

平成27年10月30日

小郡市議会議長
井上 勝彦 殿

保健福祉常任委員会

委員長 佐々木益雄
副委員長 百瀬光子
委員 入江和隆
委員 竹腰 昭
委員 廣瀬勝栄
委員 田中雅光

平成27年度 保健福祉常任委員会行政視察報告について

標記の件について報告します。

【視察日時】

平成27年10月20日 15:00～17:00

【視察先】

三重県名張市

【視察内容】

『名張版ネウボラについて』

名張市は近畿・中部両県の接点として、万葉の時代から東西往来の要所・宿場町として栄え、昭和29年市制施行以来大阪圏のベッドタウンとして大規模住宅団地の造成により、昭和56年人口増加率日本一となったが、ベッドタウン化により核家族が多く出生数も多いが、人口減少と急激な高齢化が進んでいる。

そこで産前産後の支援を強化し、安心して出産・子育てできる環境を整備するために、フィンランドの子育て支援制度「ネウボラ」を参考に、切れ目のない相談・支援の場その仕組みを作って、不安のない子育て環境を目指し様々な事業を展開し、支援事業を積極的に取り組み大きな成果をあげている。

①フィンランドのネウボラをヒントにする理由

【ネウボラ……アドバイスする 場所】

- (1) 妊娠期から就学前までの健康診断や保健指導、子育てに関する相談や必要に応じて他の支援機関との連携を行う。
- (2) 看護師、保健師、ソーシャルワーカーや心理士が親子をサポート。

②名張市の母子保健の課題

- (1) 多様なニーズ・背景 …… 妊婦の高齢化、幅広い年齢、生活困窮

- (2) 妊娠中の不安 …… 3人目妊娠の不安
- (3) 妊娠中、産後のサービスの希薄さ …… 医療機関の関わりと費用助成中心
- (4) ハイリスクアプローチが中心となり潜在するニーズが把握出来ていない
虐待の予防や精神保健、低出生体重・疾患等の個別支援の増加に伴う後追
い支援
- (5) 母子保健事業と子育て支援事業 …… 一体的な推進、状況に応じた選択の必要性

③名張市の強み

- (1) 地域づくり組織の自治力 …… 15の組織
- (2) まちの保健室のしくみ
- (3) 地域支え合いのしくみ …… 見守り・地域活動への参加支援・子育てひろ
ば・有償ボランティアなど
- (4) 主任児童員による（地域住民）による乳児家庭全戸訪問事業のしくみとしかけ
- (5) 保健師の地域に根ざした保健予防活動 …… 地域づくり組織と推進する健
康づくり事業
- (6) 医療と福祉との連携 …… 支援が必要な場合の密な連携・小児科医との連携
- (7) 市長の“生涯現役のまち”“産み育てるにやさしいまち”への情熱、保健師活動へ
の理解

④名張版ネウボラのさまざまな事業

- (1) チャイルドパートナー
- (2) こども支援センターかがやき
- (3) 安心育児・おっぱい教室
- (4) マイ保育ステーション
- (5) 産後ママゆったりスペース
- (6) 地域の広場
- (7) 子育て支援センターつくし
- (8) 小児救急医療センター（外部サイトへリンク）
- (9) 病児・病後児保育室
- (10) 子ども発達支援センター

名張市の取り組みは、「名張版ネウボラ」として全国の自治体が視察を行なっており、担当職員は派遣依頼が多く今現在講師として全国を飛び回っている。

首長の強い要望により担当職員が大変な苦勞の末、ねばりよく地域を回り理解をもとめるなど、また身近に相談できる「まちの保健室」を各校区15カ所に設置し、看護師・社会福祉士などの専門職を常時待機させるなど、更に各地域において民生委員・児童委員、主任児童委員、地域づくり組織内の区長、ボランティアなどのみなさんの協力によって実施されている「地域の広場」も、人や地域とのつなが

りを実感できるネウボラ事業の重要な取り組みです。

また区長制度を廃止し地域づくり組織の活動支援として、「ゆめづくり地域交付金」を交付し、住民組織の進化をしっかりと支援・サポートしています。

市民は市役所へは行きにくい人が多く、特に高齢者は交通機関の少ない地域では、身近な校区公民館などに相談窓口があれば足も運びやすく親しみやすい、少しでもこのような取り組みを取り入れていく方向で検討していく必要性を感じました。

平成27年11月17日

小郡市議会議長
井上 勝彦 殿

保健福祉常任委員会
委員長 佐々木益雄
副委員長 百瀬光子
委員 入江和隆
委員 竹腰 昭
委員 廣瀬勝栄
委員 田中雅光

平成27年度 保健福祉常任委員会行政視察報告について

標記の件について報告します。

【視察日時】

平成27年10月21日 14:00～16:00

【視察先】

滋賀県近江八幡市

【視察内容】

『地域包括ケアシステムについて』

- ・「地域包括ケアシステムに向けた在宅医療推進の取り組み」について
- ・「行政のリーダーシップによる事業の確実な実施、継続性の担保」について
- ・「行政と関係機関との役割分担による多職種連携の取り組み」について

概要・・・面積：177.45 k m² 人口：82,222人（H27.10.1現在）
高齢化率：24.8%（本市と同じ）

滋賀県近江八幡市は、京都まで30分、大阪まで60分の地の理を活かして、京都、大阪のベッドタウンとして発展してきました。市町村合併から5年目です。琵琶湖に面していて、年間300万人の観光客が訪れます。

歴史的には、近江商人発祥地の1つとして知られています。そして、かつて商人達が住んだ地域は「重要伝統的建造物群保存地区」として、街並みが保存されています。水郷の美しいまちでした。

地域包括ケアシステムの構築

近江八幡市では、H24 厚生労働省の「在宅医療連携拠点事業」のモデル事業の取り組みを実施。H25 以降は、行政、医療、介護関係者の役割分担のもと事業を継続的に展開しています。

<在宅医療連携拠点事業の取り組み>

①目的：高齢化、価値観の多様化に伴い、病気をもちつつも可能な限り住み慣れた地域で生活することを支えるためには、医療・介護にまたがる様々な支援を提供する必要があります。そこで、地域の医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護職員、ケアマネジャーなどの多職種協働による在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護が連携した地域における包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指します。

②事業内容：それぞれワーキンググループを設置して検討します。

チーム医療を提供するための情報共有体制の整備

医療連携ツール開発普及WG

(目的) 疾病ごとの早期発見から在宅療養までの一連の過程における情報共有を本人と関係者が行なうことで本人の尊厳を守る適切な療養環境を整えます。

(内容) 認知症患者の包括的ケア体制の構築

24 時間対応の在宅医療提供体制の構築

事例検討WG

(目的) 在宅療養において 24 時間の支援体制は必須課題とされていますが、必要な支援のイメージの共有を図り、効果的な支援体制の構築を図ります。

(内容) 24 時間支援が必要とされる事例を検証し、24 時間支援体制の構築を図る。

安定的な在宅医療支援環境のための整備

人材育成 WG

(目的) 在宅医療、在宅介護を担う人材の慢性的な不足状態の解消と、現任者の質の向上を図り、安定的な在宅療養支援環境を整えます。

(内容) ・未経験の介護職員候補者に実践的知識と技術を習得できる教育カリキュラムの開発による質の向上。

・看護学校社会人学生、看護・介護人材の確保・育成や離職している潜在看護師に対する訪問看護師のPR方法の検討

在宅医療に関する地域住民への普及啓発

(目的) 住民に地域医療の実態や在宅医療について関心を持ってもらえるように、あらゆる機会を通じて広く啓発を行い、必要に応じて医療と介護の連携による在宅療養支援のサービスの提供が行なえる地域を作ります。

(内容) シンポジウムや懇談会の開催、啓発パンフレットの作成等

近江八幡地域医療福祉支援体制整備検討委員会

～近江八幡市、日野町、竜王町の広域による検討組織と連携し、互いに提案、情報提供、報告、意見聴取を行なっています。

第6次近江八幡市総合介護計画 (H27～H29)

①介護保険制度の概要

- ・介護保険の財源構成 (2014年)

保険料 50% : 第1号保険料 (65歳以上) 22% 第2次保険料 (40～64歳) 28%

*第1次保険料率は年々増加しています。

- ・介護保険サービスの種別

在宅 (1人当たり費用額 112千円/月) 施設 (291千円)

*施設は在宅の **2.6倍**費用がかかります！！

②近江八幡市の現状

- ・人口の推移と推計・・・これまでに経験したことのない少子高齢化が始まります。

「団塊の世代 (1947～1949生まれ)」は高齢者の2割 (2014.4)

→10年後 2025年には75歳以上の層へ移行し、後期高齢者が爆発的に増加。

*80歳以上が増え続けると市が負担する社会保障費が増大します。

- ・世帯数の推移と日中独居の割合

高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯は年々増加、家族と同居していても日中独居になる高齢者は3割を占めています。

- ・高齢者年齢区分・状態像別割合 (2013.8)

75～84歳の10年間は高齢者の状態像が大きく変化する期間。

二次予防事業対象者 (介護予備軍) は75～84歳において出現率が高くなります。一方、要介護認定を受ける人の割合は80歳を超えてから急激に増加します。

*その期間に達成するまでを含めて**予防対策**が必要です。

③2025 年に向けて

- ・なぜ、2025 年なのか？ 高齢者状態像別イメージ図から（略）

◎ i 介護予備軍を減らす対策（元気、二次）を完成させることが最重要課題

ii 重度の介護になっても自宅で暮らせるよう 在宅介護の限界点を引き上げる対策

- ・基本理念・基本目標

基本理念：第 1 期から継承している計画の基本理念 5 つ

→自らが自立意識を持ち共に支え合いながら住み慣れた地域での生活を継続する。

2025 年までの実現を目指す高齢者の状況（あるべき姿）の数値目標

- i 多様なつながりを持ちながら自分らしくいきいきと暮らせる（週 1 以上外出 90%）
- ii 健康に留意し健やかにくらせる（75～84 歳の認定率 17.5%程度）
- iii 高齢・認知症になっても安心して暮らせる（認知症日常生活自立度Ⅱ以上の在宅比率 78%）
- iv 介護や医療が必要になってもサービスを受けながら希望する場所で暮らせる。
（要介護 3 以上の在宅比率が 5 割程度）

- ・近江八幡市の地域包括ケアシステム

*基本目標を達成するには、近江八幡市の地域包括ケアシステムの構築が急務！

地域包括ケアシステムとは、だれが、どこにいても、みんなであらゆる社会資源を駆使する事

☆ 近江八幡市においては、その対象者を高齢者のみならず、障がい児者、子ども等とし、市民すべてが病気や高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らしと続けることができるまちづくりを進めます。

地域包括ケアは「自助（セルフケア）－互助（地域の助け合い）－共助（医療・介護）－公助（市高齢者一般施策）」のバランスが命

④今後の展開イメージ 状態像に応じた支援・サービスの仕組み

◎生活の場(自宅) 地域 一元気な高齢者～福祉サービス、介護予防(1次予防事業)

- ・・・社会参加の場

- ・元気な高齢者－要介護状態になる恐れのある高齢者～2次予防事業、新総合事業

- ・・・主に自助・互助

- ・要介護状態になる恐れのある高齢者—要支援要介護認定～介護S、在宅医療S
- ・・・主に共助・公助

☆ 人がケアに合わせる時代から人にケアを合わせる時代へ

⑤取り組み事例 ・ 様々な居場所づくり（自助・互助）

ex 退職後男性閉じこもり予防事業、小地域ケア会議、市民手作りカフェ等々

- ・市民啓発や多職種連携（市主体）

ex 市民向け在宅医療シンポジウム、小中学校認知症勉強会、多職種連携（つながりネット）、専門家による地域ケア会議等々

認知症施策の7つの取り組みの柱

①認知症連携パスの運用・ケアパスの作成

- ・認知症連携パス～各機関で利用の情報共有シートを活かし、より有用な情報を盛り込むための視点を整理したもの
- ・認知症ケアパス～認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ。
認知症の方や家族が、進行に合わせて、どのような支援を受けられるかまとめたもの

②地域住民の啓発及び見守り活動の促進

- ・認知症サポーター養成講座・・・小中学校、地域・老人会等
特に子供たちにとって、はじめての出会いが悪いイメージにならないように配慮して行なう。
- ・高齢者見守りネットワークの構築・・・高齢者安心見守り活動に関する協定

③認知症の早期発見・早期対応の体制構築・・・「早期認知症スクリーニング事業」

- ・もの忘れ相談会 H25～26 参加 324人 報告書発行 98人 認知症 12
MCI 5人 その他 58人 未受診 23人

- ・認知症初期集中支援チーム・・・複数の専門家が認知症の人や家族に早期に関わる。
- ・認知症カフェ・・・つらい思いや不安軽減、日常生活の課題解消、仲間と支え合う

④医療との連携強化・・・主治医報告書の発行・連絡調整

⑤認知症の高齢者や介護家族等への支援・・・男性介護者のつどい(5人に1人は男性)

⑥認知症対応能力の向上・・・事例検討会、医師会共同勉強会、つながりネット

⑦若年性認知症対策の実施・・若年性認知症の人(推計で 24 人)

「必要な支援」・情報の集約と提供（相談先がわかりづらい）

- ・若年性認知症の人を支える人材の力量形成(本人の状態に応じた支援ができない)
- ・若年性認知症の人の居場所づくり（地域で利用できる社会資源や居場所がない）

【所 感】

- ・近江八幡市の地域包括ケアシステム構築への取り組みの特徴は色々ありますが、まず行政のリーダーシップにより進められていることでした。
課題に対して、現状の把握・分析、原因や背景については徹底的に確認されており、対策や期待される効果も綿密に考えられておりました。職員の皆さんの熱心さが説明される中でもしっかりと伝わってきました。膨大な説明をされましたが、熱心さの中に支援対象者等への温かい思いが伝わってきて、話しに引き込まれました。WGを作り、多職種による徹底的な検討がなされたことも大きな効果があったと思います。また、なかなか難しいであろうモチベーションを保ち続けることにも成功しているように感じました。
- ・本市ではまだまだ医療と介護の連携をはじめ、行政がリーダーシップを発揮しないと進まない分野が非常に遅れているのではないかと感じます。全庁的に急ぐべきです。
- ・2025年問題は全ての自治体に10年後と迫っています。更に2035年団塊の世代が85歳になると要支援要介護の方はますます増えると考えられます。まずは地域の皆さんに問題意識を持ってもらい健康寿命を延ばすために、自助・互助から初めていただくための啓発にもっと力を入れる必要があります。
- ・認知症対策については一般質問でもさせていただいております。特に認知症サポーターの拡大は全庁的に取り組んでいただき、企業、事業所だけでなく、小中学生や地域・老人会等はもれなくやる位のスピード感が必要だと思います。また、認知症相談会、早期発見早期対応対策も同じくスピーディな対応をお願いしたいと思います。そして、若年性認知症対策にも取り組んでほしいと思います。支援が必要な期間が長いだけに様々な課題を抱えています。
- ・近江八幡市の高齢化率は本市と同じです。人がケアに合わせる時代から人にケア

を合わせる時代への言葉が心に残りました。

本市における地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みを早急に進める必要を痛切に感じる行政視察でした。