

平成 26 年度第 1 回 函館市高齢者計画策定推進委員会 会議概要

■ 日 時

平成 26 年 6 月 25 日（水） 18 時 30 分～20 時 10 分

■ 場 所

市役所本庁舎 8 階第 1 会議室

■ 議 事

- (1) 函館市高齢者計画策定推進委員会の設置について
- (2) 正副会長の選任について
- (3) 第 7 次函館市高齢者保健福祉計画・第 6 期函館市介護保険事業計画の策定について
- (4) 日常生活圏域の見直しについて

■ 配付資料

- ・ 会議次第
- ・ 函館市高齢者計画策定推進委員会設置要綱（資料 1）
- ・ 計画策定にあたって（資料 2）
- ・ 介護保険制度の改正について（資料 3）
- ・ 函館市高齢者計画策定推進委員会の開催スケジュール等（資料 4）
- ・ 介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査の概要（資料 5）
- ・ 函館市日常生活圏域高齢者ニーズ調査の概要（資料 6）
- ・ 日常生活圏域の見直しについて（案）（資料 7）

■ 出席委員（12名）

池田委員，岩井委員，奥野委員，恩村委員，齋藤委員，高橋委員，
所委員，永澤委員，新館委員，能川委員，松野委員，山本委員

■ 欠席委員（3名）

印牧委員，熊川委員，佐藤委員

■ 傍 聴

2名

■ 報道機関

2社（北海道新聞社，函館新聞社）

■ 事務局職員

保健福祉部 種田部長

介護保険課 鈴木課長，熊谷主査，中釜主査，信田主事
高齢福祉課 成澤課長，桐澤参事，出川主査，塚本主査

■ 会議要旨

1 開 会

2 部長挨拶

3 委員および事務局職員紹介

4 議 事

(1) 函館市高齢者計画策定推進委員会の設置について

事務局：中釜介護保険課主査

(資料1「函館市高齢者計画策定推進委員会設置要綱」に基づき説明)

(2) 正副会長の選任について

事務局：信田介護保険課主事

委員会設置要綱第4条第2項の規定により、会長は委員の互選により定めることとなっているが、どうか。

(「事務局から案はないのか」の声)

事務局案としては、平成5年度の最初の計画策定時から委員を務めており、長年、福祉教育に取り組まれている函館大妻高等学校校長の池田委員にお願いしたいが、いかがか。

(「異議なし」の声)

異議がないようなので、会長は池田委員に決定する。

池田委員には、会長席へお移りいただき、一言ご挨拶を頂戴したい。

(池田会長挨拶)

続いて、委員会設置要綱第4条第3項の規定により、副会長は会長が指名することとなっているので、会長から指名をお願いしたい。

池田会長

それでは、現在社会福祉協議会会長である奥野先生にお願いしたいと思うが、どうか。

(「異議なし」の声)

事務局：信田介護保険課主事

ご指名があったので、副会長を奥野委員に決定する。
奥野委員には、副会長席へお移りいただき、一言ご挨拶を頂戴したい。

(奥野副会長挨拶)

これからの委員会の議事進行については、会長を議長として進めていただくので、よろしくお願ひしたい。

(3) 第7次函館市高齢者保健福祉計画・第6期函館市介護保険事業計画の策定について

事務局：中釜介護保険課主査

(以下の資料に基づき説明)

- ・資料2 「計画策定にあたって」
- ・資料3 「介護保険制度の改正について」
- ・資料4 「函館市高齢者計画策定推進委員会の開催スケジュール等」
- ・資料5 「介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査の概要」
- ・資料6 「函館市日常生活圏域高齢者ニーズ調査の概要」

池田会長

ただいまの説明に対し、何か質問はあるか。

7月下旬にガイドラインが出るということなので、それからまた詳細な内容についても触れられることになるだろう。今回は新しい介護保険制度のイメージを押さえておいていただければ、今度詳細についてみなさんと検討を加えていくというかたちになるかと思う。

松野委員、新しい制度では、特別養護老人ホームに入所するのに原則要介護3以上となっているが、現状はどうなのか。

松野委員

うちの系列の特養に関して言うと、平均介護度は要介護4くらいである。重度者が中心に入所しているが、中には軽度者も若干いる。実際は要介護度が軽く出てしまう認知症の高齢者の方とか、そういった方達の救済措置が書いてあったので、何か指針が出ると思うが、そういう方達をしっかりと救済する制度になってほしいと考えていた。

池田会長

市内全体の平均要介護度もだいたいそのくらいか。函館市は平均要介護度が高めという気がしているが。

事務局：鈴木介護保険課長

平均して3.9くらいである。

池田会長

ではこの要介護3以上というのはクリアしているということか。
他に何かあるか。

(質問なし)

では、続きを事務局の方から説明してもらいたい。

(4) 日常生活圏域の見直しについて

事務局：中釜介護保険課主査

(資料7「日常生活圏域の見直しについて(案)」に基づき説明)

池田会長

質問はあるか。

能川委員

見直しにあたっては、人口や移動時間、面積を考えてとなっているが、この何年間かの人口の伸びというのはベースにはないのか。それとも、もちろんそれも入れての人口移動とかも含めた結果の案なのか。

事務局：鈴木介護保険課長

2025年度に向けての計画づくりということもあるので、一応内部では推計は出しているが、そんなにも大きくは増えてこないのかなというところで、今、高齢者人口が確か8万2千737人だと思うが、それに比べてほしい、10年で3千人ほど伸びるだろうと、これを圏域に分けていくとそんなに大きな伸びはないのかなと思っている。

圏域によっては、高齢者人口が若干落ちるところもあるし、増えるところもあるが、そんなに大きな違いはないと考えている。

能川委員

もう一点、包括支援センターが多ければいいという単純な発想が私にはあるので、それをもし要望として考えた場合は、基準というのはあるのか。

10地区になるが、エリアとか高齢者人口が少ないけれども、これだけの広いところを1包括支援センターがみるというのは大変厳しいかなと、単純な見方だが、その時はまたひとつ増やすとかそういう考え方はないのかどうか。

事務局：成澤高齢福祉課長

日常生活圏域の見直しに併せた、地域包括支援センターの配置ということである。たしかに、広大な地域もある。国では中学校区を目安として1つの日常生活圏域という考え方を持っているようであるが、国が想定しているのは、おそらく大都市圏かと思う。人口が非常に密集していて、中学校区に多くの高齢者が密集して住んでいると、そういった状況を考えてのことなのかと考えていて、当市にあてはめると、もともと人口が希薄な状態にあるので、その中学校区にあてはめることはできないだろうと考えている。

また、特に東央部の新しい圏域になるが、こちらの方は確かに人口が希薄で広大な面積を有するということにはなるが、実際に、細かくエリアを分けていって、地域包括支援センターの数を増やしていくということになると、スタッフの数が増えていくということで、市の財政状況等を鑑みると効率的ではないということもあって、今回10圏域での見直しを考えたところである。

松野委員

エリアに関しては、民生児童委員さんのエリアとの整合性を持たせたということでは今後連携しやすいのかなと思うが、町会連合さんのエリアとはどういうふうになっているのか。

エリアを分けたことにより今の包括支援センターの体制、そして人員体制がどう変化していくのかということについて、もし決まっていることがあれば教えていただきたい。

事務局：鈴木介護保険課長

まず、区域の話からさせていただきたい。確かに区域は、町連の区域や中学校区、災害の関係だとか、いろんな区域が市内にあるが、一体どれをとってやればいいのかという話になると、包括支援センターと密接な関係にある民生児童委員連合会の区域が非常に重要であると考えた。

もうひとつ、町連の区域の場合は、町会自体の区域は、はっきりしないところも多々あると伺ったので、なかなか難しいのかなということもあり、そうであれば、はっきりしている民児協の区域が一番相応しいと判断してこのような形にさせていただいた。

事務局：成澤高齢福祉課長

地域包括支援センターへの人員配置の件について、現在、当市においては、国の基準に倣って、高齢者人口6千人までは3職種1名ずつの3人を配置、つまり人口2千人に対し、三職種1名とする配置基準を定めて予算を計上している。

この考え方は、今後も継続していこうと考えており、圏域ごとの人口を単純に2千人で割って、小数点以下の四捨五入という点はあるが、そういった計算をした結果、人員配置を決めていくことになるだろうと考えている。

また、これまであったブランチはなくなるが、新しく設置されるセンターにはそれぞれ事務職員を1名ずつ置くという現在の考え方を踏襲していこうと考えている。

松野委員

制度改正のところでもあったように、どこを見ても包括支援センターという言葉が出てくるぐらい、認知症のことだとか、予防支援から切り替わっていく総合事業のところ、その他もろもろ、包括支援センターに係る役割が非常に大きくなってきている。これは意見だが、今のところ厚生労働省の設置基準は3千人から6千人となっていると思うが、これから業務量がさらに大きくなっていくなかで、6千人の上限設定に非常に不安を覚えている。

その辺のところも含め、是非ご考慮いただけたらと考えている。

事務局：成澤高齢福祉課長

私も地域包括支援センターの担当をしている課長として、地域包括支援センターの方をお願いをして、様々な事業を実施していただいているなかで、日々職員の皆様が、一生懸命業務に専念されているということを目の当たりにしているので、今の要望はよく判るが、市の予算等もあり、国の新たな事業に対応していかなければならないということもあるので、なかなか今の2千人に1人ずつの専門職の配置というのは現行の高齢者人口に対する配置の基準であるので、国が推し進めている新たな事業に対応する為に人員が必要となれば、また別の考え方をつめていかなければと考えているので、その時点になれば、私共の方で検討して参りたいと思う。

山本委員

今回初めての参加でよく内容が飲みこめていないが、確かに、地域ケアとか包括支援センター、民生委員さん、それから地域を交えての話し合いが度々持たれるが、何回やっても結論が出ない。というのはやはりエリアの問題がある。地域の持つ情報の範囲、民生委員さんの持つ情報の範囲、包括支援センターが持つ情報の範囲が合致しない。

それから、町会連合会は5つに分かれている、西部、中央、東央、東部、北部に分かれているが、圏域の見直し案には合致しないと思う。

もうひとつ、これからの見直しに関しては、包括支援センターを若干増やしていかなければならないということになると思うが、そうするとスタッフの問題が出てくる、それに伴って予算の問題も出てくる、そういうものに関して、国のガイドラインに従って、函館市がそれに乗られるのかどうかということについて不安材料があるような気がする。

事務局：成澤高齢福祉課長

予算の関係は、地域包括支援センターが6か所から10か所に増えると、職員数も若干増えることになるが、それほど大きな予算の増ということではないので大丈夫だろうと見込んでおり、国の財源というものもその分ついてくることになるので、まずはこの10個の配置をして、必要な人員を配置することは可能だろうと考えていたので、ご安心いただければと思う。

高橋委員

後期高齢者広域連合と新しい地域支援事業との兼ね合いがどのようになっているのかということと、給付と負担の意味合いのところ、19ページだが、配偶者の所得は世帯分離後も勘案するということは、後期高齢者の分と国保に入って他の保険に入っている人との世帯分離のことかと思うが、その辺が高額療養費の関係とどういう兼ね合いになるのか、まだわからないと思うが教えてほしい。

事務局：鈴木介護保険課長

地域支援事業のことか。

高橋委員

後期高齢者事業に対して、広域と地域密着と二つばらばらになっている気がするが、後期高齢者広域連合というのが北海道にあるが、その事業と、函館市の高齢者の地域に密着した事業のあり方と、どういう兼ね合いがあるのかなど、その辺がどうなっているのかがよくわからないのだが。

事務局：鈴木介護保険課長

後期高齢者広域連合は、医療の関係なので、介護とは直接関係はない。ただ、医療と介護の連携について、資料の8ページになるが、在宅医療については医療の方で、介護は介護の方でやっているということで、連携を図るということになってはいるものの、当市においては、目に見えるような連携という形になっていないのが実態である。

今度の制度改正により、在宅医療と介護の連携について、具体的にどのようにやるのかというのはガイドラインの話になるが、いずれにしても、これからは市町村が主体になって、医師会と連携しながら取り組んでいくことになる。この辺のことを今度の計画の中でどのように表現していくのかということがひとつ課題になってくるのではないかと考えている。

高橋委員

函館市の国との関係について、市の裁量はどの辺までであるのか。

事務局：鈴木介護保険課長

介護保険事業は、給付事業と地域支援事業と大きく二つに分かれるが、給付事業で要介護の方が使うようなサービスについては国で決めたものとなっており、地域支援事業については、市町村事業になるので、これは市の裁量の中でやっていく。ただ、お金の関係があるので、お金の方は国、市、保険料で負担してやっているが、その辺のお金の関係と地域支援事業については、財源の関係はどのくらいの事業費でどのくらいの事業ができるのかというのは非常に大きな話になってくるのかなど考えている。

特に、新たな地域支援事業が始まっていくが、今まで予防支援で行っていた事業が、今度は地域支援事業に組み変わるということで、先ほども申し上げたが、民間のボランティアだとか、民間の事業者が新たな事業として、取り組ん

でいくようなかたちになると思うが、この辺の事業量と事業費の兼ね合いをどういうふうにしていくのか、これからつめていかなければと考えている。

池田会長

話が日常生活圏域から外れてしまったが、日常生活圏域の見直しについて、民生児童委員の方面協議会の区域と整合性を図る10の地域に分けるということについては、これでよろしいか。

(一同了承)

松野委員

あと1点だけお聞きしたい。これから日吉町に福祉コミュニティエリアを整備すると思うが、そこにも包括支援センターを設置するという内容の一文が入っていたと思うが、その辺はどのようになっているのか。

事務局：桐澤保健福祉部参事

今年の2月に基本的な考え方ということで、たたき台をつくっている。いま委員からご指摘があったとおり、その考え方の中には、福祉コミュニティエリアに想定される施設の1つとして、例示はさせていただいている。ただ、A4版の例示の左サイドと右サイド一面に、想定される施設として色々な施設が例示されている。もちろんそれを全部日吉に建てるということではなく、前提は住まいを作ろうということである。そして、特養やグループホームなどの高齢者施設、あるいは身体障がい者の施設や、子育ての施設などというものを民間事業者の方にご提案いただいて作っていかうかということであって、地域包括支援センターもあればいいという捉え方でしかなく、そこに必ずそれがなければならないというものではないということでご理解をいただきたい。

池田会長

まだ話し中で、全然見えていない。これから決めていくということである。

4 その他

池田会長

では、他になければ、その他ということで事務局の方、何かあるか。

事務局：信田介護保険課主事

次回の委員会については7月25日(金)18時30分から、こちらの市役所本庁舎にて予定している。委員会の開催案内については、別途また送付させていただく。

奥野副会長

事務局も色々作業もあるかと思うが、出席率を高める為に、今後の日程についてもなるべく早く決めていただければと思う。

池田会長

私からもお願いする。

それでは、以上で会議を終了する。