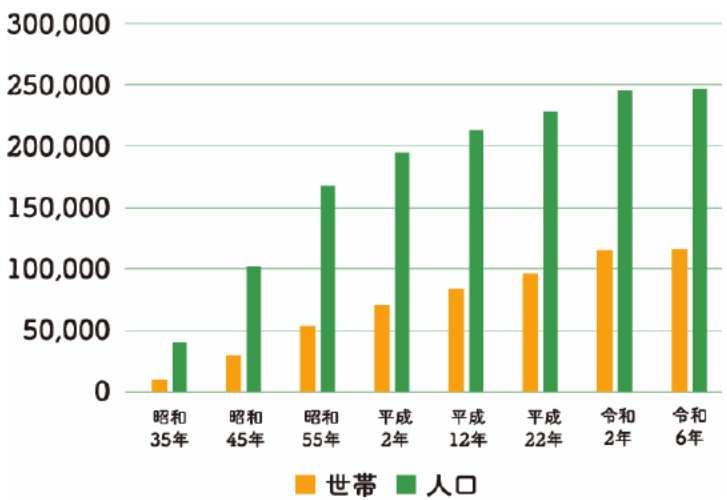
都道府県・市町村に対する包括的な支援体制の整備に係る人材育成研修・研究事業

令和８年度 市町村管理職向け研修

ー　福祉ここから相談窓口の設置までの経緯と包括的支援を支える体制整備の取組　ー

２０２６年１０月１４日　　神奈川県 大和市 あんしん福祉部 福祉総務課 包括支援係　主幹　鈴木　裕司







新しい相談窓口体制の構築に向けた経過

ハード面

レイアウトの編成

説明会

2月

行政改革推進本部会議→「包括支援係」新設

1月

窓口設置ワーキングチーム　→　ロゴマークの検討

9月~
12月

健康福祉部内検討、庁内調整

7月~
8月

（仮称）総合相談窓口設置プロジェクトチームでの検討

ワンストップ窓口ではなく包括支援「体制」の構築を提案

6月

令和６年第２回定例会　市長所信表明

「断らない総合相談窓口の設置」を進めることを表明

ソフト面

補正予算（第４回定例会）

（仮称）福祉総合相談窓口設置プロジェクトチームに与えられたテーマ

≪新市長の所信表明（令和５年６月議会）≫

○子ども、障がい者、高齢者、生活困窮者など、複数の福祉的な相談について、**断らない総合相談窓口の設置を進めます**。」「複数の課題を抱える家族に寄り添い、適切に対応していくためには、**相談組織の横の連携に加え、市役所の所管組織もつながることが必要**です。**相談組織と市役所の縦横の連携**を図ってまいります。」と述べた。

≪副市長のキックオフミーティングでのプロジェクトへのメッセージ≫

○最終的には、**重層的支援体制整備を目指して**いきたい。

○**窓口という形にこだわるのではなく**、機能をつなぐ、ネットワークを作っていく、**その機能をコーディネートしていく人材の育成**が重要になる。

○言葉にだせない内面で抱えている課題を想像し、対応できる市役所にしていく必要がある。

○言葉にならない困難を抱えている人たちが窓口にくる。そうした人たちが何を望むのか。そこをとらえて対応していくには、行政の枠を超えた行動が必要であり、行政だけで解決できることは少ない。民間、市民ボランティアなどいろんな人に携わってもらわなければ、この相談窓口は、真価を発揮しない。

プロジェクトチームメンバー

◆健康福祉総務課（当時）

【地域福祉、こもりびと支援】

◆おひとりさま政策課（当時）

【介護保険・おひとりさま支援】

◆健康づくり推進課

【統括保健師、地域保健、母子保健、高齢福祉】

◆人生100年推進課（**SL**）

【障がい福祉、認知症施策】

◆障がい福祉課

【高齢福祉、生活保護、障がい福祉】

◆生活援護課

【生活保護、発達支援】

◆新型ｺﾛﾅｳｲﾙｽﾜｸﾁﾝ接種担当（**L**）

【市民活動、地域福祉、高齢福祉】

◆こども総務課

【児童手当】

◆すくすく子育て課

【家庭こども相談】

開催回数	開催日	内容
キックオフ	7月11日（火）9時～11時	・副市長からのメッセージ
第１回	7月18日（火）9時～11時	・支援困難ケース共有シートと（仮称）福祉総合相談窓口のイメージの共有 ・プロジェクトチームの今後のスケジュール案の検討 ・プロジェクトチームの情報発信方法（ニュースレターの発行）の検討
第２回	7月20日（木）9時～11時	・（仮称）福祉総合相談窓口に期待する機能 ・（仮称）福祉総合相談窓口の意義の検討（設置目的の明確化）
第３回	7月26日（水）9時～10時45分	・他市の事例から（仮称）福祉総合相談窓口の意義を考える ・（仮称）福祉総合相談窓口の目的・期待する機能の確認 ・職員アンケートの内容検討
	7月31日（月）～8月4日（金）	職員アンケート
第４回	8月9日（水）9時～11時10分	・職員アンケートの集計 ・窓口機能の再検討（追加、整理） ・今後のスケジュール（永田先生、県社協等）
第５回	8月14日（月）13時30分～15時30分	・職員アンケートのまとめ ・窓口機能の再整理 ・組織・人員の検討 ・ニュースレター⑤
第６回	8月18日（金）15時～17時	・組織・人員の検討 ・永田先生に確認したい事項 ・ニュースレター⑥
第７回	8月25日（金）9時30分～12時15分	・同志社大学永田祐教授から全国の包括的な支援体制の構築に係る取組状況と当市プロジェクトチームでの検討内容についてのアドバイス ・神奈川県社会福祉協議会職員から県内他市の取組状況の報告 ・自由討議
第８回	8月30日（水）15時～17時	・永田教授、県社協職員のアドバイスの振り返り ・プロジェクト提案のまとめ

職員が抱える不安

【職員対象のアンケート結果から】

経験年数（全体２７０人）	どの課を案内してよいか分からない	他課につなぐときに不安	ふさわしい対応ができたか不安
～３年未満	６３％	５２％	**６１％**
３年以上５年未満	５４％	４６％	**５９％**
５年以上１０年未満	４７％	**６４％**	**６０％**
１０年以上	２７％	**７３％**	**７３％**

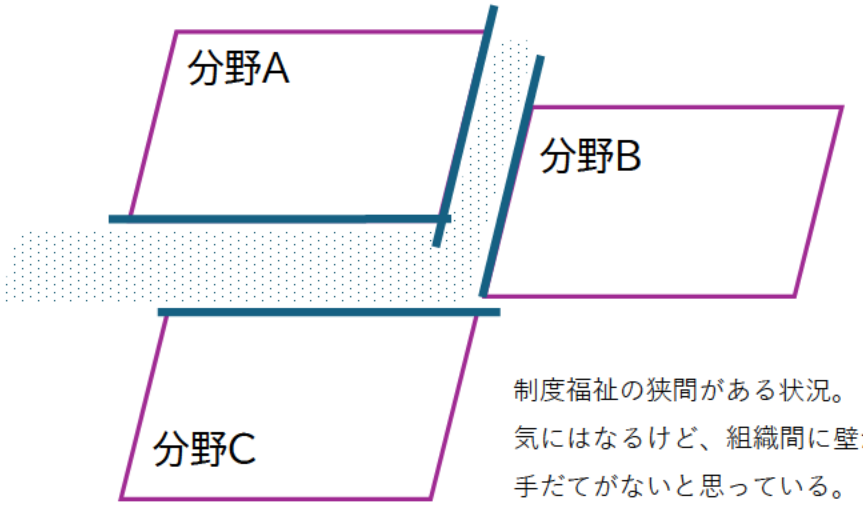
- 適切なつなぎ先、つなぎ方、ケースワークについて、どの職員も不安を抱えながら業務に当たっている。
- 連携を促進するためには、不安を解消する仕組みが必要。

福祉総合相談窓口を設置したときの課題

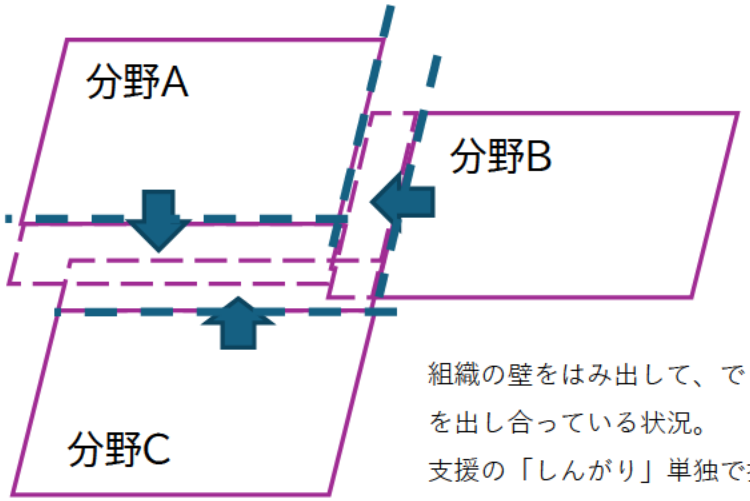
○ ワンストップの総合相談という理想は、**かえってケースの「押し付け合い」や「たらい回し」の発生を招く**可能性がある。

○ 「何でも対応してくれる窓口ができた」と認識してしまうと、定型の対応では難しいケースをすべて当該窓口につなごうとしてしまい、**各相談窓口が自ら対応するケースの範囲が狭くなり対応力が低下してしまう**。

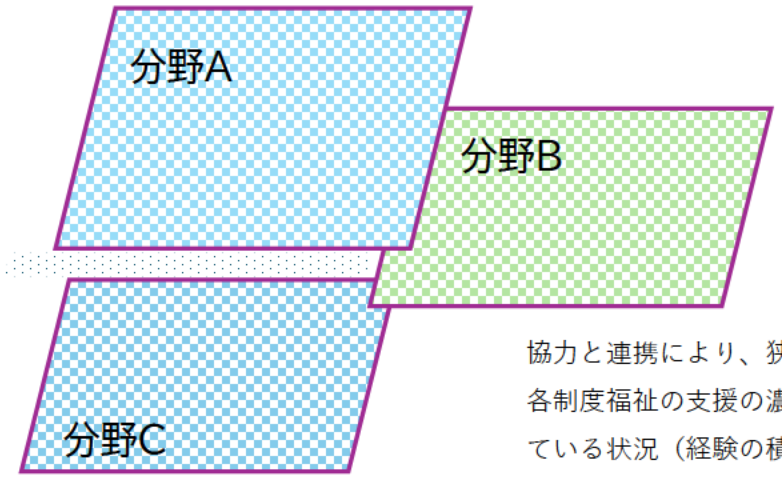
プロジェクトチームでは、先行自治体で生じている上記課題を踏まえ、新たな窓口を設置すること自体を目的化せず、相談者の困りごと全体を捉えたチーム支援の体制をつくることを目指しました。



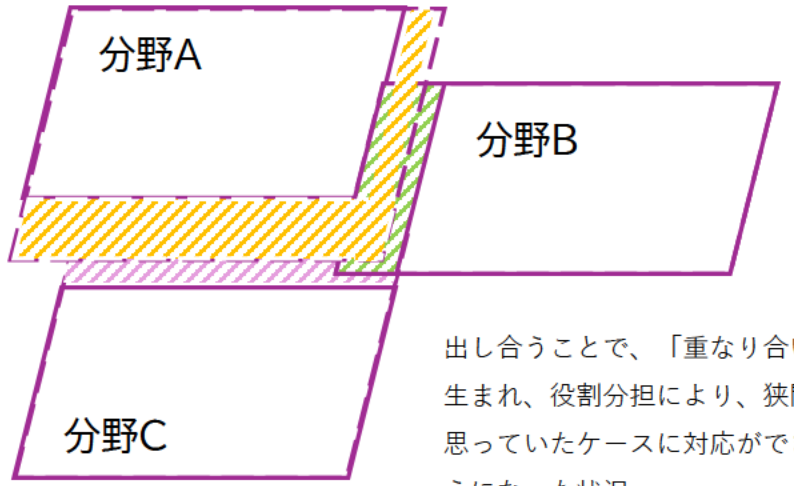
制度福祉の狭間がある状況。
気にはなるけど、組織間に壁があり、手だてがないと思っている。



組織の壁をはみ出して、できることを出し合っている状況。
支援の「しんがり」単独で担う不安がないことが重要。



協力と連携により、狭間が狭くなり、各制度福祉の支援の濃度が濃くなっている状況（経験の積み重ねにより力がついた）。



出し合うことで、「重なり合い」が生まれ、役割分担により、狭間と思っていたケースに対応ができるようになった状況。

新組織に期待する機能

1 テーブル機能
（協議の場の設定と連携の軸）

- 多機関で検討する場（初回相談・緊急対応後・継続支援・キーパーソン不在時の役割分担など）
- 緊急対応時の初動の役割分担を検討する場（スタンディングテーブル）
- 世帯全体を捉えたアセスメント支援

2 ネットワーク機能・サポート機能

- 支援機関の連携を促進する機能
- 支援機関を支える機能・支援機関からの相談窓口
- 支援者（職員）の不安を軽減し、励まし、助け合える関係性構築機能

3 地域に出向く（出会い、届ける）機能

- 地域に出向く（アウトリーチ）機能
- 伴走する機能

4 組織力向上機能
（課題集約・ツール開発・経験蓄積）

- 生活課題抽出方法（アセスメントシートなど）の開発
- どの窓口にも属さない課題を集約し、検討する機能
- 職員の当事者意識向上を啓発する機能（相互学習機能）

残された課題

- 手だて（就労支援、ペット問題・地域資源（見守り、居場所など）の開発
- 支援者（職員）の専門性の向上
- 予防的支援（当事者の集いの場など孤立させない仕組みづくりなど）
- 早期につながるネットワークの構築

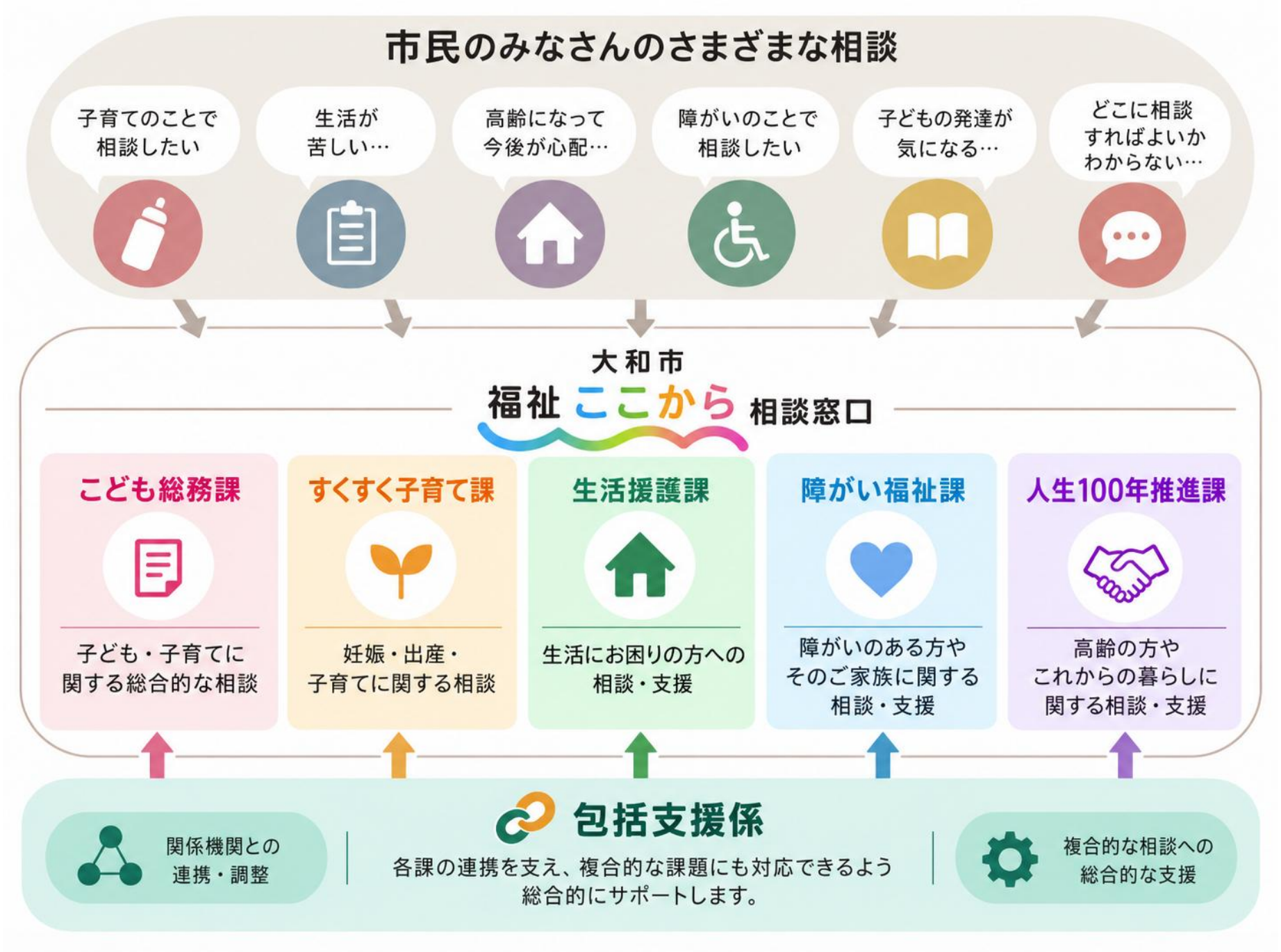
包括支援係の役割と機能

3つの役割

1	支援者支援	相談者だけでなく支援者も支え、相談者の生活を包括的に支える体制をつくる。
2	コーディネート	庁内関係課が支援方針を話し合える場を設け、複合的な課題を有する世帯をチームで支援する。
3	主体的支援	つなぎ先のない福祉課題を自ら引き受け、「制度の不在」を可視化し、包括支援体制の整備を目指す。

3つの機能

1	支援をつなぐ	複合的な課題を福祉的課題として整理・アセスメントし、必要な制度利用につなぐ。
2	支援をひろげる	庁内連携と支援関係の広がりを通じて制度利用につなぎ、支援の可能性を広げる。
3	支援をつづける	長期的な関わりが必要な世帯に対し、支援者が関わり続けられる体制を維持・整備する。



○大和市事務分掌規則（抜粋）
あんしん福祉部
福祉総務課
(１)　～　(31)　略
(32)　こもりびと支援に関すること。
(33)　包括的支援体制の推進に関すること。

福祉事務所
福祉総務課
福祉事務所長に委任された事務の
実施の支援等に関すること。

２つの仕組み（包括化推進員の設置）

≪係長の役割≫

包括的に解決する人 ⇒ **包括化する人**

- 情報整理・包括的アセスメント
- 担当者への情緒的支援
- テーブルの呼びかけ
- テーブルの進行・役割分担
- 多機関ネットワークによる支援
- 既存制度会議の活用



２つの仕組み（テーブル）



１　定例テーブル

・包括化推進員をメンバーとし、月に１回の定例的に開催。

・包括的支援体制の整備にかかる協議、事例研究等を行う。

２　随時テーブル


随時テーブルの様子

・包括支援係を含む２課以上の職員により、随時設定される。

・緊急性を要し、その場での判断が必要な場合は、係長も参加。

・新規相談のときは、包括化推進員を通じて開催を打診する。

３　課テーブル

・課ごとの課題感やケースワーカーの困りごとを共有し、日ごろの支援・連携の参考とする。

包括支援係の設置からの変化

ロジックモデル評価枠組みの検討等を通じて出された意見

- 社会的につながりの弱い方に対する支援について意識する職員が増えた。これまで精神医療につながっていない対象者は県（保健所）の仕事としていたところ、「まずは会って、アセスメントしよう」となってきた。網の目が細かくなった印象がある。職員が対象者について別の支援機関に相談してみようという気持ちが強くなった。
- うちじゃないで終わることや自分たち所管課内で対応策を探し続けることがあったが、支援を広げることができるようになってきた。
- 包括支援係ができる前とできた後では、気持ちが楽になった。どうしたらいいのか見通しが立たないようなケースでも、とりあえず相談ができるところが増えたことで、自分だけの知識で対応していたときより選択肢が増えた。
- 包括支援係と連携したことで、本人にAプラン以外にもBプラン、Cプランと提示することができた。結果的にBプランとCプランは使わなかったとしても、これにより本人が主体的にAプランを選択する動機づけになった。