

# 地域の課題を共有していかせる場づくり — 豊田市自立支援協議会の18年を振り返って

2025年2月28日

日本福祉大学大学院特任教授  
平野隆之

2021年度～  
地域共生をめざす  
プログラムの登場  
重層的支援体制整備事業

2007～20年度

コンピテンシー VI-4 ■ 本人や家族の声を施策化に活かす協議の場  
事例 15 自立支援協議会での段階的な課題解決の取組みによる「医療型短期入所・レスパイト事業」の実現

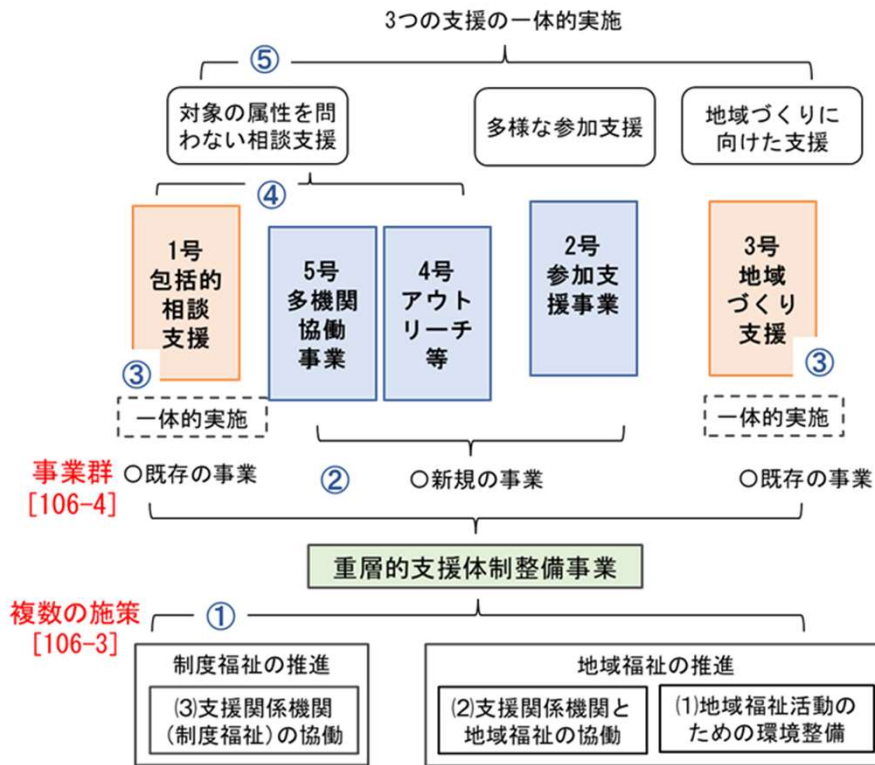
2002年～

社会福祉法人  
輪音の先行実践

現在

豊田市の単独事業化  
とそのフォロー

## 重層的支援体制整備事業の構造①



重層的支援体制整備事業は、相談支援・参加支援・地域づくり支援の一体的推進や、既存プログラムと新規プログラムの融合、さらには補助金から交付金化による財源使途の制度横断的な運用を導入するなど、これまでの制度運用にみられない大胆な改革を自治体に求めています。

複数の施策[106-3]では、2017年社会福祉法改正において導入された第106条の3（包括的な支援体制の整備）に規定する市町村の努力義務としての3つの施策が位置付けられています。他方で、事業群[106-4]では、2020年社会福祉法改正の第106条の4（重層的支援体制整備事業）に規定される5つの事業群によって構成されていることからきています。両者の関係は、複数の施策[106-3]における市町村の努力義務の具体化に関する一つの手法として、「社会福祉法に基づく新たな事業」である事業群[106-4]の重層的支援体制整備事業が創設されているという関係にあります

		機能	既存制度の対象事業等
第1号	イ	相談支援	【介護】地域包括支援センターの運営
	ロ		【障害】障害者相談支援事業
	ハ		【子ども】利用者支援事業
	ニ		【困窮】自立相談支援事業
第2号	参加支援 社会とのつながりを回復するため、既存の取組では対応できない狭間のニーズについて、就労支援や見守り等居住支援などを提供	新	
第3号	イ	地域づくりに向けた支援	【介護】一般介護予防事業のうち厚生労働大臣が定めるもの（地域介護予防活動支援事業）
	ロ		【介護】生活支援体制整備事業
	ハ		【障害】地域活動支援センター事業
	ニ		【子ども】地域子育て支援拠点事業
	注)		【困窮】生活困窮者支援等のための地域づくり事業
第4号	アウトリーチ等を通じた継続的支援 訪問等により継続的に繋がり続ける機能	新	
第5号	多機関協働 世帯を取り巻く支援関係者全体を調整する機能	新	

注) 生活困窮者支援等のための地域づくり事業、生活困窮者の福祉事務所未設置町村による相談支援事業は、第3号注書に含まれる。

資料) 厚労省同条文の解説

## 重層的と包括的の支援の区別

2020年の改正への系譜	相談支援の包括化	地域づくりにおける重層化
2000年の「あり方検討会」での課題提示	「社会的排除（制度の狭間）」を受け止める相談支援	「社会的包摂」に求められる地域社会の開発
生活困窮者自立支援制度の導入への対応（2015年度）	自立相談支援の「断らない相談」への展開	就労準備・学習支援等の社会参加の受け皿づくりの模索
多機関協働等モデル事業（2017年度～）	生活困窮での自立相談支援を基盤とした多機関協働（2016～）	地域力強化推進（小地域による把握・相談活動の強化）（2017～）
2020年社会福祉法改正による重層的支援体制整備事業の一体化	包括的相談支援＋アウトリーチ＋多機関協働＝重装備化	参加支援＋地域づくり支援の強化方法が抽象的

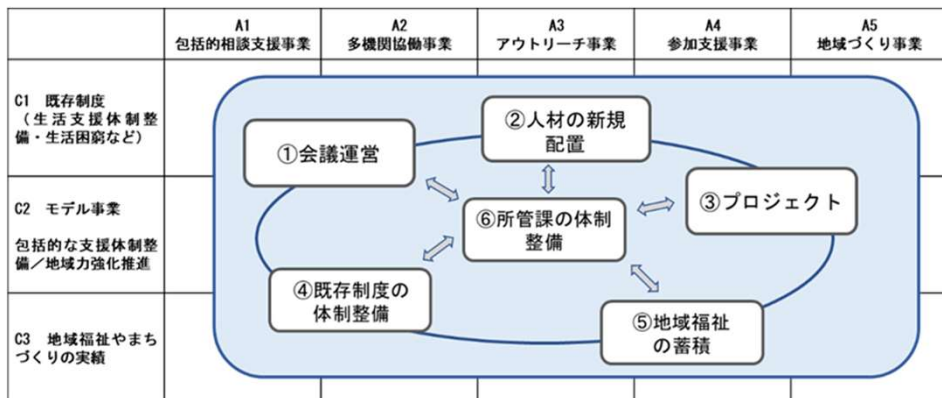
1) 「対象者の属性を問わない相談支援」、「多様な参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を「一体的に実施すること」のなかに、つまり重ね合わされた支援に「重層的」を求めることができます。この支援方法は、包括的な支援というには、困難さをもたらす。第2は、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに示されている複合的な「支援ニーズ」の構造として、問題が複合し重なっているという意味での「重層的」なニーズに求められます。この考えを用いると、重層的な問題への対応は包括的に支援することという関係ができあがります。

2) 重層的支援体制整備事業を運営している自治体の現場では、第2の複合的な「支援ニーズ」における「重層的」、いいかえれば支援対象の問題やニーズの重なり「重層的」な理解の力点があるようです。制度の狭間の問題や「8050問題」といわれる課題への対応を想定していることは理解できますが、筆者は、同事業の運用で問われているのは第1の意味する「重層的」な支援であると考えます。あくまで「重層的」は支援にかかっているのであり、それゆえ、「一体的に実施」のなかに「重層的」を求めることが重要です。そして、支援の「一体的な実施」を支えるための体制整備の構造に、「重層的」な捉え方や構築の考え方が求められていると判断しています。

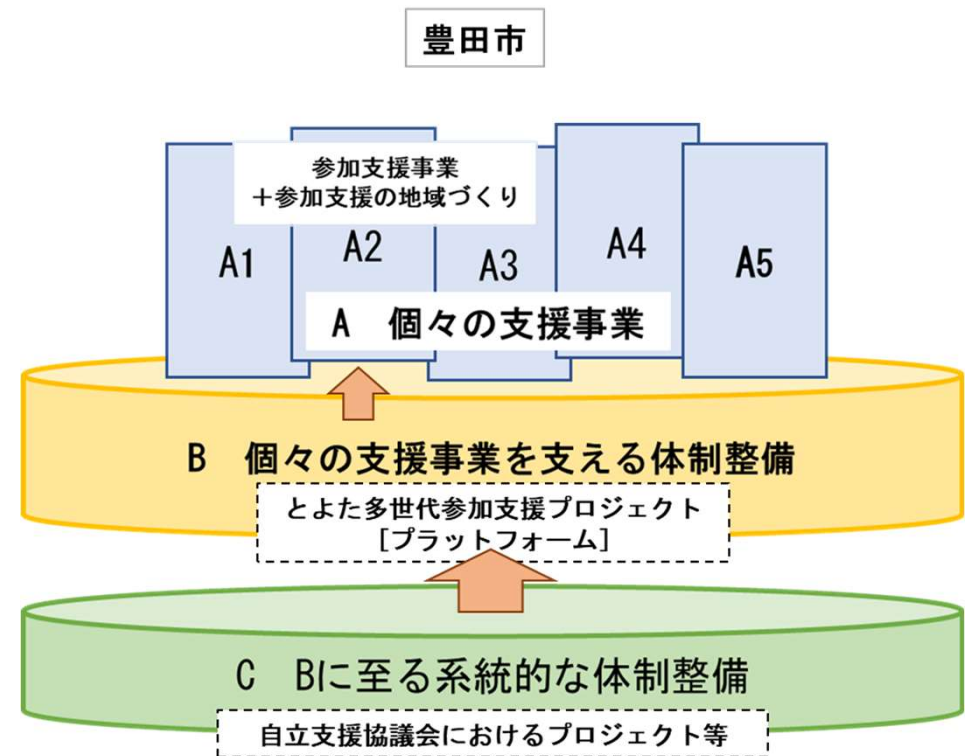
## 重層的支援体制整備を捉える「A+B+C重層モデル」

重層的支援体制整備事業に限らず一般的にプログラムは、ある社会課題を解決するためのA：一連の活動群と、B：それらの活動を実施に導くルールや人材を含む組織体制などを含み、それに加えてC：上記プログラムの選択に至った背景にある既設プログラムの蓄積から成立しています。

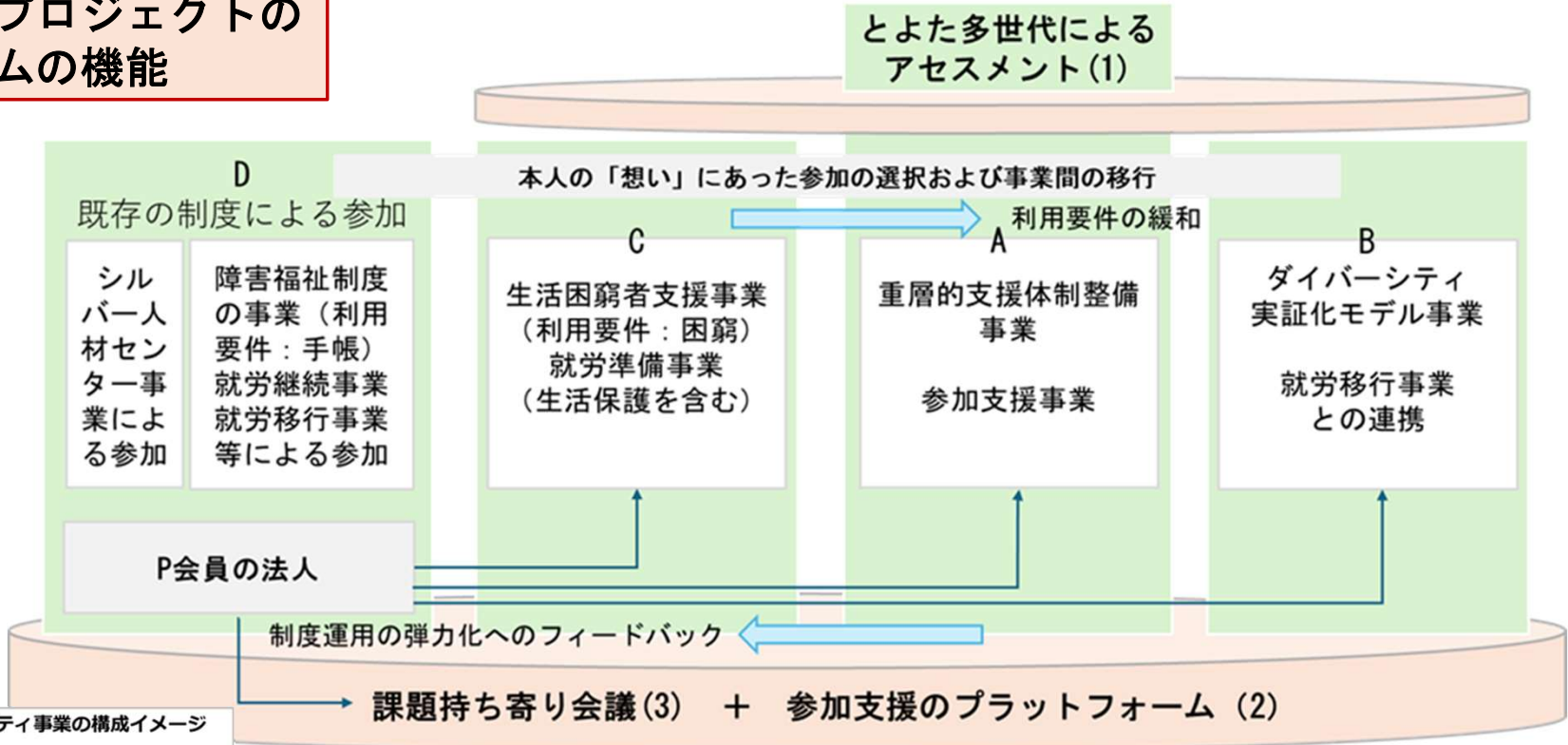
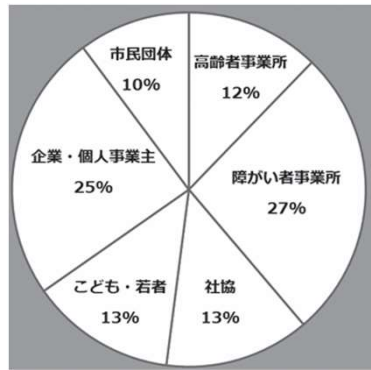
この考え方を重層的支援体制整備事業に応用すると、A：重層的支援を担う個々の事業、B：個々の支援事業を支える体制整備（以下では、「支える体制整備」あるいは「体制整備」と表現します）、C：これまでの制度導入等に伴う体制整備（以下では、Bの「支える体制整備」と区別して、これまでも系統的としてとらえることで「系統的な体制整備」と表現します）から構成され、重層的支援体制整備事業をABCモデルではなく、A+B+Cとして「重層的」にABCを捉えることにポイントがあります。



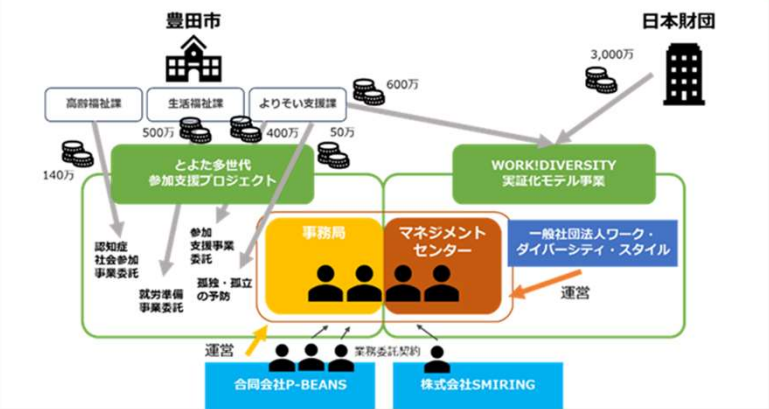
自立支援協議会におけるプロジェクトが支えた参加支援と地域づくりの一体的推進



# とよた多世代参加支援プロジェクトの3つのプラットフォームの機能



とよた多世代参加支援プロジェクト・ワークダイバーシティ事業の構成イメージ



これまでの障害福祉の実績が、多様な参加支援を支えている。

## 豊田市自立支援協議会における協議の場の意義

コンピテンシー VI-4 ■ 本人や家族の声を施策化に活かす協議の場

### 事例 15 自立支援協議会の場での段階的な課題解決の取組みによる「医療型短期入所・レスパイト事業」の実現

日本福祉大学看護学部でのテキストに活用

T市では、2007年度に**自立支援協議会**（障害福祉）を立ち上げました。当初から課題ごとに「部会」を多く設置するのではなく、地域の課題解決を目指す「プロジェクトチーム」を作り、次の段階として「ワーキンググループ（WG）」、そして「部会」と発展させながら課題に対応する運営方式を選択しています。そのような段階的な課題解決への取組みを積み上げることで、行政による施策化とその運用を円滑に進めることを目指しています。また、自立支援協議会の構成としては、各機関や当事者団体の代表が担う「運営委員」と現場実践をリードする障害者相談支援事業者のメンバーが担う「担当者委員」とが合同で協議する全体会議方式が採用され、現場からの課題を吸い上げるボトムアップを目指した委員構成を導入しています。T市の自立支援協議会には、毎回多くの傍聴者が参加し、その会議での課題解決を当事者や事業者が見守るといった会議の雰囲気となっています。

#### 4. 領域V：チーム・組織の理解と協働的实践

- 事例10：「月曜日に退院なのでサービス担当者会議をお願いします」…… 70
- 事例11：「またこの子救急センターに来たの？」こども虐待対応チームの協働的实践 …………… 76
- 事例12：自分らしい生活の第一歩を目指す本人の自己決定と家族の不安 82

#### 5. 領域VI：地域・社会活動とソーシャルアクション

- 事例13：認知症高齢者が持ち去った白菜一個から地域と施設のつながりを考える …………… 86

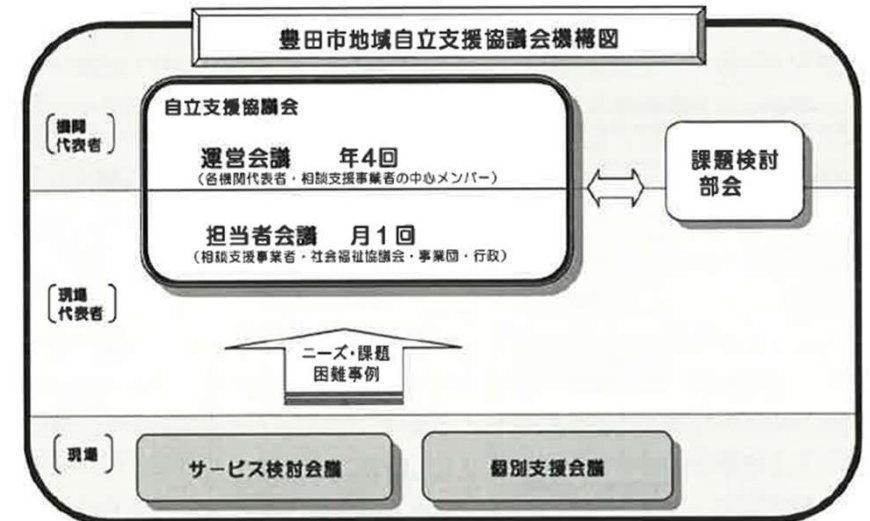


図3-1 設置時の豊田市地域自立支援協議会の機構図(平成19年11月)

#### 担当者会議 2011年度

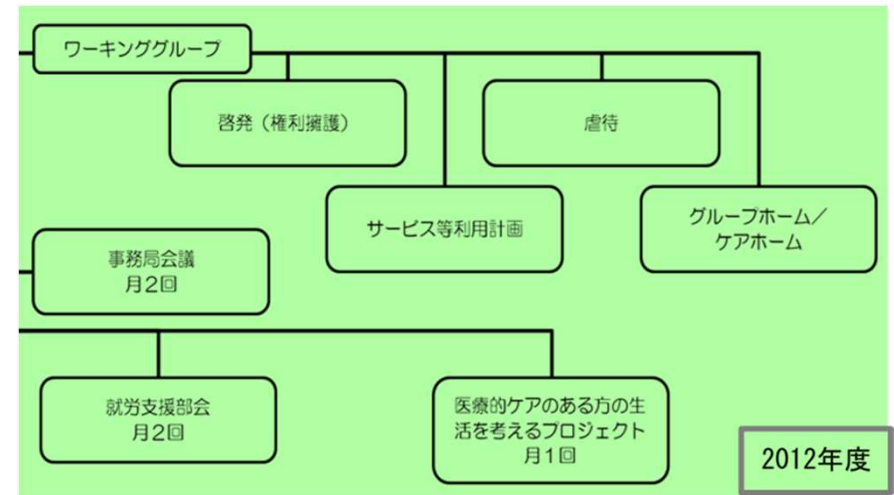
- 「医療行為が必要な人のショート先を確保する会」への参加後の医療的ケアのある方の生活を考えるプロジェクトへ

医療的ケアが必要な人の家族介護負担が大きいことから、短期入所先を確保することが課題となっていることを、現場実践をリードする**障害者相談支援事業所の社会福祉士**（担当者委員）が問題提起を行いました。その結果、2012年度に行政の担当者を含む5名（社会福祉士中心）による「医療的ケアのある方の生活を考えるプロジェクトチーム」が設置されることになりました。医療的ケアの研修事業に取り組むとともに、各事業所への派遣を含め、主要な役割が期待される看護師との情報交換会が取り组まれました。また、施策の実現のためには、短期入所（ニーズ）に関する実態調査（2013）を実施するなど課題把握に努めました。そして、自立支援協議会の場で調査結果等が報告され、受け入れ先の検討や施策化における課題等の協議がなされました。病院関係の代表者からは、空きベッドでの対応は可能としても、看護師による対応への不安についての発言がなされました。複数の病院での受け入れ確保など課題はなかなか解決しないなかでも、看護師をはじめ、医療従事者への研修がプロジェクトチームによって継続されました。

## 2012年度 自立支援協議会の法定化

### 医療的ケアのある方の生活を考えるPT

- ・ 看護師情報交換会の開催
- ・ 日中活動系事業所の管理者・看護師を対象としたアンケート実施



## 参考：その他のプロジェクトの取組み

### 日中活動PT 2009年度

- ・ 児童デイサービスを中心とした児童期のニーズ調査（放課後の過ごし方として、移動支援を含めた福祉サービス）

将来の行き先の不安が大きいことがわかり、翌年度の日中活動場所の確保推進計画、豊田市の独自サービスであるデイサービス型地域活動支援センターの設置などにつながる

### グループホームPT 2011年度

- ・ 生活イメージモデルと収支モデルの作成と情報交換会開催

2017年度には、同プロジェクトチームはワーキンググループに格上げされ、レスパイト入院の試行的な事業に取り組むことが可能となりました。2018年度には、これまでの取組みを受けて、障害児の保護者の疲弊等からの休息の確保として、医療型短期入所・レスパイト事業が新たに市の単独施策として制度化されることになりました。制度化に向けて実施されたアンケート調査結果（すでに何らかの医療・福祉サービスを利用している人を対象）では、約6割の人が「経管栄養（胃ろう）」や「喀痰吸引」が必要で、本人の意思表示については4分の3の人が他者との意思疎通は困難（家族・介助者のみ意思疎通可能を含む）でした。主たる介護者である母親が不在時の場合、支援の確保が難しいと回答した人が8割を占めていました。

「医療的ケアのある方の生活を考えるワーキンググループ」では、こうした結果を踏まえながら、行政の担当者と医療型短期入所・レスパイト事業の受け入れを始める病院へのバックアップや利用要件の緩和等が協議されました。病院看護師への研修、とくにコミュニケーション方法の研修を強化することや、レスパイト事業であることから夜間を医療機関で過ごすとしても、日中は生活介護事業での活動によって本人の社会参加を可能する配慮などの課題が整理されました。同ワーキンググループが主催する研修の充実と行政施策による「医療型短期入所中の日中活動場所等への送迎支援」の実現に結びついています。また、ワーキンググループは、利用促進のためのガイドブックの作成にも着手しています。

## 先行する民間の実践による実績

### 社会福祉法人輪音

重度心身障がい児者を子に持つ保護者との出会い  
30家族の覚悟

NPO法人さくらの杜開所（2002年10月）

居宅介護事業（ヘルパー）

レスパイト事業（開所当時）

独自の仕組み（ルール）でレスパイト事業を展開

市独自ルールにより、福祉サービスと組み合わせて対応  
会員登録制 30名（当初）→70名（最大）

※以下の医療行為のある会員さんもいました

喀痰吸引 経管栄養（胃ろう） 導尿 褥瘡の処置 摘便

※実際にこんなケースありました

冠婚葬祭 お墓参り 旅行 コンサート 居酒屋・・・

将来のことを考えてみたら

一部の会員しか利用できない仕組み

障がい福祉課長が代わるたびにドキドキ

国の制度が（少しだけ）追いついてきた

医療的ケアのある方の生活を考えるWG

2017年度

- 医療的ケアのある方の実態の把握
- 福祉事業所・訪問看護ステーションの看護師対象の研修会実施
- レスパイト入院。医療型短期入所の協議におけるサポート



2020年度には、ワーキンググループは「医療的ケア児者等支援部会」とさらに役割が高められ、医療的ケアの必要な重症心身障害児（者）とその家族が、地域での暮らしを継続できるように、医療的ケアや重度の障害に対応するための支援活動と施策運用や強化等に取り組んでいます。とくに、組織の代表者による協議の機能だけではなく、現場の実践者が参加できる担当者会議の機能を組み合わせていますので、自立支援協議会の場合、現場からの行政施策への提案とその運用の改善に当たるソーシャルアクションの実現を可能としています。

豊田市独自の事業（医ケア児者に関連する主なもの）

- ・豊田市重症心身障がい者等のグループホーム受入促進事業
- ・豊田市障がい者グループホーム設置促進事業
- ◎豊田市重症心身障がい児・者等の家族介護者負担軽減事業
- ・医療型短期入所中の日中活動場所等への送迎支援事業

### 導入施策のフォローアップの意義

負担軽減事業⇒送迎支援事業への展開

レスパイト：介護家族の負担軽減  
本人の支援：日中活動の確保

### 豊田市重症心身障がい児・者等の家族介護者負担軽減事業 （医療型短期入所・レスパイト事業）

#### 【事業概要】

医療的ケアが必要な重症心身障がい児者が増加傾向にあるため、常時付き添いをしている家族介護者の負担が増している。そのため、医療機関の空きベッドを活用して重症心身障がい児者を一時的に預かることで介護者の負担軽減を図る。

#### 【対象者】 原則（１）～（４）のすべてに該当する方 【実績】

- （１）重度の肢体不自由（体幹機能・下肢障がい１・２級）
- （２）重度の知的障がい（療育手帳Ａ判定）
- （３）常に寝たきりの状態で座位保持不可
- （４）日常的に医療的ケアが必要

	利用者人数	利用日数
平成30年度	6人	71日
令和元年度	22人	319日
令和2年度	28人	722日
令和3年度	30人	1175日
令和4年度	28人	1278日
令和5年度	人	日

# 現在の医ケア児の検討の状況

## 1、部会名

医療的ケア児を含む、重度（専門性の高い）障がい児者支援検討部会

### <医ケア児に係るライフステージごとの市役所各課の役割>

新生児  
乳児

#### 障がい福祉課

病院から医ケア児について一報が入る。こども家庭課へ繋ぐ。

#### こども家庭課

病院のケースワーカーから連絡が入り、必要に応じて退院前カンファレンスへ出席。  
基本的には都度、関係機関へ繋ぐ（保健支援課、訪問看護等）役割のみ。医ケア児の把握は、母子連絡票や低体重児出生届で把握する。

幼児

#### 障がい福祉課

障がい者手帳の申請、福祉サービスの利用についての手続きを行う。

【福祉用具】・日常生活用具給付事業・補装具費制度

【サービス・児】・児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅介護・短期入所等

#### 保健支援課

医ケア児のうち「小児慢性特定疾病児童」について相談支援を行う。（小児慢性特定疾病児童等自立支援事業）  
・小児慢性特定疾病ガイドブックの作成あり。

【福祉用具】・日常生活用具給付事業  
※障がい者制度が優先

#### 保育課

こども園入園前（11月～3月）  
入園申込→園長面接（意見書・同意書提出）→医ケア検討委員会→入園決定→園生活の相談（申請書・指示書提出）→園内医ケア環境準備→職員間情報共有

#### こども園入園後（4月）

個別マニュアル作成→主治医前実習→保護者前実習→看護師による医ケア実施→看護

#### バレルクとよた

【小・中学校・特別支援学校】

保護者へ医ケア実施体制の説明→保護者が申請書・指示書を学校に提出→学校から学校用申請書を合わせて教育委員会に提出→検討委員会→保護者が同意書を提出→事業所と看護師派遣委託契約

学齢期

【サービス・者】・生活介護・就労支援・グループホーム等

## 4、課題

- (1) 医療的ケア児支援について、出生後の退院から地域生活支援に一元的に携わる体制づくり
- (2) ブロック単位による医療的ケアを含む、重度（専門性の高い）障がい児者の支援困難者及び対応ケースの把握（実態把握は県にて実施）
- (3) 相談支援専門員の支援困難ケースへのアプローチ方法や関係機関（行政、発達センター、拠点、病院等）への繋ぎ方の仕組みづくり
- (4) 難聴児の早期発見・早期療育推進のための支援体制の構築

### 課題に対し、取り組んでいる内容

- (1) 医ケア児の支援者に係る業務内容の把握・整理（資料 4-2 参照）  
医ケア児等コーディネーターの資質・役割確認  
訪問看護ステーションとの情報交換会
- (2) 現在の医ケア児等コーディネーターの活動内容の把握
- (3) 現在の医ケア児等コーディネーターの活動内容の把握
- (4) については、部会内で協議した結果、ここでは検討しないこととなった

### <医療的ケア検討委員会>

所管課	保育課	バレルクとよた
名称	豊田市立こども園 医療的ケア検討委員会	豊田市小・中・特別支援学校 医療的ケア検討委員会
内容	入園、園生活について	入学、学校生活について
メンバー	保育課 障がい福祉課 豊田市こども発達センター 豊田加茂医師会 バレルクとよた	保育課 障がい福祉課 豊田市こども発達センター 豊田加茂医師会 訪問看護ステーション 豊田市立特別支援学校 社会福祉法人豊田市育成会 豊田市立小中学校長会 対象児童生徒在籍校 保健給食課