資料１－１

富山県地域包括ケアシステム推進会議の概要について

１　目的

団塊の世代が75歳以上となる2025年を間近に控え、医療、介護、予防、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアを実現するため、医療・介護関係者のみならず、住民団体、事業者団体等の多様な主体とともに、官民連携で本推進会議を設置し、富山県の地域性に即した効率的かつ効果的な地域包括ケアシステムの構築に向けて取組みを推進していく。

２　組織構成及び所管事項

地域包括ケアシステム推進会議

○システムを支える地域づくりに係る企画
○予防・生活支援・住まいの取組みに係る企画
《会長》知事
《構成》自治会、老人ｸﾗﾌﾞ、ﾗｲﾌﾗｲﾝ、商店街、建築、医療、福祉、ICT、行政等の各関係者およびオブザーバ（有識者）２名　　合計26人

⇔

＜参考＞

あんしん在宅医療・訪問看護推進会議

○医療・介護専門職による在宅医療・介護の取組みに係る企画
《構成》
医療・看護・介護関係者

地域包括ケアシステム推進会議幹事会

○会議で提案された個別企画等について議論
《幹事長》厚生部長
《構成》　上記構成団体における実務担当者　合計24人

市町村WG
《構成》県、市町村（介護保険担当課、地域包括支援センター）等

県庁内WG（庁内関係各課）

３　スケジュール　（予定）

平成26年６月13日	**第１回推進会議**（県内の現状確認・課題抽出、全体的な方向性について）
８月21日	**第１回幹事会**（各主体の個別具体的な取組について議論）
11月	**第２回幹事会**（取組状況の中間的報告、新たな課題の抽出、第６期介護保険事業支援計画等に対する意見（素案）について議論）
平成27年１月	**第２回推進会議**（平成26年度取組報告取りまとめ　第６期介護保険事業支援計画等に対する意見とりまとめ）

資料１－２

富山県地域包括ケアシステム推進会議設置要綱

（目　的）

第１条　医療、介護、介護予防、生活支援、住まいに関わる関係者が協働・連携して、富山県の地域性に即した効率的かつ効果的な地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進するため、富山県地域包括ケアシステム推進会議（以下「推進会議」という。）を設置する。

（協議事項）

第２条　推進会議は、次の事項について協議する。

(1) 地域包括ケアシステムを支える地域づくりに係る企画に関すること。

(2) 介護予防・生活支援・高齢者のニーズに応じた住まいの取組みの企画に関すること。

(3) 地域包括ケアシステム構築に向けた取組みの推進及び調整に関すること。

(4) その他、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みの推進に関すること。

（委　員）

第３条　推進会議は、知事及び地域包括ケアシステム推進に関わる関係者等のうちから知事が委嘱する委員 25 人以内をもって組織する。

（会長及び副会長）

第４条　推進会議に会長及び副会長を置く。

２　会長は知事とし、副会長は会長が指名する。

３　会長は、会議を進行する。

４　会長が出席できないときは、副会長がその職務を代理する。

（会　議）

第５条　推進会議は、知事が招集する。

２　推進会議は必要に応じ、委員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

（任　期）

第６条　委員の任期は１年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

２　委員は、再任されることができる。

（幹事会）

第７条　推進会議での検討事項について、具体的かつ実務的に検討するため、幹事会を置く。

２　幹事会は、厚生部長及び推進会議委員の所属団体が推薦する者（以下「幹事」という。）により構成する。

３　幹事会に幹事長及び副幹事長を置く。

４　幹事長は厚生部長とし、副幹事長は幹事長が指名する。

５　幹事は、知事が委嘱する。

６　幹事長は、幹事会の会議を進行する。

７　幹事長が出席できないときは、副幹事長がその職務を代理する。

８　幹事会は厚生部長が招集する。

９　幹事会は必要に応じ、構成員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

資料１－２

（ワーキンググループ）
第８条　推進会議及び幹事会の検討事項について、具体的に検討するため、ワーキンググループを置く。
２　ワーキンググループに座長を置くこととし、座長は厚生部次長（高齢福祉担当）とする。
３　座長は、会議を進行する。
４　ワーキンググループの構成員は、厚生部次長（高齢福祉担当）が指名する。
５　ワーキンググループは必要に応じ、構成員以外の者の出席を求め、意見を聴くことができる。

（事務局）
第９条　推進会議、幹事会、ワーキンググループの庶務は高齢福祉課において処理する。

（雑　則）
第 10 条　この要綱に定めるもののほか、運営に関し必要な事項は、知事が別に定める。

附　則
１　この要綱は、平成 26 年５月 16 日から施行する。
２　この要綱の施行後最初に委嘱される委員の任期は、第６条第１項の規定にかかわらず平成 27 年３月 31 日までとする。

資料１－３

地域包括ケアシステム推進会議委員･幹事名簿

（平成26年8月21日現在）

	区分	所属	委員		幹事		備考
			役職	氏名	役職	氏名	
1	地域住民	公益財団法人　富山県老人クラブ連合会	会長	島田　祐三	事務局長	野上　彰	
2	地域住民	富山県自治会連合会	会長	谷井　光昭	副会長	渡辺　利雄	
3	地域住民	富山県民生委員児童委員協議会	会長	得能　金市	副会長	髙山　礼子	
4	地域住民	富山県婦人会	会長	岩田　繁子	会長	岩田　繁子	
5	地域住民	一般社団法人 認知症の人と家族の会富山県支部	事務長	勝田登志子	副代表	山本　雅英	
6	生活支援	富山県食生活改善推進連絡協議会	会長	横川　照子	副会長	勝田　幸子	
7	生活支援	富山県生活協同組合連合会	会長理事	清水　文清	専務理事	寺岡　富美夫	
8	生活支援	富山県農業協同組合中央会	会長	穴田　甚朗	農業対策 部長	山本　康雄	
9	地域経済	富山県商店街振興組合連合会	会長	武内　保衞	事務局	石金　利明	
10	ﾗｲﾌﾗｲﾝ	北陸電力株式会社	代表取締役社長	久和　　進	執行役員 富山支店長	河本　浩一	
11	ﾗｲﾌﾗｲﾝ ICT	西日本電信電話株式会社　富山支店	支店長	山本　泰三	ビジネス 営業部長	山腰　幸雄	
12	ﾗｲﾌﾗｲﾝ ICT	一般社団法人 富山県ケーブルテレビ協議会	理事長	本林　敏功	運営委員会 副委員長	宅見　公志	
13	ICT	株式会社インテック	代表取締役社長	滝澤　光樹	医療システム 部長	武田　浩昭	
14	郵便	日本郵便株式会社　北陸支社	支社長	山本　裕康	富山南 郵便局長	村井　裕	
15	金融	北陸銀行	頭取	庵　　栄伸	法人･公共 営業部長	深井　真人	
16	公共交通	公益社団法人　富山県バス協会	会長	桑名　博勝	専務理事	小竹　典吉	
17	公共交通	富山県タクシー協会	会長	土田　英喜	労務委員長	笹嶋　昭五	
18	住まい	公益法人社団　富山県建築士会	会長	中野　健司	副会長	今村　彰宏	
19	福祉	社会福祉法人　富山県社会福祉協議会	会長	岩城　勝英	専務理事･ 事務局長	石坂　博信	
20	医療	公益社団法人　富山県医師会	会長	馬瀬　大助	常任理事	藤田　一	
21	介護	一般社団法人 富山県介護支援専門員協会	会長	高原　啓生	副会長	黒田　正一	
22	行政	富山県市長会	会長	高橋　正樹	事務局長	佐伯　進	
23	行政	富山県町村会	会長	伊東　尚志	常務理事	上野　和博	
24	行政	富山県	知事	石井　隆一	厚生部長	山崎　康至	

【オブザーバー（五十音順）】

1	県外	国際医療福祉大学大学院	教授	高橋　紘士	／	／	国地域包括ケア研究会委員
2	県内	富山大学地域連携推進機構	機構長	丹羽　　昇	／	／	富山大学理事･副学長

富山県地域包括ケア　現状と課題

資料1-4

約10年後（2025年）の富山県の姿

1．進行する高齢化
- 高齢化率：27．9％（2013年3月）→33．7％（2025年）
- 高齢者の7人に1人（13.67%、約4万5千人）は一人暮らし
- 高齢者の6～7人に1人（15%、約5万人）は認知症

2．増加する国民負担
- 1号介護保険料（全国）
  約5，000円（2012～14年度）→約8，200円（2025年度）

医療・介護

～これまでの取組み及び現状～

【在宅医療・介護　拠点づくり】
（1）在宅医療
- 在宅医療チームづくり支援（H21～24）
- 在宅医療支援センター運営支援（H22～）

（2）訪問看護
- 訪問看護普及啓発、人材研修（H22～）
- 訪問看護ステーション設備整備支援（H19～）

【在宅医療・介護　ネットワークづくり】
- 多職種が顔の見える関係づくり（H21～）
- 医療系ショートステイ病床確保（H22～）

【利用促進（県民普及啓発等）】
- 在宅医療推進県民フォーラム（H24～）

1．在宅医療
- 在宅医療実施診療所：266（㉑259）
- 開業医グループ：15（㉑9）
  ※参加医師：188人（㉑67人）
- 在宅医療支援センター：9（㉒2）
- 在宅患者：3,224人（㉑2,825人）

2．訪問看護
- 訪問看護ステーション：48（㉑36）
- 訪問看護師：273人（㉑226人）
- 訪問回数：184,973回（㉑138,094回）

～課題～

- 課題1：24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
- 課題2：在宅医療・介護を支える人材の確保と資質向上
- 課題3：医療と介護の連携促進
- 課題4：県民への在宅医療の普及・啓発

介護予防・生活支援

～これまでの取組み及び現状～

【介護予防・社会参加】
（1）介護予防
- 【市町村】地域支援事業
- 介護予防推進対策事業
- 県民歩こう運動推進事業

（2）社会参加
- シニア専門人材バンク設置事業
- エイジレス社会づくり県民大会（H24・25）

【生活支援】
- ふれあいコミュニティ・ケアネット21
- 孤立高齢者等支援特別プロジェクト
- 老人クラブ訪問支援活動支援事業

1．介護予防・社会参加
- 要支援1：5,378人、要支援2：6,106人
- 二次予防事業参加者：40,590人
- シニア専門人材バンク登録者：764人（H26.3末）
- 老人クラブ会員：174,727人（60歳以上の44.7%）
- シニアサークル：644（会員17,176人）

2．生活支援
- ケアネット活動：231地区、2,874チーム
- 老人クラブ訪問支援：
  活動員1,196人、訪問対象者3,467人
- 民生委員：2,528人

～課題～

- 課題1：効果的な介護予防の展開（新規発生数の抑制）
- 課題2：介護予防・生活支援の多様な担い手の確保・充実
- 課題3：官民連携した地域体制づくりと地域資源の確保
- 課題4：県民への介護予防・生活支援の普及・啓発

住まい

～これまでの取組み及び現状～

- 介護あんしんアパート整備（H17～25）
- 【国】サービス付高齢者向け住宅（H23～）
- 高齢者が住みよい住宅改善支援事業

- サービス付高齢者向け住宅：51施設、1,253戸
- 有料老人ホーム：52施設、1,202戸

～課題～

- 課題：『住み慣れた地域』内での高齢者向け住まいの確保

資料 1-5

第１回 富山県地域包括ケアシステム推進会議（委員発言要旨）

（岩城委員：県社会福祉協議会）
○「いきいきサロン」「ケアネット活動」について紹介。
○高齢者の生活実態に応じた福祉サービスの実施や、高齢者が利用できる日常生活サービスの企画が必要。

（島田委員：県老人クラブ連合会）
○「訪問支援活動」を通じた取り組みについて紹介
○高齢者自身が社会的役割を担うことにより、生きがいのある生活となり、介護予防につながっている。

（谷井委員：県自治会連合会）
○社協や民生委員との連携を密にして高齢者対策に十分配慮することが必要。
○認知症や一人暮らしの高齢者の増加に伴い、空き家問題が大変重要な問題になってくる。

（岩田委員：県婦人会）
○地域活動におけるリーダーが不足しており、リーダー育成が大切であるとともに、高齢者や若者を地域づくりにもっと巻き込んでいく必要がある。
○地域活動は民生委員や団体の役員、実施団体に任せっ放しという意識ではうまくいかないので、住民意識の改革が必要。

（得能委員代理　高山副会長：県民生委員児童委員協議会）
○一人暮らし高齢者や高齢世帯の実態把握が難しくなってきている。
○在宅での急変時の対応や訪問看護等の充実が課題。
○命のバトンで個人情報が漏れてしまうという事例もあったため、見守りの方法やシステムのあり方をもう一度考えないといけないのではないか。

（勝田委員：認知症の人と家族の会）
○認知症カフェの取組みについて紹介
○認知症に対する差別や偏見がまだまだ強い。認知症を正しく理解し、「誰でもなる」、「お互い様」ということを県民の方々に理解していただきたい。

（横川委員：県食生活改善推進連絡協議会）
○高齢者を対象にした低栄養予防教室や「一皿運動」などの取組みを紹介
○男性の自立が一番大事であると思っている。男の料理教室をもっと進めていき、自分で食べることを覚えていくということが大切であると考えている。

（馬瀬委員代理　藤田常任理事：県医師会）
○在宅に関してはようやく体制が少しずつ整ってきたが、診療する医者自身が高齢化してきており、将来に不安がある。

○救急体制を含め医療全体が安定したものでなければ、地域包括ケアシステムも機能しないのではないか。
○生活や住まいという面では、医療・介護以外の分野の方々が非常に重要。本人の自覚と家族の協力、近隣の方々、地域の多職種の方々の協力が必要である。

（高原委員：県介護支援専門員協会）
○専門職と地域住民が力を携え、支え合う仕組みづくりが重要である。
○地域の実態が、同じ市内でも地域によって違うので、住民自身が、財政面も含めた地域の現状と課題をきちんと理解できるような啓発も必要ではないか。
○高齢者の生きがいづくりや、地域社会からの孤立防止のためにも、高齢者が働ける場を確保する必要があるのではないか。

（高橋委員代理　佐伯事務局長：県市長会）
○市町村だけではマンパワーが不足するので、民生委員、地域包括支援センター、自治振興会などの力も活用し、効率的に機能するよう一生懸命進めている。
○高齢者を抱えている家庭や家族の方々が、相談しやすい体制づくりが重要。

（伊東委員代理　上野常務理事：県町村会）
○地域格差が出ないように、ある程度特別なものについては、広域圏という単位での考え方が必要ではないか。
○ワーキンググループを利用し、地域格差が出ないようにしてほしい。

（松浦委員：県生活協同組合連合会）
○高齢者宅への宅配、ボランティア活動（掃除や買い物代行の助け合い活動、サロン活動）、射水市・上市町との地域見守り協定を締結について紹介
○認知症サポーターの育成を、組合員等含め5,000名規模での拡大を検討中。

（穴田委員　県ＪＡ中央会山本農業対策部長：県ＪＡ中央会）
○助け合い組織（高齢者預かり、手伝い）、「100歳プロジェクト」の紹介
○介護保険の改定に向けて、助け合い組織の方向性について今後検討。

（本林委員：県ケーブルテレビ協議会）
○買い物とか行政窓口サービスなどについても、国・県・市町村などとタイアップしながら、高齢者の方が簡単にＩＣＴによるサービス利用が可能となるようなものを提供したい。

（山本（泰）委員：ＮＴＴ西日本富山支店）
○ＮＴＴが行う「公民館施策」について紹介
○家のテレビをリモコン感覚で操作しながらＩＣＴを活用する仕組みを提案。
○高齢者のＩＣＴ利用を支援するサポーターづくりが重要。

（滝澤委員：インテック）
○総務省委託事業（富山市・松山市）等を紹介

○地域包括ケアにかかわる様々な事業者を横断的につなげるネットワークのインフラを充実する必要がある。

（山本（裕）委員代理　南事業管理部長：日本郵便北陸支社）

○各郵便局での地域の見守り活動という形での協定の内容等に関する紹介。

○今後とも、市町村との協定の締結、協力依頼というような中で、地域の高齢者の見守りなどに協力していきたい。

（庵委員代理　宮村法人・公共営業部長：北陸銀行）

○富山市・高岡市の高齢者見守り事業への参画、詐欺防止の啓発活動、認知症サポーター研修の受講、営業活動時の高齢者への声かけ等について紹介

（桑名委員代理　小竹専務理事：県バス協会）

○高齢化社会に向けて現行のバス路線を維持確保していくことが、我々事業者の使命であると考えている。

○ノンステップバスの導入に引き続き取り組んでいきたい。

（土田委員代理　笹嶋労務委員長：県タクシー協会）

○通常業務において、高齢の利用者の買い物の手伝いをするとこともある。

○高齢者宅に設置されている「24時間緊急通報システム」から緊急通報があり、確認に誰もいけない場合に、一番近い車が行き、安否確認等を行うこともある。

○「ＵＤタクシー」の導入に伴う乗務員への教育が今後必要。

（中野委員代理　今村副会長：県建築士会）

○家庭内事故を防ぐためにも、住宅のバリアフリー化が必要。

（丹羽オブザーバー：富山大学地域連携推進機構）

○調査研究、医療あるいは介護・看護の人材育成について、今後とも取組んでいきたい。

○在宅ケアを基本とするためには、非常にネットワークが重要であること、また、そのコントロールタワーをどのように置くかがカギとなると考えている。