

CSW実践の意義

～支援の狭間を無くす支援体制をつくるために～

東北福祉大学
総合福祉学部
大石 剛史

ここ20年弱の地域福祉の動向 ～地域包括ケアシステムから地域共生社会へ～

平成20年？月 「地域包括ケア研究会報告書」 **地域包括ケアシステムの定義**

平成24年12月 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 **法律上初めて**「地域包括ケアシステム」という名称が使用される。

平成25年6月 **地域包括ケアシステムについて**(厚生労働省)

平成26年6月 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律 **法律上に地域包括ケアシステムを定義**

平成27年4月 **生活困窮者自立支援制度施行**
相談者個人の複合的なニーズに対応する包括的な支援制度として開始

※地域包括ケアシステム⇒地域共生社会へ

- 平成27年9月 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン公表(厚生労働省)
①分野を問わない包括的な相談支援の実施
②生産性の向上と効率的なサービス提供体制の確立
③総合的な福祉人材の確保・育成
- 平成28年4月 社会福祉法人改革(社会福祉法人の公益的取り組みを強化)
- 平成28年6月 「ニッポン一億総活躍プラン」において地域共生社会の実現が盛り込まれる
- 平成28年8月 我が事・丸ごと地域共生社会実現本部を設置(厚生労働省)
- 平成29年5月 社会福祉法の改正案の可決・成立(H30.4.1施行)
- 平成29年12月 地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進について(厚生労働省通知)の公表
- 令和元年12月 「地域共生社会推進検討会」最終とりまとめ
- 令和2年6月 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律
社会福祉法上に「共生する地域社会」という表現を初めて記述
「重層的支援体制整備事業」の位置づけ

現状は制度ごとにサービス提供



新しい地域包括支援体制



厚生労働省「地域包括ケアの深化・地域共生社会の実現」資料2を参照

地域における住民主体の課題解決・包括的な相談支援体制のイメージ①

小
中
学
校
区

地域における住民主体の課題解決

- 住民に近い圏域で、
 - ・ 制度や分野にとらわれない地域課題の把握
 - ・ 住民団体等によるインフォーマル活動への支援、
 - ・ 公的な相談支援機関へのつなぎや、課題の共有を担うコーディネート機能など地域課題の解決に向けた体制

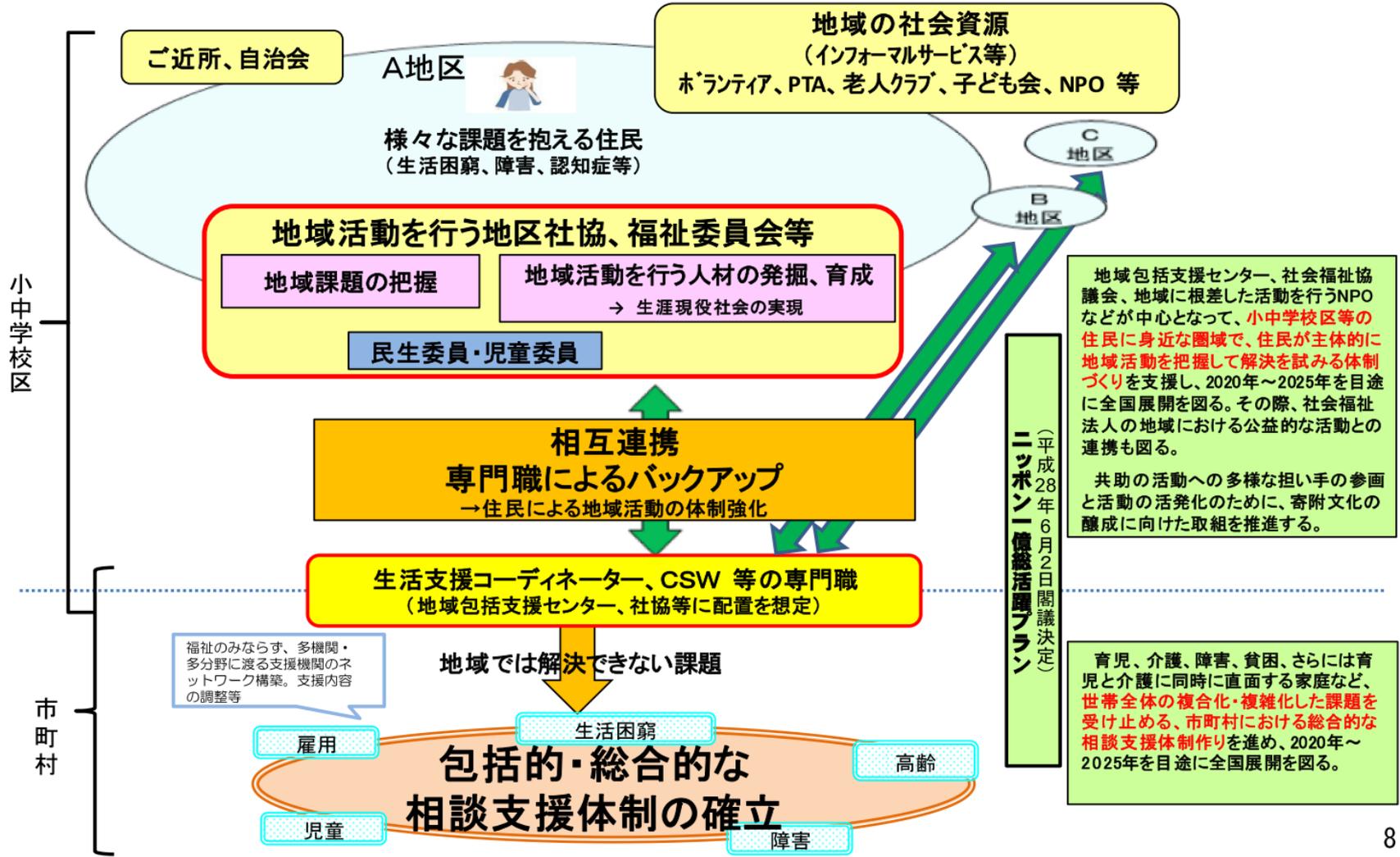
市
町
村

包括的・総合的な相談支援体制の確立

- 相談者本人のみならず、育児、介護、障害、貧困など相談者が属する世帯全体の複合化、複雑化したニーズを的確に捉え、分野別の相談支援体制と連動して対応する体制

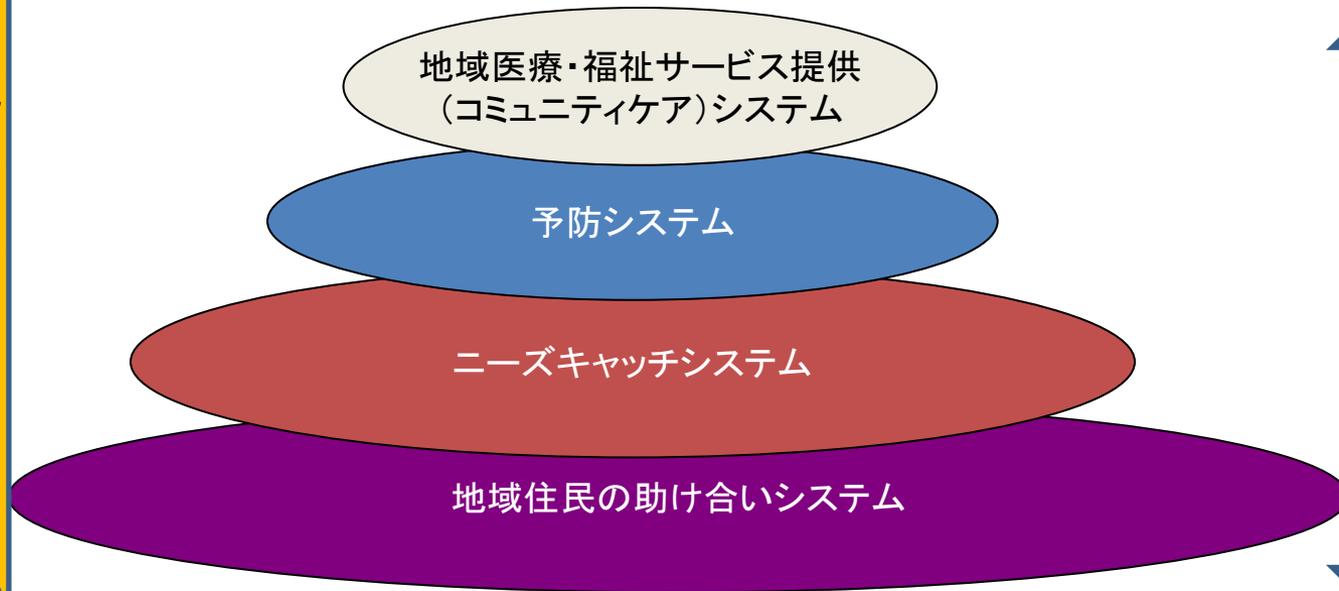
厚生労働省：「地域包括ケアの深化、地域共生社会の実現」2016年7月15日より

地域における住民主体の課題解決・包括的な相談支援体制のイメージ②



地域共生社会の重層的構造 (大石作成)

事後的ケア
(すでに福祉サービスが必要)



事前的ケア
(予防、助け合い)

先進的な地域共生社会 (地域福祉システム)の例

例1)長野県茅野市は先駆的に「保健福祉サービスセンター」を市内4か所に設置

※これは国の「地域包括支援センター」のモデルとなった実践です。

「福祉のまちづくり」の効果としては、市民生活安心度、満足度の向上はもちろん、特に1人あたりの老人医療費が県平均、全国平均より大きく削減できた。

(全国)778,958

(長野県)634,990

(茅野市)559,580 平成16年度



保健福祉サービス センターの役割

- ホームヘルプサービスやデイサービスの拠点
- 保健活動（健康学習・健康相談を含む）の拠点
- 地域住民の皆さんによる支え合い活動の支援と連絡調整
- 福祉教育や生涯学習などの計画的推進
- 地域の保健福祉関係者のネットワーク構築
- 地域包括センター（サブセンター機能）
- 総合相談支援及び権利擁護、成年後見
- 夜間、土日祝日、年末年始の保健福祉に関する相談の電話対応



公的サービス + 身近な支えあい = 日常生活の質の向上

茅野市HPより

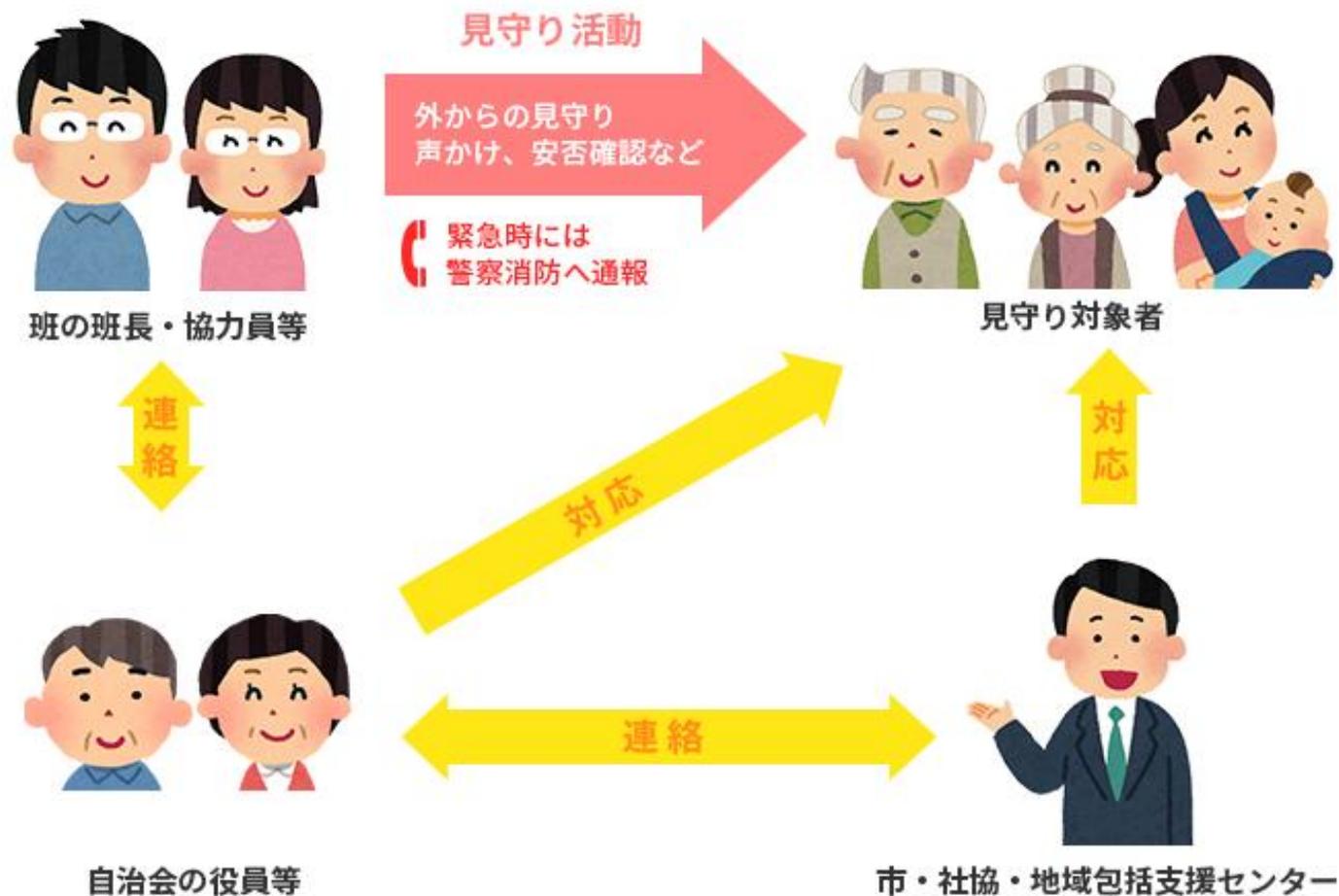
例2) 栃木県那須塩原市の事例

組織のイメージ図



那須塩原市地域住民助け合い事業

見守り活動のイメージ図



那須塩原市の 「地域住民助け合い事業」の効果

事例①妻を亡くし、一人暮らしになった男性宅がゴミ屋敷になりかかっていたところを、見守り隊員が発見し、専門機関につないで、早期対応できたケース

事例②買い物が困難な一人暮らし高齢者を地域住民が見守り、症状悪化にともなって、スムーズに専門機関につなげることができたケース

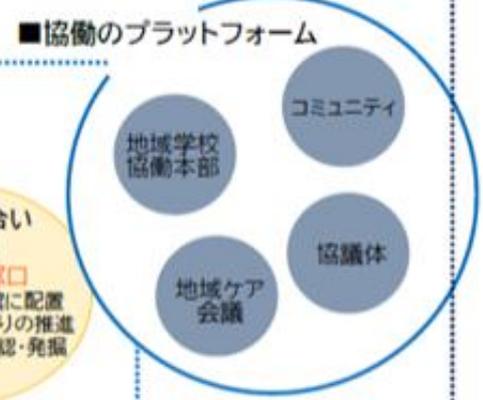
人々の助け合い、見守りを組織化することで、早期発見、早期対応が可能に。今後、インフォーマルケアが充実すれば、病院からの早期治療、早期退院も可能になってくるのでは。

■那須塩原市包括的支援体制のイメージ

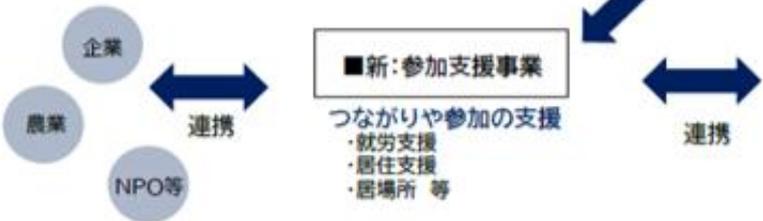


■地域づくり事業
 ・住民同士の支え合いの仕組みづくり
 ・主体的に地域課題を把握し解決を試みる体制づくり
 ・様々な主体が交流できる場づくり

■包括的相談支援事業
 各分野の相談支援窓口において、世代や属性を超えた相談を受け止め、必要な機関につなぐ



■新:アウトリーチを通じた継続的支援事業
 ・アウトリーチ等により、信頼関係を構築し、適切な機関につなぐ
 ・継続的な伴走による支援



- 市内の地域活動(インフォーマルサービス)**
 【例】
- ・子ども食堂
 - ・ケアラズカフェ
 - ・認知症カフェ等
 - ・ひきこもり不登校支援の会
 - ・フードバンク
 - ・配食サービス
 - ・地域食堂
 - ・ヤングケアラー協議会
 - ・移動支援



にしなすケアネット



にしなすケアネット

「いいね！」 266件・フォロワー343人



メッセージ

「いいね！」 済み

検索

- 投稿
- 基本データ
- メンション
- レビュー
- フォロワー
- 写真
- その他 ▾

自己紹介

栃木県那須塩原市西那須野地区の地域ケア会議・協議体です！

注目のコンテンツ

 にしなすケアネット

にしなすケアネットのシンキョウギタイ

https://www.facebook.com/p/%E3%81%AB%E3%81%97%E3%81%AA%E3%81%99%E3%82%B1%E3%82%A2%E3%83%8D%E3%83%83%E3%83%88-100066815154473/?locale=ja_JP

にしなすケアネット記念冊子(2021)

<http://ns-shakyou.jp/structure/wp-content/uploads/r2nishinasukeanet-.pdf>

50回記念誌(2025)

<http://ns-shakyou.jp/structure/wp-content/uploads/NCN50.pdf>





第1回
西那須野の歴史
自分の組織・自分の地域で何ができるか？

地域共生社会におけるソーシャルワーカーの現状と課題 ～栃木県内重層的支援体制整備事業実施自治体と 基幹型地域包括支援センターに焦点をあてて～

○大石剛史(東北福祉大学)宮城県社会福祉士会(10395)

飯島恵子(27985・栃木県社会福祉士会)、上野晃司(29294・栃木県社会福祉士会)、
豊田喜代司(54791・栃木県社会福祉士会)、穂積英男(61426・栃木県社会福祉士会)

松永千恵子(12212・栃木県社会福祉士会)

稲見聡(栃木県精神保健福祉士協会)、鈴木寿弥(栃木県精神保健福祉士協会)
野口悦紀(栃木県精神保健福祉士協会)、渡辺修宏(栃木県精神保健福祉士協会)

＜総合的な考察＞

まだ重層を実施していない基幹型包括と、重層実施自治体のソーシャルワーカーでは、包括的な支援の実施の相対的な程度に応じて、地域共生社会のイメージや実際の支援の取り組み、課題の認識について相応の相違がみられた。

総じて示唆されたのは、**地域共生社会に取り組む各関係者の「規範的統合」の重要性、それに基づく適切な連携・役割分担の必要性、必要な人的資源、社会資源、財源の確保の必要性、包括的な支援を担いえるソーシャルワーカー自身の専門性の向上の必要性**などである。

包括的支援体制を 多機関連携(チーム)でどう実現するか？

相談支援包括化推進員が結局すべてのケースを抱える？

結局のところ、それでは、包括的支援体制チームが出来ていません。

「断らない相談支援」は相談支援コーディネーターだけが行うのではなく、「**総合相談支援体制(チーム)**」で行う必要があります。

地域包括ケアシステムの理論的基盤を検討した筒井孝子は、地域包括ケアシステムの実現に特に重要なのは、「**規範的統合**」であると述べています。規範的統合とは、システムのステークホルダー(利害関係者)が、**共通の価値観、目的意識を共有すること**です。

統合の種類	統合的プロセスの説明
1. システム的統合	<p>政策, ルール, そして規制のフレームワークの協調と提携 例: 病院外の協調的ケアを推し進める政策, 多様化する(サービス)提供者の中核の形成, 国による刺激策(インセンティブ)の開発, または医療の必要性があるコストの高いケアを代替するパフォーマンスを鑑みたケア</p>
2. 規範的統合	<p><u>組織, 専門家集団, 個人の間で価値観, 文化, 視点の共有</u> 例: 統合のための共通目的の設置, コミュニケーションの差異に生じるギャップを解明し対応する. 現地でのイベントを通じた臨床的関係と信頼の構築, またはサービス使用者やより広いコミュニティと関係をもつための視点の共有</p>
3. 組織的統合	<p>組織間での構造, 統治システム, 関係の協調 例: 資金のプールやPBC(業務歩合制)といった公的・私的な契約的・協調的取り決め. または, プライマリケア連合や地方の臨床的パートナーシップといった協調型組織の形成</p>
4. 管理的統合	<p>事務管理業務, 予算, 財政システムの構築 例: 説明責任方法, 資金提供, 情報システムの共有</p>
5. 臨床的統合	<p>情報とサービスの協調, または患者のケアを統合し, 一つの過程にまとめる 例: 臨床的役割・ガイドライン・専門的教育の拡大. 患者の意思決定において患者の役割を明確にする</p>

出典Sara shaw,Rebecca Rosen&Benedict Rumbold. Research report overview of integrated care in the NHS : What is integrated care? 2011, Nuffield Trust,8. (筒井孝子訳)

協働・連携関係を時間をかけて醸成する。

「規範的統合」は1回集まって話し合いをすればすぐにできる、というようなものではありません。

前述した「協議の場」で、**時間をかけた**包括的支援体制（地域共生社会」に取り組む人々の**共通の意識の醸成**が必要です。

関係者（自治体、各種専門機関等）は、このような「規範的統合」を図れる「協議の場」を**意図的に関係者に働きかけて、少しずつでもいいので作っていく**必要があります。

重層的支援体制整備事業 交付金削減の背景にあるのは？

厚生労働省「肝煎り」の福祉事業が失速？（上）－「制度の狭間」対応の重層事業、自治体交付金が大幅減、政府文書による経緯の検証



保険研究部 上席研究員・ヘルスケアリサーチセンター・ジェロントロジー推進室兼任

三原 岳 (みはら たかし)

研究・専門分野
医療・介護・福祉、政策過程論

経歴 執筆者のレポート



レポートについてお問い合わせ
(取材・講演依頼)



03-3512-1798

図表3—1：重層事業に関する財務省の予算執行調査

総括調査票

調査事業名 (15) 重層的支援体制整備事業

②調査の視点

1. 各事業の実施状況について

事業の支援実績と事業実施体制との関係はどうか。

2. 定量的な目標設定等について

事業成果の定量的な目標設定状況、支援ニーズの把握の状況はどうか。

3. 補助基準額の設定について

交付金の執行に当たり、補助基準額は実態に即したものとなっているか。

【調査対象年度】
令和5年度

【調査対象先数】
事業実施市町村：189先

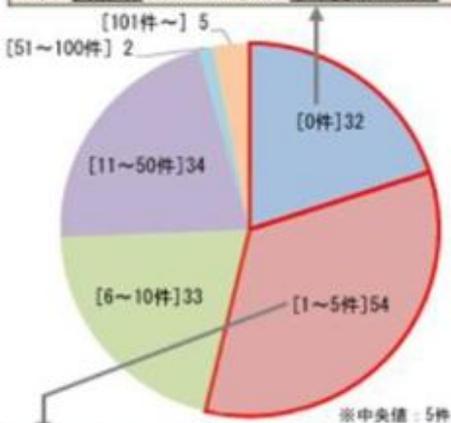
③調査結果及びその分析

1. 各事業の実施状況について

○ 多機関協働事業等は、関係機関の連携体制構築・対応力向上なども目的としたものではあるが、それがどのように支援実績につながっているかの確認を行った【図1～図3】。

【図1】多機関協働事業における支援実績（重層的支援会議につながれた件数）
（注）有効回答が得られた140先について集計

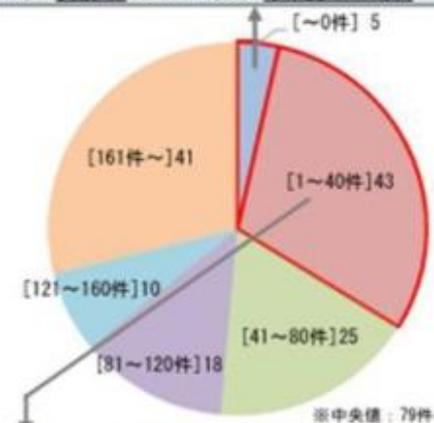
A市：実績0件／人口107万人／事業費5,019万円



B市：実績5件／人口3万人／事業費539万円
C市：実績5件／人口15万人／事業費2,161万円

【図2】アウトリーチ等を通じた継続的支援事業における支援実績（訪問相談件数）
（注）有効回答が得られた142先について集計

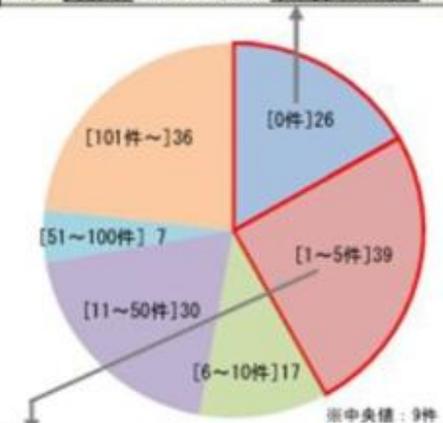
D市：実績0件／人口35万人／事業費2,400万円



E市：実績35件／人口4万人／事業費228万円
F市：実績35件／人口13万人／事業費750万円

【図3】参加支援事業における支援実績（支援実施件数）
（注）有効回答が得られた155先について集計

G市：実績0件／人口50万人／事業費2,458万円



H市：実績5件／人口3万人／事業費237万円
I市：実績5件／人口11万人／事業費2,525万円

○ いずれの事業についても実績0件の自治体があった。特に、多機関協働事業と参加支援事業については、実績0件の自治体が2割程度を占めていた。実績0件の自治体では、多くが関係機関の連携体制の構築等の観点からは効果があったと回答をしているものの、体制構築が支援実績につながっていない可能性が高い。

○ また、支援実績の中身を見ると、支援実績が回数であるものの、自治体の規模が異なることから、事業費に大きな差が生じているケースもあった。

○ 実施自治体の意見の中には、「事業の意義が関係各課等に浸透することにより、分野・立場を超えた支援体制が推進された」という声がある一方で、「重層的支援体制整備事業に移行したからと言って、現場的には何も変わっていない」「これまでの取組や他の事業により、相当する機能は充足している」という声もあった。

図表3—2：重層事業に関する財務省の予算執行調査

総括調査票

調査事業名 (15) 重層的支援体制整備事業

③調査結果及びその分析

2. 定量的な目標設定等について

- 自治体が本事業の実施にあたり、業務フローが確立されているかを確認する観点から、支援ニーズの把握状況や定量的な目標設定の状況について確認した。
- まず、自治体が事業対象である地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズを把握し、その結果を支援員等の配置に考慮しているかを確認すると、支援ニーズを把握しているが支援員等の配置に反映していない自治体が3割程度、支援ニーズを把握していない自治体が2割程度あった。
- 多機関協働事業等における事業成果を把握するための定量的な目標を設定しているかを確認したところ、8割程度の自治体が定量的な目標を設定せずに事業を実施していた。

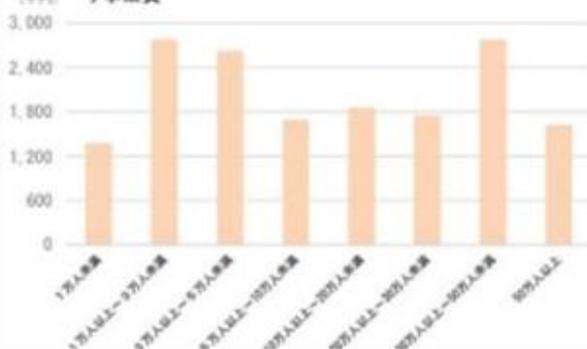
3. 補助基準額の設定について

- 多機関協働事業等の補助体系は、人口規模のみに応じて補助を行うものとなっている【表2】。
- これに対して、支援実績1件当たり事業費について見ると、人口規模別で同水準になって言えるとは言えず、ばらつきが大きい結果となっている【図4～6】。
- 支援実績が同じでも事業費に差が生じていること【図1～3】も踏まえれば、人口規模のみに応じた補助を行っていることで、実績に対して過大な補助を行っているケースがある可能性がある。

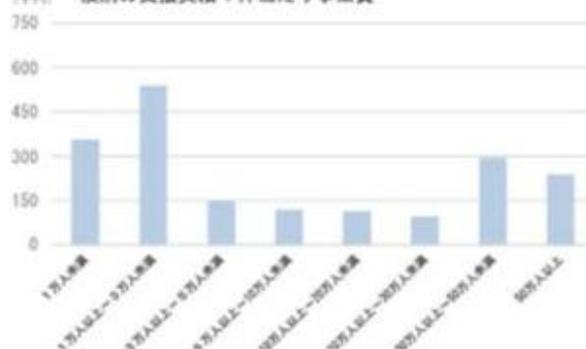
【表2】多機関協働事業等の補助体系

人口区分	基本額 ※3事業合計
1万人未満	25,300,000円
1万人以上～3万人未満	28,000,000円
3万人以上～5万人未満	31,000,000円
5万人以上～10万人未満	33,800,000円
10万人以上～20万人未満	42,000,000円
20万人以上～30万人未満	50,500,000円
30万人以上～50万人未満	56,000,000円
50万人以上	61,800,000円

【図4】多機関協働事業における人口規模別の支援実績1件当たり事業費



【図5】アウトリーチ等を通じた継続的支援事業における人口規模別の支援実績1件当たり事業費

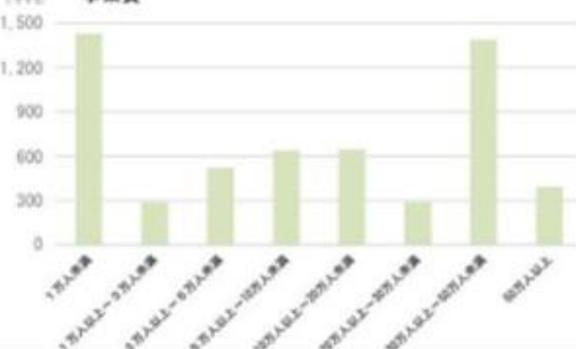


④今後の改善点・検討の方向性

1. 各事業の実施状況について
2. 定量的な目標設定等について
3. 補助基準額の設定について

- 自治体が効果的・効率的に多機関協働事業等を実施し、関係機関の連携体制構築等や支援実績に結びつけることができるよう、厚生労働省は、実態把握と効果検証を行った上で、業務フローを確立する観点から、支援ニーズの把握方法や定量的な目標設定の考え方などを自治体へ明確に示すべき。
- 補助体系について、現行の人口規模のみに応じた補助から、支援ニーズや支援実績などに重点を置いた効果的・効率的な補助へ改めるべき。
- 今後も新たに多機関協働事業等を実施する自治体の増加が見込まれる中で、これらの自治体は予め支援ニーズの把握等を通じて事業実施の必要性を十分に検証することが必要であり、厚生労働省は、適切に助言・指導を行うべき。

【図6】参加支援事業における人口規模別の支援実績1件当たり事業費



出典：財務省資料から抜粋

指摘されている課題

- ①複雑・多様な支援ニーズが把握されていない自治体がある。
 - ②ニーズは把握しているが、支援員等の配置に反映していない自治体がある。
 - ③定量的な目標設定をしていない自治体がほとんど。
- この結果、「支援実績」が曖昧であり、「支援実績」に応じた補助金配分ができていない可能性が指摘されている。

課題への対応策

①支援ニーズを把握する仕組みづくり

→見守り活動の組織化のプロセスと共に福祉マップ等を作成して、地域の支援ニーズをスクリーニングする必要性

②自治体後の支援システムや支援フローを明確にする必要性

→総合相談窓口や多職種連携の支援システム、
共通の支援ツールや、支援フローを明確にする

③定量的な目標設定を行う

→これを行うには、まず支援ニーズの把握(支援の必要量)を把握する必要がある(①)。そのうえで、支援目標を設定する

形だけの支援体制を超えて

地域共生社会の本来の目的

- ①縦割りを廃して、制度の狭間の人を確実に支援する。
- ②誰もが参加し、豊かなつながりの元で暮らせる地域をつくる
- ③孤立する人を無くし、本人が支援を拒否しても見守れる体制をつくる

重層的支援体制整備事業はそのためのツールに過ぎず、事業の実施が目的ではない。

ご清聴ありがとうございました