

第3章 計画の基本理念と基本目標

1 基本理念

第4次計画では、基本的方針である、「一人ひとりがともにはぐくむ お互いさまの地域づくり」の構築のため、「一人ひとりを認め合える地域」、「互いに支え合う地域」、「ふれあい・交流のある地域」の3つの地域像（第3次計画から継承）を目指しました。

年齢や障害の有無等にかかわらず安全に安心して暮らせる「共生社会」実現のため、多くの方が、人と人との関係を大切に支え合う暮らしの中で、活気あふれた幸せな毎日を送ることができる、また、一人ひとりの違いや個性を認め合いながら、誰もが役割を持ち、活躍できる、安心して暮らしていくことのできる、お互いさまの地域づくりを目指したものです。

一方、第4次計画期間中に、新型コロナウイルスの感染拡大などにより、これらの理念に基づく各種施策が滞るなど、当初思い描いていた地域像の実現には、道半ばという状況が続いています。こうした現下の取り組み状況や市内外の社会状況等を踏まえ、第5次計画においても、第4次計画で掲げた基本理念「一人ひとりがともにはぐくむ お互いさまの地域づくり」を承継し、地域福祉の推進と地域共生社会の実現を目指すこととします。

基本理念

一人ひとりがともにはぐくむ お互いさまの地域づくり

（目指すべき地域像）

- ・「一人ひとりを認め合える地域」
- ・「互いに支え合う地域」
- ・「ふれあい・交流のある地域」

※第4次計画の理念を承継

2 基本目標と重点施策

第5次計画では、基本理念の実現のために、次の5つの基本目標ごとに施策を進めます（口内は、目指すべき将来の地域イメージ）。またこれらの施策の中でも、特に重点的に進める施策を重点施策と位置付け、推進します。

基本目標1	●権利擁護と人権尊重の取組を進めます
	○住み慣れた地域で、個性や権利が尊重され、安心して穏やかな生活を送ることができるまち

基本目標2	●福祉サービスの利用を促進します
	○地域や福祉に関する情報を、誰もが容易に得られるまち

基本目標3	●地域の社会福祉を目的とする事業の活性化を推進します
	○多様な主体による地域の見守りが広がり、孤独・孤立の生まれないまち

基本目標4	●住民参加をさらに促進し、充実します
	○誰もが気軽に交流できる居場所が身近にあり、一人ひとりがいきいきと活躍できるまち

基本目標5	●地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備します
	○誰もが困りごとを気軽に相談できる場所（人）が身近にあり、多様な主体による、分野を超えた相談支援が行われるまち



★重点施策	●訪問支援（アウトリーチ）型※の相談支援体制を推進します
	➡目指すべき将来の地域イメージは基本目標5と共通

※「積極的に対象者のいる場所に出向いて働きかけること」（「自立相談支援事業養成研修テキスト」より）

(3) 各分野における相談支援体制の充実

福祉サービスの利用者が適切なサービス提供を受けられるように、各分野の相談機関（図4）における相談支援体制の充実を図ります。

□主な取組例

施策・事業	内 容											
<p>□※<u>地域包括ケアシステム</u>の構築に向けた取り組み [高齢者福祉課]</p> 	<p>高齢者が可能な限り、住み慣れた地域で日常生活を営むことができるよう、住まい、介護予防、生活支援、医療、介護を包括的に提供される※「<u>地域包括ケアシステム</u>」の構築を推進します。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>▼用語補足</p> <p>※<u>地域包括ケアシステム</u></p> <p>団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に医療、介護、予防、住まい、生活支援の取組が一体的に提供される地域での体制のこと。</p> </div> <table border="1" data-bbox="608 1003 1310 1160"> <thead> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・介護予防ケアマネジメント延べ利用者数</td> <td>8538人</td> <td>7680人</td> </tr> </tbody> </table>			(指標)	(現状)	(目標)	・介護予防ケアマネジメント延べ利用者数	8538人	7680人			
(指標)	(現状)	(目標)										
・介護予防ケアマネジメント延べ利用者数	8538人	7680人										
<p>□<u>高齢者の相談支援</u> [高齢者福祉課]</p> 	<p>市内5か所に設置されている※「<u>地域包括支援センター</u>」において、専門職である保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が、関係機関と連携して、高齢者の総合的な相談支援を行います。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>▼用語補足</p> <p>※<u>地域包括支援センター</u></p> <p>高齢者の介護予防ケアマネジメントを行うほか、高齢者虐待への対応、権利や財産を守る成年後見制度の利用支援を行っています。</p> </div> <table border="1" data-bbox="608 1630 1310 1877"> <thead> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・「地域包括支援センター」の認知度</td> <td>・67.4%</td> <td>・70.0%</td> </tr> <tr> <td>・地域包括支援センター相談件数</td> <td>・5990件</td> <td>・6500件</td> </tr> </tbody> </table>			(指標)	(現状)	(目標)	・「地域包括支援センター」の認知度	・67.4%	・70.0%	・地域包括支援センター相談件数	・5990件	・6500件
(指標)	(現状)	(目標)										
・「地域包括支援センター」の認知度	・67.4%	・70.0%										
・地域包括支援センター相談件数	・5990件	・6500件										
<p>★令和5年度市民意識調査項目</p>	<p>→</p>	<p>・「地域包括支援センター」の認知度</p>	<p>・67.4%</p>	<p>・70.0%</p>								
		<p>・地域包括支援センター相談件数</p>	<p>・5990件</p>	<p>・6500件</p>								

<p>□障害者の相談支援 [障害福祉課]</p> 	<p>市内5か所に設置されている「障害者相談支援事業所」において、居宅生活支援、社会生活力を高めるための支援等を行います。</p> <table border="1" data-bbox="596 371 1310 539"> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(方向)</th> </tr> <tr> <td>・障害者相談支援事業所相談件数</td> <td>・3343件</td> <td>・支援継続</td> </tr> </table>	(指標)	(現状)	(方向)	・障害者相談支援事業所相談件数	・3343件	・支援継続			
(指標)	(現状)	(方向)								
・障害者相談支援事業所相談件数	・3343件	・支援継続								
<p>□妊産婦・子育て世帯・子どもへの相談支援 [こども保育課] [こども家庭課] [母子保健課]</p> 	<p>妊産婦・子育て世帯・子どもが気軽に相談できる場を市役所内、保健センター、地域子育て支援拠点等に設置し、関係各署が連携しながら、様々な資源や支援メニューへとつなぎます。</p> <table border="1" data-bbox="596 741 1310 947"> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(方向)</th> </tr> <tr> <td>・子育て相談件数</td> <td>・1913件</td> <td>・支援継続</td> </tr> <tr> <td>・乳児家庭全戸訪問実施率</td> <td>・100%</td> <td>・100%</td> </tr> </table>	(指標)	(現状)	(方向)	・子育て相談件数	・1913件	・支援継続	・乳児家庭全戸訪問実施率	・100%	・100%
(指標)	(現状)	(方向)								
・子育て相談件数	・1913件	・支援継続								
・乳児家庭全戸訪問実施率	・100%	・100%								
<p>□ゲートキーパーの養成 [健康推進課] [人事課]</p> 	<p>※「ゲートキーパー」養成研修を開催し、自殺予防の推進に資する職員を養成します。</p> <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>▼用語補足 ※ゲートキーパー 悩んでいる人を、命を絶つ道へ向かわせないために、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげる人 (養成研修対象者) 職員、民生委員・児童委員、ケアマネージャー、地域包括支援センター職員、教職員、各種相談員、市民)</p> </div> <table border="1" data-bbox="596 1458 1310 1619"> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(目標)</th> </tr> <tr> <td>・ゲートキーパー養成研修開催数</td> <td>・年1回</td> <td>・年1回以上(維持)</td> </tr> </table>	(指標)	(現状)	(目標)	・ゲートキーパー養成研修開催数	・年1回	・年1回以上(維持)			
(指標)	(現状)	(目標)								
・ゲートキーパー養成研修開催数	・年1回	・年1回以上(維持)								

・ゲートキーパー研修の様子
出典：健康推進課



生活困窮者自立相談支援
(★重点施策)
 [社会福祉課]



市役所内に設置している※「くらしサポートセンター佐倉」にて主に経済的な理由によりお困りの方に対し、それぞれの状況に合わせた支援プランを作成し他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行います。

▼用語補足
 ※くらしサポートセンター佐倉
 生活費が足りない、仕事が決まらない等様々な事情で生活に困窮する方への包括的な支援を実施することを目的に、平成 25 年度より市役所にて開設。

(指標)	(現状)	(目標)
・生活困窮者自立支援新規相談件数	・年 532 件	・年 682 件
・自立支援プラン決定件数	・年 168 件	・年 200 件

図 4 <佐倉市相談支援機関（施設）所在図>



★重点施策

訪問支援（アウトリーチ）型の相談支援体制を推進します

関連する SDGs ⇒



（１）重点施策の設定

基本目標５において、「相談支援体制の充実」を位置付けていますが、その過程において、（高齢、障害、児童等）の分野別サービスだけでは対応できない複合的な生活課題を有している事例が広がっています。こうした生活課題については、個別性が高いことに加え、その背景には社会的孤立などに陥っていることが多く、このため本人（世帯）が相談に来ることを待つのではなく、「地域福祉コーディネーター」といった専門職が足を運び、課題を拾い上げ、潜在的な支援ニーズをつかみ、「支援を届ける」姿勢で積極的に訪問支援（アウトリーチ）していくことが求められています。そこで本計画では、基本目標５において、「各分野の相談機関ネットワークの推進」「訪問支援（アウトリーチ）型相談体制の整備」を施策の中に位置づけ、市全域での包括的な相談支援体制をさらに強化・推進していくこととします。

とりわけ、「訪問支援（アウトリーチ）型相談体制の推進」については、

- 市として新たな取り組みであること、
- 専門職としての「地域福祉コーディネーター」の役割が、社会福祉法の改正に基づく包括的な支援体制の整備において要請されている「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」について、親和性のある取り組みであること、
- 既に市で実施している生活困窮世帯等への支援の面からも、有効な取り組みであること

などの理由から、改めて市の【重点施策】として設定するものとします。

（２）生活困窮者対策と訪問支援（アウトリーチ）

① 生活困窮者対策における訪問支援（アウトリーチ）の必要性

近年、経済的困窮や社会的孤立といった生活困窮者(世帯)が広がっています。ひとり親世帯の貧困率は、5割を超え、「広義のひきこもり」は、15歳～39歳で約50万人、40歳～64歳で60万人を超えると推計されています。

社会的孤立は、生活困窮世帯を生み、お互いに絡み合いながら深刻化します。ひとり親の生活困窮化による「子どもの貧困」、ひきこもりの中年の子が高齢の親と同居する中で、介護、経済的困窮、社会的孤立などの問題が複合的に表れる、いわゆる「8050問題」などはその一例です。

内閣府の調査を踏まえると、佐倉市内に、少なくとも1,500人以上のひきこもりの方がいると推測されていますが、現在市事業である※「生活困窮者自立支援事業」の中で、ひきこもりと把握している方は、100人に満たない状況です。ひきこもりの方の平均ひきこもり期間は、11年8か月とされています。長期にわたり孤立状態にある方にとって、自ら相談に出かけること自体困難ですので、当然、これまでのように「相談所」で待つ形では解決せず、こうした方々を様々なネットワークから探し出し拾い上げるには、専門的な知識と技術を持った職員の「アウトリーチ」が必要です。

そこで、佐倉市では、「生活困窮者自立支援事業」の中で、専門職である「地域福祉コーディネーター」を「(仮称)生活困窮者自立支援相談員」として地域に配置し、孤独・孤立の状態にある方や、生活困窮者をアウトリーチにより拾い上げ、支援を進めるものとします。

※生活困窮者自立支援事業

生活困窮者自立支援法の施行に伴い、平成27年度より実施。

生活困窮者の就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立といった個人の状況に応じた、包括的な支援を行い、地域における関係機関、団体との連携により、生活困窮者が困窮状態から脱却することを支援する。

またひきこもり状態の方、家族等に対する訪問相談支援を実施することにより、外出支援、就労意欲に対する意欲喚起を行い、就労自立へ導くサポートを行う。

主な相談窓口：「くらしサポートセンター佐倉」(市役所4号館地下)

② 連携による効果

「(仮称)生活困窮者自立支援相談員(地域福祉コーディネーター)」のアウトリーチにより、現状で支援の手が差し伸べられていない、ひきこもり等の孤独・孤立の状況にある方、制度の狭間や複合的な要因で困窮している方を拾い上げ、支援につなげることが期待できます。

また佐倉市は、5圏域に1名ずつ※「生活支援コーディネーター」を配置しており、更に市内14地区に設置されている地区社会福祉協議会や民生委員・児童委員、各種ボランティア団体が組織化され、更には地域包括支援センター等の各

種相談機関などとの、地域課題解決に向けた一定のネットワークが構築されており、これらと「地域福祉コーディネーター」が有機的に繋がらうことで、迅速な課題解決が期待できると考えます。

▼用語補足

※「生活支援コーディネーター」

各圏域に設置している包括支援センターに1名配置されています。活動内容としては、地域ニーズの把握、支え合い活動の体制づくり、地域内の取組・活動とニーズのマッチング等が挙げられます。

「地域福祉コーディネーター」が全世代を支援の対照としているのに対し、「生活支援コーディネーター」は、地域の高齢者を対象にしています。

③ 伴走型支援の推進

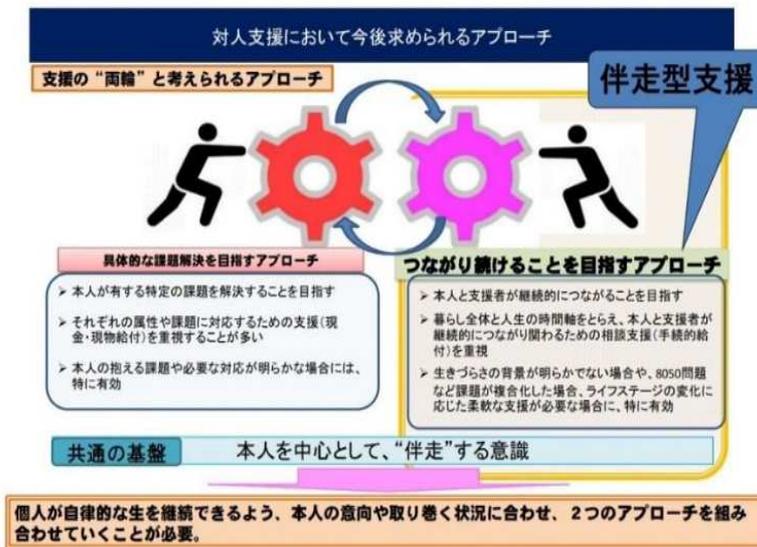
これまで「支援」といえば、「問題を解決すること」だと考えることが多かったように思いますが、「なかなか解決しない」という現実の厳しさも現場では多々あります。孤独・孤立といったこと自体がその人の苦しみである場合、これまでの（金銭・現物・サービス）給付による「課題解決型支援」だけでは、なかなか対処が困難であったのも事実です。そこでこれら「課題解決型支援」に加え※「伴走型支援」という支援を併設的に持つことが重要になります。「課題解決型支援」の目的が、「解決」である一方で、「伴走型支援」の目的は、「つながること」です。「伴走型支援」において相談を受けることは、「解決する」ではなく、「孤立させない」ということです。不安定な雇用慣行の常態化が進む昨今、一旦就労自立を果たせても、その後第2第3の危機が訪れることは容易に予測されます。問題解決と同時に「つながる」こと自体の必要性が高まっています。今後も貧困や格差が広がる中で、地域共生社会における「断らない相談」を構築していく上で、これらを「支援の両輪」として位置付けることが重要です。今次計画の生活困窮者支援については、「地域福祉コーディネーター」の持つアウトリーチ機能のうち、「孤独・孤立」化による生活困窮者の拾い上げ機能のみならず、就労支援による自立後、様々なネットワークを用いながら、「伴走型支援機能」も併せ持つものとして、その作用に着目し、推進するものです。

▼用語補足

※「伴走型支援」

深刻化する「社会的孤立」に対応するため、「つながり続けること」を目的とする支援。社会的孤立は、生きる意欲や働く意欲の低下、社会的サポートとつながらない等のリスクを生むこととなります。

抱樸が提唱してきた孤立に着目した伴走型支援が
厚労省の次年度施策に明記された。



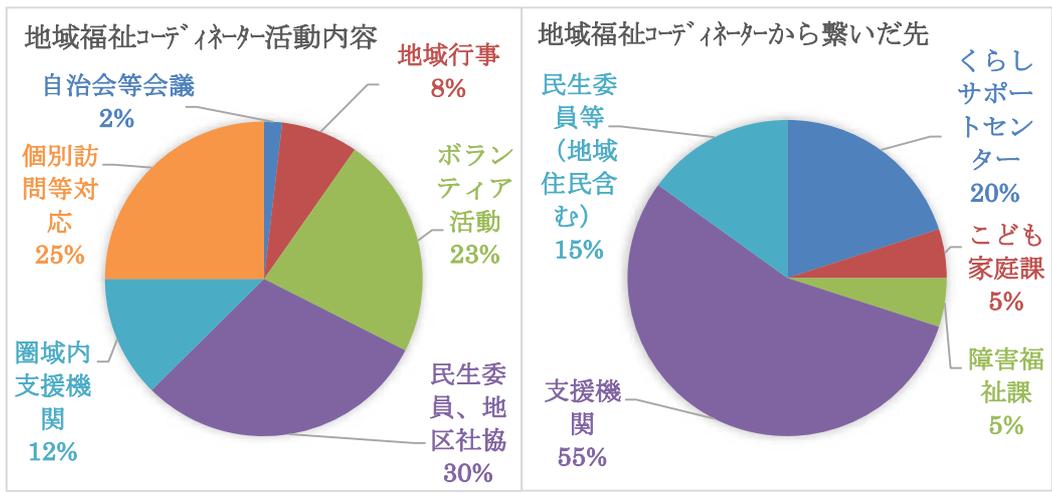
出典：厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（地域共生社会推進検討会）の最終とりまとめ

④ 「(仮称)生活困窮者自立支援相談員」の配置方針

生活困窮者自立支援事業における専門職「(仮称)生活困窮者自立支援相談員(地域福祉コーディネーター)」の要員配置は、圏域ごとの配置を基本に、配置スタート時点(令和6年度)においては、市の相談スペースが確保しやすい佐倉市役所(佐倉圏域)、西部保健センター(志津南部圏域)、南部保健センター(南部圏域)の3拠点に配置し、その後残る2圏域に順次配置するものとします。なお、配置1年目は圏域内の自治会や関係団体などに、その存在と役割を認識していただく活動を、2年目はアウトリーチを通じて地域課題を把握することを、3年目以降は、把握した課題を自治会の皆さんやボランティア地域住民の方と一緒に解決に向けた活動を実践することとします。

(3) 地域福祉コーディネーターの役割と留意点

専門職である地域福祉コーディネーターは、前述(基本目標5参照)のとおり、制度の狭間、複合的な要因で困っている方、困りごとがあっても自分から相談できない方なども含め、身近な生活課題をアウトリーチにより拾い上げ、近隣住民、関係者、関係機関と連絡調整しながら繋がります。また、地域で支え合う仕組みを地域の皆さんと一緒に考え、構築していく役割を持っています。(下グラフ「地域福祉コーディネーター活動内容・繋いだ先」参照)

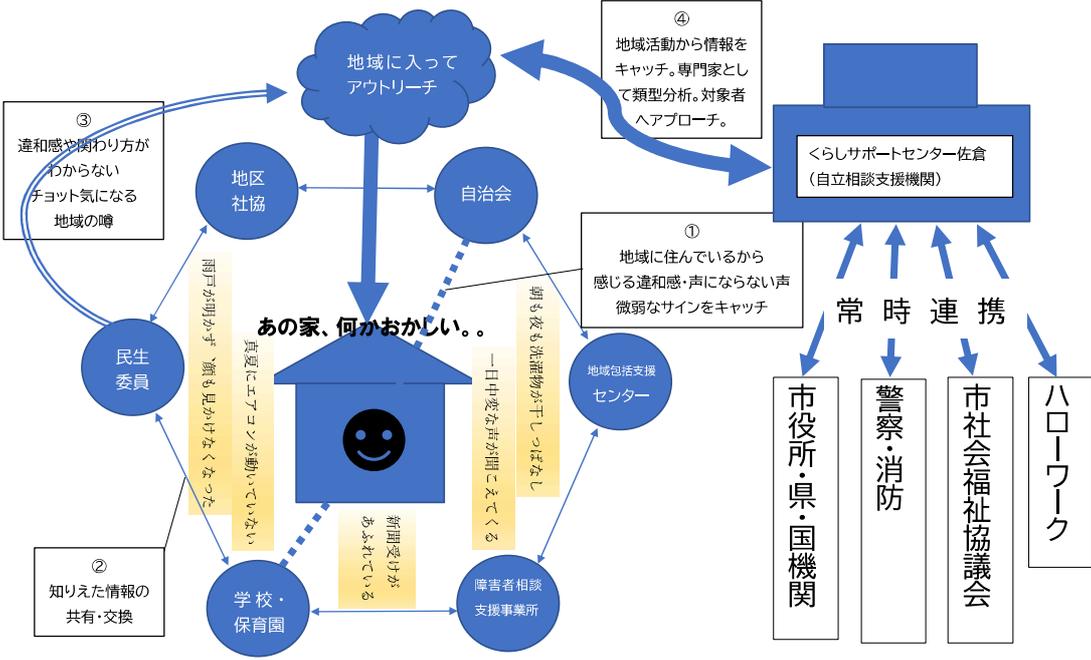


提供元：佐倉市社会福祉協議会

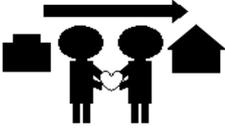
本市の地域福祉コーディネーターの取組は、社会福祉法人佐倉市社会福祉協議会（＝以下「市社協」）により、令和3年度から、志津南部地区を圏域とするモデル事業としてスタートしています。市社協ではモデル事業最終年度である令和5年度の実績を踏まえ、市社協策定の第7次地域福祉活動計画（令和6年度～令和9年度）において、最終的には、市全域に（1圏域1名ずつ、計5名）配置することとしております。

今回、生活困窮者自立支援事業において配置する「（仮称）生活困窮者自立支援相談員（地域福祉コーディネーター）」は、佐倉市が設置主体となり、運用していくことになります。

アウトリーチによる生活困窮者相談支援体制イメージ図



□主な取組例

施策・事業	内 容											
<p>□生活困窮者自立相談支援（再掲） [社会福祉課]</p> 	<p>市役所内に設置している「暮らしサポートセンター」にて、主に経済的な理由によりお困りの方に対し、それぞれの状況に合わせた支援プランを作成し他の専門機関と連携して、解決に向けた支援を行います。</p> <table border="1" data-bbox="624 611 1326 947"> <thead> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・生活困窮者支援プラン決定件数</td> <td>・168件</td> <td>・200件</td> </tr> <tr> <td>・生活困窮者自立相談支援相談者のうち就労に至った人の定着率</td> <td>・測定未実施</td> <td>・測定実施</td> </tr> </tbody> </table>			(指標)	(現状)	(目標)	・生活困窮者支援プラン決定件数	・168件	・200件	・生活困窮者自立相談支援相談者のうち就労に至った人の定着率	・測定未実施	・測定実施
(指標)	(現状)	(目標)										
・生活困窮者支援プラン決定件数	・168件	・200件										
・生活困窮者自立相談支援相談者のうち就労に至った人の定着率	・測定未実施	・測定実施										
<p>□自ら相談機関に出向くことが困難な場合等に対応する相談支援体制の整備 [社会福祉課]</p> 	<p>引きこもりや生活困窮等により、社会的に孤立し自ら相談機関に出向くことが困難な場合、また制度の狭間や複合化する種々の生活問題に対応するため、地域において、アウトリーチによる訪問支援、本人に寄り添う伴走型の相談支援体制を整備行います。</p> <table border="1" data-bbox="624 1254 1326 1601"> <thead> <tr> <th>(指標)</th> <th>(現状)</th> <th>(目標)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>・「(仮称)生活困窮者相談員」訪問件数</td> <td>・0件</td> <td>・4900件</td> </tr> <tr> <td>・「(仮称)生活困窮者相談員」繋ぎ件数</td> <td>・0件</td> <td>・630件</td> </tr> </tbody> </table>			(指標)	(現状)	(目標)	・「(仮称)生活困窮者相談員」訪問件数	・0件	・4900件	・「(仮称)生活困窮者相談員」繋ぎ件数	・0件	・630件
(指標)	(現状)	(目標)										
・「(仮称)生活困窮者相談員」訪問件数	・0件	・4900件										
・「(仮称)生活困窮者相談員」繋ぎ件数	・0件	・630件										