

研修参加報告書

令和 5年 9月21日

会 派 名 江政クラブ
会派代表者 長尾 光春

(参加者： 長尾光春)

研修参加の結果について、次のとおり報告します。

年月日	令和5年7月3日(月)～ 5日(水)
研修時間	7月3日 13:00～17:00 4日 9:00～17:20 5日 9:00～12:00
研修場所	全国市町村国際文化研修所(JIAM)
研修内容	令和5年度市町村議会議員研修 社会保障・社会福祉 講師：(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研究科 特任教授 香取 照幸 氏 NPO法人 あなたのいばしょ 理事長 大空 幸星 氏 (株)ニッセイ基礎研究所 主任研究員 三原 岳 氏 山梨県立大学人間福祉学部 特任教授 西澤 哲 氏 大阪公立大学大学院 生活科学研究科 生活科学専攻 教授 垣田 裕介 氏 日本福祉大学大学院 社会福祉学研究所 特任教授 平野 隆之 氏

研修参加報告書

年月日	令和5年7月3日（月）～ 5日（水）
研修時間	7月3日 13:00～17:00 4日 9:00～17:20 5日 9:00～12:00
研修場所	全国市町村国際文化研修所（JIAM）
研修内容	<p>令和5年度市町村議会議員研修 社会保障・社会福祉</p> <p>講師：（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研究科 特任教授 香取 照幸 氏</p> <p>NPO 法人 あなたのいばしょ 理事長 大空 幸星 氏</p> <p>（株）ニッセイ基礎研究所 主任研究員 三原 岳 氏</p> <p>山梨県立大学人間福祉学部 特任教授 西澤 哲 氏</p> <p>大阪公立大学大学院 生活科学研究科 生活科学専攻 教授 垣田 裕介 氏</p> <p>日本福祉大学大学院 社会福祉学研究科 特任教授 平野 隆之 氏</p>
<p>■目的</p> <p>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・人口減少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。</p> <p>本研修では、現在の状況や制度を理解したうえで、「孤独・孤立」、「介護保険」、「児童福祉」、「生活困窮者支援」、「地域共生社会」のテーマに関する講義や事例などを通して、現在の地域における福祉を取り巻く諸課題について考える。</p>	

■内容

1日目

(講義内容)

- ・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研究科

特任教授

香取 照幸 氏

- ・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 氏

■香取氏の講義では、「2040年の社会イメージ」「人口減少とその影響」「地方再生・定住圏・コミュニティの重要性」について学びました。

「2040年の社会イメージ」では、2040年には、団塊の世代と呼ばれる方たちの年齢が90歳以上になるだけでなく、2035年の時点で85歳以上の高齢者人口が1000万人を超え、平均的な高齢者像では、語れない多様性と格差の時代が訪れることを学びました。

また、85歳を超えると5割の方が要介護状態となり、4割は認知症になるとともに病院や診療所での外来診療は減少し、訪問診療（アウトリーチ型）が増え、救急搬送も増大することがわかりました。全国での救急搬送件数は、2035年にピークを迎えることが見込まれ、2040年には救急搬送における65歳以上の割合が約70%になることを理解しました。

結論としては、①医療と介護の一体提供ができる地域包括ケアネットワークの整備、②在宅医療の強化「地域完結型医療」を実現し、開業医とそれを支える地域密着病院の整備を推進することが重要であることを理解しました。

「人口減少とその影響」では、地域に与える影響として、①生活関連サービスの縮小、②税収減（市町村の財政基盤の弱体化）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空き家・空き店舗・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・共助機能の低下が発生することを学びました。

また、人口減少により発生する影響により、さらなる人口減少を招く悪循環スパイラルが発生することがわかりました。さらには、少子化により、幼稚園ニーズが減少し、保育園ニーズが増加することや、小規模の小学校の統廃合が増加することを理解しました。高齢化社会になり、一人暮らしの高齢者が増加し、特に首都圏では、家族や地域の支えが弱く、介護施設への依存度が高い状況になることがわかりました。

現在の日本の社会インフラは建設後50年を経過した公共施設が4割を超えているが、10年後には約6割に増加することが見込まれており、人口減少による税収減により、インフラの再整備を行う余裕がなくなるとともに、乗り合いバスや鉄道の路線廃止が増加、都市のスポンジ化（低密度化）が進行することを理解しました。

「地方再生・定住圏・コミュニティの重要性」では、多様な人々を包み込んでいく過程（社会的包括）を基本的なアプローチとし、社会が個人の意思決定に可能な限り寄り添える地域共生社会を作り上げることが必要であることを学びました。

そのためには、「生活支援サービスの事業化」、「医療ニーズに合った在宅医療の拡大」「地域包括ケアに関わる専門職の育成」「超高齢化社会に合ったケアマネジメントの実現」が重要であることを理解しました。

■大空氏の講義では、同氏が2020年に起業した「あなたのいばしょ」の企業理念、事業内容とともに、「望まない孤独の根絶」「若者の孤独対策、自殺対策」への取組の内容について学びました。

若者の死因1位が自殺であり、自殺者数は全世代で減少傾向にある中、10代の自殺は増加していることに注目し、その背景には望まない孤独（社会的孤立ではない孤独）があることがわかりました。

（参考）

<孤独の定義>

個人の社会的関係の欠如に起因し、不快であり苦痛を伴うものである

- ①家族にも本音と言えない
- ②コミュニティ内で疎外感がある
- ③主観的な概念

<社会的孤立の定義>

- ①家族との接触がない
- ②コミュニティに属していない
- ③客観的な概念

<望まない孤独の影響>

- ・死亡リスク26%増
- ・冠動脈疾患発生リスク29%増
- ・脳卒中発症リスク32%増
- ・2型糖尿病発症の予測因子
- ・認知症発症確立1.64倍
- ・うつ病の発症リスク上昇
- ・自殺者の心理的特徴の一つ

また、電話相談を中心とした既存の相談体制が若者の生活習慣に全く馴染んでいないといった問題を解決するために、悩みや問題を抱えた時に確実に信頼できる人にアクセスできる仕組みを構築することにより望まない孤独のない社会を実現することを目的として、インターネット、チャットの仕組みを利用した24時間365日いつでも相談できる「チャット相談事業」を企画・運営していることを理解しました。

現在では、全スタッフが600人を超え、そのスタッフは日本のみならず、日本が夜間になる時間帯においては、海外に在住の日本人が相談窓口となれるよう配置し、相談から最短5秒で返事を返す仕組みが構築されており、1日に約100万文

字（文庫本約10冊分）のやりとりをデータベースで管理し、匿名の相談者に対し、匿名のスタッフが過去データを活用しながらメンタルヘルスを行っていることがわかりました。

この事業のさらなる拡大により、将来的には望まない孤独による若者の自殺がなくなる社会の形成を目指していることを理解しました。

2日目

（講義内容）

- ・ 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 氏

- ・ 子ども虐待への対応

山梨県立大学人間福祉学部

特任教授

西澤 哲 氏

- ・ 生活困窮者の実態と支援策

大阪公立大学大学院 生活科学研究科 生活科学専攻

教授

垣田 裕介 氏

- ・ 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

特任教授

平野 隆之 氏

■三原氏の講義では、「地域包括ケアの再考」「介護保険制度の現状」「予防を中心とする最近の制度改正」「地域の実情に応じた体制づくり」について学びました。

「地域包括ケアの再考」では、「地域包括ケア」の言葉が2012年の改正介護保険法で規定され、2014年に成立した地域医療介護総合確保推進法によって定められたものであることを最初に学びました。

（参考）

<2012年 改正介護保険法>

「国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減、若しくは悪化の防止のための施策、並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。」

<2014年 地域医療介護総合確保推進法>

「地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」

しかしながら、地域包括ケアが全国的に喧伝されているにも関わらず、公共政策で通常作成されるべき、政策のツリー構造に基づくロジックモデルが厚生労働省に

において体系的に整理されておらず、その言葉の意味合いは非常に曖昧のまま今日に至ることがわかりました。

「介護保険制度の現状」では、現在の介護保険では、財源不足と人材不足の問題が顕在化しており、2020年時点において介護保険の総費用（自己負担含む）は約11兆円まで増加していることがわかりました。介護保険の費用は、国、自治体の税金に加えて、40歳以上の保険料で賄われているが高齢者の保険料引き上げはすでに限界に達しており、今後の超高齢化における給付不足が懸念される状況になることを理解しました。

介護現場は、恒常的に人材不足であり、また給与賃金が低いことから、将来の人材不足については、一層深刻化することが懸念されている一方、超高齢化社会においては、約280万人の需要予測がされている中、約69万人の人材不足が発生することが懸念されていることがわかりました。

「予防を中心とする最近の制度改正」では、2018年に制度改正により、「自立支援介護」という名目で、介護予防が強化されたことを学びました。これは、今後の財政問題への対処であり、高齢者になるべく要介護状態にならずに自立した生活を送っていただくための取組を進めることが重要と定義されていることがわかりました。

自立支援としては、埼玉県和光市の事業モデルを基に、国の制度改正が検討され、自立を後押しする介護サービスの提供によって、要支援者の約40%が介護保険を卒業していく実績を全国に展開することを目指していることを理解しました。さらに2021年制度改正では、高齢者が気軽に運動などを楽しめる「通いの場」の充実を焦点としたが、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受け、個所数、参加率ともに減少し、今後の再起動に向けた自治体の働きかけが重要であることを理解しました。

「地域の実情に応じた体制づくり」では、厚生労働省が作成した地域づくり戦略を基に、自治体によって大きな差がある地域づくりの現状や実践の重要性について学びました。しかしながら、地域によって、人口構成や産業の集積、コミュニティの繋がり、地理的条件など、どれ一つとっても全く同じである自治体はなく、それぞれが、独自で地域に合った地域づくりをしなければならないことであることを理解しました。

■西澤氏の講義では、子ども虐待に対する現状と、社会的な予防対応の必要性について学びました。日本においては一般的に「子ども虐待」と言われていますが、本来の言語では”child abuse”であり、「子ども乱用」が正しい表現であり、意味としては、子どもの存在や子どもとの関係を利用して大人が何かを得ること（心理的利得）を指していることがわかりました。

子どもへの虐待は、「心理的虐待」「子どもの存在価値の否定」「親の可虐性への直面（純粋な虐待）」「DVの目撃」の4つに分類されているが、2004年の改正

児童虐待防止法で「DVの目撃」が心理的虐待に定義されたことにより、心理的虐待が子どもの虐待に占める割合の50%を超える異常事態となっていることを学び、それにより国際比較が不可能になったことを理解しました。

最近になり、特殊な虐待の事例が散見されるようになり、子どもの虐待の潜在化、複雑化が進んでいることを学びました。

(参考) 子どもの虐待の特殊な事例

- ・ 乳児揺さぶられ症候群
- ・ 頭蓋内出血
- ・ 代理者によるミュンヒハウゼン症候群

2021年度における子ども虐待に対する児童相談所への通告件数は日本全国で207,659件ある。実質的に虐待が増えているのか、顕在化したものであるかは特定されていないが、コロナ禍の影響が少なからず出ているのではないかと捉えられていることがわかりました。また、虐待が発生する原因には「家庭の養育機能の低下の反映」「資本主義社会の発展と家族の崩壊（核家族化、単身世帯の増加、非婚）」があることがわかりました。

これらの問題を解決するためには、家庭及び養育機能を保護する積極的な家庭政策の実施や、虐待が深刻になるまで「見守る」姿勢を即刻取り止め、軽度の状況で、行政や専門組織による指導や、支援が不可欠であることを理解しました。

■ 垣田氏の講義では、「生活困窮の多様な側面を捉える視点」「コロナ禍における生活困窮者の実態と支援の実践」「生活困窮者の支援のあり方を考える視点」について学びました。

「生活困窮の多様な側面を捉える視点」では、はじめに、<生活困窮>または<貧困>の言葉について、一般的な捉え方として“生活に必要なお金が足りない状態”と認識されているが、実際にはそれだけではなく生活困窮をどのように捉えるかによって、生活困窮への対応策についての考え方が大きく異なることがわかりました。

次に生活困窮の実例について、ある外国人の方がハローワークに仕事探しに来た際のエピソードが紹介されました。ハローワークに何回も通うある方は、いつも窓口までは行くのですが、結局仕事探しが行えず、いつまでたっても仕事を見つけることができませんでした。理由は簡単なことです。窓口で、求職申込用紙を受け取るものの、それに必要事項を書き込むことができなかったのです。申込書には丁寧に書き方の説明が書いてありますが、すべて日本語であり、外国人の方にはそれが読めなかったのです。しかも日本語も平仮名程度しか読み書きできないため、その用紙に必要事項を記入し、窓口に出すことができなかった。というものでした。これも一つの生活困窮（日常生活に困っている）であると捉えるべきであるということを理解しました。

次に子どもの貧困の実例について、ある母子家庭のエピソードが紹介されました。母親には知的障がいの疑いがあり、子どもは小学2年生。母のパート賃金と児童扶養手当などで、月収が10万円に満たない家庭のことでした。母親は調理がで

きず食事はインスタント食品か惣菜であり、家に暖房器具はなく親子ともに昼夜逆転の生活で、子どもは今年度から不登校になっています、というものでした。この事例の子どもの貧困に対処するためには、母親を含めて世帯として抱える複合的なニーズに対して、現金給付だけでなく包括的な支援を行う必要があり、子どもの貧困対策だけを捉えるのではなく、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ていることを理解しました。

「コロナ禍における生活困窮者の実態と支援の実践」では、2020年に講師が実施した“コロナ禍の影響を受けた生活困窮者の実態と支援策の課題を捉えることを目的とした独自調査”の結果をまとめた論文を題材に、生活困窮者の実態や支援事例などの紹介がありました。ある60代のタクシー運転手は持病を抱えながらも毎月4万円の借金返済と生活のために働いており、感染拡大後に収入が半減し困っていたが、特例貸付の制度を利用することで、生計の危機を乗り越えることができたというものや、ある20代の母子家庭で、子どもが2人いる女性は感染拡大後に勤務日数が減り、収入が月5万円に減少し、家賃と光熱水費を滞納していたが、特例貸付や住居確保給付金の制度を利用するとともに、支援員が計画的に滞納を処理するための相談支援を勧めていることで、生計の危機を乗り越えることができた。というものであり、コロナ禍における生活困窮者の実態には個人ごとに問題点が異なり、現金給付だけでなんとかかなるものではないことを理解しました。

この調査において、生活困窮者は感染拡大前から生活基盤が不安定であった世帯が多く、インフォーマルな就業形態であり社会政策や特別対策から漏れやすい傾向にあり、また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ことに加え、新たに生活保護利用に対する抵抗感が多く見られることが、知見として得られていることがわかりました。

「生活困窮者の支援のあり方を考える視点」では、2020年の独自調査結果を基に講師が直接実施した生活困窮者に対する伴走型支援（個別事例ごとに、個別の解決に向けた対策案の検討と支援の実施）を行った結果を基にした、“包括的な支援を個別的にコーディネートして継続的に支援を提供する枠組みとその機能”について学びました。

その中で生活困窮者支援について考える視点として、①具体的な解決課題を目指すアプローチと、②地域共生社会の中でつながり続けることを目指す2つのアプローチがあり、どちらも生活困窮者本人を中心として、支援者や地域社会が伴走する意識を持ち、個人が自立的な生活を継続できるよう、本人の意向や取り巻く状況に合わせ、アプローチを組み合わせていくことが必要であることを理解しました。

■平野氏の講義では、「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」、「重層的支援体制整備の捉え直し」「A+B+C重層モデルを活用した体制整備の強化」について学びました。

「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」では、社会福祉法の第4条、第6条、第106条において、共生する地域社会の実現を目

指すこと、地域福祉の推進と、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、重層的支援体制整備事業の実施が必要とされており、地域における人と資源が循環し、支え、支えられる関係の循環が形成され、誰もが役割と生きがいを持つ社会を醸成していくことが重要であることがわかりました。

「重層的支援体制整備の捉え直し」では、重層的支援体制整備事業について、A：個々の支援事業として①包括的相談支援事業、②参加支援事業、③地域づくり支援事業、④アウトリーチを通じた継続的支援事業、⑤多機関協働事業があり、B：個々の支援事業を支える体制整備（A①～⑤を一体的に推進する機能）、C：Bに至る継続的な体制整備として①制度導入に伴う体制整備、②包括的支援に関連するモデル事業、③地域福祉の蓄積があり、これらを全体としてA+B+C重層モデルとされていることを学び、最新の考え方としてA+B部分をそれぞれA①+B①のように個別体制を確立していく捉え方と、A①～⑤の5事業を一体的に実施し、Bの体制で支えていく捉え方があり、それぞれの現場において、実務に合った体制整備がされていることがわかりました。さらには、地域福祉を1つの体制整備と捉え、I：制度福祉、II：地域福祉、III：まちづくりを一体に捉え、「対象者の属性を問わない相談支援、多様な参加支援、地域づくりのに向けた支援の一体的な実施をすべて、地域福祉と捉えるということがわかりました。

「ABC重層モデルを活用した体制整備の強化」では、Bに相当する領域を重層的支援体制整備の方法①会議運営、②人材の新規配置、③プロジェクト、④既存制度の体制整備、⑤地域福祉の蓄積、⑥所管課の体制整備と位置づけ、⑥が中心となり、①～⑤とそれぞれ、相互連携しながら、AやCの体制と連携していく取組が行われていることを学びました。

また、これらの体制についての基本を理解した後、他市町における先進事例についての紹介があり、具体的な事業内容などをモデルに合わせて理解することができました。

3日目

(講義内容)

・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

特任教授

平野 隆之 氏

■演習では、A：全ての人を支援の網の目から取りこぼさない社会を実現するために、自治体が民間専門機関との連携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。の2つのテーマに対して、6人一組となった全15グループで、どちらかのテーマを選択し、本研修の前に行われた事前アンケートの回答や講義におけるキーワードを参考に、グループ内で意見交換を行いました。その後、グループごとに意見交換した内容を発表し、講師の講評をいただきました。全グループともに活発な意見交換が行われ、充実した時間となりました。

■所感

今回のセミナーでは、少子高齢化の時代を迎える日本における将来の社会福祉のあり方や、いじめや孤立、子どもへの虐待、お金だけではない生活困窮者対策、地域共生社会の実現など、社会福祉に関して、多種多様な内容で、講義を受けることができました。

この分野では、当事者にならないと、その実態や既存の制度の仕組みを理解することが難しく、私も個人的に知識や経験が不足していることを実感することが多くありました。

今後も本研修の内容にとどまらず、全国他市町の先進的取組事例を調査するとともに、他市町の議員と意見交換を積極的に行うとともに、江南市における最適な社会福祉とは何か、地域共生社会を実現するためにはどのような政策を取り入れていくべきであるかを学び、人口減少、少子高齢化の中で、持続可能な地域社会を作り上げていくことが重要であると思いました。