

令和元年 12 月 6 日

嬉野市議会
議長 田中 政司 様

文教福祉常任委員会報告書

文教福祉常任委員会
委員長 増田 朝子

令和元年 9 月議会において付託された下記事件の調査結果を、嬉野市議会会議規則第 107 条の規定により報告する。

付託事件名 福祉について

調査理由

全国的に少子高齢化が進展する中、本市では地域福祉を進めるために平成 30 年度に 5 か年間の「第 2 次嬉野市地域福祉計画」が策定された。「生涯を通じて健康で生き生きと暮らせる福祉のまち うれしの」を理念とする計画に基づいて地域包括ケアシステムの構築も進められている。そこで委員会では、先進地である滋賀県高島市「地域包括ケアシステム」、守山市「もりやまいきいきプラン」について調査を行った。

調査の概要

「地域包括ケアシステム」について

調査日 令和元年 11 月 13 日（水）
視察地 滋賀県高島市
対応者 健康福祉部 社会福祉課 課長 加籾 勝己氏
くらし連携支援室 山村 栄治郎氏
高齢者支援局長(地域包括支援課長取扱) 西村 陽子氏
地域包括支援課(地域包括支援センター) 主監 古谷 靖子氏

高島市の概況

人口：48,669 人（2019 年 3 月 31 日）
面積：693.0 km²

高齢化率：34.15% 2025年推計 38.2%

高島市は、琵琶湖の西部に位置し、平成17年1月1日、マキノ町、今津町、朽木村、安曇川町、高島町、新旭町の5町1村が合併し発足した。

市域の総面積は、693k㎡（うち陸地511k㎡）と広範に亘り、県下市町の中で長浜市に次いで広い面積となっている。しかしながら、琵琶湖周辺地域を除くと急峻な地域が多く、林野や河川・湖沼面積等を除く可住地面積は、全面積の23.1%と県内市部では最も低い割合となっている。市役所から移動に30分以上を要する地域も少なくない。

地域共生社会実現の体制構築に向けた取り組み（地域生活 つむぎあいプロジェクト）

4つの改革の骨格

- ① 地域課題の解決力の強化
- ② 地域を基盤とする包括的支援の強化
- ③ 地域丸ごとのつながりの強化
- ④ 専門人材の機能強化・最大活用

これまでの取り組み

平成28年度 地域包括ケア推進準備会議の設置(2回開催)

平成29年度 準備会議（5回開催）

地域包括ケア推進体制構築作業部会の設置（8回開催）

先進地視察（富山県氷見市、三重県名張市）

「高島市地域生活つむぎあいプロジェクト」に名称決定

平成30年度 準備会議(1回開催) 作業部会（6回開催）

プロジェクト研修会

高島地域くらし連携会議の設置

プロジェクト推進に向けた協議体の設置

① 高島市地域生活つむぎあい会議

- ・各分野から委員を招集し、相互理解や情報共有を深めたうえ、しくみづくりのための連携・協働を検討する。
- ・圏域別および分野別協議体の現状や課題を集約し、市全体として取り組むべき課題や効果的な連携を模索する。

② 「くらし連携支援室」の設置・くらし連携推進員、くらし連携支援員の配置

- ・「地域共生社会」の実現に向けて、地域を基盤とする包括的相談支援体制を強化するとともに地域住民の主体的活動の支援施策の検討および推進を行うために、健康福祉部内に専門部局を設置し、担当職員を配置する。

③ 庁内連携つむぎあい会議

- ・福祉分野のみならず部局横断的な情報共有を目指して庁内体制を整備し体制構築に向けた取り組みを推進する。
- ・包括的かつ継続的な支援の構築のため、しくみづくりとともに、職員の意識および能力の向上を図る。

④ セーフティネット連絡会

- ・専門職中心のくらし連携会議と住民主体の住民福祉協議会で協議されたことを共有し、住民と専門職が一体的に地域づくりを協議し取り組みを検討する。

「高島市在宅医療・介護連携支援センター チームたかしま」の取り組みについて

現状

病院に従事する医師、看護師、リハビリ職種の数、一般病床、療養病床は県の割合と比較して少ないが、高島市民病院を保有し、訪問看護ステーションも6か所あり在宅医療介護従事者の顔の見える関係が充実している。

これからの課題

- ① 介護保険サービスや行政サービス・医療サービスだけでは対応できない
⇒介護保険の枠組みを超えて検討、医療・介護・福祉・地域が一体となった支援が必要
- ② 受け身のサービスだけでは高齢者は元気になれない
⇒高齢者が積極的に介護予防に取り組む、高齢者が社会的役割を持つ
- ③ 支援を必要とする人は高齢者だけではない
⇒子ども・若者・障がいのある人・高齢者全て

「在宅医療・介護連携推進事業」

- 高島市医療連携ネットワーク運営協議会（平成23年8月開始） 1回/月
【内容】 事例報告（検討会）、困難事例の検討、市外の医療機関との意見交換、多職種連携セミナー（研修会）、住民啓発
【参加者】 高島市医師会、歯科医師会、薬剤師会、リハビリ連携協議会、高島市民病院、マキノ病院、今津病院、看護協会第7地区支部、訪問看護ステーション連絡協議会第7地区支部、湖西介護支援専門員連絡協議会、高島保健所、高島市、高島市地域包括支援センター、その他消防関係や民生委員など
- 医師会に在宅医療コーディネーターを設置
① 相談受付、連携調整、情報提供 ② 企画、立案 ③ 地域包括支援センターとの連携
- 高島の在宅医療を考える会…年1回
- 在宅医療介護従事者研修会（医療に関する勉強会）

- 在宅医療介護従事者研修会（在宅医療多職種連携セミナー）
- 高島まるごと介護予防まつり～介護予防まつりブース～
- 在宅療養出前講座

調査の概要

「もりやまいきいきプラン」について

調査日 令和元年 11 月 14 日（木）
 視察地 滋賀県守山市
 対応者 健康福祉部 長寿政策課 課長 遠山 純一氏
 地域包括支援センター（在宅医療・介護連携サポートセンター）
 所長 森口 久美子氏
 在宅医療・介護連携サポートセンター 主任保健師 阿部 佳奈氏

守山市の概況

人口：83,313 人（2019 年 3 月 31 日）
 面積：55.74 km²
 高齢化率：22.6%

守山市は、琵琶湖の南東部を形成する湖南平野の中央部に位置し、大都湖南広域市町村 5 市のなかで、大津市、草津市とならんで中心的都市として今日まで発展してきた。市域は東西 8.4 km、南北 12.2 km、総面積 55.74 km²を有し、標高は最高値 106.1m、最低地 83.7 m で東西から南北まで極めてゆるい傾斜をもつ平坦な田園都市である。また、京都市のベットタウンでもあり、人口は増加している。

基本理念

「みんなでつくる、生涯いきいきと暮らせるまち 守山」

基本目標Ⅰ… 高齢者の元気力アップへの“いきいき”活動の推進

（重点的な取組）・みんなで取り組む介護予防の推進

基本目標Ⅱ… いつでも安心して暮らしていただけるための地域包括ケアシステムの推進

（重点的な取組）地域包括支援センターの機能強化

- ・在宅医療・介護の連携強化
- ・地域全体で取り組む認知症対策の充実
- ・地域共生社会（我が事・丸ごと）の実現に向けた支え合いの地域づくり

・外出しやすいまちづくり

基本目標Ⅲ… 高齢者と家族を支える介護体制の充実

(重点的な取組) 介護保険制度の適正・円滑な運営

在宅医療介護連携の取組について

ステージⅠ 介護予防の取組

① エンディングノートの普及・啓発

これまでの人生を振り返り、今後の人生について考えていただくきっかけとするため、エンディングノートを継続して配布する。

② 地域住民への普及啓発…出前講座、在宅医療・在宅看取り講演会

ステージⅡ 医療・介護サービスの利用等

① 「守山市地域医療介護マップ」「介護サービス事業所情報」(冊子)の更新および配布

② 在宅医療・介護連携に関する相談支援

③ 医療・介護関係の研修…守山顔の見える会の開催(年6回予定)、ケアマネジャーの研修
多職種がそれぞれの専門性についての理解を深め連携を強化するための会

ステージⅢ 状態変化に伴う救急対応

① 相談窓口での対応

ステージⅣ 痛みのコントロール

① 在宅医療における服薬管理・疼痛コントロールに関するアンケートの実施

② 「守山野洲在宅医療薬局ハンドブック」の作成

③ 守山顔の見える会の開催

ステージⅤ 看取り支援

① 看取りケア研修会(3回シリーズ、1回120分)

「住み慣れた地域で最期まで過ごしたい。」という本人の想いに寄り添った看取りケアに関する知識及び技術の修得並びに多職種の連携の強化を図るため、医療・介護サービス関係者に対しての研修を行う。(3回)

ステージⅥ 遺族ケア

在宅で療養した人が死亡した後の遺族に対する適切なケアについて研修の機会を設ける。

① 守山顔の見える会の開催

② 看取りケア研修会の開催

【委員会の意見】

高島市の高齢化率は、34.15%（2019年3月末）と高く、2025年の推計では38.2%となり、危機感を持たれていた。地域共生社会実現に向けた体制の構築においては、分野ごとに築き上げて来た体制を市全体の包括的な相談支援体制に再構築する「くらし連携支援室」が平成30年度に設置され、相談者が「たらい回し」の事態にならないよう、相談窓口の見える化・関係部署との連携強化を図っている。また、地域生活つむぎあいプロジェクトとして、地域生活つむぎあい会議の設置、庁内連携つむぎあい会議の設置がなされた。

「高島市在宅医療・介護連携支援センター チームたかしま」の取組みについては、医師会に医療と介護の「橋渡し役」として在宅医療コーディネーターを設置することにより、医師会内の調整や合意形成が図りやすく医療・介護者関係の「顔の見える関係づくり」の構築になっている。

守山市の高齢化率は、22.6%と県（25.71%）や国（28.5%）の平均より下回っているが、2006年第3期介護保険事業計画より地域包括ケアシステムに取り組み、2015年第6期介護保険事業計画において2025年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、「住まい・医療・介護・福祉・介護予防・生活支援」が一体的に提供される地域包括ケアシステムを目ざしていく中で身近に相談できる場所が必要であることから地域包括支援センターを北部、中部、南部の3圏域とされた。（現在は北部と南部地区に地域包括センターを設置している。）

在宅医療・介護連携にかかる今後の方向性をⅠ～Ⅵのステージに分け、それぞれが顔の見える会として取り組まれている。その中でも、これまでの人生を振り返り、今後の人生を考えていただくきっかけにとエンディングノートを継続配布などの市独自の取り組みもなされていた。

本市においても地域支援事業（新しい介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）の各分野において推進は図られているが、地域包括ケアシステムの構築に向けては医療と介護の連携を図ることが最も重要である。その中でもコーディネーターの存在、訪問看護ステーションの増設（現在は1か所）が不可欠と考える。また、事業の内容についても、支援を必要としている人に対しての、顔の見える化が必要であり、地域包括ケアシステムについての周知徹底を図ることが大事と考える。

今後も事業の内容については、検証を繰り返し、関係部署の連携を図りきめ細かな対応が必要であり、同時に社会福祉協議会や民生委員、地域包括支援センターなど地域の関係者を含めて地域課題や嬉野市の目ざすべき姿について話し合う機会を持ち、住民と専門職などが互いに連携協働しながらまちづくりを進めていくことが必要と考える。