

市長の保健福祉政策についての見解を問う。

政府は一億総活躍社会の実現、希望出生率 1.8 に向けた取組、介護離職ゼロに向けた取組などの施策を掲げた。子育て支援、待機児童ゼロ、保育士の処遇改善、介護士の処遇改善方針も打ち出している。施策の実現には財源確保、専門家の確保、施設の確保など多くの課題がある。そこで問う。

- (1) 保育士、介護士の処遇改善の必要性についての見解、独自の処遇策を講じている自治体もある。霧島市も独自の上乗せ策を考えるつもりは無いか問う。

**保健福祉部長：**質問の職種は、市内の雇用者数も多く、比較的女性の就労が多い職種であることから、女性活躍社会の実現、また地方創生の観点からも賃金や労働環境などの処遇改善が重要であると考えている。これまで国は保育士については、民間施設給与等改善費の賃金改善要件分加算の拡充、介護職員についても、介護職員処遇改善加算として介護報酬を拡充している。国が昨年末に決定した「一億総活躍社会の実現に向けて緊急に実施すべき対策」では、子育てや介護をしながら仕事を続けることができる社会を作るため、保育や介護の受け皿整備を加速するとしており、今年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」では、保育・介護サービスを提供するための人材確保に向けて、保育士や介護人材の処遇改善を図ることとされており、その動向を見極めたい。

- (2) 政府が進める地域医療構想は地域病院のベッドを削減し治癒していない患者を病院から自宅へ返し、家族にその面倒を見させる施策と思える。始良・伊佐地区のベッド数を 4000 から 3000 に減らす計画が進行している。市民への適切な医療サービスの確保に不安を覚える。市長の見解を問う。

**市長：**我が国は、これまでどの国においても経験したことのない、高齢社会・人口減少社会に直面しており、社会保障制度の持続の可能性を確保し、将来世代に確実に引き継いでいくための改革に全力で取り組むことが求められている。

国は、いわゆる団塊の世代が全て 75 歳以上になる 2025 年を控え、膨らみ続ける医療費・介護費の対策として、「社会保障と税の一体改革」において、社会保障の充実・安定化として、病床の機能分化・連携、在宅医療の推進などを内容とする医療・介護サービスの提供体制改革の方針を示しており、その中で、限られた医療資源の有効的な活用や、効率的で質の高い医療供給体制の構築が必要であるとしている。

これを受け、都道府県は、急性期、回復期、慢性期などの医療機能ごとに、2025 年における医療需要を見通した上で、病床必要量等を推計し、「地域医療構想」を策定します。

鹿児島県が地域医療構想を策定するに当たり設置した地域医療構想検討委員会において、地域ごとの医療提供体制の目指すべき姿を明らかにするために、必要病床数について現行の 2 次医療圏単位で推計し、各医療圏ごとに設置した地域医療構想懇話会での検討を踏まえ、5月に県が公表した素案では、始良・伊佐保健医療圏における 2025 年の必要病床数は 2,989 床と推計され、本年 2 月現在における同圏の既存病床数である 4,043 床と比較しますと、その差は 1,054 床となる。

本年 10 月に、鹿児島県の地域医療構想が厚生労働大臣に提出され、公示される予定と聞く。その後は、2 次医療圏を単位とする「地域医療構想調整会議」が設けられ、行政や医療機関、医療関係者等とが相互に連携を図りつつ、将来における病床数の必要量を確保するために、さらに協議を重ねて行くこととなるが、市としては、病床の機能分化・連携を進めながら、在宅医療の推進、かかりつけ医等の地域医療連携に向けて医師会医療センターに地域包括ケア病棟を開設するなど、限られた医療資源を有効に活用することにより、地域医療構想の目標年度である 2025 年度には、適切な医療サービスが確保できるものと認識する。

- (3) 地域包括ケアシステムの構築が進められている。住み慣れた地域で自助・互助・共助・公助で豊かな老後をとの構想である。ボランティアや地域の絆に頼るといのはきれいな言葉であるが、財源不足を取り繕う行政の無責任を覆い隠す施策としか思えない。市長の見解を問う。

**保健福祉部長：**地域包括ケアシステムは、市民が重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域において自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるような仕組みとして定義されている。

市は 2025 年を目途に、日常生活圏域ごとの実情にあわせて、医療、介護、予防、住まい、生活支援が確保されるよう、地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んでいる。

認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも重要であると認識する。

この地域包括ケアシステムの中の生活支援・介護予防において、地域のボランティア活用などの考え方が示されているが、これらは、介護保健制度の枠組みにおいては提供されないインフォーマルサービスの担い手としての期待、また、要介護状態にない高齢者が社会参加できる機会を増やすことや、高齢者の介護予防としての機能にも期待をするものである。

地域包括ケアの概念自体は、高齢者自身による積極的な社会参加といった自助や地域の高齢者による支え合いの活動といった互助の取組を進めていく地域づくりの側面を持つ。