

行政説明① 孤独・孤立対策の推進及び縦糸・横糸の地域づくりのための 厚生労働省関連施策

厚生労働省政策統括官（総合政策担当）付政策統括室

政策企画官 和田 幸典

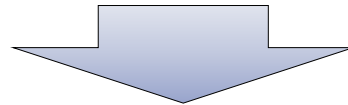
なぜ、孤独・孤立が大きな政策課題として取り上げられたか

- **長引くコロナ禍の影響により、孤独・孤立がより一層深刻な社会問題に。
(自殺者数の増加などは、孤独・孤立の問題も要因の一つと考えられる。)**

- ・ 自殺者数(令和2年) : 【総数】 21,081人 (前年比912人増)
【女性】 7,026人 (前年比935人増)
【児童生徒】 499人 (前年比100人増で過去最多)

※ 令和3年(確定値)の自殺者数は21,007人(前年比74人(約0.4%)減)
男性は13,939人(12年連続の減少)、女性は7,068人(2年連続の増加)

- ・ DV相談件数(令和2年度) : 19万0,030件 (前年度の1.6倍)
- ・ 児童虐待相談対応件数(令和2年度) : 20万5,029件 (前年比1万1,249件増)



- **令和3年2月、孤独・孤立対策担当大臣が指名(政府全体の政策の司令塔)
内閣官房に孤独・孤立対策担当室を設置
政府一体となって孤独・孤立対策に取り組む体制。**

孤独・孤立対策の基本理念

(1)孤独・孤立双方への社会全体での対応

- 孤独・孤立は、人生のあらゆる場面で誰にでも起こり得るもの 社会全体で対応しなければならない問題。
- 孤独・孤立双方を一体で捉え、多様なアプローチや手法により対応。「望まない孤独」と「孤立」を対象として取り組む。
- 孤独・孤立の問題やさらなる問題に至らないようにする「予防」の観点が重要。

(2)当事者や家族等の立場に立った施策の推進

- まずは当事者の目線や立場に立って、
当事者の属性・生活環境、多様なニーズや配慮すべき事情等を理解した上で施策を推進
- その時々 of 当事者の目線や立場に立って、切れ目なく息の長い、きめ細かな施策を推進
- 孤独・孤立の問題を抱える当事者の家族等も含めて支援する観点から施策を推進

(3)人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進

- 当事者や家族等が相談できる誰か等と対等につながり、「つながり」を実感できることが重要。
- 行政・民間の各種施策・取組について有機的に連携・充実
- 関係行政機関（特に基礎自治体）において、既存の取組も活かして孤独・孤立対策の推進体制を整備。

孤独・孤立対策の基本方針

(1)支援を求める声を上げやすい社会とする

- ①孤独・孤立の実態把握
- ②支援情報が網羅されたポータルサイトの構築、
タイムリーな情報発信
- ③声を上げやすい環境整備
 - ・「支援を求める声を上げることは良いこと」等の理解・機運を醸成

(2)状況に合わせた切れ目ない相談支援につなげる

- ①相談支援体制の整備(電話・SNS相談の24時間対応の推進等)
- ②相談支援の人材の確保・育成等の支援

(3)見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、 人と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う

- ①居場所の確保
- ②アウトリーチ型支援体制の構築
- ③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の推進等
- ④地域における包括的支援体制の推進

(4)孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO等の連携を強化する

- ①孤独・孤立対策に取り組むNPO等の活動へのきめ細かな支援
- ②NPO等との対話の推進
- ③連携の基盤となるプラットフォームの形成支援
- ④行政における孤独・孤立対策の推進体制の整備

第2章 新しい資本主義に向けた改革

2. 社会課題の解決に向けた取組

（2）包摂社会の実現

（孤独・孤立対策）

「孤独・孤立対策の重点計画」の施策を着実に推進するとともに、さらに全省庁の協力による取組を進める。実態調査結果を踏まえた施策の重点化と「予防」の観点からの施策の充実を図り、重点計画に適切に反映する。いわゆる「社会的処方」の活用、ワンストップの相談窓口の本格実施に向けた環境整備、食・住など日常生活での孤独・孤立の軽減、ひきこもり支援に資する支援策の充実とともに、アウトリーチ型のアプローチや同世代・同性の対応促進のための取組を推進し、確実に支援を届ける方策を講ずる。官民一体で取組を推進する観点から、国の官民連携プラットフォームの活動を促進し、複数年契約の普及促進等によりNPO等の活動を継続的にきめ細かく支援するとともに、地方における官民連携プラットフォームの形成に向けた環境整備に取り組む。あわせて、支援者支援など孤独・孤立対策に関するNPO等の諸活動への支援を促進する方策の在り方を検討する。

若者・女性の自殺者数の増加に対するSNSを含むきめ細かい相談支援など、見直しが予定されている「自殺総合対策大綱」に基づき、自殺総合対策を推進する。

孤独・孤立の実態把握に関する全国調査 (令和3年)

孤独・孤立の実態把握に関する全国調査（令和３年）

調査結果のポイント

内閣官房孤独・孤立対策担当室

調査の背景

- 長引くコロナ禍の影響により、孤独・孤立の問題が社会問題として一層深刻化・顕在化する中、令和３年２月より、孤独・孤立対策担当大臣が司令塔となり、政府一体となって孤独・孤立対策を推進（令和３年１２月に「孤独・孤立対策の重点計画」を策定）
- 施策の推進に当たり、孤独・孤立の実態を的確に把握するため、令和３年１２月に政府初となる孤独・孤立の実態把握に関する全国調査を実施（調査は統計法（平成１９年法律第５３号）に基づく一般統計調査として実施）

調査の実施概要

正式名称	人々のつながりに関する基礎調査
調査目的	我が国における孤独・孤立の実態を把握し、各府省における関連行政諸施策の基礎資料を得ること
調査対象	全国の満１６歳以上の個人：２万人（無作為抽出による）
調査方法	内閣官房から調査対象者あてに調査書類を郵送。調査対象者はオンライン又は郵送により回答（※調査は株式会社サーベイリサーチセンターに委託して実施）
調査期日	令和３年１２月１日（調査への回答期限：令和４年１月２１日）
調査事項	孤独や孤立に関する事項、年齢、性別等の属性事項等（全２７問）
回答数	調査書類の配布数：２００００件　有効回答数：１１８６７件（有効回答率５９．３％）
結果公表	令和４年４月８日※

※調査結果は内閣官房孤独・孤立対策担当室ウェブサイト（https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/kodoku_koritsu_taisaku/index.html）及び政府統計ポータルサイト（<https://www.e-stat.go.jp/>）に掲載

孤独の把握方法・孤独の状況

- 孤独という主観的な感情をよりの確に把握するため、この調査では2種類の設問を採用。

①直接質問

- 直接的に孤独感を質問。直接質問の結果、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合は4.5%、「時々ある」が14.5%、「たまにある」が17.4%であった。一方で孤独感が「ほとんどない」と回答した人は38.9%、「決してない」が23.7%であった（図1）

【図1】孤独の状況（直接質問）

あなたはどの程度、孤独であると感じることがありますか。

1 決してない	4 時々ある
2 ほとんどない	5 しばしばある・常にある
3 たまにある	



（参考①）英国の状況（直接質問）

英国政府の統計調査（Community Life Survey 2020/21）では、孤独感が「しばしばある・常にある」は6%、「時々ある」が19%、「たまにある」が23%という結果が公表されている。※上記調査では小数点以下を四捨五入した整数を公表している。また、調査方法等が異なるため、比較には注意が必要である。

②間接質問

- 孤独という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定する「UCLA孤独感尺度」に基づく質問。3つの設問への回答を点数化し、その合計スコア（本調査では最低点3点～最高点12点）が高いほど孤独感が高いと評価。間接質問の結果、合計スコアが「10～12点」の人が6.3%、「7～9点」の人が37.1%であった。一方で「4～6点」の人が37.4%、「3点」の人が18.5%であった（図2）

①あなたは、自分には人とのつきあいが無いと感じることがありますか。

1 決してない	3 時々ある
2 ほとんどない	4 常にある

②あなたは、自分は取り残されていると感じることがありますか。

1 決してない	3 時々ある
2 ほとんどない	4 常にある

③あなたは、自分は他の人たちから孤立していると感じることがありますか。

1 決してない	3 時々ある
2 ほとんどない	4 常にある

【図2】孤独の状況（間接質問）



（参考②）英国の状況（間接質問）

英国政府の統計調査（Community Life Survey 2020/21）では3つの回答選択肢（3件法）を用いており、最低点3点～最高点9点の範囲で、8点又は9点の人が9%という結果が公表されている。→「参考③」参照

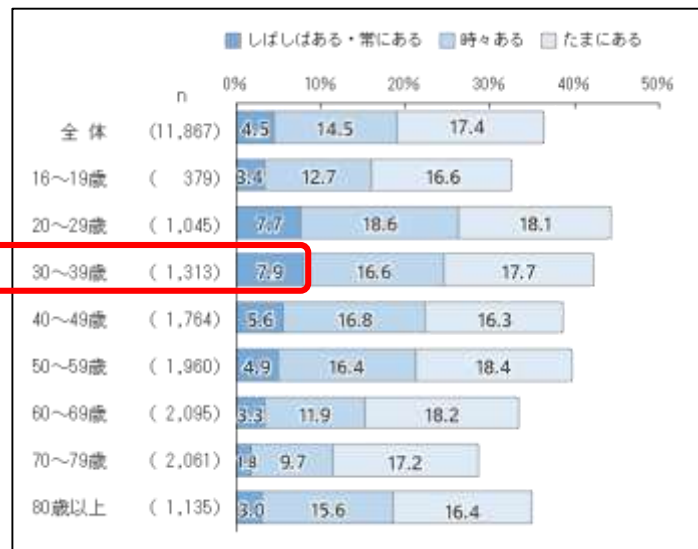
（参考③）UCLA孤独感尺度

カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）の研究者が孤独という主観的な感情を間接的な質問により数値的に測定しようと考案したもの。本調査では上記の3項目の設問について、それぞれ4つの回答選択肢（4件法）を設定。「決してない」を1点、「ほとんどない」を2点、「時々ある」を3点、「常にある」を4点とし、その合計スコアにより孤独感の高さを測定。なお、調査によって尺度がアレンジされることがあり、英国では「しばしばある」（3点）、「時々ある」（2点）、「ほとんど・決してない」（1点）の3つの回答選択肢（3件法）を設定。

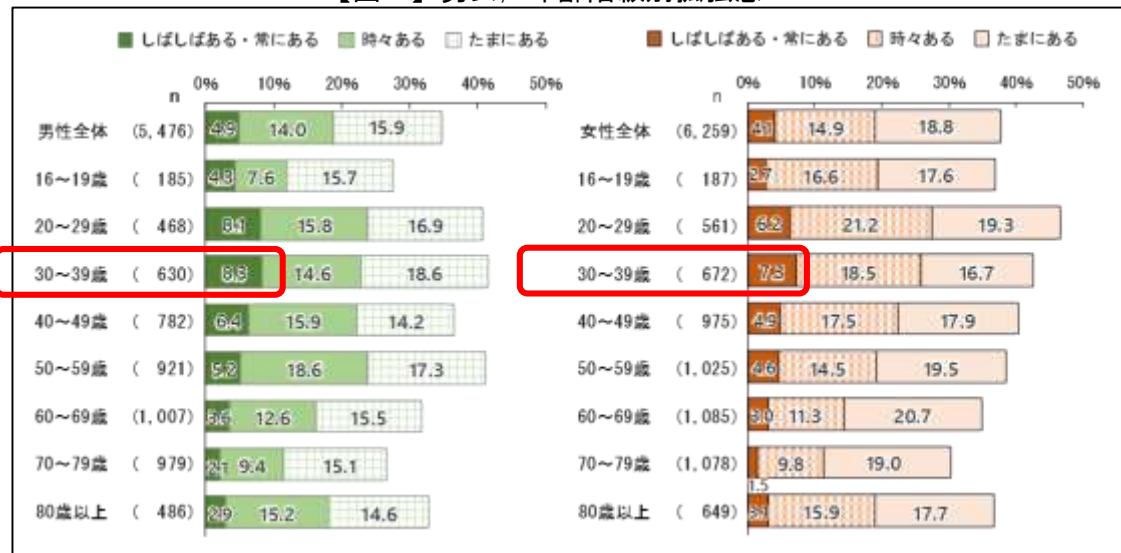
孤独の状況（孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合）

- 年齢階級別の割合は「**30歳代**」が最も高く、7.9%であった。一方、最も低いのは「70歳代」で1.8%であった（図3）
- これを男女別にみても、**男女ともに「30歳代」**が最も高く、男性が8.3%、女性が7.3%であった。その割合が最も低いのは男女ともに「70歳代」で男性が2.1%、女性が1.5%であった（図4）

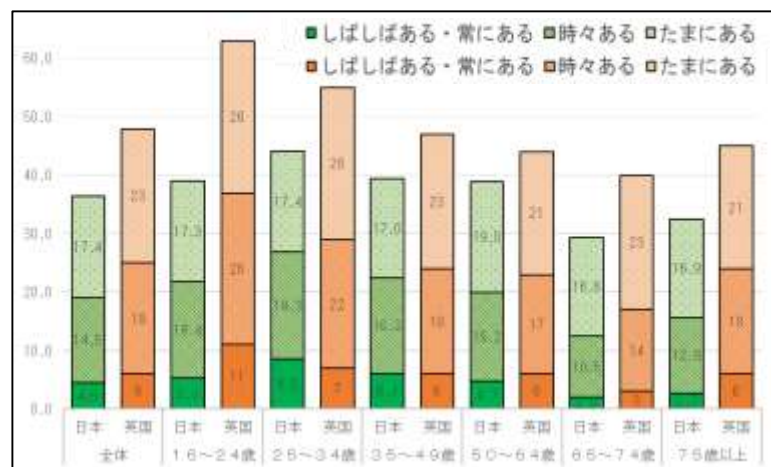
【図3】年齢階級別孤独感



【図4】男女、年齢階級別孤独感



【参考図】年齢階級別孤独感・英国との比較 (%)



- 参考として、本調査と英国政府の統計調査（Community Life Survey 2020/21）における年齢階級別孤独感を比較。英国では16～24歳の年齢階級で孤独感が高くなっている。
※英国との比較のため、年齢階級は英国の調査に合わせている。

孤独の状況（現在の孤独感に至る前に経験した出来事）

- 孤独感が「たまにある」、「時々ある」、「しばしばある・常にある」と回答した人がその状況に至る前に経験した出来事としては、「一人暮らし」、「転校・転職・離職・退職（失業を除く）」、「家族との死別」、「心身の重大なトラブル（病気・怪我等）」、「人間関係による重大なトラブル（いじめ・ハラスメント等を含む）」を選択した人が多かった。

【図5】現在の孤独感に至る前に経験した出来事（複数回答）



○ 図5の右側のグラフは孤独感が「たまにある」、「時々ある」、「しばしばある・常にある」と回答した人がその状況に至る前に経験した出来事を集計したものである。

○ 図5の左側のグラフは孤独感が「決してない」、「ほとんどない」と回答した人がその状況に至る前に経験した出来事を集計したものである。

※ 経験した出来事を全て選択する複数回答方式による。

孤立の把握方法

- 孤立については、国内の先行研究などを参考に①社会的交流（家族・友人等との交流）、②社会参加（PTA活動、ボランティア活動、スポーツ・趣味等の人と交流する活動への参加）、③社会的サポート（他者からの支援）、④社会的サポート（他者への手助け）の状況から社会的孤立の状態を把握。

孤立の状況

- ①社会的交流について、同居していない家族や友人たちと直接会って話すことが全くない人の割合が11.2%であった（図6）

【図6】家族や友人と直接会って話す頻度（同居人を除く）



（参考）英国の状況（孤立）

英国政府の統計調査（Community Life Survey 2020/21）では66%の人が週1回以上、同居していない家族や友人たちと直接会って話すことがあるという結果が公表されているが、友人がいない人、無回答を除いているため、参考比較は行わない。

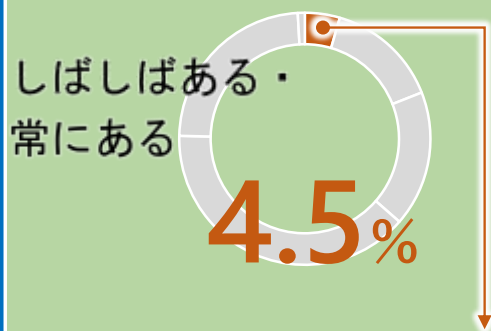
- ②社会参加について、特に参加していない人の割合が53.2%となっている。なお、参加している人については「スポーツ・趣味・娯楽・教養・自己啓発などの活動（部活動等を含む）」への参加を選択する割合が最も高く、29.6%であった。
- ③社会的サポート（他者からの支援）について、支援を受けていない人の割合が89.2%であった。なお、全体では、支援を受けている人の割合が4.4%であるが、80歳以上では男性で8.4%、女性で12.2%とその割合が高くなっている。
- ④社会的サポート（他者への手助け）について、「手助けをしたいと思わない・手助けを必要とする人がいるか分からない」という人の割合が4.3%、「手助けを求める人がいない」が24.8%、「自分にはできない」が10.5%であった。

今後の取組

- 調査結果を踏まえ、令和3年12月に策定した「孤独・孤立対策の重点計画」の評価・検証、見直しを検討するとともに、令和4年度においても、引き続き、孤独・孤立の実態把握に関する全国調査を実施するなど、継続的に孤独・孤立の実態把握に努める。

(参考) 孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の主な属性

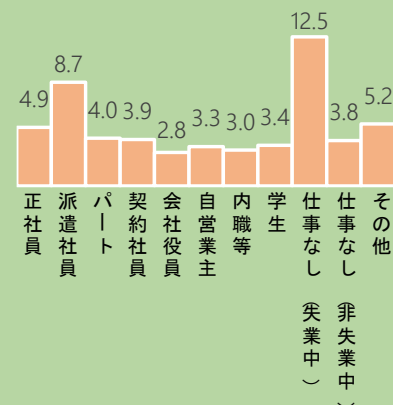
あなたはどの程度、孤独であると感じることがありますか。



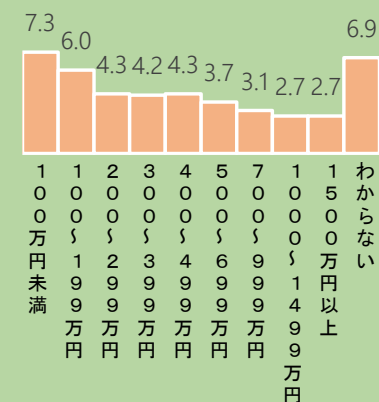
しばしばある・常にある	4.5%
時々ある	14.5%
たまにある	17.4%
ほとんどない	38.9%
決してない	23.7%
無回答	0.9%

※各グラフの単位は「%」

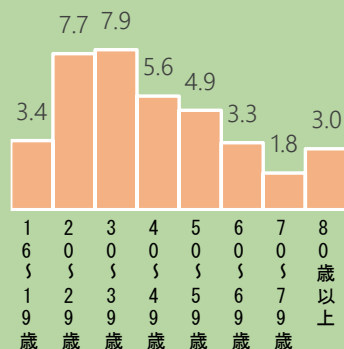
仕事



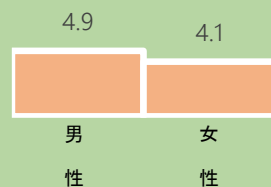
世帯年収



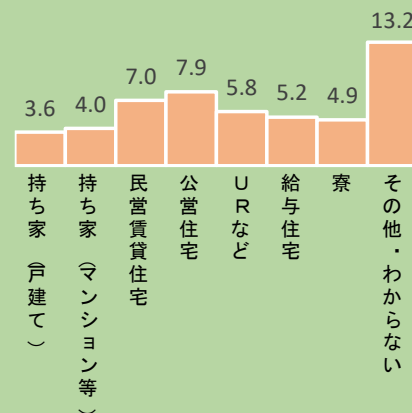
年齢



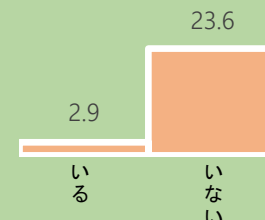
性別



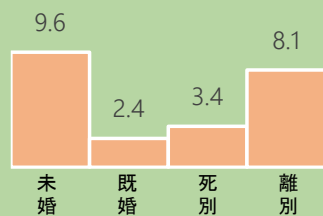
住居



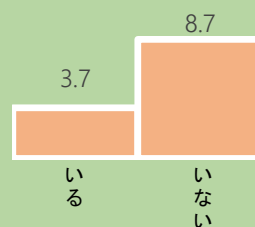
相談相手の有無



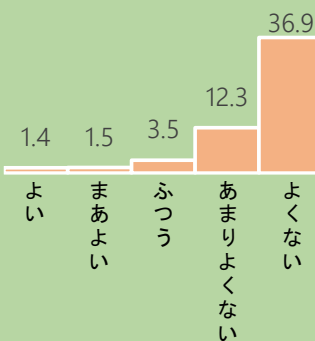
婚姻状況



同居人



健康状態 (心身)



孤独・孤立対策官民連携プラットフォームについて

コロナ禍で顕在化した孤独・孤立の問題に対処するため、官・民・NPO等の取組の連携強化の観点から、全国的な各種相談支援機関やNPO等の連携の基盤として令和4年2月に設立。

メリット

1 繋がる

社会福祉法人、NPO等支援組織、孤独・孤立対策に関心が高い地方公共団体の皆様と連携

2 学べる・提案できる

分科会や現場課題ワークショップなどを通じ、現状把握や課題解決に向けた方策を検討共有

3 知る・知らせる

各府省庁の支援情報や会員主催イベント等の情報をメールマガジンやSNS等で受信・発信

主な活動

1. 複合的・広域的な連携強化活動

(1) 分科会開催

・孤独・孤立に係る課題等のテーマ毎に分科会を設け、現状や課題の共有、対応策等を議論。

(2) 孤独・孤立に関する現場課題ワークショップ

・孤独・孤立対策に関する実務者が日々の実践から感じる現状や課題に対する対応策を議論。

(3) 自治体実務相談事業

・孤独・孤立対策の専門家が現状を聞き取り、実現可能な方向性をともに考え、助言

2. 孤独・孤立対策に関する全国的な普及活動

○より多くの方に孤独・孤立対策を認識してもらうため、理念や連携の事例、実態把握調査の結果などに関するシンポジウムを令和4年度内に複数回開催予定。

3. 情報共有、相互啓発活動

(1) 会員向け情報共有・情報発信

・関係団体の活動紹介や支援情報などをメールマガジン形式で3月下旬から週1回程度発信。
・プラットフォーム会員の事務所に事務局職員が訪問しご紹介する「事務局訪問記」を実施。

(2) 孤独・孤立に関する調査

・孤独・孤立に資するNPO法人等への調査の実施（令和4年度）など

体制

※会員数217団体（令和4年4月15日時点）

会員 (117)

総会

全国又は特定の地方において孤独・孤立対策に取り組むNPO等支援団体、関係府省庁等

幹事会

- ・会員の中から選出
- ・総会へ議案提出等運営に必要な事項を実施

協力会員 (90)

経済団体、地方自治体など
本会活動を協力する団体
※都道府県・政令指定都市は全て会員登録済
※随時、受付中

賛助会員 (10)

民間団体・助成団体等など
本会活動を支援する団体

①地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの推進

- 本年2月、国レベルの官民連携プラットフォームが始動。今後、必要な方々に、よりスムーズに各種の支援策が届くようにするためには、地方レベルでも行政やNPO等の連携を進めていく必要。
- 長引くコロナ禍や物価高騰等により高まる支援ニーズに対応するため、実情の異なるいくつかの地域で国が地方プラットフォームの整備を後押しすることで、迅速に連携強化を実現していくと同時に、地域の実情に応じた効果的な連携の進め方のモデルを開発し、連携基盤の全国への波及を進めていく。

②統一的な相談窓口体制の推進

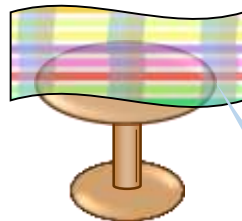
- 孤独・孤立に関する個人の悩みは複雑化・多様化しており、相談窓口も、分野（自殺対応、DV問題対応等）やエリアに応じた様々なものが存在している。
- 長引くコロナ禍や物価高騰等により高まる相談ニーズへの迅速な対応に資するよう、関係団体が連携して統一的に24時間相談を受け付ける新たな窓口体制を緊急にモデルとして稼働させ、効果的な連携を推進していく。

③孤独・孤立対策ホームページの充実・強化

- 内閣官房孤独・孤立対策担当室のウェブサイトでは、チャットボット等を用い、支援を求める者の悩みの内容に応じて、様々な支援制度や相談先に係る情報の提供等を行っている。
- 長引くコロナ禍や物価高騰等で相談ニーズが高まっていることを踏まえ、このウェブサイトが多言語化することで、国内に居住等している外国人についても、各種の支援を受けやすい環境を緊急に整備する。

市町村・縦系と横系の地域づくり

住んでよかったと思える地域を広げるため、各市町村の創意工夫のもと、助けあい・支えあい・健康づくりなどの縦系と横系が織りなす、地域づくりを進める。



テーブル＝地域共生社会の実現に向けて行政主導で構築した相談支援体制

縦系

＝地元住民や地元行政の取組

A 小学校区等
コミュニティ地域

B 小学校区等
コミュニティ地域

C 小学校区等
コミュニティ地域

※どの横系と関わるかは、
各コミュニティ地域次第
(例)

横系

|| NPOやボランティア、
企業等の取組

域内の自治会、
町内会等の
主体的参加

介護保険の介護予防・
生活支援・移動支援のほか、
子育て支援など
行政が関わる取組

高齢者支援
認知症支援

障害者支援

子ども食堂

学習支援
孤独・孤立支援

生活困窮者支援

子どもの安全
防犯活動

リサイクル
活動

里山保全活動

などなど



テーブルづくりのための施策

行政が自らの責任で構築すべき相談支援体制

地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**

支え・支えられる関係の循環 ～誰もが役割と生きがいを持つ社会の醸成～



- ◇居場所づくり
- ◇社会とのつながり
- ◇多様性を尊重し包摂する地域文化

- ◇生きがいづくり
- ◇安心感ある暮らし
- ◇健康づくり、介護予防
- ◇ワークライフバランス

すべての人の生活の基盤としての地域

地域における人と資源の循環 ～地域社会の持続的発展の実現～

- ◇社会経済の担い手輩出
- ◇地域資源の有効活用、雇用創出等による経済価値の創出

- ◇就労や社会参加の場や機会の提供
- ◇多様な主体による、暮らしへの支援への参画

すべての社会・経済活動の基盤としての地域



農林



環境



産業



交通

.....

重層的支援体制整備事業(社会福祉法第106条の4)の概要

○地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中、従来の支援体制では課題がある。

(※)一つの世帯に複数の課題が存在している状態(8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど)、世帯全体が孤立している状態(ごみ屋敷など)

▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。

▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。

○このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業(「重層的支援体制整備事業」社会福祉法第106条の4)の創設

○市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設する。**

○新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須

○新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付する。**

令和3年4月1日施行

新たな事業の全体像

I 相談支援

包括的な 相談支援の体制

- ・属性や世代を問わない相談の受け止め
- ・多機関の協働をコーディネート
- ・アウトリーチも実施

II 参加支援

- ・既存の取組で対応できる場合は、既存の取組を活用
- ・既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応(既存の地域資源の活用方法の拡充)

(狭間のニーズへの対応の具体例)

就労支援

見守り等居住支援

生活困窮者の就労体験に、経済的な困窮状態にないひきこもり状態の者を受け入れる 等

III 地域づくりに向けた支援

住民同士の顔の見える関係性の育成支援

- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保
- ・多分野のプラットフォーム形成など、交流・参加・学びの機会のコーディネート

⇒新たな参加の場が生まれ、地域の活動が活性化

相談支援・地域づくり事業の一体的実施

○各支援機関・拠点が、属性を超えた支援を円滑に行うことを可能とするため、国の財政支援に関し、高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度の関連事業について、一体的な執行を行う。

現行の仕組み

高齢分野の
相談・地域づくり

障害分野の
相談・地域づくり

子ども分野の
相談・地域づくり

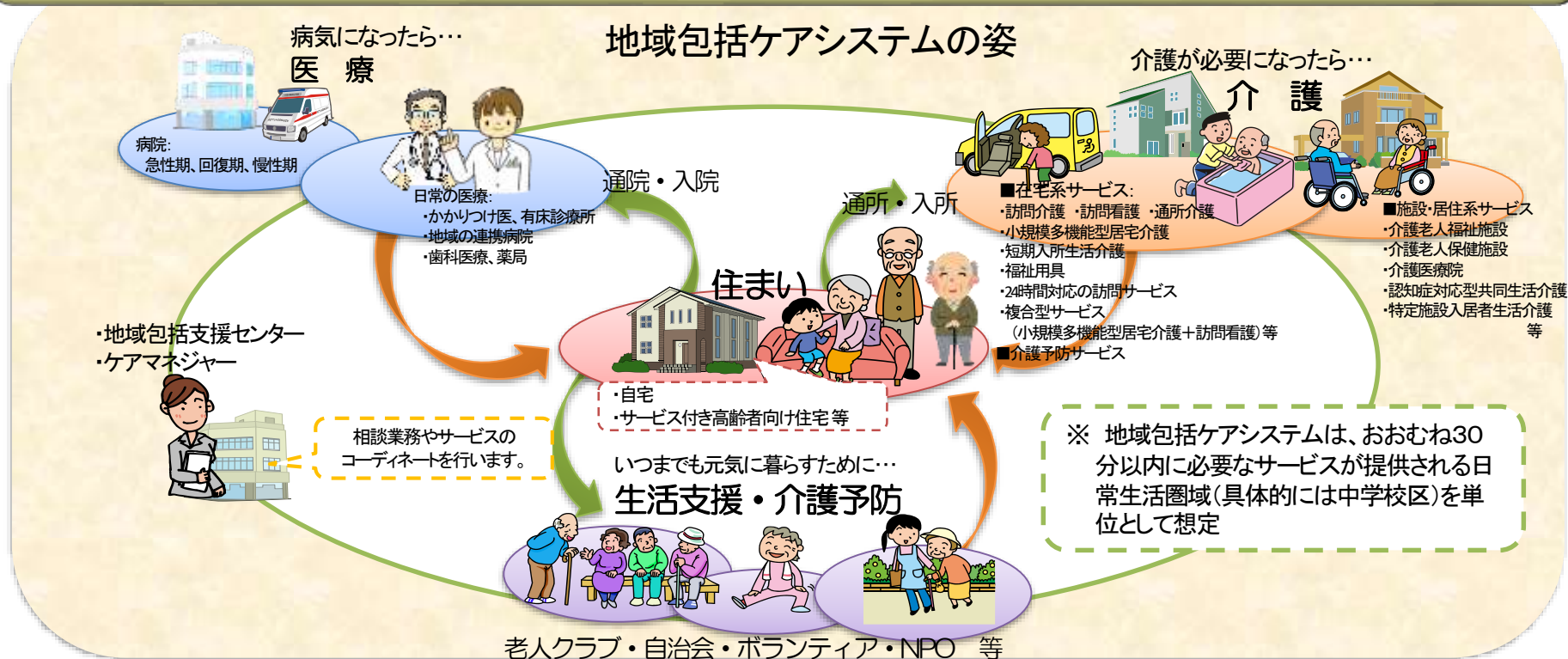
生活困窮分野の
相談・地域づくり

重層的支援体制

属性・世代を
問わない
相談・地域づく
りの実施体制

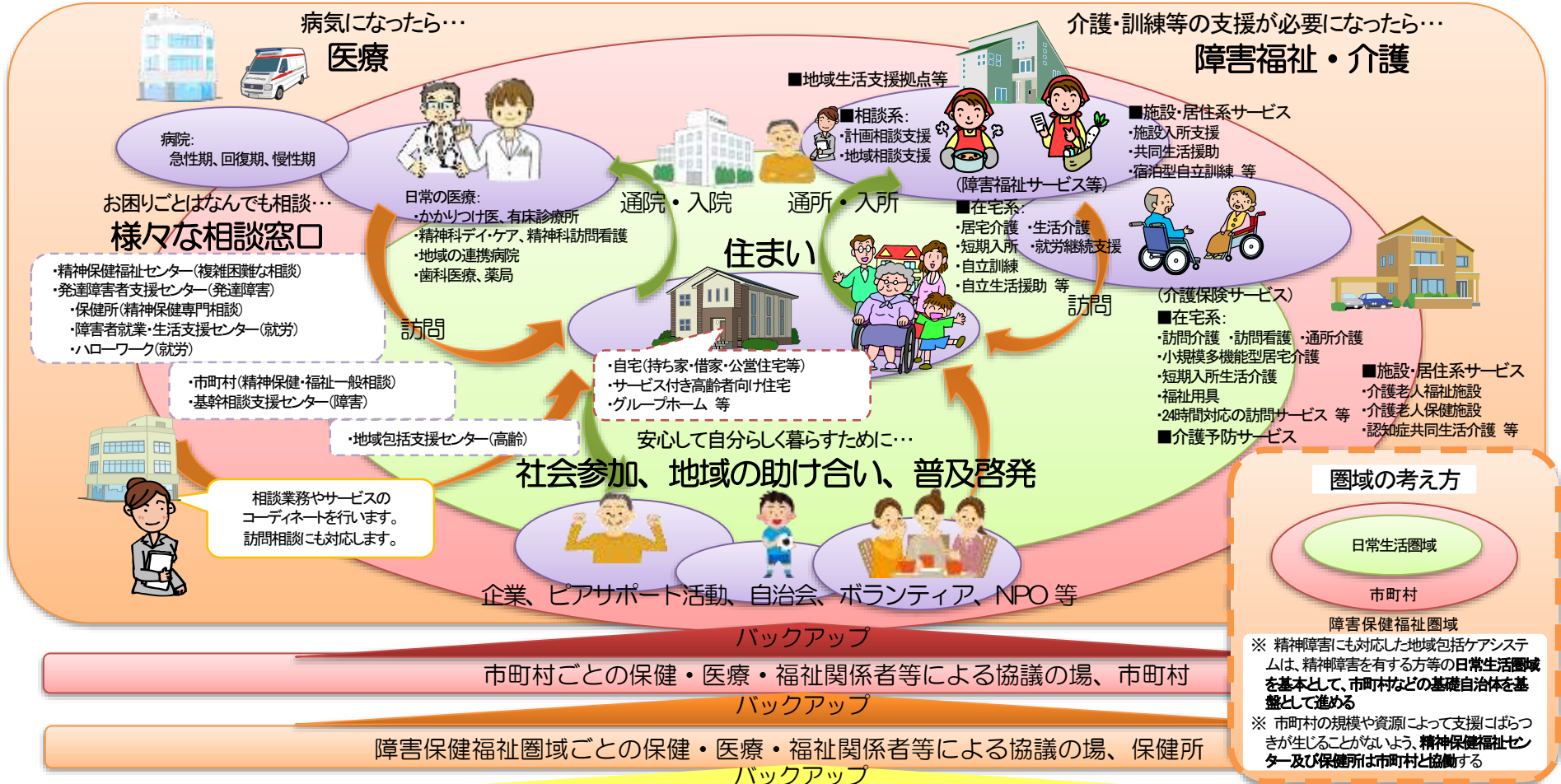
地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**

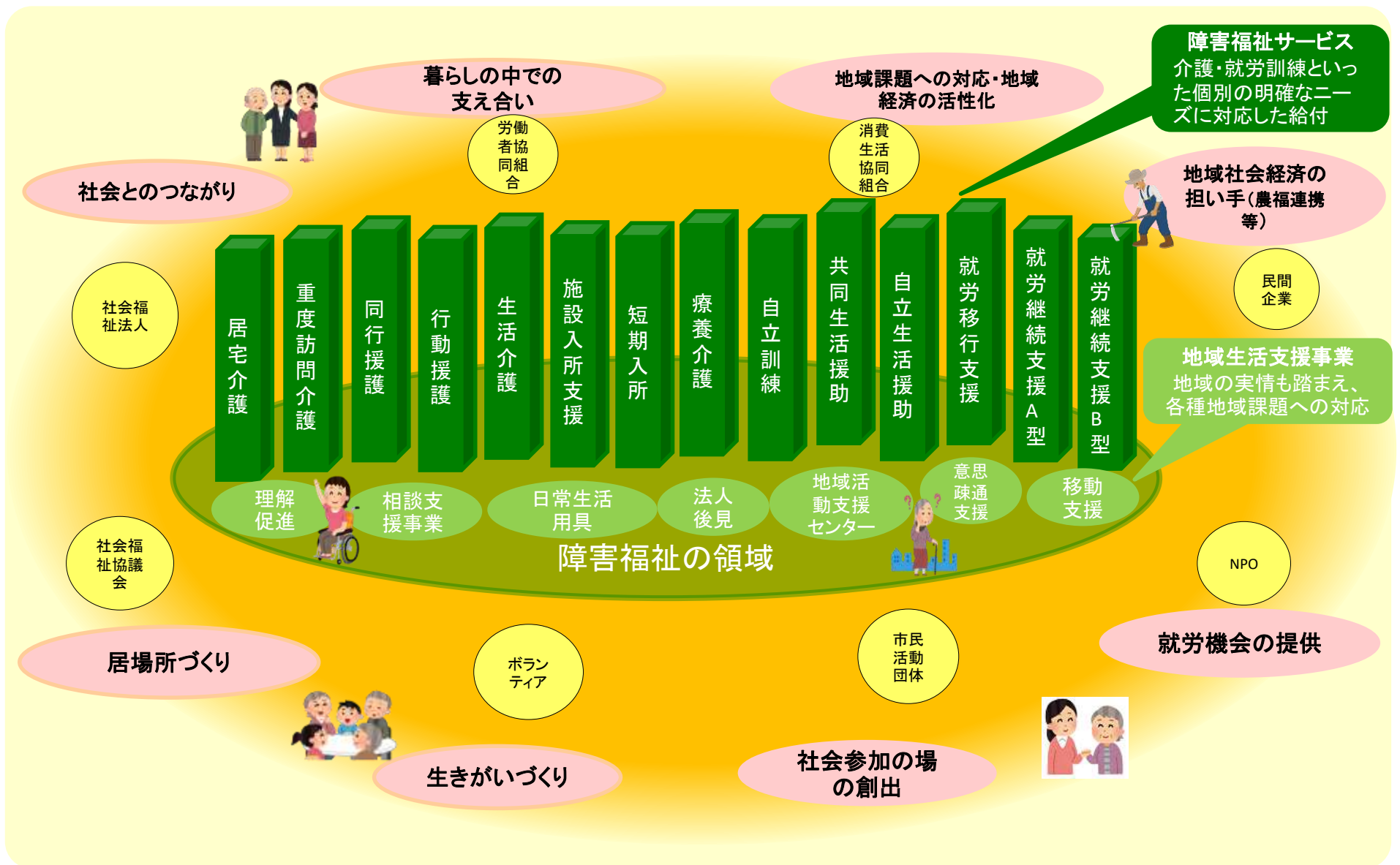


精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

- 精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労など）、地域の助け合い、普及啓発（教育など）が包括的に確保された精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があります、同システムは地域共生社会の実現に向かっていく上では欠かせないものである。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の有無や程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者等による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、当事者・ピアサポーター、家族、居住支援関係者などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



障害福祉分野における地域づくり関係施策(イメージ)

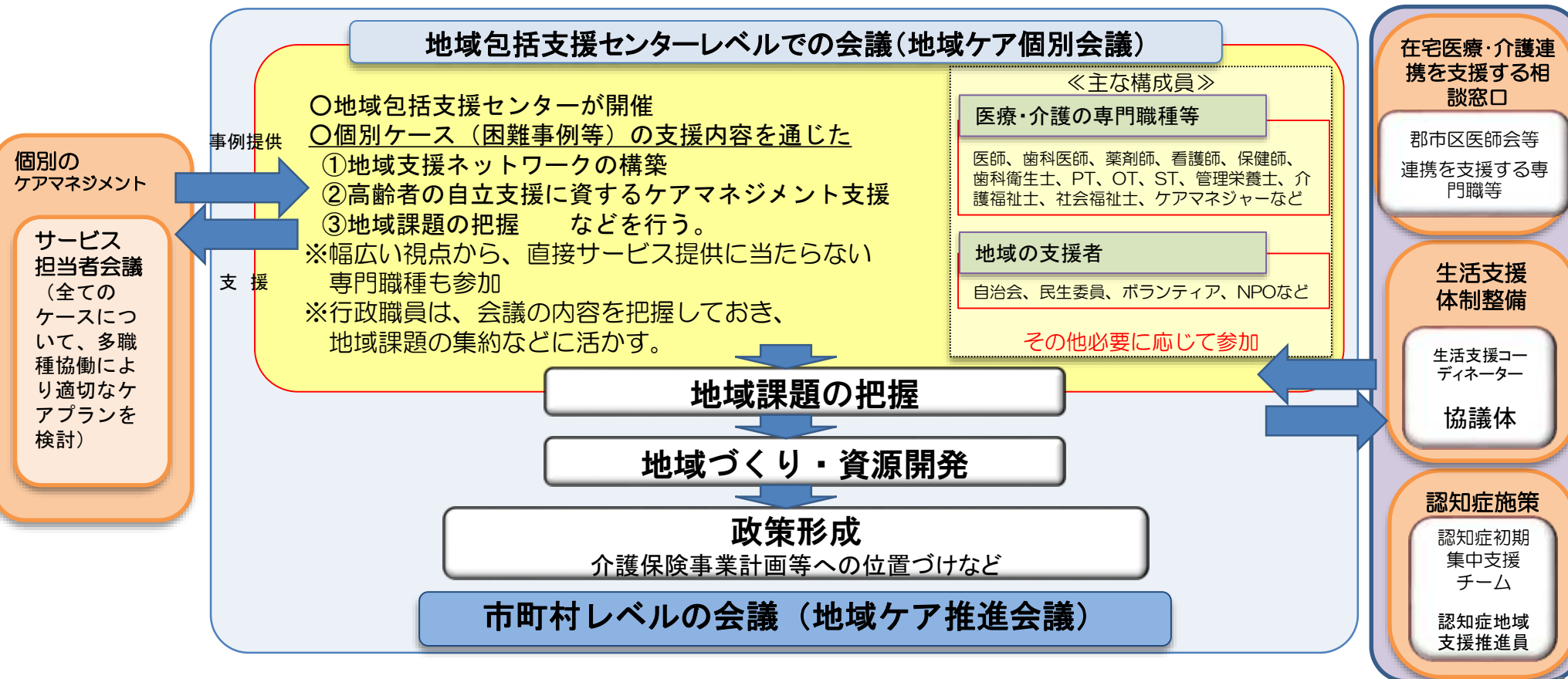


地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



縦糸 づくりのための施策

行政の体制づくりや住民組織の活性化のほか、
各横系施策の連携を推進するための総論的な施策

- 市町村において、地域づくりに取り組む旨を高いレベルで意思決定。
- 部局横断的な体制を構築するとともに、統括する管理職（副市町村長や部長級）及びとりまとめ課を定める。連携する部局がwin-winの関係になることを強調する。
- とりまとめ課を中心に、少子高齢化等をめぐる地域課題をおおまかに把握する。地域包括支援センターや生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員からの声、地域ケア会議（地域ケア個別会議・地域ケア推進会議）、協議体などの議論をもとに整理を行う。
- どの地域にでも普遍的にある課題である、介護予防（健康づくり）や日常生活支援をテーマに、自治会単位や小学校区単位で理解と実践を広げることが計画にする。
 - ※ 進め方の例：年次計画を立て、順番を決め、その中にある自治会等に出向いて、職員によるミニ講座又はワークショップを行う。問題認識の共有をまず図り、通いの場での介護予防などへの自発的な意欲が出てくるのを待ち、出てきたところから取組を始める。
 - ※ 既に地域で以下のように取組が進んでいる場合は、取組状況について把握し、関係者と協働して計画策定を行う。
 - ・【生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等主導型】協議体や地域ケア会議などを通して、日々の活動の中で見えてきた地域づくりの課題について、住民自身が話し合って活動を生み出していくことができるよう、ワークショップ等の場づくり・仲間づくり・組織づくりを支援し、住民から活動の案が出てきたら運営について一緒に考え、取組を進める。
 - ・【自治会等主導型】会員が自発的に取り組んでいる活動や、日常の会合等で出てきた活動案について、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）、地域包括支援センターや行政との会議の場（地域ケア会議等）で積極的に発信するなどして共有し、必要な支援等を受けられるように働きかけつつ取組を進める。
 - ※ 財源は、介護保険の地域支援事業や保険者機能強化推進交付金を活用する。
- 協議体・地域ケア会議・介護保険運営協議会等の活用などにより、地域の関係者との協力関係を築く。その際、地域の実情に応じて多様な主体（NPO、ボランティアや民間事業者）の巻き込みを意識する。
- 要介護認定データ等の分析により、効果を測定する。

生駒市における地域包括ケアシステムの構築に関する推進体制について

生駒市における地域包括ケアシステムの推進体制の整備

副市長が
トップ

平成26年度
庁内部課横断
的な組織の
活用に!

地域包括ケア推進会議の設置

医療

- ◆SDGs推進課
- ◆地域医療課
- ◆国保医療課
- ◆健康課
- ◆障がい福祉課

介護・福祉

- ◆SDGs推進課
- ◆福祉政策課
- ◆障がい福祉課
- ◆地域包括ケア推進課
- ◆介護保険課

予防

- ◆地域コミュニティ推進課 ◆SDGs推進課
- ◆福祉政策課 ◆健康課
- ◆地域包括ケア推進課
- ◆生涯学習課 ◆教育指導課
- ◆スポーツ振興課 ◆図書館

生活支援

- ◆秘書課 ◆企画政策課 ◆地域コミュニティ推進課
- ◆商工観光課 ◆SDGs推進課 ◆福祉政策課
- ◆生活支援課 ◆地域包括ケア推進課 ◆環境保全課
- ◆農林課 ◆防災安全課 ◆消防本部総務課

住まい

- ◆SDGs推進課
- ◆営繕課
- ◆建築課
- ◆都市計画課



個人支援の充実と
地域支援
(まちづくり)の充実
→両輪が必要

- 介護保険・医療保険の枠組みだけでは解決できない！
- 組織横断的な取組への意識改革が必要！
- 庁内部課横断的な体制づくりが必要！

- ・健康寿命の延伸と元気高齢者の社会参加への支援
- ・病気や要介護状態となっても安心して暮らせるケアの提供

市内の連携体制の構築 ～地域包括ケア推進会議～

地域包括ケアの実現に向け、**副市長をトップ**として、市内部課横断的に課題を抽出し解決策を練る。地域包括ケアシステムのロードマップを作成し、順次対応！

市内

- ◆いこま寿大学での「老い支度講座(終活)」の開催(ACP・認知症含む)
- ◆いこま寿大学講座で認知症サポーター養成講座、介護予防講座、男の料理教室等とコラボレーション
- ◆市職員・全員に向け「認知症サポーター養成講座」「アイサポーター養成講座」の実施
- ◆「地域包括ケア」等に関する情報発信(メディアの活用、研修会・フォーラムの企画)
- ◆広報紙での「地域包括ケア」「在宅医療」に関する特集記事の掲載
- ◆高齢者の社会参加の促進、マイサポ活用の検討
- ◆老人クラブ連合会で介護予防や生活支援サービスのモデル事業を展開
- ◆高齢者の就労・社会参加の場の創出を検討
- ◆認知症にやさしい図書館づくり
- ◆生涯学習部門で「介護予防、認知症、地域包括ケア」の講座、活動を連携して展開
- ◆地域づくりの促進のためのワークショップの市内連携・合同開催
- ◆空き家の有効活用、介護予防拠点づくり

(100のコミュニティ事業:環境美化・介護予防・防犯・生活支援(移動販売等)・etc…)

「生駒市における地域包括ケアシステム構築に向けたロードマップ」作成



市長
公室

地域活力
創生部

福祉
健康部

生涯
学習部

消防
本部

都市
整備部

その他

すべての部署を横串でつなぎ、ALL生駒で対応を図る！

地域づくりに係る市町村の取組に対する 包括的な予算措置

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和4年度予算額（令和3年度予算額）：400億円（400億円）

400億円の内訳

・保険者機能強化推進交付金：200億円
・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣 旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概 要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
 - ② ケアマネジメントの質の向上
 - ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
 - ④ 介護予防の推進
 - ⑤ 介護給付適正化事業の推進
 - ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

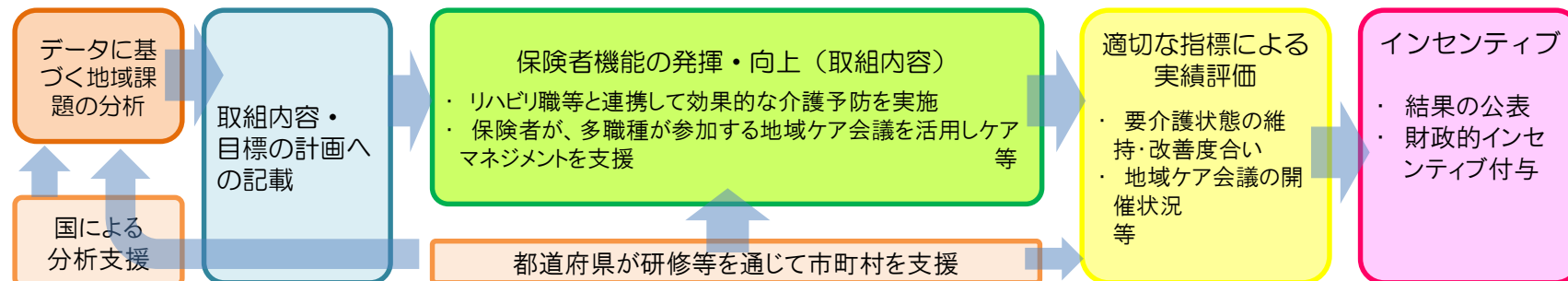
<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化



地域の民間団体の活動への支援

老人クラブなど、互助の取組を行う団体が、構成員の高齢化等により、会計処理、事業報告、補助金申請などの事務作業ができないために活動の継続が難しい場合、事務手続き等に詳しい者（企業退職者、事務経験のある者、税理士、社会保険労務士等（※））が、「事務お助け隊」として事務作業をサポートすることにより、地域の支え合い・助け合い活動の立ち上げや活動の継続・活性化を支援する。

※資格等に関わらず、自身の経験で得られたスキルやノウハウを活かして社会貢献を希望する者など

事業内容（例）

○互助団体の活動継続に必要な各種書類作成

- ・会計処理、事業報告書、補助金申請書、広報誌等の作成をサポート

○互助団体の事務の効率化、事務負担の軽減につながる助言等

- ・誰でも対応ができる簡易な事務マニュアルの作成、事務負担軽減につながる機器（パソコン等）の活用 等

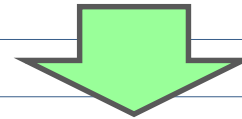
○互助団体と「お助け隊メンバー」のマッチング

- ・「事務お助け隊」の募集、連絡・管理
- ・団体の困りごとに対応できる「事務お助け隊」のメンバーを選定 など

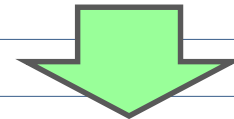
○その他、互助団体の活動継続・活性化に必要な支援



ボランティア活動を実施していく上で
毎年度必要な事務作業が難しく、活動
の継続が難しくなってきた



事務お助け隊が各種書類作
成支援や事務負担を軽減



地域の支え
合い・助け
合い活動が
継続

周知・啓発

健康寿命をのばそう！アワード（介護予防・高齢者生活支援分野）

1. 表彰の目的

厚生労働省では、平成23年2月より、より多くの国民の生活習慣を改善し、健康寿命を延ばすことを目的として、「スマート・ライフプロジェクト（Smart Life Project）」を開始し、3つのテーマ（適度な運動、適切な食生活、禁煙）に添った取組を推進してきたところである。

また、平成24年7月に策定された「21世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次））」において、健康づくりに係る優れた取組を行う企業、団体、自治体を評価するとともに、健康づくりの取組が、国民に広く知られるように、広報を行うなど、健康づくりのための社会環境の整備に取り組む企業等が増加するような動機付けを与えることが必要と示されたところである。

さらに、平成25年12月に成立した「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」第2条、第4条及び第5条において、健康管理、疾病予防、介護予防等の自助努力が喚起される仕組の検討等を行うことと規定されたところ。

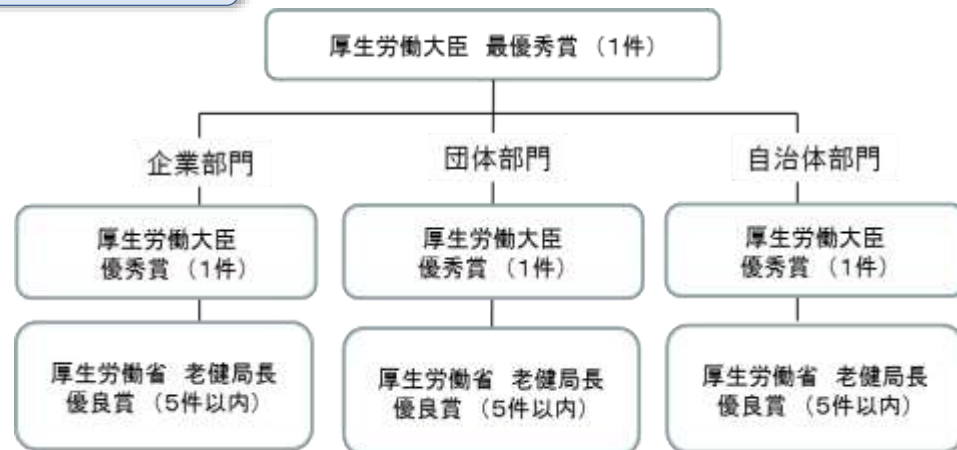
これらを踏まえて、特に優れた取組を行っている企業、団体、自治体（保険者を含む。以下同じ。）を表彰し、生活習慣病の予防推進及び個人の主体的な介護予防並びに母子の健康増進等の取組につながる活動の奨励・普及を図るとともに、企業、団体、自治体が一体となり、個人の主体的な取組があいまって、あらゆる世代のすこやかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を推進することを目的とする。

2. 募集内容及び募集方法

地域包括ケアシステムの構築に向け、地域の実情に応じた優れた取組を行っており、かつ、それが個人の主体的な取組の喚起に資するような取組を行っている企業、団体、自治体を都道府県等が推薦する。

その後、有識者等により構成する評価委員会において評価した上で、厚生労働省老健局長等において賞を決定する。

3. 表彰の対象



地域の関係機関の連携体制の整備、連携促進

利用者支援事業

令和3年度予算 1,691億円の内数 → 令和4年度予算 1,800億円の内数
(子ども・子育て支援交付金(内閣府)及び重層的支援体制整備事業交付金(厚生労働省))

利用者支援事業は、子育て家庭や妊産婦が、教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるように、身近な場所での相談や情報提供、助言等必要な支援を行うとともに、関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり等を行うものである。

3つの事業類型

基本型

○基本型は「利用者支援」と「地域連携」の2つの柱で構成している。

【利用者支援】

- 地域子育て支援拠点等の身近な場所で、
- 子育て家庭等から日常的に相談を受け、個別のニーズ等を把握
- 子育て支援に関する情報の収集・提供
- 子育て支援事業や保育所等の利用に当たっての助言・支援
- 当事者の目線に立った、寄り添い型の支援

【地域連携】

- より効果的に利用者が必要とする支援につながるよう、地域の関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり
- 地域に展開する子育て支援資源の育成
- 地域で必要な社会資源の開発等
- 地域における、子育て支援のネットワークに基づく支援

《職員配置》専任職員(利用者支援専門員)を1名以上配置

※子ども・子育て支援に関する事業(地域子育て支援拠点事業など)の一定の実務経験を有する者で、子育て支援員基本研修及び専門研修(地域子育て支援コース)の「利用者支援事業(基本型)」の研修を修了した者等

○実施主体 市町村(特別区を含む)

○負担割合 国(2/3)、都道府県(1/6)、市町村(1/6)

○主な補助単価(令和4年度予算) ※母子保健型は、職員が専任の場合

【基本事業】	基本型	特定型	母子保健型
【加算事業】	7,604千円	3,078千円	14,209千円

夜間開所	休日開所	出張相談支援	機能強化取組	多言語対応	特別支援対応	多機能型事業	一体的相談支援機関 連携等加算(新規)
1,408千円	758千円	1,082千円	1,877千円	805千円	751千円	3,231千円	300千円

【開設準備経費】改修費等 4,000千円

特定型(いわゆる「保育コンシェルジュ」)

○主として市町村の窓口で、子育て家庭等から保育サービスに関する相談に応じ、地域における保育所や各種の保育サービスに関する情報提供や利用に向けての支援などを行う

《職員配置》専任職員(利用者支援専門員)を1名以上配置

※子育て支援員基本研修及び専門研修(地域子育て支援コース)の「利用者支援事業(特定型)」の研修を修了している者が望ましい

母子保健型

○主として市町村保健センター等で、保健師等の専門職が、妊娠期から子育て期にわたるまでの母子保健や育児に関する妊産婦等からの様々な相談に応じ、その状況を継続的に把握し、支援を必要とする者が利用できる母子保健サービス等の情報提供を行うとともに、関係機関と協力して支援プランの策定などを行う

《職員配置》母子保健に関する専門知識を有する保健師、助産師等を1名以上配置 ※職員は専任が望ましい

○実施か所数の推移

(単位:か所数)

	基本型	特定型	母子保健型	合計
R2年度	888	394	1,582	2,864
R3年度	981	379	1,675	3,035

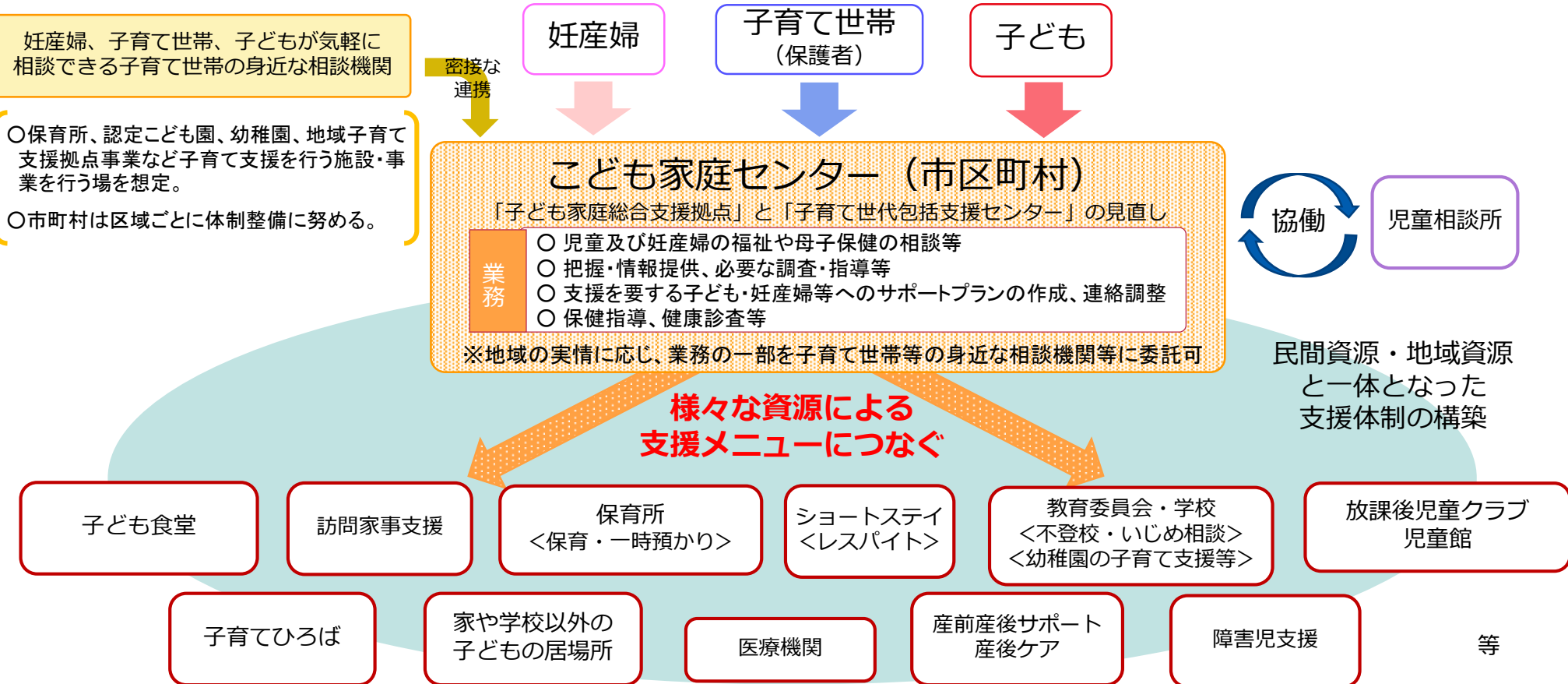
【令和4年度新規】

基本型を実施する自治体が、一体的相談支援機関との連携やかかりつけ機関としての新たな機能に対応するために必要な経費を支援

市区町村等におけるマネジメントの強化 (全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの一体的に相談支援を行う機能を有する機関の設置) こども家庭センターの設置とサポートプランの作成

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。
- この相談機関では、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。

※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ



婦人保護事業(困難な問題を抱える女性への支援)に関する令和4年度予算の全体像

令和4年度予算：26億円（婦人保護事業費）

令和4年度予算：212億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

令和４年度予算においては、女性が抱える困難な問題の多様化・複合化、複雑化等に対応するための婦人保護事業の見直しに係る新法制定の動きを踏まえ、以下の取組みに関する新規・拡充予算を計上。

1. 婦人保護施設措置費

婦人保護施設の専門性やノウハウを活かし、若年女性を主な対象として支援を展開する民間団体の支援体制を強化するため、婦人保護施設に民間団体支援専門員又は心理療法担当職員を配置する。また、婦人保護施設入所者等に係る一般生活費の基準単価を改善し、施設入所者等の生活水準の向上を図る。

2. 児童虐待・DV対策等総合支援事業

① 婦人相談員活動強化事業

関係機関や他制度に基づく支援との連携や調整等において中核的な役割を担う婦人相談員に対して、経験年数に応じた加算を設定した上で手当を支給するとともに、期末手当を支給し、適切な処遇を確保する。

②困難な問題を抱える女性支援連携強化モデル事業

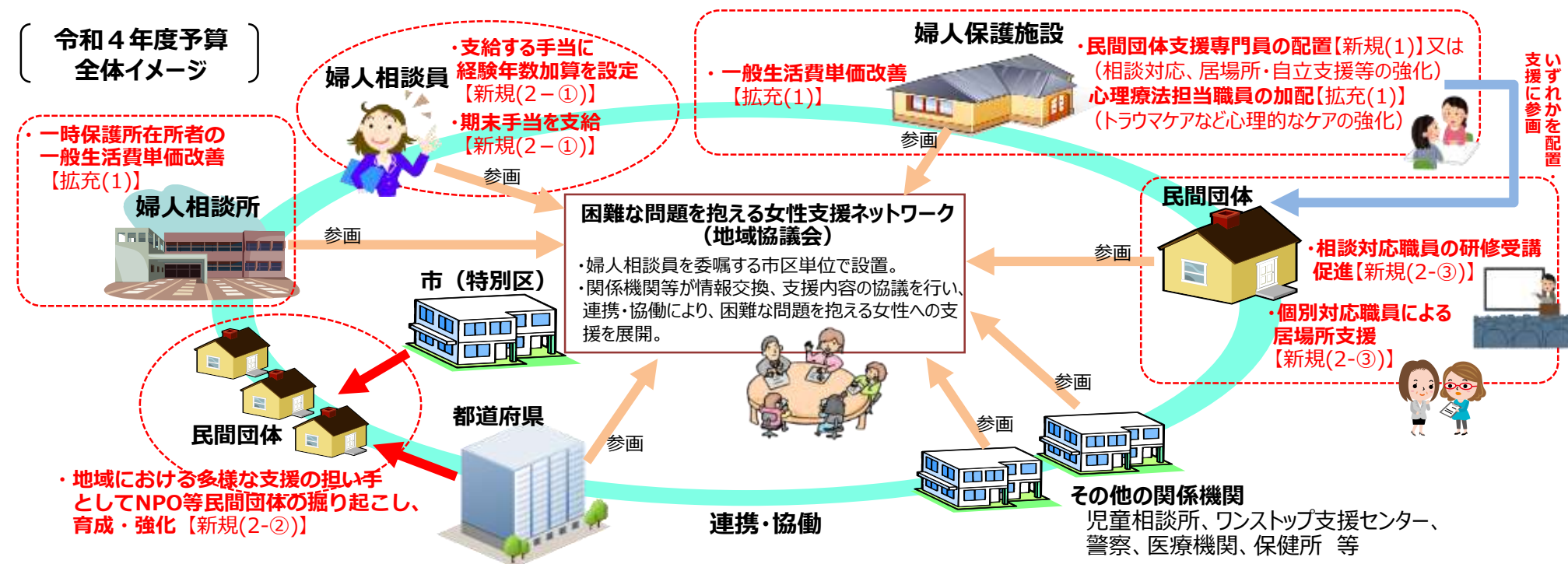
前年度同様で継続実施。

③民間団体支援強化・推進事業【新規】

地方自治体が、多様な相談対応や自立に向けた支援を展開するNPO法人等を育成し、官・民の協働による困難な問題を抱える女性への支援を推進する。

④若年被害女性等支援事業

相談対応の質の向上や、より安全・安心な居場所の提供等に向けて、事業受託団体における相談対応職員の研修受講の促進、特に配慮を要する若年女性を受け入れる場合の個別対応職員の加配等を行う。



生涯現役地域づくり環境整備事業の概要

令和4年度予算額 1,068,954(1,586,269)千円

※ 生涯現役促進地域連携事業の一部を再編

背景

令和3年4月施行の改正高齢法により、65歳までの雇用確保措置の義務を上回る70歳までの「就業確保措置」が努力義務となるなど人生100年時代を迎える中、働く意欲がある高齢者がその能力を発揮し活躍できる環境整備を図る必要がある。

企業内での雇用のほか、高齢者のニーズに応じ地域において高齢者が活躍できる多様な就業機会を創出し、多様な働く場を整備していく取組を促進するため、地域で既に定着している地域づくりの取組との連携の一層の緊密化を図り、地域ニーズを踏まえた高齢者の働く場の創出の取組が持続していくことが可能なモデルづくりや他の地域への展開を推進する事業を実施することとする。

事業内容

(1) 多様な就業機会の創出、持続可能なモデルづくり等【委託事業】

地域福祉や地方創生等において形成された地域づくりの既存プラットフォーム機能に就労支援の機能を付加する仕組みの実証等を通じて、地域の産業・人口構造によって異なる高齢期の就業ニーズをきめ細やかに捉えた多様な就業機会を創出し、地域の関係機関のネットワークにより高齢者の活躍が地域課題の解決につながる好循環を生み出す取組を展開するとともに、持続可能なモデルづくりを行う。

(2) 事例収集、実施状況の評価、情報交換会の開催等【委託事業】

(1)の取組をフォローし取組内容及び効果の分析・評価を行うことにより、多様な地域の実情に応じた効果的な手法や持続可能な取組の普及のために必要な環境整備を取りまとめるとともに、情報交換会の開催やWebサイトでの発信強化等による他地域への普及促進を行う。

(1) 多様な就業機会の創出、持続可能なモデルづくり等

事業規模

事業実施箇所数 6か所程度
1か所あたり各年度 1,750万円

事業実施主体及び期間

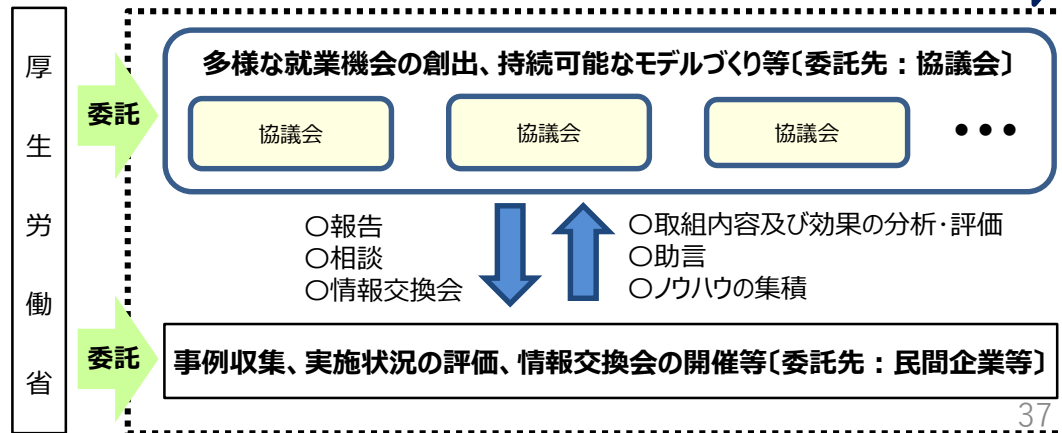
実施主体：協議会（地方自治体が中心となった合議体）
事業実施期間：最大3年度間

(2) 事例収集、実施状況の評価、情報交換会の開催等

事業規模 約2,000万円 委託先 民間企業等

事業実施スキーム

情報発信による他地域への水平展開



新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う生活の変化を踏まえた栄養・食生活支援の推進について

～研究事業の企画・展開、健康増進部局と福祉部局等の連携による取組～

概 要

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う外出自粛や新しい生活様式の適用等により、国民の栄養・食生活の状況が変化している可能性があることから、その影響等を把握するために、**令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究事業）**において栄養・食生活に関する調査研究を実施。
- 研究の結果、**世帯所得が少ない集団や自身の食生活の状況が悪くなったと評価している集団**において、**栄養・食生活の状況に課題が生じている可能性**が示唆された。
- 社会経済的状況の影響による栄養格差の縮小に向けては、健康増進部局だけではなく福祉部局や教育委員会等、他の部局との連携による取組が必要になることから、厚生労働省**健康局**及び**社会・援護局**からそれぞれ都道府県等の担当部局へ事務連絡を発出し、各地域の実情に応じた**部局間連携による栄養・食生活支援の推進**を依頼した。（令和3年9月8日）

研究①

新型コロナウイルス感染症流行前後における**親子の栄養・食生活の変化**及びその要因の解明のための研究

（研究代表者：国立成育医療研究センター 研究所 社会医学研究部 部長 森崎菜穂）

【主な結果】

- 世帯所得が高い群と比較して、**所得が低い群**では、感染拡大前よりも緊急事態宣言後は、**食事を作る時間や心の余裕が少なくなり、食材や食事を選んで買う経済的余裕が少なくなった**と回答した保護者の割合が多かった。
- 緊急事態宣言下では、所得が低い群、保護者の食事準備に対する知識・態度・スキルの合計得点が少ない群において、**肉・魚・卵及び野菜のそれぞれを1日2回以上摂取している子どもの割合が少なかった**。

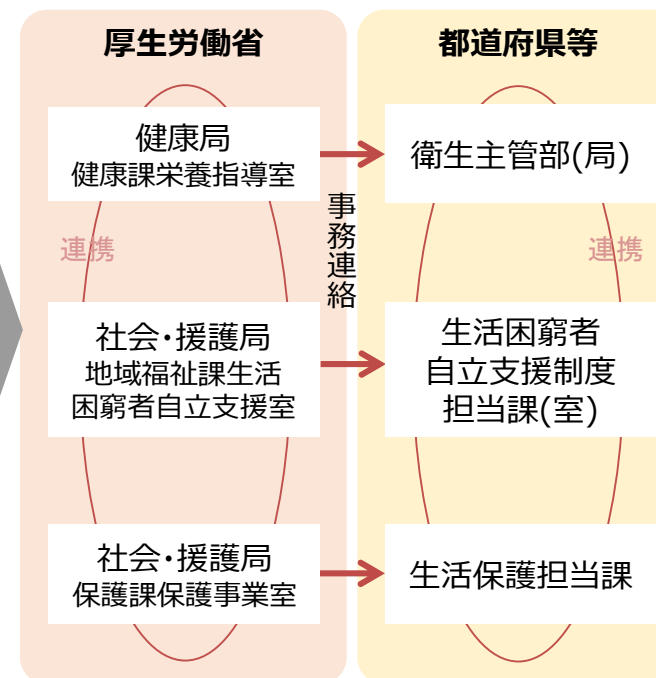
研究②

新型コロナウイルス感染症の影響による**国民の食行動等の変化**とその要因研究

（研究代表者：お茶の水女子大学 基幹研究院自然科学系 教授 赤松利恵）

【主な結果】

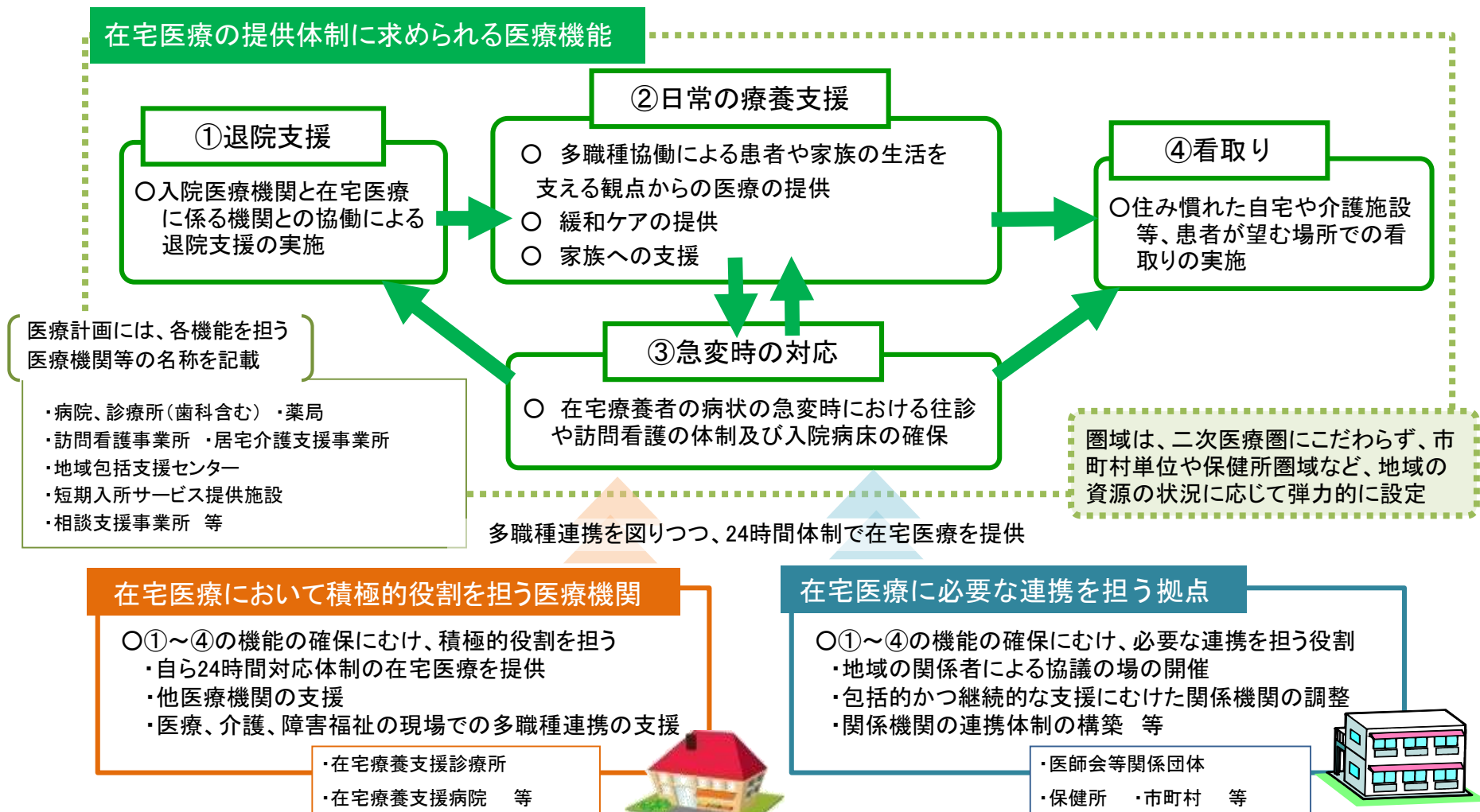
- 感染拡大前（2019年11月）と比べて、「現在の食生活がより健康的になった」と回答した者の割合は20.3%、「現在の食生活がより不健康になった」と回答した者の割合は8.2%、「変化なし」と回答した者の割合は71.6%であった。
- 感染拡大前後の食事内容の変化について、「現在の食生活がより不健康になった」と回答した者で、「現在の食生活がより健康的になった」と回答した者に比べて、**野菜の摂取量、果物、肉類、魚類、納豆、牛乳、乳製品の摂取頻度が「減少した」と回答した者の割合が**、また、**パン、麺類、インスタント食品等の摂取頻度が「増加した」と回答した者の割合が有意に多かった**。



在宅医療の体制について

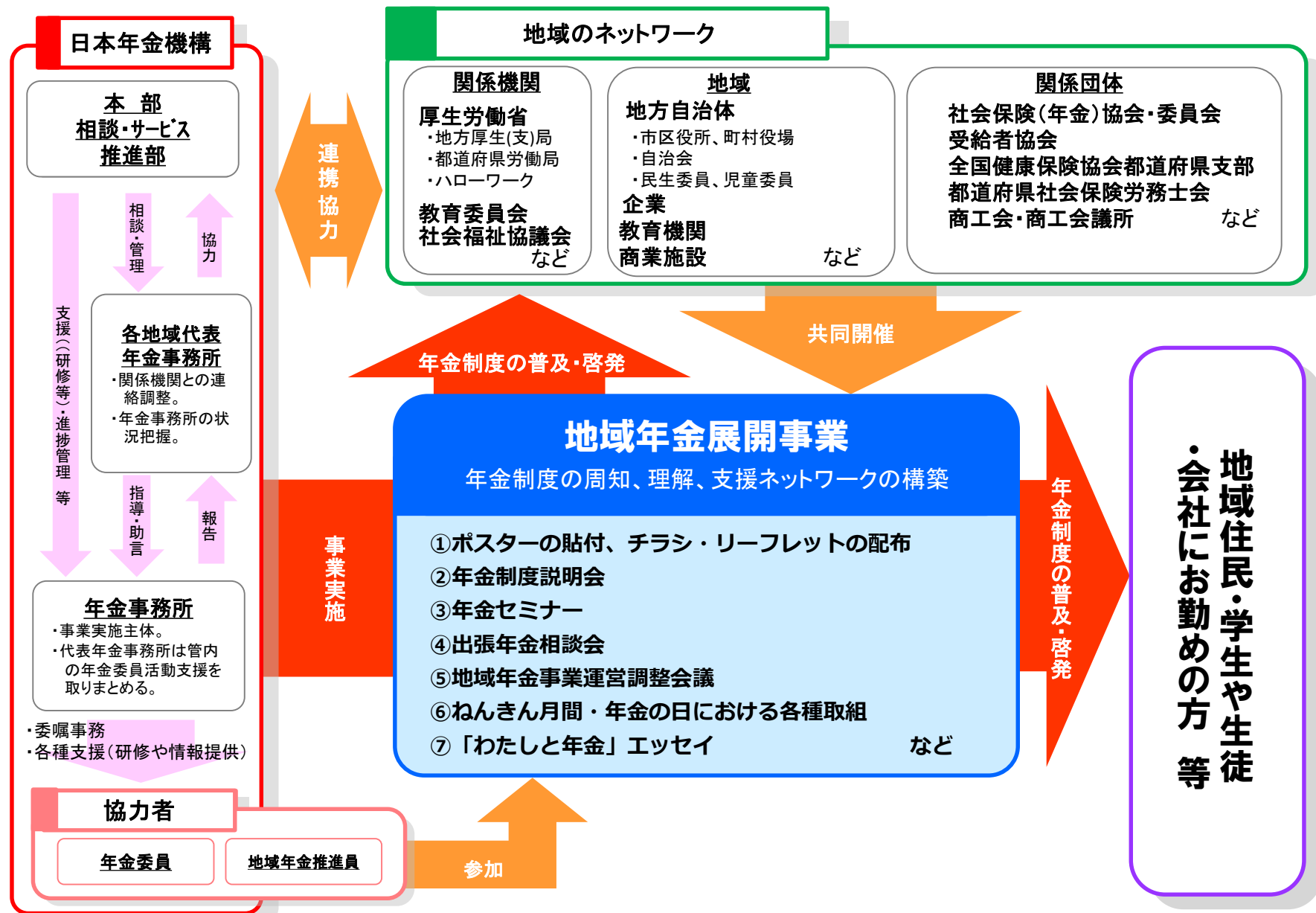
- 在宅医療の体制については、都道府県が策定する医療計画に、地域の実情を踏まえた課題や施策等を記載。
- 国は「在宅医療の体制構築に係る指針」を提示し、都道府県が確保すべき機能等を示している。

～ 「在宅医療の体制構築に係る指針」による在宅医療提供体制のイメージ ～



在宅医療の体制構築に係る指針(疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について(平成29年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)より令和6年度からの第8次医療計画に向けて、令和4年度中に在宅医療の体制構築に係る指針等を改正予定であり、令和3年10月より在宅医療及び医療・介護連携に関するワーキンググループにおいて在宅医療及び医療・介護連携に係る施策の実施に必要な事項等について検討を開始。

地域年金展開事業の概要



連携の中心となる機関の整備

生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(1) 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置 ⇒多様な主体による多様な取組のコーディネーター機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A) 資源開発	(B) ネットワーク構築	(C) ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none">○ 地域に不足するサービスの創出○ サービスの担い手の養成○ 元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など	<ul style="list-style-type: none">○ 関係者間の情報共有○ サービス提供主体間の連携の体制づくり など	<ul style="list-style-type: none">○ 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域がある。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発（不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保）中心
 - ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
- ※ コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2) 協議体の設置 ⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例

NPO

民間企業

協同組合

ボランティア

社会福祉法人

等

※ コーディネーターの職種や配置場所については、一律には限定せず、地域の実情に応じて多様な主体が活用できる仕組みとなっているが、市町村や地域包括支援センターと連携しながら活動することが重要。

民生委員・児童委員の活動状況

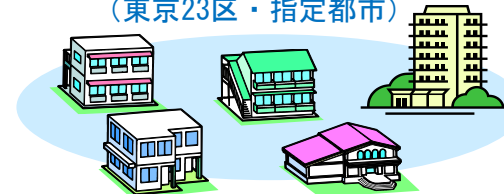
総活動件数：年2, 178万件

<民生委員・児童委員1人当たりの活動状況> (令和2年度実績)

(令和2年度福祉行政報告例)

【都市部】

(東京23区・指定都市)



220～440世帯

【担当区域】

【町村部】



70～200世帯

行政・社協・学校・
社会福祉施設・
地域包括支援
センター等

【連携】

【支援】

民生委員
児童委員
協議会

【年間活動件数】

<相談・支援>



20.4件

<地域福祉活動>



28.0件

<定例会・研修等>



19.9件

<行事・会議等への参加>



11.5件

<証明事務>



1.7件

<調査・実態把握>



12.8件

<年間訪問回数>



136回



230,690人
(令和3年3月31日現在)

- 特別職の地方公務員(無報酬)
- 任期3年
- 守秘義務あり

※活動費は地方
交付税の積算に
算定(1人当たり
年60,200円)
(令和3年度)

【委嘱】

12月1日に一斉改選
(令和元年12月に実施)

厚生労働大臣

【推薦】

都道府県知事等

【意見】

(努力義務)

地方社会福祉審議会

【推薦】

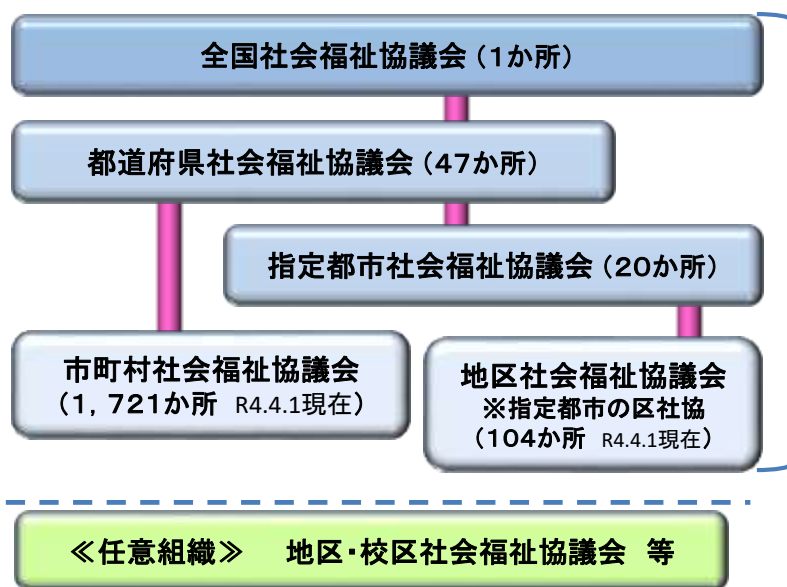
市町村 民生委員推薦会

※委員の人数や構成については市町村長の裁量に委ねる。

社会福祉協議会の概要

【社会福祉協議会(社協)とは】

- 住民、ボランティア団体、民生委員・児童委員、社会福祉施設など福祉・保健・医療・教育等の関係機関の参加と協力により「福祉のまちづくり」を目指して活動を行っている民間団体。
- 社会福祉法を根拠法として、全国の市区町村、都道府県・指定都市、中央の各段階に組織される。
- 2000(平成12)年の社会福祉法改正で、「地域福祉の推進を図ることを目的とする団体」と法律上規定し、市区町村社協を住民に身近な地域福祉推進の担い手として位置づけた。
- 市区町村社協には、区域内の社会福祉を目的とする事業を営業者(社会福祉法人等)、社会福祉に関する活動を行う者(ボランティア団体等)が参加し、かつ社会福祉事業又は更生保護事業を営業者の過半数が参加している。



【社協の主な活動内容】

主な活動
① ボランティア活動に関する支援、ボランティアの普及活動
② サロン活動等、住民のつながりの場の提供、活動支援
③ 近隣住民の訪問活動等による小地域での見守り支援活動、小地域ネットワーク活動
④ 民間福祉サービスの推進に向けた地域福祉活動計画の策定
⑤ ホームヘルプサービスやデイサービス等、介護保険サービス・障害福祉サービスによる生活の支援
⑥ 食事サービスや移送サービスの実施・支援等、高齢者・障害者等への生活支援
⑦ 福祉教育活動の推進、支援
⑧ 母子・父子家庭組織への支援、学習支援・子供食堂の実施・支援等、児童への支援
⑨ 生活困窮者への自立支援、生活福祉資金等の貸付
⑩ 各種相談支援活動



社会福祉法により規定

(社会福祉協議会連合会)
第111条 都道府県社会福祉協議会は、相互の連絡及び事業の調整を行うため、全国を単位として、社会福祉協議会連合会を設立することができる。

2 (略)

(都道府県社会福祉協議会)
第110条 都道府県社会福祉協議会は、都道府県の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であつて、その区域内における市町村社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業を営業者の過半数が参加するものとする。

一 前条第1項各号に掲げる事業であつて各市町村を通ずる広域的な見地から行うことが適切なもの

二 社会福祉を目的とする事業に従事する者の養成及び研修

三 社会福祉を目的とする事業の経営に関する指導及び助言

四 市町村社会福祉協議会の相互の連絡及び事業の調整

2 (略)

(市町村社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会)
第109条 市町村社会福祉協議会は、1又は同一都道府県内の2以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であつて、その区域内における社会福祉を目的とする事業を営業者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加し、かつ、指定都市にあつてはその区域内における地区社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業を営業者の過半数が、指定都市以外の市及び町村にあつてはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を営業者の過半数が参加するものとする。

一 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施

二 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助

三 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成

四 前三号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

2～6 (略)

年金委員について

年金委員の概要

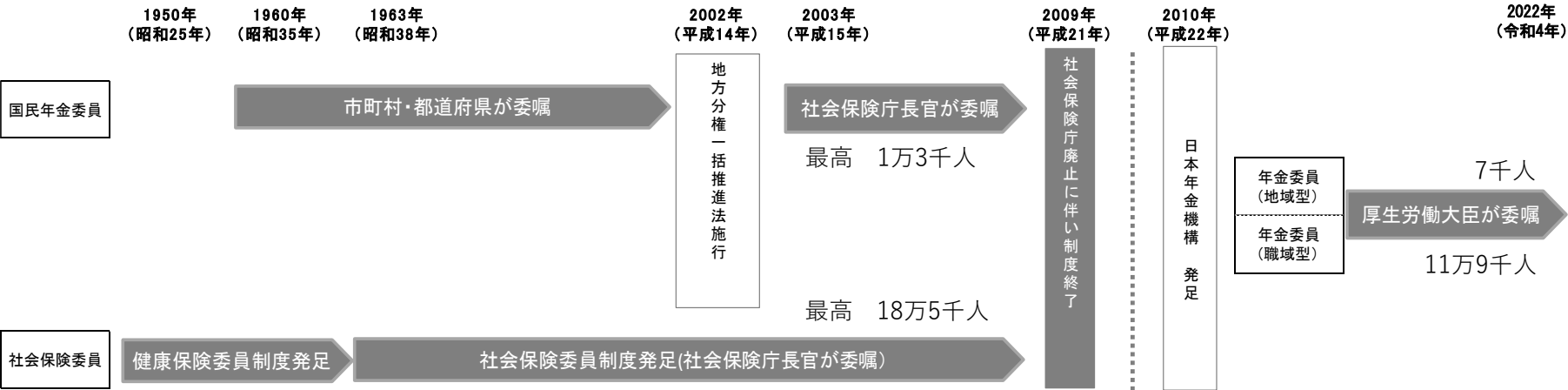
(1) 年金委員とは

- ・日本年金機構法第30条に基づき、平成22年1月に設置。
- ・厚生労働大臣から委嘱を受けて、厚生年金保険や国民年金の事業について、事業所や地域で**啓発、相談、助言**などの活動を行う奉仕的な民間協力員。
- ・職務遂行に要する費用（旅費等）を除き、報酬は受けない。

(2) 年金委員の区分

区分	委嘱数 (R4.3月末)	主な活動場所	任期	年金委員への推薦条件 等
地域型	6,570人	各地域（自治会、町内会 等）	3年（更新可）	・（推薦者）市区町村、年金事務所長、関係団体 年金事務従事者、自治会長、民生・児童委員、社労士等
職域型	119,411人	各事業所	なし	・（推薦者）事業主または年金事務所長 厚生年金保険の事務担当者 等
計	125,981人	—	—	—

(3) 年金委員制度の変遷



特定の機能を有する薬局の認定

- 薬剤師・薬局を取り巻く状況が変化する中、患者が自身に適した薬局を選択できるよう、以下の機能を有すると認められる薬局について、都道府県の認定により名称表示を可能とする。

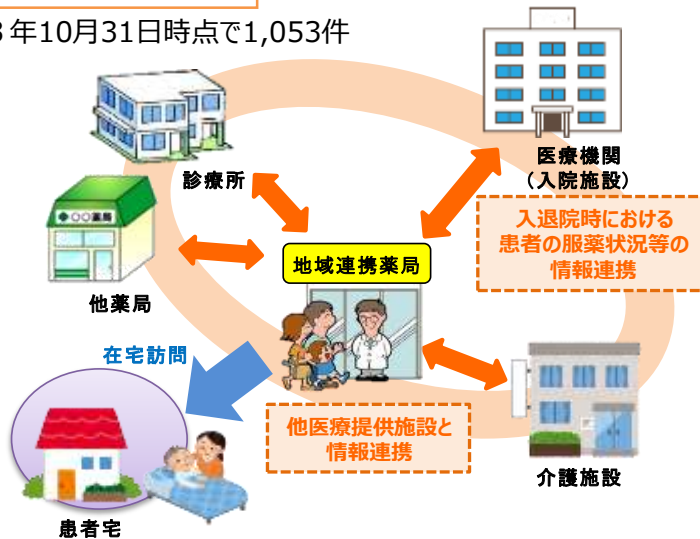
- ・入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局（**地域連携薬局**）
- ・がん等の専門的な薬学管理に関係機関と連携して対応できる薬局（**専門医療機関連携薬局**）

患者のための薬局ビジョンの
「かかりつけ薬剤師・薬局機能」に対応

患者のための薬局ビジョンの
「高度薬学管理機能」に対応

地域連携薬局

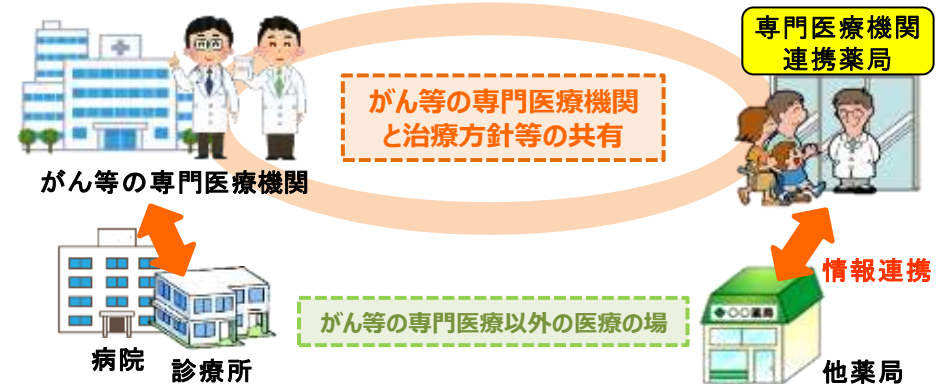
※令和3年10月31日時点で1,053件



専門医療機関連携薬局

※令和3年10月31日時点で61件

※傷病の区分ごとに認定
(現在規定している区分は「がん」)



〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有（入院時の持参薬情報の医療機関への提供、退院時カンファレンスへの参加等）
- ・夜間・休日の対応を含めた地域の調剤応需体制の構築・参画
- ・地域包括ケアに関する研修を受けた薬剤師の配置
- ・在宅医療への対応（麻薬調剤の対応等）

等

〔主な要件〕

- ・関係機関との情報共有（専門医療機関との治療方針等の共有、患者が利用する地域連携薬局等との服薬情報の共有等）
 - ・学会認定等の専門性が高い薬剤師の配置
- ＜専門性の認定を行う団体＞
- 日本医療薬学会（地域薬学ケア専門薬剤師（がん））
 - 日本臨床腫瘍薬学会（外来がん治療専門薬剤師）

効果検証

健康にやさしいまちづくり

健康寿命延伸プランで「自然と健康になれる環境づくり」を推進することとされており、健康にやさしいまちづくりのための社会環境整備を進めることで、健康無関心層を含めた健康づくり施策を進めていくことが必要。

健康日本21

健康日本21（第二次）において以下の目標を設定。

	現状	目標
住民が運動しやすいまちづくり・環境整備に取り組む自治体数の増加	17都道府県 (平成24年)	47都道府県 (平成34年度)

厚生労働省及び経済産業省による 「予防・健康づくりのための大規模実証事業」 (R2-4年度)

「健康にやさしいまちづくりのための環境整備に係る実証事業」

○地域住民の「歩く機会」を増加し、「社会参加・人とのつながり」を促すための
まちづくり・地域づくりの手法の開発と評価

- すでに取組が進んでいる健幸都市見附市や自治体の健康ポイント事業等について、歩数の増加等の効果の検証
- 新規の取組としてICTタブレット等の導入支援により、家族、友人、地域保健師等とのつながりづくりの促進等の効果の検証

実証事業の事例

(見附市作成資料)

新潟県見附市が10年間以上取り組んできたSmart Wellness City
(健幸都市づくり) 施策

社会参加(外出)できる場づくり

<p>【ハード】</p> <p>人の交流拠点</p> <p>外出の目的地</p> <p>ネーブルみつけ</p>  <p>H16年7月3日オープン R1年度利用者 47.9万人</p> <p>道の駅 バティオにいがた</p>  <p>H25年8月23日オープン R1年度利用者 115万人</p>	<p>イングリッシュガーデン</p>  <p>R1年度入場者 15.6万人</p> <p>市民の「たまり場」</p> <p>ギャアリーみつけ</p>  <p>H28年3月12日オープン R1年度入場者 4.7万人</p>	<p>ふるさとセンター</p>  <p>地域コミュニティの拠点 市内11ヶ所</p> <p>みつけ健康の道 ぽっぴぽ</p>  <p>H28年8月25日オープン R1年度利用者19.6万人</p>
<p>【ソフト】 生きがい・社会貢献</p> <p>悠々ライフ</p>  <p>R1年度 325事業 のべ7,048人参加</p> <p>ナチュラルガーデンクラブ</p>  <p>会員120名 イングリッシュガーデンの日常管理 →H30内閣総理大臣表彰受賞 ⇒H30内閣総理大臣表彰受賞</p> <p>地域コミュニティ組織</p>  <p>H30.6月市内11地区日の 組織を設立 ⇒市内全域100%をカバー</p> <p>共創部育 地域コ・デ・イター</p>  <p>学校に開いた地域の人の数 701人(H17) → 8,056(R1)</p> <p>健康サポートクラブ</p>  <p>R1 ナビゲーション 559人 (年6000) / 早朝ラジオ体操 15,742人参加(年222日)</p>		

公共交通の整備

中心市街地 ⇄ 既存集落・周辺地域
居住エリア ⇄ 各種サービス施設を連結

- ・路線バス（広域）
- ・コミュニティバス（市街地）
- ・デマンドタクシー（郊外）
- ・コミュニティワゴン（地域コミュニティ）



横糸 づくりのための施策

特定の分野に関する民間企業やNPO、ボランティアの
取組の推進等の各論的な施策

高齢者支援

地域支援事業の概要

令和4年度予算額 公費3,856億円、国費1,928億円

- 地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築するため、市町村において「地域支援事業」を実施。

○地域支援事業の事業内容 ※金額は積算上の公費（括弧書きは国費）

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 1,935億円（967億円）

① 介護予防・生活支援サービス事業

- ア 訪問型サービス
- イ 通所型サービス
- ウ その他の生活支援サービス（配食、見守り等）
- エ 介護予防ケアマネジメント

② 一般介護予防事業

- ア 介護予防把握事業
- イ 介護予防普及啓発事業
- ウ 地域介護予防活動支援事業
- エ 一般介護予防事業評価事業
- オ 地域リハビリテーション活動支援事業

(2) 包括的支援事業・任意事業 1,921億円（960億円）

① 包括的支援事業

- ア 地域包括支援センターの運営
 - い）介護予防ケアマネジメント業務
 - ii）総合相談支援業務
 - iii）権利擁護業務（虐待の防止、虐待の早期発見等）
 - iv）包括的・継続的マネジメント支援業務※支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言、地域のケアマネジャーのネットワークづくり 等

イ 社会保障の充実

- i）認知症施策の推進
- ii）在宅医療・介護連携の推進
- iii）地域ケア会議の実施
- iv）生活支援コーディネーター等の配置

② 任意事業

- ・ 介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

○地域支援事業の事業費

市町村は、政令で定める事業費の上限の範囲内で、介護保険事業計画において地域支援事業の内容、事業費を定めることとされている。

【事業費の上限】

① 介護予防・日常生活支援総合事業

- 事業移行前年度実績に市町村の75歳以上高齢者の伸びを乗じた額

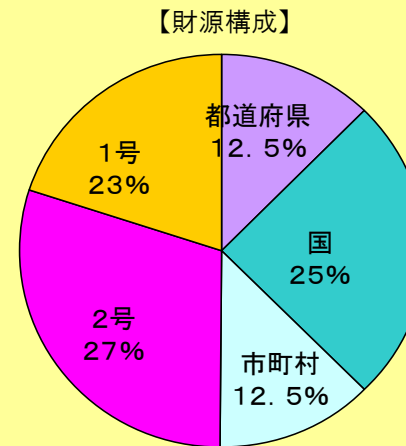
② 包括的支援事業・任意事業

- 「26年度の介護給付費の2%」×「高齢者数の伸び率」

○地域支援事業の財源構成

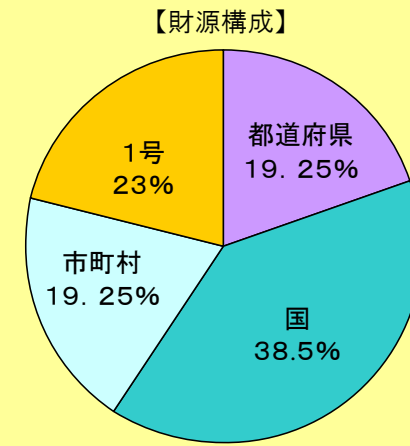
（財源構成の割合は第7期以降の割合）

介護予防・日常生活支援総合事業



- 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

包括的支援事業・任意事業

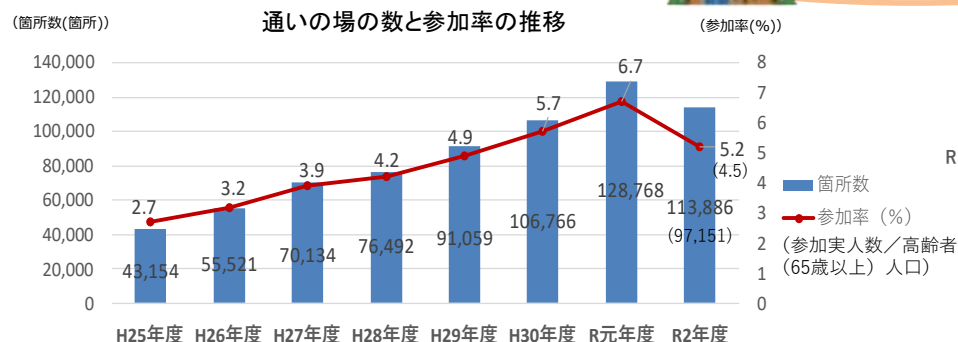


- 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。

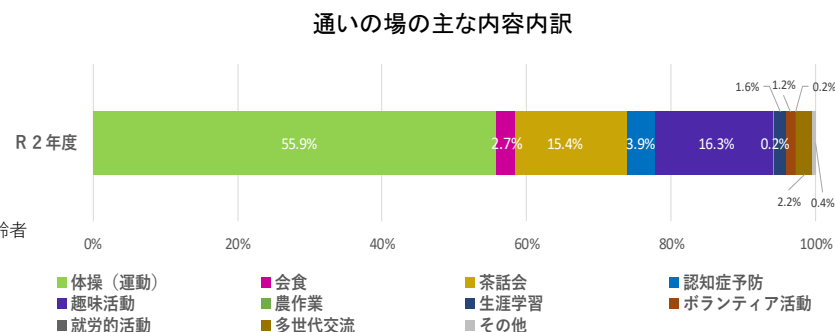
（国：都道府県：市町村＝2：1：1）

住民主体の通いの場等（地域介護予防活動支援事業）

- 住民主体の通いの場の取組について、介護予防・日常生活支援総合事業のうち、一般介護予防事業の中で推進。
- 通いの場の数や参加率は令和元年度まで増加傾向であったが、令和2年度は減少。取組内容としては体操、趣味活動、茶話会の順で多い。



※（ ）内の数値は運営主体が住民のもの。令和元年度までは全て住民主体。



（介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況（令和2年度実施分）に関する調査）

（参考）事業の位置づけ：介護予防・日常生活支援総合事業

- 介護予防・生活支援サービス事業
- 一般介護予防事業
 - ・ 地域介護予防活動支援事業
 - ・ 地域リハビリテーション活動支援事業 等

【財源構成】

国：25%、都道府県：12.5%、市町村12.5%
1号保険料：23%、2号保険料：27%

障害者支援

農福連携等による障害者の就労促進プロジェクト（工賃向上計画支援等事業特別事業）

事業の趣旨

農業・林業・水産業等の分野での障害者の就労を支援し、障害者の工賃水準の向上及び農業等の支え手の拡大を図るとともに、障害者が地域を支え地域で活躍する社会（「1億総活躍」社会）の実現に資するため、障害者就労施設への農業等に関する専門家の派遣や農福連携マルシェの開催等を支援する。また、過疎地域における取組を後押しする。

令和3年度予算額
337,645千円

令和4年度予算額
→ 337,648千円

増▲減額
+3千円

実施主体

都道府県

※社会福祉法人等の民間団体へ委託して実施することも可

補助内容・補助率

○農業等の専門家派遣による6次産業化の推進

農業等に関するノウハウを有していない障害者就労施設に対する技術指導・助言や6次産業化に向けた支援を実施するための専門家の派遣等に係る経費を補助する。

○農福連携マルシェ開催支援事業

農業等に取り組む障害者就労施設による農福連携マルシェの開催に係る経費を補助する。（ブロック単位でも開催可）

○意識啓発等

農業等に取り組む障害者就労施設の好事例を収集し、セミナー等を開催する経費を補助する。

○マッチング支援

農業等生産者と障害者就労施設による施設外就労とのマッチング支援を実施する経費を補助する。

※過疎地域における取組を優先的に補助。

<事業のスキーム>

厚生労働省

補助

補助率：10／10

都道府県

農福連携マルシェの
開催※委託による実施可

専門家の派遣等の
支援等※委託による実施可

障害者就労施設

農業の取組推進⇒6次産業化

農福連携マルシェへの参加



子育て支援

地域子育て支援拠点事業

令和3年度予算 1,691億円の内数 → 令和4年度予算 1,800億円の内数
(子ども・子育て支援交付金(内閣府)及び重層的支援体制整備事業交付金(厚生労働省))

背景

- ・3歳未満児の約6～7割は家庭で子育て
- ・核家族化、地域のつながりの希薄化
- ・自分の生まれ育った地域以外での子育ての増加
- ・男性の子育てへの関わりが少ない
- ・児童数の減少

課題

- ・子育てが孤立化し、子育ての不安感、負担感
- ・子どもの多様な大人・子どもとの関わりの減
- ・地域や必要な支援とつながらない



地域子育て支援拠点の設置

子育て中の親子が気軽に集い、
相互交流や子育ての不安・悩み
を相談できる
場を提供



○実施主体 市町村(特別区を含む)

○実施か所数の推移(単位:か所数)

H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
7,259	7,431	7,578	7,735	7,856

○負担割合 国(1/3)、都道府県(1/3)、市町村(1/3)

○主な補助単価(令和4年度予算)

【基本事業】一般型 8,398千円(5日型、常勤職員を配置の場合)
連携型 3,008千円(5～7日型の場合)
(注)開設日数、勤務形態により単価が異なる

【加算事業】子育て支援活動の展開を図る取組(一時預かり等)

3,306千円(一般型(5日型)で実施した場合)

地域支援加算 1,518千円

特別支援対応加算 1,062千円

育児参加促進講習休日実施加算 400千円

(注)この他、出張ひろば等の事業内容により単価が異なる

【開設準備経費】(1)改修費等 4,000千円

(2)礼金及び賃借料(開設前月分) 600千円

地域子育て支援拠点

○一般型 公共施設、空き店舗、保育所等に常設の地域の子育て拠点を設け、地域の子育て支援機能の充実を図る取組を実施

○連携型 児童館等の児童福祉施設等多様な子育て支援に関する施設に親子が集う場を設け、子育て支援のための取組を実施

4つの基本事業

- ①子育て親子の交流の場の提供と交流の促進
- ②子育て等に関する相談、援助の実施
- ③地域の子育て関連情報の提供
- ④子育て及び子育て支援に関する講習等の実施



○更なる展開として

- ・地域の子育て支援活動の展開を図るための取組(一時預かり等)
- ・地域に出向き、出張ひろばを開設
- ・高齢者等の多様な世代との交流、伝統文化や習慣・行事の実施等

➢ 公共施設や保育所、児童館等の地域の身近な場所で、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施

➢ NPOなど多様な主体の参画による地域の支え合い、子育て中の当事者による支え合いにより、**地域の子育て力を向上**

支援対象児童等見守り強化事業【新規】

令和4年度予算案：212億円の内数（児童虐待・DV対策等総合支援事業）

目 的

- 児童虐待のリスクの高まりを踏まえ、子育て世帯が孤立しないよう支援することが必要であるため、市町村の要保護児童対策地域協議会が中核となって、子ども食堂や子ども宅食等の支援を行う民間団体等も含めた様々な地域ネットワークを総動員し、支援ニーズの高い子ども等を見守り、必要な支援につなげることができる体制の強化を推進する。
- ① 子ども食堂や子どもへの宅食等を行う民間団体等と連携して、食事の提供や学習支援等を通じた子どもの状況把握を行うことにより、地域における子どもの見守り体制の強化を支援する。
- ② 新たな地域における見守りの担い手としてのNPO法人の重要性にかんがみ、クーポン・バウチャー等の活用による学習塾、習い事、子育て支援サービスなどの地域の多様な事業主体と連携した要支援児童家庭の新たな見守り強化モデルの確立を目指す。

① アウトリーチ型／居場所型

補助基準額：1か所当たり9,729千円

補 助 率：2／3

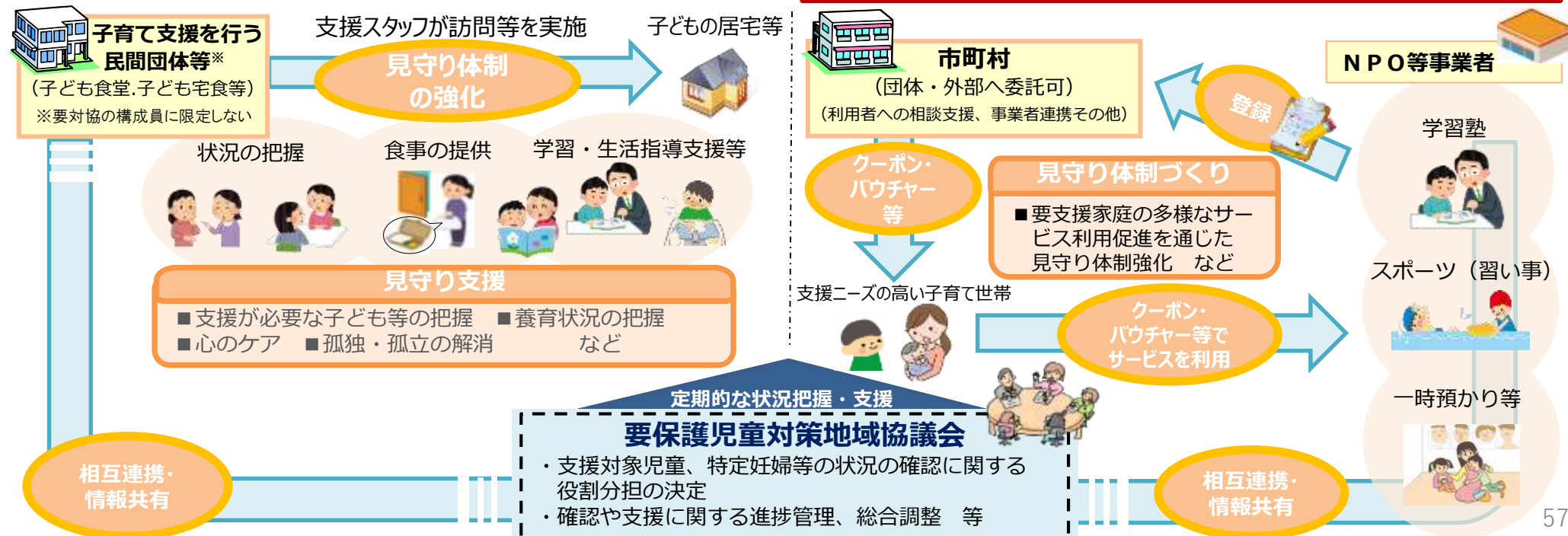
実 施 主 体：市町村（特別区含む）

② クーポン・バウチャー等活用型

補助基準額：児童1人当たり5万円

補 助 率：10／10

実 施 主 体：市町村（特別区含む）※①アウトリーチ型/居場所型との併用可



生活困窮者支援

生活困窮者自立支援制度の概要

H30年度予算:432億円 H31年度予算:438億円
R 2年度予算:487億円 R 3年度予算:555億円

R4年度予算案:594億円 ※重層的支援体制整備事業分を含む

包括的な相談支援

◆自立相談支援事業

(全国906福祉事務所設置自治体で1,371機関
(令和3年4月時点) 国費3/4

〈対個人〉

・生活と就労に関する支援員を配置し、ワンストップ型の相談窓口により、情報とサービスの拠点として機能

・一人ひとりの状況に応じ自立に向けた支援計画(プラン)を作成

〈対地域〉

・地域ネットワークの強化・社会資源の開発など地域づくりも担う

◆福祉事務所未設置町村による相談の実施

・希望する町村において、一次的な相談等を実施 国費3/4

◇アウトリーチ等の充実

ひきこもりなどの社会参加に向けてより丁寧な支援を必要とする方に対するアウトリーチなど、自立相談支援機関における機能強化 国費10/10

◆都道府県による市町村支援事業

・市等の職員に対する研修、事業実施体制の支援、市域を越えたネットワークづくり等を実施 国費1/2

◇都道府県による企業開拓

・就労体験や訓練を受け入れる企業等の開拓・マッチング 国費10/10

※ 法に規定する支援(◆)を中心に記載しているが、これ以外に様々な支援(◇)があることに留意

本人の状況に応じた支援(※)

居住確保支援

再就職のため居住の確保が必要な者

◆住居確保給付金の支給

・就職活動を支えるため家賃費用を有期で給付 国費3/4

就労支援

就労に向けた準備が必要な者

◆就労準備支援事業

・一般就労に向けた日常生活自立・社会自立・就労自立のための訓練
※就労のみならず居場所づくりなど幅広い社会参加を支援する機能の明確化 (R2)
(就労準備支援事業を1年を超えて利用できるケースの明確化(省令改正))(事項) 国費2/3

なお一般就労が困難な者

柔軟な働き方を必要とする者

◆認定就労訓練事業 (いわゆる「中間的就労」)

・直ちに一般就労が困難な者に対する支援付きの就労の場の育成(社会福祉法人等の自主事業について都道府県等が認定する制度)

農業分野等との連携強化事業
就労体験や訓練の場の情報収集・マッチングのモデル事業(国事業)

就労に向けた準備が一定程度整っている者

◇生活保護受給者等就労自立促進事業

・一般就労に向けた自治体とハローワークによる一体的な支援

緊急的な支援

緊急に衣食住の確保が必要な者

◆一時生活支援事業

・住居喪失者に対し一定期間、衣食住等の日常生活に必要な支援を提供シェルター等
利用者や居住に困難を抱える者に対する一定期間の訪問による見守りや生活支援
・地域居住支援事業における居住支援法人との連携強化(事項) 国費2/3

家計再建支援

家計から生活再建を考える者

◆家計改善支援事業

・家計の状況を「見える化」するなど家計の状況を把握することや利用者の家計の改善の意欲を高めるための支援(貸付のあっせん等を含む) 国費1/2, 2/3

子ども支援

貧困の連鎖の防止

◆子どもの学習・生活支援事業

・生活保護世帯の子どもを含む生活困窮世帯の子どもに対する学習支援
・生活困窮世帯の子ども・その保護者に対する生活習慣・育成環境の改善、教育及び就労に関する支援等 国費1/2

その他の支援

◇関係機関・他制度による支援

◇民生委員・自治会・ボランティアなどインフォーマルな支援
◇就労準備支援事業等の実施体制の整備促進 等 国費10/10

生活困窮者支援等のための地域づくり事業

【要旨】

令和4年度予算 594億円の内数（新規）

- 「血縁、地縁、社縁」という日本の社会保障制度の基礎となってきた「共同体」機能の脆弱化と、人口減少に伴う地域社会の担い手不足が加速化する中で、支援の「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成していくことが、地域共生社会の目指す姿である。
- また、コロナ禍においては、孤独・孤立問題がより深刻化・顕在化している中で、地域における「絆」や支え合いの重要性が再認識されている。
- これを踏まえ、身近な地域において、地域住民による共助の取組の活性化を図り、課題を抱える者の早期発見、気軽に安心して通える居場所の確保、課題を複合化・複雑化させない予防的対処、地域資源を最大限活用した連携の仕組みづくりなどに資するよう、新たに、生活困窮者や望まない孤独・孤立に悩む者と地域とのつながりを適切に確保するための「生活困窮者支援等のための地域づくり事業（仮称）」を創設する。

【事業内容】

- ①課題を抱える者を早期に発見するための地域住民のニーズ・生活課題の把握
- ②地域資源を最大限活用した地域住民の活動支援・情報発信等
- ③課題を複雑化させないための地域コミュニティの場を形成する「居場所づくり」
- ④行政や地域住民、NPO等の地域づくりの担い手がつながるプラットフォームの展開

【実施主体】 市町村

（管内市町村における取組を総合的に調整する場合は都道府県也可）

【補助率】 1／2

【事業イメージ】



就労準備支援事業について

【令和2年度実績】

- ・542自治体(60%)
- ・利用4,682件

事業の概要

- 生活リズムが崩れている等就労に向け準備が必要な者を対象として、一般就労の準備としての基礎能力の形成に向けて、最長1年間の集中的な支援を実施。(平成27年4月施行の生活困窮者自立支援法により創設)

支援の内容

- 対象者の様々な状態像に応じて、多様な支援メニューを組み合わせたプログラムを作成。
- プログラムにより、一般就労に向けて、計画的かつ一貫した支援を実施。

対象者の様々な状態像

- 決まった時間に起床・就寝できない等、生活習慣の形成・改善が必要
- 他者との関わりに不安を抱えており、コミュニケーション能力などの社会参加能力の形成・改善が必要
- 自尊心や自己有用感を喪失している
- 就労の意思が希薄・就労に関する能力が低い等

様々な状態像に対応できる多様な支援メニュー

- 日常生活自立、社会生活自立、就労自立の3つの自立段階を想定した多様な支援メニューによる支援。(対象者の様々な状態像をカバーできる事業の幅が必要)

- 通所、合宿等の様々な形態で実施。

(多様な支援メニューの例)

- ・ワークショップ ・セミナー ・グループワーク ・職場見学 ・就労体験 ・模擬面接
- ・応募書類作成指導 ・キャリアコンサルティング ・ボランティア活動への参加
- ・就農訓練事業(平成28年4月より開始)
- ・福祉専門職との連携支援事業(平成29年4月より開始) 等

(生活・健康講座)



(農作業体験)



(封入作業)



(PC講座)



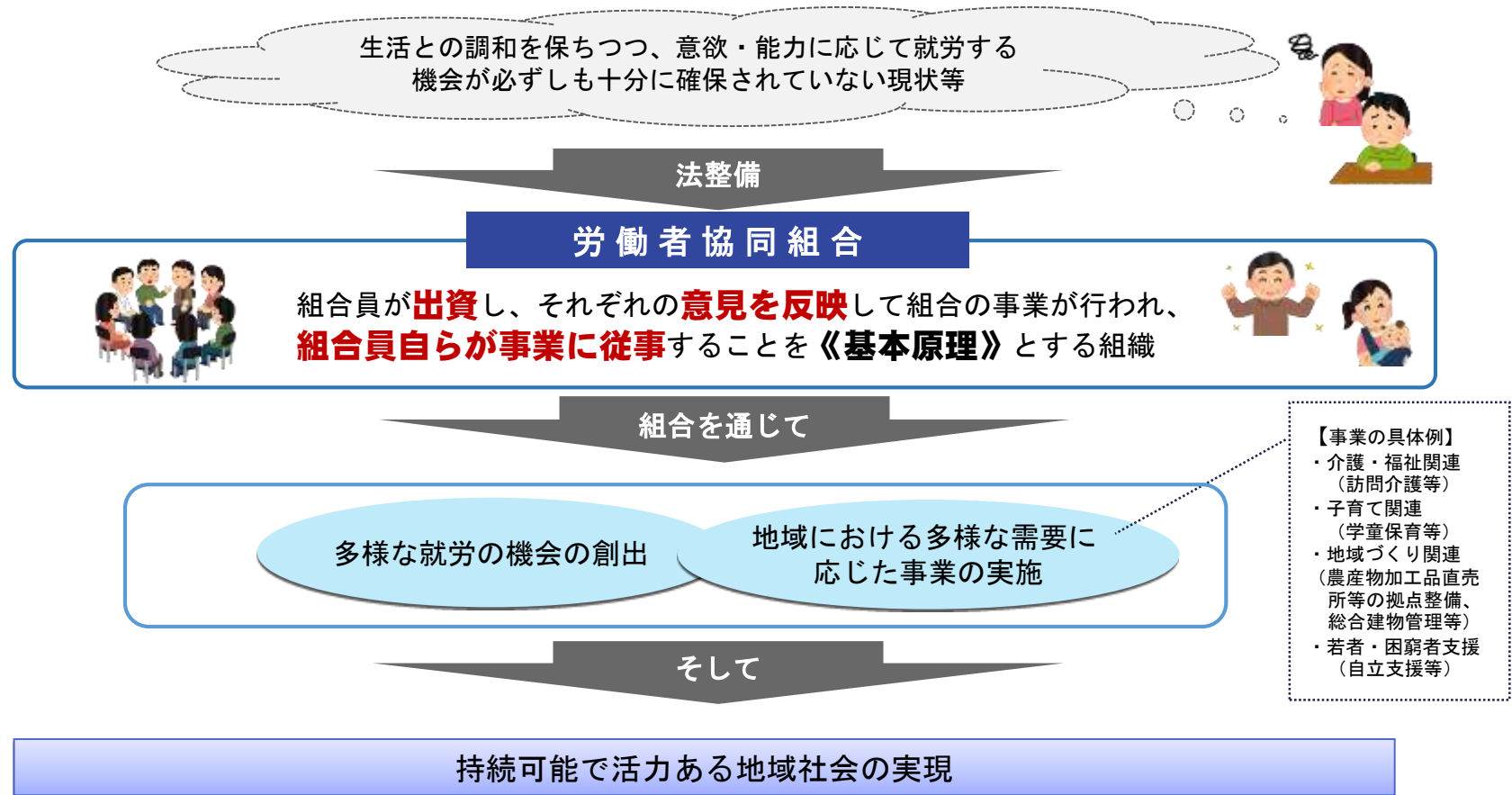
(就職面接等の講座)



効果

- **一般就労の準備としての基礎能力の習得により、一般就労に向けたステップアップを図ることができる。**

就労支援



1 法制化の必要性

- 持続可能で活力ある地域社会を実現するため、**出資・意見反映・労働が一体となった組織**であって、地域に貢献し、地域課題を解決するための**非営利の法人**を、**簡便に設立**できる制度が求められている。
- 現行法上、このような性質を備えた法人形態は**存在しない**ため、**新たな法人形態を法制化**。

2 労働者協同組合法のポイント

- 組合の**基本原理**に基づき、組合員は、**加入に際し出資をし、組合の事業に従事する者**とする。
- **出費配当は認めない（非営利性）**、剰余金の配当は**従事分量**による。
- 組合は、**組合員と労働契約を締結**する（組合による**労働法規の遵守**）。
- その他、**定款、役員等（理事、幹事・組合員監査会）**、**総会**、**行政庁による監督**、**企業組合又はNPO法人からの組織変更、検討条項（施行後5年）**等に関する規定を置く。

	企業組合	NPO法人	労働者協同組合
出費	○	×	○
設立	認可主義	認証主義	準則主義

70歳までの就業機会確保（改正高年齢者雇用安定法）

改正の趣旨

少子高齢化が急速に進展し人口が減少する中で、経済社会の活力を維持するため、働く意欲がある高年齢者がその能力を十分に発揮できるよう、高年齢者が活躍できる環境整備を図ることが必要。

個々の労働者の多様な特性やニーズを踏まえ、70歳までの就業機会の確保について、多様な選択肢を法制度上整え、事業主としていずれかの措置を制度化する努力義務を設ける。

改正前の制度

事業主に対して、65歳までの雇用機会を確保するため、高年齢者雇用確保措置（①65歳まで定年引上げ、②65歳までの継続雇用制度の導入、③定年廃止）のいずれかを講ずることを義務付け。

※ 平成24年度の法改正により、平成25年度以降、制度の適用者は原則として「希望者全員」となった。ただし、24年度までに労使協定により制度適用対象者の基準を定めていた場合は、その基準を適用できる年齢を令和7年4月までに段階的に引き上げることが可能。（経過措置）

改正の内容（高年齢者就業確保措置の新設）（令和3年4月1日施行）

- 事業主に対して、65歳から70歳までの就業機会を確保するため、高年齢者就業確保措置として、以下の①～⑤のいずれかの措置を講ずる努力義務を設ける。
- 努力義務について雇用以外の措置（④及び⑤）による場合には、労働者の過半数を代表する者等の同意を得た上で導入されるものとする。

<高年齢者雇用確保措置> (65歳まで・義務)

改正前

①65歳までの定年引上げ

②65歳までの継続雇用制度の導入
(特殊関係事業主(子会社・関連会社等)
によるものを含む)

③定年廃止

新設

<高年齢者就業確保措置> (70歳まで・努力義務)

①70歳までの定年引上げ

②70歳までの継続雇用制度の導入
(特殊関係事業主に加えて、他の事業主によ
るものを含む)

③定年廃止

創業支援等措置（雇用以外の措置）
(過半数組合・過半数代表者の同意を得て導入)

④高年齢者が希望するときは、70歳まで継続的に
業務委託契約を締結する制度の導入

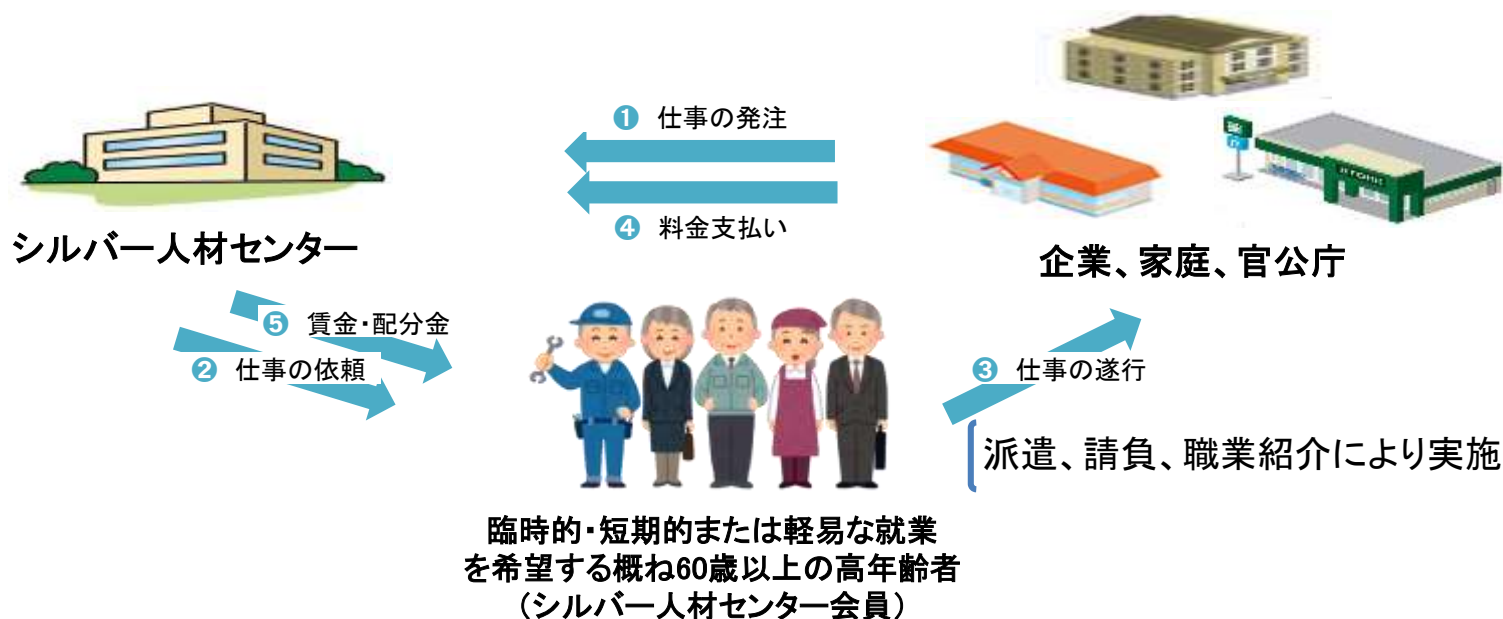
⑤高年齢者が希望するときは、70歳まで継続的に
a.事業主が自ら実施する社会貢献事業
b.事業主が委託、出資(資金提供)等する
団体が行う社会貢献事業
に従事できる制度の導入

シルバー人材センター事業（概要）

臨時的・短期的または軽易な就業(*)を希望する高齢者に、シルバー人材センターが就業機会を提供

○ シルバー人材センターの概要(令和2年度)

団体数1,303団体、会員数69.8万人(男性46.2万人・女性23.6万人)、平均年齢73.8歳、月平均収入3.8万円



地域の経済・社会の維持・発展 など

企業等の人手不足の解消、現役世代の下支え

高齢者の生きがいの充実、健康の維持増進、生活の安定

○ シルバー人材センターが扱う仕事

介護施設・育児施設・スーパーマーケット等への派遣、
福祉・家事援助サービスや清掃、自転車置き場管理、公園管理、植木剪定 など

* おおむね月10日程度以内、または、1週間当たりの就業時間が20時間を超えない就業

介護人材確保のためのボランティアポイントの活用

(地域医療介護総合確保基金(介護従事者確保分))

※令和2年度新規

○ボランティアポイントを活用することで、介護分野の各種研修やボランティア活動へのインセンティブを拡大し、若者層、中年年齢層、子育てを終えた層、高齢者層など各層の社会参加・就労的活動を推進するとともに介護現場での更なる活躍を支援。介護人材の裾野を拡大する。

※現行制度で実施されている介護予防に資する高齢者向けのボランティアポイント制度の仕組みを参考

地域医療介護総合確保基金を活用した「介護人材確保のためのボランティアポイント」

若者層、中年年齢層、
子育てを終えた層、
高齢者層



○実施主体: 都道府県(市町村への補助を想定)

○ポイント付与の対象: 若者、中年年齢者、子育てを終えた者、高齢者等。認知症の人も対象。

○対象事業:

①都道府県等が実施する介護分野への入門的研修等の各種研修の受講

②高齢者の通いの場、認知症カフェや介護施設等での介護の周辺業務(清掃、配膳、見守り等)などのボランティア活動

○財源構成: 国2/3、都道府県1/3

<取組のイメージ>

介護予防に着目(現行制度)

通いの場
への参加

ポイント

通いの場の運営や
補助等を行う
ボランティア

ポイント

さらなる社会
参加を希望
する者

ポイント

人材確保に着目

ポイント

介護分野の
研修参加

実践

介護の
周辺業務

ステップ
アップ

介護現場での更
なる活躍

チームオレンジ
の付与例

ステップアップ研修の受講

(登録)

チームオレンジにおける
認知症カフェ等での見守り



(ステップアップ)

【現行制度】地域支援事業(一般介護予防事業)を活用した「介護予防に資するボランティアポイント」

高齢者層



○実施主体: 市町村(平成30年度: 515市町村で実施)

○ポイント付与の対象: 高齢者

○対象事業: ①介護予防に資するボランティア活動

②介護予防に資する活動への参加

○財源構成: 国25%、都道府県12.5%、市町村12.5%、介護保険料50%

※両施策を同時に実施する場合、一体的にポイントの管理、ボランティア活動の場へのマッチングを行うことは可能(共通経費は登録者数の多い制度に計上)
※それぞれ単独での実施も可能

健康・医療

健康的で持続可能な食環境づくりの推進

- 厚生労働省では、有識者検討会※の報告書(2021年6月公表)及び東京栄養サミット(2021年12月開催)での日本政府コミットメント(誓約)を踏まえ、2022年3月に**健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ**を立ち上げ。

※ 自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会

- 食塩の過剰摂取、若年女性のやせ、経済格差に伴う栄養格差等の栄養面の視点を軸としつつ、事業者が行う環境面に配慮した取組にも焦点を当てたものとして、産学官等連携の下、**健康的で持続可能な食環境の実現に向けた社会実装エコシステムを構築・展開。取組内容は国内外に広く発信予定。**
- 食品メーカー、流通、メディアを始め、幅広い事業者からの参画を歓迎(2022年度、特設サイトにて複数回募集予定)。**各自治体での産学官等連携による食環境づくりの取組も参画可能。**



ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

▼ 本文へ ▼ お問い合わせ窓口 ▼ よくある御質問 ▼ サイトマップ ▼ 国民参加の場

Google カスタム検索

ホーム

テーマ別を探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

統計情報・白書

所管の法令等

申請・募集・情報公開

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > 栄養・食育対策 > 自然に健康になれる持続可能な食環境づくり

自然に健康になれる持続可能な食環境づくり

「自然に健康になれる持続可能な食環境づくりの推進に向けた検討会」報告書(2021年6月公表)を踏まえ、産学官等の連携体制として、「健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ」を設立します。

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ

減塩の推進等の栄養面の視点を軸としつつ、事業者が行う環境面に配慮した取組にも焦点を当てたものとして、誰一人取り残さない食環境づくりの日本モデルを構築し、世界に提案していきます。
産学官等の力を結集し、日本はもとより、世界の人々の健康寿命の延伸、活力ある持続可能な社会の実現を目指します。

健康的で持続可能な食環境戦略イニシアチブ 特設サイト

参画事業者の募集について

政策について

分野別の政策一覧

健康・医療

健康

食品

医療

医療保険

医薬品・医療機器

生活衛生

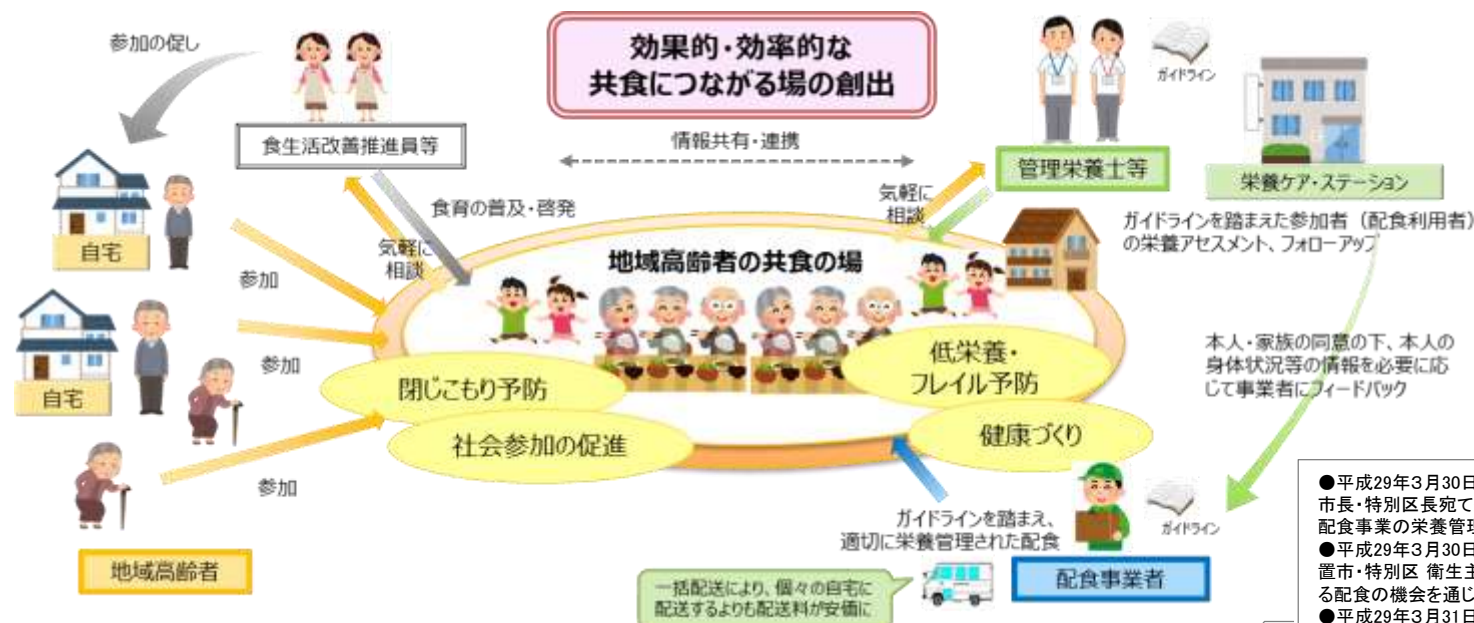
健康支援型配食サービスの推進等

○地域の共食の場やボランティア等も活用した、適切な栄養管理に基づく健康支援型配食サービスを推進し、地域高齢者の低栄養・フレイル予防にも資する、効果的・効率的な健康支援につなげる。

○咀嚼機能等が低下した高齢者等に向けた健康な食事の普及を図る。

【目標】2022年度末までに専門職と事業者が連携した配食サービスの活用について、25%の市町村、70拠点の栄養ケア・ステーションでの展開を目指す。

〈地域高齢者の共食の場における「健康支援型配食サービス」の活用イメージ〉



●平成29年3月30日健康局長から各都道府県知事・保健所設置市長・特別区長宛て通知(「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」の普及について)
●平成29年3月30日健康局健康課長から各都道府県・保健所設置市・特別区衛生主管部(局)長宛て通知(地域高齢者等における配食の機会を通じた健康支援の推進について)
●平成29年3月31日老健局振興課から各都道府県・指定都市・中核市介護保険主管部(局)長宛て事務連絡(高齢者等に対する配食サービスにかかるガイドラインの発出等について)

【配食事業者向けガイドライン※の概要】 ※「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」(平成29年3月厚生労働省健康局策定)

- 日々の配食には教材的役割が期待され、適切に栄養管理された食事が提供される必要があることから、献立作成の対応体制、基本手順、栄養価のばらつきの管理等の在り方について、我が国として初めて整理。
- 利用者の適切な食種の選択を支援する観点から、
 - ・ 配食事業者は利用者の身体状況等について、注文時のアセスメントや継続時のフォローアップを行うとともに、
 - ・ 利用者側は自身の身体状況等を正しく把握した上で、配食事業者適切に伝えることが重要であり、その基本的在り方を整理。
- 献立作成や、配食利用者に対する注文時のアセスメントと継続時のフォローアップについては、管理栄養士又は栄養士(栄養ケア・ステーション等、外部の管理栄養士を含む。)が担当することを推奨。

産業保健支援における地域・職域連携の推進

事業場における労働者の健康保持増進について

労働安全衛生法に基づいて策定された「事業場における労働者の健康保持増進措置のための指針(THP指針、令和3年2月改正)」において、事業場内の産業保健スタッフ等に加えて事業場外資源を活用することで効果的な取組を行うことを推進している。

事業者によるTHP指針に基づく取組を促すために作成した手引き（令和3年3月作成）において、地域の医師会・歯科医師会、保健所等、事業場外資源を活用している事例を取り上げている。

【手引きの取組事例からの抜粋】

- 県の歯科医師会から歯科医師等の派遣を受け、歯科口腔衛生やそのセルフケアに関する研修を社内実施した。
- 職場でスポーツクラブの主催イベントに参加し、運動や健康に対する意識向上を図った。
- 保健所が実施している受動喫煙対策の出前授業やウォーキングイベントに職場で参加した。

地域産業保健支援センターの地域との連携の取組

神奈川産業保健総合支援センターでは、保健所・市町村との地域・職域保健事業に関する情報共有に加え、お互いの（産業）保健サービスに関するパンフレット等を共同で作成し、事業者や労働者に配布し、地域・職域保健事業の利用促進を図っている。

健康サポート薬局の概要

健康サポート薬局

- かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、
- 地域住民による主体的な健康の維持・増進を積極的に支援する薬局
- 都道府県知事等に届出を行い、薬局機能情報提供制度に基づき公表。

※平成28年10月から届出開始

※「積極的な支援」とは

(令和3年6月30日時点で2,608薬局)

- ① 医薬品や健康食品等の安全かつ適正な使用に関する助言
- ② 地域住民の身近な存在として健康の維持・増進に関する相談を幅広く受け付け、適切な専門職種や関係機関に紹介
- ③ 率先して地域住民の健康サポートを実施し、地域の薬局への情報発信、取組支援も実施

かかりつけ薬剤師・薬局の基本的機能

- ① 服薬情報の一元的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導
- ② 24時間対応、在宅対応
- ③ かかりつけ医を始めとした医療機関等との連携強化

健康サポート機能

- ① 地域における連携体制の構築
- ② 薬剤師の資質確保
- ③ 薬局の設備
- ④ 薬局における表示
- ⑤ 要指導医薬品等の取扱い
- ⑥ 開局時間
- ⑦ 健康相談・健康サポート

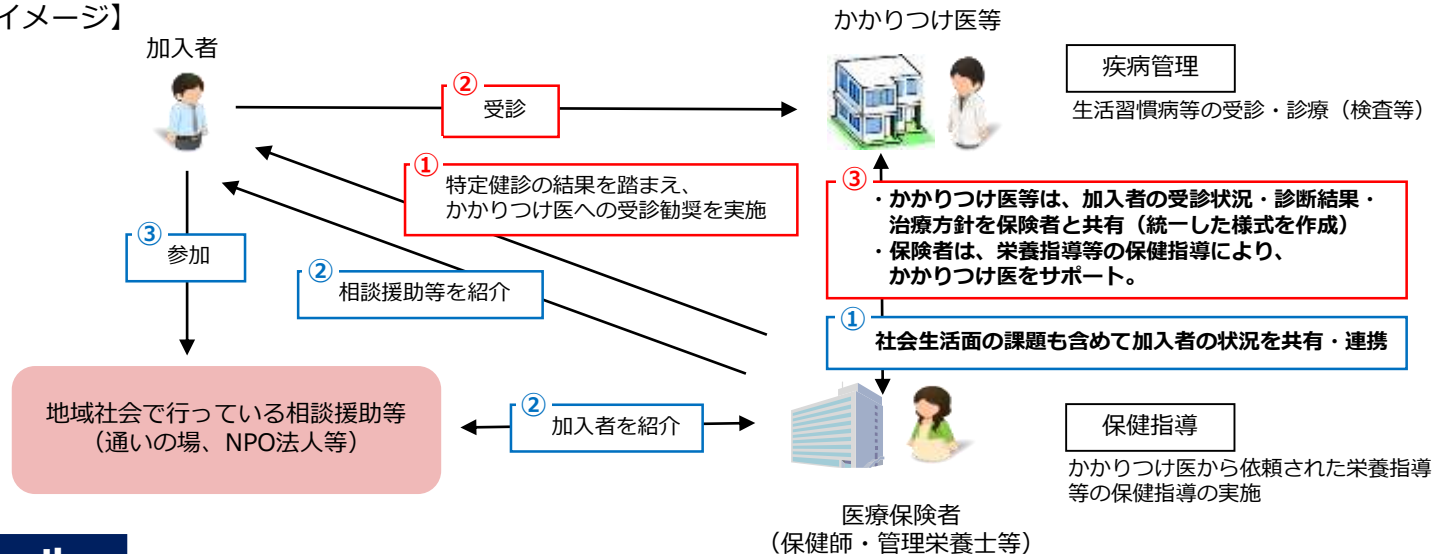
保険者とかかりつけ医等の協働による加入者の予防健康づくり（モデル事業）

令和4年度予算額：1.1億円
(令和3年度予算額：1億円)

1. 事業概要

- かかりつけ医等と医療保険者が協働し、加入者の健康面や社会生活面の課題について情報共有しながら、加入者の**重症化予防に必要な栄養指導等の保健指導の実施**や**地域社会で行っている相談援助等の活用**を進めることで、加入者の健康面及び社会生活面の課題を解決するための取組を推進する。
- 令和3年度は全国7箇所、令和4年度は全国6箇所の保険者協議会においてモデル事業を実施。（令和4年度は追加公募を予定。）

【イメージ】



2. スケジュール

2021（R3）～2022（R4）年度

2023（R5）年度

2024（R6）年度

モデル事業実施（保険者協議会で数カ所）

モデル事業実施結果取り纏め

実施結果を踏まえ保健指導プログラム・特定健診等実施計画へ反映

