

平成28年度第1回元気な地域を考える首長研究会

テーマ：住民自治意識を醸成するサステナブルコミュニティと元気づくりシステム

H28. 5. 20(東京)

《元気づくり大学からの報告、提案》

各市町の“元気づくりシステム活用例”と、まちづくり構想・計画との整合

Part 1

- システム普及最前線の報告・検証
 - ・ 玉城町の“総合事業”システム活用術
(未来を見据えた選択&集中へ町職員がチャレンジ)
 - ・ 伊達市の“まちづくり”システム活用術
(健幸都市づくり基本構想の実現に市職員がチャレンジ)



Part 2

- 地域の幸せな生活を育む
『ビレッジコンソーシアムの形成』

～地域に元気と希望をもたらす～

《ヘルスプロモーションを活用した地域課題解決システム》

“元気づくりシステム” ～基本と原則～

【ミッション】

民間パワー(自助・共助)と自治体(公助)とのコラボレーションにより
住民エンパワメントを育成し、地域課題を解決する。

“元気づくり体験”

《基本と原則》

皆で科学・生理学的に根拠のある
身体活動を確実に行うことで、
元気になりたい元気でいたい、
さらにはライフスタイルとして
楽しみたいとする「QOL」の概念
を、住民が横断的に共有する。



システム運用でQOL
(QOS)を実現しやすく

“システムコーディネート”

《基本と原則》

自治体または自治体から信頼される民間パ
ートナーが、自助→共助への初期介入から
共助と公助の進化、進展に適応する介入まで
地域住民とともに“元気づくり体験”
をライフスタイルとして取り入れ楽しみ
価値を共有する。そして目的を見失わず
支え育む環境を“元気づくりシステム”
として整え、システムティックに運営する。

- 集会所コース
- ・6か月介入コース

QOS

基本と原則

【エンパワメント】

地域住民による
地域住民のための
豊かな地域づくり

“自治体としての政策”

《基本と原則》

“元気づくりシステム”によって引き出された
地域住民のパワーを、民間パートナー(不採算部門
そして非営利部門を付託された)と自治体が
協働しベクトルを合わせることで、山積する
地域課題の解決にチャレンジする。

《例》

- 医療・・・在宅医療化推進
- 介護
- 子育て
- 災害
- 見守り他

【共有化・協働化】

まいまい
運動
(準備・整理)

3種の
神技

5呼吸
10種の
ストレッチ

球技の基本技

【共有化・協働化】

- 元気リーダーコース

・永続的自主活動コース:週2回

- 継続へのフォローコース

・駅コース(年4回介入)

・情報交換会(隔月介入)

・3か月介入コース(いきいき元気リーダーコース)

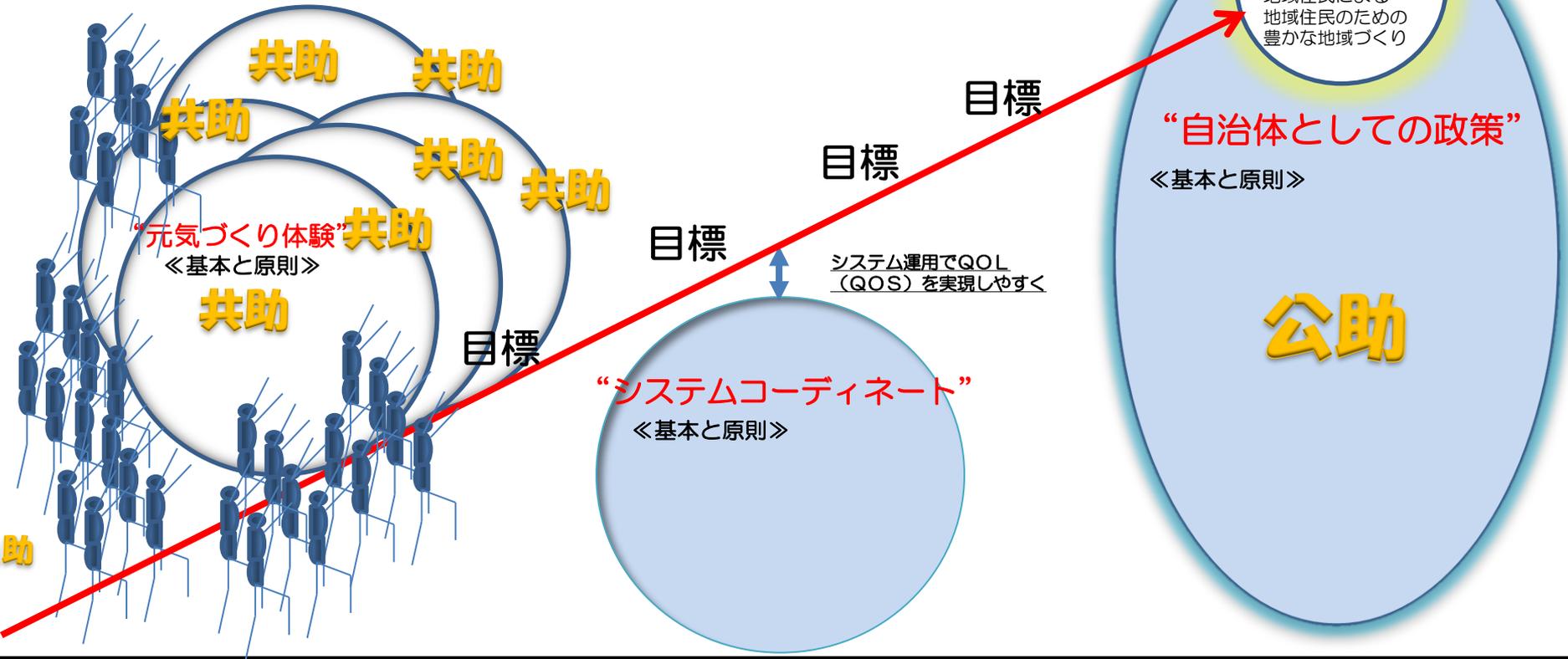
・不定期見守り

・その他(拠点コース等)

【共有化・協働化】

“共助の拡大”

【ミッション】

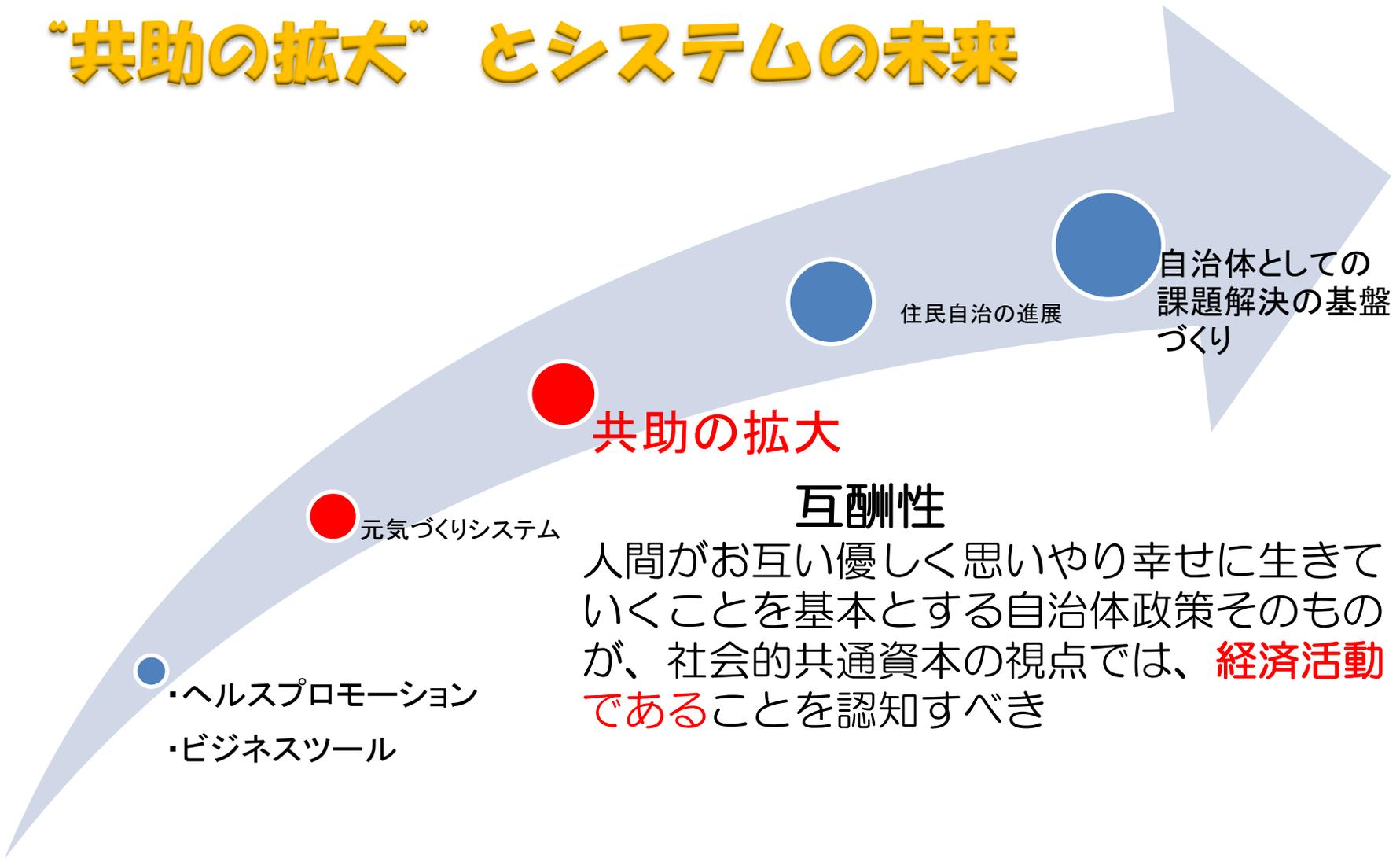


【共有化・協働化】

【共有化・協働化】

【協働化】

“共助の拡大” とシステムの未来



互酬性

人間がお互い優しく思いやり幸せに生きていくことを基本とする自治体政策そのものが、社会的共通資本の視点では、**経済活動**であることを認知すべき

～超高齢化社会を目前に、地域住民が協働して共助の拡大を促し、地域創生まちづくりを展開する～

“共助の拡大” と住民(地域)自治

目的

QOS

【エンパワーメント】

地域住民による
地域住民のための
豊かな地域づくり

自治体としての
課題解決の基盤づくり

全国市町村が元気づくりシステム
導入に投資して

福祉

地域包括ケア推進

災害

教育

環境

など地域課題解決にチャレンジする
理由

公助

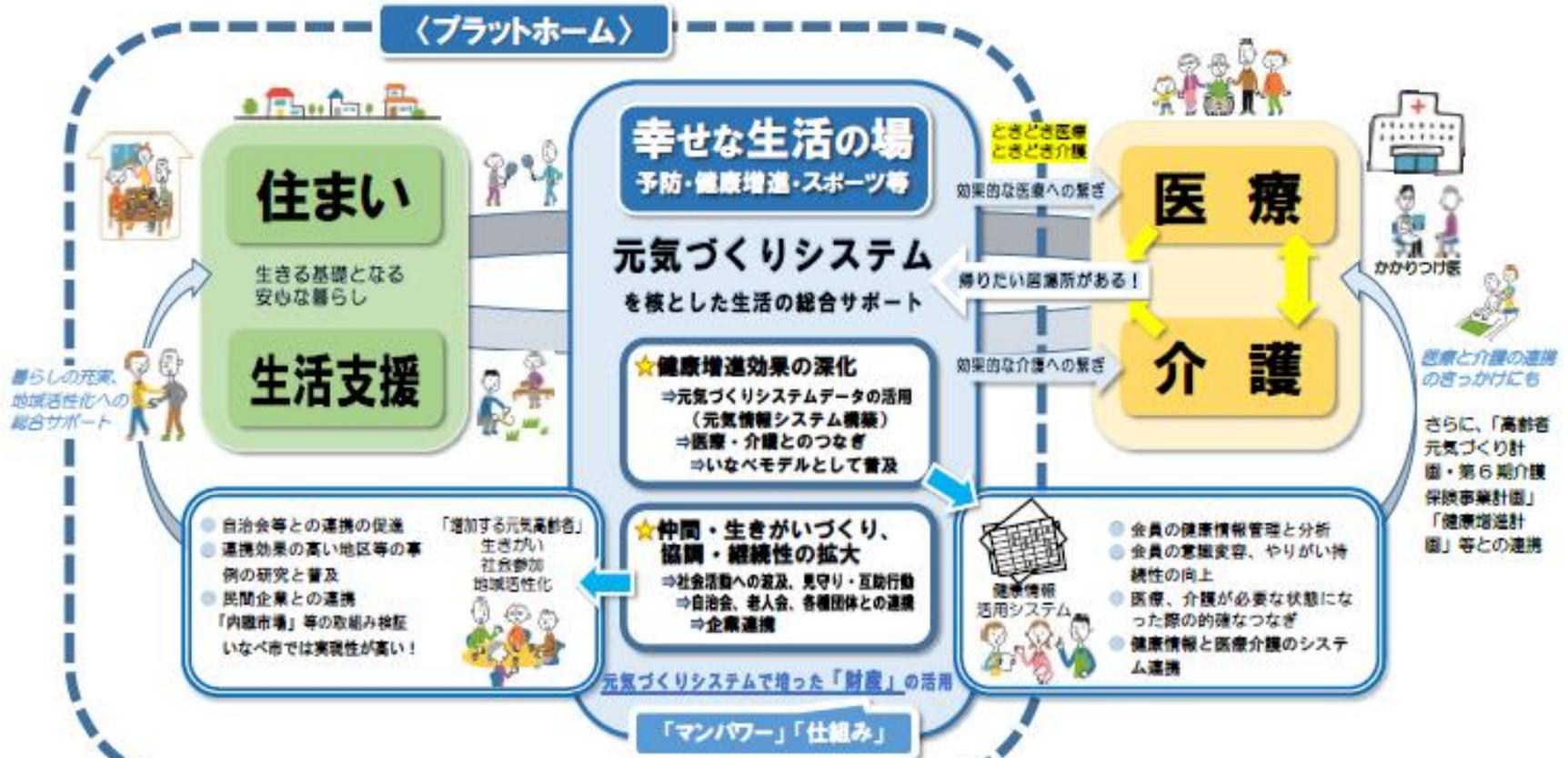
互酬性

人間がお互い優しく思いやり幸せに生きていくことを
基本とする自治体政策そのものが、社会的共通資本の
視点では、**経済活動**であることを認知する

共助 共助 共助 共助 共助 共助 共助

自助

地域PUシステム ~「地域力」を活かして元気なまちを協創する~



★「元気づくり大学」の創設 【マネジメンター、コーディネーターの養成で活動の継続性・専門性の向上】

「元気づくりシステムを予防ツールとして活かした地域包括ケア10年計画」として推進(モデル事業としての調査研究⇒関係団体への毎年の報告)

第74回 日本公衆衛生学会総会

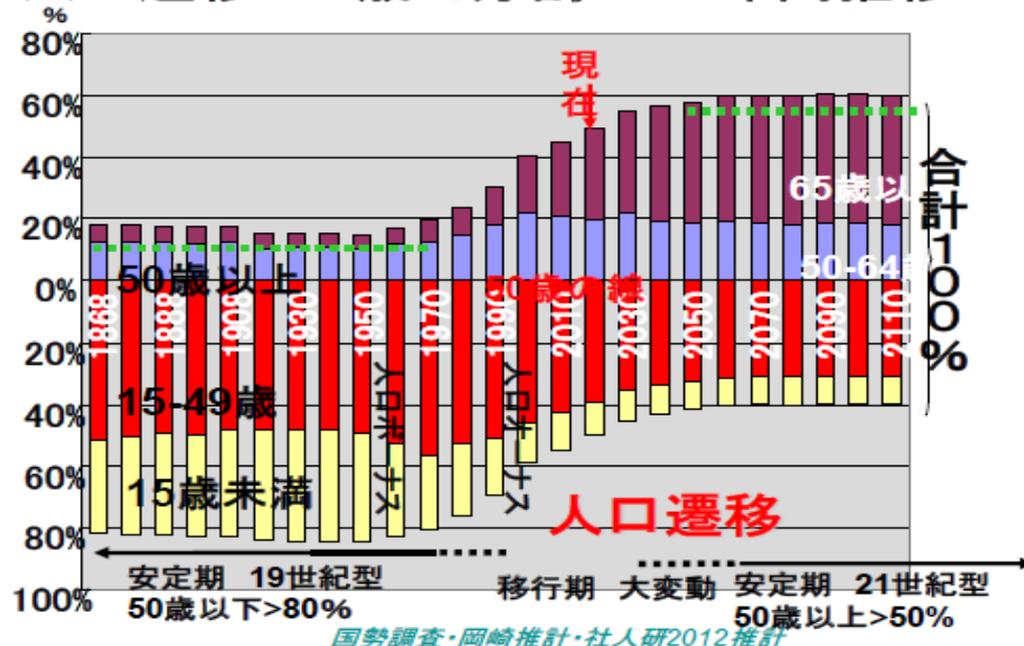
シンポジウム24：座長特別講演 榎本真幸
地域包括ケアの推進～元気づくりシステムを基軸とした幸せな生活の場づくりを考える～

「地域包括ケア時代」

元気高齢者を生み出す 医療・介護・地域

愛媛大学医学部附属病院 総合診療サポートセンター
榎本真幸

人口遷移 50歳で分割 240年間推移



地域包括ケアシステムとは

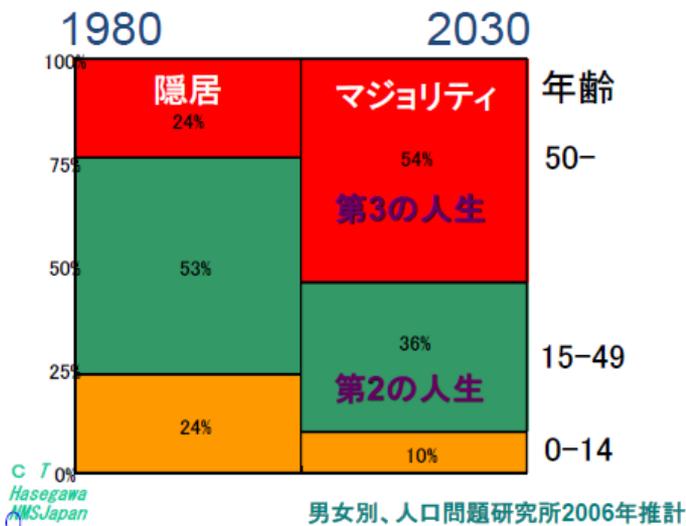
- ・ 超高齢化社会 2025年を目途に **医療と生活・介護の一体化**
- ・ 5つの要素 「**介護**」「**医療**」「**予防**」「**住まい**」「**生活支援**」の一元化
- ・ 住民の“心構え(覚悟)「**自分らしい生き方・死に方**」が基盤に
- ・ 地域特性の重視
“**医療を生活資源**”とした「**地域づくり**」が根底に
- ・ 診断・治療重視から **生活支援重視**へ
QOL QODを重視した医療・介護他 地域支援体制の再構築
- ・ **地域資源が総動員 共通のベクトル**に乗って 地域づくりに参画
連携ではなく 統合を目指して
この考え方を基盤に これからの医療施策が行われる

地域包括ケアを必要とする背景

- ・ **人口問題**…少子高齢化の進行 **人口遷移**
寿命が延伸する中での健康寿命の短縮化
- ・ **経済問題**…急増する医療・介護費 財政破綻問題
在宅医療推進だけでは限界
- ・ **健康の再定義**…健康定義(WHO)の見直し 2つのトラック
QOL(自分らしく生き)・QOD(自分らしく死ぬ)
- ・ **公助の縮小化**…依存から自立へ 自助・互助・共助の賦活化

国民皆保険制度他 現行システムを堅持できるか **ラストチャンス**

人口年齢別割合



日本国で1年間に費やされる時間 年齢別に2030人口で推計

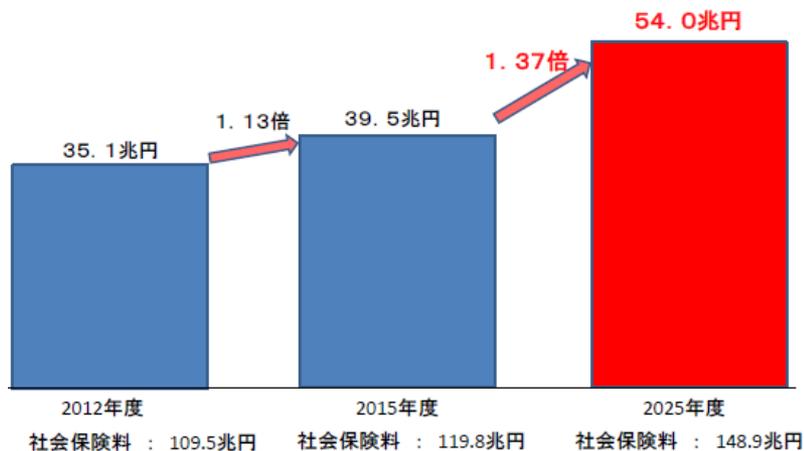
女性労働等は現状で同等と仮定



社会生活時間調査2006を用い、将来人口年齢別掛け合わせて推計

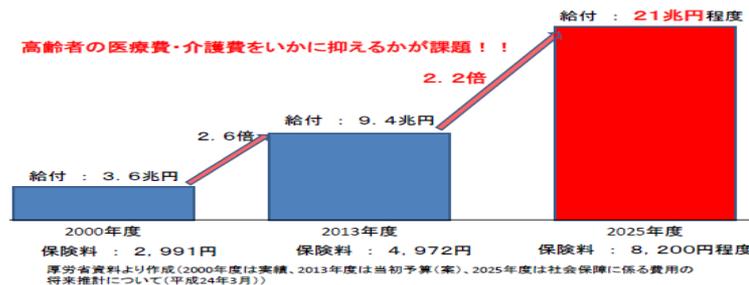
© Hasegawa

医療費の推移



厚生省資料より作成(人口前提:日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位死亡中位、
経済前提:内閣府「経済財政の中長期試算(平成24年1月)」)

介護給付と保険料の推移



稼ぐ力(財政力)

地域主体の
活性化対策
日本版DMO
・地域資源を活かした
ブランドづくり
・ウェブ、SNS情報
発信観光地域づくり等

コンパクトシティ

地域総合力

高齢者人口対策
日本版
ARC：空き家利用
CCRC：集合住宅
サービス付住宅

《アベノミクス地方戦略》
地域に元気と希望
をもたらす政策
一選択と集中一

民の知見(住民力)

地方創生特区

地域包括ケア



常態化

病院
(医療)
施設
(介護)

元気づくりシステムの活用術(案)

H28. 5. 20
(一社)元気づくり大学

市町村の財政措置

まちづくりの基本構想(総合計画)

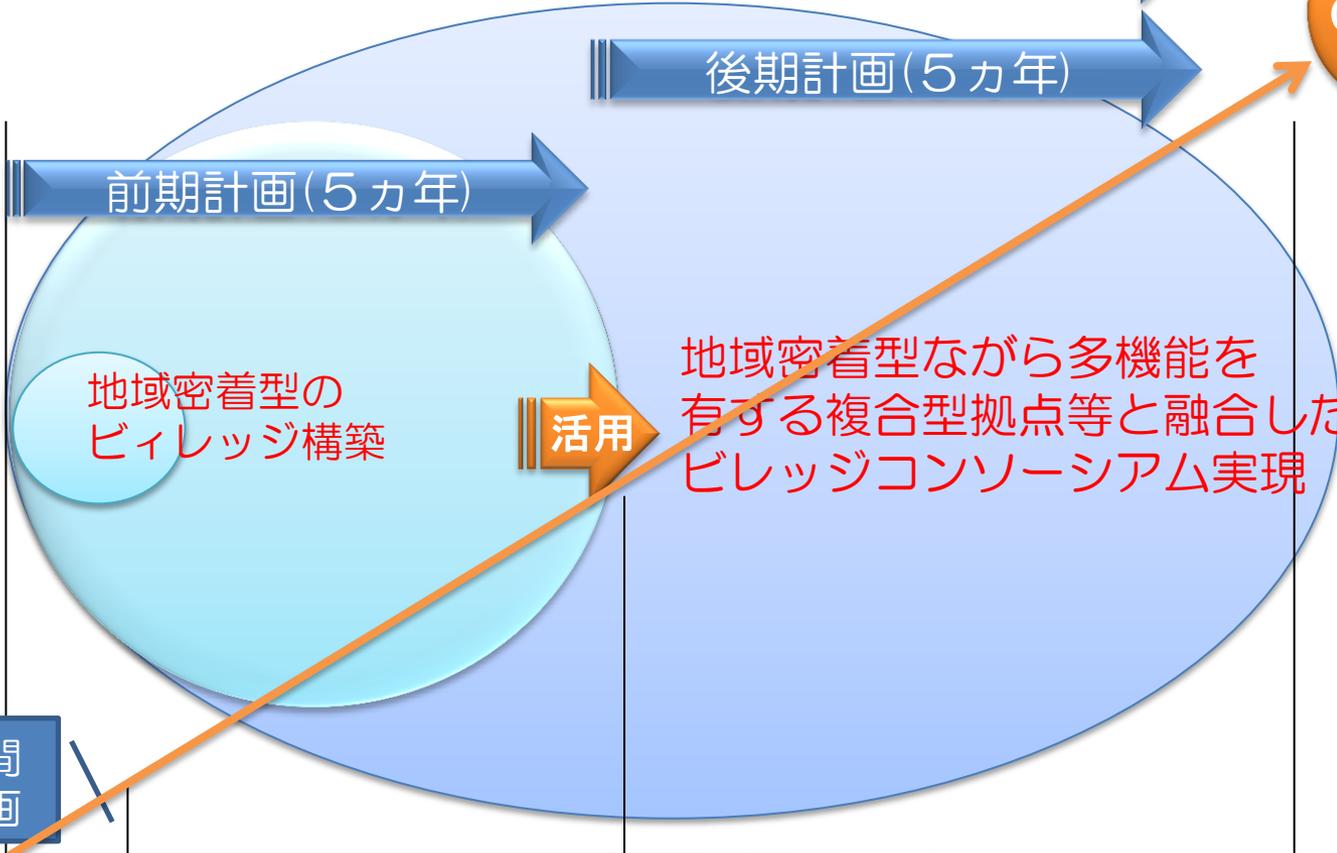
QOS

一般財源

国保会計

関連補助事業

その他



年間計画

元気づくりシステム
活用術

1年 5年 2060年
導入期 運用完成期 活用期 リニューアル期
(高齢化率のピーク)

元気づくりシステムの活用術(案)

①

H28. 5. 20
(一社)元気づくり大学

市町村の財政措置

まちづくりの基本構想(総合計画)

システム構築1年

QOS

一般財源

国保会計

関連補助事業

その他

年間
計画

集会所単位の
最少ビレッジ出現

元気づくりシステム
活用術

1年目 2060年
導入期 運用完成期 活用期 リニューアル期

(高齢化率のピーク)

元気づくりシステムの活用術(案)

②

H28. 5. 20
(一社)元気づくり大学

市町村の財政措置

まちづくりの基本構想(総合計画)

QOS

一般財源

国保会計

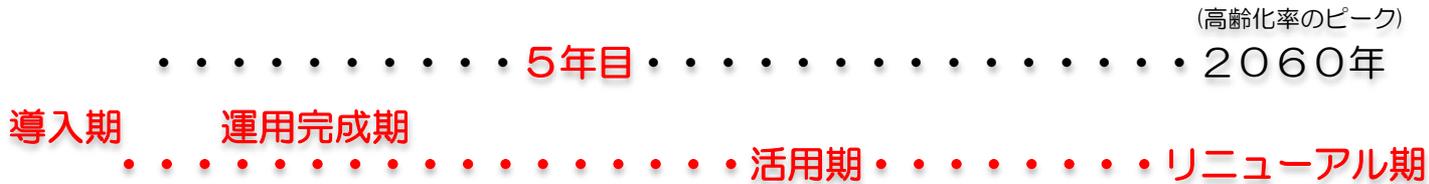
関連補助事業

その他

システム構築2~5年：
地域密着型の共同で何らかの目的に沿ってサステラブルに活動するビレッジが形成



元気づくりシステム
活用術



元気づくりシステムの活用術(案)

③

H28. 5. 20
(一社)元気づくり大学

市町村の財政措置

一般財源

国保会計

関連補助事業

その他

まちづくりの基本構想(総合計画)

システム構築～10年：
地域密着型ながら多機能を有する複合型拠点と融合したビレッジが実現

QOS



医療環境教育

元気づくりシステム
活用術

