

連合北海道／2014医療・介護シンポジウム

## 2025年に向けた地域包括ケアと高齢者の生活を支えるまちづくり

団塊の世代が75歳になる2025年に向けて、医療と介護制度改革の関連法案が国会で議論されている中、連合北海道は6月8日、札幌市内で医療・介護シンポジウム「2025年に向けた地域包括ケアと高齢者の生活を支えるまちづくり」を開催した。

基調講演やパネルディスカッションでは、住み慣れた地域で最後まで暮らし続けられるよう医療・介護等を一体的に提供する「地域包括ケアシステム」を地域で具体化する上では、「まちづくり」の視点での取り組みが重要であることや、住民への情報公開と住民参加の議論の必要性とともに自治体の役割の重要性が指摘され、全道各地から参加した産別、地協、退職者連合、行政関係者、一般参加者ら約170名は、講師やシンポジストの話を傾けた。

### ■基調講演

「2025年を見据えた医療・介護の政策課題と展望」と題して基調講演した政策研究大学院大学の島崎謙治教授は、人口減少社会に突入している日本の現状を説明し、「生産年齢人口が急減する一方、高齢者は2040年頃まで増加する」と指摘。「特に団塊の世代が2024年に75歳に達し、2034年には85歳に達するため、医療・介護は『胸突き八丁』が続く」との見通しを示した上で、「大都市及び周辺都市では高齢者が増加し、その対応は喫緊の課題。過疎地では限界集落が町村単位で出現するなどの問題が発生する」と述べるとともに、「身寄りのない単身世帯の増加は、家族の代替機能を地域の中で誰がどのように果たすのかという深刻な問題を引き起こす」と指摘した。

さらに、高齢化の進展は医療・介護の給付費の増大に結びつき、2030年度には74歳以上の後期高齢者が人口の約2割となり、国民医療費の約5割を占めるとの試算を示し、「高齢者の医療のあり方を効率的に考えなければならない」と考えを述べ、「今だから、どうあるべきか議論すべき」と呼びかけた。また、医療・介護分野の労働力にもふれ、「中長期的には労働需給も逼迫する。財政制約とともに人的資源制約も大きな問題となる」との考えを示したが、外国人労働については諸外国でも労働力人口は不足していると説明し、「日本の都合だけで決まらない」と述べた。

### 地域包括ケアシステムはまちづくりの視点で

これらの現状を説明した島崎教授は、「地域包括ケアシステムや在宅医療の理念は住み慣れた居宅や地域で生活することを保障するもので、そのためには保険・医療・介護・福祉・就労、さらにはまちづくりまで視野に入れた総合的な取り組みが必要」と強調するとともに、「地域事情は様々。地域の資源をどう効率よく活用していくかが課題」と助言。さらに、医療・介護の再編を進めるためには地域の医療・介護の現状と将来像に関する認識の共有化、診療報酬・介護報酬一本槍の政策手法からの脱却、総合企画・調整能力を有する自治体職員の育成、の取り組みが必要とした。



●地域包括ケアシステムとは  
団塊の世代が75歳以上となる2025年を目前に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で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、住まい・医療・介護・予防・生活支援を一体的に提供する体制。

まとめとして、「社会経済の基本的条件が変容する以上、医療政策は従来の延長線上ではすまない」と述べ、「問題の所在や改革の必然性に関する認識の共有化、どのような方向をめざすのかという理念の合意、政策課題の整理や方法論の吟味が必要」と強調した。

## ■ パネルディスカッション

パネルディスカッションでは冒頭、島崎教授以外の3名のシンポジストから課題や提言をいただいた。

北海道病院協会の徳田理事長は、北海道内の21の2次医療圏毎の受診動向や医療従事者の現状や課題について説明した他、24時間体制の往診や急変時の入院先の確保に対応した「在宅療養支援診療所」の現状について、「全国平均が14.1%に対して北海道は9.9%。南檜山や遠紋、根室で空白。特に南檜山や遠紋は在宅療養支援病院も空白」と指摘した。結びに、「都市部の自助、地方の互助に期待する国の地域包括ケアシステムは本当にできるのか」と疑問を呈した。

続いて洞爺協会病院の渡邊さんは、ケアマネージャーの視点から、地域包括ケアシステムに向けての課題として、医療と介護の役割分担と連携の強化が不可欠とし、医療側に「チームケアの重要性を理解していただき、メンバーとして共通認識を持ってほしい」と求めた。また、介護職としてどのように地域包括ケアシステムを構築していくのかについては、「自分がどのように地域で暮らしていくか、どういう死に方をしたいか、超高齢化、多死時代となる今後は終末期のケアとどう向き合うのかがこの制度を作り上げていく際に大事ではないか」と考えを述べた。

道地域医療課の大竹課長は、「医療と介護の隙間ができないようにするのが行政として重要」と述べるとともに、「地域医療ビジョンの策定や新たな基金の活用について広い分野の方々を巻き込んで議論していくかが重要」と強調した。また、「地方分権の試金石として始まった介護保険制度だが、医療でもその考えが取り入れられた」と考えを述べ、道や市町村の役割が大きいとの認識を示した。

地域包括ケアシステムの構築に向けては、道や市町村との連携をはじめとする行政内や行政間の連携、現状の把握と情報の共有といった行政の課題、政策上の課題としては医療と介護の連携等は顔の見える関係をどう構築するのが大きいとした。最後に「地域力をどう活かすかも重要。2025年まで時間も限られている。必要なステップをふんで、地域包括ケアシステムを支える土台をつくっていききたい」と考えを述べた。

これらの基調講演やシンポジストの発言を聞いた参加者から多くの質問・意見が出され、シンポジストからの答えを通じて意見交換が行われた。

連合北海道は、シンポジウムを通じて得られた提言などもふまえ、7月上旬にも北海道に対して医療・介護分野における「要求と提言」を提出する予定。

※シンポジウムの詳細な内容については、講演録としてまとめる予定。



### パネルディスカッション参加者 シンポジスト

- ・島崎 謙治氏  
(政策研究大学院大学教授)
  - ・徳田 禎久氏  
(北海道病院協会理事長)
  - ・渡邊みはる氏  
(北海道社会事業協会病院労組洞爺支部 執行委員長)
  - ・大竹 雄二氏  
(道保健福祉部地域医療推進局地域医療課長)
- コーディネーター
- ・坪田 伸一  
(連合北海道総合政策局長)

●地域医療ビジョンとは  
2015年度以降、都道府県が策定。2次医療圏毎に2025年に向けた医療需要や提供体制を含め、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化と連携を推進するためのもの。次期医療計画に盛り込まれる。

以 上