



事務所



外観



受付



交流スペース



障がい児施設



通所介護施設



障がい児施設 (テラス)



児童デイサービス施設



小規模多機能



児童デイサービス

事業概要

高齢者  
住宅  
医療  
施設  
拠点

診療所に併設された高齢者向け住宅と、その庭先に設けられた地域住民の集いの場。運営主体は霧島市北部で事業を展開する社会福祉法人。集いの場を核とした交流事業の対象者は地元の二つの地区（論地地区・玉利地区）の住民に限定されている。

社会福祉法人の理事長でもある医師は市北部を中心に在宅医療を行っており、その過程で高齢者向け住宅の必要性を認識して整備（低所得者でも利用可能な費用設定）。住戸数は10戸。L字型に配置され住棟の中心部に食堂や集いの場がある。定期的な食事会や市場が開かれ、居住者を含めた地域住民の語らいの場となっている。地域住民の送迎は社会福祉法人が実施しているが、負担が大きく、地域住民による送迎を模索している。

事業の特徴

- エリア

往診（旧溝辺町全域）  
玉利・論地地区（集いの場）
- 担い手

社会福祉法人＋医師  
ゴールは共助に頼りすぎない  
互助の育成
- 住民の  
拠点

高齢者向け住宅に併設した集いの場
- 住民組織  
との連携

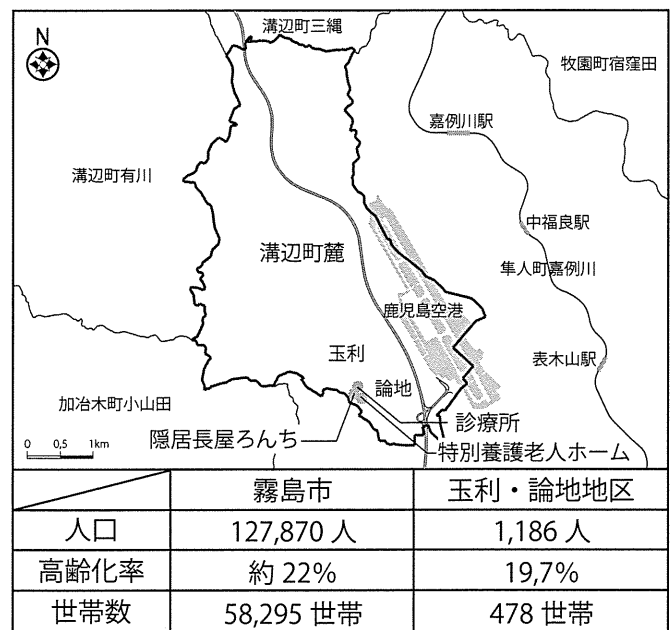
衰退化する住民組織
- 住民  
情報の  
把握

往診によるニーズキャッチ
- 保健医療  
福祉機関  
との連携

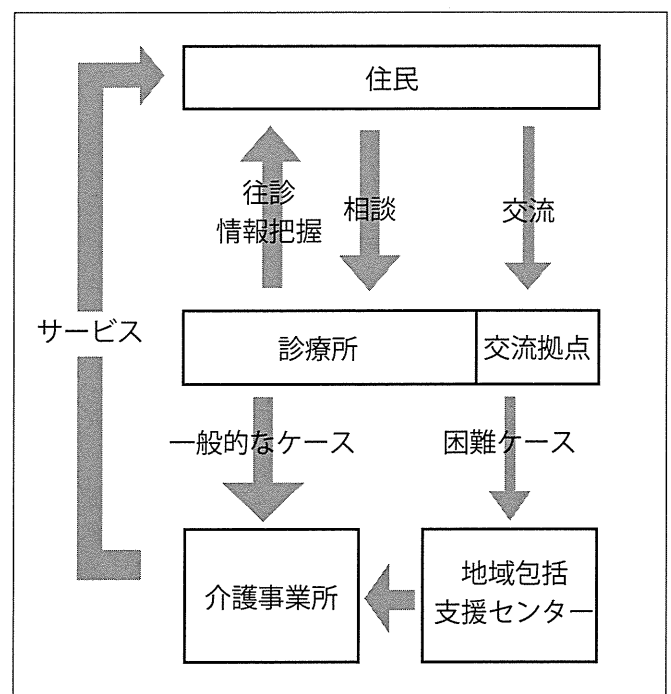
法人内の事業所との連携
- 行政との  
連携

国交省モデル事業に採択  
市のいきがづくり事業の受託

エリアの概要



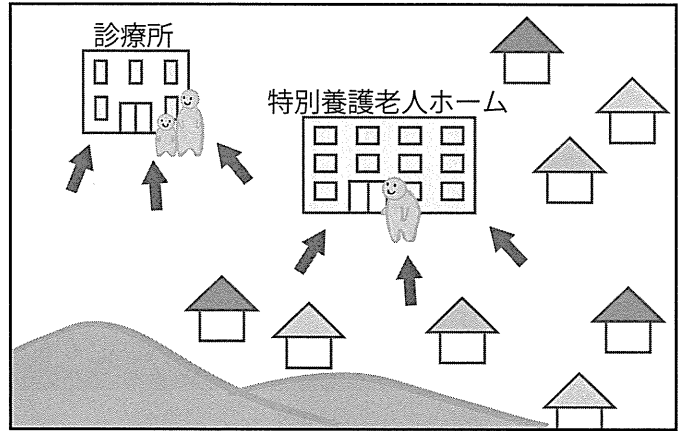
ニーズ把握からサービス提供までの流れ



# 発展プロセス

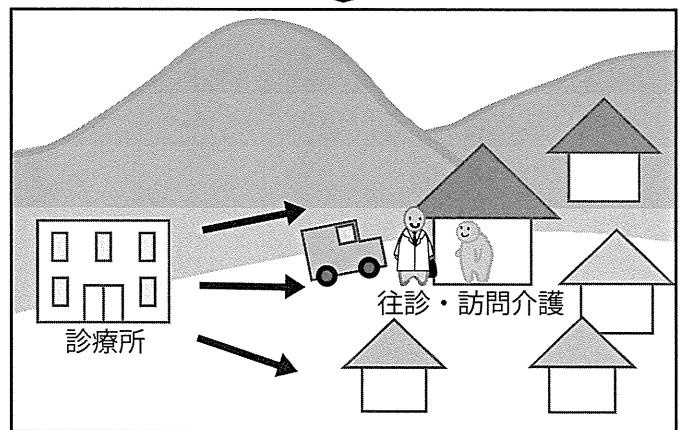
## 入院入所機能の整備

- ☑ 鹿児島県旧溝辺町で有床診療所開設
- ☑ 特別養護老人ホームの整備



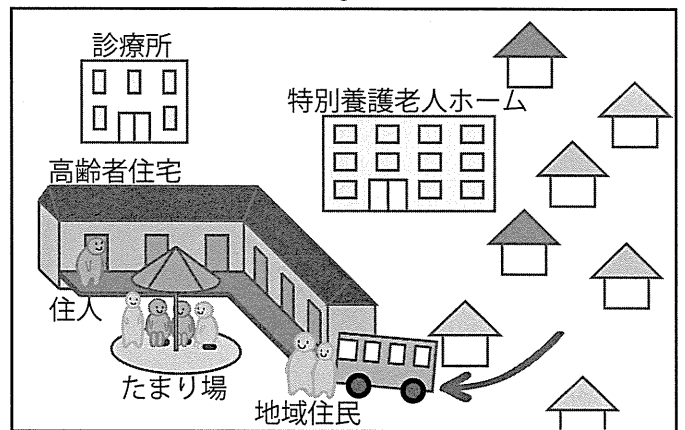
## 在宅医療と在宅介護の展開

- ☑ 在宅療養支援診療所の開設
- ☑ 訪問介護などの実施



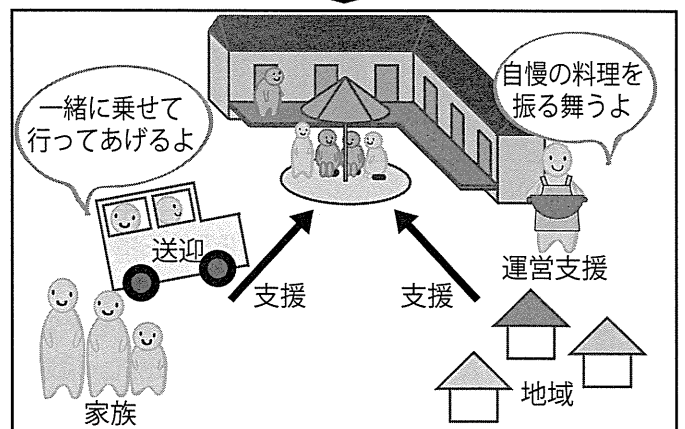
## 高齢者住宅と集いの場の整備

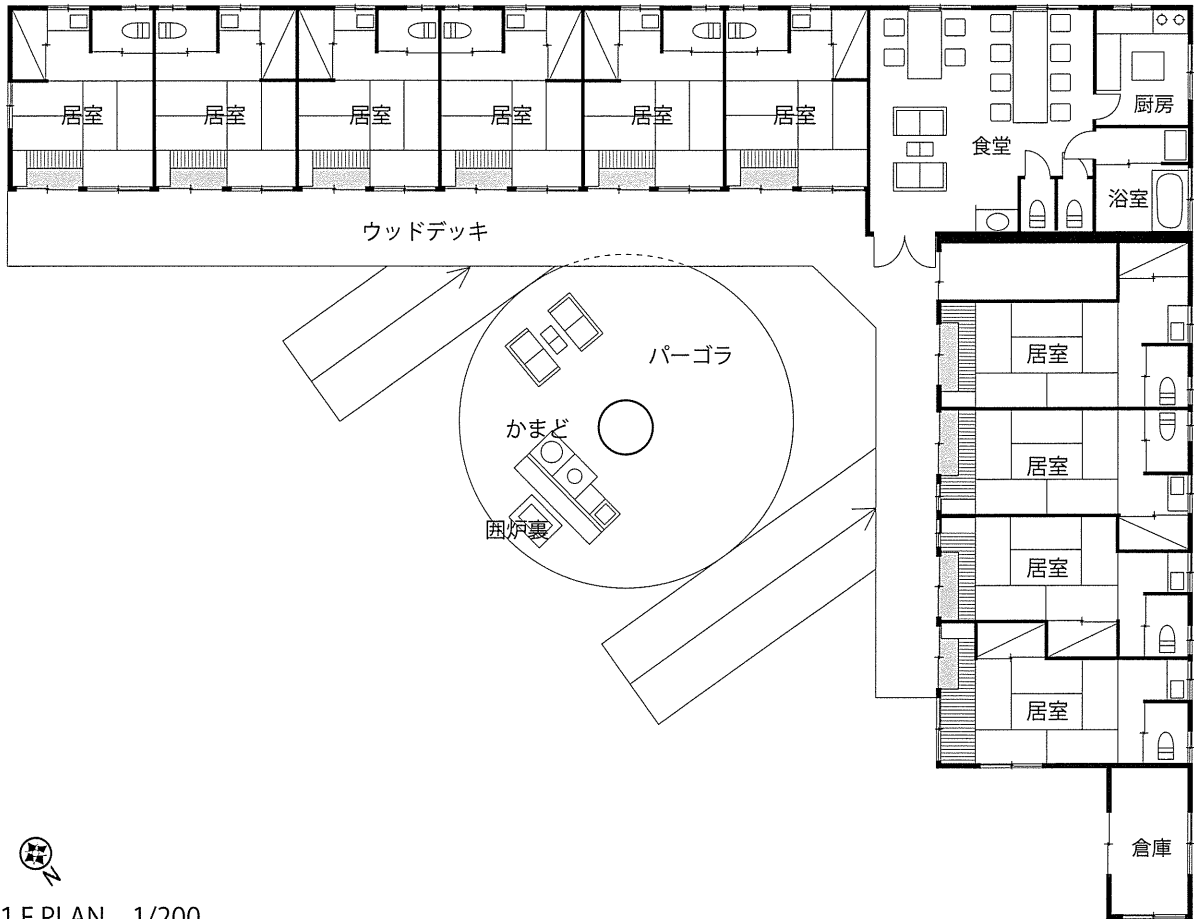
- ☑ 在宅が困難な人のための高齢者住宅の整備
- ☑ 住民の集いの場の提供
- ☑ 地域交流事業の開催  
(週3回、食事付き、地域住民は送迎付き)



## 共助に頼りすぎない互助の育成

- ☑ 家族による送迎
- ☑ 地域住民による集いの場の運営支援





1 F PLAN 1/200



SITE PLAN

- ☑ 鹿児島空港の近く、霧島市溝辺町の住宅地の中に立地。
- ☑ 敷地内には診療所があり、道路向かいには同一法人が運営する特別養護老人ホームなどがある。
- ☑ 高齢者向け専用賃貸住宅と一体的に整備。L字型の中心部に交流スペースや食堂がある。
- ☑ 各住戸への入り方はリビングアクセス形式。温暖な気候を利用し開放廊下で結ばれる。
- ☑ パーゴラの中にはかまどとテーブルが設けられ、地域住民と一緒に料理をつくり、食し、会話を楽しむことができる。





外観(交流拠点+高齢者住宅)



交流拠点(パーゴラ)



交流拠点(食堂)



ウッドデッキ



パーゴラ



医療施設(奥:交流拠点)



周辺(市営住宅)

事業概要

施設 交流拠点

人口 12 万人の福岡県大牟田市では、市内 4 カ所に地域包括支援センターが整備されている。市の単独事業である地域交流拠点は地域住民の集いの場であると同時に、より身近なケアに関する窓口機能としての役割、地域住民による互助と介護保険による共助との橋渡し機能としての役割を担う。

個々の地域交流拠点は小規模多機能・認知症デイなどの介護保険事業所に併設して小学校区単位で整備され、併設事業所の職員が住民向け事業（市委託の高齢者向け体操教室、事業所企画事業、住民団体への貸出、喫茶等）を実施する。これらを通じて、地域住民の生活上の課題を把握し、予防段階での支援やサービス利用につなげていく。併せて、住民の互助の醸成の一端を担う。住民から寄せられた相談のうち、一般的なケースは地域交流拠点で対応し、困難ケースは地域包括支援センターへとつなげるなど、両者の機能分担が目指されている。

事業の特徴

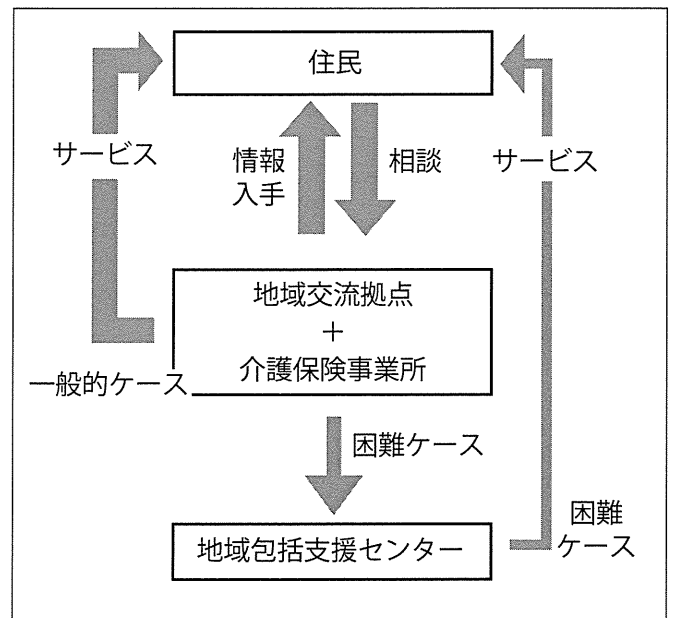
- エリア 小学校区単位で整備  
(市内 23 小学校区に 37 ケ所)
- 担い手 併設された介護保険事業所  
(ゴールは住民の自主運営)
- 住民の拠点 住民の集いの場として開放  
併設事業所が交流事業を実施
- 住民情報の把握 住民とケア機関をつなぐ身近な窓口  
(地域包括支援センターのブランチ)
- 住民組織との連携 既存の住民組織との連携が課題  
(自治会・公民館・民生委員等)
- 保健医療福祉機関との連携 介護保険事業所に併設義務付け  
(小規模多機能等)
- 行政との連携 大牟田市単独事業として整備  
(整備費補助・運営支援あり)

エリアの概要



市人口	12,4824 人	世帯数	57,279 世帯
高齢者数	37,201 人	高齢化率	29,8%

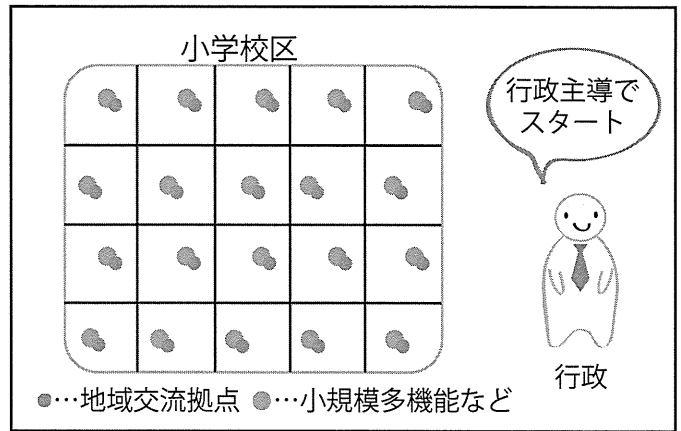
ニーズ把握からサービス提供までの流れ



# 発展プロセス

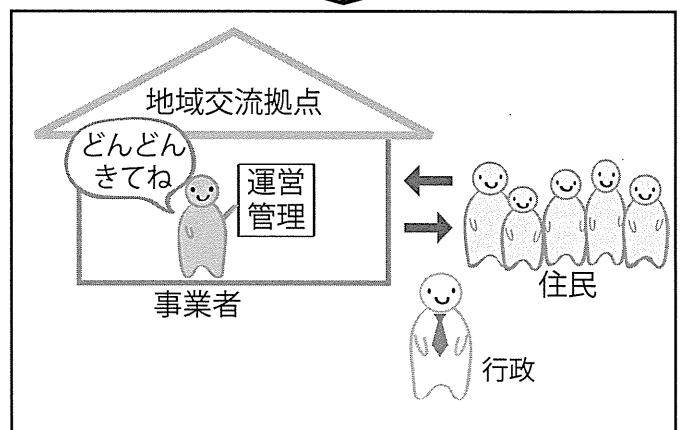
## 行政主導でスタート

- ☑ 小学校区単位で整備
- ☑ 小規模多機能などの併設を義務化
- ☑ コンテンツの提供（市独自事業等）
- ☑ 整備費補助金の交付  
（上限 1,000 万円かつ建設費の 2/3 以下）



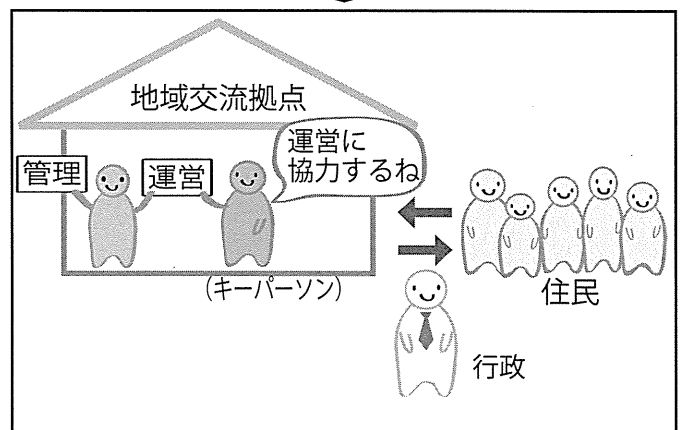
## 地域交流拠点の運営スタート

- ☑ 地域住民の居場所の提供
- ☑ 併設事業所による住民向け事業の開催



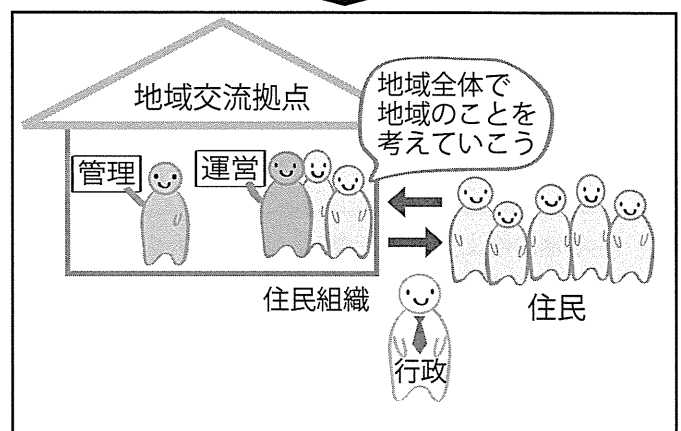
## 地域住民の参加

- ☑ 住民キーパーソンの発見
- ☑ 住民主催事業の実施
- ☑ 住民に協働運営を依頼

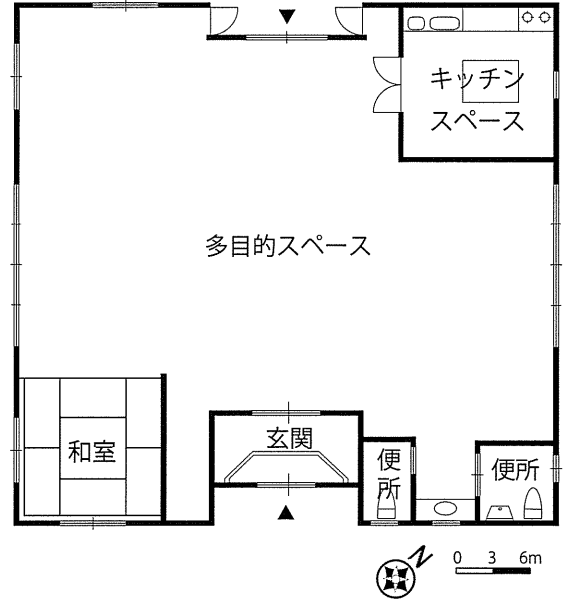
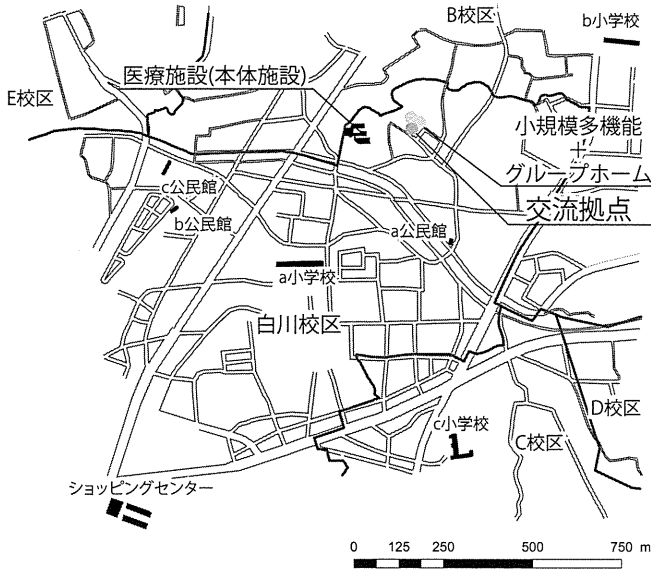


## 地域住民による自主運営

- ☑ 住民組織の運営参加
- ☑ 住民による支え合い活動の推進
- ☑ 事業所は管理業務へとシフト

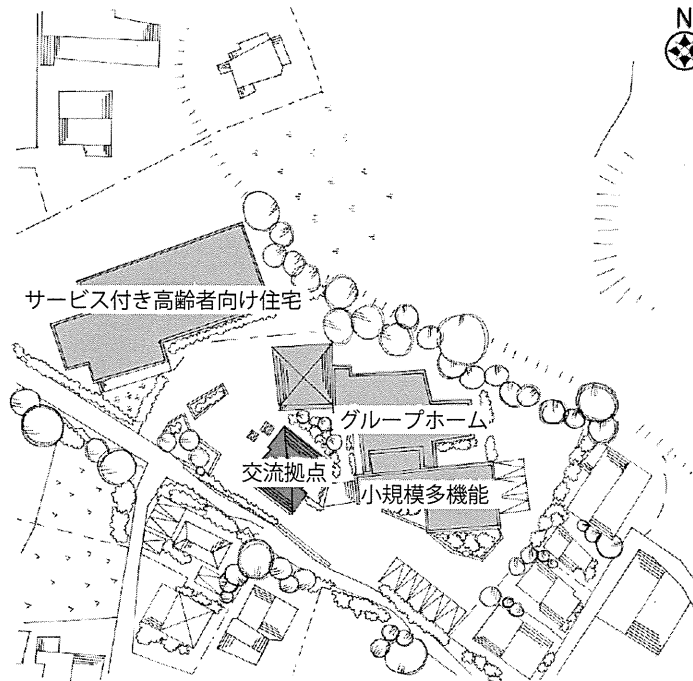


# 地域交流センターしらかわ / 白川校区



SITE PLAN (広域)

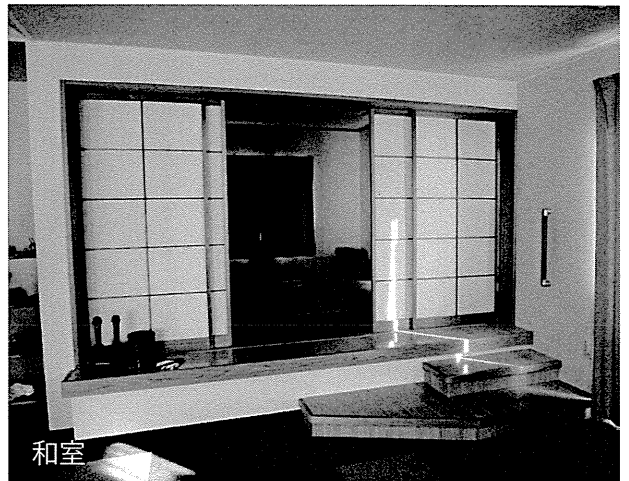
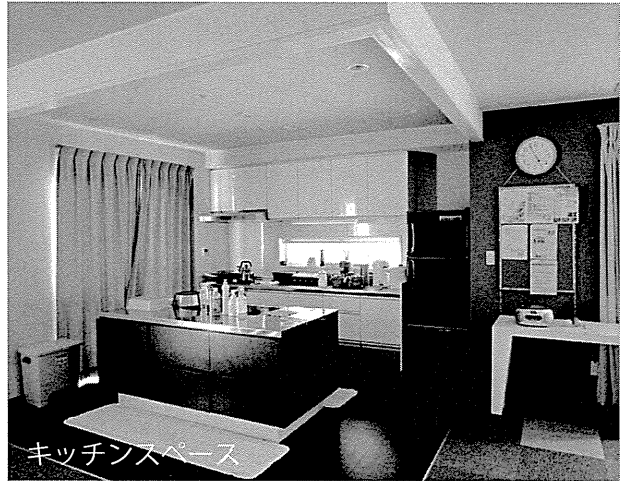
1F PLAN 1/200



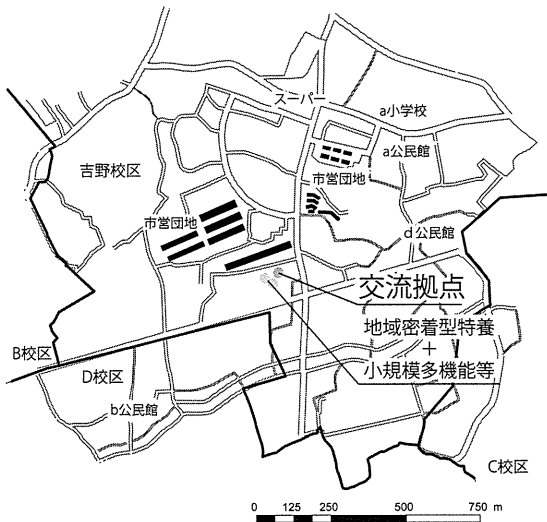
SITE PLAN 1/1500

- ☑ 住宅地の中に立地。近隣には同一法人の医療施設（療養病床）がある。
- ☑ 各施設は分棟形式で配置。平屋もしくは2階建ての住宅的スケールを逸脱しないデザイン。
- ☑ 地域住民が主体となり介護予防教室等の運営を担う。住民のニーズに即した各種事業を展開。
- ☑ 小規模多機能型居宅介護、認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所からなる複合施設。

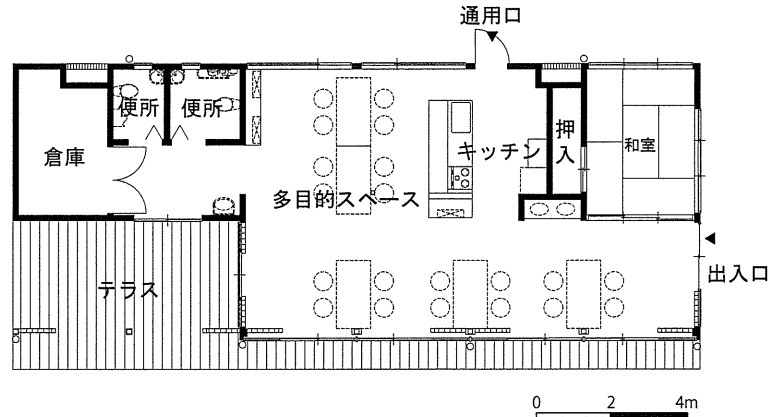




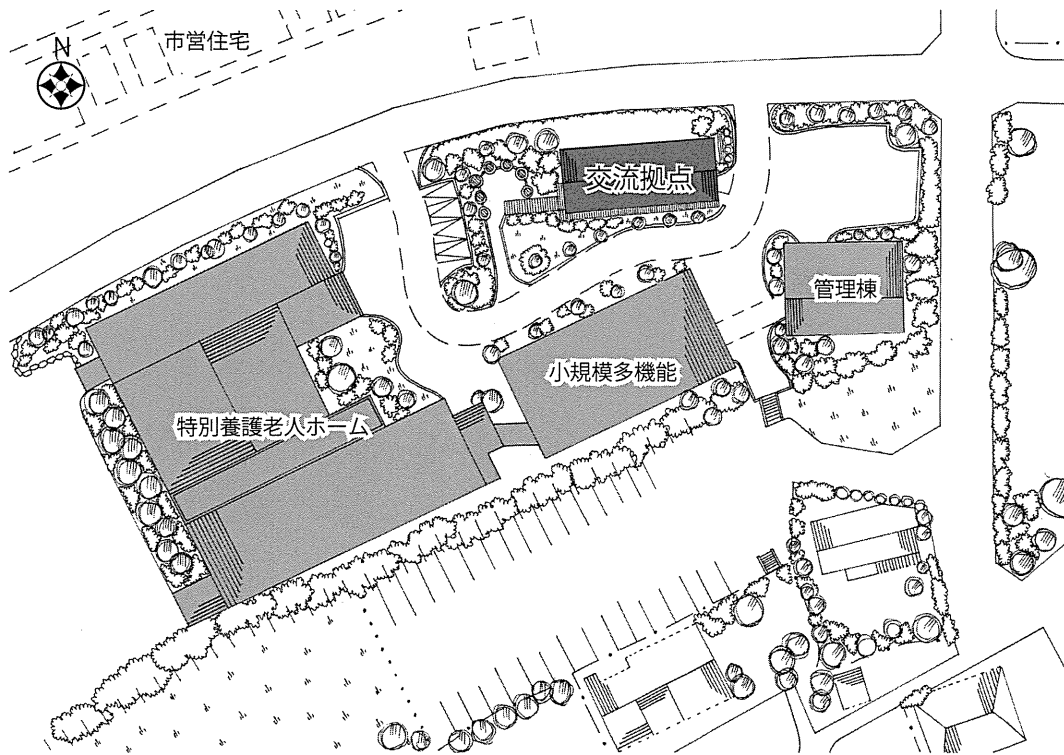
和(なごみ)/吉野校区



SITE PLAN (広域)



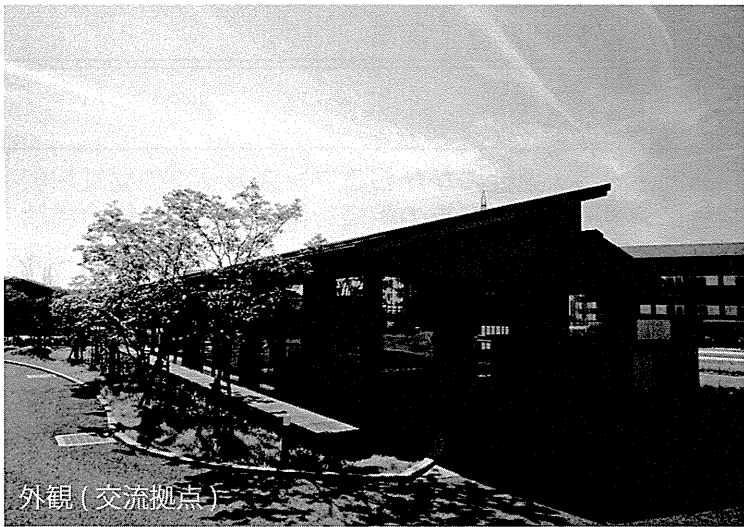
1 F PLAN 1/200



SITE PLAN 1/1500

- ☑ 市営住宅の建て替えに伴う余剰地に立地。
- ☑ 各施設は分棟・平屋で構成され、市営住宅に面して地域交流拠点が配置される。
- ☑ 地域交流拠点では介護予防教室や、市営住宅の自治活動などが行われる。
- ☑ 小規模多機能型居宅介護、特別養護老人ホーム、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所などで構成される複合施設。





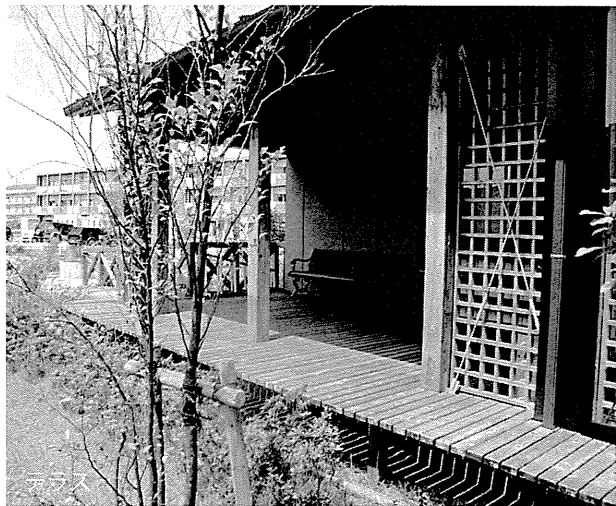
外観(交流拠点)



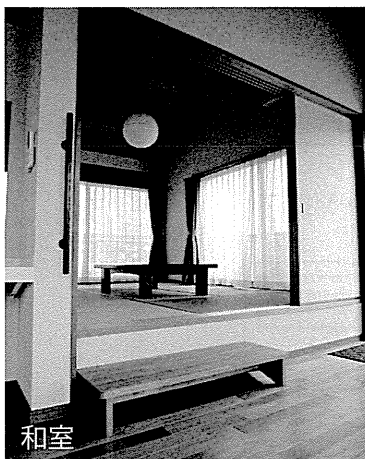
外観(左:交流拠点、右:併設施設)



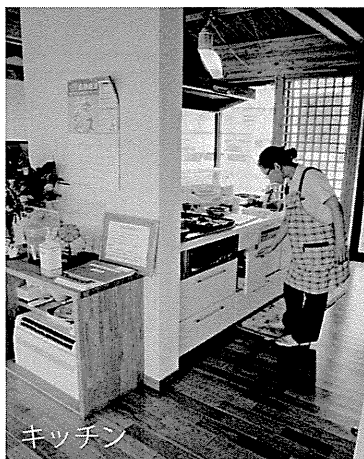
多目的スペース+キッチン



テラス



和室



キッチン



周辺(市営住宅)



周辺(公園)



施設全体



外観(上:市営住宅、中央:交流拠点)

事業概要

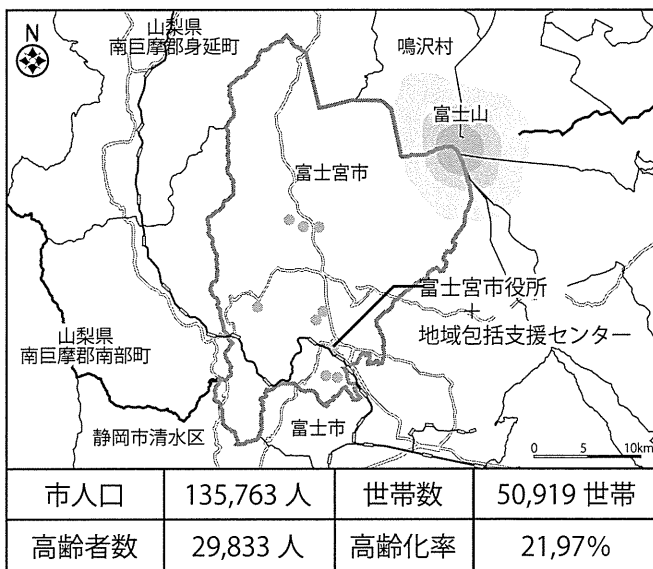
富士宮市地域包括ケアシステムは、高齢・障害・児童にかかわるワンストップの福祉相談窓口を作りたいという市長の思いを契機にスタートした。市の組織を再編して福祉総合相談課を設置したうえで、困難ケースに対応する市直営の地域包括支援センター1カ所と身近な相談窓口機能を担いながら一般的ケースに対応する地域型支援センター8カ所を整備した。

生活に課題のある住民を発見する機能は地区社協が中心となって取り組み始めており、地域型支援センターもしくは地域包括支援センターへと橋渡しする。市内は11の生活圏域（自治会支部、地区社協）に分かれ、より細かなエリアとして126の自治会がある。このうち90カ所に寄り合い処が設置されている。地区社協の活動拠点の確保、地域型支援センターの設置形態など、場のあり方が課題となっている。

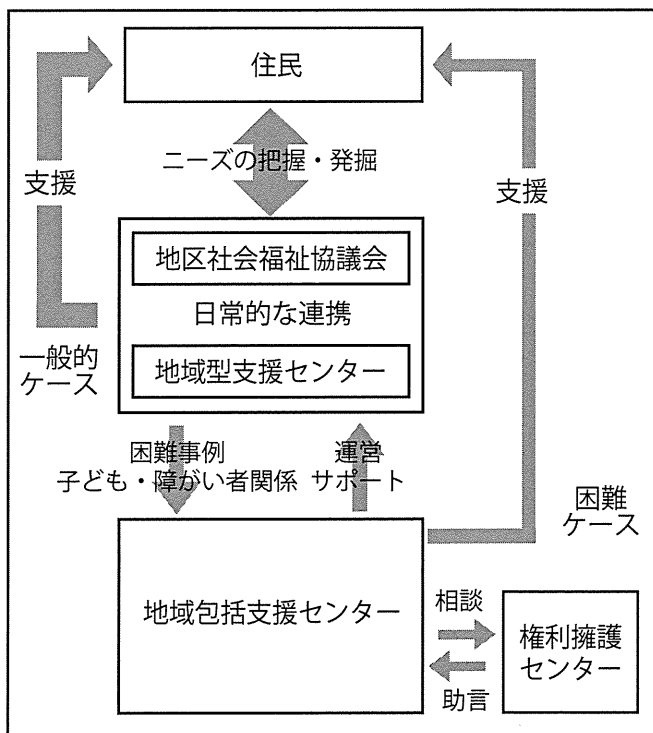
事業の特徴

- エリア** 明確なエリア設定  
生活圏域：自治会支部11カ所  
システム圏域：地域型支援センター8カ所
- 担い手** 個別課題の発見と抽出：住民  
個別課題の解決  
困難ケース：地域包括支援センター  
一般ケース：地域型支援センター
- 住民の拠点** 明確な拠点なし  
(市内90カ所に寄り合い処)
- 住民情報の把握** 住民自身による個別課題の把握  
専門機関の橋渡し
- 住民組織との連携** 地区社協、自治会、地域活動団体
- 保健医療福祉機関との連携** 地域型支援センターの運営  
サービスの提供
- 行政との連携** 地域包括支援センターの運営  
システムづくり全般

エリアの概要



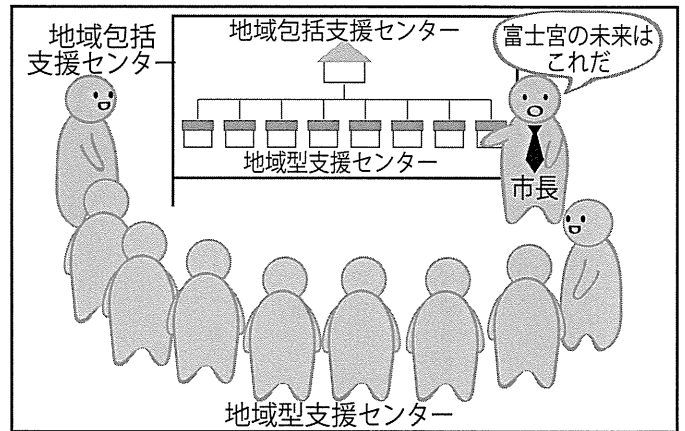
ニーズ把握からサービス提供までの流れ



# 発展プロセス

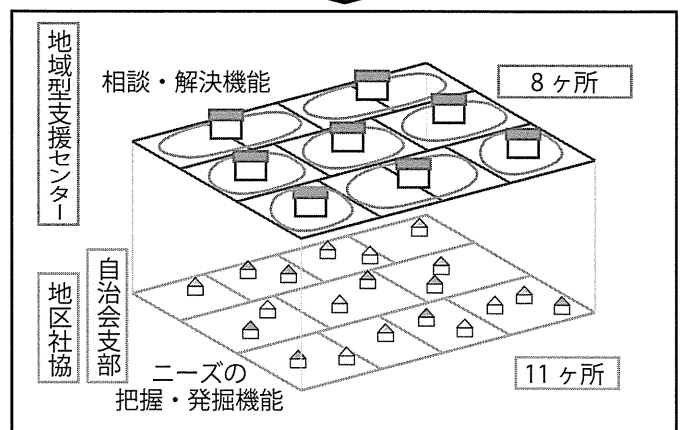
## ワンストップの福祉相談窓口の設置

- ☑ 市の組織の再編
- ☑ 目指すべき全体像の提示
- ☑ 市直営の地域包括支援センターの設置
- ☑ 地域型支援センターの設置



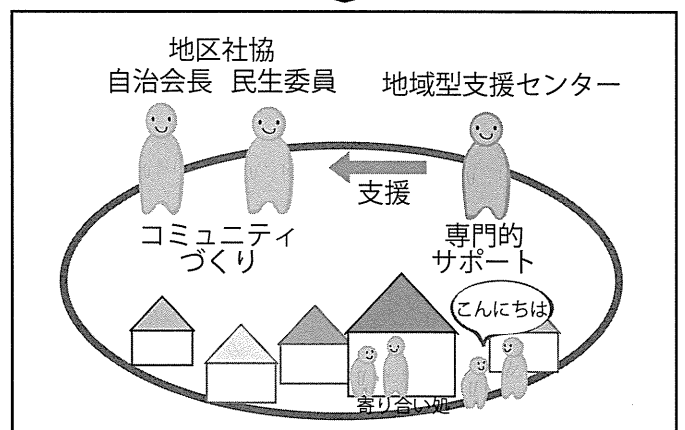
## 明確なエリア設定

- ☑ 11の生活圏域（自治会支部、地区社協）
- ☑ 8のシステム圏域（地域型支援センター）



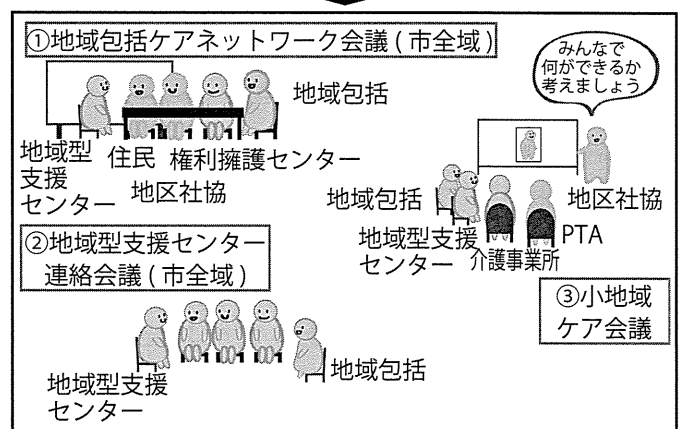
## 地域型支援センターと地区社協の機能分担

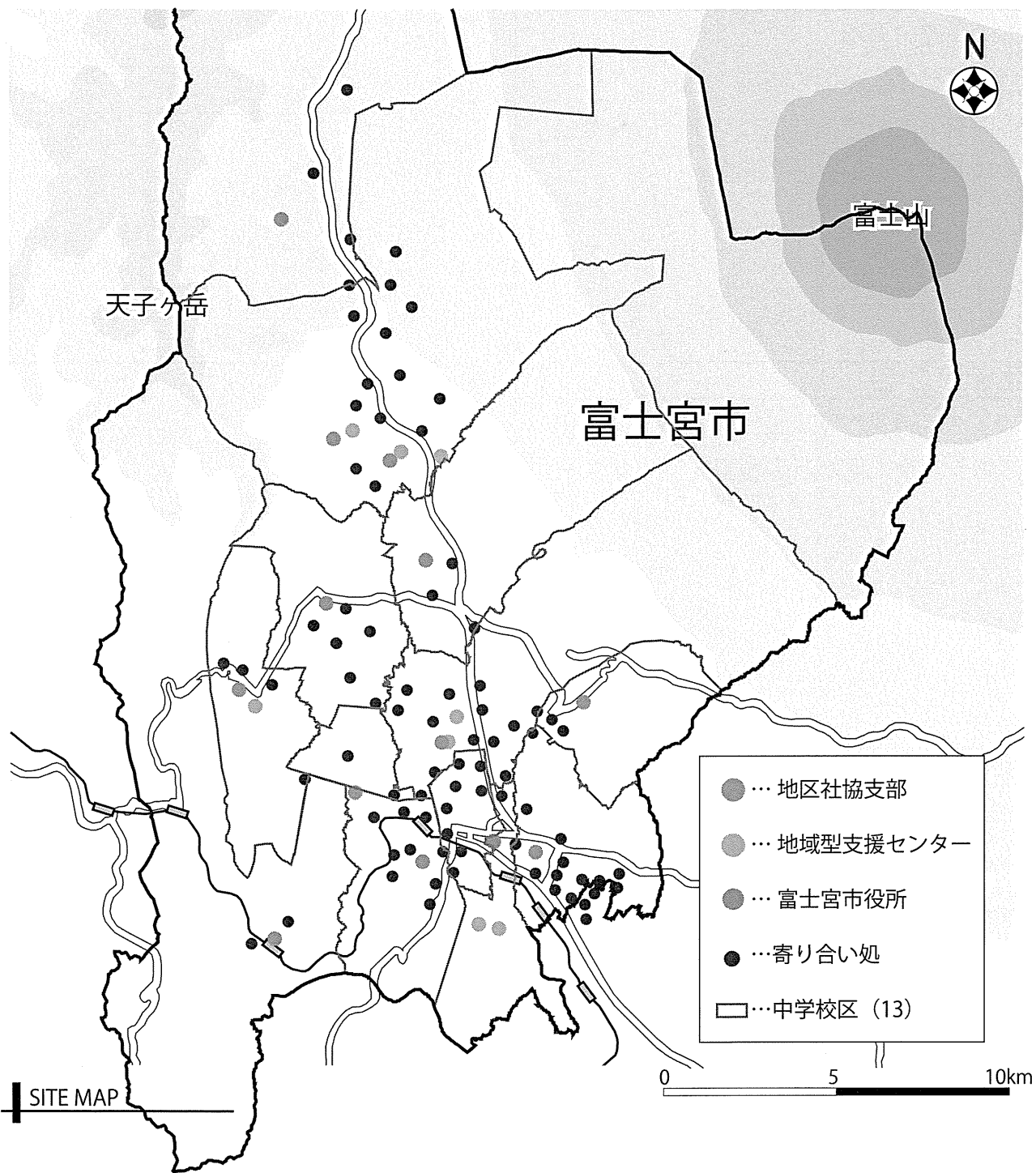
- ☑ 地区社協・自治会支部  
支援を必要とする人々の発見  
寄り合い処の設置
- ☑ 地域型支援センター  
一般的なケースへの対応  
地区社協・自治会支部のサポート



## 各組織の持続と発展に向けた取り組み

- ☑ 地域包括ケアネットワーク会議
- ☑ 地域型支援センター連絡会議
- ☑ 小地域ケア会議





- ☑ 明確なエリア設定。
- ☑ 市内は 11 の生活圏域（概ね中学校区に相当）から構成される。
- ☑ 各生活圏域は自治会支部のエリア、地区社協のエリアに合致。
- ☑ 概ね生活圏域毎に地域型支援センターを設置。
- ☑ 各生活圏域は複数の自治会（3～21自治会、市内全域で126自治体）から構成される。
- ☑ 市内126自治会のうち90か所に寄り合い処を設置。

## 地域包括支援センター

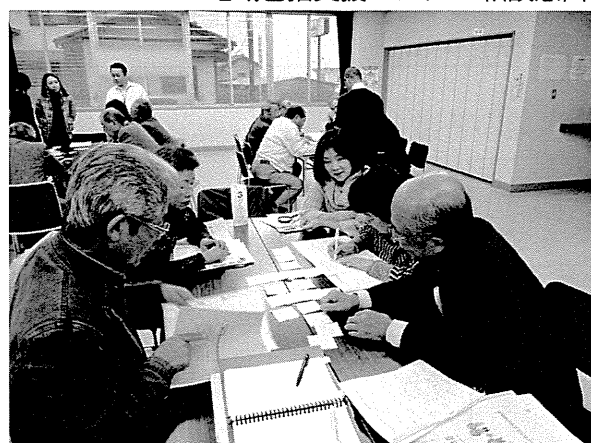
- ☑ 市役所の中に設置
- ☑ 市全体からの困難事例を受け入れる
- ☑ 地域型支援センターのバックアップ



地域包括支援センター 相談窓口

## 地域型支援センターと地区社協・自治会支部

- ☑ 地域を共につくるパートナーとしての連携
- ☑ 地域型支援センター
  - 一般的なケースへの対応
  - 地区社協・自治会支部のサポート
- ☑ 地区社協・自治会支部
  - 支援を必要とする人々の発見



地域型支援センターと地区社協自治会支部の連携

## 寄り合い処

- ☑ 地域住民の民家などを借りて活動
- ☑ 地区社協がコーディネート
- ☑ 日常的な見守りや集いの場として機能



白糸仲良し寄り合い処

## 各専門機関と地域住民の連携

- ☑ 地域型支援センター間の情報共有・研鑽
  - 地域で生じる各事例の検討会
- ☑ 地域包括支援センターのバックアップにより実施
  - 専門家や住民が協働できる仕組みづくり



地域型支援センター連絡会



事業概要

**施設**  
**交流拠点**

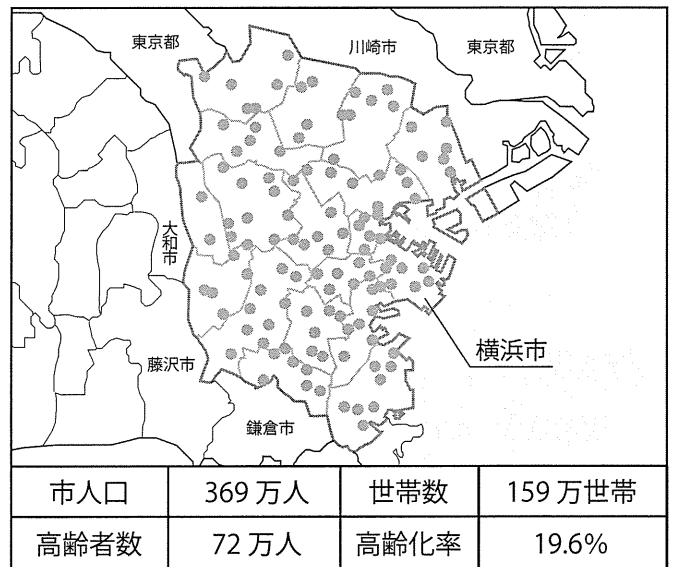
横浜市では中学校区単位をベースに、市内128ヶ所に地域ケアプラザが設置されている。地域包括支援センター、地域活動交流部門、居宅介護支援、通所介護の4機能から構成され、高齢者・障がい者・子どもを対象とした地域福祉の総合相談窓口としての役割を担う。運営は指定管理者制度により、社会福祉法人等に委託されている。

ケアプラザには所長、地域包括支援センターの3職種、地域活動交流部門を担当する地域コーディネーターが配置されている。地域コーディネーターは、地区社協、連合町内会、民生委員、地域ボランティア団体など地域組織と連携しながら自主事業の企画等を通して、地域福祉保健活動を図り、その後の活動の自主自立化を促す。地域包括支援センター、居宅介護支援、地域交流部門が一ヶ所に集約されていることにより、情報交換が容易になるとともに、介護予防段階での活動が可能となっている。そのため、より身近な連合町内会単位での地域活動の創出の必要性から、一部の地域ケアプラザでは必要に応じてアウトリーチ型の対応も行っている。

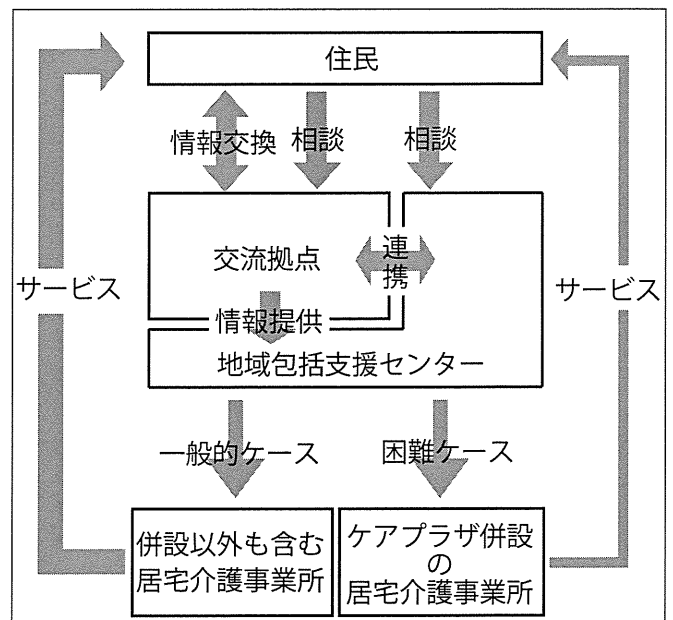
事業の特徴

- エリア** 横浜市内全域  
中学校区単位で整備  
(市内145ヶ所目標・  
中学校区に128ヶ所)
- 担い手** 地域ケアプラザ職員と地域住民  
(地域活動のゴールは住民による運営)
- 住民の拠点** 地域活動を展開する場を  
ケアプラザ内に整備
- 住民組織との連携** 地区社協、連合町内会、  
ボランティア団体などと連携
- 住民情報の把握** 住民の身近な相談窓口  
地域活動交流部門からの情報提供
- 保健医療福祉機関との連携** ケアプラザ内に地域包括支援センター  
と居宅介護支援事業所を整備
- 行政との連携** 建物整備 (約2.0億円)  
運営委託費 (約4200万/年)

エリアの概要



ニーズ把握からサービス提供までの流れ

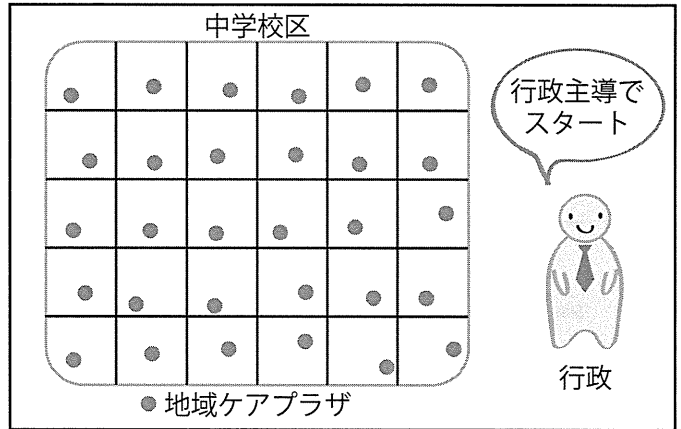




# 発展プロセス（城郷小机地域ケアプラザの場合）

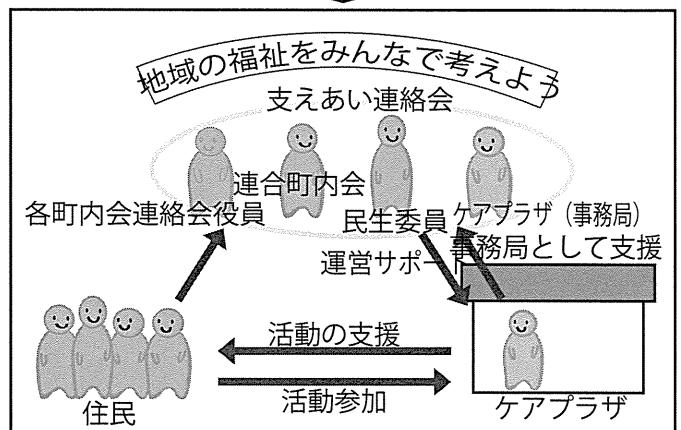
## 地域ケアプラザ誕生

- ☑ 中学校区単位で整備
- ☑ 地域包括支援センター、居宅介護事業所、
- ☑ 地域交流活動部門、通所介護
- ☑ ハコモノ = 行政による建物整備
  - ヒト = 専門職の配置
  - カネ = 運営委託費



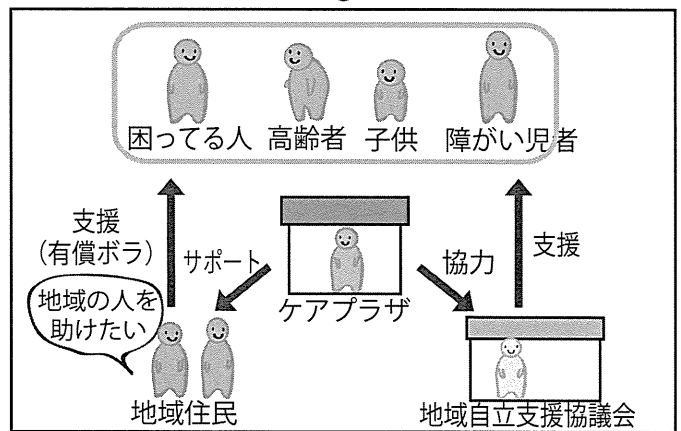
## 地域交流活動部門の体制構築

- ☑ ケアプラザによる住民向け事業の開催（高齢者、子育て、障がい児者支援等）
- ☑ 支えあい連絡会による地域組織との情報共有と連携



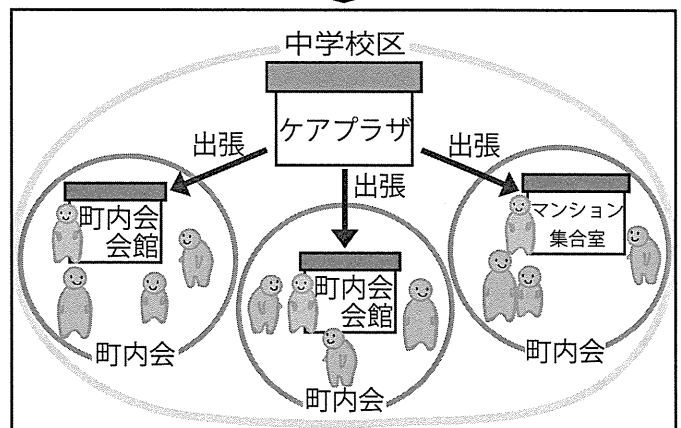
## 住民の運営参加と相談窓口の強化

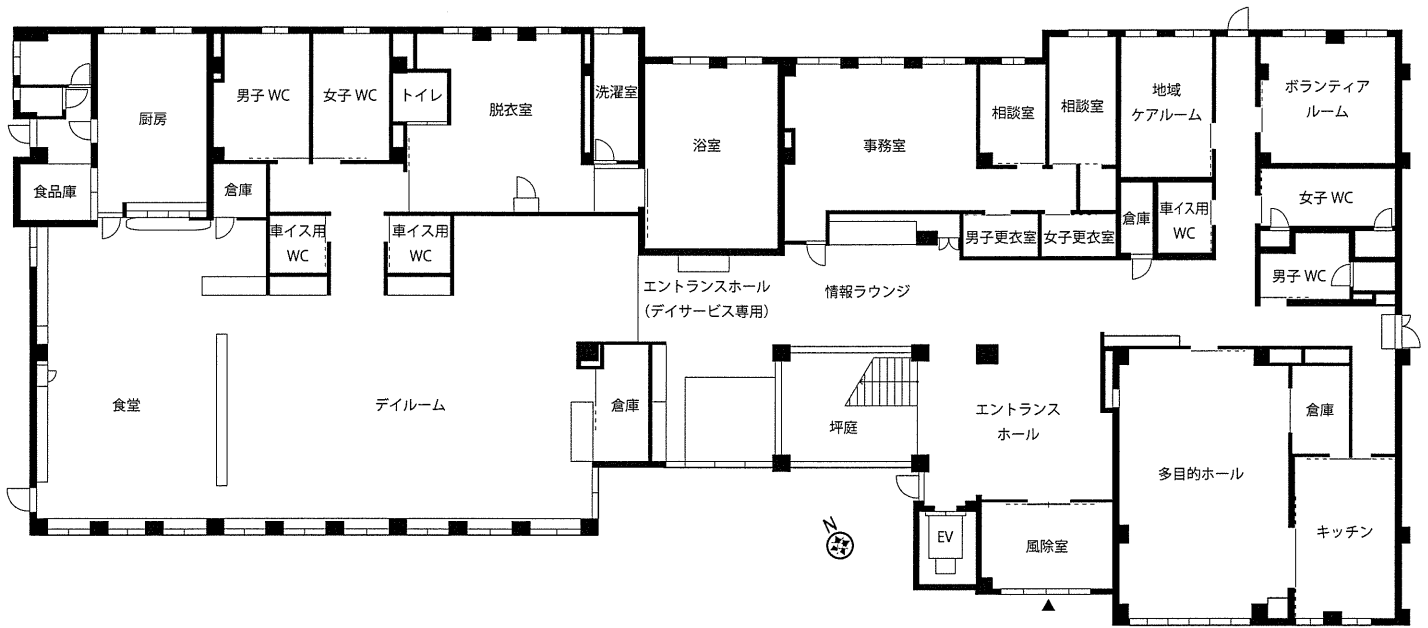
- ☑ 住民による新たなサービスの創出（家事支援の有償ボランティア、インフォーマル情報の提供など）
- ☑ 子供、障がい者、高齢者への総合的な支援（地域自立支援協議会等）



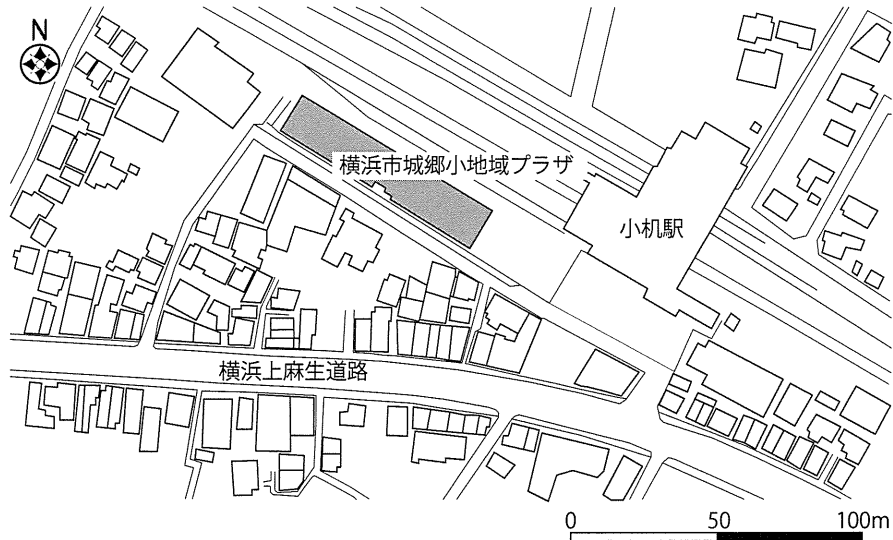
## 連合町内会単位での活動支援

- ☑ 連合町内会単位での地域活動の支援
- ☑ 住民によるニーズ把握調査の実施
- ☑ アウトリーチ型の地域活動交流事業の実施





1 F PLAN 1/300



SITE PLAN

- ☑ 小机駅に隣接して立地。電車でのアクセスには優れている。
- ☑ デイサービス、事務部門、地域交流スペースからなる複合施設。
- ☑ 福祉保健の活動団体の交流機能を有し、多目的な空間が複数用意されている。
- ☑ 自治会や地区社協などの自治組織の会合、地域住民のサークル活動の場として利用されている。





### Ⅲ 事例を読み解き、【社会的仕組み】を組み立てる際の視点

この章では全国9つの事例を手掛かりとして、ソーシャル・キャピタルを活かしたインフォーマルケアを地域包括ケアシステムと結びつけ、互助と共助を中心に、その役割分担と連携に向けた社会的仕組みを組み立てる際の留意点について解説する。

主任研究者：井上由起子

(国立保健医療科学院医療・福祉サービス部上席主任研究官)

分担研究者：森本佳樹

(立教大学コミュニティ福祉学部 教授)