

平成29年3月27日

豊川市議会議長 太田 直人 様

福祉環境委員長 富田 潤

福祉環境委員会所管事務調査報告書

本委員会の所管事務についての調査結果を報告いたします。

1 調査項目

(1) 子育て支援について

現役世代の数が減ってくると自治体に様々な影響が出てきます。本市では子育てするなら豊川市という目標をかかげていますが、少子化に歯止めをかけるために必要な取り組みでありますので、今回は子育て世代包括支援センターの取り組みを調査することとしました。

(2) 福祉について

全国で高齢化が進む中、豊川市も例外ではありません。高齢化にともなって、様々な課題がありますが、すぐに解決できるものばかりではありません。今回は地域包括ケアシステムや認知症に関連する諸課題に関して、先進自治体の取り組みを調査することとしました。

2 調査内容

別紙<調査経過>のとおり、先進都市の視察の後、視察内容を踏まえて委員間での意見交換を行いました。

3 調査結果

(1) 「岩手県盛岡市子育て世代包括支援センター」について

①本市の現状

本市は利用者支援事業の母子保健型と子育て支援センターが実施している基本型の連携するアウトリーチ型により子育て世代包括支援センターと同様の事業を行っています。

②先進都市の状況

○事業の概要

平成26年度に制定した「盛岡市子ども・子育て支援事業計画」の基本目標の一つに「安心して産み、育てられる環境づくり」を掲げ、母子保健の充実と子育て世帯への支援充実を目的に子育て世代包括支援センター事業を位置づけ、平成27年度から施行された子ども・子育て支援新体制におけ

る地域子育て支援事業の利用者支援事業（母子保健型）として実施しており、親の視点、子どもの視点、社会の視点の三大視点を重視しています。

○業務内容

- ・母子健康手帳の交付及び妊産婦医療費受給者証の申請受付、妊婦相談（年間約 1500 人）
- ・妊産婦、乳児家庭訪問（年間 230 世帯）
- ・妊娠、出産、子育てに関する相談・支援（来所・電話）
- ・子育て支援センター等の出張子育て相談（18 会場 41 回）
- ・子育て支援サービス等に関する情報提供
- ・支援台帳、ケアプランの作成等

○効果

- ・母子手帳交付はこれまで市内 3ヶ所で面談、相談を行ってきたが、子育て世代包括支援センター設置によりこれまでで最も相談件数が多かった。
- ・センター設置後は妊娠期からの訪問を強化、妊娠中から必要な情報提供を行い、産後に予想される問題に対し、関係機関と連携して支援を行う体制が整備された。（産後うつアンケート）
- ・保健師、助産師、社会福祉士等の専任スタッフを配置し、子ども未来課が所管する子育て支援情報の提供や、虐待支援担当との連携によりさらなる専門的な支援ができるようになった。
- ・センターは母子保健を担当する保健推進課と同じ庁舎内にあることから、常に情報交換をしながら連携して母子の支援を行うことができる。
- ・センターが支援する対象者の支援時期は母子手帳交付時に支援が必要と判断した妊婦について、妊娠中からおおむね 6ヶ月までとしており、その後は健康推進課に引き継ぎ、切れ目のない支援を行っている。
- ・市内には産婦人科が 14ヶ所あり、センターが設置されたことにより、医療機関からの要支援ケースの連絡が増加しており、早期に必要な支援をすることができる。H27. 6月まで 32件→H28. 6月まで 50件

③総評

県庁所在地である盛岡市は、県内から若い層が集まってくる地域となっていたため、手厚い子育て政策がとられている印象でした。産婦人科が 14ヶ所もあり、医療機関との連携をしっかりとっており、妊娠中から出産、子育て期と切れ目のない支援が可能な体制を整えています。

(2) - 1 栃木県足利市「認知症初期集中支援チーム」について

①本市の現状

本市の認知症初期集中支援チームの設置については現在検討中となっています。

②先進都市の状況

複数の専門職が家族の訴え等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家庭を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期支援を包括的・集中的（おおむね6ヶ月）に行い、自立生活のサポートをチームで行う。

○対象

40歳以上で、在宅で生活しており、かつ認知症が疑われる人又は認知症の人で以下のいずれかの基準に該当する人

◎医療・介護サービスを受けていない人、または中断している人で以下のいずれかに該当する人

- ・認知症疾患の臨床診断を受けていない人
- ・継続的な医療サービスを受けていない人
- ・適切な介護サービスに結びついていない人
- ・診断されたが介護サービスが中断している人

◎医療・介護サービスを受けているが認知症の行動、心理症状が顕著なため対応に苦慮している人

○集中支援の流れ

- ・初回訪問による観察・評価（アセスメント）
- ・チーム員会議（支援方法の検討、終了の判断）
- ・初期集中支援（受診勧奨・誘導）
- ・専門医及び地域関係者との連携・引き継ぎ
- ・引き継ぎのモニタリング

○チームについて

- ・専門医 認知症サポート医
- ・専門医以外の場合（2名）
認知症地域支援推進員、市役所（元気高齢課）職員、地域包括支援センター職員
- ・活動体制
1チーム3名（専門医1名 医療・福祉系職2名）

○効果

初期集中支援チームに寄せられた相談4件

- ・受診拒否と介護者の介護力低下から、早期の支援が必要なケース
- ・息子と同居し、10年以上他者との関わりがないケース
- ・夫婦揃って認知症が見られるも、家族の理解が得られないケース
- ・同居家族の訪問拒否により安否確認ができないケース

以上4件のうち

医療・介護サービスに繋がらされた 3件

入院等により支援が中断又は終結している 1件

◎医療の介入により受診へつながりやすい、医療機関間の連携、家族の介護負担の軽減、介護サービス利用相談先の明確化

○実施により見えてきたこと

- ・相談の多くは、本人及び家族が認知症を受け入れられず、問題が生じて

いるケースだった。

- ・ 早期発見・治療へ向けた取組が本来の目的であるが、受診拒否などの困難事例対応だった。

③総評

足利市の中学1年生が小学校5年生の時に学校で「認知症サポーター養成講座」を受けた経験により、下校途中で道に迷っていた認知症の女性に声をかけたことで、認知症の女性が無事保護され自宅に戻ることができとのことでした。

全小学校で「認知症サポーター養成講座」は行われていないようですが、中学校で行っている地域もあり、子どもを通じて家族や地域での認知症に対する理解が広がっていくのではないかと思います。

足利市の認知症初期集中支援チームの取組は、支援を受けていない方の早期発見・支援に繋げていく意義ある施策であると思われます。認知症の人も自分らしく生活ができるようになることは素晴らしいことだと思いますが、現実には困難なことが多いと思います。

(2) - 2 東京都武蔵野市「地域包括ケアシステム」について

①本市の現状

本市では平成26年7月から平成29年3月まで愛知県の地域包括ケアシステムモデル事業に取り組んでいます。本市に取り組んでいる愛知県の地域包括ケアシステム地区医師会モデルは、同じ愛知県の在宅医療連携拠点推進事業と併せて実施しています。

②先進都市の状況

○高齢者福祉総合条例制定の経緯

我が国において、平和の維持、所得の向上、保健・医療・福祉の充実により、人類の長年の夢である健康長寿の社会を実現しつつありましたが、少子化と高齢化の同時期の進展により医療・年金・福祉制度、コミュニティ、住宅、交通、雇用などの抜本的な改革が求められる時代となりました。そこで、武蔵野市では長年社会の発展に寄与した高齢者が尊敬され、社会の中核となるような活力ある長寿社会を築くことを目標とし、良福祉・中負担の考え方を提起するとともに、バランスのとれた高齢者福祉対策を総合的に展開することを決意し、平成12年3月22日に全12条からなる条例を制定し、平成12年4月1日より施行しました。

○地域包括ケアシステムに関する事業内容

- ・ 居住継続支援事業…………… シルバーピア、高齢者サービスハウス
- ・ 健康増進・社会参加促進施策… 健康づくりや介護予防施策（地域健康クラブ、不老体操）、社会参加促進・生きがい実現のための施策、シルバー人材センター（老人クラブ・社会活動セ

- ・移送サービス……………センター)
レモンキャブ事業、コミュニティバス「ムーバス」
- ・介護関連施策……………テンミリオンハウス事業（7カ所）、日常支援事業（自立生活支援のための食事サービス・安心コール等）、認知症高齢者支援事業（相談・啓発・見守り支援事業等）
- ・福祉施策……………桜堤ハウス、軽費老人ホーム
- ・利用者保護……………権利擁護センター
- ・介護保険施設整備……………吉祥寺ナーシングホーム、ゆとりえ、ケアコート武蔵野、さくらえん、あみず苑等
- ・法定給付……………通所介護、訪問介護、短期入所、介護老人福祉施設等
- ・サービス相談調整専門員の仕組み…苦情対応への市独自の仕組み

○地域ケア会議の内容

武蔵野市の地域ケア会議は4つのレベルを設け、重層的な支援体制を構築している。

i) 個別レベル

- ・個別地域ケア会議

個別ケース検討を通じた介護支援専門員（ケアマネージャー）による自立支援に資するケアマネジメントの支援など

ii) 日常生活圏域レベル

- ・地域別ケース検討会、エリア別地域ケア会議

個別のケース検討を通じた専門職による課題の把握、対応策の検討。在支エリアごとの地域問題の把握、対応策の検討

iii) 市町村レベル

- ・在宅医療、介護連携推進協議会

全市的な課題の把握および対応を検討。新たな社会資源の開発、課題解決の仕組みづくり

iv) 高齢、障害など、分野を超えたレベル

- ・健康福祉総合計画、地域リハビリテーション推進会議

健康福祉施策の総合調整

○認知症の取り組みについて

武蔵野市では「相談事業の充実」「普及啓発の推進」「在宅生活の支援」の3つを柱として、施策を進めている。その中で、認知症高齢者やその家族が在宅で安心して生活するためには、医療・介護・福祉サービスが切れ目なく受けられるような関係機関が必要となり、平成20年12月に隣の三鷹市と連携して「三鷹武蔵野認知症を考える会」を発足させた。

概ね2ヶ月ごとに連携会議を実施し、「三鷹武蔵野連携もの忘れ相談シート」を作成し、活用している。その活用実績は、平成22年4月から平成28年3月までで152件あった。平成27年度については45件であり活用されていないのが現状である。しかし、医師会の動きはとても積極的で、もの忘れ相談医として医師会会員である地域のかかりつけ医・病院として開始当初は30件ほどであったが、現在は66件が登録している。その効果は「三鷹武蔵野認知症連携を考える会」でも定期的な話し合いによる“顔の見える関係”の構築ができたという。

今後の取組としては、医師による認知症休日相談会の開催、地域ケア会議への医師会としての参加呼びかけ、在宅介護支援センター協力医体制、そして、各市の部会を設置することで、より地域ごとの連携を強化したいとのことであった。

また、認知症高齢者の約半数は地域（在宅）で生活しているため、「認知症高齢者見守り支援ヘルパー」制度を設け、日常生活を営むのに支障がある認知症高齢者に対して、見守り、話し相手、散歩の付き添い等の支援を行っている。現在利用登録者数は73名、予算は969万を計上しているが、認知症高齢者のQOLの向上、介護する家族の身体的、精神的負担の軽減、そして、ニーズに対応できるサービスの検討体制が取れるといった効果がでている。

○医療、介護、地域の連携について

◎武蔵野市では地域と連携して4つの普及・啓発の講座に取り組んでいる。

- i 認知症サポーター養成講座（H28.3末時点 修了者12,016名）
- ii 認知症メイトの養成講座（H27.3末時点登録者199名）
- iii 認知症の方への声かけ講座（H24から実施）
- iv 認知症サポーターフォローアップ講座（H28から2年間）

◎医療と介護の連携についても、主に以下の4つの取り組みをおこなっている。

i 退院時の支援

病院での療養生活から在宅生活へのスムーズな移行をサポートするため、医師会に「在宅医療・介護連携支援室」を設置する。

ii 脳卒中地域連携パス

急性期から在宅まで、安心して療養生活をおくることができる連携の仕組みを整えていく。

iii もの忘れ相談シート

医療期間と地域の相談機関が情報を共有しながら、認知症高齢者とご家族を支える取り組みをすすめている。

iv 看護と介護の連携強化

訪問看護ステーションとケアマネジャーの医療情報の共有を推進する事業を開始した。

○シニア支え合いポイント制度について（担当：地域支援課）

- ・ H28 年度新規事業として、10 月 1 日より試行実施
- ・ 目的は社会参加の促進、介護予防と健康寿命の延伸、介護人材の裾野の拡大
- ・ 対象者は 65 歳以上の介護保険第 1 号被保険者
- ・ 制度内容は高齢者施設などでの社会貢献活動に参加する高齢者へ活動実績に応じてポイントを付与し、貯まったポイントをクオカードや寄附などを選択、還元する。ポイントは市民社協が管理する。

○今後の方向性について

- ・ いきいきサロン事業への取り組みを重点施策とする。
 高齢者の介護予防や健康寿命の延伸を目的とした「集いの広場」「通いの場」を「いきいきサロン」と位置づけ、運営主体となる地域住民や NPO 法人、民間事業者に対し、力を入れて取り組んでいきた。今 7 カ所あるハウスを校区に 1 つの割合でつくり、13 カ所程に増やしたい。そして、もう少し小さな地域で、いきいきサロンを立ち上げていきたい。

③総評

武蔵野市では高齢者を支えるための目標を明確に示し「まちぐるみの支え合い」の仕組みづくりができていと感じました。市民と行政が一体となり、役割分担と連携をしっかりと行い、新しいことにも次々と取り組んでいると感じました。

地域包括ケアシステムなどの高齢者を支える仕組みは、政府から押し付けられた制度で回そうと思ってもうまくはいきません。地域の実情に合った方法を皆で考え、創り出さなければなりません。そのために各自治体では様々な取り組みを行っています。先進自治体が行っている取り組みを一つひとつ調査していき、本市の実情にあった取り組みを行っていくことが必要です。

4 福祉環境委員会からの提言

(1) 子育て支援について

- ・ 出産する世代は主に、行政になじみの薄い方が多いため、相談や支援に関して、複数の窓口を行ったり来たりするのではなく、できるだけ子育て世代にやさしいワンストップサービスの体制を整えることが必要と考えます。
- ・ 盛岡市は出産後、医療機関に入院中の全員に「産後うつアンケート」を行っており、早い段階で様々なケアに対応できるようにしていました。本市でも取り入れ、早期に対応が必要な方をしっかりと把握していくことが必要と考えます。
- ・ 政府の掲げる「働き方改革」により、子育てにも影響が出ています。最近の傾向から、特に出産から未就学児を持つ家庭に対し、手厚く支援する施策を講じてください。
- ・ 本市では、子育てするなら豊川市という目標をかかげていますが、近隣自治体や、実際に子どもを産み育てる世代から「子育てするなら豊川市だね」

と言われるように努めていただきたいと思います。

(2) 福祉について

- ・認知症の早期発見・支援のために、子どもたちへの「認知症サポーター養成講座」を早期に行っていくことが必要と考えます。
- ・認知症の早期発見・早期支援に繋げていくためにも、かかりつけ医が「認知症かかりつけ医」対応力向上研修受講終了者になっていただくことも大変重要であり、豊川市医師会、歯科医師会の協力が必要です。
- ・認知症を支える家族の苦労は経験してみないと実際にはわからないと思います。相談事業、レスパイト事業をしっかりと行っていくことが必要と考えます。
- ・武蔵野市で行うシニア支え合いポイント制度は、高齢者福祉施設などでの社会貢献活動に参加する高齢者へ活動実績に応じて、ポイントを付与し、貯まったポイントをクオカードや寄付などで還元する制度で、高齢者を支えるための活動、高齢者も積極的に行動してもらえる制度ですので、本市でも導入に向けた検討をお願いします。
- ・地域包括ケアモデル事業と今までの取り組みを基に、地域包括ケアシステムを早期に構築、実現してください。

別紙

<調査経過>

平成28年7月27日（水）～29日（金）

視察の実施

- 27日 栃木県足利市「認知症初期集中支援チーム」について
- 28日 岩手県盛岡市「子育て世代包括支援センター」について
- 29日 東京都武蔵野市「地域包括ケアシステム」について