第４章

地域福祉を推進する具体的な取り組み

第４章　地域福祉を推進する具体的な取り組み

第１節　鞍手町における福祉課題

支え合いマップ・ワークショップ・アンケートによる鞍手町における福祉課題をまとめると以下のようになりました。これをもとに、「理念」、「基本目標」の設定と「具体的な取り組み」が検討されました。

〈意識に関する課題〉

◇ ボランティアの心構えの問題。
◆ 住民の声が行政にあまり活かされていない。
◇ 行政が「お金がないから無理」と切り捨てることはやめてほしい。
（せめて一緒に考えるなど）。
◆ 町全体が一つの目標に向かっていく必要がある（住民も行政も）。
◇ 特定の人しか参加しない。
◆ 横のつながりが薄い、排除されている人がいる。
◇ 新たに引っ越してきた人との関係がうまく作れない。
◆ 認知症に対する理解がない。
◇ 未だ差別的な目で見ている人がいる。
◆「元気だから大丈夫」でいいのか？困りごとはないのか。個人情報保護の問題。

〈場所に関する課題〉

◇ 子どもの遊ぶ場所がない。
◆ 高齢者・障がい者が集まる場所がない。
◇ 世代間交流の場がない。
◆ 住民が気軽に交流できる場がない。
◇ 若い人が帰ってくるところがない。
◆ 学習塾が少ない。
◇ 学校（高校）の選択肢が限られている。
◆ クーラーがないため学習に集中できない。
◇ 働ける場所が少ない。
◆ 図書館がない、本が少ない。
◇ 買い物が不便（交通が不便も）。
◆母子・父子家庭の支援（子どもを頼めるところがない）。
◇子どもの療育の場所がない。
◆医療機関が不十分。

◇ 点字ブロックなどのバリアフリーが進んでいない。
◆ 通学路が危険、車の運転マナーが悪い、障がい者が安心して出かけられる状態ではない（環境・支え合い両面）。
◇ 空き家の管理問題（有効活用できないか）。

〈人材に関する課題〉

◆ 若い人がボランティアに参加しない。
◇ ボランティア・自治会等における後継者がいない。
◆「役」が負担になるので、自治会等に参加しない。
◇ 一人に役割が集中しているため、次の「なり手」がいない。
◆ 自治会やボランティアが限界を迎えている。
◇ 地区活動が衰退している。

〈体制に関する課題〉

◆ 子どもの安全を守るなど、地域全体で取り組めることはないのか。
◇ 世話人（地域のリーダー的な人）のもめ事がある。
◆ 情報が入ってこない。
◇ 見守りが少ない。
◆ 事業などが縦割りでバラバラ。一体的にならないか。
◇ 担当者の異動があるので大変。
◆ 公的サービスの限界を補うには住民との協力が必要ではないか。
◇ どこに相談していいかわからない。
◆ 役場に行けない（交通が不便）、電話できない（障がいや認知症、サービスを知らない）人の支援はどうするのか。

〈その他〉

◇ 独居が多いから心配。
◆ 引きこもり問題。
◇ お金の管理ができない人がいる（権利擁護が必要）。
◆ 一人暮らしでかつ、親戚が近くにいない人がいるので心配。
◇ 地域で孤立している人がいる。

基本目標①　思いやりを育む

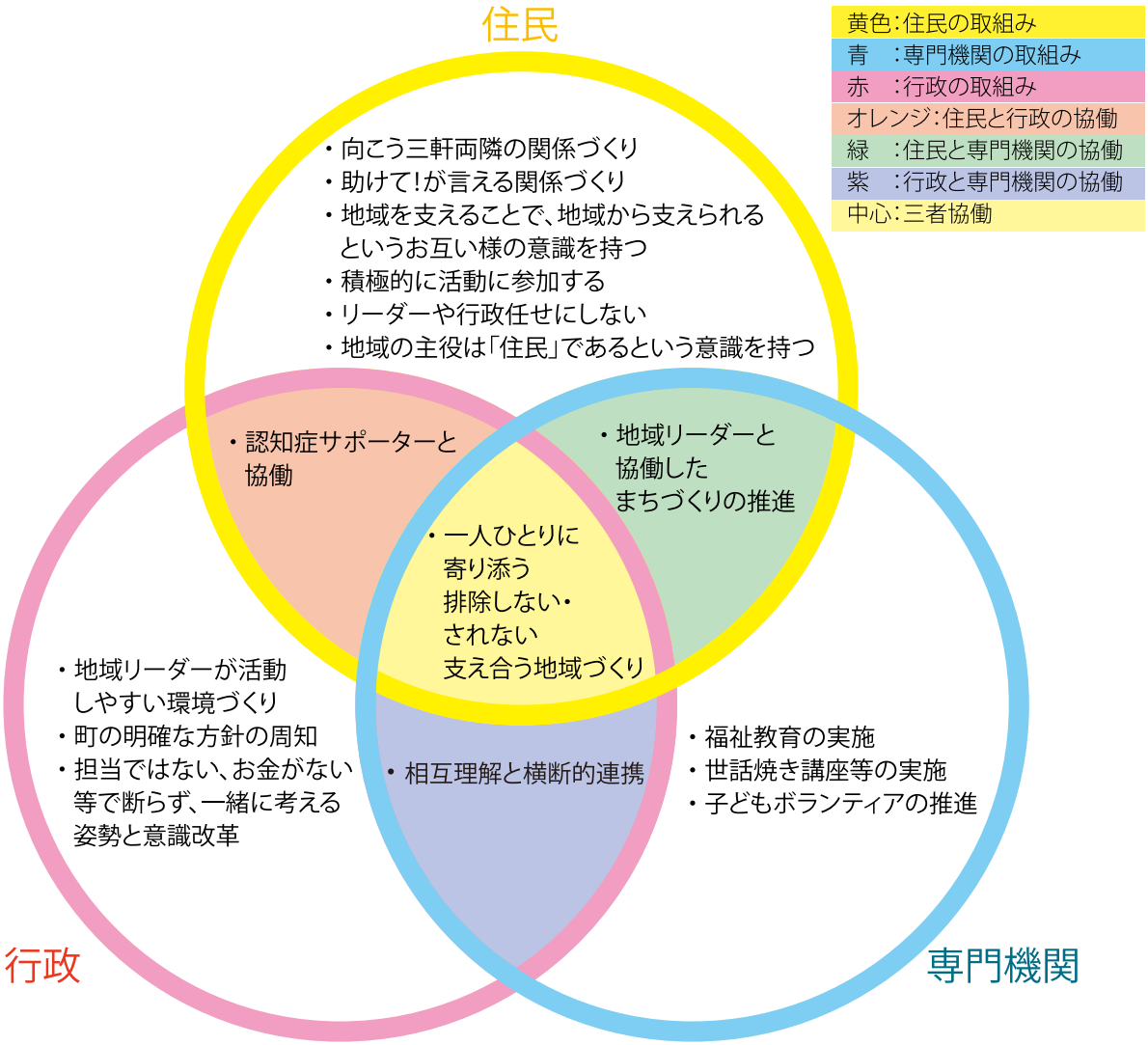
課 題

- ボランティアの心構え
- 住民の声が行政に反映されない
- 横のつながりが薄い
- 認知症に対する理解がない
- 排除されている人がいる
- 町全体が一つの目標に向かっていくには
- マナーの問題

方 針

住民任せ、行政任せ、専門職任せではなく、自分らしく生活するための主体性と誰も排除しない気持ちを育みます。

役割分担と協働（三者協働円）



基本目標②　支え合う場づくり

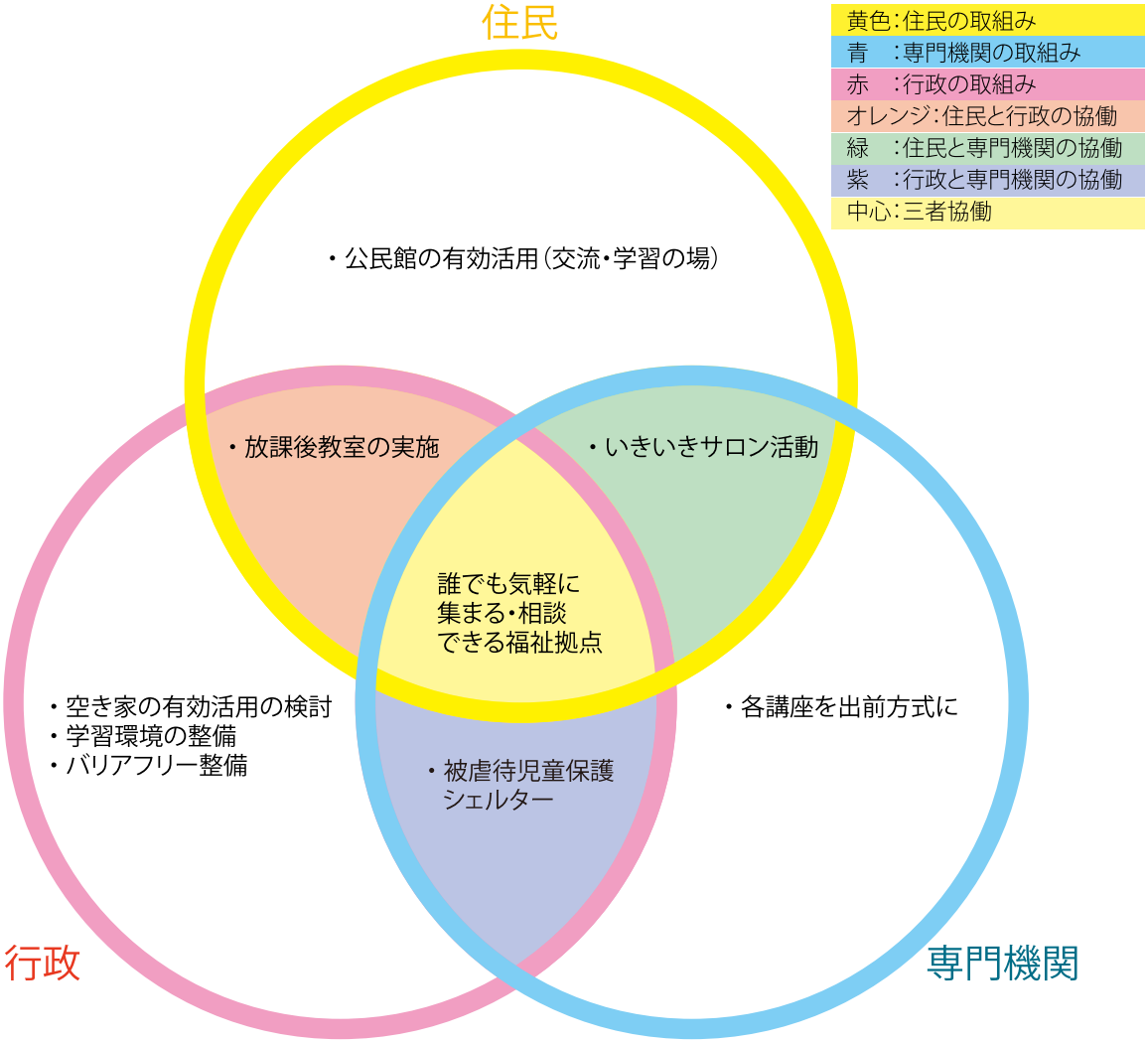
課 題

- 子どもの遊ぶ場がない
- 高齢者・障がい者が集まる場所がない
- 世代間交流の場がない
- 住民が気軽に交流できる場がない
- 若い人が帰ってくるところがない
- 行政と住民が理解し合う場がない
- どこに相談しに行けばいいかわからない
- 役場に行けない、電話できない人への対応

方 針

地域住民一人ひとりに近い場所に、誰もが気軽に相談・交流できる福祉の拠点を設置します。

役割分担と協働（三者協働円）



基本目標③　地域で活躍する人材づくり

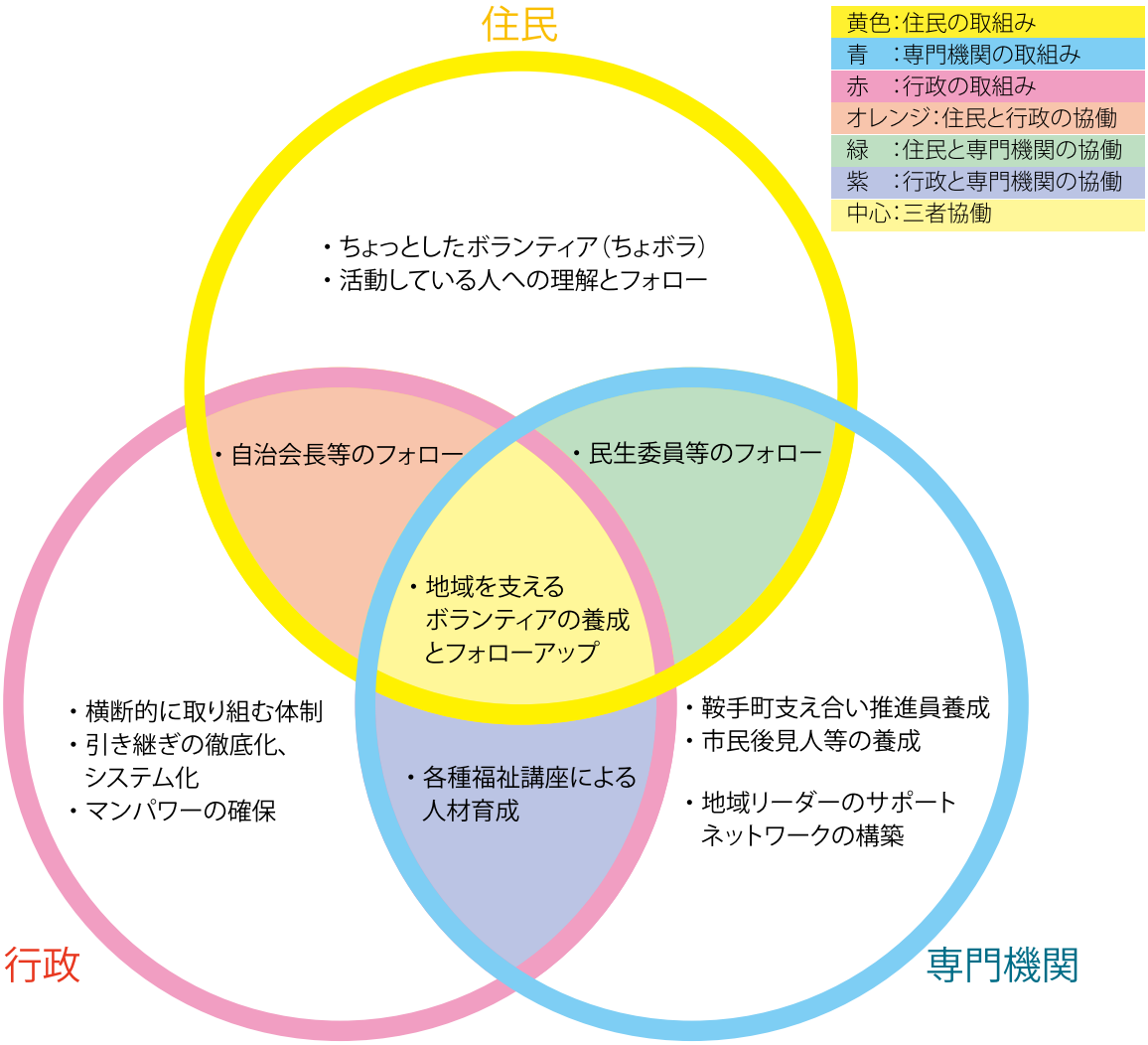
課 題

- 若いボランティアの不足
- 地域で取り組めること
- ボランティア・地域リーダーの後継者不足
- 特定の人しか参加しない

方 針

鞍手町支え合い推進員の養成や
地域リーダーのフォローアップ、
ボランティア養成などを行います。

役割分担と協働（三者協働円）



基本目標④　支え合う仕組みづくり

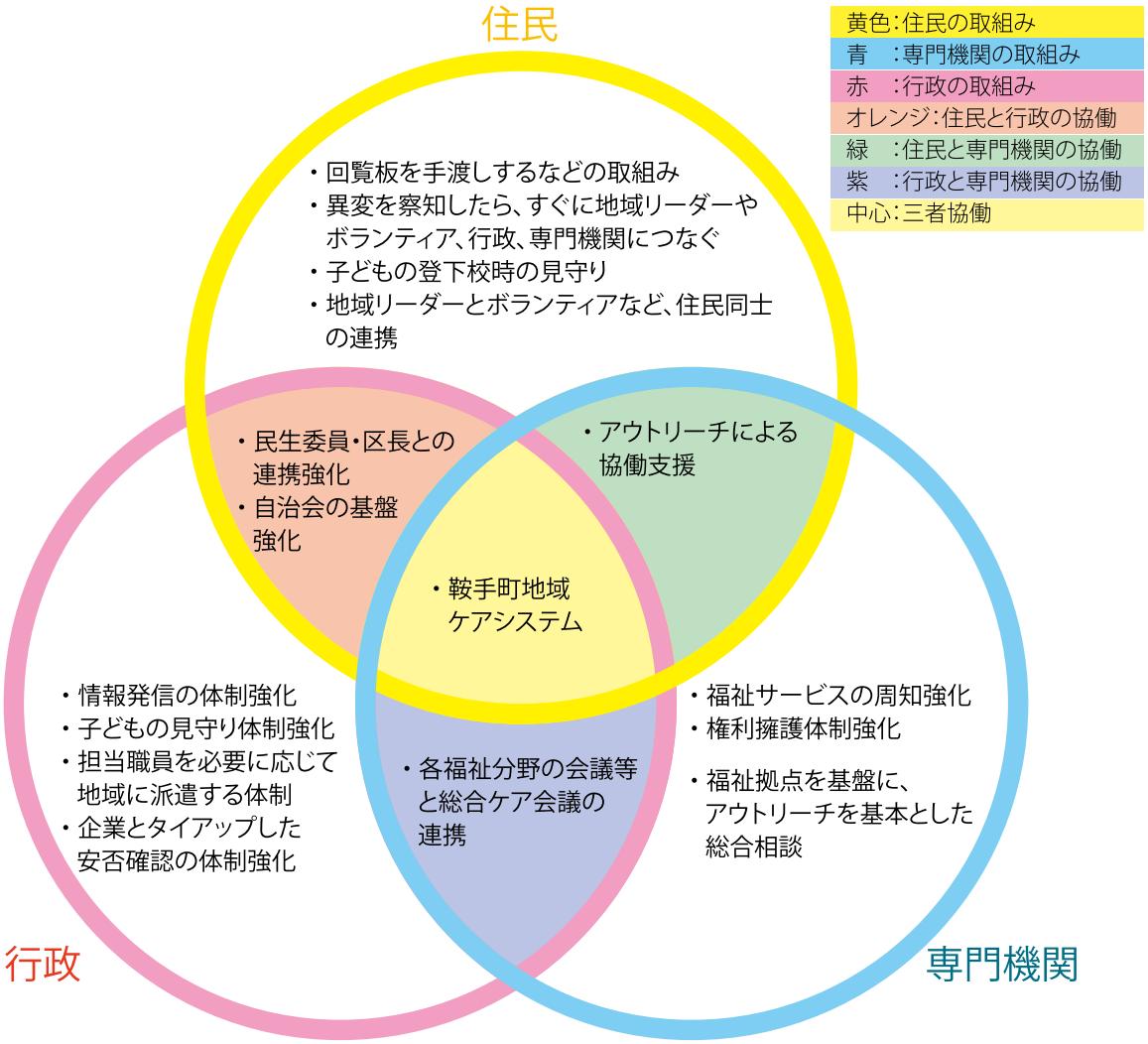
課　題

- 子育て家庭の支援
- 引きこもりの問題
- 事業が縦割りでバラバラ
- 窓口が縦割り
- 公的サービスの限界
- 担当の引き継ぎ体制

方　針

住民、専門機関、行政が横断的に連携し、切れ目なく総合的に支援できるシステムを構築します。

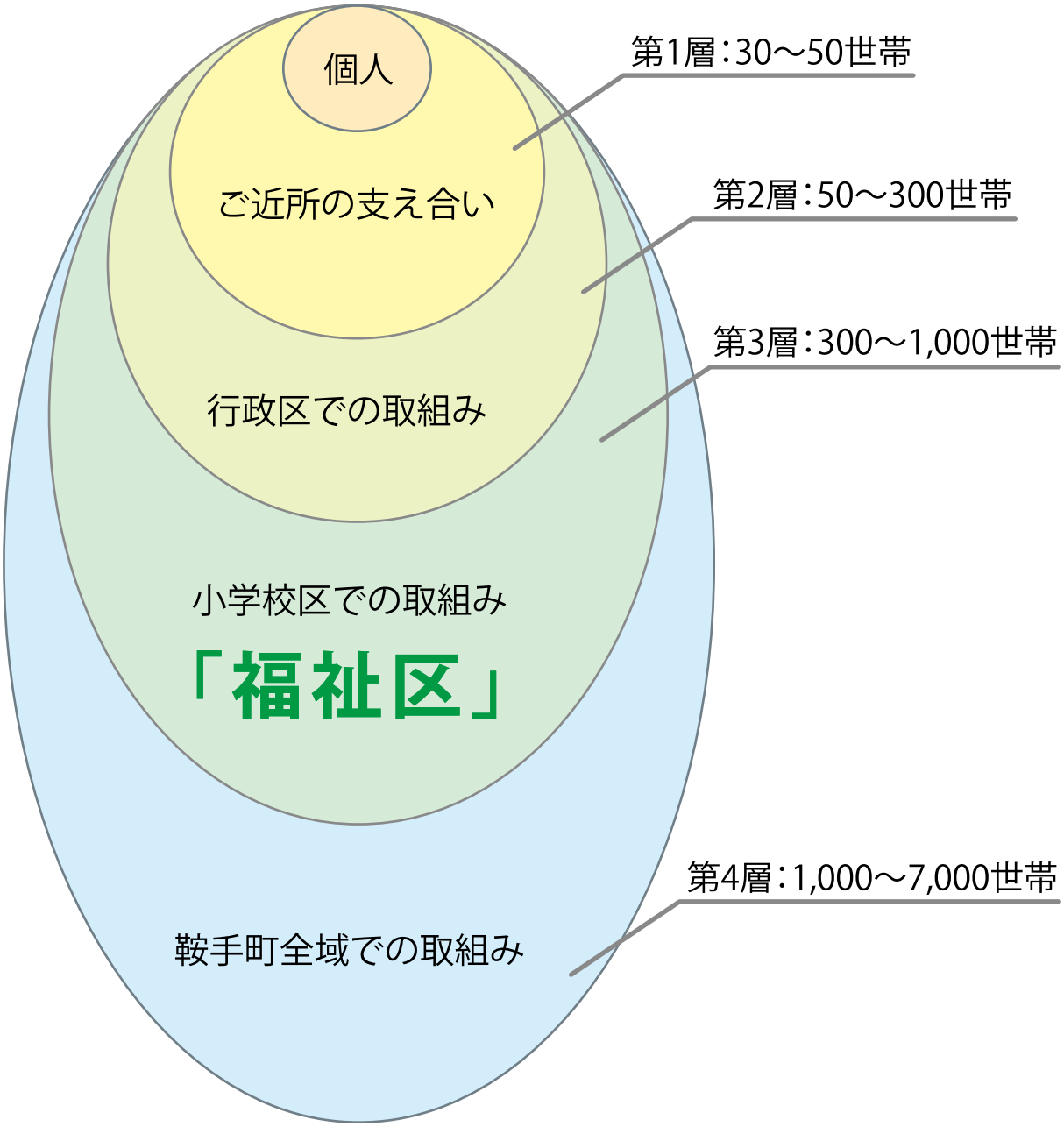
役割分担と協働（三者協働円）



第３節　福祉圏域設定

生活上の困りごとについて、自分自身の努力やご近所での声掛け・助け合いで解決できることも多くありますが、困りごとが大きく、複雑な内容になれば、より専門的な支援が必要になります。こうした困りごとは、行政区、小学校区、町全域と、その内容に応じた適切な範囲で話し合いの場が設けられ、それぞれが連携して支援することにより解決していきます。

このような「範囲」のことを「圏域」として表し、本計画においては、「ご近所･隣組」、「行政区」、「小学校区」、「町全域」の４つを各層とし、「本人（個人）・家族」を取り巻く重層な圏域を設定しました。



第４節　層ごとの取り組み

この節では、第１節でまとめた課題ごとの取り組みを、第３節で示した福祉圏域ごとに整理しています。各圏域において、それぞれが取り組むこと、協働して取り組む内容をより具体的に示しています。

また、第２節で掲げた４つの基本目標に基づき、特に重点的に取り組んでいきたいものを太字で示しています。

※「住民」の取り組みは、あくまで例です。取り組みは各地区で異なるものと想定しています。

なお、取組内容を第１節の各基本目標と照らし合わせるために、

基本目標 ①　思いやりを育む　→ ♥
基本目標 ②　支え合う場づくり　→ ♠
基本目標 ③　地域で活躍する人材づくり　→ ♣
基本目標 ④　支え合う仕組みづくり　→ ♦

のマークをそれぞれ文頭に付けています。

第１層：ご近所（30 ～ 50 世帯）

住民	◆回覧板を手渡しする等、顔の見える関係づくりを行います。 ♥向こう三軒両隣で支え合う関係づくりに取り組みます。 ♥困りごとは、自分一人、家族だけで抱え込まず、SOS を発信していきます。 ♣ちょっとしたボランティア（気軽にできること）、親切を大切にします。 ♥「明日は我が身」、地域を支えた分、地域から支えてもらえるという気持ちをもって、積極的に活動に参加するよう努めます。 ◆異変に気づいたら、地域リーダーや支え合い推進員、専門機関、行政などに素早く連絡をします。
専門機関	◆日常生活自立支援事業等の情報の周知を強化します。 ◆住民の権利擁護に努めます。 ◆福祉教育による地域の福祉力の向上に努めます。
行政	◆障がいのある方等に、災害時の避難情報等、情報発信の体制強化に取り組みます。
住民と専門機関	**◆アウトリーチによる相談支援を実施し、住民とともに支援を実施していきます。**
専門機関と行政	◆各種福祉サービス等の周知を徹底します。
三者の協働	♥一人ひとりに寄り添い、排除しない・されない、相互に支え合う地域づくりを行います。

基本目標 ①　思いやりを育む→♥　　基本目標 ②　支え合う場づくり→♠
基本目標 ③　地域で活躍する人材づくり→♣　　基本目標 ④　支え合う仕組みづくり→◆

第２層：行政区（50 ～ 300 世帯）

住民	♥地域のリーダー頼りではなく、一人ひとりが支え合い、地域リーダーと連携していきます。 ◆行政区単位で、魅力的な活動を行い、自治会の活性化と、それに伴う自治会単位での支え合いの体制づくりに努めます。 ◆子どもの登下校時の見守りを、地域で取り組みます。 ♥ SOS を発信していけるような、頼れる自治会づくりを推進します。 ◆住民の困りごとに地区だけで解決できないとき、素早く専門機関、行政、支え合い推進員に連絡します。 ♠公民館を活用し、世代間の交流を図れるような取組みを推進します。
専門機関	♣地域リーダーのサポートを行います。 ♥世話人・世話焼き講座を行い、福祉に対する住民の理解を深めます。 **◆気になる人へのサポート体制、ネットワークの構築に取り組みます。** ♠講座などを、各地区の公民館等住民に近い場所で行います。
行政	♥地域リーダーが活動しやすいような環境を整えます。 **◆職員（地域包括支援センター等）が地域に出向き、支援できるような体制づくりを行います。** ♠講座などを、出前で各地区の公民館等住民に近い場所で行います。
住民と専門機関	♥地域リーダーと協働し、誰もが安心して暮らせる地区づくりを推進します。 ♣地域リーダーのフォローを行います。 ♠いきいきサロン活動等の住民活動の支援を行います。
住民と行政	◆地域リーダーとの連携の強化と活動支援を行います。 ♣地域リーダーの養成や研修を行い、またその活動をフォローします。 ◆自治会の活動支援を引き続き行います。 ♠放課後、学校の空き教室や公民館等を利用し、ボランティアによる子どもの学習支援に取り組みます。
専門機関と行政	♠講座などを出前で各地区の公民館等住民に近い場所で引き続き行っていきます。
三者の協働	♥各自治区の相互の支え合いの醸成、仕組みづくり、基盤強化を行います。

基本目標 ①　思いやりを育む→♥　　基本目標 ②　支え合う場づくり→♠
基本目標 ③　地域で活躍する人材づくり→♣　　基本目標 ④　支え合う仕組みづくり→◆

第３層：小学校区（福祉区）（300 ～ 1000 世帯）

住民	♣ボランティア等福祉活動に積極的に取り組んでいきます。 **♣中心となって地域の支え合いを行う人材を確保し、住民はそれをサポートします。** ♣支え合い推進員は、地域リーダーと連携し、専門機関や行政とのパイプ役を担います。
専門機関	**♣地域福祉を推進する人材の養成、確保に努めます。** **◆福祉拠点を基盤とし、各地区へ職員がアウトリーチし、総合的な相談支援体制を整えます。**
行政	♠小学校の学習環境の整備をすすめます（バリアフリー等）。 ◆子どもの見守り体制の強化として、青パトボランティアや警察との連携強化を図ります。
住民と専門機関	**♣支え合い推進員の養成、研修を行います。** **◆支え合い推進員、地域リーダーと協働で相談支援を行います。** **◆「アウトリーチ」を基本に、協働して困りごとを抱えている人の支援をしていきます。** **◆困りごとを抱えている人のサポートネットワークを構築し、一人ひとりの「自分らしい生活」を送るための計画を立案、支援していきます。** ♣買い物支援ボランティアなど、買い物支援体制を整えます。
住民と行政	**♠各福祉拠点の整備を行います。** ♣企業等とタイアップして、移動販売などを各福祉拠点や行政区単位で行う等、買い物支援の体制を整えます。
専門機関と行政	**♠住民により近い場所に福祉拠点を設置します。** **♠福祉拠点は、住民が誰でも気軽に集まれるような場として運営します。** **◆地域担当職員を派遣し、アウトリーチを基本とした支援を行います。** ◆企業や各支援機関と連携し、安否確認の体制等を強化していきます。
三者の協働	**♠困りごとを抱える人の早期発見・支援と、予防できるような取組みをおこなうため、各福祉拠点で小地域福祉会議を開きます。** **♣地域を支えるボランティアの養成とそのフォローアップを行います。**

基本目標 ①　思いやりを育む→♥　　基本目標 ②　支え合う場づくり→♠
基本目標 ③　地域で活躍する人材づくり→♣　　基本目標 ④　支え合う仕組みづくり→◆

第４層：鞍手町全域（1000 ～ 7000 世帯）

住民	♥**計画や制度、サービスが適切かどうか、住民の目でチェックします。** ♥行政任せではなく、自分らしく生活するために、自ら活動するという意識を持って活動します。 ♥情報を一番知っているのは住民自身であるため、専門機関や行政との連携が、福祉の推進に不可欠であることを自覚し、住民として積極的に鞍手町の福祉に参加します。
専門機関	◆**支え合いマップを継続し、地域アセスメントを行います。** ♥子どもを対象とした福祉教育として子どもボランティアの継続と、地域の福祉に対する意識の向上を目的とした福祉教育を推進します。 ◆**福祉ニーズの調査・分析を行い、計画の見直しや地域の実情に合った取組みを提言していきます。**
行政	♥**横断的に取り組む体制、システムを庁内に構築します。** ♣**業務引き継ぎの徹底など、職員によって対応が変わることのないような体制を強化します。** ♥町の明確な方針を出し、周知します。 ♥担当外・前例の有無・予算不足等を理由にすぐに断らず、住民、関係機関と一緒に考えていくという意識改革を行います。 ♣**必要な人材の確保に尽力します。** ♠空き家の再利用を検討し、有効活用できるよう取り組みます。
住民と専門機関	♣市民後見人制度など、住民と協働したサービスの開発に努めます。 ◆行政に対して、サービスの見直しや新たなサービス開発などの要望が生じた場合にソーシャルアクションを起こし、提言していきます。
住民と行政	♠図書の寄贈などの工夫をし、子どもの学習支援と場の提供を行います。 ♥認知症サポーターと協働し、認知症に対する住民の理解を深めます。
専門機関と行政	♥相互理解に努め、横断的な連携を図ります。 ◆**行政が担当する各福祉分野の会議と、総合福祉会議を連携させることで、幅の広い支援を行えるよう、体制づくりを行います。** ◆**医療、保健、教育、福祉他関係団体の実務担当者による総合福祉会議を開催し、一体的かつ切れ目のない支援体制を構築します。** ♣**各種福祉講座により、人材育成を行います。** ♠被虐待児童等の一時的な拠り所（シェルター）の設置を検討します。
三者の協働	◆**それぞれが横断的に連携し、切れ目なく総合的に支援できるシステムを構築し、運営していきます。**

基本目標 ①　思いやりを育む→♥　　基本目標 ②　支え合う場づくり→♠
基本目標 ③　地域で活躍する人材づくり→♣　　基本目標 ④　支え合う仕組みづくり→◆

第５節 鞍手町地域ケアシステム

鞍手町地域福祉総合計画の理念、基本目標、取り組み内容は、前節までで明らかとなりましたが、これらの取り組みは行政、専門機関、住民がバラバラに取り組んでいては十分な支援体制とは言えません。また、各圏域においても同様で、それぞれの圏域だけで解決できないことは、他の圏域へとつないでいくことが求められます。そこで国は、住民一人ひとりの目線に立った支援体制と、住民同士による普段からの支え合いを一体的に取り組む仕組みとして、包括的な相談窓口の設置や地域におけるケアシステムを構想しています。これは、支援が必要であるにもかかわらず助けを求めることができない方や、支援の必要性を感じていない方の「潜在化」したニーズを早期にキャッチし、課題が深刻化する前に予防していくことも期待されます。

鞍手町は町全体の範囲が広くないため、よりきめ細やかなシステムを敷くことができ、「近隣のつながりの強さ」を活かした鞍手町らしい福祉の支援体制を整えることができると考えられます。そこで、これまでに出てきた課題や意見をもとに、鞍手町全体が一丸となって取り組む「福祉のまちづくり」の仕組みとして「鞍手町地域ケアシステム」を構想しました。

鞍手町地域ケアシステムは、厚生労働省が平成 27 年９月に公表した「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―」にも沿った形で構想されています。この報告書には以下のような方向性が示されています。

分野を問わない包括的な相談支援の実施

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。これを実現するためには、相談支援において、分野ごとに別々に支援を行っていたのでは、十分な支援は行い得ない。

したがって、ワンストップで分野を問わず相談・支援を行うことや、各分野間の相談機関で連携を密にとることにより、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・支援を実現するための方策を検討する。

本人のニーズを起点とする新しい地域包括支援体制の構築

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。

こうした取り組みは、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、これを進めるにあたっては、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。

新しい包括的な相談支援システム

（中略）今後、相談窓口の包括化を図っていくべき分野として、例えば、ひとり親家庭の相談窓口があり、ここで、子育て支援や生活相談から就業に関する支援まで、ワンストップで応じることができる体制を整備することが求められている。このため、これら分野別の包括化と地域全体の包括化が適切な役割分担を果たしながら、連動していくことが重要である。

また、複合的な課題を抱えた対象者の多くが地域から孤立し、あるいは複合的な課題ゆえにどこにどう相談して良いかすらわからないという状況にあることも踏まえ、新しい包括的な相談支援システムは、「待ちの姿勢」ではなく、対象者を早期に、かつ積極的に把握すること、すなわち「アウトリーチ」という考え方に立って運営することが重要である。

地域がかわる

また、新しい連携の形は、福祉分野内に止まるのではなく、福祉以外の分野に拡大していかなければならない。（中略）医療・介護・福祉の連携を進めていく。

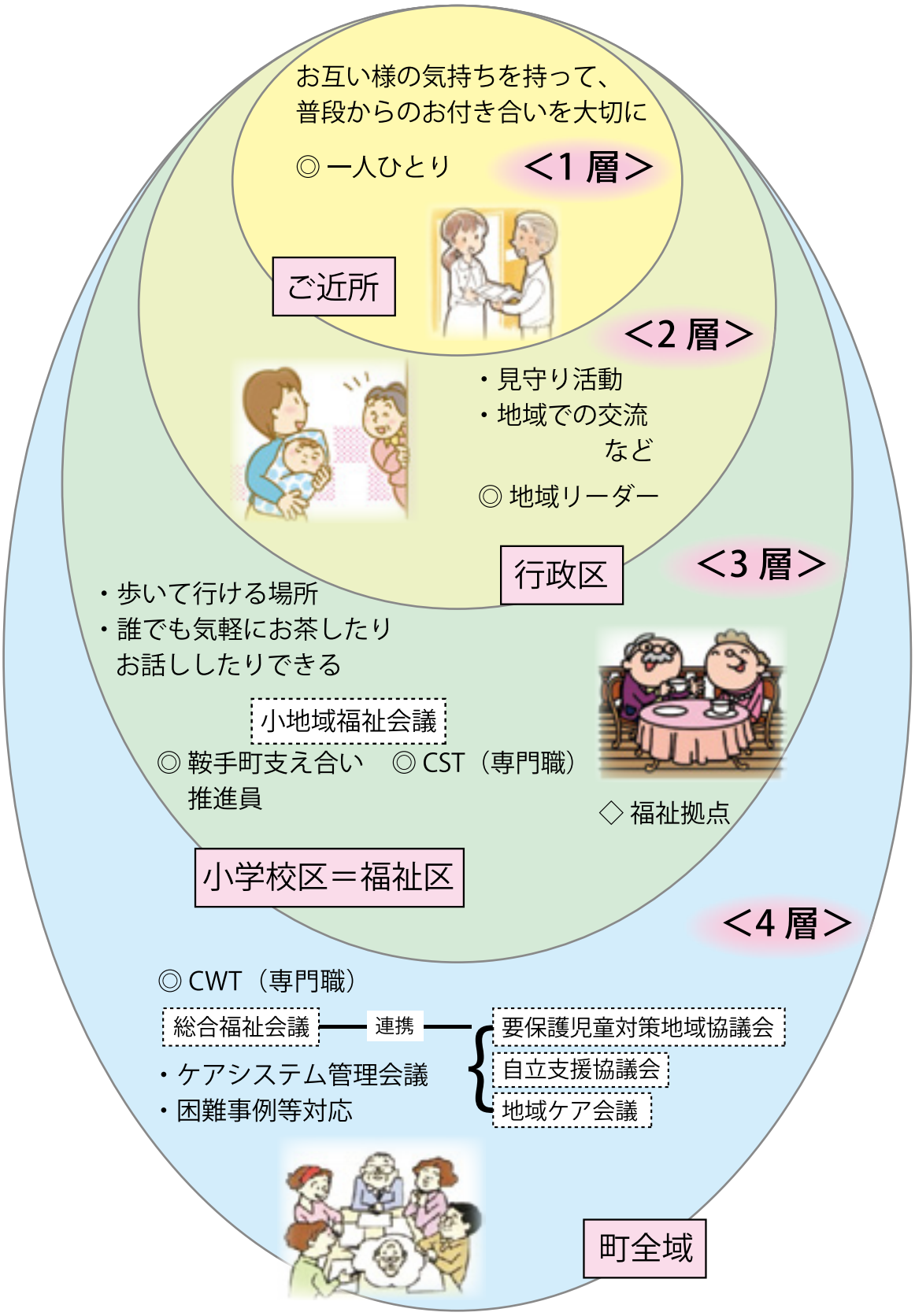
そのほか、教育、司法、地域振興その他の分野が、本人と地域のニーズに応じる形で様々に協働していくことは、いずれも「福祉」から発想するものではなく、「地域」から発想することで可能となる。このように、新しい地域包括支援体制は、地域をフィールドとした新しいまちづくりをめざすものである。

まちづくりのかたちとして

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、今年度から地方創世の交付金を活用した整備が始まったところである。

以下に、鞍手町地域ケアシステムを福祉圏域と合わせて説明していきます。

〈鞍手町地域ケアシステムの層ごとの解説〉



1層 は、30～50世帯のご近所です。住民一人ひとりに「一番近い層＝1層」といえます。この範囲においては、ご近所のつながり、支え合いが重要となります。「困ったときはお互い様」、「災害時だけでなく、助け合いは普段から」という気持ちの醸成と、無理なく長く、自然に続けられる支え合いの関係づくりが求められます。孤独死をなくす上では、このご近所の関係性の強さ、「支え合い」がとても大切です。よって、第1層は「一番大事な層」といえます。

2層 は、行政区です。自治会加入者を対象とするという意味ではなく、その行政区の範囲を対象とします。ここでは「地域リーダー」が行政区全体を把握し、行政区の取り組みとして「支え合い」を実施していくことが求められます。しかしながら、住民の手には負えない、住民の力だけでは解決できない課題が多いことも事実です。その際には、素早くその情報をキャッチし、専門職につないでいく必要があります。「地域リーダー」のリーダーシップと住民と専門職のパートナーシップが最大限に発揮されることが期待される層といえます。

3層 は、小学校区です。鞍手町においては、小学校区を「福祉区」として設定しました。この圏域を福祉区と設定した理由は、鞍手町において住民が歩いてアクセスでき（30分以内）、きめ細やかな対応ができるサイズと判断したためです。この層には福祉拠点を設置します。この拠点には「鞍手町支え合い推進員」（生活支援コーディネーター）（P42参照）と、そのエリアを支援対象とした「CST」（P43参照）と呼ばれる専門職チームが派遣されます。何やら堅苦しい雰囲気もしますが、この拠点は住民に開かれた（遊びに来られる、おしゃべりできる、お茶しに来られる）場所であり、「住民の憩いの場」です。よって、住民の皆様が気軽に訪問できるような場所に設置します。また、この第3層は、民生委員、区長等の地域リーダーからの要請を受けて、課題を抱えている方を訪問したり、ケースを検討したりする場でもあるため、「小地域福祉会議」（P44参照）を開催いたします。つまり、住民と支援者の協働の場であり、誰でも気軽に「何でも」相談できる「総合相談窓口」でもあるのです。

4層 は、鞍手町全域です。フォーマルなサービスを提供する場といえます。また、第3層を後方支援する機能を有する＝CWTの配置（P45参照）とともに、町全体で一体的に取り組むケースを協議する「総合福祉会議」（P46参照）を開催する場でもあります。さらに、医療、保健、福祉の連携の場であり、住民、行政、関係機関の協働の場でもあります。第3層で解決したケースも含め、鞍手町における福祉課題の分析、予防策の提案、計画の立案を行い、行政に提言していくことも求められます。

鞍手町支え合い推進員

厚生労働省が市町村に対して示した「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」において、「地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター）」が次のように位置付けられています。

（地域支え合い推進員（生活支援コーディネーター））
高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者を「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」とする。

また、生活支援コーディネーターには６つの機能が挙げられています。

① 地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
② 地縁団体等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
③ 関係者のネットワーク化
④ 目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
⑤ 生活支援の担い手の養成やサービスの開発
⑥ ニーズとサービスのマッチング

この規定はあくまで介護保険制度上のものです。鞍手町においては、介護保険制度に留まらず、（介護保険制度上の地域包括ケアを包含したものとして）「あらゆる生活課題」に対応していく体制をとっています。また、住民のボランティア活動でここまでの広範かつ専門的な機能は、担い手に大きな負担がかかることから、鞍手町では独自に機能を設定しました。

① 地域のニーズキャッチ（総合相談窓口での受付含む）
② 地域住民への協力の働きかけ
③ 専門職と協働して課題解決に取り組む
④ 専門職への情報提供

以上の４つの機能を担う、地域福祉を推進するボランティアのことを鞍手町では、「鞍手町支え合い推進員」としています。

※介護保険制度における「生活支援コーディネーター」は、P43の「CST」の構成員として配置します。

「CST：Community Social work Team」とは

第３層に設置された６つの福祉拠点を、旧鞍手南中学校（西川地区）、旧鞍手北中学校（剣地区・古月地区）のエリアで分割し、それぞれに社会福祉士、ケアマネージャー、保健師等の専門職で組織したチーム：コミュニティソーシャルワークチーム（CST）を派遣します。CST はそれぞれの受け持ちエリアを対象に、「高齢」「児童」「障がい」等の分野別の支援ではなく、住民の生活を対象とした総合的な支援を展開します。担当エリア内の福祉拠点を巡回し、鞍手町支え合い推進員と協働してキャッチした生活課題を解決していくだけでなく、積極的に潜在化したニーズの発見も行います。住民からの連絡、関係機関からの連絡を受け、即時に対象者を訪問、スムーズな解決に向けて「一人ひとりに寄り添った支援」を実施するチームです。しかし、CST の人数は限られています。すべての住民にずっと寄り添った支援を行うことは不可能です。よって、CST は住民とともに支援していくことを任務としています。

CST のリーダーは、社会福祉士です。この社会福祉士は、福祉拠点を巡回する CST メンバーの連絡調整、小地域福祉会議の座長を務めます。

CST の機能

① アウトリーチ型のニーズキャッチ機能
② 個別援助を基本としつつ、エコロジカルな視点を踏まえた家族全体を支援する相談支援機能
③ ICF 視点に基づくケアマネジメントを手段とした自己実現型ケア方針立案機能
④ フォーマルケア、インフォーマルケアを統合的に提供するための個別支援ネットワーク会議開催とコーディネート機能
⑤ ストレングス・アプローチ、エンパワメント・アプローチによる継続的な対人援助機能
⑥ インフォーマルケアの開発と組織化機能
⑦ 個別支援に必要なソーシャルサポートネットワーク構築機能
⑧ サービスを利用している人々の組織化とピアサポート活動の促進機能
⑨ 個別問題の普遍性を明らかにし、再発予防、解決策の構築

住民一人ひとりに近い場所へ積極的に出向き、
住民とともに支援していく専門職チーム

小地域福祉会議とは

鞍手町内の各小学校区に設置された「福祉拠点」において、多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた地域支援ネットワークの構築、住民の自立支援に資するケアマネジメント支援、地域の課題の把握などを行う会議です。支え合い推進員などの住民と CST チームが協働し、個別ケースの検討、地域づくり、資源開発などを行うために開かれます。小地域福祉会議の機能は以下の通りです。

① 個別課題支援
② ネットワーク構築
③ 地域課題発見（潜在ニーズの顕在化）
④ 情報の共有

つまり、個別の課題をキャッチ、支援方針を本人とともに検討し、本人を中心としたサポートネットワークづくりや社会資源の開発、検討、調整を行う会議です。また、地域において「その人らしい生活を送れる」ように、地域生活計画を立案する機能も有します。

これらのことから、専門職が一方的に支援を決めてしまうのではなく、「本人の希望にそった、その人らしい生活」が地域において継続できるよう、本人、住民、専門職が話し合う会議であるといえます。この会議で検討されたケースは、総合福祉会議に報告され、鞍手町全体で取り組む予防・支援・施策等が協議されます。

「CWT：Community Work Team」とは

第４層にはコミュニティワークチーム (CWT) を配置します。このチームは医療、保健、福祉、教育の各機関の実務担当者が連携した専門職チームです。CST からの連絡をうけ、より専門的な介入が必要と判断された場合に、このチームメンバーが派遣され、対応に臨みます。それでも対応が困難である事例に関しては、「総合福祉会議」を開催し、専門機関や住民、当事者、家族等を交えた総合的なケア会議を開催し、解決方法を探します。また、各医療機関、福祉施設からの退院、退所、帰宅などに際して、地域での見守りが必要な場合、CST と連携することで支援のバトンタッチがスムーズに行われ、切れ目のない支援が可能となります。

この他に、鞍手町地域ケアシステム全体の稼働状況を調査、分析し、改善や新たな施策の開発、計画化などを行います。CWT のリーダーには、社会福祉士が配置されます。常に住民目線に立った福祉支援が講じられるよう、システム全体を統括していきます。このCWT には公的サービスの提供機関である行政をはじめ、医療機関、保健機関、福祉機関、社会福祉協議会、教育委員会、障害者支援センター、警察、消防などの参加が求められます。ただし、総合福祉会議においては会議の肥大化を避けるため、ケースに応じて参加メンバーを決めるなど、迅速に対応できるようにしています。

CWT の機能

① 生活問題・福祉ニーズの把握（社会福祉調査）
② 社会的環境的諸要因の分析（地域アセスメント）
③ 新しい理論の模索とアセスメント（ケースマネジメント）
④ 新しい援助技術論の開発（地域社会開発法、危機介入法）
⑤ 実践の組織化と計画化（地域組織化、福祉組織化、ソーシャルプランニング）
⑥ 計画の実施・システムの統括（ソーシャルアドミニストレーション）
⑦ 専門職合議体（総合福祉会議）による CST の支援（スペシャリストチーム）
⑧ 活動の評価（記録・データベース化）

より専門的な支援を行い、適切なサービスがない場合には、新たな施策の提言等を行います

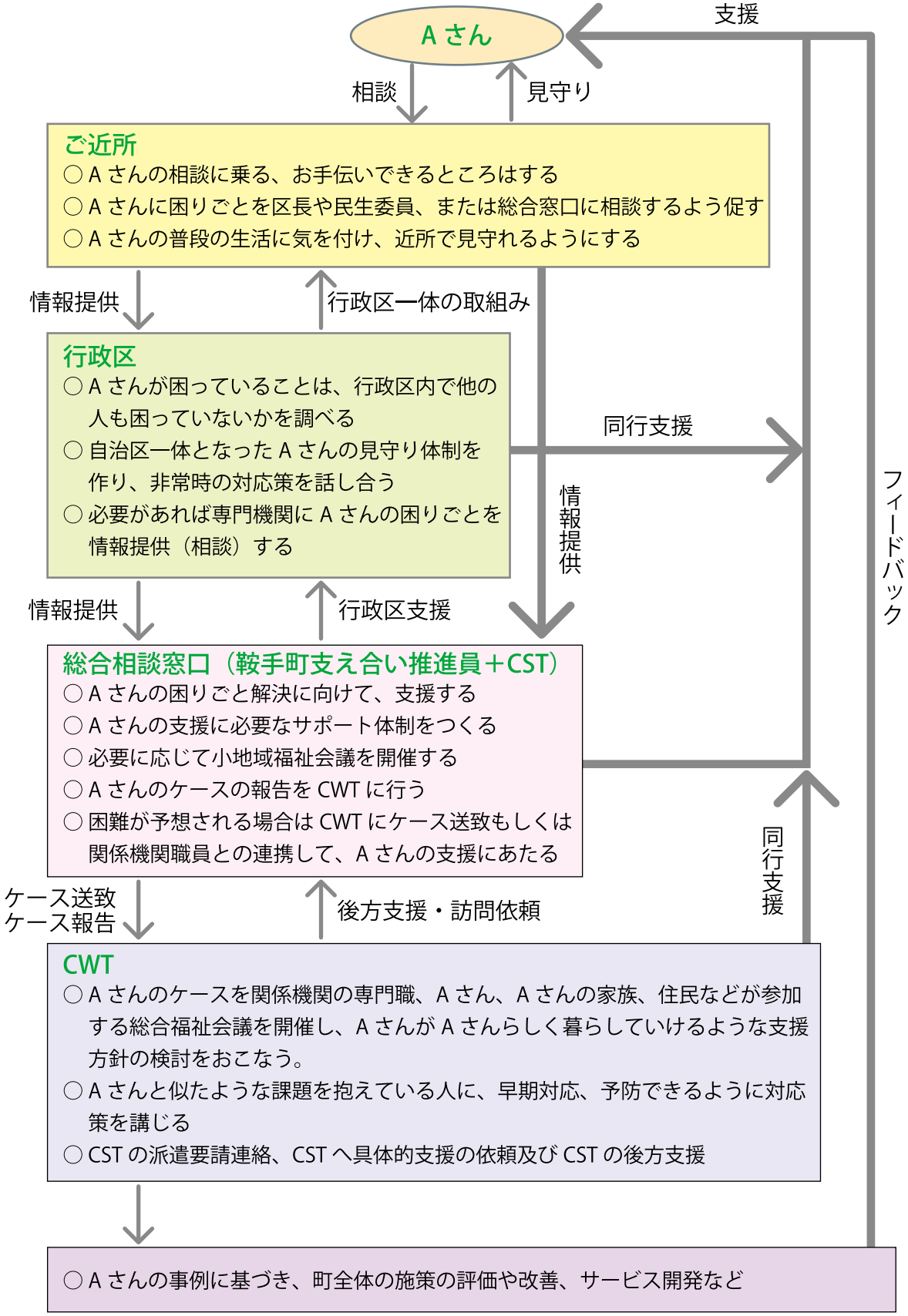
総合福祉会議とは

総合福祉会議では、各小学校区で開かれた小地域福祉会議における解決困難事例の検討や、ケース進行状況の管理、地域づくり・資源開発、政策形成などを協議する会議です。ニーズに見合ったサービスの基盤整備や事業化、施策化、行政への提言などを行います。参加者は住民、CWT となります。地域の関係者の連携を強化するとともに、住民ニーズとケア資源の現状を共有し、鞍手町全体における対策を協議します。総合福祉会議の機能は以下の通りです。

① ケース管理、分析
② 課題解決方法の確立と普遍化
③ 困難事例への対応
④ 地域の支援基盤の強化
⑤ 計画への反映

医療・保健・福祉の連携、住民と行政の協働による地域基盤の整備、困難事例への対応などが主に協議されることとなります。鞍手町全体が一体となって取り組んでいくべき支援などを話し合う場といえます。

生活に困難を抱えている人への支援の流れの例〈イメージ図〉



住民からの声

障がいを抱えながら生活する方を支える家族からのメッセージ

16 年前、子どもが事故に遭い、病院から自宅へと、退院に向けて準備が必要だった時のこと。役場に相談に行くが、「前例がない」ということで窓口の対応が先に進まず、困っていたとき、保健師さんとの出会いがあり、準備が進み、半年後に自宅へ戻ることが出来ました。振り返って、今願うことは、

・すぐに対応していただけるルートを作っておいて欲しい
・福祉課の担当のみなさんが理解し、家族と一緒にいろんな場面で取り組んでいただきたい
・これは誰にでも起こりうることです。本人（当事者）を支える家族の負担はとても大きく、精神的にも大変です。その一部分でも行政と一緒に取り組んでいただけることが、何より心強いものです。
・私たちのような思いをされる方が二度と現れないような支援体制が望まれます。

（原文）

この方は、大切なご家族が事故により障害を負われています。病院から退院の期日を告げられ、いざ自宅へ連れて帰ろうとしても、何をどうすればよいかわからない。どこに相談したらよいのかもわからない。そんな状況の中、役場の福祉課（当時）に、まさに救いを求める形で相談されました。しかし、そこでは最初から最後まで「前例がない」の一点張りだったそうです。途方にくれていたところへ、一人の保健師が声をかけました。そして事情を把握すると、管轄が異なる（保健師は当時健康増進課所属）にもかかわらず、保健師みずから病院まで出向き、県と連絡をつけることによって、そのご家族は無事に退院することができたそうです。

行政を批判しているわけではありません。ただ、この保健師のように、横断的な関わりができる組織体制と職員の意識改革が必要ではないでしょうか。加えて、社会福祉協議会などの福祉機関と行政の連携も取れるようにする必要があります。たとえ「前例がない」としても、他部署、他機関と柔軟に連携を取ることが出来れば、解決の糸口は見つかったかもしれません。このことからも、横断的な組織が求められていることがわかります。

現在、このご家族はたくさんの支援や見守りの中で元気に生活されています。現在の福祉課もご本人に寄り添ったサービス・支援を共に考え、提供する等尽力しており、とても感謝しているとのことでした。しかし、これは当時、縦割りの組織の中で、分野にとらわれることなく横断的に動いた一人の保健師の存在があったからこそだと言えるでしょう。

このことから、「住民にわかりやすく、距離の近い相談窓口と専門職チームの存在」「一緒に歩んでいく伴走型の支援」「機関連携と横断的な組織体制」が求められていることがわかります。これらを実現するのが、地域ケアシステムです。