

平成 29 年度

第 2 回市町村議会議員特別セミナー

研 修 報 告 書



研修日時 2017（平成 29）年 8 月 3 日・4 日

研修場所 全国市町村国際文化研修所（JIAM）

主 催 財団法人 全国市町村研修財団

全国市町村国際文化研修所

報告者 無所属

東野 敏弘

講義内容

8月3日（木）

13時～13時15分

開講式

松崎学長挨拶

（北は北海道・士別市から南は沖縄・西原町まで283名の参加者）

日程説明・諸注意

13時15分～14時45分

講義①

「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～」

慶應義塾大学名誉教授 田中 滋 氏

（講師紹介）

1971年慶應義塾大学商学部卒業、1975年慶應義塾大学大学院商学研究科修士課程修了。1977年ノースウエスタン大学経営大学院修士課程修了。1977年慶應義塾大学ビジネス・スクール助手、1981年慶應義塾大学大学院経営管理研究科助教授、1993年教授。2014年名誉教授就任後も新たに設けられたヘルスケアマネジメント・イノベーション寄附講座をベースに研究・教育を継続。現在務める主な公職は、日本ヘルスサポート学会理事長、日本介護経営学会会長、医療経済学会理事、日本ケアマネジメント学会理事、社会保障審議会介護給付費分科会長、同会福祉部会長、同会医療部会長代理、医療計画の見直し等に関する検討会座長代理、全国健康保険協会運営委員長など。

著書論文は、『地域包括ケアサクセスガイド：地域力を高めて高齢者の在宅生活を支える』（メディカ出版、2014年）、『介護イノベーションー介護ビジネスをつくる、つなげる、創造するー』（第一法規、2011年）等他多数。

(内容)

1. 各年死亡者の平均年齢推移
 - ・ 1年間に約130万人が亡くなっている。
 - ・ 日本の高齢者が亡くなりにくくなった。
2. 75歳以上人口推移と予測
 - ・ 2025年に約2,400万人を超え、2,400万人で推移する。
 - ・ 1964年東京オリンピックの日本の人口は、7,718万人。
65歳以上434万人、100歳以上198人
3. 要介護者増の理由
 - ・ 死亡率低下—平均的栄養水準向上、「治す」医療利用拡大
 - ・ 長寿者増加—元気高齢者増、独居者増
4. 地域包括ケアシステム(2015)—新植木鉢図
5. 地域包括ケアシステム構築
 - ・ 自立支援を図るべきは、高齢者だけでなく、幼児・学童、障害者
 - ・ 対象とすべきは、要介護だけでなく、貧困・虐待・ネグレクト、孤立とセルフネグレクト
 - ・ 主体は住民であり、首長の覚悟が必要である。
 - ・ 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は必要

15時～16時半

講義②

「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 氏

(講師紹介)

1969年東京都生まれ。東京大学法学部卒。2008年末の年越し派遣村村長を経て、2009年から足掛け3年間内閣府参与に就任。内閣官房社会的包摂推進室長、震災ボランティア連携室長など。政策決定の現場に携わったことで、官民協働とともに、日本社会を前に進めるために民主主義の成熟が重要と痛感する。現在、法政大学現代福祉学部教授の他、NHK第一ラジオ「マイあさラジオ」、文化放送「大竹まことゴールデンラジオ」レギュラーコメンテーター、「ラジオフォーラム」レギュラーパーソナリティー、朝日新聞パブリックエディター、日本弁護士連合会市民会議委員。講演内容は貧困問題にとどまら

ず、地域活性化や男女共同参画、人権問題などに渡る。著書に『ヒーローを待っていても世界は変わらない』（朝日文庫）、第8回大佛次郎論壇賞、第14回平和・協同ジャーナリスト基金賞を受賞した『反貧困』（岩波新書）、『貧困についてとことん考えてみた』（茂木健一郎氏と共著、NHK出版）など多数。Yahoo! ニュース個人の連載「1ミリでも進める子どもの貧困対策」で「オースアーワード 2016」を受賞。また、法政大学「2016年度 学生が選ぶベストティーチャー賞」を受賞。

1. 子どもの貧困率—OECD で決めた世界的基準で算出している
 - ・ 2015 年日本の子どもの貧困率—13.9%、約 280 万人
 - 3 年前より 2.4%、48 万人の減少
2. 子どもの貧困とは、どういう問題か？
 - ・ 21 人の高校生の声を聞く。
 - ・ 家族に何かあれば、食べていけない不安定な状態
 - ・ 現在の水準からすると低い状態
3. 子どもの貧困対策
 - ・ 家庭で提供されない子どもに対して、地域や社会が支援する。
 - ・ 未来への投資の問題である。
 - ・ 成果はすぐに出たりはしない、その子がやがて親になった時に現れる。
 - ・ 居場所づくり、様々な体験を提供する。

17 時 30 分から

参加者による交流会

8 月 4 日（金）

9 時～10 時 30 分

講義③

「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 氏

(講師紹介)

1979年帝京大学医学部卒業後、同大学病院第一外科・救急救命センターに務める。1990年新田クリニックを開設し、在宅医療を開始。1992年医療法人社団つくし会を設立し、理事長に就任。医学博士、日本外科学会外科専門医、日本消化器病学会専門医、日本医師会認定産業医。全国在宅療養支援診療所連絡会会長、日本臨床倫理学会理事長、福祉フォーラム・東北会長、福祉フォーラム・ジャパン副会長、日本在宅ケアアライアンス議長、医道審議会保健師助産師分科会看護師特定行為・研修部会員、全国在宅医療会議会長代行、厚生労働省老人保健健康推進事業地域包括ケア研究会委員、東京都在宅療養推進会議会長等多数の公職を務める。著書等多数。

1. 認知症高齢者の割合

2013年6月、厚生労働省発表

元気高齢者	約 2,500 万人
認知症予備軍 (MCI)	約 400 万人
認知症	約 500 万人

2. 認知症施策推進総合戦略 (新オレンジプラン) 平成 27 年

基本的な考え方—認知症の人の意思が尊重され、でき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できる社会の実現を目指す。

7つの柱

- ① 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- ② 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- ③ 若年性認知症施策の強化
- ④ 認知症の人の介護者への支援
- ⑤ 認知症の人を含む高齢者に優しい地域づくりの推進
- 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成果の普及推進
- ⑦ 認知症の人やその家族の視点の整理

3. 国立市の地域包括ケア 4つの規範

- ①安心してゆたかな暮らしを続けることができる。
- ②地域社会に参加できる。
- ③認知症や重度要介護でも住み続けることができる。
- ④一人暮らしでも住み続けることができる。

10時45分～12時15分

講義④

「 災害と福祉の連携 ～これまでの活動実践から～」

認定特定非営利活動法人レスキューストックヤード

常務理事 浦野 愛 氏

(講師紹介)

社会福祉士。同朋大学社会福祉学部卒業。在学中、阪神・淡路大震災で被災者支援にあたる。1999年より社会福祉法人特別養護老人ホーム愛生苑デイサービスセンター介護職員として勤務。2002年レスキューストックヤードの設立と同時に事務局スタッフとして活動。

2004年より事務局長、2009年より常務理事。災害時要援護者への支援事業を中心に活動を行っている。これまでの災害救援・復興活動支援は、阪神・淡路大震災の他、東海豪雨災害(2000年)、新潟・福島豪雨水害、新潟県中越地震(2004年)、能登半島地震、新潟県中越沖地震(2007年)、東日本大震災(2011年)、京都南部豪雨水害(2012年)等多数。内閣府「避難所における良好な生活環境の確保に関する検討会」委員、愛知県「災害時保健活動マニュアル検討委員会」委員等多数の公職を務める。

1. 災害関連死を防ぐために

建物の当会や火災、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方が増えてきている。災害関連死を如何に防ぐかが、大切である。

2. 災害関連死を起こさせないアプローチ

- ・ハイリスク者—医療・福祉の専門化が対応
- ・ハイリスク予備軍—緊急性はないが、生活に支障がある人への対応は、地域の住民、ボランティア、NPO等。圧倒的にマンパワー不足

そのために、災害がないときに、人材の育成、日常的な地域活動が重要。

3. 平成28年熊本地震からの教訓

① 車中泊を選んだ主な理由

余震への不安・建物が怖い、避難所は満員・プライバシーがない、家族

に要配慮者がいるので気を遣う、ペットがいるので迷惑がかかるなど。

- ② 過酷な避難所生活
- ③ トイレの環境整備に取り組む。
- ④ 寝床を整える。
- ⑤ 食事の改善（食べる場の大切さ）



生活の場を整える、食べる場所・寝る場所を分ける。

4. 福祉的避難所の実態・問題点（熊本地震から）

福祉的配慮の必要な方—重症心身障害者、酸素使用者、脳梗塞後遺症の方、腰痛の方、全盲・難聴の方、心臓の悪い方、妊婦・授乳の必要な方、などなど。

5. 熊本地震で改善したこと

間仕切り、カーテン、個室、テントなどでスペースの確保、対象者の把握。幼児・小学生の遊び場スペース、妊婦休憩・授乳室、受験生勉強部屋スペース、女性専用物干しスペース。多目的室の設置
自力で動ける環境づくり、段差の解消（杖・押し車・車椅子への配慮）
通路・居住場所区割り。

6. 命と健康と尊厳を守るために最低限な生活環境の条件

- ① トイレが整っている。
- ② 寝床が整っている。
- ③ 食事が整っている。
- ④ 自分でできることは自分でやれる環境がある（掃除・洗濯・調理・移動など）＝暮らしの感覚を失わない。
- ⑤ 人の繋がりが絶たれない。
- ⑥ 医療・看護・福祉・行政との連携がある。

7. これからの提案

基本は、『避難生活で命と心身の健康と尊厳を守る』こと。

*全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JVOAO）

全国の災害ボランティアをコーディネートする機能を持つ

12時15分～12時30分

閉講式・事務連絡

『平成29年度 第2回市町村議会議員特別セミナー』に参加した所感

東野 敏弘

平成29年度第2回市町村議会議員特別セミナーに、第1回に引き続き参加してきました。北は北海道から南は沖縄県まで、283名の議員の皆さんが熱心に講義に参加され、私自身も大きな刺激を受けてきました。

今回の特別セミナーでは、湯浅誠・法政大教授の『子どもの貧困対策』と浦野愛・NPO法人レスキューストックヤード常務理事の『災害と福祉の連携』が、私の疑問に答える内容でした。

『子どもの貧困対策』—子どもの貧困の現実と対策—

湯浅誠・法政大教授

相対的子どもの貧困率は、OECDで決めた経済成長の世界的基準のもと各国で算出されています。3年に1回のペースで行われる2015年調査結果では、日本の子どもの貧困率は13.9%で約280万人だそうです。3年前の調査に比べると、2.4%、約48万人減少しています。

「子どもの貧困」について、湯浅氏は、21人の高校生の声を紹介してくれました。「この世に生まれてきてんやから、はらいっぱいたべておおきくなりたい。」「買い物をするときや進学のために学校を決めるのも、金額を見てあきらめたりすることが多い。」「お母さんが仕事を2つもかけもちしているので、話をする時間がありません。」等々を聴いていると、ぼんやりと『子どもの貧困』がつかめてきました。

その上で、湯浅氏は、子どもの貧困という場合、戦前戦中のように、またアフリカの難民のように、食うや食わずの状態ではなく、家族に何かあれば食べていけない不安定な状態、昔と比べると生活状態はいいが、現在の水準からすると低い状態であると説明されました。

相対的貧困は、格差の問題であり、ある程度の格差は、社会の経済活動の原動力になるが、行き過ぎた格差は、社会の経済活動の停滞になると指摘されました。あっていい格差と行き過ぎた格差の境目がどこであるか、これを見分けるのが相対的貧困率であるとの説明でした。

私は、子どもの貧困は、次の社会の発展・安定につながる問題であることをしっかりと抑える必要があると理解しました。

また、子ども食堂等の『子どもの貧困』に対する取組は、成果がすぐ出るのではなく、子どもたちが大人になった時に成果となって現れ、行政だけでなく地域の人たちが今自分たちができることからやればよいと湯浅氏は話されました。

『子どもの貧困』対策の考え方は、本来家庭で提供されるべき4点（・人が生活していくための基本インフラ・体験・時間・トラブル対応）をカバーするために、居場所づくりをすること、体験を提供することが大切だとも話されました。

西脇市においても、『子どもの貧困』に相当する家庭が存在します。実態調査を行いながらも、今市行政が、地域ができることは何かを考え、実行に移していくことが大切だと考えました。

『災害と福祉の連携』—これまでの活動実践から—

浦野愛・NPO 法人レスキューストックヤード常務理事

阪神淡路大震災、台風23号水害、中越地震、東日本大震災、鳥取西部地震、鬼怒川水害、熊本地震など、そして、今年九州北部豪雨水害、日本列島を様々な自然災害が襲っています。特に、近年、異常気象からくる集中豪雨は、いつどこで発生するかわかりません。

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体調悪化や過労など間接的な原因で死亡する『災害関連死』の方が多く出現しています。

浦野氏は、『できることから始めよう！全ての避難所に福祉的配慮を』と題して、自身のこれまでの活動実践から災害と福祉の連携について、具体的で実践的な講義をしてくださいました。

熊本地震で話題になった「車中泊」について、何故、車中泊を選んだのか、その主な理由は、①余震への不安、建物が怖い、②避難所は満員、プライバシーがない、③家族に要配慮者がいるので気を遣う、④ペットがいるから迷惑がかかる、などでした。

過酷な避難生活を、少しの工夫、協力で、少しは快適な生活が送れるようになることを、改善のために何をどうすればいいか？必要なのは、「モノ・やり方・つなぐ先」であることを具体的な例で説明してくれました。

避難生活で、命と健康と尊厳を守るために最低限の条件とは？

- ①トイレが整っている

- ②寝床が整っている
- ③食事が整っている
- ④自分でできることは自分でやれる環境がある（掃除・洗濯・調理・移動など）＝暮らしの感覚を失わない
- ⑤人の繋がりが絶たれない
- ⑥医療・看護・福祉・行政との連携がある

浦野さんは、これからの提案として、『避難生活で命と心身の健康と尊厳を守る』ことだと結ばれました。また、様々なボランティア団体が別々にバラバラに活動するのではなく、しっかりと連携をとって活動することが必要だと話されました。そのために、全国災害ボランティア支援団体ネットワーク（JV0A0）が発足したことも報告されました。

実践に基づく講義で、大変勉強になりました。西脇市においても、平常時にこそ、災害が起きた時を想定して、身近な地域での役割分担、訓練と共に避難所の設置、注意すべき点等の整理をしておくべきだと痛感しました。