

## 第6回 地域共生社会の在り方検討会議 意見書

同志社大学 永田祐

## 1. 包括的な支援体制の整備を推進する方策について（①②関係）

重層的支援体制整備事業は、包括的な支援体制を構築するための一つの手段であり、これまでの実績を踏まえながら、独自に包括的な支援体制の整備に取り組む意欲的な市町村も存在している。よって、必ずしもすべての市町村が重層的支援体制整備事業という枠組みに沿って体制整備を進めなければならないものではないことは了解できる。一方、そのどちらでもなく、「現時点で具体的な検討は行っていない」市町村がかなりの割合で存在することを放置することは大きな問題だと思われ、こうした市町村の体制整備を進めていくための方策については、何らかの手立てを検討する必要があると思われる。しかし、その手立てとして、重層的支援体制整備事業の各事業を個別に実施できるようにするという方策を安易に選択すると、既存の事業の付け替えに活用されたり、形式的な事業実施にとどまるなど一体的な体制整備につながらない恐れがあり、現時点では慎重であるべきだと考える。「現時点で具体的な検討は行っていない」市町村の体制整備を促していくためには、包括的な支援体制の要素を明確にし、既存の事業を包括的な支援体制として整備していくプロセスや、その点検・評価の方法を明示して、具体的な支援策を検討する必要があるのではないかと考える。

## 2. 都道府県の役割（③関係）

都道府県が、包括的な支援体制及び重層的支援体制整備事業実施市町村を継続的に後方支援していく機能は重要であり、いっそうの強化を図ることに異論はない。特に、1. で指摘した「現時点で具体的な検討は行っていない」市町村を含め、重層事業に限らず、全市町村における包括的な支援体制の整備において、その機能を発揮していく必要があると考える。

他方、都道府県には相談支援の実施主体としての役割もある。保健所や各種相談支援機関など、都道府県が実施主体となっている相談支援機能と市町村の包括的な支援体制の連携は、多くの地域で課題として指摘されており、何らかの形で都道府県のプレイヤーとしての役割が明示される必要があると考える。同時に、こうした役割を浸透させていくためには、市町村同様、都道府県においても、担当課を越えた政策形成のプロセスが必要になる。こうした観点から、都道府県の包括的な支援体制における役割を社会福祉法に明示し、「多層的な」包括的な支援体制の機能強化を図る方策を検討すべきだと考える。

## 3. 多機関協働事業の将来的な展望について（④関係）

当初から指摘されていたことでもあり、また、財政制度等審議会資料でも指摘されているように、多機関協働事業による体制構築が進んだ場合、既存の支援関係機関等の連携が進み、

調整件数が減少することが考えられる。一方で、このことをもって多機関協働事業が将来的には、不要になる（もしくはそれを目指すべき）といった、特定の時点だけを捉えた結論は早計であると考ええる。

まず、多機関協働事業は、ケースの調整のみならず、協働の中核として、ケースの有無にかかわらず、体制整備を担うことが期待されている。例えば、多機関協働の体制をメンテナンスしていくためには、関係機関が定期的に情報を共有し、当該市町村の多機関協働体制を継続、発展させていくことが必要になる。これは、ジョブローテーションを基本とする行政組織はもとより、各種支援関係機関の人の異動を考えれば、継続的に必要になる機能であるといえる。また、現状の多機関協働は、個別支援の調整として規定されているが、地域づくり事業における多様な主体の協働の中核については法律上規定されていないため、こうした役割を含め、多機関協働を包括的な支援体制全体の協働の中核として位置づけることも検討してもよいと思われる（→第 106 条の 4 第 2 項第 5 号）。

#### 4. 病院・診療所等の連携（いわゆる社会的処方取組）（⑤関係）

多様な主体の参画について、第 4 回で地域づくりについて議論がなされたところであるが、それに加えて、病院・診療所等と包括的な支援体制及び重層事業との連携についても持続可能な取組に資するのではないかと考える。

近年、病院・診療所等においても、社会的孤立など非医療的なニーズに対応しなければならなくなっていることが指摘されている。社会的処方は、こうした健康に関連しつつも、非医療的なニーズを持つ人を地域の多様な社会資源とつないでいく取組として注目されるようになってきている。

社会的処方に関連した施策として、厚生労働省においては、地域支援事業の医療介護連携事業（厚生労働省老健局）に加え、「保険者協議会における保健事業の効果的な実施支援事業」（厚生労働省保険局）において、「保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり事業」が行われ、一定の成果が報告されている。例えば、重層実施自治体では、医師会との情報連携支援の体制を整えることで、従来の相談体制からは把握されにくい対象について、かかりつけ医から多機関協働事業者につながるケースが増加すると同時に、適切な非医療資源に結び付けることによって（＝参加支援）、本人の社会参加や医療機関の負担軽減につながった事例などが報告されている。こうした事例から、社会的処方と参加支援は、医療側から見るか福祉側から見るかという視点の相違に過ぎないともいえ、多機関協働事業における連携先として病院・診療所等を位置づけ、参加支援事業についても社会的処方の観点から意味づけることで事業の拡大を検討することができるのではないかと考える。

以上