

岡山市地域共生社会推進計画 (地域福祉計画) 改訂版 における主な取組について

岡山市地域共生社会推進計画(地域福祉計画)改訂版について

○計画名：岡山市地域共生社会推進計画

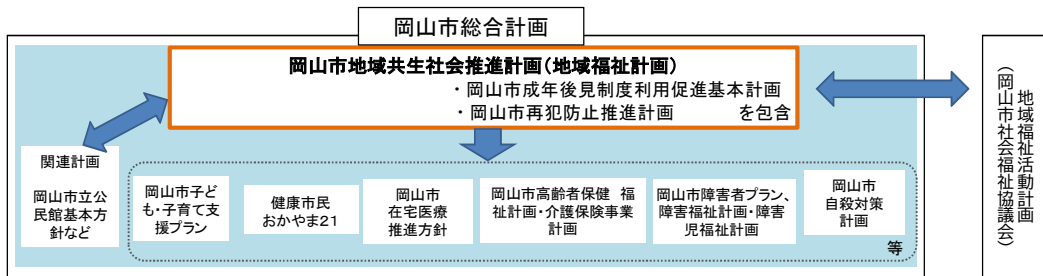
○平成30年3月策定（令和3年3月一部改訂）

○計画期間：令和3年度～令和5年度（3年間）

○各福祉分野計画の**上位計画として位置づけ**

○基本理念：誰もがその人らしく生活するための**多様な選択ができるまち**

1. 法定根拠：社会福祉法第107条(社会福祉法改正により、努力義務化)
2. 岡山市における計画上の位置付け：岡山市総合計画を上位計画とし、各福祉分野計画の上位計画として位置づけ



岡山市地域共生社会推進計画概要（R3～R5年度）

施策	現状と課題	取組方針	取組内容
1. 全分野地域包括ケアシステム構築	<ol style="list-style-type: none"> 1 身寄りが無い、保険料未納でサービスが受けられないなどの福祉的課題により退院が困難なケースが存在する。 2 在宅医療の現場では、特定の往診専門医・専門医師に依存、集中される傾向がある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢・介護・医療・障害等の分野別計画での社会福祉課題等を組織横断的な支援に向けた取組強化。 1 在宅医療提供システムの全福祉区整備に向けて推進継続。 2 多職種連携や市民への普及啓発等の取組継続。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 包括的支援に向けた各個別分野との連携強化 1 分野別計画での社会福祉課題等の情報共有化を強化し、複合課題は包括的支援体制の活用を促進。 ■ 在宅医療の推進 1 福祉区ごとのWG設置。現場意見を踏まえた連携スキーム検討実施。 2 専門職間の顔の見える関係強化の取組支援の実施。
2. 包括的支援体制づくり	<ol style="list-style-type: none"> 1 専門外の問題について、相談機関同士の押しつけ合い、たらい回しの発生を防ぐ必要がある。 2 複合課題を把握する意識が相談機関・担当によってまちまちであるため、課題を見逃している可能性がある。 3 地域共生社会の推進に向けた新たな取組として、成年後見制度の活用促進、再犯防止支援の取組が必要である。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 相談支援包括化推進員の配置及び複合課題ケース検討会を継続し、実施支援成果を活用した支援の質向上に取組む。 2 複合課題への対応強化として専門機関等の参加を促進。 3 権利擁護を必要とする人への成年後見制度等の利用推進や、犯罪をした者等の課題に応じた支援取組を推進。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 断らない相談支援体制の質の向上・量の拡大 1 相談支援包括化推進員を配置し、複合課題ケース検討会の開催を継続し、支援成果のケーススタディ、類型分析による支援の質向上、研修実施。 2 専門相談機関やNPOの参加登録を増やし複合課題の対応基盤を強化。 3 成年後見、再犯防止にかかる計画を本計画に盛り込み、成年後見センターを中心とした制度の利用施策の推進や矯正分野等と連携した支援を推進。
3. 生涯現役	<ol style="list-style-type: none"> 1 生涯現役支援センターを設置しているが、高齢者の就労ニーズに対して7割が活動に結びついていない。 2 企業側の高齢者、障害者への採用意欲は低調。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者、障害者、生活困窮者、ひとり親家庭等、一人ひとりの特性や状況に応じたきめ細かな就労支援の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 就労支援による生涯活躍の推進 1 高齢者、障害者、生活困窮者、ひとり親家庭等への就労支援の実施。 2 就労支援機関や関連機関の連携によるわかりやすい相談支援体制整備。
4. 地域づくり	<ol style="list-style-type: none"> 1 SOSを発することが出来ない人を支援に繋げるには地域での見守りや居場所などが必要。 2 民生委員からは「高齢者が増え、孤立者が多くなる中、民生委員だけの見守りは限界」との声がある。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域課題に関する協議・実践の場として地域支え合い推進会議（第2層協議体）の設置。具体的活動の創出・充実に向け会議の活動支援強化の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 支え合いの地域づくりの推進 1 地域づくり関係課、関係機関と情報共有化し相互連動の地域づくり推進。 2 町内会、民生委員などの連携のための団体間での情報交換・共有促進。
5. 多様な主体の	<ol style="list-style-type: none"> 1 社会福祉法人から「意欲はあるが、何をしたらいいか、どこから手をつけていいかわからない」との声がある。まちづくり活動と地域福祉活動団体と交流する機会がない。 2 コロナ下での社会福祉法人等が主体の地域づくりに対する支援が必要である。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域づくりに意欲のある社会福祉法人と地域の両者のニーズに沿うマッチング支援を実施。 2 コロナ下における社会福祉法人主体の地域住民等とのコミュニケーション手法について支援を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 社会福祉法人等が主体の地域活動促進等 1 地域貢献活動体の活動事例の情報発信（フォーラム・講座を開催）。 2 コロナ下でのコミュニケーションツールの有効事例等の研究・紹介。

1. 地域包括ケア・医療分野

2. 包括的支援体制づくり

在宅医療介護・ACP (アドバンス・ケア・プランニング) の普及啓発

背景

- 終末期を自宅で過ごしたい市民ニーズと実態とが乖離しています。
- 終末期を自宅で過ごしたい市民に対して、どのような医療が受けられるのかわからないなど、在宅医療を選択するための普及啓発が浸透していない状況がみられる。市民への普及・啓発のあり方を見直すなど、市民が自分らしい納得のいく最期を迎えられるための環境づくりが必要となっている。

これまでの取組・成果

- 平成25年度から地域組織、公民館・サロン等に出向き、在宅医療・介護に関する知識や関心をもてるよう普及啓発を行う。
- 平成29年6月にリーフレット「もしものために ～話し合い つたえておこう 事前ケア計画～」(岡山市版ACPのすすめ)を作成。(配布にあたっては、市民に趣旨を直接説明したうえでの配布を原則としている。)
- 平成29年6月以降、出前講座や市民公開講座等での市民への普及啓発、市民、専門職等への「岡山市版ACPのすすめ」の配布を継続的に実施している。

出前講座等で活用するツール



「市民版 在宅医療・介護のすすめ」



「岡山市版ACPのすすめ」

今後の方向性

- 住み慣れた地域で最期まで暮らせるまちの実現に向けたアプローチとして、終末期における本人や家族の納得のいく医療・介護を受けられるよう、かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師等を持つことや、ACPの普及啓発を引き続き推進していく。
- コロナ禍におけるACPの進め方**についても検討する。
 - ・面会制限により本人、家族、医療従事者等とのコミュニケーションがとりにくい。
 - ・感染患者の症状が急激に悪化するケースもあり、予期せぬ最期になることがある。
- 平成29年6月作成の岡山市版ACPのすすめの改訂についても検討する。

岡山市の総合相談支援体制づくりについて

考え方

圏域

- 岡山市では中学校区、福社区など**様々な圏域がある中で各相談機関が点在**
- 各相談機関は**圏域をベースに支援を実施**している。
⇒制度によって圏域が異なる中、**ワンストップ窓口を作ることは困難**

専門性

- 各相談機関は**制度をベースとした専門性で支援を実施**
⇒専門性をタテに**専門外は手をつけず、押しつけ合い、たらいまわしが発生**する
- **利用者目線ではない局所的なアセスメント**が起きる
⇒相談機関は自分たちの所管のサービスのみを利用者に提案することから、**複数の相談機関が関わる場合、利用者が何を優先すべきか判断できない**、といったことが起きる。

岡山市の特徴（強み）

- H27年度から在宅医療・介護連携拠点として**地域ケア総合推進センターを設置**（介護保険地域支援事業）
- **センターでは医療機関からの退院調整の相談を受け、地域の在宅医療提供体制や福祉的課題等により退院が困難なケースについて在宅移行を支援。**
（医療機関からは身寄りが無い、保険料が未納でサービスが受けられない、などで在宅に移行できないケースがある。）
⇒**医療機関からの総合相談窓口として位置づけ**

方向性

ワンストップ窓口を作るのではなく、様々な相談機関でこれまで培ってきた各分野の専門性をいかしながら、それぞれの相談機関が連動する体制を作る。

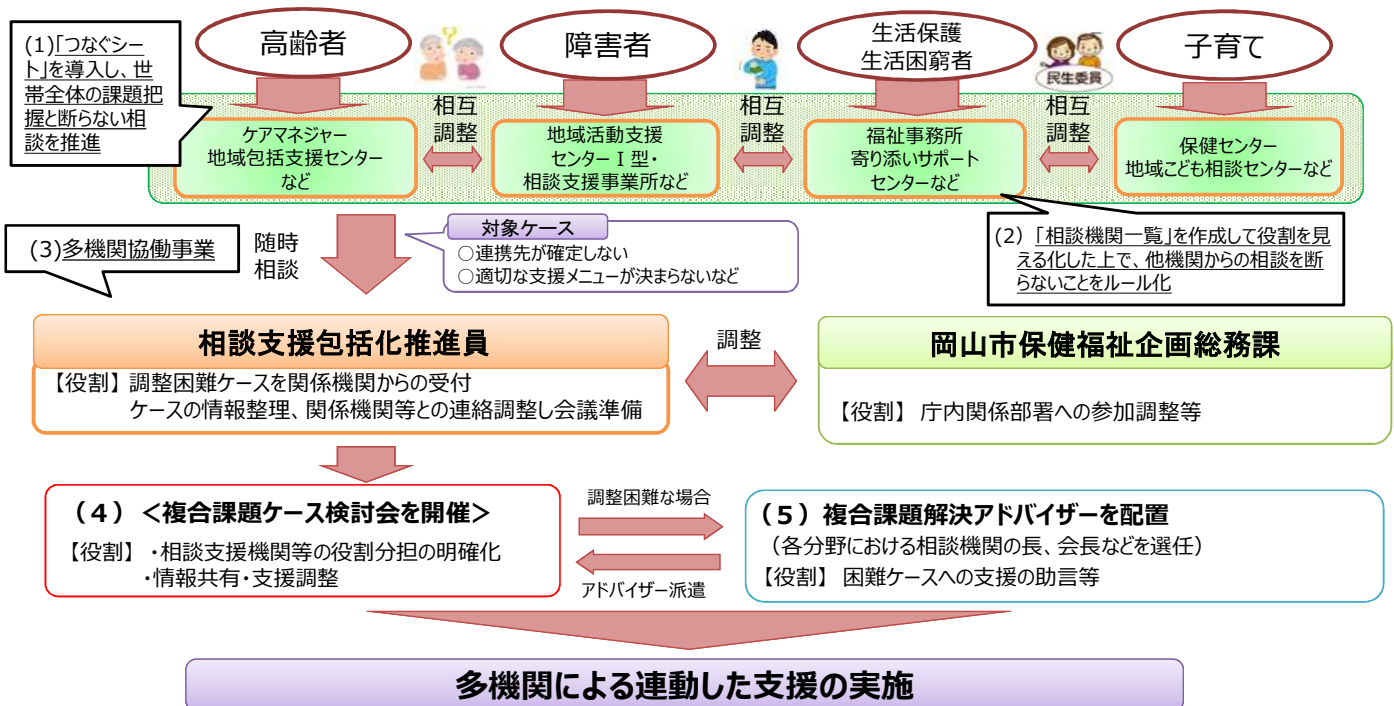
どの相談機関に市民が相談しても、保健・福祉が連動したサービスを漏れなく提供する体制づくりを推進

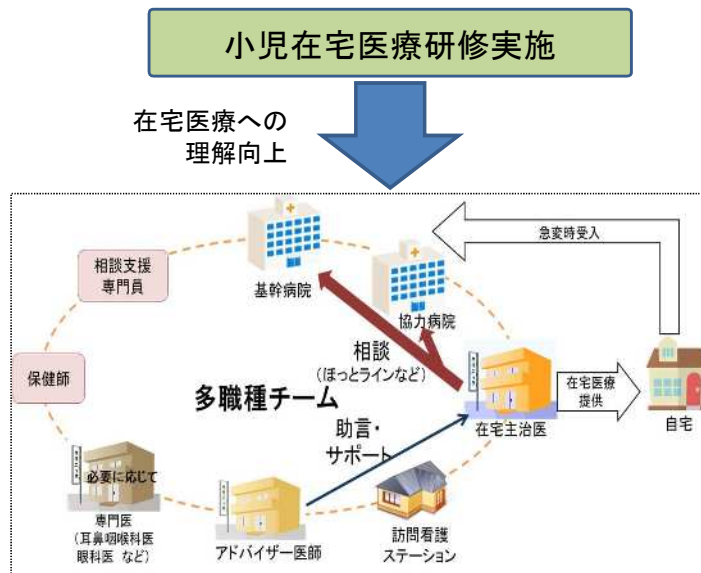
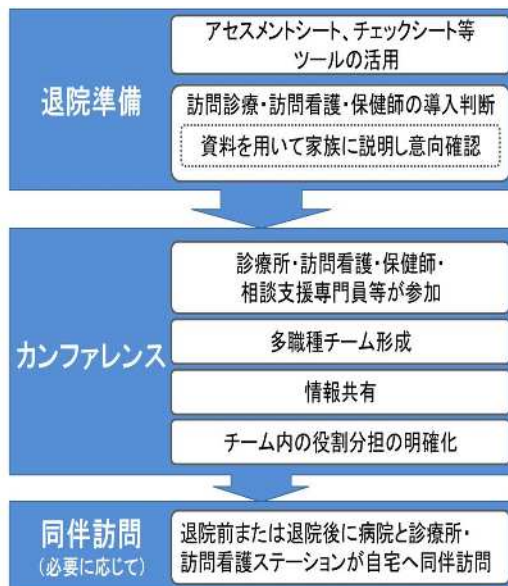
岡山市総合相談支援体制づくり

～断らない相談の実現に向けて～

- ・ワンストップ窓口を作るのではなく、様々な相談機関でこれまで培ってきた各分野の専門性をいかしながら、それぞれの相談機関が連動する体制を推進。
- ・複数の制度に基づくサービスの組み合わせを調整することで、世帯にとって最適なサービスを提供する。

どの機関に相談があっても、市全体で受け止める相談体制





今後の方向性

- 医療的ケア児かかりつけ医登録について**福祉区による登録数の偏り**が見られる。医療的ケア児が安心して在宅療養を送れるよう医療的ケアに**取り組む医師のさらなる掘り起し**を行う必要がある。
- 小児在宅医療への参入と多職種連携を促進するための**研修の充実**を図っていく。

医療的ケア児に関する医療連携事業の実施

〈目的〉

医療的ケア児が、NICU等から退院後も住み慣れた地域において、在宅医療・サービスを楽しみ、安心して生活することができる医療提供体制を構築するために、令和元年度に作成した「岡山市医療的ケア児在宅医療提供体制ガイドブック(以下ガイドブック)」の普及とブラッシュアップを図りつつ、小児在宅診療を重層的に支えられるよう様々な関係機関の人材育成および多職種連携を図る。

〈事業内容〉

①ガイドブックの普及とブラッシュアップ

令和元年度に作成したツールを各病院へ普及啓発、病院や訪問看護からの意見を聴取し、ツールをブラッシュアップする

②在宅アドバイザー医師のつなぎ

小児在宅診療を重点的に支えるため、小児訪問診療に経験豊富な医師がアドバイザーとなり、主治医への助言・サポートを行う仕組みについて研修を受けた医師等に周知する

③医療的ケア児の在宅医療に関わる人材育成・確保

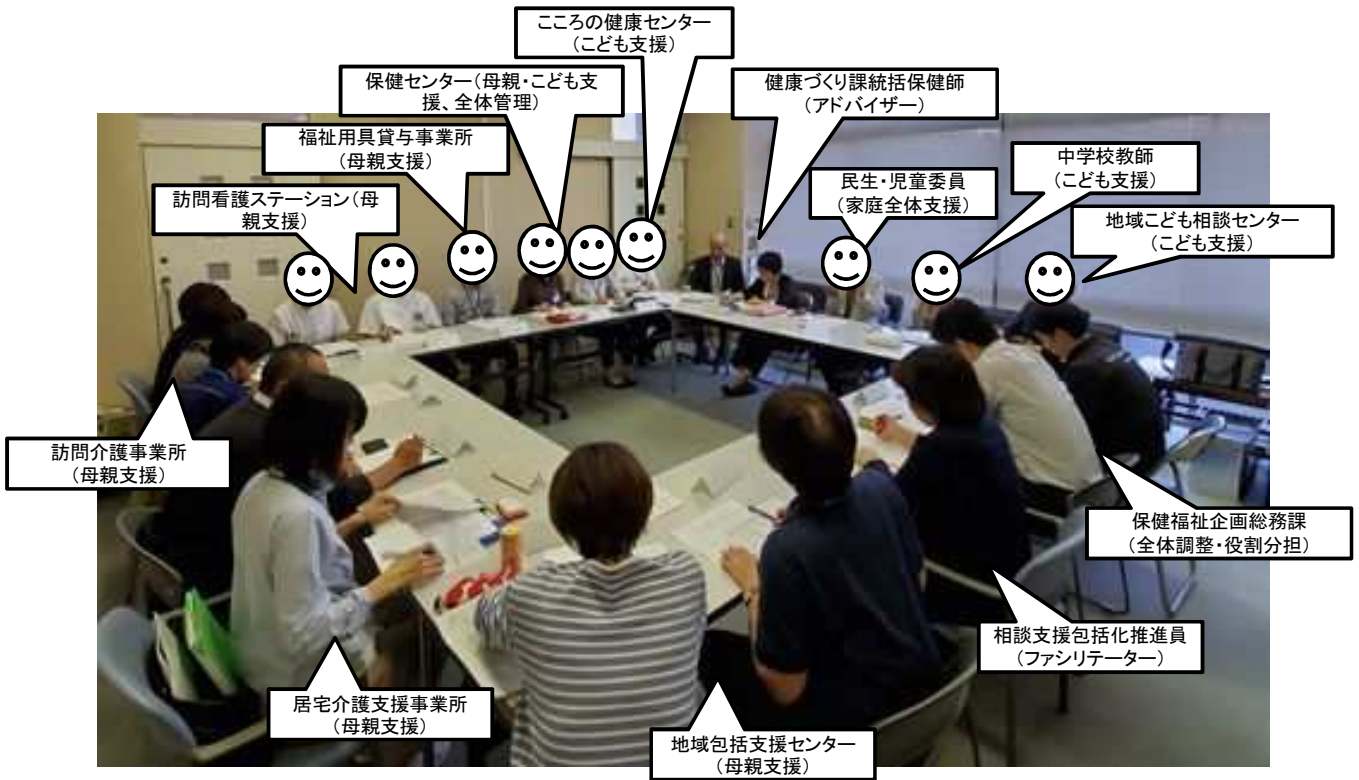
医療機関(病院・診療所)及び保健所保健師を対象とした研修会を開催し、診療所の小児在宅医療への参入促進と病院の小児在宅医療に対する理解促進に加え多職種連携によるネットワークの構築を図る

〈方法〉

令和元年度岡山市医療的ケア児における在宅医療提供体制のあり方検討・構築ワーキンググループから派生した岡山市医療的ケア児コアメンバー会において、事業内容を検討し各種事業を実施。

複合課題ケース検討会の様子

- 関係機関 22名が参加。(令和元年度開催)
- それぞれの情報を持ち寄り、世帯全体の支援方針についてチームで検討



事業実績

これまでの実績

1 総合相談支援体制取扱件数 (=相談支援包括化推進員による相談支援調整したもの)

区分	H30年度実績 (H30.10月~)	R元年度実績	R2年度実績	合計
推進員の相談受付後、関係機関と支援調整した件数	18件	38件	41件	97件
推進員への問い合わせ・相談のみで支援完了した件数	24件	27件	26件	77件
合計	42件	65件	67件	174件

2 会議等開催件数

区分	H30年度実績 (H30.10月~)	R元年度実績	R2年度実績	合計
総合相談支援体制のケース検討会議回数	27回	48回	26回	101回
推進員の訪問等による関係機関との個別調整回数	10回	41回	201回	252回
アドバイザー会議開催回数 (=各分野の相談機関の長による総合相談支援体制への助言・指導)	2回	3回	1回	6回

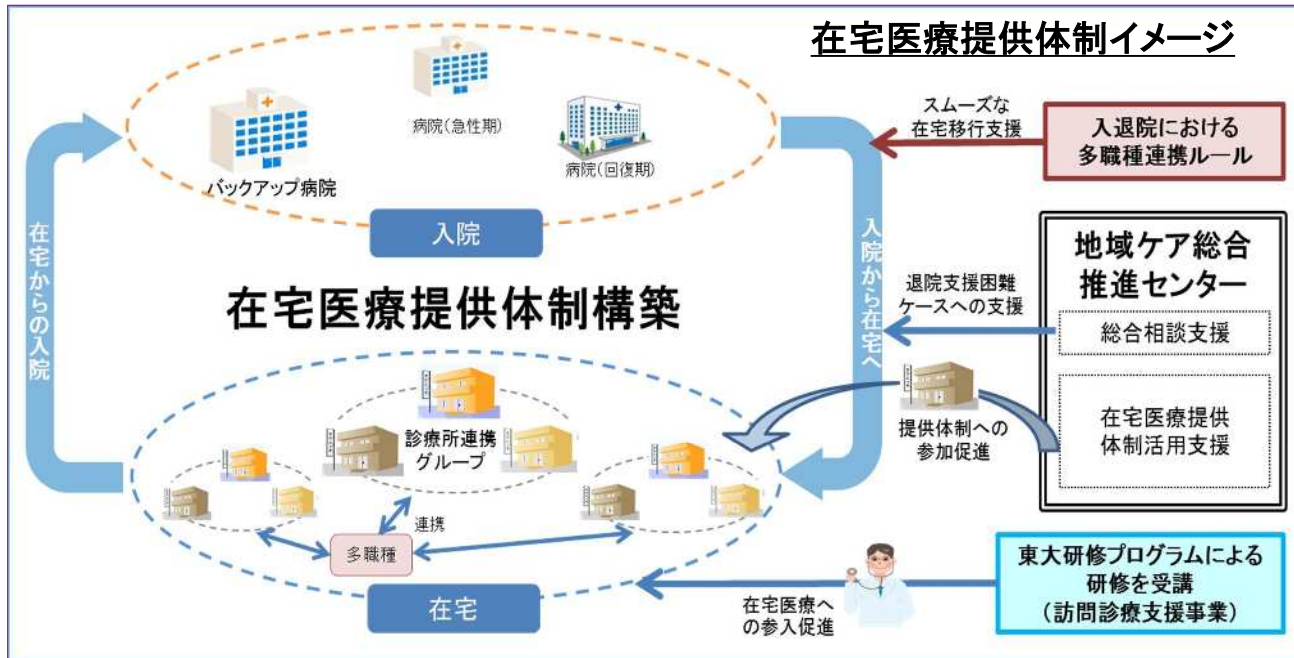
R2年度はコロナの影響を考慮し、人が多く集まる会議の開催を控えたため、推進員による個別調整が大幅に増加。

事業の効果

- 複合課題を抱える世帯に対して複数の相談機関が別々に介入し、互いの動きがわからなかったケースについて、**支援者が一堂に会し、新たな情報が得られたことで**、世帯全体での支援方針が決まり、新たな支援に繋げることができた。
- 相談機関への不信感により支援を**数年間拒否していた世帯が**、市と民間相談機関が**チームで動くことで信頼関係を構築でき、新たな支援に繋げることができた。**
- ケース検討会を支援会議(生活困窮者自立支援法)に位置付け、**個人情報の扱いを明確にしたことで**、警察、検察、保護観察所、住まい関係者などが**積極的に会議に参加し**、情報共有してもらえようになり、市以外の関係機関とも複合課題を抱える世帯への支援を協力して行っていく体制ができた。
- 新型コロナウイルス感染症患者世帯のケース検討会において**、医療関係者を含む関係機関で、**感染症に対する正しい知識を理解することにより**、**関係機関の不安軽減が図られ**、適切な支援介入につなげることができた。

岡山市における在宅医療提供体制の将来像

- ①診療所医師の在宅医療に対する負担を軽減するバックアップ体制構築
- ②スムーズな在宅移行支援のための多職種連携ルールの活用
- ③病院における退院支援困難ケースに対する相談支援
- ④診療所医師の在宅医療への参入を促進するための研修の実施



医療的ケア児における在宅医療提供体制の構築

背景

- 医療的ケア児の数は、全国的に増加している。岡山県においてはH29年の調査で、人口1万人あたりの医療的ケア児の数は1.79人と全国の1.35人と比べて高い状況。 ※岡山市で医療的ケアが必要な児の数 106人 (令和2年5月 岡山県調査)
- 医療的ケア児に取り組む診療所医師が少ない。

これまでの取組・成果

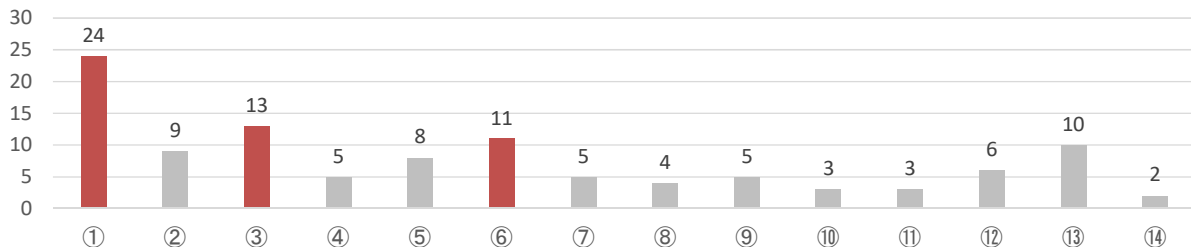
- 医療的ケア児に関わる病院・診療所医師・訪問看護師が参画する「医療的ケア児における在宅医療提供体制のあり方検討・構築ワーキンググループ」を平成30年度～令和元年度まで実施。望ましい連携スキームを確立し、在宅医療提供体制を構築した。
- 令和元年度 岡山市医療的ケア児在宅医療ガイドブック作成
- 令和元年度 医療的ケア児かかりつけ医登録制度実施
- 令和2年度 診療所の医師と病院の医師等を対象に、ワーキンググループで開発したプログラムを用いて研修会を開催
- 令和2年度 医療的ケア児における医療の提供体制を広く周知すると同時に、ガイドブックをブラッシュアップ

関係機関へのアンケート結果①（複合課題ケースに対する課題）

総合相談支援体制づくりにおける、関係機関へアンケート調査を実施。

○複合課題を抱えたケースに対して、多機関で連携した支援に取り組む中で、特に課題と感ずることを3つ以内で回答。

① 支援を必要としている世帯のニーズ・課題が複雑化・多様化しており、支援が難しい
② 支援が必要と思われる世帯（例えば、地域で孤立している、ひきこもり、ヤングケアラーなど）の実態が把握できない
③ 支援者同士は連携できたが、支援が必要だろうと思われる世帯に支援拒否されており適切な支援ができない
④ 専門外の内容の相談を受けたが、その相談内容に合う適切な相談窓口・連携先が分からない
⑤ 多機関で連携して支援する中で、役割分担を行っても、実際に動いてくれない機関がある
⑥ 誰にも相談できない課題を抱えた個人や世帯が、社会的に孤立・孤独となる状況が深刻化している
⑦ 公的サービス（福祉や住まい等の既存制度）へのつなぎだけでは、地域での生活定着にはつながらない
⑧ 公的サービスに一度つながっても、地域とのつながりが不十分で結果、地域で孤立してしまう
⑨ 地域住民同士のつながりが希薄化してきており、課題が潜在化しやすい状況に陥っている
⑩ 総合相談支援体制づくりの仕組みを理解できていない、又は利用したことがない
⑪ 複合課題ケース検討会で取り扱ったケースにおける終結の判断がわかりにくい（いつまで支援してくれるのかわからない）
⑫ 複合課題ケース検討会で取り扱ったケースについて、具体的な支援プランの作成やその評価が不足している
⑬ 複合課題を抱えた市民に対してアウトリーチを担う機関が少ない
⑭ その他（支援者同士のつながりが薄く、業務の範囲を理解できていない。伴走型の支援について理解されておらず、世帯単位でケースを見ていない）



関係機関へのアンケート結果②（複合課題ケースへの支援の課題、必要な施策等）

1. 複合課題を抱えたケースに対して特に課題と感ずること （再掲：関係機関へのアンケート結果①より）

- 支援を必要としている世帯のニーズ・課題が**複雑化・多様化しており、支援が難しい**
- 支援者同士は連携できたが、支援が必要だろうと思われる世帯に**支援拒否されており適切な支援ができない**
- 誰にも相談できない課題を抱えた個人や世帯が、**社会的に孤立・孤独となる状況が深刻化している**

2. 課題に対して必要と思う支援、施策、既存の取組の改善点など

支援の種類	意見
地域づくり関連 参加支援関連	○地域で課題を抱える個人や世帯が取りこぼされない仕組みづくりが必要。（公的機関だけではなく、地域住民を巻き込んだもの）
	○公的サービスは充実しているが、地域とのつながりは希薄であるため、民生委員等地域のキーパーソンとなる方への顔つなぎをする機会が必要。
	○つながりのある地域にしていくことが大切と思うが、効果的な施策や支援については具体的に表現できない。
アウトリーチ関連	○制度の狭間にあるケース（発達障害、引きこもり等診断名がないものの社会適応できずにいる状況）の支援者として、アウトリーチできる方がいると、専門機関につないでいく役割を担ってもらえるのではないかなと思う。
	○本人に聞き取りに行く手立てがないことが課題。構成員全員がアウトリーチを担う役割を持っていると認識する。
総合相談支援体制 づくり全般	○複合課題ケース検討会は状況把握の場であり、問題解決の場になっていない。できればもっと踏み込んで対応策を考える場であって欲しい。
	○各機関の役割の限界はあると思うが、それぞれの守備範囲を従来のものより広くすれば、取りこぼされる人は少なくなると思う。
	○課題解決が中心のアプローチとなっているが、本人の望む暮らしを中心に据え、支援を検討するアプローチにしてはどうか。
	○支援プランを作成した後、定期的な会議を持ち、その中でメンバーの意見を踏まえて評価など続けていくことが必要ではないか。（PDCAサイクル）

地域における在宅医療・介護サービス提供体制の構築

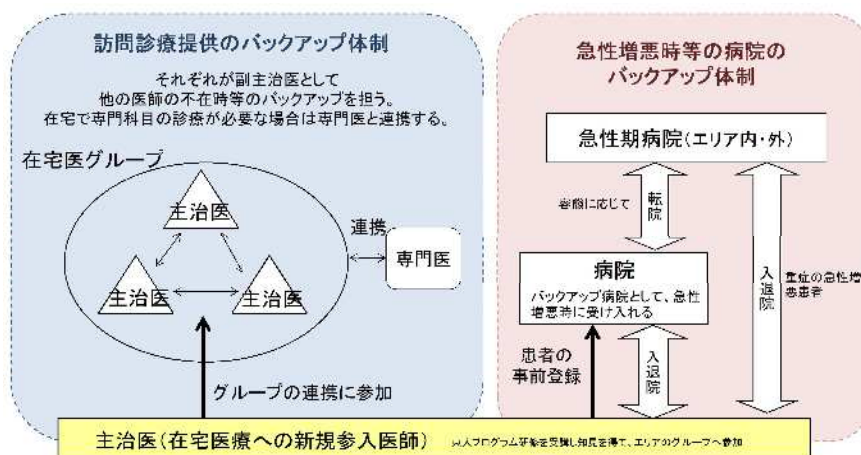
背景

- 診療所医師が在宅医療を始めるにあたりネックに思っている点は、「緩和ケアや在宅看取りへの対応困難」や、「時間的拘束の負担増」、「24時間の往診体制が困難」などがあげられている。
- 在宅医療参入の課題を解消し、地域の特性に応じた在宅医療提供体制の構築を図る必要がある。

これまでの取組・成果

- 在宅医療分科会の下部組織として、地域における医療提供システムに関する現場の状況を調査し、課題の整理や地域ごとの望ましい連携スキームを検討する「**在宅医療・介護サービス提供体制検討ワーキンググループ**」を平成30年度から設置し、「在宅医療・介護サービス提供体制」のあり方を検討。
- 本市在宅医療・介護の連携拠点である地域ケア総合推進センターと連携を強化した。
- モデル地区で実施した結果は、在宅医療分科会で報告、また、全市発表会を開催しモデル地区における深化を図るとともに**市内他エリアでの検討に活用**した。

	エリア	訪問診療のバックアップ体制	病院のバックアップ体制	専門医療機関のバックアップ体制
H30年度	中区	2グループ	4病院	31ヶ所
H30年度	南区西	2グループ	3病院	10ヶ所
R元年度	東区	1グループ	3病院	16ヶ所
R2年度	新型コロナウイルス感染症拡大により見送り			



今後の方向性

- 6福祉区中3福祉区で在宅医療の体制整備ができた。今後残りの福祉区(北区中央、北区北、南区南)の体制整備を図る必要がある。
- また、**新型コロナウイルス拡大における医療提供体制の課題を抽出**し、対応可能な医療提供体制を構築していく必要がある。

国の動向（重層的支援体制整備事業の創設）

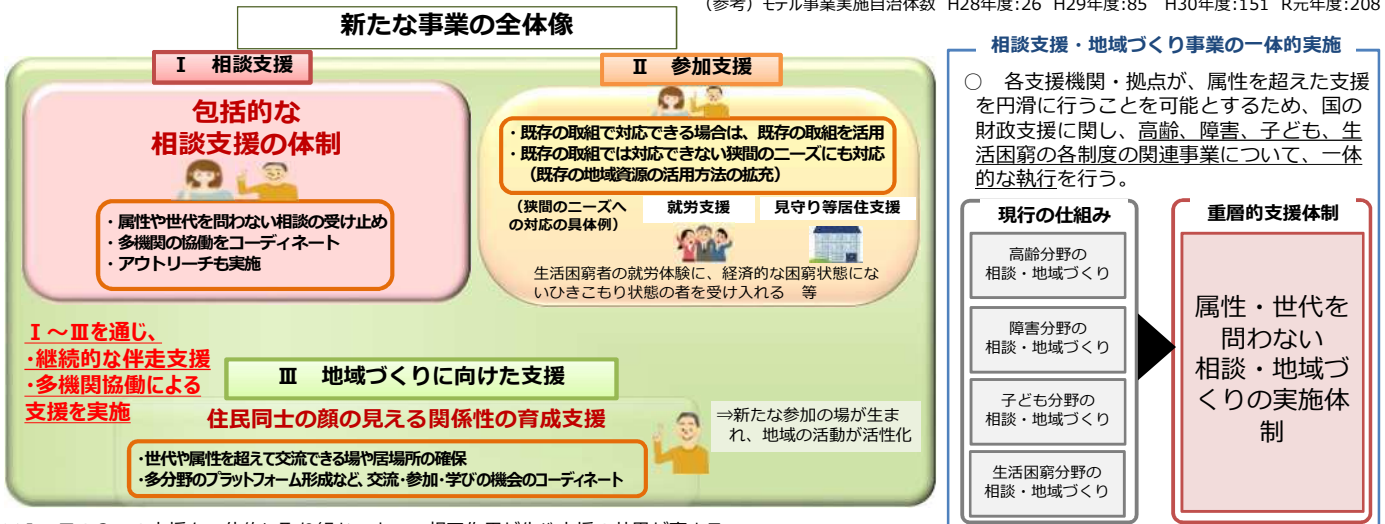
（出典）厚生労働省資料から一部抜粋

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化（※）する中、従来の支援体制では課題がある。（※）一つの世帯に複数の課題が存在している状態（8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど）、世帯全体が孤立している状態（こみ屋敷など）
 - ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
 - ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

社会福祉法に基づく新たな事業（「重層的支援体制整備事業」）の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援、II 参加支援、III 地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業を創設**する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく**任意事業**。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付**する。

（参考）モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208

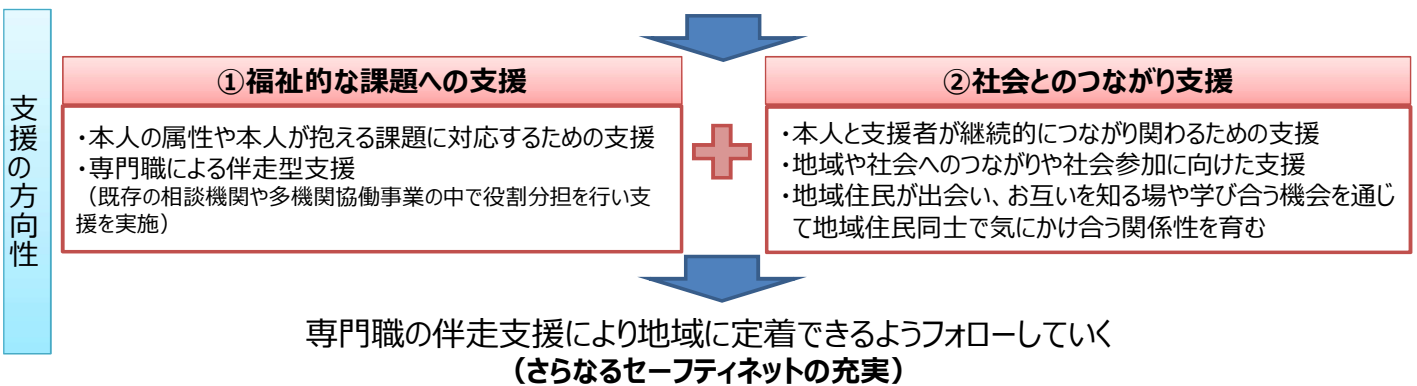


※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。
 (ア) 狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
 (イ) 地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる
 (ウ) 災害時の円滑な対応にもつながる

重層的支援体制整備事業への移行に向けて

総合相談支援体制づくりを通じて見えてきた課題

- 複合課題を抱える世帯への支援について、**本人が有する特定の個別課題には対応できているが、福祉サービス導入後の地域とのつながりや関係性は不足**。
- 制度の狭間にあるケース**（診断名はないが社会適応できずにいる状況など）の**支援者としてのアウトリーチが不足**。
- 関係機関の状況把握の場となり問題解決していないため、**もっと踏み込んで対応策を考える場が必要**。
- 複合課題ケース検討会後の**モニタリングや方針確認、進捗状況把握の場がなく、役割を担った機関の負担が増加**。
- コロナの影響により、社会との関係性の希薄化がより一層深刻になり社会的な孤立につながっている。



本人が抱える課題への支援と地域や社会とのつながり支援の2つの支援を組み合わせることが必要

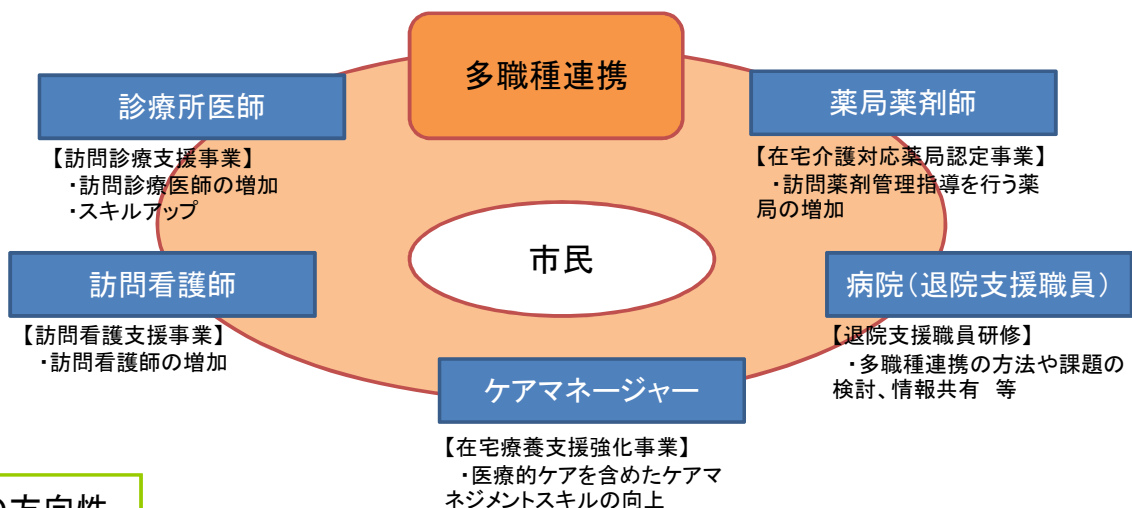
地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する、より包括的な支援体制を構築するため
重層的支援体制整備事業への移行に向けて検討を開始

在宅医療を支える基盤整備（人材育成）・流れの構築（多職種連携）

背景

- 岡山市の人口推計では、近い将来に市全体の人口が減少に転ずる見込みだが、一方で、後期高齢者の数は増加していく見通し。また、認知症高齢者や公共交通等が不便な地域における通院困難な高齢者等も今後増加していく見通し。これらの状況から、自宅での看取りを含む今後の在宅医療の需要は増加が見込まれる。
- 昭和40年代からの医学部定員の大幅増により、全体の医師数は増加しているが、特に公共交通等が不便な周辺地域の診療所においては、医師の高齢化が進展している。今後、増加が見込まれている在宅医療需要への対応として、地域における在宅医療の提供体制の構築が課題となっている。
- また、全ての市民が住み慣れた地域で暮らしていくためには、身近な場所で医療、暮らしを支える福祉、健康づくりがスムーズに結びついて、医療や介護などのサービスや支援が必要な人に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムが求められている。

人材育成と多職種連携のスキーム図



今後の方向性

【基盤整備(人材育成)】

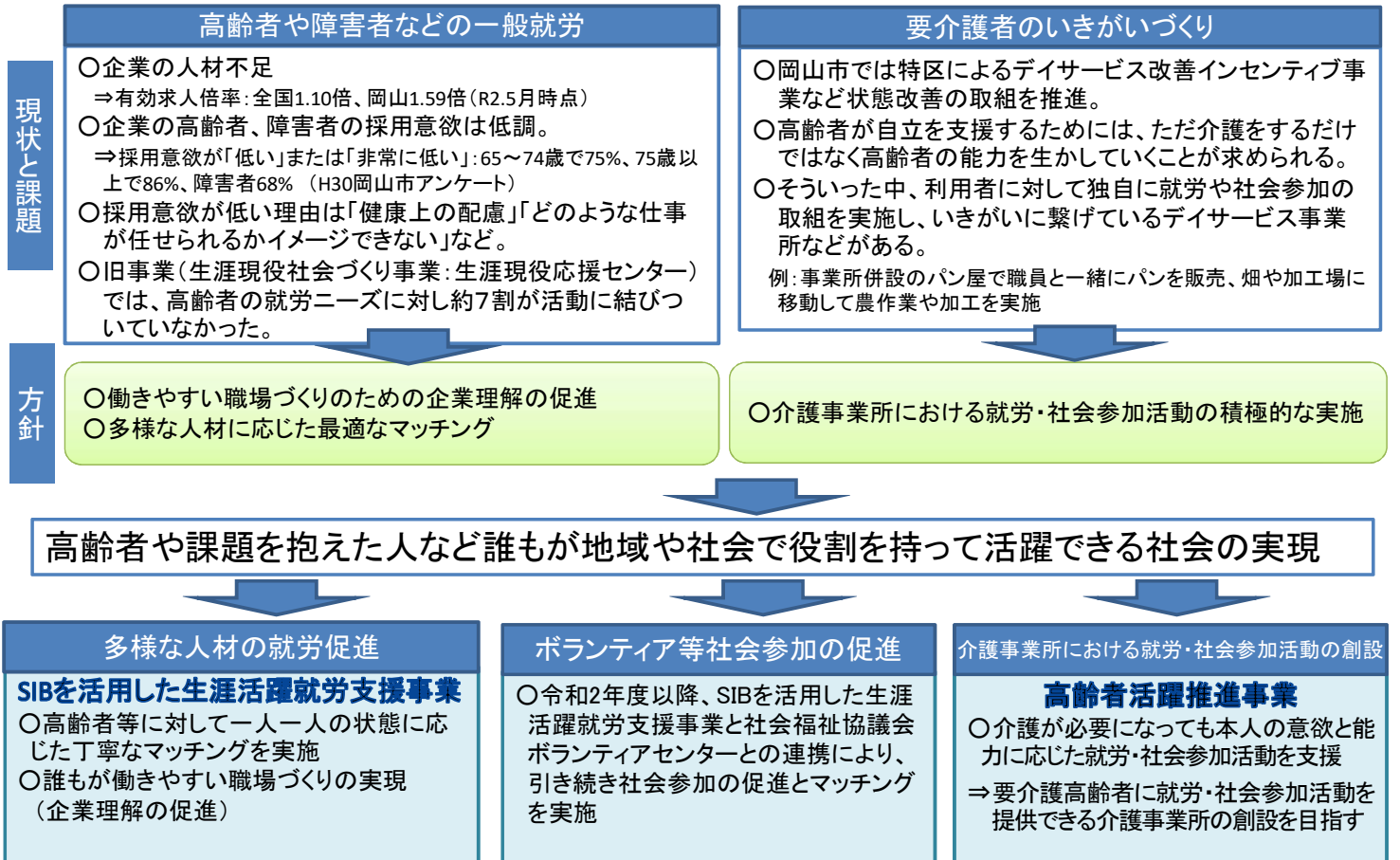
これまでの事業の成果を検証しながら、在宅医療を行う医師、訪問看護師等、在宅を支える人材の育成・質の向上をより効果的・効率的に進めていく。

【在宅への流れの構築(多職種連携)】

医療と介護の連携を促進させ、病院から在宅への復帰を円滑にし、住み慣れた地域で最期まで暮らすことができる環境整備を進めていく。また、専門職間の顔の見える関係づくりが進み、ネットワークが強化されるよう、多職種連携の取組を引き続き推進していく。

3. 生涯現役社会づくり

誰もが活躍できる生涯現役社会の実現



SIBを活用した生涯活躍就労支援事業

背景

- 人口減少と超高齢化の進展によって、地域活動の担い手や企業等における労働者が不足している。
- 従来の「生涯現役応援センター」では、高齢者の就労ニーズに対して約7割が活動に結びついていなかった。
- 幅広い世代の生活困窮者に対する、日常生活自立、社会生活自立、就労自立を目指す「寄り添いサポート」センターを設置している。高齢化の進展により、高齢者への自立相談支援ニーズが高まっている。

課題

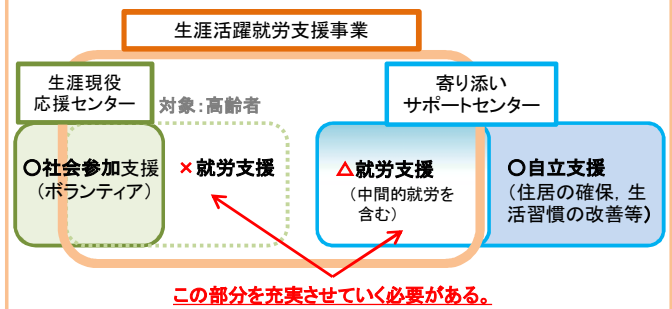
- 多様な人材の就労支援のためには、状態に応じたより丁寧なマッチング支援が必要。
- 中小企業等の意識改革、高齢者をはじめとした多様な人材が就労できる職場環境の整備が必要。
- 生涯現役応援センター、寄り添いサポートとも一定程度の連携状況はあるものの、より明確な対象者像と連携ルールが必要。

事業内容等

- 事業目的
高齢者等誰もが地域や社会で役割を持って活躍できる“生涯現役社会”の実現
- 事業内容
民間就労支援機関、社会福祉協議会等を通じて高齢者等の就労等の支援を行う。就労支援機関は、就労希望者の経歴や労働条件の調整等により就労に結びつけ、社会福祉協議会は、生活の立直し支援と就労支援をセットで行う。
雇用先企業等に対しては、高齢者等の雇用に関する意識改革や労働条件の見直しを求めていく。
- 期待される効果
 - ・働きやすい職場づくりのための企業理解の促進
 - ・多様な人材に応じた最適なマッチング
 - ・社協内での事業間連携の強化

事業充実・事業間連携のイメージ

生涯現役応援センターと寄り添いサポートセンター、それぞれに共通する課題として、就労支援があったが、新事業を始めることで、高齢者部分から、徐々に就労支援を強化していく。

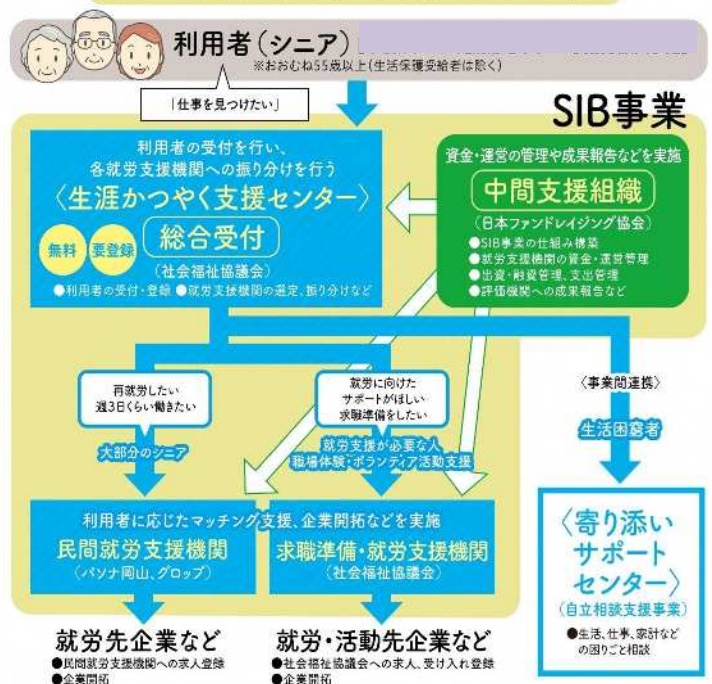


SIBを活用した生涯活躍就労支援事業

準備・実施の状況

- 【平成30年度】
 - ・7月 中小企業の高齢者雇用に関する意識調査(アンケート)を実施。
 - ・3月 中小企業向けの高齢者雇用促進セミナーを実施。
- 【令和元年度】
 - ・従来の生涯現役応援センター(社協)がボランティア活動の希望者を中心にマッチング支援を実施(7月末までで事業終了)。
 - ・8月～ 生涯現役応援センターを引き継ぎ、新事業として事業開始。社協が支援を継続。
 - ・9月～ コンソーシアム(JFRA, 社協, パナソナ, グロップ)内で、新スキーム(事業運営ルール詳細や共通様式など)を調整。
 - ・10月～ 社協+パナソナ+グロップによる新体制・新スキームによるマッチング支援を開始。
- 【令和2年度以降】
 - ・適職診断フェアなどを通じて登録者を拡大していく。

就労・社会参加に向けた支援サービスの流れ



在宅介護総合特区 高齢者活躍推進事業

事業の狙い・意義

介護保険においては、高齢者の能力を活かし、自立を支援する制度が求められている。

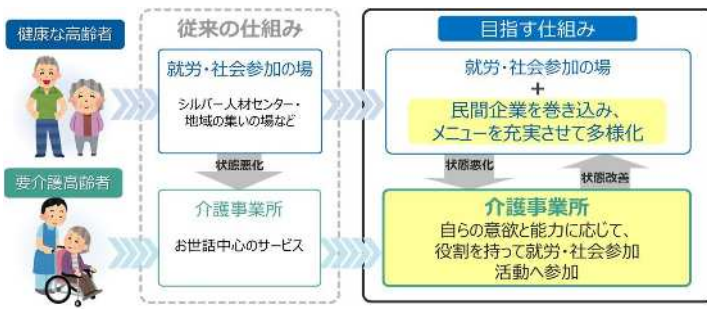
そういった中、介護給付費分科会において「自立の概念については、身体的な状態の改善だけではなく活動・参加等も考慮に入れる必要がある」とされており、高齢者の身体状態の改善だけでなく、就労等によって社会参加し、自らの能力を活かして活躍する場を提供していかなければならない。

現在の介護保険制度には就労・社会参加活動による高齢者の自立を促す仕組みが無いため、これを実現することを目的としている。

背景とイメージ

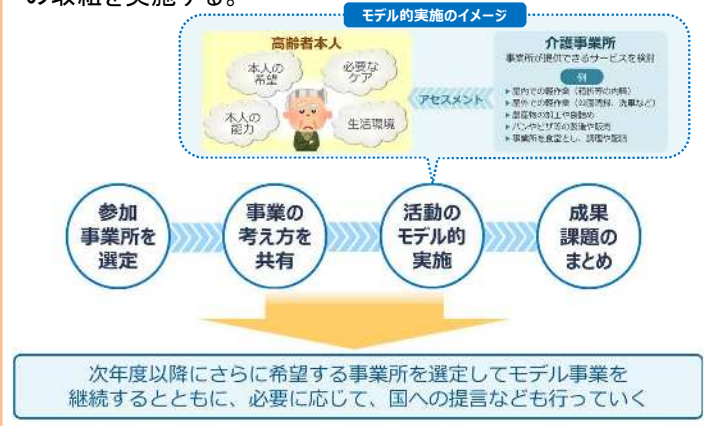
○就労・社会参加活動を希望する高齢者の需要に対し、供給は十分でない。特に、要介護高齢者はお世話を受ける対象とされ、就労・社会参加活動を行うことは想定されていない。

○高齢者の自立に向けた新たな選択肢として、要介護高齢者に就労・社会参加活動を提供できる介護事業所を創設する。



事業詳細

○高齢者の自立に向けた新たな選択肢として、高齢者に就労・社会参加活動を提供できる介護事業所の創設を目指し、以下の取組を実施する。



4. 地域づくり

生活支援体制整備事業

1. 支え合いの地域づくりの実現に向けて

単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、医療、介護サービスのみならず、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化が必要。そのため、支え合いの地域づくりを進める地域ごとの会議体である地域支え合い推進会議（第2層協議体）を設置し、地域の実情を踏まえた地域住民等の自主的な取り組みを促進できるよう支援し、支え合い、助け合い活動を推進していく。また、活動を通じて高齢者の社会参加を促し、介護予防にもつなげる。

2. 岡山市支え合い推進員の配置

支え合い推進員は、岡山市が定める活動区域（第1層と第2層）ごとに配置する。既存の取組・組織等も活用しながら、資源開発、関係者のネットワーク化、地域の支援ニーズとサービス提供主体のマッチング等のコーディネート業務を実施することにより、地域における生活支援サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進する。

（役割）

- 生活支援の担い手の養成、サービスの開発等の資源開発…… 岡山市支え合い推進員(第1層)・地域支え合い推進員(第2層)
- サービス提供主体等の関係者のネットワーク構築…… 岡山市支え合い推進員(第1層)・地域支え合い推進員(第2層)
- 地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動のマッチング…… 地域支え合い推進員(第2層)

（配置状況）

- | | | |
|-----------------------|-----------|-------|
| ■ 岡山市支え合い推進員(第1層) 福社区 | H27~H28年度 | 1名配置 |
| | H29年度 | 3名配置 |
| | H30年度~ | 6名配置 |
| ■ 地域支え合い推進員(第2層) 中学校区 | R2年度~ | 14名配置 |

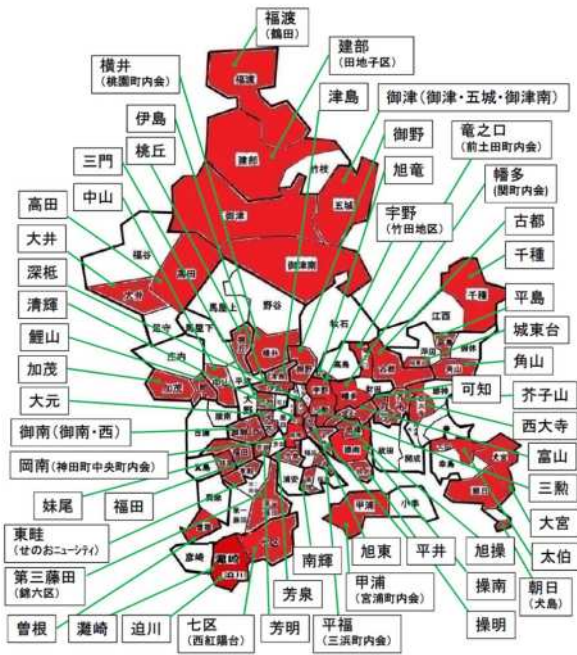
3. 地域支え合い推進会議（第2層協議体）の設置

（地域支え合い推進会議（第2層協議体）の設置状況）

【H27年度】2か所 ▶ 【H28年度】4か所 ▶ 【H29年度】6か所 ▶ 【H30年度】23か所 ▶ 【R元年度】40か所 ▶ 【R2年度】52か所

地域支え合い推進会議（第2層協議体）の設置地域及び主な支え合い活動（令和3年3月末）

地域支え合い推進会議（協議体）設置地域



主な支え合い活動

【北区中央】大元（チーム大元）
・大元ワイワイふれあいカフェの開催

【北区北】建部（田地子区）
・サロンの開催
・緊急連絡先を作成し、全戸配布

【中区】旭竜（旭竜学区支え合い推進協議会）
・生活支援サービス「旭竜助け合い隊」の実施

【東区】城東台（みんなの互助会）
・生活交通（上道スマイルタクシーぐるりん）の運営
・生活支援サービス「城東台ご近所くらぶ」の実施

【南区西】迫川（小地域ケア会議）
・生活交通（バンタク）の運営
・生活支援サービス「おせっかい」の実施

【南区南】南輝（南輝ケア会議）
・南輝シルバー見守り隊の実施

地域支え合い推進会議は、日常生活圏域（36中学校区）に設置し、地縁組織等と協力して活動の創出や運営を支援していく。令和3年3月末現在、34中学校区に、地域支え合い推進会議を設置済み。
また、小中学校区単位で地域づくりに携わる行政部署・関係機関が連携して支えるチームである地域づくり支援ネットワークでは、引き続き地域づくり会議を定期的開催しながら顔が見える関係づくりを継続していく。

『支え合いの地域づくり』地域の皆さんと一緒に取り組みます！

『岡山市支え合い推進員（第1層生活支援コーディネーター）』



いつまでも安心して暮らせる地域をつくろう

今後ますます高齢化が進むことが予想されるなか、地域の皆さんが助け合って、さまざまな機関と連携しながら、日常生活を支える体制を整えていくことが大切になってきます。また、高齢者が支えられるだけではなく、支え手になることも、その人の生きがいや介護予防につながっていきます。岡山市に、あなたの地域に、支え合いの花を咲かせませんか？

岡山市支え合い推進員は、支え合い・助け合いの地域づくりをお手伝いする専門職です。

- 地域の困りごとや課題を解決するために、地域の皆さんと関係機関が一緒になって話し合う場づくりを進めます。
- 地域づくりを進める関係機関・部署（地域包括支援センター、社会福祉協議会、保健センター、公民館・地域担当職員、介護予防センター、地域ケア総合推進センター等）、福祉・NPO・ボランティア・医療・企業などとなり、地域に支え合い活動が広がっていくようサポートします。

こんな思いをお持ちの方、岡山市支え合い推進員にご相談ください！

みんなで作りたい 参加したい いろいろな機関とつながりたい
支え合い活動に取り組みたい 活動について相談したい

地域で取り組んでいる支え合い活動も教えてください（〇）

岡山市支え合い推進員（第1層生活支援コーディネーター）の紹介と連絡先。

東区	中区	北区中央	北区北	南区西	南区南
山本 貴洋	永村 永重子	福田 尚美	土井 基子	西山 佳佳	川口 海
東区事務所 ☎042-3260 大元ふれあいセンター	中区事務所 ☎238-9200 中区福祉センター	北区中央事務所 ☎222-8619 保健福祉センター	北区北事務所 ☎250-2007 北ふれあいセンター	南区西事務所 ☎281-0027 西ふれあいセンター	南区南事務所 ☎263-0012 南ふれあいセンター

『地域づくり支援ネットワーク（地域づくりのサポートチーム）』

中学校区毎にチームがあります！

岡山市支え合い推進員

地域での支え合い活動をつくるサポートをしています。
岡山市北区谷成2丁目6-33
北ふれあいセンター1階
☎086-250-2007（生辨）
岡山市北区御南字区1227-2
御南老人福祉センター内
☎086-724-9121（伊予）

岡山市社会福祉協議会

地域の方々とともに、「福祉のまちづくり」を自覚して、活動を行います。
岡山市北区御南町上564
御南老人福祉センター内
☎086-722-1170（吉本）

岡山市北ふれあいセンター

住み慣れた地域で、いつでも元気に暮らすために、皆さんの介護予防を支援します。
岡山市北区谷成2丁目6-33
北ふれあいセンター2階
☎086-251-6517（美奈・藤原）

地域づくり支援ネットワーク
～地域に支え合いの花を咲かせよう～
建部しゃちほこのかい



私たちはつながっています♪
どこの窓口からでも
お気軽にお声かけください！

北区北地域包括支援センター

高齢者や家族の総合相談窓口です。
岡山市北区御南町489
御南5階509号
☎086-722-3300（伊部・実原）

建部町公民館

市民協働企画推進課
地域活動の支援や、若い世代を支援し、一人ひとりの生きがいづくりを推進します。
岡山市北区御南町489-6
☎086-722-2212（窪）

北区北保健センター

高齢者から高齢者まで地域の人の健康づくりを推進します。
岡山市北区御南町489
建部支所内
☎086-722-1114（藤原・伊部）

『生活支援サポーター養成講座（担い手の養成やマッチングを行います！）』

生活支援サポーター養成講座の案内と日程表。

【生活支援サポーターってなに？】
高齢者になってから、自分自身の生活で困る可能性があるという思いを伝えるのが、「生活支援サポーター」です。

【どんな内容の講座なの？】
高齢者について学び、生活支援サポーターの役割を通して、生活で困る高齢者の生活支援の重要性を学びます。また、生活支援サポーターとしての役割や、生活支援サポーターとしての活動の仕方について学びます。

実施日	実施時間	会場	定員	申込締切
東区公民館	9/30日 9:15～11:15	1330-1530	30名	8/24日
東区公民館	9/11日 9:25～10:55	1330-1600	25名	8/25日
東区公民館	9/24日 10:8～10:15	1330-1600	20名	9/11日
西大寺公民館	10/9日 10:23～10:30	1000-1200	20名	9/29日
南公民館	11/5日 11:26～12:3	1330-1600	20名	10/16日
東公民館	11/16日 11:30～12:7	1330-1530	30名	11/2日
西公民館	11/19日 11:26～12:3	1330-1530	30名	10/16日

※2023年度は11/16日（土）に実施予定です。

対象：地域に貢献したいと志す方、地域の困りごととして取り組みたいと思っている方、自分自身が地域を応援したいと思っている方

受講料：無料

「取り組みの計画に必要なことが具体的に分かりました。」「目標設定により内容が豊富でした。」「一緒に学ぶ仲間がいないと心配し、」



5. 多様な主体の地域づくりへの参画

多分野協働による地域課題解決活動創出支援

現状

- 1人暮らし高齢者、親亡き後の障害者等への支援や災害時の要配慮者への迅速な支援には町内会・民生委員等による地域での支え合い（互助）が不可欠
- しかし、高齢化による担い手不足等により地域活動は活性化していない。
- 岡山市でも人口減少を迎える中、地域での孤立がますます加速する恐れがある。

問題

若者が少ない。
一方、町内会や福祉以外の分野（環境やまちづくりなど）では若者も活動に参画

組織が固定化。
地域ではこれまで関わりのない団体の参画がなかなか進まない。
町内会：見知らぬ団体は入れたくない
民間団体：町内会はハードルが高い など

活動の固定化。
表彰や事例発表会はあるが、他分野の団体と密に交流できる場がなく、情報が得られず活動固定化。

取組内容の検討

- ① 環境、福祉、まちづくり、ESDなど様々な分野の活動団体を集め交流するプラットフォームを作り、異なる分野の活動の連携を促すことで、地域課題解決活動の創出に繋げるための多分野交流会の開催（R元年度）
※【異なる分野の連携の例】
・川の掃除に発達障害者も参加する。（環境・福祉）
・農業支援に若者が参加し、出合いの場となる（経済、社会）
- ② コロナの影響により、活動団体を集めた交流会開催（見送り）以外の方法による地域課題解決活動の創出支援を模索。（R2年度）
- ③ コロナ下における地域課題の解決を図るため、地域活動団体に助言等を行うアドバイザーを派遣し、地域課題解決支援の取組を開始。（R3年7月～）
【市民協働企画総務課、地域包括ケア推進課、保健福祉企画総務課】

取組内容

- 地域課題の解決を図るため、地域活動団体に助言等を行うアドバイザーを派遣
- 約2時間を目安に助言してほしい内容に沿った講座・座学・ワークショップなどを実施
- フォローアップとして実施後3か月以内に2回程度、アドバイザーへの追加の質問や相談【対象団体】

- ① 「岡山ESDプロジェクト」参加団体、または「つながる協働ひろば・団体検索サイト」に登録している市民活動団体
- ② 1年以上継続して活動している市民活動団体
(例1) Zoom等を利用して、高齢者の交流事業が始めたいが、具体的な方法を教えて欲しい。
※パソコンソフトの使いみただけでは対象となりません
(例2) チラシを作るので、若い人から直接意見を聞きたい。

分野別アドバイザー

11団体

- 【ICT】竜之口学区電子町内会、認定NPO法人ポケットサポート
- 【資金調達】(公財) 福武教育文化振興財団
- 【地域活性化】NPO法人岡山市子どもセンター、高野尻村をつくる会
- 【情報発信】NPO法人若者応援コミュニティのす、ノートルダム清心女子大学地域連携・SDGs推進センター
- 【福祉】(福) 報恩積善会、平島健康福祉委員会、とみやま助け合い隊
- 【ESD】岡山市京山地区ESD・SDGs推進協議会