

議長

副議長

局長

GL

係

園 覽



様式第1号

平成 31 年 4 月 10 日

真庭市議会

議長 長 尾 修 殿

真庭市議会議員 妹 尾 智 之



調査研究、研修会、要請・陳情活動届

政務活動費を使用して、下記のとおり研究、調査等を行いますので届けます。

記

1 区 分 調査研究  研修会  要請・陳情活動

2 訪 問 先

ビジョンセンター東京有楽町

3 内 容

第18回 地方から考える「社会保障フォーラム」

4 行 程

別紙のとおり 5/8-9

5 事務局から訪問先への依頼

必要

必要  不要

(注) 複数の議員で実施する場合、代表者の届けでよいが、参加議員名簿を添付すること。



第18回 地方から考える「社会保障フォーラム」

参加者名簿

柴田正志

妹尾智之

以上2名

## 研修日程表

期 日	行 程
5月 8日(水)	<p>真庭市 →→→ 岡山空港発 (ANA654便) &gt;&gt;&gt; 羽田空港着 == ビジョンセンター東京有楽町(セミナー) 13:00~17:00</p> <p style="margin-left: 20px;">7:30                      9:20                      10:40                      13:00</p> <p>→ ホテルユニゾ銀座一丁目(宿泊)</p>
5月 9日(木)	<p>ホテルユニゾ銀座一丁目 → ビジョンセンター東京有楽町(セミナー) 10:00~15:00</p> <p>有楽町 →→→ 羽田空港発 (ANA657便) &gt;&gt;&gt; 岡山空港着 →→→ 真庭市着</p> <p style="margin-left: 20px;">15:30                      18:05                      19:20                      20:30</p>

【 研修先 】

ビジョンセンター東京有楽町      東京都中央区銀座1-6-2銀座Aビル3階

【 宿 泊 】

ホテルユニゾ銀座一丁目      東京都中央区銀座1丁目 9-5      電話 03-3562-8212



# 報告書

令和元年5月13日

真庭市議会議長 古南 源二 殿

報告者 真庭市議会議員 氏名 妹尾 智之



下記のとおり政務活動費を使用して 調査研究・研修会・要請陳情活動をいたしましたので、その結果を報告いたします。

1	日 時	自 令和元年5月8日(午前・午後)	13時00分
		至 令和元年5月9日(午前・午後)	15時00分
2	場 所	ビジョンセンター東京有楽町	
3	用 件	第18回地方から考える「社会保障フォーラム」	
4	概 要		



報告書（継紙）

第18回地方から考える「社会保障フォーラム」

5月8日（水）

【講義1】「人口減少の現実（長期的・短期的）と対応策（方向性）」

講師：金子隆一氏 明治大学政治経済学部特任教授

（前国立社会保障人口問題研究所副所長）

【感想】

世界の中の日本人口の動向として、人口高齢化速度の国際比較、欧米比べ高齢化になる速度が速い。特に、フランスでは157年かかって高齢化になっているが、日本ではわずか37年で高齢化がすすんでいる。高齢化の速度が速い日本に於いては、高齢化社会に対応する手段を早急にする必要がある。

日本の人口減少・少子高齢化は世界でも特異な人口推移である。21世紀を通して（ほぼ）人口減少ペース世界1、高齢化世界1、長寿世界1と最低水準出生率の組合せが長期継続している。高齢人口の増減（1980年～2050年）将来推計を比べても、平成の時代は日本の歴史上一番高齢者が増えた時代であった。

少子化、出生数は変わらないが、親の数が減少するため出生数は減少する。

平均出生数は減少している。無子割合は増加しているため、今後の子どもの出生数は減少していく。（家族の消滅・家系の消滅）

【講義2】「社会保障・地方の課題とは？」

講師：辻 哲夫氏 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授

（元厚生労働事務次官）

【感想】

フレイル予防 栄養（食/歯科口腔）から見た虚弱型フローが重要である。

外出することは、健康予防・認知予防にも効果的である。

地域で65歳以上も仕事をする。（柏プロジェクト）フレイル予防のため早期から

「三位一体（栄養・運動・社会参加）」への包括的アプローチにより、「いつまでも健康で充実した生活を営める健康長寿のまちを目指している。

報告書（継紙）

在宅医療・24時間在宅医療システムを地域に作っていくこと。

地域社会がひとつの施設・病院・介護付き住宅でなく、介護付きの地域社会が可能。

柏プロジェクト、在宅医療と多職種連携システム及び日常生活圏単位の住宅サービス拠点の確保が必要。

柏プロジェクトができた理由は、医師会との組み合わせができ、医師会長がやる気があり、市役所が明確な役割を行い、市町村に権限を持たせたからできた。

最期は、市町村職員がコーディネーターにならないとできない。

【講義3】「これからの高齢者福祉 - 公的保険でやること地域でやること」

講師：大島 一博 氏 厚生労働省老健局長

【感想】

60歳以上の男女を対象とした調査では、65%は65歳を超えても働くことを希望している。例：人手不足の介護現場で、1日3時間、週3日などのシフトを組めばできる。但し、専門職でない現場で働いてもらう事が条件。

認知症サポーター・チームオレンジ（仮称）を構築し、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める必要がある。

これからの地域づくり戦略

地域づくりの基盤づくり

①「向く」人材の配置

②地域の自主性・自立性

③医療・介護の専門職や専門団体との協力関係

認知症サポーターに中学生や企業の方になって頂くと有難い。

報告書（継紙）

5月9日（木）

【講義1】「新年度厚生労働省予算の概要 - 自治体にとっての影響は？」

講師：横幕 章人 氏 厚生労働省大臣官房会計課長

【感想】

人生100年時代を見据えた一億総活躍社会の実現 全世代型社会保障の基盤強化

1. 働き方改革・人づくり革命・生産性革命 2. 質が高く効率的な保障・医療・介護の提供 3. 全ての人々が安心して暮らせる社会に向けた福祉等の推進の三本柱

1. 多様な人材の活躍促進では、障害者の就労促進で公務部門における障害者雇用の推進に多くの予算が付いている。

2. 強靱・安全・持続可能な水道の構築では、水道事業の基盤強化、昨年の災害で水道の断水など水道施設の整備を含めた強靱化が求められ予算が多く付いている。

3. 子どもを産み育てやすい環境づくりでは、母子保健医療対策の推進やひとり親家庭等の自立支援の推進。地域の民間団体を活用した相談支援の強化、親の資格取得に向けた生活支援の充実に、前年度を上回る予算になっている。

新しいパッケージの中には、保育の受け皿整備、幼児教育・保育の無償化、保育士の処遇改善が予算化されている。

【講義2】「厚生労働省の自殺対策 - 自殺予備軍を地域で支える」

講師：萩原 竜佑 氏 厚生労働省社会・援護局総務課

自殺対策推進室室長補佐

【感想】

自殺は、G7各国においても若年層の死因の上位を占めるが、日本だけが第1位となっており、死亡率も高い。

自殺者数の推移と自殺対策の変遷で、平成22年に「地方自治体の取組への財政支援開始」・体面や電話による相談、・自殺対策に携わる人材の養成を期に9年連続減少している。平成29年には、時代の相談窓口、SNS等を活用した若者対策が開始され、前年より減少している。若者対策として時代に合った取組みといえる。

## 報告書（継紙）

### SOSの出し方に関する教育の推進（文部科学省と厚生労働省 共同）

学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということ、学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力・ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

### SNS相談事業

SNS相談から支援機関へ繋がった事例もあり、SNSを活用した相談は必要と思う。  
例：電話で見ず知らずの人に打ち明けるのは怖かったが、SNSを間に挟むことにより気持ちが楽というか話してみようと思った。

### 地域共生社会

住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をもとに創っていく社会。

すべての人の生活の基盤としての地域。

地域の中で、一人ひとりが関わり合って誰もが取り残されない共生社会を創ることが自殺対策に大きく繋がっていくと信じる。

### 聞いてトクする社会保障

・年友企画（株）代表取締役 大山 均 「年金のとりあげ方ー2つの媒体ー」

・（株）社会保険研究所 谷野 浩太郎

「診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定と処遇改善加算」





# 報 告 書

令和 元 年 9 月 17日

真庭市議会議長 古 南 源 二 殿

報告者 真庭市議会議員 氏名 柴田 正志



下記のとおり政務活動費を使用して 調査研究・研修会・要請陳情活動をいたしましたので、その結果を報告いたします。

1. 日 時	自 令和 元 年 5 月 8 日 (午前・午後) 13 時 00 分 至 令和 元 年 5 月 9 日 (午前・午後) 15 時 00 分
2 場 所	ビジョンセンター東京有楽町
3 用 件	第18回地方から考える「社会保障フォーラム」
4 概 要	

報告書（継紙）

第18回地方から考える「社会保障フォーラム」

5月8日（水）

【講義1】「人口減少の現実（長期的・短期的）と対応策（方向性）」

講師：金子隆一氏 明治大学政治経済学部特任教授

（前国立社会保障人口問題研究所副所長）

【感想】

世界の中の日本人の動向として、人口高齢化速度の国際比較、欧米比べ高齢化になる速度が速い。特に、フランスでは157年かって高齢化になっているが、日本ではわずか37年で高齢化がすすんでいる。高齢化の速度が速い日本に於いては、高齢化社会に対応する手段を早急にする必要がある。

日本の人口減少・少子高齢化は世界でも特異な人口推移である。21世紀を通して（ほぼ）人口減少ペース世界1、高齢化世界1、長寿世界1と最低水準出生率の組合が長期継続している。高齢人口の増減（1980年～2050年）将来推計を比べても、平成の時代は日本の歴史上一番高齢者が増えた時代であった。

少子化、出生数は変わらないが、親の数が減少するため出生数は減少する。

平均出生数は減少している。無子割合は増加しているため、今後の子どもの出生数は減少していく。（家族の消滅・家系の消滅）

【講義2】「社会保障・地方の課題とは？」

講師：辻 哲夫氏 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授

（元厚生労働事務次官）

【感想】

フレイル予防 栄養（食/歯科口腔）から見た虚弱型フローが重要である。

外出することは、健康予防・認知予防にも効果的である。

地域で65歳以上も仕事をする。（柏プロジェクト）フレイル予防のため早期から「三位一体（栄養・運動・社会参加）」への包括的アプローチにより、「いつまでも健康で充実した生活を営める健康長寿のまちを目指している。

## 報告書（継紙）

在宅医療・24時間在宅医療システムを地域に作っていくこと。

地域社会がひとつの施設・病院・介護付き住宅でなく、介護付きの地域社会が可能。

柏プロジェクト、在宅医療と多職種連携システム及び日常生活圏単位の住宅サービス拠点の確保が必要。

柏プロジェクトができた理由は、医師会との組み合わせができ、医師会長がやる気があり、市役所が明確な役割を行い、市町村に権限を持たせたからできた。

最期は、市町村職員がコーディネーターにならないとできない。

【講義3】「これからの高齢者福祉－公的保険でやること地域でやること」

講師：大島 一博氏 厚生労働省老健局長

【感想】

60歳以上の男女を対象とした調査では、65%は65歳を超えても働くことを希望している。例：人手不足の介護現場で、1日3時間、週3日などのシフトを組めばできる。但し、専門職でない現場で働いてもらう事が条件。

認知症サポーター・チームオレンジ（仮称）を構築し、認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進める必要がある。

これからの地域づくり戦略

地域づくりの基盤づくり

①「向く」人材の配置

②地域の自主性・自立性

③医療・介護の専門職や専門団体との協力関係

認知症サポーターに中学生や企業の方になって頂くと有難い。

報告書（継紙）

5月9日（木）

【講義1】「新年度厚生労働省予算の概要 - 自治体にとっての影響は？」

講師：横幕 章人 氏 厚生労働省大臣官房会計課長

【感想】

人生100年時代を見据えた一億総活躍社会の実現 全世代型社会保障の基盤強化

1. 働き方改革・人づくり革命・生産性革命 2. 質が高く効率的な保障・医療・介護の提供 3. 全ての人安心して暮らせる社会に向けた福祉等の推進の三本柱

1. 多様な人材の活躍促進では、障害者の就労促進で公務部門における障害者雇用の推進に多くの予算が付いている。

2. 強靱・安全・持続可能な水道の構築では、水道事業の基盤強化、昨年の災害で水道の断水など水道施設の整備を含めた強靱化が求められ予算が多く付いている。

3. 子どもを産み育てやすい環境づくりでは、母子保健医療対策の推進やひとり親家庭等の自立支援の推進。地域の民間団体を活用した相談支援の強化、親の資格取得に向けた生活支援の充実に、前年度を上回る予算になっている。

新しいパッケージの中には、保育の受け皿整備、幼児教育・保育の無償化、保育士の処遇改善が予算化されている。

【講義2】「厚生労働省の自殺対策 - 自殺予備軍を地域で支える」

講師：萩原 竜佑 氏 厚生労働省社会・援護局総務課

自殺対策推進室室長補佐

【感想】

自殺は、G7各国においても若年層の死因の上位を占めるが、日本だけが第1位となっており、死亡率も高い。

自殺者数の推移と自殺対策の変遷で、平成22年に「地方自治体の取組への財政支援開始」・体面や電話による相談、・自殺対策に携わる人材の養成を期に9年連続減少している。平成29年には、時代の相談窓口、SNS等を活用した若者対策が開始され、前年より減少している。若者対策として時代に合った取組みといえる。

## 報告書（継紙）

SOSの出し方に関する教育の推進（文部科学省と厚生労働省 共同）

学校において、命や暮らしの危機に直面したとき、誰にどうやって助けを求めればよいかの具体的かつ実践的な方法を学ぶと同時に、つらいときや苦しいときには助けを求めてもよいということを、学ぶ教育（SOSの出し方に関する教育）を推進する。問題の整理や対処方法を身につけることができれば、それが「生きることの促進要因（自殺に対する保護要因）」となり、学校で直面する問題や、その後の社会人として直面する問題にも対処する力・ライフスキルを身に付けることにもつながると考えられる。

SNS相談事業

SNS相談から支援機関へ繋がった事例もあり、SNSを活用した相談は必要と思う。  
例：電話で見ず知らずの人に打ち明けるのは怖かったが、SNSを間に挟むことにより気持ちが楽というか話してみようと思った。

地域共生社会

住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をもとに創っていく社会。

すべての人の生活の基盤としての地域。

地域の中で、一人ひとりが関わり合って誰もを取り残されない共生社会を創ることが自殺対策に大きく繋がっていくと信じる。

聞いてトクする社会保障

・年友企画（株）代表取締役 大山 均 「年金のとりあげ方－2つの媒体－」

・（株）社会保険研究所 谷野 浩太郎

「診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬改定と処遇改善加算」

続きは別紙参照

2019年 5月8日(水) 9日(木)

## 第18回地方から考える「社会保障フォーラム」

---

### 人口減少の現実とその対応策

(長期・短期動向、方向性)

講師:金子隆一 氏/明治大学政治経済学部特任教授

#### <現実>

日本の人口:生物学的・生態学の理論を逸脱した日本の人口推移。人口は過去の増加と同速度で減少している。人口構造がわずかな期間で大逆転している。

#### 人口減少・少子高齢化の留意点

##### ①少子化解消でも人口減少は止まらない

年齢構造に蓄えられた負の人口モメンタムにより人口減少は2080年頃までは止まらず、2割の人口を失う。

##### ②高齢化率は、人口高齢化を過小評価してしまう

今後、高齢人口の高齢化が進む、より高齢なほど健康や生活の課題は深刻なので、高齢化率は高齢化の深刻さを過小評価してしまう。

##### ③今後、高齢化は大都市で深刻化する

地方では高齢者の実数は増えない。ただし、若年人口の縮小で人口高齢化は進展し、人口減少が深刻化する。

##### ④平均寿命は世界トップでも多死社会が到来する

現在、年間死亡者数は年々増加中。2040年前後に160万人台でピークを迎える。85歳以上の超高齢層での死亡数が増加⇒介護と終末期医療の需要が逼迫する

#### 人口変動がもたらす課題

##### ①人口ボーナスから人口オーナスへ

現役層の扶養負担の増大(肩車社会の到来)

## ②意思決定・市場の高齢化

(シルバー民主主義)意思決定構造の高齢化

2040年:総人口中の有権者は84.3%、そして35歳以下17.7%、64歳以下40.8%、65歳以上41.5%となる。

政治的意思決定・・・高齢者政策への偏り。世代間公平性の問題

市場の高齢化・・・高齢者向けビジネスの成長。子供の生活環境・教育の質の劣化

## ③家族消失・家系消滅

高齢単身世帯の増大→生活難・介護難・孤立死の増加

家族・親族ネット消滅→高齢貧困層や介護難民の増大

## 課題への処方箋

### ①健康寿命

長寿化・健康寿命伸長を活かし高齢社会像を変える

余命とうを考慮した定義を用いると1960年の65歳は現在の80歳となる。

支えられる人口を支える人口に

### ②教育教養

教育・技術水準を高め、高度情報人材、イノベーション人材の養成

教養、文化水準の向上

コミュニケーション能力、社会性、社会資本の開発

### ③倫理品格

シルバー民主主義→新しい社会理念の共有

## 課題への処方箋2

### ①量から質へ

長寿化・健康寿命伸長を活かし高齢社会像を変える

教育水準、技術水準を高め、高度情報化社会への適応

### ②全員参加社会の構築(地域共生社会)

・個人が能力を最大限に発揮することを基本的人権とする社会へ

### ③社会イノベーションの実現

- ・新たな経済社会制度の創生が必要である  
(政治制度・経済秩序・雇用労働・地域・家族・ライフサイクル・社会保障制度の変化)
- ※現在の小学1年生が大人になる頃は彼らの65%が今存在しない新しい仕事につく
- ・多様な人々・多文化の共生・・・移民政策が重要となる

◎人口は数でなく質で勝負の時代へ

---

### 社会保障・地方の課題とは

講師：辻 哲夫 氏 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授（元厚生労働事務次官）

#### (1) 社会保障の課題

##### ①財政の見通し

- ・高齢化に伴い給付費の増大
- ・今後は中身と税財源の確保が問題である

##### ②人生100年、超高齢人口減少社会の姿

(2025年問題)

- ・個人の長寿・・・人生100年
- ・社会の高齢化・・・75歳以上、85歳以上高齢者の増加
- ・高齢期の自立度・・・フレイルは大きな課題
- ・認知症・・・ともに暮らす社会
- ・世帯構造・・・高齢者一人暮らしが基本

(2040年問題)

- ・まちの空洞化
- ・労働力の減少

##### ③基本的な政策の方向性

(2025年に向けて)

地域包括ケア・・・出来る限り元気で弱っても安心して過ごせる地域づくり

- ・地域包括ケアの深化
- ・自助互助の重要性
- ・地域共生社会（地域で支えあう）

(2040年に向けて)

- ・コンパクトなまちづくり



・テクノロジーの活用

(2) できる限り元気に暮らせる社会とは？

①生活習慣病予防+フレイル予防

②フレイル予防政策の体系化

※地域活動への参加者が多い地域はフレイルの人が少ない

③例/柏プロジェクトの試み

(3) 弱っても安心して暮らせる地域とは？

①弱ったらおしまいかな？

ケア思想の大転換

・住まいに住民続ける

・在宅医療を含むケアシステムが不可欠

在宅医療付 24 時間介護システムを地域で作る

・地域を一つの施設、病院に

・日常生活圏ごとのシステムのパッケージが必要

(4) 超高齢・人口減少同時進行にどう対応するか？

①日常生活圏を土台に置いたまちづくりが基本では

・日常生活圏での地域包括ケアと子育て支援

・地域に注目した ICT インフラ

・小集落は拠点地域のサービス機能のサテライト化と拠点との効率的な交通手段が必要

②町の高齢化と柏プロジェクトの試みを通じた展望

・UR 団地を通じたコンパクトなまちづくり政策の可視化

・新しい技術（コンソーシアムの認証制度やまちのリフォームビジネス）も必要ではないか？

③最終的にはコンパクト+ネットワークの地域共生社会

(市町村自身のビジョンと力量にかかっている)

---

その他 講義の中で・・・

これからの地域づくり戦略

(1) 集い

### 地域の抱える悩み

- ①高齢化による介護・福祉の問題
- ②地域のつながりの衰退
- ③増え続ける保険料

### 地域を変える起点

- ①住民の元気アップ
- ②地域のコミュニティの再生
- ③保険料の伸びの抑制

### 具体的方策

体操等の「通いの場」が、まちを変える。

- ①参加すること、体操することで、元気になる
- ②集まることで、地域がつながる
- ③つながる地域が、まちを変える

体を動かしたりする身近な場所・・・これをたくさん用意する

### (2) 互い

高齢者の暮らしを支える為に必要なものは？

- ①医療
- ②介護
- ③健康づくり

+

◎地域の支え合い「互助」

互助を手厚くするには？

<地域に既にある互助を見つけ育む>

- ・ご近所つきあい
- ・町内会
- ・老人クラブ
- ・校区社協
- ・協同組合

<制度を利用して新たな互助を生み出し育てていく>

- ・生活支援コーディネーター
- ・介護支援ボランティア
- ・認知症サポーター
- ・認知症地域支援推進員
- ・住まいの確保・生活支援

### (3) 知恵を出し合う

人の悩みはそれぞれ、助けの手もそれぞれ、今見えているものだけで十分ですか？

- ①介護や福祉、医療などの専門職で話すことで、おもいもよらぬ支援とマッチングできる
- ②個人の悩みは地域の悩み。その解決は地域を変える
- ③「地域ケア会議」は専門職が知恵を持ち寄る場

---

### 2040年に向けた社会経済の変化

これまで高齢化・単身化・非正規化

これから人口減少・人生100年時代・IT化・グローバル化

### 少子化克服

産みたい時に産み、育てられる環境の整備

- ①待機児童解消
- ②働き方改革
  - ・年収の安定・・・同一労働同一賃金、最低賃金引上げ
  - ・時間の確保・・・長時間労働是正、育児休業取得促進
- ③子育て費用負担の軽減
- ④子育てに関する不安や孤立感への支援

### 現下の介護の問題

- ①人手不足
- ②認知症
- ③財政の持続性
- ④介護保険の在り方
  - ・人口減少時代への適合
  - ・予防や、病気となる前の「元の暮らしに戻る」ことへの応援
  - ・住民同士の支え合いや、社会参加・地域貢献の拡大

・介護に限らず生活全般に対応する視点（地域共生社会）

→幸福度の向上につながっているか？

◎人出不足への対応

- ・介護職員賃金の引上げ
- ・介護業界の3Kイメージの払しょく
- ・各介護施設における「専門職の業務」と「非専門職の業務の仕分け」
- ・IT、センサー等による記録入力業務、夜間業務等の省力化
- ・高齢者の就労拡大
- ・外国人の就労拡大（新在留資格）

---

### 「感想」

人口減少、少子高齢化による今まで経験したことのない社会がやってくる。但し、真庭市においては高齢化率が38%となり周辺部においては50%を超える少子高齢化の先進地でもある。

地域の課題解決に向けて必要な施策はコンパクトな地域づくりと地域のネットワーク再生と地域共生社会を推進することであると学びました。

地域共生社会に向けてカギとなる「互助」は、真庭市では養われていると思われるがより強固な「互助」を養うには体を動かす場所、それによって人が集う場所を、たくさん作るということも有効であると学びました。

参加することで元気になり、地域がつながり、そしてつながる地域はまちを変えられる可能性があるということです。

地域に集いの場をたくさんつくること、地域全部がコミュニティ場となるような環境作りが大切であると思います。

・地域共生社会について。

・人手不足に対応するために高齢者の就労拡大と外国人の就労拡大が必要であること。

・市町村のビジョンと力量によってこれからの地域づくりに大きな差が出てくること。

それらをフォーラムに参加して感じました。