

地域包括ケアシステムの構築に関する報告書

平成 30 年 3 月

松本市議会 教育民生委員会

目 次

1	はじめに	1
2	調査研究の経過	1
3	調査研究の内容	2
4	調査研究を終えて	6

1．はじめに

少子高齢化が進展する日本において、65歳以上の人口は現在3,000万人を超えており、2042年には約3,900万人とピークを迎えます。その後も、75歳以上の人口割合は増加し続けると予想され、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれています。

これらを踏まえ、厚生労働省では、重度な要介護状態となっても住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に供される仕組みづくり「地域包括ケアシステムの構築」を推進しています。

本市では、住民が主体的に地域の課題解決に取り組むため、これまで進めてきた地域づくりの取り組みと一体化し、誰もが住みなれた家で、地域で暮らし続けるための住民主体の地域ぐるみの仕組みづくりを進めています。

そこで、当委員会は、「地域包括ケアシステム・松本モデル」について、その現状と課題について調査研究をすることとしました。

2．調査研究の経過

- | | |
|------------------|---|
| 平成 29 年 8 月 2 日 | 埼玉県和光市を視察
「地域包括ケアシステムの構築について」 |
| 9 月 14 日 | テーマ研究に関する協議 |
| 10 月 19 日 | 松本市健康福祉部（福祉計画課、高齢福祉課）との意見交換
「地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みについて」 |
| 11 月 30 日 | 松本市社会福祉協議会との意見交換
「地域福祉の推進に向けた取り組みについて」 |
| 平成 30 年 1 月 15 日 | 茅野市社会福祉協議会を視察
「地域福祉の推進に向けた取り組みについて」
「市と社会福祉協議会との連携について」 |
| 1 月 17 日 | テーマ研究に関する協議 |
| 2 月 7 日 | テーマ研究に関する協議 |
| 3 月 12 日 | テーマ研究に関する協議 |
| 3 月 19 日 | テーマ研究に関する協議 |

3. 調査研究の内容

(1) 松本市の現状と課題（松本市健康福祉部との意見交換から）

ア 松本市が目指す地域包括ケアシステム

- ・ これまでに進めてきた「地域づくり」の取り組みと一体化して行う。
- ・ 対象者は高齢者のみでなく、障害者も、子どもも含まれる。
- ・ 35 地区での構築を目指す
- ・ 地域住民の主体形成を支援

イ 地域ケア会議について

- ・ 平成 26 年度から各地区で開催してきた地域ケア会議を通じて、見守り体制の仕組みや認知症カフェ、集いの場であるサロンの開設といった成果が出始めており、事例集としてまとめている。
- ・ 地域ケア会議で抽出された全市的課題について、地域包括ケア協議会で集約し、松本市と地域包括ケア協議会の構成団体等がともに取り組むべき施策を取りまとめ、平成 28 年 9 月に提言書として市に提出
- ・ 提言に対し、地域包括ケア協議会の構成団体等が行う取り組みと、市の関係部局が行う取り組みをそれぞれに検討の上、一体化
- ・ 地域包括ケア協議会と、市の関係部局が一体となって構築を推進する組織である「地域包括ケア庁内推進会議」で、取り組みの進捗状況について進行管理を行う。
- ・ 平成 28 年度以降に抽出される新たな課題については、両組織で連携し、継続した検討を行う。

ウ 松本市地域包括ケア協議会について

- ・ 協議会は三師会、介護事業所、専門職会、住民団体、有識者等で構成
- ・ 平成 26 年 5 月に設立し、全体協議を行う協議会と、専門的な検討を行う小委員会を設置
- ・ 平成 27 年 11 月に小委員会を見直し、地域包括ケアシステムの 2 つの基盤（ネットワーク）を専門的に検討するため、「在宅医療・介護連携委員会」と「生活支援体制整備委員会」に再編
- ・ 協議内容は、全市的な課題について取り組むべき事項の検討、市民啓発や研修についての企画・開催
- ・ 開催実績

	H26	H27	H28
協議会	2 回	3 回	2 回
委員会	3 回	8 回	7 回

エ 3つのモデル地区とそこで出された課題

地域包括ケアシステムの構築に向けた方法論を確立するため、モデルとなる3地区を設定し、支援ガイドの作成を目指している。

(7) 四賀地区

既に社会福祉協議会を中心に様々な地域の支え合い活動が実践されているが、「孤立している」「困りごとを声に出して言いにくい」等の地域課題が出されている。

(1) 第二地区

集まる場が遠い、もしくは少ないことや、地域活動の新たな担い手が確保できていない等の地域課題が出されている。

(9) 岡田地区

町会によって人口や高齢化率などの差が大きく、町会ごとの課題が異なり、地区の共通課題を見出しにくい。

オ 地域ケア会議で出された主な全市的課題

- ・ 地域活動の担い手不足
- ・ 交通弱者への支援と公共交通機関の充実
- ・ 一人暮らし高齢者の介護が必要になった時の介入のタイミングが難しい
- ・ 障害者と子育て支援の現状と課題を検討する機会が少ない
- ・ 見守り体制の構築には個人情報が必要なため、どこまで情報を開示できるか検討を要する
- ・ 地域で支援して欲しい人と支援できる人のコーディネーター役が必要
- ・ 専門職と行政、住民との情報共有の円滑化
- ・ 低迷する町会加入率の向上

カ 地域福祉を担う人材育成のための取り組み

- ・ 平成28年度から高齢者サポーター養成講座を実施しており、受講修了者を対象にスキルアップ講座を開催している。
- ・ 生活支援コーディネーターについては、第1層（市町村区域）を12地域包括支援センターに各1人配置した。平成31年度からは、第2層（生活圏域）を35地区に各1人配置予定。

(2) 埼玉県和光市視察の概要

和光市の概要	面積	11.04 km ²
	人口	81,795 人 (H30.3.1 現在)
	世帯数	40,149 世帯 (H30.3.1 現在)
	高齢化率	17.5 % (H29.3.31 現在)

和光市は全国に先駆けて「地域包括ケアシステム」の構築による課題解決型の施策を推進しており、平成 27 年度からは高齢者福祉の分野だけでなく、障害者福祉、子ども・子育て支援、生活困窮者施策も念頭に置いた取り組みを展開している。また、妊娠・出産期から高齢期まで、すべてのライフステージにおける自立した生活の支援を可能にする「地域包括ケアシステムの包括化」を目指す。その根底には、「住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域課題や生活の課題を的確に把握し、確実に解決するための仕組みが必要」との考え方があり、ニーズ調査を実施して未回収宅を訪問するといったように、それを徹底しているところに特徴がある。

地域包括ケアシステムの構築による子ども・子育ての自立支援を目指す支援制度を、わこう版ネウボラと呼び、健診未受診者等のリスクのある家庭に対する個別支援も実施している。

その結果、和光市では要介護（要支援）認定率が全国平均 18.2%に対し、半数である 9.4%という低い水準で安定している。（平成 26 年度）

また、軽度の要介護者（要介護 1・2、要支援 1）も全国平均 46.7%に対し 38.1%と低い。（平成 26 年度）

さらに、介護保険料（月額基準額）は第 6 期計画において全国平均 5,514 円に対して 4,228 円に抑えられている。

(3) 松本市社会福祉協議会との意見交換の概要

松本市社会福祉協議会から地域福祉の取り組みについて説明を受け、意見交換を行った。概要は以下の通り。

ア 松本市社会福祉協議会の現状について

「我が事・丸ごと」を理念とした地域共生社会の実現は、社会福祉協議会の目指す「誰もが安心して暮らすことのできる福祉のまちづくり」と合致している。長年にわたり地域に根差した活動を展開してきたことで形成されたノウハウと、様々な機関・団体とのネットワークを活かして、地域福祉の推進役を担うことができ、以下の事業に取り組んでいる。

- ・ 地域福祉活動計画の推進
- ・ 有償ホームヘルプサービス事業
- ・ 社会福祉協議会の相談事業

- ・ ふれあい・いきいきサロン

イ 地域包括ケアシステムへの対応について

松本市社会福祉協議会は、松本市が設置する地域包括支援センター12 施設のうち3 施設（南部包括支援センター、南西部包括支援センター、西部包括支援センター）を受託し、松本市の指導・監督のもと地域包括ケアシステムの構築に向けた活動に取り組んでいる。

地域ケア会議の開催や生活支援コーディネーター配置の他、継続的な在宅医療・介護の提供を行うため、三師会、介護事業所等による多職種連携研修会を開催している。

(4) 茅野市社会福祉協議会との意見交換の概要

地域包括ケアシステムの構築に向けて、茅野市社会福祉協議会が行政とどのように連携して地域福祉を進めているのか調査するため、本視察を行った。

茅野市の概要

面積	266.59 km ²
人口	55,782 人（H30.3.1 現在）
世帯数	22,898 世帯（H30.3.1 現在）
高齢化率	29.5%（H29.10.1 現在）
地区数	10 地区

茅野市では「第2次福祉21ビーンズプラン」を行政と社会福祉協議会が連携して策定しており、本年が最終計画年度であるため、現在第3次計画を策定している。この計画では、市内にある4つの中学校区を保健福祉サービス地域に設定し、それぞれに保健福祉サービスセンターを設置することとしている。

保健福祉サービスセンターでは24時間対応の総合相談窓口を設け、ワンストップでサービス提供ができるように地域福祉ワーカー、保健師、社協コミュニティーソーシャルワーカーを配置している。センター内には訪問看護、訪問介護、診療所、デイサービスがあるため、総合的に同じフロア内で連携できる体制を整えている。住民の福祉ニーズに対して、自助・共助・公助をコーディネートし、支援するためには、この保健福祉サービスセンターが地域と繋がることが重要であり、地域住民との信頼関係の構築が不可欠であるとされた。

また、保健福祉サービスセンターの役割の一つとして、福祉推進委員や民生児童委員、ボランティアなどのネットワーク作りも挙げられている。

福祉推進委員は、地区で地域福祉を考える機会や計画に基づく活動を行う「旗振り役」として設置されたもので、ボランティアや民生児童委員、地域の活動団体のつなぎ役も担っており、現在では300名を超える福祉推進委員が地域福祉の要の役割を果

たしている。福祉の関わりにおいては、その対象を個人としている民生児童委員に対し、福祉推進委員は地域を対象としているところにその違いがある。

茅野市では生活支援コーディネーター業務を社会福祉協議会に平成 28 年度から委託しており、市内の全 10 地区にそれぞれ配置している。

生活支援コーディネーターは地域診断シートの作成、地域懇談会の開催、各地区に設置される協議体の運営への協力などを行っている。また、依頼が無くとも積極的に地域に出向き、一人ひとりの困りごとを把握して、日常的に個別ケースに関するケア会議を実施している。

地域の人と人々とを繋ぎ、住民の困っていること、取り組みたいことを共有するためには、顔の見える関係、信頼できる関係の構築が不可欠であり、また、各地区に生活支援コーディネーターが配置されている事や、同フロアで関係者が同じ課題に向き合っていることが、行政と社会福祉協議会との連携を深める要因の一つであるとの紹介もあった。

4．調査研究を終えて

今回の調査研究を通して、地域包括ケアシステム構築における様々な課題を委員会内で認識することができました。

地域包括ケアシステム・松本モデルの構築に向けて、今後も議会として注視していくこととし、本年度における当委員会の報告と致します。