

平成30年度 会派調査研究報告書

(視察先1箇所につき1枚)

| | |
|---------|--|
| 会 派 名 | 石 合 祐 太 |
| 事 業 名 | 早稲田大学環境総合研究センター・地方議員研究会共催セミナー 人口減少社会における発想の転換～観光と定住の事例から～ 同上 ～在宅医療に見る医療と福祉の連携～ |
| 事 業 区 分 | ①研究研修 ②調 査 |

1 上田市での課題と研修・調査の目的

人口減少は全国的に共通する課題であり、上田市でも例外ではない。

将来を見据えた観光戦略の必要性、定住促進策など従来通りのやり方ではなく、一歩先をいく取り組みが必要であると考え。

在宅療養についても、今後の指針作りに向け、先進的な取り組みに学ぶべきである。

神奈川県横須賀市で市長として自治体運営に向き合う中で、新規転入者が周辺自治体に比較し、少ない現状を捉え、横須賀市の特色を活かした仕組みづくりを行った講師の経験に学ぶ要素が大きいと考え、参加した。

2 実施概要

| | | |
|-----------------------------|-----|---|
| 実施日時 | 研修先 | 早稲田大学環境総合研究センター・地方議員研究会 共催セミナー |
| 平成30年6月1日(金) 10:00-12:30 | 会 場 | 早稲田大学早稲田キャンパス 26号館 大隈記念タワー11階 1102号室 |

3. 講師の紹介

氏名 吉田 雄人 氏
役職 早稲田大学環境総合センター招聘研究員、
前横須賀市長
経歴 早稲田大学大学院政治学研究科修士課程修了。
03～09年、横須賀市議会議員
09～17年、横須賀市長2期8年。



4. 講義の内容①人口減少社会における発想の転換～観光と定住の事例から～

横須賀市では自然減による人口減少に加え、20歳代～40歳代の世代の転出状況は周辺自治体と横並びである一方で、転入状況が著しく低い状況にあったことから、社会減による人口減少も深刻であった。

転入が芳しくない理由を講師は米軍基地を擁する街である認識が広く浸透していることから、治安が悪いイメージが先行し日経新聞の06年調査による「住みたくない街ランキング」で8位にランクするなど、マイナスイメージが強かったことと指摘した。

そこで横須賀の知名度をあげている基地をアピールポイントに使う方向に舵を切った。

(具体例)

- ・行政と海上自衛隊と商工会議所が一体となり、「よこすか海軍カレー」のブランド管理体制の確立・推進
- ・季節ごとに米海軍基地を解放するイベントを実施し、10万人以上の集客
- ・サブカルチャー・アニメ文化と連携し、市内イベントや郵便局などとのコラボレーション。
- ・ドルが遣える街ということをアピールし、平成25年から段階的に使用可能期間・店舗数を増やし27年からは通年で実施
- ・市立学校全校へのネイティブ・スピーカー配置で「生きた英語が学べる街」を発信

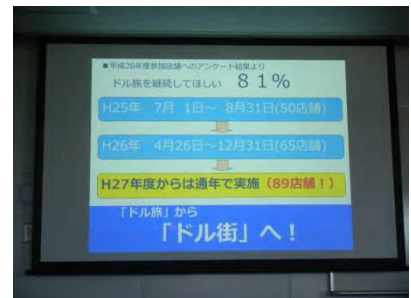
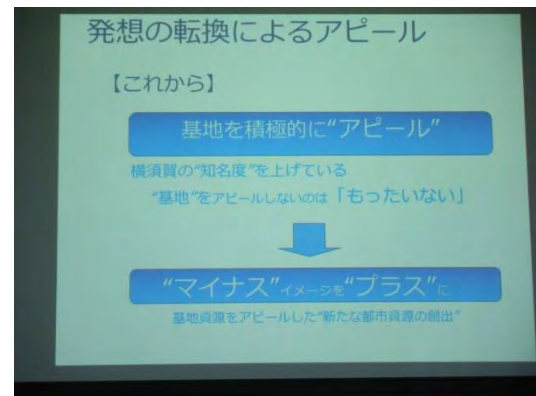
・・・など。

5. まとめ

行政の役割は「環境づくりを行うこと」。

横須賀市の「ドルが遣える街づくり」ということでは行政＝企画調整、商工会議所＝各種企画協力、協力店舗の調整、主要観光施設＝ドル対応、各種企画協力、公共交通機関＝告知協力、米海軍基地＝イベント協力などそれぞれの協力体制の中で、それぞれのメリットを導き、相乗効果をあげたことは行政が調整役を果たした意義が大きかった。

その点、上田市でも今後を見据える中で各種団体、地域をつなぐ行政の役割の点で教訓にすべきと受けとめた。



6. 講義の内容②人口減少社会における発想の転換～在宅医療に見る医療と福祉の連携～

2025年には団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となる。

全国の死亡者数は国立社会保障・人口問題研究所によれば平成54年には166万人に達する。

死亡場所としては厚生労働省のまとめで1951年は自宅が8割であったのが、2015年時点では13%に低下、反対に病院は1951年は1割に満たなかったところが2015年時点では73.9%に達するなど「X」を描くように推移している。これは出生の場所の推移と似た傾向をたどっている。すなわち、生と死の場所が日常生活と切り離されているところに講師の問題意識の出発点が置かれていた。

横須賀市では、実際には6割の方が病院で亡くなられているが、在宅療養や看取りを希望される方が多い現実がある。望む選択ができるために地域医療の体制づくりが必要である。

また、65歳以上の高齢者のうち、13%が単身世帯であり、そのうち19%が生活保護受給世帯、引き取り手のない御遺体も年間60体ある実態から、「没後の不安」も新たな課題としてうかびあがっている

(横須賀市の取り組み)

- ① 医療・福祉など関係機関のネットワークとしての「在宅療養連携会議」の発足
- ② 市民向けに在宅療養シンポの開催、出前トークの開催、公報よこすか特集掲載など
- ③ 在宅療養を支える人材育成のための「多職種合同研修会」や在宅医療を行っていない医師向けのセミナー、病院に出向いて病院スタッフ向けのセミナーの実施など
- ④ 地域内で在宅療養を支えていくために市内を4ブロックに分け、在宅医を中心とし、多職種の連携・協力体制の構築。※市域全体の連携拠点は医師会に委託。
- ⑤ 啓発冊子の発行、活用
- ⑥ 独居で、身寄りがなく、財産も少ない高齢者向けにエンディングプラン・サポート事業の実施＝葬儀・納骨・死亡届出・延命治療意思など終活関連課題について予め解決を図る事業の実施

(横須賀市の取り組みの結果)

- ① 自宅での死亡数が平成20年と平成26年の比較では約1.5倍増
- ② 在宅死の割合が22.9%に達し(平成26年)、人口20万人以上の都市では全国1位となる。
- ③ エンディングプラン・サポート事業により、本人は「経済的な余裕がない状態でも過剰な負担をかけずに自らの意思を実現できる」、行政は「無縁仏の減少と葬祭費の減少ができ、地域住民の不安の軽減が図れる」、地域住民は「身寄りのない方の没後の様々な負担が減少する」などそれぞれにメリットがある。

7. まとめ

上田市での在宅療養を希望する方の実態把握を通じ、在宅療養を支える地域ネットワークの形成および一人ひとりの市民の「ゆりかごから墓場まで」を行政が展望することを上田市として主体性を発揮できるよう、提言を行っていきたい。