

平成26年11月20日

松阪市議会議長  
水谷晴夫様

海住恒幸

## 研修参加報告

研修テーマ「地域包括ケアシステムの理解と行政の役割」

講師 川本達志氏（自治体経営コンサルタント、元広島県廿日市市副市長）

日時 平成26年11月13日（木）午後1時30分～午後4時30分

会場 京都駅前・メルパルク京都

## 記

平成26年6月に成立した医療介護総合法（医療・介護制度改正一括法）によって、介護保険制度と医療の仕組みに大きな変化がもたらされる。地方自治体の現場では準備に追われるも、新しい仕組みにどう対応していくことができるのかまだ手探りの状況にある。議員としても仕組みの全体像を把握しておきたいと思い、この研修に参加した。

改正法の施行に伴って地方自治体にのしかかるのは、従来、介護保険の適用を受けている要支援1・2の対象者が、介護保険の適用を受けず、市町村の事業に移行する点だ。地域包括ケアシステムに描かれた「30分圏内」（可能な限り自宅で暮らし、地域でケア（医療・介護）を受ける圏域）での地域圏で平成29年3月までに地域支援事業を事業化することになるが、財源は介護保険財源で確保できるとしているが、介護や医療（医師・看護師）にかかわる要員をどのように確保できるのか、まったくめどは立っていない。事業所だけでは足りず、国はボランティアや地域の見守り活動の住民らの協力も前提としたスキームとしている。

医療について、講師は、現状では8割の人が病院で亡くなっているが、これからは病床が不足するので自宅での看取りが不可欠となる。昔そうだったように、在宅で医療ケアをする体制を確保する必要がある。そんな中、一つの事例として紹介があったのは広島県の旧御調町立病院（現・尾道市公立みつぎ病院）で院長が提唱した「寝たきりゼロ作戦」だ。これによると、昭和47～48年ごろ、寝たきり高齢者が増加するきざしにあり、手術治療後1～2年で再入院する例が多かった。原因は家庭内で昼間は一人で過ごすことが多く、寝て暮らすことが多くなり、日常生活能力が衰える中で「作られた寝たきり」となる介護力不足が原要りを因であることがわかってきた。そこで、寝たきりをなくそう

と、看護とリハビリを自宅に「出前」する在宅ケアを重視した医療を始めた。昭和59年には在宅ケアのための保健・医療・介護・福祉の各専門職によるカンファレンスを実施するなど、いまでいう地域包括ケアを体制化していった。現在は合併で尾道市公立みつぎ総合病院となったが、病院と地域が一体の切れ目のない医療介護を展開している。

松阪市においても市民病院をはじめとする総合病院と地域のかかりつけ医の連携が不可欠となる。そこをどうコーディネートしていくか、まだ具体像は見えてこない。

以上