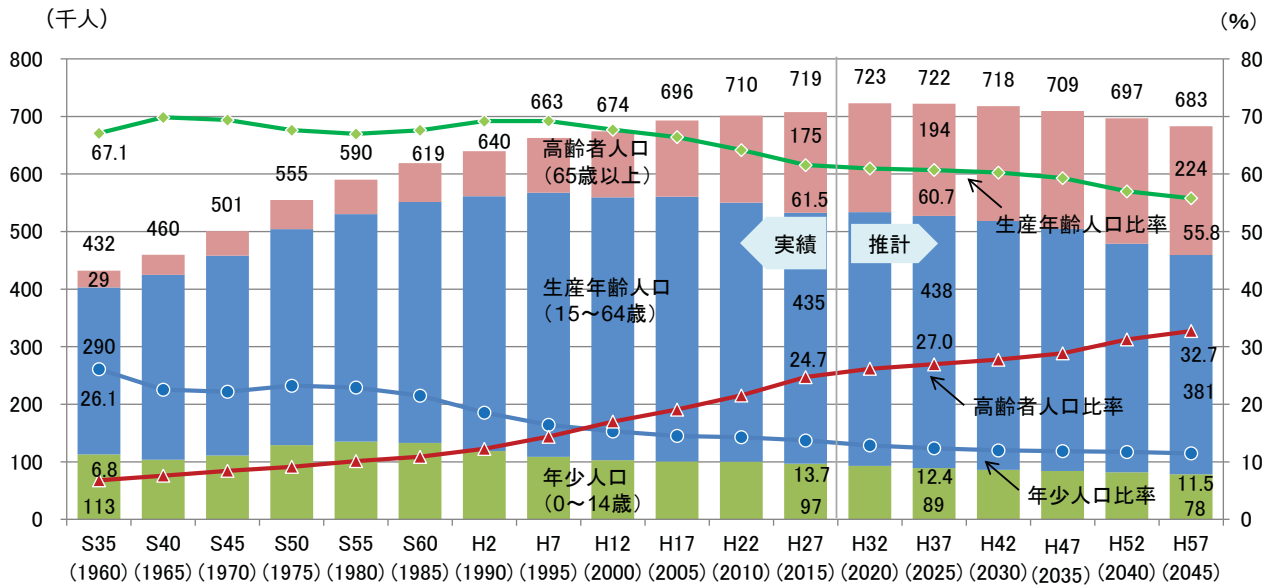


# 岡山市の長期的な人口

○岡山市は、平成32(2020)年の723千人をピークに人口減少期に突入する。30年後の平成57(2045)年には683千人となり、平成27年から約5%減少する。その間、少子・高齢化は確実に進行し、構造は過去とは大きく異なるものとなる。  
 ○高齢者人口は、平成27(2015)年の175千人(24.7%)から、平成57(2045)年には224千人(32.7%)となり、構成比は8.0ポイント上昇する。

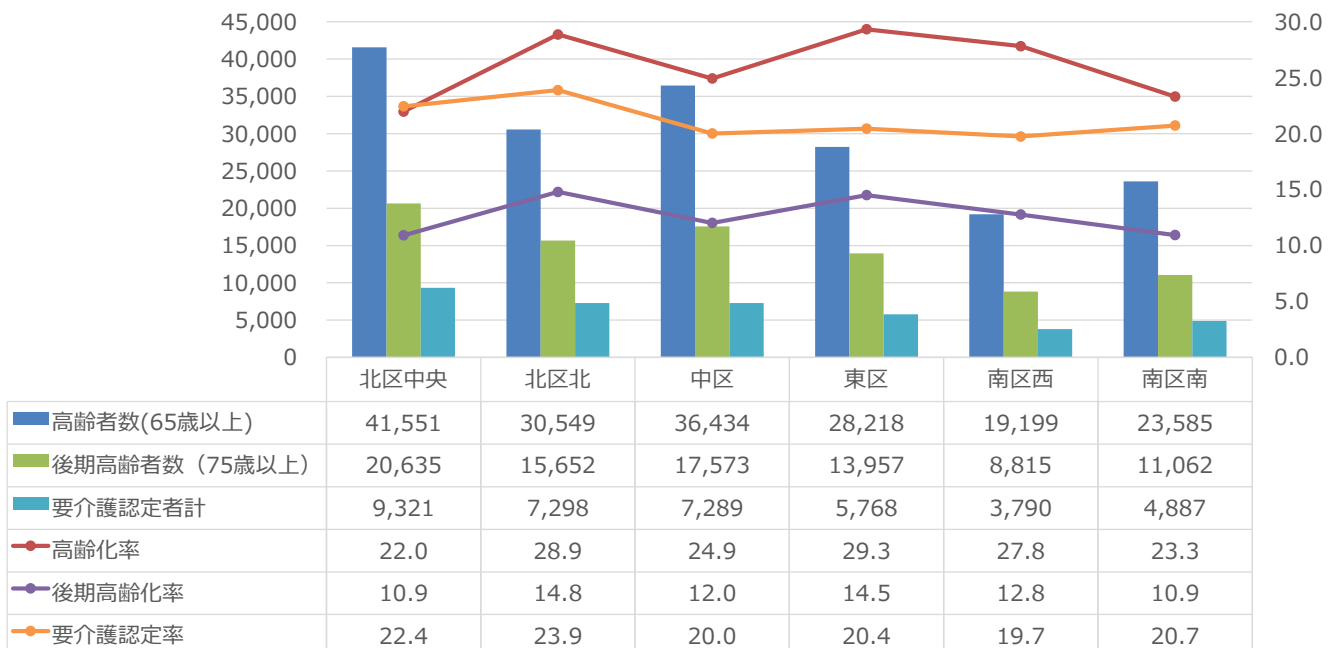


※国勢調査の総数には年齢「不詳」を含む。ただし、構成比は年齢「不詳」を除いて算出。

資料：S35～H27は総務省国勢調査、H32～57は岡山市推計

# 岡山市の高齢者、後期高齢者、要介護認定者数と割合 (6福社区)

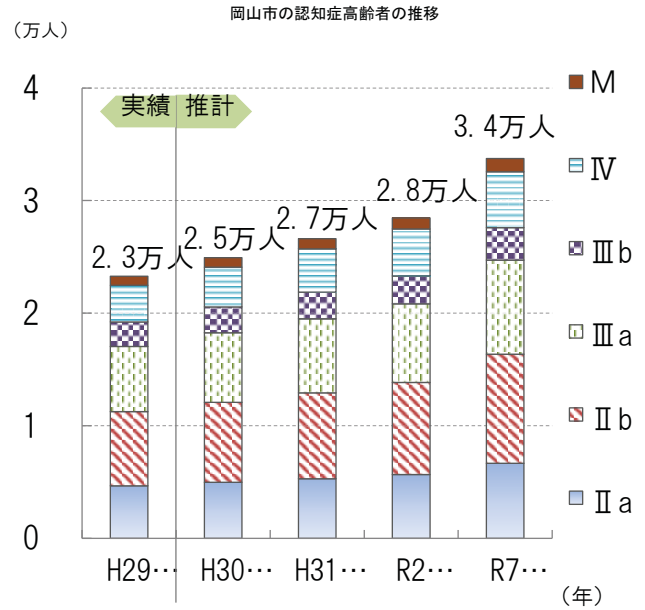
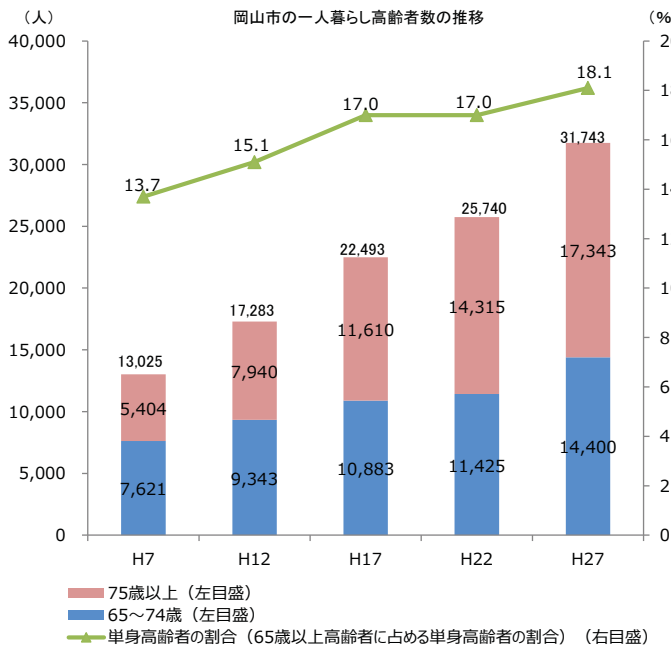
**北区中央**：高齢化率6位。後期高齢化率も1番低いが、要介護認定率は2位と比較的高い。  
**北区北**：高齢化率2位。後期高齢化率、要介護認定率どちらも1位。  
**中区**：高齢化率4位。後期高齢化率4位、要介護認定率5位。  
**東区**：高齢化率1位。後期高齢化率2位だが要介護認定率は4位と比較的低い。  
**南区西**：高齢化率3位。後期高齢化率3位だが、要介護認定率は1番低い。  
**南区南**：高齢化率5位。後期高齢化率は1番低いが要介護認定率は3位と比較的高い。



出所：人口は平成29年3月末住民基本台帳人口  
 要介護認定者数は平成29年3月末岡山市介護認定データ(第1号及び第2号被保険者)

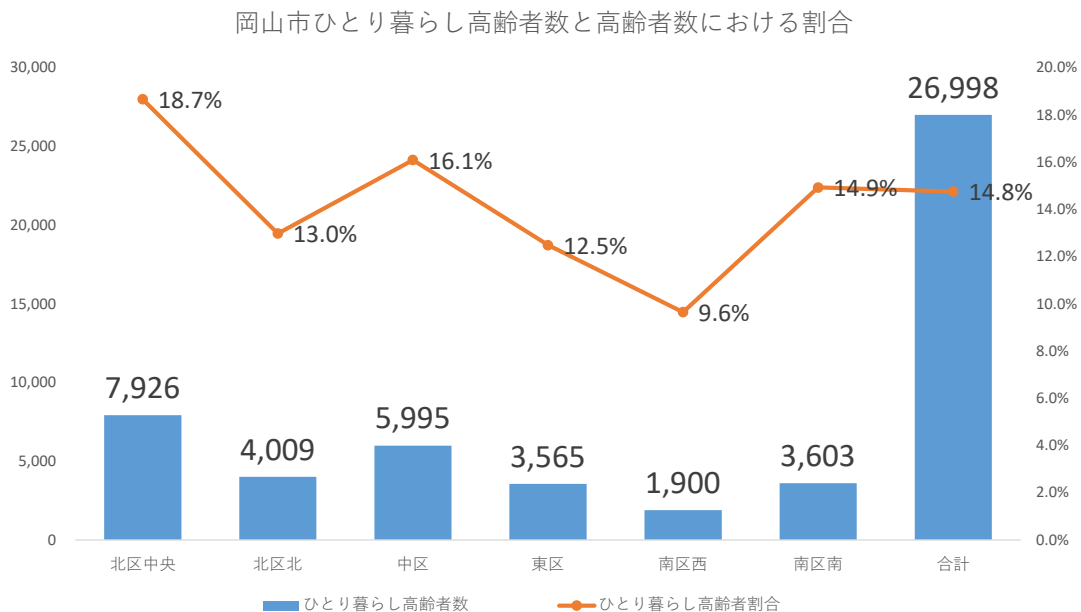
# 岡山市のひとり暮らし高齢者、認知症高齢者数の推移

○岡山市のひとり暮らし高齢者は、平成27年に31,743人となり、平成7年からの20年間で2.4倍に増加した。  
 ○特に75歳以上は平成27年に17,343人となり、平成7年からの20年間で3.2倍に増加した。  
 ○認知症高齢者は、団塊の世代が75歳になる2025年(令和7年)には、約3.4万人に達する見込み。



# 岡山市のひとり暮らし高齢者数と高齢者数における割合 (6福社区)

○6福社区で比較すると、ひとり暮らし高齢者の割合は北区中央が18.7%、中区が16.1%と高く、東区は12.5%、南区西は9.6%と低い。

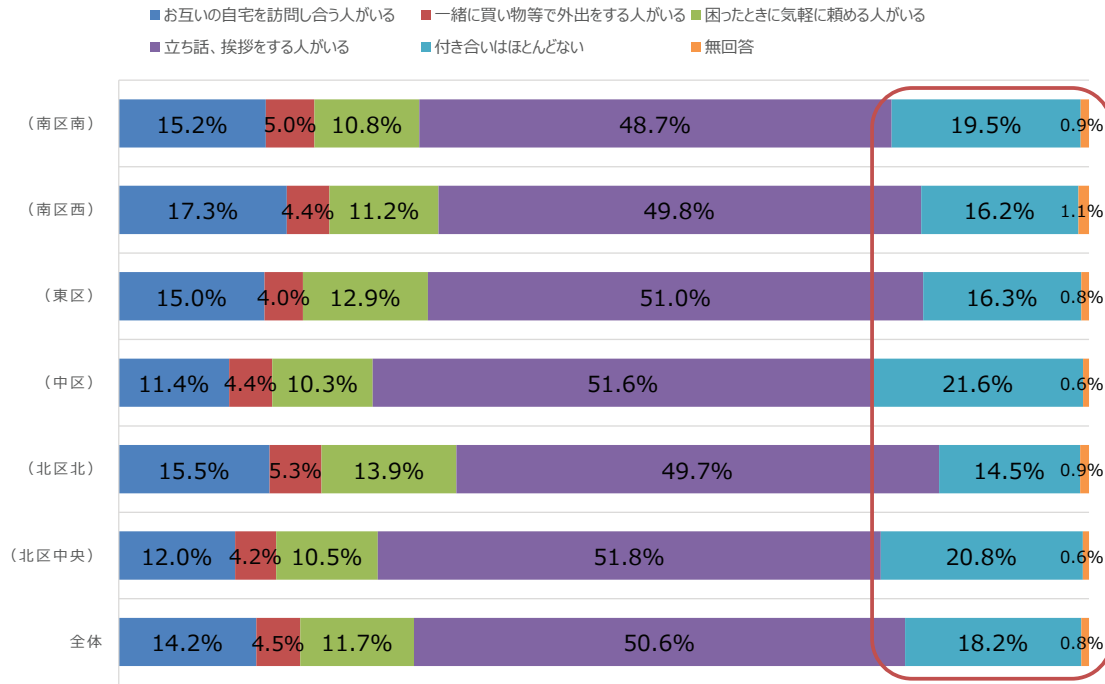


出所: 岡山市高齢者実数調査 (H29.5月)  
 ※割合算出に用いた人口は平成30年9月30日住民基本台帳人口  
 ※岡山市高齢者実数調査は、住民基本台帳に登録された人を対象とする調査のため、住んでいるすべての人及び世帯を対象とする国勢調査とは異なる。

# 岡山市の後期高齢者の地域の人とのつながり状況（6福社区）

○後期高齢者と地域の人とのつながりの状況について、全体で「付き合いはほとんどない」と答えた人は18.2%。  
 ○6福社区で比較すると、中区が21.6%、北区中央が20.8%と高く、東区が16.3%、南区西が16.2%と低い。

## 後期高齢者の地域の人とのつながり状況

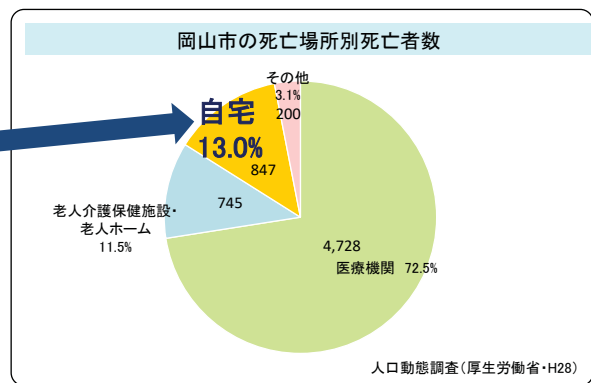
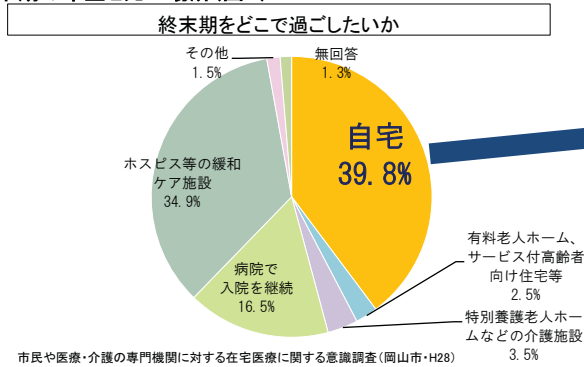


出所：岡山市後期高齢者実態把握調査報告書（H30年度）のデータを加工して作成  
 ・対象者は75歳以上の一般後期高齢者と認定者（要支援1、2、要介護1）

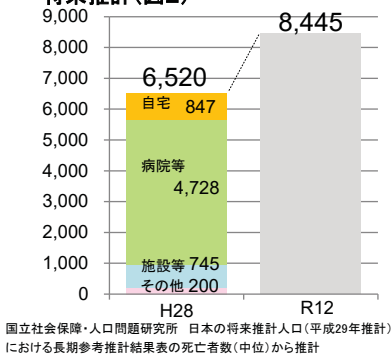
# 岡山市の終末期におけるニーズと実際の死亡場所など

○終末期における市民ニーズと実際の死亡場所には大きな乖離が存在(図1)  
 ○今後高齢者人口構成比が上昇し(P20)、死亡者数の増加により看取る場所が定まらない人が約2,000人となる見込み(図2)  
 ○在宅医療・介護に対する普及啓発、体制整備が必要(図3)

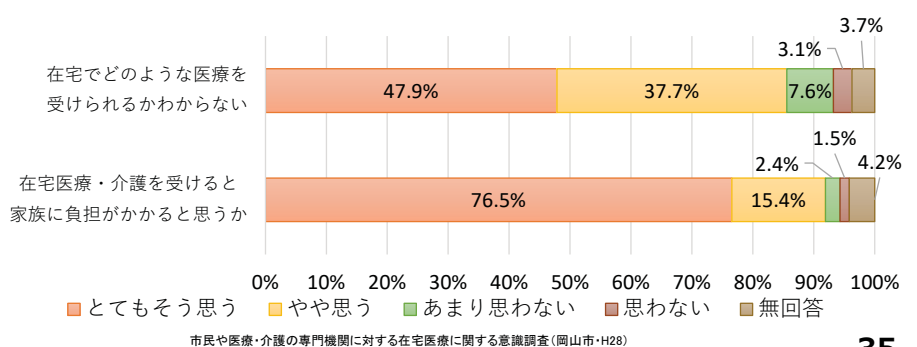
## 終末期の希望と死亡場所(図1)



## 岡山市における死亡場所別死亡者数と将来推計(図2)



## 在宅医療・介護を受けることに対するイメージ(図3)



# 岡山市における空き家の現状（H25）

○平成25年の国の調査によると、岡山市の空き家数は約5万5千戸で、住宅総数に占める割合は15.7%と国平均や他の政令指定都市と比較しても高い水準。  
 ○また空き家の中でも管理・処分方針の未定のもの約4割を占めており、その3分の1以上は老朽化が進んでいたり破損があったりする物件。

## 【空き家の現状比較】

（単位：千戸）

	住宅総数		空き家総数		空き家率	
	平成20年度	平成25年度	平成20年度	平成25年度	平成20年度	平成25年度
全国	57,593	60,631	7,559	8,196	13.1%	13.5%
政令指定都市(※1)	13,223	14,103	1,739	1,826	13.2%	12.9%
岡山県	867	886	128	140	14.8%	15.8%
岡山市	336	352	50	55	14.8%	15.7%

※1 平成20年度政令市には岡山市・相模原市・熊本市を含む20市ベースで試算

## 【空き家の内訳(岡山市)】

（単位：戸）

	平成20年度			平成25年度		
	空き家総数	腐朽・破損あり	腐朽・破損率	空き家総数	腐朽・破損あり	腐朽・破損率
賃貸用住宅	25,510	6,030	23.6%	31,530	7,340	23.3%
売却用住宅	1,580	300	19.0%	2,040	240	11.8%
二次的住宅(※2)	1,550	110	7.1%	800	110	13.8%
その他空き家(※3)	21,120	10,380	49.1%	20,940	7,380	35.2%
合計	49,760	16,820	33.8%	55,310	15,070	27.2%

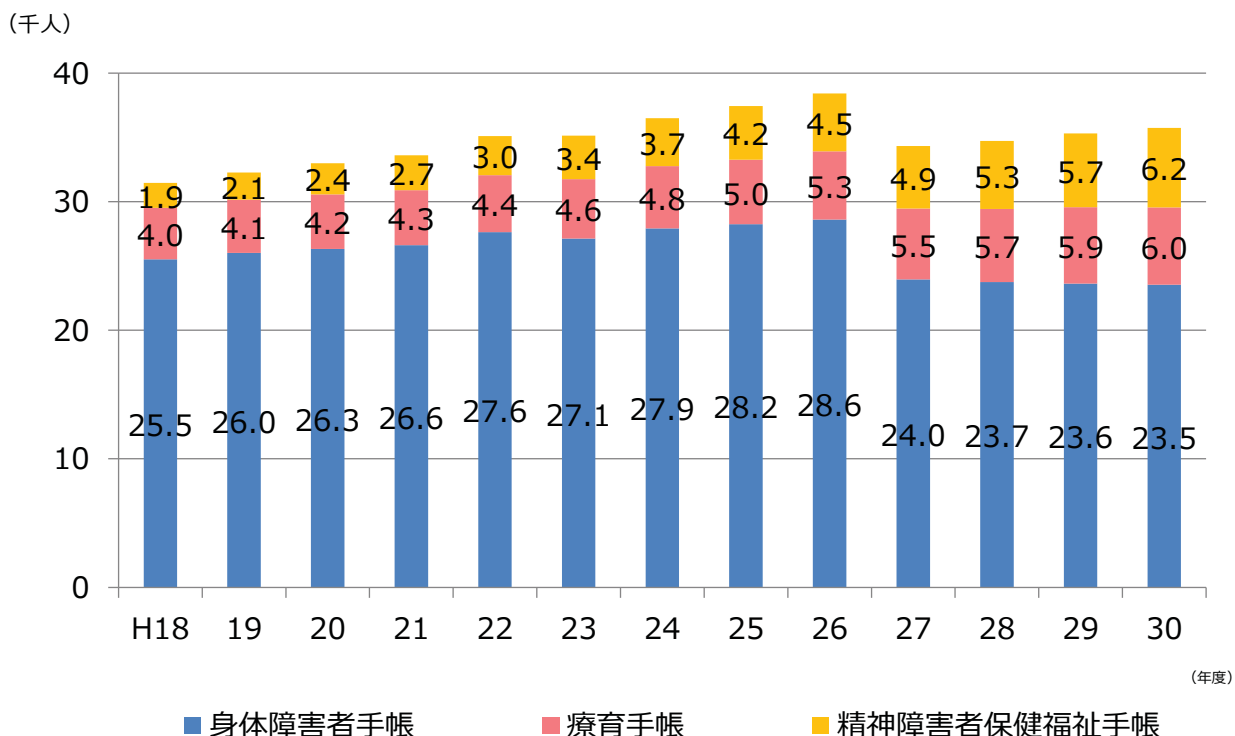
※2 二次的住宅・・・別荘等

※3 その他空き家・・・管理・処分方針が未定のもの

出所：総務省「住宅・土地統計調査」  
 ※岡山市HPより抜粋

# 岡山市の障害者手帳所持者数の推移

○岡山市における障害者手帳所持者数は年々増加  
 ○特に精神障害者保健福祉手帳所持者数は平成18年度の約1,900人から平成30年度の約6,200人へと、約3.3倍に増加

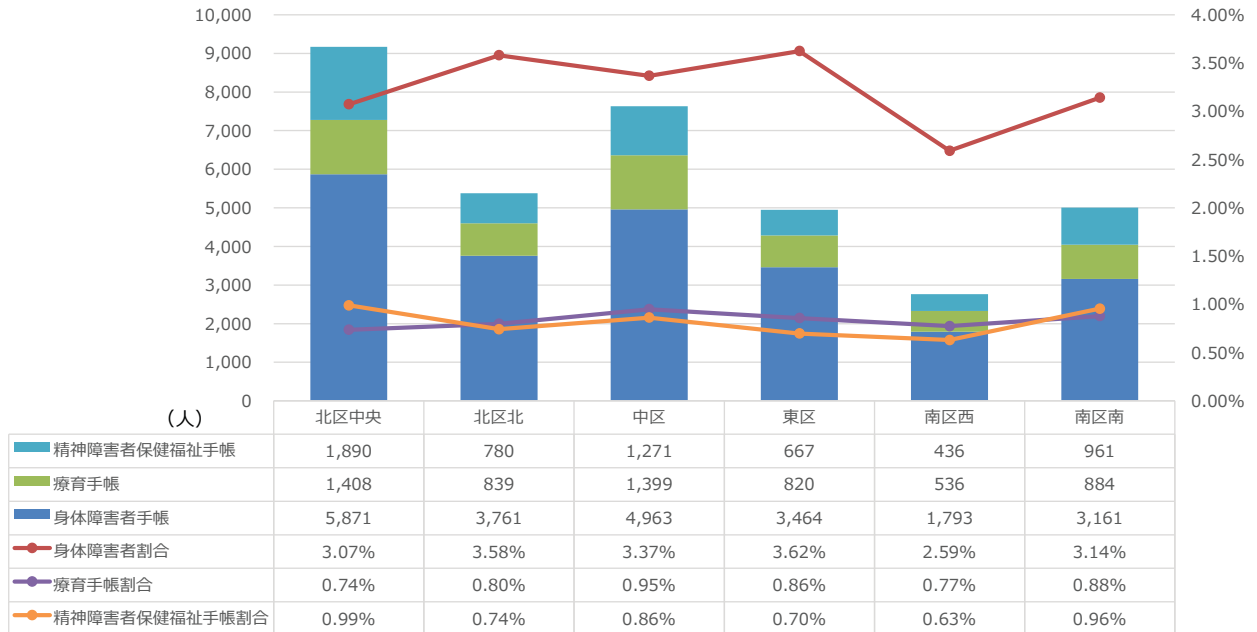


※H27年度身体障害者手帳所持者数の減少は台帳整理によるもの

# 岡山市の障害者手帳所持者数と人口における割合（6福社区）

- 身体障害者手帳割合は東区が3.62%、北区北が3.58%と高く、北区中央が3.07%、南区西は2.59%と低い。
- 療育手帳割合は中区が0.95%、東区が0.86%と高く、南区西が0.77%、北区中央が0.74%と低い。
- 精神障害者保健福祉手帳割合は北区中央が0.99%、南区南が0.96%と高く、東区が0.70パーセント、南区西が0.63%と低い。

障害者手帳所持者数と人口における割合



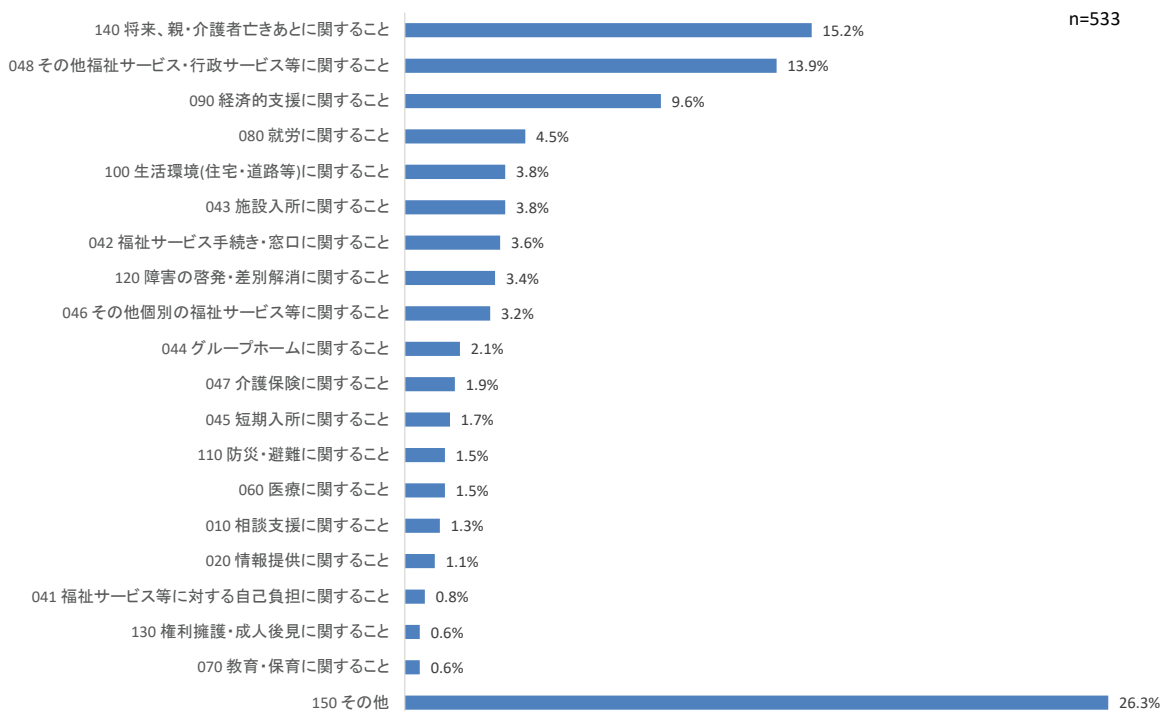
※手帳の複数所持者がいるため、合計は実人数ではない

出所：岡山市担当課調べ（H31.3.31時点）  
 ※割合算出に用いた人口は平成30年9月30日住民基本台帳人口 **38**

# 障害福祉に関するアンケート 自由意見（平成29年度）

- 障害福祉に関するアンケートの自由意見では「将来、親・介護者亡きあとに関すること」が15.2%と最も多い。

障害福祉に関するアンケート 自由意見（平成29年度）

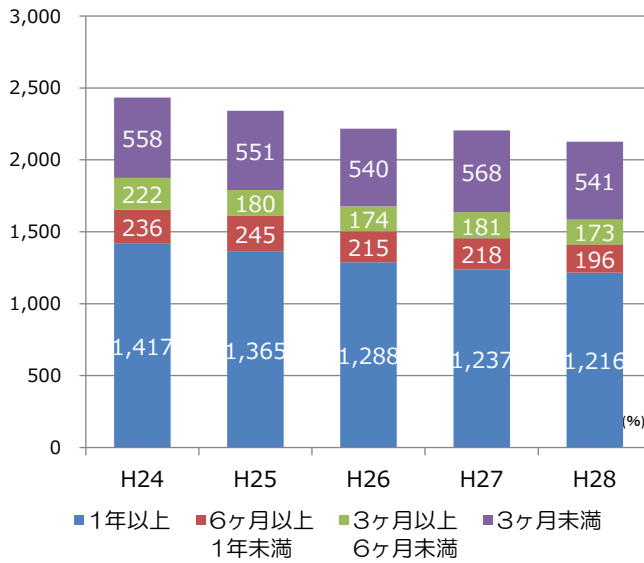


出所：岡山市障害者プラン及び第5期岡山市障害福祉計画・第1期岡山市障害児福祉計画資料（平成30年4月）

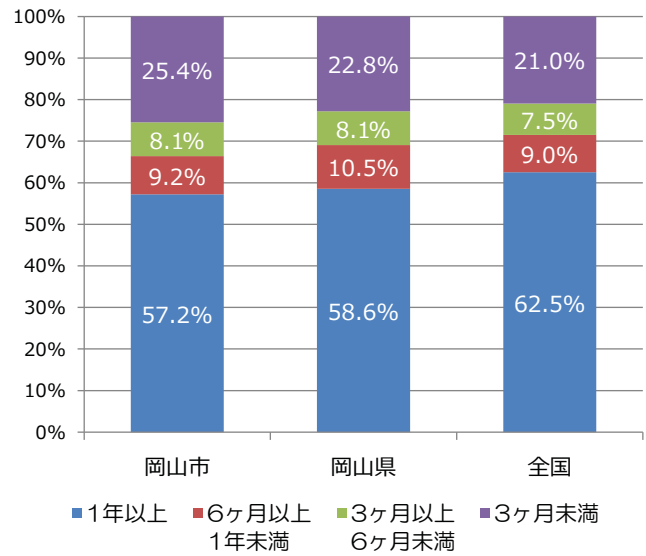
※アンケート対象者：平成29年7月現在で身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳・特定医療費（指定難病）受給者証を持っている方から2,538人を無作為抽出

# 岡山市 精神科病院在院患者数の推移など

岡山市の在院期間別在院患者数の推移  
(各年6月30日現在)



H28年6月30日現在の在院患者の在院期間別構成割合



在院患者数及び1年以上の入院患者数は年々減少傾向

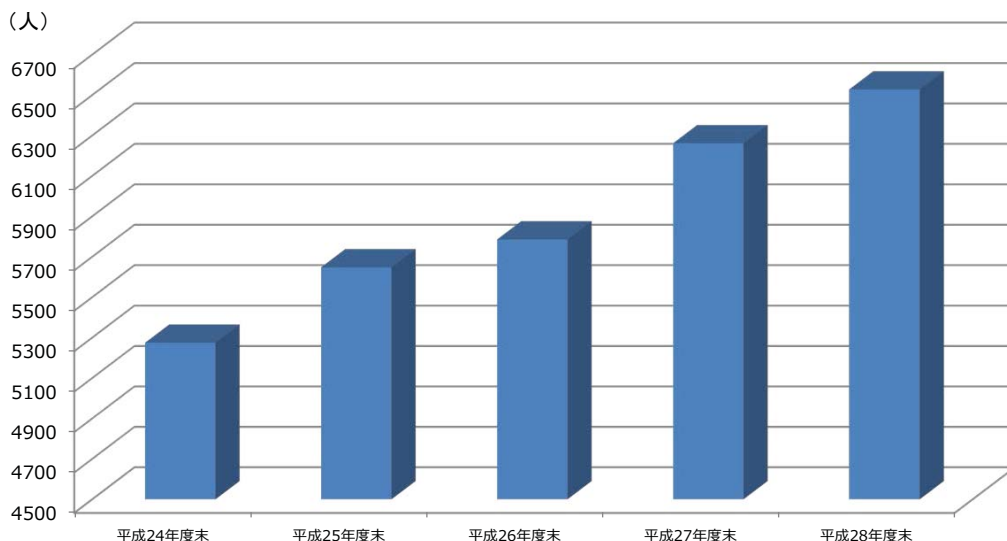
1年以上の入院患者数は、全国・県に比べ少ない状況

# 岡山市 特定医療費（指定難病）認定患者数推移

OH26年3月まで対象は56疾患だったが、R1年度には333疾患に増加し、患者数も増加。  
○今後も随時、対象疾患の見直しが検討される予定。

特定医療費（指定難病）医療費認定患者数推移（岡山市）

※H27.1. 1「難病の患者に対する医療費に関する法律」施行以前は「特定疾患治療研究事業認定患者数」

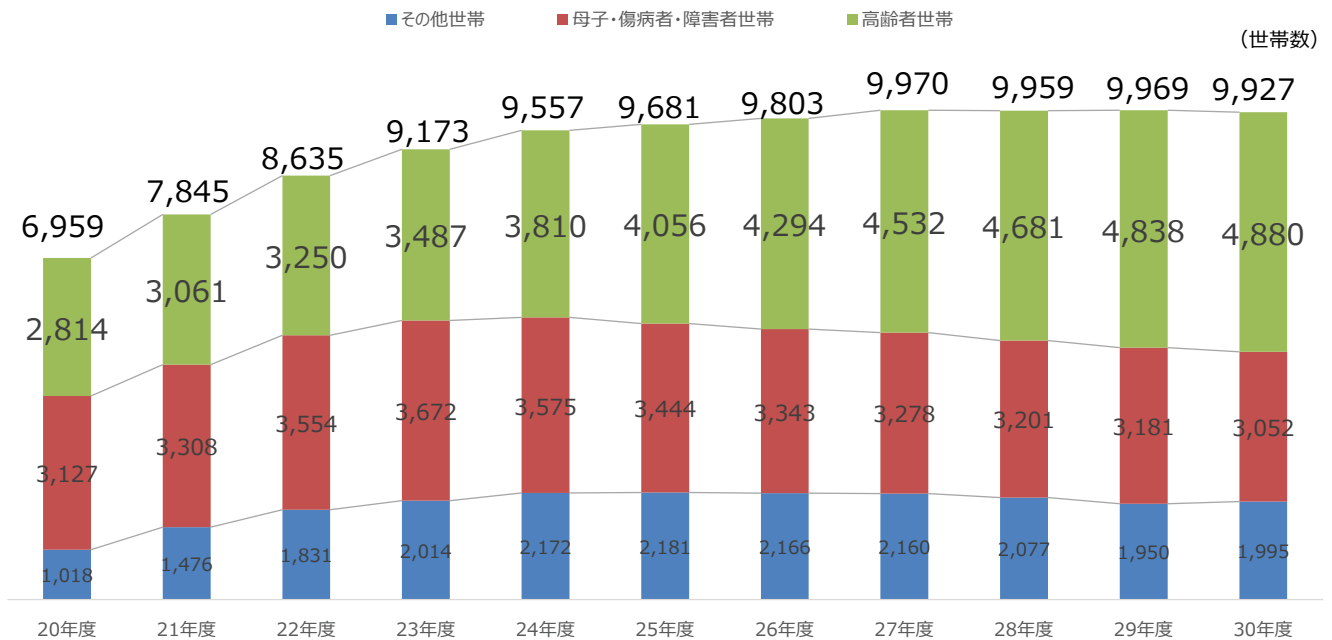


難病とは、原因不明、治療方法未確立であり、かつ、後遺症を残すおそれが少ない疾病である。経過が慢性にわたり、単に経済的な問題のみならず介護等に著しく人手を要するために家庭の負担が重く、また精神的にも負担の大きい疾病である。筋萎縮性側索硬化症（ALS）、パーキンソン病、全身性エリマトーデス（SLE）等が含まれる。

# 岡山市の生活保護の状況

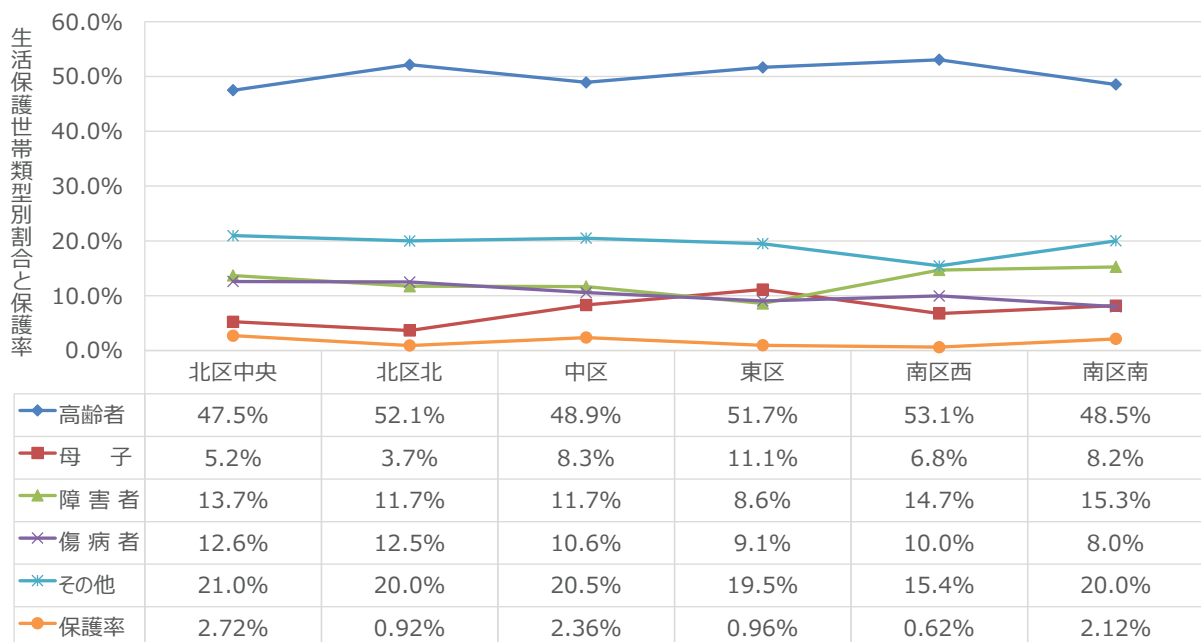
- 世界金融危機後、特に稼働年齢層と考えられる「その他世帯」の割合が大きく増加した。
- 「その他世帯」は減少傾向となっているが、「高齢者世帯」は増加傾向にある。

### 世帯類型別・生活保護受給世帯数の推移



# 岡山市の生活保護世帯の状況（6福社区）

- 6福社区で比較すると保護率は北区中央が2.72%、中区2.36%と高く、北区北が0.92%、南区西が0.62%と低い。
- 「その他世帯」の割合は北区中央が21.0%、中区が20.5%と高く、東区が19.5%、南区西が15.4%と低い。
- 「高齢者世帯」の割合は南区西が53.1%、北区北が52.1%と高く、南区南が48.5%、北区中央が47.5%と低い。

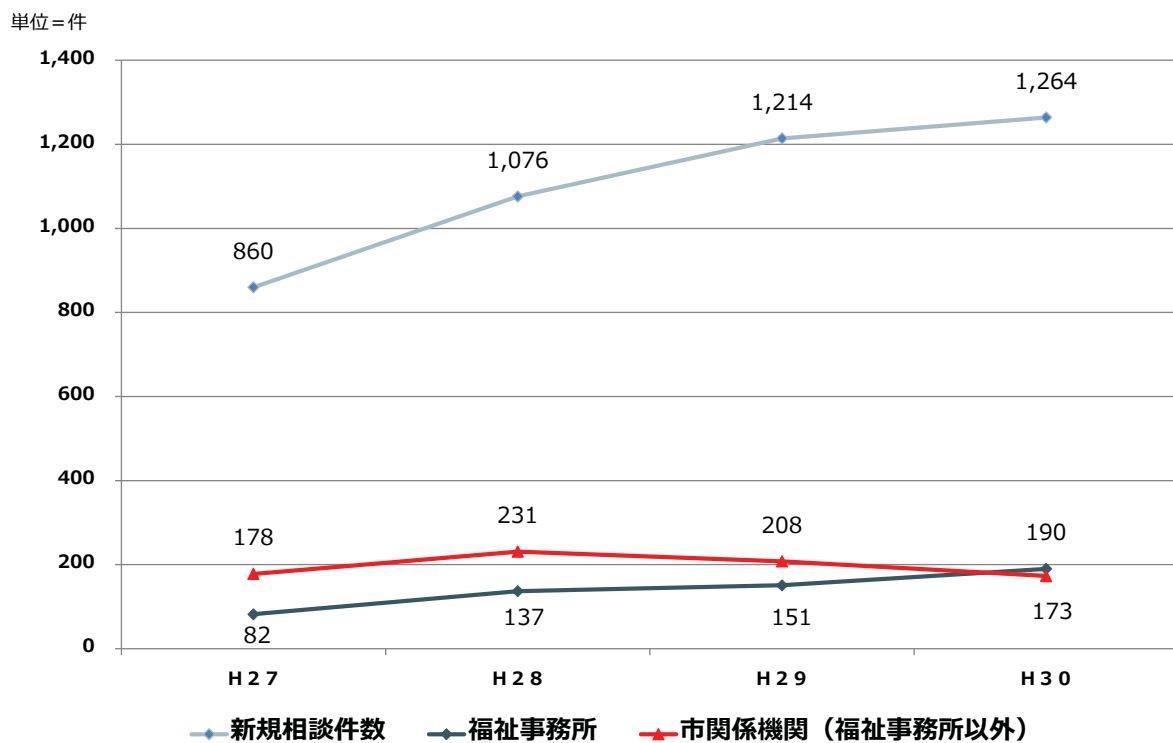


出所：担当課調べ（令和元年8月末時点）  
 ※保護率に用いた人口は平成31年3月31日住民基本台帳人口



# 岡山市寄り添いサポートセンター新規相談件数の推移

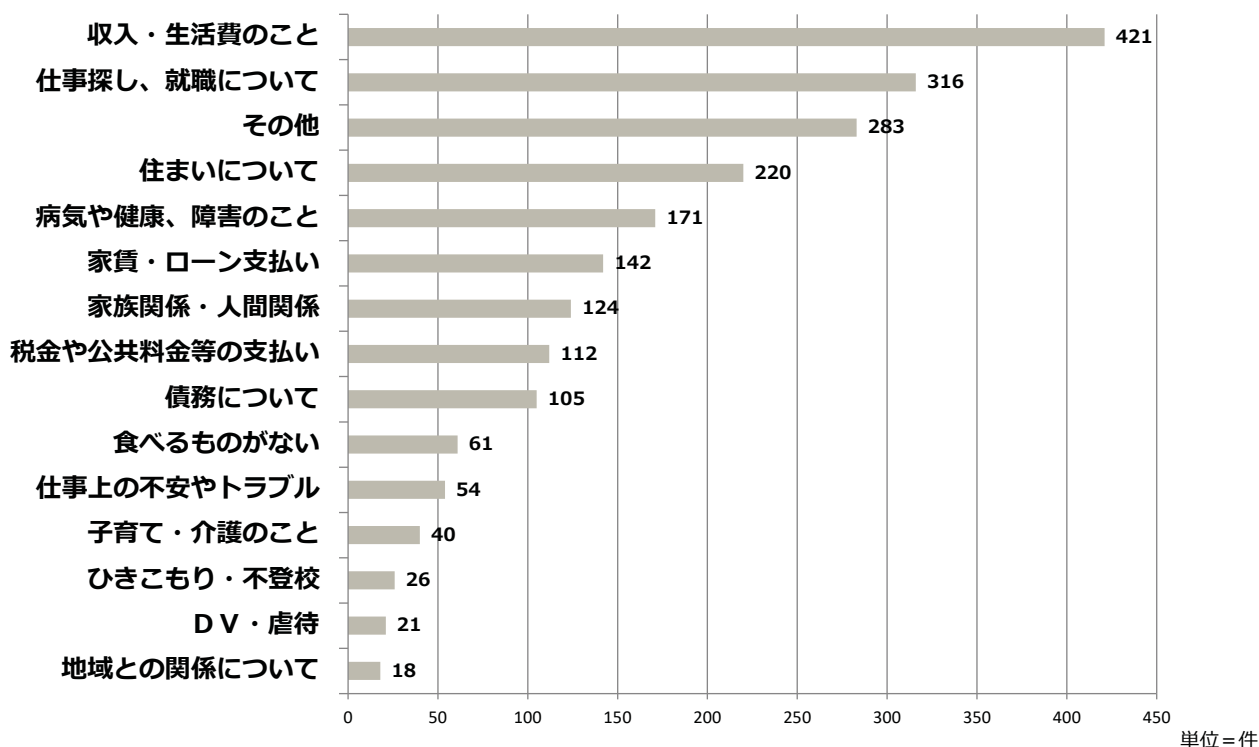
○寄り添いサポートセンターの新規相談件数は年々増加している。



※寄り添いサポートセンター実績

# 岡山市寄り添いサポートセンターの相談内容（H30年度）

○相談内容は多岐にわたり、収入・生活費や家賃・ローン支払いなど、お金に関する相談が多い。



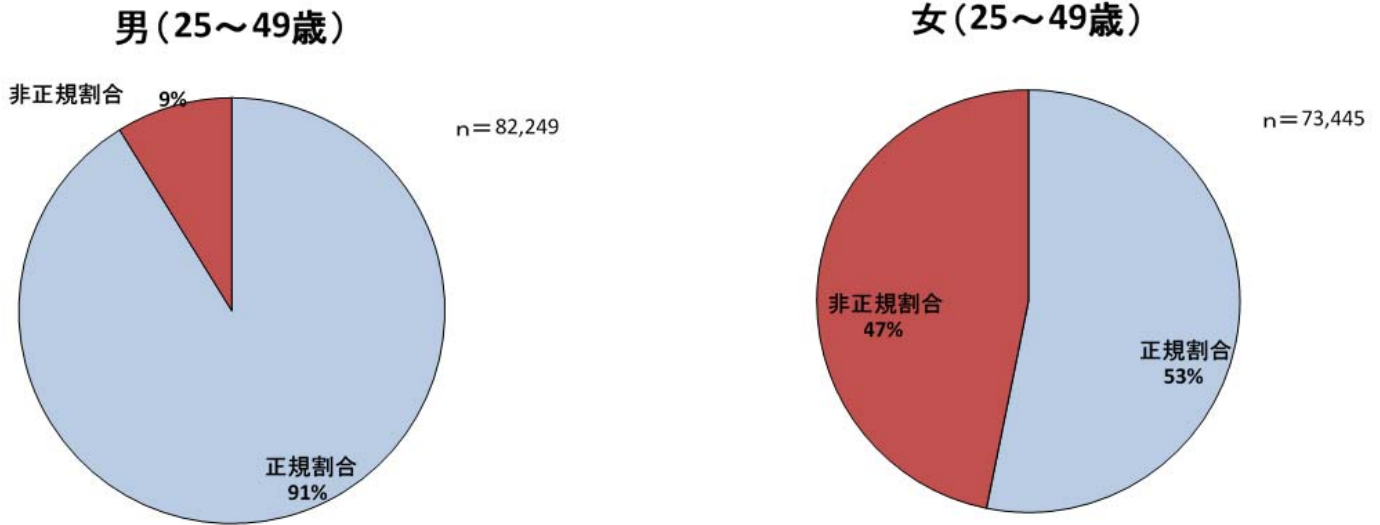
※寄り添いサポートセンター実績



# 岡山市における正規・非正規職員の従業員割合（H27）

○岡山市の非正規職員の従業員割合（平成27(2015)年）は男性9%と1割程度であり、女性は47%と半分近くを占めている。

## 岡山市の正規・非正規職員の従業員割合（H27）



【雇用者】「正規の職員・従業員」＋「労働者派遣事業所の派遣社員」＋「パート・アルバイト・その他」

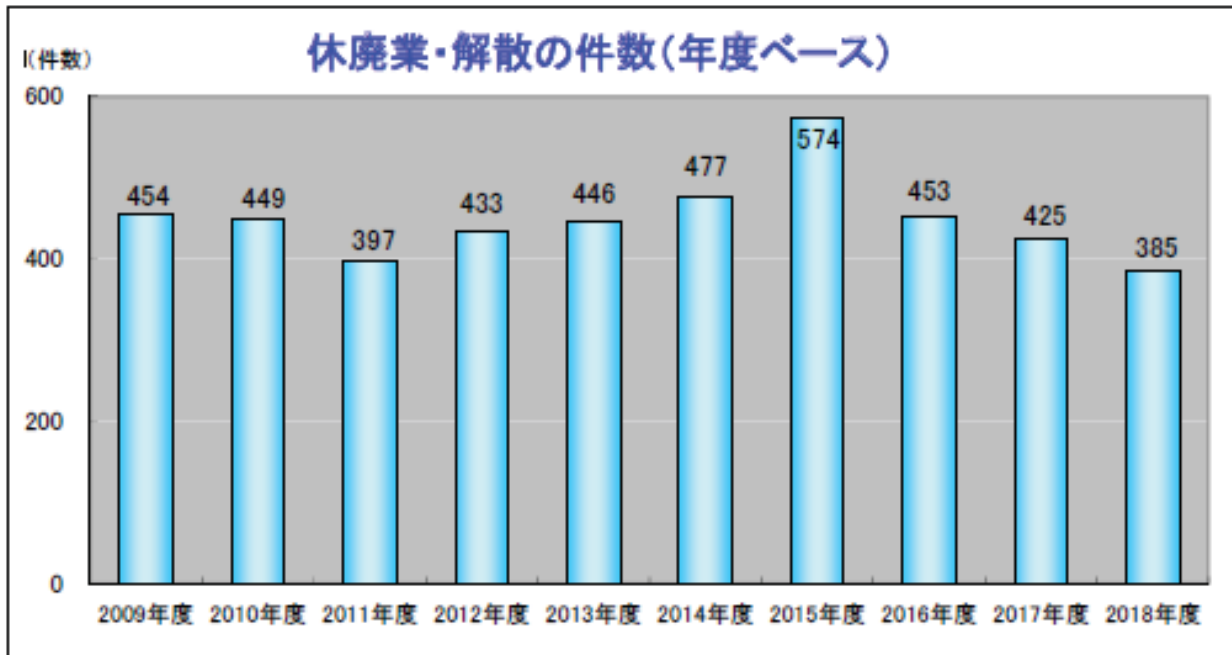
【正規割合】「正規の職員・従業員」／【雇用者】

【非正規割合】（「労働者派遣事業所の派遣社員」＋「パート・アルバイト・その他」）／【雇用者】

【資料】平成27（2015）年国勢調査就業状態等基本集計（総務省統計局） 第3-1表

# 岡山県の休廃業・解散件数（2018年度）

○岡山県の2018年度の休廃業・解散件数は385件。3年連続で減少し、過去10年で最少



◇「休廃業・解散」は、企業の活動停止が確認できた企業の中で、倒産（任意整理、法的整理）に分類されないケース

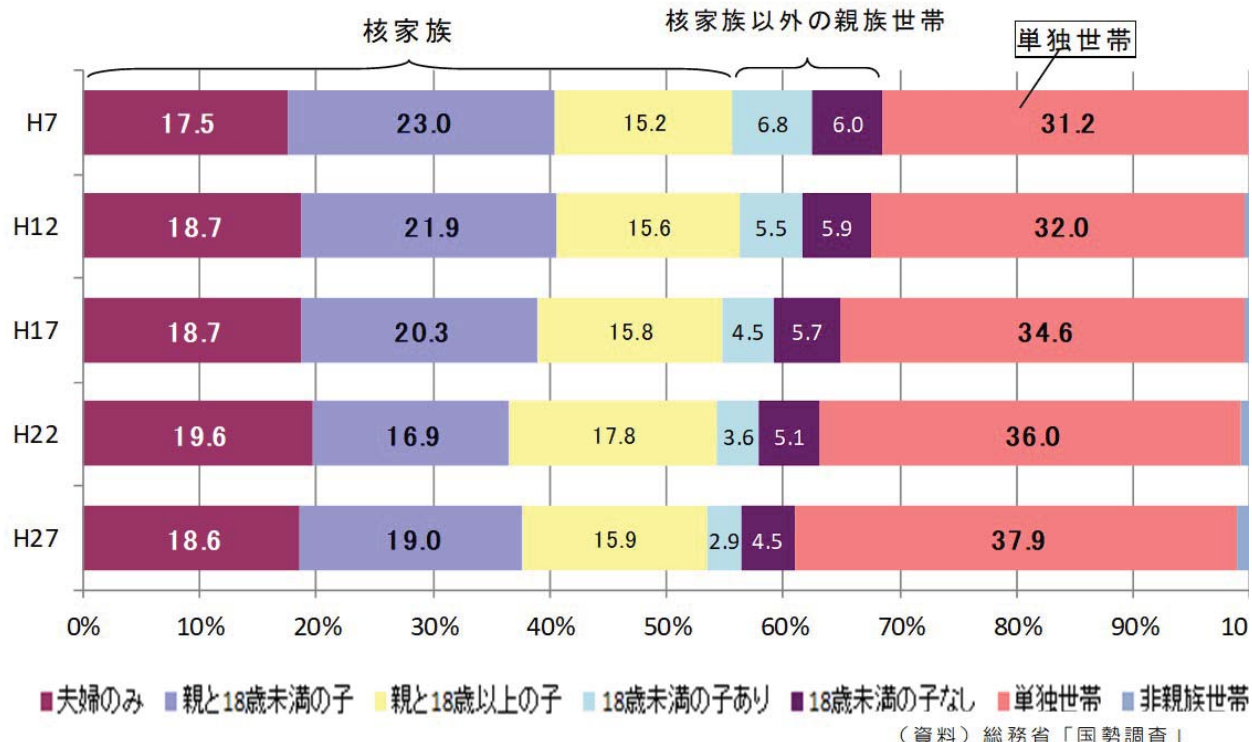
◇「休廃業」とは、企業活動を停止している状態を指す。「倒産」とは異なり、官公庁などに「廃業届」を提出して企業活動を終えるケースなど、資産が負債を上回っている状態で企業活動を停止することが前提。ただし、負債が資産を上回っている疑いのある企業や、いわゆる夜逃げ状態にあり、「倒産」と断定できない企業を含む

◇「解散」とは、企業が解散した場合を指す。主に、商業登記簿などで解散が確認されたケースが該当する

## 岡山市における世帯構成の推移

○世帯構成は、「親と18歳未満の子」から成る世帯が、平成7年の23.0%から平成27年の19.0%へ4ポイント減少し、「単独世帯」の割合が6.7ポイント増加。

岡山市の世帯構成の推移

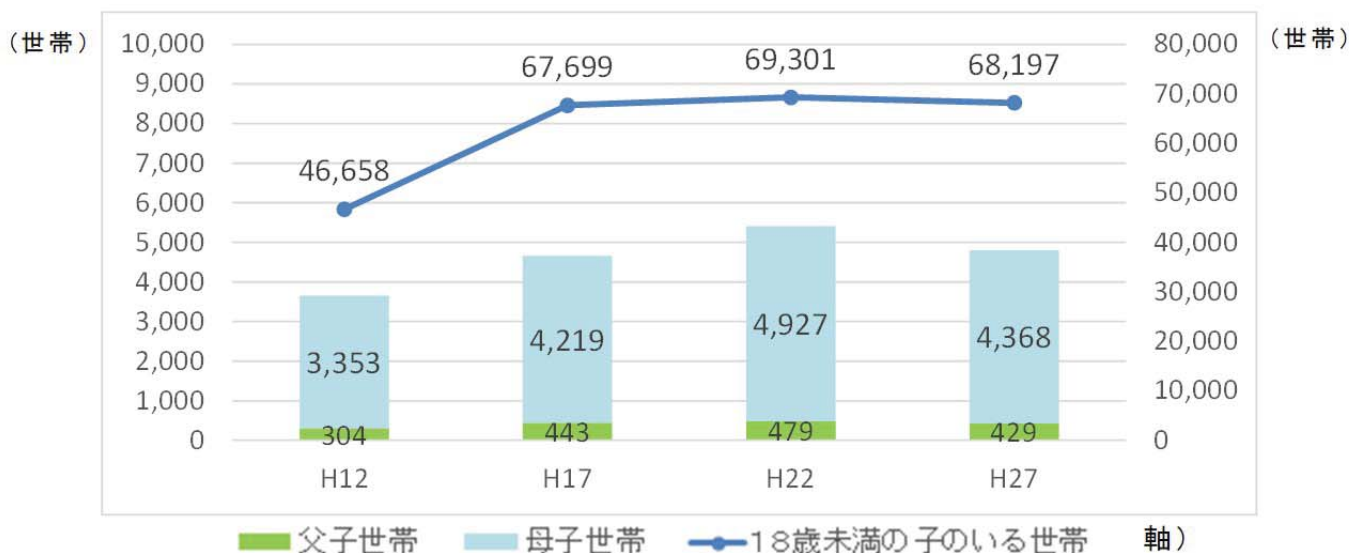


48

## 岡山市におけるひとり親世帯の推移

○ひとり親世帯(18歳未満の子のいる母子世帯・父子世帯)数は、平成22年までは増加していましたが、平成27年は減少。

岡山市の18歳未満の子のいる世帯数と母子世帯・父子世帯の世帯数

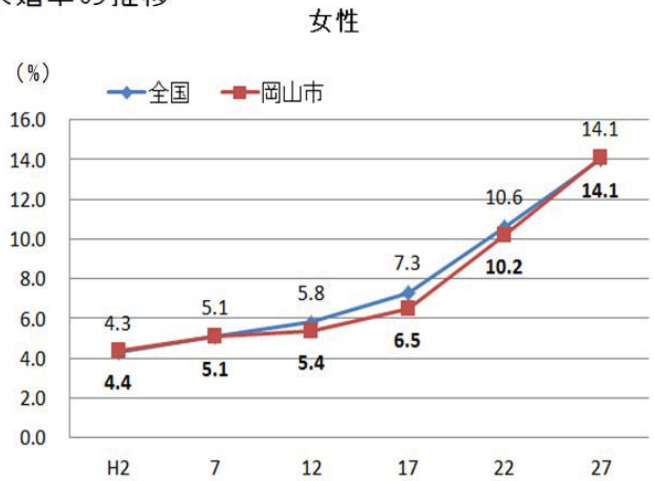
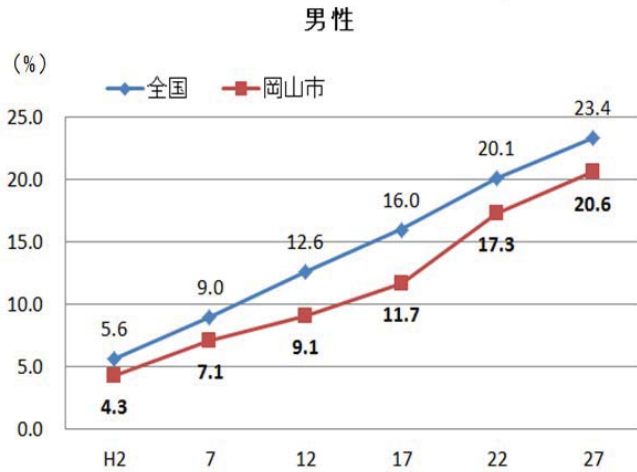


49

# 岡山市における50歳時の未婚割合の推移

○男性の50歳時未婚率は全国より下回って推移しているが、平成2年の4.3%から平成27年の20.6%へ大きく上昇。  
 女性の50歳時未婚率は、全国と同じレベルで推移しており、特に平成17年以降大きく上昇し、平成27年は14.1%。

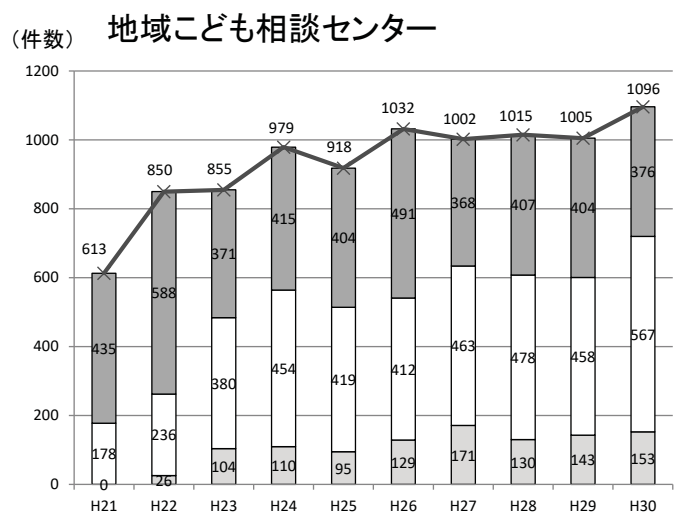
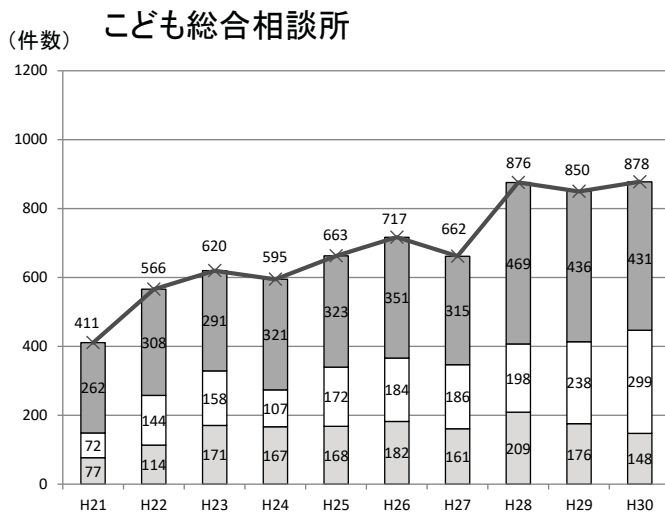
岡山市の50歳時未婚率の推移



(資料) 総務省「国勢調査」

# 岡山市における児童虐待等の相談状況について

○通告件数はいずれの機関も増加し、過去最多。  
 ○こども総合相談所は虐待相談の占める割合が高く、地域こども相談センターはハイリスク相談の占める割合が高い。



—×— 虐待通告 ■虐待相談 □ハイリスク(支援レベル1) ▨その他

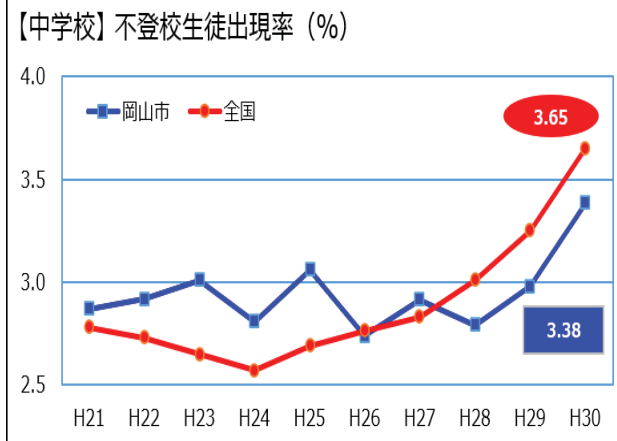
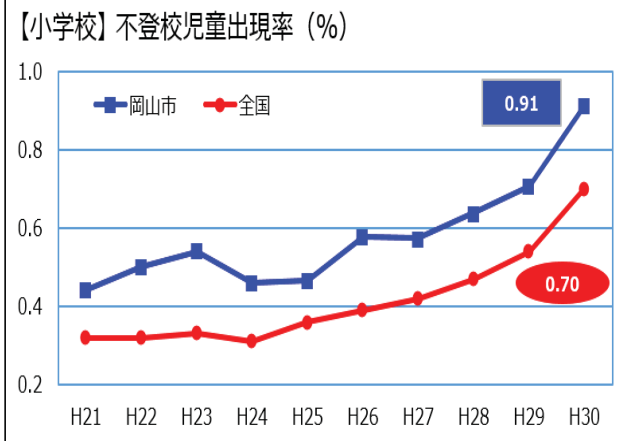
- \* 虐待相談…通告を受けて最終的に虐待相談と判断したもの
- \* ハイリスク(支援レベル1)…虐待とはいえないが何らかの支援が必要と判断したもの
- \* 虐待相談、ハイリスク相談ともに要保護児童対策地域協議会で進行管理を実施
- \* 平成22年度～25年度までの件数はグラフ参照

# 岡山市における不登校児童生徒の現状

○不登校出現率は小学校は0.91%と県、国平均よりも高く、中学校は3.38%と国平均よりも低いですが県平均より高い。

○小学校				
年度	岡山市 不登校 児童数 (人)	不登校出現率 (%)		
		岡山市	岡山県	国
H28	241	0.64	0.51	0.47
H29	266	0.71	0.57	0.54
H30	343	0.91	0.76	0.70

○中学校				
年度	岡山市 不登校 生徒数 (人)	不登校出現率 (%)		
		岡山市	岡山県	国
H28	503	2.79	2.47	3.01
H29	528	2.98	2.70	3.25
H30	587	3.38	3.09	3.65



出所：平成30年度 児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査 **52**

## 岡山市 児童扶養手当受給者、DV相談件数

○児童扶養手当受給者数、ひとり親世帯数は年々減少

### 1. 児童扶養手当受給者の推移(5年)

年度	父子家庭	母子家庭等	計
	受給者(人)	受給者(人)	受給者(人)
平成26年度	298	6,210	6,508
平成27年度	262	5,963	6,225
平成28年度	265	5,652	5,917
平成29年度	252	5,479	5,731
平成30年度	257	5,367	5,624

\* 受給者は、年度末の人数

\* 父子家庭は平成22年8月から対象

### 2. DV相談件数(H30年度)

市	県	全国
623件	764件	114,481件

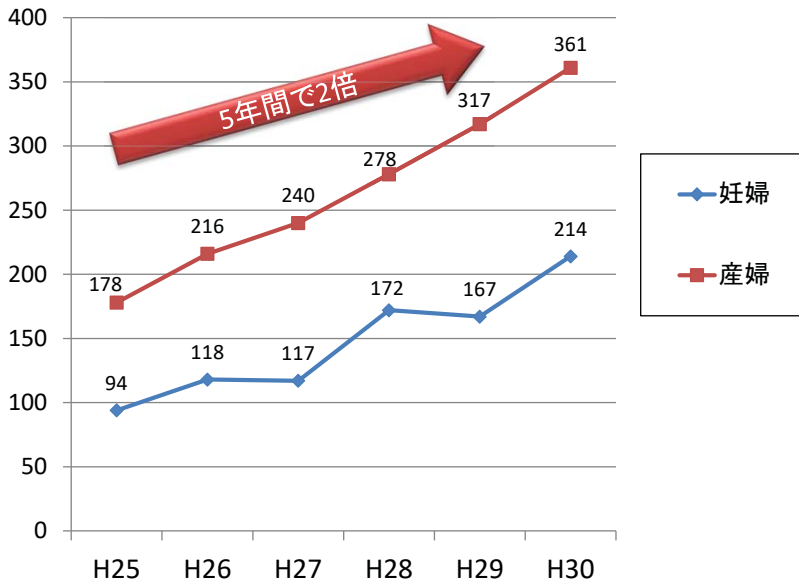
※相談件数は、被害者本人からの相談のみ。

※岡山市は、男女共同参画相談支援センターでの相談件数。

※岡山県は、女性相談所とウイズセンターの合計。

○ハイリスク妊産婦連絡票の数は年々増加

## ハイリスク妊産婦連絡票



ハイリスク妊産婦連絡票とは、児童虐待の発生を未然に防止するため、産科医療機関から身体面・精神上のハイリスクな妊産婦の診療情報を保健所へ情報提供する文書。保健センターに連絡票が届いた場合、必要に応じて関係機関と連携し、産前産後のケアを実施する。

### 【ハイリスク妊産婦の例】

- ・十代でパートナーがわからず、家族との関係も途絶えている妊産婦
- ・精神・知的障害等を抱えており、出産後の子育てが十分にできない可能性がある妊産婦など

## 病院のヒアリング

- ・ 今は特定の医師に在宅医療の負担が集中している現状がある。
- ・ 社会的弱者（虐待事例、生活困窮など）などに関する相談について、病院が担っている部分大きい。福祉との連携が課題であり、相談できる窓口が欲しい。
- ・ 単身高齢者や、高齢者夫婦のみ世帯だと、退院して在宅に移行するのが難しい場合があり、本来自宅へ帰れる人が、病院にとどまっているケースがある。



- ・ 自宅で医療を提供する体制が不十分
- ・ 福祉との連携も十分ではない

### 【例①：高齢の親がひきこもりの息子を抱えるも、どこにも相談できていない事例】

高齢の両親と50代の息子の3人世帯。息子は10年前まで仕事をしていましたが、仕事を辞め、現在は、無職で家にひきこもっている。以前は、就職活動をしていたが、現在は行っておらず、両親の年金と貯蓄で生活をしている。両親も歳をとり、息子の今後のことを心配しているが、どこにも相談できずに悩んでいる。一方、息子も外へ出るきっかけがなく、家にひきこもったままである。

### 【例②：介護と育児を同時に行っている（ダブルケア）事例】

娘が高齢の父母と同居し、2児の子育てをしながら、認知症の母の面倒をみている。介護サービスは入っておらず、父母と子供への食事の提供や家事、母の通院の送迎、保育園の送り迎えなど、介護と育児に日々追われている。

### 【例③：母子家庭で不安定な就労が続き、地域からも孤立している事例】

夫からDVを受け、離婚した女性。パートで働きながら、一人で子どもを育てているが、子どもが病弱なため、仕事も休みがちで不安定な就労が続いている。身近に親族・友人がおらず、近所の人も付き合いがなく、一人で悩んでいる。



様々な人が複合的な課題を抱えている

56

## 地域の声

- ・ **地域の役員は、長年同じ人が担っている。** 次の世代に引き継ぎたいが、「民生委員や町内会の役員は負担が重い」という印象が強く、なかなか引き受けてくれる人がみつからない。
- ・ 民生委員として地域の見守りを行っている。単身の高齢者が増えてきており、気になる人が多くなっているが、**民生委員だけで全ての住民の安否確認をするには限界がある。**
- ・ いろんな名称の窓口がたくさんあり、**どこに何を相談したらいいのかわからない。**
- ・ **行政の窓口は敷居が高く、本当に困っている人は相談できない。** 身近に気軽に相談できる場が必要ではないか



- ・ 孤立している人が増加、地域のつながりが希薄化
- ・ 行政の窓口はよくわからない

57



# 岡山市の取組

## 岡山市地域共生社会推進計画(地域福祉計画)について

○計画名：岡山市地域共生社会推進計画 **(全国初)**

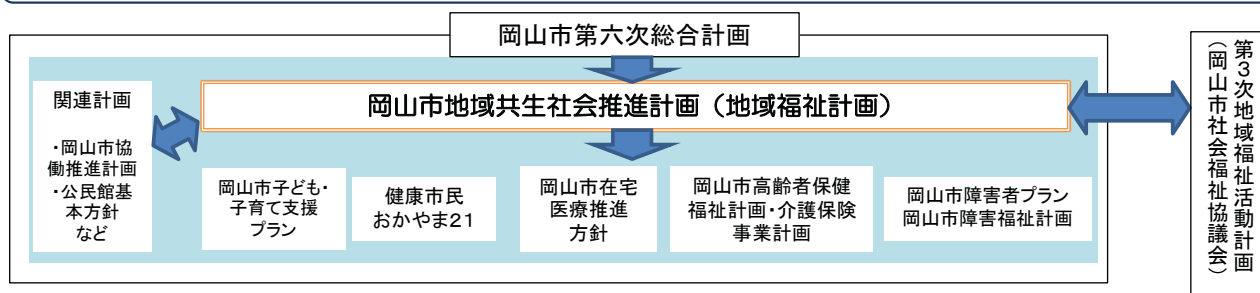
○平成30年3月策定

○計画期間：平成30年度～令和2年度（3年間）

○各福祉分野計画の**上位計画として位置づけ**

○基本理念：誰もがその人らしく生活するための**多様な選択ができるまち**

1. 法定根拠：社会福祉法第107条(社会福祉法改正により、努力義務化)
2. 岡山市における計画上の位置付け：第六次総合計画を上位計画とし、各福祉分野計画の上位計画として位置づけ





# 岡山市地域共生社会推進計画(H30~32年度)



## 岡山市地域共生社会推進計画(抜粋)

### 目指すべき社会

- 相談に来られない人やSOSを発することができない人など、課題を抱える個人や世帯が地域で孤立することなく、早期に適切な支援を受けることができる。
- 個人・世帯が介護、障害、子育て、生活困窮など複雑化・複合化した課題を抱えた場合でも、「たらい回し」されることなく、市の関係課・相談機関が連動し、適切な支援を受けることができる。

### 取り組むこと

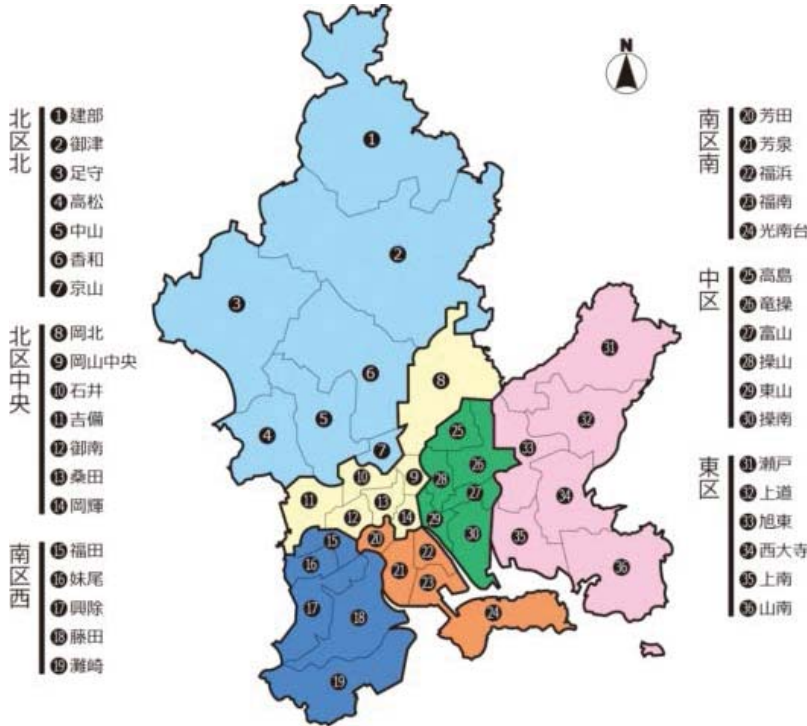
- 民生委員・児童委員などの地域の関係者、市の相談窓口や相談機関などから、適切な相談機関にスムーズに連絡調整ができる体制を構築する。
- 個人や世帯が抱える複雑・複合的な課題に対応するため、新たに相談支援包括化推進員を配置し、世帯が抱える課題に対応した総合的かつ、きめ細やかな支援を行う。

#### 【具体的な支援内容】

- ① 相談支援包括化推進員が専門機関などとの調整を行い、適切なサービスに繋げるなど相談機関に対して支援を行う。
- ② 市と相談機関、専門機関などが一堂に会するケース検討会議を設置し、困難ケースなどについて、それぞれの視点を組み合わせ、個別支援プランを作成することで、医療・暮らし(福祉)・就労など必要なサービスを漏れなく提供し、課題解決を図る。

# 岡山市の窓口・相談機関について

- 相談機関は各制度の圏域や各自治体の状況に応じて設置している。
- 岡山市では福社区を定め、福社区毎に保健センター、福祉事務所、地域包括支援センターなどの相談機関を設置している。

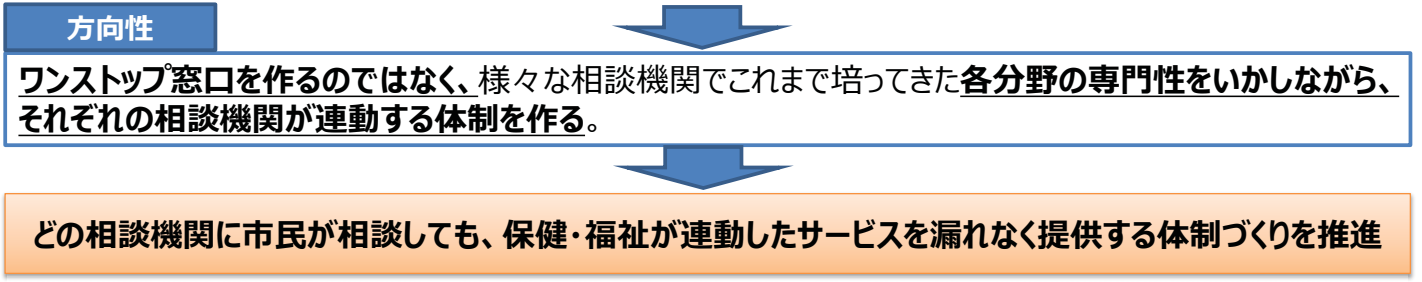
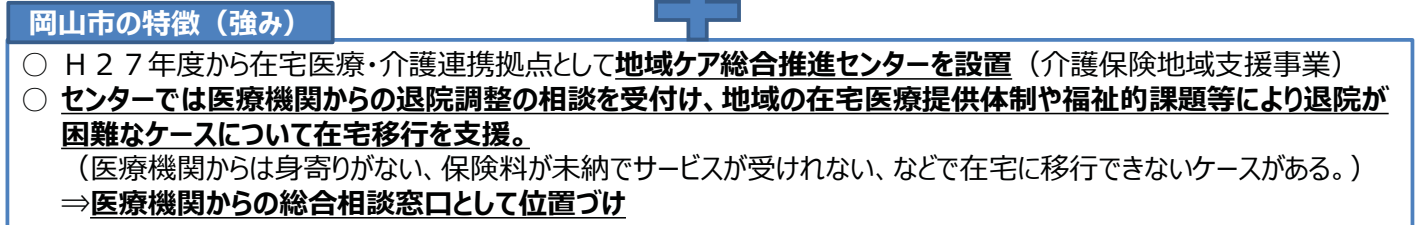
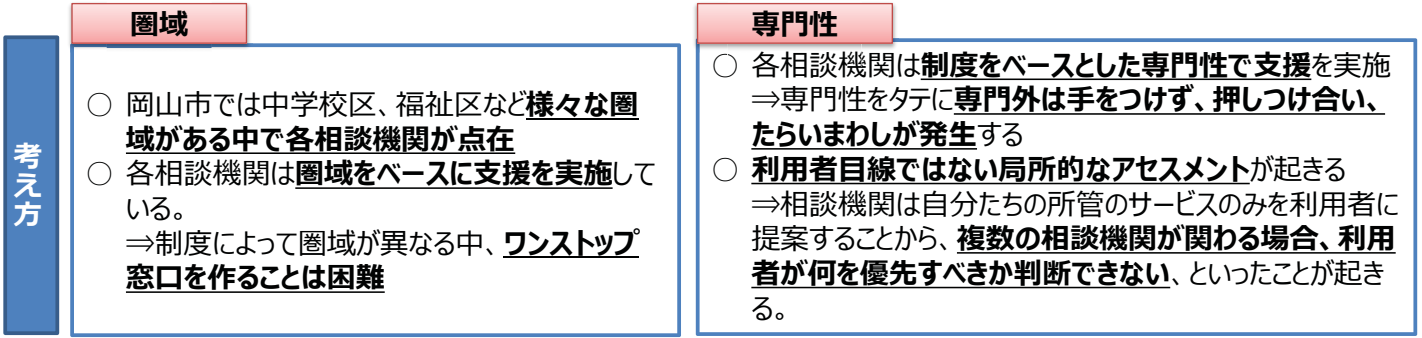


- 行政区：4区  
⇒区役所
- 福社区：6区  
⇒保健センター、福祉事務所、地域包括支援センター
- 中学校区：36区  
⇒一部地域包括支援センターを設置（10カ所）
- 小学校区：96区

## 主な相談機関

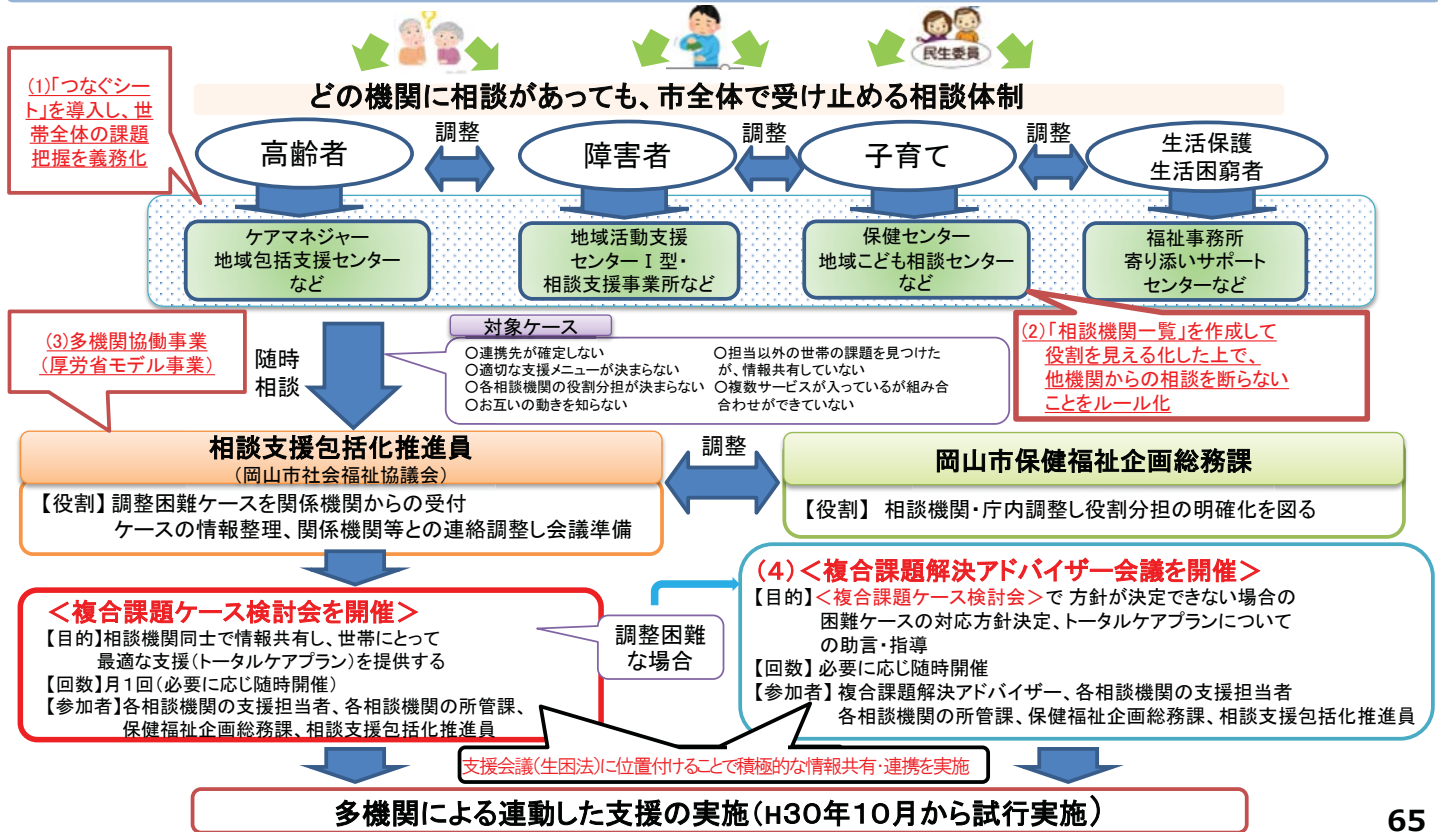
項目	名称・設置数	主な業務内容
福祉全般	福祉事務所（6ヶ所）	生活保護、児童・ひとり親家庭・寡婦・高齢者・身体障害者・知的障害者福祉に関する相談・援護、介護保険の認定・サービス利用に関する相談、後期高齢者医療保険、各福祉医療制度申請の受付など
保健医療福祉全般	保健福祉ネットワーク総合相談窓口（1ヶ所）	保健・医療・福祉に関する総合的な相談窓口
保健医療福祉介護	地域ケア総合推進センター（1ヶ所）	保健・医療・福祉介護サービスの総合的な相談・情報提供窓口、在宅医療・介護の推進、地域包括支援センターの活動支援・認知症ケアの推進
保健・健康全般	保健所（1ヶ所） 保健センター（6ヶ所）	母子保健・健康増進・精神保健、難病、栄養、歯科保健、結核等感染症対策等に関する相談・支援など
精神保健福祉	こころの健康センター（1ヶ所）	精神保健福祉に関する相談、ひきこもり支援、精神障害者地域移行・地域定着支援、依存症対策、自殺対策、児童・思春期精神保健対策など
高齢者	地域包括支援センター（6ヶ所） 分室（10ヶ所）	介護サービス、介護予防・健康づくりの相談・支援、高齢者福祉、医療相談、要支援者等のケアプラン作成、高齢者の権利擁護、保健・福祉・医療・介護などの関係者とのネットワークづくりなど
生活困窮者	寄り添いサポートセンター（1ヶ所） サテライト（2ヶ所）	就労支援、家計相談、住居確保給付金、無料職業紹介、各種貸付制度のご案内など
子ども	地域子ども相談センター（6ヶ所） こども総合相談所（1ヶ所）	子育て・親子関係の不安・悩み・心配、子どもの不登校、家庭内暴力、子どもの虐待などの相談・支援など
発達障害	発達障害者支援センター（1ヶ所）	発達障害者の日常生活に関わる相談、発達支援、就労支援、関係機関への支援、普及啓発・研修など
市民生活全般	区役所（4ヶ所） 支所（4ヶ所） 地域センター（13ヶ所）	市民窓口サービス、地域振興、保健・福祉・環境の相談、申請受付、交付、土木・農林業務に関する相談（地域センターは取り次ぎ）など

# 岡山市の総合相談支援体制づくりについて



## 断らない相談の実現にむけて(岡山市総合相談支援体制づくり) ※厚労省モデル事業

・ワンストップ窓口を作るのではなく、様々な相談機関でこれまで培ってきた各分野の専門性をいかしながら、それぞれの相談機関が連動する体制を推進。  
・複数の制度に基づくサービスの組み合わせを調整することで、世帯にとって最適なサービスを提供する。





# 複合課題解決に向けての課題と対応

## 課題

## 対応策

(1) 各相談機関において世帯全体の課題把握が不十分

世帯全体の課題を漏れなく把握するため、**「つなぐシート（複合課題チェックシート）」を導入し、世帯全体の課題把握を義務化**

(2) 課題を把握したとしてもつなぎ先として適切な相談機関がわからない

**「相談機関一覧」を作成して役割を見える化するとともに、他の相談機関からの相談を断らないことをルール化**

(3) 連携先が確定しない適切な支援メニューが決まらない相談機関の役割分担が決まらない

**相談支援包括化推進員を配置し、ケースの情報整理、関係機関との連絡調整などを実施**  
局主管課である**保健福祉企画総務課が役割分担を明確化**

(4) 世帯にとっての最適な解決策がわからない

各分野に精通した者が一堂に会する**「複合課題解決アドバイザー会議」を設置**

66

## (1) つなぐシート（複合課題チェックシート）

(表)

(裏)

つなぐシート ver.2016.10.1

受付日	年 月 日	受付機関	(受付者: )
-----	-------	------	---------

■基本情報

相談者			
ふりがな	性別	□男性 □女性 □ ( )	
氏名	生年月日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日 ( 歳 )	
住所	〒 〇〇〇〇 〇〇市 〇〇区		
電話	自宅 ( ) - ( )	携帯	( ) - ( )

■お困りごとの内容

ご相談されたい内容に○をおつけください。複数ある場合は、一番お困りのことに◎をおつけください。	
病気・医療のこと	こころの問題(メンタルヘルス)
介護のこと	障害のこと
子育てのこと	収入・仕事のこと
支出・滞納・借金	住まいのこと
DV・虐待のこと	権利擁護(後見制度など)
健康のこと	その他(下欄へ詳細記入)

■世帯構成

世帯人数( )名				
氏名	年齢	続柄	備考	

ご相談されたいことや、配慮を希望されることを具体的に記入ください。

■紹介先

機関名	相談内容(紹介する理由)
	←
	←
	←

■円滑な相談支援につなぐため、私の相談内容を必要となる関係機関(者)と情報共有し、保管・集約することに同意します。

年 月 日 本人署名

※相談機関既存のシートでアセスメントが完了している場合は、このシート面の記入は不要ですが、代わりにその写しを添付してください。

世帯の生活状況

	※家族関係図(ジェノグラム)
--	----------------

既に支援に入っている機関(把握可能な範囲で記入)

機関名	支援内容

特記事項

--

【ポイント①】

世帯全体の課題を漏れなく把握するため、困りごとの有無をチェックする欄を設ける

【ポイント②】

異なる相談機関との情報共有をスムーズに行うため、本人署名(同意)欄を設ける  
※同意がなくとも、ケース検討会・アドバイザー会議を生活困窮者自立支援法の「支援会議」に位置付けることで積極的な情報共有を実施

67

## (2) 相談機関一覧

相談機関一覧

相談項目	No.	相談内容	機関名	担当者名		所在地	電話番号 (086)	内線	受付時間
				主	副				
病気、医療について	★ 1	在宅医療に関すること(かかりつけ医の紹介、主に医療関係者からの相談)	地域ケア総合推進センター	石原	高木(洋)	北区北長瀬表町三丁目20-1	242-3170	-	平日 8:30~17:15 (詳細別紙)
	2	医療に関する苦情、心配事の相談	保健所保健課医療係	敷田	-	北区鹿田町一丁目1-1 2F	803-1254	5217	平日 8:30~17:15
	3	予防接種、感染症予防、エイズに関する相談	保健所保健課感染症対策係	山本	-	北区鹿田町一丁目1-1 2F	803-1262	5246	平日 8:30~17:15
	4	難病に関する医療受給者証の申請に関する相談	健康づくり課特定疾病係	富岡	那須	北区鹿田町一丁目1-1 2F	803-1271	5238	平日 8:30~17:15
こころの問題(メンタルヘルス)について	★ 6	未熟児		<別紙>	-	<別紙>	<別紙>	-	平日 8:30~17:15
	7	精神障害		作野	木本	北区鹿田町一丁目1-1 4F	803-1274	5443、5444	平日 9:00~16:00
介護について	★ 8	高齢者(含む)		<別紙>	-	<別紙>	<別紙>	-	平日 8:30~17:00
	9	介護保険の申請	各福祉事務所	<別紙>	-	<別紙>	<別紙>	-	平日 8:30~17:15
	10	介護保険サービスの利用に関すること	介護保険課	金安	小橋	北区鹿田町一丁目1-1 7F	803-1240 803-1241	5782	平日 8:30~17:15
障害について	★ 11	障害福祉サービスの利用に関する相談、障害者の創作活動や生産活動に関する相談	地域活動支援センターI型	<別紙>	-	<別紙>	<別紙>	-	<別紙>
	12	知的障害に係る専門的		<別紙>	-	<別紙>	<別紙>	-	平日 8:30~17:15
	13	身体障害		山本	-	北区鹿田町一丁目1-1 4F	803-1248	5421	平日 8:30~17:15
	14	知的障害に係る専門的		原	-	北区鹿田町一丁目1-1 4F	803-1247	5424	平日 8:30~17:15
	15	精神障害者保健福祉サービスの障害福祉サービスの申請に関する相談		<別紙>	-	<別紙>	<別紙>	-	平日 8:30~17:15
	16	精神障害者の日常生活		吉田	稲山	北区鹿田町一丁目1-1 2F	803-1267	5244	平日 8:30~17:15
	17	難病患者の日常生活用具給付・障害福祉サービスの申請に関する相談	健康づくり課特定疾病係	富岡	那須	北区鹿田町一丁目1-1 2F	803-1271	5238	平日 8:30~17:15
	18	精神保健福祉に関する相談のうち、複雑又は困難なもの	こころの健康センター	作野	-	北区鹿田町一丁目1-1 4F	803-1274	-	00
	19	発達障害に関する相談	発達障害者支援センター	金谷	佐々木	北区鹿田町一丁目1-1 4F	803-1274	-	15

【ポイント①】  
分野ごとに相談機関を整理し、  
役割を見える化

【ポイント②】  
各分野において、つなぎ先が判断  
できない場合の相談窓口を★印で  
明確化

【ポイント③】  
相談者を適切な相談機関に  
確実につなげるため、各相談  
機関の担当者名を明記

68

## (3) 岡山市多機関協働事業について

- 実施時期 平成30年4月～(10月までは仕組みを内部で検討)
- 実施方法 社会福祉法人 岡山市社会福祉協議会へ委託
- 実施体制 相談支援包括化推進員 2名  
(1名:社会福祉士兼ケアマネ兼精神保健福祉士 1名:社会福祉主事)

### 相談支援包括化推進員の役割

1. 各相談機関から得られる情報を整理し、世帯全体の課題を見える化
2. 複合課題ケース検討会、アドバイザー会議の準備と開催(相談機関との連絡調整やトータルケアプランなどの資料作成など)
3. 適切な支援が導入されるまでモニタリングを行い、進捗管理

### ポイント

- **市民からの直接の相談は受けず**、相談機関からの相談を受け付ける
- 個別ケースを直接支援するのではなく、**相談機関を後方支援する位置づけ**
- 相談機関の役割分担が決まるまでは主体的に動くが、**決まった後は相談機関がそれぞれケース管理を実施**
- **役割分担は主管課である保健福祉企画総務課が最終的に決定**

69

## (4) 複合課題解決アドバイザー

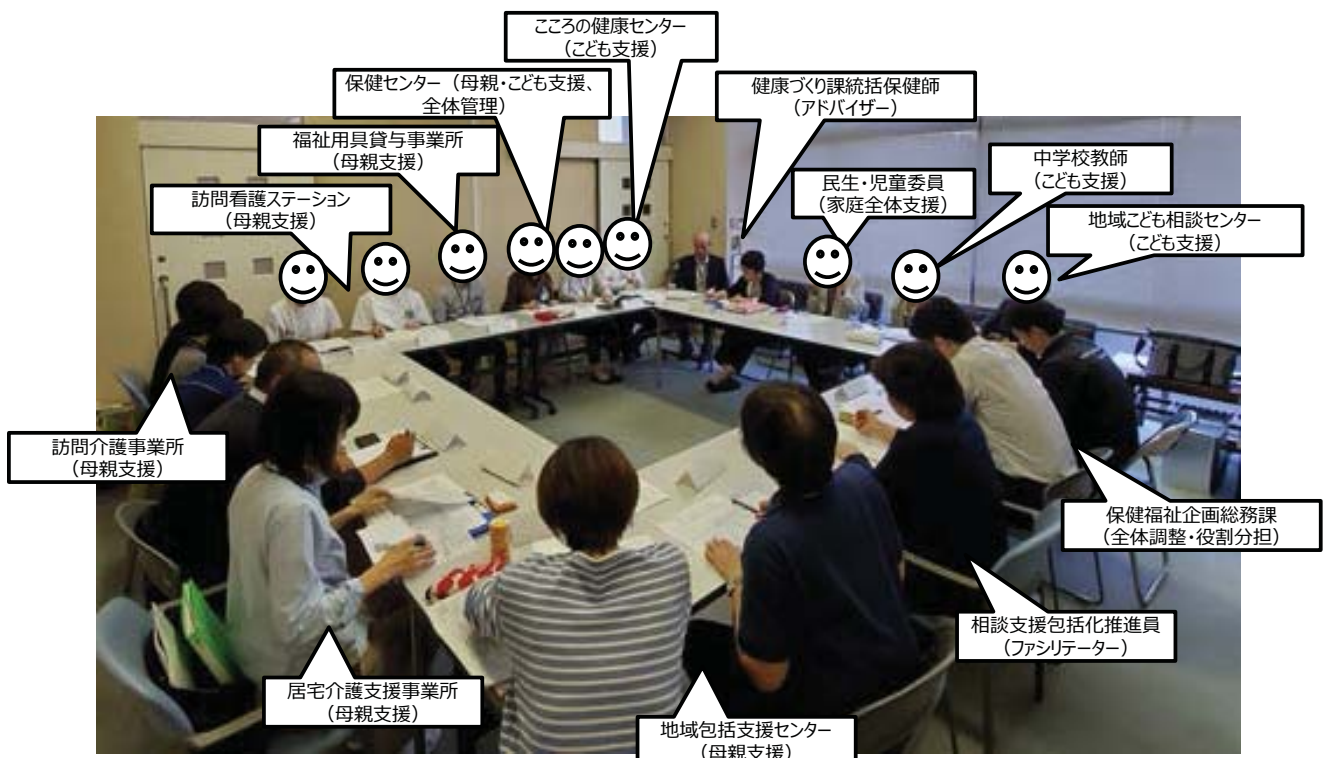
- 各分野における相談機関の長（センター長、会長など）を複合課題解決アドバイザーとして選任。
- 複合課題解決アドバイザーは、困難ケースの対応方針の決定や、世帯のトータルケアプランについての助言・指導を行う役割を担う。

分野	所属	職	備考
医療	岡山市保健所	所長	医師
	岡山市保健福祉局保健福祉部医療政策推進課地域ケア総合推進センター	所長	保健師
高齢者福祉	岡山市地域包括支援センター	総センター長	保健師
障害福祉	岡山市障害者自立支援協議会	会長	社会福祉士、(社福)岡山市手をつなぐ育成会 統括施設長
	岡山市保健福祉局障害・生活福祉部	部長	元こども総合相談所長
保健	岡山市保健福祉局保健福祉部	保健政策担当部長	保健師
精神保健	岡山市保健福祉局保健所健康づくり課	精神保健担当課長	保健師
福祉サービス・生活保護	岡山市保健福祉局障害・生活福祉部	参事（北区中央福祉事務所長）	
児童福祉	岡山っ子育成局子育て支援部こども総合相談所	所長	
	岡山っ子育成局子育て支援部こども福祉課	こども家庭支援係長	保健師
	岡山市発達障害者支援センター	所長	保健師
生活困窮	岡山市社会福祉協議会生活支援・総合相談課寄り添いサポートセンター担当室	室長	社会福祉士

70

## 複合課題ケース検討会の様子（例）

- 関係機関 22 名が参加。
- それぞれの情報をもち寄り、世帯全体の支援方針についてチームで検討



71

# 事業実績

## これまでの実績

	H30年度実績	R元年度実績 (R元.10.31現)	〈総計〉
1. 相談支援包括化推進員受付件数	42件	34件	<b>76件</b>
①取扱ケース	18件	20件	<b>38件</b>
つなぐシート活用件数	11件	14件	25件
つなぐシート活用なし件数	7件	6件	13件
②会議等開催	39回	52回	延べ91回
ケース会議開催回数	27回	23回	50回
ケース会議事前打ち合わせ	10回	27回	37回
アドバイザー会議	2回	2回	4回
③問い合わせ・相談のみ	24件	14件	<b>38件</b>
2. 1のうち支援への繋がり状況			
①支援に繋がった件数			<b>70件</b>
ケース終結件数	10件	6件	16件
モニタリング件数 (関係機関の役割分担決定後の経過観察中)	6件	10件	16件
問い合わせ・相談のみ	24件	14件	38件
支援に繋がっていない件数			
継続支援中の件数 (関係機関との日程等調整中)	2件	4件	<b>6件</b>

相談支援包括化推進員受付件数 76件  
 支援に繋がった件数 70/76件  
 支援に繋がった割合 **約90%**  
 (支援に繋がっていない6件は継続支援中)

## 事業の効果

- 複合課題を抱える世帯に対して複数の相談機関が別々に介入し、互いの動きがわからなかったケースについて、**支援者が一堂に会し、新たな情報が得られたことで**、世帯全体での支援方針が決まり、新たな支援に繋げることができた。
- 相談機関への不信感により支援を**数年間拒否していた世帯が**、**市と民間相談機関がチームで動くことで信頼関係を構築でき、新たな支援に繋げることができた。**
- ケース検討会を支援会議（生活困窮者自立支援法）に位置付け、**個人情報の扱いを明確にしたことで**、**警察、検察、保護観察所、住まい関係者などが積極的に会議に参加し**、情報共有してもらえるようになり、市以外の関係機関とも複合課題を抱える世帯への支援を協力して行っていく体制ができた。

72

## 関係機関からの声

関係機関からは「行政(市)へのハードルが低くなり、相談しやすくなった。」「これまで滞っていた困難ケースをサービスにつなげることができた」などの声をいただいている。

機関名	意見
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今までは関係機関に電話相談することも大変だったが、会議後は関係機関への相談がしやすくなった。</li> <li>・会議の中で主担当を決めることも必要だが、主担当だけにケースを任せるのではなく会議出席者の役割分担を明確にし、連携できる体制を作ることが必要。</li> <li>・会議を重ねるごとに連携や多くの行政機関に介入してもらえてよかった。現場を一度見てから会議を進めた方が情報共有しやすくと感じた。</li> </ul>
障害者相談支援事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談機関だけでは対応が難しい課題も、各専門家と連動することで課題への対応がすみやかだった。また行政へのハードル（壁）がなくなり、相談しやすくなった。</li> </ul>
精神科病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・病院としては医療機関以外の関係者をコーディネートすることは負担が大きく、特に行政機関への相談は敷居が高い。相談支援包括化推進員が入って会議の日程調整や支援方針、各機関の役割分担を協議できるため、関係機関へ気軽に相談ができるようになった。</li> </ul>
地域活動支援センター I 型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多子、多問題のある世帯で支援が滞っていたが、行政機関と民間相談支援事業所が一緒にチームを組んで支援したことで、福祉サービスにつなげることができた。また行政関係と連携ができたことで行政機関へ相談がしやすくなった。</li> </ul>
地域こども相談センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・制度によって担当支援機関からの支援が切れてしまい心配していたが、ケースの動きについて報告を受けると関係機関が迅速に対応し、世帯の課題が少しずつ解決していることがわかり安心した。</li> </ul>
健康づくり課	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関を集めて今後の支援方針や各機関の役割分担を決めることは必要なことである。ただ、呼ぶ機関が多くなればなるほど会議日程の調整が難しく、会議が遅くなるので、主要機関だけでも集めて会議を開いた方が対応が早いと感じられる。</li> </ul>

73



## 今後の展開について

課 題	今後の展開
<b>制度の狭間の支援</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 制度の狭間を支援する団体の資金不足</li> <li>○ 制度の狭間で支援に繋がらないケースへの対応 生活困窮者等は福祉サービスに繋げるための医療受診代や就職面接を行うためのスーツ代などの「ちょっとした費用」を工面できず、福祉サービスや就労に繋がっていないケースがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 制度の狭間を支援する団体への福祉助成（橋本財団） （上限300万、H30年度約2800万助成（29件）※岡山県内）</li> <li>○ 生活再建・自立支援ファンドの創設（社協基金） 課題を抱えるケースを適切なサービスに繋げるため、生活再建や自立に繋がる必要な手続きや支援に対し支出</li> </ul>
<b>住まい確保</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 住まいを失った世帯の一時的な避難場所（シェルター）について、制度の狭間で対応できず苦慮しているケースがある。 例：虐待認定されなかった障害者、隔離を拒否するDV被害者、ダルクを逃げ出した依存症患者など）</li> <li>○ 要配慮者への住まい提供が可能な業者は一部に留まっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ シェルターの在り方について横断的な検討（関係課による要配慮者住まい確保WGの設置）</li> <li>○ 宅建協会、住まい関係NPOと連携した要配慮者を受け入れてくれる新たな不動産業者の開拓</li> </ul>
<b>教育と福祉の連携</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 課題を抱える児童・生徒は背景に家庭に課題を抱える場合も多く、教育分野だけでは対応は困難。</li> <li>○ 岡山市では重度の医療的ケア児を通常学級で受入れているが、医療・福祉との連携が不十分</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 教育・福祉連携WGを設置し、①家庭に課題を抱える児童・生徒への支援、②医療的ケア児への支援、について、具体的な個別ケースを検討しながら、支援の在り方を検討</li> </ul>
<b>地域づくり</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 課題を抱える世帯の支援を行うにあたって地域での見守り、通いの場等が重要だが、地域では高齢化等により活動の担い手不足</li> <li>○ 参加者も特定の人に留まり、活動継続が課題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 環境やまちづくりなど若者も参加している活動団体と地域活動を実施している団体等を一堂に会し、交流会を開催</li> <li>○ 市主催で顔の見える関係づくりを進め、異なる分野の団体が協働することで地域課題解決活動の発展・創出に繋げる。 （教育委員会・市民協働局・保健福祉局で連携して実施）</li> </ul>

74

## 生活再建・自立支援ファンドについて(社会福祉協議会基金活用)

### 1.目的

一人暮らし高齢者、障害者、生活困窮者など課題を抱える個人・世帯を孤立させず、適切なサービスに繋げるため、生活再建や自立等に繋がる必要な手続き等の最初のサービス導入（入口支援）に対し、必要最少限の支出を行う。

### 2.対象者

生活困窮者等でSOSを出さずに、制度利用につながらないままの状態であるような状況で、入口支援等を行えば支援につながる可能性がある世帯。

### 3.具体的な支援内容について

- 生活困窮で障害者手帳が更新切れの障害者が手帳を更新するために必要な費用（病院受診費用、医師の診断書費用等）
- 病院や施設、相談機関に連れて行くための交通費（タクシー代）
- ひきこもりを解消するための社会参加や就労に繋がる衣類等の購入費用 など  
※現金給付は相談機関に行い、支援者には直接給付しない。

### 4.活用にあたっての条件

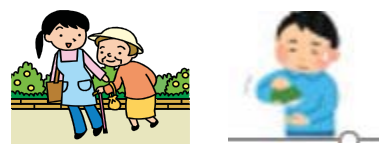
- 安易な支出を防ぐため、相談支援包括化推進員に相談があったケースで、複合課題ケース検討会において課題としてあがってきた内容について活用できるものとする。
- ただし、緊急の場合、相談支援包括化推進員は市（保健福祉企画総務課）と協議し、関係する複合課題解決アドバイザーに諮った上で活用できるものとする。
- 本人の自立を阻害しないことを前提とし、最初のサービス導入（入口支援）部分のみに限定する。
- 既存のサービスの代替に使うことは不可とする。
- 上限は特に設けないが、1件あたり多くても3万円程度を想定する。

### 5.実施時期

令和元年10月1日から実施

### 6.原資

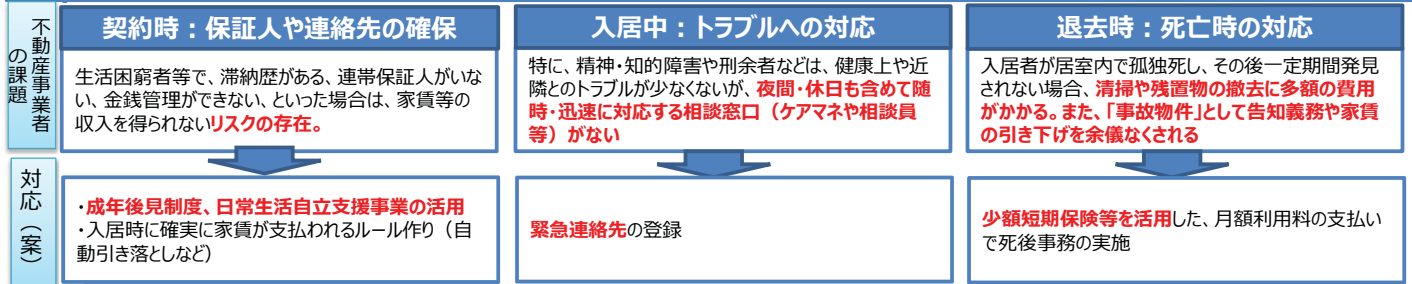
社協に寄付され創設された切山基金。（約1億750万円）



# 住宅確保要配慮者に住まいを提供する不動産業者等の新たな開拓

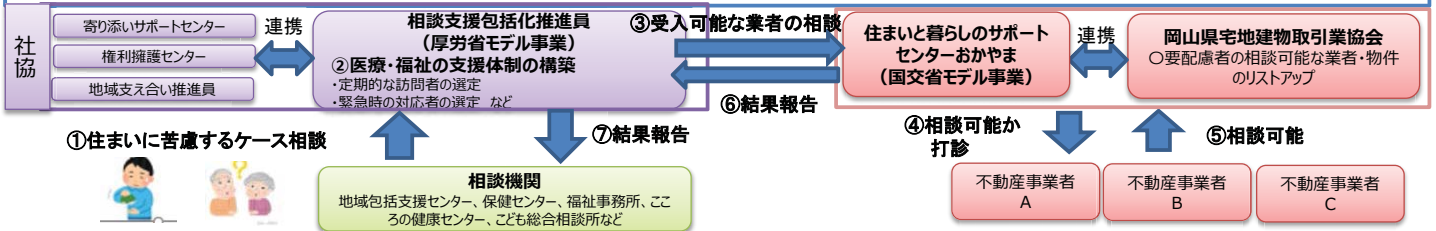
## 現状と課題

- 障害者、生活困窮者、虐待、DVなどの課題を抱えている方が、自立した生活を送るためには、介護や医療・福祉による支援とともに、**生活の基盤である住まいの確保が必須。**
  - 一方、課題を抱えているケースは、①身寄りがなく、緊急連絡先や保証人がいない、②低所得者や滞納歴があるなど家賃の継続的・安定的な支払いに不安があるといったケースが多く、**民間の不動産業者との契約が困難。**
  - このため、現実的に相談できるのは、**要配慮者への住まいの提供へのノウハウや経験を有するNPO法人や一部の不動産業者（※）に限られ、これらによる受入れが困難な場合は打つ手がほとんどないのが現状。**
- ※ おかやま入居支援センター、岡山・ホームレス支援きずな Nフィールド、おかやまU F E（住まいと暮らしのサポートセンターおかやま）、阪井土地開発 等



## 具体の進め方

まずは、岡山県宅地建物取引業協会とNPO法人おかやまUFE（住まいと暮らしのサポートセンターおかやま）に住まいの確保に苦慮する**個別ケースの相談をしながら**、新たな不動産事業者の開拓を進め、住まいを提供する不動産事業者等が要配慮者が受入れ可能となる**住まいと福祉のルール作り**を行う。※ケースによっては**不動産業者も含めたケース検討会を実施する。**



## 相談支援包括化推進員の連絡先、地域共生社会関係資料の保存場所

複合課題を抱えた世帯のことでお困りの場合は、遠慮なくご相談ください。

- 相談機関間の役割分担が決まらない
- 適切な支援メニューが決まらない
- 連携先が確定しない 等

### 【相談支援包括化推進員】

せんば えりこ  
船場 恵理子

ためふさ まさき  
為房 政貴

(福)岡山市社会福祉協議会 相談支援包括化室

電話:086-225-4051 FAX:086-222-8621

E-mail:soudanshienhoukatsuka@okayamashi-shakyo.or.jp

【地域共生社会関係資料(つなぐシート、相談機関一覧表、マニュアル等)の保存場所】  
岡山市職員共通システム>共通様式>保健福祉局>保健福祉企画総務課>地域共生社会関係

# グループワーク

岡山市の現状データを2つ以上組み合わせせてみて、気づいたこと、こういった課題が見えそう、といったことを考えてみてください。

(例：ハイリスク妊産婦連絡票が年々増加している。児童虐待の通告件数も年々増加している。

⇒ハイリスクの妊産婦が増加していることが児童虐待の通告件数の増加にも影響している?)

「実際のデータと現場の肌感覚でこういう違いがある」といったことも考えてみてください。

78

## 事例検討②(グループワーク)

## 事例 1

### ◆相談者の状況

- 自宅で民宿を経営していたが、建物の老朽化が進み、新しくできたきれいな民宿にお客さんが流れ、経営が悪化。2年前に廃業した。
- 夫は昨年、癌で亡くなった。
- 私名義の借金があり月々の返済が迫っているが、私のパート収入だけでは返せない。
- 成人した子どもが2人いるが、息子はひきこもり、娘は小学生の頃から選択制緘黙※で外では話せない。
- もうひとりでどうしていけばいいのかわからない。当面の生活費を貸してもらえないだろうか。

※選択制緘黙：話す能力はあるが、学校や職場など特定の場所や場面、特定の人と話すことができない状態。

### ◆相談窓口のやり取り

**相談者**：生活が苦しくて、当面の生活費を貸してもらいたいのですが。。  
借金も抱えていて、その返済で大変なんです。

**窓口**：「〇〇貸付制度」というものがあるのですが、貸付に条件があるので難しいかもしれませんね。  
すでに借金がおありですからね。。

**相談者**：（困ったな、もう親戚にはこれ以上頼めないし。。）  
昨年、主人が亡くなって、私の働きだけでは、もうどうしたらよいか。。

**窓口**：子どもさんたちに働いてもらうとかはムリですか？ 一度、生活保護の相談もされますか？  
生活保護を受けるためには、家や自動車を持つことに制限があるかもしれませんが。。

**相談者**：いえ、生活保護は無理です。電車やバスが不便な地域なので車も手放せないし、  
親戚の手前もありますし。。自分でなんとかします。

※ここではどうにもならないと思い、窓口を出た。

80

## グループワーク1

この人が抱えている困りごとは何でしょうか？

## グループワーク2

誰（どこ）に協力を求めますか？

82

## グループワーク3

「誰（どこ）に協力を求めますか？」について、  
なぜそう思いましたか？

5年後、誰（どこ）と繋がっていてほしいと思  
いますか？

83

## 事例 2

### ◆相談者の状況

- 児童養護施設を出てから工場で働いたりもしたけど続かず、勤務日数が少なくても稼げるから、今は風俗で働いている。だけど、精神的にいつもしんどくて、眠れない時もある。
- 同棲している彼はお店のマネージャー。私と違って仕事が楽しそう。彼は金遣いが荒く、わたしの稼いだお金で生活している。お金が足りないという、キレて暴力をふるう。実家の父親にそっくり。
- 母親に一度電話をしたら、「それくらい我慢するしかない」と言われた。
- このままではダメだとわかっているけど、考えると余計にしんどくなる。
- 送られてくる役所の手続きの書類も、毎年どう書いていいのかわからない。
- いろんなことを誰かに相談にのってもらいたい。

### ◆相談窓口のやり取り

**相談者**：同棲している彼と別れたいけれど、お金も行く当てもなく・・・ 風俗の仕事も辛いし・・・  
いろいろ相談にのってもらいたいのですが・・・

**窓口**：風俗の仕事なんて良くないですよ。もっと自分を大切にしないと。  
早く辞めて普通の仕事に転職しましょう。ハローワークと一緒に行って仕事探しをしませんか？

**相談者**：ハローワークなら、ひとりで行けます。。

**窓口**：それでは、何をお手伝いしましょうか？ それと、ご家族によく相談されてはどうですか？

**相談者**：……。 (困っていることがよくわからないし、母親に言っても分かってもらえないから、  
ここへ相談にきたのに・・・)

※ここでは相談にのってもらえないと思い、窓口を出た。

84

## まとめ

## 1. 断らない相談支援とは

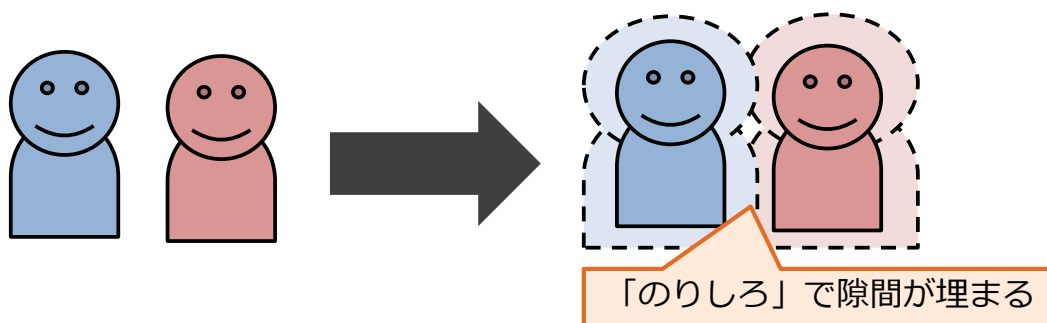
## 2. 伴走型支援とは

## 3. 参加支援（社会とのつながりや参加の支援） 地域づくりに向けた支援とは

86

### 地域共生社会のイメージ

- ・ 多機関協働の包括的支援体制-第3項  
一番は「のりしろ」を持つこと



- ・ 地域力強化の推進-第1項、第2項  
皆さんで自分たちの地域のニーズの解決  
について話し合うこと

87



## 【アンケート一式】



令和元年度 厚生労働省 社会福祉推進事業  
 「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築に必要な人材育成手法の開発に関する調査研究事業」  
 ◆ 岡山市 地域共生社会実現のための専門職人材育成研修 参加者アンケート ◆

今後の研修実施の参考にさせていただくため、アンケートへのご協力をお願いいたします。

問1. あなたの所属先（1つに○）

1. 行政（医療部門）	9. 行政（男女共同参画部門）	18. 障害者更生相談所
2. 行政（高齢部門）	10. 行政（教育部門）	19. 訪問看護ステーション
3. 行政（障害部門）	11. 地域包括支援センター	20. 居宅介護支援事業所
4. 行政（生活保護部門）	12. 保健センター	21. 障害者相談支援事業所
5. 行政（生活困窮者部門）	13. 福祉事務所	22. 地域活動支援センター
6. 行政（保健部門）	14. 地域こども相談センター	23. 寄り添いサポートセンター
7. 行政（児童部門）	15. 発達障害者支援センター	24. 社協（権利擁護等）
8. 行政（その他福祉部門）	16. 地域ケア総合推進センター	25. 社協（地域福祉）
	17. こころの健康センター	26. その他（                      ）

問2. あなたの職種（当てはまるものに○）

1. 事務職・一般職	4. 相談支援専門員（障害者）	7. 精神保健福祉士
2. 保健師・看護師	5. 社会福祉士	8. 心理士
3. 介護支援専門員	6. 児童福祉士	9. 教員
		10. その他（                      ）

問3. 研修会の感想をお聞かせください。

（1）困難を抱える当事者・家族を支援するにあたって、これから必要となる基本的な考え方（1. 断らない相談支援、2. 伴走型支援、3. 参加支援・地域づくりに向けた支援）について

①基本的な考え方について理解できましたか。（1つに○）

1. 理解できた	3. あまり理解できなかった
2. ある程度理解できた	4. 理解できなかった

①-1 ①で選択した理由について教えてください。

②基本的な考え方を庁内・関係者に説明できるようになりましたか。（1つに○）

1. 説明できるようになった	3. あまり説明できるようにならなかった
2. ある程度説明できるようになった	4. 説明できるようにならなかった

②-1 ②で選択した理由について教えてください。

(2) 本日の研修会内容について

①研修全体を通して気づけたことを教えてください。

--

②本日学んだことを現場の実践（困難を抱える当事者・家族への支援や庁内・関係者への相談など）に活かしていくことができますか。（1つに○）

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 活かしていくことができる。     | 3. あまり活かしていくことができない。 |
| 2. ある程度活かしていくことができる。 | 4. 活かすことができない。       |

②-1 ②で選択した理由について教えてください。

--

③今後どのような場面に活かすことができると思いますか。

--

④今後どのようなことに気を付けようと思いますか。

--

⑤印象に残ったキーワードを教えてください。

--

⑥研修会全体を通して、よく分からなかったことや、もっと聞いてみたかったこと、改善したほうが良いと思う点があれば教えてください。

--

⑦その他、研修会全般に関するご意見やご感想等をご自由にお書きください。

--

ご協力ありがとうございました。

令和元年度 厚生労働省 社会福祉推進事業  
「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築に必要な人材育成手法の開発に関する調査研究事業」  
岡山市 地域共生社会実現のための専門職人材育成研修 アドバイザー等アンケート

今後の研修実施の参考にさせていただくため、アンケートへのご協力をお願いいたします。

部署名	
役職・名前	

問1. 本日の研修でよかったと思う点はどこですか。ある場合、その理由も記入してください。

--

問2. 来年度の研修に向けてどのような工夫や改善が必要となるとお考えですか。

--

問3. 本研修を含め、地域共生社会を進めるための人材（市職員や専門職（民間事業所含む））を育てるためにはどういった取組が必要だと思えますか。

--

問4. 研修会全般に関するご意見や感想等をご自由にお書きください。

--

問5. 岡山市で地域共生社会を進める上での課題やご意見等をご自由にお書きください。

--

ご協力ありがとうございました。

令和元年度 厚生労働省 社会福祉推進事業  
「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築に必要な人材育成手法の開発に関する調査研究事業」  
岡山市 地域共生社会実現のための専門職人材育成研修 オブザーバーアンケート

今後の研修実施の参考にさせていただくため、アンケートへのご協力をお願いいたします。

自治体・団体名	
部署名・名前	

問1. 本日の研修でよかったと思う点はどこですか。ある場合、その理由も記入してください。

--

問2. 貴自治体で本日のような研修を実施できそうですか。

1. 実施できる	3. 一部実施できる
2. ある程度実施できる	4. 実施は難しい

問3. 貴自治体で本日のような研修を実施する場合、難しいと感じる点がありますか。ある場合、その理由も記入してください。

--

問4. 貴自治体で研修を実施する場合、どのような工夫や加工が必要となると思いますか。

--

問5. 研修会全般に関するご意見やご感想等をご自由にお書きください。

--

ご協力ありがとうございました。

## V. 起案、内部稟議、庁内連携、参加者募集について

研修の企画・推進を主に担当した岡山市保健福祉企画総務課の松岡克朗氏に、起案、内部稟議、庁内連携、参加者募集についてうかがいました。

### 1. なぜここまでの研修を行おうと思ったのか？

- 私自身、総務課という立場で各課・各相談機関単独では解決が難しい事例について関わる機会がありましたが、制度が複雑化していること、また、複合課題を抱えている事例が多く、「断ったつもりはないが、自分たちの所管の制度では対応できないことから結果的に断って、たらい回しにあって問題になっている事例」をみてきました。
- このため、複合課題や制度の狭間へ対応していく地域共生社会について、必要な施策として進めてきましたが、進めていく中で「断らない相談」を実現するにあたっては職員1人1人へ施策の必要性や基本的な考え方を浸透させていくことが必要であると考え、令和元年6月に保健福祉局・岡山っ子育成局全職員対象に地域共生社会推進のための職員研修を40分程度で実施しました。その研修アンケート意見では「とても重要な研修なので時間をかけてやってほしい」「研修の内容・量からすると、研修時間が短かった。」等の意見があり、さらに内容を充実させた研修が必要と考えている中、この研修の話をいただいたことから本研修を実施することにしました。

### 2. なぜ局長が2名参加したのか。

#### どのような危機感をもって参加されたのか？

- 地域共生社会を進めるためには、縦割りを超えて各関係課・機関が動くことが必要ですが、各担当者、課長クラスだと自分たちの所掌の範囲で従来通りの縦割りにとどまってしまう可能性があります。このため、両局長に参加してもらうことで、両局全体で地域共生社会を進めていることを職員に意識づけし、より多機関の協働を進めることができると考え、参加をしていただくよう要請しました。なお、両局長の参加する意識は下記の通りです。

#### (福井保健福祉局長)

- 地域共生社会の推進というこれからの社会に必要な施策を担当者が進めてくれている中で、局長として内容をしっかりと理解していくことが必要という意識で参加しました。
- また、岡山市も事業を始めたばかりで事業のブラッシュアップが必要ですが、本研



修は厚生労働省職員、有識者である検討会委員や他都市の方々も参加してもらう研修であることから有意義な助言をいただけること、また現場の実態を見ることができる貴重な機会です。その内容を部下から報告してもらうだけでなく、自ら研修に参加し、現場をみることで自分の理解も深め、事業のブラッシュアップにつなげることが必要と考え研修に参加しました。

### (岡崎岡山っ子育成局長)

- 岡山市では昔から縦割り意識が強く、地域共生社会を進めていくためには上からと現場からと両方から刺激を与えていかないと進みません。上から言うだけでもだめで、上も現場も共通認識をもったうえで話ができるようにならないといけない、ということで研修に1日参加しました。

## 3. 庁内での研修承諾までの経緯は？

- 厚労省検討委員会において、研修実施の要請があったこと、またこれからの岡山市にとっても必要な研修であることを保健福祉局長、次長に説明したところ、「せっかくの機会だから行うべき」ということで承諾いただきました。また各分野の部長やセンター長等で構成する複合課題アドバイザー会議において、研修を行うことを説明し、局内での合意を得ていきました。さらに、岡山っ子育成局長にも同様に説明したところ、「必要な研修であるから行うべきであり、岡山っ子育成局の職員も参加させる」ということで承諾いただきました。

## 4. 参加者に対し、どのような内容を説明し、誘ったのか？

- 複合課題解決アドバイザー会議、福祉事務所長会議、保健センター長会議、障害者自立支援協議会等で説明するとともに、訪問看護ステーション協議会長など、各組織の長やキーパーソンに直接説明することで参加者を募りました。また、各課、センター毎に参加者の割当人数を示し、割当人数を必ずだしてもらうよう組織長に要請しました。
- また総合相談ワーキングのメンバーなど、各課・センター等でキーパーソンとなる方については個別に指名し、参加してもらうようお願いしました。

## 5. 参加者の年齢分布や男女比は考えていたのか？

- それぞれの所属(福祉事務所、保健センター等)で管理職、中堅、新人含む担当レベルをそれぞれ均等に参加させてほしいという依頼をしたことでさまざまな年代が参加することになりました。男女比については特に意識はしていませんでしたが、さまざまな機関から参加してもらうことで結果的に男女比のバランスがよくなりました。

## 6. 本当は誘いたかったけれど、誘えなかった人、誘うのをやめた人はいるか？

- 病院の退院調整を行っているMSW(メディカルソーシャルワーカー)や、窓口対応している区役所の職員や税部門の職員を誘いたかったですが、人数規模の問題で誘えませんでした。ただ、区役所や税部門の市職員は人事異動もあることから、「学んだことを異動先でも普及・実践してもらいたい」といったメッセージを研修で盛り込むことで、数年先かけて意識を浸透させていけばいいのではないかと、といった意見を作業部会で委員からいただいたことから、無理をして呼ばないこととしました。病院のMSWについては来年度参加してもらう方向で検討する予定です。

## 7. 行政職員のほか、社協等の人が参加していたが、なぜ行政以外の人を誘ったのか？

- 岡山市では包括的支援体制構築に向けて相談支援包括化推進員を配置して多機関の協働を進めていますが、包括的支援体制を進めた効果として民間支援機関から「行政支援機関への相談のハードルが低くなった。」といった声を多くいただきました。こういった声があったことから、さらに民間と行政の連携を進める必要があると考え、行政以外の支援者も含め、支援者が一堂に会する本研修に参加いただきました。

## 8. 多くの人が研修に参加していたが、周囲の人への配慮として行ったことはあるか？

- 複合課題解決アドバイザーに事前にグループ構成をみてもらい、自分たちが担当しているグループにどういった所属、階層、性格の人がいるのか確認してもらうとともに、特に立場や性格等でしゃべりにくそうな人には発言を促すようお願いしました。
- また、グループワーク時に全体を見渡した時にスムーズに議論が進んでいないグループについては私から声かけや進行の助言をしました。

## 9. 受講者を集めるための工夫

岡山市では、

- ①参加依頼通知を保健福祉局長・岡山っ子育て局長連名で出すことで、保健福祉企画総務課という一つの課ではなく、局全体として動いていることを示したこと、
- ②アドバイザー(各機関の長)や福祉事務所長会議等、既存の長が集まる会議で研修趣旨を説明し、参加者を出してもらうよう協力を仰いだこと、(むしろ必ず人を出すよう要請したこと)

③アドバイザーや各所長等に参加しやすい日を聞くことで多くの参加者が集まる日が設定できたこと。(例えば各課の大きなイベントや保健センターの赤ちゃん検診、福祉事務所の保護費支給日などを外すなど)

④所長などの管理職を一定数参加させるよう明確にアドバイザーや各所属長に伝えたこと(センターから出してもらった6人のうち、2人はセンター長、2人は中堅、2人は新人など)

がポイントだったと思います。

⇒各分野のアドバイザーを正式におき、役割を与えているのは大きいですが、アドバイザーがいなくても管理職や相談支援に熟知した人をファシリテーターに指名し、事前に研修を行うことでカバーできると思います。

⇒また、丸一日の参加についても上記のプロセスができていれば参加は可能です。

⇒そもそも地域共生は横ぐしを刺さないといけないので担当課を超え、部長、局長級にも研修を実施することを伝え、意識を共有することでスムーズに研修を進めることができました。

## < 参考資料 >

### ■ 地域共生社会推進人材育成研修通知文

岡保福総 118号  
令和元年11月29日

保健福祉局・岡山っ子育成局 各部長、課長、所長 各位  
関係機関 各位

保健福祉局長  
岡山っ子育成局長

#### 令和元年度地域共生社会推進のための人材育成研修の実施について（通知）

8050問題などの複合課題や社会的孤立、「制度の狭間」の課題等に対応するため、岡山市では「岡山市地域共生社会推進計画」を策定し、総合相談体制づくりを進めることとしています。総合相談体制づくりを進めるためには、課題を抱える個人・世帯の支援にあたる職員1人1人が「断らない相談」を実践し、関係機関と連携しながら適切な支援を行っていく必要があります。本研修は、厚生労働省の調査研究事業としてモデル的に厚生労働省と協働で行うものであり、岡山市の職員や関係機関が「断らない相談」やその後の支援に必要な考え方、具体的な支援方法等を学び、現場の実践で生かしてもらうことを目的としています。

つきましては、各課所等において（別紙2）研修割当表を参考に参加者を出していただくとともに、申し込みの取りまとめをお願いします。

#### 記

##### 1 研修実施の背景

- 厚生労働省調査研究事業研究会「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築に必要な人材育成手法の開発に関する調査研究事業」検討委員会に岡山市から委員を1名選出。
- 検討委員会においては全国自治体向け研修テキスト作成をゴールとしており、作成したテキスト（案）を完成前に自治体で実際に使用することから、岡山市での研修を実施するもの。

- 2 日 時 令和2年1月24日（金）午前9時から午後5時まで
- 3 場 所 岡山国際交流センター 2階国際会議場（岡山市北区奉還町2-2-1）
- 4 対 象 者 相談機関所管課職員、相談機関に従事する職員等（別紙1、2参照）  
※参加者には研修内容の改善に向け、アンケートを提出していただきます。
- 5 内 容 総合相談体制づくりを進める背景説明、グループワークでのケース検討など（別紙1参照。詳細は決まり次第別途連絡します）
- 6 講 師 調整中
- 7 申込方法 別紙受講申込書を作成の上、保健福祉企画総務課下記メールアドレス（課メール）に提出ください。
- 8 申込期限 令和元年12月13日（金）
- 9 その他 厚生労働省職員、厚生労働省検討会委員も参加予定。  
**駐車場はありません**ので公共交通機関をご利用ください。  
（近くに有料駐車場はあります。）

保健福祉局保健福祉企画総務課 松岡・平野・藤本  
電 話：086-803-1204（内線5833）  
E-mail：hokenfukushiks@city.okayama.lg.jp

## (別紙1) 地域共生社会人材育成研修の実施について

別紙1

地域共生社会人材育成研修の実施について（令和元年11月29日時点）

### 1. 経緯

- 厚生労働省調査研究事業研究会「地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築に必要な人材育成手法の開発に関する調査研究事業」検討委員会に岡山市から委員を1名選出。
- 検討委員会においては、研修テキスト開発・作成をゴールとしているが、開発したテキスト（案）を完成前に自治体で実際に使用してみることから岡山市での研修の依頼があったもの。

### 2. 研修受講者の考え方

研修受講者については、開発したテキスト（案）を実際に現場で使ってみて、ブラッシュアップする、という観点から考え、以下のとおりとする。

#### (1) 現場の職員

障害（地域活動生活支援センターI型、相談支援事業所など）、介護（地域包括支援センター、ケアマネジャーなど）、子ども（こども総合相談所、地域こども相談センター、保健センターなど）、生活困窮・生活保護（社会福祉協議会、福祉事務所など）や精神保健（精神保健福祉センターなど）、医療（病院地域連携室、訪問看護 ST など）

#### (2) 市の相談機関所管課の職員

医療政策推進課、障害福祉課、地域包括ケア推進課、保健管理課、生活保護・自立支援課、こども福祉課など

※部長級および、(1)、(2)の中で管理職（センター長、課長クラス）、中堅（主任保健師、主任ケアマネ、係長クラス）、担当レベルをそれぞれ選出する。

※保健福祉局、岡山っ子育て局1年目または新人職員もそれぞれ入れる。

### 3. 研修内容について

- グループワークを主とし、パワーポイント資料に基づいて説明・進行
- 厚生労働省からのオーダーは「断らない相談」「伴走支援」「参加支援」の3点を盛り込み、受講者が理解できるようにすること。
- 第1回検討会で議論した構成は以下の通り
  - (1) 当事者を想像できる共感ストーリー
    - ・ 支援者目線ではなく、当事者としての目線  
⇒あなたはこのような課題を抱えていますが、どのような生活を望みますか？
    - ・ 断わらない相談の意味  
⇒孤立にフォーカスする、相談にならない相談を繋ぎとめる、一緒に考える、繋がり続ける、関心を持つ。

(2) 背景説明

・政策動向、市の地域ごとの現状データ（高齢化率、介護認定率、世帯構成、障害手帳所持者など地域特性がわかるもの）、市の施策

(3) ケース検討

・断った事例（援助関係が作りにくい、課題を抱える人）

⇒お金（本来はなぜ困っているのか、を聞く）、住まい、若年妊娠、ニーズが不明瞭、家族の代わり、など

・こういった時、誰に相談するか。地域に相談できる人がいるか。スムーズに相談できるか。

(4) まとめ

・伴走・参加とは

⇒要支援者の言語化できない、気づいていない部分を一緒に悩む。

支援者側も伴走し、孤立させない。仲間を作ってチームで対応する。

以上

(別紙2) 人材育成研修割当表

地域共生社会人材育成研修割当表

別紙2

	名称	人数	確認先	備考(敬称略)	
1	保健福祉企画総務課	1			
2	医療政策推進課	1			
3	地域ケア総合推進センター	1			
4	岡山市訪問看護ステーション連絡協議会	6			
5	福祉推進課	1			
6	保健管理課	1			
7	こころの健康センター	2			
8	地域包括ケア推進課	2			
9	地域包括支援センター	6			
10	居宅介護支援事業所連絡協議会	6			
11	高齢者福祉課	1			
12	健康づくり課	5			
13	保健センター	6			
14	障害福祉課	2			
15	岡山市障害者自立支援協議会	6			
16					
17					
18					
19					
20	障害者更生相談所	1			
21	生活保護・自立支援課	2			
22	福祉事務所	6			
23	地域子育て支援課	1			
24	こども福祉課	7			
25	こども総合相談所	2			
26	発達障害者支援センター	2			
27	女性が輝くまちづくり推進課	1			
28	男女共同参画相談支援センター	1			
29	教育委員会指導課	2			
30		1			
31		2			
32	岡山市社会福祉協議会	1			
33		2			
34		2			
		80			
	複命課題アドバイザー(上記除く)	8			
	福井保健福祉局長、次長	2			
	岡崎岡山っ子育成局長、次長	2			
	合計	92			

(研修受講申込書)

令和元年 月 日

担当課(または担当機関)	
事務担当者	
連絡先電話番号	

地域共生社会推進のための人材育成研修 参加申込書

所属	職名	氏名	カナ氏名	職種

※令和元年**12月13日(金)**までに保健福祉企画総務課へメールにて提出してください。

保健福祉企画総務課  
担当 松岡・平野・藤本(内線5833)  
TEL:086-803-1204  
FAX:086-803-1779  
E-mail:hokenfukushiks@city.okayama.lg.jp





## 第五部 資料編



# 1. 改正社会福祉法の概要

## 改正社会福祉法の概要

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による改正)

### 「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備

#### 1. 地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

#### 2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(\*)

(\*) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

#### 3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※ 附則において、法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨を規定。

※ 2017年(平成29年)6月2日公布。2018年(平成30年)4月1日施行。

(資料) 厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」  
(地域共生社会推進検討会) 最終とりまとめ(概要) 令和元年12月26日

## 2. 地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会最終とりまとめ

(資料) 厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」  
(地域共生社会推進検討会) 最終とりまとめ (概要) 令和元年12月26日

### 地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会

#### 1 設置の趣旨

共同体の機能の一層の低下、人口減少による地域の持続への懸念などの近年の社会の変化や、地域の実践において生まれつつある新しい価値観の萌芽を踏まえ、今後の社会保障制度のあり方をどのように考えていくかという、中長期的な観点も念頭に置きつつ、当面の課題として、平成29年介護保険法等改正法の附則に規定される公布後3年(令和2年)の見直し規定に基づく、市町村における包括的な支援体制の全国的な整備を推進する方策について検討を進めるため、有識者による検討会を開催する。

#### 2 主な検討項目

- ・ 次期社会福祉法改正に向けた市町村における包括的な支援体制の整備のあり方
- ・ 地域共生社会の実現に向け、中長期の視点から社会保障・生活支援において今後強化すべき機能 等

#### 3 構成員 (敬称略・五十音順)

朝比奈 ミカ	中核地域生活支援センターがじゅまる センター長	田中 滋	埼玉県立大学 理事長
池田 洋光	高知県中土佐町長	知久 清志	埼玉県福祉部長
池田 昌弘	NPO法人全国コミュニティライサポートセンター 理事長	野澤 和弘	一般社団法人スロコミュニケーション 代表 植草学園大学 客員教授
大原 裕介	社会福祉法人ゆうゆう 理事長	原田 正樹	日本福祉大学 副学長
奥山 千鶴子	NPO法人子育てひろば全国連絡協議会 理事長	平川 則男	日本労働組合総連合会 総合政策局長 (第6回まで)
加藤 恵	社会福祉法人半田市社会福祉協議会 半田市障がい者相談支援センター センター長	堀田 聡子	慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科 教授
菊池 馨実	早稲田大学法文学部 教授	本郷谷 健次	千葉県松戸市長
佐保 昌一	日本労働組合総連合会 総合政策推進局長 (第7回から)	宮島 渡	全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 代表
助川 未枝保	船橋市三山・田喜野井地域包括支援センター センター長	◎ 宮本 太郎	中央大学法学部 教授
立岡 学	一般社団法人パーソナルサポートセンター 業務執行常務理事	室田 信一	首都大学東京人文社会学部人間社会学科 准教授

(◎: 座長)

#### 4 審議スケジュール・開催状況

(第1回)	2019年 5月16日 (木)	地域共生社会に向けた検討の経緯・議論の状況について
(第2回)	2019年 5月28日 (火)	関係者からのヒアリング等
(第3回)	2019年 6月13日 (木)	包括的な支援について①
(第4回)	2019年 7月 5日 (金)	包括的な支援について②
(第5回)	2019年 7月16日 (火)	中間とりまとめ案について
(第6回)	2019年10月15日 (火)	新たな事業の枠組みについて・関係者からのヒアリング
(第7回)	2019年10月31日 (木)	包括的支援体制の構築に向けた基本的な考え方・関係者からのヒアリング
(第8回)	2019年11月18日 (月)	これまでの議論をふまえた整理
(第9回)	2019年12月10日 (火)	最終とりまとめ案について

※ 本検討会は、社会・振興局長の下に置くこととし、庶務は地域福祉課において行う。

1