

北栄町議会議長 津 川 俊 仁 様

北栄町議会議員 齊尾智弘

議員派遣結果報告書

1	名 称	令和5年度 市町村議会議員研修 社会保障・社会福祉
2	場 所	滋賀県大津市 全国市町村国際文化研究所（JIAM）
3	期 間	令和5年7月3日（月）から5日（水）までの3日間
4	内容・成果	将来の社会保障の姿を考える （一社）未来研究所臥龍 代表理事 兵庫県立大学大学院社会科学部 特認教授 香取照幸 2035年：85歳以上の高齢者が1000万人 85歳を超えると5割は要介護・4割は認知症 外来は減少し、訪問診療が増える→サービスの中心はアウトリーチ型へ 訪問診療を受けている患者の85%は要介護・要支援者 結論 ①医療と介護の一体提供→地域包括ケアネットワーク ②在宅医療の強化「地域完結型医療」→かかりつけ医機能の強化とそれを支える地域密着病院 人口減少が地域に与える影響 ①生活関連サービスの縮小（小売業・飲食業・医療・娯楽） ②税収減による行政サービス水準の低下 ③地域公共交通の撤退・縮小 ④空家・空店舗・工場移転跡地・耕作放棄地の増大 ⑤地域コミュニティの機能低下・共助機能の低下 人口減の問題は日本全体で起こっていることである。個々の自治体の努力で何とかできる問題ではない。 子どもの医療費助成は統一した制度の下に国、都道府県、市町村が一体となって次世代育成支援が出来るよう、国において現物給付方式による子ども医療費助成制度を創設することと提案。 人口問題は労働問題として考えていく必要がある。今は売り手市場なので、地元の企業は自分に合わないと思ったら就活生はさっさと見切りをつけて別のエリアに就職する。多様な価値感を持つ人々に選ばれるためには、寛容性への理解においてシビアーな感覚が必要である。自治体はバイアスのかかった少子化対策をいつまでも続けるのではなく、まずは企業の管理職層の啓発をするべきである。そうして地方の雇用環境をつくる人たちが家族観や労働の価値感をアップデートをして行動に移さない限り、人口流出を止めることはできない。 成果 これからの医療と介護の進むべき方向と、小児医療のあり

	方、少子化対策のあり方などずいぶん参考になった。 コロナ禍で顕在化した若者の孤独・孤立 NPO法人あなたのいばしょ理事長 大空幸星 チャット相談を実施 夜10時から朝8時の時間帯の相談が一番多い。 7割が29歳以下の相談になっている。世界28カ国、約700名の相談を受けている。70万件の相談を受けている。日本では電話での通報体制しかないが、チャットだと通報しやすい。 9割の人はスマホで相談。 相談員のメンタルケアが必要 電話相談オンリーではなく、SNSを利用した相談体制の必要性を感じる。 介護保険と地域包括ケアにおける市町村の役割 (株)ニッセイ基礎研究所主任研究員 三原 岳 1. 地域包括ケアを再考 地域包括システムとは保険・医療・福祉の連係による高齢社会を視野にいた、住民の健康づくりからアフターケアまでを含む住民参加のシステムである。行政の曖昧な説明や専門職の視点にとどまらず地域包括ケアの再考が求められる。 2. 介護保険制度の現状 介護保険は現在、財源不足と人材不足が大きな制約条件となりつつあり、対応策が焦点となっている。財源対策として自己負担の引き上げ、人材不足対策として外国人やボランティアの受け入れ拡大、処遇改善などに取り組んでいるが有効な解決策は見出せていない。 3. 予防を中心とする最近の制度改正 2018年度改正では「自立支援介護」という名目で介護予防が強化された。目的は財政問題への対処。 2021年度制度改正では高齢者が気楽に運動などを楽しめる「通いの場」の充実が焦点になった。 4. 地域の実情に応じた体制づくり 地域づくりの現状は自治体により大きな差がある。介護保険も、保険給付頼りではなく本人の力や住民相互の力も引き出して、介護予防や日常生活支援を進めていくことを一つの柱にしていくことが必要と考えられる。 そのうえで認知症、医療介護連係、総合事業を考える。これ等はいずれも介護保険の地域支援事業に位置付けられている分野であり、市町村の自主性と裁量が求められている。 認知症では完全な「予防」は困難で「対処社会」ではなく、「フレンドリー社会」の理念が重要。 在宅医療に関する政府の政策は、2018年4月までに8事業の実施を全市町村に義務化した。舞台装置として地域ケア会議に5つの機能が期待される。①個別課題②ネットワーク構築③地域課題発見④地域づくり・資源開発⑤政策形成機能
--	--

	医学モデルから生活モデルへの転換が進み、医学医療のウェイトは小さくなり、地域ケア会議などで関係者との連係や合意形成が重要になる。 2015年度制度改正を経て、軽度者の訪問介護と通所介護は総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移管した。 これにより軽度者予算が抑制でき、かつ担い手の拡大ができると意図していたが、想定通りにはしていない。財務省は2022年4月法制上の措置を検討するように要請した。今後のあるべき姿として国の制度や、先進事例をばらばらに取り入れるのではなく、高齢者の困りごとやコミュニティの実情から発想する必要がある。またマクロの情報と個別事情の収集などミクロの情報との融合が必要である。 5. 地方議会への期待 厚生労働省に限らず、地域福祉に関する政策は各省にまたがっており、移住支援や集住支援、コミュニティ支援、住まいなどの制度も活用可能で、横断的に施策を検討できる。二元代表制のメリットを生かした地域作りに期待。 高齢化が進む中で、地域の実情にあった政策・体制作りになっているか調査する必要と、改善すべき点があれば提案して行くべきである。 子ども虐待への対応 山梨県立大学人間福祉学部 特認教授 西澤 哲 子ども虐待の分類 ①身体的虐待 ②ネグレクト ③性的虐待 自己評価の低い者が虐待をする。親が行きづらさを抱えていて、いうことを聞かせて安心感を得て自分のバランスをたもっている。 ネグレクトとは子どもに有益なことをしないことであり、児童相談所の手は回らない。身体的、性的虐待で手一杯となっている。ネグレクトは市町村で対応すべきである。 トラウマとなる親の言動（おまえがいるから、おまえさえいなかったら等） 子どもに疾患があるとイキイキする親がいる。子どもの具合が悪いと親が穏やかでいる。 虐待と少子化は同根である。親の育てることの出来ない子どもが増えている。30歳での初産が増えている。 一時保護の要件は保護しても行き先がある場合である。 子どもの虐待は社会の発展により必然的に生じる「社会問題」である。里親制度の推進が必要。 虐待が深刻になるまで「見守る」という姿勢が虐待臨床を破綻させている。制度の見直しが必要である。 生活困窮者の実態と支援策
--	---

	大阪公立大学大学院 生活科学研究課 生活科学専攻 教授 垣田 裕介 生活困窮または貧困と言うと生活に必要なお金が足りない状態と捉えがちだが、お金が足りないと言う面だけではない。生活困窮をどのように捉えるかによって対応策が大きく異なる。 1. 生活困窮の多様な側面を捉える視点 ①困っているのはお金だけとは限らない 生活に困窮する夫婦の仕事探しのエピソードではハローワークの求職申し込み書の漢字が読めないため記入ができなかった。困っているのはお金だけではなかった例である。 ②子どもの貧困だけを切り取ることはできない 相談窓口を訪れた母子世帯の例では、母親には知的障害の疑いがあり、子は小学2年生、母親の月収は10万円を切る。母は調理ができず、食事はインスタント食品か惣菜。家に暖房器具はない。親子とも昼夜逆転の生活で、子は今年度から不登校。子どもの貧困だけを切り取ることは出来ず、世代横断的に貧困を捉えて支援策を検討する視点が求められる。 ③社会的孤立という生活貧困状態 生活困窮から抜け出す難しさ 「〇〇すればいいのに」→それができないから困っている 2. コロナ禍における生活困窮者の実態と支援実践 調査は生活保護と同様に全国各地に設けられた生活困窮者相談支援機関のうち、全国レベルの実績をもつ福岡県中間市の相談支援機関の協力を得て行った。感染拡大の影響を受けた101世帯の全数を調査。 例1、感染拡大後に収入が半減 例2、感染拡大後に失業 例3、20代 子2人の母子世帯 調査研究で得た知見 ・感染拡大まえから生活基盤が不安定だった世帯が多い（非正規雇用、借金、滞納、病気、障害、ひとり親世帯） ・インフォーマルな就業形態の把握。社会政策や特別対策から漏れやすい ・相談内容や困りごとは複合的で、金銭面の困りごとだけではない ・貸付などの特別対策の効果。生活保護利用の抵抗感。相談支援の必要性。 生活困窮者への相談支援の重要性 ・支援員が相談支援をセットで提供することで現金の貸付・給付を生活困窮者のニーズに機能させて生活再建を図る様子がみられる ・収入減少で生活に困っている人に対して貸付・給付や相談支援を提供しつつ、人が支えるという「人対人」の構図で捕らえる視点が求められる。
--	---

	・ 個人への現金給付と言う発想だけでなく、相談支援機関のようにみんなで共有して使うもの（コモンズ）を分厚くするという発想を盛り込むことが、生活困窮者支援や居住支援を含む日本の社会政策に求められる。 生活保護について ・ 大前提として不正受給は放置してよいということにはならない。 ・ 生活保護基準に満たない所得水準の世帯（要保護世帯）のうち、生活保護を受給している世帯の割合は 20%程度といわれている。 ・ 生活保護受給世帯 2021 年 3 月時点は 163 万 4374 世帯。 ・ 生活保護の不正受給は金額ベースで保護費全体の 0.45%といわれている。 不安定居住者が生活保護を利用しなかった理由 ・ 自分で働いて生活しようと思った（32.8%） ・ 家族・親族等に知られたくなかった（6.2%） 生活保護利用に抵抗感を抱いていると捉えることができる。 3. 生活困窮支援のありかたを考える ・ 生活困窮者に対する伴走型支援の提唱 ・ 包括的な支援を個別的にコーディネートして継続的に提供する「伴走型支援」の枠組みとして機能 ・ 具体的な課題解決を目指すアプローチとつながり続けることを目指すアプローチを組み合わせていくことが必要。 ・ 不安定居住の様々な形態にも注視すべき。 地域共生社会の実現に向けて 日本福祉大学大学院 社会福祉学研究科 特認教授平野隆之 社会福祉法の改正の理解と「重層的支援体制整備事業の実施要綱」の理解 1. 社会福祉法の第4条と第6条、第106条における「地域福祉」の推進 ・ 第4条 共生する地域社会の実現 ・ 第6条に2 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 ・ 第106条の3 包括的な支援体制の整備 ・ 第106条の4 重層的支援体制整備事業 2. 重層的支援体制整備事業実施要綱 目的 本事業は対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することにより、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備することを目的とする。 実施主体 本事業の実施主体は市町村とする。
--	---

	事業の種類 1) 包括的支援事業 ・介護保険法に掲げる地域包括支援センターの運営 ・障がい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に掲げる障害者相談支援事業 ・子ども・子育て支援法に掲げる事業に定める利用者支援 ・生活困窮者自立支援法に掲げる相談支援事業 ・生活困窮者自立相談支援法に定める事業等の実施について福祉事務所未設置町村による相談事業 2) 地域づくり事業 ・介護保険法に掲げる事業のうち地域介護予防活動支援事業 ・介護保険法に掲げる事業のうち生活支援体制整備事業 ・障がい者総合支援法に掲げる事業（地域活動支援センター機能強化事業） ・子ども・子育て支援法に掲げる事業（地域子育て支援拠点事業） ・生活困窮者自立相談支援事業等の実施についてに定める生活困窮者支援等のための地域づくり事業 3) 多機関協働事業等：参加支援事業 ・アウトリーチ等を通じた継続的支援事業及び多機関協働事業を一体的に行う事業 運用面から見た重層的支援体制整備事業の構造 既存の事業 ①包括的相談支援 ②地域づくり支援 新規事業 ③多機関協働 ④アウトリーチを通じた継続的支援事業 ⑤参加支援事業 重層的と包括的の関係の整理 対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することにより、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備すること 演習 意見交換・発表・まとめ 日本福祉大学大学院 社会福祉学研究科 特認教授 平野 隆之 2つのテーマからどちらを選び意見交換 A すべての人を支援の網の目からとりこぼさない社会を実現するために、自治体が民間機関との連係や地域住民との協働も含めて、できることは何か B 生活のしづらさのある人たちへの支援として福祉制度の新たな運用方法や制度外の福祉を含め、これからの福祉行政には何が必要か
--	---

		Bを選択、意見交換 高知県黒潮町の事例を参考に協議 あったかふれあいセンターを拠点 年2回の運営推進会で地域の要望を聞いている。 子ども食堂、認知症カフェは場所を固定せずに開催。 集会所、公民館など利用、生活支援、移動手段の確保 若年性認知症、引きこもりの若者支援、農協関係等 まとめ ・支援の開発を通しすべての人が地域で普通に暮らせる社会の実現が求められている。 ・同じ制度でも地域により運用が違っているケースがある。 ・重層的支援体制整備事業により生活のしづらさのある人などすべての人を支援の網の目から取りこぼさない支援事業ができることになったが、自治体がどこまで踏み込んだ支援策を構築できるかが今後の課題となる
--	--	--