

議案第 55 号

第 5 次伊賀市地域福祉計画の策定について

第 5 次伊賀市地域福祉計画の策定について、伊賀市議会の議決すべき事件を定める条例
(平成 17 年伊賀市条例第 44 号) 第 2 条第 1 号の規定により、議会の議決を求める。

令和 8 年 2 月 26 日提出

伊賀市長 稲 森 稔 尚

記

第5次伊賀市地域福祉計画

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) 社会的変化への対応	1
(2) 最近の国の動向	2
2. 本計画の計画期間	5
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」に関する課題	12
(3) 「4つの安心」に関する課題	14
(4) 「6つの充実」に関する課題	16
第3章 第5次伊賀市地域福祉計画	20
1. タウンミーティングの実施	20
2. 基本理念	25
3. 計画の構成	26
4. 指標設定の考え方	27
(1) 計画における指標の意義	27
(2) 分析のための基礎データ	28
(3) 成果指標	29
5. 地域福祉計画の推進に係る層（圏域）	32
6. 8つの安心（目標）	33
(1) すべての人への支え	33
(2) 安心して暮らせる住まいの確保	33
(3) 地域で助け合う災害対策	34
(4) いつでも必要な医療が受けられる体制	34
(5) 地域全体で健康を支える環境	34
(6) 人権が尊重される地域社会	35
(7) 安心して移動できる交通環境	35
(8) 支え合う地域コミュニティ	35
7. 5つの実践（取組・事業）	37
(1) 市民一人ひとりの実践（自助）	38

(2) 支え合いやつながりを育む地域コミュニティの基盤づくり（互助・共助）	41
(3) 誰一人取り残さない福祉サービス等の充実（公助）	44
(4) 地域や多機関の協働による支援体制の整備（多機関連携）	50
(5) 地域を強くする資源の充実と担い手の確保（持続可能な地域づくり）	54
(6) 5つの実践（取組・事業）と8つの安心（目標）のマトリックス図（イメージ）	58
8. 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) 具体的な取組	62
9. 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) 具体的な取組	64
(5) 事業の推進体制	64
(6) 評価・見直し	64
10. 重層的支援体制整備事業実施計画	66
(1) 計画の位置付け	66
(2) 各事業の実施体制	66
(3) 重層的支援会議	69
(4) 推進体制と評価	69
第4章 地域福祉の推進と進行管理及び評価	70
1. 地域福祉の推進体制	70
2. 包括的な支援体制の整備	71
3. 推進にあたって重視すること	72
(1) 地域の力を高める	72
(2) 専門機関の力を高める	73
(3) 地域と専門機関をつなぐ	74
4. 計画の進行管理及び評価	75
用語解説	76
巻末資料	79

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景

伊賀市は、平成16年11月の6市町村の合併により誕生しました。合併直後には、本市独自の自治の推進と確立をめざす「伊賀市自治基本条例*」が制定され、地域福祉計画を推進する上で重要な役割を担う住民自治協議会*の仕組みが定められました。誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、すべての市民が主体となった「地域福祉」を推進するための指針として、平成18年度より伊賀市地域福祉計画を策定しています。

(1) 社会的変化への対応

伊賀市地域福祉計画は、策定の都度、本市が直面する社会的な変化や新たな課題に対応する施策を重点的に講じてきました。第1次から第4次計画にかけて対応してきた主な社会的変化として、以下の3つが挙げられます。

① 少子高齢化と人口減少の加速

特に団塊の世代が75歳以上となる「2025年問題*」を見据え、第3次計画以降、地域包括ケアシステム*の構築を最重要課題としました。さらには「2040年問題*」も見据え、介護予防や地域予防対応力の強化に取り組み、持続可能な地域づくりのための人材育成に取り組んでいます。

② 相談内容の複雑化・複合化

地域の生活課題が保健・医療・福祉などの多分野にまたがり、既存の制度では解決が難しいケースが増加しました。これに対し、第2次計画では、分野横断的な「ふくし総合相談支援センター」の設置を基本施策として掲げ、第4次計画では、分野の縦割りを超えた重層的な支援体制を整備し、包括的支援体制*を構築することに取り組んでいます。

* 「伊賀市自治基本条例」等、重要な用語は本文中に「*」を付し巻末の用語解説で説明しています。

③外国人住民の増加に伴う多文化共生の推進

本市では、外国人住民が県内有数の高い比率で、こどもから大人まで幅広い年代で国際色が豊かになっています。これを受け、第2次計画では「多文化共生社会の構築」を基本施策として掲げ、多言語での行政・生活情報の提供などを推進しました。第4次計画では、多文化共生を「4つの安心」の「暮らし」分野に位置づけ、国籍や多様な文化の違いを認め、多文化共生施策に取り組んでいます。

(2) 最近の国の動向

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。国が近年特に重視している主な動きは次の3つです。

① 地域共生社会*の実現に向けた取組

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、障がい者福祉、児童福祉といった分野ごとの縦割りの仕組みを見直し、地域のさまざまな人々や団体が、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、人や世代を超えて「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めざし、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めざしています。

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」の取組も、地域全体で積極的に進められるようになりました。また、高齢者や障がいのある人等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支援体制*へと発展しています。

こうした取組によって、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おり、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います。こうした状況を受けて、令和3年施行の改正社会福祉法に基づき、「重層的支援体制整備事業」という新しい取組が始まりました。

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に向けた支援という3つの支援を一体的に進めています。例えば、「8050問題*」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支援によって、切れ目なく支援することをめざしています。国はこの重層的支援体制整備事業により、「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みをつくることをめざしています。

【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」をめざして、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、くらしの中で生じる「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。

地域福祉がめざすのは、「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

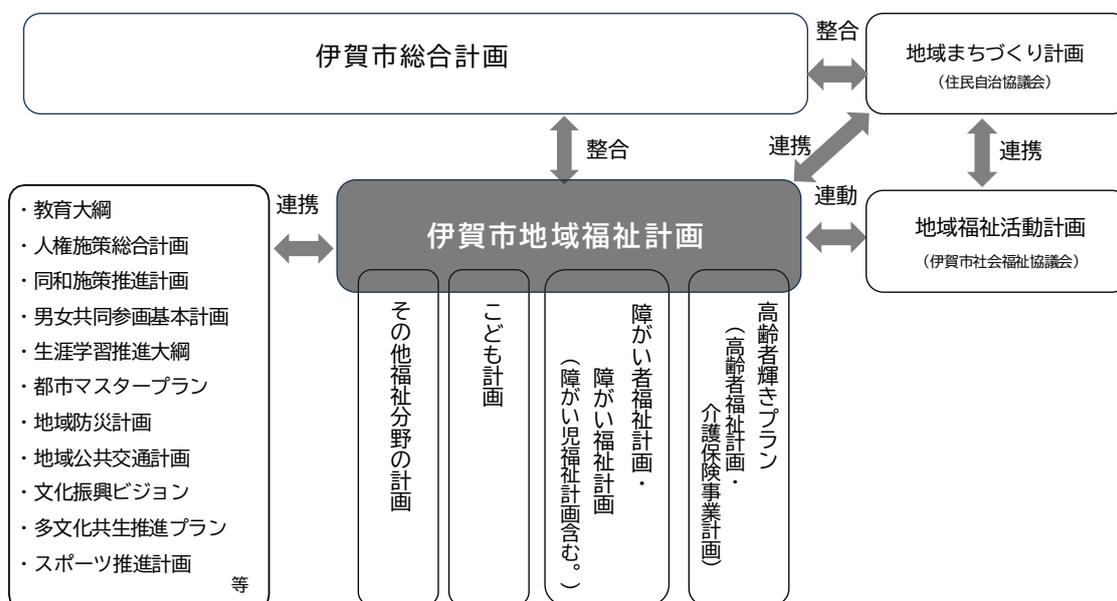
本計画は令和8年度から令和12年度までの5カ年計画です。

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るものです。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もちながら連携し、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、多様な主体と共に共通の課題意識を持ち、伊賀市の地域福祉を推進していくため、伊賀市社会福祉協議会により本計画と連動する「地域福祉活動計画」を策定します。

図 本計画と関連計画の関係図



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、理念達成への取組の成果を「見える化」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」を、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」という。）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次基本計画に含まれる「伊賀市総合戦略」で、将来のめざ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。

さらに、「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。健康づくりや医療、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な不可欠な地域力の強化を「見える化」するためにつくられた指標です。住民が集える場所などの地域資源や地域で行われているインフォーマルサービス*などにより測定しています。

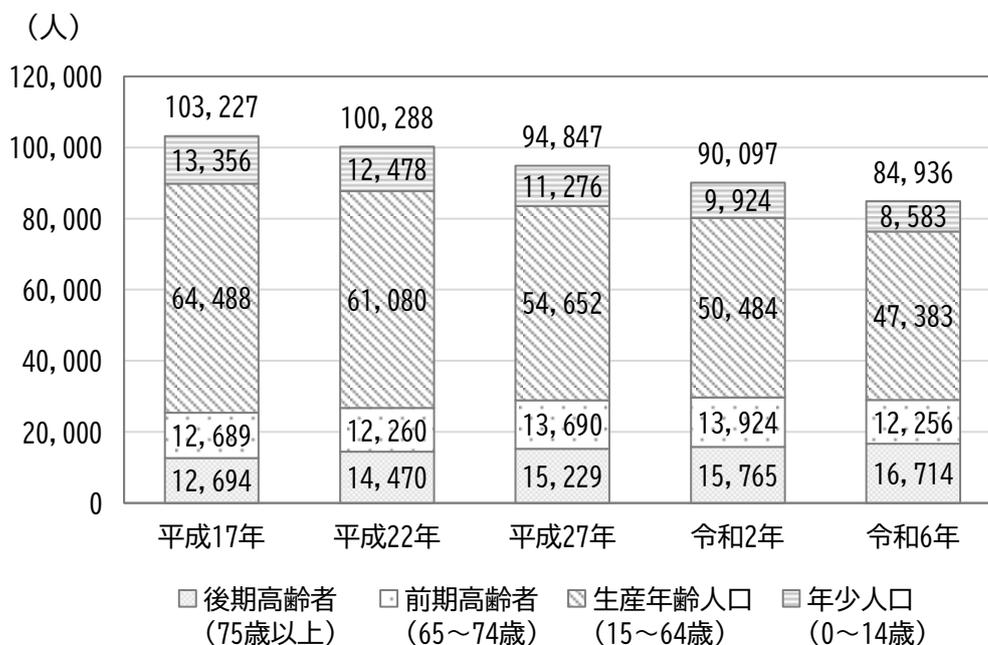
(1) 人口動態

本市の人口は、平成17年から令和6年まで減少し続けています。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人以上の人口が減少したことになります。

また、高齢化も著しく進んでいます。65歳以上の人口は平成17年時点で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（後期高齢者）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、高齢者だけでなくすべての世代を支える、持続可能な地域福祉への取組が必要です。

図 伊賀市の年齢別人口推移



出典：住民基本台帳

(2) 健康寿命

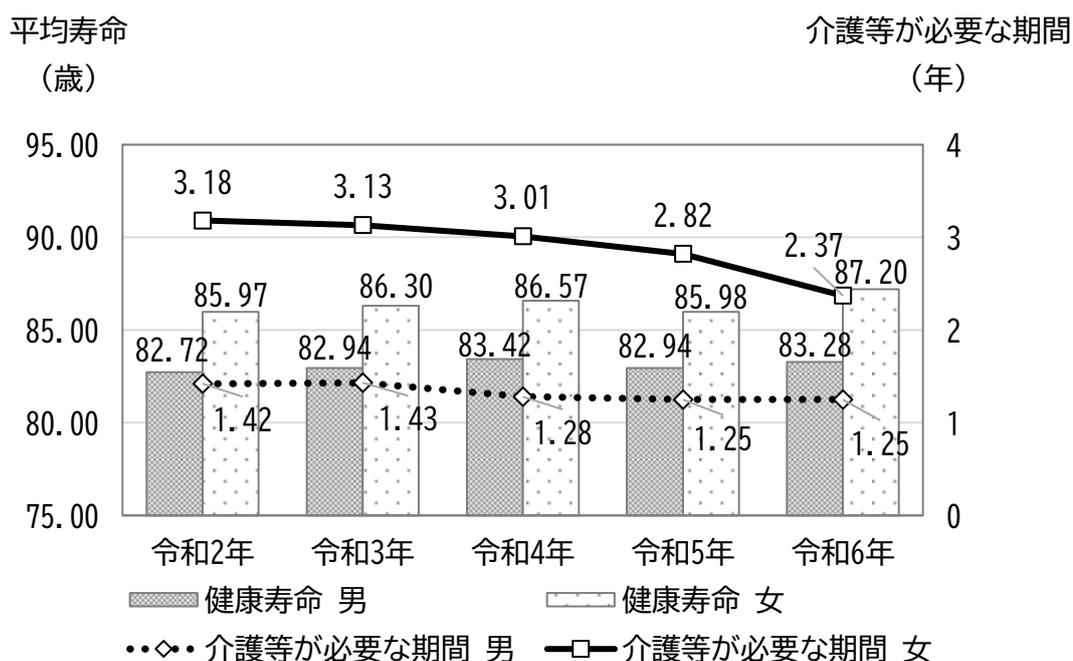
本市では、令和2年から令和6年にかけて健康寿命が男女ともにおおむね延伸していることが分かります。

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歳まで延び、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年の中で最も高くなっています。

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歳の延伸となりました。令和6年はこの5年間で最高となっています。

また、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。

図 平均寿命・健康寿命・介護等が必要な期間の推移



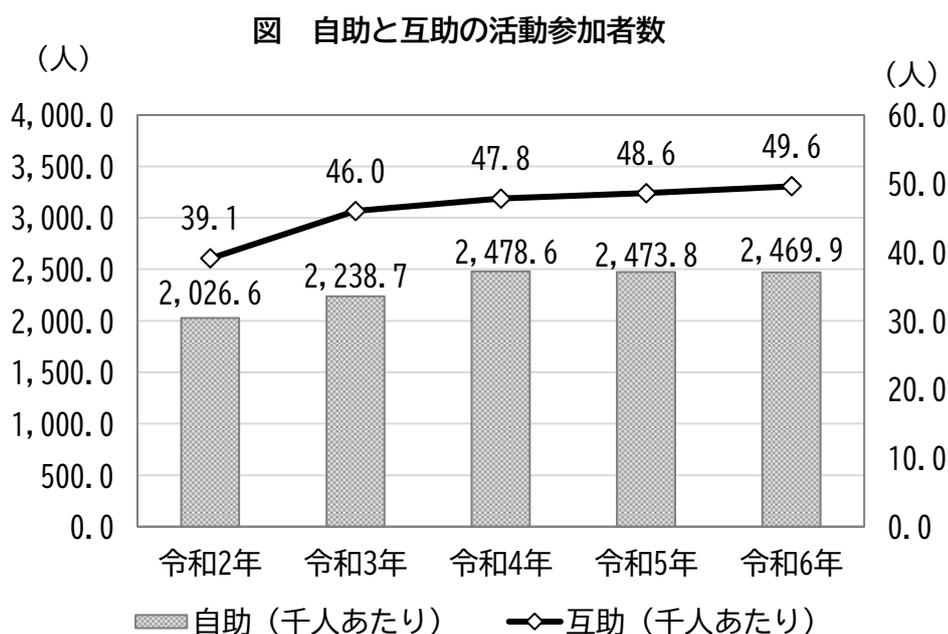
(3) 地域予防対応力

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6年には49.6人と年々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組（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。

地域予防対応力を構成している数値のうち、現状では使用されていないものが含まれるなど、算出することが難しくなってきたことから、第5次計画では、地域福祉資源力と統合した新たな指標を設けます。なお、住民による「自助」や「互助」の活動への参加者数については、各分野の個別計画や社会福祉協議会が策定する地域福祉活動推進計画において把握していきます。



(4) 生活満足度

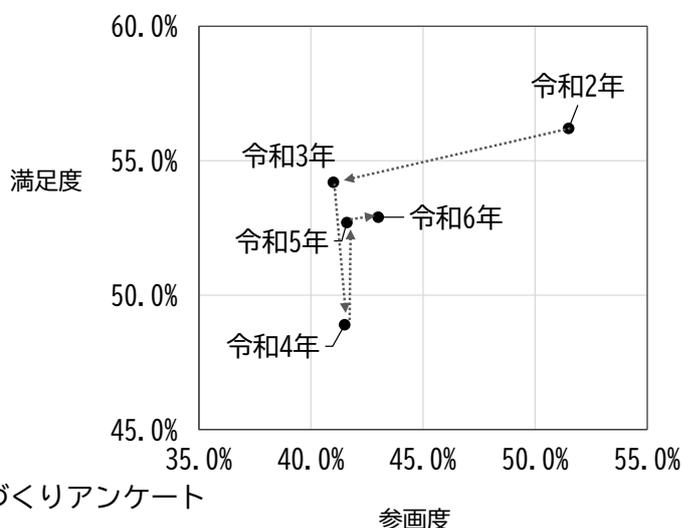
まちづくりアンケートにおける健康・福祉分野の項目があり、その満足度と参画度を、本計画の指標の一つとしています。

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。令和2年から令和3年に参画度が大きく低下し、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。

図 市政に対する満足度（縦軸）と参画度（横軸）推移



(5) 地域福祉資源力

地域共生社会の実現をめざすには、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、どのような取組が行われているのかを明確にすることが必要であり、第4次計画では、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することとしており、令和6年度に測定基準を定め、令和7年度以降の推移を見ていくこととしました。

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

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組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つくることができます。今後も地域福祉資源力の向上をめざし、予防的な取組や仕組みづくりを進めていきます。

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

第5次伊賀市地域福祉計画策定に向け、地域共生社会の実現をめざした第4次計画について、策定前と現在を比較して実現度や進捗度を測り、課題を抽出するためにアンケート調査を実施しました。

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、調査票又はウェブにて回答・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」に関する課題

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、福祉課題として、「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、高齢者に関する問題は多くの年代で地域の重要な課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

障害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、半数を超えています。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、「サービスの量」は25.0%にとどまり、サービスの内容には満足でも、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」と答えた人は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、サービスの量について23.0%にとどまり、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、半数を超えています。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」を課題として答えた人は10.5%と高くありませんが、18～29

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（失業や収入の少な
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、18～29 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、18～29 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けるか、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」に関する課題

① 住まい

くらしの中での悩みや不安に関する設問では、「住環境に関すること（老朽化や階段の昇
り降りが困難など）」を選んだ人が 27.8%で、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、住まいに関する問題は、地域全体で取り組む課題というよりも、個人の課題として
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、地域全体で解決をめざすべき重要な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64.2%で最も多く、すべての年代で6割を超えています。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ることがわかります。

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する必要があります。

③ 健康づくり

健康づくりの習慣についての設問では、「定期的な健康診断」を受けている人は全体で54.9%、「バランスの取れた食事」を心がけている人は49.9%と、いずれも半数程度です。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す。特に若い世代で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、メンタルヘルスも重要な課題になります。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%にとどまっています。

このような結果から、若い年代の健康意識の向上に加え、メンタルヘルスへの取組や予防的な支援策も、今後の重要な課題です。

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、移動について高齢者や障がいのある人だけでなく、地域全体の課題として広く捉えられている様子が見えてきます。

一方、「図書館や文化ホールなど文化施設が整備され、市民の文化活動に対する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」を選択した人も1.1%とわずかであり、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、多くの人々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問う設問では、「地域での人のつながりがあり、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」「買い物の手伝い」「災害時の手助け」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す。

また、地域で取り組むべき課題を問う設問では、「住民自治協議会や自治会の役員のなり手がいないこと」を選んだ人は33.5%で、12項目中3番目に多くなっています。これは、住民自治協議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、「住民同士のまとま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番目でした。住民自治協議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、53.3%が活動に協力していることが分かります。また、参加している活動の種類では「住民自治協議会や自治会の活動への参加」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」と答えた人は、ともに住民自治協議会への参加率はほぼ6割で大きな差がなく、住民自治協議会への参加が交流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11.2%にとどまりましたが、「これまで参加・協力したことはないが、今後は参加する等関わりをもちたい」と考えている人が21.2%おり、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住民自治協議会や自治会を活用し、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、行政や関係団体を中心となるため、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「く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23.0%ですが、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。

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」を選択した人は48.0%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項目の中で最も高く、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仕組みづくり

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」を選択した人は12.6%であり、年齢層が若いほどその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%とほぼ半数になっています。

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」「家族や友人と一緒に参加したい」「インターネットで参加したい」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 生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9.7%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。

生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くなっています。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。



第3章 第5次伊賀市地域福祉計画

1. タウンミーティングの実施

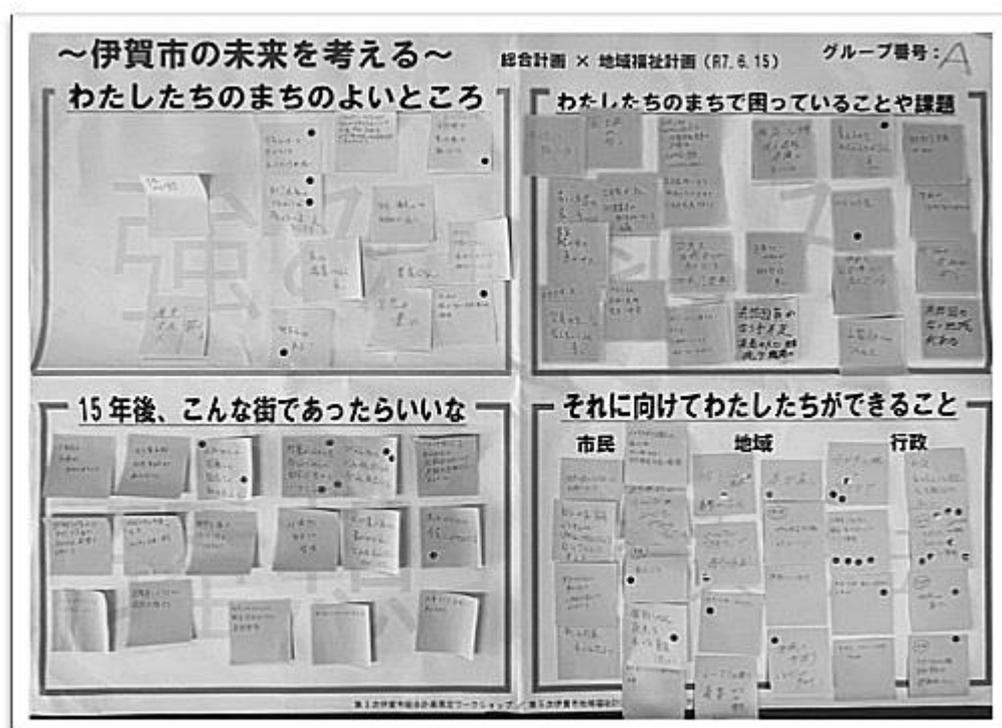
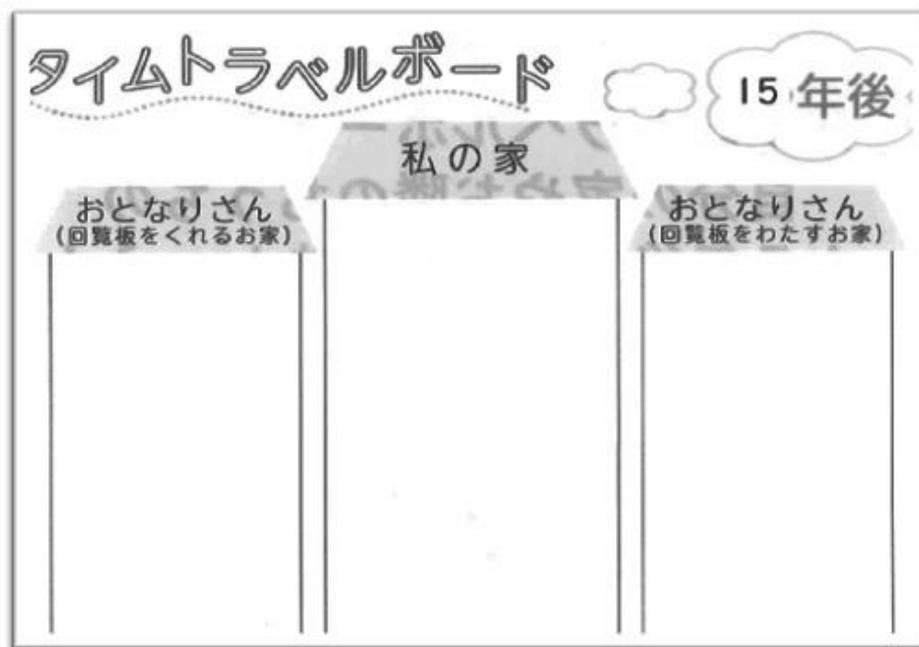
第5次伊賀市地域福祉計画の策定に向け、地域生活課題を明らかにし、その解決のために必要となる施策や体制等や、これからの伊賀市、伊賀市がめざすべき将来像について話し合うために、各地域の地域福祉ネットワーク会議*においてタウンミーティングを開催し、意見交換を行いました。

防災や健康、交通など、各地域で設定したテーマのもと、その地域での強みや弱み、理想、解決方法について、活発な意見交換が行われました。「地域のつながりを強化するための声掛け」や「防災意識の向上」、「健康づくりの推進」など、市民が主体となって取り組める貴重なご意見を多数いただきました。



<実施内容>

- ①「タイムトラベルボード」を使って、15年後の隣近所の状況を考えてみる。
- ②5～6人のグループに分かれ、「4つの窓」により、地域の強みや弱み、理想、解決方法を付箋に書き出し、意見交換を行う。
- ③他のグループの机を巡回して、良いと思った意見に「いいねシール」を貼る。



① 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 : ゆめぼりすセンター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 (市、社協含む)
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（上野南部地区）	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	28 人
waremonayo（八幡町地区）	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	19 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	20 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	25 人
府中地区福祉ネットワーク会議	R7. 9. 24	19 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	34 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）	R7. 12. 10	32 人
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	R7. 12. 12	16 人
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	45 人
鞆田地域福祉ネットワーク会議	R7. 9. 20	19 人
玉滝地域福祉ネットワーク会議	R7. 10. 4	16 人
丸柱地域福祉ネットワーク会議	R7. 10. 14	27 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	29 人
矢持地域ケアネットワーク会議	R7. 9. 12	30 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	29 人
	39 地域	^{のべ} 1,013 人

③団体ヒアリング

団体名	日時
伊賀市障害者福祉連盟	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

タウンミーティングの詳細は、伊賀市
ホームページよりご覧いただけます。



2. 基本理念

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けるまちづくりをめざし、全世代・全市民を対象にした地域包括ケアシステムを構築し、また、制度や分野の縦割りを越え、誰一人取り残されない包括的支援体制の整備を進めます。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組を、さらに発展させる必要があります。

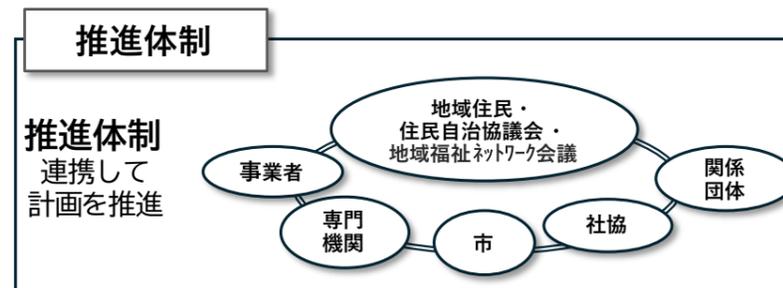
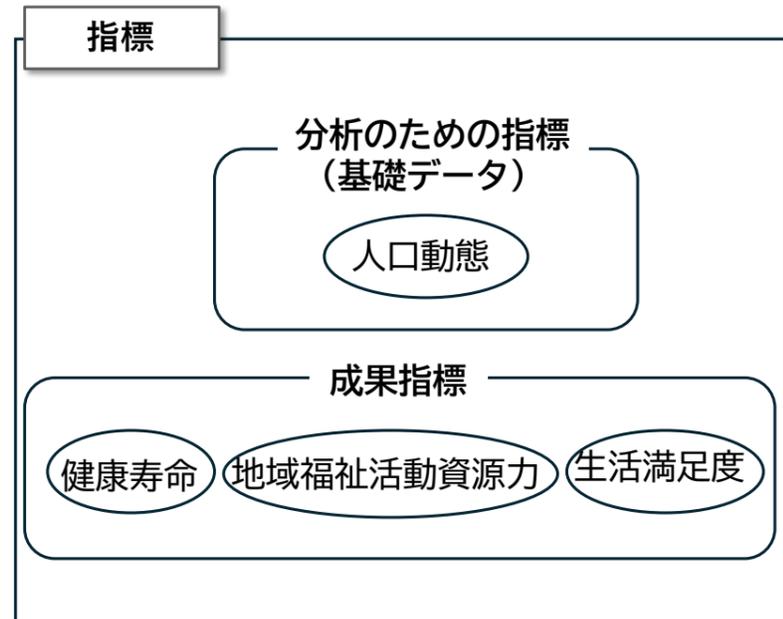
そのためには、地域住民がさまざまな課題を「我が事」として受け止め（自助の意識）、ともに助け合える互助（地域の支え合い）の土台をつくり、それらを共助（住民組織の活性化等）や公助（行政による支援）と連携させながら、課題を「丸ごと」受け止めていける仕組みづくりが大切です。

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ける、そんな伊賀市をめざしています。

3. 計画の構成

理念

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



目標

8つの安心(目標)

すべての人への支え	一人ひとりの状況に応じた福祉サービスを受けられる環境が整備されている
安心して暮らせる住みの確保	住まいに関する困りごとを抱える人を支える仕組みができていく
地域で助け合う災害対策	要支援者の避難計画が整備され、日常のつながりを活かした防災支援体制が整っている
いつでも必要な医療が受けられる体制	救急医療の提供体制が安定運営されている 安心して出産し育てられる環境が整っている
地域全体で健康を支える環境	住民が自らの健康を守る意識を持ち、高い検診受診率が維持されている
人権が尊重される地域社会	さまざまな文化や多様性を認め合い、人権が尊重された地域福祉活動が実践されている
安心して移動できる交通環境	移動に困難を抱える人が安心していきたい場所にいけない環境が整っている
支え合う地域コミュニティ	地域活動が活性化し、地域住民同士が支え合う仕組みが確立されている

取組

5つの実践(取組・事業)

市民一人ひとりの実践(自助)	市民が自らの健康づくりや災害への備え等に関心を持つとともに、地域福祉活動に積極的に参加する
支え合いやつながりを育む地域コミュニティの基盤づくり(互助・共助)	住民の交流と支え合いを促進し、自らが課題解決に取り組める地域づくりを実現する
誰一人取り残さない福祉サービス等の充実(公助)	福祉・医療サービスの質を高め、支援の必要な人がサービスを利用しやすい環境をつくる
地域や多機関の協働による支援体制の整備(多機関連携等)	行政、民間事業者、地域住民組織など多様な機関、団体が連携する包括的な支援体制を整備する
地域を強くする資源の充実と担い手の確保(持続可能な地域づくり)	地域の資源を開発・活用するとともに、福祉人材、担い手育成を進める

推進において重視すること

地域の力を高める	地域のネットワークを拡充し、地域福祉活動資源力を向上させる
専門機関の力を高める	専門機関の能力向上と連携により、包括的支援体制を強化する
地域と専門機関をつなぐ	重層的支援体制を構築し、専門機関につながる地域をつくる

4. 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、地域の現状や取組の成果を分かりやすく示すための指標を設定します。

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く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す。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、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。

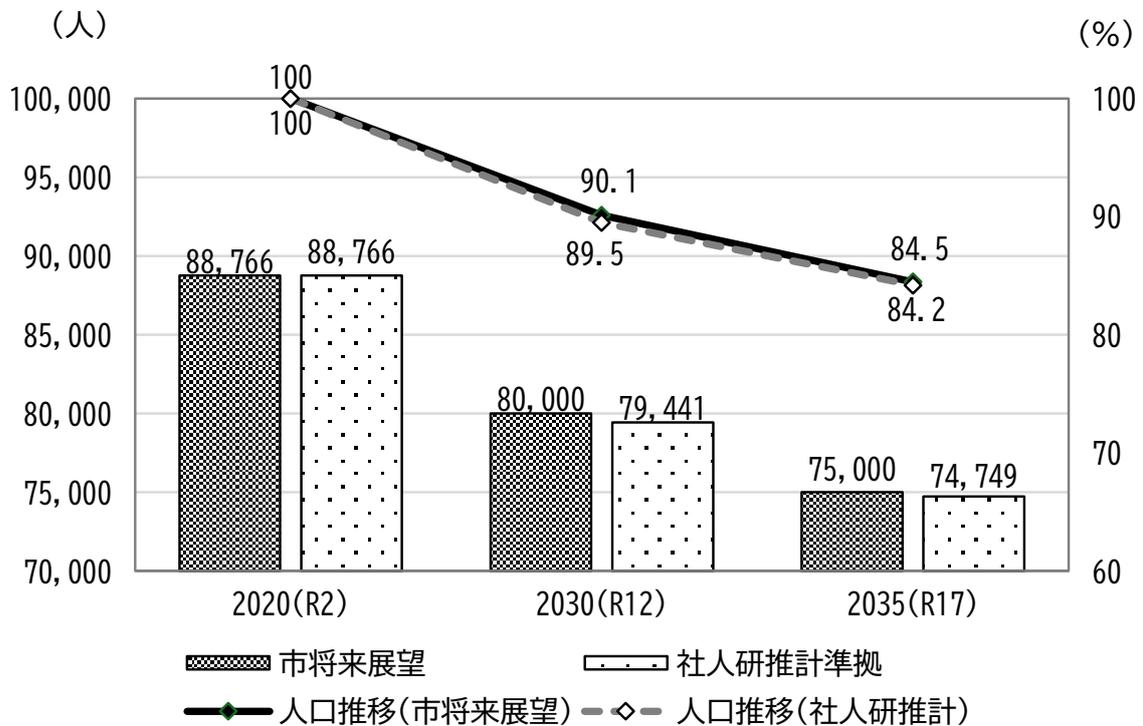
(2) 分析のための基礎データ

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。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、一人暮らしの高齢者世帯も増加傾向にあります。また、出生率は減少していることから、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、人口の変化を踏まえて施策を設計することが重要です。

図 人口動向及び将来展望



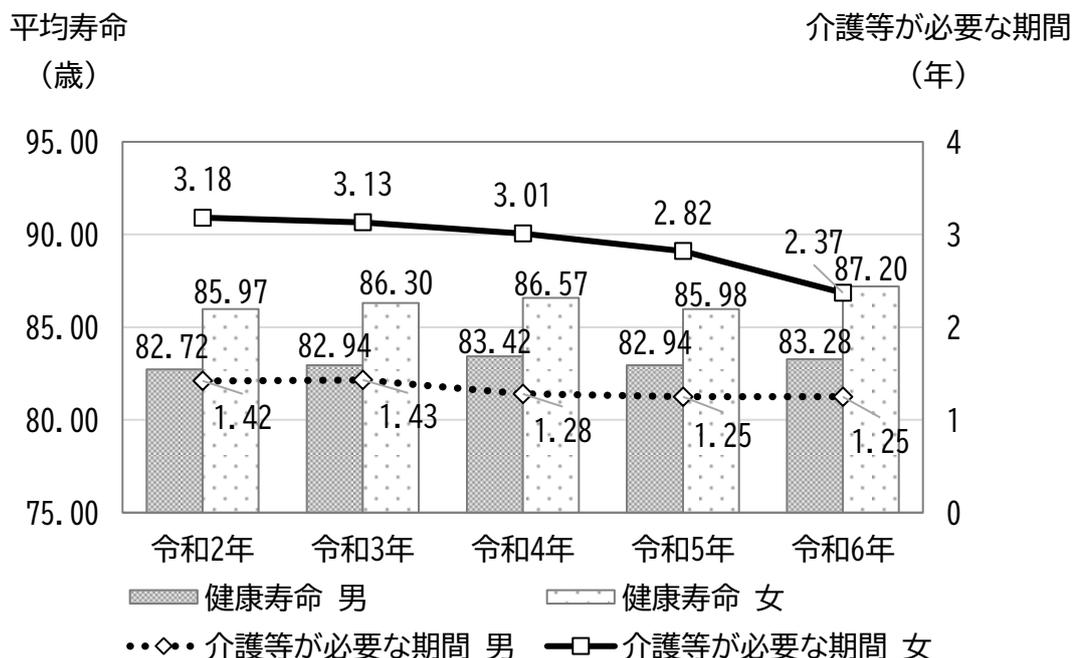
(3) 成果指標

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めざす大切な指標です。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組が成果であると言えます。

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組を進めていきます。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めざします。

図 平均寿命・健康寿命・介護等が必要な期間の推移



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、「ぼちっと伊賀（福祉情報検索サイト）」に掲載されている互助活動について、登録件数を人口1,000人あ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。

表 地域資源サービス情報（ぼちっと伊賀）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
地域福祉活動資源力 $(A) \div (B) \times 1,000$	9.75

ぼちっと伊賀の
詳細は、ホームページよ
りご覧いただけます。



※ぼちっと伊賀とは

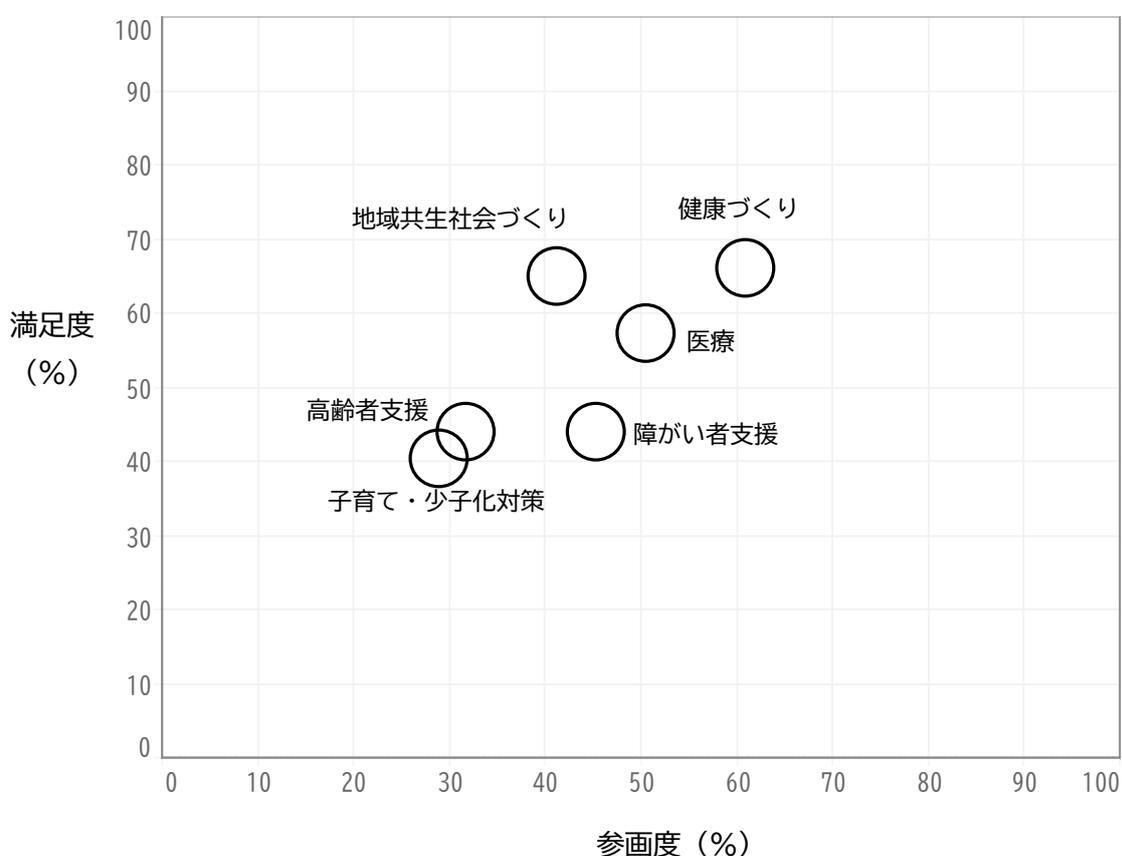
伊賀市内の福祉関連サービス情報などを一元的に、地図上でマップ検索したり、カテゴリ検索したりすることができるサイトです。地域資源サービス情報は、地域福祉コーディネーター*の地域アセスメント*により収集された情報等（地域の集い、サロン・サークル・趣味・介護予防等の通いの場 等）を集約したものです。

③生活満足度

生活満足度は、市民が普段の生活で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、「地域共生社会づくり」「医療」「健康づくり」「高齢者支援」「障がい者支援」「子育て・少子化対策」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、現状を把握しています。

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、施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組を進めながら、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。

図 生活満足度（満足度×参画度）

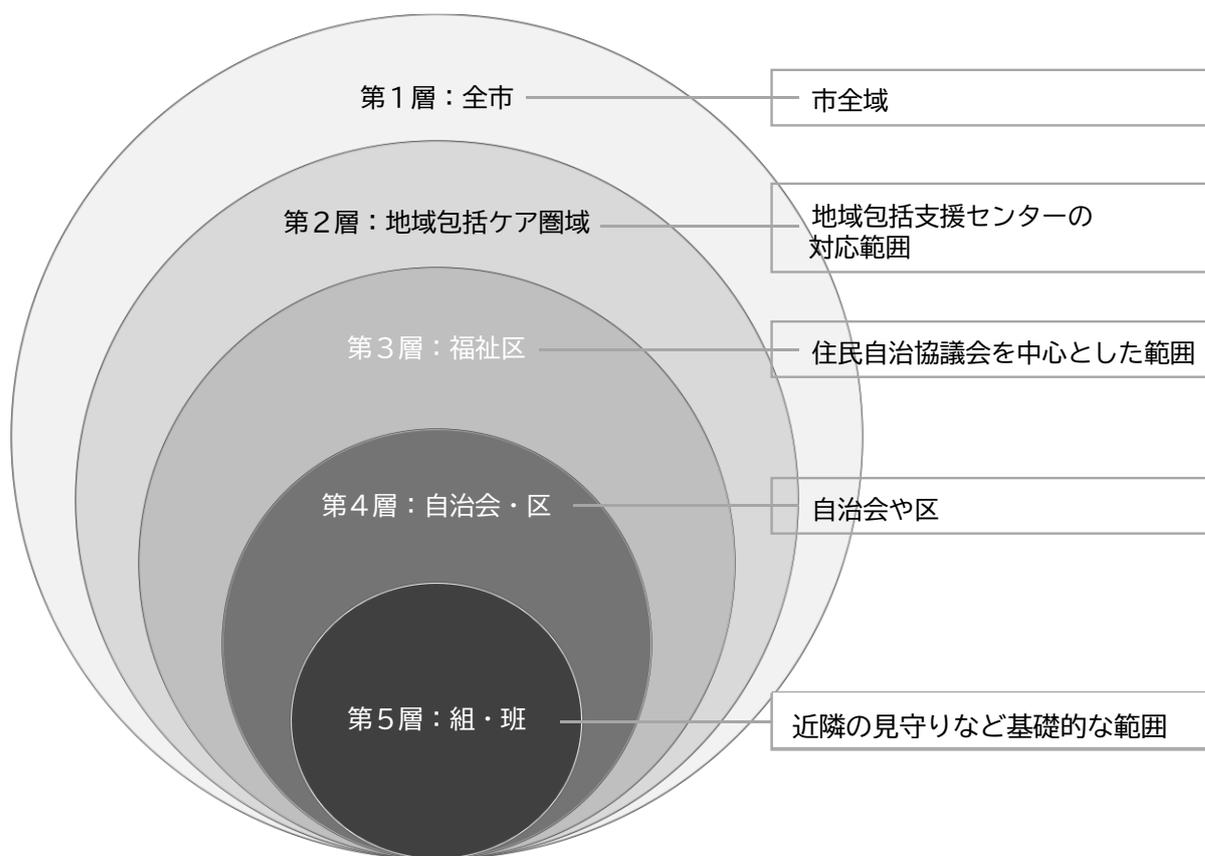


出典：令和6年度伊賀市まちづくりアンケートより

5. 地域福祉計画の推進に係る層（圏域）

本市では、市民の生活形態に合わせて、適切な支援やサービスを提供するための範囲（圏域）を「層」という形で表しており、本計画においても、5つの層（圏域）に基づいて、包括的支援体制*の充実や住民主体による持続可能な地域づくりを進めます。

図 伊賀市で設定している5つの層（圏域）イメージ



※ 第2層の圏域は、地域包括支援センターの対応範囲として、中部（上野、島ヶ原、大山田支所管内）、東部（伊賀、阿山支所管内）、南部（青山支所管内）としますが、市民サービスの向上の視点から、施策・事業内容に応じて、各支所単位、介護保険制度の日常生活圏域、地域ケア会議の実施範囲の中で柔軟に対応することが望ましいと考えます。

6. 8つの安心（目標）

基本理念である「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」の実現をめざし、市民のく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つの項目において、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）すべての人への支え

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、高齢者や障がいのある人、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。

制度の狭間で支援が受けられない人にも目を向け、誰一人取り残されない、地域社会をめざします。

（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年度に設立した伊賀市居住支援協議会により、住宅確保要配慮者への支援を進めます。

(3) 地域で助け合う災害対策

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、医療機関等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めざします。

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

一次救急、二次救急の提供体制を充実し、市民が求める安心な救急医療体制を確立します。地域医療の持続性を高めるため、三重大学など関係機関との連携を深めながら医師、看護師等の人材確保に努めます。併せて上野総合市民病院については、老朽化が進んでいることから、将来を見据えた対策について検討を進めていきます。

また、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。

(5) 地域全体で健康を支える環境

市民一人ひとりが自分の健康を守る意識を持ち、いきいきと暮らせる地域をめざします。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ってもらうため、学校や企業と協力しながら情報提供や啓発にも取り組みます。

（６）人権が尊重される地域社会

地域福祉を進めるうえでは、人権尊重の視点に立って取組を進めることが大切です。

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、すべての人が文化芸術に親しむことができるよう、各分野との連携を深め、鑑賞・活動の機会を創出します。併せて、人権教育・啓発を推進し、市民の人権意識の高揚を図る取組を行うとともに、障がいのある人、外国人、性的マイノリティなどに不利や不公正な状態が生じる構造への理解を深め、解消するための取組を強化し、さまざまなバックグラウンドの人がまちづくりに参画することで、それぞれの強みを生かしてすべての市民が活躍できる社会の実現をめざします。

（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、通学、通院、買い物、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組を進めます。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検討し、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めざします。

（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、地域包括支援センター*や障がい者相談支援センター、こども家庭センター、隣保館*等を活用した相談体制や、年々増加傾向にある孤独・孤立や生きづらさを抱える人に

対する関係機関や地域住民が連携して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組を進めるなど、地域全体で包摂的な支援の輪を広げていきます。

【コラム】改めて「人権とは」

福祉と人権は密接に関連しています。福祉の充実は、すべての人が人権を享受するための基盤となります。

日本の最高法規である「日本国憲法（以下「憲法」という。）の三大原則の一つは「基本的人権の尊重」です。「人権」とは、「自由と権利」の総称を指す表現であり、憲法をはじめ、世界人権宣言や国際人権規約で一つ一つ自由と権利が具体的に規定されています。憲法などで、「すべての人が、生まれ持って無条件に自由と権利が与えられる」とされています。したがって、「義務を果たさぬ者に権利なし」や「人権とは差別のこと」という考え方は人権に関する正確な認識ではありません。

この地域福祉計画で取り上げられている「福祉、住まい、医療、健康」は、憲法第 25 条の「生存権」で規定されている権利であり、社会保障に関する規定でもあります。また、「交通」は憲法第 22 条の「移動の自由」で規定されている権利であり、「交通権」とも呼ばれ、これも人権そのものです。さらに、「防災、コミュニティ」に関しても、人権が密接に関わっています。

しかしながら、すべての人が持っているとして規定されている自由と権利が、この社会のマジョリティ（社会的多数派）には、努力や実績とは関係なく人権が保障される制度やルール、慣習等が保障されているのに対し、マイノリティ（社会的少数派）には、自由や権利を侵害されたり制限されるなどの不公正な状況が起きています。そのため、マイノリティがマジョリティと同様に、自由や権利が守られるために、人権の尊重に取り組む必要があります。

7. 5つの実践（取組・事業）

本計画では、基本理念である「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、これらの目標について次の「5つの実践」により実現をめざします。

「5つの実践」とは、「市民ひとりひとりの実践」（自助）、「支え合いやつながりを育む地域コミュニティの基盤づくり」（互助・共助）、「誰一人取り残さない福祉サービス等の充実」（公助）、「地域や多機関の協働による支援体制の整備」（多機関連携等）、「地域を強くする資源の充実と担い手の確保」（持続可能な地域づくり）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」にもとづく取組は、計画を進めるうえで進行管理や評価の項目にもなっており、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、各施策の進捗状況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、「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) 市民一人ひとりの実践（自助）

市民一人ひとりが暮らしを主体的に整えることが、地域福祉の出発点です。健康づくりや生活習慣の見直し、災害への備えや家計管理、必要な情報の収集・学び直しを日々実践します。困りごとは抱え込まず、早めの相談・受診・申請を行う“助けを求める力”も育てます。さらに、近隣へのあいさつや見守り、地域のルールを尊重する態度を大切にします。こうした自助の積み上げが、互助・共助、公助の力を最大限に生かす土台となります。

(タウンミーティングで出された意見)

「わたしたちにできること」の概要

<防災・減災対策>

- ・ 備蓄など、今日思ったことを実行する
- ・ 消防機材やマニュアルをユニバーサルデザインにする
- ・ 個別避難計画をもっと普及したい
- ・ 災害への意識と関心を持つ
- ・ 自分の身は自分で守る
- ・ 非常持ち出し袋を備える
- ・ 携帯電話の活用、ハザードンの登録

<住民自治・市民活動>

- ・ 地域の力を伝えていく（農業、子育て、住民自治）
- ・ 趣味の会をたくさんつくり、参加しやすくする
- ・ 市民主体>行政サポート
- ・ 今できることをやってみる
- ・ 地域外でもできることは協力する
- ・ 自分たちでイベントを企画し実践する

<健康>

- ・ 一日 8,000 歩歩く
- ・ 介護予防体操を実施する
- ・ 無理をしない、ストレスをためない
- ・ バランスの良い食事をする
- ・ 健康診断を毎年受ける
- ・ 健康講座（体・食）の開催
- ・ 応急処置できる人材の育成
- ・ 規則正しい生活をする

<交通>

- ・ 公共交通機関を利用して貢献する
- ・ 自動運転の車の普及
- ・ オンデマンドで希望時間に希望場所へ行けるように AI で計画を立てる
- ・ カーシェアリングの車の貸し出し
- ・ 高齢者に公共交通を 100 円で乗れるように券を発行する
- ・ インターネットを活用した買物支援

<こども>

- ・こどもたちへの指導を行う
- ・複式学級の良さを生かす
- ・地域とのつながり
- ・今ある資源（人的・環境的）をうまく活用
- ・先輩ママと一緒に子育て・地域の見守り
- ・地域での子育ての活性化

<多文化共生>

- ・良い情報の発信をする
- ・交流する（行政に手助けしてもらう）
- ・古民家でのシェアハウスなどコミュニケーションのとりやすい生活空間をつくる
- ・太陽光パネルではなく農業がしたい外国の方に農地を提供していく
- ・住民自治のメンバーになってもらう
- ・まずは外国の方と話せる場所をつくる

<にぎわい>

- ・色んなことに目を向ける、外に出る
- ・伊賀 FC くノ一三重の知名度を上げる
- ・水を大切にする
- ・行政に頼りすぎない
- ・若いママさんが活躍できるよう配慮する
- ・協力し合う仕組み・体制づくり
- ・食料の伊賀市内での自給自足をめざす
- ・こどもが稲作体験できる機会を設ける

<マイノリティ>

- ・マイノリティに関する授業を通してこどもたちが正しい理解をする
- ・こどもたちと共にマイノリティについて学び続ける
- ・地区市民センターをオープンにして、こども食堂など、誰でも気軽に参加できるようにする
- ・色々な催しに参加して視野を広める



(参考) 第3次伊賀市総合計画での市民の役割より抜粋

- 生涯を通じ健康に暮らすことができる身体づくりに取り組みます。
- 自らの健康増進に取り組むとともに、救急・健康相談ダイヤル 24 などを活用し、適切な受診を心がけます。
- 地域医療や公衆衛生について学び、理解を深めるとともに、医療従事者に感謝の気持ちを持ちサポートします。
- 常に災害等に対する危機意識を持って「自らの身の安全は自ら守る」自助の取組を実践し、家庭における防災・減災対策を講じるよう努めます。
- 地域において防災活動を行う団体等が実施する防災・減災訓練等に積極的に参加するよう努めます。
- 地域の生活課題に気づき、学び、課題解決に向け自ら取り組み、さらに広げる活動を主体的に行います。
- 日ごろから家族や地域との関わりを持ち、お互いが助け合える関係性を築きます。
- 認知症サポーター養成講座を受講するなど、認知症について正しく知る機会を持ちます。
- 障がいのある人の人権に関する理解と認識を深め、行動し、障がいを理由とする差別の解消に努めます。
- フレイル*予防のため、栄養、運動、社会活動や交流、口腔機能の維持に努めます。
- 子育て家庭に対する理解を深め、地域の子育て家庭を応援します。
- 自治活動への理解を深め、積極的に活動に参加し、地域とのつながりを図ります。
- 自らが社会を構成する主役であるということを意識し、積極的にまちづくりに参加します。
- 助け合いの気持ちを持って行動します。

(2) 支え合いやつながりを育む地域コミュニティの基盤づくり（互助・共助）

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めざし、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。

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。

住民自治協議会・民生委員児童委員・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。

【地域福祉ネットワーク会議*】

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」が全地域に設置されています。当会議をベースとして地域の課題を把握し、人づくり、拠点づくり、活動支援、ネットワークづくり、情報支援を行えるよう、これらの取組を多角的に支援する「地域福祉コーディネーター」の配置を強化していきます。地域福祉コーディネーターは、地域ごとに異なる人的資源や生活課題等について、地域アセスメントを適切に行い、地域の実態に応じた活動支援を行います。

さらに、地域にある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。加えて、39 地域すべてのネットワーク会議で構成する「地域福祉ネットワーク会議連絡会」を開催し、課題の共有や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*となることをめざします。

【誰もが活躍できる地域づくり】

住民自治協議会をはじめとするRMO（自主運営組織）*が実施する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。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。また、ファンドレイジング*により活動に必要な資金を確保するなど、持続可能で活気あるコミュニティの形成を推進します。

【世代間交流によるコミュニティづくり】

若い世代や子どもが、身近な地域の行事などに参加することで、視野を広げていけるよう、世代間交流できる機会の創出や参加しやすい実施方法の検討、情報提供を行います。

【福祉教育の推進】

福祉教育は、身の回りの人々や地域との関わりを通して、どのような福祉課題があるのかを学び、その課題を解決する方法を考え、解決のために行動する力を養うことで、ともに生きる力を育むことを目的としています。

さまざまな「気づき、学び」から、市民の地域課題に取り組む意識が形成され、さらなる地域福祉活動につながり、結果として地域力が高まるよう、地域を基盤とした福祉教育を推進します。

主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
地域福祉コーディネーターによる地域支援	地域の生活課題やニーズを把握し、地域住民が自主的に取組を行う「地域福祉ネットワーク会議」等の運営を支援し地域活動を活発化させるため、地域福祉コーディネーターの配置を行います。	相談受付件数	地域から相談を受け付けた件数

<p>高齢者の生きがい活動の推進</p>	<p>地域の高齢者が、お互いの生きがいづくりや健康づくりなど、仲間づくりを通じて魅力的で社会貢献度の高い活動、知識・技能を生かした活動に参画できる場として、老人福祉法第13条に基づき、その役割を担う各地区の老人クラブ活動の活性化を図ります。</p>	<p>事業活動への参画度</p>	<p>各地区老人クラブ連合会が実施する事業活動への参画度</p>
<p>身寄りのない高齢者等への支援</p>	<p>意思判断能力のある人に対し、緊急連絡先を確保することで入所・入院などの生命に関わる課題を改善します。</p>	<p>事業認定者数</p>	<p>事業の対象となりサービスを受けられるようになった延人数</p>

(3) 誰一人取り残さない福祉サービス等の充実（公助）

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、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サービス等の提供を推進します。

①各分野で重点的に取り組む事項

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組を明確にし、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。

【高齢者支援】

さまざまな制度について、広報活動を行うなど、認知度を高めることをめざします。「本人らしい生活」を守るという前提のもと利用していただけるように、本人の意思や心身の状態及び生活の状況等を踏まえた運用になるよう支援していきます。また、認知症に関する正しい知識の普及を図るとともに、移動・買い物・金融手続等での「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。さらに、AI・デジタル技術等を活用して非常時に早期に対応できる仕組みや、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する仕組みを推進します。一方で、インターネットやスマートフォンの普及により、これらからの情報が得られにくい高齢者等が増加していることを踏まえ、広報誌、対面の窓口相談や電話相談とともに、地域の関係団体や隣保館等と連携した情報発信など必要な人に必要な情報が届くよう取り組みます。

【障がい者支援】

保健・医療・福祉の連携を強化して、様々な障がいに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のない発達支援を行うとともに、障がいのあるこどもを抱える親が、自分が亡くなった後にこども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、安心して生活を送るための支援を各機関が連携して行います。就労面では、ハローワーク*や福祉サービス事業所等と連携して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】

一人ひとりが自分らしく社会生活を送ることができるよう、ライフステージを通して切れ目なく子ども・若者と子育て当事者を支えます。妊娠期から乳児期では、心身の健全な発育・発達ができるよう、こどもの成長に合わせた支援体制づくりをめざします。幼児期から学童期、そして思春期では、すべての子どもと子育て家庭を見守りながら、質の高い教育・保育事業や子育て支援サービスを提供し、子育てしやすいまちをめざします。青年期では、成長や自立の度合いに応じた修学・就労等をはじめとする相談・支援体制の整備、また若者が郷土に誇りを持てる地域をめざします。

一方で、貧困、ヤングケアラー、虐待、病気、障がいや外国につながるのある子どもなどが抱える課題に対し、状況に応じた支援を適切に実施することで、子どもや子育て家庭が困難な状況から抜け出せる支援体制づくりをめざします。

さらに子育てを取り巻く環境整備として、子育て家庭への経済的負担の軽減を図り、子育てしやすい環境づくりをめざします。

【生活困窮者支援】

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支援*、困窮世帯のこどもの学習支援を行います。

【健康づくり】

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。健康相談や健康教育（出前講座・まちの講師）、訪問指導等を通して、地域団体等への啓発や情報提供及び個別支援を実施します。また、健康教

育について、行政チャンネルやホームページ、SNS等を通して啓発を実施します。

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。

主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
認知症支援事業	市内在住の高齢者が認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活できるよう、また高齢者等を虐待等の権利侵害から守るために、地域住民が相互に連携して支援がおこなえるよう各種事業を実施します。	認知症サポーター養成者数	認知症の人やその家族を見守る役割を担うサポーターの延人数
こども家庭センター運営業務の充実	妊娠期から子育て期において、支援の必要なこどもや家庭を早期に発見・把握し、必要なサービスが適切に提供できるよう、切れ目のない包括的な伴走型相談支援を行います。	育てにくさの解決方法を知っている割合	幼児健診時生活アンケートで「育てにくさを感じたときに相談先を知っている等解決方法を知っている」と答えた割合
特定健診の受診促進	生活習慣病の早期発見と早期治療を促進するため、特定健診の受診率向上に取り組めます。市民が自ら健康状態を把握し、食生活の改善や運動習慣の定着などの継続的な健康づくりを支援し、健康寿命の延伸をめざします。	受診率	受診率/目標率

②複合的な課題や制度の狭間に対応する支援

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や従来の制度では対応できない事例が増えています。本市では、本人の属性を問わず一体的に支援を行う重層的支援体制整備事業を実施しており、縦割りの対応を超えて、支援が必要な人の生活全体を見据えた支援を実現することで、根本的な課題解決をめざします。

【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の機会を広げ、就労意欲のある人の就労の場や機会を創出することで、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し、誰もが気軽に利用できる居場所を確保します。

悩みを抱え、危機に陥った場合は誰かに援助を求めることが適当であるということが、社会全体の共通認識になるよう普及啓発に努めます。同時に、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。

③利用しやすい福祉・医療サービスの仕組み

【福祉サービス】

市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、障がい者相談支援センター、こども家庭センターなどの相談拠点を活かした、専門的かつ総合的な支援体制を強化します。また、隣保館*については、地域内のコミュニティづくり、生活上の困りごとの相談や人権課題の解決に向けた総合的な拠点として重要な役割を担っていることから、総合相談窓口として更なる活用を進めます。

地域の福祉サービスや支援制度について、必要な人へ情報が届くよう、さまざまな手段、媒体を検討し、効果的な情報提供を行います。併せて、外国人住民向けの多言語対応を充実させます。

さらに、福祉に関するフォーマルサービス（公的サービス）だけでなく、インフォーマルサービスも含めてひとつのサイトで検索できるようにすることで、いつでも・誰でも・気軽にあらゆる福祉関連サービスの情報を得られるように、福祉情報検索サイト「ぼちっと伊賀」の充実に努めます。

【医療サービス】

市民が安心して適切な医療が受けられるよう、3基幹病院や名張市と連携を図りながら関係機関への支援や定期的な協議を行い、一次救急、二次救急医療の提供体制の維持・確保に努めます。

地域の基幹病院である上野総合市民病院については、著しく老朽化が進んでいることから、将来を見据えた対策について検討を進めていきます。また、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・確保を図ります。併せて、地域医療の持続性を高めるため、三重大学など関係機関との連携を深めながら医師、看護師等の人材確保に努めます。

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に取り組みます。

主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
地域包括支援センター運営	地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにするため、必要な支援を把握し、保健・医療・福祉サービス、関係機関および制度の利用につなげ、総合的・継続的に支援を行います。	連携回数	関係機関や地域等と連携して支援した回数
発達支援体制の強化	発達障がい児やその家庭への支援が適切に行われるよう、各分野が連携し、それぞれのこどもの発達特性に添った途切れない専門的支援を行います。	発達支援ツールである「CLM*と個別の指導計画」を実施したクラス数	発達支援のための人材育成ツール「CLMと個別の指導計画」を導入し、発達支援を実施した保育園・学校のクラス数

<p>ぽちっと伊賀による情報発信</p>	<p>福祉に関する公的サービスだけでなく、インフォーマルサービスも含めてひとつのサイトで検索できるようにすることで、いつでも誰でも気軽にあらゆる福祉関連サービスの情報を得られるように、福祉情報検索サイト「ぽちっと伊賀」の普及を図ります。</p>	<p>登録事業所数</p>	<p>社会資源としてデータベースに登録している事業所数</p>
----------------------	--	---------------	---------------------------------

（４）地域や多機関の協働による支援体制の整備（多機関連携）

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。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、民生委員児童委員連合会など、多様な機関・団体が連携・協働する包括的支援体制をめざします。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。連絡会議の開催や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。

【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。

令和7年度より伊賀市居住支援協議会が設立されたことから、居宅支援法人や不動産事業者等と連携しながら、住まいに関する困りごとを抱える人が適切な支援を受けられる仕組みづくりを推進していきます。

【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、地域やハローワーク等関係支援機関と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。また、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。

【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法人等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。地域の交通ニーズや課題を把握し、地域自らが主体となるような取組を支援しま

す。

【身寄りのない高齢者等への支援】

単身世帯の増加が見込まれる中、地域・家庭といった支え合いの基盤が弱まっており、頼れる身寄りがないことにより抱える生活上の課題に対する支援策を検討する必要があります。判断能力があるにも関わらず、緊急連絡先が確保できないことが理由で、入院や施設入所ができない等の課題を抱えた高齢者等を支援するために、民生委員児童委員等から地域包括支援センターや自立相談支援機関へつなぐ等、適切に対応できるような連携体制の確保に努めます。

【地域の防災支援体制の強化】

地域住民が、平常時からの交流及び災害避難等の訓練を行うことを通じて、緊急時において的確な対応ができるように、地域における体制づくりを支援します。

令和6年度から取組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、地域福祉コーディネーターによる伴走支援を行いながら、全市域に取組を拡充させます。

また、災害ボランティアセンターの運営支援や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作成にも取り組みます。

【多文化共生のための取組】

日本語がわからない外国人住民に対しては、多言語による相談窓口を設置し、問題を抱え込まず、早期解決ができる体制を整えます。必要な行政情報や社会のルールについて、正しく理解してもらえるよう、やさしい日本語での対応を推進します。また、多文化共生の取組を行っている団体等と連携して、国籍や文化、さまざまな背景や価値観を持った人々が互いに認め合い、交流の輪を広げて多様性を活かしたまちづくりを推進します。

【生きづらさを抱えた人に寄り添う社会づくり】

LGBT、外国人、障がい者等の多様なバックグラウンドを持つ市民が、差別を恐れてうち明けることができなかつたり、外国人ということでアパートに入居できなかつたり、障がい者であることで希望する仕事に就くことができなかつたりとさまざまな生きづらさを抱え

ているという課題があり、差別や偏見、コミュニケーション不足が原因となっています。

大切なことは、多様性を認識して受けとめること（社会的包摂*）であり、そんな意識を醸成していく取組を進めていきます。

【社会福祉協議会との連携】

地域福祉の推進には公的な施策と民間の福祉活動、ボランティア活動、市民活動が重要な役割を果たします。特に社会福祉協議会は、地域福祉推進の中核として重要な存在であり、地域におけるボランティア活動の推進や支援等を行っています。これらの活動は、地域住民が主体的に福祉活動に参加する機会を提供し、地域の連帯感やコミュニティの強化につながります。本市では、社会福祉協議会の特性や強みを理解し、連携して地域福祉を推進していきます。

【社会福祉法人連絡会】

本市では、それぞれの社会福祉法人が連携して、地域貢献活動を行うことを目的として平成28年2月に「伊賀市社会福祉法人連絡会」が設立し、セミナーの開催や講師派遣、相談窓口の設置等に取り組んでいます。

災害時の福祉避難所として指定されている施設もあり、体制強化とBCP*（事業継続計画）の相互協力を図ります。また、福祉人材の確保のために、ふくし体験教室の開催や外国人を対象とした啓発DVDの作成等、今後もさらに連携を強化し取組を進めます。

【多職種連携による取組】

保健・医療・福祉分野における連携を深め、お薬手帳*の活用やACP（アドバンス・ケア・プランニング）*の啓発等、在宅患者支援の仕組みづくりに取り組んできました。今後も、専門職ごとによって行われていた支援が、横のつながりをもって行うことで、医療ニーズのある人が在宅で安心して暮らしていくことをめざして、多職種が連携した取組を進めていきます。

【さまざまな事業者等との連携】

本市では、さまざまな事業者と連携協定を締結し、地域における見守り活動をはじめ、本市が行う事業の周知等を行っていただいています。今後も連携を強化し、それぞれの事業者

の強みを活かして活動できるよう推進していきます。

また、地域食堂や学習支援を地域で実施するボランティア団体が、継続して活動を行えるよう支援するとともに、そのような団体やボランティアに参加する人が増えるようSNSを活用する等により広く発信していきます。

主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
避難行動要支援者に対する避難支援対策（個別避難計画）	高齢者や障がいのある人など自ら避難することが困難な人に対し、住民自治協議会や民生委員、福祉専門職等の関係者が連携して、個別避難計画の策定を進めます。	取組地域数	住民自治協議会単位で個別避難計画策定に取り組んだ地域の数
官民共同の住宅確保要配慮者への支援	住まいの確保が困難な人が安心して居住でき、また、住居を提供する側も安心できる環境を整えるため、行政や社会福祉協議会、不動産業者が連携し、大家と入居者双方にとって安心できる住まいづくりに取り組みます。	住宅確保要配慮者の住居確保割合（入居成約数/実相談件数）	居住支援に係る実相談件数を基に、住居を確保した割合を20%以上とする。
伊賀市社会福祉協議会との連携強化	地域が抱えているさまざまな福祉課題を解決するため、社会福祉法109条に基づき社会福祉協議会が担う役割として行う地域福祉活動に関する支援を行います。	—	—

(5) 地域を強くする資源の充実と担い手の確保（持続可能な地域づくり）

本市には、地域を良くするために、地域住民により設置された組織である住民自治協議会があります。地域福祉の推進にあたっては住民自治協議会と連携して、公的な制度では対応できない地域の課題やニーズを把握・共有し、地域課題を地域全体で支える仕組みである地域福祉ネットワーク会議を活用して、安心して暮らせるまちづくりのために取り組んでいます。

しかし、高齢化が進行し、福祉サービスの需要が拡大している一方で、少子化や福祉人材の離職などが複合的に影響し、福祉サービス事業所では深刻な人材不足が生じています。これは、サービスの質の低下を招くだけでなく、サービス提供の継続すら困難になってしまうため、喫緊の対応が求められる重大な課題です。

このような状況を改善するために、人材確保に寄与する施策を構築するとともに、SNSや各種媒体を活用して福祉人材を確保する啓発事業を展開し、さらに高校生等を中心に福祉への関心が高まる機会を創出するよう取組を進めます。

【人材確保・育成】

地域を支える人材を育成するために、幼少期から地域への愛着を育んでいく必要があります。そのために、サービスラーニング*や各種体験等の参加型プログラムの実施を推進します。また、教育委員会や学校、地域、事業者と連携して、福祉教育プログラムを活用した取組を充実させていきます。地域福祉活動により多くの市民が関心を持ち、ボランティアの意義を理解し、参加してもらえるよう、若年層や勤労者層、団塊世代など多様な層の人々に働きかけ、活動の担い手を育成していくための取組を進めます。

さらに、福祉人材の確保のため、関係事業者等とともに、参入促進、資質向上、労働環境の改善等の取組を行います。将来の福祉の担い手となる若い世代に対して、福祉の魅力を伝え、イメージアップを図り、福祉分野への参入の促進を図るとともに、外国人材の新規参入の検討を行います。

加えて、各種相談支援体制を充実させるためには、人材育成の強化が不可欠となります。

特に専門職の育成については、各分野に応じた研修を計画的に実施し、多様な相談機関との連携を深める必要があります。例えば、隣保館がこれまで積み上げてきた地域に根差した相談事業や課題解決の手法等について、他の相談機関と共有することにより、相互に学び合い支援の質を向上させることをめざします。

【地域と関係機関の連携強化と地域の活性化】

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組を支援し、地域経済の活性化も図ります。さらに、ファンディング等による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。

【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（自助の取組）を推進し、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。

【見守り支援員*等の養成】

地域福祉の担い手育成を目的として見守り支援員や、ひきこもりサポーターを養成し、これまで活躍していなかった場での新たな見守り活動の実施など、身近な見守りを広げます。

【ユニバーサルデザインの推進】

多様な人が生活しやすく、全世代に優しく暮らしやすいまちづくりを実現するために、「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を推進しています。今後はより広く周知するため、市民を対象とした研修会の開催等に取り組みます。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情報共有を進めます。

【ACPの普及啓発】

市民が自らの医療や介護に関する希望を明確にし、自己決定権を尊重するための環境を整備するため、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の周知啓発を進めます。

ACPを知っていますか？
(伊賀市ホームページ)



主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
福祉人材確保に関する啓発	不足する福祉人材を確保するための福祉教育、啓発活動等を実施します。	啓発活動実施回数	市民対象とした啓発活動を開催した回数
介護人材確保のための取組	介護人材の確保定着のために新たな制度の整備を進めます。	—	—
障がい福祉人材確保のための取組	障がい福祉人材の確保定着のために新たな制度の整備を進めます。	—	—

【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、これからの地域福祉に不可欠なパートナーなのです。

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

このマトリックス図は、主な取組に掲げる事業がどの目標(8つの安心)に対応しているかを示しています。

		8つの安心(目標)									
		すべての人への支え	安心して暮らせる住まいの確保	地域で助け合う災害対策	いつでも必要な医療が受けられる体制	地域全体で健康を支える環境	人権が尊重される地域社会	安心して移動できる交通環境	支え合う地域コミュニティ		
5つの実践(取組・事業)	(1)市民一人ひとりの実践(自助)	○	○	○	○	○	○	○	○		
	(2)支え合いやつながりを育む地域コミュニティの基盤づくり(互助・共助)	地域福祉コーディネーターによる地域支援	○	○	○		○	○	○	○	
		高齢者の生きがい活動の推進	○				○	○		○	
		身寄りのない高齢者等への支援	○			○		○		○	
	(3)誰一人取り残さない福祉サービス等の充実(公助)	①各分野で重点的に取り組む事項	認知症支援事業	○				○	○		○
			こども家庭センター運営業務の充実	○					○		
			特定健診の受診促進	○			○	○	○		
		②複合的な課題や制度の狭間に対応する支援 ③利用しやすい福祉・医療サービスのしくみ	地域包括支援センター運営	○	○	○	○	○	○	○	○
			発達支援体制の強化	○			○		○		
			ぼちっと伊賀による情報発信	○		○	○	○	○	○	○
	(4)地域や多機関の協働による支援体制の整備(多機関連携)	避難行動要支援者に対する避難支援対策(個別避難計画)	○		○				○		○
		官民共同の住宅確保要配慮者への支援	○	○					○		○
		伊賀市社会福祉協議会との連携強化	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	(5)地域を強くする資源の充実と担い手の確保(持続可能な地域づくり)	福祉人材確保に関する啓発	○						○		○
		介護人材確保のための取組み	○						○		○
障がい福祉人材確保のための取組み		○						○		○	

8. 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。

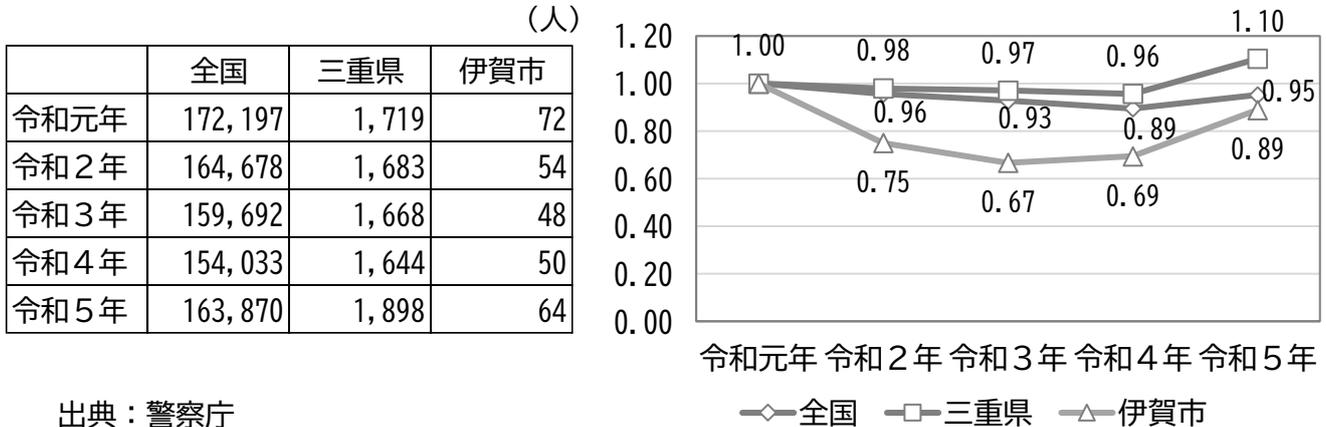
令和 5 年 3 月に策定された第二次再犯防止推進計画において、重点課題のうち「地方公共団体との連携強化」が「地域による包摂の推進」と改められ、地方公共団体における役割がより強調され、具体的施策においても国と地方公共団体との協働を行う旨の記載が増加し、市町村の役割として各種行政サービスの提供や出所者等を受け入れる地域社会づくりに努めることが明記されています。

(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と令和元年を超えています。これに対し伊賀市は令和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、令和元年より依然下回っています。

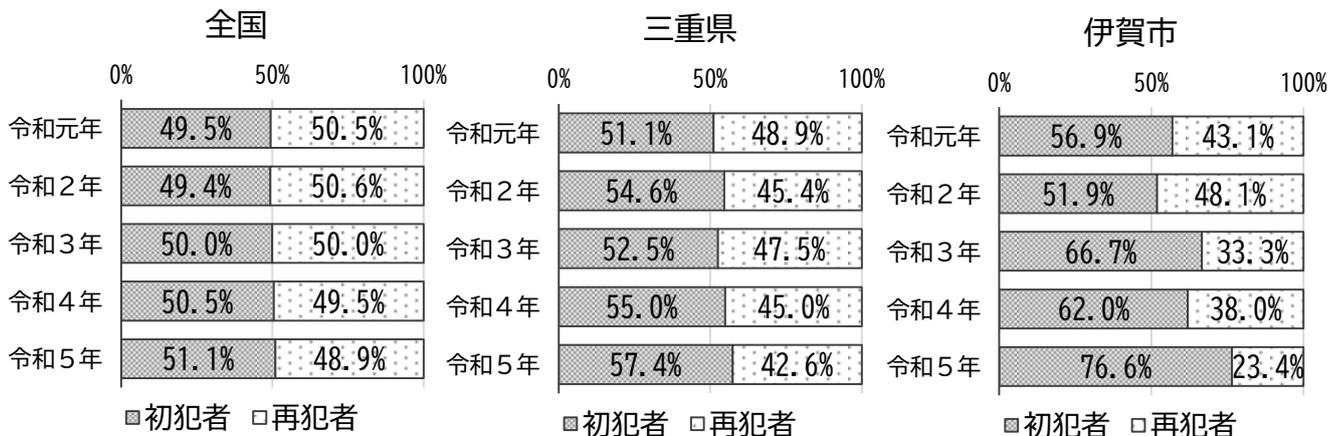
再犯者の比率は、全国が概ね50%で緩やかに低下し、三重県も令和元年の48.9%から令和5年の42.6%と増減はありつつも低下傾向にあります。伊賀市は令和元年も43.1%と全国、三重県よりも低く、その後も令和5年には23.4%と大きく低下しています。

図表 刑法犯数の推移 (右のグラフは令和元年を1とした比較)



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。

図 初犯者・再犯者比率



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。また、伊賀市は伊賀署管内のみのデータである。

(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上での課題を共有し、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組を位置づけ、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のある人の場合は、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。学校等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次地域福祉計画がめざ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「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) 具体的な取組

本市における再犯防止の取組は、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。

主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
再犯非行防止に関する啓発活動	「社会を明るくする運動」伊賀市推進委員会の運営支援及び保護司の活動をサポートします。	社明運動協賛事業及び実施事業支援団体数	社明運動を推進する事業を実施した団体数

9. 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ません。また、当制度には、専門家が成年後見人になると多額の費用がかかることや、成年後見人と家族の意思が相反する場合があること、一度後見人が選任されると解任が困難であることなど、大きな課題も存在します。こうしたことから、必要とする人が適切に制度を利用できているとは言えない状況があります。地域福祉計画と一体的に本計画を策定し、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、地域福祉計画に包含され、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めざします。

(4) 具体的な取組

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、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。また、虐待などにより制度の利用が必要で、緊急を要する場合や申立てを行う親族がない場合は、市長が申立て人となり迅速・適切に手続きを進めます。そして、市長申立て費用の助成や後見人に対する費用の助成を含めた制度の利用促進を図ります。

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) 計画の推進体制

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連携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

本計画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、国や県の制度改正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。

主な取組

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
成年後見制度利用の支援	伊賀地域福祉後見サポートセンターを中心とした成年後見制度の周知啓発を強化し、地域連携ネットワークの機能を強化します。	後見人等就任件数	緊急を要する場合や申立てを行う親族がいない場合において、市長申立により後見人等が就任した件数

10. 重層的支援体制整備事業実施計画

少子高齢・人口減少社会により、支え合い機能の脆弱化や、地域の担い手不足等が進む中、地域社会の基盤の再構築も視野に入れ、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4月から実施しています。

この事業の目的は、複雑化・複合化した地域住民の支援ニーズに対応するため、包括的支援体制*を整備することにより、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持ち、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。

(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 : すべての妊産婦・子育て世帯・子ども

設置箇所数 : 2ヶ所

設置形態 : 直営1ヶ所 (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ヶ所 (生活支援課)

委託1ヶ所 (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。また、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。併せて、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

実施体制：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 民間1ヶ所）

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（社会福祉法人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

設置箇所数：1ヶ所（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

設置箇所数：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（社会福祉法人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、PDCA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組を推進していきます。

主な取組(再掲)

事業名	取組内容	指標	
		指標名	指標の説明
地域福祉コーディネーターによる地域支援	地域の生活課題やニーズを把握し、地域住民が自主的に取組を行う「地域福祉ネットワーク会議」等の運営を支援し地域活動を活発化させるため、地域福祉コーディネーターの配置を行います。	相談受付件数	地域から相談を受け付けた件数

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、事業者、関連団体、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、支え合う取組が行われています。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めざします。



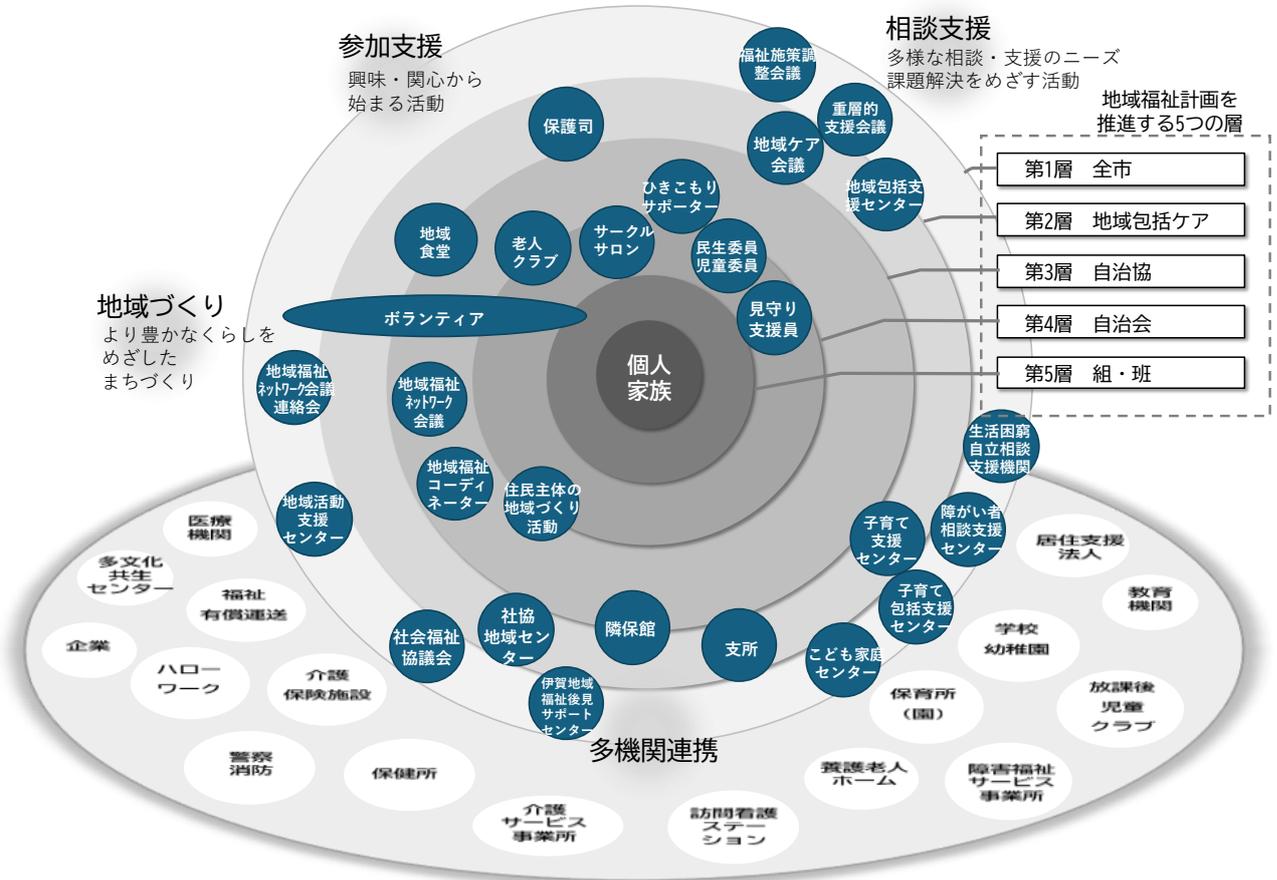
出典：厚生労働省ホームページ「地域共生社会の実現に向けて」

2. 包括的な支援体制の整備

包括的な支援体制とは、地域住民等と支援関係機関が協力し、地域生活課題を抱える地域住民を包括的に支える体制のことです。

本計画の目標に掲げている「すべての人への支え」を実現するため、地域で支え合う機能と関係機関が連携して支援を行う機能を併せ持った包括的支援体制を整備します。

図 伊賀市の包括的支援体制のイメージ図



3. 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、障がいのある人、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」に示した具体的な取組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。それは第4次計画で戦略として設定していた「地域の力を高める」「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、住民、福祉関係者、行政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) 地域の力を高める

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、地域間の課題や取組の共有・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。

自治基本条例と地域福祉計画の相関関係（伊賀市自治基本条例より）

（この条例の位置付け・体系化）

第5条 この条例は、市政の基本事項について市が定める最高規範であり、市は、他の条例、規則等の制定改廃に当たっては、この条例の趣旨を踏まえ、整合性を図らなければならない。

2 市は、この条例の定める内容に則して、分野別の基本条例の制定に努めるとともに、他の条例、規則等の体系化を図るものとする。

（計画策定における市民参加の原則）

第15条 市は、総合計画をはじめとする重要な計画の策定及び見直しに際しては、市民の参加を図らなければならない。

2 市は、前項の計画について、評価に基づいた進行管理に努めなければならない。

（地域まちづくり計画）

第28条 住民自治協議会は、自らが取り組む活動方針や内容等を定めた地域まちづくり計画の策定に努めるものとする。

2 前項に規定の計画を策定又は変更した場合、その代表者は、市長に届出をするものとする。

3 市は、総合計画をはじめとする重要な計画を策定する際には、広域的な観点から調整が必要な場合を除き、第1項の地域まちづくり計画を尊重するものとする。

4 市は、第1項の地域まちづくり計画の策定を必要に応じ支援するものとする。

（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、それぞれの分野において計画的な研修を実施するなど専門性の向上をめざした上で、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、庁内連携体制を強化するとともに社会福祉協議会と連携し、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、よりの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、令和3年度から「重層的支援体制整備事業」を実施しています。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。支援が必要な人の状況に応じた支援を実施し、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。

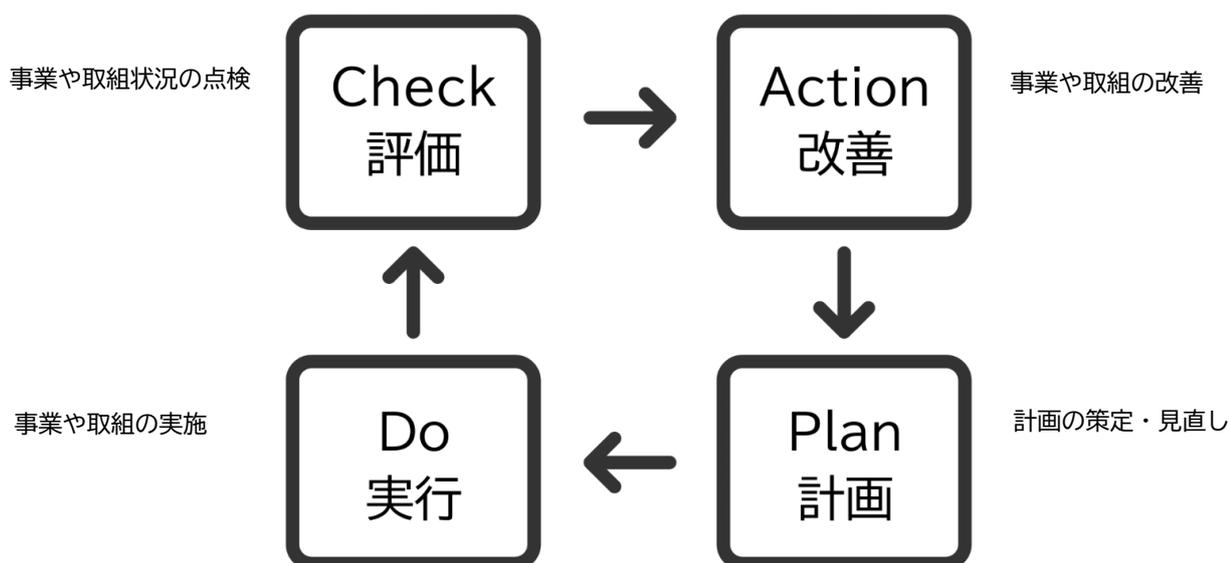
加えて、複雑化・複合化した事例に対しては、関係機関がそれぞれの専門性を発揮しながら、役割分担と連携を強化し、統一された支援方針のもとで対応できる体制を整備しています。例えば、虐待ケースや生活困窮ケースなどにおいて、さまざまな会議体を活用しながら、庁内外の機関が共同で対応方針を検討しています。

こうした取組を通じて、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めざします。

4. 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。

図 PDCAサイクル



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、部局横断的に取組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进行评估し、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。

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・見守り等で接点をつくり、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。
RMO（自主運営組織）	地域の住民や団体が主体となり、生活課題の解決や地域活動、見守り等を継続的に担う運営組織（地域運営の仕組み）。
伊賀市自治基本条例	伊賀市における自治の基本的事項、市民と市・議会の権利と責務、住民自治の仕組みなどを定めた「伊賀市の自治の憲法」に位置づけられる条例。平成16年11月に制定。
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。
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）	人生の最終段階に備え、本人の価値観や希望する医療・ケアについて、家族や医療・介護職と話し合い共有しておく取組。
お薬手帳	服用している薬やアレルギー、過去の副作用などを記録し、医療機関や薬局での安全な服薬管理に役立てる手帳。

カ行

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	住まいの確保や生活に関する相談に応じ、居住支援員等を派遣し入居支援や見守りなどを行う支援。
ゲートキーパー	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「くらしの質の向上」といった社会的な目的を重視することが特徴。

サ行

サービ斯拉ーニング	地域の実課題に取り組む奉仕活動と学校教育を統合。学習目標に沿った計画・実践・振り返りを行い、市民性・協働力・職業観を育む教育手法。
C L M	「Check List in Mie」の略で、三重県による発達障がい児支援のための手法。対象児の課題の要因分析を中心としたアセスメントを行い、それを解決する適切な支援を組み立てる方法。
社会的包摂	貧困、障がい、孤立などにより社会から排除されがちな人を含め、誰もが参加し役割を持てる社会をつくる考え方。

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。
重層的支援体制整備事業	相談支援、参加支援、地域づくり支援などを組み合わせ、複合的な課題に切れ目なく対応する支援の体制。
住民自治協議会	地域の住民・団体が参加し、地域課題の把握や事業の企画・実施など、住民主体のまちづくりを進める協議体。
障害者差別解消法	障がいを理由とする差別をなくし、行政機関等や事業者に対して不当な差別的取扱いの禁止や合理的配慮の提供等を求める法律。平成 25 年（2013 年）6 月に制定。

タ行

多職種連携	医療、介護、福祉、保健、教育、就労など複数の専門職が情報を共有し、役割分担して支援を行うこと。
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。
地域包括支援センター	高齢者の総合相談、介護予防支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援等を担う身近な相談窓口。
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摂を実現する社会。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、支え合いの仕組みづくりを進める役割を担う人。
地域福祉ネットワーク会議	住民、関係機関、専門職等が連携し、地域の課題や支援の方向性を共有しながら、支援につなげるための会議体。
特定健診	生活習慣病の予防を目的に、主にメタボリックシンドロームに着目して実施される健康診査（40～74 歳が対象）。

ナ行

2025 年問題	団塊の世代が 75 歳以上となり、医療・介護需要の増大や担い手不足が一層顕在化するとされる課題。
2040 年問題	高齢者人口の増加に加え、就労世代の減少が進み、医療・介護・福祉サービスの維持や地域機能の確保が難しくなるとされる課題。
ニッポン一億総活躍プラン	年齢や障がいの有無等にかかわらず、誰もが生きがいを持って活躍できる社会の実現をめざす国の施策の方向性（政策パッケージ）。平成 28 年 6 月に閣議決定。

ハ行

8050 問題	80 代の親が 50 代の子の生活を支える状態が長期化し、ひきこもりや生活困窮、孤立などが複合化しやすい課題。
ハローワーク	国（厚生労働省）が設置する公共職業安定所。職業相談・紹介、求人情報提供、雇用保険の手続き等を行う。

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。
福祉有償運送	公共交通の利用が難しい人を対象に、一定の要件のもと、非営利団体等が対価を受けて行う移動支援（運送）。
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こどもや若者で、支援が必要とされる立場の人。
---------	---

ラ行

隣保館	福祉の向上や人権啓発の住民交流の拠点となる開かれたコミュニティセンターとして、生活上の各種相談事業や人権課題の解決のための各種事業を総合的に行う施設。
-----	---

ワ行

ワークショップ	参加者が対話や作業を通じて意見を出し合い、課題整理やアイデアづくり、合意形成を進める参加型の会合・手法。
我が事・丸ごと	地域の課題を「自分ごと」として捉え、制度や分野の縦割りを超えて、相談から支援までを一体的・包括的に進める考え方。ニッポン一億総活躍のなかで提唱された。

卷末資料

第5次伊賀市地域福祉計画策定経過

令和6年		
9月	市民アンケート実施	
12月	策定方針の検討	R6 第2回推進委員会
令和7年		
1月	市議会議員全員協議会 策定方針に対するパブリックコメントを 実施（1/30～2/28）	
3月	策定方針の確定	R6 第3回推進委員会
5月	伊賀市地域福祉計画推進委員会へ諮問 骨子案の検討	R7 第1回推進委員会
6月	タウンミーティング実施（～12月）	
8月	素案の検討 各関係団体へヒアリング（～11月）	R7 第2回推進委員会
10月	素案の検討 中間案の検討	R7 第3回推進委員会 R7 第4回推進委員会
11月	市議会議員全員協議会	
12月	中間案に対するパブリックコメントを 実施（12/5～1/3）	
令和8年		
1月	最終案の検討 最終案答申	R7 第5回推進委員会
2月	市議会定例会議（議案）	

伊賀市地域福祉計画推進委員会委員名簿

令和7年5月29日現在(計画策定諮問日)

委嘱区分 (条例第3条)	所属	名前 (五十音順)	備考
学識経験者 (1号委員)	皇學館大学	大井 智香子	委員長
市民関係団体の 代表者 (2号委員)	伊賀市地域福祉ネットワーク会議連絡会	荒井 恵美子	
	いが移動送迎連絡会	城埜 美香	
	伊賀日本語の会	田矢 千栄子	副委員長
	解放同盟伊賀市協議会	松村 元樹	
	伊賀市障害者福祉連盟	吉輪 康一	
福祉関係者 (3号委員)	伊賀保護司会	大仁田 富美子	
	伊賀市社会福祉法人連絡会	藪内 勝	
	伊賀市民生委員児童委員連合会	米田 美紀子	
	伊賀市民生委員児童委員連合会	和田 文子	
保健・医療関係者 (4号委員)	伊賀保健所(企画総務課)	川瀬 尚俊	
	伊賀医師会	清水 雄三	
	上野病院(地域医療連携部)	藤岡 敏明	
	伊賀歯科医師会	村田 省三	
市民から公募 した者(5号委員)	公募委員	内海 学	
その他市長が必要 と認める者 (6号委員)	伊賀公共職業安定所	市村 京子	
	伊賀市若者会議	北森 輝	
	伊賀市教育委員会	内藤 扶基	

※敬称略



伊医第 174 号
令和7年5月29日

伊賀市地域福祉計画推進委員会
委員長 大井 智香子 様

伊賀市長 稲森 稔尚



第5次伊賀市地域福祉計画の策定について（諮問）

伊賀市地域福祉計画推進委員会条例（平成19年12月26日条例第57号）第2条の規程に基づき、第5次伊賀市地域福祉計画策定に関し、貴委員会の意見を求めます。

令和8年1月22日

伊賀市長 稲森 稔尚 様

伊賀市地域福祉計画推進委員会
委員長 大井 智香子

第5次伊賀市地域福祉計画の策定について（答申）

令和7年5月29日付け伊医第174号で諮問のありました、第5次伊賀市地域福祉計画策定について、本推進委員会において慎重に審議し、別添のとおり最終案としてまとめましたので答申します。

第5次伊賀市地域福祉計画策定方針

1 地域福祉計画策定の目的

地域福祉計画は、地域住民に最も身近な行政主体である市が、地域福祉推進の主体である地域住民等の参加を得て、地域生活課題を明らかにするとともに、その解決のために必要となる施策や体制等について、多様な関係機関と協議の上、整備するものです。

少子高齢化による人口の減少は、生産年齢人口の減少を招き、社会や地域において様々な担い手の不足を引き起こしています。平成16年の合併時10万人を超えていた伊賀市の人口も、近年では毎年1,000人を超えるペースで減少し、令和6年11月末現在の住民基本台帳では84,719人にまで減少しています。また、令和6年9月現在、高齢化率（伊賀市34.1%全国平均29.3%）、後期高齢化率（伊賀市19.7%全国平均16.8%）ともに全国平均を大きく上回っています。

このような状況のなか、伊賀市では、住民主体による課題解決のための協議の場として、住民自治協議会の単位に地域福祉ネットワーク会議を設置し、安心して暮らせるまちづくりに取り組んできました。しかしながら、昨今の社会情勢の中で人々が安心して暮らしていくうえで生じる課題は、様々な分野が絡みあって「複雑化」及び「複合化」してきています。さらに、新型コロナウイルス感染症の影響により、社会的孤立や経済的困窮などの課題はさらに深刻化し、地域における「支え合いの基盤」や、人との「つながり」の意識が希薄化していることから、これまでの社会システムの継続が困難になりつつあり、持続可能な社会への転換が求められています。

このようなことから、伊賀市では今後も第4次伊賀市地域福祉計画で掲げた理念である「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」をさらに進めていくために、地域住民等が支え合い、人権を尊重し、一人ひとりの暮らしと生きがいや地域をともにつくっていくことのできる「地域共生社会」の実現をめざし、本計画を策定します。

2 策定方針

第4次伊賀市地域福祉計画における取り組みの柱であった、「地域の力を高める」「専門機関の力を高める」「地域と専門機関をつなぐ」を軸とした、全世代型の地域包括ケアシステムを引き続き推進し、地域住民や地域の多様な主体の助け合いを推進することなどをまとめた計画を策定します。

あわせて、伊賀市自治基本条例に基づくパブリックコメントや、計画骨子の検討段階でのタウンミーティングを実施し、伊賀市社会福祉協議会の地域福祉活動計画と一体的に地域福祉の推進の取り組みを進めていく計画とします。

3 計画の位置付け

本計画は、社会福祉法第107条の市町村地域福祉計画として策定しています。伊賀市総合計画をはじめ、各分野別の計画とも連携し、また、子ども、障がい、高齢・介護等の計画を横断及び包括する計画になります。

また、本計画は、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条に定める「市町村の区域における成年後継制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画」、再犯の防止等の推進に関する法律第8条第1項に定める「地方再犯防止推進計画」及び社会福祉法第106条の5に定める「重層的支援体制整備事業実施計画」を包含するものとします。

4 計画に盛り込むべき事項

本計画は、地域福祉の推進に関する事項として、法および市町村地域福祉計画の策定ガイドライン（別紙1）に掲げる事項を盛り込んで策定することとします。

5 計画期間

第5次伊賀市地域福祉計画は、令和8年度から令和12年度の5か年計画とします。

6 策定スケジュール

第5次伊賀市地域福祉計画は、令和7年度中に策定するものとし、第5次伊賀市地域福祉計画策定スケジュール（別紙2）に基づき進めます。

7 策定の体制

(1) 審議機関

地域団体等の代表者、保健、医療、福祉関係の代表者、公募委員、有識者等で構成する「伊賀市地域福祉計画推進委員会」に市長が諮問し、答申を受けることとします。

(2) 市民参加

市民の皆さんからの幅広い意見や提案を反映させるため、アンケート調査やパブリックコメントの実施、タウンミーティング等による市民との意見交換の場を設けます。

(3) 庁内体制

市関係課で構成する「伊賀市地域福祉計画推進本部会議」において、第5次伊賀市地域福祉計画の策定に必要な資料を作成し、伊賀市地域福祉計画推進委員会に提出します。

また、庁内の専門職等による検討が必要な場合は、伊賀市地域福祉計画推進本部会議にプロジェクトチームを設けることとします。

なお、伊賀市地域福祉計画推進委員会から答申された内容は、市の総合政策会議に諮り、第5次伊賀市地域福祉計画案とします。

市町村地域福祉計画の策定ガイドラインより

○市町村地域福祉計画に盛り込むべき事項

- ①地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- ア 様々な課題を抱える者の就労や活躍の場の確保等を目的とした、福祉以外の様々な分野（まちおこし、商工、農林水産、土木、防犯、防災、社会教育、環境、交通、都市計画等）との連携に関する事項
 - イ 高齢、障害、子ども・子育て等の各福祉分野のうち、特に重点的に取り組む分野に関する事項
 - ウ 制度の狭間の課題への対応の在り方
 - エ 生活困窮者のような各分野横断的に関係する者に対応できる体制
 - オ 共生型サービス等の分野横断的なサービス等の展開
 - カ 居住に課題を抱える者への横断的な支援の在り方
 - キ 就労に困難を抱える者への横断的な支援の在り方
 - ク 自殺対策の効果的な展開も視野に入れた支援の在り方
 - ケ 市民後見人等の育成や活動支援、判断能力に不安がある者への金銭管理、身元保証人等、地域づくりの観点も踏まえた権利擁護の在り方
 - コ 高齢者、障害者、児童に対する虐待への統一的な対応や、家庭内で虐待を行った養護者又は保護者が抱えている課題にも着目した支援の在り方
 - サ 保健医療、福祉等の支援を必要とする犯罪をした者等への社会復帰支援の在り方
 - シ 地域住民等が集う拠点の整備や既存施設等の活用
 - ス 地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決に取り組むことができる地域づくりを進めるための圏域と、各福祉分野の圏域や福祉以外の分野の圏域との関係の整理
 - セ 地域づくりにおける官民協働の促進や地域福祉への関心の喚起も視野に入れた寄附や共同募金等の取組の推進
 - ソ 地域づくりに資する複数の事業を一体的に実施していくための補助事業等を有効に活用した連携体制
 - タ 全庁的な体制整備
- ②地域における福祉サービスの適切な利用の促進に関する事項
- ア 福祉サービスを必要とする地域住民に対する相談支援体制の整備
 - イ 支援を必要とする者が必要なサービスを利用することができるための仕組みの確立
 - ウ サービスの評価やサービス内容の開示等による利用者の適切なサービス選択の確保
 - エ 利用者の権利擁護

- ③地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- ④地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
 - ア 地域住民、ボランティア団体、NPO等の社会福祉活動への支援
 - イ 住民等による問題関心の共有化への動機付けと意識の向上、地域福祉推進への主体的参加の促進
 - ウ 地域福祉を推進する人材の養成
- ⑤包括的な支援体制の整備に関する事項
 - ア 「住民に身近な圏域」において、住民が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備（社会福祉法第106条の3第1項第1号関係）（④と一体的に策定して差し支えない。）
 - イ 「住民に身近な圏域」において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備（社会福祉法第106条の3第1項第2号関係）
 - ウ 多機関の協働による市町村における包括的な相談支援体制の構築（社会福祉法第106条の3第1項第3号関係）

※ 「「地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について」の改正について」（令和3年3月31日子発0331第10号、社援発0331第16号、障発0331第10号、老発0331第5号 厚生労働省子ども家庭局長、厚生労働省社会・援護局長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長、厚生労働省老健局長 通知）より抜粋

市町村成年後見制度利用促進基本計画策定の手引きより

○市町村計画に盛り込むことが望ましい内容

- ◆権利擁護支援の地域連携ネットワークの以下の役割を実現させる体制整備の方針
 - ・権利譲渡支援の必要な人の発見・支援
 - ・早朝の段階からの相談・対応体制の整備
 - ・意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築
- ◆地域連携ネットワークの中核機関の整備・運営方針
- ◆地域連携ネットワークおよび中核機関の4つの機能（広報機能、相談機能、成年後見制度利用促進機能、後見人支援機能）の段階的・計画的整備方針
- ◆「チーム」「協議会」の具体化の方針

地方再犯防止推進計画策定の手引きより

○計画に盛り込むことが考えられる主な内容とその考え方

- 1 計画策定の趣旨等
 - (1) 趣旨・目的
 - (2) 計画の位置づけ
 - (3) 計画の期間
 - (4) 計画に基づく再犯防止施策の対象者
- 2 地域における再犯防止を取り巻く状況
- 3 重点課題・成果指標
- 4 取組内容
- 5 推進体制

重層的支援体制整備事業実施計画の策定ガイドラインより

○重層的支援体制整備事業実施計画に盛り込むべき事項

- ①重層事業を適切かつ効果的に実施するため、地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉、生活困窮者の福祉その他の福祉に関する基本方針
- ②重層事業について、包括的相談支援事業、参加支援事業、地域づくりに向けた支援事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業、多機関協働事業のそれぞれの提供体制に関する事項
- ③重層事業の事業目標・評価指標
- ④関係機関間の一体的な連携に関する事項

《必須の記載事項》

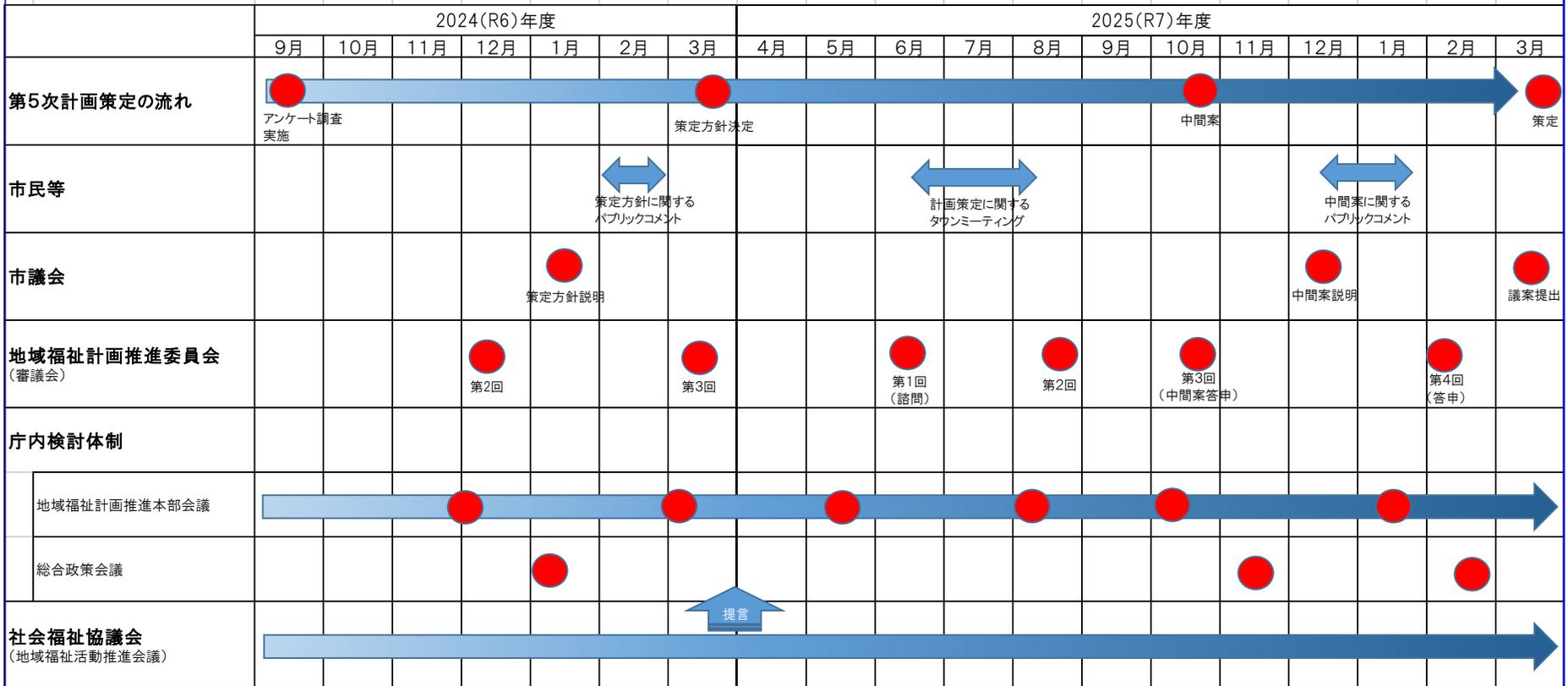
- ・相談支援機関、地域づくりに向けた支援事業の拠点等の設置個所数、設置形態
- ・参加支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業の実施体制
- ・重層的支援会議の実施方法
- ・支援関係機関間の連携に関する事項

《任意の記載事項》

- ・重層事業を適切かつ効果的に実施するため、地域における高齢者福祉、障害者福祉、児童の福祉、生活困窮者の福祉に関する基本方針
- ・重層事業の事業目標
- ・重層事業の事業評価・見直しに関する事項

第5次伊賀市地域福祉計画策定スケジュール

別紙2



改正

平成21年3月6日条例第4号

平成26年3月28日条例第3号

平成26年12月25日条例第46号

伊賀市地域福祉計画推進委員会条例

(設置)

第1条 社会福祉法（昭和26年法律第45号）第107条に規定する伊賀市地域福祉計画（以下「計画」という。）に基づき地域福祉の推進を図るため、市長の附属機関として、伊賀市地域福祉計画推進委員会（以下「委員会」という。）を置く。

(任務)

第2条 委員会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項について調査及び審議し、その結果を市長に答申する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 地域福祉の推進に関する重要事項に関すること。
- (3) その他市長が必要と認める事項に関すること。

2 委員会は、計画の策定後、その進行管理及び評価を行うものとする。

(組織)

第3条 委員会は、委員25人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 市民関係団体の代表者
- (3) 福祉関係者
- (4) 保健・医療関係者
- (5) 市民から公募した者
- (6) その他市長が必要と認める者

(任期等)

第4条 委員の任期は、5年とする。

2 委員が委嘱されたときの要件を失ったときは、委員を辞したものとみなす。

3 委員の再任は、妨げない。

4 委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に、委員長及び副委員長を置き、それぞれ委員の互選により定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその議長となる。

2 委員長は、会議の運営上必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(専門部会)

第7条 委員会は、必要に応じ、専門事項について調査検討するため、専門部会を設置することができる。

2 専門部会は、検討した結果を委員長に報告しなければならない。

3 委員会は、前項の報告を尊重するものとする。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、健康福祉部医療福祉政策課において処理する。

(補則)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成20年1月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の日の前日までに、伊賀市地域福祉計画推進委員会設置要綱（平成18年伊賀市告示第178号）により、委嘱を受けた委員は、この条例の相当規定により委嘱されたものとみなす。

附 則（平成21年3月6日条例第4号）

この条例は、平成21年4月1日から施行する。

附 則（平成26年3月28日条例第3号）

この条例は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成26年12月25日条例第46号）

この条例は、公布の日から施行する。

改正

平成20年 5月20日告示第97号
平成21年 6月 1日告示第113号
平成22年 3月31日告示第60号
平成23年 4月27日告示第94号
平成24年 4月 1日告示第71号
平成25年 5月 2日告示第116号
平成26年 4月 1日告示第77号
平成27年 4月 1日告示第78号
平成28年 8月 1日告示第211号
平成29年 8月 1日告示第190号
平成30年 6月 1日告示第181号
令和 4年 6月17日告示第172号
令和 5年 7月21日告示第199号
令和 6年 6月 7日告示第255号
令和 7年 4月 1日告示第144号

伊賀市地域福祉計画推進本部設置要綱

(設置)

第1条 伊賀市地域福祉計画（以下「計画」という。）の推進に際し庁内等の連携を図るため、伊賀市地域福祉計画推進本部（以下「本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 本部の所掌事務は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 計画の推進に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、計画に係る事項に関すること。

(組織)

第3条 本部に本部長、副本部長及び委員を置く。

- 2 本部長は健康福祉部長を、副本部長は理事を、委員は別表に掲げる職にある者をもって充てる。
- 3 本部長は、本部を総括し、副本部長は本部長を補佐するとともに本部長に事故あるときは、

その職務を代理する。

(会議)

第4条 本部の会議は、本部長が必要に応じて招集し、本部長がその議長となる。

2 本部長は、必要があると認めるときは、本部の構成員以外の者を本部の会議に出席させ、その意見又は説明を求めることができる。

(プロジェクトチーム)

第5条 本部が所掌する事務について調査研究及び支援をするため、本部にプロジェクトチームを設置することができる。

2 プロジェクトチームの構成員は、本部長が指名する。

3 プロジェクトチームにリーダーを置き、本部長がこれを指名する。

4 プロジェクトチームの会議は、リーダーが必要に応じて招集し、その議長となる。

5 リーダーは、プロジェクトチームの会議の結果を本部に報告しなければならない。

6 本部長は、プロジェクトチームを円滑に運営するため必要があると認めるときは、プロジェクトチームの構成員からコアメンバーを指名し、コアメンバー会議を開催することができる。

(協力要請)

第6条 本部長は、本部の職務遂行上必要があるときは、関係機関又は地域福祉アドバイザーに対し資料の提出その他の必要な協力を要請することができる。

(庶務)

第7条 本部及びプロジェクトチームに関する庶務は、健康福祉部医療福祉政策課において処理する。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、本部及びプロジェクトチームの運営に関し必要な事項は、本部長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成18年9月22日から施行する。

(伊賀市地域福祉計画策定検討委員会設置要綱の廃止)

2 伊賀市地域福祉計画策定検討委員会設置要綱(平成17年伊賀市告示第61号)は、廃止する。

附 則(平成20年5月20日告示第97号)

この告示は、平成20年5月20日から施行し、改正後の伊賀市地域福祉計画推進本部設置要綱の規定は、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成21年6月1日告示第113号）

この告示は、平成21年6月1日から施行し、改正後の伊賀市家庭児童相談室設置要綱等の規定は、平成21年4月1日から適用する。

附 則（平成22年3月31日告示第60号）

この告示は、平成22年4月1日から施行する。

附 則（平成23年4月27日告示第94号）

この告示は、平成23年4月27日から施行し、改正後の伊賀市地域福祉計画推進本部設置要綱の規定は、平成23年4月1日から適用する。

附 則（平成24年4月1日告示第71号）

この告示は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成25年5月2日告示第116号）

この告示は、平成25年5月2日から施行し、改正後の伊賀市地域福祉計画推進本部設置要綱の規定は、平成25年4月1日から適用する。

附 則（平成26年4月1日告示第77号）

この告示は、平成26年4月1日から施行する。

附 則（平成27年4月1日告示第78号）

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

附 則（平成28年8月1日告示第211号）

この告示は、平成28年8月1日から施行する。

附 則（平成29年8月1日告示第190号）

この告示は、平成29年8月1日から施行する。

附 則（平成30年6月1日告示第181号）

この告示は、平成30年6月1日から施行する。

附 則（令和4年6月17日告示第172号）

この告示は、令和4年6月17日から施行する。

附 則（令和5年7月21日告示第199号）

この告示は、令和5年7月21日から施行する。

附 則（令和6年6月7日告示第255号）

この告示は、令和6年6月7日から施行する。

附 則（令和7年4月1日告示第144号）

この告示は、令和7年4月1日から施行する。

別表（第3条関係）

未来政策部	未来政策課長
地域力創造部	公共交通課長
地域連携部	住民自治推進課長
人権生活環境部	人権政策課長
健康福祉部	障がい福祉課長
	生活支援課長
	こども政策課長
	こどもの育ち支援課長
	介護高齢福祉課長
	地域包括支援センター所長
	健康推進課長
建設部	住宅課長
教育委員会事務局	学校教育課長
	生涯学習課長
上野総合市民病院事務局	病院総務課長
伊賀市社会福祉協議会事務局長	