

相談支援機関専門職ヒアリングの結果

■ヒアリングの実施状況

ヒアリング対象	対面ヒアリング実施日時
地域包括支援センター	令和4年6月27日 10:00～11:30
子育て世代包括支援センター（健康増進課）	令和4年6月24日 10:00～11:30
保育コンシェルジュ（幼児保育課）	令和4年6月27日 13:30～14:20
母子父子自立支援員（子育て支援課）	紙面ヒアリングのみ
家庭児童相談員（子育て支援課）	令和4年6月27日 15:30～17:00
障がい者基幹相談支援センター	令和4年6月28日 13:00～14:30
生活支援相談窓口	令和4年6月28日 14:45～16:30

■ヒアリングの内容

- 1 第3期地域福祉計画の基本目標5「総合的・包括的な相談支援体制の構築・強化」に関する振り返り（関連する取り組みの状況、課題など）
- 2 コロナ禍による相談支援に関する取り組み、対象者等への影響
- 3 地域団体・住民等との連携状況
- 4 相談支援に取り組むにあたって行政や他専門機関・事業所、地域団体、住民等に期待すること
- 5 当事者及び地域の担い手等の状況等
- 6 第4期地域福祉計画策定に向けて必要となる視点

■相談支援専門職ヒアリングの結果概要

		地域包括支援C	子育て世代包括支援C	保育コンシェルジュ	母子父子自立支援員	家庭児童相談員	障がい者基幹相談支援C	生活支援相談窓口	
1 第3期計画の基本目標5についての振り返り	各分野の相談機能の充実： 基本目標5-1) 公助②	<ul style="list-style-type: none"> ●総合相談件数が増加。 ●認知症の相談が増加。 ●複合的なケースが常態化（8050、独居、キーパーソンが精神障害など）。 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談件数は横ばい（出生数減少が背景）。 ●妊娠前から子育て支援までの切れ目のない支援を実施。 ●横断的支援が必要な場合、ケアカンファを実施し、訪問・電話で対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談件数は減少（出生数・子ども数減少が背景）。 ●子ども数の状況により、相談件数に地域差あり。 ●待機児童数ゼロを維持。 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談者の抱える問題が複雑化・多様化しており、関係機関との連携、同行支援などが必要。 →対応時間が長期化。 ●個人情報扱うため、情報連携が困難な場合あり。 →個人の同意を得るなど、円滑な連携体制が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者支援事業を通じて関係課と連携できている（個別ケース）。 ●幼児保育課、子育て支援課、健康増進課が庁舎建替えて同じフロアになったため連携しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者支援事業を通じて関係課と連携できている（個別ケース）。 ●幼児保育課、子育て支援課、健康増進課が庁舎建替えて同じフロアになったため連携しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●手帳取得前の複合的な課題を抱える人などは、支援先につなぐことが困難。 ●手帳の有無に関係なく、相談に対応。アウトリーチ型の相談も実施。 ●相談件数が増加したことにより、令和4年度から相談員2名から3名に増員となった。 ●基幹相談支援Cのさらなる周知が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●自立相談支援を実施。 ●コロナにより相談件数が増加。 ●窓口相談の増加により、アウトリーチによる相談対応を実施するマンパワーが不足。 ●一次窓口的な役割もあり、より適切な相談窓口につなぐ。
	各分野でのネットワークの構築・強化： 基本目標5-2) 公助①	<ul style="list-style-type: none"> ●相談・対応の人員不足（専門職の離職などあり）。 →人材の確保が必須。 	<ul style="list-style-type: none"> ●各種事業を通じて関係機関と連携し、虐待の予防・早期発見・対応を実施。 ●利用者支援事業を通じて関係課と連携できている（個別ケース）。 ●要保護児童対策地域協議会等の既存会議で連携。 	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者支援事業を通じて関係課と連携できている（個別ケース）。 ●幼児保育課、子育て支援課、健康増進課が庁舎建替えて同じフロアになったため連携しやすい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ハローワークとの連携による就労支援。 ●複雑化・多様化する個々の相談ケース（仕事、子育て、障害、家計管理、借金、年金、税など）について、関係機関と連携した対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ●他機関が開催するケース検討会等に参加（自立支援協議会子ども部会、児童発達支援連絡調整会議など）。 ●虐待案件については、学校・園、庁内各課、障害者施設、警察、こどもセンター、養護施設等と連携できている。 ●支援を必要とする子どもや家庭の対応は、それぞれのケースに応じて関係機関と連携。 	<ul style="list-style-type: none"> ●他機関が開催するケース検討会等に参加（自立支援協議会子ども部会、児童発達支援連絡調整会議など）。 ●虐待案件については、学校・園、庁内各課、障害者施設、警察、こどもセンター、養護施設等と連携できている。 ●支援を必要とする子どもや家庭の対応は、それぞれのケースに応じて関係機関と連携。 	<ul style="list-style-type: none"> ●基幹相談支援Cの認知が進んでいる組織・団体等とは連携しやすい。 ●学校には基幹相談支援Cが認識されておらず、連携がとりにくい。 ●基幹相談支援Cを知ってもらうため、様々な会議に参加。 ●基幹相談支援Cについて、「知ってもらう⇒一緒に動く⇒信頼を得る」の3つのステップで連携を図るようになっている。 ●連携することで、本人・家族・連携相手が「楽」になることを感じてもらうことが重要。 ●相談対応として伴走支援を行っているが、地域で暮らしていくためのつなぎ先がない。 ●必要に応じて、ケース毎に学校、ハローワーク、生活福祉課などで招集し、会議を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> ●就労が難しい高齢者、働く意欲があっても生活が難しい人などは生活保護につないでいる。 ●ひきこもりは、ケースに応じて専門相談機関（市外）にもつないでいる。
	分野横断でのネットワークの構築・強化： 基本目標5-2) 公助②	<ul style="list-style-type: none"> ●障害、権利擁護では基幹型相談Cや権利擁護中核機関NWにより、対応しやすくなった。 ●子ども、生活困窮との連携は難しい状態。 ●教育委員会との連携は重要だが、ハードルが高く、何らかの仕組みが必要。 ●地域ケア会議の実務者会議では分野横断の協議ができておらず、地域課題の解決に向けた仕組みづくりにつながっていない。 ●相談対応ケースが増加し、複合的な課題への対応時間が長期化するなか、他機関連携が必須。 ●単独の分野では対応に限界があるケースについて、重層的支援体制整備事業における重層的支援会議が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●個別ケース毎に他分野（教育、生活困窮等）と情報共有・連携して対応。 					<ul style="list-style-type: none"> ●他分野との情報共有を大々しているが、庁内関係課を通じたものが多い。 ●学校との連携、情報共有は難しい状態。 ●他分野の専門職・相談員が入るケース会議に参加することはあまりない。 ●庁内各分野の相談支援専門職等と顔見知りになれる、つながれる場・機会を増やして欲しい。 ●既存のケース会議を利用して、それぞれの機関が自分事として、一緒に考え、一緒に動く仕組みが必要。 	
	制度・サービスに関する情報提供・発信： 基本目標5-3) 公助③	<ul style="list-style-type: none"> ●社協だより、HP、SNS ●市民にオンラインで情報発信ができる環境づくりが必要。 ●市民（高齢者）のデジタルデバインド（情報格差）の解消が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●妊婦・子育て応援ガイド ●子どもの急病対応ガイド ●WEB・アプリで対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ●にこにこ通信 ●教育・保育施設の空き情報の問い合わせあり。 			<ul style="list-style-type: none"> ●ホームページ ●たかさごナビ ●広報 	<ul style="list-style-type: none"> ●ホームページ ●高砂市障がい者福祉制度の概要 	<ul style="list-style-type: none"> ●HP、チラシなどで周知。 ●出前講座などを活用したアウトリーチ的な周知啓発ができれば。

	地域包括支援C	子育て世代包括支援C	保育コンシェルジュ	母子父子自立支援員	家庭児童相談員	障がい者基幹相談支援C	生活支援相談窓口
2 コロナ禍の影響	<ul style="list-style-type: none"> ●コロナ禍が激しい令和2年度は虐待相談件数が半減し、深刻な相談が潜在化しつつある。 ●事業について、再調整やオンライン対応などで業務量と負担が増加。 ●いき百などの地域活動が自粛となり活動人数が減少。→少人数での活動への転換も必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●コロナ感染への不安から訪問拒否や健診未受診が増加。→対面での状況確認ができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●電話の相談対応が増加。 ●コロナ感染への不安、保護者の仕事が決まらないなどの理由で入所内定を辞退する人が増加。(R3) 	<ul style="list-style-type: none"> ●生活困窮により、貸付や支援などに関する問い合わせが増加。 ●コロナ特別貸付がなくなった後、つなぐ支援がないケースあり。 	<ul style="list-style-type: none"> ●児童虐待件数・対応件数が増加。 ●家庭内の状況を学校・地域等から把握しづらくなった。→課題・リスクが潜在化している可能性あり。 ●コロナ感染予防を理由に虐待予防・対応の訪問が断られた。 ●こども食堂が開催できず、子どもの居場所の確保、地域の見守りが困難。 	<ul style="list-style-type: none"> ●自宅訪問が難しく、来所相談も減少し、状況把握等が困難になった。 ●オンラインだからこそ相談しやすいケースあり。 ●オンライン会議等で内部の作業効率は上がった。 	<ul style="list-style-type: none"> ●コロナ特別貸付が増加。→救われる面もあるが、貸付をあてにする、貸付に依存する人が増えた。 ●コロナ特別貸付で非課税世帯と課税世帯でギャップが発生。
3 地域団体・住民等との連携状況	<ul style="list-style-type: none"> ●ケースを通じ民生委員と連携。認知症啓発では警察、金融機関、店舗とも連携。 ●生活支援体制整備事業(R4からは社協へ)→支え合いづくり協議会の設置(8地区中7地区)→現状・課題の共有段階から具体的な取組の実践へ(モデル的取組が必要) 	<ul style="list-style-type: none"> ●ファミサポとの連携。 ●コロナ禍により、母子保健推進員(女性の民生委員が兼務)との未受診者訪問などの連携がなくなった。 ●いずみ会(食改)との連携による食育の取組。 			<ul style="list-style-type: none"> ●自治会に児童虐待防止啓発チラシの配布を依頼。 ●ケースに応じて、民生委員に日常活動の中での見守りなどを依頼。 ●民生委員に児童虐待防止の啓発活動を依頼。 	<ul style="list-style-type: none"> ●地域団体との連携は難しい面がある。→地域での気づきを支援につないでもらうためにも基幹相談支援Cを知ってもらう必要がある。 	
4 相談支援で行政、他専門機関・事業所、地域団体・住民に期待すること	<ul style="list-style-type: none"> ●制度ごとに配置された相談支援員(専門職)の顔の見える関係づくりを目的とした場・機会が必要。 ●支え合いづくり協議会を通じ、住民主体による地域課題の解決に向けた取り組みの推進。 		<ul style="list-style-type: none"> ●個人情報を踏まえた市民への対応(他課との個人情報共有をどの程度明らかにすればよいかなど)に関する研修・勉強会があれば。 	<ul style="list-style-type: none"> ●個人情報を扱うため、情報連携が困難な場合あり。→個人の同意を得るなど、円滑な連携体制が必要。 ●地域で問題を抱えている人をいち早く把握するためにも、地域住民・学校による見守りが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●コロナ禍により貧困が顕在化し、特に社会的弱者に様々な影響を与えるため、これまで以上に相談体制と、地域での支え合い体制の整備が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●相談員個人や一事業所だけで解決するのは困難。他職種、他領域、他分野の方々とともに活動するための連携体制づくりが必要。 ●地域で気なることがあれば、基幹相談支援Cにつないでほしい。(障害関係) 	<ul style="list-style-type: none"> ●既存のケース会議を利用して、それぞれの機関が自分事として、一緒に考え、一緒に動く仕組みが必要。(再掲) ●地域の居場所づくり、地域でのつながりづくり。(自立相談支援の出口として)
5 当事者及び担い手の状況	<ul style="list-style-type: none"> ●ヤングケアラーはケースとして見えにくく、扱いにくい。(ケアマネからの相談はある。) ●本人にヤングケアラーという自覚がなく、周知啓発が必要。学校・先生への周知啓発も必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●離婚してひとり親世帯になると経済的な問題、社会的孤立などが見られる。 ●妊婦・子育て世代は地域というより、SNSでのつながりが強い。 	<ul style="list-style-type: none"> ●夫婦で相談に来る人が増えた。 	<ul style="list-style-type: none"> ●複合的な課題を抱える人、支援できる制度がない人、制度があっても利用しない人などがおり、支援の手が届かない状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ●ヤングケアラーは表面化しにくく、「もしかして？」というケースが稀にある程度。 ●本人・家族に自覚がないので把握や支援検討が難しい。 ●市民に対するヤングケアラーの周知啓発、庁内での認識統一などが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●障がいのある人の地域での孤立感想像以上。→障がいのある人の「生きづらさ」を知ってもらうための学習が必要。 ●家庭環境などで事態が複雑化する当事者が多い。→家族・関係者の支援も並行してできるよう、複数の支援者の育成が課題。 	<ul style="list-style-type: none"> ●個人事業者に福祉等に関する制度などの必要な情報が届いていない。→情報提供、学習の場が必要。 ●ヤングケアラーの疑いや恐れがあるケースはある。 ●当事者にヤングケアラーであるという認識・理解がない。学校の認識も不十分。
6 第4期計画策定に向けて必要となる視点	<ul style="list-style-type: none"> ●多機関・多職種連携との連携のためのシステム・仕組みをしっかりと運用。 ●地域ケア会議や生活支援体制整備事業等のシステムを活用し、地域課題を解決する具体的な仕組み・取組を展開する必要あり。 				<ul style="list-style-type: none"> ●問題が複雑化・複合化している家庭については、単独の支援機関での対応には限界あり。これまで以上に、多機関・多職種連携による包括的な支援体制の整備が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ●障がいのある人の「生きづらさ」を知る機会づくり。→福祉教育の充実等。 ●障がいのある人と一緒に活動する機会づくり。 ●「生きづらさ」の共感。 ●災害時支援。 ●福祉分野以外との連携。 ●地域生活支援拠点の整備 ●地域包括ケアシステムの体制づくり ●高砂市障がい者自立支援協議会との協働 	<ul style="list-style-type: none"> ●福祉制度を知り、福祉を自分事として認識するための福祉教育。 ●自立支援につながる地域活動、地域の居場所、地域でのつながりづくり。 ●ひきこもり対策。(出口として、事業所等との協力体制の構築など)

