

（素案）

岡山市地域共生社会推進計画

（地域福祉計画）

第３次改訂版

※改訂箇所下線入り

令和９（2027）年３月

岡山市

目次

第１章　計画策定の趣旨及び位置付け..... 2
１．計画策定の趣旨（本計画を策定する目的や理由）..... 2
２．計画の位置付け（保健・医療・福祉分野の上位計画）..... 7
３．計画の性質（保健・医療・福祉行政の総合的な指針）..... 8
４．社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」と本計画との関係性..... 8
５．計画期間 9
第２章　岡山市の現状..... 10
１．地域包括ケアシステムについて..... 10
２．市民の置かれている状況..... 11
３．データでみる状況..... 16
第３章　岡山市の方向性..... 36
１．第２章を踏まえた課題及び論点の整理..... 36
２．基本理念 37
３．基本理念を実現するために..... 38
４．基本理念を実現するための視点..... 40
第４章　施策の展開 41
１．全分野で実行力のある地域包括ケアシステムを構築する..... 41
２．市の関係課・相談機関の相互連動により支援までの流れをつくる..... 42
３．誰もが生涯現役で活躍できる社会をつくる..... 45
４．地域が動きやすい仕組みをつくる..... 47
５．社会福祉法人や NPO 法人、民間企業などの多様な主体の地域づくりへの参画を促進する 48
第５章　岡山市社会福祉協議会との一体的な施策の推進..... 55
１．地域支え合いの推進..... 55
２．生活困窮者支援と総合相談支援体制の構築..... 55
３．権利擁護の推進 56
４．社会福祉事業を行う団体などとのネットワークづくり..... 56
第６章　推進にあたって..... 57
（参考資料） 58
１．重層的支援体制整備事業一覧..... 58

第１章　計画策定の趣旨及び位置付け

１．計画策定の趣旨（本計画を策定する目的や理由）

「自分らしい生活を人生の最期まで続けたい」「自分の生き方は自分で決めたい」これは市民の誰もが抱いている願いです。

一方、誰もが年をとり、高齢になると体の機能が衰えていきます。病気を患ったり、事故に遭い障害を負ったり、予期せぬことでこれまでと同じ生活ができなくなる可能性があります。また、結婚し、子どもを授かることで、ライフスタイルが大きく変わるといったこともあります。

社会保障制度は、このようにリスクを抱えたり、ライフスタイルが変化した場合でも、セーフティネットとして機能し、誰もがどのような状況にあってもやりたいことにチャレンジでき、一人ひとりが自分らしい生活を送ることができる社会を目指すものです。

そして、これまでの社会保障制度は、高齢者・障害者・子どもなど対象者ごとに分けた上で、それぞれのサービスを充実・発展させてきました。特に近年、少子高齢化が急速に進行する中、高齢者施策については、高齢者人口が全国的にピークを迎える令和 22（2040）年を見据え、医療・介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らせるよう、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が一体的に地域で提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。

しかし、病気や障害は高齢者に限らず、誰でもなる可能性があります。何かあっても誰もが住み慣れた地域で暮らせるよう、高齢者だけでなく、障害者・子ども・生活困窮者など地域で暮らす全ての市民への「地域包括ケアシステム」が今求められています。

また、共働き世帯の増加や、高齢者の増加により、子育てや介護の支援がこれまで以上に必要となる一方、核家族化、ひとり親世帯の増加、地域のつながりの希薄化などにより、家庭及び地域の支援力が低下しているという現実があります。

さらに、介護・障害・子育て・生活困窮などの課題が絡み合って、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱えるなど、対象者ごとに整備された縦割りの制度では、対応が難しいケースが浮き彫りになっています。

このような課題への対応に向け、国は、「ニッポン一億総活躍プラン（平成 28（2016）年 6 月閣議決定）」において「地域共生社会」の実現を目指した改革を行う方針を掲げ、平成 29（2017）年 2 月に社会福祉法などの関係法令を改正しました。令和 2 年 6 月に改正された社会福祉法（令和 3 年 4 月施行）では、さらなる地域共生社会の実現に向けて、地域住民の複雑化・複合化したニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「断らない相談支援」「参加

支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する重層的支援体制整備事業が創設されました。※1)

本市においても、令和元（2019）年 10 月のＧ２０岡山保健大臣会合開催に合わせて公・民で策定した「ＰＨＯ（ポジティブ・ヘルス・オカヤマ)」の中で、保健医療関係者や行政、ヘルスボランティアだけでなく、産・官・学・金・言がそれぞれの立場から様々な形で、一人ひとりの新たな『健康』の実現を支える持続可能な社会を目指していこう、という決意を共有しました。

また、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する、より包括的な支援体制構築のため、令和 4（2022）年度から重層的支援体制整備事業の取組を開始しました。

「地域共生社会」とは、地域で課題を抱えている人を孤立させず、適切な支援に繋ぐためのネットワークが張り巡らされた社会です。

具体的には、「高齢者・障害者・子ども・生活困窮者など、対象者ごとの縦割りから脱却し、分野を超えた横断的な支援体制を構築すること」、「地域住民や地域の多様な主体が『受け手』だけではなく『支え手』となり、『我が事』として自立や支え合いを推進する機運の醸成」などが求められています。

地域共生社会を実現していくためには、地域という舞台で、主役である市民をはじめ、町内会などの地縁組織、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、社会福祉法人、NPO 法人、民間企業、医療・介護・福祉などの専門職、行政、社会福祉協議会などが協働し、地域づくりを推し進めなければなりません。

岡山市としても、このような現状を打開していくには、これまでの従来型の発想にとらわれない施策を計画的に実施していく必要があります。

以上により、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最初から最期まで続けることができ、地域で生きがいをもって暮らし、地域で共に支え合う地域共生社会を推進するため、平成 30（2018）年 3 月に「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画)」を策定しました。

そして、このたび、第２次改訂版地域共生社会推進計画（2024 年度～2026 年度）の計画期間終了に伴い、5 つの施策の下、これまでの計画の方向性を踏襲しつつ、近年の社会情勢等から地域共生社会の推進に資する新たな視点を盛り込み新たな計画期間を設定した第３次改訂版地域共生社会推進計画を策定するものです。

※1)

社会福祉法 （地域福祉の推進） 第４条　地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない。 ２　地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者（以下「地域住民等」という。）は、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地

域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されるように、地域福祉の推進に努めなければならない。

３　地域住民等は、地域福祉の推進に当たつては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

（福祉サービスの提供の原則）

第５条　社会福祉を目的とする事業を経営する者は、その提供する多様な福祉サービスについて、地域福祉の推進に係る取組を行う他の地域住民等との連携を図り、かつ、保健医療サービスその他の関連するサービスとの有機的な連携を図るよう創意工夫を行いつつ、これを総合的に提供することができるようにその事業の実施に努めなければならない。

２　社会福祉を目的とする事業を経営する者は、その福祉サービスの提供に当たつては、利用者の意思決定の支援に配慮しつつ、その意向を十分に尊重するよう努めなければならない。

（福祉サービスの提供体制の確保等に関する国及び地方公共団体の責務）

第６条　略

２　国及び地方公共団体は、地域福祉の推進に係る取組を行う地域住民等との密接な連携の下に、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の整備その他地域福祉の推進のために必要な各般の措置を講ずるよう努めるとともに、当該措置の推進に当たつては、保健医療、労働、教育、住まい、地域再生及び防災に関する施策、消費者の利益の擁護及び増進に関する施策その他の関連施策との連携に配慮するよう努めなければならない。

３～４　略

（地域子育て支援拠点事業等を経営する者の責務）

第１０６条の２　社会福祉を目的とする事業を経営する者のうち、次に掲げる事業を行うもの（市町村の委託を受けてこれらの事業を行う者を含む。）は、当該事業を行うに当たり自らがその解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握したときは、当該地域生活課題を抱える地域住民の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を勘案し、支援関係機関による支援の必要性を検討するよう努めるとともに、必要があると認めるときは、支援関係機関に対し、当該地域生活課題の解決に資する支援を求めるよう努めなければならない。

一　児童福祉法第６条の３第６項に規定する地域子育て支援拠点事業又は同法第１０条の２第２項に規定するこども家庭センターが行う同項に規定する支援に係る事業若しくは母子保健法（昭和４０年法律第１４１号）第２２条第１項に規定する事業
二　介護保険法第１１５条の４５第２項第１号に掲げる事業
三　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第７７条第１項第３号に掲げる事業
四　子ども・子育て支援法（平成２４年法律第６５号）第５９条第１号に掲げる事業

（包括的な支援体制の整備）

第１０６条の３　市町村は、次条第２項に規定する重層的支援体制整備事業をはじめとする地域の実情に応じた次に掲げる施策の積極的な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施策
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施策
三　生活困窮者自立支援法第３条第２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施策

２　厚生労働大臣は、次条第２項に規定する重層的支援体制整備事業をはじめとする前項各号に掲げる施策に関して、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。

（重層的支援体制整備事業）

第１０６条の４　市町村は、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するため、前条第１項各号に掲げる施策として、厚生労働省令で定めるところにより、重層的支援体制整備事業を行うことができる。

２　前項の「重層的支援体制整備事業」とは、次に掲げるこの法律に基づく事業及び他の法律に基づく事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業をいう。

一　地域生活課題を抱える地域住民及びその家族その他の関係者からの相談に包括的に応じ、利用可能な福祉サービスに関する情報の提供及び助言、支援関係機関との連

絡調整並びに高齢者、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための援助その他厚生労働省令で定める便宜の提供を行うため、次に掲げる全ての事業を一体的に行う事業

イ　介護保険法第１１５条の４５第２項第１号から第３号までに掲げる事業

ロ　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第７７条第１項第３号に掲げる事業

ハ　子ども・子育て支援法第５９条第１号に掲げる事業

ニ　生活困窮者自立支援法第３条第２項各号に掲げる事業

二　地域生活課題を抱える地域住民であつて、社会生活を円滑に営む上での困難を有するものに対し、支援関係機関と民間団体との連携による支援体制の下、活動の機会の提供、訪問による必要な情報の提供及び助言、現在の住居において日常生活を営むのに必要な援助その他の社会参加のために必要な便宜の提供として厚生労働省令で定めるものを行う事業

三　地域住民が地域において自立した日常生活を営み、地域社会に参加する機会を確保するための支援並びに地域生活課題の発生の防止又は解決に係る体制の整備及び地域住民相互の交流を行う拠点の開設その他厚生労働省令で定める援助を行うため、次に掲げる全ての事業を一体的に行う事業

イ　介護保険法第１１５条の４５第１項第２号に掲げる事業のうち厚生労働大臣が定めるもの

ロ　介護保険法第１１５条の４５第２項第５号に掲げる事業

ハ　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第７７条第１項第９号に掲げる事業

ニ　子ども・子育て支援法第５９条第９号に掲げる事業

四　地域社会からの孤立が長期にわたる者その他の継続的な支援を必要とする地域住民及びその世帯に対し、訪問により状況を把握した上で相談に応じ、利用可能な福祉サービスに関する情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜の提供を包括的かつ継続的に行う事業

五　複数の支援関係機関相互間の連携による支援を必要とする地域住民及びその世帯に対し、複数の支援関係機関が、当該地域住民及びその世帯が抱える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を整備する事業

六　前号に掲げる事業による支援が必要であると市町村が認める地域住民に対し、当該地域住民に対する支援の種類及び内容その他の厚生労働省令で定める事項を記載した計画の作成その他の包括的かつ計画的な支援として厚生労働省令で定めるものを行う事業

３　市町村は、重層的支援体制整備事業（前項に規定する重層的支援体制整備事業をいう。以下同じ。）を実施するに当たつては、児童福祉法第１０条の２第２項に規定するこども家庭センター、介護保険法第１１５条の４６第１項に規定する地域包括支援セ

ンター、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第７７条の２第１項に規定する基幹相談支援センター、生活困窮者自立支援法第３条第２項各号に掲げる事業を行う者その他の支援関係機関相互間の緊密な連携が図られるよう努めるものとする。

４～６　略

２．計画の位置付け（保健・医療・福祉分野の上位計画）

「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）」は、「岡山市第七次総合計画」を上位計画とし、社会福祉法第 107 条※2) に基づく地域福祉計画として位置付けます。

また、本計画は、成年後見制度の利用の促進に関する法律第 14 条第１項に基づく本市における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画と、再犯の防止等の推進に関する法律第 8 条に基づく地方再犯防止推進計画も包含するものとし、成年後見制度等の権利擁護、再犯防止、更生支援に関する分野の取組と連動させて推進していきます。

加えて、本計画の重層的支援体制整備事業の関連事項を社会福祉法第 106 条の 5 に基づく重層的支援体制整備事業実施計画として位置付けます。

そして、保健・医療・福祉の各分野の計画である「岡山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「岡山市障害者プラン、障害福祉計画・障害児福祉計画」、「健康市民おかやま 21」、「岡山市在宅医療推進方針」、「岡山市自殺対策計画」、「岡山市困難な問題を抱える女性への支援のための施策の実施に関する計画」などの取組を連動させること等を目的に、これら個別計画の上位計画として位置付けるとともに、「岡山市立公民館基本方針」や「岡山市協働推進計画」、「岡山市こども計画」などの関連計画とも連携しながら計画を進めていきます。（図 1 参照）

※2)

社会福祉法

（重層的支援体制整備事業実施計画）

第１０６条の５　市町村は、重層的支援体制整備事業を実施するときは、第１０６条の３第２項の指針に則して、重層的支援体制整備事業を適切かつ効果的に実施するため、重層的支援体制整備事業の提供体制に関する事項その他厚生労働省令で定める事項を定める計画（以下この条において「重層的支援体制整備事業実施計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

２～５　略

（市町村地域福祉計画）

第１０７条　市町村は、地域福祉の推進に関する事項として次に掲げる事項を一体的に定める計画（以下「市町村地域福祉計画」という。）を策定するよう努めるものとする。

一　地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項

二　地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項 三　地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項 四　地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項 五　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の整備に関する事項 ２～３　略
成年後見制度の利用の促進に関する法律 （市町村の講ずる措置） 第１４条　市町村は、成年後見制度利用促進基本計画を勘案して、当該市町村の区域における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画を定めるよう努めるとともに、成年後見等実施機関の設立等に係る支援その他の必要な措置を講ずるよう努めるものとする。 ２　略
再犯の防止等の推進に関する法律 （地方再犯防止推進計画） 第８条　都道府県及び市町村は、再犯防止推進計画を勘案して、当該都道府県又は市町村における再犯の防止等に関する施策の推進に関する計画を定めるよう努めなければならない。 ２　略

３．計画の性質（保健・医療・福祉行政の総合的な指針）

この「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）」は本市の保健・医療・福祉施策の基本となる指針を総合的に定めるものであり、健康づくり・高齢者・障害者・子ども・生活困窮者など様々な分野の計画や施策の基本的な指針としての役割を持ちます。

このため、保健・医療・福祉分野の各個別計画では本計画の理念や基本的な考え方を踏まえ、計画の策定や施策を推進していくこととなります。

また、本計画は保健・医療・福祉がしっかりと連結して提供されるとともに、地域が繋がり、支え合うことで全ての市民が住み慣れた地域で暮らしていけるよう、保健・医療・福祉分野だけではなく、その他の関連分野の計画と連携して総合的に地域共生社会を推進します。

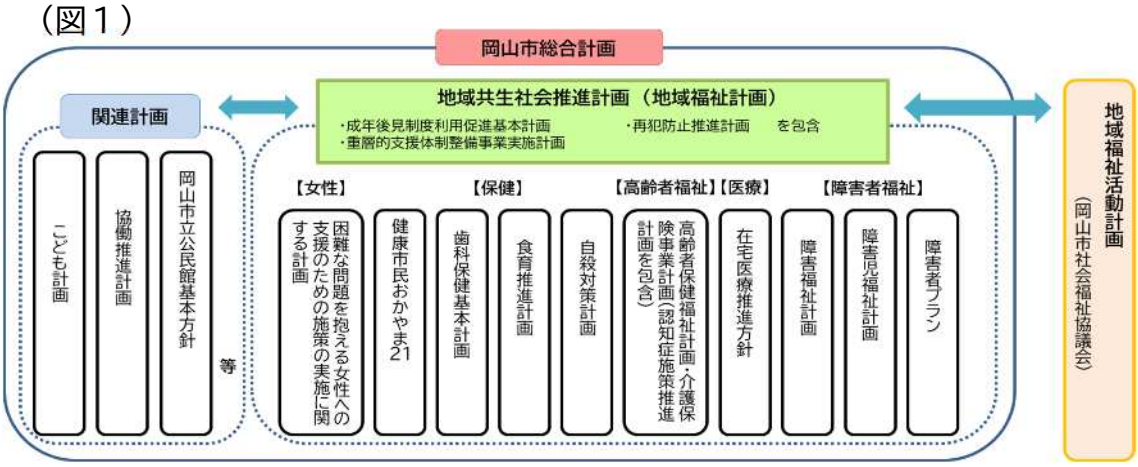
４．社会福祉協議会の「地域福祉活動計画」と本計画との関係性

社会福祉協議会は、地域福祉を推進するための中核的な団体として社会福祉法 109 条[※3)] で位置づけられており、地域共生社会を推進する上でも中心的な担い手です。岡山市社会福祉協議会では、「地域福祉活動計画」を策定し、地域福祉活動を進めています。

市が定める「岡山市地域共生社会推進計画（地域福祉計画）」は地域共生社会を推進するための基本的な方向性や行政施策についての計画であり、社会福祉協議会が定める「地域福祉活動計画」は、地域住民をはじめとする多様な主体の参画・協働を具体的に進めるための計画です。

この二つの計画は地域共生社会を推進するための車の両輪であり、市と社会福祉協議会は地域共生社会の実現に向けて、一体的に施策を進めていきます。

（図１）



※3）

社会福祉法

（市町村社会福祉協議会及び地区社会福祉協議会）

第１０９条　市町村社会福祉協議会は、一又は同一都道府県内の二以上の市町村の区域内において次に掲げる事業を行うことにより地域福祉の推進を図ることを目的とする団体であつて、その区域内における社会福祉を目的とする事業を経営する者及び社会福祉に関する活動を行う者が参加し、かつ、指定都市にあつてはその区域内における地区社会福祉協議会の過半数及び社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が、指定都市以外の市及び町村にあつてはその区域内における社会福祉事業又は更生保護事業を経営する者の過半数が参加するものとする。

一　社会福祉を目的とする事業の企画及び実施

二　社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助

三　社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成

四　前３号に掲げる事業のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業

２～６　略

５．計画期間

令和 9(2027)年度から令和 14（2032）年度までの 6 年間とします。

ただし、期間中に計画を取り巻く状況に大きな変化があった場合などは、必要に応じて見直しの検討を行います。

第２章　岡山市の現状

１．地域包括ケアシステムについて

○　岡山市の医療資源及び介護資源は、人口 10 万人当たり医師数 2 位、病院数で 4 位、高齢者人口１万人当たりデイサービス事業所数は 2 位、通所リハビリ事業所数は 2 位など、政令指定都市の中でも充実した資源を有しています。

また、岡山市が令和 4（2022）年度に行った在宅医療に関する意識調査では、終末期を「自宅」で過ごしたいと希望する人が約 4 割にも及びます。このような背景から、医療・介護が必要になっても自分らしく住み慣れた地域で暮らせるよう、地域包括ケアシステムの構築を進めてきました。

【出典】市民や医療・介護の専門機関に対する在宅医療に関する意識調査（R4）、厚生労働省「医療施設調査（R6）」等

○　地域包括ケアシステム※4）とは、高齢者が可能な限り、住み慣れた自宅や地域で人生の最期まで暮らし続けられるよう「医療」「介護」「住まい」「介護予防」「生活支援」の 5 つのサービスを一体的に受けられる、地域における支援体制のことです。これらを実現させるためには、病院や在宅での医療、施設や在宅の福祉サービス、健康づくりなどが、必要とする人に切れ目なく提供されるための取組が必要となります。

※4）

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律

（定義）

第２条　この法律において「地域包括ケアシステム」とは、地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制をいう。

２～４　略

○　しかし、地域包括ケアシステムにおける包括的な支援体制は、高齢者に限らず、医療的ケアが必要な子どもや、精神障害など障害のある人、福祉的な支援を必要とする犯罪をした人などにとっても同様に必要とされています。

○　岡山市では、本計画（2018 年 3 月策定、2024 年 3 月第 2 次改訂）において、地域包括ケアシステムを、高齢者に限らず障害者・子どもなど含めた全世代型の包括的な支援体制として、全分野での構築に取り組んでいるところです。

（１）高齢者に限定された地域包括ケアシステムからの展開

身寄りがいない、経済的に困窮しているなど福祉的な課題を抱える人について、高齢者であれば、地域包括支援センターが総合的な窓口として対応していますが、「65 歳未満については、どこに相談すればいいかわからない。」との声があります。

在宅医療については、高齢者、障害者、医療的ケアが必要な人などが医療・介護の専門機関の連携のもと身近な地域でサービスを受けながら在宅を中心とした生活を送ることができる環境づくりが必要です。

（２）在宅医療の提供に向けた仕組みづくり

令和 7（2025）年度から令和 8（2026）年度にかけて行った医療・介護関係者へのヒアリングでは、在宅医療の現場は 24 時間 365 日の対応が求められることが大きな負担、医療・介護分野では人材確保が厳しい、複合課題を抱える家庭の増加に伴う入退院支援の困難化や患者の支援にかかわる機関が円滑に情報共有できる仕組みが必要、などの意見がありました。

自宅での療養を望む患者の在宅医療を実現するには、関係機関の円滑な連携による一体的支援がますます欠かせない状況です。

【医療・介護関係者ヒアリングの主な意見】
・在宅医療の現場では、24 時間 365 日の対応が求められており大きな負担
・医療・介護分野ともに、人材の確保が厳しい状況
・市内中心部と周辺部での在宅医療に対する課題が異なり、特に周辺部においては人材不足と移動負担の増大が深刻な状況
・身寄りがいない、経済的困窮などの複合課題を抱える患者に対し、必要な支援へつなごうとしても受入先がない
・入院先や関与する専門職が変わる際の病院と診療所の連携が必要
・高齢者福祉施設等と協力医療機関が顔の見える関係づくりを行うことで、本人の状態に応じたスムーズな対応につながる

２．市民の置かれている状況

（１）相談機関からわかる現状

○　岡山市では「福祉事務所」、「保健センター」、「こども家庭センター」、「地域包括支援センター」などを 6 福祉区にそれぞれ設置するとともに、保健・医療・介護・福祉の総合相談窓口である「地域ケア総合推進センター」、生活困窮者の総合相談窓口である「寄り添いサポートセンター」など様々な相談機関を設置しています。これらの相談機関は、国の制度に則って整備されており、各制度をベースとする専門職の力により、様々な課題を解決しています。

○　こうした相談機関が対応している事例について、高齢化の進行や障害者の増加、単身世帯の増加などを背景として、一つの課題ではなく、複合的に絡み合った課題を抱えている世帯が多く見られるようになっています。

○　このため、岡山市では平成 30（2018）年度から高齢者・障害者・子ども・生活困窮者など全ての分野を対象にどの相談機関に相談があっても市全体で受け止める総合相談支援体制づくりを進めています。

○　例えば、80 代の介護が必要な高齢者と知的障害の子どもがいる世帯については、高齢者の支援を行う地域包括支援センターや、障害者の支援を行う障害者基幹相談支援センターサブセンターなどに相談に来られますが、どちらの相談機関に相談があっても、課題に応じて関係機関と協力して支援する体制を組み、世帯全体を支援しています。

○　障害、貧困、子育て、住まいなど課題を複合的に抱えているケースについては、社会福祉協議会に配置している相談支援包括化推進員が関係機関や各分野の専門家であるアドバイザーを招集し、複合課題ケース検討会を開催し、適切な支援に繋げています。

○　令和 4（2022）年度からは、重層的支援体制整備事業の移行に伴い、複雑・複合的な課題（8050 問題等）を抱えた個人や世帯に対して、福祉的な課題への対応に加えて、就労や通いの場など社会とのつながりが定着するまでのフォローアップを実施しています。

＜具体ケース＞

事例①：高齢の父と知的障害の子の 2 人世帯で福祉サービスの導入が求められる世帯
80 代の父と 50 代の子の 2 人世帯。父には地域包括支援センターが、知的障害のある子には障害者基幹相談支援センターサブセンターが別々に関わっていたが、父の長期入院をきっかけに生活に困窮し、子の在宅生活に必要な福祉サービスの導入や生活保護申請などの必要な支援について課題をもったケース。

支援結果：福祉事務所や保健センターなどの関係機関が一堂に会するケース検討会を通じ、子の支援者である障害者基幹相談支援センターサブセンターが生活保護申請をサポートし、世帯の経済的安定にも繋がった。また、生活保護申請前から生活保護担当者を含む関係機関による福祉サービス導入に向けた協議が実施できたことから、子が在宅生活を送る上で必要な福祉サービスのスムーズな導入に繋がった。

事例②：難病の母と発達障害の子 2 人が引きこもりの世帯
母は難病を患っており、発達障害の子 2 人が引きこもり状態の 3 人世帯。母は福祉サービスが必要だと考えられるが、引きこもりの子に気を遣っており、必要なサービス導入に至っておらず、母だけでなく子を含めた世帯全体に対する支援が求められるケース。

支援結果：こころの健康センターや教育委員会などの関係機関でケース検討会を実施したことで、学校関係者も支援メンバーとして新たに支援体制に加わり、引きこもりの子に対する進学情報の伝達などの支援に繋がった。また、難病の母、引きこもりの子それぞれに保健センターなどの適切な支援機関が関わり情報共有することで、各関係機関が連動して支援できる体制が構築された。

事例③：要介護の母を精神疾患のある子が世話をしている世帯

要介護の母と精神疾患を持つ子の 2 人世帯。母はヘルパーを利用し、子は通所している作業所の支援を受けながら生活をしている。2 人で協力し、洗濯・買い物・調理は何とかこなしているが、掃除や片づけが困難な状況であり、今後の生活に不安を抱えている。また、子の浪費があり、金銭管理の支援を行うもなかなか改善が見られず、経済的にも安定した支援が求められるケース。

支援結果：母と子に関わっていたそれぞれの関係機関（地域包括支援センター、精神科病院等）が情報共有することで、子が浪費による金銭的不安を抱えた際に、生活環境が悪化することが明らかとなった。金銭管理担当者が子に対して、視覚的にも理解しやすい金銭管理方法を説明することで本世帯の経済的な安定化に向けた支援に繋がった。また、各支援担当者が本世帯からの SOS を感じた際は随時情報共有を行うことで、継続的な支援体制の構築に繋がった。

事例④：発達障害の子が難病・身体障害を抱える養母を介護するヤングケアラー世帯

養父母と子の 3 人世帯。子は発達障害があり特別支援学校に通っているが、障害のある養母への排泄等の介護のため、学校に登校できないなど支障が出ていた。子の高校卒業後の進路を含め世帯全体への支援が必要と考えられるが、養母が特別支援学校の支援介入を拒むため、必要な支援ができないケース。

支援結果：世帯の状況から子はヤングケアラーと考えられ、世帯に関わる支援関係者に児童福祉分野のアドバイザーからヤングケアラーについての説明を行い、世帯の状況や支援の方向性を共有しつつ、支援会議を通じて養母の支援者である介護支援事業所と連携を図り情報共有したことで、特別支援学校が養母の人物像や性格を把握することができた。養母へのアプローチ方法のヒントが得られたことで、特別支援学校が世帯に支援介入できた結果、養父母を含めた進路懇談を行うなど就職支援に繋がった。

事例⑤：精神疾患の疑いがある母の影響で住居を失う危険性がある生活保護受給世帯

高齢の母と子（娘、息子）の 3 人家族。娘は知的障害があり、単身で生活保護を受給しており、グループホームに入居している。母は精神疾患の疑いがあるが受診はしていない。息子は精神疾患であり、母と息子は同居しており 2 人で生活保護を受給。母は気分の変動が激しく、安定した人間関係を築くこと

が困難で娘が入所するグループホームで度々トラブルを起こし、母の影響で娘の安定した生活が危ぶまれているケース。

支援結果：それぞれの関係機関（福祉事務所、保健センター、こころの健康センター、地域包括支援センター、相談支援事業所、精神科病院、グループホームなど）が情報共有行い、周囲に対して疑心暗鬼で困りごとを訴えるなど人を頼ることが困難である母と信頼関係を築くことができるように、一貫して母の気持ちに寄り添う姿勢で関わりを持つこととした。また、娘の生活についても関係機関で検討し、グループホームで安定した生活が継続できることを共通目標に設定し、それぞれが福祉サービスの提供など必要な支援を行った。母、娘と関係機関の信頼関係が構築でき、グループホームでの問題に改善が見られ、娘の安定した生活に繋がった。

（2）地域からわかる状況

○　以前は、「おせっかい」が当たり前であり、隣に住む人などが話し相手となり、課題を抱えていれば、相談を受けたり、相談機関を紹介したりするということが自然な状況でした。しかし、現在では、核家族化や都市部への人口流入、ライフスタイルや価値観の変化もあり、地縁は希薄になっています。具体的には、町内会加入率の減少、町内会役員の高齢化、民生委員・児童委員の担い手不足などといった課題が浮かび上がっています。

○　市民が抱える課題を解決するためには、専門職に結び付くことが重要であり、そのために、各種相談機関が存在します。しかし、現在、相談機関は相談に来所した人への対応が主となるため、課題を抱えている人が全て相談機関に結び付いているとは言い難い状況です。

○　こうした中で、超高齢社会の到来や少子化を背景とし、身近であるはずの地域において、住民が孤立し、高齢化していく中で、潜在していた課題が顕在化し、解決が困難な状況にあります。

【具体の課題（地域の声）】（策定時）

・地域の役員は、長年同じ人が担っている。次の世代に引き継ぎたいが、「民生委員や町内会の役員は負担が重い」という印象が強く、なかなか引き受けてくれる人がみつからない。結局、断りきれない同じ人がずっと役員をしている。

・最近、大きなマンションが町内にできた。マンションの住民は、ごみの管理などを管理組合に委託しており、町内会に参加していない場合も多い。高齢者が多いといった話も聞こえてくるが、マンション内に足を踏み入れることさえできないため、実態がわからないままである。

・民生委員として地域の見守りを行っているが、単身の高齢者が増えてきており、気になる人が多くなっている。それに加え、最近は、地域との関わり自体を持ちたくない人も

増えてきており、訪問してもなかなか会うことができない人もいる。このような状況の中、民生委員だけで全ての住民の安否確認をするには限界がある。
・いろんな名称の窓口がたくさんあり、どこに何を相談したらいいのか分からない。
・行政の窓口は敷居が高く、本当に困っている人は相談できない。身近に気軽に相談できる場が必要ではないか。
・最近、様子がおかしい独居の高齢者がいて、認知症ではないかと思っているが、どこにどう相談したらいいかわからない。
・地域は高齢者ばかりになってきており、ごみ当番を担う人が数年後にはいなくなる。
・そもそも地域の活動があることを知らない人が多く、活動も減少傾向にある。また、地域での助け合いなどの経験が無い人が多い。
・外出するための移動手段が無く、買い物・医療受診・地域活動への参加などが困難な人が多い。
・防災への意識が低い地域もあり、急な災害時に、一人暮らし高齢者の避難を誰が担うのか検討されていない。
・過疎が進んでいる地域では空き家が増加しているが、活用する目途が立っていない。

【具体の課題（地域の声)】（第 2 次改訂時）
・免許返納後の高齢者の移動手段として公共交通機関が十分ではなく、買い物やゴミ出し、病院に行けないなどの課題がある。
・コロナの影響で町内の行事や交流の機会が減り、住民同士のつながりや関係が途切れてしまい、地域行事への参加者が減少してきている。
・少子高齢化の影響による町内会活動への参加者や担い手の不足が課題であり、若い世代との交流やつながりづくりが必要。
・独居高齢者の施設入所に伴う空き家の増加や高齢化に伴う耕作放棄地増加の影響で、野良猫等の繁殖、管理ができないなど環境面での影響が出てきている。
・隣近所の住民同士の関係性の希薄化により、近所の気になる人がいた場合、関わり方や声の掛け方がわからず、状態が悪化してしまうのが心配。

【具体の課題（地域の声)】（第 3 次改訂時）
・地域に外国の人が増えており、外国の人との付き合い方について気になっている。
・地域の中で受け入れてもらえない人や単身の高齢者、一人暮らしの人など連絡先などの情報が分からない方がいるため、地域での見守り活動が必要。
・町内のこども会が無くなり、こども同士、親同士のつながりが薄くなっているように感じる。
・行事に参加しない高齢者がいるが、どのような生活状況なのか、必要な情報が届いていないのではないか気になる点が多い。

３．データでみる状況

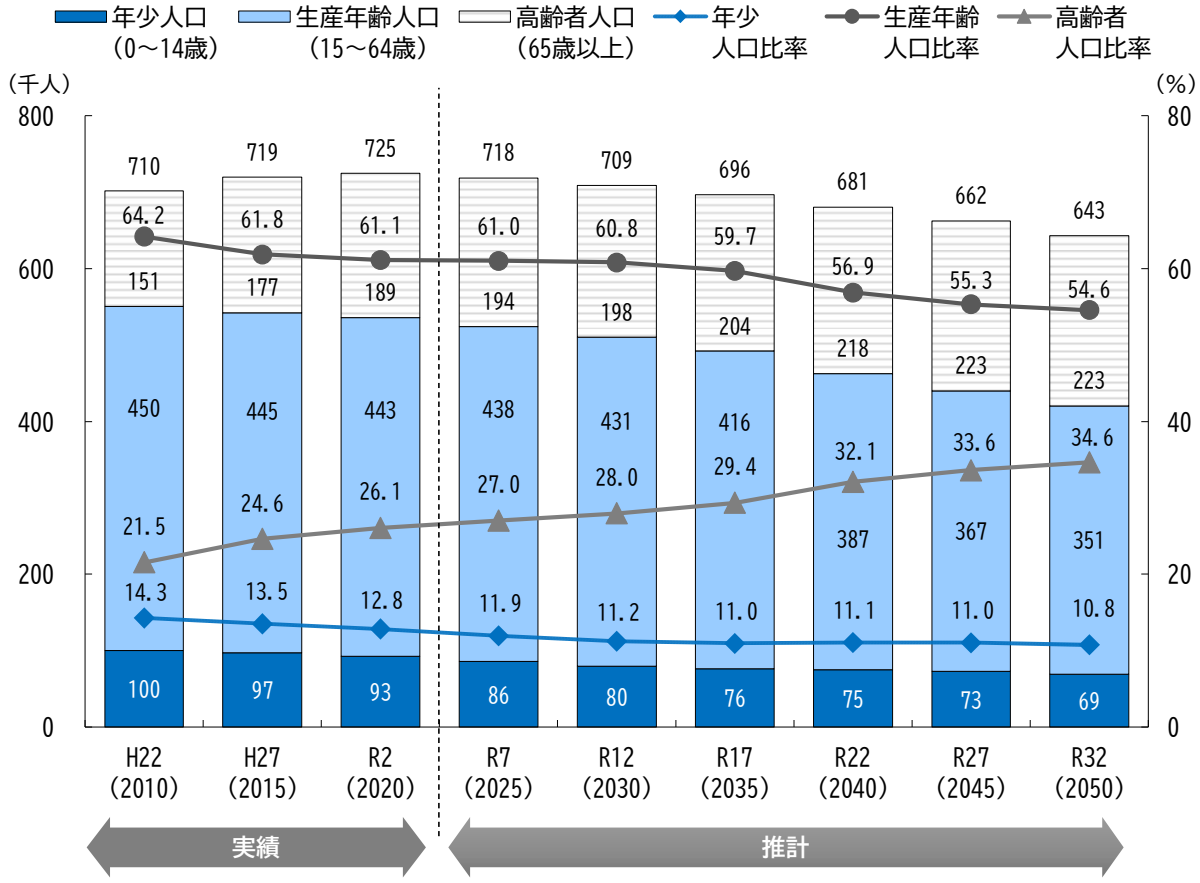
○　「２．市民の置かれている状況」において、具体の事例などについて述べましたが、以下、データからみる今後の状況は以下のとおりです。

（１）人口減少・少子高齢化の進行

○　岡山市の総人口は、令和２（2020）年の約 72 万５千人から、令和 32（2050）年には約 64 万３千人となり約８万２千人減少する見込みです。

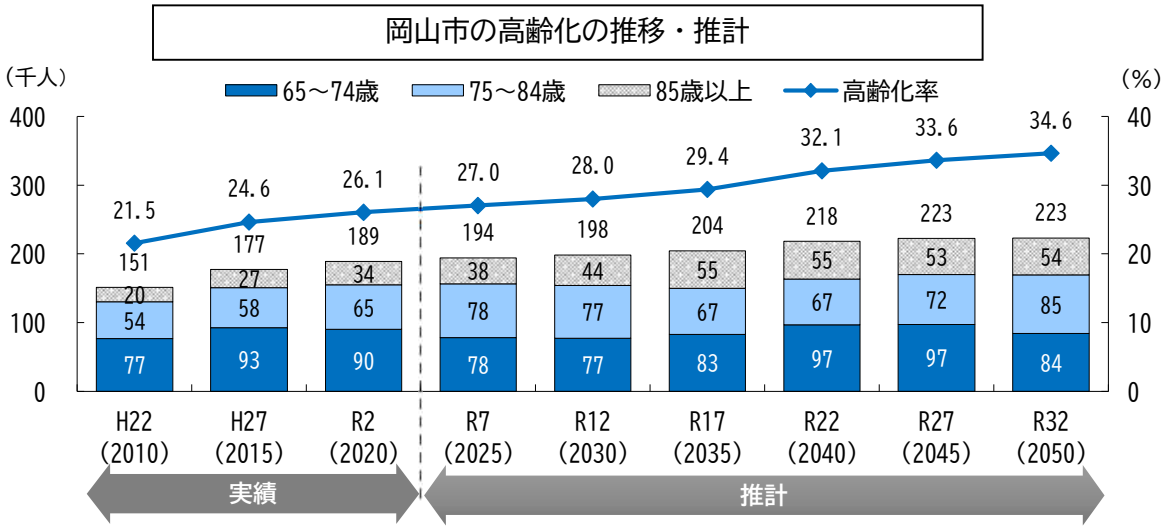
　高齢者人口の増加が続く一方で、介護や看護等の担い手ともなる、年少人口・生産年齢人口は長期的に減少し続ける見込みです。

国勢調査人口に基づく岡山市の人口の動向と長期的な推計人口



【出典】岡山市第七次総合計画前期中期計画

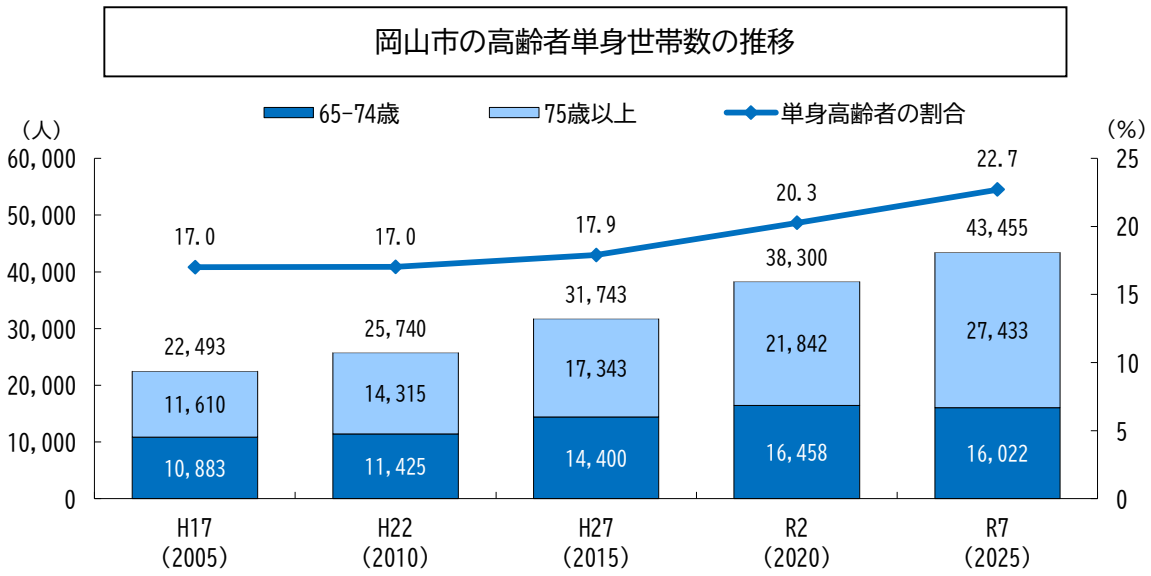
○　岡山市の高齢者人口は、令和 2（2020）年の約 18 万 9 千人から、令和 32（2050）年には約 22 万 3 千人となり、高齢化率は 26.1%から 34.6%に上昇する見込みです。75 歳以上の後期高齢者数は、令和 32（2050）年には約 13 万 9 千人と大きく増加し、そのうち 85 歳以上の高齢者数は、令和 17（2035）年頃にピークに差し掛かる見込みです。



【出典】岡山市第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（地域包括ケア計画）

（2）単身世帯、認知症高齢者、精神障害者などの増加

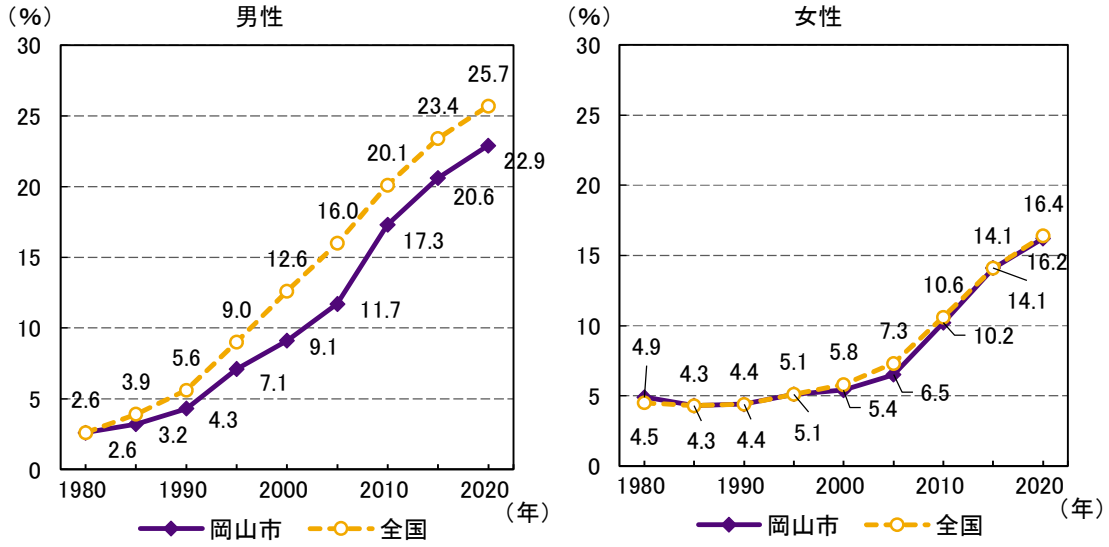
○　岡山市の高齢者単身世帯は、令和 7（2025）年時点で 43,455 人と平成 17（2005）年からの 20 年間で約 1.9 倍に増加し、高齢者に占める割合も 17.0%から 22.7%になっています。特に、75 歳以上の高齢者単身世帯は令和 7(2025)年に 27,433 人となり、平成 17（2005）年からの 20 年間で約 2.4 倍に増加しています。



【出典】岡山市第 10 期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（地域包括ケア計画）

○　50 歳時未婚率は、男性は全国より低いですが、女性は全国と同水準であり、また全国同様、男女とも近年急激に上昇しています。男性は 1980（昭和 55）年の 2.6%から 2020（令和 2）年には 22.9%に、女性は 4.9%から 16.2%に上昇しており、上昇傾向は特に男性において顕著です。

岡山市の 50 歳時未婚率の推移

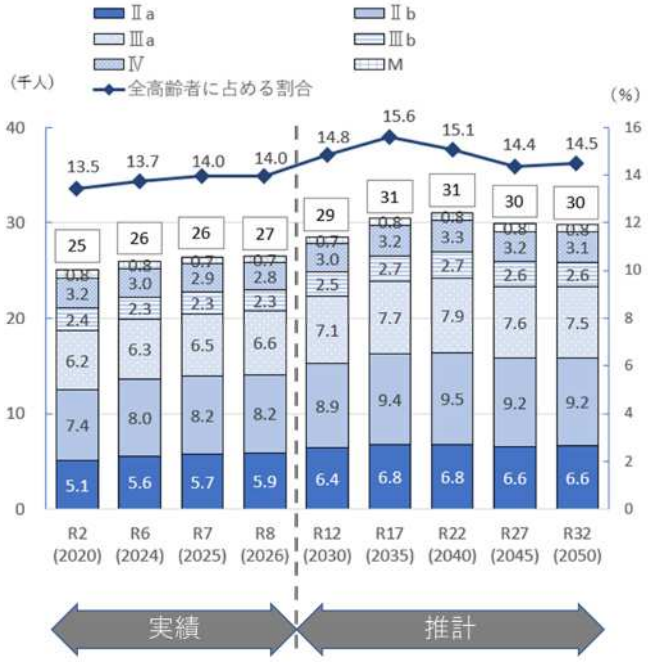


注：生涯未婚率：50 歳時の未婚率であり、45～49 歳と 50～54 歳の未婚率の単純平均

【出典】総務省「国勢調査」

○　岡山市の認知症高齢者は、令和 8（2026）年の約 2.7 万人から令和 22（2040）年には、約 3.1 万人に達する見込みです。

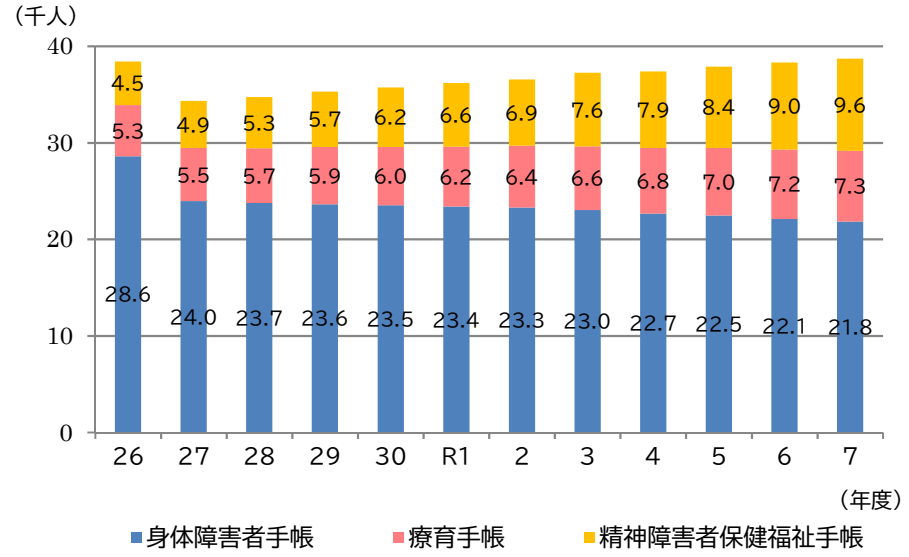
岡山市の認知症高齢者数推計



【資料】高齢者福祉課作成

○　岡山市の障害者手帳の所持者は、過去 12 年間を比較してみると、療育手帳と精神障害者保健福祉手帳の所持者は増加傾向にあります。

障害者手帳所持者数の推移



※H27（2015）年度身体障害者手帳所持者数の減少は台帳整理によるもの

【資料】障害福祉課作成

○　岡山市の生活保護受給世帯数は、ここ数年、ほぼ横ばいで推移しており、高齢者世帯が約５０％を占めるという傾向にあります。

世帯類型別・生活保護受給世帯数の推移



【資料】生活保護・自立支援課作成

○　生活困窮者の新規相談は、横ばい傾向で推移していますが、新型コロナウイルスの影響前と比べると以前高い値となっています。今後、物価高騰の影響により増加に転じることが懸念されます。

生活困窮者自立相談支援事業の相談受付状況

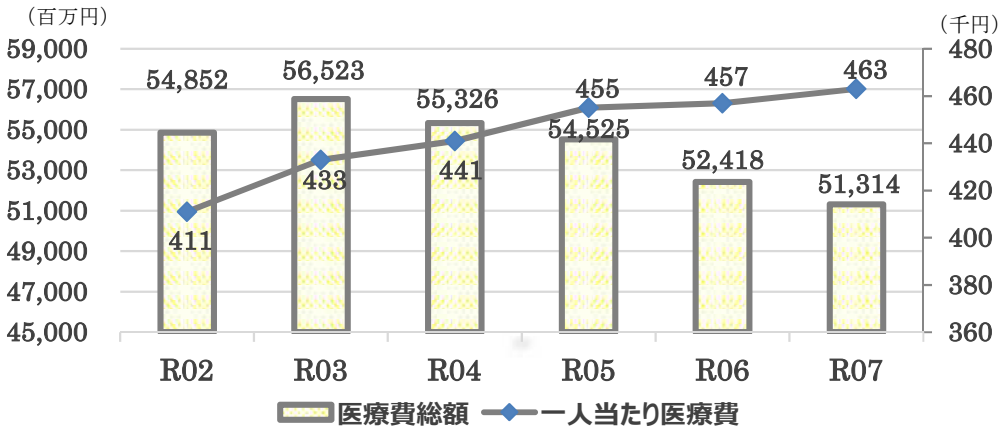


【資料】生活保護・自立支援課作成

（3）医療費、介護給付費などの増加

○　岡山市の国民健康保険の医療費総額は、被保険者数の減少等により近年減少していますが、一人当たり医療費は医療技術の高度化等による治療費・薬代の高額化などにより伸び続けており、今後も増加が予想されます。

一人当たり医療費と医療費総額の推移

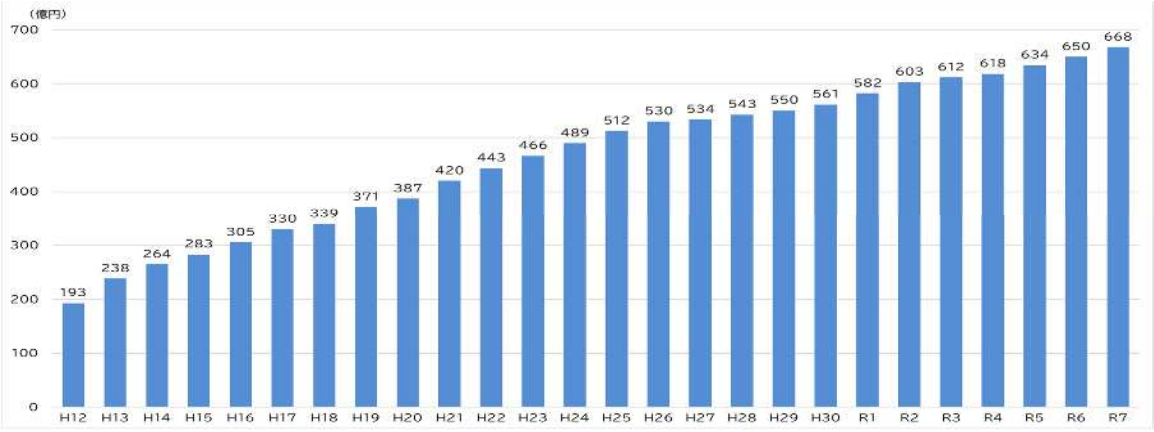


	R02	R03	R04	R05	R06	R07
被保険者数（人）	133,428	130,468	125,567	119,810	114,587	110,727
65歳以上の割合（%）	44.06	44.8	44.03	42.85	41.73	40.85

【出典】国民健康保険事業状況報告書

○　岡山市の介護給付費は、介護保険制度が始まった平成 12（2000）年から令和 7（2025）年の 25 年間で、約 3.5 倍となっており、今後も増加が予想されます。

岡山市の介護給付費の推移

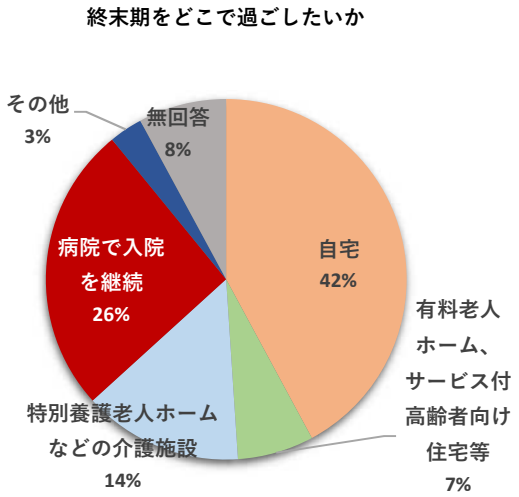


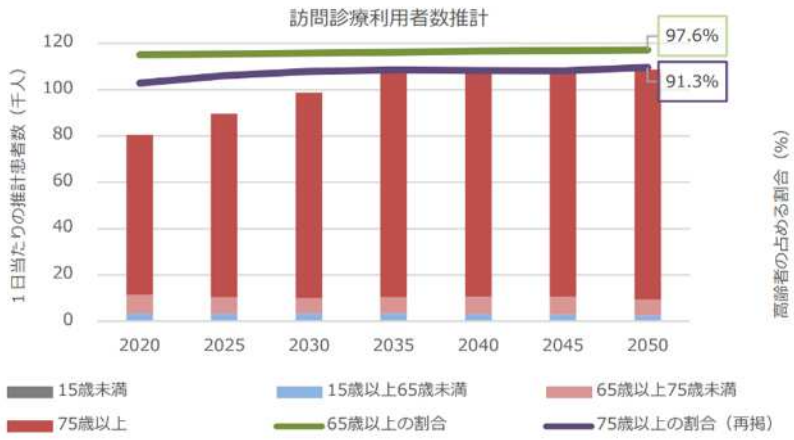
【資料】介護保険課作成

（4）高齢者、障害者、こども、難病、がん患者の状況

○　岡山市高齢者実態把握調査によると、終末期を自宅で過ごしたいと回答した人の割合は 42.1%となっています。また、国の資料によると、訪問診療の利用者数は年々増加し、今後も増えていく見込みです。

終末期を過ごしたい場所と訪問診療利用者の推移



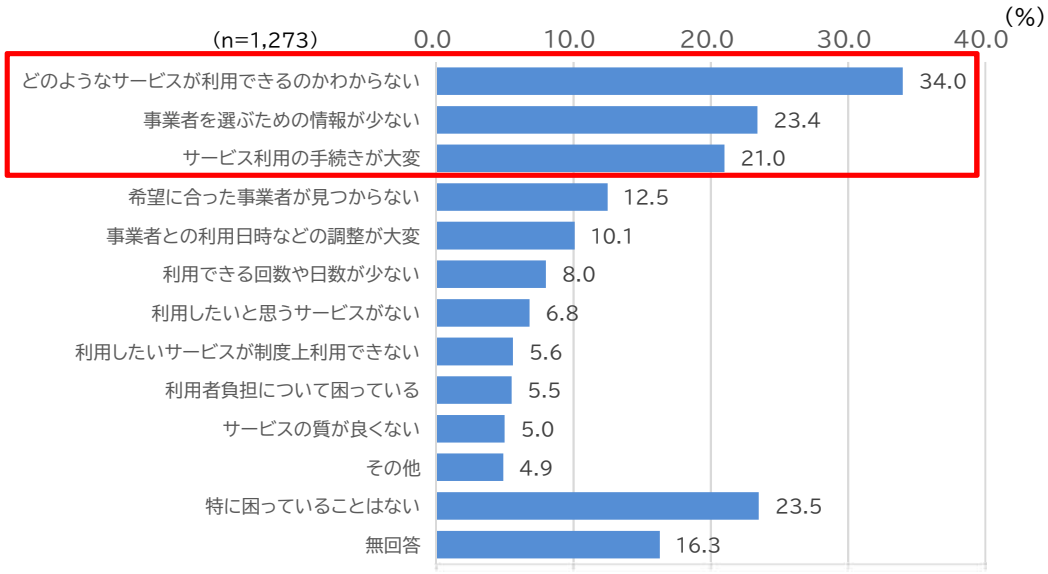


【出典】岡山市高齢者実態把握調査結果（R8 年 3 月）

新たな地域医療構想等に関する検討会資料（R6 年 11 月）

○　岡山市が令和 8（2026）年に行った福祉に関するアンケート（障害者）では「どのようなサービスが利用できるのかわからない」が 34.0%と最も割合が多く、次に「事業者を選ぶための情報が少ない」が 23.4%、「サービス利用の手続きが大変」が 21.0%となっています。

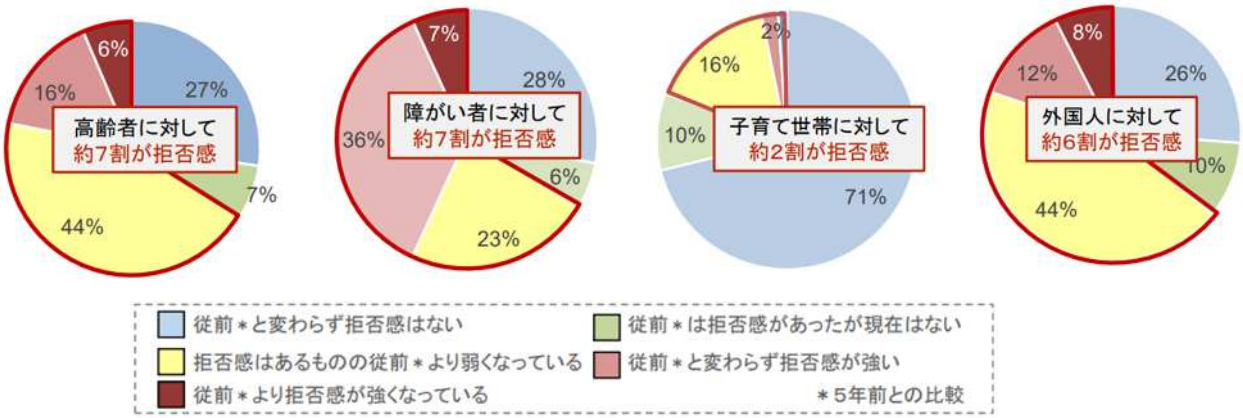
障害福祉サービス等を受ける時に困ること（障害者）複数回答



【出典】岡山市福祉に関するアンケート（障害者）（R8（2026）年）

○　国の調査によると、住宅確保要配慮者に対し、賃貸人（大家等）の一定割合は入居に対して拒否感を有している。

住宅確保要配慮者の入居に対する賃貸人（大家等）の意識

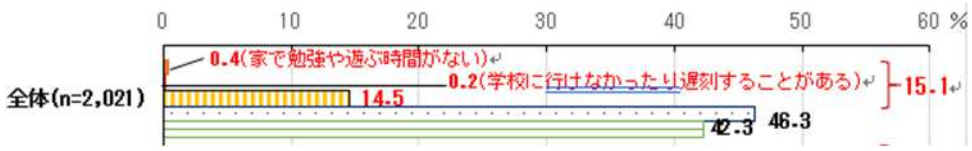


【出典】令和 3 年度国土交通省調査

※（公財）日本賃貸住宅管理協会の賃貸住宅管理業に携わる会員を対象にアンケート調査を実施（回答者数：187 団体）

○　市内に居住する小学 5 年生、中学 2 年生の児童のうち、家族の世話を「いつもしている」と回答した割合は 15.1%となっており、そのうち「家で勉強・遊ぶ時間がない」、「学校に行けない・遅刻する」と回答した割合は 0.6%となっています。

家族の世話は「いつもしている」と回答した子どもの割合



【出典】令和 5 年岡山市子どもの生活実態調査

○ 岡山市が把握しているヤングケアラーの人数は、概ね 50 人前後で推移しています。

岡山市が把握しているヤングケアラーの人数

年度	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年
人数	48人	53人	56人	44人

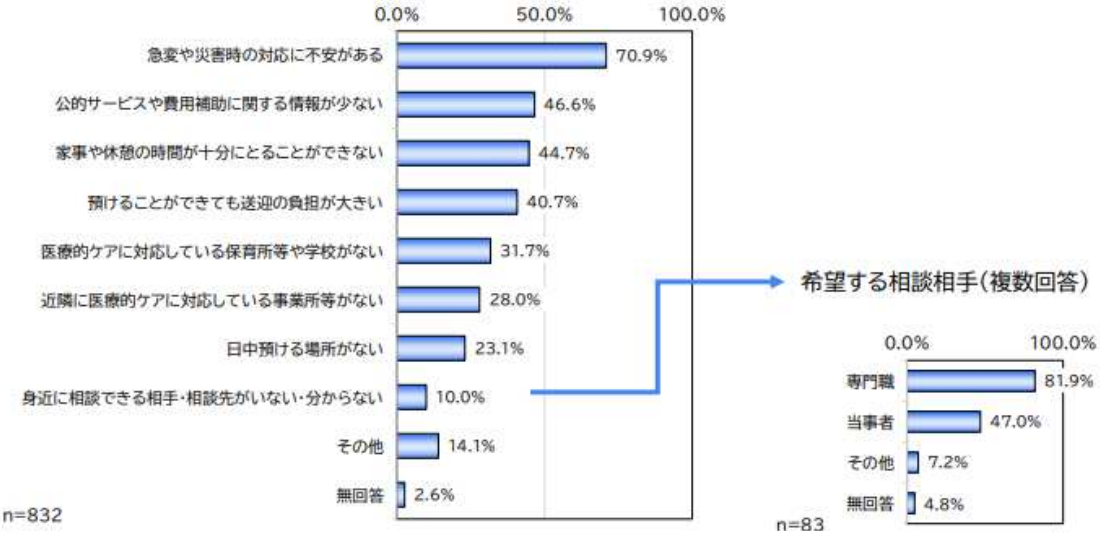
○　国の資料によると、新生児集中治療室等を退院した後も、引き続き、人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な在宅の子どもは、令和6年で2万人を超えており（推計）、医学の進歩を背景として増加しています。



出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業関係者の協力のもと、社会医療診療行為別統計によりこども家庭庁支援局障害児支援課で作成

○　資料によると、医療的ケアの対応や介護について負担や課題に感じることは、急変や災害時の対応への不安が 7 割を超え最も多く、次いで公的サービスや費用補助に関する情報が少ないが4割をこえています。その状況を改善するためには、相談支援をはじめ多岐にわたる分野の関係機関が協働しての支援が必要です。

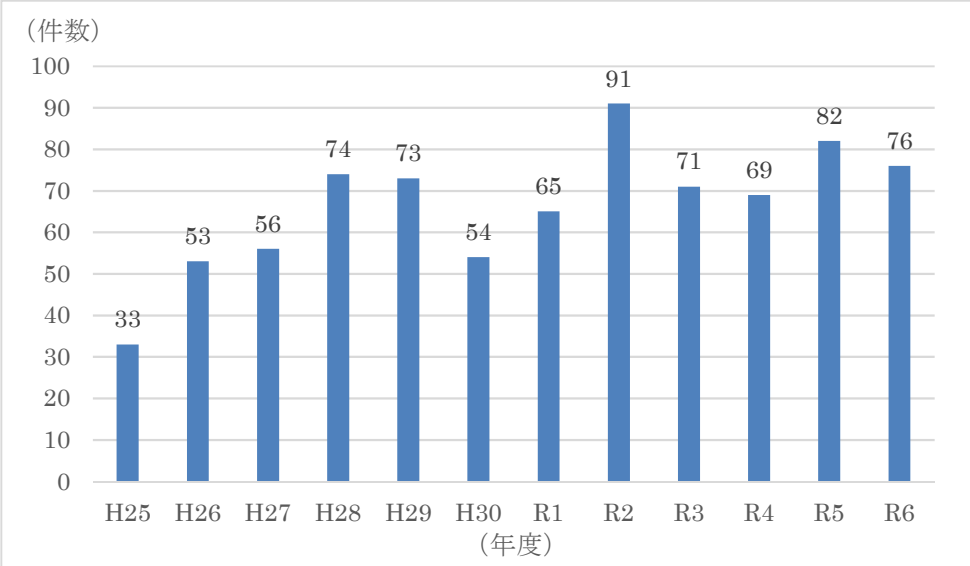
図表140　医療的ケアへの対応や介護について負担や課題に感じること（複数回答）



出典：医療的ケア児支援センターの地域支援機能、活動状況等に関する実態調査及び医療的ケア児者支援に係る訪問看護ステーション等による連携等に関する調査研究報告書　令和4年度障害者総合福祉推進事業（厚生労働省）

○　岡山市保健衛生年報によると、難病患者等の障害福祉サービス等利用件数は、制度が始まった平成 25 年度（33 件）に対し、令和 6 年度（76 件）は約 2.3 倍に増加しています。

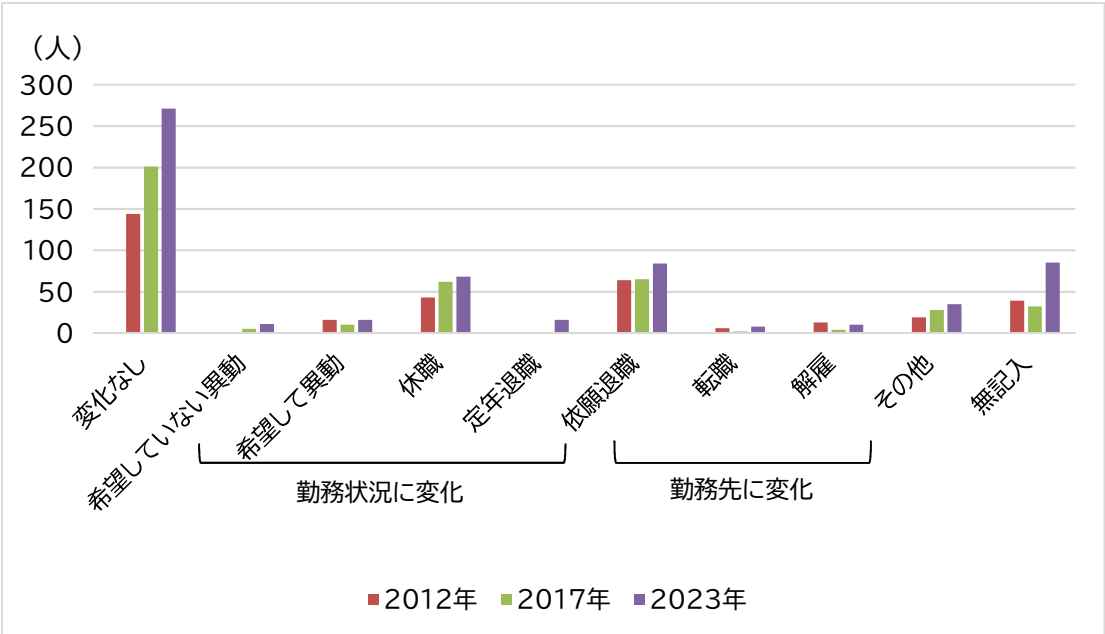
岡山市の難病患者等の障害福祉サービス等利用状況の推移



【資料】岡山市保健衛生年報より保健管理課作成

○　がん罹患後の就労状況は「変化なし」が最も多く、「依願退職」、「休職」の順に多くなっています。

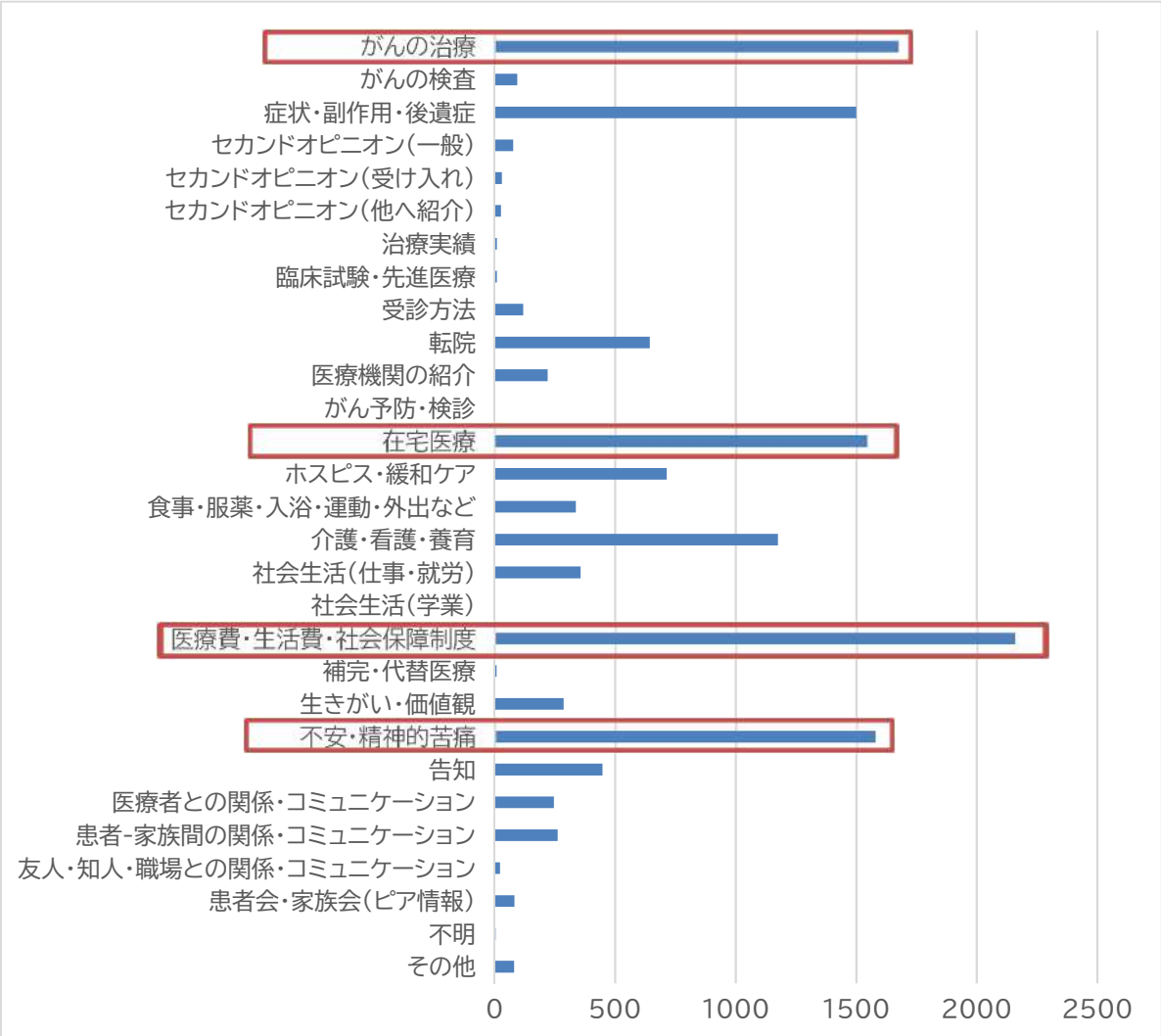
がん罹患後の就労状況の変化について



【出典】がん患者の療養に関する調査報告書「岡山県のがんの就労・療養に関するアンケート調査（調査期間　令和 5 年 7 月～令和 5 年 8 月）」
がんと診断されるまでの職業に関する設問で、会社経営・役員、公務員もしくは公務員に準じる職業、民間企業の社員、パート・派遣社員・アルバイト、その他とお答えの方対象。

○　がん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院の現況報告書によると、がん相談支援センターにおける相談内容の中で「医療費・生活費・社会保障制度」、「がんの治療」、「不安・精神的苦痛」、「在宅医療」が上位となっています。

がん相談支援センターにおける相談内容



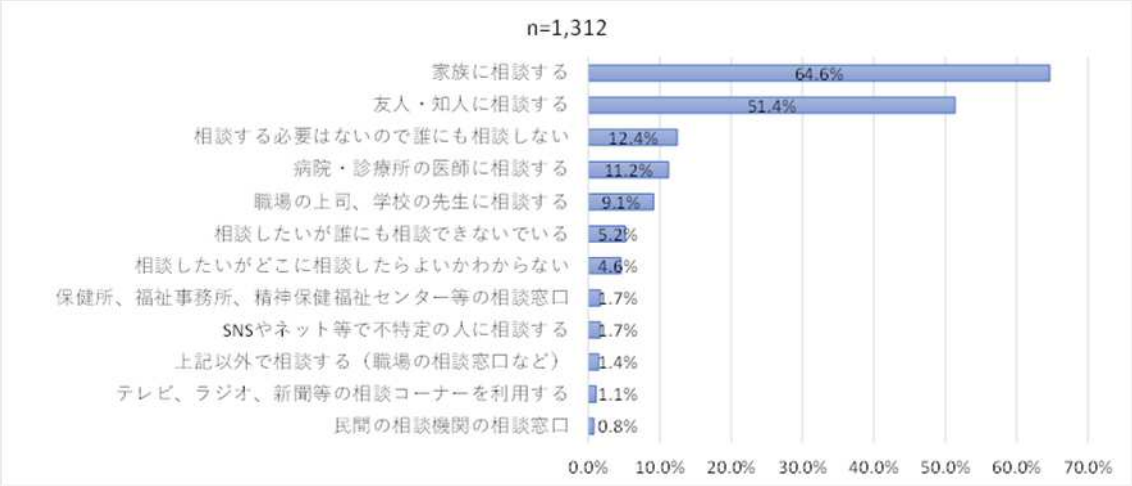
【出典】岡山県

がん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院　現況報告書（令和 6 年 1 月 1 日～12 月 31 日）岡山市内 7 医療機関、複数回答可

（５）自殺や孤独・孤立に関連する状況など

○　悩みやストレスがあった際に、「家族」、「友人・知人」に相談すると回答した人の割合が高くなっています。一方で、約 12%の人が、「相談する必要はないので誰にも相談しない」、約 5%の人が、「相談したいが誰にも相談できないでいる」と回答しています。

悩み・ストレスの相談先

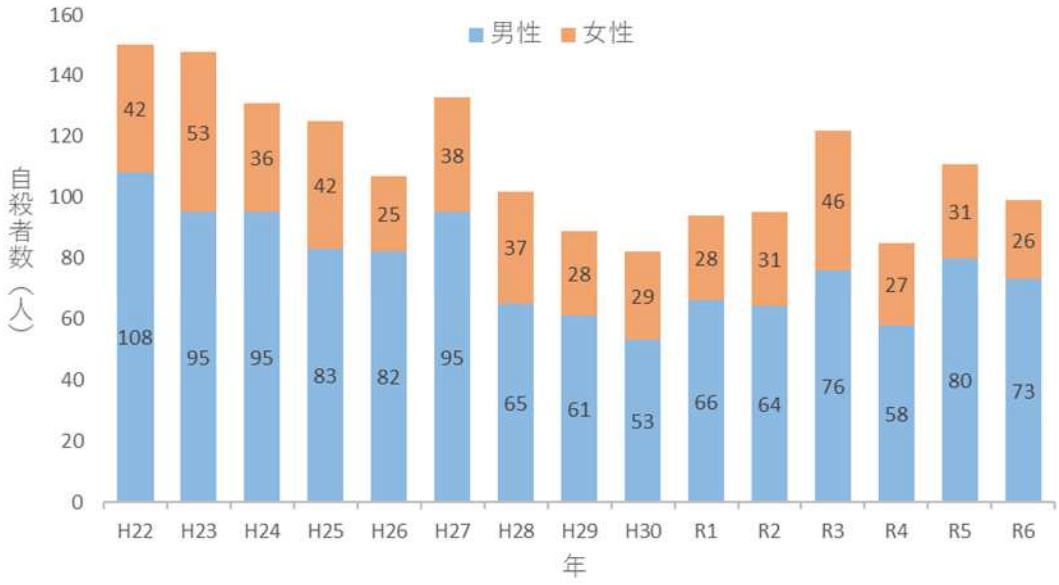


※複数回答可のため、全選択肢の合計値は 100%以上になる

【出典】第２次岡山市自殺対策計画（R3 年調査）

○　本市の自殺者数は、平成 10 年に 100 人を超え、平成 22 年の 150 人をピークとして、それ以降は減少傾向にあり、令和 6 年の自殺者数は 99 人となっています。男女別でみると、約 70%を男性、約 30%を女性が占めています。

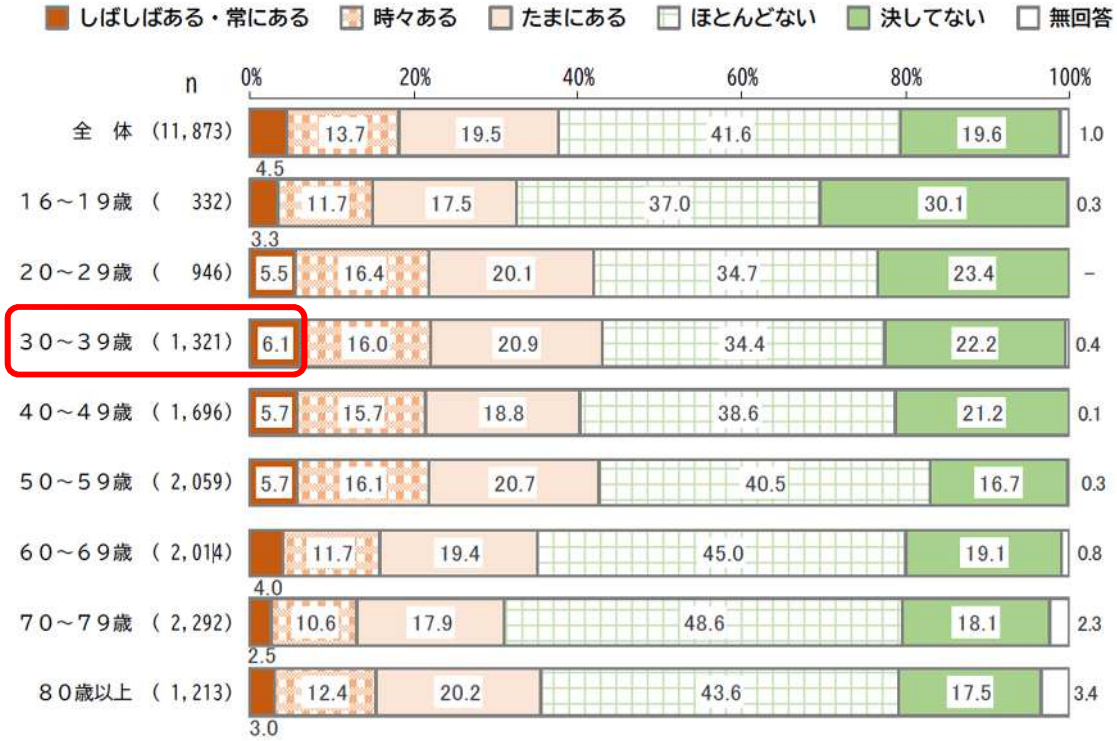
岡山市の自殺者数の推移（男女別）



【出典】第２次岡山市自殺対策計画及び厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」（発見日・住居地）

○　国の調査によると、「あなたはどの程度、孤独であると感じることがありますか」という質問に対し、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合は 30 歳代から 50 歳代で高くなっており、最も高いのは、30 歳代で 6.1%となっている。

孤独感があると感じる割合（年齢階級別）



【出典】内閣官房孤独・孤立対策担当室「人々のつながりに関する基礎調査」（R7 年調査）

○　「現在の孤独感に影響を与えたと思う出来事」についての質問に対し、孤独感が「しばしばある・常にある」、「時々ある」又は「たまにある」と回答した人では、「一人暮らし」と回答した割合が19.4%と最も高く、次いで「家族との死別」（15.3%）などとなっています。

現在の孤独感に影響を与えたと思う出来事の割合（複数回答）



【出典】内閣官房孤独・孤立対策担当室「人々のつながりに関する基礎調査」（R7年調査）

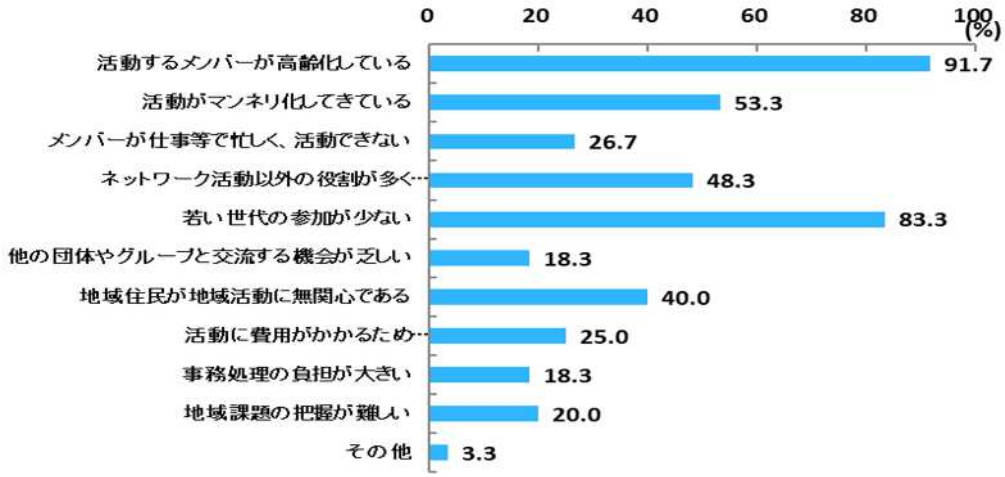
（６）地域の担い手不足、社会参加や就労への意識など

○　岡山市の安全・安心ネットワーク活動状況調査によると、活動の課題として「活動するメンバーが高齢化してきている」が 91.7%と最も多く、「若い世代の参加が少ない」が 83.3%と二番目に多くなっています。

安全・安心ネットワーク活動の課題

【安全・安心ネットワーク】
小学校区・地区内の様々な団体で構成され、防犯・交通安全、防災、環境美化、地域福祉、健康づくりなどの、地域課題の解決に向けて自主的な取組を行う連携の場（市内 95 学区・地区）（令和 8 年 4 月 1 日時点）
＜構成メンバー＞
・町内会、婦人会、民生委員・児童委員協議会、地区社協、老人クラブ、消防団、交通安全対策協議会　等

回答数：61/96 小学校区・地区安全・安心ネットワーク

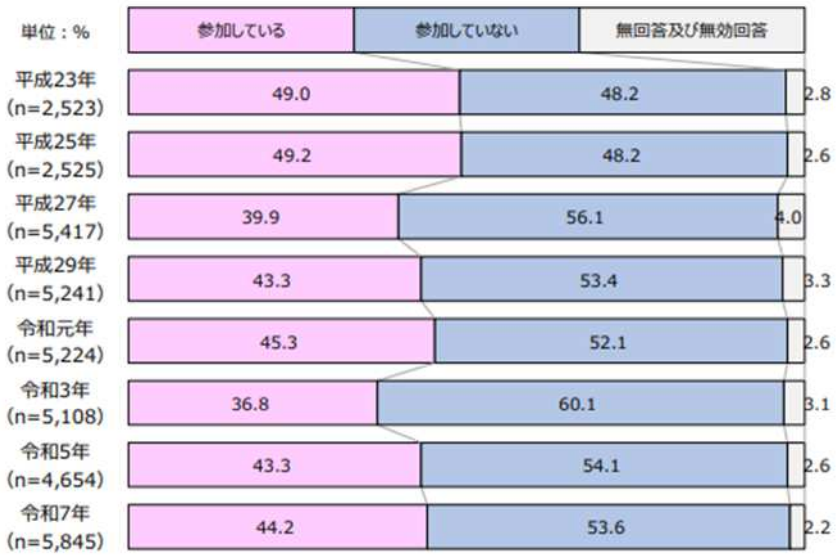


【出典】岡山市安全・安心ネットワーク活動状況調査結果（H30 年度）

○　岡山市市民意識調査によると、町内会等地域団体の活動に参加している人が 35.9%いる一方で、53.6%の人が地域活動・ボランティア活動に参加していない現状があります。また、年代別にみると、10 歳代・20 歳代で「参加していない」と回答した人の割合が他の年代に比べて特に高く、6 割を超えています。

第 21 回　岡山市市民意識調査（令和 7 年度）

【問】あなたは地域活動・ボランティア活動（インターネットを活用した活動を含む）に参加していますか。



			サンプル数（n）	参加している	町内会等、地域団体の活動に参加している	学校・企業等の活動を通じて参加している	NPO法人等に所属して参加している	参加していない	無回答及び無効回答
岡山市全体（R 7年）			5,845	44.2	35.9	13.1	1.5	53.6	2.2
居住区別	北区		2,462	42.1	32.8	13.6	1.5	55.9	2.0
	中区		1,231	47.2	40.3	11.5	2.1	51.0	1.8
	東区		796	48.5	41.7	13.2	0.9	49.0	2.5
	南区		1,356	42.7	34.3	13.3	1.3	54.6	2.7
性別×年代別	男性		2,447	43.3	35.0	12.9	1.6	54.6	2.0
		10歳代・20歳代	323	37.2	13.9	27.6	-	62.5	0.3
		30歳代・40歳代	597	43.0	33.0	19.1	1.2	56.1	0.8
		50歳代・60歳代	809	43.8	37.3	9.5	2.2	54.4	1.9
		70歳代以上	717	45.7	43.4	4.9	1.8	50.2	4.0
	女性		3,304	45.0	36.9	13.3	1.5	52.7	2.2
		10歳代・20歳代	369	35.8	9.8	29.5	1.1	64.2	-
		30歳代・40歳代	811	47.1	34.9	24.8	1.1	51.7	1.2
		50歳代・60歳代	1,066	50.2	44.7	9.6	2.3	48.9	0.9
		70歳代以上	1,056	41.5	40.2	2.5	1.1	53.5	5.0
居住年数別	5年未満		392	25.0	12.8	14.3	2.0	74.7	0.3
	5～10年未満		367	34.1	23.2	15.8	1.1	65.1	0.8
	10～20年未満		799	51.9	31.7	30.0	1.8	46.9	1.1
	20～30年未満		804	42.7	32.3	15.8	0.9	56.1	1.2
	30～40年未満		783	41.9	34.9	10.0	1.9	56.2	1.9
	40年以上		2,675	47.4	43.9	7.6	1.5	49.5	3.2

※　は全体より10ポイント以上、　は全体より5ポイント以上高い　　単位：%

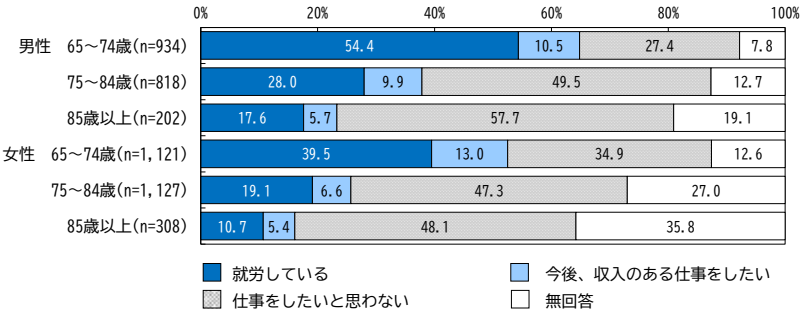
第 21 回　令和 7 年度岡山市市民意識調査　N=5,845
調査の期間：令和 7 年 8 月 18 日～令和 7 年 9 月 12 日
調査対象：住民基本台帳から無作為に抽出した満 15 歳以上の市民 10,000 人

【出典】第 21 回　岡山市市民意識調査（令和 7 年度）

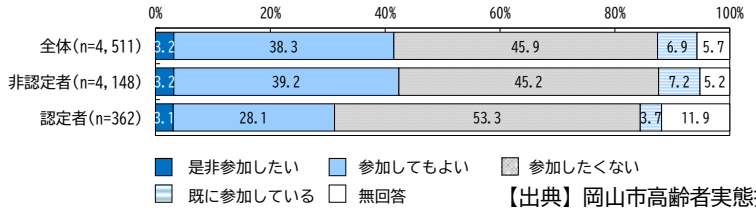
○　岡山市高齢者実態把握調査によると、「収入のある仕事をしている」又は「したい」と思う人が 65～74 歳で約 6 割、75～84 歳で約 3 割という結果が出ています。また、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に「既に参加している」・「是非参加したい」又は「してもよい」と思う人は約 5 割という結果が出ています。

収入のある仕事への就労意向・地域活動への参加者としての参加意向

【就労状況・収入のある仕事への就労意向（就労している人を含む・性・年齢別）】



【地域活動への参加者としての参加意向（認定状況別）】



【出典】岡山市高齢者実態把握調査結果（R7）

○　　ハローワークにおける障害者の令和７年度新規求職申込件数は 4,543 件で対前年度比 5.3%の減となりました。また、就職件数は 1,969 件で前年度比 2.5%の減となり、新規求職申込件数、就職件数ともに令和２年度以降５年ぶりに減少に転じました。

ハローワークにおける障害者の職業紹介状況（岡山労働局）

新規求職申込件数及び就職件数の推移



【出典】岡山労働局発表　令和７年度障害者の職業紹介状況等について

（7）総合相談支援体制づくりにおける相談受付状況など

① 世帯類型は、単身世帯が 43 世帯と最も多く、次いで高齢者と独身の子が 17 世帯となっています。
② 支援世帯のうち、2 つ以上の課題が複合している世帯は 86%となっています。
③ 課題の内容は、経済的困窮等が 16.5%と最も多く、次いで障害（疑い含む）が 15.5%となっています。

①＜世帯類型＞

1	単身	43 世帯
2	高齢者と独身の子	17 世帯
3	母子・父子	10 世帯
4	親子（2.3.以外）	14 世帯
5	3 世代同居	7 世帯
6	高齢者のみ	2 世帯
7	その他（内縁同居、夫婦など）	15 世帯
	合計	108 世帯

②＜支援世帯が抱える課題数＞



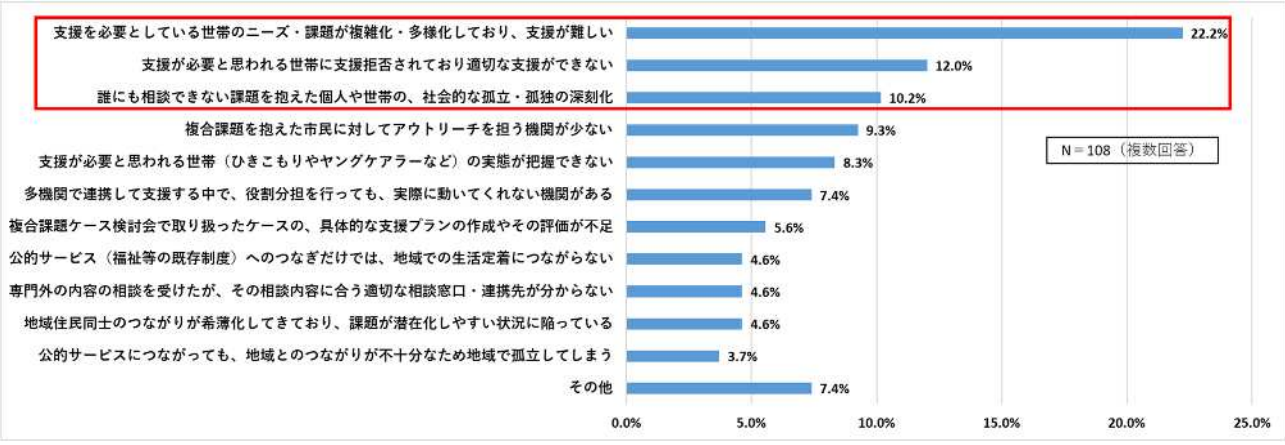
③ ＜支援世帯人の課題の内容（複数回答）＞

経済的困窮等	159 件	16.5%
障害（疑い含む）	150 件	15.5%
家族関係（DV 等）	124 件	12.8%
ゴミ屋敷・近所トラブル	66 件	6.8%
養育困難等	63 件	6.5%
病気・けが	63 件	6.5%
虐待	60 件	6.2%
住まい不安定	49 件	5.1%
孤立	43 件	4.5%
就労不安定（ニート・無職等）	41 件	4.2%
ひきこもり	17 件	1.8%
被災者	16 件	1.7%
認知症・介護	16 件	1.7%
自殺企図	5 件	0.5%
その他(外国人、刑余者、ホームレス等)	94 件	9.7%
合計	966 件	

※H30 年 4 月～R8 年 3 月末までの実績　【資料】保健福祉企画総務課作成

○　総合相談支援体制づくりに関するアンケート調査では、「支援を必要としている世帯のニーズ・課題が複雑化・多様化しており、支援が難しい」が 22.2%と最も割合が多く、次に「支援が必要と思われる世帯に支援拒否されており適切な支援ができない」が 12.0%、「誰にも相談できない課題を抱えた個人や世帯が、社会的に孤立・孤独となる状況が深刻化している」が 10.2%となっています。

複合課題を抱えた事案に対して多機関で連携した支援に取り組む中で、特に課題と感じること



※相談機関一覧に掲載している機関向けに調査を実施

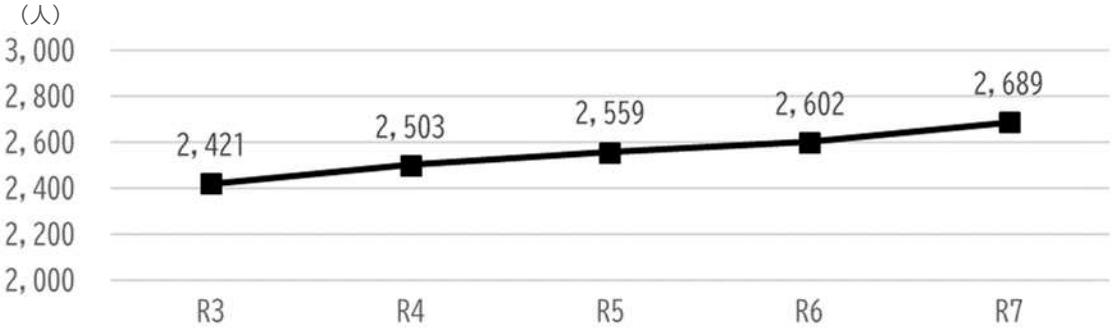
【資料】岡山市総合相談支援体制づくりに関するアンケート調査（令和 3 年）

（８）成年後見制度の概況

〇成年後見制度の利用者数は全国的な傾向と同様に、岡山市でも増加傾向にあります。

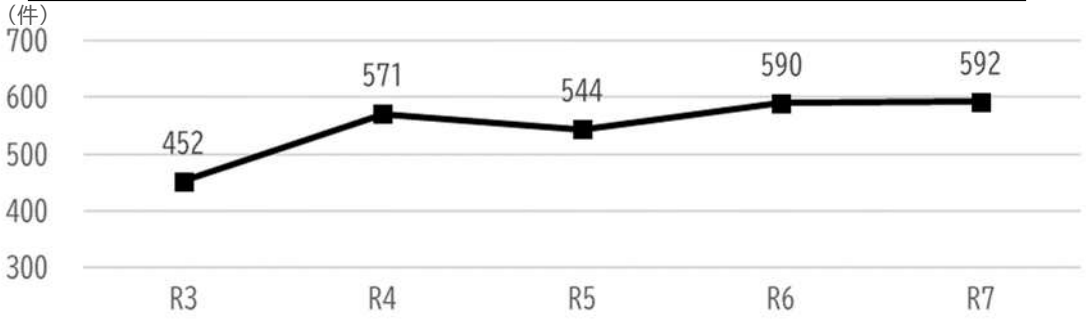
〇成年後見制度利用者の増加に伴い、岡山市成年後見センターの新規相談受付件数も徐々に増加しています。

岡山市成年後見制度利用者数



【資料】岡山家庭裁判所提供データを基に福祉援護課作成

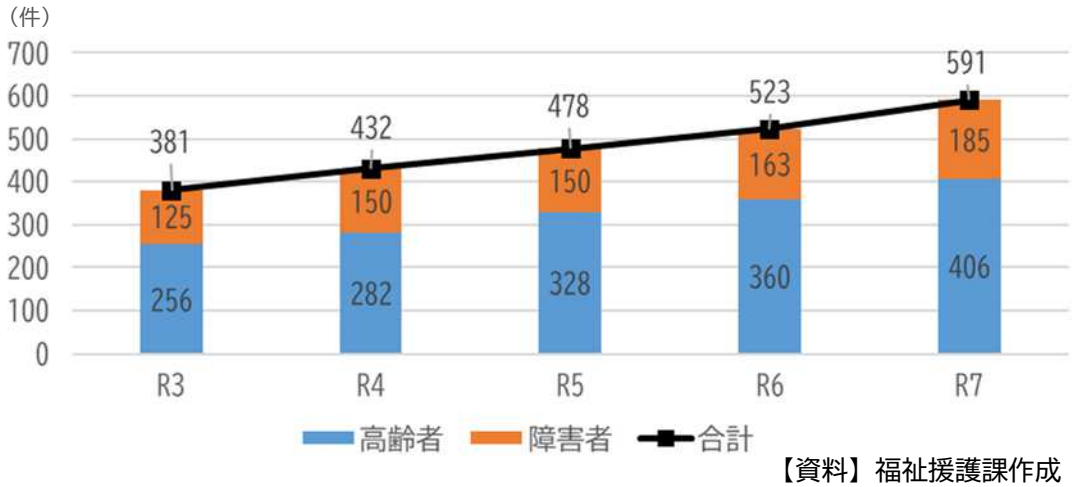
岡山市成年後見センター新規相談受付件数



【資料】岡山市成年後見センター事業報告書を基に福祉援護課作成

〇成年後見人等の報酬を負担することが困難な人へ支給している助成金の支給件数は高齢者、障害者どちらも増加傾向にあります。

岡山市成年後見制度利用助成金支給件数

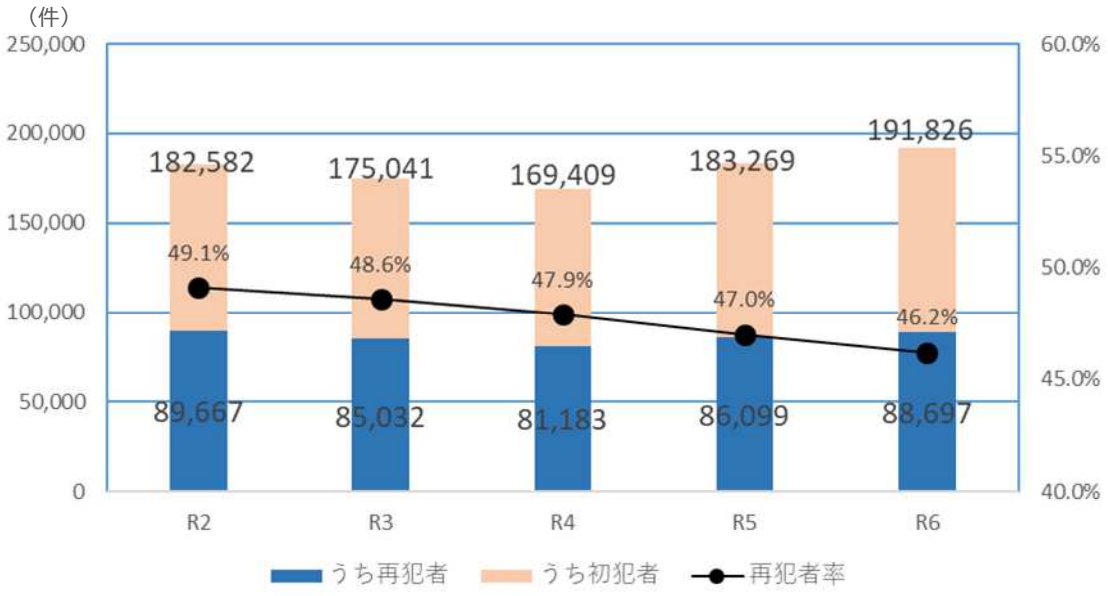


【資料】福祉援護課作成

（９）再犯防止に関するデータ

○　刑法犯検挙者の総数は、令和 5 年から増加していますが、再犯者の占める割合は、令和 2 年をピークに減少し続けています。

刑法犯検挙者件数・再犯者割合推移（全国）

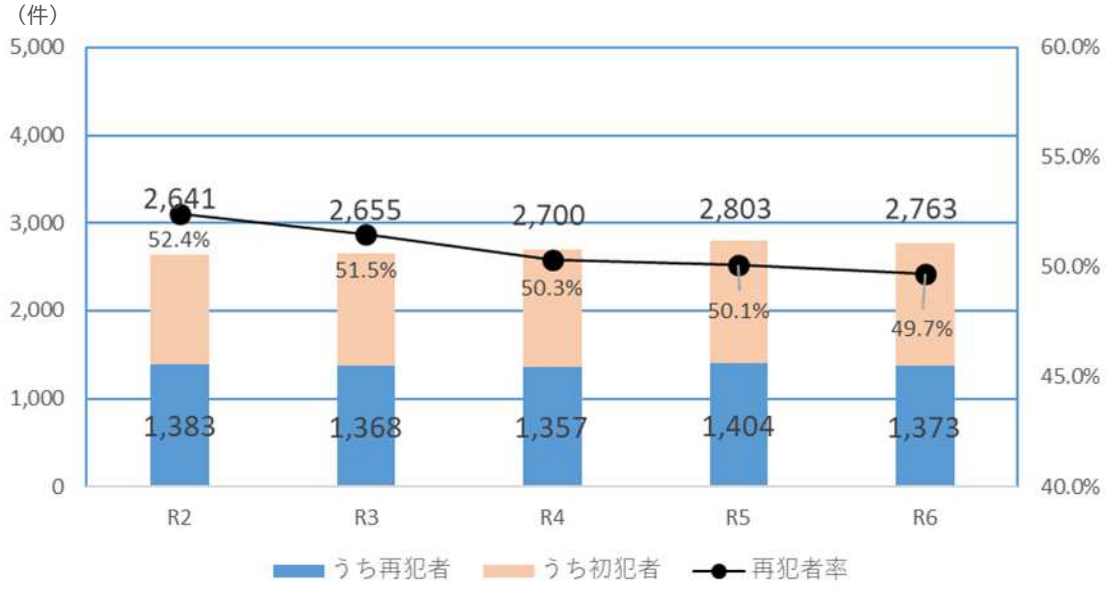


※グラフ上部の数値は、各年の検挙人数

【資料】法務省矯正局提供データを基に福祉援護課作成

○　岡山県で見ると、刑法犯検挙者の総数は、ほぼ横ばい傾向にありますが、再犯者の占める割合は全国値より高いものの、令和 2 年から減少傾向にあります。

刑法犯検挙者件数・再犯者割合推移（岡山県）



※グラフ上部の数値は、各年の検挙人数

【資料】法務省矯正局提供データを基に福祉援護課作成

第３章　岡山市の方向性

１．第２章を踏まえた課題及び論点の整理

（１）地域包括ケアシステムの必要性

○　高齢者や子ども、障害のある人や難病などの疾病を抱える人を含む全ての市民が住み慣れた地域で暮らしていくためには、身近な場所で医療、暮らしを支える福祉、健康づくりがスムーズに結びついて、医療や介護などのサービスや支援が必要な人に切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」が必要です。

（２）複雑・複合課題を抱えた人への支援強化

○　現在の医療・介護・福祉の制度の仕組みは、高齢者は介護サービス、障害者は障害福祉サービス、子どもは子育て支援といったように、対象者ごとに相談窓口やサービスは分かれています。

○　一方、高齢化、核家族化、晩婚化などの影響により、高齢の親とひきこもり状態の子の同居による 8050 問題、介護と育児に同時に直面する世帯（ダブルケア）、ヤングケアラー等の介護者支援の問題、住宅確保要配慮者の居住確保、物価高騰の影響による生活困窮など、複雑・複合的な課題を抱える個人や世帯が顕在化しています。

　また、頼れる身寄りがいない高齢者等の増加により、入院・退院時の対応や看取り、死亡後の対応なども課題となっています。

○　高齢社会の進行や障害者の地域生活の広がりなどを踏まえ、認知症、知的障害、精神障害などで判断能力が十分でない人の日常生活や財産管理を支援する成年後見制度の活用の必要性が高まっています。

（３）地域から孤立するなど、社会的に孤立している人が増加

○　複雑・複合課題などを抱える個人や世帯について、これまでは家族やご近所づきあい、地縁組織、民生委員・児童委員などの地域での支え合いにより、適切な支援に繋げてきましたが、地域でのつながりの希薄化、単身世帯の増加、などで、誰にも相談できない中、社会的に孤立し、問題を深刻化させるケースもあり、結びつくべき社会的弱者が支援に結びついていないという現状があり、そうした状況を見逃さない取組が必要です。

○　刑期を終えて出所した人に対する偏見や差別意識は根強く、世間の厳しい

目による社会からの疎外は、出所者の社会復帰を阻む要因となっています。出所者が、再び社会の一員として円滑な生活を営むためには、本人の更生意欲とともに地域社会などの周囲の人々の理解と協力による就労や住居の確保が必要です。

○　犯罪件数が横ばいで推移しているなかで、刑法犯検挙者に占める再犯者の割合が高止まりしていることを踏まえ、犯罪をした者が孤立することなく、再び社会を構成する一員となることに向けた取組が求められています。

（4）地域力の低下

○　社会的弱者などを適切な支援に繋げるためには、身近な地域での付き合いや日々の暮らしの中での日常的な見守りなど、地域でのつながりが必要です。

○　一方、人口減少・少子高齢社会が進行する中で、町内会の加入率は減少し続け、役員が高齢化・固定化するなど、「地域任せ」では地域のコミュニティの継続は困難な状況です。実際に、これまで地域で担ってきた役割（ごみ当番など）について、高齢化や担い手不足によりこのままでは継続が困難といった声があります。地縁組織、民生委員・児童委員、愛育委員など地域で活動する人々の次世代の担い手の発掘・育成のため、これまで地域活動へ参加が少なかった世代への働きかけや民間の活力を活用するなど新たな取組を行うことが必要です。

○　また、近年、巨大地震や激甚化する風水害など災害リスクが高まっており、高齢者、障害者等の要配慮者が安心して地域で生活するために、日頃から、ともに助け合える地域づくりが必要です。

2．基本理念

誰もが年をとり、高齢になると体の機能が衰えていきます。誰もが、事故に遭ったり、病気を患ったり、生活に困窮したりする可能性があります。また、結婚して子どもを授かることで、これまでと生活が変わることもあります。

健康であり続ける、今と同じ生活が続くという保障はありません。そして、現に、子育てや治療を理由に働くことができない人の問題、高齢化や晩婚化などを背景としたダブルケアの世帯、障害のある子をもつ親の高齢化の問題などが生じています。また、地域では、ゴミ出しの課題など、高齢化を背景として今まで潜在していた課題が顕在化しています。市民の約 4 割が終末期を自宅で過ごしたいと考えている中、それを支える在宅医療提供体制の確保も重要な課題です。

これらの課題に対応していくためには、医療・介護・福祉はもちろんのこと、産業、就労、防犯・防災、環境、交通、住まい、まちづくりなど、福祉の領域を超えた分野もしっかりと結び付いて、何かあっても自分らしく暮らせる生活を

可能にする地域包括ケアシステムを進めるとともに、抱える課題を受け止めて寄り添い、解決を促す相談体制を作り、誰もが協力して孤立することなく暮らせる地域をつくる必要があります。

そして、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らせる包摂的な社会づくりを推進することが求められています。

つまり、誰もができる限り自分の力や様々な支援により、地域においてお互いに協力しながら、自らの希望を選択できる社会を実現していくことが必要と考えます。

以上から、岡山市の基本理念を次のとおりとします。

誰もがその人らしく生活するための多様な選択ができるまち

3．基本理念を実現するために

○　まずは、病院や在宅での医療、施設や在宅の福祉サービスなどが、何かあった場合には、スムーズに暮らしを支えてくれることが必要です。このため、地域包括ケアシステムを全分野で構築するとともに、実行性が伴うものにする必要があります。

○　そして、市民がその人らしい生活を選択できるようにするためには、しっかりと情報を市民に届けるとともに、課題を抱えた際には、早期かつスムーズに相談機関に結び付くことが重要です。特に複雑・複合課題を抱える人・世帯については、各相談機関が横に連携するだけでなく、相互に連動して相談に乗り、各相談機関が持っている情報やノウハウをこれまで以上に提供するなどにより、課題解決に繋げていく仕組みが必要です。

○　保健・医療・福祉分野の各計画において進められている支援施策の中での社会福祉課題等に関する情報の共有と組織横断的な支援体制の構築を行う必要があります。

○　専門相談機関や NPO 法人の登録を増やし、多様な複合課題へ対応できる基盤強化が必要です。

○　包括的な総合相談支援体制で蓄積された各課題の支援方法を検証し、更なる質の向上に取り組むことが必要です。

○　高齢化が進行する中で、認知症や知的障害、精神障害などで判断能力に支援が必要な人が地域の中で安心して暮らせるように、成年後見制度をはじめとする権利擁護への更なる取組が必要です。

○　課題のうち、高齢・障害・病気・子育てなどを理由に働くことができない、

ということがあります。就労は生活の基盤を整える上で大切なことであり、自己実現の観点からも重要です。働く意欲があっても、高齢・障害・病気・子育てなどを理由に働くことができないなどの課題に対しては、ハローワークをはじめとした就労支援機関との連携のもとで就労を推進することはもちろんのこと、何らかの理由で就労に結び付かない人の社会参加や、それぞれの形の自立を実現するため、一人ひとりの課題に応じたきめ細かな寄り添い型の支援を行っていく必要があります。併せて、居場所やボランティア、柔軟な働き方ができるなど多様な社会参加の場の創出が必要です。

○　孤独・孤立の問題を抱えている当事者や家族をはじめ、相談に来ることができない人や SOS を発することができない人を把握するためには、地域での日頃からの見守り活動が不可欠であり、地域で早期に課題把握ができるような仕掛けも必要となります。

　市職員への基礎研修や実例に基づくケーススタディを通じて、困った人の SOS の予兆を見逃さないスキルを身に付けることが重要です。

○　孤独・孤立の問題は複合的な要因によるものであり、分野を超えた官民の主体が顔の見える関係・ネットワークを構築し、連携・協働を推進する必要があります。

○　そして、岡山市では安全・安心ネットワークや地縁組織、民生委員・児童委員などの活動による地域での優れた取組があります。その一方で、地域活動の担い手は高齢化・固定化が進み、このままでは地域のつながり自体が崩壊するおそれがあり、地域の支え合いを維持していくためには、新たな担い手が必要です。このため、誰もが生涯現役で活躍できる取組を進め、あらゆる人を担い手として育成していくとともに、若い世代も難病・障害のある人も誰もが地域で役割をもって活躍できるよう社会参加を促し、さらには、社会福祉法人、NPO 法人、企業などの民間力の活用も推進していきます。

○　犯罪や非行をした人などの再犯を防止するためには、矯正施設、保護観察所等での適切な指導により、犯罪などをした人が責任を自覚し、被害者の心情を理解して自ら社会復帰に向けて努力することがもちろん必要です。一方、加齢や障害・疾病などで保健医療や福祉の支援を必要としたり、貧困や社会的孤立から再犯に繋がるケースもあります。矯正施設、保護観察所等と保健・医療・福祉、住宅、就労、教育などの多様な分野が連携し、地域で生活する上での支援を、一人一人の必要性に応じて行っていくことが必要です。

○　これらを計画的に進めるため、次の 5 つの視点を持って事業を推進していきます。

４．基本理念を実現するための視点

（１）全分野で実行力のある地域包括ケアシステムを構築する
（２）市の関係課・相談機関の相互連動により、支援までの流れをつくる
（３）誰もが生涯現役で活躍できる社会をつくる
（４）地域が動きやすい仕組みをつくる
（５）社会福祉法人や NPO 法人、民間企業など多様な主体の地域づくりへの参画を促進する

第４章　施策の展開

１.全分野で実行力のある地域包括ケアシステムを構築する

（１）目指すべき社会

○　医療や介護が必要になっても、本人の希望により、住み慣れた地域で暮らすことができる。
○　病院から退院する際、地域で在宅サービスが必要になった場合、病院や在宅関係者が一堂に会して、退院後や在宅の生活についての方針を患者や家族に説明し、在宅生活に必要なサービスが提供される。
○　高齢者に限らず、医療的ケアが必要な人などがどの地域に暮らしていても、在宅医療などを受けることができ、在宅で暮らすことができる。

（２）取り組むこと

○　岡山市では、包括的な支援体制の構築に向けて、「岡山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」「岡山市障害者プラン、障害福祉計画・障害児福祉計画」「岡山市在宅医療推進方針」等の個別計画に基づき、各必要施策を推進してきました。また、岡山市が有する豊富な医療、介護資源を活かし、在宅医療、在宅介護の推進を行っているところであり、岡山市のどこにいても、健康づくり、介護予防や状態改善、医療・介護サービスなどが適切な量・適切なタイミングで行き届くように各計画の取組推進及び連携を行います。
【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、介護保険課、障害福祉課、保健管理課、こころの健康センター、健康づくり課、福祉援護課、生活保護・自立支援課、福祉事務所、こども総合相談所、発達障害者支援センター、こども福祉課、地域子育て支援課、就園管理課、市民協働企画総務課】
○　在宅医療・介護を支える専門職の人材確保と育成支援に取り組みます。専門職の「質」と「量」の双方を向上させることで、診療から介護に至るまで、地域で切れ目のない包括的な提供体制の構築を推進していきます。【医療政策推進課】
○　地域特性を踏まえた医療連携体制の構築や、多職種連携によるネットワークの強化に引き続き取り組みます。また、ICT の活用等により、多職種間での効率的な情報共有を進めます。【医療政策推進課】
○　人生の最終段階において本人や家族が希望する医療やケアが受けられるよう話し合う人生会議（ACP）を浸透させていくため、市民及び各専門職への普及に努めます。【医療政策推進課】
○　高齢者に限らず医療的ケアが必要な人等が、在宅において支援を受けながら家族とともに安心して生活できるよう、関係部署・機関との連携を推進するとともに、専門職からの相談にも積極的に対応し、地域包括ケアシステムの深

化に貢献します。【医療政策推進課】

２．市の関係課・相談機関の相互連動により支援までの流れをつくる

（１）目指すべき社会

○　相談に来られない人や SOS を発することができない人など、課題を抱える個人や世帯が地域で孤立することなく、早期に適切な支援を受けることができる。

○　個人・世帯が介護、障害、子育て、生活困窮など複雑化・複合化した課題を抱えた場合でも、「たらい回し」されることなく、市の関係課・相談機関が連動し、適切な支援を受けることができる。

（２）取り組むこと

○　民生委員・児童委員などの地域の関係者、地域で様々な活動を行っている NPO 法人等、市の相談窓口や相談機関などが、課題を抱えている市民を適切な相談機関に繋ぐことができるよう、各分野の相談機関一覧の更新や連絡会議の開催など、相談があった窓口から適切な相談機関にスムーズに連絡・調整ができる体制を構築します。【保健福祉企画総務課、福祉援護課、保健管理課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、生活保護・自立支援課、こども福祉課、各窓口関係課】

○　各分野の相談機関は、既存の拠点の設置形態を変更せず、各支援機関間での連携を図るとともに、各分野の専門性を活かしながら、相談者の属性や世代を問わず包括的に相談を受け止めます。単独の相談機関では解決が難しい事例は、適切な相談機関等と連携を図りながら支援を行います。具体的には以下のような相談機関において連携を図ります。【地域包括ケア推進課、障害福祉課、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、就園管理課、生活保護・自立支援課、女性が輝くまちづくり推進課　関係各課など】

・高齢分野　地域包括支援センター、居宅介護支援事業所　等
・障害分野　こころの健康センター、障害者基幹相談支援センター、障害者基幹相談支援センターサブセンター　等
・子育て分野　保健センター、こども家庭センター、（保育コンシェルジュ）等
・生活困窮分野　寄り添いサポートセンター、福祉事務所　等

○　孤独・孤立の問題を抱えている当事者や家族をはじめ、相談する先がわからない、相談に来られない人や SOS を発することができない人などを早期に把握し、早期に相談機関に繋げるため、地域の実情に応じて、既存の資源を活かしながら身近な地域で気軽に相談できる場の創出や地域の見守り活動などを

促進します。【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、市民協働企画総務課】

○　岡山県孤独・孤立プラットフォームに参画し、民間事業者を含めた分野を超えた様々な機関と顔の見える関係を構築し、官民連携のネットワークの形成を図ります。【保健福祉企画総務課】

○　8050 問題やヤングケアラー、孤独・孤立等、個人や世帯が抱える複雑・複合的な課題に対応するため、引き続き相談支援包括化推進員を配置し、医療と暮らし（福祉）、就労など一人ひとりや世帯が抱える課題に対応した総合的かつ、きめ細かな支援を行います。具体的には以下を実施します。

・相談機関で複雑・複合課題を抱えた市民からの相談があった場合、多機関協働事業で配置する相談支援包括化推進員が専門機関などとの調整を行い、適切なサービスに繋げるなど相談機関に対して伴走支援を行います。【保健福祉企画総務課】

・市と相談機関、専門機関などが一堂に会するケース検討会議（複合課題ケース検討会、重層的支援会議）を設置し、困難ケースなどについて、支援対象者の意向も踏まえながら、それぞれの視点を組み合わせ、個別支援プランを作成することで、医療・暮らし（福祉）・就労や通いの場（社会参加）など必要なサービスを漏れなく提供し、課題解決を図ります。【保健福祉企画総務課、医療政策推進課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター、教育委員会、関係各課など】

・現状の相談機関の役割分担やサービスでは解決が難しい事例について、市の関係課や相談機関・専門機関などの会議体を設置し、役割分担の見直しや新たなサービスの創出など、必要な制度改正や事業を実施していきます。【保健福祉企画総務課、医療政策推進課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター、教育支援課、関係各課など】

・専門相談機関や NPO 法人の登録を増やし、多様な複合課題へ対応できる基盤強化に取り組みます。【保健福祉企画総務課、医療政策推進課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター、関係各課など】

・こうした取組を行う中で、複雑・困難なケースは、相談支援包括化推進員が相談機関の得た情報を集約し、一人ひとりへの課題に応じて関係機関などとの役割分担や連携方法などのルール化や情報共有などを行うことで、相談機関において、課題を抱える個人や世帯への支援がスムーズに行える体制を構築します。【保健福祉企画総務課、医療政策推進課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター、関係各課など】

○　包括的な総合相談支援体制で蓄積された各課題の支援方法を検証し、更な

る質の向上に取り組みます。【保健福祉企画総務課】

○　市職員や民間も含めた各種相談機関への意識向上を図る研修や実例に基づくケーススタディ等を通じて、困った人の SOS の予兆を見逃さないスキルの向上に努めます。【保健福祉企画総務課　関係各課など】

○　地域包括支援センターや福祉事務所などの相談機関において、個人や世帯が抱える複雑・複合課題を適切に把握し、関係機関と連動しながら課題解決が行えるよう、研修会やケース検討会などを実施し、職員一人ひとりの質の向上と均一化を図ります。【保健福祉企画総務課、医療政策推進課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター、関係各課など】

○　誰もが安心して居住できる社会の実現を目指し、高齢者、低額所得者、障害者などの住宅確保要配慮者を対象に居住サポート住宅の認定制度、寄り添いサポートセンターの居住に関する相談受付等の住まい確保の支援を行います。【住宅課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課】

■成年後見制度をはじめとした権利擁護の推進【福祉援護課】

○　成年後見制度をはじめとした権利擁護に関係する法改正を踏まえ、必要な対応に取り組みます。【福祉援護課】

○　成年後見制度の促進や権利擁護に関する事業推進のため地域連携ネットワークの活用を図ります。【福祉援護課】

○　成年後見制度の利用にあたり、自ら申し立てることが困難で、身近に申し立てる親族がいない人へ申立を支援し、また、成年後見人等の報酬を負担できない人へ助成金を支給し、制度利用の支援を行います。【福祉援護課、地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、障害福祉課、保健管理課】

○　成年後見に関する相談については、岡山市成年後見センター（成年後見にかかる中核機関）などで受け付け、対象者が必要な支援を得られるよう取り組みます。【福祉援護課、地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、障害福祉課、保健管理課】

○　岡山市成年後見センターでは、以下の事業に重点を置きます。【福祉援護課】

・広報　利用者や、利用を望む声を上げることができない人を発見し支援につなげることの重要性などを周知、啓発

・相談　関係団体の協力を得ながら成年後見制度に関する相談に対応

・支援検討、受任調整　関係団体と連携し、利用者に適した支援の検討、また、常時、受任候補者名簿を備え円滑に選定できる体制を構築

・後見人支援　親族後見人等からの相談対応や、市民後見人の育成

・法人後見

市民後見人と法人後見団体等が連携可能な事案について受任を推進

市民後見人では対応が難しい困難事案について法人後見の積極的な活用

■再犯防止の推進【福祉援護課】

○　犯罪や非行をした人の中には加齢や障害、疾病、困窮などさまざま課題を抱えている人が少なくないことから、こうした人が社会のなかで孤立せずに生活できるように、矯正施設、保護観察所等の関係機関や関係団体と連携し、就労や住まいの確保、保健・医療・福祉・教育等、多様な分野における支援の取組を推進します。【福祉援護課、保健福祉企画総務課、医療政策推進課、障害福祉課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター、住宅課、契約課、教育支援課】

○　犯罪をした人等が個々の特性に応じた必要な支援を受けられるよう、矯正施設、保護観察所等関係機関や保護司等民間協力者、関係団体に対して、市が実施している支援制度や相談窓口の周知に努めます。【福祉援護課】

○　依存症の相談機関は、薬物依存や生活全般の困りごとを支援するために、市関係部署や医療機関、矯正施設、保護観察所等との連携に努めます。また、自助グループへの同行支援等により、薬物依存からの回復を支援します。【こころの健康センター、福祉事務所、健康づくり課】

○　学校、家庭、地域、関係機関などが連携・協力して、非行防止教室やあいさつ運動など、児童生徒の規範意識の向上のための取組を推進します。【教育支援課】

○　安全・安心な社会を実現するためには、再犯を防止する取組が重要であり、「社会を明るくする運動」などの啓発活動を通じて、市民の理解促進と意識醸成を図ります。【福祉援護課】

○　犯罪をした人等の社会復帰支援に重要な役割を果たしている民間協力者の活動への協力、支援に努めます。特に保護司活動に関しては、保護観察所等と連携しながら、担い手の確保や活動環境の改善の取組への協力、支援に努めます。【福祉援護課】

3．誰もが生涯現役で活躍できる社会をつくる

（1）目指すべき社会

○　高齢者も若者も、女性も男性も、難病や障害がある人も、誰もが地域や社会で役割を持って活躍することができる。

○　子どもたちの誰もが、家庭の経済状況に関わらず、それぞれの夢に向かって頑張ることができる。

（2）取り組むこと

○　高齢者・障害者・生活困窮者・ひとり親家庭の人など希望する誰もが就労できるよう、一人ひとりの特性や状況に応じて、自立支援計画を策定するなど、就労につなげます。具体的には職業相談や面接の受け方などの就職前の支援から、ハローワークと連携した就職までの支援、就職後のアフターケアなどきめ細かな支援を行います。【地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、障害福祉課、生活保護・自立支援課、こども福祉課、発達障害者支援センター、創業支援・雇用推進課】

○　高齢者・障害者・生活困窮者・ひとり親家庭の人などが就労や社会参加に結び付くためには、一人ひとりの環境や個人の能力により①一般就労、②支援付き就労や就労訓練、③居場所やボランティアへの参加、④外に出るきっかけづくり、といった状況に応じた選択ができることが重要です。加えて、企業側は、①支援が必要な対象者への理解、②きめ細かな働き方支援、③個人の状況に応じた業務の切り分け、④仕事見学・体験の受け入れ、といったことが求められ、双方の支援を組み合わせることにより一人ひとりの活躍の場が開けます。

○　具体的には、高齢者など就労支援が必要な人を適切な支援につなぐ「生涯活躍就労支援事業」や、心身に働きづらさを抱えるなど直ちに一般就労を目指すことが困難な人に社会参加の機会を提供する「就労準備支援事業」をはじめとした取組を通じ、企業との丁寧なマッチングや就職後の職場でのサポート、新たな就職先・雇用形態の開拓などを実施することで、一人ひとりの状況に応じた就労・社会参加を促進します。合わせて、子育てをしているひとり親家庭など、一人ひとりのライフスタイルに合わせた就労ができるよう、企業の働き方改革を支援します。【地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、障害福祉課、生活保護・自立支援課、こども福祉課、発達障害者支援センター、創業支援・雇用推進課】

○　また、ひきこもりなどにより自ら支援を求めることのできない人、家族や友人、地域住民等との関係が希薄な人等、必要な支援が届いていない人に対し、「就労準備支援事業」でのアウトリーチ支援や、地域包括支援センターや保健センター、福祉事務所等の職員による自宅などへの既存の訪問活動を通じ、本人と直接関わるための信頼関係の構築や、本人とのつながりづくりを進め、引き続き社会参加を支援します。【生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、福祉事務所、健康づくり課、こころの健康センター】

○　若者や退職前の世代などが地域活動に積極的に参加できるよう、講座等を開催します。【市民協働企画総務課、生涯学習課、公民館振興室】

・持続可能な地域の形成や地域課題解決等をテーマに、講座・フォーラム等を実施します。【市民協働企画総務課、生涯学習課、公民館振興室】

・学生等の若い世代を対象としたボランティア活動体験等を通して、若者の社会参画を推進する講座等を開催します。【市民協働企画総務課、生涯学習課、公民館振興室】

○　生活困窮者世帯などの子どもへの学習・生活支援や保護者への養育・就労支援を行うことで、子どもと世帯の自立を図り、子どもへの貧困の連鎖を防ぎます。【生活保護・自立支援課、こども福祉課】

○　子どもの貧困対策として、ひとり親家庭などが子育てをしながら就労しやすいよう、必要な施策を推進します。【こども福祉課、創業支援・雇用推進課】

４．地域が動きやすい仕組みをつくる

（１）目指すべき社会

○　地域で暮らす高齢者・障害者・子ども・生活困窮者などが誰でも気軽に相談できる場や集まれる場ができ、見守り活動など地域の自主的な取組が活発に行われるなど、地域住民の間で顔の見える関係ができる。

○　認知症や精神障害など課題を抱える人を地域で早期に発見し、早期に関係機関の支援に繋ぐことができる。

○　地域の自主的な取組や課題を抱える人の把握などを通じて、地域の課題を話し合い、地域の課題解決に繋がる取組を主役である市民をはじめ、町内会などの地縁組織、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、社会福祉法人、NPO 法人、民間企業、医療・介護・福祉などの専門職、行政、社会福祉協議会などが協働して行うことができる。

（２）取り組むこと

○　安全・安心ネットワーク、コミュニティ協議会などの活動をはじめとした地域における課題解決に繋がる取組を支援するとともに、既存の活動を活かしながら、身近な地域で気軽に通える場の創出や地域の見守り活動など、地域住民の交流や地域の主体的な活動の活性化を図ります。【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、市民協働企画総務課、健康づくり課】

○　平成 30 年 7 月豪雨の対応で得た経験や教訓をこれからの防災や被災者支援に活かすため、市と社会福祉協議会、NPO 法人で発足した「岡山市災害ボランティアネットワーク」による会議・研修を通じて、大規模災害発生時の円滑な連携のための知識の習得及び登録団体同士の顔の見える関係づくりを推進します。【市民協働企画総務課】

○　避難行動要支援者名簿の作成、個別避難計画の作成支援に取組み、災害時に共に助け合える地域づくりを推進します。【危機管理室】

○　ESD・市民協働推進センターが相談に応じ、課題解決に向けた道筋を検討し、住民自治組織や NPO 法人、企業等といった様々な主体や行政の所管関係部署と繋ぎ、連携協力しながら、地域課題解決の実現に向け支援します。【市民協働企画総務課】

○　地域の健康ボランティアや健康市民おかやま 21 推進会議、民間企業、医療機関などとの連携を深め、健康づくりや介護予防の活動を通じて地域のつながりを強化します。【地域包括ケア推進課、医療政策推進課、保健管理課、健康づくり課】

○　地域とつながり活躍できる人材の育成を目的とした点訳ボランティア、傾聴ボランティア、読み聞かせボランティア、災害ボランティアなどのボランティア養成講座や生活・介護支援サポーター養成講座など、公民館や公会堂、コミュニティハウス、ふれあいセンターなどで開催している各種講座を受講した人と地域とのマッチングなどを行い、地域活動への参加を促進します。【地域包括ケア推進課、福祉援護課、高齢者福祉課、市民協働企画総務課、生涯学習課】

○　地域づくりに関わる市の関係課や関係機関と、地域の情報やそれぞれの事業、現状の課題などを共有し、各組織が相互に連動しながら支え合いの地域づくりを推進します。加えて、地域で活動する町内会、民生委員・児童委員、愛育委員、栄養委員、老人クラブ、NPO 法人、ボランティア団体などの横の連携もより一層進める必要があり、団体同士の情報交換・共有を促進します。【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、医療政策推進課、健康づくり課、市民協働企画総務課、各区役所総務・地域振興課、関係各課（危機管理室、事業政策課、交通政策課、農林水産課など）】

○　地域にある既存の居場所や活動などへ、高齢者・障害者・生活困窮者・ひとり親家庭の人など、世代や属性を超えて、希望する誰もが参加できるよう働きかけていきます。また、人と人、人と地域資源がつながり、地域での支え合いを促進させるための生活支援活動を推進するとともに、住民同士が交流できる多様な場や居場所が提供されるような地域づくりを目指します。具体的には以下の事業を実施します。【地域包括ケア推進課、保健管理課、医療政策推進課、障害福祉課、地域子育て支援課、生活保護・自立支援課、市民協働企画総務課】

・高齢分野　介護予防センター事業、健康教育事業、高齢者活躍推進事業、おでかけ応援隊事業、生活支援体制整備事業　等
・障害分野　地域生活支援事業、障害者生活支援センター運営事業　等
・子育て分野　地域子育て支援拠点事業　等
・生活困窮分野　就労準備支援事業、協働のまちづくり推進事業　等

5．社会福祉法人や NPO 法人、民間企業などの多様な主体の地域づくりへの参画を促進する

（1）目指すべき社会

○　社会福祉法人や NPO 法人、民間企業、医療・介護・福祉の専門職などが地域の人々と地域課題を共有し、地域の課題に応じて集いの場の提供や単身高齢者や障害者への見守りを実施するなど、地域と協働し共に支え合うことができる。

（2）取り組むこと

○　社会福祉法人の責務として、社会福祉法に規定されている地域における公益的な取組を推進するため、地域の実情やニーズ、困りごとなどの情報提供や、地域活動につなげるための地域住民との交流会等を実施します。【地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、監査指導課】

○　地域団体の活動を促進し、地域課題の解決を図るため、必要に応じて地域活動団体に助言等を行うアドバイザーを派遣し、ワークショップ等を実施します。【市民協働企画総務課、地域包括ケア推進課、保健福祉企画総務課、住宅課】

○　医療法人や介護サービス事業所などの医療・介護関係機関やその他の民間企業などと議論する場を設け、医療・介護・福祉の専門職や企業などの地域づくりへの積極的な参画を促進し、地域が必要としている新たなサービス創出を支援します。【医療政策推進課、地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、市民協働企画総務課】

○　地域貢献活動に取り組む団体の活動事例を情報発信したり、フォーラム・講座を開催するなど、様々な団体の地域活動への参加を推進します。【市民協働企画総務課、生活保護・自立支援課】

○　合わせて、これまでの補助事業などに加え、クラウドファンディング※5）や、地域ファンドなどの資金調達方法を議論し、財源確保に向けた研究、支援を引き続き行います。【保健福祉企画総務課、市民協働企画総務課】

※5）クラウドファンディング：インターネット上で多数の投資家から資金を集める仕組み

○　健康ポイント事業では、協賛品の提供などの様々な手法によって民間企業の事業参画を促し、市民の健康増進を推進するとともに、従業員の健康意識向上を図ります。【保健管理課】

○　従来からの対面のコミュニケーションに加え、新型コロナウイルス感染症の経験も踏まえて、Web 会議や SNS 等を使った交流事例を情報発信します。また、新たな交流や活動の場の活性化に向け、アプリや e スポーツなどのデジタルツールの活用も研究していきます。【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、保健管理課、市民協働企画総務課】

工程表

施策	項目	2027（R9）年度	2028（R10）年度	2029（R11）年度	2030（R12）年度	2031（R13）年度	2032（R14）年度	指標
1　全分野で実行力のある地域包括ケアシステムを構築する	個別分野計画での取組の連携・情報共有化	岡山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、岡山市障害者プラン、障害者福祉計画・障害児福祉計画、岡山市在宅医療推進方針等の個別計画における各取組の推進及び連携 【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、介護保険課、障害福祉課、保健管理課、こころの健康センター、健康づくり課、福祉援護課、生活保護・自立支援課、福祉事務所、こども総合相談所、発達障害者支援センター、こども福祉課、地域子育て支援課、就園管理課、市民協働企画総務課】						①ICT情報連携ツールの全ユーザーグループ登録者数【医療政策推進課】 ②人生会議（ACP）に関する講座等の受講者数【医療政策推進課】
	在宅医療を支える基盤整備・流れの構築	在宅を支える基盤づくり ・在宅医療を支える医師、訪問看護師等の人材育成・質の向上を支援 【医療政策推進課】						
		在宅への流れの構築 ・医療需要に対応可能な医療提供システムの検討・構築 ・専門職間の顔の見える関係によるネットワーク強化・多職種連携の推進 【医療政策推進課】						
	地域包括ケアの深化に向けた取組・市民への啓発	市民がつくる在宅医療 ・在宅医療や介護に関する情報提供や意識啓発の実施 ・人生会議（ACP）の普及・啓発を実施 【医療政策推進課】						
		地域包括ケアの深化に向けた取組 ・在宅医療を必要とする高齢者や医療的ケア児等への支援のため、関係部署・機関との連携を推進 ・医療、介護関係者に対する地域ケア総合推進センターの相談機能の周知・専門性の強化 【医療政策推進課】						

施策	項目	2027（R9）年度	2028（R10）年度	2029（R11）年度	2030（R12）年度	2031（R13）年度	2032（R14）年度	指標
２　市の関係課・相談機関の相互連動により支援までの流れをつくる	総合相談支援体制づくり	・相談支援包括化推進員の配置及び活用 ・複合課題ケース検討会開催 ・各相談機関が参加し、複合課題への支援の組み合わせ、具体的な連携方法等を協議し、支援を実行する 【保健福祉企画総務課】						①複合課題が円滑に解決できたケース件数【保健福祉企画総務課】 ②「関係機関との密な連携がとれている」と感じる相談機関の数【保健福祉企画総務課】 ③成年後見センターの新規相談受付件数【福祉援護課】
		質の向上を図る ・包括的な総合相談支援体制の支援実績を検証し更なる質の向上 ・市職員や民間も含めた各種相談機関への意識向上を図る研修の実施 ・実例に基づくケーススタディ等を通じて困った人のSOSの予兆を見逃さないスキルの習得 ・国主催の研修等への協働参加を通じ、支援者間の連携を強化 【保健福祉企画総務課、医療政策推進課、生活保護・自立支援課、地域包括ケア推進課、障害福祉課、福祉事務所、保健管理課、健康づくり課、こころの健康センター、こども福祉課、こども総合相談所、発達障害者支援センター】						
		・専門相談機関やNPO法人の登録を増やし、多様な複合課題への対応ができるよう基盤を強化 ・相談機関一覧表の更新及び関係機関への周知 【保健福祉企画総務課】 量の拡大						
	成年後見制度をはじめとした権利擁護の推進	・各種法改正に伴う成年後見制度等の見直しに対応するとともに、多様な分野が地域の権利擁護に関わる包括的なネットワークの活用を図ります。 ・自ら申立てることが困難な方等への申立支援、成年後見人等へ報酬を負担できない方への助成金支給 ・岡山市成年後見センターにおける相談受付支援 【福祉援護課、地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、障害福祉課、保健管理課】						
	再犯防止の推進	・矯正施設、保護観察所等の関係機関、関係団体との連携 ・市が実施している支援制度や相談窓口の周知 ・保護司をはじめとする民間協力者の活動への協力・支援 【福祉援護課】						
		・市関係部署、医療機関、矯正施設、保護観察所、自助グループ等と連携を図り、薬物依存からの回復を支援【保健管理課、こころの健康センター】 ・非行防止教室やあいさつ運動など、児童生徒の規範意識の向上のための取組を推進【教育支援課】						
		・「社会を明るくする運動」などの啓発活動を通じて、市民の理解促進と意識醸成を図る【福祉援護課】						

施策	項目	2027（R9）年度	2028（R10）年度	2029（R11）年度	2030（R12）年度	2031（R13）年度	2032（R14）年度	指標
３　誰もが生涯現役で活躍できる社会をつくる	社会参加	若者や退職前の世代などがボランティアセンターや公民館等を通じ、地域活動に積極的に参加するための必要な施策の実施 ・地域活動への参加を推進するため、地域の実情に応じた講座・フォーラム等の実施 ・地域活動の担い手を育む講座の実施 ・地域活動のコーディネートや地域活動促進の環境づくりの推進 【市民協働企画総務課、生涯学習課、公民館振興室】						①就労支援により就労に繋がった人数 【地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、障害福祉課、こども福祉課、創業支援・雇用推進課】 ②就労支援協力企業数 【地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、創業支援・雇用推進課】
	就労支援	高齢者、生活困窮者、ひとり親家庭などの就労の促進に向けた就労支援事業の実施 【地域包括ケア推進課、高齢者福祉課、生活保護・自立支援課、こども福祉課、創業支援・雇用推進課】						
		障害者の就労支援の実施 【障害福祉課、発達障害者支援センター、創業支援・雇用推進課】						
		高齢者、生活困窮者、ひとり親家庭などの就労の促進に向け、労働局、企業等と協議・連携の実施 【地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、高齢者福祉課、こども福祉課、創業支援・雇用推進課】						
	学習支援	生活困窮世帯などの子どもへの学習・生活支援及び保護者への養育・就労支援の実施 【生活保護・自立支援課、こども福祉課】						

施策	項目	2027（R9）年度	2028（R10）年度	2029（R11）年度	2030（R12）年度	2031（R13）年度	2032（R14）年度	指標
4　地域が動きやすい仕組みをつくる	地域の支え合い推進	支え合い推進員による支え合いの地域づくりの推進 【地域包括ケア推進課】						①生活・介護支援サポーター養成数 【地域包括ケア推進課】
		地域が動きやすい仕組みづくりを推進するため、関係団体間の情報共有等の推進 【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、医療政策推進課、健康づくり課、市民協働企画総務課、各区役所総務・地域振興課、関係各課（危機管理室、事業政策課、交通政策課、農林水産課など）】						
		・ESD・市民協働推進センターが課題解決に必要なワークショップの開催やコーディネーター等の紹介を実施【市民協働企画総務課】 ・地域活動のコーディネートや地域活動促進のための仕組みづくりの推進【生涯学習課、公民館振興室】						
	地域の担い手の確保	若者や退職前の世代などがボランティアセンターや公民館等を通じ、地域活動に積極的に参加するための必要な施策の実施【再掲】 ・地域活動への参加を推進するため、地域の実情に応じた講座・フォーラム等の実施 ・地域活動の担い手を育む講座の実施 ・地域活動のコーディネートや地域活動促進の環境づくりの推進 【市民協働企画総務課、生涯学習課、公民館振興室】						
		公民館やふれあいセンターなどでのボランティア養成講座や生活・介護支援サポーター養成講座などの開催 【地域包括ケア推進課、福祉援護課、高齢者福祉課、市民協働企画総務課、生涯学習課、公民館振興室】						

施策	項目	2027（R9）年度	2028（R10）年度	2029（R11）年度	2030（R12）年度	2031（R13）年度	2032（R14）年度	指標
５　社会福祉法人やＮＰＯ法人、民間企業等の地域づくりの参画を促進する	社会福祉法人・企業の地域づくりの参画促進・取組活性化	・社会福祉法人や民間企業等の地域づくり参画促進に向けた必要な施策として、地域貢献活動に関する情報発信やフォーラム、講座、交流会の開催等 【地域包括ケア推進課、生活保護・自立支援課、市民協働企画総務課】						①地域づくりに関するフォーラムや講座、交流会など地域づくり活動への参加法人・企業数 【市民協働企画総務課、地域包括ケア推進課】
		社会福祉法人等の主体的な地域貢献事業の支援として、有効なコミュニケーションツールや求められる市の支援事業について協議 【保健福祉企画総務課、地域包括ケア推進課、監査指導課、事業政策課、市民協働企画総務課】	適宜実					
	財源確保に向けた研究・支援	社会福祉法人やNPO法人等による、クラウドファンディングなど資金を活用した事業の研究・支援 【保健福祉企画総務課、市民協働企画総務課】 新たな健康ポイント事業「OKAYAMAハレ活マイレージ」をR8年度からR9年度まで実施 ・協賛品提供などの手法を活用 ・運動、栄養・食生活、社会参加に資するサービスを提供するポイント付与店等を拡大 【保健管理課】						

第５章　岡山市社会福祉協議会との一体的な施策の推進

社会福祉協議会は、地域福祉を推進するための中核的な団体として社会福祉法第 109 条に位置づけられており、地域共生社会を推進する中心的な担い手となることから、市と社会福祉協議会が地域共生社会の実現に向けて一体的に施策を進めていきます。

具体的には、社会福祉協議会の主軸となる次の 4 事業について、市と社会福祉協議会が連携しながら事業を進めていきます。

１．地域支え合いの推進

○　地域支え合いの推進は、社会福祉協議会の本来の役割である、地域福祉の推進そのものです。現在、この役割が改めて重要視されており、重層的支援体制整備事業の地域づくりに向けた支援における「生活支援体制整備事業」として、位置づけられています。

○　地域支え合いの活動としては、以下のものが挙げられます。

・見守りをし、地域住民の状況変化を早期に発見すること
・サロンなどの通いの場を創設し、閉じこもりを解消する機会を作ること
・通いの場などを活用して地域住民の身近な相談ができる場所を作ること
・ボランティアでの社会参加を希望する人のマッチング　など

○　これらを通して、地域とのつながりづくりを進めることで、認知症の人や若年者のひきこもりといった、自ら助けを求めることができない人の把握や、制度の狭間に落ちている人の把握に努め、早期支援を推進します。

２．生活困窮者支援と総合相談支援体制の構築

○　地域支え合いの推進により、支援が必要な人を発見したとしても、一人ひとりに寄り添いながら抱える課題に応じて適切なサービスに繋げることができなければ意味をなしません。支援に関する相談が「たらい回し」になることがないよう、まずは把握した課題などを受け止め、必要に応じて関係機関と調整・相談・協力し、解決に努める姿勢が必要です。

○　特に複雑・複合課題がある場合は、それぞれの分野の関係者が連携して調整・相談を行う必要があることから、関係機関の後方支援を実施する相談支援包括化推進員を配置します。

○　現在、「寄り添いサポートセンター」では、生活困窮者自身の想いに寄り添い、支援する上で上述の視点を踏まえながら、高齢者・障害者・子どもといった分野など様々な機関と連携をしつつ支援を行います。

○　高齢者に対しては、「生涯かつやく支援センター」において、本人及び世帯の課題やニーズに応じた就労・地域社会参加への調整・マッチングを行うとともに、企業等に対する積極的な雇用促進や労働条件見直しの働きかけを引き続き実施します。

○　社会福祉協議会は、虐待などの緊急対応が必要となる場合はもちろんのこと、新たな制度・サービスの提案のため、現場の課題を行政へ繋げることが重要であることから、市と社会福祉協議会が日常的に連絡を取り合う強固な連携体制を構築していきます。

３．権利擁護の推進

○　一人暮らしで認知症になった場合や、親亡き後の障害者に対して、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などを行う日常生活自立支援事業は、生活を送る上で欠かせない支援であり、社会福祉協議会が果たすべき機能として市と一体となって引き続き実施します。

　なお、社会福祉法が改正され、令和 10 年度から、頼れる身寄りがいない高齢者等を対象とする入院・入所の手続き支援や死後事務支援を実施できるようになることから、市と社会福祉協議会が連携して準備を進めたうえで支援を実施します。

○　また、権利擁護が必要とされる人が適正に成年後見制度を利用できるよう、市と社会福祉協議会が連携し、岡山市成年後見センターにおいて司法関係者などをはじめとした関係団体とのネットワークづくりを進めます。

○　さらに、将来、成年後見制度利用者の増加が見込まれることを踏まえて、社会福祉協議会が実施する法人後見事業と連携し、市民後見人の育成に努めます。

４．社会福祉事業を行う団体などとのネットワークづくり

○　地域を担う人材の高齢化と不足をかんがみると、地域住民の力と同時に、社会福祉に携わる団体や保健、医療、教育、労働といった幅広い関係分野の関係者との協力体制も不可欠です。

○　社会福祉法の規定により、社会福祉法人は「地域における公益的な取組」を行うこととされており、社会福祉法人による地域貢献が期待されています。

○　市と社会福祉協議会は連携し、社会福祉法人と地域をつなぎ、地域の課題やニーズを共有するとともに、社会福祉法人同士や地域との連携・協働の機会をつくるなど、地域貢献の取組を進めていきます。

第６章　推進にあたって

○　計画の進捗については、各種団体代表や学識経験者などで構成する保健福祉政策審議会において、毎年度、管理、評価を行うとともに、市議会に報告します。

○　また計画の推進にあたっては、市の関係部局などで構成するワーキンググループを設置し、進捗状況や施策を進める上での課題などについて協議し、課題解決に向けて随時、予算や制度などに反映させ、各施策を推進していきます。

（参考資料）

１．重層的支援体制整備事業一覧

（本計画に記載の事業で重層的支援体制整備事業として実施しているものについて、該当章をまとめています。）

事業区分		岡山市での業務（実施体制）	所管課	該当章※6)
相談支援	地域包括支援センターの運営	**地域包括支援センター業務【委託】** （市内 16 か所に窓口を設置）	地域包括ケア推進課	4-1, 4-2
	障害者相談支援事業	**障害者生活支援業務【委託】** （障害者基幹相談支援センター等の運営を実施）	障害福祉課	4-2
	利用者支援事業	**保育利用者支援業務【直営】** （保育コンシェルジュを市内 7 か所に配置） **妊産婦相談支援業務【直営】** （こども家庭センター（産前産後相談ステーション）を市内 6 か所に設置） **こども家庭センター相談支援業務【直営】** （こども家庭センター（こども・家庭に関する相談窓口）を市内所 6 カ所に設置） **子育て支援アプリ運営業務【委託】** （プッシュ型配信アプリの運営）	就園管理課 保健管理課 こども福祉課 地域子育て支援課	4-2 4-2 4-2 4-2
	自立相談支援事業	**生活困窮者等支援業務【委託】** （寄り添いサポートセンターを市内 3 か所に設置）	生活保護・自立支援課	4-2
参加支援		**生涯活躍就労支援業務【委託】** （生涯かつやく支援センターを市内 1 か所に設置、また民間就労支援機関との連携を実施） **就労準備支援業務【委託】** （支援付の就業機会の提供、市内 1 か所で実施）	地域包括ケア推進課 生活保護・自立支援課	4-3 4-3

事業区分		岡山市での業務（実施体制）	所管課	該当章※6)
地域づくりに向けた支援	地域介護予防活動支援事業	**介護予防センター業務【委託】** （介護予防センターを市内 3 か所に設置） **健康教育業務【直営】** （介護予防知識の普及・啓発等） **高齢者活躍推進業務【委託（一部直営）】** （介護事業所での社会参加に向けた取組・啓発等） **<u>おでかけ応援隊業務</u>【直営】** （住民互助による移動支援活動の推進）	地域包括ケア推進課 保健管理課 医療政策推進課 地域包括ケア推進課	4-1, 4-4 4-1, 4-4 4-1, 4-4 4-1, 4-4
	生活支援体制整備事業	**生活支援体制整備業務【委託】** （2～3 中学校区ごとに支え合い推進員を配置）	地域包括ケア推進課	4-4, 4-5
	地域活動支援センター事業	**地域活動支援センター等業務【委託】** （市内各福祉区に地域活動支援センターを設置・運営）	障害福祉課 保健管理課	4-4
	地域子育て支援拠点事業	**地域子育て支援拠点業務【委託（一部直営）】** （子育て親子の交流の場を市内の保育園・こども園や児童館・児童センターに設置）	地域子育て支援課	4-4
	生活困窮者支援等のための地域づくり事業	**<u>就労準備支援業務</u>【委託】** （支援付の就業の場の創出を市内 1 か所で実施） **協働のまちづくり推進業務【直営】** （地域課題解決のための講座・フォーラムを実施）	生活保護・自立支援課 市民協働企画総務課	4-4, 4-5 4-4, 4-5
アウトリーチ等を通じた継続的支援		**就労準備支援業務【委託】** （訪問支援等によるアウトリーチを市内 1 か所で実施）	生活保護・自立支援課	4-3
多機関協働事業		**多機関協働業務【委託】** （市内 1 か所に相談支援包括化推進員を配置）	保健福祉企画総務課	4-2
支援プラン		上記と合わせて実施	保健福祉企画総務課	4-2

※6）［章番号-施策番号］として表記しています。