

## 平成 26 年度第 4 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 10 月 30 日（木） 18 時 30 分～19 時 55 分

### ■ 場 所

市役所本庁舎 8 階第 2 会議室

### ■ 議 事

- (1) 介護保険サービス（在宅サービス）量の見込みについて
- (2) 地域支援事業について

### ■ 配付資料

- ・ 会議次第
- ・ 介護保険サービス（在宅サービス）量の見込み（資料 1）
- ・ 認知症高齢者の現状（資料 2）
- ・ 認知症施策の推進（資料 3）
- ・ 地域ケア会議の推進（資料 4）
- ・ 平成 25 年度 地域ケア会議事例集（資料 5）
- ・ 在宅医療・介護連携の推進（資料 6）

### ■ 出席委員（11 名）

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

### ■ 欠席委員（4 名）

印牧委員，佐藤委員，所委員，新館委員

### ■ 傍 聴

1 名

### ■ 報道機関

1 社（函館新聞社）

### ■ 事務局職員

保健福祉部

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，黒田主査，塚本主査

## ■ 会議要旨

### 1 開 会

### 2 議 事

#### (1) 介護保険サービス（在宅サービス）量の見込みについて

事務局：中釜介護保険課主査

---

（資料1「介護保険サービス（在宅サービス）量の見込み」に基づき説明）

池田会長

---

何か意見はあるか。

（意見なし）

#### (2) 地域支援事業について

事務局：中釜介護保険課主査

---

（資料2「認知症高齢者の現状」に基づき説明）

事務局：成澤高齢福祉課長

---

（資料3「認知症施策の推進」に基づき説明）

池田会長

---

何か意見はあるか。

高橋委員

---

資料2の1ページについて、日常生活自立度Ⅱ以上の判断の基準はどのようにやっているのか。

事務局：鈴木介護保険課長

---

資料は介護認定調査員による訪問調査での判定を集計しているが、審査判定では医師の意見書も含めて判断する。

高橋委員

---

成年後見人制度を必要としている人のためのマニュアルはあるのか。

事務局：成澤高齢福祉課長

---

成年後見人制度利用支援事業の実施要綱があり、それに基づいて運用している。

高橋委員

---

成年後見人制度を利用するときの費用は。

事務局：成澤高齢福祉課長

---

申し立ての費用は、15,000～16,000円くらいだが、認知症患者本人の症状によっては医師の鑑定が必要であり、そのような場合は、平均的に60,000円くらいかかる。

高橋委員

---

認知症の人が犯罪に巻き込まれる事例への対応についても計画で考慮してほしい。

事務局：成澤高齢福祉課長

---

確かに、認知症高齢者の方が犯罪や詐欺等に巻き込まれることがあり、こういったことへの対応として、徘徊する高齢者を発見するシステムを設置したり、地域の見守りを充実していくことで、犯罪や事件に巻き込まれることを防止できればと考えている。また、地域ケア会議も活用できるのではと考えている。

能川委員

---

認知症高齢者の出現率について、要支援と要介護でかなり違う。例えば5年前と年齢的にも同じようなグラフなのか、地域的な取組みの効果が現れているのではないか。5年前の活動との比較で出現率が低くなっていけば、効果が見えるので、さらに活動に力が入るかと思う。

事務局：鈴木介護保険課長

---

5年前のデータがないので比較ができなく申し訳ない。また、出現率については、要支援1や要支援2は認知症がないという前提で判定を受けるので、そのような違いが生じるものである。

能川委員

---

承知した。認知症施策について、認知症の人へのケアという視点があると受け止めたが、認知症を発症させないという視点で何か対応策が盛り込めないものか。

うちの60人の高齢者の会で、10年前から麻雀をやっている方で90歳近い方が認知症になっていないということもあるので、何か策があるのではと思う。

池田会長

---

認知症を発症させない薬はあるのか。

#### 恩村委員

---

薬はない。認知症は脳の質的な変化があるので、何をやっても認知症になる方はいる。ただ、一部の人は、何らかの趣味を持つことで進行を遅らせる可能性があると思う。私も専門家ではないのでわからないが。

#### 奥野副会長

---

成年後見人制度について、所得税の確定申告に係る相談があったので、それを議題としたい。具体的には、親族の方が後見人となっていた方で、認知症の症状が出る前に所有していた不動産を売却して有効活用しようとして話し合いをしていたところ、本人が認知症になり、その家族が本人の意思を尊重して不動産の売却等をしたが、認知症の方の意思の判断が難しいということで越権行為があったとされ、後見人取消しとなったものである。相談者は必要な情報収集をしていたということであるにも関わらず、である。他にも同様の事例があったので、地域住民に対する後見人制度に関する啓発活動を充実させていくことが必要ではないかと思う。

#### 事務局：成澤高齢福祉課長

---

おっしゃるとおりである。当方でも成年後見人制度の周知に努めているが、まだ十分ではないと思う。

被後見人の土地や家屋などの不動産は、基本的な財産であることから、これらを売却・賃貸・抵当権の設定などといった処分を行うには家庭裁判所の許可が必要となる。その方には、気の毒であるが、そのことを知らずに行われたのではないか。それが結果的に家庭裁判所において、権限を逸脱した行為とみなされ、後見人を取り消すということになったのではないか。そのような人のための適切な相談窓口があったり、周知が徹底されていれば、そのようにならなかつたかもしれないので、これから周知に努めていきたい。

また、これから設置しようとする成年後見センターのような適切な実施機関ができることで、皆さんに周知が図られるのではないかと考えている。

#### 岩井委員

---

資料3の若年性の認知症について、市ではどのくらい把握しているのか。

#### 事務局：成澤高齢福祉課長

---

はっきりとした数字は掴んでいない。全国的には10万人に40数人という数字があるので、仮に本市の人口にあてはめると70～80人位いる可能性があると考えている。

#### 岩井委員

---

まだ働いている人の中に発症して苦しんでいる人がいると聞いているので、意識して認知症対策を行ってもらえればと思う。

池田会長

---

早期発見，早期治療で何とかなるものか。

恩村委員

---

若年性の場合は特殊な状態であるので難しいと思う。進行を遅らせることはできるかもしれないが。

松野委員

---

資料3の具体的な施策の三つ目，認知症初期集中支援チームの設置と認知症支援推進員について，計画中の設置を目指すところがあるが，モデル事業としてやっているところなど具体的なイメージがあるのか。

事務局：成澤高齢福祉課長

---

道内では苫小牧市がモデル事業を行っている。いくつかある地域包括支援センターのうち1箇所を委託をし，その法人内の医療・介護の専門職を活用して集中支援チームを構成しているそうである。また，推進員も地域包括支援センターに配置して，集中支援チームと共に活動していると聞いている。

本市の実情としては，認知症専門医であってサポート医の資格を持つ医師は，市内の認知症疾患医療センターの2人だけであり，この2人で全てをカバーしなければならないというのが一つの大きなハードルとなっている。医師の実情を聞きにいったところ，大変多忙で，認知症疾患医療センターの指定を受けていることでの公的な仕事がたくさんあり，その合間を縫って集中支援チームの一員として仕事をしていけるのかということについて，非常に課題があると感じている。

認知症地域支援推進員は，専門職として保健師等の有資格者を確保できれば配置が可能かと考えるが，集中支援チームに関しては，現状ではハードルが高く，時間を要するのではないかと感じている。

松野委員

---

三つ目の認知症相談のところの，保健師等による来所や電話による相談について，我々の感覚としては，認知症の方の相談は訪問による相談が中心で，介護している方は自宅から出られないというのがあがあるのだが，そこに最終的には繋がるかと考えてよいか。

事務局：成澤高齢福祉課長

---

訪問という言葉を意識していなかった。最終的には表現を改めたい。

松野委員

---

認知症初期集中支援チームについて，認知症の方を病院につなぐ場合，在宅の介護支援専門員や包括の職員が病院に連れていくことが中心となるが，病院の現場でも，現場の相談員や看護師さんたちの中には，外に出て一緒に

活動したいと思っている方もいらっしゃると思いますので、一緒に支援活動ができれば良いと思う。

事務局：成澤高齢福祉課長

(資料4「地域ケア会議の推進」、資料5「平成25年度 地域ケア会議事例集」に基づき説明)

池田会長

何か質問はあるか。

(質問なし)

事務局：鈴木介護保険課長

(資料6「在宅医療・介護連携の推進」に基づき説明)

池田会長

何か意見はあるか。

山本委員

往診について、最近、開業医で往診をするところが増えたように思うが、在宅介護する方にとって、経済的な負担も大きい。総合病院では紹介状が必要であったりもするので、余計に開業医にお願いするようになる。先生方も大変であると思うが、家計的にも大変であるので、経済的なものに対する国の施策、改善をお願いしたいと考える。

池田会長

要望ということである。

### 3 その他

事務局：信田介護保険課主事

次回の委員会は、11月25日(火)18:30から開催予定である。開催案内については、別途送付するのでよろしく願いしたい。

また、第6回目の委員会を12月17日(水)に設定したのでよろしく願いしたい。

### 4 閉会