

1. はじめに

神戸市では、昭和 52 年に「神戸市民の福祉をまもる条例」（以下「市民福祉条例」という。）を制定し、以降 9 次にわたり市民福祉総合計画を策定し、時代にあった市民福祉施策を総合的・体系的に推進することによって、市民の多様化する福祉ニーズに添えてきた。

この間、人口減少・少子超高齢社会の到来、生活様式の変化や家庭及び地域機能の低下、介護保険・障害者自立支援サービスの措置から契約による利用への転換とサービスの市場化、経済情勢の変化と雇用の不安定化 などの新たな問題が見られ、このままでは、市民福祉条例が定める市民福祉の理念に基づく施策の実施に著しい影響が生じているといえる。

神戸市市民福祉調査委員会・ワーキンググループ（以下「ワーキンググループ」という。）は、このような社会の仕組みが変革する中で策定を予定している、次期市民福祉総合計画（平成 23 年度～平成 27 年度）におけるサービス提供の基盤となる仕組みを確立するための、現在の市民福祉をめぐる課題を点検及び検証することを目的として、平成 21 年 3 月設置された。

ワーキンググループでは、平成 21 年 3 月～22 年 2 月までの間に、計 9 回にわたり議論を行った。そこで出された課題やその要因並びに解決の方向性について、報告を行うものである。

2. ワーキンググループの取組方針及び検討のプロセス（点検・診断等の視点等）

(1) 市政の基本は、言うまでもなく、市民のいのち・暮らしを守ること、人間を大切にすることであり、そのため、次期市民福祉総合計画は、市民が真に幸せになるように市民福祉の制度設計がなされているのかどうかなど、市民福祉条例の原点に立ち返ったうえで、点検・診断及び検証し、課題解決の展望を切り開くものでなければならない。

(2) ワーキンググループでは、社会の仕組みや個人の価値観が、企業の雇用慣行の変化（非正規雇用の急増など）や、家族の縮小（少子化・非婚化やひとり暮らし高齢者の増加など）などに見られるように大きく変容し、市民の抱える福祉課題が増加しているとの認識のもと、危機感に言及するというスタンスで課題の抽出と点検・整理を行うこととした。

(3) まず、市民福祉に関する仕組みについての課題（制度内容や運営のほころび）はどんなことがあるのか、行政や事業者等に対してヒアリングを行い、課題を抽出した後、第一段階として、サービス提供側からの視点により①サービス提供のあり方、②市・区などの体制、③地域の支え合いという3つの分野に分類整理し、21年7月に経過報告を行った。

また、経過報告以降においても、さらに、事業者や有識者にヒアリングを行い課題の抽出に努めた（ヒアリングした団体・有識者は24になる。）。

(4) その後、課題の要因分析を進めていく過程で、従来のような、個々の課題ごとに解決策を示していくような対応のみでは、ユーザーとしての市民側からみたとときに、特に複合化した問題に関しては、市民がサービスにアクセスできなかったり、サービス提供の基盤となる仕組みが適確に機能しないなど、制度と市民ニーズとが十分に結びついていない課題が見られ、また、緊急性や優先性が考慮されないなど、非常に非効率なものになると懸念された。

(5) そこで、課題解決の展望を切り開くために、ヒアリングの事例から見出された、12件の複合的な生活課題を抱えた市民の状態像に依じて、問題事例の発見・相談過程・サービス提供の各場面において、支援者間などの「連携」、相談援助の「総合化」、「新たな仕組みの構築（開発）」、窓口など「アクセス」を共通する重要な視点と定めて、課題の検証と、どのような改善を行えば解決・緩和に結びつくのかについての方向性を提示することとした。

3. 課題の検証と対応策

(1) 課題の検証

認知症、母子家庭、低所得など、複合的条件を抱える12件の具体的事例について、課題を点検・整理したところ、発見・相談・サービス提供段階の各場面において、連携・総合化・仕組みの不備（開発）・アクセスという課題の視点ごとに、次表に掲げる課題とその要因を整理した。

(課題の検証)

	発見の過程での課題	相談過程での課題	サービス提供段階での課題
連携の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・相談機関やサービス事業所が障がい者・高齢者等対象者別で分かれているため、連携不足により見過ごされる ・地域で対象となる人の個別の行動に対する理解が進まないため、発見と早期対応の連携がとれていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・他制度の知識が不十分なことや自らの相談業務等が多忙のために、退院後の在宅療養や介護施設との連携、発達障がいに関して相談者と医療職との連携、ひきこもり支援機関と生活保護ケースワーカーとの連携、雇用・住宅・生活保護などのワンストップ相談体制、学校から支援機関への引き継ぎ など各所での連携不足の課題が指摘された ・連携が引継ぎで終わり、複数での対応になりにくい 	<ul style="list-style-type: none"> ・連携の課題は、相談過程からサービス提供段階に至っても同様である(医療と介護の連携が不可欠、支援機関同士、支援策間の連携など) ・地域での担い手減、対象者増のため、見守りやちょっとした生活支援ができる連携体制をとりにくい ・個人情報保護のため、サービス提供者と近隣の支援者とが情報を共有できない
総合化の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民組織は課題の多様化に対応できていない ・地域住民や民生委員は、どの段階で専門機関に相談するのがよいかわからない ・地域住民は関わりが煩わしい、ゆとりがないため気づきにくい ・身近なところで相談できず孤立している ・住民は、誤解や偏見により関わりを避けようとする 	<ul style="list-style-type: none"> ・個々に生活状況、家庭や地域の介護力が異なるため、相談者が個別支援できなければ安心して在宅生活できない ・生活保護対象世帯の増加・複雑化により、きめ細かい対応が難しくなっている ・発達障がい者支援など子どもから大人までの総合的な相談体制が不十分である ・失業者が手当や貸付相談を別の窓口とするのは恥ずかしい ・成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の手続きに時間がかかる ・住民は、要援護者の対応について見守りより排除(施設入所等)を求めることが多い 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス化の進行により地域での支え合いが減少している ・退院する場合などに在宅サービスを速やかに提供できない ・当事者に自覚がないと、支援者間で個人情報共有が困難なため支援体制が組めない ・メンタル又は能力的な特性から、他の社員に交じって働くことができない若者が増えている ・非正規雇用者は、賃金や雇用条件のレベルが低く抑えられ、経済的に不安定な生活になる

	発見の過程での課題	相談過程での課題	サービス提供段階での課題
仕組 みの 不備 (開発) の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者のハイリスク者の発見がまだ不十分である ・区の人員が減って地域にアプローチしにくくなっているほか、相談機関の後方支援にもバラツキがある 	<ul style="list-style-type: none"> ・金銭管理などの手続きに時間がかかる ・病院や介護施設は重度者重点化や経営面から人的余裕を持たせることが難しく他機関との連携を図るための人員を十分に配置できていない ・引きこもり初期段階での相談体制が不足しているため、障がいの進行やうつ傾向など複合課題を誘発する 	<ul style="list-style-type: none"> ・公的サービス提供には限度があるため、ちょっとした声かけなど生活の中での困りごとに十分に対応できていない ・特養申込者は減少せず、面的基盤は未だ充足していない ・地域でひきこもり者を見守る仕組みは乏しい ・成年後見などが増加しているが後見人が不足している ・企業の雇用減で就職先がなく、失業期間が長期化している ・お金や衣服が無いために就職活動できない
ア ク セ ス の 課 題	<ul style="list-style-type: none"> ・認知機能低下により他人に相談できず不安になっている ・当事者は問題を認識できず、相談に至らない ・近隣者が相談窓口を知らない。 ・ちょっとした悩みを近所で打ち明けられず問題が深刻化する ・区は、本人か家族からの相談を原則としている 	<ul style="list-style-type: none"> ・独り暮らしで困っている認知症者には窓口が身近でない ・ひきこもっている若者にとっては相談窓口がわからないし、身近でない ・生活保護と雇用は、相談窓口が異なるため、アクセスしにくい ・福祉事務所は敷居が高く相談に行くには気が引ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスに対する費用について、当事者が理解できない

(2) 課題への対応策

(1)で掲げた複合的課題事例に対して、対応策については、既存の制約がある中で、つながりを強化することや、新しい仕組みを導入することなどによって、少しでも速やかに複合的課題を解決できないか、あるいは、多くの市民福祉課題の解決につながるのではないかと、などの視点によって検討し整理した。

この中で、共通して見出された解決の糸口となる方向性を次の4に示している。

(課題への対応策)

	発見の過程での課題	相談過程での課題	サービス提供段階での課題
連携	<ul style="list-style-type: none"> ○住民による発見と相談のつなぎのためのマニュアル作成と、NPOなどとの連携支援によるアウトリーチ機能の強化 ○異なる複数の制度の連携支援により、課題の早期発見、早期対応につなぐコーディネーターの設置 ○学校と福祉事務所・支援機関との間等、関係する機関のネットワーク強化 ○雇用窓口と精神相談機関との連携などによる要援護者の情報共有 	<ul style="list-style-type: none"> ○異なる複数の制度での相談援助者間の連携支援を行うコーディネーターの設置 ○医療と福祉、教育と福祉の連携など他制度に関連する場合の連携のためのマニュアル作成や定期的な合同研修の実施による相談機能強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○異なる複数の制度での相談援助や利用調整の連携支援を行うコーディネーターの設置 ○医療と福祉、教育と福祉の連携、定期的な合同研修など関係機関の相互の密接な連携強化
総合化	<ul style="list-style-type: none"> ○正しい知識の理解の普及啓発(市民キャラバンメイト、オレンジリボン運動の推進) ○発見のための相談機関のアウトリーチ機能の強化 ○学校教育での正しい知識の普及・啓発 ○NPOを軸とした課題の早期発見、早期対応へのつなぎの重点施策化 	<ul style="list-style-type: none"> ○区の相談機能及びアウトリーチ機能の強化 ○各制度の窓口の集約化やワンストップ化(ワンストップの常設化・定期開催) ○子どもから大人までの総合相談窓口の設置 ○NPO支援による早期対応の充実、相談機会の拡充 ○相談対応者の権限の拡大・裁量性の強化を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○福祉・教育・雇用など、若者支援のための施策の総合化 ○サービス提供施設の権限・裁量性の強化 ○NPO支援による課題解決機能の拡充 ○発達障がいに関する企業への啓発

	発見の過程での課題	相談過程での課題	サービス提供段階での課題
仕組 みの 構築 (開発)	<ul style="list-style-type: none"> ○ソーシャルワーカー等を面的配置することによるアクセス向上とアウトリーチ機能強化による発見力向上 ○早期発見のため見守り、連携の必要性の基準づくり ○(仮称)「みまもりたい」結成など支え合い機能の強化による発見力・対応力強化(小中学生からの参加) ○全世代参加型声かけ訓練による啓発 ○より身近な拠点づくり(公営住宅、空き教室、商店など) 	<ul style="list-style-type: none"> ○重点地域に区社協・NPO人材投入など工夫(公営住宅、空き教室の拠点化など) ○関係機関ごとに緊急時の判断手続きを作成し、事務の流れ・どこがリーダーシップをとるのか等の仕組みを検討する。 ○申請や相談のための書類作成のサポートを行うワンストップ窓口の設置 	<ul style="list-style-type: none"> ○不足・重点地域への財源投入によるサービス提供量増加 ○公営住宅・空き教室など身近なストックの重点拠点化 ○小規模多機能型居宅介護など、個別対応・24時間・地域密着型サービスの量的拡大と運営の支援 ○ちょっとしたボランティア活動の推進 ○インフォーマルサービス利用料助成などの支援 ○発達障がい者への支援サービス強化 ○緊急的な後見の仕組み検討 ○NPO等の養成による衣服貸与の取組みなど就労での柔軟なサービス提供 ○コミュニティビジネスを支援し、身近なところで選択できる働きやすい環境を創出
ア ク セ ス の 改 善	<ul style="list-style-type: none"> ○予防段階で、早期に気軽に相談できる専門相談の場づくり、安心して相談できる環境づくり ○地域の中で、若者を支える環境づくり(若者も参加しやすい行事、気軽にアクセスできる居場所など) ○児童館、地域福祉センターなどを活用し、地域交流の活性化や気軽に相談できる環境づくりを創出 	<ul style="list-style-type: none"> ○アクセスしやすい場所での相談窓口の設置と情報提供 ○インターネット活用による事前相談など相談の円滑化・簡素化の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ○放課後や長期休暇中の居場所づくり

4. 課題への対応策から見える解決の方向性

ワーキンググループが設定し、課題の要因分析を試みた事例は、社会の仕組みや個人の価値観が、企業の雇用慣行の変化（非正規雇用の急増、失業者の増及び失業期間の長期化など）、家族の縮小（少子化・非婚化、ひとり親世帯、ひとり暮らし高齢者の増加など）、認知症の急増や発達障がいの表面化、自治体機能や住民自治の脆弱化などに見られるように、大きく変容し、加速度的に複合化・深刻化している市民福祉の課題事例である。

これらの課題事例については、国制度の根本的な事項にかかる場合があること、地域ごとに異なる多様な背景をかんがみ一律に論ずることが難しい場合があること、財政事情による限界があることなどから、市が単独で課題を解決することが容易ではなく、具体的対応案の提示には限界がある面は否定できない。

しかしながら、市民福祉条例が理念とする市民福祉を実現するために、市民・事業者・行政が、どのようなことを行うべきなのかということを追求することにより、少しでも共通の解決の糸口を見出せるのではないかと考えている。

そのため、ワーキンググループでは、発見・相談・サービス提供の一連の過程における、各課題に共通する解決の糸口として、総合化の観点、連携の観点、新たな仕組みの構築の観点から、次の①～③のような方向性に基づくことが必要ではないかと考える。

① ワンストップサービスの促進

総合化やサービスの仕組みの課題として、制度や仕組みがありながら、課題の増加・深刻化、対応力の不足・減少、時間的ロスなど、社会全体の中で機能低下やひずみが出ているような課題が指摘されている。

また、市では、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）や障害者地域生活支援センターなど、それぞれの施策ごとに多くの窓口を設置しているにもかかわらず、住民にとってわかりにくかったり、さらには複合的なニーズがある場合には複数の窓口で相談しなければならない負担が指摘されている。

障がい者が加齢により高齢者施策に移行する際の切れ目のない支援や、福祉サービスと就職支援、福祉サービスと地域での住まい方の援助などが、総合的に行われることが望まれる。

このため、総合化に欠かせない視点として、やはり、市民のニーズをしっかりと受け止め、幅広い対応が可能となる「ワンストップサービス」機能を充実・促進する必要がある。

市民にとって、居場所として気軽に訪れることができ、ちょっとした情報から専門的な相談まで、幅広い対応ができる窓口であり、相談援助者にとってはネットワーク拠点となる、人と人との出会いとつながりのワンストップサービスとなることが望まれる。

自治会と社会福祉法人とが、互いに連携して、保育から高齢者・障がい者の地域生活及び住民参加の仕組みを、既存の各種制度及びインフォーマルサービスの双方で支えている北須磨団地の取組みは一つのモデルであると考えられる。

② 援助機関・支援者間の連携を支える仕組み

各過程における関係機関同士の連携については、いずれの機関においても、対象となる市民の個別課題の解決のために懸命な努力を行っているにもかかわらず、他制度に関する専門情報が不足していることや、他機関に対する遠慮や若干の温度差などが、緊密な連携を阻害している場合がある。制度の細分化や件数増加が、さらに、連携のスキマを拡げている。

区職員が、異なる分野の専門職間の連携を支援している例、見守り推進員が、多職種連携により地域コミュニティづくり支援を行っている例、ふれあいのまちづくり協議会や民生委員、NPOも含め、多くのところで連携し、協働のアプローチを実践している。

また、東灘区では、医療と介護との連携がケアネットワークによって実践されており、兵庫区では、医療と介護との連携のための共通ツールを用いる試みを行っている。

現在の仕組みの中では、個々の機関や個人の努力にも限界が生じていることから、連携を支える新たな仕組みを制度化してはどうかと考える。

地域コミュニティを軸として、多様な関係機関・関係者との間にネットワーク構築を主たる業務とするコーディネーターを配置して、関係者それぞれの力を最大限に引き出し、重ね合わせることができる人材を登用することで、複合的な課題を抱えた市民に対しても円滑で柔軟な支援が可能となる。

例えば、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター、市内 74 カ所）には、それぞれ社会福祉士が配置されており、現行業務の多忙さに配慮する必要があるものの、面的に専門職が配置されている機能に注目すべきであり、さらには、区社会福祉協議会のソーシャルワークカも存分に活用されるべきではないか。

③ コミュニティビジネスの推進

複合化した市民福祉の課題など、検証を行った課題に対しては、現実的には、市及び事業者並びに地域自治組織などが担ってきた従前の仕組みや機能では、対応が限界に達してきている。

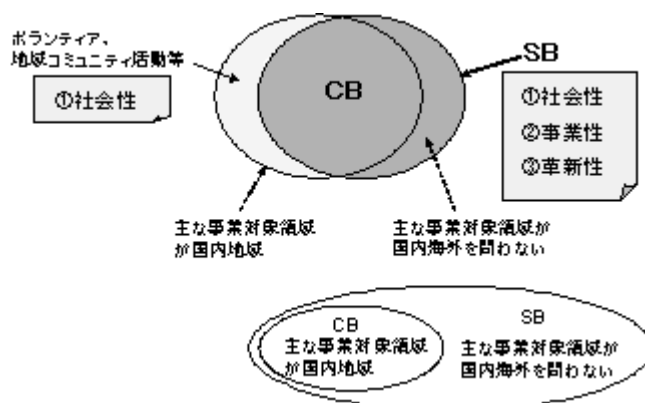
一方、市では、協働の理念に基づく市民主体のまちづくりを進めてきており、阪神・淡路大震災後に根付いたNPO活動やボランティア活動が、地域の様々な組織と連携しての身近な課題解決の取組みを広めてきているが、これらの活動の自律性及び事業性をより高めていく必要もある。

そのため、これからは、市民、事業者及び市が協働して、「新しい公共」の仕組みを構築して課題に立ち向かうことが求められ、その仕組みを担うものとして、地域の社会的課題を事業性・革新性を加味して解決していこうとするコミュニティビジネスやソーシャルビジネスを支援し、推進していくことが求められる。

コミュニティビジネスは、地域コミュニティ活動などを市民のニーズの変化に機敏に対応して展開するものであり、市民に対して「新しい公共」サービスを提供するとともに、地域で障がい者、高齢者、ひとり親、失業者など多くの人に参加し、生活と調和した多様な働き方（ワーク・ライフ・バランス）が展開されるものと期待できる。

<コミュニティビジネス（CB）とソーシャルビジネス（SB）の関係>

（出典：経済産業省 ソーシャルビジネス研究会）



両者ともに社会的課題の解決をミッションとして持つもので現段階では明確な区別がされていないが、ソーシャルビジネス研究会報告書では、一定の地理的範囲の有無により整理がされている。

5. 終わりに

ワーキンググループでは、事業者や市などの提供者側からの視点だけでなく、利用者側の視点にも立って、複合的課題事例などの共通要因を整理し、対応策を検討・整理する過程で、共通して見えてきた、取り組むべき方向性を4に示した。

市が複合的課題を抱えた市民に対して優先して適確に対応していくことにより、市民の安心・信頼と、市民・事業者と市とが力を発揮して、対等に市民福祉を担う市民社会が実現され、多くの課題に対する、解決可能性が向上するものと考えられる。

また、それぞれの地域ごとには、様々な生活背景、住民課題・ニーズ及び日常の住民・事業者の活動が多様であることを踏まえ、市は市民・事業者とともに、地域において互いを信頼し支え合うことにより課題を克服していく地域福祉をさらに実践していくべきである。

なお、社会・経済状況は今後も変化し続け、複合的課題も増加・多様化が予測されることを踏まえると、市は市民・事業者とともに、問題化の防止・予防と深刻化防止のために、絶えず情勢の変化に応じたサービス提供の仕組みの評価と改善を目指す努力が必要である。

今後は、4に掲げた方向性の具体化も含め、サービス提供の基盤となる仕組み、先行している優れた取組みを普遍化できるような仕組みなどを確立するために必要な施策について、次期市民福祉総合計画を市民とともに策定していくことをのぞむものである。

(注釈)

「障がい」の表記について

「神戸市市民福祉調査委員会・ワーキンググループ報告書」では、平成22年2月の策定時より、「障害」と漢字表記を行ってきましたが、本計画では法令・条例等に基づく表記を除いて「障がい」とひらがな表記を用いることから、整合性を図るために「障がい」表記に改めています。なお、「障害者自立支援サービス」については、障害者自立支援法に基づくサービスと同義語として使用していることから、漢字表記のままとしています。

ワーキンググループ審議経過

回	開催年月日	議論テーマ等
第1回	H21.3.5	ワーキンググループの設置趣旨、進め方について
第2回	H21.3.18	テーマや論点、取上げるべきニーズについて
第3回	H21.4.2	テーマや論点、取上げるべきニーズ、ヒアリング方法等について
第4回	H21.5.12	ヒアリング結果、市民福祉に関する仕組みについての課題（案）について
第5回	H21.6.9	市民福祉に関する仕組みについての課題（案）について
⇒	H21.7.22	市民福祉調査委員会へ経過報告
第6回	H21.12.3	市民福祉に関する仕組みについての課題について ・課題の要因分類 ・課題の克服方法（提言）案
第7回	H21.12.11	市民福祉に関する仕組みについての課題について ・課題の要因分類（ユーザーサイドからの分類） ・複合問題を抱えた人の課題整理とその対応策
第8回	H22.1.26	市民福祉に関する仕組みについての課題について ・複合的条件を抱える事例 ・ワーキンググループ報告書（案）
第9回	H22.2.3	市民福祉に関する仕組みについての課題について ・複合的条件を抱える事例 ・ワーキンググループ報告書（案）
⇒	H22.2.17	市民福祉調査委員会へ最終報告

- ・関係課・団体に対するヒアリング（事務局により実施）

平成21年4月8日～平成22年1月22日 合計24回

保護課、子育て支援部、高齢福祉部、障害福祉部、区役所（4区）、子ども家庭センター、こころの健康センター、発達障害者支援センター、社会福祉協議会、社会福祉法人（4法人）、NPO法人（3法人）、コープこうべ、医療関係者