地域包括ケアシステムの構築から 地域共生社会の実現へ

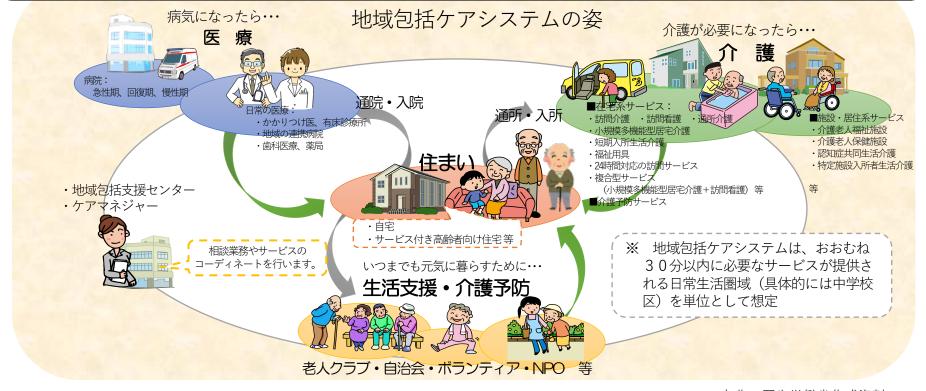
令和7年11月18日

蒲原基道

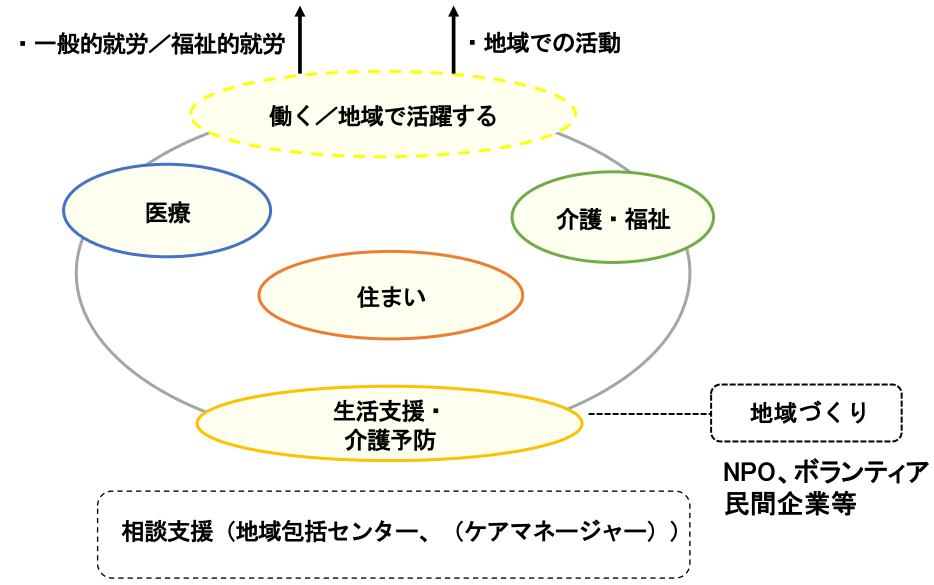
(日本社会事業大学社会福祉研修センター客員教授)

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、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、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)の構築を実現。
- 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。
- 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**。
- 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ことが必要。



地域包括ケアの構造(高齢者)



地域づくりの強化(民間企業も含めて)

○ 地域の助け合い(NPO,ボランティアなど)

人材の確保が課題 企業の現役、退職者に期待

* ワークライフバランス

(例) 地域の居場所、移動支援

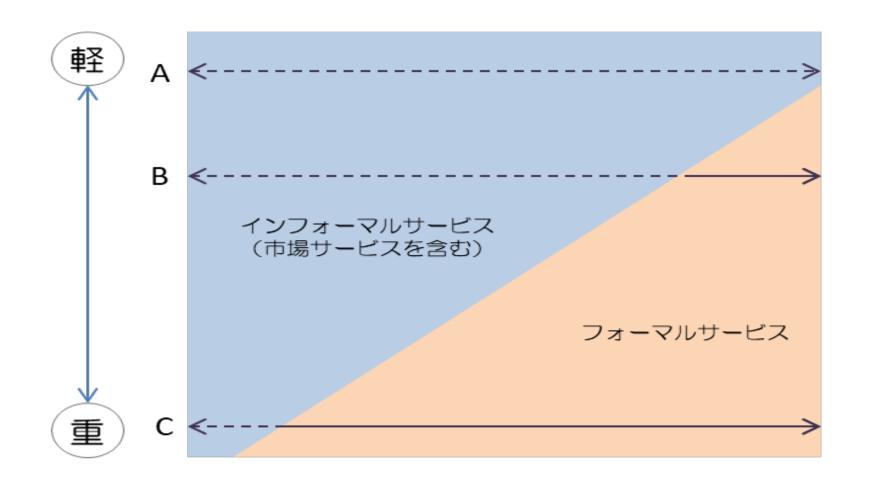
- つ 生活密着型の民間企業による市場サービス
 - * できるだけ日常生活を継続
 - * CSR(企業の社会的責任)として
 - → 「本業」として。「助け合い方式との協働」も

(例) スーパー (例)スローレジ、移動販売

飲食店

移動支援 (例)「チョイソコ」(愛知県 豊明市)

本人の生活を支えるインフォーマルサービス(市場サービスを含む)の活用



本人の生活を支える「公私のサービス」と「SCの業務の対象」

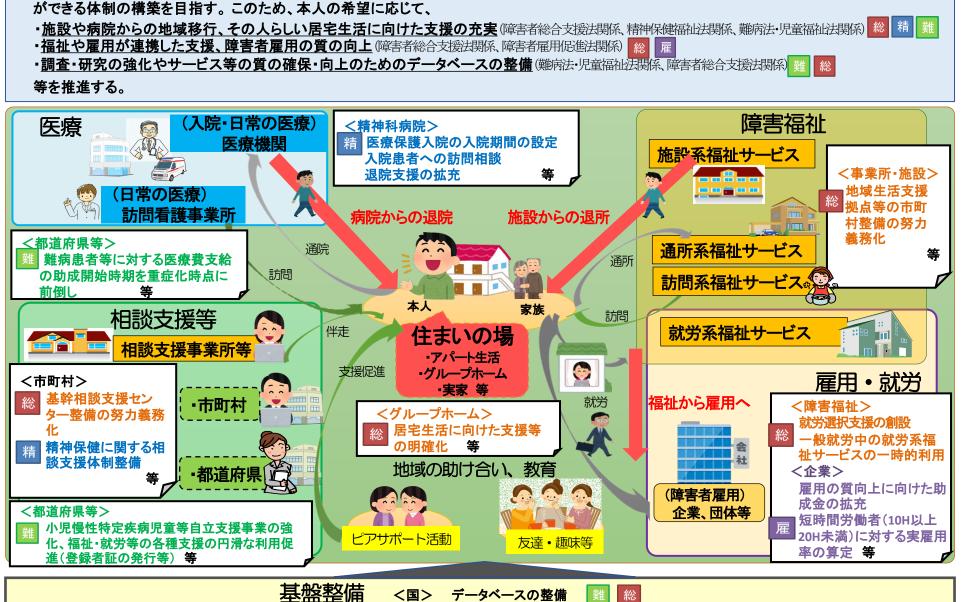


SC(生活支援コーディネーター)の仕事の対象

障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

○ 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすこと

厚生労働省資料

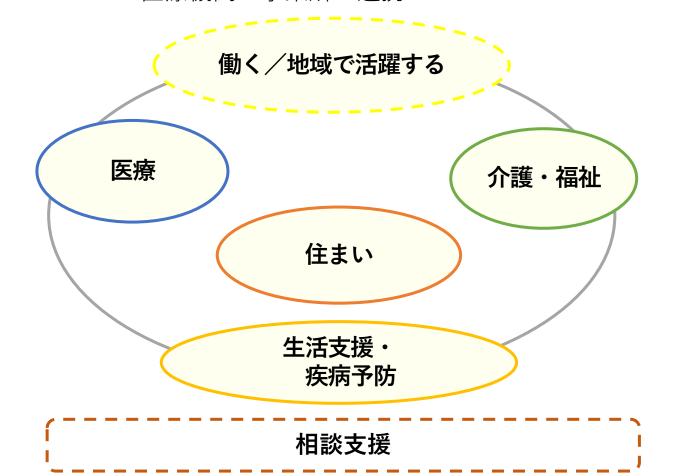


病気の人への地域包括ケア

- ○医療の在り方の変化 ~ 入院医療から地域完結型医療へ
- *がん患者

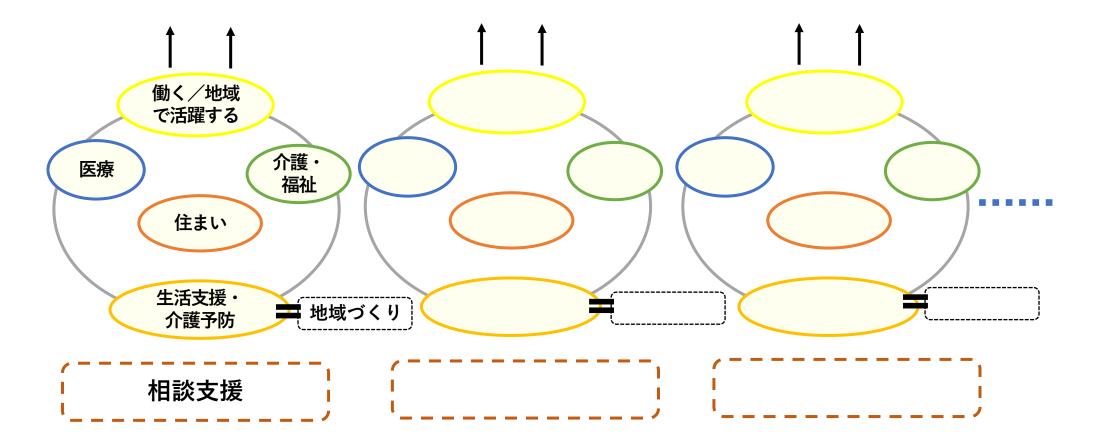
○福祉サービス

- ~ 地域で暮らすための福祉サービスの提供 *難病患者、がん患者など
- ○「仕事と治療の両立」 ~ 本人への支援、事業所への支援 医療機関と事業所の連携



様々な人に対しての地域包括ケア

高齢者 病気の方



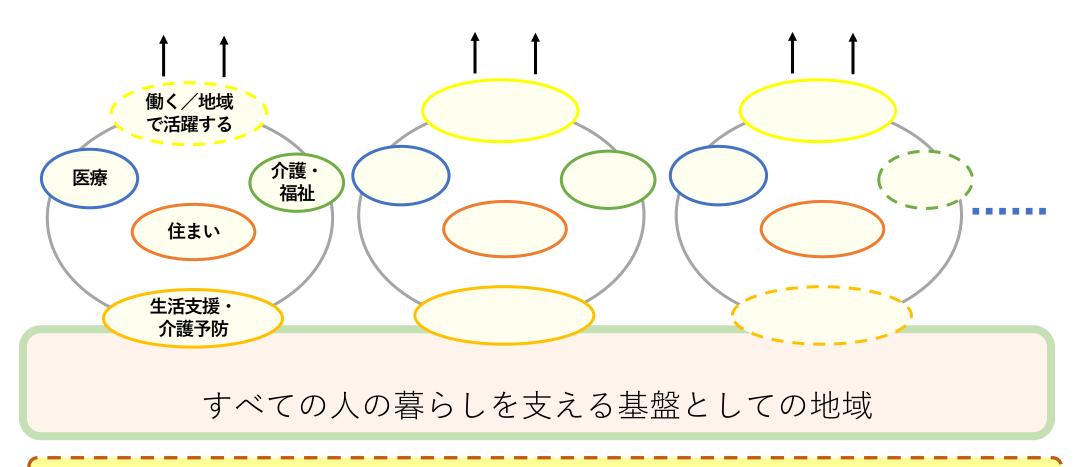
地域=すべての人の暮らしの基盤

高齢の方

障害のある方

病気を持つ方

子育で中の方など



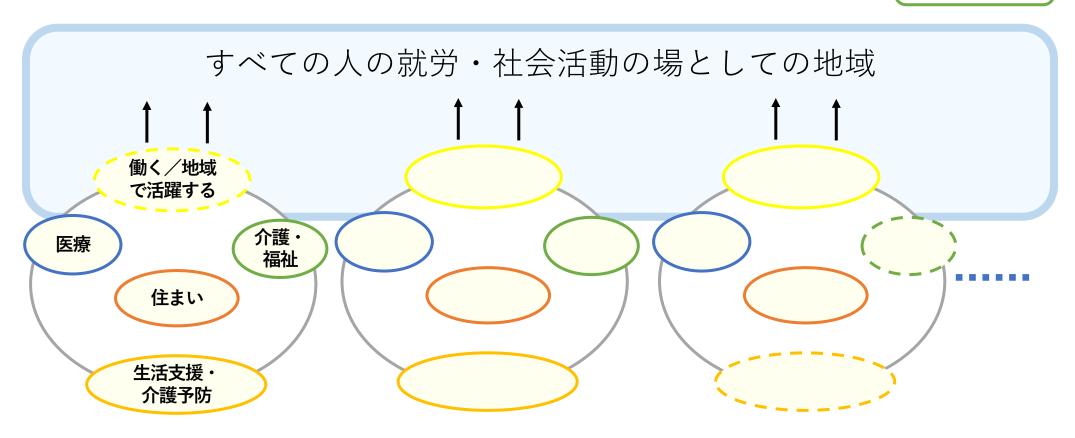
地域=すべての人の就労・社会活動の場

高齢の方

障害のある方

病気を持つ方

子育で中の方など



相談支援

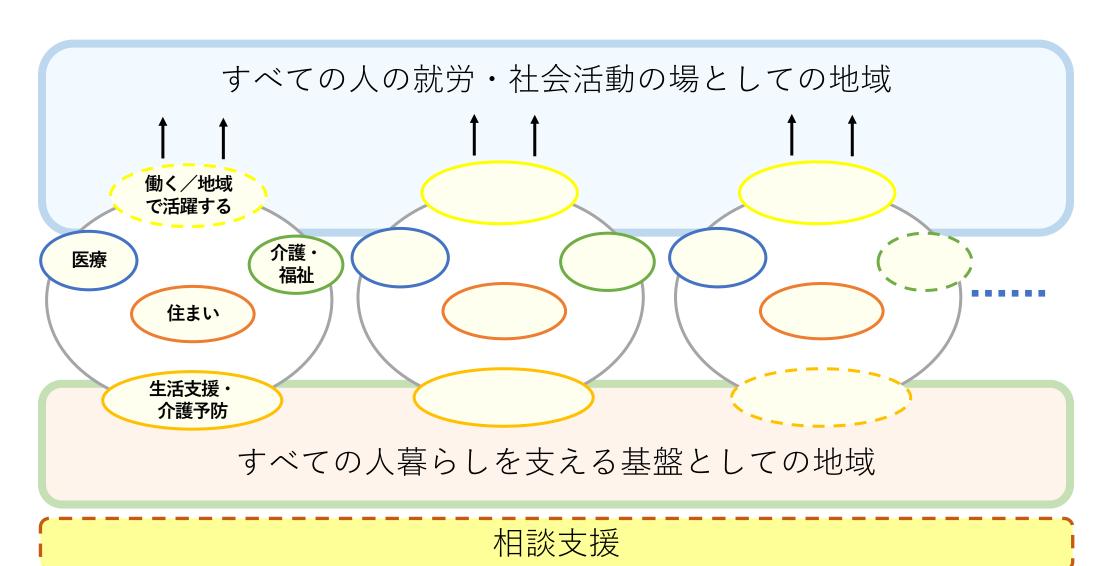
地域共生社会

高齢の方

障害のある方

病気を持つ方

子育で中の方など



地域共生社会の基本コンセプト

○「支える側、支えられる側という関係を超えて」 (「支える側」と「支えられる側」が固定しない)

個人の視点・・・・・支えられながら、支える

人と人の関係の視点・・・相互に支え合いながら、生きる

〇「すべての人」



そのための分野横断的支援(公的サービス+就労等支援、地域づくり)

地域共生社会とは

◆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

- ◇居場所づくり
- ◇社会とのつながり
- ◇多様性を尊重し包摂 する地域文化





- ◇生きがいづくり
- ◇安心感ある暮らし
- ◇健康づくり、介護予防
- ◇ワークライフバランス

すべての人の生活の基盤としての地域

- ◇社会経済の担い手輩出
- ◇地域資源の有効活用、 雇用創出等による経済 価値の創出

地域における人と資源の循環 ~地域社会の持続的発展の実現~

- ◇就労や社会参加の場 や機会の提供
- ◇多様な主体による、 暮らしへの支援への参画

すべての社会・経済活動の基盤としての地域









•••••