

令和2年2月10日

瀬戸市議会議長 長江 秀幸 様

厚生文教委員会委員長 朝井 賢次

厚生文教委員会 行政視察報告書

本委員会は行政視察を実施しましたので、下記のとおり報告いたします。

記

1 視察期間・行程	令和2年1月23日(木)～同年1月24日(金) 1泊2日
2 視察先及び視察項目	三重県伊賀市 目的…地域包括ケアシステム構築における地域単位の浸透のプロセスについて。 地域包括支援センター職員との意見交換を通じて本市における課題抽出と解決について。
3 視察者及び随行者等	構成委員 厚生文教委員長 朝井 賢次 委員 松原 大介 新井 亜由美 三宅 聡 石神 栄治 水野 良一 戸田 由久 伊藤 賢二 同行者 高齢者福祉課 渡邊 徳雄 随行者 議会事務局 内藤 寛之
4 視察目的	2025年問題にみられるよう本市においても高齢化は深刻であり、財源や地域の活性化に今後さらに大きな影響を及ぼすのは必定である。その抜本的解決において本市が重要重点施策にかかげ、鋭意取り組んでいる地域包括ケアシステムの構築深化について、当委員会においても重点研究項目に掲げ、当局に審査、提言を行い、より良いシステム構築を促すよう取り組んでいる。システム推進におけ

	<p>る、現時点での課題は「市内の各地域（自治会単位）への浸透」と捉え、先進地である三重県伊賀市を訪れ、行政における取り組みの視察と、最前線で日々取り組んでいる地域包括支援センター職員の皆様との意見交換を行うことで、今後の委員会活動を通じ本市の地域包括ケアシステムの深化に繋げていくものとする。</p>
--	---

1 沿革	<p>2012年 1) 保健・医療・福祉分野の連携検討会の立ち上げ</p> <p>2013年 1) 自助、互助、共助のしくみづくり 2) 行政、社協、法人の役割整理 3) 新しい福祉総合相談体制の実践 4) 新しい地域福祉推進体制の実践</p> <p>2015年 1) 第三次地域福祉計画の策定：伊賀市がめざす地域包括ケアシステムの提示</p> <p>2016年 1) 地域包括ケアシステム構築に向けた実践 2) 地域医療・地域福祉ビジョン調査研究 3) 地域医療戦略（救急医療・在宅医療）の検討</p>
2 具体的な取り組み	<p>2013年度…福祉総合相談体制の検討にあたり、地域包括ケアシステムの構築に向け、自助、互助、共助の仕組みづくりと福祉総合相談体制の構築、および保健・医療・福祉分野の連携という「3つの機能強化」を重点的に進めることを市民などに示し、また第三次地域福祉計画にも示した。</p> <p>社会福祉法人連絡会の立ち上げ…2016年、法改正に先駆け、社会福祉協議会を含む14の社会福祉法人による「伊賀市社会福祉法人連絡会」が立ち上がり、地域貢献活動の検討が始まった。</p> <p>地域福祉ネットワーク会議…公的な制度では対応できない日常生活上の多様なニーズがある中で、地域の生活課題を把握・共有し地域全体で支える仕組みづくりのための協議に取り組んできた。（2013年から集中的に取り組む。）</p> <p>地域福祉コーディネーターの確立…2014年度に統括エリア担当を設置し、チームによる地域支援体制とした。2016年度からは、組織見直しも行い、組織的かつ専属的な地域支援体制となっている。</p>

	<p>庁内においての地域包括調整系の確立…福祉を地域に根差していくために各課が縦割りではなく横断的に取り組む必要があるため、課題解決においての各課を繋げていくための調整係を発足させ、効果的効率的に施策を進めていく体制をとっている。</p> <p>在宅患者の薬の管理のしくみづくり…多職種連携事例検討会からみえてきた課題の一つで専門職及び行政による調査・研究チームにより検討を進めた結果、「忍者市のおくすり帖」作成に繋がった。</p> <p>行政と社協の役割の整理・・・個別支援（行政）と地域支援（社協）の機能整理と連携強化。</p>
<p>3 考察(各委員所感抜粋) (所感・本市への提言等)</p>	<p>：医療費・薬剤費の削減ありきではなく、実態からみえてくる課題を丁寧に解決していくことで、結果的に「重複していた受診や服薬が整理できる」「受診しなくても解決する」など医療費の削減につながっていくと感じた。</p> <p>：地域包括支援センターの“組織の組み方”に行政が責任をもって対応するという意思の強さを感じた。</p> <p>：調整係が位置づけられており、午前中に相談があれば午後にも会議が開催できる体制は、行政として本来あるべき姿であると感じた。瀬戸市の高齢化率はほぼ同じで市域面積は約5倍という条件の伊賀市は大変学びが多く、調整係のような役割を果たす担当を置くことが「横串をさす」足掛かりになると感じた。</p> <p>：多様化している課題に地域福祉コーディネーターなどとも連携し解決に向かうよう努力していた。5層のそれぞれのリーダーにも配慮しながら地域の中の力を引き出していた。</p> <p>：センターが直営であるのが本市との大きな違いであり、そのおかげで自治会組織との連携ができ、これが5層までの分類を可能にしたと考える。また各関係部局の横の連携を地域包括調整係が担い、幅と奥行きのある地域包括支援センター事業の機能強化を実現している。伊賀市においての「5層までの地域情報が入れば、悉皆調査に近い地域情</p>

	<p>報の収集も可能になるのではないかと考え、委託による設置の本市であっても参考にするべきである。</p> <p>：地域包括支援センターが直営であるので行政と意識を同じくしている。また社会福祉士の雇用を増やし、多様化している課題に地域福祉コーディネーターなどとも連携し解決に向かうよう努力していた。地域のそれぞれのリーダーに配慮しながら地域の中の力を引き出していた。</p> <p>：説明のなかであった“もともと地域包括支援とはなにか”“地域福祉とは何か”を考え「できないところを補う」だけでなく「自分でできることをサポート」という考えは同感である。高齢者＝要支援者ではない。元気な方々が、行政などに頼らず役割を持って活動し「自分で見る」「自分で選ぶ」「自分で動く」ことが介護予防になっている。担い手不足は全国的な問題である。</p> <p>：「自分たちの地域のことは自分たちで考える。」という意識改革を目指しているが、なかなか前に進まないとの話があった。これこそが地域コーディネーターの力を発揮するところであり、重要であると考え。ゆえにスタッフへの心身のケアは、とても重要であるとの話を伺い、地域包括ケアシステムの現場の厳しさを再認識した。</p> <p>：地域包括支援センターは「分野を問わない福祉の総合相談」を受け付けており、非常にきめ細かい体制と対応をしていると感じた。伊賀市は行政面積がかなり広いため、今後の対策を注視していき、本市に活かしてはと感じた。</p>
<p>その他 (特記事項等)</p>	<p>特になし</p>