

健康福祉委員会行政視察報告書

1 日程

平成 29 年 8 月 21 日（月）～ 23 日（水）

2 視察先及び視察項目

- (1) 富山県富山市 富山市まちなか総合ケアセンターについて
- (2) 社会福祉法人富山県社会福祉協議会 ケアネット活動について
- (3) 富山県 富山型デイサービスについて
- (4) NPO法人にぎやか デイケアハウスにぎやかについて
- (5) 新潟県新潟市
 - ① 新潟市医療計画（災害時における医療）について
 - ② 在宅医療・介護連携推進事業について

3 視察委員

- | | | |
|--------|-------|---------------|
| ○ 委員長 | 松原秀典 | 自由民主党大田区民連合 |
| ○ 副委員長 | 山崎勝広 | 大田区議会民進党 |
| ○ 委員 | 大森昭彦 | 自由民主党大田区民連合 |
| | 塩野目正樹 | 自由民主党大田区民連合 |
| | 勝亦聡 | 大田区議会公明党 |
| | 末安広明 | 大田区議会公明党 |
| | 藤原幸雄 | 日本共産党大田区議団 |
| | 金子悦子 | 日本共産党大田区議団 |
| | 荻野稔 | たちあがれ・維新・無印の会 |
| | 野呂恵子 | 大田区議会緑の党 |

4 視察項目の概要・所感

【所感】は、項目ごとに各党派としての所感を記載。

- (1) 富山県富山市

◆視察項目

富山市まちなか総合ケアセンターについて

【概要】

平成 29 年 4 月に地域包括ケア拠点施設として開設。訪問診療などに特化した「まちなか診療所」、産後の心と体の回復支援を行う「産後ケア応援室」、お迎え型病児保育事業等を実施する「病児保育室」、心や体に発達の遅れが心配される乳幼児を支援する「こども発達支援室」など、一元的・包括的なサービスの提供を行う。

(富山市ホームページから引用)

富山市まちなか総合ケアセンターでは、子育て支援や、在宅医療、地域コミュニティ（ソーシャルキャピタル）の醸成などを推進するための事業を展開し、乳幼児から高齢者、障害者を含む、全ての地域住民が安心して健やかに生活できる健康まちづくりを推進。さらに、総曲輪レガートスクエア内の民間施設と協働事業を展開し、行政や大学、企業、NPO法人、地域住民などが一体的、持続的に健康まちづくりに取り組む仕組みを創出することを目指すこととしている。

(富山市資料「富山市まちなか総合ケアセンター」から引用)

【所感】

(自由民主党大田区民連合)

特徴的な取組みとして「お迎え型病児保育」のシステムがある。

体調を崩した幼児を親の代わりに保育園へ迎えに行き預かり、医療機関へ連れて行く。また、そのまま一時的に保育に入る事業が行われており、そこまで子育て支援を行っている事に驚いた。事前に申請登録が必要だが、医療的ケアが保障



されており、親も安心して働けるのではと考えられる。また、産後の体調不安や子育ての不安、ノイローゼなどの母子に対するケア応援事業や、子ども発達支援など相談業務、在宅医療の支援も特徴的である。かかりつけ医の多忙時に往診対応ができないなどの負担軽減を図り、訪問診療の代理を所属の医師が行い、高齢者や移動困難者の医療の充実をもたらしている。24 時間体制での対応という点に驚いた。

これらの取組みに、地元の富山大学医学部が協力的に関わっていることが事業を成立させている。質の高い魅力的な市民生活づくりが図られ、切れ目のない子育て支援や福祉事業の充実といった行政運営の形態を勉強できた。

(大田区議会公明党)

民間の力を活用した複合施設としての在り方、また地域包括ケアの中心拠点という位置づけとしても参考となった。まずはそのスケールに驚かされた。都心部

の立地の活用についてはあらゆる可能性があった筈で、この規模で子育て世帯や高齢者向けの福祉的な施設が選ばれたことは、市としての強い意気込みが感じられる。そこには、人口減少・高齢化・子育てといった大きな課題に真正面から向き合う中で、導き出された一つの方向性であったように感じられた。産後ケア応援施設、病児保育室など大変充実した施設であったが、規模的な面では今後の需要に追いついていくのかという点で、いささか不安を感じた。

また、このような複合施設を形にする上では、部局間連携が重要となる。それがしっかり行われたからこそ出来た施設であり、そこにもトップの強い危機感が存在していたと思われる。危機感を現実のものとして、対策を講じた先進的な取り組みであると感じた。

(日本共産党大田区議団)

地域包括ケア拠点施設として今年4月に開設したばかりの施設で、新しく医師3人、看護師2人の体制で開始されていて、今大変困る横断型のサービスが取り組まれている。すぐ困る、というケースに対応できるのは大変ありがたい。「産後ケア応援室」があれば使えた相談があったので、身につまされた。

なぜ今までこういう緊急避難のできるサービスがなかったのか、と改めて思い返した。専門職の助言が受けられて、心身共に安心して休める居場所を用意されると、妊娠出産が特に問題なく経過する場合でも、疲れをとってまとまった休息が保障されるのは学ぶべきである。利用者負担が少ないのもいい。双子でも1人分の負担というのもよい。総曲輪レガートスクエアという名前で旧小学校跡地に、看護専門学校などと集約されていることは、全部市の施設ではないので、セキュリティなどで大変か、という点はあるものの、利用者としては便利で使い勝手はよいのではないか、と思った。

(たちあがれ・維新・無印の会)

平成29年4月に地域包括拠点施設として開設された同施設。訪問診療などに特化した「まちなか診療所」、産後のこころと体の回復支援を行う「産後ケア応援室」、お迎え型病児保育事業等を実施する「病児保育室」など一元的・包括的なサービスが行われている。

私を感じたのは、出産前後だけでなく日常生活へのスムーズな移行に向けた支援が切れ目なく行われており、子育ての悩みも共有、相談出来る事。看護やリハビリを学ぶ専門学校も併設されたひらかれた地域の健康拠点となっていた事だ。

子どもを継続的に育てられる環境が無ければ、市が安定しないとの市長の強い思いもあり、この拠点は作られたと聞いている。出産前後だけが子育て支援ではないが、段階に応じて新たな場所に何度も通うのは負担も大きいと思う。若者を呼び込む、専門学校併設と合わせ、有用性を感じた。

(大田区議会民進党)

中心市街地にあった小学校の跡地に今年4月、地域包括ケア拠点施設として開設された「まちなか総合ケアセンター」。その特徴は、高齢者だけでなく、乳幼児、障害者やその家族など全ての地域住民を対象にした事業を行っていることです。

国、自治体の所管を超えての「地域包括ケアシステム構築」、そのモデルケースを提示した富山市の取組みは大田区としても注目に値します。

「産後ケア応援室」「お迎え型の病児保育事業」「こども発達支援室」どれもが、子どもにも家族にも手厚い支援メニューとなっていました。

また、訪問診療などに特化した「まちなか診療所」には医師3名、看護師2名が常勤体制で地域の在宅医をサポートしています。大田区の医師会の先生方からも在宅医療を推進する為の公的サポート体制構築を求められていますが、人材確保の方法など大変参考になりました。

(大田区議会緑の党)

持ち家率日本一の富山県は、3世代同居世帯も多いまちですが、近年はその構図が変化し、広い地域に点在する市民を行政が支える課題解消コンパクトシティを提唱しています。

まちなか総合ケアセンターはまさにその一端を感じさせ、「まちなかで赤ちゃんからお年寄り、障がい者まで」支援を必要とする市民をサポートするという基本精神のもと、地域包括ケアシステムの構築に、子育て支援、地域医療、住民のサロン活動など実にきめ細やかなサービスが展開されています。

まちなか診療所は、24時間365日対応できる訪問診療所として、住み慣れた我が家で老いを迎えたい市民の願いに寄り添っています。

病児保育室では、保護者に代わりかかりつけ医を受診できるなど、保護者の安心をサポート。こどもの発達支援を含め、多世代が利用できるセンター機能は、まさに共生の地域を形成してきた富山らしさがあふれる居場所です。



(2) 社会福祉法人富山県社会福祉協議会

◆視察項目

ケアネット活動について

【概要】

地域には、健康や生活に不安のある方、介護・子育てに悩んでいる方、孤独を感じている方、孤立している方などさまざまな福祉課題を持って生活している方々がいる。

ケアネット活動は、小地域（おおむね小学校区）を単位として、そのような方々に対し地域の人ができる見守りや話し相手などの支援活動を通して、地域住民の相互の支え合いをつくとともに、医療、保健、福祉など生活を支援する関係者ともネットワークをはることで、だれもが安心して生活できる地域づくりを進めようとする活動です。

（社会福祉法人富山県社会福祉協議会資料「広がれ ケアネット活動」から引用）

【所感】

（自由民主党大田区民連合）

住み慣れた地域での継続的生活の実現に向け、社会福祉協議会が中心になり、既存の制度のみでは解決できない課題に対応するためケアチームを編成するよう働きかけている。

日常生活の問題にきめ細かくマンパワーで対応している。本区でいうなら町会の班グループ単位で、独居高齢者や要介護認定者等に対する声掛け、ごみ出し、買物代行、外出時の付添等に協力できる人を募り、チーム化して支援活動に携わってもらい、継続的に対象者を把握、見守る活動をご近所で行っているようである。専門職を交えてケアネット会議を開催、情報共有、連携により事業を支えている。日々の支援活動が協力的にできる環境やそれに対する理解、輪が立ち上がっていけること自体が地方都市の中でみられる隣近所同士の声掛け、近隣の人をしっかりと把握しているお付き合い等、近所関係や人間関係が希薄になっていない地域社会によって可能にしているのかなと考えた。そして要支援者にとって心強い取組みになっているとうかがえた。



（大田区議会公明党）

地域で安心して暮らし続けるための仕組みを構築することは、どの自治体にも課せられたテーマである。特養などの施設整備を進めながらも、それでは補えない部分を如何に対応するか。そこには地域の力が必要である。そこで県全体で進

められているのが、ケアネット活動である。

小学校区を一つの単位として、高齢者や障がい者などのサポートが地域住民によってボランティアで行われている。見守りや声かけを始め、話し相手やごみ出し、買い物代行など、様々な支援が住民主体となって行われている。3世帯同居などの比率が高い県民性も大きく影響していると思われるが、いずれは自分もお世話になるからとの意識の方が多いそうで、大変感銘を受けた。

しかし中心部ではチーム編成率が低いという事を伺い、これらの取り組みを都心部で展開するには課題があることも感じた。また行政ではない社会福祉協議会の役割も、今後更に重要であると感じた。

(日本共産党大田区議団)

小地域を単位に、地域住民が見守りや話し相手などの支援を実施するのは、大田区のような自治体ではむずかしい、かもしれないが、身近な小さいサークルのような集まりで、安否確認から日常の困りごと相談を担うことは、朝夕の散歩なども含めて、見られることは大事な活動である。

相談などの具体的な受益者の方々は、基本的に無料であることは、重要である。民生委員の方がコーディネートして関係者を集めているのもユニークだ。大変ではないのか。日本で第3位の充足率とはいえるが、今まで特養建設できたから、今後地域密着型サービスでいく、として希望する対象者に応えられるのかが気にかかる。

(たちあがれ・維新・無印の会)

地域には健康や生活に不安のある方、介護・子育てに悩んでいる方、孤独を感じている方、孤立している方など様々な方がいる。ケアネット活動は小地域（小学校区）を単位として、地域住民の相互の支え合いを作ると共に、医療・保健・福祉など生活を支援する関係者とのネットワークを作るものだ。

もともと、民生委員の定足数を満たしており、地区の社会福祉協議会も充実、ご近所の関係もしっかりしていた富山市だからできた部分もあるように感じる。その富山市でも最初は大変だったが、ネットワークが整備されれば、かえって負担は減る、福祉機能が充実すると説得し、構築に努めたそう。孤立化、関係の希薄化が進む都市部で、どのような形での導入が出来るのかが、今後の課題であろう。

特に若者、子育て世代、現役世代の参加をどのように行うのか。都市部ならではのやり方もあるのではないかと。研究を続けたい。

(大田区議会民進党)

富山県では、平成15年から富山県社会福祉協議会が中心となり、富山県の助成のもとに、高齢者、障害者、健康や生活に不安のある方、介護や子育てに悩ん

でいる方、母子家庭等地域で支援が必要な方に対し、地域住民などで構成するケアネットチームが、様々な個別支援を提供する「ケアネット活動」が行われています。

地域の人々自らがチーム（3～5名）をつくり、見守りや声かけ、話し相手、ごみ出し、除雪、買物代行などの生活支援サービスを提供するほか、困難な事例に対しては各市町村社協に配置されたケアネット活動コーディネーターが、医療、保健、福祉など生活を支援する専門職（機関）と調整し、連携して支援を行っています。

おおむね小学校区を単位として、県内全域で広がりを見せているケアネット活動、大都市である大田区での実施も不可能ではないと感じました。

（大田区議会緑の党）

富山県では、「将来介護が必要になった場合に住み慣れた地域での生活を希望する」方々が 66.3%と非常に高く、「富山型デイサービスの整備とネットワークづくり」に取り組みました。ふれあいコミュニティ・ケアネットには、小学校区など小地域を単位として、行政から活動支援の補助金を支出。子育てに不安を抱える世帯や障がい者世帯、引きこもり支援、認知症など近隣の方々の課題に対し、声かけなど見守り活動を行っています。その中心を民生委員が担い、民生委員充足率 100%の富山県らしい取り組みです。

地域で支えあう仕組みは、これまで富山県が培ってきた風土で成り立ち、各チームで解決できない課題は、ケアネットセンターのコーディネーターに相談できる仕組みが整備され、各専門機関とつなぐ姿勢は、まさに命のバトンをつなぐことであり、地域の人々をどう支えるか問われました。

（3）富山県

◆視察項目

富山型デイサービスについて

【概要】

「富山型デイサービス」は、富山から全国に発信した、新しい形の福祉サービス。家庭的な雰囲気、自然体で過ごせること、小規模ゆえに個々の状態に合わせた、きめ細かい介護ができること、利用者を限定しないため、お年寄りとも、障害者とも子どもなどが一緒に過ごすことによる生活上の相乗効果があるとみられることなど、様々な可能性があり、それぞれの施設が利用者本位のサービスの提供を目指し、様々な活動に取り組んでいる。

（「地域の中のみんなの家 富山型デイサービス」平成 27 年 6 月富山県厚生部厚生企画課発行から引用）

【所感】

(自由民主党大田区民連合)

年齢や障害の有無にかかわらず、誰もが一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる場所として、全国的に注目を集めており、大きな関心をもって視察にのぞみました。

富山の高齢率は5～6年進んでおり、県民への「共生」への高い意識のもと、独自の支援によってすすめられてきたものであります。

今後、「報酬は低く、経営が厳しい」という状況をどう克服していくかが課題であります。

(大田区議会公明党)

富山型デイサービスとは、赤ちゃんからお年寄りまで、障がいの有無に関わらず、誰もが一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる場所です。

開設当時は介護保険もなく、行政の支援が不可欠でした。そして、事業者や周囲の要望によって、平成9年度から民間デイサービス施設に対し、補助金が交付されることとなり、この「障害の種別や年齢を超えて一つの事業所でサービスを提供する」という方式と、縦割り行政の壁を打ち破った、日本で初めての柔軟な補助金の出し方をあわせて、「富山方式」「富山型」と呼ばれるようになりました。

(富山県資料より抜粋)

平成15年当初、富山県、富山市などは特区指定を受け、この事業の展開が可能でしたが、現在は全国で事業展開が可能となる規制緩和が行われております。この様な先進的な取り組みを今回勉強させて頂きました。大田区ではこの様な事業は未実施です。今後大田区のデイサービス事業の参考にして参ります。

(日本共産党大田区議団)

赤ちゃんからお年寄りまで、障害のある人もない人もともに、住み慣れた地域で在宅福祉サービスを提供するのは、歴史もあり、行政を巻き込んでサービスが行われているのは、多様な取り組みを保障することであり、優れた取り組みである。制度を先取りして、それを追いかけて支援を行政が行っているが、先進として切り開いてきた実績はすごいものだと思う。

(たちあがれ・維新・無印の会)

富山型デイサービスは富山から全国に発信した新しい形の福祉サービスである。

平成15年より国の特区制度を活用、「富山型デイサービス推進特区」として、介護事務所が、それまで利用できなかった障害児者の対応を始めたとの事で話題になった。

障がい者のデイサービス事業では、それまでは高齢者・身体障がい者しか利用できなかったからである。

その後、平成 18 年に「富山型デイサービス推進特区」において適用されていた特例措置、「指定通所介護事業所等における知的障がい者および、障がい児の受入れ」が特区内に限らず、全国に広がった。

小規模ゆえ、個別の状態に合わせた、きめ細やかな介護が出来る事。利用者を限定せず、お年寄り、子供、障害者が一度に生活をする事も出来るなどから、様々な可能性がある。

(大田区議会民進党)

富山県内初の民間デイサービス事業所が平成 5 年から始めた「富山型デイサービス」とは、支援が必要な人を誰でも受け入れている地域密着の小規模施設。高齢者だけではなく、子どもや赤ちゃんも、障害のある人もない人も一緒に施設で過ごします。

既存の縦割り福祉に無い、多機能で柔軟なケアサービスが提供されている新しいかたちの福祉サービスは、関係者の大変な熱意と努力によって評価・注目をされ、富山県による施設サービスに対する助成や職員研修の充実、特例措置等の国への働きかけなどもあり、今や富山県内だけでなく県外にも広がりを見せています。

平成 27 年段階で富山県内に 121 事業所、全国では 1,498 の事業所において「富山型デイサービス」が行われています。是非、大田区行政においても、その効用を研究してもらいたいと思いました。

(大田区議会緑の党)

「地域が国を動かした！」

富山型デイサービスは、まさにそのひと言に尽きると思います。日赤の看護師 3 名が、地域で老い生き抜くことができる居場所をつくり、地域で暮らす子ども、障がい者など支援を必要としている人々が一緒に生活をする場として小規模多機能施設を立ち上げました。

行政に支援を申請しても「法律に規定されていない」と何度も断られ、それでもあきらめなかった彼女たちの姿勢は、大勢の市民が利用しているという実績に裏付けられ認められていきました。自治体単独の補助金を創設した勇氣、そして国を動かす制度へと、地域を一番知っている現場から声をあげていくことの重要性を教えてくださいました。

施設は、介護保険の指定事業所であるため、障がい者の受け入れは基準該当事業所として報酬額が低いなど課題もありますが、富山型地域共生福祉が人と人の交流を生み出し地域を支えている事実を踏まえ、私が暮らす自治体からも意見を述べていく大切さを学びました。

(4) NPO法人にぎやか

◆視察項目

デイケアハウスにぎやかについて

【概要】

赤ちゃんからお年寄りまで、障害のある人もない人も共に、住み慣れた地域で暮らせる在宅福祉サービス「富山型デイサービス」を提供している。

地元産の杉材をはじめ環境と健康に配慮した建材で新築した2階建て。笑い声、泣き声、黄色い声、大きな独り言、日常の喜怒哀楽がリビングの吹き抜けから家中に響くにぎやかな毎日。理事長自身がうつ病を経験したこともあってか、最近、さまざまな生きづらさを抱える人たちの居場所としての利用も増えている。

(NPO法人にぎやか ホームページから引用)

【所感】

(自由民主党大田区民連合)

住み慣れた地域での小規模な施設のため、家庭的で大変雰囲気もよく、都会ではともかくデイサービスの運営としてはひとつの理想形なのかもしれません。

昨年余命宣告された「おじいちゃん」が「今も元気に生きている！」という話を伺って、大いなる可能性を感じました。

(大田区議会公明党)

「デイケアハウスにぎやか」は、通所介護、居宅介護支援、障害福祉サービス生活介護・自立訓練、児童発達支援・放課後等デイサービス、学童保育、乳幼児の一時預かり、認知症デイサービスなどを事業展開しております。

実際に「デイケアハウスにぎやか」を視察させて頂いた際は、家庭的な雰囲気の中、障害者や高齢者の方がデイサービスを受けていらっしゃいました。

また、障害者の方の自立支援事業である織物を作成されておりました。

当事業所の理念である、①ありのまま受け入れる②死ぬまで面倒をみる③親子じゃないけど家族です。

との理念が伝わる事業所と感じました。

利用者の生き生きとした雰囲気が伝わる事業所でした。

大田区のデイサービスでは、施設に居ながら家庭的な雰囲気や高齢者と障害者が同じデイサービスを受けられる状況には至っていないのが現状です。

今後、大田区の施策に生かして行きたいと考えます。



(日本共産党大田区議団)

在宅ケアの応援団「親子じゃないけど家族です」というパンフレットを読むと、こういう生き方・過ごし方があるのだと感動しました。ひとりひとりに寄り添ってケアプランが立てられることや、いろいろなケースの紹介がされたことなどで具体的に良く理解できた。運営は大変そうである。

(たちあがれ・維新・無印の会)

富山型デイサービスを活用するNPO法人にぎやかを視察させて頂いた。

赤ちゃんから、お年寄りまで障害のあるなしに関わらず、共に住み慣れた地域で暮らす在宅福祉サービスを提供している。地元産の杉を活用した2階建ての建物の中で、老若男女、様々な方がサービスを受けていた。

平成9年に誕生、最初は理事長の自宅から始まったとの事である。

経営と理念のバランスに苦心をしていると説明もあったが、職員は経歴よりも人間性重視で採用しているとの事で、職員不足はないそうだ。

看取りも行っており、死は当たり前の事であると説明を受けた。

病室、施設も不足する大田区で、終末、看取りをどのように考えていくか。どう向き合っていくのか。一つの事例として参考になった。

(大田区議会民進党)

平成9年に阪井由佳子理事長が自宅を開放し、始めた富山型の『デイケアハウスにぎやか』は、日本自転車振興会からの補助を受け平成15年に新築され、通所介護、居宅介護支援、障害福祉サービス、生活介護・自立支援、児童発達支援・放課後等デイサービス、学童保育、乳幼児の一時預かりなど様々な福祉サービスを行っています。



しかし、立山杉をふんだんに使ったその建物は、福祉施設というよりはペンションのようで、おしゃれで居心地の良い空間であり、そのなかで利用者は思い思いに時間を過ごしていました。「親子じゃないけど家族です」がNPO法人にぎやかの一番のコンセプト、家庭的な雰囲気なかでのケアの提供が特徴の「富山型」ですが、『にぎやか』はそれを超え、スタッフを含めての大家族で、施設は第二の家でした。スタッフの人手不足とは無縁だとの説明を受けましたが、理事長のカリスマ性もあるのかなと感じました。

(大田区議会緑の党)

NPO法人にぎやかでは、施設を利用している障がい者が法人の成り立ちを説明して、とても感動しました。一人ひとりが誇りをもち仕事をしている、それがにぎやかの運営の要です。理学療法士の阪井さんが、まだ20代で立ち上げた施設は、当初近隣からの苦情など多々あったが、苦情を述べていた当事者も今では利用しており、地域に必要とされている施設に育てていました。

にぎやかでは、施設で老いを迎えるため手厚い支援をしていました。スライドで事例を紹介し、在宅で老いる幸せと、また、要介護5の方が、介護施設からにぎやかでの暮らしを選び、要介護3と元気である姿を拝見し、最後までその人らしい生活をサポートする理念が生きていました。

(3) 新潟県新潟市

◆視察項目

新潟市医療計画（災害時における医療）について

【概要】

日本各地で大規模な自然災害が発生しており、災害時の新たな医療提供体制を構築、整備する取り組みが必要とされている。今後の大規模災害に備えるため、新潟市の現状と課題、施策を詳細に示す「災害時における医療」の分野を平成28年3月に新潟市医療計画に追加した。

医療計画の策定や評価を行う新潟市地域医療推進会議に「災害時における医療」専門部会を設置し、新潟県地域医療計画や市の関連計画と整合性を図りながら、災害時に市民が必要な医療の提供が受けられるよう、今後の取り組みを示している。

（「新潟市医療計画（災害時における医療）」平成28年3月新潟市発行から引用）

【所感】

(自由民主党大田区民連合)

今回の視察で新潟市の「災害時における医療」の取り組みの中で、①災害医療コーディネーター（保健所長）と災害医療コーディネートチームの設置、②災害派遣医療チーム（DMAT）、③広域災害・救急医療情報システム（EMIS）、④災害派遣精神医療チーム（DPAT）など、大田区ではまだ不十分な取り組みを認識でき、大変参考になった。また、「災害時医療マニュアル（仮称）」の策定の必要性も認識でき、有意義な視察であった。

医師会や薬剤師会との一層の連携及び医療従事者の確保の推進など、共通する重要課題への取り組みも大変参考になった。

(大田区議会公明党)

新潟市の医療計画は平成 26 年 3 月に策定し、救急医療、精神疾患及び在宅医療の 3 分野から展開をしております。

また、平成 26 年度を初年度とし、平成 32 年度までの 7 年間を計画の第 1 次としております。

新潟市は、この医療計画策定のため策定課題を大きく 4 つ (①医療救護体制、②情報収集・伝達、③医療従事者の確保、④市民の理解・健康管理) に分け、策定の為の具体的な課題の洗い出し、その課題解決への手順を明確化しております。

大田区では地域防災計画を策定し、災害時医療を行っていく姿勢となっておりますが、新潟市の様な課題を明確にし、課題解決に向けての取り組みが開示されておられません。

大田区民に分かり易い防災計画にするため、今後、新潟市の取り組みを参考にし、情報開示を含めた、様々な取り組みを行っていききたい。

(日本共産党大田区議団)

新潟市は日本海側で初の政令都市として誕生して 10 年目を迎える中で、住民の安全・安心を第一に考え、市の医療計画 (災害時における医療) についてきめ細かく検討されていることがわかる。

新潟県は戦後でも大きな地震も発生し、柏崎原発も市街にあり大規模災害が発生した場合には大変な被害も予想され、そのためにも最小の被害でくい止めるために、県・市、市の災害本部と市保健所、保健部を中心として災害時における医療活動の推進体制が勉強になりました。

災害時の医療における拠点病院については、旧新潟市周辺に 3 つの病院と、秋葉区に一か所で北区や西蒲区へは、DWA T 保有体制で十分なのか、私が聞く事を逃してしまいました。反省します。

医療機関の協力、特に農村地帯の医療機関との連携は今後どのように強めていくのか、人材確保が一番の課題ではないかと学びました。

(たちあがれ・維新・無印の会)

近年、大規模な自然災害が全国で相次いで発生している。

その中には想定を超えた災害、被害が起きる事も予測される。

災害時の医療提供体制を構築・整備する為の取り組みが必要とされる中、新潟市は平成 26 年度を初年度とし、平成 32 年までの 7 年計画を整備した。

医療の計画や評価を行う新潟市地域医療推進会議に「災害時における医療」専門部会を設置、新潟県や新潟市の計画との整合性を図りながら、取り組みを行っている。

医療救護体制整備、情報収集・伝達体制、市民の理解・健康管理、医療従事者の確保等が挙げられたが、特に医療従事者の確保は 10 万人当たりの人数の少な

い新潟市としては課題の一つであるとの事だった。

大田区でも同様の課題があるだろう。

医療従事者も被災をするのだから、余裕をもって人員配置、体制構築を考える必要もあり、発災時には連絡、行動体制を密に行う必要もある。

特に災害時の脆弱さも露呈した都心部だからこそその必要性を再認識した。

(大田区議会民進党)

都道府県に策定することが義務づけられている医療計画ですが、新潟市では、市の現状と課題に即した医療提供体制を構築するために市独自で「新潟市医療計画」を平成 26 年 3 月に策定し、救急医療、精神疾患及び在宅医療の 3 分野を定めています。

今年、この計画に「災害時における医療」の分野が追加され、今後の大規模災害に備えるため、市の現状と課題、施策が詳細に示されることになりました。

今後の施策展開は、短期・中期・長期に分かれ、①医療救護体制の充実強化 ②情報管理及び通信手段の整備 ③情報の正確性の確保や提供体制の確保 ④医療従事者の確保・育成 ⑤市民の受信行動についての周知・啓発 ⑥感染症のまん延防止、衛生上のケア、メンタルケアなど健康管理の実施、これらを目標に進められます。

災害時の医療提供体制の構築、整備には課題が山積みです。

(大田区議会緑の党)

新潟市は、災害時における医療計画を策定し、災害時に市民が必要な医療を受けられる体制を整えてきました。新潟県は、10 万人当たりの医者数が全国都道府県で 44 番目と非常に低く、医師の確保など地域を網羅できる体制がどうあるべきか、市が取り組んできたそうです。

新潟市を 11 の医療圏に分け、災害医療コーディネーターを務める保健所長のもと、災害拠点病院、医療関係団体、新潟県医務薬事課、市町村の消防、そして保健所とチームをつくり、急性期の災害派遣医療チームDMA Tをはじめ、在宅療養患者への医療提供体制などきめ細かな計画を策定しており、災害時の情報連絡体制を大切にしていると感じました。それというのも、新潟地震、中越地震など地震被害が繰り返された地域だったため、他の地域への災害応援体制など多くの教訓を生かして計画が策定されていました。



◆視察項目

在宅医療・介護連携推進事業について

【概要】

住み慣れた地域で安心して暮らし続けたいという市民の希望を叶え、看取りまで切れ目のない医療サービスを提供するため、在宅医療・介護連携推進事業を実施している。在宅医療・介護連携推進の拠点として、在宅医療連携センター及び在宅医療・介護連携ステーションを開設している。

《在宅医療・介護連携センター/ステーションの主な業務》

- ・地域の医療・介護サービス資源の把握
- ・在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ・切れ目のない在宅医療と介護サービスの提供体制の構築推進 など
(新潟市 ホームページから引用)

【所感】

(自由民主党大田区民連合)

地域包括ケア体制の構築が唱えられている現在、新潟市では、看取りまで切れ目のない医療サービスを提供するため、在宅医療・介護連携推進事業を先進的に実施している。その拠点として市は「在宅医療・介護連携センター」を設置し、医師会は「在宅医療推進センター」を設置・運営し、市内8か所で「在宅医療・介護連携ステーション」を運営している。委託料は各事業所年間500万円という。市はまた、「在宅医療・介護連携推進協議会」(委員20名)を設置し、全体会(年3回)と分科会(年4～5回)で構成されている。各地区では、医療と介護の連携体制として在宅医療ネットワークが形成されており、新潟大学や地域包括センターが大きな役割を果たしている。地域住民への普及・啓発活動にも力を入れている。今後大田区でも地域包括ケア体制を推進していく上で、大変参考になった。

(大田区議会公明党)

医師の数が少ない県(全国で44番目)である中、在宅医療・介護を支える体制づくりが、着実に進められていた。

その体制づくりにおいて、最も重要なことは「連携」であることを学んだ。仕組み構築の上でも、また運用においても、要は連携である。県と市の連携、市町村と医師会との密な連携が重要であり、運用段階においては、様々な職種の支える側のキーパーソンが連携を如何にスムーズに、密に取れるかが重要である。そしてその具体策の一つが、民間病院の中に在宅医療・介護連携ステーション(センター)が設置されている点である。すべての区を網羅し、在宅医療ネットワークを支援する体制が取られている点は大変参考となった。

他にも人材育成や市民への意識啓発が行われており、中でも高齢者以外の方に如何に意識啓発を行うかを検討した結果、平日昼間の時間帯に企業を訪問して出前講座を実施している点は参考となった。本区の施策に繋げていきたい。

(日本共産党大田区議団)

新潟市は、合併して 80 万人都市になり、組織体制も毎年変えながら、福祉部と保健衛生部を統括する「医療・介護連携担当理事」配置して、在宅医療・介護連携の取り組みをしている。切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制を構築するために、医師、看護師、保健師、他職種を含めて所内で意思統一しながら、住民へも働きかけをしながら進めている。進め方の手順も紹介されているが、地域包括ケアシステムとは、なかなかの大事業と認識しなおした。



企業に赴いて介護についての、講義をしているとのことであったが、先進的でよい取組みと思う。身近な所に、職員の介護状況を掴むことは新潟市でもしていないようであるが、介護離職をなくすことは、相当の取組みが求められる。

(たちあがれ・維新・無印の会)

最後に新潟市における在宅医療・介護連携の取組について視察をした。

富山型デイサービスもそうであったように、住み慣れた地域で安心して暮らし続けたいという希望をもつ市民は少なくない。

看取りまでの切れ目のない医療サービスを提供するため、在宅医療・介護連携推進事業を新潟市も実施。

在宅医療・介護連携推進拠点として、「在宅医療連携センター及び在宅医療・介護連携ステーション」を平成 25 年の新潟市医療計画策定から 2 年掛けておこなった。

参考に市が配布している冊子には医師だけでなく、看護師・保健師・薬剤師・歯科医師、栄養士、理学療法士なども紹介されていたが、切れ目のない細やかな支援を行う上で、多様な人材の確保は必要だ。

では、大田区のような、流出入も激しく、アクセスの良い土地でどう、区の在宅医療サービスに従事してくれる人材を確保していくのか。待遇や教育なども含め広げていく上での大きな課題となっていくと思う。

(大田区議会民進党)

新潟市では「在宅医療・介護連携推進事業」の取り組みの一つとして、在宅医療サービスのコーディネイト拠点として、新潟市医師会に『在宅医療・介護連携センター』が設置されています。そしてこのセンター統括の下、昨年から各区単位の『在宅医療・介護連携ステーション』が開設をされ、在宅医療や介護に携わる医療・介護関係者を対象として相談に応じるほか、関係会議等での情報提供、研修会・勉強会・出前講座などが開催されています。

新潟市では、『ステーション』開設以前から各区で活動する「在宅医療ネットワーク」が、地域の医療・介護サービス提供者の「顔の見える関係」の構築を実践しており、それが基盤となって『在宅医療・介護連携ステーション』の設置が進んだそうです。

大田区も現在「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組んでいますが、必ずしもうまく進んでいるとは言えない状況です。新潟市の取組みも参考にすべきだと考えます。

(大田区議会緑の党)

新潟市では、地域包括ケアシステム構築のため、「在宅医療・介護連携センター」を設立し、医師会へ委託しています。医師会は、地域の医療を支え、行政は地域包括ケアシステムを担いますが、両者が課題を共有し現状を把握して一体的な取り組みができるセンター機能を確認してきました。

今年7月時点で在宅医療ネットワーク団体が20団体になっており、病院からの退院支援など顔の見える関係を築きながら、地域の方々に寄り添ってきたそうです。代表事業所は全て各地域の病院や医院であり、行政と共に切れ目のない在宅医療と在宅介護を提供していきたいという地域の強い思いを感じました。