

28 飯議第 223 号
平成 29 年 3 月 8 日

飯田市長 牧野 光朗 様

飯田市議会
議長 木下 克志

飯田市議会からの政策提言について

飯田市議会社会文教委員会での調査・研究、議会報告会や関係する団体との意見交換会等を踏まえ、より良い飯田市となるよう以下、提言をします。

1 提言事項

地域包括ケアシステムの構築は、地域の総力で

2 提案所管委員会

飯田市議会 社会文教委員会

委員長 新井信一郎、副委員長 清水可晴、

委員 竹村圭史、福沢清、後藤荘一、中島武津雄、村松まり子

地域包括ケアシステムの構築は、地域の総力で

～医療・介護・暮らしをパッケージで取り組むために～

平成 29 年 3 月 8 日
飯田市議会

一昨年（平成 27 年）、飯田市議会は、「**高齢社会の“まちづくり”を推進する新しい社会システムづくり**」を検討するよう提言しました。

飯田市が策定した「いいだ未来デザイン 2028（基本構想及び基本計画）」では、リニアを見据えた 12 年後を目標に、8 つのめざすまちの姿を描いております。その一つに『健やかに生き生きと暮らせるまち』では、“多世代の交流のつながりや一人ひとりの知恵や力をいかに緩やかで程よいコミュニティにより、社会と関わり地域に貢献しながら、支えられ、見守られ、生涯を通じて自分らしい健康な生活を送っています。さらに、“市民、民間事業者、行政のつながりによる「医療、介護、福祉の連携体制」が整備され、高齢者になっても安心した暮らしを送っています。とし、キャッチフレーズを、リニアがもたらす大交流時代を見据え、改めてムトスを合言葉として、いきいきと「暮らし豊かなまち」と自らの思いをデザインできる、誰もが主役の「飯田未来舞台」を実践しようとするものです。

人口減少、少子高齢化がますます進む中、安心社会を実現するためにも、高齢社会のまちづくりを推進する新しい社会システムづくりとして、地域の総力で、医療・介護・暮らしをパッケージで取り組むための仕組みづくりを早急に構築しなければなりません。新しい社会システムづくりとして『地域包括ケアシステム』を早急に立ち上げ市民一丸となって実践することです。そのためには、短期・中期・長期の体制整備は必要不可欠です。以下の提言を参考に取組まれます。

提言 1 人材確保策について

- ① 地域包括ケアシステムを構築する上で人材確保は不可欠であることから、奨学金制度の拡充に積極的に取組まれます。また、飯田医師会が南信州広域連合に要望した看護人材確保のための奨学金制度創設に対して支援されたい。
- ② 法人等における看護職不足に対応するため、市と市立病院との協定による派遣制度を検討されたい。（社協より提言）

提言 2 病院の機能分化と病床数に関して

地域包括ケアシステムを構築する上で、医療の役割は大変重要である。法に基づいて、病院の機能分化と役割が示されたことから、県が窓口となって、2 次医療圏域ごとに病床（機能と数）の見直しを行うために、長野

県地域医療構想策定委員会を組織して議論がされている。飯田医師会では、この地域は医療費が抑制されており、一律に病床数を削減することに対して、疑問を持っており、現状維持との意見を上げている。そのためには、飯田医師会の方針を支持する中で、議論の動向を注視しつつ、南信州広域連合を含めた広域的な取り組みをされたい。

提言3 住まいの確保に関して

いわゆるシニアハウスやサービス付き高齢者向け住宅等の必要性も含め、需要と供給に対する民間活力の参入に期待する。また、高齢者が地域の支え合いの中で、サービスを受けられることも大切であり、空き家の活用等を含め、検討されたい。

提言4 医療と介護の連携に関して

関係団体と懇談する中で、医療と介護の連携はすべての団体に課題としている。現在、南信州広域連合における「南信州在宅医療・介護連携推進協議会」で課題を整理、連携について検討されている。そのため議論の動向を注視するとともに、地域包括ケアシステムを構築する上で、最も重要視したい課題であるため、特に留意をされたい。

提言5 ICT活用による機能強化に関して

- ① 医療と介護を機能的に取り組むためには、委員会で視察した資料⑧新潟県長岡市が取り組んでいるタブレットを活用した情報共有のシステムは効果的であり全市展開をしている。飯田市で導入した ism-Link のシステムを医療機関から介護施設、在宅介護・看護への導入は欠かせない。そのためには、計画的にシステム導入を図られたい。なお、情報機器の導入にあたっては、費用対効果を含め検討されたい。
- ② 地域包括ケアシステムの拠点を、国は地域包括支援センターを念頭においている。そのためには、地域包括支援センターを拡充し、相談窓口の充実や地域ケア会議が機能するよう検討されたい。

提言6 地域での支え合いに関して

地域包括ケアシステムを推進するためには、医療と介護の専門機関の連携に加えて、地域の連携は欠かせない。そのためには、地域福祉計画を策定しているが、地域での支え合いが大変重要である。“お互い様”の精神で支え合いのまちづくりを推進する機運の醸成と『合言葉はムトス』の精神で、官民連携した地域福祉の推進を地域の総力で取り組まれたい。

資料

1 議会としてのこれまでの取り組み

平成 24 年度の議会報告会において、社会委員会（木下克志委員長）は、「共に支え合う地域福祉の推進」をテーマに意見交換を開催した。

テーマの背景については「高齢化や過疎化の進行により、地域の自治が維持できなくなる恐れがある。助け合いの気持ちが薄れつつあり、自殺や孤独死など友人や地域との関わりを持たない人が多くなっている。安心して地域で日常生活を送るため、お互いに何をすべきか考えていきたい」としている。

2 前委員会の取り組み(平成 25 年度、平成 26 年度)

平成 24 年度の議会報告会での取り組みを受けて、社会文教委員会（井坪隆委員長）は、高まる一方の高齢化率と人口の減少傾向といった長期的人口展望から、この地域を維持していくための新しい社会の在り方を市民の皆さんと共に考えたい、として委員会活動に臨み、先進地視察、勉強会、全議員による政策討論会を経て、平成 27 年 3 月 20 日だれもが元気で長生きできるまちを目指して～一人ひとりの高齢期を見据えて～政策提言を行った。その趣旨は、第 6 次基本構想の策定にあたり、市の総合政策として、2025 年問題をも視野に入れる資料⑧「高齢社会の“まちづくり”を推進する新しい社会システムづくり」について検討されたい。とし、市へ提言した。

3 委員会の取り組み（平成 27 年度、平成 28 年度）

一昨年議会で提言した新しい社会システムづくりを構築すること、国では、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律」が制定され、医療と介護の連携において、地域包括ケアシステムを推進する動きが始まったことなどを背景に、市民生活の中で医療や介護の実態及び医療・介護関係者の専門的な知見お聞きするなどを、調査目的に委員会活動を行った。

① 平成 27 年度議会報告会では、病気になった時、病院や診療所の『かかりつけ医』は持っていますか ～子どもから高齢者まで、『健康で安心して暮らせるまちづくり』を目指してをテーマに掲げ市民の意見をお聞きした。

○かかりつけ医をもっていますか（参加者への問いかけの結果）

竜東ブロック	80%
中部ブロック	66.7%
西部ブロック	54.5%
北部ブロック	81.4%
旧市 5 地区	86.2%
遠山ブロック	83.3%

○議会報告会から出された参加者意見の主な意見

- ・介護サービスについてヨーロッパのような社会の構築が必要。
- ・地域包括支援センターは現在 4 か所。生活圏に対応して 7 か所に増やしていくことが必要。

- ・介護施設を増やすことを希望する。特養等の入所施設を増やすよう要望。
- ・親を見るといふことで家に入ってしまうと負担が非常に大きくなってしまふ。
- ・看取りも在宅の方向になっていく。訪問介護が今後は必要になる。
- ・独居老人について訪問診療が定期的にできていない。
- ・在宅医療について、高齢者の方が診療所の先生が夜飛んで行ってくれるが、特に「看取り」までとなると本当に対応していただけるものなのかどうか疑問である。
- ・高齢化で老老介護の現状だが、現実には経済的、身体も限界がありもっと公的支援が必要だ。在宅介護も理想だが、可能となる医療体制の充実が求められる。

②管内視察及び管外視察の実施

- ・県外先進的な取り組みを視察
 - 27年7月13日 岡山県高梁市での取り組みを視察
視察事項：地域包括ケアシステムの取り組みについて
 - 27年7月14日 鳥取県米子市での取り組みを視察
視察事項：介護予防事業の取り組みについて
 - 28年6月30日 新潟県長岡市での取り組みを視察
視察事項：地域包括ケアシステムの取り組みについて
- ・市内での事業の取り組みを視察
 - 27年5月19日 認知症対策総合推進事業他の取り組みを視察
 - 28年4月19日 健和会かなえの里の取り組みを視察

③平成28年度の議会報告では、前年度の議会報告会でも出された市民の意見をもとに、医療と介護の連携を推進するために、医療と介護の関係団体との懇談を行い、課題を抽出する中で、委員会として中間報告を行い、市民の意見を頂いた。

○懇談した団体：①長野県看護協会（2/10）②社会福祉法人（2/10）③飯田医師会（2/10）④飯田市社会福祉協議会（3/15）⑤飯田下伊那薬剤師会（3/15）⑥飯田下伊那歯科医師会（5/9）資料①～⑥

○懇談結果から明らかになった課題を抽出しました

課題1 マンパワー不足

- ・看護職不足 介護職不足 薬剤師不足 歯科衛生士不足

課題2 施設（住まい）不足

- ・病床数の不足 住まいの確保

課題3 連携不足・機能強化

- ・医療と介護との人的連携 ICT連携 地域での連携
- ・地域包括支援センターを中学校区に必要なか（機能強化）

課題4 市民参加不足

・地域福祉計画と市民の参加

○中間報告

- 報告1 地域ケアシステムを構築する上で人材確保は不可欠であることから、奨学金制度の研究に積極的に取り組まれない。また、奨学金制度の拡充に取り組まれない。
- 報告2 法人等における看護職不足に対応するため、市と市立病院との協定による派遣制度を検討されたい。(社協より提言)
- 報告3 地域包括ケアシステムを構築する上で、医療の役割は大変重要である。法に基づいて、病院の機能分化と役割が示されたことから、県が窓口となって、2次医療圏域ごとに病床(機能と数)の見直しを行うために、長野県地域医療構想策定委員会を組織して議論がされている。飯田医師会では、この地域は医療費が抑制されており、一律に病床数を削減することに対して、疑問を持っており、現状維持との意見を上げている。そのためには、飯田医師会の方針を支持する中で、議論の動向を注視しつつ、南信州広域連合を含めた広域的な取り組みを求める。
- 報告4 いわゆるシニアハウスやサービス付き高齢者向け住宅等の必要性も含め、需要と供給に対する民間活力の参入に期待するとともに、今後の検討課題である。
- 報告5 関係団体と懇談する中で、医療と介護の連携はすべての団体に課題としている。現在、南信州広域連合における「南信州在宅医療・介護連携推進協議会」で課題を整理、連携について検討されている。そのため議論の動向を注視するとともに、地域包括ケアシステムを構築する上で、最も重要視したい課題である。
- 報告6 医療と介護を機能的に取り組むためには、委員会で視察した新潟県長岡市が取り組んでいるタブレットを活用した情報共有のシステムは効果的であり今年秋ごろまでには全市展開をする。飯田市で導入したism-Linkのシステムを医療機関から介護施設、在宅介護・看護への導入は欠かせない。そのためには、計画的にシステム導入を図られたい。なお、情報機器の導入にあたっては、費用対効果を含め検討されたい。
- 報告7 地域包括ケアシステムの拠点を、国は地域包括支援センターを念頭においている。そのためには、地域包括支援センターを拡充し、相談窓口の充実や地域ケア会議が機能するよう検討されたい。
- 報告8 地域包括ケアシステムを完結するためには、医療と介護の専門機関の連携に加えて、地域の連携は欠かせない。そのためには、地域福祉計画を策定しているが、地域での支え合いが大変重要となる。そのためには、“お互い様”の精神で支え合いのまちづくりを推進する機運の醸成と『合言葉はムトス』の精神で、官民連携した地域福祉の推進を図りましょう。

○平成 28 年度議会報告会で出された意見

- ・(医療、介護)のマンパワー不足は国策で解決すべきだが、市議会としての対応はどうか。(昨年 12 月議会に意見書を上げた)
- ・ベット数は、医療費抑制になっているところそうでないところなど全国一体の計算方式をとっている。どのように考えるか。(飯田医師会の声を尊重したい)
- ・診療所にある程度の診察機器が充実することが出来ないか
- ・「地域包括ケアシステムの姿」は医療関係が主になっているが、見守り等の医療以外の民生委員活動みたいなものを広く取り入れていった方がいいのではないかと思う。例えば、スーパーへ買い物に来た人がいつも同じものを買っていくのでおかしいなと思っても、どこへ行っていけば、いいのかわからない。地域の見守りという点でももう少し広げていったらいいのではないかと思う。
- ・厚生労働省が進めている「『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部」で、地域包括ケアがなかなか進まない中において、その前段階で動いていこうとしているので、飯田市においても先進的に取り上げていった方がいいのではないか。
- ・通所介護サービス B を開始検討しているが、立ち上げの一番のネックが送迎です。ボランティアでの車使用は事故の点で不安。プロの車両(タクシー、バス等)使用では費用が大きく無理。福祉運送業務の範囲を広げたり、タクシー券拡大等々、でき得るツールについて議会で検討して欲しい。
- ・地域包括支援センターを今後も 4 か所から増やして頂きたい。

4 政策討論会

平成 28 年 12 月 20 日開催の政策討論会において、議員 23 名参加のもと、社会文教委員会による政策提言案について協議を行った。

政策討論会を受けて、

2 月 9 日政策討論会で出された意見の検討について委員間で検討し、政策提言のまとめを行った。

資料① 長野県看護協会との懇談 (2/10)

資料② 社会福祉法人との懇談 (2/10)

資料③ 飯田医師会との懇談 (2/10)

資料④ 飯田市社会福祉協議会との懇談 (3/15)

資料⑤ 飯田下伊那薬剤師会との懇談 (3/15)

資料⑥ 飯田下伊那歯科医師会との懇談 (5/9)

資料⑦ 岡山県高梁市及び鳥取県米子市視察報告 (9/29)

資料⑧ 新潟県長岡市視察報告 (6/30)

資料⑨ 政策提言 (平成 27 年 3 月 20 日)