

# 令和6年第1回川本町議会定例会会議録

(第2日目) 令和6年3月13日 午前9時30分開議

議長

おはようございます。これより本日の会議を開きます。  
ただいまの出席議員数は8名であります。定足数に達しておりますので、  
会議は成立しました。本日の議事日程は、お配りしているとおりです。

々

日程第1、一般質問を行います。質問者は、通告されました質問につきまして、  
最初、壇上で質問していただき、再質問以降は質問席にてお願いしま  
す。答弁者は、議長において指定した項目についてのみ、登壇の上、答弁を  
していただきます。2回目以降の答弁は自席においてお願いします。

々

それでは、通告順に従い、順次質問を許します。

々

はじめに、石川議員の一般質問を行います。6番石川議員。

6番  
石川議員

皆さん、おはようございます。石川でございます。どうぞよろしくお願  
いをいたします。今年は、日本中を震撼させた能登半島地震から始まりました。  
お亡くなりになられました皆様、お悔やみを申し上げますとともに、被災さ  
れました全ての方々にお見舞いを申し上げます。いつやってくるか  
わからない災害にも、私たちは常日頃より備えなければいけないことを教え  
てもらいました。また、2日に起きた航空機事故の衝突事故、テレビの画面  
を見ながら「なぜ」という強い思いが駆けめぐったことを昨日のように覚え  
ております。しかし、その直後のキャビンアテンダントの避難誘導は、日頃  
の訓練の賜物と感心させられました。災害時における訓練の重要性を改めて  
感じさせられました。さて、春は冬のシーズンの厳しい寒さが終わって、花  
が咲き始めます。このような春を詠んだ俳句について、少し触れてみたいと  
思います。まず、与謝野蕪村の「菜の花や月は東に日は西に（もう一度繰り  
返す）」、そして小林一茶の「雪とけて村いっばいの子どもかな（もう一度  
繰り返す）」、何となく心が温かくなるような一句ですが、特に小林一茶の  
この句は、子どもたちをほほ笑ましく見守る気持ちが伝わってきて、私の好  
きな一句ということで、紹介をさせていただきました。

それでは、通告書に従って、1項目めの質問をいたします。

「地域包括ケアの現状と課題について」であります。日本は世界でもトップ  
クラスの高齢化先進国である。川本町もご承知のとおり、高齢化率50%が  
目前となっている。このような地域が今後継続していくために「少子化対策」  
も重要要素ではあるが、「高齢期になっても活躍でき、地域で皆が支え合う  
社会をつくるとともに、何歳になっても健康で過ごせる環境づくりと支援の  
仕組み」が必要と考えます。2025年には団塊の世代が75歳以上になり、

6番  
石川議員 　　また2040年には団塊世代ジュニアが高齢者として控えており、この状態を乗り切るためには「地域づくり」が必要不可欠と考えます。そこで、町長の「地域包括ケア」についての基本的な考え方を問います。

議 長 　　それでは、石川議員の質問「地域包括ケアの現状と課題について」に対する答弁をお願いします。番外野坂町長。

番外  
野坂町長 　　石川議員ご質問の「地域包括ケアの現状と課題について」のお尋ねにおける、「地域包括ケアについての基本的な考えを問う」にお答えします。高齢化が進む本町では、介護を必要とする高齢者等が住みなれた地域で尊厳ある生活を可能な限り持続していただくため、地域の包括的な支援サービスの提供体制、すなわち地域包括ケアシステムを構築していくことが必要不可欠です。こうした仕組みが求められる背景には、高齢者単独、夫婦のみ世帯の増加、要介護で支援が必要な高齢者や認知症高齢者の増加、そして介護給付費の増加や介護人材の不足などが挙げられます。また、この仕組みは介護保険制度の目的である高齢者の尊厳の保持と自立を実現する上で必要な支援体制であり、地域特性である自主性や主体性に基づいて構築されるものです。本町においては、議員ご指摘のとおり、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳を超えてくる2040年に向けて、単身の高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加が見込まれることから、住み慣れた地域で一人一人の高齢者が健康づくりや介護予防に取り組み、要介護状態になっても医療・介護・住まい・地域の見守りなどの環境を充実させ、日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムが一層重要になってくるものと考えております。本町では、僻地医療を掲げて社会医療法人化されて以来、地方財政法上、準公的病院と位置づけられている医療機関が在宅医療に積極的に取り組んでおられることから、介護サービスも充実してきています。しかしながら、今後、少子高齢化が一層進んでいく中で、高齢者人口の減少に伴い医療福祉サービスに対する労働者人口自体も減少していくことが懸念され、町民の皆様の多様なニーズに沿った医療介護サービスを維持する取り組みが必要となってまいります。また、地域での自助、互助の考え方を大切にした地域づくりの視点からの取組の必要性も増してくるものと考えております。

議 長 　　再質問ありますか。石川議員。

6番  
石川議員 　　それでは、これより担当課長に再質問をしてみたいと思いますが、この地域包括ケアについては、これからますます高齢化していく我が町の行く末を左右する大変重要な事柄でありますので、ただ単に通り一遍の内容になってもいけませんので、今回は2、3の再質問については、事前通告をさせていただいております。しっかりとした答弁をしていただきますことを、最初に申し述べておきます。それでは、健康福祉課長に聞いてまいります。地域包括ケア

6 番  
石川議員 システムとは、先程来ありますように 2025 年を目途に重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムであるというふうに考えます。ただ、地域包括ケアは、画一的なものではなく、地域の特性に応じて構築されるものであると理解をしております。そこで川本町の特徴的な事柄（特性）、またそれに伴う取組について、まず伺います。

議 長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 本町の地域包括ケアの特徴的な取組の一つとして、地域の強みを生かした介護予防、生活支援の推進でございます。地域包括ケアシステムの中で、地域での介護予防、生活支援の推進は大変重要であり、特に力を入れてきた点でございます。地域での自助、互助の取り組みを大切にしながら、現在、住民主体のサロンが 5 箇所、生活支援が 4 団体立ち上がっております。地域の強みを生かした介護予防、生活支援の仕組みが継続していけるよう、今後も支援してまいります。

2 つ目は、医療介護の連携強化です。本町は、小さな町だからこそ、日頃から顔が見えやすく、連携がとりやすい体制があります。医療介護を選択する際、本人の選択と本人・家族の心構えは重要です。今年度は、関係機関と連携して、川本町版エンディングノートを作成しました。家族や友人などと医療や介護について話し合う人生会議の取組を今後も推進してまいります。

議 長 再質問ありますか。。石川議員。

6 番  
石川議員 今答弁の中の最後の方で、人生会議の取り組みというふうに言われましたが、そのことについてちょっと詳しく説明を願います。

議 長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 この人生会議と言いますのは、一般的な言い方で、正式には、ACP、アドバンスケアプランニングと言います。これは、患者自身が自分の価値感を認識し、今後の人生についてどう生きたいかを本人が主体となって、家族や信頼できる人、医療や福祉ケアの担い手とともに考えるプロセスのことです。ACP では、疾患や障害、加齢による将来の変化に備えるため、治療や健康状態に伴い変化していく生活を最後まで自分らしく生きるためには、どのようなことが必要であるか考えることが重要になります。また、本人にとって最善とは何か。本人、家族や信頼できる人と話し合い様々な可能性を考えながら、多方面から選択肢を提供することにより、よりよい医療や在宅の生活を自己決定できるよう、その人の人生設計をチームで考えることが ACP の

番外高砂健康福祉課長 目的となります。このACPの対象は、終末期、慢性期疾患の患者だけではなく、元気な方、年齢を問わず健康状態を問わない、あらゆる状態の方を含んでおります。今年度このACPについては、講座を開催し必要な啓発を行ったところでございます。また、最初の話し合いのきっかけづくりとして、川本町版のエンディングノートを作成し活用していただければと思っております。健康状態等も変わることから、一度話し合ったから終わりということではなく、繰り返し話し合いを行うことも重要であると考えております。今後も、医療・介護関係者と連携をとりながら、ACP、人生会議の取り組みを進めてまいりたいと考えております。

議長 再質問ありますか。石川議員。

6番 石川議員 次に移ります。地域包括ケアシステムという概念が生まれた際に出された、ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全安心、健康を確保するために、医療の介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な支援サービスが日常生活の場で適切に提供できるような地域での体制という概念になっているわけですが、実際は、本システムを実践させる機能が乏しいのが現実であるというふうに考えます。地域包括ケアシステムには、先ほど来ありますように、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援、福祉サービスという5つの要素から構成されるわけですが、これを下支えするのが、本人の選択と本人・家族の心構えであるというふうに考えます。そこで、先ほど申し上げましたように①の医療から、⑤の生活支援福祉サービスについて、本町の考え方や取り組みについて、基本的な考え方を伺います。

議長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 まず、医療・介護という部分は、連携して行う部分だと考えております。地域包括支援センターにおきまして、連携相談窓口をおきまして、医療・介護に関する相談に対応しております。介護医療連携につきましては、小さな町だからこそ、顔が見えやすく、連携がとりやすい体制にあります。特に、入退院時には連携が重要であります。退院後の生活を支える関係者でカンファレンス等を行い、連携を図っております。高齢者が最後まで住みなれた地域で自分らしく生活できるよう、多職種による連携を図っております。次に、介護予防、生活支援という部分では、一体に連携していかなくてはならないと考えております。地域で介護予防、生活支援を両輪で取り組んでいくことが、大変重要な取り組みでございます。近年、住民主体の介護予防、生活支援が広がってきております。介護予防は、心身機能の維持、改善のみではなく、生きがいや自己実現にもつなげていくことが重要であると考えております。住民主体のサロンや既存の介護予防事業に取り組んでおり、集いの場への参加や交流から、見守り、支え合いとつながり、困ったときに支え合える

番外高砂健康福祉課長 人づくり、仲間づくりを通じた地域づくりの視点で取り組んでおります。また住まいについてですが、住み慣れた地域や自宅で生活を望む高齢者が多い中、在宅生活が継続していけるような体制整備に取り組んでおります。在宅生活が難しくなられた高齢者も、馴染みある町内、近隣の施設に入所されている方が多い状況です。住まいを選択していく際、その時の状況に応じた本人の意思をできるだけ尊重し、適切な情報提供、意思決定の支援を行うことが大変重要であると考えております。

議 長 再質問ありますか。石川議員。

6番 石川議員 小さな町だからこそできる事柄もたくさんあると思います。住民と近いという利点を生かした施策に積極的にこれからもチャレンジしていただきますことを要望しておきます。それでは次に移ります。この地域包括ケアシステムを支える担い手という観点から、自助・互助・共助・公助と区分できるわけではありますが、それらの内の3項目、自助・互助・共助について、どのように理解されて質問されているのか、お伺いします。

議 長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 自助は、自ら健康づくり、介護予防に取り組み、住民自身でできることを大切にしながら尊厳を持って生活できることだと考えております。互助は、地域で互いに支え合っている状況であります。ボランティア活動や中間支援組織等の活動がこれにあたるかと考えております。まずその活動によって、その支える人、その人の社会的役割、生きがいづくりにつながっているということを考えております。共助につきましても、社会の中でシステム化された社会全体で負担し支え合う介護保険制度などの社会保障制度、サービスなどと考えております。

議 長 再質問ありますか。石川議員。

6番 石川議員 先ほど互助の中で、答弁においてボランティア活動、中間支援組織ですか、の話をされましたが、当町の現状についてもう少し詳しくお聞かせください。

議 長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 ここ最近、活動が活発になってきたと思われるものが、令和2年に中間支援組織として「たすけあい川本」というのが立ち上がりました。たすけあい川本は、子どもから高齢者まで安心して暮らすために、ご近所や地域で支え合う仕組みづくりを考え実践しておられます。また、住民の自主活動や、介護、医療、看護、福祉等の専門職への橋渡しを担っておられ、住み慣れた地

番外高砂健康福祉課長 域で暮らし続けることができる地域づくりを目指して活動しておられます。住民組織が動くことによりまして、地域のニーズがより見えやすくなり、その賛同者、協力者などが増えていき、その活動が町の重点プロジェクトとなっております。今年度は子育て支援活動に活動の範囲を拡大されまして、未就学児や保護者の居場所、あそびの広場で子育て支援員による暮らしの保健室や地域の集会所や自治会館でみんなの食堂となります「いただきますの日」を開催し、子育て世代が町に住みたくなるような活動を意識して展開されておられます。高齢者、障がい者、子どもなど全ての人々が一人一人の暮らしと生きがいを共につくり高め合う社会の実現に向け、地域を基盤として住民関係機関、行政が一体となって取り組み、人々の多様な課題に答える包括的な支援体制を推進してまいりたいと考えております。

議長 再質問ありますか。石川議員。

6番 石川議員 私もですね本町の住民組織はですね、県内の他の市町村に比べても、割と先進的な取り組みをされてるんじゃないかというふうに感じております。町としての益々の支援をお願いをしておきます。それでは次に移ります。4項目めの公助、税による負担であります。医療介護総合確保推進法では、地域包括ケアシステムが明記されております。これにより地域包括ケアシステムはですね、全ての市町村が取り組むべき事柄となったわけです。しかしながら、法整備されたものの地域包括ケアシステムの確立には本町を含め、未だ手探り状態であると考えます。その一つに保険者である市町村や都道府県が中心となり、地域の自主性や主体性を踏まえながら作り上げていく方針が示されているにも関わらず、その担い手である自治体は現状マンパワーや財源等の面で多くの課題を抱えており、依存的一方的にその責務を負わせるには限界があるというふうに私も考えております。とは言え、医療・介護・生活支援サービスを提供する専門職及び受益者が地域包括ケアシステムのビジョンを共有一体化し、地域住民一人一人の意思に応じたサービスが提供されている全体最適型ネットワークシステムを構築していかないと、この地域は守れないというふうに私は考えますが、その辺の見解について伺います。

議長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 地域包括ケアにつきましては、やはり自助・互助・共助・公助、それぞれが関連し合うことで、最大の効果を発揮すると考えております。やはりどの部分が弱くても、このシステムというのは、やはり維持出来ないと考えております。今ある地域で、自助・互助の部分特に大切にしながら、住民自身ができること、地域の身近な人と支え合うこと、支え合う関係をつくることを大切にしながら、効果的に公助・共助の部分を活用していくということが重要であると考えております。地域の現状、課題を住民と共有し、どのよう

番外高砂健康福祉課長 　な地域づくりをすれば良いのか住民と一緒に考えていくことが、公助の役割であると考えております。以上です。

議　長 　　　　再質問ありますか。石川議員。

6番  
石川議員 　　　　今の答弁について少し具体性に欠けるというふうに感じておりますが、住民が何を考えてですね、何を求めているかということをしっかり把握されてですね、進んでいってほしいというふうに思っております。それでは、次に移ります。全国の成功事例をですね調べてみますと、地域包括ケアシステムの担い手である自助・互助・共助・公助が強弱はあるものの機能している大きな共通点はですね医師がリーダーシップをとってですね、地域包括ケアシステムを実現しているというところにもあります。近隣では、尾道市御調町<sup>みつぎちょう</sup>の公立みつぎ総合病院長の山口昇氏が、1974年から地域包括ケアを始められておられます。急性期医療からリハビリテーション、緩和ケア、療養病床、介護施設、在宅ケアそして行政部門である保健福祉サービスを病院内に併設し、地域住民までもがケアシステムに関わりを持っておられます。川本町には、仁寿会が急性期病院と連携し、回復期及び慢性期、在宅医療、介護保険事業まで、複合的事業を展開されており、ここに行政部門である保健福祉センターが加われば、地域包括ケア実現に向けてサービス提供の現場が抱える課題とその対応が現実的なものになるというふうに私は考えますけれども、その辺の見解について伺っておきます。

議　長 　　　　番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 　　公立みつぎ総合病院の取り組みにつきましては、在宅を支援するために病院と行政が一体となって、保健・医療・介護福祉サービスの提供に必要な拠点を整備して、地域包括ケアの発祥の地と言われており、長年にわたり住民参加の地域包括ケアに取り組んでおられるということは承知しております。本町におきましては、やっぱり地域包括ケアを推進していく上で、主人公は住民であると考えております。住民が自ら健康づくり、介護予防に取り組み困ったことがあれば家族や地域の方や行政に相談できる。そして地域での見守りや、少しのお手伝いができる。そして難しい部分については、医療機関、介護保険事業所、行政が支援する。そのような地域包括ケアシステムづくりに向けて取り組んでいきたいと考えております。本町の地域包括支援センターは、行政の方で直営して運営しております。役場内での医療、福祉との連携、また中立公平性の保持がメリットであると考えております。今後も地域の現状、課題を把握し、関係機関と協議を進めていきたいと考えております。

議　長 　　　　再質問ありますか。石川議員。

6 番  
石川議員 御調町はですね、三次からですね松江尾道線がありますけども、これに乗ってですね40分ぐらいの所にある町ですので、是非ですね先進地視察も含めてですね行って勉強してきてほしいというふうに考えております。それでは次に移らせていただきます。地域包括ケアシステムについては、医療・介護制度的側面ですね、安心の部分と予防社会的参加の側面のいきいきに分けて考える必要があるというふうに考えております。このように地域包括ケアシステムの確立は定められているものの、実際は先ほど来申し上げておりますように、課題が山積しているのが現状ではないかというふうに思います。ここでは、課長の考える本町の課題について伺っておきます。

議 長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 まず、介護予防生活支援についてでございます。介護予防事業は、単に運動機能や認知機能、栄養状態、口腔機能の維持向上など心身機能の維持や改善のみを目指すのではなく、日常生活の活動を高め社会参加を促し、生きがいや自己実現のための取組を支援し、生活の質の向上を目指す取り組みが重要であります。また、集いの場への参加や交流から見守り支え合いへとつながり、困った時に支え合える人づくり、仲間づくりを行うといった、地域づくりの視点が重要です。現在、介護予防事業は社会福祉協議会、三原の郷未来塾、たすけあい川本に委託し、一部直営で事業を行っております。既存の事業への参加者が減少傾向にあります。やはりこの部分については、年齢に応じた効果的な事業の取り組み、また参加者の増を促していかなければならないということで課題を考えております。次に生活支援についてですが、平成29年4月より3つの公民館の単位で生活支援コーディネーターを配置しております。また地域で生活を支援するボランティアの登録を、たすけあい川本と社会福祉協議会が行っており、町全域を対象に支援をしてもらっております。また、三原、三島、尾原の3地区におきましては、地域住民が主体となって生活支援の仕組みがございます。こういった活動の継続が重要であり、その後継者の育成が課題であると考えております。また医療介護についてですが、少子高齢化が進んでいく中、高齢者人口が減少し医療介護に従事する人材の確保が難しくなっております。人材確保が困難になると、事業所の継続も困難になります。若い世代に仕事の魅力を発信していくとともに、人材の発掘、外国人雇用等の検討もしていく必要があるのではないかと考えております。

議 長 再質問ありますか。石川議員。

6 番  
石川議員 今最後のほうですね、医療人材不足について述べられましたが、私でもですねあらゆる手段を講じて、人材確保についてはですね、手だてをしないといけないと、大変なことになるというふうに考えておりますけども、高校生あた

6番  
石川議員 　　りも含めてですねその辺のどういう町としてお考えがあるのか。お伺いします。

議　長 　　番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 　　先ほども申しましたが、人材確保は大変最重要課題であると認識をしております。将来、医療、介護を目指す人材を育成するために、中学生、高校生への働きかけや、町民への啓発を行っていかないと考えております。また、事業所が人材確保に取り組もうとされていることで、町として協力できる言葉があれば協力してまいりたいと考えております。その他、邑智郡総合事務組合の介護保険課におきまして、来年度から3種のうち在宅支援を充実させるため、ヘルパー2級の初任者研修会を実施することを検討しておられます。また、補助制度についても検討されていると伺っております。

議　長 　　再質問ありますか。石川議員。

6番  
石川議員 　　はい。それじゃそういうことも複合的にしっかりですね、取り組まれることを期待しております。それでは次に移ります。いずれにしてもですね、今後の課題については、医療介護生活ニーズが複合化する高齢化社会において、これらニーズに総合的に対応できる仕組みが必要であるというふうに考えます。地域包括ケアシステムを、医療、介護生活支援サービスを提供する、専門職が、地域包括ケアシステムのビジョンを共有一体化し、地域住民一人ひとりの意思に応じたサービスが提供されているネットワークシステム、というふうに位置づけですね、構成要素として基盤となる地域、システムの統合ほか4つの構成要素に分類し、現場の関係機関すなわち病院、行政、歯科、看護、介護、リハビリ、ソーシャルワーク、栄養。また、地域住民などが参加、専門機関のサービスと地域住民のニーズ等がマッチングする場合は、構築する必要があるというふうに考えます。いち早く取り組みについて具体化すべきというふうに考えますが、この見解についてお伺いをしておきます。

議　長 　　番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 　　先ほど来から地域包括ケアシステム全体についていろいろお話をさせていただいておりました。その中でも、住民で支え合える部分、そういったところは、地域なりで取り組んでいかなければならない、取り組んでいただきたい部分でございます。ただそこでもなかなか厳しい部分については、やはり専門的な関係者が集まった組織での取り組みというか会合が必要であると考えております。その専門機関のサービス等、地域の住民のニーズをマッチさせる場が、地域包括ケアシステムの中にあります地域ケア会議でございます。地域ケア会議は、医療、介護などの専門職をはじめ民生委員、社会福祉法人

番外高砂健康福祉課長

など、地域の多様な関係者が適宜協働し、介護支援専門員のケアマネジメントを通じて、サービスの必要な高齢者が住み慣れた地域での生活を支えていくことを目的としております。この地域ケア会議には、5つの機能がありまして、1つが、他職種が協働して個別ケースの支援内容を検討し、支援する個別課題の解決機能。2つ目が、高齢者の実態把握や課題解決を図るため、地域の関係機関等との連絡を高める地域包括ネットワークの構築。3つ目が、個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通する課題を見つける地域課題の発見機能。また4つ目が、地域の見守りネットワークなど、地域に必要な資源を開発する地域づくり資源開発機能。5つ目が、地域に必要な取り組みを明らかにし、政策を立案提言する政策の形成機能です。課題を解決していくためには、町や包括支援センターだけではなく、地域の支援者を含めた多職種との連携が必要となります。特に、要介護者に寄り添って支援をされている居宅介護支援事業所の介護支援専門員や、居宅サービス事業所のスタッフなどは個別課題に直面されています。これらの人たちがケースを自分たちだけで抱えることなく、この地域ケア会議に提出してもらい個別事例を検討していくことで、これらの5つの機能を実践できるものがございます。今後もこれらの会議を活用し、連携を深めてまいりたいと考えております。

議 長

再質問ありますか。石川議員。

6 番  
石川議員

はい。今答弁の中でですね、地域課題の発見機能というふうに言われたと思うんですけども、これ具体的にはどういうことなんですか。

議 長

番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長

この地域課題の発見というのは、この会議におきまして事務組合のほうで、アンケート調査をしております。そういったその日常生活のニーズ調査、また地域ケア会議での意見交換、また被保険者のサービス利用に関する意向調査など、それらのことから実態を把握しております。また、月1回開催している地域ケア会議や民生委員、地域の方からの日常的な相談においても、いろんな地域の課題等を発掘しているところでございます。実務者レベルでは、先ほど言いました地域ケア会議では、医療機関などの多職種の参加を得て、自立支援に値するケアマネジメントの支援も取り組んでおります。今後も、地域ケア会議の5つの機能である、これらの機能を活用しながら地域包括ケアシステムの構築を図ってまいりたいと考えております。以上です。

議 長

再質問ありますか。石川議員。

6 番

それじゃ課長に最後ですけども、基本的な進め方についてちょっと問いま

石川議員 すけれども、地域包括ケアシステムの構築プロセスは、①地域の課題の把握と社会資源の発掘。②地域の関係者による対応策の検討、具体策の検討ですね。それから③対応策の決定、実行であるというふうにも考えますが、①から③のですね具体策について、本町の基本的な進め方についてお伺いをおきます。

議 長 番外高砂健康福祉課長。

番外高砂健康福祉課長 進め方でございますが、ちょっとすいません先ほどと同じようなことになるかもしれませんが、まず1つ目の課題の把握と社会資源の発掘につきましては、日常生活のニーズ調査、あとケア会議におきましての意見集約などを挙げております。また、月1回に開催する地域ケア会議や民生委員、地域の方からの日常的な相談、そういったことから地域の課題や社会資源の発掘も行っているところでございます。地域関係者との対応の検討につきましては、個別課題の解決、地域課題の発見等につきましては、月1回開催しております実務者レベルの地域ケア会議。政策形成につきましては、年1回開催している責任者レベルでの地域ケア推進会議で検討をしております。実務者レベルでの地域ケア会議につきましては、医療機関など多職種の参加を得ており、こういったところでの話し合いにより、包括的なケアシステムの構築を図っていきたいと考えております。

議 長 再質問ありますか。石川議員。

6番  
石川議員 いろいろ質問をしまいましたが、私も分からないところたくさんありまして、課題山積というふうな率直な感想であります。一つ一つの課題をですね、やはり高い次元でですねクリアしながらですね、前に進めていっていただきますようお願いをしておきます。それでは最後にですね、町長にお伺いをいたします。地域包括ケアについてですね、具体的にいろいろと聞いてきたわけですが、最終的にですね突き詰めて考えていかなければいけない問題はですね、やはり住居、住まいになろうかというふうに思います。安全で快適、機能的な住まいをですね、高齢者に安価で提供することは、重要な事柄であろうというふうに私は考えております。幸いですね、何年か先にはですね、今堤防工事始まっておりますけども、瀬尻・久料谷、谷地区の嵩上げ堤防工事がですね完了した暁にはですね、相当数の町有地が存在することになろうかというふうに思います。多くの高齢者がですね、1か所で有効なサービス、また訪問介護等をですね受けられることは地域包括ケアの原点とも言えることだというふうに考えております。以上、町長のこの辺の見解をですね聞いて終わりにしたいと思っております。よろしく申し上げます。

議 長 番外野坂町長。

番外  
野坂町長

議員ご指摘のですね、このたびのテーマを考える上で私自身、最も意識しておりますのはですね、今の我が町のですね人口ピラミッド、これがですね、議員ご指摘のですね2040年の頃どうなるのかと。更にその先どうなるのかということ意識した上で施策を展開すべきということで人口減少対策に力を入れるというふうに申し上げておりますが、5年、10年、15年、更にですね、その人口ですねピラミッドをですね、施策等によって、こうなるとここを厚くするような施策をした時に、一方でやはりそのですね今現状既に高齢化社会でですね尊厳と生きがいを持って生きていただくということをですね最重点に置くとすればですね、やはり議員ご指摘のとおり、このですね、住宅政策というのは極めて重要であるというふうに考えております。この1月下旬にですね、大田圏域の医療提供体制を考えるトップセミナーというのが開催をされました。私と先ほど来ですね答弁重ねております、高砂健康福祉課長が出てまいりました。その時にですねその講師がですねこれ産業医大の松田教授という方でありました。この方はですね社会医療法人仁寿会加藤節司理事長とも長年好意にされておられる方で、私も就任する4年前にも一度、加藤病院にいらっしゃったその先生のお話をお聞きしたわけですが、当日その場でですね先生がですね今後のですね医療提供体制をですね、この圏域の構築していくためには、8つのですねご指摘をされました。大きくはその8つの中のトップは大田市立病院、公立邑智病院、加藤病院との連携強化ということでありましたが、最後ですね私やはり強くこのことは意識すればというふうなご指摘がありました。そのことはですねまさにですね、今回このたび議員ご指摘のですね、地域でいつまでも住み続ける、そのためのですね、いわゆる住宅政策これをですね、自治体もしっかり意識すべきというふうなご指摘がありました。そういうことでありましたものですから私のほうからですね講演終わった後にですね、例えばそういうことをですね先進的に取り組んでいる自治体の例を教えてくださいということで申し上げましたところをですね、教授の口からですね、全国ではこうしたところが、そういう視点でのまちづくりをしてるという、ご指摘ありましたので、早速即ですね、ちょっと年度が明けますが健康福祉課長それから、まちづくり推進課の職員と共にですねそういったところも調査してまいりたいと思います。現在策定中のですね立地適正化計画には、やはりそういった視点をですね強く意識してあたりたいという課題意識を持っておりました。このことがですね、今おっしゃられました地域包括ケア等をひもづけてどのように盛り込めるかというのは調査してみてもからではありますが、私の町にとっての最大課題であります、このたびの議員ご指摘のテーマがですね、よりそういう将来のまちづくりをイメージする計画の中にも落とし込める可能性をですね、しっかり探って参ってご指摘の点をですね進めていきたいと、このように考えております。

議 長

再質問ありますか。石川議員。

6 番  
石川議員

私のほうもですね、介護予防と生活支援は地域の多様な主体によって支援されてですね、専門職の方々が効果的に関わり尊厳ある自分らしい暮らしが実現できるものと考えておりますので、本町のさらなる取り組みの向上に期待をいたしまして、この質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

議 長

以上で、「地域包括ケアの現状と課題について」の質問を終了します。

々

これもちまして、石川議員の一般質問を終了します。

々

ここで暫時休憩します。(午前) 10時30分から再開します。

(午前10時19分)