

承認	議長	副議長	事務局長	総括参事	合議	担当
					 	

様式第1号

令和5年10月23日

真庭市議会

議長 小田 康文 様

真庭市議会議員 大月 説子



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、調査等を行うことについて届けますので、承認願います。

記

1 区 分 調査研究 研修会 要請・陳情活動

2 訪 問 先

〒100-0005東京都千代田区丸の内1-1-13
日本生命丸の内ガーデンタワー3F

3 内 容

第29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 事務局から訪問先への依頼 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。



FAX 03-3527-1028

9:50~ 受付開始

10:10~ 開講の挨拶、オリエンテーション

10:15~11:15 講義1「高齢者医療制度の現状と課題」(仮題)

安中 健氏 厚生労働省保険局高齢者医療課長

11:15~11:45 討議(30分間)

11:45~12:45 昼休み ※12:30~12:40 ランチブレイクセミナー

「出版物のご案内と弊社の取り組み」(仮題) 協賛(株)社会保険出版社 金子氏

12:45~12:55 聴いてトクする社会保障「社会保障の動向」(仮題) (株)社会保険研究所 社会保険旬報編集部

12:55~13:00 休憩(5分間)

13:00~14:00 講義2「リエイブルメント・サービスで地域を活性化する政策の推進を！」

中村 一朗氏 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構政策推進部副部長・
国際長寿センター ディレクター、元山口県防府市役所高齢福祉課主幹(政策担当)

14:00~14:30 討議(30分間)

14:30~14:40 休憩(10分間)

14:40~15:40 講義3「地域共生社会とそれを支える人材」

吉田 昌司氏 厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 福祉人材確保対策室室長

15:40~16:10 討議(30分間)

16:10~16:15 終了の挨拶 終了

<後援> 社会保険旬報 — 医療に関わる全ての情報を提供 —

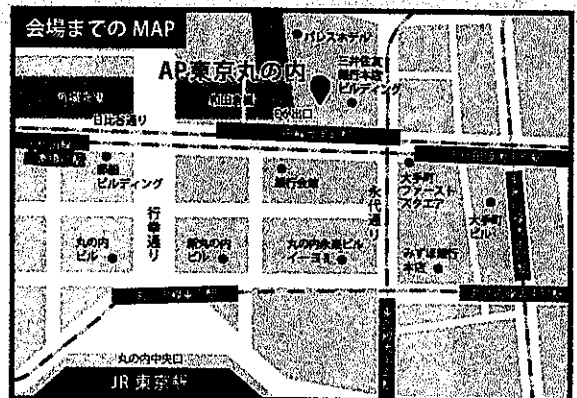
- ・医療政策の動向や背景、展望についてわかりやすくお伝えします。
- ・介護との連携や年金政策の動きなどもタイムリーに知ることができます。
- ・社会保障フォーラムをダイジェストで講師のご講演の要旨と「討議」の概要を掲載。

見本誌をご希望の方、購読のお申込みをしたい方は

(株)社会保険研究所までご連絡ください。TEL: 03-3252-7901(代)

Web 版

無料会員登録中! Web 医療と介護 年金時代 media.shaho.co.jp/all



※東京駅から徒歩6分

第29回 地方から考える「社会保障フォーラム」セミナー 参加申込書

お名前	ふりがな おお けい こ 大月 悦子	所属学会 真庭市議会
ご住所		
参加の ご希望		

※ご記入いただいた個人情報は、フォーラムにご参加いただく皆様へのご案内・情報提供の目的に使用させていただきます。管理にあたっては、必要かつ適切な安全管理措置を講じ、漏えい、紛失、毀損または不正アクセス等の防止に努めます。

お申し込み先 FAX 03-3527-1028 または HP <https://tirare.jp/> セミナーお申し込み よりお申し込みください。

※お申し込みをいただいた方には事務局から受付完了のメール(アドレス記載のない場合は FAXにて)をお送りいたします。3日経っても届かない場合はご一報ください。事務局からメールが届きましたら、メールに表記の口座へ参加費をお振込みください。オンライン参加の方には追って接続方法を個別にご連絡いたします。

お問い合わせ先 TEL 03-6273-7772 ご不明な点は、左記までお問い合わせください。

視察研修行程表

視察研修内容：第29回地方から考える社会保障フォーラム

視察研修日時：令和5年11月7日

視察研修場所：東京都千代田区丸の内1-1-3日本生命丸の内ガーデンタワー3F

参加者氏名：大月 説子

日時	摘要	交通手段	金額
11月6日	自宅から岡山桃太郎空港	自家用車	
10時15分発	岡山桃太郎空港～羽田空港	飛行機（JAL）	往復で29,790
	羽田空港～浜松町駅	モノレール	
	浜松町駅～有楽町駅	山手線	
	有楽町駅～成増駅	東京メトロ	
宿泊先	埼玉県和光市白子2丁目9-22		家族宅

11月7日	成増駅～池袋駅	東京メトロ	
	池袋駅～東京駅	山手線	
10：10開会	第29回地方から考える社会保障フォーラムに参加（参加費25,000円）		
	9：50分受付～16：15分閉会 詳細は別紙参照		
	東京駅～浜松町駅	山手線	
	浜松町駅～羽田空港	モノレール	
19：45分発	羽田空港～岡山桃太郎空港	飛行機（JAL）	
	岡山桃太郎空港～自宅	自家用車	



様式第2号

報 告 書

令和5年11月21日

真庭市議会議長 小田 康文 殿

報告者 真庭市議会議員 氏名 大月 説子  印

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

1	日 時	自 令和5年11月7日(午前・午後) 10時10分 至 令和5年11月7日(午前・午後) 4時15分
2	場 所	東京都千代田区丸の内1-1-3 日本生命丸の内ガーデンタワー3F AP東京丸の内
3	用 件	第29回社会保険旬報地方から考える社会保障フォーラム
4	概 要	内容は別紙参照

講義 1.テーマ：高齢者医療制度の現状と課題
講師：安中健氏 厚生労働省保険局高齢者医療課長




* 日本の出生数は、第1次ベビーブームでは270万人、第2次ベビーブームでは200万人であったが、現在では80万人を切っており2040年には74万人に減少すると推測される。人口構造の変化が大きな課題となっている。同様に人口構造の急速な変化によって、医療・介護人材も減少し処遇改善が必要。一方、更なる高齢化によって医療や介護の需要は高まるが、75歳以上の後期高齢者は2050年にピークを迎え、その後は徐々に減少する。

* 医療費は、2021年の国民医療費は45兆円、後期高齢者医療費は17兆円と増加の一途をたどっており、増える医療をどのように賄うかが課題となっている。一人当たりの医療費は、高齢になるにつれて増加し、85歳以上では1人当たり110,6(万円)。生涯医療費は2,584万円であり、このうち医療保険給付で賄われる部分は約2,200万円となり、医療費の85%は医療保険から賄われている。(15%が自己負担)

* 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が必要となる。つまり、高齢者保健事業(後期高齢者) + 国民健康保険保健事業(国保) + 地域支援事業(介護保険) 3事業の一体的実施が求められている。一体的実施における主な取り組みとしては、ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防に関わる相談・指導、生活習慣病等重症化予防に関わる相談・指導、健康状態不明者への対応に取り組んでいる市町村が多い。ポピュレーションアプローチでは、フレイル予防等の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等フレイル予防などの健康教育・健康相談を実施している市町村が多い。

* 全世代型社会保障の構築に向けて、現役世代の保険料負担の上昇を抑制するために、後期高齢者の患者負担割合への一定の所得がある人への2割負担の導入を、令和4年10月1日から実施している。被保険者全体の約20%に該当する。

* 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律(令和5年法律第31号)の概要(要点)施行期日:令和6年4月1日

1. こども・子育て支援の拡充
2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための後期高齢者制度の見直し
3. 医療保険制度の基盤強化等
4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

感想

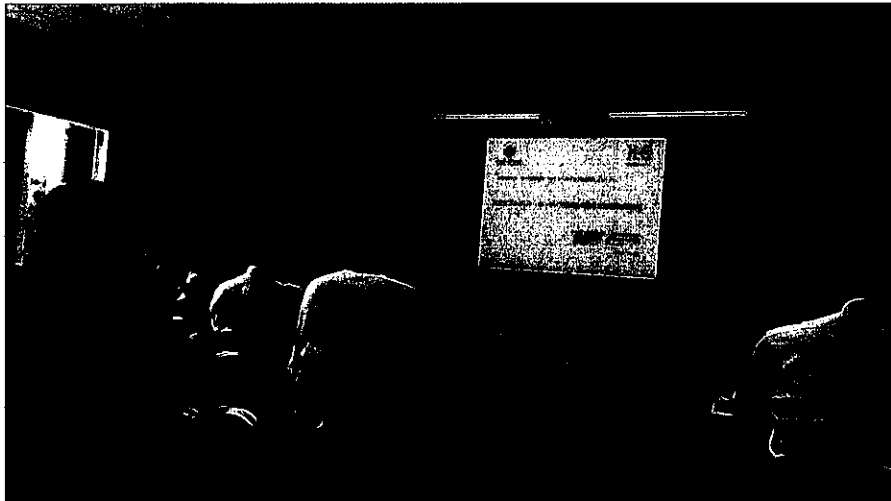
人口動態の変化に伴う課題は、今に始まったことではない。真庭市では、後期高齢者の人口は今がピークで今後は減少していくことが予想される。後期高齢者が増えると医療費も増える。真庭市の課題は、糖尿病患者が多く、糖尿病性腎症が重度化して透析患者が増えていることである。地域支援事業としては、介護予防日常生活支援総合事業に力を入れているとはいえ、後期高齢者の多くが、介護度が進むため施設入所費が増加している。高齢者世帯が増えている現状では、看取りの場所が特別養護老人ホームでとなるのは仕方がないと思う。真庭市も高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施しているが、その内容と効果の検証はできているのだろうか。

講義 2.テーマ：リエイブルメント・サービスで地域を活性化する政策の推進を！

講師：中村一朗 （一財）医療経済研究・社会保険福祉協会

医療経済研究機構 政策推進部 副部長

国際長寿センター ディレクター



* リエイブルメントとは、「再びできるようになること」。

高齢や病気・ケガなどで日常生活がしづらくなった場合、最初から介護専門職サービスの継続利用を検討することが多い。しかし、山口県防府市では、短期集中予防サービスを積極的に活用して、リエイブルメントを目指している。山口県防府市では、短期集中予防サービスを受けた人の内 60%以上が元の生活を取り戻している。これによって、要介護等認定率が 20.8%から 17.7%に低下。要支援・事業対象者サービス費用約 20%削減した。短期集中予防サービスを利用することで、要介護等認定率、介護サービス利用者が減り、介護人材不足の対策にもなる。

* 短期集中予防サービスの目的と元気になる仕組み

短期集中予防サービスのポイントは、本人が「自分で自分のこと管理できるようにすること」です。セルフマネジメントの力がつけば、自分自身で、サービス終了後も、継続して元気な生活が維持できる。

目的

- 生活のしづらさを解消する
- セルフマネジメントが可能になる
- 地域資源を活用した活動的な生活を獲得する

流れ

ステップ 1：相談窓口

サービスや制度の説明ではなく、困りごとや不安に関する聞き取りを行う。実際には、介護保険の申請があった場合、聞き取りを行い、強化プログラムを進める。相談窓口受付時のアプローチが「リエイブルメント」を目指すか否かの分かれ目になる。

ステップ2：初回訪問

地域包括支援センターの専門員が自宅に伺い、生活環境や健康状態などを確認する。

ステップ3：リハビリ専門職による訪問アセスメント

リハビリ専門職と地域包括支援センターの専門職が自宅に伺い、元の生活を取り戻す方法や目標を提案する。強化プログラムは、介護保険事業所が実施する。

* サービス卒業後

新たな社会参加の場が必要な方には、生活支援コーディネーターが就労的活動の場や趣味活動な場など、多様な社会活動の場を紹介し、活躍の場につながるように支援する。

感想

リエイブルメント・サービスを強化して、地域を活性化することは理想的な政策である。が、真庭市は 828 平方キロと面積も広く、特に周辺に行くと高齢化率が 50%を超えているばかりではなく、交通アクセスが悪く、医療機関にもかかりにくい、買い物難民、介護サービスも届きにくい、等多くの問題がある。そのような中で、介護認定率が 19%台を維持できているのは素晴らしい事である。結局、そのような周辺に住んでいる住民は、農業に従事して食べるものを確保して、自給自足の生活を行うことがリハビリになっているのではないだろうか。更に、介護が必要な状況になれば重度化しているため施設入所して最期を迎えるため、施設入所費用が年々増加しているのではないだろうか。短期集中型サービスは、勝山病院と近藤病院の介護施設で提供しているが、こちらの成果はどうであるか検証が必要だと思う。

講義 3. テーマ：地域共生社会とそれを支える人材

講師：厚生労働省 社会・援護局 福祉基盤課

福祉人材確保対策室長 吉田 昌司



* 地域共生社会とは

地域住民や地域の多様な主体が、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに作っていく社会。人と人とのつながりづくり＝地域づくり＝生きがいを持って生きることが

できる。これを実現させるためのポイント、多様性の尊重、気かけあう関係性、働き手の創出、地域資源の有効活用、活躍の場づくり。

* 地域社会の暮らしに関する世論調査結果（内閣府令和 2 年 10 月調査）人口 20 万人未満
＜地域における将来の生活環境に対する不安なこと（上位 5）＞

地域の担い手（若者、町内会など）の減少 40%

住まいの住宅の維持・建て替えができるか 32.7%

公共交通機関の減少 30.8%

地域の雇用の場の減少 29.6%

日常的な買い物を刷る場所の減少 4.5%

＜地域における生活環境に関して行政が力を入れるべき施策（上位 5）＞

地域の雇用の場の確保 43.6%

コミュニティなどの移動手段の確保 36%

地域の担い手（若者、町内会など）の育成・確保 33.3%

福祉施設（介護施設、障害者支援施設など）の整備 32.3%

食品や日用品などの配達サービスの支援 30.2%

* 日本社会の変化

○地域共生社会の実現を目指しているとはいえ、人々のつながりは希薄になっている。三世帯世帯は、1989 年 40.7%から 2019 年 9.4%と 4 分の 1 に減少し、2040 年には単独世帯が約 4 割になることが予想される。単独世帯が増えることで、会話の頻度が減少し、日頃ちょっとしたお助けを頼める人も減少する。

○「親戚との付き合い」「隣近所との付き合い」「職場の同僚との付き合い」は大きく減少している。

○ひきこもりに関する調査（平成 27 年度調査）15～39 歳約 54.1 万人

40～64 歳約 61.3 万人

○小・中学校における不登校の状況（令和 3 年度調査）

小・中学校における長期欠席者のうち、不登校児童生徒数は 244,940 人（前年度 196,127 人）であり、児童生徒 1,000 人当たりの不登校児童生徒数は 25.7 人（前年度 20.5 人）。不登校児童生徒数は 9 年連続で増加し、過去最多となっている。

* なぜ地域共生社会の実現を目指すのか

社会構造の変化、支援ニーズの複雑化・複合化には、従来型の社会保障だけでは対応できない。これまでの制度・分野の壁を超えていくことが必要。

○「縦割り」という関係を超える

○「支え手」「受け手」という関係を超える

○「世代や分野」を超える

* 対人支援において今後求められるアプローチ

○具体的な課題解決を目指すアプローチ

○つながり続けることを目指すアプローチ

個人が自律的な生活を継続できるように、本人の意向や取り巻く状況に合わせ、2つのアプローチを組み合わせることが必要。伴走型支援（専門職による伴走支援と地域住民同士の支え合いや緩やかな見守り）の双方の視点を重視する。⇒サロン活動の充実などが効果的。

感想

真庭市では、地域共生社会の実現を！とビジョンを掲げていても、中山間地では高齢化率が50%を超え、実際には限界集落の危機にある地域も多い。それでも、中和地区、二川地区、美甘地区、津田地区等頑張っている地域もある。目まぐるしく環境が変化する中で、将来を悲観するのではなく「動きながら考える。動いている地域に魅力を感じる人が必ずおられる」と私は声をかけたい。支え合いディサービスが周辺地域を中心に増えている現状は、お互いを支え合う基盤が進んでいるともいえるのではないだろうか。また、中山間地では、農業を中心にこれまでも支え合って生きてきた地盤がある。真庭市では120か所を目指すとしているが、久世、落合、勝山の中心地区には介護サービス事業所があり、介護度が出れば簡単にサービスを利用できるため、地域で支え合う風土が醸成されにくくなることを懸念する。真庭市では、2030年頃をピークに後期高齢者も減少していくことが予想されるが、そうなると介護保険事業所も自然淘汰される。地域共生社会の実現のためには、地域支援事業を強化することは重要な施策であるし、真庭市も頑張っていると思う。施設給付費を抑えることと、予防事業を強化して健康寿命を延ばすために、専門職による支援をどのように届けるか、地域を支える人材を確保し育成することなど課題は多くある。

報告書（継紙）