

＜現状と課題整理＞

【現状】

医療が必要



病院へ

介護が必要



介護施設へ

都市部で大幅に増加する後期高齢者に対し、施設中心での対応は困難

【課題】

- 在宅医療・訪問看護を普及させ、病院と在宅との役割分担が必要
- 介護を受けながらもまちなかに住み続けられるシステムが必要
- 自宅も病院・施設も、同様なサービスを受けられるシステム構築が必要
- サービスの受け手(本人・家族等)側の意識を変えることが必要
- 生活習慣病の予防政策(健康増進)を関係分野総動員で積極的に実施することが必要
- 地域活力の維持向上、医療・介護保険制度の持続に貢献

＜課題解決の方向性＞

- (1) 在宅医療・訪問看護・介護等のサービス拠点をまちなかに点在させ、地域社会が一体となって機能し、まちなか全体で高齢者を支えるシステムをつくる必要がある。その際、移動手段の確保、生きがい就労、見守り等のコミュニティ形成も考慮すべき。即地的な計画づくりが必要。
- (2) 情報の受発信、相談機能等により地域住民に安心感を与えられる施設、空間の創出が必要。
- (3) 住宅機能、医療機能、介護機能の複合した施設を整備するプロジェクトの推進を図るための方策を検討すべき。
- (4) 開業医が家庭医として在宅医療を担うよう誘導施策が必要。医師会や医師への補助金、診療報酬のインセンティブが考えられる。
- (5) 都市部における固定費(家賃等)に対する公的な支援や、都市部の空いた公共スペースの有効活用が必要。
- (6) まちなかに住み続けるのに障害となっている規制・制度の見直しが必要。
- (7) 介護施設の開放を地域に対して公的な支援を行うべき。
- (8) 場所の確保支援、人材確保支援により、拠点整備を促進することが必要。
- (9) 市町村の主体性が不可欠。市町村に必要な情報が集まる仕組みの構築が必要。
- (10) 「住民のアクティビティを維持向上させるまちづくり」「安心して看取りができるまちづくり」がこれからのまちづくりのパラダイムとして、先進事例の情報発信を通じ、広く認識されるべき。

<中間整理を受けた施策展開>

【中間整理での方向性】

- ① 即地的な計画・パラダイムが必要
- ② 制度(システム)整備が必要
- ③ 施設・空間・プロジェクトが必要
- ④ 地方公共団体の主体性、地域の民間事業者・コミュニティの参加が必要
- ⑤ 経済的な誘導方策が必要
- ⑥ 規制緩和が必要

【施策】

- 1) 総合特区制度
地域の包括的・戦略的なチャレンジを、オーダーメイドで総合的(規制・制度の特例、税制・財政・金融措置)に支援
- 2) 特定地域再生制度
(+構造改革特区との連携)
特定政策課題の解決に資する地域再生計画の策定・事業の実施を支援
- 3) 「環境未来都市」構想
限られた数の特定の都市(地域)において、世界に類のない成功事例を創出し、それを国内外に普及展開
- 4) その他
(都市再生・中心市街地活性化施策の見直し)