

不安に寄り添う政治のあり方勉強会 中間報告

令和元年 12 月

1. なぜ、私たちはこの勉強会を始めたのか

令和元年。新しい時代の入口に立ち、それぞれの地域で、人々が見る景色は様々である。

「近くに医者がない」、「ひとりで老いていく」、「地域のつながりがなくなった」、「子や孫の時代にはますます生活が厳しくなっていく」。風景は異なっても、多くの人々が、漠然とした不安や懸念をともに持っている。

このような不安を放置せず、不安を抱える人々に政治が丁寧に寄り添っていく必要がある。あえて厳しい現状に目を向け、現場を歩き、当事者の生の声を受け止め、解決策を探っていくべきではないか。

こうした問題意識から、参議院自民党は、本年 10 月に本勉強会を立ち上げ、まず、地域の医師不足、独居高齢者・孤独死、「地域」の消滅・崩壊の 3 つの不安を中心に有識者からヒアリングを行ってきた。

11 月には、深刻な医師不足に直面する過疎地の診療所や、高齢化が進む中で地域のつながりを懸命に支える活動の現場を訪れ、率直なご意見をお伺いした。

本中間整理は、これまでの考察結果と、今後の検討の方向性を整理したものである。

2. 地域の医師不足について

(1) 不安の中身とその原因

地方を中心に、「自分の身の回りに医者がない」という不安が大きくなっている。無医地区は、39 道府県・256 市町村・637 地区に及んでおり、全国的に喫緊の課題である。

近年、医学部定員増により医師数は増加しているが、都市部に医師が偏在し、地方での医師不足は解消していない。また、診療科により医師の不足を訴える強い声もある。

この背景として、新医師臨床研修制度の導入や医師のライフスタ

イルの変化等による医局制度の弱体化、都市部での開業等が指摘されている。

今回、地域医療を支える現場の医師の生のご意見をお伺いしたところ、

- ・地方では子供の教育に不安がある。
- ・最先端の医療技術に触れる機会が少ない。
- ・医師の使命感や善意に期待するだけでは限界。
- ・市町村レベルの医師の適正配置がうまくいっておらず、都道府県内でも偏在が大きい。
- ・国が責任をもって地域に医師を確保する仕組みが必要。

といった切実なご指摘をいただいた。

同時に、高齢化が進む中で、地域の病院や診療所に通うための交通手段が減少していることも課題として挙げられた。例えば、高齢になったので車の免許を返納し、バス等の公共交通機関を利用しているが、バス等の本数の減少や、病院等に直行する便利なバス便がないことから、通院等に不安を抱いている高齢者が増加している。

(2) 対応の方向性

地域の人口減少が進む中でも、日々の診療や救急医療など必要な医療へのアクセスをしっかりと確保しなければならない。

その解決策として、診療や研修等における ICT の活用や、地域を支える広域的な医療体制の整備、病院長への就任には地域勤務経験を要件とするなど医師の地域勤務に対する一層のインセンティブの付与の必要性等が指摘された。

さらに、医学生の時から地域医療を支える一員として参加できる仕組みを整備し、地域に関心を持ってもらうべき、医師の職業的自由に十分配慮した上で医師不足地域での短期間の勤務を求めるべきとの意見もあった。

また、必ずしも患者が定期的に医療機関に赴かずとも、医療電話相談を活用し、夜間や休日の不安に伝えるべきとの意見に加え、経過観察時のオンライン診療により、医療アクセスの確保だけでなく、家庭内での様子の把握に活用している事例の報告もあった。さらには、オンライン診療を外来診療の代替ではなく、入院・外来・在宅に並ぶ4つめの診療行為と位置づけ、一層促進すべきとの意見もあった。

本勉強会では、こういった意見、指摘を参考にしつつ、今後も引き続き、医師、医学生に地域で活躍いただく仕組みづくり、医師が不安

なくプライマリケアに従事可能な環境整備、オンライン診療・処方の活用等を検討していく。

3. 独居高齢者、孤独死について

(1) 不安の中身とその原因

都市部・地方部を問わず、全国で「1人で生きていく」「1人で老いていく」不安が広がっている。2015年に65歳以上の1人暮らし高齢者は約600万人となり、今後、2040年には約900万人となることが見込まれている。

1人暮らし高齢者については、毎日会話をしない人が37%、頼れる人がいない人が13%という調査があることに加え、有識者からは、1人暮らし高齢者の実態について、年間収入120万円未満が44%、正月3が日を1人で過ごす高齢者が27%に及ぶ地域の報告があった。

このように1人暮らし高齢者が増加した背景には、世帯構成の変化がある。1980年には高齢者世帯の半分以上が3世代世帯であったが、現在は11%まで低下し、単身世帯や夫婦のみ世帯が増加した。2035年には、団塊の世代全員が、2人に1人が要介護状態となる85歳に達することが見込まれる。既に、80歳の親の収入に頼りながら未婚無職の50代の子供が介護する8050問題が顕在化しているが、こうした中高年が将来の生活困窮者の予備軍となる恐れがある。

地域や親族のネットワークが希薄化したことで、孤独死も増加している。東京都監察医務院の報告では、東京23区における65歳以上の単身世帯の自宅死亡数（孤独死）は、2003年の1,441人が2018年に3,867人となった。60歳以上の約34%が孤独死を身近に感じている。孤独死は、特に60代・70代の男性高齢者に多い。

孤独死は都市の問題でもある。例えば、1960年代に開発されたニュータウンで孤独死が増加傾向にあるとの指摘があった。

このように、社会から孤立し、支援を受けられないまま、孤独に死を迎える高齢者が増加している。こうした孤独死は、特に公的サービスを利用していない層から生じているとの指摘もあった。

現場や有識者からのヒアリングでは、

- ・不安に思う人、苦しい人ほど声を上げないため、より積極的に手を差し伸べる必要がある。
- ・血縁に頼るよりも、第三者の支援のほうが望ましい場合がある。
- ・社会とのつながりがいったん無くなると、世間の目が厳しくなり、

再就職等になかなか結び付かない。

- ・地域の中に支援する人とされる人をことさら分けることは問題であり、弱者も担い手となれるような姿を目指すべき。

といった指摘があった。

(2) 対応の方向性

一部の地域では、社会福祉協議会やNPO等による見守り支援、死後事務委任などのサービスが提供されているが、今後は、引きこもりの方や障害者を含め、対象者を限定しない支援が必要であるという意見や、社会福祉協議会や民生委員の活動を支える必要があるといった指摘があった。

また、公的制度外の地域の社会資源を活用すべきとの意見もあった。例えば、空き住宅やスペースを利用した交流の場づくりや単身高齢者同士による見守りなど、互助的な組織の育成も一つの方法である、との指摘があった。

本勉強会では、こういった意見、指摘を参考にしつつ、今後も引き続き、社会的孤立など複雑化した個人や家族の課題の把握、既存の福祉制度の十分な活用、様々な立場の人がそれぞれに役割を持ち地域で支えあう関係づくり、過度な負担感のない「緩い」つながりのあり方、ICTやウェアラブルの活用等を検討していく。

4. 「地域」の消滅・崩壊について

(1) 不安の中身とその原因

過疎地域を中心に、「住み慣れた地域で生活できなくなるという不安」が広がっている。

例えば、過疎地域等の集落では、68%が「働き口の減少」、64%が「商店・スーパーの閉鎖」、51%が「公共交通機関の利便性の低下」、43%が「伝統的催事の衰退」、38%が「運動会や収穫祭などの行事の減少」に直面している。

この背景には、農業生産・公共事業の減少による農村経済の底割れ、人口減少や高齢化によるコミュニティの脆弱化があり、これらを通じて、地域に住み続けることの意味や意義を見失う「誇りの空洞化」につながることで指摘されている。

現在は、ご近所の助けや不便ながらも公共交通機関があって何とか暮らしていける地域でも、これがいつまで持つのかという不安が

あり、このままでは天災などを引き金に住民が離散し集落が消滅してしまう懸念も指摘されている。

実際に、現場へのヒアリングでも、

- ・ 隣の市に通わないと若い人の働く場がないので、10年、20年後には、集落の担い手がいなくなるのではないか。
- ・ 足（交通手段）がないから、病院への移動や買い物ができない。
- ・ 活動拠点が老朽化しているため、地域に外部の人が集まり、泊まったり活動したりできる施設が無い。
- ・ 地域活性化の取組はボランティアだけでは継続できず、資金とマンパワーが足りない。

といった切実なご意見をお伺いした。

また、最近では、田園回帰の動きも見られるが、自分の住む地域には魅力がない、宝がない、何もないからしょうがないといった「愚痴の人」の地域よりも、「前向きの人」の地域の方が回帰する人が多くなっており、都市とむらの間だけでなく、むらとむらの間やむらの中でも格差が出てきているとの指摘もあった。

（2）対応の方向性

有識者からは、「他人事」ではなく「自分事」として取り組み、当事者意識を持つ人々を増やすことが地道ではあるが重要であること、地域の可能性を共有化し、まずは諦めから脱却する必要があることが指摘された。その際、専門家よりも、住民に寄り添い、共感してくれる担い手を確保することが重要であり、地域外の人を巻き込む必要があること、外部の者による地域の宝探しが有効であることが指摘された。

また、地域運営組織のように緩やかなつながりの様々な主体が集まる場で、緩やかな改革・合意形成を行うことや、起業・継業・移業（サテライトオフィス）・多業の組み合わせによる「しごと」づくり、人口減人材増の「にぎやかな過疎」を都市農村共生社会の拠点とし、更にはSDGs理念実現へ挑戦する場にしていくべきといった方向性が示された。

本勉強会では、こういった意見、指摘を参考にしつつ、今後も引き続き、地域づくりと田園回帰・関係人口の好循環に向けた取組の強化、5G、Society5.0への対応など地域の情報インフラの整備・活用、過疎地・辺地といった条件不利地域への支援の拡充等について検討していく。

5. 今後に向けての決意

現在、政府においては、全世代型社会保障改革や地方創生、東京一極集中是正等の取組を進めているが、これまでの考察を通じて、こうした改革の取組だけでは、全国に広がる漠然とした不安に十分対応できていないのではないかと感じるに至った。

現場の視察を通じ、厳しい状況下でも懸命に取り組む方々に勇気づけられた反面、漠然とした、しかし深く広がる「不安の声」が中央の政策中枢に届いていないことを痛感させられた。特に、中央省庁の政策立案・執行には、政策の受け手、とりわけ地方や現場の声が伝わりづらく、それらを吸い上げる仕組みの再構築が必要である。そのため、政府においても、世論調査等を通じて、まずは国民が持つ不安の実態把握を進めるよう求める。また、政府は、審議会等の委員の任命や運営にあたり、地方や現場の声が十分に反映されるようにすべきである。

政治が自らの姿勢で主導し、行政がその組織の力をフルに活かして、現場に赴き、不安を抱える人の声に耳を傾け、新たな政策づくりの礎とする。こうした地道で真摯な姿勢こそが今、最も求められているのではないか。

それはすなわち、政治の原点でもある。

全ての政策に、地域の声を。

参議院自民党は、全議員の力を結集し、更に山奥に分け入り、津々浦々に足を運び、不安の声を我々自身の目で耳で集め続ける。本勉強会は、さらに視察と議論を重ね、来夏に向けてさらに活動を深化させていく決意である。

以 上

不安に寄り添う政治のあり方勉強会 開催経緯

【令和元年（2019年）】

- 10月25日（金） ヒアリング第1回（医師の地域偏在）
- ・印南 一路 慶應義塾大学総合政策学部教授
 - ・黒木 春郎 医師・オンライン診療研究会会長
- 10月28日（月） ヒアリング第2回（独居高齢者・孤独死）
- ・河合 克義 明治学院大学教授
 - ・結城 康博 淑徳大学総合福祉学部教授
- 11月1日（金） ヒアリング第3回（「地域」の消滅・崩壊）
- ・小田切徳美 明治大学農学部教授
- 11月8日（金） ヒアリング第4回（医師の地域偏在、「地域」の消滅・崩壊）
- ・尾身 茂 （独）地域医療機能推進機構理事長
 - ・作野 広和 島根大学教育学部教授
- 11月15日（金） ヒアリング第5回（独居高齢者・孤独死、「地域」の消滅・崩壊）
- ・新郷 由起 ノンフィクション作家
 - ・多田 朋孔 NPO法人地域おこし理事・事務局長
- 11月22日（金） ヒアリング第6回（「地域」の消滅・崩壊、独居高齢者・孤独死）
- ・菊池まゆみ 秋田県藤里町社会福祉協議会会長
 - ・大阪府住宅供給公社
- 11月27日（水） 中間報告（案）について
- 11月17日（日） 青森県現地視察
18日（月）
- ・新郷村国保新郷診療所
 - ・五所川原市七和地区活性化協議会
 - ・五所川原市社会福祉協議会
 - ・深浦町深浦国保診療所
 - ・地元住民との意見交換会