



2025年9月10日発行(季刊)

認定NPO法人 市民シンクタンクひと・まち社
〒160-0021 新宿区歌舞伎町2-19-13 ASKビル501
TEL 03-3204-4342 FAX 03-6457-6202
E-mail npo@hitomachi.org
URL : http://www.hitomachi.org
郵便振替口座 00170-6-410791 NPO法人市民シンクタンクひと・まち社

夢の道具を手にしてみたら～SNS規制をめぐる論議～

認定NPO法人市民シンクタンクひと・まち社 理事 中瀬剛丸

50年近く前のこと、東京と愛知で遠距離恋愛中だった私は、いつも財布に10円玉と100円玉を溜め込んでいた。公衆電話から彼女(今の妻)の下宿先に電話をするためだった。ただし、電話をとりついでもらえるのは夜9時まで、話せる時間は長くても15分、長話は禁物だった。二人のコミュニケーション手段には、大きな制約があった。半世紀前の恋人たちにとって、スマートフォンはドラえものの道具に匹敵する夢の存在だったと言える。

2021年10月に実施されたNHKの「メディア利用の生活時間調査」によると、20代の男女ではスマートフォンの利用時間が一日に3時間を超えている。スマートフォンは音楽やゲームなど様々な用途に使われている。用途別の利用時間を見ると、最もよく利用されているのがSNSだ。

スマートフォンはコミュニケーション手段としてはとても便利な機器であり、私たちの日常生活にすっかり溶け込んでいる。一方で、SNSによる誹謗中傷、フェイクニュースの拡散、詐欺被害など様々な弊害が問題視されている。SNSを常にチェックせざるを得ない精神状態に陥り、日常生活に支障が生じるSNS依存という問題も指摘されている。

こうした状況を受けて、オーストラリアでは昨年12月に、16歳未満の子どもがSNSを利用することを禁止する法律が成立し、今年12月に施行される予定だ。この法律は、InstagramやTikTokなどSNSの運営会社に16歳未満の子どもが利用できないような措置を義務づけている。運営会社が違反した場合には罰金が科されるが、保護者や子ども自身への罰則はない。

日本でもこの8月、愛知県豊明市が、仕事や勉強以外でのスマートフォンやタブレットなどの使用は1日2時間以内を目安にするよう促す条例案を市議会に提案し、議会で議論されている。豊明市の条例案に強制力や罰則はなく、市は「2時間はあくまで目安であり、睡眠時間

や家族との関係を見つめ直すきっかけにしてほしい」と説明している。

24時間いつでも連絡をとりあえる今の学生は、すこぶる便利になった。同時に体や心の健康を損なうような弊害が渦巻いている。リスクを避けるために、バランスをどう保つかという課題に直面せざるを得ない。その学生たちに、SNS規制の是非について議論する機会を設けた。担当している授業で、オーストラリアのSNS規制について概要を説明した上で発言を促したのだ。

当初、学生たちからは、規制に賛成する意見が相次いだ。SNSで誹謗中傷を受けて自死に至ったような悲劇的な事件を失くすべきだという意見やフェイクニュースの横行に辟易していることを嘆く声など、自分に身近な問題としてとらえている様子がうかがえた。一方で、「言論表現の自由」の視点からの反対意見もあった。

賛成意見が優勢な状態で意見交換が進んだ中で、教室の雰囲気を変える意見が出た。その主旨は、「スマホを持たずに育った高校生がいきなりスマホを使い出したらどうなるだろう。色々な問題があるにしても、使いこなす必要があるのだから、子どもの頃から適切な向き合い方ができるように教えるべきだ」というものだった。

本来なら犯罪として立件されるべき事案にも関わらず、法律の不備で取り締まれない場合など、早急に法律の整備が必要な問題がある。ただし、子どもを守るために子どもには使わせないというやり方で問題を解決できるものなのか。学生たちに議論の機会を設けたこと自体に、意義があったと感じる授業となった。



介護保険制度・介護予防に関する調査報告 2

～自治体調査と地域包括支援センターの実態調査～

文責 ひと・まち社代表理事 工藤春代

2024年7月より実施した介護保険制度20年の検証「介護保険・介護予防に関する調査」がようやくまとまり、機関紙「ひと・まち」84号で利用者調査と訪問介護事業所の調査報告を行いました。今回は、残る「介護予防に関する自治体調査」と「地域包括支援センターの実態調査」の結果について報告します。調査結果については、地域課題解決のために活用していただければ幸いです。

介護サービスに関する自治体調査

調査目的：介護予防事業の実態調査を行い、市民提案につなげる

対象：東京都内49自治体(23区26市)

回答：45自治体(22区23市)

自治体調査から見たもの

■介護保険料は所得の低い人ほど負担割合が高い

介護保険制度創設から24年が経ち、介護保険料の全国平均基準額は6,225円で創設当初2,911円の倍以上となった。介護保険料は所得が増えるごとに保険料が上がる仕組みになっている。各自治体の所得階層別保険料を見ると負担割合は所得の低い人ほど高く、高額所得者の方が低いことが分かり、社会保障制度の課題が介護保険制度からも見えた。(表1.)

表1. 最高・最低所得層の負担割合比較

本人住民税課税 の合計所得 1億円以上の自治体	所得1億円の場合	非課税世帯 所得80万円の場合
港区	0.40%	2.30%
渋谷区	0.65%	2.40%
武蔵野市	0.30%	2.60%

■使いきれなかった保険料は、どうするか

保険料は介護保険事業計画をもとに自治体で定めている。計画と実績に差があり、結果的に使いきれなかったお金は「不用額」として基金に積み立てられることが多い。基金残高が50億円や100億円を超える自治体もあり、高額となっている。事業計画があつての基金残高はどの程度がふさわしいのか、その考え方などを議論していく必要があるのではないと思われる。

■介護保険制度をもっと身近に

介護保険料は40才以上(第2号被保険者)が支払っている。40歳以上65歳未満の人が介護認定を受ける場合は末期がんや関節リウマチなどの16種類の特定疾病であることや障害分野と重なる場合は介護保険を優先されることが多い。制度や介護保険料に対する情報はなかなか住民には届きにくいいため、保険料を負担している市民を交えて議論していく必要がある。そのためには本調査の結果を知らせることが重要。

■高齢者のおよそ2割が認定を受け、8割がサービス利用

要介護度を判定する認定審査会は、保健・医療・福祉に関わる学識経験者5名以上で構成される。コロナ禍もあり、各自治体はICT化やガン末期患者等緊急を要する案件は早めに対応したり、事例検討会や部会を開催し判定に大きな差が出ないようにするなど、様々に工夫していた。認定率は高齢者のおよそ2割でそのうち8割がサービスを利用していたが、認定申請をしない高齢者もいる。さらに区分変更の多いところと少ないところがある。介護サービスの入り口となる認定審査会の実績や内容など詳細については地域で調査をする必要がある。

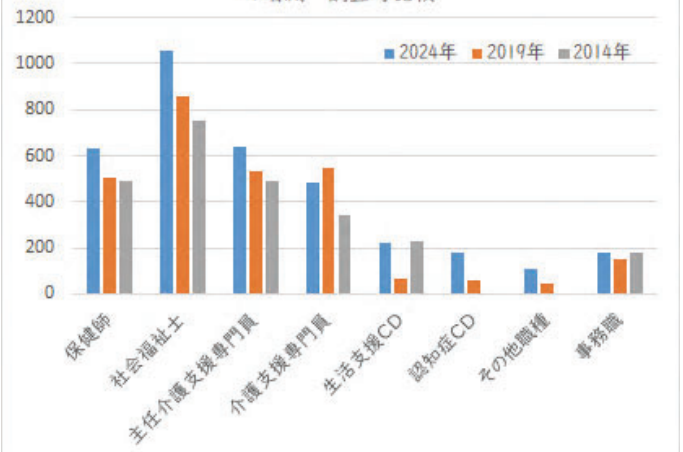
■介護報酬の特定加算申請はハードルが高い

質の高いサービスを提供するため設けられた特定加算の条件は、運営体制、研修や看取りなどの「体制要件」、専門職の配置や勤続年数などの「人材要件」を14項目に区分して加算する制度だが、さらに細かい条件があり、加算を受けた事業所は少ない。ICT化と共に更に複雑な加算申請の書類作成事務などに職員が時間を費やすゆとりがないなど、小規模事業所ほどハードルが高い。

■地域包括支援センターの役割

地域包括支援センターには保健師・社会福祉士・主任介護専門員などの専門三職種が配置されており、中でも社会福祉士が多く、地域住民の身近な存在になる流れとなっている。調査から、事務職は他の専門職よりも非常勤の割合が格段に多く、サービス提供責任者や他の職種との兼務という記述もあった。このことは地域包括支援センターを受託している法人等のサービス事業にも言えることであり、制度の中で事務職が位置づけられる必要性が見えた。(グラフ1.)

グラフ1. 地域包括支援センターに配置している職員の増減 調査時比較



■介護予防の基本方針について

介護予防の基本方針として、介護予防・健康づくりの充実・推進や社会参加、生きがいづくり、保健事業との連携、地域での自主的な活動の促進、通いの場づくりなどの記述が多くみられた。自治体は、住民主体の通いの場の立ち上げや活動団体立ち上げを支援し、活動が活発化するようにと取り組んでいたが介護予防に対する効果についての記述はあまり見られなかった。取り組んでいる内容も準備されたメニューに基づいているものが多く、活動の多様性の確保については読み取れなかった。今後は様々な活動が生まれるよう、市民に関心の高い、または活動しやすい課題を把握し、活動場所の確保など活動するための直接的な支援が必要ではないか。

社会福祉協議会は、福祉のまちづくりや生きがい事業、居場所づくりなどに取り組んでおり、地域包括支援センターの運営を受託しているところは介護予防事業に取り組んでいた。

■重層的支援体制について

地域共生型社会づくりのため重層的支援は一般介護予防なども含み、引きこもりやヤングケアラーなど、行政ではつかみきれない情報提供や分野横断的な相談対応、地域での支えあい、多様な社会参加を促すための居場所づくりのための仕組みづくりや地域づくりなどの担い手として、地域住民に期待していた。

■地域包括支援センターに関する実態調査

調査目的：包括的支援事業の実態を知り、市民提案につなげる

対象：東京都内 49 自治体 (23 区 26 市) に設置されている地域包括支援センター 456 か所

回答：275 か所

委託先法人の内容 (表 2.)

表2. 地域包括支援センターの委託先の法人

社会福祉法人	行政の出資や補助金で運営		医療法人等	株式会社	医師会	協同組合	保健生活	NPO法人	一般財団	赤十字社	日本行政	計
	社会福祉事業団	福祉公社										
155	30	14	32	9	6	2	2	1	1	3	255	

調査から見たもの

■多様な総合相談に対応

行政が設置している地域包括支援センターの計画や方針は、行政計画に基づいているとの回答や具体的な取り組みの回答があった。設問に示した「在宅における介護保険サービスや利用に関するもの」、「認知症に関するもの」、「家族や介護者に関するもの」など9項目の回答は、センターによって個別回答や総計での回答があり、相談件数はかなりの数に上っている (総数 1,934,625 件)。他に「該当項目なし」、「複合的な課題あり」、「多数あり」などの記述があり、多様な総合相談に対応していた。(表 3.)

表3. 高齢者や家族に関する総合相談・支援について(2022年度実績)

(1) 主な相談内容と件数	① 在宅における介護保険サービスや利用に関するもの	② 施設入所に関するもの	③ 認知症に関するもの	④ 精神・身体の障害に関するもの	⑤ 疾病など保健・医療等に関するもの	⑥ 家族や介護者に関するもの	⑦ 虐待等権利擁護に関するもの	⑧ 生活困窮に関するもの	⑨ その他	総件数
	センター数	234	170	225	139	218	166	236	172	
相談件数	平均 3,552	236	444	210	947	372	307	203	2,583	7,832
相談総数	831,352	40,147	99,971	28,798	206,604	61,898	72,289	35,068	501,159	1,934,625

■社会資源との連携

総合相談に対応するため行政の担当課との連携は、高齢福祉や介護保険、障害福祉、生活困窮、就労関係、権利擁護、児童館や子ども家庭支援センター、学校等、環境清掃部、消費相談を含む産業経済関係に至るまで、ほとんどの部署の記述があった。その他記述には連携する機関として、民間救急も含めた消防関係、郵便局などの金融機関、マンション管理や公団・住宅公社等、コンビニやスーパーなど地域の小売店、法テラスや弁護士・司法書士などの法律の専門家、入所施設、見守り協力員など、すべては掲載できないほど多岐にわたっていた。(表 4.)

表4. 相談内容に応じて連携する機関

連携する機関	① 行政の担当課	② 保健所	③ 社会福祉協議会	④ 病院などの医療機関	⑤ 介護事業者	⑥ 民生児童委員	⑦ 町会・自治会等	⑧ 警察署	⑨ その他記述
センター数	255	227	233	247	243	217	195	209	148

■センターの優先課題と特徴

総合相談には優先順位がつけられないとの回答があり、引きこもりや一人暮らし・男性高齢者の対応、多世代問題対応、各関係機関と連携、災害時の備え、8050 問題への対応、地域とつながらない世帯の見守り、総合相談に対応する職員のスキルアップなど様々な課題を挙げていた。

介護予防支援・ケアマネジメントの作成の増加で慢性的なケアマネジャの不足、家族状況や一人暮らし高齢者の支援についても介護保険サービスだけでは対応が難しい場合もあるなどの記述もあった。

介護保険などフォーマルなサービスにはマンパワーを含めてコストに限界がある。健康を長く維持するための介護予防、楽しみ、やりがい、生きがいを通じた高齢者の活動・活躍の場や機会の創出、世代を超えた地域の交流や支え合いができる地域づくり・町づくりが重要と考えているとの記述があった。

■地域のワンストップ総合相談窓口

回答から総合相談件数の多さや関係機関・地域の社会資源などと連携しながら、地域のワンストップ総合相談窓口として機能していることが分かったが、「無回答」や「なし」との回答や空欄も多く、地域包括支援センターが総合相談窓口として取り組んでいるものと期待する。

