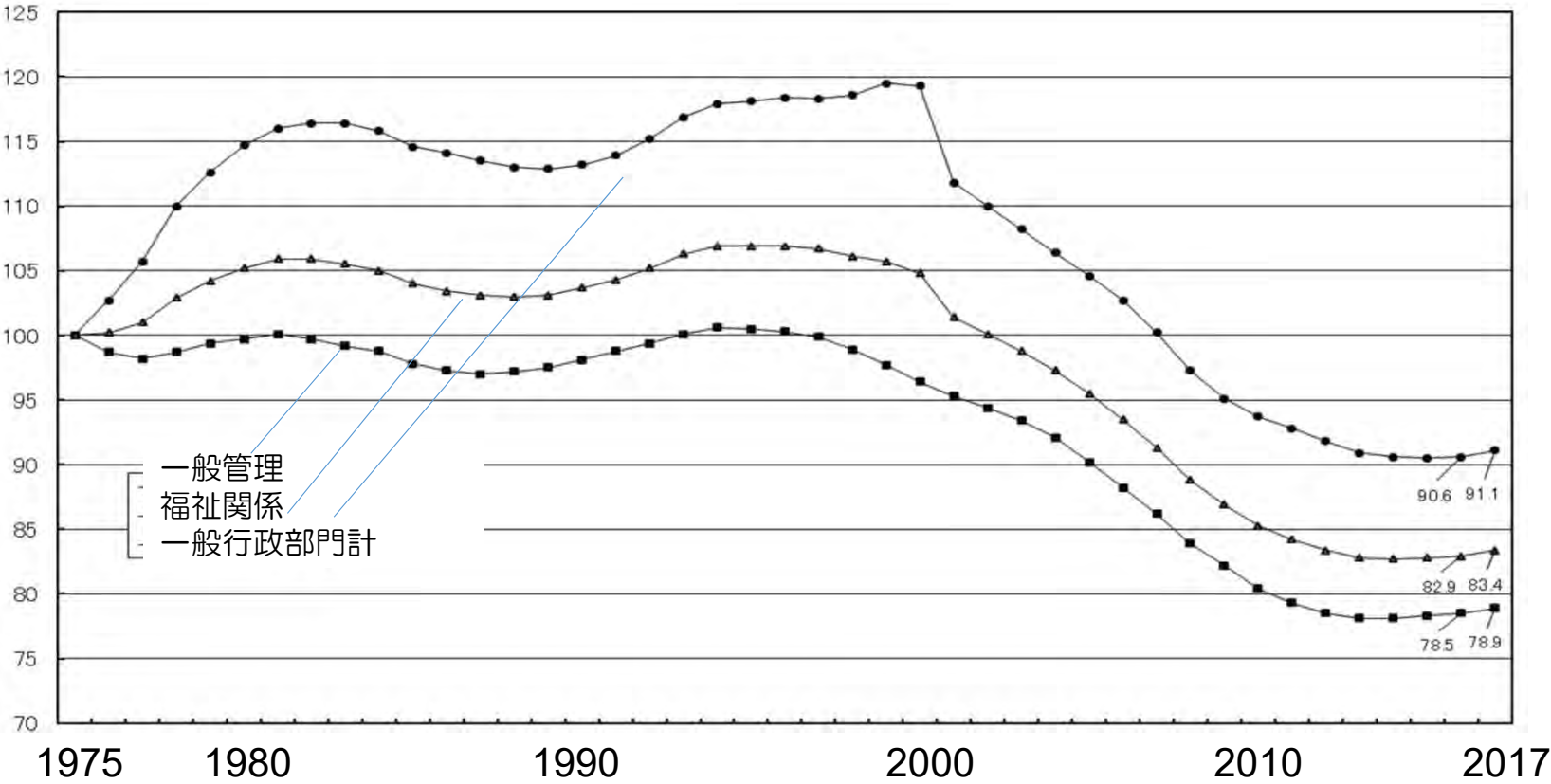


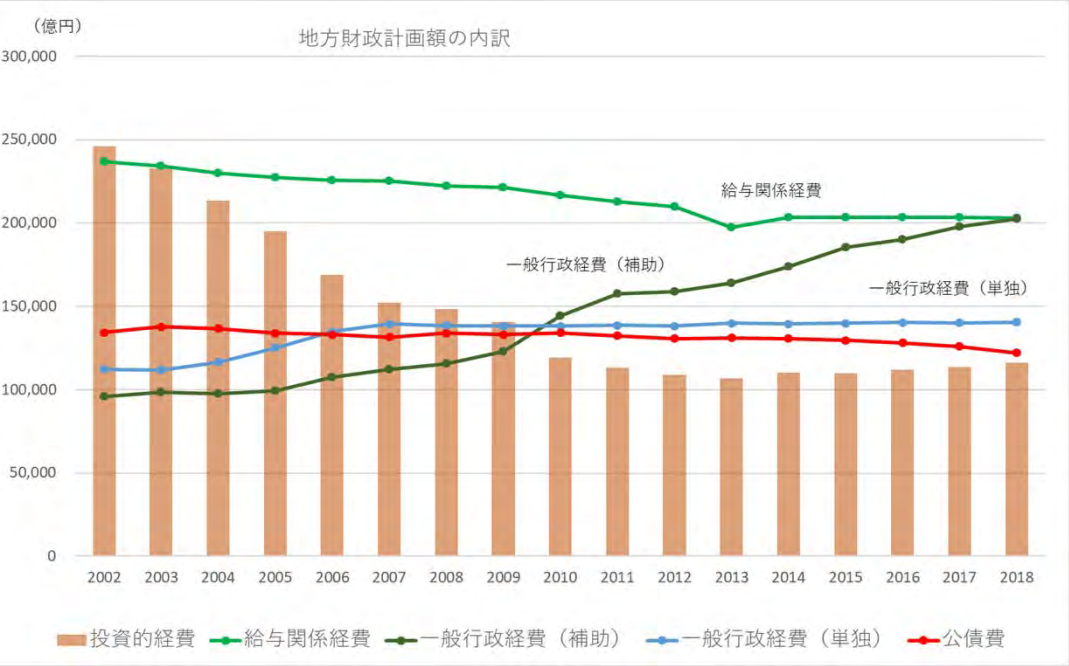
地方公務員数(一般行政部門)の変化(1975=100)



- ・ 地方公務員数は2000年以降、大幅に削減が進む。
- ・ 限られた職員数で、実務を担当する必要性が生じている。
- ・ マンパワーの確保が必要な対人社会サービスのニーズは増大
- ・ 民営化推進の動きへ（連携・調整にも大きなコスト）

出典：総務省（2018）
「地方公共団体定員管理調査結果」

地方財政計画額の推移



プラットフォーム構築
「場」づくり:リノベーション事業などへの工夫
「制度」:計画策定等経費の充実が課題
「人」:職員数の確保が課題

サービス給付費の増大に対し、体制整備のための財源
は伸び悩み(企画振興費・包括算定経費等での計上)

普通交付税単位費用算定の基礎となる 高齢者保健福祉費の職員配置

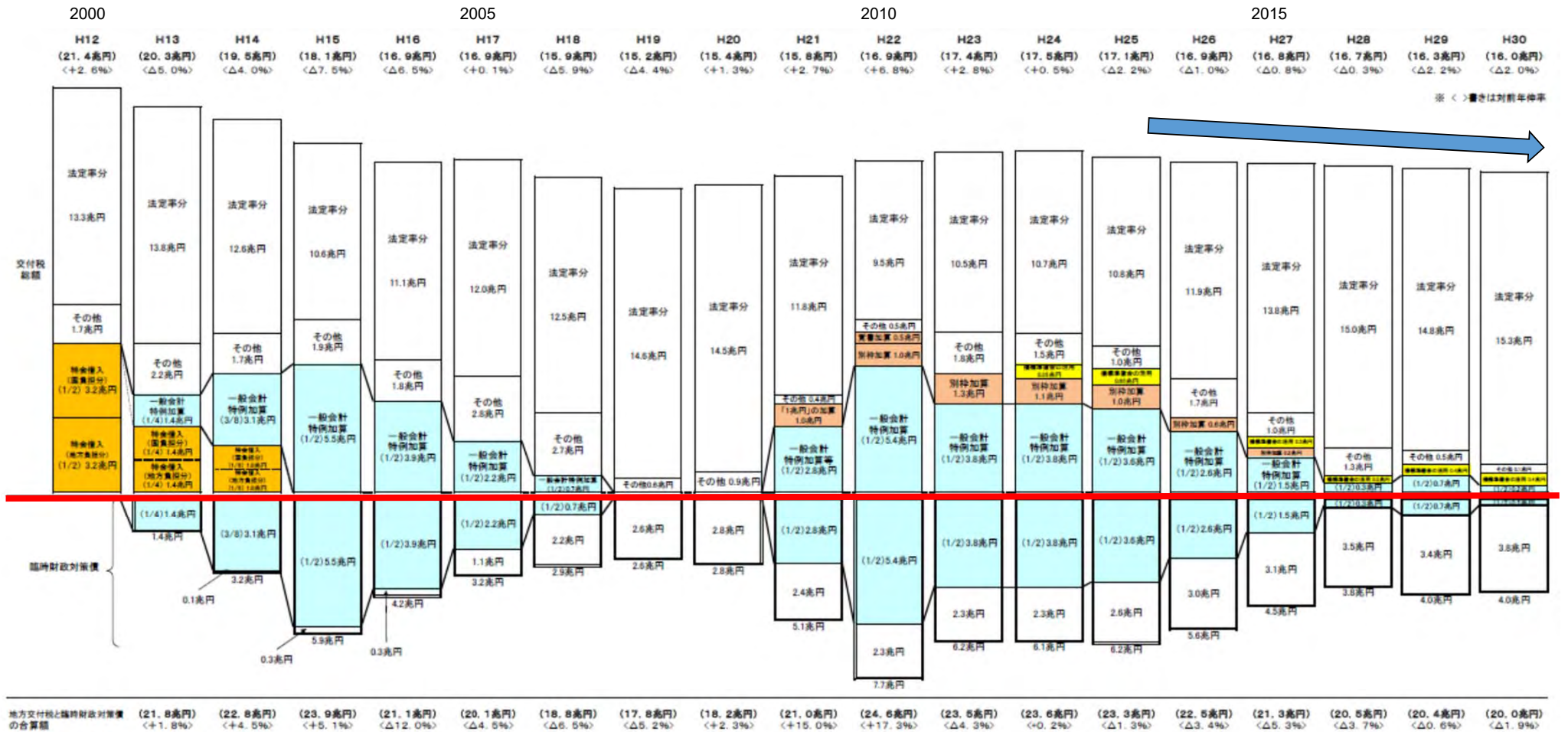
	課長	職員A	職員B	合計
2011	1	8	28	37
2012	1	8	27	36
2013	1	8	26	35
2014	1	6	27	34
2015	1	6	27	34
2016	1	6	29(28)	36(35)
2017	1	6	29	36

標準団体行政経費積算内容(高齢者保健福祉費うち介護 保険費) および標準団体人口等

							(千円)
介護保険費	2011(H23)	2012(H24)	2013(H25)	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)
給与費	71,460	72,000	68,460	72,060	72,390	71,970	76,850
需用費	143,408	138,262	145,485	131,569	129,758	123,372	123,133
負担金、補助金 及び交付金	1,010,000	1,019,104	1,075,850	1,139,254	1,178,865	1,213,978	1,239,834
合計	1,224,868	1,229,366	1,289,795	1,342,883	1,381,013	1,409,320	1,439,817
65歳以上人口(人)	24,000	26,000	26,000	26,000	26,000	26,000	29,000
養護老人ホーム措 置者数(月)(人)	58	54	54	53	53	53	58
要支援・要介護者 数(人)	3,690	3,460	3,882	4,109	4,215	4,453	4,566

地方交付税等総額(当初)の推移

出典:総務省資料



※表示未満四捨五入の関係で、積み上げと合計が一致しない箇所がある。

- ・2000年度に21.4兆円規模だった地方交付税は年々削減。水準はいったん17兆円台に回復するが、その後、少しずつ縮減の方向へ。
- ・国税収入が限られ、消費税率引上げが延期される中で、交付税原資は不足
- 国債発行等で国が調達＋自治体が地方債(臨時財政対策債)発行により財源調達

地方消費者行政に関する普通交付税算定(標準団体:市)

							(千円)
年度	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
項目	消費生活相談員 報酬・研修講師 謝礼 備品購入費等	消費生活相談員 報酬・研修講師 謝礼 備品購入費等	消費生活相談員 報酬・研修講師 謝礼 備品購入費等	消費生活相談員 報酬・研修講師 謝礼 備品購入費等	消費生活相談員 報酬・研修講師 謝礼 備品購入費等	消費生活相談員 報酬・研修講師 謝礼 備品購入費等	消費生活相談員 報酬・研修費・ 研修講師謝礼 消費者教育推進 地域協議会運営 費、消費者安全 確保地域協議会 運営費 備品購入費等
金額	15,536	15,536	15,402	15,224	15,224	15,224	15,219
うち消費生活 相談員報酬	6,270	6,270	6,270	6,270	6,270	6,270	6,270

資料:総務省『地方交付税制度解説(単位費用篇)』各年度版を基に作成。

日常生活圏における構造変化

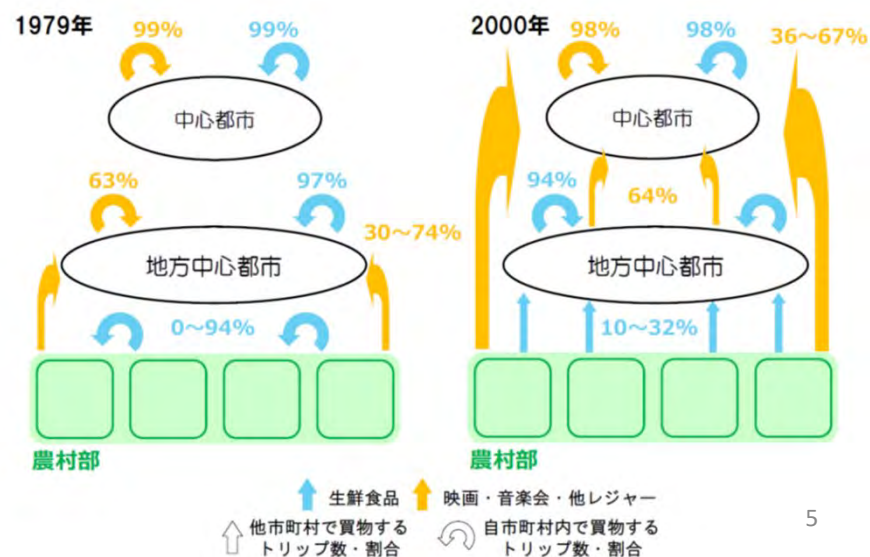
出典：国土交通省「住み続けられる国土」専門委員会資料



(注1) 休日の買物目的のトリップ(家事・買物目的かつ目的地施設が商業施設のトリップ)を対象として、津山市又は岡山市への買物目的の移動率が1%以上の圏域を買物圏と定義
(出典) 道路交通センサス (H2・H17)

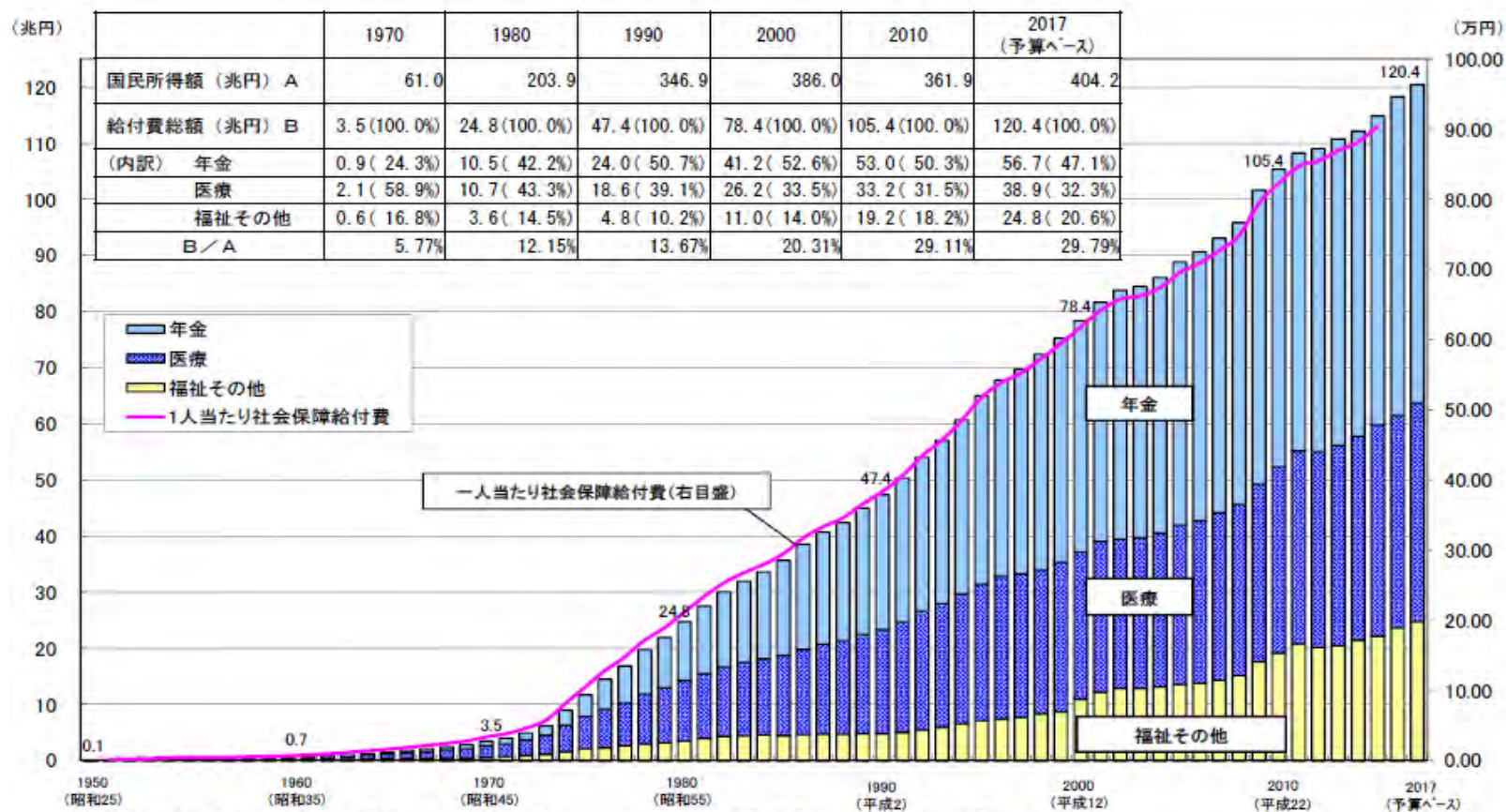
○人口20万人以上の中心都市へと買い物に出る人が増え、中小都市の機能が縮小する傾向

→機能を人口20万人以上の都市に集約し、効率化を図る
中小都市を核にして対応を図る
小規模な地域の単位で、複合的に対応を図る



増大する財政需要 ～年々増大する社会保障給付費

社会保障給付費の推移



資料: 国立社会保障・人口問題研究所「平成27年度社会保障費用統計」、2016年度、2017年度(予算ベース)は厚生労働省推計。

2017年度の国民所得額は「平成29年度の経済見通しと経済財政運営の基本的態度(平成29年1月20日閣議決定)」

(注) 図中の数値は、1950、1960、1970、1980、1990、2000及び2010並びに2017年度(予算ベース)の社会保障給付費(兆円)である。

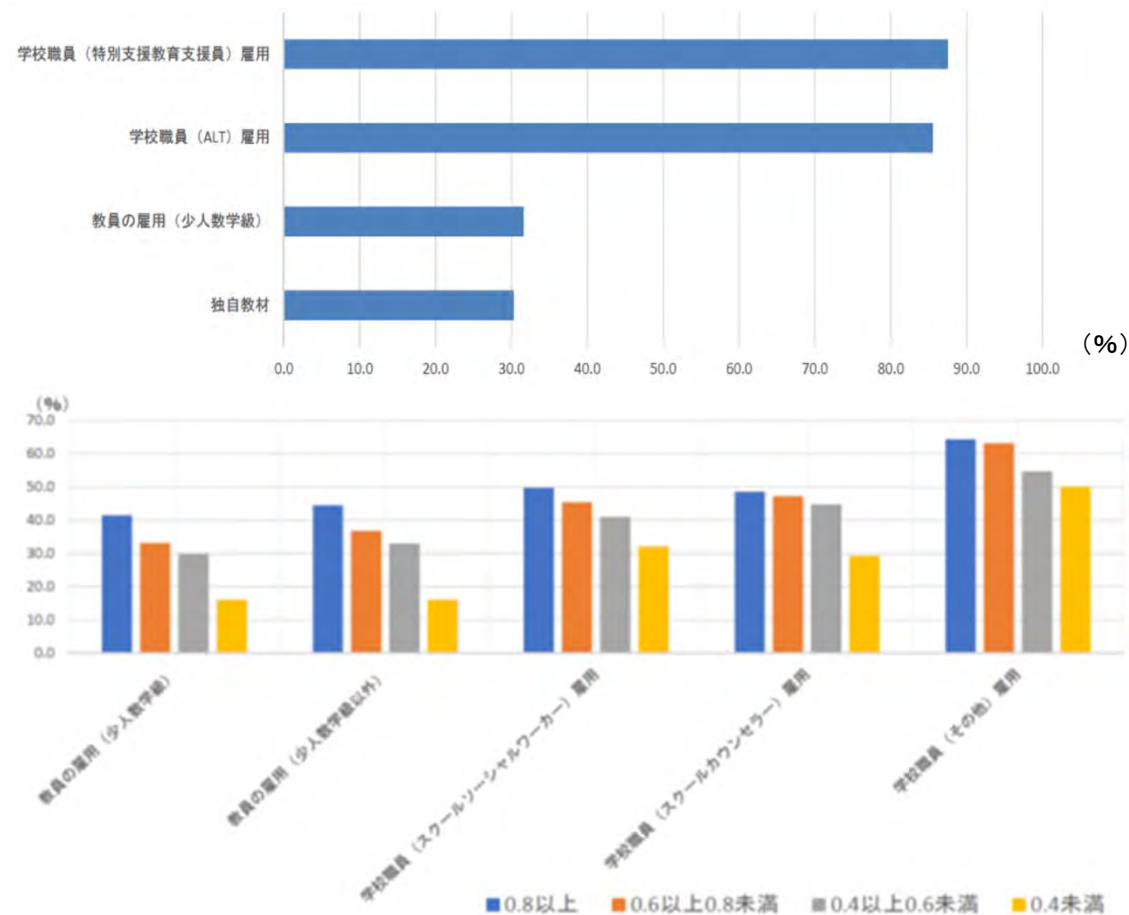
- ・毎年1兆円規模で増大
- ・年金5割、医療3割、福祉その他2割

出典：厚生労働省資料

対人社会サービスにおける地方単独事業

単独事業の実施状況（義務教育の例）

出典：全国市長会「ネクストステージに向けた都市自治体の税財政のあり方に関する研究会」報告書



○教育、子育て支援、公共交通などの分野で自治体独自の単独事業を行う動きが拡大

- ・人材不足への対応
- ・地域の仕組みづくり

○財政力指数別にみると、実施状況に差がみられる。（財政力・サービスニーズ）

高齢者を取り巻く地域課題の例（介護事業所職員の声）

道路	道路が狭い、歩道がガタガタで押し車では歩けない
街灯やサービス	役場に大きい声で言えば対応してもらえるという状況
交通手段	交通手段がない
地域活動	近くに活動の場がない
買い物	近隣に買い物先がない
住居	保証人の不在、大家が高齢者に貸したがない、町営住宅がバリアフリーでない
ごみ屋敷	ごみ屋敷が多い、ごみをためる高齢者支援の難しさ
お金	生活困窮者への対応、お金がない、ひどい状況になる前に役場からの情報がほしい
個人情報の壁	困っている人への働きかけ、病院や行政から情報がもらえない
障害者	障害者のサービス情報が少ない、家族だけでの暮らしが難しく支援が必要
認知症対応	若年性認知症の利用できるサービスがない。カフェ・場がほしい
家族	家族が協力的でない、介護を行う家族への支援がない
近隣	近所との付き合いがない、民生委員との繋がり
医療	病院との連携が取れていないところがある
ボランティア	ちょっとした手助けがあるとよい
(介護)職員として	力不足、相手に気持ちが伝わらない、コミュニケーション不足

出典：愛媛県松前町地域ケア推進会議ワークショップ資料より

高齢者を取り巻く地域課題（自治体各課職員の声）

まちづくり課	公営住宅（高齢者が暮らしにくい）、介護（予防）サービス等未利用、パスポート写真
町民課	ごみ処理・ごみ屋敷、マイナンバー等での詐欺
産業課	後継者問題、法人化、訪問販売トラブル
保険課	介護保険未申請・サービスを利用しない、費用負担できない、家族の支援を受けられない
総務課	――
健康課	高齢者と家族との関係（ネグレクト・無関心）
福祉課	生活困窮（病院に行けない、生活できない）、金銭管理の学習が必要、サービス内容よりも、金額でメニューを選択する 障害のある高齢者が、介護サービスの料金体系について理解しない 最近見ないので亡くなっているのではないか
税務課	低所得者の滞納、相続人を探すのに困る
上下水道課	料金支払い、下水整備工事にお金をかけられないため、接続率が上がらない 工事の際の説明を覚えていない
社会教育課	イベントに参加した際に、自分のものをどこに置いたか忘れる。 （盗難にあったといわれる） 地域の活動にはりきって協力するのはよいが、怪我をする 何かやりたいと提案をするが、最後は行政頼みになる エレベーターがない施設がある
消防	救急車の気軽な利用（タクシー代わり）、かかりつけ医への搬送の要請 身元引受人がおらず、救急車が帰れない。
全般	何回説明しても理解してもらえない 一つの課だけでは解決できない

出典：愛媛県松前町地域ケア推進会議ワークショップ資料より

地域包括ケアシステムの例にみる地域づくりプラットフォーム構築

- 地域包括ケアシステムの「地域」→「日常生活圏域」
小学校区、中学校区 （ニーズ把握、サービス量把握）
市町村 （介護保険財政、他の施策との連携）
- 日常生活圏域ごとに地域ニーズ調査を実施し、地域の課題や住民ニーズを把握
- 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携し、
包括的な支援を推進 → 事業者等による協議会
→ ケア会議による個別ケース対応
- 介護予防・日常生活支援サービスの総合的な実施
→ 地域コミュニティとの連携

地域を知る

「いま」を把握

専門家の連携

「地域」の参加

コミュニティをつなぐ

全包囲型の地域包括ケアシステム構築

- ・ 社会保障制度改革国民会議報告書(2013年8月)

(6) 地域づくりとしての医療・介護・福祉・子育て

「各地域において地域の事情を客観的なデータに基づいて分析し、それを踏まえて、医療機能の分化・連携や地域包括ケアシステムの構築など医療・介護の提供体制の再構築に取り組んでいくことが必要」。

「住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える地域包括ケアシステムの構築が不可欠。」

「医療サービスや介護サービスだけでなく、住まいや移動、食事、見守りなど生活全般にわたる支援を併せて考える必要があり、このためには、コンパクトシティ化を図るなど住まいや移動等のハード面の整備や、サービスの有機的な連携といったソフト面の整備を含めた、人口減少社会における新しいまちづくりの問題として、医療・介護のサービス提供体制を考えていくことが不可欠」。

厚生労働省「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現ー新たな時代に対応した福祉の提供ビジョンー」(2015年9月17日)

⇒ 『福祉』から発想するのではなく『地域』から発想する

- ① 支援対象者が複合的ニーズを有する場合に、関係機関や関係者がサービスを総合的に提供できるような連携の仕組みを構築する
- ② 複合的な福祉サービスを総合的に提供できる仕組みを作り出し、それを地域づくりの拠点として機能させる

「ニッポン一億総活躍プラン」(2016年6月2日閣議決定)

地域共生社会の実現: 子ども・高齢者・障害者を含めてすべての人々が暮らしと生きがいとともに作り、高めあえる地域社会

⇒ 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部」の設置

- ① 「我が事」の意識づくり: 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- ② 「丸ごと」の相談支援体制: 住民に身近な圏域において、分野を超えて総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整を行う体制整備
- ③ 多機関の協働: 複合化した生活課題を解決するための関係機関による体制整備

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

「地域共生社会」とは

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

- ◆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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』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

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごとのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

更なる制度見直し

2020年代初頭：
全面展開

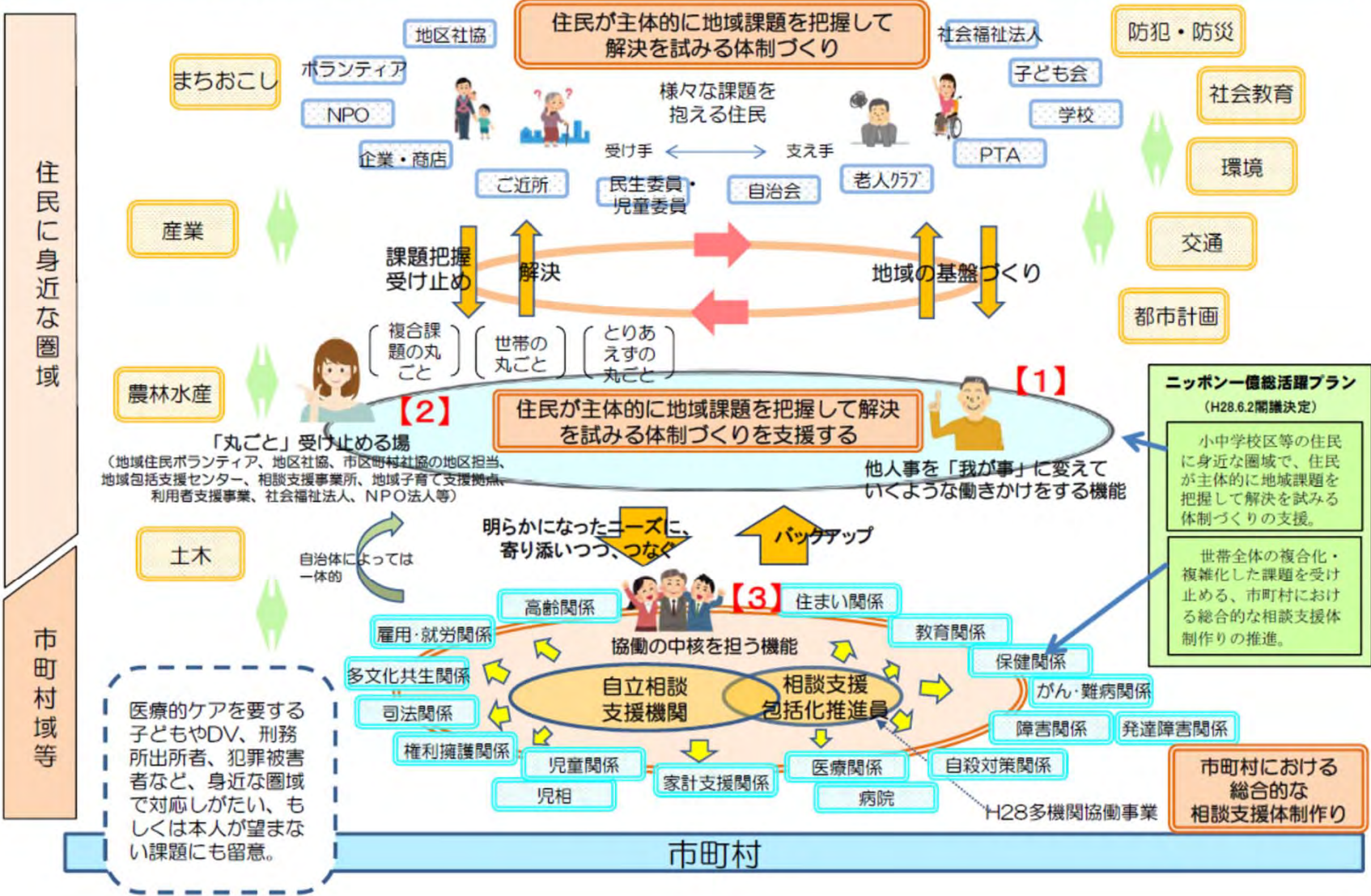
【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

厚生労働省資料

限られた人員・専門職の連携によるプラットフォーム構築

地域における住民主体の課題解決力強化・包括的な相談支援体制のイメージ



住民に身近な圏域でのプラットフォーム運営の課題

- ・専門職の受けとめ
- ・行政とのつなぎ役

行政・多機関との連携

厚生労働省資料

自治体間連携の例

○長野市における消費生活相談業務の広域連携

（長野市・高山村・信濃町・小川村・飯綱町での連携（2018年1月～））

- ・県から消費生活センターの設置促進について依頼
- ・信濃町・飯綱町・小川村から共同処理の要望
- ・連携中枢都市圏の各市町村に連携事業参加の意向調査

○静岡県と県内1市5町村

（下田市・東伊豆町・河津町・南伊豆町・松崎町・西伊豆町）で連携協約を締結

- ・共同設置規約を制定して消費生活センターを共同設置
- ・県民相談（県）ならびに消費生活相談・消費者教育（市町村）を実施

論点

- 1) 人口減少・財政難のもとで、限られた資源を効果的に配分しながら、消費者を取り巻く課題に対応する制度をどう設計するか
- 2) 自治体の規模、ないし三大都市圏・連携中枢都市圏・定住自立圏など、それぞれの地域特性や連携の形に対応した取組み
- 3) 情報の取り扱いを含めた連絡相談体制の構築

①専門職の配置

専門職の確保、専門職の連携、データベースへのアクセス

②専門職相互の連携・協働／地域における暮らしの安心・安全

地域内でのケアのネットワーク、地域運営組織

③広域的な取組⇔地域での取組

都道府県と市町村の連携、連携中枢都市圏・定住自立圏など