

おわりに

医療介護総合確保推進法が制定され、医療制度と介護保険制度が大きな改革の時期に差し掛かっている。本報告書では、生活支援サービスに焦点を当てて、草津市の医療福祉のあり方について考察してきた。その結果、草津市では、地域での医療・健康相談や住民参加型福祉サービス等のセルフケアを支援する基盤整備が遅れており、2025(平成37)年に向け、世代や地域を越えた支えあいの仕組みづくりを急ぐ必要があること等が分かった。そして課題を分析し、その対応策等について検討した。

しかし、これまでの考察は、全体の改革の内容からすれば、あくまで一部に過ぎず、「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」の中だけでも、他に生活支援サービスコーディネーターの連携機能の新設、認知症高齢者等にやさしい地域づくり(新オレンジプラン)、ケアに関する多職種連携の強化、高齢者の住まいの整備等、そのほかにもなお多くの課題が残されている。これらについては、生活支援サービスと同様、従来の保健・医療・介護・福祉の枠組みを越えて、今後も引き続き、さまざまな関係者が主体的に議論を積み重ねながら仕組みを作っていく必要がある。

なお、草津市は、2015(平成27)年に「草津あんしんいきいきプラン第6期計画」(2015(平成27)年度～2017(平成29)年度)を策定する作業を進めているところであるが、次期の計画(2018(平成30)年度～2020(平成32)年度)の策定時、さらには草津市総合計画第3期基本計画(2017(平成29)年度～2020(平成32)年度)の策定時には、中長期を見据え、広くビジョンを共有していく必要がある。そのきっかけとして、2017(平成29)年4月から始まる「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」や、(仮称)地域まちづくりセンターの指定管理委託は、当面のターゲットとなり得るが、スピード感をもってさまざまな準備を進めていくことが求められている。

◎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

主任研究員 一浦 辰己

研究員 坂居 雅史(主担当)

研究員 岡安 誠

参考文献

- 秋山正子(2012)『在宅ケアのはぐくむ力』医学書院
- 稲城市(2014)「稲城市介護支援ボランティア制度実施報告書～25年度の運用状況について～」
- 井上由起子(2012)「地域包括ケアシステムにおける高齢者の住まいの考え方」『保健医療科学』 61(2)、pp.119-124、国立保健医療科学院
- 小川栄二(2015)「介護保険から外され、市町村事業に「移行」される「要支援認定者」を考える」『季刊自治と分権』、 pp.88-93、大月書店
- 加山弾ほか(2009)「地縁型組織とテーマ型組織の連携に関する研究－団地住民のNPO創出および自治会・管理組合との連携を事例として－」『福祉社会開発研究』 2、pp.55-64、東洋大学
- 株式会社日本総合研究所(2014a)『事例を通じて、我がまちな地域包括ケアを考えよう「地域包括ケアシステム」事例集成～できること探しの素材集～』
- 株式会社日本総合研究所(2014b)『生活支援サービス実態調査報告書』
- 草津市(2014)『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－』
- 公益社団法人日本看護協会(2014)「平成27年度厚生労働省・文部科学省予算概要要求案等に関する要望書」
- 〈<http://www.nurse.or.jp/home/opinion/teigen/>〉 (2015.1.9 閲覧)
- 厚生労働省(2008)「地域における「新たな支え合い」を求めて－住民と行政の協働による新しい福祉－」
- 〈<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7a.html>〉 (2015.3.9 閲覧)
- 厚生労働省(2014)「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針(総合確保方針)」
- 〈<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000057500.html>〉 (2014.9.30 閲覧)
- 厚生労働省(2015)「地域支援事業拡充分に係る上限の取扱い及び任意事業の見直しについて」
- 厚生労働省老健局(2014)「全国介護保険担当課長会議資料」
- 〈<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000052337.html>〉 (2014.8.7 閲覧)

- コミュニティ・ビジネス・ネットワーク編(2009)『コミュニティ・ビジネスのすべて 理論と実践マネジメント』ぎょうせい
- 財団法人高齢者福祉財団(2013)『低所得高齢者の住宅確保に関する調査・検討～「住まい」の確保と「住まい方」の支援を一体的に行う「地域善隣事業」の提案～』
- 滋賀県後期高齢者医療広域連合(2015)「滋賀県後期高齢者医療広域連合保健事業実施計画概要」
- 社会保障制度改革国民会議(2013)『社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～』
- 総務省地域力創造グループ地域振興室(2014)『RMO(地域運営組織)による総合生活支援サービスに関する調査研究』
- 高橋紘士(2013)『地域連携論－医療・看護・福祉の協働と包括的支援－』オーム社
- 田中滋・栃本一三郎(編)(2011)『介護イノベーション－介護ビジネスをつくる、つなげる、創造する－』第一法規
- 田中元(2014)『介護事業所経営者のための改正介護保険早わかり』自由国民社
- 特定非営利活動法人街かどケアネット滋賀ホームページ「街かどケアネット滋賀とは？」
(<http://machikado-csn.com/>) (2015.1.6 閲覧)
- 鳥取県(2012)「介護支援ボランティア制度市町村導入ガイドライン」
(www.pref.tottori.lg.jp/secure/704328/kaiboragaido.pdf) (2015.1.6 閲覧)
- 内閣官房ホームページ「特集 社会保障と税の一体改革」
(<http://www.gov-online.go.jp/tokusyuu/syaho/index.html>) (2015.1.6 閲覧)
- 内閣府 NPO ホームページ「中間支援組織とは」
(https://www.npo-homepage.go.jp/data/report11_5_1.html) (2015.1.28 閲覧)
- 中野区地域ささえあい推進室「地域支えあいネットワーク概要資料(平成26年9月版)」
- 藤森宮子(2013)「先進諸国における訪問介護サービスの変容と今後の課題：日本、フランス、ドイツ、オランダを中心に」『現代社会研究』16、pp.95-117、京都女子大学
- 山田雅之ほか(2012)「高齢者向け住宅における生活支援サービスの実態把握」『日本建築学会計画系論文集』77(677)、pp.1545-1552、日本建築学会

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.....	45
参考資料2 草津市の75歳以上人口の推移(2013年度調査研究報告書より).....	47
参考資料3 全国調査から見る生活支援サービスの現状.....	48
参考資料4 介護支援ボランティア制度の実施例.....	49
参考資料5 生活支援サービスにかかる各部署の業務内容の例.....	50
参考資料6 草津市の医療福祉のあり方研究会メンバーのコラム.....	51

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) 設置期間

2014(平成 26)年 7 月から 2015(平成 27)年 3 月まで

(3) 開催実績

第 1 回 7 月 10 日(木)15 時 30 分から 17 時 30 分 (草津アマカホール 文化教室 1)

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 北川憲司氏

テーマ：国が目指すものと滋賀の先進モデルのクロスオーバーを論点整理する

第 2 回 10 月 8 日(火)15 時 30 分から 18 時 00 分 (草津市役所 8 階大会議室)

話題提供者：①滋賀県南部健康福祉事務所総務調整担当 副主幹 中西大輔氏

②草津市中央地域包括支援センター 所長 小川薫子氏

テーマ：①地域包括ケアを考えるために～湖南地域の医療福祉の現状と課題等

②地域包括支援センター委託後 1 年経過の現状と課題について

第 3 回 1 月 29 日(木)15 時 30 分から 17 時 30 分 (草津市役所 8 階大会議室)

話題提供者：一般社団法人 シルバーサービス振興会 常務理事 中井孝之氏

テーマ：地域包括ケアシステムについて (医療介護総合確保推進法と新総合事業)

第 4 回 2 月 26 日(木)15 時 30 分から 17 時 30 分 (草津市まちづくりセンター 2 階 201 教室)

内容：調査研究報告書(案)の確認

草津市の医療福祉のあり方に対する研究会メンバーの思い

(4) 開催方法

各回、1 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 1 人の場合は 2 時間、2 人の場合は 2 時間 30 分

(5)メンバー

	分野	氏名	所属・役職
1	学識経験者	肥塚 浩	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
3	医療	眞下 六郎	草津栗東医師会
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
6	福祉	村田 美穂子	NPO法人 宅老所 心 理事長
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
8	中間支援	秋吉 一樹	草津市社会福祉協議会 地域福祉推進グループ長
9	中間支援	茶木 修一	草津市コミュニティ事業団 まちづくり振興課 課長補佐兼係長
10	行政	中西 大輔	滋賀県 南部健康福祉事務所(草津保健所) 総務調整担当 副主幹
11	行政	米岡 良晃	草津市 健康福祉部 理事(社会福祉・健康増進担当)
12	行政	明石 芳夫	草津市 健康福祉部 総括副部長
13	行政	平尾 和義	草津市 健康福祉部 副部長(健康増進・高齢者担当)
14	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 中央地域包括支援センター所長
15	行政	木村 博	草津市 健康福祉部 長寿いきがい課 課長
16	行政	中出 高明	草津市 健康福祉部 介護保険課 課長
17	行政	田中 みどり	草津市 健康福祉部 健康増進課 課長
18	行政	居川 哲雄	草津市 健康福祉部 社会福祉課 課長
19	行政	岸本 久	草津市 まちづくり協働部 まちづくり協働課 課長
20	行政	金森 敏行	草津市 環境経済部 産業労政課 課長

事務局

1		一浦 辰己	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 参事)
2		坂居 雅史	草津市 総合政策部 草津未来研究所 主査
3		岡安 誠	草津市 総合政策部 草津未来研究所 主査

参考資料2 草津市の75歳以上人口の推移(2013年度調査研究報告書より)

2025(平成37)年というのは、1947年(昭和22年)から1949年(昭和24年)の間に生まれた団塊の世代の方々がすべて75歳以上に達するという年である。

生産年齢人口の増加が見込めない中で、今後急激に75歳以上の高齢者が増え、急激なカーブを描きながら人口が増えていくことは、わが国の大きな課題となっている。

草津市においては、2010(平成22)年に9,117人いた75歳以上の高齢者が、2025(平成37)年には18,845人になり、2010(平成22)年の2倍以上に増えると予測されている。これは全国で懸念されている急カーブよりもさらに急なカーブを描くことを意味する。75歳以上の人口が、2025(平成37)年に2010(平成22)年の2倍以上になる自治体は、全国1,683自治体の中でも、1割にあたる169自治体しかなく、その1割に属している草津市は、相応の危機感を持つ必要があるということになる。

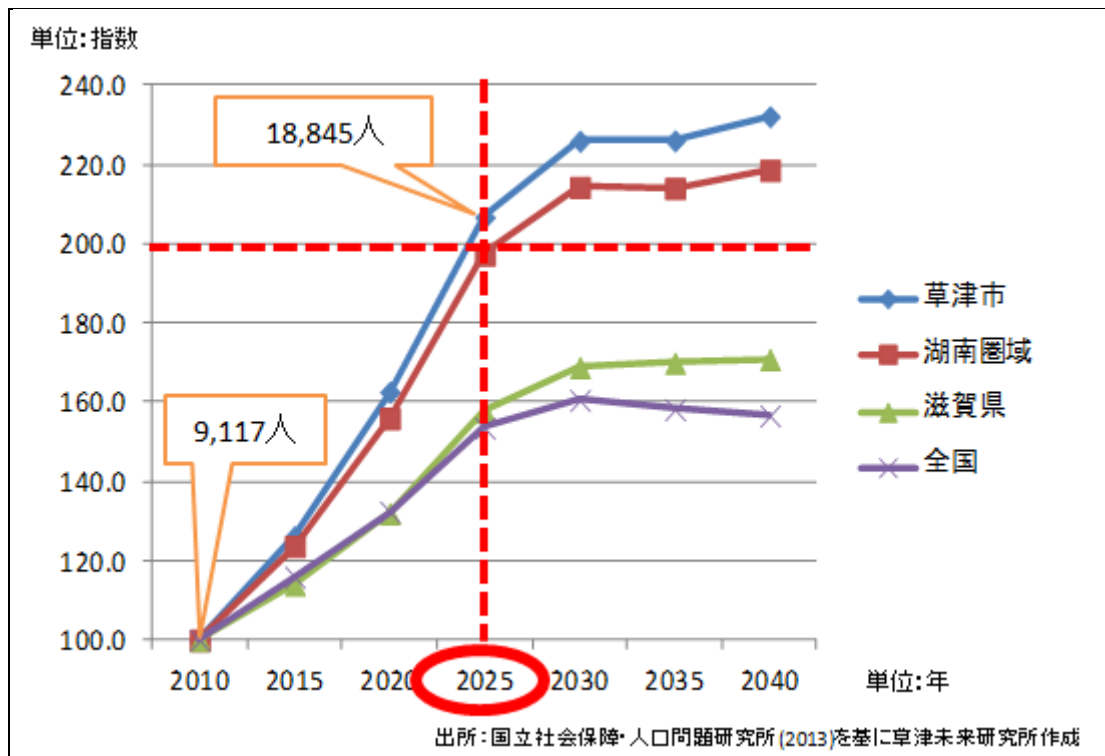


図1 草津市の75歳以上人口の推移(指数ベース)

参考資料 3

全国調査から見る生活支援サービスの現状

実際の生活支援サービスの提供状況は図のとおりである。

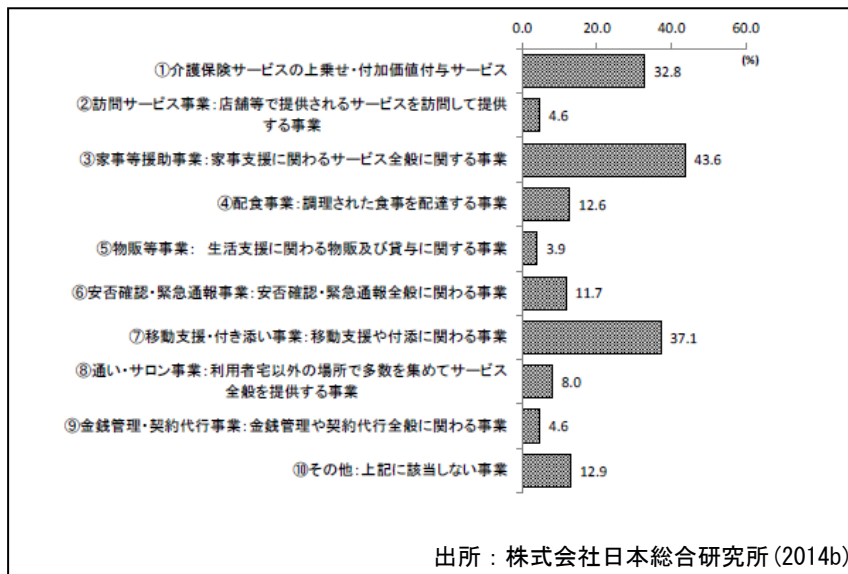


図 生活支援サービスの提供状況

さらに、生活支援サービスの種別ごとの単価の分布については、表のとおりである。事業の提供者もさまざまであるので、その単価の定めについては幅がある。

表 サービス種別ごとの単価の分布

	単価単位 ^(注)	平均値	最大値	最小値	中央値
①介護保険サービスの上乗せ・付加価値付与サービス (n=114)	一時間当り	1,815 円	4,000 円	100 円	1,800 円
②訪問サービス事業:店舗等で提供されるサービスを訪問して提供する事業 (n=15)	一回当り	2,425 円	12,500 円	100 円	700 円
③家事等援助事業:家事支援に関わるサービス全般に関する事業 (n=170)	一時間当り	1,718 円	3,780 円	200 円	1,750 円
④配食事業:調理された食事を配達する事業 (n=54)	一回当り	488 円	1,500 円	0 円	478 円
⑤物販等事業:生活支援に関わる物販及び貸与に関する事業 (n=10)	一時間当り	1,646 円	2,400 円	210 円	1,750 円
⑥安否確認・緊急通報事業:安否確認・緊急通報全般に関わる事業 (n=27)	一回当り	1,242 円	13,000 円	0 円	680 円
⑦移動支援・付き添い事業:移動支援や付添に関わる事業 (n=138)	一時間当り	1,816 円	4,200 円	210 円	1,800 円
⑧通い・サロン事業:利用者宅以外の場所で多数を集めてサービス全般を提供する事業 (n=23)	一回当り	1,177 円	8,000 円	0 円	500 円
⑨金銭管理・契約代行業業:金銭管理や契約代行全般に関わる事業 (n=13)	一回当り	604 円	1,800 円	0 円	402 円
⑩その他:上記に該当しない事業 (n=27)	一時間当り	1,524 円	3,780 円	200 円	1,500 円

(注) 単価単位は各サービスにおいて最も回答割合が大きかった単価割合を表示。平均、最大、最小、中央の各値はこの単価単位を採用しているサービスを対象とした値である。

出所: 株式会社日本総合研究所 (2014b)

介護支援ボランティア制度の実施例

全国では、元気な高齢者と支えあい活動をつなぐ仕組みとして、「介護支援ボランティア制度」を導入する自治体が増加している。今後、誰もが住み慣れた地域で、健康で生きがいを持って生活を続けられるために、当該制度のような新たな支えあいの仕組みが求められる。鳥取県では、2012(平成24)年3月に「介護支援ボランティア制度市町村導入ガイドライン」を策定し、全国40自治体の事例を分析している。ここでは、代表的な形態の4つの事例を取り上げる。

表 介護支援ボランティア制度の実施例

整理番号	1	2	3	4
市区町村	東京都福城市	愛知県津島市	福井県福井市	香川県小豆島町
制度の名称	福城市介護支援ボランティア制度	津島介護支援ボランティア制度	福井市介護サポーターポイント制度	小豆島町介護予防支援ボランティア
制度の実施時期	平成20年4月1日 (平成19年9月1日より試行事業実施)	平成21年4月1日	平成21年6月	平成22年4月1日
管理機関	福城市社会福祉協議会	津島市社会福祉協議会	公益社団法人福井市シルバー人材センター	小豆島町
活動ポイント	一回の活動	1スタンプ/1時間程度	1スタンプ/30分	100ポイント/1時間 (100ポイント=100円)
	1日の上限	2スタンプ	4スタンプ	200ポイント(200円)
	年間の上限	5,000円	5,000円	5,000円
	換金の内容	口座振替	地域振興券	現金(口座振込)
ボランティアの状況	登録人数	445人	156人	636人
	割合	3.1%	1.0%	1.0%
ボランティアの対象	対象	65歳以上(介護保険の未納がない方)	65歳以上のみ	65歳以上のみ
	その他を含む(年齢制限はないが、若年者へのポイント付与はなし)			
登録施設等の状況	施設・団体	20	23	87
保険加入の状況	在宅	なし	なし	8
	加入の有無	加入のお勧めはするが自己判断	有	有
ボランティアの対象となる活動	施設	・レクリエーションの指導、参加指導 ・お茶出しや食堂内での配膳、下膳などの補助 ・喫茶などの運営補助(経営的な観点ではないボランティアとしての参加) ・散歩、外出、館内移動の補助 ・喫茶店、会場運営、利用者の移動補助、雲龍披露などの行事の手伝い ・話し相手 ・その他、施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動(例:草刈り、洗濯物の整理、シーツ交換など) ※ボランティア活動としての参加を対象とするもので、収益等を充たすべき事業は含まない。	・傾聴ボランティア ・施設でのレクリエーション ・施設の掃除 等	・お茶出しや配膳などの補助 ・話し相手 ・レクリエーション等の指導、演芸疲労など行事の手伝い ・整髪、洗頭補助
	在宅・街なか	その他(例:ごみ出し)	・老人クラブ主催事業の手伝い等	なし
事業実施の効果	(想定される効果) ・地域ケアの推進に不可欠な住民参加に関する認識が高まります。 ・社会参加活動等に参加する元気な高齢者が増えます。 ・要介護高齢者等に対する介護支援ボランティア活動に関心が高まります。 ・結果として、介護給付費等の抑制が期待できます。	・市民の主体的な地域支えあい活動気運の高まり ・元気な高齢者が増加することにより、介護給付費の抑制に繋がる。	高齢者の社会貢献意欲を尊重し、生きがいづくりを後押しすることで介護予防につながる。	・在宅の高齢者の見守り、孤立化の防止につながる。 ・介護予防事業を行う(憩いの場やサロン活動)地域の増加 ・高齢者の活動の場や生きがいづくりにつながる。 ・地域にボランティア活動を行う人が増加し、町全体が高齢者に対する支援が強くなる。
	(実際に現れている効果) ・介護保険適用の施設などで活動することで、普段意識することのなかった介護保険制度の理解が深まったとの意見もあった。 ・高齢者の男性の社会参加を後押しする形となった。			
事業実施上の課題	大きな問題はないが、活動範囲を今後どう広げていくかが検討課題である。	・制度の認知度が低い(ボランティア活動者、受入施設とも) ・制度利用者の伸び率が低い	・サポーターの活動範囲が限定されるため、受入機関とサポーターのマッチングが容易でない。 ・市周辺部に行けるサポーターの確保、活動状況の把握が難しい。 ・介護サポーター登録者数が増えてこない。	・見守り訪問は、1人暮らし、認知症、慢性疾患等個人々々様々な問題がある。ボランティアとして関わり方や訪問する人数等も各々のケースに応じてボランティアの支援を行う必要があったが、訪問を重ねるうちに、スキルも上がっていった。 ・現在は、集団の場(サロン活動や憩いの場)支援と見守り訪問の2つの活動だけであるが、施設内支援等ボランティアメニューを増やし、住民が広く気軽にボランティアに携われるようにしていくことも重要。

出所：鳥取県(2012)

参考資料 5

生活支援サービスにかかる各部署の業務内容の例

生活支援サービスの視点からまちづくりを考察すると、部局横断的な支援が必要とされており、健康福祉部局のみに留まらないさまざまな部署が業務上関連していることが分かる。具体例としては表に示すような関わりが考えられる。

関連省庁(国)	主な関連部署(草津市)	主な内容
厚生労働省	健康福祉部 健康増進課、長寿いきがい課、介護保険課、中央地域包括支援センター	予防、医療、介護
文部科学省	教育委員会教育部 生涯学習課、学校教育課	研究、学校教育
国土交通省	建設部 住宅課、まちづくり協働部 まちづくり協働課、都市計画部 交通政策課	住まい、まちづくり、交通安全
法務省	総務部 総務課、健康福祉部 社会福祉課	成年後見、医療同意
総務省	総合政策部 危機管理課	消防、救急搬送
経済産業省	環境経済部 産業労政課	介護商品開発
消費者庁	まちづくり協働部 生活安心課	経済被害
警察庁	まちづくり協働部 生活安心課、健康福祉部 社会福祉課	犯罪被害、行方不明等

出所：日本介護経営学会(2014)を基に作成

「草津市の医療福祉のあり方研究会」のメンバーに対し、草津市の医療福祉のあり方に対する思い(これまでの研究会の中で、伝えきれなかったこと。さらに強調して伝えておきたいこと。草津市等への提案等。)を伺った。

①草津市の医療福祉のあり方に対する思いについて

——在宅医療の現場から見えてくる問題について——

平成27年2月18日

草津栗東医師会

眞下六郎

医療保険制度と介護保険制度の範疇外に生じている問題について事例を挙げて検討したいと思います。

現在、眞下草津医院在宅療養支援診療所が担当している在宅患者は46人です。内訳は、独居老人6人、65歳～75歳の高齢者で老老介護を受けている人6人、75歳以上の後期高齢者で老老介護を受けている人7人、息子、娘等の介護者がいる人13人、グループホームとサ高住入居者14人です。

問題点 1

寝たきりで独居の6人の方には家族による介護はほとんどありません。介護、医療関係者になるべく関わるようにしていますが、ほとんどの時間は独りです。数か月前、私たちが訪問する12時間前に、すでに亡くなっていた事例がありました。安否確認、見守りのシステムの充実が望まれます。

問題点 2

老老介護家庭においては、お出かけが出来ないことや食事が問題になります。近年配食サービスはかなり充実してきました。しかし配食は内容が単調であるが故、飽きが来るといった意見が多いようです。たまには自分の食べたい物の買い物に行ったり、外食したいことがあるようですが、出かける術がないようです。気晴らし、日用雑貨の買い物に於いても外出することが出来れば生活の質が高まり、生活に広がりを持つ

てADLの向上が図れると思います。手軽に頼めるボランティア的なものが必要ではないかと思います。

問題点3

在宅診療をしていると、自院だけでは治療できない疾患に会うことがあり、他科（たとえば皮膚科や、認知症専門医）への受診や病院受診が必要になることがよくあります。その場合、介護タクシー利用、タクシー利用、ヘルパー利用が考えられますが、時間制限があったり高額料金になったりするので手軽に利用できないのが現状です。問題点2での提案と同様、手軽に頼めるボランティア的なものが必要ではないかと思います。

その他

在宅医療の現場では悲惨な状況を目にします。去年は、死後数時間たって発見された独居の方を2人診察しました。誰にも見守られることなしに、異様な格好で亡くなっておられました。尊厳が無い状態で淋しく終末を迎えられたことは気の毒でした。また後期高齢者の老老介護は悲惨です。正に這いつくばりながら相手方を介護されています。最近認知症の方が夜中2時に「(すでに亡くなっている)主人がまだ帰ってこない」と警察に電話し、パトカーが来てご近所が大騒ぎになった事例がありました。認知症高齢者には地域でのきめ細かい支援が必要です。

<考察> 以上の問題ある現状をさらに大きくした今後の超高齢社会の到来に対し、私たちはどの様に取り組めばよいのかは、喫緊の課題であり、今まさに取り組まれている総合支援事業の方向性にかかっていると思います。医療保険、介護保険、福祉施策で賄いきれない事項においては、畢竟ボランティアがその要になると思います。具体的には次に述べる通りです。

1 市民へ互助、共助、自助の考えを啓発し隣近所のお助けをお願いする。

2 ボランティアの育成、発掘

健康高齢者に対してボランティアへの啓発。現役時代のスキルの再利用の啓発。具体的には公民館、地域サロンや社協等においてボランティア活動についての講義をして啓発する。積極的な方法で希望者を募る。

3 ボランティアについて

市民の誠意をあてにした志願制では実効性、継続性は望めないと思います。やはり対価が必要なのではないでしょうか?しかしお金のやり取りはボランティア活動には馴染まないと思います。以前から主張していますように、ポイント制が良いのではないかと考えます。それも、地場産業に使える金券に変えられるポイントとか、将来自分自身の介護のために使えるポイントが考えられます。

4 病院や買い物に対しての運輸サービスについて

上記問題点で指摘したように、高齢者の生活の質や ADL を高めるためや、病気の治療には、外出機能がぜひ必要です。そのための具体案として、介護タクシー事業者に介護外での草津市独自の運輸サービスをしてもらうのは不可能でしょうか? また配食サービス事業者に市の車を使ってもらっての運輸事業や、ボランティアによる送迎等は考えられないでしょうか?

5 安否確認、見守りのシステム構築について

事例を書きました通り、安否確認はまだまだ不足しています。何らかのネットワーク構築を考えていただきたいと思います。

②草津市の医療福祉のあり方に対する思い

平成27年2月26日

(公財)草津市コミュニティ事業団

茶木修一

「突然でした。夫が癌を告知されたのは」。もう 10 年ほど前の話ですが、当財団が行う助成事業での公開プレゼンで、提案者である一人の女性が切り出した言葉です。今でも強烈に記憶に残っています。当時、癌の告知を受けた夫も彼女もまだ 30 代。小学生になる 2 人の子どもにも恵まれ忙しくも幸せな日々でした。告知を受けた本人のショックや悔しさはもちろん計り知れません。その夫を支えながら共に闘病生活に入った家族の置かれた状況もまた壮絶なものでした。ある日突然「がん患者とその家族」になるとはどういうことなのか。彼女が訴えたのは「物理的」、「金銭的」そして「精神的」のどの状況においても求めるサポートや情報を合理的に得られない社会の現実でした。

治療代や保険のこと、公の制度、夫への付き添いも家族と一緒に泊まることは許されず、日々の「通い」となる時間の制約と肉体的・精神的な疲労、家に残してきた小学生たちの世話、夫の勤務先の病気休暇制度や闘病中の収入、膨大な医学情報からどの情報をどうやって得ればよいのか…ただでさえショックや不安で心が折れそうな状況の中、経験も知識もないことの情報を集めて、処理していくことがいかに大変なことか。誰に相談すればよいのかも、何から手をつければよいのかもわからない。

また医師と患者・家族は「診る人」と「診てもらう人」、「専門家」と「素人」の立場で、病室という空間の中で患者側が受けるプレッシャーは相当なものがあります。聞きたいことも聞けない。セカンドオピニオンも切り出せない。真に納得のいく医療を受けること、求めることが如何に難しくて勇気のいることかを痛感したそうです。

医療福祉というと、とかく当事者の立場になって考えがちですが、当事者一人ひとりに家族や大切に思う人がいる。そこまで広げて捉えないと、何か見誤ってしまうのではないか。これらの現状を知った上で、行政・専門家・まちがしていくべきことを共に考え、行っていくことが高齢社会を迎えた今、ますます求められているように思うのです。

③草津市の未来の医療福祉について

平成27年3月1日

よつば訪問看護ステーション

谷口智恵己

今回研究会で考える機会を得て、草津市はひとつの方法で地域包括ケアを行っていくのは難しいと思いました。草津市は、在所が多い田舎地域から、駅前を中心とした人の出入りが多い都会地域、またバブル時期に作られた段階の世代の多い団地がいくつもあ
る等、それぞれ特徴のある地域が混在しています。現在は中学校区で分けられた地域包
括センターで対応されていますが、職員3人では高齢者だけとはいえ、あまりにも対象
者が多く今後益々見きれなくなるのではと思います。

地域の絆の中で高齢者をはじめ全ての人が心豊かに生活できるためには、もっと小さ
な集団、自治会単位でまず住民から困りごとが発信できる体制作り、概論での話ではな

くご近所の経験談を聞くことから学びを得てもらう方法が良いと思います。その種まきがあってこそ地域の保健室としての、包括センターでの活動が生きると考えます。

この学びの内容としては、今後問題となる認知症や在宅看取り等が良いと思います。いざ自分がその立場になったときどう行動したか、どのように支援してもらえるサービスがあるのかを、具体的に知ることで、インフォーマルサービスについて地域から声が上がリ、住民が手伝えることもみえてくるのではないのでしょうか。

ボランティアや地域の力を活用しないと、一気に高齢化が進む地域では介護難民がでる可能性もあります。大層なボランティアではなく、ちょっとした困りごとを地域で助け合い解決する仕組み作りは、モデル地区で自治会主導となり、まず作り上げてみるのが良いと思います。それにはなんらかの見返り、生産性がある方法でないと継続は難しいとも思いますが、湖北でされているポイント制等は、草津のように若い世代も多く、人の出入りが流動的な都会的地域では適さないと思いますので、考える必要がありますが思いつきません。

また、これからはこのようなプランを行うにあたっては、高齢者だけに目をむけるのではなく、全世代対応の視点でプランをたてる必要があります。高齢者に説明してだけでなく、忙しい息子娘世代にアピールするには、孫世代の子供たちへの教育啓蒙活動が必須と考えます。学校で認知症や看取り、死についての話を事例に沿った内容で話していくことで、子供たちが反応し、その親達が動き出してくれると思います。これは一気に進めることは難しいと思うので、2025年にむかって今から実施していくと良いと思います。

特に認知症の早期発見はこの頃服装がおかしい、引きこもりになっている等「もしかして認知症?」という近所の気づきが大切です。また家族から「ちょっと困っている」と言える近所との関係作りも大切です。このような認知症対策は、今までも何度もプランとして上がっていたと思いますが、最初に述べましたように市で一斉に始めることは困難なので、まずはモデル地区を作り実施してみて、後々市内各所に広げる方法が良いと思います。

次に大きな問題としては、医療福祉の人材確保です。良い人材を育てることで、その職場のモチベーションも上がり、良い仕事もでき、利用者や家族の安心感も上がるので、それが如いては病院からの早期退院や在宅生活を安定させることにつながると思います。そのためには各介護業種が研修内容を充実させ、質を上げて、若い人たちも夢を持

てるような業界にしないといけないと思います。それと同時に草津市が若い人たちにとっても住みやすい環境、福祉でなければならないと思います。

以上のことを考えても様々な内容が関係していますので、市政においても各課の横のつながり「絆」をさらに強くしていただき、住民とともに滋賀で一番住みやすい草津市を目指して取り組んでいただけたらと思います。

④草津市の医療福祉のあり方に対する思いについて

平成27年3月3日

社会医療法人誠光会 居宅介護支援事業所きらら

森本清美

平成7年6月より、草津市野村在宅介護支援センターに就任以来、早いもので20年間、高齢者の相談援助にかかわる仕事をさせていただいています。この間、社会情勢は大きく変化し、高齢者や介護の話題・課題は毎日のように、メディアでも取り上げられ、2025年問題が差し迫ってきたことを実感しています。

この度、草津市の医療福祉のあり方研究会に2年間参加させていただき、多くの先生方や行政の方々との研修・討議を通し、様々な学びや気づきをさせていただいたことに感謝しております。

今回、草津市の医療福祉のあり方に対する思いについてのコラムを寄稿させていただくにあたり、介護支援専門員としての大切な役割である、利用者・家族の代弁機能を大切にしながら書かせていただきました。

大目標：社会に長年貢献された高齢者もこれからの未来を担う子ども達も、誰もが自分らしく尊厳ある人生が送れる。

目標 1. 重度な要介護者も在宅での生活が継続できる。

現状：重度な要介護者の在宅生活が継続されるためには適切なサービスの提供や支援ができることが必要だと思います。しかし、医療依存度の高い利用者（酸素吸入・胃ろう

造設・インスリン注射等) や重度な認知症の利用者のショートステイ等の受け入れが現在の職員体制の基準の中では対応できないことや夜間は看護職が不在となるため適切な支援ができていない現状があります。

提案：草津市独自の認知症上乘せ加算の施策は先駆的な取り組みをしていただいています。次はサービス事業所や医療機関とも協力し、安心して重度な要介護者をも受け入れが可能なショートステイ等を充実できるシステム構築が必要です。

目標 2. 子育てや介護をしながらも誰もがいきいきと働くことができる。

現状：現役世代の介護者さんの声：「デイの提供時間もショートステイの送り迎えも9時～16時では就労時間内。介護休暇にも制限あり、介護のために家族の誰かが退職をしないとやっていけないのか。」

介護現場で就労中の職員の声：「仕事もきついし、低賃金ですが、やりがいもあるので、できれば続けたいと思っています。ただ、子どもが小さく、病気になった時には仕事を休まないといけない。感染性疾患だと長期となり、同僚たちに迷惑かけてしまうのも申し訳ないです。教育や習い事等も子ども達にさせてやりたいと思いますが送り迎え等の余裕もありません。」

提案：デイ等の時間延長。ショートステイの送迎体制の時間拡大。医療福祉連携による病児保育の充実が必要と考えられるが、ぜひ、草津市内の医療福祉介護等に勤務する職員にアンケート調査を実施し、現状とニーズ把握をしていただき、細やかに多様なサポート体制を築いていくことで介護職等の確保・定着にてサービスの質の向上につながっていくのではと考えます。

目標 3. 現状やこれからの未来を知りみんなで考えることができる。

介護者の声：「介護保険のことなんか全然知らなかった。」、「病院にはすぐ退院しろといわれた。」、「施設には入れないといわれた。」、「一人暮らしで買い物もいけない。」

提案：高齢者も市民も地域の担い手・創り手として役割を持ち、楽しく、自らの力を発揮することができる社会に近づけるように介護保険のこと、医療制度のこと、人口問題や認知症・在宅看取りのこと等に地域力が求められていることをまずは正しく理解してもらうことが大切と思います。

⑤草津の医療福祉のあり方に関する思い

平成27年3月5日

社会福祉法人草津市社会福祉協議会

地域福祉グループ長 秋吉一樹

今回の研究テーマは、「医療福祉のあり方」ですから、その目的である「在宅で派生する患者の社会的、経済的、家庭的な様々な生活課題の原因を探求し、それを除去・改善・緩和して患者の主体性を重んじ自然治癒力を活性化させることによって医療の効果を高めること」が要点になるのだと思います。その視点から考えますと、市の財政難や患者の増加に伴う医療関係者や介護関係者の負担軽減ではなく、まずは医療や介護の整備を図り、それを保障する行政機関の最大の努力内容を提示することがこの研究には大切であると考えます。

医師や介護職の見守りと、近隣住民の見守りは、優劣なく違いがあり、いずれも大切なことです。たとえば、高齢者や障害のある人への質の高い医療や介護等のサービス提供は、専門職ならではのものです。しかし、電球の交換等は、現行の介護保険の適用の範囲になっておりません。電球を交換しない訪問介護サービスならば、折角の専門技術による介護が提供されても真っ暗な部屋では意味がなく、一連のことがサービスとして提供されることが大切です。近隣の方が気づいてご本人の了承のもと自発的に電球を交換するような住民同士の助け合いは、安心した暮らしにとって不可欠です。

自助・互助・共助・公助が適切に組み合わさるには、市や事業所、住民それぞれの役割を担うという視点が求められています。サービス量に見合う報酬のある者と無報酬の者が組合わされトータルなサービスをするのでは無報酬の者は見合わないし、報酬の低額化ひいては質の低下にもつながりかねません。本来、住民同士の支えあいや助け合いは、自分たちのことですからサービスというジャンルには馴染まなく、福祉のまちづくりの活動であり運動です。ですから、適正な報酬が支払われる者によるトータルサービスの提供が基本ではないでしょうか。

中間支援組織としての草津市社会福祉協議会は、住民の声・願いを何よりも大事にしています。医療福祉では、患者の主体性を重んじますがそこには、住民が医療や介護、社会福祉・社会保障について理解し、自らの意思をもち行動することが大切です。市社協では、学区社協と協働で住民目線での福祉情報をわかりやすく住民に伝えることや福

社講座等の学習の場を提供しています。住民が生活問題を他人ごとにせず、みんなで考え協議した結果や思いを大切にし、「住民ならではの役割を实践する」、「一時的に不足する公的サービスを補完する」ことも市社協と学区社協の協働の役割と考えます。

また、このような地域福祉活動の要というべき学区社協の「住民同士が身近な暮らしの場で暮らしに根差した日常的な活動」を活かしていくことも市社協の重要な役割と考え推進しています。住民の地域生活問題を真ん中に据えた関係者との協力関係づくりを進めることが医療福祉の推進にとっても重要なことのひとつです。

⑥草津市の未来の医療福祉にとって大切なこと

平成27年3月15日

NPO法人 宅老所心

村田美穂子

提案 1. いつまでも健康で長生きできる安心して過ごせる社会をつくること

医療福祉が充実することは、市民にとって安心して健康で長生きできるということです。その為には、新地域支援事業を少しでも早く進めることが大切です。

まずは、自助・互助・共助・公助が適切に組み合わさる、市、事業所、住民、それぞれが役割を担うという視点です。

とりあえず、話し合う、勉強会を持ち、いつまでも安心して暮らせるようなまちづくりを考えていくことから始めてほしいと思います。

その為には、中心になるリーダーの養成を少しでも早く行っていかなければならないと思います。

提案 2. 高齢者の社会参加で、介護保険制度をはじめとする高齢者、子供、障がい者を支えるしくみを豊かなものにしていくこと

団塊の世代の高齢化と共に元気な高齢者の方々に、時間をもてあましておられる方もおられます。（閉じこもりやアルコール依存になっておられる方もいらっしゃいます。）

介護・保育・障がい関係すべて人材不足です。地域住民がどんな状態になっても、自ら

の能力を最大限に生かしながら、生きがいをもって、主体的に暮らし、尊厳が保持されているふれあいのある地域づくりが重要です。

元気高齢者が役割を持って、いろんな所にどんどん出かけるシステムづくり、例えば、養成講座、行政で声をかけて頂き、社会福祉法人やNPO法人、一般企業等が協力し、養成を行い担い手になって頂く。社会全体で考えてやっていかなければ、支えるしくみを豊かなものにしていくことはできないと思います。

提案 3. 医療や介護が必要になっても安心して地域でらせる場にしていくこと

在宅診療と介護が連携しながら最後まで看取れた例も最近は少し出てきました。

在宅介護が、充実していく為にも、認知症になっても地域で支えるしくみづくりが急がれます。例えば、徘徊模擬訓練が各町内でできるしくみづくり、新・オレンジプラン（認知症対策の国家戦略）の2つ、認知症サポーター養成と認知症初期集中支援チーム、2018年度までに全市町村に、配置に期待していますので、一日も早く、実施して頂きたいです。

提案 4. 介護分野で働く人が、そこでやりがいをもって働き続けることができる職場づくりを目指すこと

草津市は、デイサービスをはじめ、いろんな施設・事業所がふえて、人材不足に加速がかかっています。30～40歳代の女性で介護の職場で働きたい方も多くいらっしゃいます。

その方々が、働きやすいしくみづくり、例えば、協力し大きな法人と小さな法人(学区単位くらいで)が宅児所、保育園、学童保育等を運営できる様に、市が補助金等を出して頂き、子供がいても病気をしても安心して預ける所があると、安心して働き続けることができます、人材不足の解消になります。

介護で最初の段階の研修である初任者研修の費用を補助して頂くことで、研修を多くの方が受けられ、人材につながっている。他市の例もあることから施設か事業所をつくるだけではなく、同時に人材不足に手を打って頂きたいです。

やりがいを持って働き続ける為に、理念と現場のギャップでやめていく人が一番多いので、介護力・人間力のあるリーダーの養成をして頂きたいしトップの考え方が見直されるようになれば、離職にストップがかかると思います。

人材ではなく、人財なので、社会福祉法人をはじめ、介護保険にたずさわるすべての人が今、人材育成、人材確保に取り組まなければ医療福祉の未来は、厳しいと思います。みんなが協力してゆくことで、草津市民が安心して、心豊かに暮らせる社会になると思います。

⑦地域包括支援システムについての論点整理

平成27年3月15日

特定非営利活動法人 地域ケア政策ネットワーク

北川憲司

地域包括ケアをわかりやすく言いかえると

＝「持続可能」－「全世代対応」－「地域丸ごと」－「相互くらし支援」と考えるとわかりやすい。

根拠は、「社会保障制度改革国民会議報告」の社会保障制度改革の方向性を参照してください。

医療から在宅の「垂直ケア」と、地域で支え合う地域ケアという「水平ケア」の組み合わせをいう。どちらかしか、特に垂直ケアしか、市町や専門職種には見えていないのではないか。

地域包括ケアの対象とするエリアのイメージは

集落エリア－5千から1万の旧町エリア－2から3万人の地域包括支援センターエリア。

市役所内の「社会保障制度改革国民会議報告」をにらんだ執行体制の考え方は

国制度の縦割り弊害を克服するために、高齢、障がい、生活支援、子供支援の部門を、政策推進戦略部門－総合相談支援部門－制度所管部門に整理し、措置判断権限を相談支援部門に移管する。

なお相談支援部門は、健康福祉部内でなければならないということはない、消費生活

部門でも、人権相談部門でも、どこでもできるところがやる。

市役所内外を鳥瞰した責任ある体制づくりの考え方は

市役所本庁で統括機能—2万から3万エリアで制度でなく「機能としての地域包括支援センター」の設置—入口と出口、つまり相談部門とサービス、就労部門が近接し、全体をイメージ可能な、5千から1万エリアでモール(地域安心プラットフォーム)の市役所による設置戦略、そこへ「機能としてのくらし密着支援センター」としての委託戦略。

相談体制の委託化の是非は

直営のメリットは守秘義務情報が入手できることだ。委託対象が制度で呪縛されたり、高齢だけの視野では無理。それに耐えられるところなら委託もOK。

相談対象分野は

高齢—障がい—子育て—生活困窮—社会的孤立等、すべてを対象のよろず相談。

相談のスタンスは

いわゆる福祉窓口のような、申請主義ではなく、お節介焼き、アウトリーチ重視、伴走型支援。

相談人材の質は

知識より必要なものがある=いわゆる人たらし能力=専門性より人間性、もう少し具体的には、

1. 人にお願いが素直にできる人
2. 人が好きな人
3. 誰とでも仲良くなれる人
4. 知らない人とでも笑顔で話せる人
5. 相手の立場になってものを考えられる人
6. できることを探せる人
7. 前向きな人
8. 向上心がある人

相談人材の確保は

必ずしも現在の相談支援をしている人とは限らない。

行政や社協等の分野を超えて広く探す。

商工会等、商売の分野にもいる。

相談人材の養成方法は

丁稚奉公とのれん分け方式の推進。

制度で自縛される相談人材等、不要。職人さんのような技を盗む仕組みの導入が必要だ。

働く場、サービス(出口)が具体的にイメージできる、相談支援(入口)の役割は

出口(サービス、就労の場)のない入口(相談支援)は機能しない。

相談支援は、労働力不足で困っている分野を念頭に、仕事の開発、働く場の開発も射程に。

しかし出口づくりが一番難しい、厚生労働省もそのことは自覚している。

そのためには、市役所内の健康福祉部門と産業振興部門、企画部門が連携していくのが理想的、しかし現実的な方法としては、健康福祉部門にビジネスを創出する力を持つ人材を投入する。

インキュベーションや、ファンドレージングができる人材が必要。

出口(相談窓口)が見えやすい入口(サービス、就労の場)のエリアは

エリアは、小学校区か中学校区の5千から1万人エリア、いわゆる住民の日常生活圏。

仕事の対象分野は

農業、林業、酪農業、水産業、中小企業、生活支援サービス等、社会的課題解決の仕事創出、相互支援のサービス開発。

仕事をする対象者は

全世代、特に、高齢者、社会的ハンディのある人。

仕事の意味と獲得目標は

居場所、役割、成功体験、社会的評価が重要。

再確認したい視点は

視点の転換を! =地域福祉から地域づくりへ、消費福祉から生産福祉へ、持続可能な社会的課題解決を生業=社会的企業で創り出す、そしてぶら下がりの構図からの脱却と、地域と切れたサティアンからの脱却を!

200年前に活躍した二宮尊徳は、「道徳なき経済は罪悪であり、経済なき道徳は寝言である」と言っている。

解決には厚生労働省を越える、総務省、農水省、国土交通省、特に総務省と連携する必要あり。同時にその舞台は、我々地域そのもの。

草津市の医療福祉のあり方に関する調査研究報告書

—新たな生活支援サービスの可能性を探る—

2015（平成27）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