

総合相談・支援体制についての提言

平成29年12月7日

北 上 市 議 会

総合相談・支援体制についての提言

議会では、医療・保健・福祉・介護の分野において「市民が様々な困りごとを相談しやすい窓口とは」「複合的な課題に素早く対応し解決するためにはどうしたらよいか」「自ら相談に来られない人を必要な支援につなげるためにはどうすればいいか」について調査・検討を行ってきました。

関係機関との意見交換を通じて、社会を取り巻く環境や家族構成の変化により、以前のように家族や地域で支え合って問題を解決することができず、様々な問題が複雑に絡み合い、生活が困難化しているケースが近年急増している実態が明らかになりました。

現在は、相談窓口として、市の関係各課、社会福祉協議会、地域包括支援センターがそれぞれの専門性と役割分担、ネットワークを生かして支援を行っていますが、困難化事例が増加していることや、今後の超高齢化社会の進展を考えると、さらなる相談・支援体制の強化が必要です。

よって、次のとおり提言します。

- 提言 1 市民が様々な困りごとを相談しやすくするため、総合相談窓口を設置すること
- 提言 2 家族「まるごと」に対する継続した見守り体制を確立すること
- 提言 3 複合的な課題の検討にあたっては、市がトータルコーディネーターの役割を担うこと
- 提言 4 自ら相談に来られない人を必要な支援に結びつけるため、地域と協働した予防・支援体制を確立すること

1 現状について

北上市の主な福祉相談窓口は次のとおりです。

内容	相談窓口
生活に関すること	<ul style="list-style-type: none">・なんでも心配ごと相談センター（社会福祉協議会）・暮らしの自立支援センターきたかみ（社会福祉協議会）・福祉課（生活保護係）
こころとからだの健康や医療に関すること	<ul style="list-style-type: none">・健康増進課・岩手県中部保健所
お金に関すること	<ul style="list-style-type: none">・なんでも心配ごと相談センター（社会福祉協議会）・信用生協・市民課（北上市消費生活センター）
住まいに関すること	<ul style="list-style-type: none">・福祉課・暮らしの自立支援センターきたかみ
仕事に関すること	<ul style="list-style-type: none">・ハローワーク北上・ジョブカフェさくら・暮らしの自立支援センターきたかみ
障がい者のある方の福祉サービスに関すること	<ul style="list-style-type: none">・福祉課（障がい福祉係）・障害者相談支援事業所（社会福祉協議会）・自立生活支援センター北上・相談支援事業所萩の江（主に知的障がい者、障がい児）・相談支援センターさくら（主に精神障がい者）
心身に障害や発達の違いのある児童に関すること	<ul style="list-style-type: none">・こども療育センター
障がいのある方の仕事に関すること	<ul style="list-style-type: none">・就業・生活支援センターしごとネットさくら

内容	相談窓口
高齢者に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・長寿介護課 ・地域包括支援センター
子ども・青少年に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援課（子育てに関すること） ・子育て支援センター（子育てに関すること） ・こども療育センター（発達相談） ・健康増進課（妊産婦・乳幼児相談等） ・学校教育課（教育相談） ・教育部総務課（奨学金）
児童虐待に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・北上警察署 ・子育て支援課
ひとり親世帯に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援課
家族の問題に関すること	<ul style="list-style-type: none"> ・市民課（人権擁護委員）
女性に関すること（DV、ストーカー等）	<ul style="list-style-type: none"> ・子育て支援課（婦人相談） ・岩手県中部保健所 ・北上警察署

教育民生常任委員会では、相談窓口のある主な関係機関に次のとおりヒアリング・意見交換をおこないました。

【市の相談窓口】

- 平成29年2月9日 長寿介護課（高齢者）
 福祉課（生活保護、障がい）
- 平成29年3月1日 教育部子育て支援課（子育て、児童虐待、婦人相談）
- 平成29年3月3日 市民課（消費生活センター、市民相談）

【高齢者の相談窓口】

- 平成29年4月25日 地域包括支援センターいいとよ、地域包括支援センター展勝地、
 地域包括支援センター北上中央
- 平成29年4月28日 地域包括支援センターわっこ

【全般的な福祉相談】

- 平成29年4月28日 北上市社会福祉協議会

2 ヒアリングで明らかになったこと

【増加傾向にある相談内容について】

- ・複合的な問題を抱えるケースが急増している。
- ・本人や家族に障がい（の疑い）があり、家計管理ができなかったり、異常な状態を自覚できなかったりするケースが増えている。
- ・高齢者人口の増加に伴い、相談件数自体が年々増加している。
- ・高齢者の権利擁護につながるケースが増加傾向にある。

【支援困難ケースについて】

- ・相談に来た時点で問題が複合化していて、対応に苦慮するケースが多い。
- ・同居家族の金銭問題、精神疾患、障がいなど様々な問題が絡み合い、複雑化している場合は、支援が非常に困難になる。
- ・障がいの疑いがあり、医療機関の受診が必要と思っても、踏み込んだ話がしにくい。（社協、包括）
- ・認知症の場合は、家族が認めたくない、近所に知られたくないとの思いから支援に結び付けにくいことがある。
- ・本人が異常な状態を自覚していなかったり、支援を拒否することがある。
- ・権利擁護等、これまでになかった高い専門性が必要となるケースが出てきており、対応に苦慮している。

【複合的な課題に対応する連携体制】

（市の関係各課）

- ・受け付けた相談については、関係機関と連絡を密にし、ケースに応じた対応ができています。
- ・様々な職種が集まる協議会の中で、医療・介護・リハビリなど専門職同士での意見交換を行ったことで、他職種との連携も進んできています。
（社会福祉協議会、地域包括支援センター）
- ・関係機関や専門職との連携は進んできています。
- ・長寿介護課のフットワークが良く、一緒にアウトリーチできていることは大きい。
- ・行政と連携することにより、連携先に話が通りやすくなる。権限をもつ行政が立ち会ってくれることは心強い。

【関係機関との連携で困ったこと】

(社会福祉協議会、地域包括支援センター)

- ・連携を進めるために必要な情報の把握に時間と手間を要している。
- ・様々な職種が集まる地域包括ケア会議は、日程調整等に非常に大きな労力を要する。
- ・ケース会議やケア会議でみんなが頭を寄せ合って相談しても、それぞれの職種の限界がある。
- ・弁護士や行政書士と連携することは心強いが、職域の壁がある。もう少し融通をきかせてほしいと思うことがあるが、踏み込んだ話がしにくい。
- ・地域の見守りが必要だが、理解や協力を得ることに苦勞している。
- ・核家族化や社会的孤立により、キーマンとなる人がおらず、支援の足掛かりがつかめないケースが増えている。
- ・家族関係の破たん、身寄りが無いなどで、介護保険サービスを利用する際の連帯保証人や身元引受人が確保できず処遇困難となる。

3 課題の整理

相談窓口の調査や、関係機関へのヒアリング・意見交換をとおして、議会では課題を次のとおり整理しました。

課題1 市民の不便さ

- ・困りごとがある人は自分で相談先を見つけなくてはならない。
- ・相談窓口が分散しているため、相談内容によって移動する必要がある。
- ・わかりにくさ、不便さ、敷居の高さなどから、相談を迷ううちに機会を逸し、時間の経過とともに問題が複雑化・困難化する可能性がある。

課題2 連携体制の不足

- ・支援ニーズが増加する一方で、福祉の人材不足が深刻である。
- ・支援ニーズが多様化していることにより、関係機関では、制度の隙間に陥った問題への支援の難しさや、職域の壁を感じている。
- ・権利擁護や多重債務による生活困窮への支援において、法律専門職から助言・協力を得やすい体制づくりが必要である。
- ・複合的な課題に素早く対応するためには、分野横断的に必要な連携先がすぐに集まり、行動できる体制が理想だが、トータルコーディネートする部署がない。
- ・地域での会議の開催状況や専門職の出席状況を把握しておらず、関係機関がそれぞれ会議を開催するため会議の数が増え、出席者（専門職）の負担が増える。

課題3 予防的視点での支援が必要

- ・相談に来た人については各機関が連携して必要な支援につなげているが、支援が必要なのに自ら相談に来ることができない人が地域にどれだけいるか、いずれの相談窓口でも把握しきれていない。
- ・年代や抱える問題によって相談機関や市の担当部署が異なり、情報管理も独自に行っているため、支援・見守りが分断されている。
- ・支援対象者の把握と情報共有の方法が確立されていないため、予防的視点での早期支援に結び付けにくい。

課題4 地域との連携不足

- ・高齢者、障がい、精神疾患など、地域の見守りが必要だが、地域からの理解が得られていない。緊急時の対応について周知されていない。
- ・アウトリーチによる情報収集には限界があり、地域からの情報提供が必要だが、情報の提供先が周知されていない。

4 提言及びそれにより期待される効果

提言1 市民が様々な困りごとを相談しやすくするため、総合相談窓口を設置すること

市民が気軽に相談できるようにするためには、相談の入り口をはっきりさせ、あらゆる相談を一つの窓口で総合的に受付けることが必要です。

総合相談窓口には、例えば、静岡県掛川市の「ふくしあ」（資料1）のように、行政、社会福祉協議会、地域包括支援センターが同居し、必要に応じてすぐに連携できる体制をとることが望ましいと考えます。

また、設置個所については、例えば、地域包括支援センターを総合相談の拠点として整備するなど、人口や交通網などを考慮した圏域ごとに、総合相談窓口を設置するのがよいと考えます。ただし、一度に複数設置することが困難な場合は、モデルケースとして、まずは1箇所設置することも一つの方法と考えます。

（期待される効果・市民側）

- ・市民が気軽に相談できるようになり、早期支援に結び付けやすい。
- ・近くに何でも相談できる場所があることで、安心感が得られる。

（期待される効果・支援者側）

- ・地域住民からの情報提供先を一本化することで、要支援者の情報が集まりやすくなる。
- ・関係機関が同居することで、迅速に情報共有、ケース会議を行うことができる。
- ・お互いの仕事への理解が深まり、各種制度を有効活用することができる。また、それぞれの持つネットワークの相乗効果により、連携が一層強化される。
- ・地域ごとに窓口を設置することにより、地域の課題・ニーズを的確に把握でき、地域性に即した相談対応を行うことができる。
- ・民生児童委員に期待されている分野は年々多様化・高度化しているが、総合相談窓口を地域拠点とすることで、民生児童委員が相談先や情報の提供先に迷うことがなくなり、負担軽減につながる。

提言2 家族「まるごと」に対する継続した見守り体制を確立すること

家族の様々な問題が複雑に絡み合い困難化している場合、顕在化している問題を解決したとしても、根本的な問題に対する支援ができなければ、いずれまた別の問

題が出てくることとなります。対症療法的な支援だけではなく、予防的視点でのアプローチが必要です。よって、例えば、埼玉県和光市の「和光版ネウボラ」（資料2）のように、家族全体をアセスメントし、自立した家庭になるまで継続してモニタリングする体制を早急に確立することが必要です。まずは子ども・高齢者・障がい・生活困窮等、庁内での縦割りを解消し、情報の一元化を図ることが必要です。

さらに、関係機関との情報の共有化にあたっては、相談を受け付けた機関によって独自システムへの入力や紙への記入など情報の管理方法が様々であるため、各相談機関が移行に無理なく、使いやすい方法を検討することが必要です。

（期待される効果）

- ・困難事例の要因として関係者の多くが指摘する本人や家族に障がいがある場合について、子どもの頃から大人まで切れ目なく見守ることにより、問題の早期発見につながり、タイムリーな支援をすることができる。
- ・根本的な問題の解決を図ることにより、支援のいちごっこから脱却し、必要な支援を効率的・効果的に行うことができる。
- ・家族への支援記録を関係機関が共有することにより、別の問題が生じた場合の対応がスムーズになる。

提言3 複合的な課題の検討にあたっては、市がトータルコーディネーターの役割を担うこと

保健福祉分野の課題は複合的なものが多いうえ、少子高齢化の進展によりニーズは増加・多様化しています。限られた人的資源で効果的かつ効率的に対応するためには、ケアマネジメント手法の統合による制度・組織横断的な支援の体制構築が不可欠です。多職種連携による複合的な課題の検討にあたっては、市（社会福祉士）が全体をコーディネートし、課題に応じた出席者や役割分担の調整、不足している連携や資源の開発を推進するのが良いと考えます。

（期待される効果）

- ・個別の関係機関では介入しづらいケースに対し、総合支援による対応ができる。
- ・支援困難事例を集中管理することで、支援方法やモデルケースを確立できる。
- ・市がトータルコーディネートを行うことで、不足している制度・支援を的確に把握でき、外部助言者との連携強化や、インフォーマルな資源の開発を一層推進することができる。現場の声を施策に反映しやすくなる。
- ・市が必要な情報の収集・整理、会議の日程調整、職域の狭間の役割分担を行うことで、各関係機関にかかっていた負担を軽くすることができる。

- ・これまで各関係機関がそれぞれ開催していた連携会議を見直し、整理することで、参加者（専門職）の負担軽減につながる。

提言4 地域と協働した予防・支援活動を推進すること

自ら相談に来られない人が地域にどれだけいるのか、いずれの相談窓口においても把握しきれていません。また、認知症による徘徊や、デイサービスを利用していない時間帯などの見守りを、公的機関のみで24時間行うことは不可能です。訪問による情報収集や見守りには限界があるため、地域の力をうまく結び付けていかなければなりません。そのためには、まず、地域住民に対し見守り・支え合いの意識啓発が必要です。

また、市内の地域には、高齢者の多い地域、単身世帯が多い地域、地域活動の活発な地域などそれぞれ特性があるように、支援の手をどのように届かせるかは地域によってそれぞれ違います。このことから、地域に根差した予防・支援活動を一層推進することが必要です。

（期待される効果）

- ・市民の地域福祉への関心・理解が深まることにより、支援が必要な人の情報が集まりやすくなる。
- ・継続した見守りが必要な家庭を、地域で見守ることができる。
- ・地域ボランティア等の育成につながる。
- ・地域ケア会議で地域住民を巻き込んだ対策を行うことができる。

おわりに

国は、個人や世帯の抱える複合的課題などの包括的な支援や、人口減少に対応する分野をまたがる総合的サービス提供の支援など、公的支援を「縦割り」から「丸ごと」に転換を図る方針です。（資料3）

その実現に向けた行程として、国は、今後更なる制度見直しを行い、

- ①地域課題の解決力強化のための全国的な整備のための支援方策
- ②保健福祉行政横断的な包括支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設

などの課題を検討することとし、2020年代初頭の全面展開を目指しています。

このことから、今後、総合相談・支援体制構築のモデル事業募集などがあることが予想されます。よって、総合相談・支援体制の整備に当たっては、この機を捉え、地方創生新型交付金等の補助金を活用して推進していくのがよいと考えます。