

地域包括ケアシステムに関する政策提言書

令和元年 1 2 月

笠岡市議会環境福祉委員会

はじめに

日本では、諸外国に例をみないスピードで高齢化が進行している。65歳以上の人口は、現在3,500万人を超えており、国民の4人に1人が高齢者である。このような状況の中、団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）以降は、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る。そのため、厚生労働相は、2025年（令和7年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。

笠岡市においても、75歳以上の人口比が、2019年度では20.0%のところ、2025年度には23.3%まで増加することが見込まれている。そういったなかで、市民の約70%が終末期の療養場所として希望している自宅でのケアを軸とし、できる限り住みなれた地域で暮らせる期間を延ばすためには、「住まい」、「医療」、「介護」、「介護予防」、「健康づくり」、「生活支援」が一体的に提供される必要がある。これまでのように、病院や施設に依存した体制から、在宅で医療と介護サービスが受けられる新しいケア体制に早急に転換していく必要がある。

これらの諸課題に対応するためには、笠岡市地域包括ケア推進室をはじめ、各専門団体との連携を図りながら協議を重ね、切れ目のない在宅医療と介護連携の課題の抽出や、地域住民が抱える様々な問題の実態把握、地域住民への周知・啓発活動などを行うことが重要であることから、本委員会の今回の政策提言のテーマを、地域包括ケアシステムとすることに決定した。

目次

- 1 調査研究の経過 1
- 2 調査研究のまとめ 2
- 3 政策提言 4

1. 調査研究の経過

本委員会では、「地域包括ケアシステム」をテーマにし、政策提言に向け、勉強会、意見交換会、政策討議や先進的行政への視察活動など、次のように研究活動に取り組んできた。

日付	活動	内容
平成30年 10月22日	鳥取県米子市行政視察	テーマ：地域包括ケアの取り組みについて (社会福祉法人こうほうえん)
10月23日	兵庫県養父市行政視察	テーマ：地域・企業・シルバー人材センター とともに取り組む健康づくりとフレイル予防について
10月24日	兵庫県加東市行政視察	テーマ：加東サンサンチャレンジについて
令和元年 5月22日	岩手県紫波郡矢巾町 行政視察	テーマ：矢巾町地域包括支援センターについて
8月30日	第1回 環境福祉委員会分科会	政策提言に向けての委員間討議
9月9日	第2回 環境福祉委員会分科会	政策提言に向けての委員間討議
9月26日	第3回 環境福祉委員会分科会	政策提言に向けての委員間討議
10月9日	第4回 環境福祉委員会分科会	政策提言に向けての委員間討議・決定
11月29日	全体会	全議員へ政策提言書(素案)の説明及び意見交換
12月20日	委員長報告	本会議にて政策提言書の報告
12月20日	議長に報告・提出	政策提言書を議長へ提出
12月20日	市長に提出	政策提言書を市長へ提出

2. 調査研究のまとめ

これまでの視察等の調査研究と併せて、地域包括ケアシステムを実際に担当している部長，課長，室長から現状と課題の資料提出及び説明を頂き，質疑を通じて更に現状把握，問題点を深めていった。

各委員から出された主な意見は，以下のとおりである。

- (1) 笠岡市の高齢化率は，2019年度が36.0%，6年後の2025年度には，38.4%と増加する。人口減少の中では，生産者人口は反比例して減少する。また，80代以上の要介護認定率は，男性20%～35%，女性30%～56%，90代では男性68%，女性78%と移行している。これに伴い，介護保険料も，平成12年度では2,820円であったのが，平成31年度は6,420円となっており，6年後は7,533円と予測されている。同じく健康保険料も，高度医療に伴い保険料の増加が懸念される。

今後，値上が予想される保険料に対して，市民が負担して行けるのか。超高齢化社会である笠岡市は，地域包括ケアシステムを維持していく財源が確保できるのか。

これを解消するためには，健康づくりと，医療システムの再構築が急務である。

- (2) 笠岡市は，健康づくりにおいて百歳体操，いきいきサロン，ぐるりんウォーク，健康生活チェックシート，健康ポイント等，様々な取り組みを実施している。これらの参加率を高める工夫が必要である。特に男性の参加を促すこと，高齢化や障がいがあること等により参加できなくなった方の

参加を促すことが重要である。

(3) 地域包括ケアと言う以上、指揮者は1名がベスト。地域包括ケアシステムは、子どもも含まれている。子ども子育て推進会議との連携を明確に表現実践すべきである。

(4) 地域包括ケアシステムでは、地域で24時間対応できる医療機関、介護施設の果たす役割が大きい。在宅生活しながら医療と介護の一体的なサービスを受けられるように拠点となる病院、施設と連携できる体制にすべきである。

訪問看護、訪問診療の受け皿は市内に2施設しかない。市民病院の位置付けと役割を明確にして、公的病院である市民病院が役割を果たすべきである。

(5) ケアを必要とする方を地域で支えるには、多くのサポーターが必要である。サポーター制度の現状を把握して、サポーターの質の向上、環境整備などの更なる充実に努め、ニーズに対する提供がスムーズに行くようにするべきである。

議論を重ねる中で概ね以下の点で共通の認識がはかれた。

(1) 市民は出来る限り住み慣れた地域や自宅で暮らすことを望んでいる。在宅で過ごすためには、自らの健康管理も大切だが地域で支え合うことも大切である。

(2) 介護保険料が岡山下 15 市で一番高額である。原因の一つとして在宅サービスより施設及び居住系サービスの利用が多いことが挙げられる。平成 30 年度の施設・居住系サービスの一人あたりの給付額は 478,436 円、在宅サービスは 32,786 円である。今後、在宅サービスを増やし、施設サービスを減らすことが重要である。

(3) 市が行っている百歳体操、いきいきサロン、ぐるりんウォーク等への参加を促すことは、健康づくりのみならず、居場所づくりとして有効である。

(4) 引きこもり対策は、高齢となって自宅に引きこもっている方、障がいのある方、認知症のある方、長期間の引きこもりをしている 50 代前後の子どもを、80 代前後の高齢の親が養い続けている 8050 問題の方などを対象とした対策が必要である。

これらの共通認識から政策提言を行うこととした。

3. 政策提言

(1) 生活支援のための実態把握

笠岡市では、高齢者の一人世帯や高齢者夫婦世帯が増える中で、収入事情や社会的孤立等により、地域での生活を継続することが困難な高齢者の増加が問題となっている。

また、40～50 代の子どもがひきこもることで、親子が社会的に孤立し、生活が立ち行かなくなる「8050 問題」や、障がい福祉サービスを受けていた方が、65 歳を迎え介護保険サービスへ移行した際に、同様のサービスを引き続き

受けられず、地域での生活が困難となる問題なども生じている。

こうした状況の中、対象者に対し、専門職（社会福祉士、精神保健福祉士、保健師）やサポーターが個別支援をすることにより、社会復帰や在宅生活の継続を目指すことが重要となるが、それにはまず、笠岡市における実態把握を早急に行う必要がある。

実態把握を行ったうえで、高齢者やひきこもり、障がい者への支援を充実し、地域で継続して生活できる体制づくりを強化していくべきである。

地域包括ケアシステムの構築には、専門職やサポーターなど、支える側の意識改革や養成はもちろん、本人や家族など、利用者側の意識調査も非常に重要となる。そのためには、利用者との信頼関係を築き、利用者が支える側に何を求めているのかを明確に把握する必要がある。

（２）介護慰労金支給事業の見直し

笠岡市は、高齢者福祉推進計画、笠岡市介護保険事業計画（ゲンキプラン 21-VII2018年3月）の策定にあたり市民アンケートを実施している。「介護が必要になった場合どのような希望を持っているか」の質問に対して、最も多かった回答は「自宅での介護サービスを利用しながら生活するが、重度になったら施設を希望する」が 54.2%、次いで「自宅での介護サービスを利用しながら生活し、重度になっても在宅生活を望む」が 14.8%であった。

出来る限り自宅で暮らしたいとの意向がアンケート結果に出ているが、実際には施設の入所者の割合が周辺市町と比べて笠岡市は高い。そのため介護給付の状況は、在宅サービス給付より施設及び居住系サービス給付の割合が高く、4対6となっている。結果、岡山県下15市の中では一番高い保険料となっている。

笠岡市の施策として、「施設から在宅へ」と取り組むことは当然であると考え
る。

寝たきりになった高齢者は、自分の意思で身体を動かすことが困難なため、
寝たきり高齢者の生活をサポートする介護者の存在がとても重要である。認知
症高齢者を介護する場合も同様である。しかし、要介護度が高くなるほど介護
時間が急速に増え、ストレスや疲れ、不安を感じるようになり、介護者は疲弊
する。

このような中で、笠岡市は寝たきりの高齢者及び認知症高齢者を在宅で介護
している家族に対し、年額5万円を支給して支援している。支給条件は、要介
護4以上に認定された高齢者を6か月以上同居で介護している市内在住の所得
税非課税世帯の方が対象となる。

要介護4以上の認定者数は、市内に746人（平成29年度）おり、このうち申
請しているのは、わずか15人、約2%である。

家族介護慰労金支給事業は、平成21年4月から施行され既に10年が経過し
ている。時代に合った支給の条件、金額等の見直しを行い、介護者の労に報い
ていただきたい。

（3）健康維持事業への参加率の向上

笠岡市は、健康寿命の延伸（介護予防）や、要支援1・2の者を要介護に重
度化させないこと（重度化防止）により在宅生活を継続できるシステムの構築
に取り組んでいる。閉じこもり予防を目的とした「いきいきサロン」や、運動
機能の維持・向上を目的とした「いきいき100歳体操」、「健康ポイント事業」、
「ぐるりんウォーク」、「健康チェックシート」などがあるが、参加率が低いた
め目的を達していない。

(ア) 参加率向上のため、地域と一体となった取組

地区公民館、まちづくり協議会等の各種団体と一体となり、それぞれの施策についての達成目標を掲げ、参加率向上に努めて頂きたい。また、団塊の世代向けに、参加しやすい内容をもっと考えていく必要がある。

(イ) 移動手段の送迎体制の整備

運動機能が低下しているために、会場に行けない方、体操に参加していたが疾病や高齢化により運動機能が低下することにより、自力で会場に行けなくなった方が家に閉じこもることで、生活機能が低下し、介護保険を利用するようになるという問題が生じている。

市民アンケートにおいても、自宅での生活を続けていくために利用したいサービスとして、「移動手段の確保」が 27.2%と最も多い。

地域単位の送迎体制の整備を急務とする必要がある。

(4) 地域包括ケアシステムと市民病院の関わり

「健康寿命」という言葉をよく聞く。「健康寿命」とは、健康上の問題がない状態で日常生活を送れる期間のことを言う。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある期間を意味する。笠岡市の平均寿命と健康寿命（日常生活に制限のない期間）の差は、2016年で、男性 1.24 年、女性 3.04 年となっている。平均寿命の延伸に伴い、今後こうした健康寿命との差が拡大すれば、医療費や介護給付費の多くを消費する期間が増大することになる。疾病予防と健康増進、介護予防などによって、平均寿命と健康寿命の差を短縮することができれば、個人の生活の質の低下を防ぐとともに、社会保障負担の軽減も期待できる。

この人生の最期までのタイムラグに対して、医療・介護がどのように対応し

ていくかが大きな課題である。高齢者が、地域で生活者として暮らし続けられるようにするには、病院に入院して高度な医療技術によって「治す医療」を受療した後、回復に不安のある患者を受け入れ、安心して自宅や施設で暮らせるまでの橋渡しを行う「地域包括ケア病床」、そして地域の生活の場の中で「治し支える医療」である「在宅医療」が必要である。市民病院は改革プランの中で「在宅医療に関する病院の役割」を項目として掲げ、「医療・福祉・介護の人材の確保と育成」の項目の中では地域包括ケア病床を取り上げている。団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途とした包括ケアシステム構築までにはあまり時間がない。

「治す医療」から「治し、支える医療」への体制を市民病院は市と協働して、必要とされる体制の整備を早急に行うべきである。