

大牟田市健康福祉総合計画 検討用資料

第1回大牟田市健康福祉推進会議

大牟田市保健福祉部福祉課
令和元年12月9日

- (1) 大牟田市の健康福祉をめぐる状況
- (2) 計画策定の前提
- (3) 関連する国・社会の動向
- (4) 本計画のコンセプト・ビジョン・方向性の素案
- (5) 実施予定の調査・ヒアリング
- (6) 本計画の構成と構成する各計画の関係性
- (7) 今後のスケジュール

(1) 大牟田市の健康福祉をめぐる状況

■人口減少・高齢化

●人口減少(大牟田市地域公共交通網形成計画より抜粋)

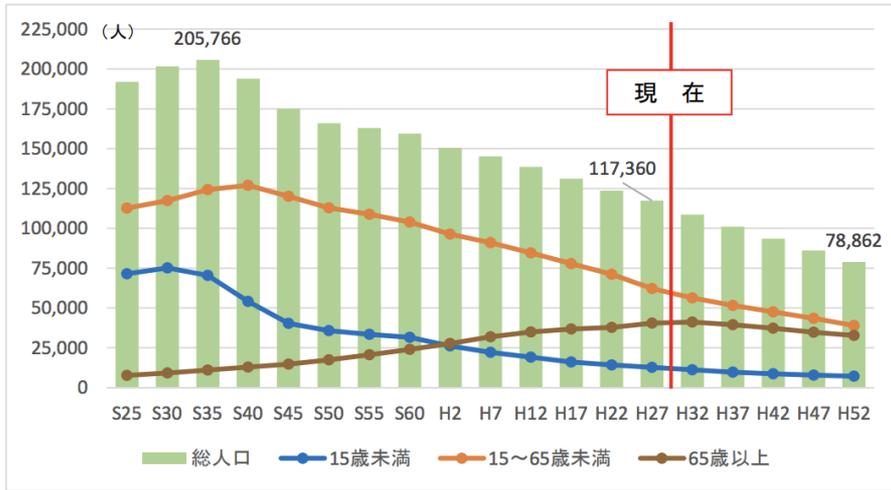
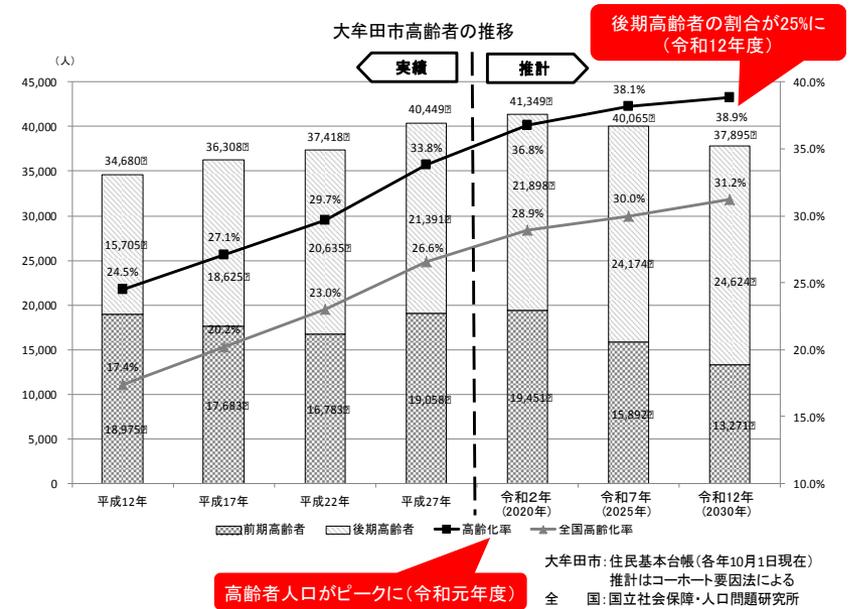


図 6 大牟田市の人口推移 (出典: 国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所)

●大牟田市高齢者の推移(大牟田市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画より抜粋)



大牟田市の人口は、昭和35年の205,766人をピークに減少を続け、平成31年4月1日現在、その数は114,496人となっている。その過程で、生産年齢人口も(15歳以上65歳未満)半減している。

平成31年4月1日現在、高齢者(65歳以上)人口は、41,523人。高齢化率(総人口に占める割合)は36.3%であり、国や県のおよそ20年先を進んでいる。前期高齢者人口は平成30年ごろがピークとして減少するが、後期高齢者人口は令和10年ごろまで増加していくことが想定される。

■要介護認定者数・介護給付費

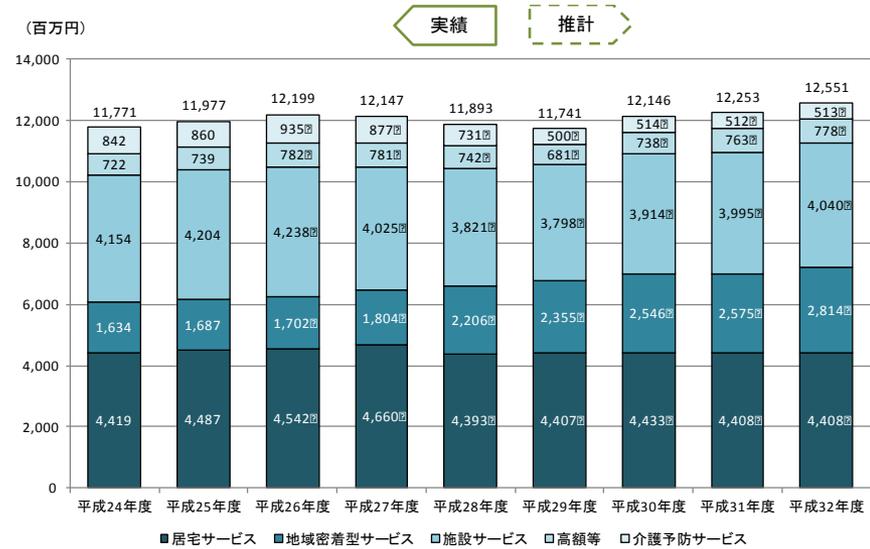
●認定者数と認定率の推移

(大牟田市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画より抜粋)



●介護給付費の状況

(大牟田市高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画より抜粋)

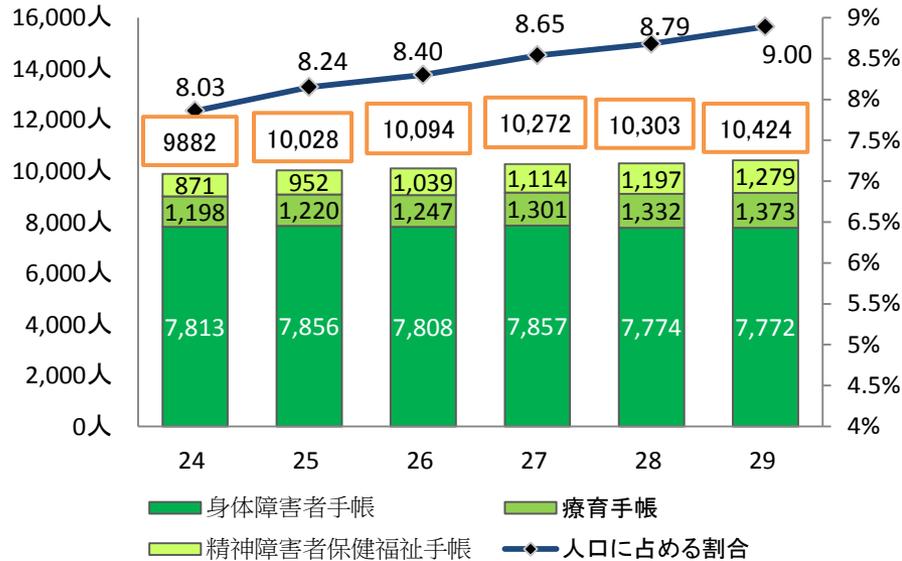


認定者数は、平成28年度には過去最多となる7,914人が要介護等認定を受けた。今後、高齢者、特に後期高齢者人口が増加していくと予測され、平成30年度以降の要介護等認定者数は、再び増加に転じると考えられる。さらに、医療療養病床から介護医療院への転換が見込まれていることも、要介護等認定者数の増加の要因となると考えている。

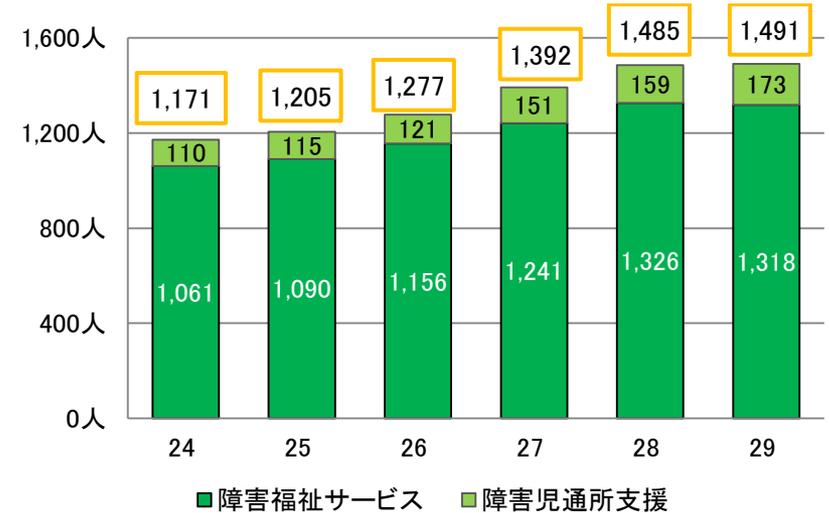
平成12年に介護保険制度が始まって以降、介護給付費は増加を続けていたが、平成27年度の介護報酬単価のマイナス改定や平成28年10月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業により、平成26年度をピークに減少傾向。今後、高齢者、中でも後期高齢者人口やそれに伴う要介護等認定者数の増加により、介護給付費全体についても増加を見込んでいる。

■障害者の状況・障害福祉サービス等利用決定者数

●障害者の状況



●障害福祉サービス等利用決定者数の推移



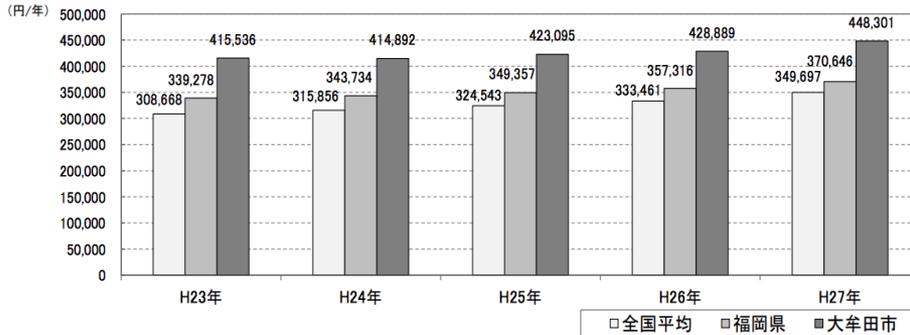
障害児・者(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、重複含む)は、平成30年3月31日現在で、10,424人。人口に占める割合は9.00%で増加傾向にあり、特に精神障害者保健福祉手帳の所持者は高い伸び率を示している(平成24年度から平成29年度の伸び率:46.8%)。

障害福祉サービスと障害児通所支援の利用決定者数(重複含む)は、平成30年3月現在で、1,491人。利用決定者は増加傾向にある。(平成24年度から平成29年度の伸び率:27.3%)。

■ 国民健康保険、後期高齢者医療制度

● 国民健康保険の1人あたり医療費の推移

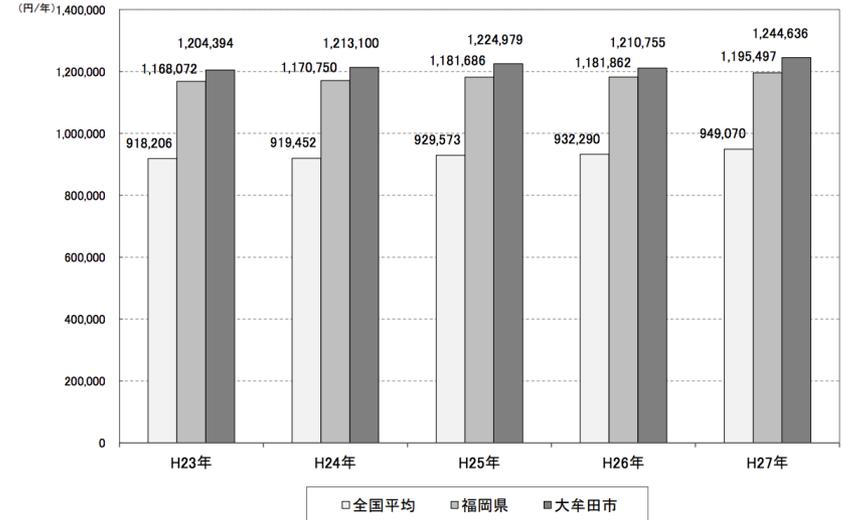
(第2次ウエルネスおおむた21中間評価報告書より作成)



資料) 全国平均及び福岡県は「国民健康保険事業年報(各年)」(厚生労働省)
大牟田市は「大牟田市国民健康保険事業の概要」

● 後期高齢者の1人あたりの医療費の推移

(第2次ウエルネスおおむた21中間評価報告書より作成)



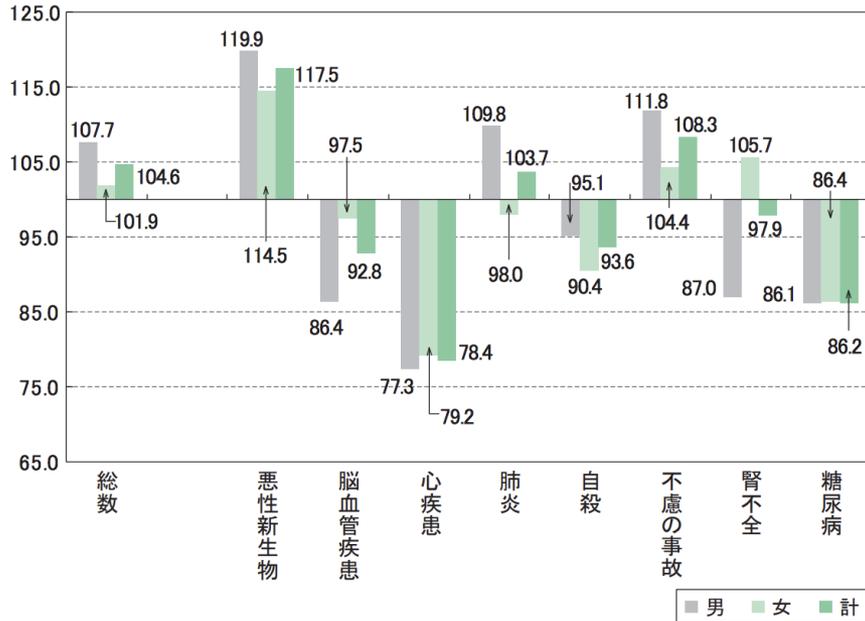
資料: 全国及び福岡県は「後期高齢者医療事業状況報告(各年)」(厚生労働省)
大牟田市は「福岡県後期高齢者医療広域連合統計資料」

国民健康保険加入者の1人あたりの医療費は、平成23年の415,536円から平成27年448,301円へと増加傾向を示している。全国及び福岡県と比較すると、1人あたり医療費はかなり高くなっている。

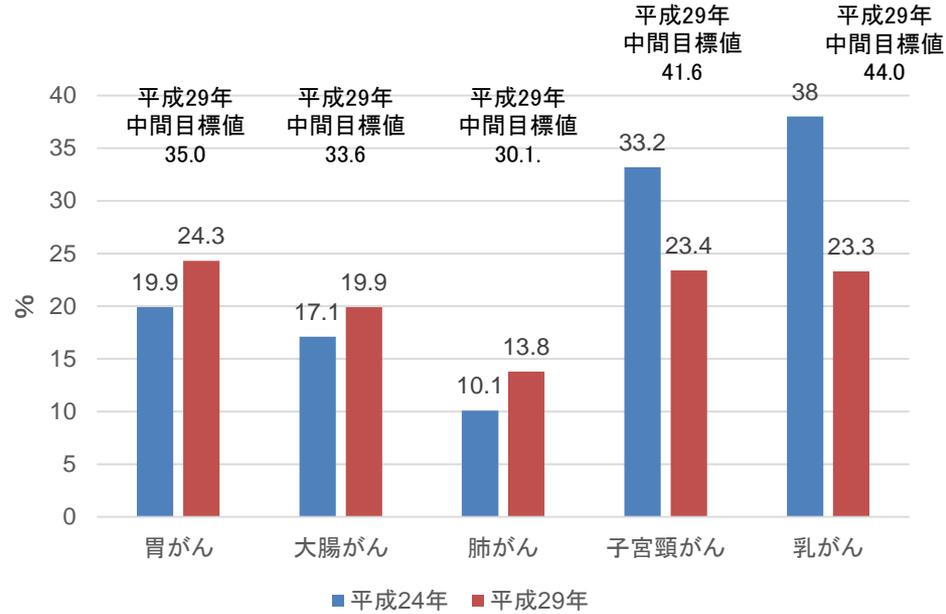
後期高齢者の1人あたり医療費は、平成23年の1,204,394円から平成27年1,244,636円へと増加傾向を示している。特に、福岡県の1人あたり医療費は、平成23年以降全国1位となっており、本市はその額を上回っている。

■主要死因・がん検診受診率

●平成19年から平成23年 大牟田市の死因別標準化死亡比(SMR)
(第2次ウエルネスおおむた21より抜粋)



●がん検診受診率(第2次ウエルネスおおむた21中間評価報告書より作成)



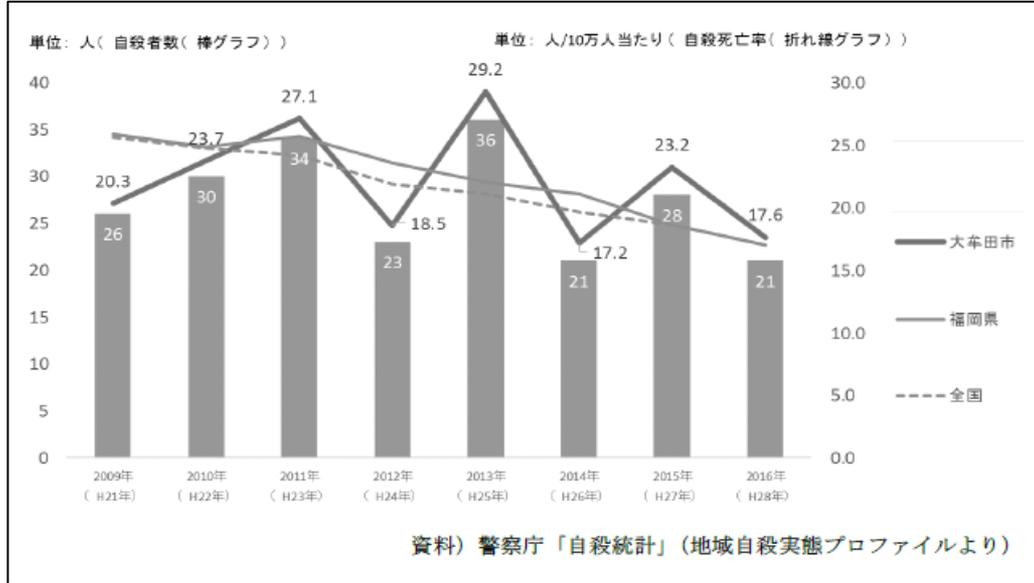
死因別では特に男性の悪性新生物が、119.9と極めて高い値となっている。

各種がん検診の受診率は、目標値を下回るとともに、県内の自治体と比較しても低い数値。

●死因別標準化死亡比(SMR)について 死亡率は通常年齢によって大きな違いがあることから、異なった年齢構成を持つ地域別の死亡率を、そのまま比較することはできません。比較を可能にするためには標準的な年齢構成に合わせて、地域別の年齢階級別の死亡率を算出して比較する必要があります。標準化死亡比(SMR)は、基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するものです。わが国の平均を100としており、標準化死亡比が100以上の場合はわが国の平均より死亡率が高いと判断され、100以下の場合には死亡率が低いと判断されます。

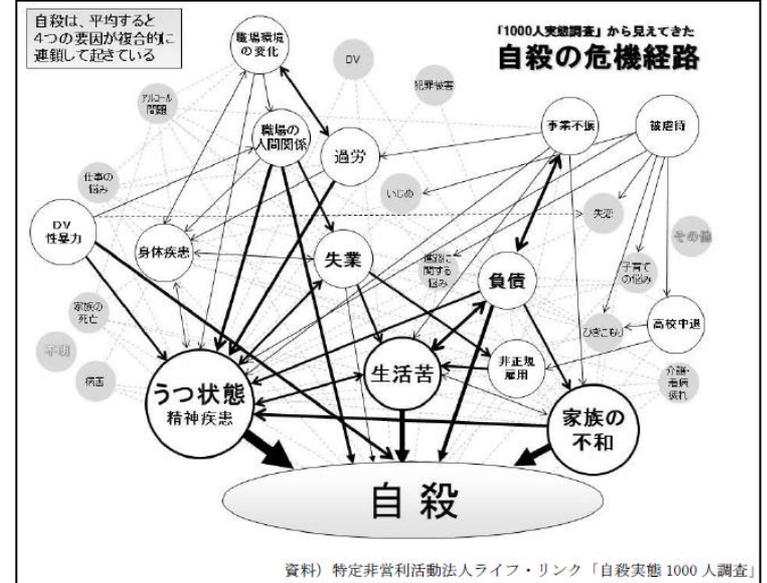
■主要死因(自殺の状況)

●自殺者数・自殺死亡率の推移



●参考:自殺の危機経路

(NPO法人ライフ・リンク「自殺実態1000人調査」)



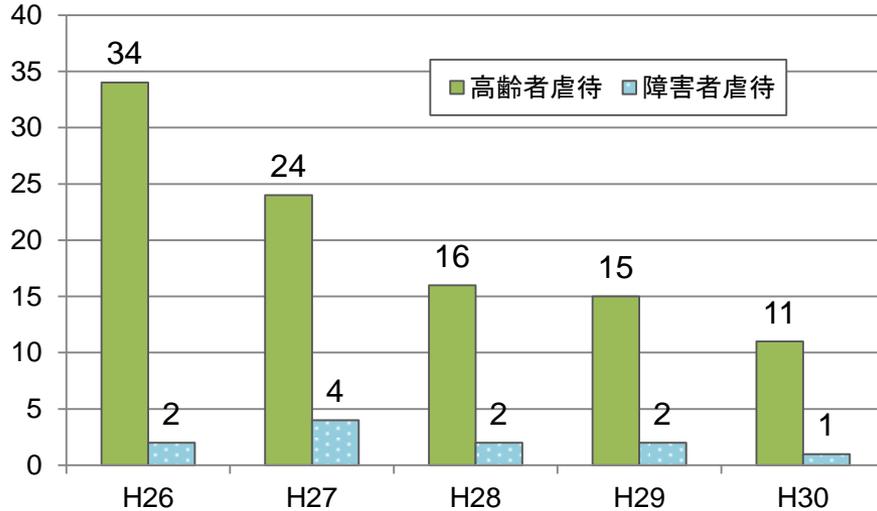
年によって自殺者数に差があり、平成23年、平成25年、平成27年の自殺死亡率は、福岡県・全国よりも高い状況。

自殺で亡くなった人は平均4つの要因を抱えており、自殺の原因は単純ではなく、多くの場合様々な要因が重なって自殺に至ることが分かっている。

■権利擁護をめぐる状況(虐待)

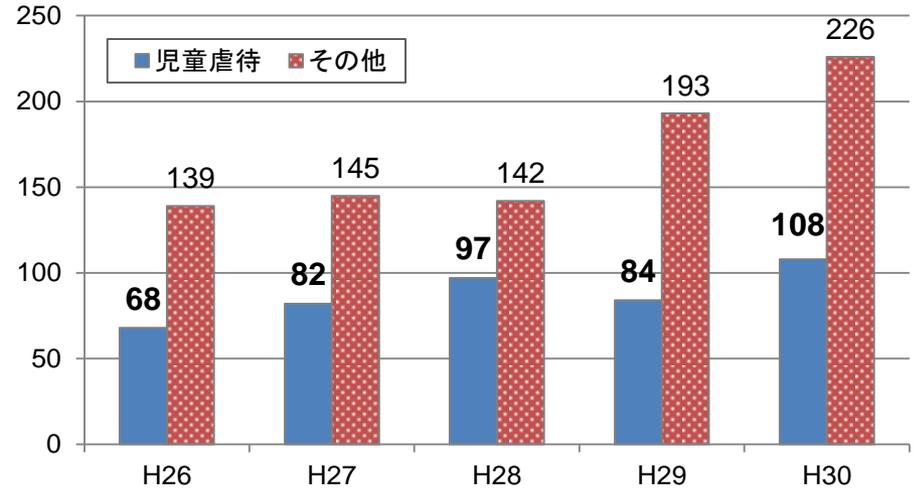
●高齢者・障害者虐待件数の推移

(「高齢者虐待」については、「大牟田市の保健福祉」より抜粋)



●児童家庭相談室における養護相談件数の推移

(「大牟田市の保健福祉」より抜粋)



- 「その他」は虐待とまではいかないものの、養育上の課題を有する相談。
- 児童相談所で受理・対応した事例のうち、上記件数に含まれないものがある。

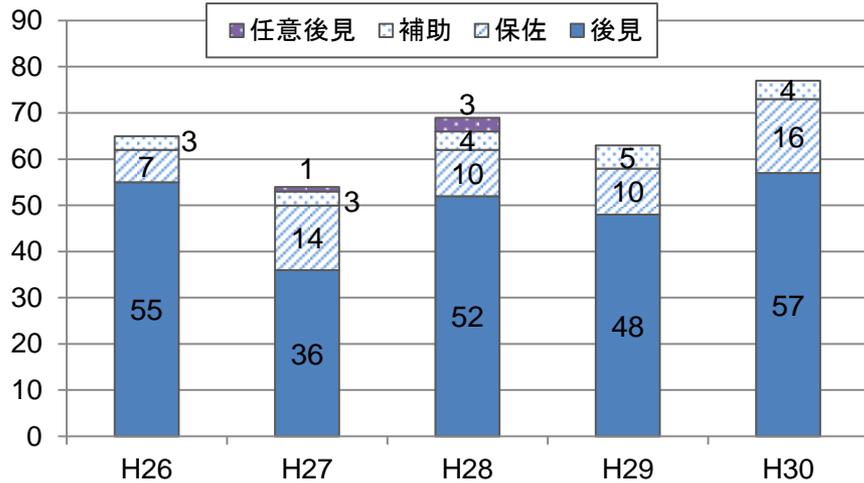
高齢者虐待・障害者虐待とも認定件数は減少傾向にあるが、依然として相談件数や通報件数は多い状態にある。

児童虐待の相談件数は増加傾向。保護者の課題等を含む「その他」の相談件数も増加している。

■権利擁護をめぐる状況(成年後見制度)

●成年後見制度の申立件数の推移

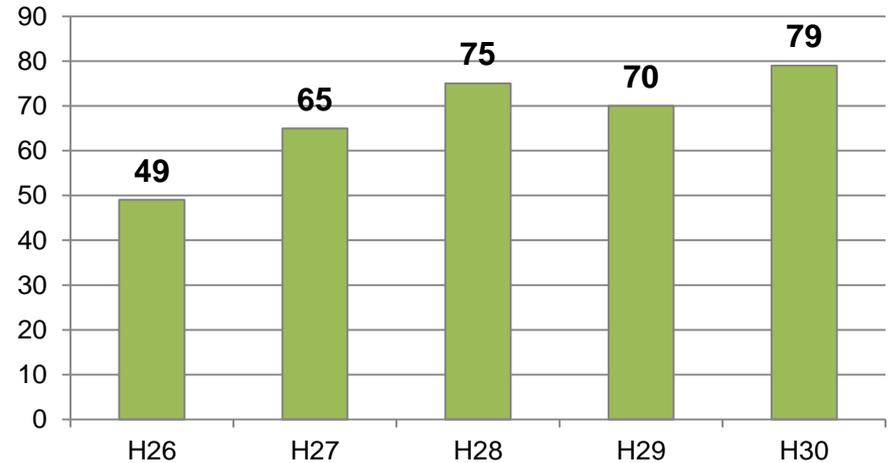
(福岡家庭裁判所大牟田支部調べ)



- 各年(1~12月)のデータを集計(高齢者、障害者含む)
- 任意後見制度の申立てについては、平成27・28年の2カ年のみ実績あり

●日常生活自立支援事業の利用者数の推移

(大牟田市社会福祉協議会調べ)



- 各年度末時点での利用者数の推移

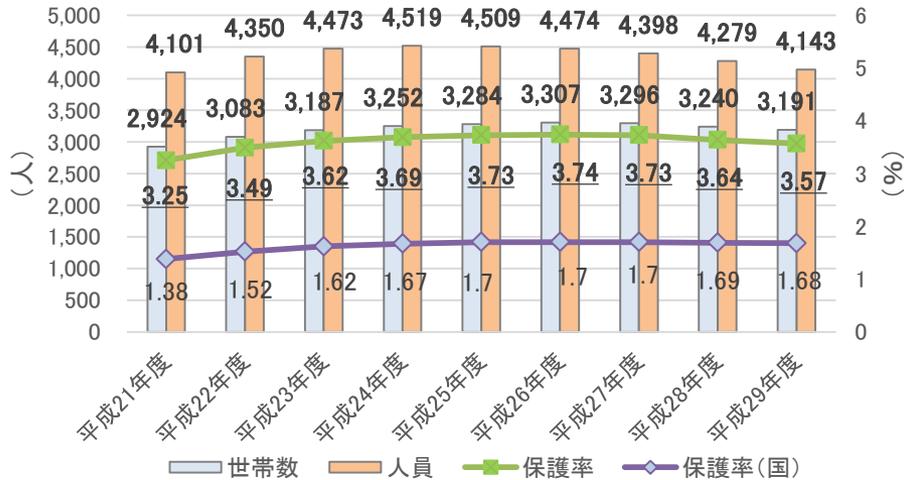
成年後見制度の申立件数は増加傾向であり、その中でも後見類型が最も多くなっている。

利用者数が増加している中で、生活保護世帯からの相談が増加している。

(平成30年度の利用者の内訳は、認知症高齢者54人、知的障害者16人、精神障害者9人となっている。)

生活困窮をめぐる状況

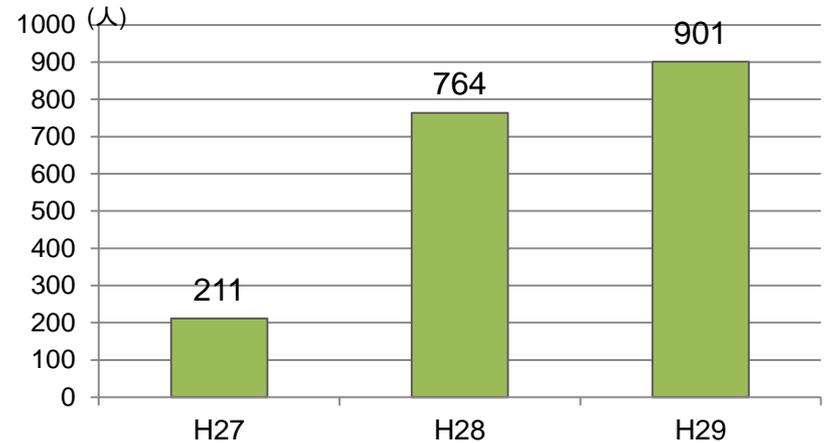
●生活保護



資料：国の保護率は「被保護者調査(厚生労働省)」より
大牟田市は「平成26-30年版 大牟田市の保健福祉」より

平成20年の世界同時経済不況の後、生活保護世帯は増加していたが、近年の雇用情勢の改善等により減少傾向にある。

●子どもの学習支援事業



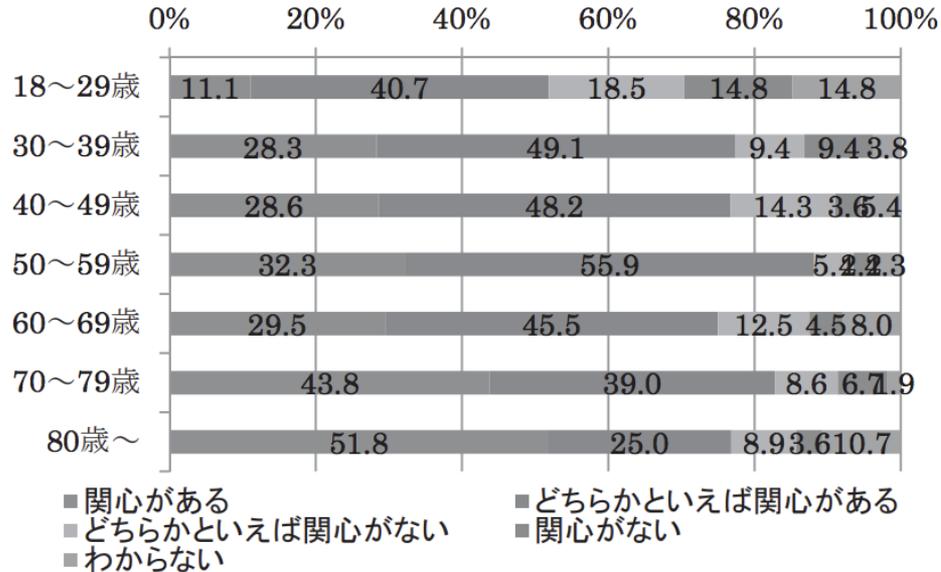
➤ 生活保護世帯・生活困窮世帯だけではなく、その友達なども参加できるようにしていることに留意

生活困窮者自立支援法による子どもの学習支援事業の利用者数は増加している。

■食育に関心を持っている市民の割合・高齢者の「共食」状況

●食育に関心を持っている市民の割合

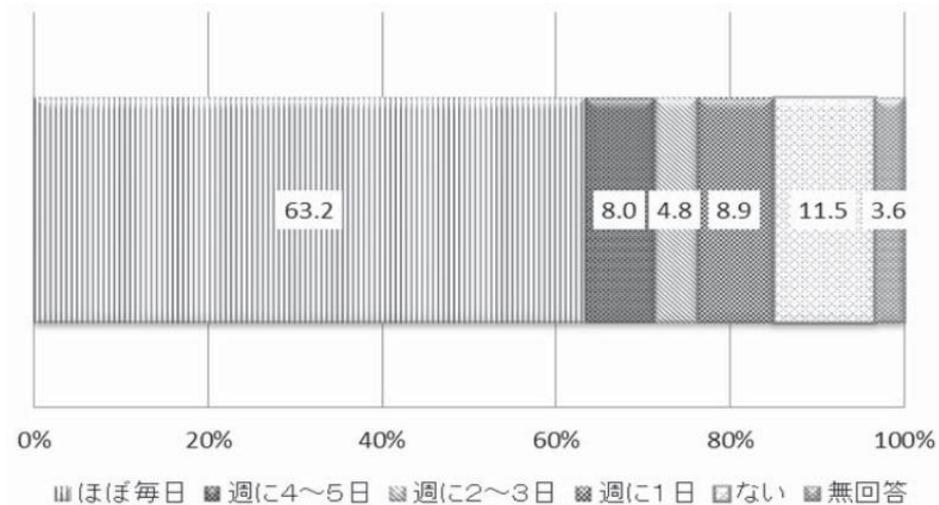
(第2次食育推進計画 第1次食育推進計画(H22~26)の最終評価より抜粋)



食育に関心を持っている市民の割合は増加したが、年代別に見ると18～29歳の関心が低く(51.8%)、関心がある市民は高齢になるにつれて高くなっている。他方で、小・中学校においては、学校給食等を中心に食育に関する取組みを実施している。

●家族や友人と一緒に食事をする機会(共食)の頻度

(第2次食育推進計画 食育に関する市民アンケート結果より抜粋)

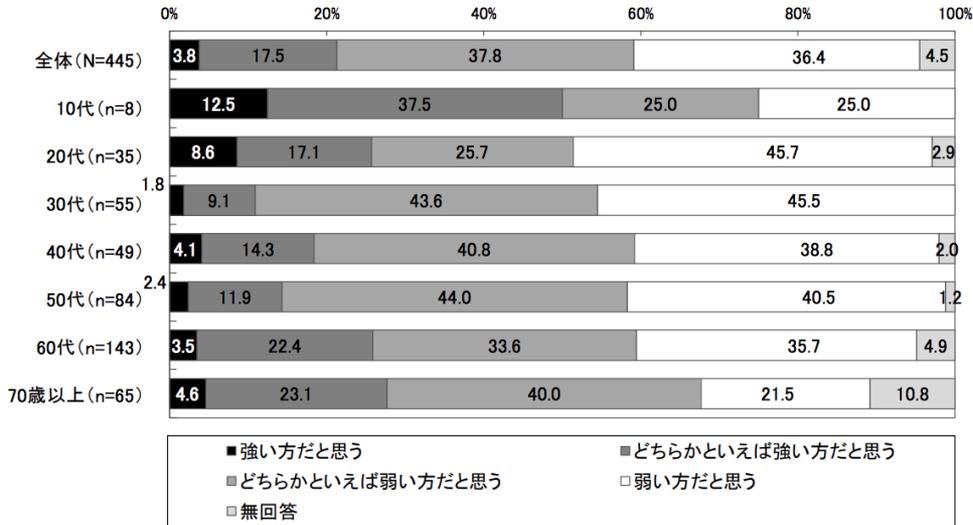


家族や友人と食事をする機会がない人が全体の11.5%となり、全回答者のうち12.5%が単身者であったことからほぼ同じ割合。要因として、若者や高齢者の一人暮らしが全体的に増えていることが考えられる。

■つながり・地域活動の状況

●大牟田市の年代別にみた自分と地域をつながり

(第2次ウエルネスおおむた21中間評価報告書より抜粋)



資料)「大牟田市健康づくりに関するアンケート調査(平成29年)」

表 自分と地域の人たちのつながりが強い方だと思う割合

大牟田市	福岡県	全国
21.3%	53.6%	55.9%

資料)全国は「国民栄養・健康調査(平成27年)」

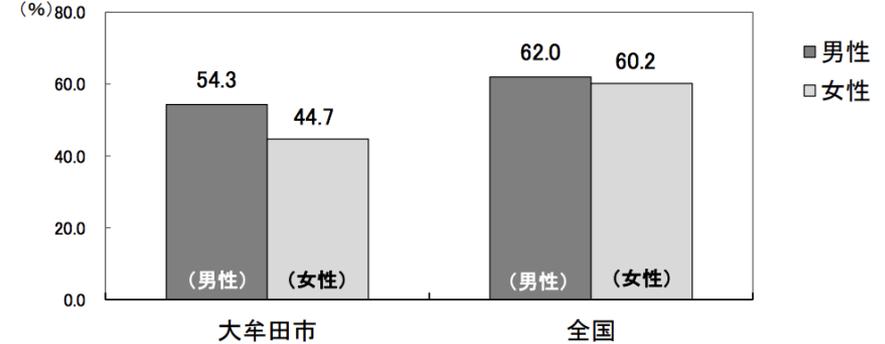
福岡県は「県民健康づくり調査(平成28年)」

大牟田市は「大牟田市健康づくりに関するアンケート調査(平成29年)」

地域の人たちとのつながりが強い方だ
と思うと回答した人の割合は21.3%。全
国や福岡県の類似した調査結果と比較
して低い割合となっている。

●何らかの地域活動をしている高齢者の割合

(第2次食育推進計画 食育に関する市民アンケート結果より抜粋)

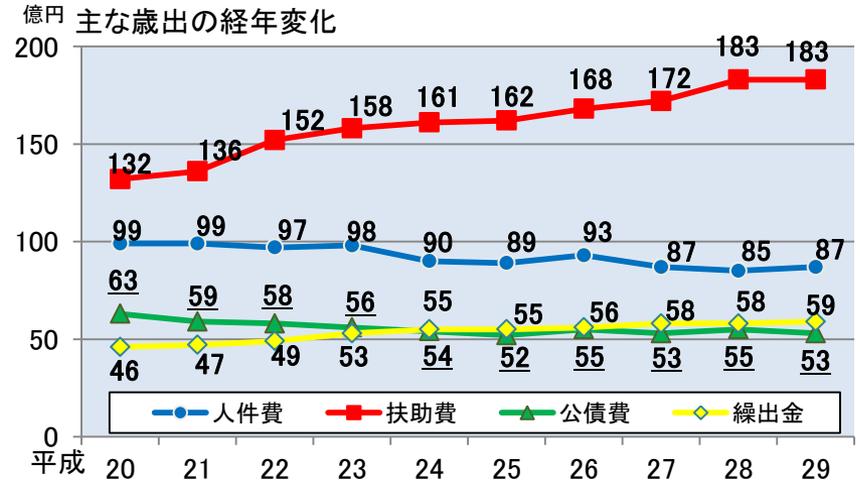
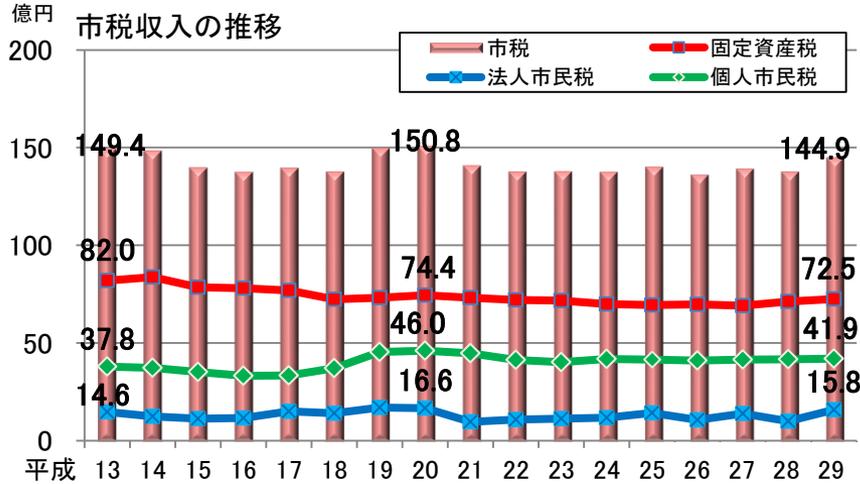


資料:全国は「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査結果(平成25年度)」(内閣府)※対象は60歳以上 大牟田市は「大牟田市健康づくりに関するアンケート調査(平成29年)」※対象は60歳以上

何らかの地域活動をしている高齢者の割合は、男性54.3%、女性44.7%で、全国の結果よりも低い割合となっている。

■財政状況

●大牟田市財政状況



人口減少、高齢化等の進展に伴い、大牟田市の財政状況は厳しさを増している。

■公共交通

●人口カバー率(大牟田市地域公共交通網形成計画より抜粋)

表 5 小学校区別の公共交通による人口カバー率、高齢化率、高低差、カバーされていない人口

小学校区	人口カバー率	高齢化率	高低差(m)	カバーされていない人口(人)
みなと	89.9%	37.9%	48	762
羽山台	82.4%	29.8%	10	1,144
吉野	82.1%	34.7%	123	1,551
玉川	73.0%	44.1%	175	823
銀水	87.6%	32.9%	134	1,358
高取	76.9%	39.9%	158	1,522
三池	56.0%	38.2%	215	3,667
手鎌	84.6%	31.2%	80	1,519
上内	60.5%	45.5%	125	673
倉永	97.5%	38.0%	80	152
大正	80.3%	28.2%	17	1,102
大牟田中央	93.9%	32.1%	37	594
中友	83.8%	36.1%	19	695
天の原	82.9%	37.1%	98	1,024
天領	74.7%	27.5%	44	1,413
白川	91.5%	32.9%	23	664
平原	86.0%	42.0%	93	572
明治	77.4%	34.3%	9	1,190
駿馬南	52.5%	39.1%	34	2,113
駿馬北	75.6%	43.2%	63	1,058

【凡例】

人口カバー率	80%以上	高低差	100m未満
	70~80%未満		100m~200m未満
	70%未満		200m以上
高齢化率	35%未満	カバーされていない人口	1,000人未満
	35~40%未満		1,000~2,000人未満
	40%以上		2,000人以上

地域によっては、公共交通の人口カバー率(鉄道駅 800m、バス停 300m)が低く、高低差等により移動の困難が生じやすくなっている。

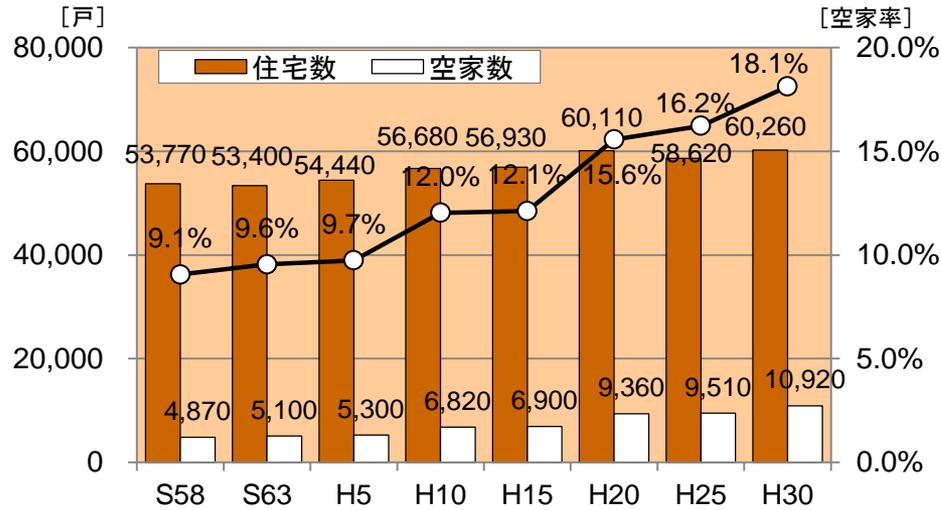
●大牟田市地域公共交通網形成計画(平成30年3月)



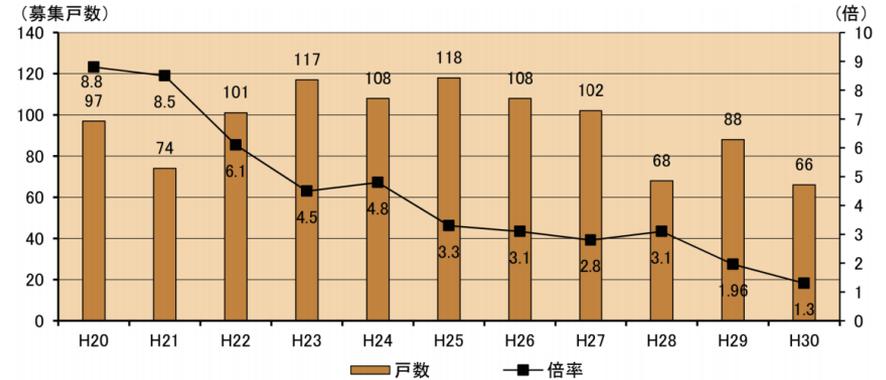
長期的(概ね20年後)を見据え、「拠点を結ぶ放射上のバス路線」の維持に加えて、「多様な交通体系のネットワーク」を掲げている。

■住宅数・空き家数・市営住宅の空き家募集倍率

●住宅数・空家数(昭和58年～平成30年住宅・土地統計調査)



●市営住宅の募集及び応募倍率の推移
(大牟田市住生活基本計画より抜粋)



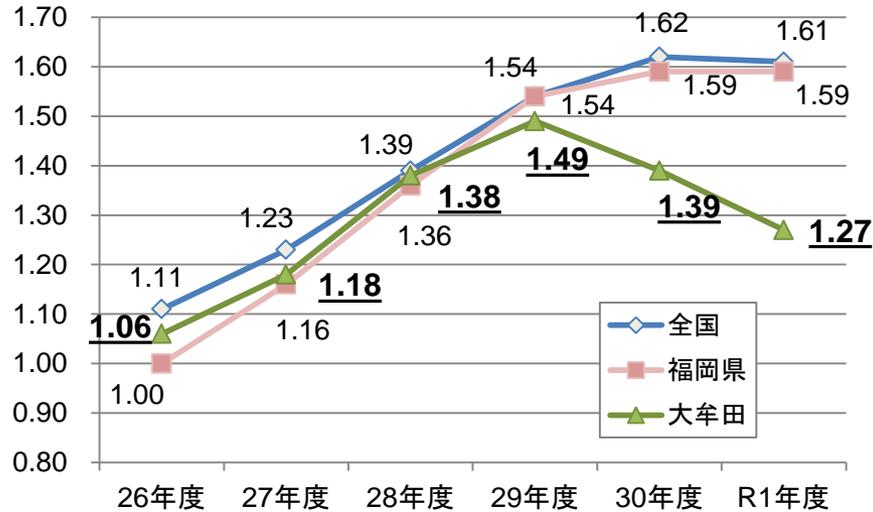
資料：大牟田市建築住宅課

住宅数、空家数ともに増加。空家数は、平成20年の9,360戸から平成30年には10,920戸に増加している。

市営住宅の応募倍率は低下傾向にあるが、団地別にみると、おおむね建設年度が新しい団地の倍率が高い状況である。一方で、市営住宅の高齢化が進み、コミュニティとしての持続が課題となっている。

■有効求人倍率・福祉関連職の有効求人・求職

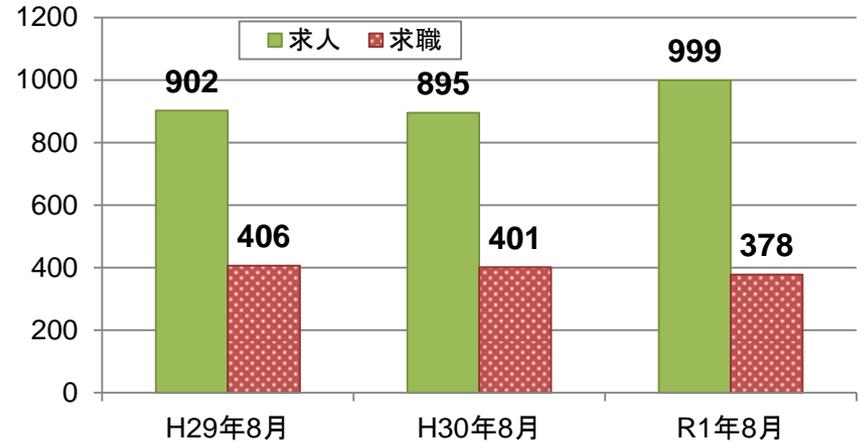
●大牟田管内の有効求人倍率の推移(ハローワーク大牟田調べ)



- 大牟田管内(大牟田市、みやま市、柳川市)の状況
- 令和元年度は、4～8月(5ヶ月分)の平均値

●福祉関連職の有効求人・求職バランスシート(総数)

(ハローワーク大牟田調べ)



- 大牟田管内(大牟田市、みやま市、柳川市)の福祉関連職(看護、介護、保育等)の状況。大牟田市の割合は約半数。
- 有効求人・求職数は、フルタイムとパートタイムの総数。
- 3ヶ月間の状況であるため、時期によって多寡があることに留意する必要。

有効求人倍率は、平成29年度をピークに減少傾向にあるが、未だ人手(担い手)不足の状況は継続している。

福祉関連職については、求人数は増加傾向、求職者数は減少傾向となっている。

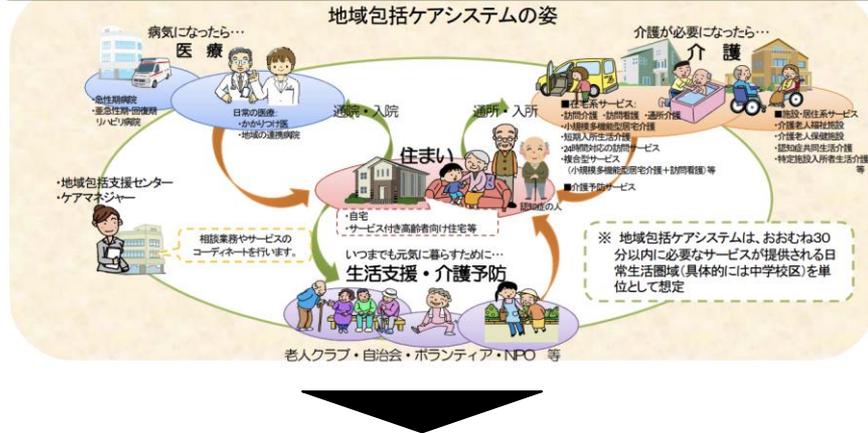
(2) 計画策定的前提

■ 地域包括ケアシステム

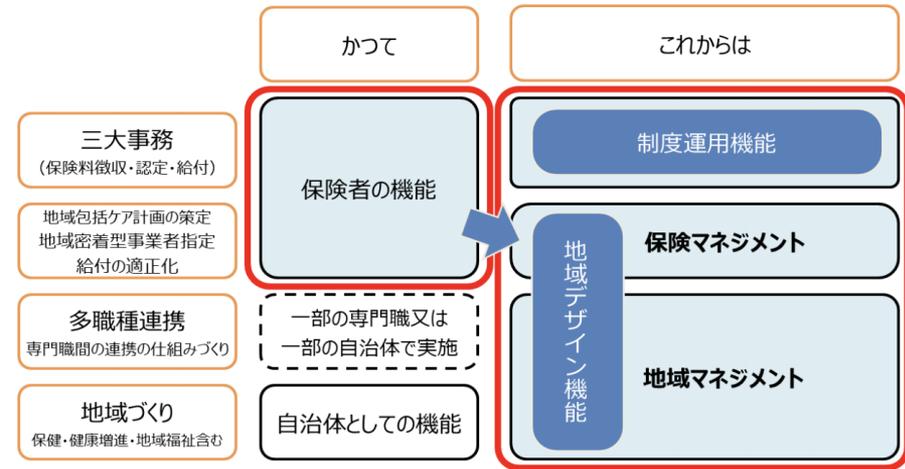
● 地域包括ケアシステム (厚生労働省webサイトより抜粋) 【平成26年】

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目的に、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、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**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**必要があります。



● 介護保険・地域包括ケアシステムにおいて保険者に期待されている機能 (地域包括ケア研究会 平成30年度報告書より抜粋)



団塊の世代が75歳以上となる2025年を目的に、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、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が目指されている。

各自治体で進められている地域支援事業(地域マネジメント)は、地域デザイン機能を必要とする業務であり、従来の「制度運用機能」を前提とした行政の視点ではなく、行政の地域支援事業に対する理解を一新し、企画調整を中心とした業務であることを前提とした体制づくりも求められる。

■ 地域共生社会①

● 地域共生社会(厚生労働省webサイトより抜粋)【平成29年】

「地域共生社会」の実現に向けて(当面の改革工程)【概要】



制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すもの。

● 地域共生社会(地域共生社会研究会 平成30年度報告書より抜粋)

○地域社会からの孤立や「制度の狭間」をはじめ、従来のセーフティネットからこぼれ落ちる事例に対応するには、社会的包摂の視点を重視し、国民が多様な社会参加の機会を確保できるように政策を進めていくことが不可欠である。この新しい社会保障のアプローチの根拠は、日本国憲法第13条に規定される幸福追求権に求められると考えられる。

○このような考え方に立って、典型的と考えられるリスクや課題の解決を目的として現金・現物給付を行うという従来の社会保障の政策手法と併せて、多様かつ複雑な課題を抱えながらも、社会の中で生きていこうとする個人の力・自律を支えるという観点をより重視し、関わりの出発点とも言える相談支援を中心とした手続的給付を重点化するなどの、新たな政策手法を追求していくべきである。

■ 地域共生社会②

● 地域共生社会 (地域共生社会推進検討会 中間とりまとめ (概要) より抜粋) 【令和元年7月】

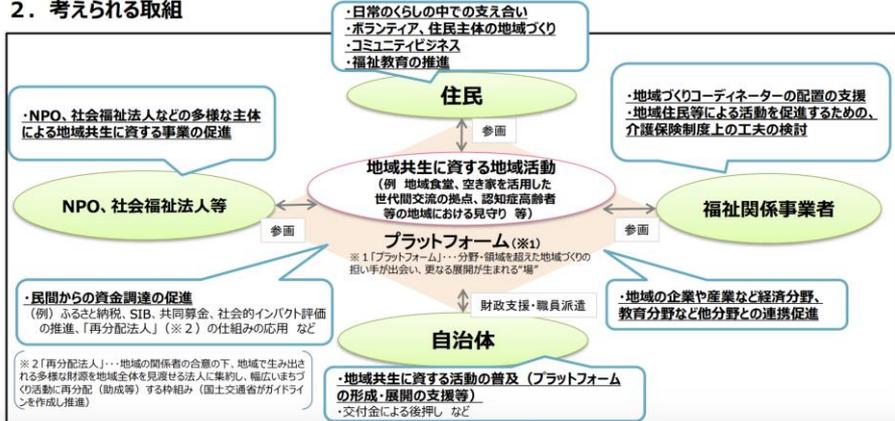
地域共生に資する取組の促進
～多様な担い手の参画による地域共生に資する地域活動の普及促進～

「令和元年7月29日
『第4回地域共生社会に向けた
多様な担い手の参画による地域共生に資する取組の促進』
資料(一部改変)」

1. 概要

- 地域における重層的なセーフティネットを確保していく観点から、住民をはじめ多様な主体の参画による地域共生に資する地域活動を普及・促進。
- 地域共生に資する地域活動の多様性を踏まえ、住民などの自主性や創意工夫が最大限活かされるよう、画一的な基準は設けず、各主体に対し積極的な活動への参画を促す方策など環境整備を推進。

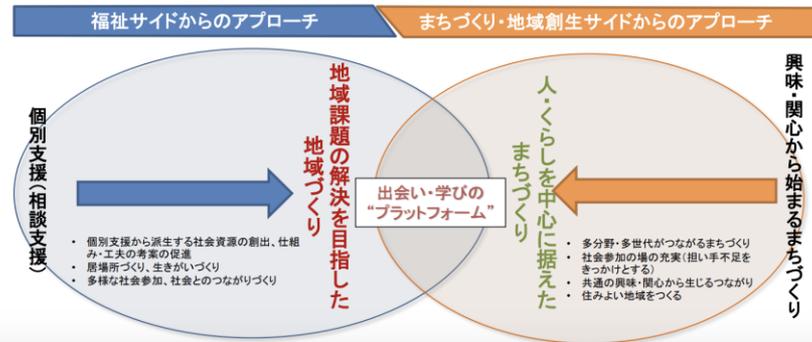
2. 考えられる取組



多様な主体による地域活動の展開における出会い・学びのプラットフォーム

- 地域の実践をみると、「自らの地域で活躍したい」や「地域を元気にしたい」といった自己実現や地域活性化に向けた願いのもと始まったまちづくり活動が、地域の様々な主体との交わりを深め、学ぶ中で、福祉 (他者の幸せ) へのまなざしを得ていくダイナミズムがみえてきた。
- そして福祉分野の個別支援をきっかけとする地域づくりの実践に関しては、個人を地域につなげるための地域づくりから、地域における課題へ一般化し、地域住民を中心とした地域づくりに開いていくことで持続性を得ていく過程が見られている。
- 一見質の異なる活動同士も、活動が変化する中で“個人”や“くらし”が関心の中心となった時に、活動同士が出会い、お互いから学び、多様な化学反応を起こす。そこから生まれた新たな活動が地域の新たな個性となり、地方創生につながることもある。
- このような化学反応はさまざまな実践においてみられており、今後の政策の視点として、地域において多様な主体が出会い学びあう「プラットフォーム」をいかに作り出すか、という検討を行っていくことが求められている。

令和元年7月5日「第4回地域共生社会に向けた多様な担い手の参画による地域共生に資する取組の促進」資料(一部改変)



地域共生社会の実現に向けて、地域における重層的なセーフティネットを確保していく観点から、分野を超えた地域づくりの担い手が出会い、さらなる展開が生まれる場や、個別支援(相談支援)の積み重ねと広く興味・関心から始まるまちづくりが出会い、学び合うプラットフォームが必要だとされている。

■(参考) 全世代型社会保障

●全世代型社会保障(内閣府webサイトより抜粋)

第1回全世代型社会保障検討会議(令和元年9月20日)を踏まえた安倍首相発言。

「一億総活躍を掲げる安倍内閣にとって、全世代型社会保障への改革は、最大のチャレンジであります。少子高齢化が急速に進む中で、これまでの社会保障システムの改善にとどまることなく、システム自体の改革を進めていくことが不可欠です。

このため、まず消費税の使い道を見直し、子供たち、子育て世代に投資することを決定しました。来月から3歳から5歳まで、全ての子供たちの幼児教育・保育の無償化を行います。そして来年の4月から、真に必要な子供たちの高等教育を無償化します。同時に、元気で意欲あふれる高齢者の皆さんが、年齢にかかわらず働くことができる環境を整えることが必要です。70歳までの就業機会の確保の法制化や、意欲ある方が兼業・副業できる環境整備、年金の受給開始年齢を自分で選択できる範囲の拡大、また疾病介護予防へのインセンティブ措置の強化などの方針を打ち出しています。

本日新たに審議を開始する、この全世代型社会保障検討会議においては、少子高齢化と同時にライフスタイルが多様となる中で、人生100年時代の到来を見据えながら、お年寄りだけでなく、子供たち、子育て世代、更には現役世代まで広く安心を支えていくため、年金、医療、介護、労働など、社会保障全般に渡る持続可能な改革を更に検討していきます。」

■ 障害者基本計画(第4次)【平成30年3月】

基本理念

障害者を、必要な支援を受けながら、自らの決定に基づき社会のあらゆる活動に参加する主体として捉え、障害者が自らの能力を最大限発揮し自己実現できるよう支援するとともに、障害者の活動を制限し、社会への参加を制約している社会的な障壁を除去するため、政府が取り組むべき障害者施策の基本的な方向を定めるもの

各分野に共通する横断的視点

(1)条約の理念の尊重及び整合性の確保 (2)社会のあらゆる場面におけるアクセシビリティの向上 (3)当事者本位の総合的かつ分野横断的な支援 (4)障害特性等に配慮したきめ細かい支援 (5)障害のある女性、子供及び高齢者の複合的困難に配慮したきめ細かい支援 (6)PDCAサイクル等を通じた実効性のある取組の推進

各分野における障害者施策の基本的な方向

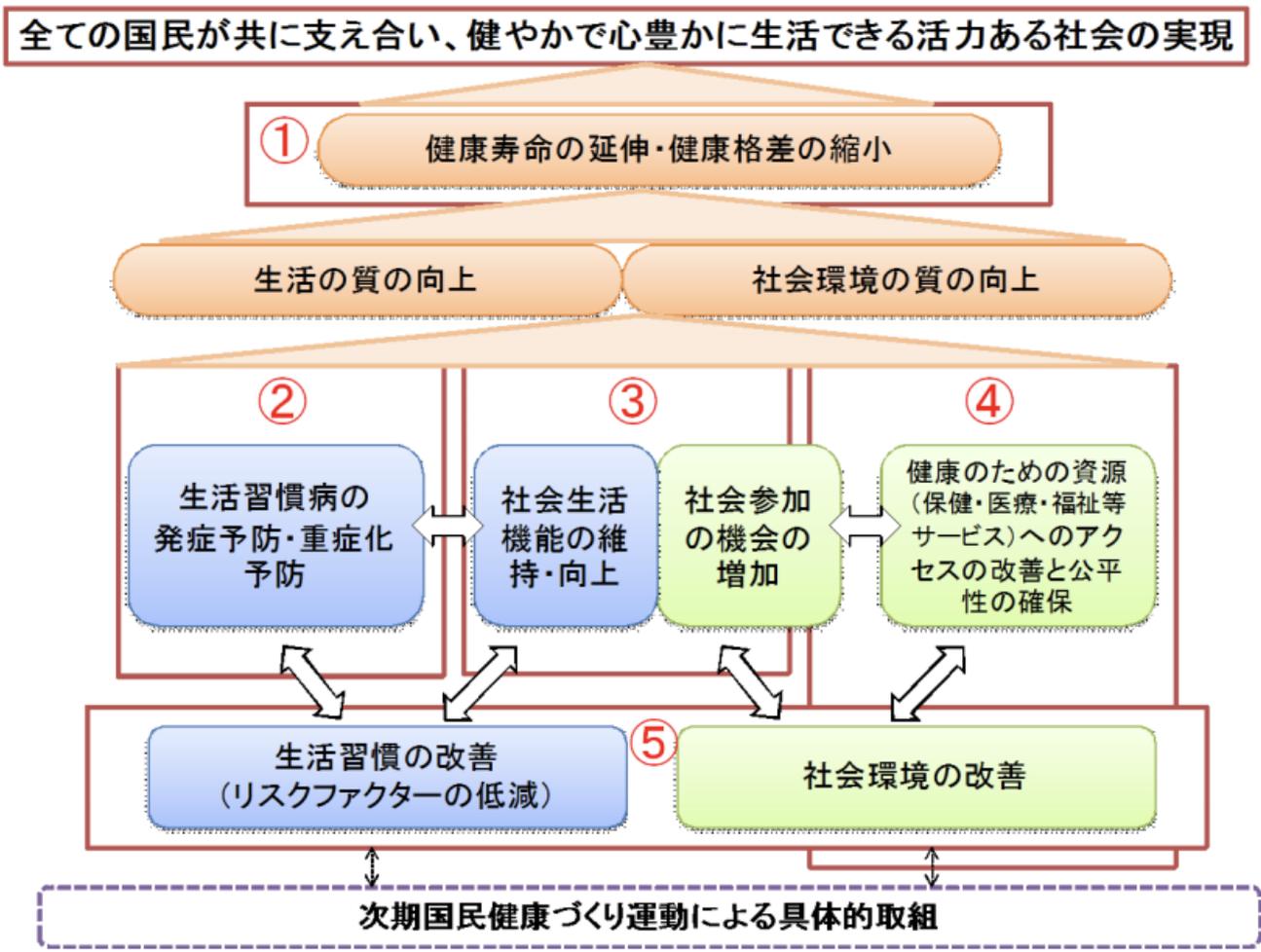
1. **安全・安心な生活環境の整備** (1)住宅の確保 (2)移動しやすい環境の整備等 (3)アクセシビリティに配慮した施設、製品等の普及促進 (4)障害者に配慮したまちづくりの総合的な推進
2. **情報アクセシビリティの向上及び意思疎通支援の充実** (1)情報通信における情報アクセシビリティの向上 (2)情報提供の充実等 (3)意思疎通支援の充実 (4)行政情報のアクセシビリティの向上
3. **防災、防犯等の推進** (1)防災対策の推進 (2)東日本大震災を始めとする災害からの復興の推進 (3)防犯対策の推進 (4)消費者トラブルの防止及び被害からの救済
4. **差別の解消、権利擁護の推進及び虐待の防止** (1)権利擁護の推進、虐待の防止 (2)障害を理由とする差別の解消の推進
5. **自立した生活の支援・意思決定支援の推進** (1)意思決定支援の推進 (2)相談支援体制の構築 iii (3)地域移行支援、在宅サービス等の充実 (4)障害のある子供に対する支援の充実 (5)障害福祉サービスの質の向上等 (6)福祉用具その他アクセシビリティの向上に資する機器の普及促進・研究開発及び身体障害者補助犬の育成等 (7)障害福祉を支える人材の育成・確保
6. **保健・医療の推進** (1)精神保健・医療の適切な提供等 (2)保健・医療の充実等 (3)保健・医療の向上に資する研究開発等の推進 (4)保健・医療を支える人材の育成・確保 (5)難病に関する保健・医療施策の推進 (6)障害の原因となる疾病等の予防・治療
7. **行政等における配慮の充実** (1)司法手続等における配慮等 (2)選挙等における配慮等 (3)行政機関等における配慮及び障害者理解の促進等 (4)国家資格に関する配慮等
8. **雇用・就業、経済的自立の支援** (1)総合的な就労支援 (2)経済的自立の支援 (3)障害者雇用の促進 (4)障害特性に応じた就労支援及び多様な就業の機会の確保 (5)福祉的就労の底上げ
9. **教育の振興** (1)インクルーシブ教育システムの推進 (2)教育環境の整備 (3)高等教育における障害学生支援の推進 (4)生涯を通じた多様な学習活動の充実
10. **文化芸術活動・スポーツ等の振興** (1)文化芸術活動、余暇・レクリエーション活動の充実に向けた社会環境の整備 iv (2)スポーツに親しめる環境の整備、パラリンピック等競技スポーツに係る取組の推進
11. **国際社会での協力・連携の推進** (1)国際社会に向けた情報発信の推進等 (2)国際的枠組みとの連携の推進 (3)政府開発援助を通じた国際協力の推進等 (4)障害者の国際交流等の推進

長期的課題

・社会環境の変化と未来予測を踏まえた具体的な指標の設定が求められる。その際、SDGsに係る指標との整合性も考慮する必要がある。・三権分立に留意しつつ、合理的配慮の提供やそれを的確に行うための環境の整備を含め、立法府及び司法府から必要な協力を得られるよう努めることが求められる。・通勤等の雇用・就業に伴う移動を含め、日常生活における障害者の移動の支援の充実に向けた検討を進めていくことが求められる。・必要に応じ、国際比較を通じて得られた知見に基づいて施策の検討を進めていくことが求められる。その際、訳語の統一を図ることが分かりやすさや比較の便宜に資することに留意する必要がある。

健康日本21(第2次)【平成25年度(10年間)】

●健康日本21(第2次)の概念図(健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料-厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会より抜粋)



食育基本法【平成17年7月施行】

● 食育基本法の体系 (総務省資料より抜粋)

参考資料2

食育基本法の体系

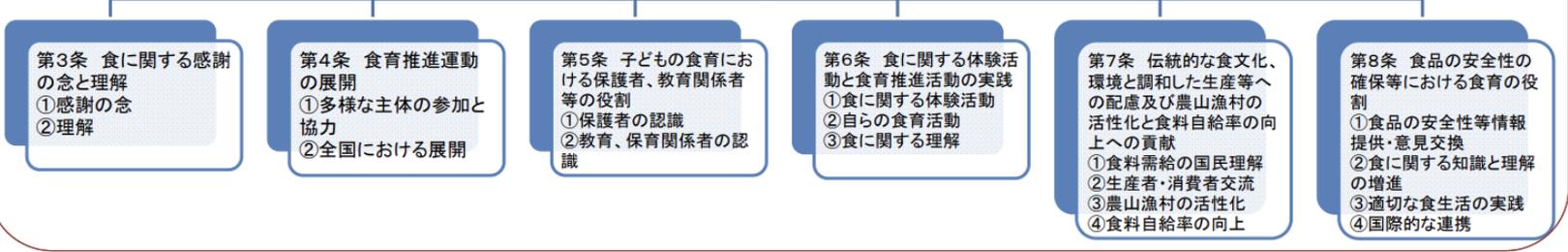
【目的】
第1条

第1条 目的
①健康で文化的な国民の生活
②豊かで活力ある社会の実現

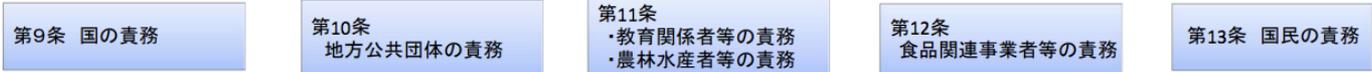
【基本理念】
第2条～第8条

第2条 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
①食に関する適切な判断力
②生涯にわたる健全な食生活
③国民の心身の健康・豊かな人間形成

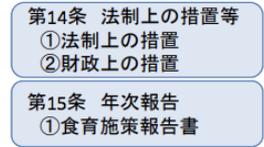
7つの基本理念



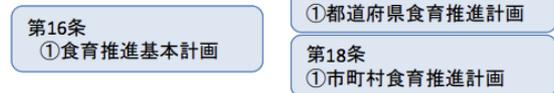
【関係者の責務】
第9条～第13条



【法制上の措置及び年次報告】
第14条・第15条



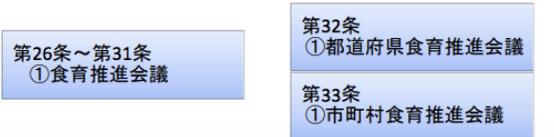
【食育推進基本計画等】
第16条～第18条



【基本的施策】
第19条～第25条



【食育推進会議等】
第26条～第33条



7つの基本的施策

(3) 関連する国・社会の動向

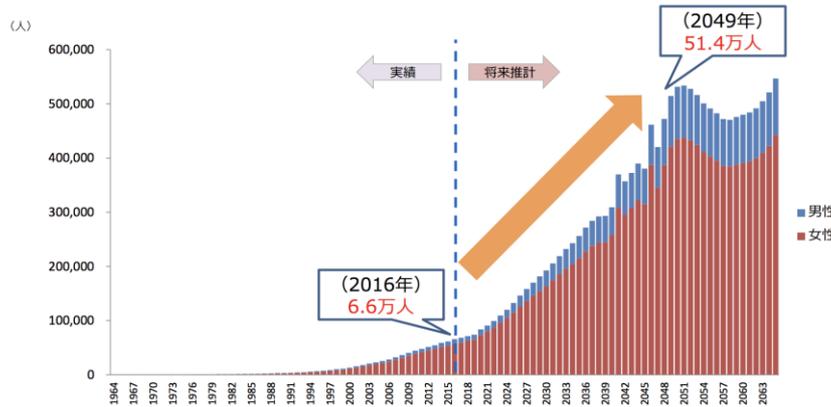
■ 人生100年時代

● 「人生100年時代」の到来

(2050年までの経済社会の構造変化と政策課題 - 経済産業省より抜粋)

- 2050年頃には、100歳以上の高齢者が50万人を超える見通し。

100歳以上高齢者の年次推移



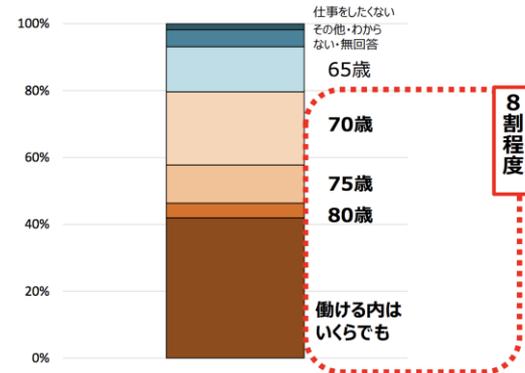
100歳以上の高齢者は増加し、本格的な「人生100年時代」が到来する。

● 多くの高齢者が「生涯現役」を望んでいる

(2050年までの経済社会の構造変化と政策課題 - 経済産業省より抜粋)

- 70歳以降まで働くことを希望している高齢者は8割にのぼる。

何歳くらいまで働きたいか (現在就労している60歳以上の方に質問)



多くの人たち(8割程度)は、70歳以降まで働くことを希望している。

自治体戦略2040

●自治体戦略2040(自治体戦略2040構想研究会 第一次・第二次報告の概要 - 総務省より抜粋)

労働力(特に若年労働力)の絶対量が不足

人口縮減時代のパラダイムへの転換が必要

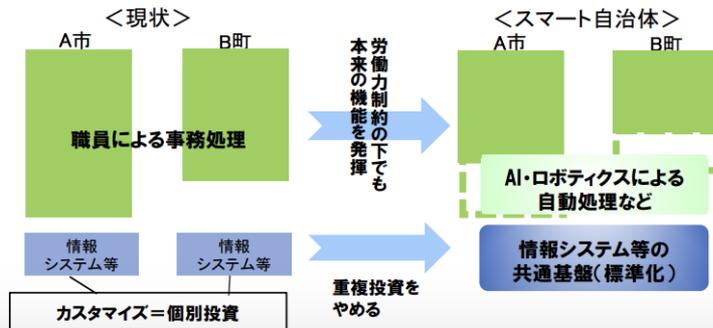
スマート自治体への転換

<破壊的技術(AI・ロボティクス等)を使いこなすスマート自治体へ>

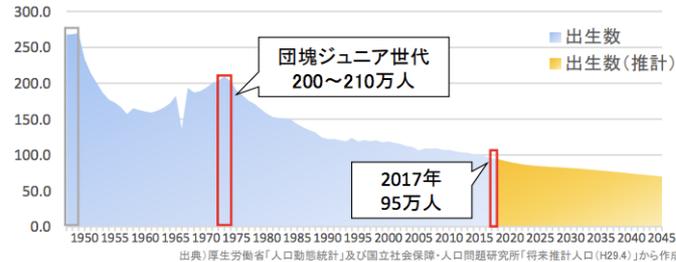
- 経営資源が大きく制約されることを前提に、**従来の半分の職員でも自治体が本来担うべき機能を発揮**できる仕組みが必要。
- 全ての自治体で、**AI・ロボティクスが処理できる事務作業は全てAI・ロボティクスによって自動処理**するスマート自治体へ転換する必要。

<自治体行政の標準化・共通化>

- **標準化された共通基盤**を用いた効率的なサービス提供体制へ。
 - 自治体ごとの情報システムへの**重複投資をやめる枠組み**が必要。円滑に統合できるように、**期限を区切って標準化・共通化を実施**する必要。
- ⇒ 自治体の**情報システムや申請様式の標準化・共通化**を実効的に進めるためには、**新たな法律**が必要となるのではないかと。



<我が国の出生数の推移>



公共私による暮らしの維持

<プラットフォーム・ビルダーへの転換>

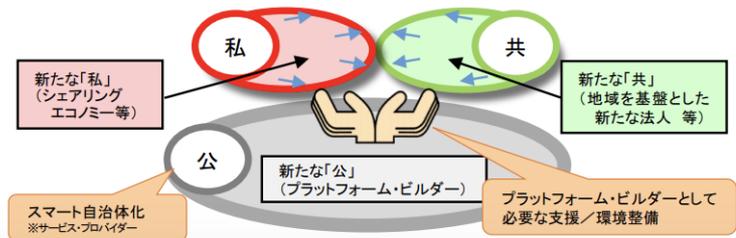
- 人口減少と高齢化により、公共私それぞれの暮らしを支える機能が低下。
⇒ 自治体は、新しい**公共私相互間の協力関係**を構築する「**プラットフォーム・ビルダー**」へ転換する必要。
- 公共・私が必要な人材・財源を確保できるように**公による支援や環境整備**が必要。

<新しい公共の協力関係の構築>

- **全国一律の規制を見直し**、シェアリングエコノミーの環境を整備する必要。
- ソーシャルワーカーなど**技能を習得したスタッフが随時対応する組織的な仲介機能**が求められる。

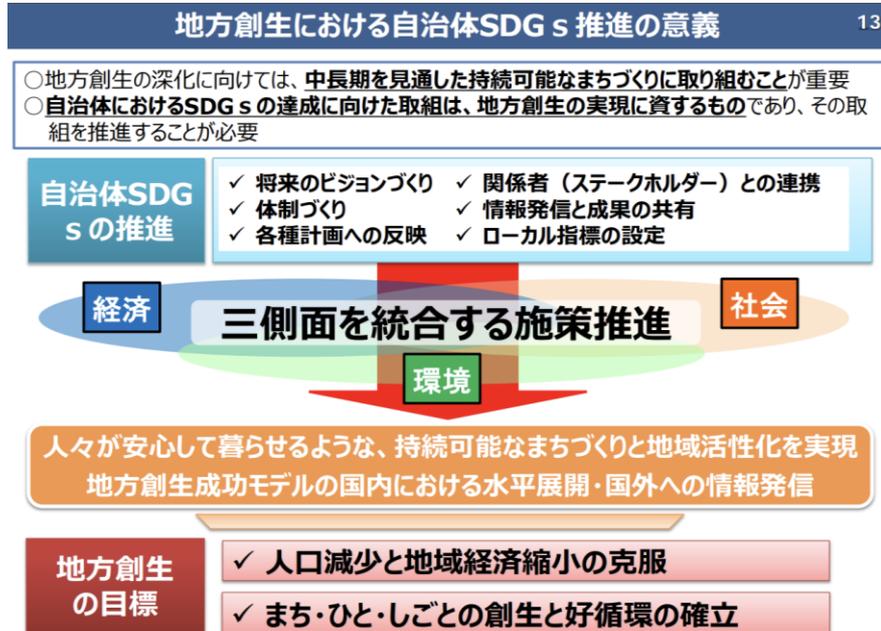
<暮らしを支える担い手の確保>

- 定年退職者や就職氷河期世代の活躍の場を求める人が、**人々の暮らしを支えるために働ける新たな仕組み**が必要。**地域を基盤とした新たな法人**が必要。
- 地方部の地縁組織は、**法人化等による組織的基盤の強化**が必要。



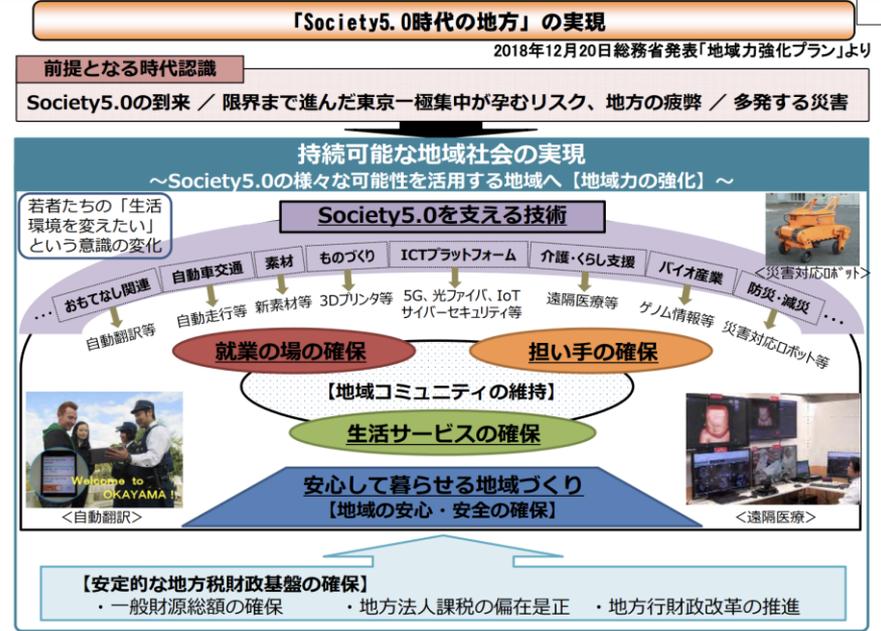
自治体SDGs・Society5.0

●自治体SDGsの推進(内閣府 地方創生推進室)



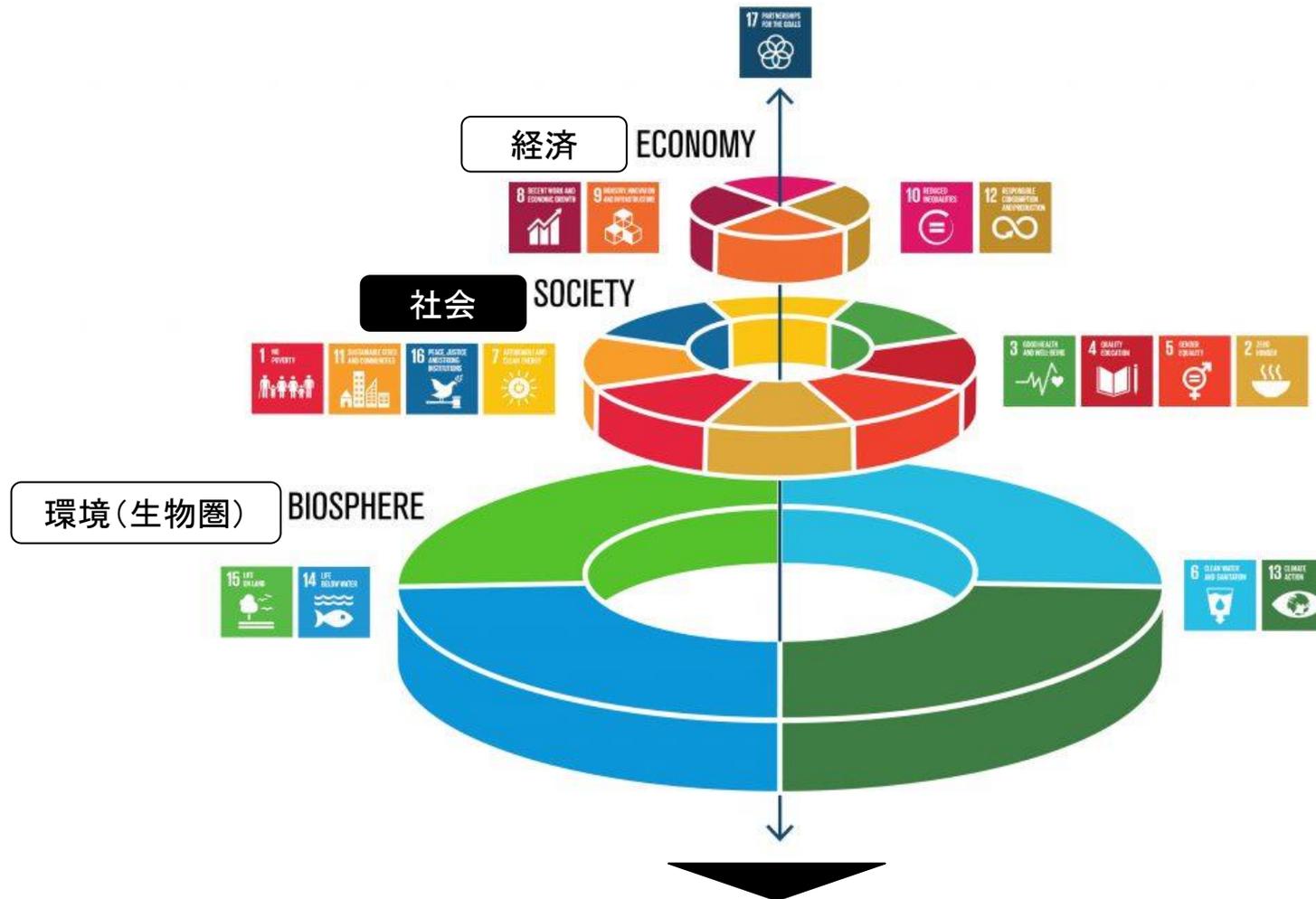
SDGsは国際的なテーマのみならず、国内の地方創生においても重視され、「人々が安心して暮らせるような、持続的なまちづくりと地域活性化」が目指されている。

●Society5.0時代の地方(総務省)



「持続可能な地域社会の実現」に向けて、Society5.0に代表される様々な技術(テクノロジー)を活用した地域力の強化が目指されている。

●SDGs: ウェディングケーキ (<http://www.teebweb.org/sdgs> より引用し、加筆)



健康福祉が位置付けられる「社会」をめぐる事柄について、そのベースとなる「環境(生物圏)」や「経済」との関係を捉え、統合的・循環的な社会システムを目指すことが求められる。

(4) 本計画のコンセプト・ビジョン・方向性の素案

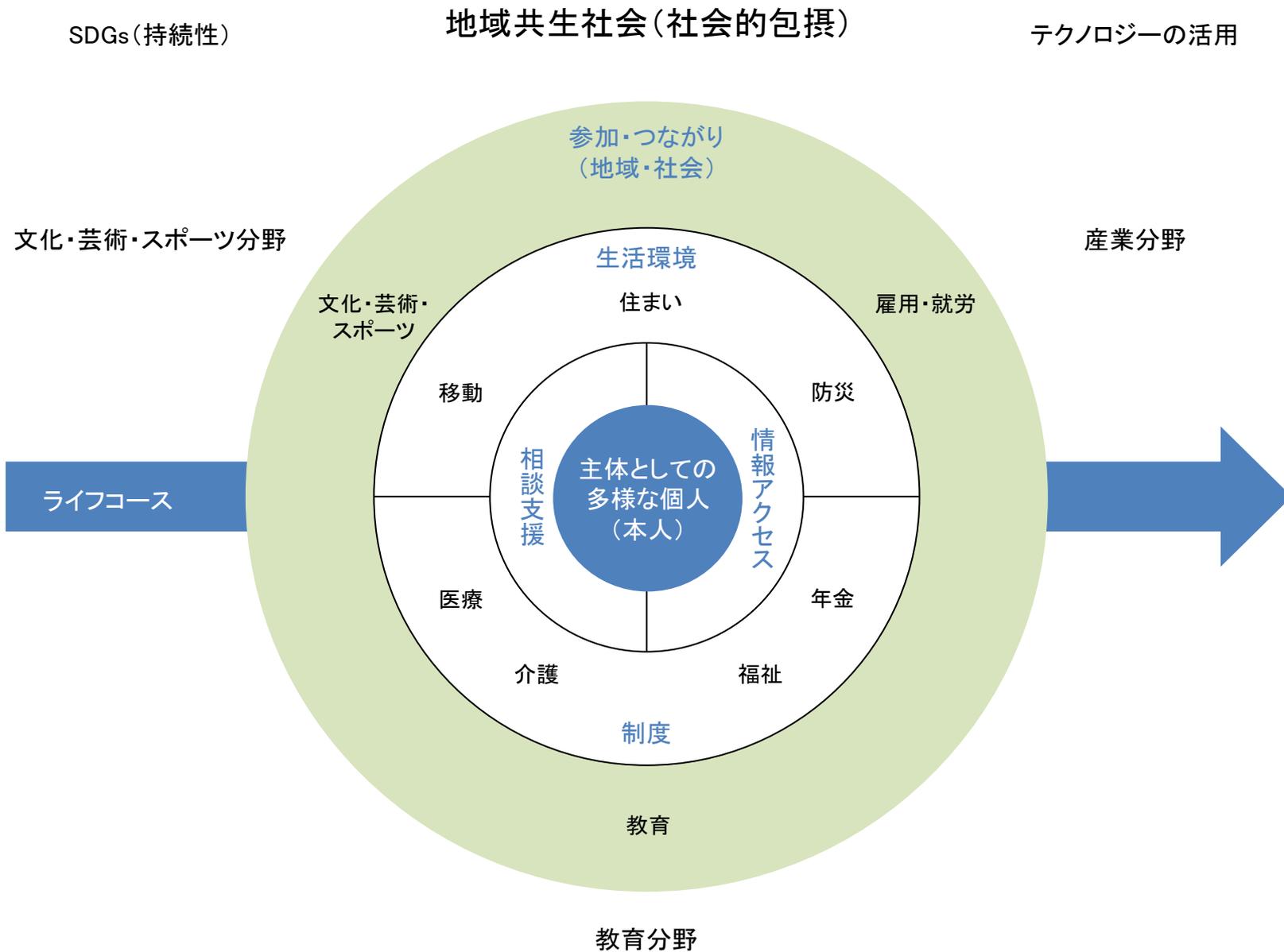
(1) 主体としての多様な個人(本人)を中心に据える

- ・元来、人は多様であることを前提に、制度の客体ではない、主体としての多様な個人(それを「本人」)を中心に据える
- ・主体的に地域や社会への参加やつながりを得られるよう、権利擁護、相談支援や情報アクセス、生活環境や制度を充実させ、様々な機会、地域全体での社会的包摂を実現していく

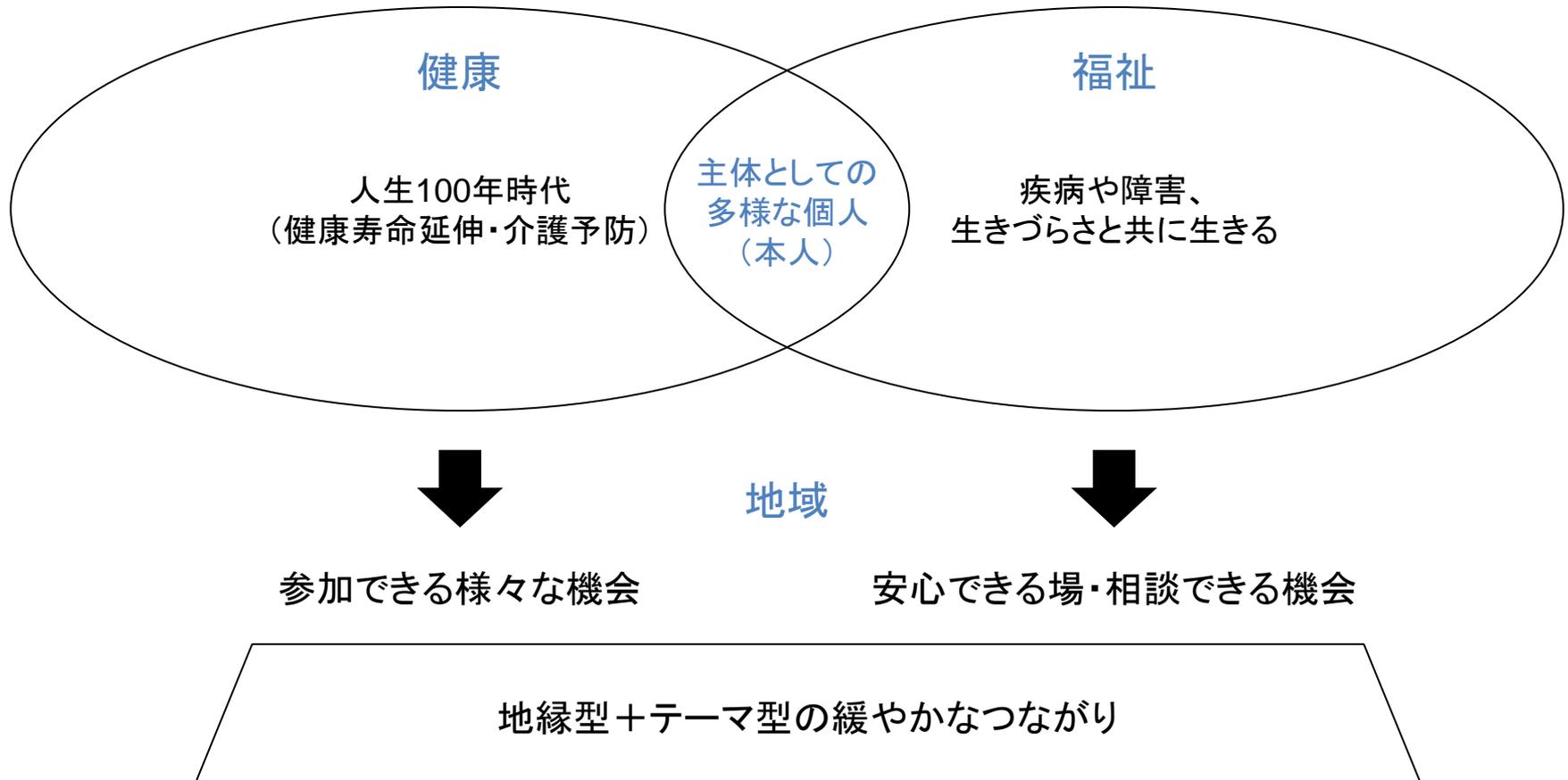
(2) 「健康寿命延伸・介護予防」と「疾病、障害、生きづらさと共に生きる」ことの調和

- ・人生100年時代を見据え、健康寿命延伸や介護予防への取組みを強化するとともに、疾病や障害、生きづらさを抱えても、これまでのつながりや新たなつながりの中で、継続した生活ができる地域を実現する
- ・地縁型に加え、テーマ型の緩やかなつながりを地域に育て、それを基盤として、「参加できる様々な機会」や様々な生きづらさを共有できる「安心できる場・気軽に相談できる機会」を創出する

■コンセプト図①主体としての本人(個人)を中心に据える



■コンセプト図②人生100年時代・生きづらさと共に生きる



ビジョン

多様な一人ひとりの市民が、潜在能力や想いを生かし、
緩やかなつながりに包摂され、自律的にその人らしく生きること

＜ポイント＞

- 多様な一人ひとりの市民 :元来、人は多様である
- 潜在能力や想いを生かす :その人の持てる力・想いを引き出し、伴走する
- 緩やかなつながりに包摂される :社会的包摂
- 自律的にその人らしく生きる :制度の客体ではない主体的で自律的な人生

それらの実現を支援する
行政、制度、地域、社会

■実現に向けて必要だと考えられる方向性案

(1) 包括的で統合的な政策の展開

- ・移動、住まい、防災等の領域横断的な政策を展開するための取組みを推進する
- ・あらゆることが相談できる機能を住民に身近な場所に創出する

(2) 行政の役割の転換

- ・多様な関係者が参画できる環境(プラットフォーム)を整備するためのコーディネート機能の強化を目指す

(3) 課題を抱えた人へのアプローチを充実するとともに、より多くの住民を対象にしたアプローチの検討・推進

- ・「つながり」を重視し、より多くの住民を対象にしたアプローチを検討・推進していく

(4) ライフコースの視点の強化

- ・生まれてから死ぬまでの「人生」に寄りそう施策を展開していく
- ・教育、職場等の各ライフステージにおいて、様々な主体と協働することを目指す

(5) 社会保障と地域の持続の実現

- ・人口減少・高齢化、財政面等の制約を乗り越えるために、関係機関との協働による創意工夫ある施策を推進することで、社会保障と大牟田市の持続を目指す

1. (各委員の立場から)これからの社会の変化に対応するために課題となることは何か。
2. 「コンセプト案(P32)」、「ビジョン素案(P35)」、「実現に向けて必要だと考えられる方向性案(P36)」の内容は適切か。(修正や追加する内容はないか)

(5) 実施予定の調査・ヒアリング

■実施予定の調査・ヒアリング

健康福祉総合計画

●ニーズ調査(R2年度)

大牟田市民(18歳以上)1,000人を対象に、健康福祉に関するニーズを把握し、本計画の基礎データにすることを目的に実施

高齢者保健福祉・介護保険事業計画

●介護予防・日常生活圏域ニーズ調査(R2年度)

<目的>

- ・要介護状態になる前の高齢者のリスクや社会参加状況を把握することで、地域診断に活用し、地域の抱える課題を特定する
- ・介護予防・日常生活支援総合事業の評価に活用する

●在宅介護実態調査(R1～2年度)

- ・「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスのあり方を検討することを目的に実施

障害者計画・障害福祉計画

●ニーズ調査(R2年度)

- ・障害者手帳を所持している人を対象にニーズを把握し、本計画の基礎データにすることを目的に実施

食育推進計画

●食育に関する市民アンケート(R1年度)

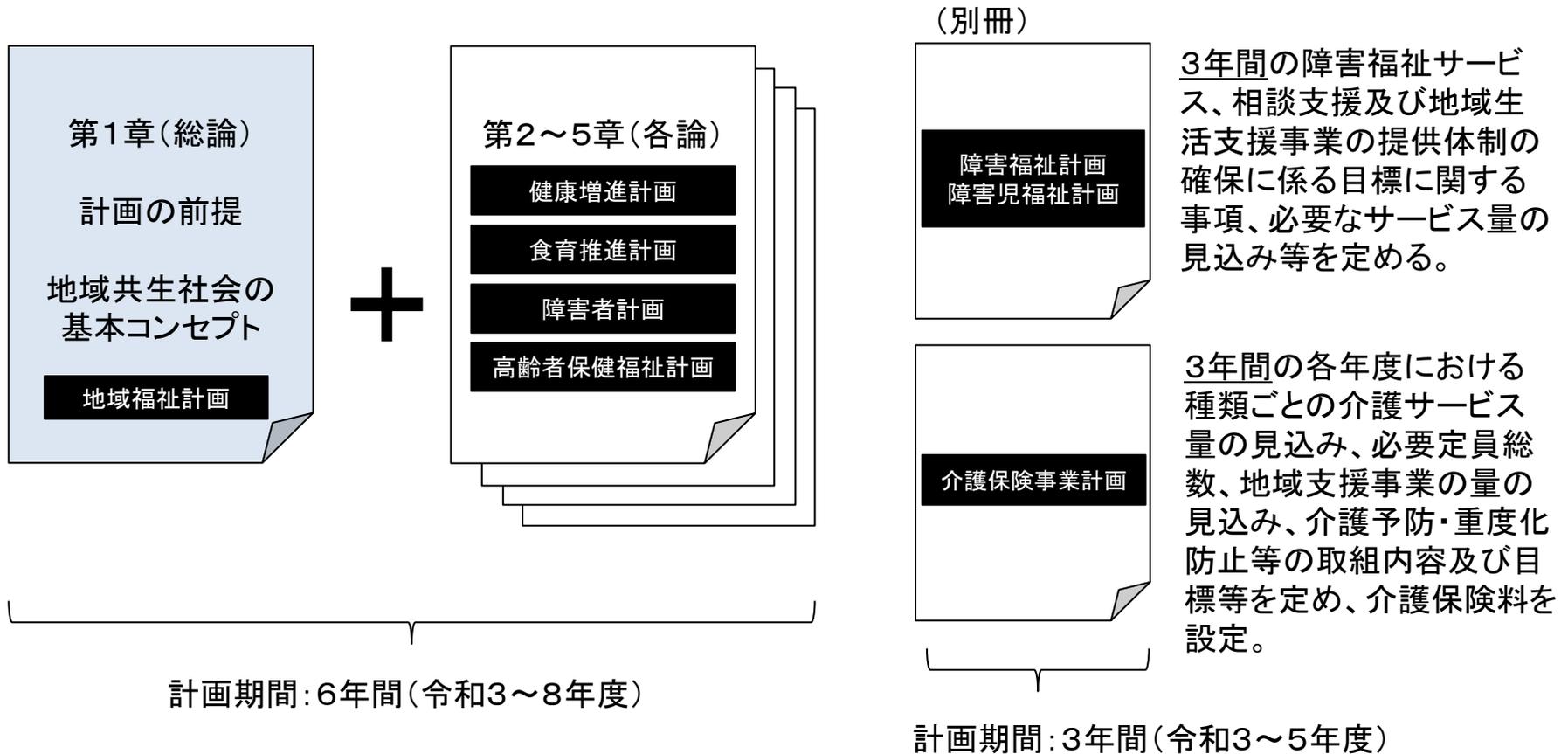
- ・大牟田市民(18歳以上)1,000人を対象に、食生活や食育に関する意識などを把握し、本計画の基礎データにすることを目的に実施

関係機関・当事者団体等からのヒアリング
関係者へのアンケート

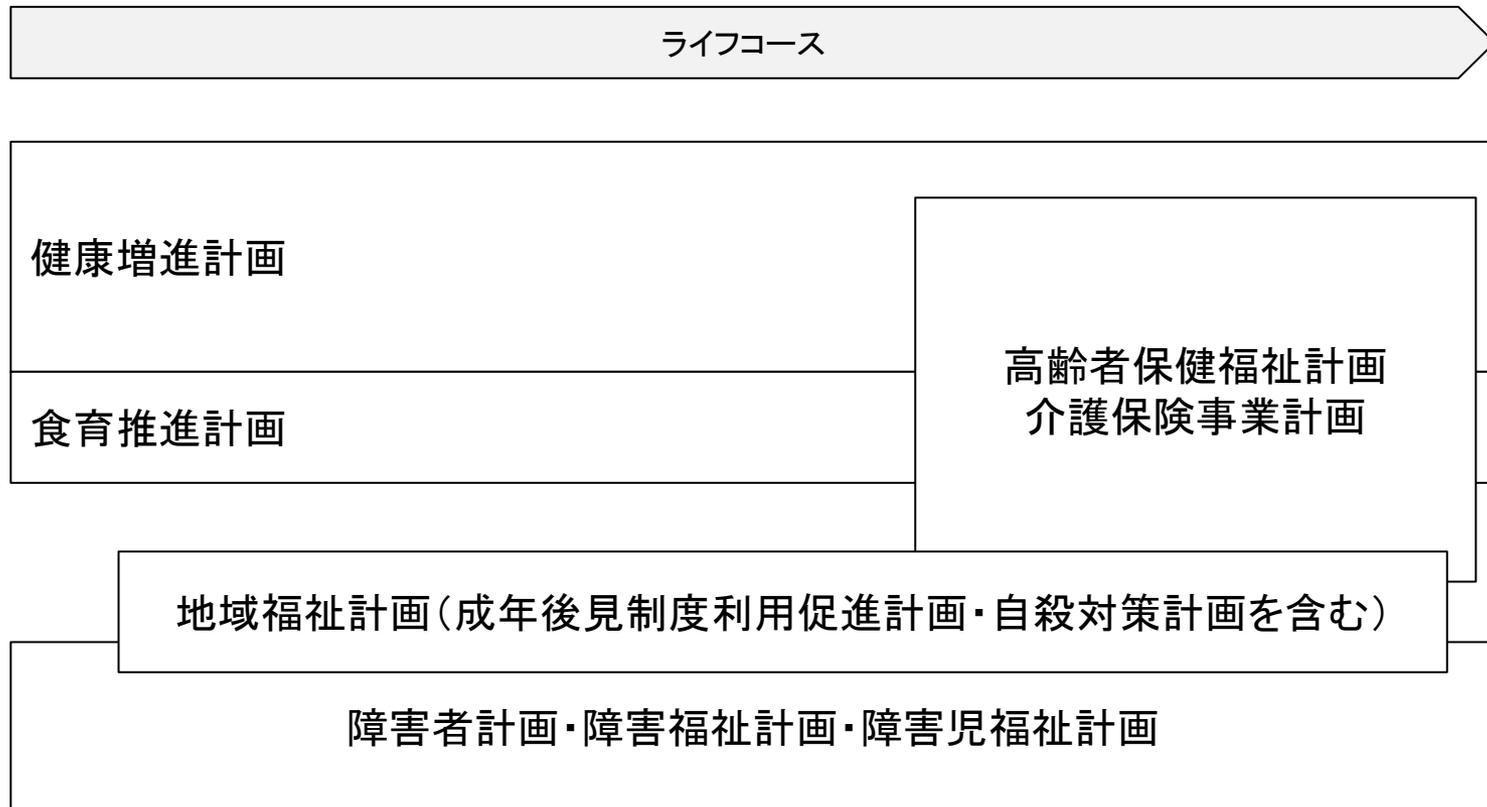
パブリックコメント

(6) 本計画の構成と構成する各計画の関係性

■本計画の構成

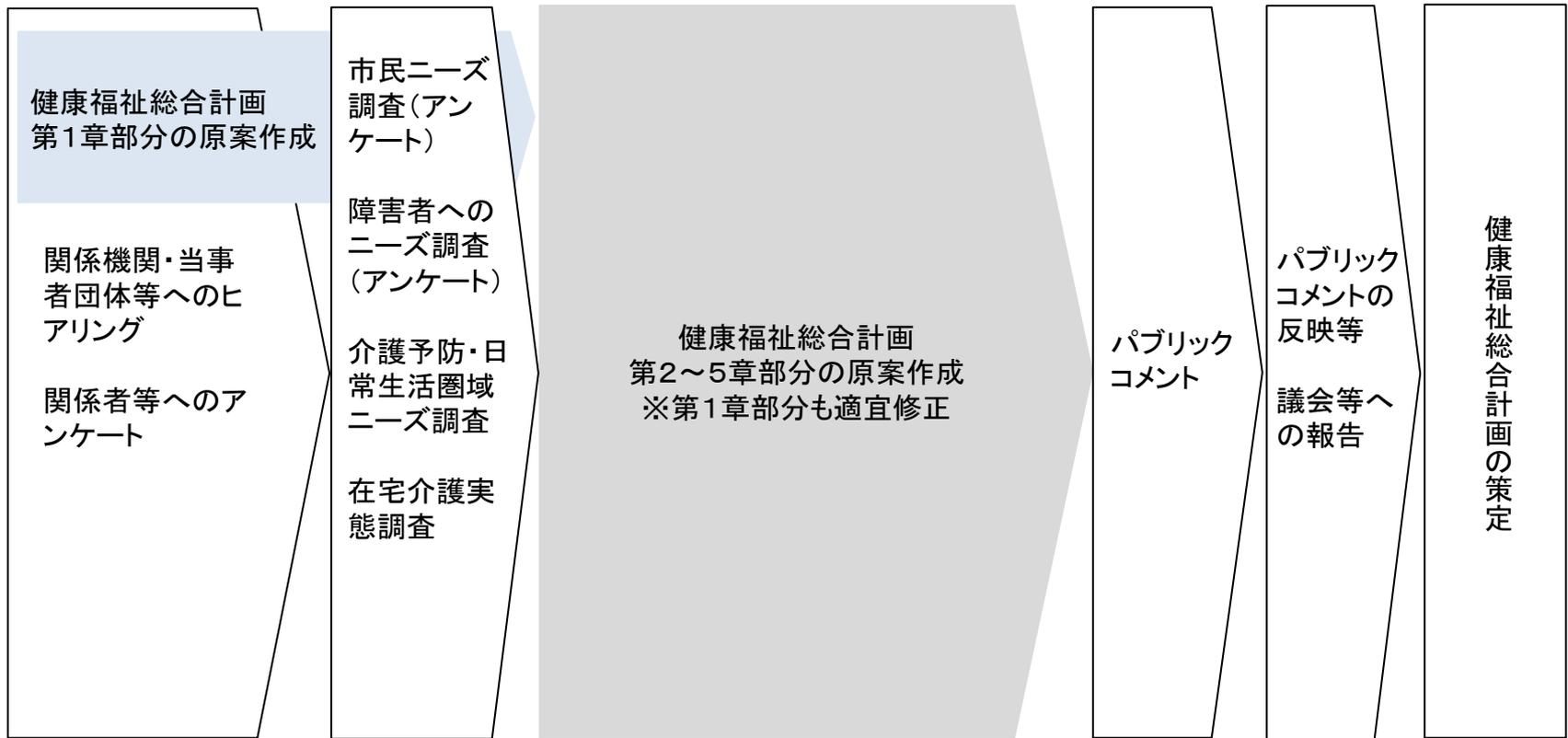


■本計画を構成する各計画の関係性



(7) 今後のスケジュール

■今後のスケジュール(予定)



令和2年度は、議論の進捗状況により4～5回の会議を開催(※現時点のめやす)