

第2章 基本とする考え方

I 基本理念

これまで見てきたように、社会状況は大きく変化しています。
こうした中、誰もが安心して生活できる地域社会を構築していく必要があります。
そこで、今後目指すべき健康福祉社会像として、次の基本理念を掲げます。

<基本理念設定のキーワード>

安心 希望 尊厳 健やか 支え合い 共生 協働 地域で暮らす
生活の質の向上 など

【基本理念の説明】

.....

II 基本とする視点

基本理念で表した望ましい社会像を実現するために、各分野に共通する次の6つの視点を基礎としながら、人や地域のつながり・絆の再生を図り、互助や支え合いによって、安心・安全の健康福祉社会づくりを推進していきます。

1. 家庭の機能を支える

- 家庭は、子育て、介護や老親の扶養、互いの日常生活のケア、精神的なよりどころなど、家族相互の助け合いにより生活が営まれる場ですが、核家族化の進行や長時間労働、地域や血縁によるつながりの希薄化などの様々な社会的要因により、家庭内の相互扶助力が低下している家庭もあるとの指摘があります。そのため、家庭が自律的にこうした機能を取り戻していくとともに、従来家庭が担ってきた機能を、地域社会全体で担っていくことが重要となります。
- 高齢者の一人暮らし家庭やひとり親家庭、さらには障害のある人の家庭など、配慮が必要な家庭への支援はもとより、子育てや介護をしている家庭などについてもその機能を支えていくことが必要です。
- 現状では家庭のみで子どもを育て、子どもが育つことが難しくなっています。また、これまでの子育て支援は、働きながら子育てをする家庭への支援を中心に行われてきましたが、育児の孤立感・不安感は自宅で子育てをしている専業主婦層の方がより強く感じている状況が見られます。ひとり親家庭や子どもに障害があるなどの場合には、家族の負担が大きくなりやすく、最も身近な存在である家族の大きな不安感や負担感は、子どもの育ちに影響を及ぼすおそれもあります。子どもの育ちの基礎となるのは家庭であり、家族を含めたトータルな切れ目ない支援を行っていくということが大切です。
- 今後、超高齢社会を迎え、支援や介護を必要とする高齢者の急増が見込まれます。多くの方が、支援や介護が必要となっても家庭や地域で暮らし続けることを希望していますが、家族に介護の負担をかけることを望まない高齢者や自宅における介護を負担に感じる家族も多いことから、家庭における介護の機能を支えていくことが必要となります。

また、高齢者世帯の中には、入所の必要はないものの日常生活に不安のある世帯も

多く、こうした世帯は日常生活支援や見守り等があることで在宅生活を送れる可能性が広がります。一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯においては、家庭でこうした生活支援や見守りを行うことが難しく、地域全体で高齢者の生活を支えることが重要です。

- 障害のある人の施設や病院から地域生活への移行が進められ、グループホームやケアホーム、自宅等で生活する人が増加しています。障害のある人の地域生活には、生活全般にわたるサポートが必要となりますが、こうしたサポートは、家族の負担の点からだけでなく、子どもを自立させるという家庭の役割からも、地域全体で担っていくことが必要となります。
- 家庭の機能の低下が懸念される中で、さらに経済的困難、不安定な雇用・失業、居住環境の悪化、地域社会からの孤立など、家庭の生活基盤が不安定となる状況が重なると、虐待やドメスティックバイオレンスなど、深刻な事態を招くリスクが高くなります。そのため、家庭の機能を支え家庭の負荷を軽減することにより、こうした事態を未然に防止することも大切となります。

2. 地域全体で支え合う

- 地域とは人々が暮らす場であり、社会貢献や自己実現など様々な活動の基本となる場です。高齢になっても障害があっても、誰もが尊厳をもって自分らしい生き方ができ、安心して次世代を育むことのできる場であることが望まれます。
- 今後、ますます多様化・複雑化・増加していく健康福祉分野のニーズに適切に対応していくためには、行政や専門機関、関係事業所はもとより、NPO、住民、企業等多様な主体が連携し、情報を共有しながら、より身近な地域単位で地域特有の課題に対して、自ら解決を図る力、「健康福祉の地域力」を高めていくことが必要となります。
- 生涯を通して人には様々な生活場面や役割があり、支えている人が同時に支えられていたりするなど、時と場合に応じてその役割が変化していきます。常に「支える」側であることも、常に「支えられる」側であることもなく、誰もが「支え合い」の当事者となります。

そのため、地域を構成する様々な構成員が、地域の課題を自分たちの問題、自分たちのまちの問題として捉え、それぞれの特性に応じた役割を果たしながら、支え合いの担い手として主体的にかかわっていくことが必要となります。

- 地域における個々の生活課題の背景には様々な要因が重なり合っており、一つの支援機関だけで対応していくことが難しい場合もあります。また、進学や就労、転居等に伴い支援者や支援機関が変わる際に、相互の支援者間で情報共有が十分にされていないことなどにより支援が途切れてしまい、かえって本人や家族の負担となってしまうこともあります。

そのため、保健・医療・福祉、教育、就労、住宅等、関係する支援者・機関が情報を共有しながら連携して切れ目のない支援を行っていくことが大切になります。

- 支援者・機関・施設などの地域資源には限りがあることから、切れ目のない支援を行っていくためには、現在ある地域資源を最大限活用していくことが必要となります。個々の地域資源は一人ひとりの状況に応じて適切に活用されなければ支援につながらないため、地域資源を把握しニーズに応じてサービスや支援をつないでいく役割が重要となります。

また、支援やサービスの提供主体は多様であるため、サービス内容の情報提供に努めるとともに、評価や検証等を行うことにより、サービス利用者の権利の擁護を図り、提供されるサービスの質を一定水準に保つことも重要となります。

3. 一人ひとりの生き方と可能性を尊重する

- 年齢、性別、ライフスタイル、健康状態、経済状況、支援を必要とするか否か等にかかわらず、人は皆同じ一人の人間として尊重されるべき存在です。一人ひとり異なる人がお互いにその違いを認め、その人が持っているその人らしさを最大限発揮できるようにすることが、その人の尊厳を支えることとなります。
- 支援が必要な場合でも、何でも「してあげる」のではなく、その人の持っている力（できること・可能性）を活かし、その上で必要な支援を組み合わせることが重要です。また、支援やサービスを提供する際にも、過剰なサービスを控え本人の努力を促していくことが、本人の力を維持していくことにつながります。
- いかなる支援も、単に能力や機能の向上を目指すのではなく、本人や家族の暮らしやすさや、充実感のある生活につながるものでなければなりません。暮らしやすさや充実感は、他者によって画一的に決められるものではなく、一人ひとりの生き方や価値観が尊重されることが大切です。また、画一的な支援は、時にその人の能力やプライドを奪い、生活能力を低下させる場合もあります。このため、利用者サービス提供者との対等な関係の確立を図り、適切なケアマネジメントによって、心身の状況・家族関係などに応じた総合的な支援が進められる必要があります。

- 生活のあり方は、誰かに決められたり押し付けられたりするものではありません。利用者によるサービスの選択、障害のある方の地域生活への移行などにあたっては、現在の生活環境、これまでの生活歴や将来の希望、その人なりの生活スタイルが尊重されるとともに、生活の様々な場面において、生活のあり方や生き方について、自分で選択し決定できることが大切です。

4. 予防・早期対応を重視する

- 誰もが、地域で安心して生活することが望まれますが、加齢や疾病、失業などの様々な要因により、それが難しくなることもあります。しかし、個人の暮らしやすさのためにも、また支援にかかる社会的コストの面からも、できるだけ早期に問題を発見し、対応することで、事態の重度化や深刻化を防ぐことが可能となります。
- それぞれの生活は、一人ひとりが自らの責任と努力で営んでいくことが基本であり、例えば運動や食生活の改善等生活習慣に注意して、健康維持や介護予防に努めるなど、まず自分でできる努力をすることが第一です。
- 子育てや介護による過度の疲労や不安、孤立感が子どもや高齢者への虐待へのリスクを大きくすることから、相談の機会を設け不安を取り除く、一時休息の機会を設けるなど、子育て支援や介護等への支援を充実し負担感を軽減することが、虐待の予防の観点からも重要となります。
- 地域住民がお互いに目を配り支え合うことで、新聞がたまっていたり、いつもと子どもの様子が違うといった生活の小さな変化にいち早く気付いたり、認知症高齢者の徘徊時等に速やかな対応が可能となる等、日ごろからのつながりや地域における見守りの取組を推進することが、事態の深刻化のリスクを軽減することにつながります。
- 疾病や障害が早期に発見されるよう、一人ひとりが健診や検査等の機会を持つように心がけるとともに、専門機関の資質を高めることが必要となります。また、家庭はもとより、保育・教育の現場で保育士や教師等が虐待や発達障害についての知識を持ったり、職場等で心の健康に関する意識を高める等、日常生活の中で周囲の者が疾病や障害等に早い段階で気付くことができるようにすることが必要です。
- 日常生活における小さな「気付き」は、それだけでは疑いにとどまることも多く、本人や家族の不安を高めることにもなります。早期支援や治療へのきっかけとなる小さな「気付き」をそのままにすることなく、早期に適切な関係機関や専門機関につないでいくことが重要となります。

5. 持続可能なシステムを構築する

- 健康福祉分野の支援やサービスは、誰もが健やかで安心した日常生活を送るための基盤となります。そのため、県民の生活にとっても、また社会の安定にとってもサービスが安定的に継続して供給されることが必要となります。
- 核家族化や地域のつながりの希薄化などの社会状況の変化により、かつては家庭や地域で完結していた子育てや介護が公共的なニーズとなっていったように、行政に求められるサービスの守備範囲は拡大してきました。その一方、高齢化の進展による高齢者の急激な増加や、地域で生活する障害のある人の増加などに伴う健康福祉分野におけるニーズの拡大が見込まれています。また、社会状況の変化が加速していく中において、日常生活の支援から専門的な支援まで、求められる支援の幅も広がっていますが、市町村・県・国の行政がすべての公共的なニーズへの対応を直接担当するという前提を維持することは、一層困難になっています。
- 加えて、未婚化・晩婚化に歯止めがかからず、出生率が低迷を続けた場合、生産年齢人口の減少と老年人口の増加が急速に進んでいくことになります。そしてその後人口減少社会を迎え、生活や産業、まちづくりなどあらゆる面に大きな影響を及ぼし、経済規模の縮小が見込まれる中で、福祉サービスが必要な人は増加すると予想されます。
- このような中で、拡大していくニーズに対応していくためには、行政がより効果的に・効率的に機能を発揮することが必要となります。それに加え、住民、NPO、企業など、地域社会にかかわる多様な主体が参加し、協働、連携あるいは自律的な活動と支援といった様々な形で役割を分担する「新しい支え合い」の仕組みを確立し、充実することによって、拡大するニーズを支える地域社会全体の力を高めながら、持続可能な安定した制度を構築していくことが求められています。

6. 役割分担を明確化する

- これまで健康福祉に係る公共サービスは、国、県、市町村において重層的に担ってきましたが、厳しい財政が続く中、ニーズが多様化・複雑化する中、それぞれの役割を再度見直し、改めて明確にすることが必要です。

- 国の役割は、ナショナル・ミニマムを確保するため公的年金、公的保険、給付金、生活保護など、全国単一の制度又は全国一律の基準で行うべきものの制度を設計し、その財源を負担することと考えられます。
- 地域住民に身近な市町村においては、主体性を持ち、自立した行政を担うことができる体制づくりが求められています。特に健康福祉分野においては、「子ども・子育て新システム」など今後ますますそうした方向へ進むものと思われまます。
- 県では、これまで、「21世紀あいち福祉ビジョン」を着実に推進し、福祉医療の拡大、全国で初めての常設運営となる「あいち介護予防支援センター」の設置、「愛知県少子化対策推進条例」の制定から始まった子育て支援の充実などを進めてきましたが、広域自治体としての県の役割と責任を将来に渡って果たしていくためには、次なる時代を先取りした政策を展開、誘導することが求められます。

身の丈にあった行政サービスを安定的に提供することができる持続可能で質の高い行財政体制の構築を目指し、県に求められる標準的な行政水準を踏まえ、重点課題を絞り込み、短期、中長期といった時間軸の上で優先順位をつけて政策の推進を図ることが重要です。具体的には、市町村への側面的な支援や、広域的な観点から市町村では十分に対応できない部分の補完的な取組、市町村の取組を誘導する先導的・モデル的な事業などの実施を担当すべきと考えられます。
- この場合、市町村を始め、NPOや企業等、地域における支え合いを担う多様な主体との協働・連携を図り、各主体の力を引き出すよう一層努めることが大切となります。こうした役割分担の推進により、地域社会全体としての力を引き出し、効果の最大化やコストの最小化を図っていく必要があります。

