

平成 26 年度第 5 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 11 月 25 日（火） 18 時 30 分～20 時 10 分

■ 場 所

市役所本庁舎 8 階大会議室

■ 議 事

- (1) 日常生活圏域高齢者ニーズ調査結果について
- (2) 地域支援事業について

■ 配付資料

- ・ 会議次第
- ・ 日常生活圏域高齢者ニーズ調査結果（資料 1）
- ・ 介護予防・生活支援サービスの推進（資料 2）
- ・ 介護予防の推進（資料 3）
- ・ 地域包括支援センターの機能強化（資料 4）
- ・ 地域支援事業（資料 5）

■ 出席委員（12 名）

池田委員，岩井委員，奥野委員，熊川委員，佐藤委員，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）

恩村委員，印牧委員，齋藤委員

■ 傍 聴

0 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) 日常生活圏域高齢者ニーズ調査結果について

事務局：中釜介護保険課主査

(資料1「日常生活圏域高齢者ニーズ調査結果」に基づき説明)

池田会長

今の説明に関して、何か質問のある方はいるか。

能川委員

非認定者と要支援者を合わせたグラフで表示しているが、これらを分けた表示の方がわかりやすいのではないか。合算して集計した意図は何か。

事務局：中釜介護保険課主査

ご指摘のとおりである。今回は速報値ということで合算して表示したが、最終的な報告書では非認定者・要支援者別や圏域別にも分類して集計をしたい。取りまとまったら改めて配付したいと考えている。

高橋委員

6月の第1回会議資料に資産等の勘案というのがあったが、介護を受ける方の貯蓄状況に関する調査があっても良かったのではないか。

事務局：鈴木介護保険課長

資料1の別紙2の2ページ「あなたのご家族や生活状況について」Q-4で、「現在の暮らしの状況を経済的にみてどう感じているか」という設問がある。今回の速報版では含まれていないが、最終報告書では結果をお示ししたい。

(2) 地域支援事業について

事務局：熊谷介護保険課主査

(資料2「介護予防・生活支援サービスの推進」に基づき説明)

事務局：成澤高齢福祉課長

(資料3「介護予防の推進」に基づき説明)

事務局：成澤高齢福祉課長

(資料4「地域包括支援センターの機能強化」に基づき説明)

池田会長

資料2～4について、何か質問はあるか。

松野委員

現在、地域包括支援センターは運営面で不安を抱えている。

業務量と人員のバランスにおいては、配置職員の力量の違いや欠員が生じた場合の人員補充の難しさを感じている。また、経営的には、配置職員による委託料を介護予防支援による介護報酬で補っている状況で、地域包括支援センターが10か所になることにより、職員を減員しなければならないのではないかという不安もある。

地域包括支援センターの担当地区が分散化すれば、今まで培った地域とのつながりを大事にしたいという思いもあるだろうし、いろいろと協議していく形になると思う。地域包括支援センターの窓口業務は強化していく必要があると感じており、将来的には高齢者だけでなく、障害者なども含めた相談窓口になっていくと思うので、いずれはこのサブネームも違うものになるかもしれない。

委託費は、高齢者人口2,000人に対し配置基準が1人と、1人あたり450万円であるが、この額では医療職の配置は無理であろうと思う。各法人はその分を他の形で補っている。人件費が上がれば経験ある職員を配置し続けることが難しくなっていく。例えば医療職の配置は委託費を別に考えたり、管理職手当を付けるなど、人件費について具体的に協議できないか。

事務局：成澤高齢福祉課長

これまでも地域包括支援センターの運営については、センターの職員の意見を聞きながら進めており、今後も市として、そのような姿勢を貫いていきたい。

基本の委託料は、人件費だけではなく事務費も含め450万円であるが、それ以外にも、委託料は事業の実績見合いの加算、予防給付専任で雇用された職員に委託事業を手伝っていただいている分もあるので、市の基本委託料に加えて加算分の委託料、それから予防給付での介護報酬を合算したものが給与、人件費となっており、単に450万円だけではないということをご理解いただきたい。

池田会長

管理職分の手当は見込んでいないということか。

事務局：成澤高齢福祉課長

そのとおりであるが、給与水準は各法人がそれぞれの規程において、経験、職種により決定していると思われるので、給与体系の実態を調査・把握しながら現実と乖離している部分があれば、埋めていくことも検討してまいりたい。

池田会長

医療職はどうするのか。

事務局：成澤高齢福祉課長

医療職は、包括の場合には保健師が基準になるが、非常に確保が難しいし、保健師だけでなく、社会福祉士、介護支援専門員の確保も難しいが、これは包括固有の問題だけでなく、介護・福祉業界全体に関わる問題であると認識しており、市でも、できることがあれば応援をしながら人材確保に努めてまいりたい。

池田会長

大妻高校福祉課の来年度の生徒数は若干増える見込みである。今まで福祉といえば受験者数も入学者数も減っていたが、福祉に関してはいい方向に向いているのかなと感じている。

現状としては、卒業生のうち進学するのが1/3、看護師になるのが1/3、残りの1/3が就職している。仮に40名卒業するとすれば、介護の業界で働くのが十数名というのが現実である。看護系の大学を卒業した後に函館に戻り、社会福祉士や精神保健福祉士の資格を取って、医療ソーシャルワーカーとして函館で働いている学生が多いが、本校の学生を看護ではなく、何とか介護の現場に向かわせたいと考えている。

看護師も足りないが。そういう現状があるということ。福祉が上向いてきていることは確かかと思う。国の施策のおかげもあろうかと思っている。

能川委員

あんしん総合相談窓口について、地域包括支援センターの業務内容をわかっていない市民が結構多いと感じるが、地域包括支援センターの場所や業務内容に関して、どのような周知を行っているか。

池田会長

市の広報紙もあるが、多くの市民は読んでいないのではないかと思う。

事務局：成澤高齢福祉課長

周知方法の基本としては広報なので、サブネームを設けたときも市政はこだてに掲載した。また、年に何度か個別に、市政はこだてに市の介護保険以外のサービスを紹介しており、そこで地域包括支援センターの紹介を行っているし、市のホームページでも地域包括支援センターに関するページを作っている。

その他、先ほど説明した、二次予防事業の対象者を把握するために行った、基本チェックリスト結果の送付時にも、地域包括支援センターの担当町も含めて紹介している。それ以外にも、65歳以上の介護保険被保険者証を送付するときにも広報をしているほか、介護の認定を受けたとき、非該当になった場合も包括のリーフレットを同封している。

一番身近なところでは、地域包括支援センター自らが広報紙等で地域に周知を図っているので、地道ではあるが、今後もこのような方法で地域住民への周知に努めたい。

松野委員

地域包括支援センター自体も広報紙を作成しており、町会の回覧板などで周知している。また、出前講座として包括の役割を説明したりもしている。ただ、実際に問題に直面しないと包括を理解してもらえないのかなという気がしている。

地域包括支援センターの周知は開設当時よりは進んでいると思うが、ニーズ調査の何かあった時に相談する相手がいるかという設問で、そのような人はいないと答えた人が31%、何かあったときの相談先として地域包括支援センター・役所が医療機関より低いという結果が出た。これがもっと伸びるようにならなくてはいけないというのが課題だと思う。

熊川委員

薬剤師会では、5年ほど前から、在宅医療福祉委員会の「健康・介護まちかど相談薬局」という事業に加入している薬局で、地域包括支援センターのパンフレットを置いて積極的にPRしている。

承認を得ないと紹介できないという足かせがある分、難しいところもあるが、最近では地域包括支援センターの認知度が上がってきていると思う。

薬剤師会では居宅の服薬指導を広めているところであり、地域包括支援センターと連携して活動させてもらっている。

池田会長

8月に高知市で開催された全国の福祉の会議に出席した際に、高知市の課長さんが、テレビで毎日何分か、デイサービスセンターや包括の活動内容等を流しており、それで包括の活動の周知が図られていると説明してくれた。函館市の財政的な事情もあろうが、そういった方法もあるのではないかと。

奥野副会長

高齢者福祉サービスの担い手であるはずの在宅福祉委員会が、構成員の高齢化が進んでいるために、サービスの利用者になってしまっている状態である。

また、在宅福祉委員会は町会役員が構成員になるのが通例で、町会役員の高齢化と同じ課題を抱えているため、社会福祉協議会としても町会連合会と連携しながら、若い方に協力してもらおう方向で、構成員の若返りを図っていきたい。

山本委員

奥野副会長の言うとおりで、町会自体の高齢化が進んでおり、若い方は現役で働いているので、町会のお手伝いが難しいといった問題がある。在宅福祉委員会も高齢化が進み、催しを行うときでも、例えば50人居ても身体が動かないといった理由で半数くらいしか集まることができない。そうなると、包括が身近な存在となってくる。うちの町会でも、何かあったときには、包括の方に出前講座や健康教室などを開いてもらっている現状である。

ニーズ調査結果をみると、特に西部圏域のリスク者が全市平均を超えており、介護の量的な問題で包括の負担が大きいのではないかとと思うが、包括の職員数

はどのくらいいるのか。

事務局：成澤高齢福祉課長

市が基準とする保健師，主任ケアマネジャー，社会福祉士の3職種に限ると42人となっているが，市の配置基準以外に予防給付の専任で雇用されているケアマネジャーさんも含めると，職員全体では60人以上いるかと思う。圏域別では，最小で3人，最大で13人となっており，西部地区の包括あさひでは，4人で対応しているという現状である。

池田会長

この職員配置も日常生活圏域の変更で変わるということか。

事務局：成澤高齢福祉課長

平成27年度は現行どおり6か所の包括で対応していくが，平成28年度から包括が10か所になった際は，高齢者人口の数に応じ，職員数も変わることになる。

事務局：中釜介護保険課主査

(資料5「地域支援事業」に基づき説明)

高橋委員

介護支援ボランティアポイント事業は，市政はこだてでも見たような気もするが，世間一般で知られていない言葉がたくさんあり，よくわからない。例えば自分が介護を必要とするときに一番先にどこに行けばいいのかわからない。

事務局：成澤高齢福祉課長

全てのサービスについて，市民の方に情報が行き届いているのかということ，もちろんご存知でない方もいらっしゃると思うが，例えば介護支援ボランティアポイント制度に関しても周知を図っており，9月に研修会を行ったところ，130名以上の参加があり，12月にも2回目の研修会を行う予定であるが，現在で60名ほどの申し込みがあり，関心が高いと感じている。

市民の方の関心の度合いに応じてそれぞれ知っていること，知らないことがあると思うが，いずれにしても困っていることがあれば，高齢者あんしん相談窓口地域包括支援センターをご利用いただきたいと思う。

池田会長

ケアマネジャーの試験は難しいようである。社会福祉士の合格率が25%程度，介護福祉士が50%前後なのに対し，ケアマネジャーは15，16%前後ということで，ケアマネジャーが一番難しいのかなと思う。ケアマネジャーの資格を持っている方は非常に素晴らしい。

所委員

在宅の高齢者サービスの要件で、要介護4・5以上などの基本型があるのは理解できるが、様々な事情を抱えている方について、例えば「食」の自立支援事業はヘルパーとの組み合わせでの利用をお願いしているが、ヘルパーを拒否する方がいたり、それでも栄養管理上、食の支援を進める必要のある方は、相談して何とかサービスの利用につなげている一方、ショートステイ事業は、同居人がいることで事業を利用できないとなると、同居人によって混乱して認知度が悪化する方がいたり、要介護1しか認定がつかないけれども施設入居までショートステイを利用したいという場合もあるので、色々な状況を把握して支援に結びつけてもらえればと思う。

今後は要支援の通所介護、訪問介護が給付事業から外れることになるが、今までは、一人で外出できない方が通所介護を利用して、事業所の送迎により見守りも兼ねてサービスを利用できるとか、一人で買い物に出られない方にヘルパーを使って買い物をしてもらうとか、そういうサービスがあるからこそ要支援で保たれているというところを感じているので、支援の方法を切り離さないでうまくつなげて行ってもらえればと思う。

事務局：成澤高齢福祉課長

前段のサービスの利用にあたっての話であるが、いずれのサービスについても介護保険の制度等、一定のルールを設定しているものなので、全ての方の希望に沿えないということは現状としてある。そういうなかでもさまざまな支援を必要な方がいることについて、私どもも十分把握しているので、そういう場合には、地域包括支援センターや市に相談いただければと思う。

事務局：鈴木介護保険課長

新しい総合事業に移行したときの要支援者に対するサービスであるが、既存のサービスも使えることになっているので、通所介護でどうしても車で行かなければいけないということになれば、地域包括支援センターでそのようなケアプランを作ってもらえることになると思う。

ニーズ調査結果でも触れたが、訪問介護をする際に一人ひとりに合ったサービスをどのように提供するのか、それが町会で出来る範囲なのかどうかも含めて、今後検討していかなくてはいけないと考えている。

事業は平成29年までに実施することとなっているので、27年度から議論を進めていくことになると思う。

池田会長

市でも所委員の意見がある程度理解してくれたということである。ルールがあるので切るところは切らないといけないと思う。

ところで桐澤参事にお尋ねするが、日吉4丁目についてはどういう状況か。

事務局：桐澤保健福祉部参事

今年度に基本構想を作ろうということで、北海道21世紀総研に委託をして、市民ニーズの調査として、市民アンケートや街頭インタビュー、白百合高校でのワークショップを実施した。

また、12月13日、選挙の前日であるが、函館大学で13:30からシンポジウムを予定している。1万㎡の土地を利用してサ高住から学生、身体障害者といった方々が多世代交流できる街づくりをしている金沢の施設の理事長を招く予定である。

一方、民間事業者の意向把握として、市内外、道外含めて1,500社に対してアンケートを行い、興味を示したところにヒアリング調査を重ねてきた。その間に東京でのオリンピック開催が決まり、首都圏は好景気で建設需要も高まり、人手不足や建設資材の高騰がありと、函館の物件に関心を示してくれる首都圏の大手デベロッパーが見当たらない。地元の事業者にとっては、7haはリスクが大きすぎる、また、Aクラスの建設事業者の倒産もあり、一層、慎重になっている。

そういったなかで、市民アンケートや事業者アンケートの10月末時点の実績から、原案をとりまとめたものを中間報告として、明後日の市長との政策会議を経て、28日にホームページで公表したいと考えている。内容は別段、大きな方向性を示したものではなく、地道なアンケートの調査の結果等を示したものである。

なお、中間報告を締める秋口から今月にかけて、興味を示した大手デベロッパーが何社か現れており、意見交換のため飛び回っているところである。少ないながらも興味を示していただいている企業があるため、そこに軸足を置いて、なんとか7haを1枚で買ってくれる事業者を探して、今年度中に実現性の高い基本構想の策定をするため、作業を引き続き進めてまいりたいと考えている。

3 その他

事務局：信田介護保険課主事

次回の委員会は、12月17日（水）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お願ひしたい。

4 閉会