

令和時代の社会保障と働き方 ～令和2年版厚生労働白書を題材に

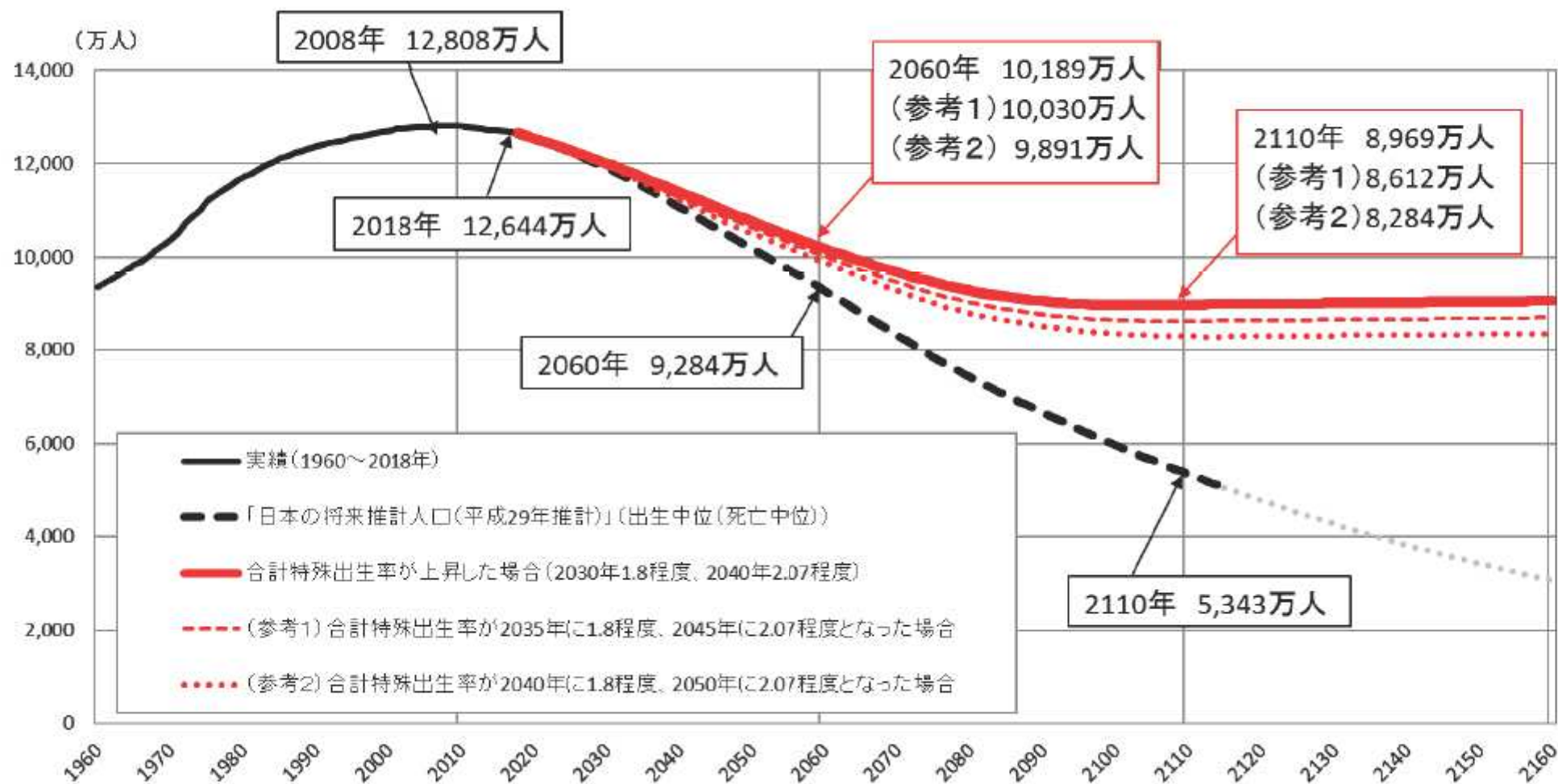
令和3年4月6日



人口減少、2042年には高齢者も減少局面に



人口減少にどう立ち向かうか



社会保障をめぐる転換期



令和2年版厚生労働白書の全体像

第1部(テーマ編^{*})「令和時代の社会保障と働き方を考える」

^{*}特定のテーマについて、現状の分析を行うとともに、関連する施策を紹介し、国民に理解を深めていただく。

- 平成の30年間の社会の変容と2040年にかけての今後の20年間の変化の見通しを踏まえ、今回の新型コロナウイルス感染症の影響を含め、今後の対応の方向性等として以下を提示。
 - ・ 人生100年時代に向けて
 - ・ 担い手不足・人口減少の克服に向けて
 - ・ 新たなつながり・支え合いに向けて
 - ・ 生活を支える社会保障制度の維持・発展に向けて
 - ・ デジタル・トランスフォーメーション (DX)への対応

※①人口、②寿命と健康、③労働力と働き方、④技術と暮らし・仕事、⑤地域社会、⑥世帯・家族、⑦つながり・支え合い、⑧暮らし向きと生活をめぐる意識、⑨社会保障制度の9つのテーマに沿って分析。新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う生活や社会・経済への影響についても検討。

第2部(年次行政報告^{*})「現下の政策課題への対応」

- 年次行政報告として、厚生労働省が様々な政策課題にどのように対応しているのかを、わかりやすく国民に報告。

^{*}平成30年度・令和元年度2年度分の年次行政報告を掲載。

平成の30年間と、2040年にかけての社会の変容（主なもの）

		1989（平成元）年	2019（令和元）年	2040（令和22）年		
1	高齢者数（高齢化率）	1,489万人（12.1%）	3,589万人（28.4%）	3,921万人（35.3%）		
2	その年に65歳の人が各年齢まで生存する確率	90歳	男22% 女46%	男36% 女62%		
		100歳	男2% 女7%	男4% 女16%		
3	出生数/合計特殊出生率	125万人/1.57	87万人/1.36	74万人/1.43		
4	未婚率（35～39歳）	男19.1% 女7.5%	男35.0% 女23.9%	男39.4% 女24.9%		
5	平均世帯人員	2.99人 *1	2.33人 *2	2.08人		
6	就業者数 （うち医療福祉従事者数）	6,128万人 （221万人*3）	6,724万人 （843万人）	5,245～6,024万人 （1,070万人）		
7	就業率	女性	25～29歳	57.3%	82.1%	84.6%
			30～34歳	49.6%	75.4%	83.4%
	高齢者	60～64歳	52.3%	70.3%	80.0%	
		65～69歳	37.3%	48.4%	61.7%	
8	非正規雇用労働者数（割合）	817万人 （19.1%）	2,165万人 （38.3%）	—		
9	1世帯当たり平均等価所得（実質）	368.7万円 *4	346.0万円 *5	—		
10	スマートフォン保有世帯割合	0%	79.2% *5	—		
11	「形式的つきあい」が望ましいとする割合	親戚 13% 同僚 15% 隣近所 19% *6	親戚 26% 同僚 27% 隣近所 33% *5	—		
12	社会保障給付費（対GDP比）	47.4兆円 （10.5%）	117.1兆円 （21.4%） *7	188.2～190.0兆円 （23.8～24.0%）		

（注）定義、資料出所等の詳細は本文参照。*1は1990年、*2は2015年、*3は1988年の推計値（事務職等を含まず）、*4は1991年、*5は2018年、*6は1988年、*7は2017年。2040年の就業者数は経済成長・労働参加の状況により幅がある。2040年の医療福祉従事者は、需要面からの推計値。就業率については、経済成長・労働参加が進むケースにおける推計値。社会保障給付費は3時点とも地方単独事業分を含まず、2040年については単価の置き方により幅がある。

令和時代の社会保障と働き方の方向性

(高齢者人口がピークを迎える2040年頃を見据えて)

人生100年時代

- ・健康寿命の延伸
- ・生涯現役の就労と社会参加

担い手不足・人口減少の克服

- ・就業率の一層の向上
- ・働く人のポテンシャルの向上と活躍
- ・医療・福祉サービス改革を通じた生産性向上
- ・少子化対策

新たなつながり・支え合い

- ・総合的なセーフティネットの構築
- ・多様な担い手が参画する地域活動の推進
- ・経済的な格差拡大の防止

生活を支える社会保障制度の維持・発展

- ・機能の強化
- ・持続可能性の強化
(財政面+サービス提供面)

デジタル・トランスフォーメーション (DX)

(新型コロナウイルス感染症の影響)

「3つの「密」」を避ける新たな生活様式の拡がり等、国民生活、社会・経済の様々な面に大きな影響。

経済・雇用情勢の影響を大きく受ける者・世帯への対応
(労働・福祉の両面で臨機応変の対応)

日常生活のオンライン化
(オンライン診療、行政手続)

エッセンシャルワークの重要性
(感染防止対策、医療福祉分野の処遇改善)

新しい働き方
(テレワーク、フリーランス)

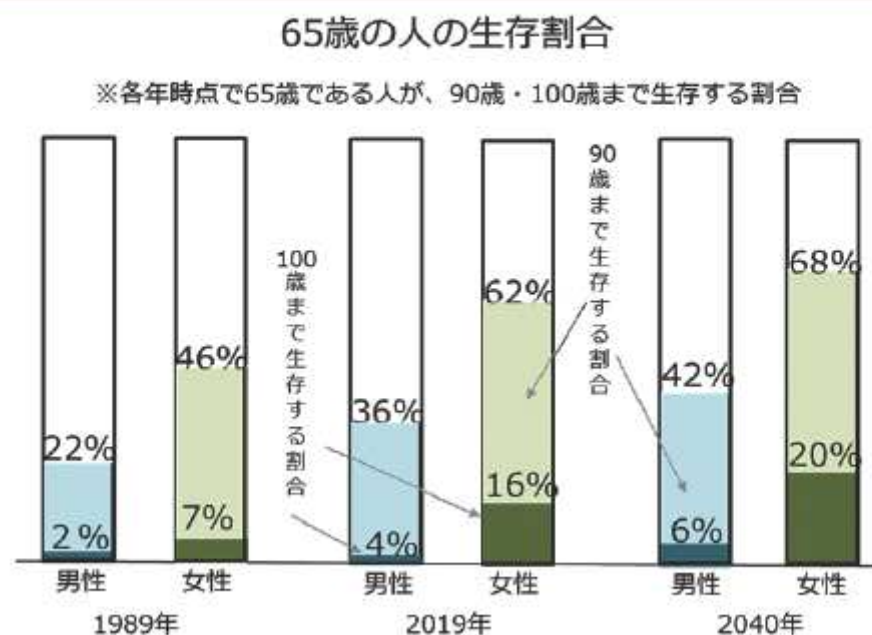
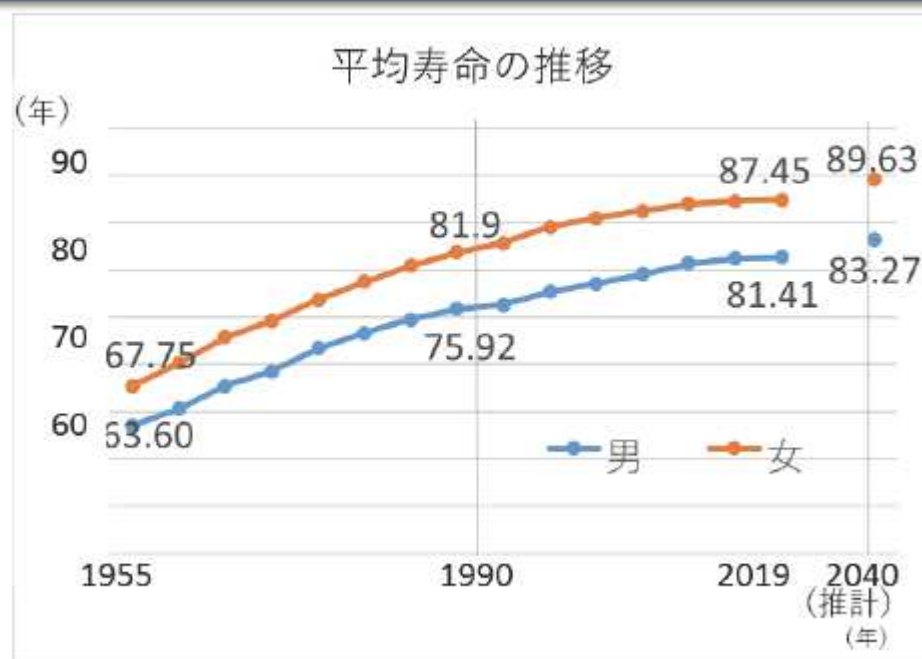
新しいつながり
(オンライン活用、アウトリーチ)

(中長期の構造変化を想定)
産業構造、国土構造、地域社会のあり方、経済・財政等

今後の対応の方向性（1）人生100年時代に向けて

- 平均寿命は、平成30年間に約5年伸び、さらに2040年にかけて約2年伸びる見通し。2040年時点で65歳の人、男性の約4割が90歳まで、女性の2割が100歳まで生きると推計され、「人生100年時代」が射程に。
- 健康寿命の延伸とともに、ライフステージに応じてどのような働き方を選ぶか、就労以外の学びや社会参加などをどのように組み合わせさせていくかといった生き方の選択を支える環境整備が重要に。

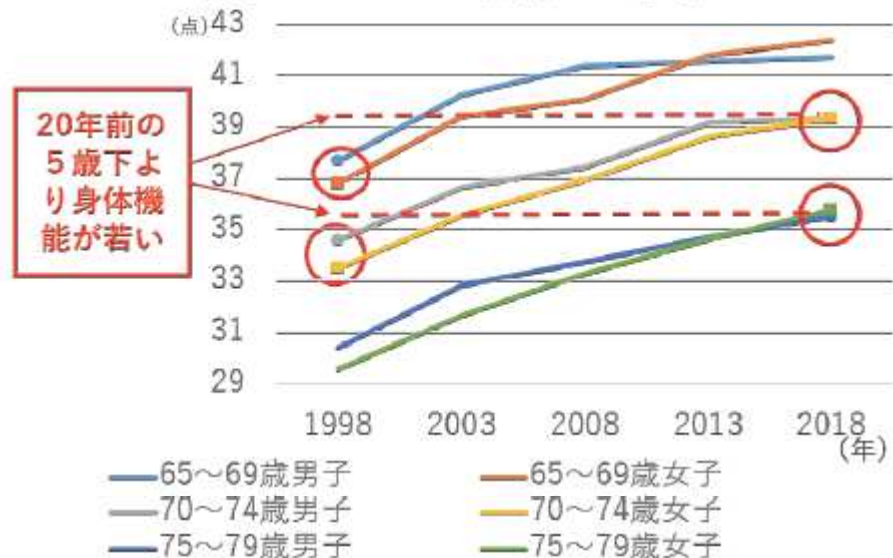
2040年時点で65歳の人、男性の約4割が90歳まで、女性の2割が100歳まで生きると推計され、「人生100年」が射程に。



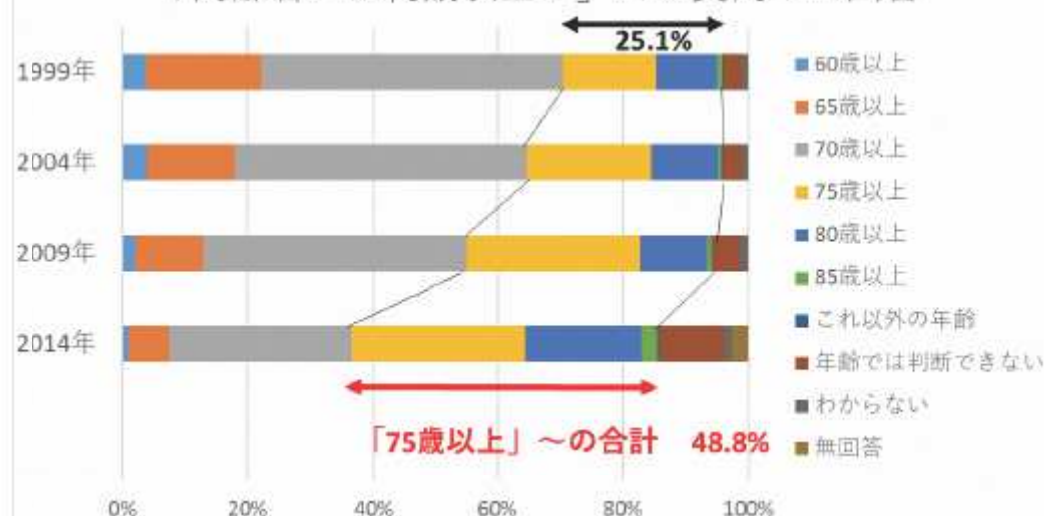
今後の対応の方向性（1）人生100年時代に向けて

高齢期の身体機能が若返る中、「高齢者像」が大きく変化。

新体カテストの合計点の推移

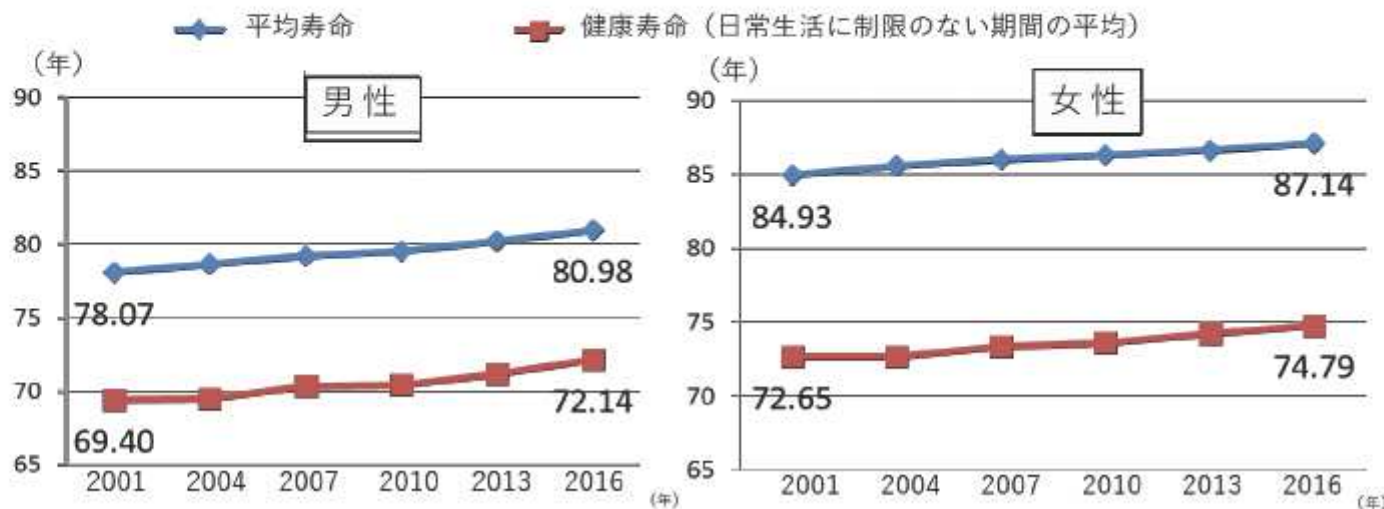


「高齢者とは何歳以上か」との質問への回答



健康寿命が延伸してきており、男女ともに2040年までにさらに3年延伸が目標。

平均寿命と健康寿命の推移



今後の対応の方向性（2）担い手不足・人口減少の克服に向けて

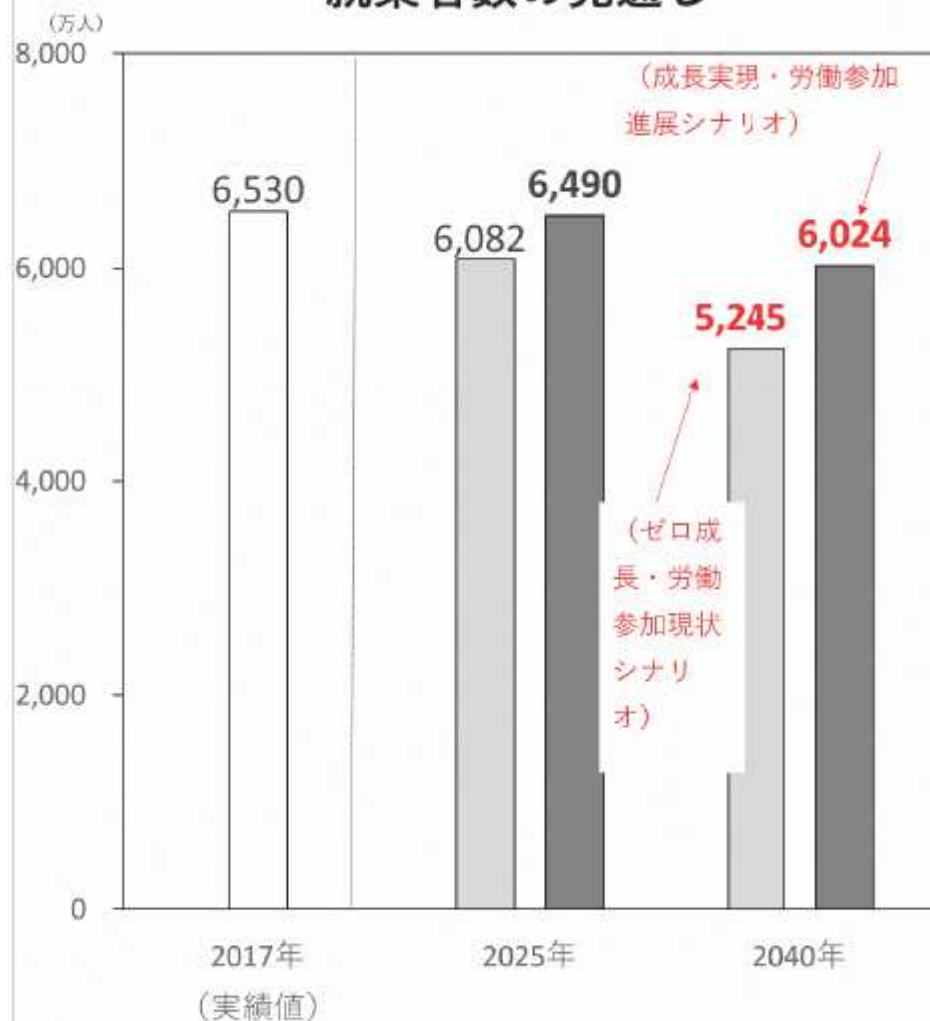
- 今後、本格的な人口減少が進む中で、就業者を始めとする「担い手」の減少を懸念。女性や高齢者の就業率の一層の向上とともに、働く人のポテンシャルを引き上げ、活躍できる環境整備が必要。
- 特に、医療福祉従事者は2040年には最大1,070万人（就業者の約5人に1人）に増加の見通し。健康寿命の延伸等の取組とあわせて、医療福祉現場の生産性を上げることにより、より少ない人手でも現場が回っていく体制を実現していくことが必要。
- 担い手不足が生じる根本的な原因は少子化の進行。長期的な展望に立って総合的な対策を進めることが必要。

今後の対応の方向性（2）担い手不足・人口減少の克服に向けて

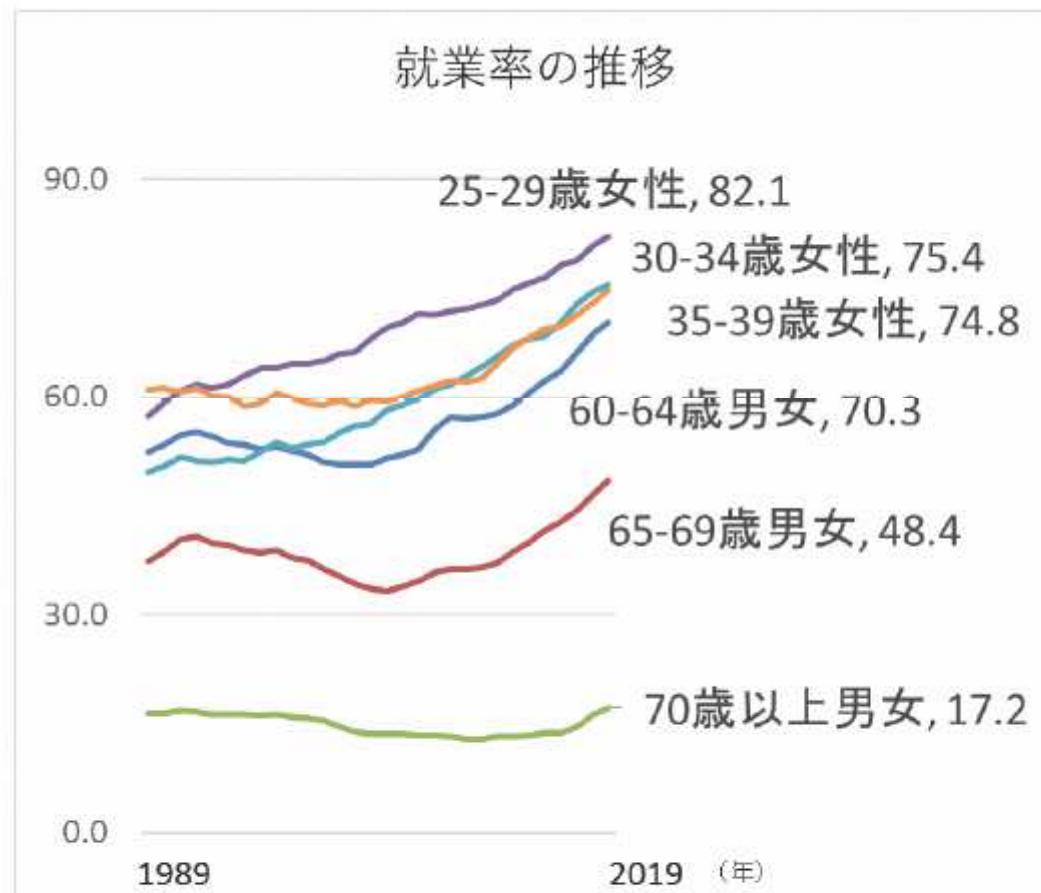
2040年の就業者数は、今後の経済成長と労働参加の進展によって左右される。

平成の30年間、女性と高齢者の就業率は大幅に上昇。

就業者数の見通し



就業率の推移

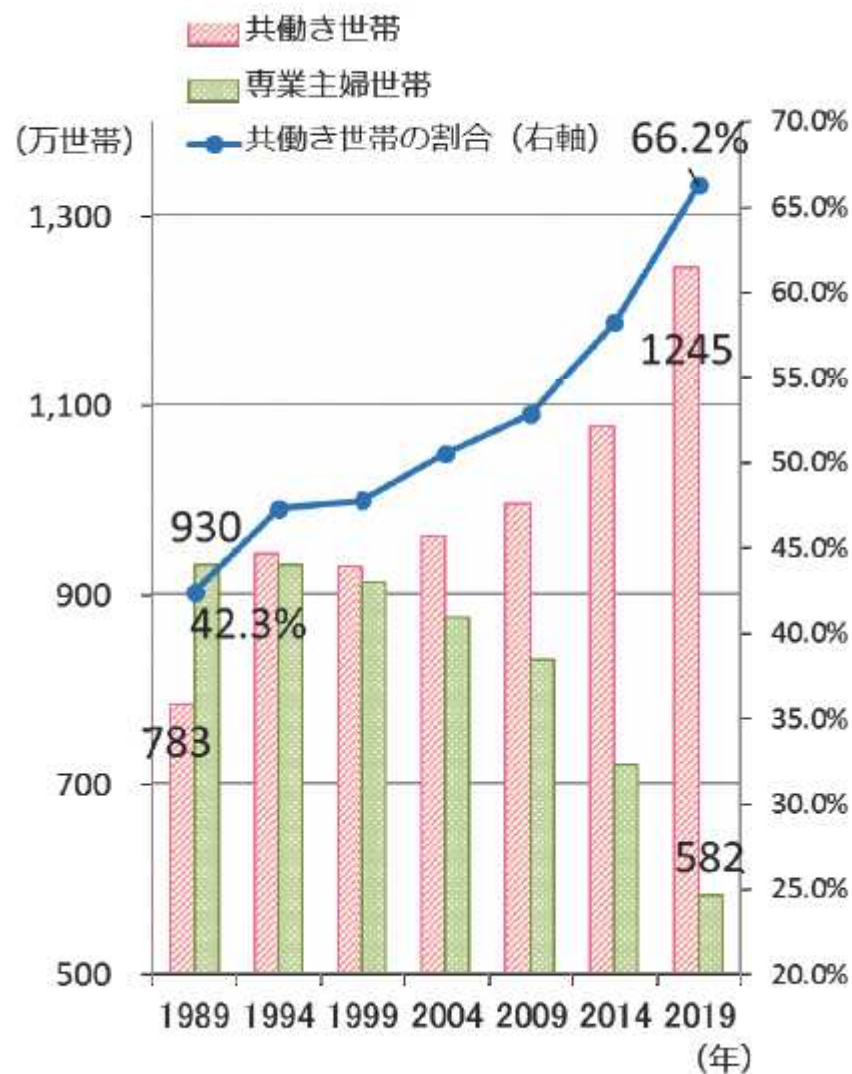


今後の対応の方向性（2）担い手不足・人口減少の克服に向けて

平成の30年間で、共働き世帯は約1.6倍に。共働き世帯中心へと転換。

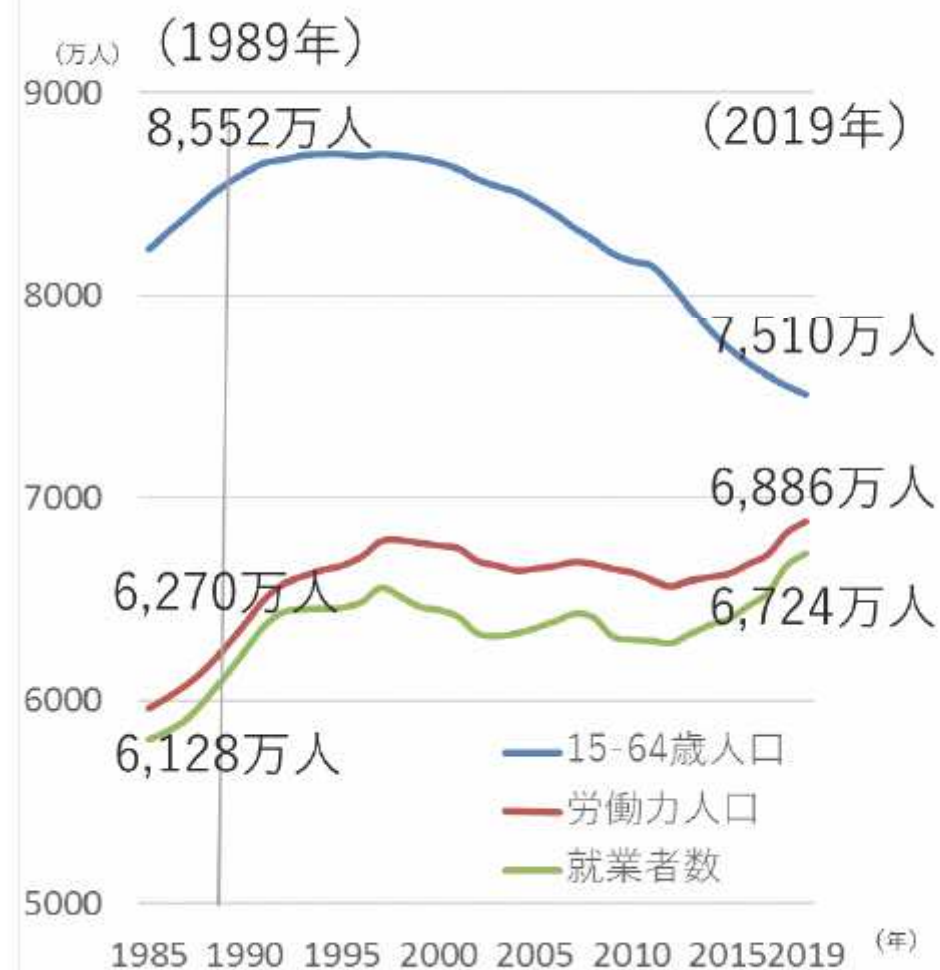
人口減少下にあっても、労働力人口や就業者数は1990年代後半の水準を維持。

共働き世帯と専業主婦世帯の推移



(注) 共働き世帯の割合は、男性雇用者世帯に占める割合である。

労働力人口・就業者数の推移

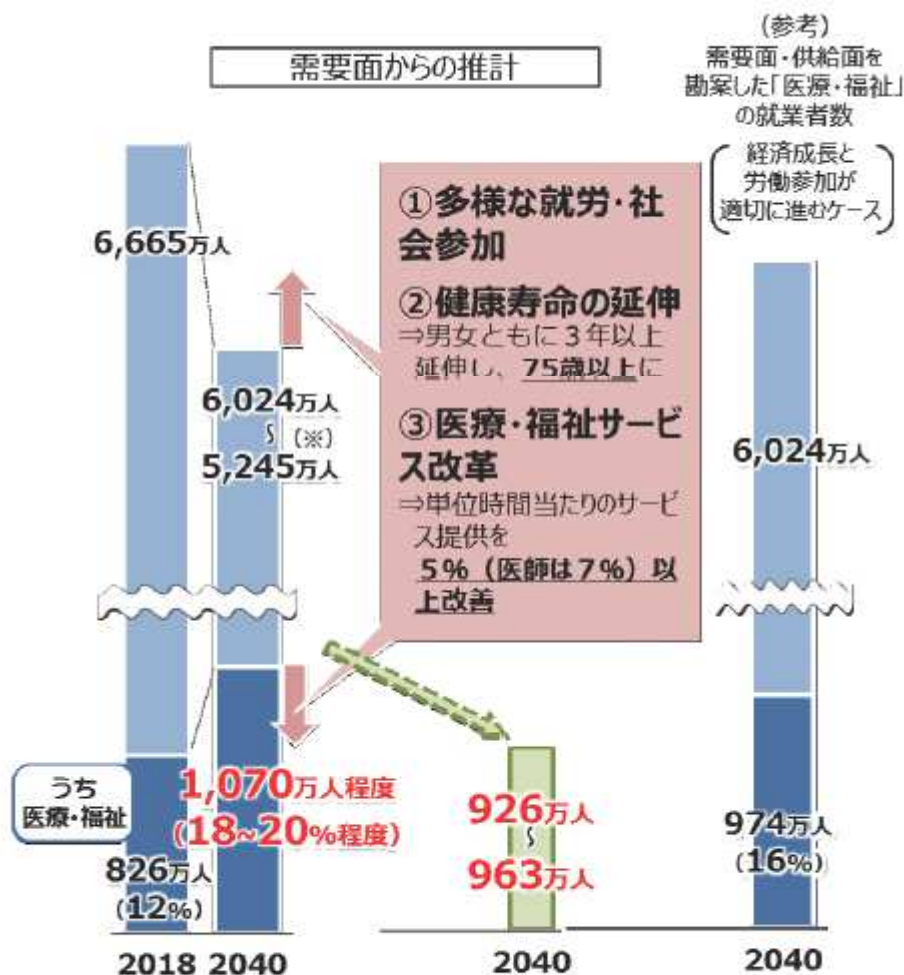


今後の対応の方向性（2）担い手不足・人口減少の克服に向けて

2040年、就業者の約5人に1人が医療福祉分野で必要に。需給両面の改革が必要。

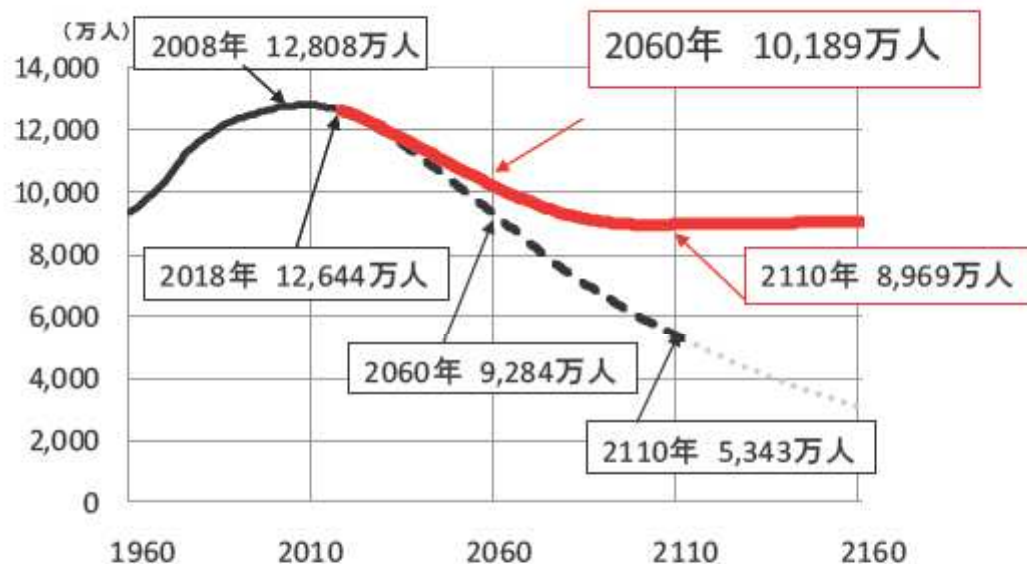
長期的な人口の見通しも踏まえた少子化への対応が重要に。

2040年に向けたマンパワーのシミュレーション



人口の推移と長期的な見通し

（まち・ひと・しごと創生長期ビジョン（令和元年改訂版）における推計）



— 実績（1960～2018年）
- - 「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位（死亡中位））
— 合計特殊出生率が上昇した場合（2030年1.8程度、2040年2.07程度）

（注）「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン（令和元年改訂版）」の資料を一部改定。実績は総務省統計局「国勢調査」等、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」は出生中位（死亡中位）の仮定による。

（注）「2040年に向けたマンパワーのシミュレーション」（2018年5月21日）を改定したもの。
総就業者数は独立行政法人労働政策研究・研修機構「労働力需給の推計」（2019年3月）による。
総就業者数のうち、下の数値は経済成長と労働参加が進まないケース、上の数値は進むケースを記載。2040年の改革後の就業者数は、医療・福祉サービス改革により生産性が向上し、健康寿命の延伸の取組により医療・介護需要が一定程度低下した場合の推計値である。

今後の対応の方向性（3）新たなつながり・支え合いに向けて

- 平成の30年間で、三世帯世帯が約4割から約1割に減少するなど、世帯構造は大きく変化。「日頃のちょっとした手助けが得られない」や「介護や看病で頼れる人がいない」など、生活の支えが必要と思われる高齢者世帯は、過去25年間で3.5倍程度増加。今後25年間でさらに1.5倍程度増える見込み。
- 「地縁、血縁、社縁」の弱まりの一方、ボランティア等によってつながる「新たな縁」や、支え手・受け手といった枠を超え、支え合いながら暮らす「地域共生社会」の実践も拡がりつつある。人口減少による地域社会の縮小が見込まれる中で、新たなつながり・支え合いを構築することが必要。

今後の対応の方向性（3）新たなつながり・支え合いに向けて

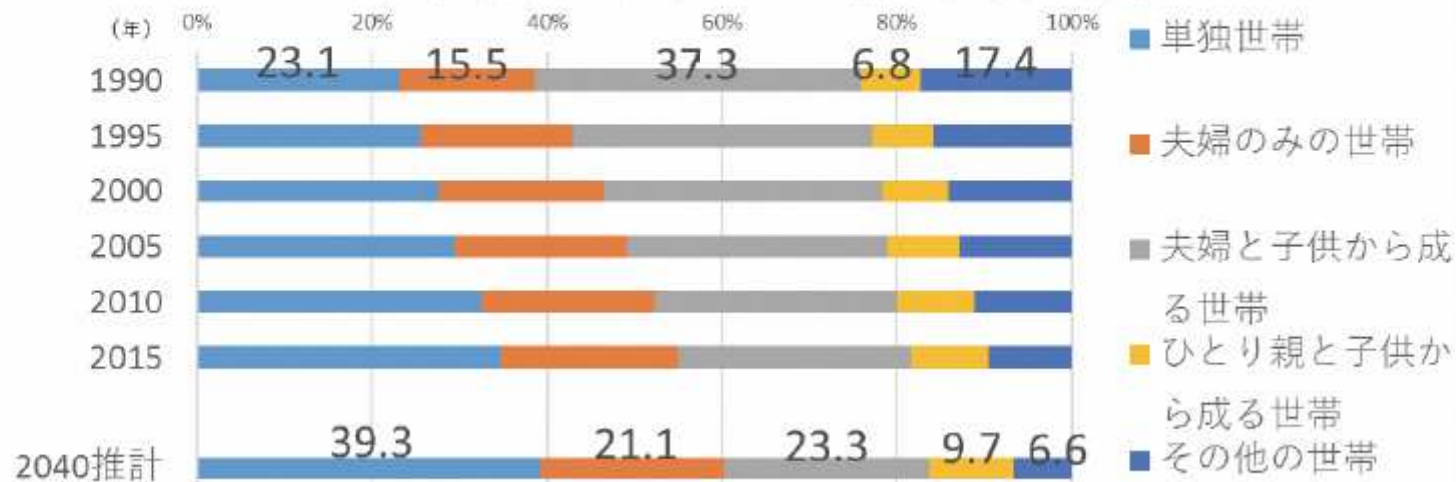
平成の30年間で、三世帯世帯は約4割から約1割へと4分の1に減少。

65歳以上の人のいる世帯の世帯構造の推移



世帯構造の変化がさらに進み、2040年には単独世帯が約4割に。

世帯総数・世帯類型の構成割合の推移

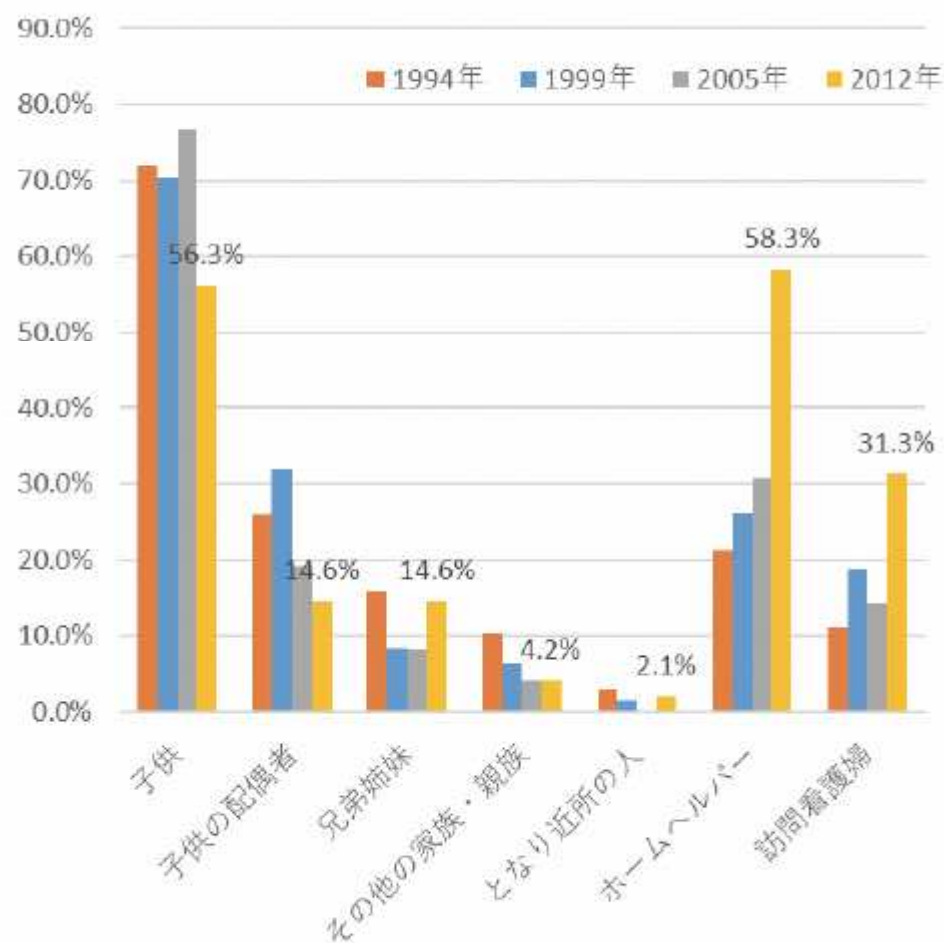


今後の対応の方向性（3）新たなつながり・支え合いに向けて

一人暮らし高齢者が将来の介護を頼む先は「子」が減り「ホームヘルパー」が増加。

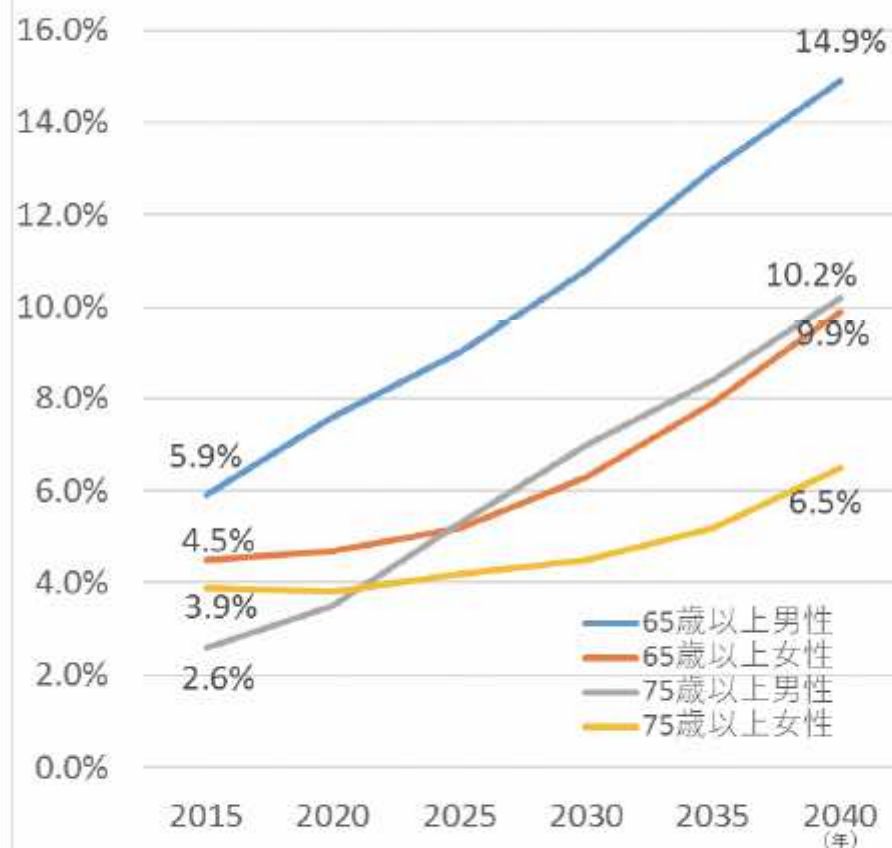
2040年にかけて、未婚の高齢者が増加する見通し。

一人暮らし高齢者が将来の介護を頼む先



(注) 介護の場所として自宅や子ども・親族の家を希望する人を対象に、誰に介護を頼むかを尋ねたもの（3つまでの複数回答）。各年の調査の選択肢の中から抜粋。

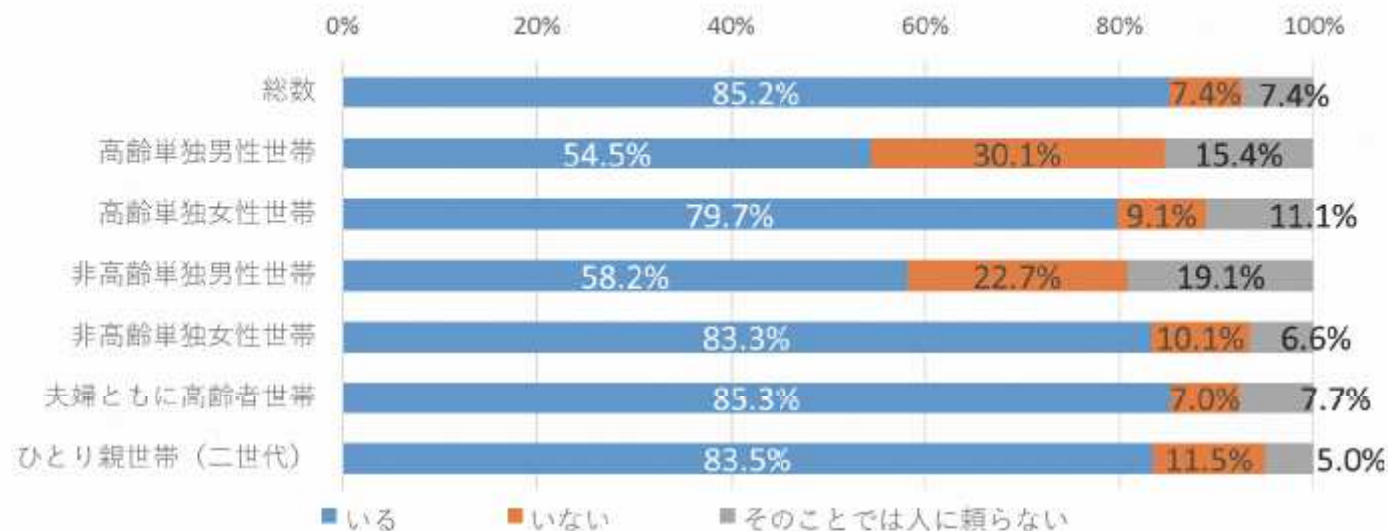
未婚率の将来推計（高齢者）



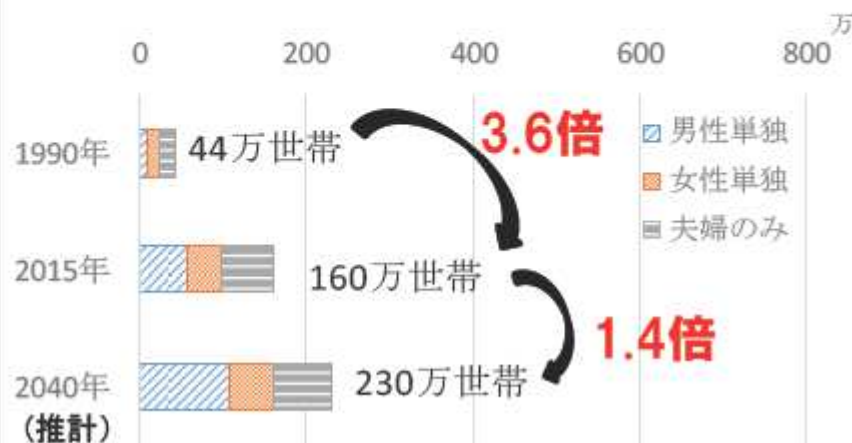
今後の対応の方向性（3）新たなつながり・支え合いに向けて

「日頃のちょっとした手助け」が得られず、生活の支えが必要と思われる高齢者の世帯は、過去25年間で3.6倍となり、今後25年間で1.4倍に増加の見込み。

「日頃のちょっとした手助け」で頼れる人の有無（世帯類型別・2017年）



日頃のちょっとした手助けが得られず、ときに生活支援等が必要と思われる世帯



介護サービス利用者数の推移

	ホームヘルプ (訪問介護等)	デイサービス (通所介護等)	ケアマネジメント
1992年	22万人	18万人	—
2018年	149万人 (※)	220万人 (※)	451万人

(注) ※の数値には、2014年の介護保険法改正により介護予防・日常生活支援総合事業に移行したサービス分（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）は含まれていない。

今後の対応の方向性（3）新たなつながり・支え合いに向けて

子育て支援を含め、感染拡大防止と両立する「新しいつながり」が模索されている。

つながる支援

～特非）秋田たすけあいネットあゆむ（秋田市）

【新型コロナウイルス感染症拡大後の取組と工夫】
2月から「親子食堂」の開催を取りやめ、2月末から「緊急食糧支援」を開始。同時に「DV・虐待」の広報を強化した。親子食堂の代わりに無料のお弁当配布を現時点で8回実施・お弁当配布時に「フードパントリー」も合わせて実施。緊急食糧支援は新聞・NHK・ラジオ出演もあり、普段の3倍以上の要請が秋田県内各地から来る。宅配にて発送しているが、発送を待つ段階で外が見えなくなるくらい支援物資を発送した日もある。子育て世帯、単身世帯、高齢者まで、全ての世帯からの要請がきた。深夜のメールも多くなり、「お腹がすいて眠れない、助けてほしい、誰も助けてくれない」と高校生から深夜1時過ぎにメールが届く。ある日は「幼い子どもと車中にいます。助けてください」と夜中にお母さんからのSOSも。DVや虐待の増加に素早く対応できるよう取組みを強化。「いち早くつながる」ことに力を入れている。コロナでなくても一人でも多く、助けることに取組み続けている。



Zoomで子育てサロン

～NPO法人子育て支援のNPOまめっこ（名古屋市）

※事例の詳細は本文を参照

【新型コロナウイルス感染症拡大後の取組と工夫】
名古屋市の外出自粛要請の発令から、「ひろば」の開催は中止。ひろばの利用者を中心に声をかけ、オンライン会議システム「ZOOM」を活用した子育てサロンを週3回実施。最大13組。月曜は手づくりおもちゃ、水曜はテーマトーク、金曜または土曜は外部講師によるゲスト企画。14時30分からの30分間は運営者が進行し、その後の30分間はフリータイム。それぞれの自宅などからつなぐため、感染症対策は特に必要がないが、オンライン上で孤立しないように、フリータイムでは参加者が話せるように話を振る。いままでの子育てサロンで知り得た情報も会話のきっかけになっている。（例：「そろそろ離乳食は3回になるんじゃない？」など）

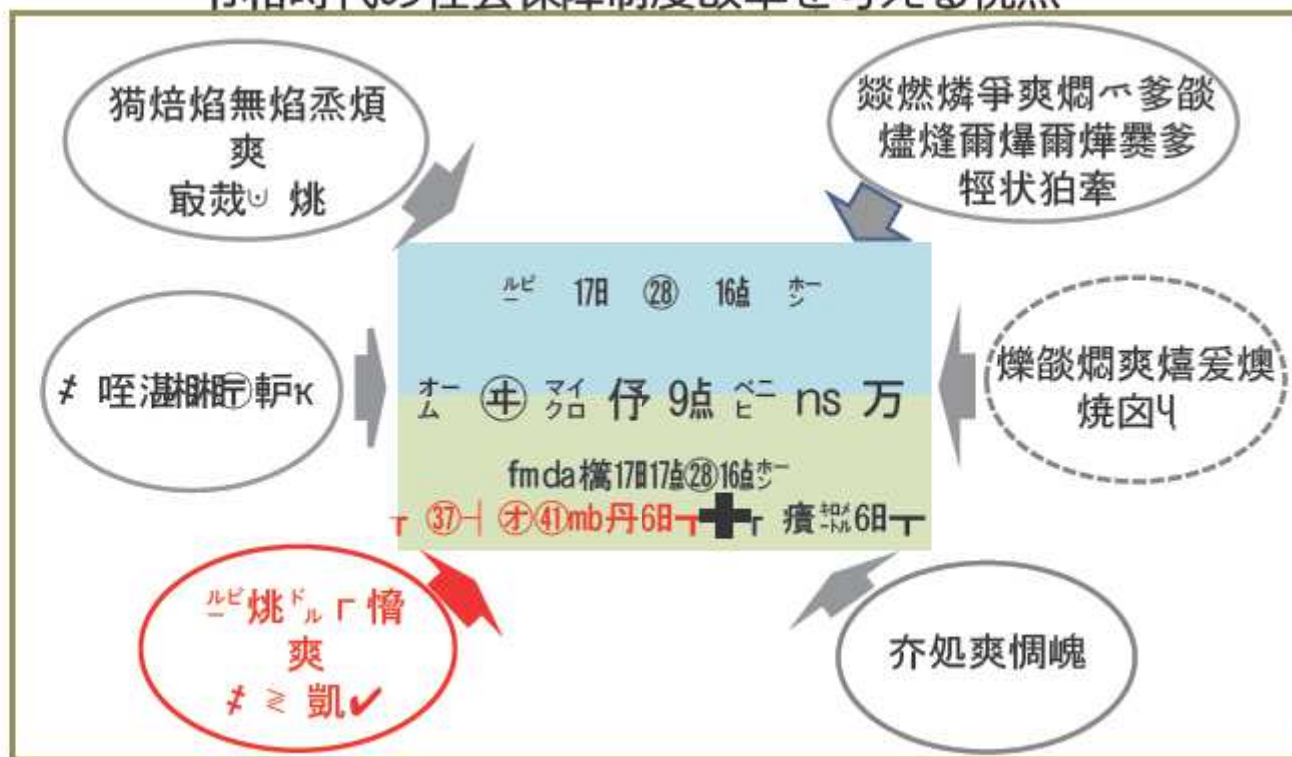
5/9(土) 第10回 Zoomで子育てサロン開催しました！
トークテーマ：「お家時間を楽しむアイデア」



今後の対応の方向性（４）生活を支える社会保障制度の維持・発展に向けて

- 平成の30年間の社会保障制度改革は、①機能の強化と②財政面の持続可能性の強化の2つの軸で実施されてきた。
- 今後は、3つの方向性（①人生100年時代、②担い手不足・人口減少、③新たなつながり・支え合い）に沿った改革、特に、担い手不足・人口減少の観点からサービス提供面を含めた持続可能性の強化が重要に。デジタル・トランスフォーメーション（DX）への対応も不可欠に。
- 「ポスト・コロナ」の社会も展望しつつ、社会保障制度改革について、国民的な議論を深めていくことが必要。

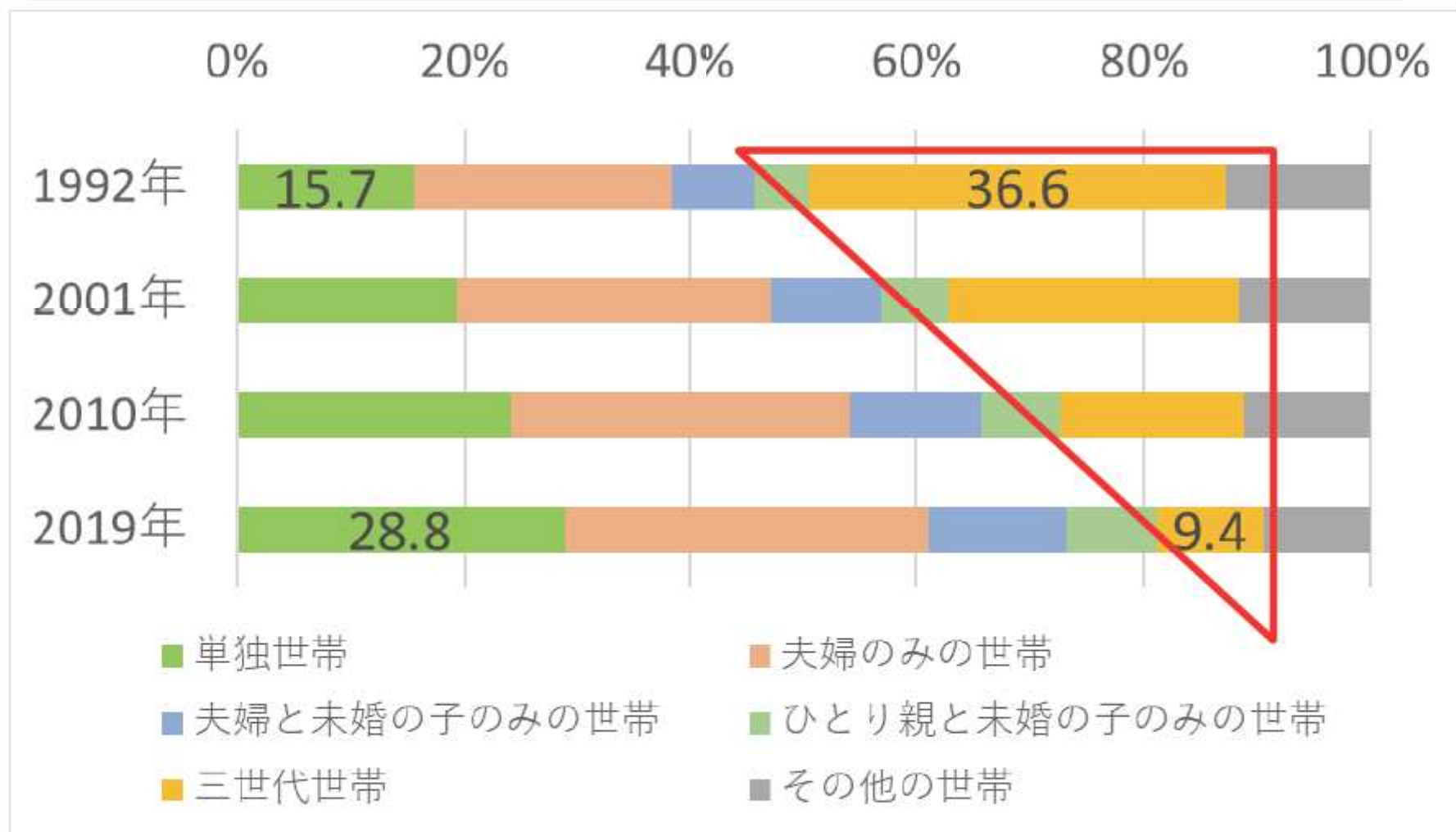
令和時代の社会保障制度改革を考える視点



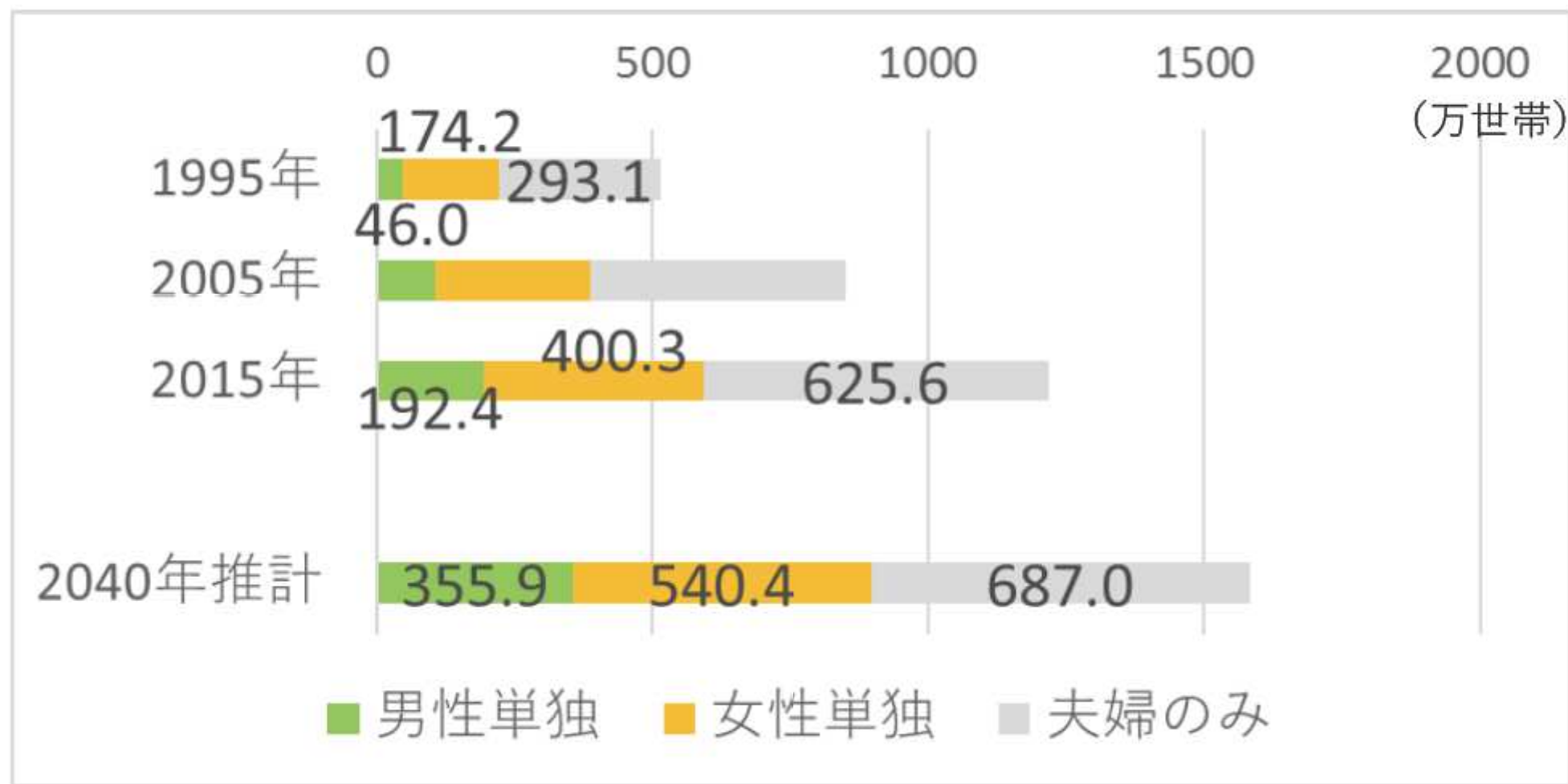
「2040年」について見通せること



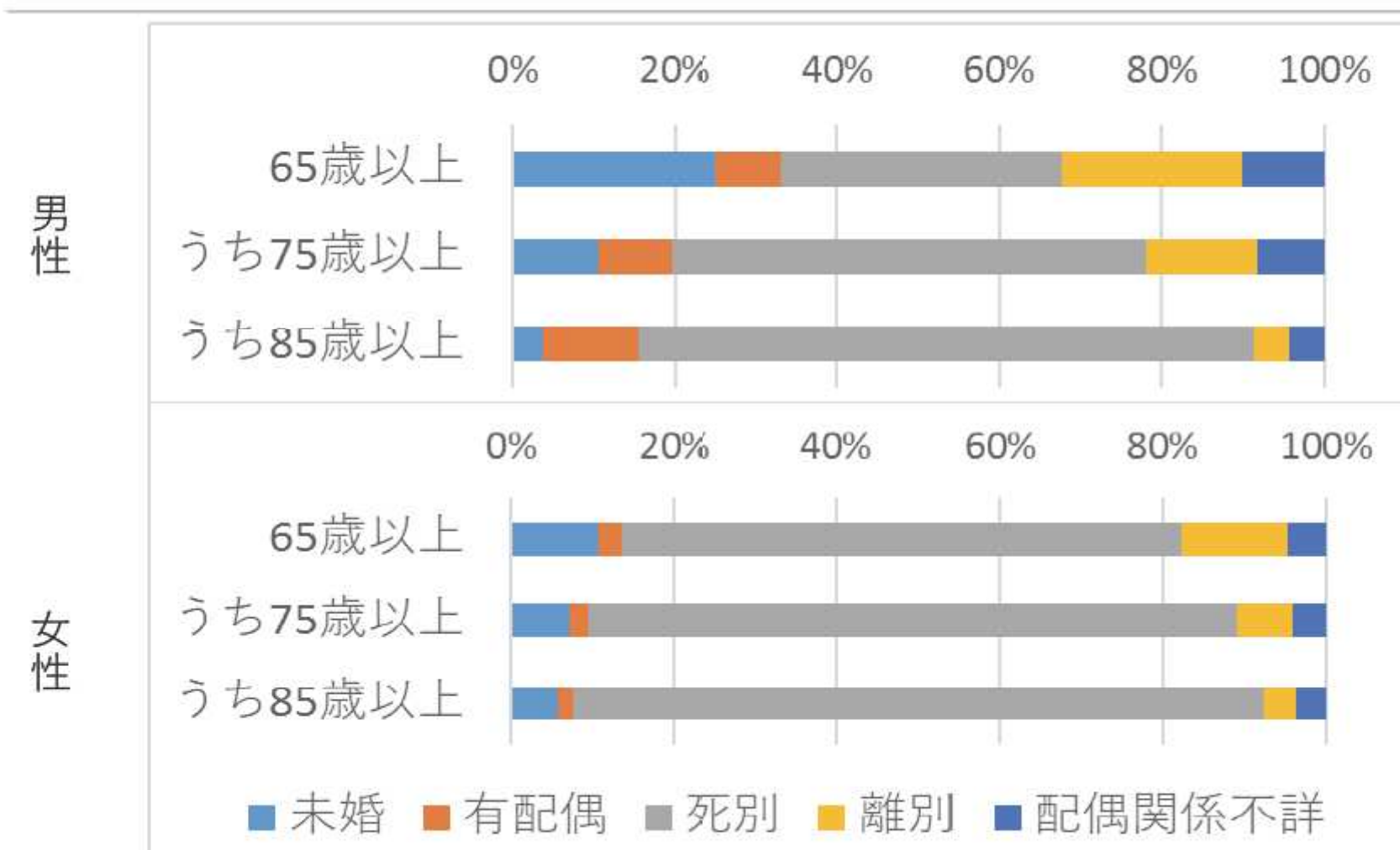
65歳以上の人が暮らす世帯の変化



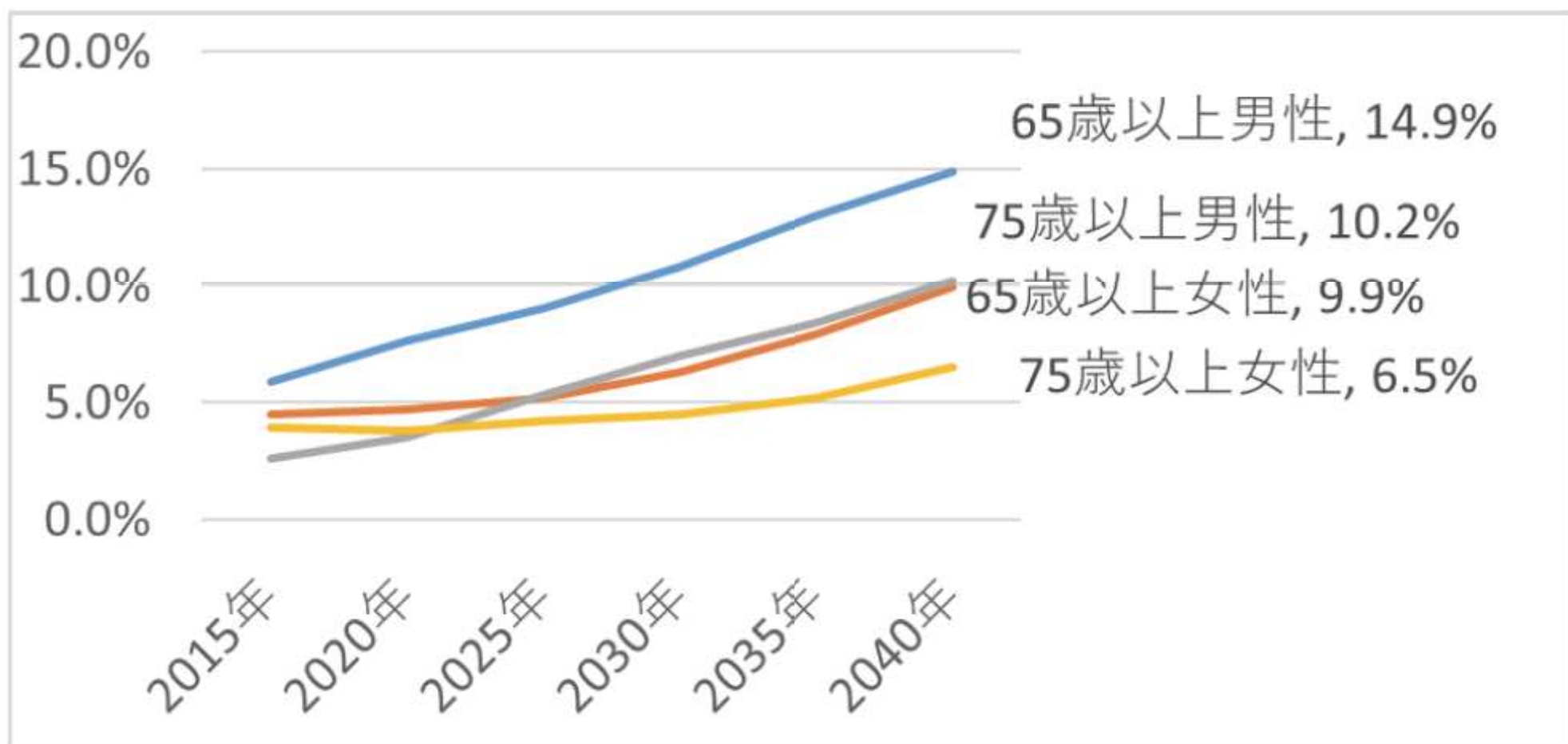
世帯主65歳以上世帯の数の見通し



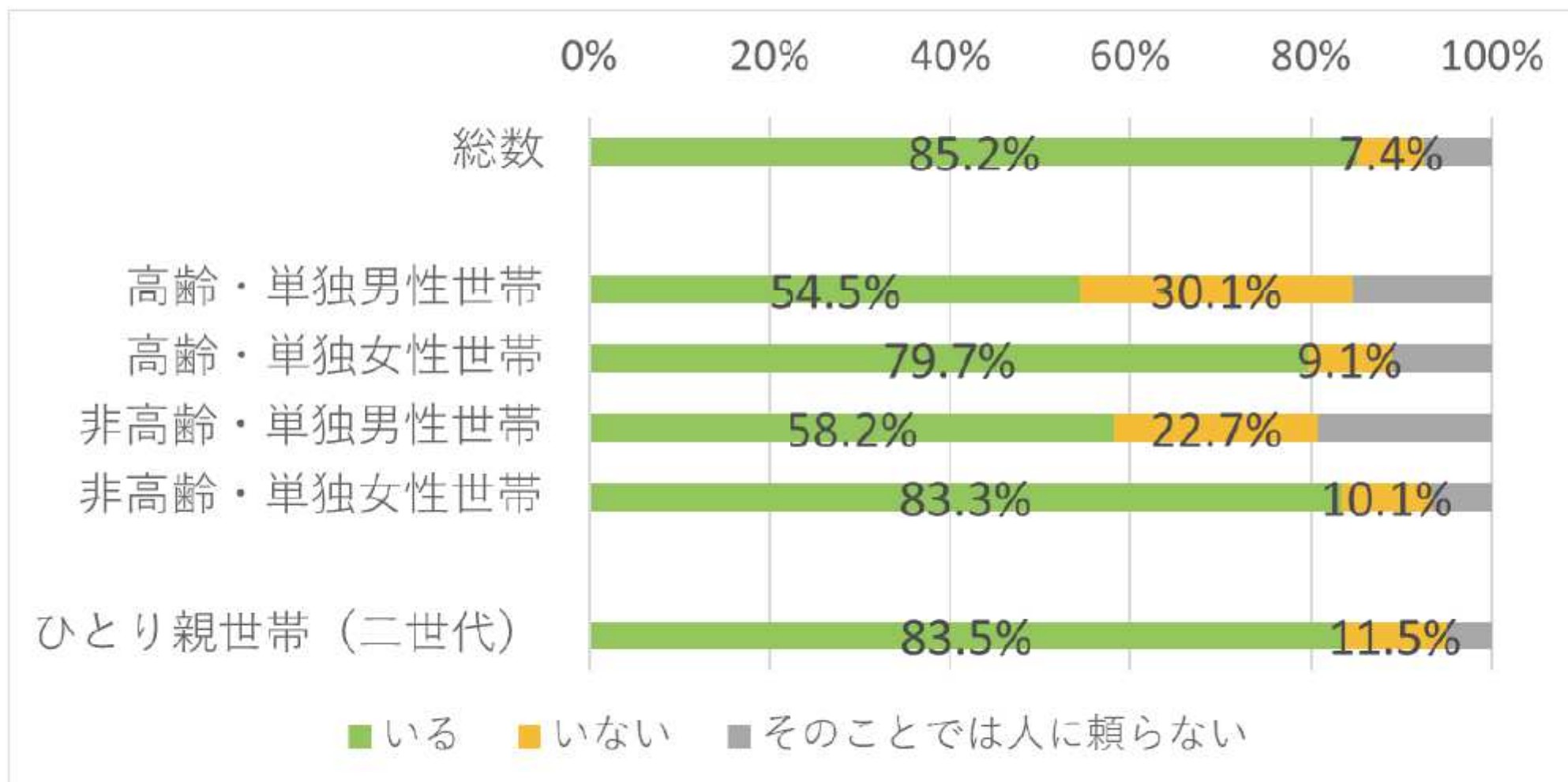
高齢単独世帯の配偶関係（2015年）



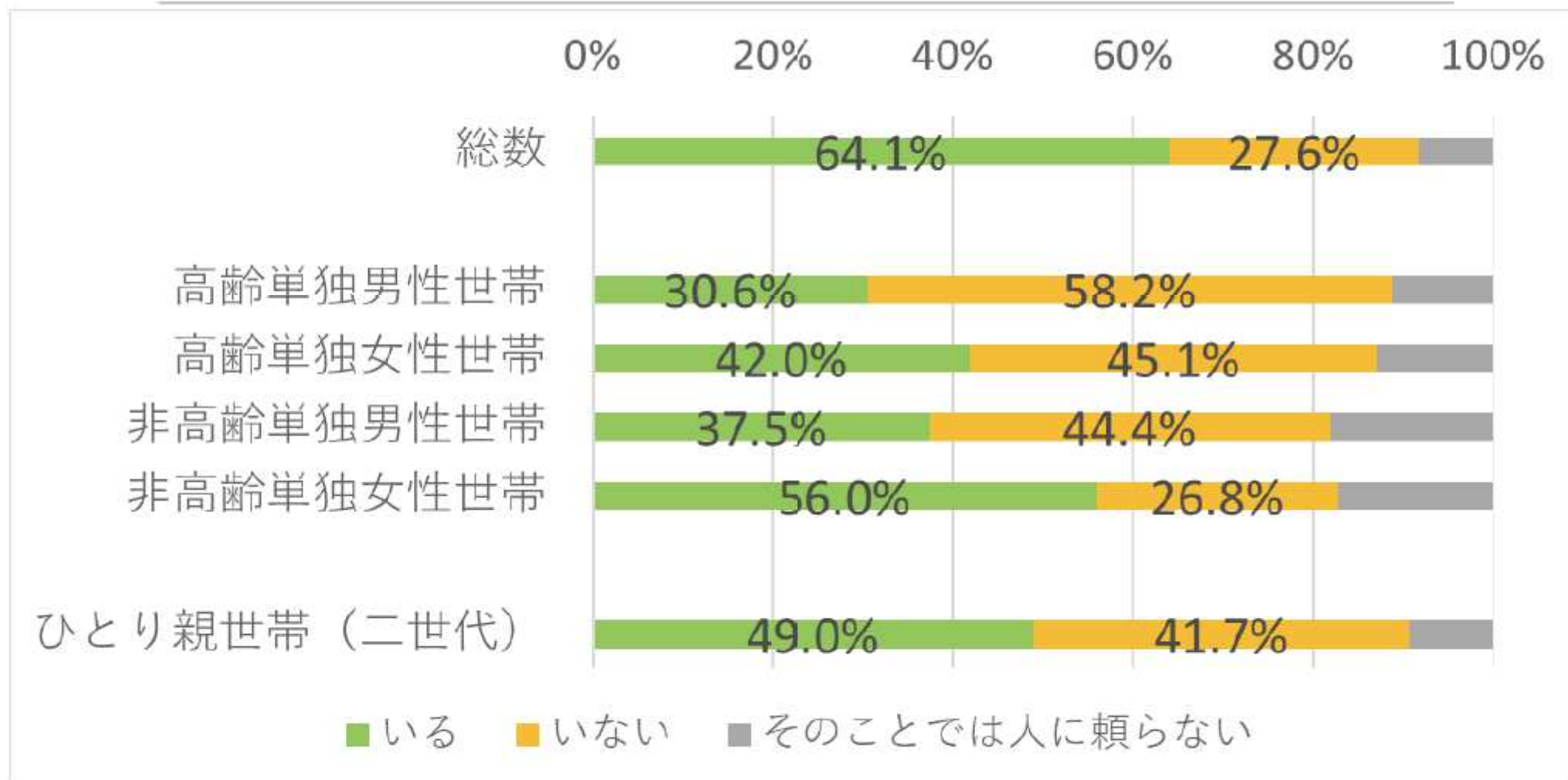
高齢者の未婚率（将来推計）



「日頃のちょっとした手助け」で頼れる人がいるか



「(子ども以外の) 介護や看病」で頼れる人がいるか



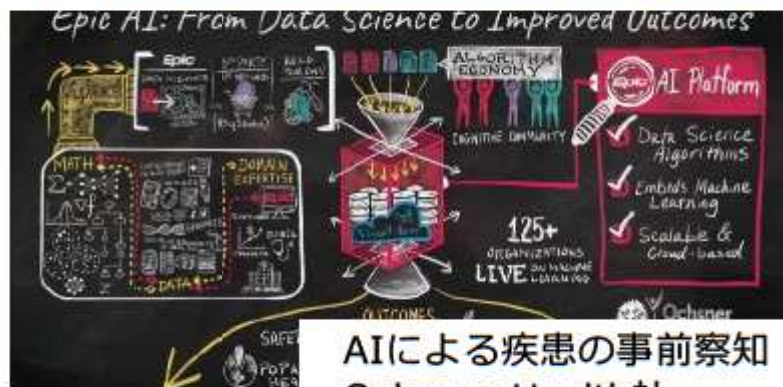
➤ 自然と「気づく」ことのできるお互いを
支え合える環境づくり



Intuition Robotics社

能動的対話型コンパニオンロボットElliQ

➤ 一人ひとりのリスクと行動変容のレバーの特定



AIによる疾患の事前察知
Ochsner Health社

スマートウェア
ミツフジ社



➤ 最適な需給マッチング
(スマートアクセス)

都市交通のデータを用いた最適化
ET City Brain アリババ



➤ 身体の機能の維持・拡張



痛みを感じることができる義手
Johns Hopkins大学



➤ 人間の心への働きかけ

音声から心理状況を判定するプログラム
Empath社

人口減少に伴う変化についての認識 (2020年)

※11の選択肢から最大3つ選択。上位5位を抜粋。

	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
日常生活への影響が大きいもの	日常的な買い物が遠くなる	公共交通機関の本数減少や路線廃止	特に影響はないと思う	日常的にかかる診療所が遠くなる	大きな病院が遠くなる
	57.6%	46.1%	22.1%	21.3%	20.3%
転居を検討する理由になるもの	日常的な買い物が遠くなる	転居の理由になるものはない	公共交通機関の本数減少や路線廃止	日常的にかかる診療所が遠くなる	大きな病院が遠くなる
	46.5%	36.7%	34.0%	20.6%	13.7%

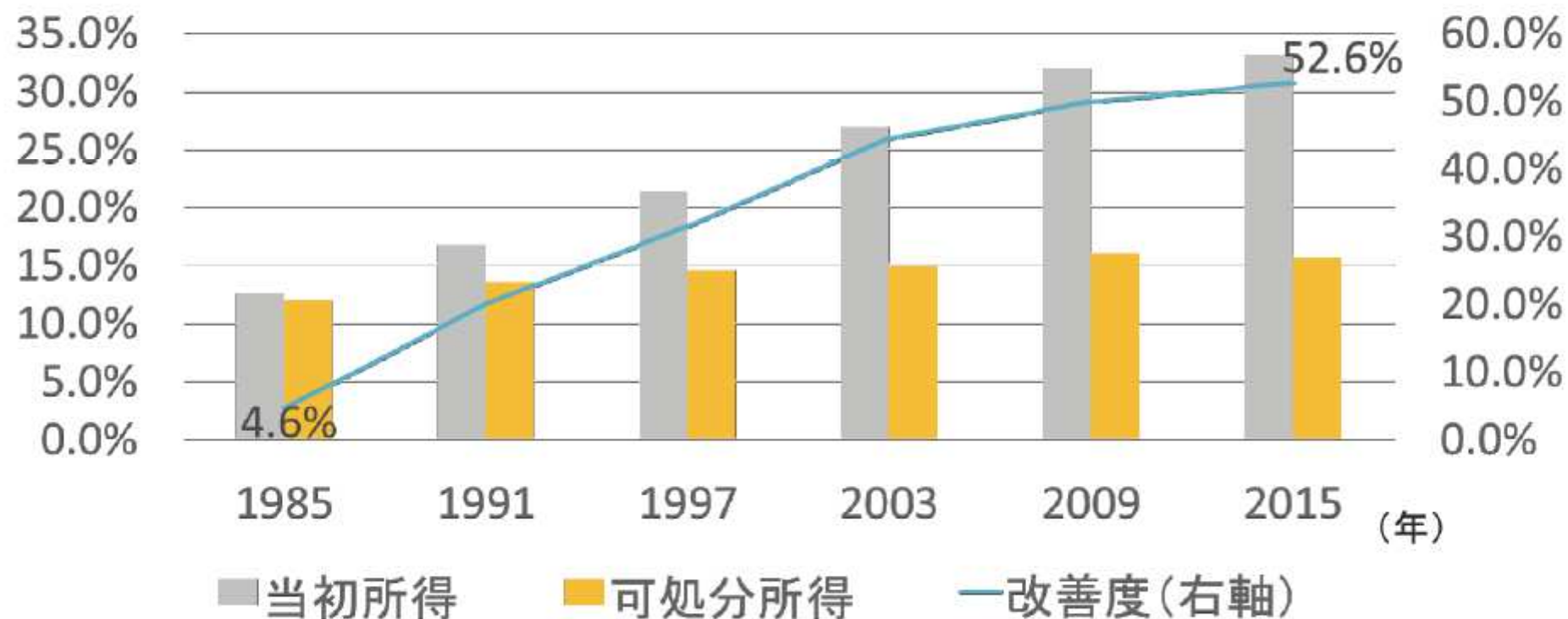
平成の社会保障改革等を振り返って



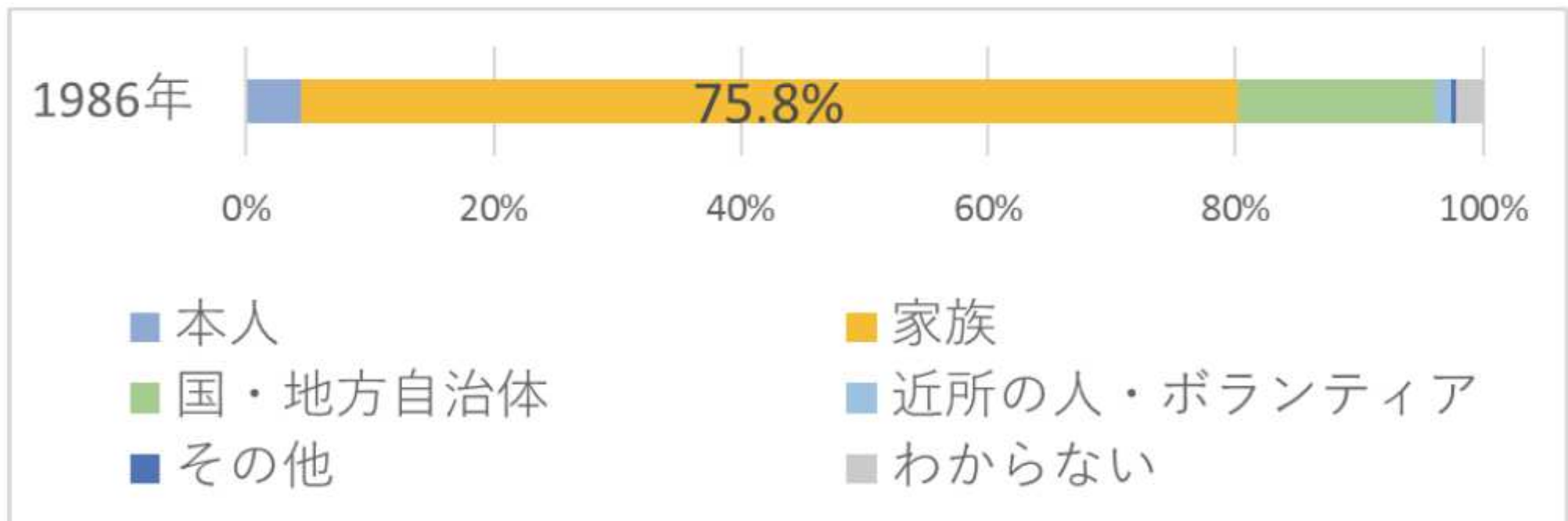
1989 (H元)	消費税制度導入
90 (H2)	高齢者保健福祉推進10カ年計画（ゴールドプラン）
91 (H3)	育児休業法制定
93 (H5)	週40時間労働制原則化
94 (H6)	今後の子育て支援のための施策の基本的方向について（エンゼルプラン） 育児休業給付制度創設 60歳定年の義務化
97 (H9)	被用者保険本人給付率 8割の実施
2000 (H12)	介護保険制度施行 社会福祉基礎構造改革（措置から契約への移行等）
03 (H15)	医療保険の給付率の一元化（70歳未満 7割）
	少子化対策基本法制定 次世代育成支援対策推進法制定
04 (H16)	公的年金の保険料水準の上限を固定し、給付水準を自動調整する仕組み（マクロ経済スライド）の導入 65歳までの雇用確保措置の義務化

05 (H17)	障害者自立支援法制定 介護保険の見直し（予防給付や地域包括支援センター創設等）
06 (H18)	後期高齢者医療制度等創設
12 (H24)	社会保障・税一体改革関連法成立 基礎年金国庫負担 2 分の 1 の恒久化 短時間労働者への被用者保険の適用拡大 年金生活者支援給付金創設 子ども・子育て支援新制度創設 障害者総合支援法制定
13 (H25)	生活困窮自立支援制度創設 難病医療法制定
14 (H26)	医療介護総合確保推進法制定（地域医療構想、介護保険の予防給付の地域支援事業への移行、給付率見直し（一定以上所得者 8 割））
15 (H27)	女性活躍推進法制定 国民健康保険制度改革（財政運営主体の都道府県単位化等）
17 (H29)	介護保険等の見直し（介護医療院創設、給付率見直し（現役並み所得者 7 割）、包括的支援体制構築、共生型サービス創設）
18 (H30)	働き方改革関連法成立（長時間労働規制、同一労働同一賃金等）
19 (H31)	幼児教育・保育の無償化

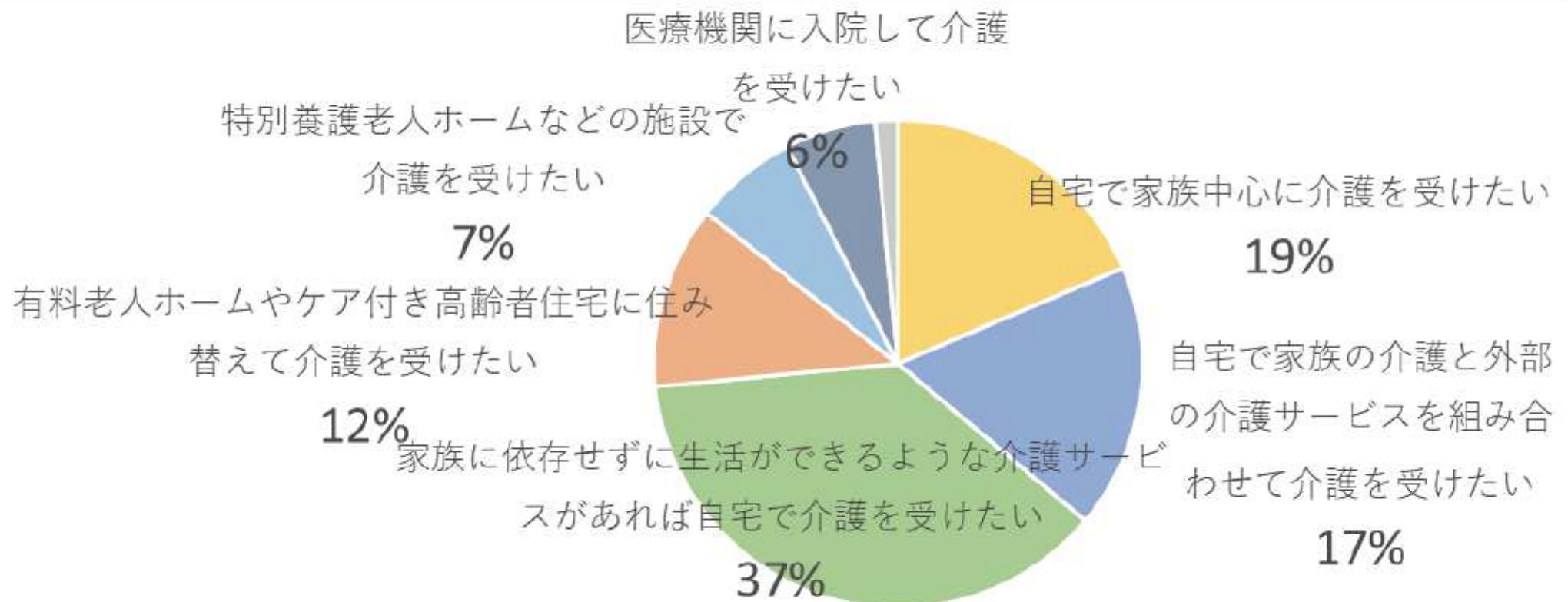
公的年金の成熟化による貧困率の改善



1986年の意識：高齢期の生活で重要な役割を果たすもの（病気などの介護について）



2016年の意識：どこでどのような介護を受けたいか



複合的な課題、世帯の課題

※イメージ。渡邊作成。

仕事がない

ギャンブルが
やめられない

家賃が払えない

子どもが
不登校だ

ダブルワーク
でも
生活が苦しい

お金を借りすぎ
て返せない

わかりあえる人
がない

介護で仕事を
辞めてしまった

包括的な相談支援（生活困窮者自立支援法）

※イメージ。渡邊作成。

仕事がない

ギャンブルが
やめられない

家賃が払えない

子どもが
不登校だ

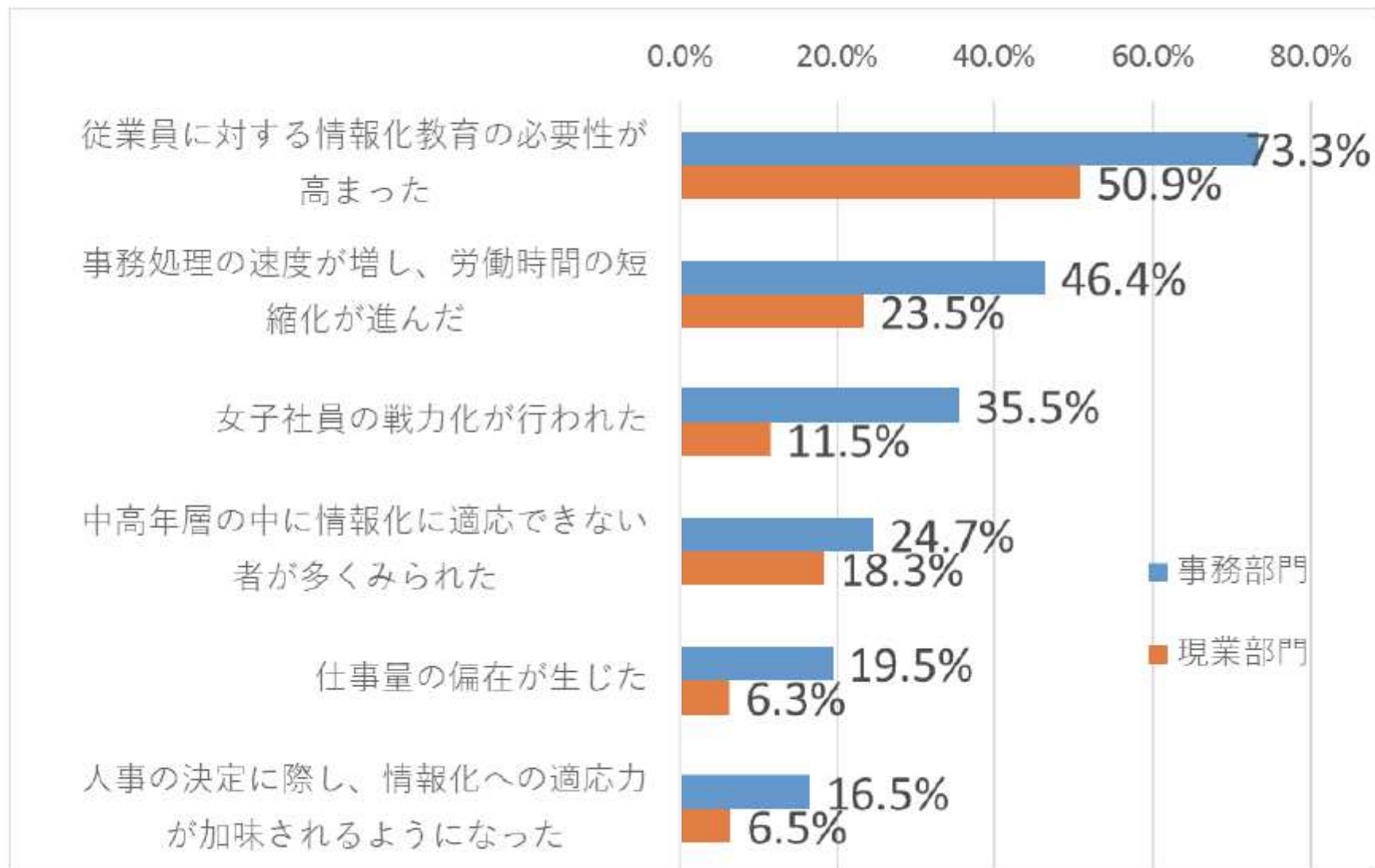
ダブルワーク
でも
生活が苦しい

お金を借りすぎ
て返せない

わかりあえる人
がいない

介護で仕事を
辞めてしまった

情報化が人事労務管理面に与えた影響 (1996年・今から25年前)



コラム：技術革新は仕事をどう変えるか ～OECDディスカッションペーパーから

人の行う業務がAI等に代替され雇用が減少するのか、新たな雇用が創出されることにより雇用の総量としては増加するのかについては、様々な説。

ルーティン業務が自動化されやすい一方、職場のグループワークを要する業務や対人接客業務、交渉業務などは自動化されにくい。

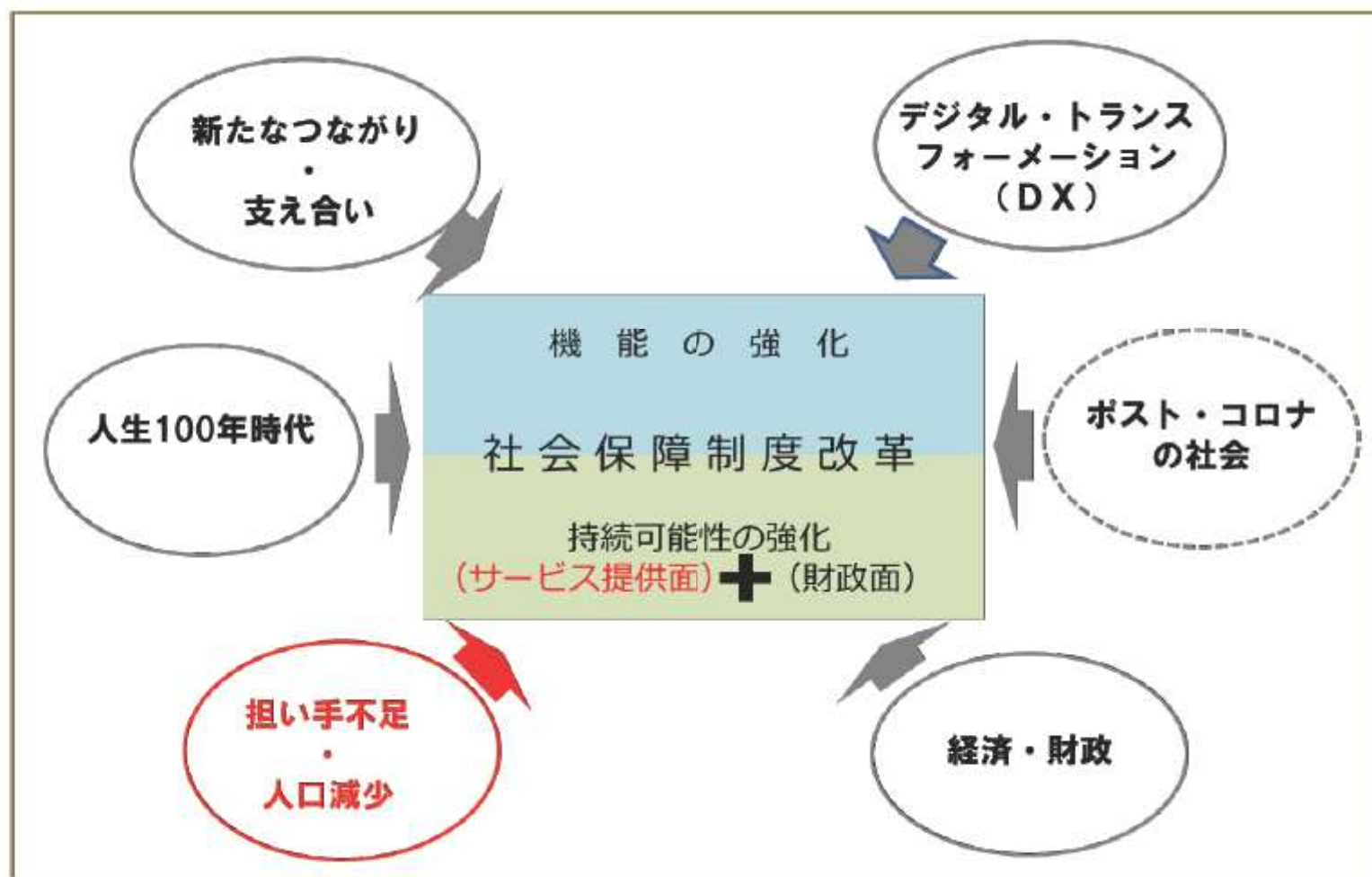
技術レベルとしては業務を代替できるとされていても、現実には、その導入環境がどこまで整うかによって、活用可能性が変わってくる（費用面、技術人材、法規制等）。

新たな技術の導入は雇用の減少への影響だけでなく、その技術の監視システムのための雇用など、新たな雇用が創出されることが考えられる。

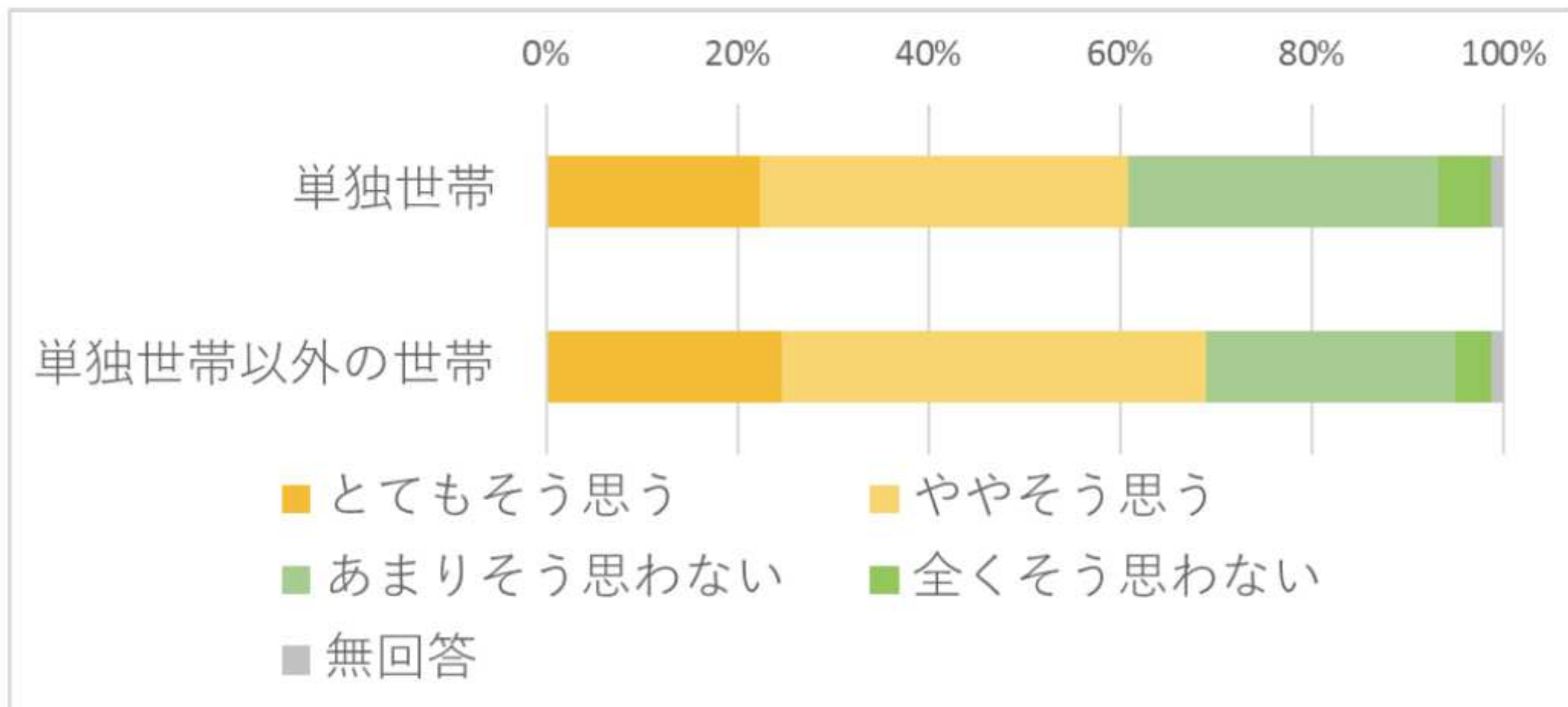
これからの社会保障改革



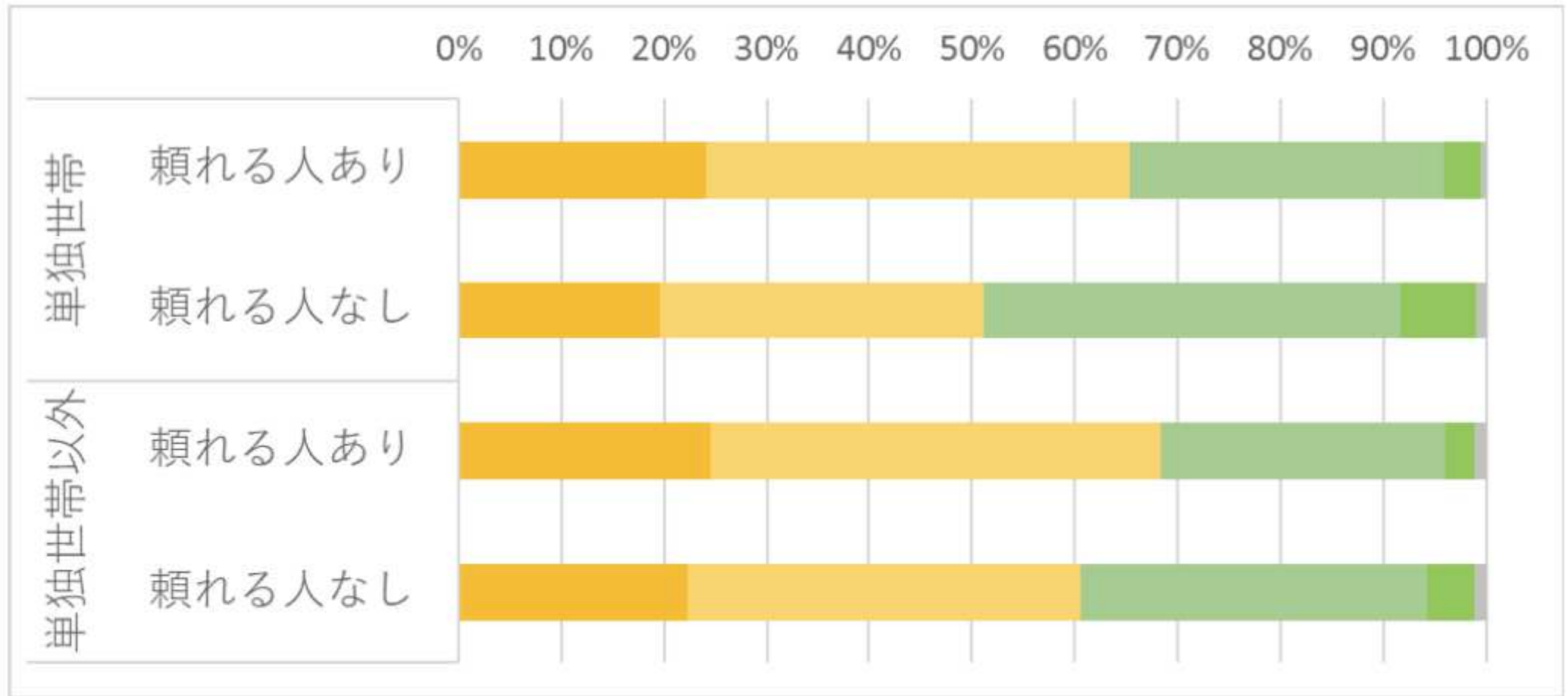
令和時代の社会保障制度改革を考える視点



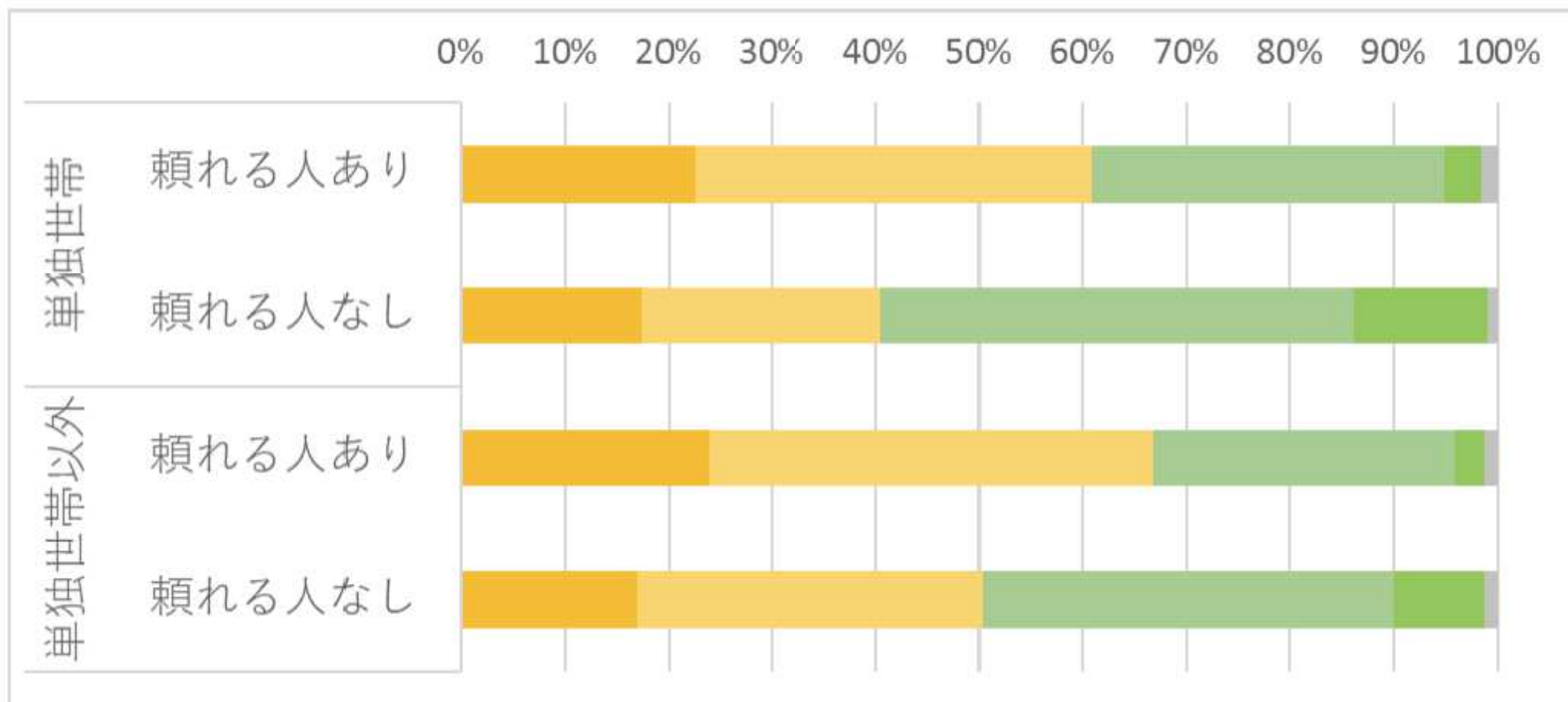
「長生きはよいことだ」



「長生きはよいことだ」② ～介護や看病で頼れる人の有無別



「長生きはよいことだ」③
 ～喜びや悲しみを分かち合うことで頼
 れる人の有無別



支援につながっていない人、手助けを求められない人の存在

- 「そのことでは人に頼らない」という人の存在
- ひきこもり状態の人の数（推計） 15～39歳で54万1千人（2016年）、40～64歳で61万3千人（2019年）
- 様々な事情で関係機関を訪れて相談することができない人のための24時間電話相談事業「よりそいホットライン」 年間約22万件の相談（2018年度実績）
- 自殺者数（2019年） 20,169人。有配偶者は低く、未婚・死別・離別の場合に高い傾向。
- 「孤独死」東京都特別区のみデータ（2017年） 男性3,325人、女性1,452人、ここ10年で増加傾向。

高齢者福祉を考える住民の会 はこべら (兵庫県たつの市) 抜粋

たつの市の新型コロナウイルスの対応基準に合わせて、いきいき百歳体操の実施についての対応基準を設けた。

フェーズ1（県内に感染者がいる。市内にはいない）では、室内の消毒と換気、手指消毒、マスクの着用、道具の消毒等を条件に実施。4月7日に緊急事態宣言が発令された以降は、いきいき百歳体操は休止し、自宅でできる体操の方法や体温や日課を記録するシートを配布し、フレイルの予防を注意喚起した。

一方、お弁当の共同購入は、買い物の回数が減ることを見越して、週2回に増やした。受け取り・注文なども屋外に変更した。緊急事態宣言が解除され、再びフェーズ1になった現在は、1組の参加人数を減らし、組数を増やして、いきいき百歳体操を再開。お弁当の共同購入は続けて週2回のみとしている。

緊急事態宣言中は、いきいき百歳体操を休止せざるを得なかったが、習慣化されていたことで、自宅でも出来る範囲の体操をしたと聞いている。お弁当の共同購入により、高齢者の☑週間の生活リズムが維持できた。配達ではなくお弁当を取りに行くことが運動にもなり、また体操の仲間と会って、励まし合うことが癒しとなっていた。

まちかど運動教室・まちかどウォーキング （愛知県豊明市） 抜粋

感染拡大期（3か月間）は休止。6月より順次再開。

再開にあたっては、医師会の協力を得て、医師が新型コロナウイルス感染症に関する基本的知識や感染予防策を住民に伝え、地域住民ができる範囲の感染予防策を自ら考え実践することを後押しする。

今後の感染拡大期に備え、屋外で人との距離を取りながら自宅周辺で個人でも取り組めるウォーキングを取り入れる。

地域住民が地区単位でコースを設定し、運動教室の一環として行ったり、個人の日ごろの運動に取り入れてもらうようにする。市は実施にあたっての相談、資料作成、指導員の紹介などの支援を行う。各会場の世話役の住民が中心となって再開にあたっての対策を考え、想定されるリスクを地区ごとに事前に合意形成を行ったため再開はスムーズであった。

平常時はまちかど運動教室とまちかどウォーキングを併用。感染症対策が必要になった場合などは、まちかどウォーキングのみの実施など、屋内と屋外の活動を感染拡大状況に応じて柔軟に組み合わせることにより、運動を日ごろから続けてもらうことができる。

特非) 秋田たすけあいネットあゆむ (秋田市) 抜粋

2月から「親子食堂」の開催を取りやめ、2月末から「緊急食糧支援」を開始。同時に増えるであろう「DV・虐待」の広報を強化した。親子食堂の代わりに「無料のお弁当配布」現時点で8回実施・お弁当配布時に「フードパントリー」も合わせて実施しています。

緊急食糧支援は新聞・NHK・ラジオ出演もあり、普段の3倍以上の要請が秋田県内各地来る。宅配にて発送しているが、発送を待つ段ボールで外が見えなくなるくらい支援物資を発送した日もある。

子育て世帯、単身世帯、高齢者まで、全ての世帯からの要請がきた。また、深夜のメールも多くなり、「お腹がすいて眠れない、助けてほしい、誰も助けてくれない」と高校生から深夜1時過ぎにメールが届く。ある日は「幼い子どもと車中にいます。助けてください」と夜中にお母さんからのSOSが増えました。DVや虐待の増加に素早く対応できるように取組みを強化しました。「いち早くつながる」ことに力を入れています。コロナでなくても一人でも多く、助ける事に取り組んでいます。

NPO法人子育て支援のNPOまとめっこ (愛知県名古屋市) 抜粋

名古屋市の外出自粛要請の発令から、「ひろば」の開催は中止。ひろばの利用者を中心に声をかけ、オンライン会議システム「ZOOM」を活用した子育てサロンを週3回実施。

最大13組。月曜日は手づくりおもちゃ、水曜日はテーマトーク、金曜日または土曜日は外部講師によるゲスト企画。

14時30分から30分間はおもに運営者が進行し、15時からの30分間はフリータイム。

それぞれの自宅などからつなぐため、感染症対策は特に必要がないが、オンライン上で孤立しないように、フリータイムでは参加者が話せるように話を振る。いままでの子育てサロンで知り得た情報も会話のきっかけになっている。(例:「そろそろ離乳食は3回になるんじゃない?」など)

オンラインで実施することにより、参加者が話せる機会をつくることができ、母親の孤立を防ぐことができている。また、本人の都合で参加ができるため、これまで途切れがちだった、2人目を出産したばかりの母親や、里帰り出産中の母親ともオンラインでつながり続けられている。

コラム：高校内の居場所カフェ～行きづらさを抱える高校生の「サードプレイス」と「信頼貯金」～

高校生の中退リスクの背景には、家庭の経済的事情で生活や通学が厳しいこと、学力不足、不登校やひきこもり、若年での妊娠など様々な事情がある。

こうした事情それぞれについて、相談支援機関や行政の担当窓口がある場合がほとんどであるが、高校生が自分でそこを訪ねて、見ず知らずの大人に相談していくことは、現実に難しい。そして、高校を中退してしまえば、その後の就労自立等も難しくなり、かなりの貧困リスクを抱えることとなる。

だからこそ、高校生が日々通う高校の中に誰でも来られる居場所があり、親でも先生でもない大人（若者支援の専門家であるソーシャルワーカーとボランティアスタッフ）がいて、何気ない会話の中で高校生が困り事を吐露できるようになることには、大きな意味がある。そこは「カフェ」であり、お茶を飲むために誰でも来ることができる。「相談室」のようなスティグマがないことに加え、いつもそこにいてなじみになった大人がいるからこそ、話せることがある。生きづらさを抱える一人ひとりに対して、必要に応じて学校側や福祉関係者等と連携しながら、本人が高校から離れてしまわないように伴走していく機能がある。

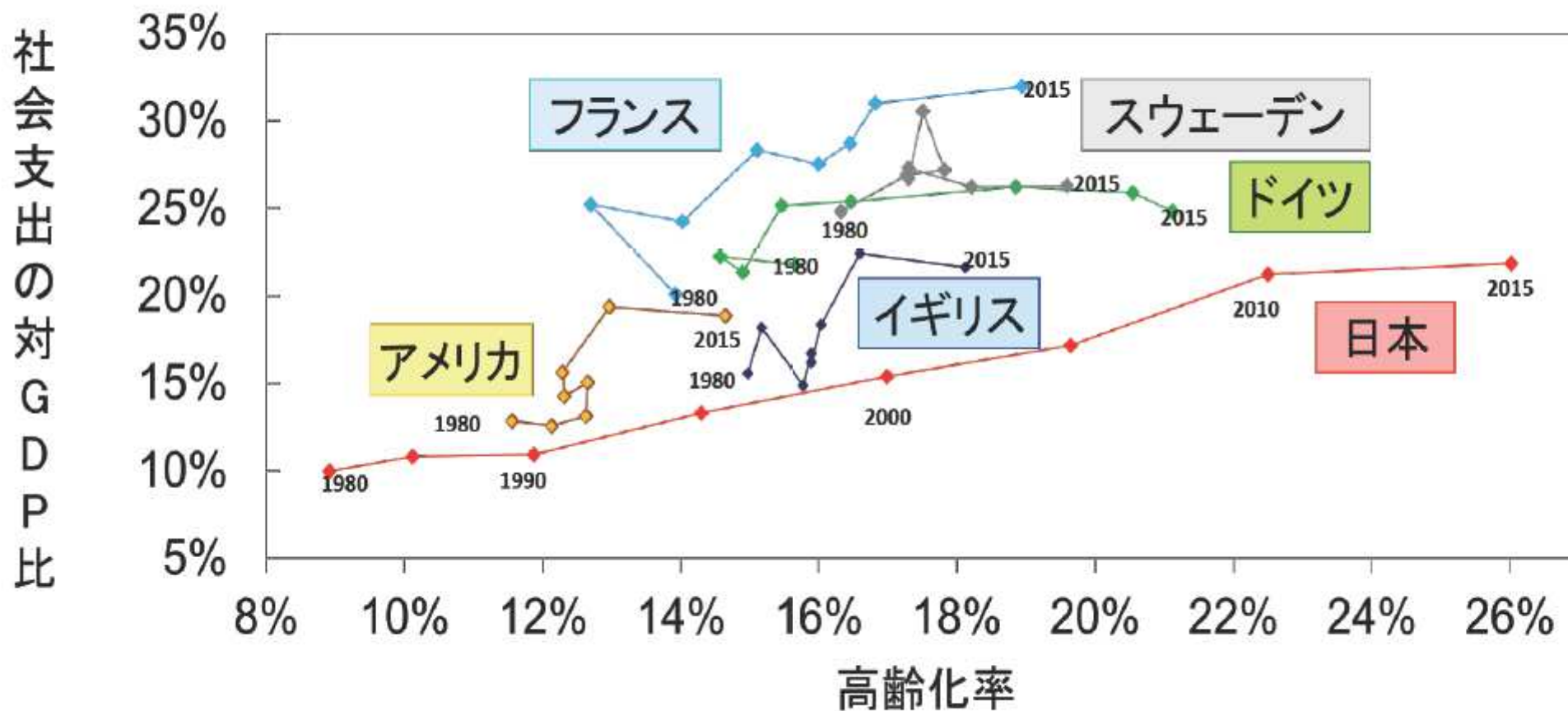
住み慣れた地域で暮らしていくために必要なことへの対応

対応の 類型 (担い手・事業主体)	ニーズ類型	突然の困りごと (例) ・ 具合が悪くなった	日常生活に必要なこと (例) ・ 掃除 ・ 食事 ・ 買い物 ・ 子どもの世話 ・ 外出の手助け	人・社会とのつながり (例) ・ サロン、コミュニティカフェ ・ 子ども食堂、子ども学習支援 ・ 認知症カフェ、介護予防等の 通いの場	暮らしに必要な特別な助け (例) ・ 相談 ・ 就労(雇用労働) ・ 契約・財産管理 ・ 住まいの確保 ・ 当座の現金					
自助・ 互助的 対応	家族・親族	家族・親族による扶助(三世同居、親きょうだいや子との近居等)								
	民間企業等	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> カラ・ピカ型の見守り(高齢ワレタイ・家電) </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 郵便配達、水道検針等への付随型見守り(運輸、光熱サービス) </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 小売店による配達、宅配便業者による小売参入等 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> フードバンクへの食材等の提供 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 介護予防(フィットクラブ等) </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 高齢者、障害者、ひとり親向け賃貸、シェアハウス等 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 子ども食堂や学習支援への開催場所・食材等の提供、災害時物資支援 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> ホームヘルパー、家事代行、ベビーシッター等の訪問サービス型 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 中間的就労の場 </div>
	住民団体、民生委員、NPO法人等	【住民団体、民生委員】互助による助けあい、サークル活動、見守り								
互助的 対応	社会福祉法人、生活協同組合等(自主事業)	【社会福祉法人の地域における公益的活動】見守り、生活支援、外出支援、サロン、子ども食堂、住まい支援、フードバンク、少額貸付等								
	社会福祉法人、生活協同組合等(自主事業)	【生協の地域福祉活動】見守り、生活支援、外出支援、サロン、子ども食堂、フードバンク、少額貸付等 ※基本的には組合員対象								
共助・ 公助的 対応	住民団体、NPO法人、社会福祉法人、生活協同組合等(総合事業等)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【介護保険】総合事業 その他の生活支援サービス </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【介護保険】総合事業訪問型A・B・D・その他の生活支援サービス/訪問介護 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【介護保険】総合事業通所型A・B(通いの場)・C/通所介護 </div>	成年後見 制度利用 促進の取組					
	医療福祉事業体(個別給付・事業)	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【障害者総合支援】介護給付 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【子ども・子育て支援】施設等給付・地域子ども・子育て支援事業 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【子ども・子育て支援】地域子ども・子育て支援事業 </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【障害者総合支援】地域生活支援事業 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 福祉等の各種相談(地域包括支援センター、基幹相談支援センター、子育て地域包括支援センター、自立相談支援事業、生活保護ケースワーカー等) </div>			
	自治体その他	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 福祉等の各種ネットワーク(地域ケア会議、自立支援協議会、要保護児童対策協議会等) </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 【ひとり親支援】日常生活支援事業 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 市町村運営の有償運送(交通空白輸送・福祉輸送) </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 居住支援協議会、家賃債務保証、公営住宅等の居住支援 </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 就労支援の各種事業 </div>			

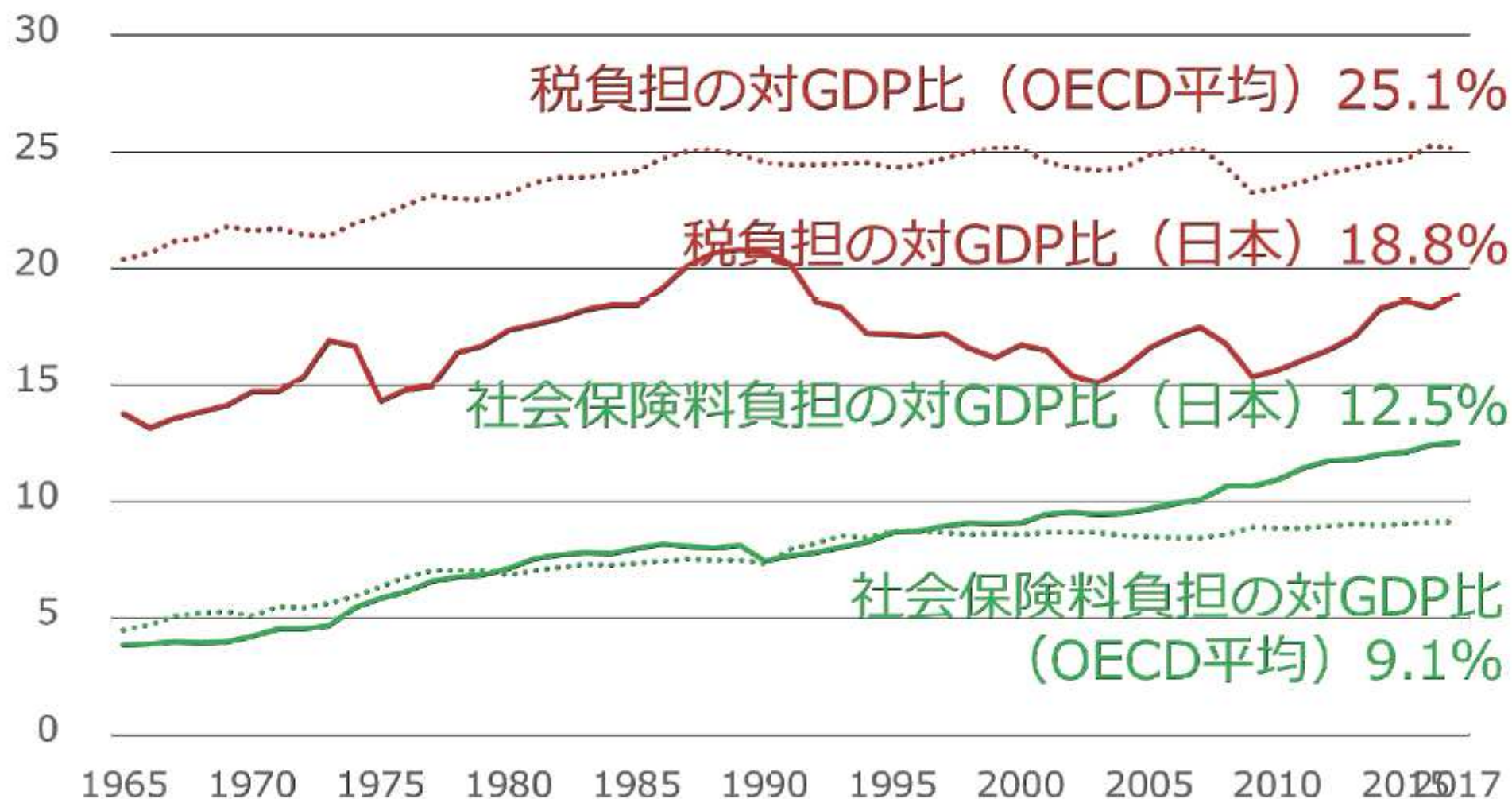
多様な担い手が参画する地域活動（例）

- 若者を中核と事例するプラットフォームづくり（社会福祉法人拓く）
（福岡県久留米市）
- 身寄りのない人同士の支え合いをつくる（特定非営利活動法人つながる
鹿児島）（鹿児島県鹿児島市）
- 地域の「暮らしづくり」応援団として（特定非営利活動法人暮らしづく
りネットワーク北芝）
- 高齢者支援からはじまった住民主体の地域づくり（長崎県佐々町）

諸外国と比較して①



諸外国と比較して②



ご清聴ありがとうございました

でも、ここから追加があります。



追加したいこと

都会でなければ人もサービスもないと思いませんか

世界一の病床なのに病床ひっ迫するのは、民間病院がさぼっているせいだと思いませんか

所得再分配、と聞いて何を考えますか

半農半介護で高齢者と障害者をまるごとケアする取り組み

半農半介護で高齢者と障害者を まるごとケアする取り組み

インタビュー

過疎地だからこそできる暮らしを支えるケア
～岩手県八幡平市にみる地域共生社会の先進モデル～

一般社団法人日本在宅ケアアライアンス 副理事長（元厚生労働省 医政局長）
武田 俊彦 氏

インタビュー

半農半介護、農福連携で地域をまるごとケア
～地域との共生を目指して～

NPO 法人里・つむぎ八幡平 理事長兼統括施設長／一般社団法人すばる 代表理事
高橋 和人 氏



Run&Up × 地域包括ケアシステム ホームページより

過疎地だからこそできる暮らしを支えるケア

～岩手県八幡平市にみる地域共生社会の先進モデル～



武田 俊彦 氏

その土地ならではの資源を有効活用

私が岩手県八幡平市における高橋さんの取り組みに着目しているのには、いくつかの理由があります。まず、地域包括ケアは医療・介護資源が揃った都市部でなければできないという声がありますが、医療・介護資源が乏しくても、その地域ならではの別の資源を活用して住み慣れた地域で自分らしい暮らしを支えるという地域包括ケアを実践している点です。

資源とは、医療や介護サービスに限りません。八幡平市には、自然や農地、古民家、そして人のつながりがあります。高橋さんは古民家を事業所に改装して使用したり、介護や福祉事業を組み合わせ、そこに農業を取り入れるなど、地域の特性をうまく生かして生活を支えるケアを実践されています。

八幡平市の場合、地域にあった資源はたまたま農業だったわけですが、別に農業でなくても漁業でも何でもよいのです。大事なことは、今までの暮らしや人生と切り離さないケアを行うということです。要介護状態とは一度に全てのことができなくなるわけではなく、できないことが少しずつ増えていくわけです。その生活をいかに支え、今までと変わらない暮らしをできるようにするか、そのためには地域のどのような資源が使えるかという発想が大切です。それぞれの土地には、その土地ならではの暮らしがある以上、その暮らしに即したサポートの仕方があるはずで、高橋さんの取り組みは、地域ならではの資源を活用することで、全国どこでも地域包括ケアが実現できるのではないかと可能性を感じさせてくれる取り組みといえるでしょう。

Run&Up × 地域包括ケアシステム ホームページより



【移住】滋賀ぐらしチャンネル02「限界集落の暮らし 前川さん編」

8,508 回視聴 • 2021/03/03

👍 高評価 🗨️ 低評価 ➦ 共有 📌 保存 ...

トップ > 医療・コロナ > 病床ひっ迫招いた医療提供体制 「効率優先で生じた弱い部分をコロナが直撃した」

全国・海外

スタンダードプラン記事

病床ひっ迫招いた医療提供体制 「効率優先で生じた弱い部分をコロナが直撃した」

【新型コロナ・私たちの暮らしは？】 武田俊彦・元厚労省

医政局長

2021年2月9日 19:17



記事を保存

日本の医療提供体制はこれほどのパンデミックを懸時から余裕を持たせる必要があったことは否めない。

京都新聞 | IDへの会員登録

[この写真の記事へ]



新着ニュース・メディアリリース

厚生労働省迫井医政局長に「新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等への対応について（緊急要望）」を手交(2021.2.10)



新田理事長と武田副理事長が厚生労働省を訪問、迫井医政局長に「新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等への対応について（緊急要望）」をお渡しし、情報・意見交換を行いました。

これに先立ってアライアンスとして公表しました「**新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等への対応について（緊急行動宣言）**」も、合わせてご参照ください。

当日の様子が、NHKの**動画ニュース**で配信されています。

令和3年2月3日
(一社) 日本在宅ケアアライアンス

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等への対応について (緊急行動宣言)

2021年に入り、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、PCR検査陽性の方であって、自宅療養となった方及び療養先調整中である方の数が急増しており、これらの入院外の方々の医療の確保が大きな課題となっている。

日本在宅ケアアライアンスは、在宅ケアに関する専門職の連合組織として、これまでも行動方針と対処方針を示して各地域の取り組みを促進してきたところであるが、在宅において医療が受けられない状態が生じている現下の状況を憂慮し、会員各団体を通じて全国の在宅医療従事者に在宅PCR陽性者への訪問診療等の積極的な対応を呼びかけることとした。

今後、日本在宅ケアアライアンスの加盟団体及びその会員は、地域の保健所と協力し、医療に関する関係団体との連携の下で、対応可能なかかりつけ医や地域の在宅医などの医療機関、その地域の訪問看護ステーションを中心に、不安を抱える自宅で療養している方々の医療の確保に積極的に参画していくことを、ここに宣言する。

具体的には、以下のような活動に積極的な関与を期するものである。



「地方財政の動向」

地方財政の機能拡大と社会保障改革



東京大学名誉教授 神野 直彦

1. 財政の三つの機能

財政には三つの機能がある。このことは財政学の教科書を開きさえすれば、必ず記述されているといってもよい。財政の機能を三つに定式化したのは、偉大な財政学者マスグレイブである。マスグレイブは財政の機能を、資源配分機能、所得再分配機能、経済安定化機能の三つに定式化している。

資源配分機能とは市場では提供できない財、つまり公共財を提供する機能である。所得再分配機能とは市場が分配した所得を、財政が是正するために再分配する機能である。経済安定化機能とは好況、恐慌、不況と景気循環を繰り返す不安定な市場を、財政が安定化さ

ところが、所得再分配機能は中央財政しか担えない。というのも、地方政府は国境を管理しない、入退自由な政府だからである。所得再分配では貧しき者に現金を給付し、富める者に租税を課税しなければならない。もし仮に、生活保護のような貧しき者への現金給付を手厚くすると、当然のことながら入退自由であれば、貧しき者が現金給付を手厚くした地方政府に流入してくる。貧しき者が大量に流入してくると、富める者へ課税を強化する必要がある。しかし、入退自由であれば、富める者はその地域社会から流出し、たちまち所得再分配は困難に陥ってしまう。

地方政府が国境を管理しないオープン・シ