

平成29年8月4日

小野市議会議長
山中修己様

派遣議員 前田光教 印

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣の結果について、下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日

平成29年7月20日（木）～平成29年7月21日（金）

2 派遣議員

久後淳司 高坂純子 小林千津子 前田光教 岡嶋正昭
竹内修 山中修己 川名善三



3 派遣先及び内容

- (1) 埼玉県所沢市 「議会評価システムについて」
- (2) 東京都北区 「介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～」

4 内容

[第1日 埼玉県所沢市]

人口 344,070人 156,991世帯（平成29年6月30日現在）
面積 72.11km² 人口密度 約4,771.5人/km²

●所沢市

埼玉県南西部に位置し、市制施行時は特例市であり、人口はさいたま市、川口市、川越市に次いで県内4番目である。

日本発、飛行場から飛行機が飛んだ「航空発祥の地」とされており、名産品の「狭山茶」は日本3大名茶とされる。色は静岡、香りは宇治、味は狭山！

《項目》 議会評価システムについて

地方分権の時代と呼ばれて久しく、地方自治体の役割も大きく変化し、それぞれの自治体がそれぞれの地域にあった住民福祉の向上を目指し実践すべき時代となり、地方議会においても、その機能の強化や活動の明確化、可視化に向けた改革が強く求められ、議会が如何に住民ニーズを把握し、そのニーズに応えられるかも明確にしながらか改善への取組を示していく必要があります。

そこで、所沢市議会は現在行っている様々な議会活動について、毎年度自己評価を実施し、評価については、評価に留めることなく、今後の取組に活かし、更なる改善を図っています。

●ポイント・要旨・要点

○所沢市議会の主な議会改革の取組（17項目）

- 議会基本条例の制定（平成21年3月）
- 100条の2専門的知見の活用調査委託（平成19年～）
- 議会審議における論点情報の形成（平成21年6月）
- 一問一答方式の導入（平成21年6月～）
- 議会事業評価・議会改革評価（平成21年6月～）
- 議会基本条例の見直し手続（平成23年7月～）
- 閉会中の文書による質問（平成21年7月～）
- 自由討議（平成21年9月～）
- 議会モニターの設置（平成22年5月）
- 参考人招致（平成22年6月以降取組）
- 公聴会・意見提案手続（平成23年1月）
- 附属機関の設置（平成24年4月）
- 議会ICTの推進（平成28年3月）
- 広聴広報委員会の設置（平成23年5月）
- 議会報告会の開催（平成22年5月～）
- 政策討論会の開催（平成24年2月～）
- みみ丸カフェの開催（平成28年7月～）
- 早稲田大学との連携協定の締結（平成28年2月1日）



（みみ丸カフェの様子）

○議会評価

- ・年度末に実施
- ・議会事業の評価（議会運営委員会・広報広聴委員会の所管事業の自己評価）
- ・議会改革評価（議会基本条例に規定する項目の評価・HPで公表）

○議会評価システムの効果

- ・事業の記録公開と協議事項の共有が可能

○課題・方向性（協議中）

- ・自己評価の達成度の明確化と外部評価へ
- ・議運での評価 → 議員個人による評価へ
- ・活動の発信 → 成果指標化へ



○評価の目的

1. 議会事業についての説明責任を果たす
2. 議会事業の改善・効率化
3. 予算編成における資料

○評価の方法

1. 議会で開催した事業のうち数事業を選び、それぞれの事業を「拡充」、「継続」、「改善」、「縮小」、「終了」、「休止」、「廃止」で評価する。
2. 議会運営委員会は、対内的事項の評価（一問一答方式、政策討論会、その他の新規事業等）を行います。
3. 広聴広報委員会は、対外的事項の評価（市議会だより作成・配布、インターネット中継、議会ポスター、その他の新規事業等）を行う。

○参考

※議員数（33名）

※5つの委員会

総務経済常任委員会（8名）

健康福祉常任委員会（8名）

市民文教常任委員会（8名）

県政環境常任委員会（8名）

議会運営委員会（12名）

※その他の特別委員会

地域創生に関する特別委員会（11名） 広報広聴委員会（10名）

※会派（7会派）

所沢市議会公明党（6名）

至誠自民クラブ（6名）

自由民主党（6名）

日本共産党所沢市議団（5名）

自由民主党・無所属の会（4名）

民進ネットリベラルの会（4名）

未来（2名）

《所感》

昨今、議会運営等のテーマで行政視察を実施する際、議員自らが説明者となり、来訪者の質問に応えるスタイルが多く見受けられます。所沢市議会も同様に、3名の議員から説明を受けました。率直な感想として、まず、政党所属議員、支持政党、それらの縦軸と考える政

党色を超越し、横軸と考える地方議会での調和を感じました。目的をひとつに集いし議員が一致団結しているものと感じました。

さて、今回のテーマとして「議会評価システム」を研修させて頂いた訳ですが、小野市議会にとっては議会基本条例等よりも、真っ先に取り組むべきひとつのシステムとして感じています。

平成28年度に政務活動費を廃止し、一般会計からの支出により議員派遣をすることで直接的な学びと、その学びを議会全体へ普及する間接的な学びの場が存在することになります。それらは、次年度に向けての計画には不可欠となり、学びの場がそれらの検証システムとして考えられ、議会の活性化に繋がるものと感じています。

[第2日 東京都北区]

人口 346,249人 191,559世帯 (平成29年4月1日現在)

面積 20.61km² 人口密度 約16,800.0人/km²

●東京都北区

東京都の特別区。特別区は、日本における特別地方公共団体の一種で、市に準ずる基礎的
地方公共団体で、地方自治法第281条第1項で「都の区」と規定される（「東京都の区」
ではない）。

しかし、現在のところ都は東京のみであるため、特別区とは事実上、東京都の区を指す。
市町村には属さない団体である点で、「地域自治区」「財産区」「合併特例法における合併
特例区」「政令指定都市に置かれる行政区」などとも異なる。

東京23区の北部に位置し、東西に約2.9km、南北に約9.3kmと南北に細長い形状
で、面積は20.59km²で東京23区中第11位である。

《項目》 介護と医療の連携強化～在宅療養支援体制の充実について～

高齢者あんしんセンターサポート医事業は、平成23年度「長生きするなら 北区が一番」
専門研究会で、地域で増え行く認知症高齢者、一人暮らし高齢者等の医療や介護サービスに
繋がらない課題への対応や、医療依存度の高い高齢者のための退院支援などを、迅速に的確
に支援するための仕組みとして提案されたものである。

平成24年度より北区医師会の推薦を受けて、認知症サポート医であり地域で在宅医療を
行っている医師の中から各圏域に1名ずつ配置を行い、平成25年度からは、訪問件数の多
い赤羽圏域を、赤羽西地区と赤羽東地区に分け4人体制とし、平成27年度より、王子圏域
を、王子西地区と東地区に分け、現在は6人体制で実施しています。

《内 容》

●ポイント・要旨・要点

○東京都北区の高齢者状況 (平成29年1月1日現在)

高齢者人口・・・87,761人 (25.4%)

後期高齢者人口・・・44,337人（12.8%）
高齢化率は23区で1番
高齢者の内、約半数が後期高齢者（55.5%）
一人暮らしの高齢者が増加31,943人（高齢者人口の36.4%）
高齢化率の高い地域が存在（桐ヶ丘地区の高齢化率58.1%）
→ 地区の36.7%が後期高齢者
→ 一人暮らしの高齢者42.6%

○東京都北区高齢者実態把握調査（平成23年度実施）

問）介護が必要となった場合の暮らし方について？

自宅で暮らしたい・・・・・・・・・・45.0%

75歳以上の方・・・・・・・・・・48.9%

問）生活上の不安は？

病気になった時の在宅生活・・・30.9%

○目的

高齢になっても住み慣れた地域で安心して充実した在宅療養生活を送れるように、介護と医療の連携を強化することにより、地域包括ケアの推進を図るとしている。

○特色

在宅介護医療連携推進会議を設置し検討を進めるとともに、高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）に非常勤の医師を配置し、高齢者あんしんセンターサポート医としてセンター職員からの医療に関する相談対応や主治医のいない認知症等の高齢者への訪問相談等を行っている。また、推進会議での検討を踏まえ、多職種連携研修や医療社会資源調査の実施、在宅療養支援窓口のモデル設置や在宅療養協力支援病床などの基盤整備に取り組んでいる。

○課題

高齢者安心センターサポート医の増員について、議会等からの要望があるが、医師の人材育成や地域性を考慮し医師会と連携して進めていく必要がある。

○参考

※高齢者安心サポート医

→ 北区の常勤職員という位置づけ・認知症サポート医・医師会の推薦

※介護医療連携シート

→ 関係機関が統一して使用する連携ツール

※在宅療養協力支援病床確保事業（平成26年～）

→ 退院・帰宅を条件とし短期の入院病床の常時確保

○在宅医療・介護連携の成果

※在宅療養支援の環境整備

→ 厚生労働省の示す8項目を実施できた。

※地域における「顔の見える連携づくり」の推進

→ 地域の医療・介護関係者の人材や団体との連携が活発となった。

→ 「北区在宅歯科連絡会」「北区在宅ケアネット」「北区ソーシャルワーカー連絡協議会」「北区ナーシングヘルスケアネット」の設立など、各団体において地域で連携する動きが広まった。

○今後の取組の方向性

※在宅療養の環境整備は進んできたが、今後は区全体の介護医療関係者に理解を深めて頂く機会を持ち、区全体での多職種連携づくりを進めていく。

※在宅医療や看取りに関して、区民への普及啓発活動を進め、地域の関心ごととして機運を高めていく。

〈所 感〉

東京都北区では高齢化率の高さ、また、高齢者の中で後期高齢者率の高さ、独居高齢者の状況から介護について早い段階から取組をされていました。

北区での地域包括ケアは大変豊富であり、地域で暮らす高齢の皆さんを、介護、福祉、健康、医療など様々な面を総合的に支えるための「高齢者あんしんセンター」を設置し、北区にとって有益なものであるとも感じました。

いつまでも健やかに住み慣れた地域で生活していけるように、区民の方がセンターを利用しており、人口も面積も異なる小野市において、今回の学びをどう活かしていくか、考えていきたいものです。



平成29年8月3日

小野市議会議長 山中 修己 様

派遣議員 岡嶋正昭 ⑩

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣について、下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日 平成29年7月20日（木）～平成29年7月21日（金）

2 派遣議員

久後淳司 小林千津子 高坂純子 前田光教 山中修己
川名善三 竹内 修 岡嶋正昭 以上8名

3 派遣先及び内容

(1) 埼玉県所沢市（人口：約34万4千人、面積：72.11Km²）
議会評価システムについて

(2) 東京都北区（人口：約34万7千人、面積：20.61Km²）
北区における「介護と医療の連携強化について」
～在宅療養支援体制の充実について～

4 内 容

【第1日】

埼玉県所沢市（人口：約34万4千人、面積：72.11Km²）

☆ 日本初！飛行場から飛行機が飛んだ！！

「航空発祥の地」

☆ 名産は狭山茶！ 日本3大名茶

色は静岡、香りは宇治よ、味は狭山でとどめさす

☆ イメージマスコット

市は「トコロん」 市議会は「みみ丸」

《項目》

議会評価システムについて

- 《説明者》 松本副議長（挨拶）
西沢一郎議員（公明党）、城下のり子議員（日本共産党）、
島田かずたか議員（民進党）

《内容》

- 議会運営
 - ・ 議会基本条例の制定・改定
「所沢市議会基本条例」を可決（平成21年3月 同日施行）
 - ・ 「議会基本条例改定に関する特別委員会」を設置（平成27年7月）
 - ・ 「所沢市議会基本条例の一部を改正する条例」を可決（平成28年6月同日施行）

- 議会基本条例制定時の特徴
特別委員会の名称を「議会基本条例制定に関する特別委員会」とした
部会方式を導入し、超党派により作成を進めた。
地方自治法100条の2の専門的知見の活用による調査委託、条例素案に係る公聴
会などを実施した。

調査委託の実施状況

H20.9.22 法政大学法学部教授 廣瀬 克哉氏

「議会基本条例制定に関する件」調査報告会 H20.11.21 実施

H22.7.1 法政大学法学部教授 廣瀬 克哉氏

議会基本条例及び議決に付すべき事件を定める条例制定以後の改正等について

H22.11.11 基本条例制定以後の評価に関する委託の件の報告会

H27.9.25. 全国市町村議会における条例制定後の見直し状況及び改正等の動向について

H27.11.26 制定後の見直し状況及び改正についての調査報告会

- ・ 一問一答方式の導入（H21.6～）

議会評価

- 議会事業評価
現在、議会運営委員会および広聴広報委員会による所管事業の自己評価を行う。
- 議会改革評価
議会基本条例に規定する項目を評価・議会改革の成果
⇒ 報告書としてまとめ、市議会 HP で公表

評価対象事業等

- 議会運営委員会所管
 - ・ 予算特別委員会における当初予算の審査
 - ・ 所沢市議会基本条例第 27 条に基づく見直し
 - ・ 議会 ICT 化の推進
 - ・ 議会改革に関する視察受け入れ

- 広聴広報委員会所管
 - ・ 市議会だより作成・配布
 - ・ 本会議映像のインターネット中継
 - ・ 議会ポスター作成・配布
 - ・ 所沢市議会 SNS の運用
 - ・ 政策討論会の開催
 - ・ 所沢市議会広聴広報マスコットキャラクター「みみ丸」の活用

- 所沢市議会基本条例に関する項目に対する評価（達成度及び方向性）

評価について

「所沢市議会議会評価実施要綱」により行う。

（評価の方法及び時点）は、第 3 条により

議会評価は、議会事業評価表（様式第 1 号）又は議会改革評価表（様式第 2 号）により、毎年 6 月に議会運営委員長が行う。

広聴広報委員会が所管する事項については、広聴広報委員長が行う。

《所 感》

この度の議員派遣では、議会改革（議会評価）について説明を受けました。

平成 21 年 3 月に基本条例を制定し、H 21. 6 に「一問一答方式」を導入し、同「議会事業評価」「議会改革評価」を実施。H 23. 7 に「議会基本条例の見直し手続き」にも着手されている。

議会評価については、年度末にそれぞれ議会運営委員会及び広聴広報委員会により実施されている。『一年間の主な事業の総括の機会であり、基本条例の進捗確認と総括のため』であり、自己評価の達成度の明確化と外部評価へ繋がるような取組。（議運での評価⇒議員個人による評価へ。 活動の発信⇒成果指標化へ）

基本条例に定める取組へ積極的に参加され、準備・評価・討論等々行うため、議員個人が非常に忙しく活動されている。時には休日（土曜日・日曜日等）にも出勤し議員活動をされている。小野市議会もこれらの基本的な取組の部分（議会・議員の評価？）について内容の更なる確認をし、実施に向けて一考すべきものと考えます。

【第2日】 平成29年7月21日（金）

東京都北区役所

（人口：約34万7千人、面積：20.61Km²）

≪項目≫

北区における「介護と医療の連携強化」について～在宅療養支援体制の充実について～

≪説明者≫ 北区健康福祉部 介護医療連携推進担当課課長 小宮山恵美

〃 〃 主査 阿部 亘平

≪内容≫

（北区の概要）

地理的条件や社会的慣行を踏まえ、3圏域・7地区に区分

（高齢者の現状）

高齢者数 87,761人（25.4%）

内、後期高齢者数 44,337人（12.8%）（23区内で1番高い。）

（高齢者の内で約半数が後期高齢者。）

一人暮らし高齢者が増えている。（31,943人、高齢者人口の36.4%）

高齢化率の高い地区……「桐が丘地区」高齢化率 58.1%

地区の36.7%が後期高齢者、一人暮らし高齢者世帯割合 地区全体の42.6%

○ 北区全高齢者実態把握調査（平成23年度実施）

・介護が必要となった場合の暮らし方

「自宅で暮らしたい」が全体の45%

75歳以上では、48.9%が希望している。

・生活上の不安

「病気になったときの在宅生活」が30.9%

⇒ 在宅医療支援の仕組みづくりが重要

☆ 「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置・検討

高齢者の地域の見守りの充実・地域包括支援センターの機能強化・「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」・認知症高齢者総合支援事業・高齢者の住まい・元気高齢者施策の6つの柱をテーマに検討。

「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」の課題として整理されたこと

長生きするなら北区が一番専門研究会の報告を受け…平成24年度より新規事業化へ～

① 高齢者あんしんセンターサポート医の配置

サポート医を配置し、医療依存度の高い高齢者や認知症等の症状による療養管理が困難なひとり暮らし及び高齢世帯等に対して、安心で安全な在宅療養生活を送るこ

とが出来るように、医療面からの助言を行う。

- ・北区の非常勤職員としての位置づけ
- ・認知症サポート医であり、在宅診療・往診をしている医師
- ・北区医師会から推薦をうけている。
- ・H24年度（3名） H25年度（4名） H27年度（5名） H29年度（6名）

<サポート医の業務>

- ・センターからの医療に関する相談対応
- ・医療・介護につながらないひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の訪問相談
- ・介護保険認定のための診断書及び鑑定書の作成
- ・退院支援のアドバイス等
- ・王子・赤羽・滝野川の圏域ごとの情報交換、事例検討等

② 在宅介護医療連携推進会議の設置

・「在宅介護医療連携推進会議 ⇒ 北区の目指す在宅療養の姿 ⇒ 在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性へ

③ 介護医療連携推進担当副参事の配置

H24年度 「介護医療連携推進担当副参事」を設置（行政の担当窓口を明確化）

H26年度 「介護医療連携推進・介護予防担当課」を新設

H28年度 「介護医療連携推進担当課」に組織改正

④ その他、事業化したもの・取組

- ・在宅療養相談窓口の設置（H26年度～）

退院支援を中心に相談や支援を行う「専門職のための」相談窓口

- ・在宅療養協力支援病床確保事業

在宅療養を要する高齢者やその家族が地域で安心して生活し、医療・介護関係者が不安なく在宅療養に携われるよう、病状の憎悪・急変時等に速やかに入院治療を受けるための病床を協力病院に確保する。

（協力病院） H29年度は15か所

（費用は出来高払い。病院へは8,000円（1ベッド毎）の支払い。）

○北区医師会との連携

区と医師会が在宅療養支援の連携・協力に関する包括協定を締結（平成26年11月）

【包括協定に基づく事業】

- ・在宅療養相談窓口の設置
- ・在宅療養協力支援病床確保事業 ⇒ 平成27年4月 本格実施へ

《所 感》

介護の現場と医療（病院でのベッドの確保が15病院で提携が行われている）とが連携された高齢者対策への取組が行われていることに先ずもって感動するところです。

介護の取組については当初は「特養」での介護でありましたが、このところへ来て矢張り「在宅」への方向がはっきりとしてきたように思われます。また、介護を受ける高齢者の側からしても当市のアンケートにも表れているが、老後は在宅へと言う希望が非常に多くなっている。また、ある一方では介護に携わっていただいている関係者においても就労現状の厳しさ（業務の大変さ、報酬への見返り等々）により、離職率も多くなっているようです。

介護を受ける立場からして、バックアップしていただける組織（包括ケアやそれらを受けていただける医療スタッフの存在等）がしっかりとしていることが老後の安心へとつながるものと思います。北区での取組がまさにその一角を実行されていることに深く感動ですが、区内においては病院も多く存在し羨ましい部分もある様に思われました。

様式第4号（第9条関係）

平成29年7月25日

小野市議会議長 山中修己 様

派遣議員 久後 淳司 印

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣について下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日

平成29年7月20日（木）～29年7月21日（金）

2 派遣議員

前田 光教、川名 善三、山中 修己、竹内 修、岡嶋 正昭、
小林 千津子、高坂 純子、久後 淳司

3 派遣先

- ① 埼玉県所沢市（人口：約34万4千人、面積：72.11Km²）
- ② 東京都北区（人口：約34万7千人、面積：20.61Km²）

4 内容

- ① 埼玉県所沢市：議会評価システムについて
- ② 東京都北区：介護と医療の連携強化について
～在宅療養支援体制の充実～

① 埼玉県所沢市：議会評価システムについて

<主な議会改革の取組とその内容>

- 議会基本条例の制定（H21.3）⇒制定にあたり部会方式を導入し、超党派による作成で、他市の条例を参考にしながら、内容は全て議員による手作りで行った。
- 100条の2 専門的知見の活用で調査委託（H19～）⇒農業や議会基本条例など、専門的知見を要する事案において、大学教授へ調査委託を実施
- 議会審議における論点情報の形成（H21.6）⇒全ての議案において統一フォーマットによる資料の提出を求める
- 一問一答方式の導入（H21.6～）⇒一括方式との選択制、回数3回まで、1時間以内
- 議会事業評価・議会改革評価（H21.6～）⇒議会運営委員会、広聴広報委員会による所管事業の自己評価を行う・毎年報告書としてまとめ市議会ホームページで公表
- 議会基本条例の見直し手続き（H23.7～）⇒改選期ごとに見直す、条例の条項ごとに達成度及び今後の方向性について評価し、ホームページで公開
- 閉会中の文書による質問（H21.7他）⇒委員会における全会一致により、議長を通じて文書提出、執行部からの回答は全議員に配布し、市民の方々にも公開
- 自由討議（H21.9～）⇒常任委員会及び特別委員会の審査時に、委員からの動議を受け委員長が諮り実施。それぞれの考え方が明らかになり、論点整理になる。休憩とせず委員会審査の一環として実施し会議録として公開する。
- 議場モニターの設置（H22.5）
- 参考人招致（H22.6以降の取組）⇒請願における真意や思いを会議録へ記録可
- 公聴会・意見提案手続（H23.1）⇒所沢市自治基本条例や議員定数についてなど公聴会を開催し意見を求める
- 附属機関の設置（H24.4）⇒有識者による「所沢市議会議員定数のあり方に関する審議会」等の設置による審査。また「政策研究審議会」を設置し①消防団の入団促進②議会評価・ICT推進③選挙権年齢引き下げに

伴う大学生による教育プログラムの構築など政策立案を目指す。

- 議会 ICT の推進（H28.3）⇒会議中における情報通信機器の使用基準を定めタブレット端末を導入
- 広聴広報委員会の設置（H23.5）⇒「所沢市議会と早稲田大学との連携協力に関するパートナーシップ協定」を締結
- 議会報告会の開催（H22.5）⇒「所沢市議会議会報告会実施要綱」に基づき、年 4 回、班ごとに分かれ、運営方法として個々の意見・見解は述べず、要望は議長報告とし、多くの市民に発言機会があるよう配慮しながら開催
- 政策討論会の開催（H24.2）⇒基本条例に基づき要綱を定めており、広聴広報委員会が所管し年 1 回以上、テーマを決め、ひとつのテーマに対する議員間討議を通し、政策立案、政策提言を積極的に推進。
- みみ丸カフェの開催（H28.7）⇒マスコットキャラクター「みみ丸」を活用し、無作為抽出によって 20～50 歳代までの世代を対象に、年代別、男女別に抽出。早稲田大学との連携協定を活用し、ファシリテータを教授が、テーブルホストを学生が務め開催。

② 東京都北区：介護と医療の連携強化について ～在宅療養支援体制の充実～

<北区の現状>

- 高齢者人口（65 歳以上）87,761 人（25.4%）
- 後期高齢者人口（75 歳以上）44,337 人（12.8%）
- 高齢者のうち約半数が後期高齢者（50.5%）
- 一人暮らしの高齢者が増加（31,943 人、高齢者人口の 36.4%）

<取組>

- 北区全高齢者実態把握調査の実施（平成 23 年度）
⇒介護が必要となった際「自宅で暮らしたい」45%
生活上の不安として「病気になった時の在宅生活」30.9%
⇒結論として、「在宅療養支援の仕組みづくり」が重要

- 「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置⇒「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」の課題を整理
- 平成 24 年度より新規事業化
 - ① 高齢者あんしんセンターサポート医の配置⇒高齢者あんしんセンターを支援するためにサポート医を配置し、医療依存度の高い高齢者や認知症等による療養管理が困難なひとり暮らし及び高齢者世帯に対して医療面から助言を行う。(サポート医：北区の非常勤職員の位置づけ、認知症サポート医で往診している医師、医師会からの推薦がある方、平成 29 年度は 6 名)
業務として、訪問相談や意見書作成、退院支援のアドバイス等行う。現場訪問するアウトリーチ機能を持ち、区職員と同行訪問することでタイムリーな対応をとれる。
 - ② 在宅介護医療連携推進会議の設置⇒自宅で自分らしく過ごすために、介護と医療の連携のあり方や仕組づくりについて検討する。(4 つの方向性：他職種と顔の見える連携作り、在宅療養を進める人材育成、多職種との情報共有のしくみづくり、区民への啓発活動)
 - ③ 介護医療連携推進担当副参事の配置⇒行政の担当窓口を明確化
- 介護医療連携共通シートの作成（平成 25,28 年度）⇒関係機関が統一して使用できる連携ツールとして作成
- 在宅療養相談窓口の設置（平成 26～）⇒北区医師会へ委託し、「専門職のための」窓口を設置。対象は北区内外病院、地域の医療機関、高齢者あんしんセンター、ケアマネージャー
- 在宅療養協力支援病床確保事業（平成 26～）⇒在宅療養を要する高齢者等が病状の増悪・急変時等に速やかに入院治療を受けるための病床を協力支援病院に確保する（平成 29 年度 15 か所)
運用：必ず家に帰るルールを設け、利用は 7 日間目途にする、市は病院へ利用に応じた出来高払い制、状態により救急車が必要な場合は 119 へ通報してもらう
- 医療社会資源調査の実施（平成 26,28 年度）⇒在宅療養に必要なサービスを把握する目的⇒北区在宅療養あんしんマップ、ハンドブックを作成

- 摂食えん下機能支援推進事業（平成 26～28 年度）⇒人材育成や地域関係団体との連携、普及啓発等
- 多職種連携研修・顔の見える連携会議（平成 25～）⇒各団体から専門職が集まり、ワークショップや同行訪問を交えて研修を行う。専門職の資質向上。
- 認知症ケアパス・認知症カフェ・認知症マップの作成
- 北区医師会との連携（平成 26 年 11 月）⇒区と北区医師会が在宅療養の連携・協力に関する包括協定を締結

<取組の成果>

- 環境整備が進み、厚労省の示す 8 項目を実施できた
- 地域における「顔の見える連携づくり」が推進された

<今後の方向性>

- 区全体の介護医療関係者に理解を深める機会を持ち多職種連携づくりを進めていく
- 在宅療養や看取りに関して、区民への普及啓発活動を進めて、地域の関心ごととしての機運を高めていく

5 所 感

① 「埼玉県所沢市：議会運営・改革」

所沢市議会において、議会運営・改革について学びましたが、何と云っても印象に残っているのは、説明者として 3 名の議員の方々から説明を受けた際に、議会全体として各議員の方々の意識の高さが自然に伝わってきたところです。しっかりとした根拠を持つての説明もさることながら、「改革していこう」「市民に開かれた議会を目指そう」という熱意が伝わりました。様々な手法とアプローチを凝らし、市民の方々の声を拾っておられ、また、議員間での政策能力を高める取組や、事業評価等を取り入れることで、成果を出来るだけ見えやすいようにし、市民の方々の理解を得やすい環境づくりを進められていると感じました。小野市議会にとっても、参考にすべき点があり、特に何か事を起こす際には、工程管理が重要と説明を受けたように、プロセスをきちんと管理し、しっかりと結論を出すことが大切だと改めて認識しました。

② 「東京都北区：介護と医療の連携推進」

北区の高齢化率は25.4%で、東京都23区内で最も高く、65歳以上の高齢者の内、約半数が後期高齢者で占めているそうです。そのため「長生きするなら北区が一番」と、専門研究会を設置し検討を重ねられました。やはりまず第一に、高齢の方々の不安を解消し、あんしんしてもらえる街づくりを進められていました。事業化され実施していくにあたり、医療との連携において意識改革で御苦労されたようでした。しかし、たくさんの方々の協力で巻き込んでいくことが大切と話されたように、会議における積み重ねが、信頼関係につながり、やがて意識に変革をもたらしていくのだと実感されていました。小野市も福祉において、エイジ・ルネサンス・パーティ等の施策や、地域包括支援センター等も設置し、様々なサービスを展開していますが、やはり連携においてお互いの意思疎通が大切であることから、お互いの組織同士が相手を巻き込んで進めていくような体制作りが必要であると感じました。

平成 29 年 8 月 3 日

小野市議会議長 山中修己 様

派遣議員 小林千津子 ㊞

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣について下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日 平成 29 年 7 月 20 日（木）～平成 29 年 7 月 21 日（金）

2 派遣議員

久後 淳司	小林千津子	高坂 純子	前田 光教
岡嶋 正昭	山中 修己	竹内 修	川名 善三

3 派遣先及び内容

(1) 埼玉県所沢市 (人口： 約 34 万 4 千人 面積： 72.11 k m²)

① 議会評価システムについて

(2) 東京都北区 (人口： 約 34 万 7 千人、面積： 20.61 K m²)

① 介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

4 内 容

【第1日】 7月20日 (木) 13:30～15:30

埼玉県所沢市並木1丁目1番地の1 所沢市役所

《項 目》

議会評価システムについて

《内 容》

議会運営・改革について

所沢市議会副議長 松本明信氏の歓迎挨拶

西沢一郎議員 城下のりこ議員 島田かずたか議員 より説明を頂く

主な議会改革等の取組

議会運営編

- 1.議会基本条例の制定 (H21.3)
 - 2.100条の2 専門的知見の活用で調査委託 (H19～)
(委員会が委託内容により、専門家に調査委託、議決後報告会)
 - 3.議会審議における論点情報の形成 (H21.6)
 - 4.一問一答方式の導入 (H21.6～)
 - 5.議会事業評価・議会改革評価 (H21.6～)
(基本条例に規定する項目により進捗状況や実績について評価)
 - 6.議会基本条例の見直し手続 (H23.7～)
 - 7.閉会中の文章による質問 (H21.7ほか)
(各委員会から文章で市長に質問)
 - 8.自由討議 (H21.9～)
 - 9.議場モニターの設置 (H22.5)
 - 10.参考人招致 (H22.6以降の取組)
 - 11.公聴会.意見提案手続き (H23.1)
 - 12.附属機関の設置 (H24.4)
 - 13.議会ICTの推進 (H28.3)
- #### 広聴広報編
- 14.広聴広報委員会の設置 (H23.5)

15 議会報告会の開催（H22.5）

（年に4回市議会の活動を報告）

16 政策討論会の開催（H24.2）

（広聴広報委員会がテーマを決め、基調講演後討論会を開催）

17 みみ丸カフェの開催（H28.7）

（ワールドカフェスタイルで市議会のことを話し合うイベント）

議会評価システムについて

議会評価実施要綱

趣旨

市民の付託に応えられる議会の実現及び、議会運営の活性化を図り説明責任を果たすため。議会が実施する事業及び議会改革について必要な事項。

評価の種類及び対象

議会事業評価及び議会改革評価とする。

議会基本条例に規定する取組、議会が実施する事業。

評価の方法及び時点

議会評価表により実施。報告書を提出

報告書の作成は議会運営委員長、議会公報委員長がおこなう。

報告書の公表及び反映

議会ホームページで公表、市民からの意見は議会で協議。

〈所 感〉

議会事業評価表及び報告書は、

項目（目的）、議会基本条例（該当条文）、進捗状況評価（達成度、方向性）が様式により提出するようになっており、達成度等の評価結果が取りまとめられています。議員数40人（欠員2名）党派数も多く当市とは比較にならない点もあるように思いましたが、評価システムは私達も取り入れていけたらと考えました。

【第2日】 7月21日 (金) 13:30～15:30

東京都北区王子町1丁目15番22号

北区役所第一庁舎内

≪項目≫

介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

≪内容≫

北区健康推進課 介護医療連携推進担当課主査 阿部亘平氏
〃 担当課長 小宮山恵美氏

高齢者の現状

北区の総人口 (外国人含む)	345,149人	
高齢者人口 (65歳以上)	87,761人	(25.4%)
後期高齢者人口 (75歳以上)	44,337人	(12.8%)

- ・ 東京都23区内で高齢化率が1番高い
- ・ 高齢者の内約半数が後期高齢者 (50.5%)
- ・ 一人暮らしの高齢者が増えている (高齢者人口の36.4%)
- ・ 要介護3～5の認定者が増えている
- ・ 高齢者の実態把握調査
 - 介護が必要になった場合 自宅で暮らしたい (45%)
- ・ 生活上の不安 病気になった時の在宅生活 (30.9%)

在宅医療・介護連携に取り組む

「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置
報告を受け 平成24年度より新規事業化

1. 高齢者あんしんセンターサポート医の配置

医療依存度の高い高齢者や、認知症の療養管理が困難な一人暮らし高齢世帯に対し、安心して安全な在宅療養生活を送ることができるよう医療面からの助言を行う。

2. 在宅介護医療連携推進会議の設置

高齢者が住み慣れた自宅で自分らしく過ごすために、より密接な会議

と医療の連携を推進することを目的とする。

3.介護医療連携推進担当副参事の配置

行政の担当窓口を明確化

- ・介護医療連携共通シート

介護と医療の関係機関がお互いに必要な情報を円滑に共有できる仕組みとして、統一して使用できる「介護医療連携共通シート」を作成。

- ・在宅療養相談窓口の設置

在宅療養が必要な高齢者が、住み慣れた地域で安心して療養生活を続けられるよう退院支援を中心に相談や支援を行う「専門職のための」相談窓口

- ・在宅療養協力支援病床確保事業

在宅療養を要する高齢者やその家族が地域で安心して生活し、病状の増悪・急変時等に速やかに入院治療を受けるための病床を確保する。

協力支援病院 平成 29 年度 15 か所

- ・医療社会資源調査の実施

在宅療養に必要なサービスを把握することを目的として実施

- ・摂食えん下機能支援推進事業

高齢者の摂食えん下機能支援を推進するための人材育成、普及啓発などに取り組む。

成果と今後の取組

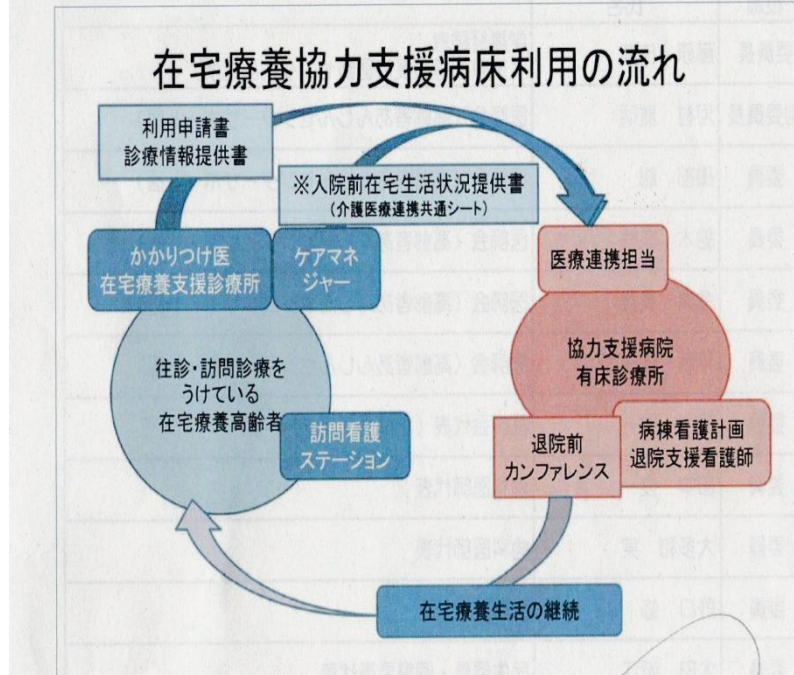
- ・在宅療養支援の環境整備

- ・地域における「顔の見える連携づくり」の推進

今後の取組の方向性

- ・環境整備は進んできたが、今後は区全体の介護医療関係者に理解を深めていただく機会を持ち、多職種連携づくりを深めていく。

- ・在宅療養や看取りに関して普及啓発活動を進め、地域の関心事としての機運を高めていく。



《 所 感 》

長年にわたりキーパーソンとなる課長が、北区を引っ張って来られた感が致しました。当市も同じような高齢化率です。住みなれた地域、我が家で安心して暮らしたいと思うのは誰も同じことと考えます。小野市にも取り入れていけたらと切に思います。

平成 29 年 8 月 2 日

小野市議会議長 山中 修己 様

派遣議員 高坂 純子 ㊞

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣の結果について、下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日 平成 29 年 7 月 20 日（木）～平成 29 年 7 月 21 日（金）

2 派遣議員

前田光教・岡嶋正昭・山中修己・久後淳司・小林千津子・高坂純子
川名善三・竹内修 以上 8 名

3 派遣先及び内容

(1) 埼玉県所沢市（人口：約 34 万 4 千人、面積：72.11K m²）

・議会評価システムについて

(2) 東京都北区（人口：約 34 万 7 千人、面積：20・61K m²）

・介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

4 内 容

【第 1 日】

埼玉県所沢市 人口：約 34 万 4 千人、面積：72.11K m²

《 項 目 》

・議会評価システムについて

《 面接者 》 所沢市議会議員

西沢一郎（公明党）城下のり子（共産党）島田かずたか（民進党）

《内 容》

平成 21 年度 3 月議会基本条例施行。議会が実施する事業及び議会改革について、基本条例に基づき所沢市議会議会評価を行ってきた。平成 25 年 4 月 1 日からは、実効性を高めるために「所沢市議会議会評価実施要綱」を制定。議会評価は年度末に実施し報告書としてまとめ、市議会 HP で公表している。

1 議会事業評価

※1 年間の主な事業の総括の機会とする

議会運営委員会および広聴広報委員会による所管事業の自己評価

・議会事業評価表（様式第 1 号）内容について

事業名・評価（1 拡充 2 継続 3 改善 4 縮小 5 終了 6 休止 7 廃止）評価説明（①背景と経緯②概要③今後の方向性と評価

2 議会改革評価

※議会基本条例の進捗確認と総括のため

議会基本条例に規定する項目を評価、議会改革の成果

・議会改革評価表（様式第 2 号）

所沢市議会基本条例に規定する項目と No.、議会基本条例該当条文、進捗状況または実績評価（達成度・方向性）備考

☆効果

事業の記録公開と協議事項の共有ができる

☆課題

自己評価の達成度の明確化と外部評価へ
議運での評価→議員個人による外部評価へ
活動の発信→成果指標化へ

「議会改革評価例」

所沢市議会広聴広報マスコットキャラクター「みみ丸」の活用について



1 所沢市議会初開催 65 周年を記念してマスコットの作成。市鳥ひばりをモチーフに、名産狭山茶の葉を乗せた。「みみ丸」は 33 人の議員が、全身が耳であるかのようによく聴くことに由来。

2 平成 27 年 8 月発行の市議会だよりでキャラクターの名前公募。220 点の候補。全議員で第一次選考。広聴広報委員会で第 2 次選考。平成 28 年 11 月発行の市議会だよりで発表。議会だより、SNS、議会報告会などの広報活動におおむね好評。

3 これまで議会に興味を持っていなかった市民層に対する周知広報の手段としても期待されるが、未だ市民からの知名度は低い。オリジナルグッズの作成、HP への活用など幅を広げていくべきであることから、評価は 1 の拡充とする。

〈所 感〉

議会評価についての質問だったが、議会運営・議会改革の中にはとても参考になるものがあった。政策討論会では議会外の会場に、テーマに沿った外部からの講師を呼び基調講演の後、議会報告・市民との意見交換など工夫を凝らされていた。また昨年度開催された「みみ丸カフェ」は無作為に選んだ市民 100 名に案内を出し、お茶を飲みながら意見を出してもらうなど、市民目線を上手く取り入れる方法も考えられていた。タブレット導入など 1 つ 1 つが興味深く、今後の小野市議会に刺激を与えて頂いたように思う。初めての議員派遣だったが大変勉強になった。所沢市議会事務局発行のハンドブック型「市政概要」はととても重宝に感じた。作成できたらと思う。

【第2日】

東京都北区（人口：約34万7千人、面積：20.61K㎡）

《項目》

- ・介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

《面接者》

東京都北区健康福祉部介護医療連携推進担当課長 小宮山恵美
課長付介護医療連携推進担当主査 阿部亘平

《内容》

・
北区の高齢者の現状→高齢者人口87,761人（25.4%）後期高齢者人口44,337人（12.8%）
高齢化率は東京23区の中で1番高い。高齢者人口の36.4%は一人暮らし。

★「桐ヶ丘地区」高齢化率58.1%（最高）

地区の後期高齢者36.7%、一人暮らし高齢者世帯割合地区全体の42.6%

平成23年度北区全高齢者実態把握調査結果

- 介護が必要となった場合の暮らし方→「自宅で暮らしたい」全体の45%、
75歳では48.9%が希望していることがわかった。
- 生活上の不安→「病気になった時の在宅生活」30.9%

※在宅療養支援の仕組みづくりが重要※

「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置・検討

介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業の課題

- 1 地域との関わりの少ない一人暮らし高齢者は認知症を合併する方も多いため、医療・介護につながらない高齢者の緊急時の対応に様々な困難を伴っている。
- 2 医療処置が必要なため、特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入所できない要介護高齢者が増加している。
- 3 療養型病床の再編及び急性期病院における平均在院日数の短縮により、在宅医療を必要とする要介護認定の増加が見込まれている。

4 医療処置が必要となった一人暮らし高齢者の退院にあたり、安心・安全な在宅療養生活を介護・医療の両面から総合的に調整する機能が地域包括支援センターに求められている。

平成 24 年度より新規事業化

1 高齢者あんしんセンターサポート医の配置

北区の非常勤講師という位置づけ、認知サポート医であり、在宅診療・往診を行う医師北区医師会からの推薦医（平成 29 年度 6 名）

☆サポート医の業務→相談業務・介護認定意見書作成・成年後見人制度審判請求の診断書及び鑑定書作成・退院支援・圏域ごとの情報交換

2 在宅介護医療連携推進会議の設置

北区の目指す在宅療養の姿

在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性（他職種との顔の見える連携作りと情報共有の仕組みづくり・在宅療養を進める人材育成・区民への啓発活動）

☆メンバー構成

医師会代表・高齢者あんしんセンターサポート医・歯科医師・民生、児童委員・病院医療連携担当・訪問看護ステーション・ケアマネージャー・訪問リハビリ事業者・サービス提供責任者・学識経験者・高齢者あんしんセンター・行政

3 介護医療連携推進担当副参事の配置

行政の担当窓口を明確化

平成 29 年度担当組織

健康福祉部高齢福祉課・介護予防・日常生活支援担当課長

・介護医療連携推進担当課長→介護医療連携推進担当主査（1 名）
認知症施設担当主査（1 名）（保健師）

北区保健所（生活衛生課・保健予防課）

その他の事業化と取組

介護医療連携共通シート・在宅医療相談窓口の設置・在宅療養協力支援病床確保事業・医療社会資源調査の実施・摂食えん下機能支援推進事業・他職種連携研修及び顔の見える連携会議・認知症施策の推進・北区医師会との連携

在宅医療・介護連携の成果

- ・在宅療養支援の環境整備→厚生労働省の示す8項目を実施できた
- ・地域における「顔の見える連携づくり」の推進→人材や団体の活発化、各団体の地域連携の動きが広まった。

今後の取組の方向性

- ・区全体の介護医療関係者に理解を深めてもらい、多職種連携づくりを進める
- ・在宅療養や看取りに関して、区民への普及啓発とともに地域への気運を高める

《所 感》

時間が足りないほどの詳細な説明を頂き感心することばかりであった。まさに直面する問題をいち早く取組まれ 見える化にされている。正直、医師の往診など現在無理に近い状態であるにも関わらず、担当課長が移動されずに粘り強く交渉された賜物であり、医師会のトップもまた高齢化社会を見据えたご立派な判断を行われたと考える。

お話の一つ一つに熱意が感じられた。行政だけでなく全体を巻き込み問題解決に結びつく手法は様々な分野に適応されるものでもある。頂戴した資料を熟読して一般質問にも反映できるようにしたいと思う。

平成29年8月3日

小野市議会議長 山中 修己 様

派遣議員 山中 修己 ⑩

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣の結果について、下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日 平成29年7月20日（木）～平成29年7月21日（金）

2 派遣議員

竹内修議員、川名善三議員、久後淳司議員、前田光教議員、小林千津子議員、高坂純子議員、岡嶋正昭議員、山中修己 以上8名

3 派遣先及び内容

- (1) 埼玉県所沢市（人口：約34万4千人、面積：72.11Km²）
議会評価システムについて
- (2) 東京都北区（人口：約34万7千人、面積：20.61Km²）
介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

4 内 容

【第1日】

埼玉県所沢市

人口：約34万4千人、面積：72.11Km²

《項目》

議会評価システムについて

《内容》

面接者：市議会副議長 松本明信氏、公明党 西沢一郎議員、
日本共産党 城下師子(のりこ)議員、民進党 島田一隆議員

所沢市役所の入り口の周りに笹が植えてあり、清涼感があってとても印象的であった。
所沢市の特徴は「航空発祥の地」で、日本で初めて飛行場から飛行機が飛んだということ
です。狭山茶が3大銘茶の一つで「色は静岡、香りは宇治、味は狭山でとどめさす」
というそうです。お茶の好きな人は是非味わってください。

さて所沢市議会では現在の様々な議会活動について、毎年度自己評価を実施している
とのことで、その内容について教授いただくべく、訪問しました。

以下、議会評価システムについて記す。

1. 所沢市の議会運営・改革の概要

- 1) 平成21年3月に「所沢市議会基本条例」を制定している。因みに「自治基本条例」もある。
- 2) 調査委託の実施…平成19年度以降、専門的知見の活用として、大学の教授等に委員会が調査委託を実施し、平成27年度までに5件の議決をしている。
- 3) 平成21年から議会審議における論点情報の形成…全議案を統一フォーマットで提出。
- 4) 平成21年から一問一答方式導入…一般質問は一括方式との選択制とし、議案質疑は一問一答方式とした。
- 5) 議会評価…別途
- 6) 議会基本条例の見直しを改選期(4年毎)に項目毎に実施。…平成27年に改定した。
- 7) 平成21年から閉会中の文書による質問
…委員会の全員一致、議長を通じて文書による提出、執行部からの回答文書は全議員に配布、市民への公開等が決まっている。
- 8) 平成21年から自由討議
…常任委員会及び特別委員会の審査時、委員からの動議を受け、委員長が委員に諮り実施している。
…それぞれの考え方等が明らかになり、論点整理ができるメリットがある。

- 9) 平成22年から参考人招致実施
…常任委員会を設け、参考人への手続きを行う。
- 10) 平成23年から公聴会・意見提案手続き
- 11) 附属機関の設置
 - 平成24年から所沢市議会議員定数のあり方に関する審議会
 - 平成28年から所沢市政策研究審議会

2. 議会評価について

議会事業評価と議会改革評価とをそれぞれ評価表を作成し、平成21年から実施している。個々に説明する。

1) 議会事業評価

…議会運営委員会が所管する事業と広聴広報委員会が所管する事業をそれぞれの委員会が自己評価する。「議会評価表」にテーマ毎にまとめる。

○ 評価対象事業

■ 議会運営委員会所管事業

- 「予算特別委員会における当初予算の審査」
- 「基本条例第27条(議員報酬)に基づく見直し」
- 「議会 ICT 化の推進」
- 「議会改革に関する視察受け入れ」

■ 広聴広報委員会所管事業

- 「市議会だより作成・配布」
- 「本会議映像のインターネット中継」
- 「議会ポスター作成・配布」
- 「所沢市議会 SNS の運用」
- 「政策討論会の開催」
- 「所沢市議会広聴広報マスコットキャラクター「みみ丸」の活用」

2) 議会改革評価

議会基本条例に規定する項目を評価・議会改革の成果を報告書としてまとめ、市議会 HP で公表。

■ 評価表は3つにわけてまとめている。

1. 基本条例に規定する項目の評価
…基本条例の条文毎に、進捗状況又は実績を評価し、方向性を決めている。
2. 議会改革の取組状況
…具体的に該当の条文、時期、場所、内容等をまとめている。
3. 議会の活動状況として議員提出議案件数、附帯決議、修正可決、委員会提出議案、委員会提言、各議会、委員会毎の傍聴者数を数字でまとめている。

3) 議会評価

○ 導入経緯・目的

- ・一年間の主な事業の総括の機会とする

- ・議会基本条例の進捗確認と総括のため
- 効果
 - ・事業の記録公開と協議事項の共有が可
- 課題・方向性(検討中)
 - ・自己評価の達成度の明確化と外部評価へ
 - * 議運での評価は議員個人への評価へ
 - * 活動の発信は成果の指標化へ

《所 感》

非常に説明内容がよくまとまっており、資料が判り易くつくられていたことに感心した。評価表が事例とともに挿入されており、具体的にどのように進められているのかが、判り易かったということである。

さて、内容であるが、我々の議会は158項目の申し合わせ事項に基づき、進めることとしているが、「議会事業評価」について、どこまでできるか判らないが、1年毎に総括をしていくという意味で、参考にすべきと思う。

【第2日】

東京都北区

人口：約34万7千人、面積：20.61Km²

《項目》

介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

《内容》

面接者：区議会事務局議事調査係主査 瀬崎雅史氏
健康福祉部介護医療連携推進担当課長 小宮山恵美氏、
同担当主査 阿部亘平氏

北区は高齢化率(65歳以上)25.4%で東京23区中1位である。大都会であるが、高齢化率は小野市とほぼ同じであり、介護と医療の連携強化を図っておられる北区を訪問先として、研修させていただいた。

以下、本題に入る。

〈背景〉

高齢化率が23区内で1位であり、「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置・検討され、「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」の課題として、4点整理されている。

①地域とのかかわりの少ない一人暮らし高齢者が増加傾向にあり、認知症を合併する方も多いため、医療・介護につながらない高齢者の緊急時の対応に様々な困難を伴っている。

②経管栄養、気管切開、酸素療法、カテーテル処置など、医療依存度の高い要介護高齢者の在宅療養継続のため、特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入所できない要介護高齢者が増加している。

③療養型病床の再編及び急性期病院における平均在院日数の短縮により、在宅医療を必要とする要介護認定の増加が見込まれる。

④医療処置が必要となった一人暮らし高齢者の退院にあたり、安心・安全な在宅療養生活を介護・医療の両面から総合的に調整する機能が地域包括支援センターに求められている。

<具体的施策>

「長生きするのは北区が一番」専門研究会の報告を受け、平成24年度から新規事業化を行った。

1. 高齢者あんしんセンターサポート医の配置

…区が在宅診療・往診をしている民間の医者と非常勤職員として契約する。業務は医療依存度が高い高齢者や認知症等の症状による療養管理が困難なひとり暮らし及び高齢世帯等に対して、安心して安全な在宅療養生活を送ることができるように、医療面からの助言を行う。平成29年度は6名と契約。サポート医の訪問相談は無料。

地域包括センターと医療との壁を低くしていくのも狙いのひとつである。

2. 在宅介護医療連携推進会議の設置

…北区の目指す在宅療養の姿は「高齢になっても、安心・安全に住み慣れたまちで、その人らしく充実して暮らしていける在宅療養生活」であり、それに向かって、介護と医療の連携のあり方や仕組みづくりについて検討を行う。

会議の構成員は医師会代表、サポート医、歯科医師、薬剤師、民生委員・児童委員、病院医療連携担当、訪問看護ステーション、ケアマネジャー、訪問リハビリ事業者、サービス提供責任者、学識経験者、高齢者あんしんセンター、行政とメンバーは多岐にわたっており、個々の問題に対する検討部会も設置されている。

3. 介護医療連携推進担当副参事の配置

…平成24年度に行政の窓口を明確化するため、介護医療連携推進担当副参事を配置した。現在の組織は健康福祉部介護医療連携推進担当課となっている。担当課長は保健師である。

4. その他の施策

1) 関係機関が統一して使用できる「介護医療連携共通シート」を作成。「介護医療連携共通シート連絡票」「入院前在宅生活状況提供書」がセットされている。

2) 在宅療養相談窓口の設置(H26～)

…退院支援を中心に相談や支援を行う「専門職」のための相談窓口である。

3) 在宅療養協力支援病床確保事業(H26～)

…病状の憎悪・急変時等に速やかに入院治療を受けるための病床を協力支援病院に確保する。協力病院(H29年度15箇所)で空いているベッドを協力してもらう。患

者は必ず家へ帰るのが条件で、使用時1ベッドにつき1日8,000円を区が支払う。

4) 医療社会資源調査の実施(H26, H28)

…在宅療養に必要なサービスの把握を目的として「医療社会資源調査」を実施。

5) 摂食嚥下機能支援推進事業(H26～H28)

…摂食嚥下機能支援推進部会を設置し、高齢者の摂食嚥下機能支援を推進するための人材育成や、地域の関係団体専門職の連携、普及啓発などに取組んでいる。

5. 参考

○高齢者で介護認定を受けておられない約80%の人達に対する対策について

…「介護予防日常生活課」が担当。基本的には閉じ込めないように、出かけやすいような仕掛けをしているということであった。

(具体例)いきいき体操、支援員への研修、プチ就労の斡旋、シニアクラブ、
出合い会食会、見守り隊等

《所 感》

非常に精力的にこの問題に取り組んでおられると感じた。特に東京23区で高齢化率25.4%と1位、しかも後期高齢者の人口比率12.8%、高齢者の介護認定比率19.2%であり、「長生きするなら北区が一番」と数値が大きいのを逆手にとって、このようなキャッチフレーズで、高齢者が安心・安全に暮らせるための施策を打っておられるところが素晴らしい。

小野市の数値はH29年6月現在で其々高齢化率26.9%、後期高齢者12.8%、介護認定率17.1%と大きく差はない。北区で実施されている「介護と医療の連携」はこれからの高齢化社会の先駆けとして、見習っていきべきと考える。

平成29年8月2日

小野市議会議長 山中 修己 様

派遣議員 川 名 善 三 ㊟

行政視察報告書

先般、実施しました議員派遣について、下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日 平成29年7月20日（木）～平成29年7月21日（金）

2 派遣議員

川名善三・竹内 修・山中修己・岡嶋正昭
前田光教・小林千津子・高坂純子・久後淳司

3 派遣先及び内容

- (1) 埼玉県所沢市（人口：約34万4千人、面積：72.11Km²）
議会評価システムについて
- (2) 東京都北区（人口：約34万7千人、面積：20.61Km²）
介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実について～

【第1日】

埼玉県所沢市

人口：約34万4千人、面積：72.11Km²

《項目》

議会評価システムについて

《内容》

1) 議会基本条例の制定

平成21年6月に議会基本条例制定に関する特別委員会を設置し、委員会提出議案として平成21年



【所沢市庁舎】

2月26日の市議会本会議において全会一致で可決、平成21年3月3日に公布、同日施行

《特徴》

- ・一問一答方式の導入（一括方式・初回一括方式・一問一答の選択制）
- ・議会評価

1年間の主な事業の総括の機会とし、議会基本条例の進捗確認と総括を目的とし議会運営委員会及び広報広聴委員会により所管事業の自己評価を行う。「議会事業評価」と「議会基本条例」に規定する項目も評価・議会改革の成果を報告書としてまとめ、ホームページで公表（議会改革評価）を実施。

- ・議会基本条例の規定による見直し

4年ごとの改選期に実施し、条例の条項ごとに実施・未実施を含めた目的達成度及び今後の方向性について評価を行い、結果をホームページで公開

- ・閉会中も文書による質問

委員会において全会一致の場合議長を通じ文書により提出、執行部からの回答文書は全議員に配布、市民へ公開



2) 広報広聴

① 広報広聴委員会の設置

- ・議会報・図書委員会から広聴機能を強化し、議会運営委員会と役割を明確化
- ・各会派から11名で構成

② 大学との連携協定の締結

「所沢市議会と早稲田大学との連携協力に関するパートナーシップ協定」

(平成28年2月1日締結)

③ 議会報告会

- ・原則年4回実施、7人～8人ごとの班に分かれて実施
- ・議会報告については議員個々の意見は述べず、議会としての報告を行う。要望については、それぞれの班で整理し、議長に報告する。
- ・運営、準備は議会で行い、広報は行政回覧や街頭でのティッシュ配布など実施

④ 「みみ丸カフェ」の開催

- ・広報広聴機能の強化の一環として、ワールドカフェスタイルでの市民と議員の懇談会
- ・20～50歳代までの現役世代を対象に無作為抽出により参加者を募集
- ・早稲田大学との連携協定を活用し教授がファシリテーター、学生がテーブルホストを務める。



3) 政策研究審議会

- ①議会が諮問する常設型の審議会
- ②審議委員は早稲田大学、防衛医科大学、法政大学など教授などに委嘱
- ③初年度の諮問事項
 - ・大学生等の消防団への入団促進策について
 - ・議会評価・ICT化推進について
 - ・選挙権年齢引き下げに伴う大学生による教育プログラム構築について



4) 議会評価

地方議会での機能の強化や活動の明確化、可視化に向けた改革が強く求められ、議会が如何に住民ニーズを把握し、そのニーズに応えられるかも明確にしながらか改善への取組を示していく必要があることから、現在行っている様々な議会活動について、毎年度自己評価を実施している。

①目的

- 1. 議会事業についての説明責任を果たす
- 2. 議会事業の改善・効率化
- 3. 予算編成における資料

②方法

- ・議会で実施した事業のうち数事業を選び、それぞれの事業を「拡充」、「継続」、「改善」、「縮小」、「終了」、「休止」、「廃止」で評価
- ・議会運営委員会では、対内的事項の評価（一問一答方式、政策討論会、その他の新規事業等）を行う。
- ・広聴広報委員会では、対外的事項の評価（市議会だより作成・配布、インターネット中継、議会ポスター、その他の新規事業等）を行う。



《所 感》

議会基本条例を早期に制定し、通常の議会報告会に合わせ、早稲田大学との連携協定を活用した、「みみ丸カフェ」と銘打つ斬新なカフェスタイルの懇談会を実施するなど、積極的な広報広聴活動を行なっている。また、議会が諮問する常設型の審議会として「政策審議会」を設置しているが、審議委員に早稲田大学や防衛医科大学などの大学から審議委員を迎えるなど、大学との多様な連携が図られている。



【第2日】

東京都北区

人口：約34万7千人、面積：20.61Km²

《視察項目》

介護と医療の連携強化について
～在宅療養支援体制の充実～

《視察内容》

◆北区の高齢化の現状（平成29年1月1日現在）

- ・総人口 345,149人
- ・高齢者人口（65歳以上） 87,761人（25.4%）
- ・後期高齢者人口（75歳以上） 44,337人（12.8%）

○高齢化率は23区で1番高い。【2位：足立区 24.7% 3位：葛飾区 24.5%】

○高齢者の約半数が後期高齢者（50.5%）

○一人暮らし高齢者が増えている。（31,943人 高齢者の36.4%）

○高齢化率の高い地区 桐ヶ丘 高齢化率 58.1% 後期高齢者は 36.7%

【主な事業】

1) 高齢者あんしんセンターサポート医事業

平成23年度「長生きするなら北区が一番」専門研究会で、地域で増えていく認知症高齢者、一人暮らし高齢者や、医療依存度の高い高齢者のための退院支援などを、迅速に的確に支援するためのしくみとして提案された事業。高齢者あんしんセンター（地域包括支援センター）を支援するため、医療依存度の高い高齢者や認知症等の症状による医療管理が困難な一人暮らし及び高齢者世帯等に対して、安心して安全な在宅療養生活を送ることができるよう、医療面からの助言を行うサポート医（医師）を配置するもの

- ・北区の非常勤職員として位置づけ
- ・平成24年度より北区医師会の推薦を受けて、認知症サポート医であり地域で在宅医療を行っている医師の中から各圏域に1名ずつ配置

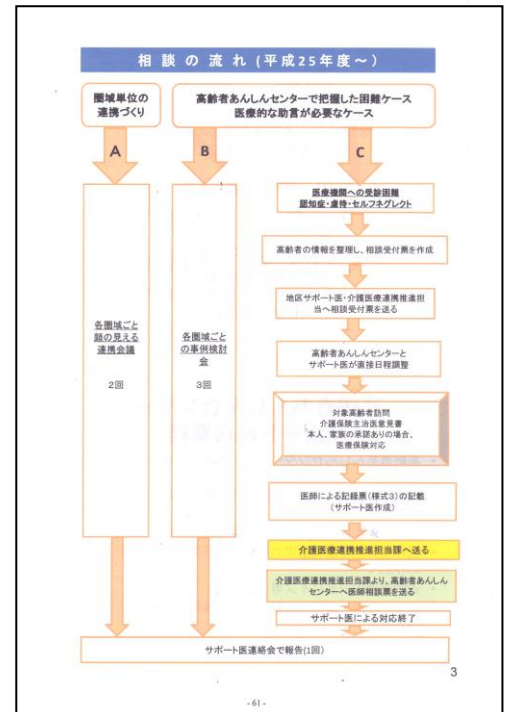
平成25年度4名体制、平成27年度5名体制、平成29年度より6名体制となる。

☆業務内容

- ・高齢者あんしんセンターからの医療に関する相談対応
- ・介護や医療につながらない高齢者および認知症等の高齢者への訪問相談



【北区庁舎】



- ・介護保険認定申請のための主治医意見書の作成
- ・成年後見制度審判請求のための診断書および鑑定書の作成
- ・退院支援のアドバイス
- ・王子・赤羽・滝野川の圏域ごとの情報交換・事例検討等

2) 在宅療養協力支援病床確保事業

在宅療養を要する高齢者やその家族が地域で安心して生活し、医療・介護関係者が不療養に携われるよう、病状の憎悪・急変等に速やかに入院治療を受けるための病床を強力支援病院に確保

- ・平成29年度 15か所
- ・利用者数 10名（平均年齢87.1歳 要介護4～5の方が多し）

3) 介護医療連携共通シート

介護と医療の関係機関がお互いに必要な情報を円滑に共有できる仕組みとして、在宅介護医療連携推進会議の検討部会において検討し、関係機関が統一して使用できる連携ツールとして作成

4) 在宅療養相談窓口の設置

在宅療養が必要な高齢者が地域で安心して療養生活をつづけられるように、退院支援を中心に相談や支援を行う「専門職のため」の相談窓口（北区医師会へ委託）

- ・対象⇒北区内外病院、地域の医療機関、高齢者安心マネージャー、ケアマネジャー



《所感》

「長生きするなら北区が一番」を掲げるこの北区は、都内で最も高齢化率の高いという現実に対し、在宅療養を支えるため、多様なシステムを構築している。人口密度が高く、病院や診療所などの医療資源に恵まれている面はあるが、特に「高齢者あんしんセンターサポート医事業」に見られるように医師会との緊密な連携が図られることによって、より利用者が安心して在宅療養が行えるよう配慮されている。



平成29年 7月22日

小野市議会議長 山中 修己 様

派遣議員 竹内 修 印

議員派遣報告書

先般、実施しました議員派遣について、下記のとおり報告いたします。

記

1 派遣日 平成29年 7月20日（木）～ 平成29年 7月21日（金）

2 派遣議員

川名善三・竹内 修・山中修己・岡嶋正昭

前田光教・小林千津子・高坂純子・久後淳司

3 派遣先及び内容

(1) 埼玉県 所沢市（人口：約34万4千人、面積：72.11Km²）

議会評価システムについて

(2) 東京都北区（人口：約34万7千人、面積：20.61Km²）

介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

4 内容

【1日目】

埼玉県所沢市

人口：約34万4千人 面積：72.11Km²

《項目》

議会評価システムについて

《内容》

◎ 議会改革について

所沢市の紹介 人口：約34万4千人 面積：72.11Km²

日本初！飛行場から飛行機が飛んだ！！

「航空機発祥の地」

名産品：狭山茶 日本3大銘茶

色は静岡、香りは宇治よ、味は狭山でとどめさす

イメージマスコット

市：トコロん 市議会：みみ丸

◎ 主な議会改革等の取組

議会運営編

- 1、議会基本条例の制定（H21.3）
- 2、100条の2専門的知見の活用で調査委託（H19～）
- 3、議会審議における論点情報の形成（H21.6）
- 4、一問一答方式の導入（H21.6～）
- 5、議会事業評価・議会改革評価（H21.6～）
- 6、議会基本条例の見直し手続き（H23.7～）
- 7、閉会中の文書による質問（H27.7ほか）

◎ 主な議会改革の取組

- 8、自由討議（H21.9～）
- 9、議場モニターの設置（H22.5）
- 10、参考人招致（H22.6以降の取組）
- 11、公聴会・意見提案手続き（H23.1）
- 12、附属機関の設置（H24.4）
- 13、議会ICTの推進（H28.3）
- 14、広聴広報委員会の設置（H23.5）
- 15、議会報告会の開催（H22.5）
- 16、政策討論会の開催（H24.2）
- 17、みみ丸カフェの開催（H28.7）

◎議会運営編

1、議会基本条例の制定・改定

- ・「議会基本条例制定に関する特別委員会」を設置（H20.6）
- ・「所沢市基本条例」を可決（H21.3同日施行）
- ・「議会基本条例改定に関する特別委員会」を設置（H27.7）
- ・所沢市議会基本条例の一部を改正する条例」を可決（H28.6同日施行）

議会基本条例制定時の特徴

- (1) 特別委員会の名称を「議会基本条例制定時に関する特別委員会」とした
- (2) 部会方式を導入し、超党派により作成を進めた
- (3) 法100条の2の専門的知見の活用による調査委託、条例素案に関わる公聴会などを実施した

2、100条の2の調査委託（H19～）

専門的知見の活用

平成19年度以降、必要な調査、研究等のため、議会の議決を経てこの制度を活用

※活用例 議会基本条例の制定・その後の評価・改定時など

3、議会審議における論定情報の形成（H21.6～）

全ての素案について統一フォーマットによる資料の提出を求める

（平成21年4月7日議会運営委員会）

4、一問一答方式の導入（H21.6～）

(1)一般質問

平成21年6月定例会（施行時に実施）

- ・一括方式（1回目登壇、2回目以降質問席）
- ・初回一括方式（1回目登壇、2回目以降質問席）
- ・一問一答（1回目から質問席）

平成21年9月定例会 質問回数（3回）の制限を撤廃

(2) 議案質疑

平成21年12月定例会

回数は3回まで、1時間以内を目途という現状のまま、一問一答方式を導入

（平成21年11月2日議会運営委員会）

5—1、議会評価

● 議会事業評価

現在、議会運営委員会及び広報広聴委員会による所管事業の自己評価を行う。

● 議会改革評価

議会基本条例を規定する項目を評価・議会改革の成果

⇒報告としてまとめ、市議会HPで公表。

5—2、導入経緯・目的

- 一年間の主な事業の総括の機会とする
- 議会基本条例の進捗確認と総括のため

効果

- 事業の記録公開と協議事項の共有が可

課題・方向性（協議中）

- 自己評価の達成度の明確化と外部評価へ
 - ※ 議運での評価 ⇒ 議員個人による評価へ
 - ※ 活動の発信 ⇒ 成果指標化へ

6、議会基本条例の規定による見直し手続き

見直しの対象項目及び評価方法

- 改選期（4年毎）に実施（H23年、H27年、※H27年は改定）
- 条例の条項ごとに、実施・未実施等を含めた目的達成度及び今後の方向性についての評価
- 見直し結果については、実績等を記載

議会基本条例に関する取組

- ・ 背景、協議、審査手順

- (1) 基本条例31条（旧27条）1項における見直し手続き同2項による必要に応じた適切な措置 ⇒ 特別委員会設置
- (2) 法改正等に基づくだけでなく、制定後6年経過したことによる社会情勢の変化や運用後の評価検証と現状の体制に合わせ、中身の検証を行う機会
- (3) 一条、一項ごとに委員からの意見・提案に基づき協議決定は全会一致を目指す
- (4) 審議期間は1年、審査日程は11日間、行政視察実施

● 特別委員会審査時の参考手続き

専門的知見の活用

法政大学廣瀬教授に調査依頼

全国の市町村議会の議会基本条例制定後の見直し状況及び条例改正後の動向、所沢市議会基本条例の運用の特徴と今後の課題を報告いただく。

議会基本条例改定に関する取組

● 特別委員会審査時の参考手続き

素案に対するパブリックコメントを実施

3名から合計10件の意見をいただく

●改定に関する市民への報告会を実施

- (1)廣瀬教授による基調講演、改定審査報告
- (2)市民との連携を意識し、意見交換を実施

7、閉会中の文書による質問

- ・委員会における全会一致
- ・議長を通じて文書により提出
- ・執行部からの回答文書は全議員に配布
- ・市民への公開

8、自由討議（H21.9～）

常任委員会及び特別委員会に審査時

⇒委員からの動議を受け委員長が委員に諮り実施

9、参考人招致（H22.6以降の取り組み）

平成22年第二回定例会～

- ・会期日程について「常任委員会（予備日）」を設け参考人（請願者など）への手続きの時間確保
- ・請願における真意や思いを会議録へ記録可

10、公聴会・意見提案手続き（H23.1～）

●公聴会及び意見提案手続きを実施

（議会基本条例制定後）

- ・所沢市自治基本条例（委員会修正案）について
- ・議員定数（素案）について

●意見提案手続きを実施

- ・所沢市歯科口腔保健の推進に関する条例（素案）について（委員会提案による）

11、付属機関の設置

●所沢市議員定数の在り方に関する審議会

平成24年	会議	協議内容
3月	委員決定	条例施行・委員決定（5名）
5月	第一回	委嘱・正副会長選出、日程確認、現状認識等
7月	第二回	議員定数の調査・検討
8月	参考人招致	（議会運営委員会で）
10月	第三回	答申案の検討
11月	答申	

●所沢市政策研究審議会

政策研究審議会について【1】

◆議会が諮問する常設型の審議会

◆設置の経緯

地方自治法100条の2「専門的知見の活用」を最大限に生かすための議員提出議案による条例制定

(政策研究審議会条例)

◆審議委員

西村 昭治氏 (早稲田大学 人間科学学術院 副学術院長)

長谷 和生氏 (防衛医科大学校病院 病院長)

廣瀬 克哉氏 (法政大学 法学部教授)

西久保 正一氏 (前 所沢市副市長)

政策研究審議会について【2】

◆ 初年度の試行的諮問事項

(1) 大学生等の消防団への入団促進策について

(総務経済常任委員会)

(2) 議会評価・ICT化推進について

(議会運営委員会)

(3) 選挙年齢引き下げに伴う大学生による教育プログラム構築について

(広報広聴委員会)

政策研究審議会について【3】

◆28年度は試行的に実施

◆結果は、正副委員長連絡協議会にて情報共有

◆審議会については議会運営委員会で事業の総括

◆29年度に向けて積極的な政策立案を目指していく

12-1、議会ICTの推進

タブレットの導入について作業部会で協議し、会議への持ち込みを開始

(1) 「タブレット導入に関する作業部会」設置 (H26. 6)

(2) 「会議中の情報通信機器の使用基準」策定 (H26. 11)

(3) 「ICT化推進基本計画策定に関する作業部会」設置 (H27. 8)

(4) 「所沢市議会ICT化推進基本計画」策定 (H28. 3)

(5) 「市民にとってわかりやすい議会運営に資するため『所沢市議会ICT化推進基本計画』を実施する決議」

◎広報広聴編

1 3、広報広聴委員会の設置

位置づけ

地方自治法100条第12項の場合

委員構成 11人（各会派から）

- ◆大学との連携協定を締結（早稲田大学）
- ◆マスコットキャラクターの活用（みみ丸）

1 4、議会報告会の開催

1 5-1、政策討論会について

政策討論実施要項（H26.8.27施行）

1 5-2、議会報告会などとのつがいと位置づけ

- ◆議会報告会・・・市民との意見交換
- ◆政策討論会・・・政策立案・政策提言

1 5-3、政策討論会開催の所感と課題

- ◆公開のイベントになっていないか？
- ◆活発な討論のやり取りができていないか？
- ◆その成果をどのように議会活動や市の政策につなげるのか？
- ◆市民との意見交換で醸成した提案を政策形成サイクルに基づき検討する。

《所 感》

市議会議員の皆さんの努力には頭が下がる思いです。やはり、所沢市においても議会基本条例が仕掛けの基本と感じました。多くの自治体では、基本条例の扱いも様々で作っただけのところ、事務局が作ったところ、できるだけ労力をかけずに試行しているところ、いろいろ感じています。所沢市さんは全員議会といっても過言ではないくらいの労力を払っているのは、尊敬に値します。議会の役割に関しては、誰からどう聞かれても全員が答えられていくのだなと感じましたし、現にそうでしょう。ただそういうことになると、新人議員の資質が問われ、各会派での勉強会なども頻繁にやって、レベルの均衡も図らないと全体が成長しないと思うので、これもできているだろうと、表面に出ていない部分も推し量っています。さらに、PDCAサイクルのように常に回していくことが大事になってくるので充実感も伴っているでしょう。大変勉強になりました。小野市でも研修をした結果を十分に反映していきたい。

【2日目】

東京都北区

人口：約34万7千人 面積：20.61Km²

《項目》

介護と医療の連携強化について～在宅療養支援体制の充実～

《内容》

地理的特性や社会的慣行を含め北区全域を3圏域7地区に区分している。

赤羽圏域・・・浮間地区
赤羽西地区
赤羽東地区
王子圏域・・・王子西地区
王子東地区
滝野川圏域・・・滝野川西地区
滝野川東地区

高齢者の現状

総人口（外国人を含む）・・・345,149人

高齢者人口（65歳以上）・・・87,761人（25.4%）

後期高齢者人口（75歳以上）・・・44,337人（12.8%）

*高齢化率は23区で一番高い【2位：足立区24.7% 3位：葛飾区24.5%】

*高齢者のうち、約半数が後期高齢者。（50.5%）

*一人暮らし高齢者が増えている。（31,943人 高齢者人口の36.4%）

*高齢化率の高い地区・・・「桐ヶ丘地区」高齢化率58.1%

地区の36.7%が後期高齢者、ひとり暮らし高齢者世帯割合 地区全体の42.6%

平成37年の予測

高齢者人口 現在86,608人・・・81,626人

前期高齢者 現在42,916人・・・32,887人

後期高齢者 現在43,692人・・・48,739人

後期高齢者の割合 現在50.4%・・・59.7%

要介護3～5の認定者

現在6,010人・・・7,589人

北区全高齢者実態把握調査

- ・介護が必要になった場合の暮らし方
「自宅で暮らしたい」・・・全体の45%
75歳以上は48.9%が希望している。
- ・生活上の不安
「病気になった時の在宅生活」・・・30.9%

⇒在宅療養支援の仕組み作りが重要

◎ 在宅医療・介護連携に取り組んだ背景ときっかけ

「長生きするなら北区が一番」専門研究会を設置・検討

高齢者の地域見守りの充実・地域包括支援センターの機能強化・介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業・認知症高齢者総合支援事業・高齢者の住まい・元気高齢者施策の6つの柱をテーマに検討した。

「介護と医療の連携による地域包括ケアの推進事業」の課題として整理されたこと。

- ① 高齢化が進んでいる北区では、地域とのかかわりが少ない一人暮らし高齢者が増加傾向にあり、認知症を合併する方も多いため、医療・介護につながらない高齢者の緊急時の対応に様々な困難を伴っている。
- ② 経管栄養、気管切開、酸素療法、カテーテル処置など、医療依存度の高い要介護高齢者の在宅療養継続のため、医療と介護の連携がますます重要となっている。
(医療措置が必要なため、特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入所できない要介護高齢者が増加している。)
- ③療養型病床の再編及び急性期病院における平均在院日数の短縮により、在宅医療を必要とする要介護認定の増加が見込まれる。
- ④医療処置が必要となった一人暮らし高齢者の退院に当たり、安心・安全な在宅療養生活を介護・医療の面から総合的に調整する機能が地域包括支援センターに求められている。

長生きするなら北区が一番専門研究会の報告を受け・・・平成24年度より新規事業化

- ① 高齢者安心センターサポート医の配置
- ② 在宅介護医療連携推進会議の設置
- ③ 介護医療連携推進担当副参事の配置

（1）高齢者安心サポート医

高齢者安心センター（地域包括支援センター）を支援するためにサポート医を配置し、医療依存度の高い高齢者や認知症等の症状による療養管理が困難な独り暮らし及び高齢者世帯等に対して、安心して安全な在宅療養生活を送ることができるように、医療面からの助言を行う。

- * 北区の非常勤職員という位置づけ
- * 認知症サポート医であり、在宅診療・往診をしている医師。
- * 北区医師会から推薦を受けている。
- * H24年度（3名）H25年度（4名）H27年度（5名）H29年度（6名）。

○ サポート医の業務

- ・高齢者安心センターからの医療に関する相談対応
- ・医療・介護につながらない一人暮らしの高齢者や認知症高齢者の訪問相談。
- ・介護保険認定のための主治医意見書の作成
- ・成年後見制度審判請求のための診断書及び鑑定書の作成
- ・退院支援のアドバイス
- ・王子・赤羽・滝野川の圏域ごとの情報交換・事例検討等

（２）在宅介護医療連携推進会議の設置

○ 在宅介護医療連携推進会議

在宅療養生活を送る高齢者が住み慣れた自宅で自分らしく過ごすために、より密接な会議と医療の連携を推進することを目的として、介護と医療の連携の在り方や仕組み作りについて検討を行う。

↓

↓

↓

○ 北区の目指す在宅医療の姿

高齢になっても、安心・安全に住み慣れた街でその人らしく充実して暮らしていける在宅療養生活

↓

↓

↓

○ 在宅療養支援基盤の構築に向けた方向性

- *他職種との顔の見える連携づくり
- *在宅療養を進める人材育成
- *他職種との情報共有の仕組みづくり
- *区民への啓発活動

○ 在宅介護医療連携推進会議の構成

- (1) 医師会代表
- (2) 高齢者安心センターサポート医
- (3) 歯科医師
- (4) 薬剤師
- (5) 民生委員・児童委員
- (6) 病院医療連携担当
- (7) 訪問看護ステーション
- (8) ケアマネージャー
- (9) 訪問リハビリ事業者
- (10) サービス提供責任者
- (11) 学識経験者
- (12) 高齢者あんしんセンター
- (13) 行政

検討部会の設置【1】

平成25年度

在宅医療後方支援病床検討部会（新規）

在宅療養相談窓口検討部会（新規）

介護医療連携共通シート導入検討部会（新規）

認知症疾患医療介護推進部会（新規）

平成26年度

医療社会資源調査検討部会（新規）

接触えんげ機能支援推進部会（新規）

介護医療連携共通シート導入検討部会（継続）

認知症疾患医療介護推進部会（継続）

平成27年度

連携事業評価部会（新規）

在宅療養資源検討部会（継続）

摂食えんげ機能支援推進部会（継続）

認知症疾患医療介護推進部会（継続）

平成28年度

連携事業評価部会（継続）

在宅療養資源検討部会（継続）

摂食えんげ機能支援推進部会（継続）

認知症疾患医療介護推進部会（継続）

（3）介護医療連携推進担当副参事の配置

（平成24年度）「介護医療連携推進担当副参事」を配置
行政の担当窓口を明確化

（平成26年度）「介護医療連携推進・介護予防担当課」を新設

（平成28年度）「介護医療連携推進担当課」に組織改正

○介護医療連携共通シート

介護と医療の関係機関がお互いに必要な情報を円滑に共有できる仕組みとして、在宅介護医療連携推進会議の検討部会において検討し、関係機関が統一して使用できる連携ツールとして「介護医療連携共通シート」を作成。

○在宅療養相談窓口の設置（H26年度）

在宅療養が必要な高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して療養生活を続けられるように、退院支援を中心に相談や支援を行う「専門職のための」相談窓口

対象は北区内病院、地域の医療機関、高齢者あんしんセンター、ケアマネージャー。

○在宅療養協力支援病床確保事業（H26年度～）

在宅療養を要する高齢者やその家族が地域で安心して生活し、医療・介護関係者が不安なく在宅療養に携えるよう、病状の増悪・急変時等（※）に速やかに入院治療を受けるための病床を協力支援病院に確保する。

※直ちに救急車を呼ばなければならない状況は、119番に通報へ

○摂食えんげ機能支援推進事業（平成26～28年度）

摂食えんげ機能推進部会を設置し、高齢者の摂食えんげ機能支援を推進するための人材育成や、地域の関係団体専門職の連携、普及啓発などに取り組む。

○他職種連携研修・顔の見える連携会議（平成25年度～）

北区の医療、介護に関する各団体から専門職が集まり、お互いの専門性を踏まえながらワークショップや同行訪問を交えての研修を行い、他職種間の連携推進を図る。

研修を通じて、医師をはじめとした在宅医療に従事する専門職の資質の向上を図る。

○在宅医療・介護連携の成果、今後の取組

《在宅医療・介護連携の成果》

●在宅療養支援の環境整備

- ・厚労省の示す8項目を実施できた

●地域における「顔の見える連携づくり」の推進

- ・地域の医療・介護関係者の人材や団体との連携が活発になった。
- ・「北区在宅歯科連絡会」、「北区在宅ケアネット」、「北区ソーシャルワーカー連絡協議会」、「北区ナーシングヘルスケアネット」の設立など、各団体において地域で連携する動きが広まった。

《今後の取り組みの方向性》

- 在宅療養の環境整備は進んできたが、今後は区全体の介護医療関係者に理解を深めていただく機会を待ち、区全体での他職種連携づくりを進めていく。
- 在宅医療や看取りに関して、区民への普及啓発活動を進めて、地域の関心ごととしての気運を高めていく。

《所 感》

人口が増大していく東京都にあって、北区の取組は非常に皮肉ともいえる取組に感じた。というのも、北区の行ったアンケート、独居老人や高齢者家庭の意見を聞くと、若い世代を中心に移動するものの、介護が必要になった場合、ここ（北区・自分の家）で暮らしたいという意見が48.9%を占めたことでしょうか。一極集中の都市化の象徴である東京都でのこの現状は、私にとって衝撃でした。高齢化の波は東京であっても同じなんだという思いを強くしました。

そういう現状はあるものの、他方、行政の動きは非常に適切でよく考えられていると感じた。介護での看取りのステップを適切にとらえ、必要な施策を打っていく。

当たり前のことなのですが、そこから先がすごいと思う。ふつうは、相談事業から看取りが始まり、要支援、要介護と進むのが一般的で、そこに介在するのは、相談事業職員や訪問看護の看護師、ケアマネージャー等ではないかと思う。北区の場合は、研修の中で説明があったように医師会からの、「高齢者サポート医」の配置があった。担当する地域にあった、サポート医の的確な医療判断が基本になっていると思う。他の地域では、熟練はしてはいるものの、やはり医師ではない人間が判断しているので、ミスマッチが起きやすいと思う。医師でも同じだと思うが、医療の専門家というのが最良でしょう。担当医師を取り囲む環境も、高齢者をケアする隙間のない手が打たれていた。全ては、その高齢者を取り囲む環境が、介護の段階に応じてスライドしていくシステムになっていると感じた。

また、その中でも特筆しておきたいのが、専門家同士の連携の強化です。医師会代表、サポート医、歯科医師、薬剤師、民生委員、病院担当者、訪問看護ステーション、ケアマネージャー、訪問リハビリ事業者、サービス提供者、学識経験者、高齢者あんしんセンター、行政と、ここまで連携していたら責任回避、制度のはざままで手当てがされていないということは考えられません。外に出てこない高齢者などは、訪問をしていくので、見過ごされていくことも考えにくい。何と良いシステムかと息をのんでいます。

高齢者のプライバシーに配慮された、医療的に的確な処置を、多くの医師が関与し、訪問看護、通院から入院、退院から自宅リハビリまで一貫していて、さらに行政もバックアップしていることに、北区の底力を感じています。

北区に住んでいないので、全体像は体感できないのが残念ですが、このシステムが日本のお手本になっていただきたいと思います。小野市でも可能な限り組み上げていきたいと思っています。