

前回の検討会で出された主なご意見

【高齢者の概念】

- ・ 年齢の区分 ・ 社会に支えられる高齢者＋社会を支える高齢者
- ・ 働きたい人が働ける社会

【ASEAN 諸国の状況とニーズ】

- ・ 年功序列 ・ 家族、地域のつながり、宗教等の特性 ・ イスラムのネットワーク
- ・ 強固なコミュニティ ・ 中所得国の課題 ・ 都市と都市以外の格差
- ・ 国際会議での議論の枠組み：人権、法令、虐待防止、各分野の連携体制、予算確保、高齢者の貧困、社会的孤立の防止等
- ・ 地方への支援（地方分権） ・ 高い出生率への支援は緊急性が高い
- ・ 高齢者のデータの整備 ・ ASEAN 諸国が良く分かるような分析や表現

【日本の紹介できる仕組み】

- ・ 住み慣れた地域で生活するために、包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」

5つの構成要素からなり「すまいとすまい方」の基盤の上に「生活支援・福祉サービス」があり、さらに専門サービス「医療」「介護」「保健・予防」が状況の変化に応じて、組み合わせられて提供してくるという形。また「本人・家族の選択と心構え」がそのベース。

- ・ 自らの生活を支える自助の主体と位置づけ（自助が基本に、互助、共助、公助：補完性原理）
- ・ 自助を高めるセルフマネジメント ・ 尊厳の保持 ・ 人材育成の方法
- ・ 街づくり対策 ・ 住民と行政の協働

【日本への期待】

- ・ 日本の制度、施策の基本的な考え、背景、哲学 ・ 持続可能なシステム
- ・ 日本の品質管理の5S（整理、整頓、清掃、清潔、しつけ）やTQM

【ASEAN での高齢者対策の推進】

- ・ ODA 非対象国には政策対話
- ・ 地域で主体的な課題把握、資源を把握しモデルをつくる
- ・ 高齢者自身の健康づくりや介護予防、地域社会への参加で高齢者自身が助け合いの仕組みの主体になる、社会参加、社会貢献、就労、生きがいづくり、健康づくりがトータルで介護予防につながる。

【日本への長期的な裨益】

- ・ 我々自身も学ぶ ・ 社会参加と高齢者雇用の両方
- ・ コミュニティの再活性化 ・ 制度、サービス、商品の紹介

【その他の指摘事項】

- ・ 客観データ、主観的記述 ・ 健康な人も保険料負担への理解
- ・ 終末期医療 ・ 皆保険と混合医療 ・ 小学生からの健康教育
- ・ 生涯学習 ・ 学習活動と社会参画の関わり