

平成 25 年度第 3 回あいちの地域包括ケアを考える懇談会 議事概要

- ・ 日時：平成 26 年 1 月 31 日（金） 午後 3 時 30 分から午後 5 時まで
- ・ 場所：KKR ホテル名古屋 4 階 福寿の間
- ・ 出席者：（委員）18 名
（事務局）伊藤健康福祉部長、岩井健康福祉部次長 他

－ 議事概要 －

1. あいさつ

（伊藤健康福祉部長）

- 新年のお忙しい中、「第 3 回あいちの地域包括ケアを考える懇談会」にご出席いただき御礼申し上げます。
- 前回の懇談会以降も委員の皆様からさまざまなご意見・ご指導いただき感謝申し上げます。前回の懇談会で、津下委員にご指導いただいたらどうかということになり、その後事務局がたびたびお伺いし、ご指導を踏まえて今回の提言案となっている。この場をお借りして、津下委員には御礼申し上げます。
- 本日の懇談会の流れについて、説明させていただく。議題の 1 つ目、まずは提言の仕上げ、取りまとめをしていただきたい。2 つ目の議題では、提言をいただいた後、それを踏まえ、いよいよシステム構築に着手していくわけであるが、今後の取組等についてご指導・ご意見等を賜ればと思っている。
- その後休憩を挟み、大村知事に出席いただき、座長さんから知事に提言書をお渡しいただくという段取りで進めてまいりたい。
- 限られた時間ではあるが、よろしくようお願い申し上げます。

（柵木座長）

- 委員の皆様方には非常に寒い中、またお忙しい中ご出席賜り、感謝申し上げます。
- 先ほど部長が挨拶で言われていたように、今日はこれまで 2 回検討してきた内容を踏まえ、集大成として、「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」を取りまとめ、知事に提出することとなっている。
- 委員の皆様方には、提言案の内容について今一度ご確認いただき、提言書として知事に提出することについてご承認賜りたいと思っている。
- また、議題 2 として、今後の取組というものもある。限られた時間であるが、よろしくようお願い申し上げます。

2. 議題 1 「地域包括ケアシステム構築に向けた提言（案）について」

事務局から資料 1～6 について説明

(1) 論点1：「はじめに」の、特に「地域包括ケアシステム構築に当たっての基本的な考え方のポイント」について

(柵木座長)

- 「はじめに」の、特に「地域包括ケアシステム構築に当たっての基本的な考え方のポイント」について、案のとおりでよいかご議論をいただきたい。何かご意見があればご発言をお願いしたい。

【意見なし】

(2) 論点2：提言の前回懇談会からの修正点について（資料1、資料2）

(柵木座長)

- 続いて、前回の懇談会からの修正点について、何か付け加えることがあればご発言をお願いしたい。

【意見なし】

(3) 論点3：知事に手渡す提言書について（資料5）

(柵木座長)

- それでは、知事に渡す提言書（資料5）について、これでよろしいかお伺いしたい。文言の修正もまだ対応可能であるので、意見等があればお願いしたい。
- 1頁目の「提言にあたって」の2つ目の段落の「地域包括ケアシステムを構築していくほかに道はない」という表現は、私としては、「地域包括ケアシステムの構築が急務となる」という表現の方が良いのではないかと思う。他にご意見はあるか。

(山田委員)

- 座長から知事に提言を渡される時に口頭でご提言をお願いしたいのは、やはり重要なのは実行性であり、また、実行が伴うだけの予算という裏付けも必要なので、そこを知事に提言していただきたい。
- 今後、懇談会委員はどうするのか。言いつばなしでいいのか。県は、あらゆる情報を各委員に知らせる必要がある。ホームページ等を活用して情報を提供し、進捗も含めて協議していくことが必要である。
- モデル地区に関しては、愛知県の場合、都市部も山間地域もあるので、おそらくかなり広域な範囲のものや、小学校区でも完結してしまうようなエリアもあるかとは思いますが、モデルを実施するにあたってどのようなエリアで講じていくかを考える必要がある。

- 地域包括ケアシステムの愛称というか、プロジェクトチームと分かるような名称が何かあるとよかったのかなと思う。伊藤（光）代理人と「医療と保健と福祉の市民ネットワーク東海」を立ち上げた時も、ローカルコミュニティケアという言葉をよく使っていた。そういったものの頭文字をとって何か名称が付けられると良いと思う。

（柵木座長）

- そのあたりのことは、提言を知事に渡すときにしっかりと言葉で申し上げたい。

（伊藤（文）委員）

- 市町村の立場から申し上げますと、地域包括ケアは喫緊の課題であり、まさに地域の総力戦であると思っている。
- 県への提言なのでこのような形になると思うが、実施する主体である地域においては、世界中のどこの国も踏み入れたことがない世界へ行くわけなので、失敗もあるかもしれないが、失敗を恐れずに、勇気を持って取り組んでほしい。各市町村、医師会、歯科医師会、地域のNPOの皆さん方など、さまざまな方がいらっしやると思うが、ぜひ勇気を持って取り組んでいただけることを期待している。ぜひ、懇談会からエールを送っていただきたい。
- 柵木会長のリーダーシップのもと、地域包括ケアや健康寿命をどのように伸ばしていくかを課題にして取り組んでこられた。日本だけでなく世界から注目されるような愛知県のシステムができれば素晴らしいと思っている。ぜひ地域の総力戦として取り組んでいただきたいと考えている。

（小林委員）

- 今まで県のこのような審議会にはいくつか出席したが、大変分かりやすい提言書にまとまっていると思う。
- 病院協会会長という立場で出席しているが、現場に戻るとサービスの提供者そのものになるわけである。サービスの提供者がこの文章を見てどうしたらいいかを大変分かりやすくまとめていただいたことに感謝を申し上げたい。

（津下委員）

- いろいろな方の意見がうまく入っていると思う。ともすれば高齢者ビジネスというか、不幸な事例も見られる中で、愛知県のシステムの目指すところは、高齢者の安心・安全や豊かな生活を地域全体で守っていく、そのために専門家や住民自身が積極的に関わるという究極の目標が共有化されたことは非常に重要なことである。ぜひそういう理念のもとにまとめられたものであるということを知事に伝えていただきたい。
- モデル事業については、地域の特性に応じてそれぞれがしっかりとアピールする必要があるので、その辺も今後の楽しみである。伊藤委員も言われたように、

失敗もいろいろあるが、その失敗の共有化も非常に重要で、ある問題というのは他の地域でも共通に起こりうることから、成功モデルだけでなく、いろいろ出てきた課題について共有し、よりよいシステムを作っていくことが重要である。これはまだ第一歩で、第二、第三のバージョンに成長していくことを期待している。

(樋口委員)

- 地域包括ケアシステムの根本的な単位である各市町村の単位で考えると、いろんなことが幅広く出てくると思う。そういうところを上手に整理していかないと混乱してしまう。そういう意味では、意見の良いところ、悪いところを市町村の立場でしっかりと整理していかなければならないと思う。

(伊藤（光）代理人)

- 在宅療養支援診療所連絡会として我々の望んだ部分をかなり入れていただき、感謝する。
- 愛知県医師会の社会福祉専門委員会の中で話題になったことがあり、前回代理で出席した大石副代表も指摘されたかもしれないが、医療・介護等一体提供モデルについては、やや危惧される面があると思う。それに対する対策についてあまり触れられていないのでどうなったのかという点が疑問である。
- 在宅医療連携拠点推進事業において「多職種連携」という言葉が使われており、今回も多職種連携の必要性が謳われているが、現実、多職種連携はただ集まれば良いというような話も出てきている。在宅療養支援診療所を取り巻く関係の中で多職種連携は実際に動いている状態であり、私が多職種連携に関して執筆した文章を参考までに配布してもよろしいか。

(柵木座長)

- ぜひ配布していただきたい。
- その他、これだけは知事に伝えたい、あるいは提言書には書かれていない意見等があればお願いしたい。

(葛谷委員)

- 今後、介護予防に関しては介護保険から切り離される方向で国も動いていると思う。提言の中で「予防」について書かれてはいるけれども、要介護になった人たちをどのように地域で支えるかという地域包括ケアにおいて重要な部分と併せて、介護予防に関しても県として十分取り組んでいただきたいということをぜひお願いしていただきたい。

(柵木座長)

- それでは、資料4「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」を本懇談会から

の提言としてとりまとめるということによろしいか。

- 委員の皆さんからの同意をいただいたので、これにより当懇談会からの提言ということで、後ほど知事に提出したい。

3. 議題2「地域包括ケアシステム構築に向けた今後の取組について」

事務局から資料7について説明

(柵木座長)

- 今後の大まかな取組のスケジュールについて、質問等があればご発言いただきたい。モデル地域は何か所程度予定しているのか。

(伊藤健康福祉部長)

- 予算額等は来年度当初予算案の記者発表をもって明らかにさせていただきたい。
- 私どもの考えとしては、地区医師会モデルについては、中核となるモデルとなると考えているので、複数か所を考えている。
- 訪問看護ステーションモデル、医療・介護等一体提供モデル、認知症対応モデルについては、市町村の意見を聞いている感じでは、複数箇所を実施するのは難しいかなと考えている。
- 単年度モデルについては、どのモデルにも該当しない、取組の機運が盛り上がってこない圏域が出る可能性がある。そういうところがしっかりとカバーできるだけの箇所数を予算にしていきたい。

(岡田(巖)委員)

- モデル事業に関しては、市町村が窓口になるかと思う。それに対して実施要綱等を定められることと思うが、インターネット等県的情報を誰でも見られるような仕組みを考えているのか。それとも、市町村が自分のところのホームページに掲載するような形なのか。
- 関係団体へ周知しなければ、市町村がどのように取り組むかについて分からないし、それによって、応募者のモチベーションが変わってくるかもしれないので、例えばどのような取組が検討・審査の対象になるのか等、もう少し具体的なことの示し方、そういった情報の提供の仕方について伺いたい。

(青柳医療福祉計画課長)

- モデル事業は来年度から実施するので、今年度中にモデル地区を決めたいと思っており、来月の中頃には募集をかけたい。実施要綱等については、現在作成中である。
- 市町村が窓口となるので、市町村へ実施要綱等を示していくことを考えていたが、市町村以外にも示すのかどうかは検討させていただきたい。

- モデル事業については、市町村が中心になると考えているので、他に応募したい機関等もあるかもしれないが、その場合も市町村と一緒にになって応募していただく必要がある。したがって、市町村には、そういった機関には声をかけていただきたいと考えている。

(山田委員)

- 一番重要なことは住民参画であり、その期間内で市町村がどこまで住民の意見を聞けるか。スケジュール的に少しタイトではないか。
- 市町村としては、住民へのヒアリングにより構築していくことが望ましい姿だと思うので、各市町村の形はあると思うが、そこがコミュニティを形成していく上で一番重要なことだと思う。
- 「システム」と言うけれども、大事なのは「ネットワーク」だと思う。システムをつくりながら、ネットワークをどうつくっていくのかが問題点だと思うので、例えば津島市さんはどのように住民からの声を聞くのか。もちろん議会というものは存在するけれども、それ以外でタウンミーティングのようなものがあればそのような形を取って、住民参画を促す方向性をつくっていただきたい。

(伊藤健康福祉部長)

- 今回のモデル事業は、県がこういうことをシステム構築のためにやっていただきたいと仕様を示していく。自由に企画コンペをやるのとは少し違う。提言に従って、3年間最低限こういうことに取り組んでいただき、それに対して県として委託費を払うという形を想定している。
- 今質問があった住民参画が一番重要なところなので、3年間のモデル事業の実施の中で、住民の方にも参画していただき、意見を吸い上げて、ケア会議等にも取り組んでいただきたい。県がお願いするモデルの進行管理、地区に合わせてどのような取組をするかは市町村に考えていただく。
- したがって、こういったことも含めて、経過報告や進捗管理を行っていく必要がある。最初に計画をかちっと固めて市町村の判断で実施していくというより、市町村と一緒にモデル構築をしていく。その中で、後ほどお願いしようと思っていたが、この懇談会をできれば継続させていただいて、どういった事業計画でやっているのか、どのような進捗管理がなされているのか、今後このようにすべきではないのかというようなご助言を、実施主体や各事業者に対して行っていただきながら進めていくというようなモデル事業を考えている。
- 先ほど、医療・介護等一体提供モデルについて少し懸念があるというご意見があったが、やはりそこには市町村や地区医師会が関わって、医療・介護等を一体提供する機関に完全に任せっぱなしということは想定していない。地域の中にたまたまそういった機関があれば、そういった機関も含め多くの組織を使って一緒にやっていこうというモデルを考えている。そういった意味でモデル事業も進めていきたいと考えているので、ご理解・ご協力をお願いする。

(柵木座長)

- 最後に、市町村の立場から伊藤委員に、モデル事業における住民との関わりについて発言いただきたい。

(伊藤(文)委員)

- 私どもは、在宅医療連携拠点推進事業のモデル事業を受けさせていただいているが、三師会、介護事業者と一緒に協議会をつくり、その協議会の中にコミュニティの代表の方にも入っていただいている。参加者の皆さんは大変意識が高く、まちづくりそのものだと私は思っている。かなり完成した形になっており、住民の参加もいただいているし、そうした活動への啓発、ICTを活用しながら医師会が中心となって皆さんで運用していく、こういう協議会ができてきた。
- まさにこれは地域包括ケアシステムであり、地域ごとに成り立っている。これから実績を上げて皆さんにお示しできれば良いと思っている。
- そういった形でモデルを進めており、間違いなく地域の皆さんが盛り上げてくださっている。明日も三師会の勉強会があるので、そうしたところで住民の側からの声を聞いていきたい。また、津島市民病院は、後方支援病院として医師会からの要請に従って病床も用意しているので、それなりに考えられる中では十分貢献できていくと思う。
- どの市町村も、東日本大震災の影響を受けて、防災分野を地域の皆さんと一緒にやっていかなければならないと思っている。地域包括ケアはまちづくりそのものであるもので、これらがうまくかみあっていけば地域包括、包括であるのでまさにケアとキュアの両方を備えていけるのではないかと思っている。この提言にも書かれているように、地域包括ケアはまちづくりそのものだと思っているので、愛知県の場合はそれほど心配していないが、私はそのように考えている。

(柵木座長)

- 愛知県の場合というよりも、津島市の場合と言えるかもしれないが、愛知県の中でも先進的なモデルとして市長を先頭に取り組んでいただいているところである。
- 先ほどの意見にもあったように、失敗を恐れず、成功モデルばかりがモデルではないだろうと、失敗から学ぶ経験というものも大きな要素になるだろうと思う。時間が近づいてきたので、議題はここまでとさせていただきます。

(伊藤健康福祉部長)

- 後ほど知事からあいさつがあると思うが、私からも一言お礼を申し述べさせていただきます。
- 各委員においては、昨年度から2年間にわたり、お忙しい中、提言をまとめていただき感謝申し上げます。今日は委員から過分なお言葉をいただいたが、私どももまさにそのように思っている。これをもとに県としては、市町村にお願いしな

がら着実に進めてまいりたい。

- 先ほども少し触れさせていただいたが、来年度においてもこの懇談会を設けたと考えている。また、今年度中にモデル地区の選定という話をさせていただいたが、その選定委員会をこの懇談会の委員の方々の中から力添えをいただきたいと思っているので、事務局からそのような依頼があった場合にはぜひご協力いただきたい。
- 来年度予算では、必要な予算をきちんと確保してやっていきたい。どうか今後ともご指導・ご協力いただきますようお願い申し上げる。

(青柳医療福祉計画課長)

- まとめていただいた提言については、この後16時45分から、この会場で、座長から大村知事へご提出いただく。準備の関係上、しばらく休憩とさせていただきます。

4. 提言書提出

(青柳医療福祉計画課長)

- お待たせしました。ただいまから、あいちの地域包括ケアを考える懇談会から「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」を、大村知事にお渡しいただきたいと存じます。

【柵木座長から大村知事へ提言書を手渡し】

(青柳医療福祉計画課長)

- ありがとうございます。それでは、提言の内容につきまして、座長様からご説明をお願いいたします。

(柵木座長)

- それでは、「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」を代表いたしまして、提言について説明させていただきます。
- 「地域包括ケアシステム構築に向けた提言」をご覧くださいと思います。まず1ページ、「提言にあたって」でございます。本県の75歳以上人口は、平成37年には117万人になり、6人に1人が75歳以上という状況になるわけでございます。また、ひとり暮らし高齢者や認知症患者も大幅に増加してまいります。
- 一方で、医療や介護が必要な状態になっても、自立した日常生活を送ることは、すべての県民に共通する願いであり、この願いを実現するには、「地域包括ケアシステム」の構築が急務となるというわけでございます。
- 当懇談会では、本県の現状、課題、今後の取組の方向性について、さまざまな

視点を交えながら検討を行い、本日、その審議結果を提言としてまとめたものをございます。

- 次に、2ページ、「提言のポイント」であります。1点目、自助、互助を含め地域全体で支え合う形のシステムとする必要があり、地域包括ケアシステムの構築は、まさにまちづくり、地域づくりそのものであります。
- 2点目、地域包括ケアシステムの構築には、一刻も早く着手する必要があります。今取り組まなければ、将来、救急医療体制や社会保障制度の今後の安定のために支障が生ずるということになります。
- 3点目といたしまして、本県は、都市部から山間部まで地域差が大きいという特徴がございます。それぞれの地域の状況に合った形でシステムをつくり上げていくことが重要であります。
- 4点目、住民の参加を得てシステムを構築するとともに、地域包括ケアシステムについての普及啓発を行うことも求められております。
- 5点目、県がモデル事業を実施するなど、しっかりと支援していく必要があります。
- 次に、3ページをお開きください。この「懇談会から特に求めること」であります。まず1点目ではありますが、地域包括ケアシステム構築の必要性について、県民を始め皆様に共通の認識を持っていただく必要があります。したがって県は、提言の実現に向けて、システム構築の主体となる市町村や医師会を始めとする関係者に広く周知をしていただきたいと思います。
- 次に2点目でございます。地域包括ケアに係わる関係者のそれぞれが、システム構築は自分達の役割であるとの認識を持っていただく必要があります。したがって県は、専門職などの関係者がそれぞれ主体としての役割を果たし、お互いに連携した取組が進められるように努めていただきたいと思います。
- そして、最後の3点目でございます。地域包括ケアシステム構築の中心は市町村とこのように考えられますが、その市町村が積極的に取り組めるよう、県は地域包括ケアシステム構築の先導的なモデルとなる事業を実施していただきたいと思います。
- わが国の高齢化は、これまで世界でも経験したことのない規模で進行すると言われており、この地域包括ケアシステムの構築は全国的な取組が必要となります。このシステムが稼働するよう、よろしく願いいたします。
- さらに付け加えるならば、この懇談会は高齢者の生活を大切に、安全・安心を確保するという理念を各委員が共有しながら、この提言をつくらせていただいただけでございます。
- また、介護の予防、これが非常に大事であると、これにもぜひ力を入れていただきたいと思います。
- 地域包括ケアシステムの構築は、地域の総力戦でもあります。失敗を恐れずに、勇気を持って取り組む、また失敗も一つの大きな経験であります。いつも課題を共有化しながら、少しずつ一歩ずつ前へ進める必要があると思います。

- 知事におかれましては、このシステムの実現のために、予算の裏付けをしっかりと取っていただき、しかもこれを広く県民に広報するようなそういう仕組みをつくっていただきたいと切にお願いをするわけでございます。
- これをもって提言とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

(青柳医療福祉計画課長)

- どうもありがとうございました。それでは、知事から委員の皆様方にごあいさつをさせていただきます。

(大村知事)

- それでは私から。この「あいちの地域包括ケアを考える懇談会」の提言をただ今、柵木座長からいただきました。2年間にわたりまして、本当にご熱心にご討議いただき、そして提言をまとめられたということに関しまして、心から感謝申し上げる次第でございます。この提言をいただいたことと併せまして、改めて御礼申し上げたいと思っております。
- 一昨年の6月の懇談会の冒頭で私が申し上げたことは、今、柵木座長もおっしゃられましたが、特に今後、日本の三大都市圏におきまして高齢化が一気に進んでいくということでございます。そういう中で、やはり医療・介護の体制整備、そして連携は、この愛知、名古屋地域におきましても大きな課題になっているわけでございます。そういう中で、戦後の日本の社会、経済を支え、つくってきた団塊の世代の皆様方が2025年には75歳以上の高齢者になっていくということございまして、それまでに医療と介護と福祉の連携体制をしっかりとつくっていく必要があるという思いで、この地域包括ケアシステムを愛知から全国に発信していこうということで、このモデルのあり方をこの懇談会の先生方にご議論していただき、まとめていただくようお願いをしたわけでございます。
- 2年にわたりまして、医療・介護・福祉の関係の皆様、NPO、家族団体の皆様、そして地域の市町村の皆様始め多くの皆様にご議論いただきまして、超高齢社会を迎え、対応していくための方向性をまとめていただきました。心から感謝を申し上げたいと思っております。
- そして、この提言でも挙げていただきましたシステムの意義や緊急性につきまして、先ほど柵木座長もお触れいただきましたが、予算の裏付け、また県民への広報ということもこれは大変大事なことでございまして、ぜひとも進めてまいりたいと思います。
- そして最後に、先導的なモデル事業の取組を進めていただきたいということをご提言いただきました。今、来年度の予算をつくっているところでございますが、来年度から3年間この先導的なモデル事業の実施をしていきたいと思っております。モデル事業では、在宅医療の提供体制の構築、そしてまた医療と介護の連携、そして予防・生活支援・住まいの確保等、医科、歯科、薬科、看護、福祉、介護の関係の皆様、そして市町村の皆様を始め、多くの関係の皆様と一体となりまし

て、そうしたモデル事業にまず取り組んでまいりたいと思います。

- 4つか5つぐらいのパターンで県内今のところ9か所くらいで実施をしていこうということで、検討を進めているところでございます。引き続き、関係の皆様によくよく相談しながら取り組んでいきたいと思っております。
- そして、こうした取組を進めていくためにも、この懇談会にも参加していただき、ご議論いただきました各分野を代表する先生方、そしてまたそれぞれの各団体、また各組織の関係の皆様方のご支援、ご指導が不可欠でございますので、どうか何卒引き続きよろしくお願い申し上げたいと思います。
- 国におきましても、地域での医療と介護の連携、そして地域包括ケアシステムをつくっていこうということで旗を振っておるわけでございますが、ぜひ愛知から全国へ発信できるよう、そうしたモデル事業、モデルをぜひつくっていきたいと思っておりますので、引き続き何卒よろしくお願い申し上げまして、この懇談会の報告をいただきました御礼と、そしてまた今後のご指導・ご鞭撻の程、お願いのご挨拶とさせていただきますと存じます。
- 2年間にわたりまして、本当にありがとうございました。これからもよろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(青柳医療福祉計画課長)

- これをもちまして、本日の懇談会を閉会とさせていただきます。誠にありがとうございました。

(以 上)