

平成15年8月25日
専門小委員会資料

分野ごとの課題

第二小委員会

健康福祉部会

健康分科会

福祉分科会

高齢者福祉分科会

社会児童分科会

No	課 題
1	生活習慣改善による健康づくりの推進 がん、心臓病、脳卒中などの「生活習慣病」は増加しており、住民の生命を脅かすだけでなく、身体の機能や生活の質を低下させる原因となって、高齢期に至っては寝たきりや痴呆などの障害も増加している。このまま進むと、病気や介護による負担が極めて大きな社会となると考えられる。このため、一人一人が病気や寝たきりなどにならないように、日頃から健康づくりを実践し、健康で明るく活力に満ちた社会を目指すことが大きな課題となっている。 このため、大学や研究機関の指導を積極的に仰ぎ、適正な運動習慣・食生活等の一次予防を効果的に実施するための生活習慣改善システムを整備し、保健・医療・スポーツ等の関係機関と連携した健康づくり運動を展開する必要がある。
2	地域における健康づくり推進体制の整備 住民全体が健康度を高めるための各種健康づくり事業の推進にあたっては、中核的な拠点機能（企画立案、調整、管理機能等）の充実と、地域間ネットワークによる総合的かつきめ細かな保健事業の展開が求められる。さらに、地域の健康課題に対応できる保健関係者の資質の向上と、ヘルスサポーター、ボランティア等による健康づくり活動組織等の育成が必要となっている。 また、働き盛りの世代にあっては、経済不況下、職場内ストレス等による早世(早死)や自殺が増加しており、心身両面にわたる総合的な健康づくりを推進するための、地域保健と職域保健の連携が喫緊の課題となっている。
3	介護予防対策の推進 高齢化社会の進展に伴ない、要介護状態に至る高齢者が増加している。中でも、脳血管疾患による寝たきり者が、要介護者全体の約6割を占めている。高齢者は、全体的に心身機能が徐々に低下し、閉じこもりや生活習慣から寝たきりになる傾向にあるが、痴呆や寝たきりにならない状態で生活できる期間(健康寿命)を延伸させ、元気高齢者であふれる健康長寿社会の実現に向け、地域や関係機関と連携して取り組むことが必要である。

No	課 題
1	地域福祉の推進 (背景) 昭和26年に制定された社会福祉事業法は、アメリカ流の近代的な制度が導入されている一方、「措置制度」(＝行政庁・市町村等が、自らの判断により、福祉施設への入所や在宅サービスが必要な人に対して、施設へ入所させ、又は在宅サービスの提供を行なう制度)という福祉関係者以外の人にとってなかなか理解できない福祉サービスの提供方式を前提としたものといわれている。 その後、日本は経済の高度成長期を経て、現在の社会は出生率の低下、平均寿命の伸長による少子・高齢化の進展をはじめとして、家族構造、就業構造の変化、地域社会の変容などの大きな構造変化に直面している。 そのことから、国は平成9年、「社会福祉事業等の在り方に関する検討会」を設置し、いわゆる社会福祉基礎構造改革の検討に入った。 同年、検討会の報告を受け、中央社会福祉審議会に新たに社会福祉構造改革分科会が設置され、さらに、多くの過程を経て、社会福祉基礎構造改革の集大成として、平成12年に「社会福祉事業法」の名称が変更され、新たに「社会福祉法」が成立した。 改正法のポイントは、以下のとおり。 措置制度から利用制度への変更 利用者の尊厳の具体化(サービス情報の開示、提供/サービス利用者への支援/苦情処理体制の整備等) 地域福祉の推進(市町村に地域福祉計画の策定を求め、それを通じて福祉サービスを総合的に利用できるようにするもの) これらのことから、今後の福祉施策は、福祉サービスを必要としている個人・家族に対しその人の自己選択、自己決定を前提とし、各種の公的福祉サービス(フォーマルサービス)や、家族や友人、地域住民ボランティアによる日常的な助け合いや小地域での福祉活動(インフォーマルサービス)を活用しながら住み慣れた地域で希望をもって自立生活ができるまちづくりを地域コミュニティの活性化も視野に入れながら進めていく必要がある。

2	住民ニーズの把握と身近なサービス提供体制の整備 一足早く介護保険制度により福祉サービスの市場化が図られた高齢者福祉に続いて、平成15年4月からは障害者福祉分野においても「支援費」制度により福祉サービスの市場化が進められた。 こうした情勢の中、サービスを必要とする人が的確に市場の中から必要とするサービスを選択して受けられるよう支援する体制の強化が求められている。 高齢者福祉では中学校区単位に、在宅介護支援センターを置くシステムがとられているが、障害者福祉施策にはそのような仕組みがない。 また、社会福祉基礎構造改革後の福祉施策は「現物給付型」ではなく「サービス支給型」の傾向が強くなっていることから、多様化する住民の福祉ニーズを迅速的確に把握して、サービス支給に結びつける仕組みをどのように確保するかが重要な課題となっている。 地域福祉の推進や支援費制度の開始にともない、障害者福祉分野でも一定の規模に区域分けをして福祉・医療・保健が連携して対応するシステムづくりの検討が課題となっている。
3	生涯にわたる総合的支援の必要性 現在の障害者支援体制は、乳幼児期は保健サイド、学齢期は学校や更生相談所、18歳以上は市福祉課や支援センター、高齢期は介護担当と、法律によって所管が分かれており、情報の共有もあまり進んでいない現状にある。福祉サービスの市場化が進められ、個人の尊重に基づく福祉が進められている現在、支援を受ける個人に着目して、地域で安心して暮らしていくための一生にわたる総合的支援（ケアマネジメント）を行う公的システムの構築が求められている。

No	課 題
1	地域ケア体制の構築 少子高齢化、核家族化、過疎化が進む中で、今後コミュニティは衰退する事が懸念され、従来からある家族や地域による相互扶助機能はますます脆弱化するおそれがある。また、契約概念を取り入れた社会福祉基礎構造改革が進んでおり、このことは「個の自立」を促す反面、「個の孤立」を進めるおそれもある。 このため、家族を含めた地域住民相互の「共助」の活動をさらに促すとともに、これらと保健・福祉・医療のサービス提供機関とが有機的に連携して高齢者を支援するシステム（地域ケア体制）の構築を進める必要がある。
2	介護保険の安定運営 高齢化の進展により2040年までの間、要介護者は急増することが見込まれ、これに対応する介護サービス基盤の整備を進めるとともに、その基幹的な制度である介護保険を持続可能な制度として確立する必要がある。 介護保険の持続的な運営には、先ず介護が必要な状態にならないようにする介護予防が重要であり、その上で必要にして十分なサービス提供、適正な保険料負担と利用者負担のあり方などを検討して行く必要がある。

No	課 題
1	児童福祉の推進 急速な少子・高齢化と相俟って、核家族化や女性の社会進出の増加、地域の相互扶助能力の低下など、家庭や地域の養育機能が低下し、子どもや家庭を取り巻く環境が変化する中で、子どもの健全育成への不安、子育て不安の増加、子育てと就労との両立困難といった新たな問題を引き起こし、子どもの健やかな成長への影響が懸念される状況にある。 ひとりの女性が生涯に生むこどもの数を示す合計特殊出生率を見ても、年々低下し、平成 14 年には全国で 1.32、山形県で 1.54 と最低位を示している。 このような状況の中で、子育てについての第一義的な責任は親や家庭にあるが、子どもを産み育てたいと願う人々が、厳しい中でも将来に希望を託し、子育てに喜びや楽しさを感じながら、安心して子どもを産み、ゆとりをもって健やかに育てることができる地域社会を構築するとともに、次代を担う子どもたちが夢と希望を持ち、心身逞しく育つための環境づくりを推進する必要がある。
2	少子化対策 急速な少子化の進行は我が国の社会経済に極めて深刻な影響を与えるものであることから、少子化の流れを変えるため、従来の取組みに加え、もう一段の対策を進める必要があり、地方公共団体(市町村及び都道府県)及び企業による行動計画の策定などを内容とする「次世代育成支援推進法」が平成 15 年 7 月 9 日に成立した。 これを踏まえ、平成 16 年度末までにすべての市町村において、平成 17 年度を初年度とする行動計画を策定することが義務付けられた。
3	福祉施設の管理運営の見直し 児童や高齢者などに対する福祉サービスは、今後、高度・専門的なサービスを提供する必要があると予想されるが、こうした高度・専門的なサービスは、市町村行政では応じ得なくなることが懸念される。それに対して、民間の法人などでは、既にかなり多様な専門的能力を備えており、住民のニーズによりよく対応できるようになっていると見受けられる。 こうしたことから、児童や高齢者などに対する福祉サービスは、可能な限り、行政から、社会福祉協議会や社会福祉法人、公益法人、ボランティア、NPOなどの民間団体に担って戴くのが望ましい時代になりつつあり、その可能性について調査・検討する必要がある。