

地方議員研修会報告

江津市議会議員 森川和英

受講日時 2019年1月25日～26日
場 所 京都市
研修講座名 「地域包括ケア特別講座」
講 師 公益社団法人かながわ福祉サービス振興会 理事長 瀬戸恒彦
講座内容 1月25日地域福祉政策（基礎編）「これからの福祉政策の方向」
「政策立案の考え方とその手法」
1月26日地域福祉政策（実践編）「実践事例から学ぶ」
「実践するために」

1月25日講座

この講座に当たり講師から基本的考え方などが教示された主な内容

- ・政策を作るうえで必要なことは、自由闊達な論議をし、全体の福祉を立案することが基本的な考えである。
- ・政務調査活動費を使用することは、説明責任を果たすことで評価される。それは広い視野を持ち、実践をして成果を出すことである。
- ・事柄をとらえるときは、一連の流れが重要である。
- ・今年が年号が変わるなど節目の年で、住民にとって大事なことを見なくてはならない。
- ・実践をするには、歴史認識が必要で時間軸、全体を把握することが必要である。

地域福祉政策（基礎編）「これからの福祉政策の方向」

1 介護保険を取り巻く環境

今後の介護保険を取り巻く状況

① 65歳以上、75歳以上の人口及び割合

2025年

65歳以上の高齢者は3,657万人（人口割合30.3%）

75歳以上の高齢者は2,179万人（人口割合18.1%）

2055年

65歳以上の高齢者は3,626万人（人口割合39.4%）

75歳以上の高齢者は2,401万人（人口割合26.1%）

② 65歳以上の高齢者のうち痴呆症高齢者が増加

2012年462万人（15%） 2025年約700万人（約20%）

③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加

（核家族、一人暮らしが増加）

全世帯数の割合 2015年23.1%2025年25.7%2035年28.0%

- ④ 75歳人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者が多い地方でも緩やかに増加、各地域の高齢化の状況が異なるために、各地域の特性に応じた対応が必要。

大阪府 2010年 84.3万人(9.5%) 2025年 152.8万人(18.2%) 1.81倍

東京都 2010年 123.4万人(9.4%) 2025年 197.7万人(15.0%) 1.60倍

島根県 2010年 11.9万人(16.6%) 2025年 13.7万人(22.1%) 1.15倍

・意識の中で考えることが必要 ・都市部では支える施策が必要

・認知症、一人暮らし、子供、障がい者に対する対応

- ⑤ 要介護率が高くなる 75歳以上の人口の推移

75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加、2025年まで急速に増加

2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、85歳以上の人口は10年間程度増加が続く。

・人口比で高齢者が7%は自然状態、15%になると高齢化社会

- ⑥ 介護保険料を負担する40歳以上の人口の推移

保険料負担者である40歳以上の人口は、2000年以降増加してきたが、2021年をピークに減少する。

・少子化に今手を打ってゆく、変化に対して政策、未来を作る、描いて行けるか、示されるか、ビジョン提示、議論の活性化、基本条例が作られる必要がある。

要介護度別認定者数の推移

- 要介護（支援者）の認定者数は、平成26年4月現在586万人で、14年間で約2.69倍、このうち軽度認定者数の増が大きい。また、近年増加のペースが再び拡大。

介護給付と保険料の推移

- 市町村は3年を1期とする介護保険事業計画を策定し、3年ごとに見直しを行う。

保険料は、3年ごとに、事業計画を定めるサービス費用見込額等に基づき、3年間を通じて財政の均衡を保つよう設定。

- 高齢化の進展により、2025年には保険料が現在の5000円程度から8200円程度に上昇することが見込まれており、地域包括ケアシステムの構築を図る一方、介護保険制の持続可能性の確保のための重点・効率化も必要となっている。

社会保障の給付と負担の現状（2016年度予算ベース）

- 社会保障給付（※）2016年度（予算ベース）118.3兆円（対GDP比22.8%）

給付 年金 56.7兆円（47.9%）（対GDP比10.9%）

医療	37.9兆円 (32.0%) (対GDP比 7.3%)
福祉その他	23.7兆円 (20.0%) (対GDP比 4.6%)
	(うち介護 10.0兆円 (8.5%) (対GDP比 1.9%)
	(うち子ども・子育て 5.7兆円 (4.9%) (対GDP比 1.1%)
負担 保険料	66.3兆円 (59.4%)
	(うち被保険者拠出 35.6兆円 (31.9%)
	(うち事業主拠出 30.7兆円 (27.5%) 各制度における保険料負担)
税金	45.4兆円 (40.6%)
	(うち国 32.2兆円 (28.9%)
	(うち地方 13.1兆円 (11.7%))

※ (財源としてはこの他に財産収入などがある)

社会保障費の推移

	1970	2000	2017(予算ベース)
国民所得額(兆円)A	61.0	386.0	404.2
給付費総額(兆円)B	3.5(100.0%)	78.4(100.0%)	120.4(100.0%)
(内訳)年金	0.9(24.3%)	41.2(52.6%)	56.7(47.1%)
医療	2.1(58.9%)	26.2(33.5%)	38.9(32.3%)
福祉その他	0.6(16.8%)	11.0(14.0%)	24.8(20.6%)
B/A	5.77%	20.31%	29.79%

- ・見直しが必要。見直しをして変える取り組みをしている。
- 市町村は地域マネジメントする。

2 新しい地域包括支援体制 (厚労省全国部局長会議資料より)

新しい地域包括支援体制の構築

- これまで、高齢者対策における「地域包括ケアシステム」の構築、生活困窮者に対する「自立支援制度」の創設など、各制度においても、支援包括化や地域ネットワークづくりを推進している。
- 今後とも、地域包括ケアシステムなどを着実に進めつつ、こうしたコンセプトの適用をさらに広げ、多様なニーズを掬い取る「全世代・全対象地域包括支援体制」を構築して行く。
- ・実情において作る。地域社会資源を活用。

新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン～ 平成 27 年 9 月

- 1 包括的な相談から見立て、支援調整の組み立て+資源開発
- 2 高齢者、障害、児童等への総合的な支援体制の提供
- 3 効果的・効率的なサービス提供のための生産性向上
- 4 総合的な人材の育成・確保

- 地域住民の参画と協働により、誰もが支え合う共生社会の実現
 - ・自治体は主体となって何をして行くのか、生産性向上、サービス向上は難しい

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン
我が事・丸ごとの地域づくり、サービス・専門人材の丸ごと化の全面展開。

3 地域共生社会の実現（厚労省全国部局長会議資料より）

「我が事・丸ごと」の地域づくりの強化に向けた取組の推進

- (1) 地域力強化推進事業(補助率 3/4)
- (2) 多機関の協働による包括的支援体制構築事業(補助率 3/4)

生涯現役で自分らしく活躍する社会の実現

- 生涯健康で自立し、役割を持てる社会を、社会全体で実現。
 - お互い支え合い、子ども・高齢者・障がい者などの多様な活躍の場がある社会を、社会全体で実現する。
 - ・政策として、地域社会資源をつなげて行く。
- 暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」
- ・地域の特性を生かした事業。

4 介護保険制度改正の概要

保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取り組みの推進

- 地域の課題を分析してサービス提供体制等を構築、要介護状態とならずに自立した生活を送っていただくための取り組みが重要。
 - これを強力に推進できるよう、保険者機能の強化、保険者支援機能の強化。

認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)

基本的考え方

- 認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す。

在宅介護支援事業所の指定権限の移譲について

- 在宅介護支援事業所の指定権限について、都道府県から市町村に移譲(平成 30 年 4 月施行)

政策立案の考え方とその手法

1 少子高齢社会対策の処方箋

人生 100 歳時代の到来

- 100 年間で寿命は 2 倍
 - 平均寿命は、ここ 100 年間で 44 歳から 83 歳と約 40 年も延びた。
- 50 年間で百歳は 300 倍以上

2011年には100歳以上の数は約50年間で150人から300倍以上の4万8,000人に。さらに2050年には68万人に！

機能的健康度(自立度)を踏まえた今後の予防戦略

○虚弱予防 元気な高齢者の健康増進

→生活習慣病領域(脳、心臓血管系疾病) →予防

○在宅ケア 虚弱な高齢者の生活支援

→廃用症候群領域(ロコモティブ・シンドローム、サルコペニア
認知症) →向上

自立 → → → → → 延伸

○高齢者の痩せ(低BMI)は短命につながる

○健康増進・虚弱予防の研究と増進

メタボリック症候群の予防 老年症候群の予防

健康増進⇒自立度

虚弱予防判断基準の策定⇒兆候をつかむ

○健康寿命のための『3つの柱』

(より早期からのサルコペニア予防・フレイル(虚弱)予防

栄養(食・口腔機能) 身体活動(運動、社会活動など)

社会参加(就労、余暇活動、ボランティア)

○我々はなぜサルコペニアになるのか？

【社会性の欠如・低下から始まりやすい】

○高齢期において「社会性」を維持する意義

「社会性」は、活動量、精神・心理状態、口腔機能、食栄養状態など多岐のにわたる健康分野にも大きく関わる。

○三位一体型フレイル予防プログラム

フレイルの3つの側面を三位一体に着目したプログラムで、生活の延長にある場において実施、要請された市民サポーターが、プログラムの担い手となり、参加者はフレイルについて学んだ上で、自分自身のフレイルの兆候をチェックする。

○フレイル予防のための『包括的フレイルチェック』

財政的援助⇒自立できるように促す。

2 地域課題の把握

地域の課題を把握する

○地域福祉の課題

1、高齢者 2、障がい者 3、子供 の現状把握

○地域の課題を把握するための手法

1、市町村のアンケート調査

2、事業者や団体からの相談や要望

3、住民からの相談や要望

○本題の本質に迫る方法

ロジックツリー(WHYのロジックツリー)

・本質が見えないと間違ったことをしてしまう。

3 課題解決に向けた計画作成

課題解決に向けた地域福祉計画を策定する

○地域福祉計画の必要性

生活上の諸課題が複雑多様化している。一方、新たなコミュニティ形成の動きもある。住民の参加は不可欠であり、その自発性、積極的な行動が重要である。福祉活動を通じて地域を活性化させるものとして積極的な視点でとらえることが必要。

○地域福祉計画の基本理念

- 1、住民参加の必要性
- 2、共に生きる社会づくり
- 3、男女共同参画
- 4、福祉文化の創造

○地域福祉計画の立案・実行・評価のプロセス

福祉の課題・地域の課題

政策課題の発見⇒計画作成⇒計画の実施⇒政策評価

○計画策定の基本的な考え方

- 1 地域における福祉サービスの適切な利用
- 2 社会福祉事業の健全な発達
- 3 住民参加の促進

○計画策定の留意点

計画を策定する場合は、住民の視点、財政の視点、業務のプロセスの視点、学習と成長の視点を持つ。また、重要度と緊急度のマトリックスを作成し、計画の重点目標を設定する。

4 地域福祉計画の評価・進捗管理

○PDCAの好循環サイクルを作り上げていくことが大切。

○評価を活かすためには関係者の理解が不可欠

1月26日講座

地域福祉政策(実践編)「実践するために」

地域包括ケアシステムの着実な推進

○市町村における地域包括ケアシステムの構築プロセス

地域課題の把握と社会資源の発掘➡地域関係者による対応策の検討➡

➡対応策の決定・実行➡P D C Aサイクル➡

1、取り組み体制の構築

- ① 首長の熱意
 - ② 所管課の連携と協力
 - ③ 地域の介護・福祉事業者との連携
 - ④ 地域医師会との連携
 - ⑤ 地元大学との連携
- ・社会資源を把握し使う。

2、課題の把握

- ⑥ 高齢者のニーズ…高齢者実態調査による分析
 - ⑦ 障がい者のニーズ…障がい者実態調査による分析
 - ⑧ 住民・地域の課題…地域の住まい、生活手段など
 - ⑨ 社会資源の課題
 - ⑩ 支援者の課題
- ・地域資源、地域リーダー、住民相互の発掘

3、地域ケア会議の開催

4、住民の積極的参加

2025年を見据えた介護保険事業計画の策定等

・団塊の世代が75歳

介護保険事業(支援)計画 医療計画との整合性の確保

3年間のローリング

市町村による新しい地域づくりの推進

・地域資源を使って自らが作ることができる。

地域支援事業の充実の進め方

医療・介護連携、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防

H26年保険法の改正、H27年改正法施行、H30年度～すべの市町村で実施

女性と高齢者の活用による生活支援サービスの充実

- ・生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加
- ・多様な主体による生活支援サービスの重層的な提供
- ・高齢者が自立した生活を継続できる地域づくり
- ・地域における個別の支援と地域の福祉活動の運営のためのネットワーク

地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの機能強化へ向けた方向性

- ・ 人員体制(業務量に応じた配置)
- ・ 業務内容の見直し(センター間の役割分担・連携強化)
(行政との役割分担・連携強化)
- ・ 効果的な運営の継続(PDCA を重用)

行政の縦割りを排除して公民連携の仕組み！

福祉政策、医療政策、住宅政策、地域振興

- ・ 地域の社会資源を把握して、どのような連携をして新しい価値を創造するか常に考えることが重要！

活力ある地域づくりに向けて大切なこと

- ・ 歴史を大切にする。
- ・ 伝統や文化、地場産業を大切にする。
- ・ 地域の魅力を地域で共有する。
- ・ 高齢者や女性、障がい者を活かす。
- ・ 共通する課題を協力して解決する。
- ・ 訪れた人に「おもてなしを」する。
- ・ 居場所と役割をつくる。
- ・ 未来への希望を持つ。

実践事例から学ぶ

厚生労働省のホームページ参照

- ・ 地域にあった取り組みが必要

地方議員の活力が地域を変える

○地方議員は公民の中核に

- ・ 公民連携を進めるためには、共通の目的を設定し、お互いにプラスになる関係を作るのが重要

地方議員の役割

○政策を企画立案する。

○政策を実行する場合は、地域資源を有効に活用する。

○必要に応じて推進組織(NPO等)を設立する。

○政策評価する。

○評価の視点は、住民の福祉の向上に寄与しているか、地域が豊かになっているか、常に住民目線で評価する。