

様式(細則 5-2)

平成31年 2月 7日

浜田市議会議長 川神 裕司 様

議員名 小川 稔宏



## 調査研究活動報告書

下記のとおり調査研究のため(視察・**研修**)を(実施・**受講**)したので、その結果を報告します。

### 記

1. 期 間 平成31年 1月25日 14:00 から  
平成31年 1月26日 12:30 まで
2. 研修内容  
『地域包括ケア特別講座』in 京都  
講師 瀬戸 恒彦 氏 (公益社団法人かながわ福祉サービス振興会理事長)  
主催 地方議員研究会
3. 研 修 先 開催場所 メルパルク京都 〒600-8216  
京都市下京区東洞院通七条下ル東塩小路町 676 番 13
4. 調査経費 ¥62,740円  
(経費内訳 受講料 30,000円、交通費・宿泊費 32,740円 )
5. 調査研究活動の概要

別紙のとおり



## <概要> 地域包括ケア特別講座

### 1. これからの福祉政策の方向（地域福祉政策〔基礎編〕）

これからの福祉政策の方向については、議会基本条例に記される議員活動の原則（①自由闊達な討議、②福祉の向上、③政務調査の有効活用、④市民への説明責任）に基づく地方議会の活性化が地域住民にとって重要。政策の立案と実施、評価、PDCAを回すことが地域住民の幸せに直結する。住む地元で実践をし、結果を出すこと。過去、現在、未来の時間軸を捉え、全体を把握することと現場主義が大事。

#### (1)介護保険を取り巻く環境

国全体の動きとして認知症高齢者が増え2025年には700万人になり核家族が進み高齢者の単身世帯が急増する。合計特殊出生率2.07ないと人口維持できないが1.4~1.5、東京は1.1。1億2700万人の人口が8000万人に減る想定の中で、豊かに元気で幸せに暮らせるためにどうすれば良いかを考え、将来に向け今打つ施策、地域がどうあるべきか将来像を示し、ビジョンを提示していかなければいけない。

要介護認定者数の推移では、H12.4末218万人がH26.4末586万人へと増え続ける。「何故か」「どうしてか」の思考回路がないと本質が見えない。住民はそれぞれが自分の関心のあることを発言する。福祉も関心を持たないと何が大事か見えてこない。鳥の目、虫の目、魚の目が必要。大局的に、真実を、時代見る力が必要。その力を持っているのが地方議員。地域で何が起きているかを見る力がなければ政策立案は出来ない。

人が動けば金がかかる、金がなかったらどうするかを考える。仕事は増え、人は減らさなくてはいけないなかで地域をどう良くするかが重要な課題。

給付費（総費用額）は2000年度3.6兆円から2025年度21兆円になる見通し。社会保障全体で使われているお金は約120兆円。内訳は年金5割、医療3割、介・福2割（うち介護10兆円）。各自治体でもおさえておくこと。働く人が少なくなり、もらう人が増えるので年金が増えることはあり得ない。制度疲労をおこしているので、持続可能性ある仕組に変えていくことが必要。

#### (2)新しい地域包括支援体制

地域包括ケアシステム（住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に途切れなく提供する）地域で自分らしく暮らすためのセーフティネットを重層的に作っていく。生活困窮者（包括的な自立支援を提供）。支援体制を地域の実情に応じて作っていく。2025年に向けて平成18年から取組んでおり10年になる。

知らない方は多いが市町村にとって地域住民の生活に直結する重要な施策になっている。

2000年地方分権一括法施行され地域の未来は地域が作る。国が1人ひとりの国民の生活を保障することは基本的に出来ない。1億2700万人のことを霞ヶ関で全部出来るわけがない。地元で政策立案する、地域の課題は地域で解決する時代になっている。地域共生社会の実現の方向に舵をきる必要がある。

自治体がデータ分析して施策に使っていく、そのための分析力が大事な要素になる。ロボット、先端技術がないと少子化を乗り切れない。

「4つの改革」は平成27年9月からスタートしている。地域包括支援体制、自治体が主体となって進める。効果的・効率的なサービスの提供、生産性の向上（サービス業、介護では難しく先端技術）、人材育成など地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供。これからは縦割りではいけない。住民からの総合相談は一本化されており、窓口は地域包括支援センター（条例で設置を決めているので市町村の出先機関）。ワンストップで相談できる。医療、介護の連携、住まい、生活支援サービスとかの情報が地域包括支援センターに行けばある程度得られることにしておかないといけない。

高齢者、障がい者、子ども、対象者が分け隔てなく1カ所で総合的にサービス提供できる。まちづくりの拠点になるという考え方。従来の考えから新しい考えへの転換点にある。住民参加の仕組みを作り直す連携が必要で新しいコミュニティー作りと考えて良い。

### (3) 地域共生社会の実現

地域共生社会はもともと地方が先進的に取り組んでいたものを国がまとめ法制化したもの。どこまで機能するかは地元次第で国が旗を振っているという感覚。「我が事・丸ごと」、自分が住んでいる以上は地域貢献しようという伝統的な考え方がある。

高度成長期のサラリーマンは地域のことはお構いなし（企業戦士）だったが、今は地域のことを考えていこう、地域生活が長くリタイア後を考えて自分事として一歩踏み込みやっていく。住民参加がないと「地ケア」は完成しない。

パラダイムシフト、概念—考え方を変える。暮らしと生きがいをともに創る「地域共生社会」が福祉政策。広い概念で福祉に特化せず困ったときには当たり前のようにサービスが使える仕掛け、仕組みを地域で作る。そこには高齢者、女性の活躍を期待し、障がい者も地域での活躍を想定する。

足利市ココ・ファームではぶどう作りからワインを作り、良い良品を作って売られている。知的障がい者が働き報酬を得て生活をする良い循環が出来ている。

江東区エコミラ江東、ゴミ分別の再生工場にも知的障害者が働いている。

障がい者給料は平均すると月2万円程度だが、ここでは10万円以上稼ぎ、母親を扶養に入れることが出来ている。

地域の社会資源を見渡し、活用につなげることが政策になる。未来を開くためにある機能をつなげ、高齢者、障がい者、子どもたちの幸せを考えていくことが大事。子どもにはいのちのパワーあり、高齢者施設と保育所を上手に組み合わせるサービスの提供はお互いに良い効果を生む。これまでの分断、縦割りより良い関係が出来、コスト削減も出来る。施策に無駄がないか洗い出し、対象者、効果のチェックが大事で、財源の効果的な活用が可能になる。

認知症高齢者の活躍について認知症高齢者になっても自分らしく生きることが可能。出来ることを見える化し尊厳を保ち、ダメ出しはしないこと。地域社会に貢献する施策、事業所を増やすこと。(映画「ケアニン」参考に)

#### (4) 介護保険制度改正の概要

保険者機能の発揮・向上 = 市町村の権限、権能が強化している。要介護状態の維持・改善の評価を市町村にしてくださいということ。介護保険は特別会計は保険料50%、税(国・県)50%、サービス提供した場合に事業所に対し市町村がお金を払う。市町村が管理し、保険料の決定も議会の承認が必要。

ADL状態を改善し、要介護状態にならないよう努力している事業所には評価をするという考え方。要介護1⇒2⇒3⇒4⇒5とだんだん重くなり、寝たきりへと進むと通常考えられていたが、これでは金がかかるし、本人も望んではいない。もっと元気になりたいはず。

要介護5⇒4⇒3⇒2⇒1⇒自立と要介護度が改善するには努力が必要で、その努力に対して報酬を付けることが平成30年4月法改正のポイント。要介護度が改善すれば特別会計のお金は軽減する。元気な活力ある地域社会を作るには健康寿命を伸ばす施策と要介護状態を維持・改善する取組が大切。

認知症予防はバランス良い食事、運動、笑うこと、質の高い睡眠をとること、社会性を低下させないこと。認知症になってしまったら市町村の施策としてやる。意思が尊重され住み慣れた良い環境で自分らしく暮らし続けることが出来る地域社会を作る。普及啓発、サポーター養成研修を全住民に対して行う等。

#### (5) 介護報酬改訂の概要

①地ケアの推進②自立支援・重度化防止③介護人材確保と生産性の向上④介護サービスの適正化の4つのカテゴリで報酬改定。政策を実現するためのインセンティブとして使っている。(①～③はプラス、④はマイナス)

「一隅を照らす」～「精一杯努力し、明るく光り輝くことのできる人」が大事。そういう人(キーパーソン)を見つけて政策の立案、実施に向けて実践する。

## 2. 政策立案の考え方とその手法（地域福祉政策 [基礎編]）

### (1) 少子高齢社会対策の処方箋

人生 100 歳時代、100 年間で寿命は 2 倍、50 年間に百寿者は 300 倍以上になった。機能的健康度（自立度）死ぬまで元気な人（PPKの人）は 1 割。加齢とともに ADL が低下、虚弱になっていく人が 7 割、脳梗塞等でガクンと落ちる方 2 割。何らかの手を打てば向上し上げることができる。（秋山弘子氏）

フレイル予防とは適切な手を打つことで虚弱にしない施策

- ・ダイエットし過ぎはダメで少し太った方、筋肉があった方が良い。
- ・兆候（や自覚）つかみその人にあった改善のプログラムを提供していく。

※1 人ひとり違うので自覚が必要

どうして、要支援、要介護になるかのプロセス解明と予防の手法（飯島勝矢氏）

健康寿命のためのフレイル（虚弱）予防 3 要素は栄養、運動、社会参加で、中でも大事なのは社会参加。社会性が低下するとサルコペニアになる。閉じこもってしまう状態。『社会性』が低下すれば、身体活動、精神・心理状態、口腔機能、栄養状態が低下しサルコペニア（低四肢骨格筋量、低筋力、低身体機能）になる。社会性低下させない施策を考える。フレイルチェック【指輪つかテスト】自分の手で自分の筋肉量を計る。つま先立ちで筋肉をつける。

【市民主体】「市民の手による市民のための」プログラム。フレイルサポーターが測定会で「いいですね」と笑顔で場を盛り上げる。サポーターが地域のリーダーになる。地域に増えると和やかになり活気が出る。

必要なところには必要なサービス提供する一方で車の両輪のように展開すること。地域支援事業に組み込むことが出来る。「地ケア」にインストールした方がうまくいく。市町村が依存でなく、自立することが基本。お金かけず住民が健康になっていく施策として有効。

### (2) 地域課題の把握

まず住民の声を聞く。高齢、障がい者、子ども（貧困・虐待）の現状把握。今は国に陳情してお金が付く時代ではない。自分達で汗をかく、知恵を出す、新しい発想で進めていく。地域のことは地域で解決する。施策の無駄を見直すこと。課題把握のためのアンケート調査、団体、住民からの相談、要望などバランス良く入手するチャンネルを持つこと。

「何故」「どうして」思考回路（ロジックツリー）に組み込む。「問題だ！」の指摘に対して「何故」「どうして」を繰り返し問いかけて課題の本質を把握する。本質が見えないとやらなくて良いことをやってしまう。税金の無駄使いになるので注意すること。

### (3) 課題解決に向けた計画の策定

課題が見えたら課題解決のための計画を作ることが政策の立案ということ。計画の中に盛り込んでいけば行政は計画を実施する責務を負う。計画の中に組み込めるかどうかということ。

「地域福祉計画」は法定計画で市町村において策定義務がある。地域福祉活動計画は法定計画ではないが一体的に作られると良い。基本理念は住民参加が大前提で、共に生きる社会、男女共同参画、福祉文化の創造となっている。計画実施の主体はNPO、企業、団体などだが政策の評価はしなければならない。

計画策定の基本的な考え方として

- ・ニーズ調査、課題見つけて目標を設定する。年1～3回進捗管理でチェックする仕組みになっている。社会福祉事業の健全な発達も入れ込む。
- ・住民参加、意識変えていくためには広報誌の在り方も戦略的な広報でないといけない。行政のお知らせでは未来を住民とともに開くことにはならぬ。地域福祉を推進する人材、地域の中で活躍できる人材を養成していく。従来のやり方では機能しない。時代に合わせて残すところ、変えるところを整理する必要がある。出来る自治体は徐々に良くなる。

国・県への責任転嫁は楽だが自立しないと行けない。住民に対する説明責任は市町村にある。権限委譲している。霞ヶ関で全て決めていたのは過去の話。

計画策定の留意点として、税金は公平に使う。みんなのためになるかということとみんなに公平かという視点。「問題」を重要度×緊急度のマトリクスで見極める＝優先順位。(見せかけの領域に予算をつける可能性、時間とともになくなる可能性もある)

時代の流れを見る目、将来展望、大局的視点、真実をみる目がないと課題の優先順位を付けにくい。議会はチェック機能を果たす。計画策定のプロセスでは地域福祉計画の主体である社会資源を総動員して地域づくりを進める基本が地域福祉計画。

### (4) 計画の実施

積小為大(二宮尊徳)「小さくても確実な実施を積み重ねることによって大きな成果を得る」。継続は力なり。目指す方向、目標に向かってぶれない。計画の見直しで違っていれば方向修正も柔軟に考える。チェック機能がないと人と予算の無駄につながる。

### (5) 計画の評価

「地ケア」の仕組み作りはすぐには出来るわけではない。PDCA 好循環サイクル

を作り上げていくことが大切。政策の立案と手法の根本に PDCA。これが「地ケア」という答えはない。地域によって社会資源も歴史も違う。現実の状態、評価には知見も入れ分析する。

「日々に新たに」＝ PDCA。良い循環を作る。地域住民が昨日より今日、今日より明日、幸せになるために行動を起こす。行動を起こすための基本となるものが計画。計画を作るための提案が政策提言。良い政策を提言して良い循環が出来るようになれば地域は自ずから良くなっていく。住民の意識の変容が重要。

### 3、実践するために（地域福祉政策 [実践編]）

#### (1) 地方議員としての志

・地域の課題を見つけ PDCA サイクルを回す。地方政治で大事なことは実践すること。実践＝行動を起こす。実践をするうえで大事なことは情熱（パッション）心が燃える。

地方議員としての志（初心） ～ 言語化する。活動の原点を大事にする。

選ばれし者は高い倫理観を持っていなければならない。

新渡戸稲造「武士道」紹介。

・地域の課題とその解決に向けての

課題、解決のための政策 ～ 言語化する。日付も記す。

倫理と法令の関係

法 令 明文化と遵守 国家権力介入 罰則

倫 理 内面的自己規範（心の中）人としての道

「論語」、渋沢栄一「論語と算盤」や二宮尊徳の本などを参考に

#### (2) 地域包括ケアシステムの着実な推進

地域包括というのは単に福祉だけではなくて、医療、住まい、地域おこし、地域の活性化も含めて考えていかななくてはいけない。地域包括ケアシステムに向けた取組の中核的機関が地域包括支援センターとなっているが、十分な機能を果たしていない状況もある。市町村と地域包括支援センター、公民連携しながら、住民も入り一緒になって地域づくりを進めることが重要。

まずは現場、地域のニーズを把握。地域ケア会議は地域の課題を把握するための会議、構成は医療、介護の専門家だけでなく地域の方も入って、地域で困っている状態を把握していく。それを元に計画を作る（政策の立案）、PDCA サイクルは義務。計画を議会で承認していくことが必要。

情報をとっていくことが議会での良い質問につながり、地域を良くする時に重要な情報になる。PDCA サイクルにしたがって地ケアを作っていく。これを回

す、実践しないと地域が良くなならない時代になっている。ポイントは社会資源を把握し活用していくこと。

- ・取り組み体制の構築

首長の熱意。地域の社会資源（事業所、医師会、大学等）を上手に生かしながら地域づくりを進める。実践するときには社会資源を全部把握する。

- ・ニーズをどう把握するか。制度上は地域ケア会議があるが、地域課題は現場が把握しているので現場の方々に確認するのが良い。声の大きい人（有力者）の発言は注意した方がよい。みんなのためになるかマトリクスにプロットして検証し確認が必要。

地域ケア会議の構成員も例示はされているが、住職、地域リーダー、NPO、団体など地域で実践している方々が入っても構わない。市町村が自由裁量でやる前提になっている。3年ごとにローリングしながら2025年の目標に向けて地ケアを構築していく。

※ 特に市町村が力を入れなければいけないのは、認知症施策、地域ケア会議、生活支援、介護予防。介護予防の財源で様々な住民の困りごとをサポートするサービスを市町村自らが作るようになってきた。多様なサービスが可能になった

### (3) 女性と高齢者の活用による生活支援サービスの充実

労働力を女性と高齢者が補っている。高齢者も社会参加をしていた方が健康。地域で活躍、活動している方々を増やす施策が大事。一方で生活支援が必要な方は住民の支えあいサービスを提供出来るようにする。市町村はバックアップをする。地域の主役は住民。空家の活用等もマイナス→プラスの発想で。活動の拠点活躍の場としてサロン化、持続可能性の高い施策を。キーワードは「自立」、依存体質を作らない。必要な支援・サービスをキチンと提供していく。健全な地域作り。地ケアに防災の観点が必要。定期的な訓練、介護施設を利用した備蓄等、いざというときどこに避難するか。3日分の等備蓄物資の点検等、地域住民が困らない仕組みも作っておく。

### (4) 地域包括支援センターの機能強化

人員体制、事業内容は地域によって違うので地域の特性に合わせて見直す。仕組みは一律ではない。期待をされる一方で職員疲弊の声も現場にはある。丸投げは良くない。情熱、パッションは出てこない。

機能には生活支援コーディネーター、地域ケア会議、介護予防推進等々書かれているが出来るのか？センターが全部やるのではなく、センターの職員が地域を見渡してコーディネートすれば良い。マネジメント力を発揮しないと前に

進まない。専門性を生かしながら地域の力を上手に引き出す。社会資源のネットワーク化をしつつ資源の特性をふまえて力を引き出すスキルを持っていないと出来ない。仕組は出来上がっているが回すための工夫、人材育成と適切な配置をしなければならない。

#### (5) 活力ある地域づくりに向けて大切なこと

住民の目線で、行政の縦割りを排除し公民連携の仕組を作っていくこと。

福祉、医療、住宅、地域振興と従来バラバラだった施策を一本化する串刺しの串が重要。無駄なお金、無駄な施策を見つけることが出来る。将来に向けていかに生産性を上げるか。成果とは住民の幸せ、大きくすることが出来るか自治体の経営の視点で考えていく。住民から選ばれて自治体という会社の役員をしているという自覚をもつ。

##### ・活力ある地域作りに向けて大切なこと

歴史を大切にす。江戸時代にも地域の疲弊はあった。地域を再興していったのが二宮尊徳。先人の考え方、努力、実践を見直す時期。伝統や文化、地場産業を大切にす。上杉鷹山の取組も大切。伝統・文化、地域の魅力を共有する。

人と人とをつなげる。地域を良くしていく。

※ やる気のある人とやる気のある人がポイント（やる気のない人はダメ）。いい人と悪い人の見分け方 いい人とは自分の利益だけでなく相手の利益も考える人、悪い人とは自分の利益のことしか考えていない人。

高齢者や障がい者を活かす。障がい者も活動した方が良い。共通する課題を協力して解決。交流人口を増やす「おもてなし」。居場所と役割を作る。

尾崎行雄 「人生の本舞台は常に将来にあり」人間の能力は衰えない。知識経験を将来に活かす。昨日は今日のため、今日は明日のための準備期間だということ。

#### 4. 実践事例から学ぶ（地域福祉政策 [実践編]）

##### (1) 全国を取組事例の紹介

〔世田谷〕優等生、先進自治体 国の施策のベースになっている。5つの要素が全部入っている。ほとんど出来ているが地方都市では余り参考にならない。

〔長岡〕地元社会福祉法と行政との官民共同の取組、公民連携。子どもと高齢者との良い関係、交流の場を作っている。

〔南部町〕お金ないが情熱。生活は大変。高齢者のコミュニティホームを町が率先して提供した。民家を使う、第三の住まい。住まいをモデルとした地ケア、実施主体は住民で行政がバックアップ。

〔柏モデル〕東大キャンパスがあり連携し地ケア推進。フレイルも柏モデルの

一つ。市独自では市と医師会が連携し在宅医療を推進。在宅医療点数が高い、投資の必要がない、チームで在宅。若い人も医師会に入っている。フレイルが有名で視察も多くモチベーションも上がっている。

〔四日市〕社会福祉法人が住民活動をサポートする。地域交流スペース作らなければならない。地域に出る。横展開がしやすい。

〔竹田市〕介護サービス等の提供を増やすことが難しい。予防「みんな元気になろうよ」に特化した地ケアの取組。町民が全員歩け歩けでみんな元気に！お金もかからず健康になる。

〔川越市〕全住民が認知症サポーターになろう。認知症対策に特化した地ケア。養成講座の充実、オレンジカフェを行政がバックアップ。住民がオレンジリング持っていたら認知症の方は安心。思いやりの心が醸成される、意識変えていく取組。

※施策の選択と集中 どの誰をターゲットにして将来どうしたいかのビジョンを議論し、これをやれば将来良くなるということをやっていく。厚労省の絵は理想で、地域の課題は地域でしかわからない。

〔大和村〕何もしなかったら住みにくい地域。行政は表に出ない、一緒に考える、見守る。民主主義の原点。住民主体で共同して生活。要介護になってもお茶飲む場、村全体がファミリーのイメージ。知恵出し合い汗をかいて生活している。住民が笑顔になるのが一番良い。住民の笑顔のために施策はある。

〔境港・米子〕優れた特養があればできること。行政がやろうとしていることを特養（法人）がやってしまう。法人を育成するやり方もある。

## (2) 神奈川での実践

かながわ福祉サービス振興会の基本理念、振興会は県民、行政、企業・NPOの結节点にいる。介護力、地域力を高めていって活力ある地域社会を実現しよう！という基本理念のもと活動している。地域社会に貢献するために立ち上げた法人。基本憲章はお客様の視点で考え行動、進歩への意欲を絶やさず、等。良い関係づくり（三方よし（相手よし、自分よし、世間よし））。基本行動指針は8項目ある。

主な事業は ①情報事業 ②評価事業 ③教育事業 ④調査事業 ⑤介護ロボット普及（日本で一番早く8年やっている） ⑥社会参加活動推進（フレイル推進）など日本の最先端の施策をやっている。

※ポリシーとしているのは市民が創る新しい公共の実現

## (3) 地方議員の活力が地域を変える

地方議員も住民、自治体、企業・NPOの結末点にいる。地方議員の役割は政策の企画立案、地域の資源を有効に使う（マネジメントする）。結果として住民が幸せになっているかどうか。笑顔で暮らせていけるかどうか。が大事。

#### 吉田松陰から学ぶ

藩校と松下村塾の違い。松下村塾で教えていたのは未来、藩校で教えていたのは過去の知識。未来を作っていくこと。立志が大事、100年は一瞬、現状に甘んじてはならないが今必要。若い人に未来を作る、未来はどうなるということ伝えていく。それが地域を変えることになる。地元で若い人に地域の未来を語って欲しい。若い人が活躍できるように。地域にこんな良いものがある、脅威もある。脅威に対して自分達はこういう考え方でやっていかなければならない。というように。

「至誠にして動かざる者は未だこれ有らざるなり」。利益が前に出ると人は引いていく。誠意・行動があつて初めて利益がついてくる。利益を重視すると質が下がる。お客様が離れていく。事業の継続には収支は大事だが地域が良くなるかどうか。理解を求めて行くときには誠心誠意話をしていくことが実践には大事。情熱・パッションがなければ行動に移せない。行動するためには心にエネルギーが必要。本を読み、いろんな人に会いエネルギーを充填する。未来を作る若い人たちに訴えていかなければならない。地元で実践を！

#### <所感>

平成30年度は医療、介護の3つの計画がスタートし診療報酬と介護報酬がなされた、史上初のトリプル計画、ダブル改訂の年であった。「地域包括ケアシステム」の文言も目にもすることも増えたが、内容について勉強をする機会がないなかで時機を得た講座で大変期待し参加させていただいた。

研修を受講するにあたって「地ケア」について議会議事録を見返すと担当課の仕組み作りの努力が伺えたが、国が示す5つの要素のどこにポイントを絞ってやろうとしているのか不明確な印象を受けた。講義の中での「戦略的広報」の観点から過去1年の広報紙の中から「地ケア」の文字を探したが、わずかに1ヵ所、市長の所信表明の文言だった。他に「フレイル予防」の記事があったのは救いだったが、関心のある議員と担当課との擦り合わせにとどまり、国が旗を降ろしている割には行政の関心はそれほど高くはなく、市民にはほとんど浸透していないのが現状である。

「地ケア」の必要について人口減少、少子高齢化、社会保障費の危機的状況などから説明されるが、その背景や原因について言及されなかったのは残念だった。利潤追求が目的の社会構造の中では、介護、福利についても慈善事業で成り立つ訳ではなく、事業経営の効率化の中で介護職に携わる方々へ求められ

るものは多くなる一方で待遇改善は進まず現場は慢性的な人員不足に陥っている。そうしたなかにあっては人間の尊厳を尊重し利用者の立場にたった適切なサービスが提供される条件は基本的にはないのではないかと思う。事情により施設等へ入所させることで段階的に要介護度が進行したとしてもどうしようもないのが現実ではないかとの思いもあった。国の医療、福祉政策についても税と社会保障の一体改革を先送りして必要な予算をつけなかった弊害を国民に押し付けるポピュリズム医療改革ではないのかと指摘する学者の意見もある。

「責任転嫁だけでは何も変わらない」ともいわれていたが、福祉の分野においても自助、共助、公助は必要であって国は外交、防衛の仕事だけやって、福祉について国は方向性を示すだけ。やるのは地域だとして国の責任を問わないことには疑問が残る。財政の無駄な予算は削減し、税金をとるべきところからはきちんと取って地方へ配分すべきと考えている。そうした政治的な部分を除けば実践に裏打ちされ機知に富んだ講義内容は大変参考になった。

なかでもフレイル予防における介護度改善のための研究成果と実践は、半ば不可能と諦めていた自分にとっては認識を改めるきっかけとなった。我が町は要介護の割合は高く、健康寿命は短い。誰もそうなることを望んではおらず、健康で幸せに生きたいというのが本音だろう。家族に負担をかけられない、みんなに迷惑をかけたくないという思いも根強い。まずは市の福祉計画を読み込むことから始め、背景や原因を究明しつつ地域資源の点検し、介護現場の声を聞き、課題を見つけていきたい。

また、施策の立案に際しては、つい「自分ならできるだろうか？できないことを求めるのは無責任では」と考えてしまいがちだったが、「計画実施の主体は議員ではない」と言われ溜飲が下がる思いがした。講義の節々で紹介いただいた倫理、哲学についてのご示唆は議員活動にとどまらず人生の様々な場面で参考にさせていただこうと思う。