

令和 7 年度

生活困窮者自立支援法における支援会議を活用した
自殺対策に係る事例収集報告書

2026 年 1 月

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人

いのち支える自殺対策推進センター



いのち支える

目次

1	報告書について	
(1)	目的	1
(2)	事例収集及びヒアリング調査対象	1
(3)	概要	1
	【参考】	2
2	支援会議を活用した事例について	5
(1)	リストカット・過量服薬を繰り返す高校生を含む母子世帯への支援	7
(2)	希死念慮を訴える長女と世帯への支援	11
(3)	希死念慮を持ち続ける境界性パーソナリティ障害の相談者支援	14
(4)	自傷行為を繰り返す長女と世帯への支援	19
(5)	社会福祉法に基づく支援会議を活用した希死念慮のある若者に対する支援	23
3	5つの事例に共通するポイント	27
4	参考となる取組・ツール	
(1)	調査対象の自治体	29
(2)	支援会議開催に係る総合的な相談支援体制の充実事業について	29
(3)	つながる場の実績	30
(4)	「つながる場」において参加者が意識すること（留意点）	30
(5)	会議運営にあたって意識していること	31
(6)	会議での役割と進行手順	32
(7)	ホワイトボードの活用例	33
(8)	参考となるツール	35
	①相談受付票	
	②つながる場における本人への説明と守秘義務の留意点	
	③誓約書	
	④大阪市西淀川区「総合的な相談支援体制の充実事業」実施要綱	
	⑤大阪市西淀川区「生活自立相談支援会議」設置要綱	
5	参考資料	42

1 報告書について

(1) 目的

平成 18 年に自殺対策基本法が施行され、多様な主体により様々な対策が進められてきた結果、日本の自殺者数の総数は減少傾向にあります。その一方でこどもの自殺者数は増加傾向にあり、令和 6 年の小中高生の自殺者数は 529 人と、過去最多となっています。こうした極めて深刻な状況に対処するため、令和 7 年 6 月に自殺対策基本法が改正され、こどもの自殺への対策を社会全体で取り組むことが明記されました。同法第 23 条では、自治体はこどもに係る自殺対策を実施するに当たっては、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター、医療機関、警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間団体等をもって構成する協議会を置くことができることとし、協議会はこどもの自殺の防止等について情報交換及び必要な対処等の措置の協議を行うこととする旨が規定されました。こうしたことから今後、地方自治体においては協議会の設置を推進するとともに、その効果的な運用が求められています。

協議会は、こどもの自殺の防止等について必要な情報の交換を行うとともに、必要な対処、支援等の措置に関する協議を行うものとされています。しかし後述するように、こどもの自殺のリスクが高まる背景には、こども自身のみならず家族が課題を抱えているなど、家庭において複数の課題に直面しているケースも少なくありません。そうしたケースでは、こどもの保護者をはじめ成人も含めた包括的な支援を行っていく必要があります。

いのち支える自殺対策推進センター（JSCP）では、こうしたケースに直面した際の支援の検討にあたり、生活困窮者自立支援法第 9 条に基づく支援会議（以下「支援会議」という）の活用なども含め、自治体による協議会の適切な運営を図る上で参考となり得る支援会議の実践事例について調査し、広く周知することで、協議会設置等の自治体展開に資することを目的として、事例収集報告書を作成しました。

(2) 事例収集及びヒアリング調査対象

- ・ 支援会議にて関係機関と包括的な支援を検討した事例のうち、自殺対策に関連した個別支援事例について、情報提供を可能とする自治体を選定。
- ・ 支援会議の運営に役立つツールについては、大阪市西淀川区へのヒアリング調査を実施。

(3) 概要

- ・ 支援会議において検討した事例のうち、自殺対策に関連した個別支援事例であり、自殺対策基本法第 4 章に規定された協議会の効果的な運用の参考となる事例を収集した。

- ・ 支援会議における個人情報の取扱いにより、事例収集した自治体名については公表しない。
- ・ 事例については、個人情報保護のため一部改編を加えている。
- ・ 支援会議の実施について、参考となる運営方法や役立つツールを調査し情報提供する。

【参考】

※支援会議とは

生活困窮者自立支援法第9条に規定。会議の構成員に対する守秘義務を設けることで、一定の要件を満たす場合において、構成員同士が生活困窮者に関する情報の共有等を行うことを可能とするものであり、地域において関係機関等がそれぞれ把握している困窮が疑われるような個々のケースの情報の共有や地域における必要な支援体制の検討を行うものである。なお、支援会議の構成員は正当な理由なく、支援会議の中で共有された生活困窮者等に関する個人情報等を支援会議の外へ漏えいさせるなど守秘義務に違反した場合には、一年以下の拘禁刑又は百万円以下の罰金に処されることになる。

※生活困窮者自立支援法第九条（条文抜粋）

第九条 都道府県等は、関係機関、第五条第二項（第七条第三項において準用する場合を含む。）の規定による委託を受けた者、生活困窮者に対する支援に関係する団体、当該支援に関係する職務に従事する者その他の関係者（第三項及び第四項において「関係機関等」という。）により構成される会議（以下この条において「支援会議」という。）を組織するように努めるものとする。

2 支援会議は、生活困窮者に対する自立の支援を図るために必要な情報の交換を行うとともに、生活困窮者が地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する検討を行うものとする。

3 支援会議は、前項の規定による情報の交換及び検討を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対し、生活困窮者に関する資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

4 関係機関等は、前項の規定による求めがあった場合には、これに協力するように努めるものとする。

5 支援会議は、当該支援会議を組織している都道府県等に生活保護法第二十七条の三第一項に規定する調整会議又は社会福祉法第百六条の六第一項に規定する支援会議が組織されているときは、生活困窮者に対する支援の円滑な実施のため、これらの会議と相互に連携を図るように努めるものとする。

6 支援会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、支援会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

7 前各項に定めるもののほか、支援会議の組織及び運営に関し必要な事項は、支援会議が定める。

※「生活困窮者自立支援法第9条第1項に規定する支援会議の設置及び運営に関するガイドライン（令和7年4月1日）」より一部抜粋（15頁）

①法令に基づく場合（個人情報保護法第27条第1項第1号）

支援会議で取り扱う場合としては、生活困窮が疑われる者について、以下のi)～iii)の要件の全てを満たすと関係機関等が判断した場合には、例外的に、法第9条第4項に基づき、関係機関等は、あらかじめ本人の同意を得ずに、当該者の個人情報を支援会議に共有すること及び他の関係機関等が追加の情報共有の要請に基づき当該者の個人情報を支援会議に共有することが可能である。

i) 本人が支援を求めることができないことに相当の理由があり、同意が得られない場合

生活困窮者に障害の疑いがある場合（障害認定の有無にかかわらず）、精神的な疾患をうかがわせる症状等がみられる場合（障害認定の有無にかかわらず）、本人に強い特性・こだわりがあり支援拒否を行っている場合、生活困窮者が暴力等の影響で心神耗弱の状態にある場合等、判断能力が不十分であるような場合には、自身の状況を客観的に判断できず、同意を取得することが困難と考えられる。また、個人情報の取扱いに関して同意したことによって生ずる結果について、未成年者が判断できる能力を有していないなどの場合、親権者の同意が必要となるが、親権者に上記のような症状等がある場合には、同意を得ることが困難となる。

さらに、生活困窮者がひきこもりの場合、日本語による意思疎通が困難な外国人住民の場合、病気を患っている場合、本人の意思表示を取得することが困難な場合等には、判断能力の有無を判断することすら困難であることにより、同意の取得が期待しがたいケースも想定される。

ii) 速やかに介入しなければ生命、身体又は財産に危険が見込まれるような場合

例えば、自殺念慮や著しい自傷・他害がある又はそれを疑う言動が見られる場合、著しく不衛生な家屋に居住している場合、衣類や身体の著しい不衛生の放置がみられる場合、必要な介護・福祉サービスの拒否がある場合、電気・水道・ガス等のインフラ料金等の未払又は滞納があり供給停止となっている又はその可能性が高い場合、必要な受診又は治療の拒否がある場合、十分な食事をとることができていないことにより健康を害している様子である場合、判断能力の低下により金銭管理に困難を抱えており特殊詐欺等の経済犯罪や経済的虐待に巻き込まれる蓋然性が高いと見込まれる場合等であって、こうした状態が続くことで、生活困窮者又はその家族等の生命、身体又は財産への危険が及ぶことが想定されるものと、およそ通常一般人の判断能力をもってすれば判断可能である場合である。

iii) 支援会議の関係機関等の間で情報を共有する必要がある場合

例えば、生活困窮者の個人データを有する関係機関等が、当該状況の改善に向けて当該関係機関等のみで対応することでは生命、身体又は財産の危険に対処できない場合や、当該関係機関等有する情報だけでは対処方法を検討するために必要な情報が不足しており、他の関係機関等の情報と突合する必要がある場合、生活困窮者に複合的な課題が生じており、複数の主体で対応することが必要である場合等であって、支援会議で協議することで生命、身体又は財産の保護に資することが見込まれる場合である。

※改正自殺対策基本法 第四章協議会（条文抜粋）

（協議会の設置等）

第二十三条 地方公共団体は、第十九条及び第二十条の施策でこどもに係るものを実施するに当たっては、単独で又は共同して、学校、教育委員会、児童相談所、精神保健福祉センター（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第百二十三号）第六条第一項に規定する 精神保健福祉センターをいう。）、医療機関、当該地域を管轄する警察署等の関係機関、自殺対策に係る活動を行う民間の団体その他の関係者をもって構成する協議会（次項及び次条において「協議会」という。）を置くことができる。

2 前項の規定により協議会を設置する地方公共団体は、協議会において次条第一項の規定によりこどもの自殺の防止のための対処、支援等の措置に関し協議を行うときは、あらかじめ、協議会を構成する者に、当該協議を行う事項を通知するものとする。

3 前項の規定による通知を受けた者は、正当な理由がある場合を除き、当該通知に係る事項の協議に応じなければならない。

（協議会の事務等）

第二十四条 協議会は、前条第一項に規定する施策を適切かつ効果的に実施するため、こどもの自殺の防止等について必要な情報の交換を行うとともに、必要な対処、支援等の措置に関する協議を行うものとする。

2 協議会は、前項に規定する情報の交換及び協議を行うため必要があると認めるときは、関係行政機関その他の関係者に対して、資料又は情報の提供、意見の表明、説明その他必要な協力を求めることができる。

3 内閣総理大臣、文部科学大臣、厚生労働大臣その他の国の関係行政機関の長及び都道府県は、こどもの自殺の防止等に関し、協議会を構成する者の求めに応じて、必要な助言、資料の提供その他の協力を行うことができる。

4 次の各号に掲げる協議会を構成する者の区分に従い、当該各号に定める者は、正当な理由がなく、協議会の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

一 国又は地方公共団体の機関 当該機関の職員又は職員であった者

二 法人 当該法人の役員若しくは職員又はこれらの者であった者

三 前二号に掲げる者以外の者 協議会を構成する者又は当該者であった者

5 前条及び前各項に定めるもののほか、協議会の組織及び運営に関し必要な事項は、協議会が定める。

（罰則）

第二十五条 前条第四項の規定に違反した者は、一年以下の拘禁刑又は五十万円以下の罰金に処する。

2 支援会議を活用した事例について

本報告書では、改正自殺対策基本法第4章（第23条～第25条）の規定に基づき、各自治体に設置が求められる「協議会」の効果的な運用に資する情報等を提供することを目的としています。

生活困窮者自立支援法に基づく支援会議は、守秘義務が課せられた法定会議であり、これは改正自殺対策基本法における協議会と同様の法的枠組みを持ちます。そのため、本報告書に収載された支援会議の活用事例は、新たに設置される協議会が機能するための実践的なモデルの参考になることが期待されます。

以下に、支援会議の実践事例を踏まえ、協議会の設置及び運営を円滑に行うために参考となるポイントをまとめます。

1. こどもが属する世帯全体への包括的支援の実現

こどもの自殺リスクの背景には、家族の経済的困窮や精神疾患など、複合的な課題が存在することが少なくありません。改正法が目指す「社会全体での取組」を実現するには、こどもだけでなく、その家族（成人）への支援を同時に行う視点が不可欠です。

・事例（2）：希死念慮を訴える長女と世帯への支援

児童福祉法の対象外となる19歳の若者の希死念慮に対し、世帯全体の課題（母のうつ病、兄のひきこもり、父の負担）を包括的に捉え生活困窮者自立支援制度を活用して役割分担を行った。

・事例（4）：自傷行為を繰り返す長女と世帯への支援

自傷行為を行う長女の背景にある母の多重債務問題に対し、要保護児童対策地域協議会と支援会議を連動させ、母の債務整理と長女の精神的ケアを並行して進めることで、世帯の生活再建を図った。

2. 守秘義務規定を活用した「本人同意が得難いケース」への対応

自殺リスクが高く、精神疾患等により本人からの同意取得が困難な場合であっても、一定の要件を満たす場合において、守秘義務が担保された法定会議のスキームを活用することで、必要な情報共有と支援検討が可能となります。これは協議会における守秘義務規定（第24条第4項）の運用において重要な示唆を与えます。

・事例（3）：希死念慮をもち続ける境界性パーソナリティ障害の相談者支援

希死念慮や攻撃的な言動があり、個人情報の取扱いに同意が得られない相談者に対し、支援会議の枠組みを用いて専門家（医師、保健所等）から対応方法の助言を得ることで、支援者の負担軽減と適切な対応体制の構築を行った。

3. 多機関連携による「ケースの全体像」の把握と包括的な支援

関係機関が断片的に情報を保有している状態から、協議会の場を通じて情報を統合することで、世帯が抱える課題（ニーズ）を可視化し、包括的な支援を検討することが可能となります。

・ 事例（１）： リストカット・過量服薬を繰り返す高校生を含む母子世帯への支援

学校、学習支援事業者、行政などが個別に保有していた情報を集約することで、一機関では見えなかった世帯の全体像を把握し、役割分担を明確化した上で、支援者が安心して支援にあたるように図った。

・ 事例（５）： 社会福祉法に基づく支援会議を活用した希死念慮のある若者に対する支援

支援会議（社会福祉法に基づく会議）を通じて支援方針を共有し、モニタリング時期を設定することで、長期的な関わりが必要なケースが埋もれることがないよう継続的な支援につなげた。

4. 実践的な会議運営スキルの活用

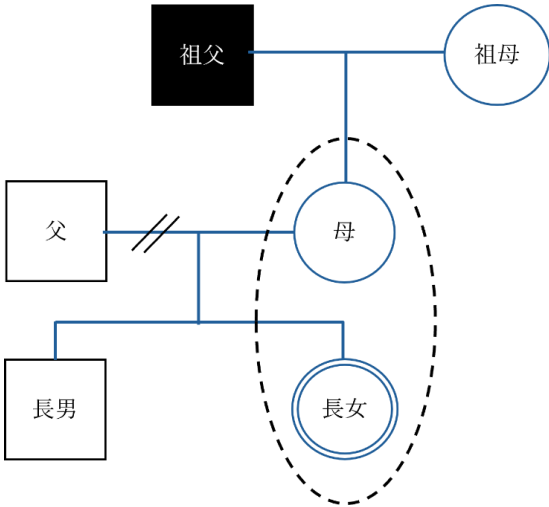
協議会を形骸化させず、実効性のある場とするためには、大阪市西淀川区の取組に見られるような具体的な運営ノウハウが役立ちます。ホワイトボードを活用した議論の可視化、参加者全員による支援目標のリストアップと役割分担の決定プロセスなど、「チームとしての合意形成」を重視する手法は、協議会の質を高めるための参考となるツールです。

上記の通り、生活困窮者自立支援法に基づく支援会議の実践知は、改正自殺対策基本法第４章の規定に基づく協議会が、こどものいのちを守るための機能を果たすための重要な鍵となります。各自治体においては、これらの事例を参考に、協議会の設置・運営および庁内連携や関係機関との協働体制の構築に役立てていただければ幸いです。

(1) リストカット・過量服薬を繰り返す高校生を含む母子世帯への支援

●事例の特徴

長女は、中学校の時から不登校気味で過量服薬を繰り返していた。子どもの学習・生活支援事業（以下、学習支援事業）を利用し高校に入学したものの、通学は不安定で友人と繁華街に行くなどもしている。最近、過量服薬により救急入院し児童相談所に通告された事案である。

ジェノグラム	
	
世帯の属性	<p>長女：16 歳（高校生）</p> <p>母：39 歳（パート勤務で収入が不安定）</p> <p>住まい：アパートで二世帯</p> <p>※両親が離婚後、長女は母との生活となる</p>
相談経路	<p>○学習支援事業者⇒自立相談支援機関⇒生活困窮者自立支援担当（支援会議担当）</p> <p>学習支援事業者から自立相談支援機関を通じて、市役所生活困窮者支援担当に支援会議開催の依頼があった。</p>
相談概要	<p>《学習支援事業者からの相談》</p> <p>長女は、中学校のときから不登校気味であったが、学習支援事業を利用して高校に入学したものの、通学は不安定な状況であり、友人と繁華街に行くなどもしているようだ。</p> <p>最近、過量服薬により緊急入院し、病院から児童相談所に通告があった。長女はすでに退院し、学習支援事業の利用が再開となる予定であるが、事業者としては、長女が今後過量服薬等をしないように支援するためには、世帯の生活状況の把握の必要性を感じている。現在、高等学校（教員、スクールソーシャルワーカー（以下、SSW）、市役所こども家庭支援担当、自立相談支援機関、児童相談所が関わっており、各機関がそれぞれに情報をもっている状態である。情報共有によって世帯の生活状況の把握および支援体制を検討してほしい。</p>

支援会議の準備	
支援会議に向けた準備	市役所生活困窮者支援担当が各機関に対して支援会議の招集を依頼するかたちをとった。事例提供者である学習支援事業者、自立相談支援機関とともに、長女と関わりのある高等学校と市役所こども家庭支援担当に出席を依頼した。
関係機関との調整状況など	また、母子ともに精神科受診が検討されるため精神保健担当にも声かけをした。なお、児童相談所の情報はこども家庭支援担当から確認してもらうこととした。
支援会議の開催	
参加機関	高等学校（教員、SSW）、学習支援事業者、自立相談支援機関 市役所こども家庭支援担当（保育士）、同精神保健担当（保健師）
情報共有の内容	<p>○市役所こども家庭支援担当</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年の秋に両親が離婚し長女は母と同居となった。母は精神疾患の既往歴があるが、現在、通院が途切れている。不定期就労で収入が不安定である。気持ちの落ち込みやイライラが強く、長女にあたることもある。 ・ 長女は中学生の頃、学校を不登校状態となり昼間に友人と過量服薬、リストカットを行うようになった。その後も繁華街で友人と喫煙していた。個別の関わりが必要との判断から中学校のSSWより学習支援事業を紹介され、利用開始となる。 <p>○学習支援事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 月2回の自宅・事務所での面談を通じて進路支援を行った結果、高校に合格し入学となった。 <p>○高等学校（教員、SSW）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高校に入学したが、入学当初より友人関係および母との関係が不安定になり、リストカットを行うようになった。友人宅で過量服用し、激しい動悸が起き、祖母に電話でSOSを出した。その時は、祖母が友人宅に駆けつけ、長女の状態を見て救急に通報し搬送となり入院した。退院後、祖母宅に身を寄せていたが、1週間前に自宅へ戻った。 <p>○学習支援事業者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 長女の話によると、家族関係は非常に悪く、父と母は長女が小学1年生のころから喧嘩が絶えず、長女の前でもよく喧嘩をしていたという。長女と長女の兄の関係も悪く「兄にいじめられていた」と言っている。
明確化された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 長女の過量服薬やリストカットがエスカレートしているが、定期的な精神科受診にはつながっていない。 ・ 長女は母の愛情を求めていると思われるが、母は精神状態が不安定で関係を築きにくい。 ・ 高校進学に伴い支援体制が変化しており、各機関での情報共有が必要である。 ・ 自立相談支援機関から母に対し生活保護相談を勧奨しているが「なんとかする」と話し、生活保護の申請に至っていない。

支援方針の概要	<p>①祖母と面談し、長女や母の現在の状況を聞き取るとともに、自立相談支援機関が母と会わせてもらうように祖母に打診する。</p> <p>②長女と面談し、現在の心境を聞いた上で適切な医療機関につなぐ。</p> <p>③母と面談し、経済状況や母自身の精神的なしんどさ、長女との関係を聞くなかで信頼関係を築く。</p> <p>④再度、支援会議を設定し、進捗を確認する。</p> <p>⑤長女が頼れる支援者を増やしていく。</p>
役割分担の概要	<p>①の役割（高等学校）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・祖母への連絡をする。こども家庭支援担当、学習支援事業者と連携していく。 <p>②の役割（学習支援事業者）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女との面談をこども家庭支援担当と2者で行う。 <p>③の役割（自立相談支援機関）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母親と面談を行う。（こども家庭支援担当、高等学校、精神保健担当と4者で）。 <p>*④、⑤は状況をみて判断していく。</p>
支援結果	<p>○高校の通学について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女は高校でサポートが加配された学級に属するようになり、通学できている。 ・学習支援事業者は、月1回の面談を継続し長女の学習、心理サポートを継続していく。 <p>○医療受診について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女からの聞き取りの結果、自分自身の心境について「学習についていけない不安から不眠になること、また、自分の価値が実感できず消えてしまいたいという衝動をもつ」と発言があった。「同じような思いを共有する友人と時折、衝動的な行動に走る」と話している。 ・母に上記の状況を確認すると「長女の様子を心配に思う一方で、自分自身も気持ちが不安定で十分に話を聞ける状態ではない、服薬が必要なのはわかっているが一人での通院がおっくうで結果的に受診ができていない」と話している。 ・精神保健担当より、母に対して長女の状態が不安定であるため複数の受診先を提案。また、母自身の体調回復のために精神科受診再開を助言した。 ・長女の初回受診にあたり、精神保健担当が医療機関と調整し、長女の病院受診に同行した（母同伴）。 ・しかし、その後、精神保健担当が長女の受診先に状況を確認すると、受診は数回で中断しており、関係者間で再度、情報共有の場を開く必要性を感じている。 <p>○母への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母はこども家庭支援担当が同行し、以前通院していた精神科受診が再開した。 ・気持ちが落ち着きだし、就労の頻度が増加。生活のリズムが安定するとともに、収入が増加した。

<p>参加者から よせられた 感想</p>	<p>○学習支援事業者 一機関での情報では把握しきれなかった世帯像がみえたのは、長女の学習、心理サポートを継続して行う上で重要な情報であり、支援に役立った。</p> <p>○精神保健担当 役割分担など分かりやすくなったことと、関係機関のされていることがよくわかったので、安心して長女や母に対応することができた。</p> <p>○自立相談支援機関 本人だけでなく、家族の課題の整理ができ、今後の対応が明確になった。</p> <p>○高等学校 支援会議で情報を共有できたことで、対象者の抱える問題が明確になった。</p> <p>○こども家庭支援担当 長期的な見通しを持つことができた。</p>
-------------------------------	--

（２）希死念慮を訴える長女と世帯への支援

●事例の特徴

当事者は定時制高校４年生（１９歳）であるため、児童福祉法の対象に該当しないことから児童相談所が対応できないため、自立支援相談機関が軸となって、生活困窮者自立支援法に基づく支援会議を実施し支援を行ったケース。

※女性支援法・改正精神保健福祉法施行以前の事例

ジェノグラム	
<pre> graph TD 父[父] --- 母((母)) 父 --- 長男[長男] 母 --- 長女(((長女))) </pre>	
世帯の属性	長女：１９歳/定時制高校４年生（４か月後に卒業予定） 父：５３歳/会社員 母：５２歳/専業主婦（うつ病で通院中） 兄：２５歳/ひきこもり状態（大学中退）
相談経路	○青少年課⇒自立相談支援機関 定時制高校の養護教諭から、女子生徒（長女）が家族から暴力を受けているとの相談があったが、１９歳なので児童相談所では相談を受けられないとの事であり、そこで自立相談支援機関に事案が繋がった。
相談概要	≪定時制高校の養護教諭からの相談≫ 長女は市内に居住し家族４人で生活している。兄はアスペルガー症候群の診断があり２０歳までは母・長女に暴力を振るっていたとの事。２０歳以降、兄は暴力により逮捕される事を意識し家の器物にあたるようになったそうだが、家庭で落ち着いて生活できる状況ではない。 長女は小学校・中学校の頃は不登校で適応指導教室にも通っていた。定時制高校では、午前部進学後は通学でき成績も優秀であったが、今年に入り家出をし、ネットカフェなどで過ごしている。長女は、母や兄の対応を優先する父との関係が悪化している。最近は学校を休みがちになり、自宅に引きこもり友人たちとの交流も絶った。 母はうつ病の症状が重く、父が母を連れて病院に行っている間に兄が暴れ家を出た際に、長女は以前から唯一連絡をとれていた養護教諭に連絡をして、学校で現在

	<p>の生活について相談をした。</p> <p>長女は「全部終わらせたい」などと自殺をほのめかす話をしており、このまま自宅に戻せない状況のため、児童相談所（県）に相談したが、長女が 19 歳のため児童福祉法の支援対象とならないと言われた。</p> <p>このため、日頃から連携している市の自立相談支援機関の窓口に連絡をした。</p>
支援会議の準備	
支援会議に向けた準備 関係機関との調整状況など	<p>第一報が夕刻でもあったため、まずは長女の保護を優先し、市の女性相談担当と連携、緊急対応として県の女性相談所のシェルターを 1 泊利用し、その後は子どもシェルター（自立援助ホームを活用した事業）を利用することとなり、児童相談所の担当者が決まった。</p> <p>情報共有と今後の長女及び世帯全体の支援について検討するため、学校や関係機関で支援会議を行うこととなった。</p>
支援会議の開催	
参加機関	<p>定時制高校養護教諭・定時制高校スクールソーシャルワーカー</p> <p>児童相談所ワーカー、障がい福祉課ケースワーカー、生活保護ケースワーカー</p> <p>自立相談支援員、NPO が運営する子どもシェルターの担当者・担当弁護士</p>
情報共有の内容	<p>○定時制高校養護教諭・スクールソーシャルワーカーからの情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出席日数については年内欠席しても卒業は大丈夫である。又、年明け以降、やむを得ない事情で欠席が生じる場合、出欠に関する特例についても学校として検討したい。 <p>○障がい福祉課ケースワーカー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女を保護した翌日、父から長男の事で相談があり、県保健福祉事務所が実施する精神保健相談を紹介したところ、予約を取られた。 <p>○子どもシェルター担当者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、長女はアルバイトなどで貯めた預貯金 20 万円程を持っている。そのため、現状では生活保護は非該当であると生活保護ケースワーカーの回答があった。 ・精神的不安定のため精神科を受診し、睡眠導入剤が処方された。
明確化された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・今後の長女の生活の場、健康・医療について ・家庭の状況把握の方法 ・長女の通学及び卒後の進路について ・長男・母の医療受診等 ・父の精神的負担の可能性
支援方針の概要	<p>○長女について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・通院や就学の継続、今後の生活については、父との関係が悪いため、関係機関が役割分担しながら、父と長女に対し仲介の支援を行う。

	<p>○長男について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援者が父と連絡を取り長男に対し適切な支援につなげられるよう働きかける。 <p>○母について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女との関わりにどの程度関与できるのか、まずは母の病状について確認する。 <p>○父について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本件のキーパーソンであるが、長女、長男、母それぞれが精神科の受診が必要な状態であり、負担が大きいと考えられるため何らかのサポートが必要と考えられる。
役割分担の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・NP0 の子どもシェルターで支援を行っている弁護士が長女と父母の間に入り、今後の生活の相談の仲介に入る。 ・兄については、障がい福祉課が父の相談窓口となり精神保健相談等につなぐ。 ・長女がシェルターにいる間の通院や就学の継続については、子どもシェルター担当者がスクールソーシャルワーカーと連絡を取り合う。 ・児童相談所ケースワーカーが関係者の情報を集約し、関係機関で共有を図る。
支援結果	<p>○世帯の暮らしについて</p> <ul style="list-style-type: none"> ・父と長男、母と長女の組み合わせで、別々に生活することとなった。 ・母がアパートを見つけて長女と共に転居、母と長女の二人世帯で暮らすようになった（※しばらくはこの状態で通院継続しながら、長女はアルバイトを続ける事で終結となる）。 <p>○長男について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・父が精神保健相談を利用し、長男の受診に向けて具体的に動くことになった（※その後、長男が医療受診をしたところ、発達障害の診断を受けたため、障がい福祉課が相談を継続して担当することとなる）。
参加者から寄せられた感想	<p>○NP0 が運営する子どもシェルターの担当者、児童相談所ワーカー</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支援会議の場で、関係機関の担当者と直接に会えたことで、お互いの連絡が取りやすくなり、速やかな情報交換ができた。 <p>○定時制高校養護教諭</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女の問題だけではなく、世帯の問題でもあるため、学校だけでは対応できるケースではなかった。関係機関が集まって情報共有し役割分担したことで、長女への支援が効果的にできたのは、学校としても助かったし、こうしたケースは他にもあるので、問題の背景にも目を受けて、抱え込まず相談をつなげたいと思う。

（３）希死念慮を持ち続ける境界性パーソナリティ障害の相談者支援

●事例の特徴

家族全員に精神疾患または精神疾患が疑われる課題の多い世帯だが、父が支援を必要としないため、長男の支援に入ることも難しく、長男や父とつながるタイミングを関係機関で伺っていた。長男の障害年金申請をきっかけに、継続的な関わりとなり、ひきこもり支援もできればと考えたが、自殺未遂、支援員への攻撃など、対応が困難となり、個人情報取扱いの同意は得られない中、今後の対応について検討するため、関係機関を招集し支援会議を実施したケース。

ジェノグラム	
世帯の属性	<p>父：64歳 旅館勤務、給与額は不明。統合失調症の疑い</p> <p>母：数年前に亡くなっている。統合失調症の疑い</p> <p>長男：30歳 ひきこもり状態（買い物・受診は行ける場合もある） 障害年金受給中（診断名は鬱病） 主治医は鬱病、境界性パーソナリティ障害との見立て 自分では統合失調症ではないかと思っている</p> <p>長女：単身で同町内在住、作業所通所 発達障害・双極性障害・統合失調症の診断有</p>
相談経路	<p>○父（旧民生委員の紹介）⇒自立相談支援機関</p> <p>旧民生委員がひきこもり状態の長男や世帯の状況を心配して父に相談するように促したことから、父から自立相談支援機関に相談があった。父からの相談を受けて、長男と面談を行うことができて、長男とつながることができた。</p>
相談概要	<p>《旧民生委員からの相談》</p> <p>以前、民生委員として担当していた地域の住民から、「ひきこもりの長男のことで困っている」と相談を受けた。しかし、この世帯は家族全員に精神疾患または精神疾患が疑われる課題の多い世帯であり、長男だけの問題ではないと思うので、自分では対処をするのが難しい。父には相談窓口を紹介し相談するように促したので</p>

	<p>なんとか支援をしてほしい。ただ、父は相談をするものの、父自身も病気があり気分にも波があるため、長男のことで積極的に動こうとはしない。</p> <p>≪自立相談支援機関の支援状況≫</p> <p>父からの相談で長男と面談を行いつながることができた。長男の支援については、障害年金の申請を支援することをきっかけに、医療機関への受診同行や、電話、LINE 相談などの対応を行っていた。ただ、個人情報取扱いについて本人の同意を得られず、記録も残すなという状況が続いている。電話や LINE 相談の中で、「父に責められた」「自殺がしたい」「息ができない」と言い連絡が途絶えたり、自殺未遂（首吊り）をしたり、自立相談支援機関の対応への不満からか「自殺未遂支援をありがとう」「あなたのおかげで 2 度自殺未遂をした」など、言葉で責め立て、OD（オーバードーズ）や自殺をほのめかしたり、実際に行動に移したりすることが増えている。</p>
支援会議の準備	
支援会議に向けた準備 関係機関との調整状況など	<p>長男の自殺未遂、心身の不調に関する訴え、境界性パーソナリティ障害への対応など、問題が多岐にわたり、専門的な知識や判断も必要な場面が多くなり、自立相談支援機関の対応では限界がきていたが、本人拒否により個人情報取扱いの同意を得られておらず、専門家含む関係機関にも相談ができない状況であったため自立相談支援機関で支援会議を参集することとした。</p> <p>関係機関での情報や対応方針の共有、専門的な立場からの助言を得るために主治医、病院相談員、保健所精神福祉相談員、市の保健師に参集を依頼。また、緊急時対応についての相談をするため警察へも参集を依頼した。</p> <p>なお、参加しやすいようにオンラインとのハイブリット開催ができるよう準備を行った。</p>
支援会議の開催	
参加機関	<p>A 病院精神科主治医、A 病院地域医療連携室相談員、B 警察生活安全課係長 C 保健所精神福祉相談員、D 市健康推進課（保健師・自殺対策担当） 障害者福祉課（保健師・相談支援担当） 生活福祉課（自立相談支援機関主任相談支援員、相談支援員）</p>
情報共有の内容	<p>○健康推進課（対応状況や父や姉の話）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・警察から「長男が入院したいけど、通院手段がないと訴えている。対応してほしい。」と連絡があったため、長男と連絡をとり、病院への送迎や同行をした。その際、障害者福祉課への相談を提案し、了承を得たため相談をつないだ。 ・その後の父を含めた受診同行で、父が「長男が自殺するとあちこちに言っており困っている。」「長女と症状が違うから困る。」と話していた。 ・長女や長男の幼少期について、長女は家族に対し家庭内暴力など激しい行動があ

	<p>り、長男はそれにおびえて生活していた。また、長男は不登校になっていた。その後、長女の家庭内暴力は続き、長女は母方祖父と母と生活。長男は父と生活を始めたが、母方祖父と母は亡くなったため現在長女は1人暮らしとなり、作業所に通所しながら安定した生活を送っている。</p> <p>○保健所（対応状況）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電話での相談。内容としては主治医、自立相談支援機関の対応への不満、OD、死にたいとの話や自分は人間扱いされていないと思うがどう思うかなどの質問をしてくる事がほとんどである。 <p>○自立相談支援機関（対応状況・対応方法の相談）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診同行や電話相談（父のことや死にたいなど。飲酒状態で電話してくることも多い）を対応してきた。現在、長男は受診ができておらず、父が薬をもらいに行っている状況である。 ・相談の中で担当支援員を直接言葉で責め立てる、ODや自殺をほのめかし電話を終わろうとしない、自殺未遂を実際に行動に移してしまうなど対応に苦慮しているが、自殺未遂があるため、邪険に扱うこともできず、支援員が疲弊してしまうので、自立相談支援機関としても対応に苦慮している。 <p>○精神科主治医 （見立て・対応状況）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・境界性パーソナリティ障害により、抑うつ症状、衝動的行動があるとみている。薬物療法はあるが、根本的治療ではない。病状がはっきりしないため、入院し心理検査ができればと考えている。治療は長期になり、社会に出る、社会に通用するよう、社会復帰を治療の目標としている。 ・父親は病気を理解する力がなく、変に伝わる可能性があるため、病名や主の状況は伝えていない。 <p>（対応方法）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面談や電話で話をするときは、時間を区切るなど、ルールをしっかり作り対応する。支援者側の対応を見て通用しないと思うと、行動をせばめ、それにあわせて自己犠牲をしてきたりするため、基本的には保健師など専門職で対応することが望ましい。 ・話の内容で自殺をほのめかすようなことがあれば、その話はこちらで対応ができないと、病院に相談するよう伝える。また、ODについては、死ぬリスクはほとんどないため、つらいのであれば救急車を呼ぶよう伝えるなど、支援者側ができること、できないことをはっきりと伝え対応できる先につないでいくのが良い。
明確化された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・長男のひきこもり状態、境界性パーソナリティ障害やそれに伴う、衝動的行動（自殺未遂・自傷行為）、継続した受診ができていない。 ・父は子の病状や状況を理解する力がなく、適切な対応ができない。

	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報取扱いの同意が得られないため関係機関での連携や相談支援対応が困難である。 ・対応に専門的な知識が必要。
支援方針の概要	<p>○長男について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・面談や電話で対応するときは、時間を区切るなどルールを作り対応する。 ・自殺をほのめかすような場合は専門的な対応が必要なため、こちらでは対応ができないので病院へ相談するよう伝える。 ・0Dは死ぬリスクが低いため、つらいなら救急車を呼ぶよう伝える。 ※できないことをはっきりと伝え、対応できる先へつなぐ。 ・上記の方法で対応をしながら、個人情報取扱いの同意を得て、社会復帰を目標に長男の医療受診再開やひきこもり支援などへつなぐ。 ・関係機関の情報共有が重要であるが、個人情報保護の関係でそれも難しいため、必要であれば支援会議を開催して情報共有を図るようにする。 <p>○父について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・父ともつながり、相談してもらえよう関係づくりを目指す。
役割分担の概要	<p>○自立相談支援機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助言を受けた対応方法を意識しながら、個人情報取扱いの同意を得て、社会復帰を目標に長男の医療受診再開やひきこもり支援ができるようにする。 ・専門的な対応が必要な場合は病院や保健師へつなぐ。関係機関で情報共有など必要な場合は支援会議を行う。 <p>○医療機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の対応。父親からの情報収集。受診再開した際は支援につなぐタイミングが来た時に自立相談支援機関などにつなぎを行う。 <p>○保健所、健康推進課、障害者福祉課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・精神保健福祉士や保健師による専門性を必要とする相談への対応。長男の医療受診が再開できるよう対応しながら、支援につなぐタイミングが来た時に自立相談支援機関などにつなぎを行う。
支援結果	<ul style="list-style-type: none"> ・長男に大きな変化はなく、医療受診もできていないが、電話相談は継続しており、つながりが切れるということにはなっていない。 ・支援者側は役割分担ができ、対応方法の理解も進んだことで適切な対応ができるようになり、支援員への負担を軽減することができた。それにより、長期的な関わりが必要なケースであることを念頭においた支援を行う体制をつくることができた。 ・また、安定した相談対応ができるようになったことで、訪問診療の提案やつなぎ（結果は訪問しても出てこず）ができるようになった。

<p>参加者から よせられた 感想</p>	<p>○自立相談支援機関（自立相談支援員）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人情報取扱いの同意が得られておらず、自立相談支援機関外に相談ができないという状況で、担当支援員も対応に苦慮し疲弊していくなか、支援会議を行うことで支援者側の「困った」について、専門家を含めた関係機関に相談し、助言をもらうことができた。そのことにより、対応時の負担が少なくなり、少し余裕をもって対応することができるようになった。 ・個人情報取扱いの同意は得られていないため、支援会議外での連携はできないが、支援会議内での情報共有やどこがどのように支援に関わっているのかがわかり、今後の役割分担も確認できたことはよかった。 <p>○障害者福祉課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケース像がぼんやりとしかわかっていなかったが、支援会議で関係機関の対応について情報共有ができたこと、その状況について主治医から解説や助言を聞いたこと、なにより、「もし自分が対応することになったときに、何を意識してどんな対応を心掛ける必要があるのか」を知ることができたことが非常に良かった。 ・ケースの対応について、自分ひとりで考え決めて動くことは、ものすごく怖くて自信もないし、特に今回のケースのように相談者から「死にたい」等含めた攻撃的な言動があるため対応が難しく、支援者側が苦勞するような場合、その困り感も含めて共有できる支援者が他にいることが何より心強く、安心してケースと向き合えることにつながると感じた。
-------------------------------	--

（４）自傷行為を繰り返す長女と世帯への支援

●事例の特徴

ネグレクトが疑われる虐待事例であったことから、市の要保護児童対策地域協議会による個別ケース検討会議に加え、当該世帯への支援を目的として支援会議を実施した。

ジェノグラム	
<pre> graph TD Grandfather[祖父] --- Grandmother[祖母] Grandmother --- Mother[母] Mother --- Father[父] Mother --- Son[長男] Mother --- Daughter[長女] Father -.- Mother style Father stroke-dasharray: 5 5 style Daughter stroke-width:4px </pre>	
世帯の属性	<p>母：40歳（ダブルワーク パート勤務）手取り15万円 ※児童手当、児童扶養手当受給</p> <p>長女：17歳/ひきこもり状態（高校中退）</p> <p>長男：14歳（中学生）</p> <p>祖母：75歳/要介護2 年金10万円</p> <p>住まい：祖母名義の戸建て住宅</p>
相談経路	<p>○ケアマネージャー⇒地域包括支援センター⇒家庭児童相談室⇒自立相談支援機関</p> <p>祖母のケアマネージャーから長女や長男に対するネグレクトの疑いとこのことで、地域包括支援センターを通じて家庭児童相談室に相談があった。要保護児童対策地域協議会による個別ケース検討会議の中で、長女の自傷行為や母への支援の必要性など生活課題が複合的であることから、自立相談支援機関につながった。</p>
相談概要	<p>《ケアマネージャーからの相談》</p> <p>ケアプランのため自宅訪問している要介護者（祖母）で、娘が離婚してこどもを連れて同居している世帯がある。家庭内の様子を見ても、こども達の食事は作られた形跡がなく菓子パンばかり食べているようで心配だ。また、同居する孫（長女）が「リストカットした」といって、腕を見せてきて、どのように対応すればよいかわからず、「そんなことはしないで」と言うしかなかった。何度もリストカットしているようで腕に多くの傷跡がある。祖母がいうには、母は生活が大変で借金がありそれどころではないのか「どうせ死なないから」と放置しているようだ。</p>

支援会議の準備	
支援会議に向けた準備 関係機関との調整状況など	<p>家庭児童相談室に情報提供があり、ネグレクトの疑いで個別ケース検討会議が開催された。その中で、母の借金やひきこもり状態の長女について情報があがったため、個別ケース検討会議と同じ参加者に加えて、引き続き支援会議の開催を検討する（同日開催）。</p> <p>長女への対応として健康推進課の保健師や発達支援センター、母親の借金等に関し家計改善支援員、祖母の対応で地域包括支援センター等に状況確認をして、支援会議の開催に向けて準備をした。</p>
支援会議の開催	
参加機関	<p>家庭児童相談室（要保護児童対策地域協議会事務局職員）、中学校教員 子育て家庭支援課（ひとり親家庭支援担当） 健康推進課（保健師・自殺対策担当）、発達支援センター職員 地域包括支援センター職員、ケアマネージャー 家計改善支援員、自立相談支援員、弁護士</p>
情報共有の内容	<p>○ケアマネージャーからの情報（祖母から聞いた話）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長女は、高校に入学してから不登校となったため退学し以降はひきこもり状態で、両親が離婚した後、自傷行為（リストカット）を行うようになった。 ・離婚の理由は、元夫の借金やギャンブルが原因のようだが、母は婚姻中の生活費が苦しくカード借金で生活していたが、耐え切れず離婚してこども2人を連れて実家に戻ってきた。母は以前より生活に追われこどもの養育ができる状況にない。 <p>○子育て家庭支援課からの情報</p> <ul style="list-style-type: none"> ・約1年前に離婚し、転居先の新しい職場でパート勤務をしている。 ・児童手当、児童扶養手当を受給しているが、8月、現況届を提出に来られた時に「借金があって返済があるので生活が大変だ」、と言われていた。 <p>○健康推進課、発達支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該世帯については、これまで相談履歴はない。 <p>○中学校教員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・長男については、遅刻は多いものの登校している。勉強は遅れがちで基礎学力が難しく成績はあまりよくない。
明確化された課題	<ul style="list-style-type: none"> ・長女の自傷行為、ひきこもり状態 ・母の借金、生活困窮、ネグレクトの疑い ・長男の学習の遅れ
支援方針の概要	<p>○長女について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自傷行為を踏まえ医療機関につなぐこと、精神状況が安定すれば、ひきこもり支援や就労準備支援事業の利用を促すなど社会参加を目指す。

	<p>○母について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・借金は弁護士相談につないで債務整理を促す。 ・再度の多重債務に陥らないように家計管理について家計改善支援事業の利用を促して支援をする。 ・長女の自傷行為等について母親に長女の思いや状況を伝え医療受診等の協力を得るように働きかける。 <p>○長男について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学習が遅れているようなので、高校進学のことを考えて子どもの学習・生活支援事業（生活困窮者自立支援制度の事業）の利用を促す。
役割分担の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネージャーと一緒に保健師が自宅訪問して長女と出会えるようにする。 ・保健師が長女の自傷行為等を踏まえて精神科受診につなぐ。 ・自立相談支援員が長女をひきこもり支援も含め就労準備支援事業につなぐ。 ・家計改善支援員が母の債務整理について弁護士と協力して支援する。 ・中学校担任から、子どもの学習・生活支援事業につなぐ。
支援結果	<p>○長女について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師、自立相談支援員に自分から連絡ができるようになった。 ・保健師と母が精神科の受診同行を行い服薬が開始され眠れるようになった。 ・母との会話が増えたためか精神も安定し笑顔もみられるようになった。また、母との関係が良くなったこともあり、母が仕事で忙しい分、料理を作るなど家事をするようになった。 ・リストカットの自傷行為がなくなった。 ・就労準備支援でいろいろ体験することで他人とのコミュニケーションも徐々にできるようになってきた。今後は、就労体験を通じて社会参加を目指す。 <p>○長男について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもの学習・生活支援事業に週1回参加して勉強している。学習ボランティアとも上手くコミュニケーションができており、休まずに参加して楽しいようだ。 ・母は、当初は支援員に対し拒否感を持っていたが、長男を可愛がっていることもあり、長男の学習支援をきっかけに、支援を受け入れてくれるようになった。 <p>○母について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・カード借金については自己破産が決定し債務整理が終了した。借金返済がなくなったため心に余裕ができたのか、家族との会話が増え、長女とスーパーへ買い物に出かけたり、一緒に料理をするようになった。 ・収入の範囲で生活ができるよう簡単な家計簿をつけるようになった。 ・自立相談支援機関との信頼関係ができたので、2か所の職場でパート勤務をしているので負担が大きいため、今後は1か所の職場で安定した収入が得られるよう転職活動を含め支援していく。

<p>参加者から よせられた 感想</p>	<p>○ケアマネジャー 長女にリストカットをした腕を見せられた時、どうすればよいかわからず困ったが、相談することができて本当に安心した。家庭訪問する中で、世帯の課題に気づくことがあっても対応できなかったが、これからは相談のつなぎ先がわかったので、ちゃんとつなげていこうと思う。</p> <p>○保健師 若者の自殺未遂にどのように対応すればよいか個人情報の取り扱いにおいても難しさがあるが、支援会議で今回のように関係機関が情報共有することができるのは、支援をするのにとっても役立った。</p> <p>○子育て家庭支援課 現況届のときに借金があって苦しいと聞いていたが、どのように対応すればよいのかわからずそのままにしまった。ひとり親家庭の支援をする中で、関係機関がチームになって世帯をまるごと支援できるのはとても助かるし、これからは気になる世帯があれば相談をつなげたい。</p> <p>○家庭児童相談室 ネグレクトの疑いという情報で個別ケース検討会議を実施したが、世帯の問題に対応しなければ解決が難しい。母の借金等の大人への支援を一緒に検討できる場として、個別ケース検討会議に加えて支援会議を開催するのは良い方法だと思った。</p>
-------------------------------	---

（５）社会福祉法に基づく支援会議を活用した希死念慮のある若者に対する支援

●事例の特徴

本人（次男）は中学時代から不登校歴があるものの、高校、専門学校を卒業。卒業後、母の知人の工場で短時間就労を始めるが続かず。22歳の秋頃より急に将来の不安が強くなり希死念慮を訴えることから母が複数の相談支援機関に発信。母の相談を受けた関係機関からの要請で、既存の支援制度や単独の支援機関だけでの対応が困難であることから、重層的支援体制整備事業（以下、重層事業）における多機関協働事業の枠組みを活用し、社会福祉法に基づく支援会議を実施した。

ジェノグラム	
<pre> graph TD 父[父] --- 母((母)) 父 --- 長男[長男] 母 --- 本人[本人（次男）] style 本人 stroke-width:4px </pre>	
世帯の属性	父：60代（仕事している） 母：60代（仕事している） 長男：30代（ひきこもり状態） 本人（次男）：20代（ひきこもり状態） 祖父：本人が13歳の頃に死亡。当時本人にうつ様の症状有り。 住まい：一軒家
相談経路	○県保健所⇒市健康推進課⇒重層事業所管課 県保健所より、希死念慮がある人と家族への相談対応をして欲しいと健康推進課につながる。健康推進課の保健師の支援により、社会的居場所の利用（不定期）や自立支援医療の申請手続きが進む。また、今後の支援方針として訪問看護の利用や心理職による支援等も検討する中で、母が他機関とも関係があったこと、本人の状態がたびたび不安定になることなどを確認。 保健分野だけでの対応が難しい複合多問題ケースであり、世帯への関係機関が多いため支援チームの役割分担や支援方針の共有が必要ではないかと保健師から、重層事業所管課に相談が入り、連携シート（多機関連携促進のためのツール）により依頼を受け、重層事業所管課が招集する社会福祉法に基づく支援会議を実施することとした。

相談概要	<p>《県保健所からの相談》</p> <p>自殺念慮のある相談者の対応をお願いしたい。本人からは、将来の不安が強くなり、死んだほうがよいという考えが浮かんできたそうで、家族はゆっくり考えていこうといってくれるが、ゆっくり考えてもどうこうなるものではない、家族には心配・迷惑をかけたくない、どうしたらよいかわからない、との相談である。</p>
支援会議の準備	
支援会議に向けた準備	健康推進課で過去の相談歴等を集約し、今まで関わりがあった関係機関を確認。
関係機関との調整状況など	<p>複数の関係機関が本人や家族と関わりがあったことが確認できたため、多機関協働事業を活用し、これまでの支援情報の共有や今後の支援方針・役割分担について、支援会議を活用した検討が必要であると考えた。</p> <p>あわせて、支援チームの役割分担や支援方針の共有によるチーム支援が適切に機能するように支援会議に向けて準備を行った。</p>
支援会議の開催	
参加機関	<p>●相談初期</p> <p>県保健所（保健師）、社会福祉法人（参加支援事業：ひきこもり支援担当） 健康推進課（保健師）、少年センター（コーディネーター） 重層事業所管課（調整）+社会福祉法人（就労支援員）、訪問看護（看護師）</p> <p>●支援実施後</p> <p>社会福祉法人（参加支援事業：ひきこもり支援担当）、健康推進課（保健師） 社会福祉法人（就労支援員）、訪問看護（看護師）、重層事業所管課（調整）</p>
情報共有の内容	<p>○県保健所</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人は、いのちの電話一覧を見て電話をしてきた様子。その後、救急隊にも SOS 連絡を入れることなどが続く。 ・後日、母から保健所に連絡が入り、入院につながるが本人は主治医と合わず 1 か月ほどで退院。退院後の面談では「とてもしんどい」や将来への不安について話す様子があった。 <p>○健康推進課</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所からのつなぎで、本人との相談、母との相談を継続。医療機関と連携しながら退院後の支援へのつなぎを行った。今後、保健所と連携して本人が希望するハローワークへの同行支援を行う予定。 <p>○社会福祉法人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院後に母の送迎で週 1 回、1 回 3 時間程度で社会的居場所の利用が始まる。内職体験や PC 作業体験をする中で「説明が長くなると分かりません」との発言や耳からの情報が入りにくい様子が分かる。 ・本人の兄は、上記とは別の「子どもの社会参加の居場所」ボランティアをしてくれていた時期があり知っている。当時は自転車で利用していた。

	<p>○少年センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成 29 年 1 月頃、大学卒業後に就職活動がうまくいかず相談につながり対応していたが、同年 4 月の採用試験で不合格、5 月以降電話に出られなくなったため支援は途切れていた。
明確化された課題	<p>●相談初期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人の希死念慮、ひきこもり状態、入退院の繰り返し ・母は次男に何かあればすぐに相談先を探す（すぐに動く傾向あり）
支援方針の概要	<p>●相談初期</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人のしんどさや思い、母のしんどさや思いを、まずはそれぞれの関係機関で出来る限り受け止める。 ・その上で、本人が希望するサービス等につないでいく。
役割分担の概要	<p>●相談初期</p> <p>○保健所・保健師</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハローワークへの同行支援。訪問看護の利用調整。自殺に関するリスクアセスメントを行う。 <p>○社会福祉法人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・いつでも利用可能な状態で待ち、本人や家族からの発信があった時には受け止める。作業等を通じて本人の様子を確認する。 <p>○少年センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家族や本人から相談があれば受け止めて、関係機関と連携する。中長期的には、兄への支援も検討する。 <p>【全体事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①本人対応について、出来ない時は「できない」と割り切り、「父母に連絡しておく」と回答する。 ②「絶対に死なないで」とのメッセージを伝える。 ③約束していたこと以外は断っても良いぐらいの心づもりで対応する。 <p>●支援実施後</p> <p><u>世帯全体を包括する総合的な支援方針</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院への通院、訪問看護等を利用しながら本人の様子を確認。特に訪問看護との関係が出来つつあり、本人の変化もみられるため、今後について寄り添いながら一緒に考えていく。 <p><u>各機関の役割</u></p> <p>○訪問看護</p> <ul style="list-style-type: none"> ・週 3 の訪問。医療連携して社会資源へのつながりを検討する。

	<p>○社会福祉法人</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居場所の利用意向があった際に、関係機関と連携して対応。今後、参加支援事業や継続的支援事業の利用希望があれば検討する。 <p>○就労支援センター</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護と連携しながら就労の意向があった場合は、福祉就労や就労準備支援事業の利用を検討する。
支援結果	<p>○本人（次男）について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院治療を経て、定期通院と訪問看護の利用継続につながった。 ・上記とは別に、テーマ型居場所（趣味カフェ）に月1回参加できるようになった。 <p>○母について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人が不安定な時期には、多機関に発信されたり、本人の意向よりも先に母が相談先を探したりしている状況があった。現在は、本人が安定したことにより母から関係機関への発信はおさまっている。
参加者から よせられた 感想	<p>○保健師</p> <p>希死念慮の相談対応が入口であり、日々の対応が中心となる。関係機関連携が必要ではあるが、個人情報のこともあり会議開催が難しかった。そのため、多機関協働事業の枠組を活用し、社会福祉法に基づく支援会議を開催してくれるのは助かる。</p> <p>○看護師</p> <p>現状、医療との連携をしながら訪問看護を利用されているが、その先の見通しが訪問看護だけでは対応が難しく、いろいろな関係機関と話をするなかで、支援方針をいくつか検討できた。</p> <p>○ひきこもり支援担当</p> <p>支援会議の場があることで、関係機関で支援方針を共有できる。併せて、しっかりとモニタリング時期を設定することで、ケースが埋もれない。</p>

3 5つの事例に共通するポイント

本報告書で取り上げた支援会議の事例は、いずれもこどもの自殺を防ぐ上で、地域の関係機関がどのように連携し、その体制をもとに実効性のある支援を提供すべきかを考える上での、重要なヒントを示しています。具体的なポイントは、以下3つにまとめられます。

1. 地域における「早期探知機能（アンテナ）」の活用と信頼に基づく多機関連携

全ての事例において、対象者やその家族に日常的に接する学校（養護教諭）、学習支援事業者、ケアマネージャー、保健所などの現場が、対象者の異変を早期に探知（アンケートやアラートを含むアンテナ）する機関間の確かな信頼関係が存在しています。単一機関では対応困難な事例を抱え込まず、速やかに連携の枠組みに接続することが、危機回避の決定的な要因となります。

この背景には、単一機関では対応困難な複合的な課題を抱える対象者でも、相談経路の受け皿となる機関（自立相談支援機関・重層的支援体制整備事業所管課）につなげばきちんと受け止め対応してくれるという、相談機関への確かな信頼が伺えます。このことは、支援会議の参加者から寄せられた「相談のつなぎ先がわかったので、ちゃんとつなげていこうと思う」「抱え込まず相談をつなげたい」という感想にも表れています。このような信頼は、これまでの相談支援を通じて積み重ねられた実績に基づくもので、関係機関同士が連携をする上では何よりも大切なものと言えます。

2. 法定会議の守秘義務規定を背景とした情報共有体制の確立と専門性の活用

支援会議（生活困窮者自立支援法・社会福祉法）や要保護児童対策地域協議会（児童福祉法）など、法的根拠に基づく守秘義務が課された会議体を柔軟に活用し、事例に合わせて必要な専門機関を個別に選定し招集することで、機密性の高い情報の安全な共有が図られています。これにより、精神疾患等の影響で本人からの同意取得が困難な事案であっても、一定の要件下で必要な情報共有が可能となり、専門家（医師、弁護士等）から事案の実態に即した的確な助言を得る体制が構築されました。

また、既存の法定会議を同日開催するなどの実務的な工夫により、世帯全体の課題（経済的困窮、虐待、精神疾患等）を包括的に捉える支援基盤が確立されています。

これら取組により、関係機関同士の間で、顔の見えるつながりができるなど、地域におけるチーム力の醸成にもつながります。

3. 実効性のある会議運営を通じた支援方針の可視化と「支援者支援」の還元

支援会議の開催は、あくまでも支援の入り口です。支援を成功へと導くには、会議を単なる情報共有の場に留めず、実効性のある支援を行っていくことが重要であることから、ホワイトボード等を活用してアセスメント情報、支援目標、各機関の具体的な役割分担を可視化する運営スキルが共通して見られました。役割分担の明確化と、支援経過・結果のフィードバックを通じた成功体験の共有は、現場の支援者が抱える「困り感」や心理的負担の軽減に寄与しています。

役割分担を明確化することは、支援者が抱える「困り感」や疲弊の解消にも寄与し、相互の信頼をさらに高めるという効果を生んでいます。例えば、事例（3）において自殺未遂や攻撃的な言動に苦慮していたある支援員は、支援会議で専門家から助言を得て役割分担ができたことで、「困り感も含めて共有できる支援者が他にいることが何より心強く、安心してケースと向き合えることにつながる」と感じていました。この安心感があってこそ、長期的な関わりが必要となる困難なケースであっても、支援者は一人で抱え込んで疲弊することなく、支援に継続的に関わることができると言えます。

まとめにかえて・・・

「相談者を、チームで支える」。

これはこどもの命を守るのみならず、その最前線で活動する支援者や支援機関自身を守るという観点からも、重要な取組です。

複合的で困難な課題を抱える対象者への支援に当たっては、守秘義務規定が法的根拠に基づき担保された「協議会」の枠組みを有効に活用することが不可欠です。多職種による組織的なチームで支援を展開することで、支援者自身が孤立・疲弊することなく、確かな安心感の下で対象者と向き合い、継続的な支援に従事することが可能となるためです。各機関が地域において培ってきた信頼関係を集約し、多機関が「一つのチーム」として世帯を包括的に支える取組こそが、こどもたちの尊いいのちを守り、ひいては「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現に資するものと確信します。改正自殺対策基本法に基づく協議会の設置・運営が、全国の地方公共団体において着実に展開され、より多くのこどものいのちが守られる社会基盤として機能していくことが期待されます。

4 参考となる取組・ツール

(1) 調査対象の自治体

①大阪市西淀川区の概況（令和7年5月1日時点）

大阪市（全24区）の一行政区	
人口数	96,594人（大阪市全体 約281万人）
世帯数	50,572世帯
高齢化率	25.3%
生活保護の状況	保護率（5.20% 全市6.92%）

②生活困窮者自立支援制度の担当部署（令和7年度）

- ・保健福祉課総合福祉グループ（生活自立相談担当）
- ・実施体制（係長1名、会計年度任用職員2名）

(2) 支援会議開催に係る総合的な相談支援体制の充実事業について

①事業の目的

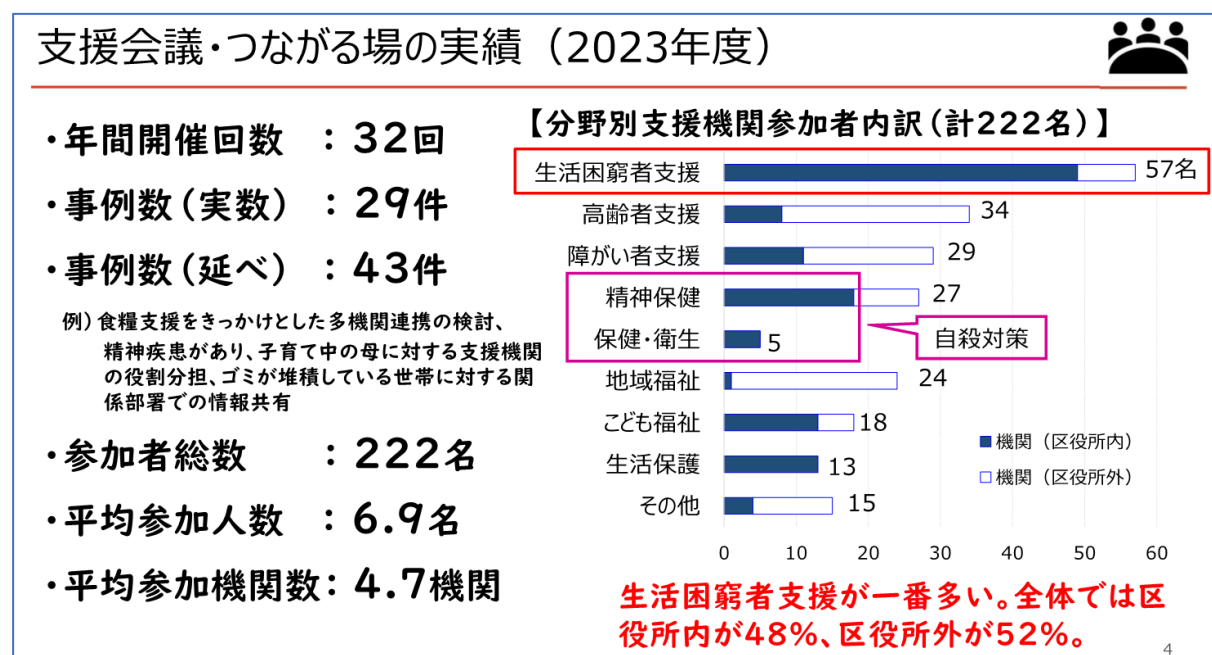
大阪市西淀川区では、複合的な課題や制度の狭間にある課題等を有する者及び世帯に対し、支援関係機関や地域住民等の連携により課題の解決に資する支援が包括的に提供されるよう、相談支援体制の充実を図ることを目的とし、社会福祉法第106条の3第1項に基づく「総合的な相談支援体制の充実事業」を実施しています。

②総合的な支援調整の場「つながる場」の実施

要援護者等が抱える課題を把握し、支援関係機関においてそれぞれ果たすべき役割についての調整を行うため、支援関係機関の求めに応じ、個人情報等の共有に関する要援護者等の同意を得たうえで、支援関係機関や地域住民等（以下「支援関係機関等」という。）を招集し「つながる場」を開催します。なお、要援護者等の同意が得られない場合には、支援関係機関との連携のもと、支援関係機関により開催される守秘義務規定の課せられた法定会議（以下、「法定会議」という※注）と共催し、それぞれの法的根拠のもと「つながる場」を実施します。

会議名称（※注）
介護保険法第115条の48の規定に基づく地域ケア会議
児童福祉法第25条の2の規定に基づく要保護児童対策地域協議会
生活困窮者自立支援法第9条の規定に基づく支援会議
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89条の3の規定に基づく協議会

(3) つながる場の実績



(4) 「つながる場」において参加者が意識すること（留意点）

「つながる場」では、参加してよかったと思える場であって、有意義な議論ができるように、以下の点に留意されるよう参加者にアナウンスをしています。

- ・人の発言を聴き、目標との関連で考えるように意識する。
- ・言葉遣いや身振りも意識しながら、明確に話すよう心掛ける。
- ・情報提供や相手の感情に配慮するなど、積極的に参画するよう努める。
- ・無駄な論争を避け、進行の流れを読んで、目標達成に努力する。
- ・大事なこととして、事例提供者へのいたわりを忘れないように心掛ける。

(5)「つながる場」の運営で意識していること

①事例提供の間口を広げる

「気になる事案」レベルでも積極的に引き受け、会議の場で情報の整理から始める。
支援者が一人で抱え込まない文化を醸成する。

②準備段階からのチーム作り

事例に合わせて最適な出席者を選定し、多様な機関の参加を促すようにする。
運営側も可能な場合は、当事者や支援者と事前に出会う機会を作るように心掛ける。

③チームとしての取組を支える

悩んでいるのは事例提供者自身であると理解し、肯定的・建設的な対話で進行する。
事例提供者をはじめとする支援者がチームで取り組めるように全体での合意形成を重視する。

④議論の可視化

ホワイトボード等を活用し、議論のプロセスと結果を全員で共有する。
認識のズレを防ぎ、具体的なアクションにつなげる。

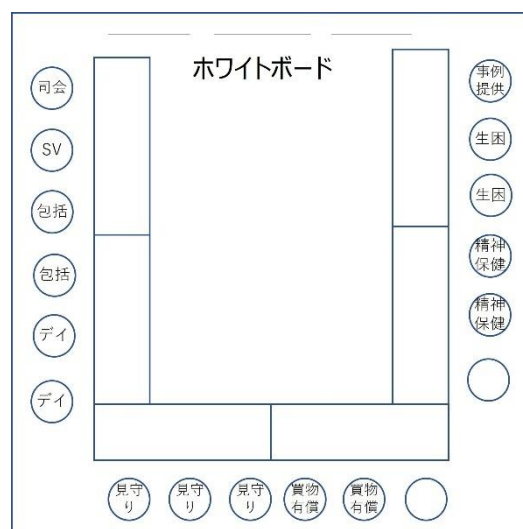
- ・ホワイトボード活用等による議論の可視化
- ・タイムスケジュール、役割分担等の明示
- ・会議後の可視化された議論の迅速な共有

⑤運営の評価と改善

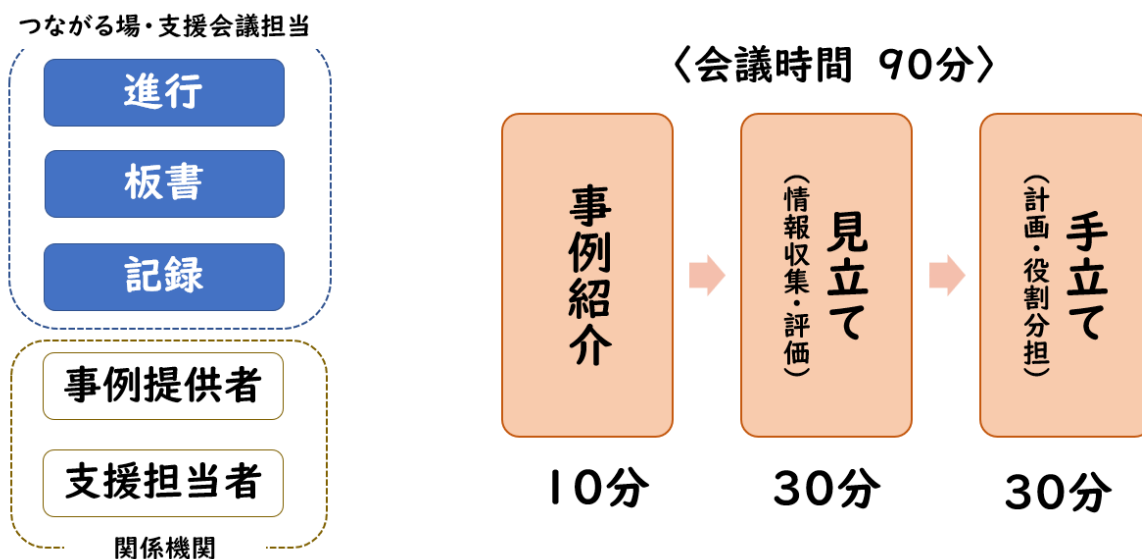
- ・参加者アンケート実施による運営の評価と改善



※支援会議・つながる場の様子



(6) 会議での役割と進行手順



①事例紹介

- ・提出目的や基本情報を確認し、事例の輪郭部分を把握する。

②見立て（情報収集・評価）

(1) 全体像の把握

- ・評価（アセスメント）にあたって必要な情報を収集
- ・提供情報は、内容ごとに順次ホワイトボードに整理

(2) 明確化

- ・得られた情報を多面的に解釈し、事例のニーズやテーマの明確化

③手立て（計画・役割分担）

(1) 支援目標設定

- ・見立てに基づいて必要と思われる支援目標を参加者全員で出し合い、支援目標をリストアップする。

(2) 計画・役割分担

- ・各支援目標を実行順に並び替え、時期及び各機関の役割を設定する。

※進行の留意点

- ・参加者に時間配分を明示し、時間内で会議が進行できるように適宜、声かけをする
- ・参加者との対話を重視して、事例の見立て・手立てをすすめていく
- ・事例提供者へのいたわりを大切にする

※西淀川区では「野中方式」を参考に実践している。

【参考文献】野中 猛・上原 久・高室 成幸（2007）『ケア会議の技術』中央法規出版

《事例紹介・見立て（情報収集・評価）》

能力

タイトル	50代の女性、男性の世帯で生活して		住まい	母子家と父系家 風呂を暖める （冬）		時間配分
基本情報	(1) 33才、要介護2 (2) 長男 58才 次男 50才 長女 38才 (サボラス病) (102) 亡くなった 介護経験		2Fにいます 10年前 1年前 3年前	父系家 31才まで 3年前 1年前 3年前		事例紹介 14:50 10分 アセスメント 15:00 30分 計画・役割分担 15:40 30分 まとめ
生活歴	(102) 大学中退 → 実家へ 働きかけ		5年前 夫死亡 ① 老後年金 6万円/月 3年前 1,000円/月 家の売却検討	(1) 母相談 (2) 腰椎骨折 (骨170x、160x) (3) 妹から相談 → 介護申請 (4) 支援サービス開始 (④ カリステス ⑤ 同2②) ⑥ 食品が少い (5) 利用開始 腰痛再発 → ティ再発 (⑦ ティ再発 ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿) ティ再発 → 利用中止 (① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿) 利用中止 → 利用中止 (① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿)		
経済状況	経済的に厳しい ティ利用料、滞納あり 住居はいい		買い物支援 介護費 見守り ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿			
社会資源サービス	病院 地域包括 介護保険 高齢者の生活 短期介護 週2回		① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿			

※模擬事例_手立て



※模擬事例_手立て



(8) 参考となるツール

①相談受付票

要回収 支援会議（個別会議） 相談受付票 （様式1）	
カ ナ	家族関係図（ジェノグラム）
氏名	
生年月日 S/H/R 年 月 日（才）	
住所西淀川区	
相談者欄 所属 連絡先	
【会議で協議したい相談内容】	
【経過】	
過去に関係のあった相談機関等 有り（ ）・無し・不明	
有りの場合、当時の経過	
福祉サービスの利用状況 有り（ ）・無し	
介護認定 有り（ ） 認定年月日 年 月 日	
無し 介護保険料段階 段階	
障がい手帳 有り（ ） 取得年月日	
自立支援医療の利用 無し	
健康保険等 国保・国保以外・生保・不明	
家族の状況や家族関係	
（以下、事務局が記載）	
支援会議（個別会議）開催の必要性 有り・無し	
有りの場合、開催予定時期及び参加依頼予定の構成員 無しの場合、対応状況等	
記入者： （記入日：令和 年 月 日）	
* 必要に応じて、貴機関で把握されている情報等を添付ください。	

②つながる場における本人への説明と守秘義務の留意点

つながる場における本人への説明と守秘義務の留意点 ～法定会議との共催について～

西淀川区役所保健福祉課
生活自立相談(令和7年8月)

「つながる場」の開催にあたり、支援対象者本人への説明と守秘義務の観点から、次のことにご留意ください。



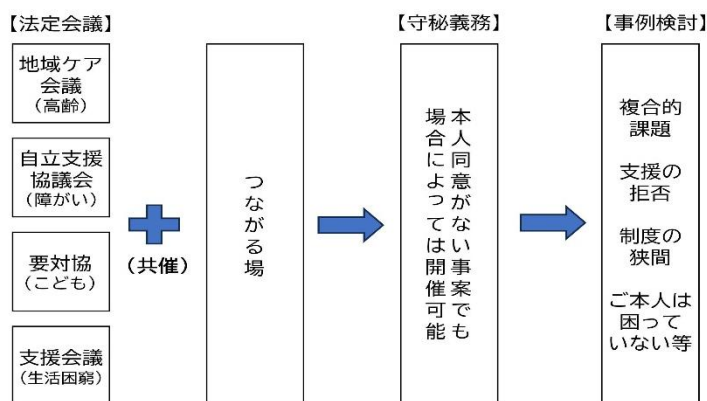
① 「つながる場」の開催にあたっては、支援対象者の同意が得られない事案のうち、「法定会議」の根拠に該当する場合は「法定会議」と共催し「つながる場」を開催しています。つきましては、その場合は支援対象者に開催について伝えないようにしてください。

② 開催後、会議で使用したホワイトボードの写真をお送りしますが、所属内での共有としてください。(コピー等により他機関等へ提供しないようお願いします。)

【本人への説明と守秘義務規定について】

- ・「つながる場」は、基本的には支援対象者に対して、個人情報の共有に関する本人同意を得ることとしています。ただし、支援の拒否、本人は困っていない、複合的な課題がある等によって、支援困難な事案の情報共有や、支援方針の検討を本人等の同意を得て行うことは難しい場合があります。
- ・このため、本人の同意がない事案のうち、守秘義務規定のある各分野の「法定会議」(地域ケア会議:高齢者、自立支援協議会:障がい者、要保護児童対策地域協議会:こども、支援会議:生活困窮者)の根拠に該当する場合は「つながる場」を共催で行っています。

【法定会議とつながる場】



③誓約書

誓 約 書

西淀川区役所 階 会議室にて、令和 年 月 日（ ）午前 時から開催される「令和 年度 西淀川区生活自立相談支援会議（個別会議）」及び「第 回 西淀川区つながる場」において、知り得た情報について、関係機関及び参加者が所属する機関内で支援に必要な情報共有を行う場合を除き、他に漏らさないことを誓約します。

令和 年 月 日

大阪市長 殿

所 属	氏 名	所 属	氏 名

生活困窮者自立支援法（令和 7 年 6 月 1 日改正）（抜粋）

（第 9 条第 5 項）

支援会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、支援会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

（第28条）

（省略）…第 9 条第 5 項の規定に違反して秘密を漏らした者は、一年以下の拘禁刑又は百万円以下の罰金に処する。



※留意点

つながる場開催にあたり、参加者には共催する法定会議の守秘義務と罰則規定を明記した誓約書に署名いただきます。

会議名称
介護保険法第 115 条の 48 の規定に基づく地域ケア会議
児童福祉法第 25 条の 2 の規定に基づく要保護児童対策地域協議会
生活困窮者自立支援法第 9 条の規定に基づく支援会議
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 89 条の 3 の規定に基づく協議会

④大阪市西淀川区「総合的な相談支援体制の充実事業」実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、社会福祉法（昭和26年法律第45号。以下「法」という。）第106条の3第1項に基づき、西淀川区において実施する「総合的な相談支援体制の充実事業」（以下「本事業」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において「地域住民等」とは、法第4条第2項に規定するものをいう。

2 この要綱において「課題」及び「支援関係機関」とは、それぞれ、法第4条第3項に規定する「地域生活課題」及び「支援関係機関」をいう。

(目的)

第3条 本事業は、複合的な課題や制度の狭間にある課題等を有する者及び世帯に対し、支援関係機関や地域住民等の連携により課題の解決に資する支援が包括的に提供されるよう、相談支援体制の充実を図ることを目的とする。

(事業の支援対象)

第4条 本事業の支援対象者は、西淀川区に在住している次に掲げる者及びその者が属する世帯（以下「要援護者等」という。）とする。

- (1) 複数の課題を抱えている者
- (2) 課題を抱える者が複数人存在する世帯
- (3) 既存の福祉サービスの活用が困難な課題を抱えている者
- (4) 上記各号が複合している者及び世帯

(事業の内容)

第5条 本事業は区が主体となって、次のとおり実施する。

(1) 「総合的な支援調整の場（つながる場）」（以下「つながる場」という。）の開催

要援護者等が抱える課題を把握し、支援関係機関においてそれぞれ果たすべき役割についての調整を行うため、支援関係機関の求めに応じ、個人情報の共有に関する要援護者等の同意を得たうえで、支援関係機関や地域住民等（以下「支援関係機関等」という。）を招集し「つながる場」を開催する。なお、要援護者等の同意が得られない場合には、支援関係機関との連携のもと、支援関係機関により開催される別表の会議を活用し、それぞれの法的根拠のもと「つながる場」を開催する。また、要援護者等が認知症や精神障がい等（疑いを含む）により、同意の意思表示が困難であると認められる場合は、要援護者等の権利利益を侵害しない範囲において支援関係機関のみを招集して「つながる場」を開催する。

また、定期的に支援の状況を把握し、支援内容の調整又は見直しを行う必要があれば、継続的に支援関係機関等が参集する機会を設定する。

(2) 支援関係機関等の連携の促進に向けた取組の実施

地域において、支援関係機関等がそれぞれの役割を果たしつつ、チームアプローチによるネットワークを構築し、要援護者等を支援するため、次に掲げる支援関係機関等の連携を促進する取組を実施

する。

ア 支援関係機関等及び区保健福祉センター職員等を対象とした研修会の開催

イ 支援関係機関等の分野横断的な連携の促進に向けて、情報共有のための帳票や各相談支援機関等の役割を周知するガイドブック等の作成

ウ その他連携の促進に向けた取組

2 前項の取組を実施するにあたり、本事業の担当者は適宜学識経験者や相談支援の実務者など、様々な課題に関する専門的知識を備えたスーパーバイザーによる助言を求めることができる。

(個人情報の保護等)

第6条 本事業の担当者及び「つながる場」に参画する支援関係機関の担当者や地域住民等は、業務上知り得た個人情報を慎重に取り扱い、みだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

2 前条第1項第1号に規定する、別表に掲げる会議を活用し「つながる場」を主催又は共催する場合、個人情報の取扱いについては、別表左欄に掲げる会議が根拠とする各法の規定及び別表右欄に掲げる要綱又は要領によるものとする。

(実施の細目)

第7条 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則 この要綱は、令和元年8月19日から施行する。

附 則 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

別表（第5，6条関係）

会議名称	要綱・要領
介護保険法第115条の48の規定に基づく地域ケア会議	包括的支援事業実施要領
児童福祉法第25条の2の規定に基づく要保護児童対策地域協議会	西淀川区要保護児童対策地域協議会設置運営要綱
生活困窮者自立支援法第9条の規定に基づく支援会議	大阪市西淀川区支援会議設置要綱
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89条の3の規定に基づく協議会	西淀川区障がい者地域自立支援協議会設置要綱

⑤大阪市西淀川区 生活自立相談支援会議設置要綱

（設置及び趣旨）

第1条 生活困窮者自立支援法（平成25年法律第105号。以下「法」という。）第9条に規定する支援会議として大阪市西淀川区生活自立相談支援会議（以下「支援会議」という。）を設置する。

2 支援会議は、生活困窮者の早期発見及び迅速な支援開始、とりわけ、自ら支援を求めることが困難な人たちの自立を支援するため、関係機関等が、生活困窮者自立支援制度の理念及び生活困窮者の支援に関する情報や考え方を共有し、適切な連携の下で対応していくことを目的とする。

3 関係機関等は前項の規定による求めがあった場合はこれに協力するよう努めるものとする。

（所掌事務）

第2条 支援会議は、次に掲げる事項を所掌する。

（1）生活困窮者に対する支援を図るために必要な情報の交換

（2）生活困窮者が地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する事項

（3）その他生活困窮者の支援のために必要と認められる事項

（組織）

第3条 支援会議は、主に生活困窮者支援を通じた地域づくりに資することを目的とする全体会議と、主に個別支援の検討を目的とする個別会議をもって構成する。

（全体会議）

第4条 全体会議に会長及び副会長を置く。

2 会長は、保健福祉課長とする。

3 会長は、会議を代表し、会務を総理する。

4 副会長は、あらかじめ会長が指名する者とし、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

5 全体会議は、次に掲げる者（以下「構成員」という。）及び西淀川区役所職員をもって構成する。

（1）西淀川区生活困窮者自立相談支援機関

（2）その他会長が必要と認める者

6 全体会議は、次に掲げる事項について協議する。

（1）個別会議から受けた活動報告及び地域資源に関する課題の共有

（2）その他第2条に定める支援会議の所掌事務に関して検討が必要な事項

（個別会議）

第5条 個別会議に座長を置き、座長は会長が指名する。

2 個別会議は必要に応じて随時に開催でき、座長がこれを主宰する。

3 個別会議の参加者は、会長が必要と認める者及び西淀川区役所職員のうちから適当と認める者を選定して招集する。

4 個別会議は、次に掲げる事項について協議する。

（1）構成員が各所属機関において日常的な業務を行う中で把握した、生活困窮の端緒が伺われる「気になる事案」に関する情報の共有

- (2) 「気になる事案」に関する世帯の状況把握や課題の確認を通じた困窮度及び緊急性の判断
 - (3) 迅速な支援開始に向けて本人同意を得るためのアプローチ方法の検討、支援方針の確立と役割分担の明確化及び認識の共有
 - (4) 「気になる事案」に関する主担当機関及びキーパーソン（本人同意に向けたアプローチに関する主たる援助者）の確認
 - (5) 本人同意を得て支援開始に至るまでの個々のケースの進捗管理と情報の共有
 - (6) 支援会議に報告するための個々のケース支援から把握した地域課題の抽出
- 5 個別会議及び個別会議の資料は非公開とする。

（意見の聴取等）

第6条 支援会議は、第2条に掲げる事項を行うために必要があると認めるときは、関係機関等に対し、生活困窮者に関する資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

（事務局）

第7条 支援会議の庶務は、西淀川区役所保健福祉課総合福祉グループにおいて行うこととする。

（守秘義務）

第8条 支援会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がなく、支援会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

（その他）

第9条 この要綱に定めるもののほか、支援会議の組織及び運営に関し必要な事項は、会長が定める。

附則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

この要綱は、令和5年9月1日から施行する。

この要綱は、令和7年6月1日から施行する。

5 参考資料

①（厚生労働省）令和7年6月11日自殺対策基本法の一部を改正する法律の公布について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/jisatsu/index.html

②社援地発 0401 第1号令和7年4月1日

生活困窮者自立支援法第9条第1項に規定する支援会議の設置及び運営に関するガイドラインについて

<https://www.mhlw.go.jp/content/001472210.pdf>

（別添）生活困窮者自立支援法第9条第1項に規定する支援会議の設置及び運営に関するガイドライン

<https://www.mhlw.go.jp/content/001506560.pdf>

③生活困窮者自立支援法

<https://laws.e-gov.go.jp/law/425AC0000000105>

④社会福祉法

<https://laws.e-gov.go.jp/law/326AC0000000045>

⑤「要保護児童対策地域協議会（子どもを守る地域ネットワーク）」の実践事例集

<https://www.cfa.go.jp/policies/jidougyakutai/jissen>

⑥児童福祉法

<https://laws.e-gov.go.jp/law/322AC0000000164>

※守秘義務規定のある会議体の例

制度・事業	生活困窮者自立支援制度	重層的支援体制整備事業	孤独・孤立対策
会議名	支援会議	支援会議	孤独・孤立対策地域協議会
法令根拠	生活困窮者自立支援法 第9条第1項	社会福祉法 第106条の6	孤独・孤立対策推進法 第15条第1項
設置義務	努力義務	任意	努力義務
関係機関を含む 構成団体	関係機関、生活困窮者に対する 支援に関係する団体、当該支援 に関係する職務に従事する者そ 他の関係者により構成される 会議	地域生活課題を抱える地域住民 に対する支援に従事する者そ 他の関係者により構成される会 議（支援機関等）	当事者等に対する支援に関係す る機関及び団体、支援に関係す る職務に従事する者その他の関 係者（関係機関等）により構成
守秘義務	あり	あり	あり
資料・情報等の 提供	支援会議は関係機関等に対 して協力を求めることが でき、関係機関等は応じる 努力義務	支援会議は支援関係機関 等に対して協力を求めるこ とができ、支援関係機関等 は応じる努力義務	協議会は協議会を構成する 関係機関等（構成機関等） に対し協力を求めることが できる（構成機関等の応答 規定無し）
本人同意	法律上規定無し （同意がなくても実施可）	法律上規定無し （同意がなくても実施可）	法律上規定無し （同意がなくても実施可）

制度・事業	介護保険制度	障害福祉制度	子ども施策
会議名	地域ケア会議	（自立支援）協議会	要保護児童対策地域協議会
法令根拠	介護保険法 第115条の48	障害者総合支援法 第89条の3	児童福祉法 第25条の2
設置義務	努力義務	努力義務	努力義務
関係機関を含む 構成団体	関係機関及び関係団体 （関係者等）により構成さ れる会議	関係機関、関係団体並びに障害 者等及びその家族並びに障害 者等の福祉、医療、教育又は雇 用に関連する職務に従事する者 その他の関係者（関係機関等） により構成	関係機関、関係団体及び児 童の福祉に関連する職務に 従事する者その他の関係者で 構成
守秘義務	あり	法律上は規定なし （設置要綱等で定める）	あり
資料・情報等の 提供	会議は関係者等に対して 協力を求めることができ、 関係者等は応じる努力義 務	法律上規定なし （設置要綱等で定める）	協議会は関係機関等に対し て協力を求めることができ、 関係機関等は応じる努力義 務
本人同意	法律上規定無し （同意がなくても実施可）	法律上規定無し （同意がなくても実施可）	法律上規定無し （同意がなくても実施可）



いのち支える