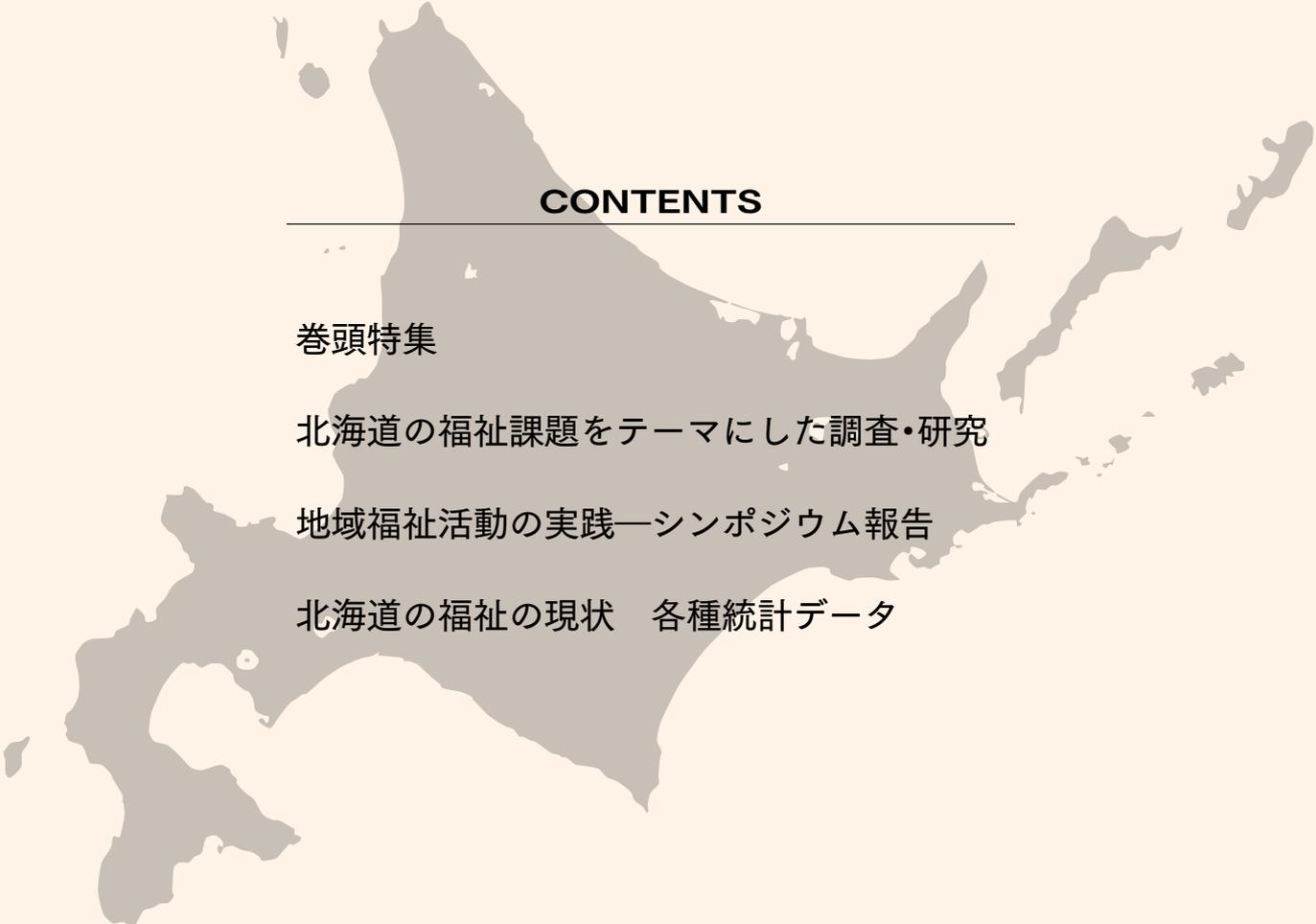


2015 北海道の福祉



CONTENTS

巻頭特集

北海道の福祉課題をテーマにした調査・研究

地域福祉活動の実践—シンポジウム報告

北海道の福祉の現状 各種統計データ

発刊にあたって

我が国は、2042年頃までは高齢化率が上昇し続けることが見込まれており、また、障がいのある方や生活保護受給者の割合も全体的には上昇傾向にあるなど、福祉的支援を必要とする方は今後も増えていくことが予想されます。さらに、支援を必要とする方の抱える課題は複雑化・困難化しており、一人ひとりに寄り添ったよりきめ細やかな支援がより一層求められます。

一方で福祉的支援を財政面でも人的面でも支える立場にある生産年齢人口は減少局面にあり、人口全体で見ても引き続き減少が続く、人口減少社会に入ってきたと言えます。

このように、福祉に関する需要（支援ニーズ）は量的に増大することが予測される中、それを支える供給（人的資源）には限界があることを踏まえると、今後の福祉サービスのあり方を考えるにあたっては、きめ細やかで良質なサービスを限られた人材によりいかに提供していくかが重要になります。

現在、国では地域包括ケアシステムを推進し、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ができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域の形を目指しており、福祉、保健、医療等の専門職が支援にあたる他、予防や生活支援においては、いわゆる「新しい総合事業」において自治会、ボランティアなどの地域住民が関わりを持ち、限られた人材による共生型の地域社会の整備が期待されています。

この他、生活保護受給者が増え続ける中、地域社会では生活保護に至らない方が経済的な困窮により地域社会から孤立するなど大きな社会問題となっており、平成27年4月の生活困窮者自立支援法施行によりこうした方への支援枠組みが、福祉事務所単位で整備されることとなりました。しかしながら、制度施行から間もないこともあり、「入口」である相談対応から支援の組み立てへのコーディネート業務、さらに「出口」となる自立へと繋げていく支援の実行策など、まだまだ課題があると言われてしています。

こうした社会福祉背景を踏まえ、本書では平成29年度までにすべての市町村において実施することになる新しい総合事業と、「2014北海道の福祉」に引き続き、生活困窮者支援自立支援事業をクローズアップし、学識経験者よりその課題等を地域事例等などから分析いただきました。

最後に、本書の作成にあたり、論文等をご寄稿いただいた皆様には、深く感謝申し上げます。

どうかこの冊子を地域の福祉を考える教材として話題にしていだければ幸いです。

北海道社会福祉協議会 会長 長瀬 清

2015 北海道の福祉 もくじ

肩書きは平成28年3月現在（敬称略）

発刊にあたって	1
北海道社会福祉協議会 会長 長瀬 清	
◎巻頭特集 新しい総合事業をとりまく関連施策と今後の可能性 ～地域を横断的につなぐ機関の役割～	
1 巻頭にあたって	
北星学園大学 社会福祉学部 教授 岡田 直人	7
◎北海道の福祉課題をテーマにした調査・研究	
1 北海道における生活困窮者自立支援制度の現状と課題 —2015年度の実態調査から—	
北星学園大学 社会福祉学部 教授 木下 武徳	23
◎特集 地域包括事例等に関連する実践現場報告 —総合事業に関する事例	
1 池田町における取り組みについて	
北海道社会福祉協議会 施設経営支援部 施設福祉課 主査 宮川 良介	57
2 函館市における取り組みについて	
北海道社会福祉協議会 福祉人材部 部長 原 正己	70
◎セミナー・実践報告	
平成27年度「安心・安全・福祉のまちづくり」石狩・後志地区推進セミナー報告	
シンポジウム報告	
基調講演・実践報告・シンポジウム	87
〈講演講師・コーディネーター〉	
公益財団法人 さわやか福祉財団 会長 堀田 力	
〈実践報告・シンポジスト〉	
「生き甲斐を求め 絆を編む」	
篠路チョボラ会 鶴野 幸一	
「京極町生活サポートセンターの取り組みから」	
京極町社会福祉協議会 京極町生活サポートセンター 係長 駒田 拓朗	
◎北海道の福祉の現状 各種統計データ	107
編集後記 2015北海道の福祉 編集委員	

◎巻頭特集 新しい総合事業をとりまく関連施策と今後の可能性
～地域を横断的につなぐ機関の役割～

1 巻頭にあたって

北星学園大学 社会福祉学部 教授 岡田 直人

新しい総合事業をとりまく関連施策と今後の可能性

～地域を横断的につなぐ機関の役割～

北星学園大学 社会福祉学部 福祉計画学科長 教授 岡田 直人

はじめに

2016年度は第6期介護保険事業計画の3カ年計画の中間年度であり、次期計画策定に向けて各種の調査や検討が北海道内市町村で行われる年度である。ここでは、今次計画からその内容がより地域に係わるものになった新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」）について取り上げたい。そして、国の政策や札幌市および北海道が取り組もうとしている関連施策から、総合事業がその枠を超えて各種社会資源や施策と連携しながら、大きく変化して行かざるをえない今後の可能性について、またその可能性の一つのモデルとしてある連合町内会の取組みとこれから取組む地域の参考に地域支援計画について述べたい。併せて、北海道内の市町村社会福祉協議会に期待したい役割についても最後に触れておく。

1. 総合事業とは

介護保険制度におけるサービスの供給が2000年4月から始まり、16年になる。この間、何度か介護保険法が改正されてきた。総合事業が介護保険制度に登場するのは、2011年改正においてである。このときは、市町村の判断で総合事業の導入を決めることができ、その実施に当たっては市町村・地域包括支援センターが担うとされた。実施内容は、地域支援事業の一部として総合事業が位置づけられ、一次予防事業、二次予防事業を中核に、生活支援サービスを含む要支援者向け事業、介護予防支援事業を行うことが可能であった。また、総合事業の他に、生活支援事業には包括的支援事業があり、地域包括支援センターが介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務を運営することとなった。この包括的支援事業には更に2014年改正において、新しい総合事業と強い関係をもつことになるとみられる生活支援サービスのコーディネーターが創設されることとなった。

2013年12月に「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改正の推進に関する法律」が成立した。この法律に関連して2014年6月には、介護保険法の改正を含んだ「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」（医療介護総合確保推進法）が制定されたことで、新しい総合事業を含む地域包括ケアシステムの構築が市町村に求められた。

2014年改正は介護保険法の改正のなかでも大幅なものとなった。特に、団塊の世代（1947～1949年生まれ）が75歳以上となる2025年のあるべき日本の姿を目指して、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）の構築を目指すものと位置づけられた。また、要支援1と2を対象とした予防給付のうち、訪問介護と通所介護について、市町村は地域の実情に応じて、NPO や地域住民などを含めた多様な主体による取組みにより、地域支援事業として効率的かつ効果的に生活支援サービスを提供していくことが求められた。

つまり、従来の介護保険制度では、そのサービス供給主体は市町村以外では介護サービス事業者が中心であり、供給されるサービスは介護報酬の支払いが前提となっていた。ケアマネジメント論的に言えば、フォーマルセクター中心のケアプランでインフォーマルセクターを上手く活用できていなかったといえる。

しかし、2014年改正により、新しい地域支援事業のなかで、総合事業は関連事業と効果的に連携しながら、新しい総合事業として変化していくことが求められた。以下では、新しい総合事業と関連する施策と絡めながら、地域住民を中心とした住民主体によるインフォーマルセクターの育成や支援方法について焦点を当てて述べていきたい。

2. 地域福祉との関連で

日本の地域福祉は、主にイギリスのシーボーム報告（1968）、ガルベキアン報告（1968）、エイブス報告（1969）、パークレイ報告（1982）による刺激を受けながら、岡村重夫、右田紀久恵、大橋謙策らにより紹介・研究され、介護保険事業計画など日本の地域福祉関連施策に時間をかけて浸透し独自の発展をしてきたといえるだろう。特に、大橋が座長を務めた「これからの地域福祉のあり方に関する研究会」報告書（2008）では、市町村において1中学校区を単位として、縦割りを超えた要援護者の支援を地域における「新たな支え合い」（共助）として、住民主体で自発的な福祉活動による「生活課題」への対応を求めた。これは、地域福祉でいう「地域トータルケアシステム」の実現に向けた提言といえる。このシステムは高齢者に限ったものではないが、介護保険制度での「地域包括ケアシステム」で目指す体制と同じといえるだろう。また、地域福祉の基盤整備を進める担い手として「地域福祉のコーディネーター」の配置を提言した。この役割は、NHKドラマ「サイレント・プア」で全国に広く知られる機会となったコミュニティソーシャルワーカーと重なる。

右田は『自治型地域福祉論の理論』において、「地域福祉」を「地域の福祉」と区別して、「あらたな質の地域社会を形成していく内発性（内発的な力^{マイト}の意味であり、地域社会形成力、主体力、さらに、共同性、連帯性、自治性をふくむ）を基本要件とする」とした（右田 2005:17）。右田は、公共性を意識した住民による主体的な地域福祉を推進しようとした。

右田や大橋の主張を始め、地域福祉では以前から地域住民の主体的な福祉活動の必要性が指摘されてきた。しかし、日本における地域福祉の推進は、2000年まで法による裏付けが乏しく、十分な予算が得られないなかで社会福祉協議会がその担い手として位置づけられてきた。社会福祉法（2000）により、第1条（目的）で地域福祉の推進を図ることが明記されたが、高齢者施策のように国の予算の裏付けを持った市町村の施策は誕生していない。一方で、社会福祉法第107条は、市町村地域福祉計画の策定を求めた。

札幌市の地域福祉計画は地域福祉社会計画という名称である。札幌市地域福祉社会計画の目的では、「安心して暮らせるぬくもりのある地域福祉社会」の実現を目指すとある。それを実現するために計画目標が3つあり、それぞれまた2つずつ基本目標がある。その基本目標についても2つずつ基本施策が掲げられている。計画目標「市民の支え合いによる地域福祉社会の推進」に対しては、基本目標「福祉意識を高める仕組みの推進」があり、基本施策として「地域福祉活動への意識啓発と参加の促進」を掲げ、具体的な施策として、例えば「大学などとの連携：市内の大学や専門学校、とりわけ福祉系の大学などとの連携を深め、将来の地域活動を担う人材である学生が、積極的に地域活動に参加するよう働きかけます」とある。しかし、これらをどのような仕掛けを講じて実現するかまでは言及されていない。

行政が立案する地域福祉計画に対して、その計画を具体的に推進するアクションプランとして、市町村社会福祉協議会が立案する地域福祉活動計画（北海道では、地域福祉実践計画と呼ばれることが多い）がある。札幌市社会福祉協議会では、2012年に「さっぽろ市民福祉活動計画」を策定している。基本理念は「だれもが孤立せずに お互いに支え合う やさしい街づくりの実現に向けて」となっている。この計画策定では筆者もアドバイザーとして意見が言える立場であったため、後述で天につばすることになる。同じ市町村であれば、地域福祉計画と地域福祉活動計画は車の両輪のごとく整合性をもった計

画でなければならない。札幌市の場合では、双方互いに「連携を図りながら」「密接に連携・連動し」と謳われているが、2つの計画書の目標を並べ見た場合、一部では同じような内容を掲げているが、一見して同じ自治体の同時期の計画とは分からないだろう。また、「安心して暮らせるぬくもりのある地域福祉社会の実現」「だれもが孤立せずに お互いに支え合う やさしい街づくりの実現」はともに地域社会に暮らす住民にとって望ましい姿と異論はなかろう。しかし、このような地域社会をどうやって実現させるのか、そのための具体的な取組みや仕掛けの提示がない。このことが、2000年以降、全国的に共通する進捗なき夢の地域社会の姿となっていないだろうか。

3. 生活困窮者自立支援制度への地域福祉推進の牽引役としての期待

生活困窮者自立支援制度が、社会保障審議会特別部会での審議と北海道内市町村を始め全国でのモデル事業実施を経て、2015年4月から本格スタートした。生活困窮者自立支援制度は、生活困窮者に対して生活保護に至る前段階での自立支援強化を図るためのものである。福祉事務所を設置する自治体には必須事業として「自立相談支援事業」の実施、「住居確保給付金」の給付があり、同じく任意事業として「就労準備支援事業」「一時生活支援事業」「家計相談支援事業」「学習支援事業」の実施がある。また、都道府県知事・政令市長・中核市長は「就労訓練事業」いわゆる「中間的就労」を行う事業者の認定を行う。ここでは、各事業内容を紹介することを目的とせず、生活困窮者自立支援制度が関連施策におよぼす可能性について述べたい。

生活困窮者自立支援制度は、導入前から全国の自治体・社会福祉協議会・NPOからの関心が高かった。導入前年に開催された第1回生活困窮者自立支援全国研究交流大会（2014年11月8日・9日：於関西学院大学）では、社会福祉協議会職員やNPO職員のみならず、首長を始め行政職員、厚生労働省事務次官以下官僚、副大臣ほか国会議員など1,000人を超える参加者が集い会場は熱い熱気に包まれた。制度導入後の第2回大会（2015年11月7日・8日：於福岡大学）はさらに参加者を増やした。筆者はいずれも参加したが、道内では、釧路からの参加者が多かった。ここでは、第2回大会で登壇した高級官僚の発言から、今後の日本の政策に関する部分に着目してみたい。

山崎史郎内閣官房まち・ひと・しごと創生本部事務局地方創生総括官（大会当時）は、厚生労働省で重要政策に係わってきた官僚である。山崎氏からは、生活困窮者への生活支援が地方創生の取組みともなっているとして期待が述べられた。鈴木俊彦厚生労働省年金局長（大会当時）は、後述する「新たな福祉サービスのシステム等あり方検討」を行った5人のプロジェクトチームの一人であり、その当時は社会・援護局長であった。鈴木氏からは、生活困窮者自立支援法第2条（定義）にある「経済的に困窮し」は意識せず生活困窮者自立支援を行ってほしい旨の発言と生活困窮者自立支援制度はこれまでの縦割り制度を超えて地域を横断的に支援することが可能なものであると全国支援者へ今後への期待が述べられた。

2大会通じて、全国の参加者および制度立案者から生活困窮者自立支援制度への期待が高いことを強く感じた。特に第2回大会での高級官僚の発言は、参加者へのリップサービスだったのかも知れない。しかし、これまで地域福祉に地域福祉法がないなかで、生活困窮者自立支援法は、地域福祉を推進する力がある法律だと感じざるをえない。また、生活困窮者自立支援制度のうち、任意事業や中間的就労を実施していく上では、地域社会の住民や事業者の協力が不可欠である。一方で、これらの地域社会の担い手の発掘や育成は、生活困窮者自立支援制度のみの担い手として確保できないほど、地域社会のなかには人口が減少し、担い手の高齢化・後継者不足で疲弊しているところが多い。同じ課題が、地域福祉および総合事業を行う介護保険制度でもなかろうか。制度毎に取り合いをできるほど地域社会の担い手はいない。そのため、今後の地域社会の担い手の発掘や育成では、制度の縦割りを超えて地域で横断的

に実施していく必要があるといえる。

4. 国の政策との関連について

2015年11月、安倍内閣の「新・三本の矢」の実現を目的として一億総活躍国民会議は、「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策—成長と配分の好循環の形成に向けて—」を取りまとめた。ここでは、この取りまとめの中味を検証するのではなく、この取りまとめで掲げられ、少なくとも現内閣が考える地域社会をめぐる政策の方向性に関する部分のみに着目したい。

同取りまとめの基本的な考え方の一つ「包摂と多様性をもたらす持続的な成長」のなかで、「若者も高齢者も、女性も男性も、障害や難病がある方々も、一度失敗を経験した人も、みんなが包摂され活躍できる社会」が一億総活躍社会だとし、「一人ひとりが、個性と多様性を尊重され、家庭で、地域で、職場で、それぞれの希望がかない、それぞれの能力を発揮でき、それぞれが生きがいを感じるができる社会を創る」ことを目指すとしている。これらの記述は、地域福祉の推進で掲げられているあるべき地域社会の姿と重なる。国として、縦割り行政では対処できない問題を、地域社会に着目して、柔軟に施策展開していこうと考えているのではと期待される。

次に、筆者が注視している2015年9月17日に出された厚生労働省の今後の施策の方向性について取り上げたい。この方向性で示された内容のインパクトは、筆者にとっては、1994年に大内啓伍厚生大臣の私的懇談会として設置された高齢社会福祉ビジョン懇談会（宮崎勇座長）がまとめた「21世紀福祉ビジョン～少子・高齢社会に向けて～」に匹敵する。

昨年に出された厚生労働省の文書は、前述の厚生労働省の社会・援護局長（当時）を主査として、雇用均等・児童家庭局長、老健局長、障害保健福祉部長、社会保障担当政策統括官からなる「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討」プロジェクトチームによるもので、「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン—」（以下、「新たな福祉の提供ビジョン」）という。このビジョンの検討では他に厚生労働省内に幹事会とワーキングチームが設置された。幹事会には17課長、ワーキングチームには15課長補佐・室長らがメンバーに連なった。つまり、外部の有識者による検討組織ではなく、厚生労働省の官僚だけで構成された検討組織であった。このような官僚だけで検討された文書が、今後の福祉政策をうらなうビジョンとして世に出された例はあまりない。厚生労働省の官僚組織の強いメッセージとして受け取って差し支えないだろう。さらに注目すべきは、ビジョン作成を中心的に担っただろうワーキングチームのリーダーが社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室長のポジションにいる者であったことだ。すなわち、このビジョンの内容が、生活困窮者自立支援制度の行くすえと密接な関係をもっていると推し量ることができるだろう。

新たな福祉の提供ビジョンについては、読む人によって関心の焦点の当て方が異なるだろう。ここでは、分野を問わない横断的かつ包括的な新しい地域包括支援体制とそれを支える地域づくりの2点に絞って取り上げたい。

ビジョンの内容を長文になるが以下、抜粋する（括弧内の数字は記載頁）。

新しい地域包括支援体制（全世代・全対象型地域包括支援）を実現するためには、複数分野の問題や複雑に絡む問題を抱える対象者や世帯に対し、相談支援（対象者や世帯との相談と、それを踏まえて必要となるサービスの検討、プランの作成など）を分野横断的かつ包括的に提供することが求められる（3）。

このため、専門性に則って高齢者介護、障害者福祉、子育て支援、生活困窮等の支援を別々に提供する方法のほかに、複数分野の支援を総合的に提供する方法を検討する。これは、日常生活の中で誰もが集い、支え合う場の形

成、すなわち、支援に関わる当事者のみならず住民も参画するまちづくりへの取組ともなる(3)。

これは、高齢者に対する地域包括ケアシステムや生活困窮者に対する自立支援制度といった包括的な支援システムを、制度ごとではなく地域というフィールド上に、高齢者や生活困窮者以外に拡げるものであり、「制度の狭間」という日本の福祉制度に最後に残った欠片を埋める営みでもある。

ここで重要となるのは、対象者を制度に当てはめるのではなく、本人のニーズを起点に支援を調整することである。こうした考え方に立って、高齢者、障害者、児童、生活困窮者といった別なく、地域に暮らす住民誰もがその人の状況に合った支援が受けられるという新しい地域包括支援体制を構築していく。

こうした取組は、個人のニーズに合わせて地域を変えていくという「地域づくり」にほかならない。また、これを進めるに当たっては、個々人の持つニーズのすべてを行政が満たすという発想に立つのではなく、住民を含む多様な主体の参加に基づく「支え合い」を醸成していくことが重要である。地域のことを自ら守るために行動し、助け合いを強めていく住民・関係者と、包括的なシステムの構築に創造的に取り組む行政とが協働することによって、誰もが支え、支えられるという共生型の地域社会を再生・創造していく(5-6)。

具体的には、地域によっては、「全世代対応型地域包括支援センター」といった相談窓口を整備することが考えられる。これは、人口規模の小さい自治体においては、ワンストップ型の窓口として機能することも考えられるほか、既存窓口のバックアップ機能としての役割を担うことも考えられる(6)。

また、地域づくりにおいては、専門機関のみならず、住民団体やボランティアなど、いわゆるインフォーマルな部門とも協働し、互助の取組も重視した「支え合いの地域づくり」を検討していくことが重要である(8)。

そのほか、教育、司法、地域振興その他の分野が、本人と地域のニーズに応じる形で様々に協働していくことは、いずれも「福祉」から発想するのではなく、「地域」から発想することで可能となる。このように、新しい地域包括支援体制は、地域をフィールドとした新しいまちづくりをめざすものである(9)。

こうした取組に当たっては、支援を必要とする高齢者、障害者、児童等や支援を提供する者だけではなく、地域住民の参加が重要である。例えば、障害者が働くカフェなどに住民が集まり、地域のことを話し合う中で、発見や見守り等を担うインフォーマルな資源としての支援ネットワークの強化につながり、まちづくりの輪が広がっていく(11)。

対象者を問わずに誰もが通い、福祉サービスを受け、あるいは居場所ともなる取組の一つに「小さな拠点(多世代交流・多機能型の福祉拠点)」があり、今年度から地方創生の交付金を活用した整備が始まったところである(11)。

以上を読むと、次期以降の介護保険事業計画では、単に介護保険の被保険者を対象とした計画づくりではなく、関連する計画と統合するなどしながら、全世代・全対象としたものにしていき、また、併せて支え合いの地域づくりを兼ねていってもらいたい旨を、厚生労働省で日本の福祉行政の中枢を担う官僚集団が宣言したと受け止めることができる。

5. 札幌市および北海道の施策の方向性に関して

ここで、筆者が係わる部分で知り得た情報で、本稿に関連する範囲で札幌市と北海道における施策を取り上げたい。

札幌市では、「札幌市まちづくり戦略ビジョン」(2015~2019年度)を実現するための中期実施計画として「札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン2015」を策定した。このなかの「高齢者の社会参加支援の在り方検討」に関して、筆者を委員長とする第2回札幌市介護保険事業計画推進委員会(第6期)(2016年1月25日開催)で、説明資料として配布・趣旨説明があった。説明資料には『「いつまでも安心して暮らせる街」さっぽろをつくる』という札幌市の重点課題の一つ記されており、「札幌に住む全ての人々が、誰かに必要とされ、安心して暮らし、社会に参加できる街であるために、誰もがその持てる力を発揮し、誇りを持ちながら、生き生きとして社会で活躍できる環境を整えていくこと

が大切です。そこで、高齢者がサービスを受ける側だけではなく、豊富な経験や知識を生かしながら働き続け、あるいは、福祉のまちづくりの担い手となり、サービスを提供する側となって、生涯現役として社会に貢献できるよう環境を整えるとともに、障がいのある方への外出支援を拡充し、社会参加を促進することで、『いつまでも安心して暮らせる街』の実現をけん引します」とある。これを実現するための3つの計画事業の一つが「高齢者の社会参加支援の在り方検討」である。そして、生涯現役社会の実現に向けた高齢者の社会参加支援の具体策を立案していくとのことである。

また、北海道では、「北の住まいるタウン」検討協議会を設置し、生活の利便性、街並み景観、エネルギーの地産地消などの多様な視点から、まちなかへの居住や各種機能の集約促進を図り、世代を超えてつないでいくまちづくりについて検討させている。筆者はこの検討協議会の一員である。この「北の住まいるタウン」が目指す姿は「安心・安全で暮らしやすく、地域の特性に応じた資源循環が進んだ効率的な都市構造を有しており、誰もが安心して心豊かに住み続けられるまち・地域」となっている。そして、パネリストとして室蘭市長や沼田町長が参加する「第4回まちづくりメイヤーズフォーラム北の住まいるタウン～誰もが安心して心豊かに暮らせるまちづくりを目指して～」（2016）において、筆者は特別講演「人と人が結びつき盛り上がっているある連合町内会の仕掛け～一人ではできないから、協力者を増やす要諦とは～」と題して、後述する NPO 法人榎本地域活動協議会の紹介を行った。

以上の様に、札幌市でも北海道でも目指すまちの実現に向けては、介護保険制度といった縦割りのな域を超えざるをえない状況であり、特に、北海道内の市町村においては、全国を上回るスピードで、人口減少と高齢化が進んでおり、地域の住民の参画を要する施策については、共通してまちづくり、地域づくりに強くコミットしていかざるを得ないと考える。そして、それは本稿で取り上げた新しい総合事業も同様と考える。

岡村は、「社会福祉の対象となるような生活上の困難の発生しているのは、まさしく地域社会においてであるから、その解決の努力も、当然その地域社会のなかで、また、地域社会に向けて行われるものでなくてはならない」と述べている（岡村 1974:1-2）。また、コミュニティケアを可能にするには、福祉コミュニティを充足させる必要がある。しかし、福祉コミュニティの基盤になる一般的コミュニティが人口減少と住民構成の高齢化で成立しない地域が北海道には数多い。つまり、一般的コミュニティへのテコ入れが必要となっている。岡村は一般的コミュニティづくりについて述べており、社会福祉が単独でひきうけるものでないが、「常に積極的に参加する用意をもつべきであって、決して無関心であってはならない」としている（岡村 1974:68）。つまり、社会福祉に活動の基盤を置く関係者は、コミュニティケアの充足に関心を寄せるだけでなく、北海道市町村のように一般的コミュニティが成り立たない地域については、社会福祉関係者もそのテコ入れに参加することもありえることを十分認識しておかなければならない。

6. 目指す地域社会の地域づくりに取り組む NPO 法人榎本地域活動協議会

ここで筆者が科学研究費助成事業（基盤研究（C））で現在取り組んでいる「減災を求心力とした平常時の取組みに向けての町内会と福祉専門職・機関との連携の研究」で実施したヒアリング調査対象の連合町内会（以下、「連町」）の地域づくりを紹介したい。この連町は大阪市鶴見区榎本小学校区にあり、JR 学研都市線の放出駅前に古くからある商店街を中核とする連町である。近年、駅前には高層マンションが立ち並ぶが、連町から施工主には入居者に町内会加入を要請しているところでもある。

この連町は、正式名を榎本連合振興町会という。そして、10年以上の取組みから、現在では NPO 法人榎本地域活動協議会（以下、「榎本」）として活動している。

榎本の活動が今日に至る経緯は、まだ連町にすぎなかった頃に自分達の地域の問題に気づき、その対

応をできるところから始め、活動内容を増やしていくなかで、それらの取組みに共感・賛同する地域住民による勝手連的な輪が広がり、エンパワメントしながら、より幅広く地域の問題で気になることは何でも取り上げて、実績を積んできたというものである。そして、様々な地域の問題に取り組むなかで、防災という求心力も加わり、地域の各種住民団体だけでなく、地域の商工業者がかつ機能も社会資源として活用し、行政（区、消防、警察）や区社会福祉協議会の他、地元の福祉専門職とも緩やかなソーシャルサポートネットワークを築くに至った。

それまで筆者は、地域福祉や福祉という枠組みで地域を捉えてきたが、地域住民は地域で気になることは、その枠組みを超えて、取り組まねばならぬ宿命がある。逆に枠組みを超えた取組みだからこそ、同じ地域住民という社会資源を活用する地域福祉活動が成り立っていることに気づかされた。

インフォーマルセクターの連町が核となり、放置自転車、違法貼紙・落書、ひったくりなどの問題に地域住民が気づき、主体的に対策を講じてきた。その活動が可視化され、より多くの地域住民が共感・参加・協力するに至っている。問題の対策は井戸端会議「あいより」にて話し合い、活動しながら考え、解決に導いている。その際、負担・義務感ではなく「好きだから」「面白いから」といった参加・協力者のストレングスを活かしている。そして、ワイワイがやがやと活動を面白いがる勝手連のなかには若手もあり、地域の後継者が育っていることも注目に値する。

これらの活動の延長線に、インフォーマルセクターがコミットした真の地域包括ケアシステムが構築される可能性が高い。そして、地域住民がエンパワメントしていく過程はシンプルであり、他の地域でも参考にしやすいものである。

榎本の活動は、煎餅製造の木村武史氏の榎本連合振興町会（連町）会長就任（2004）に始まる。活動の始めは、駅前「放置自転車なくそうキャンペーン」（2003）である。様々なトラブルのなかで連町中心に活動が続けると駅前銀行や駅が協力し、視覚障害者施設の協力を広げた。また、町内の違法貼紙や広告・落書を「かたづけ・たい活動」（2004）で半年、撲滅に取り組んだ。イタチごっこだったが、町内に貼られると通勤・買物客から連絡があり、活動への地域住民の共感や理解・協力が広がった。今や、コミュニティ回収（古紙・衣類）で収益も上げる。駅前のひったくりが府下ワースト1と知るや、警察の仕事ではと始めは住民の反対もあったが今日に至る「青色防犯パトロール活動」（2005）を行い、ひったくりを撲滅させた。そして、その成果が協力者を増した。その後、気になることは何でも取り組む姿勢で、「要援護者支援登録活動」（2005）を行い、個人情報保護法施行直後の個人情報取扱いの課題を克服し、回覧板で登録希望者を募るや高齢者のみならず、子育て世帯も手を挙げ、支援者も近所に複数確保し、「榎本まちなか防災訓練」（2009）では、 α 米を炊き出して支援者が登録者に届けた。「井戸端会議『あいより』」（2006）では、地域で気になることや取組みを気楽に話し合う住民の集まりを始めた。その後、一気に住民主体の活動が広がった。その際、「はなてん音楽サロン」「榎本ふれあいまつり」「榎本大運動会」など各種催しも、活動の継続では特定人物の負担が増すことから、その参加者から、好きだから手伝いたい協力者を手挙げ方式で発掘し、新たな担い手による継続性のある活動となっている。この方式で各種催しへの協力者が増え、地域福祉に限らない関係者の広く緩やかなソーシャルサポートネットワークができた。その後、大阪市の地域活動協議会（2011）のモデルとなり、補助金等を得やすいようにNPO法人格を取得（2012）している。地域通貨「たがい」（2015）も発行している。今や各種事業で収益・補助金を得て、榎本福祉会館を改修し小規模多機能型居宅介護事業の開設（2016）を準備中である。広報紙「ふれあい通信」（2011）、HP、Facebookと日々、活動を発信している。子ども・高校生・子育て世帯の参加の仕掛けも功を奏し、勝手連的な活動支援者が地域住民から育ち、後継者確保まで成功している団体である。

このような榎本の実践のポイントをまとめると次のようになる。

- ・地域の気になることは何でも取り上げる！
- ・優先順位は「できそうなところ」から！
- ・「できない理由」でなく、「できる方法」を考える！
- ・話し合いは、自由な発言を尊重しつつも、毎回、互いに協力して落としどころを見つけていく！
- ・取組を可視化（みえる化）し、共感・賛同の輪を広げる！
- ・わたし、おれ、ぼくにもできることがある！
- ・活動の継続性のため、担い手は、「好きだから」「面白いから」というイベント等の参加者から手あげ方式で！
- ・既に「あるモノ」同士・勝手連でワイワイがやがやと、担い手自らが愉しむ活動に！
- ・地域のネットワークは、防災・減災をキーワードに緩やかに結びつくと広がる！
- ・10年以上かけて、ここまで育ってきた！

榎本の理事長の木村氏によれば、あちこちに呼ばれて講演するが、そこで必ず話すことは、「榎本がここまで育つのに10年かかった」ということである。榎本も始めは、どこにでもある連町であったが、義務や負担と感ずるのではなく、担い手自身が愉しみながらできていることが、人が寄ってくる求心力となっている。

7. 計画目標を実現するための仕掛け

2で指摘したように、市町村地域福祉計画や市町村社会福祉協議会地域福祉活動計画で掲げられている計画目標を、現実的かつ具体的にどのように実現させるかは論者によって異なるだろうが、ここでは白澤政和が提唱する地域支援計画に基づいて、筆者なりのアレンジを加えて述べたい。

白澤は、地域包括ケアを具体的に展開させていくために地域のネットワークづくりについて研究している。そのなかで、介護保険制度で広く使用されているケアプランをベースに地域支援計画表の活用を提唱している（白澤 2013:161）。この地域支援計画表は地域包括支援センター職員や地域ケア会議メンバーのように、ケアプランに馴染みのある福祉専門職等にとっては、よく理解できるものだろう。しかし、これまで述べてきたように、地域住民にも参画してもらわなければならない。このまま地域支援計画表を使用するのでは、地域住民が全体のイメージや計画の流れをつかむことは困難だと考える。そこで、筆者のひと工夫として、地域支援計画表の「地域の目標」の下に「地域のストーリー」を追加した。これは、地域支援計画表に書かれた内容について、誰が関わり、どのようなスケジュールで変化していき、計画期間内にどのような状態になるのかの概要を簡単な物語としてイメージできるようなものとして書いたものである（表1～6）。

ストーリーを持った地域支援計画表を活用すれば、ケアプランに馴染みのない地域社会の様々な担い手にも分かりやすく、ある地域のニーズ（課題）に対して、同じ目標に向けて、いつ、だれが、どこで、何をしているのかが一目瞭然となる。その際、重要と考えることは、この地域支援計画の期間は最長1年とすることである。これは、地域福祉活動を進める上で、地域によっては、住民の担い手の役員等の任期が1年の場合もあること、地域住民にとっては、1年の取組みでどう変わったかの手応え感がないと、次の1年の活動にモチベーションが高まりにくいと考えるからだ。1年毎に地域支援計画を評価（エバリュエーション）し、計画を積み重ねていくことで、着実に活動が進み、地域住民等がエンパワメントしていくと考える。

紙面の都合上、各々の解説は省くが、筆者が考えた地域支援計画表を例示したい。この6つの例示は、架空のものである。これらを参考に、地域支援計画表の活用を進めてもらえれば幸甚である。例示の作成では、計画の実施に費用がかからず、すぐにでも取り組めそうなものとして心がけた。

表1. 地域支援計画表例①

地域の目標：新たな住民の担い手を増やす

地域のストーリー：子どもをつなぎとし、親にも関心をもってもらい、近隣住民の交流を図る

ニーズ	目標	実施内容	担当・役割	場所	実施時期
地域福祉活動の担い手が高齢化し、後継者確保に困難が生じており、活動もマンネリ化し、活気がなくなっている。	新たな担い手を町内会単位で増やしていき、後継者確保と担い手の若返り、新たな発想での取り組みを生み出し、活動の活性化を図る。	①町内会（福祉部）と小・中学校PTA、小・中学校長、社協、包括、町の協議体をつくり、これからの取り組みについて、建設的に検討し、受け皿づくりを行う。	町内会（福祉部） 小・中学校 PTA 小・中学校長 社協、包括 役場	役場	2016年3月
		②小学校と中学校が合同地域貢献事業として、課外活動の一環として、同一活動日の調整を行う。	小・中学校教職員 社協、包括 町内会（福祉部）	小学校	2016年4月
		③町内会内で、1人暮らし高齢者世帯で、協力してくれる人の名簿を作成し、プルタブ等を集めておいてもらう。	町内会（福祉部） 社協 包括	公民館	2016年5月
		④夏休み前の日程で、小学校と中学校の合同課外活動を児童・生徒の住む町内会単位で実施し、子どもたちが、高齢者宅を訪問する。	町内会（福祉部） 社協 包括 小・中学校教職員	町内会	2016年7月

表2. 地域支援計画表例②

地域の目標：1人暮らし・高齢夫婦のみ世帯の見守りを公助・共助で行う

地域のストーリー：救急ボトルと福祉避難所を仕掛けに、住民と専門職をつなぐ

ニーズ	目標	実施内容	担当・役割	場所	実施時期
地域社会のなかに1人暮らし・高齢夫婦のみ世帯の見守りの必要性が高まっているが、住民と専門職が一緒になった取り組む方法がない。	救急ボトルと福祉避難所を仕掛けとして、平常時から住民と専門職のつながりをつくり、具体的なアクションを入れながら、実質的なネットワークを築き、見守り態勢を強くする。	①町内会（福祉部）、民生委員、福祉施設（保育所、特養）、包括、CM、社協、町の協議体をつくり、これからの取り組みについて、建設的に検討し、受け皿づくりを行う。	町内会（福祉部） 民生委員 保育所、特養 包括、CM、社協 役場	包括	2016年3月
		②ケアプランのアクセスシート写しを救急ボタンに入れ、プラン更新時に、包括・CMが最新版に差し替える。	包括、CM	対象者宅	2016年4月
		③地元小中学校と福祉避難所で協議して、一般避難者と災害時要援護者との受入の棲み分けを行う。	小学校、中学校 保育所、特養 民生委員、包括、CM 町内会（福祉部）	包括	2016年7月
		④ケアプランに災害時等の緊急時に駆けつける近隣住民を明記し、防災訓練時に救急ボトルを持って、対象者を福祉避難所に誘導してもらう。	地域住民 町内会（福祉部） 民生委員、包括 CM 保育所、特養	福祉施設	2016年9月

表3. 地域支援計画表例③

地域の目標：点在するの1人暮らし・高齢夫婦のみ世帯の見守りの補助的手段をつくる

地域のストーリー：フェイスブックを活用して、関係者の双方向の意思疎通や情報伝達に留まらず、つながっている安心感と楽しみを広げていく

ニーズ	目標	実施内容	担当・役割	場所	実施時期
地域社会のなかに1人暮らし・高齢夫婦のみ世帯の見守りの必要性が高まっており、その対象者が増えつつあるが、日常的な見守り活動への対応に限界が見えだしている。	できるかぎり、直接訪問することで見守りを行うが、日々の見守りの補助的手段としてフェイスブックを活用して、より多くの対象者の安否確認を行うとともに、各種の催しの案内やそれへの参加の意思表示、個別な用件のやりとり、遠方に暮らす子世帯との日常的なつながりツール等として活用方を広げていく。	①町内会（福祉部）、民生委員、包括、CM、社協、町の協議体をつくり、これからの取り組みについて、建設的に検討し、受け皿づくりを行う。	町内会（福祉部） 民生委員 包括、CM、社協 役場	役場	2016年3月
		②スマートフォンとフェイスブックの使い方の講習会を行う。	社協、包括	公民館	2016年4月
		③町内会地区の対象高齢者世帯向けに安否確認の投稿をし、「いいね！」で安否を確認する試験運用をしてみる。「コメント」「メッセージ」の活用も試みる。	社協、包括	対象者宅	2016年5月
		④町内会地区住民と遠方の子・孫によるグループをフェイスブック上につくり、安否確認、催し、近況の投稿をしてもらう。	社協、包括 町内会（福祉部） 地域住民 遠方子・孫	フェイスブック	2016年7月
		⑤町内会地区でのフェイスブックの運用・活用の見直しおよび可能性を協議体で考える。	町内会（福祉部） 地域住民、民生委員 包括、CM、社協 役場	役場	2016年9月

表4. 地域支援計画表例④

地域の目標：新たな住民の担い手を増やす

地域のストーリー：子どもをつなぎとし、PTAと町内会の日頃の交流から、PTAを卒業した親を中心に、徐々に町内会活動に協力してもらえる者を増やしていく

ニーズ	目標	実施内容	担当・役割	場所	実施時期
地域福祉活動の担い手が高齢化し、後継者確保に困難が生じており、活動もマンネリ化し、活気がなくなっている。	新たな担い手を町内会単位で増やしていく、後継者確保と担い手の若返り、新たな発想での取り組みを生み出し、活動の活性化を図る。	①町内会（福祉部）と小・中学校PTA、小・中学校長、社協、包括、町の協議体をつくり、これからの取り組みについて、建設的に検討し、受け皿づくりを行う。	町内会（福祉部） 小・中学校 PTA 小・中学校長 社協、包括 役場	役場	2016年3月
		②小・中学校と町内会が子どもたちが喜ぶような楽しい催しをそれぞれが実施し、互いに招待しあう。その準備をPTAと町内会がお互いが協力しあう。	町内会、地域住民 小・中学校 PTA 小・中学校教職員 社協、包括	小学校 中学校 町内会内の広場	2016年5月以降
		③PTAの親のなかから、この種の催しを面白がって手伝ってくれる者に声をかけ、お疲れさん会を町内会単位で行う。	町内会、地域住民 小・中学校 PTA 希望者 社協、包括	居酒屋	2016年7月
		④お疲れさん会参加者を中核として、今後の双方の交流や町内会活動がいきいきと面白がれるようにアイデアを出し合う。	町内会、地域住民 小・中学校 PTA 希望者 社協、包括	公民館	2016年8月

表5. 地域支援計画表例⑤

地域の目標：町内会関係者と福祉専門職・機関が日常的につながる

地域のストーリー：日常的に双方がつながることで、互いの負担が減り、つながることにより積極的な意義を感じられ、共に取り組むことで活動が楽しくなっていく

ニーズ	目標	実施内容	担当・役割	場所	実施時期
地域社会のなかに1人暮らし・高齢夫婦のみ世帯の見守りの必要性が高まっているが、住民と専門職が一緒になった取り組み方法がない。	1人暮らし・高齢夫婦のみで支援が必要な世帯について、ケアプラン上にその近隣の住民が日常的に見守り等の役割を担うことで、災害や緊急時の安否確認と専門職につなぐことができる実質的なネットワークを築き、見守り態勢を強くする。	①町内会（福祉部）、民生委員、包括、CM、社協、町の協議体をつくり、これからの取り組みについて、建設的に検討し、受け皿づくりを行う。	町内会（福祉部） 民生委員 包括、CM、社協 役場	役場	2016年3月
		②町の主催で、町内会、民生委員、居宅サービス事業者、包括、CM、社協等の関係者で合同の研修会を行う。	学術経験者による講演 町内会（福祉部） 民生委員、包括 CM、社協、役場	役場	2016年5月
		③日時を設定して、単位町内会毎に町内会関係者とそのエリアで居宅サービス事業を展開する事業者が集団でお見合いをし、自己紹介と地域で気になっていることについてグループワークを行う。	町内会 居宅サービス事業者 包括、CM	公民館	2016年6月
		④町内会と専門職が共同で、地域の住民のなかから、見守り等の担い手候補者を探し、お声かけしていく。	町内会（福祉部） 居宅サービス事業者 包括、CM	近隣住民宅	2016年7月
		⑤開拓した住民にお願いし、ケアプラン上で日常的に見守り等の役割を担ってもらう。	近隣住民 居宅サービス事業者 包括、CM	対象者宅	2016年8月
		⑥サービス担当者会議にも住民に参加してもらい、見守りする上での意見をもらい、役割について調整する。	近隣住民 居宅サービス事業者 包括、CM	対象者宅	2016年9月

表6. 地域支援計画表例⑥

地域の目標：新たな住民の担い手を増やす

地域のストーリー：ボランティアコーディネーターによる担い手の掘り起こしとマッチングにより、ボランティアの満足感向上と担い手を増やしていく

ニーズ	目標	実施内容	担当・役割	場所	実施時期
地域福祉活動の担い手が高齢化し、後継者確保に困難が生じており、活動もマンネリ化し、活気がなくなっている。	新たな担い手を町内会単位で増やすため、潜在的な担い手の掘り起こしと活動の場の提供および担い手の満足感を高めるためのマッチングの適正化を図る。	①町内会（福祉部）と社協、包括、区の協議体をつくり、これからの取り組みについて、建設的に検討し、受け皿づくりをおこなう。	町内会（福祉部） 社協、包括、CM 連協 役場	役場	2016年3月
		②ボランティアコーディネーターが包括職員やCMと「ちょいボラ」レベルの担い手が必要な利用者の紹介を行えるように協議する。	ボランティアコーディネーター 包括、CM	社協	2016年4月
		③ボランティアコーディネーターが連合町内会（単位町内会）毎に「ちょいボラ」体験会とボランティアコーディネーターによるマッチング機能についての説明を行う。	社協、包括 CM 町内会（福祉部）	地区センター	2016年5月
		④包括、CMが確保した利用者宅に、マッチングされた「ちょいボラ」体験希望者がスタッフとともに訪問し、ボランティア体験と利用者との交流を図ってもらう。	社協、包括 CM 町内会（福祉部）	利用者宅	2016年6月
		⑤「ちょいボラ」体験者に集ってもらい、体験の振り返りを行い、今後の参加の意向を確認する。	社協、包括 CM 町内会（福祉部）	地区センター	2016年7月

8. 市町村社会福祉協議会に期待したい役割

北海道内の市町村社会福祉協議会の多くは、事業型社協として介護保険サービス等を行っている。また、地元自治体から地域包括支援センターを委託されているところも多い。事業型社協には、地域福祉の推進していく上で必要な地域住民がもつニーズ把握を、自身が行うサービス提供を通じて容易にできるメリットがある。一方で、前述した新しい総合事業をとりまく関連施策の方向性を鑑みると、縦割り行政のように対象者を限定せず、地域に住む者をすべからく対象に活動可能な社会福祉協議会は、福祉の社会資源のなかではユニークな存在である。だからこそ、他の制度や機関では対応できない地域社会のニーズに柔軟に対応できる存在ともなってきた。また、市町村社会福祉協議会には、ボランティアセンターが併設され、ボランティアコーディネーターが配置されている。この機能を上手く活用していくことで、地域住民の参画を得て、制度で対応できない地域の狭間のニーズに対応できる存在ともなっている。

しかし、市町村社会福祉協議会が、地域住民からボランティアを積極的に発掘し、身近な地域社会のなかで、活動の場を提供してきたとは言えない。多くが社会福祉施設等からのボランティア要請に、ボランティアセンターがボランティアしたい個人を送り出してきたに過ぎない。つまり、ボランティアに来てもらいたい施設のニーズとボランティアをしたい不特定多数の個人のニーズを、ケアマネジメントというブローカーモデルのごとくニーズに社会資源を当てはめていたに過ぎない。この場合、ボランティアに来てもらいたい施設とボランティアをしたい個人は、それぞれがニーズをもつ一方で、それぞれが相手方の社会資源ともなっている。全国の60歳以上の男女を対象とした内閣府が実施した「高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査」(2009)結果には、地域の高齢者で手助けを求めている家庭に、実施したい手助けとして、「安否確認の声かけ(45.9%)」「話し相手や相談相手(35.6%)」「急に具合が悪くなったときの手助け(26.7%)」「ちょっとした買い物やゴミ出し(24.9%)」「災害時の避難の手助け(21.5%)」が第1位～第5位となっている。つまり、地域住民のなかには、自分のもつ能力や時間を地域社会に役立てたいと思っているが、まだ実施できていない潜在的な層が少なからず存在することが分かる。もし、新しい総合事業他が目指す地域住民の参画を求めるならば、より丁寧に、ちょっとした手助けをなどボランティアに来てもらいたい地域社会のなかの個人のニーズとボランティアをしたい個人のニーズのマッチングを行う必要がある。その具体的な対応は、前述の地域支援計画例の⑤と⑥が参考になるだろう。

市町村社会福祉協議会は、従来、コミュニティワークとして地域社会を面として捉え、地域住民全体に対して、等しく支援していくことが求められてきた。しかし、事業型社協を通じて、地域住民のニーズを面だけでなく、地域社会の個人のニーズを捉えることにも長けてきた。これからは、コミュニティソーシャルワークの観点も加えて、把握した地域住民の具体的な個人のニーズへの対応をスタートとしながら、他の地域住民にも共通するニーズへの対応や制度の狭間のニーズの対応を、アウトリーチを活用して積極的に行っていく必要がある。

全国社会福祉協議会および全国ボランティア・市民活動振興センターが出した「強化方策2015」でも、これからの社会福祉協議会に求められる活動の姿は、本稿でも述べてきた新しい総合事業や生活困窮者自立支援制度等の取組みで係わる地域社会の担い手を共有している活動の姿でもある。そこで、市町村社会福祉協議会は、自己規制する自身の呪縛を解き、自身がもつ強みを生かして、新しい市町村社会福祉協議会に変身してもらいたい。

おわりに

本稿は、当初依頼されたタイトル「総合事業の制度的な解説、課題などについての提起について」の枠を大幅に超えてしまった。それは、関連する施策の動向を知ると、もっと柔軟に横断的な地域社会を基盤とした施策の展開の必要性を感じるからだ。そして、北海道内の市町村の地域社会のおかれる課題を知れば知るほど、単に福祉施策を行うだけでは済まされず、地域づくりやまちづくりにも踏み込まざるをえないと感じる。そのため、このような期待を込めて、当初の予定を超えて長文になってしまった。

近年、講演で道内各地からお呼びいただけるようになり、感謝とともに、私も必ず話すことがある。それは、「地域福祉活動はチャーハンづくり」ということだ。その意図するところは、地域福祉活動に関して他の地域の成功例を見て、うちの地域にはあれがないこれがないと言っても生産的でない。地域福祉活動は、あるモノでチャーハンを美味しく作ることに似ている。アイデア勝負で、既存のモノで何が作れるかのイメージ構成力が重要であり、あり合わせの材料に味を調える調味料が市町村社会福祉協議会職員の専門性であると。是非とも、美味しいチャーハンができたときには、お声をかけていただけると幸甚である。

本稿は、平成27年度科学研究費助成事業(基盤研究(C))「減災を求心力とした平常時の取組みに向けての町内会と福祉専門職・機関との連携の研究」(研究代表者:岡田直人)による調査の一部である。

【文献・資料】

- 新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム(2015)「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現—新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン—」
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000098006.html>, 2016.1.30)
- 北海道(2015)「『北の住まいるタウン』について」
(<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/kn/tki/kitasuma/kyougikai1-1.pdf>, 2016.2.1)
- 一億総活躍国民会議(2015)「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策—成長と分配の好循環の形成に向けて—」(<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/>, 2016.1.30)
- 高齢社会福祉ビジョン懇談会(1994)「21世紀福祉ビジョン—少子・高齢社会に向けて—」
(<http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryuu/no.13/data/shiryuu/souron/18.pdf>, 2015.2.3)
- 厚生労働省(2008)「これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書」
(<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7.html>, 2016.1.30)
- 厚生労働省(2015)「生活困窮者自立支援制度について」
(<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyo-Shakai/2707seikatukonnkyuushajiritsusiennseidonituite.pdf>, 2016.1.30)
- 内閣府(2009)「『高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査』結果の概要」
(<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h21/kenkyu/gaiyo/pdf/kekka1-2.pdf>, 2016.2.3)
- NPO法人榎本地域活動協議会(<http://www.egao-ageruyo.com/>, 2016.2.3)
- 岡村重夫(1974)『社会福祉選書① 地域福祉論』光生館
- 札幌市(2012)「札幌市地域福祉社会計画の内容」
(<https://www.city.sapporo.jp/chiikifukushi/keikaku/naiyo.html>, 2016.1.30)
- 札幌市(2015)「札幌市まちづくり戦略ビジョン・アクションプラン2015」
(<http://www.city.sapporo.jp/chosei/actionplan2015.html>, 2016.2.1)
- 札幌市社会福祉協議会(2012)「さっぽろ市民福祉活動計画」
(<http://www.sapporo-shakyo.or.jp/hotnews/files/00000100/00000101/h24keikaku.pdf>, 2016.1.30)
- 白澤政和(2013)『地域のネットワークづくりの方法 地域包括ケアの具体的な展開』中央法規出版
- 社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国ボランティア・市民活動振興センター(2015)『市区町村社会福祉協議会ボランティア・市民活動センター 強化方策2015』
(http://www.shakyo.or.jp/news/20150915_volunteer.pdf, 2016.2.3)
- 右田紀久恵(2005)『社会福祉研究選書② 自治型地域福祉の理論』ミネルヴァ書房

◎北海道の福祉課題をテーマにした調査・研究

- 1 北海道における生活困窮者自立支援制度の現状と課題 —2015年度の実態調査から—
北星学園大学 社会福祉学部 教授 木下 武徳
-

北海道における生活困窮者自立支援制度の現状と課題

—2015年度の実態調査から—

北星学園大学 木下武徳 佐橋克彦 伊藤新一郎 大友駿
北海道社会福祉協議会 高橋修一 高田鮎奈

【目次】

1. 問題の背景
2. 研究目的と研究方法
3. アンケート調査から
4. インタビュー調査から
5. 考察
6. まとめ

1. 問題の背景

1) 生活困窮者自立支援制度の背景

格差社会の進展、貧困化が大きな社会問題になり、すでに10年以上たっているが、それらの様相はまだ大きな社会問題のままである¹。そのなかで、生活保護利用世帯、そのなかでも特に働くことができる年齢層である稼働年齢層の利用世帯が増加した。年金も医療保険も保険料滞納等のために保障がなされなかったり、失業保険も失業者の2割程度しかカバーしなかったりと、社会保障の第一の「セーフティネット」である社会保険が機能しない。社会保険が機能しなかった場合、最後の「セーフティネット」である生活保護の他に社会保障制度がないに等しい状態であり、生活保護の利用に行きつくことになる。

そこで、社会保険と生活保護の間に、第二の「セーフティネット」として、2013年の生活困窮者自立支援法により生活困窮者自立支援制度が設定された。一方、生活保護も生活保護基準の切り下げが行われ、また2013年の法改正により扶養義務の強化、就労強化等が行われ、生活保護の利用条件が厳しくなった。こうして生活保護からはじかれた生活困窮者を生活困窮者自立支援制度に結びつけていくことが企図されている。

2) 生活困窮者自立支援制度の目的と事業内容

生活困窮者自立支援制度は、「生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる」制度である²。ここでいう生活困窮者とは、生活困窮者自立支援法第二条において、「現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」とされている。例えば、失業者、多重債務者、ホームレス、ニート、引きこもり、高校中退者、障害が疑われる者、矯正施設出所

¹ 日本における格差社会、貧困化については、多くの書物やメディアでも報じられており、いまや周知のことであるので、詳しくは述べない。

² 岡部 (2015) および厚生労働省 (2015.7) 「生活困窮者自立支援制度について」 p.6,
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/2707seikatukonnkyuushajiritsusie-nseidonituite.pdf> (20160322)

者など、社会保障制度で十分に対応できてこなかった人、制度の狭間におかれてしまった人が対象として挙げられる³。

この制度の下で実施される事業には次のものがある。第一に、福祉事務所設置自治体（主に都道府県および市）が必ず実施しなければならない必須事業（国庫負担3/4）として、一つに、生活困窮者の相談に対応し、支援に結びつけていく「自立相談支援事業」（以下、「相談支援事業」とする）、もう一つに、住宅喪失にある離職者の住宅確保のための資金を原則3カ月まで支給する「住居確保給付金事業」がある。

第二に、自治体の実施するか否かを定めることができる「任意事業」として、1つ目に、就労訓練を日常生活自立段階から実施する「就労準備支援事業」、2つ目に、ホームレスの人など住居のない人に対して、一定期間宿泊場所や衣食の提供等を行う「一時生活支援事業」、3つ目に、家計管理に関する指導、貸付のあっせん等を行う「家計相談支援事業」、4つ目に、低所得世帯の子どもへの学習支援を行う「学習支援事業」がある（国庫補助は、任意事業の1、2は=2/3、3、4は=1/2となっている）。

これらの事業をみると、これまでに生活保護にはつながらず、行き場のなかった生活困窮者にとって新たに相談窓口ができたこと、就労支援や家計相談、学習支援などの事業が実施され、生活困窮者支援としては一歩前進したと言えよう。ただし、相談はできても、具体的な就労支援等は自治体の任意事業とされ、自治体によっては実施されず、また、生活困窮者への直接生活に役立つ現金給付や現物給付は乏しく、特に切迫した状況にある生活困窮者にとっては、その支援の有効性に課題がある。

こうした新たな期待と不安の入り混じった制度であるが、2015年4月1日より実施されることになったのである。

2. 北海道の生活困窮者自立支援制度の実施の概観

北海道の生活困窮者自立支援制度の各事業について、どのように実施されているのかを概観しておきたい。まず、北海道の資料（参考資料1）によれば、2015年9月1日現在、相談支援事業については、道内全市と道庁の各振興局で実施されている。その実施方法については、市レベルでは直営が14（うち2市は委託も併用）、民間委託先は24（うち2市は委託先法人が2つ）であり、具体的な委託先について社会福祉協議会（社協）が11、社会福祉法人（社福）が2、NPO法人（NPO）が9、その他（企業等）が2となっている。また、任意事業については、就労準備支援事業が7市、一時生活支援事業が3市、家計相談支援事業が5市、学習支援事業が10市および北海道の振興局で実施されている。

また、厚生労働省による相談支援事業の北海道の相談窓口一覧（参考資料2）をみると、相談支援事業の自治体ごとの具体的な実施主体名（行政の直営か民間への委託か）と窓口名、住所がわかる。北海道内の全市と北海道の振興局の相談支援事業の委託先・窓口として、興味深いことが見てとれる。1つ目に、8つの市と振興局でNPOのコミュニティワーク研究実践センターに委託し、4つの市と振興局でNPOのワーカーズコープに委託している。2つ目に、日高振興局ではコンソーシアムとして4つの民間団体、札幌市では企業と社団法人の2つの民間団体（後述）、小樽では行政と社協とNPOと複数の団体で相談支援事業が実施されている。3つ目に、社協に委託している上川振興局と旭川市、コミュニティワーク研究実践センターに委託している夕張、美唄、赤平、三笠、滝川、歌志内については、民間委託しているが、相談窓口が役場内に設置されているということが分かる。つまり、役場で民間団体の相談員が相談支援を実施しているのである。

³厚生労働省（2014.6）「生活困窮者自立支援法の円滑な施行に向けて」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyo-Shakai/saishin24-file01.pdf>（20160322）

以上のように、北海道内だけみても、生活困窮者自立支援制度の任意事業を実施しているのか否か、また必須事業で実施しなければならない相談支援事業でもその実施の仕方には、自治体によって大きく異なっていることがわかる。

3. 研究目的と研究法

さて、生活困窮者自立支援制度については、全国各地のモデル事業での秀でた取組が厚生労働省資料や書籍、メディアなどでも紹介され、既にすぐれた取組が行われていることが分かる。それだけを見ても本制度の実施に大きな期待がある。しかし、多くの場合、モデル事業は国の支援や自治体も力を入れて取り組み、またマスコミも取り上げることも多いため、人材や資金も比較的充実していることが多い。しかし、全国一斉に事業を始めると、自治体や地域による取組姿勢が大きく影響しやすい。特に、広大な大地に人口の少ない自治体が多い北海道では、本州で取り組まれているような都市型のモデルがうまく機能しないことも考えられる。また、2015年4月より実施されている生活困窮者自立支援制度が、北海道の自治体で具体的にどのように実施されているのかは、まだ初年度でもあり、調査研究として検討はまだなされていないと思われる。

そこで、本報告では、北海道において2015年4月より、必須事業の相談支援事業を中心に、生活困窮者自立支援制度の事業がどのように実施されているのかを明らかにすることを目的として、アンケート調査とインタビュー調査を行った。

第一に、アンケート調査は、福祉事務所を設置している35市と北海道の14振興局の合計49団体に対して、2015年11月初めにアンケートを郵送した。12月末までに有効回答数が30団体分あり、有効回答率は61%となった。アンケートの内容は、実施している事業の内容、各事業の実施体制（直営や委託、職員体制等）、利用実績、実施の問題点や課題等についてである。本稿では、紙幅の都合から事業の中心である相談支援事業を取りあげる。

第二に、インタビュー調査は、2015年9月初めから2016年3月初めにかけて、渡島振興局、日高振興局、空知振興局、苫小牧市、釧路市、富良野市、旭川市、岩見沢市、千歳市、小樽市、函館市、北広島市、恵庭市、札幌市で実施した。訪問先は主に相談支援事業所（主に委託先担当者）や市役所・振興局（事業担当者）である。調査内容は、アンケートでは把握が難しい点を主として、具体的な事業の実施体制、生活保護との関わり、事業実施の課題等である。本稿では、紙幅の都合から相談支援事業の実施の仕方を中心に取りあげる。

本調査の実施体制については、北星学園大学社会福祉学部の木下武徳、佐橋克彦、伊藤新一郎、同研究生である大友駿、北海道社会福祉協議会の高橋修一、高田鮎奈の6人で実施した⁴。また、本調査については、北海道社会福祉協議会により助成をいただいた。以下、2つの調査結果についてみていきたい。

⁴具体的には、アンケート調査については、メンバー6人で事業ごとに調査項目案を出し、木下でとりまとめ作成、郵送、集計した。インタビュー調査については、渡島振興局には6人のメンバー、千歳市は佐橋・伊藤、小樽市は佐橋・伊藤、木下（2回目）、苫小牧市は木下・大友、それ以外の自治体は木下が実施した。なお、本報告の内容や意見は木下に文責があり、調査メンバーや助成をいただいた団体の意見を代表したものではない。

4. アンケート調査から

アンケート調査は、先述のように49団体のうち30団体から回答があった。以下、その調査結果について見ていきたい。

1) 任意事業について

(1) 任意事業の実施状況

相談支援事業や住居確保給付金については、必須事業としてすべての福祉事務所設置自治体では実施されていることになっている。一方、任意事業については、自治体の判断に任されているため、これがどのように実施されているかを、まず確認しよう。本調査対象となった30団体において、任意事業の実施についてみると（図1）、就労準備支援事業が7団体で23.3%、一時生活支援事業が4団体で13.3%、家計相談支援事業が3団体で10.0%、学習支援事業が14団体で46.7%、就労訓練事業が3団体で10.0%であった。

さらに、本調査の実施時期（2015年11月から12月）と異なるので一概には比較できないが、より詳細に厚生労働省が2015年4月に事業実施の状況を都道府県別に整理したデータによれば、以下のものであった（厚生労働省 2015.9）⁵。

- ・ 就労準備支援事業については、全国平均は28%だが、北海道①は22%であった（図2）。
- ・ 家計相談支援事業については、全国平均は23%だが、北海道①は14%であった（図3）。
- ・ 一時生活支援事業については、全国平均は19%だが、北海道①は8%であった（図4）。
- ・ 学習支援事業については、全国平均は33%だが、北海道①は28%であった（図5）。

また、任意事業で実施している事業数をみたデータによると（図6）、任意事業のうち、北海道で4事業を実施している割合は0%、3事業では6%、2事業では19%、1事業では17%、実施なしが58%であった。一方、最も任意事業実施が進んでいる団体の一つと考えられる京都②をみると、4事業を実施している割合は13%、3事業では38%、2事業では44%、1事業では1%、実施なしが0%であった。こうしてみると、北海道の任意事業の実施率は全国的には低いグループにあると言えよう。

⁵厚生労働省（2015.9.14）「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』2015年9月14日
[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0914_shiryuu01_1.pdf\(20160322\)](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0914_shiryuu01_1.pdf(20160322))

図1 任意事業の実施状況 2015年11~12月

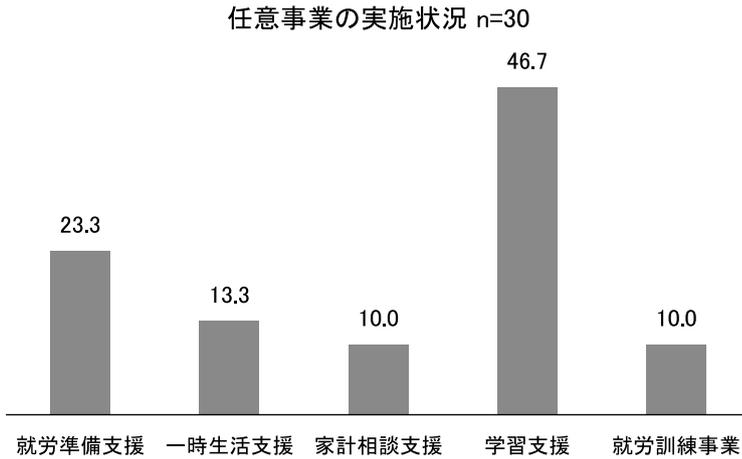
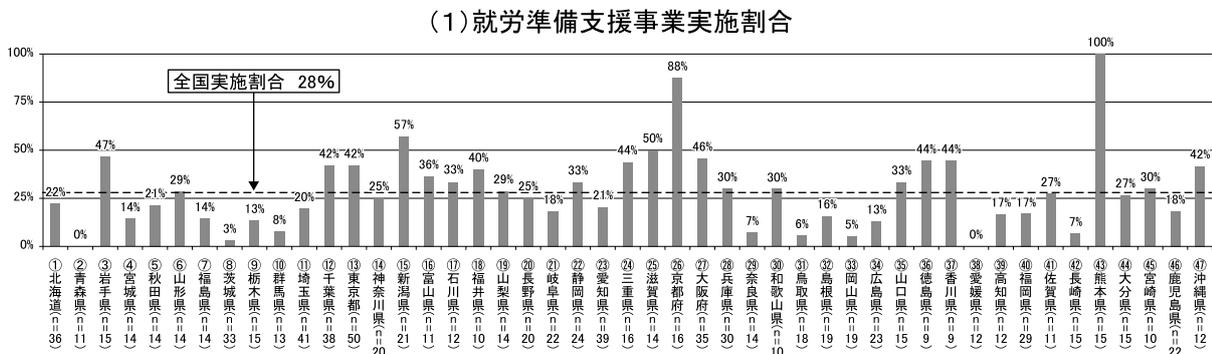
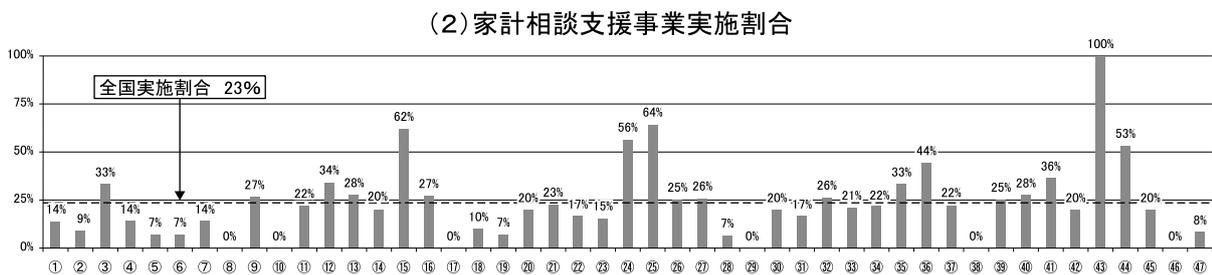


図2 都道府県別の就労準備支援事業の実施割合 2015年4月



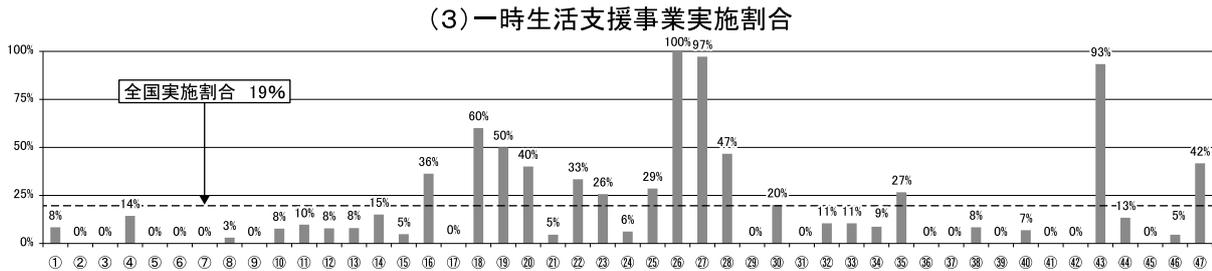
出典) 厚生労働省 (2015.9) 「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

図3 都道府県別の家計相談支援事業の実施割合 2015年4月



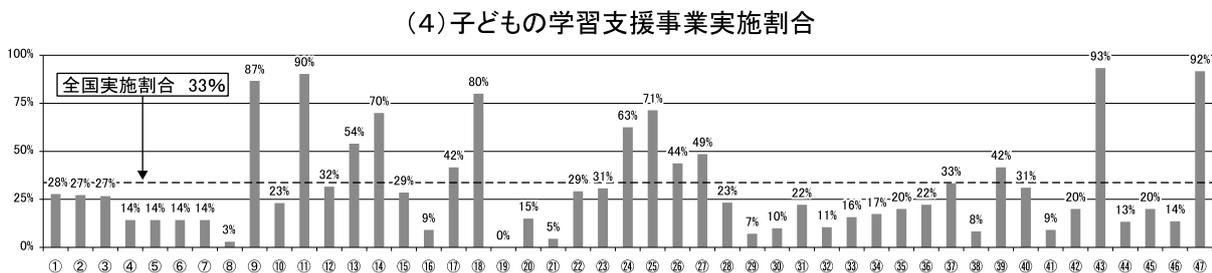
出典) 厚生労働省 (2015.9) 「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

図4 都道府県別の一時生活支援事業の実施割合 2015年4月



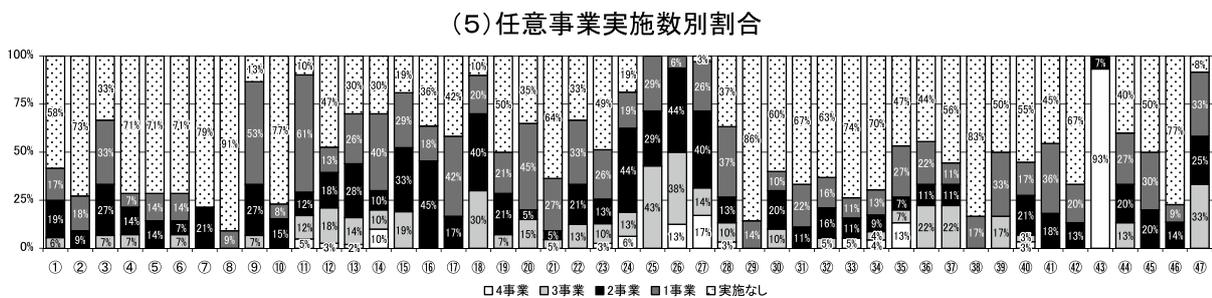
出典) 厚生労働省 (2015.9) 「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

図5 都道府県別の学習支援事業の実施割合 2015年4月



出典) 厚生労働省 (2015.9) 「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

図6 都道府県別の任意事業の実施状況 2015年4月



出典) 厚生労働省 (2015.9) 「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

(2) 任意事業を実施していない理由

そこで、北海道において、任意事業を実施していない理由を聞いたところ (図7)、回答のあった12団体では、最も多い理由から、①「事業の必要性が不明確」が91.7%、②「対象者がいない」が83.3%、③「事業を委託できる団体や企業がない」が58.3%、④「実施のためのノウハウがない」が41.7%、⑤「実施のための人材がない」および「実施のための財源がない」が33.3%であった。

なお、「その他」も41.7%と多かった。その他の具体的な内容としては、北海道の振興局の場合、「道庁(保健福祉部福祉支援課)で決定している」や「就労準備、家計相談支援については、相談支援事業の中で

対応している。」という回答があった。北海道庁の考え方として「相談支援事業」に就労体験（就労準備支援の一部）は含めて実施することとされている。また、「地域の社会資源の開発・開拓を行いながら、将来的に実施する方向とした。」「次年度実施予定」などの回答があった。なお、この回答を100分率（円グラフ）で示したグラフも掲載した（図8）。

このことから事業を実施していないほとんどの自治体は、そもそも事業実施の前提としての事業の必要性や対象者の把握などが難しいために、任意事業が実施されていないことがわかる。ただし、事業の必要性を明らかにするための調査研究や事例の有無や検討が実際になされたかが重要であろう。また、このような新たな事業では実際に実施しなければ市民に必要性が認識されないこともあり、実施しながらニーズをくみとり、徐々に対応能力を高め、ニーズを把握していくことも重要である（何を支援してくれるかわからないところに相談に行く人はいないため）。そのため、自治体がどう生活困窮者支援をしていくかの姿勢・体制づくりが問われているのではないと思われる。そのためには、まずは事業を始めてから徐々に事業に取り組んでいくことも重要な手法であることを指摘しておきたい。

図7 任意事業を実施していない理由（1）

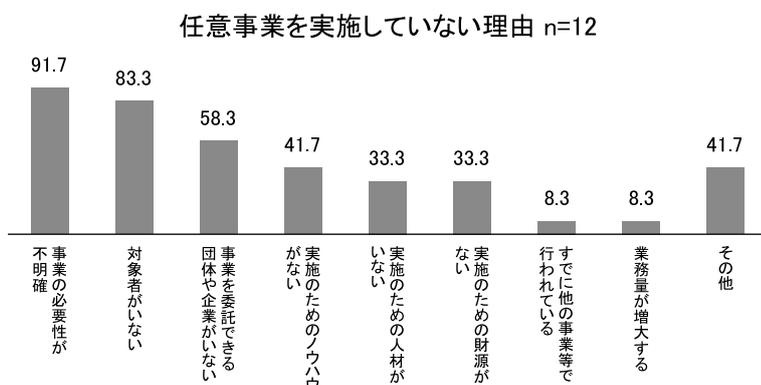
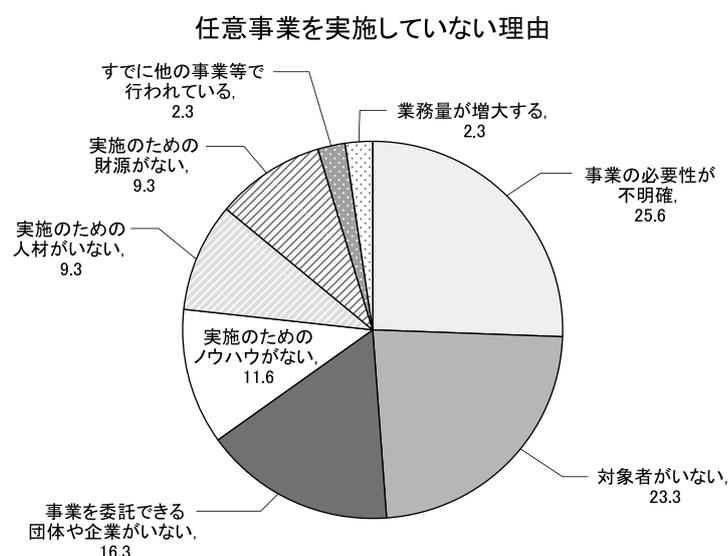


図8 任意事業を実施していない理由（2）



2) 相談支援事業について

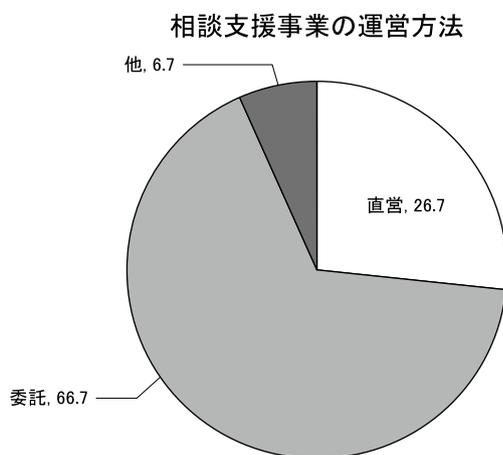
(1) 相談支援事業の運営方法

相談支援事業について、その運営の仕方について、自治体の直営か委託しているのかを尋ねたところ（図9）、自治体の「直営」が26.7%、委託が66.7%、その他が6.7%であった。その他としては、行政直営と民間委託が混在している小樽市と旭川市の運営方法（後述）が該当している。

巻末資料1をみると、35市のうち直営12団体で34.3%、委託21団体で60%、直営と委託の混合が2団体5.7%であった。ただし、14の振興局はすべて委託となっている。したがって、北海道全体では、49市・振興局のうち、直営12団体で24.4%、委託35団体で71.4%、直営と委託の混合2団体で4%である。この結果から、本調査と大きな齟齬がないことが確認できる。

なお、厚生労働省が2015年4月時点で全国の901の福祉事務所設置自治体に確認したところによると、全国の相談支援事業の運営方法については、直営が40%、委託が49%、直営+委託が11%となっていた（厚生労働省 2015.6）⁶。北海道では民間団体への委託の割合がかなり多くなっていると言えよう。

図9 相談支援事業の運営方法



(2) 相談支援事業の委託先

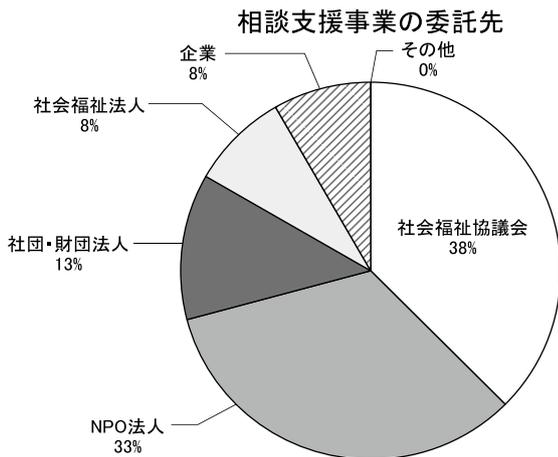
相談支援事業の委託先について見ると（図10）、社会福祉協議会が38%、NPO 法人が33%、社団・財団法人が13%、社会福祉法人が8%、企業が8%となっていた。

なお、全国の相談支援事業の委託先（複数回答）をみると、社会福祉協議会が76%、NPO 法人が12.6%、社会福祉法人が8.0%、社団・財団法人が6.7%、株式会社等が6.3%、その他が3.0%となっていた（厚生労働省 2015.6）。

したがって、全国データと比べて、北海道の本調査では社会福祉協議会への委託が半分程度である一方、NPO 法人が20%ポイントも多くなっていることが特徴的である。つまり、生活困窮者自立支援事業において、北海道は社会福祉協議会が相対的に弱く、NPO 法人が強い地域であると言えよう。

⁶厚生労働省（2015.6）「生活困窮者自立支援制度の事業実施状況について」
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyo-Shakai/0000088324.pdf>（2016.3.22）

図10 相談支援事業の委託先

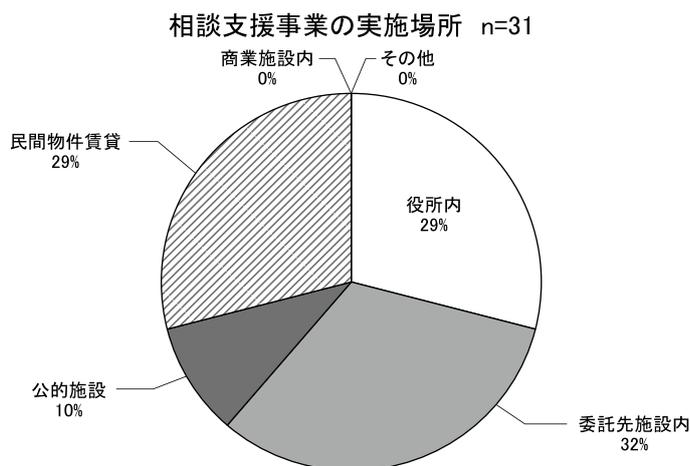


(3) 相談支援事業の実施場所

相談支援事業の実施場所について見ると(図11)、「役所内」が29%、「委託先施設内」が32%、「公的施設」が10%、「民間物件賃貸」が29%、「商業施設」が0%となっていた。なお、有効回答よりも多い31の選択があったが、これは、宗谷振興局管内では、委託先施設内(社協)と出先の事業所である枝幸事務所(老人福祉センターの「公的施設内」)の2カ所で実施しているため、2つの選択がなされたことによる。ただし、日高振興局の相談支援事業所は4つであるが、すべて委託先施設内で実施されており、一つの選択である。また、公的施設と委託先施設内が重なる場合もあるが、委託先施設内を優先している。

全国の相談支援事業の実施場所を見ると、役所・役場内が61.5%、委託先施設内が36.2%、公的施設内が8.3%、民間物件に賃貸が5.0%、商業施設内が0.3%、その他が2.2%であった(厚生労働省 2015, 6)。こうしてみると、北海道では、役所内の割合が少なく、民間物件賃貸の割合が多い傾向にあるようである。

図11 相談支援事業の実施場所



(4) 職員について

人口190万人都市の政令市である札幌市を除いた29団体について、相談支援事業所の職員の合計について見ると（表1）、相談支援事業所として配置が求められている主任相談支援員は25人、相談支援員は34.5人、就労支援員は20人、事務員は4人、その他は9人となっていた。ただし、この人数は兼務の場合は0.5人として記入をしていただいた。したがって、実際的人数はこの人数よりも多いことには注意が必要である。また、複数の自治体が一つの民間団体に委託している自治体では、職員数が0で回答がなされているところ（表の1番）と、その民間団体の職員数で記載されているところ（表の14番）と記載方法が異なっていた。なお、札幌市の場合は、主任相談支援員は2人、相談支援員は22人、就労支援員は8人、事務員は2人でとなっており、相談員数は道内では突出している。

表1 相談支援事業所の職員数

自治体・ 振興局	職員人数					その他の具体名
	ア)主任相 談支援員	イ)相談支 援員	ウ)就労支 援員	エ)事務 職員	オ)その他	
1	0	0	0	0	0	
2	1	2	2	0	0	
3	1	1	1	0	0	
4	1	1	1	1	0	
5	1	1	1	0	1	学習支援担当
6	1	2	2	1	0	
7	1	1	0.5	0	0	
8	0.5	1	0	0	0	
9	1	0.5	0.5	0	0	
10	1	1	1	0	0	
11	1	0.5	0.5			
12	1	1	1	0	0	
13	1	1	0	0	0	
14	0.5	0.5	1	0	0	
15	1	1	1	0	1	精神保健分野のスーパーバイザー
16	1	1	1	1	5	
17	1	1	0	0	0	
18	1	0.5	0.5			
19	1	1	0	0	0	
20	0	0.5	0	0	0	
21	1	2.5	0.5	1	0	
22	1	4	1	0	0	
23	0.5	1.5	1	0	0	
24	1	1.5	0.5	0	0	
25	1	0.5	0.5	0	0	相談・就労支援兼務
26	0.5	1	1	0	0	
27	1	1	1	0	0	
28	1	2.5	1	0	0	
29	1	2	0	0	0	
合計	25	35	20.5	4	7	

注) 他の業務と兼務の場合は0.5として記入していただいた。したがって、実際的人数とは若干異なることに注意が必要である。

職員の所有資格の自治体の合計（札幌市を含む）についてみると（表2）、「社会福祉士」が29人、「精神保健福祉士」が13人、「キャリアコンサルタント」が3人、「産業カウンセラー」が4人、「その他」が26人となっていた。「その他」には、社会福祉主事、介護福祉士、伴走型支援士、介護支援専門員・教員、看護師、ファイナンシャルプランナーなどが含まれている。

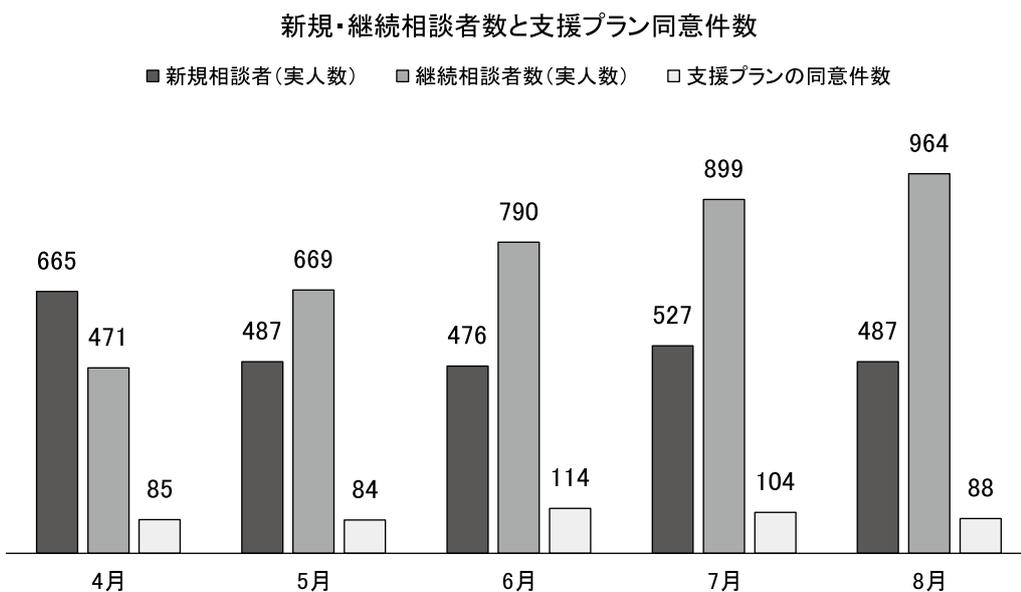
表2 相談支援事業所職員の所有資格

ア)社会福祉士	イ)精神保健福祉士	ウ)キャリアコンサルタント	エ)産業カウンセラー	オ)臨床心理士	カ)その他	合計
29	13	3	4	0	26	75

(5) 相談件数について

自治体の相談件数の合計をみると（図12）、新規相談者（実人数）は2015年4月で665件であったが、7月で527件となっている（8月はお盆休みがあり、相談件数が減る可能性があるため、7月でみた）。継続相談者数（実人数）は4月に471人であったが、8月には964人と2倍近くになっている。支援プランの同意件数は4月に85件、7月で104件となっていた。つまり、毎月500人近くの新規相談があり、その相談後に継続的に相談支援をしている人が毎月100名弱ずつ増えている。したがって、4月当初より時間が経つにつれて、相談支援事業所の相談支援で対応しなければならない件数は増加傾向にあると言える。なお、住居確保給付金や他の任意事業等に結びつける際に必要とされる支援プランの利用者の同意（つまり支援契約成立）の件数は90名ほどで推移している。

図12 新規・継続相談者数と支援プラン同意件数の合計の推移、2015年4月～8月



また、自治体ごとにこれらの状況をみると（表3）、新規相談者数、継続相談者数、支援プランもほとんど0や一桁の自治体もある一方、3桁になっている札幌、3、40件台となっている自治体もある。

ただし、人口の多寡により相談件数が異なるのは当然であるため、2015年7月の新規相談者数を人口1万人あたりの人口比でみたのが、表4である（国は10万人当たりでみているが、北海道では10万人規模の自治体は少ないため、ここではイメージのしやすさから1万人あたりとした）。実は、相談件数が少なくても人口比でみると相談割合が高くなっている自治体もある。例えば、歌志内市は人口が3783人で1人の新規相談者があったが、人口比にすると2.6人/1万人と上位を占めることになる。一方、札幌市は207件と新規相談者数は多いが、人口比にすると1.1/1万人であり、全体の平均あたりの相談割合となっている。なお、全体の平均は1.1/1万人であった。

国の「新規相談受付件数」の目安、つまり目標値は人口10万人あたり20件/月であった。実際には、

2015年4月から7月の全国平均は16.6件であった（厚生労働省 2015.9）⁷。本調査では、全体の平均は人口10万人当たり11人であったので、国の目標値の半分強、また全国平均よりも低い値となっている。

もちろん、この相談件数は、その自治体における生活困窮者の人数だけでなく、相談しやすい窓口になっているか否かも大きく影響すると考えられる（窓口へのアクセスのしやすさ、相談しやすい環境・雰囲気、相談体制、その他、相談件数の取り方など）。そのため、この相談件数の評価には、各自治体の生活困窮者状況と、相談しやすい窓口か否かの分析と両面から、より詳細な分析が必要である。

表3 自治体ごとにみた新規相談者数、継続相談者数、支援プランの同意件数、2015年

自治体・ 振興局	新規相談者数（実人数）					継続相談者数（実人数）					支援プランの同意件数				
	4月	5月	6月	7月	8月	4月	5月	6月	7月	8月	4月	5月	6月	7月	8月
1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	4	3	6	7	6	0	0	0	0	0	3	0	1	3	1
3	2	11	3	2	4	1	3	10	6	4	0	0	3	0	1
4	31	36	25	21	19	6	27	27	45	43	3	3	3	1	5
5	38	28	30	36	27	7	8	13	9	7	0	3	1	1	0
6	55	46	56	41	33	38	64	68	75	69	14	13	11	6	6
7	17	16	27	21	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	6	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	0	2	3	1
9	5	6	6	18	6	1	1	1	4	1	1	0	0	0	0
10	26	18	17	23	18	41	53	56	48	40	3	0	0	2	0
11	3	2	3	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
12	13	15	16	16	8	5	11	18	29	22	0	0	0	2	1
13	38	30	37	29	29	17	28	46	51	51	3	4	2	2	1
14	3	2	2	5	1	2	2	2	3	1	1	1	2	0	0
15	13	15	6	13	6	0	6	7	12	15	1	1	2	2	0
16	43	24	22	25	15	3	25	30	47	44	0	2	5	4	3
17	3	4	4	1	5	0	2	4	2	3	0	0	0	0	0
18	10	10	10	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
20	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	12	4	10	10	4	45	44	46	49	44	14	3	5	10	5
22	6	3	5	4	5	3	2	2	1	3	0	0	0	0	0
23	2	2	2	2	2	18	22	22	22	24	1	2	3	3	5
24	17	21	10	22	18	23	24	25	28	26	0	1	2	0	0
25	1	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	3	4	3	1	1	10	8	11	8	10	2	3	2	1	0
27	0	0	2	8	3	0	0	0	2	5	0	0	0	0	0
28	1	2	5	1	2	9	10	14	13	15	4	2	0	1	5
29	1	3	1	3	4	0	3	1	3	4	0	0	1	1	0
30	309	178	165	207	245	241	326	386	442	533	33	46	68	62	54
合計	665	487	476	527	487	471	669	790	899	964	85	84	114	104	88

⁷厚生労働省（2015.9.14）「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyo-Shakai/0914_shiryuu01_1.pdf\(20160322\)](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyo-Shakai/0914_shiryuu01_1.pdf(20160322))

表4 人口1万人あたりの新規相談者数 2015年7月分

順位	人	順位	人	順位	人
1	5.9	11	1.5	21	0.7
2	3.8	12	1.2	22	0.6
3	3.8	13	1.2	23	0.4
4	2.6	14	1.1	24	0.3
5	2.5	15	1.0	25	0.2
6	2.4	16	1.0	26	0.2
7	2.3	17	0.9	27	0.1
8	2.2	18	0.8	28	0.1
9	2.0	19	0.8	29	0
10	1.9	20	0.8	30	0

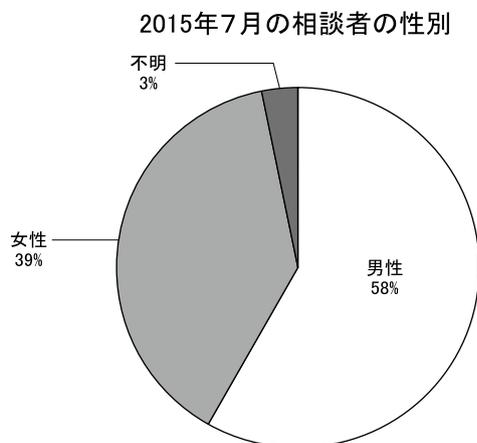
3) 相談者について

相談に来た相談者について、全国の調査結果と対比しながら本調査の結果についてみていこう。全国のデータは、全国116自治体の2013年8月から2015年6月の新規受付ケース4万1163ケースを基にした結果である（厚生労働省 2015.9）⁸。

(1) 相談者の性別

相談者の性別についてみると、男性が58%、女性が39%と男性がかなり多い結果となった。全国データでは男性が60.7%、女性が37.9%であった。本調査結果は概ね全国データと類似した結果になっている。

図13 2015年7月の相談者の性別



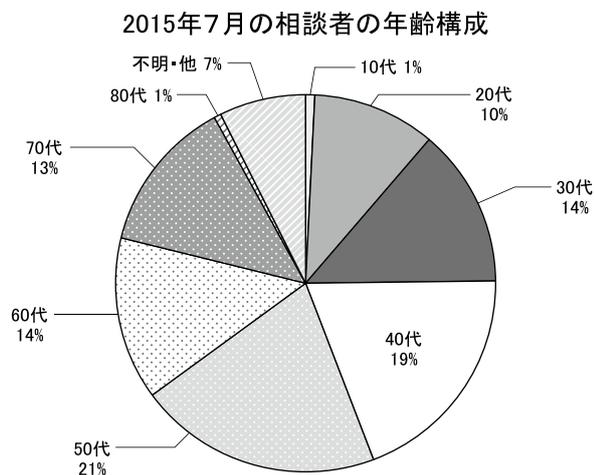
(2) 相談者の年齢

相談者の年齢構成についてみると（図14）、「50代」が21%、「40代」が19%、「60代」「30代」が14%、「70代」が13%、「20代」が10%であった。60代以上でみると、28%であった。全国データでは、若干年齢構成の取り方が異なるが、「40代」が21.1%、「50代」が19.1%、「65歳～」が18.5%、「30代」が14.4%、

⁸厚生労働省（2015.9.14）「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』
2015年9月14日

「20代」が9.1%、「60～64歳」が8.8%であった。60歳以上が27.3%と4分の1以上を占めている。概ね、本調査結果と全国データも近似している。ただし、就労支援を大きな狙いとしている生活困窮者自立支援制度において、60歳以上の相談者が3分の1近くを占めていることには注目すべきであろう。高齢者の生活困窮に、本制度がどう対応できるかが問われている。就労支援以外の支援の充実も求められていると言えよう。

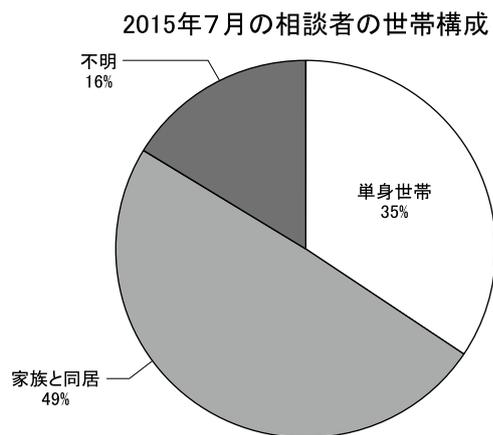
図14 2015年7月の相談者の年齢構成



(3) 相談者の世帯構成

相談者の世帯構成についてみると（図15）、「単身世帯」が35%、「家族と同居」が49%であった。これについては、全国データがなかったので比較はできなかった。

図15 2015年7月の相談者の世帯構成



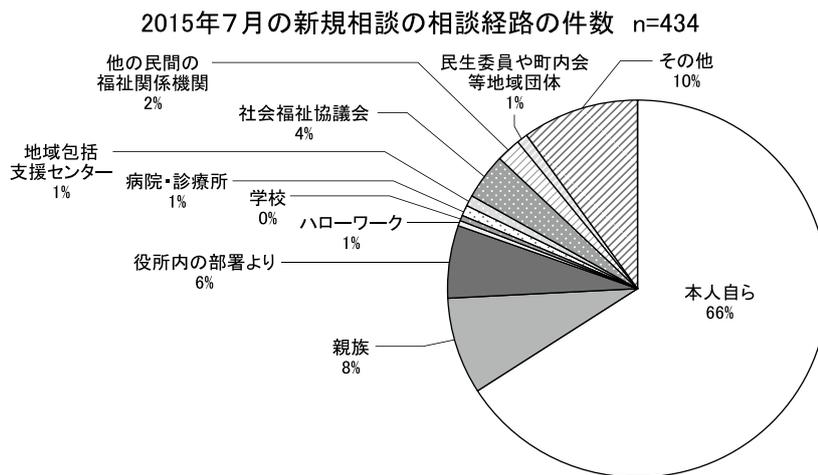
(4) 相談者の相談経路

2015年7月の新規相談の相談経路（434ケース）をみると（図16）、「本人自ら」が66%、「親族」が8%、「役所内の部署より」が6%、「社会福祉協議会」が4%、「他の民間の福祉関係団体」が2%、「病院・診療所」「地域包括支援センター」「民生委員や町内会等地域団体」が1%であった。

全国データでは、相談経路の取り方が異なるので、一概に言えないが、「本人自ら連絡(来所)」が33.9%、「関係機関・関係者からの紹介」が30.9%、「本人自ら連絡（電話・メール）」が13.8%、「家族・知人から連絡（来所）」が4.3%、「家族・知人から連絡（電話・メール）」が2.7%、「自立相談支援機関がアウトリーチして勧めた」が1.3%となっていた。

本人自ら連絡について本調査では66%、全国データでは合計47.7%であり、北海道では本人自ら連絡をする割合が高い。家族関係では、本調査で「親族」が8%、全国データで「家族・知人から連絡」が合計7%で大差ない。一方、全国データで「関係機関・関係者からの紹介」が30.9%であったが、本調査では合計16%であった（「役所内の部署より」から「民生委員や町内会等地域団体」まで）。つまり、北海道では他の関係機関からの紹介の割合が少ないようである。したがって、北海道内では関係機関とのネットワークづくりに課題があると考えられる。

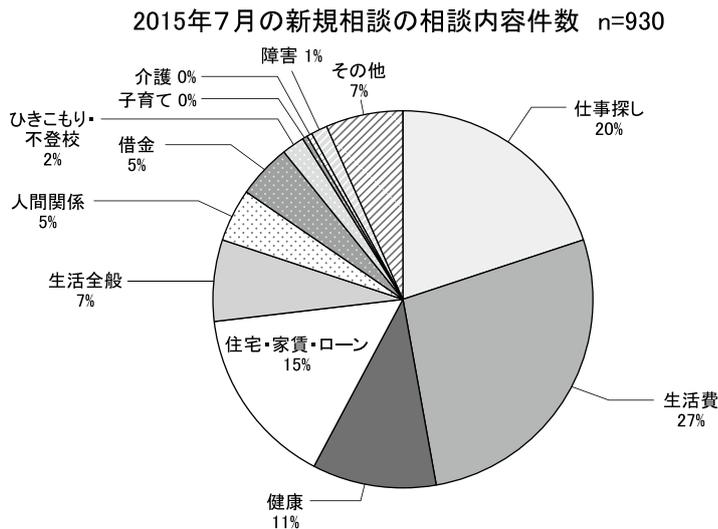
図16 2015年7月の新規相談の相談経路



(5) 相談内容

2015年7月の新規相談の相談内容の件数（合計930件）の内訳をみると（図17）、「生活費」が27%、「仕事探し」が20%、「住宅・家賃・ローン」が15%、「健康」が11%、「生活全般」が7%、「人間関係」「借金」が5%、「ひきこもり・不登校」が2%、「障害」が1%、「その他」が7%であった。その他については、地域との関係、仕事上のトラブルや不安、子育て・介護、DV・虐待、社協の貸付、公的貸付金等の相談、詐欺、移住、国保減免、学習支援などが指摘されていた。

図17 2015年7月の新規相談の相談内容件数 930件



(6) 相談支援事業からの支援の状況

2015年7月の相談支援事業からどのような支援につながったのかをみると（複数回答可266件）（図18）、「情報提供」が28%（76件）、「生活保護へのつなぎ」が21%（56件）、「一時生活支援事業」が11%（29件）、「他機関への引継ぎ」が10%（26件）、「住居確保給付金」が6%（16件）、「見守り」が2%（5件）、「支援拒否」2%（5件）となっていた。なお、札幌市の利用が53件と全体の約2割を占めており、また一時生活支援事業の利用実績はすべて札幌市であった。

スクリーニング結果（同意なしを含めた場合）についての全国データをみると、「情報提供や相談対応のみで終了」が27.8%、本調査では「情報提供」が28%であった。また、全国データでは、「他の制度や専門機関につなぐ」が29.6%、本調査では「生活保護へのつなぎ」21%と「他機関への引継ぎ」が10%とを合わせて31%であった。これらの点ではおおむね本調査と全国データは近似しているようである。

(7) 相談支援事業の利用促進のための工夫

相談支援事業の利用促進のためにどのような工夫をしているか伺ったところ（図19）、「民生委員・自治体からの紹介」が76.7%、「チラシ配布・電話受付」が73.3%、「行政内関係部署からの紹介」が70.0%、「福祉関係機関・団体からの紹介」が63.3%、「ホームページ・メールによる相談受付」が53.3%、「ハローワーク・サポステからの紹介」が50.0%と続いた。特に、「巡回相談の実施」が20.0%や「新聞・郵便・宅配等からの情報提供」が13.3%、「電気・水道・ガス等公共インフラ業者からの情報提供」が10.0%など割合は少ないが注目される取り組みを行っているところもある。なお、「その他」が13.3%となっているが、具体的には、地域包括支援センターとの連携、ポスター掲示、FMラジオ出演、回覧板、各会合でのPR、相談電話のフリーダイヤル化、広報誌掲載等が指摘された。

図18 2015年7月の相談支援事業からの支援の状況

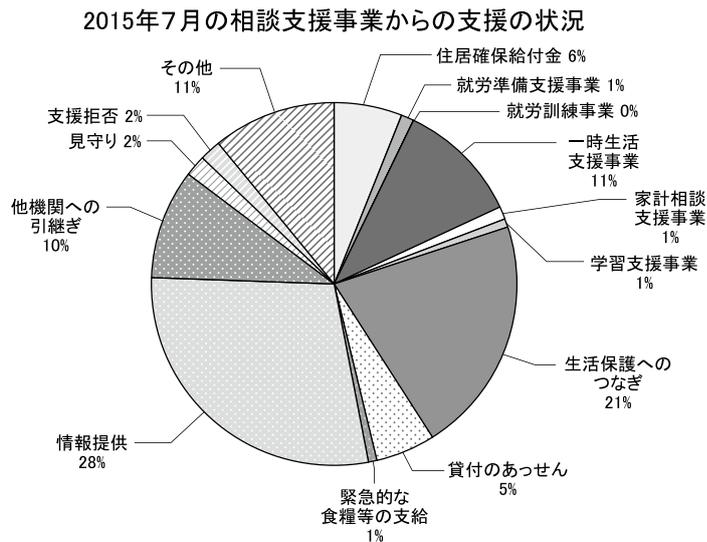
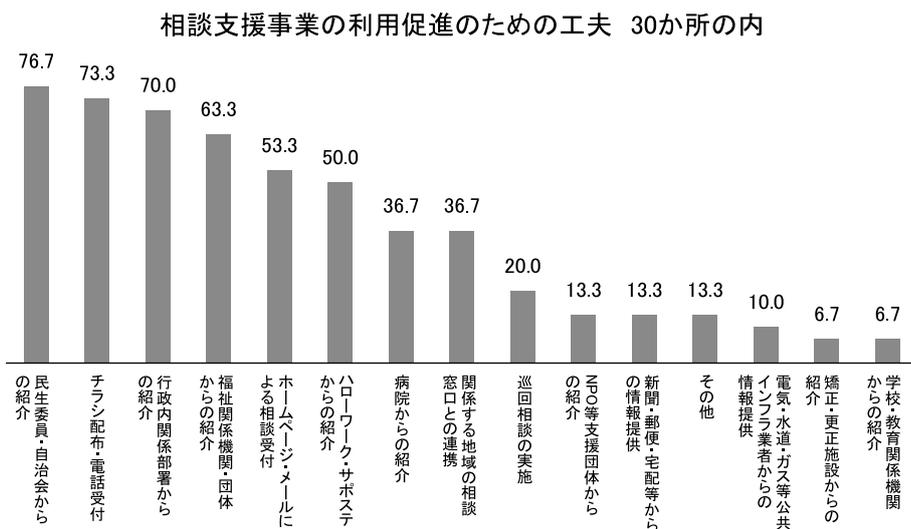


図19 相談支援事業の利用促進のための工夫



4) 支援調整会議について

(1) 支援調整会議の回数

支援調整会議を開催している自治体は23自治体であった(表5)。支援調整会議を開催しない理由については、「役所直営のために内部で調整している」、「プラン策定にいたらない」、「まだ実施していない」などの回答があった。開催している自治体のうち「定期開催」としている自治体は9団体、「随時開催」としている自治体は14団体であった。さらに、2015年7月中に何度開催したかを尋ねたところ(表6)、0回が10自治体、1回が8自治体、2回以上が5自治体であった。2回以上の具体的な回数については、2回が1自治体、4回が2自治体、5回が1自治体、9回が1自治体であった。

このように自治体によって差があるのは、様々な理由が考えられる。随時開催となるのは、相談者が多いために急な対応やその都度の対応をする場合、逆に、相談者がほとんどいないので、相談者がいた場合にのみ対応することもある。つまり、①相談件数が多い場合と少ない・ない場合、②週1回や月1

回など定期開催をしている場合、③調整会議を開かずとも、電話でその都度確認をとっている場合、④相談はあっても支援プランの作成や同意まで至らないので、調整会議の開催までいかないことなどが考えられる。

表5 支援調整会議の開催状況

	自治体数	%
開催していない	7	23.3
開催している	23	76.7
定期開催	9	39.1
随時開催	14	60.9

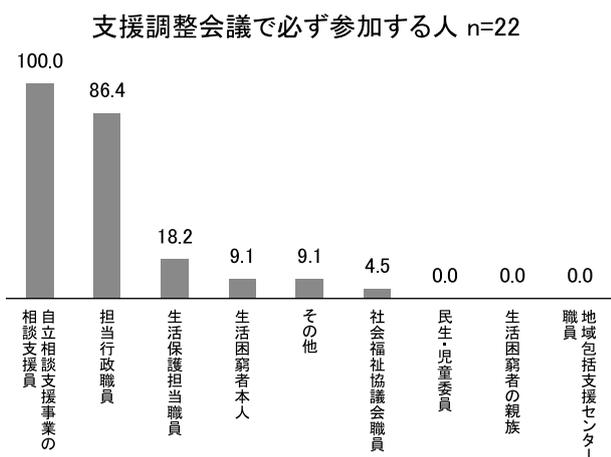
表6 2015年7月の支援調整会議の開催回数

	自治体数	%
0回	10	43.5
1回	8	34.8
2回以上	5	21.7
	23	100.0

(2) 支援調整会議で参加する人

支援調整会議で必ず参加する人を聞いたところ(図20)、「自立相談支援事業の相談支援員」が100%、「担当行政職員」が86.4%であり、他は20%以下であった⁹。なお、「生活困窮者本人」を挙げている自治体が9.1%あり、一部であるが、利用者の参加を踏まえて支援が決定されているようである。

図20 支援調整会議で必ず参加する人



5) ネットワーク会議について

生活困窮者自立支援制度では、多様な相談に対応するために、様々な関係機関・団体とのネットワークをとっていきように期待されている。そのなかで、このネットワークの形成のために、どのような会合を設けているかを確認した。30自治体のうち、15自治体から回答があり、表7のような結果となっていた。具体的には、連絡会議や協議会といった形で生活困窮者支援のための会合が新たに設けられているところが多いようである。一方、民生委員の既存の会合やセミナーという形で情報共有、宣伝を中心とした会合を設けているところもあった。

⁹ 1自治体が支援調整会議は開催しているが、参加する人についての回答がなかったため、合計22自治体で集計した。

表7 生活困窮者自立支援事業のためのネットワーク会議の名称と主な目的

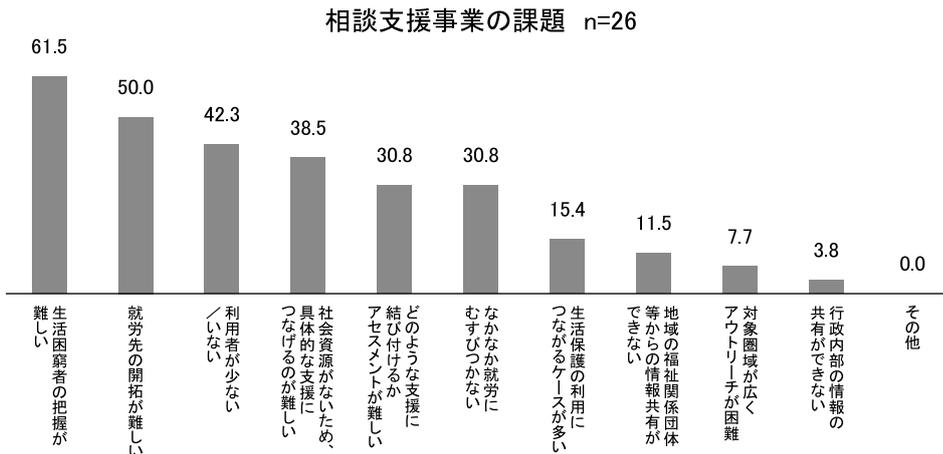
	会合の名称	主な目的
1	民生・児童委員連絡協議会	連絡会議
2	生活困窮者自立支援調整会議 (全体会議)	関係機関およびそのネットワークとの緊密な連携の推進に関するこ と等について協議するため
3	生活困窮者自立支援連絡調整会議	早期発見するための情報収集とネットワーク作り
4	生活困窮者自立支援検討委員会	生活困窮者の自立支援に関し、関係機関等の広域的連携による自立 支援体制の整備を図る
5	市生活困窮者自立支援会議	情報共有
6	生活困窮者自立支援事業連携会議	情報交換等
7	自立相談支援事業担当者意見交換会	管内4カ所の事業所担当者による情報交換・学習会
8	関係機関会議/ 生活困窮者自立支援セミナー	事業の周知、事業と各機関との連携方法等/ 事業の周知、各関係機関からの情報提供等
9	地域ネットワーク会議	情報の共有、課題の抽出、支援体制の検討
10	生活困窮者自立支援連絡会議	情報交換及び共通認識
11	生活困窮者自立支援検討委員会/ 生活困窮者自立支援圏域連絡会	制度理解と課題共有、連携内容の検討/ 管内生活困窮者支援における連携体制の構築
12	生活困窮者自立支援連絡会/ 支援調整会議全体会議	庁内関係部署の連携確保/ 庁外関係機関等との連携確保
13	圏域連携協議会	連携の強化、情報の共有
14	関係機関連携協議会	情報共有、包括的支援の体制整備
15	—	生活福祉資金貸付についての連携/ 障がい相談事業所との連携/ 子ども・ひとり親家庭の相談に関する連携

6) 相談支援事業の課題

相談支援事業の課題をみると（図21）、「生活困窮者の把握が難しい」が61.5%、「就労先の開拓が難しい」が50.0%、「利用者が少ない／いない」が42.3%、「社会資源がないため、具体的な支援につなげるのが難しい」が38.5%、「どのような支援に結びつけるかアセスメントが難しい」が30.8%、「なかなか就労に結びつかない」が30.8%と続いた。つまり、実際の相談件数をみても、また、国が目安としている相談件数を考慮しても、相談件数が少ないことを反映して、利用者が少ないことが多くの相談支援事業所の主たる課題の一つとなっていた。

また、相談に来た人を就労やその他の支援に結びつけていくことの困難さも比較的多い課題となっている。こうしてみると、生活困窮者の相談を受けて、就労等の支援に結びつけるという相談支援事業の根本の問題であり、生活困窮者自立支援事業のあり方、実施の仕方自体が問われているといえよう。ただし、先に見たように、新規相談者数が少なくても、継続相談者数は増加しているので、業務負担としては増加していると考えられる。したがって、継続相談者数と新規相談者数の兼ね合いが今後より大きな問題になる可能性はあるだろう。

図21 相談支援事業の課題（複数回答）



5. インタビュー調査から

インタビュー調査は、先述のとおり14の自治体にて実施した。ここでは、①行政直営、②民間委託、③行政と民間の共同運営、④広域運営の4つの観点から、主に相談支援事業の特徴的な実施方法について概要を見ていきたい。

1) 行政直営

相談支援事業は自治体の必須事業であり、第一義的に各自治体の実施義務がある。また、生活困窮者の相談支援の入り口を行政の責任として捉えることも重要である。その意味で行政が直営で相談支援事業を実施することには大きな意味がある。そこで行政直営で実施している函館市、苫小牧市をここでは取り上げておきたい。

(1) 函館市

函館市は市役所の保護課と同じ相談窓口で生活困窮者支援の相談窓口を実施している。生活困窮者のなかには生活保護が必要な人が多く、その場合には、すぐに生活保護の相談に乗ることもできる。また、市役所には多重債務の相談窓口もあり、税の滞納問題などからも生活困窮者の相談支援につなげやすい。さらに、市役所の中にハローワークの出張所が入っており、就労相談もできる。加えて、相談窓口が同じところにあるために、生活保護と生活困窮者に関係なく、継続的な支援が可能となっている。

(2) 苫小牧市

苫小牧市は、生活困窮者自立支援事業開始にあわせて、2階の生活保護の担当課とは別に、1階の出入り口、ロビーに最も近いところに「総合福祉課」を設置し、ここではどのような相談も受け付け、ここから必要な支援、対応につなげることにしている。函館市は生活保護と生活困窮者の相談窓口が同じであるが、苫小牧市は生活保護の窓口と生活困窮者相談支援の窓口を分離している。分離することによって、生活保護へつなぐための相談支援も可能になるという。例えば、生活保護以外に支援のしようがないようなときでも、生活保護は利用したくないという高齢者に対して、生活保護の申請を促すような支援を行うこともあるという。このような人は、もし生活保護の窓口と同じであれば、生活困窮者の相談窓口自体にも来ないかもしれない。さらに、生活保護を利用している人から生活保護ケースワーカーには聞きにくいようなことなどについて相談が寄せられることもあるという。逆説的であるが、このよ

うに生活保護と分離することによって、生活保護の利用についても支援ができる場合があるということである。

函館市と苫小牧市の例をみると、生活保護と窓口を一緒にすることで相談がしやすいのか、それともそうでないのか、より詳細な検討の余地がある。

2) 民間委託

相談支援事業の多くは民間団体に委託されている。そこで民間に委託した、釧路市、富良野市、岩見沢市、札幌市の事例を取り上げてみたい。

(1) 釧路市～一般社団法人への委託

釧路市は、相談支援事業を、一般社団法人 釧路社会的企業創造協議会に委託している。なお、釧路総合振興局も同じ協議会に委託しているため、釧路市と振興局管内の7町村のすべての自治体の相談支援事業を担っていることになる。協議会は、相談支援事業に加えて、釧路市からは就労準備支援事業と、生活保護利用者の就労支援である被保護者就労準備支援事業も受託している。協議会はどのような相談でも受け止めること、就労のみをゴールとするのではなく、就労後の定着支援や生活支援も重要だと考えている。また、相談支援の結果、生活保護の利用をすることになったとしても、被保護者就労準備支援事業を実施しており、継続して支援をしている場合もある。

生活困窮者自立支援制度のPRも積極的に行っており、市の予算で事業のチラシを新聞の折り込みなどをおして全戸配布を目指してPRを行ったりしている。また、TVニュースや新聞等でも取り上げられることが多いため、そのこと自体が事業のPRにもつながっている。また、就労先となる企業開拓のために、「つながり隊」というプロジェクトにより、企業の人材のニーズと相談者のニーズとのマッチングの調整を行っている。

(2) 富良野市～社会福祉協議会への委託

富良野市は、相談支援事業を富良野市社会福祉協議会に委託している。社協では10年以上前から独自事業として「総合相談」をしており、これまでの経験やノウハウがあり、これが国の事業に乗ったという感がある。社協がこの事業を担うメリットは、①相談支援から社協の生活福祉資金貸付や独自の貸し付け事業にむすびつけることができること。②また、社協で担っている権利擁護・日常生活自立支援事業につなげやすいこと。③地域とのつながりがあり、町内会や民生委員等からの相談から生活困窮者の支援にむすびつけていくことができること、などが挙げられる。

富良野市社協では、相談者に対してお茶を出すようにしているという。話しづらいことを話に来てくれたということ、お茶を出すことで相談者を受け入れているという意識を持ってもらい、話がしやすい環境をつくることができるということであった。行政の相談支援ではこのようなことは行われていないようである。民間と行政との小さな差異ではあるが、相談者の相談しやすい雰囲気としては大きな差があるように思われる。また、富良野市でも、町内会の回覧板を通して、相談支援事業のチラシを全戸配布した。

(3) 岩見沢市～NPO 法人への委託

岩見沢市は、相談支援事業をNPO 法人コミュニティワーク研究実践センターに委託し、「岩見沢市生活サポートセンターりんく」を開設している。りんくの特徴は、岩見沢市駅前の人通りの多い商店街に事務所が設置されており、また無料職業紹介の資格を有しており、ハローワークの求人情報検索や求

人情報の閲覧もできる。そのため、生活保護利用者が求人検索や就労のためのミニセミナーに参加できる。また、生活困窮者自立支援制度の就労準備支援事業と、生活保護制度の被保護者就労準備支援事業も受託しており、生活保護利用者が含む生活困窮者が「りんく」で就労支援を受けている。その意味で、生活保護世帯かそうでないかに関わりなく、就労相談ができる施設となっている。

りんくの就労準備支援プログラムは充実しており、就労から遠い人を対象にした「生活自立支援訓練」として、①レクリエーションを通して人間関係づくりを学ぶ「たのしみ隊」、②漢字や計算等の基礎学力を得るための「まなび隊」がある。「社会自立支援訓練」として、③ボランティア活動等に参加して就労のための経験や能力を身につける「たいけん隊」、④実際に働いている人を見学する「しごと見学隊」がある。就労に近い人を対象にした「就労自立支援訓練」として、⑤履歴書の書き方等を学ぶ「はたらき隊」、⑥パソコン技能を高める「パソコン隊」がある。商店街にあるため、地元商店との連携が行われ、就労体験事業や社会参加の場づくりなど積極的な事業展開が行われている。

なお、生活保護の支給決定が2週間となっているので、生活困窮者支援の支援プランも2週間で立てることになっている。

(4) 札幌市～株式会社および一般社団法人・NPO 法人への委託

人口約190万人の政令指定都市である大都市の札幌市の相談支援事業の実施については、他の道内とはかなり違いがあり、かつ複雑である。基本的には、相談支援事業は札幌市に本社がある人材派遣の株式会社「キャリアバンク」に委託され、「札幌市生活就労支援センター ステップ」が開設されている。2014年度のモデル事業では、豊平区と厚別区の2カ所でモデル事業が実施されていたので、2015年度の本格実施の際には各区で実施されると思われたが、実際には中央区に1カ所事務所を置いて実施されている。その理由は、相談員を集約することによって、柔軟な支援体制づくりができ、情報共有やノウハウの蓄積もできることにあるという。なお、遠方の地域へのアクセスをよくするために、出張相談会も開催されるようになった。

また、住まいがない人の相談支援を一般社団法人「札幌一時生活支援協議会」が委託を受けて「札幌市ホームレス相談支援センター ジョイン」を開設している。この協議会は、札幌市内でホームレスの人をシェルター等の提供によって支援する4つのNPO法人、①自立支援事業所「ベトサダ」、②「みんなの広場」、③ホームレス支援北海道ネットワークの「女性サポート・アジール」、④コミュニティワーク研究実践センターの「コミュニティハウスれおん」によって構成されている。相談支援員は、ジョインに加えて、各4つのNPO法人にも配置されている。

そのため、実際には札幌市の相談支援事業としては、キャリアバンクのステップと、ジョインと4つのNPO法人のシェルターと合計6カ所で実施されている。

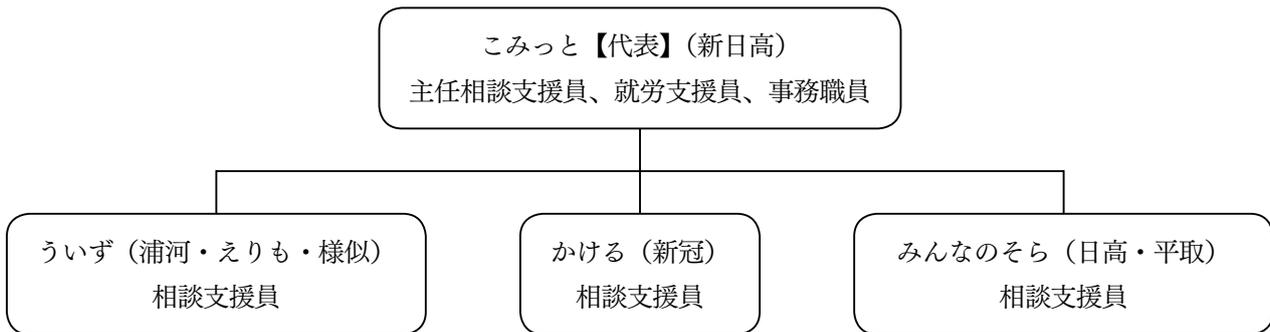
3) 行政と民間の共同運営

相談支援事業を実施するにあたって、相談支援事業を民間に委託するにしても、行政と民間のそれぞれの責任や特徴を生かした運用が望まれる。そのなかで小樽市や旭川市の共同運営が特徴的である。

(1) 小樽市の共同運営

小樽市は生活困窮者の相談支援事業として、「小樽市生活サポートセンター」、通称、「たるさぼ」を設置した。「たるさぼ」では、小樽市と小樽市社会福祉協議会、NPO法人ワーカーズコープの3者により共同で運営されている。つまり、小樽市は主任相談支援員、社会福祉協議会は相談支援員、ワーカーズコープは就労支援員を担うという分業体制である。

図25 ひだかコンソーシアムの事業体制



出典) こみっとのインタビュー調査より

(4) 空知総合振興局

空知振興局は、主に若者支援やホームレス支援等に取り組んできた札幌市に事務局があるNPO法人「コミュニティワーク実践センター」(以下、CWセンター)に委託し、月形町に事務所を開設し、「そらち生活あんしんセンター」を運営している。なお、空知振興局の事業としては空知管内の14町を対象にしている。加えて、CWセンターは、空知管内の、滝川市、赤平市、歌志内市、芦別市、美唄市、三笠市、夕張市の7市とも相談支援事業の委託を受けており、その事務所も月形町のそらち生活あんしんセンターとなっている。このように、空知管内では、CWセンターが14町と7市の合計21自治体の生活困窮者の相談支援を担っているのである。

なお、空知管内の砂川市、深川市はそれぞれ市直営で実施している。岩見沢市は、同じくCWセンターが受託しているが、岩見沢市内の事務所「りんく」が実施している。

図26 空知振興局の地域



出典) そらち生活あんしんセンター資料

5) 組織形態による差異と行政の取り組み

相談支援事業の実施方法は、自治体、受託した民間団体によってかなり多様である。第一に、行政直営では、支援決定が迅速であり、また行政内部の納税や保険料滞納等から生活困窮者情報を得て支援につなげていきやすい。そのようにしない行政もあるが、それも行政自身の判断である。第二に、社会福祉協議会への委託では、民生委員や町内会とのつながりが強く、小地域での取り組みがしやすい。また、その他の生活福祉資金貸付事業など社協事業とリンクもしやすい。さらに、振興局レベルでみれば、町村社協との連携や協同も進めやすい。第三に、その他のNPOや一般社団法人、企業等では、その団体が取り組んできた得意分野があり、その得意分野での取り組みが特徴的である。例えば、日高コンソーシアムでは、障害者の相談支援に強く、生活困窮者の相談支援でもその力を発揮している。釧路社会的企業創造協議会は、これまで実施してきた生活保護利用者への就労支援のノウハウが生活困窮者の就労支援でも成果をあげている。

一方、組織形態の差異により、事業の展開の仕方も異なるようである。例えば、新規参入の企業などの場合、民生委員や町内会に働きかけても、生活困窮者の情報提供や相談がなかなか来ないという問題がある。これは相談支援事業者が行政や社会福祉協議会の場合にはあまり生じない問題である。この場合

も、行政のコーディネート力が問われるように思われる。例えば、十勝振興局では、企業が相談支援事業を新規に受託するにあたって、管内のすべての町村の関係部署に行政幹部とその企業の担当職員とで挨拶回りを行った。そのことが、管内町村との連携、例えば、その地域の生活困窮者の相談のつながりや相談会場の円滑な利用等につながったという。また、小樽市では、就労支援の協力企業の開拓も行政職員とNPOの職員が一緒に回ることによって、企業の理解も受け入れも進みやすいということであった。

以上のように、相談支援事業を実施するにあたって、どのような実施形態、とりわけどこに委託するのかは、その後のサービスの利用の仕方に大きく影響するということである。また、民間に委託したとしても、行政職員がどこまでこの事業に力をいれるのかによって、事業の成果は大きく異なってくると考えられる。民間に委託して、後はお任せという自治体では、相談支援の成果も上がらないと言える。

6. 相談支援事業の課題

今回の生活困窮者自立支援事業、とりわけ相談支援事業の実施状況について見ていくと、制度としてまだ試行錯誤をしている状況であることがわかる。国も地域で実施しやすいようにと、自治体に多様な取り組みが認められ、様々な事業者が参入しやすい状況になっている。当初利用が少なかった相談者も継続支援が増えていくことで、業務量としては増えていく。その中で、各自治体・事業者がその地域にあった支援体制づくりを整備していくことが望まれよう。また、こうした調査研究等から、他の自治体や事業者の状況を見ながら、互いに良い点を学びあい、ますます支援の仕方を高めていくことが必要である。

本稿では、紙幅の都合で検討ができなかったが、インタビュー調査のなかで、以下のような点が生活困窮者自立支援制度の課題となっていると思われる。

1) 相談窓口の位置

第一に、相談窓口をどこに設置するのかである。設置場所にはいくつかの形態があると思われる。①役所の生活保護窓口に併設しているか否か、②役所に近いところに設置しているか否か、③路面に面した1階に設置しているか否か、④人通りのある交通の便の良いところに設置しているか否か、などである。相談窓口をどこに設置するのかによって、相談がしやすいか否かに影響する。たとえば、帯広市内にあるとかち生活あんしんセンターは、相談支援の対象外であるが、看板を見て相談に来る帯広市民がいるということであった。一方、ビルの奥まったところにある相談窓口には、相談の意志が強くなければ、なかなかたどり着きにくいように思われる。実際、1階の路面に面したところにあるいくつかの相談支援事業所は、中の様子も伺えて気軽に相談に入りやすいように思われた。

2) 広報の仕方

第二に、事業の広報の仕方について、積極的にするのか、しないのか、という点である。例えば、相談支援事業を実施しているところでも、相談支援事業の看板等がないところがあった。また、広報のためのチラシ配布やポスターの掲示等を積極的にしているところと、していないところがあった。生活困窮者が相談支援につながる取り組みをどのようにしていくのか、さらなる検討が望まれる。

3) 生活保護の関係

第三に、生活保護の利用について、どこまで相談支援事業所が関わるのかである。国の方針では、生活保護制度と生活困窮者自立支援制度は、明確に線引きをすることになっているが、実際にはあいまいな部分がある。例えば、相談支援事業所に来た利用者に対して、①生活保護の利用を促すか否か、②生

活保護担当課につなげるまで支援をする、③生活保護の申請まで支援をする、④生活保護の開始決定まで支援をする、⑤生活保護の利用後も支援をする（委託先が被保護者就労準備支援事業等を実施しているか否かに関わらず）、⑥生活保護の利用者になった場合でも、その利用者の相談にのるところと、ケースワーカーが相談窓口だと線引きをはっきりしているところ、などである。このあたりのあいまいさをどのように考えるのかをさらに検討していく必要があるだろう。

4) 現金給付・現物給付

第四に、生活困窮者自立支援制度は就労支援など、実際に現在目の前でお金がなくて困っている人、食糧がなくて困っている人などに対する現金給付や現物給付の支援がほとんどない。しかし、相談者の中には、現金や食糧等の現物が必要な場合もある。そのために、自治体や社会福祉協議会、事業所などで取り組みをしているところがいくつかあった。例えば、審査に1カ月近くかかる生活福祉資金貸付事業では対応できない、緊急の資金や食糧の確保のために、富良野市社会福祉協議会は5万円、新ひだか町には3万円の独自の貸付資金がある。生活保護申請者限定の貸付制度を設けている自治体はいくつかある。しかし、生活保護申請者に限定しないこうした独自の貸付制度があるところは、生活困窮者への相談支援に柔軟に対応することができる。こうした支援策が各自治体や社会福祉協議会などに整備できるかが重要であると考えられる。

5) 委託契約上の問題

第五に、委託契約の委託の仕方について、単年度、つまり一年契約としている自治体が多い。また、競争入札（例えば、公募型プロポーザル方式等）としているところがほとんどである。また、多くの自治体の委託費も非正規職員を前提とした低い金額になっているようである。そのため、生活困窮者支援の相談支援員や就労支援員も単年度契約のために期限付きの非正規労働者になってしまい、職員自らの仕事の不安も大きくなりがちである。このことは、生活困窮者自立支援制度自体が生活困窮者を増大させる恐れがあるという矛盾を示している。生活困窮者の支援をする相談員であるからこそ、生活困窮者に対して、安定し、継続した支援ができるような体制づくりがより求められるはずである。

ある相談員は、相談支援事業の契約が打ち切られるとなると、事業者交代となる年度末の3月末に来所した相談者に、私たちが支援しますと言えなくなると話されていた。このようなことでは、せっかく相談にやってきた生活困窮者にまともな相談支援はできないであろう。

また、委託先が変わると、それまで相談支援をし、信頼関係を築き上げてきた担当者も変わってしまうことになる。それでは継続的な支援、信頼関係が途切れてしまう恐れがある。引きこもりなどの精神的な問題を抱えている場合、この影響は大きい。

したがって、生活困窮者自立支援制度が生活困窮者を支援するための制度になるためには、相談支援員の正規雇用を促し、継続的な支援ができるよう、複数年度の委託契約とし、また、正規雇用を促す十分な委託費も確保していく必要がある。

おわりに

生活困窮者自立支援制度は、生活困窮者のための支援を充実させるために導入された制度である。しかし、本制度は、自治体によって大きく取り組みに差異がある。そのため、北海道で本制度が実効性をもって有効活用されるためには、どのようにこの制度を実行していくことが求められるのかを、実施現場から検討を重ねていくことが必要であろう。

最後に、本稿は、本調査研究で明らかになったことの一部しか報告できていない。今後、別の形で報

告をしていきたい。

謝辞

本調査研究の機会を与えていただきました北海道社会福祉協議会に感謝します。また、お忙しいなか、多くの調査項目のあるアンケートや、長時間のインタビュー調査にご協力いただいた担当職員の方にも大変感謝しています。どうもありがとうございました。

主要参考文献

岡部卓編（2015）『生活困窮者自立支援ハンドブック』中央法規

奥田知志・稲月正・垣田裕介・堤圭史郎（2014）『生活困窮者への伴走型支援』明石書店

大阪市政調査会編（2014）『自治体セーフティネット』公人社

厚生労働省（2014.6）「生活困窮者自立支援法の円滑な施行に向けて」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/saishin24-file01.pdf>
(20160322)

厚生労働省（2015.6）「生活困窮者自立支援制度の事業実施状況について」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000088324.pdf>
(2016.3.22)

厚生労働省（2015.7）「生活困窮者自立支援制度について」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/2707seikatukonnkyuushajiritsusiennseidonituite.pdf> (20160322)

厚生労働省（2015.9.14）「生活困窮者自立支援制度の取組状況」『生活困窮者自立支援制度全国担当者会議』2015年9月14日

http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0914_shiryu01_1.pdf
(20160322)

巻末資料1 北海道における生活困窮者自立支援事業の実施状況 2015年9月1日現在

平成27年度 生活困窮者自立支援制度 事業実施状況

(H27.9.1現在)

	実施主体名	自立相談					任意事業			
		直営	社協	社福	NPO	その他	就労準備	一時生活	家計相談	学習支援
空知	夕張市				○		—	—	—	—
	岩見沢市				○		○	—	—	○
	美瑛市				○		—	—	—	—
	芦別市				○		—	—	—	—
	赤平市				○		—	—	—	—
	三笠市				○		—	—	—	—
	滝川市				○		—	—	—	—
	砂川市	○					—	—	—	—
	歌志内市				○		—	—	—	—
	深川市	○					—	—	—	—
石狩	江別市		○				—	—	—	—
	千歳市	○					—	—	—	○
	恵庭市	○					—	—	—	—
	北広島市			○			—	—	—	—
	石狩市	○					—	—	—	—
後志	小樽市	○	○		○		○	—	—	—
胆振	室蘭市	○					—	—	○	○
	苫小牧市	○					—	—	○	○
	登別市	○					—	—	—	—
	伊達市	○					○	○	○	—
渡島	北斗市		○				○	—	○	—
上川	士別市	○					—	—	—	—
	名寄市		○				—	—	—	—
	富良野市		○				—	—	—	—
留萌	留萌市	○					—	—	—	○
宗谷	稚内市		○				—	—	—	—
オホーツク	北見市		○				○	—	—	○
	網走市		○				—	—	—	—
	紋別市		○				—	—	—	—
十勝	帯広市	○		○			—	—	—	○
釧路	釧路市					○	○	—	—	○
根室	根室市		○				—	—	○	—
指定都市 ・中核市	札幌市					○	—	○	—	○
	函館市	○					—	—	—	—
	旭川市		○				○	○	—	○
		14	11	2	9	2	7	3	5	10

※14のうち2市は、直営+委託

北海道		○	○	○	○	—	—	—	○
-----	--	---	---	---	---	---	---	---	---

出典) 北海道庁資料

巻末資料2 北海道における相談支援事業所一覧 2016年2月24日現在

	自治体名	実施主体名	窓口名	住所
北海道	北海道（空知総合振興局）	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	そらち生活サポートセンター	月形町字本町8番地
	北海道（石狩振興局）	特定非営利活動法人ワーカーズコープ	生活就労サポートセンターいしかり	石狩郡当別町弥生52番地11-1
	北海道（後志総合振興局）	特定非営利活動法人ワーカーズコープ	生活就労サポートセンターしりべし	余市郡余市町黒川町3丁目40
	北海道（胆振総合振興局）	特定非営利活動法人ワーカーズコープ	生活就労サポートセンターいぶり	室蘭市中央町3-5-13 SK 室蘭中央ビル6F
	北海道（日高振興局）	日高コンソーシアム（特定非営利活動法人こみっと）	相談支援センターこみっと	日高郡新ひだか町静内高砂町3丁目6番14号
		日高コンソーシアム（社会福祉法人浦河向陽会）	相談支援事業所ういず	浦河郡浦河町向が丘西2丁目568の66
		日高コンソーシアム（社会福祉法人新冠ほくと園）	相談室「かける」	新冠郡新冠町字北星町1番地2
		日高コンソーシアム（社会福祉法人愛光会）	相談室みんなのそら	沙流郡日高町富川南1丁目6-26
	北海道（渡島総合振興局）	社会福祉法人北海道社会福祉協議会	おしまHOT（ほっと）かないセンター	亀田郡七飯町本町5丁目1-6 アトラスビル1階
	北海道（檜山振興局）	一般財団法人北海道国際交流センター	生活就労サポートセンターひやま	檜山郡江差町字本町101-1
	北海道（上川総合振興局）	社会福祉法人北海道社会福祉協議会	かみかわHOT（ほっと）かないセンター	旭川市永山6条19丁目 上川合同庁舎内
	北海道（留萌振興局）	特定非営利活動法人ウェルアナザーデザイン	特定非営利活動法人ウェルアナザーデザイン	留萌市栄町2丁目6番3号
	北海道（宗谷総合振興局）	社会福祉法人稚内市社会福祉協議会	自立生活支援センター	稚内市宝来2丁目2番24号
			自立生活支援センター枝幸事務所	枝幸郡枝幸町北栄町1278番地11 枝幸町老人福祉センター内
	北海道（オホーツク総合振興局）	特定非営利活動法人ワークフェア	オホーツク相談センターふくろう	北見市青葉町16番23号水元建設ビル内
	北海道（十勝総合振興局）	有限会社ウィルワーク	とかち生活あんしんセンター	帯広市東4条南18丁目13-1
	北海道（釧路総合振興局）	一般社団法人釧路社会的企業創造協議会	北海道釧路総合振興局管内生活相談支援センター「くらしごと」	釧路北大通12-1-14 ビケンワークビル1F
	北海道（根室振興局）	社会福祉法人北海道社会福祉事業団	なかしべつ生活サポートセンター よりそい	標津郡中標津町東17条北9丁目4番地
	札幌市	キャリアバンク(株)	札幌市生活就労支援センター（ステップ）	札幌市中央区大通西6丁目 大通公園ビル8階
		(一社)札幌一時生活支援協議会	札幌市ホームレス相談支援センター（JOIN）	札幌市北区北23条西5丁目 第25松井ビル2-A
函館市		保健福祉部生活支援第1課	函館市東雲町4番13号	
旭川市	社会福祉法人旭川市社会福祉協議会	旭川市自立サポートセンター	旭川市7条通10丁目旭川市第2庁舎4階	
小樽市	小樽市	小樽市生活サポートセンター「たるさば」	小樽市花園4丁目2番14号	
	社会福祉法人小樽市社会福祉協議会			
小樽市	特定非営利活動法人ワーカーズコープ			
室蘭市		生活支援相談室	室蘭市幸町1-2 室蘭市役所2階	
釧路市	一般社団法人釧路社会的企業創造協議会	釧路市生活相談支援センター「くらしごと」	釧路市北大通12丁目1番地14 ビケンワークビル1階	
帯広市	社会福祉法人慧誠会	帯広市自立相談支援センター ふらっと	帯広市西6条南6丁目3 ソネビル2F	
北見市	社会福祉法人北見市社会福祉協議会	北見市自立支援センター	北見市寿町3丁目4番1号 北見市総合福祉会館内	
夕張市	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	夕張市保健福祉課	夕張市本町4丁目2番地	
岩見沢市	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	岩見沢市生活サポートセンターりんく	岩見沢市3条西3丁目2番地1	

自治体名	実施主体名	窓口名	住所
網走市	社会福祉法人網走市社会福祉協議会	生活サポートセンター	網走市北11条東1丁目10番地
留萌市		社会福祉課社会福祉係	留萌市幸町1丁目11番地
苫小牧市		福祉相談担当	苫小牧市旭町4丁目5番6号
稚内市	社会福祉法人稚内市社会福祉協議会	自立生活支援センター	稚内市宝来2丁目2番24号
美唄市	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	そらち生活サポートセンター	月形町字本町8番地
芦別市		美唄市役所 福祉課障がい福祉係	美唄市西3条南1丁目1番1号
江別市	社会福祉法人江別市社会福祉協議会	くらしサポートセンターえべつ	江別市北1条東1丁目3番地 江別市錦町14番地87 江別市総合社会福祉センター内
赤平市	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	赤平市社会福祉課	赤平市泉町4-1
紋別市	社会福祉法人紋別市社会福祉協議会	社会福祉法人紋別市社会福祉協議会	紋別市幸町7丁目1番10号
士別市		保健福祉部福祉課	士別市東6条4丁目1番地
名寄市	社会福祉法人名寄市社会福祉協議会	生活相談支援センター	名寄市西1条南12丁目1番地2
三笠市	NPO 法人コミュニティワーク研究実践センター		三笠市幸町2番地
根室市	社会福祉法人根室市社会福祉協議会	ねむろ日常生活サポートセンター	根室市有磯町2丁目6番地根室市福祉会館内
千歳市		保健福祉部福祉課	千歳市東雲町2丁目34番地
滝川市	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	滝川市福祉課	滝川市大町1丁目2番15号
砂川市		市民部社会福祉課保護係	砂川市西6条北3丁目1番1号
歌志内市	特定非営利活動法人コミュニティワーク研究実践センター	歌志内市保健福祉課	歌志内市字本町5番地
深川市		社会福祉課福祉庶務係	深川市2条17番17号
富良野市	社会福祉法人富良野市社会福祉協議会	富良野市社会福祉協議会自立相談支援センター	富良野市住吉町1番28号
登別市		生活相談	登別市中央町6丁目11番地
恵庭市		保健福祉部福祉課	恵庭市京町1番地
伊達市		社会福祉課福祉庶務係	伊達市鹿島町20番地1
北広島市	社会福祉法人えぼっく	きたひろしま暮らしサポートセンター ぼると	北広島市中央3丁目8-4 三和ビル202
石狩市		保健福祉部福祉総務課	石狩市花川北6条1丁目30番地2
北斗市	社会福祉法人北斗市社会福祉協議会	北斗市生活相談支援センター	北斗市中野通2丁目18番1号

出典) 厚生労働省 (2016) 「自立相談支援機関相談窓口一覧 (2月24日現在)」より抜粋
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/280224.pdf>

◎特集 地域包括事例等に関連する実践現場報告 —総合事業に関する事例

1 池田町における取り組みについて

北海道社会福祉協議会 施設経営支援部 施設福祉課 主査 宮川 良介

2 函館市における取り組みについて

北海道社会福祉協議会 福祉人材部 部長 原 正己

新しい地域支援事業と社会福祉協議会 ～北海道池田町社会福祉協議会の取り組みから～

北海道社会福祉協議会 施設経営支援部 施設福祉課 主査 宮川 良介
(池田町社会福祉協議会 事務局次長 佐藤 智彦 氏に資料提供、一部加筆をいただいております)

○新しい地域支援事業導入の背景

国は、平成5年の衆参両院における「地方分権の推進に関する決議」をきっかけに、地方への権限移譲や地方に対する規制緩和など、数多くの具体的な改革を実施してきた。平成18年の改正介護保険法において創設された「地域支援事業」も、高齢者ができる限り地域で自立した日常生活を送ることを目的に、各市町村が各々の地域の高齢者ニーズに応じて、一定の自由な裁量をもって行うことのできる事業であり、地方分権の一環と捉えることが出来る。

北海道では「地方分権」について、次のように説明している。「単に行政権限の問題ではなく、もっと広く社会のあり方を変えていく考え方としての意味を込めて「地域主権」という言葉を用いています。その「地域主権」とは、一人一人の個人が、そして共に力を合わせた住民が、更には地方自治体が、自ら主体的に考え、決断し、そして行動することが重要であるとする考え方であり、国からの視点ではなく住民や地域を主体とするものです」¹(北海道総合政策部地域主権課ホームページより。下線著者)。

さて、地方分権の考え方の根底には、中央集権型の全国画一的な様々な仕組みが、現在の成熟した日本社会にそぐわなくなってきたという背景がある。高齢者福祉を例にとってみても、高齢化率、都市と地方の社会資源の差、高齢者の物理的な居住地の集密具合など、各市町村さらには同一市町村内であってもその差は大きく、取組むべき課題は地区ごとに異なる。今後、高齢社会の進行により、従前まで画一的なサービスでそのサービスを提供する若い働き手により支えられてきた、いわゆる「高齢者」が、出来る範囲は自ら行い、地域住民同士で支え合い、その取組みを地方自治体がバックアップするという仕組みへの転換が、今回の新しい地域支援事業の考え方の根底にある。地域住民同士のつながりを再構築する過程から、各地域のニーズを取り出し、住民同士の支え合いで解決できる部分を支援し、それでは足りない部分を行政が公的サービスで補完するという考え方、言い換えれば「画一的なサービスを上から当てはめる」のではなく「地域からサービスを作る」制度の更なる拡充が、新しい地域支援事業だと言える。

○新しい地域支援事業の取り組み状況と市町村社会福祉協議会への期待

平成27年度より各市町村にて導入が可能とされている当事業だが、北海道内実施(予定)市町村の状況は(表1)のとおりとなっている。(表1 ²厚生労働省ホームページより。H27.10現在)

	事業	平成27年度中	平成28年度中	平成29年4月(総合事業) 平成29年度～(総合事業以外)	時期未定
北海道	総合事業	20	12	107	17
	在宅医療・介護連携推進事業	31	10	87	28
	生活支援体制整備事業	25	19	89	23
	認知症初期集中支援事業	12	21	88	35
	認知症地域支援・ケア向上事業	25	17	83	31

¹ 「地域主権の推進」, 北海道総合政策部地域主権課 hp.
<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/ss/cks/bunken/bunkensuishintop.htm> (参照2016/1/29)

² 「介護予防・日常生活支援総合事業」, 厚生労働省 hp.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html> (参照2016/1/29)

また、道内の市町村社協に対する調査では、9社協が「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置先（予定含む）となっている。

（表2 北海道社会福祉協議会地域福祉課調べ。平成27年9月現在）

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置先 ※未定は除く					
市町村	社協	地域包括	NPO	社福法人	その他
4	9	5	0	0	0

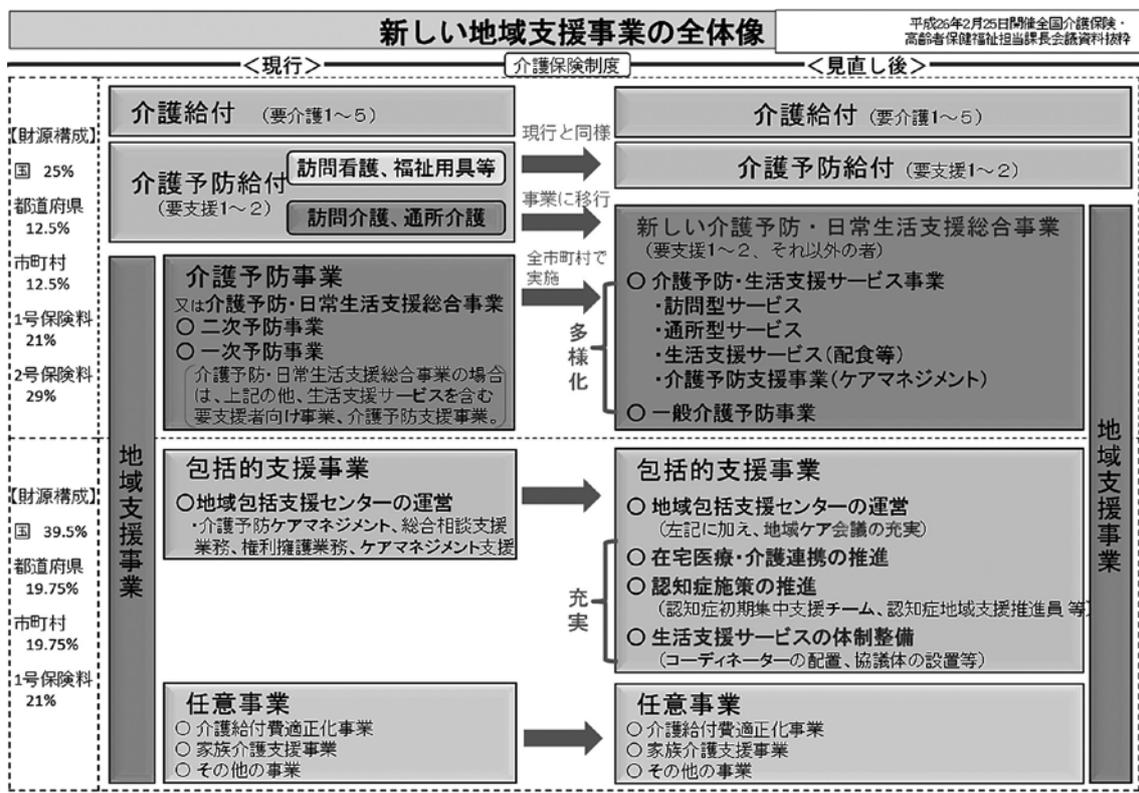
本調査は、平成27年度初頭に実施したものであり、平成27年度より事業を実施する道内市町村が20前後しかないためサンプル数が少ないが、当事業にかけられている社協への期待の一端を示している。

全国社協では従前から、地域住民のニーズや相談ごとを確実に受けとめ、切れ目のない支援を行うシステムづくりを、社協が旗振り役となって推進することを提唱している。これを受け市町村社協では、近隣の人々が見守り活動や助け合い活動を展開する「小地域ネットワーク活動」や、住民とボランティアとが協働し共に運営する、仲間づくり・居場所づくりの活動である「ふれあい・いきいきサロン活動」、既存の制度やサービスでは対応できない福祉ニーズを拾い上げ、対応するサービスを作り上げていく「コミュニティソーシャルワーク」等様々な実践を行ってきた。

地域ごとに異なる様々なニーズを抽出し、それに対して必要なサービスを、住民組織化を通して作り上げていく過程は、これまで市町村社協が実践してきた地域福祉活動に多くの部分が重なるものだ。

新しい地域支援事業は、(図1)で示すとおり、いくつかの事業から構成されている。

（図1 ³厚生労働省作製資料より）



³厚生労働省「全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」, 厚生労働省, 2014

この仕組みでは「(既存サービスに加え)生活支援体制整備事業で開発された支援・サービスの中で、総合事業に適合する支援を組み込む」(4岩名礼介, p8) ことが妥当とされている。

(図1)の中、特に地域資源の開発を行う「生活支援体制整備事業」において、市町村社協の担うことのできる役割は大きい。上述のとおり、市町村社協がこれまでの地域福祉実践で培った技術や地域住民との良い関係性、構築してきた仕組みがそのまま応用できる部分が多いからだ。言い換えれば、この事業は、これまで市町村社協が取組んできた地域福祉の専門性を問うこととなる事業だ。

新しい地域支援事業のうち、特に生活支援体制整備においては市町村社協の機能発揮が期待される旨述べてきたが、次項目では、当事業を既に実施している池田町社協の取り組みを見ていくこととしたい。

○道内社会福祉協議会の先行事例紹介 ～池田町社会福祉協議会（北海道十勝管内）の取り組み～

北海道池田町は、北海道十勝地方の東部にある人口7千人程（高齢化率約40%）の、農業が主な産業である町だ。池田町営で耐寒種ブドウの栽培からワイン醸造までを行っている「十勝ワイン」の銘柄は全国的にも有名だ。(昭和31年当時かねてから産業に乏しい池田町は、十勝沖地震や冷害の影響により税収不足に陥り財政破綻状態となる。当時の町長を中心として、結果的に町財政を潤すこととなる「十勝ワイン」開発の物語は、NHKの人気番組「プロジェクトX」でも取り上げられ好評を博した。物語は『プロジェクトX 挑戦者たち〈29〉曙光 激闘の果てに ～北のワイン 故郷再生への大勝負～十勝・池田町～』(NHK「プロジェクトX」制作班編集、日本放送出版協会刊、2005年)に詳しい)

○池田町の高齢者に係る施設事業所は(表3)に示すとおり。

(表3)

種別	事業所数		
訪問介護	3事業所	介護老人福祉施設(特養)	1施設(定員54)
訪問看護	1事業所	小規模介護老人保健施設	1施設(定員29)
訪問リハ	1事業所	地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養)	1施設(定員29)
通所介護	2事業所	地域包括支援センター(介護予防支援事業所)	1事業所(町直営)
通所リハビリテーション	1事業所	町立病院	1病院(60床)
短期入所生活介護	1事業所	個人病院	内科2 整形外科1
短期入所療養介護	1事業所		
居宅介護支援(ケアマネ)	4事業所		
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	3事業所(5ユニット)		
小規模多機能型居宅介護事業所	1事業所		

⁴岩名礼介「介護予防・日常生活支援総合事業への移行のためのポイント解説」, 三菱UFJリサーチ&コンサルティング, 2014, p8

○池田町社協の概要は次のとおり。

★役員体制：理事12名（福祉関係、行政及び学識経験者） 監事2名 評議員28名（地域代表）

★職員体制：事務局長1名 事務局次長1名、主事3名（内27年度1名採用）

（平成27年4月生活支援コーディネーター専任1名、兼務2名配置）

住民活動支援員非常勤7名（第3層生活支援コーディネーター）

介護支援専門員常勤2名、訪問介護員常勤4名／非常勤1名

★介護保険事業：

訪問介護事業、訪問入浴介護事業（平成27年6月廃止）、居宅介護支援事業、障害者自立支援居宅介護事業

★生活支援体制整備事業（協議体の設置・生活支援コーディネーターの配置 H27年4月町より受託）：

- ・ふまねっと健康教室（町内会館等10ヵ所、月1回～毎週1回）
- ・ふまねっとカフェ（月2回金曜日）
- ・くもん脳トレ教室（毎週火曜日午前）
- ・ロココカフェ（毎週火曜日午後）
- ・くもん脳トレ健康教室（4～9月まで17名、10～3月まで12名参加。自己負担月500円）
- ・ふれあいマーじゃんサロン（月2回水曜日16名）
- ・卓上サロン（囲碁・将棋月2回毎週水曜日）
- ・天声人語サロン（毎週木曜日午後）
- ・再生ボランティアサロン（月2回毎週水曜日）
- ・ふれあいネットワークサロン（5ヵ所）

★主な地域福祉事業：

- ・地域あんしんセンターいけだ（H27年4月後見実施機関受託・法人後見・日常生活自立支援事業）
- ・ふれあい広場事業（毎年8月最終土日2日間開催）
- ・ふれあいネットワーク指定地区数（20ヵ所／21町内会）
- ・サンタクロースからの贈り物事業（年1回、12／24・25）
- ・アルバムカフェ事業
- ・福祉用具貸与事業（無償）
- ・ボッチャ（スポーツ（パラリンピック種目））など
- ・ボランティアスクール事業
- ・ふれあい郵便事業（月2回）

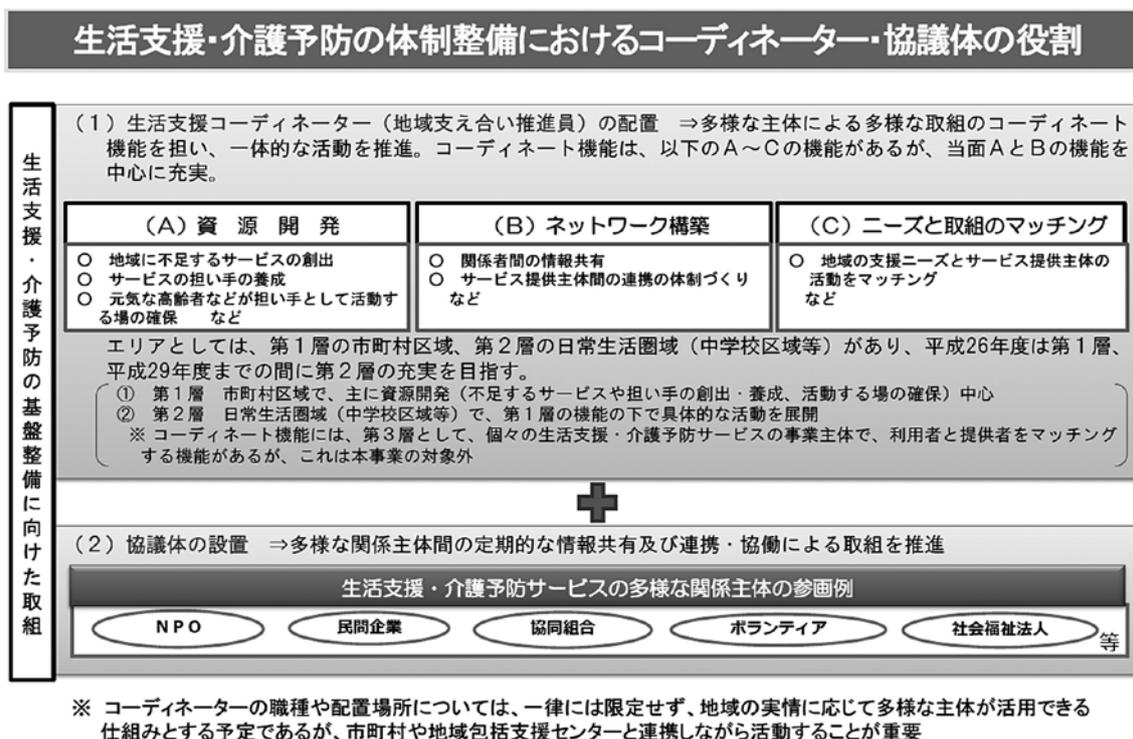
★主な団体事務局：

町内会連合会、身障者分会、老人クラブ連合会、母子会、共同募金委員会

○池田町社協における生活支援体制整備事業への取り組み ～7つの手順～

池田町社協は、町より委託を受けて平成27年4月より「生活支援体制整備事業」を実施している。「生活支援体制整備事業」では、「生活支援コーディネーター」と「協議体」が共働して、(A)地域の資源開発、(B)ネットワーク体制、(C)個別ニーズと支援のマッチング体制を構築していくことが求められている。(図2)

(図2 ⁵厚生労働省作成資料)

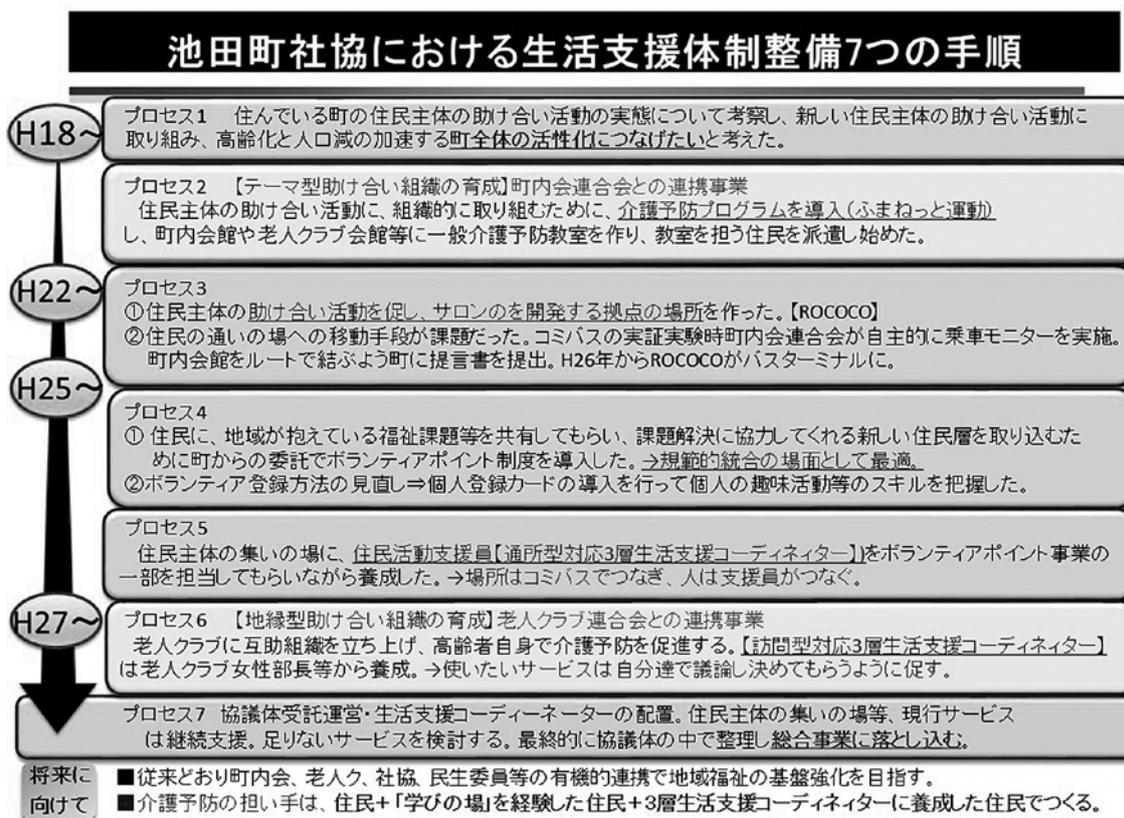


このうち (A) 資源開発で、開発あるいは発見されたサービスは、必ずしも総合事業に位置づけされるサービスだけではない。生活支援コーディネーター及び協議体の目指すものは、広く住民同士が助け合う地域づくりであり、その中で適合するサービスが生まれれば、それを総合事業の一サービスとして位置付けるという考え方だ。この助け合う住民の中には、例えば高齢者等、従前一方的に支えられる対象であった人々が支える側に回る場合も想定されている。これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境がなかった者が、積極的に参加・貢献していくことができる社会＝「共生社会」を実現する地域づくりが、生活支援コーディネーター・協議体の役割だという見方が出来る（「共生社会」の定義は文部科学省ホームページより引用）。

「まずサービスを作る」のではなく「まず地域を作る」という視点の「生活支援体制整備事業」だが、池田町社協は、(表4)に示すとおり事業受託以前の「地域づくり」も併せた7つの手順で体制整備を進めている。

⁵厚生労働省老健局振興課、「生活支援コーディネーター及び協議体とは～その目的、仕組み及び養成について～」, 厚生労働省, 2015

(表4 池田町社協佐藤事務局次長作成資料より)



○プロセス1 助け合い活動の実態についての考察

平成18年の地域支援事業導入を前にして「地域包括ケアシステム」の構築が国より提唱され始めた。

団塊の世代が75歳以上となる2025年以降に備え、広い意味では老人クラブや自治会など、住民同士の支え合いを、生活支援・介護予防の一環として目に見える形で取り込んでいくという要素を含んでいる。住民同士の助け合いは、それ以前から様々な形で存在していた。池田町においても、平成7年から見守りや独居高齢者の食事会など町内会単位による助け合い活動（ふれあいネットワーク活動）が行われていた。

しかし、それらの助け合い活動は、日常的かつ組織的な生活支援というものではなく、町内会によっても活動内容に濃淡が見られていた。池田町社協の担当者は「助け合いの活動」を、災害時に有効に機能するため、要介護者認定者を減らすため、人口減少における専門職減に備えるために、「日常的」な活動としていきたいと考えた。さらに、個人的助け合いの重要性は十分に認識しつつも、「組織的」な助け合い活動を作りたいと考えた。個人的な助け手は年齢を重ねいつしか助けられる側に回る。その時に地域の組織的な助け合い活動が機能すると考えたからだ。また、個人的な活動は、地域的な要素や提供者の状況に左右され、援助が受けられるという確実性に欠ける。

さらに、助け合い活動を組織化する際には、「自分の為の活動」（例えば、自らの健康のためにもなることや、自らの介護予防に役立つといった考え方）でもある旨を説明し認識していただく必要があると考えた。支援者が他人の為の活動だという認識を持つと、現在の支援者自らが虚弱となった場合に他人から支援されることに対して拒絶感を持つ可能性があるからだ。

こういった要素を網羅しつつ福祉的ニーズを満たすものを考慮した結果、池田町社協はテーマ型助け合い組織の育成として、介護予防の集いの場を住民主体で作り上げることを当面の目標として設定した。

○プロセス2 テーマ型助け合い組織の育成 ～「ふまねっとサポーターズいけだ」～

地域に住民主体で一般介護予防の場を作り上げる、という目標達成のツールとして、池田町社協では「ふまねっと運動」を取り入れた。「ふまねっと運動」は、北海道教育大学釧路校の北澤一利教授が開発したもので、おおむね50センチ四方のマス目でできた大きな網を床に敷き、網を踏まないようにゆっくり慎重に歩く運動だ。一般地域住民を対象に、「ふまねっと運動」を安全に正しく指導する資格として「ふまねっとサポーター」が設定されている。（ふまねっと運動やサポーター資格については、同運動を推進する「NPO法人地域健康づくり支援会ワンツースリー」のホームページに詳しい記述がある）。

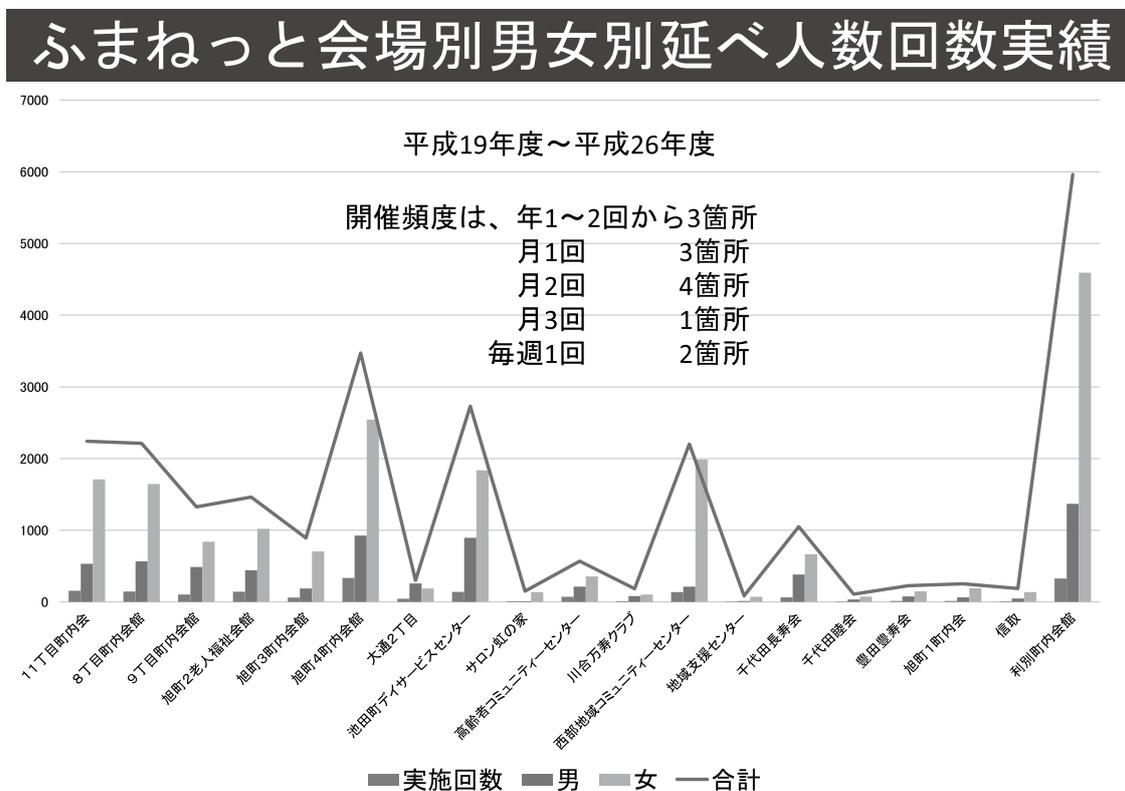
池田町社協では、「ふまねっと運動」の実施先がサロンとなると定義し、サロンの実施者＝講師役となる「ふまねっとサポーター」の資格を持った住民の組織化を行った。その集まりが「ふまねっとサポーターズいけだ」として平成19年4月に設立された。社協が直接サロンを作ってしまうのではなく、地域サロンに派遣できる住民の育成を行うことが目的だったため、社協職員は基本的にサポーター資格を取得しなかった。

また、「ふまねっとサポーターズいけだ」の事務局も社協では担わず、社協は相談役に徹することとした。ただし、活動場所やネットの保管場所等の必要機材は、社協で貸し出すこととした。地域住民主体の活動であり、社協職員は伴走者という立ち位置だ。

「ふまねっと運動」を用いたサロン活動は軌道に乗り、19ヵ所でサロンが開催され、毎週1回開催しているサロンも2つ誕生しており、平成26年度は延べ3,577名の住民が参加するほど盛況だ。

また社協としては、参加者の選択肢を増やすために、「ふまねっと運動」を用いたサロンが定着した後、ふまねっとを行わなくてもよい一般的サロンの助成制度をつくり、5ヵ所が発展的に組織された。

(図3 池田町社協佐藤事務局次長作成資料より)



○プロセス3 住民主体の助け合い活動を促す後方支援

～ボランティアの裾野を広げるために、物理的スペースと交通手段の確保～

上述した「ふまねっと運動」の一連の活動は、担い手受け手どちらも共に高齢者が活動の主体だ。池田町社協では一方で、幅広い年代の地域住民が日常的にボランティア活動に取り組みやすい環境づくりの必要性を感じ、平成22年7月にボランティア・町民活動支援ルーム「ROCOCO（ロココ）」を社協建物の隣に開設した。コンセプトは「池田町民のリビングルーム」であり、利用にはボランティア登録を必須とした。今では様々なボランティア団体がルームを活用し趣味活動に取り組んで、会合に使用したりしている。事前に予約をすれば土日祝祭日も利用でき、夜間午後9時まで利用することができる。利用料は無料であり、備え付けのキッチンやパソコン、AV機器などが利用できる。ボランティア登録の方法も見直し、登録の際には必ず個人カードに趣味活動、資格、興味のある分野などを可能な範囲で記入してもらうようにした。そのことにより、新しい層のボランティア登録が増え、ROCOCO利用者数も年々増加しており、登録ボランティアの平均年齢が60.9歳と5年間で約7歳下がるという効果も生まれている。

物理的な場所の提供と共に重要なのが、拠点への交通手段の確保だ。広大な土地に住居が点在するという特性をもつ北海道の多くの市町村において、交通手段の確保は重要な課題である。池田町社協では、コミュニティバスを検討する地域公共交通確保維持改善協議会に町内会連合会と共に参画し、アンケート結果等をまとめ「提言書」として町長に提出した。結果、町内を約40分で周回するコミュニティバスの運行が開始され、ROCOCOをはじめ各町内会館がコミュニティバスの待合所として活用されることになった。集いの場所に、安全に通う手段が確保された形だ。

○プロセス4 幅広い世代での福祉課題の共有と新しい世代の取り込み～ボランティアポイント事業～

介護保険法の規定する地域支援事業の一メニューとして、高齢者介護に係るボランティア活動を行った高齢者に対して換金可能なポイントを付与する仕組「介護支援ボランティア制度」がある。実施は各市町村行政の裁量に任せられている。

池田町では、社協が町に働きかけを行い「ふまねっと運動」の他、地域の助け合い活動に担い手として参加したボランティアに対し、この制度を活用しポイントを付与することとなった。このポイントは、町内でしか使えない商品券に換金可能であり、町の活性化にも繋がるという仕組みだ。

この制度の財源は、65歳以上の者は町が負担しており、担い手を若年層に広げていくという観点と高齢者の介護支援を若い層が下支えするという観点から、65歳未満の方にもポイントを付与する制度を、池田町社協が独自財源を用いて実施している。町と社協が連携して地域福祉を推進する姿を町民に示す効果があるといえる。

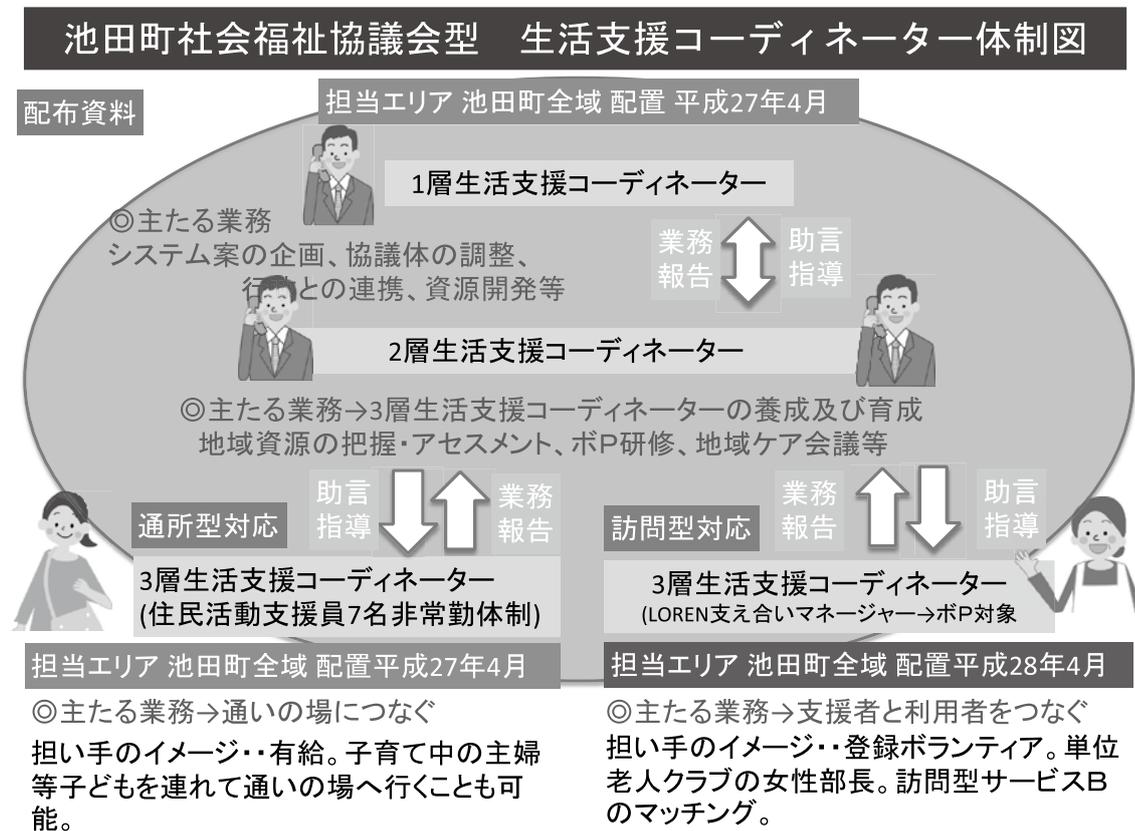
さらに、池田町社協では、ボランティア登録をする際に研修の受講を義務化している。研修は、地域が抱える医療・介護等にかかる課題を知る良い機会となっており、特に若年層のボランティアの教育や活動動機の明確化に良い影響を与えている。

○プロセス5 集いの場の活性化と若年層の住民を参加させる仕組みづくり

当事業における国の想定では、生活支援コーディネーターを、その主たる業務の違いによって3つの階層に分類している（図2参照）。第1層は、市町村全域を網羅する単位で、新たなサービス開発やシステムの企画、協議体の調整等を行う者だ。第2層は、それよりも小さい地域（日常生活圏域＝中学校区等）で、資源の把握やボランティアの育成など、より具体的な活動を推進する者だ。第3層は、住民同士の集いの場（将来的には通所型サービスに発展する可能性）や住民同士の助け合い（将来的に訪問型サービスの発展する可能性）活動に具体的に関わり、支援や需給調整を行う者だ。そして、各層のコーディネーターが連携して、地域包括ケアシステムを構築していくことが望ましいとされている。

池田町社協では、（図4）に示すとおり第1層、第2層のコーディネーターに社協の正規職員を当て、第3層には、「住民活動支援員」として非常勤の職員7名を配置している。同じく第3層に、後述する「LOREN 支え合いマネージャー」を配置し、通所型、訪問型への対応を視野に体制を構築することとしている。

（図4 池田町社協佐藤事務局次長作成資料より）

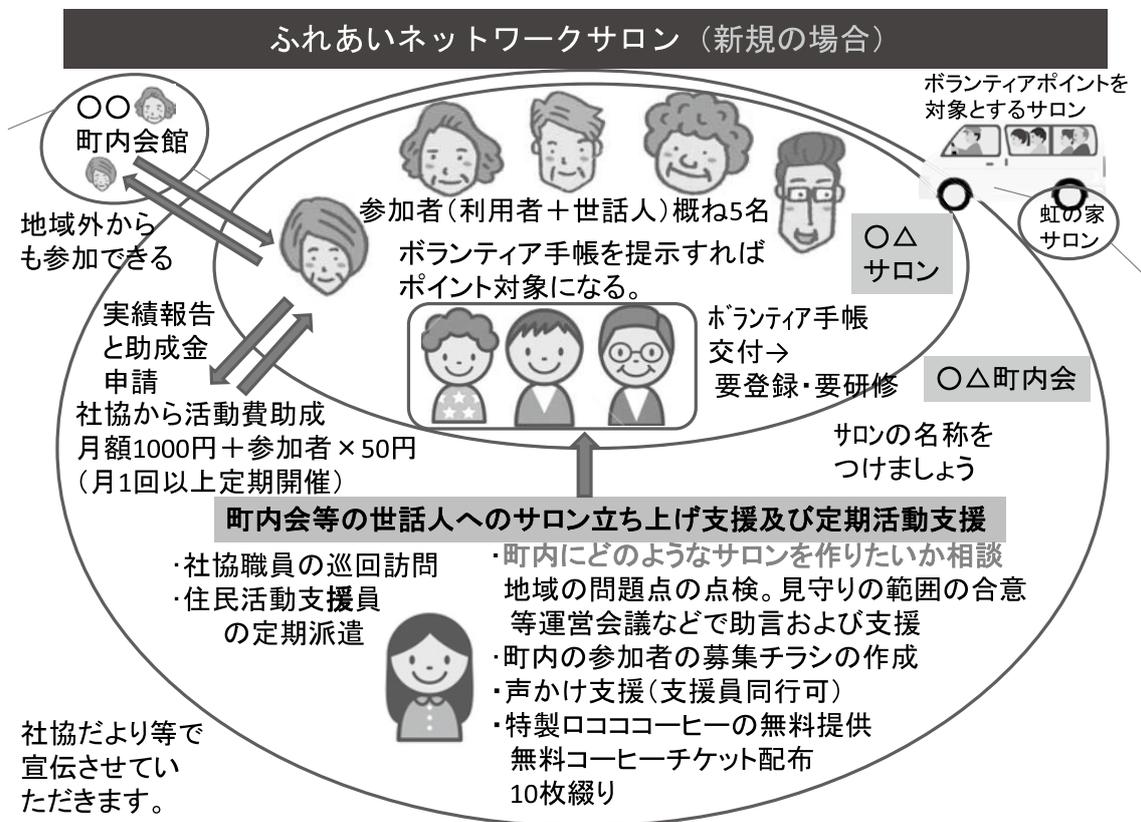


第3層生活支援コーディネーターのうち、「住民活動支援員」はパート雇用の社協職員とした。子育て中の主婦などの若年層に地域福祉の分野で働いていただくことで、地域の現状を知り次世代の地域福祉の担い手の養成に繋がること、また、町内会の活性化等の効果も期待している。

「住民活動支援員」は、各地域の住民の集いの場に参加はするが、あくまでも補助的な役割に徹し、集いを側面からサポートする立場だ。例えば、プロセス2で述べた「ふまねっと運動教室」に参加はするが、講師役は行わない。講師役は従前どおり「ふまねっとサポーター」である地域住民が行い「住民活動支援員」は、全体の盛り上げ役、新しい参加者・体力の低下が進んできた参加者へのフォロー、広報誌の作成や、その他第2層のコーディネーターへの状況報告等を担当する、といった具合だ。

池田町社協では、(図5) のとおり、既存の住民の集いの場への職員派遣だけでなく、新規サロン立ち上げに対する支援の仕組みを構築し、資源の開発が住民主体で起こりやすい仕掛けづくりを同時に行っている。

(図5 池田町社協佐藤事務局次長作成資料より)

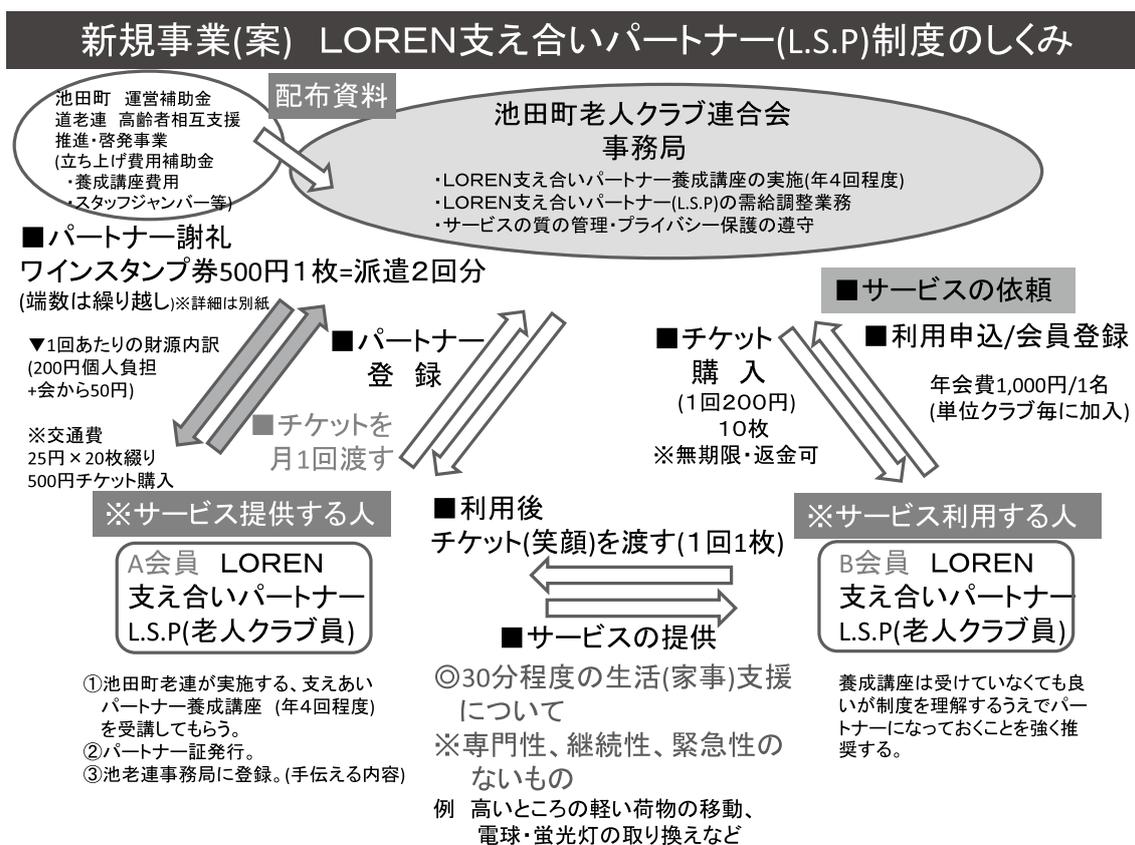


○プロセス6 地縁型助け合い活動の開発 ～既存の老人クラブの活性化と共に～

上述のプロセスにおいては主に、ある特定の活動目的の元にボランティアが集う「テーマ型」助け合い組織の立ち上げ支援や活性化について述べてきた。一方、既に存在する町内会や老人クラブ等、いわゆる「地縁型」の組織を活性化し、新たな資源を開発することも重要な視点だ。

現在は運用案の段階だが池田町社協では、平成28年度より「LOREN 支え合いパートナー」制度の実施を予定している。(図6) これは、専門性の薄い30分程度の家事援助(簡単なゴミ捨てや荷物移動や電球交換など)を、「LOREN 支え合いパートナー」と呼ばれる老人クラブ所属のボランティアが行う仕組みだ。この支援を希望するには老人クラブへの加入を条件とし、組織の活性化と生活援助の供給を狙う。

(図6 池田町社協佐藤事務局次長作成資料より)



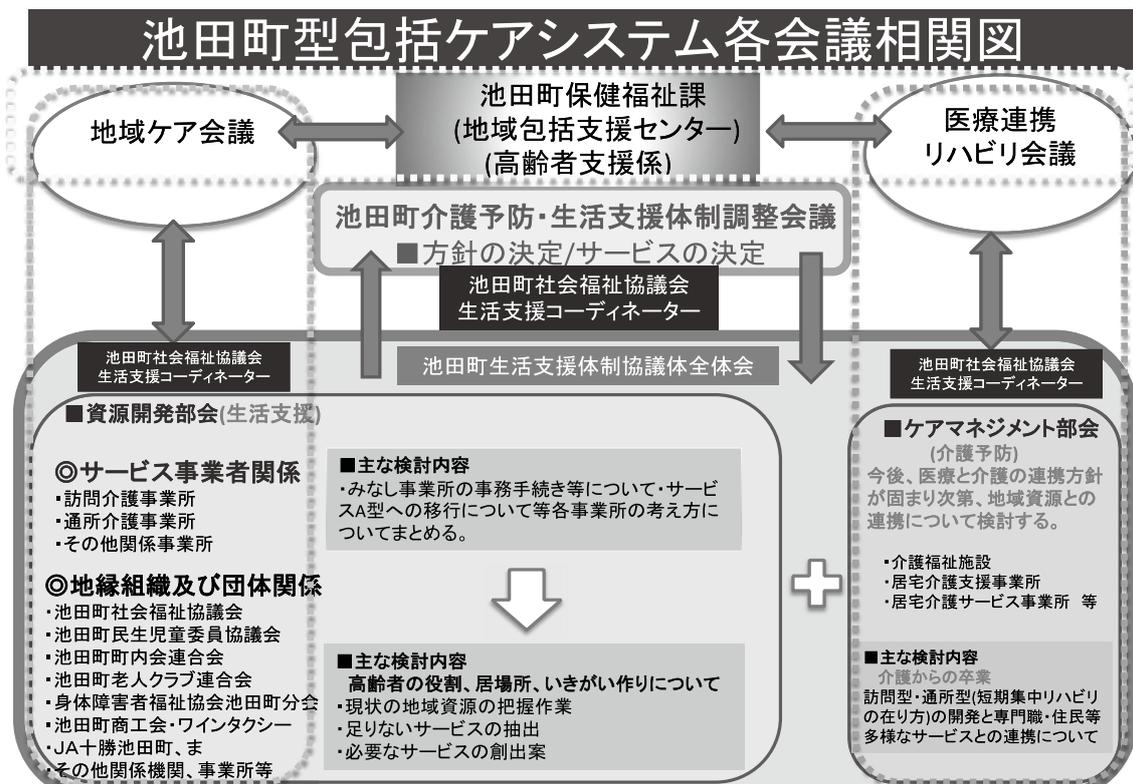
○プロセス7 既に構築されている住民同士の支え合いの継続支援及び不足するサービスを検討し、協議体での整理を経て総合事業に落とし込む過程 ～生活支援サービス体制の構築と新しい介護予防・日常生活支援総合事業～

以上の項目では、新しい地域支援事業のうち、池田町社協が町より受託し実施している「生活支援サービスの体制整備」の実践について言及してきた（地域支援事業の全体像については図1参照）生活支援サービスの体制整備は、池田町のように今までの地域福祉実践が進んでいる地域においても、ある程度の年月が必要になる。地域ごとに異なる福祉的ニーズの抽出、それに対し住民主体で対応するという住民自身の意識醸成、さらに実際に地域住民が自ら助け合う仕組みの構築と、様々なステップを必要とするからだ。

このような段階を経て構築されたサービスの中から、適切なサービスを選択し「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」のメニューへ落とし込む提案を行うのが「協議体」(図2参照)の1つの役割となる。

池田町社協では、町に「介護予防・生活支援体制整備調整会議（参加者は、保健福祉課長、高齢者支援係長、包括支援係長、及び生活支援コーディネーター）の設置を要望し、協議体の運営を含めサービス開発の進捗状況についての報告を行ない、課題や方向性の確認を月1回定例で行うこととした。協議体の構成は（図7）に示すとおりだが、医療・介護連携の推移をみながら将来的には、医療機関も含めた形で実施していく予定だ。

(図7 池田町社協佐藤事務局次長作成資料より)



※全体会議は年1～2回各団体の代表者を招集。資源開発部会は、各月1回程度開催予定。ケアマネジメント部会は、医療・介護連携会議等の開催方法等が固まったのちに、開催方法・頻度について決定します。

将来に向けて、地域福祉・介護予防の基盤は、町内会、老人クラブ、民生委員など地縁組織の活性化を中核として、新たに開発されたサービスを絡めて再構築することを想定している。その際、社協が専門職と住民をつなぐ役割を担い、課題の共有化と解決を志向し、新たな担い手及び支え手は、「一般住民」と「学びの場を経験した住民」そして「3層生活支援コーディネーターに養成した住民」が有機的に機能する環境整備を想定している。

○終わりに

市町村の社協は、長年に亘り地域福祉の推進団体として様々な地域福祉活動を実践しており、且つ日本全土を網羅しているという点において、唯一の団体である。介護保険制度の導入に象徴される営利企業の福祉サービスへの参入とイコールフットイングの議論など、社協を取り巻く状況は厳しいといえる。

一方、一連の地方分権改革に象徴される「地域主権」は、地域住民が自ら考え主体的に行動し制度を作るという考え方であり、これは社協の行ってきた地域福祉実践に重なる部分が多い。

本レポートでは、池田町社協が町から受託し実施している「生活支援体制整備事業」を紹介した。読者の皆様の中にも感じられた方がいるかもしれないが、この事業の実施内容は、池田町社協あるいは、多くの市町村社協が今まで既に実践してきた地域福祉実践がそのまま活かされているとあってよい内容だ。人口の減少、超高齢社会の進行、経済活動の縮小、都市部と過疎地の格差拡大などから、今後それぞれの地域の福祉的課題は地域ごとに異なり、画一的なサービスを一律に適用するのはますます現実にそぐわなくなるだろう。今後は、地域ごとに住民自らが主体性を発揮して方策を見つけ出していくことが求められているが、市町村社協が培ってきた地域福祉を推進する能力が今一度、着目されて然るべきと考えるのは不自然なことではない。

本レポートが、社協が「地域を耕す機能」を持つ有力な社会資源として再認識される一助になれば望外の喜びである。

【その他参考文献・資料】

- 当レポートの内容を含めた池田町社協の各種取組は、池田町社協 facebook ページ (<https://www.facebook.com/rococo2011/> QRコードのとおり) に詳しい。



函館市における生活支援コーディネーターの取り組み

～「地域の高齢者生活・助け合い活動に関する調査」から～

北海道社会福祉協議会 福祉人材部 部長 原 正己

函館市では、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、医療・介護・介護予防・住まいおよび自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を構築するため、平成27年度から29年度の3か年を計画期間として「第7次函館市高齢者保健計画」及び「第6期函館市介護保険事業計画」を一体的に策定し、その具体的な施策の展開として、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下、新しい総合事業）の推進」を掲げ、平成29年4月を移行時期としている。

新しい総合事業への移行にあたり、地域の多様な事業主体による多様なサービスの受け皿の整備、地域の特性を生かした取り組み等の準備をすすめることを目的に、平成27年6月より「生活支援コーディネーター」を配置し、具体的な取り組みをスタートさせている。

この章では、市から業務委託を受け、生活支援コーディネーターとして現在活動中の丸藤 競氏への取材を通じ、丸藤氏が平成27年9月に実施した「地域の高齢者生活・助け合い活動等に関するアンケート調査」の調査結果を中心に、今後、新しい総合事業をすすめていく上での視点・課題等について伺った内容を紹介する。

函館市の概要

函館市は北海道の南西部に位置し、南に津軽海峡を望み古くから港町として発展し、現在は日本有数の観光都市として年間500万人の観光客が訪れている。現在に至るまでに周辺町村との合併を幾度か経験しており、近年では昭和41年の銭亀沢村との合併、昭和46年の亀田市との合併、いわゆる「平成の大合併」の時期である平成16年に、戸井町、恵山町、楸法華村、南茅部町との合併を実施し、これら旧町村には行政機能として支所が設置されている。人口は平成6年頃をピークに30万人を割り、平成27年10月現在の住民基本台帳人口で268,901人と減少傾向が続いている。65歳以上の高齢者人口は85,870人、高齢化率は31.9%と、全国（25.6%）、全道（27.9%）と比較しても早いペースで高齢化が進行している。函館市の第5期介護保険事業計画（平成24～26年度）における人口推計では、平成29年年9月末の高齢化率は33.5%となり、市民の3人に1人が高齢者となると見込まれている。さらに、平成22年の国勢調査において、65歳以上の親族のいる世帯数（高齢者のいる世帯）に占める高齢単身世帯数の割合は33.9%と、3世帯に1世帯が一人暮らし高齢者世帯となっている。一方、要介護（要支援）認定者数は介護保険制度が始まって以来増加傾向にあり、平成13年3月末日現在の6,297人から平成26年3月末日現在には18,463人と、13年間でおよそ2.5倍に増加している。今後も後期高齢者数の増加に伴い、要介護認定者も増加することが見込まれ、その日常生活を支えていく仕組みの構築が急務となっている。

「生活支援コーディネーター」の活動～まず地域を知ること～

函館市における「生活支援コーディネーター」業務委託の内容として、全市的な生活支援コーディネート業務として ①生活支援・介護予防サービスの把握および創出 ②支援ニーズの把握 ③関係者間のネットワークの構築 ④ニーズとサービスのマッチング をすすめていくこと、さらに、いわゆる第1層（市町村区域）の協議体となる「函館市生活支援・介護予防体制整備推進協議会」への参画、具体

的なサービス・支援の担い手となるボランティアの養成などが定められている。

業務委託にあたっては公募プロポーザルが実施され、平成27年4月に公募、5月中旬の審査会を経て、NPO法人「NPO サポートはこだて」が受託法人となり、理事である丸藤氏が「生活支援コーディネーター」として具体的業務をすすめていくこととなった。

丸藤氏が最初にすすめたのは、「地域の高齢者生活・助け合い活動に関する調査」の実施であった。新しい総合事業が目指す「地域包括ケアシステム」を推進していく上で、その基盤となる「住民同士の助け合い」意識の現状を知るとともに、住民自身が今感じている具体的なニーズを把握し、不足しているサービスやネットワークを明らかにする中で、今後取り組むべき方向性を見出していくことを目的とするものであった。

調査の対象は、函館市内の各町会（185箇所）のほか、支援していく関係機関側の意識を把握するため、地域包括支援センター（6箇所）および社会福祉協議会も加えて実施した。町会への調査については、できる限り役職や担当の違う複数の方から、町会役員としての立場で回答することを依頼し、1町会10名分を郵送により配布し、回収した。

調査期間は約2ヶ月をかけ、回収されたのは121町会875名分、町会としては65.4%、対象人数としては47.3%の回収率となった。調査内容はP82の調査票のとおりであるが、設問の最後に、現在の活動内容を点数化して記載してもらうこと、さらに、満点にするにはどうするかを記載してもらうものとしており、住民意識のひとつの指標として把握しようとしていることが本調査の大きな特徴となっている。以下、調査結果から、丸藤氏が今後の活動を考える上でポイントとしている部分について伺った。



◆ アンケート調査の概要

1. 調査の目的

地域資源および地域ニーズを把握し、地域の実情に応じた介護予防につながる事業・仕組みづくりを行うための基礎資料とする。

2. 調査対象

町会 185（町会連合会加入 182、未加入 3）
函館市社会福祉協議会
地域包括支援センター 6か所

3. 調査内容（調査票）

別紙調査票（3ページ以降）を参照
【参考資料】「地域の高齢者生活・助け合い活動等に関する調査ご協力のお願い」

4. 調査方法

調査対象に別紙調査票を郵送等により配布し、回収する。

5. 調査期間

町会、函館市社会福祉協議会 平成27年9月24日（木）～11月23日（月）
地域包括支援センター 平成27年9月30日（水）～11月23日（月）

6. 回収状況

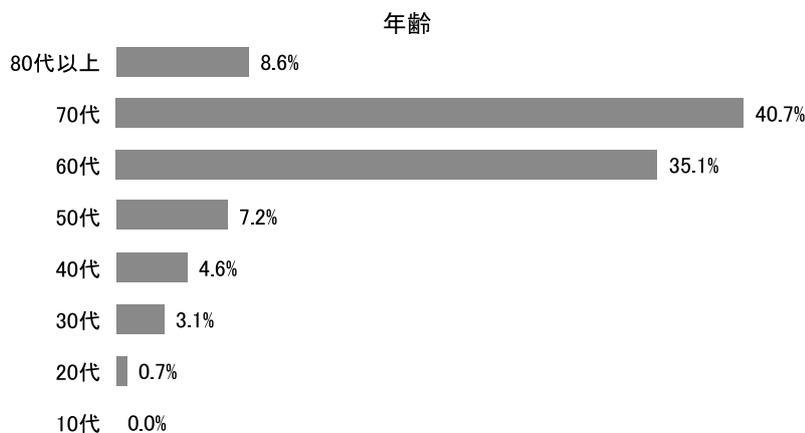
種別	団体数 (回収数)	回収率	配布数 (回収数)	回収率
町会	185 (121)	65.4%	1,850 (875)	47.3%
包括支援センター	6 (6)	100.0%	60 (41)	68.3%
函館市 社会福祉協議会	1 (1)	100.0%	10 (10)	100.0%
合計	192 (128)	66.7%	1,920 (926)	48.2%

「地域の高齢者生活・助け合い活動に関する調査」から見てきたこと

町会を対象とした調査における回答者の年齢（図1）は70歳以上が50%以上を占めており、活動年数（図2）は町会の役職についてからの年数と活動開始からの年数が混在しているが、約55%が10年以内の年数となっている。回答者の性別（図3）は男性56.6%、女性43.4%と、やや男性が多い。以下、各設問ごとの結果から、丸藤氏が分析し指摘した内容について触れていく。

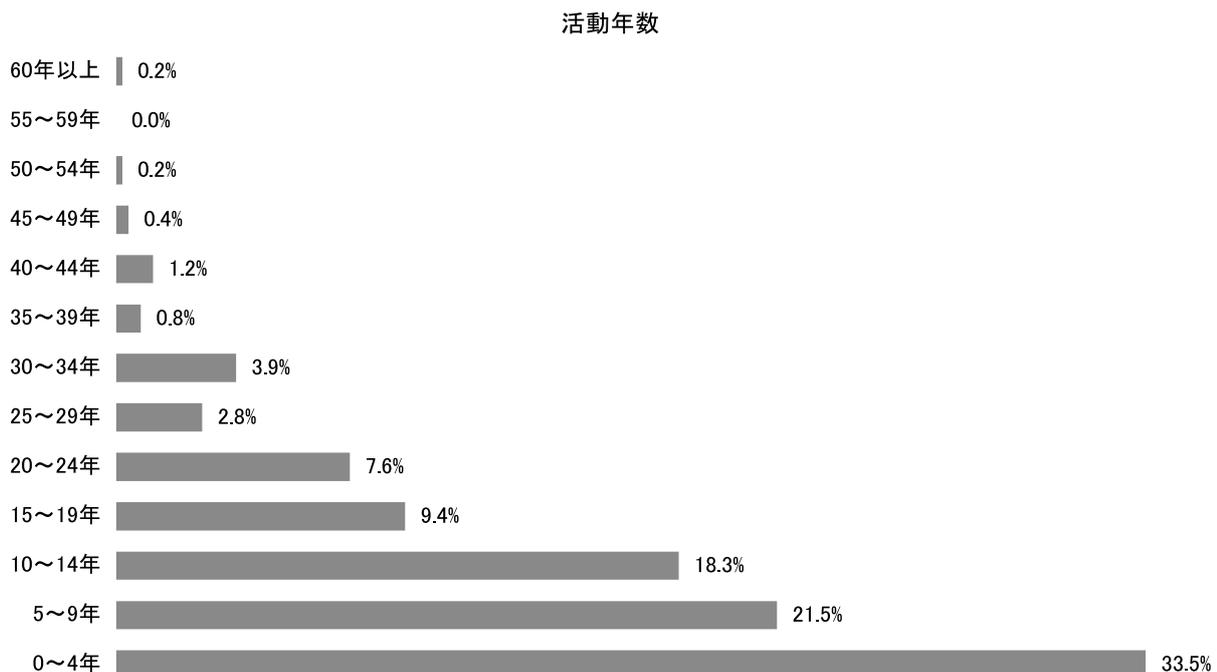
設問(1)（図4）で、「普段から町内で高齢者や地域住民が集まって活動している団体や趣味の会などがあるか」という問いに対し86.1%が「ある」と回答しており、多くの町会では町会組織を基盤として何らかの活動が行われているが、設問(2)（図5）の中での具体的な活動内容についての回答では、同じ町内であってもばらつきが非常に大きく、同一の町会内であっても役員によって活動内容についての認識の差が大きく、町会の役員間での情報共有が十分ではないと考えられる。さらに活動内容について細

図1



※20代の大半は、包括支援センター職員。

図2



※現在の役職に就いてからの年数と、活動当所からの年数を記載したものが混載されている。

かくみていくと、孤立防止や介護予防に結び付くと思われる「体を動かす」「おしゃべりをする」「趣味の活動」「お茶を飲んだり食事をする」(図6)などの頻度が少なく、年数回、月1~2回が中心となっており、これらはある程度常設化し、回数を増やしていくための下地づくりがまず必要である。

また、上記のような活動が「ない」と回答した方に対し、設問(3)(図7)においてその理由を伺ったところ、「運営に携われる人がいない」が56.5%と最も多いほか、「求められていない」が40.0%、「場所が確保できない」が27.8%となっており、主体的に運営をすすめていくリーダーの確保・育成、地域に目を向けていく意識の醸成、町会館以外の活動場所・居場所となり得る場所の確保などが課題としてみえてきた。

設問(4)(図8)において、現在ある・ないにかかわらず「高齢者や地域住民が集まり活動できる場所」が必要と考えるかどうかを尋ねたところ、92%とほとんどの回答者が「必要」と回答している。

設問(5)(図9)で、「なぜ活動が必要か」という問いに対し、「健康維持や介護予防の効果がある」「閉じこもりを防ぐ効果がある」「いろいろな人と交流ができる」とす

図3

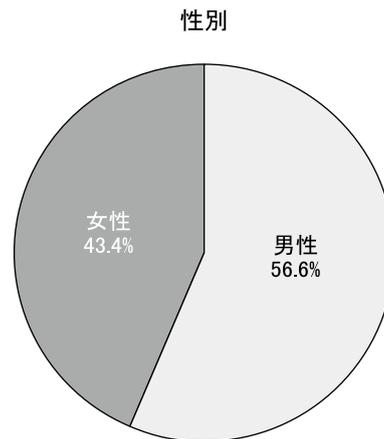


図4

設問(1) 普段から町内で、高齢者や地域住民が集まって活動している団体や趣味の会のようなものはありますか？

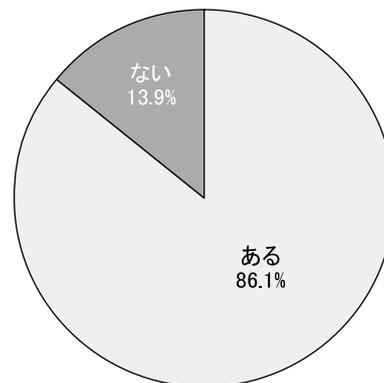


図5

設問(2) (1)で「ある」とお答えいただいた方への質問です。

①それは、どのような所で行われていますか？(複数回答可)

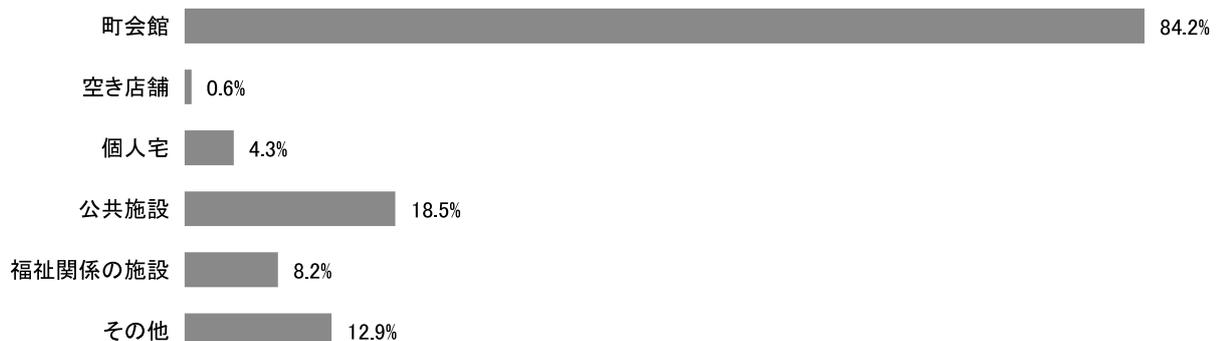
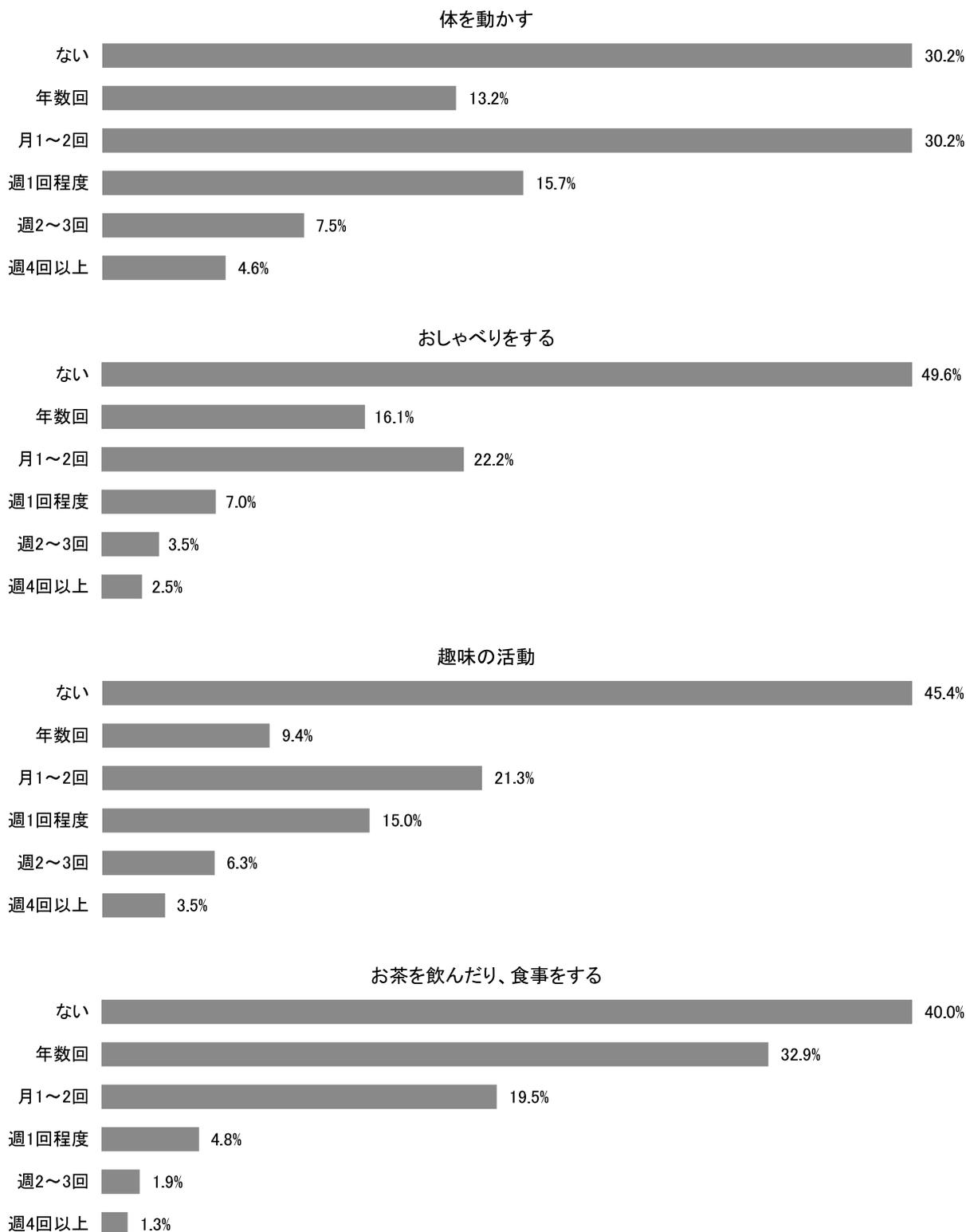


図6

②そこでは、どのような活動が行われていますか？（複数回答可）
また、どれくらいの回数、行われていますか？



好きな時に来て、自由に過ごす



ボランティア活動

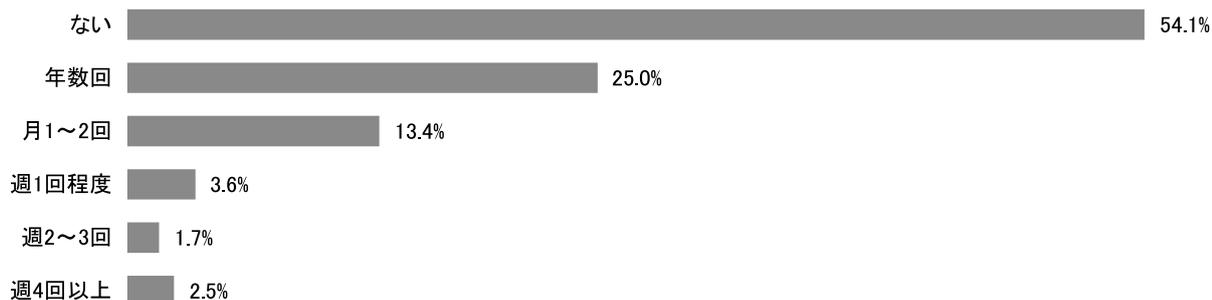
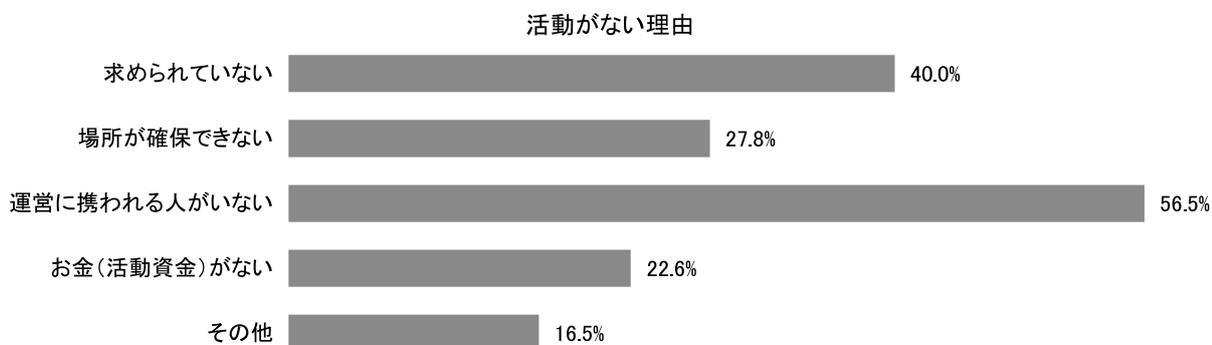


図7

設問(3) (1)の設問で「ない」とお答えいただいた方への質問です。

なぜ、「ない」のだと思いますか？（複数回答可）

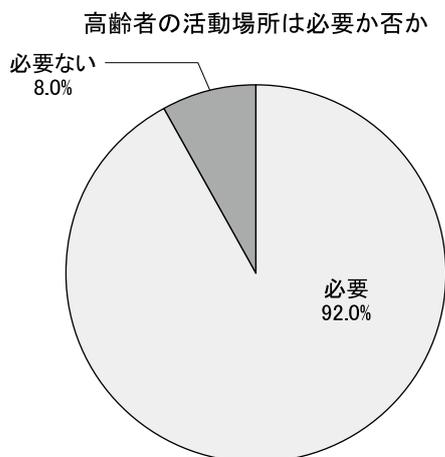


る回答がいずれも70%を超えており、こうした活動が孤立防止や介護予防につながるという認識は多くの回答者がもっている。そうした認識は、「どのような活動が必要か」(図10)という問いに対しても、「簡単な体操など、体を動かす活動」「気軽におしゃべりができる活動」「みんなでお茶を飲んだり会食したりする活動」がいずれも60%を超えており、孤立防止や介護予防に効果があるとされる活動内容が上位にきていることから裏付けられている。

設問(6) (図11) で、活動できる場所が「必要ない」と回答した方に対してその理由を尋ねると、「参加を希望する人がいない」が47.7%、「運営していくのが大変」が44.6%と多くなっている。この結果について、効果がないから必要ないということではなく、前者については町会及び役員内において地域の情報が十分共有されていないこと、後者については、役員の高齢化等により現実問題として運営の担い手がないこと等が背景にあり、地域情報の共有をすすめるとともに運営の軸となる人をつくり出す

図8

設問(4) (1)の設問で、「ある」と答えた方にも「ない」と答えた方にもお聞きします。町内に、高齢者や町内の住民が集まり活動できる場所は必要だと思いますか？



ぐるみの活動としての広がりには至っていない。

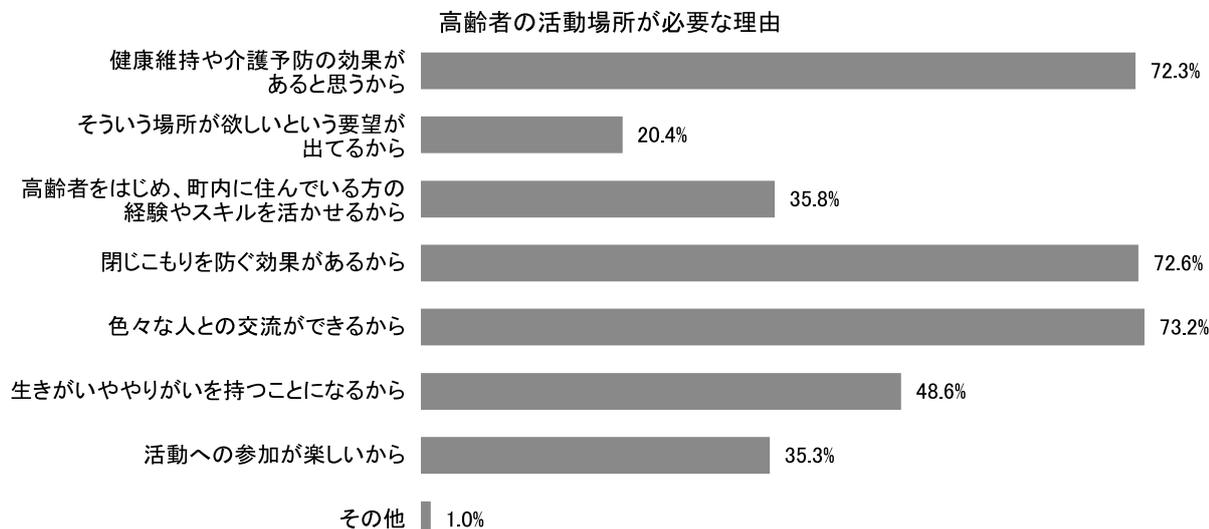
設問(8) (図14) 「役員の立場としてあなたの町内の高齢者に対しどのような不安がありますか」については、「高齢者数の増加」が84.6%と最も多いが、次いで「支援の担い手がいない」がここでも59.5%と、前の設問と同様の結果となっており、若い方はもちろん、今まで積極的に活動にかかわってこなかった元気な高齢者をいかに活動に参加してもらうようにするかが大きな課題となっている。

設問(9) (図15) 「町内の高齢者が日常生活の中でどんなことに困っていると思うか」に対しては「雪かき」76.9%、「買い物」42.2%、「一人暮らしの方の見守りや安否確認」32.8%の順に多いが、自由記載の内容をみると、「何に困っているかわからない」「人それぞれに違う」「把握していない」など、具体的な課題が思い当たらないといった回答も複数あることから、高齢者が求めていることを引き出す難

図9

設問(5) (4)の設問で、「必要」とお答えいただいた方への質問です。

①なぜ、「必要」だと思いますか？（複数回答可）



ことで、「必要ない」地域についても活動が開始されることも期待される。

設問(7) (図12) 「普段から介護予防のために気を付けていること、活動していることがあるか」に対しては、「見守り活動」が66.5%、「茶話会や会食の会」が55.6%、「健康維持や介護予防のための講演会や健康教室」が50.6%と多くなっているが、設問1での結果や自由記載の内容 (図13) から、年に数回程度の開催が中心であり、介護予防としての効果に結び付いているかは疑問がある。また、設問(6)の回答にある運営の担い手の不足という要因から、こうした地域の活動が特定の人 (役員等) に限られ、地域

図10

②どのような活動が「必要」ですか？（複数回答可）

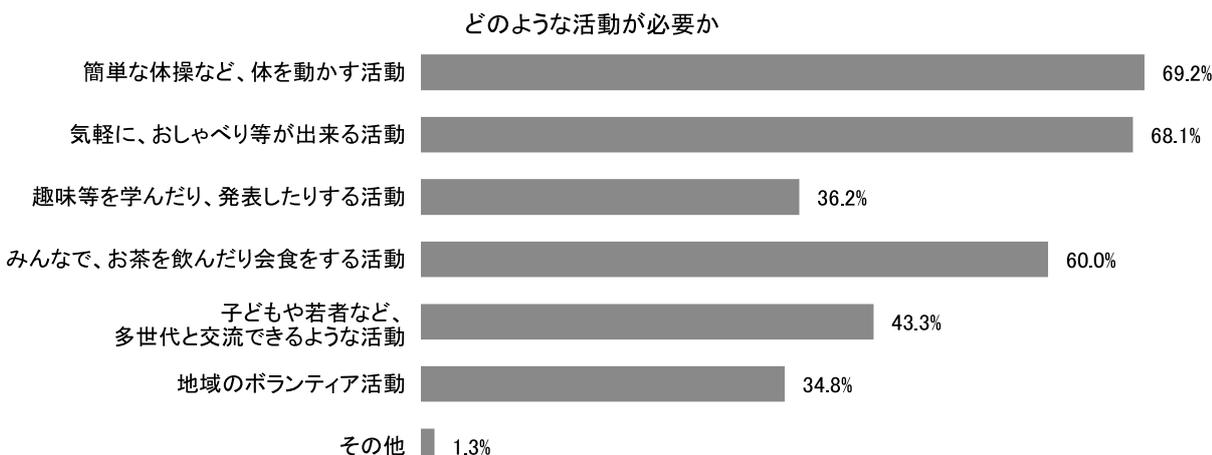


図11

設問(6) (4)の設問で、「必要ない」とお答えいただいた方への質問です。

なぜ、「必要ない」と思いますか？（複数回答可）

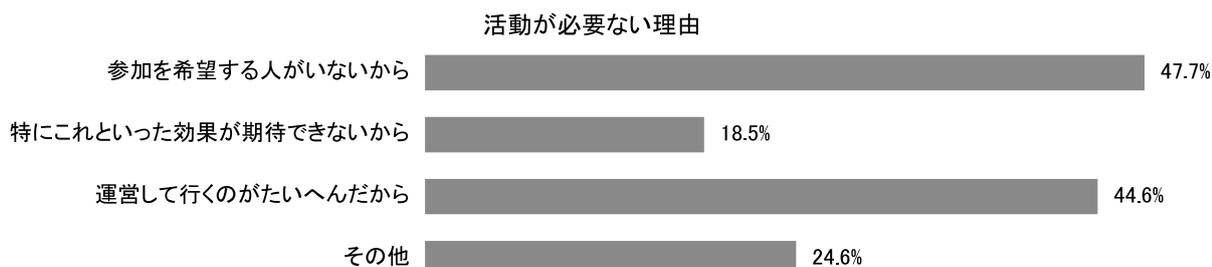
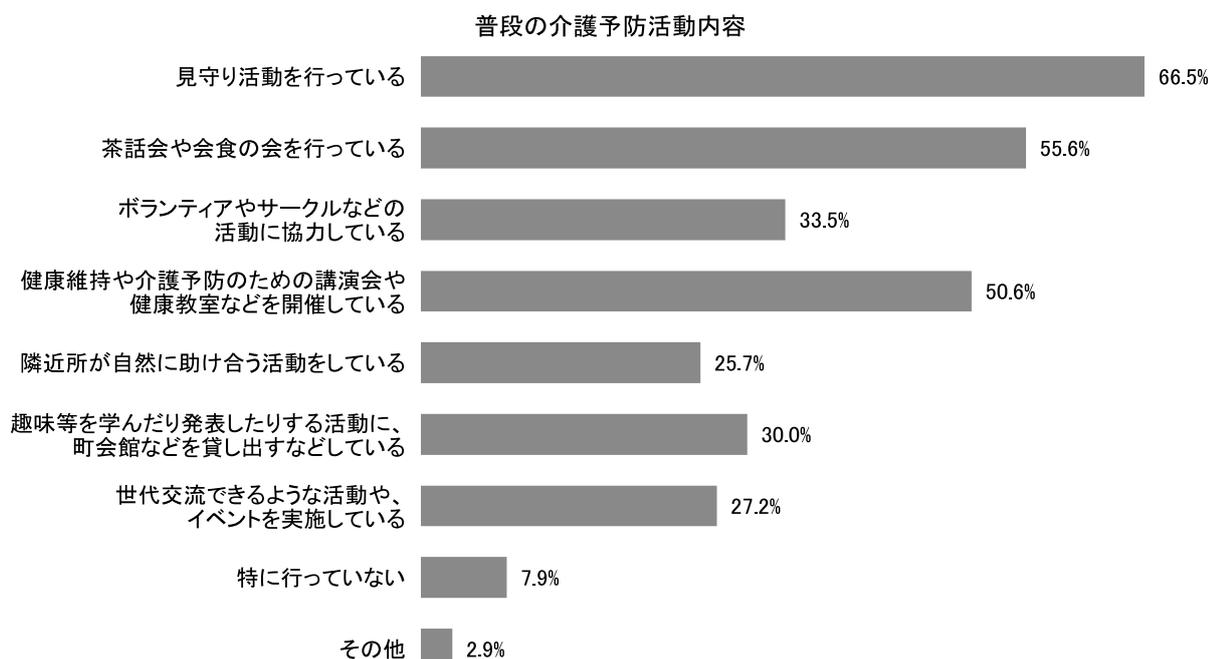


図12

設問(7) 普段から、町内では健康や介護予防のために気を付けていることや、活動していることはありますか？（複数回答可）



しさがあある中で、隠れているニーズを把握するための仕組みづくりが必要と考えられる。

設問(10) (図16)「支える側として、日常生活に困っている高齢者の支援やボランティア活動に参加してみたいと考える方は地域にどれくらいいるか」に対しては、「人数は少ないけれど熱心な人はいる」が34.1%と最も多い一方、「いない」が0.8%、「ほとんどいない」が12.1%と、人数は別として少なくとも何人かは活動に参加できる人がいると回答している。これらの方々をいかに見つけ出し、活動の担い手から地域レベルのリーダーに、ひいては活動を地域全体に広げていくキーパーソンとしての役割を担っていただくことを目指していきたいと考えている。

設問(11) (図17)「(活動に参加したいと考える方は) どのような支援活動なら参加可能だと思うか」については、設問9で、「雪かき」に困っている人が8割近くいるとの回答に対し、「雪かき」ならできると回答した人が48.3%と半分に満たない。同様に、「買い物」に困っているという回答が多かったのに対し「買い物」等の支援について参加可能だと思うとの回答も9.7%と少なく、これらの差を埋める仕組みづくりが求められると同時に、比較的差の少ない「ゴミ出し」などの活動や、活動可能な人が多いと回答された「見守りや安否確認」などが、活動への参加のきっかけづくりとなり得るかもしれない。一方、設問4において9割以上の方が必要であると回答した「高齢者や地域住民が集まり活動できる場所」の運営について参加可能であると回答したのは21.8%にとどまっており、今後各地域で運営に関わっていただける方々を養成していくことが必要になってくる。

設問(12) (図18)「今、あなたの町内で行われている高齢者に生き生きと暮らしていただくための活動

図13

○その他に記載された内容 (主なもの)

- ・健康体操。年1回1時間半くらい。これでは足りない。
- ・声かけ。町民に集いを年1回。軽体操とカラオケ、ランチ、ふれあいの集い年1回等。
- ・ラジオ体操、クリスマス会、夏まつり、リンゴ狩りなど。
- ・在宅福祉委員が行っているとのこと。
- ・町会でというより、在宅福祉で行っている。
- ・ラジオ体操6年間児童公園30名参加、毎日素振り50回以上。
- ・集まる場所があれば、見守り活動ももっと楽になるのでは。
- ・町会長が、積極的に介護予防のための情報を自治会会報閲覧で提供している。
- ・地域で力を発揮したいと考えている人材への支援・実態把握、地域住民のニーズ把握。
- ・朝のラジオ体操。
- ・高齢者の集う場所、立ち上げ支援と活動支援。
- ・社会福祉会で活動している。

図14

設問(8) 役員の立場として、あなたの町内の高齢者に対しどのような不安がありますか？

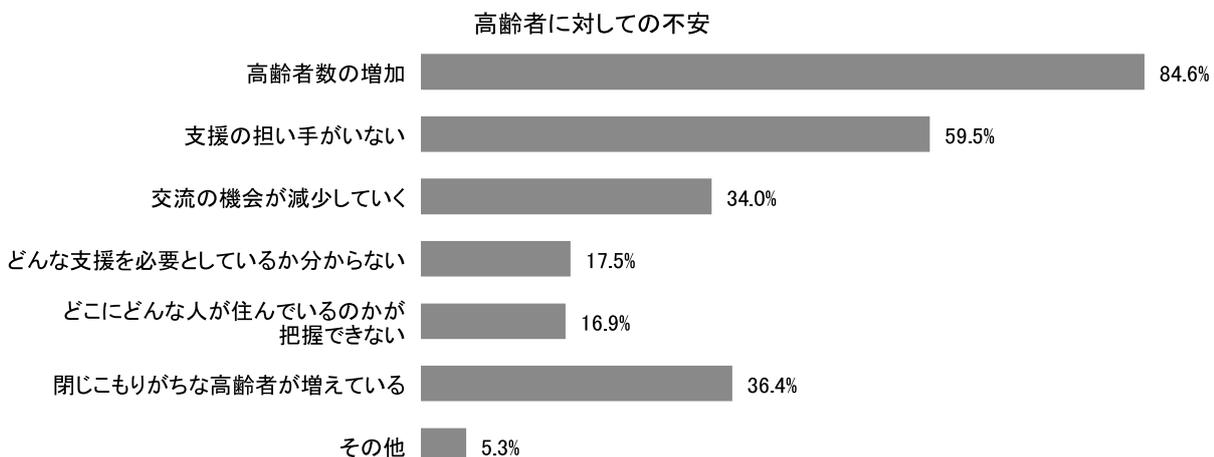


図15

設問(9) あなたの町内の高齢者は、日常生活の中でどんなことに困っていると思いますか？（複数回答可）

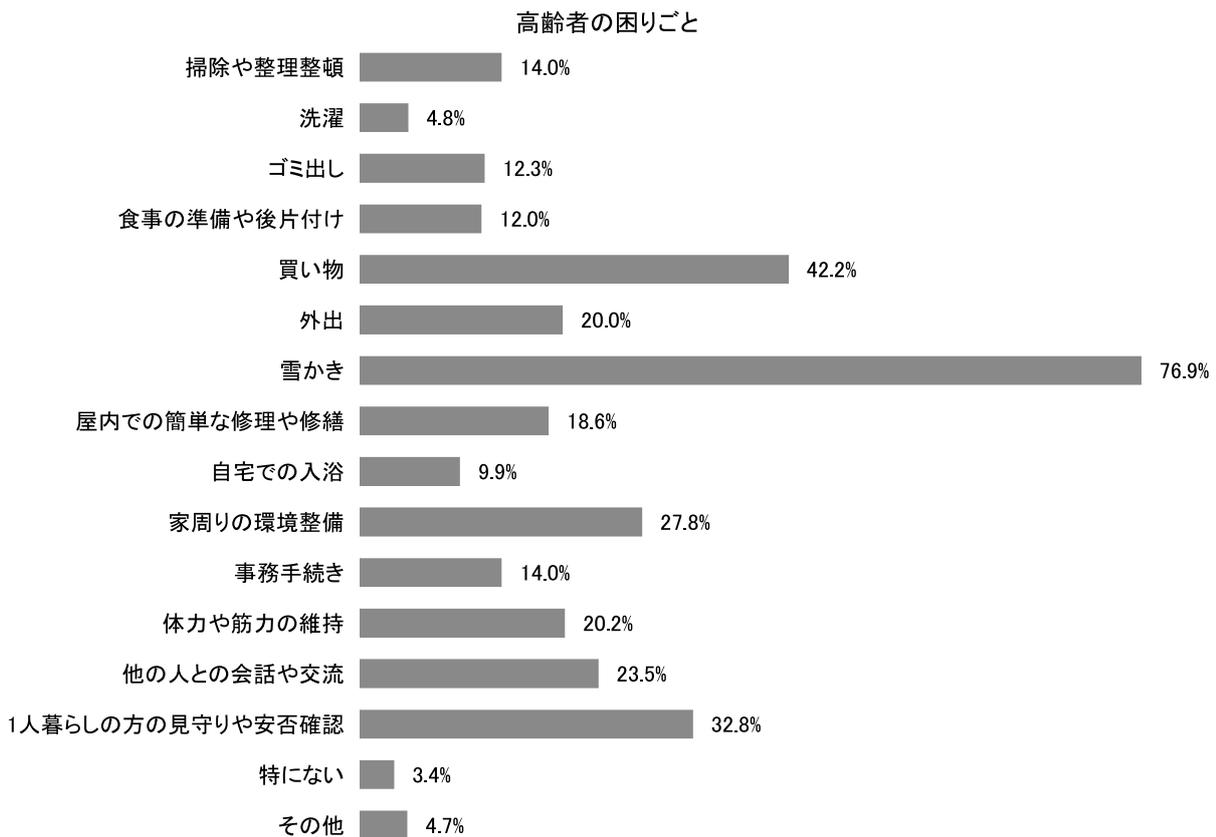
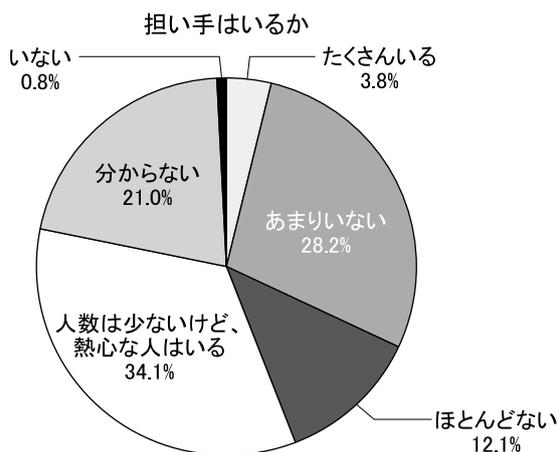


図16

設問(10) 「支える側」として、困っている高齢者の支援やボランティア活動へ参加してみたいと考えている方は、地域の中にどれくらいいると思いますか？



は100点満点で何点か」について、点数はあくまで自己評価であるが、最も多かったのは「50～59点」となっており、「それなりに頑張っているがもうひとつ足りない」という気持ちを多くの回答者がもっているということがうかがえる。

設問(13)において、「100点満点にするために必要なこと」を自由記載により尋ねているが、記載内容は多岐に渡っており、課題の深刻さや頑張っても無理といった否定的な意見も見受けられている。全体としては、①活動を担う人材の若返り・後継者の育成 ②情報の共有や交流の活性化による意識の高まり ③予算面も含めた行政の支援 などが必要条件として多く述べられている。

図17

設問(11) それらの方は、どのような支援活動なら参加可能だと思いますか？（複数回答可）

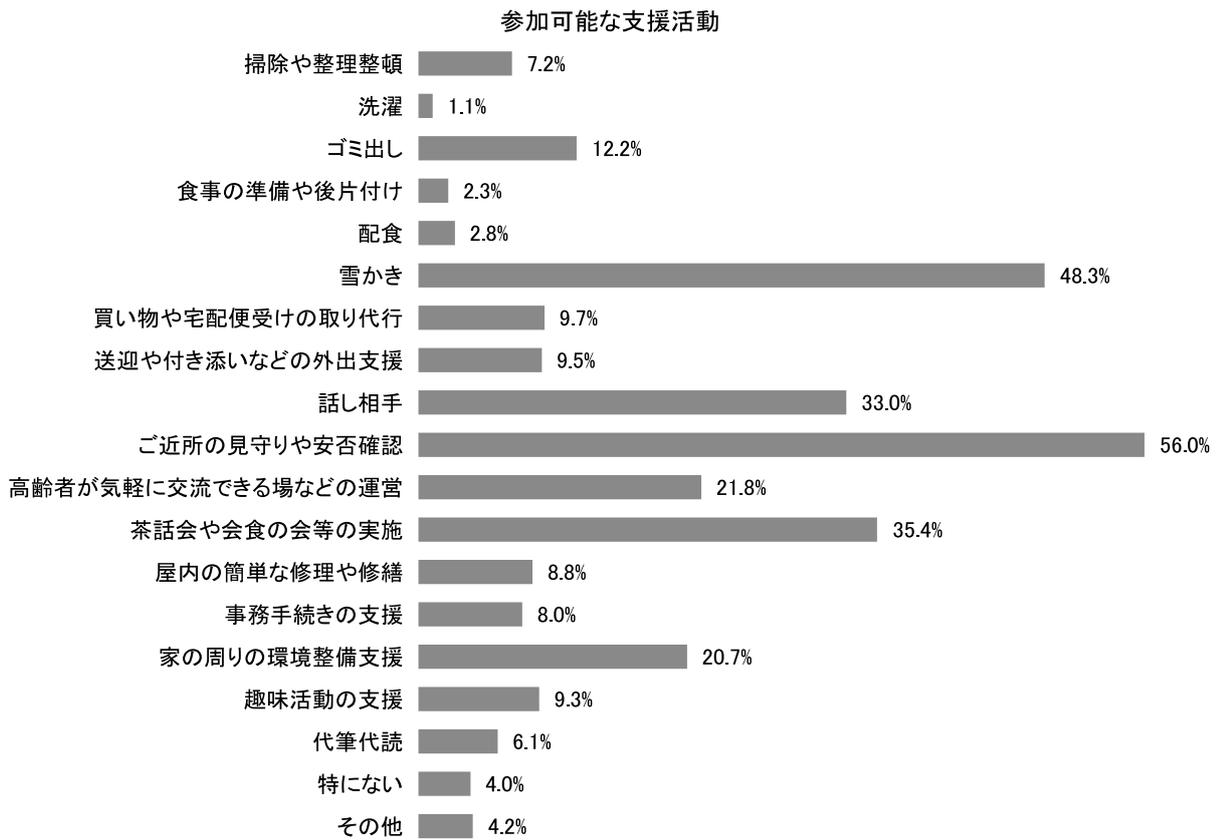
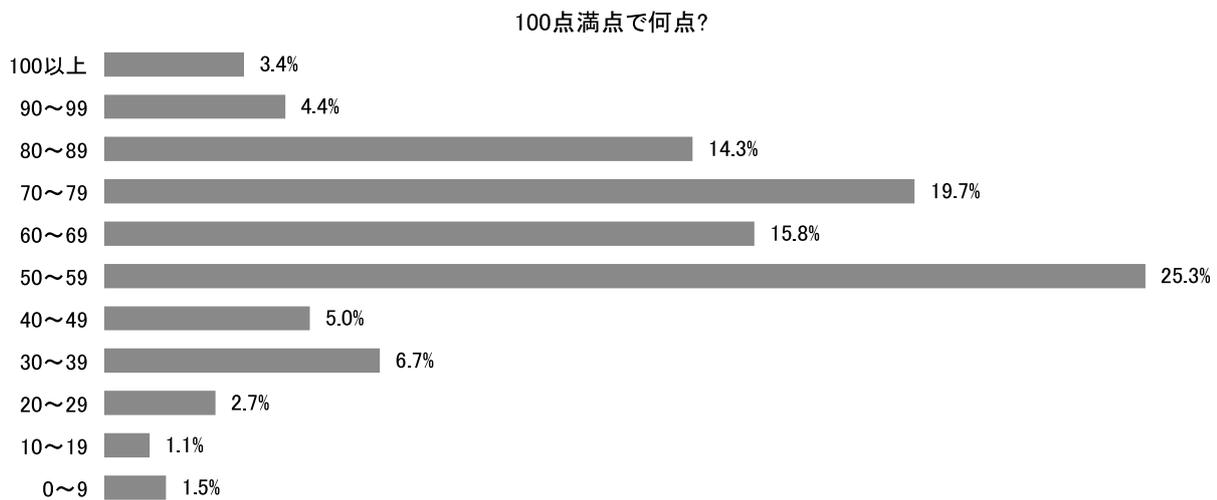


図18

設問12 今、あなたの町内で行われている高齢者に生き生きと暮らしていただくための活動は、100点満点で何点だと思いますか？



今後の活動への展望

調査結果から、丸藤氏が、「生活支援コーディネーター」として委託された内容に基づいて今後具体的に何をどうすすめていくかが見えてきつつあるという。長期目標としては、地域の高齢者の日常生活を支えていく仕組みの中核となる「リーダー」の全町会における確保や、「困っている」ニーズと「できる」活動とのギャップを埋める支援者の増員またはサービスの開発などが考えられるが、各町会における役員の高齢化、役員中心の活動に対する負担感等のハードルを越えていかなければならない。現在、趣旨説明や生活支援コーディネーター業務内容の説明を町会単位で展開しているが、浸透させるには時間のかかる地道な取り組みであり、いくつかの町会に足しげく通うことにより、町会側から声がかかるようになってきたという。今後、活動リーダー養成のためワークショップなども町会が主体となり開催できるようにしていきたいと話す。また、町会の方は町会内での活動は認識していても、他の町会や関係団体等で実施している活動については意外と知られていない。地域包括支援センターや市社会福祉協議会と連携しながら、市内の高齢者に関わる各種情報や活発に取り組んでいる町会の活動情報などを提供していくことにも取り組んでいきたいとのこと。

「新しい総合事業」への移行については、介護保険制度改正に基づき、平成29年度末の移行時期に向けて各自治体に取り組んでおり、「地域包括ケアシステム」の構築を掲げつつ、移行に向けた枠組みは自治体主導で計画されることとなる。しかし、行政の枠組みと市民感覚には結構な差があると丸藤氏は感じており、住民が自分たちで考えすすめていくことがベースとならないと根付かない。その牽引役となる、地域の中の「ちょっとおせっかいなリーダー」を29年度までに何名増やしていけるかが勝負です。と、取材の最後に丸藤氏は話された。



- b. そういう場が欲しいという要望が出ているから。
 c. 高齢者をはじめ、町内に住んでいる方の経験やスキルを活かせるから。
 d. 閉じこもりを防ぐ効果があると思うから。
 e. 色々な人との交流ができるから。
 f. 生きがいややりがいを持つことにつながるから。
 g. 活動への参加が楽しいから。
 h. その他 ()
- ② どのような活動が必要ですか？(複数回答可。特に重要だと思うことには◎を)
 a. 簡単な体操など、体を動かす活動。
 b. 気楽に、おしゃべり等ができる活動。
 c. 趣味等を学んだり、発表したりする活動。
 d. みんなで、お茶を飲んだり食食をする活動。
 e. 子どもや若者など、多世代と交流できるような活動。
 f. 地域のためのボランティア活動。
 g. その他 ()
- (6) (4)の設問で、「必要ない」とお答えいただいた方への質問です。
 なぜ、「必要ない」と思えますか？ (複数回答可)
 a. 参加を希望する人がいないから。
 b. 特にこれといった効果が期待できないから。
 c. 運営していくのが大変だから。
 d. その他 ()
- (7) 普段から、町内では健康や介護予防のために気を付けていることや、活動していることはありますか？ (複数回答可。特に重視している活動には◎を)
 a. 見守り活動を行っている
 b. 茶話会や会食の会を行っている。
 c. ボランティアやサークルなどの活動に協力している。
 d. 健康維持や介護予防のための講演会や健康教室などを開催している。
 e. 隣近所が自然に助け合う活動をしている。
 f. 趣味等を学んだり発表したりする活動に、町会館などを貸し出すなどしている。
 g. 世代交流できるような活動や、イベントを実施している。
 h. 特にっていない
 i. その他 ()
- (8) 役員の立場として、あなたの町内の高齢者に対してどのような不安がありますか？
 (複数回答可。特に重要だと思うことには◎を)
 a. 高齢者数の増加 b. 支援の担い手がいない c. 交流の機会が減少していく
 d. どのような支援を必要としているかわからない e. どこにどんな人が住んでいるのか把握できない f. 閉じこもりがちが高齢者が増えている
 g. その他 ()

- (9) あなたの町内の高齢者は、日常生活の中でどんなことに困っていると思いますか？
 (複数回答可。特に重要だと思うことには◎を)
 a. 掃除や整理整頓 b. 洗濯 c. ゴミ出し d. 食事の準備や後片付け e. 買い物
 f. 外出 g. 雪かき h. 屋内での簡単な修理や修繕 i. 自宅での入浴 j. 家周りの環境整備
 k. 事務手続き l. 体力や筋力の維持 m. 他の人との会話や交流
 n. 一人暮らしの方の見守りや安否確認 o. 特にない
 p. その他 ()
- (10) 「支える側」として、困っている高齢者の支援やボランティア活動へ参加してみたいと考えている方は、地域の中にとれくらいいいると思いますか？
 a. たくさんいる b. あまりいない c. ほとんどいない
 d. 人数は少ないけど、熱心な人はいる e. 分らない f. いない
- (11) それらの方は、どのような支援活動なら参加可能だと思いますか？
 (複数回答可。特に重要だと思うことには◎を)
 a. 掃除や整理整頓 b. 洗濯 c. ゴミ出し d. 食事の準備や後片付け e. 配達
 f. 雪かき g. 買い物や宅配便受け取りの代行 h. 送迎や付き添いなどの外出支援
 i. 話し相手 j. ご近所の見守りや安否確認 k. 高齢者が気軽に交流できる通いの場などの運営 l. 茶話会や会食の会等の実施 m. 屋内の簡単な修理や修繕
 n. 事務手続きの支援 o. 家の周りの環境整備支援 p. 趣味活動の支援 q. 代筆や代読 r. 特にない
 s. その他 ()
- (12) 今、あなたの町内で行われている高齢者に生き生きと暮らしていただくための活動は、100点満点で何点だと思いますか？
 _____点
- (13) それでは、100点満点にするためには、何が重要だと思いますか？
-
- ご協力、ありがとうございます。

◎セミナー・実践報告

平成27年度「安心・安全・福祉のまちづくり」 石狩・後志地区推進セミナー報告

〈講演講師・コーディネーター〉

公益財団法人 さわか福祉財団 会長 堀田 力

〈実践報告・シンポジスト〉

「生き甲斐を求め 絆を編む」

篠路チョボラ会 鶴野 幸一

「京極町生活サポートセンターの取り組みから」

京極町社会福祉協議会 京極町生活サポートセンター 係長 駒田 拓朗

平成27年度に施行となった「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」は、平成29年度までに全市町村で実施することとなります。制度は始まったばかりで、まだまだ行政関係者や地域住民の方に十分に理解が進んでいないという実態にありました。

北海道社会福祉協議会では、この制度の普及啓発を目的として、さわか福祉財団、北海道との3者共同により全道8つの地域で、地域住民等向けと行政関係者向けのセミナーを開催いたしました。

次ページ以降では、平成27年11月16日に北海道自治労会館で開催（108名の参加）された石狩・後志地区での基調講演、実践報告、シンポジウムの模様を掲載いたします。

◎セミナー・実践報告

平成27年度「安心・安全・福祉のまちづくり」石狩・後志地区推進セミナー報告 基調講演・実践報告・シンポジウム

基調講演

「支え合いのコミュニティづくりを考える～地域の助け合い活動の姿とは～」と題して、公益財団法人さわやか福祉財団会長の堀田力様にご講演いただきます。

堀田様は京都大学法学部をご卒業後、検事としてご活躍され、東京地検特捜部時代は、現職の総理大臣が汚職により逮捕されたロッキード事件の指揮・担当をされておりました。また、最高裁、最高検察庁検事、法務大臣官房長を歴任。その後、福祉の分野に転身され、さわやか福祉財団の理事長となり、昨年7月に会長に就任されております。現在は厚生労働省と連携し、共生型社会、地域支え合い作りの活動を展開される等ご活躍されております。

堀田様、よろしく申し上げます。

石狩・後志地区で、新しい地域支援事業を担われる皆様方と助け合いをどのように広げていくかについて一緒に考えることが出来ますことを、大変光栄に思っております。

この事業は、介護度の比較的軽い要支援の方々への生活支援を、従来のお金による給付型のサービスではなく、地域の方々の助け合いの中で行っていくという部分が新しいところであり、難しいところであり、画期的なところでもあります。

今までは、助け合いの中で支援をするということはありませんでした。助け合いとなると、住民の気持ちや志にかかってくるため、そういった不確定なものにサービスを提供してもらうことが、従来行政として実施できなかった背景があります。しかし、お金も無く、これ以上介護保険料を上げることも難しくなり、助け合いをしてもらうことになったのが新しい点です。

助け合いとなると、住民の方々の気持ちがのっ

てこない、やってもらえない。ここが一番難しいところになります。どのようにして助け合う気持ちになってもらうのか。ここが勝負所であり、そこを担われるのが皆さん方ということになります。大変厳しい事業ではありますが、やりがいもあると感じています。

助け合いを始めると、助ける人も元気になり、また、助けてもらう側は、金銭ではなく、気持ちで動いてくれる相手方に対して、「これもやって、あれもやって」なんて甘えた事は言えなくなります。自分のできることは一生懸命頑張り、どうしても出来ない部分だけを助けてもらうという立場になり、自立に向けて頑張るようにもなります。

難しいですが、やりがいのあるこの事業を、どのように進めていくのか一緒に考えていきたいと思えます。

従来の助け合いのように、「やる気のある人はやりましょう、やったら楽しいですよ」と言っているだけでは駄目です。

私たちは24年間、仲間たちと助け合いを広げることに関心してきましたが、「要支援者に対する生活支援を全部引き受ける」そんなことが出来る地域は全国どこにもありません。そう助け合いでの生活支援は簡単に広がるものではありません。



では、助け合いをより広めるための方法の一つに、ワークショップという手法があります。助け合いを新たに一挙に広げる必要がある現段階において、一つの決め手として使うことについてみなさんと考えていきたいと思います。

この新地域支援事業が開始してから、私ども財団では全国を回り、多くの場所でワークショップを行ってきました。一般住民の方々にも来ていただき、「住み慣れた地域で暮らし続けていくために、何が足りないですか、何に困っていますか？」と尋ねると、「買い物が不便」、「病院に通うのが不便」、「移動サービスが欲しい」、「配食サービスが欲しい」、「家事援助サービスが欲しい」、「ゴミ出しを手伝って欲しい」等、様々な声が出てきます。

一方で、大事なのはこのワークショップで何がしてほしいかと併せて、「あなたは地域のために、何が出来ますか？」と聞くことが大切です。何をしてほしいかだけではなく、何が出来るのかを問う。

この間も、福岡県の吉富町という町で、地域の方々とワークショップを行ったところ、「こういうサービスが欲しい」という声がたくさん出てきました。

例えば、「運転が出来ないけれど、外出が不便で、車がないと暮らしていけない。親戚も遠方に居て頼れない」という声に対しては、「ご近所の方の買い物時に乗せてもらうこと出来ないのか」と。

「そういう人が居ないわけではないけれど、買い物をする時間や場所が違う中で、毎回車に乗せてもらうのは、いくらご近所に暮らしている人でも、頼みにくい」という声が出ると、「住んでいる団地の中で、車を持っている人がボランティアの登録をして、車がない人から依頼があった時に、車を出せるようなサービスの仕組みは考えられないだろうか」という一つのアイデアが出てきた。自治会長や町内会長さん達を巻き込みながら検討をし、実施できる方向で動き出すことができるようになります。しかしそれだけで大丈夫だろうか。頼んだ時に来てくれるオンデマンドバスや、決まった時間、細い道路にも入ってきてくれるコミュニティバスを行政に頼めないだろうか。ただ、行

政は赤字で、自分達の町では無理となったら、行政に提言をしつつも、住んでいる団地の中で、場合によってはNPO法人を作ることを検討するといったように、どんどん知恵が出てきます。

また、あるおばあちゃんの「子どもが遠方に居て自分が死んだ時来てくれるか分からない。孤独死は嫌だし、お葬式もどうしていいのかわからない」という心配事に対しては、「成年後見人制度を利用して財産をきちんと見てもらおう。お葬式は自治会から出せるように、自治会の人と話し合ってみよう」という話合いがもたれた。それにより、財産、お葬式の心配がなくなり、随分安心した顔をしておられました。けれど今度は、「死んだら、良い写真を遺影に飾りたいけど、良い写真がない」という違う心配事がまた出てきた。すると近くのおじいさんが「写真なら俺ボランティアで撮ってあげるよ。俺、写真上手だから」と話されたことにより、良い写真を飾りたいという問題も解決しました。

こうして、目の前に困っている状況が見えてくると、アンケートでは出てこない意見が、住民同士の話し合いの中で、「それならやれるよ」や、「みんながやるなら、自分も見守りならやれるよ」と言ってくださるようになります。このように、地域での話し合い、ワークショップというのは、助け合いの担い手を一挙に掘り出すことができます。しかも誰のために何をやるかがはっきりしているため、今やると言ったメンバーでチームを組んで進めていくというやり方が出てきます。

この事業は、どんなサービスが欲しいか、何が出来るかを調べる絶好のチャンスです。ぜひご自身の地域でそういったワークショップの中に入って地域住民の声を聞くという動きを起こしてほしいと思います。

これは、行政も社協も地域包括も、住民の方々、町内会長もみんなが力を合わせて、住民全部に呼びかけてやっていくチャンスです。こういったやり方で、新しい担い手、新しいニーズをしっかり掘り出すことが一つの始まりだと考えています。その中で、「どんなことをして欲しい」、「何ができる」という情報がしっかり集積されると、各地

域の生活支援コーディネーターや協議体が、助け合いを掘り出しながら住民の意向を聞いていくことにより、様々な事柄が訴えやすくなります。

例えば市長や町長に対しても、自治会にもっと活躍してもらうための活動資金の予算を組んでもらえるよう要求することもできます。「自分はこんな活動をしているけれど、こんなお金出ない？」だけだと説得力に欠けますが、「こういう事をして助け合いの町を作りたい。そのために、みんなが無償で協力すると言ってくれている。そのための必要な資金として、行政が出すことはできないだろうか」であれば、非常に説得力が出てきます。住民の希望を叶え、しかも住民自らが動くと言っているのですから、行政も少しは資金面で協力が必要ではないかと胸を張って堂々と言うことができます。住民の方々の気持ちを伝えることで、そこに説得力が生まれ、住民の方の本当の気持ちをバックに持ちながら、より深くより広い助け合い活動を掘り起こしていく作業が必要で、今こそそれを始めるチャンスだと感じております。

では、新しい活動を掘り起こし、助け合いを作り出すために、どんな形があるのか。ここからは全国の色々な例をご紹介します。自分の地域ではこういう活動ができるかなとか、これちょっと無理だなとか、多々あるかと思いますが、自分達の地域で助け合いを作り出していく事を念頭に置いて、全国の助け合いの形を見ていきたいと思えます。

まず、ご近所同士での助け合いの例ですが、組織ではなく、ご近所同士での助け合いの仕組みが出来ているのが富山県です。富山県内の市町村に「ケアネット21」という仕組みがあります。特段難しい仕組みではなく、要支援の方やその前段階の方、認知症予防前の段階の方など、普段から気に掛けておきたい方一人につき、4~5人のケアネットという見守りのチームを作ります。このチームは専門家集団ではなく、その方のご近所に暮らされている方々となります。民生委員が見守りを担当しているところもありますが、民生委員が一人で50人担当することも珍しくなく、大変で見きれないのが現状です。民生委員にも見

てもらいつつ、ケアネットというチームでその人をしっかり見守るという仕組みがこの町にはあります。

今は多くの町内会や自治会では行政から言われるままに回覧板を配り、わずかばかりのお金をもらうという、行政の下請けになって面白くもなく、渋々引き受けて1年経ったら終わりという中身の無い活動になっている自治会が多くあります。

神奈川県のある町内会では、行政から46個もの頼まれ事を請負っていましたが、どれをやっても面白くなかったため、本当にしてほしいことが何なのか町内の方々に聞いてみることに。すると、放置自転車が邪魔で困っているという声が出たため、放置自転車を処理する活動をしようと町内会で呼びかけたところ、本当に困っていることであったため、多くの参加者が集まり協力してくれたそうです。

また、他の例として、東京都立川市に都営大山団地という1,600戸の大きな団地があります（事例1）。この自治会長さんは女性で年齢は秘密。彼女は7~8年前に自治会長になりましたが、自治会長になってみたら、挨拶もしない、自治会加入率も低い。こんな冷たい場所で最後まで暮らすことに疑問を感じ、何とかしよう思い立ちました。まず彼女は、子育てに悩んでいるお母さん方の絆を作ろうと、子育て講座を集会所で開催したところ、やはり子育てに悩むお母さん方が地域には沢山いて、「5か月、10か月になっても立って歩かない」と心配しているお母さんには、「死ぬまでハイハイしたままの人なんて居ないから、少々遅れても大丈夫」なんて声を掛けてくれます。そうやって、お母さん同士が仲良くなり、子ども同士も一緒に遊ぶようになり絆が出来てきます。それを見たおばあちゃんが今度は珍しがって遊びに来てくれることで、お母さんとおばあちゃんとの間にも絆が出来てきます。

ただ、これでは、おじいちゃんが出てきません。そこでこの自治会長は男は金だと、地域の清掃を行政から請負い、清掃1時間につき数百円を出すようにしたら、おじいちゃんたちが参加してくれるようになりました。朝から一緒に掃除

をすることで、おじいちゃん同士が話すようになり、掃除が終わると、掃除で稼いだお金で堂々とみんなでビールを飲みに行き始めます。一緒にビールを飲んでいいるうちに、「あそこのおばあちゃん、最近見かけないけど、どうしたのだろう。困っていることがあったらみんなで、何とかしよう」と、ビールを飲みながら、助け合いの話まで出てくるのです。

それから、この地区の決め手はお葬式です。自治会葬で1万6千円という金額で行っています。この自治会葬は、自治会メンバーがボランティアとなり葬儀を取り仕切り、担ってくれるため、死んだ後のことも安心できます。このお葬式が決め手となって、この町内会の自治会加入率は100%の全戸参加という東京近郊ではかなり珍しい例となりました。死んだ後の面倒を見てもらえるとなれば、生きているうちから、近所の方との繋がりを大事にするようになります。これは町内会の仕組みを上手く活用してしっかりと助け合いが意識できた事例です。

今後は、生活支援コーディネーターや協議体が出来てきますが、地域の中で頑張っている方々をきちんと見ている自治会の会長さん達は協議体に入っていただくのが良いかと思えます。人件費も含めて若干お金も出ますので、自治会の活動を発展させていくことも、協議体や生活支援コーディネーターの大事な役割になってきます。

ただ、自治会には、「そんな事やるのか」と文句を付ける人が結構居て、自治会での活動が難しくなり、自治会と別組織でやろうという動きも出てくるでしょう。

次は、自治体とは別組織でNPOを作った事例を紹介したいと思います。

山形県の静かな山奥にある東置賜郡川西町という町に750戸の吉島地区という地区があり、ここでは、「きらりよしじまネットワーク」というNPOを作っています(事例2)。これはNPOと言っても地域地縁のネットワークで、この吉島地区の住民750戸、全戸がこのNPOの会員になっているという吉島地区のためだけのNPO法人です。何故そんなものが出来たのか。この始まりは、

ある50代の男性が、横浜にある某自動車会社を退職し、生まれ育った吉島地区で最後まで暮らさべく帰ってきたものの、30年程の間に、地域の絆は冷えきり、冷たい関係になっていました。若者が居なくなり地域が消滅するのではと危機感を感じ、彼は中学・高校の同級生4~5人に声を掛けました。ボランティアや、地域作りをしたこともなく、今まで仕事一筋で働いてきた何の知恵もない男達が集まり、この地域を消滅させない、温かい助け合いの地域にしようかと相談しました。ですが、どうしていいかさっぱり分からないわけです。でも、そこが企業人で、分からない時は顧客に聞いてみるというのが企業の大原則。顧客となる地域に住む全員に聞いてみようかと場所を借り、夜集まるよう全戸にビラを配りましたが、「今まで仕事ばかりで居なかった働き盛りの男達が5人集まって、この地域をどうにかするなんて胡散臭い」と言って誰も相手にしてくれません。一応、彼らの同級生20人位はかき集めることが出来、どうしたらいいか相談したところ、若者が出て行かないようにする必要があるという声が挙がりました。若者が出て行かないようにするには、仕事がないと駄目。それに、ここに居ても結婚はできない。それならここに魅力的な女性を集めて何とかしよう等、様々な知恵が出てきました。そこで、それを実行するための担当を決めていきました。若者を出さない担当、仲間を集める担当といったように、問題ごとにそれぞれの担当を決め、決められた担当は懸命にその問題に取り組むために動き回りました。動き回ること、「あいつらは、何か変なこと始めたけど、どうも本気だぞ」と皆が思い始め、少しずつ会議に出席する人達が増えていきました。地域に住む全員と議論をし、先程ご紹介したワークショップを行って、「こんなことをして欲しい」、「こんなことなら出来る」という話合いがもたれ、出来ることから始めていったところ、活動を開始して3年経った頃には、全員に役割が与えられていました。苦勞しているお年寄りが居れば、その地区の子どもを担当にして支えてもらう。お年寄りも有償ボランティアの担い手となり、ちょっとした支援をお

互いにし合い、数百円の謝礼金を出し合う。日本中の例を勉強しながら皆が知恵を出し合い、全員参加の仕組みが出来たことで、自治会での活動では難しくなり、全戸参加のNPO法人「きらりよしじま」を設立するに至ったのです。

この「きらりよしじま」の凄いところは、1年単位の事業計画や決算は当たり前ですが、30年の事業計画を立てているところにあります。そのため、若い者にNPOの理事長や役員を担わせ、30年先を考えるようにしているのです。また、大きな企業に働きかけて事業を持って来る等、様々な事も始めています。このように町内会や自治会だけで支援が得られないとなれば、NPOを作って活動するという手もあります。少し激しい感じはしますが、「きらりよしじま」は山形県で広がり始めています。これは、企業の退職者が上手く力を引き出すことができた例です。

続いては、北海道内でNPOを立ち上げた事例を紹介します。登別市に、幌別鉄南地区という1,200戸の町内会があります(事例3)。NPO法人「ゆめみ〜」も男性が始めたものですが、することがなく、そば打ちでもしようとなったのがこの始まりで、特に地域作りだとか、そういった事は考えていませんでした。暇だから何かしようと数人が集まり、そば打ちが始まり、そばを打てば誰かに食べさせたくなり、作るからには褒めてほしくなります。そこで町内の人に食べてもらうことになり、食べてもらうためには食堂を作ろうと。そこで食堂が始まり、食べてもらい美味しいと褒めてもらうと嬉しくなり話が弾みます。結果として、その食堂は地域の方の集まる居場所になり、子ども達も遊びに来てくれるようになりました。私もこの食堂ができてすぐの頃に食べに行きましたが、結構凝った料理を作っていて、美味しかったですね。そこから徐々に、皆の集まる場所になり、困り事の話も出始め、助け合いに発展した。そういう自然な発展の仕方もあり、それぞれの地域で色々なやり方があるのだらうと思います。

ここまでは、町内の組織をNPOにした仕組みの例を紹介しましたが、その他に、本日の主催である社協さんがやられている例がNPOではなく、

地区協議会という組織を作り広めていくという例も生まれてきています。各務原市です(事例4)。

岐阜県各務原市社協の取り組みとなりますが、緑苑連合支部という住宅地では、社協さんの仕掛けで、地域交流通貨「グリーン」を作り、この通貨で助け合いをしたり、お年寄り子ども達との交流を図ったりする中で、皆が集まれる居場所を作り、この居場所から色々始まっていったという、社協さんが頑張っておられる例です。

次に話す例は、鳥根県の雲南市です。雲南市は、出雲市の南側にある山間の市ですが、ここは公民館を上手く活用した、地域の助け合いの活動が広がっています。平成15年頃に行政の仕掛けで、20か所程の集落にあるそれぞれの公民館を拠点とし、各拠点に地域自主組織を作り、地域住民自らが集まり活動できる場を作ろうと始めました。

市内のある地域では、祭りの参加者が減ってしまい、この祭りをなんとか引き継ぐために子ども達を集めて、祭りの練習をさせたところ、同伴してきた親も一緒に踊ることにより絆が復活。その中で親達は、子ども達を最後までこの地域に残すために何をしていくべきか色々話し合うという、子どもから入った地域もあります。

また、儲けを出している地域もあります。水道メーターの検針を市から受託し、地区の検針を引き受けることで市から手数料をもらえるようにしました。ただ検針で各家を回るだけではなく、「こんなことが不便だ、何に困っている」と、じっくり一軒に1~2時間かけてその家の方と話をしていきます。検針代も稼ぎながら、一方で一人ひとりの困り事を聞き出すという活動をしているとこ



事例1

東京都立川市 都営大山団地 自治会 (約1,600戸)

- ・ 女性自治会長がリーダーシップを取り、「全世帯名簿」を作成、高齢者・子どもの見守り、安心コミュニケーション形成活動を行っている
- ・ 平成11年、大山IMSC (ママさんサポートセンター) を設立し、子育て支援や高齢者支援に関しても積極的な活動を行っている
- ・ 年平均 30 人位の葬儀がある。自治会メンバーが葬儀ボランティアのメンバーになり、非常に安い費用で自治会葬を行っている。自治会加入率100%

市の人口 約 179,100人
高齢化率 21.40%



事例2

山形県東置賜郡川西町吉島地区 (約750戸) NPO法人きらりよしじまネットワーク

- ・ 平成14年、5人の住民が地域の将来についての危機意識を共有したことをきっかけに、周囲の住民に働きかけを開始。平成16年、地域にある各種団体が、それぞれに「将来的な会計の一元化と地域全体でのNPO法人格の取得」を決議し、全世帯加入のNPO法人の設立が決定された
- ・ 同年、地域住民が広く参加するためのワークショップを開始、多くの住民が話し合いに参加し、30年先を見据えた地区計画を策定した
- ・ 自治会、商工会、地区社協などもNPO法人の部会の中に組み込まれ、各部会に分かれた組織の中で各種の事業を展開している

町の人口 約 16,600人
高齢化率 31.14%



事例3

北海道登別市 幌別鉄南地区町内会 (約1,200戸) → NPO法人「ゆめみ〜る」

- ・ 町内会の福祉活動の枠を広げ、幅広い地域活動を展開するため、登別市幌別鉄南地区の有志がNPO法人を立ち上げ、旧コンビニエンスストアを改装し、食堂をオープン。広さ40坪。席数60席で、メニューは、手打ちそば、定食、有機栽培コーヒーなど
- ・ 店舗の2階を利用して、高齢者のための「ふれあいいきサロン」や、子育て中の親と子どものための「ふれあい子育てサロン」を開いている。毎週土曜日に、店頭で朝市を開いて産地直送の野菜、果物、鮮魚、水産加工品を販売。高齢者の見守りとして配食事業を行い、配食時には声をかけて安否確認

市の人口 約 50,700人
高齢化率 29.50%



事例4

岐阜県各務原市 社協・緑苑連合支部 (約2,100戸)

- ・ 高度経済成長期に造成された新興住宅地で、その時期に各地から転入した世代が高齢者となる時期を迎えたため、単身世帯が増加し、ご近所付き合いが希薄で孤立化してしまうケースが一気に増えて、地域の課題となっていた
- ・ 社協・緑苑連合支部では、地域交流通貨「グリーン」による助け合い活動や、絵手紙をお届けする高齢者とのふれあい交流活動などを展開してきたが、さらに一段と広く住民間の交流をはかるため、空き家を借り、常設型の拠点「ふらっと」をオープンした。子育て中の親子の集い、いろいろな趣味を楽しむ集い、手作り料理での食事も、住民の作品展示を行うなど、幅広く地域住民がふらっと立ち寄れる集いの場となっている

市の人口 約 148,600人
高齢化率 23.20%



るもあります。

また、皆から選ばれたそれぞれの地域のリーダーは年に2回集まり、「自分達の地区ではこんな事をしてい」と報告し合い、「それなら住民の方助かるよね、それならうちの地区でもやるよ」といったように、皆が喜ぶ助け合いは、どこかが始めると、どんどん広がりをみせていきます。こういった広がりの方をしているが雲南市です。

今度の新しい仕組みの中で大事なそれはそれぞれの地域に任せる事にあります。お金は出しすぎると依存しがちになりますが、必要なお金を最初にしっかり支援し、地域を活性化させる。色々な例がありますので、自分の地域に一番合うと思われる事業を始めるのが良いかと思いますが、地縁活動を活性化するための一つの拠点として、居場所を作ることが大切です。居場所がないとなかなか住民の方が集まって情報交換をするチャンスがありません。いつでも誰でも足を運べる拠点を作る、これが一つの大きな始まりになると思います。

新潟県では行政が支援して県内で2,000か所、新潟市だけで600か所の居場所が出来ており、この居場所を「うちの実家」という呼び方をしています。ここでは、1枚300円(6枚綴りで1,500円)の回数券を発行し、居場所に集まる人達は、参加費としてこの券を1枚置いていきます。居場所ではお茶やお菓子が出ますから、300円という金額は、手間代・場所代としては標準的な金額です。なお、この券は居場所代に使うだけでなく、車で病院に連れて行ってほしい時等、お互いにちょっと助けてほしい時にもこの券を利用して頼むといった、有償ボランティアにも使えるようにしています。無料だと深い助け合いは出来にくいですが、この券を使うことによって、継続的な助け合いが生まれてきます。この仕組みは全国あちこちで広まってきており、この事業を始める上で、このような助け合いは良い方法だと思います。少しのお金で色々な深い頼み事もできますので、こういった有償ボランティアの仕組みも居場所と併せて出

始めてきています。

いくつかの事例を紹介してきましたが、まだまだ色々な事をするチャンスがあります。皆さん方のような熱い気持ちの方々がこの機会

に、助け合いの幅を広め、力を発揮していただき、何よりも、助けたご本人が元気になる、そんな素晴らしい町に皆でしていきたいと思います。ご清聴ありがとうございました。

実践報告①「篠路チョボラ会」

これからのシンポジウムは、石狩後志管内の2つの団体から実践報告をいただきます。一つは住民の組織、札幌市北区篠路チョボラ会の活動について、もう一つは後志の京極町社会福祉協議会より、生活サポートセンターの取り組みを報告いただきます。

篠路チョボラ会の「生きがいを求め、絆を編む」と題しまして、鶴野会長よりご報告をいただきます。

鶴野

私たちのチョボラ会の活動について「生きがいを求めて絆を編む」という題のもと、進めたいと思います。

連合町内会の活動方針の一つに“高齢者に優しい町づくり、”があります。地域の高齢者が閉じこもり、孤立化をしないための活動という事です。地域の高齢者が何を望んでいるか、高齢者の孤立化を避け、災害時等の支え合いにつなげるため、地域の高齢者の望むことを集約して、それを生かせる組織を立ちあげようとアンケート調査を実施しました。その結果、地域に貢献したい。あるいは、色々な人と交流したいがそのきっかけをつかめないでいる多くの高齢者たちがいることがわかりました。

「出来る時、出来る人が、出来る事を」という事で、ちょっとボランティアを、の精神を用いてチョボラ会という名前の組織が誕生いたしました。これは、篠路連町・民児協・社協・まちづくりセンターが呼びかけ人となり5年前に54名で立ち上げたものでございます。

1年目は桜の苗木などを植樹して、草刈り、ゴ

ミ拾い等の自然環境維持活動を中心に実施しました。

2年目には参加者を増やすために、3回の茶話会を開いて活動方針をワークショップ形式で話し合いました。2年目の総会でワークショップで決まった活動内容を提案したところでございます。

①篠路の素晴らしい自然環境維持の貢献活動 ②レクリエーションと健康づくりで交流活動 ③高齢者が情報交換、交流できる居場所づくり ④地域へちょっとした貢献活動を通した絆のネットワークづくり ⑤活動資金を得るための助成金事業の企画の5つの内容で始めました。

1つ目の自然環境維持活動は、活動拠点を旧琴似川沿いにしました。放水路になっておりましたので、瀬んで、ごみがあり、清流とは言えない状態でした。蘇らせようと、沿線の各町内、有志団体、さらには個人も花壇の設置をしたり、花を植えたり、草刈りをしたりしていただいた所ですが、そのあとを私どもチョボラ会が引き受けております。基本は、先輩たちの活動を活かして、花壇・植樹の活動については、まちづくり促進委員会の方が、指導してくださいました。隣の写真は、桜を種から苗を育ててくださっている方でございます。散策路沿いにエゾヤマザクラを、記念に個人名を入れて、苗植えしております。草刈り、ゴミ拾い、花壇・樹木管理は5月から10月にかけて毎週木曜日9時から行っております。

記念樹の植樹はみんなで助け合いながら、河川敷に桜を植えているところでございます。記念植樹につきましては、自分の名前を入れるようにしています。地元の施設の子どもたちに各植樹に名前をつけてもらいましたが、子どもたちはそれぞれ自由な名前を付けております。

また、百合が原センターでは園芸教室が開催されており、その生徒たちと一緒に花壇を作りました。右の方は川ざらい中ですが、ここは水草が大変ひどく水が流れないという状況なので、川ざらいをしております。草刈りが終わった時の後の風景では、河川ラインがはっきりして、すっきりした気持ち良い達成感を感じました。

冬は、蝦夷山桜のネズミによる被害が大変多いもので、皆で冬囲いの時、ネズミの食害を防ぐビニールを巻きました。

河川の整備活動ですが、昨年、昔は粗大ごみや、産業廃棄物がたくさん捨てられていたところを。清掃、砂利などを敷いて整備し、休息コーナーとして蘇らせ、今では春には桜が咲き、秋には紅葉を楽しむ事が出来る、大変すごしやすい場所に変身しました。

2つ目は、レクリエーションです。主に健康づくりを目的とした親睦活動を行っています。5月、10月、12月、1月とゴミ拾い及び終了後の焼肉パーティー、日帰り温泉バスレク、忘年会、新年会なども実施しています。また、交流会を行うこともあります。交流会の中では、カラオケ、囲碁、麻雀、あるいはおしゃべりなどを行っています。

高齢者の方にとっては、自分で行う料理も楽しみの一つです。愛情のこもった手料理、調理ボランティアの方たちが作った料理共に、皆が楽しみにしています。

3つ目は、高齢者が情報交換を出来る居場所づくりです。その一つが篠路コミュニティセンターの地域活動支援です。「絆サロン」にサポーターとして参加しております。開催日は毎月第2金曜日です。色々な講師の方の話やイベント、フリートーク等お茶を飲みながら高齢者が気楽に過ごせる時間になっております。また農園活動もしております。

チョボラ農園は毎週火曜日9時から行っていますが、収穫物は、イベントを通して地域に還元したり、地元の児童施設に提供したりしております。

地域還元型農園活動ということで、今年は会員の方の土地を無料で借りて、開墾しています。施設の子どもたちと一緒に収穫もします。収穫祭で

は収穫した野菜と共にカレーの提供を行いました。また、子どもたちへの読み聞かせも行ったり、ある時は地元のミュージシャンに歌をお願いしたり、ギター演奏をしてもらったり、その時々ボランティアに活動していただいて、大変助かっています。おしゃべりも食事もおいしい異世代交流の風景が生まれています。2月実施の茶話会は、出前講座と食事会・交流会です。

4つ目が、地域へのちょっとした貢献活動を通じた絆づくり活動です。

地元介護施設で、車椅子等の支援を行っております。7月のコミセン夏祭りでは、生ビール販売店を受け持ち参加支援しております。冬季には冬季の路上の事故を防ぐために滑り止め、砂入りペットボトルの作製イベントを行っています。さらに青少年育成会主催のしのろスノーフェスティバルの運営支援などを行っています。これらはすべて地域の高齢者がちょっとした貢献活動を通して、様々な人と出会い、交流することで、自らが少しでも要支援にならないような、心身の健康のための活動です。

5つ目、助成金を得ることのできる企画で多様な活動を可能としてきました。

活動資金を得るための活動ですが、チョボラ会は随時入退会自由ですし、飲食費以外の会費はありません。「札幌市スタートアップ助成金」で活動をスタートさせ、地域の支え合い普及事業補助金ワークショップの企画で50万円いただいて活動基盤を作りました。

北門信用金庫様からは、刈り払い機の購入を支援していただきました。北海道森と緑の会からも助成を毎年続けていただいております。北海道環境財団からは地域還元型農園活動に対して30万いただきました。これらの助成金があって、初めて私どもの活動は成り立つことが出来ます。

また、連合町内会から助成金で組織としての基本的活動が可能になっています。

我々の活動を支えるものとしてまちづくりセンター（篠路出張所）会議室の無料開放および印刷機の無料使用が大変助かっています。

また、地元の企業の協力です。温泉バスレクの

時にバスを無料で提供していただいているところ
です。

チョボラ会では、会員のみならず常に地域の高
齢者に参加を呼び掛けております。私たちの活動
を支えてくれる参加希望者に関しては、希望する
活動の登録制度を生かして、無理はさせないよう
になっております。チョボラ会の会員は、自然環
境維持活動、調理ボランティア、地域還元型農業、
地元の施設支援、篠路の地域活動拠点となっ
ている篠路コミュニティセンターの地域活動支援、
様々な行事参加など、事前に皆さんが参加希望
する分野にそれぞれ登録されています。私たちの行
う、様々な貢献活動や交流活動を通じて、情報交
換や支え合う絆が醸成されてきました。続いては、
今後の課題です。

1つ目は、広報活動を強化し、情報の共有及び
活動の持続を図ることです。

2つ目は、高齢者化による役員の補充の必要性
です。中には病気になったり、持病を持っていた
りする方がいます。また、会員の平均年齢は73

歳で最高の方は88歳となっています。

3つ目は、継続的な助成金の獲得が困難となっ
ている点です。行政の助成金制度の多くは、3分
の1を会が負担する条件になっていますが、私ど
もにはお金がありませんので、大変ネックにな
っています。高齢者の社会参加による健康寿命の
維持に貢献する活動、地域における支え合いの仕
組み構築や災害時の共助を生み出す基盤づくりな
どの強化につながる活動を助成するという視点か
ら、行政には出来るだけ活動支援助成金が受けや
すい積極的な施策を要望したいところです。

4つ目の課題として、できることなら組織とし
て世代継続していける活動が、必要でないかと思
っています。平成27年11月現在で、当会会員は
129名です。最後に、収穫祭へのお礼の手紙と一
緒に入っていた、ほほ笑ましい、大変うれしそう
に手をあげている子どもの絵が、とても素晴らし
いと思ひスライドに掲載しました。ご清聴ありが
とうございました。

実践報告②「京極町生活サポートセンター」

司会者

続きまして、後志管内の京極町社会福祉協議会
「京極町生活サポートセンター」の活動について、
京極町社協係長、駒田拓朗様よりご報告をいた
だきます。

駒田

京極町社協、生活サポートセンターの駒田卓朗
です。

現在は、平成26年10月から始まった本センタ
ーで業務をしながら学ばせていただいている状態
です。

まず、京極町の紹介ですが、人口は3千人程の
町です。吹き出し湧水と羊蹄山が有名で、「もっ
とも美しい村連合」という美しい景観を持つて
いる町です。

京極町「生活サポートセンター」の紹介です

が、開所日は平成26年の10月1日。人員配置はセ
ンター長が1人、私と敏腕の事務員が1名ずつ、
そして隣町の倶知安町の司法書士にアドバイスを
受けながら、成年後見の業務を行っています。

事業形態は町からの委託事業ですが、対象地域
は羊蹄山麓7ヶ町村と黒松内町ということで、と
ても広い。また、町からの委託は3年間の限定と
なっています。

業務内容は相談受付と裁判所の申し立て支援、
成年後見人の準備を法人として受けるというこ
と、さらに、日常生活自立支援事業と市民後見人
の養成とフォローアップです。

本日の報告の概要としては、まず成年後見人の
仕事内容を紹介します。その後、成年後見人業務
でのエピソードとして「肌着事件」などについて、
お伝えしたいと思います。

成年後見人の仕事内容ですが、例えば高齢や精神的な障がいによって判断能力が衰えが見える方の権利や財産の保護を裁判所と一緒にやる仕組みです。例えば、預金通帳や実印・有価証券などを適切に管理したり、入院費・施設費・家賃等を支払ったり、福祉サービスの利用契約や、不要な買い物をしてしまった時の契約取り消しをしたり、相続や不動産売買等の法的な手続きをしたり、年金や社会保険の手続き、行政の手続も行います。

「後見」の由来について、とある研修でこんなことを聞きました。「後見」という言葉は、もともと歌舞伎の黒子さんを指しているそうです。黒子さんは、歌舞伎役者さんが表現したいことを後ろから、そっとお手伝いする。例えば、衣装チェンジであったり、踊っている最中に傘が必要になったときにそっと手渡したりとか、まあそういう種類のサポートです。

人形浄瑠璃にも黒子さんがいます。しかし人形浄瑠璃の黒子は、完全に人形をコントロールして、まるで生きてるかのように動かすという役割です。

成年後見は、被後見人の望む生活を、そっとお手伝いをするという役割、いわば「歌舞伎タイプの黒子さん」という風に考えられると思っています。

これを言い換えると、認知症や障がいがあるから、後見人が代理で何でも物事を進めていくのではなく、なるべく被後見人の気持ちに寄り添いながら、意思決定も出来る限り一緒に行った方がよいと言えると思います。

ただ、そう考えると、被後見人（仮にAさんとします）について、たくさんの情報が必要になります。Aさんが、どんな生まれ方をして、今までどのように生活をしてきて、どんな事を思ったり、経験したりしているのかという、ことを大切にしなければならぬと思います。

さて、実際のエピソードとして「肌着事件」をお話しします。男性用の肌着は、おおよそ2枚組で1,000円と安価なものですし、何でも良いと考

えがちですが、ふと考えると首元の形状には「U型、丸型、V型」の3種類がある。また、素材にも「綿、ウール、ポリエステル」など違いがあります。

ある日、被後見人さんの肌着を買ってきて欲しいと、病院の看護婦に言われました。急いで買ってきたんですが、それを見た被後見人さんは、ニコッと笑ったのですよ。「これだよ、U字の綿だよ」と。今までなんとなく買ってきてもらったのを着ていたのだけど、昔から来ていたのはU字の綿だった。ご本人の中で、同じお金を使うにしても、すごく良い、嬉しかった事なんだとハッと気づかされました。すごくニコリニコリ笑ってくれましたから。こんな事件もあり、その人を知ることが本当に大切だと、この1年で思いました。「被後見人さんってどんな人なのだろう。どんな物語を生きてきましたか？」ということです。

今担当しているケースのお一方で、「わかんない、わかんない」といつでも言っているおばあちゃんがあります。だけど、その「わかんない」にも色々な意味があります。「こんな入院生活の中で何をしたいのかわかんない」の場合もあるし、「結婚しないで、ずっと力を合わせて暮らしてきた妹が、どこに行ったかわかんない」という意味の場合もあります。「わかんない」にもいろんな意味があって、そこを本人の物語を知ること、一歩寄り添うことが出来るのかなって思っています。

しかし、気持ちを知って寄り添うのが大事とは言いつても、だいたい初めてお会いした時に自らの生い立ちとか人生をおっしゃってくれる方はいません。わからないまま手探りでその方と自己紹介し合っていくことが多い仕事だなということ、日々感じています。その方が付けた、エンディングノートや日記があれば、ちょっとその人を理解する手がかりになるのだけども、といつも思います。

あと、先ほど堀田先生が「市民後見人も活躍する場が必要だ」と、おっしゃっていました。平成

25・26年に市民後見人養成を行って現在は30名弱の市民後見人が羊蹄山麓地域にはいらっしゃる。しかしながら、まだ十分に活躍出来る地区が作れていません。ただ12月の初旬に、第1回目のフォローアップ研修を始めるので、是非是非、市民後見人修了者の方にご参加いただきたいと考えています。

あともう一つ、被後見人さんの現在を支えられるという嬉しいエピソードがありました。ある商店に、1回だけ代金の支払いに行きました。被後見人の方のお菓子の掛け売り代金が少しだけ残っていたのです。支払いを済ますと商店の方が「その人元気かい？ この人ね、このお菓子と、このお菓子と、このお菓子を、こういう風を買って、結構毎日来てたんだよ」という話を聞かせてくれました。その人を知っていてくれて、その人を気にかけてくれている人に会って、とても嬉しい

気持ちになりました。

成年後見人は僕の仕事ですけど、一人で出来ることは本当に少ないと思います。少なくても、悲しくなります。ただ、被後見人さんを、色々な立場から理解出来ていたり、気にかけてしてくれる人がいると、うれしいし、結果その人の笑顔につながるのだなと思います。

また、今日この会場には一緒に被後見人さんを支えてくれている社協の職員、あと、施設の職員の方もいらっしゃいます。日々の業務の中で、一緒に考えてくれたり行動したりしてくれることが本当に心強くて、有難い。それは、民生委員さんも同じです。

私は今後も、被後見人の方と一緒にその方のことを考えていける後見人をやっていけたらいいなと思っています。

シンポジウム

それではこれより、鵜野会長と駒田係長に登壇いただき、さらに堀田会長にも助言役として登壇していただき、シンポジウムを進めてまいります。

まず始めに、堀田会長より、2発表を聞いての感想や助言等コメントをいただきたいと思います。

堀田

お二方とも、とても素晴らしいご発表をくださり、とても心に響くものがありました。

まず、鵜野さんの「チョボラ会」ですが、これは大変魅力的な活動だと思いました。なぜなら、会員の主体に男性が多いからです。ボランティア活動、助け合い活動は、男性が参加してくれることが少ない。防犯等だと男性が頑張っ出て来ますが、平素の助け合いの分野になると、中々出てきてくれない。全国的にだいたい女性の方が多くて、男性をどう引っ張り込むか、困っている団体が多いのですが、篠路チョボラ会は、男性の方が

中心になって一生懸命活動していらっしゃる。もう、それだけでも素晴らしいことだと思います。

男性の方々を、ボランティア・助け合いにどう、引っ張り込むか。まず誘う、なかなか自発的にやりましようっていう方はいないので、もうどの筋からでもいいのです。友達でもいい、学校の先輩後輩の関係でもいい、会社の関係でもいい、何の関係でも良いから、その関係を利用してやりましようと言って、誘い込む。これまさに篠路チョボラ会はそういう風にして、仲間を広げておられる。

で、誘い込んだ後、ほとんどすぐ辞めてしまいますので、やっぱり、好きなこと、それぞれの人がしたいと思う事をしてもらおう。そうじゃなくて本人が「俺はもうおしめをかえることとか苦手だよ」とか、「料理は出来ないよ」とか言うのを「やっぱり、生活するためにはしなきゃダメ」などと言って誘い込んだのでは駄目です。無理やりしたくない事させると、引っ込んでしまう。なので、好きなことをさせるのは大事な要素ですが、ここ

も篠路チヨボラ会は、しっかりアンケートとって、どんな事をしたいのかそこを聞いて、それに応じた活動を作りだしておられる、うまく続くような仕組みをとっておられる、そしてもう一つ大忘年会・大新年会。ともかく皆で楽しもうという、そういう行事があるとやっぱり活動が続くのだろうなと思いました。

中々活動したがらない男性達を上手に誘い込んで、一緒にボランティア活動を楽しむ仕組みを、本当に上手にやってらっしゃるので、こうして発展するのだろうと思いますし、そういう意味で活動の展開の仕方が、大変お上手だという風を感じました。

ただ、問題点を挙げるとすれば、活動内容が、自然環境、旧琴似川の清流化、障がい者への手助け、子どもたちへの遊び提供、その4つが主なもので、高齢者同士の助け合い・支え合いが出てきていないことです。これは、ボランティアのやりたい活動内容がこういう結果に出たということだと思います。はっきり言うと、高齢者は高齢者があまり好きではない。高齢者は子どもが好きですし、誰かを助けるのは好きなのですが、高齢者同士というのは、どうも、あまり乗ってこない。ところが今度の新しい事業は「高齢者同士生活支援で助けあいましょう」という事業なのです。ですから、「高齢者同士の助け合い」ということを言わない高齢者を、どうやって、お互い様の助け合い支援に引っ張り込んでいくのかという課題が、社会的な課題として残っているというように思うのですが、何か良い方法が考えられますか？

鵜野

活動の対象が全体なのです。小さい地区といった狭い範囲の活動ではないので、中々そこまでは入り込めていないのが実態です。

堀田

「高齢者を助けましょう」ここが難問です。

これに対して一つ。私はおばあちゃんが決め手じゃないかと思います。例えば、町内のおばあちゃんが「私こんなことで困っている、こんな力仕

事ちょっと欲しい、ちょっとあなた運転できるから、病院に連れて行ってほしい」と優しく可愛い感じで訴えると、たぶん放っておけない気性のおじさま方も多いと思います。そのあたりの仕掛けは、生活支援コーディネーターの方が理解して、よろしく頑張ってくれば嬉しいなと考えています。

鵜野

よくわかりました。なるべくご近所どうしを大切に、活動していきたいと思います。

堀田

いろいろな行事を見ても、やっぱり女性の方がいらっしゃると、男性もはりきって頑張っておられるようですから、きっとそういう助け合いも進むのかなと、思いました。

堀田

次に、京極町社協の駒田さんの発表です。

素敵な助け合いで成年後見を行っておられますね。特に素晴らしいと思った点の一つ。

成年後見というと、一般には『高齢になり判断能力が衰えたり、精神的な障がいなどで判断能力が低下したり、する方の権利や財産を守るお仕事』という風に説明されています。「守る仕事」だと。これは、実は不正確です。成年後見において、被後見人の権利を守ることはもちろん大事です。財産を悪い人からとられる、場合によっては、自分の長男に持って行かれる場合も結構あります。守ってあげる事自体は、後見人の大事な仕事なので、間違いというのは言い過ぎですが、実は成年後見にはもっと大事な仕事がある。それは、お金を本人の為に使ってあげることです。守る、使わないように守るのではなく、本人がもっと楽しく、もっと本人らしく生きられるように、どんどんお金を使ってあげることです。なぜなら、本人が自分のために作ったお金なのですから。もちろん、すっからかんになるまで使ってはいけません。そこは加減が必要ですが、本人が元気な時に自分でお金を使って楽しむことができるように、本人

の為に使っていくという仕事です。こっちの方が「守る」よりむしろ大事な仕事です。

それは、駒田さんが、被後見人のために襟がU型の綿シャツを買ってあげたこと。本人が欲しがる物を色々買ってあげたり、色々な所に旅行に連れ出したり、どんどん使ってあげれば良い。そういうお気持ちで後見人の業務をされているように感じましたので、そこが素晴らしいと思いました。

認知症などの高齢者を一人では面倒を見きれない場合がある。そのとおりで、本人はあっちこち散歩で出ていくし、色々な手続きをしなければならぬし、一人ではとてもやれない。そういった課題に対応するために、市民後見人をしっかり市町村で養成していただいて、養成された市民後見人にどんどん頼んでいく。沢山の人が支えるということが大切なのだろうと思うのです。

例えば徘徊なんて言葉があります。しかし、お体が元気なうちは、歩きたいでしょう。外へ出ずに、一日家に居たら誰だって気持ちがぐしゃぐしゃします。そういった当たり前のことを「認知症だから外へでたら徘徊だ」といって否定したら、そりゃ本人もおかしくなる。歩きたいにきまっています。

そこで、体が元気なうちは、どんどん歩いてもらおうとすると、やはり人が要ります。そこは他の市民後見人でもよいし、地域の方でもよい。地域全体で「あの方が、好きなように散歩できるように見守ろうよ」という、そんな地域の助け合いを作り出して、上手に見守る。実際にこれを実践している地域があるのです。自分の家族も全く思い出せない認知症の要介護度5の方が、車椅子で自由に散歩してられる。そこを、地域の方がさりげなく見守っておられる、という地域です。そこまでやれている地域が出てきています。そういう綺麗な気持ち、綺麗な町じゃないですか。認知症になっても散歩できる町を作る仕掛け、これも後見人の本当に大事なお仕事だと思います。

大事なのは本人が本人らしく、最後まで暮らしてもらおうことで、それを皆で、たくさんの人で支えていく事です。



市民後見人というお仕事は、時には財産上の判断をしなくてははいけません。こういった判断の場面は、元サラリーマンや元公務員または元企業の重役などという種類の人々、つまり、あまりボランティアをやらないような人が、結構関わることが出来るボランティアなのです。市民後見は、自分で色々な判断するわけです。だから、そういう人たちを存分に巻き込んで、皆で支える仕組みに発展すれば、認知症になっても、さぞかし安心して暮らせる町になりますよね。

駒田さんの素晴らしい活動が更に、更に発展することを願っています。

司会

それでは会場の皆様から今の発表で聞いてみたいこと、堀田会長に対してもでも結構ですが、感想や質問、それから共感した事でも結構です。

参加者

後見人の事について教えていただきたいのですが、駒田さんは市民後見人なのですか？ 成年後見人なのですか？

駒田

成年後見人の方です。法人として受けておりまして、その担当者です。

参加者

それは研修か何か受けてられるのですか？

駒田

別に研修を受けたわけではなく、私は国家資格

の社会福祉士という資格を持っています。

社会福祉法人京極町社協として成年後見人の業務をする担当に任命されているということです。

参加者

成年後見人っていうのは、裁判所から、何かそのいわゆる申請、許可を頂いてなっているものじゃないのでしょうか？

駒田

そうです。裁判所から、京極町社会福祉協議会がAさんの成年後見になってねって言われる審判がくるのです。それで初めて成年後見人になれます。

参加者

わかりました。それでですね、もし被後見人が、亡くなられた場合はその財産とかってというのは、どのような状況になっていくのでしょうか？

駒田

亡くなられた場合ですか？ 亡くなられた場合は、ご家族がいる場合には、ご家族にお返しします。ご家族が居ない場合は、精算人という人がいて、裁判所に言って、精算したお金をお渡しします。

参加者

わかりました。最後にひとつ、その後見人に報酬などはあるものなのでしょうか？

駒田

報酬はあります。はい。頂いています。

参加者

それは駒田さんに入ってくるわけですか？

駒田

私個人には入りません。京極町社協として、成年後見人をやっていますので、一番低い基準でご本人から頂くか、あと町村に成年後見制度の利用支援事業っていうのがあり、町村からお金が貰え

る事もあるので。

参加者

そうですか。財産の権利を守ってやる事になると私もそういう風に思ってるんですけども、本当にあの大変な役、ボランティアだと思いますけども頑張ってやって下さい。どうもありがとうございました。

堀田

誤解が生まれるといけないと思いますので。成年後見人という資格はありません。誰でもなれる。市民後見人っていうのは、成年後見人と違う存在ではなくて、成年後見人の中に、職業後見人と市民後見人があります。職業後見人というのは、社会福祉士とか、弁護士とか司法書士とか、こういう人が成年後見人になると、職業後見人と言います。そういう、資格を持ってない人がなると市民後見人とまあこういう風になっている。ただ実際は、市民後見人になる方も50時間から100時間あまりの研修受けて、法律その他を学ばれてなっておられることが多いです。

市民後見人になるとか成年後見人になるとか資格のような響きがありますが、それは資格ではなくて、裁判所から特定の人の後見について任命された時に、審判があって、その時初めてその人の後見人になる。それで私は市民後見人としての成年後見人という事になるという構造ですよ。

報酬は裁判所がその個々のその人ごとに決める事になっています。ですから、あの弁護士とか司法書士とか、まあ月5万円なんてとか、3万円とかそういう、その人の資産とやる人の立場によって決めてますけども、市民後見人でも、ある程度の報酬を裁判所が決める場合があるし、それから、本人から報酬要りませんって言って、報酬を貰わない市民後見人もあります。例えば大阪府では府が要請した市民後見人候補者は、市民後見人になったとき、報酬は貰わない。ゼロでやるという風に、全くのボランティアだということになっています。全国見ますと、たいしたお金ではないけど、若干の謝礼のような報酬が付く市民後見人

がいる。そちらの方が多いかなというのが実情だと思います。

司会

駒田さんの場合は、駒田さん個人が成年後見人を裁判所から受けているのではなくて、京極町社協が法人として、成年後見人の指名を受けて、その法人の職員である駒田さんが具体的に担当されているという事ですね。

参加者

堀田さんと鵜野さんに少しお聞きしたかったですけど、まず、堀田さんにだったのですが、市民同士の助け合いという事で、例えば、お買い物に行く足が無い人に車を乗せてあげて、一緒に買い物に連れて行ってあげる事例が紹介されていたんですけども、もしその時ですね、ちょっと転んでしまったとか、そういった事っていうのも、無いわけではないと思うんですね。そういった時に、リスク管理と言いますか、保障してあげるような保険ですとか、転んでもちょっと責任を負えませんかよっていう契約書を結んでいただくとか、そういったリスク管理についてなさっている事例があれば教えて頂きたいのですが。

堀田

事故が起こった時の保険は色々なタイプがあるので、助け合いボランティア活動で一番多いのは、ボランティア保険です。これはボランティア活動、ボランティアを募集する組織の方で、入っていて、ボランティアをやる人が黙っていても保障されているようなケースが一般的に多いと思います。それから車の運転については、その車の所有者でない人が運転している時の事故に対しても保障しますという、そういうオプションの保険が付いている場合の方が非常に多いので、だいたい、それでカバーされますし、そういう保険が付いてない場合には、やはりボランティア活動する人が特別な保険を付けておく契約をしておく契約もあります。だいたい組織でやる時には事故が起こっても大丈夫な様な形がとられていると思

ってもらって良いと思います。

参加者

続きまして、鵜野さんにお聞きしたかったのですが、すけども、チョボラ会素晴らしい活動されているなと思いました。それで5年前から活動なさっているということだったのですが、年齢だったり、病気とかで、こちらのボランティア活動、出来なくなった方が過去にいらしたのではないかなと思うんですけども、そういう活動に来れなくなってしまった人を気にかけてあげるような、仕組みとかがあってというのはあるんでしょうか？

鵜野

今現在は無いのです。

参加者

わかりました。

司会者

無いというのは、まだ皆さんお元気でという事ですか？

鵜野

そこまで決めていないのです。こうしようっていうのは無いのです。

司会者

まだ、活動が5年ですから、もしそういう風に今まで活動していた方がしんどくなって、今までやっていたことが出来ないやっという人が何人も出てきたら、「あれ、じゃあかわいそう、折角だから、そういう人たちにこう、力になることねーべか？」っていうか、そういう感じで展開していくことも考えられるという事ですよ。きっとまだ、年齢が若いので…私がチョボラ会みたいに話してしまいました。

参加者

支援をする方は先ほど聞いたんですけども、ここにお年寄りとか子どもさんとか障害者さん、要

支援の必要な方が、例えば車に乗って買い物とか、市役所、役場にいった時の補償、事故時の対策とかは、どうでしょうか？

堀田

要支援者の方を、助け合い、ボランティア活動で助けていて、例えば事故が起こって、その要支援者が被害を受けた場合、その方の被害が弁償されるか？ という意味ですか？ まさに先程申し上げたそういう事故が起こった時に、要支援者の方に被害が弁償されるのが保険なので、要支援者にまさに保障されているわけです。そういう保険なのです。

参加者

だから、車を運転して、車には保険はあるかもしれないけども、車ではない場合、色々な場合がありますよね、ですから、要支援者の方は不特定多数で色々な方がおられるので、対応はありえるのですか？

堀田

そうですね、それがボランティア保険です。それはあります。

司会者

ボランティア保険はあの、お住まいのところの地区社協とか、あと町村社協市町村社協さんにご相談いただくと、具体的な申請の手続きですとか、どういう場合にどういう要件になったら使えるかということが、説明していただけますので、窓口聞いていただけるとわかるかなと思います。こちらの方ももうお一方いらっしゃったので、最後の質問とします。

参加者

貴重なお時間頂きまして、ありがとうございます。鵜野さんにチョボラ会についてお尋ねしたいのですが、あの素晴らしい精神と行動力で5年ですか、大活躍なさっていることを実感いたしました。私は恵庭の恵み野なのですから、

1100世帯で3000人です。町内会、マンションとか集合住宅とか、非会員がおりますので1500世帯くらいで3500人近くなるのですけれども、町内会組織として通年で計画いたしまして、鵜野さんが今ご紹介なさったようなことはだいたい町内会の専門部の行事として運営しているのです。それで鵜野さんのチョボラ会さんは5年でこれだけの素晴らしいことをなさっているのですが、篠路の町内会さんとしてはどんなような形で、兼ね合いといいますか、活動状況をお尋ねしたいのですが。

鵜野

もともとは町内会を中心にやっていたのです。で、皆さんが高齢化になって出る人が少なくなると、チョボラ会が引き受けるような形になったと。

参加者

そうすると、町内会としての組織は無いわけですか？

鵜野

組織はあるのですけども、町内会はありますよ。

参加者

町内会で例えば会長さんだとか、会計さんだとかそういう組織はあるわけですか？

鵜野

あります。

参加者

それは町内会の運営のお仕事とですね、そのチョボラ会さんのやってらっしゃることは、重複することもあるわけですか？

鵜野

あります。5年以前はね、篠路全体の町内会でそれぞれの場所を決めて、清掃活動やらゴミ拾いやらという事を考えて出てやっていたのですけどもね、それぞれの町内会が高齢化で出られないと

いう事になりまして、であれば元気なチョボラ会がそのあとを引き継いだという事です。

参加者

そうすると、町内会としては総数何人くらいいらっしゃる町内会なのですか？

鵜野

ここで集めているのは、町内会ではありません。49ほどの町内会の全体から集めています。

参加者

全体なんですね。

鵜野

ええ、だから一つの町内会を集めているわけじゃないのです。一つ一つ100人居たり200人居たり、町内会って別れていますよね？ そのまとめで1万人くらいいますから、その人たちが対象になっています。

参加者

ということは1万人の対象、居住者の対象に、現在129名の方がこういう行事をなさっているという事ですか？

鵜野

そういう事です。

参加者

わかりました。

司会者

先ほどの堀田会長のお話しの中でも、その従来型地縁組織が、そのような活動をする場合と、そうではない別組織が立ちあがる場合とあるというお話があったと思います。それで、チョボラ会さんも別に町内会と無関係で活動されているわけでは全然ないので、あのアンケートも町内会が活動方針として進めて、チョボラ会の立ち上げについても、呼びかけ中の一団体としては町内会さ

んも加わったりしているのだと思いますが、今日は、その報告ではありませんので。

参加者

旧琴似川っていう川ですね。この川の例えば川ざらいとか、ゴミ拾いとか草刈りというのは、その川の流域の人方は関心があるのです。ですから当然、その周辺の町内会の人方は、ボランティア的に以前はやっておりました。しかし、町内会には色々先ほど会計だとか、総務だとか防災とか、色々役があります、そして町内会はなおかつ、そういう役目を負いながら川の清掃までというふうな事は、大義名分では「我々の川だから守ろう」という風なことはあったのですが、中々それが低調なのです。川の流域の町内会の人方は、今日は例えば川の清掃・河川敷の清掃やるとしても集まらない、という事で篠路全域からチョボラ会という会が出来上がった時に、その川の周辺の人のみならず、篠路全域の人方でもって、その川の河川敷の清掃とかそういう風な事を守ってやっていこうという風なことで、あの盛り上がり、立ち上がって、盛り上がりだんだんと言う風なこと、私ちょっと聞いておりました。

ですから、私の正直なところ、町内会の今度仕事やっているのですが、町内会の仕事やりながら、俺たち川の流域にいるから、俺たちだけでその河川敷を綺麗にするのかなんとかっていう風なことは、ちょっとやはり、町内会としては出来なかったです。その時に、チョボラ会という団体、グループができましたので、我々は助かりました。そういう風な経緯がありました。

司会者

まさに住民でご事情を知っている方からの情報提供していただきましてありがとうございます。本日実践報告をいただきました、篠路チョボラ会の鵜野幸一会長そして京極町社協の駒田拓朗係長、それからご助言いただきました、さわやか福祉財団の堀田会長にもう一度拍手でお礼申し上げたいと思います。

◎北海道の福祉の現状 各種統計データ

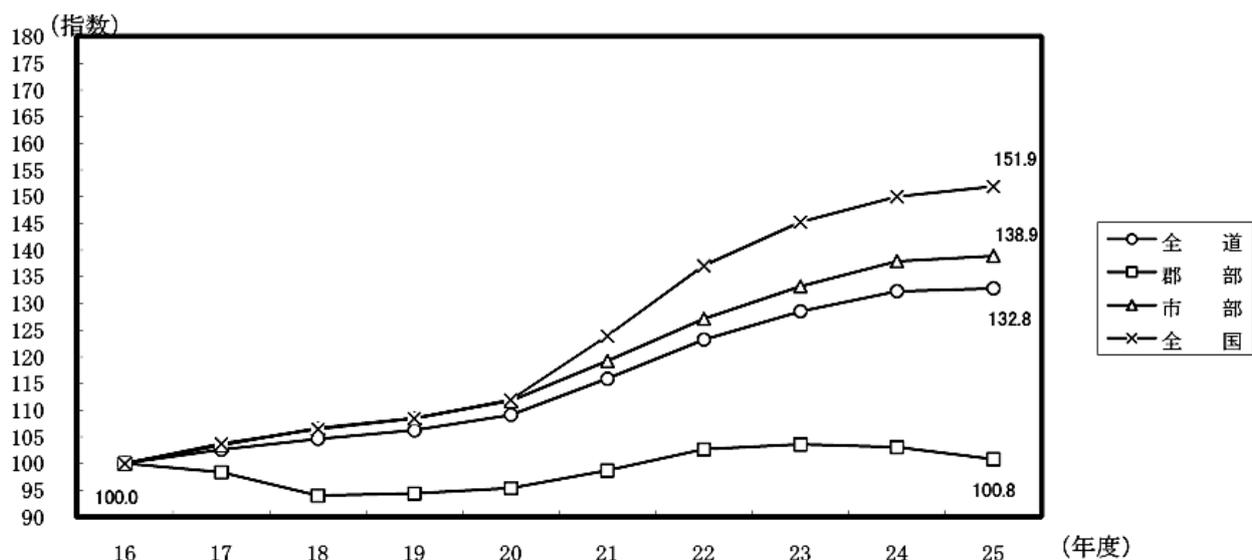
〈掲載データ〉

- ・北海道の生活保護の状況
 - ・北海道の障がい者福祉の状況
 - ・要介護者等の現状と推計
 - ・児童福祉の状況
-

① 被保護人員の状況

被保護人員は、平成25年度では被保護人員が172,002人と、平成24年度（171,384人）と比較して618人（0.4%）増加しています。

第2図 被保護人員の推移



第2表 被保護人員の推移

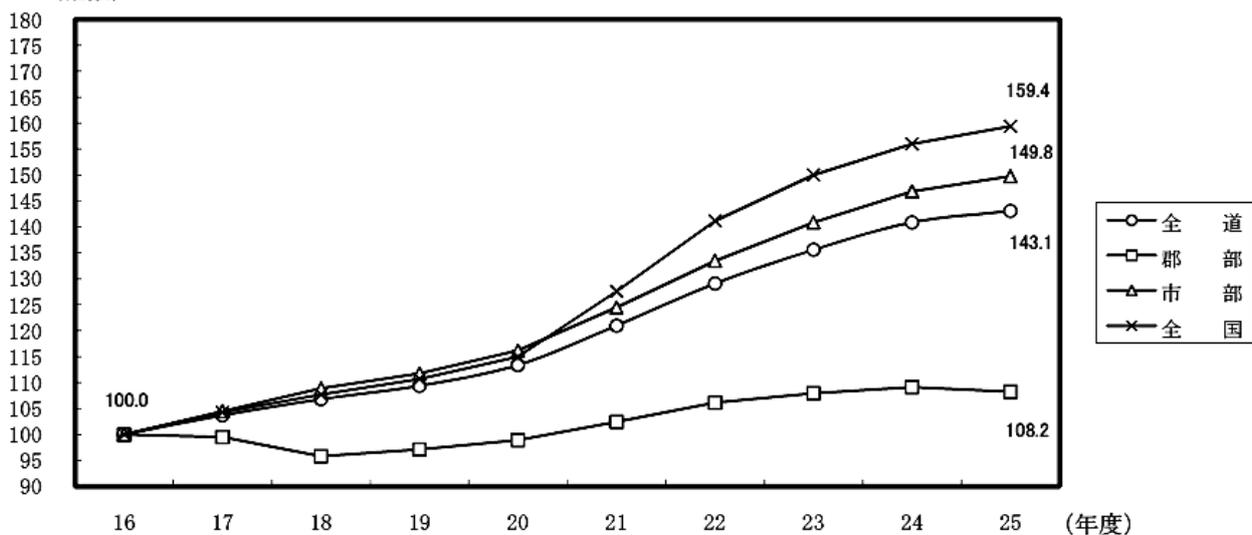
(年度平均)

区分 年度	全道			郡部			市部			全国	
	人員	構成比	指数	人員	構成比	指数	人員	構成比	指数	人員	指数
16	129,506	100.0	100.0	20,686	16.0	100.0	108,820	84.0	100.0	1,423,388	100.0
17	132,873	100.0	102.6	20,357	15.3	98.4	112,516	84.7	103.4	1,475,838	103.7
18	135,448	100.0	104.6	19,447	14.4	94.0	116,001	85.6	106.6	1,513,892	106.4
19	137,570	100.0	106.2	19,519	14.2	94.4	118,051	85.8	108.5	1,543,321	108.4
20	141,273	100.0	109.1	19,731	14.0	95.4	121,542	86.0	111.7	1,592,620	111.9
21	150,087	100.0	115.9	20,416	13.6	98.7	129,671	86.4	119.2	1,763,572	123.9
22	159,542	100.0	123.2	21,254	13.3	102.7	138,288	86.7	127.1	1,952,063	137.1
23	166,384	100.0	128.5	21,430	12.9	103.6	144,955	87.1	133.2	2,067,244	145.2
24	171,384	100.0	132.3	21,321	12.4	103.1	150,064	87.6	137.9	2,135,708	150.0
25	172,002	100.0	132.8	20,841	12.1	100.8	151,161	87.9	138.9	2,161,612	151.9

② 被保護世帯の状況

被保護世帯は、平成 25 年度では被保護世帯数が 122,285 世帯と、平成 24 年度（120,397 世帯）と比較して 1,888 世帯（1.6%）増加しています。

第 1 図 被保護者世帯数の推移
(指数)



第 1 表 被保護世帯数の推移

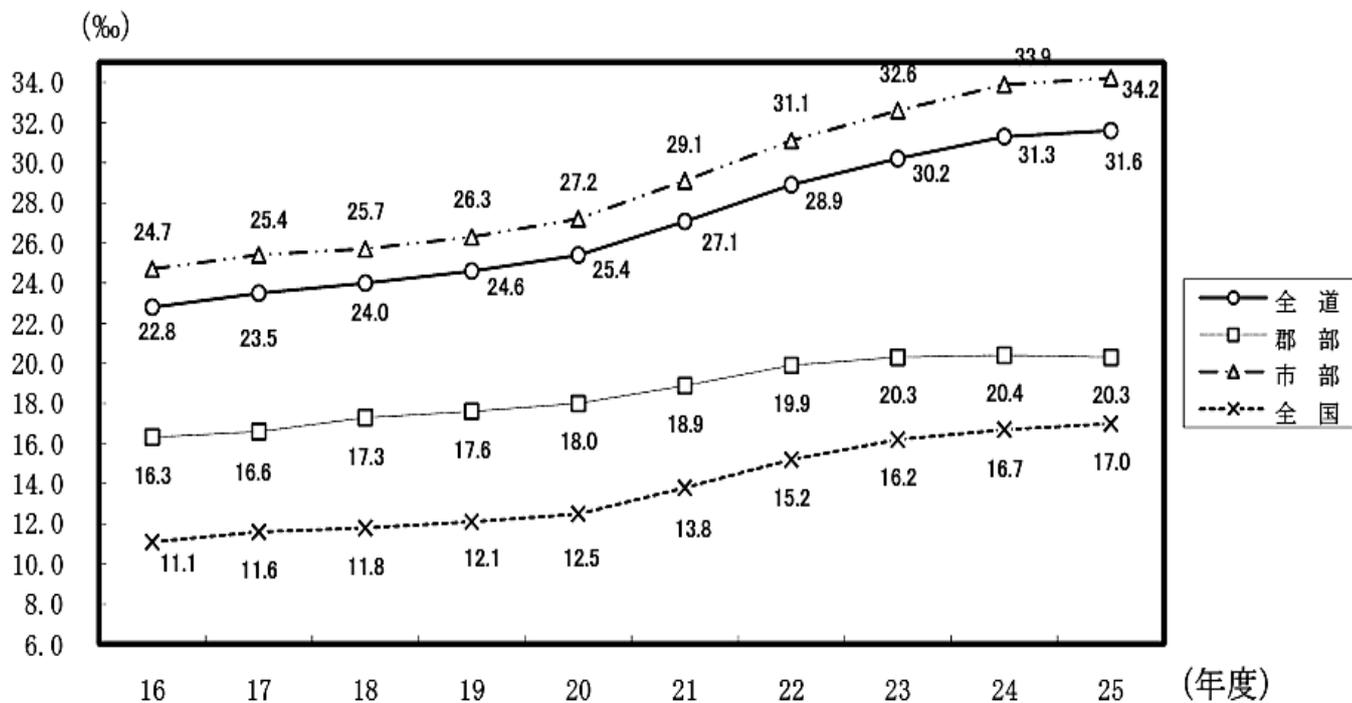
(年度平均)

区分 年度	全 道			郡 部			市 部			全 国	
	世帯数	構成比	指数	世帯数	構成比	指数	世帯数	構成比	指数	世帯数	指数
16	85,475	100.0	100.0	13,743	16.1	100.0	71,732	83.9	100.0	998,887	100.0
17	88,604	100.0	103.7	13,677	15.4	99.5	74,927	84.6	104.5	1,041,508	104.3
18	91,250	100.0	106.8	13,162	14.4	95.8	78,088	85.6	108.9	1,075,820	107.7
19	93,541	100.0	109.4	13,338	14.3	97.1	80,203	85.7	111.8	1,105,275	110.7
20	96,931	100.0	113.4	13,588	14.0	98.9	83,343	86.0	116.2	1,148,766	115.0
21	103,387	100.0	121.0	14,068	13.6	102.4	89,320	86.4	124.5	1,274,231	127.6
22	110,312	100.0	129.1	14,582	13.2	106.1	95,731	86.8	133.5	1,410,049	141.2
23	115,876	100.0	135.6	14,831	12.8	107.9	101,045	87.2	140.9	1,498,375	150.0
24	120,397	100.0	140.9	14,993	12.5	109.1	105,404	87.5	146.9	1,558,510	156.0
25	122,285	100.0	143.1	14,863	12.2	108.2	107,422	87.8	149.8	1,591,846	159.4

③ 保護率の状況

保護率は、平成 25 年度では保護率が 31.6%と、平成 24 年度と比較して 0.3 ポイント減少はしていますが、依然として高率で推移しています。

第 3 図 保護率の推移



④ 医療扶助の状況

平成17年度以降、医療扶助率は減少傾向が続いていますが、被保護人員の86.7%が医療扶助を受給しており、依然として大きな比重を占めています。

また、病類別の推移をみると、精神において外来患者が増えていましたが、平成18年4月の障害者自立支援法の施行により、生活保護法による医療費の負担がなくなったため、大きく減少しています。

第13表 医療扶助人員・医療扶助費の推移

区分 年度	被保護 人員 (停止除く)	医 療 扶 助 人 員						保 護 費		
		総 数	医 療 扶助率	入 院 ・ 入 院 外 別 (%)				総 額 (百万円)	医 療 扶 助 費 (百万円)	
				入 院		入 院 外				
16	129,394	113,785	87.9	11,267	(9.9)	102,518	(90.1)	217,789	111,639	(51.3)
17	132,710	117,428	88.5	11,071	(9.4)	106,357	(90.6)	224,037	115,480	(51.5)
18	135,269	118,137	87.3	11,034	(9.3)	107,103	(90.7)	226,115	115,209	(51.0)
19	137,398	119,458	86.9	10,873	(9.1)	108,584	(90.9)	223,461	111,333	(49.8)
20	141,090	121,710	86.3	10,940	(9.0)	110,771	(91.0)	229,367	113,920	(49.7)
21	149,910	129,128	86.1	11,037	(8.5)	118,091	(91.5)	248,727	123,419	(49.6)
22	159,355	136,364	85.6	10,759	(7.9)	125,605	(92.1)	265,514	129,098	(48.6)
23	166,152	142,821	86.0	10,356	(7.3)	132,464	(92.7)	275,823	133,894	(48.5)
24	171,092	147,375	86.1	10,414	(7.1)	136,962	(92.9)	283,548	136,723	(48.2)
25	171,683	148,866	86.7	10,228	(6.9)	138,639	93.1	284,273	139,123	(48.9)

第14表 病類別推移 (年度平均)

区分 年度	実 数				指 数		構 成 比	
	精 神			その他	精 神	その他	精 神	その他
	総 数	入 院	入 院 外					
16	18,930	5,050	13,880	94,855	106.0	100.0	16.6	83.4
17	19,640	5,064	14,576	97,788	110.0	103.1	16.7	83.3
18	6,599	4,732	1,867	111,538	37.0	117.6	5.6	94.4
19	6,228	4,474	1,754	113,229	34.9	119.4	5.2	94.8
20	6,078	4,370	1,708	115,633	34.0	121.9	5.0	95.0
21	6,220	4,290	1,930	122,908	34.8	129.6	4.8	95.2
22	6,140	4,090	2,050	130,224	34.4	137.3	4.5	95.5
23	6,339	4,035	2,304	136,482	35.5	143.9	4.4	95.6
24	6,484	4,047	2,437	140,891	36.3	148.5	4.4	95.6
25	6,341	3,985	2,356	142,525	35.5	150.3	4.3	95.7

⑤ 生活保護費支出状況

本道の平成25年度生活保護費は、総額2,842億7,250万円で、前年度と比較すると72億4,312万円、0.3%増加しています。

このうち、生活扶助費等は1,451億4,997万円で前年度よりも16億7,508万円、1.1%の減、医療扶助費は1,391億2,254万円で前年度よりも23億9,939万円、1.8%の増となっています。

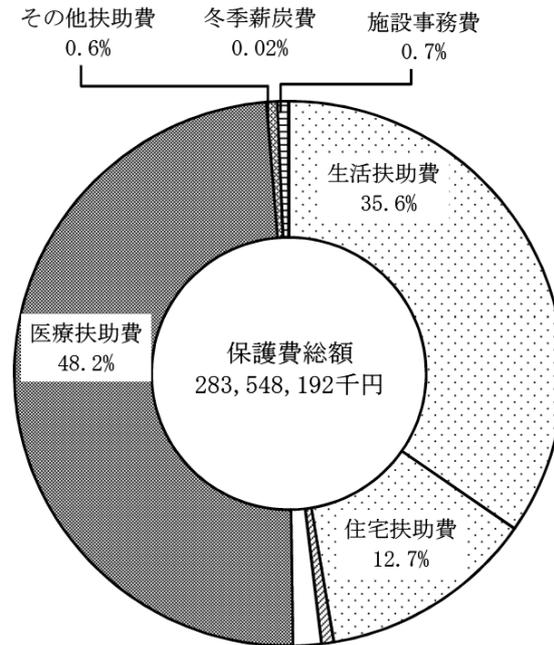
生活保護費総額に占める医療費の割合は、平成25年度では48.9%となっています。

第15表 生活保護費の推移

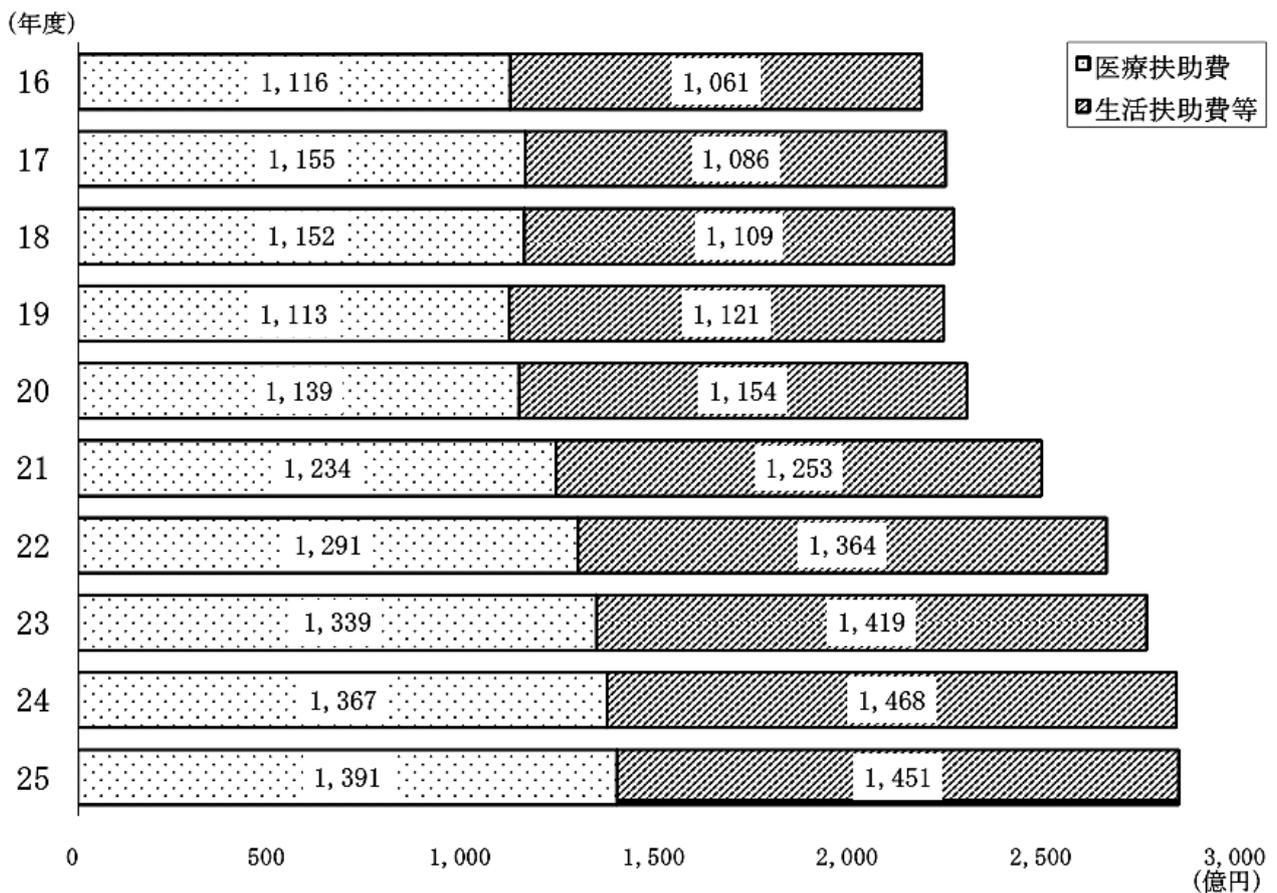
(単位：千円)

区分 年度	総 額			生活扶助費等			医療扶助費		
	実 数	指数	構成比	実 数	指数	構成比	実 数	指数	構成比
16	217,789,117	100.0	100.0	106,149,695	100.0	48.7	111,639,422	100.0	51.3
17	224,037,340	102.9	100.0	108,557,525	102.3	48.5	115,479,815	103.4	51.5
18	226,114,787	103.8	100.0	110,905,437	104.5	49.0	115,209,350	103.2	51.0
19	223,460,567	102.6	100.0	112,127,185	105.6	50.2	111,333,382	99.7	49.8
20	229,367,320	105.3	100.0	115,447,021	108.8	50.3	113,920,299	102.0	49.7
21	248,727,212	114.2	100.0	125,307,993	118.0	50.4	123,419,219	110.6	49.6
22	265,513,753	121.9	100.0	136,415,977	128.5	51.4	129,097,776	115.6	48.6
23	275,822,879	126.6	100.0	141,929,270	133.7	51.5	133,893,609	119.9	48.5
24	283,548,192	130.2	100.0	146,825,043	138.3	51.8	136,723,149	122.5	48.2
25	284,272,505	130.5	100.0	145,149,966	136.7	51.1	139,122,538	124.6	48.9

第13図 平成25年度扶助別生活保護費構成比



第14図 生活保護費の推移



1 障がい者の現状

北海道の人口に占める障がいのある人の割合は、高齢化等の影響により、年々増加しています。

また、全国と比較すると、すべての障がい種別で障がいのある人の割合が高くなっています。

(1) 身体障がい

身体障害者手帳交付者数は、平成25年度末現在で、301,557人、北海道の人口に占める割合は5.52%となっています。全国においては、5,252,239人で、人口比4.09%となっています。

(2) 知的障がい

療育手帳交付者数は、平成25年度末現在で、53,109人、北海道の人口に占める割合は0.97%となっています。全国においては、941,326人で、人口比0.73%となっています。

(3) 精神障がい

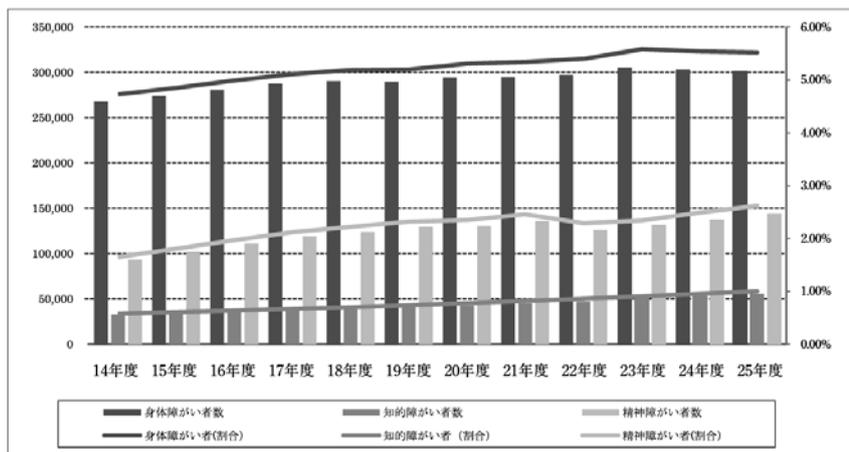
精神保健福祉手帳交付者や自立支援医療受給者など保健所で把握している精神障がいのある人の数は、平成25年12月末現在で、143,344人、北海道の人口に占める割合は2.62%となっています。

なお、精神保健福祉手帳交付者数は、平成25年度末現在で、40,000人、北海道の人口に占める割合は0.73%であり、全国においては、798,211人で、人口比0.62%となっています。

	14年度	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度
身体障がい者	18歳未満	5,606	5,453	5,409	5,362	5,219	5,051	4,993	4,733	4,617	4,730	4,394
	18歳以上	261,973	268,774	275,362	282,268	285,250	284,641	289,317	290,159	292,411	301,061	297,163
	合計	267,579	274,227	280,771	287,630	290,469	289,692	294,310	294,892	297,028	305,791	302,696
	人口に占める割合	4.73%	4.85%	4.99%	5.11%	5.19%	5.20%	5.31%	5.34%	5.40%	5.59%	5.54%
知的障がい者	18歳未満	6,584	6,943	7,513	7,849	8,351	9,150	9,853	10,580	11,287	11,838	12,795
	18歳以上	26,471	27,548	28,443	29,597	30,687	31,970	33,160	34,540	35,830	37,211	38,819
	合計	33,055	34,491	35,956	37,446	39,038	41,120	43,013	45,120	47,117	49,049	51,190
	人口に占める割合	0.58%	0.61%	0.64%	0.67%	0.70%	0.74%	0.78%	0.82%	0.86%	0.90%	0.94%
精神障がい者	保健所把握	93,410	102,113	111,117	119,232	124,085	129,330	130,381	136,073	125,993	127,863	136,382
	精神保健福祉手帳交付者数	13,146	15,257	17,466	19,887	21,641	24,271	25,915	28,907	31,369	32,748	36,100
	保健所把握数の人口に占める割合	1.65%	1.81%	1.97%	2.12%	2.22%	2.32%	2.35%	2.46%	2.29%	2.33%	2.50%
	人口	5,662,856	5,650,573	5,632,133	5,629,970	5,600,705	5,571,770	5,543,556	5,520,894	5,498,916	5,474,216	5,465,451

※手帳交付者数は各年度末現在、保健所把握数は各年度12月末現在、人口は25年度は平成26年1月1日現在

図3 【障がい者数の推移】



(4) 発達障がい

発達障がいとは、発達障害者支援法により、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されており、平成22年の改正で障害者自立支援法の対象として明確に規定されました。

さらに、平成23年8月には障害者基本法が改正され、「障害者」の定義において「精神障害（発達障害を含む。）」と規定されました。

発達障がいは、自閉症などの障がいごとの特徴がそれぞれ少しずつ重なり合っている場合が多く、年齢や環境により症状が違ってくるため、診断が難しく、発達障がいのある人の正確な人数は把握できていないのが現状です。

(5) 難病等

難病とは、原因不明で、治療が極めて困難で、希少であり、後遺症を残すおそれが少なくないことや、経過も慢性にわたり、生活面に長期に支障をきたす疾病です。

平成25年4月の障害者総合支援法の施行により、「障害者」の定義に難病等（治療方法が確立していない疾病その他の疾病であって政令で定めるものによる障がいの程度が厚生労働大臣が定める程度である者）が加わり、難病等である人も障害福祉サービス等を利用できるようになりました。

また、対象となる疾病については、平成27年1月から151疾病に拡大され、今後も追加が予定されています。

(6) 高次脳機能障がい

高次脳機能障がいとは、脳卒中などの病気や交通事故、頭部への怪我などにより、脳を損傷した後遺症としてみられる障がいです。脳損傷による認知機能障がい（記憶障がいや注意障がい、遂行機能障がい、社会的行動障がいなど）を主な症状として、日常生活や社会生活に制約が出ている障がいをさします。高次脳機能障がいは、身体障がいが見られず、外見上は障がいが目立たないことから「見えにくい障がい」といわれます。

平成23年3月には、精神障害者保健福祉手帳の診断書様式が改正され、主たる精神障がいに「高次脳機能障がい」と明記することが可能となりました。また、手帳の所持にかかわらず、障害者総合支援法に基づく給付の対象になることが可能です。高次脳機能障がいに関する十分な理解が得られていない実態があり、正確な人数を把握できていないのが現状です。

2 サービス提供体制の現状と評価

(1) サービスの利用状況

①障害福祉サービスの利用状況（平成26年3月分）

障害福祉サービスの利用者は45,481人となっており、うち入所施設利用者が10,248人となっています。

また、第3期計画で定めたサービス見込量に対する平成25年度の実績では、施設入所支援が99.1%となっていますが、地域における居住サービスである共同生活援助・共同生活介護は99.7%、訪問系サービスは88.6%、日中活動系サービスの生活介護は92.8%、就労継続支援（B型）が94.3%となっています。

サービス種類				単位	25年度	サービス種類				単位	25年度					
訪問系	居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援	時間			265,464	日中活動系	生活介護	人日			359,610					
					235,291						333,782					
					88.6%						92.8%					
居住系	共同生活援助・共同生活介護	人			8,749		自立訓練（機能訓練）	人日			2,024					
					8,726						132					
					99.7%						6.5%					
	施設入所支援	人			10,337		自立訓練（生活訓練）	人日			14,476					
					10,248						7,332					
					99.1%						50.6%					
※上段：計画 下段：実績							就労移行支援	人日			40,994					
											28,845			70.4%		
											43,824			107.6%		
							就労継続支援（A型）	人日			56,664	就労継続支援（B型）	人日			225,062
											129.3%					212,286
											94.3%					1,229
						療養介護	人			1,323	短期入所	人日			13,490	
										107.6%					10,753	
										79.7%						

②障害児通所支援等の利用状況（平成26年3月分）

障害児通所支援の利用者は、児童発達支援で38,967人、放課後等デイサービスでは43,577人となっております。

サービス種類				単位	25年度	サービス種類				単位	25年度
入所	福祉型	人		173	通所	児童発達支援	人日		38,967		
	医療型	人		190		医療型児童発達支援	人日		866		
				放課後等デイサービス		人日		43,577			
				保育所等訪問支援		人日		131			

(2) 地域生活移行状況（入所者数）

平成17年10月1日から平成26年3月31日までの地域生活移行者数は、2,840人となっています。

また、地域生活移行先としては、グループホーム（共同生活援助）・ケアホーム（共同生活介護）がもっとも多く2,005人（70.6%）となっています。

【退所者の状況】

期 間	地域生活移行（※）	入所施設（障がい）	他人所施設（老人）	地域移行型ホーム	病 院	その他	計
H17.10. 1～H19. 3.31	474	182	28	4	100	200	988
H19. 4. 1～H19. 9.30	190	38	10	0	38	71	347
H19.10. 1～H20. 3.31	166	48	9	4	49	84	360
H20. 4. 1～H20. 9.30	265	69	9	4	36	60	443
H20.10. 1～H21. 9.30	388	110	31	1	89	129	748
H21.10. 1～H22. 9.30	292	98	21	2	67	129	609
H22.10. 1～H23. 9.30	428	94	19	0	92	169	802
H23.10. 1～H24. 3.31	345	251	16	0	89	123	824
H24. 4. 1～H25. 3.31	114	59	13	1	88	143	418
H25. 4. 1～H26. 3.31	178	60	15	0	96	147	496
計	2,840	1,009	171	16	744	1,255	6,035

※道外の利用者を含む。

【地域生活移行の内訳】

期 間	グループホーム	ケアホーム	福祉ホーム	通勤寮(旧法)	一般住宅	公営住宅	家庭復帰	その他	計
H17.10. 1～H19. 3.31	93	163	6	8	31	6	159	8	474
H19. 4. 1～H19. 9.30	57	78	4	3	10	0	35	3	190
H19.10. 1～H20. 3.31	12	82	5	1	12	1	47	6	166
H20. 4. 1～H20. 9.30	19	180	3	4	11	4	40	4	265
H20.10. 1～H21. 9.30	62	201	4	3	38	4	76	0	388
H21.10. 1～H22. 9.30	45	180	2	2	7	4	50	2	292
H22.10. 1～H23. 9.30	53	294	3	5	11	5	48	9	428
H23.10. 1～H24. 3.31	54	234	1	1	6	1	41	7	345
H24. 4. 1～H25. 3.31	10	60	1	0	9	2	28	4	114
H25. 4. 1～H26. 3.31	22	106	1	0	8	2	33	6	178
計	427	1,578	30	27	143	29	557	49	2,840

(3) 入所施設の状況

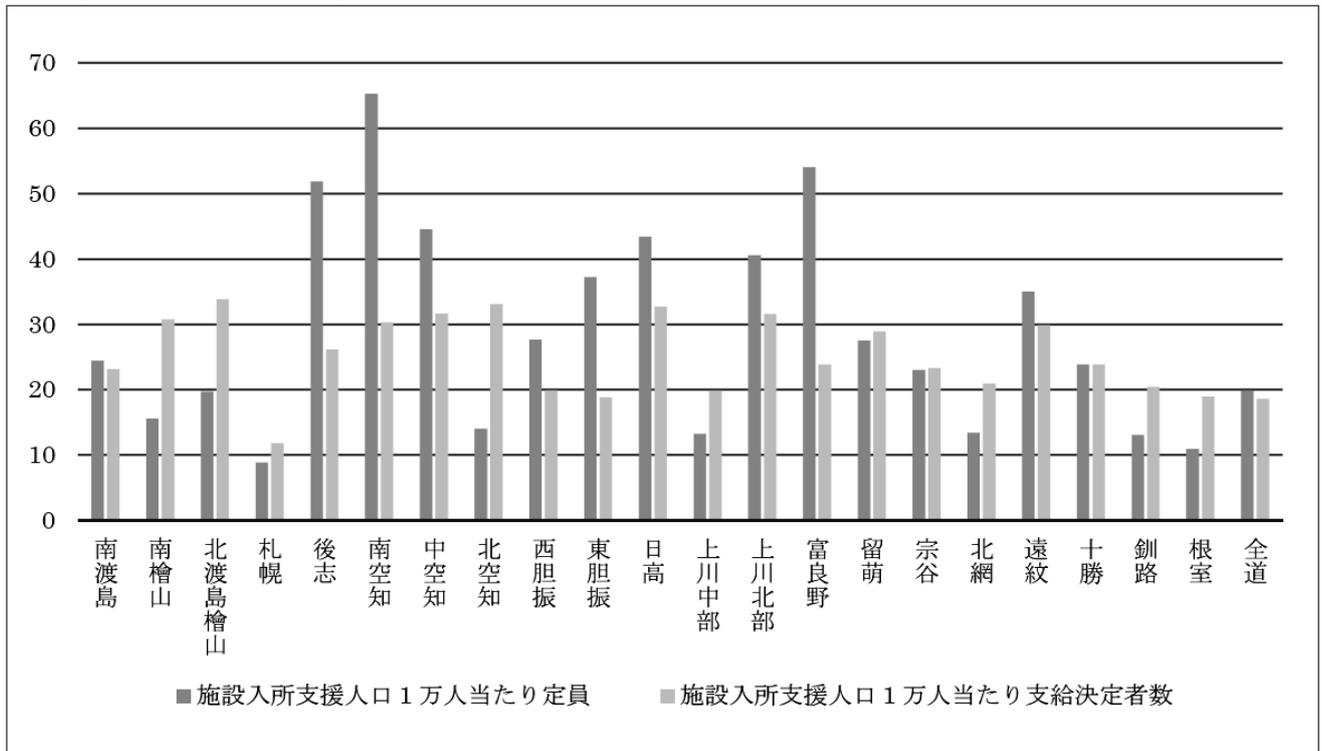
入所施設は、平成17年10月1日現在、206施設で定員は12,312人であったのに対し、平成26年10月1日現在では、施設数は、202施設で4施設減、定員は10,843人と1,469人の減員となっています。

なお、各圏域における定員数と支給決定者数について、定員数を超えた支給決定数となっている圏域がありますが、圏域の施設の設置状況によって圏域を超えて利用している人がいることによります。

【入所施設の状況】

区 分	H17.10.1		H23.10.1		H26.10.1	
	施設数	定 員	施設数	定 員	施設数	定 員
身体障害者入所更生施設	8	490	2	124		
身体障害者療護施設	28	1,635	11	650		
身体障害者入所授産施設	19	840	4	160		
知的障害者入所更生施設	130	8,127	46	2,852		
知的障害者入所授産施設	20	1,035	7	338		
視覚障害者更生施設	1	185				
障害者支援施設			135	7,264	202	10,843
計	206	12,312	205	11,388	202	10,843

図4 【圏域別支給決定者数】



人口1万人当たり	南渡島	南檜山	北渡島檜山	札幌	後志	南空知	中空知	北空知	西胆振	東胆振	日高	上川中部	上川北部	富良野	留萌	宗谷	北網	遠紋	十勝	釧路	根室	全道
施設定員	24.43	15.58	19.75	8.82	51.86	65.28	44.54	14.04	27.66	37.25	43.43	13.24	40.59	54.00	27.53	23.01	13.42	35.01	23.86	13.07	10.97	19.85
支援支給決定者数	23.14	30.77	33.85	11.83	26.13	30.25	31.63	33.06	19.87	18.86	32.71	19.85	31.57	23.85	28.91	23.30	20.92	29.90	23.83	20.42	18.95	18.59

(4) 居住支援の状況

グループホーム（共同生活援助）とケアホーム（共同生活介護）は、障害者自立支援法の施行後、指定基準の規制緩和が図られたことなどにより、施行時点の平成18年4月の定員2,960人が、26年4月では9,579人、約3.2倍と大幅な伸びとなっています。

なお、平成26年4月からケアホームはグループホームに一元化されています。

【グループホームの指定・整備実績】

		H18.4	H20.4	H23.4	H26.4
グループホーム (A)	箇所数	549	142	147	433
	利用定員	2,384	1,646	1,850	9,579
ケアホーム (B)	箇所数	86	32	41	
	利用定員	576	488	878	
一体型 (C)	箇所数		147	189	
	利用定員		2,538	3,827	
(A) + (B) + (C)	箇所数	635	321	377	433
	利用定員	2,960	4,672	6,555	9,579
伸び率 (H26/H18)					323.61%

(5) 工賃（賃金）の状況

道では、平成20年3月に、「福祉的就労の底上げ」を目指し、工賃向上に向けた5か年の目標と具体的な取組等を定めた「北海道働く障がい者応援プラン」を策定しました。

平成22年3月には、「北海道障がい者条例」に基づく就労支援推進計画として、「新・北海道働く障がい者応援プラン」を、平成24年3月には、「北海道働く障がい者応援プラン・第Ⅱ章」を作成し、更なる取組を推進していくこととしました。

平成25年度における道内の事業所（就労継続支援事業所723か所）における月額一人当たり平均工賃（賃金）は、26,101円となっており、障がいのある人が、生きがいを持ち安心して地域で暮らせるようになるためには、工賃（賃金）向上に向けた更なる取組が求められています。

《工賃とは》

生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額を工賃として施設や事業所等の利用者に支払うこととされています。（障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等）

《賃金とは》

賃金、給料、手当、賞与その他名称を問わず、労働の対償として使用者が労働者に支払うすべてのものをいいます。（労働基準法）

【平成25年度工賃（賃金）実績】

施設種別	施設数 (箇所)	定員 (人)	工賃支払 対象者延人数	工賃支払総額 (円)	平均工賃/月 (円)
就労継続支援A型事業所	158	3,096	30,668	1,756,386,987	57,271
就労継続支援B型事業所	565	12,387	131,809	2,484,405,250	18,848
合計	723	15,483	162,477	4,240,792,237	26,101

《賃金と工賃について》

「賃金」と「工賃」は、ともに仕事・作業の対償として支払われるものですが、この計画においては、雇用関係において、企業、福祉工場・就労支援A型事業所等と雇用契約を締結する場合には「賃金」、就労継続支援B型事業所、地域活動支援センター・小規模事業所と利用契約を締結する場合には「工賃」としています。

(6) 一般就労への移行状況

平成25年度における道内の福祉施設から一般就労への移行者数は860人となっており、平成17年度実績（105人）と比較し、8.2倍の増加となっています。一方、道内の有効求人倍率（25年度平均）は0.74倍で、全国の0.87倍を下回っており、障がいのある人の雇用情勢は依然厳しい状況にあります。

このため、障がいのある人の一般就労への移行を促進し、企業等との連携・協働した就労支援の充実・強化を図っていく必要があります。

種 別		平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
新体系	就労移行支援		3	108	98	166	261	318	390	506
	就労移行支援（養成施設）		12	5	5	4	3	5		6
	就労継続支援（A型）		5	7	7	17	45	56	81	127
	就労継続支援（B型）		66	40	50	67	92	146	160	221
旧体系	身体	身体障害者入所更生施設	1							
		身体障害者通所更生施設								
		身体障害者入所療護施設	3							
		身体障害者通所療護施設								
		身体障害者入所授産施設		1		1				
		身体障害者通所授産施設	4	4	1				3	
		福祉工場	3							
	知的	知的障害者入所更生施設	33	16	42	23	33	5	2	
		知的障害者通所更生施設		16	6	5	8	1	3	
		知的障害者入所授産施設	2		7	2			1	
		知的障害者通所授産施設	25	25	24	10	5	5	1	
		福祉工場			1	1	1	1		
	精神	精神障害者通所授産施設	34	18	20	23		1		
		精神障害者通所小規模授産施設		9						
		福祉工場								
合 計		105	175	261	225	301	414	535	631	860

※参考：道内の一般雇用の状況

有効求人倍率（平成25年度平均）	全国	北海道
	0.87倍	0.74倍

※厚生労働省北海道労働局調べ、労働力調査（総務省統計局）

(7) 特別支援学校卒業生の進路状況

道内の特別支援学校の平成26年3月における高等部卒業生1,047人のうち、就職は238人で全体の22.7%、福祉施設利用は739人で全体の70.6%となっています。

特別支援学校を卒業した人が、身近な地域で生活することができるよう、在学中の就職支援の強化や地域のサービス基盤を整備していく必要があります。

【特別支援学校卒業生の進路状況】

進路	学校	視覚障がい	聴覚障がい	知的障がい	肢体不自由	病弱	計	専攻科	
								視覚	聴覚
高 等 部	卒 業 生	19	18	911	89	10	1,047	9	5
	就 職	1	2	223	11	1	238	6	2
	進 学	専攻科等	7	2			9		
		大学等	2	2		1	5		
		教育訓練機関等	1	0	8		2		1
		小計	10	4	8	1	2	25	
	福祉施設利用	7	11	650	69	2	739		1
	その他（入院、自宅療養等）	1	1	30	8	5	45	3	1

(8) 在院患者調査の状況

道が実施した平成17年6月30日時点の「北海道在院患者調査」では、道内の精神科病院に長期入院している患者のうち、受入条件を整えば退院が可能な人は、1,724人となっています。

平成23年6月30日時点の調査による退院者の累計数は1,324人となっています。

こうした精神障がいのある人が地域で生活できるよう、住まいの確保など地域における受入条件を整える必要があります。

区 分		寛 解	退院可能	合 計
退院可能な 精神障がい のある人	道内	808	910	1,718
	道外	1	5	6
	合計	809	915	1,724

【在院患者調査に基づく退院者の状況】

調査時点	退院者数（推計）	備 考
平成19年 6月30日	586人	平成17年調査からの2か年の推計
平成21年 6月30日	337人	平成19年調査からの2か年の推計
平成23年 6月30日	401人	平成21年調査からの2か年の推計
計	1,324人	

(9) 発達障がい者に対する支援の状況

平成17年4月に施行された発達障害者支援法により、国及び地方公共団体においては、関係機関との連携の下、発達障がいのある人に対し、必要な支援等を講じることとされ、平成22年には障害者自立支援法の対象として明確に規定されました。

道では、「発達障害者支援（地域）センター⁸」を設置し、発達障がいのある人やその家族、関係機関に対する支援を行うほか、発達障がいに関する診療を行う医療機関についての情報提供、フォーラムの開催等による発達障がいの理解促進や、平成24年度に取りまとめた「発達障がい児・者支援に関する調査結果報告書」の内容を踏まえ、発達障がいの早期発見とその後の適切な支援に向けた取組を推進しています。

(10) 障がい児に対する支援の状況

障がいのある子どもに対する施設などを利用したサービスは、平成24年4月の改正児童福祉法の施行に伴い、それまで、障がい種別ごとに実施されてきた支援が入所による支援と通所による支援に一本化されるとともに、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援が新たに創設されました。

また、18歳以上の障害児施設入所者については、障害者総合支援法の障がい者施策で対応することとなりました。

平成27年4月には子ども・子育て支援法が施行され、子育て一般施策とも連携し、発達の遅れや障がいのある子どもへの支援の一層の充実を図っていく必要があります。

(11) 医療を必要とする在宅障がい児（者）に対する支援の状況

重症心身障がい児（者）など、医療的ケアを必要とする在宅で暮らす重度障がいのある人が、地域で生活するためには、必要なサービス基盤を整備し、その家族の負担を軽減することが必要です。

こうした人が利用可能な短期入所事業所は、道内に18カ所となっており、地域の支援体制の充実に向けた更なる取組が求められています。

(12) 北海道障害者介護給付費等不服審査会等の状況（平成26年3月31日現在）

障がいのある人または障がいのある子どもの保護者は、市町村が決定した障害程度区分認定や支給決定などについて不服がある場合に、都道府県知事に対して審査請求をすることができます。

北海道では平成18年4月に北海道障害者介護給付費等不服審査会、平成24年4月に障害児通所給付費等不服審査会を設置し、審査請求があった事件について審議を行っています。

北海道障害者介護給付費等不服審査会には、平成18年の新制度施行以降、105件の審査請求があり、うち82件が障害程度区分の認定に関するもの、21件が支給決定等に関するものとなっており、障害児通所給付費等不服審査会への審査請求はありません。

裁決内容	件数	請求内容	件数
認容	44件	障害程度区分関連	82件
棄却	47件	支給決定または支給内容に関するもの	21件
取下げ	11件	その他	2件
却下	3件		
計	105件	計	105件

※障害程度区分は、平成26年4月から障害支援区分¹⁰に改められています。

3 主なサービス提供基盤の整備状況

(1) 基盤整備の状況（平成26年4月現在、全道・圏域別）

旧法入所施設の定員数と障害者支援施設の定員数の合計は、平成18年4月と26年4月を比較すると1,488名（12.1%）の減となっています。

また、日中活動の場は、地域生活移行の取組の推進及び地域活動支援センターの設置や事業者の新規参入の推進などにより、平成18年4月と26年4月を比較すると約2.2倍の伸びとなっています。

【入所施設の整備状況】

	平成18年4月1日		平成26年4月1日		差 引	
	施設数	定 員	施設数	定 員	施設数	定 員
身体障害者入所更生施設	8	490			△ 8	△ 490
身体障害者療護施設	28	1,655			△ 28	△1,655
身体障害者入所授産施設	19	830			△ 19	△ 830
知的障害者入所更生施設	131	8,136			△131	△8,136
知的障害者入所授産施設	20	1,035			△ 20	△1,035
視覚障害者更生施設	1	185			△ 1	△ 185
障害者支援施設（※1）	0	0	202	10,843	202	10,843
計	207	12,331	202	10,843	△ 5	△1,488

【日中活動系サービスの整備状況】

	平成18年4月1日		平成26年4月1日		差 引		
	施設数	定 員	施設数	定 員	施設数	定 員	
身体障害者更生施設支援（通所）	4	71			△ 4	△ 71	
身体障害者療護施設支援（通所）	6	28			△ 6	△ 28	
身体障害者授産施設支援（通所）	22	588			△ 22	△ 588	
知的障害者更生施設支援（通所）	142	2,474			△142	△2,474	
知的障害者授産施設支援（通所）	125	2,910			△125	△2,910	
福祉工場	5	125			△ 5	△ 125	
小規模通所授産	25	424			△ 25	△ 424	
生活訓練施設	14	314			△ 14	△ 314	
通所授産（精神）	16	427			△ 16	△ 427	
生活介護			459	16,709	459	16,709	
自立訓練（機能訓練）			2	20	2	20	
自立訓練（生活訓練）			66	679	66	679	
就労移行支援			181	2,040	181	2,040	
就労移行支援（養成施設）			1	60	1	60	
就労継続支援A型			170	3,317	170	3,317	
就労継続支援B型			592	12,124	592	12,124	
地域共同作業所（心身）→法定（※2）	202	2,751	118	1,608	△188	△2,720	
地域共同作業所（精神）→法定外	104	1,577					
計	通所	665	11,689	1,589	36,557	924	24,868
	入所を含む	872	24,020	1,791	47,400	919	23,380

※1 障害者支援施設の日中活動サービスはそれぞれのサービス種別へ計上している。

※2 地域共同作業所は、新体系移行のほか、地域活動支援センター又は共同作業所に移行している。

(2) 人材養成の状況

障がいのある人が各種サービス等の社会資源を有効に活用しながら生活することができるようにするため、相談支援業務に従事する者や居住系、日中活動系サービス事業者に配置が義務付けられているサービス管理責任者、また、利用者に適切なサービスが提供されるよう、障害者総合支援法に定める障害支援区分認定関係者（認定調査員・審査会委員・主治医）を養成するための研修等を行っています。

【研修修了者の状況】

（単位：人）

研 修 名	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	
相談支援従事者研修	基礎研修	281	172	315	265	247	256	252	376	457	(450)
	専門研修	－	108	51	57	86	86	111	211	151	(150)
	補完研修	－	261	175	－	－	－	－	－	－	－
サービス管理責任者研修	－	326	600	1,130	640	635	987	936	514	(820)	
障害支援区分認定調査員研修	875	667	614	359	332	329	322	373	376	(450)	
市町村審査会委員研修	165	512	142	58	119	56	82	47	103	(96)	
主治医研修	－	1,022	633	792	771	627	559	535	715	(600)	

※「障害支援区分認定調査員研修」については、平成25年度までは「障害程度区分認定調査員研修」として実施。なお、（ ）は見込み。

要介護者等の現状と推計

出典：第6期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画

①第1号被保険者数の現状と推計

(ア) 現 状

平成25年度における第1号被保険者数は、147万6,713人で、平成24年度と比較して4万7,528人の増（3.3%増）となっています。

このうち、65～74歳は3万1,283人（4.4%）、75歳以上は1万6,245人（2.3%）増加しています。

(イ) 推 計

第1号被保険者数は、市町村において介護サービス見込量や保険料等の算定のために推計した被保険者数を、道全体で積み上げた数値となっています。

この推計によると、平成29年度における第1号被保険者数は、160万7,814人で、平成26年度と比較して10万4,002人の増加（6.9%増）となっています。

また、平成37年度の第1号被保険者数は、平成26年度と比較して18万2,613人の増加（12.1%増）になると推計されています。

図表. 2-16 【第1号被保険者数の現状と推計】

区 分	平成24年度 (実績)	平成25年度 (実績)	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者数	1,429,185	1,476,713	1,503,812	1,552,062	1,580,995	1,607,814	1,669,672	1,686,425
65～74歳	713,836	745,119	(注) 平成26年度以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値					
構成比	(49.9%)	(50.5%)						
75歳以上	715,349	731,594						
構成比	(50.1%)	(49.5%)						

〔資料〕平成24年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
平成25年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（暫定）（年度末の実績）
平成26年度以降は、厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

②要支援・要介護者の現状と推計

(ア) 現 状

第1号及び第2号被保険者のうち、要支援・要介護者は、平成25年度28万7,184人で、平成23年度と比較して2万9,262人の増（11.3%増）となっています。

要介護度別の分布では、要介護1が最も多く21.5%で、次いで要支援1が17.1%、要介護2が16.8%などとなっており、要支援1、2と要介護1、2を合わせると全体の約7割を占めています。

また、第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、平成25年度は19.0%で、増加傾向にあります。

サービス利用者数をみると、平成25年度末のサービス利用者数は22万8,513人で、要支援・要介護者の約8割がサービスを利用しており、平成23年度と比較して2万3,052人の増（11.2%増）となっています。

また、このうち、居宅サービス利用者数は16万2,173人、地域密着型サービス利用者は2万4,615人、施設サービス利用者数は4万1,725人となっています。

図表. 2-17 【要介護者数等の現状】

対象者区分		平成23年度	平成24年度	平成25年度
要支援・要介護者全体	(人)	257,922	273,330	287,184
要支援 1	(人)	37,945	43,265	48,975
要支援 2	(人)	36,055	38,055	39,689
要介護 1	(人)	53,039	57,746	61,848
要介護 2	(人)	44,927	46,656	48,191
要介護 3	(人)	29,922	30,532	31,069
要介護 4	(人)	27,841	28,846	29,423
要介護 5	(人)	28,193	28,230	27,989
うちサービス利用者	(人)	205,461	216,807	228,513
利用率（/要介護者等）	(%)	(79.7)	(79.3)	(79.6)
居宅サービス利用者	(人)	143,150	152,253	162,173
利用率（/要介護者等）	(%)	(55.5)	(55.7)	(56.5)
構成割合（/サービス利用者）	(%)	(69.7)	(70.2)	(71.0)
地域密着型サービス利用者	(人)	20,957	22,768	24,615
利用率（/要介護者等）	(%)	(8.1)	(8.3)	(8.6)
構成割合（/サービス利用者）	(%)	(10.2)	(10.5)	(10.8)
施設サービス利用者	(人)	41,354	41,786	41,725
利用率（/要介護者等）	(%)	(16.0)	(15.3)	(14.5)
構成割合（/サービス利用者）	(%)	(20.1)	(19.3)	(18.3)

〔資料〕平成23～24年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
平成25年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（暫定）（年度末の実績）

図表. 2-18 【第1号被保険者の認定率の現状】

対象者区分		平成23年度	平成24年度	平成25年度
第1号被保険者数	(人)	1,385,614	1,429,185	1,476,713
うち要支援・要介護者	(人)	251,094	266,537	280,577
認定率	(%)	(18.1)	(18.6)	(19.0)

〔資料〕平成23～24年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
平成25年度は、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（暫定）（年度末の実績）

(イ) 推 計

要支援・要介護者数の推計については、市町村において、これまでの介護保険の運営状況を基に推計を行った上で、地域支援事業及び予防給付によって見込まれる効果、日常生活圏域ニーズ調査の結果等を勘案して見込んだ数値を、道全体で積み上げています。

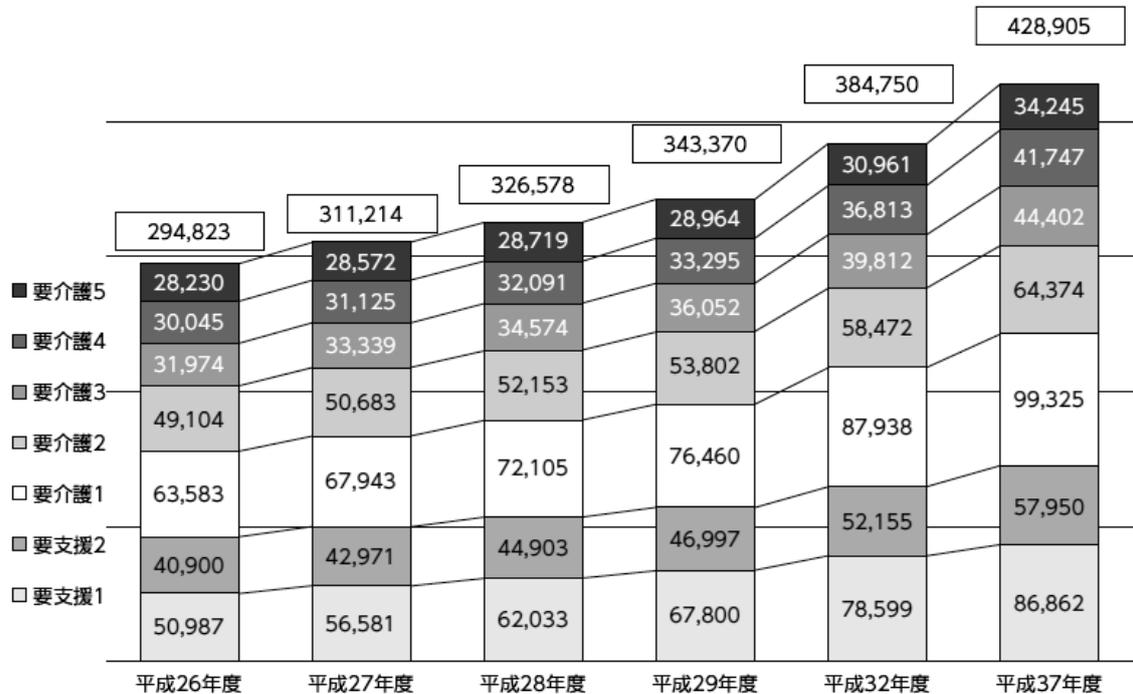
この推計によると、平成29年度における要支援・要介護者数は、34万3,370人で、平成26年度と比較して4万8,547人の増（16.5%増）となっています。

要介護度の分布をみると、平成29年度では、要介護1が最も多く22.3%、次いで要支援1が19.7%、要介護2が15.7%となる見込みです。

また、平成37年度の要支援・要介護者数は、42万8,905人で、平成26年度と比較して13万4,082人の増（45.5%増）になると推計されています。

第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、平成29年度20.9%、平成37年度25.0%になると推計されています。

図表. 2-19 【要介護者数等の推計】



[資料] 厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

図表. 2-20 【第1号被保険者の認定率の推計】

対象者区分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者数 (人)	1,503,812	1,552,062	1,580,995	1,607,814	1,669,672	1,686,425
要支援・要介護者 (人)	288,333	304,728	319,975	336,545	377,887	422,374
認定率 (%)	(19.2)	(19.6)	(20.2)	(20.9)	(22.6)	(25.0)

[資料] 厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

③認知症高齢者の現状と推計

(ア) 現 状

平成25年度における要介護認定者（第1号被保険者）を、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の判定ランク別人数で見ると、ランクⅡ以上は16万1,866人（要介護者認定数に占める割合は57.2%）、ランクⅢ以上は6万6,867人（同23.6%）となっています。

平成22年度と比較して、ランクⅡ以上は2万796人（14.7%増）、ランクⅢ以上は3,245人（5.1%増）、それぞれ増加していますが、要介護者数に占める割合は減少しています。

図表. 2-21 【認知症高齢者の現状】

○要介護認定者数に占める割合

区 分	平成22年度末		平成25年度末	
	要介護認定者数	要介護認定者数に占める割合	要介護認定者数	要介護認定者数に占める割合
総数	242,052人	—	283,032人	—
うちランクⅡ以上	141,070人	58.3%	161,866人	57.2%
うちランクⅢ以上	63,622人	26.3%	66,867人	23.6%

○判定ランク別

区 分	要 介 護 認 定 者 数	認知症高齢者の日常生活自立度判定基準における判定状況							
		自 立	ラン ク Ⅰ	ラン ク Ⅱ a	ラン ク Ⅱ b	ラン ク Ⅲ a	ラン ク Ⅲ b	ラン ク Ⅳ	ラン ク Ⅴ
人 数 (人)	283,032	48,788	72,378	33,317	61,682	41,786	8,000	15,503	1,578
構成比 (%)	100.0	17.2	25.6	11.8	21.8	14.8	2.8	5.5	0.6

【資料】 北海道保健福祉部調「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準における判定ランク調査」

※平成25年度末現在の要介護者認定者（第1号被保険者）における判定状況。

※判定状況が不明な者（市町村外からの転入者）は除く。

図表. 2-22 【認知症高齢者の日常生活自立度判定基準】

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
Ⅰ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
Ⅱ a	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買物や事務、金銭管理等それまでできたことにミスが目立つ等
Ⅱ b	家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応等一人で留守番ができない等
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがみられ、介護を必要とする。	
Ⅲ a	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	着替え、食事、排便、排尿が上手にできない、時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声、奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
Ⅲ b	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。	ランクⅢ aに同じ
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクⅢに同じ
Ⅴ	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する周辺症状が継続する状態等

【資料】 厚生労働省老健局老人保健課長通知「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」

(イ) 推 計

認知症高齢者数は、市町村において、要介護認定者（第1号被保険者）のうち、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の判定ランクⅡ以上の認定者数を推計したものを、道全体で積み上げた数値となっています。

この推計によると、認知症高齢者数は平成29年度に18万3,787人となり、平成25年度と比較して2万1,921人増（13.5%増）となります。

また、平成37年度の認知症高齢者数は、23万4,460人で、平成25年度と比較して7万2,594人の増（44.8%増）になると推計されています。

図表. 2-23 【認知症高齢者数の将来推計】

区 分	平成25年度 (実績)	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
要介護認定者数 (人)	283,032	304,728	319,975	336,545	377,887	422,374
認知症日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数 (人)	161,866	168,527	175,789	183,787	206,478	234,460
要介護認定者数に占める割合 (%)	57.2%	55.3%	54.9%	54.6%	54.6%	55.5%

[資料] 厚生労働省の「介護保険事業計画用ワークシート」による市町村の推計値を積み上げた数値

④主なサービス提供基盤の推移状況

- ・指定サービス事業所の状況

図表. 3-3 【指定サービス事業所数の状況】

サービス区分	H12.4.1現在	H23.11末現在 (a)	H26.11末現在 (b)	差引 (b-a)
指定居宅サービス事業所	8,374	16,488	19,049	2,561
訪問介護	541	1,385	1,663	278
訪問入浴介護	63	73	67	△6
訪問看護	1,156	2,209	2,651	442
訪問リハビリテーション	310	1,707	2,087	380
居宅療養管理指導	4,935	5,012	5,574	562
通所介護	353	1,128	1,599	471
通所リハビリテーション	213	3,587	3,834	247
短期入所生活介護	257	345	415	70
短期入所療養介護	367	243	249	6
特定施設入居者生活介護	9	234	258	24
福祉用具貸与	170	269	321	52
特定福祉用具販売	-	296	331	35
指定地域密着型サービス事業所	32	1,290	1,624	334
夜間対応型訪問介護	-	10	14	4
認知症対応型通所介護	-	181	200	19
小規模多機能型居宅介護	-	185	279	94
認知症対応型共同生活介護	32	859	933	74
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	18	30	12
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	37	91	54
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	55	55
複合型サービス	-	-	22	22
指定居宅介護支援事業所	933	1,410	1,589	179
介護保険施設	683	569	606	37
指定介護老人福祉施設	251	296	335	39
介護老人保健施設	126	177	193	16
指定介護療養型医療施設	306	96	78	△18
指定介護予防サービス事業所	-	17,779	20,204	2,425
介護予防訪問介護	-	1,373	1,644	271
介護予防訪問入浴介護	-	67	60	△7
介護予防訪問看護	-	2,834	3,226	392
介護予防訪問リハビリテーション	-	2,439	2,769	330
介護予防居宅療養管理指導	-	4,999	5,568	569
介護予防通所介護	-	1,095	1,539	444
介護予防通所リハビリテーション	-	3,606	3,852	246
介護予防短期入所生活介護	-	336	402	66
介護予防短期入所療養介護	-	241	245	4
介護予防特定施設入居者生活介護	-	230	253	23
介護予防福祉用具貸与	-	265	318	53
特定介護予防福祉用具販売	-	294	328	34
指定地域密着型介護予防サービス事業所	-	1,181	1,353	172
介護予防認知症対応型通所介護	-	169	181	12
介護予防小規模多機能型居宅介護	-	155	242	87
介護予防認知症対応型共同生活介護	-	857	930	73
介護予防支援事業所	-	257	265	8

※介護サービス事業者管理台帳システム

※保険医療機関・保険薬局のみなし指定事業（訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・居宅療養管理指導）を含む

・指定サービス事業所の状況（経営主体別）

図表. 3-4 【指定サービス事業所数の状況（経営主体別）】

サービス区分/経営主体	社会福祉法人(社協以外)	社会福祉法人(社協)	医療法人	民法法人(社団・財団)	営利法人	非営利法人(NPO)	地方公共団体	その他	合計
指定居宅サービス事業所	1,126	252	5,728	431	4,720	177	625	5,990	19,049
訪問介護	160	137	86	28	1,090	106	16	40	1,663
訪問入浴介護	8	20	-	-	39	-	-	-	67
訪問看護	42	3	1,175	126	142	10	110	1,043	2,651
訪問リハビリテーション	22	1	977	58	1	-	78	950	2,087
居宅療養管理指導	22	3	1,561	106	1,744	-	140	1,998	5,574
通所介護	345	68	107	22	918	54	52	33	1,599
通所リハビリテーション	56	2	1,632	76	5	-	162	1,901	3,834
短期入所生活介護	336	10	6	1	23	2	35	2	415
短期入所療養介護	40	1	169	4	-	-	25	10	249
特定施設入居者生活介護	83	2	14	-	147	1	7	4	258
福祉用具貸与	6	3	1	5	299	2	-	5	321
特定福祉用具販売	6	2	-	5	312	2	-	4	331
指定地域密着型サービス事業所	376	25	172	10	943	64	12	22	1,624
夜間対応型訪問介護	-	2	1	-	11	-	-	-	14
認知症対応型通所介護	54	5	22	1	99	12	3	4	200
小規模多機能型居宅介護	69	9	22	3	162	9	-	5	279
認知症対応型共同生活介護	142	4	111	6	612	40	6	12	933
地域密着型特定施設入居者生活介護	9	1	5	-	13	2	-	-	30
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	88	-	-	-	-	-	3	-	91
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	4	8	-	33	1	-	1	55
複合型サービス	6	-	3	-	13	-	-	-	22
指定居宅介護支援事業所	272	123	243	58	740	49	73	31	1,589
介護保険施設	330	5	185	4	0	0	69	13	606
指定介護老人福祉施設	288	4	-	-	-	-	41	2	335
介護老人保健施設	41	1	123	2	-	-	22	4	193
指定介護療養型医療施設	1	-	62	2	-	-	6	7	78
指定介護予防サービス事業所	1,108	248	6,150	449	4,649	172	656	6,772	20,204
介護予防訪問介護	159	137	86	27	1,076	103	16	40	1,644
介護予防訪問入浴介護	8	16	-	-	36	-	-	-	60
介護予防訪問看護	40	3	1,357	131	140	10	121	1,424	3,226
介護予防訪問リハビリテーション	22	1	1,214	63	2	-	103	1,364	2,769
介護予防居宅療養管理指導	22	3	1,559	109	1,754	-	136	1,985	5,568
介護予防通所介護	344	68	103	22	865	52	52	33	1,539
介護予防通所リハビリテーション	56	2	1,644	81	5	-	162	1,902	3,852
介護予防短期入所生活介護	323	10	6	1	23	2	35	2	402
介護予防短期入所療養介護	39	1	167	5	-	-	24	9	245
介護予防特定施設入居者生活介護	83	2	13	-	143	1	7	4	253
介護予防福祉用具貸与	6	3	1	5	296	2	-	5	318
特定介護予防福祉用具販売	6	2	-	5	309	2	-	4	328
指定地域密着型介護予防サービス事業所	241	18	152	10	842	60	9	21	1,353
介護予防認知症対応型通所介護	51	5	22	1	83	12	3	4	181
介護予防小規模多機能型居宅介護	49	9	19	3	148	9	-	5	242
介護予防認知症対応型共同生活介護	141	4	111	6	611	39	6	12	930
指定介護予防支援事業所	39	28	38	7	1	-	148	4	265

※介護サービス事業者管理台帳システム【平成26年11月末現在】

※保険医療機関・保険薬局のみなし指定事業（訪問看護・訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・居宅療養管理指導）を含む

1 虐待に関する相談対応件数の推移

(単位:件)

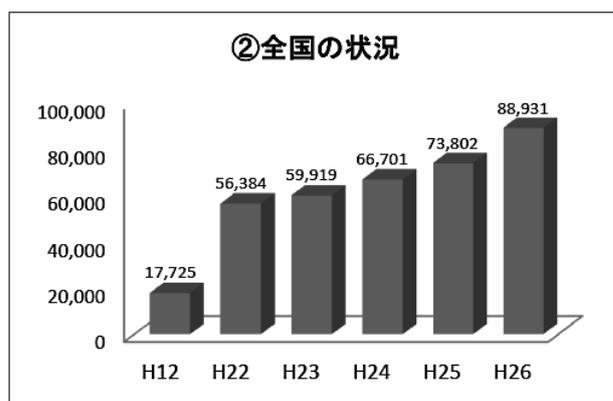
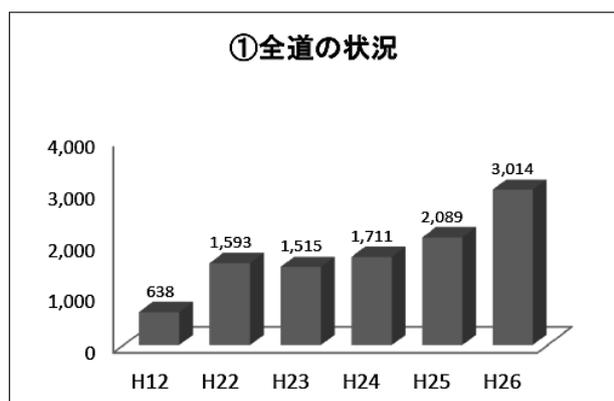
	H12年度	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	前年度比増加率
① 全道	638	1,593	1,515	1,711	2,089	3,014	1.44倍
①-1 道児相	386	1,115	1,078	1,276	1,687	1,855	1.1倍
①-2 札幌市児相	252	478	437	435	402	1,159	2.88倍
② 全国	17,725	56,384	59,919	66,701	73,802	88,931	1.2倍

※1 児童相談所が受理した相談のうち、「児童虐待」又は「児童虐待が危惧されるもの」として対応した件数。

※2 全国のH22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

※3 全国のH26年度の件数は速報値。

※4 道の児童相談所における対応児童の実数 H24:1,169名 H25:1,503名 H26:1,682名



- ・全道の児童相談所における平成26年度の対応件数は、前年度に比べ168件増加し、過去最多の1,855件となっています。
- ・全国の児童相談所における児童虐待相談対応件数は平成26年度まで年々増加しています。

2 虐待の経路別相談対応件数

	家族	親戚	近隣・知人	児童本人	市町村	児童委員	保健所	医療機関	保育所	児童福祉施設等	警察署	学校等	その他	計
H26年度	83	12	113	11	172	2	2	33	16	7	1001	80	323	1,855
	4.5%	0.6%	6.1%	0.6%	9.3%	0.1%	0.1%	1.8%	0.8%	0.4%	54.0%	4.3%	17.4%	100.0%
H25年度	83	18	110	12	211	2	0	26	26	17	848	76	258	1,687
	4.9%	1.1%	6.5%	0.7%	12.5%	0.1%	0.0%	1.5%	1.5%	1.0%	50.3%	4.5%	15.3%	100.0%
増減	0	▲6	3	▲1	▲39	0	2	7	▲10	▲10	153	4	65	168

※ 上段:件数、下段:割合

※ その他:他の児童相談所、福祉事務所等の道の関係機関及び児童家庭支援センター、里親等。

- ・経路別では、警察署からの通報に基づく対応件数が、前年度に比べて引き続き大きく伸びています。

3 虐待の内容別相談対応件数

(単位:件)

	身体的虐待	性的虐待	養育の怠慢・拒否 (ネグレクト)	心理的虐待	計
H26年度	352	20	328	1,155	1,855
	19.0%	1.1%	17.7%	62.2%	100.0%
H25年度	348	29	365	945	1,687
	20.6%	1.7%	21.6%	56.0%	100.0%
増 減	4	▲ 9	▲ 37	210	168

※ 上段:件数、下段:割合

・虐待の内容別で見ると、前年度に比べ、性的虐待とネグレクトで減少していますが、身体的虐待と心理的虐待が増加しており、その中でも、心理的虐待が大きく増加しています。

4 主な虐待者

(単位:件)

	父		母		その他	計
	実父	実父以外	実母	実母以外		
H26年度	897	260	646	13	39	1,855
	48.4%	14.0%	34.8%	0.7%	2.1%	100.0%
H25年度	798	182	613	18	76	1,687
	47.3%	10.8%	36.3%	1.1%	4.5%	100.0%
増 減	99	78	33	▲ 5	▲ 37	168

※ 上段:件数、下段:割合

※ その他:母の交際相手、祖父母、おじお婆等。

5 虐待を受けた子どもの年齢構成

(単位:件)

	0~3歳未満	3歳~就学前	小学生	中学生	高校生・その他	計
H26年度	404	438	582	271	160	1,855
	21.8%	23.6%	31.4%	14.6%	8.6%	100.0%
H25年度	344	384	594	232	133	1,687
	20.4%	22.8%	35.2%	13.7%	7.9%	100.0%
増 減	60	54	▲ 12	39	27	168

※ 上段:件数、下段:割合

6 虐待相談の対応種類別内訳

(単位:件)

	施設入所	里親等委託	面接指導	その他	計
H26年度	101	27	1,595	132	1,855
	5.4%	1.5%	86.0%	7.1%	100.0%
H25年度	104	13	1,440	130	1,687
	6.2%	0.8%	85.3%	7.7%	100.0%
増 減	▲ 3	14	155	2	168

※ 上段:件数、下段:割合

※ その他:児童福祉司指導、訓戒・誓約等。

編集後記

「2015北海道の福祉」を刊行しました。住み慣れたまちの佇まいや、個々の価値観、生活スタイルが多様化する中で、貧困層の増加、人口動態の変化に伴う地域のあり方、新たなる支え合いの仕組みに焦点をあて、私たちが伝えたいこと、できることは何かを考えました。こうした背景の中で2015年版は、限りある人的、社会的資源を有効に活用し、支え合いながら暮らしていくために、北海道の各方面の地域福祉活動に光をあて、「実践と研究」の両面から、福祉の力を描き出したという編集担当者の想いがあります。

この紀要が、これからの福祉を推し進めるうえ少しでも力になれば喜びであります。

ぜひご高覧賜りご意見、ご感想をいただければありがたく思います。

2015北海道の福祉 編集委員

委員長 原 正己

野村 宏之

宮川 良介

三浦 里奈

佐藤実夕希

鹿野 牧子

小原 規史

2015 北海道の福祉

発行日 平成28年3月 発行元 **社会福祉法人 北海道社会福祉協議会**

〒060-0002 札幌市中央区北2条西7丁目 北海道社会福祉総合センター
北海道社会福祉調査研究・情報センター
TEL 011-241-3977 FAX 011-271-3956