局・区と改革ＰＴの議論資料

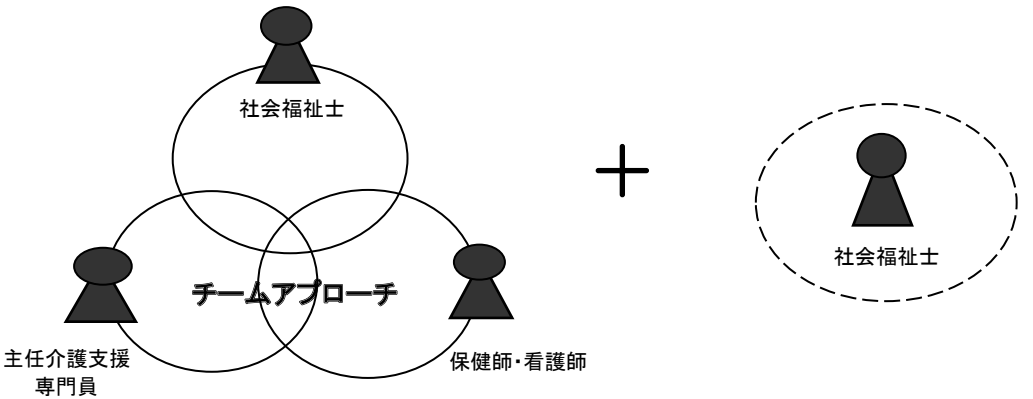
局・部名	福祉局生活福祉部
担当課名	地域福祉課

項目名	【整理番号６３】　地域生活支援事業
局･区の考え方	〔試案〕 １　見直しの考え方 ・地域福祉活動にかかる複数の委託・補助事業について、他都市状況を踏まえ比較４市より上回っているものは整理を行う等、本市の関与する度合を再精査し、見直しを行う ２　見直し内容・留意事項 ・地域生活支援事業については、地域のニーズを検証し、今後の地域における相談支援体制を再構築。地域生活支援ワーカーを国庫補助対象の 24 名に縮小 〔局・区の考え方〕 ・　近年、虐待や孤立死、認知症高齢者の増加に伴う問題に加えて、いわゆる老々介護の世帯や、体調に不安を持ちながら認知症高齢者等を抱える世帯、子育てに悩みながら親の介護を要する世帯など、高齢者だけでなく、家族支援も含めた対応がますます求められている。 ・　このような複雑化、多様化、深刻化する福祉課題に対して、地域の関係機関や住民による福祉活動と連携しながら、アウトリーチにより要支援者をキャッチし、総合的に解決を図る「コミュニティソーシャルワーカー（ＣＳＷ)」の役割が一層重要となっている。 ・　とくに本市は、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の割合が他都市と比べて高く、虐待や孤立死等の防止および早期発見・解決を図る施策の必要性が一層大きい。 ・　これまで地域生活支援ワーカーが担ってきた、地域に埋もれがちな要支援者を適切な支援につなげるＣＳＷ機能を、より効果的に実施できるよう、本事業は地域包括支援センター（複数中学校区に設置・平成 25 年度以降は全箇所公募）及びブランチにＣＳＷを追加配置する事業へと再構築を図る。(常勤換算 100 名追加) ・　再構築した本事業により、地域におけるネットワークを生かし、支援を必要とする地域住民の発見（安否確認)、見守りや関係機関へのつなぎ等を強化し、地域における安全安心の充実を図る。
参考データ等	・ひとり暮らし高齢者の割合　（H22）全国平均 24.8%　大阪市 41.1% ・老々世帯　（H22）87,312 世帯（65 歳以上の高齢者のいる世帯の約 2 割) ・認知症高齢者の増加　（H19）44,452 人 →（H22）51,121 人 ・高齢者虐待相談件数　（H19）416 件 →（H22）534 件

地域包括支援センターを活用した相談支援体制の充実

➢ **地域包括支援センター66カ所（予定）に専門職（社会福祉士）を追加配置**
（１カ所当たり１名を基本）⇒ 66名

【現行】　　【追加配置】

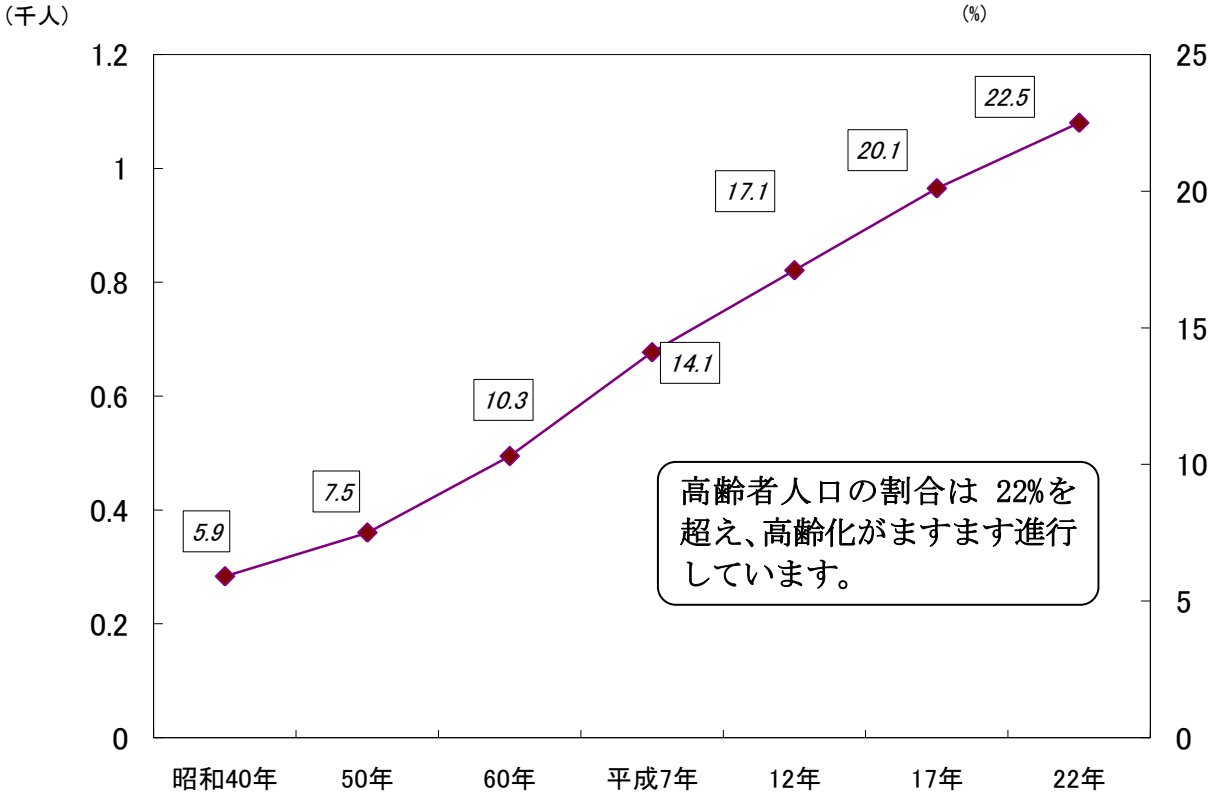


➢ **ブランチ68カ所（予定）を専門職（社会福祉士）を1 名配置に** ⇒ 常勤換算34名

【現行】　　【追加配置】

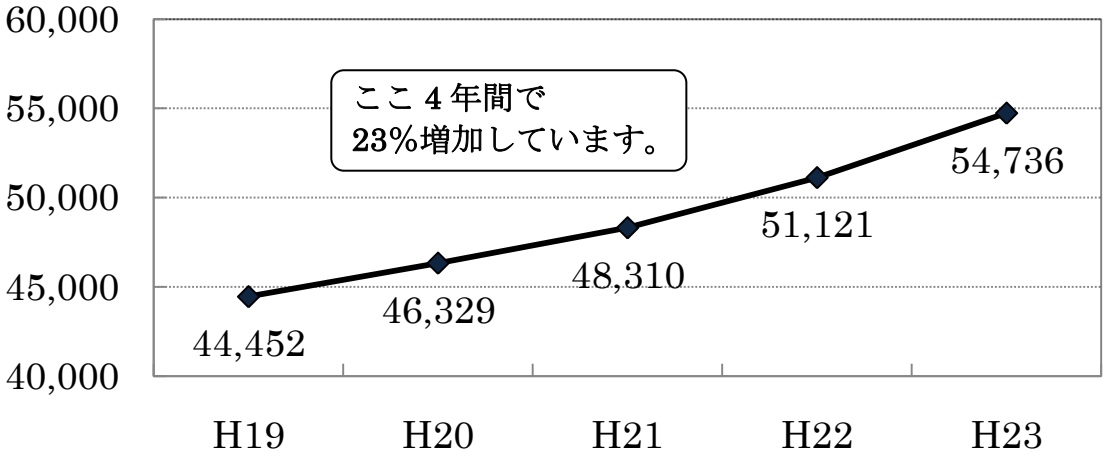
大阪市の高齢化の現状

大阪市の高齢化率の推移



（出典：「国勢調査」各年 10 月 1 日　総務省）

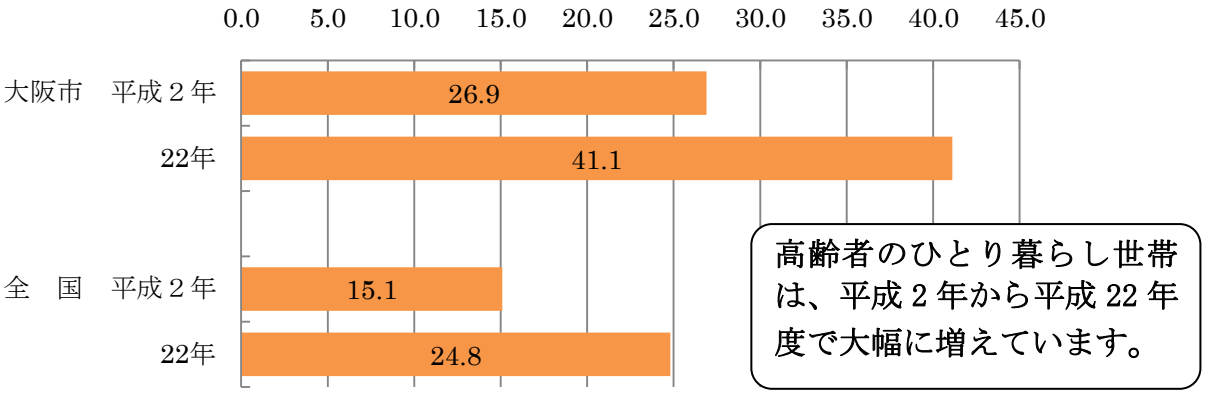
大阪市における認知症高齢者数の推移



※表における「認知症高齢者等」は、「何らかの介護・支援を必要とする認知症がある高齢者」とされる「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の人としています。

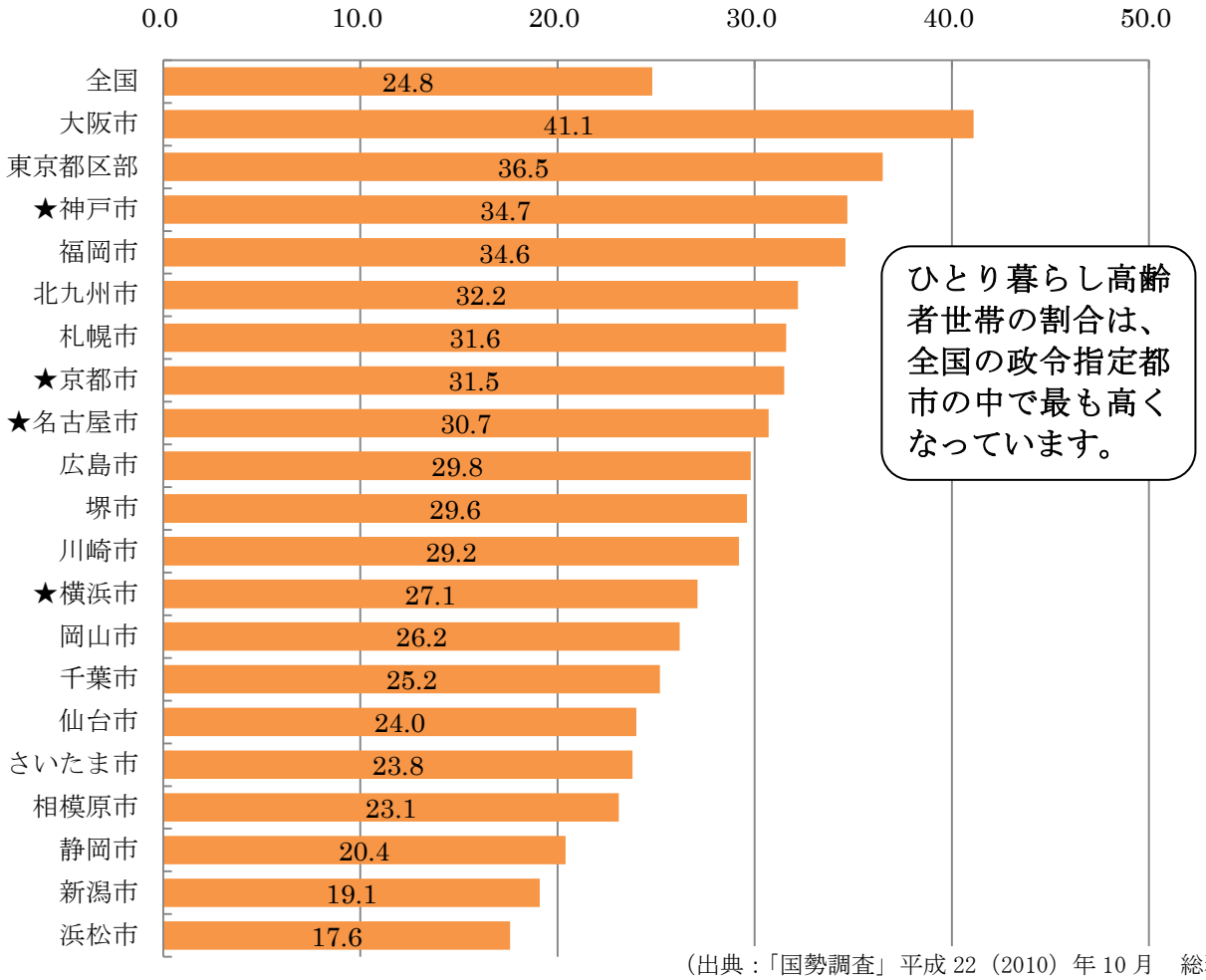
※この推計は、医学的に認知症と診断されたものではなく、要介護認定における認定調査結果を基に推計したもので、要介護認定を受けていない人は含まれません。

ひとり暮らし高齢者世帯の比率の推移



（出典：「国勢調査」各年 10 月 1 日　総務省）

ひとり暮らし高齢者世帯の比率（政令市等比較）



（出典：「国勢調査」平成 22（2010）年 10 月　総務省）

★見直しの基準とされる４都市

局・区と改革ＰＴの議論資料

局・部名	福祉局生活福祉部
担当課名	地域福祉課

項目名	【整理番号６５】　地域福祉活動推進事業
局･区の考え方	〔試案〕 １　見直しの考え方 ・地域福祉活動にかかる複数の委託・補助事業について、他都市状況を踏まえ比較４市より上回っているものは縮小し、事業目的が他の事業で達成できるものは整理を行う等、本市の関与する度合を再精査し、見直しを行う ２　見直し内容・留意事項 ・地域福祉活動推進事業については、ネットワーク推進員の事務局機能を各ネットワーク委員が輪番で対応する等により、ネットワーク推進員を廃止 〔局・区の考え方〕 ・推進員は、研修等により地域福祉全般にかかる豊富な知識や技術を有し、全ての住民に対する相談援助活動や地域福祉のコーディネーターとしての役割を果たしている。虐待や孤立死などの地域福祉課題が山積する中、地域におけるネットワークを生かし、支援を必要とする地域住民の発見（安否確認）、見守りや関係機関へのつなぎ等、より一層地域における安全安心の充実を図るなど、地域福祉の拠点としてなくてはならない存在である。 ・一方、福祉的な支援だけではなく、地域振興、防犯体制など、地域が抱える様々な課題に対し的確に対応していくためにも、住民による自律的な共助の取組みが不可欠である。そのため、地域実情に応じて、区長の判断のもと、地域支え合いの基盤を再構築する必要がある。 ・例えばこれまで地域福祉活動に特化した役割としてきた推進員が、地域の組織づくりなど、複合的にコーディネートできる体制づくりに向けて、事務局的な機能を担う等の選択肢もある。 ・本事業にかかる２５年度予算に向けては、区長等と調整し、関係各局で議論していくこととする。
参考データ等	○平成 23 年度　地域ネットワーク委員会 323 委員会　推進員数 314 名 ○地域福祉活動推進事業における個別援助活動（平成 22 年度実績） ・相談援助件数　473,441 件 うち　緊急時の対応　2,191 件 ・委員会事務所における車椅子貸出　6,080 件（268 委員会で実施） ・関係機関との連携　11,516 件

地　域　支　援　シ　ス　テ　ム

３層　［市レベル］

市内の課題集約
行政施策へ

２層　［区レベル］

区内の保健・福祉全般に関する実態把握
と課題集約、提言提出、必要に応じて部会開催

１層　［地域レベル］

小学校区レベルで設置、地域福祉の核
地域支援調整チームへ意見反映

５段階

各施策推進委員会等

- 高齢者施策推進委員会
- 障害者施策推進協議会
- 地域福祉推進委員会
- ひとり親家庭等自立支援推進委員会
- 次世代育成支援対策推進会議

提　言

助　言

要　請

大　阪　市

４段階

ボランティア団体等

地域ネットワーク委員会

地域振興会

社会福祉協議会

民生委員・児童委員協議会

地域女性団体協議会

老人クラブ連合会

人権啓発推進協議会

人権協会

コミュニティ協会

母と子の共励会

身体障害者団体協議会

知的障害者育成会支部

３段階

医師会

歯科医師会

薬剤師会

消防署

警察署

保健福祉ｾﾝﾀｰ区役所

学校園

高齢者福祉関係機関・施設

児童福祉関係機関・施設

障害者福祉関係機関・施設

２段階

ヘルスリーダー

老人クラブ

地域女性団体協議会

母と子の共励会

PTA 代表

青少年指導員代表

１段階

ボランティア団体等

医師会

歯科医師会

薬剤師会

連合振興町会

地域（地区・校下）社会福祉協議会

地区民生委員協議会

身体障害者団体協議会

知的障害者育成会支部

地域支援調整チーム

代表者会議

企画・立案
施策の提言要望

構成：区内各種団体の代表者
【事務局：各区保健福祉センター】

実務者会議

情報交換・コミュニティケアの推進
調整・研究・資質の向上
専門部会の設置

地域ケア会議（課題検討）

構成：区内各種団体の実務者
【事務局：各区社会福祉協議会】

障害者専門部会・子育て支援専門部会・高齢者虐待防止専門部会
【事務局：各区保健福祉ｾﾝﾀｰ】

地域支援機関

- 区保健福祉ｾﾝﾀｰ
- 区社会福祉協議会
- 地域包括支援ｾﾝﾀｰ
- 障害者相談支援事業実施機関
- 地域子育て支援ｾﾝﾀｰ
- 子ども・子育てﾌﾟﾗｻﾞ

等

地域ネットワーク委員会

安心できるまちづくり
ニーズの発見・相談
健康・生きがいづくり
行政とのパイプ役
・見守り・友愛訪問
・地域団体の連携づくり

構　成：地域の各種団体の代表者等

【事務局：保健・医療・福祉ネットワーク推進員】

相　談

見守り

区　　民

大阪市における地域支援システム

本市では、平成３年度から、援助を必要とする高齢者のニーズ発見から、社会資源の提供・開発にいたるまでの５段階のシステムとして、高齢者のための「地域支援システム」を構築し運営を図ってきた。

平成１５年度には、地域福祉計画を策定し、地域でだれもが、自分らしく安心して暮らしていくために、市民一人ひとりの課題を地域の課題と考え、地域全体で協力し合い解決に取り組むとともに、よりよい地域づくりが出来るような支援の仕組み作りを図っている。

平成１７年度からは、この地域福祉の理念をふまえ、障害者支援、子育て支援も視野に入れながら、すべての住民を対象とする方向で区レベルの地域支援システムを再構築し、高齢者サービス調整チームを地域支援調整チームに改編した。

地域レベルにおいても、平成１８年度からは、地域ネットワーク委員会の活動対象をすべての住民に拡充し、活動の活性化を図っている。

① 地域ネットワーク委員会活動（第１段階）

委員会は、概ね小学校区を基本として設置され、連合振興町会、社会福祉協議会、民生委員等各種団体の代表で構成される。地域の住民が健康を保持・増進し、積極的に社会参加できるような地域ぐるみの取り組みを行うとともに、要援護者のニーズの発見や相談、関係機関への連絡・調整、地域での支え合いについての検討などを行う地域福祉の核となる組織である。

事務局として各委員会に「保健・医療・福祉ネットワーク推進員」の設置を進める。

② 区社会福祉協議会、区保健福祉センター等（第２段階）

地域ネットワーク委員会や介護支援専門員、各関係機関からの相談を受け、個別の要援護者のニーズに対するコーディネートを行う。また、区社会福祉協議会は地域ネットワーク委員会の活動支援、情報提供のほか、ネットワーク委員長会議の開催や推進員連絡会の開催、地域在宅サービスセンター連絡会開催支援等も行う。

③ 地域支援調整チーム実務者会議（第３段階）

区を単位として設置しており、医療関係者、各関係福祉施設職員、区社会福祉協議会、区役所・消防署・警察署等の関係行政機関の実務者等で構成される。この実務者会議においては、地域ケア会議（実務者会議の下に設置する対応困難事例の検討会）での事例検討結果の蓄積とともに、情報交換、コミュニティケアの推進・調整、研究・研修等、また必要に応じた専門部会の設置を行う。（実務者会議の事務局は区社会福祉協議会が担う）

④ 地域支援調整チーム代表者会議（第４段階）

実務者会議の上位機関として設置し、地域振興会、社会福祉協議会、民生委員協議会、女性団体協議会、医師会、歯科医師会、薬剤師会、医療・福祉施設、関係行政機関等の代表者で構成される。区レベルの、保健福祉全般の実態の把握を担う機関として位置付け、実務者会議での累積的な検討の結果から、区内に必要なサービスや支援について明らかにし、全市的な施策に結びつける必要のあるサービスや支援については、次の段階である市レベルの委員会等に提言していく。（代表者会議の事務局は区保健福祉センターが担う）

⑤ 各施策推進委員会等（第５段階）

全市レベルの会議である各施策の専門委員会等で、各区地域支援調整チームからの提言について検討し、必要に応じて行政機関に要請していく。