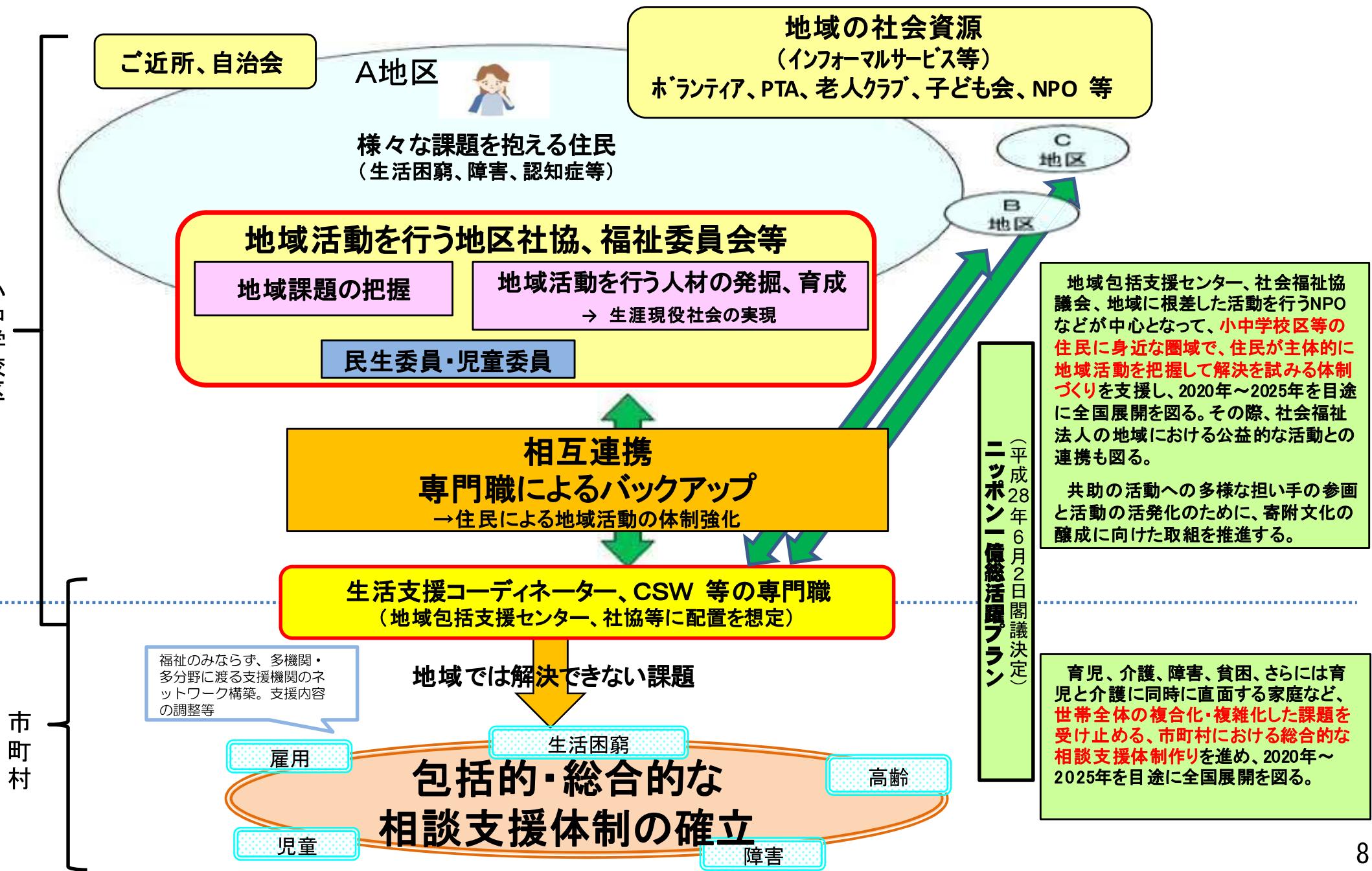


地域における住民主体の課題解決・包括的な相談支援体制のイメージ②

小中学校区



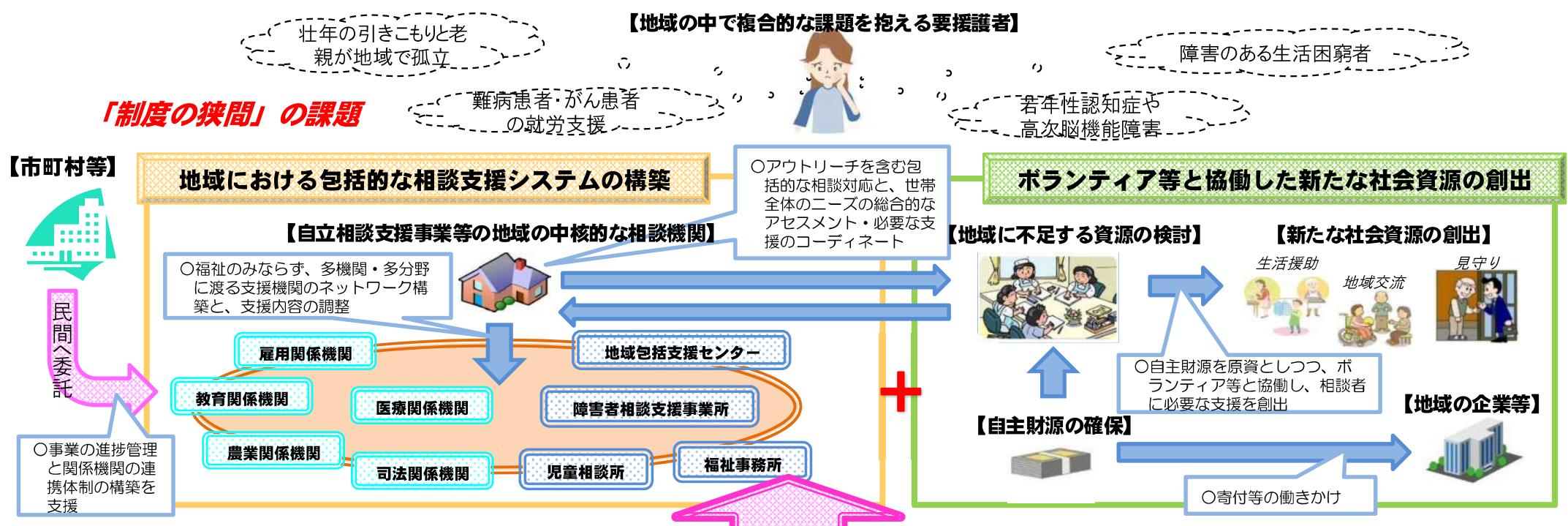
多機関の協働による包括的支援体制構築事業

28' 予算案 5億円

○福祉ニーズの多様化・複雑化を踏まえ、単独の相談機関では十分に対応できない、いわゆる「制度の狭間」の課題の解決を図る観点から、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するとともに、高齢者などのボランティア等と協働し、地域に必要とされる社会資源を創出する取組をモデル的に実施する。

○具体的には、市区町村が実施主体となって、地域の中核となる相談機関を中心に、以下の取組を行う。

- 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 地域に不足する社会資源の創出を図る。



取組例 三重県四日市市～地域の中で支え合う～

平成24年4月より大型団地の中心にある商店街の空き店舗を活用して、①総合相談機能 ②食の確保機能 ③地域住民の集いの場としての機能を併せ持った《孤立化防止拠点》を「社会福祉法人青山里会」が運営。現在、1日に約20名あまりの地域住民の方が利用されている。

また、その取り組みと連動する形で、地域住民・自治会が主体となって地域完結型の日常生活支援を目的とした会員制組織『ライフサポート三重西』を発足。

平成25年3月より65歳以上の高齢者等向けに、地域住民による安価な日常生活支援サービス提供システムとしてスタートしている。



新・第3の矢② 生涯現役で自分らしく活躍する社会の実現

- 生涯健康で自立し、役割をもつて社会を、社会全体で実現する。

以降、一億総活躍国民会議・
経済財政諮問会議提出資料

生涯にわたる健康づくり・予防対策の推進

- 保険者のリーダーシップの確立、データヘルスの全国展開
 - ⇒ ICT・ビッグデータ活用、保険者機能の強化・連携等によりデータヘルスを強力に推進
 - ⇒ 医療関係者やデータ分析を行う民間企業との連携強化により保険者機能を支援
 - ⇒ 保険者インセンティブ改革
- 医療のICT化の推進(生涯を通じた医療データ蓄積に向け基盤整備・次世代医療ICTプラットフォーム構築)
- 高齢期の疾病予防・介護予防等の推進(フレイル等の総合対策、認知症施策の総合的な推進等)

- 相互に支え合い、子ども・高齢者・障害者などの多様な活躍の場のある社会を、社会全体で実現する。

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」へのパラダイムシフト

- 「支え手」「受け手」に分かれた社会から、**ともに創る「地域共生社会」へ**
 - ⇒ 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。福祉サービスと協働して子育てなどを支援。
- 「タテワリ」から**「まるごと」へ**
 - ⇒ 対象者ごとに整備されている福祉サービスの一体的な提供の推進。

【具体的な対応】

- 施設・人員基準や報酬体系の見直し、担い手の資格や養成課程の見直しを検討。
- 地域課題の把握や解決の支援体制(コーディネート機能など)を構築。
- 包括的な相談支援体制や地域における一体的なサービス提供を支援するための制度を創設。

目指すべき将来像

- 子どもから高齢者に至る生涯を通じた予防により、平均寿命を上回る健康寿命の延伸加速。
- 医療・介護の保険者がその機能及び体制を強化し、国、自治体、民間とともに生涯現役社会の実現に向けて機能を発揮
- 子ども・高齢者・障害者など全ての人々が、いつまでも、その人らしく家庭・職場・地域で活躍し、地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会の実現

暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」

【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

地域の実践例①：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の就労継続支援B型の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らし豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント



地域の実践例②：「おじゃまる広場」など（三重県名張市）

- 名張市では、子ども・高齢者・障害者の誰もが活躍できる場を作り出し、好循環を生み出す仕組みを構築。
- 高齢者や障害者が、子育て支援にボランティアとして参画し活躍。子どもも高齢者や障害者に元気を与えて活躍。（「おじゃまる広場」、「子ども支援センター」など）
- このほか、「まちの保健室」は、介護・生活・子育てなどワンストップの相談窓口、地域づくりと地域福祉の総合的拠点として機能。



「つつじおじゃまる広場」の光景：高齢者がボランティアとして、子育て支援・親子の孤立防止に活躍

「子ども支援センターかがやき」では、高齢者や障害者が子育て家庭の支援で活躍



地域の実践例③：「地域共生型拠点を活用した、あらゆる住民の担い手創出事業」（北海道石狩郡当別町）

共生型地域オープンサロン



- ・障がい者の就労拠点(喫茶店)
- ・高齢者の介護予防ボランティア
- ・子どもたちの学び・遊ぶ場



- ◎障がい者就労
- 多様な障がい者就労の場
 - 同時に、**子どもたちの障がい者理解の場**に



- ◎介護予防ボランティア
- 駄菓子屋で値札付けなどをしながら、**子どもや障がい者と交流・見守り**
 - 高齢者に介護予防・生きがい創出



- ◎体験型学童保育
- 子どもたちによるお菓子作りやカフェ店員などの体験など

共生型地域福祉ターミナル



- ・総合ボランティア拠点
- ・インフォーマルサービスのワンストップ拠点
- ・地域の日常的な世代間交流スペース



- ◎特技を生かした社会貢献
- 高齢者と子どもが囲碁を通じて心を通わす
 - 子どもも高齢者の生きがいを高めて活躍**



- ◎子育て支援
- 育児支援を受けたい方と育児の手助けができる**地域住民**が会員組織を結成
 - 地域互助で育児を支え合い



- ◎住民相互の生活支援
- 移動手段の確保など公的制度ではカバーできない分野で活躍するボランティア
 - 独自の養成カリキュラムを設け、**地域で支え合う仕組みづくり**

共生型コミュニティー農園



- ・障がい者の就労拠点(レストラン)
- ・高齢者の就労拠点(農園)
- ・男性団塊世代など多世代交流拠点



- ◎障がい者就労
- 個々の**障がい者の得意分野**に応じた就労の取組
 - 飲食業の監修によるレストラン経営(**企業参画型**)



- ◎認知症高齢者の活躍
- 要介護の**認知症高齢者**が農業経験を発揮
 - 地元農家による監修(**農福連携**)

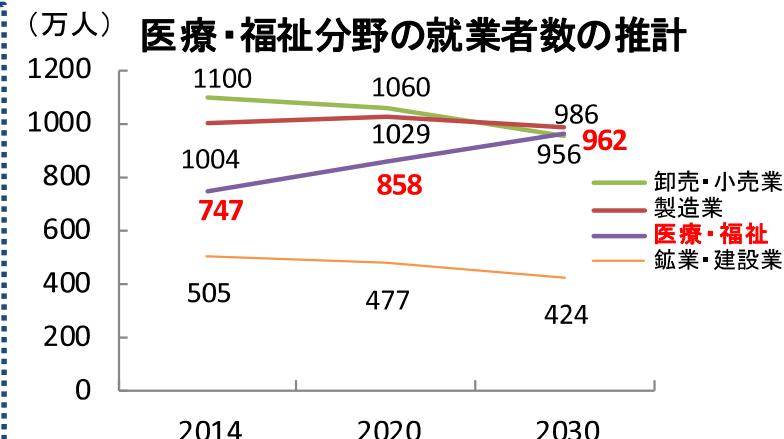


- ◎団塊世代の活躍
- 団塊世代の高齢者が若い世代を巻き込んだイベントを企画し、リタイア後の人生活力に**
 - 畑やレストランを利用したパーティーで地域活力の向上

医療・福祉人材の最大活用のための養成課程の見直し

【現状・課題】

- 医療福祉の就業者数は、2030年に卸・小売業を抜き製造業に比肩。
- 専門資格を持ちながら専門分野で就業していない潜在有資格者は、例えば、看護師・准看護師で約3割、介護福祉士で4割強、保育士で6割強と多数。
- 生産年齢人口が減少する中、今後の医療・福祉のニーズの増大に対応するためには、**潜在有資格者の掘り起こしとともに、多様なキャリアパス構築等を通じた人材の有効活用の視点が必要不可欠**。なお、これは、生産年齢人口が減少する中、他の高付加価値産業での人材確保にも資する。



※就業者数について、2014年度は総務省「労働力調査」。
2020年及び2030年は、雇用政策研究会推計(平成27年12月)の「経済成長と労働参加が適切に進むケース」の値。

具体的な取組

【対応の方向性】

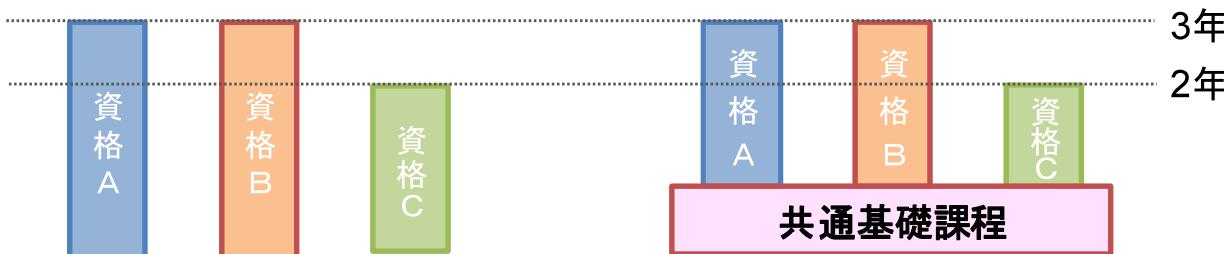
- **複数の医療・福祉資格を取りやすくし、医療・福祉人材のキャリア・パスを複線化。**

- 医療・福祉の**複数資格に共通の基礎課程を創設**し、資格ごとの専門課程との2階建ての養成課程へ再編することを検討。
- **資格所持による履修期間の短縮、単位認定の拡大**を検討。

【共通基礎課程のイメージ】(※具体的な制度設計は今後検討)

現在：資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、原則、新たに養成課程全体(2年間)を修了する必要。

将来像：共通基礎課程を修了した資格Aの有資格者が資格Cをとる場合、短い履修期間で資格取得。



(参考)医療・福祉関係資格の例

【医療】

看護師

准看護師

理学療法士

作業療法士

視能訓練士

言語聴覚士

診療放射線技師

臨床検査技師

【福祉】

社会福祉士

介護福祉士

精神保健福祉士

保育士

【国民生活における課題】

高齢、障害、児童等の対象者ごとに充実させてきた福祉サービスについて、複合化するニーズへの対応を強化することが必要。

医療・福祉人材の確保に向けて、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。また、これにより、他の高付加価値産業における人材確保を同時に達成することが必要。

- ・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：
保育士 約6割（2015年度・推計）
介護福祉士 約4割（2013年度・推計）

【今後の対応の方向性】

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。あわせて、寄附文化を醸成し、NPOとの連携や民間資金の活用を図る。また、支援の対象者ごとに縦割りとなっている福祉サービスの相互利用等を進めるとともに、一人の人材が複数の専門資格を取得しやすいようにする。

【具体的な施策】

- ・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づくりを支援し、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。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も図る。
 - ・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。
 - ・共助の活動への多様な担い手の参画と活動の活発化のために、寄附文化の醸成に向けた取組を推進する。
 - ・高齢者、障害者、児童等の福祉サービスについて、設置基準、人員配置基準の見直しや報酬体系の見直しを検討し、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とする。
 - ・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、市町村における総合的な相談支援体制作りを進め、2020年～2025年を目途に全国展開を図る。
 - ・医療、介護、福祉の専門資格について、複数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。
 - ・医療、福祉の業務独占資格の業務範囲について、現場で効率的、効果的なサービス提供が進むよう、見直しを行う。

年度 施策	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2026 年度以降	指標
地域課題の 解決力の強化／ 福祉サービスの 一體的提供／ 総合的な 相談支援体制づくり	福祉サービスの 一體的な提供に ついて 運用・評議会が 可能な事項の ガイドラインを整備 誰もが支え 合う 新たな時代 (平成27年 9月17日 厚生労働省)	設備・人員基準や 報酬体系の 見直しを検討	検討結果を 踏まえた 対応を実施										2020年～2025年を 目途に： 地域課題の解決力 を強化する体制 全国展開 総合的な相談支援 体制 全国展開
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	27 年 9月 17日 厚生労働省	各資格の 履修内容に 関する研究 介護福祉と 准看護師相互の 単位認定について検討 福祉系専門資格を 有する者に対する 医育士養成課程の 一部免除について検討	新たな共通の基礎課程の具体案について検討・結論 資格所持による履修期間短縮について、 資格ごとに検討・結論。 可能な資格から履修期間短縮を実施 単位認定拡大について、資格ごとに検討・結論。 可能な資格から単位認定を実施	新たな共通の基礎課程の実施 ※共通の基礎課程が一部資格にとどまる場合には、 資格の範囲の拡大について継続検討・順次実施 可能な資格から履修期間短縮を実施 ※共通の基礎課程創設後も、既取得者に適用									2021年度： 新たな共通の基礎 課程の実施