【参考資料】

人手不足・認知症・財政の持続性の課題

地域共生社会の実現で解決へ

医療経済研究機構（西村周三所長）はこのほど、「地域支援事業の現在の到達点～あるべき姿とこれからの課題」をテーマに第5回地域包括ケアシステム特別オープンセミナーを東京大学で開き、厚生労働省の大島一博老健局長による「これからの地域づくり戦略～集い・互い・知恵出し合い3部作」と題する特別講演や、基調講演・パネル討論が行われた。大島局長は「地域づくりがカギ」と強調したうえで、2040年に向けた様々な課題に対して地域共生社会を実現することで、「足腰を強くして乗り越えられる日本社会を実現できるのではないかと考えている」と述べた。

医療経済研究機構が開いたオープンセミナー

特別講演
大島一博・老健局長「地域づくりがカギ」

特別講演で大島局長は、現在の介護の課題として、人手不足▽認知症▽財政の持続性―を挙げた。そのうえで、介護保険の在り方としては、人口減少社会への適合▽予防や、病気になる前の元の暮らしに戻ることへの応援▽住民同士の支え合いや社会参加・地域貢献の拡大▽介護に限らず生活課題全般に対応する視点―を念頭に後押しすることの重要性を指摘。「地域包括ケアや、地域共生社会あるいは地域づくりをしっかりと組み立てて推進できなければ先に挙げた課題を解決することは難しい」と訴えた。

大島一博・厚労省老健局長

多様な就労・社会参加を促進し人手不足対策

人手不足対策について、「大きな方向性としては、高齢者に元気に健康長寿で多様な就労・社会参加を促進していく。これによって医療・介護のニーズの伸びを抑えられないかと提言し、「働き手や支え手にもまわっていただく」と述べた。また、そのためにICTを活用したサービスの効率化や省力化など、いろいろな手立てを考えていくとした。

認知症対策は共生と予防の2本柱で

認知症については、老化のため「地域の中で誰しもいずれなる」が、「それをどう受けとめていくか」が課題だとし、厚労省では「共生と予防を2つの柱にして認知症施策を進めていく」と述べた。

共生については、「認知症の本人が多くを発信している」とし、認知症の人が自らの経験や気持ちを伝えていることを紹介。その中には「前向きなメッセージが多く」、2018年秋に「認知症とともに生きる希望宣言（日本認知症本人ワーキンググループ）」が出されており、こうした取組みを広げていくことで、「認知症に対する誤ったイメージや偏見を払拭していきたい」と語った。

予防については、「認知症を治すことはできないが、発症を遅らせることはできる」とし、いくつかの危険因子をなるべく避けることや、リスクを防御する因子を紹介。これについてはWHO認知症予防ガイドラインで、運動、禁煙、社会参加、高血圧および糖尿病対策を推奨していることを示した。この中で特に社会参加が重要だとし、WHOのガイドラインでも「認知症予防目的の社会参加のエビデンスは不十分だが、社会参加や社会的支援は健康と強く関連しており、生産性を通じて社会的負担を推進するべき」とあることを強調した。

縦割りでなく横串を通し広い視野で

今後の取組みとしては、地域づくりの重要性を指摘し、地域の課題や困りごとは地域で解決する選択肢を出していくとした。この際、縦割りではなく横串を通すことが重要で、具体的には、住民と行政が協働し、専門職がバックアップするなどが理想的だという。また、「行政の中では健康福祉部だけでなく、企画部、総務部、市民部が連携し、まさに街全体を見渡す視野も必要。その中で介護保険の地域支援事業の有効活用もできるのではないか」と提言した。

基調講演や討論「主役は住民」

基調講演は、田中滋・埼玉県立大学理事長が「地域支援事業はこれからの地域包括ケアシステムの要」と題して講演。その中で地域包括ケアシステムを演劇に例え、「主役は住民」で、「国が主導してもできない」と指摘。そのうえで、医療・介護・福祉専門職は不可欠の脇役▽ビジネス・学校・寺社は演出支援▽自治体は脚本家であり、デザイナー▽国・研究者は振付師―と解説。そのうえで特に前面に出てほしいのが自治体の首長だとし、「覚悟を決めたプロデューサー」に例えて期待を寄せた。

パネル討論では、それぞれの立場から発表したうえで、意見交換した。演題とパネリストは次のとおり。「豊明市における総合事業と生活支援体制整備事業～ふつうに暮らせるしあわせをどう守り支えるか」愛知県豊明市健康長寿課の松本小牧課長補佐▽「認知症の方の在宅生活をささえる取組み」遠矢純一郎・桜新町アーバンクリニック院長▽「医療介護福祉と生活支援を統合するシステムを目指して」神野正博・董仙会恵寿総合病院理事長▽「面白法人カヤックの取組みと地域づくり～鎌倉資本主義の事例から」柳澤大輔・面白法人カヤック社長