

# 共生型サービスの概要について

(厚生労働省作成資料)

# ～新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン～

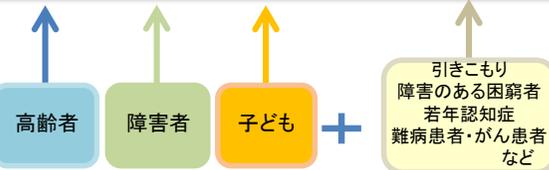
平成27年9月17日  
新たな福祉サービスのシステム等のあり  
方検討プロジェクトチーム・幹事会資料

## 4つの改革

### 新しい地域包括支援体制

〔包括的な相談支援システム〕

#### 1 包括的な相談から見立て、 支援調整の組み立て+資源開発



- 地域により  
・ワンストップ型  
・連携強化型 〕による対応
- 地域をフィールドに、  
保健福祉と雇用や  
農業、教育など  
異分野とも連携

誰もがその  
ニーズに  
合った支援  
を受けられ  
る地域づくり

#### 2 高齢、障害、児童等への総合的な支援の提供

- 多世代交流・多機能型の福祉拠点の整備推進
- ・ 運営ノウハウの共有
- ・ 規制緩和の検討 等
- 1を通じた総合的な支援の提供

サービス提供の  
ほか地域づくりの  
拠点としても活用

### 背景・課題

#### ①福祉ニーズの多様化・複雑化

複合的な課題を有する場合や分野  
横断的な対応等に課題

〔制度ごとのサービス提供〕



#### ②高齢化の中で人口減少が進行

地域の実情に応じた体制整備や  
人材確保が課題

### 新しい支援体制を支える環境の整備

#### 4 総合的な人材の育成・確保

- 1を可能とするコーディネート人材の育成
- 福祉分野横断的な研修の実施
- 人材の移動促進 等

#### 3 効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上

- 先進的な技術等を用いたサービス提供手法の効率化
- 業務の流れの見直しなど効率的なサービスの促進
- 人材の機能分化など良質で効果的なサービスの促進 等

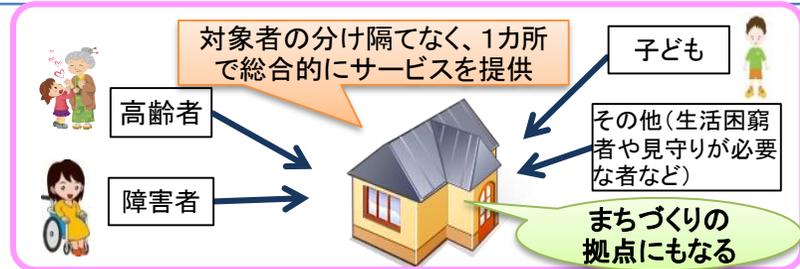
地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現

# 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン（概要）

## ポイント

- 兼務・共用の取扱いが明確でない人員・設備の取扱いについて、**現行制度で運用上対応可能な事項を明確化し、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスの総合的な提供の阻害要因を解消。**

<総合的な福祉サービスの提供のイメージ>



## 明確化する事項

- 高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを組み合わせ、合わせて福祉サービスを総合的に提供する際の、以下の①～③の事項を明確化。

<福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス（例）>

高齢者等	通所介護、小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、認知症対応型共同生活介護 等
障害者	生活介護、短期入所、機能訓練、就労継続支援（A型、B型）、放課後等デイサービス 等
児童	保育所、小規模保育事業、地域子育て支援拠点事業、放課後児童健全育成事業 等

### ① 兼務可能な人員

- ・管理者、代表者、医師、栄養士、調理員

### ② 共用可能な設備

【基準上規定がある設備】

- ・食堂、居間、機能訓練室、訓練・作業室、指導訓練室、浴室、医務室、静養室、事務室、相談室、調理室、洗面所、洗濯室、非常災害に際して必要な設備、便所 等

【基準上規定がない設備】

- ・玄関、廊下、階段、エレベータ、送迎バス

※高齢者、障害者、児童等がそれぞれ利用する設備を区切る壁等の設置が不要なことも併せて明確化

### ③ 基準該当障害福祉サービス等<sup>(注)</sup>が活用可能であること

高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスの総合的な提供を実施する場合は、基準該当障害福祉サービスを実施することが可能であることを明確化。

(注) 基準該当障害福祉サービス等：指定障害福祉サービスや指定通所支援としての基準は満たしていないが、介護保険事業所等の基準を満たす事業所であり、市町村が認められたものにおいては、当該事業者が障害者（児）を受け入れた場合、基準該当障害福祉サービス等として特例介護給付費等が支給。

# 「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

## 「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

## 改革の背景と方向性

### 公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 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

### 『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

## 改革の骨格

### 地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

### 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

## 「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

### 地域丸ごとのつながりの強化

### 専門人材の機能強化・最大活用

## 実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

更なる制度見直し

2020年代初頭：**全面展開**

### 【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

# 「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）

## （平成29年2月7日厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部）

### 改革の骨格

#### 3. 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 人口減少など地域の実情に応じて、制度の『縦割り』を超えて柔軟に必要な支援を確保することが容易になるよう、事業・報酬の体系を見直す。

### 当面の改革工程

改革の骨格に記載した方向性を踏まえて、まずは、本年の制度改正において、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法、社会福祉法を一体として、「地域共生社会」の実現に向けた『我が事』・『丸ごと』の取組を進めるための改正法案を提出する。その上で、平成30年以降の制度改正と報酬改定において、全国的な体制整備を進めるための措置を講じる。並行して、専門人材の養成課程の見直しを進め、2020年代初頭の『我が事』・『丸ごと』の全面展開に向け、改革を着実に実施していく。

#### 3. 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 本年の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設する。障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う。また、平成30年の介護・障害報酬改定において、「共生型サービス」の創設に伴う基準・報酬についての必要な対応を行う。これらにより、地域の実情に応じた「共生型サービス」の整備を進めていく。

※ 下線は事務局が付した

# 暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」

## 【地域共生社会の好循環】

子ども

高齢者などと日常的に関わり合いながら暮らし、健全な成長に効果。

高齢者

子育て支援などで役割を持つことが、予防に効果。

障害者

活躍する場を持つことが、自立・自己実現に効果。

### 地域の実践例：「富山型デイサービス」（富山県）

- 介護保険の指定通所介護事業所を母体として、障害者総合支援の生活介護等の事業を実施する。
- 高齢者だけでなく、障害者、子どもなど、多様な利用者が共に暮らし、支え合うことでお互いの暮らしが豊かになる。
- 子どもと関わることで、高齢者のリハビリや障害者の自立・自己実現に良い効果を生む。



施設を訪問した際に障害者の方からいただいたプレゼント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

## I 地域包括ケアシステムの深化・推進

### 1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

- 全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化
- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
  - ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
  - ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備
- （その他）
- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
  - ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
  - ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

### 2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

- ① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設  
※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。
- ② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

### 3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
  - ・ **高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける**
- （その他）
- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
  - ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

## II 介護保険制度の持続可能性の確保

### 4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

### 5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

# 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（概要） （地域共生社会の実現に向けた取組の推進（新たに共生型サービスを位置付け））

## 見直し内容

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

### 現行

サービスを提供する場合、  
それぞれ指定基準を満たす必要がある

障害児者



障害福祉サービス事業所等

高齢者



介護保険事業所

### 【課題】

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されるため、従来から障害福祉サービス事業所を利用していた障害者が高齢者となった場合に、馴染みの事業所を利用し続けられないことがある。
- 高齢化が進み人口が減少する中で、サービスの提供に当たる人材の確保が難しくなる。

### 改正後

障害児者



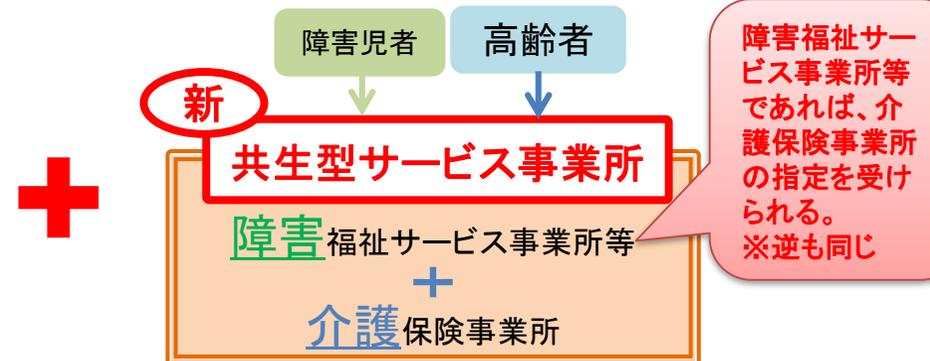
障害福祉サービス事業所等

高齢者



介護保険事業所

## 新たに共生型サービスを位置付け



# 共生型サービスの対象サービス

○下記①及び②を踏まえれば、今般基準・報酬を設定する共生型サービスは、以下のとおりとなる。

- ① 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
- ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等	
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	居宅介護 重度訪問介護	
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)	
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所	
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス※	(看護) 小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)	→	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)	} (通い)
	・ 泊まり	→	短期入所	

※ 障害福祉サービスには介護保険の小規模多機能型居宅介護と同様のサービスは無いが、障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みにおいて、障害児者が(看護)小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている。

# 共生型サービスの基準・報酬（デイサービスの場合）

介護保険・障害福祉双方に、新たに共生型サービスを位置付け、**介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けられるよう、基準の特例を設ける。**

【現行】	障害事業所	介護事業所	課題
障害児者が利用	○	△ (例外扱い)	・障害給付の対象とするか否かは、市町村が個別に判断するため、地域によって取扱いに差(基準該当サービス)
高齢者が利用	× (給付の対象外)	○	・障害者が65歳になって介護保険の被保険者となった際に、使い慣れた障害福祉事業所を利用できなくなる

## 共生型のサービスを位置付け

【改正後】	障害事業所 	介護事業所 	改善事項
障害児者が利用	○ <障害報酬>	○ <b>&lt;障害支援区分に関わらず、 障害報酬は694単位&gt; (共生型生活介護)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指定制度になるため、市町村によって取扱いに差がなくなる</li> <li>・障害報酬は、現行の基準該当サービスを参考に設定</li> <li>・その上で、障害児者へのサービスの質の確保ため、サービス管理責任者を配置する場合等は、+58単位</li> </ul>
高齢者が利用	○ <b>&lt;障害報酬の水準を踏まえ、 介護報酬の93%&gt; (共生型通所介護)(※)</b>	○ <介護報酬>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護報酬は、概ね障害報酬の水準を担保</li> <li>・その上で、高齢者へのサービスの質の確保ため、生活相談員を配置する場合等は、+13単位</li> </ul>

※障害高齢者のみならず、新規の高齢者も利用することが可能

\* 対象サービスは、介護・障害福祉の①ホームヘルプサービス、②デイサービス、③ショートステイ、④(看護)小規模多機能型居宅介護(通い・泊まり)

\* 給付は、これまでの通り、それぞれの制度からなされる

# 共生型サービスの基準・報酬の基本的考え方

- 対象サービスである通所介護、訪問介護、短期入所生活介護に関し、障害福祉制度の基準を満たしているが、介護保険の基準を満たしていない事業所について、
- ・ 障害福祉事業所の基準のみ満たす場合（Ⅱ－２）と、
  - ・ 障害福祉事業所の基準を満たし、介護サービスの質や専門性に一定程度対応する場合（Ⅱ－１）
- がある。

## I

障害事業所を高齢者が利用

- ・ 通常の障害福祉と介護保険の指定を両方受ける
- ・ 一体的運用(現在も通知、ガイドライン等により実施)
- ・ 障害福祉と介護保険の両方の制度の基準を満たす

※報酬額は通常

## Ⅱ－１

- ・ 通常の障害福祉の指定を受けている事業所が、介護保険(共生型)の指定を受ける
- ・ 一体的運用
- ・ 障害福祉制度の基準を満たし、介護サービスの質や専門性に一定程度対応

## Ⅱ－２

- ・ 通常の障害福祉の指定を受けている事業所が、介護保険(共生型)の指定を受ける
- ・ 一体的運用
- ・ 障害福祉制度の基準のみ満たす

# 障害福祉サービスと介護保険サービスとの比較 (①デイサービス)

	生活介護(障害福祉)<障害者>			通所介護(介護保険)		
概要	昼間・入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する			入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行う		
定員	原則20名以上			—		
人員配置	管理者	原則専従(非常勤でも可)		管理者	常勤専従	
	医師	必要数 (医療機関との連携等ができていれば不要)		医師	—	
	<b>サービス管理責任者</b> (実務経験3~10年 +研修30.5時間)	利用者60人まで:1以上 利用者60人を超える部分:40:1 (常勤1以上)		<b>生活相談員</b> (社会福祉士、 精神保健福祉士、 社会福祉主事等)	1人	
	看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数	平均障害支援区分4未満 → <b>6:1</b>	生活支援員	1人 (常勤1以上)	介護職員	<b>5:1</b> (利用者15人まで、1以上で可) (常勤1以上)
		平均障害支援区分4以上5未満 → <b>5:1</b>	看護職員	1人	看護職員	1人 (定員10人以下では、不要)
平均障害支援区分5以上 → <b>3:1</b>		理学療法士又は作業療法士	必要数	機能訓練指導員 (理学療法士又は作業療法士等)	1人	
設備	<b>訓練・作業室</b>	<b>支障がない広さ</b>		<b>食堂及び機能訓練室</b>	<b>3㎡×利用定員</b>	
事業所数	約1万事業所			約4.3万事業所		

# 障害福祉サービスと介護保険サービスとの比較 (②ホームヘルプサービス)

		居宅介護、重度訪問介護(障害福祉)＜障害児者＞ ※重度訪問介護は者のみ	訪問介護(介護保険)
概要		居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を提供する	
人員配置	管理者	常勤専従	常勤専従
	サービス提供責任者	常勤の訪問介護員等のうち1人 (3年以上実務経験がある旧2級ヘルパー以上)	常勤の訪問介護員等のうち1人 (3年以上実務経験がある旧2級ヘルパー以上 →30年度から、旧1級ヘルパー以上)
	訪問介護員等(※)	常勤換算2.5人 (※)右記+居宅介護職員初任者研修課程修了者 +障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者 (旧3級課程相当) +重度訪問介護従業者養成研修修了者	常勤換算2.5人 (※)介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、旧介護職員基礎研修修了者、旧訪問介護員1級又は旧2級課程修了者
サービス提供範囲		右記+生活全般にわたる援助として認められる支援(重度訪問介護では社会参加目的の移動支援等も含む)	いわゆる「老計10号」
事業所数		居宅介護:約2万事業所、重度訪問介護:約0.7万事業所	約3.3万事業所

居宅介護、重度訪問介護の訪問介護員等の資格要件	研修時間
介護福祉士	国家資格
実務者研修修了者	450時間
介護職員基礎研修修了者	500時間
介護職員初任者研修課程修了者	130時間
居宅介護職員初任者研修課程修了者	130時間
障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者(3級研修)	50時間
重度訪問介護従業者養成研修修了者	10時間以上

都道府県の判断により、「居宅介護職員初任者研修課程」を修了していれば、「介護職員初任者研修課程」を全部又は一部を免除可能

- ・全て免除 12都道府県
- ・一部免除 6都道府県
- ・免除無し 29都道府県

(平成27年度・振興課調べ)

# 障害福祉サービスと介護保険サービスとの比較 (③ショートステイ)

	短期入所(障害福祉)＜障害児者＞				短期入所生活介護(介護保険)			
施設類型	併設型・空床利用型 ※ショートの利用者数を本体施設の利用者とみなした上で、障害施設として必要とされる人員・設備基準を満たせばよい		単独型		併設型・空床型／単独型 ※空床型は、ショートの利用者数を本体施設の特養の利用者とみなした上で、特養として必要とされる人員・設備基準を満たせばよい			
管理者	管理者	専従	管理者	専従	管理者	常勤専従		
人員配置	医師	必要数 (医療機関との連携等ができていれば不要)	従業員	6:1	医師	1人		
	サービス管理責任者 (実務経験3~10年 +研修30.5時間)	40:1 (利用者60人まで、1以上で可) (常勤1以上)			生活相談員 (社会福祉士 精神保健福祉士、 社会福祉主事 等)	100:1 (常勤1以上)		
	看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数	平均障害支援区分4未満 → 6:1			介護職員 看護職員	3:1 (常勤1以上)		
		平均障害支援区分4以上5未満 → 5:1				機能訓練指導員 (理学療法士又は作業療法士等)	1人	
		平均障害支援区分5以上 → 3:1					栄養士	1人
	栄養士	必置ではない(配置しない場合、減算)			調理員その他の従業者	—	調理員その他の従業者	適当数
	夜勤職員	60:1			夜勤職員	25人まで 1人 26~60人まで 2人 61~80人まで 3人 81~100人まで 4人 101人以上 4に利用者が100を超えて25又は端数を増すごとに1を加えた数		
居室面積	9.9㎡(定員4人以下)		8㎡(定員4人以下)		10.65㎡(定員4人以下)			
設備	食堂、浴室、洗面所、便所、相談室、訓練・作業室		食堂、浴室、洗面所、便所		食堂、浴室、洗面設備、便所、 機能訓練室、医務室、静養室、面談室、介護職員室、看護職員室、調理室、洗濯室又は洗濯場、 汚物処理室、介護材料室			
事業所数	約0.43万事業所 ----- 3,424(78%)			970(22%)		約1万事業所 単独型:1,778(17.7%)、併設・空床型8,253(82.3%) 13		

# 「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりの強化のための取組の推進

## (1) 地域力強化推進事業（補助率3/4）

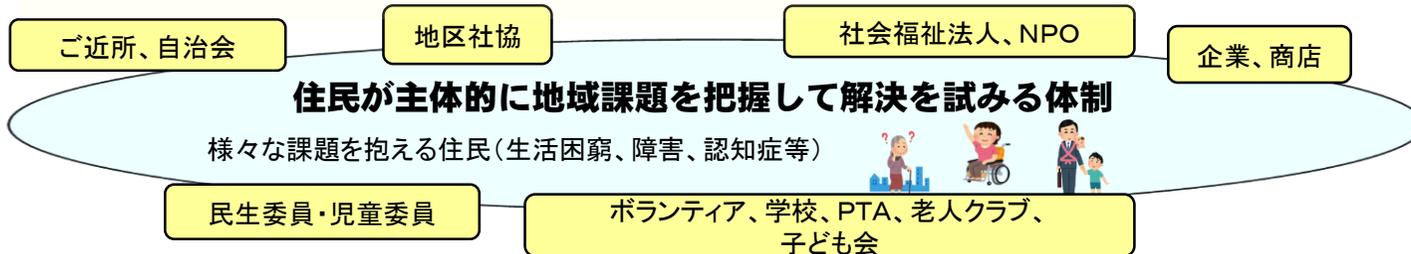
平成31年度予算

28億円（200自治体）

補助基準額：1自治体あたり1,200万円（対象地域の人口が10万人以上の場合、2,400万円）

- 住民の身近な圏域において、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる体制を構築することを支援する。

地域における他分野  
まちおこし、産業、  
農林水産、土木、  
防犯・防災、環境、  
社会教育、交通、  
都市計画



住民に身近な圏域

### 住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援



[1] 地域福祉を推進するために必要な環境の整備（他人事を「我が事」に変えていくような働きかけ）



[2] 地域の課題を包括的に受け止める場（※）

※ 地域住民ボランティア、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

ニッポン一億総活躍プラン  
（H28.6.2閣議決定）

小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりの支援。

世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りの推進。

- 市町村レベルにおいて「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに係る普及啓発の取組や、都道府県による市町村における地域づくりへの支援を実施する。

## (2) 多機関の協働による包括的支援体制構築事業（補助率3/4）

補助基準額：1自治体あたり1,500万円（人口が20万人以上の場合、2,000万円）

- 複合化・複雑化した課題に的確に対応するために、各制度ごとの相談支援機関を総合的にコーディネートするため、相談支援包括化推進員を配置し、チームとして包括的・総合的な相談体制を構築する。

### 相談支援包括化推進員

世帯全体の課題を的確に把握  
多職種・多機関のネットワーク化の推進  
相談支援包括化推進会議の開催等



新たな社会資源の創出  
地域に不足する資源の検討

市町村域等

# 「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに関するこれまでの経緯

- 平成27年9月 「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」(「新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討PT」報告)  
多機関の協働による包括的支援体制構築事業(平成28年度予算)
- 平成28年6月 「ニッポン一億総活躍プラン」(閣議決定)に地域共生社会の実現が盛り込まれる
- 7月 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部の設置
- 10月 地域力強化検討会(地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会)の設置
- 12月 **地域力強化検討会 中間とりまとめ**  
「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けたモデル事業(平成29年度予算)
- 平成29年2月 **社会福祉法改正案(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案)**を国会に提出  
「「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程)」を「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部で決定
- 5月 社会福祉法改正案の可決・成立 → 6月 改正社会福祉法の公布  
※ 改正法の附則において、「公布後3年を目処として、市町村における包括的な支援体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」と規定。
- 9月 **地域力強化検討会 最終とりまとめ**
- 12月 「**社会福祉法に基づく市町村における包括的な支援体制の整備に関する指針**」の策定・公表及び関連通知の発出
- 平成30年4月 **改正社会福祉法の施行**

# ニッポン一億総活躍プラン(平成28年6月2日閣議決定)

## 4. 「介護離職ゼロ」に向けた取組の方向

### (4) 地域共生社会の実現

子供・高齢者・障害者など全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」を実現する。

このため、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、

福祉などの地域の公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みを構築する。

また、寄附文化を醸成し、NPO との連携や民間資金の活用を図る。

# 地域における住民主体の課題解決力強化・相談支援体制の在り方に関する検討会 (地域力強化検討会) 中間とりまとめ(平成28年12月26日)の概要 ～従来の福祉の地平を超えた、次のステージへ～

## 【現状認識】

- ・少子高齢・人口減少  
→地域の存続の危機  
→人、モノ、お金、思いの循環が不可欠
- ・課題の複合化・複雑化
- ・社会的孤立・社会的排除
- ・地域の福祉力の脆弱化

## 【進めている取組】

- ・地方創生・地域づくりの取組
- ・生活困窮者自立支援制度による包括的な支援

## 【今後の方向性】

- 地域づくりの3つの方向性⇒互いに影響し合い、「我が事」の意識を醸成
  - ①「自分や家族が暮らしたい地域を考える」という主体的・積極的な取組の広がり
  - ②「地域で困っている課題を解決したい」という気持ちで活動する住民の増加
  - ③「一人の課題」について解決する経験の積み重ねによる誰もが暮らしやすい地域づくり
- 生活上生じる課題は介護、子育て、障害、病気等から、住まい、就労、家計、孤立等に及ぶ⇒**くらしとしごとを「丸ごと」支える**
- 地域の持つ力と公的な支援体制が協働**して初めて安心して暮らせる地域に

## 1. 「住民に身近な圏域」での「我が事・丸ごと」

### ○他人事を「我が事」に変える働きかけをする機能が必要【1】

- ・「どのような地域に住みたいか」を話し合える土壌
- ・「楽しい」「やりがいがある」取組への地域住民の参加
- ・「深刻な状況にある人」に対し「自分たちで何かできないか」と思える意識

### ○「複合課題丸ごと」「世帯丸ごと」「とりあえず丸ごと」受け止める場を設けるべき【2】

- ・表に出にくい深刻な状況にある世帯に早期に気付けるのは住民
- ・しかし、支援につなげられる体制がなければ、自ら解決するか、気になりながらも声をあげることができないままにせざるを得ない
- ・例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

## 2. 市町村における包括的な相談支援体制

- ・住民に身近な圏域で把握された「丸ごと」の相談に対応
- ・多様・複合課題⇒福祉のほか、医療、保健、雇用・就労、司法、産業、教育、家計、権利擁護、多文化共生等多岐にわたる連携体制が必要
- ・制度の狭間⇒地域住民と協働して新たな社会資源を見つけ出し、生み出す

### ○協働の中核を担う機能が必要【3】

- ・例えば、生活困窮に関わる課題は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関。自立相談支援機関が設置されていない自治体や生活困窮以外の課題は、「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」(28年度5億円)  
※ 平成28年度に26自治体が実施。自立相談支援機関、地域包括支援センター、社協、社会福祉法人、医療法人、NPO、行政と、様々な機関に置かれている。

## 3. 地域福祉計画等法令上の取扱い

### ○地域福祉計画の充実

- ・1、2の「我が事・丸ごと」の体制整備を記載
- ・地域福祉計画策定を義務化、PDCAサイクル徹底すべき
- ・地域福祉計画の上位計画としての位置づけ

### ○地域福祉の対象や考え方の進展を社会福祉法に反映すべき

- ・福祉サービスを必要とする⇒就労や孤立の解消等も対象
- ・支え手側と受け手側に分かれぬ(一億プラン)

### ○守秘義務に伴う課題⇒法制的な対応を含め検討

- ・守秘義務を有する者が、住民の協力も得ながら課題解決に取り組む場合、住民との間で個人情報の共有が難しい。

## 4. 自治体等の役割

### ○自治体組織も、福祉部局の横断的な体制、保健所等も含めた包括的な相談体制の構築を検討すべき

- どのような形で作るかは、自治体により様々な方法
- 分野ごとの財源⇒柔軟な財源の活用や、別途の財源の議論など、財源のあり方等について具体的に検討すべき。

# 改正社会福祉法の概要

(地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による改正)

## 「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備

### 1. 地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

### 2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(＊)

(＊) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

### 3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※ 附則において、法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨を規定。

※ 2017年(平成29年)6月2日公布。2018年(平成30年)4月1日施行。

## （包括的な支援体制の整備）

※ 条文全体が今回の改正による新設

第106条の3 市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、**地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。**

一 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する事業

二 地域住民等が自ら他の地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する事業

三 生活困窮者自立支援法第三条第二項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する事業

2 厚生労働大臣は、前項各号に掲げる事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

第106条の3第1項は、(1)地域住民が交流する拠点の整備などの地域づくりの取組、(2)身近な地域で住民の相談を分野を問わず包括的に受け止める場の整備、(3)相談支援機関が協働して、課題を解決するネットワークの整備などを通じ、包括的な支援体制を整備していくことを市町村の新たな努力義務としている。

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)附則(抄)

(検討)

第2条 政府は、この法律の公布後3年を目途として、第8条の規定による改正後の社会福祉法第106条の3第1項に規定する体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

# 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

平成30年10月22日  
第1回2040年を展望した社会保障・働き方改革本部 配付資料  
(一部改変)

- 本年10月の消費税率の引上げによって、2025年を念頭に進められてきた社会保障・税一体改革が完了。今後、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を見据えた検討を進めることが必要。
- 2040年を見通すと、現役世代（担い手）の減少が最大の課題。一方、高齢者の「若返り」が見られ、就業率も上昇。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

## 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】

- 更なる高齢者雇用機会の拡大に向けた環境整備
- 就職氷河期世代の就職支援・職業的自立促進の強化
- 中途採用の拡大
- 年金受給開始時期の選択肢の拡大、被用者保険の適用拡大、私的年金（iDeCo（イデコ）等）の拡充
- 地域共生・地域の支え合い

#### 健康寿命の延伸

##### 【健康寿命延伸プラン】

###### ※今夏を目途に策定

- 2040年の健康寿命延伸に向けた目標と2025年までの工程表
- 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】

###### ※今夏を目途に策定

- 2040年の生産性向上に向けた目標と2025年までの工程表
- 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