

府 審 第 1 号
平成26年10月27日

府中市長 戸 成 義 則 様

府中市健康地域づくり審議会
会長 寺 岡 暉

人生のライフステージに着目した府中市民の健康づくりのための提言書

本審議会は、平成24年4月26日付け府審第1号で府中市長に行った本審議会体制の見直しに基づくより具体的な政策の提言を目指し、各分科会(次世代創造分科会、いきいき世代づくり分科会、熟年元気づくり分科会、長寿サポート分科会)において、それぞれの分野に関する協議を重ねた結果、本審議会として以下のような結論を得たので、提言する。

記

本審議会は、人生のライフステージに着目した府中市民の健康づくりの基盤を整えることを目標に、政策指標を定め、今後、市がとるべき方向性と施策の考え方を、本提言においてとりまとめた。

市におかれては、今後、必要な行財政上の措置を講じるなど、積極的にこれらの提言の趣旨の実現に努められるよう要望する。

併せて、具体施策の構築、検証に当たっては、引き続いて本審議会での議論に附されることを希望する。

はじめに～健康な生活が保障された地域社会の構築を目指して～

現在の我が国は、他国に例を見ない急速な少子高齢化が進展しており、世界に先んじてこの問題への対応が求められている。我が府中市においてもこの問題を避けて通れるわけではなく、むしろ都市部に比べ、その進行状況はより深刻であると言っている。

少子化の問題について言えば、若者の結婚離れともいうべき現象が進んでいるが、諸外国に比べ婚外子の割合が極めて低い我が国では、この結婚離れの進行は、子どもの出生数に一定の影響を与える。

一方で、我が国の平均寿命は世界のトップクラスにあり、年々延伸する傾向にあるが、問題は、健康寿命の伸びがその平均寿命の伸びに比べて小さいという点にある。このことは、若い頃的生活習慣が高齢になってからの健康状態に少なからず影響を与えているとともに、高齢になってからの意識や生活実態に大きく起因すると言っても過言ではない。

このため、当審議会では、特に、晩婚化や未婚化現象の拡大といった結婚環境や出産・子育てをめぐる環境の変化、心身ともに自立し、生活の質を伴った健康寿命の延伸、府中市に元気な高齢者を取り戻し、生きがいを持って元気で暮らせる仕掛けづくり、地域包括ケア体制のあり方や人生の最期の迎え方といった課題について真正面から向き合い、これまで議論を行ってきた。

その結果、特に女性に関する婚姻・出産、仕事と家庭の両立支援のより明確な方向性、三世代にわたる健診体制や食育を初めとするソフト事業の展開、また、高齢になってからも、就労を初めとする多種多様な生きがいを持ち、併せてできるだけ長く元気高齢者であり続ける先進的な取り組みが必要であるという認識に立ち、本提言を行っている。また一方では、府中市は「府中地域の医療機関及び医療関係者の切れ目のない連携によって、府中地域全体として市民の生活を支える医療提供体制を構築し、健康な市民を増やすための身近な医療を目指す」と「支える医療」を定義づけている。なおかつ高齢者の日常生活を支援するために、在宅での医療・介護を総合的に提供することが求められている。

以上に鑑み、本提言の実現に際し、市にその具現化する体制の構築を求めるとともに、他の自治体に先んじた有効な施策の立案、実行を求めるものである。

なお、本審議会においては、引き続き本提言内容の進捗管理を行うことを申し添えるものである。

次世代創造分科会では、平成24年6月28日付けの府中市健康地域づくり審議会からの指示事項について、これまで計4回の分科会で議論を重ねてきた。

その議論の課程で、少子化問題が深刻化した主因は、晩婚化や未婚化が拡大、また進行ペースに一段と拍車がかかったことにあり、その背景には、雇用の流動化や非正規就業形態の浸透に伴う結婚環境の変化が挙げられる。また、婚姻している夫婦にとっては、先ほどの晩婚化の影響や、教育費用などを含めた子育てに係る負担の増大、女性のキャリア継続に支障をきたすといった問題等により2人目以降の子どもを出産しづらくなっている環境もある。一方で、府中市の地域的課題として、結婚や住宅事情を理由に府中市から転出する子育て世代やその予備群が多いということを認識し、分科会として、こういった問題等の解決が急がれるとの認識をしたところである。

このような認識に基づき、府中市の次世代を担う人口量の確保のために、先述の様々な課題の解決に向けた施策を整える必要があるという結論に達し、本分科会として、そのために必要な重点項目を次のとおり定め、その考え方をまとめた。

なお、重点項目の考え方にに基づき、今後有効と考えられる具体的施策についても取りまとめたため、今後の市の事業執行の参考にされたい旨、申し添える。

(1) 女性であることが優意※である社会の実現

ア 母性を活かし、自分らしく生きる

昨今、結婚するのが当たり前といった社会的圧力が弱まり、結婚は人生における選択肢の一つと捉える見方が広まっていると思われる。また、雇用の流動化や非正規雇用就業の浸透に伴う結婚環境の変化、結婚願望があっても出会いの場が無い等の理由、女性への子育て負担の増大、妊娠・出産に伴うキャリア中断等の問題が晩婚化・未婚化に更に追い打ちをかけている。

平成25年度版「厚生労働白書～若者の意識を探る～」では、第1子出生時の母親の平均年齢は30.3歳と上昇傾向にある。希望する子どもの数は2人を超えているにもかかわらず、晩婚化の影響により、出産が遅れ、結果的に約3割の夫婦は希望の子ども数を実現できないでいる状況が見受けられる。このような現状が広がることで、出生する子どもの9割強が嫡出子である我が国では、子どもの出生数に確実に影響を与えている。

こうした現状を打破するためには、大胆な意識改革が必要であると考えられる。本来、子どもを産み育てることは、何かを犠牲にすることではなく、何よりも優先されるべきことであり、社会にとって不可欠なものである。子どもを産み育てることが重要な仕事であり価値の高いことであるという社会認識を作ら

なければならない。女性も男性も、人生の中で子育てに一番適した時期に、自らが子育てを選択できることが重要であり、家族や地域はそれを支えていくことが求められている。

また、次世代を担う中高校生の時期から結婚のメリットや高齢出産のリスク等についての啓発を行いながら、妊娠・出産適齢期についての教育や意識改革をしていく必要がある。

※『優意』： 能力と可能性を活かすことが優れた社会的価値として認められ、それを意識・実感できることを表わす造語。

イ 子育ては地域社会の責務

今後、子育て環境を充実させることは、地域社会にとって、その存亡にも関わる重要な課題である。しかし、核家族化や地域での人間関係の希薄化などにより、家族や地域での子育て力が低下している。

一方、長引く景気低迷の中、共働き世帯が増加しているが、家事・子育ての負担は依然として女性へ重く押し掛かかっている現状もある。

親・祖父母・きょうだいといった家族はもとより、地域社会が子育て世帯に積極的に関わることで、子育て世帯が孤立することのないよう、温かいコミュニティ社会の実現を目指すことが重要である。少子化は今後の地域社会の土台を揺るがす重要な問題であり、子育ては地域社会の責務であるという認識を強く持つことが求められている。

(2) 女性のためのワーク・ライフ・バランス

ア ポジティブアクションの推進

近年の家族形態の多様化に伴い、ひとり親家庭が増加していることが特徴としてあげられる。特に、シングルマザーは厳しい生活を強いられている世帯が多い。

こうしたひとり親世帯も安心して子育てができる生活支援や再就職の応援等手厚い支援が必要になっている。

一方、20代・30代の若い世代の女性が働き続けることへの希望と不安を抱いていることも明らかになった。母親ばかりでなく、女性全体に対して、就業に関する様々な情報、及び人生設計において必要な税金や保険・年金などの情報を提示できるようにすべきである。例えば、仕事も子育ても自分なりに充実しているモデル的な先輩女性の働き方に関する情報提供や気楽に相談できるような環境があれば、若い独身女性の結婚・出産に対する意識改革が期待される。

また、男性の育児参加を促すよう働きかける等、企業を巻き込んだ取り組み、若い子育て世代が安心して子どもを産み育てられるような各種手当等の経済

的支援策等を講じることが重要である。

そして、女性は出産や育児のために一度就業を中断すると、その後の復帰・再就職が困難になる等不利益を被っている現実があることから、退社した社員の再雇用制度、休業期間のブランクを埋めるための研修システム、ステップアップのための講習や研修の充実を図る等、働き続けることを希望する女性が就業意欲を失うことなく、その能力を発揮できる環境整備を進める等、女性の活躍推進（ポジティブアクション）に向けた取り組みがより一層求められる。

イ 地域の『お宝（知恵袋）』を活かそう

若い子育て世帯は、それぞれに様々な課題を持ち、夫婦で、シングルで、大家族の中で一生懸命に子育てをしている。周りに援助を求めながら子育てを手伝ってもらう家庭もあれば、子育ての知識が伝承されないまま親になり、核家族の中で子育てのしんどさを抱え込んでしまう家庭もある。そうした家庭を社会が支えることは勿論であるが、地域の中でお互いの生活が見えて、信号を発信すれば支えの手が差し伸べられるようなコミュニティーがあればもっと子育てが楽しいものになるのではないかと考える。

子育てを終えた高齢者は、様々な知識と経験を持っている。若い子育て世代にとっては、まさに『お宝』なのではないだろうか。元気な高齢者の力と元気な子どもの力を相互に活用できるシステムを作り、子育ての素晴らしさを幼少期から身近に感じられる環境整備の実現が重要である。

ウ 『頑張る女性が住みたい街、府中』を目指して

平成22年10月から平成23年9月の府中市の転出入調査によると、転出が一番多い年代は25歳から29歳で、転出先は福山市が66%を占めており、主な転出理由は「婚姻」「住宅事情」である。府中市においては、桜が丘団地の販売に様々な特典を付けて販売しており、若い世帯の転入が進んでいる。若い子育て世代が住んでみたいと憧れるような街づくりと情報を多く発信していくことも必要である。

また、府中市を含む広島県東部地域は、全国的にも災害が少なく、温暖な気候に恵まれていることから『住みたい街』のイメージをアピールするとともに、そこに住んでいる人の暮らしが見えるような発信をすることで、転入者を増加させることに繋がるのではないかと考える。

定住促進に向けた雇用の確保は重要であり、とりわけ女性に対する就職支援などの施策は急務である。若者へのキャリア教育の推進や就職支援などとともに、『頑張る女性』への具体的な取り組みが求められる。

(3) 今後有効と考えられる施策

ア 若年者の雇用確保と出会いの場の創出

- イ 妊娠・出産に係る支援
- ウ 早婚・多子化の意識づくり
- エ 女性の就労と子育ての両立支援と、一貫した相談窓口の設置
- オ ひとり親家庭を社会全体で支えていく体制づくり
- カ 定住促進のための支援
- キ 子育てにやさしい街づくりと情報発信

2 健康みらい チャレンジ府中

(いきいき世代づくり分科会)

いきいき世代づくり分科会では、府中市健康地域づくり審議会からの指示事項について、これまで計3回の分科会を開催し、議論を重ねてきた。

近年、食生活の欧米化や運動不足などにより、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病を発症するケースや社会的環境の変化によるストレスで心身の不調を訴えるケースが増加している。今後、医療や介護を必要とする人の増加や医療費の増加が予測され、将来にわたる深刻な社会問題として懸念される。

健康は、すべての活力の源であり、明るくいきいきとした人生を謳歌するためにもかけがえのないものである。従って、健康維持が生活の質の向上に繋がることを実感できる地域社会の創造が最終的な目標である。

そのためには、市民一人ひとりが、若いときからの主体的な健康づくりの実践や、健康づくりに取り組む個人やグループを社会全体として支援していく環境づくり、医療機関、職域、行政等が協力し、情報共有する仕組みづくり、そこから適切な指導や早期治療の体制の構築が必要である。

また、地域での絆を深め、互いに見守り、気遣い合える関係づくりによる、やさしい笑顔の街づくりの推進が健康づくりの取り組みを補完する力となる。

障害者の就労については、障害者が地域の中でいきいきと自立した生活を送ることをめざしたさらなる取り組みが必要である。

本分科会として、そのために必要な重点項目を次のとおり定め、その考え方をまとめたので、今後の市の事業執行の参考にされるよう報告する。

(1) 今日から始める三世代健康づくり～知識から行動変容へチャレンジ～

がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病は死亡者の約6割を占め、生活習慣病治療中件数も増加しており、特に高血圧・糖尿病の治療件数は県平均より多い。介護を必要とする原因の第1位は脳卒中である。また、がんによる死亡は、男性では肝臓、大腸、肺、胆のう、胃、女性では大腸、膵臓、子宮、胆のう、肝臓の順に多い。

このような状況にも拘わらず、がん検診、国民健康保険被保険者の特定健康診

査の受診率は低く、がん検診精密検査の受診率や特定保健指導の利用率が低いことは問題である。特定健康診査の結果では、特定保健指導の対象にならなくても生活習慣病のリスクをもつ人が4割あり、特定保健指導と併せて、生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組んでいく必要がある。

また、食生活では、欠食やグルメ志向によるカロリーの過剰摂取、やせ志向の女性の誤ったダイエットの問題もある。

このことから、健康づくりには、運動・栄養・休養の3つのバランスが大切であり、若いときから健康意識を高め、継続した健康づくりに取り組むことが必要である。特に、運動で身体を鍛えることが、歳をとって寝たきりにならないための一つの方法であることを若い世代に強く啓発していくことが望まれる。

今後の方向性として、健康志向や食への意識も高まっており、時流にも柔軟に対応した三世代に渡る施策が、健康づくりの市民的拡がりをもたらし、健康地域社会の創造につながると考えられる。

基本的には、健診・教育・運動・食育が柱であるが、健診（メタボ健診）では、子ども、20～30歳代の健診制度はなく、特定健診、基本健診と三世代に渡る健診体制が理想である。加えて、医師会・事業所・行政が情報を共有し、健診結果のフォローアップ体制の充実、医療情報を活用して、がん・脳卒中・心臓病・糖尿病等の生活習慣病の発症予防や重症化予防に繋げる必要がある。

教育・啓発では、体をつくり、正しい生活習慣を身に付けることを確立することが最も必要な子ども世代や20～30歳代に対して、知識の普及などの事業が不足しており、既存の講演会・研修と併せ、職域を含んだ全世代にわたる体系とすべきである。

運動・食育では、食育の拠点として市民病院に開設するレストランや歩いて暮らせる街づくりなどのハード事業と食育やウォーキング運動の推進など全世代対象のソフト事業を組み合わせた推進を市内各地域で展開することが重要である。

こうした全世代にわたる視点からの体系整備を補完し、健康機運を高めるものとして健康づくりに主体的に取り組む個人や地域、団体等を積極的に評価し、応援する仕組みづくり、イベントとのコラボレーション、民間活力との協働で健康への意識を高めることが有効と考えられる。これらの取り組みが有機的に結びつき、市全体としての健康度アップ、生活の質の向上の実感度が上がっていくことになる。

(2) 家庭・地域・職域であなたもこころのサポーター～声かけで、絆の再生にチャレンジ～

自殺者数は、平成18年に施行された自殺対策基本法に基づく様々の取り組み

の結果により僅かながら減少したものの、全国でなお、毎年3万人近い方が亡くなっているのが現状である。府中市における自殺死亡率は、近年、国・県を超える傾向にあり、20歳代から増加し、働き盛り世代の男性、高齢者の女性に多い傾向が見られ、原因としては、健康問題、経済・生活問題、家庭・勤務問題が多い。

世界保健機関は「自殺は、その多くが防ぐことのできる社会的な問題である」としており、健康問題や家庭問題等、一見、個人の問題と思われる要因であっても、専門家への相談やうつ等の治療を早期に開始することにより、自殺を防ぐことが可能であるとされている。

このことから、こころの健康問題の普及啓発により、家庭・地域・職域でうつ病等の早期発見のために、一人ひとりの気づきと見守りを促すとともに、身近な地域で早期に相談が受けられる体制の周知と、地域・職域・医療機関が連携したこころの支援体制の強化が必要である。

そして、最近希薄になりがちな地域のコミュニケーション力を高めるために、家庭や地域、職場の身近な人への声かけを広げ、信頼して助け合い、交流できる場や機会を増やすことが地域の絆の再生に繋がっていくものと考えます。また、地域や家庭での孤立を防止するため、市民ボランティアを育成し傾聴活動を推進することも重要である。

さらに、自殺には様々な要因が複雑に関係していることから、今後も地域の特性を分析し、自殺者の多い世代や要因にターゲットを絞った施策を展開する必要があります。

(3) 障害者の自立につながる就労を目指して

障害者の就労をめぐる社会情勢としては、平成25年4月から民間企業の法定雇用率が引き上げられるなど、法的な整備は徐々に進行しつつあるが、府中市における障害者の就労状況を見ると、ハローワーク府中管内の事業所における障害者の実雇用率は、平成24年度までの実績については法定雇用率を上回って推移しているものの、わずかながら悪化の傾向にある。反面、民間企業への一般就労を希望する障害者が利用する障害者就労施設等における福祉的就労の利用者は増加傾向にあり、このことから、福祉的就労の伸びに比べ一般就労があまり進んでいないことがわかる。

このため、民間企業の障害者雇用に対するより一層の理解を深めていく取り組みを初め、民間企業がアウトソーシングや臨時・派遣社員により賄っている業務のうち障害者に適した業務の洗い出しや、ITスキルの高い障害者などを活用した在宅勤務が可能な業務の切り出しを行い、民間企業等の中に専らそういった業務を行う部署を新設する取り組み、あるいは新たな法人化によりその業務を行う

といった、ものづくりのまちの特性を活かした新たな雇用の場を創出していく必要がある。

また、一般就労が困難な障害者に対する福祉的就労の支援として、障害者就業施設等による農産物などを含む新たな商品開発を促すなどの必要な支援や、複数の障害者就業施設等での共同実施が可能な取り組みを新たに模索するなど、これまで以上に障害者の自立につながる諸施策を実施していく必要がある。

(4) 今後有効と考えられる施策

ア がん・生活習慣病の発症予防と重症化予防の推進の関連

- (ア) 中学生対象の子ども健診、20～30歳代への健診および健康教育事業
- (イ) 食育・運動事業内容の全世代対象へのリニューアル
- (ウ) 健康運動・食育の拠点整備とソフト事業推進・地域展開
- (エ) 特定健診の血液検査項目の充実
- (オ) 脱メタボに向けた健康づくり事業と個人・三世代家族・企業表彰
- (カ) 地場産業との協働による食育推進（健康メニュー、協賛企業の拡大）
- (キ) イベントコラボレーションや民間活力との協働

イ 地域・職域で取り組むこころの健康づくりの関連

- (ア) 誰でもこころのサポーター育成事業と絆づくり事業
- (イ) 働く人の疲労度チェック表を活用した事業場健康づくり事業
- (ウ) 企業・産業医・かかりつけ医・精神科医の連携推進（うつ・自殺対策サポートネット）

ウ 障害者の雇用機会の増大に向けた施策の推進の関連

- (ア) 民間企業のニーズを踏まえた職業訓練を障害者就業施設等で行うなどの新たなマッチングの開発
- (イ) 多種多様な業種の企業と、障害者の特性を生かした事業との融合による隙間ビジネスの創業支援

3 生きがいを持った元気高齢者であるために （熟年元気づくり分科会）

熟年元気づくり分科会では、府中市健康地域づくり審議会からの指示事項について、これまで計4回の分科会を開催し、議論を重ねてきた。

その議論の過程で、府中市の高齢者人口の絶対数が増えているにもかかわらず、元気高齢者の割合は、全国平均、広島県平均と比べ低く、また低下傾向にあるため、府中市に元気な高齢者を取り戻し、人生の終末期を迎えるまで生きがいを持って元気で暮らせる仕掛けづくりに早急に取り組まなければならないこと、また、65歳以上の高齢者は、一律に「支えが必要な人」というこれまでの高齢者像の固定観念

を変え、意欲と能力のある高齢者には支える側にまわってもらおうという意識改革も必要であるという認識に立ち至った。

そのような認識に基づき、高齢者の生きがいづくりについて、行政、地域、事業者それぞれが取り組める、就労を初めとした様々な施策を整える必要があるという結論に達し、本分科会として、そのために必要な重点項目を次のとおり定め、その考え方をまとめた。

なお、重点項目の考え方にに基づき、今後有効と考えられる施策についても取りまとめたため、今後の市の事業執行の参考にされたい旨、申し添える。

(1) 働けるうちは働きたい～生きがい就労の創出～

内閣府の「高齢社会白書24」によれば、我が国の高齢者の就業意欲は高く、退職希望年齢をみると、約7割の人は「70歳以降まで」または「働けるうちはいつまでも」働きたいと考えている。こうした高い就業意欲の背景にあるのは、一つには生計維持といった経済的理由が挙げられるが、一方で、内閣府が実施した「国民生活に関する世論調査」(平成23年)によれば、今後の生活で「貯蓄や投資など将来に備えること」よりも「毎日の生活を充実させて楽しむこと」に力を入れたい高齢者の割合が増加傾向にある。

この就業意欲の高い高齢者がその希望に応じて働くことは、自身の経済生活の安定をもたらすばかりでなく、日々の生活をより豊かにすることによって、自らの健康と様々な生きがいを見出すことにつながる。このため、働く高齢者を増やすために、これまでになかった高齢者のニーズに応じた柔軟な働き方を今後研究開発しなければならない。

また、この生きがいをもたらす就労についてもう一步踏み込めば、今後は、従来の生計維持のための就労と生きがいとを併せ持つ生きがい就労という視点が必要となる。この生きがい就労の一形態として、自分たちで仕事を開発し、報酬をもらうという自己雇用がある。この自己雇用という形態は、多くの場合起業という形態を取る。このため、高齢者が集まって新たに立ち上げる事業、いわゆるシルバーベンチャー事業や新規のNPO法人の設立などを応援し、持続可能な事業とするため、場合によっては、当初の出資に市が助成を行う、また起業等のノウハウを学習する機会の提供を行うといった措置を講じる必要がある。

(2) 「支えが必要な人」から「支える人」へ～高齢者が増えることが問題ではない～

昨今、少子高齢化の問題が叫ばれているが、その本当の問題は、高齢者が増えることではなく、「支えられる高齢者」が増えることにある。

現在、核家族化などの影響により、高齢者に対する支援・介護、子育てなどへの家族による生活支援が難しくなっており、その担い手の需要が高まってきているが、同時に、高齢者が積極的に社会参加することを通じて生活支援の担い

手となることが期待されている。

実際、高齢者が社会に認められ、やりがいを感じて取り組む例として、市内各所で取り組まれている子ども見守り隊が挙げられるが、高齢者がそうした地域社会の支え手となることは、高齢者自らが活躍の場を作り出す有効な手段になり得るとともに、地域の持つ様々な課題の解決にもつながる。

また、「支える人」の活躍の場の創出としては、シルバー人材センターの機能の充実が欠かせない。これまでの請負中心の就労だけではなく、介護、生活支援、見守り、保育、育児、農業支援などといった地域の課題解決に高齢者がやりがいを感じられる、また高齢者のニーズにマッチする斡旋、派遣業務の拡大も必要となっている。

(3) 「人生二毛作時代」を目指して～「地域人」への円滑な移行～

これまで仕事中心の生活を送ってきた世代の多くが、退職後、その活動の場を地域に移すことになるが、退職した高齢者が、いきなりこれまでの企業等を中心とした社会とは違った、地域を中心とするコミュニティに溶け込むことはなかなか難しく、高齢者自身が、退職前の段階、それも早い段階から「人生二毛作時代」をイメージし、ライフデザインを考え、見直すことが重要となってくる。

同時に、退職後、高齢者が地域での新たな人間関係を築けず自宅に引きこもり、社会との接点をなくして孤立することを防ぐとともに、「地域人」への移行が円滑に行われるよう、生きがいや自己実現といった生き方を可能にする場を創出するといった視点も忘れてはならない。

このため、例えば、趣味を初めとする様々な大人の「初めて教室」の開設や、数多ある耕作放棄地を利用した市民農園などといった、退職前から取り組める、退職後の人生を実りあるものにする各施策、また、高齢者を対象とした婚活や、市内各所で自発的に取り組まれているバリエーションに富んだ生きがいそのものをつくる取り組みを数多く打ち出す必要がある。

今や人生90年時代。複数のキャリアを積み重ねることのできる「人生二毛作時代」が到来している。

(4) 元気高齢者を増やす、取り戻す挑戦～施設から地域へ～

元気高齢者の増加のためには、要支援・要介護認定者数の増加に歯止めをかけるという視点と、元気高齢者そのものを増やす、取り戻すという視点も必要となる。

そのためには、事業所における介護度の改善に寄与する施策に取り組むことも重要で、介護事業者による介護度の改善や、個々のそれまでの健康維持への努力にインセンティブを付与する制度づくりに取り組む必要がある。このようなインセンティブの導入は、高齢者の「元気になりたい」、「世話をかけたくない」とい

う思いの実現と、介護従事者の努力も評価されるというモチベーションの向上につながり、結果として元気高齢者の増加に寄与すると確信する。

また、多くの高齢者は、できる限り住み慣れた自宅や地域で生活することを望んでいるが、高齢世帯、特に一人暮らしの高齢者は、栄養のバランスを取るのが難しく、また「孤食」になりがちとなる。

このため、地域に根ざす単身高齢者の居場所を兼ねた生活保障政策としての食のサポート機能が必要で、いわゆるコミュニティ・キッチン必要性が高まっているが、こうした機能を充実させることは、利用する高齢者の孤立防止や介護予防につながることはもとより、その運営に高齢者が主体的に参画することができれば、高齢者の社会貢献活動の促進や生きがいづくりにもつながることとなる。

(5) 今後有効と考えられる施策

- ア 生きがい創業ビジネスプランのコンペ
- イ 育児・家事支援へ的高齢者派遣事業
- ウ シルバー人材センター等による市民農園の開設
- エ 高齢者婚活事業
- オ 要介護度を改善した施設へのインセンティブ制度
- カ 元気高齢者へのインセンティブ制度
- キ コミュニティ・キッチンの開設

4 高齢者の在宅生活を全面的に支援する府中市を目指して

(長寿サポート分科会)

平成26年10月現在、府中市の高齢化率は33.5%、1世帯当たりの平均人員は2.4人で核家族化も進展し、独居高齢者や高齢者のみ世帯への生活支援や、医療・介護サービスの提供は大きな社会問題となっている。

急速な高齢化の進展により、「社会保障制度改革国民会議報告書(2013)」の言葉を借りれば、医療は病気と共存しながらQOL(Quality of Life)の維持・向上を目指す医療となり、かつての「病院完結型」から、患者の住み慣れた地域や自宅での生活のための医療、地域全体で治し、支える「地域完結型」の医療、実のところ医療と介護、さらには住まいや自立した生活の支援までもが切れ目なくつながる医療に変わらざるを得ない。すなわち医療は「病院完結型」から地域全体で支える「地域完結型」への転換を求められている。府中市ならびに府中地区においては、このことを医療・福祉政策策定において強く認識する必要がある。

同時に医師・看護職員の過剰労働が常態化する中で「選択と集中」により医療の機能分化が進められてきた。府中市の医療資源は平成16年から平成26年の間に、

市内の病院及び病床は6施設848床から4施設564床に、診療所は33施設から29施設に減少している。また、市内に勤務する医師数も平成16年の88人から平成24年には65人に減少している。

一方で、「医療から介護へ」の流れにより、介護施設・介護サービスは少なくとも数量的には充実してきた。要介護高齢者のための生活施設である特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）や、老人保健施設、介護療養型医療施設といったいわゆる介護保険3施設のほか、ショートステイ（短期入所生活介護）、グループホーム（認知症対応型共同生活介護）を含めた市内の介護施設等については、平成15年から平成26年の間に、14施設482床から26施設796床にまで増えている。

こうした医療提供体制の転換などにより、看護等の専門職は不足しているが、今後益々、「病院・施設から地域・在宅へ」の流れが強まり、医療・介護の実態ニーズの増大が進むという展望の中で、地域包括ケアシステムを支えるサービスを確保していくためには、看護・介護等の専門職のさらなる人材確保が必要であり、人材を育成し定着させる仕組みづくりが急務となっている。

こうした状況を踏まえ、長寿サポート分科会では、府中市健康地域づくり審議会からの指示事項である、「地域住民の生活を『支える医療』を進めながら、高齢者が地域で自立した生活が営める医療、介護、予防、生活支援、住まいの各サービスが切れ目なく提供される地域包括ケア体制の具体化」について、「相談窓口の設置」、「医療と介護の連携・コーディネート」、「地域における24時間看守り体制の確立」、そして「人材育成・住民啓発」という多岐にわたる視点から検討した。

本分科会としては、支援を必要としながらも必要な支援を受けていない高齢者が潜在していることも考えられることから、あらゆる高齢者が気軽に相談できる窓口を設置することや、高齢者を在宅介護する際、容体急変等、緊急時の対応に不安を感じている高齢者や家族が多いため、24時間体制で高齢者の在宅生活を看守る機能の確立が必要である。また、高齢者が在宅等住み慣れた地域で人生の最後まで、自分らしい暮らしを続けるためには、医療・介護が切れ目なく連携し、高齢者の看守り体制を整える必要があるとして、そのために必要な重点項目を次のとおり定め、その考え方をまとめた。

なお、重点項目の考え方にに基づき、今後有効と考えられる施策についても取りまとめたため、今後の市の事業執行の参考にされたい旨、申し添える。

(1) 高齢者の在宅生活を支える仕組みづくりのために

高齢者の在宅生活を支援するためには、国の「社会保障制度改革国民会議」において、「医療から介護へ」、「病院・施設から地域・在宅へ」の観点から、医療の見直しと介護の見直しは一体となっていく必要性が指摘されている。府中市においても、医療・介護を総合的に提供する仕組みが求められており、平成25年に

は府中地区医師会が推進役となり、多職種が連携して要介護度の高い在宅高齢者を支援するため、駅家・新市・府中の各地域の訪問看護ステーションを中心に、「在宅医療推進拠点整備事業」の取り組みが始まったところである。

住み慣れた地域や自宅で生活し続けたいというニーズに応えるためには、在宅医療や在宅介護の切れ目のない提供体制を確立する必要がある。看護・介護等の専門職は、病院や診療所（かかりつけ医）と連携し、病状に見合った医療施設、介護施設、さらには在宅へと移動を求められる患者のQOLを維持し、家族の不安を緩和する。病院は、必要が発生したときのより高度な検査や入院医療と高齢者救急医療を受け持つことによって在宅医療を支援する。また、かかりつけ医は、プライマリ・ケア（総合的な医療）の役割を受け持ち、看取りに応じる体制づくりに積極的に取り組むことが肝要である。

さらに、高齢者の在宅生活を支援するためには、在宅医療推進拠点整備事業に代表されるように、府中地区医師会を初めとした医療・介護・予防等の多様な専門機関による有機的な連携が重要であることは論を待たないが、こうした公的なサービスだけでは、増え続ける高齢者の在宅生活を支援することはできない。地域の多様な人材・資源が連携・役割分担し、多彩な支援・サービスの仕組みをつくることが大切である。

食事の配食・買い物支援・声かけ・見守りといった「生活支援」の提供は、民間事業者やNPO等によるサービスのほか、ボランティア、地域住民など多様な主体が担い、これにより医師や看護・介護等の専門職が、専門分野の「医療・介護」に注力することができる仕組みをつくることによって、在宅限界点の向上につなげることが必要である。

こうした高齢者を支援する仕組みづくりは、地域づくりの根幹をなす課題である。「高齢者の在宅生活を支援する仕組みづくり」への具体的な取り組みが求められる。

(2) 人材育成の支援と在宅での看取り促進に資する住民啓発

看護師・介護支援専門員・医療ソーシャルワーカー（MSW）・社会福祉士・介護福祉士・介護士など高齢者の在宅生活の支援に欠かせない看護・介護等の専門職は、現状においても慢性的な不足状況に陥っている。しかし、将来の在宅サービス需要はさらに増加が予想されていることから、高齢者の在宅生活を支援するサービスを確保していくためには、看護・介護職員等のさらなる人材育成・確保策の確立は大きな課題となっている。

また、人材育成に当たっては、処遇の改善やキャリアパスの確立など地域内に人材を定着させる仕組みを検討する必要があるが、並行して働きやすく子育てしやすい環境づくりなど、まちづくりの視点で取り組むことも欠かせな

い。

このほか、在宅生活を送る高齢者や介護する家族は、容体急変など緊急時の対応に不安を感じている人が多いことから、これらの不安を解消する環境整備を進める必要があるが、最も大切なのは、高齢者や介護する家族自身が、在宅での看取りに対する心構えを持つことである。また、周囲もそれに対する理解を示すことが重要であることから、在宅での看取りに対する理解を促進するための住民啓発など、有効な施策を検討する必要がある。

(3) 「支える医療」の中核づくりに向けて

平成19年の「広島県地域ケア体制整備構想モデルプラン」策定以来、府中地域では高齢者の在宅生活を支援する仕組みを模索してきた。

また、平成23年3月に策定した「府中市地域医療再生計画」の中で「府中地域の医療機関及び医療関係者の切れ目ない連携によって、府中地域全体として市民の生活を支える医療提供体制を構築する」と「支える医療」を定義づけ、健康な市民を増やすための身近な医療提供体制の構築を目指してきた。

高齢者が終末期を住み慣れた在宅で迎えるためには、こうした取り組みや構想をより一層具体化するほか、病院・診療所とのネットワークの構築や、高度通信技術の活用により「24時間体制で医療・福祉・介護が提供できる地域看守りセンター機能」の構築を目指さなければならない。

ア 市民病院への長寿さぽーとセンター機能の設置

現在、改築中の府中市民病院には「長寿さぽーとセンター（地域包括支援センター）」の機能が設置される予定となっている。長寿さぽーとセンターや病院内の地域医療連携室などが中心となり、医療・福祉・介護などの多職種が関わって高齢者が誰でも気軽に相談できる窓口を設けることは、市民の健康を守る市民病院の機能として必要な事業である。

イ 医師会の在宅医療推進拠点整備事業の推進強化

府中地区医師会の在宅医療推進拠点整備事業は、在宅医療推進センター・サブセンターの機能を強化し、地区内全域への推進が計画されており、多職種の連携とスキルアップを目的とした多職種連携研修会などが予定されている。こうした取り組みの着実な推進によって、24時間体制での高齢者看守り機能の構築が期待されている。

今後も、「支える医療」の中核づくりに当たっては、医療・福祉・介護に携わる多くの関係者が、それぞれが担うべき機能と役割について明らかにし、その具体化に努め、高齢者の在宅生活を全面的に支援する仕組みを構築しなければならない。

ウ 府中地区医師会との連携と調整

府中地区医師会としての府中地区は、府中市の行政範囲を越えているので、両者の連携と調整が必要かつ重要である。

(4) 今後有効と考えられる施策

- ア 全ての高齢者を支援する「相談窓口の設置」
- イ 24時間体制で医療・福祉・介護が提供できる看守り機能の整備
- ウ 入院時からの退院支援に関するルールづくり
- エ 看護師及び介護職員等の人材育成・確保・定着の支援
- オ 在宅での看取り促進に資する住民啓発・講演会等の開催