

令和2年9月1日

長与町議会
議長 山口 憲一郎

研修報告書

長与町議会議員研修要綱第7条の2の規定により、次のとおり公表します。

1. 研修名（主催者） 市町村議会議員研修[3日間コース]
「社会保障・社会福祉」
（全国市町村国際文化研修所）
2. 研 修 日 時 令和2年7月20日～22日（3日間）
3. 研 修 場 所 全国市町村国際文化研修所（滋賀県大津市）
4. 研 修 目 的 議員の資質向上及び議会の活性化に資するため
5. 研 修 参 加 者 中村 美穂 議員

6. 所 見

現在、2025年問題や2040年問題等、かつて経験したことのない少子超高齢化社会に対応した社会保障・社会福祉の見直しが求められている。

今回の研修では、現在の状況や制度を理解した上で、子育て、介護、地域医療、ひきこもり、地域福祉に関する講義や事例などを通して、今後、地域としてどのような仕組みづくりを進めていくことができるのかを考えるためのものである。

1日目はオリエンテーションの後、慶応義塾大学経済学部 教授 駒村 康平先生の社会保障制度の動向と地域の「しんがり」としての市町村という演題での講義とその後意見交換の演習があった。「しんがり」とは本隊を守るための時間稼ぎ、最後尾について脱落者を出さないなど支える役割とも言えるもので、リーダーがその「しんがり」の務めに戻るべきであるという考えである。地域の「しんがり」が求められている。

現在の社会福祉制度、少子化問題、子どもの貧困問題や虐待がその後の人生にどう影響を及ぼすのか、子ども期の逆境経験と生活保護受給率、貧困や虐待が与える影響は大きいので、貧困の世代間連鎖を防止することで社会が良くなる事がよく理解できた。グループ演習では、それぞれの市町村での問題点も話し合った。時間が足りないほどだったが、回答が簡単に見つからないものが多く出た。

2日目は、最初に九州大学名誉教授 尾形 裕也先生の地域医療の現状と課題についての講

義があり、地域医療構想とは2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し定めるもの。都道府県が地域医療構想の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含むガイドラインを作成し、平成27年3月に発出。病院完結型の医療から地域全体で治し、支える地域完結型の医療への転換の一環。地域医療構想は医療提供側からの提案であるため、実際の住民のニーズ、また病院の経営面など課題も多いのではないかと感じた。

次に、山口大学大学院医学系研究科 教授 山根 俊恵先生のひきこもりにおける地域支援の真価という講義があり、先生は実際にひきこもり支援をされている。ひきこもりのイメージは自宅の部屋から出てこなくて、外に出られない状況を想像すると思うが、マスコミに作り上げられたイメージであり、様々なケースがある。ひきこもりは病名ではなく現象で、外出できるかどうかではなく、家族以外との関わりがない状態、または家族との関わりも持たない状態を指す。きっかけは様々で、条件が重なれば誰もがなり得る。不登校、いじめ、受験・就活失敗、Uターン等。ひきこもりの支援施策や相談窓口もあるが、機能しているとは言い難い現状がある。ひきこもりは関係性の病なので、家族の関係性が変わらなければ治らない。ひきこもりは本人のみならず家族との関係性、急いで結果を出すことは難しいことが理解できた。

次に、淑徳大学コミュニティ政策学部 学部長・教授 鏡 諭先生の介護保険と地域包括ケアシステムの講義があり、介護保険は社会保険制度として2000年からの制度で3年毎に給付と負担の見直しがあり、施設と在宅のバランスをとる計画をいう。介護ニーズが高まる中、介護人材の確保、介護現場の革新（ロボット・センサー・ICT）、処遇の改善等が必要である。また介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、保険者機能の強化（地域保健としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化、地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）が介護保険制度の見直しに関する意見の概要の柱である。少子高齢化で支える人が減り、需要拡大が見込まれるため、健康寿命を延ばすことが重要である。

次に、中京大学現代社会学部 教授 松田 茂樹先生の地域における子育て支援—少子化対策の視点からという講義があり、少子化の進行、未婚化の進行、未婚化の主要因として若年層（特に男性）における非正規雇用者の増大や賃金の伸び悩み、出会いの場が変わったことで結婚難になっている。また、夫婦の出生力低下の背景には子育てや教育にお金がかかりすぎるという理由が最も多く、理想の子どもの数は2.32人に対し、予定子ども数は2.01人ととどまる。晩婚化も要因である。また保育園の待機人数の現状も少子化の要因であるため、出生率（数）を回復させるためには、すべての子育て世帯が、経済的にも非経済的にも十分な支援を受けることができる社会にしていけることが必要である。

3日目は、日本福祉大学福祉経営学部 教授 後藤 澄江先生の地域福祉における住民との連携という講義があり、地域福祉のあゆみとして1970年代における地域福祉とはコミュニティケアという考え方の台頭である。地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自

立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制で、2025年を目途に住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供。保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくこと。中核的機関としての地域包括支援センター。地域福祉を進めていくには近所付き合い等住民との連携が重要であるが、課題として地域基盤の強化や信頼関係を築くこと、地域力は一夜にしてならずということである。

3日間を通して、社会保障・社会福祉について研修を受けたが、全国的な少子超高齢化社会の中、子育て、介護、地域医療、ひきこもり、地域福祉は本町においても一つひとつ取り組んでいるが、最善は行政だけでなく住民と共に知恵を出し合い、進んでいくことであると思う。またより深く制度を理解しなければならないと思った。たくさんの講師の講義を聴くことができ、とても有意義な研修を受講することができた。