

平成 29 年 8 月 7 日

## 調 査・研 修 報 告 書 (会派個人用)

会派名： 創政会

報告者：坂 本 義 明 ㊟

実施場所：滋賀全国市町村国際文化研修所	実施日：平成 29 年 8 月 3 日
<p>■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●地域包括ケアシステムと地域医療について、現実的な問題点などへの見識を深めるため。</li><li>●昨今、子供の貧困問題が、多くのメディアで取り上げられており認識を深めるため。また、本市における状況および関係等についても、確認したい。</li></ul>	
<p>■参考とすべき事項</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●高齢者社会は、医療の充実と豊かな栄養のため、90 歳時代を迎えようとしている。2025 年問題が課題ではなく、2050 年問題として介護現場の高齢者医療従事者の養成が大切である。</li><li>●当市では実施されていない「こども食堂」を考えてみてはどうか。高齢者と若者、労働者、幼児の語らいの場があってもよいのではないか。</li></ul>	
<p>■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など）</p> <ul style="list-style-type: none"><li>●高齢者医療従事者を育成するための援助を計画し、介護施設現場の労働条件の改善と対策を果たすべきと考える。</li><li>●子供の貧困対策は、当市でどの程度対応できるのか、また対象となる子供がどれくらい在住しているかをしっかりと把握することが必要であると考え。それにより、どこまでの対応が可能か、ラインを定めることが検討できる。</li></ul>	

※ 調査・研修終了後、一週間以内に会派事務局へ提出してください。

平成 29 年 8 月 7 日

## 調 査・研 修 報 告 書 (会派個人用)

会派名： 創政会

報告者：坂 本 義 明 ㊟

実施場所：滋賀全国市町村国際文化研修所	実施日：平成 29 年 8 月 4 日
<b>■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>●社会問題としてマスコミで取り上げられている認知症問題について学ぶため。</li><li>●災害対策について、ボランティアや支援物資の対応等について知識を深めるため。</li></ul>	
<b>■参考とすべき事項</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>●認知症問題は今後、高齢者数の増に伴い、社会の大きな問題となるといわれている。 これは日本人の高齢化問題と一緒に考えていくべき問題であり、地域の人で見守っていくことが一番大切と言われてきていたが、何も変わっていない。 他市の事例では、精神病院で対応されている。</li><li>●災害ボランティアの意見として、避難所の現状と問題点を聞いた。 トイレにおける感染症の注意点について説明を受ける。 支援物資は、お米や、野菜などのビタミン類が欲しいということであった。</li></ul>	
<b>■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など）</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>●認知症問題については、早くから本市は対策・認識の面で対応されているが、今後、高齢者社会へと移行していくなかで、より多くの人への対応が必要となってくる。 このことについて、市民間でどのように認識されているのか。</li><li>●災害ボランティア問題については、本市でも過去の事例などを参考に、ボランティア受入れの一本化、支援物資の貯蔵など対策の検討が必要であると考え。 地域における避難所の充実を検討すべきと考える。</li></ul>	

※ 調査・研修終了後、一週間以内に会派事務局へ提出してください。

平成 29 年 8 月 7 日

## 調 査 ・ 研 修 報 告 書 (会派個人用)

会派名：創政会

報告者：近藤久子

実施場所：全国市町村国際文化研修所

実施日：平成 29 年 8 月 3 日

### ■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）

第 2 回 市町村議会議員特別セミナー

「2025 年に向けた医療介護総合確保政策」

地域包括ケアシステムと地域医療構想について

慶應義塾大学名誉教授 田中 滋

国の施策に中心的に携わられた立場からのデータ説明と提言を受けた。

### ■参考とすべき事項

#### 1. 日本の直面している状況の把握

- ①皆保険施行後の医療費の推移 1961 年から 1970 年までの 9 年間で約 5 倍に上昇。
- ②各年死亡者の平均年齢推移 1930 年 男女 32 歳（三分の一が 10 歳以下の死亡）  
2014 年 男性 76 歳 女性 83 歳  
高齢者の死亡率が格段に下がった。
- ③縄文・平安時代には 75 歳以上はいなかった。1980 年から突如増加を始め、1950 年の 150 万人から 2025 年には 2,400 万人となる予想。
- ④前回の東京オリンピック開催の年と 2017 年の高齢者人口の比較  
65 歳～74 歳 431 万人 1,768 万人  
75 歳以上 187 万人 1,705 万人  
100 歳以上 198 人 66,000 人  
人類史上体験の無い高齢者時代を迎える覚悟がいる。

#### 2. 要介護者増の理由

- ①死亡率の低下：平均的栄養水準の向上・公衆衛生体制整備・医療提供体制発達  
社会保障制度普及「治す」医療利用拡大
- ②長寿者増加：健康寿命後の高齢者の増加

#### 3. 地域包括ケアシステム構築

- ①主体は住民 市民が関心を持つ事が大切。
- ②首長の覚悟がいる。医師会など専門職団体とのトップレベル協定。
- ③団塊世代の責務 予防だけではなく少子化歯止めへの貢献。
- ④システム＝体制＝プラットフォーム 基盤の上に何かが出来る事  
この努力を 2025 年までにする必要がある。あと 8 年。

### ■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など）

信じ難いが、1990 年の広辞苑に介護という言葉はない。啞然とする急カーブを描く日本のデータから、団塊世代の責任、福祉の専門性の向上、老後の過ごし方の本人の選択と家族の心構え。又、中重度者を地域でどのように支えられるのか仕組みの構築が早急に求められている。行政・自治振興区など、粘り強い市民への啓発活動が重要。

平成 29 年 8 月 7 日

## 調 査 ・ 研 修 報 告 書 (会派個人用)

会派名：創政会

報告者：近藤久子

実施場所：全国市町村国際文化研修所

実施日：平成 29 年 8 月 3 日

### ■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）

#### 第 2 回 市町村議会議員特別セミナー

#### 子どもの貧困対策 ～子どもの貧困の現実と対策～

法政大学現代福祉学部 教授 湯浅 誠

年越し派遣村村長を経て、内閣府参与に就任など政策決定の現場に携わった経験を通し  
又、反貧困ネットワーク事務局長としての実践からの提言を受けた。

### ■参考とすべき事項

1. 「あしなが高校生 アンケート調査」結果より抜粋 2014 年 12 月
  - ・この世に生まれてきてんから、腹いっぱい食べて大きくなりたい **男子・大阪**
  - ・電気代などを私のアルバイト代で払っています。家のボイラーの修理が出来ずお湯が出ないので水のシャワーを浴びています。 **女子・千葉**
  - ・友達はみんな専門学校に行くらしいけど、俺は行かずに働いて母さんを助けたい。父さんみたいに 30 代で死んでほしくない。このままだったら父さんと一緒に病気で死んでしまう。いつまでもキレイな母さんでいてほしい。 **男子・徳島**
  - ・お金がないので昼食が買えないことがある。金銭的な問題で家庭が崩壊寸前。私は病んでしまって学校への遅刻欠席が増えるばかり。精神科へもお金がないので通えず病んだまま。今日も学校を休んでしまった。 **女子・東京**
2. 働いても貧困、という人たちのことを**ワーキングプア**という。日本の国際的な特徴はこの割合の多さにある。貧困層の 8 割が働いているという国は先進国の中には例がない。
3. 「孤立死」をなくすためには、彼らに手を伸ばす「アウトリーチ」専門のソーシャルワーカーが必要。支えられ手の人々に「まだ大丈夫」ではなくて「助けて」と言っても大丈夫と思ってもらうために SOS を叫ぶハードルを下げる必要がある。
4. 金・知識・食事・エネルギー・物 に加えて、体験・時間・トラブルの対応について 1,720 万人は家庭において提供されているが、280 万人は十分に提供されていない。
5. 「子ども食堂」のポイントは、子どもを含めて多世代との交流、居場所を確保する。じっくり一人ひとりと付き合う。

### ■提言・その他（本市の施策等にどのように活用すべきか など）

子どもの貧困は、その子ども達が親になって自分の子どもにどう接するかも大きな課題であり、20 年～30 年を見据えた取り組みが必要。庄原市においても今年アンケート調査の実施があり、その結果によってどの様な支援が必要なのか具体的な内容が示される。

親に対して生活困窮者支援事業などの周知は勿論であるが、「生活にお困りの方はどなたでもどうぞ」が求められる姿であり、どこかに繋ぐ役割もある。

「制度に当てはまらない人には対応不可」の行政対応であってはならない。

平成 29 年 8 月 7 日

## 調 査 ・ 研 修 報 告 書 (会派個人用)

会派名：創政会

報告者：近藤久子

実施場所：全国市町村国際文化研修所	実施日：平成 29 年 8 月 4 日
<p>■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）</p> <p>第 2 回 市町村議会議員特別セミナー 認知症対策 ～団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年に向けて～ 医療法人社団つくし会 理事長 新田 國夫</p> <p>介護保険のみでは対応不可能な状況の中で、軽度、中度、重度とそれぞれサービスは違うが生活支援や、家族支援をどうするのかについて、認知高齢者の現状と併せて学んだ。</p>	
<p>■参考とすべき事項</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2025（平成 37 年）には 700 万人、65 歳以上の有病率 20% 2040（平成 52 年）には 1000 万人 〃 55%</li><li>認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）の基本的な考え方は 認知症の人の意志が尊重され、出来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出来る社会の実現を目指す。7本の柱は<ol style="list-style-type: none"><li>① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進</li><li>② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供</li><li>③ 若年性認知症施策の強化</li><li>④ 認知症の人の介護者への支援</li><li>⑤ 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進</li><li>⑥ 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進</li><li>⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視</li></ol></li><li>認知症の多くは、早期発見・治療しても徐々に進行して死に至る。85 歳以上の高齢者ではこれまでの治療を振り返った総説では、メリットがデメリットを上回るエビデンスはないと示されている。</li><li>「認知症の人を早期に見つけ出す」に力点を置くのではなく、「認知症で困っている人やその家族を早期に見つける事（困りごとの早期発見）」に力点を置くべき。</li><li>危機回避支援が必要<ol style="list-style-type: none"><li>①他人に危害を加えたり著しい被害を与えたりする場合</li><li>②買い物・調理困難や内服管理不能の状況</li><li>③介護者の虐待</li></ol></li></ol>	
<p>■提言・その他（本市の施策にどのように活用すべきか など）</p> <p>新田氏在住の、国立市の取り組みが参考になった。住民主体の研修を通して、市民が人生の高齢期や終末期の過ごし方を自分事としてとらえ、健康づくりや地域貢献活動に自ら取り組み、地域リーダーの養成は、市民から市民への伝達による。</p> <p>一人暮らしでも、認知症になっても、要介護状態になっても住み慣れた地域で生活を継続するために、自分事としての地域づくり参加が欠かせない。どこの市町であっても。</p>	

平成 29 年 8 月 7 日

## 調 査 ・ 研 修 報 告 書 (会派個人用)

会派名：創政会

報告者：近藤久子

実施場所：全国市町村国際文化研修所	実施日：平成 29 年 8 月 4 日
<b>■目的・課題・問題事項（調査・研修に先立っての思いや本市の現状 など）</b> 第 2 回 市町村議会議員特別セミナー 「できる事から始めよう！ 全ての避難所に福祉的配慮を」 認定 NPO 法人レスキューストックヤード常務理事 浦野 愛 阪神・淡路大震災で被災者の支援にあたり、その後東海豪雨災害、新潟・福島豪雨水害、新潟県中越地震、新潟県中越地震、東日本大震災など、多数の災害時要支援事業を中心の活動実体験から、今後どこにでも起こりうる災害への備えを学んだ。	
<b>■参考とすべき事項</b> 1. 最も重要視されなければならない事は、災害関連死である。 建物の倒壊や火災、津波など地震による直接的な被害ではなく、その後の避難生活での体調悪化や過労など間接的な原因で死亡することであり、熊本地震では、 <b>直接被害では 50 人の死亡者、関連死は 170 人であった。</b> ● 骨折外傷、感染症、心の病、生活不活発による弊害、慢性の病気の悪化 ● 見た目では分かり難いハイリスク予備軍が、発災後に急増。地域の住民ボランティア、在宅医療、看護、福祉、保健の専門家など圧倒的にマンパワーが不足。 ● 自分から助けて下さいとは言えなかった高齢者。早期の気づきが重要 ● 2 週間が境目。食事、トイレ、病床、心理的な不安などへの解決のためにここで動ける人たちをどれだけ増やしていけるかが課題。 2. 熊本地震において <b>車中泊</b> を選んだ主な理由は ①余震への不安（4000 回あった余震） ②避難所が満員でプライバシーが無い ③家族に要配慮者がいるので気を遣う ④ペットがいるので迷惑がかかる。 3. 避難生活で命と健康と尊厳を守るために最低限の生活環境の条件は ● トイレ・寝床・食事が整い、自分でできる事は自分でやれる環境があり暮らしの感覚を失わない。人の繋がりが絶たれない。医療・看護・福祉・行政との連携がある。	
<b>■提言・その他（本市の施策にどのように活用すべきか など）</b> 「事前にしておけば良かった」の声をどこの被災地においても沢山聞いたと講師。災害時の要支援者の確認をはじめ、市民への災害の起こりうる事前の確実な情報発信は勿論であるが、情報の届きにくい方々への手段は日頃からの連携が必要である。避難所において専門分野以外の生活ニーズには手の出しにくさや、ボランティアとの情報共有の場がない。被災地域の保健師に負担増。地域住民はすべきことの優先順位が分からないなど、課題解決に向けての行動が重要である。	