

第4節 暮らしと生きがいとともに創る「地域共生社会」へのパラダイムシフト

ここまでで、今後我が国が超高齢社会を迎えることを念頭に、病気になっても、介護が必要になっても、住み慣れた地域で最後まで自分らしく暮らすための体制として、「地域包括ケアシステムの構築」を提案し、その実現のための方策を示してきた。

地域包括ケアシステムとは「地域で暮らすための支援の包括化、地域連携、ネットワークづくり」に他ならないが、このような発想は、高齢者だけに当てはまるものではない。歳をとっても、障害があっても、その他様々な生活課題を抱えながらも、住み慣れた地域で自分らしい生き方を全うするため、地域に暮らす住民誰もがその人の状況に合った支援を受けられる体制を構築していく必要がある。すなわち、今後は、地域で支援を必要とする全ての方々の暮らしを支えられるよう、地域包括ケアを深化させていく必要がある。

こうした体制の整備を行うのは行政の役割だが、実際に地域での体制を担う主体を考える時、住民を含む多様な主体の参加と「支え合い」が重要となる。これまでの「支え手」「受け手」に分かれた社会から全ての人々が一人一人の暮らしと生きがいを共に創り、共に高め合う地域社会を構築し、時代の変化に対応した新たな福祉のあり方を提示することが求められている。

1 背景

(1) 社会の変化と地域の現状

(核家族化や移動性・流動性の高まりを背景に地縁・血縁による支え合いの機能は低下している)

歴史的に見ると、かつての地域社会では「おたがいさま」といった相互扶助により人々の暮らしが支えられてきた。日常生活における不安や悩みを相談できる相手があり、また世帯の状況の変化を周囲が気づき支えるという関係性のある地域が身近に存在していた。しかし、戦後、急速な高度成長を遂げる中で、世代間の価値観の差の拡大、核家族化、人々の移動性・流動性の高まりを背景として地縁や血縁といった伝統的なつながりが弱くなってきた。さらに、成熟した社会において、人々が個人の自由を求める中で、家族の中でも一人一人が孤立し、少子高齢化の中で世帯のさらなる少人数化が進むなど、地域社会を構成する基本である家族のつながりも弱まってきている。このような中で、地域の人と人のつながりは弱まり、地域への帰属意識は低下するなど、地域社会の脆弱化が進んでいる。特に都市部において地域の助け合いの機能が次第に縮小しているが、農村部においても、高齢化や人口流出によって、そのような機能が停滞しているところも多い。その結果、育児不安があっても気軽に愚痴を言い相談できる相手がない子育て世代や、生活において身の回りの困り事が生じても頼める相手がない単身高齢者など、地域において孤立する世帯が、世代を問わず生じている。

このような社会構造の変化に対応し、我が国では、それまで家庭や地域が果たしてきた支え合いの機能を、介護や保育など公的な支援制度を整備することで代替してきた。そして、今では、公的な支援制度が生活を支える中心的な役割を担うこととなっている。

しかしながら、共働き世帯の増加や高齢者の増加により子育てや介護の支援がこれまで以上に必要となり、高齢者介護・障害者福祉・子育て支援・生活困窮等様々な分野におい

て、核家族化、ひとり親世帯の増加、地域のつながりの希薄化等により家族又は地域内の支援力が低下しているという状況の中では、地域全体で支える力を再構築することが求められる。

一昔前の日本に戻るということではなく、今の時代に適した形で、地域から孤立しない取組みを進めていく地域を一つでも多く増やしていくことが期待される。

(2) 福祉サービスの発展と求められる変化

(個々のニーズの多様化が進む中で質の高い生き方・暮らしを実現し、複合的な課題を包括的・総合的に解決していくことが必要)

かつては、工業化、都市化といった社会の変化、核家族化などの家族の変容の中で、行政が提供する公的なサービスが中心となって、サービスを提供する人とサービスを受ける人の関係の中で困り事を解決し、国民の生活を支えてきた。そして、公的なサービスは、その時々、社会的ニーズの高まりに応じて、分野ごとに質・量共に充実が図られてきた。例えば、相談支援であれば、高齢者については地域包括支援センターが行い、障害者については障害者相談支援事業、子育て世帯については地域子育て支援拠点事業が対応してきたところである。

こうした中、2015（平成27）年4月に施行された生活困窮者自立支援制度により、複合的な課題を抱える生活困窮者が「制度の狭間」に陥らないようにするため、生活困窮という状態に着目して、生活保護に至る前の生活困窮者に対する支援を包括的に行う仕組みが開始されている。こうした包括的な支援システムを拡げ、分野ごとの専門的サービスによる対応と併せて、家族・地域社会の変化を踏まえた新たな福祉のあり方に向けて対応していく必要がある。

(誰もが支え合う地域社会・福祉への転換)

戦後から高度経済成長期を経て、日本は有数の経済先進国、健康先進国となった。こうした成熟した先進国では、個々のニーズの多様化が進むとともに、質の高い生き方、暮らしを実現していく必要がある。この質の高い生き方、暮らし方とは、富裕な生活ということではなく、地域で集い、社会での役割を持って暮らしている障害者や高齢者のいきいきとした顔を見れば、その人のできることを通して社会と結びつき、生きがいを感じ、社会と自らの暮らしを高めることであることは自明である。高齢者、障害者、児童、生活困窮者等、すべての人が世代やその背景を問わずに、一人一人の暮らしと生きがいを共に創り、共に高め合う地域社会にしていくことが求められる。

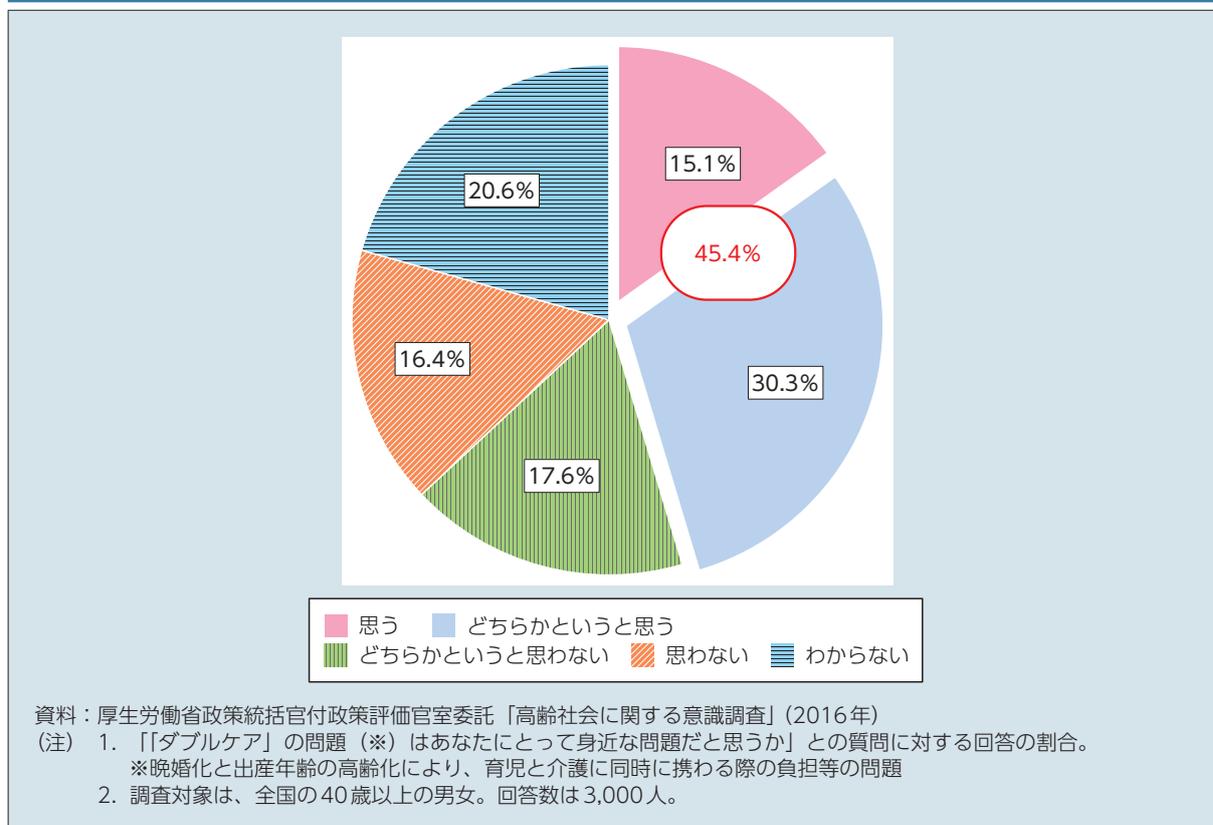
(複雑化・多様化したニーズに対応する福祉の必要性)

さらに昨今では、様々な分野の課題が絡み合って複雑化したり、世帯単位で複数分野の課題を抱えるといった状況がみられ、こうした場合、対象者を制度に当てはめるこれまでの福祉サービスのあり方では対応できず、適切な支援を受けられないといった課題がある。

例えば働き方にも変化が生じ、さらには、貧困のリスクも一定程度あることが明らかになっている中、現役世代は晩婚化・晩産化の傾向になっており、結果として、1人の人や1つの世帯が同時期に介護と育児の両方に直面するという「ダブルケア」の問題が生じて

きている。40歳以上の男女を対象に「ダブルケア」の問題が身近な問題であるかどうかを尋ねた厚生労働省の委託調査では、45.4%と約半数の人が「ダブルケア」の問題を身近な問題として「思う」「どちらかというと思う」と回答している（図表4-4-1）。

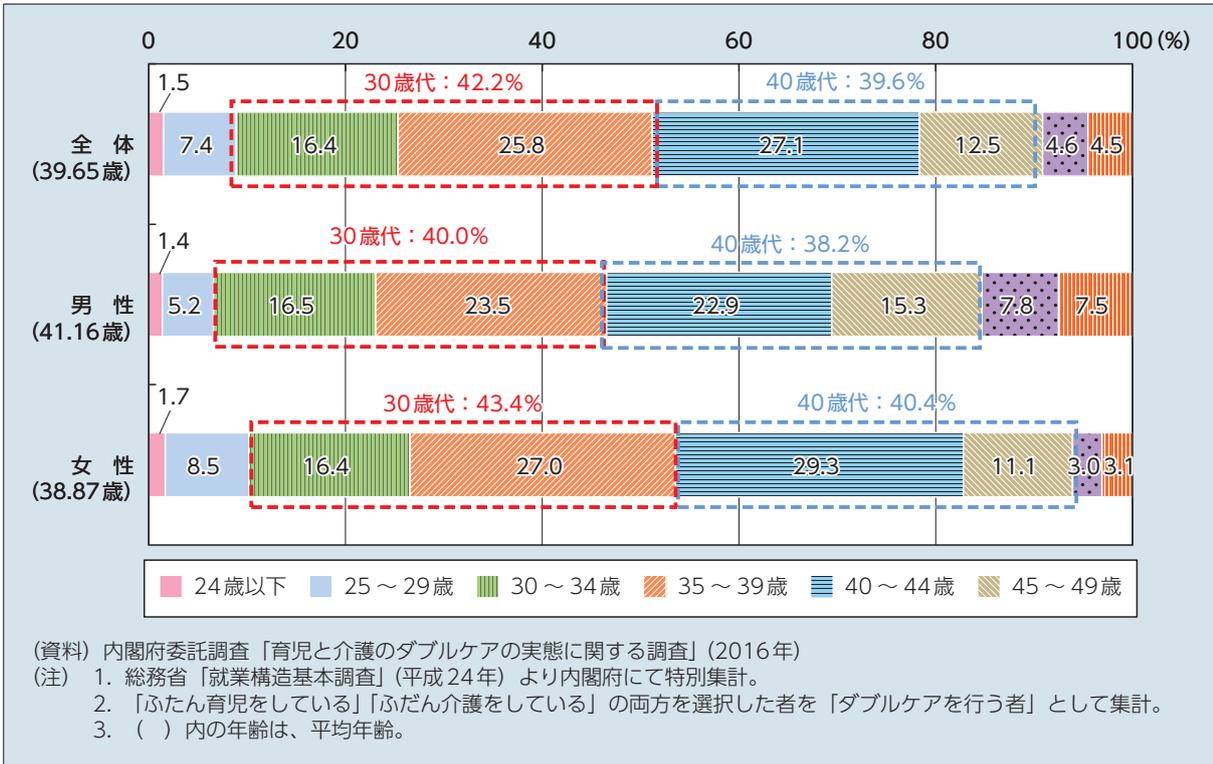
図表4-4-1 「ダブルケア」を身近な問題と思うか



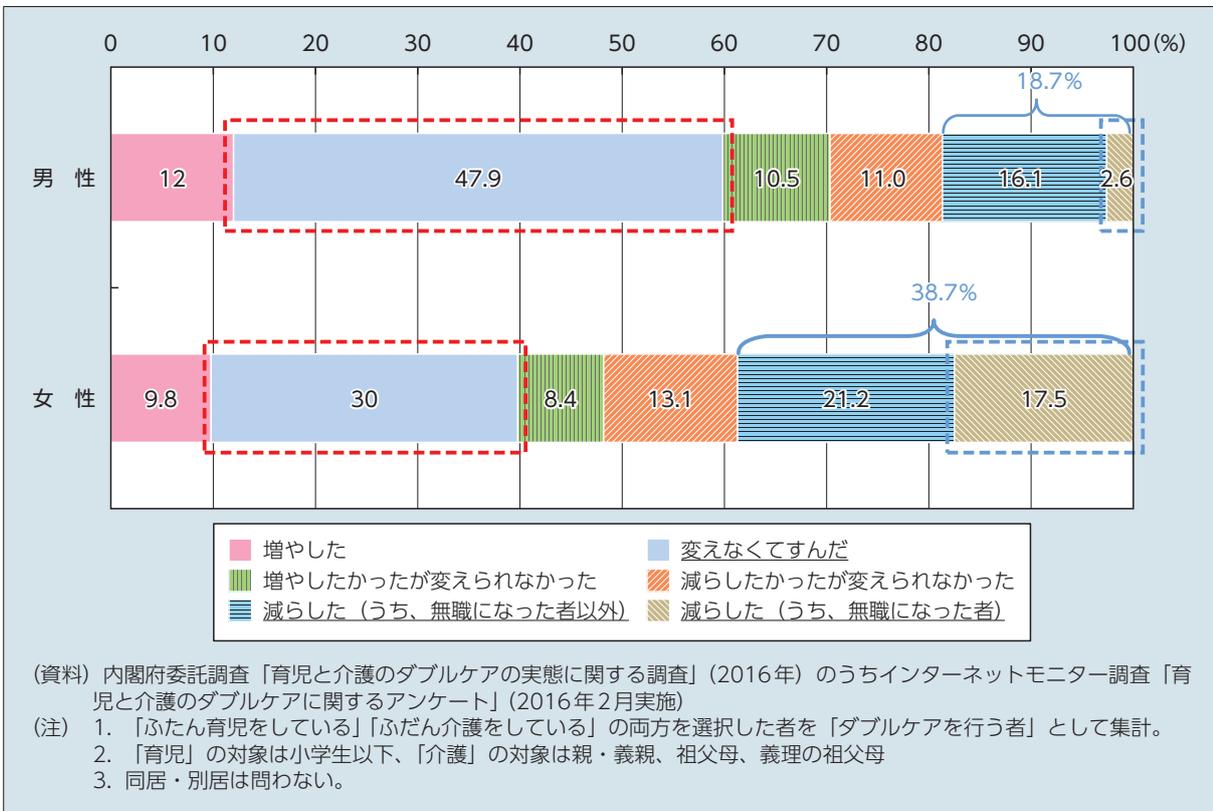
また、内閣府の調査によれば、ダブルケアを行う者の推計人口は25万3千人となっており、男女別では、男性が8万5千人、女性が16万8千人と女性が男性の約2倍であり、女性により負担が偏っている実態がうかがえる。年齢構成別の内訳では、ダブルケアを行う者は30歳～40歳代が多く、男女ともに全体の8割を占めている（図表4-4-2）。

さらに、ダブルケアに直面する前に就業していた者のうち、ダブルケアに直面したことにより「業務量や労働時間を変えなくてすんだ」者は、男性で約半数であるのに対し、女性では約3割に留まっている。また、「業務量や労働時間を減らした」者は、男性で約2割、女性で約4割となっており、そのうち離職して無職になった者は、男性で2.6%、女性で17.5%となっている。このことから、ダブルケアを行うことになった場合の就業への影響は、女性でより大きくなることが分かる（図表4-4-3）。

図表4-4-2 ダブルケアを行う者の年齢構成



図表4-4-3 ダブルケアに直面する前後の業務量や労働時間の変化



このほか、軽度の認知症が疑われる80代の老親が、無職で引きこもっている50歳代の子と同居している、がん患者や難病患者が福祉ニーズや就労ニーズ等分野をまたがるニーズを有する場合にニーズに合った支援が受けられない、といったような複合的な課題を抱え地域から孤立している家庭に対し、必要なサービスを的確に組み合わせて提供できてお

らず、複雑化・多様化する福祉ニーズに対応しきれていないという問題が生じている。

このような場合、対象者毎の制度別の対応ではなく、複合的な課題を包括的・総合的に解決していくことが必要となっている。

コラム

ダブルケア ～高齢化少子化の同時進行から顕在化する 育児と介護の両立～

子育てと親の介護を同時に抱えている状態は「ダブルケア」と呼ばれている。日本では、女性の社会進出などを背景に女性の晩婚化・晩産化が進むとともに、女性の出産年齢が高齢化している。この結果、子育てと親の介護を同時に抱える「ダブルケア」の注目度が高くなっている。

横浜市にある任意団体であるダブルケアサポート横浜では、「ダブルケア」を地域で支える仕組みを作ろうと他の地域に先駆けて取り組みを進めている。高齢者の介護をする者への支援や介護者同士の交流会等は増えてきているものの、子育てもあわせて抱えている「ダブルケア」当事者を支える支援は少ない。ダブルケアサポート横浜の事務局を担うNPO法人シャーロックホームズの理事長東恵子さんは、「介護者同士の集まりは参加する年齢層が高い場合が多く、また、集まりの際に、子どもを預けられる場所も無い。30歳台後半から40歳台のダブルケアを抱えている方への支援や居場所が必要だ」と語る。そこで、ダブルケアサポート横浜では、ダブルケアを抱える方の体験を元に、役に立つ情報やアドバイスなどをまとめた冊子を製作し、「ダブルケア」に直面し困っている方に発信している。また、「ダブルケア」当事者同士の座談会や地域でダブルケアカフェを開催し、当事者の居場所作りや相談の機会の確保を行っている。



「ダブルケア」当事者向けの冊子づくりの様子

昔から、「ダブルケア」は存在していた。しかし、「ダブルケア」という言葉が使われはじめて、幅広い層の人が介護と育児の両立問題を認識するきっかけになっているという。東さんは、「課題は、『ダブルケア』という言葉や考え方を現場のケアマネジャー（介護支援専門員）や介護支援の中核を担う地域包括支援センターの職員の多くが知らないことだ」と語る。地域包括支援センターなどが「ダブルケア」を認識することで、家庭の状況をよりきめ細かく把握した上で、適切な支援につなげることも可能になる。「ダブルケア」への理解を広めるため、ダブルケアサポート横浜では、介護サービスや子育てサービスに従事する者を中心にサポーターの養成にも取り組もうとしている。また、「ダブルケア」当事者が必要な情報を得られるようにポータルサイトも開設した。

この「ダブルケア」の支援は、まだまだ一部の地域で始まった取組みであるが、高齢化と少子化が同時に進行する日本にとって、乗り越えなくてはならない課題である。ダブルケアサポート横浜では、他の地域で「ダブルケア」の支援の中核を担う人材の育成にも着手した。核家族化が進み、地域住民同士のつながりも希薄となるなど社会に様々な変化が出ている中で、地域発の「ダブルケア」当事者を支える取組みが始まっている。



図 冊子の表紙

(3) 人口減少社会への対応

(労働力人口の減少が見込まれる一方で、福祉ニーズは質・量ともに増加が予想され、効果的・効率的な福祉サービスの提供体制を検討する必要がある)

急速な少子高齢化により、日本全体の労働力人口は今後減少することが見込まれており、これが経済成長の鈍化につながることも予測される。日本の社会保障制度は、企業・産業を中心として作られてきたことから見ても、経済成長と一体不可分であり、経済成長なくして社会保障の持続可能性の確保は実現しない。我が国は、人口減少、労働力の減少で、国の在り方をどのように適切なものとするかを考えなければならない時期にきている。例えば、人口が減少し、全産業において就業者の確保が困難となる中、医療・福祉の分野において費用を投入して有資格者を養成するも就業しない者が相当の割合を占めることは、我が国の人材を最大限活用しているとは言い難い。

一方で、2042（平成54）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、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る。加えて、支援を必要とする方の抱える課題は複雑化・困難化しているところである。

このような福祉のニーズの変化に対応していくためには、人材に加え、施設なども含め、社会資源の最大活用を図ることが大前提であるが、従来の対象者別に縦割りとなっている国による制度運営を行うことは、これを困難にするものである。社会資源の最大活用が図られない場合には、我が国が持続的な経済成長を達成する上での支障となり、さらには、社会保障の持続可能性の確保を危うくするおそれがある。増大する医療・介護のニーズにしっかりと応えながら、経済の好循環を同時に生み出すために、地域づくり、サービス・相談、人材育成について、分野横断的な取組みを推進していく必要がある。

また、これからの日本の人口が減っていく様子を見ると、

- ・2040（平成52）年までは、高齢者が増加し、現役世代が減少する
- ・2060（平成72）年までは、高齢者が維持・微減の状況になり、現役世代が減少する
- ・2060年以降は、高齢者も現役世代も減少する

という3つの局面がある。これを更に詳しく見ていくと、人口規模別に、我が国の地域は「高齢者が増加し、現役世代が減っていく地域」と「高齢者も現役世代も減っていく地域」との二分化が始まる。このことは、高齢化による支援ニーズが増加し続け、介護に関する公的支援制度による相談支援やサービスの提供が増加し続ける地域と、高齢者も減少し、相談支援やサービスなどを縮小していかざるを得ない地域が存在することを示している。

このため、従来どおりの国が一律に公的支援制度を用いて相談支援やサービスについて決定しては、地域の状況と乖離したサービス運営・相談実施となり、それぞれの地域の状況に見合った地域発の取組みが生み出されることを阻害することとなる。地域がそれぞれの地域の人口減少の状況にかんがみて、地方創生の観点を踏まえつつ、それぞれの特徴を生かした地域・住民による主体的な取組みを育成し、公的制度和連動させていくことが必要である。

2 地域の状況に照らした共生型の地域社会の再生に向けて

(1) 地域社会の再生の意義

(住民の主体的な福祉への参加により、誰もが支え・支えられる共生型の地域社会の再生が求められており、それを通じて住み慣れた地域で生きがいや社会的役割を持つことで豊かな生活につながることも期待できる)

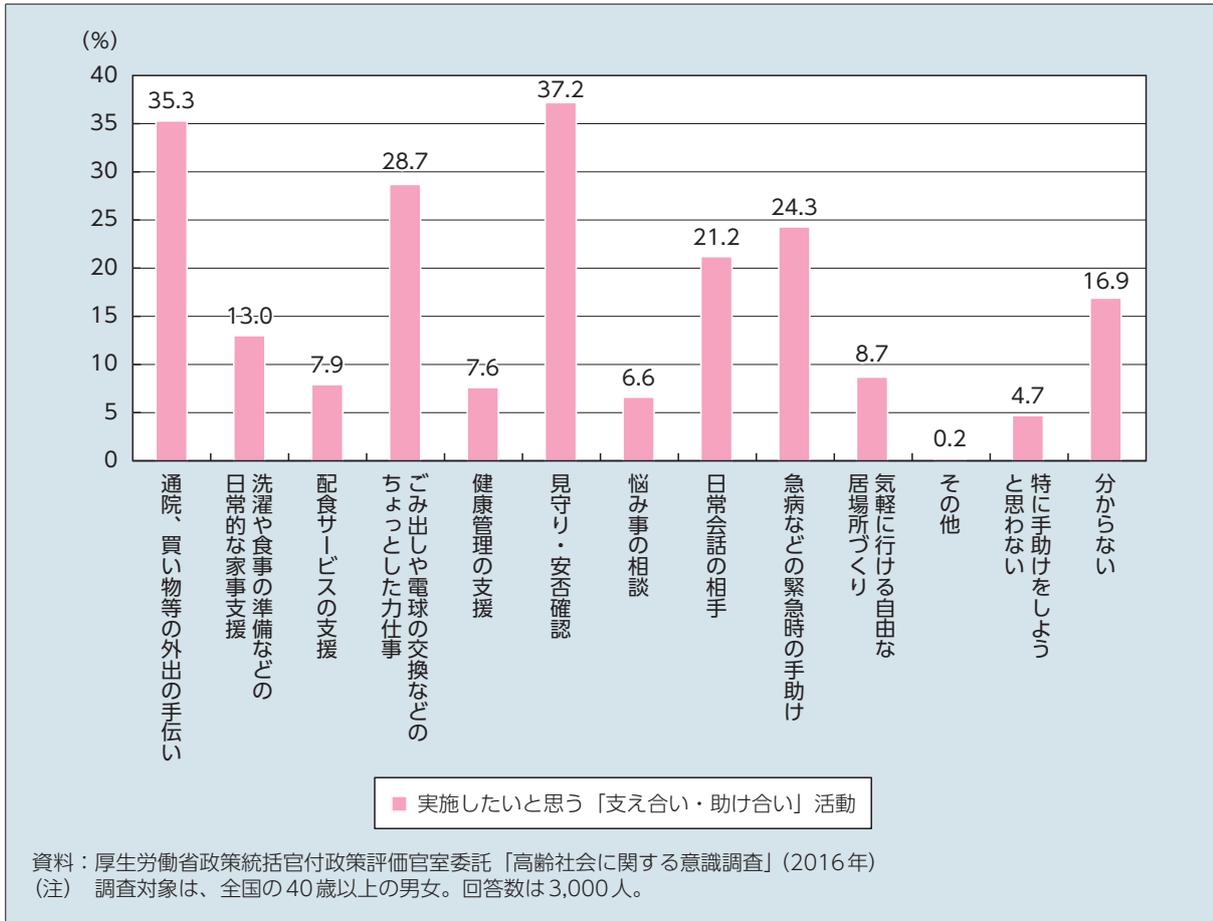
戦後、我が国は経済成長と医療技術の進歩による平均寿命の延伸により、物質的には満たされ、既に成熟した社会となった。しかし、その一方で地域の連帯感は希薄化し、個人主義的傾向も強まる中で、地域社会の支え合う関係の脆弱化は著しい。

本来、地域とは人々が暮らす場であり、子育てや青少年の育成、防災・防犯、高齢者や障害者の支援、健康づくり、そして人々の社会貢献や自己実現など、様々な活動の基本となる場である。特に、少子高齢化の中で世帯の少人数化や家族の機能のさらなる低下が進む中で、地域の交流や支え合いなど、共同体の営みが、現代社会が抱えている様々な問題を解決する一助となることへの期待も大きい。時代は移り変わり、人口減少の状況も地域によって異なっていく中で、都道府県、市町村ごとに人口規模、地形、歴史、社会資源の量や質、人々の意識など地域の状況に照らした、地域社会の再構築を進める環境整備が喫緊の課題である。

その際には、例えば「この人は支援を必要とする人」と一面的に捉えるのではなく、それぞれの能力・持ち味を活かして、ボランティアや就労等といった形で地域で活躍し、一人一人の暮らしと生きがいを共に創り、高め合うという地域共生型の社会を創造していくことが重要である。

団塊の世代が退職年齢を迎え、職域を中心とした生活を終えた多くの人が地域の一員として新たに入ってくる。こうした人々は、住民の地域活動への参加が期待されており、また、見守り・安否確認(37.2%)、通院、買い物等の外出の手伝い(35.3%)、ごみ出しや電球の交換などのちょっとした力仕事(28.7%)、急病などの緊急時の手助け(24.3%)、日常会話の相手(21.2%)など日常における様々な支え合いの活動に関心を寄せている(図表4-4-4)。このように、住民が「我が事」として地域活動に参加することで、住み慣れた地域で生きがいや社会的役割を持ち、より豊かな生活につながるものと考えられる。また、現役世代についても、仕事を介在してコミュニティを作り地域コミュニティに入っていなかった人々が多く存在するが、企業が、CSR活動などにより、地域活動に積極的に携わっていくことにより、現役世代も地域の活動を通して企業での就労以上により豊かな生活を感じることを可能とすることが期待される。

図表4-4-4 実施したい地域での支え合い活動（3つまで）



(2) 行政と住民の関係

(住民は身近だからこそ地域の生活課題を早期発見することができ、行政は地域の困難な事例に専門的に対応できるというように、住民と行政は地域の生活課題の発見、解決という共通の目的のために協働する相手)

住民は、地域で生活している人にしか見えない地域の生活課題、身近でなければ早期発見が難しい問題を見つけ、迅速に対応することができるが、資源や専門的知識が十分ではないといった限界がある。一方で、行政や専門家は、地域で発見された生活課題で、困難な事例や専門的な対応を要する課題について、公的な福祉サービスによって対応することができる。最初に住民が近隣住民のちょっとした変化に気づき、それを解決すべき課題として共有し解決していく、あるいは、専門的対応が必要な場合には、住民が専門家や行政に相談し、公的な福祉サービスにつなげるというように、行政と住民とは、互いに相手の特性を活かしながら、地域の生活課題の発見、解決という共通の目的のために協働する相手である。

加えて、行政は住民が地域福祉活動を積極的、安定的に続けられるよう、その基盤を整備する必要もある。このような住民の地域福祉活動への参加によって、地域において新しい支え合いが広がってゆくことは重要なことである。ただし、それによって行政の役割が小さくなることはなく、住民の福祉を最終的に担保する主体として、公的な福祉サービスを適切に運営し、必要なサービスを住民に提供する必要がある。

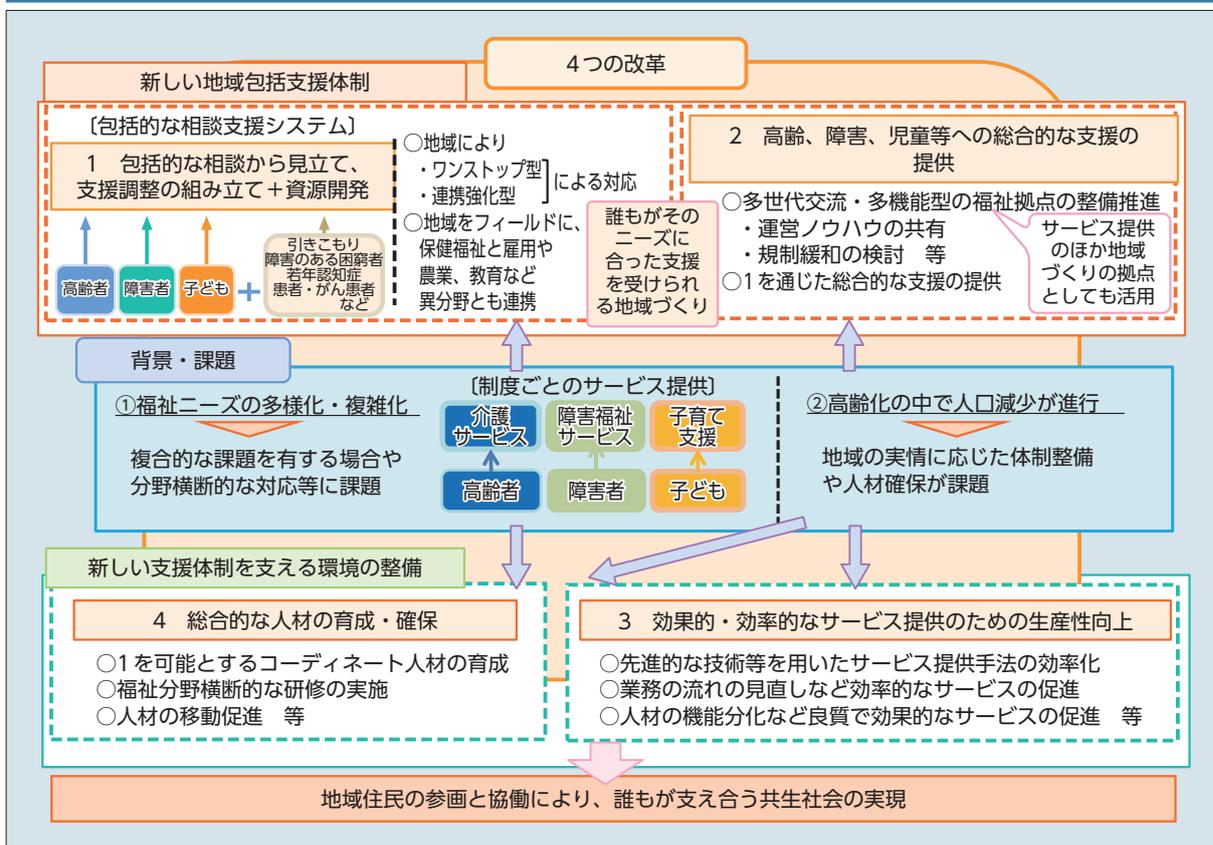
3 新しい地域包括支援体制の構築

(1) 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン

(地域社会を取り巻く環境の変化を踏まえて、ニーズに即応できる地域の福祉サービスの包括的な提供の仕組み等に関する新たなビジョンを策定)

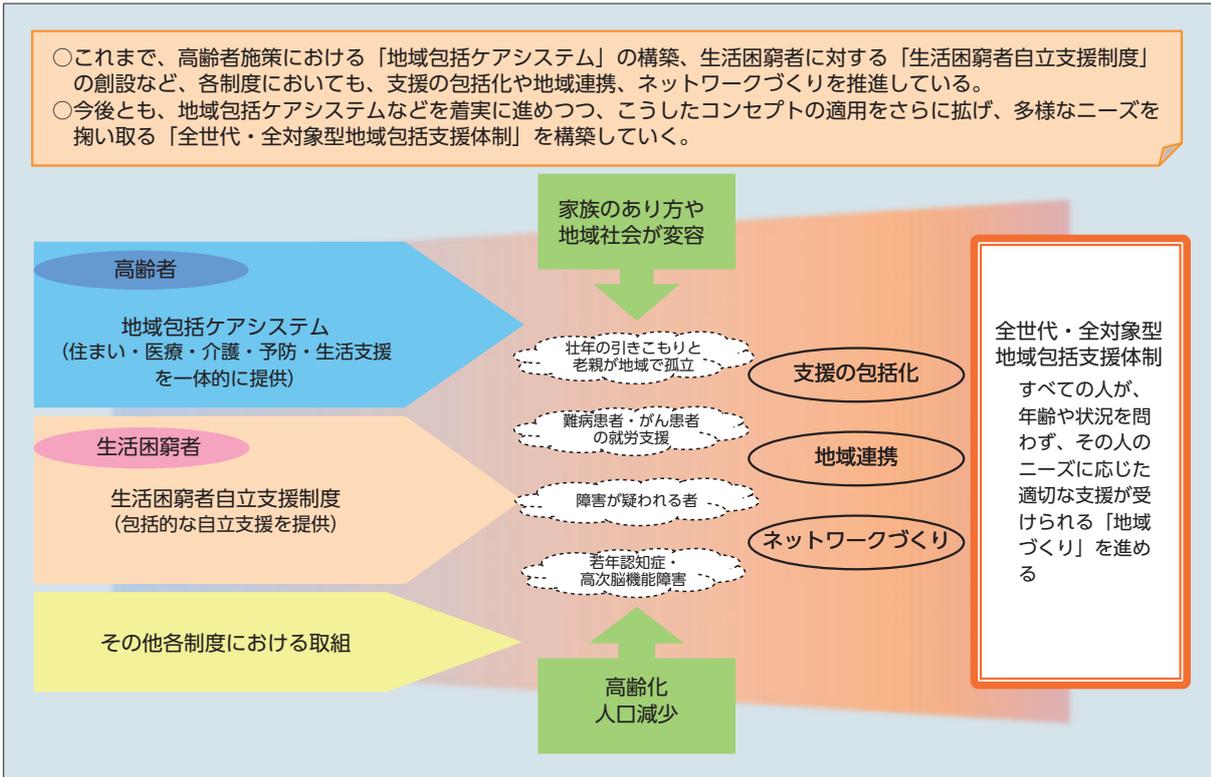
少子高齢化や核家族化の進行、人口減少、地域のつながりの希薄化など、地域社会を取り巻く環境の変化により、国民の抱える福祉ニーズは多様化・複雑化している。こうした中、厚生労働省においては、2015（平成27）年6月に「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム」を設置し、時代に即した、ニーズに即応できる地域の福祉サービスの包括的な提供の仕組み等について検討を重ね、同年9月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を取りまとめた（図表4-4-5）。

図表 4-4-5 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン



これは、これまで高齢者施策による「地域包括ケアシステム」の構築、生活困窮者に対する「生活困窮者自立支援制度」の創設等、各制度においても、支援の包括化や地域連携、ネットワークづくりを推進してきたところ、こうした包括的仕組みを着実に進めつつ、こうしたコンセプトの適用をさらに拡げ、多様なニーズを掬い取る「全世代・全対象型地域包括支援体制」を構築していくことを目指すものである（図表4-4-6）。

図表 4-4-6 新しい地域包括支援体制の構築



ビジョンでは、①新しい地域包括支援体制の確立（分野を問わない包括的な相談支援の実施、地域の実情に見合った総合的なサービス提供体制の確立）、②効果的・効率的なサービス提供のための生産性の向上、③総合的な福祉人材の育成・確保を柱として、それぞれについての方向性を示している。

(2) 地域共生社会の実現

（支え手と受け手を二分するのではなく、あらゆる住民が支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指して）

厚生労働省が2015（平成27）年9月に取りまとめた「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を実行するものとして、政府が2016（平成28）年6月に閣議決定した「ニッポン一億総活躍プラン」において、子ども・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を提示した。

このプランの中では、今後の対応の方向性として「支え手側と受け手側が常に固定しているのではなく、皆が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会の実現を目指す」ことが示されるとともに、①地域課題の解決力の強化、②福祉サービスの一体的提供、③総合的な相談支援体制づくり、④医療、介護、福祉の専門資格における共通の基礎課程の検討・業務独占資格の対象範囲の見直しについて、それぞれ2015年度から2026（平成38）年度までの10年あまりのロードマップが示されている。

子どもと高齢者や障害者との関わりは、子どもの健全育成だけでなく、高齢者や障害者の自立・自己実現に資するという「好循環」が達成される。「ニッポン一億総活躍プラン」

ではこのことに着目して、今後、支え手と受け手とに二分するのではなく、あらゆる住民が支え合いながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成する方針を明確に示している。

こうした「地域共生社会」の実現のための具体策の検討の加速化に資するよう、2016年7月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部」を設置した。

今後、2017（平成29）年度予算や、2017年の介護保険法改正、2018（平成30）年度・2021（平成33）年度の介護・障害福祉の報酬改定、さらには2018年に予定されている生活困窮者自立支援制度の見直しに向けて、具体策の検討を進める。

（3）地域課題の解決力の強化

（「地域で活躍する」ことが増えていくことで地域の人々が抱える課題が地域で解決されることを目指した取組みを進めていく）

一億総活躍の議論がされる中で、「職場で活躍する」「家庭で活躍する」ということに加え、地域コミュニティの基盤が弱まっていく中では、「地域で活躍する」というコンセプトについても提示された。これは、「地域で活躍する」ことが増えていくことにより、人々が抱える地域の課題が解決され、これにより、職場や家庭での活躍に邁進することを可能とする、という考え方である。

地域によっては、地域住民による地域課題解決のための主体的取組みが進んでいる。例えば、認知症対策で行方不明者を出さないよう、地域で認知症高齢者を見守る取組みをしている事例がある。

また、地域住民が子どもの貧困に問題意識を持ち、「子ども食堂」を立ち上げ、子ども達に団らんのある場を作り出し、子育ての拠点と見立て、地域の親子に声を掛けて、「子ども食堂」に集うことを促し、親子の状況を把握している事例が存在する。このように、地域住民がボランティアや自らの得意分野での就労等を通して地域活動に関わり、地域活動を通して見守り、さらには、集いの場を設けてそこを拠点として地域の人々を集め、様々な悩みや課題を把握し、時に解決し、必要に応じて公的支援制度に基づく総合相談につなげていくということが自然な形で地域でなされる。このことは、地域の人々を孤立させない、地域コミュニティを強化する重要な取組みになる。

こうした事例を少しでも増やしていくため、「ニッポン一億総活躍プラン」では、地域包括支援センター、社会福祉協議会、地域に根ざした活動を行うNPOなどが中心となって、小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制作りを支援し、2020（平成32）年から2025（平成37）年を目途に全国展開を図ることとしている。その際、社会福祉法人の地域における公益的な活動との連携を図ることとし、多様な活躍・就労の場づくりを推進するため、公共的な地域活動やソーシャルビジネスなどの環境整備を進めることとしている。

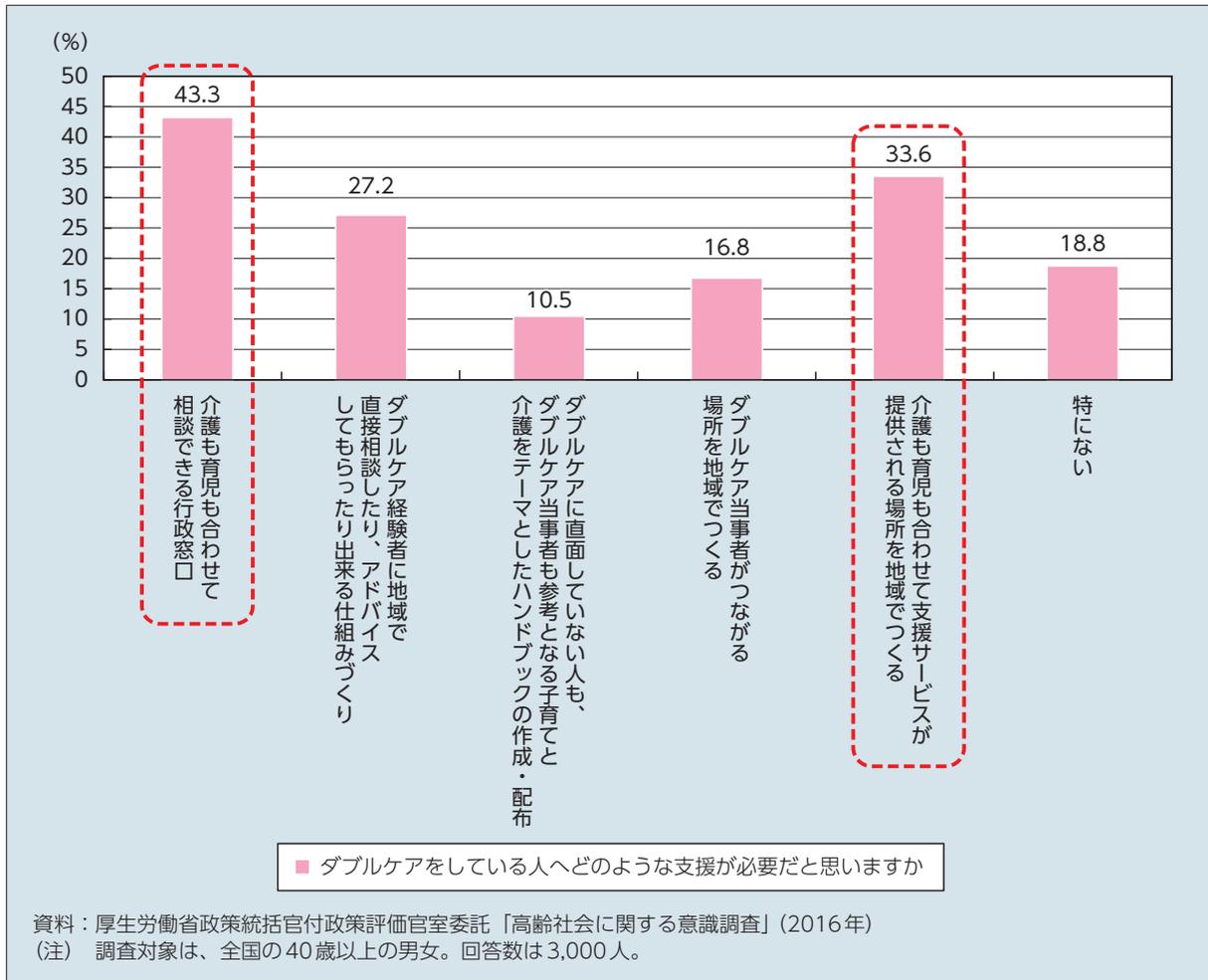
（4）総合的な相談支援体制

（対象者や世帯のニーズを起点として、分野横断的に包括的に相談・支援を行うとともに、必要な社会資源の開発を進める体制の構築）

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の存在など、ニーズが多様化・複雑化する中で、いかにしてその様なニーズを包括的に受け止めるかが課題になる。「ダ

ブルケア」の問題に対してどのような支援が必要だと思うかを尋ねた調査でも、介護と育児を合わせて相談できる窓口や総合的な支援サービスを受けられる場所を求める回答も多い（**図表4-4-7**）。

図表4-4-7 ダブルケアをしている人へどのような支援が必要だと思うか（2つまで）

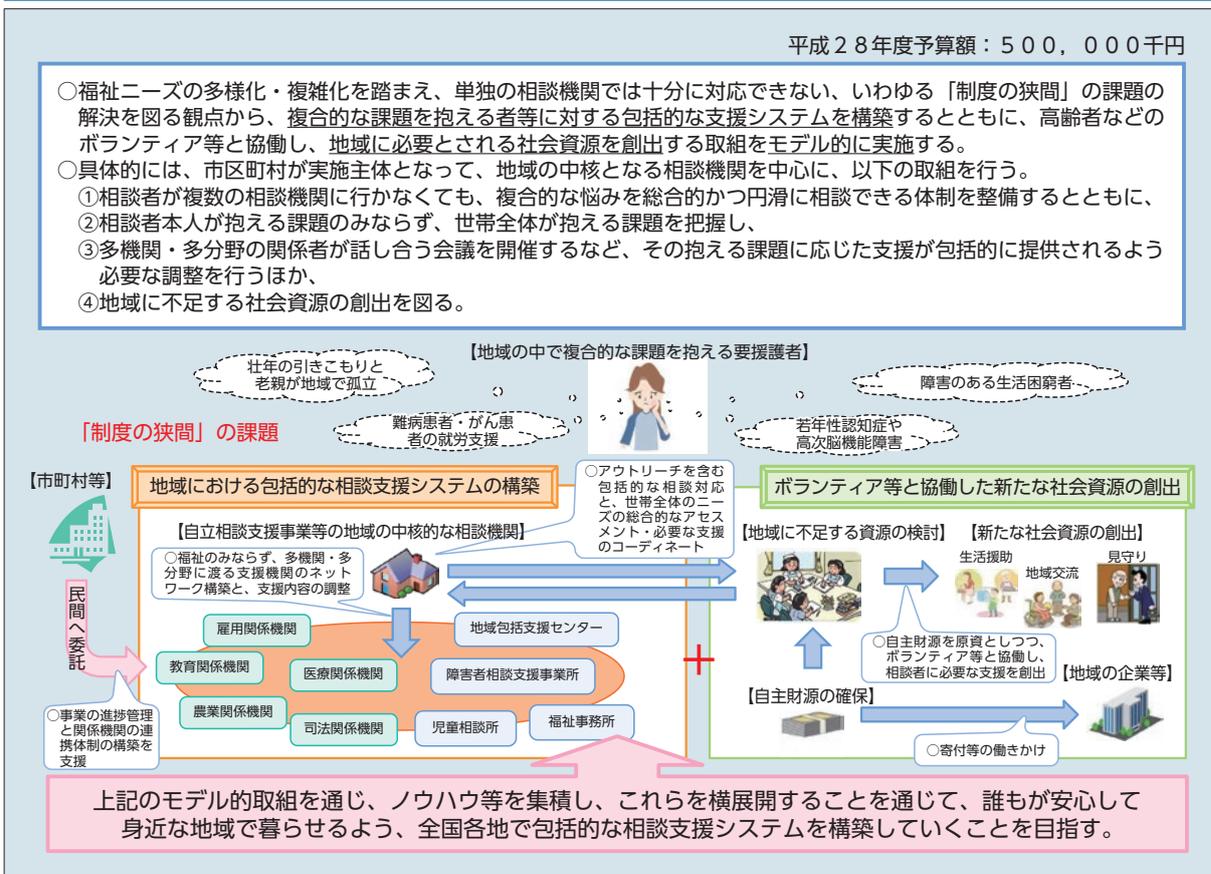


そこで、複合する課題を受け止め、各分野間の相談機関で連携を密にとることや、各分野の相談機関を同じ場所に集めること等により、対象者やその世帯について、分野横断的かつ包括的な相談・支援の体制を整備する必要がある。すなわち、本人のニーズを起点として、包括的に受け止める相談体制、複合的な課題に対するアセスメントと支援のコーディネート、ネットワークの強化と関係機関の調整、必要な社会資源の開発といった体制を構築することが求められている。また、複合的な課題を抱えた対象者や世帯は、地域から孤立したり、複合的な課題ゆえにどこに相談すればよいのか分からないことも多いことから、アウトリーチのアプローチにより、早期・積極的な把握をすることが望ましい。

このような考え方を踏まえて、「ニッポン一億総活躍プラン」では、育児、介護、障害、貧困、さらには育児と介護に同時に直面する家庭など、世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止めるための、市町村における総合的な相談体制作りを進めることとし、2020（平成32）年から2025（平成37）年を目途に全国展開を図ることとしている。こうした中、複合的な課題を抱える者等に対する包括的な支援システムを構築し、高齢者などのボランティア等を活用し、地域に必要とされる社会資源を創出する取組みをモデル的に実施するため、2016（平成28）年度より「多機関の協働による包括的相談支援体制構築事業」

を創設した（図表4-4-8）。

図表 4-4-8 「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」のイメージ



本事業は、市区町村等が実施主体となって、地域の中核となる相談支援機関を選定して、多様なニーズに対応し総合的なアセスメントや関係機関との調整を行うとともに、地域づくりも含めたコーディネーターの役割を担う「相談支援包括化推進員」を配置する。そして、①相談者が複数の相談機関に行かなくても、複合的な悩みを総合的かつ円滑に相談できる体制を整備するとともに、②相談者本人が抱える課題のみならず、世帯全体が抱える課題を把握し、③多機関・多分野の関係者が話し合う会議を開催するなど、その抱える課題に応じた支援が包括的に提供されるよう必要な調整を行うほか、④ボランティア等地域住民の参画を促し、単身世帯への見守りや買い物支援、各種の制度の対象とはならない生活支援サービスなど、地域に不足する社会資源の創出を図るなどの取組を行うものである（図表4-4-9）。

また、事例集の作成、実践者による事例発表、各地域において参考となる好事例の選定等を行い、自治体における創意工夫ある効果的な取組事例の横展開を図っていくこととしている。

図表 4-4-9 「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」のポイント

- 家族・地域社会の容容等に伴い、ニーズの多様化、抱える困難の複合化、必要な支援の複雑化が進行する一方で、我が国は人口減少局面に入っており、福祉サービスの持続可能性が課題。
- 対象者別の制度ごとの縦割りの相談支援体制では対応が困難なケースについて、世帯全体が抱える複合的な課題を的確に把握し、既存の相談支援機関等の機能を最大限活用しつつ、包括的な支援を受けることができるよう、多分野・多機関に渡る相談支援機関等の連携体制の構築を図るとともに、企業等に対する寄付等の働きかけや、ボランティアの活用などにより、地域に不足する社会資源の創出を図るための取組をモデル的に推進するため、「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」を創設する。

1. 実施主体

- 市区町村又は都道府県（一又は複数の市区町村と連携して、本事業を広域的かつ総合的に調整する場合に限る。）
※各都道府県1か所程度で実施することを想定。
- 社会福祉法人やNPOなど、実施主体が適当と認める団体に委託可。

2. 支援対象者のイメージ

- 本事業による支援対象者は、①相談者本人が属する世帯の中に、課題を抱える者が複数人存在するケース、②相談者本人が複数の課題を抱えているケース、③既存サービスの活用が困難な課題を抱えているケース、④これらが複合しているケースなどが考えられ、具体的には、例えば以下のようなものを想定。
※要介護高齢者の親と、無職でひきこもり状態にある子どもとが同居している世帯
※医療・就労ニーズを抱えたがん患者と、障害児が同居している世帯
※共働きの世帯であって、親の介護と子育てを同時に抱えている世帯
※障害者手帳を取得していないが、障害が疑われる者等

3. 補助率

3/4

4. 補助基準額

1自治体当たり15,000千円

5. 事業内容

(1) 相談支援包括化推進員の配置

- 実施主体は、自立相談支援機関（生活困窮者自立支援法）や地域包括支援センター（介護保険法）、相談支援事業所（障害者総合支援法）など、地域における相談支援機関の中から、関係機関を円滑にコーディネートすることが可能な機関を選定し、当該機関に相談支援包括化推進員を適当数配置。

(2) 相談者等に対する支援の実施

- 相談支援包括化推進員は、相談者等が抱える課題の把握、プランの作成、相談支援機関等との連絡調整、相談支援機関等による支援内容等に関する指導・助言等の業務を実施。

(3) 相談支援包括化ネットワークの構築

- 実施主体及び相談支援包括化推進員は、地域において、相談支援機関等がそれぞれの役割を果たしつつ、チームアプローチによる支援が行われるよう、地域の相談支援機関等のネットワークを構築。

(4) 相談支援包括化推進会議の開催

- 実施主体及び相談支援包括化推進員は、定期的に相談支援包括化推進会議を開催し、①各相談支援機関の業務内容の理解、②それらとの連携方法、③地域住民の福祉ニーズの把握方法、④地域に不足する社会資源創出の手法、⑤本事業による支援実績の検証等について、各相談支援機関等の関係者間で意見交換を実施。

(5) 自主財源の確保のための取組の推進

- 実施主体及び相談支援包括化推進員は、多職種間での連携・協働を図りつつ、社会福祉法人による地域貢献の取組や共同募金の活用、企業又は個人からの寄付金拠出の働きかけ等の取組を推進。

(6) 新たな社会資源の創出

- 実施主体及び相談支援包括化推進員は、多職種間での連携・協働を図りつつ、ボランティア等地域住民の参画を促し、単身世帯への見守りや買い物支援、各種制度の対象とはならない生活支援サービスなど、地域に不足する社会資源の創出を図るための取組を推進。

(7) その他

- 実施主体及び相談支援包括化推進員は、上記のほか、本事業の目的を達成するために必要な取組を実施。

(5) 地域の実情に見合った総合的なサービス提供

(高齢・障害・児童等の対象者を問わずに福祉サービスの総合的な提供を進めている)

具体的な支援提供のあり方は、各地域の人口規模や高齢化の状況、地域資源の状況等によって異なるが、地域において地域共生社会を実現し、人口減少下における効率的で柔軟

な事業運営を確保するため、まちづくりの一つのかたちとして、高齢・障害・児童等の福祉サービスを総合的に提供できる仕組みを構築することが重要である。

このため、厚生労働省では、こうした共生型の福祉拠点を全国的に推進するため、現状の先進事例を整理し、各事例の有効性の検証等を行う調査研究を実施するとともに、兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、現行制度で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消するためのガイドラインを取りまとめた。ガイドラインでは、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせて福祉サービスを総合的に提供する際に、①兼務可能な人員、②共用可能な設備、③基準該当障害福祉サービスが活用可能であること、を明確化している（図表4-4-10）。

また、「ニッポン一億総活躍プラン」において、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、高齢者、障害者、児童等が相互に又は一体的に利用しやすくなるようにすることを考えていくことが盛り込まれており、今後、2018（平成30）年度の報酬改定における議論を視野に、設置基準、人員配置基準の見直しが検討されていくこととなる。

また、これに関連して、地域の集いの場を整備していくため、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みについては、2015（平成27）年度から「地域住民生活等緊急支援のための交付金」（地方創生先行型）を活用した整備を進めてきたが、さらに、地域再生法の一部を改正する法律（平成28年法律第30号）により創設された地方創生推進交付金を活用し、地域間連携、官民協働、政策間連携により生活サービスや地域活動の場をつなぎ、人やモノ、サービスの循環を図ることで、基礎的な生活圏において生活を支える新しい地域運営の仕組みである「小さな拠点」の形成・活性化が推進されることとされている。

図表 4-4-10 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン（概要）

ポイント

- 兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、**現行制度で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消。**



明確化する事項

- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせて福祉サービスを総合的に提供する際の、以下の①～③の事項を明確化。

<福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス（例）>

高齢者等	通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護 等
障害者	生活介護、短期入所、機能訓練、就労継続支援（A型、B型）、放課後等デイサービス 等
児童	保育所、小規模保育事業、地域子育て支援拠点事業、放課後児童健全育成事業 等

① 兼務可能な人員

- ・管理者、代表者、医師、栄養士、調理員

② 共用可能な設備

【基準上規定がある設備】

- ・食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、浴室、医務室、静養室、事務室、相談室、調理室、洗面所、洗濯室、非常災害に際して必要な設備、便所 等

【基準上規定がない設備】

- ・玄関、廊下、階段、エレベータ、送迎バス
- ※高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁等の設置が不要なことも併せて明確化

③ 基準該当障害福祉サービス等（注）が活用可能であること

高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施する場合は、基準該当障害福祉サービスを実施することが可能であることを明確化。

（注）基準該当障害福祉サービス等：指定障害福祉サービスや指定通所支援としての基準は満たしていないが、介護保険事業所等の基準を満たす事業所であり、市町村が認めたものにおいては、当該事業者が障害者（児）を受け入れた場合、基準該当障害福祉サービス等として特例介護給付費等が支給。

コラム 「ごちゃませ」!? ～多世代の共生に向けた佛子園の取組み～

石川県を中心に事業を展開する社会福祉法人佛子園。

高齢化が進む中、高齢者が地域で生き生きと活躍することができるように、福祉拠点を核とした地域づくりの取組みを進めている。

政府において、地方創生を進めている中、注目を浴びている生涯活躍のまち（日本版CCRC¹）のモデルの一つと言われる石川県金沢市にある「シェア金沢」を運営するのもこの法人である。「シェア金沢」には、高齢者デイサービス、サービス付き高齢者住宅といった高齢者向けサービスに加えて、同じ敷地の中に障害者の就労支援サービス、障害児の入所施設がある。また、天然温泉やレストラン、地域の住民が経営する店舗、学生向けの住宅もある。「シェア金沢」には、福祉サービスを利用する人だけでなく、温泉やレストランを利用するために地域の住民もやってくるし、オープンスペースには近所の学校の子どもも遊びにやってくる。

『「シェア金沢」を作ったきっかけは、高齢者がずっと社会に参加できるコミュニティを作りたかった』と施設長の奥村俊哉さんは語る。生きがいのある高齢者は、生存率が高くなる傾向にあるという調査や、「人生の目的」がある高齢者は要介護になりにくいという調査もある。デイサービスを利用する高齢者が作った品物がレストラン横の売店に並び、サービス付き高齢者住宅に住む高齢者は、仕事として敷地内の植木の手入れをする。敷地内にある施設に入所する障害児への声かけが、「シェア金沢」の住人や地域住民の日課になっている。また、温泉やレストランの厨房では障害者が働き、地域の独居高齢者などに配る弁当も障害者が作り、配達もこなす。そこにはそれぞれの者に役割がある。

障害児の施設を挟むようにサービス付き高齢者住宅が建ち、店舗や学生が住む住宅もバラバラに配置されている。これも、つながりを作るための工夫だという。キーワードは「ごちゃませ」。ケア自体を「ごちゃませ」にするということではなく、普通の地域がそう

であるように、人や建物を「ごちゃませ」にするという趣旨である。

実は、佛子園では、「シェア金沢」ができるよりも前から地域づくりに取り組んでいる。その原点とも言える場所は、石川県小松市野田町の西圓寺（さいえんじ）である。元々、西圓寺は檀家を持ち、法要なども行われる普通のお寺だった。しかし、今から11年前に住職が亡くなり、廃寺となることが決まり、今後の行く末について、地域の住民を中心に話し合いを重ねた結果、地域の福祉拠点を作りたいという思いから、佛子園に任されることとなった。廃寺を改築し、高齢者デイサービスや障害者の就労支援サービスを提供する拠点となる一方で、温泉や喫茶スペースも設け、地域住民なども出入りする地域コミュニティに生まれ変わった。デイサービスを利用する高齢者も地域住民も同じ温泉を利用し、障害者が温泉の掃除や喫茶スペースの運営を行う。今ではサービスの利用者、地域住民、地域外の利用者などが平日で130人程度が集い、福祉サービスを利用する人も住民も相互に支え合う、地域づくりの中核を担う場になった。野田町は人口200人強の町だが、今では、西圓寺と野田町のすべての住民と何らかのつながりを持つようになったという。

なぜ、ここまで地域とのつながりを重視するのか。西圓寺の施設長安倍真紀さんは、「佛子園が数十年障害児施設を運営してきた地域で、障害者が地域に出て行くためのグループホームを新たに建てようとしたら、地域住民から反対の声が上がり、衝撃を受けた。地域とのつながりを作り、福祉を『特別』なものから『日常』のものに変える必要があると思った」と語る。地域の人顔が見え、理解し合える多世代が共生する地域を作りたいという思いから、高齢化が進む地域で福祉拠点を核とした地域づくりの模索が始まった。こうした取組みは石川県白山市の行善寺でもスタートしている。行善寺では、地域住民が主体的に参画する形での地域づくり

1 Continuing Care Retirement Community

が現在進行形で進んでいる。

いろいろな人やものが「ごちゃまぜ」になることで、人がつながり、人が集まる。そこには活気や仕事が生まれ、福祉拠点を利用する高齢者にも障害者にも活躍できる場所を新



図 シェア金沢の全体像

たに生み出す。高齢化がさらに進む中、福祉の既存資源も活用しながら、支える側と支えられる側の分け隔てなく共に地域づくりに参画する、将来を見据えた新たな取組みが動き始めている。



シェア金沢の写真



西園寺の写真

コラム

イマドキの長屋!? ～鹿児島市 NAGAYA TOWER～

九州新幹線の終点である鹿児島中央駅から歩いて5分ほどのところに、「NAGAYA TOWER」というちょっと変わった賃貸住宅がある。

大家の堂園晴彦さんは、1996（平成8）年から「堂園メディカルハウス」という緩和ケアを中心とした有床診療所を運営されている医師だ。年に100人以上の看取りをはじめ数多くの患者さんを診る中で、物質的に満たされていても「精神的孤独」や「社会的孤立」に悩む人の多さに危機感を募らせていた。

2008（平成20）年に堂園さんはインドにあるマザー・テレサの作ったハンセン病の

村を訪ね、そこで衝撃を受けた。軽いハンセン病患者が重いハンセン病患者にご飯を作ったり、食事の介助をしたり、おばあさんが乳飲み子の面倒を見たりしていた。血のつながりはないのに相互扶助による共同体が成り立っている……自分が思い続けたのは「これだ！」と閃いたそうだ。

そうして2013（平成25）年NAGAYA TOWERは産まれた。老若男女、病人、障害者などが互いに助け合い暮らす「長屋」のような集合住宅を目指しており、居心地のよい「場」を提供することにより血のつながりによらない「絆」を作り出すための試みだ。



左がNAGAYA TOWER（右が堂園メディカルハウス）

「微笑みを交わす人がいれば、人生は幸せ」がNAGAYA TOWERのモットーであるが、これを実現するためハード面、ソフト面に様々な工夫を凝らしている。

6階建て35戸のNAGAYA TOWERは、外壁は地中海をイメージした鮮やかな黄色で、どの住宅からもよい眺めを確保でき、中庭側で住民同士が交流できるよう、建物はV字型をしている。共用スペースが多く設けられており、2階にはみんなのリビング・台所（138㎡）が、3階には空中庭園が、4階、5階には眺めのよい岩風呂がある。

住戸のタイプはワンルームから2LDKだが、豊富な共有スペースで交流を促すため、シャワーだけの部屋を半数以上にするなどあえて住戸で完結しないようにしている。また、各戸のバルコニーも広めにとっており、隣の部屋との隔壁板を入れていない。これも交流を促す仕組みだ。

共同生活を円滑に運営していくためには調整役が必要であり、事務局3名がその任に当たっている。事務局の役割としては、日常生活から、医療・介護の相談・支援やイベントの企画など多岐にわたる。何かあれば「まずは事務局へ」ということだ。NAGAYA

TOWER内には「富永さんち」という富永さんが里親として子どもたちを迎え入れているファミリーホーム¹があるが、その子どもたちを預かることもあるという。

イベントを通じた住人の交流にも力を入れており、おかずを一品ずつ持ち寄りみんなでごはんを食べる「ナガヤのぼんごはん」、絵手紙サークル、歌の会、映画会（ナガヤシネマ）など週2回程度なんらかのイベントが開催されている。

住民以外との交流も進めている。近隣の児童養護施設の子どもたちにダンスを披露してもらったり、1階にテナントとして入っている児童発達支援事業所「まふいん」の子どもたちにナガヤで行うイベントに参加してもらったりしている。町内会やお達者クラブの方々との交流も構想中だそう。

現在の住人は、下は3歳から上は95歳まで、独身、子育て世代、高齢者世帯など年齢層もさまざまだが、ちょうどよい距離感で交わっている感じがする。

多世代交流の「場」の創り方は様々だが、「住まい方」を中心に据えたNAGAYA TOWERの試みは、「場」の創出を考えている人にとって一つの参考となるではないか。



¹ 正式には児童福祉法に基づく「小規模住居型児童養育事業」

4 総合的な福祉人材の育成・確保

(1) 医療・福祉人材の最大活用

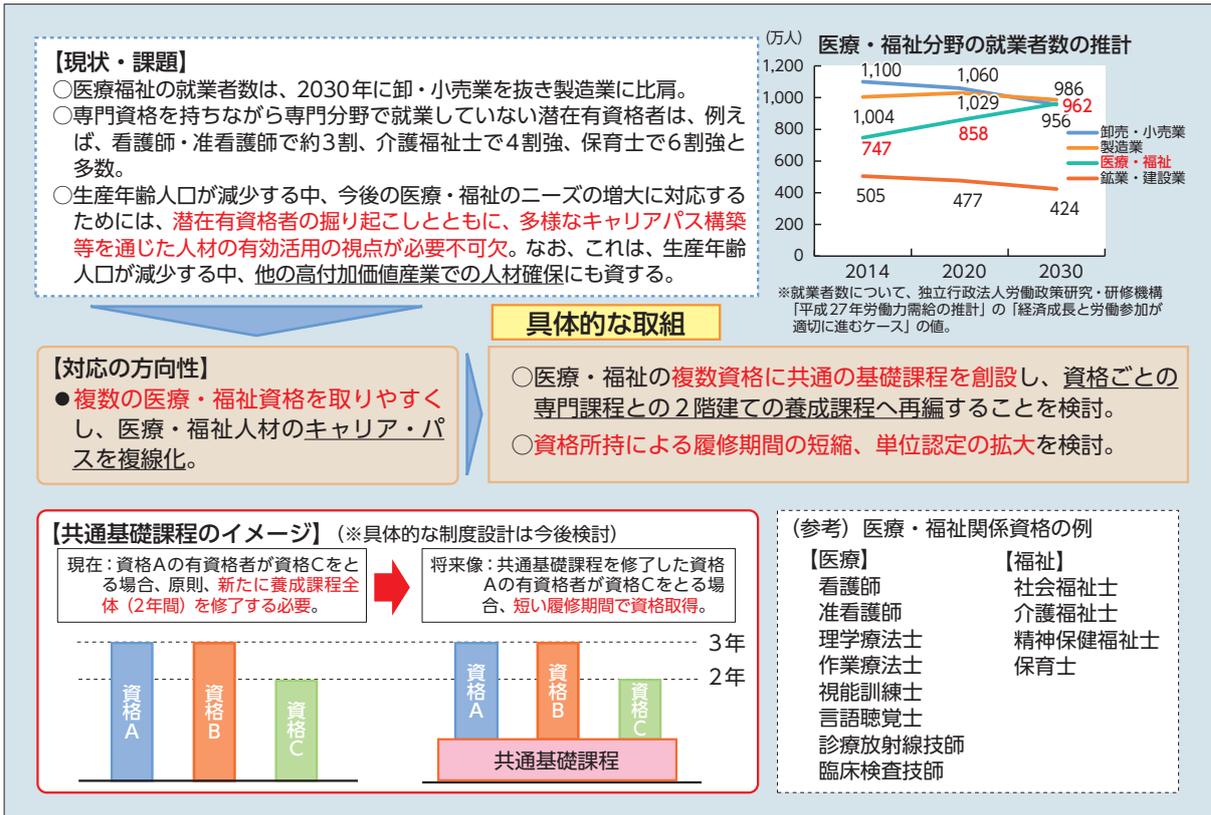
(潜在有資格者の活用とあわせて、地域包括ケアシステムの深化のための担い手の育成・確保が必要)

社会保障の持続可能性を考えれば、経済成長を常に図っていく必要があり、人口減少社会に直面する我が国では、医療・福祉人材の確保と同時に、他の高付加価値産業における人材確保の達成についてもあわせて考える必要がある。こうした中、有資格者のうち資格に係る専門分野で就業していない者の割合が4~6割に達する職種もあり、医療・福祉人材の確保に向けては、新たな資格者の養成のみならず、潜在有資格者の人材活用が必要となる。

また、高齢者のみならず、地域で支援を必要とする方々への地域包括ケアシステムの深化を進めて行く中で、多機関協働による包括的な相談支援体制、地域の実情にあった総合的な福祉サービスの提供システムの構築と併せて、その担い手を育成、確保していく必要がある。

こうしたことから、「ニッポン一億総活躍プラン」において、医療、介護、福祉の専門資格について、専門資格に共通の基礎課程を設け、一人の人材が複数の資格を取得しやすいようにすることを検討することとした。これにあわせて、医療、福祉の業務独占資格の業務範囲についても、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直していくこととしている。これにより、医療、福祉人材のキャリアパスが複線化され、従前まで特定の現場でどのようにキャリアを描くかと考えられていたことが、医療・福祉の幅広い現場での理想とする働き方からキャリアを描くことが可能となり、ひいては処遇改善などにもつながることが期待される（[図表4-4-11](#)）。

図表4-4-11 医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直し



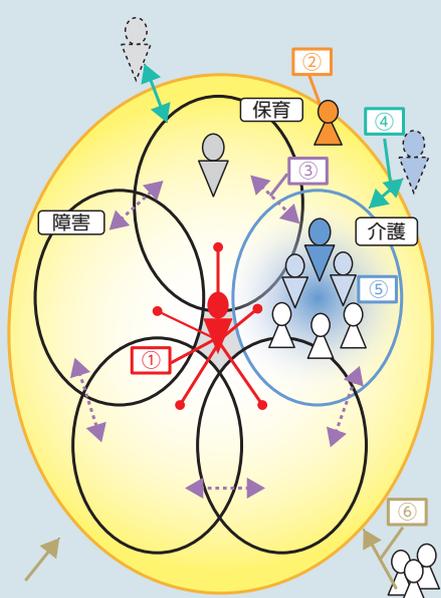
(2) 新しい地域包括支援体制を担う人材の育成・確保のための取組み

- ①制度の狭間のニーズをすくい取り総合的な見立てを行えるコーディネート人材の配置、
- ②分野横断的な基礎知識の研修の実施、
- ③多様なキャリア形成支援・人材移動促進のための環境整備、
- ④潜在有資格者の再就業促進、
- ⑤人材の機能分化、
- ⑥参入促進により人材の育成・確保を進める)

新しい福祉サービスの提供のあり方として目指す、地域包括支援体制を担う人材の育成・確保に当たっては、分野横断的な視点から、福祉分野の中での人材移動を円滑にし、汎用性の高い多様な人材の育成を行うという基本的な考え方に立ち、具体的な人材の育成・確保を進める必要がある。図表4-4-12で示すとおり、求めるべき人材は具体的な取組みとしては以下の6つに分けられるが、多様化するニーズをコーディネートする人材とサービス提供を担う人材に分けられる。それぞれの施策は、**1**から**3**までがコーディネート人材の確保・育成、**2**から**6**までがサービス提供を担う人材の確保・育成のためのものである。

図表4-4-12 新しい福祉サービスの提供体制を担う人材の育成・確保

- 新しい福祉サービスの提供体制を担う人材として、次のような人材の育成・教育を進める。
 - ①地域の中で「狭間のニーズ」を掘り取り総合的な見立てとコーディネートを行うことができる人材
 - ②特定の分野に関する専門性のみならず福祉全般に一定の知見を有する人材
- さらに、生産年齢人口が減少する中で、限られた人材を有効に活用し、必要な人材の確保を着実に進める。



- ① **コーディネート人材の配置等による新たな地域包括支援システムの構築等**
 コーディネート人材の配置等により新しい地域包括支援体制をモデル的に実施する自治体を支援する。また、コーディネート人材としての社会福祉士の在り方を検討する。
- ② **福祉分野横断的な基礎的知識の研修**
 他の福祉分野との共通基盤を修得するための研修等について検討する。
- ③ **福祉人材の多様なキャリア形成支援・福祉労働市場内での人材の移動促進のための環境整備**
 専門性の高い人材として介護現場で中核的な役割を果たすべき介護福祉士の養成を促進する。また、福祉資格保有者が他資格を取得する際の試験科目の免除等について検討し、複数の資格を取得しやすくするための環境整備を図る。さらに、社会的養護に係る人材育成のための研修プログラムを開発する。
- ④ **潜在有資格者の円滑な再就業の促進**
 潜在有資格者の掘り起こしを進めるため、離職した介護福祉士の届出システムの構築や再就業に向けた支援、潜在保育士に対する保育所の優先利用・保育料の補助等により、潜在有資格者の円滑な再就業の促進を図る。
- ⑤ **介護人材の機能分化の推進**
 生産年齢人口が減少する中で、限られた人材を有効に活用するため、介護人材の在り方・機能分化について、具体的な検討を進める。
- ⑥ **多様な人材層からの参入促進**
 業務委託によるサテライト展開の推進等により、福祉人材センターの機能強化を図るとともに、すそ野拡大のため、入門的な研修の創設等について検討する。

↑ コーディネート人材
↓ サービス提供を担う人材

1 包括的な相談支援システム構築のモデル的な実施への支援と効果的な取組事例の展開

コーディネート人材を育成・確保するため、コーディネート人材を配置等して多機関の協働による包括的支援体制の構築をモデル的に行う自治体を支援するとともに、地域の実情に応じた効果的な取組事例の横展開を図ることとしている。このほか、専門的知識や技術を持って、福祉に関する相談に応じ、助言、指導、関係者との連絡・調整その他の援助を行う者として位置付けられている社会福祉士については、複合的な課題を抱える者の支援においてその知識・技能を發揮することが期待されることから、新しい地域包括支援体制におけるコーディネート人材としての活用を含め、そのあり方や機能を明確化することとしている。

2 福祉分野横断的な基礎的知識の研修

複合的な課題に対するアセスメントや、様々な支援のコーディネート、様々な福祉サービスの一体的提供に資するため、保育・障害・介護などの様々な福祉分野の共通的な基礎的知識を習得する研修等についての検討を行う。

3 福祉人材の多様なキャリア形成支援・福祉労働市場内での人材の移動促進

専門性の高い人材として、介護現場で中核的な役割を果たすべき介護福祉士の養成を促進するため、介護福祉士を目指す学生に対する修学資金等の貸付事業の拡充や地域医療介護総合確保基金を活用した資格取得の支援を行っている。

また、福祉資格保有者が他資格を取得する際の試験科目の免除や、複数資格の取得を容易にするための環境整備を行うこととしている。

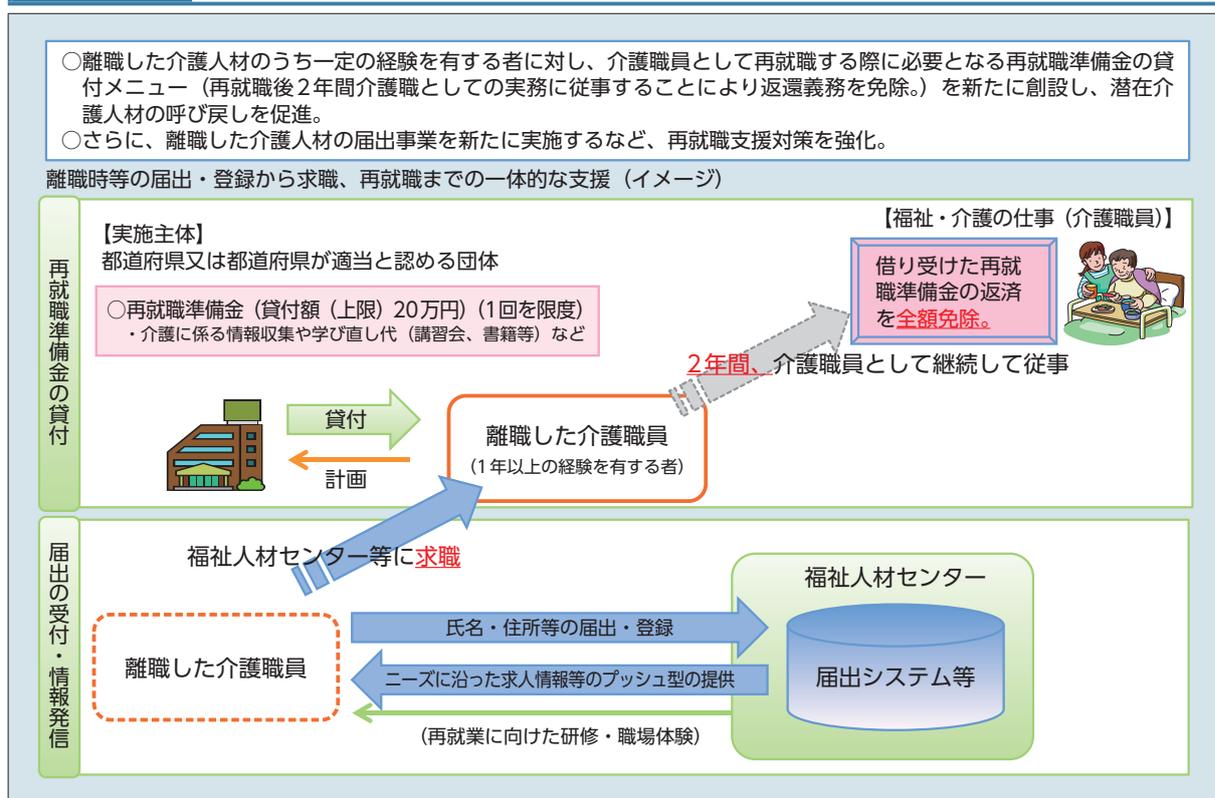
さらには、社会的養護において様々な課題を抱えた児童等の養育に対応できる人材の育成を進めるため、児童養護施設等の職員の資質向上のための研修事業を行っており、児童養護施設等への就職を希望する学生等の実習を受け入れる施設で、実習を指導する職員の代替職員を雇い上げる経費や、学生等の就職を促進するため、実習を受けた学生等を非常勤職員として雇い上げる経費の支援を行っている。

4 潜在有資格者の円滑な再就業の促進

潜在有資格者の掘り起こしを進めるため、潜在介護福祉士向けに介護サービスの知識や技術等を再認識し、介護分野への円滑な再就業を促進する研修を実施しているほか、離職した介護人材の届出と、離職者のニーズに沿った求人等の情報提供を行うためのシステムを新たに構築するとともに、再就職準備金貸付制度を創設し、潜在介護人材の呼び戻しを促進する（図表4-4-13）。

また、潜在保育士の再就職支援のため、ハローワークや保育士・保育所支援センターによるマッチング支援のほか、保育士として2年間勤務することで返還を免除する再就職準備金や、保育士が支払うこととなる保育士の子どもの保育料の一部を貸し付けるなどの支援を行っている。（図表4-4-14）。

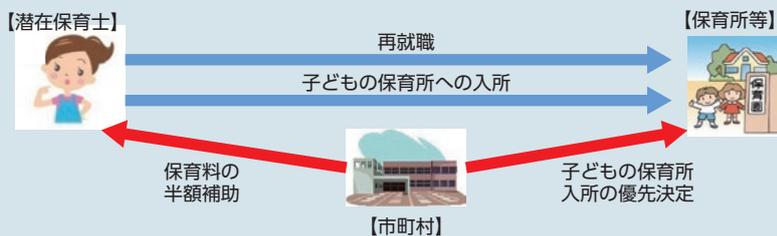
図表4-4-13 離職した介護人材の呼び戻し対策



図表 4-4-14 潜在保育士の再就職支援

○未就学児をもつ潜在保育士に対する保育所復帰支援

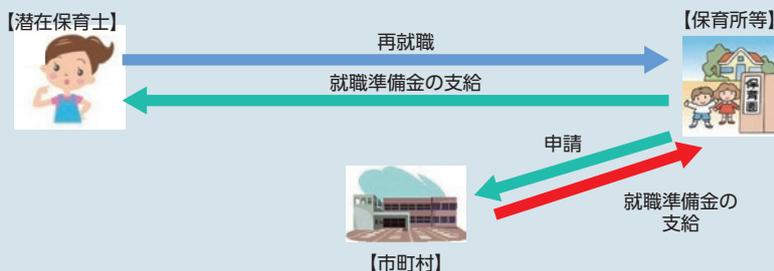
未就学児を有する潜在保育士（保育士資格を有する者であって、保育士として勤務していない者）が、保育士として保育所等への勤務を希望する場合、当該保育士の未就学児を優先的に保育所等に入所させるとともに、当該保育士が支払うべき未就学児の保育料の一部を支援する。



○潜在保育士の再就職促進

潜在保育士（保育士資格を有する者であって、保育士として勤務していない者）が、保育士として保育所等に勤務することが決定した場合、就職準備金を助成する。

※ 1 回限り。支給条件として就職後一定程度の保育所等への勤務要件あり。



5 介護人材の機能分化の推進

生産年齢人口が減少する中で、限られた人材を有効に活用するため、介護人材を一律に捉え、一様に量的・質的な確保を目指してきたこれまでの考え方を転換し、介護人材の機能分化を進めることとしている。チームケアのリーダーとしてのマネジメントの能力や多職種との連携の能力を有する職員の育成が求められており、これらの能力獲得に向けた研修受講支援を行っている。

6 多様な人材層からの参入促進

資格を有しない者を含めた多様な人材層からの参入を促進するため、初任者向けの入門的な研修の創設等により未経験者を含むすそ野の拡大を図るとともに、地域における介護人材確保対策の基盤である都道府県福祉人材センターの機能強化を図る。

また、多様な人材層の一部として、地域住民の活動意欲とサービスを必要としている人とを結び付ける等の環境の整備により、例えば、時間に余裕のある住民が、気軽にサービス提供の担い手として参加したり、要援護者・世帯の早期把握・見守りを、地域全体で行うための新たなネットワークの形成につながることを期待される。

福祉サービスが総合的に提供される拠点が共生型のまちづくりの中心と位置付けられることと相まって、新たな「まちづくり」に住民が主体的に関わり、地域の生活課題に対する問題意識を共有し、解決のために協働することは、地域での人々のつながりの強化、地域の活性化につながることを期待される。そのような意味で、新たな地域福祉の実現は地域社会の再生の軸となりうるだろう。