

# 地域共生社会の理念とWORK DIVERSITY!プロジェクト

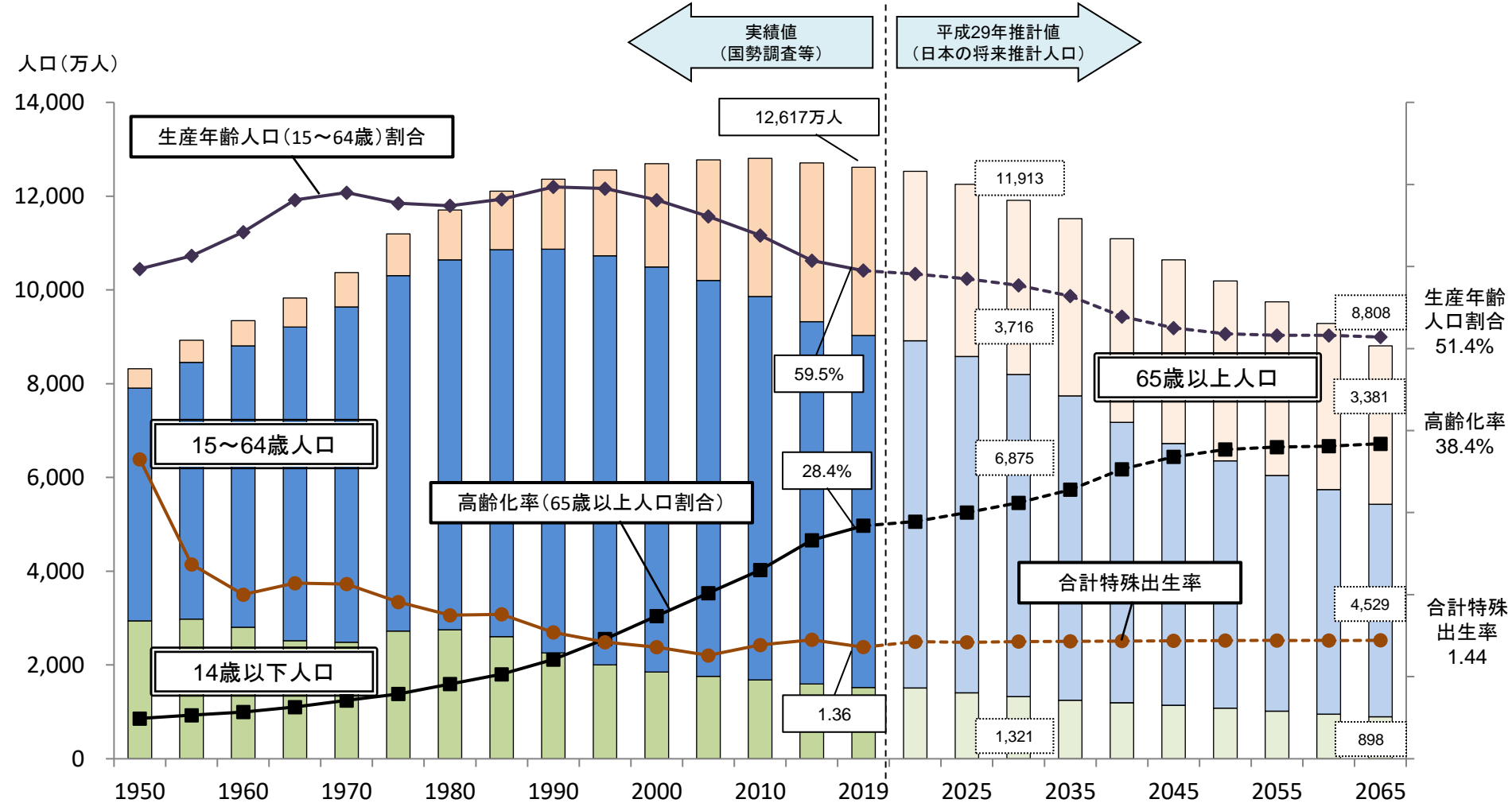
2022. 3. 1

第2回日本財団WORK ! DIVERSITY有識者講演会

樽見 英樹

# 日本の人口の推移

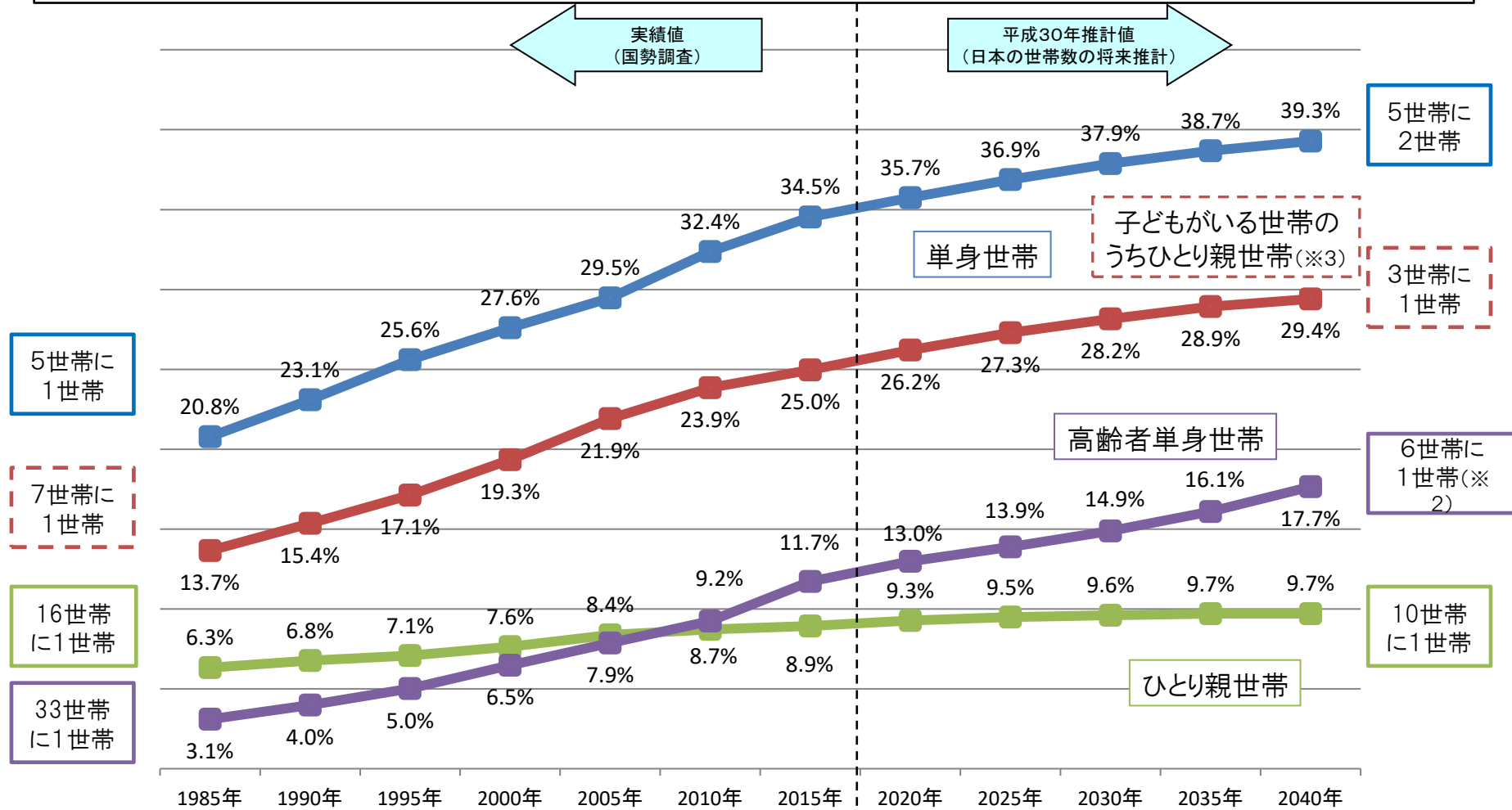
○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2065年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は38%台の水準になると推計されている。



(出所) 2019年までの人口は総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、高齢化率および生産年齢人口割合は、2019年は総務省「人口推計」、それ以外は総務省「国勢調査」  
 2019年までの合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、  
 2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計):出生中位・死亡中位推計」

# 世帯構成の推移と見通し

○単身世帯、高齢者単身世帯(※1)、ひとり親世帯ともに、今後とも増加が予想されている。  
 単身世帯は、2040年で約4割に達する見込み。(全世帯数約5,333万世帯(2015年))



(出典) 総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)(2018年推計)」

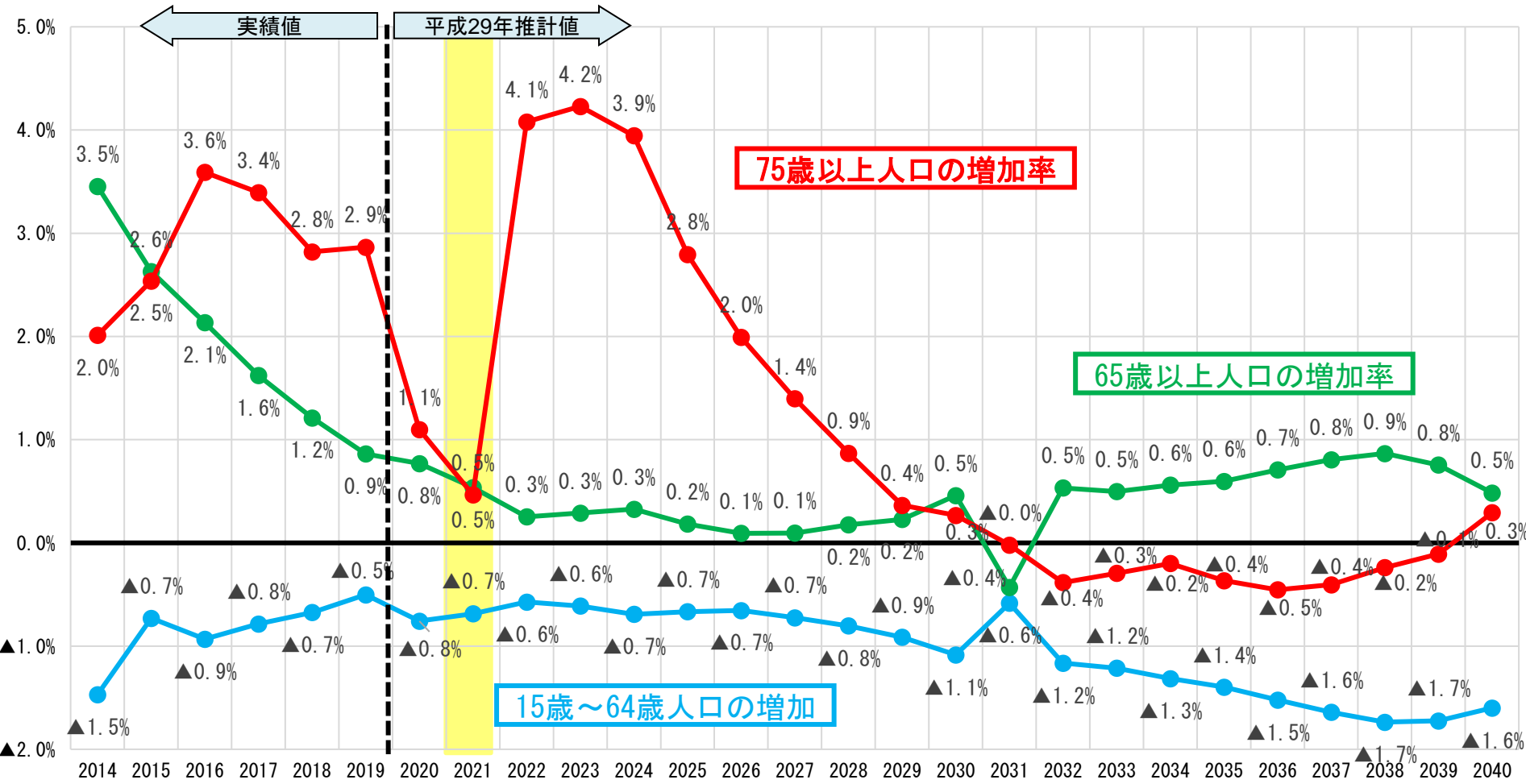
(※1) 世帯主が65歳以上の単身世帯を、高齢者単身世帯とする。

(※2) 全世帯数に対する高齢者単身世帯の割合はグラフのとおりだが、世帯主年齢65歳以上世帯に対する割合は、32.6%(2015年)から40.0%(2040年)へと上昇。

(※3) 子どもがいる世帯のうちひとり親世帯=ひとり親と子の世帯/(夫婦と子の世帯+ひとり親と子の世帯)。また、子については、年齢にかかわらず、世帯主との続き柄が「子」である者を指す。

# 年齢階層別の人口の増加率

- 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる
- 一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降更に減少が加速



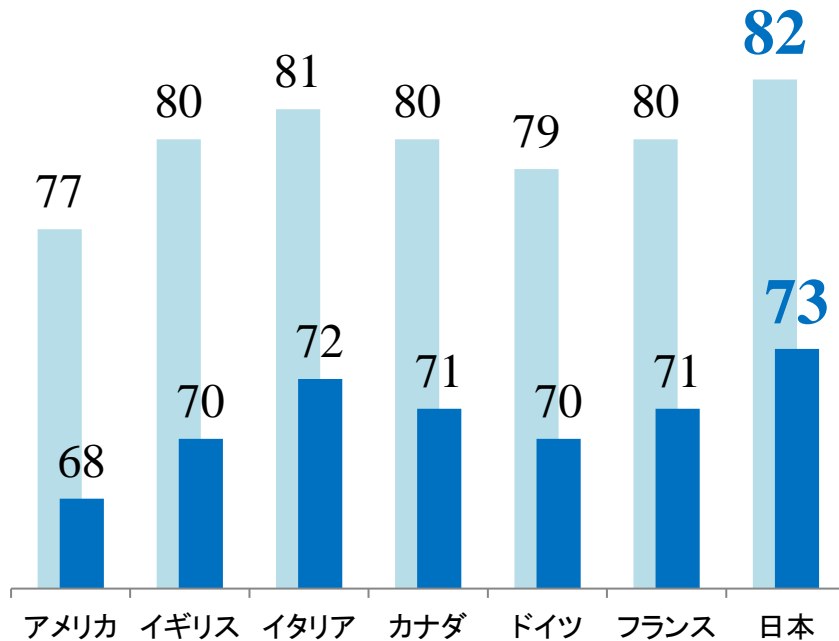
(出所) 2019年以前は、総務省「人口推計」(各年10月1日現在)  
 2020年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」(出生中位・死亡中位)

# 平均寿命と健康寿命の国際比較

日本は、先進7か国の中で、最も長い平均寿命、健康寿命となっている。

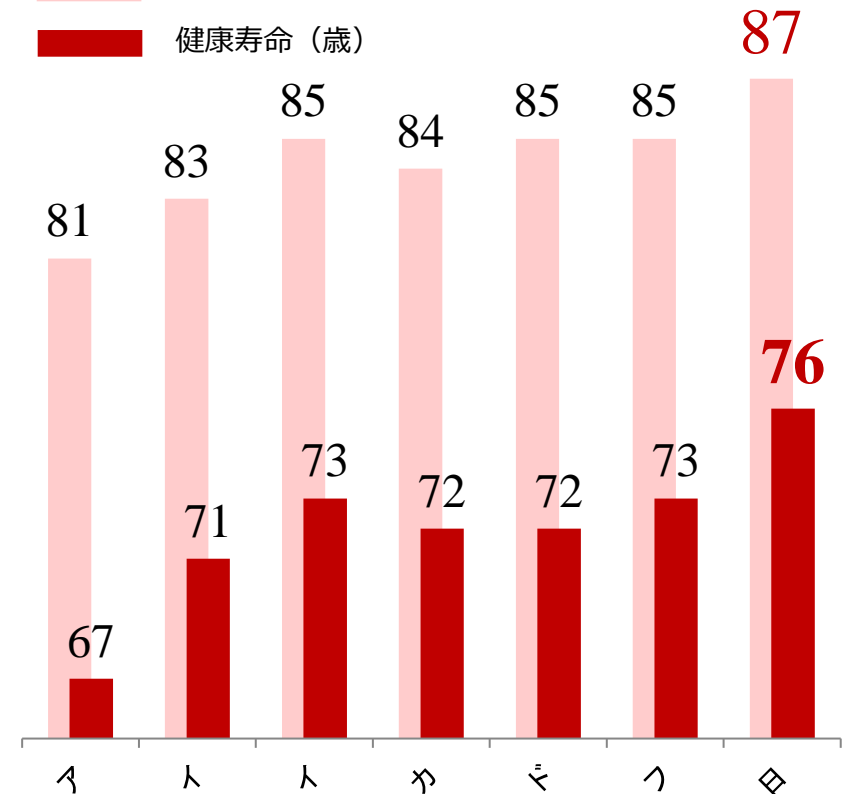
## 男性

■ 平均寿命 (歳)  
■ 健康寿命 (歳)



## 女性

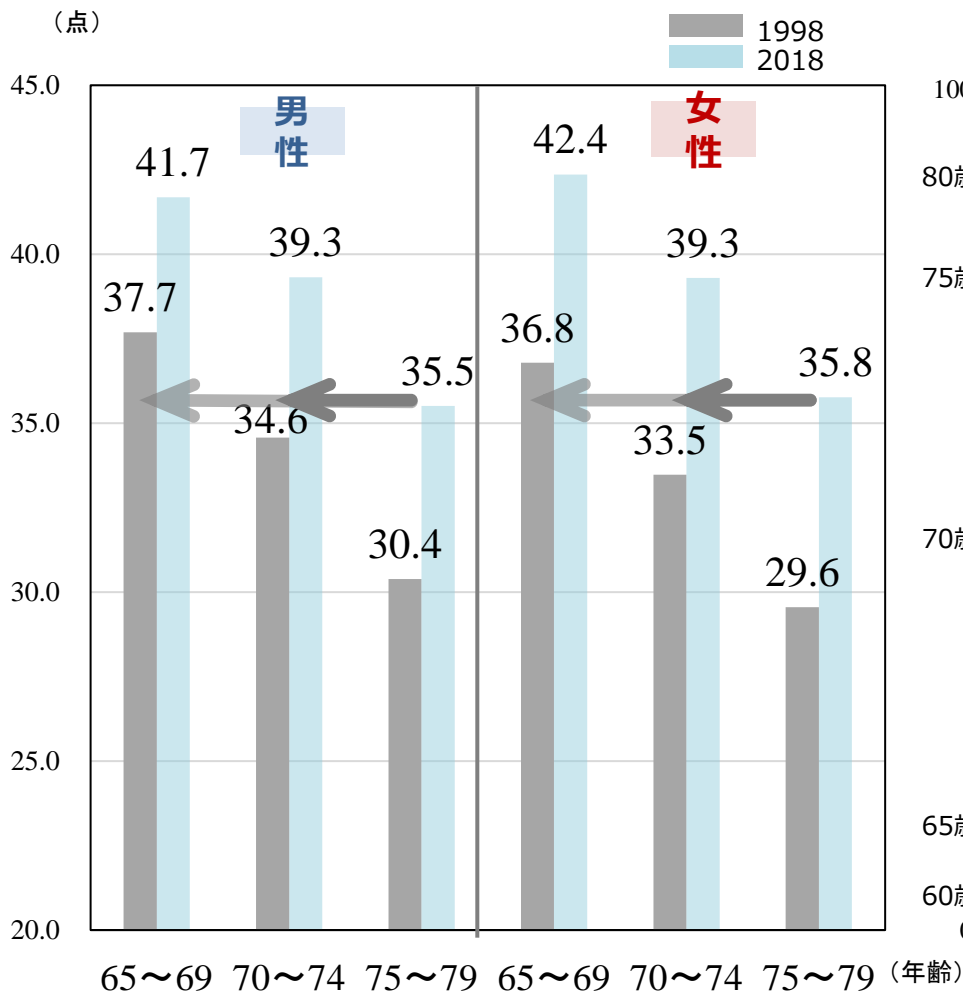
■ 平均寿命 (歳)  
■ 健康寿命 (歳)



(資料出所) Global Health Observatory (GHO) data (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates>)  
(備考) 平均寿命、健康寿命は2019年のデータ

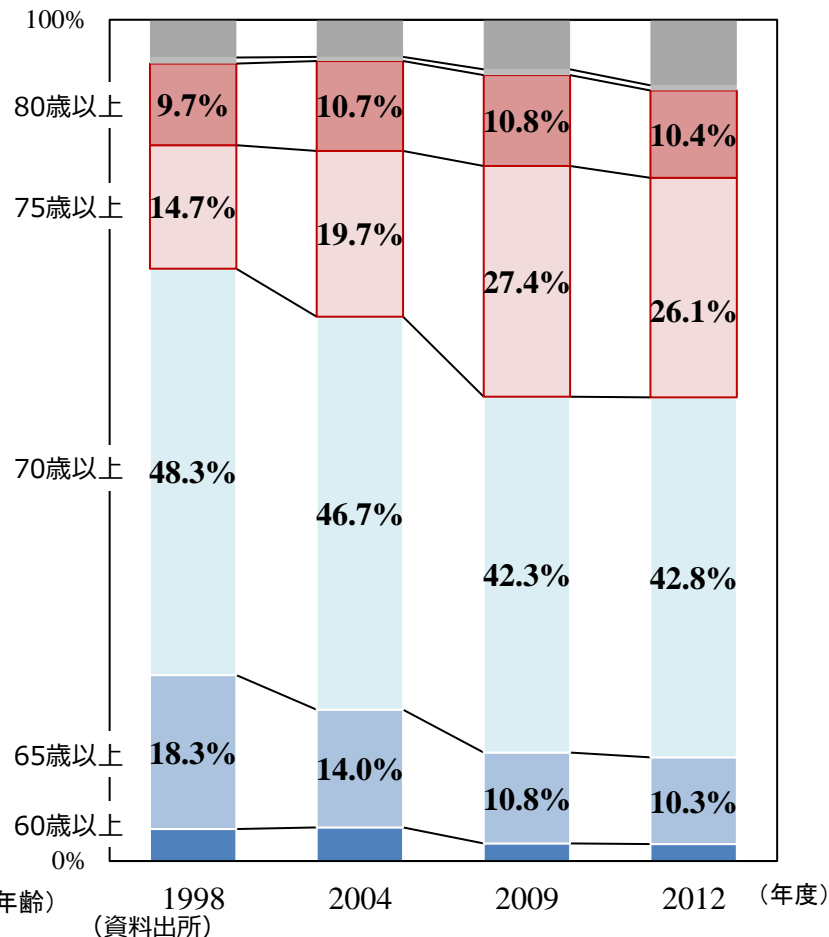
# 「若返り」が見られる高齢者

## 新体カテストの合計点の年次推移



(資料出所) 文部科学省「平成30年度体力・運動能力調査」

## 「高齢者とは何歳以上か」との質問への回答

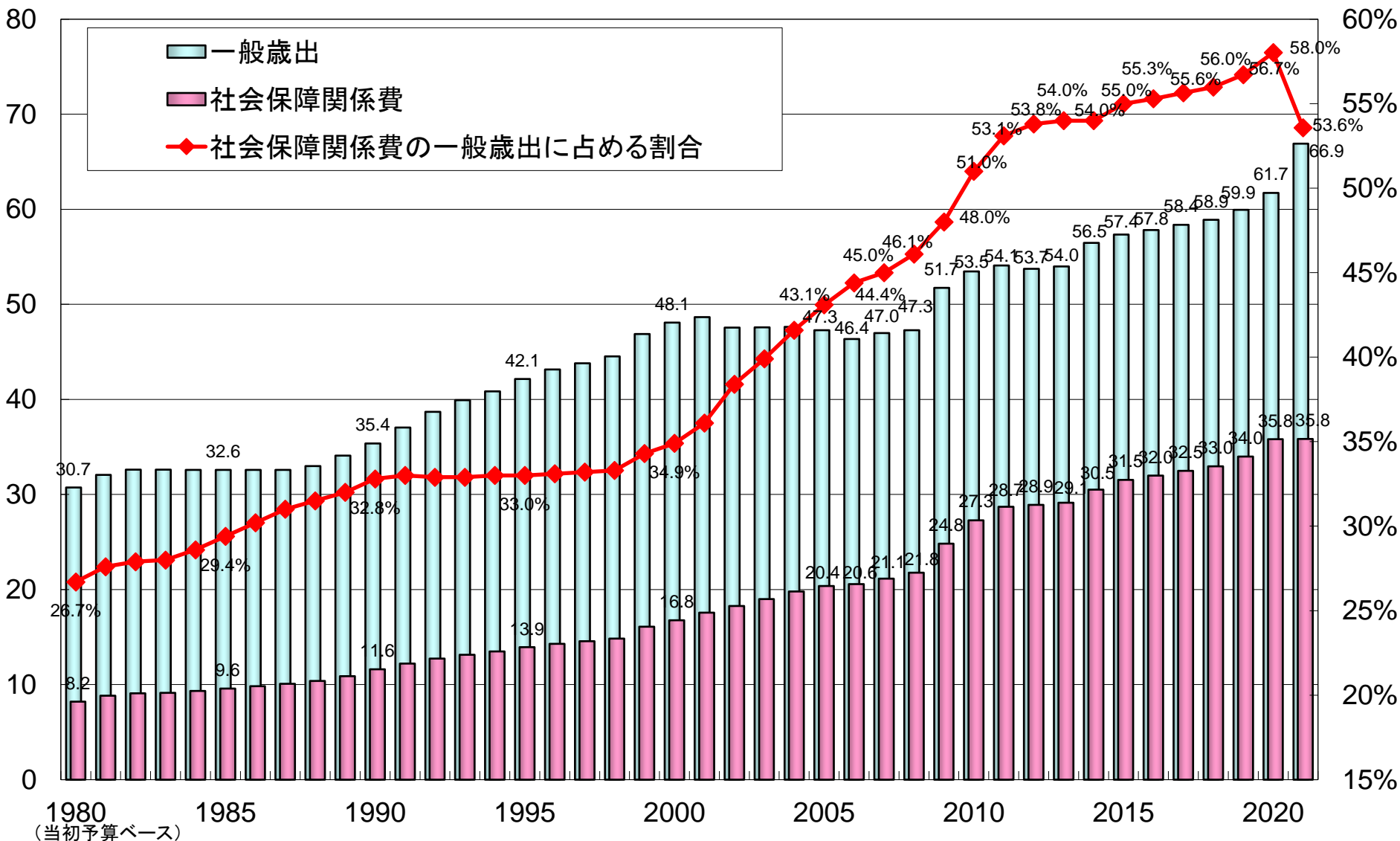


(資料出所)

- ~2009年度：全国60歳以上の男女へのアンケート調査（「高齢者の日常生活に関する意識調査結果」より）
- 2012年度：昭和22年~24年生まれの全国の男女へのアンケート調査（「団塊の世代の意識に関する調査結果」より）

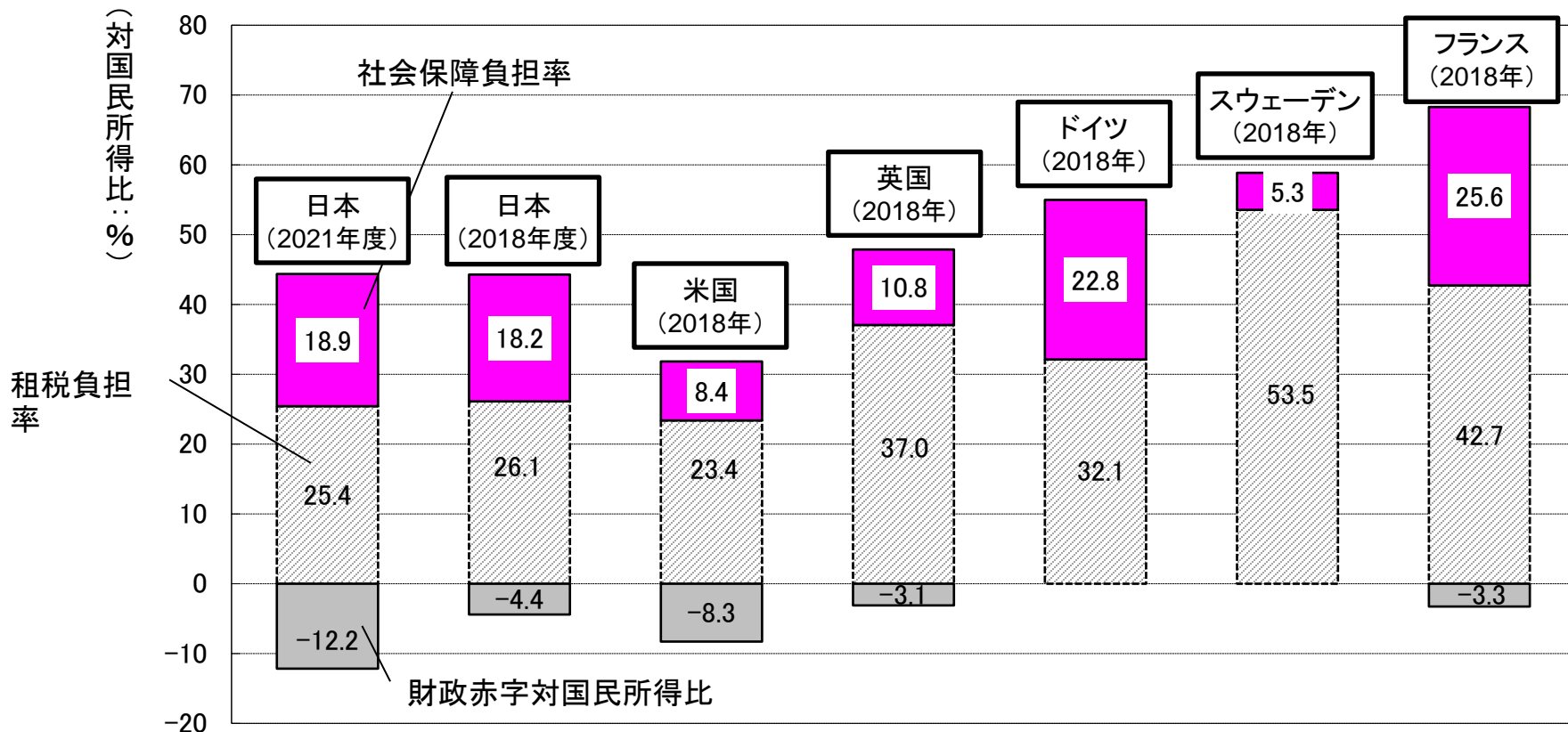
# 一般歳出と社会保障関係費の推移

(兆円)



# 国民負担率の国際比較

【国民負担率＝租税負担率＋社会保障負担率】 【潜在的な国民負担率＝国民負担率＋財政赤字対国民所得比】



国民負担率	44.3 (31.2)	44.3 (32.0)	31.8 (25.0)	47.8 (34.4)	54.9 (41.1)	58.8 (37.7)	68.3 (48.0)
潜在的な国民負担率	56.5 (39.7)	48.7 (35.2)	40.1 (31.5)	51.0 (36.6)	54.9 (41.1)	58.8 (37.7)	71.5 (50.3)

(注1) 日本の2021年度(令和3年度)は見通し、2018年度(平成30年度)は実績。諸外国は2018年実績。

(注2) 財政収支は、一般政府(中央政府、地方政府、社会保障基金を合わせたもの)ベース。

ただし、日本については、社会保障基金を含まず、米国については、社会保障年金信託基金を含まない。

(出典) 日本: 内閣府「国民経済計算」等 諸外国: OECD “National Accounts”、“Revenue Statistics”、“Economic Outlook 108”(2020年12月1日)

(対国民所得比: % (括弧内は対GDP比))



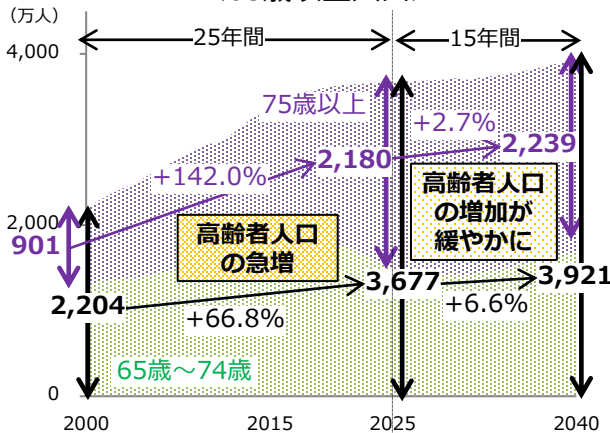
# 2040年頃を展望した社会保障改革の新たな局面と課題

人口構造の推移を見ると、2025年以降、「高齢者の急増」から「現役世代の急減」に局面が変化。

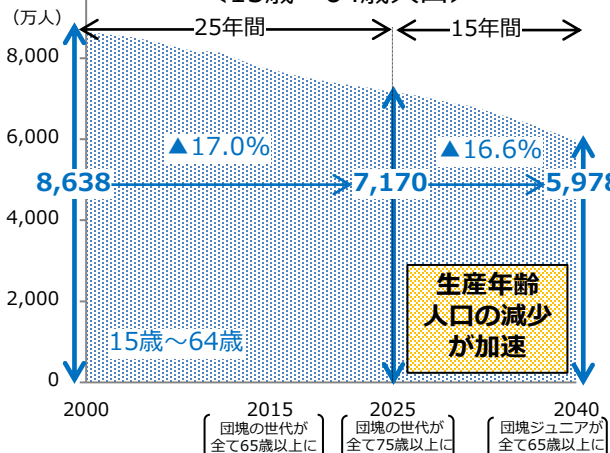
2025年以降の現役世代の人口の急減という新たな局面における課題への対応が必要。

## 《2040年までの人口構造の変化》

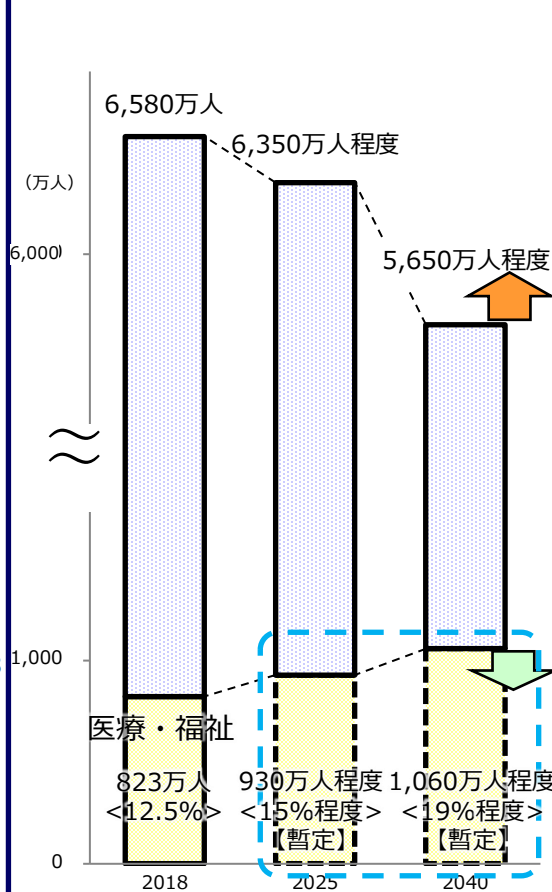
＜65歳以上人口＞



＜15歳～64歳人口＞



## 《就業者数の推移》



- これまで進めてきた給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保も図りつつ、
- 以下の新たな局面に対応した政策課題を踏まえて、総合的に改革を推進。

### 《新たな局面に対応した政策課題》

#### 1. 現役世代の人口が急減する中で の社会の活力維持向上

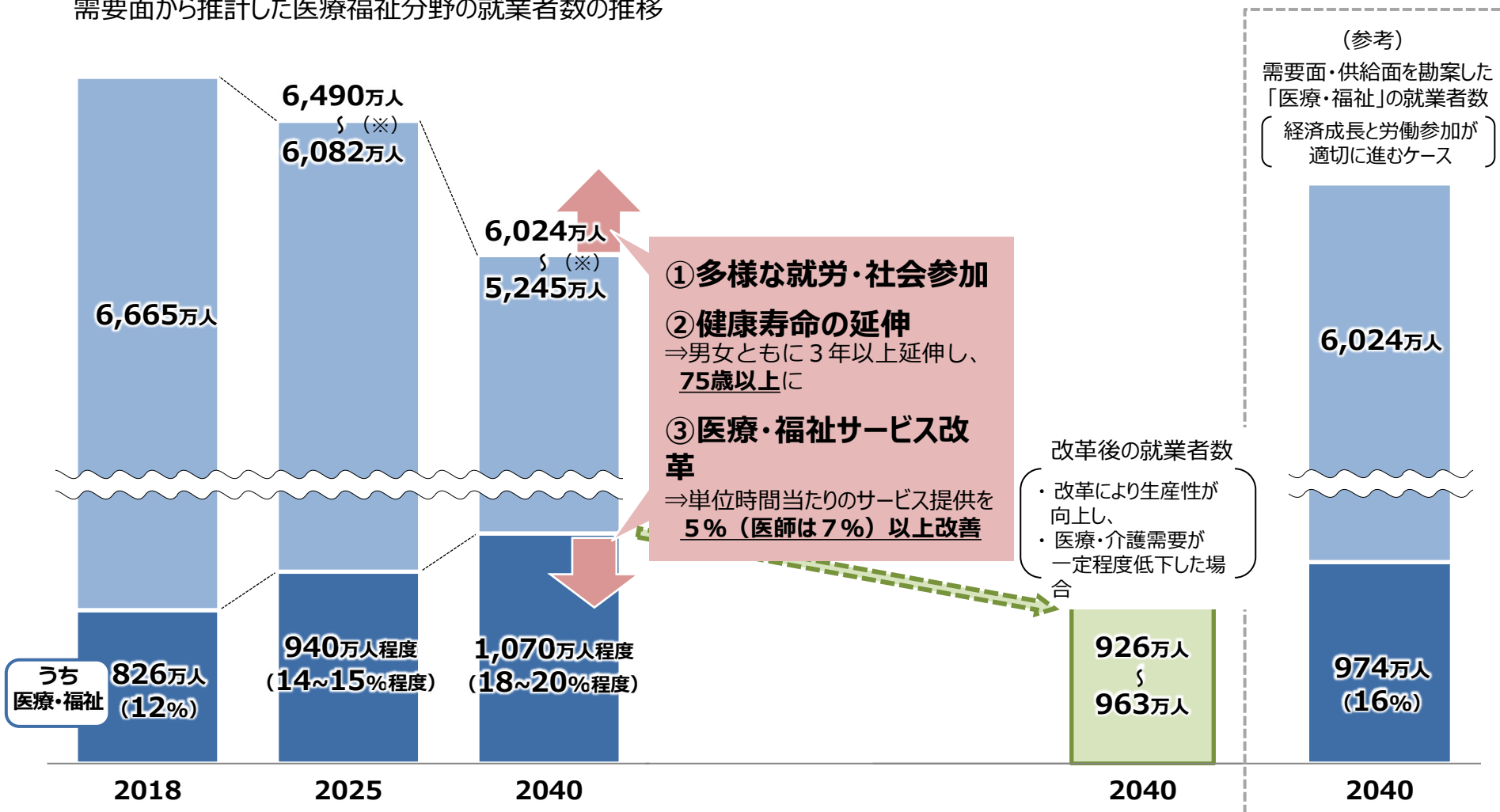
- ⇒多様な就労・社会参加の促進
- ⇒健康寿命の延伸

#### 2. 労働力の制約が強まる中での 医療・介護サービスの確保

- ⇒テクノロジーの活用等による医療・福祉サービスの改革

# 2040年に向けたマンパワーのシミュレーション（平成30年5月21日）の改定

需要面から推計した医療福祉分野の就業者数の推移



※総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」（2019年3月）による。  
 総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。  
 ※2018年度の医療・福祉の就業者数は推計値である。

# 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

令和元年5月29日  
2040年を展望した社会保障・  
働き方改革本部 配付資料

- 2040年を展望すると、**高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。**  
→ **「総就業者数の増加」とともに、「より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現」することが必要。**
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。  
**①多様な就労・社会参加の環境整備、②健康寿命の延伸、③医療・福祉サービスの改革による生産性の向上  
④給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保**
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、**農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。**

## 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す。

### 《現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題》

#### 多様な就労・社会参加

##### 【雇用・年金制度改革等】

- 70歳までの就業機会の確保
- 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援  
(厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン)
- 中途採用の拡大、副業・兼業の促進
- 地域共生・地域の支え合い
- 人生100年時代に向けた年金制度改革

#### 健康寿命の延伸

##### 【健康寿命延伸プラン】

- ⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、**75歳以上**に
- ①健康無関心層へのアプローチの強化、  
②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進
  - ・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
  - ・疾病予防・重症化予防
  - ・介護予防・フレイル対策、認知症予防

#### 医療・福祉サービス改革

##### 【医療・福祉サービス改革プラン】

- ⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を**5%（医師は7%）以上改善**
- 以下の4つのアプローチにより、取組を推進
  - ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
  - ・タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進
  - ・組織マネジメント改革
  - ・経営の大規模化・協働化

### 《引き続き取り組む政策課題》

## 給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

# 全世代型社会保障改革について

人生100年時代の到来を見据え、「自助・公序・共助」そして「絆」を軸に、お年寄りに加え、子供たち、子育て世代、さらには現役世代まで広く安心を支えていく全世代型社会保障の構築を目指します。

## ＜少子化対策＞

日本の未来を担うのは子供たち。長年の課題である少子化対策を大きく前に進めます。

(参考) 令和元年出生数:86万5千人(過去最小)・合計特殊出生率:1.36%、令和2年4月待機児童数:12,439人

・ **不妊治療**：令和4年度から**保険適用**。助成制度は**大幅拡充**  
(所得制限撤廃、助成額1回30万円に増額等)

➡ **不妊治療が受けやすくなる**

・ **待機児童解消**：4年間で約**14万人分**の保育の場を整備

※財源は、経済界からの拠出と公費(年収1,200万円以上の方の児童手当の見直し等)

➡ **待機児童問題に終止符**

・ **男性育児休業取得促進**：出生直後の休業取得促進制度を創設

➡ **男性も育児参加**

## ＜医療＞

令和4年から団塊の世代が75歳以上の高齢者に。現役世代の負担上昇抑制が課題です。

(参考) 現役世代から後期高齢者への支援金 令和2年度:6.8兆円⇒令和4年度:7.1兆円⇒令和7年度:8.1兆円

・ **75歳以上の窓口負担**：令和4年度から課税所得28万円かつ単身の場合年収200万円(ご夫婦の場合は合計年収320万円)以上の方は、2割負担をお願いします。

➡ **現役世代の負担軽減**  
年間▲約720億円

※ 施行後3年間、月の負担増を最大3千円に収める配慮措置あり。

・ **医療機関の役割分担推進**：大病院に紹介状なしで受診した場合の定額負担について、対象病院(200床以上で地域の実情に応じて明確化される紹介患者への外来を基本とする病院)や負担額を見直します。

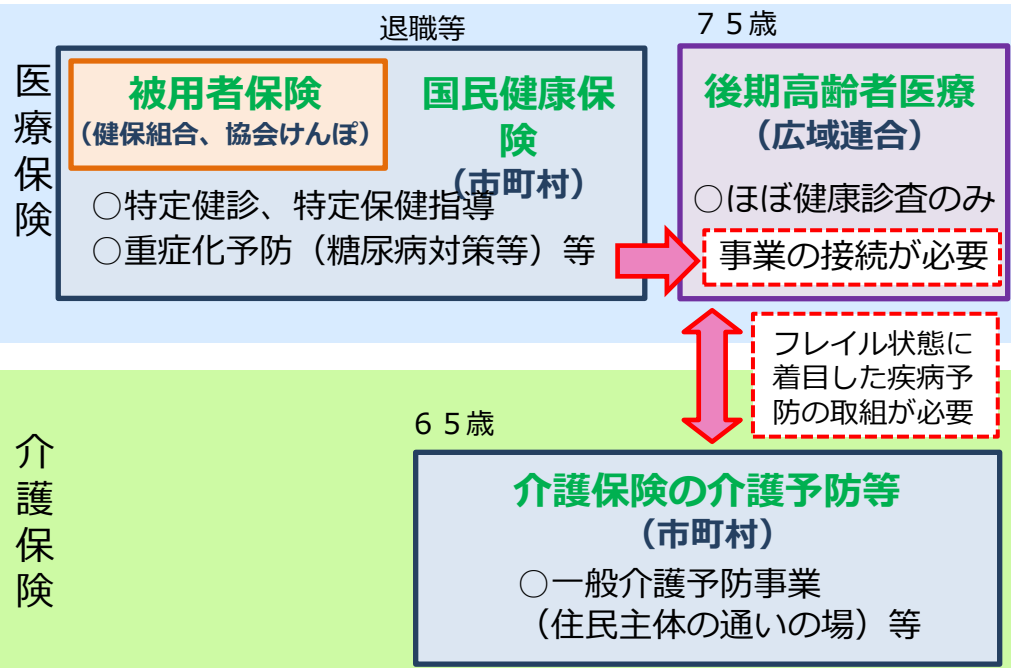
➡ **医療機関の役割分担推進**

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

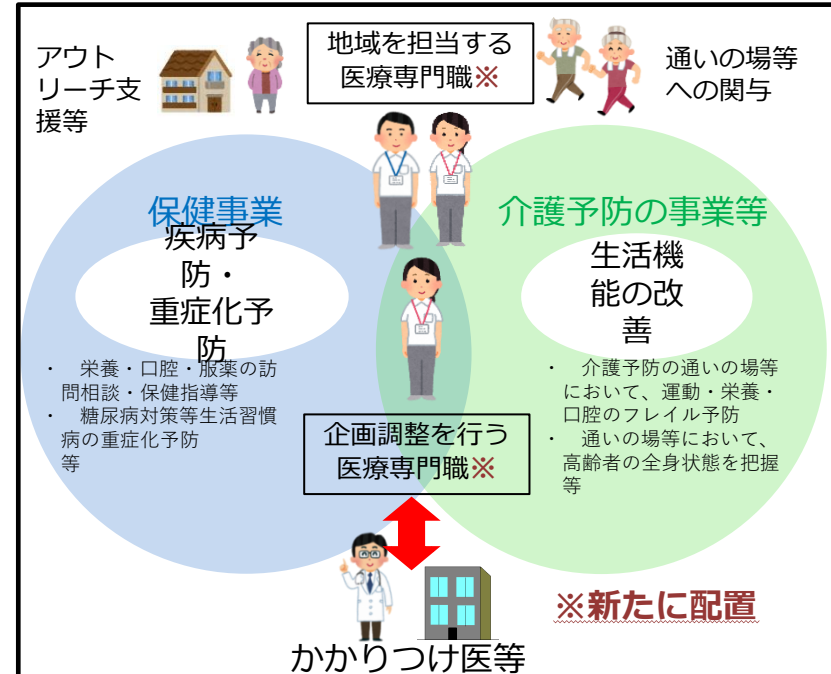
- 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組**が**令和2年4月から開始**された。
- 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

- 令和3年度の実施計画申請済みの市町村は **781市町村**、全体の**約5割**（令和3年12月現在）。
- 令和4年度から開始予定の市町村は **307市町村**、全体の**6割超**の市町村で実施される予定。
- 令和6年度には **1,552市町村**、全体の**9割弱**の市町村で実施の目途が立っている状況。  
※高齢者医療課調べ（令和3年12月時点・速報値）
- **令和6年度までに全ての市町村**において一体的な実施を展開することを目指す。

## ▼保健事業と介護予防の現状と課題



## ▼一体的実施イメージ図





# 社会保障制度の変遷

昭和20年代

戦後の混乱・生活困窮者の緊急支援

## 戦後の緊急援護と基盤整備(いわゆる「救貧」)

- 昭21 生活保護法制定
- 昭22 児童福祉法制定
- 昭23 医療法、医師法制定
- 昭24 身体障害者福祉法制定
- 昭25 制度審勧告(社会保障制度に関する勧告)

昭和30・40年代

高度経済成長・生活水準の向上

## 国民皆保険・皆年金と社会保障制度の発展(いわゆる「救貧」から「防貧」へ)

- 昭33 国民健康保険法改正(国民皆保険)
- 昭34 国民年金法制定(国民皆年金)
- 昭36 国民皆保険・皆年金の実施
- 昭38 老人福祉法制定
- 昭48 福祉元年  
(老人福祉法改正(老人医療費無料化)、健康保険法改正(家族7割給付、高額療養費)、年金制度改正(給付水準引上げ、物価・賃金スライドの導入))

昭和50・60年代

高度経済成長の終焉・行財政改革

## 安定成長への移行と社会保障制度の見直し

- 昭57 老人保健法制定(一部負担の導入等)
- 昭59 健康保険法等改正(本人9割給付、退職者医療制度)
- 昭60 年金制度改正(基礎年金導入、給付水準適正化、婦人の年金権確立)  
医療法改正(地域医療計画)

平成以降

少子化問題・バブル経済崩壊と長期低迷

## 少子高齢社会に対応した社会保障制度の構造改革

- 平成元 ゴールドプラン策定
- 平成2 老人福祉法等福祉8法の改正(在宅福祉サービスの推進、福祉サービスの市町村への一元化)
- 平成6 エンゼルプラン、新ゴールドプラン策定  
年金制度改正(厚生年金の定額部分の支給開始年齢引上げ等)
- 平成9 介護保険法制定
- 平成11 新エンゼルプラン策定
- 平成12 介護保険開始
- 平成15 次世代育成支援対策推進法制定・少子化社会対策基本法制定
- 平成16 年金制度改革(世代間公平のためのマクロ経済スライドの導入等)
- 平成17 介護保険改革(予防重視型システムへの転換、地域密着型サービスの創設)
- 平成18 医療制度改革(医療費適正化の総合的な推進等)
- 平成24 社会保障・税一体改革

# 日本社会や国民生活の変化

## 日本の福祉制度の変遷と現在の状況

- 日本の社会保障は、人生において典型的と考えられるリスクや課題を想定し、その解決を目的として、それぞれ現金給付や福祉サービス等を含む現物給付を行うという基本的なアプローチの下で、公的な保障の量的な拡大と質的な発展を実現してきた。
- これにより、生活保障やセーフティネットの機能は大きく進展し、社会福祉の分野では、生活保護、高齢者介護、障害福祉、児童福祉など、属性別や対象者のリスク別の制度が発展し、専門的支援が提供されるようになった。
- その一方で、個人や世帯が抱える生きづらさやリスクが複雑化・多様化(社会的孤立、ダブルケア・いわゆる8050)している。これらの課題は、誰にでも起こりうる社会的なリスクと言えるが、個別性が極めて高く、対象者別の各制度の下での支援の実践において対応に苦慮している。

### 〈共同体機能の脆弱化〉

- 地域のつながりが弱くなり支え合いの力が低下するとともに、未婚化が進行するなど家族機能が低下
- 経済情勢の変化やグローバル化により、いわゆる日本型雇用慣行が大きく変化  
血縁、地縁、社縁という、日本の社会保障制度の基礎となってきた「共同体」の機能の脆弱化

◆一方、地域の実践では、多様なつながりや参加の機会の創出により、「第4の縁」が生まれている例がみられる

### 〈人口減による担い手の不足〉

- 人口減少が本格化し、あらゆる分野で地域社会の担い手が減少しており、例えば、近年大規模な災害が多発する中で災害時の支援ニーズへの対応においても課題となるなど、地域社会の持続そのものへの懸念が生まれている
- 高齢者、障害者、生活困窮者などは、社会とのつながりや社会参加の機会に十分恵まれていない

◆一方、地域の実践では、福祉の領域を超えて、農業や産業、住民自治などの様々な資源とつながることで、多様な社会参加と地域社会の持続の両方を目指す試みがみられる

⇒制度・分野ごとの「縦割り」や「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、地域や一人ひとりの人生の多様性を前提とし、人と人、人と社会がつながり支え合う取組が生まれやすいような環境を整える新たなアプローチが求められている。

# 各制度等における複合的課題等①

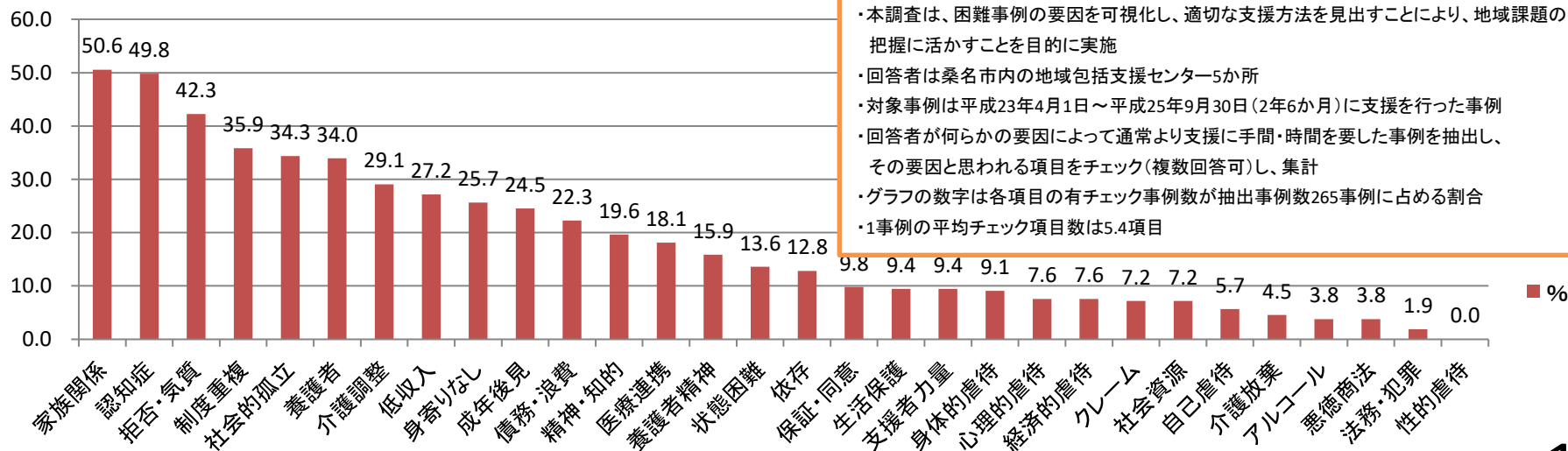
(介護保険制度(桑名市地域包括支援センターの調査を例に))

- 地域包括支援センターにおける困難事例(何らの要因によって通常より支援に手間・時間を要した事例)の要因を調査。
- その調査結果によれば、
  - ① 家族関係、認知症、拒否・気質等多様な要因が挙げられるとともに、
  - ② **1事例あたり平均5.4項目の要因**(抽出事例265事例に対し要因項目1,437項目)となっており、**複数の要因が複雑に絡み合い、事例への対応をより困難化している**状況が見られる。
- また、調査結果から、地域課題として、**家族、親族、地域との関係が希薄で支援者の不在の事例が困難化している**状況等(※)が見えてきている。

(※)調査結果から見えてきた地域課題

①家族、親族、地域との関係が希薄で支援者が不在の事例が困難化している、②支援にあたる家族、親族の不在は、医療同意、身元保証、身元引受で支障をきたしている、③支援にあたる家族、親族の不在に本人や養護者の認知症、精神疾患、拒否・気質等がある、④複数の要因が絡み合っ事例をより困難化させている、⑤解決には経済状況の改善、制度の重複利用、法律職との連携等、専門外の支援が必要、⑥通常の支援では経験しない分野の課題、支援担当者が明確でないグレーゾーンの存在、セーフティネット機能の発動、限られた時間での対応等、少数でも難易度の高い事例がある

## 桑名市における困難事例要因調査結果 ～細分類項目別～ (2013.11.1調査)

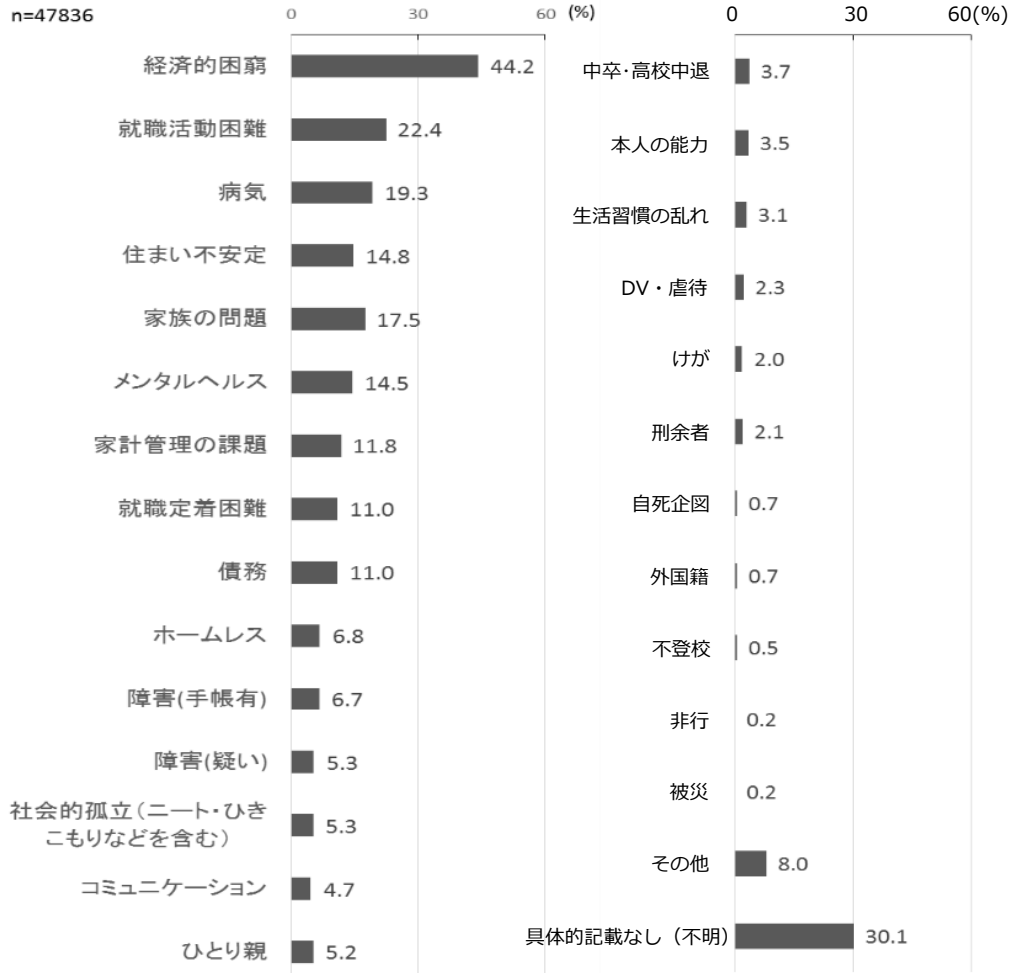




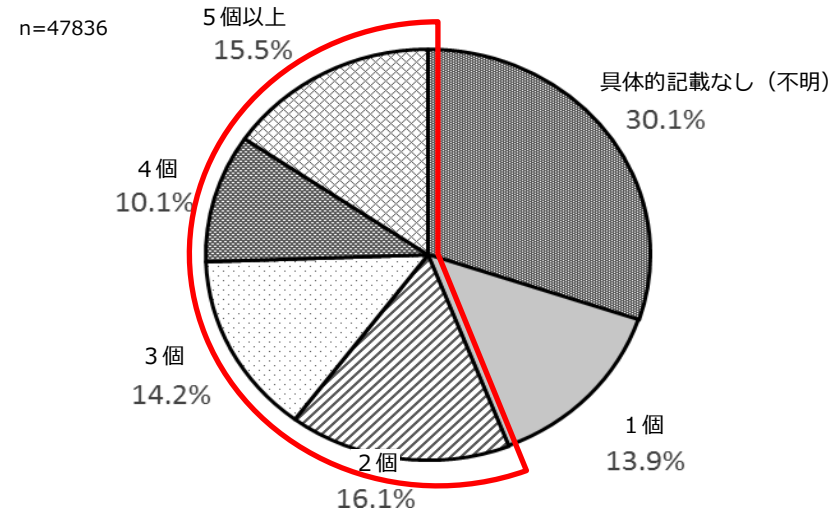
# 各制度等における複合的課題等について② (生活困窮者自立支援制度)

□ 相談に訪れる人の抱える課題は経済的困窮をはじめ、就職活動困難、病気、住まい不安定、家族の問題など多岐にわたり、複数の課題を抱える者が半数を超える。

## 1. 新規相談者の特性(抱える課題)



## 2. 左の各項目の該当個数



(出典)平成28年度社会福祉推進事業「生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関における支援実績の分析による支援手法向上に向けた調査研究事業」(みずほ情報総研株式会社)。調査対象118自治体の平成28年4月～平成28年12月の新規相談受付47,836ケースについてグラフ化したもの。

# 伴走型支援と地域住民の気かけ合う関係性によるセーフティネットの構築

## 伴走型支援

- 一人ひとりが多様で複雑な問題に面しながらも、生きていこうとする力を高め(エンパワーメント)、自律的な生を支える支援  
(※)自律・・・個人が主体的に自らの生き方を追求できる状態にあること
- 「支える」「支えられる」という一方向の関係性ではなく、支援者と本人が支援の中で人として出会うことで、互いに学び合い、変化する。



## 地域住民の気かけ合う関係性

- 一人ひとりの人生・生活は多様かつ複雑であり、社会に関わる経路は多様であることが望ましく、専門職による伴走支援のみを想定することは適切でない。
- 地域の実践では、専門職による関わりの下、地域住民が出会い、お互いを知る場や学び合う機会を通じて、地域住民の気かけ合う関係性が生じ広がっている事例が見られる。

## セーフティネットの構築に当たっての視点

- 人と人とのつながりそのものがセーフティネットの基礎となる。
  - ー地域における出会いや学びの場を作り出し、多様なつながりや参加の機会が確保されることで、地域の中での支え合いや緩やかな見守りが生まれる
  - ー専門職による伴走型支援の普及や、地域に開かれた福祉の実践によって、個人と地域・社会とのつながりが回復し、社会的包摂が実現される
- これらが重なり合うことで、地域におけるセーフティネットが充実していく。
- 制度設計の際には、セーフティネットを構成する多様なつながりが生まれやすくなるための環境整備を行う観点と、専門職等の伴走によりコミュニティにつなぎ戻していく社会的包摂の観点が重要。

# 地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**

## 支え・支えられる関係の循環 ～誰もが役割と生きがいを持つ社会の醸成～



- ◇居場所づくり
- ◇社会とのつながり
- ◇多様性を尊重し包摂する地域文化

- ◇生きがいづくり
- ◇安心感ある暮らし
- ◇健康づくり、介護予防
- ◇ワークライフバランス

すべての人の生活の基盤としての地域

## 地域における人と資源の循環 ～地域社会の持続的発展の実現～

- ◇社会経済の担い手輩出
- ◇地域資源の有効活用、雇用創出等による経済価値の創出

- ◇就労や社会参加の場や機会の提供
- ◇多様な主体による、暮らしへの支援への参画

すべての社会・経済活動の基盤としての地域



.....

# 「地域共生社会」とは

---

## (地域共生社会とは)

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

### ⇒ 「縦割り」という関係を超える

- ・制度の狭間の問題に対応
- ・介護、障害、子ども・子育て、生活困窮といった分野がもつそれぞれの専門性をお互いに活用する
- ・1 機関、1 個人の対応ではなく、関係機関・関係者のネットワークの中で対応するという発想へ

### ⇒ 「支え手」「受け手」という関係を超える

- ・一方向から双方向の関係性へ
- ・一方向の関係性では、本人の持つ力を引き出すという発想になりにくい。

### ⇒ 「世代や分野」を超える

- ・世代を問わない対応
- ・福祉分野とそれ以外の分野で一緒にできることを考える  
(例：保健医療、労働、教育、住まい、地域再生、農業・漁業など多様な分野)

### ⇒ 住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく

- ・地域住民や地域の多様な主体が参画し、暮らし続けたいと思える地域を自ら生み出していく

# 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

- 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（ごみ屋敷など）
  - ▼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

### 新たな事業の全体像

#### I 相談支援

##### 包括的な 相談支援の体制

- ・属性や世代を問わない相談の受け止め
- ・多機関の協働をコーディネート
- ・アウトリーチも実施

**I～IIIを通じ、  
・継続的な伴走支援  
・多機関協働による  
支援を実施**

#### III 地域づくりに向けた支援

住民同士の顔の見える関係性の育成支援

- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保
- ・多分野のプラットフォーム形成など、交流・参加・学びの機会のコーディネート

#### II 参加支援

- ・既存の取組で対応できる場合は、既存の取組を活用
- ・既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応（既存の地域資源の活用方法の拡充）

（狭間のニーズへの対応の具体例）

就労支援

見守り等居住支援

生活困窮者の就労体験に、経済的な困窮状態になりひきこもり状態の者を受け入れる 等

⇒新たな参加の場が生まれ、地域の活動が活性化

### 相談支援・地域づくり事業の一体的実施

- 各支援機関・拠点で、属性を超えた支援を円滑に行うことを可能とするため、国の財政支援に関し、**高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度の関連事業について、一体的な執行を行う。**

#### 現行の仕組み

高齢分野の  
相談・地域づくり

障害分野の  
相談・地域づくり

子ども分野の  
相談・地域づくり

生活困窮分野の  
相談・地域づくり

#### 重層的支援体制

属性・世代を  
問わない  
相談・地域づくりの  
実施体制

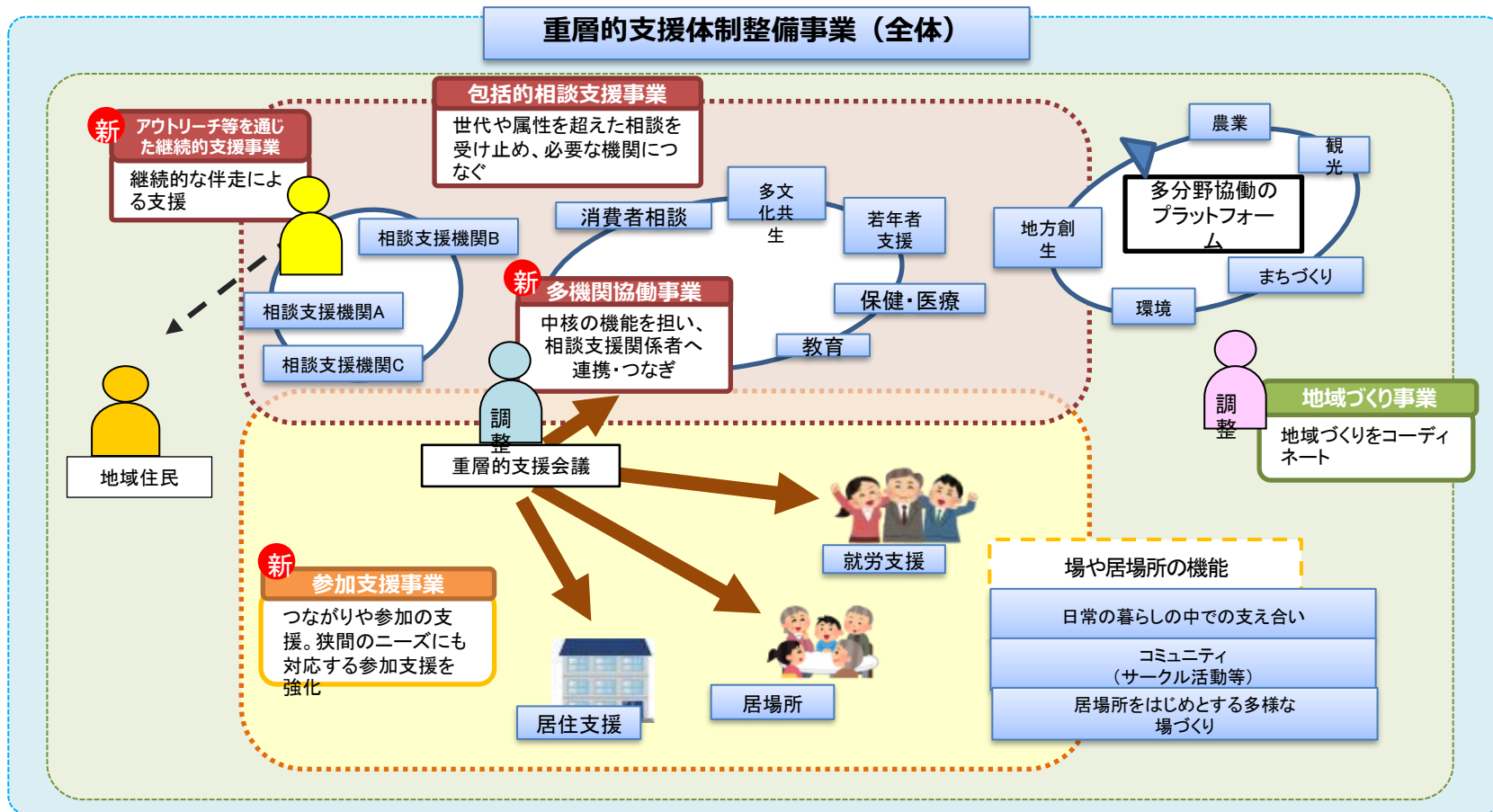
- ※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組みすることで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。
- (ア) 狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する
  - (イ) 地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる
  - (ウ) 災害時の円滑な対応にもつながる



# 重層的支援体制整備事業について(イメージ)

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法律第52号)

- 相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、**包括的相談支援事業**において包括的に相談を受け止める。受け止めた相談のうち、複雑化・複合化した事例については**多機関協働事業**につながり、課題の解きほぐしや関係機関間の役割分担を図り、各支援機関が円滑な連携のもとで支援できるようにする。
- なお、長期にわたりひきこもりの状態にある人など、自ら支援につながる事が難しい人の場合には、**アウトリーチ等を通じた継続的支援事業**により本人との関係性の構築に向けて支援をする。
- 相談者の中で、社会との関係性が希薄化しており、参加に向けた支援が必要な人には**参加支援事業**を利用し、本人のニーズと地域資源の間を調整する。
- このほか、**地域づくり事業**を通じて住民同士のケア・支え合う関係性を育むほか、他事業と相まって地域における社会的孤立の発生・深刻化の防止をめざす。
- 以上の各事業が相互に重なり合いながら、市町村全体の体制として本人に寄り添い、伴走する支援体制を構築していく。



# WORK DIVERSITY!プロジェクトへの期待

## ○就労という切り口で共生社会を作る

就労 × 「縦割り」という関係を超える  
「支え手」「受け手」という関係を超える  
「世代や分野」を超える  
一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく

## ○多様な主体、様々な活動、様々な地域をつなぐ

行政(国・都道府県・市町村)/企業/地域活動  
共生社会への社会的合意をつくっていく

## ○働くことの意義/意味/価値を問い直す