

平成31年第1回庄原市議会定例会

所管事務調査報告書

平成31年3月19日

広島県庄原市議会
教育民生常任委員会

目 次

地域包括ケアシステムの構築について

1. はじめに	1
2. 本市の現状と課題	1
3. 先進地等の視察	3
4. まとめ	6

J R・バス利用による公共交通網の現状と課題

1. はじめに	8
2. 本市の現状と課題	8
3. 先進地等の視察	8
4. まとめ	10

地域包括ケアシステムの構築について

1. はじめに

団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要が更に増加する状況であり、国においては、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的に、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られるよう、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。

庄原市では、地域包括支援課（平成29年度まで）、高齢者福祉課において、地域性を生かしたシステムの構築に向けた取り組みが進められている。

本委員会では、平成28年度に先進地である埼玉県和光市を行政視察するとともに、総領地域における「ケア会議」の状況について視察し意見交換を行い、本市の課題を明らかにしてきた。更に、所管事務調査として平成29年度・平成30年度の2年間継続し、閉会中において調査研究を行った。

2. 本市の現状と課題

庄原市の現状を把握するために、平成29年7月27日に市役所高齢者福祉課、地域包括支援課、平成29年8月2日に庄原市社会福祉協議会より説明を受ける。

社会福祉協議会との会議



地域包括ケアシステムに向けた基本的な考え方は、「在宅で暮らしたい」という高齢者の思いを支える仕組みづくり。医療・介護・地域・市行政の連携。地域ケア会議を通じて体制を整え、課題の共有と解決に向け協働して取り組む。介護サービス量の維持。「おたがいさま」の精神のもと、助け合い支え合う地域づくり。市民一人ひとりが継続して介護予防に取り組む仕組みづくり。高齢者が生き甲斐を持って活躍する場の提供などであるが、以下の具体的な数値から課題が見えてくる。

①現状でも介護人材の高齢化や人材不足がある。

2025年には、在宅系サービス（訪問・通所）の職員は現在の2分の1となる予測がある。

②本市における認知症高齢者の現状（※当時）

男性：602人 女性：1,631人 合計 2,233人

（高齢者人口：15,173人 要介護者（要支援）認定者数：3,871人）

③本市の将来推計人口において、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年の高齢化率は 44.1%となる。また、後期高齢化率のピークは 2025 年ではなく、10 年先の 2035 年まで増加し 31.1%となる推計である。

平成 30 年 5 月 21 日及び 23 日の 2 日間で、庄原市役所各支所（東城支所、比和支所、総領支所、口和支所、高野支所、西城支所）において、以下の項目について担当者より説明を受ける。

①在宅医療、在宅介護、在宅看取りに向けての地域資源

②介護予防につながる健康づくりの取り組み

③地域での見守り合いの取り組み

④地域住民からの主な要望

⑤担当課からの意見



総領支所での会議

各支所管内の人口や高齢化率、病院、診療所、歯科医、薬局、介護事業所、訪問看護ステーション等の状況については様々であり地域資源の違いは大きいですが、それぞれの支所管内において、地域包括ケアシステム構築に向けた対応がなされている。

市全体で同じ形での構築は無理があり、今後地域ごとのシステムの充実が重要と考える。

たとえ一人暮らしになっても、住み慣れた地域や家で穏やかな最期を迎えることも可能となる医療と介護の連携、地域の支え合いの構築は重要であり、課題でもある。また、現場を支える専門職が不足しており、人材の確保に向けた早急な対応が求められている。特に、このシステムを動かす保健師の増員は急務であることが分かった。

なお、各支所の担当課より貴重な声を寄せて頂いた内容から抜粋して記述する。

①様々な点において厳しい地域ではあるが、地域の繋がりを活かしていきたい。

②民生委員の担当区には一人のひきこもり、長期化は社会復帰が難しい。

- ③住民の意識として、行政がすることだとの思いが強いのではないか。自分の事は自分で責任を持ち、親の事は子どもにも責任を持って欲しい。子どもに実態が伝わっていない。
- ④保健師は様々な業務を抱え、一人体制では不安を持っての業務も生じている。
- ⑤今は整っている地域でも、行政や医療が頑張るだけでは救いきれない現実が今後更に増えていくと思う。
- ⑥あなたはこれからどう生活をしていきたいのか。本人の役割、子どもの役割、地域の役割、行政の役割を考えていくべきである。

3. 先進地の視察

・平成30年1月9日 視察先 広島県地域包括ケア推進センター

推進センターは、県内の各市町における地域包括ケアシステムの構築に向けた広域な支援を行うため、医師をセンター長とする12名の職員体制であり、運営協議体は県医師会、県歯科医師会をはじめ24団体で構成。4本の柱事業は、多職種連携の推進、在宅ケアの推進、地域リハビリテーションの推進、在宅看取りの推進となっている。

また、住民参加について理解を深める住民参加型研修などを実施。市町の区域を超えた広域的な調整を図るため、県内7つの老人福祉圏域（備北・福山府中・尾三・呉・広島・広島西・広島中央）を設定し、圏域ごとに保健福祉サービスの確保や、介護保険の対象となるサービス量の見込みを定めることとしている。

平成26年～平成28年度の累計として、地域包括ケアシステムを概ね構築している日常生活圏域として、庄原市全域の掲載があった。

しかし評価については、こうだから出来ているとは一言では言えない部分があると担当者の付け加えがあった。

・平成30年1月9日 視察先 大分県国東市 高齢者支援課

国東市の高齢化率 41.2%	要介護者認定率 16.7%	介護保険料 4,750円(標準月額)
庄原市の高齢化率 40.7%	要介護者認定率 25.5%	介護保険料 6,158円(標準月額)※当時

大分県内18市町村で、高齢化率は5番目に高いが、介護保険料は2番目に低い。

自立支援型サービス提供によって、第一被保険者一人当たりの予防給付費が平成 26 年から平成 28 年度において一人当たり 5,552 円の減となった。

キーパーソンとなる職員の育成、配置、中長期的な視野で育成する人事ローテーション。

目指す地域ケア会議は、埼玉県和光市方式を活用した介護保険法の理念（自立支援）の追求であり、高齢者の Q O L の向上を目的とし、要支援・要介護者を元気にするためのケアプランの実行・評価・見直しを実施。

地域ケア会議における 3 つの場

①自立支援型介護の提供について多職種で検討する場

②望む生活が達成できるケアプランの支援の場

③医療との連携を高めていく場

介護保険サービスの利用は目的ではなく、目標達成のための手段（ツール）。

「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の局面で切れ目なくサービスを提供できる体制を整備。

軽度者に対する担い手を拡大し、専門的な支援は中重度の利用者へシフト。

・平成 30 年 1 月 10 日 視察先 大分県杵築市 福祉推進課（地域ケア会議に同席）

杵築市の高齢化率 35.3% 要介護認定率 17.1% 介護保険料 5,500 円

和光市視察から僅か 4 か月で地域ケア会議を開催。主な概要は、

- ①高齢者の Q O L の向上
- ②介護保険制度の理念の追求
- ③介護予防事業強化
- ④認知症対策
- ⑤全関係者の意識と政策立案能力の向上
- ⑥専門性の向上。

・地域ケア会議の成果

①要介護認定者の改善率向上

②要介護認定率の低下

③介護保険給付費の上昇抑制

④介護保険料の据え置き



会議に同席し、実際の協議内容を視察。各専門員がそれぞれの立場で意見を交換し、具体的な支援策へと繋がっていった。特にコーディネーターである座長としての福祉推進課長の存在は大きく、会議の信頼を高めるものとなっていた。

「地域共生社会」の実現を図るとして、生まれる前から終末期までのライフステージに合わせた一貫、継続した相談体制の整備として「全世帯対応型包括支援センター」の設置や、高齢者、障がい者、子ども、生活困窮者などの生活を地域社会全体で支えるために、「住民自治協議会」の体制づくりを進めている。

・平成 30 年 11 月 6 日 訪問先 長野県庁 健康福祉部健康増進課

長野県の平均寿命は 女性：全国 1 位 男性：全国 2 位

この背景には、高齢者の就労率の高さ、野菜の摂取量の多さ、自主的な健康づくりが活発、専門職による地域の保健医療活動が活発などがある。また、保健指導員や食生活改善推進員などの住民活動の積み重ねにより、健康問題に対する予防知識・意識が地域全体に浸透している。

今後の取り組みとして、単に長生きを追求するだけでなく一人ひとりが生涯に渡り尊厳と生き甲斐を持ち、その人らしく健やかで幸せに暮らせる「しあわせ健康県」の構築のため

信州 ACE (エース) プロジェクト 世界一の健康寿命を目指す県民運動を展開

- ・ *Action* 体を動かす → 働き盛り世代の「健康づくりチャレンジ大作戦」
- ・ *Check* 健診を受ける → 長野県保険者協議会とタイアップした受診促進事業
- ・ *Eat* 健康に食べる → クックパッドの長野県公式キッチンを開設

- ① 企業における「健康経営力」向上
- ② 社員食堂のある事業所では健康づくり応援メニューのコンテストを開催
- ③ 若者世代との共同発信
- ④ コンビニ、スーパー、飲食店と連携し ACE 弁当の提供
(県内 428 店舗のセブンイレブンと提携し「減塩弁当」の提供)

この県民運動を、県と市町村の役割分担を明確にし、取り組みを進めている。

長野県の保健師数は人口 10 万人あたり 76.6 人で、全国平均の 40.4 人をおおきく上回っていることも特筆すべき事項である。

「須坂市高齢者いきいきプラン」は高齢者が生き甲斐を持ち住み慣れた地域で幸せに暮らせるまちを基本理念とし、例え大きく社会が変わったとしても継続していく姿勢により、基本目標を以下の通り定めている。

- ①「健康寿命の延伸に向けた健康と生きがいつくり」
- ②「安心して暮らせる環境整備」
- ③「地域包括ケアシステムの深化・推進」
- ④「効果的・効率的な介護給付サービスの提供」

介護予防・生活支援サービス事業では、作業療法士、理学療法士、看護師、介護予防サポーターが配置され、65 歳以上全ての元気な方対象のメニューが充実している。13 年前から介護予防サポーター養成教室を実施し、元気な高齢者が自ら実践者となりボランティア育成を図っている。

地域ケア会議のキーパーソンは病院の院長である。

須坂市における健康づくりの大きな特徴として、保健補導員制度が挙げられる。

その活動は市全体の健康づくりを担う大きな力となっている。

保健補導員制度とは…

昭和 20 年代、食料不足、伝染病、乳幼児の死亡率の高い時代から、保健師の業務を地域で支援するという住民の意志により誕生した。現在は長野県全域に広がっている。2 年間で交代し現在 32 期、これまでの経験者は 7,000 人を突破。多くの家庭には経験者が存在し、健康増進に向けた家族ぐるみの取り組みが可能となる。

- ①経験者一人当たりの国保医療費が、未経験者より約 4 割安くなったデータあり。
- ②特定健診や各種がん検診の受診率が高い。
- ③健康づくりの大切さを学び、自らの実践により更に健康づくりの輪を広げる。

4. まとめ

本市においては、概ね地域包括ケアシステムの構築はなされているが、今後はこのシステムの更なる充実と深化を目指し、単に長生きを追求するのではなく、一人ひとりが生涯

にわたり、尊厳と生き甲斐を持ち、健康で幸せに暮らすことの出来る社会を目指したい。

地域包括ケアシステムは、高齢者のみでなく、子ども、障がい者、生活困窮者などの生活を地域社会全体で支える「全世代対応型ケアシステム」への深化であり、地域づくりそのものである。本市の各支所の現況把握と、先進地の事例から、何をどのように誰が取り組むべきか多くの示唆を持ち帰った。介護士、保健師の人材不足解消は喫緊の課題である。

介護予防や食を含めた健康に関する知識の醸成などは、市民一人ひとりの心構えによるところが大きい。年齢を問わず、あらゆる場所・場面においての提言や意見交換が必要である。自治振興区という住民組織のある庄原市はそれを強みとし「庄原モデル」を打ち出せるのではないか。

人生100年時代の到来は、家族介護の負担増をはじめ、介護現場における外国人就労者の増加や、人手に代わるロボット開発、高技術の医療など様々な変化が取り巻く事が想定される。先に述べた庄原市の課題を示す数値は重いものであるが、だからこそ地域包括ケアシステムを表す図に示されているように、また、各支所の担当課の方からの意見にあるように、どう生きたいのか本人の選択と、本人・家族の心構えが基本となる事を改めて市民は確認する必要がある。

今回の所管事務調査において、各委員より以下の意見も出された。

- ①子どもの頃からの体力づくりとして、食の分野での高い意識を求めたい食生活改善推進員の活動の更なる普及が必要。
 - ②シルバーリハビリ体操のなお一層の普及が必要。
 - ③健康づくりは、介護保険料、医療費に直結するものであり、住民主体の積極的な参加体制を構築すべき。
 - ④キーマンとしての人材育成のため、ある年齢に達した場合固定化も必要ではないか。
 - ⑤高齢者対応のみではなく、楽しく健康づくりに参加できる仕掛けが必要ではないか。
- 市民の健康推進意識を高める事が重要。

以上、教育民生常任委員会の調査項目「地域包括ケアシステムの構築について」の報告とする。

J R ・ バス利用による公共交通網の現状と課題

1. はじめに

本市は平成 17 年の広域合併により、1,246 ㎢もの広大な面積となり、公共交通は大きな課題となっていた。平成 20 年に「第 1 期庄原市生活交通ネットワーク再編計画」、平成 27 年に「第 2 期庄原市生活交通ネットワーク再編計画」を策定した。しかし、平成 23 年の 2 億 6 千万円をピークとし、平成 29 年においても 2 億 4,500 万円の補助金が必要な状況となっている。今後は高齢者ドライバーの免許証返納も進んでいくと見られ、早急な新交通体系の整備が必要と考えられる。そのために、現状の把握と先進地の視察と調査を行った。

2. 本市の現状と課題

・ 市民乗り合いタクシー（帝釈自治振興センター）

帝釈地域は、地域生活交通が全線全廃になった地域であり、それを補完する施策として市民乗り合いタクシーを帝釈自治振興区が主体となって取り組まれている。しかし、乗り合いタクシーは 2 人以上の乗車が基本となり、利用者は一人暮らしの方がほとんどで 2 人以上の乗車が難しいため、市の利用要件を満たさず自治振興区の負担が増している。また、タクシー運賃と利用者負担、市からの補助金など自治振興区において煩雑な事務処理の面での苦情が多くあった。

今後は事務処理の煩雑さの解消に向けた取り組みと同時に、利用できない不利益の出ている地域の確認も必要と考える。

3. 先進地等の視察 ※人口・面積は視察時点

・ 岐阜県高山市（人口：86,951 人、面積：2,178 ㎢）

岐阜県高山市は日本一の市域面積を有し、本市と似通った地理的条件の中、どのような取り組みがなされているのか視察研修を行った。



高山市は地域公共交通戦略の策定までには、平成 17 年の市町村合併で日本一広い市域と

なり、合併調整では「バス運行については、現行のまま高山市に引き継ぎ、合併後速やかに調整する」とした。合併前は地域ごとに運行形態・料金体系も異なり、地域間格差も生じていた。また、同じ経路を民間バスと市の自主運行バスが走行するといった実態もあった。

合併後、新公共交通体系の構築を進めるため、官民連携による高山市公共交通活性化協議会を設立し戦略の検討をされた。協議会ではまず市民の意見を直接聞き、意識調査を行い、その意見をもとに検討を重ね公共交通の見直しを行い、幹線バス・地域バス・中心市街地バス等での地域交通の再編を構築の結果、市民からの不満の少ない地域交通システムの構築となった。バス路線の見直しは、中心部と各地域を結び通勤、通学、通院、買い物などの移動手段を確保する幹線バス、各地域内の移動を確保し、主要なバス停（交通結節点）で幹線との接続をする地域バス（のらマイカー）、そして中心市街地の公共施設や病院、商店街、観光施設などを短時間で巡回する中心市街地バス（まちなみバス）の3つを運行することとした。

今後は、更に地域に合った運行体系への見直しとして、バス・タクシー事業者による運行が困難な地域において、公共交通空白地有償運送を導入し、地域の利用に合ったデマンド運行を実施する。また、運転免許証の自主返納者には、自主運行バス等で利用可能な専用回数券（100円券24枚綴り）を1人1回限り交付することとした。

・岐阜県飛騨市（人口：24,472人、面積：792.3km²）

飛騨市も本市と同様、利用者の減少による維持費の増加やドライバー不足、公共交通での通学・通勤・通院・買い物ができない地域があるという問題点から、総合的な見直しが必要と判断され、地域交通網形成計画を策定。住民意識、移動実態調査や住民説明会、パブリックコメント等を実施し、地域の意見を聴取した上で最終案を提示、地域への説明会を開催されるなど、労力と時間をかけて計画の



の実施をされている。主なものは、町と町を結ぶものや近隣都市につながるものの幹線と町内を運行する地域路線に分かれた公共交通体系の整備、運賃体系の統一、そして定期路線

とスクールバスを併せることによる運行経費の削減である。

利用者の少ない地域においては、小型車両によるデマンド運行を導入し、地域にあった運行体系への見直しを進められている。また、利用者の少ない便については、一便当たりの平均利用者数が1.0人未満の便は見直し対象にするといった、はっきりした基準をもうけている。

4. まとめ

地域公共交通は、自家用車の普及による公共交通利用者の更なる減少や運転手不足等により、路線の縮小や撤退が増える状況となっている。しかし、時間帯によっては通勤、通学、通院、買い物における移動手段として、JRやバスの役割は重要である。現在の本市地域公共交通のしくみは市民ニーズに合っているのか、地域公共交通維持への行政経費支出は適切なのかの検討が必要である。また、現在、庄原駅周辺の区画整理事業が実施されており、庄原駅を起点としたJRやバスを利用した新たな地域公共交通体系を都市計画、スクールバス運行、観光客の動線も含め、関係所管課で充分協議するとともに、利用者ニーズの調査や意見聴取を行い、拠点間を結ぶ幹線と旧市町内を運行する地域路線のあり方を考え、総合的な地域公共交通網の再編を行う必要がある。

また、市民タクシー制度については、高齢となりバス停まで歩いていけない、買い物を帰るのも苦勞するようになり、タクシーによる玄関から玄関までの送迎は好評である。しかし、利用日の調整や人間関係により複数での利用が進まないことや、補助金の申請から精算までの事務処理が煩雑で、自治振興区等の負担も大きいという課題がある。市民タクシー制度の事務手続きの簡素化及びタクシー券の交付への移行の検討が必要ではないか。また、運転免許証自主返納者への支援策も検討する必要がある。

本市の地域交通体系の構築については、地域や市民の声をしっかり把握したうえで、交通体系事情に精通したキーマンの下、協議会でしっかり議論をして進めていく必要があると考える。

以上、教育民生常任委員会の調査項目「JR・バス利用による公共交通網の現状と課題」の報告とする。