

## 保健福祉常任委員会行政視察委員長報告

- 1 視察期日 平成27年10月21日（水）から10月23日（金）
- 2 視察地 三重県いなべ市、伊賀市、名張市
- 3 出席委員 今関公美、渡邊良太、大嶋達巳、  
滝瀬光一、岸昭二、中村洋子
- 4 視察項目
  - 〔いなべ市〕人口4万5,997人（平成27年10月1日現在）
    - ・元気づくりシステム事業について
  - 〔伊賀市〕人口9万4,847人（平成27年10月1日現在）
    - ・伊賀市がめざす地域包括ケアシステム構築事業について
  - 〔名張市〕人口8万619人（平成27年10月1日現在）
    - ・名張版ネウボラ～妊娠・出産・育児の切れ目のない支援～について

はじめにいなべ市の視察概要から報告いたします。

### 「元気づくりシステム事業」について

いなべ市では、かねてより、市民が気軽にスポーツに親しみ、運動を習慣化させ、健康度を高めることを目指してきましたが、その実践と普及を担う機関として、一般社団法人「元気クラブいなべ」を平成17年2月2日（一般社団法人への移行は、25年4月1日）に設立し、主として中高年齢層の健康増進を図った結果、元気クラブいなべの活動に参加した人の年間国民健康保険医療費は、参加しなかった人と比べて1人当たり約7万8千円少ない実績（20年実績）をあげました。このことから、市民の主体的な取り組みによる要支援者等の介護予防を推進するために、市町村介護予防強化推進事業に取り組むこととしました。

いなべ市における介護予防の取り組みとしては、平成24年度より主に2つ取り組んでいます。第一に、要支援者等に対し、一定期間の予防サービスの介入により元の生活に戻す、または可能な限り元の生活に近づけ、その後は、徒歩圏内に運動や食事を楽しむことのできる通いの場を用意して、状態を維持するもの。特に、通所に消極的な閉じこもりがちの対象者は、当初は訪問で対応し、徐々に活動範囲を拡大することとしました。

第二に、活動的な高齢者に支援メニューの担い手となってもらうなど、地域社会での活躍の機会を増やし、長期的な介護予防につなげるものです。

現在は、住み慣れた地域でいつまでも暮らせる予防重視型システムを目指して、要支援・要介護状態となるおそれがある人及びサービスを利用していない要支援1・2の人を対象に、自宅訪問を行い事業への参加を促しています。このうち、参加同意を得た人の個別ケア会議を行ったうえで、「通所型介護予防事業（有料）」「訪問型介護予防事業（無料）」「生活支援サービ

ス（有料）」のいずれかに参加してもらい、これらの事業卒業後、通いの場として地域の社会資源や地域住民を活用し、「元気リーダー」「四季の家」「はつらつクラブ」「ふれあいサロン」「ボランティア」などを用意して活動してもらっています。

特に、「元気リーダー」コースは、住民が主体的に運営する「通いの場」「居場所」として成長を遂げ、平成26年度末には、元気リーダー数471人に達し、市内100地区のうち、72地区で自主活動が実施され、健康づくりのみならず子育て支援や防災活動、高齢者等の見守り支援も行っています。

これらの取り組みから得られたものは、個別ケア会議で事例検討を重ねるうちに、関係機関すべてが要支援者等を最終的に地域の中の居場所にいかにつなぐかを意識し、地域の力を活かすことを考えるようになったこと。居場所につなぐために、地域包括支援センターが対象者と一緒に居場所に足を運ぶようになったこと。元気な人の集まりについていけなくなった人のための居場所づくりを考えるようになったこと。支援メニューの卒業後にボランティアとして担い手に回る意識が芽生えたことなどを挙げることができます。

今後は、特に「元気リーダー」コースでの互助の再構築・地域福祉力のアップに力を注ぎ、地域づくりやまちづくりの活性化、ひいては市民一人ひとりの幸せづくりに資することができるような事業にしたいとのことでした。

次に、伊賀市の視察概要について報告します。

#### 「伊賀市がめざす地域包括ケアシステム構築事業」について

伊賀市では、平成27年度に第3次地域福祉計画の策定を予定していたこともあり、26年度に地域包括ケアシステムの検討を行いました。伊賀市は1市3町2村が合併し、16年11月に誕生しましたが、その際に「自治基本条例」を制定し、それを契機に概ね小学校区単位に「住民自治協議会」（27年10月現在、38協議会）が自発的に設置されました。この「住民自治協議会」が地域包括ケアシステム構築に向けた協議体となる「地域ケアネットワーク会議」の母体となっています。

このことを踏まえたうえで、地域包括ケアシステムの構築に向け、3つの機能づくりを一体的にすすめています。第一に、保健・医療・福祉分野が連携し、専門機関の力を高めること。第二に、自助・互助・共助のしくみをつくり、地域の力を高めること。第三に、福祉総合相談体制を構築し、専門機関の力と地域の力を結ぶパイプ機能を強化することです。また、行政、社会福祉協議会、社会福祉法人の役割を明確化しました。

伊賀市の地域包括ケアシステムの特徴としては、2点ほど挙げるができます。第一に、対象者を高齢・介護分野のみならず、子ども、障がい分野を含むすべての市民を対象としていること。第二に、高齢・介護保険計画ではなく、地域福祉計画で詳細を描くこととしており、「地域包括ケアとは、

地域福祉である」という視点で考えています。

第3次伊賀市地域福祉計画では、「すべての市民が 住みなれた地域で 安心して 人生の最期まで 暮らせる まちづくり」を理念として、「地域予防対応力」と「生活満足度」を目標指数に、自助・互助・共助・公助のしくみを充実させ、かつ保健・医療・福祉分野の機能・連携強化で安心できるシステムをつくるため「人づくり・地域づくり」「自分らしい生活ができるまちづくり」「ネットワークづくり」を戦略として、12の提案をしています。

12の提案には、「7つの安心」と「5つの充実」があり、それぞれ次の提案がされています。「7つの安心」には、①子育て支援、②障がい者支援、③高齢・介護サービス、④住まい、⑤健康づくり、⑥生活支援、⑦地域医療が、「5つの充実」には、①人口推移から考えるまちづくりと人材養成、②多職種連携の推進、③みんなで考える地域福祉コミュニティ、④福祉総合相談における支援・コーディネートづくり、⑤社会福祉法人・事業者・社会福祉協議会・行政連携づくりが挙げられています。

これらの取り組みをすすめるなかで、民生委員や児童委員、医療関係者、福祉関係者との意見交換などを積み重ねたため、様々な関係者との関係構築がすすみました。また、市担当部局として研修会を開催するほか、社会福祉協議会や地域包括支援センター、市の健康づくり担当者や地域づくり担当者との合同勉強会などを開催することができました。

また、このような取り組みを心がけた結果、市民からは「分かりやすくなった」という評価を受けているとのことでした。

現在は、国が短期間で制度を見直すことを前提に、市として柔軟に対応できるしくみづくりに努めていますが、実際に現場で動くのは「人」であることから、職員一人ひとりに対する職員研修が重要になると考えています。特に、地域包括ケアシステムの構築に向けては、1つの課題を横断的に対応することが求められることから、縦割り組織の強みを活かしつつ、組織的に横の連携を行う実践の積み重ねが必要であると考えています。

今後は、このような取り組みをさらにすすめ、個別支援や地域支援、支援機関である社会福祉協議会や事業者との連携を充実させ、オール伊賀市での取り組みを目指すとのことでした。

次に、**名張市**の視察概要について報告します。

「**名張版ネウボラ～妊娠・出産・育児の切れ目のない支援～**」について

名張市は、大阪のベットタウンとして急速に拡大し、平成12年をピークに人口減少と急速な高齢化を迎えました。また、核家族が多いことから保育所の待機児童が増加していました。このような中、妊婦の高齢化や幅広い年齢層になったことによる多様なニーズ、3人目以降の妊娠期の不安、医療機関による関わりと費用の助成が中心であるためニーズが把握できていないとい

った妊娠中・産後サービスの希薄さ、ハイリスクアプローチが中心となるため潜在するニーズが把握できていない、母子保健事業と子育て支援事業の一体的な推進が必要であることなどが母子保健の課題として浮かびました。

同時に、市として地区公民館（概ね小学校区）の範囲を15の地域づくり組織として地域づくり組織条例で定め、都市内分権（地域内分権）をすすめていること、地域包括センターのブランチとして市内15か所に「まちの保健室」があること、地域づくり組織の中で見守り・地域活動への参加支援・子育てひろば・有償ボランティアなど支えあいのしくみがあること、主任児童委員による乳児家庭全戸訪問事業を行っていること、保健師が地域に根ざした保健予防活動を行っていること、医療と福祉との連携ができていること、市長の保健師活動への理解などを、市の強みとして整理しました。

これらの課題を解決し、強みを活かすため、「名張版ネウボラ」と銘打ち、産み育てるにやさしいまち「なばり」をめざして、妊娠・出産・育児の切れ目ない相談・支援の場であるシステムをつくりました。これは、地域診断により課題と強みを整理し、既存資源（ひと・もの・しくみ）の力を引き出し、コーディネートすることで必要とする支援を住民とともに生み出すことを基本として構築しています。

「名張版ネウボラ」では、これまで実施してきた事業に加えて、身近なところでの寄り添いと産前産後ケアの体制を支援の核として、①チャイルドパートナー・母子保健コーディネーターの設置、②健康教育・相談事業の構築と充実、③産前産後サポート事業（地域の子育て応援力事業）の実施、④産後ケア事業・医療機関連絡体制整備を新たに事業として取り組んでいます。

この結果、地域の子育て支援のつながりとして、地域づくり組織やボランティアによる16の子育て広場が、15の地域内でいつもどこかで開かれています。また、既存事業についても地域の特徴に合わせた「子育て支援の場と人」から広がる組織や人のネットワークによる「地域ぐるみの子育て支援」へと成長しています。

今後は、「ちょっとのおせっかい」「つなげる・つながる対話」「切れ目なくというより重ねあう」「みなが一歩踏み出す」「足りないものは足し課題解決につなげる」「協働で各々の事業を効率よく」「子育て世代だけでなく支援者（シニア世代）にもメリットを」を推進するうえでのポイントとして、ソーシャルキャピタルを醸成し、少子化対策としての「産み育てるにやさしいまち」と高齢化対策としての「生涯現役のまち」を実現したいとのことでした。

以上が視察の概要ですが、今後、本市において参考となる事項については、ご検討いただきますよう要望し、報告といたします。

なお、詳しい資料は、議長への視察報告書に添付されていますので、必要

な方はご覧いただきたいと思います。

平成27年11月 27日

保健福祉常任委員会  
委員長 中 村 洋 子

北本市議会議長 三 宮 幸 雄 様