

所管事務調査報告書

(地域包括ケアシステムについて)

平成31年3月18日

磐田市議会民生教育委員会

1 はじめに

現在の磐田市が抱える課題のキーワードに、人口減少社会、超高齢社会が挙げられることは、もはや言うまでもないことである。平成 27 年に、磐田市では「磐田市人口ビジョン」を策定し、2060 年までの未来の人口の予測をした。そして、目の前まで来ている課題のキーワードは、日本のすべての世代の中で一番人口割合が高い団塊の世代の方々が 75 歳以上になる「2025 年問題」である。

すでに平成 29 年 10 月において、65 歳以上人口が 45,981 人であり、高齢化率は 27.0% になっているが、この 2025 年の推計によると、48,169 人となり、高齢化率も 3 割に達すると見込まれている。また要介護認定者数は、平成 30 年が 5,751 人に対し、2025 年には 7 千人を超え、要支援の認定者数も合わせると、認定率は 18.8%、認知症高齢者数も平成 29 年は 4,724 人に対し、2025 年は 5,831 人と予測され、高齢化率が高まることによる影響は、大きくなる一方であることが推測されている。

そのような中、磐田市としては、2025 年の地域包括ケアシステムの姿をイメージし、様々な施策を展開してきた。

基本目標としては、生きがいづくりと介護予防の充実、住み慣れた地域で暮らすための支援の充実、認知症施策の推進、高齢者支援サービスの充実など、地域ケア会議から導き出し設定をした計画にそって、取り組みを行っていることは評価できる。

一方、私たち民生教育委員会では、所管事務調査の一環として、地域包括ケアシステムの構築を掲げ、2 年間取り組んできた。初年度は市当局の取り組みを確認、先進地視察（柏市）、シニアクラブや民生委員児童委員との意見交換を通じて、課題を議員間で討議してきた。

その中で、もっと磐田市内の現状、とくに介護現場で働く方々や、在宅に関わる方々、高齢者を支援している方々など、幅広い「働く方々」に注目し、この現場の声を聴き、政策に結び付けられないだろうかという提案が出てきた。

よって委員会 2 年目は、先進地視察（生駒市）、民生委員児童委員との意見交換に加え、市内事業所を巡回し、現場の声を聴き、まとめることで、政策提言につなげていこうという取り組みをしたものである。

2 委員会活動の概要

(1) 委員会（打合せ）の開催

第1回 平成29年6月12日(月)

- ・協議事項 所管事務等の調査及び閉会中の継続調査事項
- ・協議概要 所管事務調査及び閉会中の継続調査事項の決定、先進市視察先の協議

第2回 平成29年9月8日(金)

- ・協議事項 所管事務調査における今後の取り組みについて
- ・協議概要 地域包括ケアシステムの取り組みについて、市当局との勉強会、市内視察、市民との意見交換会、議員間での意見交換会など今後実施する事項の協議

第3回 平成30年2月7日(水)

- ・協議事項 所管事務調査における今後の取り組みについて
- ・協議概要 30年度に所管事務調査として実施する事項、内容を協議

第4回 平成30年4月17日(火)

- ・協議事項 所管事務調査における今後の取り組みについて
- ・協議概要 政策提言に向けて、今後の取り組み内容を協議

第5回 平成30年5月21日(月)

- ・協議事項 介護事業所施設の訪問実施について
- ・協議概要 介護サービス現場の状況を確認・情報整理をして、市への政策提言等につなげるため、実施方法や事業所への質問事項を協議

第6回 平成30年6月29日(火)

- ・協議事項 先進市視察について
- ・協議概要 地域包括ケアシステムにおける先進市視察先について協議

第7回 平成30年11月27日(水)

- ・協議事項 政策提言・報告書について
- ・協議概要 市へ提出する提言書について委員長(案)を提示

第8回 平成30年12月11日(火)

- ・協議事項 政策提言・報告書について
- ・協議概要 市へ提出する提言書及び事業所訪問の報告書の内容について協議

第9回 平成30年12月17日(月)

- ・協議事項 政策提言・報告書について
- ・協議概要 市へ提出する提言書について協議、決定

(2) 事業所への訪問

介護事業所の実態やニーズを把握するため、委員会を3つのグループに分け訪問調査を行った。概要については以下のとおり。

- ① 目的 介護サービス現場(訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア)、短期入所生活介護(ショートステイ)、短期入所療養介護(ショートステイ)、特定施設入居者生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設(老人保健施設)、介護療養型医療施設(療養型病床群等)、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、地域密着型通所介護、地域包括支援センター)の状況を確認・情報整理をして、当局への提言や議会報告会・議会だより等での市民への情報提供につなげる。

- ② 調査期間 平成 30 年 7 月 2 日（月）～ 8 月 31 日（金）
- ③ 構成 Aグループ－草地委員、芥川委員、増田議長
Bグループ－虫生委員、小柳委員、小栗委員
Cグループ－高梨委員、戸塚委員、秋山委員
- ④ 訪問事業所数 全 21 社
- ⑤ 配布物等 調査協力依頼文、質問用紙（参考資料 1）
- ⑥ 調査結果 参考資料 2 を参照

(3) 行政視察

第 1 回 平成 29 年 8 月 24 日（金）

- ・訪問先 千葉県柏市
- ・視察概要 柏市は東京大学・UR都市機構と協力し、在宅医療の推進、いきがい就労の創生に取り組んでおり、内容について説明及び現地視察を実施した。（参考資料 2）

第 2 回 平成 30 年 8 月 22 日（水）

- ・訪問先 奈良県生駒市
- ・視察概要 生駒市は平成 29 年から地域包括ケア推進課を設置して積極的に施策を推進している。また、副市長を長としたほぼ全部署の部課長級を構成員とする地域包括ケア推進会議での協議など全庁的な取り組みを実施しており、内容について実際の現場で説明及び参加し体験をした。（参考資料 3）

(4) 市当局との勉強会・意見交換会

第 1 回 平成 29 年 10 月 16 日（月）

- ・実施事項 市当局との勉強会
- ・実施概要 地域包括ケアシステムにおける市の計画、取り組み事項の説明（介護予防・日常生活支援総合事業）

第 2 回 平成 29 年 10 月 20 日（金）

- ・実施事項 市当局との勉強会

- ・実施概要 地域包括ケアシステムにおける市の計画、取り組み事項の説明（認知症事業、在宅医療・介護連携推進事業）

第3回 平成30年10月24日（水）14時から15時40分

- ・実施事項 市当局との意見交換会
- ・参加者 健康福祉部長、福祉課長、福祉課参事兼介護保険室長、健康増進課長
- ・実施概要 介護事業所からいただいた意見（参考資料4）をもとに市当局へ確認事項（参考資料5）を事前送付し、意見交換会を実施。
市の取り組みの現状や課題、今後の方向性を確認し、政策提言書の作成につなげる情報とした。

3 当局への政策提言

前項の委員会活動をもとに、①地域包括ケアシステムの充実について、②介護施設における諸課題について、③高齢化社会の諸課題について、の3項目を柱とした「地域包括ケアシステムと介護福祉等に関する政策提言」（参考資料6）を作成。当局へ政策提言する。

4 まとめ

結論からいえば、まずは現場の声は重要であるということが、身をもって実感できたということが挙げられる。これは、どの委員からもでていた共通の声である。もちろん行政職員も限られた人材、人員、組織の中で最大限に業務をこなしていることはよく理解できる。現場が大切だということは、行政職員との懇談の中でも聞いたところである。しかし、いわゆる顔の見える関係づくりが、現場の方々と密接にできていないと、どちらかが感じているとするならば、高齢社会を迎えるいまだからこそ、市民のために、現場との意思疎通を図りやすくする仕組みや仕掛け作りが必要だと感じている。

政策提言で提案したひとつひとつの事柄は、今この瞬間にも、古くなっている可能性がある。それほど大きくダイナミックに高齢者を取り巻く環境は変わり続け、そこで働く人たちの環境も変わっていくはずである。そのような変化に柔軟に対応できる職員、組織であることを期待し、平成 30 年度の所管事務調査報告とする。

平成 31 年 3 月 18 日

磐田市議会民生教育委員会	委員長	草地	博昭
	副委員長	虫生	時彦
	委員	高梨	俊弘
		芥川	栄人
		小柳	貴臣
		戸塚	邦彦
		小栗	宏之
		秋山	勝則

参 考 資 料

- 施設訪問質問事項
- 視察報告書（千葉県柏市）
- 視察報告書（奈良県生駒市）
- 介護事業所訪問まとめ
- 意見交換会確認事項
- 地域包括ケアシステムと介護福祉等に関する政策提言

磐田市議会民生教育委員会施設訪問
質 問 事 項

1 施設について

- (1) 施設の概要について（パンフレット等ございましたらご恵与ください）
※定員数、実数、居室数、特徴など
- (2) 待機の状況について
- (3) 介護職員の現状について
※人数、常勤・非常勤、経験年数など

2 地域包括ケアシステムについて

- (1) 現在、どのような役割を担っていらっしゃいますか
- (2) 不足している資源はありますか
- (3) 市との連携で感じていることはありますか
- (4) 地域包括支援センターとの連携状況を教えてください
- (5) 地域との関わりの状況を教えてください
- (6) これからどのようなことを考えていらっしゃいますか

3 その他、なにか伝えたいこと等ございましたらお願いします

柏市 人口：418,824人・面積：114.74㎢（平成29年4月1日現在）

1 地域包括ケアシステムについて

(1) 概要

柏市は、75歳以上人口が、2010年には約3万人だったものが、2030年には、2.17倍の約7万人になってしまうとの人口推計から、在宅医療推進の必要性を早くから唱え、地域をまきこんだ地域包括ケアシステムの構築に向けて、着実に準備をしてきた。

プロジェクト当初は、診療所は外来対応が忙しく、医師も在宅医師が少ない課題や、医療職と介護職の連携によるチームケアが必要とわかっているにもかかわらず、連携ができていないのは一部であったとか、在宅医療のPRをしていないため、市民に浸透していないなど、課題は山積していたようであった。そこを市と医師会が理念を共有し、多職種を巻き込みながら在宅医師の増加や連携作り、市民啓発を行うことをプロジェクトの推進方針にした。

とりわけ市が主体となり、地域の医師会と連携して取り組むことはもちろん、訪問介護、ケアマネ、包括支援センターなどの各種介護保険サービスとの連携調整も図ってきた。

平成22年から26年までを「第一フェーズ」と位置付け、以下5点の取り組みを推進してきた。

- ① 在宅医療に対する負担を軽減するバックアップシステムの構築
 - ア かかりつけ医のグループ形成によるバックアップ（主治医・副主治医制）
 - イ 急性増悪時等における病院のバックアップ体制の確保
- ② 在宅医療を行う医師等の増加及び多職種連携の推進
 - ア 在宅医療多職種連携研修会の実施
 - イ 訪問看護の充実強化
 - ウ 医療職と介護職の連携強化
- ③ 情報共有システムの構築
- ④ 市民への啓発、相談・支援
- ⑤ 中核拠点（柏地域医療連携センター）の設置

結果、これまでの成果として平成22年4月には14カ所であった在宅療養支援診療所が平成29年4月には32カ所、訪問看護ステーションは11カ所であったのが27カ所、

在宅医療研修修了者数は413人（医師62人含む）、多職種連携ICTシステムID発行数1,306人、295事業所、6年間の自宅看取りの推移2010年度47件から2015年度204件と着実に成果を上げてきた。

平成27年度からの「第二フェーズ」では、①在宅医療第二フェーズWGの設置をし、主治医・副主治医制の更なる機能強化や在宅医師と病院医師との連携強化、②多職種連携の質の向上、③在宅医療評価指標の設定など、「在宅医療を推進して、地域を病院に」をスローガンに、より一層の地域包括ケアの推進を図っていくとのことでした。

生活支援・介護予防でも、「柏フレイル予防プロジェクト2025」「生きがい就労」「柏市セカンドライフプラットフォーム事業」「生涯現役促進地域連携事業」など、特出すべき事業を展開していた。

(2) 考察

東京から30kmという立地条件やベッドタウンとして成り立ってきた街の形は違うものの、磐田市にも展開できそうな事業は多々あった。本市でも進めている「連携」を更に進めている様子が見受けられたので、方向性は本市も間違っておらず、引き続き各セクションの「連携」と「強化」をしながら、市民へ啓発していくことの大切さを改めて感じた。

生駒市 人口：120,336人・面積：53.15km²（平成30年4月1日現在）

1 地域包括ケアシステムについて

(1) 概要

生駒市の要介護認定者は4,634人、認定率14.2%であり、認定率は平成26年の15.9%から下がり続けている。

生駒市の地域包括ケアシステムの主な概要は以下のとおりである。

- ・体制づくりは、平成26年から副市長をトップとした地域包括ケア推進会議（部局横断の横串）が始まり、平成27年度からは総合事業をスタートさせている。
- ・庁内連携会議が持たれ、地域包括ケアシステム推進に向け共同体制がとられている。
- ・地域包括ケアシステム構築のロードマップが作成・公開されている。
- ・地域ケア会議は、4つの会議体にわかれていて、①自立支援型のケアマネジメント検討、②個別事例の総合的な検討、③地域課題の検討、④認知症に関する課題の検討がある。
- ・介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）のメニューも多様で、介護予防に関しても『集中介入期』のパワーアップPLUS教室、『移行期』のパワーアップ教室や転倒予防教室、通所サービスA、『生活期』のひまわりの集い、通所型サービスB、一般介護予防事業など状態に合わせた場が用意されている。

(2) 考察

生駒市に、地域を巻き込んで一体的に地域包括ケアシステムを推進するコツを聞いたところ、①いろいろな課や地域に職員自ら飛び込んでいくこと、②地域で推進するにあたりリーダーは作らなかったことなどがあがった。システム構築にあたり、一体的かつ状況に応じてタイムリーに動かせる仕組み、施策に反映できる体制づくりは重要であると感じた。

本市においても2025年に向けて地域に根付いた一体的な取り組みを構築するため、ロードマップの作成および整理、庁内連携はじめ地域ケア会議の在り方等のシステム作りの見直し、総合事業など認知症予防を含めた予防事業の見直し、担当職員の更なる覚悟と地域に飛び込む姿勢が必要ではないかと感じた。

今回の視察は、現時点において理想的な地域包括ケアシステムの形が見ることができ、大変参考になり有意義であった。

地域包括ケアシステムについて（介護事業所訪問報告まとめ）

○当局との意見交換における確認事項

●当局と共有すべきこと（意見のみ）

□介護施設

- ・ 職員の離職率が高く、同時に新卒も多くなくて、企業努力だけでは職員の人材確保が困難である。
- ・ 福祉避難所だが磐田市との連携方法が不明である。
- ・ 豪雨時に施設前の道路が冠水するなど、非常時の対応に戸惑うところがある。また防災の観点からみると、避難訓練には参加することもあるが、全般的に不安は大きい。
- ・ 入所申請で保証人不在なケースが増えてきていると感じる。また事業所によるが、保証人支援業者がやっているようなことまで、無償で対応せざるを得ない状況もある。
- ・ 後見人をたてやすい仕組みにしていけないと、身寄りのない方が増加傾向にあり、今後心配だ。
- ・ 生活保護の方が入居する場合は、その手続きはできるだけ市の職員が対応できないものか。受け入れはするが、その後の転院や施設が変わるときの仕組みが必要ではないか。
- ・ 市営住宅の方が入居してくる場合に限るが、トラブルを抱えた市民の情報は共有できる仕組みが欲しい。
- ・ 在宅復帰を進めたくても、家族の理解が得られていないのが現状。
- ・ 施設から見ても、包括支援センターの負担が大きいと感じている。包括支援センターの職員は要であるため、職員を守ってあげないと厳しいのではと感じる。
- ・ 地域のサロンをどのように開催しているのか、なかなか地域がみえてこない。民生委員や自治会役員との交流もまだまだと感じている。
- ・ インスリンや透析が必要な入居者さんの行き場がなくなっていると感じる。
- ・ 法改正が頻繁に行われるため、日々入居者への対応もありながら、ついていくのになかなか苦労している。
- ・ 介護タクシーの金額設定が高額ではないか。
- ・ 介護サービス使用時に医療や理容を使えないのはどうにかしてもらえないか。
- ・ デマンドタクシーもデイサービス等施設から使えるようにならないか。
- ・ 磐田市から市民に対しどんな情報提供しているかわからない。
- ・ 磐田病院のグループホームを対象にしてくれた研修はとても充実したものだった。
- ・ 入居してきた側の自治会は入居が把握できても、転出された側の自治会や近隣住民は引越しが把握できない。個人情報のこともあるが、草刈りや空き家のようにになってしまうことの対策は情報共有から進めるべきではないか。
- ・ 消防・救急搬送の隊員との連携が欲しい。家族がいけないと処置できない場合もあり、家族は県外の場合もある。大きな課題。

□訪問看護ステーション

- ・シズケア・かけはしは、写真を撮って送信できるようになるだけでも楽になる。早く磐田病院に導入してもらえないか。
- ・要介護から要支援へターミナルの状況で戻ることもある。介護認定審査会にきちんと評価してもらえる仕組みを現場は求めている。
- ・訪問看護師の成り手が不足している。24時間対応、一人、車の運転など、条件も厳しいことはわかっている。
- ・磐田病院の病棟看護師との連携や、在宅の現場を知ってもらう仕組みづくりは推進されているが、もう一步と感じている。
- ・ケアマネのフォローアップ体制を市で行えないか。

□包括支援センター

- ・以前と比べ相談件数も2000件と増え、困難事例も増加、休日や夜間対応の増加もあり、また、地域ケア会議や地域への訪問等、実態把握の活動の時間も十分に取りたい
- ・シニア世代がボランティアでできる地域包括ケアの役割もあるのではないか。
- ・医院や医師により、相談者に寄り添う姿勢に温度差がみられる。
- ・助けを求められない高齢者の孤独死がある。また親の介護疲れも見られる、そしてひきこもりが見られる。もともと社会とつながっていない、つながりの弱い人をどのようにつなげるか。
- ・磐田市内においても、医療や福祉について地域格差を感じる。住民への理解を深めることがこれからの課題ではないか。とりわけ、「顔のみえる関係づくり」に地域づくり協議会の顔が見えないように感じる
- ・地域包括システムを構築していくための旗振り役が必要ではないか。
- ・障害福祉との連携が包括としても必要だと感じている。また市も地域も学ぶ必要があるのではないか。
- ・デイサービスは、本当に支援が必要な市民が目的をもっていってもらいたい。地域の中にサロン以外の場、趣味の場のような環境づくりも必要ではないか。
- ・成年後見制度の周知は進みつつあり評価できるが、地域の中での認知症の市民への理解が進んでいないように感じる。
- ・地域ケア会議に学校教育課やスクールソーシャルワーカーがはいってくれていることは頼もしい。

民生教育委員会所管事務調査（地域包括ケアシステムについて）

意見交換会確認事項

- 1 地域包括ケアシステム構築全般における地域づくり協議会との連携状況や内容、地域づくり応援課との連携状況や内容、また、施設へ転出してしまった住民の、自治会や近隣住民への周知方法や空き家への対応は
- 2 介護施設を指定している福祉避難所の仕組みや情報共有について
- 3 親の介護疲れの実態について
- 4 入所申請の際の保証人不在ケースの実態と対応について
- 5 サービス付き高齢者住宅の市内における実態と課題について
- 6 ケア会議の運営が市の課題解決にどのようにつながっているか、その目的や役割は
- 7 直営の地域包括支援センターをこれまで設置してこなかった理由は

- 8 生活保護の方の入居や転出に対する対応、また市営住宅からの入居の場合の対応は

- 9 インスリンや透析など、医療ケアが定期的に必要な施設入居者（患者）の状況や施設の充足状況は

- 10 現在、在宅医療や訪問診療を行って来ている医師の状況は

- 11 ケアマネのフォローアップ体制の仕組みについて

磐議第 号
平成 年 月 日

磐田市長 渡部 修 様

磐田市議会議長 増田 暢之

地域包括ケアシステムと介護福祉等に関する政策提言

高齢者が住みなれた地域で自分らしい生活を送れるように、地域内でサポートし合うシステムを一段と進めなければならない。そのため、磐田市議会民生教育委員会では、平成 30 年度の所管事務調査において、介護サービスの現況を把握する必要があると考え、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、介護事業所等を視察し多くの意見を得た。それらを参考とし以下、政策提言をする。

1. 地域包括ケアシステムの充実について

- (1) 地域包括ケアシステムのさらなる充実に向け、地域医療、地域福祉、障害福祉、地域づくりを包括的に主導する担当部署を早急に設置されたい。また、専門性が求められる介護の現場を理解する職員が期待されることから、職員のスキルアップと人事面を考慮されたい。
- (2) 地域包括ケアシステムのさらなる充実のためには、個々の事業所の協力が不可欠である。事業者の立場に立った情報交換や共有等、市当局や事業所間の顔の見える関係づくりをさらに推進されたい。
- (3) 地域包括支援センターの業務が広範かつ多岐にわたる傾向にある。そのため職員体制や業務内容の見直しを適宜実施されたい。
- (4) 在宅医療を展開する事業所は、磐田市立総合病院との強い繋がりを求め、さらなる地域連携を期待している。ICT化による在宅医療のネットワーク化や病棟看護師が在宅医療の実態を知るなど、市立総合病院は地域連携の中心的役割を推進されたい。

2. 介護施設における諸課題について

- (1) 介護施設における防災対策等は重要である。自治会・地域づくり協議会など、地域住民と連携して進められるよう支援されたい。
- (2) 介護に携わる人材確保に向け、新卒者を対象とした体験会の開催と潜在資格保持者に人材バンクの設立やマッチング等の施策を展開されたい。

3. 高齢化社会の諸課題について

- (1) 高齢化社会に対応する様々な情報や看取り、終活に関する情報を市民に知らせ理解をできる施策を推進されたい。
- (2) ひきこもりの長期化による8050問題が社会問題となっている。当市における実態調査と支援の仕組みづくりを推進されたい。
- (3) 高齢者が心身ともに豊かに暮らす環境を整え、雇用・社会奉仕など活躍の場づくりをさらに創出されたい。
- (4) 将来にわたる医療財政の軽減を図るため、介護予防や健康づくり事業をより一層推進する必要がある。また、高齢者等を対象に薬の適正使用に関する仕組みをつくるなど、医師会など各種団体との連携を推進されたい。