

社会福祉士の現状と各種制度の動向

社会福祉士の資格の概要

1 資格取得方法

3つのルートのうちいずれかにより国家試験の受験資格を取得し、社会福祉士国家試験に合格し、登録することが必要

- ①福祉系大学等で社会福祉に関する指定科目を修めて卒業する「福祉系大学等ルート」
- ②福祉系大学等で社会福祉の基礎科目を修めて卒業等した後、短期養成施設で6月以上修学する「短期養成施設ルート」
- ③一般大学等を卒業又は4年以上相談援助業務に従事等した後、一般養成施設で1年以上修学する「一般養成施設ルート」

2 国家試験の概要

- 形態：年1回の筆記試験（1月下旬に実施）
- 試験の実施状況（平成27年度実施の第28回試験結果）
受験者数44,764人、合格者数11,735人（合格率26.2%：新卒47.0%、既卒12.5%）
- 筆記試験の科目（19科目）
 - ①人体の構造と機能及び疾病、②心理学理論と心理的支援、③社会理論と社会システム、④現代社会と福祉、⑤社会調査の基礎、⑥相談援助の基盤と専門職、⑦相談援助の理論と方法、⑧地域福祉の理論と方法、⑨福祉行財政と福祉計画、⑩福祉サービスの組織と経営、⑪社会保障、⑫高齢者に対する支援と介護保険制度、⑬障害者に対する支援と障害者自立支援制度、⑭児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度、⑮低所得者に対する支援と生活保護制度、⑯保健医療サービス、⑰就労支援サービス、⑱権利擁護と成年後見制度、⑲更生保護制度

※⑥、⑦がソーシャルワークに該当。なお、精神保健福祉士については、その申請により精神保健福祉士試験との共通科目（①、②、③、④、⑧、⑨、⑪、⑬、⑮、⑯、⑱の11科目）の試験が免除される。

4 資格者の登録状況

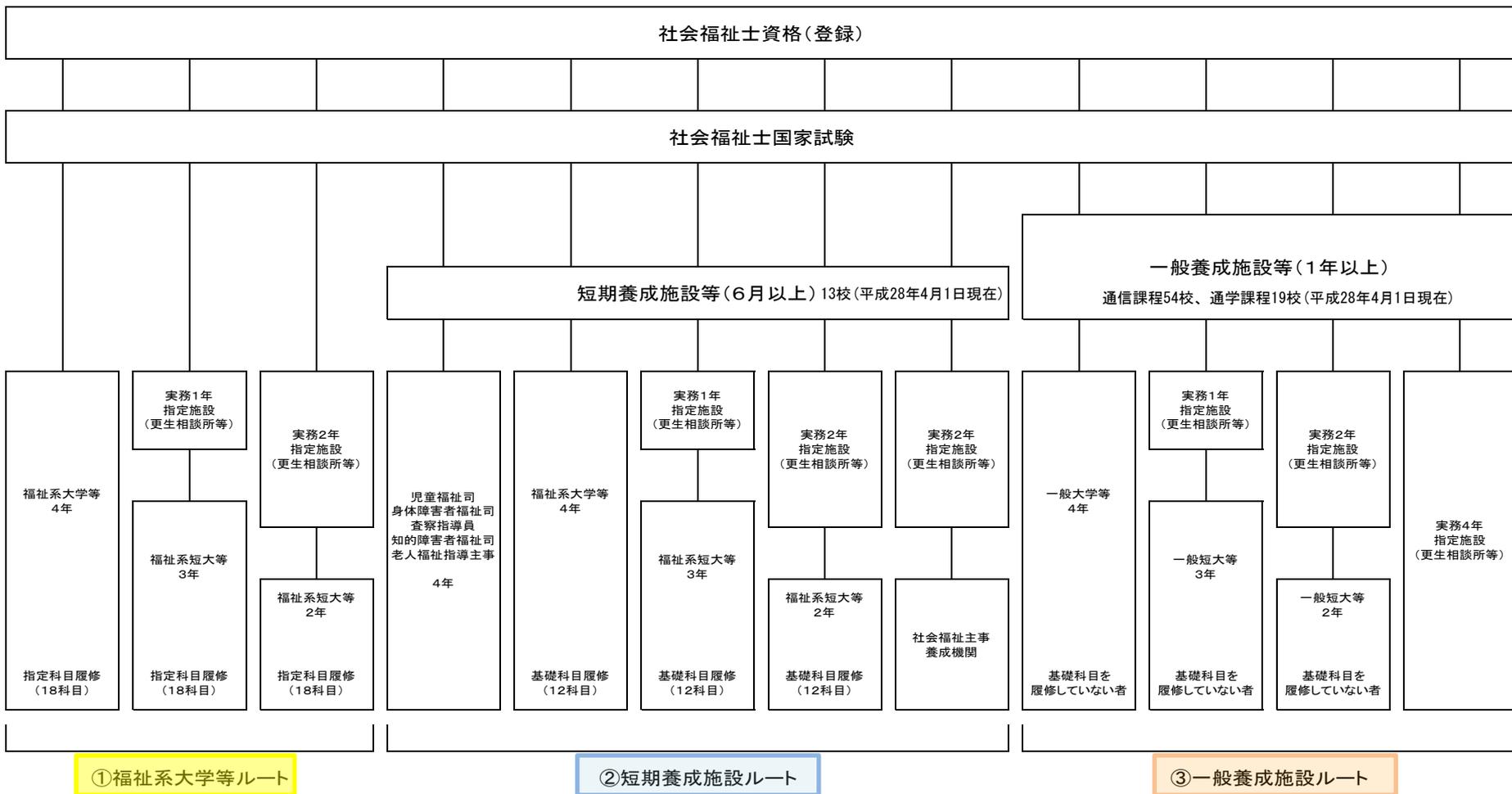
189,903人（平成27年9月末現在）

5 社会福祉士養成施設等の状況

- 学校、養成施設数（H27年4月1日時点）
福祉系大学等：262校 337課程 定員22,064人
社会福祉士指定養成施設：65校88課程 定員13,398人

社会福祉士の資格取得ルート

- 社会福祉士の資格を取得するためには国家試験に合格する必要があるが、受験資格を得るには大きく分けて3ルートある。
- ① 福祉系大学等で社会福祉に関する指定科目を修めて卒業する「福祉系大学等ルート」
 - ② 福祉系大学等で社会福祉の基礎科目を修めて卒業等した後、短期養成施設で6月以上修学する「短期養成施設ルート」
 - ③ 一般大学等を卒業又は4年以上相談援助業務に従事等した後、一般養成施設で1年以上修学する「一般養成施設ルート」



(参考) 社会福祉士国家試験合格者数(第28回)

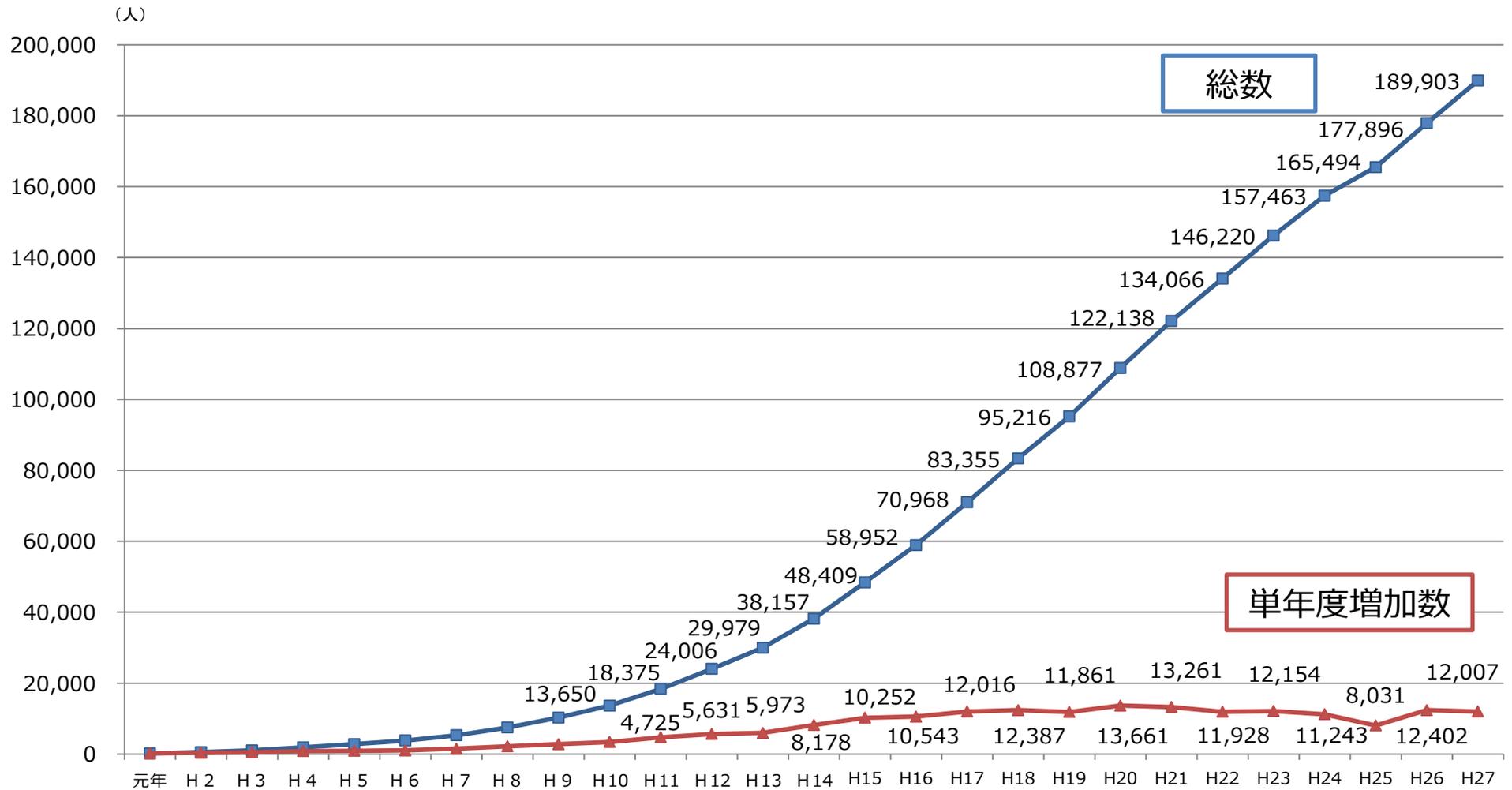
①6,853人(58.4%)

②540人(4.6%)

③4,342人(37.0%)

注)国家試験合格者数の表中、括弧内は全合格者数に対する各ルートの合格者数の割合を示している。

社会福祉士登録者の推移



	元年	H2	H3	H4	H5	H6	H7	H8	H9	H10	H11	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
総数	168	527	1,033	1,873	2,783	3,801	5,309	7,485	10,267	13,650	18,375	24,006	29,979	38,157	48,409	58,952	70,968	83,355	95,216	108,877	122,138	134,066	146,220	157,463	165,494	177,896	189,903
単年度増加数	-	359	506	840	910	1,018	1,508	2,176	2,782	3,383	4,725	5,631	5,973	8,178	10,252	10,543	12,016	12,387	11,861	13,661	13,261	11,928	12,154	11,243	8,031	12,402	12,007

注) 人数は、各年度9月末の登録者数。
 【資料出所】(公財)社会福祉振興・試験センター調べ

福祉事務所等における社会福祉士の任用状況

	H16			H21			H24		
	総数	社会福祉士有資格者数	比率	総数	社会福祉士有資格者数	比率	総数	社会福祉士有資格者数	比率
生活保護担当査察指導員	305	8	2.6%	2,596	80	3.1%	2,910	128	4.4%
生活保護担当現業員	11,372	318	2.8%	13,881	641	4.6%	17,280	1,884	10.9%
児童福祉司	-	-	-	-	-	-	2,670	629	23.6%
身体障害者福祉司	80	4	5.0%	122	15	12.3%	243	40	16.5%
知的障害者福祉司	79	2	2.5%	88	15	17.0%	134	20	14.9%

注) 児童福祉司は平成16年と平成21年の数値を把握していないため、「-」としている。

【出典】

平成16年・平成21年(生活保護担当査察指導員、生活保護担当現業員、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司): 厚生労働省「福祉事務所現況調査」

平成24年(生活保護担当査察指導員、生活保護担当現業員、身体障害者福祉司、知的障害者福祉司): 厚生労働省社会・援護局総務課調べ

平成24年(児童福祉司): 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課調べ

スクールソーシャルワーカーが有する資格の状況

○ スクールソーシャルワーカーとして雇用した実人数のうち、699人（50%）が社会福祉士資格を有している。

上段：人数

下段：割合

	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
雇用した実人数	944	552	614	722	784	1,008	1,186	1,399
①社会福祉士	183 19.4%	188 34.1%	230 37.5%	292 40.4%	331 42.2%	440 43.7%	558 47.0%	699 50.0%
②精神保健福祉士	88 9.3%	93 16.8%	118 19.2%	166 23.0%	182 23.2%	249 24.7%	298 25.1%	395 28.2%
③その他社会福祉に関する資格	72 7.6%	59 10.7%	75 12.2%	105 14.5%	95 12.1%	118 11.7%	154 13.0%	188 13.4%
④教員免許	449 47.6%	240 43.5%	232 37.8%	279 38.6%	331 42.2%	399 39.6%	428 36.1%	520 37.2%
⑤心理に関する資格	186 19.7%	100 18.1%	97 15.8%	137 19.0%	148 18.9%	140 13.9%	192 16.2%	223 15.9%
⑥その他SSWの職務に関する技能の資格	41 4.3%	14 2.5%	26 4.2%	33 4.6%	31 4.0%	45 4.5%	57 4.8%	72 5.1%
⑦資格を有していない	151 16.0%	58 10.5%	55 9.0%	58 8.0%	64 8.2%	77 7.6%	90 7.6%	96 6.9%

注)割合は、雇用した実人数に占める割合

社会福祉協議会職員が有している資格の状況

- 社会福祉協議会の職員のうち、社会福祉士国家資格を有している人数は9,795人となっている。前年比で818人増加している。

調査対象:1,846社協／回答率:100%

	有資格者数 (人)	前年比増減 (人)	有資格者率 (%)	1社協あたりの平均 有資格者数(人)
社会福祉士	9,795	818	7.0	5.4
精神保健福祉士	1,911	243	1.4	1.0
介護福祉士	34,147	2,012	24.3	18.7
介護支援専門員	18,613	813	13.3	10.2
看護師(准看を含む)	9,617	412	6.8	5.3
保育士	8,931	3	6.4	4.9
栄養士	1,370	77	0.98	0.7
保健師	762	51	0.54	0.4
管理栄養士	329	▲3	0.23	0.2
理学療法士	178	13	0.13	0.1
作業療法士	130	13	0.09	0.07
言語聴覚士	56	4	0.04	0.03
臨床心理士	37	8	0.03	0.02

※有資格者率＝有資格者数÷社協職員(140,467人)

刑事施設及び少年院における社会福祉士等の配置状況（経年）

- 平成28年度においては、社会福祉士は刑事施設には99人、少年院には16人が非常勤で配置されている。
- なお、矯正施設（刑務所）の退所者の地域生活支援においても社会福祉士の活用ならびに相談支援体制の整備等の必要性が指摘されている。

	常勤		非常勤			
	福祉専門官※		社会福祉士		精神保健福祉士	
	刑事施設	少年院	刑事施設	少年院	刑事施設	少年院
平成16年度	－	－	－	－	2	－
平成17年度	－	－	－	－	4	－
平成18年度	－	－	－	－	4	－
平成19年度	－	－	8	－	8	－
平成20年度	－	－	8	－	8	－
平成21年度	－	－	70	3	8	2
平成22年度	－	－	75	3	8	2
平成23年度	－	－	75	3	8	2
平成24年度	－	－	92	5	8	2
平成25年度	－	－	92	5	8	2
平成26年度	12	－	94	12	8	2
平成27年度	26	2	98	16	8	2
平成28年度	34(34)	2(2)	99(70)	16(16)	8(8)	2(2)

※数値は定員上の人員であり、平成28年度における括弧内の数字は配置のある施設数である。

※福祉専門官の採用条件として、社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有することとしている。各福祉専門官が有する資格の内訳は不明。

地域包括支援センターについて

地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等を配置して、住民の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域の住民を包括的に支援することを目的とする施設。（介護保険法第115条の46第1項）

総合相談支援業務

住民の各種相談を幅広く受け付けて、制度横断的な支援を実施

多面的（制度横断的）支援の展開

行政機関、保健所、医療機関、児童相談所など必要なサービスにつな

介護サービス ボランティア

ヘルスサービス 成年後見制度

地域権利擁護 民生委員

医療サービス 虐待防止

介護相談員 障害サービス相談

生活困窮者自立支援相談

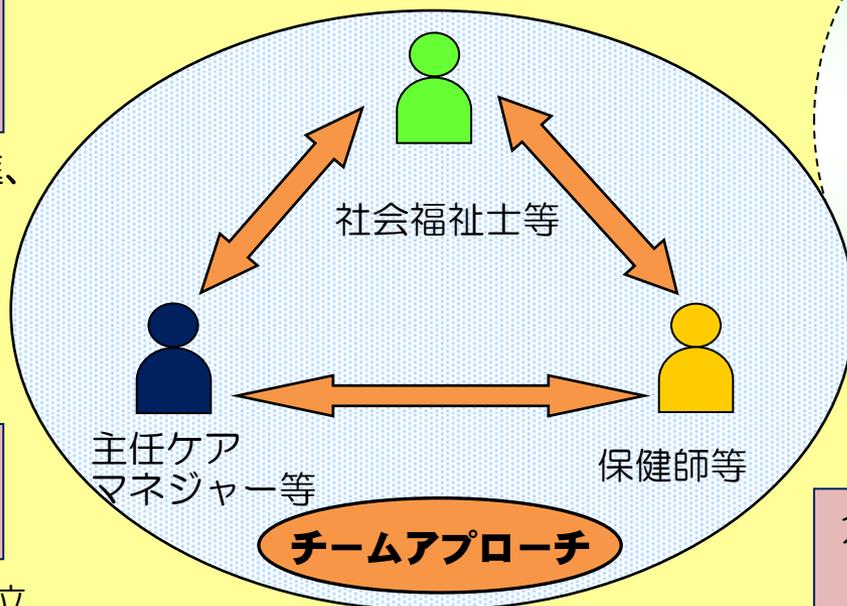
介護離職防止相談

権利擁護業務

・成年後見制度の活用促進、高齢者虐待への対応など

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務

- ・「地域ケア会議」等を通じた自立支援型ケアマネジメントの支援
- ・ケアマネジャーへの日常的個別指導・相談
- ・支援困難事例等への指導・助言



介護予防ケアマネジメント（第一号介護予防支援事業）

要支援・要介護状態になる可能性のある方に対する介護予防ケアプランの作成など
(総合事業または二次予防事業)

全国で4,685か所。
(ブランチ等を含め7,268か所)
※平成27年4月末現在。全ての市町村に設置
→日常生活圏域への設置を推進

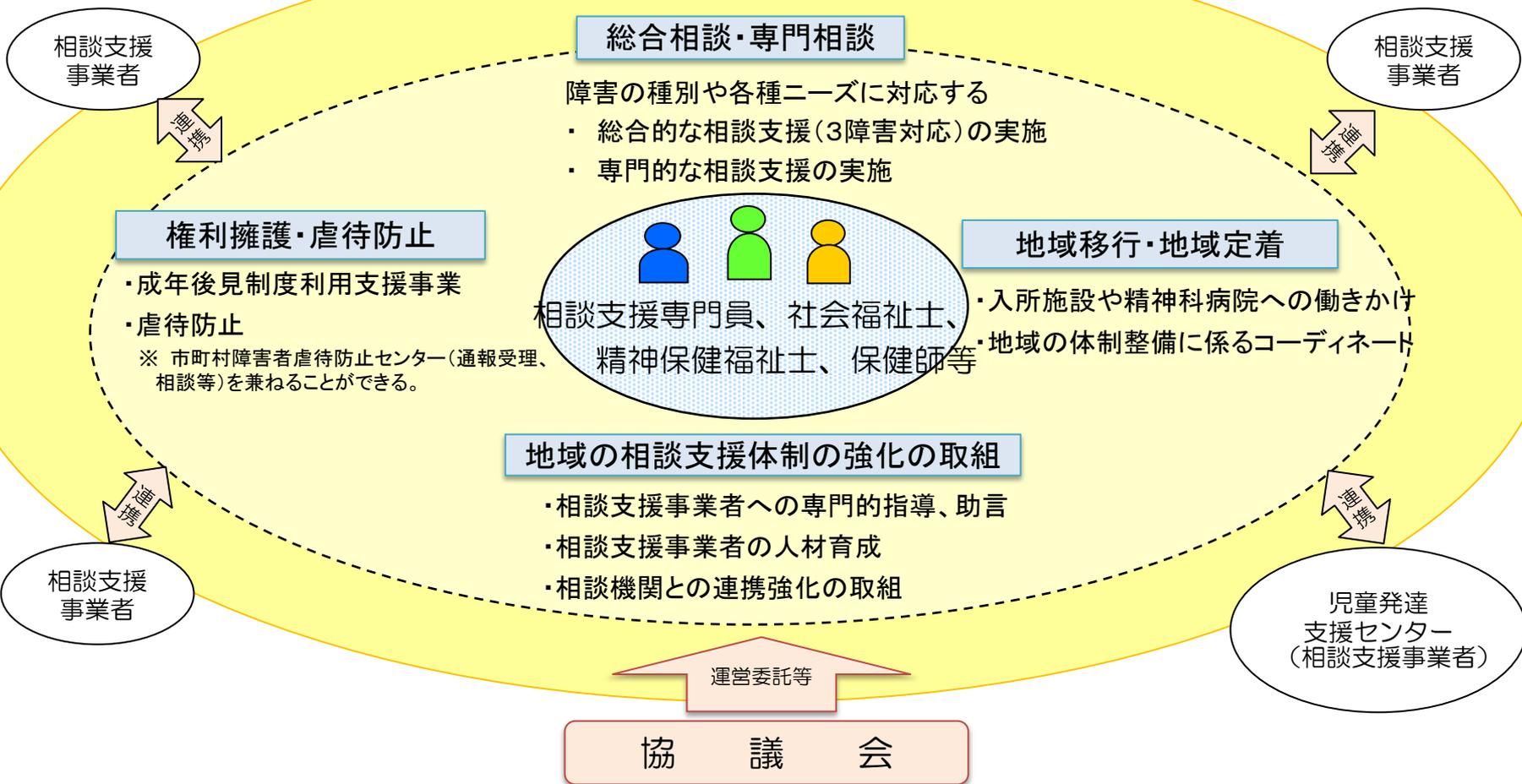
基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。

基幹相談支援センター

【平成27年度設置市町村数:429】
(一部共同設置)



診療報酬における社会福祉士に関する主な評価

診療報酬上の評価区分	主な算定要件・施設基準	点数
①退院支援加算1 イ 一般病棟入院基本料等の場合 ロ 療養病棟入院基本料等の場合 ②退院支援加算2 イ 一般病棟入院基本料の場合 ロ 療養病棟入院基本料等の場合 ③退院支援加算3	①退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置し、当該部門に専従の看護師又は 社会福祉士 を配置すること。各病棟に退院支援業務等に専従として従事する専任の看護師又は 社会福祉士 を配置(2病棟に1名以上)すること3日以内に退院困難な患者を抽出、7日以内に患者・家族と面談を行い、7日以内に退院支援計画の作成に着手すること。退院支援計画を実施するに当たって7日以内にカンファレンスを実施すること。20か所以上の連携する医療機関等の職員と年3回以上の面会を実施、100床当たり年15回以上の介護支援連携指導料の算定(療養病棟等では10回)。 ②退院支援及び地域連携業務を担う部門を設置し、専従の看護師又は 社会福祉士 を配置すること。7日以内に退院困難な患者を抽出、できるだけ早期に患者・家族と面談を行い、7日以内に退院支援計画の作成に着手すること退院支援計画を実施するに当たってできるだけ早期にカンファレンスを実施すること。 ③新生児特定集中治療室に入院した患者に対する退院支援を評価	①イ 600点 ロ 1,200点 ②イ 190点 ロ 635点 ③ 1,200点 (退院時1回)
認知症ケア加算1 イ 14日以内の期間、ロ 15日以上期間	認知症患者の診療について十分な経験を有する専任の常勤医師、専任の常勤看護師、認知症患者等の退院調整の経験のある専任の常勤 社会福祉士 又は常勤精神保健福祉士から構成される認知症ケアチームが設置されていること。	1 イ 150点 ロ 30点 (1日につき)
患者サポート体制充実加算	患者からの相談窓口を設置し、当該窓口に、専任の看護師、 社会福祉士 等を1名以上配置していること。	70点(入院初日)
回復期リハビリテーション病棟入院料1	当該病棟に専任のリハビリテーション科の医師1名以上、専従の理学療法士3名以上、作業療法士2名以上、言語聴覚士1名以上が配置されていること。当該保険医療機関に専任の在宅復帰支援を担当する 社会福祉士 等1名以上の配置があること。	2025点(1日につき)
体制強化加算 (回復期リハビリテーション病棟入院料1)	当該病棟に専従の常勤医師1名以上及び退院調整に関する3年以上の経験を有する専従の常勤 社会福祉士 1名以上配置されていること。	200点(1日につき)
介護支援連携指導料	入院中の医療機関の医師又は医師の指示を受けた看護師・薬剤師・理学療法士、 社会福祉士 等が、入院中の患者の同意を得て、居宅介護支援事業者等の介護支援専門員と退院後に利用可能な介護サービス等について共同して指導を行った場合に算定する。	400点(入院中2回)
介護保険リハビリテーション移行支援料	外来患者に対して、医師又は医師の指示を受けた看護師、 社会福祉士 等が介護支援専門員等と連携し、当該患者を医療保険から介護保険のリハビリテーションに移行した場合に算定する。	500点 (患者1人につき1回)
退院時リハビリテーション指導料	医師が、患者の退院に際し、在宅での基本的動作能力等の訓練等について、指導を行った場合に算定する。なお、医師の指示を受けて、理学療法士又は作業療法士が保健師、看護師、 社会福祉士 、精神保健福祉士とともに指導を行った場合にも算定可能。	300点(退院日に1回)
在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料	次の要件のいずれも満たすものであること。 ・介護支援専門員、 社会福祉士 等の保健医療サービス及び福祉サービスとの連携調整を担当する者を配置していること。 ・在宅医療を担当する常勤医師が勤務し、継続的に訪問診療等を行うことができる体制を確保していること。	510点～5400点 (月1回)
入院時訪問指導加算 (リハビリテーション総合計画評価料)	医師、看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の少なくとも1名以上が、必要に応じて 社会福祉士 等と協力して、退院後生活する自宅等を訪問し、退院後生活する住環境等の情報収集及び評価を行った上で、リハビリテーション総合実施計画を作成した場合に算定。	150点(入院中1回)
がん患者リハビリテーション料	医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、 社会福祉士 等の多職種が共同してリハビリテーション計画を作成し、リハビリテーション総合計画評価料を算定していること。	205点(1単位につき)

障害福祉サービス等報酬における社会福祉士に関する主な加算

○ 福祉専門職員配置等加算

サービス	要件	単位
療養介護 共同生活援助	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活相談員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の35以上であること ② 生活支援員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の25以上であること 	<ul style="list-style-type: none"> ① 10単位/日 ② 7単位/日
生活介護 自立訓練(機能訓練) 就労移行支援 就労継続支援A型 就労継続支援B型	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活支援員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の35以上であること ② 生活支援員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の25以上であること 	<ul style="list-style-type: none"> ① 15単位/日 ② 10単位/日
自立訓練(生活訓練)	<ul style="list-style-type: none"> ① 生活支援員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の35以上であるものとして、 〔1〕指定自立訓練(生活訓練)等を行った場合 〔2〕指定宿泊型自立訓練を行った場合 ② 生活支援員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の25以上であるものとして、 〔1〕指定自立訓練(生活訓練)等を行った場合 〔2〕指定宿泊型自立訓練を行った場合 	<ul style="list-style-type: none"> ①〔1〕15単位/日 〔2〕10単位/日 ②〔1〕10単位/日 〔2〕7単位/日
児童発達支援 医療型児童発達支援 放課後等デイサービス	<ul style="list-style-type: none"> ① 児童指導員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の35以上であること ② 児童指導員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の25以上であること 	<ul style="list-style-type: none"> ① 15単位/日 ② 10単位/日
福祉型障害児入所施設 医療型障害児入所施設	<ul style="list-style-type: none"> ① 児童指導員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の35以上であること ② 児童指導員等として常勤で配置されている従業者のうち、 社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士である従業者の割合が100分の25以上であること 	<ul style="list-style-type: none"> ① 10単位/日 ② 7単位/日

各制度の変遷

平成28年10月4日地域力強化検討会(第1回)資料

	高齢者福祉施策	障害者福祉施策	子ども子育て施策	生活保護・生活困窮者施策	社会福祉・地域福祉
2007					社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律
2008			新待機児童ゼロ作戦		これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書
2010			子ども・子育てビジョン		安心生活創造推進事業
2012	改正介護保険法施行 ・地域包括ケアシステムの推進 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・複合型サービス創設 ・総合事業の創設		子ども・子育て関連三法 ・認定こども園、幼稚園、保育所を通じた共通の給付及び小規模保育等への給付の創設 ・認定こども園制度の改善 ・地域の子ども・子育て支援の充実（利用者支援、地域子育て支援拠点など）		↓ 報告書
2013		障害者総合支援法施行			
2014	医療介護総合確保推進法 [介護保険法の改正] ・在宅医療・介護連携の推進 ・生活支援サービスの充実・強化 ・予防給付を地域支援事業に移行 ・新しい総合事業の創設 等	・難病患者等への対象拡大 ・重度訪問介護の対象拡大 ・共同生活介護の共同生活援助への一元化 ・地域移行支援の対象拡大 ・地域生活支援事業の追加		生活保護法改正 ・就労による自立の促進 ・不正・不適正受給対策の強化 ・医療扶助の適正化	生活困窮者自立支援法制定 ・生活困窮者の「自立相談支援事業」を必須事業として規定
2015	施行		施行	施行	施行
新たな福祉の提供ビジョン					
2016		障害者総合支援法改正 「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ	母子保健法改正 ・子育て世代包括支援センターの法定化		
ニッポン一億総活躍プラン					
「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部設置					

（５）新たな相談支援事業で配置する職員について

○既存の制度では解決が難しい生活困窮者の複合的な課題に適切に対応していくため、新たな相談支援事業では、総合的な視野に立った相談員を、特に初回面談時に配置していくことが必要である。その上で、本人と本人を取り巻く地域の力を抜きにしては課題への対応は難しいことから、新たな相談支援事業の運営機関が中心となって地域づくりを行っていくことが必要であり、また、これを可能とする人材の配置も不可欠である。

○その際、専門的な業務を担っていくという意味では、最低でも専従・専任の社会福祉士を配置することが適当であるとの意見があった。

○なお、福祉事務所におけるケースワーカーの支援について、地域の関係者と連携して対応するなどのソーシャルワークの考え方をもっと取り入れるべきとの意見があった。

社会保障審議会児童部会 児童虐待防止策のあり方に関する専門委員会報告書（平成27年8月28日）

3. 児童虐待防止対策のあり方について

（1）妊娠期からの切れ目のない支援のあり方について

④支援が必要な家庭の情報を共有して支援につなぐ仕組み

ウ スクールソーシャルワーカー等の積極的活用

○学齢期においては、保健部門や福祉部門と学校との連携により、支援が必要な子どもを早期に発見して関係機関につなぐために、スクールソーシャルワーカーの役割が重要であり、スクールソーシャルワーカーの活用と配置の充実が必要。

4つの改革

新しい地域包括支援体制

〔包括的な相談支援システム〕

1 包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て+資源開発

- 地域により・ワンストップ型・連携強化型 による対応
- 地域をフィールドに、保健福祉と雇用や農業、教育など異分野とも連携

誰もがそのニーズに合った支援を受けられる地域づくり

2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供

- 多世代交流・多機能型の福祉拠点の整備推進
- ・運営ノウハウの共有
- ・規制緩和の検討 等
- 1を通じた総合的な支援の提供

サービス提供のほか地域づくりの拠点としても活用

背景・課題

①福祉ニーズの多様化・複雑化

複合的な課題を有する場合や分野横断的な対応等に課題

〔制度ごとのサービス提供〕



②高齢化の中で人口減少が進行

地域の実情に応じた体制整備や人材確保が課題

新しい支援体制を支える環境の整備

4 総合的な人材の育成・確保

- 1を可能とするコーディネート人材の育成
- 福祉分野横断的な研修の実施
- 人材の移動促進 等

3 効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上

- 先進的な技術等を用いたサービス提供手法の効率化
- 業務の流れの見直しなど効率的なサービスの促進
- 人材の機能分化など良質で効果的なサービスの促進 等

地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現

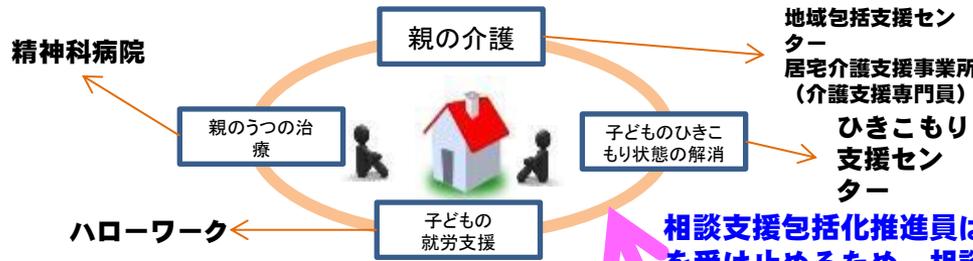
「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」による支援対象者のイメージ

○ 「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」においては、複合的かつ多様な課題を抱えているが故に必要な支援につながっていない、次のようなケースを主たる支援対象として事業を展開する。

- ① 相談者本人が属する世帯の中に、課題を抱える者が複数人存在するケース
- ② 相談者本人のみが複数の課題を抱えているケース
- ③ 既存サービスの活用が困難な課題を抱えているケース
- ④ あるいはこれらが複合しているケース

【具体的な支援対象者のイメージ】

(要介護高齢者の親と、無職でひきこもり状態にある子どもが同居)



- 包括的なアセスメントの実施
- 相談内容の共有
- 関係機関のネットワーク化
- それぞれの役割分担の整理

(障害者手帳を取得していないが、障害が疑われる人)



- 新たな社会資源の創出の働きかけ
- 支援内容のモニタリング

相談支援包括化推進員は、世帯全体の課題を受け止めるため、相談支援包括化推進会議の開催等、多職種・多機関のネットワーク化を推進

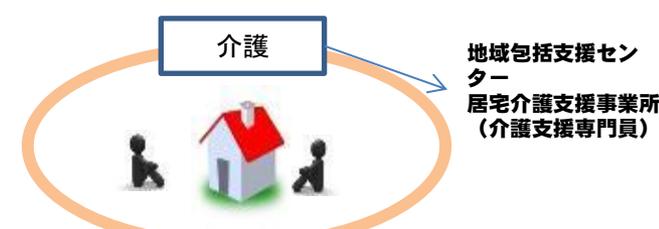


(医療・就労ニーズを抱えたがん患者と、障害児が同居)



※ 生活困窮に起因するニーズがある場合には、自立相談支援機関を中心に対応。

(単独の機関で対応可能なニーズに留まる世帯)



⇒この事業の対象とはならず、各機関で対応。

司法領域における社会福祉士の活用状況

- 「犯罪に強い社会の実現のための行動計画2008」（平成20年12月22日犯罪対策閣僚会議）
高齢・障害等により、自立が困難な刑務所出所者等が出所後直ちに福祉サービスを受けられるようにするため、刑務所等の社会福祉士等を活用した相談支援体制を整備するとともに、「地域生活定着支援センター（仮称）※」を都道府県の圏域ごとに1か所設置し、各都道府県の保護観察所と協働して、社会復帰を支援する。
- 「再犯防止に向けた総合対策」（平成24年7月20日犯罪対策閣僚会議）
高齢又は障害のため、自立した生活を送ることが困難な者に対しては、刑務所等、保護観察所、地域生活定着支援センター、更生保護施設、福祉関係機関等の連携の下、地域生活定着促進事業対象者の早期把握及び迅速な調整により、出所等後直ちに福祉サービスにつなげる準備を進めるとともに、帰住先の確保を強力に推進する。
- 「「世界一安全な日本」創造戦略」（平成25年12月10日閣議決定）
福祉の支援が必要な受刑者等に対して、釈放後速やかに福祉サービスを受けることができ、また、帰住先の確保及び釈放後の地域への定着が促進されるよう、保護観察所と地域生活定着支援センターとの連携、弁護士等専門家の法的助言の活用等を推進する。
- 「薬物依存者・高齢犯罪者等の再犯防止緊急対策」（平成28年7月12日犯罪対策閣僚会議）
犯罪をした高齢者・障害者等のうち、福祉サービス等の支援が必要な者を適切な時期に福祉サービス等につなげられるよう、刑事司法関係機関における福祉・医療機関等との調整機能の充実を図る。

※「地域生活定着支援センターの事業及び運営に関する指針」

【センターの体制 1 職員の配置】

センターの職員は、6名を基本としているところ、これは、6名を標準とし業務の遂行に支障のない範囲でセンターごとに定めるものであること。このうち、社会福祉士、精神保健福祉士等の資格を有する者又はこれらと同等に業務を行うことが可能であると認められる者を1名以上配置するものとする。

「地域における公益的な取組」について

- 平成28年改正社会福祉法において、社会福祉法人の公益性・非営利性を踏まえ、法人の本旨から導かれる本来の役割を明確化するため、「地域における公益的な取組」の実施に関する責務規定が創設された。

(参考)社会福祉法(昭和26年法律第45号)(抄)
第24条 (略)

2 社会福祉法人は、社会福祉事業及び第二十六条第一項に規定する公益事業を行うに当たっては、日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者に対して、無料又は低額な料金を徴収し、福祉サービスを積極的に提供するように努めなければならない。

【社会福祉法人】



地域における公益的な取組

① 社会福祉事業又は公益事業を行うに当たって提供される「福祉サービス」であること

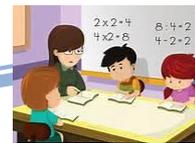
(在宅の単身高齢者や障害者への見守りなど)



(留意点)
社会福祉と関連のない事業は該当しない

② 「日常生活又は社会生活上の支援を必要とする者」に対する福祉サービスであること

(生活困窮世帯の子どもに対する学習支援など)



(留意点)
心身の状況や家庭環境、経済的な理由により支援を要する者が対象

③ 無料又は低額な料金を徴収して実施するもの

(留意点)
法人の費用負担により、料金を徴収しない又は費用を下回る料金を徴収して実施するもの

○ 社会福祉法人の地域社会への貢献

⇒ 各法人が創意工夫をこらした多様な「地域における公益的な取組」を推進

地域において、少子高齢化・人口減少などを踏まえた福祉ニーズに対応するサービスが充実

改正社会福祉法第24条第2項について

- 社会福祉法人は、税制優遇措置が講じられている公益性の高い法人として、社会福祉事業の中心的な担い手としての役割を果たすのみならず、他の事業主体では困難な福祉ニーズに対応することが求められる法人であり、こうした公益性・非営利性を備えた法人本来の在り方を徹底する観点から、この本旨を明確化し、責務として位置付けたもの。
- 既に全国の社会福祉法人において実施されているものも多くあり、本責務規定の創設をもって、必ずしも新たな取組の実施を義務付けるものではない。
- その取組内容は、法人の経営方針や地域の福祉ニーズに応じて様々であることが考えられるが、法24条第2項の規定に反しない限りは、法人の自主性に委ねられるべきものであることに留意が必要。

【地域の福祉ニーズ】

