

## 第2回 富山県地域包括ケアシステム推進会議

日 時 平成27年2月12日（木）

13：30～15：00

場 所 高志会館 嘉月の間

○開会

○挨拶（富山県地域包括ケアシステム推進会議会長 富山県知事 石井隆一）

○議事

（1）報告事項

●事務局より資料1、資料2に基づき一括説明

（2）協議事項

●事務局より資料3、資料4に基づき一括説明の後、意見交換

### <意見交換>

（石井知事）

本日は、オブザーバーとして高橋国際医療福祉大学大学院教授、また、丹羽富山大学理事・副学長、地域連携推進機構長のお二人が出席されておられますので、せっかくの機会ですから、まずお二人からご意見をいただきたいと思っております。

（高橋オブザーバー）

ご紹介いただきました高橋でございます。

先ほど紹介がありました高齢者の計画づくりを何年かお手伝いをしております。

それから、「地域包括ケアシステム」という概念の誕生に立ち会った者の一人であり、社会保障制度改革国民会議に一昨年報告を出しました。そこで、従来、高齢者の介護の話であったものが、社会保障全体のキー概念になりました。ナショナルポリシーとってよろしいかと思っております。

医療制度、医療介護の改革で、「時々病院、いつもは在宅」というキーワードが出てまいりました。そして、逆に言うと「在宅」と簡単には言えない。富山はもともと家族同居率が高いところですが、その富山でも、先ほどの推計のようにひとり暮らしのお年寄りや認知症のお年寄りが増えてきます。そうしますと、家族に任せてという形の在宅は可能でない時代がまいります。そういう意味で、地域のサポートが必要になります。

それから、この会議を知事さんが主催されるというのは、知事さんの見識が大変高いと思っています。なぜ私のところがこの会議に呼ばれたのかというふうにお思いの方もいらっしゃるかと思いますが、例えば金融機関のことを申し上げますと、認知症のひとり暮らしの方がものすごく増えている。そういう意味では、認知症のサポーターを行員に全部取らせるという金融機関も出てきておりますし、それから商工会の皆さんもいわば閉じこもりの高齢者にどう買っていただくか、これは新しい工夫が必要です。従来型のアプロー

ちではなかなかうまくいなくなり始めているということがございます。

といいますのは、70歳以上人口の高齢者については、既に計画に書いてあるとおりですが、認知症高齢者の数が増えますと、施設、病院ではやっていけません。富山は施設が大変多いところですが、なぜ可能だったかという、大都市のお金が回ってきていたからです。ご覧のとおり大都市の高齢者は急激に増えます。そうしますと、例えば4年ぐらい特養に入ると保険料、税金を含めて1,800万円ぐらい使いますし、それから精神疾患、認知症の方を精神科病院に入院させると、1年で500万、600万保険を使うわけです。それではもうもちません。

地域住民の支え合いと、生活と深く関わるいろいろなビジネスもきちんと高齢者対応していただく、持ち家世帯もリフォーム産業はものすごくこれから戦略的になると思っています。

そして、お年寄りはお金がないはずだと固定概念で思っていますが、実は振り込め詐欺の（平均）被害額は200万円を超えているわけです。即金でお金を動かせる方もたくさんいらっしゃいます。そういう方に地域の経済を循環していただけるように使っていただく、そういうことを含めてICTも大変重要で、タブレットをお年寄りに使っていただくと、皆さん元気になります。最先端の技術に触れるとお年寄りは元気になる。それを地域の見守りと結びつけるようなソリューションをやるということです。

そういう意味で言えば、富山というのはいくつかの意味ではいろんな全国第1号の先進的なことをやってこられました。日本の個室第1号は宇奈月の「おらはうす」ですし、あるいは氷見の社会福祉協議会の活動は先端的でございますし、地域包括ケアについては南砺市が地域包括医療・ケア局という部署をつくりました。

もうちょっとさかのぼると、「富山の置き薬」というのは、大イノベーションで、これから必要な未病だとか予防とか健康寿命を延ばすということについて、いろんなノウハウを歴史的にも伝統的にも開発してきました。ぜひこのスピリッツを地域包括ケアシステムの開発に使っていただきたい。地域包括ケアシステムは、様々な社会保障給付を地域で生活する高齢者が介護も含め、地域で生活が継続できるようにするということであり、社会保障のお金が地域に循環する仕組みをつくるということです。まさに施設に入ると食材は施設が調達します。しかし、地域で生活すれば、商店街もマーケットとして依然残るわけです。

そういうことを含めて、地域づくりと地域包括ケアが21世紀の少子高齢社会のまちづくりのキーワードになる。これは従来型の開発思想の延長では、回答がありませんが、まさにこういう形で県民の皆さんの合意を形成しながら地域包括ケアを進めるという決断をされた富山県の皆さんに敬意を表したいと思います。

#### （丹羽オブザーバー）

ご提示いただきました宣言並びに計画につきましては、私も異議ございません。ただ、今お話しあったように、これからの地域づくりというものに関しましては、地域包括ケアというのは、安心・安全な地域づくりのためのセーフティネットであるということをお断りして、県民全体できちんと認識していただくということが最も大切かと思っております。ただ問題は、それ

をいかに効果的、効率的に行うかということだろうと思います。

この問題は、「取り組むべき事項」にたくさん掲げてあると思いますが、これは単独のものではなく、みんな横につながっております。そういう意味では、システムをつくる場合にどのようなシステムをつくっていくかということが一番大切だし、できるだけ早くこのシステムの構築をすることが日本全体の医療費の削減につながっていくものと思っております。

ただ、この計画でちょっと大丈夫かなと思うのは、福祉圏域として2次医療圏が設定されております。実際には、とりあえずは各市町村が単独で取り組むこととなりますので、市町村間の連携がどの程度うまくいくのかを少し心配をするところがございます。隣の市と比べてみて、介護や医療サービスが格差を生ずるといことはある程度やむを得ないかもしれませんが、できるだけそういうことのないようにやればいいと思っております。

それともう1つ、富山大学では地域連携推進機構というものをやっておりますが、その中に地域医療・保健支援部門というのがございます。富山大学といたしましても、地域、医療、保健支援部門で包括ケアに全面的に協力するというようにしております。この地域社会のさまざまな調査研究、疫学的な調査、あるいは特例的な処理、それだけにとどまらず、富山大学は総合大学でございまして、附属病院及び医学部、医学部の中には医学科、看護学科がございます。特に看護学科はできるだけ介護等について、そのノウハウを皆様方に提供できればというふうに考えています。

とりあえずはそれぞれの市町村にどのようなニーズがあるのか調査をして、どのようなシステムをつくっていったらいいのかということで全面的に支援をしてまいりたいと思っております。

#### （石井知事）

ありがとうございます。それぞれ大変貴重なご意見、大変参考になりました。

さて、委員の皆様方から、共同宣言の内容でありますとか、地域包括ケアシステム構築に向けた各団体での今後の具体的な取組み事項、また、先ほどご説明した県の高齢者保健福祉計画に反映すべき事項についてもご発言をいただきたいと思っております。

#### （勝田委員）

資料4の7ページにあります「認知症の人と家族の会」です。当事者団体から見た今回の提案について発言したいと思います。

共同宣言（案）にあるように、県民の65歳以上の3人に1人が高齢者となり、認知症の人は軽度認知障害の人も含めて8万4,000人になるとされています。私たち当事者団体としては、「高齢者の一人暮らしや夫婦のみの世帯が増加し、家庭の介護力が低下するなど」にありますように、今回の介護保険改正や介護報酬改定では、当事者や事業者に大きな打撃が既に出始めています。

共同宣言（案）では、多くの課題が網羅されていますが、当事者にとっては毎日の生活や介護そのものに直結する今回の改定内容です。事例を3つ挙げたいと思っております。

まず1つは、80歳代の夫が配偶者を介護していますが、介護者も昨年肝臓がんで手術

を受けました。この間、1年半の間に8回の入所、退所、入院を繰り返されています。認知症があつて脳梗塞があつて、緊急避難的なこともあります。介護者は疲労困憊し、介護うつになっておられます。入院先から「そろそろ退院を」と言われて、今後どうしたらいいだろうと悩んでおられます。老老介護の実態です。

2つ目は、脳梗塞で車椅子の人ですが、月に数回ショートステイを利用されていますが、介護事業所から3月末でショート部門をやめると言われて、これでは在宅介護を継続することができない、どうしたらよいかと不安がいっぱいです。介護者も介護うつで通院中です。家族支援をどのようにするのかも大切だと思います。

3つ目は、若年性認知症で52歳の人。この方も職場を退職せざるを得なくなっています。子ども3人は現在受験中の方を含めて3人とも大学生です。退職後どうするのか悩んでいらっしゃいます。若年の場合、発症から介護サービスを受けるまでに10年以上の方もいらっしゃいます。この間、家族のみで支えてこられましたけれども、その間に親の介護も複数の人を介護せざるを得ない現実もあります。これが実態です。

共同宣言の中には、このような人たちへの実際的な対応策が明記されておりません。例えば、要支援1、2が地域支援事業に移行されますが、富山県の人口の約4割を占める富山市では、受け皿づくりが全く進んでいませんし、担当者には「私たちにもわかりません」と言われました。第6期の介護保険計画では、富山市の場合、施設の増床はゼロです。多くの待機者がいる。現在でも要介護3以上が2,000人以上いらっしゃって、富山市がもし4割とすれば、800人以上いらっしゃいますけれども、増床はゼロです。県は市町村と一緒にそれぞれの取組みを支援する立場です。今後どのような対応をされるのでしょうか。認知症の場合、早期発見・早期対応が必要です。重度化させないことが大切です。

宣言内容をどのように1つ1つ実現させるのが大事だと思っています。当事者団体としては、これまで34年間、電話相談を行ってきました。定期的なつどいを開催して悩みを話し合っています。また、2年前から当事者が中心になって、「認知症カフェ」を週1回始めております。認知症の本人も家族もボランティアも一緒に行っています。

私たちは、地域支援事業の受け皿ではなく、公的な介護保険サービスが充実する中でこそその居場所づくりを行っています。

#### （横川委員）

この共同宣言を、どのような方法で発信していかれるのかということをお聞きしたいということと、私たちケアシステム推進会議に所属する者としては、もちろん一生懸命県民のために働く所存でございますが、県民一人一人がまず自覚をすることが一番大切なのではないかと考えております。その方向性も決めていただけたらいいのではないかと考えています。いただけるものはいただくという思いの方々が大変多くいらっしゃるような気がしますので、至れり尽くせりにするのもいかなものかという思いでもおります。

ぜひもっと、県民一人一人がという強い思いを抱いていただくような方向性をつけていただいたらありがたいと思っております。

#### (岩城委員)

先ほど説明を受けましたが、社会福祉協議会の立場から言いますと、本県の課題を非常に取り込んだいい計画(案)だと思って聞いておりました。

まず県社協としましては、要望事項としまして、資料4の4ページに書きまして、第1回目のときに出しましたものは除きますが、まず、富山県は全国に先駆けまして非常に高齢者の比率が高く、特に75歳以上の後期高齢者の率が非常に高いわけです。

それと一緒に、ひとり暮らしの高齢者あるいは夫婦世帯というのは全国並みにやはり高いわけですので、地域包括ケアシステムの構築はやはり早急に実行していただきたいという考えを持っております。それも県民総ぐるみの取り組みというものが必要になってくるかと思っております。

ですから、この案ができて、出されたときには、県民の皆さんにすぐにでも周知できるような方法をとられまして、各団体だけでなく、いろんな職種の人々の協力をもってぜひ早急に取り組んでいただきたいと思っております。県社協といたしましても、社会福祉の関係から、いろいろな福祉関係のものに対しましては全面的に協力したいと思っておりますので、行政におかれましてもぜひご支援をしていただければと思っております。

#### (谷井委員)

共同宣言の最後に「官民連携した地域体制づくりと地域資源の確保・開発、普及啓発の推進」と書いてありますけれども、先ほど高橋先生からお話しありましたとおり、やはり地域づくりが大事で、まちづくりのキーワードですね。いろいろな商工会だとか、そういうところと連携してやるのが非常に大切ではないかと思っておりますので、これらをもっと具体的に、地域ではどのようにやればいいのかということを書いていただければ、大変いいのではないかというふうに思います。

#### (岩田委員)

私もやはり共生型の社会をつくるということが一番大事なのではないかと思っております。それにはやっぱり人づくりが大事で、人づくりは本当に時間がかかりますが、今いろんな資料の中に「老人クラブの方々の力を」ということを書いてありましたが、やっぱりその中には高齢になられても、元気な方がたくさんいらっしゃるのではないかと思っておりますので、そういう方たちの活躍をぜひ期待したいと思っております。

また、やはり家族だけでは絶対にこの福祉の問題は解決できませんので、近所の力を育てていくということが私は婦人会の役割として果たしていきたいというふうに思っております。

#### (得能委員 代理：高山県民生委員児童委員協議会副会長)

岩田委員の発言のとおりだと思います。地域みんなを考えて、そういうシステムをつくっていかないと、赤ちゃんからお年寄りまで地域に住んでいる者一人一人が、大変な時代が来るということを実感しております。

周りを見てもお年寄りしかいない、子どもは何人しかいない。どうするの？あれもな

くなる、これもなくなるというような時代ですので、いろいろな方たちと連携をとる中で、民生委員とか、婦人会、長寿会の方たちと地域のリーダーさんたちが手を携えて、いろいろなネットをつくりながら見守っていく。包括ケアって本当に包括だと思っておりますので、この共同宣言も、きれいごとではないということも裏にしっかり入っていると思いますので、それぞれの立場でまた、もう一度考えて行動すればいいと思います。

**（馬瀬委員 代理：藤田県医師会常任理事）**

宣言に関しては非常にまとまっていると思います。

医療もですが、やはり地域の格差が非常にありまして、先日も在宅医療の会議があったのですが、地域によっては、医師自身が非常に少なく高齢化していると。そうした場合に、何らかの根本的な方法がないと、今後うまく在宅医療のほうも回っていかない。これは医療だけじゃなくて、いろんな面でその地域の特性がありますので、地域によっていかに難しい問題を解決のほうに向けていくかということが、実際には必要になってくると考えられます。

**（高橋委員 代理：池田高岡市保健福祉部長）**

県内の各市町村も現在計画を策定している最中でございます。高岡市におきましても、今一生懸命策定をしているところでございますが、県の積極的なご支援をいただいて、地域包括ケアをしっかりとつくっていきたいというふうを考えております。

特に申し上げたいのは、人材の養成・確保ということがいろんなところで言われております。先ほどの資料のNo.2の中でも、今後、介護人材の需要が1.5倍になるというような記載もございました。国のほうでは、今回の介護報酬の中で、月額1万2,000円の介護手当を増額するというような新たな対策も講じられておりますけれども、なかなかそういった中でも介護人材が不足しているという状況がございます。

この計画におかれましては、多様な形での担い手を確保していくということも記載をさせていただいておりますけれども、専門職の確保も非常に重要かと思っております。県のご支援をいただいて、何とか専門職につきましても、確保あるいは養成が必要であると思っております。

**（清水委員）**

宣言（案）については特に異存はありません。

ただ、事前にレポートで書きましたけれども、子どもとのふれあいという場は双方にとって意味があると思いますので、この宣言（案）の中でなくても、どこかそういう記載が入れられるといいかなと思っています。

それと、先日2月2日に消費者庁の方と、北陸3県の消費者団体で「地方消費者グループフォーラム」というのを開催して、その中で高齢者の見守り活動ということを取り上げたのですが、約半数の方が分散会にいらっしゃっていたので、いろんな団体がこの問題にすごく関心を持っておられると思います。そういう意味では、人材の確保、専門職ではありませんけれども、地域での見守りというところで、今日配られたページでいいますと、

5ページの「地域の見守り」ということですが、「地域」と「事業者」と「行政」と書いてありますが、この「地域の見守り」を「地域や各種団体」のような記載にすると、いろいろな方の参加がうまく得られるのではないかなと思います。

あと1点、公民館が各地域にたくさんありますけれども、やはりいろんな助け合い活動をする上で公民館の活用ということは、結構いい地域の見守りにもつながるし、参加もしていただきやすいということで、これは市町村さんの権限になるのかもしれませんが、ぜひ公民館を積極的に活用できるようにしていただきたいと思っています。

**（中野委員 代理：今村県建築士会副会長）**

宣言（案）について少しお願いがあります。私ども建築士会としましては、やはり住まいの確保という問題は非常に重要ですし、先ほど勝田委員からも言われました部分も非常に重要じゃないかと思うので、何らかの形で具体的に「制度の充実」というのが中身としてはあるわけですから、この宣言（案）の3番目に、そういうことを検討していくんだという強い意思を出していただけないかと思っています。

**（石井知事）**

それでは、今までいただいたご意見、事務局から少し整理して答えてもらいます。

**（事務局）**

まず、認知症の方々へのご支援、スタッフの件でございます。家族支援をどうするかといったご発言から、あとは宣言内容を1つ1つどう実行していくのかといった指摘をいただきました。

家族支援につきましては、これまでも高齢者保健福祉計画、あるいは介護保険事業支援計画のほうで、いろいろ施策の充実を図ってきておりますが、ここの新しい視点といたしましては、委員からもご指摘のあったとおり、今後、家族介護力の低下ということが出てまいりますので、これまでの医療・介護分野だけではなく、本日お集まりのような多種多様な皆様による見守り、生活支援といったものもあわせて必要になるということを共同宣言の中で示させていただいております。

今後、この宣言の取扱いにつきましては、こちらに記してありますように、県、市町村、県民、事業者、それぞれ役割分担をいたしまして、それぞれの立場で実行していく、いわば県民運動のような流れにしていくということが必要かと存じます。

また、行政のほうでしっかりと取り組んでいくべきことは、この宣言の中身を今回策定しております介護保険事業支援計画にも落とし込み、反映しながら、具体的に施策を実行していくということになるかと思っています。

また、横川委員さんのほうからは、県民一人一人に普及していくことが必要ではないかという貴重なご意見をいただきました。

今後、この宣言を各団体の皆様でしていただいたことを、力強くアピールいたしまして、来年度さらに地域包括ケアシステムに向けた取組みを県民運動のようにならねりにつなげていけないかということを考えております。

来年度予算につきましては、これからご審議をいただく段階でございますが、何か県民運動に工夫していければというふうに思っておりますので、各団体の皆様におかれましても、この宣言をいろいろ各団体に広げていただければ、大変ありがたいと存じます。

地域間格差の問題もご指摘をいただきました。現在、各市町村におかれましても、介護保険事業計画を策定していらっしゃるところでございます。また、今回の介護保険法の改正におきまして、市町村の役割が大変大きく、強力なものになったところでございます。地域間格差が出ないように、各市町村の施策を充実したいというのは、各市町村の方々が一番意識していらっしゃることでありますので、県におきましても、地域間格差がなるべく出ないように、必要なご支援に努めていきたいと考えておりまして、市町村の皆様を対象に情報提供あるいは何か知恵があるような共有を含めてご支援をしていけたらと思っております。

制度の充実といったものを宣言の中に入れてはどうかというご意見もございましたが、先ほどもご説明いたしましたとおり、現在策定を進めております、富山県高齢者保健福祉計画、富山県介護保険事業支援計画の中に具体的な施策、あるいは具体的な制度として盛り込んでいくことといたしたいと思っております。こちらの共同宣言で示していただきました精神が、具体的な施策になりますよう、この計画の策定作業を年度末までしっかりと進めていきたいと思っております。

#### （石井知事）

勝田さんが事例を3つ挙げて言われた、具体的な実際の県民生活の現場で大変厳しい実情があるということは確かにお話しのとおりだと思います。

こうした点は今事務方からも申し上げましたように、この3月末までに富山県介護保険事業支援計画、それから同時に市町村のほうでも今計画策定中ですので、できるだけ具体的な内容になるように努力をしていかなければいけないと思っております。

それから、今村さんがおっしゃった制度の充実の件は、今日ご相談しております共同宣言は、今の制度などを一応前提にして官民挙げて県、市町村、民間の各分野で力を合わせてやっていきましょうという趣旨ですので、同時に例えば、国の制度がこうあるべきじゃないかといったようなことについては、富山県介護保険事業支援計画の中で、国に対してこういうことも要請したいといったような副題を入れるとか、もう少し詰めた上でまとめてまいりたいというふうに思います。

冒頭、オブザーバーの高橋さんにご発言いただきましたように、この地域包括ケアシステムの問題は、単に富山県あるいは各市町村だけの問題ではなくて、国全体、同時に県でも取り込まなくちゃいけない。また、マンパワー一つとっても、これから少子化が進む、高齢化がどんどん進むという中で、これは本当に大変なことになるわけですから、そうした中で、マンパワーを確保したり育成したりすること自身にも時間がかかるわけでございますし、また、さっき高橋さんがコストの話もされましたが、当然それなりの予算も要る。そうするとそのお金をどうやって確保するのか、消費税をもっと上げるのか、社会保険料をもっと上げるのか、いろんな問題につながってくるわけで、そうした中でいかに県民の皆さん、国民の皆さんが、一方では自助努力もしながら、また、地域社会の中の相互扶助



みたいなことでも努力しながら、また国全体で考えるべきことは、公的負担と色々な保険料負担とのバランスをいかにつくっていくかというようなこと等全てかかわってきますので、そうした相当重たい問題もまさに富山県の現場で議論しているということで、ぜひご理解いただきたい。

同時に、こうした共同宣言を踏まえて、これから先さらに具体的にどうするのかということを、先ほど申し上げた計画でも県も市町村もそれぞれきっちりと行う、必要なことは予算措置もする、また、人材養成も計画をしっかりと定めてやっていく。それについて国の制度とか色々なサポートも見直していただかなければいけないという点は、国にもいろいろ働きかけもする。そういう中で対応していかなければいけないと思います。

この共同宣言について、ここをちょっと修文したらどうかというところはございますか。

(発言なし)

(石井知事)

それでは、共同宣言については、原案で取りまとめさせていただきます。この共同宣言に沿って県も、市町村も、民間の各皆様方もお互いに、それぞれの分野でしっかり力を合わせてこの地域包括ケアシステムを構築していこうということですので、よろしく願いいたしたいと思います。

(3) 共同宣言採択

(石井知事)

それでは、念のため、この共同宣言を採択するという事に賛同いただける方は拍手をお願いしたいと思います。

(拍手)

(石井知事)

どうもありがとうございました。

それでは、共同宣言が採択されたということでもあります。

今も申し上げましたが、来年度以降、この宣言に基づいて地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを県民運動としてより強力に展開していくとともに、先ほど申し上げた介護保険事業計画等にも反映させていく、また、今、平成27年度当初予算の大詰めでもございます。関係の予算措置等もしっかりしまして、市町村の皆さんや民間の皆さんとともに努力をしてまいりたいと思います。