

令和5年度 健康福祉委員会行政視察報告書

◎実施日：令和6年1月22日(月)～23日(火)

◎参加者：桜田慎太郎(委員長) 後藤浩一郎(副委員長)

古川 隆史 渡邊 晋宏 武藤美津江 伊藤 誠
林 紗絵子 北村 和之

◎調査内容

実施日	視察先	視察項目
1月22日	香川県 高松市	高松型地域共生社会構築事業について

高松市は、人口約41万9,000人で本市と近く、一方、面積は375.67平方キロメートルと本市の3倍以上の市である。高齢化率は28.6%と25.98%の本市より少し高い値となっている。今回は座学にて事業開始までの経緯や実施内容、特徴的な事業や課題について詳細に説明いただいた。



事業開始の経緯について、まず平成30年4月の国の改正社会福祉法施行を背景に、モデル事業として同年にまるごと福祉相談員を、令和2年につながる福祉相談窓口を設置し、令和3年の移行準備事業を経て令和4年から本事業を開始した。

当時、市内地域では独居高齢者の増加や核家族化、自治会加入率の低下等による地域コミュニティ活動の担い手不足、また地域のセーフティネット機能の弱体化が課題として生じており、市役所や各支援機関においても複雑化、複合化した課題が増加し、加えて、財源不足で事業縮小、サービス低下という課題を抱えていた。そこで高松市が持つ特徴である、全市域44地域で組織される住民主体の団体である地域コミュニティ協議会や、これを母体とした協議の場を通じた支え合い活動である地域福祉ネットワーク会議、地域における行政組織の中核として再編した総合センター等を生かして高松型地域共生社会構築事業を目指していく形となった。

重層事業のイメージであるが、大きく3つの分野に分けており、地域のみinnで助け合う仕組みづくり、話しやすく分かりやすい身近な相談支援、どんな福祉の困りごとにも対応できる仕組みづくり

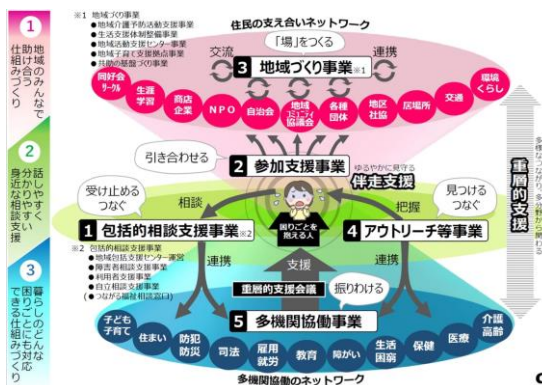
を軸として事業を推進している。

具体的には、困りごとを抱える人に対するアプローチとして、包括的相談支援事業であるつながる福祉相談窓口等に相談に来てもらうか、アウトリーチ等事業により見つけ把握するところから始まる。

相談を受けた窓口等や、アウトリーチ等事業で見つけた困りごとに対して、重層的支援会議を通じて多機関協働のネットワークと連携し、支援を行う。また、困りごとを抱える人に対し、参加支援事業として住民の支え合いネットワークにつないでいる。このネットワークは地域づくり事業として、場をつくるために各団体と連携、交流をしている。これら5つの事業が多様なつながりを持ち、他分野から支援対象者に関わることで、重層的支援が完成する仕組みとなっている。

重層的支援の中で、特徴的な取組をいくつか教えていただいた。まず、地域のみんなで助け合う仕組みづくりにおける参加支援事業について、委託事業者は、個別ニーズを把握し、資源開拓を行うが、支援対象者本人が抱える課題、本人のニーズ、希望や目標等を把握し、就労に限定しない働きかけを行っている。また本人と社会資源をマッチングする必要がある中、オーダーメイドの支援メニューを提供することとしている。

実績としては、令和4年度において119件の相談があった。相談内容としては引きこもりと不登校が大多数を占めているが、本人から直接相談を受けることは限りなく少なく、本人に会えないこと、本人と会えても信頼関係の構築に時間がかかることが課題として認識できた。その中で社会参加につながった事例として、「社会とつ



9



ながる orizuru プロジェクト」と称して、市内民営ホテルの客室に県木、県花であるオリーブの色の折り紙で鶴を折り、自身のペースで提供するといった事例がある。

今後の課題として、地域づくりにおいては、高齢者の居場所や子育て広場などが全市に広がっているが、多世代交流につながらないことが多い。市として関係機関会議にて多世代交流の必要性を訴えており、徐々に効果が見えてきたためこれが浸透するまで継続する必要がある。身近な相談支援においては、つながる福祉相談窓口のような総合相談窓口ができることで、庁内の個々の窓口がすべての相談を持ち掛けてくること散見されるため、窓口の在り方について職員の意識改革を行う必要がある。



困りごとに対応する仕組みづくりにおいては、困難事例への対応方針、役割分担を整理し、連携して対応できるようまるごと福社会議の中の重層的支援会議、支援会議の運用方法の検討が必要であるとのことであった。

実施日	視察先	視察項目
1月23日	大阪府	国保ヘルスアップ支援事業「特定健診受診率・特定保健指導実施率向上のための地域と医師会との連携強化事業」について

今回、大阪府では座学にて事業の経緯や目的，結果や効果について説明いただいた。

本事業は令和3年度から実施しており，3か年計画で行っている。新型コロナウイルス感染症蔓延の最中であったことから，特定健診の受診率が非常に落ち込んだ。



それを打開するための事業を検討する中で，平成30年度に別部門で行った，かかりつけ医からの受診勧奨事業を参考にした。この過去の事業では，手間や横展開の難しさ等の課題はあったものの効果的であり，より簡略化して課題を解決しつつ受診勧奨しやすくすることを目指し，本事業が検討された。

本事業の内容のひとつは，かかりつけ医からの特定健診受診勧奨であり，府内の市からモデル市として東大阪市と豊中市を選定し，推進している。準備として，地区医師会へオンラインで本事業の説明会を行い，勧奨推進月間を設定し，協力医療機関を募集した。参画した医療機関数は東大阪市が95機関，豊中市が65機関，合計160機関となり，かかりつけ医がポスター掲示による啓発とリーフレットによる受診勧奨を実施した。結果，モデル市の受診率は2市平均して3.9%となり，前年の令和2年度同月計と比較して約1.5倍となる1.3%増となった。工夫として，府としては医師に負担をかけないように注意しているが，医師から一言添えてリーフレットを渡すといった，患者が特定健診にさらに意識を向けるような工夫を凝らし医療機関にお願いしている。

事業の二つ目として，大阪府医師会員全医療機関にWebアンケートを実施し，実態調査と分析を，かかりつけ医からの受診勧奨と

同時に行っている。アンケート内容は主に、特定健診、特定保健指導等に対する認識と実施状況、市町村国保との連携状況となっており、結果

408の回答があった。具体的な回答内容としては、特定健

診勧奨を効果的に行うためには医師に対する理解周知とともに、診察時になるべく時間のかからない、説明がしやすい勧奨方法を示すことが必要であること、また、市町村と連携強化においては、栄養指導、運動支援、治療中断者受診勧奨、禁煙支援、減量支援について、医師側のニーズが把握できた。これらの結果をもとに、詳細調査を加え、特定保健指導への円滑な実施も見通す「かかりつけ医による特定健診推進ガイド（仮）」を現在作成している。



し、印象に残りやすいポスターと、診察室で使いやすいリーフレットを考案したことで、かかりつけ医にとって取り組みやすい事業になった。現状の課題と今後の課題について、コロナ禍の影響もあり、令和4年度に予定していた特定健診推進ガイドの作成が遅れており、骨子の段階にあるため、5年度に仕上げるとのことだった。また、6年度以降は作成したガイドを活用してもらうような取組を、モデル市を策定するなどして行う予定である。さらに、市町村と医師会との連携を深めるため、引き続き府が間を取り持つ必要があるとのことだった。