

## 第2章 基本とする考え方

### 基本理念

社会状況が大きく変化していく中において、介護・医療など生活に必要な支援を確保し、虐待や孤立を防ぎ、誰もが安心して健康に暮らすことのできる社会を築い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。

ともに支え合う安心・健やかで幸せなあいち

～ 『あいち<sup>けんこう</sup>健幸社会』の実現

地域で安心して健やかに暮らすことは、すべての県民の願いです。

そのためには、これからますます多種多様となる健康福祉の課題に対して、地域の様々な主体が連携・協働し、ともに支え合うことにより、自助・互助・共助・公助全ての力を高めていくことが不可欠です。

このビジョンでは、人と人とのつながり・支え合いにより、保健・医療・福祉がまちのすみずみまで行き届き、誰もが健やかで幸せに暮らせる社会を「健幸社会」と名付け、こうしたあいちの実現を目指していきます。

---

## 基本とする視点

---

基本理念で示した望ましい社会像を実現するために、健康福祉各分野に共通する次の6つの視点に留意しながら取組を進めていきます。

### 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、精神的な拠り所など、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が増えています。そのため、家庭が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支えていくことが重要となります。

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自宅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。

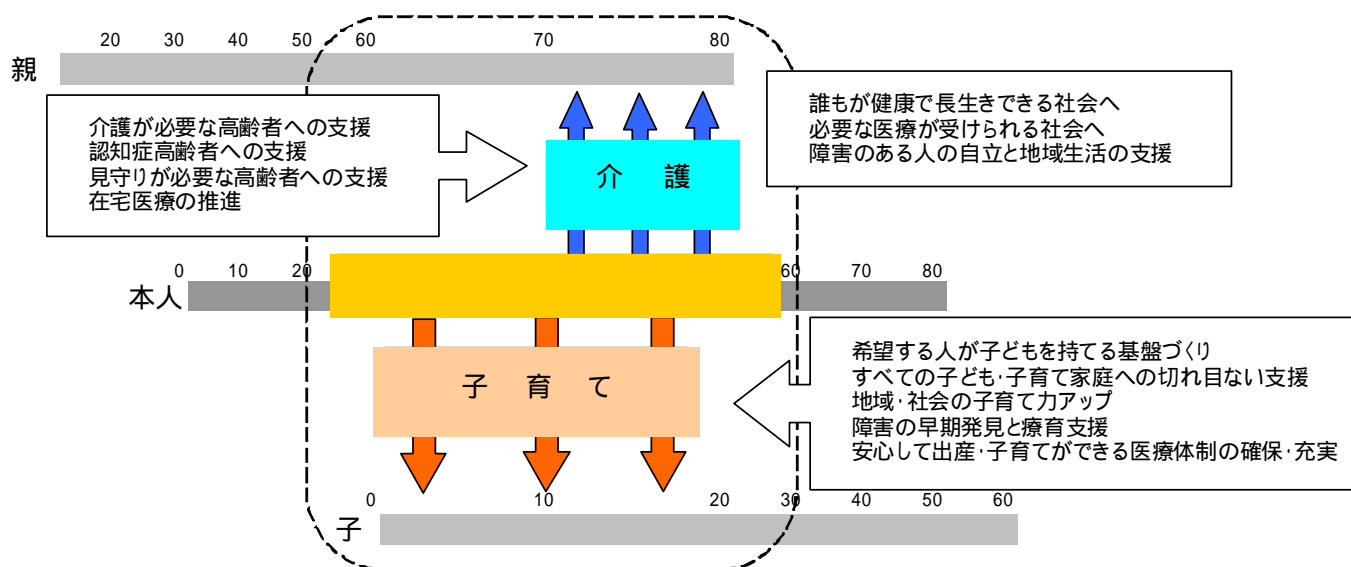
また、高齢者の中には、施設への入所の必要はないものの日常生活に不安のある人も多く、こうした高齢者は日常生活支援や見守り等があることで在宅生活を送れる可能性が広がります。特に高齢者のみの世帯においては、家庭内でこうした生活支援や見守りを行うことが難しく、地域全体で高齢者の生活を支えることが重要です。

これまでの子育て支援は、働きながら子育てをする家庭を中心に行われてきましたが、家庭の養育力や子育て機能の低下などにより、家庭のみで子どもを育て、子どもが育つことが難しい状況が見受けられるようになっており、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との指摘もあります。ひとり親家庭や子どもに障害がある場合などには、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。

障害のある人が施設や病院から地域生活へ移行し、グループホームやケアホーム、

自宅等で生活することができる方々が増えてきています。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る場合もありますが、こうしたサポートは、家族の負担を軽減するという点からだけでなく、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支援していくことが必要となります。

下図は、親・本人・子の3世代が重なる年代を中心に、こうした関係を表したものです。



第3章 第1節 福祉で取り上げている項目  
第3章 第2節 保健・医療で取り上げている項目

- ・ 図のように、地域の支援や健康福祉サービスは、ライフステージを通して、家庭の機能を支えていくものです。これは、ひとり暮らしの高齢者やひとり親家庭、障害のある人の家庭など、配慮が必要な家庭への支援に限られるものではなく、広く子育てや介護をしている家庭などについても、その機能を地域全体で支えていくことが必要です。
- ・ 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(DV)、孤独死などの深刻な事態を招くリスクが高くなると指摘されています。セーフティネットの整備ともあいまって、家庭の機能を支えることにより、こうした事態を未然に防止することが大切となります。
- ・ 家庭の機能が大きな役割を果たしている子育てや見守り・介護等、本人を起点とする矢印は、30～50歳代に集中しています。同時に、この年代は就業を始め社会生活においても大きな役割を担う年代であると同時に、自らの健康にも少しずつ留意が必要な年代であり、健康づくりや医療提供体制の充実が、家庭や地域社会における役割を果たしていくための土台となります。

## 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、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、利用者と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、障害のある人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、その人なりのライフ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。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、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します。

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・技能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、職場でこころ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。

今後、超高齢社会を迎えるにあたり、介護予防の重要性がますます高くなります。介護予防（要介護にならないための予防）サービスは、人口構造の急激な変化などを背景とした日本特有のサービスであり、介護ボランティア制度の普及や、介護予防自主グループの全国的な広がりなど、介護予防を中心とした助け合いの仕組みづくりをさらに進めることで、健康寿命の延長や生産性の向上を図っていくことが可能となります。加齢に伴う生活機能の低下を放置することが要介護へとつながることを一人ひとりが理解し、高齢者が介護予防に挑戦することを勇気づける社会の共通した認識の醸成を図っていく必要があります。

## 5 . 持続可能なシステムを構築する

---

健康福祉分野のサービスは、個人の責任や自助努力のみでは対応できないリスクに対して、相互に連帯して支え合う互助や共助、またこれらで対応できない場合に行政によるサービスで生活を保障する公助で成り立っていますが、いずれも健やかで安心した日常生活を送るための基盤であり、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おり、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となります。このことは生活や産業、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、サービスの担い手が減少する一方、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・効率的に機能を発揮するだけでなく、住民、NPO、企業など、地域社会にかかわる多様な主体が参加することが必要となります。こうした多様な主体が、協働、連携しながら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・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、持続可能な安定した制度を構築することが求められています。

また、持続可能な安定した制度を構築する際には、限られた資源を効果的・効率的に活用することが必要となってくるため、次に述べるような役割分担の明確化も重要な視点となってきます。

## 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、厳しい財政が続き、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、全国単一の制度また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す。

県では、これまで子ども医療費や障害者医療費の市町村への助成など全国トップレベルの福祉医療制度を推進することにより、県民の安心・安全を確保してきましたが、今後は少子高齢化の進展やセーフティネット機能の弱体化など社会状況の変化に的確に対応しながら、将来に希望を持つことができる社会づくりを目指し、広域自治体にふさわしい役割を果たしていく必要があります。

一方で、本県の財政状況は、昨今の経済情勢から急激に税収が落ち込み、早期の回復は困難な状況にあり、今後の財政運営は一段と厳しいものになると見込まれています。こうした中、広域自治体としての県の役割と責任を将来にわたって果たしていくため、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ながら、限られた資源によって最大の効果を発揮できる手段を選択することが重要です。

具体的な県の役割として、高度専門機能を持つことや、専門人材の養成等により、生活に密着した基本的なニーズへの対応を担う市町村を支えていくことが重要となります。また、広域的な調整や地域バランスを図ること、市町村単位では対象者が少なく市町村単位で対応することが非効率な課題の対応や専門性の問題から市町村での対応が難しい課題への対応も県に求められる重要な役割です。さらに、市町村の取組を誘導する先導的・モデル的な事業の実施などを行っていくことが必要となります。

また、こうした県の役割を踏まえながら、公の施設のあり方についても民間との競合、県としての存置の意義、利用率などの観点も含めて検討していく必要があります。

県は、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底上げし、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。