

日本地域福祉学会 2018年度 公開研究フォーラム

「地域共生社会の構築に向けた全世代型
地域包括ケアと包括的支援体制のあり方を探る」

■日時：2019年3月9日（土）13：30-17：00

■会場：法政大学市ヶ谷キャンパス 富士見ゲート棟2階201教室

■主催：日本地域福祉学会 地域福祉と包括的相談・支援システム

研究プロジェクト(研究代表 法政大学 宮城 孝)

■共催：日本地域福祉学会関東甲信越静岡ブロック

法政大学大学院人間社会研究科 多摩共生社会研究所

【プログラム】

第Ⅰ部 調査研究報告 13:30～15:00

「市区町村自治体における地域包括ケアと

包括的支援体制をめぐる全国的な動向」

進行 宮城 孝氏（法政大学） コメントーター 野口定久氏（日本福祉大学）

- ① 市町村介護保険者における地域包括ケアシステムの開発に関する調査報告
東京福祉大学 特任講師 金 吾燮氏
- ② 市町村自治体における包括的支援体制の構築に関する調査報告
文京学院大学 准教授 中島 修氏

～休憩～

第Ⅱ部 シンポジウム 15:10～17:00

「地域共生社会の構築に向け、いかに地域包括ケアと包括的支援体制

を築くか ～地域における取り組み事例を通して～」

進行 川島ゆり子氏（愛知教育大学）

コメントーター 山本美香氏（東洋大学）、熊田博喜氏（武蔵野大学）

【事例報告】

- ① 「茅ヶ崎市の地域福祉総合相談室」
神奈川県茅ヶ崎市福祉部福祉政策課 課長補佐 伊藤徳馬氏
- ② 「阪南市における地域共生社会構築への取り組み」
大阪府阪南市社会福祉協議会 事務局次長 猪俣健一氏
- ③ 「生活困窮者支援の実践から包括的支援体制の構築に向けて」
島根県雲南市社会福祉協議会 生活支援・相談センター主任 土屋博紀氏

第 I 部 調査研究報告

「市区町村自治体における地域包括ケアと 包括的支援体制をめぐる全国的な動向」

- ① 市町村介護保険者における地域包括ケアシステム
の開発に関する調査報告
- ② 市町村自治体における包括的支援体制
の構築に関する調査報告

市町村介護保険者における 地域包括ケアシステムの開発に関する 調査報告

東京福祉大学
金 吾燮

1

目次

1. 研究の目的
2. 調査の概要
3. 調査結果
 - ① 基本属性
 - ② 地域包括ケアシステムの構築と介護保険の経営状況
 - ③ 介護保険サービスの状況
 - ④ 医療と介護の連携
 - ⑤ 新しい総合事業
 - ⑥ 介護者への支援
 - ⑦ 介護と住宅施策との連携
4. 結論

2

1. 研究の背景及び目的

地域包括ケアシステム研究プロジェクト

研究代表 法政大学現代福祉学部 教授 宮城 孝

「市町村介護保険者における
地域包括ケアシステムの開発に関するアンケート調査」

【プロジェクトの目的】

要介護高齢者の在宅ケアを継続していく要因を実証的に分析し、在宅を中心とする住み慣れた地域において、尊厳と個別性が尊重された生活を継続することができる地域包括ケアのマネジメント・システムを、地域の特性に応じて構築するための方策を明らかにする

3

2. 調査の概要

調査対象： 全国 1,540 カ所の介護保険者の介護福祉課 課長・係長

調査の目的： 地域包括ケアシステムの構築について
経年的に介護保険者の意向や現状、課題を明らかにする。

調査時期(回収率)： 2015年10月:32.6%(515カ所)

2018年 6月:33.2%(524カ所)

4

2. 調査の概要：クラスターの分類

■地域の分類

分類対象： 介護保険制度の
全国の保険者 (n=1579)

分類方法： クラスター分析
(z得点、非階層的方法、ユークリッド法)

分類要因： 高齢化率(%)
高齢者人口密度(人/km²)

分析結果： 6つのクラスター

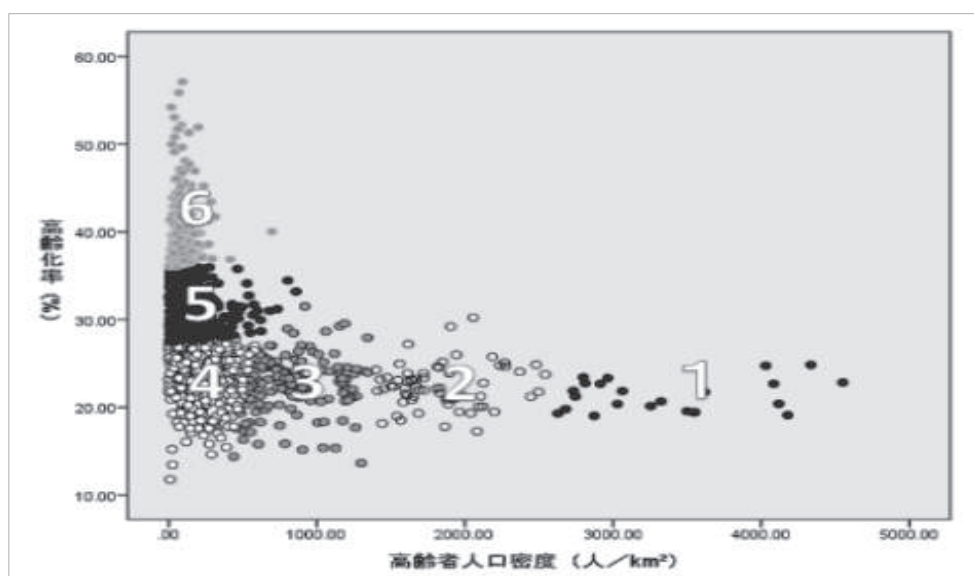
クラスター分析表

クラスター(保険者数)	1 (23)	2 (64)	3 (147)	4 (539)	5 (610)	6 (197)	F/有意確率
高齢化率(%)	21.4	22.4	22.5	23.9	31.4	40.8	1358.918/.000
高齢者人口密度(人/km ²)	3,362	1,838	857	217	138	100	3492.485/.000

出典)総務省統計局:2010年度、65歳以上人口・可住地面積・老年人口割合のデータから作成

5

クラスター分布図



6

2. 調査の概要：クラスターの分類

クラスターの概要

- 第1 クラスター : 東京都の特別区が中心
- 第2 クラスター : 特別区以外の大都市圏の自治体
- 第3 クラスター : 大都市圏の周辺市町村や都市圏の中心都市で可住地面積がやや広い自治体
- 第4 クラスター : 都市圏の周辺市町村で中小都市や地方都市郊外の自治体
- 第5 クラスター : 地方の人口規模が小さい自治体
- 第6 クラスター : 地方の過疎化が進んでいる自治体

7

3. 調査結果

8

3-① 調査対象の基本属性

クラスター (回答者数)	高齢者人口密度 (2015) (人/km ²) (2012)	2018年平均高齢化率 (2015年の平均高齢化 率), (%)	第7期の第1号被保険者の 平均介護保険料(第6期), (円)	2025年度 の推定額(円)
第1クラスター(13)	3,569 (3,362)	22.3 (22.8)	6,131.9 (5,651.7)	8,529.4
第2クラスター(28)	1,994 (1,838)	24.4 (24.3)	5,630.0 (5,323.4)	8,000.5
第3クラスター(63)	946 (857)	26.5 (25.9)	6,275.6 (5,164.9)	8,124.7
第4クラスター(176)	239 (217)	28.2 (25.9)	6,944.7 (5,394.2)	7,609.0
第5クラスター(198)	145 (138)	36.1 (34.0)	7,630.6 (5,488.5)	7,926.3
第6クラスター(46)	98 (100)	45.5 (43.4)	7,312.3 (5,413.3)	7,995.2
合計(524)	375 (-)	32.1 (30.1)	7,065.3 (5,410.5)	7,863.1

* 高齢化・過疎化が進行している第4・5・6クラスター: 2025年度の介護保険料推定額に近接

9

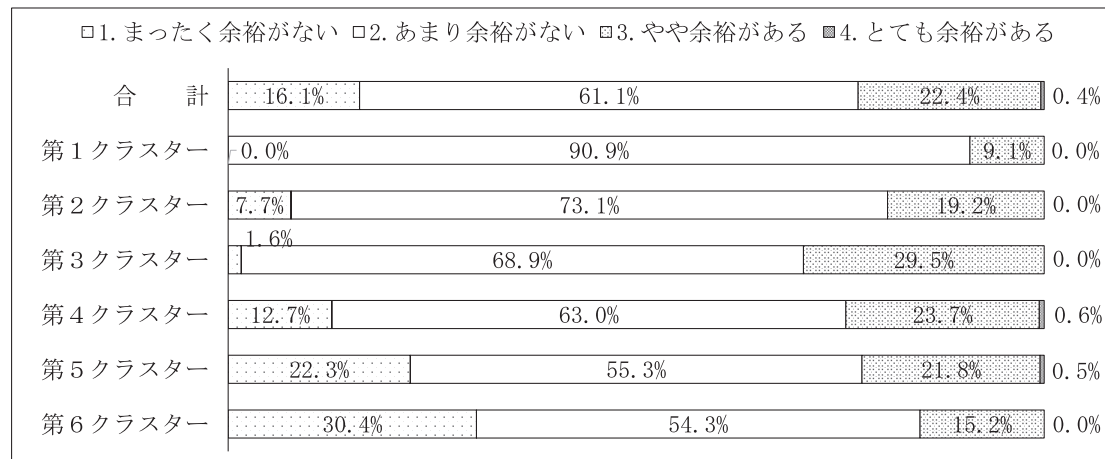
3-②

地域包括ケアシステムの構築と 介護保険の経営状況

10

介護保険者の財政状況

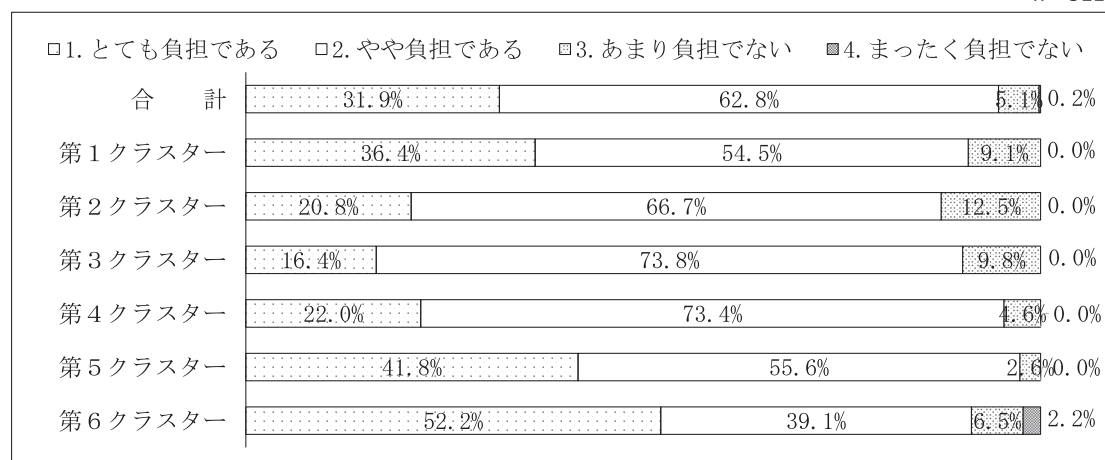
n = 514



11

第1号被保険者の負担感(介護保険者の視点から)

n = 511

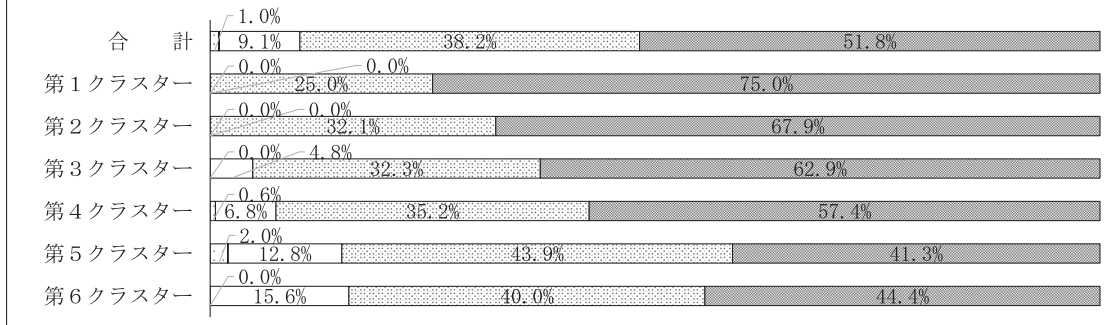


12

地域包括ケアシステム構築の位置づけ

n = 519

□1. まったく明確でない □2. あまり明確でない □3. ある程度位置づけている ■4. 明確に位置づけている



* 2015年の調査に比べ、位置づけの割合が増える一方、その明確さも高くなっている。
* 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法、医療法、社会福祉法などの改正の影響

13

地域包括ケアの構築のための優先順位(全体)

複数回答 n = 513

優先順位	内容	得点
第1位	介護予防の普及	721
第2位	生活支援サービスの充実	708
第3位	地域医療の体制整備	507
第4位	介護人材の確保・養成	463
第5位	高齢者の移動や交通手段の確保	368
第6位	介護サービスの量の確保	141
第7位	その他	98
第8位	高齢者向け住宅の整備や施策	37
第9位	入所施設の整備	14

○集計方法：第1位（3点）、第2位（2点）、第3位（1点）に加重して集計

○クラスター別
第5・6クラスター

- ・上位3位の中に「介護人材の確保・養成」
- ・「地域医療の体制整備」が比較的に低順位
- ・「高齢者の移動や交通手段の確保」が比較的に高順位

○2015年の調査と比較

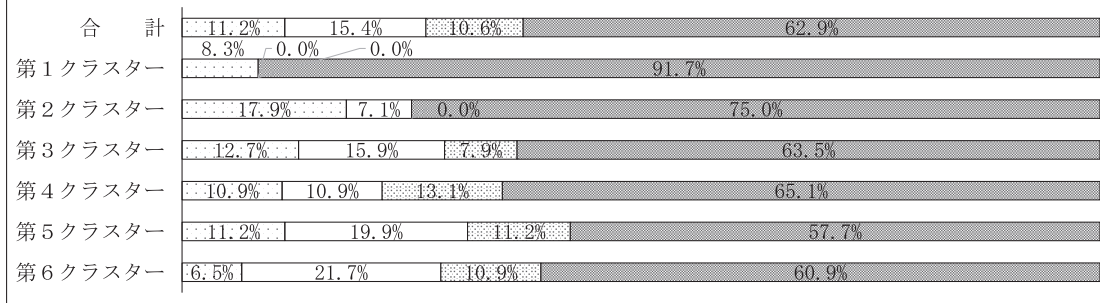
- ・「介護予防の普及」：第2位→第1位
- ・平成29年介護保険制度の改正の影響（自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化）

14

地域包括ケア推進会議の設置状況

n = 520

□1. まったく検討していない □2. 将来の設置を検討している □3. 将来設置予定である □4. すでに設置している

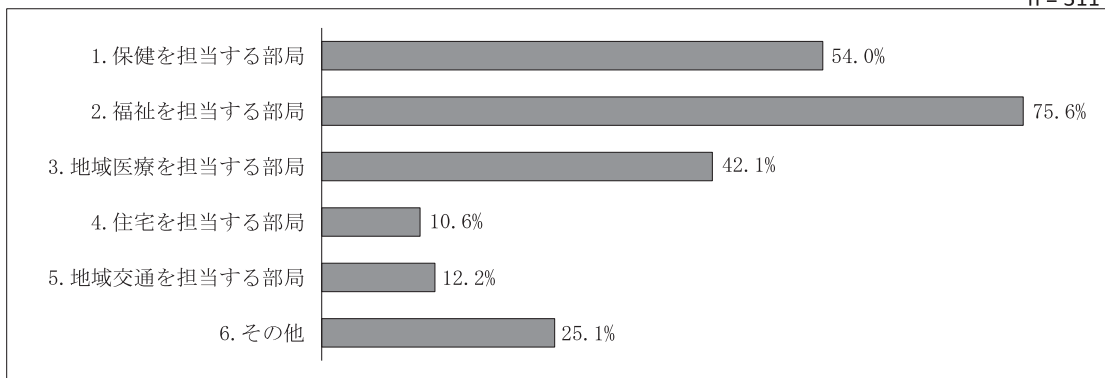


*設置率が39.5%（2015年）から62.9%（2018年）に向上、設置予定が10.6%で今後も設置率は高くなると考えられる。

15

地域包括ケア推進会議の構成(全体) — 介護部局外参加している事務局

n = 311



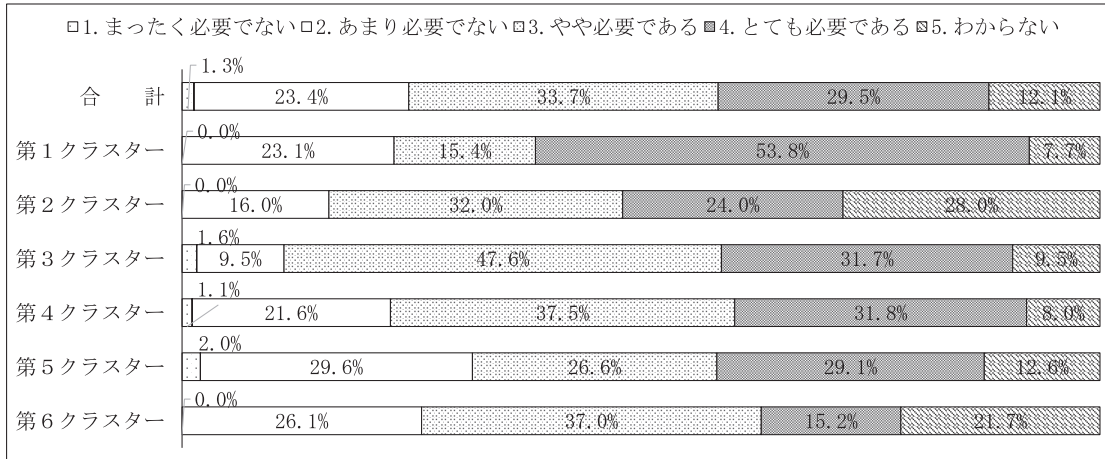
* 「地域医療を担当する部局」：8.6%増、「地域交通を担当する部局」：6.8%から12.1%増

* まだ、住宅・地域交通を担当する部局の参加率は低い

16

地域包括ケアの関連部局の連携・調整のための独立した部局の必要性

n = 522

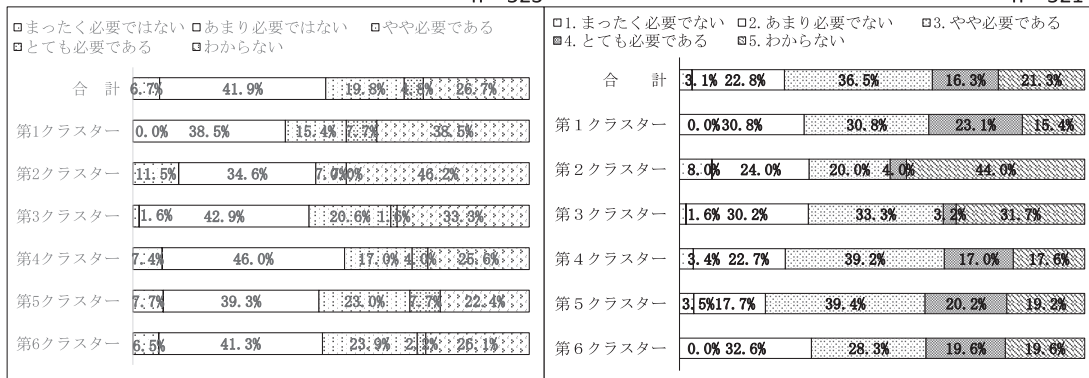


17

地域包括ケアの関連部局の連携・調整のための条例・要綱の必要性

n = 523

n = 521



* 条例より要綱の必要性を感じる介護保険者が多い

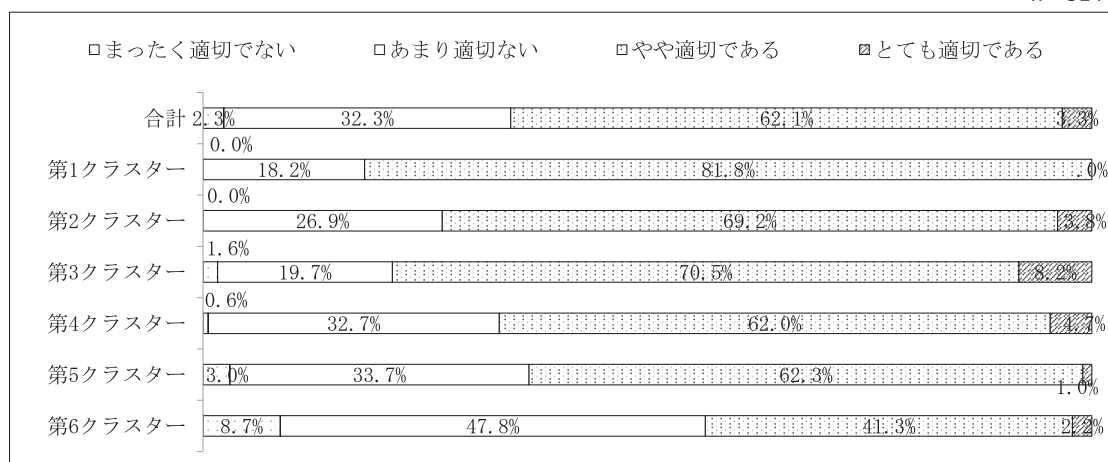
18

3-③ 介護保険サービスの状況

19

入所系サービス、通所系サービス、居宅サービスの利用バランス

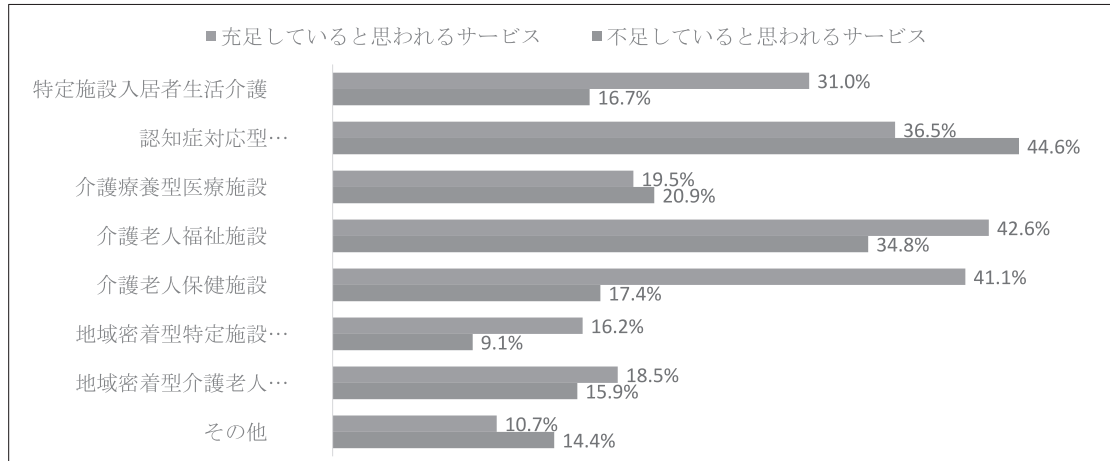
n = 514



20

入所系サービスの状況（全体）

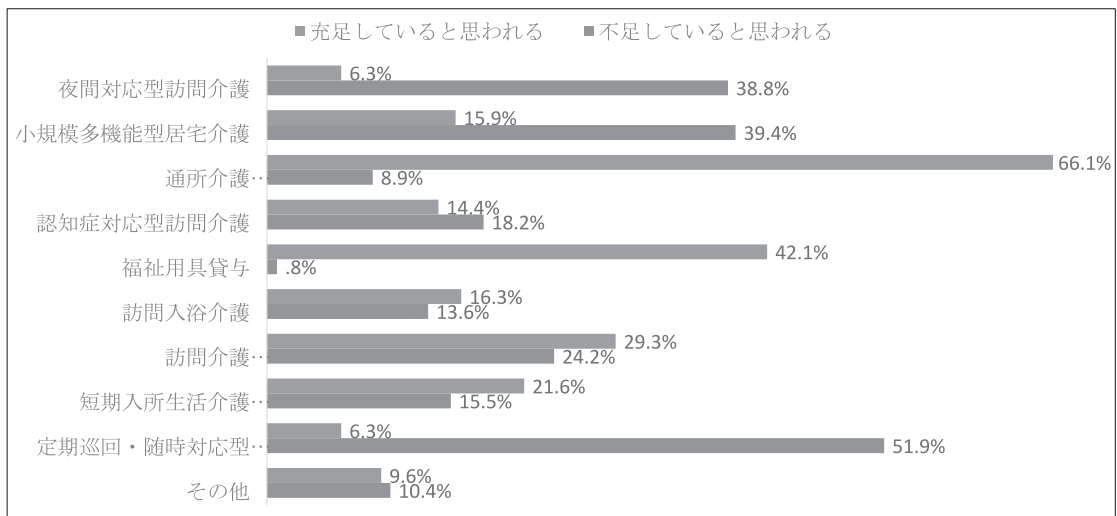
n = 397



21

介護系サービスの状況（全体）

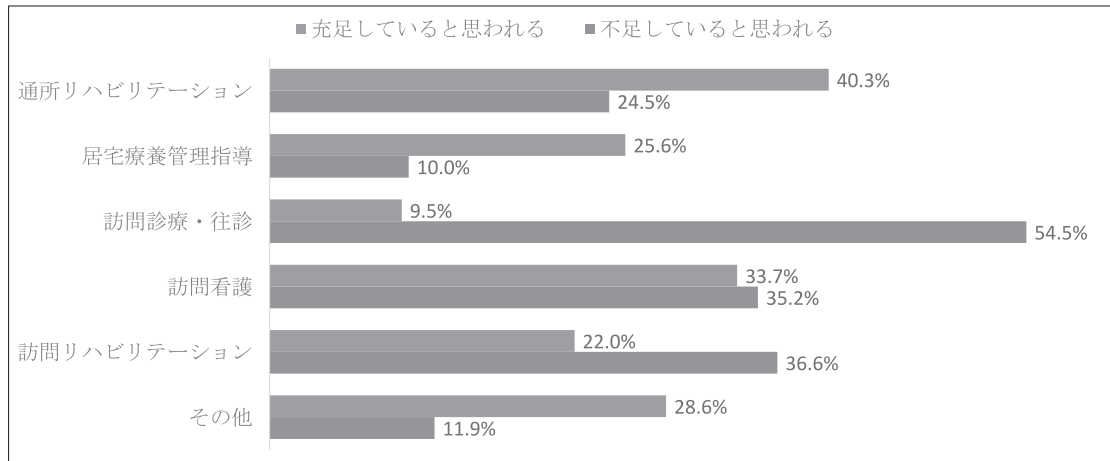
n = 472



22

医療・看護系サービスの状況(全体)

n = 429



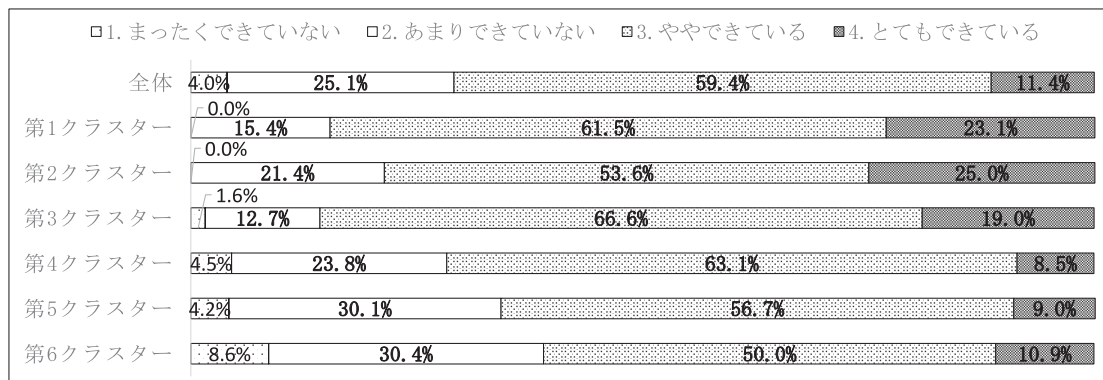
23

3-④ 医療と介護の連携

24

医療と介護の具体的な連携の方法について、医師会や医療機関と共通認識

n = 525



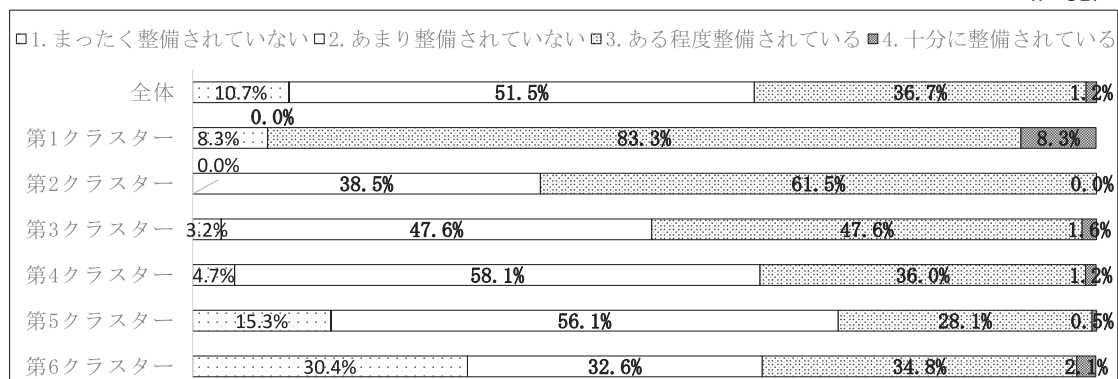
* 2015年の調査に比べ、共通認識が18%増加

*特に、第4クラスターは23%、第5クラスターは19%、第6クラスターは26%が増加

25

在宅療養支援診療所による訪問診療体制

n = 517



* 高齢化・過疎化が進んだクラスターほど訪問診療体制が整備されていない。

* 2015年度と比べ まったく整備されていない：20.0%→10.7%

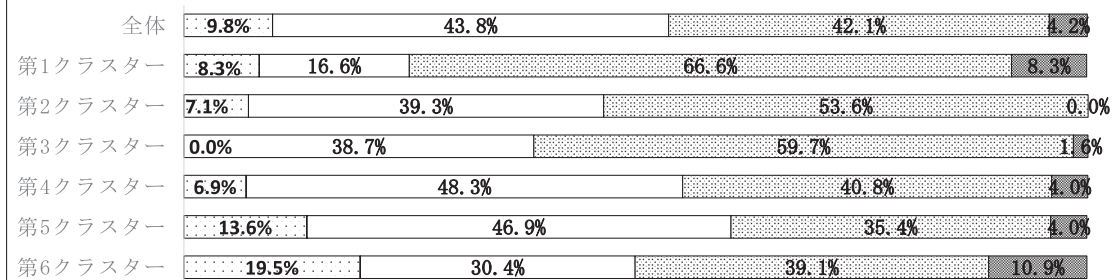
ある程度整備されている：22.5%→36.7%

26

診療所の往診情報の共有化

n = 520

□1. まったく共有化されていない □2. あまり共有化されていない □3. ある程度共有化されている □4. 十分に共有化されている



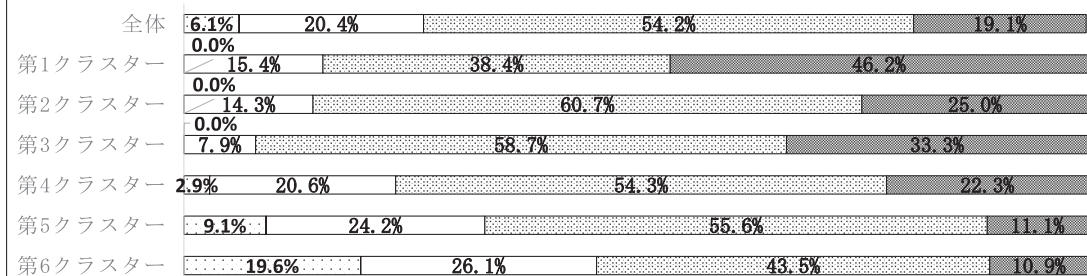
* 「ある程度共有化されている」「十分に共有化されている」が2015年に比べ18.2%増加

27

地域包括ケアを推進する上での 医師会と連携状況

n = 524

□1. まったく連携できていない □2. あまり連携できていない □3. やや連携できている □4. とても連携できている



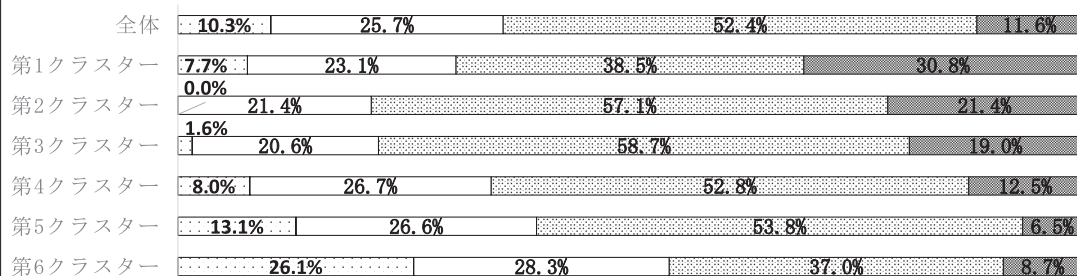
* 「やや連携できている」「とても連携できている」は2015年と比べ27%増加

28

地域包括ケアを推進する上で、 歯科医師会と連携状況

n = 528

□1. まったく連携できていない □2. あまり連携できていない □3. やや連携できている ■4. とても連携できている



* 「やや連携できている」「とても連携できている」：2015年度に比べ12.7%増加

* 特に第3・4・5・6クラスターの増加率がたかい

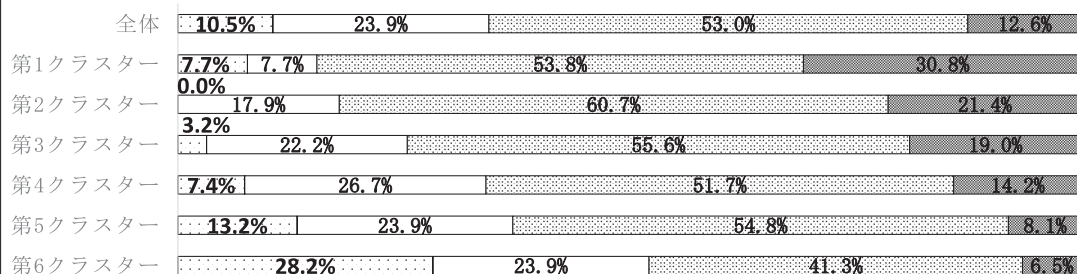
* 医師会との連携に比べ低い

29

地域包括ケアを推進する上で、 薬剤師会と連携状況

n = 524

□1. まったく連携できていない □2. あまり連携できていない □3. やや連携できている ■4. とても連携できている



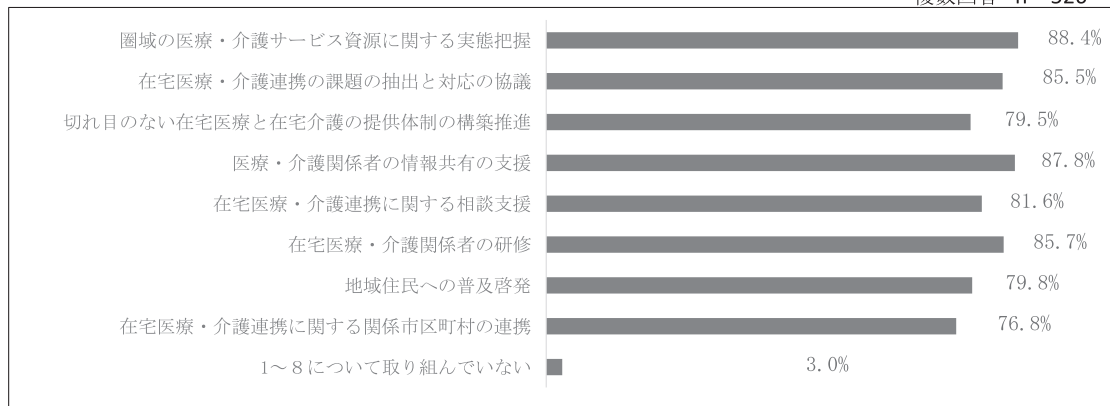
* 「やや連携できている」「とても連携できている」：2015年に比べ26.3%増加

* 第3クラスター（23%）、第4クラスター（23%）、第5クラスター（28%）、
第6クラスター（39%）

30

在宅医療・介護連携推進事業の実施状況

複数回答 n = 526



- * 平成30年4月まで全ての市町村で実施しなければならない（医療介護総合確保推進法）
- * 第1クラスター：近隣等市町村との連携することなく医療・介護等のサービスの供給ができる
- * 第6クラスター：近隣等市町村との連携しても医療・介護等のサービスの供給し難い

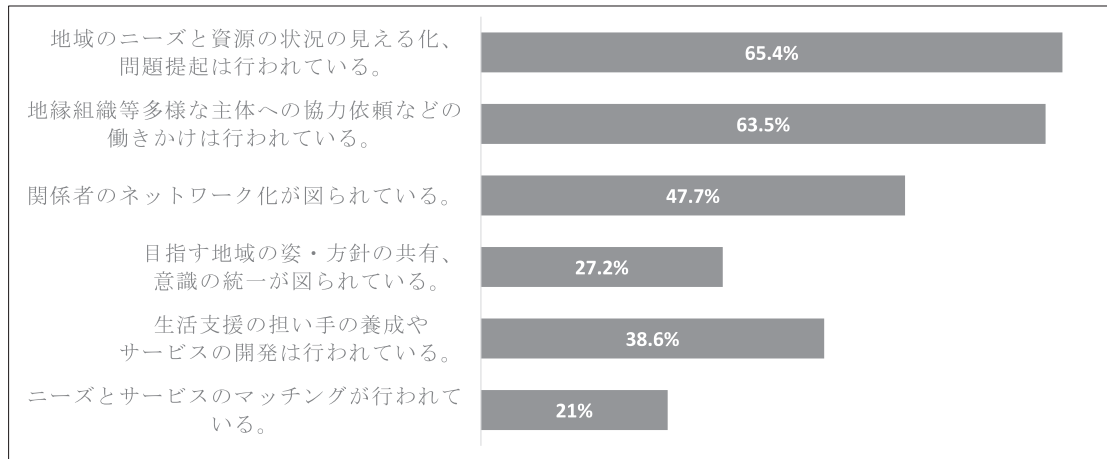
31

3-⑤ 新しい総合事業

32

生活支援コーディネーターや協議体の設置による生活支援体制整備事業の取り組みの状況

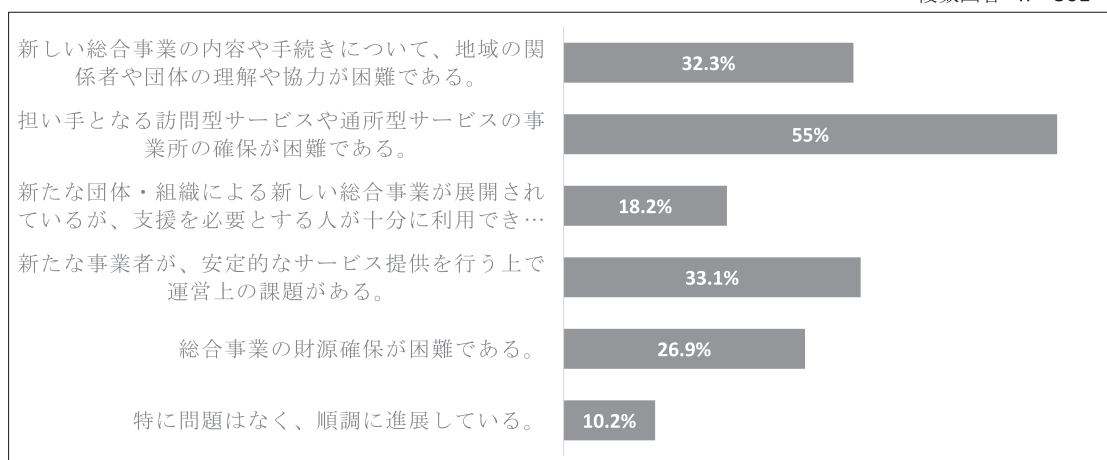
複数回答 n = 474



33

新しい総合事業の実施に関する課題

複数回答 n = 501



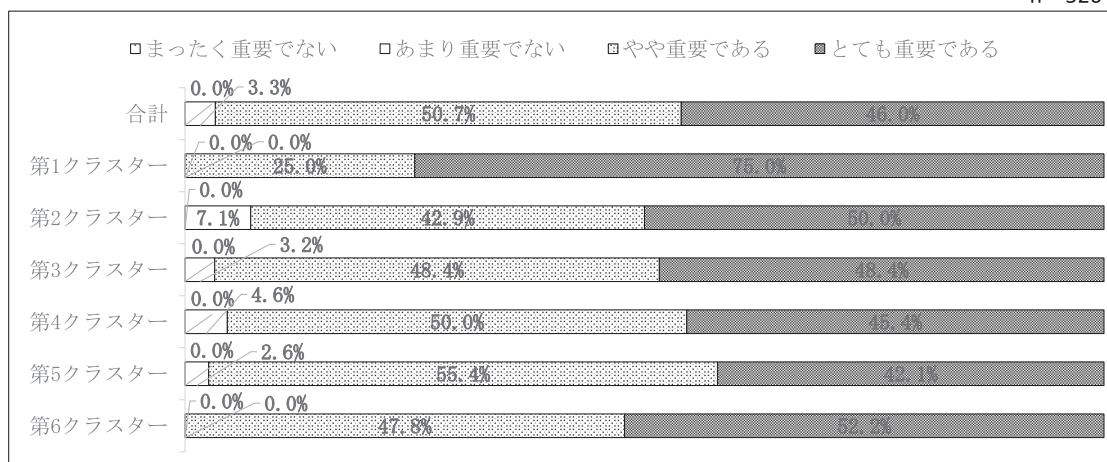
34

3-⑥ 介護者への支援

35

家族介護者支援事業について

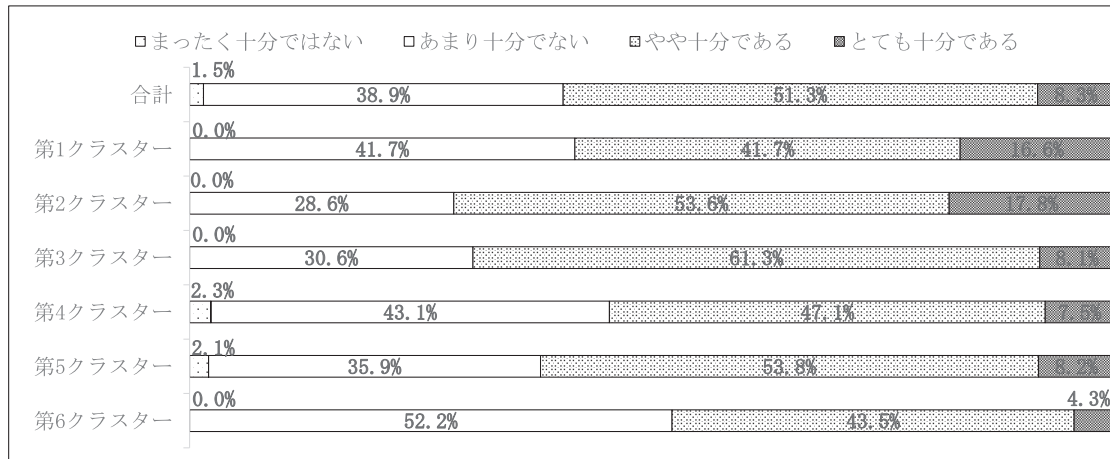
n = 526



36

家族介護者支援事業の実施状況

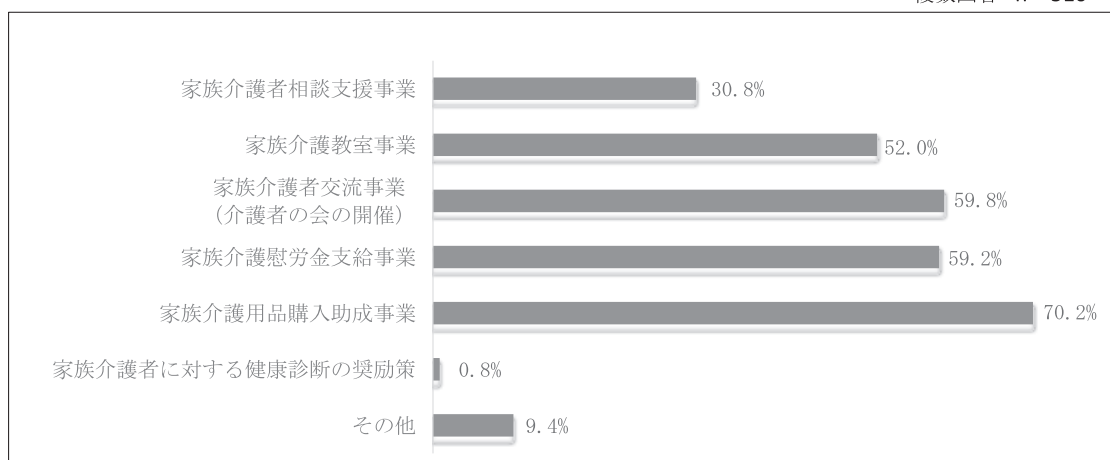
n = 526



37

家族介護者支援事業の実施内容

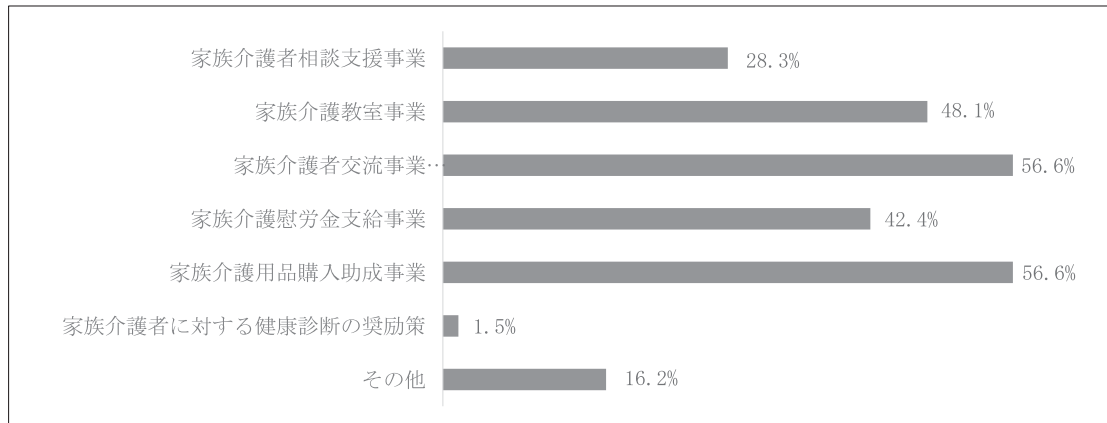
複数回答 n = 510



38

家族介護者支援事業の実施予定

複数回答 n = 526



- * 家族介護支援事業の実施率が、事業の重要さの認識率に満たさない。
- * 家族介護支援事業が「任意事業」であるかぎり事業の推進には限界がある。

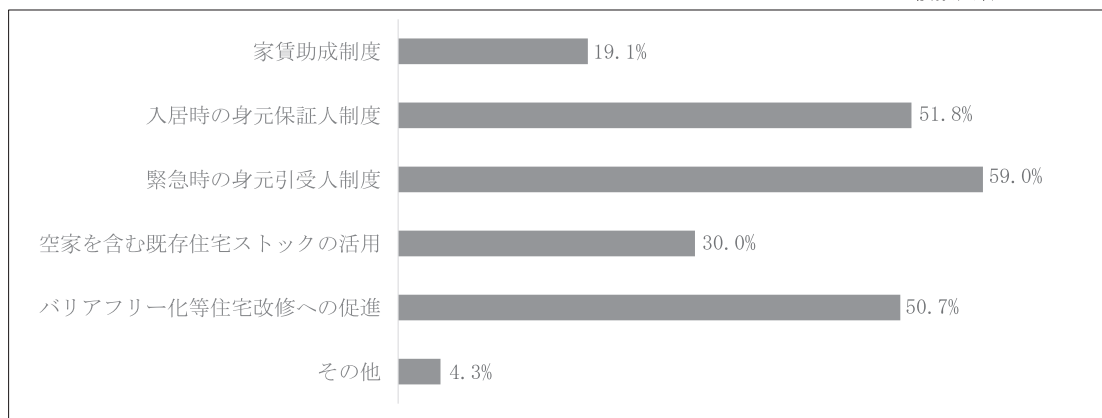
39

3-⑦ 介護と住宅施策との連携

40

高齢者が住み慣れた地域で住むための施策の必要性

複数回答 n = 444

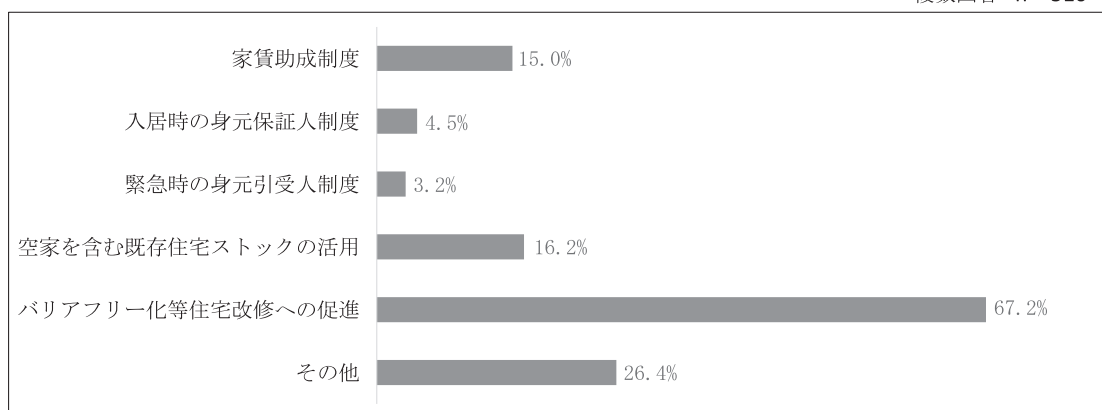


* 施策の必要性については2015年の比若干高くなっているが、大きな差はみえない。

41

高齢者が住み慣れた地域で住むための施策の実施内容

複数回答 n = 510



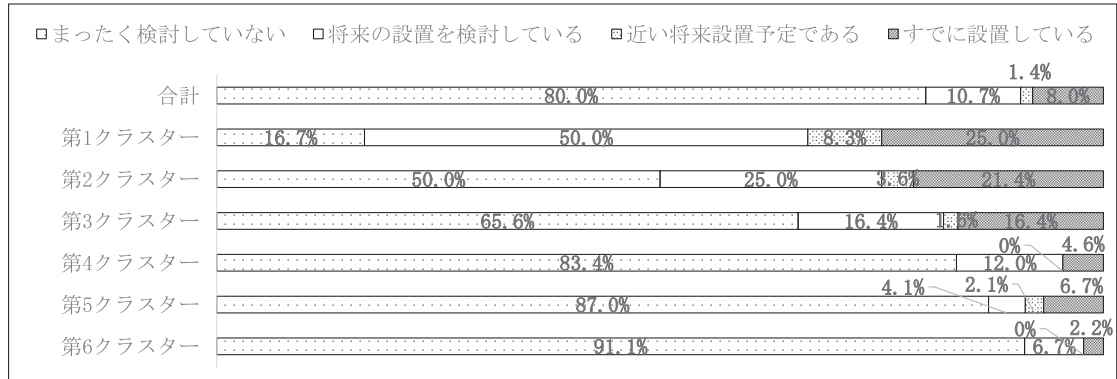
* 「バリアフリー化等住宅改修への促進」の以外の項目については、実施状況がかなり低い。

* 介護保険事業の中で定めている事業のみ実施率が高い。

42

「居住支援協議会」の設置について

n = 514

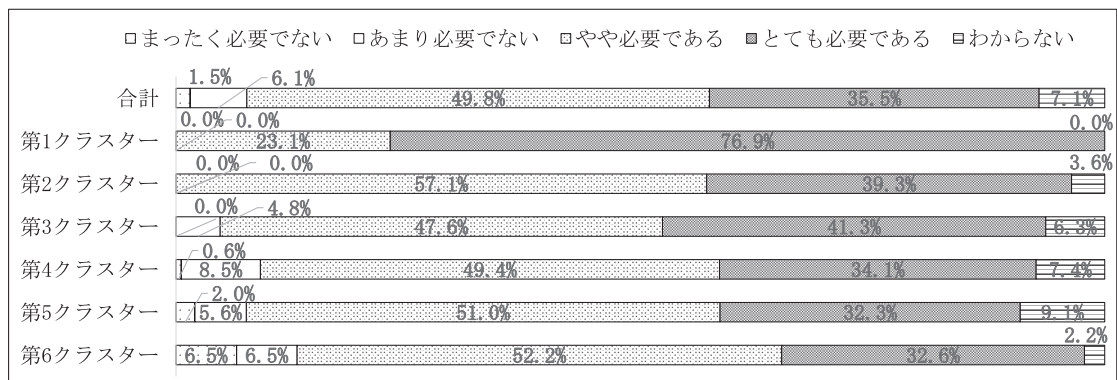


*設置率は、2015年の5.5%から8.0%に増加したが、低い水準である。

43

住宅を担当する部局と連携する必要性

n = 524

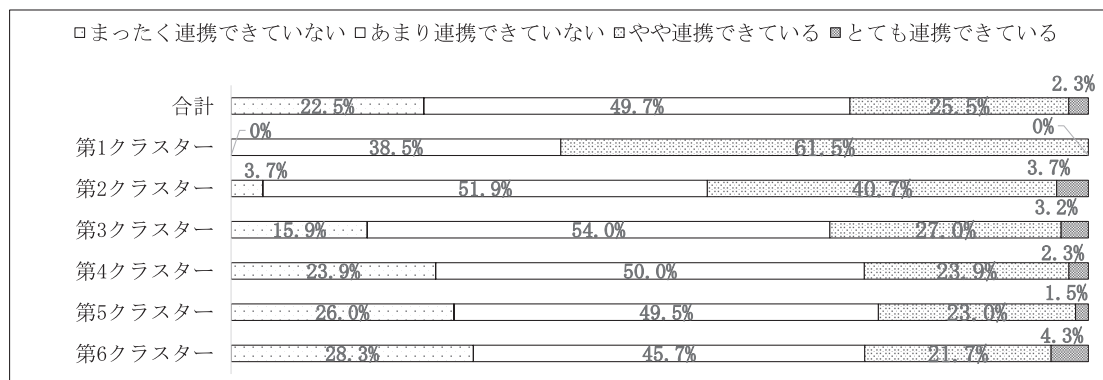


*2015年の調査との比較で、「やや必要である」+「とても必要である」の割合が10%増加した。

44

住宅を担当する部局と連携

n = 525



* 2015年の調査との比較で、「やや連携できている」+「とても連携できている」の割合が10.3%増加した。

* 住宅を担当する部局との連携の必要性の認識と実際の連携の状況には大きな差がある。

45

4. 結論

- 市区町村の介護保険の財政状況は、2015年度と比べ、余裕がない（「全く余裕がない」「あまり余裕がない」）と回答した介護保険者の割合が、若干低くなっているが、相変わらず介護保険者の財政状況の厳しさを示している。
- 市区町村の介護保険者において、地域包括ケア推進会議の設置率が、3年前と比べて、23%程度高くなっていることから、地域差はあるものの地域包括ケアシステムの開発が徐々に進んでいることを示している。
- 特に介護部局において、医療との連携の必要性について、認識の変化が見える。地域医療資源の有無等による地域差はあるが、医療・介護の連携状況が進んでいる傾向が見える。

46

- 介護保険制度における地域包括ケアシステムの推進は、法制度によるインセンティブによって、その政策効果が出ていると考えられる。
- その一方で、住宅・地域交通部局の事務局への参加度は、まだ低い状況にある。関連部局の連携・調整のための独立した部局について、59.2%が必要と回答している。また、連携調整のための条例について、24.6%、要綱52.8%が必要と回答している。
- 住宅施策、生活支援サービス、移動保障などを含めた地域包括ケアシステムの一層の拡充を進めるためには、各自治体において地域包括ケアシステム構築のための事務局機能の拡充、条例や要綱の制定を含めたさらなる基盤整備が求められる。

47

- 新しい総合事業が、特に「担い手の確保」、「地域の関係者や団体の理解や確保」などの点で、順調に進んでいるとは言えない状況がうかがえる。
- 介護部局と住宅担当部局との連携状況は、低い状況が続いており、市町村における「居住支援協議会」の設置率もかなり低い状況にある。
- 住宅施策との連携、また介護者支援の必要性について認識は高いが、実施状況はあい変わらず低い状況にある。この認識と実施状況のギャップを埋めるためには、促進のための法制度の確立や財政的なインセンティブの構築が求められる。

48

ご清聴ありがとうございました。

法政大学大学院人間社会研究科 地域包括ケアシステム研究プロジェクト

	氏名	所 属
①	宮城 孝	法政大学大学院人間社会研究科 教授(研究代表)
②	金 吾燮	東京福祉大学 特任講師
③	仁科伸子	熊本学園大学 准教授
④	長谷川真司	山口県立大学 准教授
⑤	末田千恵	神奈川県立保健福祉大学 専任講師
⑥	呉 世雄	宇都宮大学 専任講師
⑦	久保寺重行	小田原市役所
⑧	高田 麗	茅ヶ崎地区地域包括支援センターゆず 管理者
⑨	張 夢瑶	法政大学大学院人間社会研究科人間福祉専攻博士課程
⑩	洪 心璐	法政大学大学院人間社会研究科人間福祉専攻博士課程
⑪	蘇 曉娜	法政大学大学院人間社会研究科人間福祉専攻博士課程
⑫	熊 佳玉	法政大学大学院人間社会研究科人間社会専攻修士課程

基礎自治体の地域福祉における 包括的支援体制の整備と地域福祉計画 に関する調査報告

2019年3月9日(土)

文京学院大学
中島 修

1. 研究の背景及び目的

- 2018年4月に改正社会福祉法が施行され、その106条3第1項に、市町村において包括的な支援体制の整備が新たな努力義務として挙げられている。
- 本調査研究は、全国市町村自治体における包括的な支援体制を整備する上での促進要因、阻害要因を明らかにすることを目的とする。
- これらの全国的な動向を明らかにするとともに、人口規模などの地域特性による相違について明らかにする。

2. 調査の概要

調査対象：

全国1,741の市町村自治体の総合相談または地域福祉担当部署

調査の目的：

自治体における包括的支援体制の整備状況と課題や意向などを明らかにするとともに、地域福祉計画の策定状況とその策定方法や内容、課題について明らかにする。

調査時期（有効回答率）：

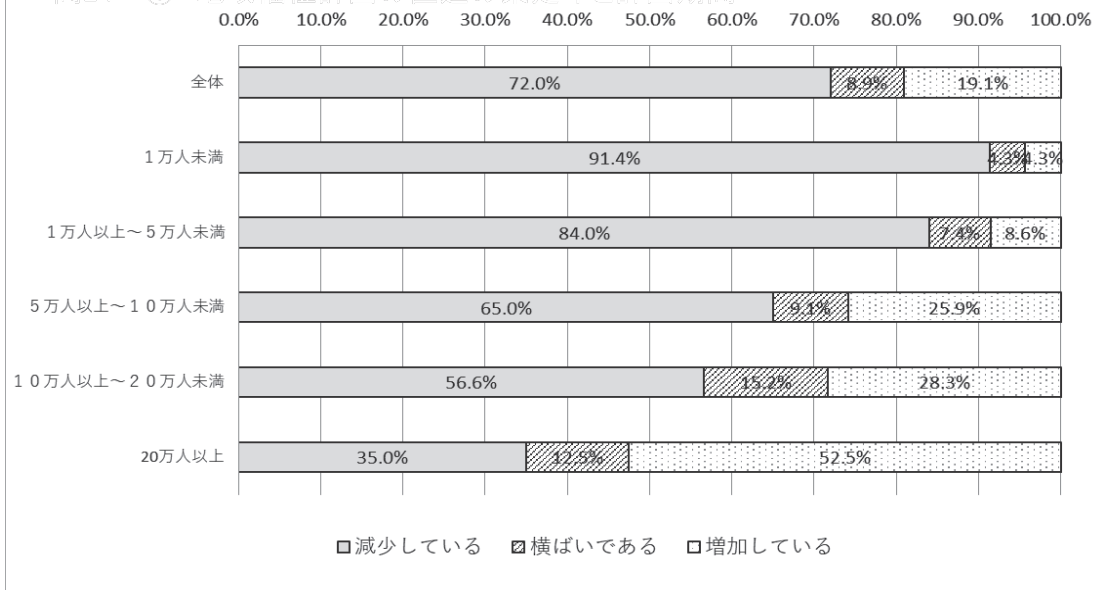
2018年11月1日～12月15日 40.6%（707自治体）

3. 調査結果

- ① 人口の10年間の推移
- ② 福祉総合相談窓口の設置状況、方針
- ③ 福祉総合相談窓口の成果と課題
- ④ 包括的支援体制の整備における課題
- ⑤ 包括的支援体制におけるエリアの設定
- ⑥ 包括的支援体制と人材配置について
- ⑦ 地域福祉計画の策定状況と方法・内容
- ⑧ 地域福祉計画の進行管理について

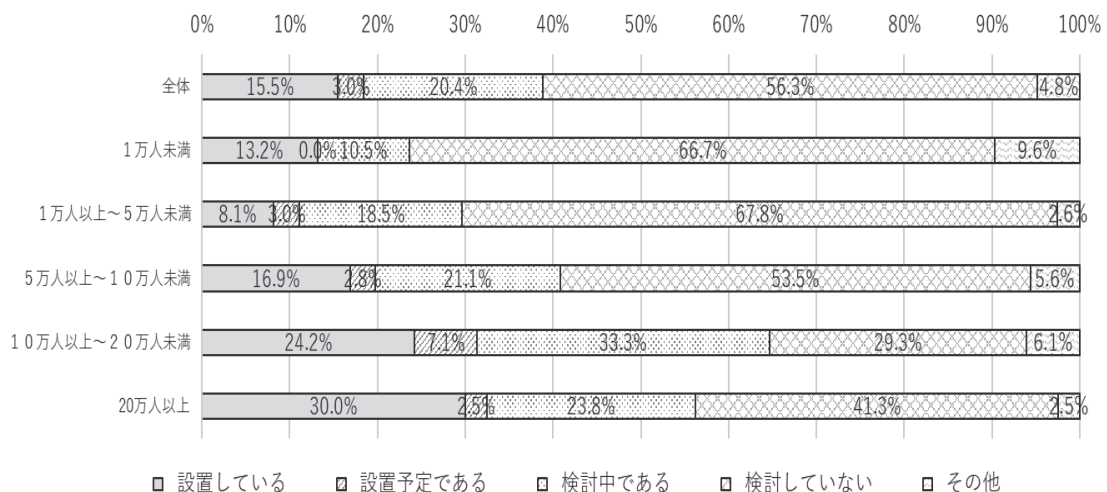
問24 ① 地域福祉計画の策定の年と計画期間

問2 市町村人口における10年前からの推移



➤ 回答のあった市町村自治体のこの10年の人口推移は、大きく10万人未満で減少傾向、20万以上で増加傾向を示している。

問3 福祉の総合相談窓口の設置



- 福祉の総合相談窓口を設置状況は、「設置している」が15.5%となっている。また、「設置予定である」が3.0%となっている。「検討していない」が過半数を超えており、体制整備の難しさを象徴する結果となった。一方、「検討している」も2割を超えており、「設置している」「設置予定である」と合すると38.9%となる。
- 人口別に見ると、「設置している」市区町村が最も多いのは、「人口20万人以上」で24自治体(30.0%)、反対に最も少ないのは、「人口1万人未満」の15自治体(13.2%)であった。人口の少ない自治体で「検討していない」が高くなる傾向となった。

N=705

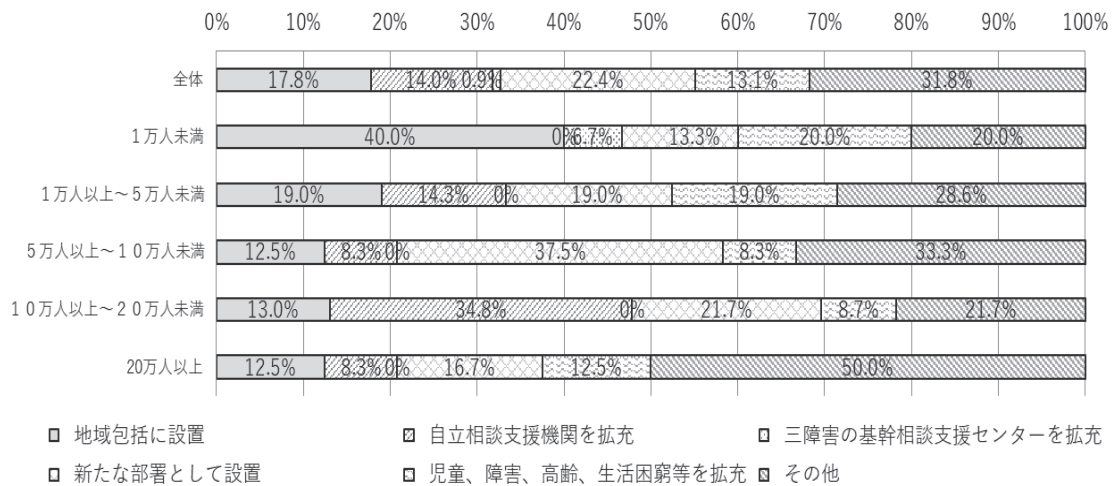
問3			回答					合計
			設置している	設置予定である	検討中である	検討していない	その他	
人口	1万人未満	度数	15	0	12	76	11	114
		%	13.2%	0.0%	10.5%	66.7%	9.6%	100.0%
	1万人以上～ 5万人未満	度数	22	8	50	183	7	270
		%	8.1%	3.0%	18.5%	67.8%	2.6%	100.0%
	5万人以上～ 10万人未満	度数	24	4	30	76	8	142
		%	16.9%	2.8%	21.1%	53.5%	5.6%	100.0%
	10万人以上～ 20万人未満	度数	24	7	33	29	6	99
		%	24.2%	7.1%	33.3%	29.3%	6.1%	100.0%
	20万人以上	度数	24	2	19	33	2	80
		%	30.0%	2.5%	23.8%	41.3%	2.5%	100.0%
	全体	度数	109	21	144	397	34	705
		%	15.5%	3.0%	20.4%	56.3%	4.8%	100.0%

問4 福祉の総合相談窓口の設置箇所数

問4 (設置箇所数)			人口コード					合計
			1	2	3	4	5	
設置箇所数	1か所	度数	15	17	15	16	11	74
		%	100.0%	77.3%	62.5%	66.7%	45.8%	67.9%
	2か所	度数	0	2	0	2	3	7
		%	0.0%	9.1%	0.0%	8.3%	12.5%	6.4%
	3か所	度数	0	3	2	1	2	8
		%	0.0%	13.6%	8.3%	4.2%	8.3%	7.3%
	4か所	度数	0	0	1	1	0	2
		%	0.0%	0.0%	4.2%	4.2%	0.0%	1.8%
	5か所	度数	0	0	0	1	1	2
		%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	4.2%	1.8%
	6か所	度数	0	0	2	0	2	4
		%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	3.7%
	7か所	度数	0	0	0	2	0	2
		%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	1.8%
	8か所	度数	0	0	0	0	1	1
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.9%
	9か所	度数	0	0	2	0	0	2
		%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	1.8%
	10か所	度数	0	0	1	0	1	2
		%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	4.2%	1.8%
	12か所	度数	0	0	0	0	1	1
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.9%
	14か所	度数	0	0	0	0	1	1
		%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.9%
	15か所	度数	0	0	1	0	0	1
		%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.0%	0.9%
	22か所	度数	0	0	0	1	0	1
		%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	0.9%
27か所	度数	0	0	0	0	1	1	
	%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.9%	
全体	度数	15	22	24	24	24	109	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

➤ 設置箇所数は、設置している109市区町村のうち、「1か所」が最も多く74(67.9%)、次いで「3か所」が8(7.3%)、「2か所」が7(6.4%)、「6か所」が4(3.7%)の順であった。最大で27か所設置している自治体があった。

問5 福祉の総合相談窓口の設置形態

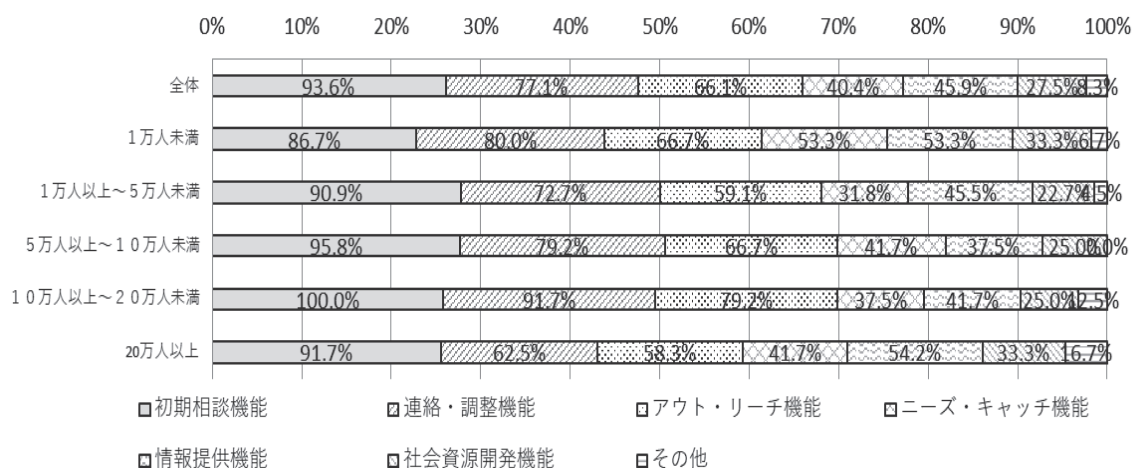


- 「その他」が最も多く34(31.8%)、「新たな部署として設置」が24(22.4%)、「地域包括に設置」が19(17.8%)、「自立相談支援機関を拡充」が15(14.0%)、「児童、障害、高齢、生活困窮等を拡充」が14(13.1%)で、「基幹相談支援センターを拡充」は、1(0.9%)に止まった。
- 「その他」が最も多いということは、いくつかの形態を組み合わせたものとして機能していることが考えられる。また、「地域包括に設置」は、1万人未満を除き2割に届かなかった。

N=107

問5		回答						合計	
		地域包括に設置	自立相談支援機関を拡充	三障害の基幹相談支援センターを拡充	新たな部署として設置	児童、障害、高齢、生活困窮等を拡充	その他		
人口	1万人未満	度数	6	0	1	2	3	3	15
		%	40.0%	0.0%	6.7%	13.3%	20.0%	20.0%	100.0%
	1万人以上～5万人未満	度数	4	3	0	4	4	6	21
		%	19.0%	14.3%	0.0%	19.0%	19.0%	28.6%	100.0%
	5万人以上～10万人未満	度数	3	2	0	9	2	8	24
		%	12.5%	8.3%	0.0%	37.5%	8.3%	33.3%	100.0%
	10万人以上～20万人未満	度数	3	8	0	5	2	5	23
		%	13.0%	34.8%	0.0%	21.7%	8.7%	21.7%	100.0%
	20万人以上	度数	3	2	0	4	3	12	24
		%	12.5%	8.3%	0.0%	16.7%	12.5%	50.0%	100.0%
	全体	度数	19	15	1	24	14	34	107
		%	17.8%	14.0%	0.9%	22.4%	13.1%	31.8%	100.0%

問6 福祉総合相談窓口が有する機能（複数回答）

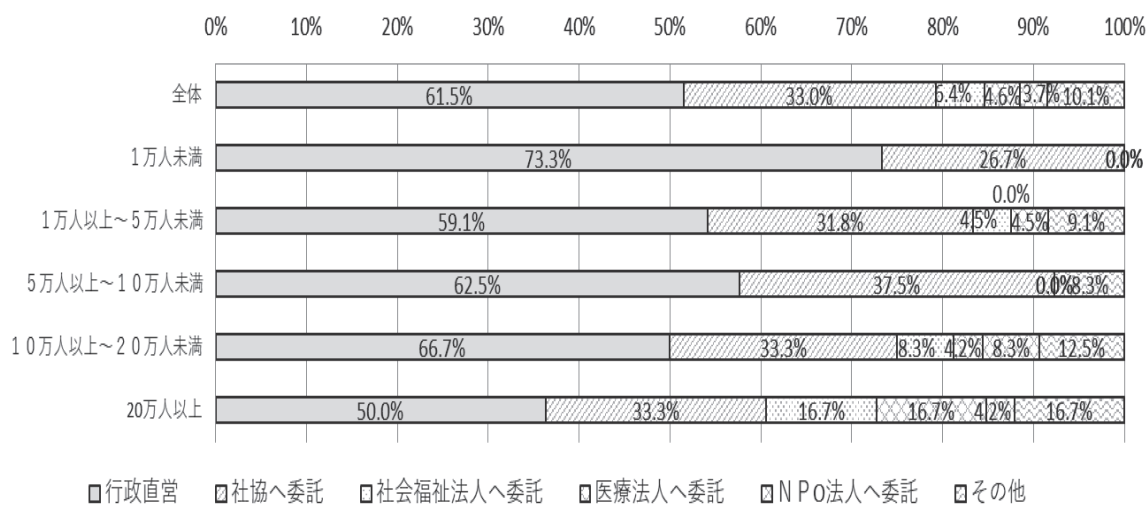


- 回答のあった109市区町村のうち、「初期相談機能」「連絡・調整機能」「アウト・リーチ機能」は、過半数の市区町村が取り組んでいる一方で、「社会資源開発機能」や「ニーズ・キャッチ機能」は、3～4割に止まった。
- 人口別には、「20万人以上」の市区町村で全体との数字との違いが見られ、「連絡・調整機能」は、62.5%（全体77.1%）と全体より低く、「アウト・リーチ機能」も41.7%（全体66.1%）と低くなっている。一方で、「情報提供機能」は、54.2%（全体45.9%）とやや高くなっている。

N=109

問6		回答（複数回答）							合計	
		初期相談機能	連絡・調整機能	アウト・リーチ機能	ニーズキャッチ機能	情報提供機能	社会資源開発機能	その他		
人口	1万人未満	度数	13	12	10	8	8	5	1	15
		%	86.7%	80.0%	66.7%	53.3%	53.3%	33.3%	6.7%	
	1万人以上～5万人未満	度数	20	16	13	7	10	5	1	22
		%	90.9%	72.7%	59.1%	31.8%	45.5%	22.7%	4.5%	
	5万人以上～10万人未満	度数	23	19	16	10	9	6	0	24
		%	95.8%	79.2%	66.7%	41.7%	37.5%	25.0%	0.0%	
	10万人以上～20万人未満	度数	24	22	19	9	10	6	3	24
		%	100.0%	91.7%	79.2%	37.5%	41.7%	25.0%	12.5%	
	20万人以上	度数	22	15	14	10	13	8	4	24
		%	91.7%	62.5%	58.3%	41.7%	54.2%	33.3%	16.7%	
	全体	度数	102	84	72	44	50	30	9	109
		%	93.6%	77.1%	66.1%	40.4%	45.9%	27.5%	8.3%	

問7 総合相談窓口の運営主体（複数回答）



- 総合相談窓口の運営主体については、回答のあった109市区町村のうち、「行政直営」が67(61.5%)、「社協へ委託」が36(33.0%)、「社会福祉法人へ委託」が7(6.4%)、「医療法人へ委託」が5(4.6%)、「NPO法人へ委託」が4(3.7%)、「その他」が11(10.1%)であった。
- 「行政直営」は、「1万人未満」で11(73.3%)と「20万人以上」で12(50.0%)と人口規模が小さい自治体に行政直営が多い傾向が見られた。

N=109

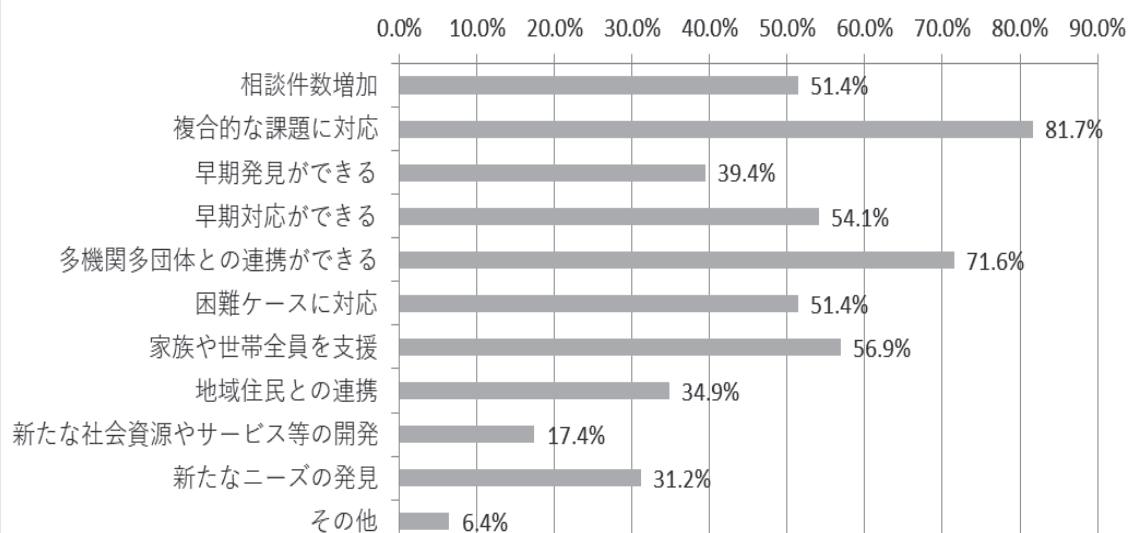
問7		回答（複数回答）						合計	
		行政直営	社協へ委託	社会福祉法人へ委託	医療法人へ委託	NPO法人へ委託	その他		
人口	1万人未満	度数	11	4	0	0	0	0	15
		%	73.3%	26.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	1万人以上～5万人未満	度数	13	7	1	0	1	2	22
		%	59.1%	31.8%	4.5%	0.0%	4.5%	9.1%	
	5万人以上～10万人未満	度数	15	9	0	0	0	2	24
		%	62.5%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	
	10万人以上～20万人未満	度数	16	8	2	1	2	3	24
		%	66.7%	33.3%	8.3%	4.2%	8.3%	12.5%	
	20万人以上	度数	12	8	4	4	1	4	24
		%	50.0%	33.3%	16.7%	16.7%	4.2%	16.7%	
	全体	度数	67	36	7	5	4	11	109
		%	61.5%	33.0%	6.4%	4.6%	3.7%	10.1%	

問8 福祉の総合相談窓口の相談件数

問 8		平均件数
人口	1 万人未満	573件
	1 万人以上～ 5 万人未満	642件
	5 万人以上～ 1 0 万人未満	4100件
	1 0 万人以上～ 2 0 万人未満	4673件
	20万人以上	21820件
	全体	6944件

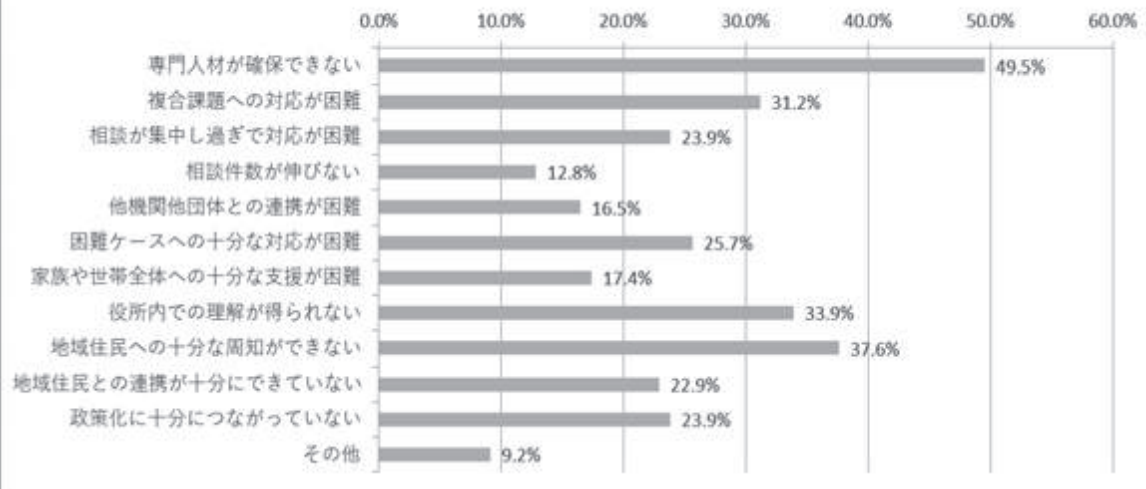
- 相談件数は、「人口1万人未満」の市区町村が573件、「人口1万人以上～5万人未満」が642件、「人口5万人以上10万人未満」が4,100件、「人口10万人以上～20万人未満」が4,673件、「人口20万人以上」が21,820件であり、人口が多いほど件数も多い傾向。
- 人口1万人比で見ても、「人口20万人以上」の相談件数が最も多い結果となった。

問9 福祉の総合相談窓口を設置した成果



- 設置した成果(複数回答)については、「複合的な課題への対応」や「多機関多団体との連携ができる」、「家族や世帯全員を支援」が成果してより多くの市区町村に取り上げられている一方で、「新たな社会資源やサービス等開発」や「新たなニーズの発見」、「地域住民との連携」については成果としては高くないことが明らかとなった。

問10 福祉の総合相談窓口設置後の課題（複数回答）

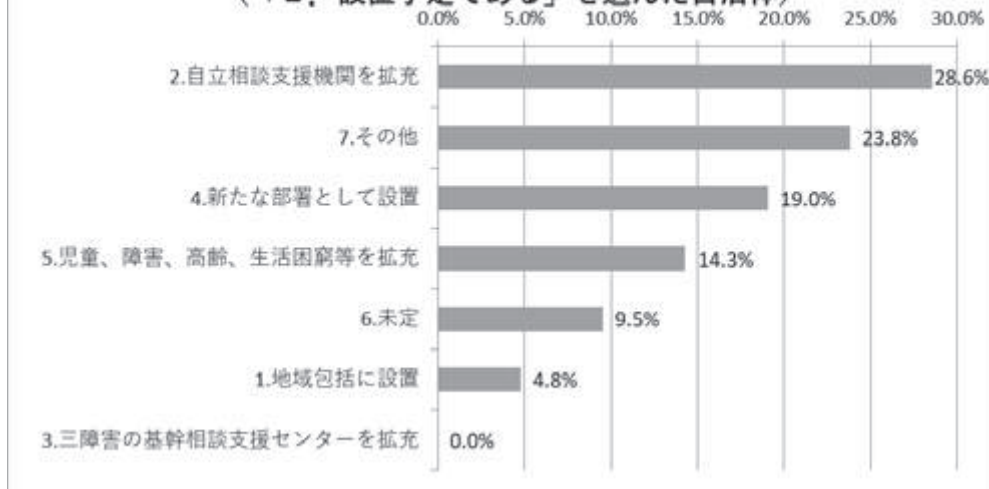


- 「専門人材が確保できない」、「相談窓口の周知不足」、「役所内での理解が得られない」の順で課題があげられた。これらは、包括的な支援体制を構築する上での基本的な課題であると言える。また、「複合課題への対応が困難」とする自治体も3割強、「家族や世帯全体への十分な支援が困難」も2割弱となっている。
- 「専門人材が確保できない」が半数近くとなっており、自治体にとって、包括的な支援体制を構築する上で、専門人材の確保、また養成のあり方が、最も重要な課題となっていることが示されている。

問11 問3で総合相談窓口を「2. 設置予定である」を選んだ自治体【今後の方針】

N=21

問11 総合相談窓口設置における今後の方針
（「2. 設置予定である」を選んだ自治体）



■ 問3で総合相談窓口を「2. 設置予定である」を選んだ自治体

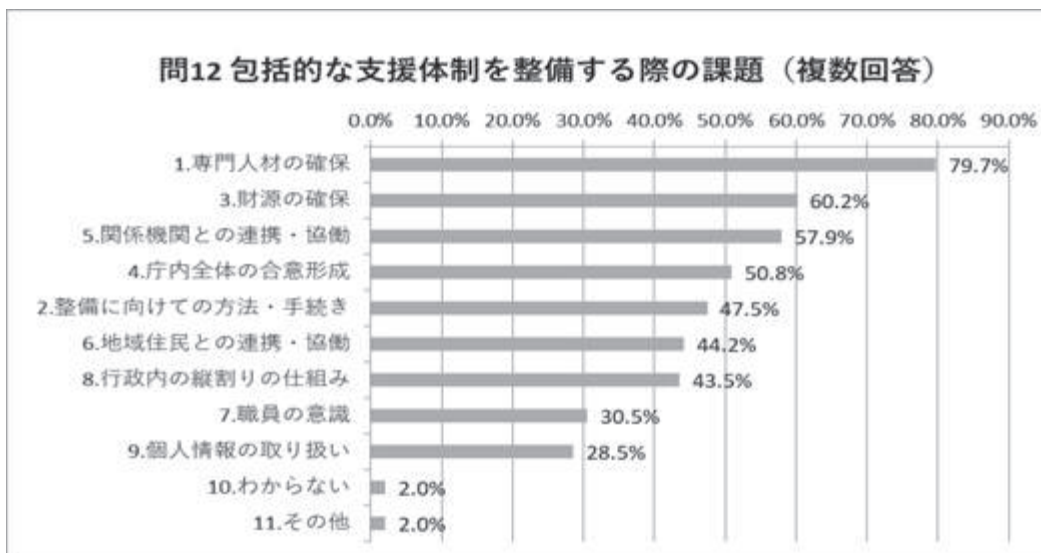
- 生活困窮者自立支援法の自立相談支援機関を「福祉の総合相談窓口」に拡充する方針である」が28.6%で最も多い。
- 「その他」23.8%では、「社会福祉協議会に設置」「特別な窓口を設置せず、すべての窓口で総合的な相談に対応する」などがあつた。

■ 問3で総合相談窓口を「3. 検討中である」を選んだ自治体 (N=142)

- 全体では「6. 未定である」が80.3%で最も多かつた(N=114)。
- 人口規模別においては「1万人以上～5万人未満」が約71%、その他は全て80%を超えていた。

問12 包括的な支援体制を整備する際の課題

N=708



- 「専門人材の確保」が79.7%で突出し、続いて「財源の確保」が60.2%であつた。
- 「人材の確保」や「財源の確保」といった仕組みに関する内容などが50%代であり、「方法・手続き」に関する内容など40%台、「職員の意識」や「個人情報の取り扱い」に関する内容が30%台となっている。

問12 包括的な支援体制を整備する際の課題

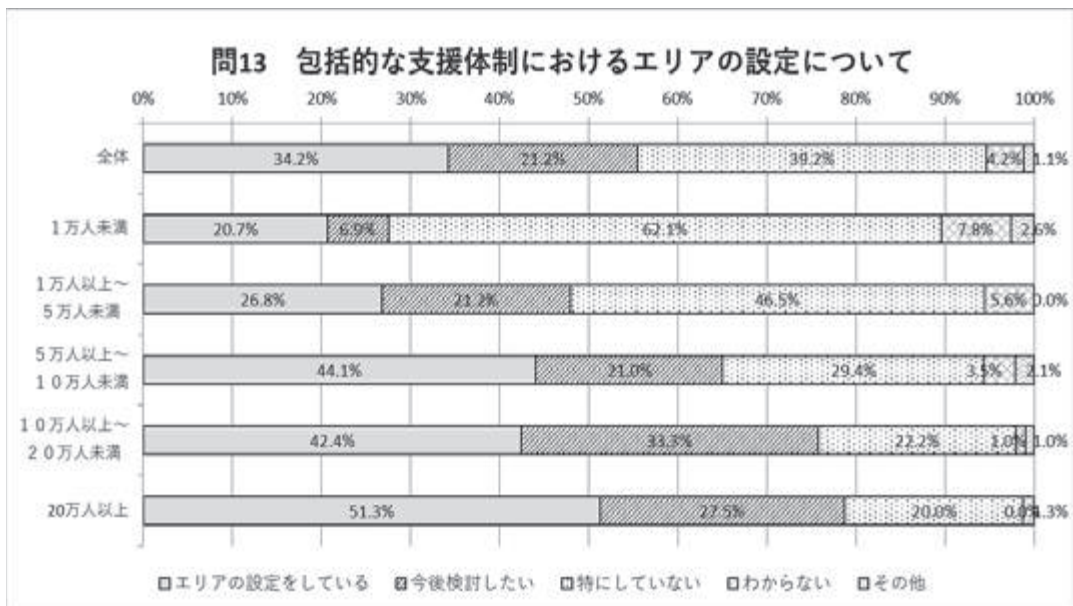
N=708

問12		回答（複数回答）												
		専門人材の確保	整備に向けての方法・手続き	財源の確保	庁内全体の合意形成	関係機関との連携・協働	地域住民との連携・協働	職員の意識	行政内の縦割りの仕組み	個人情報の取り扱い	わからない	その他	合計	
人口	1万人未満	度数	97	49	67	45	56	46	27	36	25	7	1	116
		%	83.6%	42.2%	57.8%	38.8%	48.3%	39.7%	23.3%	31.0%	21.6%	6.0%	0.9%	
	1万人以上～5万人未満	度数	222	129	160	119	153	112	70	97	57	3	6	270
		%	82.2%	47.8%	59.3%	44.1%	56.7%	41.5%	25.9%	35.9%	21.1%	1.1%	2.2%	
	5万人以上～10万人未満	度数	115	69	83	83	87	62	45	76	39	0	1	143
		%	80.4%	48.3%	58.0%	58.0%	60.8%	43.4%	31.5%	53.1%	27.3%	0.0%	0.7%	
	10万人以上～20万人未満	度数	76	51	64	55	62	55	39	56	45	3	4	99
		%	76.8%	51.5%	64.6%	55.6%	62.6%	55.6%	39.4%	56.6%	45.5%	3.0%	4.0%	
	20万人以上	度数	54	38	52	58	52	38	35	43	36	1	2	80
		%	67.5%	47.5%	65.0%	72.5%	65.0%	47.5%	43.8%	53.8%	45.0%	1.3%	2.5%	
	全体	度数	564	336	426	360	410	313	216	308	202	14	14	708
		%	79.7%	47.5%	60.2%	50.8%	57.9%	44.2%	30.5%	43.5%	28.5%	2.0%	2.0%	

- 人口規模別では、課題が異なる傾向にあった。
- 例えば「専門人材の確保」は「1万人未満」の自治体が83.6%と最も多く、最も少ない割合は「20万人以上」で67.5%であった。
- また「財源の確保」については「20万人以上」が65.0%で最も多く、最も少ない割合は「1万人未満」で57.8%であった。

問13 包括的な支援体制におけるエリアの設定

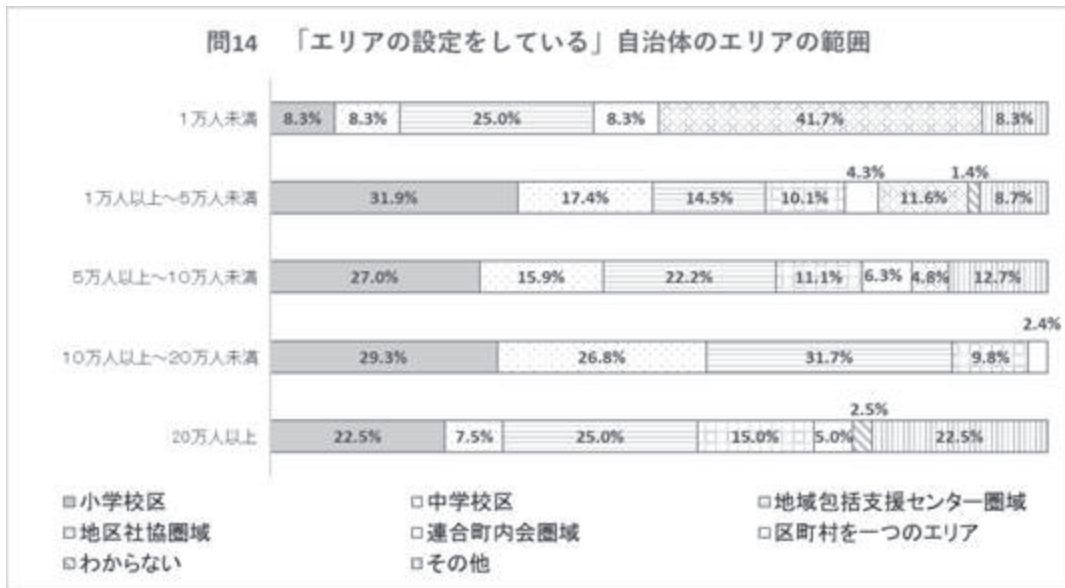
N=707



- 全体では、「エリアの設定をしている」が「20万人以上」の51.3%で最も多かった。
- また、「特にしていない」が「1万人未満」の62.1%で最も多かった。

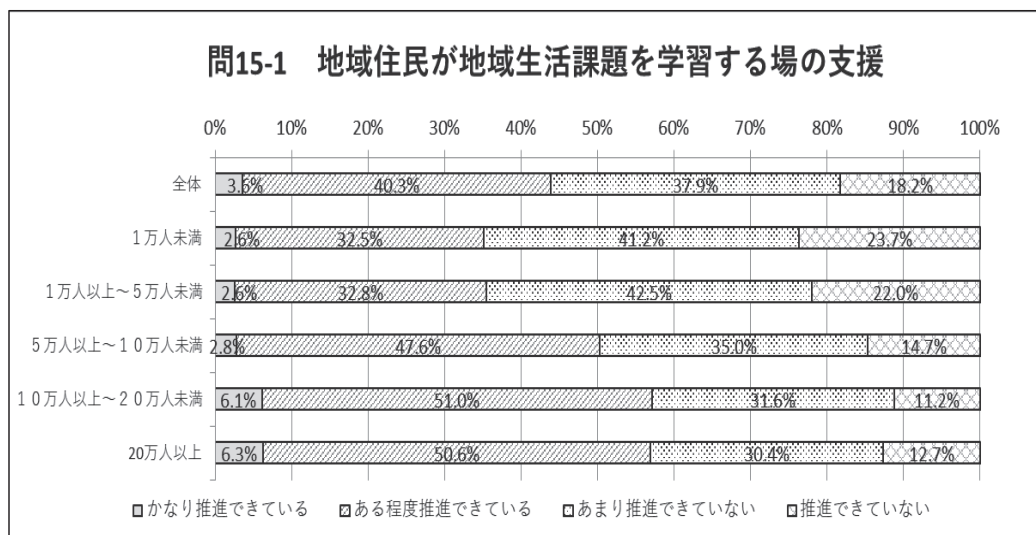
問14 「エリアの設定をしている」自治体のエリアの範囲

N=237



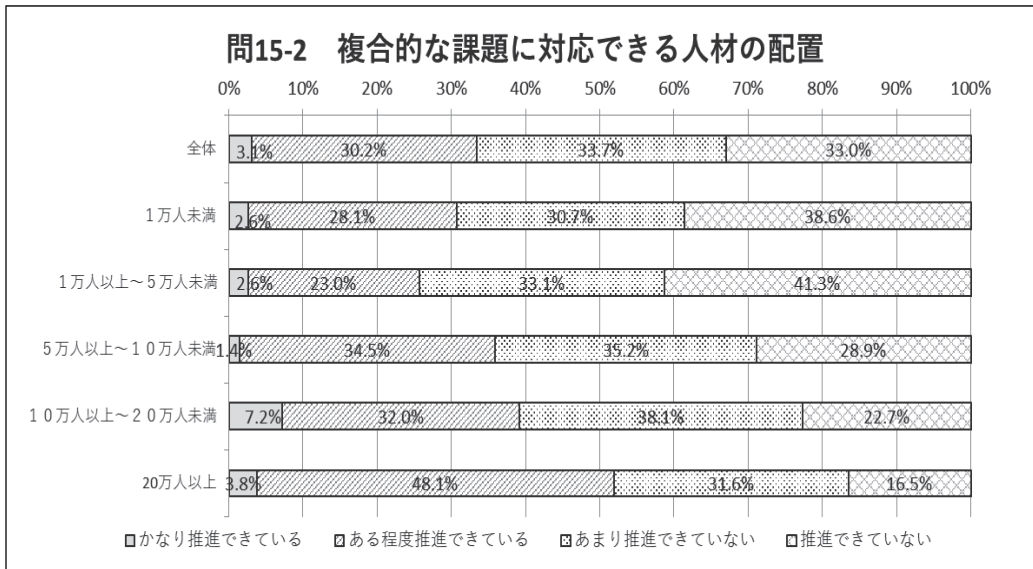
- 人口規模別では、「1万人未満」が「区町村を1つのエリア」の41.7%で最も多く、「1万人以上～5万人未満」「5万人以上～10万人未満」では「小学校区」が最も多く、31.9%、27.0%であった。
- 一方、「10万人以上～20万人未満」「20万人以上」では「地域包括支援センターの日常生活圏域」が最も多く、31.7%、25.0%であった。

問15-1 地域住民が地域生活課題を学習する場の支援



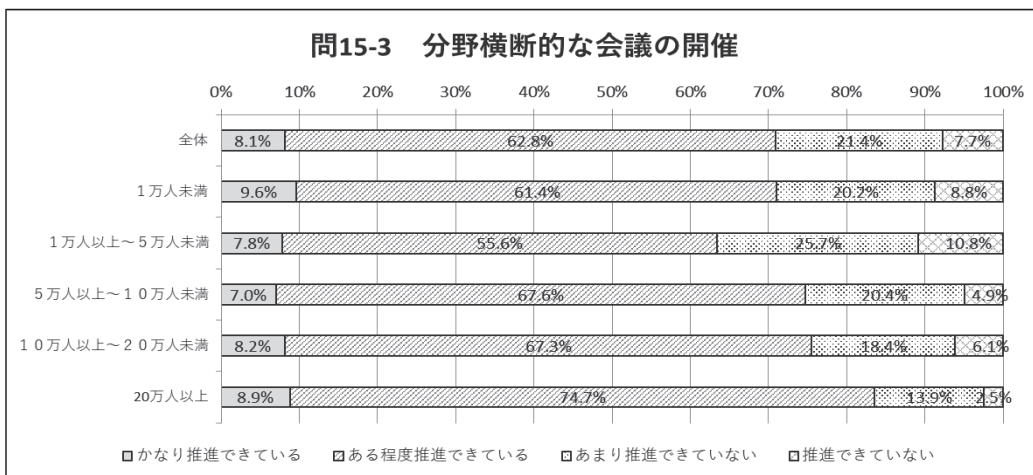
- 全体では「やや推進できている」が最も多く4割の回答となった。割合では「あまり推進できていない」「推進できていない」という回答が合わせて過半数超となった。
- 人口規模別では、人口規模が多い自治体ほど推進の度合いが高い傾向がみられた。

問15-2 複合的な課題に対応できる人材の配置



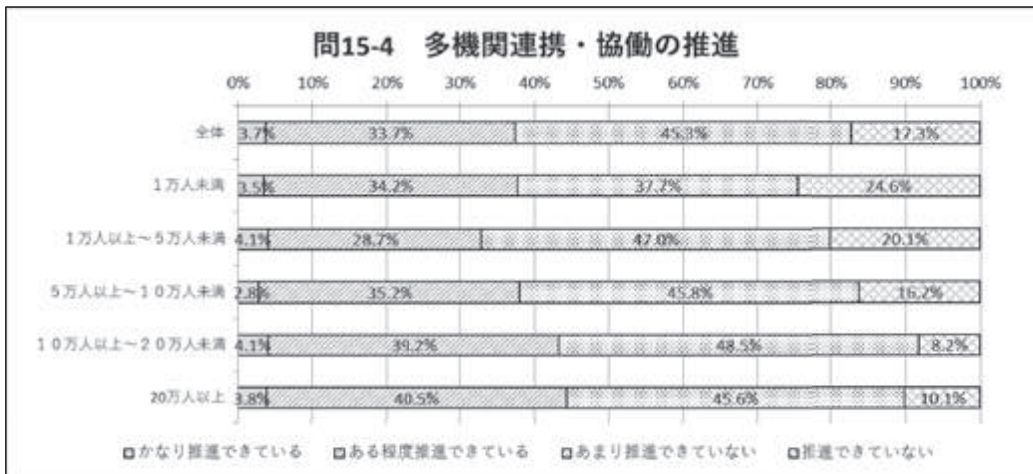
- 全体では「あまり推進できていない」が最も多く33.7%となった。「推進できていない」回答と合わせると7割弱の自治体で推進できていないという結果となった。
- 人口規模が多い自治体ほど推進の度合いが高い傾向がみられた。

問15-3 分野横断的な会議の開催



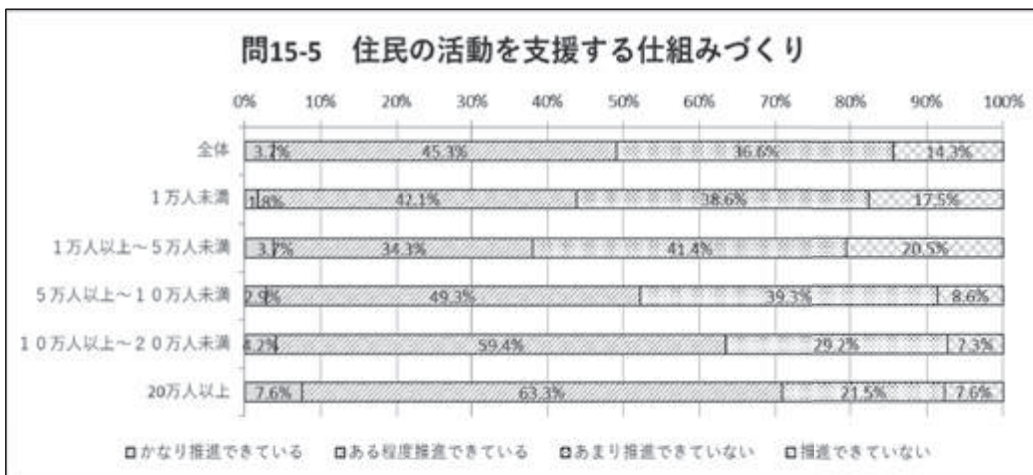
- 全体では「やや推進できている」が最も多く6割強の回答となった。割合では「推進できている」と合わせると7割を超える自治体で推進されている結果となった。
- 人口規模別では、大きな差は見られなかったが人口20万以上の自治体では特に高い傾向がみられた。

問15-4 多機関連携・協働の推進



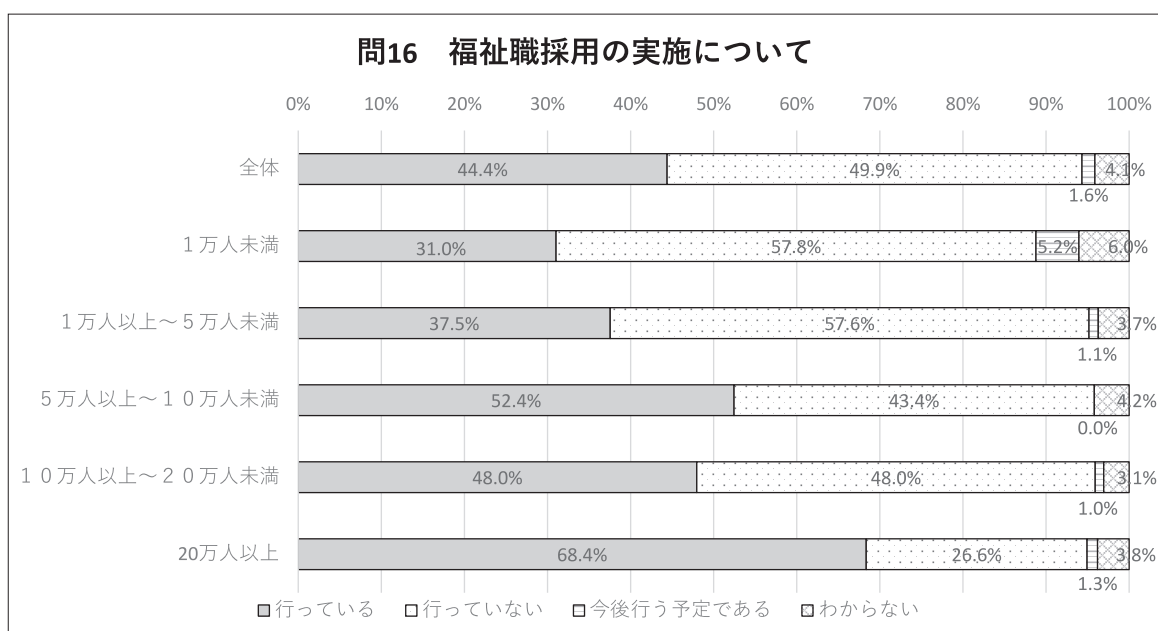
- ▶ 全体では「あまり推進できていない」が最も多く45.3%の回答となった。割合では「推進できていない」という回答と合わせて6割強の自治体で取り組みが進んでいない結果となった。
- ▶ 人口規模別では、人口規模の大きい自治体ほど推進の度合いが高い傾向がみられた。

問15-5 住民の活動を支援する仕組みづくり



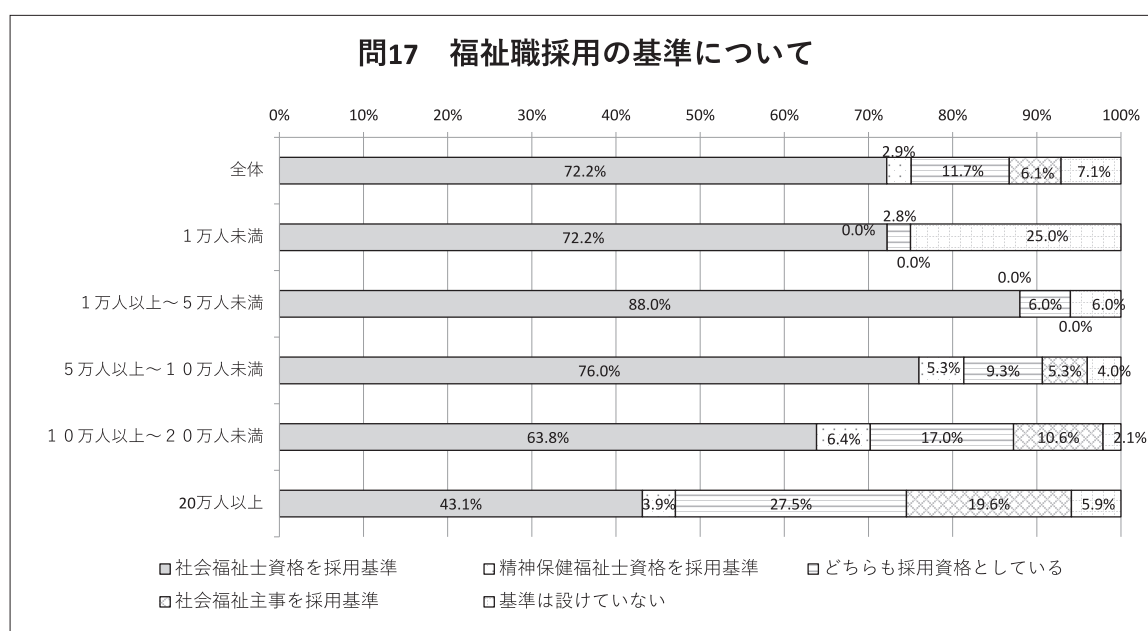
- ▶ 全体では「ある程度推進できている」が最も多く45.3%の回答となった。推進できている自治体とあまり推進できていない回答が半々の結果となった。
- ▶ 人口規模別では、人口規模の大きい自治体で、推進の度合いが高い傾向を示している。

問16 福祉職採用の実施



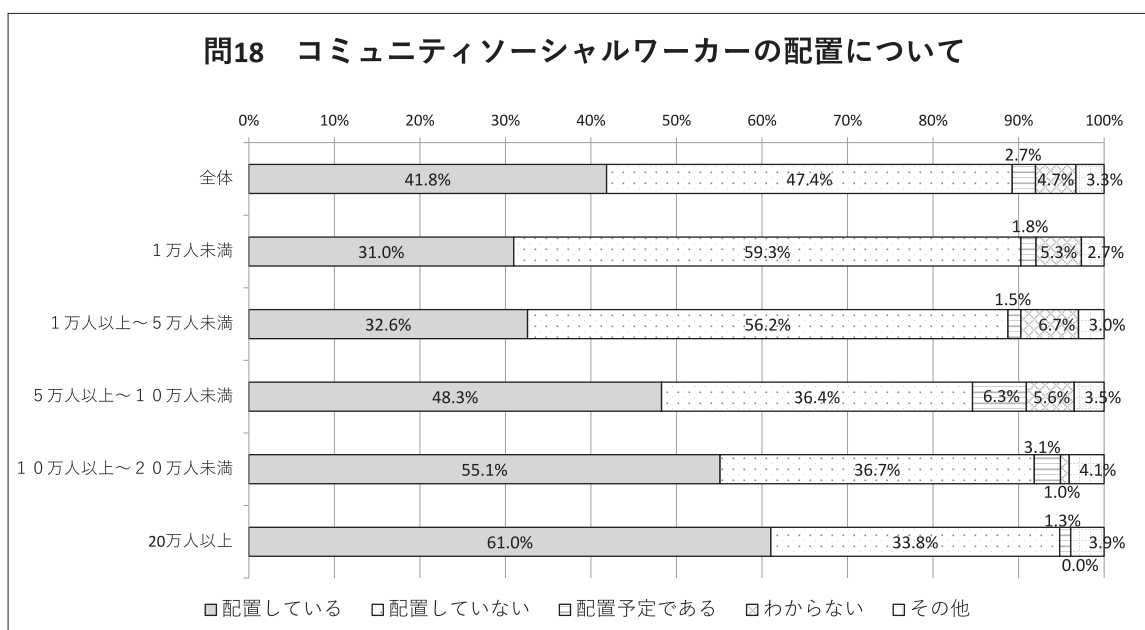
- 福祉職採用を「行っている」と回答した自治体は全体の44.4%で、人口規模別では、20万人以上の自治体が最も多く68.4%であった。
- 福祉職採用を「行っていない」と回答したのは全体の49.9%で、「今後福祉職採用を行う予定」の自治体は、全体の1.6%であった。

問17 福祉職採用の基準



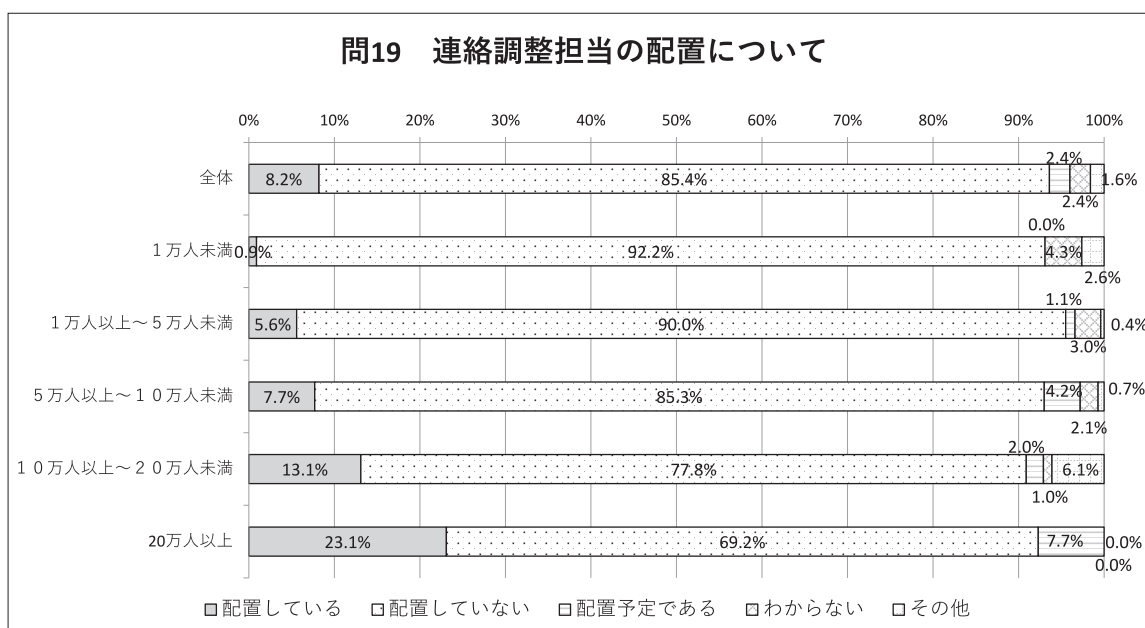
- 「社会福祉士資格を採用基準としている」自治体は全体の72.2%で、人口1万人以上～5万人未満の自治体では最も多く88.0%であった。
- 「社会福祉士と精神保健福祉士どちらも採用基準としている」と両方を合わせると、社会福祉士を福祉職の採用基準としている自治体は全体の83.9%であった。

問18 コミュニティソーシャルワーカー（地域福祉コーディネーター）の配置



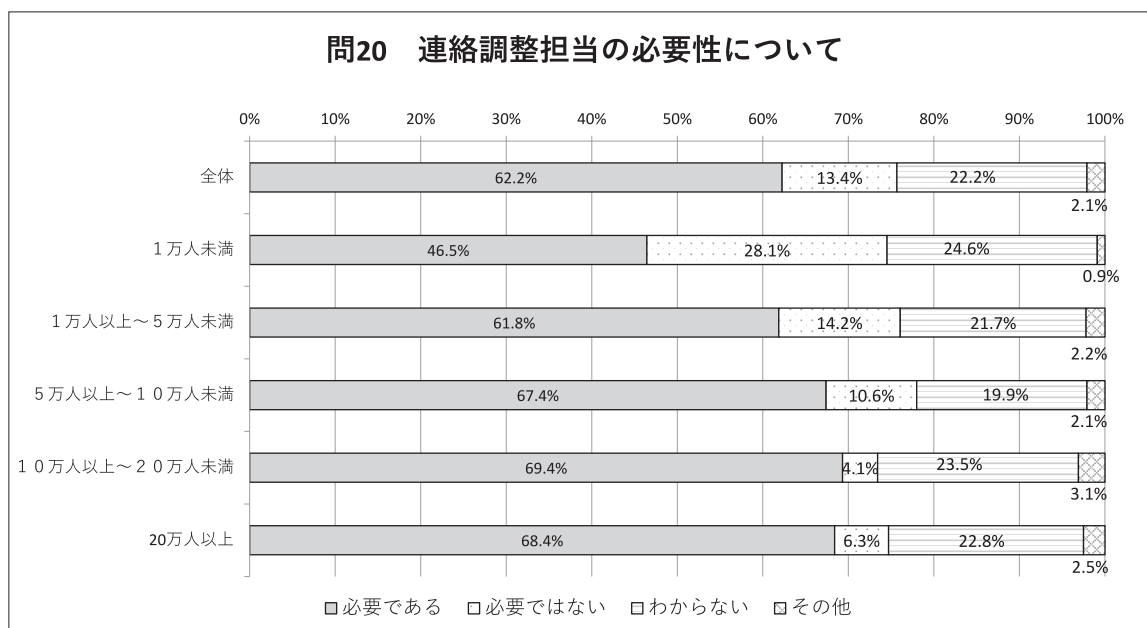
- コミュニティソーシャルワーカーを「配置している」自治体は全体の41.8%で、人口別では、20万人以上の自治体で「配置している」割合が最も多く61.0%であった。
- 「配置していない」と回答した自治体は全体の47.4%で、「配置予定である」自治体は、全体の2.7%であった。

問19 連絡調整担当の配置



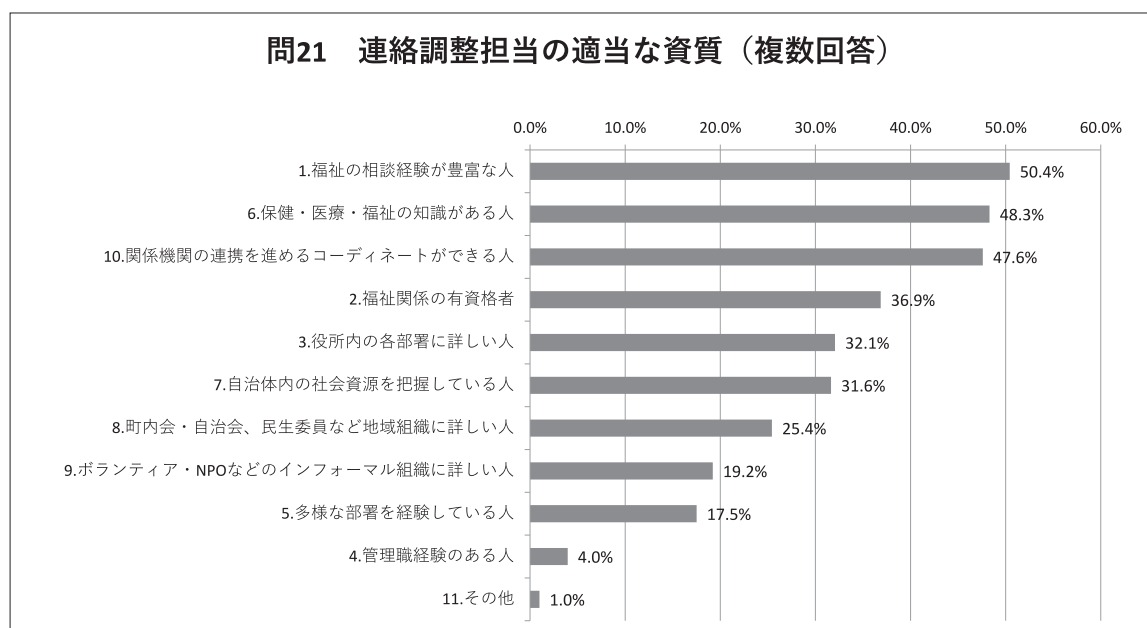
- 関係各課をつなぐトータルな連絡調整担当を「配置している」自治体は全体の8.2%、「配置していない」が85.4%、「配置予定である」が2.4%であった。
- 人口別では、20万人以上の自治体で「配置している」と回答したのが23.1%で最も多かった。

問20 連絡調整担当の必要性



- 「必要である」と回答した自治体が全体の62.2%で、「必要ではない」と回答した自治体は13.4%であった。
- 人口1万人未満では28.1%が「必要ではない」と回答した。また、「わからない」と回答した自治体は全体の22.2%であった。

問21 連絡調整担当の適当な資質



- 「福祉の相談経験が豊富な人」が50.4%で最も多く、続いて「保健・医療・福祉の知識がある人」48.3%、「関係機関の連携を進めるコーディネートができる人」が47.6%と、5割弱の回答が得られた。

問23 地域福祉計画の策定状況

			地域福祉計画の策定の有無			合計
			策定済み	策定中	未策定	
人口	人口1万人未満	度数	61	10	44	115
		%	53.0%	8.7%	38.3%	100.0%
	人口1万人以上～5万人未満	度数	210	15	42	267
		%	78.7%	5.6%	15.7%	100.0%
	人口5万人以上～10万人未満	度数	131	6	6	143
		%	91.6%	4.2%	4.2%	100.0%
	人口10万人以上～20万人未満	度数	93	3	3	99
		%	93.9%	3.0%	3.0%	100.0%
	人口20万人未満	度数	73	2	4	79
		%	92.4%	2.5%	5.1%	100.0%
	合計	度数	568	36	99	703
		%	80.8%	5.1%	14.1%	100.0%

***<0.001

- ▶ 全体としては、80.8%が策定済み、5.1%が現在策定中、14.1%が策定していないと回答し、約85%が計画を策定しているという結果となっている。
- ▶ 一方、自治体人口別でみた場合、人口が少ない自治体であるほど、策定率が下がる傾向にある【1万人未満:53% 1～5万人未満:79%】。

問24-① 地域福祉計画の直近の策定年と計画期間

問24 (全体)		度数	%	累積%
計画策定年	1998	1	0.2%	0.2%
	2003	1	0.2%	0.4%
	2004	2	0.4%	0.7%
	2006	1	0.2%	0.9%
	2007	4	0.7%	1.6%
	2008	3	0.5%	2.1%
	2009	4	0.7%	2.8%
	2010	6	1.1%	3.9%
	2011	12	2.1%	6.0%
	2012	10	1.8%	7.8%
	2013	10	1.8%	9.5%
	2014	48	8.5%	18.0%
	2015	107	18.9%	36.9%
	2016	130	23.0%	59.9%
	2017	117	20.7%	80.6%
	2018	107	18.9%	99.5%
	2019	3	0.5%	100.0%
合計	566	100.0%		

問24		度数	%	累積%
計画期間	2年	2	0.4%	4.1%
	3年	21	3.7%	3.7%
	4年	11	1.9%	5.6%
	5年	410	72.3%	78.0%
	6年	60	10.6%	88.5%
	7年	3	0.5%	89.1%
	8年	9	1.6%	90.7%
	9年	8	1.4%	92.1%
	10年	41	7.2%	99.3%
	11年	1	0.2%	99.5%
	45年	1	0.2%	99.6%
	合計	567	100.0%	100.0%

- ▶ 直近の策定年では2016年が最も多く、次いで2017年、2018/19年が同数となっている。
- ▶ 計画期間では5年が72.9%と最も多い。一方で6年が10.8%と1割が障害・高齢の計画の2倍の計画期間で策定している。また10年が7.2%と自治体の総合計画の期間と併せて策定している自治体も見られた【自治体規模との有意な関係はなし】。

問24-② 自治体人口と計画策定回数のクロス

		策定回数								合計	
		1	2	3	4	5	6	7	9		
人口	1万人未満	度数	21	25	12	3	0	1	1	0	63
		%	33.3%	39.7%	19.0%	4.8%	0.0%	1.6%	1.6%	0.0%	100.0%
	1万人以上～5万人未満	度数	54	93	61	2	1	0	0	0	211
		%	25.6%	44.1%	28.9%	.9%	.5%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	5万人以上～10万人未満	度数	17	53	52	8	2	0	0	0	132
		%	12.9%	40.2%	39.4%	6.1%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	10万人以上～20万人未満	度数	14	22	46	9	2	0	0	0	93
		%	15.1%	23.7%	49.5%	9.7%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
	20万人以上	度数	1	20	44	6	1	1	0	1	74
		%	1.4%	27.0%	59.5%	8.1%	1.4%	1.4%	0.0%	1.4%	100.0%
	合計	度数	107	213	215	28	6	2	1	1	573
		%	18.7%	37.2%	37.5%	4.9%	1.0%	.3%	.2%	.2%	100.0%

p>0.01

- 計画の策定回数は3回が37.5%と最も多く、次いで2回が37.2%、1回が18.7%と続いている。
- これを自治体の人口規模で観ると20万人以上の自治体では6割が3回計画を策定しているのに対して、1万人未満で3回策定は19%となっており、2回が39.7%となっている。
- 総じて自治体の人口規模が大きくなるほど計画の策定回数が増えるという傾向が窺える。

問25 自治体人口と計画体制のクロス

		策定体制															
		策定委員会の設置	横断的事務局	社協との事務局	市民代表を策定委員	公募委員	作業部会の設置	住民参加の新たな仕組み	計画全般=シンクタンク	調査=シンクタンク	住民懇談会	計画説明会	住民調査	福祉関係者へのヒアリング	市町議員向けの勉強会	その他	
人口	1万人未満	度数	55	16	20	44	13	16	2	11	3	12	1	31	18	0	5
		%	47.4%	13.8%	17.2%	37.9%	11.2%	13.8%	1.7%	9.5%	2.6%	10.3%	.9%	26.7%	15.5%	0.0%	4.3%
	1万人以上～5万人未満	度数	198	39	68	177	68	81	6	74	14	78	10	148	76	5	14
		%	73.3%	14.4%	25.2%	66.6%	25.2%	30.0%	2.2%	27.4%	5.2%	28.9%	3.7%	54.8%	28.1%	1.9%	5.2%
	5万人以上～10万人未満	度数	117	30	54	109	74	70	5	52	10	64	12	95	56	3	13
		%	81.8%	21.0%	37.8%	76.2%	51.7%	49.0%	3.5%	36.4%	7.0%	44.8%	8.4%	66.4%	39.2%	2.1%	9.1%
	10万人以上～20万人未満	度数	85	26	38	79	58	44	3	39	3	41	15	72	52	3	8
		%	85.9%	26.3%	38.4%	79.8%	58.6%	44.4%	3.0%	39.4%	3.0%	41.4%	15.2%	72.7%	52.5%	3.0%	8.1%
	20万人以上	度数	62	28	24	60	50	27	3	28	6	31	14	56	35	1	17
		%	77.5%	35.0%	30.0%	75.0%	62.5%	33.8%	3.8%	35.0%	7.5%	38.8%	17.5%	70.0%	43.8%	1.3%	21.3%
	合計	度数	517	139	204	469	263	238	19	204	36	226	52	402	237	12	57
		%	73.0%	19.6%	28.8%	66.2%	37.1%	33.6%	2.7%	28.8%	5.1%	31.9%	7.3%	56.8%	33.5%	1.7%	8.1%
		***	***	**	***	***	***	n.s.	***	n.s.	***	***	***	***	n.s.	n.s.	

***<0.001 **<0.01 *<0.05 +<0.1 n.s:非有意

- 計画体制では、「策定委員会の設置」(73%)、「市民代表を策定委員」(66.2%)、「住民調査」(56.8%)と上位を占めている
- また人口規模で確認すると人口20万人以上では「横断的事務局」「公募委員」「計画説明会」は上位を占めているものの、計画体制の整備そのものは、人口10万人以上～20万人未満の自治体の方が様々な施行している一端が窺える。

問26 数値目標の設定

	数値目標の設定				合計
	全ての横目に設定	ほとんどの項目に設定	一部に設定	設定していない	
度数	18	51	172	336	577
%	3.1%	8.8%	29.8%	58.2%	100.0%

- 「計画に数値目標を設定しているか」について問うたところ、「設定していない」と回答した自治体が58.6%と最も多く、次いで「一部に設置」が29.8%となっており、計画に全体渡って数値目標を設定している自治体は1割程度という結果であった。
- 総じて、計画への数値目標の設定については、今後の課題であるといえる。なお自治体規模と数値目標の設定について有意な関係はみられなかった。

問27 自治体人口と地域福祉計画の内容のクロス

		地域福祉計画の内容									
		総合相談体制の整備	複合的な課題	福祉教育・福祉学習	多職種連携	住民の力の向上	他の計画との関係	地域包括ケアシステムとの関係	生活困窮者支援	エリアの設定	
人口	人口1万人未満	度数	35	37	34	37	45	48	29	41	8
		%	30.2%	31.9%	29.3%	31.9%	38.8%	41.4%	25.0%	35.3%	6.9%
	人口1万人以上～5万人未満	度数	117	113	159	105	164	168	93	158	31
		%	43.3%	41.9%	58.9%	38.9%	60.7%	62.2%	34.4%	58.5%	11.5%
	人口5万人以上～10万人未満	度数	68	76	107	74	113	112	74	109	43
		%	47.6%	53.1%	74.8%	51.7%	79.0%	78.3%	51.7%	76.2%	30.1%
人口10万人以上～20万人未満	度数	60	52	69	54	79	75	57	74	39	
	%	60.6%	52.5%	69.7%	54.5%	79.8%	75.8%	57.6%	74.7%	39.4%	
人口20万人未満	度数	41	46	63	36	62	68	42	63	38	
	%	51.3%	57.5%	78.8%	45.0%	77.5%	85.0%	52.5%	78.8%	47.5%	
合計	度数	321	324	432	306	463	471	295	445	159	
	%	45.3%	45.8%	61.0%	43.2%	65.4%	66.5%	41.7%	62.9%	22.5%	
		***<0.001									

- 地域福祉計画の内容については、「他の計画との関係」(66.5%)と最も多く、次いで「住民の福祉力向上」(65.4%)、「生活困窮者支援」(62.9%)、「福祉教育・福祉学習」(61%)と続く。
- 一方、記載率が低い内容が「エリアの設定」(22.5%)、「地域包括ケアとの関係」「総合相談体制」「複合的な課題」「多職種連携」となっている。
- 計画の基本的な内容の一つであるエリアの設定は、問13より低い結果となっており、地域福祉計画における今後の重要な課題と考えられる。
- また住民支援の内容は盛り込まれる傾向があるが、課題解決が少し弱い。

問28 自治体人口と計画の進行管理組織の設置のクロス

			進行管理の組織	
			設置している	設置していない
人口	人口1万人未満	度数	25	35
		%	41.7%	58.3%
	人口1万人以上 ～5万人未満	度数	93	119
		%	43.9%	56.1%
	人口5万人以上 ～10万人未満	度数	87	44
		%	66.4%	33.6%
人口10万人以上 ～20万人未満	度数	61	29	
	%	67.8%	32.2%	
20万人未満	度数	62	12	
	%	83.8%	16.2%	
合計	度数	328	239	
	%	57.8%	42.2%	

*** < 0.001

- 計画の進行管理組織の設置については、「設置している」(57.8%)、「設置していない」(42.2%)と若干、設置している自治体が多いものの、ほぼ半数に分かれている。
- これを自治体の人口規模でみると、設置が半数を超えているのが人口5万人以上の自治体で、設置していないが5万人以下の自治体ときれいに分かれている。
- この結果から、人口規模が大きいほど「進行管理組織」を設置する傾向があるといえる。

問29 進行管理組織の開催回数

		進行管理組織の開催回数				合計
		年1回	年2～3回	年4回以上	数年に1回	
合計	度数	173	102	6	49	330
	%	52.4%	30.9%	1.8%	14.8%	100.0%

- 計画の進行管理組織の開催回数については、「年1回」(52.4%)と最も多く、次いで「年2～3回」(30.9%)、「数年に1回」(14.8%)となっている。
- 自治体が地域福祉計画の進行管理委員会を設置する場合、およそ年に1～3回程度は開催しているという実態がうかがえる。
- なお自治体の人口規模と進行管理組織の開催回数については有意な関係はみられなかった。

問30 計画の進行管理の評価期間

		進行管理の評価期間					合計
		毎年	2年に1回	計画期間の 中間年	計画期間の 終了時	その他	
合計	度数	226	5	52	53	21	357
	%	63.3%	1.4%	14.6%	14.8%	5.9%	100.0%

- 計画の進行管理の評価期間については、「毎年」が最も多く63.3%、次いで「計画期間の終了時」(14.8%)や「計画期間の中間年」(14.8%)がほぼ同数となっている。
- 計画の人口状況を毎年確認するというのが、主流であるといえる。
- なお自治体の人口規模と進行管理の評価期間について有意な関係はみられなかった。

問31 自治体人口と地域福祉計画を策定しない理由のクロス

			地域福祉計画を策定していない理由						合計		
			計画策定の ノウハウが ない	人材がい ない	財源がない	他の計画で 充足が出来 ている	策定の必要 性を感じて いない	市町村合併 があった		その他	
人口	人口1万人未満	度数	21	14	13	17	11	0	7	44	
		%	47.7%	31.8%	29.5%	38.6%	25.0%	0.0%	15.9%	100.0%	
	人口1万人以上～5万人未満	度数	22	22	19	20	9	42	6	42	
		%	52.4%	52.4%	45.2%	47.6%	21.4%	0.0%	14.3%	100.0%	
	人口5万人以上～10万人未満	度数	4	3	2	2	0	0	0	6	
		%	66.7%	50.0%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	
	人口10万人以上～20万人未満	度数	0	0	0	1	0	0	1	3	
		%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	33.3%	100.0%	
	人口20万人以上	度数	0	0	1	1	0	0	3	4	
		%	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	75.0%	100.0%	
	合計		度数	48	39	35	41	20	0	17	99
			%	48.5%	39.4%	35.4%	41.4%	20.2%	0.0%	17.2%	100.0%
			***	***	**	***	***	n.s.	n.s.		

***<0.001 **<0.01 *<0.05 +<0.1 n.s:非有意

- 計画を策定しない理由については、「策定のノウハウがない」が48.5%と最も多く、次いで「他の計画で充足が出来ている」(41.4%)、「人材がない」(39.4%)となっている。
- 自治体人口とのクロスで見た場合、「策定のノウハウがない」「人材がない」が人口1万人未満から10万人未満の比較的小規模な自治体に回答が集中しているのに対して、「他の計画で充足が出来ている」が人口規模に関わらず回答を得ていることが特徴となっている

4. 結論①

- 自治体によって、人口の増減の状況に顕著な差が生じている。今後、人口規模が少ない自治体ほど、人口減少問題が深刻な課題となっており、今後、包括的な支援体制の構築が人口減少問題にいかに関与するかについて検討する必要がある。
- 福祉総合相談窓口の設置状況は、全体で15.5%であるが、「検討していない」が56.3%と過半数を超えている。さらに、自治体の人口規模によってかなり差があり、小規模自治体においては、「検討していない」が7割近くに達している。自治体にとって過度の負担にならず効果的な包括的な支援体制のあり方を検討する必要がある。
- 設置箇所数は、約7割の自治体が「1か所」であった。「3か所」が7.3%、「2か所」が6.4%と続いている。最大で27か所の自治体があった。
- 設置年度は、9割以上が2000年度以降に集中し、2015年度～2018年度の4年間で58.1%と過半数を超えている。
- 現状の福祉総合相談窓口の設置形態は、「その他」が最も多く31.8%、「新たな部署として設置」が22.4%であり、必ずしも地域包括支援センターに設置するなど、一つの形態に限定されない傾向を示している。

結論②

- 福祉総合相談窓口設置の成果として、「複合的な課題に対応できるようになった」、「多機関多団体との連携ができるようになった」が7割以上と高くなっている一方、「新たな社会資源やサービス等の開発」が17.9%、「新たなニーズの発見」が31.2%、「地域住民との連携ができるようになった」が、34.9%と低くなっている。
- 包括的な支援体制における相談・支援機能は、必ずしも福祉総合相談窓口を設置することだけで完結するものではなく、新たな社会資源の開発、新たなニーズの発見、地域住民との連携など、多様な民間機関・団体や地域住民との協働による取り組みも含めた仕組みの構築が必要と考えられる。
- 包括的な支援体制を整備する際の課題として、「専門人材の確保」が約80%と最も高くなっており（設置後の課題としても、約半数が課題としてあげている）、今後、その任用のあり方や養成が重要な課題である。続いて、「財源の確保」、「関係機関との連携・協働」、「庁内全体の合意形成」が、50%以上となっている。また、人口規模別に課題が異なる結果となった。
- 包括的な支援体制におけるエリアの設定については、「エリアの設定をしている」が34.2%、「設定をしていない」が、39.2%となっており、人口規模が少ない自治体ほど設定していない自治体が多くなる傾向を示している。

結論③

- 上記のエリアの設定について、「小学校区」が、26.2%、「地域包括支援センターの日常生活圏域」が、22.4%、「中学校区」が、16.0%、「地区社協圏域」が10.1%と、自治体の人口規模、地理的条件やこれまでの経緯などによって相違が見られる。また、公的な相談支援の圏域と住民福祉活動を促進する圏域の設定など、重層的なエリアの設定のあり方について検討する必要がある。
- 地域住民が地域生活課題を学習する場の支援では、「あまり推進できていない」「推進できていない」と回答した自治体が合わせて過半数を超えた。
- 分野横断的な会議の開催では、7割を超える自治体で推進していると回答。
- 多機関連携・協働の推進は、約6割が推進できていないと回答。
- 住民の活動を支援する仕組みづくりでは、推進できている自治体とできていない自治体が半数ずつであった。
- 「福祉職採用を行っている」自治体が44.4%となっており、その採用方法は多様であると考えられるが、「社会福祉士資格を採用基準としている」が72.2%、「社会福祉士・精神保健福祉士のどちらも採用基準としている」が11.7%と、かなり自治体による社会福祉士・精神保健福祉士の採用が広がりつつある傾向を示している。

結論④

- コミュニティソーシャルワーカーを「配置している」自治体は全体の41.8%で、人口別では、20万人以上の自治体で「配置している」割合が最も多く61.0%であった。
- 国が構想している「相談支援包括化推進員」について、「配置している」自治体は全体の8.2%、「配置していない」が85.4%、「配置予定である」が2.4%であった。一方、必要性の認識は、62.2%と高い結果となった。人口別では、20万人以上の自治体で「配置している」と回答したのが23.1%で最も多かった。
- 地域福祉計画は、58.2%の自治体が数値目標を設定していないと回答。
- 地域福祉計画の内容については、「他の計画との関係」、「住民の福祉力向上」、「生活困窮者支援」、「福祉教育・福祉学習」が多い一方、記載率が低い内容が「エリアの設定」、「地域包括ケアとの関係」「総合相談体制」「複合的課題」「多職種連携」となっている。
- 社会福祉法の改正によって努力義務化され地域福祉計画の進行管理について、進行管理組織の設置は、「設置している」が57.9%となっており、会議の開催は、「年1回」が52.5%、「年2回」が31.1%となっている。今後、地域福祉計画の内容が大きく変化することにもなって、その評価と進行管理のあり方が重要な課題であると考えられる。

日本地域福祉学会 地域福祉と包括的相談・支援システム研究プロジェクト

	氏名	所 属	
①	宮城 孝	法政大学 教授	代表(副会長)
②	川島ゆり子	愛知教育大学 教授	副代表(理事)
③	野口定久	日本福祉大学大学院 特任教授	(理事)
④	中島 修	文京学院大学 准教授	ワーキングチーム責任者
⑤	熊田博喜	武蔵野大学 教授	ワーキングチーム
⑥	倉持香苗	日本社会事業大学 講師	ワーキングチーム
⑦	山本美香	東洋大学 教授	
⑧	仁科伸子	熊本学園大学 准教授	
⑨	長谷川真司	山口県立大学 准教授	
⑩	呉 世雄	宇都宮大学 専任講師	
⑪	大島隆代	早稲田大学 准教授	
	事務局		
	高田 麗	茅ヶ崎地区地域包括支援センターゆず 管理者	
	竹内壮志	駒木野病院 生活医療部ソーシャルワーク科・主任	
	洪 心璐	法政大学大学院人間社会研究科人間福祉専攻博士課程	
	山崎禎広	前海老名市役所	

第Ⅱ部 シンポジウム

「地域共生社会の構築に向け、いかに

地域包括ケアと包括的支援体制を築くか

～地域における取り組み事例を通して～」

【事例報告】

① 「茅ヶ崎市の地域福祉総合相談室」

神奈川県茅ヶ崎市福祉部福祉政策課 課長補佐 伊藤徳馬氏

② 「阪南市における地域共生社会構築への取り組み」

大阪府阪南市社会福祉協議会 事務局次長 猪俣健一氏

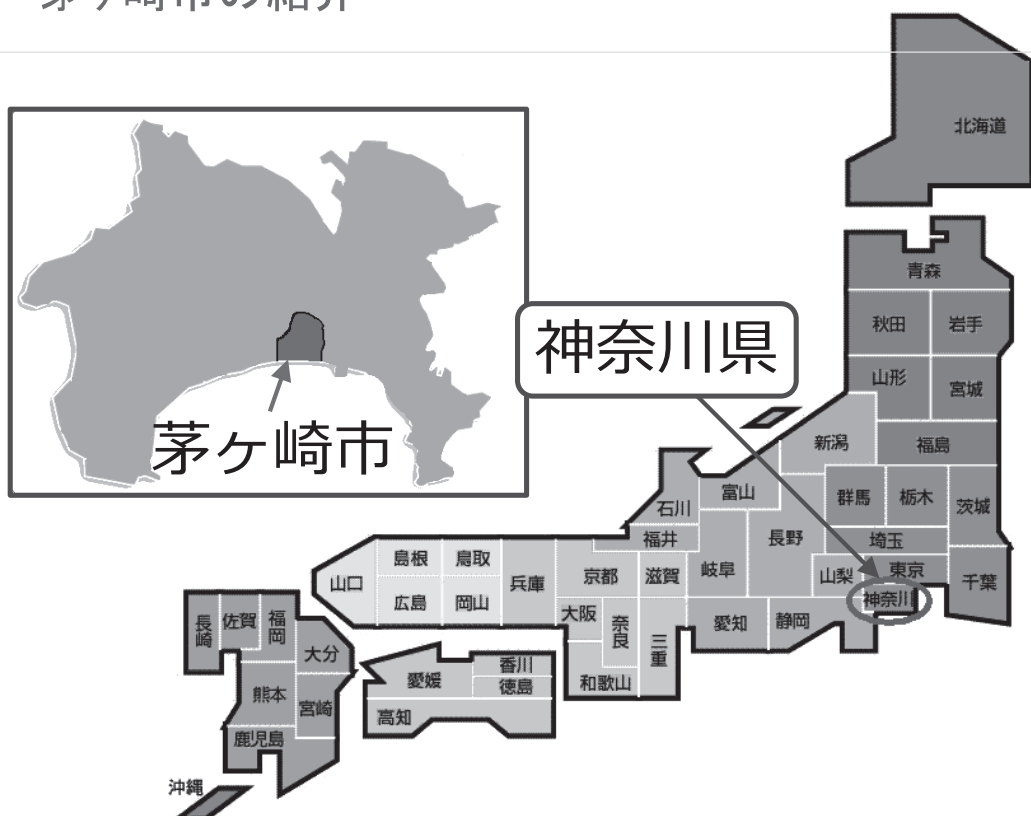
③ 「生活困窮者支援の実践から包括的支援体制の構築に向けて」

島根県雲南市社会福祉協議会 生活支援・相談センター主任 土屋博紀氏

茅ヶ崎市の地域福祉総合相談室

茅ヶ崎市 福祉部 福祉政策課

茅ヶ崎市の紹介



地域特性

- 人口 約24.2万人(31年1月時点)
(32年まで微増と推計)
- 年間出生 1,859人(29年度、国勢調査)
- 高齢化率 26.1%(31年1月時点)
- 地理的特性
神奈川県中央南部の湘南地域に位置する35.76km²の温暖なベッドタウン。海岸側の南部から北部まで住宅地が続き、中央の駅周辺に商業地、北部の丘陵地域には農家や樹林等の里山環境がある。

3

地域福祉計画

- 平成17年3月に第1期計画(期間5年)を策定
- 重点施策
- ①地域福祉計画の市民への浸透及び市民意識の改革
 - ②地域での活動・交流拠点の整備
 - ③情報の発信方法及び市民にわかりやすい情報内容の工夫
 - ④地域のコーディネーターの育成
 - ⑤地域での支援ネットワークづくりの推進及び地域の既存組織との連携

4

地域福祉計画

- 平成22年3月に第2期計画(期間5年)を策定

重点施策

- ①地域福祉にかかわる人材育成
- ②多様化・複合化する相談に対応
(身近な相談から総合的・専門的な相談まで対応できる体制の構築)
- ③生活課題・制度のはざ間の課題に対応し、サービスにつなげる

→23年10月に地域福祉総合相談室(以下、「福祉相談室」)を設置

5

地域福祉計画

- 第3期計画と第5次茅ヶ崎市地域福祉活動計画を平成27年3月に一体的に策定(期間6年)

重点的な取り組み

- ①課題解決のための連携強化
→コーディネーター配置事業の展開
- ②身近なところで支え合える相談体制づくり
→福祉相談室の充実
- ③身近な居場所づくりの推進
→ミニデイ・サロンの開催推進
- ④様々な方を対象とした福祉教育の推進
→福祉教育プログラムの活用・開発

6

福祉相談室の体制整備の沿革

- 事業の目標・目的

- ①分野に捉われない相談支援機能の整備 ②身近な相談支援機能の整備
- ③地域住民の利便性の向上 ④地域福祉の増進

- 体制整備の沿革

平成22年	総合計画第1次実施計画事業に採択
3月	予算確定
7月～	研修開始
10月	7箇所 同時開設
25年10月	2箇所 開設(計9箇所)
26年10月	3箇所 開設(計12箇所)
31年10月	13箇所目開設(予定)



- 事業概要

地域包括支援センター業務と別契約で委託

委託料 約7,600万円(31年度予定) 内訳:人件費、事務費、家賃
所管 福祉政策課(包括の所管は高齢福祉介護課)

7

相談室の体制

- 開設場所 12か所の地域包括支援センター内
- 開所日時 月～金曜日 8時30分～17時
- 配置人数 常勤 1名(名称:福祉相談支援員)
- 資格 社会福祉士(相談業務経験が3年以上) もしくは
社会福祉主事任用資格を有する者 (相談業務経験4年以上)
- 福祉相談支援員
 - ・平均勤続年数 約2年7ヶ月
 - ・経歴 ケアマネ、各種事業所相談員などさまざま
- 研修
 - ・庁内や関係機関の業務内容の理解を深める研修
 - ・連携についての意見交換、事例検討会 など
- 各相談室の連携 連絡会・部会を各月1回開催 その他班活動を実施
- 協議会等 障害、精神保健、高齢、DV、子どもなどの各種協議会

8

予算の概要(平成30年度)

- 研修講師謝礼 6万円

- 委託料 約6,700万円

基本的には、

1相談室あたり、 人件費 482万円

事務費 30万円

家賃 16.2万円

包括基盤の強み

9

相談室の体制整備で苦労した点

- 準備期

庁内は比較的スムーズ。既存の包括受託法人に説明。

(「なぜ包括と同じ場所に必要なのか?」「人材の確保が大変」などのご意見をいただいた。)

- 立ち上げ期

・“何でも受け付ける”ことの周知の調整が難しく、近隣トラブルから法律相談まで広範囲な相談が入る。

・担当地区を超えて各相談室に相談が入ってしまう。

・専門機関につなぎきれんと思っていたが、複合課題、主訴が不明確、グレーゾーンなどでつなぎきれないケースが多数発生。

・福祉相談室、担当課、関係課間で新しい守備範囲の連携調整の面で四苦八苦

10

コーディネーター配置事業

- 地区ボランティアセンター(地区社協)のコーディネーター
- 福祉相談室の相談支援員
- 市社協のCSW

の3者と民生委員等が集まり、地域住民が抱える生活課題のうち、対応が困難な事例にかかる情報を共有すること、また、課題を解決するためのサービスを検討することなどを行う。

11

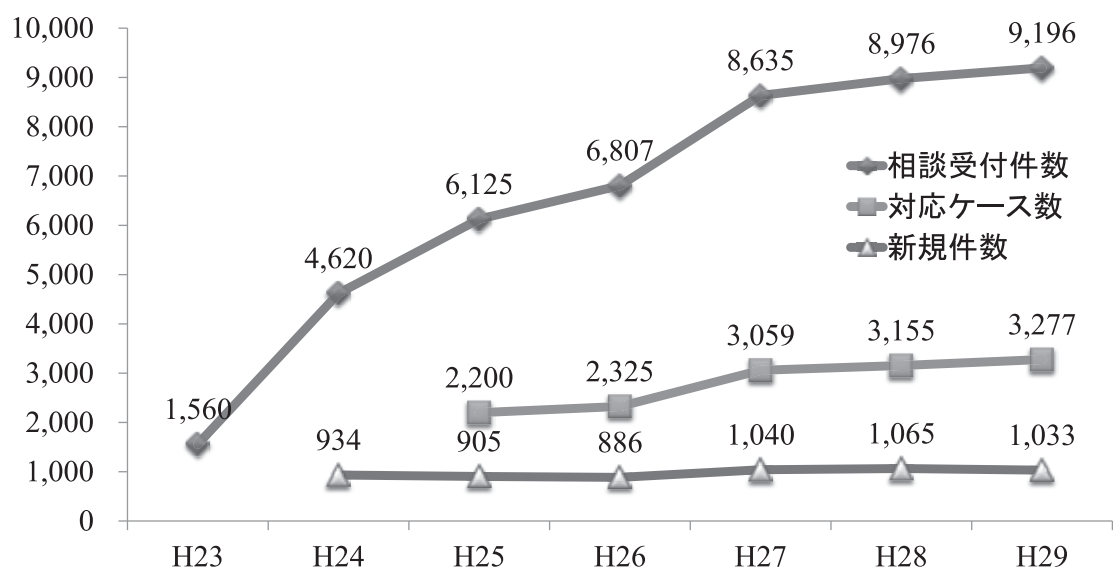
福祉相談室の機能

身近な相談窓口として…

- ①適切な専門機関につなぐ
(つなぐことの専門性)
- ②複合課題に対し、各種関係機関の横断的な連携・調整を図る(立ち位置に注意が必要)
- ③地域・専門機関と協力して、より身近な地域での支援と見守り体制を構築(包括基盤の強み)
- ④地域、行政と生活課題を共有し策を練る一員

12

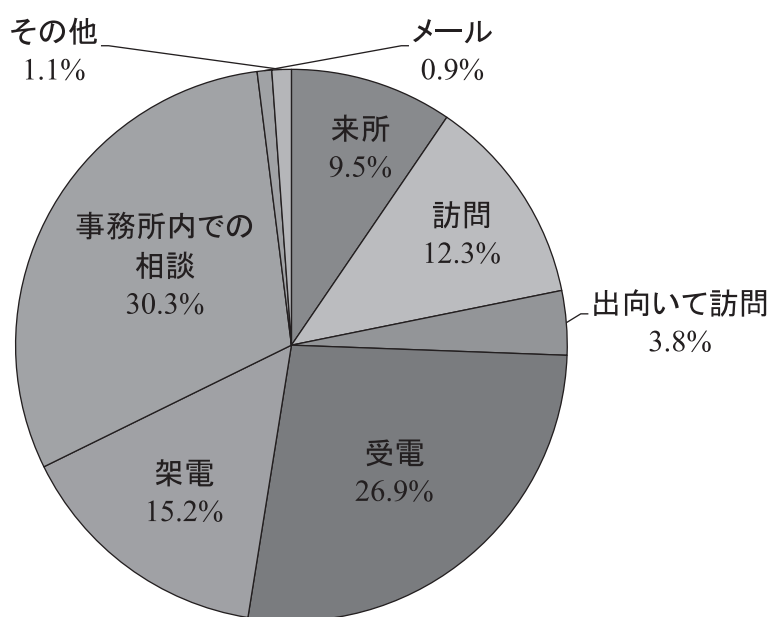
【実績値】相談受付件数、対応ケース数、新規件数



※相談室数 23, 24年度は7か所、25年度は9カ所、26年度以降は12か所、23年度は10月から開始

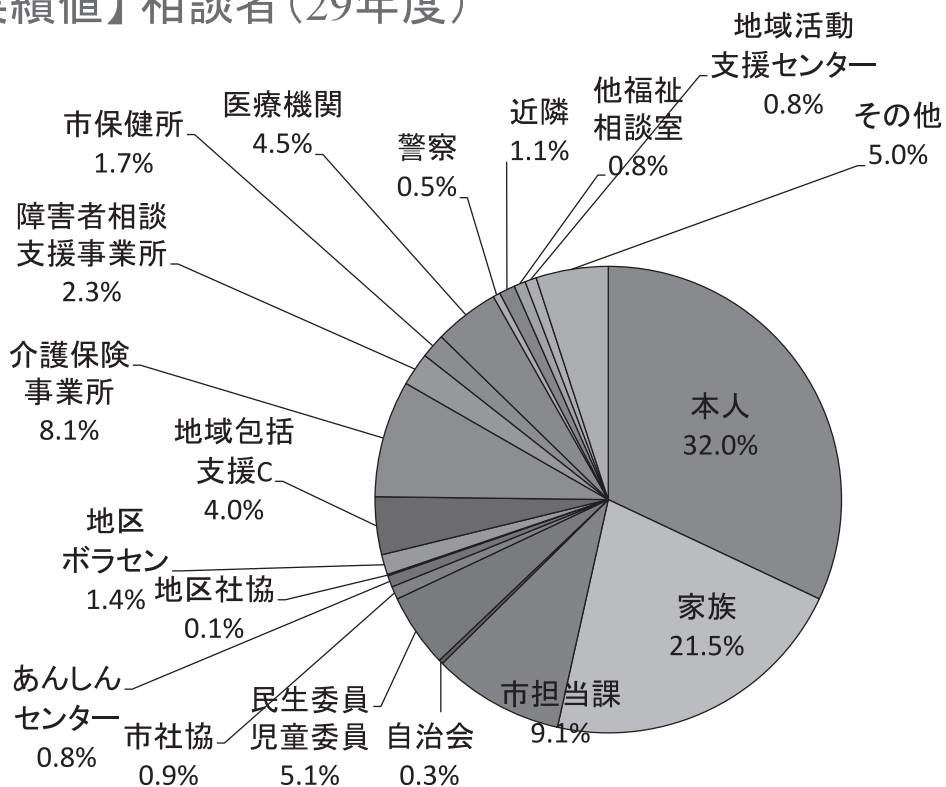
13

【実績値】相談方法(29年度)



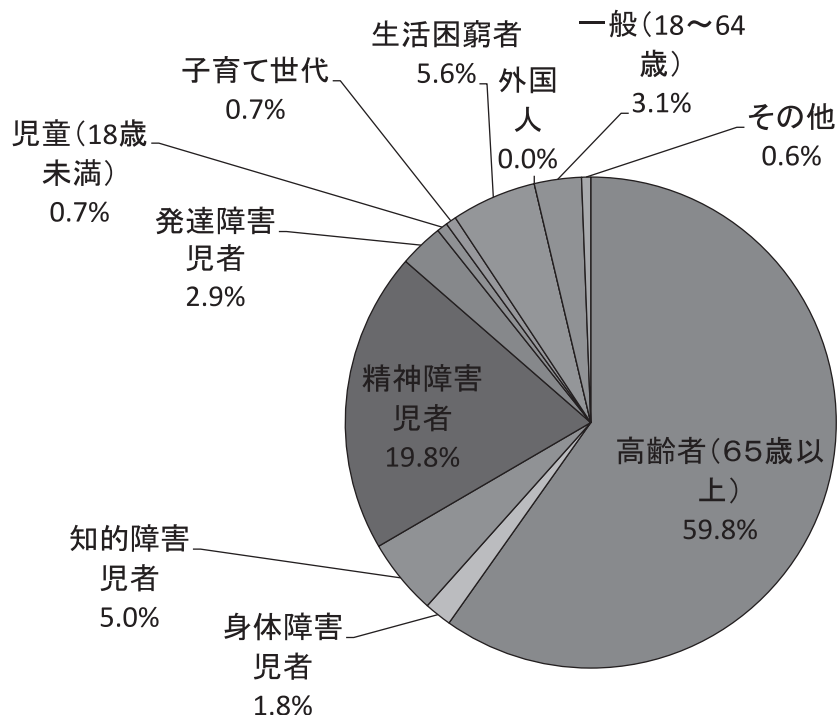
14

【実績値】相談者(29年度)



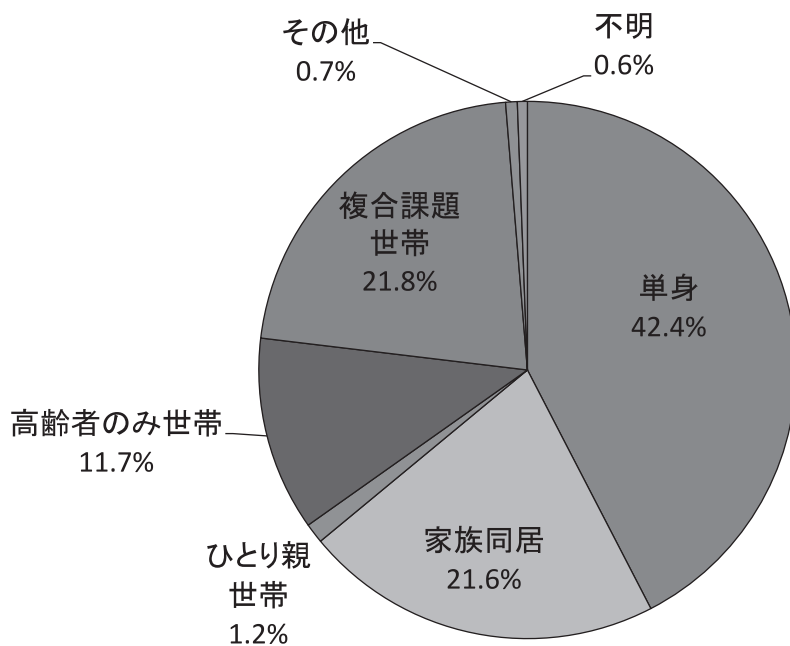
15

【実績値】相談の対象者(29年度)



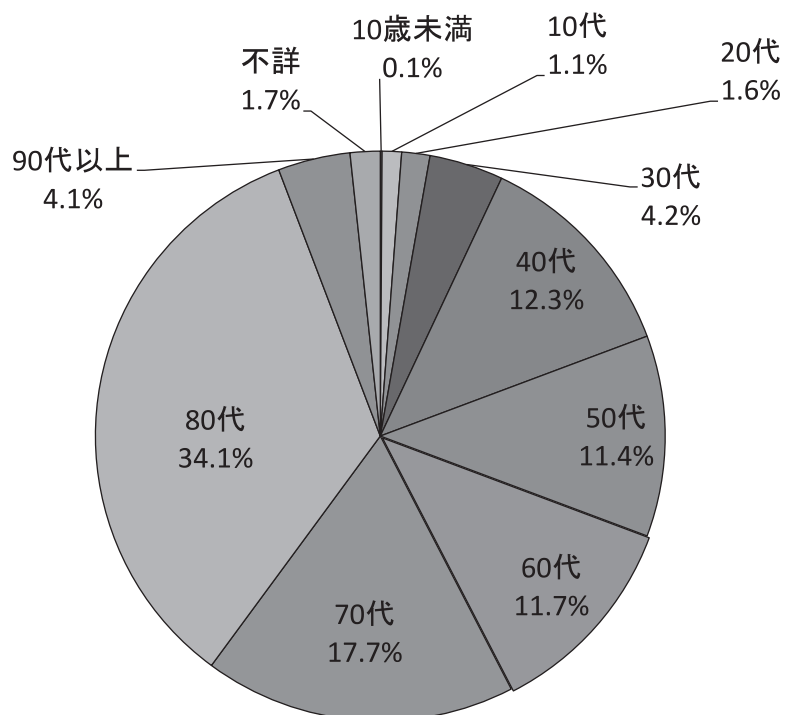
16

【実績値】世帯構成(29年度)



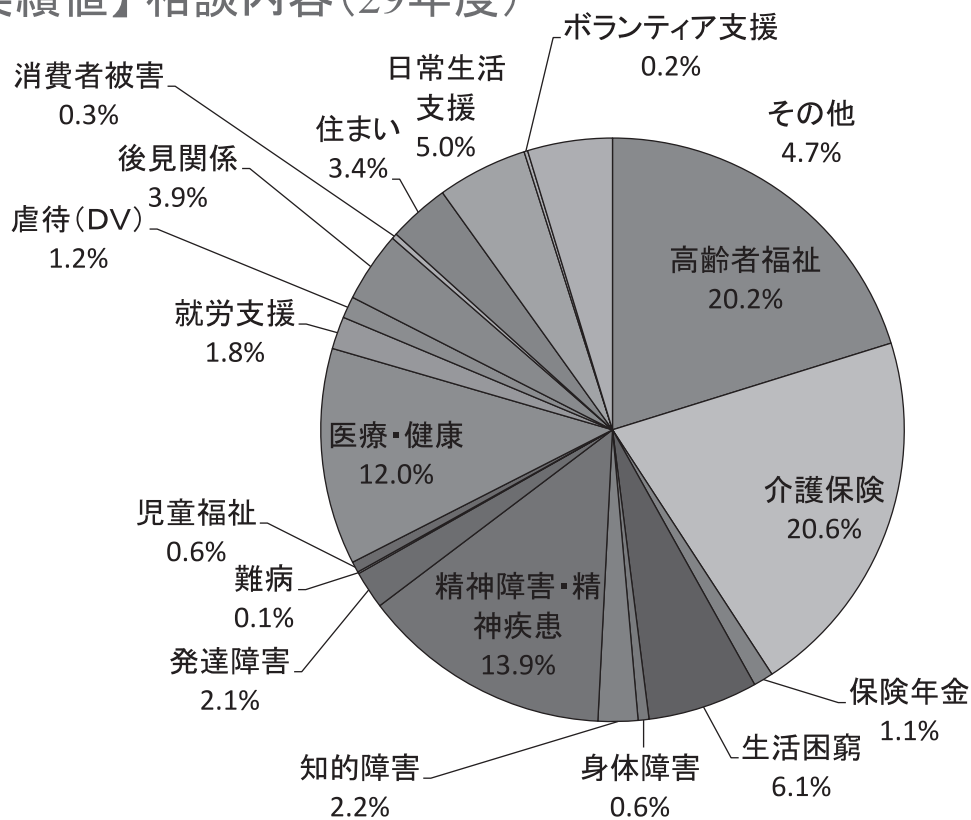
17

【実績値】相談対象者の年齢層(29年度)



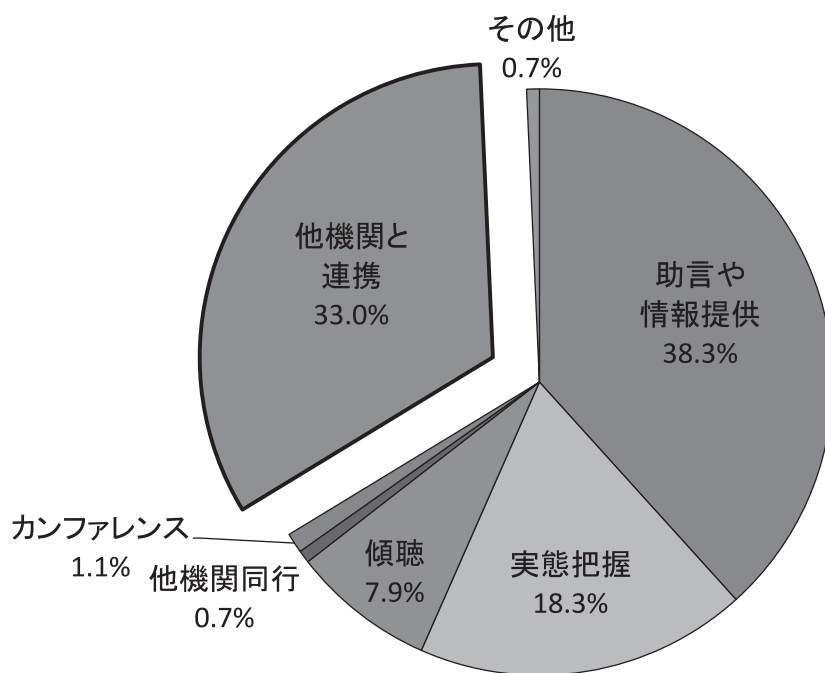
18

【実績値】相談内容(29年度)



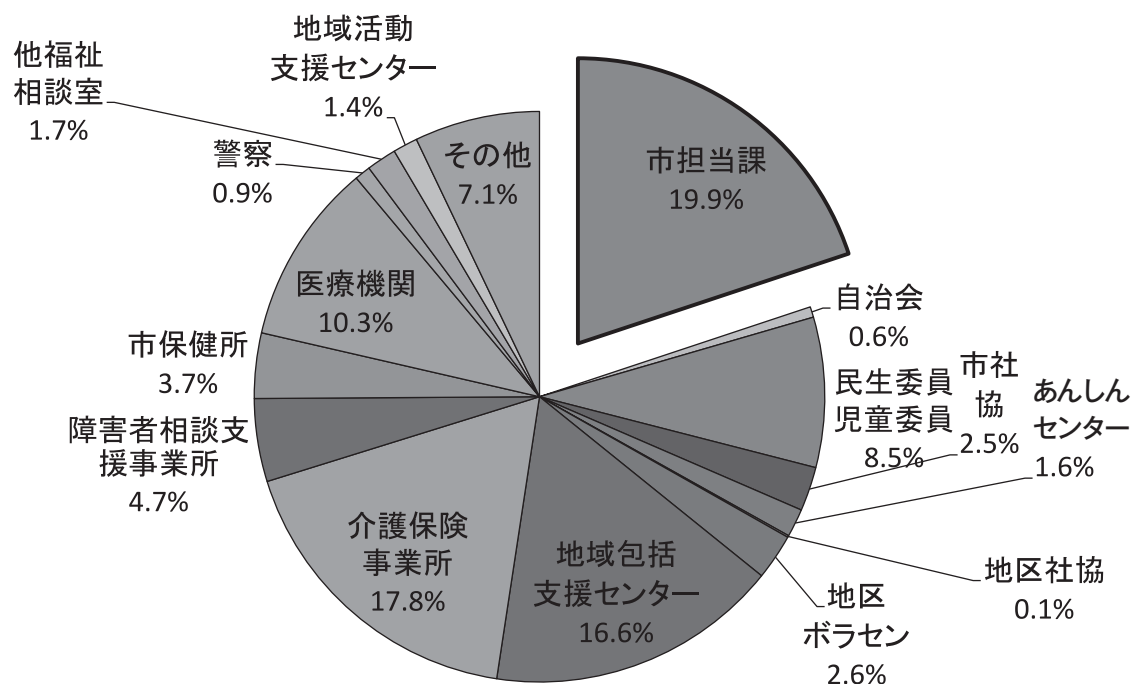
19

【実績値】相談への対応(29年度)



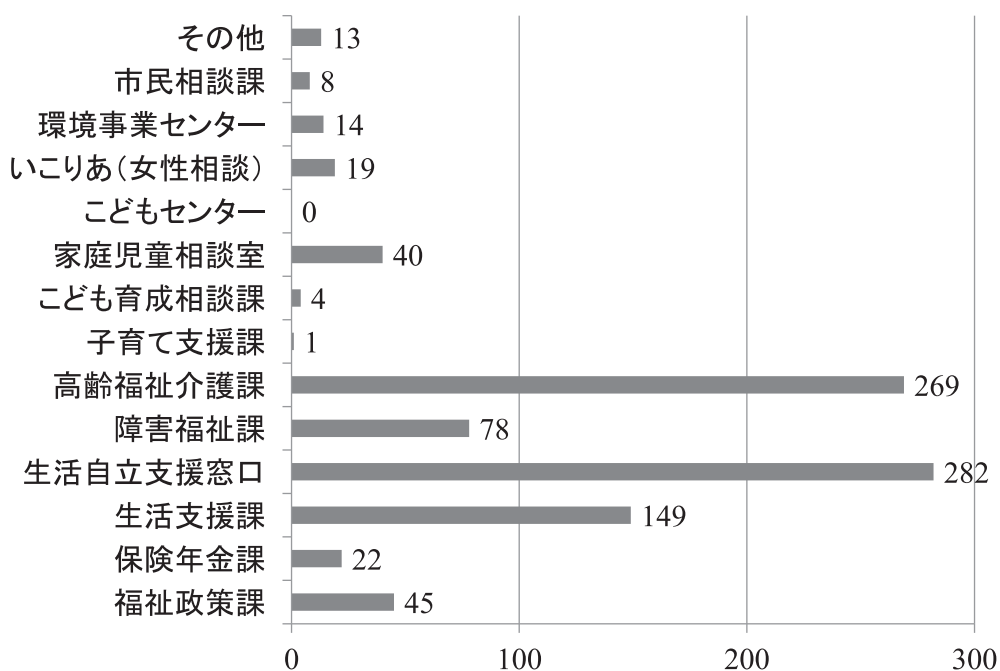
20

【実績値】他機関との連携内訳(29年度)



21

【実績値】連携内訳の市担当課(29年度)



22

福祉相談室の成果

- 相談件数は増加傾向を維持
- 住民や関係機関等の福祉相談室への認知度はある程度は高まった
- 地区との関係づくりや関係機関等とのネットワークの構築が進んでいる
- 相談室全体では幅広い相談実績を積んでいる

23

福祉相談室運営の課題

- 福祉相談室全体のマネジメント
- 包括との役割分担の整理・共有
- 高齢以外の分野の対応
- 全庁的な包括的相談支援体制の構築
→それ以前に基本的な連携の強化、方針の共有
- 相談のパターン、フローの共有
→上記を踏まえた課題の整理と対応
- 周知の問題(例えば、包括レベルの認知度へ)
- 事業の効果測定(プロにも住民にも説明できるもの)

24

皆さんに投げたいこと、共有したいこと

- 包括的相談支援体制？総合相談？
どこからどこまで？ どれだけの体制、コスト？
- 我々は何を実現すればよいのだろうか？

茅ヶ崎市地域福祉総合相談室設置運営事業要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、高齢者、子ども、障害者やその家族等全ての地域住民からの保健福祉に関する初期相談等に応じる体制を整備するため、茅ヶ崎市地域福祉総合相談室（以下「福祉相談室」という。）を設置し、身近な地域での分野にとらわれない相談支援機能の整備と地域福祉の推進を図る事業の実施に関し、必要な事項を定める。

(事業の内容)

第2条 この事業は、保健福祉に関する初期相談等の実施にあたり、福祉相談室に福祉相談支援員を1人ずつ配置し、次の各号に掲げる業務を行う。

- (1) 保健福祉に関する初期相談及び助言等業務。
- (2) 各種保健福祉サービスの紹介及び案内等業務。
- (3) 主訴が明確な相談及び専門性又は制度に関する精通性を要する相談に対する、関係機関等との連絡調整及び適切な引継業務。
- (4) 主訴が不明確な課題又は重層的な課題がある相談に対する、来室又は家庭訪問等による対応及び関係機関等との連絡調整業務。
- (5) 他の福祉相談室との連携及び調整業務。
- (6) コーディネーター配置事業実施地区にあつては、コーディネーター配置事業に規定する「地区支援コーディネーター」業務。
- (7) その他、この事業の運営にあたり必要な業務。

(担当地域)

第3条 この事業の実施地域は、当該地区の茅ヶ崎市地域包括支援センター（以下「地域包括支援センター」という。）の担当地域とする。

(設置)

第4条 茅ヶ崎市は、福祉相談室を地域包括支援センターの担当地域ごとに原則として1か所ずつ設置する。

- (1) 茅ヶ崎市は、福祉相談室の設置及び運営に係る業務について、当該地区の地域包括支援センターを運営する社会福祉法人等の法人に委託するものとする。
- (2) 第1号の規定により委託された法人は、福祉相談室の設置及び運営にあたり、原則として独立した事務所を設ける等、独立性や公平性を十分に確保しなければならない。

(職員の配置)

第5条 福祉相談室に配置する福祉相談支援員は、常勤の職員（福祉相談室の開所日である月曜日から金曜日に開所時間である午前8時30分から午後5時まで勤務する者を言う。）で、次に掲げるいずれかの資格を有する者でなければならない。

- (1) 社会福祉士の資格（保健福祉に関する相談業務に3年以上従事した者に限る。）
- (2) 社会福祉主事の任用資格（保健福祉に関する相談業務に4年以上従事した者に限る。）

2 福祉相談支援員は、地域包括支援センターの管理責任者に限り兼務することができる。

(関係機関等との連携)

第6条 福祉相談支援員は、地域包括支援センター等の専門相談機関、民生委員児童委員や地区ボランティアセンター（設置済みの地区に限る。）等の協力者、茅ヶ崎市福祉協議会及び行政機関等と連携・協力し、地域住民の生活課題の解決を図ることに努めるとともに、福祉相談室が相談支援機能を拡充できるよう努めるものとする。

(連絡会議)

第7条 福祉相談室は、第2条第5号に規定する業務の遂行にあたり、福祉相談室相互の連絡調整を行う会議（以下「連絡会議」という。）を定期的を開催するものとする。

- 2 連絡会議は、福祉相談支援員をもって構成する。
- 3 連絡会議の議長は、福祉相談支援員の互選により定める。
- 4 連絡会議は、必要があると認めるときは、関係機関等の職員等の出席を求め、その意見又は説明を聴くことができる。
- 5 連絡会議は、本事業の推進及び関係機関等との円滑な連携に必要と認める場合は、関係機関等の開催する会議等に対し、構成員を派遣することができる。
- 6 連絡会議の庶務は、福祉部福祉政策課において処理する。

(台帳等の整備)

第8条 福祉相談室は、この事業の適正な実施を図るため、相談記録票のほか業務に必要な台帳等を整備し、これを適切に管理しなければならない。

(市への報告)

第9条 福祉相談室は市に対し、相談などの活動状況等について定期的に報告するとともに、活動実績について年1回報告するものとする。

(調査等)

第10条 茅ヶ崎市は、福祉相談室に対し、業務の実施状況について、必要に応じ説明若しくは報告を求め、又はこれに関する帳簿その他関係書類を閲覧し、調査することができる。

(研修等)

第11条 福祉相談支援員は、定期的に必要な研修を受講する等、自己啓発に努めなければならない。

(秘密保持)

第12条 福祉相談支援員は、利用者及び利用世帯等のプライバシーの保護に万全を期し、業務上知り得た秘密を正当な理由なく他に漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(禁止行為)

第13条 福祉相談支援員は、業務を行うにあたりその立場を利用して、営利を目的とする行為並びに宗教活動及び政治活動をしてはならない。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成23年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

阪南市における地域共生 社会構築への取り組み

2019/3/9

日本地域福祉学会公開研究フォーラム
阪南市社会福祉協議会 猪俣健一

阪南市はこんなところです！

海・山に囲まれた自然豊かなまち



2

阪南市の地域概況

	人口	年少人口率	高齢化率	面積
平成18年3月	59,015人	14.8%	17.7%	36.17km ²
平成30年12月	54,526人	11.4%	31.5%	



<特徴>

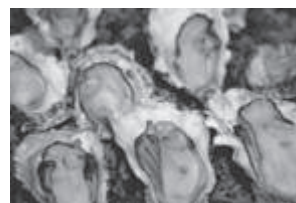
- 大阪府南部の郊外都市
- 古くからの農漁村地域と開発40年の新興住宅

<特色>

- 紡績業・泉州水なす
- 牡蠣の養殖

<課題>

- 急速な少子高齢者
- 坂のまち 移動困難



阪南市社協の組織体制と主な実施事業

■ 理事17名、監事2名

■ 職員22名（本部15・地域包括支援センター7）

- 「我が事・丸ごと」共生の地域づくり推進事業
- 小地域ネットワーク事業（校区福祉委員会支援：12校区）
- ボランティアセンター
- 生活支援体制整備事業
- 日常生活自立支援事業
- 貸付相談事業
- 地域包括支援センター事業
- 地域交流館受託事業 など

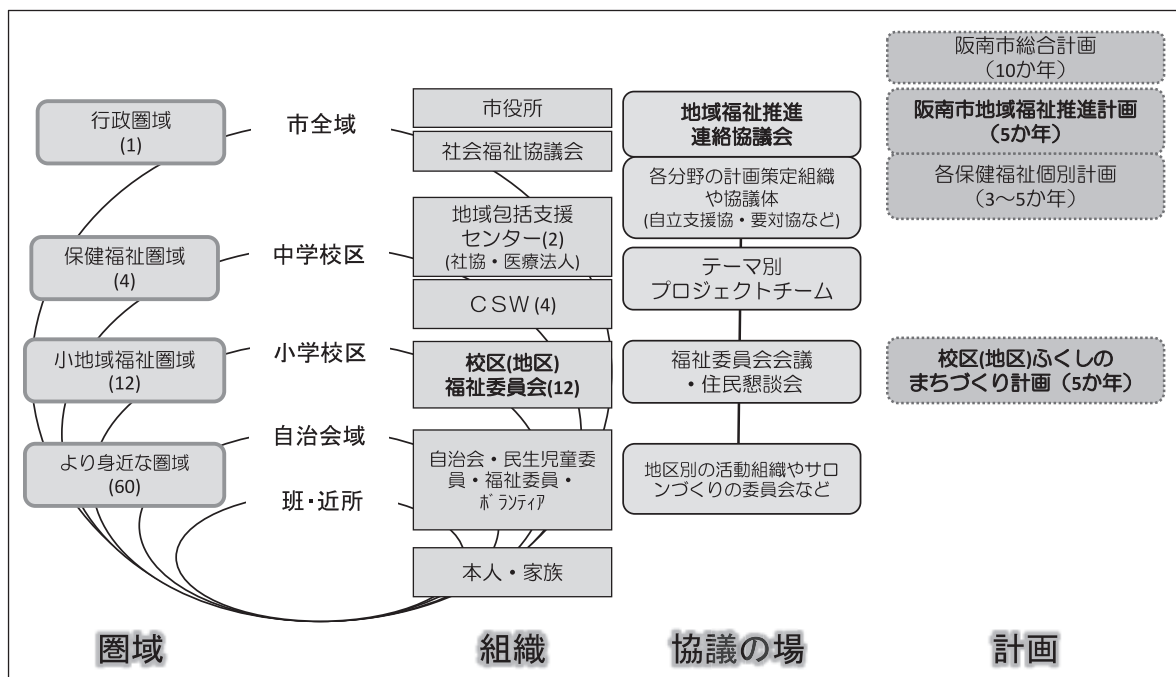


阪南市における地域福祉施策の動向

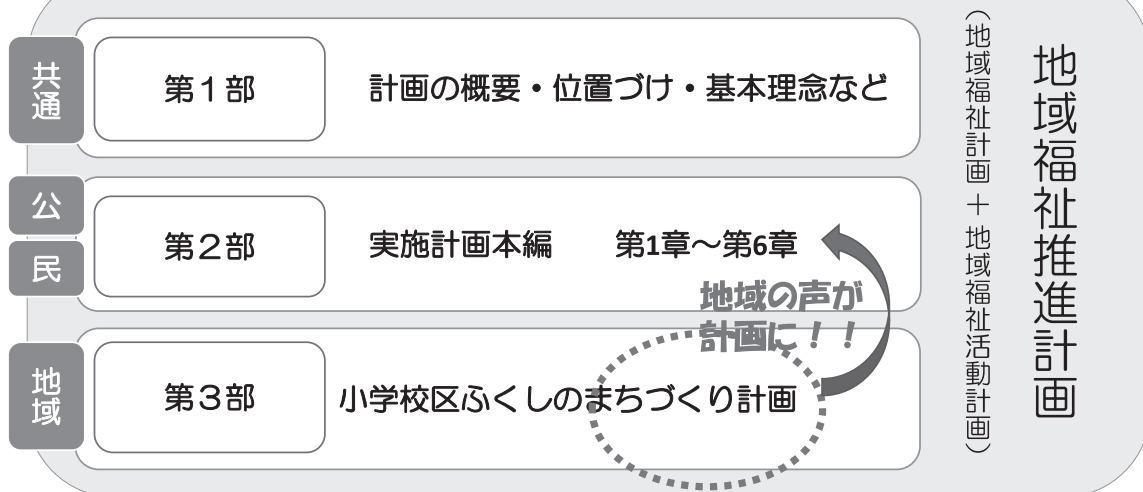
	地域福祉施策の動向	考察
組織構築期	昭和53年 地区福祉委員会設置（4中学校区）	社協や住民活動組織の組織化が進んだ
	昭和56年 阪南市社協が法人化	
	昭和58年 ボランティアセンター設置	
	平成10年 12小学校区に福祉委員会設置 小地域ネットワーク事業開始	
住民の主体形成期	平成12年 公民協働の「 阪南市地域福祉推進計画 」策定 全12校区で住民懇談会開催、活動計画策定	住民の主体形成、話し合う意識、官民協働の基盤づくりが進んだ
	平成16年 ミュニティ・サロナー（CSW）配置 くらしの安心ダイヤル事業開始 （平成22年度より市災害時要援護者登録制度に）	
	平成18年 市立病院閉鎖の危機に住民運動により内科継続 「 阪南市地域福祉推進計画の中間見直し 」	
活動発展期	平成23年 「 第2期阪南市地域福祉推進計画 」策定 まちなかサロン・カフェの展開	地域の声を課題化し、活動の 開発・事業化 が進んだ
	平成26年 買い物支援プロジェクトチーム設置	
	平成28年 「 第3期阪南市地域福祉推進計画 」策定 地域包括支援センター受託 生活支援体制整備事業受託	
地域福祉システム構築期	平成29年 我が事・丸ごとの地域づくり事業受託（地域力強化） 子どもの居場所プロジェクト始動	身近な地域や市域での連携協働の仕組みづくり、 戦略的なシステム構築 への展開
	平成30年 我が事・丸ごと（多機関協働）の連携体制づくり開始 市庁内連携会議、地域でのまちなかほっこり相談開始	

阪南市における地域福祉推進体制図

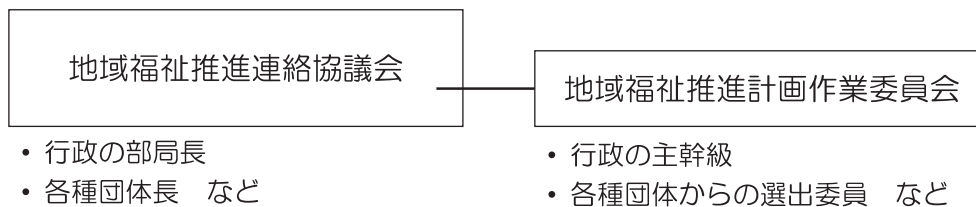
阪南市では、概ね以下のような体制で地域福祉を推進しています。



地域福祉計画の構成



【推進・進捗管理】



計画をきっかけに広がったPTや地域福祉実践



災害時要援護者支援プラン策定

行政各課や地域団体に構成する「災害時要援護者連絡調整会議」を2年間で17回開催。支援プランを策定。



買い物支援プロジェクトチーム(PT)

行政各課や地域団体に構成するPTを設置。モデル地区で調査や話しあいを重ね、朝市や移動販売などの買い物支援実践が広がった。



発達障がいのある親子の支援

住民懇談会に親子で参加。地域での登下校の見守り体制や、子の発達に悩む母親の組織化につながった。

校区(地区)福祉委員会の組織

- 地域内の各種団体代表 + 趣旨賛同のボランティア等
- 社協が事務局→それぞれに地区担当職員配置
- 12校区で福祉委員597人、校区ボランティア315人



協議体×活動実践組織

組織構成

地域の各種団体	自治会・婦人会・老人会・民生児童委員・青少年指導委員・保護司・更生保護女性会・子ども会・PTA・漁協等
専門機関・団体	作業所・当事者組織・ボランティアグループ・福祉施設・学校・幼稚園・CSW・駐在所等
個人	ボランティア・趣旨賛同者 等

※あくまで一例で、校区ごとに構成は異なります。

9

校区福祉委員会の活動例



独居高齢者の訪問

季節の絵手紙を持って
独居高齢者宅へ民生委員が訪問。

絵手紙は公民館
クラブが制作

福祉×社会教育



まちなかサロン・カフェ

歩いていける場所
で日常的に気軽に
集える場づくり。

場の機能

居場所・交流
見守り
ニーズキャッチ
情報共有や発信
社会参加
介護予防
まちづくり

校区福祉委員会の活動例

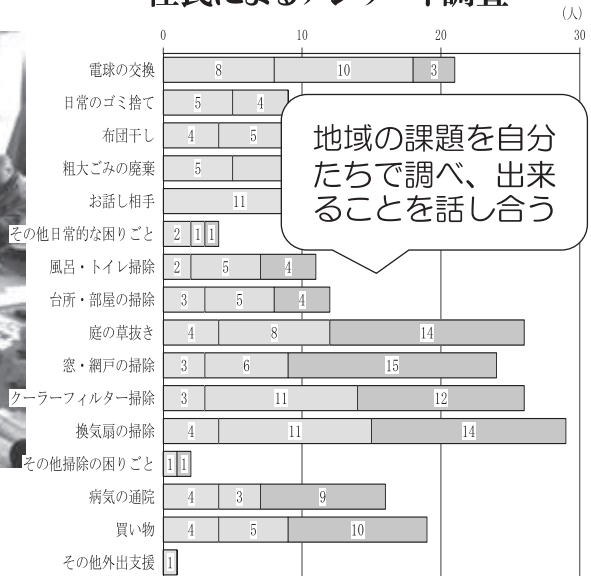
住民懇談会・計画づくり



場の設定・運営

コミュニティワーカー
(生活支援コーディネーター)

住民によるアンケート調査



地域の課題を自分
たちで調べ、出来
ることを話し合う

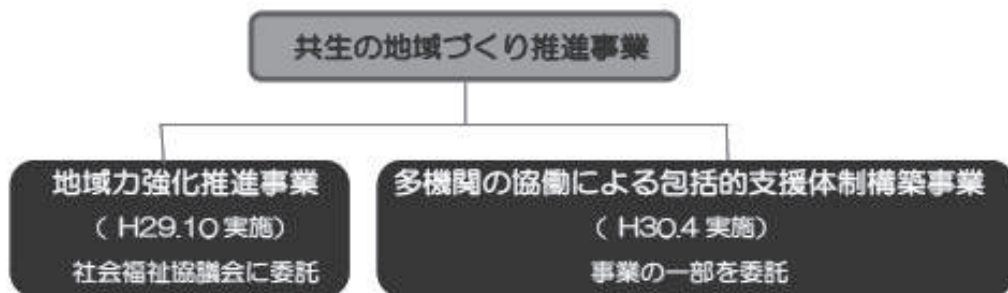
分析・投げかけ

■ 無料 ■ 300円 (30分) ■ 500円 (1時間)

共生の地域づくり推進事業について

〇めざすもの

地域住民や地域の多様な主体が地域生活課題を「我が事」としてとらえて、主体的に参画し解決していく仕組みづくりや、行政が縦割りを排除し、地域住民と協働して包括的な「丸ごと」の支援体制を構築することに取り組む。



地域力強化推進事業の政策ビジョン

施策① 共生の地域づくり推進事業（地域力強化）

目的（国） 住民の身近な圏域において、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる体制を構築することを支援するための事業。

事業内容（厚労省・要領案より）

- （ア）他人事を「我が事」に変えていくような働きかけ
- （イ）活動拠点づくり
- （ウ）住民等に対する学習、地域福祉活動へのきっかけづくりや参加促進等に関する取組の実施

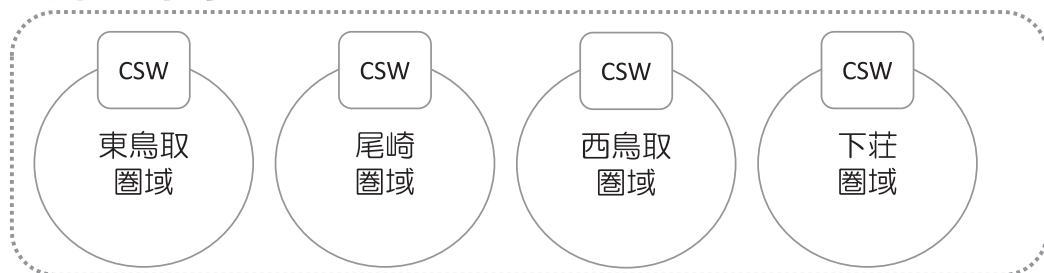
統合  **地域づくりのコーディネーター
（コミュニティワーカー）としてエリア配置**

施策② 生活支援コーディネーター

目的（国） 関係者のネットワークや既存の取組・組織等も活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施する

- ①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③関係者のネットワーク化
- ④目指す地域の姿、方針の共有、意識の統一
- ⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発
（担い手を養成し、組織化し、担い手を支援活動につなげる機能）
- ⑥ニーズとサービスのマッチング

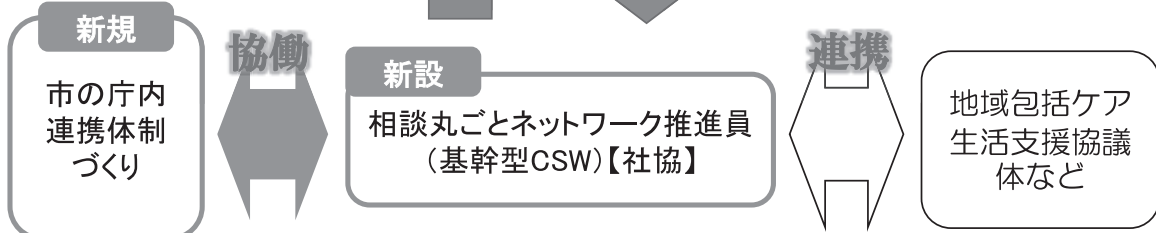
相談丸ごとネットワーク推進員（包括化推進員）の配置のねらい



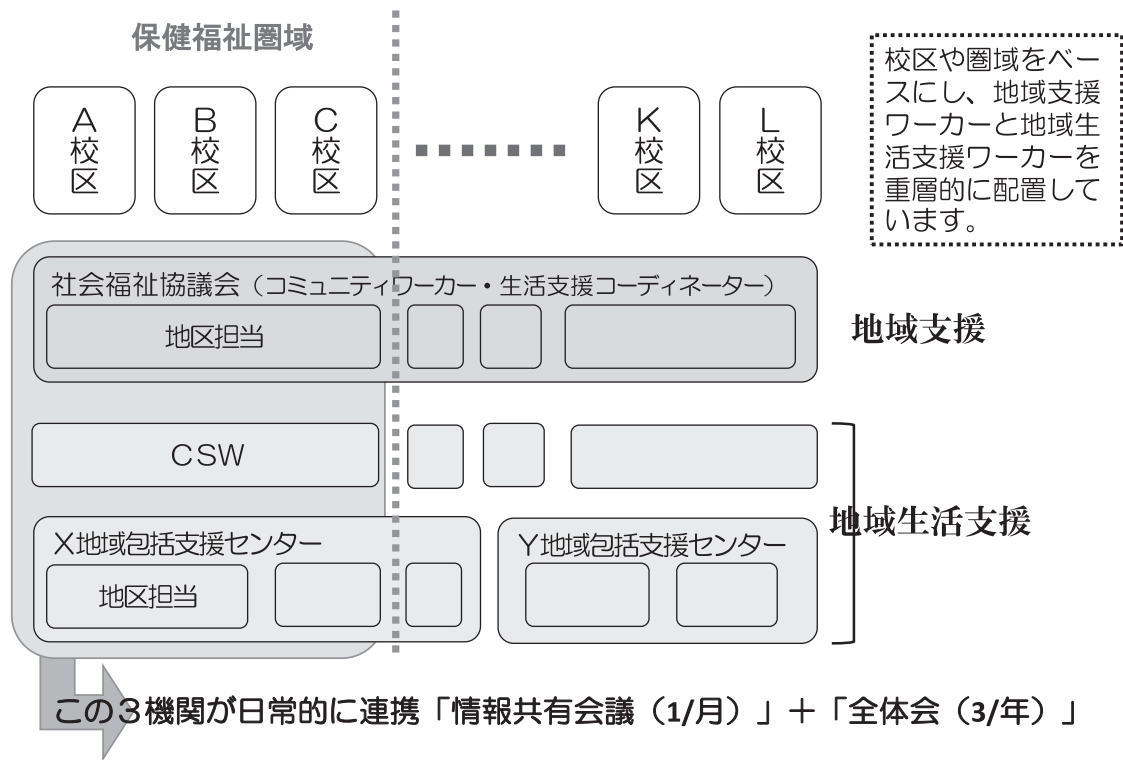
これまでの課題

4名のCSWは高齢者施設配置で、所属法人もバラバラ。各圏域での課題には対応するが、全体の課題化や仕組み化にはつながっていなかった・・・。

地域生活課題の集約



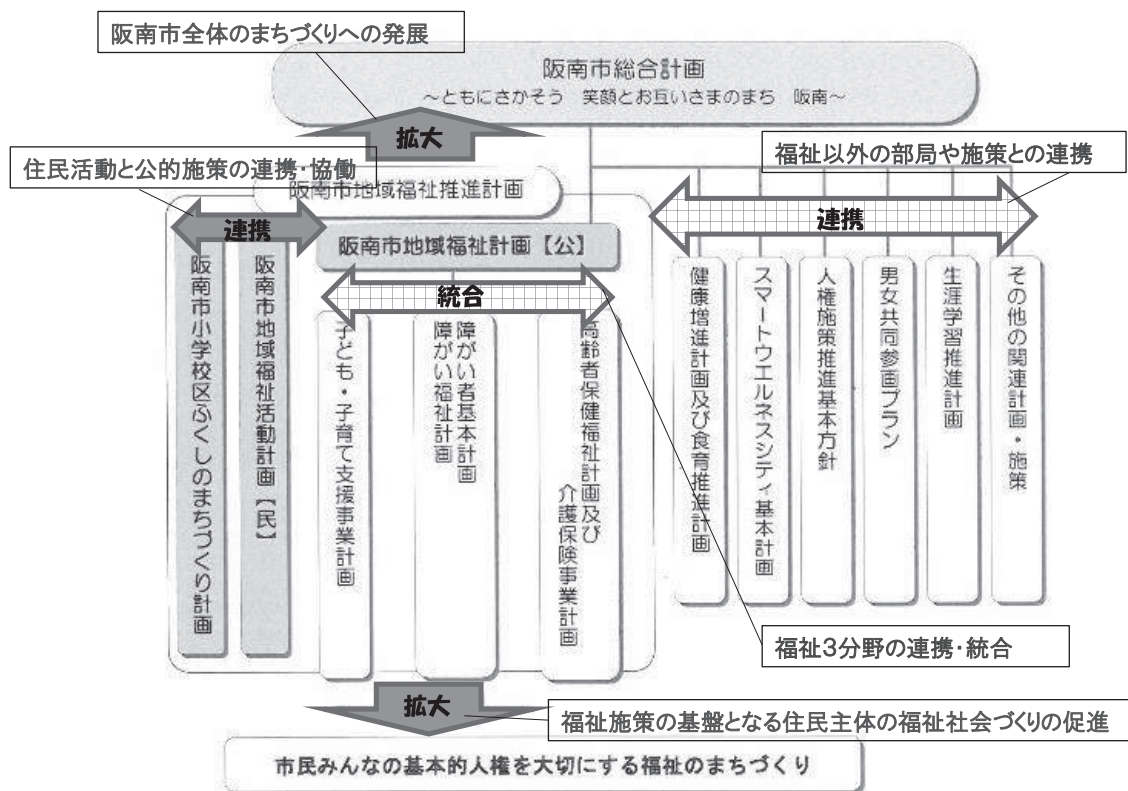
地域支援ワーカーと地域生活支援ワーカーの重層配置



共生の地域づくり推進事業の事業概要とビジョン

	事業名	事業内容	事業がもたらす効果・ビジョン
地域力強化推進事業	①福祉を文化にプロジェクト	・地域での福祉学習 ・地域課題を「語りあう場」づくり	・課題の早期発見キャッチ（住民の福祉力向上） ・ソーシャルキャピタルの醸成
	②子ども福祉委員の拡充	・子ども福祉委員の創設 ・地域課題とのつなぎ、運営支援	・子どもの福祉学習 ・地域課題の解決 ・大人への地域活性化 ・将来の定住促進と担い手
	③子どもの居場所プロジェクト	・子ども食堂や学習支援の運営支援 ・子どもの居場所情報交換会の開催	・子どもの貧困対策による生活保護の抑止 ・子どもの健全育成 ・福祉課題の早期発見
	④多世代交流サロンの推進	・共生型サロン ・まちなかサロンの多世代交流化	・狭間にある方の社会参加から就労支援へ ・多世代のつながりの創出 ・移住定住促進
	⑤地域福祉(相談)拠点づくり	・まちなかほっこり相談	・福祉課題の早期発見 ・住民の福祉力の向上
	⑥農福連携の推進	・おにぎりカフェで農福連携 ・カキ小屋での漁福連携の検討	・高齢者等の社会参加、就労支援 ・地元1次産業の活性化 ・移住定住促進
多機関協働の包括的支援体制構築事業	①庁内連携の推進	・庁内連携推進会議 ・くらし丸ごと相談室	・住民の福祉課題を受け止める横断的支援体制構築 ・庁内8部16課での連携体制の強化
	②丸ごとネットワークの推進	・丸ごと連絡会 ・複合多問題世帯への支援	・多職種による地域課題の共有 ・公民一体での課題解決に向けた仕組みづくり

地域福祉計画における「共生の地域づくり事業」の意味



ふくしを文化にプロジェクト（福祉教育）



夏休みボランティアDAY

ボランティア体験や地域福祉活動体験など、福祉学習の機会づくり。小学生～大学生まで参加。企画も学生が主体。

＜ボランティアイメージの変化＞

人を助ける仕事 ⇒ 自分も笑顔になれるもの
遠い存在 れるもの



みんなでニコニコスポーツフェスティバル

年齢や障がい性別など関係なくみんなが主役！ボッチャで交流する行事の開催。

＜多様な参加＞

・小学生、中学生、赤ちゃん連れ親子、高齢者施設の入居者、車いす利用者、障がいのある人、シニア男性、など

住民による生活支援・居場所づくり



◆サービスの種類と料金

区分	サービスの種類	料金/円	区分	サービスの内容
A 家事等	1 電球の交換	250 円/30 分	C 外出 支援	1 買い物
	2 日常のゴミ捨て			2 病気の通院
	3 布団干し			3 その他
	4 粗大ごみの廃棄			
	5 お話相手	500 円/1 時間		
B 掃除等	1 フロントレの掃除	250 円/30 分		
	2 台所・部屋の掃除	500 円/1 時間		
	3 庭の草抜き			
	4 窓・網戸の掃除			
	5 クーラーの掃除			
	6 換気扇の掃除			



有償生活支援活動・モーニングcafe

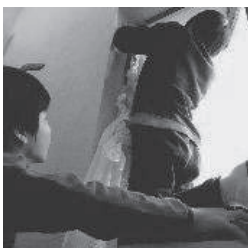
シニア男性などが中心となり、地域課題の話し合いや研修などをきっかけに新たな有償の生活支援や移送サービス、男性も集いやすいモーニングカフェなどの取り組みが広がっています。

子ども福祉委員 ～多様な担い手・持続可能社会～



学校外の自主活動。社協、民生委員等のサポートのもと、地域の課題を自分たちで把握し、困りごと解決の活動を創設。

気づき→主体性



カーテンや電球交換 ・ 買い物付き添い ・ 庭のお掃除 ・ 地域食堂手伝いなど

＜意識変化アンケート＞

「ボランティアで自分の性格や行動が変わった」 91%
「将来は阪南市に住みたい」 62%

成長・自己有用感
定住促進

共生型サロン・多様な居場所



共生型サロン

年齢や障がいなどに関係なく、誰もが主役になれる場。ボランティアやCSW、社協などが支援者。

ここをきっかけに就労につながったり地域のサロンに参加できた人も。

認知症カフェ・マスターズCafe

認知症当事者や支援者、男性介護者などが主体になったカフェ。地域包括、キャラバンメイト、ボランティアなどが支援者。

福祉施設や病院、図書館などで開催

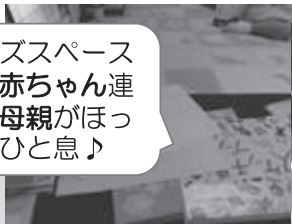


身近な「共生」の場づくり ～桃の木カフェでのいち場面より～

シニア男性が碁の対局。真剣勝負！

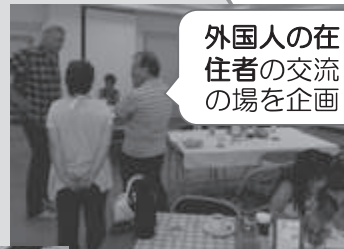


キッズスペースでは赤ちゃん連れの母親がほっとひと息♪



桃の木台東住民センター
287㎡の中で生まれる実践

外国人の在住者の交流の場を企画



ほっこり相談でCSW・包括職員が身近な相談に



中学生がボランティアとして活躍！



地域の重度障がい者施設の利用者さんが来て一緒にくつろぐ♪



農福連携

困っていた要支援高齢者が「おにぎりカフェ」オーナーに。



要支援高齢者の田んぼの悩みをみんなで支える。

多世代の
交流の場



収穫米でおにぎりカフェ。
(福祉施設、子育て支援C、福祉委員など)

文化的体験
の機会



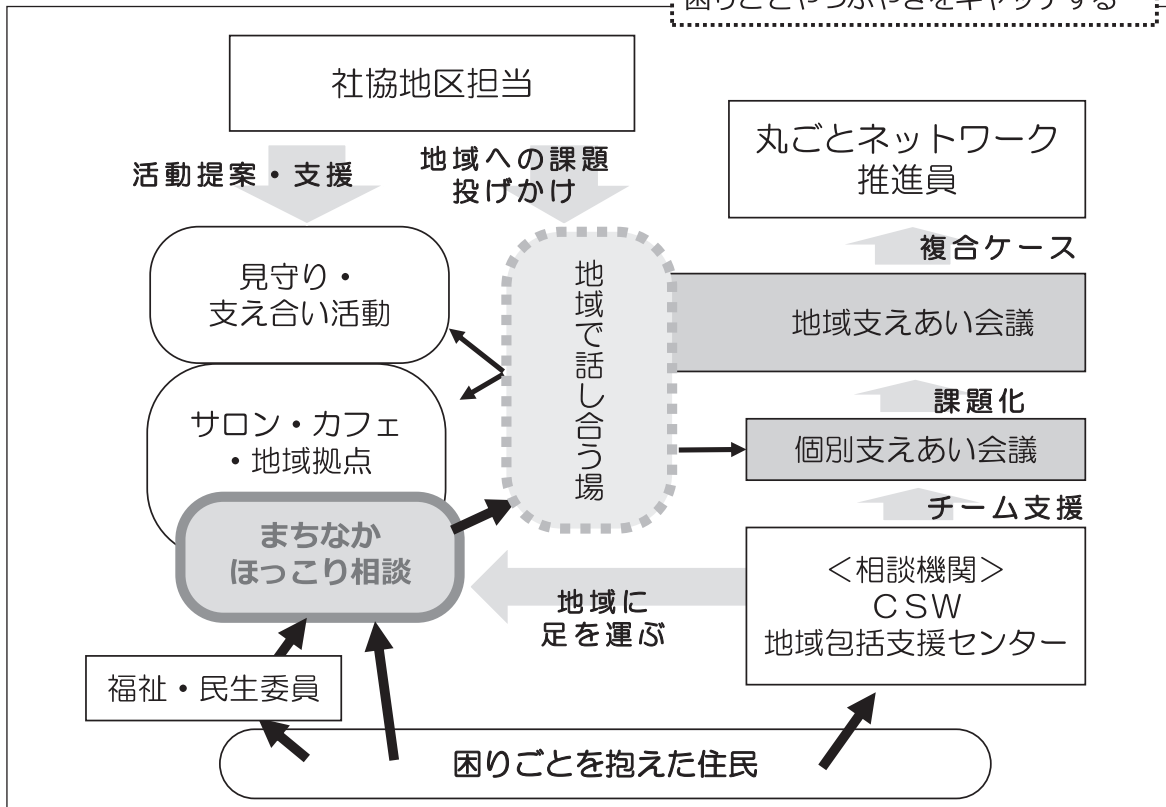
子ども食堂にお米を提供

支えられる側から
支える側へ



まちなかほっこり相談の仕組み

住民・専門職がともに身近な地域で
困りごとやつぶやきをキャッチする



まちなかほっこり相談の様子



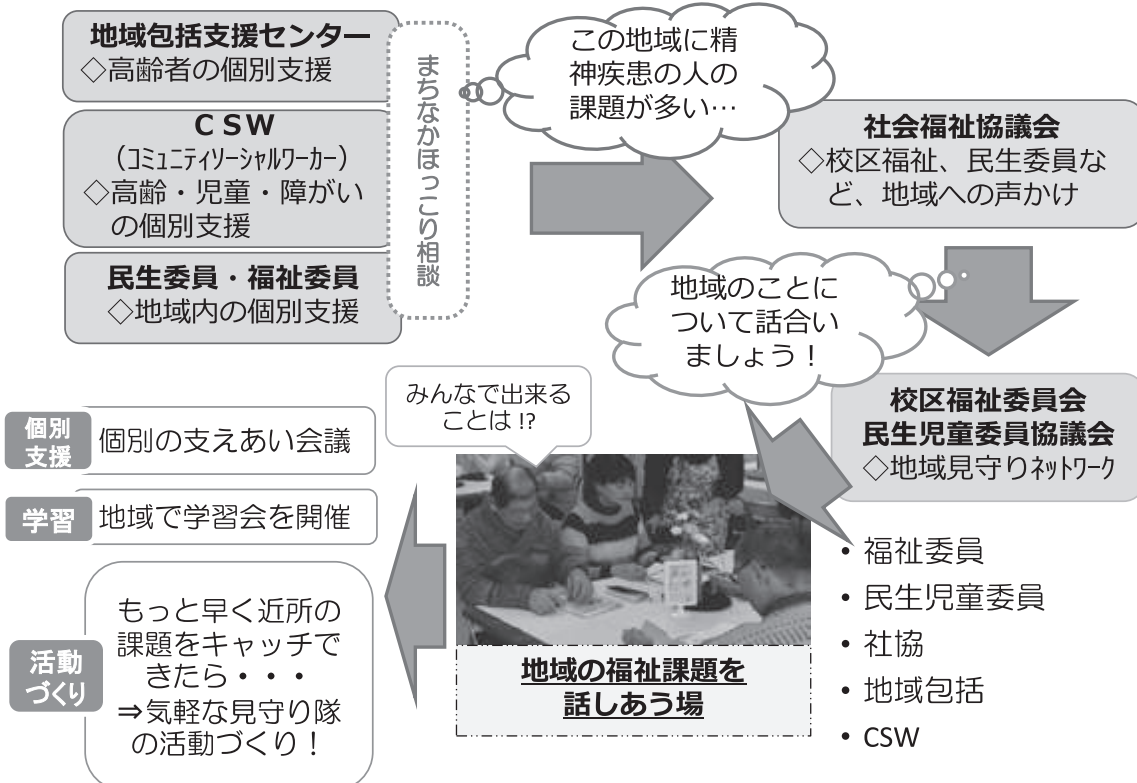
まちなかサロン・カフェの一角
CSW・包括による出張相談



「近所に気になる人が・・・」
「介護保険ってどう申請するの？」

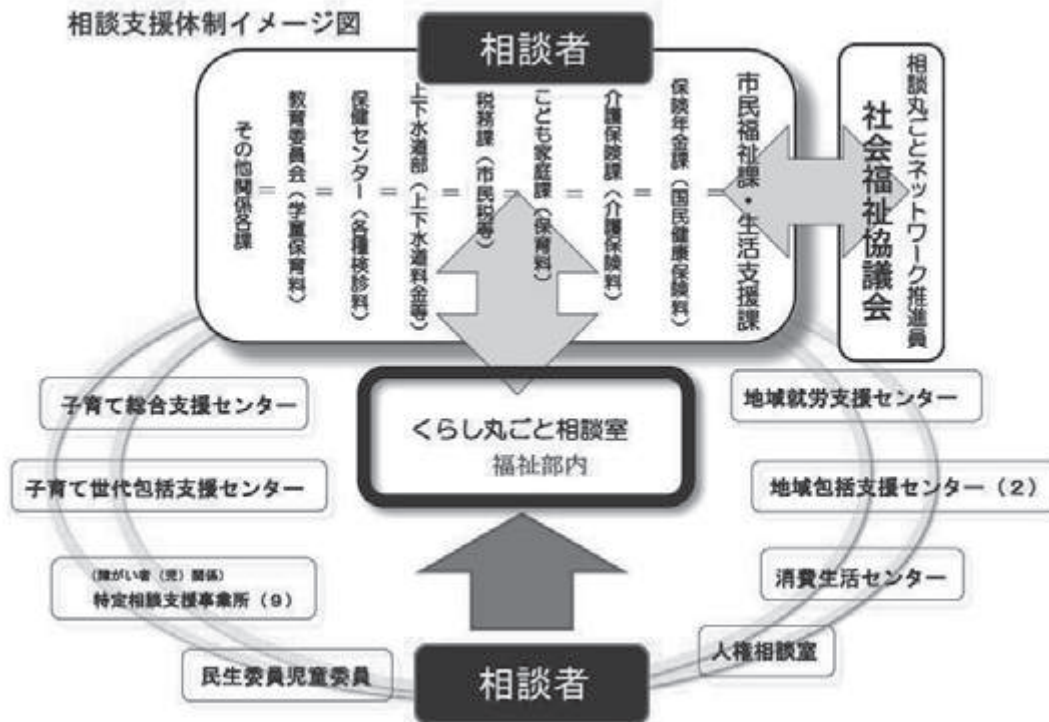
地域課題を住民と共に話し合った例

気づき～話し合い～活動



庁内連携の推進

相談支援体制イメージ図



くらし丸ごと相談室の設置(市役所)

市民の暮らしの相談を丸ごと受け止めるため。

- ・ 窓口相談や、各課からのケースのつなぎ先
- ・ 平成30年7月～12月 35件
- ・ 主な相談内容 / 生活費や医療費等の生活困窮相談：14件、ひきこもり：7件など



〈見えてきた課題〉

- ・ 引きこもり者に対する支援策
個人情報の問題や社会資源の開発等
- ・ 孤立死防止対策
ライフライン事業者との連携
- ・ ゴミ屋敷問題等

庁内連携推進会議 (1/月)

市民の相談に横断的に対応する仕組みを作るため。

- ・ 8部16課が参加。事例検討や地域活動者の発表など。

丸ごとネットワーク推進員の取り組み（社協）



制度の狭間の課題への対応

地域やCSW関係機関などからあがった複合多問題ケースへの支援や連携のつなぎ。

- ・平成30年8月～11月 33件
- ・生活困窮支援調整会議への参加（1／週）

<事例1>

- ・30代女性。夫と子3人あり。
- ・本人は精神疾患あり、子育てに悩み。
- ・本人は家事・育児を頑張り過ぎ、子どもに対して虐待を行ってしまう。

<対応>

- ・訪問看護へのつなぎ。
- ・学校、教委、本人との関係性を構築
- ・子ども食堂へのつなぎ。

<事例2>

- ・80代夫婦認知症、息子夫婦、孫3人
- ・孫娘が統合失調症で裸歩きなど問題行動
- ・嫁が介護に手が回らず精神的疲弊
- ・高齢夫婦の在宅生活にも支障。

<対応>

- ・世帯全体のアセスメントと寄り添い。
- ・医療介護障がい等の多職種連携構築
- ・住民による問題行動の見守り支援



丸ごと連絡会

各相談支援機関やCSW等が課題を持ち寄り課題化、仕組みづくりなどを行う

- ・平成30年5月～ 1回／2ヵ月
- ・市役所（市民福祉課・生活困窮・介護保険課・学校教育課）、地域就労支援センター、地域包括支援センター、障がい自立相談機関、CSW、SSW、社協



<新たな産物>

- ・障がい、高齢分野の多問題課題の集約
- ・学校－SSW－CSWとの連携の構築
- ・引きこもり青年向けのカフェの開設
- ・丸ごと支援の事例構築 など

「丸ごと」の成果と課題

市庁内連携推進の担当、丸ごとネットワーク推進員への聞き取りより

成果

各窓口の課題
キャッチカUP

- ・市役所各課の窓口や地域包括など、「いったん受け止めよう」「丸ごとにつなごう」という意識が芽生えてきた。

ワンストップ化
連携のハブ役

- ・市内部や外部も含め連携、情報共有を取りやすくなった。まず相談する相手がはっきりした。

地域課題の共有

- ・それぞれ抱えていた共通の課題が見えてきた。

課題

丸投げ化

- ・ややこしいケースの丸投げ先になっている

住民との協働の
あり方

- ・市や専門機関から地域への移行が「後は地域で」とブツ切りになっている。

庁内連携の仕組
みの継続性

- ・市は人事異動があるので仕組みが継続するかが大事。

地域共生社会構築に向けての提言

- ・「地域づくり」と「包括的支援体制づくり」はセットで必要。
- ・課題発見 ⇒ 丸ごと支援 ⇒ 地域での参加・包摂

住民の福祉意識

住民の主体形成・資源開発

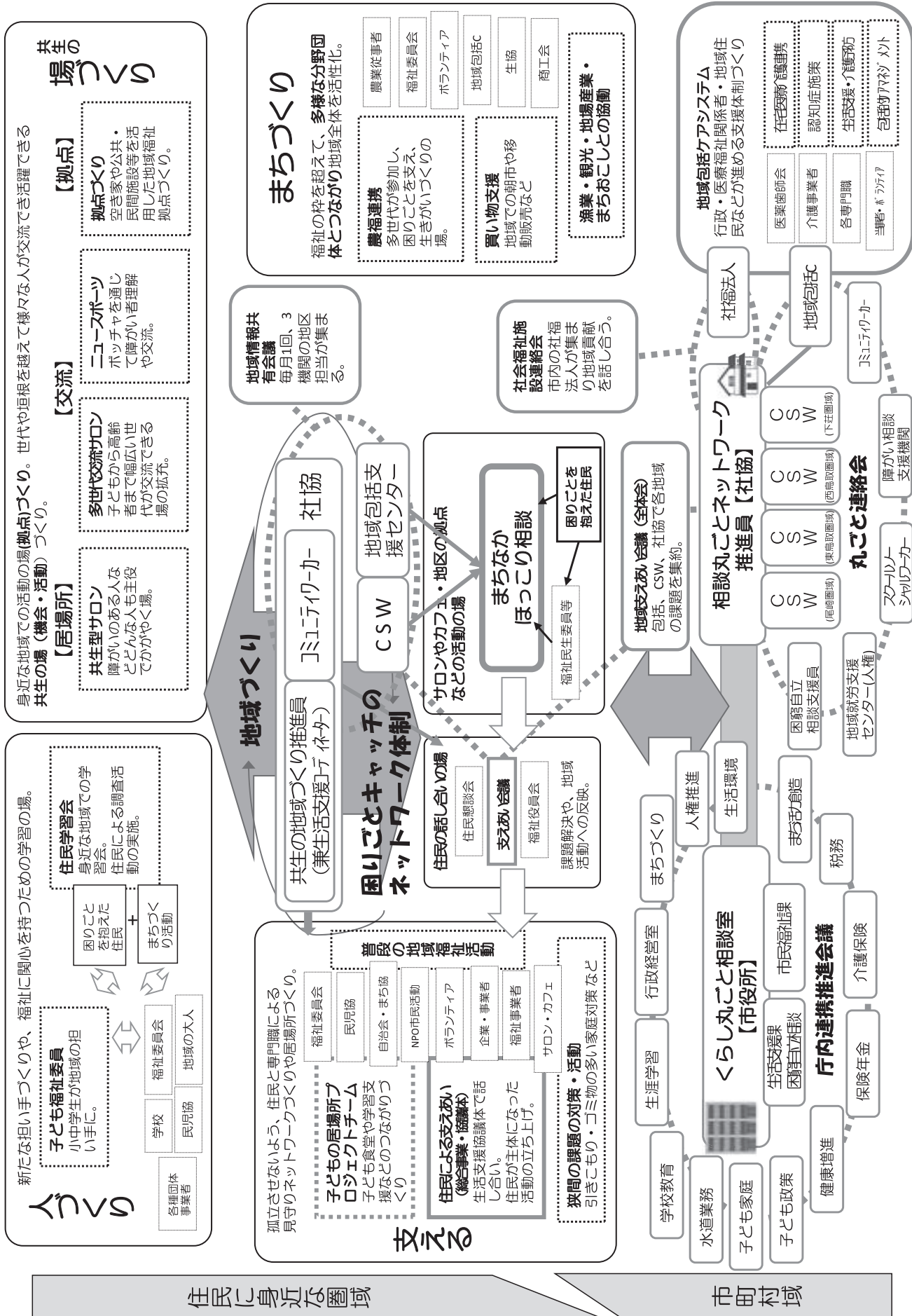
(ところで・・・)

- ・これらの役割をひとりで果たせるのでしょうか???
- ・ますます複合多問題化する福祉課題。一刻を争う、たったひとりに寄り添う個別支援と、数年後、数十年後を見据えて住民や多様な主体と社会を創る地域支援。

そのために必要なことは

- ①ワーカーのきめ細かなエリア配置戦略
- ②システム・資源開発やコミュニティワークができるワーカー育成
- ③市庁内の地域福祉推進（庁内連携）担当課の権限や機能の強化
- ④安定財源の確保

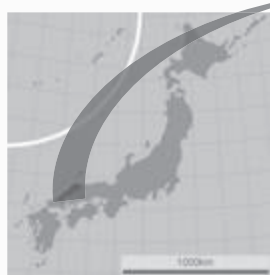
阪南市における“我が事・丸ごと”共生の地域づくり事業 推進体制図 (図解版)



生活困窮者支援の実践から 包括的支援体制の構築に向けて

社会福祉法人 雲南市社会福祉協議会
地域福祉部 生活支援・相談センター
相談支援員 土屋博紀(社会福祉士)

島根県 そして 雲南市 はここです！



平成16年11月1日
雲南市誕生

- ◆大東町 ◆加茂町
- ◆木次町 ◆三刀屋町
- ◆吉田村 ◆掛合町

5町1村の合併

各町の面積は平成16年
合併時の数値

雲南市の概況

【年齢階層別の人口の推移】

2015までは国勢調査
2020は国立社会保障・人口問題研究所
「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」

▶ 2018年12月末現在

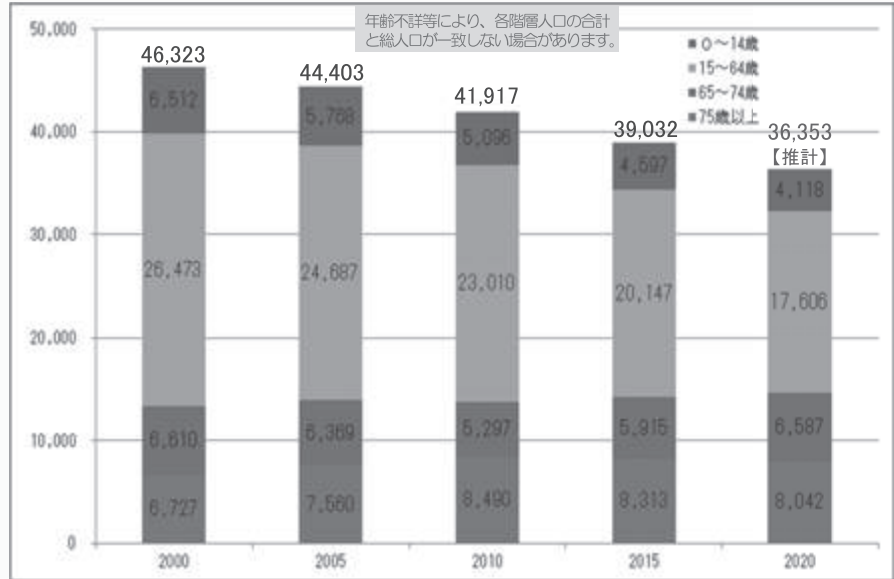
人口：38,479人
世帯数：13,786世帯
高齢化率：38.07%
【雲南市ホームページより】

▶ 人口動態(人口減少要素)

自然動態
出生数を死亡数が上回る
社会動態
転入数を転出数が上回る
【第2次雲南市総合計画より】

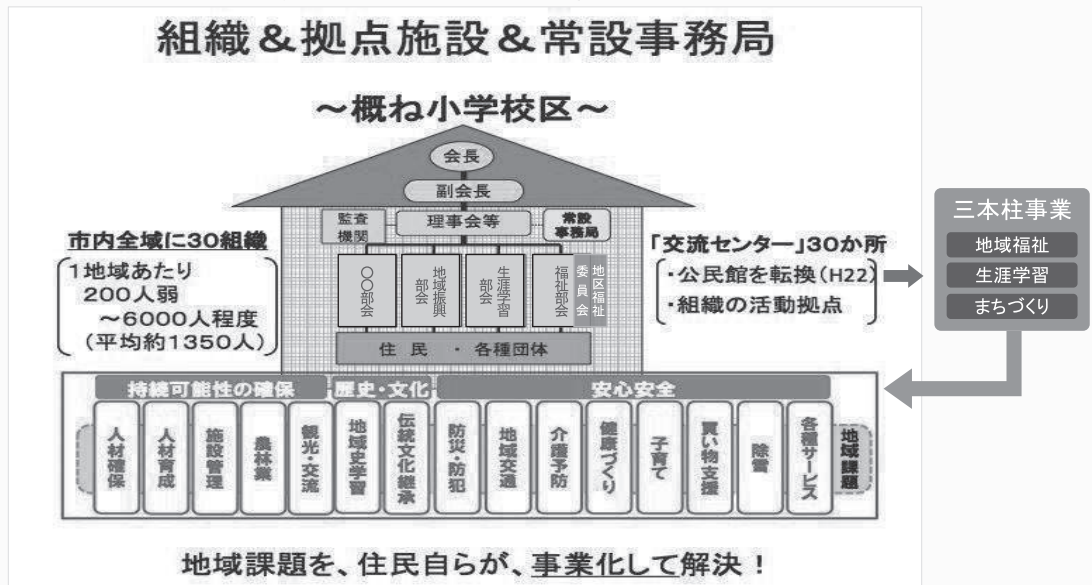
▶ 地理的特性

総面積：553.18km²
中心市街地と山間部の環境
⇒暮らしやすさの差
交通・通院・買物・積雪
高齢化・コミュニティの維持

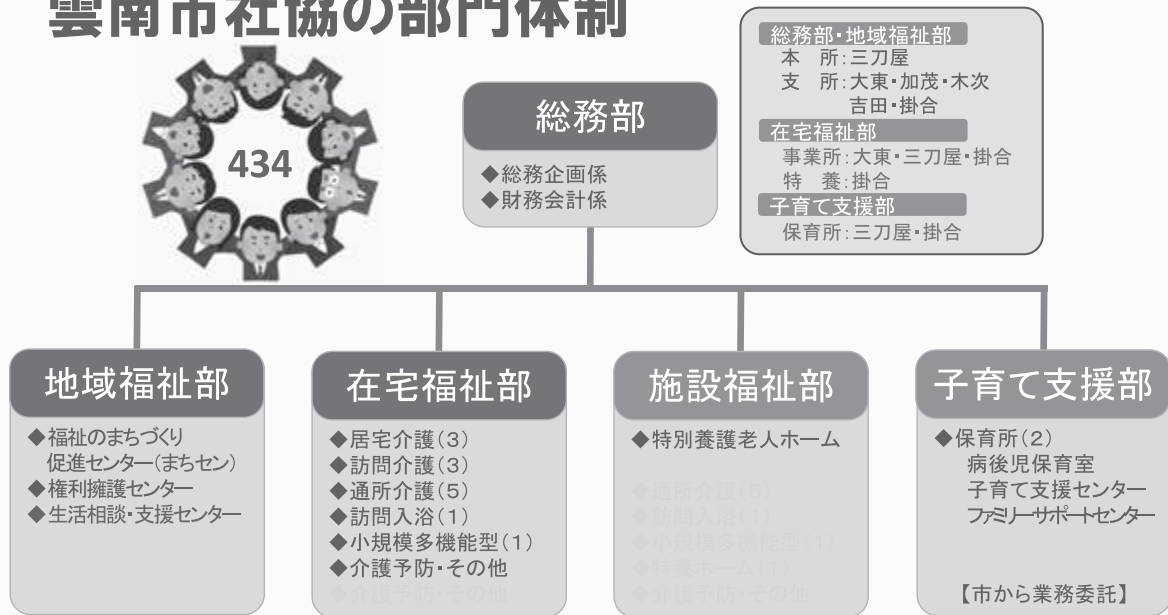


雲南市の地域自主組織の概要

(出典：雲南市政策企画部地域振興課資料より：一部加筆)

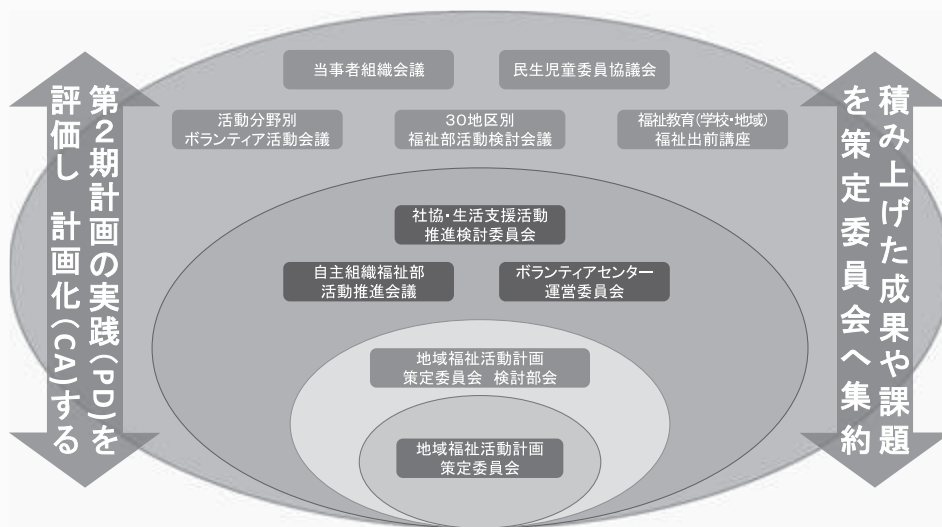


雲南市社協の部門体制



地域福祉活動計画の策定経過

【参加⇒実践⇒気づき】ふだんからの成果と課題を積み上げていく



第3期雲南市地域福祉活動計画

(2015年度～2019年度)

【基本理念】

市民誰もが 自分らしく輝き 支え合う 福祉のふるさとづくり

▶ 私たち一人ひとりが主役 ▶ それぞれの強みを活かす ▶ 思いを一つに役割を担い合う

◆ 地域住民 ◆ 地域自主組織 ◆ ボランティア・NPO ◆ 当事者組織 ◆ 社会福祉法人 ◆ 社協 ◆ 民児協 ◆ 行政 ◆ 企業・事業所

【基本目標1:くらしをまもる】

地域で自分らしく安心して暮らし続けられる生活支援体制づくり

- ▶ 実施計画1:総合相談体制の構築
- ▶ 実施計画2:自立生活支援体制の構築
- ▶ 実施計画3:権利擁護体制の構築
- ▶ 実施計画4:社会的包摂の実現

【基本目標2:つながりをつくる】

私たちだからこその安心して暮らし続けたい地域づくり

- ▶ 実施計画1:福祉教育の推進
- ▶ 実施計画2:小地域福祉活動の推進
- ▶ 実施計画3:ボランティア活動の推進
- ▶ 実施計画4:当事者活動の推進

つながりの中で くらしをまもる 体制づくり

生活支援・相談センター 体制（平成27年～）

自立相談支援事業 + 家計改善支援事業(平成28年～)

就労準備支援事業(平成30年～)

- センター長 主任相談支援員 + 家計改善 + 就労準備
- 主任 相談支援員 + 家計改善
- 嘱託職員 就労支援員 + 就労準備
- 嘱託職員 資金貸付相談員

- 旧町村にある6ヶ所の社協支所にはCSWを配置

生活支援・相談センター 1年目

- ・生活困窮者とは？対象者は？
- ・対象は誰が決めるのか？対象者に線引きが必要なのか？
⇒「現に生活に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなる
おそれのある者」をどう捉えるか
- ⇒「制度の狭間」をどう捉えるか



認識を共有

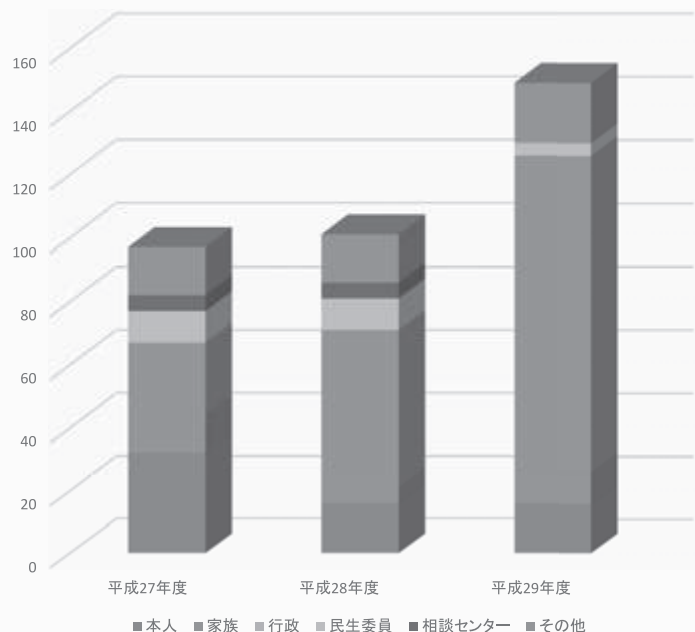
- ・とにかく相談が来れば全て受ける
- ・とにかく聞いてみなければ分からない
- ・他機関からの相談も同様に受ける

【相談件数の推移】

年代\年度	H27年度	H28年度	H29年度
本人	32	12	16
家族	12	5	10
行政	23	50	100
民生委員	10	10	4
相談センター	5	5	0
その他	15	15	19
合計	97	101	149

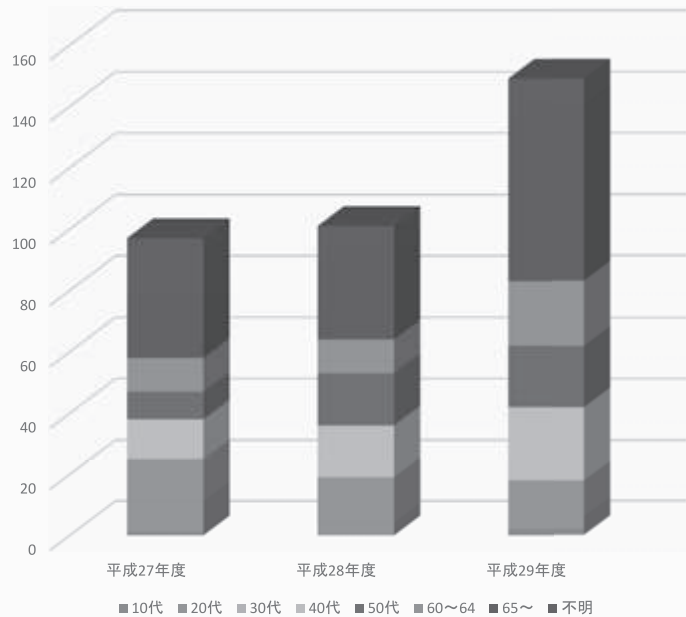
人口10万人換算月平均

新規相談者数	20人	21人	31人
プラン作成件数	7.9件	7.3件	7.7件



【相談件数の推移】

年代\年度	H27年度	H28年度	H29年度
10代	1	0	2
20代	10	4	4
30代	14	15	12
40代	13	17	24
50代	9	17	20
60～64	11	11	21
65～	19	26	57
不明	20	11	9
合計	97	101	149



とにかく受けた結果…

- これまでどこにも相談したことがない人は少ない
- どこかに相談していても自然と途切れている傾向にある
 - ⇒一時的に改善しても他の問題が隠れている
 - ⇒支援者側の説明が不十分…
 - ⇒適切なタイミングで各種制度が利用出来ていない…
- 周囲から促されて来た場合「相談して何になる？」
 - ⇒これまで相談しても何も変わらなかった…(相談しても無駄)
 - ⇒相談すればなんとかしてくれるのか？という認識
 - ⇒とにかく早期の解決を求める姿勢(何を持って解決とするか？)
- 1支援機関では対応困難な複合的問題がある
 - ⇒支援者も困っているケースが多々ある

「困り事」の要因は何か・・・

- 個人的な要因

⇒疾患、障がい、こだわり、意欲低下、判断力低下 等々

- 社会的な要因

⇒家族、親族、近隣住民、孤立、排除、差別、偏見、無理解

⇒住環境の悪化、生活苦、社会資源の不足 等々

- 不適切な対応

⇒結果ありきの本人の意向を無視した支援者主導の支援

⇒制度の周知不足、説明不足 等々

参照：岩間伸之氏著 支援困難事例と向き合う（一部編集）

困り事の「要因」は「複合的」な問題

病気、けが、障がい(疑い含む)、メンタルヘルスの問題、住まい不安定
ホームレス、経済的困窮、多重債務、家計管理の問題、就職活動困難
就職定着困難、生活習慣の乱れ、社会的孤立、家族関係・家族の問題
介護、子育て、不登校、非行、中卒・高校中退、ひとり親、DV、虐待
外国籍、刑余者、コミュニケーションの問題、能力的な問題、被災 等々

当事者や家族の頑張りだけでは難しい

複合的な課題を1支援機関で対応することは難しい

これまでの固定概念からの脱却が必要

多様化・複合化する問題を受け止めるために・・・

- 一般論に当てはめることからの脱却
- 自己責任論からの脱却
- 申請主義からの脱却
- 相談の対象者かどうかの選別からの脱却
- 効率主義からの脱却
- サービス調整役としての考えからの脱却

当事者目線で困り事を共有するところから始める

複合的な問題に向き合うために

- 新たな仕組みをつくることで解決するのか？
 - ⇒ 新たな仕組みが出来てもそこが全てを賄える訳ではない
 - ⇒ 既存の制度、支援機関の連携で対応できるのでは？
 - ⇒ 課題は医療や福祉以外の要因もある（住まい、雇用、教育...）
 - ⇒ 医療・福祉以外の関係者・機関との連携構築が必要
 - ⇒ 本人に関わる全ての関係者が繋がることの効果

どこがやる？誰がやる？ではなく ⇒ みんなでやる !!

分野を超えたネットワークの形成が必要
まずは既存の制度・仕組みでしっかり連携

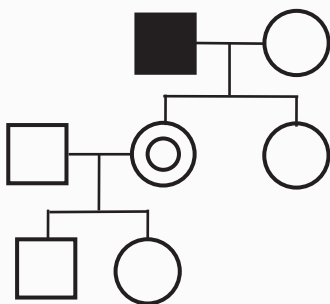
ネットワークを形成する2つの目的

1. 現在直面している課題への対応(対処的視点)
2. 今後予測される課題への対応(予防的視点)

どちらか一方ではなく両方の視点を常に持つ

当事者の人生を考えると長い時間軸の中で関わる機関は変化する
現在のネットワークと将来に向けたネットワークが途切れないように
支援者の専門性だけで考えるのではなく当事者を中心に考える
当事者世帯との合意形成をしながら関係機関を増やしていく

事例① 税金滞納⇒差押えからの介入



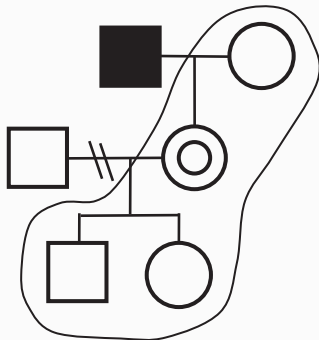
- ・本人 45歳 女性 清掃業のパート
- ・夫 48歳 転職をくり返している
- ・妹 43歳 3年前にリストラ ひきこもり状態
- ・母 76歳 認知症疑い
- ・長男 16歳 高校生 障がい疑い
- ・長女 7歳 小学生 障がい

- ・夫の転職が続き、収入が安定せず負債も増え税金の滞納も発生している。夫の給料日だったが差押えられてしまい、予定していた支払いができなくなった。次の収入は3週間後の母の年金である。市役所に差押えのことで話に行ったがどうにもならないとの回答で、生活保護も難しいと言われた。

事例① 連携した関係機関

- ・福祉事務所(生活保護相談)
- ・フードバンク(食糧支援)
- ・医療機関(受診同行等)
- ・弁護士(債務整理)
- ・サポステ(就労相談)
- ・高校(長男)
- ・保健師(妹)
- ・債権管理対策課(税金・国保料滞納相談)
- ・長寿障がい福祉課(長男:障がい相談)
- ・こども家庭支援課(長男:発達障がい相談)
- ・ハローワーク(夫・長男・妹:就労相談)
- ・相談支援事業所(長男:障がい相談)
- ・障がい就労・生活支援センター(長男:就労相談)
- ・地域包括支援センター(母:介護相談)
- ・居宅介護支援事業所(母:介護相談)
- ・通所介護(母)

事例② 母子相談からの紹介で介入



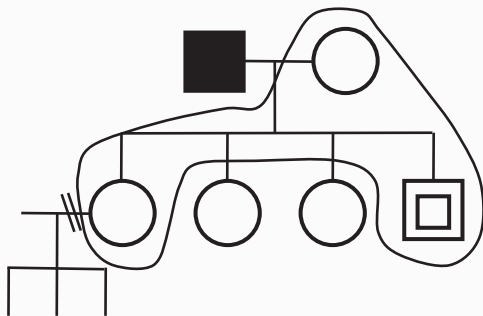
- ・本人 43歳 女性
運送業であるが休むことが多く収入不安定
- ・母 68歳
町内で飲食店を経営
- ・長男 15歳
発達障がい 不登校 家庭内暴力
- ・長女 10歳
障がい疑い 最近受診を開始

- ・離婚後の各種手続きが遅れたことで保険証が無いままに受診をして医療費がかさみ生活費の不足に陥る。母子寡婦福祉資金での貸付相談をしたが貸付対象にならず。住宅ローンや市税の滞納もある。離婚、子どもたちの障がい、生活費の不足など先の生活の見通しが立たず相談に至る。

事例② 連携した関係機関

- ・福祉事務所(生活保護相談・申請)
- ・債権管理対策課(税金滞納相談)
- ・長寿障がい福祉課(子どもの障がい相談)
- ・民生委員(日常の見守り)
- ・相談支援事業所(子どもの障がい相談)
- ・社協小口貸付(一時的な貸付相談)
- ・保健師(健康相談)
- ・水道局(料金滞納相談)
- ・こども家庭支援課(母子相談)
- ・弁護士(債務整理)
- ・ハローワーク(転職相談)
- ・金融機関(債務の確認同行)

事例③ 民生委員からの紹介で介入



- ・本人 47歳 男性
20歳代半ばからひきこもり状態
睡眠障害で精神科通院あり
- ・母 86歳 要介護4 胃ろう ベッド上の生活
誤嚥性肺炎で入退院を繰り返している
- ・姉 55歳 数年前に離婚して同居
3人の子どもはいずれも成人している
1年前にリストラされ 失業手当も切れて無収入
母の主介護者

- ・世帯収入は母の年金のみ。母の入院費用を支払ったことで家計が回らず、母が将来を心配して民生委員に相談。3人ともカードローンなどの負債があり母の年金のみではとても家計が回らない。本人は自分が仕事をして収入を増やすと言うが実態が伴わない。姉も介護があり仕事に出ることができない。

事例③ 連携した関係機関

- ・福祉事務所(生活保護相談)
- ・保健師(健康相談)
- ・水道局(料金滞納)
- ・民生委員(日常の見守り等)
- ・医療機関(受診同行等)
- ・弁護士(債務整理)
- ・居宅介護支援事業所(母ケアマネ)
- ・訪問看護(母介護サービス)
- ・通所介護(母介護サービス)
- ・福祉用具(母介護サービス)
- ・債権管理対策課(税金・国保料滞納相談)
- ・長寿障がい福祉課(手帳取得等の相談)
- ・ハローワーク(一般就労相談)
- ・相談支援事業所(障がい相談)
- ・障がい就労・生活支援センター(障がい就労相談)
- ・地域活動支援センター(就労準備相談)
- ・社会保険労務士(障がい年金相談・申請)
- ・年金事務所(年金申請要件相談)
- ・サポステ(就労相談)
- ・一般企業(釣堀、ホームセンター、家電販売店)

これらの事例から見えてきたこと

- ・既存の制度や機関である程度のことが見える
- ・支援者の見立てだけで関係機関を増やしても機能しないこともある
- ・予防的なネットワークを形成しておいてそれぞれがより効果的なタイミングで介入できるような仕組みが必要
- ・当事者に伴走しながら当事者のペースで全体のコーディネートが必要

やはり…連携の問題!!

制度や仕組みはそれら単体ではニーズキャッチのツールのひとつであると考えたと
制度の狭間を埋めるための新たな取組みの目的は

1. 介入のタイミングを増やすため
2. 切れ目のない支援をするため

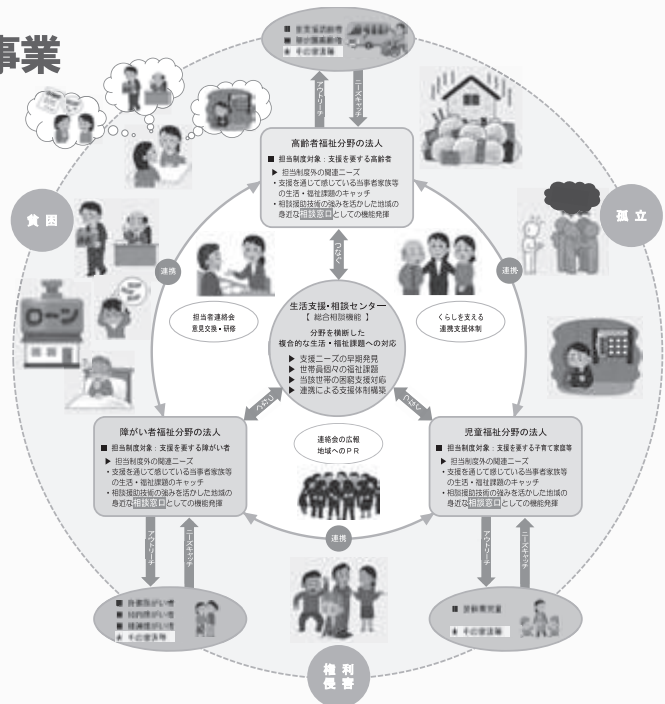
新たな取組み

- **緊急現金貸付**
⇒即日対応できる上限1万円の貸付
- **フードバンク**
⇒食料品等の寄贈を受けて対応。原則は1世帯1回限り。相談とセットで実施
- **生活備品バンク**
⇒社協内で対応。生活備品を半年間の期限付きで貸出。相談とセットで実施
- **ひきこもり支援ネットワーク + フリースペース(居場所づくり)**
⇒行政、社協、障がい基幹相談でコアメンバーを構成
ネットワーク会議は大学を始め多分野の機関で構成
- **身近でなんでも相談ネットワーク**
⇒市内14の社会福祉法人で構成する法人連絡会の地域貢献活動として実施

身近でなんでも相談ネットワーク事業

合言葉:つながる力でアウトリーチ!

- ▶ 市内14の社会福祉法人で組織する雲南市社会福祉法人連絡会が実施
- ▶ 地域における公益的な取組として実施
- ▶ 14法人に「対人援助専門職の相談援助技術」を活かした相談窓口を設置
- ▶ 「高齢者」「障がい者」「こども」それぞれの支援に入る中で見える、その世帯等の潜在化しがちなニーズを相談につなげることが目的



総合相談窓口の成果

- 市役所庁舎内の連携が形になりつつある⇒受け止めるネットワークの拡がり
- 様々な関係機関からの紹介が増えつつある⇒同上
- 生活保護で対応するしかなかったようなケースが自立に向かった
⇒相談窓口ができたことで、様々な場面で介入できるようになった
早期の相談につながるようになった
支援者間の負担感も軽減された
支援者間では従来の固定概念の脱却が進みつつある
相談窓口が市役所と離れているため、逆に相談しやすい反応

総合相談窓口の課題

- 地域と連携した予防的な相談介入の仕組みづくり
⇒困窮は「よその問題」だから触れてはならない…という遠慮意識？
⇒地域から 住民からの相談がまだまだ少ない
- 終結が見えないケースへの考え方
⇒当事者のエンパワメントにつなげていないケース
⇒地域の中での受け入れが難しいケース
- ▶ 「くらしをまもる」と「つながりをつくる」をどう関係づけていくか
⇒自主組織の地域福祉推進員(包括ケア生活支援CN)との連携
⇒支所CSWとの連携による学び合いと小さな実践の場づくり支援

【メモ】

【メモ】

【メモ】