

## おわりに

草津市では、2014年度から、草津市高齢者福祉計画・草津市介護保険事業計画「草津あんしんいきいきプラン」の第6期計画（2015年度～2017年度）の策定に向けて、具体的な動きが始まる予定である。すでに国の指針で、各自治体において計画を策定する場合は、長期的な見通しをもって、2025年まで見据えていく必要性について言及されており、草津市においても、2025年度まで見据えて第6期計画を策定する予定である。

また、当計画を含む市の保健・福祉の各種計画を横断的に捉えた草津市地域福祉計画の第3期計画（2016年度～2020年度）でも策定時には同様の長期的な見通しが必要となる。

さらに、医療福祉については、現行の草津市総合計画の第2期基本計画（2013年度～2016年度）の中では、「長寿・生きがい」、「障害福祉」、「地域福祉」、「健康・保険」の分野で一部の内容を取り上げているものの、現時点で最重要とされる3つのリーディング・プロジェクト（重点方針）には位置づけていない。次期の第3期基本計画（2017年度～2020年度）においては、中長期的な視点でもって、医療福祉にかかるテーマを重点分野として位置づけることを検討する必要がある。

◎関係者一覧

○アドバイザー

立命館大学 経営学部 教授 肥塚 浩（草津未来研究所 顧問）

○草津未来研究所

副 所 長 田邊 好彦

主任研究員 林沼 敏弘

研 究 員 中村 真

研 究 員 坂居 雅史（主担当）

## 参考文献

- 秋山美紀(2013)『コミュニティヘルスのある社会へ「つながり」が生み出す「いのち」の輪』岩波書店
- 朝田隆(2013)「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応 平成23年度～平成24年度総合研究報告書」厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業
- 池田省三(2011)『介護保険論—福祉の解体と再生』中央法規出版
- 大矢野修(2013)「「現代社会におけるもうひとつの先端・考」ノート—現代的貧困・限界集落・リスク管理・社会的主体形成—」『市政研究』大阪市政調査会、No180、pp. 40-55
- 岡崎祐司(2011)「2025年「地域包括ケアシステム」の争点と課題」『月刊保険診療』
- 落合明美(2013)「NAGAYA TOWER PROJECT～目に見える形としての希望と、支えあう絆づくりを薩摩から～」『いい住まい いいシニアライフ』一般財団法人高齢者住宅財団、Vol. 114、pp. 41-51
- 兼子芳文、逢坂悟郎(2011)「兵庫県における脳卒中の地域連携支援の取り組み—コーディネーターとしての関わりから(特集 作業療法における「連携」を考える)」『作業療法ジャーナル』三輪書店、45(2)、pp. 114-120
- 草津市(2011a)「全国的な人口減少社会の到来において持続的に発展する草津市のあり方に関する調査研究報告書」『平成22年度調査研究報告書—地方政府としての草津を指して—』
- 草津市(2011b)『第2期草津市地域福祉計画』
- 草津市(2012)『草津市高齢者福祉計画・草津市介護保険事業計画「草津あんしんいきいきプラン」第5期計画』
- 草津市(2013)『急激に進む高齢化の影響とその対策に関する調査研究—活力ある高齢社会の構築に向けた調査研究—』
- 草津市(2014a)『健康くさつ21(第2次)』
- 草津市(2014b)「住民基本台帳(平成25年12月31日現在)」
- 厚生労働省(2013a)「平成22年都道府県別生命表の概況」  
<<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/tdfk10/>> (2013. 12. 12 閲覧)

厚生労働省(2013b)「地域包括ケアシステム」

<[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_kourei\\_sha/chiiki-houkatsu/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_kourei_sha/chiiki-houkatsu/)> (2013.12.12 閲覧)

厚生労働省(2014)「人口動態統計 上巻 死亡 第5.6表 死亡の場所別にみた年次別死亡数百分率」

<<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001108739>>  
(2014.3.6 閲覧)

肥塚浩(2013)「姫路都市圏における医療の現状調査委託報告書」学校法人立命館

国勢調査(2010)「平成22年国勢調査 人口等基本集計(男女・年齢・配偶関係,世帯の構成,住居の状態など) 都道府県結果 25 滋賀県」

<<http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?bid=000001035013&cycode=0>>  
(2013.12.24 閲覧)

国立社会保障・人口問題研究所編(2013)『地域包括ケアシステム ―「住み慣れた地域で老いる」社会をめざして』慶応義塾大学出版会

国立社会保障・人口問題研究所(2013a)「男女・年齢(5歳)階級別データ―『日本の地域別将来推計人口』(平成25年3月推計)」

<<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/3kekka/Municipalities.asp>>  
(2014.2.17 閲覧)

国立社会保障・人口問題研究所(2013b)「報告書『日本の地域別将来推計人口―平成22(2010)～52(2040)年―(平成25年3月推計)』」

<<http://www.ipss.go.jp/pp-shicyoson/j/shicyoson13/6houkoku/houkoku.asp>>  
(2014.2.17 閲覧)

京都府保険医協会編(2011)『国がすすめる「地域包括ケア」を考える』かもがわ出版

財団法人東京市政調査会(2011)『「都市問題」公開講座ブックレット 21 岐路に立つ地域医療』

佐藤卓利(2008)『介護サービス市場の管理と調整』ミネルヴァ書房

滋賀県(2011)『「滋賀の健康・栄養マップ」調査報告書』

滋賀県(2012)『滋賀の医療福祉に関する県民意識調査報告書』

滋賀県(2013a)『滋賀県保健医療計画』

滋賀県(2013b)「老人福祉施設等一覧(県把握分)」

<<http://www.pref.shiga.lg.jp/e/lakadia/index.html>> (2013.12.26 閲覧)

総務省(2013)「地域の元気創造本部」

<[http://www.soumu.go.jp/main\\_sosiki/jichi\\_gyousei/c-gyousei/chiiki\\_genki.html](http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/jichi_gyousei/c-gyousei/chiiki_genki.html)> (2013.12.12 閲覧)

高崎市(2013)『高崎市第2次健康増進計画』

高橋紘士編(2012)『地域包括ケアシステム』オーム社

田中滋(2013)「2025年に向けた新しい地域づくりー地域包括ケアシステムの構築を目指してー」『地域包括ケア研究会シンポジウム資料集』

地域包括ケア研究会(2010)「地域包括ケア研究会 報告書」三菱UFJリサーチ&コンサルティング

地域包括ケア研究会(2013a)「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」『持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書』

地域包括ケア研究会(2013b)『2025年に向けた新しい地域づくりー地域包括ケアシステムの構築を目指してー』三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

永田祐(2013)『住民と創る地域包括ケアシステム 名張式自治とケアをつなぐ総合相談の展開』ミネルヴァ書房

西村周三(2013)『地域包括ケアシステム「住み慣れた地域で老いる」社会をめざして』慶応義塾出版

広井良典(2011)『創造的福祉社会ー「成長」後の社会構想と人間・地域・価値』ちくま新書

広井良典(2013)「人口減少社会という希望ー新しい「豊かさ」へのビジョンへー」『市政研究』大阪市政調査会、No180、pp.6-27

東近江市(2012)「地域に生まれ地域とともに暮らし地域のなかで看取る」『広報ひがしおうみ』2012年9月号、pp.2-5

松岡陽子(2012)「日本の高齢者住宅：エイジング・イン・プレイス(地域居住)と住宅政策の視点から(特集 超高齢社会の介護)」『都市問題』後藤・安田記念東京都市研究所、vol.103(6)、pp.73-81

森臨太郎(2013)『持続可能な医療を創るーグローバルな視点からの提言ー』岩波書店

## 参考資料

参考資料 1	草津市の医療福祉のあり方研究会について.....	41
参考資料 2	「滋賀の医療福祉に関する県民意識調査報告書」一部抜粋.....	43
参考資料 3	滋賀県内の自治体の生産年齢人口と高齢者人口の変化.....	44
参考資料 4	全国の平均寿命と健康寿命の差ランキング(都道府県別・男女別・差の昇順)...	45
参考資料 5	医師の偏在と滋賀県内の医師数.....	46
参考資料 6	市内法人・事業所・まちづくり協議会へのインタビュー調査.....	47
参考資料 7	「命のバトン」と「災害たすけあいネットワーク」にかかる様式.....	52
参考資料 8	東近江魅知 <sup>みち</sup> 普請 <sup>ふしん</sup> 曼荼羅 <sup>まんだら</sup> .....	55
参考資料 9	高齢者住宅・施設等の種類.....	56
参考資料10	市内の各日常生活圏域における医療福祉資源マップ.....	57



参考資料1

草津市の医療福祉のあり方研究会について

(1) 目的

中長期的な視点で将来の草津市を予測し、高齢者が質の高い生活を維持していくために、どのような医療福祉のあり方が求められているのかを考える。

(2) 開催日程と内容

次頁のとおり

(3) メンバー

	分野	氏名	所属・役職
1	学識経験者	肥塚 浩 (座長)	立命館大学経営学部教授・医療経営センター長 (草津未来研究所 顧問)
2	医療	小山 茂樹	草津栗東医師会 理事 【医師】
3	医療	寺尾 敦史	草津保健所 所長 【医師】
4	福祉	北川 憲司	特定非営利活動法人 地域ケア政策ネットワーク 調査・研究部長
5	福祉	谷口 智恵己	医療法人社団よつば会 よつば訪問看護ステーション 所長 【看護師】
6	福祉	村田 美穂子	NPO法人 宅老所 心 理事長 【介護福祉士】
7	福祉	森本 清美	社会医療法人誠光会 居宅介護支援事業所きらら 所長 【介護支援専門員】
8	行政	米岡 良晃	草津市健康福祉部 理事(健康増進担当)
9	行政	明石 芳夫	草津市健康福祉部 副部長(高齢者担当)
10	行政	小川 薫子	草津市健康福祉部 副部長(地域包括支援センター担当) 兼 地域包括支援センター所長
11	行政	岡本 寿幸	草津市健康福祉部 長寿福祉課 課長
12	行政	中出 高明	草津市健康福祉部 介護保険課 課長
13	行政	西 典子	草津市健康福祉部 健康増進課 課長

事務局

1		田邊 好彦	草津市総合政策部 草津未来研究所 副所長 (総合政策部 副部長)
2		林沼 敏弘	草津市総合政策部 草津未来研究所 主任研究員 (総合政策部 副部長)
3		中村 真	草津市総合政策部 草津未来研究所 専門員
4		坂居 雅史	草津市総合政策部 草津未来研究所 主査

#### (4) 草津市の医療福祉のあり方に関する研究会 開催実績

開催目的：中長期的な視点で将来の草津市を予測し、高齢者の質が高い生活を維持していくために  
どのような医療福祉のあり方が求められているか明らかにする。

開催方法：各回、一人につき話題提供 40 分（外部から招く場合は 60 分）＋意見交換

開催時間は、話題提供者が一人の場合は 2 時間、二人の場合は 2 時間 30 分

その他：メンバー外の関係者についてもオブザーバーとして出席を認める（参加実績のべ 41 名）

第 1 回 6 月 19 日（水）15 時から 17 時 （2 階特大会議室エレベーター側）

話題提供者：立命館大学経営学部教授 肥塚浩様

テーマ：医療・介護政策と介護サービス

第 2 回 7 月 20 日（木）15 時 30 分から 17 時 30 分 （8 階大会議室）

話題提供者：草津栗東医師会 小山茂樹様（社会医療法人誠光会草津総合病院）【医師】

第 3 回 8 月 20 日（火）15 時から 17 時 30 分 （2 階特大会議室エレベーター側）

話題提供者：NPO 法人 地域ケア政策ネットワーク 調査・研究部長 北川憲司様

NPO 法人 宅老所 心 理事長 村田美穂子様【介護福祉士】

第 4 回 9 月 12 日（木）15 時 30 分から 17 時 30 分 （2 階特大会議室エレベーター側）

話題提供者：国際医療福祉大学大学院教授 高橋紘士様

第 5 回 10 月 10 日（木）15 時から 17 時 30 分 （8 階大会議室）

話題提供者：社会医療法人 誠光会 居宅介護支援事業所きらら 所長 森本清美様【介護支援専門員】

医療法人社団 よつば会 よつば訪問看護ステーション 谷口智恵己様【看護師】

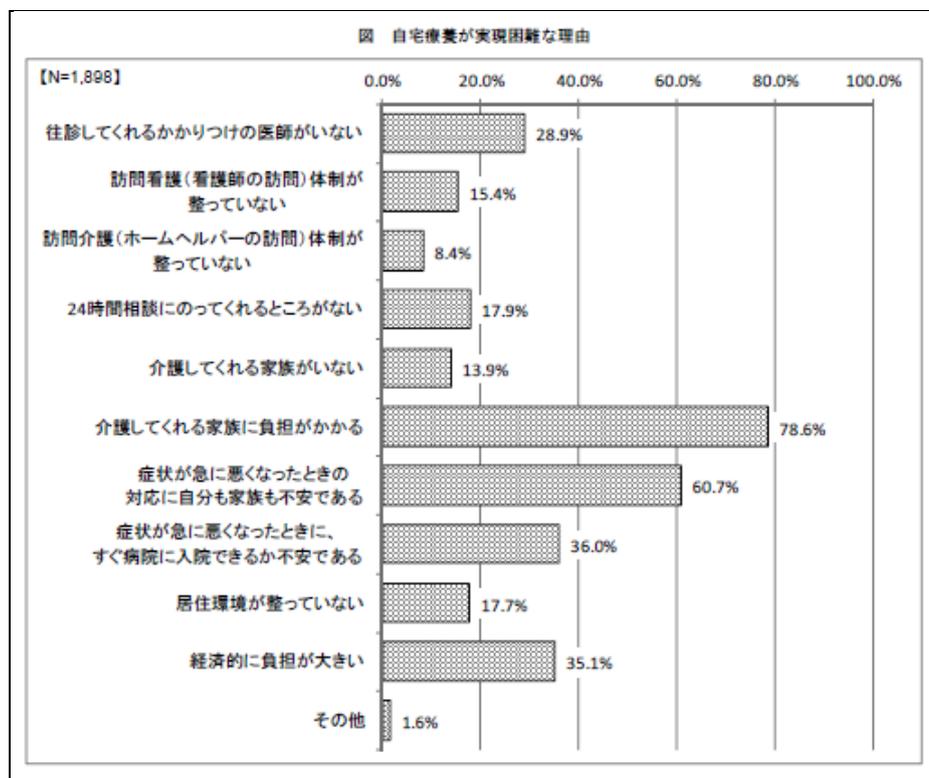
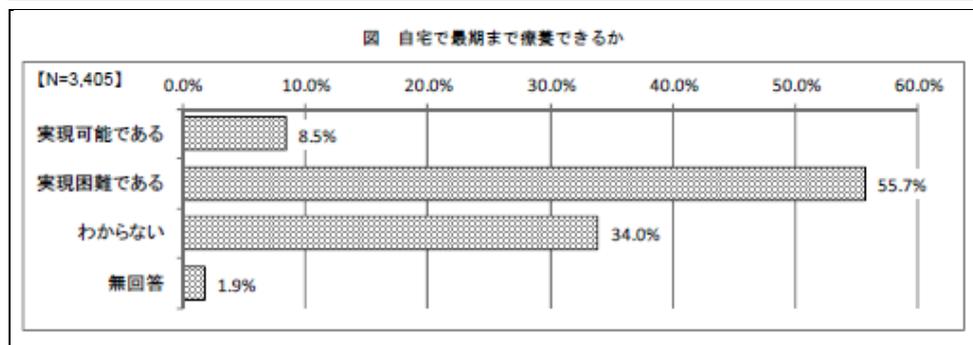
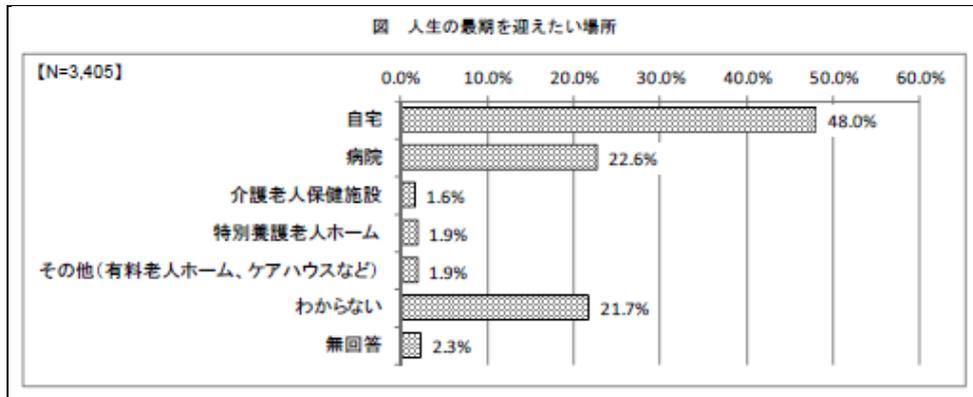
第 6 回 11 月 28 日（木）15 時 30 分から 17 時 30 分 （8 階大会議室）

話題提供者：医療法人敬英会理事長（立命館大学医療経営研究センター客員研究員）

光山誠様【特養施設・老健施設関係者】

第 7 回 12 月 19 日（木）15 時 30 分から 17 時 30 分 （8 階大会議室）

研究会のまとめ、調査研究報告書案の確認

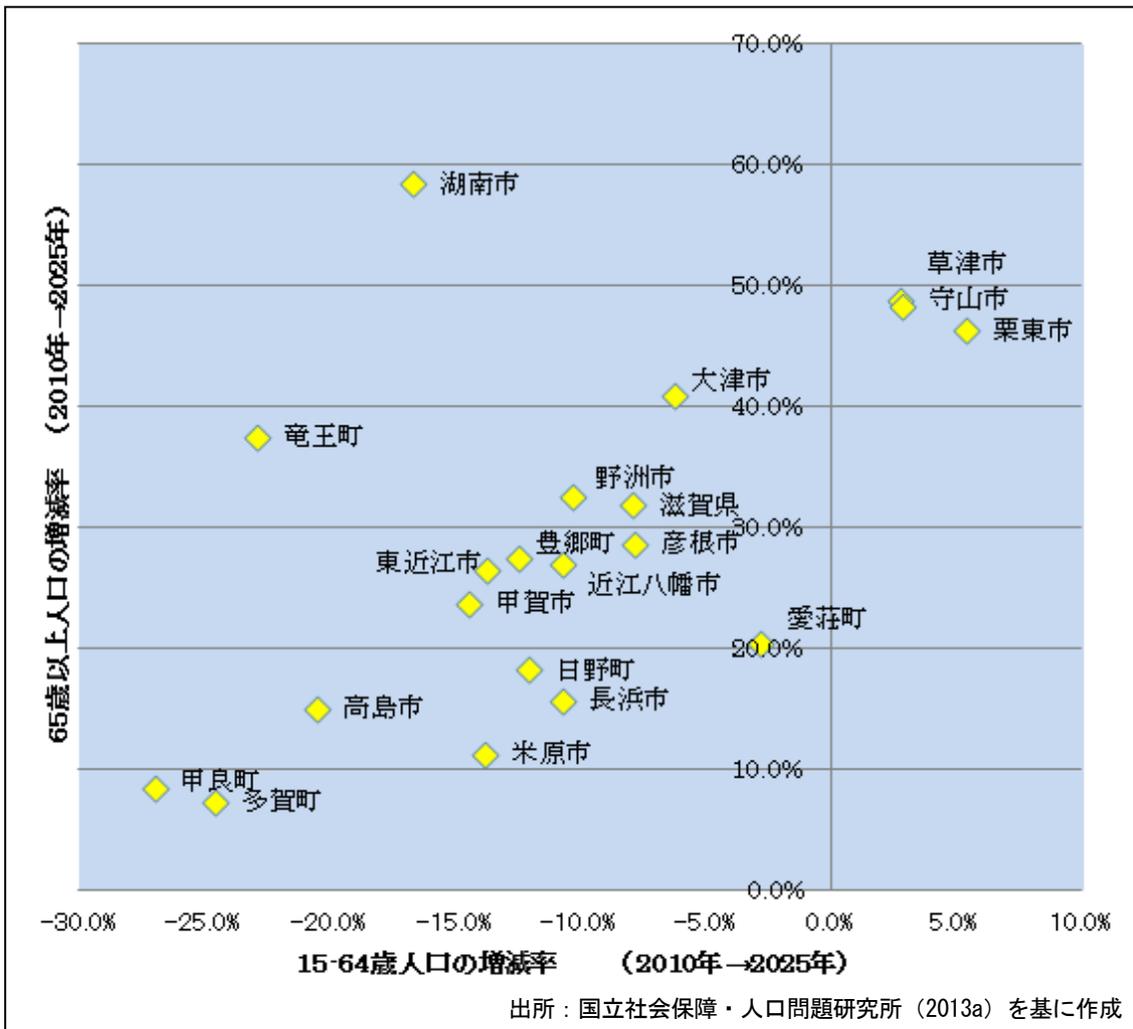


出所：滋賀県(2012)

参考資料 3

滋賀県内の自治体の生産年齢人口と高齢者人口の増減率

都市名	生産年齢人口 増減率(15-64歳)								高齢者人口 増減率(65歳以上)							
	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2010年	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年		
1 大津市	0.0%	-3.2%	-4.9%	-6.2%	-8.7%	-12.8%	-19.1%	0.0%	22.4%	34.3%	40.9%	47.4%	54.1%	64.2%		
2 彦根市	0.0%	-3.5%	-5.9%	-7.9%	-10.5%	-14.5%	-20.8%	0.0%	15.1%	24.0%	28.7%	32.8%	37.0%	45.4%		
3 長浜市	0.0%	-4.6%	-7.8%	-10.7%	-13.9%	-18.4%	-24.8%	0.0%	10.1%	14.8%	15.7%	15.8%	16.4%	20.5%		
4 近江八幡市	0.0%	-5.6%	-9.2%	-10.7%	-12.7%	-16.0%	-21.2%	0.0%	16.7%	25.7%	27.0%	26.5%	26.7%	30.4%		
5 草津市	0.0%	-0.1%	0.7%	2.8%	3.6%	1.6%	-3.3%	0.0%	26.6%	42.1%	48.7%	56.8%	69.3%	88.1%		
6 守山市	0.0%	-0.7%	0.4%	2.9%	4.2%	3.0%	-1.7%	0.0%	25.7%	40.6%	48.3%	56.4%	67.2%	86.7%		
7 栗東市	0.0%	-0.3%	2.0%	5.4%	7.2%	5.5%	0.1%	0.0%	26.4%	40.4%	46.3%	55.8%	73.3%	101.9%		
8 甲賀市	0.0%	-6.0%	-10.3%	-14.4%	-18.6%	-23.0%	-29.4%	0.0%	13.2%	20.5%	23.7%	24.9%	23.5%	26.1%		
9 野洲市	0.0%	-6.1%	-9.0%	-10.3%	-12.3%	-16.1%	-22.7%	0.0%	21.0%	30.9%	32.5%	33.2%	35.2%	43.4%		
10 湖南市	0.0%	-7.1%	-12.2%	-16.7%	-21.0%	-26.2%	-33.1%	0.0%	29.0%	48.3%	58.4%	63.2%	65.5%	70.7%		
11 高島市	0.0%	-7.8%	-14.7%	-20.5%	-26.1%	-31.5%	-37.7%	0.0%	9.8%	14.6%	15.0%	13.5%	10.0%	7.3%		
12 東近江市	0.0%	-5.9%	-10.3%	-13.7%	-17.4%	-22.1%	-28.3%	0.0%	14.2%	23.1%	26.5%	28.4%	29.7%	33.2%		
13 米原市	0.0%	-5.0%	-9.2%	-13.8%	-18.7%	-24.0%	-29.9%	0.0%	6.9%	10.2%	11.2%	11.6%	11.4%	11.4%		
14 日野町	0.0%	-5.1%	-9.0%	-12.0%	-15.1%	-18.3%	-23.4%	0.0%	10.7%	16.3%	18.2%	18.3%	16.6%	17.6%		
15 竜王町	0.0%	-10.3%	-17.7%	-22.9%	-28.1%	-32.6%	-38.3%	0.0%	18.6%	31.7%	37.5%	40.2%	36.4%	34.3%		
16 愛荘町	0.0%	-2.7%	-3.3%	-2.8%	-2.7%	-4.7%	-8.8%	0.0%	11.9%	18.2%	20.4%	22.1%	26.6%	35.9%		
17 豊郷町	0.0%	-7.0%	-10.5%	-12.4%	-13.4%	-16.2%	-21.6%	0.0%	15.7%	23.9%	27.5%	26.5%	27.1%	31.9%		
18 甲良町	0.0%	-11.5%	-19.3%	-27.0%	-33.5%	-39.8%	-47.6%	0.0%	7.4%	10.5%	8.4%	3.2%	-3.3%	-6.1%		
19 多賀町	0.0%	-10.7%	-18.7%	-24.6%	-29.5%	-35.5%	-42.3%	0.0%	7.2%	10.0%	7.3%	1.8%	-2.4%	-5.8%		
20 滋賀県	0.0%	-4.0%	-6.3%	-7.9%	-10.1%	-13.9%	-19.8%	0.0%	17.8%	27.6%	31.8%	35.3%	39.1%	47.0%		



滋賀県内の自治体の生産年齢人口と高齢者人口の増減率（推計値）

参考資料4 全国の平均寿命と健康寿命の差ランキング(都道府県別・男女別・差の昇順)

順位	都道府県	男性		
		平均寿命	健康寿命	差
1	秋田	78.22	70.46	7.76
2	茨城	79.09	71.32	7.77
3	愛知	79.71	71.74	7.97
4	鹿児島	79.21	71.14	8.07
5	千葉	79.88	71.62	8.26
6	静岡	79.95	71.68	8.27
7	栃木	79.06	70.73	8.33
8	青森	77.28	68.95	8.33
9	群馬	79.40	71.07	8.33
10	山梨	79.54	71.20	8.34
11	山口	79.03	70.47	8.56
12	沖縄	79.40	70.81	8.59
13	石川	79.71	71.10	8.61
14	宮崎	79.70	71.06	8.64
15	和歌山	79.07	70.41	8.66
16	福島	78.84	69.97	8.87
17	佐賀	79.28	70.34	8.94
18	三重	79.68	70.73	8.95
19	埼玉	79.62	70.67	8.95
20	鳥取	79.01	70.04	8.97
21	岐阜	79.92	70.89	9.03
22	島根	79.51	70.45	9.06
23	富山	79.71	70.63	9.08
24	岩手	78.53	69.43	9.10
25	北海道	79.17	70.03	9.14
26	山形	79.97	70.78	9.19
27	宮城	79.65	70.40	9.25
28	神奈川	80.25	70.90	9.35
29	福井	80.47	71.11	9.36
30	愛媛	79.13	69.63	9.50
31	徳島	79.44	69.90	9.54
32	新潟	79.47	69.91	9.56
33	大阪	78.99	69.39	9.60
34	福岡	79.30	69.67	9.63
35	兵庫	79.59	69.95	9.64
36	広島	79.91	70.22	9.69
37	長野	80.88	71.17	9.71
38	熊本	80.29	70.58	9.71
39	長崎	78.88	69.14	9.74
40	奈良	80.14	70.38	9.76
41	高知	78.91	69.12	9.79
42	京都	80.21	70.40	9.81
43	東京	79.82	69.99	9.83
44	香川	79.73	69.86	9.87
45	滋賀	80.58	70.67	9.91
46	岡山	79.77	69.66	10.11
47	大分	80.06	69.85	10.21
	全国	79.59	70.42	9.17

順位	都道府県	女性		
		平均寿命	健康寿命	差
1	群馬	85.91	75.27	10.64
2	栃木	85.66	74.86	10.80
3	静岡	86.22	75.32	10.90
4	茨城	85.83	74.62	11.21
5	愛知	86.22	74.93	11.29
6	鹿児島	86.28	74.51	11.77
7	秋田	85.93	73.99	11.94
8	福島	86.05	74.09	11.96
9	宮崎	86.61	74.62	11.99
10	青森	85.34	73.34	12.00
11	岐阜	86.26	74.15	12.11
12	沖縄	87.02	74.86	12.16
13	山梨	86.65	74.47	12.18
14	石川	86.75	74.54	12.21
15	神奈川	86.63	74.36	12.27
16	和歌山	85.69	73.41	12.28
17	山口	86.07	73.71	12.36
18	富山	86.75	74.36	12.39
19	島根	87.07	74.64	12.43
20	福井	86.94	74.49	12.45
21	宮城	86.39	73.78	12.61
22	岩手	85.86	73.25	12.61
23	三重	86.25	73.63	12.62
24	愛媛	86.54	73.89	12.65
25	千葉	86.20	73.53	12.67
26	埼玉	85.88	73.07	12.81
27	鳥取	86.08	73.24	12.84
28	佐賀	86.58	73.64	12.94
29	兵庫	86.14	73.09	13.05
30	山形	86.97	73.87	13.10
31	北海道	86.30	73.19	13.11
32	熊本	86.98	73.84	13.14
33	京都	86.65	73.50	13.15
34	長野	87.18	74.00	13.18
35	新潟	86.96	73.77	13.19
36	長崎	86.30	73.05	13.25
37	高知	86.47	73.11	13.36
38	大阪	85.93	72.55	13.38
39	岡山	86.93	73.48	13.45
40	徳島	86.21	72.73	13.48
41	東京	86.39	72.88	13.51
42	香川	86.34	72.76	13.58
43	奈良	86.60	72.93	13.67
44	大分	86.91	73.19	13.72
45	福岡	86.48	72.72	13.76
46	滋賀	86.69	72.37	14.32
47	広島	86.94	72.49	14.45
	全国	86.35	73.62	12.73

※両寿命とも国勢調査がベースとなっているため、最新のデータである2010年時点のもので比較した。

出所：厚生労働省科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」

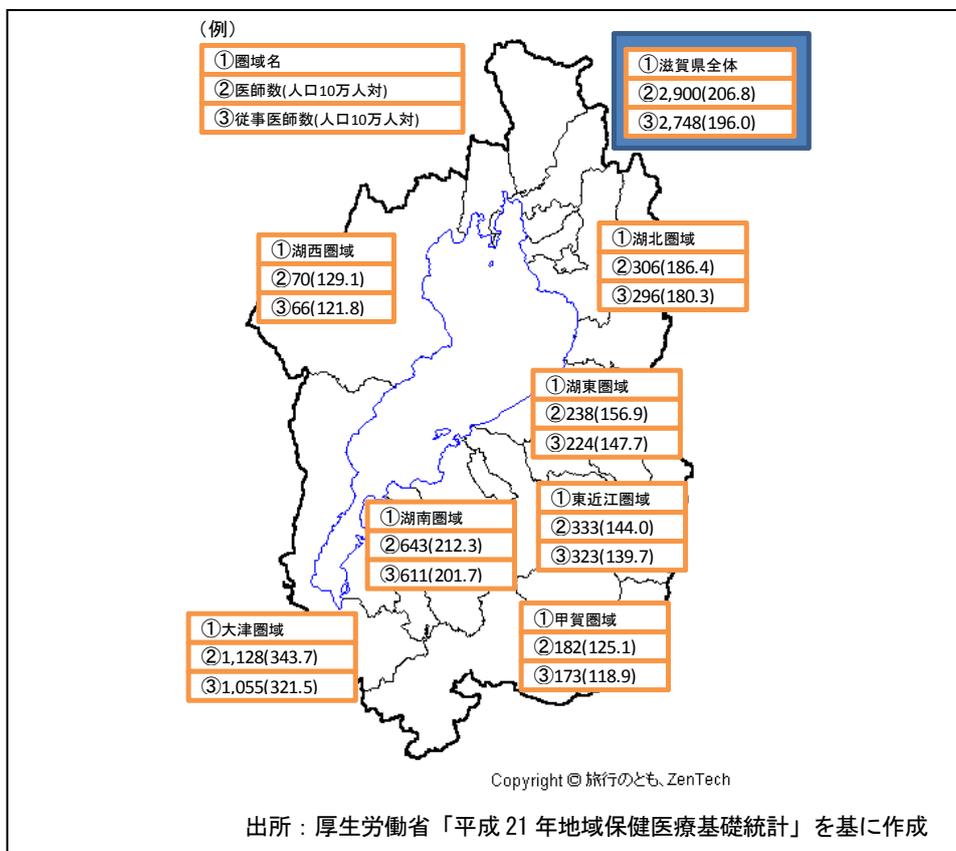
と厚生労働省ホームページを基に作成

参考資料 5

医師の偏在と滋賀県内の医師数

今、大都市の一部地域を除き、全国各地で医者が不足する事態が相次いでいる。その主な要因となっているのが、2007年まで20年以上続いた大学医学部の定員削減と2004年から始まった新医師臨床研修制度である。前者により医師の絶対数が少なくなったのに加え、後者により研修医が2年間の研修先を選択できるようになると、それまで研修医を多く抱えて僻地の医療機関等へ医師の派遣を行ってきた各大学医局でも人材が不足し、派遣先の医療機関から医師の引き上げを行うようになった。また、複数の診療科を経験した研修医が研修期間中に厳しいと感じた診療科を専門分野として選択しなくなったことが現在の診療科の医師の偏在にもつながっている。

わが国の対10万人の医師数を見ても、OECD諸国の平均が324人であるのに対し、224.5人で34カ国中29位となっており、これが医師の数が少ないことを示す一つの根拠となっている。また、滋賀県内の対10万人の医師数は206.8人であり、うち湖南圏域の4市（野洲市、守山市、栗東市、草津市）では212.3人、草津市は200.0人となっていることから、県内平均を上回るものの、やはり身近なところでも医師が不足している様子が伺える。



二次医療圏で見る滋賀県内の医師数

**【調査の概要】**

調査期間：2013年9月～12月

調査方法：インタビュー調査（半構造化インタビュー）

あらかじめ調査票を送付し、訪問時に各項目について聞き取りを行った。

調査先：草津市内の介護・医療に関する法人・事業所 6箇所

草津市内のまちづくり協議会 4箇所

調査員：草津未来研究所職員2名

調査票：別添のとおり

**【調査の結果】**

1. 法人・事業所編

調査先：特別養護老人ホーム A、老人保健施設 B、居宅介護支援事業所 C・D、

小規模多機能型居宅介護事業所 E、医療福祉法人 F

調査結果：別添のとおり

2. まちづくり協議会編

調査先：まちづくり協議会 A・・・介護予防の先行地域

まちづくり協議会 B・・・地域福祉の先行地域

まちづくり協議会 C・・・地域協働の先行地域

まちづくり協議会 D・・・まちづくり協議会の先行地域

調査結果：別添のとおり

# 医療福祉のあり方に関するインタビュー調査票（法人・事業所編）

2013年9月

草津市総合政策部草津未来研究所

## 【趣旨】

草津市内の医療・介護・保健・福祉サービスの提供における現状と課題等を調査することで、医療福祉政策をより地域の特性にあったものとするため、市内事業者にインタビューを実施するものです。

※ 医療福祉・・・医療・介護・保健・福祉の有機的な結びつきと連続性の確保によって地域で生活を支える考え方のこと。

## 1. 経営理念について

貴法人・貴事業所では、どのような理念をもって高齢者に向き合っていますか。

## 2. 高齢者の生活状況について

①今後、高齢者が増加し、入所希望者がすべて施設に入所できない状況が予測されますが、草津市の高齢者の生活の状況について、今後どのように変化していくと思われますか。

②上記の変化に対応して、貴法人・貴事業所として高齢者からどのようなことを期待されていると思われますか。

## 3. 地域包括ケアシステムについて

①草津市の「地域包括ケアシステム」の整備にあたり、次のうち欠けているもの、強化すべきものは何だと思われるですか。（次の項目から重視するものから3つまで順位を付けてお答えください。）

1位		2位		3位	
----	--	----	--	----	--

- |                 |                                |
|-----------------|--------------------------------|
| 1. 医療・看護        | 4. 生活支援・福祉サービス                 |
| 2. 介護・リハビリテーション | 5. すまいとすまい方                    |
| 3. 保健・予防        | 6. その他（                      ） |

②上記（3-①）を選択した理由は何ですか。

## 4. 関係者への期待

①高齢者の増加に対し今後各主体の連携が必要になると思われますが、医療・介護・保健・福祉の**連携**に関し、他者（事業者・草津市等）に期待することは何ですか。

②医療・介護・保健・福祉の**連携**に関し、貴法人・貴事業所では何ができると思われますか。

## 5. 自由意見

草津市の医療・介護・保健・福祉の**連携**に関し、ご意見があれば教えてください。

# 医療福祉のあり方に関するインタビュー調査票（まちづくり協議会編）

2013年9月

草津市総合政策部草津未来研究所

## 【趣旨】

草津市内の医療・介護・保健・福祉サービスの提供における現状・課題等を調査することで、医療福祉政策をより地域の特性にあったものとするため、市内のまちづくり協議会にインタビューを実施するものです。

※ 医療福祉・・・医療・介護・保健・福祉の有機的な結びつきと連続性の確保によって地域で生活を支える考え方のこと。

## 1. 課題認識について

貴協議会では、貴地域の高齢者に対し、今後取り組まなければならない課題がありますか。

## 2. 運営方針と組織について

貴協議会では、上記の課題に対し、対応する運営方針や組織はありますか。

## 3. 資源ニーズについて

現在、貴地域の高齢者に対し、どのような資源が不足していますか。

## 4. 専門機関との連携について

貴協議会から見て、医療・介護・保健・福祉の専門機関とどのような**連携**が必要と思われますか。

## 5. 自由意見

草津市の医療・介護・保健・福祉の**連携**に関し、ご意見があればお答えください。



調査結果 (まちづくり協議会編)

	①	②	③	④
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域で仲間と安心して暮らせる環境づくりが必要である。→2年前から「ふれあいいハウス絆」で具体的な取り組みをはじめている。</li> <li>・具体的には、買い物時や通院時の送迎、いざというときの緊急連絡先の把握が課題となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ふれあいいサロンを7つ設けているが、高齢者が家で閉じこもったままにならないようにする取り組みが必要である。しかし、個人情報(人権)の問題が常に引っかかる。</li> <li>・現在、25町内のうち8町内に老人クラブがあるが、役員になった人の負担が大きく組織の減少・事業の縮小傾向にある。まち協が、老人クラブの活性化のために何ができるのかが課題となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時に高齢者が孤立しないようにすること。</li> <li>・高齢者に健康で長生きしてもらうこと。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学区内でも地域ごとに高齢化率の幅があり、考え方を共有していくのが難しく、課題となっている。(高齢化率の例:よし池37.8%、湖州平30.1%、ペルヴィ草津1桁台)</li> <li>・高齢化率が高いところでは、お出かけ先への送り迎えをどうするかという課題がある。(3年ぐらい前までは、よし池地域にある任意グループが高齢者の送り迎えをしていたが、事故のリスクのことを考えて解散した経緯がある。)</li> <li>・自治会組織がない地域もあり、どのようにその地域の情報を把握していくのかということが課題である。</li> <li>・区域の分け方が各種団体と自治会で異なる地域もあり、住民の一体感が生まれにくいところもある。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・志津南地区福祉活動計画に基づき運営している。</li> <li>・組織上、まちづくり協議会の中の志津南地区社会福祉協議会に対応している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・学区社協では、約5年前から「手間隙かけて近所力」というスローガンを立て、住民同士が声を掛け合い、地域福祉の広がりを目指している。</li> <li>・町内会単位で福祉委員を決めており、全部で地域に68名いる。1つの町内に2、3人の福祉委員があり、一人あたり約50世帯を担当している。</li> <li>・災害時要支援計画をつくるのがきっかけとなり、生活弱者を地域全体で一人も見逃さないという取組をしている。具体的には、民生委員だけに頼ることなく、子ども会、老人クラブ、障害児支援サークルを通じて、本来、市の災害時要支援者名簿に記載されていない人までも発見し、名簿に登録してもらうよう市に働きかけている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「華麗社会の実現」というキャッチフレーズを掲げ、110歳まで生きられるように取組を行っている。</li> <li>・まちづくり協議会内の各部会にて対応している。また、野路町では野路町自主防災会実行委員会等の自主組織でも対応している。</li> <li>・具体的な取組としては、災害たすけあいネットワークの構築(平成19年度～)、救急医療情報キット「命のバトン」(平成21年度～)、向こう三軒両隣推進運動(平成23年度～)、玉川ハートプロジェクト(平成24年度～)等がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・まちづくり協議会のなかに福祉部会を設けているが、その部会の業務を学区社協がすべて引き受けるかたちで対応している。そのため、まちづくり協議会の会則のうち福祉部会にかかる部分を学区社協に読み替える規定をつくっている。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人、モノ、金、情報のうち、人と情報は足りているが、モノと金が不足している。</li> <li>・他人の下の世話をすることを含め、専門的な知識のない住民が地域で介護を担えるはずがない。医療も介護も基本的には専門家が担うべきである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・75歳以上の敬老会の名簿だけが地域に下りてくる情報であり、圧倒的に個人情報不足している。</li> <li>・すべての人のニーズを受入れることはできないので、寺の活用も含め、住民が手間隙かけて関係性を作っていくことが重要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平常時の見守り。一人暮らしの家等、要援護者の家になかなか行けず、年々回復度となっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要支援者が地域内のどこに住んでいるのかという情報</li> <li>・かかりつけ医(個人診療所が減少の傾向にあるため)</li> </ul>

**「救急医療情報」**

氏名			
生年月日		血液型	
かかりつけの医	----- -----		
持病			
常用薬			
診察券番号			
保険証番号			
緊急連絡先			



↑ 「命のバトン」様式

← 「命のバトン」シール

## 「災害時たすけあいネットワーク」登録申請書

私は、「災害時たすけあいネットワーク」の趣旨に賛同し、同制度への登録を申請します。  
 私が届け出た下記の個人情報について、湖南消防本部、学区社協、民児協に提供し、災害時  
 要援護者対策のために活用されることに同意します。

平成 年 月 日

野路町会長 殿

署名 \_\_\_\_\_ (印)

### 1 名簿登録者

氏名	フリガナ		町・班名
	男・女		
	生年月日 明・大・昭・平 年 月 日生 ( 歳)		担当民生委員
住所	〒		緊急時連絡先 (同居以外の家族)
			氏名 続柄
電話番号	自宅	— —	住所
	携帯		
世帯主		続柄	電話 — —
世帯主との続柄	氏名	年齢	備考
家族氏名			

### 2 住居または身体状況 該当事項の口の中にチェック 又は記入してください

高齢者	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 高齢者のみ <input type="checkbox"/> 寝たきり <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 要介護			
障害者	<input type="checkbox"/> 身体	体幹・上下肢	<input type="checkbox"/> 療育	<input type="checkbox"/> その他
		視覚・聴覚		
その他	災害時自力で避難するのが困難な状況			
特記事項	援護を受ける時配慮してほしいこと			

### 3 避難協力者 災害発生時協力をしていただける方を近所の中から了承を得た上で出来るだけ多く記入して下さい

	氏名	近隣者	その他の関係、住所	電話番号
1		隣・前・裏・近所		
2		隣・前・裏・近所		
3		隣・前・裏・近所		

↑ 「災害時たすけあいネットワーク」野路町内会長提出様式



**業**  
なりわい

2012/10/1 現在 名前はハブキーパーソン、「」は市職員、**3. 手をなぐ面白さを持っている**  
**<働くルール> 1. 行旅にぶら下がる 2. プラタ思考 3. 手をなぐ面白さを持っている**

10/1 とうみかみぶしんまんだら  
**東近江魅知普請曼茶羅**  
ワード、エネルギー、ケアの自給自足を目指し、多様な主体の参加と連携による持続的発展が可能な共生の仕組み  
 東近江市は、里山、里地、里溝が一つの水系でつながる、人口、面積ともに、日本の1000分の1モジュール

**〇東近江市ワードシス 市職員**  
 橋本・丸川・「曼茶羅」  
 生活を営まなければならない、生き残るための仕事、川下から川上への提案と、種をまく。

**〇東近江市ワードシス 市職員**  
 田中・小島  
 農業を営むために必要な情報を、地域の農業や環境活動で共有して提供。

**〇東近江市ワードシス 市職員**  
 小島・小島・中村・菅野・菅野  
 市職員が中心に、民間企業やNPOなどの専門家を連携して、関係性を構築する。関係性を構築する。関係性を構築する。関係性を構築する。

**ボランタリー**

制作：魅知普請の創発者（東近江市内のキーパーソンが集う会）

表 9・4 高齢者住宅・施設等の種類

分類	種類	概要	入居年齢	入居時の身体状況(目安)	提供主体	月額費用(自己負担)
高齢者住宅	① シルバーハウジング	高齢者向けのバリアフリー化された公共賃貸住宅。生活援助員が派遣され、安否確認や生活相談に応ずる。	60 歳以上	自立または虚弱程度	公営、UR、公社	約 1~13 万円(家賃のみ)
	② サービス付き高齢者向け住宅	民間またはUR、公社が提供するバリアフリーの賃貸住宅で、所定の事項について登録されたもの。	60 歳以上	自立から要介護まで(事業者の設定によって異なる)	民間家主、UR、公社等	約 5~18 万円(家賃のみ)別途、サービス料が必要
居住系ホーム	③ 有料老人ホーム	民間が提供する食事等のサービスが付帯した居住施設。要介護時には退居する契約の「健康型」、外部サービスを利用して居住継続する「住宅型」、介護を受けることを前提とした「介護付」があり、これが最も多い。	概ね 60 もしくは 65 歳以上	契約の種類によって異なる	営利、非営利の民間	任意介護付きの場合、約 15~30 万円(食費込)。別途、入居金が必要
	④ ケアハウス	所得制限なしに入居できる居住施設。原則個室で、食事や入浴サービスを利用できる。介護専用型のものもある。	60 歳以上 介護専用型は原則 65 歳以上	自立または虚弱(介護専用型は要介護認定者)	社会福祉法人、認可された民間団体	約 7~18 万円(食費込)
	⑤ 認知症高齢者グループホーム	認知症の高齢者が 9 人以下で一つの生活単位として居住する。家庭的な雰囲気の共同生活を営み、食事や介護が提供される。	原則 65 歳以上	要介護認定者で認知症対応型共同生活介護対象者	民間	約 12~18 万円(食費込)
介護保険施設	⑥ 特別養護老人ホーム	常時介護が必要で、自宅での介護が困難な人を対象にした介護居住施設。居室には相部屋、個室、ユニット型の 3 種類がある。	原則 65 歳以上	要介護認定者(より重度者を優先)	社会福祉法人、公共団体	約 5~15 万円(食費込)
	⑦ 老人保健施設	本来は入居施設ではなく、自宅と病院または施設の間にあつて、在宅復帰のためのリハビリや生活訓練を行うことを目指した中間施設。現状では施設入所の待機的な利用が多い。	原則 65 歳以上	要介護認定者	社会福祉法人、医療法人	約 6~16 万円(食費込)
	⑧ 介護療養型医療施設	長期の療養が必要な場合に入院する施設。医療と介護の両方を受けることができる。将来的には廃止の方向。	原則 65 歳以上	要介護認定者	医療法人	約 7~17 万円(食費込)

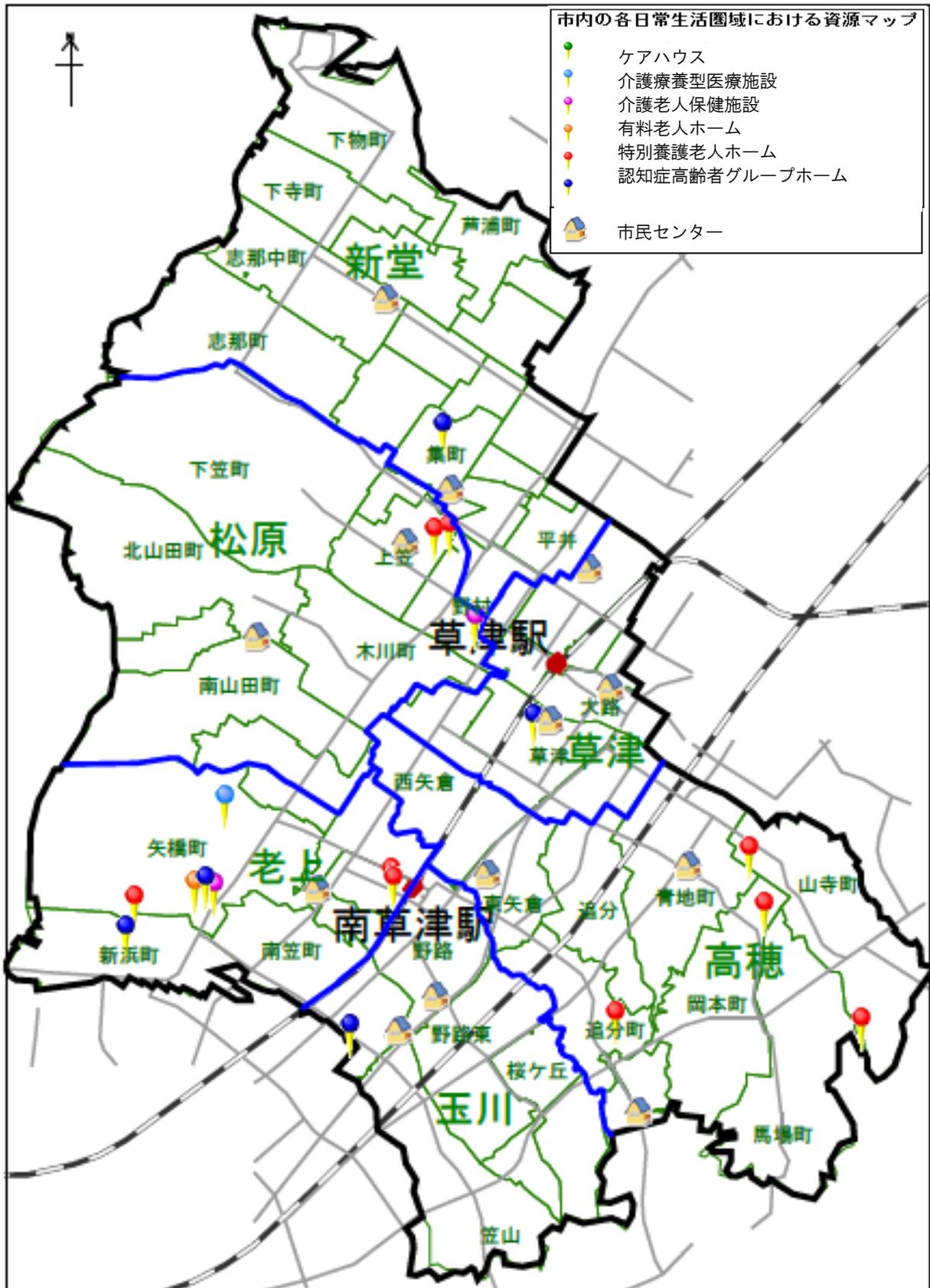
出所：高橋(2012)

地域で把握すべき介護・医療等の拠点

	利用方法	拠点の種類	介護保険等によるサービスメニュー
1	—	居宅介護支援事業所	ケアマネジャー
2	訪問・通所	ヘルパーステーション	居宅サービス (地域密着型・介護予防を含む)
3		訪問看護ステーション	
4		デイケアセンター	
5	居住	サービス付き高齢者向け住宅	
6		ケアハウス	
7		有料老人ホーム	
8		グループホーム	認知症対応型共同生活介護
9	訪問・通所	小規模多機能拠点	地域密着型サービス
10	施設入所	老人保健施設	施設サービス
11		特別養護老人ホーム	
12		療養型医療施設	
13	訪問・通院	医院・診療所等	医療保険

注：GIS等を用いて、上記の13種類の施設について、レイヤーを分けて、地域の地図上のどこに立地しているかをプロットしてみることで、地域内での立地の集積やバラツキを把握できる

出所：高橋(2012)



2.2 km  
1:44,372

**草津市の医療福祉のあり方に関する調査研究報告書**  
— 質の高い生活を支える医療と介護との連携のあり方を探る —

2014年3月 発行

---

草津市 草津未来研究所

〒525-8588 滋賀県草津市草津三丁目13番30号

TEL 077-561-6009 FAX 077-561-2489

E-Mail [kusatsumirai@city.kusatsu.lg.jp](mailto:kusatsumirai@city.kusatsu.lg.jp)