暮らしていくことのできる、地域共生社会の実現をめざすものです。

この事業を実施するにあたり、新たな窓口等を設置するわけではなく、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としています。

伊賀市における包括的支援体制のイメージ図



5. 8つの安心（目標）

基本理念である「（案）ひとりひとりがつながり　すべての人が輝く　共生のまちづくり」の実現を目指し、市民の暮らしを支えるための具体的な目標として、「8つの安心」を掲げます。これは、福祉、住まい、防災、医療、健康、人権、交通、コミュニティという生活に欠かせない8つの分野において、さまざまな課題に対応するための指針です。これらの目標を柱として、さまざまな施策を総合的に進めることで、誰もが孤独や孤立に悩むことなく、安心していきいきと暮らせる地域社会をつくっていきます。

（1）支援が必要な人への支え

年齢や障がいの有無、経済的な困窮など、さまざまな事情で支援を必要とする人たちが、安心して地域で暮らせるようにするには、福祉サービスの充実が欠かせません。そこで、誰もが気軽に相談できる窓口を整備し、一人ひとりに合ったサービスへとつなげる体制を強化していきます。また、高齢者や障がい者、子ども、生活に困っている人など、それぞれの分野で専門的な支援の質を高めるとともに、多様で複雑なニーズにも対応できる、重層的な支援体制の構築を進めます。制度のすき間で支援が受けられない人にも目を向け、誰ひとり取り残さない、包み込むような地域社会を目指します。

（2）安心して暮らせる住まいの確保

住まいは生活の土台であり、安定した住まいを確保することが地域福祉の出発点です。そのため、住宅確保が難しい人々への支援や、保証人がいなくて困っている人のための新しい仕組みづくり、一時的な住居を確保する支援などを行います。さらに、地域の居住支援団体と連携を深め、誰もが安心して住み続けられるような体制づくりを進めていきます。令和7年度に伊賀市居住支援協議会を設立したことから、本協議会を核として、住まいに関する困りごとを抱える人が支援を受けられる仕組みづくりを推進していきます。

（3）万全な災害対策

自然災害は突然発生し、私たちの生活に大きな影響を与えます。本市ではすべての市民が災害時にも安心して生活できるよう、日頃からの備えに力を入れています。特に、高齢者や障がいのある人など支援が必要な人に対しては、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にも取り組み、市民一人ひとりが自主的に防災意識を高め、地域で助け合える環境づくりを目指します。地域福祉と防災を一体として考え、日ごろからのつながりを生かした支援体制の構築に努めます。

（4）いつでも必要な医療が受けられる体制

本市では、安心して医療を受けられるカタチづくり、在宅で暮らし続けることを選択できる環境を目指し、体制整備に取り組んでいます。救急医療については、地域内の3基幹病院や名張市と連携を行い、一次救急、二次救急医療の提供環境の維持・確保を図ります。また、医師や看護師などの多職種の連携によって、住み慣れた家で安心して暮らしていくためのネットワークづくりを進めています。さらに、伊賀地域で分娩できる施設が1カ所のみになったことから、市民が安心して出産し育てられる環境を維持・継続出来るよう周産期医療の提供体制の維持・確保の取組みを進めます。

（5）地域全体で健康を支える環境

健康は福祉の土台であり、市民の皆さんのが自分の健康を守れる地域を実現したいと考えています。本市では、健康診断を受ける人を増やしたり、生活習慣病を防いだり、運動や栄養の改善を支援したりするなど、一人ひとりの自主的な健康づくりを後押ししています。特に、がん検診については受診体制を整備して受診率向上に努めます。また、若い世代にも健康への意識を持つもらうため、学校や企業と協力しながら情報提供や啓発にも取り組んでいます。

（6）人権が尊重される地域社会

本計画の推進においては、人権尊重の視点に立った取り組みを進めることができます。一人ひとりが、さまざまな文化や多様性を認め合い、人権に対する理解と認識を深めるとともに、多様な主体と連携・協働できる地域社会をめざします。また、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。併せて、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、性的マイノリティなど個別の人権課題への理解を深める取り組みも強化し、誰一人取り残されることのない社会の実現を目指します。

（7）安心して移動できる交通環境

移動は日常生活の基本であり、通院、買物、地域の行事などに参加するための大切な手段です。しかし、高齢者や障がいのある人、車を利用できない人にとっては、外出自体が大きな困難になっています。本市では、こうした人々の移動手段を確保するため、地域内の交通を充実させたり、公共交通の使いやすさを高めたりといった取り組みを進めます。さらに、福祉有償運送や送迎支援など、地域に密着した多様な移動支援策を推進します。地域住民や民間事業者と協力し、持続可能な移動支援の仕組みづくりを進めます。こうした取り組みにより、誰もが行きたい場所に安心して移動でき、社会に参加できる地域づくりを目指します。

（8）支え合う地域コミュニティ

地域における支え合いの仕組みを育てるため、各地域に設置されている地域福祉ネットワーク会議をこれまで以上に活発化させ、住民主導による支え合いの仕組みの強化を進めます。また年々増加傾向にある孤独・孤立や生きづらさを抱える方に対して、関係機関や地域住民が連携しながら、支援の必要な人を発見し適切な相談窓口につなぐ仕組みづくりなど支援体制を整えていきます。また、これまで地域活動の参加率が少ない若年層の参画を促す取り組みを進めるなど地域全体で包摂的な支援の輪を広げていきます。

6. 5つの実践（施策・事業）

本計画では、基本理念である「(案)ひとりひとりがつながり　すべての人が輝く　共生のまちづくり」を実現するために、「8つの安心（目標）」を計画の柱として掲げています。そして、これらの目標を具体的に実現するため、「5つの実践」を設定しました。

「5つの実践」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くみの確立」、「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、地域福祉を進めていく上で必要な施策や事業を体系的にまとめたものです。

この仕組みによって、市民や地域団体、福祉関係機関が担うべき役割や、今後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、「5つの実践」にもとづく取り組みは、計画を進めるうえで進行管理や評価の区切りにもなっており、市で管理している「事務事業」とも連動しています。これにより、各施策の進み具合を正確に把握することができる、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、今後も「5つの実践」に基づく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進めていきます。



(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、困難を抱える人が孤独・孤立に悩むことなく、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、こども、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・子育て世帯・生活困窮者支援】

分野を問わず、支援機関が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。子育て支援では、要保護児童及びDV対策地域協議会と関係機関と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、妊娠婦、こども、子育て世帯への切れ目ない相談支援の充実を図ります。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人を発見し、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、住居のない人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人が安心して参加できる居場所や活動機会を広げ、就労意欲のある人の就労の場や機会を創出することで、社会的な孤独・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、自殺予防の普及や情報共有を進め、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人への支援を強化し、地域や関係支援機関の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
- こども家庭センターによる家庭児童相談
- 若年世代への自殺予防の普及や情報共有の強化
- 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・子育て世帯】

高齢者支援では、制度内容や利用方法を分かりやすく広報し、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システムを推進します。また、生涯にわたり切れ目ない発達支援を行うとともに、障がいのある子供を抱える親が、自分が亡くなった後に子供がどのように生活していくかという「親なき後」問題に関し、安心して生活を続けるための支援を各機関が連携して行います。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の支援を行い、「障害者差別解消法」やガイドラインの周知を促進しつつ、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等で分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や情報共有を進め、「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、AI・デジタル技術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支援
- ガイドヘルプ（移動支援）事業
- 児童発達支援センターと連携した発達支援体制の強化
- 母子保健コーディネーターの配置
- 不妊治療・不育症治療に要する費用の助成
- 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、複数の制度を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・障がい者・子育て・生活困窮】

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。また、ひきこもりや8050問題、情報が届きにくい外国人、罪を犯した人の立ち直り支援などこれまでの福祉制度では対応できない対象者にも支援が届くように関係機関が連携します。

【くらし・移動支援】

地域公共交通ネットワークを形成し、分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・NPO法人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、移動に制約がある人への公共交通の補完手段も拡充します。また、それらの支援制度が対象者につながるよう、支援者へも情報共有します。

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】

支援が必要な人が、地域で尊厳のある本人らしい生活を継続するため、地域での支え合いのしくみや居場所づくりを推進します。また、見守り支援員やひきこもりサポーターを養成・活用し、身近な見守りを広げます。

【安心安全のまちづくり】

令和6年度からモデル事業として取り組みを開始している避難行動要支援者に対する個別避難計画の作成支援については、全市域に取り組みが広がるよう市、社協で地域の伴走支援を行います。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

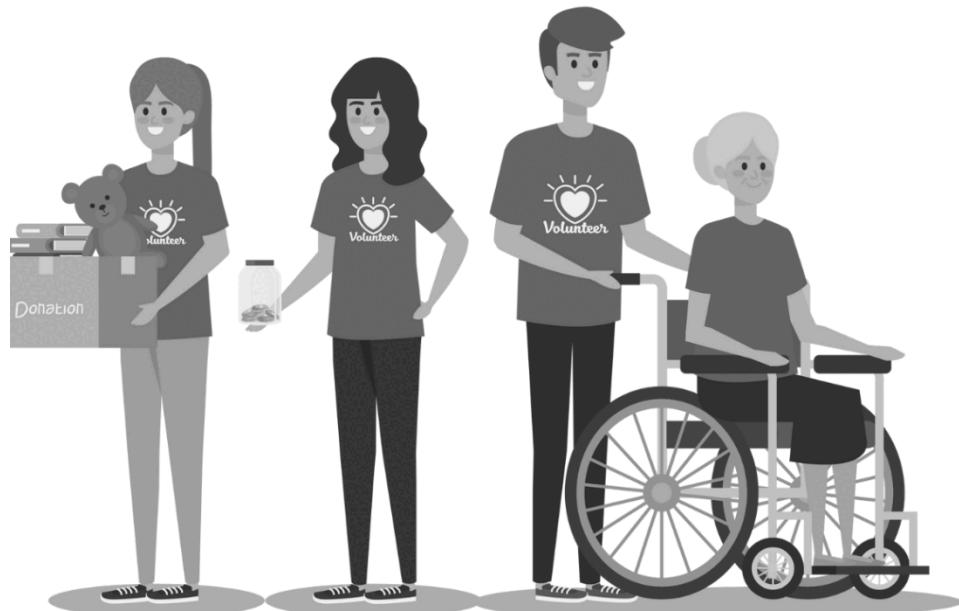
備、災害ボランティアセンターの運営を支援します。ユニバーサルデザイン（心のUDを含む）を推進し、市民向け研修と三重県ユニバーサルデザインまちづくり推進条例の周知を進めます。加えて、認知症による行方不明の死亡ゼロを掲げ、生きがいづくりと地域のつながりで発症リスクを下げ、民生委員・見守り支援員の見守りを強化します。

【福祉分野でのAI・デジタル技術の活用】

AI・デジタル技術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
- 避難行動要支援者に対する避難支援対策（避難行動要支援者名簿の整備、個別避難計画の作成、情報提供）



(2) 利用しやすい医療・福祉サービスとしくみの確立

住民が必要なときに適切な福祉サービスを容易に利用できる環境整備を進めます。一次相談窓口の充実、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医療・福祉提供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、地域包括支援センター、こども家庭センター、障がい者相談支援センター、隣保館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。

【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するとともに、「お薬手帳を活用した在宅患者サポート事業」の継続やACP（アドバンス・ケア・プランニング）の周知啓発を進めます。また、DX（デジタル・トランス・フォーメーション）の導入を検討し、関係機関の更なる連携強化を推進します。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等における遊び場の提供と相談支援
- こども家庭センターにおける子育て相談支援体制の強化
- 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

- ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の周知啓発
- がん検診受診体制の整備



（3）社会資源の充実による支援体制の強化

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。

【地域生活支援拠点事業の充実】

障がい者支援として、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。

【介護予防・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、地域主体の介護予防・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「ぼちっと伊賀」
- 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
- 子育てに困難を抱える家庭に対する支援
- 放課後児童対策事業
- 子ども第三の居場所づくり
- 社会福祉法人指導
- 高齢者の生きがい活動の推進
- 障がい者等の社会参加活動支援

【コラム】地域福祉とコミュニティビジネス

少子高齢化や核家族化、ライフスタイルの多様化により、私たちの地域が抱える課題はますます複雑になっています。「制度」だけでは対応しきれない、暮らしの中の「ちょっとした困りごと」が増える中で、その解決の担い手としてコミュニティビジネスが大きな注目を集めています。

コミュニティビジネスとは、地域住民が主体となり、ビジネスの手法を用いて地域の課題解決に取り組む事業のことです。営利のみを目的とせず、「地域の活性化」や「暮らしの質の向上」といった社会的な目的を重視するのが特徴です。

では、なぜ今コミュニティビジネスが地域福祉において重要なのでしょうか。

第一に、公的サービスではカバーしきれない、きめ細かなニーズに対応できる点です。高齢者の見守りや買い物支援、子育て中の親の孤立を防ぐ交流の場づくりなど、住民目線だからこそ気づける課題に柔軟に応えることができます。

第二に、地域に「つながり」と「役割」を生み出す点です。コミュニティビジネスは、サービスを提供するだけでなく、地域に新たな雇用や社会参加の機会、そして人々の「居場所」を生み出します。これが、住民同士の顔の見える関係を育み、支え合いの地域文化を醸成する土台となります。

コミュニティビジネスは、単なるサービス提供者ではありません。住民一人ひとりが地域づくりの主役となるための「仕組み」であり、持続可能な支え合いのまちを実現するための、これから地域福祉に不可欠なパートナーなのです。

（4）つながりあえる福祉コミュニティづくり

誰もが孤独・孤立に悩む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・障がい者・子育て世帯・生活困窮者支援】

地域でのボランティア活動や趣味を通じた交流を促進し、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人には、地域活動や社会参加の機会を通じてつながりを確保し、孤独・孤立の状態を防ぎます。

健康づくりでは、若い世代が利用しやすいSNS等で分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。令和7年度に全地域で設置されたことから、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」の配置をきょうかしていきます。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、専門的なコーディネ

ート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ていきます。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。

【世代間交流によるコミュニティづくり】

地域でのあらゆる担い手が不足する中、地域での支え合い活動に若い世代にも参加してもらうため、参加しやすい方法の検討や情報提供を行い、参加機会の創出につなげていきます。

【民間企業の地域社会への貢献活動との連携】

地域社会への貢献活動を実施する企業と連携し、雇用創出や教育支援、インフラ整備、文化・芸術支援などの取り組みにつなげていきます。

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
- 介護予防サロン活動に対する支援
- 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目指します。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・障がい者・子育て世帯・生活困窮者支援】

高齢者・障がい者支援では、心身の機能が低下し、介護が必要な状態になることを防ぐため、フレイルを早期に把握し、関係機関と確実に連携します。

子育て支援では、こども家庭センターと連携して、ひとり親家庭等に対して多機関と共に切れ目なく支援し、子どもの発達に関する相談にも専門職が学校や保健所を主に様々な機関と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。

また、複合的な課題を抱える人に対して専門機関へ迅速につなぐ相談体制を拡充するため、相談支援包括化推進委員を配置します。

【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、居住支援に関わ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】

一次救急医療、二次救急医療の提供体制の維持・確保を図ります。在宅患者支援の面では、在宅医療の推進と地域包括ケアシステムの構築に向けた多職種連携の仕組みづくりに取り組みます。さらに、伊賀地域で分娩できる施設が1カ所のみになったことから、市民が安心して出産し育てられる環境を維持・継続出来るよう周産期医療の提供体制の維持・確保の

取組みを進めます。

【健康づくり】

2040年を展望した全世代型地域包括ケアシステムの構築を進め、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。

【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多言語DVDで裾野を広げます。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を進めます。

【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。

主な取り組み

- 相談支援包括化推進員の配置
- 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
- フレイル予防事業
- 地域生活支援拠点の充実



(6) 5つの実践（施策・事業）と8つの安心（目標）のマトリックス図（イメージ）

<p>(1) 誰一人取り残さない支援体制の充実</p>	<p>①複合的な課題に対応する支援</p> <p>②各分野で重点的に取り組む事項</p> <p>③分野を横断する連携と制度の隙間対応</p>	生活困窮者への就労準備支援事業及び家計相談支援 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
		認知症高齢者対策（サポート養成等） 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
		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
<p>(2) 利用しやすい福祉サービスとしくみの確立</p>		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
<p>(3) 社会資源の充実による支援の充実</p>		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
<p>(4) つながりあえる福祉コミュニティづくり</p>		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
<p>(5) 地域と多機関の協働による支援体制の整備</p>		

7. 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。

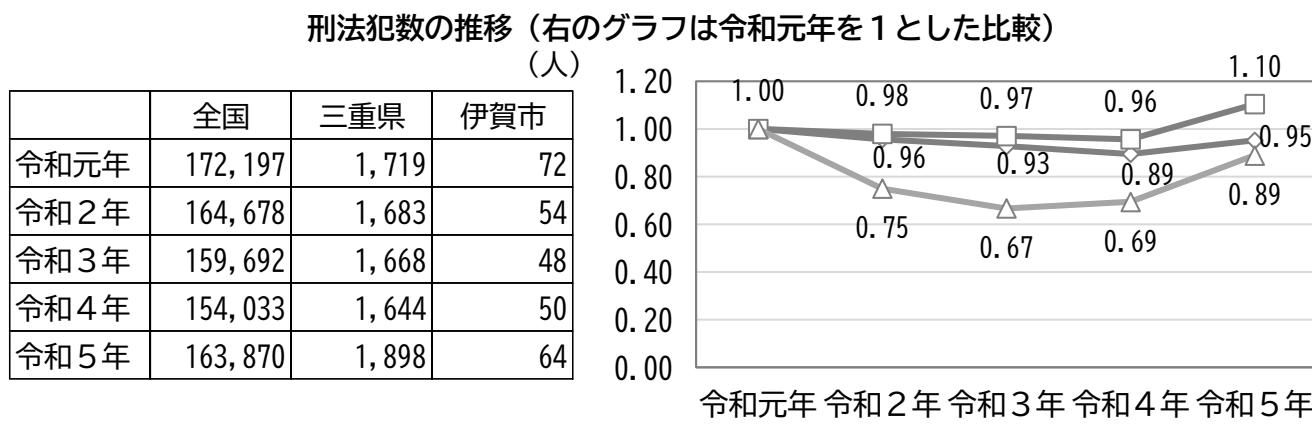
令和 5 年 3 月に策定された第二次再犯防止推進計画において、重点課題のうち「地方公共団体との連携強化」が「地域による包摶の推進」と改められ、地方公共団体における役割がより強調され、具体的施策においても国と地方公共団体との協働を行う旨の記載が増加し、市町村の役割として各種行政サービスの提供や出所者等を受け入れる地域社会づくりに努めることが明記されています。



(2) 刑法犯数及び再犯比率の推移

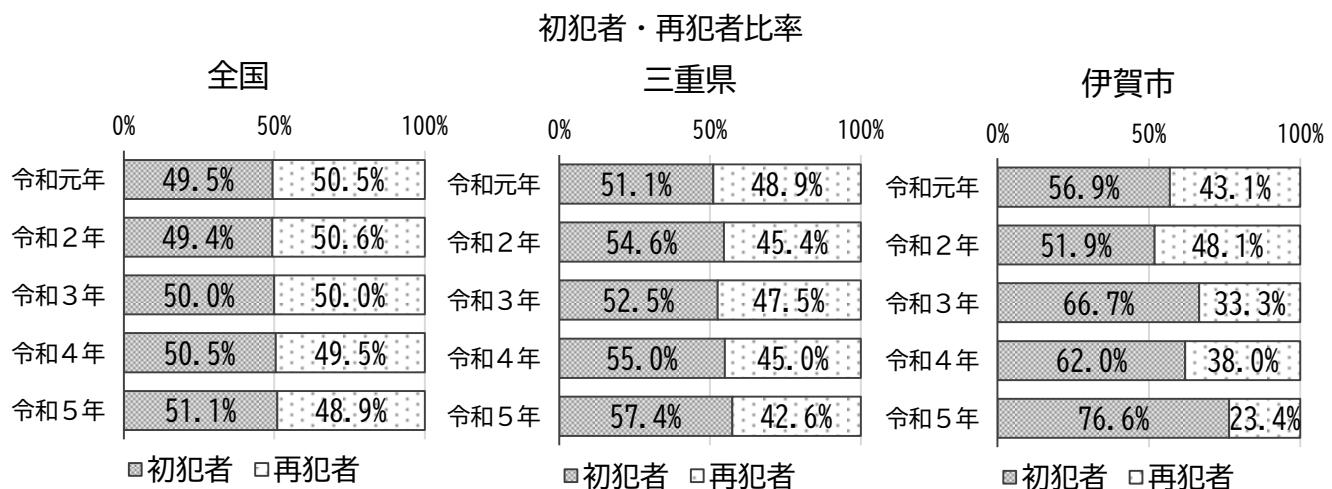
刑法犯数の推移を令和元年比で比較すると、全国では令和4年に0.89まで低下傾向にありましたが、令和5年は0.95に増加しています。三重県は令和4年まで微減で推移しましたが、令和5年に1.10と元年を超えています。これに対し伊賀市は3年に0.67まで大きく減り、令和5年は0.89と増加しましたが、元年は依然下回っています。

再犯者の比率は、全国が概ね50%で緩やかに低下し、三重県も令和元年の48.9%から令和5年の42.6%と増減はありつつも低下傾向にあります。伊賀市は令和元年も43.1%と全国、三重県よりも低く、その後も令和5年には23.4%と大きく低下しています。



出典：警察庁

注) 犯行時年齢が20歳以上の者を計上している。少年データは含まれていない。



出典：警察庁

注)「再犯者」とは、刑法犯、特別法犯（道路交通法違反を除く。）の別を問わず、前科又は前歴を有する者をいう。

（3）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。

（4）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、出所後の孤独・孤立の状態となること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、就労支援機関などとの連携を強化し、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。

（5）基本方針

本計画は、第5次地域福祉計画が目指す地域共生社会を実現するために、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「(案) ひとりひとりがつながり すべての人が輝く 共生のまちづくり」とします。

（6）具体的な取り組み

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、地域住民との情報共有を積極的に取り組んでいきます。例えば、「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



8. 成年後見制度利用促進基本計画

（1）計画策定の目的

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、地域共生社会の実現に向け、尊厳のある本人らしい生活を継続し、誰もが社会参加でき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人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共生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分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、サポートセンター・地域包括支援センター・障がい者相談支援センター・医療機関・福祉関

係機関と連携し、支援を必要とする人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。

9. 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：すべての妊産婦・子育て世帯・こども

設置箇所数：2ヶ所

設置形態：直営1か所（こどもの育ち支援課（こ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

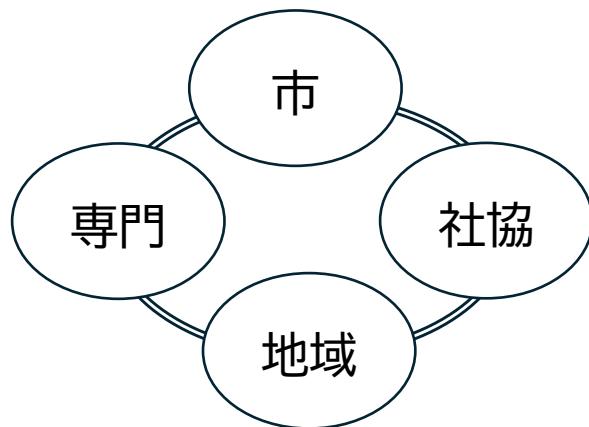
地域福祉計画と一体的に、庁内組織である地域福祉計画推進本部会議や審議会機能を持つ地域福祉計画推進委員会において、進捗状況や方向性を確認していく、改善について検討します。また、評価についても、P D C Aサイクルに基づき、実績に対する評価を行い、改善点を見つけ出したうえで取り組みを推進していきます。



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・子育て世帯など、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つの実践」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。例えば、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、地域での多様な活動を推進します。

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。例えば、こ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強化し、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独・孤立の状態とならないよう、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。支援が必要な人に対しては、状況に応じたオーダーメイド型の支援を実施し、一人ひとりに寄り添ったきめ細かな対応を行っています。

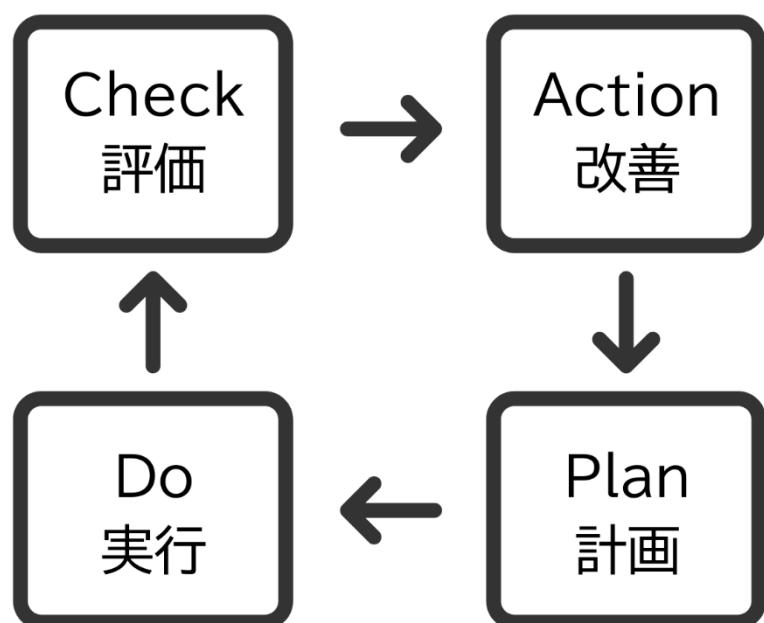
加えて、複雑化・複合化した事例に対しては、関係機関がそれぞれの専門性を発揮しながら、役割分担と連携を強化し、統一された支援方針のもとで対応できる体制を整備しています。例えば、虐待ケースや生活困窮ケースなどにおいて、庁内外の機関が共同で対応方針を検討する「重層的支援会議」などを開催しています。

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、誰一人取り残さ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ます。

用語解説

ア行・

アウトリーチ	支援が届きにくい人に対し、相談機関が訪問・同行・見守り等で接点を作り、関係形成と適切な支援につなぐ能動的な働きかけ。
アセスメント（地域アセスメント）	地域の実態や課題、資源などを把握・分析し、支援の方向性を検討する調査・評価活動。
いが見守り支援員	地域で暮らす人の見守りや声かけを行い、支援が必要な場合に関係機関へつなぐ市の登録ボランティア。
インフォーマルサービス	地域の住民やボランティアなどが行う、制度によらない助け合いや支援活動。一方、介護保険や医療保険などの公的な制度に基づいて、公的機関や専門職が提供するサービスや支援はフォーマルサービスという。

力行

家計相談支援	生活困窮世帯などに対し、家計の管理や収支の改善などを通じて、生活の安定を支援する相談事業。
居住支援員	住まいの確保や生活に関する相談に応じ、入居支援や見守りなどを行う専門員。
ケートキーパー	自殺予防等で、悩みのサインに気づき傾聴し、危機度を見立て、専門窓口や医療へ円滑に橋渡しする役割。住民、教員、店員など幅広く担う。
コミュニティビジネス	地域住民が主体となり、ビジネスの手法を用いて地域の課題解決に取り組む事業のこと。営利のみを目的とせず、「地域の活性化」や「暮らしの質の向上」といった社会的な目的を重視することが特徴。
孤独・孤立対策推進法	孤独や孤立の防止、社会的つながりの確保を目的として令和6年に施行された法律。

サ行

サービスラーニング	地域の実課題に取り組む奉仕活動と学校教育を統合。学習目標に沿い計画・実践・省察を行い、市民性・協働力・職業観を育む教育手法。
社会を明るくする運動	犯罪・非行の防止と更生保護への理解促進を目的とする全国運動。広報啓発や見守り、就労支援機運の醸成を通じ、再犯防止に寄与する。
相談支援包括推進員	市町村で相談支援の包括化を推進する配置職。断らない相談、多機関連携、地域資源の開発、人材育成等を統括し、支援の継ぎ目をなくす。

タ行

地域包括ケアシステム	高齢者が住み慣れた地域で自立生活を続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援を日常生活圏域で一体的に整備・連携する仕組み。
地域共生社会	制度・分野・属性の壁を越え、地域で住民同士が支え合い、誰一人取り残さない包摶を実現する社会。断らない相談や参加の場づくりを重視。
地域福祉コーディネーター	地域の課題を把握し、住民や関係機関をつなぎながら、支え合いのしくみづくりを進める役割を担う人。
デマンド型バス	利用者の予約に応じて運行する地域の小型バス。移動が難しい人の外出を支える交通手段。

ハ行

BCP	災害・感染症等の危機下でも重要業務を継続・早期復旧するため、代替手段、要員体制、優先順位、復旧手順等を定め、訓練で実効性を高める計画。
ファンドレイジング	活動資金を多様な主体から継続的に集める戦略と実践。寄付、会費、助成金、遺贈、クラウドファンディング等を組み合わせ、共感と透明性を重視。
プラットフォーム	行政、地域、福祉団体など多様な主体が集まり、課題の共有や連携を進めるための仕組みや場。
フレイル	加齢に伴う身体・認知・社会的虚弱。適切な栄養、運動、社会参加で予防・改善可能で、要介護化の予防や健康寿命の延伸に重要とされる。

マ行

見守り支援員	地域で孤立しがちな人を見守り、必要に応じて支援につなげる住民ボランティア。
--------	---------------------------------------

ヤ行

ヤングケアラー	家族の介護や世話などを日常的に行う子どもや若者で、支援が必要とされる立場の人。
---------	---