

20250625

2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会

令和7年度第1回2040年を見据えた
保健師活動のあり方に関する検討会

資料4

令和7年6月25日

※本検討会の内容は令和6年度地域保健総合推進事業において2回の検討を行っています。

ひきこもり支援ステーション事業の広域化について ～和歌山県西牟婁圏域の場合～

報告者

和歌山県田辺保健所保健課

主査 中家嘉章（精神保健福祉士）

和歌山県上富田町役場福祉課

課長 木村陽子（保健師）

西牟婁圏域の概要

構成市町

田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町、すさみ町

人口数

令和6年4月1日現在

市町名	面積 (平方km)	人 口					世 帯			
		男性	女性	総数	1年間の 増減数	増減率 %	世帯数	1年間の 増減数	増減率 %	1世帯平均 構成人員
田辺市	1,026.91	30,757	34,949	65,706	▲ 1,196	▲ 1.79	30,867	▲ 84	▲ 0.27	2.13
みなべ町	120.28	5,283	5,830	11,113	▲ 244	▲ 2.15	4,294	▲ 10	▲ 0.23	2.59
白浜町	200.98	8,999	10,280	19,279	▲ 387	▲ 1.97	9,386	▲ 64	▲ 0.68	2.05
上富田町	57.37	7,287	8,033	15,320	4	0.03	6,687	99	1.50	2.29
すさみ町	174.45	1,615	1,769	3,384	▲ 84	▲ 2.42	1,712	▲ 14	▲ 0.81	1.98
管内計	1,579.99	53,941	60,861	114,802	▲ 1,907	▲ 1.63	52,946	▲ 73	▲ 0.14	2.17

数値は、和歌山県の推計人口(令和6年4月1日現在)による

和歌山県全体面積の 33% !!

熊野本宮大社



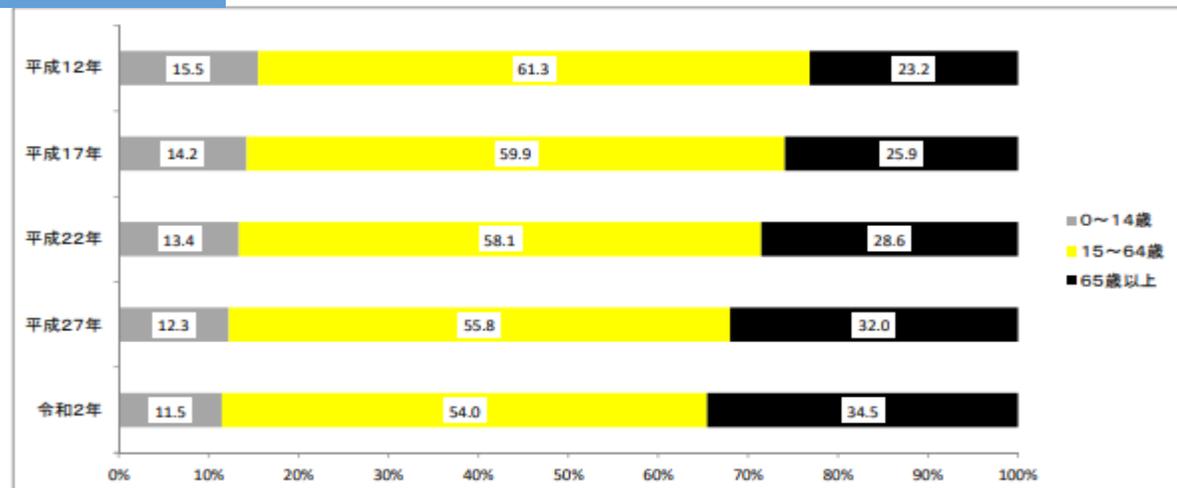
人口推移

令和6年4月1日現在

	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年	人口増減 (R5年4月～R6年3月)		
	総数	総数	総数	総数	総数	総数	総数	増減数	増減率%	増減率順位
田辺市	86,159	85,646	82,499	79,119	74,770	69,870	65,706	▲ 1,196	▲ 1.79	12
みなべ町	14,907	14,734	14,200	13,470	12,742	11,818	11,113	▲ 244	▲ 2.15	20
白浜町	24,916	24,563	23,642	22,696	21,533	20,262	19,279	▲ 387	▲ 1.97	17
上富田町	13,752	14,501	14,775	14,807	14,989	15,236	15,320	4	0.03	3
すさみ町	6,066	5,952	5,293	4,730	4,127	3,685	3,384	▲ 84	▲ 2.42	25
管内計	145,800	145,396	140,409	134,822	128,161	120,871	114,802	▲ 1,907	▲ 1.63	-
県計	1,080,435	1,069,912	1,035,969	1,002,198	963,579	922,584	895,931	▲ 11,037	▲ 1.22	-

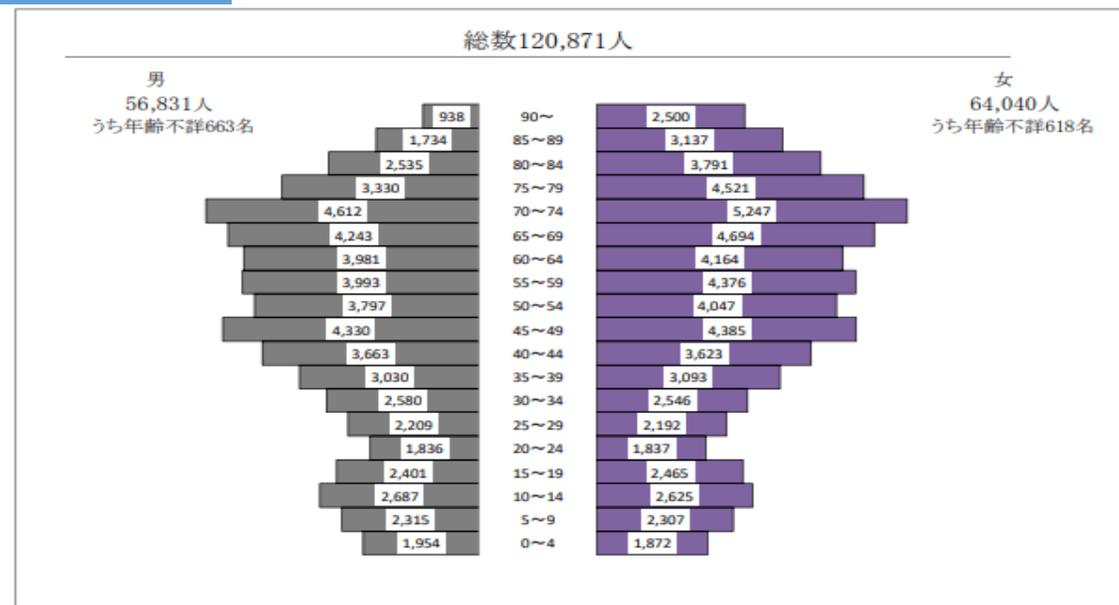
数値は、国勢調査と和歌山県の推計人口(令和5年4月1日現在)による

年齢構成別 人口推移



(資料:総務省統計局「国勢調査」)

年齢構成別 人口数



(資料:「令和2年国勢調査」)

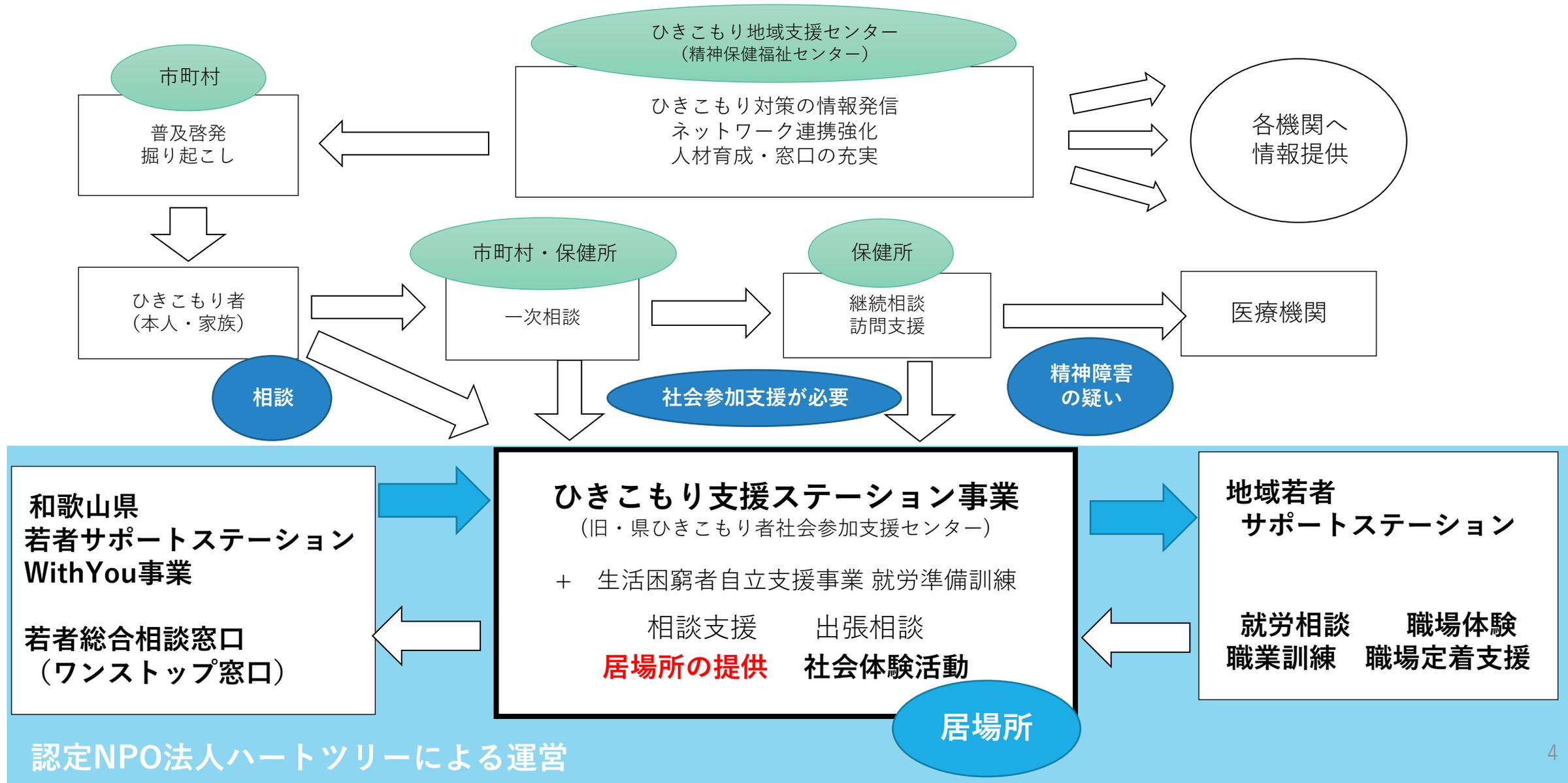
各市町別 高齢化率

(令和5年1月1日現在)

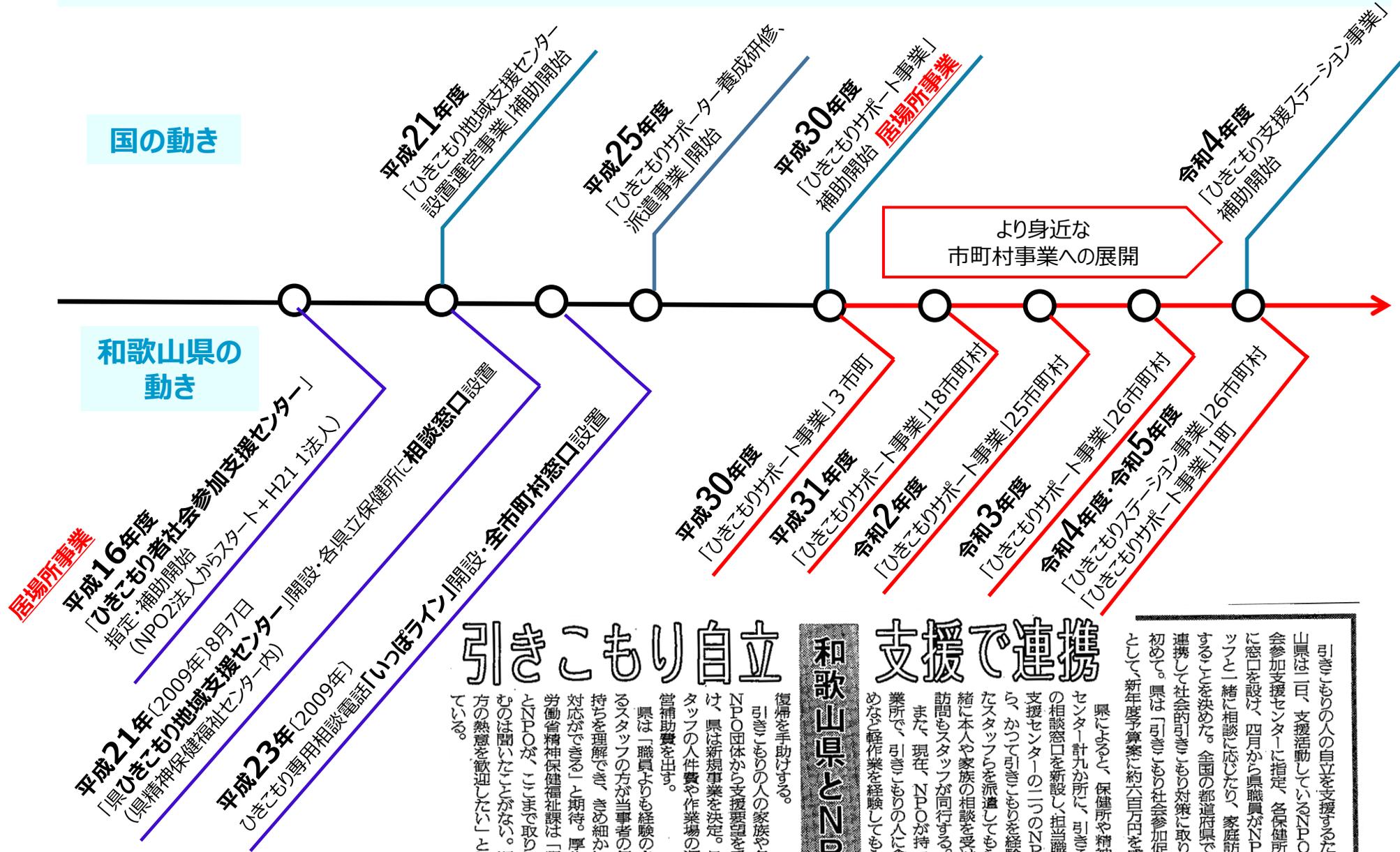
市町名	総人口	65歳以上人口	高齢化比率	在宅高齢者数	一人暮らし高齢者数	一人暮らし高齢者比率(65歳以上)
管内計	121,535	41,605	34.2%	39,533	12,797	32.3%
田辺市	69,716	23,712	34.0%	22,613	7,672	32.4%
みなべ町	11,988	4,005	33.4%	3,837	534	13.3%
白浜町	20,463	7,829	38.2%	7,246	2,585	33.0%
上富田町	15,709	4,327	27.5%	4,200	1,286	29.7%
すさみ町	3,639	1,732	47.3%	1,637	720	41.6%
和歌山県	924,469	308,293	33.3%	292,124	74,742	24.2%

*人口は住民基本台帳による

西牟婁圏域のひきこもり者支援体制



和歌山県内のひきこもり支援推進施策の経緯について（ポイントのみ）



引きこもり自立

復帰を手助けする。
引きこもりの人の家族や各NPO団体から支援要請を受け、県は新規事業を決定。スタッフの人員費や作業場の運営補助費を出す。
県は「職員がどの経験のあるスタッフの方が当事者の気持ちや理解を深め、きめ細かく対応できる」と期待。厚生労働省精神保健福祉課は「県はNPOが、ノウハウを取り組むのが難しい」と指摘。双方の熱意を歓迎した」といふ。

支援で連携

和歌山県とNPO

引きこもりの人の自立を支援するため、和歌山県は、支援活動しているNPO団体を社会参加支援センターに指定、各保健所にも新たな窓口を設け、四月から県職員がNPOのスタッフと一緒に相談対応したり、家庭訪問したりするのを決めた。全国の都道府県はNPOと連携して社会的引きこもり対策に取り組むのは初めて。県は「引きこもりの社会参加促進事業」として、新年度予算案に約八百万円を盛り込む。

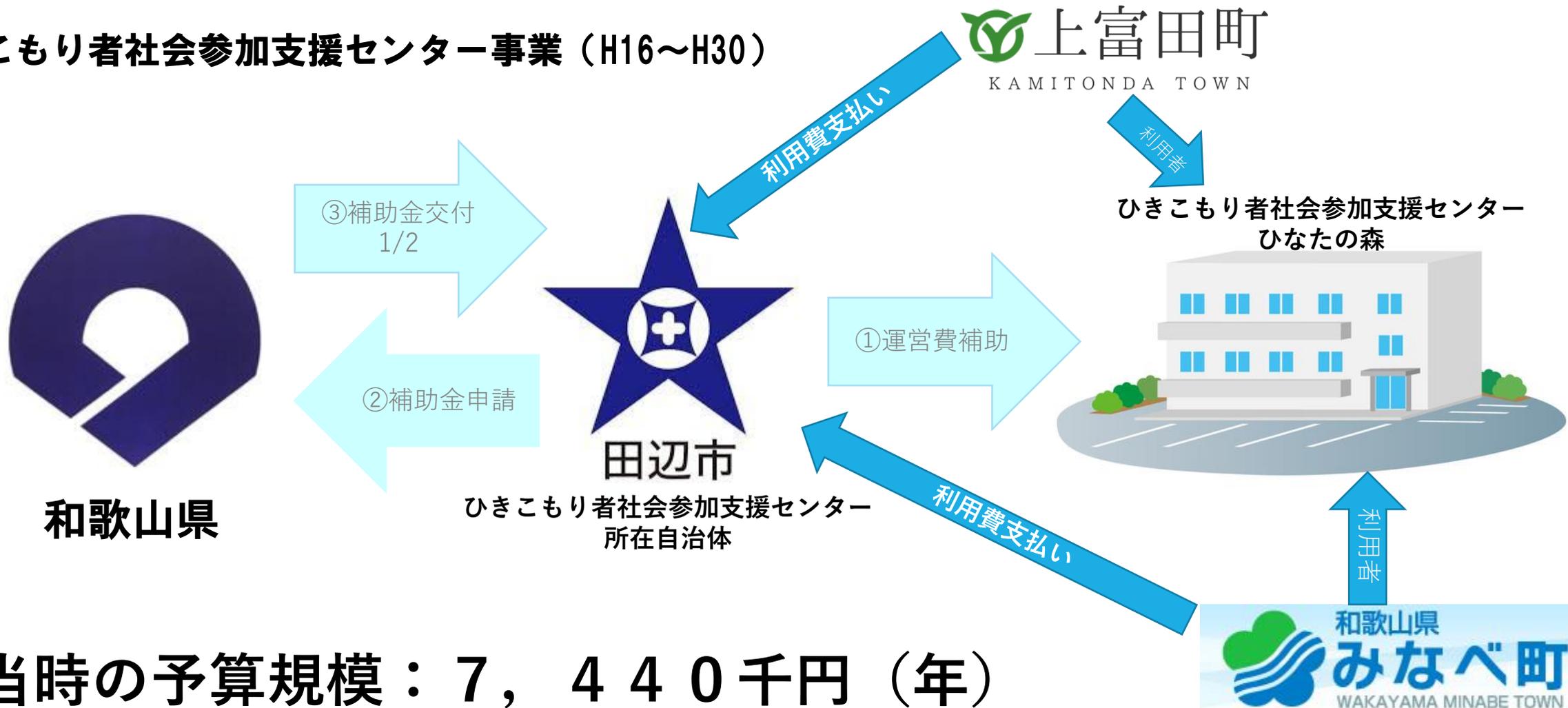
平成16(2003年)2月3日 読売新聞より

4月から 相談や家庭訪問

メリット①

各自治体が単独設置するより少ない予算規模で、「週5日開所」「常勤職員配置」「送迎あり」など、質の高い支援を確保することができる！

ひきこもり者社会参加支援センター事業（H16～H30）



当時の予算規模：7, 440千円（年）

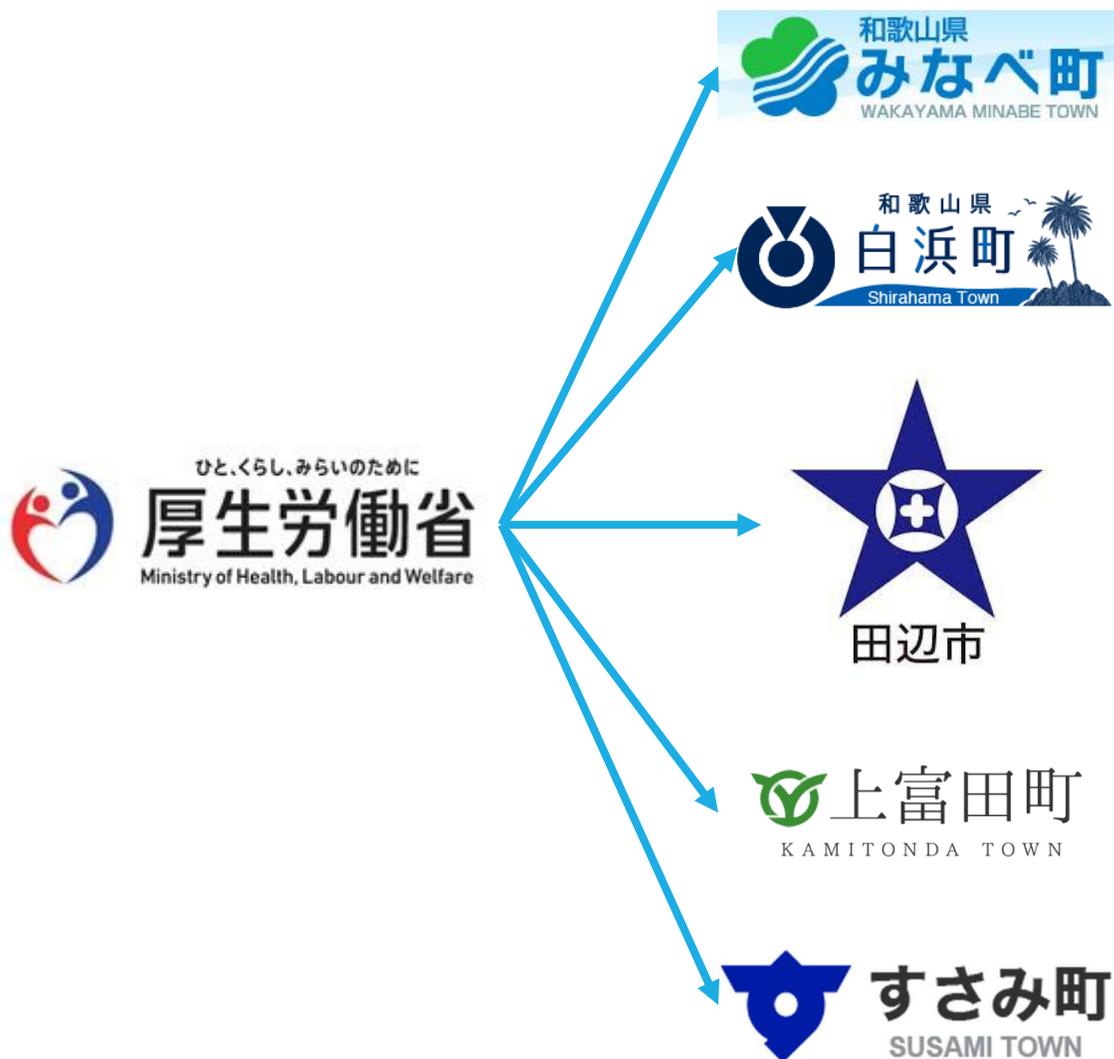
ひきこもりサポート事業への切り替わりで・・・



- ◎ シンプルな事業スタイルとなったが、補助金額が一自治体一律3000千円に…
- ◎ これまでどおり田辺市のみがサポート事業を行う場合、これまでの支援量から大幅に減らすしかない…
- ◎ 国事業が創設されたことで、県事業は廃止

そ こ で !!

ひきこもりサポート事業を利用した広域実施の形に変更



- ◎ 各自治体が、NPOハートツリーとひきこもりサポート事業を契約
- ◎ ひなたの森総事業費を、人口数をベースに各自治体で按分



ひきこもりサポート事業
ひなたの森

ひきこもり支援ステーション事業 現在の予算の姿

令和7年度 西牟婁圏域ひきこもり支援ステーション事業予算表

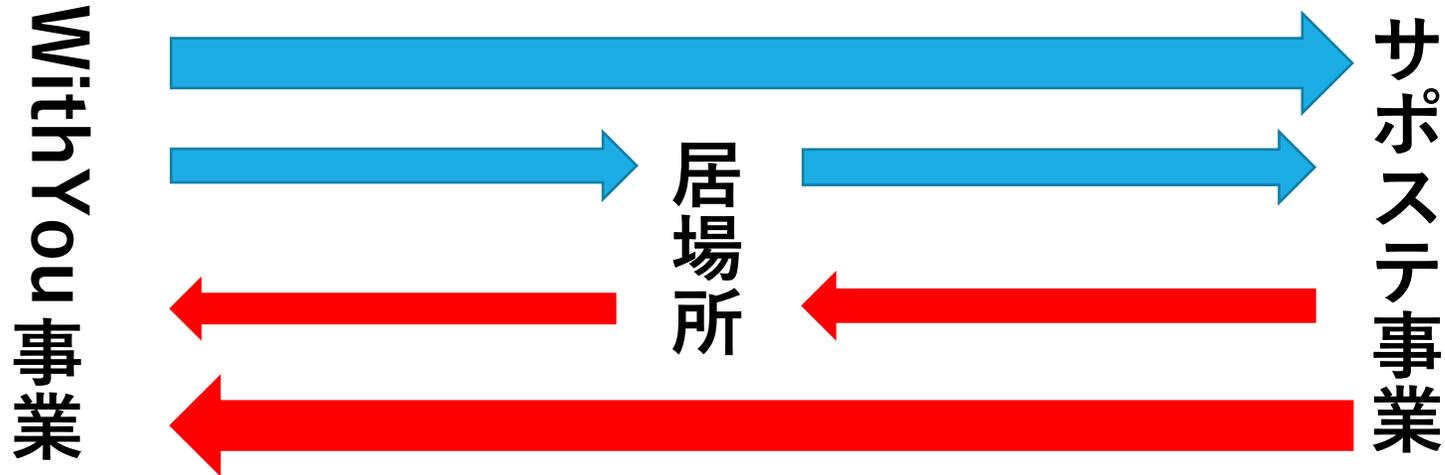
自治体名	人口 (人)	人口割指数(%)	人口割額	R5利用者数 (延人数)	R5相談者数 (延人数)	R5利用者 +相談者 合計件数	利用割 指数(%)	利用者割額	均等割額	負担額計	負担額計 (千円単位)
田辺市	68,448	57.2%	¥4,113,410	1312	31	1343	63.3%	¥568,830	¥179,840	¥4,862,080	4862
A町	11,767	9.8%	¥707,143	154	51	205	9.7%	¥86,828	¥179,840	¥973,811	974
B町	20,161	16.8%	¥1,211,583	181	106	287	13.5%	¥121,559	¥179,840	¥1,512,983	1513
C町	15,720	13.1%	¥944,700	219	24	243	11.4%	¥102,923	¥179,840	¥1,227,463	1227
D町	3,607	3.0%	¥216,764	31	14	45	2.1%	¥19,060	¥179,840	¥415,664	416
管内計	119,703	100.0%	¥7,193,600	1897	226	2123	100.0%	¥899,200	¥899,200	¥8,992,000	8992

$$\text{運営予算} = \text{人口割 (80\%)} + \text{利用者実績割 (10\%)} + \text{均等割 (10\%)}$$

メリット②

「ひきこもり支援」という専門性の高い支援を担う貴重な人財を分散させることなく、1か所に集中させることができる！

認定NPO法人ハートツリーの強み



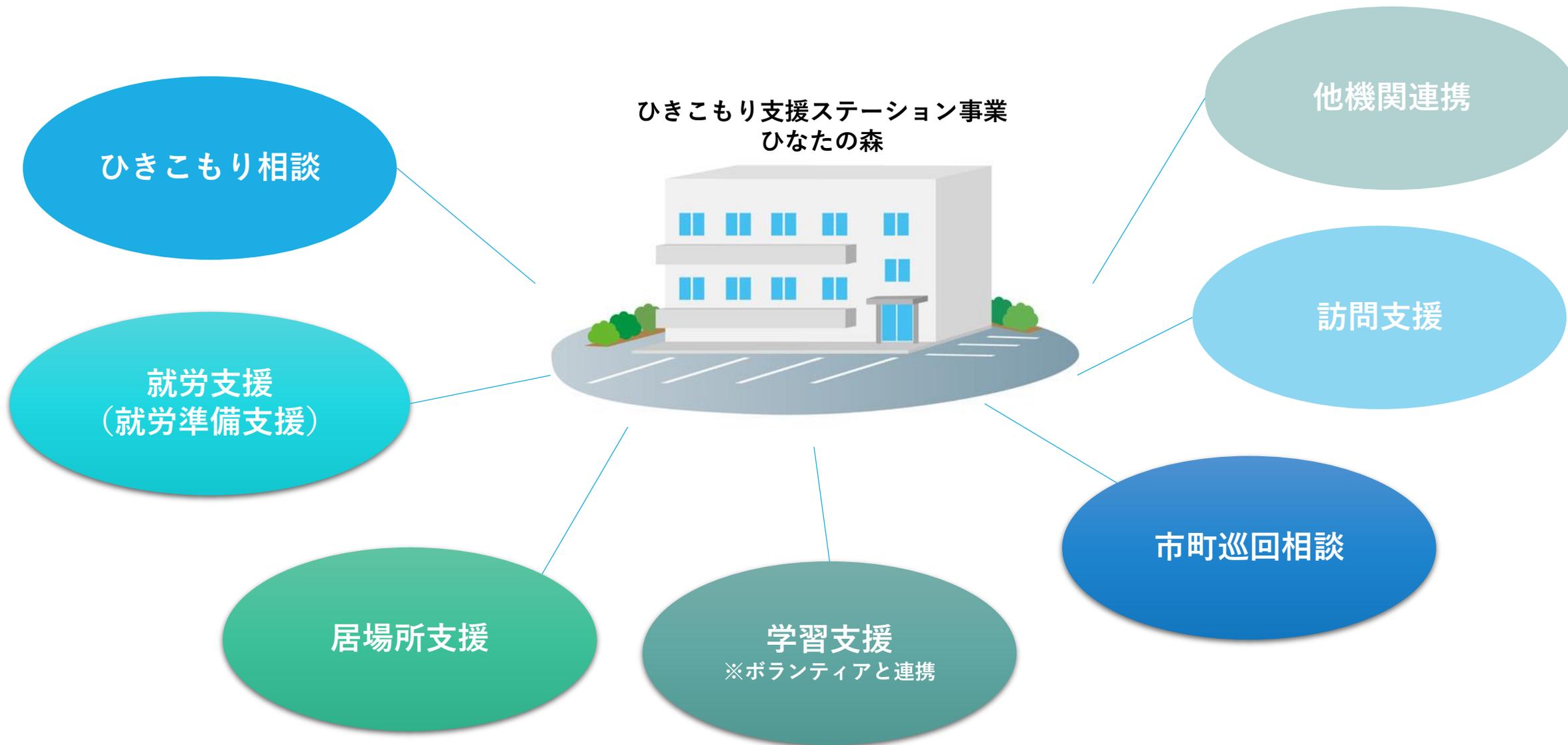
相談としての「入口」から、就労や就職という一つの「出口」までの支援を同じ法人が一貫して支援できるというメリット。

※その中間の支援に「居場所」があることが何よりも重要なポイント。（行きつ、戻りつが出来る環境）

その周りを協力・関係機関によって取り囲まれているというイメージ。

「ひきこもり支援」は単一の課題にだけでなく、一人ひとりの「生活」を総合的に支援する仕組みが大事なポイント。

人財を集中させた結果、現在の機能



メリット③

各自治体からの委託としたことで居場所利用者が増え、ひきこもり支援にグループダイナミクスが生じる！

- ◆ 家庭と社会の間にある居場所への定着を促す動機付け（気の合う仲間に出会いに行く）
- ◆ 仲間の社会参加を間近に見ることで、その仲間がロールモデルとなり、社会参加へのイメージ力とモチベーションアップ！
- ◆ 不登校経験者であっても、社会に参加する前に“疑似社会”を体験することができる



広域化にまつわる苦労話あれこれ

■ 広域化するにあたり、事業要否については自治体毎で捉え方に差があったのも事実

- ひきこもり支援はどちらかと言えば新興分野であったし、障害者施策とも保健施策とも言いづらい分野。新規事業として予算化する必要があるのかと考える自治体もあり、圏域として同じ方向を向くためには説得する必要もあった

■ 国と市町村の1/2事業となったため、「うちもお金を出しますから」が使えなかった

- こうなってしまうといわゆる「お願いベース」での交渉になる。ただ、県としてはこれまで進めてきたひきこもり施策を後退させたくなかったし、そもそもが現在の利用者が行き場を失うことだけは避けたかったため、日ごろの関係性を生かして必要性を必死に訴求した。

当圏域が広域化できた要因

- **自立支援協議会や基幹相談支援センター事業等、本来は市町村主体の実施としているものを圏域で考える素地や文化があった**
 - ひきこもりサポート事業以前からの流れであるため、広域化を後押しする保健所としても抵抗なく交渉や調整に入ることができた
- **精神保健福祉に関することは県がしっかりグリップしており、これまでも様々な施策や取り組みを提案できていたこと**
 - 当時、本県ではひきこもり支援については県庁障害福祉課こころの健康推進班（現こころの健康推進課）が所管しており、国事業への乗り換えで県内のひきこもり支援体制が後退することは避けなければとの思いもあった
- **社会参加支援センター事業の補助先である田辺市が、事業継続の意思があったこと。**
 - 古くから「ひきこもり検討委員会」を田辺市独自で設置するなど、ひきこもり者支援を地域として行ってきた歴史があった。予算構成の大半を占める田辺市が事業を継続することが、広域化の最大条件であったと言える

広域化の課題

■ 広域化することで、利用者が通いにくくなる場合もある

- 西牟婁圏域は広大な面積を誇るため、山間地や圏域縁部からの頻回な利用は難しい
- 当圏域は送迎や巡回相談でカバーしている

■ 障害保健福祉圏域の構成自治体によるコンセンサスが必要

- 広域行政を担う保健所の腕の見せ所ではあるが、ひきこもり支援ステーション事業の特性上、予算に県の財布を挟めないため、他の保健福祉関連事業等を通じた日ごろの信頼関係が重要となる

■ 自治体規模に差がありすぎると、予算構成で不公平感が出ることも

- 人口規模のみを按分要素にしてしまうと規模の大きな自治体は割を食いついてしまうこともある。特に実績が無くとも年間運営費として拠出する状態になるため、前年度の相談や居場所利用実績を組み込んだり、圏域資産として均等割り部分を入れたりしながら調整する必要がある

上富田町の現状と課題



上富田町マスコット
キャラクター

上富田町の紹介



人口 : 15,681人
(2025年1月1日)

面積 : 57.37km²

高齢化率 : 27.5%
(和歌山県平均33.3%)

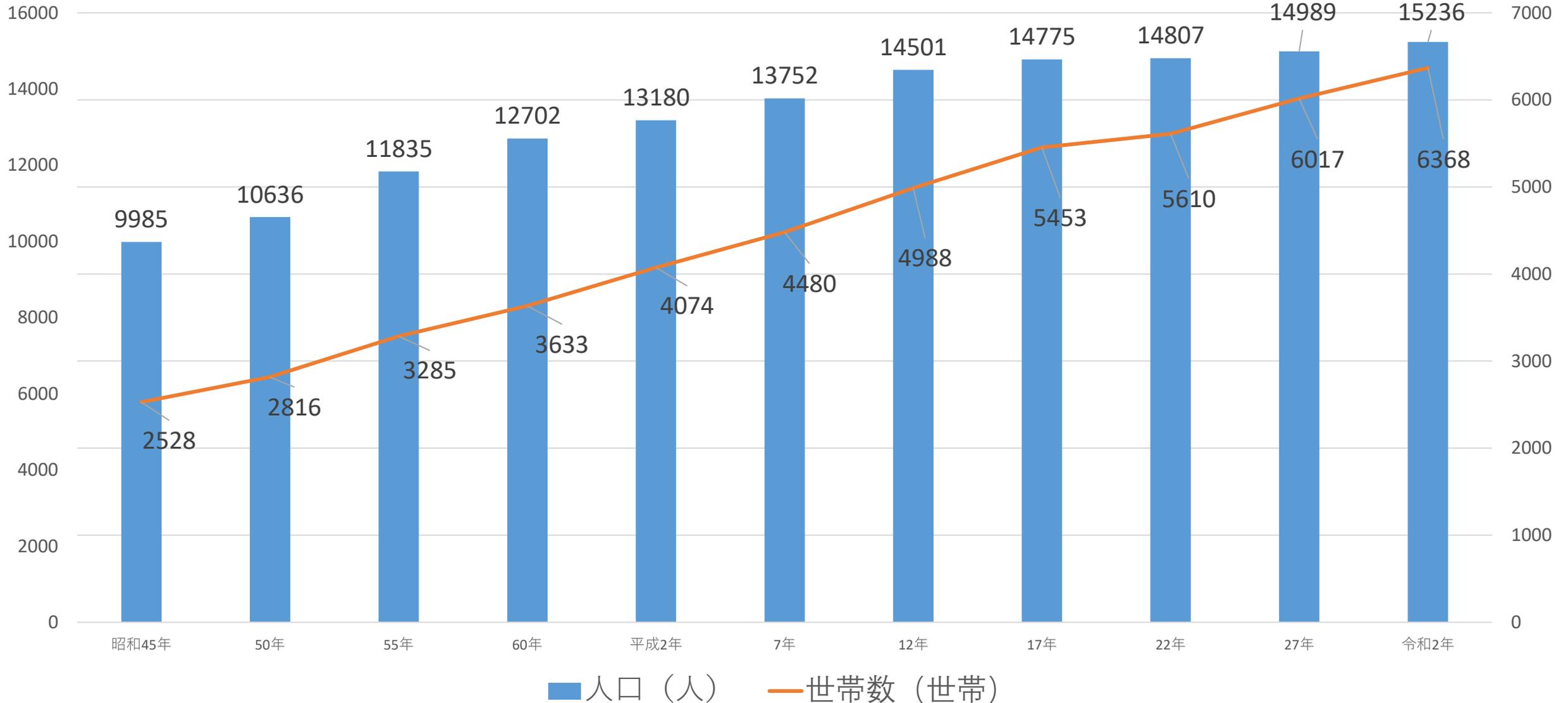
<町内>

医療機関数 : 医院(診療所) 10か所

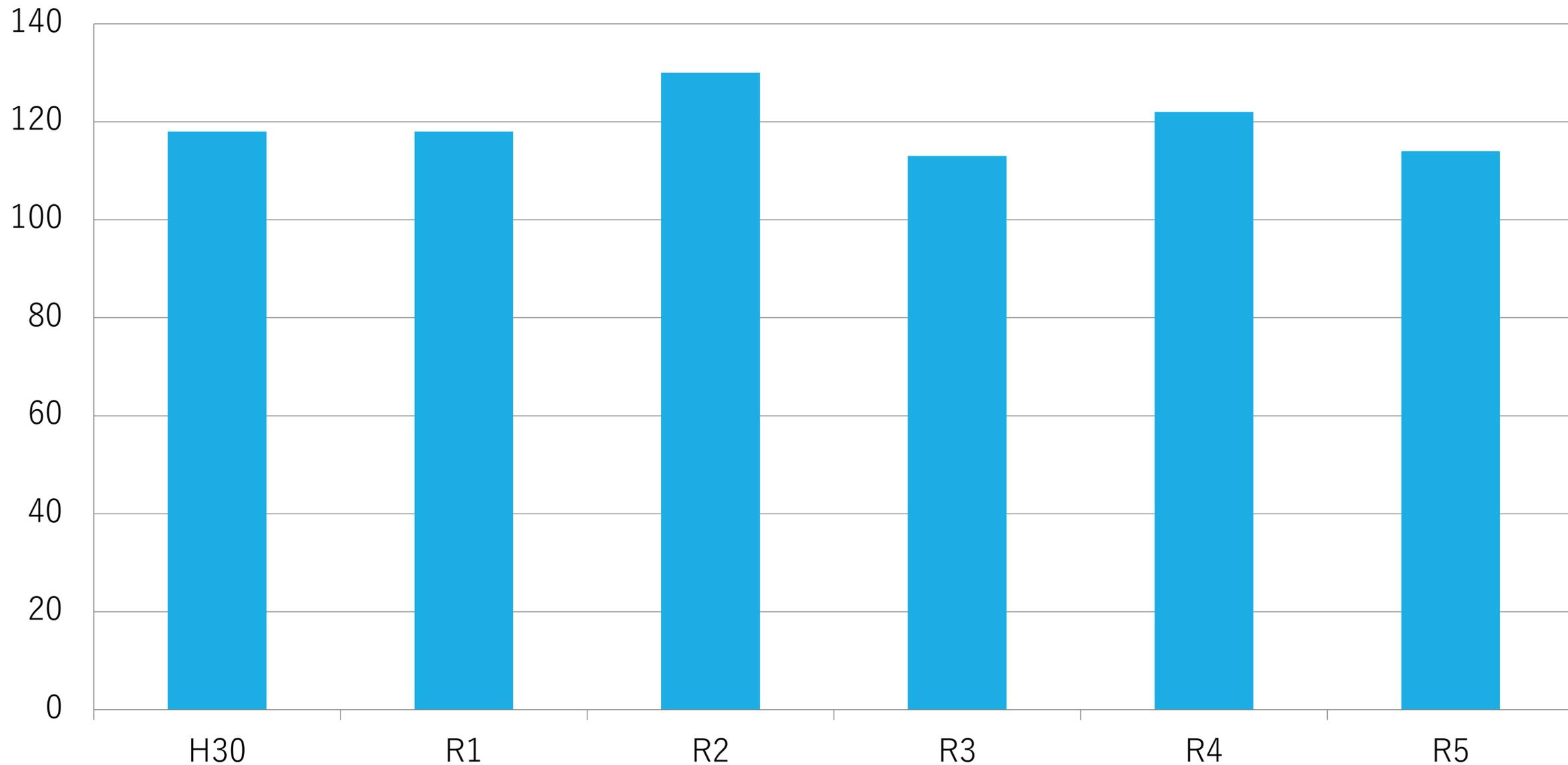
歯科医院(診療所) 7か所

助産施設 : 2か所

上富田町人口構成【人口の推移】



上富田町 出生数



上富田町 保健師の体制(主に2つの課)

保健師数(令和7年4月1日) : 11名(育児休暇2名含む)

- 配置**
- ①福祉課 : 福祉班・子育て支援班・保育所
保健センター班 7名
 - ②長寿課 : 本庁舎 2名

- 勤務年数**
- ①20年以上・・・4名
 - ②10年以下・・・7名

保健師の業務別

①福祉課：7名(保健センター)

1)福祉課長

2)母子保健事業

子ども家庭センター 統括支援員

3)成人保健事業

4)高齢者保健事業と介護の一体的実施

②長寿課：2名(本庁舎)

1)長寿課長

2)地域包括支援センター

ひきこもり(広域化)への関わり

平成31年度 ひなたの森開所

(田辺市・みなべ町・上富田町・白浜町・すさみ町)

<現状>

- 事務局(予算) : 福祉部門の職員
- 上富田町での活動 : 出張相談実施(2回/年)
- 保健師の関わり : ほとんどできていない
- 委託料(町から施設) : 当初よりも上がっている

ひきこもり支援(広域化) 課題と対応

1)福祉部門と保健センターの連携が希薄

→今年度の担当者は、保健師と福祉部門の職員の2名体制で行い、連携を取っていく

2)「ひなたの森」のことが担当職員以外は十分に把握できていない

→ひなたの森の施設見学実施

ひきこもり支援(広域化) 課題と対応

3)広域での実施であるが、ひきこもり事業について他の市町の保健師とも連携ができていない

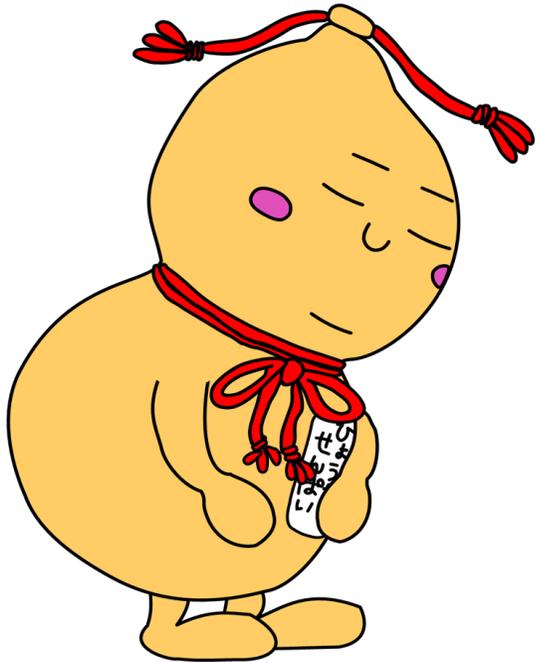
→保健師間でも課題等の協議を行う機会を作る

4)保健師が専門研修を受けている人が少ない

他の事業(母子保健や成人、高齢者事業など)が優先されている

→研修に参加する機会を増やしていく

ご清聴ありがとうございました



稲葉根王子跡
世界遺産登録（追加指定）