

平成 29 年度第 3 回 函館市高齢者計画策定推進委員会 会議概要

■ 日 時

平成 29 年 9 月 25 日（月） 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) 計画の基本的な考え方について
- (2) 計画の推進について
- (3) 介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査結果について

■ 配付資料

- ・ 会議次第
- ・ 計画の基本的な考え方（資料 1 - 1）
- ・ 第 8 次高齢者保健福祉計画・第 7 期介護保険事業計画施策体系（資料 1 - 2）
- ・ 第 7 次高齢者保健福祉計画・第 6 期介護保険事業計画施策体系（資料 1 - 3）
- ・ 計画の推進（資料 2）
- ・ 介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査結果について（資料 3）

■ 出席委員（15 名）

朝倉委員，天羽委員，池田委員，岩井委員，小川委員，奥野委員，
恩村委員，川口委員，木村委員，熊川委員，佐々木委員，所委員，
中村委員，能川委員，八幡委員

■ 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 深草課長，山中主査，江良主任
保健福祉部 高齢福祉課 佐藤課長，笹原主査，相澤主査，辻主査，
岩島主査，中村主査，二木主任

■ 会議要旨

1 開 会

2 議 事

(1) 計画の基本的な考え方および計画の推進について

事務局：山中介護保険課主査

(以下の資料に基づき説明)

- ・資料1-1 計画の基本的な考え方
- ・資料1-2 第8次高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画
施策体系
- ・資料1-3 第7次高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画
施策体系
- ・資料2 計画の推進

池田会長

資料1-1について何か質問はあるか。2ページの「介護保険制度等の改正への対応」ということで、介護保険制度がどんどん改正され、29年、30年に施行していくことになるが、このことについて何か質問はあるか。

八幡委員

2ページの②新たな介護保険施設（介護医療院）の創設のところで、「日常的な医学管理が必要な重介護者」とあるが、「日常的な医学管理」とはどういうことなのか。

事務局：山中介護保険課主査

看護師などの配置が必要になってくると思うが、医師の指示の下で看護師などが行う医療的ケアだととらえている。

池田会長

他に質問はあるか。

私から、2ページの③に「高齢者と障がい者、障がい児が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障がい福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置づけることとされました」とあるが、今でも人材が不足しているのにできるのだろうか。

佐々木委員いかがか。

佐々木委員

富山県で高齢者だけでなく児童とか障がい者を受け入れる共生型サービスをやっている、私もその講演を聞いたが、ハードルは高いなと思った。

最終的にはこの共生型サービスにも関わってくるが、国が示した「我が事・

丸ごと」とは、福祉のことになるとどうしても人ごとで、どこか専門機関が関わればそれでいいというのを、自分達のまちは自分達で考えていこうという発想が「我が事」で、「丸ごと」とは分野を横断的にということであり、包括支援センターも含めてそういう機関が、高齢者や障がい者を分け隔てなく、一旦は地域から全ての相談を受ける機関を整備しようというのが「我が事・丸ごと」の最初の発想かなと思って話を聞いていた。

例えば、包括支援センターで関わっているケースでも、高齢者のことで相談に来るが、聞くと息子世代の障がい者のことだったり、孫世代の義務教育機関の問題だったりするが、今は包括支援センターや障がい保健福祉課や児童相談所の縦割りでの対応であり、それらの相談をまずはどこが一手に受けるのかを検討していかなければ、「丸ごと」という発想にはならないのかなと思った。

池田会長

色んな施設があってそれぞれの施設のやり方でやってきているものを、その壁を取り払って一つに共生していきなさいって本当にできるのだろうか。例えば市役所も色んな担当部門があって、その垣根をはずして一つになりなさいって。本当にこの2～3年の間でできるのだろうか。

所委員いかがか。

所委員

富山型共生サービスについては、私も興味があり、色々見聞きしているが、ハードルの高さとか、かなり真剣に取り組まなければ難しい問題だなということを感じている。

ただ、実際障がいをもって生まれてきた方達が高齢化していて、障がい福祉サービスを利用してきた方達が、65歳になった途端介護保険制度に移るわけで、家族からは混乱があるという話もきいている。

国自体がこのように動いてきている中で、市も市民後見人だとか、地域の支え合いとか、色んな施策に取り組んで来ているので、向かっていっているんだなと思っている。会長が言ったように実際この何年間かできるとかという不安もあるが、一歩ずつ踏み出していかなければならないと考える。

池田会長

実は、今から十数年前に福祉の視察でシアトルに行ってきたが、その時に小学校の授業を見学したが、ダウン症の子も、視力障がいの子も、聴力障がいの子も一緒になって授業を受けていて、児童の横には大学の学生達がボランティアでついていた。この学生達は教授達と連携をとりながらボランティアセンターを運営しており、単位をとれる仕組みとなっている。

同じ教室で、ある子は指文字をやったり、ある子は手話をやったり、小さい時からそういう環境でやっていけば、そういう環境が当たり前だというふうになってくるんだけれども、今までそういうことのないこの社会の中で、本当にこの3年間でできるのかな。よっぽどのリーダーシップがなければこんなことできないのではと、この資料の2ページを読みながら感じた。

私と同じ様な疑問をもった方はいるか。

川口委員

ちょっと視点がずれているかもしれないが、これはまちづくりの問題だと思う。4年くらい前に函館市自治基本条例ができて、まず最後まで読んでいる人はたぶんあまりいないと思うが、これは市民の憲法と言われている、それにはまちづくりに対して自分達が参加しなさいと、高齢化に対するまちづくりも一緒なんだと思うが。まちづくりは市民が主役だと言われているが、それを作っただけで推進しようとしなさいこの市役所の体質だと、共生型にはあまりならないという気がする。ちょっとそんなことを感じた。

池田会長

やらなきゃならないのはわかっているが、方法論をどうするか考えていかないと絵に描いた餅になってしまう。このところをどうするか知恵を絞りながら一緒に検討していかなければならないと思っている。

他に気づいた点はないか。

能川委員

2ページの①の「財政的インセンティブの付与」だが、インセンティブがあるということは、ペナルティもあるのかなと穿った見方をするんだが。そこまで国では言っていないのか。

事務局：山中介護保険課主査

今のところペナルティの話はきいていない。各市町村が保険者になるので介護保険制度が続くよう、各市町村の取組みを支援するためインセンティブを付与してやっていきたいと思いますということだと伺っている。

能川委員

国保がペナルティがあるので、ないとすればいいなと思う。

池田会長

次に資料1-2の市の施策体系について何か質問はあるか。

佐々木委員

私から3点ある。1点目が、先ほど話題に出た「我が事・丸ごとの地域共生社会の実現」をどう盛り込んでいくのかが課題だなということ。

2点目が、他の市町村の状況を調べてみて、札幌市の介護保険事業計画の推進委員会の記録を読んできたが、やはり同じように施策の体系が載っていた。札幌市の資料では、「市の現状」の次に「課題」があって、「施策」につながっている様子が見えている。資料1-1の2ページの①で「データに基づく課題分析と対応」となっているので、函館市も現状の課題分析がなされていると思うので、流れとして「課題」の記載があると、この表がさらに良くなり、一般の方に見てもらった時に、施策とどう結びつくのかわかりやすいと思う。

3点目が、人材の確保が本当に現場の急務の問題で、資料の表の「Ⅲ安定し

た介護保険制度の構築の（２）人材の確保および資質の向上」で出てくるが、ここら辺のより具体的なものがあればいいなと思う。

本当にこの人材確保をどうするか、今サービスの事業所は沢山あるが、実際の利用までというところ色々絞られたり、なかなか現実的につながらないということも少しずつ函館は出てきている。ちなみに札幌市の資料では、２５年度と２８年度の比較で、計画どおり職員を採用できている事業所の割合が下がっている。逆に計画どおり採用できていない事業所の割合が上がっている。それだけ札幌市も事業所数は多いけれど、従事者が少なくなっている。

従事者がいないと当然質の確保も難しくなり、どんどん悪循環となる。本当にこの３年で足がかりを作っていけないと大変かなと思っている。

池田会長

確かに。個別施策の「人材の確保および資質の向上」は、本当にやっていかないと大変な事態になると思う。

他に質問はあるか。

岩井委員

表の「基本施策」の指標８だが、「新規の要介護２以下の認定者割合」について、言葉の意味をもう少し具体的に説明していただきたい。

事務局：相澤高齢福祉課主査

市の被保険者数に占める、初めて要介護認定を受けた者で、かつ要支援１、要支援２、要介護１、要介護２のいずれかの認定がついた者の割合のことである。地域支援事業でやっているこの介護予防事業は、高齢者が要支援・要介護認定に至ることを遅らせる事業であるので、こういった視点で計ってみるのもよいのではないかと考えた。

岩井委員

ありがとうございます。

池田会長

佐藤高齢福祉課長、人材の確保について何かアイデアはあるか。

事務局：佐藤高齢福祉課長

個人的な考えになるが、対症療法的に補助金を使って人を増やしたり、資格をとらせるのも必要だが、短期的な対策と、長期的な対策を両方合わせてやっていければと考える。

聞いた話によると、介護現場にいる方は、小さい頃に学校の授業や祖父母が入所していた関係もあるだろうが、介護保険施設で働いている人を目の当たりにしたことがあるそうで、お金の問題もあるが何か体験学習的な、社会科の授業の一環で介護施設を見学するとか、そういうことができればと考える。

池田会長

深草介護保険課長，何かあるか。

事務局：深草介護保険課長

人材が足りないとは聞いている。市では今年度，初任者研修を受講するための費用を補助する事業をやっているが，来年度に向けて予算どりもあるので，研修に通う方にお金を出すのがいいのか，今まで働いていた方を発掘するためにお金を出すのがいいのか，まだちょっとこれをやるというのは決まっていない状況だが，検討しなければならないと考えている。

池田会長

この人材不足だが，ある施設の求人は，基本給17万5千円で，その他に通勤手当や夜勤手当もあって，手取りで17万円前後の給与になっている。今はもうそこまでしないと人が集まらない。それでも人がいない。

介護福祉士の国家試験も，私が大妻高校で福祉科を作った頃は，28%の合格率が，今は72%の合格率で，それだけ入り易くなってきている。それでも人がいない。

ある施設では，自分の娘を東京に派遣して，出張所を作って，東京の方で人を集めている。

以前，地域福祉課長に「今でも人材不足なのに，コンテ日吉に6つも施設を作ってやっていけるのか」と尋ねたことがあるが，「やれるところが手を挙げてきた」と。確かにそこは色んな施設を持ってるから，そこから2人ずつ位引っぱってあげれば，日吉はオープンできる。しかし引っぱられた方が今度人材不足になる。

そして引き抜きだ。ある施設の役員会で説明していた人が，数か月後には違う施設の役員会で説明していた。

百楽園は，3ユニットケアも，人材不足でまだ1ユニットオープンできていない。そういう状況であるということ認識しておかないと。

恩村委員，医師会の方も，一時期看護師が足りない時期があって，確か奨学金を出して，医師会病院に通わせて資格をとらせたのではないか。

恩村委員

そういう時もあった。

池田会長

自閉症の子に対しても，介護福祉士の資格を持っていないと対応できないということもあるので，とにかく介護福祉士を何とかしないといけない。

函館は本当に人がいない状況になっている。その中でやっていくにはどうしたらよいか。どうやって人を育て，どうやって確保していくかが最大の課題になってくる。そのところを市としてどうしていくのか打ち出していないと。課題が見えてきたということは，課題を解決していく道筋をつけていかな

いと。皆さんの色々なアイデアをいただきながら、どうするかを話し合っていければと思う。

全体を通して何か質問あるか。

能川委員

この資料1-2の表では、市民が取り組む行動、活動があまり見えない。我々市民は何がやれるのか、やるべきかがこの表では見えづらいので、一般市民への提起がほしいなと思う。

池田会長

地域福祉の観点からそういったことも盛り込んで、皆でやっていかなければならない。

それでは事務局から次の説明をお願いします。

(2) 介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査結果について

事務局：山中介護保険課主査

（資料3「介護保険施設等入所（入居）申込者状況調査結果について」に基づき説明）

池田会長

このことについて何か質問はあるか。

岩井委員

緊急度の高い人が36人だということで、今現在の状況はよくわかるが、この状況を見た時に、施設が足りていると言えるのか、足りないと言えるのか、その辺の判断基準はあるのか。どの程度として評価できるのか。

事務局：山中介護保険課主査

今回はまだどうなるかお示しできないが、現計画では計画期の最終年度の緊急度が高い人の推計人数を施設整備するという考えでやっていて、304人程度の整備を行った。考え方としては大きく逸れないが、色々な条件を勘案した上で決定していくことになる。

岩井委員

もう1点だが、サービス付き高齢者向け住宅は、医療系の法人がやっている最終的に看取りまでできる所があったり、介護度が重くなるとちょっとうちでは見きれないので他へという所があったりするが、将来的には基準が設けられたりするのか。その状況によっては、在宅と施設のバランスが変わってくるのではないかと。

事務局：山中介護保険課主査

サービス付き高齢者向け住宅は、住宅という扱いなので、それに対して在

宅サービスを絡めていって対応するという風になっている。訪問介護サービスだったり、一番国で言っているのは定期巡回サービスで、それらを使いながら見守りしていき、できれば看取りまでやりましようとなっていくかなと思う。

池田会長

他に質問はあるか。

私から、資料1-1の2ページの介護保険制度の改正に対応した函館市の体制をどうしていくのか、次回私達としての考え方を話し合わなければならない。例えば、③の「我が事・丸ごと」の「住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備」や「分野を超えて地域生活課題に総合的に相談に応じ関係機関と連絡調整等を行う体制」、それから「生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための包括的な支援体制」について、1つでも2つでもいいから考えてきてくれれば、話が先へ進むかなと思う。

3 その他

事務局：山中介護保険課主査

次回の委員会については10月30日(月)18時30分から、こちらの市役所本庁舎にて予定している。また、11月30日(木)についてもこちらの会場で予定している。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。

4 閉会