



行政視察内容報告書

平成 28年 8月 29日

土佐清水市議会議長
永野 裕夫 様

会派名 無所属

(提出者) 氏名 前田 晃

下記のとおり報告します。

項目	<input type="checkbox"/> 現地視察 <input checked="" type="checkbox"/> 研修会への参加	<input type="checkbox"/> 行政視察 <input type="checkbox"/> 会議への参加	<input type="checkbox"/> 要請・陳情行動
参加者	岡崎 宣男 西原 強志 小川 豊治 岡本 詠 前田 晃 計 5 人		
期日	平成 28年 8月 4日 から 平成 28年 8月 5日 まで		

【概要】(年月日・場所・内容)

1. 参加した研修会

◇研修会名 「平成28年度第2回市町村議会議員特別セミナー」

◇期日 平成28年8月4日(木)～5日(金)

◇場所 全国市町村国際文化研修所(滋賀県大津市唐崎)

◇内容 講義①「医療機関・住民とともに地域医療を支えとりくみ」

・講師 梶井英治(自治医科大学 地域医療学センター長)

講義②「住み慣れた地域で最期まで安心して暮らし続けるために」

・講師 花戸貴司(滋賀県東近江市 永源寺診療所長)

講義③「和光市における超高齢化社会に対応した地域包括ケアシステムの実践」

・講師 東内京一(埼玉県和光市 保健福祉部長)

講義④「地域を健康にするまちづくり」

・講師 久野譜也(筑波大学大学院 人間総合科学研究科教授)

2. 講義内容の要旨

講義①では、高齢化がすすむ日本社会の現状とそれに対応する国の医療政策と課題についての報告・説明があった。そこでは、これからの日本の医療は地域完結型をめざし、病床の機能分担(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)や高度急性期から在宅介護までの一連の体制を地域に整備し、それらを支えるための、地域包括ケアシステムをはじめとする医療・介護の連携強化や地域組織・住民参加による地域医療づくりの必要性が強調された。医療と福祉と健康づくりを一体ととらえ、地域全体で住民の生活・健康を支える体制づくりが求められるということであった。

【概要】(年月日・場所・内容)

講義②では、高齢化率の高い僻地(東近江市永源寺地区)の診療所に勤務する医師から、地域包括ケアと「在宅医療」についてのとりくみの報告があった。これまでの医療は病気を「病院で治す」医療だったが、これからの医療は老化による病気・機能不全などを「地域で支える」医療へと変化しているとの指摘があった。患者が望んでいることは、病気を治すことと自分らしく過ごすことであり、その願いを叶える「在宅医療」を診療所(医療機関)だけでなく、介護や行政機関、地域住民、諸団体などと連携・協力してすすめているということであった。「地域医療」とは、「医療を通しての地域づくり」であり、「地域包括ケア」とは、地域のみならずみなを支え合う「地域まるごとケア」ということであるとして、地域にある各分野の組織や個人の連携による地域づくり(地域コミュニティ構築)の重要性が強調された。

講義③では、国がすすめようとしている社会保障・介護政策の説明とともに、和光市における「地域包括ケアシステム」のとりくみが報告された。和光市では、地域ごとの高齢者のニーズを把握するために、記名式のアンケート調査を行っており(未回収者は戸別訪問をしてもれなく調査)、これをもとに地域の課題や必要となるサービスを把握・分析し、介護保険事業計画を立てているということであった。さらに、市独自で介護の特別給付(配食サービス、地域送迎サービス等)や地域支援事業、一般高齢者施策(住宅改修支援、家賃助成等)などを実施しており、要支援1・2の「訪問介護」と「通所介護」の地域支援事業への移行についても、スムーズにできているということであった。地域支援事業については、市町村の実態に合わせた「わが町方式」を採用すればよいとの指摘もあった。また、高齢者の自立支援をすすめるために、医療・介護関係者や行政、事業者など多制度・多職種をメンバーとする「地域ケア会議」(和光市コミュニティケア会議)を設けて、チーム力による高齢者への個別的な支援をすすめており、そのとりくみの中で支援する側の専門的な力量を高めることも重視しているということであった。このようなとりくみにより、高齢者の自立がすすみ、和光市の要介護認定率はかなり低い(H26; 9.4%)ということである。

その他、高齢者・介護問題だけでなく、「子ども」・「障害者」・「生活困窮者」の問題に対して、縦割り行政の枠をこえた分野別の「包括支援センター」を地域ごとに設け、総合的に地域の課題に対応するとりくみの構想も報告された。

講義④では、医療・介護に至る前の「予防」と「健康づくり」についての報告があった。健康維持にとって、高血圧や糖尿病などの生活習慣病の克服が大きな課題となるが、「運動と食事」のコントロールができれば一定の成果が得られることはすでに立証されており、運動ではウォーキングと筋トレが重要であるという。しかし、成人の約7割は「健康づくり」に無関心な層であり、この層もふくめて健康につなげる政策が、「歩いてくらすまちづくり」である。そのためには、中心市街地への車の乗り入れを規制し、街中に歩ける空間をつくり賑わう街づくりをすすめるとともに、公共交通機関の再整備とコンパクトシティのような「まちの集約化」が必要だということであった。

また、車依存の便利な生活スタイルを見直し、「若干の不便さが健康を高めてくれる」と言った私たちの価値観の転換も必要との指摘もあった。

3. 研修会に参加して

今回の研修会は、高齢者の医療と介護を自治体がどう保障するかということがテーマであったが、そのキーワードは「地域包括ケアシステム」ということのようなのだ。医療・介護・地域の総がかりで高齢者を支える体制を構えようとする国の方針とともに、医療と介護の最前線で奮闘している現場や行政の姿が、研修を通して見えてきたように思う。確かに、医療や介護が必要となった時、どこに住んでいても必要なサービスが受けられる条件整備ができていれば、高齢者にとっては安心であろう。永源寺診療所が行っている自宅での看取りを含む「在宅医療」のとりくみや、和光市が重視する「在宅介護」や市独自の「生活支援」などのとりくみは、最期まで自分らしく生きたい、自宅でくらしたいと願う高齢者には歓迎されるとりくみだと思った。

講義の内容は、医療・介護保険制度に関わるシステムや専門用語が多く、なかなか難しいものだったが、和光市のとりくみが大いに参考になった。高齢者を対象に記名式のニーズ調査を行って、医療や介護などの要求と課題を把握し、それらをもとに介護保険事業計画やサービスの提供に活かしていることや、高齢者以外にも分野別に「包括支援センター」（子ども、障害者、生活困窮者）を設置して、それぞれの課題に専属で対応できる体制をつくっていることなどは、本市においても活かせるとりくみではないかと思った。正確な現状把握と、それをもとにした的確な指針・政策が基本中の基本であろう。医療は県、介護は市で対応する方向が示されている中で、介護事業での「わがまち方式」のとりくみも検討する必要があるように思った。また、「地域包括ケアシステム」のとりくみをすすめる上では、和光市の「地域ケア会議」のような、「多制度・多職種」の連携をマネジメントする自治体のイニシアチブと、その力量が大いに問われてくるのではないかとも思った。「地域包括ケアシステム」を機能させるには、自治体の強い姿勢と覚悟が求められると講義の中でも強調されていたが、その通りだと思う。

研修をふり返って疑問点として残るのは、医療・介護・地域連携による「地域包括ケアシステム」で医療・介護の提供体制を整備するとしても、実際に切れ目なく必要なサービスを提供するには、それこそ多くの人材と、莫大な予算が必要になるのではないかということである。その点で、「地域包括ケアシステム」が十分に機能し、高齢者の期待に応えるものになるのかどうかは、ひとえに人的・物的な条件整備にかかっているように思われる。しかし、介護保険が医療費を削減するために創設されたことや、そもそも必要なサービスを十分に保障する仕組みではないことをみれば、「地域包括ケアシステム」を構想通り機能させるには、よほど行政（執行部）に高齢者福祉を優先させるという強い意志と覚悟がなければ難しいのではないかと思う。

その他、気になることは、今回の研修会でもそうだが、医療や介護など社会保障の財源問題がまったく語られないことだ。「社会保障費は消費税で賄う」ことを前提にしているようだが、社会保障の財源は、「応能負担」の原則に立って、アベノミクスで大もうけした大企業と富裕層への課税によって賄うべきではないのか。「貧困と格差」が拡大する中で、所得の再分配を機能させる上でも、大企業と富裕層に社会的責任を果たさせることが強く求められていると思う。この声を地方議会からも国へ上げていくべきであろう。

今回の研修会へ参加したことで、本市の高齢者福祉・介護保険制度等の仕組みやとりくみについて調査・学習をすすめる、まず現状をしっかりと把握する必要があるという思いを強くした。