

平成28年12月27日

豊丘村長 下平 喜隆 殿

豊丘村議会議長 下平 豊久

政策提言書

日頃から村民の福祉向上のための活動に敬意を表します。

当議会では、議会基本条例に基づき政策提言を下記のとおり別紙により提出します。

については、新年度予算及び事業で配慮いただくよう提言します。

記

- | | |
|--------------------|-----|
| 1 重点政策提言 | |
| ① 認知症政策について | 別紙1 |
| ② 病児・病後児保育について | 別紙2 |
| 2 平成29年度予算要望及び政策提言 | 別紙3 |

以上

重点政策提言

〈 認知症政策の政策提言 〉

I 認知症の現状と提言の背景

1 認知症とは

人間の活動をコントロールしている脳がうまく働かなくなり、精神活動も身体活動もスムーズに出来なくなる状態を言う。

かつては痴呆症と言われていたが、痴呆という言葉に差別的な意味合いが含まれているとして、平成 16 年に厚生労働省が「認知症」に変更した。

2 認知症の主な3種類

① アルツハイマー型認知症

認知症の50%を占める。アミロイドβとタウタンパク質という物質の蓄積により、脳神経細胞が死滅して脳が萎縮する。

症状は、もの忘れ、物盗られ妄想、人物認識の喪失、徘徊、物事手順の喪失などがあり、発症には加齢や遺伝のほか、糖尿病や高血圧などが関係する。

② 脳血管性認知症

認知症の 15%を占める。脳出血や脳梗塞（無症候性脳梗塞含む）などで脳神経細胞が死滅する。

症状は、もの忘れ、手足のしびれ・麻痺、歩行障害、感情を抑えられないなどがあり、発症には、高血圧・高脂血症・糖尿病などが関係する。

③ レビー小体型認知症

認知症の 15%を占める。脳内にレビー小体という物質が蓄積し脳神経細胞が死滅して脳が萎縮する。

症状は、幻視・妄想、大きい寝言、うつ症状、パーキンソン症状などがある。しかし、なぜ異常なたんぱく質がたまるのかは解明されていない。

3 日本国内の状況

厚生労働省は、日本全体の認知症患者数を平成 24 年時点で約 462 万人と報告しており、65 歳以上の高齢者の約7人に1人と推計されている。

厚労省によれば、団塊の世代が75 歳以上となる平成 37 年には700 万人前後に達し、65 歳以上の高齢者の約5人に1人を占める見込みである。

国では平成 27 年1月に認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を策定し、医療・介護・地域支援体制を構築しようとしている。

4 豊丘村内の状況

① 高齢者の人数

平成28年11月の村の人口は6830人で、その内高齢者は2116人。高齢化率は約31%となっている。

② 介護認定と認知症

平成 28 年 10 月での要介護認定者は 376 人で、その内、認知症を原因とする人は 115 人となっている。

また、要介護認定者のうち認知症高齢者自立度Ⅱa（※1）以上の認知症を併せ持つ人は、240 人いるとしている。

（※1 日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少あっても、誰かが注意していれば自立した生活が出来る状態）

③ 2025 年（平成 37 年）の推測

団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37 年の村の人口は 6481 人となり、その内高齢者は 2148 人。高齢化率は約 33%になると予測している。

人口は 350 人ほど減るのに、高齢者人口は 30 人程度増えるとしているので、認知症者は減らないのに、支える側の人数は減る事になる。

Ⅱ 豊丘村の取組内容

1 認知症の普及・啓発

保健師による認知症予防の学習会を村内各地で開催。毎月行う 65 歳、70 歳、75 歳を迎えた方対象の介護予防教室で、認知症予防策を学習してもらう。

2 認知症を地域で支え見守る

① 認知症サポーターの養成

高齢者クラブや日赤奉仕団、中学校、ミニディなどで認知症サポーター養成講座を行い、平成 28 年 6 月時点で 339 人が受講している。また、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバンメイトの研修会を開催し、36 人が受講している。

② 見守りネットワークの構築

配食サービスやヤクルトサービス、緊急通報装置により安否確認を行うと共に、コープながの、北部タクシー、郵便局、新聞店 3 社との見守り協定を締結し、見守りネットワークを構築している。

3 認知症者と介護者を支援

村内の宅老所「きずな」と「どんつく」の 2 施設に依頼して、月 1 回認知症カフェを開催し認知症者と介護者同士や地域の方と交流し、悩みや介護の方法について意見交換しながら、情報の共有を通じてリフレッシュする場を提供している。

喫茶“en”に依頼して月 1 回ケアラースカフェを開催し、介護者へのケアの場を提供している。

4 認知症の早期発見、早期対応

平成 28 年 4 月に下伊那厚生病院に委託し、高森町、喬木村、豊丘村 3 町村で認知症初期集中支援チームを構築した。医師、看護師、社会福祉士で構成し、家族や周囲の人からの訴えを受け、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問する。

認知症診断、医療機関受診の勧奨、生活環境の改善や介護の助言、家族支援などについての初期の支援を包括的、集中的（おおむね 6 ヶ月）に行い、自立生活のサポートを行う。

Ⅲ 認知症対策の問題点及び課題

1 認知症に対する理解

介護認定を受けている人の約6割は認知症と言われるほど多くの方が患っており、今後はますます多くなることが予想される。

しかし、残念ながら認知症は「恥ずかしい」「人に言えない」「まだ若いのに怠けている」といった風潮や考え方が依然として多い状況にある。認知症は何らかの原因で脳細胞が壊れて働きが悪くなりさまざまな障害がおこるもので、ガンなどと同じ病気の一つである。決して恥ずかしい病気ではなく、誰でも加齢によってかかる可能性のある疾病である。

このように、認知症を考えるうえでは誤った考えを改め、病気に対する正しい理解をすることが肝要である。

2 認知症を抱えた家族や介護者の支援体制

認知症に対する地域社会の理解が低いため、本人と家族だけで悩んでいることが少なくない状況にある。この病がごくありふれた病であることが定着すればこの種の問題はなくなるため、正しい啓発活動が求められている。また、本人や家族の切実な意見や要望を聞き取る仕組みや、介護認定に至っていない「まだらボケ状態」にある方の一時預かり制度の創設も検討する必要がある。

3 地域における理解と協力体制

認知症で本人や家族が苦しんでいても、家の外には知られたくないという風潮がある。このため、隣近所ではそのことに気付かなかったり、気が付いていても声掛けや支援はできにくい状況にある。

また、地域福祉の実現を目指して民生委員や健康推進委員が委嘱されているが、その活動の見直しと連携体制の強化が必要と考える。さらに、地域づくりの中心を担っている区や自治会役員の皆さんの理解と協力体制の構築も課題である。住み慣れたこの地で、安全で安心な生涯を全うするためには、こうした方々の理解と協力体制は欠かせない。

4 行政の取り組みの課題（上記以外）

- ① 認知症対策の中核を担う「認知症地域支援推進員」の配置。
- ② 行政と社会福祉協議会の役割分担と責任体制の明確化及び連携強化
- ③ キャラバンメイトの組織化と活動の充実強化
- ④ 認知症サポーターの目標値設定と養成
- ⑤ 地域支え合いマップの作成
- ⑥ 軽度認知症（MC I）の早期発見と、適切な治療及び対応の啓発
- ⑦ 認知症ケアパスの作成
- ⑧ 徘徊時の捜索体制の構築
- ⑨ 成年後見人制度の普及促進
- ⑩ 認知症の予防対策の充実強化

IV 認知症施策の政策提言

1 認知症に対する啓発活動を全村的に展開する

認知症は、記憶喪失や徘徊の症状から「こわい」というイメージがあるが、実際はガンなど病気の一つであり、早期発見で適切な治療と対応により平穏な生活を送ることが可能。正しい知識や対応を広く全村的に啓発するため、次の事項を展開されたい。

- ① 認知症対策の中核を担う「認知症地域支援推進員」を行政と社協に配置する
- ② キャラバンメイトの組織化と活動の充実強化
- ③ 認知症サポーターの目標値設定と養成推進
- ④ 認知症全般に関する手引書である「認知症ケアパス」の作成配布

2 認知症を抱えた家族や介護者の支援体制

認知症の介護は家族にとっても大きな負担となっているため、常に介護者や家族の声に耳を傾け、必要な施策を展開する。また、認知症患者特有の心情を正しく理解するための啓発が必要である。この他、次の施策を検討し実施されたい。

- ① 介護認定を受けない軽度認知症の方の一時預かり制度の創設
- ② 成年後見人制度の普及促進

3 地域における理解と協力体制等の構築

- ① 徘徊時の捜索体制（SOSネットワークシステム）の構築と訓練の実施
- ② 地域支え合いマップ作成のための指導と啓発
- ③ 地域自治組織（区・自治会）の協力体制の構築

4 地域包括支援センターの事務所新設と相談者の利便性向上等の対策

高齢者福祉行政の中核を担う地域包括支援センターは、相談者の利便性を考慮し役場内の旧農協田村支店に新設する。また、相談者がその場で要件を完結できるワンストップ体制の実現と、社協との連携強化の観点から社協担当者の常駐が実現できるよう努められたい。

5 認知症の早期発見と適切な治療及び対応の啓発

認知症についても早期発見で症状の改善が可能であると言われている。このため地域ミニデイなどの機会や、民生委員・健康推進委員等の情報網活用、及び職員による高齢者訪問を増やして、早期発見・早期治療に努められたい。また、認知症は記憶障害や判断力の低下等はあるものの、感情やプライドは衰えていない。このような特殊事情をよく理解して正しい対応することの啓発を充実強化されたい。

6 認知症の予防対策の充実強化

認知症の予防には、運動や食事などの生活習慣病対策をはじめ友人・知人とのコミュニケーションが大事と言われている。このため次の事項のさらなる推進をされたい。

- ① 介護予防施設「はつらつ」や、地域ミニデイの拡大と参加者の増加対策
- ② 引きこもりがち高齢者の地域社会への参加促進対策
- ③ 家庭における役割付与や、脳の活性化の方策についての啓発

別紙 2

〈病児・病後児保育の政策提言〉

I 現状

1) 子ども子育て支援豊丘村行動計画（平成27年～平成31年）

- ① ニーズ調査によると保護者の就労状況は、父親は9割強、母親は6割が就労している。
- ② イ) 平日に子どもの病気やケガで学校・保育園に行かれなかった。
37.9%
ロ) 誰が休んだか（複数回答）。
父親；12.1%、母親；77.6%
ハ) どのような施設に預けたいか（複数回答）。
A) 保育園に併設 56.3%
B) 小児科に併設 87.5%
C) ファミリーサポートセンター 37.5%

2) 上記の調査でも、当村近郊での病児・病後児保育は、共働き家庭の増加と核家族化の増加で、喫緊の課題になっています。

II 課題

1) 現在、当村では、病児・病後児保育を飯田市の健和会病院「おひさまはるる」で実施し、平成27年度の登録者数は24名、家庭数では12家庭、実際利用している回数は13名。実際利用されている家庭数が2家庭。2家庭の父母の勤務先は飯田市です。当村からの往復時間は1時間以上です。

2) おひさまはるるの利用は、平成27年度の利用者722名、月平均60名、お断り146名、キャンセル312名。北部町村の利用は70名です。

本年度 4-9月 411名 月平均68名

1日に10名受け入れた日もあれば、0人の日もある。

以上の状況です。

III 政策提言

北部5町村へ呼びかけ、下伊那厚生病院で病児・病後児保育の実施をしていただきたい。

尚、以下の課題を考慮されたい。

- ① 現在の保育園に隣接して増築の必要有り。
- ② 隔離室を確保の必要有り。
- ③ 保育士の増員が必要。
- ④ 国の援助以外に資金が必要になる。
- ⑤ 北部5町村で協議し、事務組合の規約を改正し、法人の立ち上げが必要になる。

IV 参考資料

1) 国・県の施策・補助金

- 1) 平成28年度から実施の子ども・子育て支援整備交付金
病児病後児保育施設；本体工事費3390万円以内
市町村が整備を行う場合；国・県・市町村各1／3
社会福祉法人が行う施設に補助の場合；国・県・市町村各3／10

設置者 1／10

- 2) 病児病後児保育施設等整備補助金（国・県補助金）

- 3) 地域福祉総合助成金（県単独事業）

2) おひさまはるるの現状

1. 医師・看護師は、健和会の正職員（小児科所属）であり、病児保育室には常駐していない。しかし、毎日、朝や昼、夕方に顔を出し、状況を確認している。
2. 保育中に急変があると、すぐに看護師に連絡し来てもらい、状況によって医師にも連絡し診察する。病院内に保育室があるので臨機応変に対応できる。
（かぜの診断で保育していたが、保育士が異常を感じ診察を受けたらおたふくだったり、湿疹が出てきて水疱瘡だったり、急に痙攣を起こすといった事例は時々ある。）
3. 保育士は、健和会の職員2名（正職1名、フルタイム臨職1名）と登録保育士6名
利用者人数や隔離によって登録保育士をお願いしている。
4. 保育室は3部屋(内隔離室2)あり、感染症は隔離室を使用し保育士も配置する。
トイレも隔離室と2カ所あり。
5. 畳スペースがあり、お昼寝をする。玩具・絵本等もある。

別紙3

平成29年度予算要望及び政策提言

- ① 一人暮らし高齢者等の集合住宅建設に関するニーズ調査を実施されたい。
- ② 子育て世代の健康診断時には託児を行い、健診を受けやすくされたい。
- ③ 地域ミニディサービスに関する補助金は、一定人数以上の参加者に対しては出席人員割りを導入し上乘せされたい。
- ④ 成人の引きこもりが社会問題になっている。本村における実態はどうかについて、民生委員会等のご協力を得て調査して、有効な支援策を講じられたい。
- ⑤ 空き家及び廃屋対策については村の基本方針を早期に定めて、有効活用と危険住宅の除去等が速やかに実行できるようにされたい。
なお、空き家改修及び建物除却の補助金については、実態に合った金額に増額されたい。
- ⑥ ネウボラ（妊娠・出産・子育ての一貫支援策）制度を新設して、子育て支援策を充実されたい。
- ⑦ 村民体育施設（グラウンドとテニスコート）の駐車場増設と、一帯の整備をされたい。