



第四次 なでしこプラン

済生会生活困窮者支援事業



社会福祉法人
恩賜財団 **済生会**
おんしざいだん さいせいかい

令和5年6月

なでしこプランとは



無料低額診療事業の対象者のみならず、社会保障制度の対象とならないホームレス、DV 被害者、障害者、高齢者、刑余者、在留外国人、母子児童などの生活困窮者全般の幅広い範囲を対象として、本会施設の職員が施設の内外を問わず、対象者への積極的なアプローチにより、巡回診療、健康診断・医療相談等を行う事業。

当活動を的確かつ効果的に進めるために、社会福祉協議会、福祉事務所、市役所・町村役場、更生保護施設等のほか、地域における NPO 法人やボランティア団体、マスコミなどとの連携強化を図りながら積極的な展開を行っている。

目次

第四次なでしこプラン 計画概要	1
-----------------	---

第四次なでしこプラン事業計画(令和5年度～9年度)	2
---------------------------	---

なでしこプラン事例紹介

① 多機関連携により、ホームレス対象にインフルエンザ予防接種を実施 (福岡県済生会 福岡総合病院)	4
② 介護人材育成を通じた社会復帰支援 再犯防止の仕組みづくり (山口県済生会 山口地域ケアセンター)	6
③ 地域の団体・企業・個人の支援で、おとな・こども食堂を毎月開催 (新潟県済生会 特別養護老人ホーム 長和園)	8

第四次なでしこプラン 計画概要

済生会は生活困窮者を支援する事業「なでしこプラン」を継続して実施。第一次となる『済生会生活困窮者支援なでしこプラン 2010』(平成 22 年度～24 年度)では延 31 万人、『第二次なでしこプラン』(平成 25 年度～29 年度)では延 75 万人、『第三次なでしこプラン』(平成 30 年度～令和 4 年度)においては新型コロナウイルス感染拡大の影響を受けながらも延 88 万人への支援を行い、従来のプランでは取り組みが進まなかった就労や社会参加等の支援活動にも積極的に取り組んできた。

『第四次なでしこプラン』(令和 5 年度～9 年度)では、策定された第 3 期中期事業計画と整合を図り、これまでの実績を踏まえつつ、より一層の支援を拡充するのに加え、従来のプランでは取り組みが進まなかった住まい、就労、教育等の分野、さらには時代や地域の求めるニーズの変化を的確にとらえて事業を進めていくことが望まれる。

なお、『第四次なでしこプラン』より、計画カテゴリーが『済生会ソーシャルインクルージョン推進計画』のものと統一された。生活困窮者の定義が、「経済的支援にとどまらず、さまざまな『社会的支援を要する人』」と再定義されていることにも留意する必要がある。

計画カテゴリー

- | | |
|----------------|--------------------------------------|
| ①診療・健康診断・予防接種等 | ⑥住民の交流・社会参加支援 |
| ②住まい | ⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ
しやすくなるための取り組み |
| ③暮らしの支援 | ⑧地域経済の活性化 |
| ④就労 | ⑨その他 |
| ⑤教育・研修 | |

第四次なでしこプラン
事業計画（令和5年度～9年度）

	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数
1. 高齢者	63	26,321	64	27,201	65	27,422	65	27,491	65	27,537
①診療・健康診断・予防接種等	7	1,829	7	1,829	7	1,829	7	1,829	7	1,829
③暮らしの支援	20	17,570	21	18,104	22	18,189	22	18,200	22	18,210
⑤教育・研修	2	850	2	900	2	900	2	900	2	900
⑥住民の交流・社会参加支援	22	3,113	22	3,399	22	3,524	22	3,571	22	3,597
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	12	2,959	12	2,969	12	2,980	12	2,991	12	3,001
2. ひとり親家庭・貧困家庭の子ども	44	14,804	46	15,071	46	15,208	46	15,337	46	15,432
①診療・健康診断・予防接種等	6	107	6	117	6	127	6	137	6	147
③暮らしの支援	34	14,546	35	14,773	35	14,890	35	14,999	35	15,059
⑤教育・研修	3	127	4	157	4	167	4	177	4	202
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	1	24	1	24	1	24	1	24	1	24
3. 小・中・高・大学生等	15	2,343	15	2,502	15	2,567	15	2,686	15	2,755
③暮らしの支援	5	454	5	603	5	668	5	757	5	822
⑤教育・研修	8	579	8	579	8	579	8	609	8	613
⑥住民の交流・社会参加支援	1	10	1	20	1	20	1	20	1	20
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	1	1,300	1	1,300	1	1,300	1	1,300	1	1,300
4. 障害者（児）	65	48,118	66	48,423	67	49,671	68	52,070	68	52,476
①診療・健康診断・予防接種等	26	26,844	26	26,894	26	26,900	26	26,900	26	26,901
②住まい					1	1,200	1	1,600	1	2,000
③暮らしの支援	5	46	5	47	5	47	5	47	5	47
④就労	17	14,008	18	14,262	18	14,260	19	16,259	19	16,260
⑤教育・研修	2	55	2	55	2	55	2	55	2	55
⑥住民の交流・社会参加支援	7	829	7	829	7	833	7	833	7	837
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	6	6,296	6	6,296	6	6,316	6	6,316	6	6,316
⑨その他	2	40	2	40	2	60	2	60	2	60
5. 刑余者・受刑者・刑務所出所者	109	22,504	109	22,795	110	23,151	110	23,595	110	23,737
①診療・健康診断・予防接種等	62	1,877	62	1,895	62	1,912	62	1,923	62	1,940
②住まい	3	2,030	3	2,040	3	2,050	3	2,060	3	2,070
③暮らしの支援	11	11,305	11	11,515	11	11,725	11	11,945	11	12,055
④就労	8	4,511	8	4,561	8	4,611	8	4,611	8	4,614
⑤教育・研修	2	15	2	15	2	15	2	15	2	15
⑥住民の交流・社会参加支援	20	2,703	20	2,704	21	2,773	21	2,976	21	2,978
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	2	53	2	55	2	55	2	55	2	55
⑨その他	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10

	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数
6. 外国人	37	3,855	37	3,867	37	3,884	37	3,902	37	3,915
①診療・健康診断・予防接種等	22	1,042	22	1,054	22	1,066	22	1,079	22	1,092
③暮らしの支援	5	52	5	52	5	57	5	62	5	62
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	10	2,761	10	2,761	10	2,761	10	2,761	10	2,761
7. ホームレス	34	12,223	34	12,248	35	12,287	35	12,309	35	12,365
①診療・健康診断・予防接種等	21	11,886	21	11,910	22	11,938	22	11,959	22	12,015
③暮らしの支援	6	234	6	234	6	244	6	244	6	244
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	7	103	7	104	7	105	7	106	7	106
8. DV被害者	12	522	12	524	12	530	12	533	12	542
①診療・健康診断・予防接種等	5	54	5	56	5	58	5	60	5	62
③暮らしの支援	6	18	6	18	6	22	6	23	6	30
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	1	450	1	450	1	450	1	450	1	450
9. 地域・住民	219	93,682	221	95,698	223	97,268	223	97,887	223	98,529
①診療・健康診断・予防接種等	32	17,444	32	17,930	32	18,472	32	18,458	32	18,451
③暮らしの支援	63	24,136	64	24,682	64	24,793	64	25,093	64	25,505
④就労	12	151	13	153	13	159	13	163	13	169
⑤教育・研修	7	1,215	7	1,235	7	1,235	7	1,265	7	1,265
⑥住民の交流・社会参加支援	57	23,464	56	23,484	57	23,823	57	23,953	57	24,023
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	44	27,223	45	28,161	46	28,728	46	28,897	46	29,054
⑧地域経済の活性化	3	39	3	43	3	48	3	48	3	52
⑨その他	1	10	1	10	1	10	1	10	1	10
10. 医療・介護・福祉従事者	17	822	17	883	18	953	18	988	19	1,043
⑤教育・研修	8	300	8	355	9	420	9	450	9	490
⑦医療、介護、福祉サービスにアプローチ しやすくなるための取り組み	9	522	9	528	9	533	9	538	10	553
11. その他	5	3,548	5	3,553	5	3,560	5	3,565	5	3,570
③暮らしの支援	2	8	2	8	2	10	2	10	2	10
④就労	1	10	1	15	1	20	1	25	1	30
⑤教育・研修	2	3,530	2	3,530	2	3,530	2	3,530	2	3,530

総計	令和5年度		令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和9年度	
	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数	事業数	対象者 延人数
	620	228,742	626	232,765	633	236,501	634	240,363	635	241,901

支部別事業計画は
こちら



福岡総合病院

多機関連携により、ホームレス対象にインフルエンザ予防接種を実施

福岡総合病院では、多機関と連携してホームレスの方々へ予防接種と健康・生活相談を継続的に実施。

事業立ち上げの経緯

厚生労働省「ホームレスの実態に関する全国調査」によると、福岡県のホームレスの数は都道府県の中で大阪府、東京都、神奈川県に次いで4番目に多く、このうち福岡市は政令市（東京23区含む）の中で4番目に多くなっています。年々減少傾向ではありますが、ネットカフェ難民といった「路上生活者」に含まれない人たちはむしろ増加しており、不安定な生活の中で医療にアクセスできない人が依然として多く存在することが指摘されています。

福岡総合病院は2010年より、ホームレスの方々を対象とした巡回健康相談を毎月行ってきました。さらに踏み込んだ医療的支援として、福岡県・福岡市・福岡県社会福祉士会・県公園管理事務所・NPO支援団体など多機関と連携し、インフルエンザ予防接種を行うことを策定しました。

感染力が強く、重症化しやすいインフルエンザは、寒さの厳しい冬を屋外で過ごす路上生活者の人たちにとっては命に関わるリスクにもなり得ます。**継続的に予防接種事業を実施することで、そのリスクを軽減**することができます。さらに、予防接種や健康相談を通して見えてくる、**医療や生活の支援が必要な方々に対して、支援へとつないでいく道筋をつくる**ことも重要であると考えます。

スタートまでの流れ

当院が本事業を立ち上げる際には、準備段階からさまざまな苦労がありました。まず、問題となったのは場所の選定と利用手続きです。院内の実施も検討しましたが、患者さんとの区分けの課題、「ホームレスの方にとって院内は敷居が高く、受けにくいのでは」といった意見もあり、当院に隣接する天神中央公園で実施する方針を立てました。しかし、この公園は天神の中心地にあり、利用するには県の後援をはじめ、複数かつ複雑な申請書類の提出が必要でした。何度も公園事務所とやりとりをして申請書類を書き直し、なんとか利用許可証を受け取ることができました。

場所の確保の次に行ったのは、保健所の許可を取ることです。当初の計画は、公園内にテントを設置して予防接種を行うというものでした。しかし、保健所より屋外での医療行為は衛生面で問題があるとの指摘を受けて許可が下りず、公園内に救急車を搬入して車内で接種を行う計画に修正することで、許可を得ることができました。

さらに、「1日診療所」を立ち上げるという扱いになるため、診療所開設届が必要となるなど、想定していた以上に申請や手続きが多く大変でした。また、公園では大小さまざまなイベントが毎週のように行われており、希望の日程を確保することも簡単ではありません。予約の空き状況を踏まえて院内のスタッフの予定を調整する必要もあり、**早めの準備と連絡が不可欠**です。



公園の特設テントで受付・問診後、公園内に搬入した救急車の中で予防接種を行う

運営方法

本事業はインフルエンザの流行時期も見据えて毎年10月頃に実施。6月には実施日程を調整し、公園を予約してから使用許可が出るまでには2カ月ほどかかります。福岡市とは年1回の報告の機会に、実施計画に関する相談や、市内ホームレスの現況把握のための情報共有を行っています。

9～10月には案内チラシを対象者一人ひとりに手渡しして声かけしていきます。ホームレスの方は健康意識が低い人が多く、さらには声かけを拒否する方もおり、社会福祉士会が市から受託して行っている巡回相談事業やNPO支援団体等と連携して、参加を呼びかけます。また、できるだけ多くの方に来ていただけるように、当日はおにぎりやお茶、靴下などを用意しています。並行して、地域の医療機関の広報誌に事業の案内を掲載したり、新聞・テレビ各社への案内送付やインタビューを受けたりして広報に努めています。

当日は、予約したおにぎり等の受け取り、テント設営などの準備を行い、14時半から予防接種を開始。他支援団体が実施する炊き出しの時間に重ならないように配慮しています。

なお、本事業はホームレスの方など生活困窮者を対象とするものであり、支援が必要な人にきちんと届けるためにも、それ以外の方は除外する必要があります。そこで、ホームレスの方一人ひとりと“顔なじみ”の関係にある巡回相談事業やNPO支援団体のみなさんに、来ている人が対象者かどうかの判断と声かけ・誘導のご協力をいただいています。



医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー（MSW）、事務職員がチームとなって参加

運営にかかる費用

本事業の支出は例年60,000円程度です。主な内訳は、参加者数の見込みを踏まえて30人分用意するワクチンの費用をはじめとして、人件費、お土産として配布するおにぎりやお茶、靴下などにかかる費用、公園の使用料、消毒液や針捨てボックスなどの雑費です。

補助金や助成、寄付等はいただいません。

事業の成果・展望

2011年より年1回、計11回のインフルエンザ予防接種事業を実施してきました。市から相談を受け、近年は福岡市一時生活支援施設の入所者も対象としています。

事前にチラシを配布して周知する効果もあり、当日は予防接種の開始前から行列ができることもあります。接種後は「寒い冬を無事に過ごしてくださいね」と声をかけながら、おにぎりやお茶、靴下などをお渡ししています。

ホームレスの方々からは「受けることができてよかった」「来年もやってほしい」との声があり、毎年参加する方もいます。希望者には接種後にMSWが健康や生活に関する相談を受けていますが、防寒のための衣類を入手するにはどうしたらよいか、病院にかかるときはどうしたらよいかなどの質問が多くあります。そうした質問に対応するとともに生活保護についてお伝えし、申請につなげることで、**ホームレスの方々が再び社会との関わりを持つためのきっかけになる**のであれば意義深いと考えます。

なでしこプランでホームレス支援を最初（2009年）に開始した大阪府済生会の「釜ヶ崎地区健診事業」では、健診の実施だけで終わらせず、結果返しとその後の保健指導などのフォローまでの一連の流れをつくっています。

同様にインフルエンザ予防接種事業についても、毎年の継続実施によって、**参加者の健康に対する意識を向上させる効果もある**のではないかと思います。

山口地域ケアセンター

介護人材育成を通じた社会復帰支援 再犯防止の仕組みづくり

山口地域ケアセンターでは、山口刑務所の受刑者に対して
介護の資格取得と出所後の就労支援を積極的に展開。

事業立ち上げの経緯

山口地域ケアセンターと山口刑務所は、受刑者の再犯防止と円滑な社会復帰を目的とした協定「やまぐち再犯防止プロジェクト」を2015年8月に締結しています。

それ以前も、当センターは2005年から医療・介護の専門職を活用し、介護職員初任者研修を実施して人材の育成とその確保に努めてきました。また、過去に罪を犯した人や非行歴のある少年の改善更生と再犯防止に貢献するために、山口市内の更生保護施設を医師・看護師・医療ソーシャルワーカー（MSW）が定期的に訪問して実施する無料の医療・福祉相談、保護観察中の人の社会貢献活動の受け入れや、受刑者に理髪ボランティアの場を提供するなどの支援を継続して行っています。こうした取り組みを通して、社会貢献活動への理解が深まり、刑務所出所前から支援に関わることの必要性が分かってきました。

山口刑務所は、総合職業訓練施設として溶接、理容などの職業訓練を実施していますが、2015年に新たに介護福祉科を設置することになりました。そこで、その機会に合わせて、当センターが介護・福祉分野への就労を希望する受刑者への資格取得の支援として介護職員初任者研修（2017年以降は介護福祉士実務者研修）を実施し、さらには出所後の就労の受け皿に当センターがなることが再犯防止につながると考えました。

スタートまでの流れ

当センターは2010年に、地域の生活困窮者に向けて医療・福祉・介護サービス等の支援を行うために多機関が情報共有・事例検討を行う「山口圏域生活支援協議会」を立ち上げ、現在に至るまで定期開催しています。会議メンバーとしては山口刑務所、山口保護観察所も参加。出所後の就労や住居確保等の問題による再犯、受刑者の高齢化の実態などについて情報共有を図る中で、当センターは保護観察中の人の社会貢献活動の受け入れも積極的に行っています。早い段階で「顔が見える」関係を構築できていたことが、協定の締結におけるスムーズなコミュニケーションにつながったと思います。

研修の講師として当センター職員を派遣することは、これまでセンター内で実施してきた研修の実績があるため問題はありませんでしたが、講義の準備や業務との両立に対する職員の不安・負担感は否めません。講義を担当する職員へは、服装や受刑者との関わり方等の留意事項を周知しています。

2015年のプロジェクト開始当初より実施していた介護職員初任者研修は、2017年までで終了。「出所までに即戦力となる人材を育成したい」との山口刑務所からの要請に応え、その後は国家試験の受験資格である介護福祉士実務者研修を実施しています。実務者研修はより専門性が高く、講師側の技量も求められます。

毎年6月頃から約半年をかけて実施することとし、講義と実技指導合わせて全463時間のカリキュラムを組んでいます。



研修の修了者が出所後に就労を希望した場合、当センターにて就労面接・採用を行っている

運営方法

例年、実施年度の前年度、研修を開始する半年前から山口刑務所との打ち合わせを開始し、開講日・人数・閉講日などについて調整します。山口刑務所より全国の刑務所に向けて受講希望者を募りますが、例年、定員8人を大幅に超える20～30人ほどの応募があり、山口刑務所で応募者の刑期と健康状態を考慮しつつ、書類選考と試験によって受講する8人を選抜しています。

研修の講師は当センターの職員総勢50人以上で担当しています。職員の派遣時間帯は通常業務に当たるため、事前に各職場で業務の調整も行い影響が出ないように計画していますが、職員数の減少や異動等があった部署は、現場業務への影響が出ることもあります。

また、講師としての専門的な知識が求められるため、その準備や資料作成などに費やす職員の負担も少なくありません。通常業務との兼ね合いや、講師を担当する職員の負担も考慮しながら、研修全体のコーディネートを行うことも重要になります。

初めて講義を担当する職員の中には、戸惑いや不安を持つ人もいます。しかし、受刑者の積極的に学ぼうとする真剣な態度に感銘を受ける人も多く、あらためて医療・福祉に携わる者として支援の在り方を考えるきっかけにもなっているようです。



炭谷茂理事長による講義に、介護福祉士実務者研修の受講者たちが熱心に耳を傾ける

運営にかかる費用

本事業は、「やまぐち再犯防止プロジェクト」の取り決めに従い山口刑務所と共同で運営しています。当センターは、研修講師派遣、修了評価試験の実施、修了証明書発行・申請手続きに関して、山口刑務所より受託しています。

2017年度は、済生会生活困窮者支援事業（第二次なでしこプラン）優良事業として「やまぐち再犯防止プロジェクト」が選ばれ、補助金が交付されました。

事業の成果・展望

2018～22年度で当センターから延べ約540人の職員を派遣。2017年までの介護職員初任者研修修了生は72人、その後の介護福祉士実務者研修では48人が修了しています。

研修が終わると修了生は元の刑務所へ戻っていきますが、出所後に就労を希望すれば、刑務所・ハローワークとの連携により、当センターが協力雇用主となって面接を行います。各研修修了生の採用実績は2人で（修了生以外の出所者の採用は13人）、資格取得にとどまらず、出所後の介護現場への就労までを一つの流れとして結び付けた支援をしています。

修了生は出所後、3年間の実務経験を経て国家試験に合格し、介護福祉士として活躍することが期待されますが、住居確保の難しさをはじめ社会的排除や孤立等の問題も立ちはだかります。「社会の役に立ちたい」という彼らの思いを消すことのない、本人に寄り添った継続的なサポートが重要です。

済生会では、刑務所出所者等の社会復帰への支援を全国的に広げるにあたって情報交換を行い、課題等を検討していくための組織として「全国済生会刑罰者等支援推進協議会」を2016年に設立。行政との連携や済生会施設での取り組みの推進、各地の刑務所・少年院等の視察・見学、日本財団職親プロジェクト等その他の団体・組織との連携、意見交換などを行っています。また、2020年9月には社会的排除を受ける刑務所出所者に対する支援の基本方針を策定し、生活困窮者支援事業の一層の質的な充実を図っています。

特別養護老人ホーム 長和園

地域の団体・企業・個人の支援で、 おとな・こども食堂を毎月開催

長和園では、地域貢献活動として、高齢者と子育て世代を対象に「AOZORA おとな・こども食堂」を定期的に開催。

事業立ち上げの経緯

長和園は「AOZORA おとな・こども食堂」をはじめとする地域貢献活動に力を入れています。その背景として地域の人口減少・高齢化率上昇があり、既存の福祉サービスを充実させるだけではカバーしきれない、重層的な生活支援体制の整備が必要とされています。例えば、介護分野では高齢者の孤独死や認知症での徘徊の問題、また、児童・保育の分野では貧困家庭や虐待の問題も見えてきます。

そうした状況を受けて、国が進めている「地域共生社会の実現」や「重層的な支援体制整備事業」、済生会のソーシャルインクルージョンの理念を踏まえ、当園では「地域貢献活動の推進」を方針として掲げました。一言で表すならば、「**子どもから高齢者まで安心して住みやすい地域づくり**」を行うことです。具体的には、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯の増加からくる高齢者の孤立・孤独の防止、一方で核家族化等による子育て世帯の孤立を防止し、子育てしやすい体制を整備すること。また、世代をこえて地域住民が活発に交流できる場と機会を提供すること、さらには主体的に参加しやすい環境をつくり、自助・互助の意識を育てることなどが目標です。

その中でも子育て支援については、共働き家庭の子どもの孤食や、栄養ある食事が満足にできない貧困世帯の増加などの問題が顕在化していました。社会の動きとして「こども食堂」が各地で開かれるようになり、当園でも早い段階で立ち上げが検討されることになりました。

スタートまでの流れ

事業を開始するにあたり、まずは地域で活動するための「地域包括ケア推進拠点」を整備することに。当園が運営するなでしこ青空保育園に隣接する住宅付き土地を2017年5月に購入しました。築40年の木造住宅は老朽化しており、建物のリニューアルを行い駐車場も併せて整備しました（建物・土地購入費合わせてトータルで約1,500万円支出）。

同年12月、地域の潜在的なニーズや地域全体の課題を掘り起こす目的で「住民ニーズ会議」を開催。地域住民の皆さんを中心に、民生委員、市高齢介護課、社会福祉協議会、地域包括支援センターと当園職員、合計約30人が集まりました。会議では「安心して生活するために地域に必要なもの」について、グループワーク形式で自由に意見を出し、発表してもらいました。このように、地域住民が主体的に考える場を設けることは、住民を中心に据えた住民本位の事業の展開につながります。ここで出された多彩な意見を受けて、当園では「こども食堂」、「おとな食堂」、「高齢者カフェ」、「子育てカフェ」の4つの事業を展開していくこととなりました。

こども食堂は2017年12月にスタート（住民ニーズ会議開催に先駆けて準備を進行）。2018年4月に高齢者カフェ、同年12月に子育てカフェをスタート後、2019年10月におとな食堂をスタート。こども食堂とおとな食堂は月1回、同日・同じ場所で、利用時間を一部重ねて連続するように設定し、世代をこえた交流の場となることを期待しました。



コロナ禍以前は子ども、保護者、高齢者の方などさまざまな人がテーブルを囲み、地域の多世代交流の場としても機能

運営方法

当園各事業の担当者が集まり例年3月に行う運営会議にて、来年度1年間の開催日程を決定。当園ホームページや関連施設でのポスターの掲示などにより、地域に向けて案内しています。毎回80食用意することとし、無くなり次第終了と事前に周知しています。利用料金はこども無料・おとな300円に設定。事前の申し込みは不要にして、参加ハードルを下げています。**おとな食堂はこども食堂と同じ日に開かれ、一部利用時間が重なるように設定し、世代をこえた交流の場としても機能**していました。現在はコロナ禍の影響で、玄関先でお弁当を配るテイクアウト方式での実施となっています。

おとな・こども食堂の運営スタッフは共通で、長和園の職員と地域のボランティアで担っています。毎回4～5名のボランティアが参加。1人当たりの負担が大きくなるように、時間を分割して交代制にしています。食材費は1回当たり20,000円強で、購入のほかにフードバンク、一般企業、地元の生産者などからご寄付をいただいています。

運営全体の統括は長和園の事務方、職員の配置などのコーディネート・マネジメント業務は地域包括支援センター中心に担当。献立づくり、食材の調達には長和園の管理栄養士、ボランティアや職員への調理指導は管理栄養士や保育園の調理師が行います。ボランティアの確保・配置は、三条市から委託を受けて高齢者の活躍を支援する機関「セカンドライフ応援ステーション」と提携し、派遣してもらっています。



テイクアウト方式でも、管理栄養士が栄養面だけでなく「旬」や季節的なテーマも意識して献立を作成。食材やおまけはいただきものも多い

運営にかかる費用

毎年の主な事業収入は、AOZORA おとな・こども食堂の利用料です。2022年度は新潟県共同募金会のこども食堂助成（5万円）をいただいています。なお、こども食堂開設時の2017年度には県の補助金と高松宮記念基金（社会的要援護者対策事業）からの補助をいただいています。

支出としては人件費、次に食材費が大きな割合を占め、そのほか光熱水費、保険料などの維持費がかかります。地域の団体・企業・個人の皆さまからの支援や、補助金により、当園福祉事業からの持ち出しを抑えることができています。

事業の成果・展望

こども食堂の成果としては、月に1食ではありますが、低所得のご家庭に栄養を考えた食事を提供できたこと。コロナ禍以前はテーブルを囲んで複数の子ども・保護者が食事する場・機会をつくることで、子育て世帯の交流につながりました。さらに、地域のボランティアにも多く参加していただき、「地域で子育てに関わる」という意識が育ってきていると考えています。

おとな食堂は開始後半年ほどでコロナ禍の影響を受け、本来の活動が十分にできていません。わずかながら孤食の減少に寄与できたことと、同日開催のこども食堂と時間帯をオーバーラップさせることで、子どもと保護者、高齢者の世代間交流が生まれ、地域の活性化につながりました。こうした機会を通して、近所で独居高齢者が増えているという認識を地域全体で共有することも重要だと考えています。

「長和園は地域のために一生懸命働いてくれる。自分もできることをしたい」——自治会長からのお言葉です。コロナ禍で事業を中止した際も「地区の仲間」として協力していただき、**地域住民が主体的に考え、自助・互助の活動を実践する意識づくりにもつながっている**と実感しています。

一方で、職員のマンパワーが多く必要になるという課題もあります。事業にかかる費用を踏まえた予算の確保、人材の活用などについて、**組織全体として長期的な視点を持って検討していくことが重要**となります。

