

提 言 書

～ 地域包括ケアシステムの構築に向けて ～

大津市議会 教育厚生常任委員会

委員長 杉浦 智子

副委員長 仲野 弘子

委員 井内 律子

委員 柏木敬友子

委員 川口 正徳

委員 佐藤 弘

委員 谷 祐治

委員 中田 一子

委員 船本 力

委員 細川 俊行

令和2年3月

1. はじめに

我が国においては、世界でも例がないほどの速度で高齢化が進行しており、医療・介護ニーズの急速な増大などへの対応が大きな課題となっているところである。

これは、当然のことながら本市においても例外ではなく、高齢者が安心して生活できるまちづくりのため、各種施策に早急に取り組んでいかなければならない。

中でも、地域包括ケアシステムは、高齢者の暮らしを支えていくため、行政、医療、介護、そして地域が連携し、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援を一体的に提供する仕組みであり、その構築は、増え続ける医療・介護ニーズに対応するとともに、多くの市民の願いである「住み慣れた地域で人生の最期まで自分らしい暮らしを続けること」を実現するための最も重要な施策の一つである。

こうした状況を背景に、当教育厚生常任委員会は、本年度、「地域包括ケアシステムの構築と介護予防の推進」を年間を通じて取り組むテーマと位置づけ、次ページのとおり、調査・研究してきた。

については、本年度の調査・研究の成果として、地域包括ケアシステムの構築に向けて、「あんしん長寿相談所」、「多職種連携」、「地方独立行政法人市立大津市民病院のあり方」の3項目について、大津市長に提言する。

2. 調査・研究経過

	実施日	調査・研究内容
1	R1. 6. 24	市の取り組み状況について ○ 健康保険部からの説明及び意見交換
2	R1. 9. 19	医療機関・介護機関・地域の連携について ○ 参考人招致より、専門的見地からの意見聴取（講演）及び意見交換 ※ 参考人 ・公益社団法人大津市医師会 木村 隆 会長 ・公益社団法人大津市医師会 井上 文彦 在宅療養推進部長
3	R1. 10. 23	膳所あんしん長寿相談所現地調査（担当：杉浦、井内）
4	R1. 10. 28	堅田あんしん長寿相談所現地調査（担当：仲野、船本）
5	R1. 10. 28	比叡あんしん長寿相談所現地調査（担当：谷、細川）
6	R1. 10. 28	瀬田第二あんしん長寿相談所現地調査（担当：佐藤、中田）
7	R1. 10. 30	南あんしん長寿相談所現地調査（担当：柏木、川口）
8	R1. 12. 10	あんしん長寿相談所現地調査結果報告 市に対する提言内容の協議
9	R2. 3. 18	市に対する提言内容の協議

※ あんしん長寿相談所への現地調査は、委員が2人一組で5カ所のあんしん長寿相談所を訪問し、聞き取り調査を行ったもの。

3. 地域包括ケアシステムの構築に向けての提言

(1) あんしん長寿相談所について

介護・福祉サービスや日常生活の支援などの総合相談窓口であるあんしん長寿相談所は、高齢者にとっては最も身近な相談機関であり、介護予防の拠点でもある。その機能強化は、本市における地域包括ケアシステムの構築において、必要不可欠であることから、以下4点について提言する。

① 人員体制について

現地調査により、現時点では著しい人員不足が生じていないことは確認できたものの、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進にあたっては十分な人員体制であるとは言い難い。

今後、高齢化の進行により、あんしん長寿相談所の業務が増大していくことが見込まれることから、将来にわたり地域の高齢者を支え続けられるよう、人員体制を強化されたい。

② 所長職のあり方について

あんしん長寿相談所の所長は、すこやか相談所の所長を兼務しており、保健師が担っているところである。この体制は、保健師の専門性をもって、地域全体の健康づくりから介護予防まで一貫性のある対応ができるというメリットがあるが、一方で、保健師としての業務以外の事務等が過重となってしまえば、本来の専門性が発揮できなくなるという懸念もある。

保健師は、医療・介護・福祉分野で重要な役割を果たす専門職であり、その専門性に基づく支援は地域包括システムにおいて不可欠であることから、現在の業務量を分析の上、人員体制を見直すなど、保健師が十分に専門性を発揮できるよう、将来を見据えた体制づくりに努められたい。

③ 増設について

2025年度までにブランチを含め、15の日常生活圏域におけるあんしん長寿相談所の設置を目指しているところであるが、地域における高齢者の身近な相談窓口として十分な数であるとは言えない。15カ所への増設を図るとともに、あわせてその後のさらなる増設についても検討されたい。

④ 周知について

現地調査において、認知度の低さを課題とする回答が見られたところであるが、まずもって住民に機能を知ってもらい、気軽に相談してもらえる存在となることが重要であると考えます。

介護予防講座等の地域住民に向けた取り組みは、今後ますます重要になっていくことから、あんしん長寿相談所の活動のより一層の周知を図りたい。

(2) 多職種連携について

地域包括ケアシステムを十分に機能させるためには、医療・介護に携わる多くの専門職の連携が必要である。「誰もが住み慣れた地域で人生の最期まで暮らす」ためには、機能的な多職種連携を構築しなければならないことから、その実現に向けて、以下3点について提言する。

① 地域課題検討会議及び地域包括ケア推進会議について

地域課題検討会議は、多職種が連携して地域の個別事例を検討する個別地域ケア会議の検討結果を集約し、地域課題を抽出・検討する役割を担っているが、開催数が年2回程度となっており、適切に機能しているか疑問がある。

また、地域包括ケア推進会議については、地域課題検討会議から検討結果の報告を受け、市の政策に反映していくための会議であるが、その開催は年度末に1回であり、十分に議論されているとは考えにくい上に、予算要求等の事務的なスケジュールに鑑みれば、会議の結果を迅速に政策へ反映できない状況になっている。

あんしん長寿相談所の保健師、看護師が構成員である地域課題検討会議が、業務の多忙化により容易に開催できず、結果としてこのような状況になっていると思われるが、このままでは多職種連携による成果を迅速に政策へと反映していくことができず、地域包括ケアシステムの深化は望めない。

については、あんしん長寿相談所の業務体制も含めて各会議のあり方を検討し、会議結果を迅速に政策へ反映していける地域ケア会議体制が早期に構築できるよう取り組んでもらいたい。

② 基幹相談支援センターの設置について

第3次大津市地域福祉計画においては、市民が抱えるさまざまな福祉課題への対応のため、分野を問わず気軽に相談できる「総合相談窓口」の体制整備を図っているが、現在のところ実現に至っていない。

その一方で、市民が抱える生活上の問題は多様化、複雑化しており、本人の事情だけでなく、その家族も含めて総合的な対応が必要な事案などが増加しているところである。

そうした事案には、さまざまな関係機関が連携して解決に取り組んでいく必要があるが、例えば高齢者の相談であったとしても、その調整をあんしん長寿相談所のみで行うことは困難であり、地域包括ケアの推進には、支援の連携・調整を一元的に図ることができる総合窓口の設置が必要であると考えます。

については、多職種の効率的な連携を推進し、市民の課題に対して的確・迅速に支援ができるよう、窓口相談を中心として各関係機関との連携・調整を専門的に担う基幹相談支援センターの設置について検討を進めてもらいたい。

③ 訪問看護師の養成支援について

多職種連携による在宅ケアにおいて、訪問看護師は医療・介護両面で重要な役割を果たすことになる。現在、3つの拠点訪問看護ステーションによる体制強化を図っているところであるが、市内の訪問看護師の数は十分とはいえず、今後在宅ケアのニーズが高まっていく中での不足が懸念される場所である。

訪問看護師は、地域包括ケアシステムにおける在宅医療の推進に欠かせないことから、滋賀県や医師会、看護協会などの関係機関と連携し、訪問看護師に係る研修の支援や、魅力・やりがいのPRなど、訪問看護師の養成を市として支援してもらいたい。

(3) 地方独立行政法人市立大津市民病院のあり方について

地域の中核的医療機関である大津市民病院は、病院間連携や地域の診療所との連携において中心とならなければならない。高齢化に伴い、医療ニーズの増大が予想される中、地域包括ケアシステムにおいても重要な役割を担うことになるため、次期中期目標、中期計画の策定にあたって、以下3点について提言する。

① 経営改善及び財政基盤の確立について

今後増加が見込まれる医療ニーズに的確に対応していくためには、まずもって大津市民病院が安定的に運営できる財政基盤を築かなければならない。そのためには、病院自身の経営改善努力と市からの運営費負担金の適切な支出が不可欠となる。

公立病院である大津市民病院には、民間病院では不採算となる部門の医療が求められることを踏まえ、市民病院と連携し、市民を支え続けることのできる財政基盤を早急に確立してもらいたい。

② 病床機能のあり方について

地域包括ケアシステムを機能させるためには、急性期から回復期、慢性期まで、市民それぞれの状態に見合った医療が提供できる体制を、保健医療圏域の中で整えなければならない。

圏域の各医療機関における病床機能の役割分担が重要であることから、大津保健医療圏域の中で今後大津市民病院が担うべき機能について、公立病院として期待される役割を踏まえて検討し、早期に決定してもらいたい。

③ 在宅医療の充実に向けて担うべき役割について

今後、在宅医療のニーズが高まることが見込まれる中、在宅医療を担う、いわゆる開業医の不足が危惧されるところである。

この開業医の不足に関し、当委員会が令和元年9月19日に招聘した参考人は、「開業医は総合病院で研修勤務した後に、その病院でキャリアを積み、地域での開業に至ることが多い」ことを指摘した上で、「研修医の多くは総合病院での勤務を望むことから、現在のように一部診療が休止されたままでは、市民病院に研修医が集まりにくくなり、将来の開業医不足を招く可能性がある」との懸念を示していた。

市民病院の一部の診療の休止が、将来の在宅医療体制にどう波及するかは、現時点では分からないものの、地域の中核的医療機関である市民病院は、その運営状況が今後の在宅医療体制に影響を及ぼす存在であると考える。

については、産婦人科での分娩の早期再開に向けての支援に努めるとともに、今後の病院運営については、在宅医療体制の維持・向上に与える影響を常に意識したものとされたい。

