

平成29年度
市長懇談会
「庄原いちばん談議」
(庄原市社会福祉協議会)

平成30年 1月12日 (金)
庄原市役所 第1委員会室
13:30 ~ 14:30

1 開 会

2 あいさつ

3 意見交換

懇談テーマ

地域包括ケアシステムを進めるため、日常生活圏域の生活支援
について

○懇談資料の説明

「いつまでも元気で安心して暮らせる地域づくりをめざして」

資料1

○提言に対する回答

4 閉 会

いつまでも元気で安心して暮らせる地域づくりをめざして

～庄原市の「地域包括ケアシステム」推進のために～

庄原市長懇談会「庄原いちばん談議」資料

H30. 1. 12 庄原市社会福祉協議会

典型的な中山間地域にある庄原市は、依然として少子高齢化と人口減少が進んでおり、さらに地域の担い手が不足しており、活動の衰退など、これからの地域社会の維持が厳しさを増しています。

このような中で、市民の誰もがいつまでも安心して暮らせる地域づくり、つまり「地域包括ケアシステム」の推進に向け、行政のリーダーシップのもとに、医療・介護・自治振興区をはじめ、各関係機関・団体や全ての市民がそれぞれの役割を果たし、「いつまでも元気で安心して暮らせる地域づくり」実現に向け、本談議を申し込みました。

1. 庄原市の諸課題

①人口減少が止まりません

人口減少と少子高齢化が進み、庄原市の地域づくりに欠かせない、地域包括ケアシステムの担い手や地域力が弱くなっています

(データ)

- ・H29. 11月末人口36,346人(昨年同月比 △701人)
- ・合併12年半年で、人口が約8,000人減少(年平均660人減少)
年平均660人の内訳
自然減470人(死亡720-出生250、社会減190人(転出1090-転入900))

②特に少子化が顕著となっています

少子化の傾向は続いており、保育所や学校の再編、将来にわたり担い手不足が予測され、地域づくりに影響があると考えられます

(データ)

- ・0～14歳人口25,391人(S35)→3,896人(H29)半世紀で1/6以下
- ・出生数の激減 323人(H17)→208人(H28)約36%減少

③高齢化が進み一人暮らしや高齢者世帯が増えています

高齢化が進み、一人暮らし高齢者世帯や高齢者のみ世帯が急増しています

(データ)

- ・人口に占める一人暮らし高齢者割合 13.0%(H17)→16.8%(H27)
- ・後期高齢者人口に占める一人暮らし割合 8.4%(H17)→11.5%(H27)

④人口の減少と共に交通手段が減っています

広大な本市の公共交通機関は、乗車人員の減少により、バス路線廃止や交通空白地域が増加しており、高齢化による免許自主返納などもあり、移動手段確保は喫緊の課題です

(データ)

- ・市内年間輸送人員 795人 (H26) → 760人 (H28)
- ・市内交通系統減少 153系統 (H26) → 149系統 (H28)

⑤一人当たりの医療費が増加しています

高齢化の増加と共に、一人当たりの医療費が増加しており、在宅診療やかかりつけ医による健康づくりの推進や、医療体制の整備が求められています

(データ)

- ・国保一人当たりの医療費が増加 38.1万円 (H24) → 42.5万円 (H27)
- ・本市の健康寿命は県平均より低い (広島県平均は全国では 男性30位 女性46位)

⑥介護サービス利用が増えています

高齢化の延伸により、介護を必要とする高齢者も増え、介護認定率が県平均、全国平均を上回り、介護に係る公費と介護保険料の上昇が続いています
健康づくりと介護予防や生活支援の強化が急務となっています

(データ)

- ・本市介護認定率 25.2% (県平均19%、全国平均18%)
- ・本市介護認定者数 3,862人 (H29.3)
- ・本市一人当たり介護給付費 36万円 (県平均27万円、全国平均25万円)

2. 談議に向けた提言

①医療・介護を支える体制整備

施設医療の病床減少などにより、「在宅医療・在宅介護」へ転換され、「在宅看取り」も含め、その体制整備に向け、専門職確保と関係機関の連携が必要です

- ・ 本市の労働力確保と介護サービス事業者の連携強化
- ・ 各日常生活圏域の「地域ケア会議」の機能強化

②健康づくり・介護予防の強化

医療費や介護費など社会保障費の高騰を防ぐため、より効果的な健康づくりや介護予防の推進が必要です

自治振興区と市社協が連携し「集いの場づくり」をすすめ、その実態を検証し、効果的な取り組みと啓発が必要です

- ・ 小地域サロンやデイホームなど「集いの場」を活用した健康づくりの強化
- ・ 自治振興区単位や自治会単位の実態把握と情報共有

③地域包括ケアシステの推進

地域包括ケアシステムの推進には、「見守り」「集いの場づくり」「支え合いの仕組みづくり」が重要です。

- ・ 行政、自治振興区、社協や関係団体が連携し地域課題を話し合う場が必要
- ・ 地域づくりの自助・互助・共助推進のための意識啓発

④ 在宅生活を支える移動手段の確保

公共交通機関の利用が減少する中、生活バスや市民タクシーの運行以外の、身近な移動手段の検討が必要です

- ・ 生活困窮者や障害者など、低所得者や福祉対象者の利用可能な移動手段の確保
- ・ 杖歩行者や障害者、免許返納者等の移動手段の確保に向けた自動運転車両導入

3. 地域づくり推進に向けた社会福祉協議会の活用

① 社会福祉協議会の取り組み

社会福祉協議会は「いつまでも、元気で安心して暮らせる地域をつくる」を理念として、地域住民に寄り添い、関係者の連携を含め活動しています。

自助・互助・共助・公助それぞれの分野において、市内全域で365日活動しております。

生活支援体制整備事業（市受託）では、各自治振興区と連携して地域課題を解決する、話し合いの場（協議体）に生活支援コーディネーターが積極的に関わっています。

現在、市内の約8割にその体制ができており、県内でも先進的地域となりつつあります。

② 行政、自治振興区と連携し一層の活動強化

社会福祉協議会は、社会福祉法に規定された社会福祉課題解決のため、地域福祉活動を進める民間団体です。

活動範囲は高齢者福祉に限らず、障害者支援、ひとり親家庭支援、生活困窮者支援、ひきこもり支援など、これからの「地域包括ケアシステム」推進に向け、活動強化します。

地域中核医療
在宅医療
かかりつけ医

地域包括ケアシステムは？

H30の医
療保険改正

地域連携
在宅サービスへ移
行

医療ケア・
サービスの提供

行政

地域包括支援センター
ケアマネージャー

地域医療構想
インフォーマルサービス...

自分の家で暮らしたい
自分らしく最後を迎える

移送サービス
や 介護タクシー

通院・入院

住まい

通所・入所

介護ケア・
サービスの提供

施設待機者
従事者不足
人口集中化

施設介護やショートステイ
在宅介護や介護用品
住宅改修自宅でのリハビリ

暮らしのなかの総合相談・弁護士相談・資

自治会や
ボランティア活動への参加

活動の場の提供

社協

生活支援
介護予防

見守り・集える場・支え合いには取り組んでいる

老人クラブ・自治会・ボランティア等