

## 関係機関・団体等ヒアリング調査結果について

### 1 調査の実施方法

- (1) 調査対象  
民間：相談支援包括化推進会議参加機関・団体（22）  
行政：瀬戸内町各課（10）、その他（3）
- (2) 調査期間  
平成29年9～10月
- (3) 調査実施者  
瀬戸内町保健福祉課，瀬戸内事務所
- (4) 調査項目
  - ・ 各機関等が有する社会資源
  - ・ 各機関等が対応した相談支援事例
  - ・ 各機関等が把握する町民が抱える課題や支援ニーズ
  - ・ 支援に必要な仕組みや社会資源
  - ・ 相談支援に係わる上での課題
  - ・ 他機関と連携する上での課題
  - ・ チームせとうち“我が事・丸ごと”支え愛事業に求めるもの

### 2 調査結果の概要

- ・ 調査対象機関が調査票に記載していただいたり、ヒアリング調査当日にお話いただいた内容を取りまとめました。
- ・ 世帯全体「丸ごと」で捉えるため、属性（高齢者、障害者、児童等）別の整理をしていません。

#### (1) 各分野の現状・課題

事項	現状・課題
共通	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 町域が加計呂麻島，請島，与路島（以下「3島」という。）や西方など広範囲にわたる地理的特性から、福祉や医療等の支援ニーズへの対応（リアルタイムのサービス提供等）が困難。</li><li>・ 請島，与路島では必要な介護サービスが不足していることから、支援があれば島での生活が可能な人も、施設に入所したり、島外在住の子どもが引き取ってしまう。</li><li>・ 社会資源（人材を含む。）の不足により、誰もが、サービス（医療、介護、療育等）が必要なときに、必要なだけ利用できる環境にない地域がある。</li><li>・ お金がないから病院を受診しない，制度がわからないから介護認定を受けていない住民がまだいる。早めの受診，通院困難な人への訪問診療の提供，介護保険の利用による介護負担軽減，デイケア利用によるリハビリ継続などで連携が必要。</li></ul>
世帯の状況(孤)	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 高齢者を中心に子や孫，親戚が町外に住む単身者や身寄りがない人が増えてきてお</li></ul>

立化等)	<p>り、行政や周囲の支援が必要。状況が悪くなってから相談するのではなく、事前の対応が必要。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援を必要とする子どもが増加している。</li> <li>・現在30～40代の発達障害のある人は、過去に療育の機会が限られていたことから十分な療育を受けていないため、対応困難。</li> <li>・ごみ屋敷の住人は支援の拒絶が強く、関わりが難しい。</li> <li>・閉じこもっている精神疾患の人がいるが、関わりが難しい。</li> <li>・親族との疎遠や核家族化などにより身近に相談相手がない人がいる。</li> <li>・潜在化している引きこもりの人（誰にも相談していないケースが多い。）の早期発見・支援、予防の対策が必要。</li> <li>・高齢のきょうだいで支え合って生活している世帯が増加。</li> <li>・自分の生活だけで精一杯な若い世代（孫世代）や姪・甥が高齢者を介護しているケースがあり、高齢者本人だけでなく家族の支援も必要。</li> <li>・（特に単身の）障害者や高齢者等は、入院・通院中は病院で生活保護受給中は福祉事務所で行政関係等の各種手続きについて支援を受けているが、退院や治療の終了・中断、年金受給等による保護廃止になれば、支援者（支援を受ける機会）を失ってしまう。手続きは複雑化しており、<u>手続き支援のニーズは今後一層高まる</u>ことが予想される。（例：手続きを知らずに年金が受給できなかつたり、年金が支給停止）</li> </ul>
在宅介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>在宅介護に対する理解の不足から、介護が必要になれば施設入所か長期入院という選択肢しかないと考え、在宅を諦める高齢者やその家族が多い。</u></li> <li>・障害に対する知識や理解の不足から、障害があることに対して家族の理解が得られないことがある。そのため、交流の機会や学習会が必要だが、家族会や町民向けの学習会がない。</li> <li>・<u>施設入所や入院中の高齢者の中には、症状が回復し在宅生活が可能なもの同居家族の介護等の受入体制が整わず帰宅できない人がいる。</u>（折り合いが悪い、介護能力が低い、家族と同居だとサービスが受けられないなど）</li> <li>・昔建てた住宅は老朽化や大きな段差で高齢者等の生活には支障があるが、改修の金銭的負担は重いため施設や病院から自宅に戻れない。また、家族と同居していれば家族と一緒に転居も難しく、退所や退院ができないケースが多い。</li> <li>・<u>訪問サービス（ヘルパー派遣）を利用したがる家族が少なくない。</u></li> <li>・<u>本人に要支援の認識がなく、支援を頑なに拒否することもある。</u></li> <li>・家族を対象とした介護セミナーや若い時から介護に接する機会を作る必要がある。</li> </ul>
家計・契約	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者は年金が少ないのに物価は高く、生活が困難。</li> <li>・土地の相続を拒否したり、高齢になり固定資産税等の担税力が不足する事例がある。</li> <li>・貧困のため、衣食住及び移動等の日常生活が制限されている人が増加している。</li> <li>・全世代で金銭管理に不安を感じる住民が存在。</li> <li>・借金等の金銭トラブルを抱えている人がいる。</li> <li>・認知症や知的・精神障害等で判断能力が不十分な人が、財産管理や福祉サービス利用に関する契約締結、遺産分割協議を自分で行うことは難しい場合があり、不利益な契約を結んでしまったり、悪徳商法の被害に遭う恐れがある。</li> </ul>
バリアフリー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者や障害者等に配慮した道路の段差解消や店舗入り口をスロープにするなどの環境整備が必要。</li> <li>・公共施設のトイレの一部洋式化</li> </ul>
インフォーマルサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅での生活を希望する高齢者は多いが、その継続には<u>買い物や食事（作り）の手助け</u>が必要。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度の対象外の住民や介護サービスを利用していない人の中にも掃除や買い物等の生活支援が必要な人がある。家政婦事業のようなものがあればいい。</li> <li>・ボランティア活動やシルバー人材センター等を活用し、できるだけ<b>低コストのサービスが提供できる介護保険制度以外の仕組み（インフォーマルサービス）</b>が必要。</li> <li>・社会貢献できる有資格者等の高齢者の活用が求められる。</li> <li>・サービス事業所だけの支援は困難。地域住民（嘱託員、民生委員等）の協力が重要</li> <li>・グループポイントの活用等により、地域で支える活動を活性化させることが必要。</li> <li>・公民館、空き店舗、空き家、廃校の施設、個人宅等を利用した、いつでも立ち寄れるサロンが重要。</li> <li>・サロンの場所の確保の支援や経費の補助があればと思う。</li> <li>・サロンに1回は来ても次につながらない人が多い。</li> <li>・介護度の改善によるデイケア卒業者が参加する地域の集いの場（サロンや自治会）では集団リハビリの実施も必要となる。</li> <li>・活動に住民が参加する仕組みがない。</li> <li>・活動への参加は負担が大きい。</li> <li>・町には、地域のネットワークをバックアップすることが求められる。</li> </ul>
交通（移動・移送）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<b>移送介護サービスを実施する事業所がない。</b>（過去に実施していた事業所が事業休止し、現在は1事業所が同事業所のサービス利用者に限り実施）</li> <li>・介護海上タクシーが必要。</li> <li>・不法運送業の横行により公共交通機関が疲弊・利用者が激減した。交通基盤の整備が急務。</li> </ul>
食事・買い物等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・宅配給食サービス利用料（弁当代）は所得にかかわらず同一価格なので、高齢者（特に低所得者）には負担が重く、利用が困難な場合がある。</li> <li>・請島、与路島の宅配給食サービスは週2日であることから、学校給食のシステムを利用できないか。（子どもと高齢者でメニューを変える必要がある、高齢者宅に各戸配布する人の確保が困難、毎日配布することは体制上困難等の理由で導入が見送られている。）</li> <li>・<b>各集落では小規模小売店舗が閉店し、食料や生活物資の確保が困難。</b></li> <li>・特に3島と西方、山郷地区では買い物難民化。</li> <li>・訪問入浴サービスがない？</li> <li>・3島で生活や就労をした人でないと、そこでの交通、医療、生活の不便さは伝わらない。</li> </ul>
住まい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町営住宅にエレベーターがないため、高齢者等の移動が困難。</li> <li>・半身麻痺になった人がレンタル料が高額な階段昇降機を利用しながら1階への住み替えを待ったが、1年経っても空きがでなかった。</li> <li>・町営住宅では高齢の入居者の1階への住み替えに配慮しているが、<b>公営住宅の入居者の高齢化に対応した住み替えの仕組みを確立することが必要。</b></li> <li>・町保健福祉課や瀬戸内事務所福祉課など福祉関係課・機関と公営住宅担当の町建設課や瀬戸内事務所総務課との連携が必要。</li> <li>・施設の長寿命化、高齢化等の入居者の変化、人口減少等への対応が必要。</li> <li>・身寄りがない入居者の死亡や退院・退所（在宅復帰）の可能性がない入院・施設入所に伴う家財の処分・退去等の事前・事後対処のルールづくりが必要。</li> <li>・家賃や共益費の滞納者が多い。</li> <li>・認知症高齢者や障害者が公営住宅に入居する場合は保証人を免除してほしい。</li> </ul>

民間住宅	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>高齢者の在宅生活を可能にするためには、見守りが有り、必要に応じてサービスが受けられる軽費の共同住宅が必要。</u></li> <li>・ 障害者を支援するグループホームが必要。</li> <li>・ 市街地には、高額な家賃や老朽化のため入居者がなく空室のままの賃貸物件がある。</li> <li>・ 家主の事情（島外から帰省時に宿泊する、相続手続きが未了など）や家の状況（家財道具や仏壇が残されたままや老朽化等）により、借りることが可能な物件がほとんどないことから、移住者のニーズに応えられない。</li> <li>・ 空き家が活用が図られないまま老朽化している。</li> <li>・ まずは、活用目的（福祉か定住対策かなど）や物件の状況にかかわらず、空き家（遊休施設や廃屋を含む。）の情報の集約が必要。</li> <li>・ 防犯・防災対策上、廃屋等の危険家屋を撤去する取組が必要。</li> </ul>
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神疾患の人の退院後の住宅確保が難しい。</li> <li>・ 生活困窮者や一般的に経済力が不足する若者が借りることができる低額家賃の住宅が不足。</li> </ul>
医療	<p>通院・搬送等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 夜間や救急の医療に対する不安。特にドクヘリが利用できない夜間の3島の夜間救急が不安。</li> <li>・ 町外で専門性の高い治療を受けるため交通費や滞在費の負担が重い。</li> <li>・ 高齢者等が医療機関を受診する場合には、医師が的確な診断をするために、本人の日常生活を把握している人の同行（付き添い）が必要。</li> <li>・ 通院困難な人には在宅診療等の周知が必要。</li> <li>・ ドクターヘリで県立大島病院に搬送されるなど、救急搬送先が奄美市内の病院の場合は連携がとりにくい。</li> <li>・ 車椅子やストレッチャーでの搬送手段がない。（介護タクシーがない。）</li> <li>・ 産科がないため妊娠は通院に時間がかかり、身体的・経済的負担が重い。また、上の子どもを預かってくれるところがない。（町で対策を準備中）</li> <li>・ 子どもの病状の急変への対応に困難を感じている。母親への救急対応の周知、小児科医の確保等が必要。</li> </ul>
服薬管理 リハビリ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自分で服薬管理が困難な高齢者や障害者には日常の服薬を見守る人が必要。</li> <li>・ <u>各医療機関で処方された薬の一元管理ができれば、重複処方の予防や薬剤費軽減につながる。</u></li> <li>・ 転倒による骨折した人は退院後のリハビリが必要だが、リハビリに特化した施設や通所・在宅サービスがない地域がある。</li> <li>・ 50～60代の脳卒中発症事例が増加（飲酒の影響大）しており、リハビリのニーズが高い。</li> </ul>
終末医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 3島等遠隔地における看取りの方法は要検討。</li> <li>・ 身寄りがない人が判断力を失った場合、本人の医療機関における治療の方向性（治療レベル、延命措置等）を判断する人がいない。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 行政機関をはじめ相談支援機関に相談することはできず、疾患がなくても身近な相談窓口として病院に相談する人がいる。</li> <li>・ 精神患者の支援には、デイケア、入院、訪問看護の連携を図る病院の活用を図ることが効果的。</li> <li>・ 各医療機関が専門性が高い分野の医師を招聘するためには軽費の負担は大きいいため、基金設置が求められる。</li> <li>・ <u>患者の診療情報の一元化を検討する必要がある。</u></li> </ul>

認知症への対応・支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症と思われる人が増加傾向にある</li> <li>・町民の認知症や認知症の人への対応方法等について理解が十分でないことにより、周囲が不安や対応の困難を抱え、支援の協力ができないことがある。<u>医療・介護の関係者だけでなく、町民も認知症への理解を深める研修が必要。</u></li> <li>・認知症の受診を拒否する人が少なくない。</li> <li>・同行して受診させるにも半日かかりとなる。</li> <li>・いづらはら医院が認知症外来をされるようになって、受診のハードルが低くなり受診促進が図られるようになった。</li> <li>・加計呂麻島等では大島保養院の精神科訪問看護を活用して認知症の診断を受けると、島外受診の負担が軽減できる。</li> <li>・機器を利用した認知症診断は3島の出張診療ではできないが、島の診療所と連携することにより、診断後の島内での治療は可能ではないか。</li> </ul>						
防災・災害対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山裾の災害危険区域に住む高齢者の災害時の避難が困難。</li> <li>・災害時に近隣の人の高齢者等に対する支援があるか不安。</li> <li>・防災無線については、聞こえない・聞こえにくい、又はうるさいという苦情が多い。災害時の情報伝達不安がある。</li> <li>・（自力で撤去できず、周囲の支援も得られず）役場に台風通過後の倒木処理の相談が多い。処理の仕組みがあればいい。</li> <li>・集落放送や防災ラジオは難聴地域があるため町で対応を検討中。防災情報の伝達にケーブルTVを活用してはどうか。</li> </ul>						
コミュニティ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過疎化・高齢化によりコミュニティ機能が脆弱化</li> <li>・高齢化により集落作業（清掃、伐採）が困難になってきている。なのはな園が協力している地域もある。</li> <li>・高齢者単身世帯の草刈り・除草ニーズは高い。</li> <li>・人間関係に起因する近所つきあいのトラブルの対応が難しい。</li> <li>・地区の集会所が高台にあることから、高齢者が集まりにくい。</li> <li>・集落行事や清掃活動への不参加などにより、U I ターン者等と地元住民との間に軋轢が生じている事例がある。</li> </ul>						
産業	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="229 1413 352 1491">共通</td> <td data-bbox="352 1413 1430 1491"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・商工業，農業，漁業の分野を超えた横の連携（情報共有，協議）がない。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="229 1491 352 1771">商工業</td> <td data-bbox="352 1491 1430 1771"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後継者不足や経営に対する考え方の世代間ギャップ等で、各業界で世代交代がスムーズに進んでいない。</li> <li>・<u>商店街に放置され老朽化した空き店舗や空き家が目立ち</u>、町的美観が損なわれている。防犯・防災の観点からも再利用や撤去等の対策が必要。</li> <li>・空き店舗を借りて起業しようとする人も、家賃が高くて断念する。空き店舗の情報集約や借り手と貸し手のマッチング支援が必要。</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="229 1771 352 2051">農業</td> <td data-bbox="352 1771 1430 2051"> <ul style="list-style-type: none"> <li>・規模拡大に意欲のある農家はいるが、不在・不明地主の遊休地（耕作放棄地）が多く、ニーズに十分応えられない。</li> <li>・営農支援センターで育成している新規就農者の定着に期待。</li> <li>・いっちゃん市場に野菜が出せることにより、高齢者の農業意欲が向上</li> <li>・農業と福祉の連携や農作業時の健康管理等では、保健福祉課や就労支援事業所との連携が期待できる。</li> </ul> </td> </tr> </table>	共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・商工業，農業，漁業の分野を超えた横の連携（情報共有，協議）がない。</li> </ul>	商工業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後継者不足や経営に対する考え方の世代間ギャップ等で、各業界で世代交代がスムーズに進んでいない。</li> <li>・<u>商店街に放置され老朽化した空き店舗や空き家が目立ち</u>、町的美観が損なわれている。防犯・防災の観点からも再利用や撤去等の対策が必要。</li> <li>・空き店舗を借りて起業しようとする人も、家賃が高くて断念する。空き店舗の情報集約や借り手と貸し手のマッチング支援が必要。</li> </ul>	農業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規模拡大に意欲のある農家はいるが、不在・不明地主の遊休地（耕作放棄地）が多く、ニーズに十分応えられない。</li> <li>・営農支援センターで育成している新規就農者の定着に期待。</li> <li>・いっちゃん市場に野菜が出せることにより、高齢者の農業意欲が向上</li> <li>・農業と福祉の連携や農作業時の健康管理等では、保健福祉課や就労支援事業所との連携が期待できる。</li> </ul>
共通	<ul style="list-style-type: none"> <li>・商工業，農業，漁業の分野を超えた横の連携（情報共有，協議）がない。</li> </ul>						
商工業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後継者不足や経営に対する考え方の世代間ギャップ等で、各業界で世代交代がスムーズに進んでいない。</li> <li>・<u>商店街に放置され老朽化した空き店舗や空き家が目立ち</u>、町的美観が損なわれている。防犯・防災の観点からも再利用や撤去等の対策が必要。</li> <li>・空き店舗を借りて起業しようとする人も、家賃が高くて断念する。空き店舗の情報集約や借り手と貸し手のマッチング支援が必要。</li> </ul>						
農業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・規模拡大に意欲のある農家はいるが、不在・不明地主の遊休地（耕作放棄地）が多く、ニーズに十分応えられない。</li> <li>・営農支援センターで育成している新規就農者の定着に期待。</li> <li>・いっちゃん市場に野菜が出せることにより、高齢者の農業意欲が向上</li> <li>・農業と福祉の連携や農作業時の健康管理等では、保健福祉課や就労支援事業所との連携が期待できる。</li> </ul>						
就労	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就労先がないため生活保護を受給していたり、税や水道料金等を滞納している人が</li> </ul>						

	<p>いる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労先の不足</li> <li>・3島には就労支援事業所がない。既存事業所の出張支援も経営上難しい。</li> <li>・就労支援の際に、車椅子用のトイレがないことを理由に障害者の雇用を困難とした事業所があった。</li> <li>・障害者が安心して働くことができる場所や機会を確保することが必要。(例えば、行政や集落からの清掃や軽作業、補助作業等の委託)</li> <li>・<u>就労訓練の場や機会がない</u>。事業所の協力があれば、引きこもりの人など就労のスキルが不足している人に地域や職場との接点生まれ、就職や生活自立の可能性が広がる。</li> <li>・<u>障害者の就労に対する事業所側の理解</u>が不足し、就労機会の確保が困難。</li> <li>・<u>高齢者の意欲やスキルを活かす就労機会</u>が少ない。(町が町社協に委託してシルバー人材センター立ち上げを準備中)</li> <li>・役場でハローワークの求人情報を閲覧に供しているが、他の自治体同様、町内の求人事業者や求職者の状況を把握する仕組みがない。</li> <li>・町内に求人はあるものの仕事を選んで就職につながらないことも多いことから、求職者に寄り添った個別の就職支援が必要。月1回町内でハローワークによる巡回相談はあるものの、<u>日常的に遠方のハローワークを利用して就職活動することは困難。</u></li> <li>・<u>町内で求人情報を集約・提供し、求職者と求人事業所をマッチング</u>するため、町社会福祉協議会が開設を予定している「<u>無料職業紹介所</u>」や(町が開設を委託している)「<u>シルバー人材センター</u>」への期待が大きい。</li> </ul>
教育	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町教育委員会では、就学支援制度について対象世帯の利用申請漏れがないように、来年度から広報・周知を強化することとしている。</li> <li>・教育支援のための各種給付制度や貸付制度のほか、親が活用可能な関係機関の各種制度の周知・活用支援が必要。</li> <li>・高校卒業後も就労・生活を継続的に支援する子どもについては、前もって支援する<u>専門機関につなぐ</u>必要がある。</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町民の困りごと全てに行政が対応することができないため、<u>多様な困りごとに対応できる便利屋をはじめ各種業者・個人の情報を集約し、町民に提供ができればいい。</u>(倒木撤去、室内外の修理・清掃、不要品・ゴミの始末等)</li> </ul>

## (2) 相談支援体制等の現状・課題と対応策

事項	現状・課題と対応策
相談支援体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・身近に相談できる人がいなかったり、どこに相談したらいいかわからない人がいる。</li> <li>・<u>相談窓口が周知されていない。</u></li> <li>・本人や家族、周囲の人が<u>気軽に相談できる窓口や環境</u>が必要。</li> <li>・町内ではみんなが知り合いなので、相談内容をみんなに知られてしまうから相談できないという声を聞く。</li> <li>・<u>ワンストップの相談窓口が必要(窓口の一本化)。</u></li> <li>・相談できる拠点を作り、相談を集約してその内容により専門職に要請できる仕組みを作る。</li> <li>・各相談支援機関における人材確保が困難。</li> <li>・相談者の情報を集約できるセンター機能が必要。</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括支援センターには様々な相談が持ち込まれ、現体制での対応は限界ではないか。体制の整備・確立が必要。</li> <li>・個人の価値観を尊重すれば、福祉分野の対応でも押しつけられない。</li> <li>・<u>支援が必要な人の情報があれば支援できるのに、情報を把握できないことによりアプローチができない。</u></li> <li>・<u>生活相談会を定期的に開催してほしい。</u></li> </ul>
多機関の連携	情報の共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援事業所で構成する連絡会議を定期的に開催するなどにより、<u>相談支援情報の共有化を図ることが必要。</u></li> <li>・個人情報保護法の適切な解釈・運用による情報管理と個人情報の保護を行いつつ、情報を共有し、迅速な対応が必要。</li> <li>・関係機関間の個人情報提供に関するルールづくりが必要。(特に行政機関は個人情報保護を理由に壁を作らない。)</li> <li>・関係機関・団体が認識を共有し協働しなければ、事業は機能しない。役割分担と情報共有が必要。</li> </ul>
	相互理解認識共有	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各機関の担当者の思いにズレが生じないことが重要。</li> <li>・<u>関係機関・団体の情報が不足し、どれだけあり、何ができるかわからないため、連携しにくい。</u></li> <li>・全ての関係機関・団体が認識を共有する。</li> <li>・医療と介護が連携・協力するため、更なる相互理解が必要。</li> <li>・お互いの信頼関係の構築、課題をすりあわせ、話し合うための時間の調整などのマネジメント能力が問われている。</li> </ul>
	人材確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>・連携には核となる人材が必要</li> <li>・各事業所に専門分野としての方針の確立と連携窓口(担当者)の配置が必要。</li> <li>・医療・保健分野の専門職の確保が困難。</li> <li>・相談者に深く立ち入ると手に負えないことがあるので、地域包括支援センターにも相談している。</li> <li>・「コミュニティ担当職員」(役場職員の中から居住者や出身者を任命)が、役場と集落のパイプ役として集落の要望・相談の窓口・調整役になっている。一方、各世帯の問題までは対応が困難。</li> <li>・<u>関係機関・団体の現場で町民の相談支援に直接携わる人への本事業に関する研修が必要。</u></li> <li>・支援者の支援の質の向上(スキルアップ)が必要。</li> <li>・業務を行う上で相手の立場を尊重しながら世帯の状況を把握するには、人員が不足している。</li> <li>・一人事業所では、本事業に係る不在時の相談支援対応や通常業務との調整が困難。</li> <li>・民間の相談支援機関は、経費、時間及び人材の確保が困難。</li> </ul>
	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前は年1回の水道週間に各高齢者宅を訪問し漏水確認を行っていたため、認知症や高齢者が抱える課題の発見につながっていたが、不審者扱いされることなどにより現在は行っていない。</li> <li>・<u>様々なニーズに一法人では対応困難なため、他の機関・団体につなぐことはあるが、その後の経過を確認することはない。</u></li> <li>・市街地以外は、地域のつながりが強く、要支援者を支援する仕組みが機能しているのではないか。</li> <li>・<u>一般企業・団体は収益を上げることが必須課題なので、連携によって、一番に住民のメリット、次に全ての関係機関がWIN WINの関係を作り出せることが重要。</u></li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門職や地域住民が「顔の見える関係」を作り、支援の目的に応じて、社会資源を活用して、関係機関が円滑にチーム対応できるよう体制づくり</li> </ul>
事業に求めるもの	医療・介護・生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3島における医療、介護環境の充実。</li> <li>・筋力低下や認知症の予防など介護予防に一人ひとりが取り組む。</li> <li>・認知症や知的・精神障害等で判断能力が不十分な人を保護し、生活上の様々な問題の解決を図る成年後見制度等への理解を深めるため、研修や啓発を広く行い、潜在化している困りごとを抱える人を掘り起こす体制を整えてほしい。</li> </ul>
	地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・町内の全ての法人、公的機関、集落、個人が参加する必要がある。</li> <li>・支援を必要とする人をサポートする声があがるまちづくり。</li> <li>・どんな小さな困りごとでも相談でき、解決に向けて活動できる組織づくり。</li> <li>・「自分や家族が暮らしたい地域を考える」住民のまちづくりに対する主体的・積極的な姿勢を醸成。</li> <li>・町民主体の事業展開により、年を重ねても安心して暮らせるまちづくりの礎になってほしい。</li> <li>・個人の課題を地域の課題と捉え、住民と関係機関が解決に向けたプロセスを繰り返し共有し、気づきと学び積み重ねることによって、一人一人を支えることができる地域づくり。</li> <li>・町民へのメッセージ（意識啓発のテーマ）を「要介護状態やハンディキャップがあっても望んだ場所で生活できる」に。</li> <li>・助け合い・支え合いの輪を広げる。</li> <li>・「結いの精神」に基づく“我が事・丸ごと”支え合うシステムの構築を早期に行う。</li> </ul>
	連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域課題を解決したい」と活動する住民や福祉関係者のネットワークづくり。</li> <li>・<u>福祉以外の多分野との連携・協働</u></li> <li>・<u>地域の中に住民や関係者が交流できる場を作る。</u></li> <li>・ピアサポート（同じ症状や悩みを持つ者が体験を語り合い、回復を目指す）の体制づくり</li> <li>・顔の見える関係性は構築されてきているので、あとは、まとめる所があればいい。</li> <li>・<u>行政と民間の垣根を越えた相談支援体制の総合プロデュース。</u></li> </ul>
	行政等の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>相談支援機関の研修。</u></li> <li>・<u>町民への事業の広報・周知。</u></li> <li>・法制度を超えた「瀬戸内町ならでは」の方法を確立。</li> <li>・既存の体制を活かしつつ行う新しい体制づくりを期待。</li> <li>・役場内で「たらい回し」と指摘される事案を減らす。</li> <li>・行政職員も“我が事・丸ごと”の理念に基づき、一町民、一県民として地域課題に取り組む。</li> <li>・<u>まずは行政から“我が事・丸ごと”の理念に基づき住民課題の解決に取り組む。</u></li> <li>・<u>職員の人事異動や縦割り行政による課題を克服する。</u></li> <li>・取組の具体の<u>実践・実現</u>と短期間で終わらせない<u>継続</u></li> </ul>

### 3 調査を通じて必要性を確認した主な事項（取組のキーワード）

#### ■ 連携

- ・ 介護福祉・医療等の分野をはじめ同じ分野の関係機関・団体に蓄積されている連携実績の活用
- ・ 分野を超えた多機関の連携

#### ■ 情報共有

- ・ 支援サービスや相談窓口等の情報の町民との共有
- ・ 要支援者の情報を相談支援機関で共有する仕組みづくり

#### ■ 支援の姿勢

- ・ 住民の立場に立った支援の姿勢
- ・ 一歩踏み込んだ支援，専門機関に確実につなぐ支援，包括的・横断的支援
- ・ 入口の相談から就労等の出口支援

#### ■ 相談支援体制

- ・ 誰もが気軽の相談できる環境づくり
- ・ 相談窓口のワンストップ化と連携先とのコーディネート，それを可能とする職員等の体制整備
- ・ 専門人材の育成・確保

#### ■ 住民参画

- ・ 認知症，障害者，引きこもりなど住民が抱える困難をはじめ地域課題に対する理解促進
- ・ インフォーマル支援の担い手

#### ■ 我が事・丸ごとの理念の実現

- ・ まずは行政から我が事・丸ごと
- ・ 町内の全ての機関・団体，町民の認識共有と事業への参加

### 4 調査後の対応

#### (1) 追加・補足調査の実施

- ・ 町民の支援ニーズに関するアンケート調査の実施（平成29年12月）
- ・ 相談支援機関一覧表を作成するための関係機関等への補足調査（照会）の実施  
（平成30年1月）

#### (2) 調査結果（地域課題）の行政への反映

既に行政が取り組んでいることを整理するとともに，新たに取り組むことや取組の見直しが必要なこと（①今年度の当該事業の実施 ②今後の各種計画の策定 ③来年度の事業（予算編成）・組織体制整備の反映・対応）を検討し，年度末の第3回推進会議で報告。

#### (3) 調査結果（地域課題）の各機関等の取組への反映

行政以外が対応すべき課題については，各種機関・団体等が，①既に対応したり，取り組まれていること，②新たに取り組んでいただいたり，既存の取組の見直し（行政との協働が必要なものも含む。）を行っていただいたことを照会して取りまとめ，第3回推進会議で情報共有。