

地方都市行政調査 報告書

委員会	厚生委員会		
調査年月日	令和元年10月30日(水)	調査場所	京都府
委員	委員長 白石 正輝 副委員長 石毛 かずあき 副委員長 にたない 和 委員 西の原 えみ子 委員 横田 ゆう 委員 長井 まさのり 委員 工藤 哲也 委員 銀川 ゆい子		

調査項目	京都式地域包括ケアシステムについて
調査の目的	京都府が、関係団体が一丸となったオール京都体制（県単位）で取り組むべく、京都地域包括ケア推進機構を立ち上げて実現をめざしている、京都式地域包括ケアシステムについて学ぶ。
調査内容	<p>京都府では、平成23年6月に医療・介護・福祉・大学・行政の39団体で構成する「京都地域包括ケア推進機構」を設置した。県単位での設置は全国でも注目をあびた。事務局は府庁の外に設置しており、行政が前面に立つのではなく、医師会等と相談しながら取り組みを進めている。</p> <p>機構が中心となり、「認知症総合対策推進」「地域におけるリハビリ支援」「看取り対策」「多職種による在宅医療支援」「介護予防・重度化防止」の5つのプロジェクトに取り組んでいる。</p> <p>特に、認知症対策については、本人の意思が尊重され、住み慣れた地域で暮らし続けられる社会を目指し、認知症の方とその家族が望むこと（当事者の声）を重視し、施策のアウトカム評価指標として盛り込んでいる。</p>
主な質疑	<p>（問）各市町村の包括ケアセンターとの連携はどうなっているのか。課題は。</p> <p>（答）本来地域包括ケアセンターは市町村が実施するところであり、府としては全域の情報提供、基盤形成、人材育成等を担っている。特に医療については都道府県が担っていた部分が大きいので、その部分で市町村を支援できるよう取り組んでいる</p> <p>（問）看取りサポートの取り組みの効果はどうか。また、看取り後のケアはどうなっているのか。</p> <p>（答）施設の職員に手厚くサポートしており、病院ではなく、施設で看取りができるよう努めている。在宅での看取りができる医師が増えるよう努めており、議論はあるが、自宅死亡率は全国平均よりも高くなっている。看取り後のケアの観点も専門職員研修等に取りいれている。</p> <p>（問）推進機構体制の効果や評価はどうなっているのか。</p> <p>（答）機構という体制を全面に出すことで、広域自治体からの「押し付け感」は和らいでいると思われる。また、府立医科大学の協力も大きく、認知症対策についてはかなり進めることができたと考えている。</p>
委員長所見・ 区政に活かせる 点等	全国的に「少子超高齢化」が進んでおり、特に今後5～10年は大きな節目となることが予想される。足立区は23区中でも高齢化率が高いため、京都府の取り組みを大いに参考していく必要がある。

地方都市行政調査 報告書

委員会	厚生委員会		
調査年月日	令和元年10月31日(木)	調査場所	兵庫県神戸市
委員	委員長 白石 正輝 副委員長 石毛 かずあき 副委員長 にたない 和 委員 西の原 えみ子 委員 横田 ゆう 委員 長井 まさのり 委員 工藤 哲也 委員 銀川 ゆい子		

調査項目	公社による家財片付けサービス(神戸すまいのあんしん入居制度)について
調査の目的	神戸市が、神居住支援協議会を中心に住宅政策だけでなく、外国人、福祉、子育てなど様々な団体と連携して取り組む「すまいのあんしん入居制度」について学ぶ。
調査内容	<p>神戸すまいのあんしん入居制度は「安否確認サービス」「家財の片付け(いますぐプラン)」「家財の片付け(あとからプラン)」からなる。</p> <p>「家財の片付け(いますぐプラン)」は住替え等の際、自分ひとりでは整理することのできない大型家具などの廃棄処分等を「いますぐ」行うものとなっている。</p> <p>「家財の片付け(あとからプラン)」は利用者と生前に契約を結び、利用者が亡くなられた後に、契約に基づいて住宅内に残された家具の片付けを行うものである。</p>
主な質疑	<p>(問)あとからプランの利用料について、少し高く感じるが、経済的な利用者層はどのようになっているのか。</p> <p>(答)あくまで、利用料に基づいたサービスを提供するので、払える方が利用することになる。</p> <p>(問)成約実績について、市はどのように評価しているのか。</p> <p>(答)5年間の実績として少ないと感じる部分はある。そもそも制度設計の段階でのサービス5種類は、入居につながるサービスとはなにか、という社会実験的な要素もあった。ご自身が亡くなられた後のサービスとしては、利用料がネックとなっている部分があると感じている。取り組みの結果分かったことを分析して、サービスの取捨選択を含めて検討していく。</p> <p>(問)住替え支援について、サービス付き高齢者住宅の紹介が多いとのことだが、経済的に厳しい方もいるのではないか。</p> <p>(答)一度紹介した後にやはり経済的に厳しいという結論になり、最終的には民間の賃貸に落ち着いた、というケースもある。将来を見据えて、4~5万円程度の家賃の住宅を紹介する、というケースもかなり多くある。</p> <p>(問)特に安否確認について、町会・自治会との連携は協議されなかったのか。</p> <p>(答)社会福祉協議会で見守り的な視点で連携を行っている。賃貸住宅のオーナーが求める見守り(住替えに当たって拒否されないため)の水準に達するため(社協の見守りでは足りない部分)にあんしん入居制度で安否確認のサービスを提供している。</p>
委員長所見・ 区政に活かせる 点等	<p>高齢者が民間の賃貸住宅を借りにくい、という問題は足立区でも共通である。</p> <p>高齢者がこれから増えていく中で、全ての人が安心して地域で暮らしていくための取り組みとして、大変参考になった。</p>

地方都市行政調査 報告書

委員会	厚生委員会		
調査年月日	令和元年11月1日(金)	調査場所	兵庫県神戸市
委員	委員長 白石 正輝 副委員長 石毛 かずあき 副委員長 にたない 和 委員 西の原 えみ子 委員 横田 ゆう 委員 長井 まさのり 委員 工藤 哲也 委員 銀川 ゆい子		

調査項目	認知症「神戸モデル」について
調査の目的	認知症の人にやさしいまちづくり条例を制定し、認知症対策に取り組んでいる神戸市において、認知症の「新たな診断助成制度」「新たな事故救済制度」を柱とした全国初の取り組みである「神戸モデル」について学ぶ。
調査内容	<p>早期受診・治療を促す仕組みとして、まずは認知症の疑いを判断する第1段階と、そこで疑いありと診断された方が病名の診断を受けるための第2段階の診断をいずれも無料で受診できる「診断助成制度」がある。</p> <p>また、事故にあわれた認知症の方を直接救済する制度として、市が保険に加入し、被害にあわれた方にまずは「見舞金」を給付し、その後賠償責任が認められれば保険から補填される、こちらも2段階の「事故救済制度」がある。</p> <p>診断助成、事故救済いずれも市民税の増税により財源を確保している。</p>
主な質疑	<p>(問) 予算の内訳はどうなっているのか。</p> <p>(答) 経費は年間約3億円である。診断助成制度の第1段階は検診料1件6,500円で医師会に委託している。第2段階は保険診療だが1件12,000円程度を見込んでいる。事故救済制度は、給付金は保険料を市民一人当たり24円で契約している。賠償責任保険は一人当たり1,510円で契約している。</p> <p>(問) 市民の反応はどうか。</p> <p>(答) 神戸市には、地域団体が希望する施策を担当部署が出張し制度について説明する「出前トーク」という仕組みがあるが、ものすごい数の希望があった。実際の「出前トーク」の場でも好意的な意見が多かった。</p> <p>(問) 議会の反応はどうだったか。</p> <p>(答) 反対会派もあったが、有識者会議の内容を常任委員会で全て逐一報告し、完全にオープンな形で理解を得るよう努めていた。</p> <p>(問) 広報はどのような工夫をしているのか。</p> <p>(答) 制度開始の1週間前発行の広報で特集記事を掲載した。細かい分析はしていないが、その効果が大きかったのではないかと考えている。引き続き啓発は続けている。</p>
委員長所見・区政に活かせる点等	認知症は誰でもなる可能性のあるものであり、当区も対策に力を入れなければいけないと考える。地方自治体ではやりきれない、国への働きかけが必要な部分もあるが、とても参考になった。