

視察・研修報告書

視察・研修先	第17回社会保障フォーラムセミナー及び日本銀行・貨幣博物館
日時	平成30年11月14日(水)～11月16日(金)
場所	ビジョンセンター東京有楽町、日本銀行本店、貨幣博物館
テーマ	社会保障問題 日本銀行見学コース視察
対応者 (講師)	成松英範氏(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長) 山路憲夫氏(白梅学園大学教授) 宮本太郎氏(中央大学法学部教授) 他

概要

1日目

**講義1. 「子どもの貧困 — 現状と課題」**

**講師：成松英範氏(厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課長)**

○相対的貧困率の推移について

- ・2016年調査では相対的貧困率は全体で15.7% 対2013年比0.4ポイント低下
- ・子どもに特化した場合 対2013年比24ポイント低下
- ・大人が1人居る現役世帯は 50.8% 対2013年比3.8ポイント低下

○母子家庭・父子家庭の現状

- ・母子世帯 123.2万世帯 平均所得243万円(シングル母子家庭の貧困)
- ・父子世帯 18.7万世帯 平均所得420万円
- ・ひとり親世帯は人口の10%(1,000万人)と推測される

○子どもの大学等進学率

- ・全世帯は平均して73%台を維持している
- ・ひとり親世帯は58.5%・生活保護世帯35.3%・児童擁護施設27.1%と低い

○子どもの就職率の推移

- ・(中学校卒) 全世帯0.3%・ひとり親世帯1.1%・生活保護世帯1.3%・施設1.1%
- ・(高等学校) 全世帯18.3%・ひとり親世帯24.8%・生保世帯47.9%・施設67.2%

○子どもの貧困に対する取組

- ・平成26年1月施行「子どもの貧困対策の推進に関する法律」
- ・目的・大綱・基本施策・子どもの貧困対策会議

○ひとり親家庭に対する支援

- ・ひとり親家庭、多子世帯等自立応援プロジェクト

※対症療法ばかりで、根本的施策(個々人の収入を増やすこと)はできていない

また様々な支援策が講じられているが、自治体の任意事業としていては進展はない

**講義2. 「障がい者も健常者も自立できる社会を目指して」**

**講師：山口 正行氏(厚生労働省障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室長)**

○レシピを配布されてパワーポイントを使い説明があった。

- ・障がい者福祉施策の概要

- ・障がい者福祉の現状 最近の動き、論点と課題 の中で重要な点のみ説明

#### ○最近の動き

- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する為の法律及び児童福祉法の一部を改正する法律(施行期日・平成 30 年 4 月 1 日)
- ・障害者の望む地域生活の支援
- ・障害児支援のニーズの多様化へのきめ細やかな対応
- ・サービスの質の確保、向上に向けた環境整備

#### ○新しい経済政策パッケージ(消費税率が 10%に上がった場合)

- ・幼児教育の無償化=3 歳から 5 歳が対象
- ・介護人材の処遇改善

※説明は机上の空論のようにしか聞こえず、質疑応答でも明確な回答は無かった

#### 【質疑応答】

Q. 放課後デイサービスについて、支給日日程の決定方法が自治体によって違う理由

A. 報酬の決定が問題を起こしている。供給量にあわせて支給日が決まっていない  
週 5 日・3 日と規定がない。利用者負担は 1 割に対し、公費負担が大きすぎる

Q. 発達障害児のカウンセリングや判定できる人材育成は

A. 現在専門医が少ないので手が足りない

放課後デイサービスの利用条件に医師の判定は要らない。あくまで契約である。

### 講義 3. 「地域包括ケアの成功例、失敗例に学ぶ」

講師：山路 憲夫氏(白梅学園大学「小平学・まちづくり研究所」所長)

#### ○なぜ地域包括ケアなのか

- ・人類が経験したことがない超高齢、人口減少社会  
高齢化率=1970 年 7% 700 万人→2017 年 27.2% 3,500 万人
- ・介護保険と家族介護の限界
- ・日本の医療制度の制度疲労と社会保障の限界
- ・地域で生活全体を支援していく必要性(財源不足・行政の限界・地域の絆)

※自治体は委ねられた問題が多すぎて、且つ自らの取組の客観的評価ができない。

また地域住民も自らの自治体の取組状況、達成度が判断しにくい。

#### ○先進事例の自治体

- ・千葉県柏市 (東大と行政の連携・意識改革と医師会の変更)
- ・兵庫県豊岡市 (健康づくりと看取り体制の構築)
- ・奈良県生駒市(認知症対策と医療・介護連携=地域支援事業)
- ・埼玉県和光市(医師抜きの地域ケア会議の推進)

#### ○地域ケアの前進のために

- ・大学、専門職の活用と市民との連携
- ・地域資源は限界(社協・シルバー人材センター等)独自の地域の担い手づくり
- ・都道府県と保健所の役割強化

- ・医療と介護の連携（ICTによる情報の共有化）

2 日目

## 講義 4. 「2040 年から考える社会保障」について

講師：伊原 和人（厚生労働省大臣官房審議官[総合政策・社会保障担当]）

○なぜ「2040 年」なのか

- ・来年消費税が上がれば、2025 年を念頭に進めてきた社会保障・税一体改革は終了
- ・しかし、22 年先の社会を想像することは不可能だが、人口構成は決まっている
- ・団塊ジュニア世代が 65 歳以上になり、高齢者人口の伸びは落ち着くが生産年齢人口は急減する＝医療福祉サービス従事者などの担い手不足が問題となる
- ・これから生まれる子供たちが社会に出る 2040 年の先を考えると「少子化」は？
- ・2000 年に始まった介護保険制度は、当時高齢者のピークは 2020 年と予測していたしかし現在、2040 年がピークになると変わった。少子化対策は 2040 年でも遅い。

○2040 年の社会保障

- ・人口構造の変化＝生産年齢人口の減少は、日本の人口そのものの減少
- ・就業者数の推移＝2018 年 6,580 万人 2040 年 5,650 万人 900 万人も減少
- ・65 歳以上を一律に高齢者とする考えを見直す
- ・2040 年の高齢化率は 35% しかし、身体面の能力は 5 歳～10 歳若返っている
- ・高齢者の就職率も 2013 年を境に上昇している

○社会保障給付

- ・現在より 1 割強増加・現在のドイツ並み＝税負担を増やす
- ・年金、医療、介護で対 GDP の 21.3% の財源が必要になる
- ・社会保障支出と国民負担率をヨーロッパ並みに改革する

○人口減少を踏まえた社会保障改革の方向性

- ・健康寿命の延伸 ↓
- ・医療、福祉サービス改革 ↓
- ・多様な就労、社会参加の促進＝（外国人材の活用が大きく影響）
- ・給付と負担の見直し

○新たな地域包括ケアシステムも構築

- ・団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制を実現する。
- ・人口が横ばいで 75 歳以上の高齢者が急増する大都市、75 歳以上の人口増は穏やかだが人口そのものが減少する町村部等大きな地域格差
- ・保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき地域の特性に応じて作り上げていくことが重要である。

## 講義 5. 「地域共生社会を考える」

講師：宮本 太郎氏（中央大学法学部教授）

○自治体が直面する 2040 年問題 重量挙げと漏斗化の日本

- ・日本人の半数が 107 歳まで生きる時代、定年はターニングポイント、中継点
- ・なぜ幸福感が広がらない？=困窮化と孤立化 生活保護受給者 200 万人超
- ・現役世代も力を発揮できない=進学のコストとリスク・雇用の不安定化・非婚、単身

出生率低下、現役世代減少→最大の課題

○漏斗化する日本

- ・地方から東京へ若者が流れる しかし、東京の出生率は増えない

○これまでの地域福祉、これからの地域福祉（ピンチをチャンスに）

- ・これまで=安定雇用・働けない人の保護・縦割り行政
- ・これから=雇用不安定化・困難を抱えた人を元気にする・包括支援

○困窮と孤立を超えて「誰もが人財」のまち

- ・高齢者の自殺、ひとり親家庭の無理心中、子供の虐待
- ・事件は世帯で起きている。標準世帯はもはや変化してしまった
- ・何も問題がない世帯が希な家庭の時代
- ・定年後男性の地域デビュー支援が大事
- ・「ずっと出番のあるまち」は生活習慣病や介護うつ抑制にも効果がある

## 取材の現場から 「引きこもり問題」

### 株式会社 フィスメック

○内閣府の調査

- ・15 歳～39 歳の若年無業者数 平成 29 年 71 万人 2.1%
- ・広義の引きこもりは 54.1%
- ・小・中学校の不登校生徒は、4 年連続前年を上回っている

○佐賀県の実態調査

- ・2017 年民生委員と児童委員へのアンケート調査を行った。把握数 644 人
- ・40 歳以上の中高年が 7 割を占める、また 10 年以上の引きこもりが 36%
- ・男女の内訳は男が 60.4%、家族と同居が 8 割であるが、支援を受けているは 21%

○引きこもり問題と 8050 問題

- ・子供・若者の問題ではない=背景に 8050 問題が潜んでいる
- ・要因は、不登校・退職・適応不全や精神疾患(統合失調症・うつ・不安障害)

○求められる支援

- ・子供、若者支援地域協議会の設置=まだ浸透していない
- ・ひきこもり地域支援センター=都道府県・指定都市に設置
- ・支援に携わる人材の養成、研修 ひきこもりサポート事業 訪問支援
- ・ひきこもり対策推進事業の強化(厚労省 H30 年から実施)
- ・民間支援団体=家族会・自立支援ビジネス
- ・精神障害に対する支援・社会への適応支援・本人の肯定感支援

※ひきこもり問題は、家族が相談しない限り支援は難しく、どこまで介入できるか

個人情報問題もあり、実態の把握が困難である。また放置しても変化が起こりにくい点もある。

3 日目

### 日本銀行本店見学コース・貨幣博物館

○事前に申し込みを行い、当日は仙台市からの中学生 30 名、大人 3 名と館内の見学を行った。最初に日銀の概要の DVD を 20 分ほど観て、ガイド役の職員・警備員とともに館内を案内してもらう約 1 時間のコースであった。

日銀本館は、現在耐震化の地下工事が行われていて本館に入ることはできなかったが、別館の業務棟で、実際に窓口を見るコースに変更になっていた。

大野城心のふるさと館にも各種ガイドメニューが用意されている。特に常設展示を解説付きで見学する「大野城心のふるさと館見学」が日本銀行本店の見学コースと同じように洗練されると来館者も増えるのではないか。

貨幣博物館では、お金の歴史が展示されているが、警備員が多いのには驚きである。圧巻なのは、日本銀行券(お札)の偽造防止技術の展示コーナーである。

拡大鏡で見る、超細密画線には改めて日本の技術の高さが発見できた。

貨幣博物館の収蔵品は、大野城心のふるさと館とは比較のしようが無いが、江戸時代の紙幣の版画体験等はふるさと館でも取り入れる価値はあると思う。

日銀本店と貨幣博物館を比べて、ガイドによる説明が如何に印象に残るかを体験した。心のふるさと館の来館者増員に役に立つアイデアに一役立てれば良いと思った。

画像 (略)

画像（略）

## 所 感

第 17 回地方から考える社会保障フォーラムセミナー、今回で 11 回目の参加である。最近、地域包括支援システムや将来の人口減少、超高齢化社会での社会保障を維持できるのか、といった講義が主流を占めるようになった。

その中でも、最後に講演された、「ひきこもり問題」は非常に興味を持つ問題であった。大野城市ではひきこもり問題について議論したことは無いのではないかな？

人財の育成や、元気な高齢者、健康年齢の延伸など、ひきこもりが起因する問題が発生した場合、対策は、支援は、全くお手上げ状態ではないだろうか？

これからの福祉行政を充実させる為にも、広範に視野を広げ、問題の早期発見に怠らないことが必要ではないだろうか。

次回は改選後となるが、今後も参加したいセミナーである。

— 作成者 松下 真一 —