

令和元年度(2019年度)福祉のまちづくりフォーラム

函館市

「地域共生社会」のための
我が事・丸ごとの地域づくり

～ 受け手と支え手を二分しない地域づくり ～

■ 日 程：令和2年2月8日(土) 12:40～13:10

■ 会 場：ホテル函館ロイヤル 3階 ロイヤルホール

中 澤 伸 社会福祉士
社会福祉法人川崎聖風福祉会 理事・事業推進部長



ここでクイズです。

日本はいま、〇〇社会でしょうか？

1. 高齢化社会
2. 高齢社会
3. 超高齢社会



石川県観光PRマスコットキャラクター「ひやくまんさん」



正解は、3. 超高齢社会

- 一般的には、高齢化率（65歳以上の人口／総人口）によって、次のように区分する
- 高齢化社会 ・ ・ ・ 高齢化率 7%超～14%
- 高齢社会 ・ ・ ・ 高齢化率 14%超～21%
- 超高齢社会 ・ ・ ・ 高齢化率 21%超～

昭和45年（1970年）
7.1%

平成6年（1994年）
14%

平成19年（2007年）
21.5%

※参考）函館市 21.0%（平成14年8月末）



ここでちょっとお聞きします。

自分は、何歳まで生きると思っていますか？

1. 100歳を超えられると思っている
2. 100歳までは生きられないと思っている
3. 考えたことはない



またまたクイズです

日本にいま、100歳以上の高齢者は
何人いると思いますか？

1. 30,000人以下
2. 50,000人くらい
3. 70,000人以上

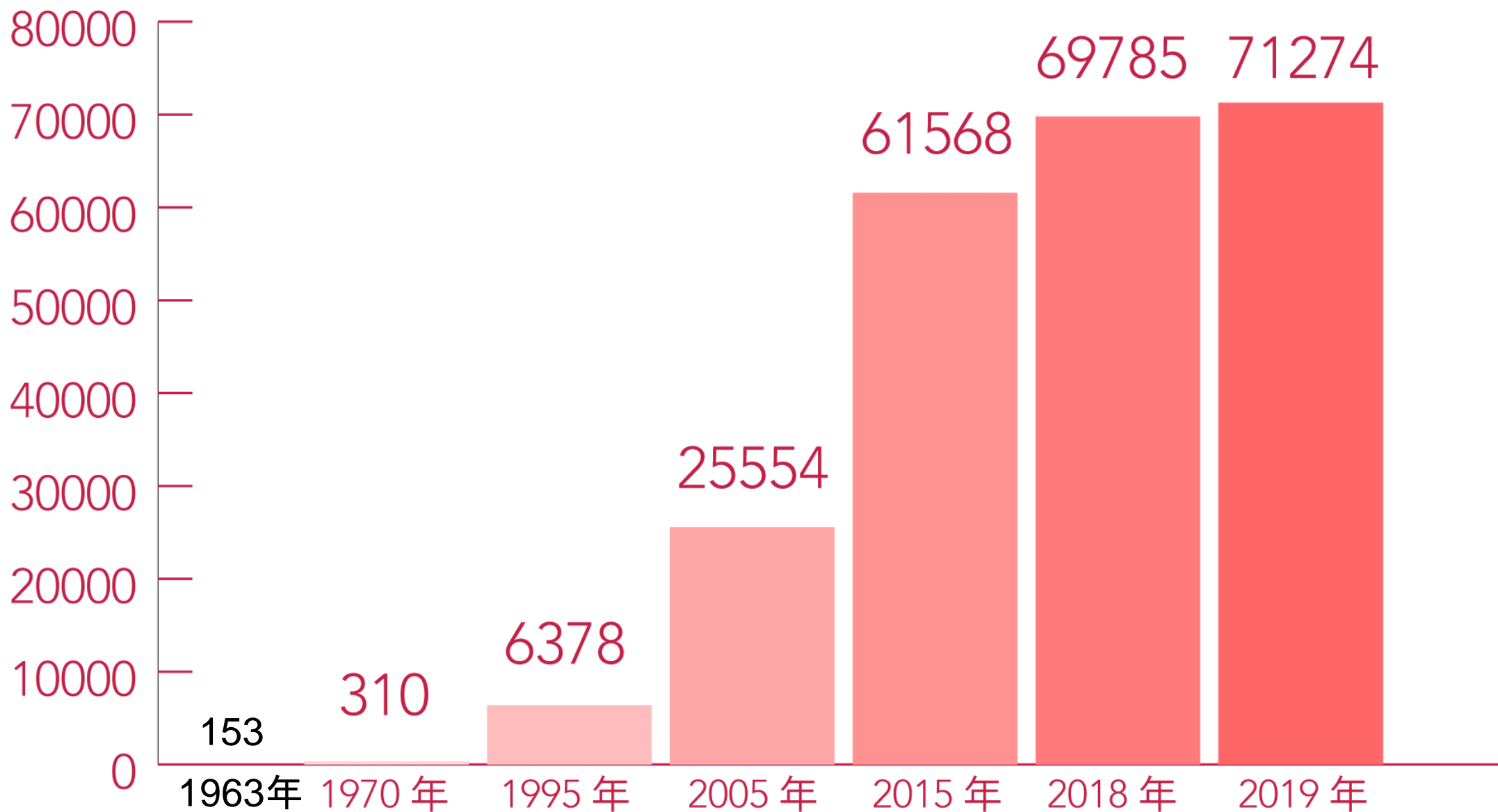


またまたお聞きします

自分は、認知症になると思っていますか？

1. 認知症になると思っていない
2. 認知症になるかもしれないと思っている
3. 考えたことがない

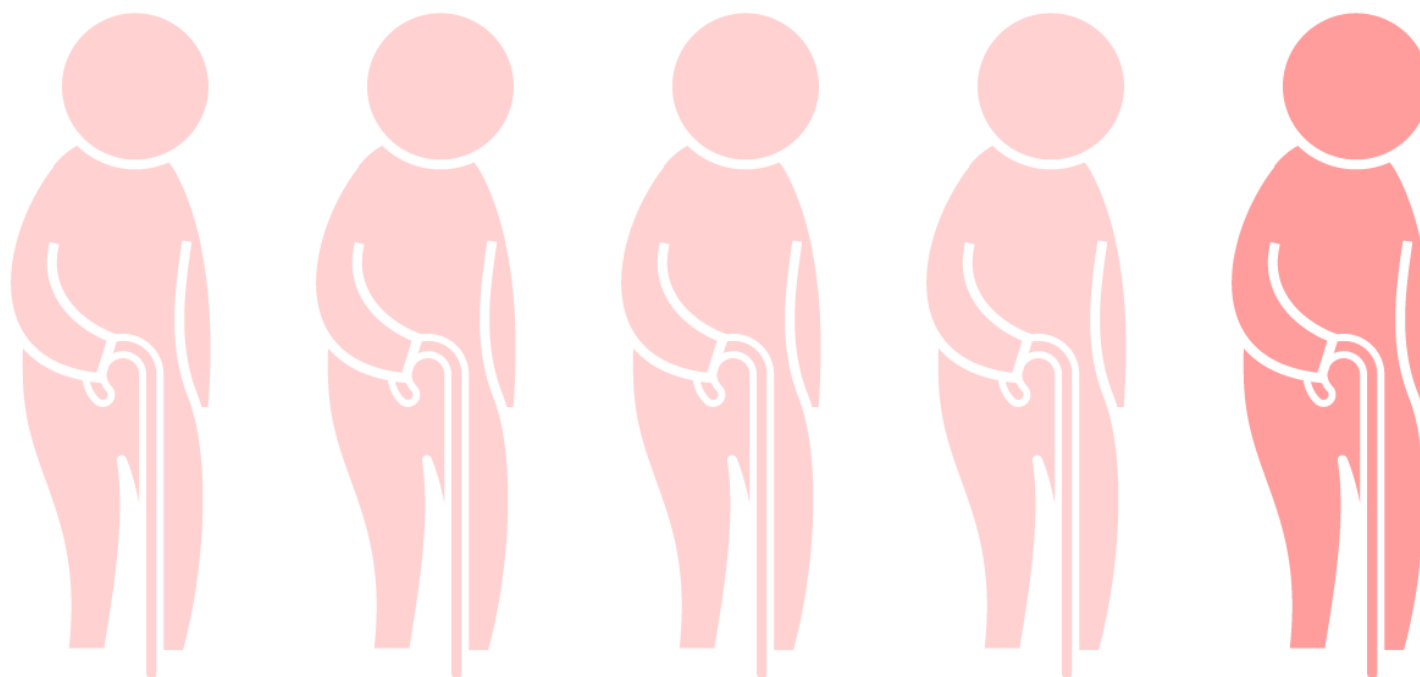
100歳以上の高齢者人口の推移



2025年 高齢者5人に1人が認知症の時代へ

平成29年度高齢者白書によると、

- 2012年は認知症患者数が約460万人、高齢者人口の15%という割合
- 2025年には5人に1人、20%が認知症になるという推計



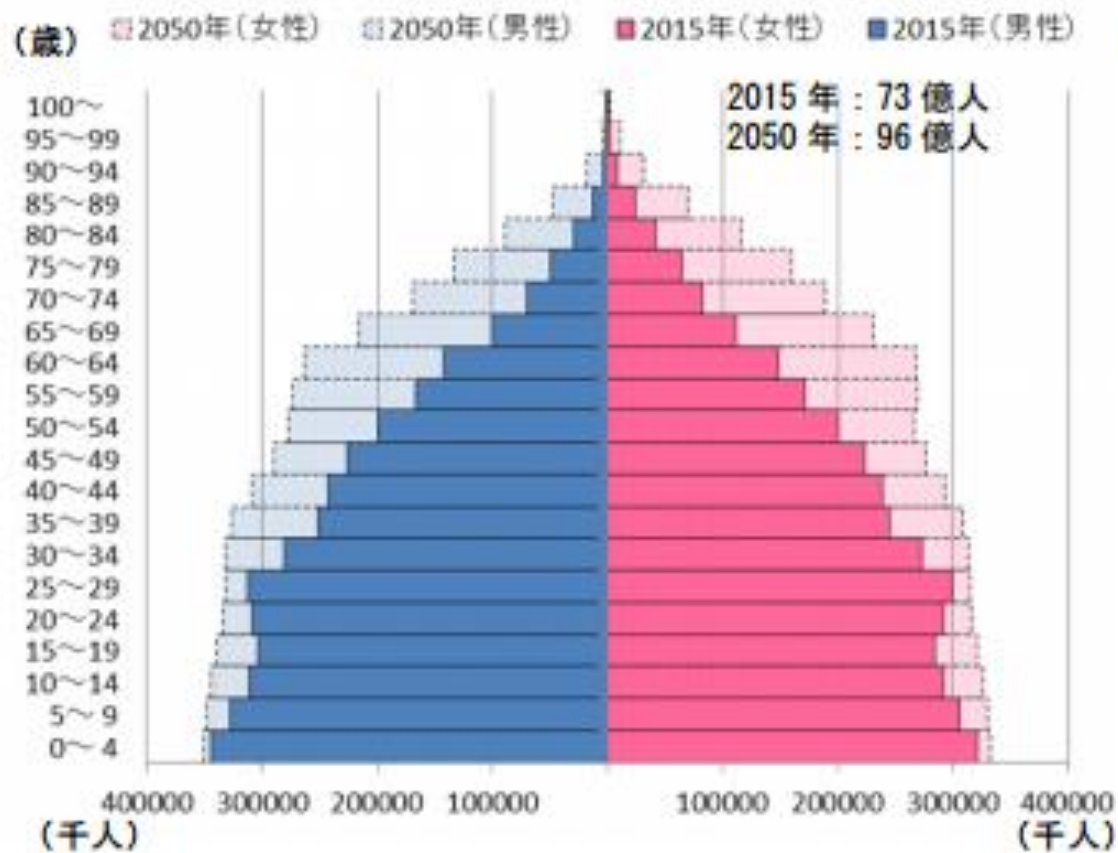
世界規模では毎年1,000万人近く、3秒に1人が新たに認知症になる



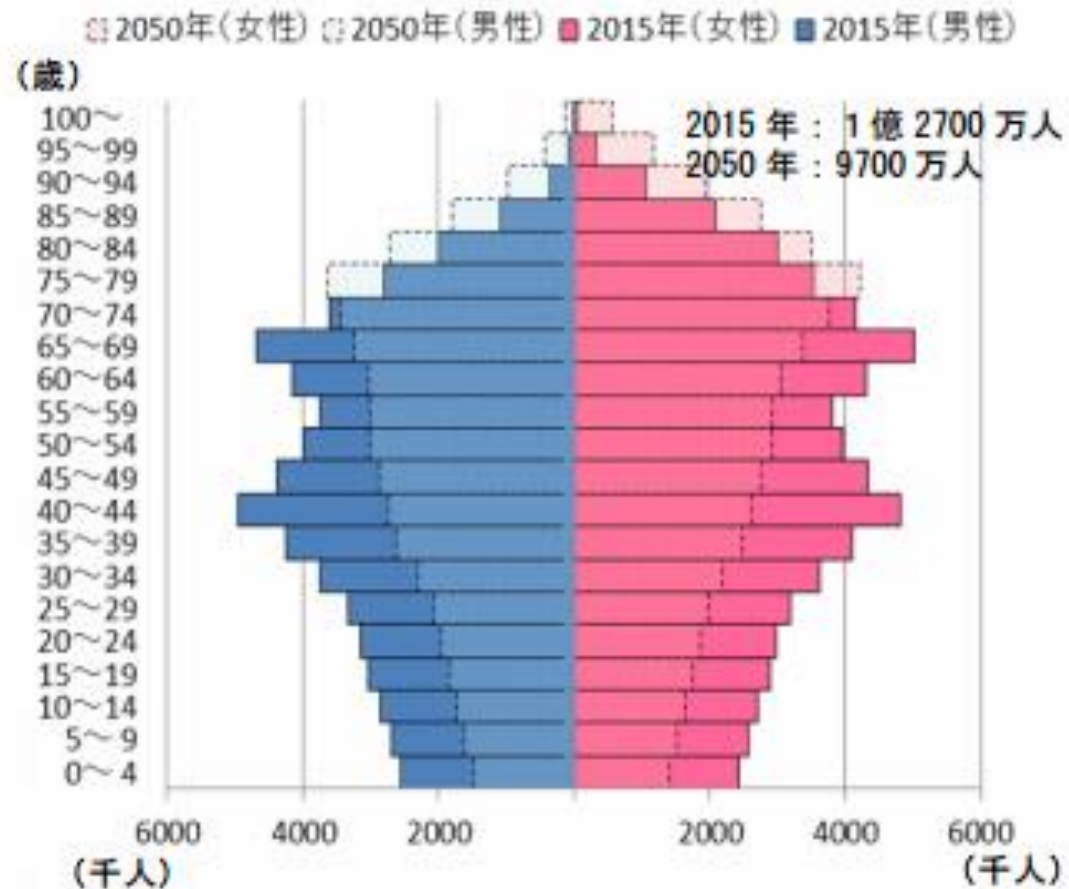
世界の高齢化率は？ 2015年の高齢化率

世界 **8.2%** 日本 **26.8%**

世界の人口ピラミッド (2015年、2050年)



日本の人口ピラミッド (2015年、2050年)





最後のクイズです。

日本で一日あたりに人口はおおよそどのくらい減っている？

1. 約100人
2. 約1,000人
3. 約10,000人



日本の1日

日本で一日に起こる出来事の数調べてみました。
それぞれの直近の数字である。(平成23年～平成28年)

人口について



▶ 生まれるのは?
2,669人

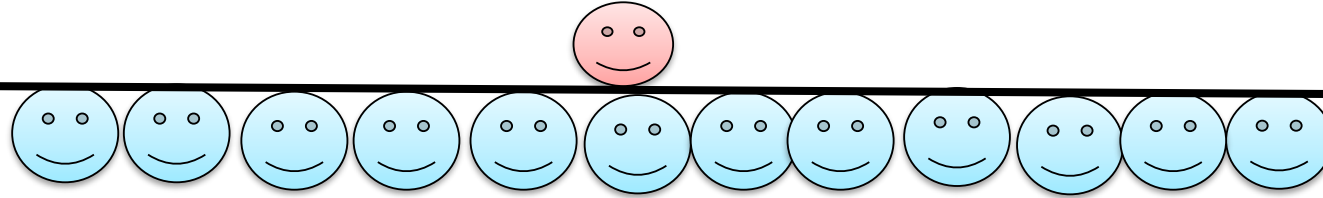
人口の減少数は
1日当たりだと
904人

▶ 亡くなるのは?
3,573人

- がんでは? 1,019人
- 心疾患では? 540人
- 脳血管疾患では? 298人
- 事故では? 104人
- 工作中的事故では? 3人
- 老衰では? 253人
- 自殺では? 60人

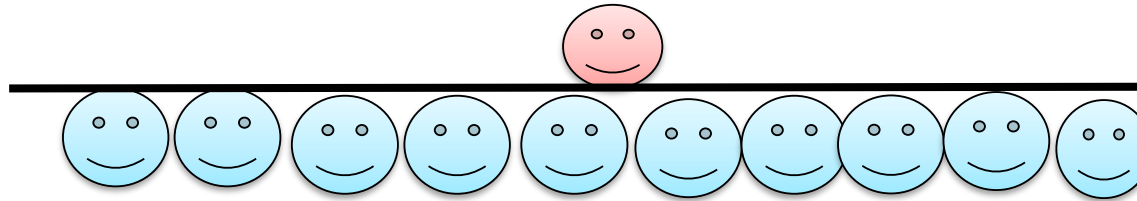
日本の高齢者一人に対する支え手の人数

昭和25年
1950年

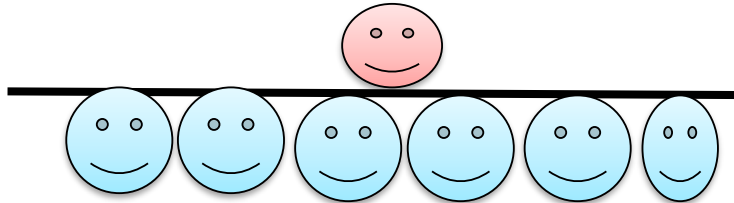


12人で1人の
高齢者を
支えていた

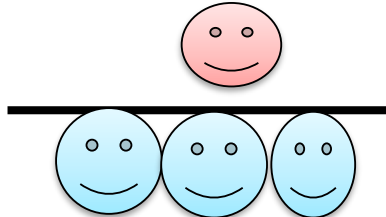
昭和45年
1970年



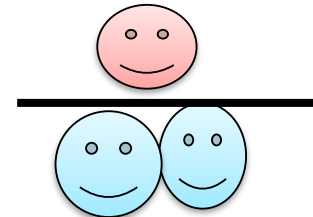
平成2年
1990年



平成22年
2010年

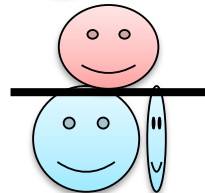


令和12年
2030年



1.8人で1人の
高齢者を支え
ることになる

令和32年
2050年

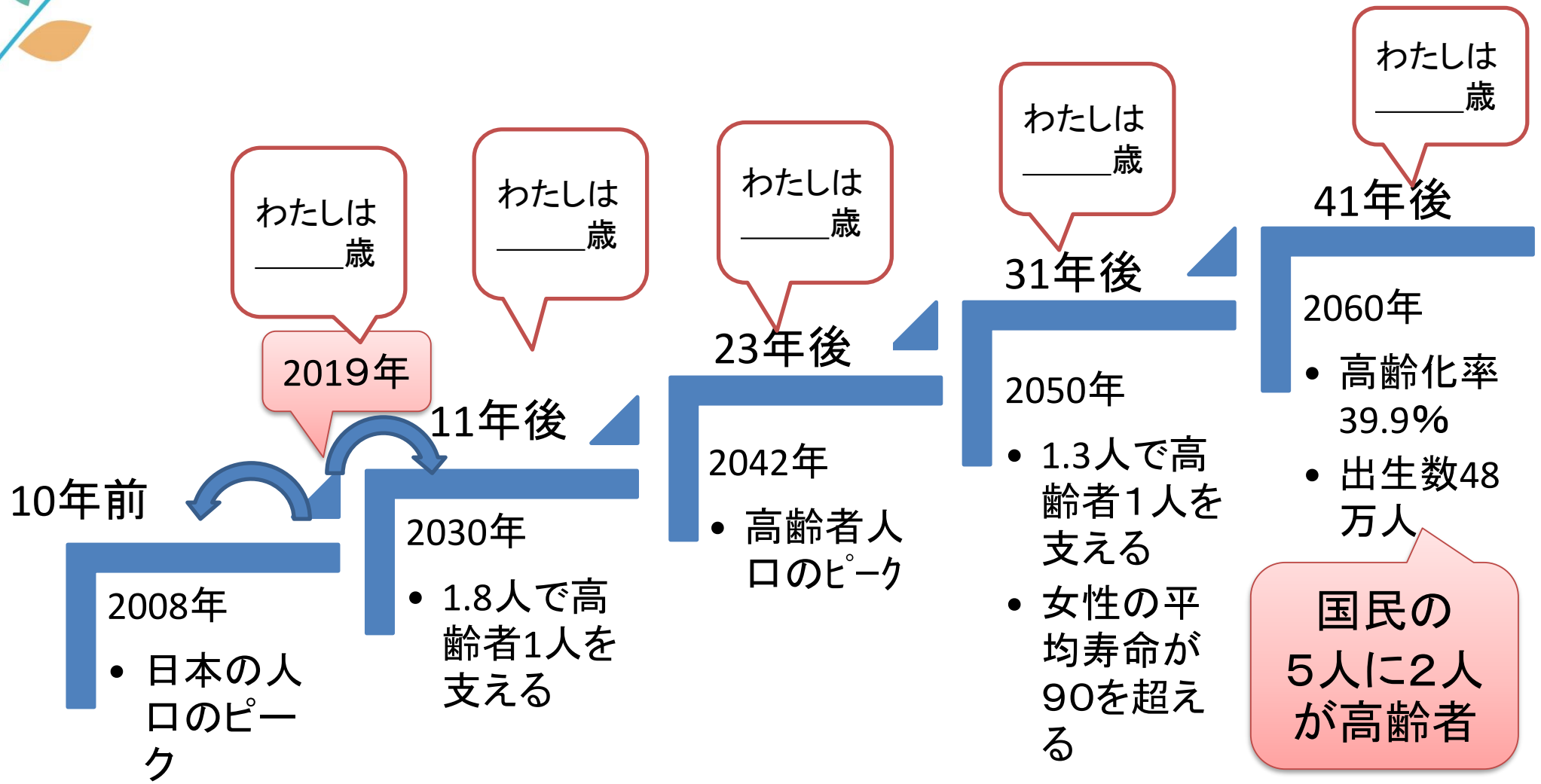


65歳以上 

15～64歳 



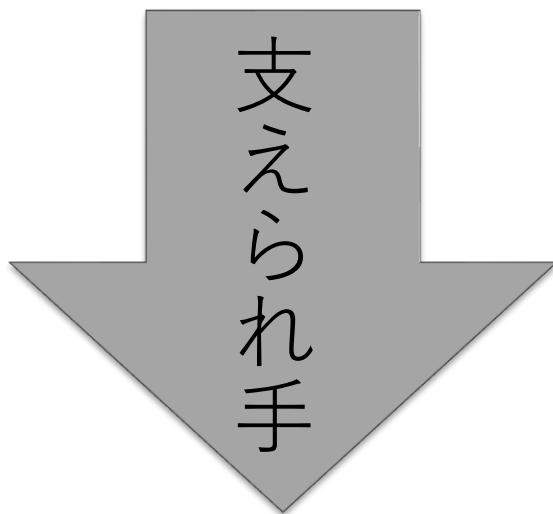
我が事として、自分の人生に落とし込んで考えてみると...



私が〇〇歳の時にどんな地域になっているのか想像してみよう



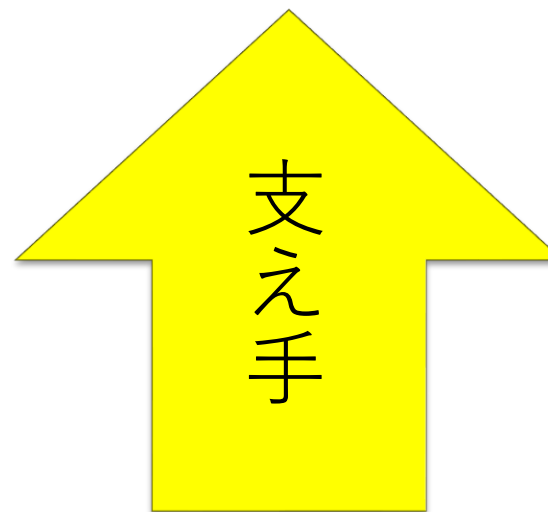
二分法の時代が終わる！



病気
障害
老い
役職なし



健康
健全
若さ
役職持ち

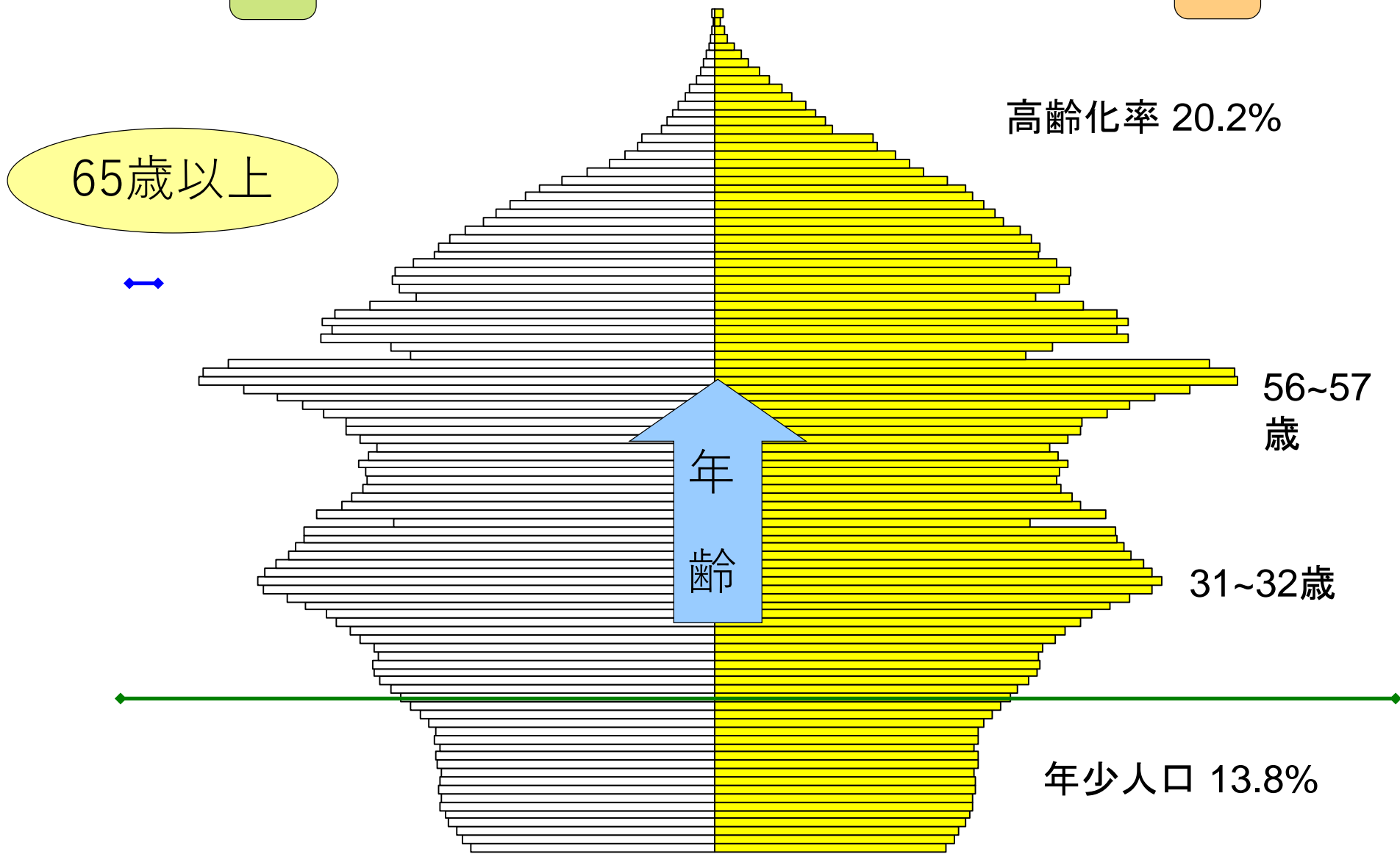


人口ピラミッドの推移

男

2005年

女



人口（年齢階級別）

※ 年齢階級は、0歳～100歳以上の1歳きざみとなっている。

人口減少・少子高齢化が進行した2055年の人口ピラミッド

2055年

男

女

65歳以上
3,646万人
→ 内2/3が75歳以上

高齢化率 40.5%
最多階層 81歳
← 団塊ジュニア

生産人口 51.1%

家族介護者の減少
介護従事者（専門職）の減少
4,595万人
752万人

費用負担者（被保険者・納税者）の減少

※平成8年生まれから120万人を切る
年少人口 8.4%

人口（年齢階級別） ※ 年齢階級は、0歳～100歳以上の1歳きざみとなっている。

（出典：総務省統計局『国勢調査報告』，国立社会保障・人口問題研究所『日本の将来推計人口(平成18年12月推計)』）

団塊ジュニア世代がたどった社会

～なぜ第3次ベビーブームは来なかったか～

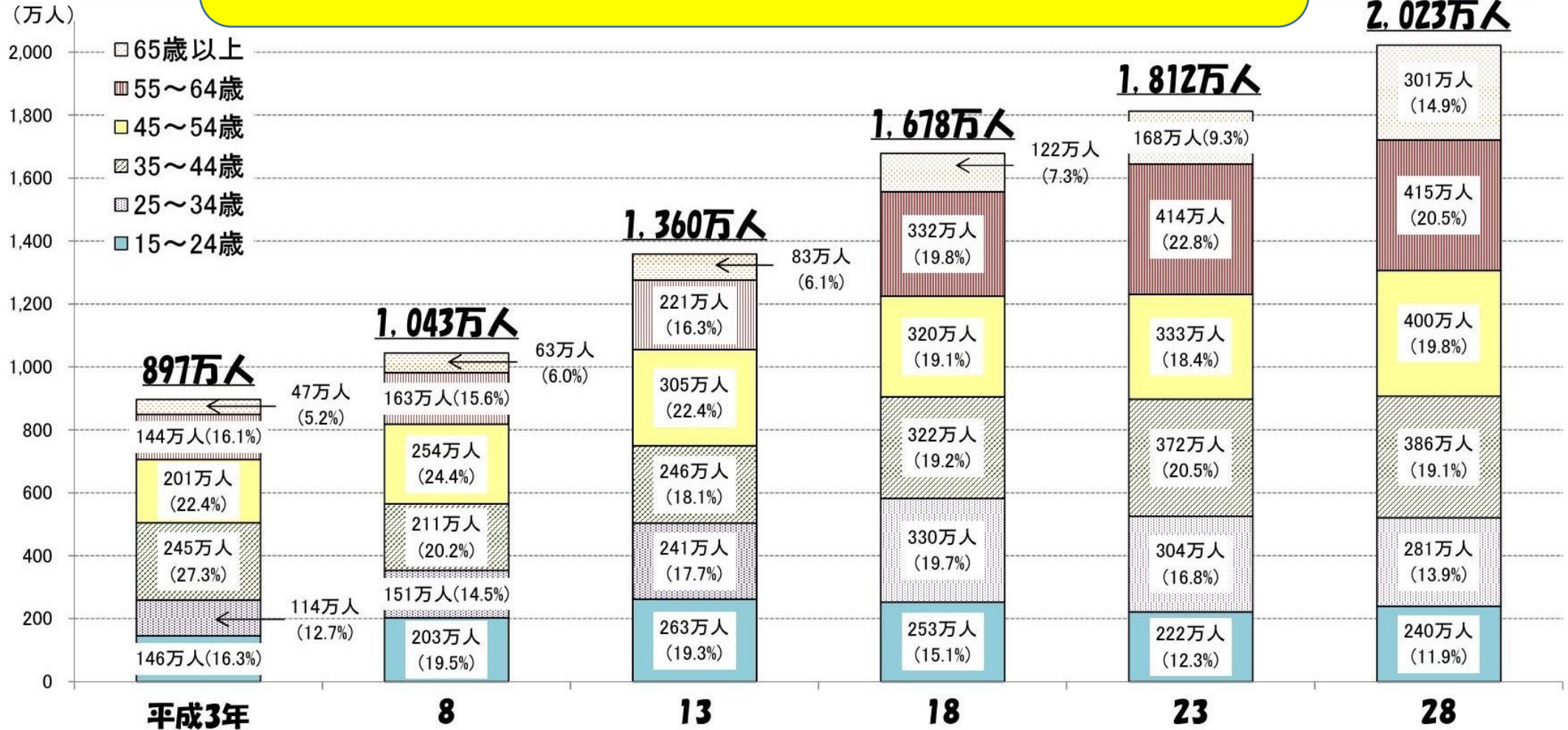
- 団塊ジュニア世代 : 1971年(昭和46年)～1974年(昭和49年)生まれ
- 2018年(平成30年)現在の年齢 : 44歳～47歳
- 主な団塊ジュニアの有名人 : イチロー、SMAP、ホリエモン など

西暦 (元号)	社会現象	団塊Jr.の年齢	備考
1993年 (平5年)	・ バブル崩壊	19～23歳	<ul style="list-style-type: none"> ・ 就職難 ・ 非正規雇用率上昇 ・ 結婚率低下 ・ 出生率低下 ・ 失われた20年 (1991～2011)  <p>人口減少に拍車</p>
1994年 (平6年)	・ 高齢者介護システム研究会 (介護保険制度準備開始) ・ 高齢化率 14.2% (高齢化社会から高齢社会へ)	20～24歳	
1997年 (平9年)	・ 山一証券倒産 (金融破綻) ・ 年間自殺者 3万人超	23～27歳	
1998年 (平10年)	・ 労働者派遣対象拡大	24～28歳	
2000年 (平12年)	・ 介護保険制度施行	26～30歳	
2001年 (平13年)	・ 失業率過去最高 5.5%	27～31歳	
2005年 (平17年)	・ 出生率最低 1.26 ・ 総人口が減少へ	31～35歳	
2008年 (平20年)	・ リーマンショック ・ 年越し派遣村	34～38歳	

非正規雇用労働者の推移（年齢別）

「就職氷河期世代」：概ね該当するのは35～44歳

1993(平成5)年～2004(平成16)年に学校卒業期を迎えた世代を指す。2019年4月現在、大卒で概ね37～48歳、高卒で概ね33歳～44歳に至る。この世代の不本意非正規の割合(平成30年)は、14.1%となっている(全体:12.8%)【厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン資料2019, 05, 29】



(資料出所) 平成13年までは総務省「労働力調査(特別調査)」(2月調査)長期時系列表9表、平成18年以降は総務省「労働力調査(詳細集計)」(年平均)長期時系列表10

(注) 1) 平成18年の数値は平成22年国勢調査の確定人口に基づく推計人口の切替による遡及集計した数値。

2) 平成23年、平成28年の数値は、平成27年国勢調査の確定人口に基づく推計人口(新基準)の切替による遡及又は補正した数値。

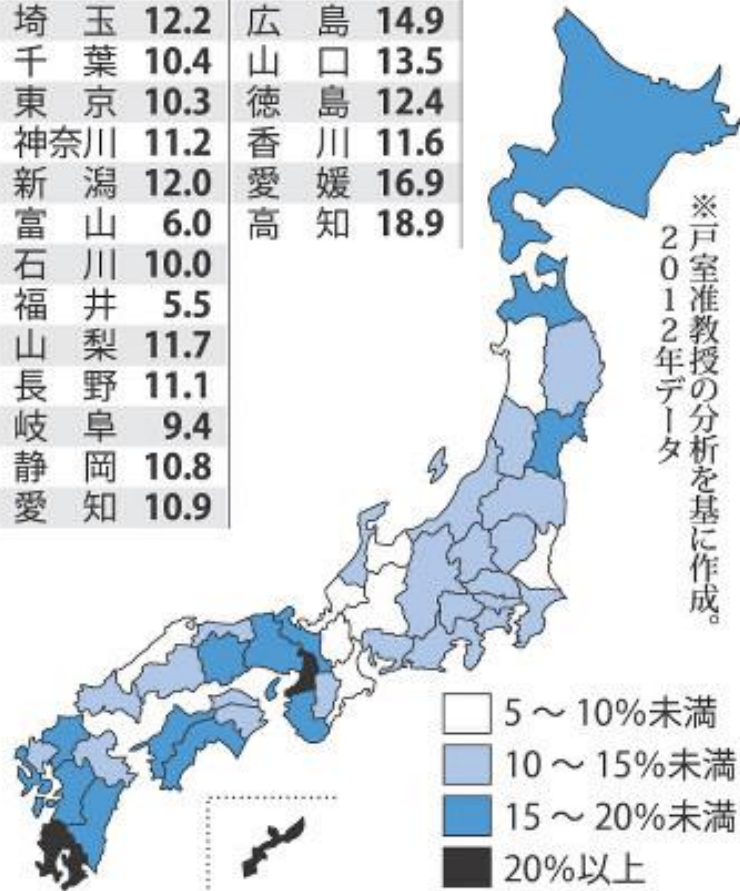
3) 非正規雇用労働者は、勤め先での呼称が「パート」「アルバイト」「労働者派遣事業所の派遣社員」「契約社員」「嘱託」「その他」である者。雇用形態の区分は、勤め先での「呼称」によるもの。

4) 割合は、非正規雇用労働者全体に占める各年齢層の割合。

5) 平成23年の数値、割合は、被災3県の補完推計値を用いて計算した値(平成27年国勢調査基準)。

都道府県別の子どもの貧困率 (数字は%)

北海道	19.7	三重	9.5	福岡	19.9
青森	17.6	滋賀	8.6	佐賀	11.3
岩手	13.9	京都	17.2	長崎	16.5
宮城	15.3	大阪	21.8	熊本	17.2
秋田	9.9	兵庫	15.4	大分	13.8
山形	12.0	奈良	11.7	宮崎	19.5
福島	11.6	和歌山	17.5	鹿児島	20.6
茨城	8.6	鳥取	14.5	沖縄	37.5
栃木	10.4	島根	9.2	全国	13.8
群馬	10.3	岡山	15.7		
埼玉	12.2	広島	14.9		
千葉	10.4	山口	13.5		
東京	10.3	徳島	12.4		
神奈川	11.2	香川	11.6		
新潟	12.0	愛媛	16.9		
富山	6.0	高知	18.9		
石川	10.0				
福井	5.5				
山梨	11.7				
長野	11.1				
岐阜	9.4				
静岡	10.8				
愛知	10.9				



※戸室准教授の分析を基に作成。
2012年データ

全国で約7人に1人の子どもが“貧困”

少子化で子どもの数が減少しているにもかかわらず、生活保護費以下の収入で暮らす子育て世帯が過去20年で倍増したことが、山形大の戸室健作准教授の研究で分かった。戸室氏は都道府県別の「子どもの貧困率」も初めて明らかにした。39都道府県で子育て世帯の10%以上が貧困状態にあり、子どもの貧困が全国的に深刻化していることが浮き彫りになった。

都道府県別では、貧困率が高い順に(1)沖縄(37.5%) (2)大阪(21.8%) (3)鹿児島(20.6%) (4)福岡(19.9%) (5)北海道(19.7%) --と続き、ワースト10のうち8府県が西日本に集中した。10%を切ったのは、最も低い福井(5.5%)など8県にすぎず、残りは10%以上だった。また、1回前の調査(07年)と比較すると、埼玉、千葉、神奈川などの首都圏や三重、静岡などの中京圏で全国平均を上回る貧困率の上昇がみられた。

毎日新聞2016年2月18日 07時30分
(最終更新 2月18日 09時39分)

川崎市の65歳以上の各障害者手帳所持者数の推移

区分	H22,04	H26,04	H27,04	H28,04	H29,04
65歳以上の 身体障害者	20,049	23,572	24,217	24,597	24,992
65歳以上の 知的障害者	186	247	312	342	359
65歳以上の 精神障害者	900	1,253	1,413	1,641	1,724
計	21,135	25,072	25,942	26,580	27,075

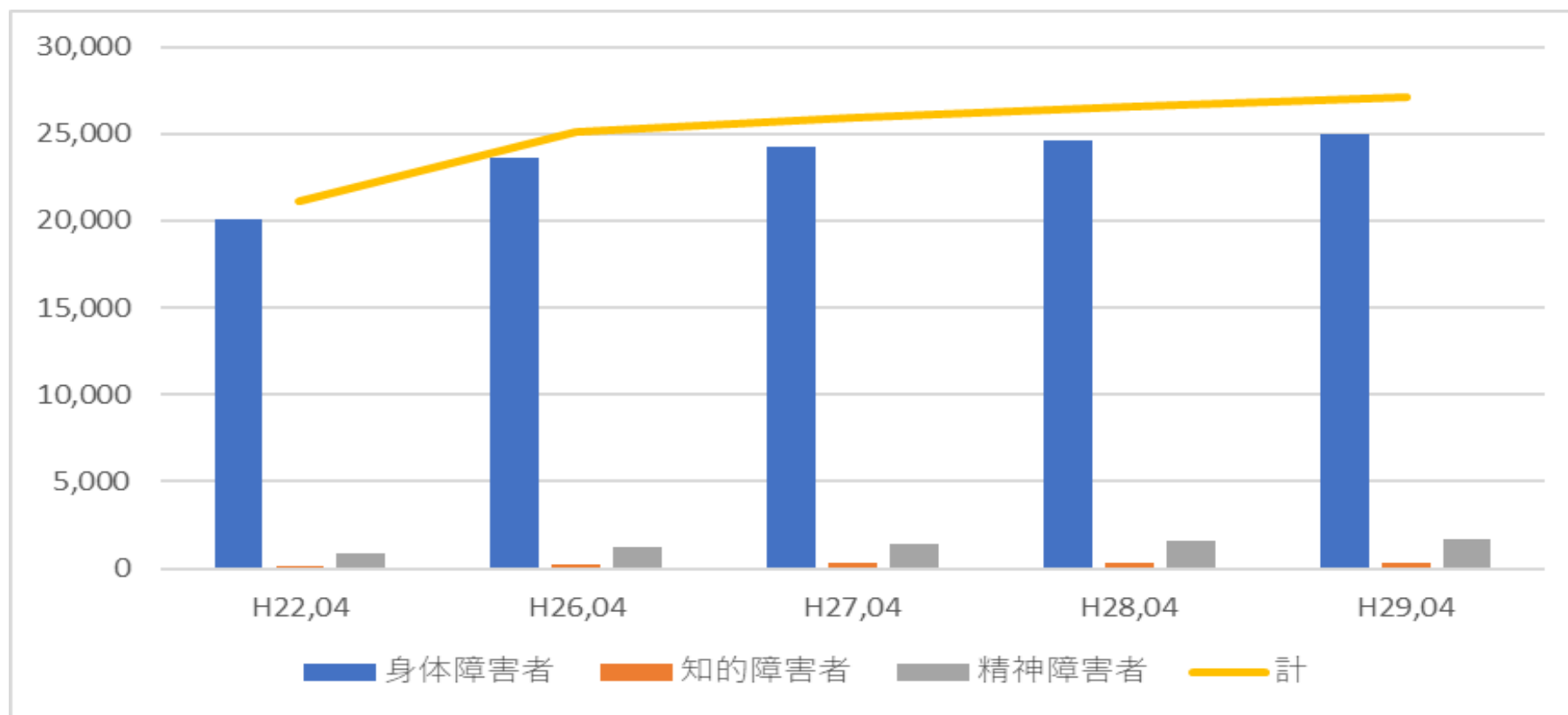
単位：人

※各年4月1日現在

※身体障害・知的障害は健康福祉局障害福祉課調べ
※知的障害は、判定のみ受けて療育手帳を所持していない方も含む

※精神障害は健康福祉局精神保健福祉センター調べ

第4次かわさきノーマライゼーションプラン改訂版
(平成30年3月)



“人が死なない”時代の到来

昔とは異なる生活課題が発生している。

- 1 支援を要するこども・障害者・高齢者・外国人などが同一家庭内に複数居住
- 2 障害者や医療ニーズの高い人の高齢化
- 3 地域で複数課題を持つ人に出会ってしまう

「地域共生」、タテ割らない「丸ごと支援」が必要

自助・互助・共助・公助の役割分担により、地域包括ケアを支える

※地域包括ケア研究会報告書による定義

自助

自ら働いて、又は自らの年金収入等により、自らの生活を支え、自らの健康は自ら維持すること

- ・介護保険法第4条
- ・セルフケア

互助

インフォーマルな相互扶助、例えば近隣の助け合いやボランティア等

- ・信頼、愛情、優しさ
- ・対象は限定

共助

社会保険のような制度化された相互扶助



システム化された支え合い

- ・介護保険事業者
- ・医療機関

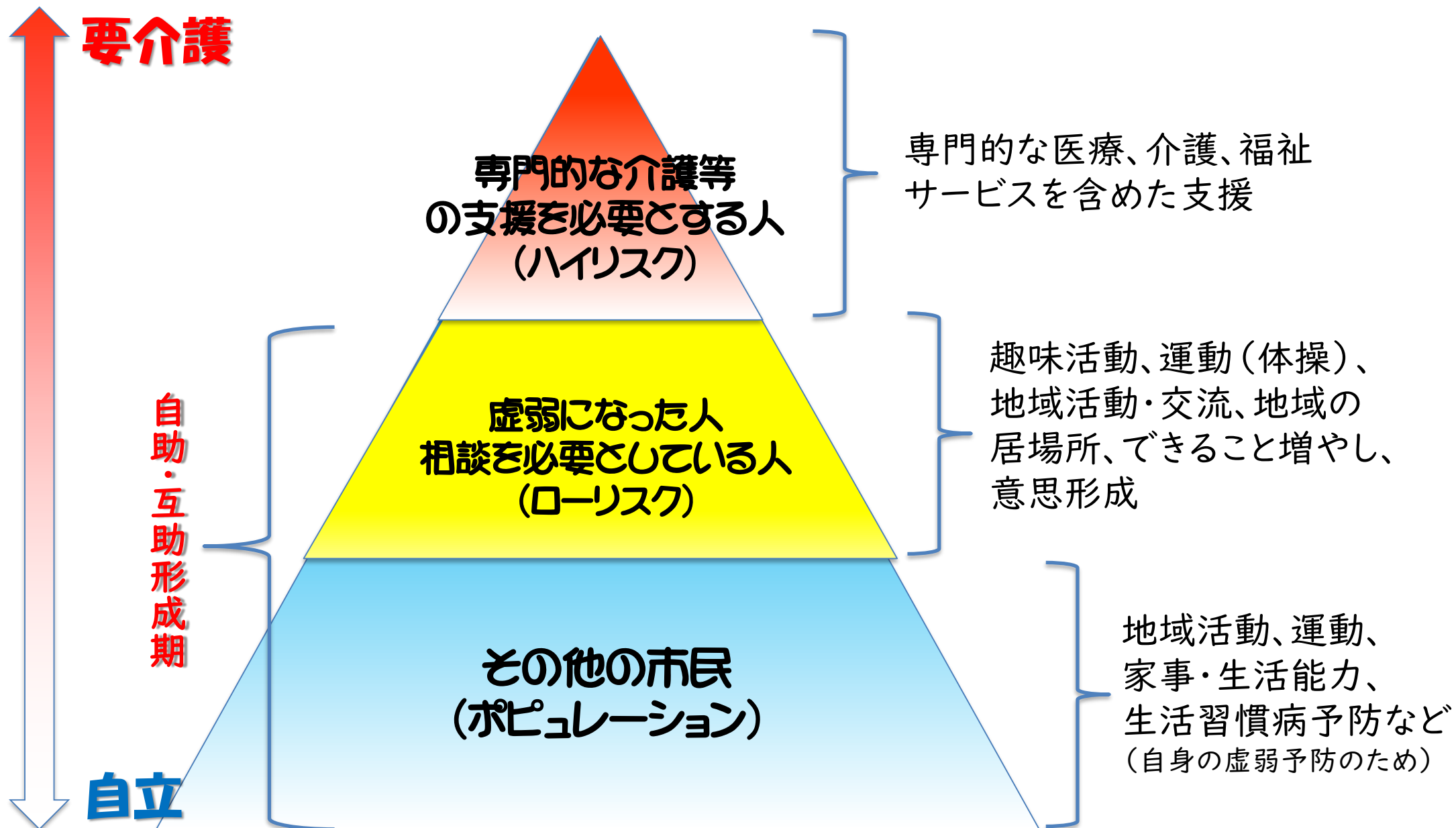
公助

自助、互助、共助では対応できない困窮等の状況に対し、所得や生活水準・家庭状況等の受給要件を定めた上で必要な生活保障を行う社会福祉等

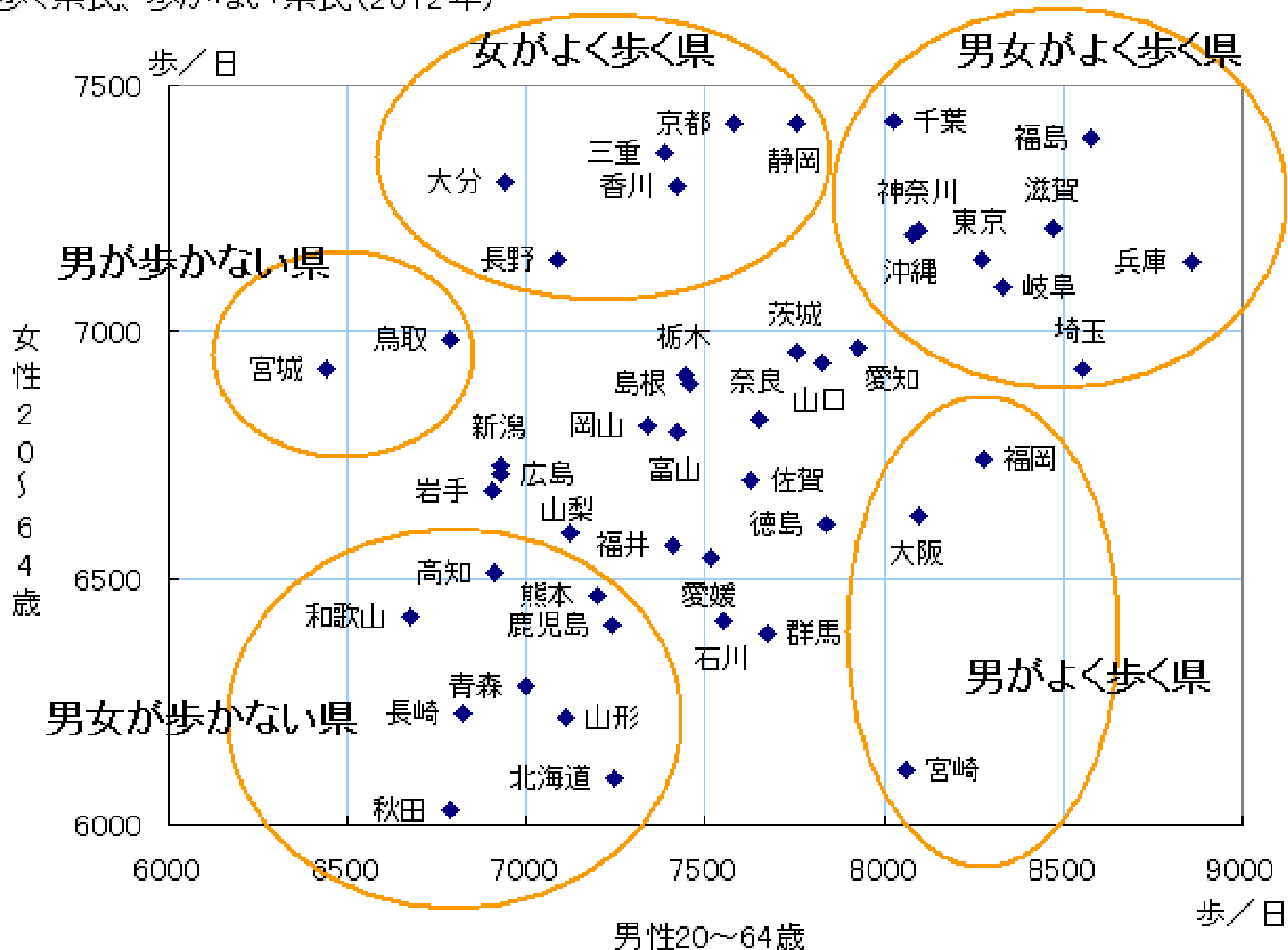
- ・市町村の役割
- ・市単サービスなど

状態像に沿った支援システム

～ “情けは人の為ならず” システム ～



歩く県民、歩かない県民(2012年)



(注) 年齢区分の平均年齢(男女とも45歳)を用い、年齢調整が行われている。

(資料) 厚生労働省「平成24年国民健康・栄養調査」

「自助」 (健康面の自己管理＝セルフマネジメント)

- 要介護状態にならないために、
- 要介護状態になっても悪化させないために、
- 要介護状態になっても自分らしく暮らしていくために、

健康面の自己管理＝「自助」＝セルフマネジメント

- ★ 自分自身でもできること、
- ★ 自分でもできるようになってもらいたいこと、
- ★ 自分でできたほうが良いこと
- ★ 今後ますます他人や専門職に頼れなくなること

- 1) **禁煙をする**… たばこによる健康被害を自ら認識し予防する。
- 2) **服薬をする**… 医師の指示による服薬を自己判断で中断しない。
- 3) **栄養をとる**… ある程度の栄養バランスを自ら管理する。
- 4) **運動をする**… 自分の心身の状態にあった運動を行う
- 5) **SOSを出す**… 他者とのコミュニケーション、助けてといえる

※専門職の関与
◎必要性
◎正しい方法を伝える支援

地域包括ケアに資する地域づくりのために、

自助

自助（自分自身）は、自分で何をすれば虚弱や要介護状態になることを遅らせることができるかを、公助や共助に聞いて実践してください。専門職に頼らず、禁煙、服薬、栄養、運動、助けてと言える、ことで自身の心身の健康を守りながら、自分のためにも互助活動に参加してみてください。

互助

互助（地域住民）は、今地域で起きていること、今後起きるであろうことを知り、“気にする”を育ててください。助け合い活動は、必要とする人が見えることで広がります。そして、互助活動は“我が事”であり、自身の元気にもつながっていることを周囲に広めてください。

地域包括ケアに資する地域づくりのために、

共助

共助（専門職）は、日ごろの業務において、利用者を中心に置きつつ、その家庭や地域を俯瞰して、利用者以外の人々の生きづらさや暮らしにくさにも気を配ってください。誰と組めば家庭を支援できるか、地域と利用者との関係をつなげられるかを考え常にネットワークづくりに取り組んでください。

公助

公助（市・区役所）は、今地域で起きている困りごと、今後必要となる互助（手助け）は何かや、今取り組まれている互助の取組みを把握して住民に伝えてください。公助の取組みも住民に知らせてください。公助と共助がしっかりしていないと互助と自助は頑張れません。

Q 1) 高齢化する地域のために何をすればよいのか？

- ★住民一人ひとりが今から健康寿命を延ばす努力をすること
～今の生活が10年後の自分へつながる
- ★虚弱化を予防するには、運動、文化、交流、栄養が大切。
～フレイル予防は、自分のため、家族のため、地域のため
- ★人生100年時代は他人事と思わないこと
～60～70歳の人には平均してあと20年以上生きると想定
- ★転居、呼び寄せなど居住歴が短い人への対応も視野に
～互助には個人差があることを留意する
- ★認知症、人生の最終段階への準備は今から
～延命などについて、意思の形成、意思の表出は今から
- ★特に男性の地域デビュー機会を作る
～奈良県生駒市では地域デビューガイダンス開催
- ★大敵は「孤独」。孤立死は地域の一人暮らしへの不安を増長
～英国には孤独担当相

Q2) 持続可能な支え合いを地域で作るためには？

★自助・互助・共助・公助の総合力で考える

～支援を受ける人も、一般市民も、専門職も、行政も

★自助力確保(他人や専門家を頼らなくてもできること)

～助けてと言える、言ってもよい、が自助と互助を育て、
個人情報壁を低くする

★互助の担い手になることは自分のためにもなることを意識

～情けは人のためならず

★公助と共助がしっかりしていないと自助・互助は頑張れない

～専門機関、行政はこのことをしっかり理解すること

★高齢者に特化しないことが重要(お互い様を意識)

～誰の生きづらさ、暮らしにくさにも目を向ける

Q3) これからの「支え手」「担い手」をどう育てていけばよいのか？

★支え手を探そうとすると逃げられる

～負担感の先行、調整コストを初めから背負わせない

★無理のない活動場所を提供していく姿勢が必要

～活動のハードルを上げ過ぎないこと

★受け手と担い手(支え手)を2分化しないこと

～どちらにもなれることを理解し、共有する

★地域の自慢、活動を羨ましいと感じる雰囲気育てる

～外へのポジティブな発信など

地域包括ケアシステムの総合力

主役は、**市民**

地域は、舞台

専門職は、サポーター

行政は、仕掛け人