

教育福祉常任委員会視察概要

(1) 旭川赤十字病院 ― (平成25年10月15日 午後2時から午後3時)

○地域医療連携室の取り組みについて

(牧野院長から歓迎のご挨拶及び病院の概略についてご説明)

本日はようこそお越しくださいました。

この病院は、地域連携に関しては以前から力を入れています。この病院は脳卒中の患者の方が非常に多い病院であり、いつまでも患者の方を置いておくと新たな患者の方の受入が難しくなってしまうこともあり、患者の方を地域のほかの医療機関へ移さなければならない状況があります。また、医師数も少ない病院であり、いかに効率的に運営していくかということが求められています。

外来の方を減らすことを目指し、一方で多くの医療機関から患者を紹介してもらうことに2000年頃から取り組んでいます。そういった取り組みの延長線上にあって、地域連携システム、これは当院の電子カルテを地域の医療機関へ公開することを中心としていますが、こういったことから計画し導入したものです。

今まで、当病院だけが行っていた電子カルテの公開という地域連携システムについては、市内の公的5病院が一緒に行う取り組みを進めており、来年度からシステムを稼働させる予定です。さらに可能であれば、救急医療の分野でもそういった情報をすぐに使えるように、例えば、救急車でどこかの病院に運ばれた時にその病院においてある患者の情報をリアルタイムで確認できるようなシステムまで構築していきたいと考えています。

(西沢委員長挨拶)

地域医療連携室の取り組みについて (新家地域医療連携室長からご説明)

①病院概要

旭川市は北海道の中心に位置し、札幌に次ぐ人口を有しており、最低気温が一番低く、雪の降る日が多い市であります。人口10万人当たりの医師数は札幌市よりも多く、約200人となっています。

当病院の運営方針としては、集積医療への特化、地域完結型医療の推進、救急医療の充実及び一般病棟における急性期医療の充実を掲げています。地域医療連携室の設置は全国的にも早かったと思っています。

当院は地域医療支援病院ですが、地域医療支援病院とは、医療施設機能の体系化

の一環として患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、紹介患者に対する医療提供、医療機器などの共同利用の実施等を通じて、第一線の地域医療を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院として相応しい構造設備等を有するものとされています（所沢市では西埼玉中央病院が該当）。これについては、各都道府県知事が個別に承認をすることになっています。

医療圏とは、病床の整備を図るために都道府県知事が定める地域で、段階に応じて第一から三次まで設定されています。地域医療支援病院は2次医療圏に一つあることが望ましいとされています。一次医療圏は市町村が単位で日常的な医療が提供される区域です。二次医療圏は市町村をまとめた単位であり、比較的専門性があり入院を含む医療の提供が求められる区域であります。三次医療圏は都道府県単位（区域が広いため北海道は6つ）で最先端医療の確保が図られる区域です。

旭川市が含まれるところは上川中部（かみかわちゅうぶ）といわれるところで、1市9町が2次医療圏に入っています。北海道の地域医療支援病院に関しては、現在、9病院が承認を受けています。当院は道内2番目に承認を受けています。承認要件としては、原則として200床以上有すること、紹介患者中心の医療を提供していることで、当院の紹介率は平成24年度で64.5%、25年度の4月から7月までで67.5%となっています。当院から地域の医療機関へ紹介した割合（逆紹介の割合）については平成24年度が52.2%、今年度の4月から7月までで56.6%となっています。当院は紹介率60%超かつ逆紹介率30%超という要件を満たしていることから承認を受けています。ほかに要件として救急医療の提供や設備、機器等を地域の医師等が利用できること等があります。

②地域医療連携室及び旭川クロスネットについて

地域医療連携室は、相談室や退院支援室及び訪問看護ステーションが一まとまりとなり、2011年から医療支援センターとして運営しています。

地域医療連携室には、事務職6名、MSWが2名います。MSWについては、医療支援センター全体としては8名おり、課にとらわれず横断的に対応します。

事務職は患者の方の紹介を担当しており、診療予約や設備等の共同利用、講演会の開催や旭川クロスネットの運用等を行っています。MSWは、当院から転院先の病院の検索や紹介を行っています。各医療施設の方と地域の医療連携及び機能分担をスムーズに行うために各業務を行っています。

旭川クロスネットは、地域完結型医療を推進することを目的として、電子カルテの記載事項についてインターネット回線を利用し、地域の医療機関や保険調剤薬局からそれを参照できるようにした地域連携システムです。当院の電子カルテを、連携している医療機関から閲覧できるようになっています。

地域医療連携室の沿革としては、1999年に開設以来、医療機器（CT・MRI）の共同利用や登録医の募集の開始、開放病床の運用等を行っています。2004年に地域医

療支援病院の承認を受け、その後、2005年に電子カルテシステム（富士通）を導入しています。2008年の4月から地域連携電子カルテシステムを導入し、共同診療医の募集を開始しています。2009年には地域連携電子カルテシステムを「旭川クロスネット」と命名しました。今後、旭川市医師会を中心とする「クリスタルネット」が稼働する予定ですので、その際、ネットワークの合流等を現在検討しているところです。

旭川クロスネット（地域連携電子カルテシステム）は、当院の電子カルテの参照、紹介状や逆紹介状の管理、地域連携パスの運用等が可能です。導入の経緯は、院内において電子カルテの導入により情報の共有が可能となりましたが、地域の医療機関とも情報共有が可能とならないかという議論があり、地域完結型医療の推進ということも念頭に入れ、地域連携電子カルテシステムを導入したものです。

カルテの公開により、紹介状という診療情報提供書では伝えられない情報を補てんすることができ、転院先への情報の確実な提供や書類作成の負担軽減が実現できます。

こういったことは、通常であればインターネット回線を使用しますが、このシステムにおいては特殊な回線を使い、セキュリティを高くしてカルテをご覧いただいています。利用するには、インターネット環境の整備を行ってもらいますが、導入・管理費については当院が負担しています。導入の申込みがあれば、当院の職員が設定に伺います。

全ての患者のカルテを閲覧できるわけではなく、紹介関係のある患者の方のみが閲覧の対象となっています。診療状況提供書により、紹介された患者、逆紹介した患者の方が対象です。

包括的同意の考え方により、患者からの同意書はとっていません。カルテの公開に関しては、今日紹介状をお持ちいただくと1年前のカルテが180日後まで閲覧できるようになります。180日後までのうち、1回でも閲覧されると、さらにそこから180日期間が延びます。また、診療協力薬剤師への公開も行っています。

地域連携科・地域連携ホットラインも運営をしており、地域連携科は地域の医療機関から旭川赤十字病院への患者紹介を円滑に行うために設置されました。地域連携ホットラインを担当しており、地域の医療機関が旭川赤十字病院に患者の方を紹介する際の受け入れ窓口の一つとして、また、受け入れの相談窓口としての機能を果たしています。

<質疑応答>

質疑

所沢市は市民医療センターというところに地域連携室が設置されていますが、先ほど示された5つの公的病院の中には市立の病院もありますか。また、その病院や行政との連携もあるのですか。

回答

あります。市内の5病院とは隔たり無く連携しています。

質疑

電子カルテの公開については、紹介関係のある機関に対して公開しているとのことでしたが、ある資料には「但し、本人の同意を取ることにより公開は可能とした」との記載があり、一方でほかの資料では、「包括的同意の考えにより、患者からの同意書はとっていない」とあります。この点はどう理解したらよいですか。

回答

包括的同意という考え方をとっています。これは、ある病院の医師が診療情報提供書を書きますが、そこに示されていない情報については相手方の医療機関においてカルテを確認してもらうことが可能であるということです。包括同意については、院内でもそういったことを周知していますし、ホームページ上もお示ししています。さらに、入院した場合には入院のしおり等においてもお示ししています。そういったことから賛同しているものとみなします。

ただし、賛同いただけない場合には閲覧させないという対応を行います。

また、それとは別に個別同意ということもやっています。それは、例えば、ある患者さんが診療所にかかり、その診療所の医師がこの病院の情報をほしい場合には、診療情報提供書（紹介状）が作られませんので、文書で別に同意をいただきます。

薬局の場合も同様です。調剤薬局へは処方箋を持っていきますが、そこに対してそういった紹介状は持っていきません。つまりは、こちらから調剤薬局へ紹介をしていませんので、包括同意にはあたらないこととなります。調剤薬局の方で同意書を取っていただき、こちらに送付いただくことで情報を公開することができます。

質疑

I Cカード等を用いてどこの病院でも電子カルテの閲覧が可能となるようにする取り組みについてはどう考えていますか。

回答

そういった診療情報をどこの医療機関においても確認できるようにI Cカード等を利用することは良い方法であるとは思いますが、方向性の一つとしてはあるかと思えます。

ただし、それを実行するには、国においてしっかりと全国統一のカード等の規格を設定するとともに、統一的な対応等を整備することが必要であると思えます。

この地区においてもそういったI Cカード等を考えたこともありますが、カードの発行自体に費用がかかるということ、また、せっかくできたカードでも、別に全国的なカードが

できてしまったら利用できなくなってしまうので、現時点では当院が実施に向けて動くには時期尚早であると考えます。

それに対して、現在のネットワークにおいて情報を伝えることは、まずは、地域の中で完結させる認識でいます。それは、患者の方にとって、医療を受ける際の移動というのは、あまり遠くまで行くことよりも、その地域の中での少ない移動であることが適切であると考えからです。

医療というのは、病院単独ではなく、地域の中の資源を上手に活用することで、ある程度完結できる面があります。そこにおいては円滑な情報共有が重要であり、そのためにネットワークをつくり、さらに、このネットワーク自体は、ほかのネットワークにつながることで、ほかの地域の医療機関の情報でも利用できるようにすることは物理的には可能です。

いずれにせよ、国において全国的な方針がなければ動けない面があります。

質疑

地域連携パスが脳卒中と大腿骨頸部骨折について進んでいるようですが、今後はどういった分野を検討していますか。また、地域連携に取り組まれて約9年が経ったわけですが、今後の課題はどう考えていますか。

回答

地域連携パスについて、脳卒中と大腿骨頸部骨折を対象として運用しているのは、診療報酬の関係です。この二つのパスの特徴は、急性期病院からリハビリ病院への一方通行的なパスであることです。今後はこういった一方通行的なパスはそれほどできないのではないかと思います。

これからのパスは、一つはがん診療のパス、これは国においても運用を進めていますが、例えば基幹病院がやったあとのフォローを回復期病院がいったん担い、また時期がきたら基幹病院に戻すといったこと、また、外来レベルのパスも考えられるわけです。

がんのパスは既にやっているところもありますし、この病院でもそれを実施しようと思っています。また、現在北海道で行っていますが、在宅型のパスについても、開業医まで含めたパスを進めています。これは、脳卒中の場合には、リハビリや二次予防が重要であり、開業医を含め情報伝達が双方向になるように制度を運用していきたいと考えています。

質疑

医療費削減についてはどう考えていますか。

回答

医療費の削減について、その前提として、必要な医療はきちんと提供しなければいけないと考えています。その上で、医療をいかにコンパクトに効率的に提供するのか、という

ことを考えると、例えば入院期間を短くすると言えらるかと思ひます。

この病院において、入院単価は約7万円です。おそらく、所沢市の病院は6万円や5万円台のところがあるかと思ひますし、それは一般的であると思ひます。当院は単価の高い病院と言えらるかもしれません。

しかし、例えば、ある病気で治療をするのに、A病院は4日で退院させ、B病院は1週間かかるとします。A病院について、1日あたりの入院費を7万円とすると、総額では28万円です。B病院については、1日あたりの入院単価を5万円としても、総額では30万かかります。当院は入院一日当たりの単価は高いかもしれませんが、総額の医療費では低額とすることも可能です。私は、そういったことがこれからの医療の方向であると思ひます。

また、そのために無駄なベッドをなくす努力も必要です。この病院は現在560床の病床を運用していますが、稼働率は80%程度です。旭川市内には公的病院が5つありますが、多くが600床を有する規模の病院であり、市内の公的病院で約3000床が存在します。私の考えとしては、旭川で必要な病床数は2000床を切ると考えています。これから10年程度で、それぐらいまでスリムになる必要があると思ひます。

そのために、公的病院が今後どうするかということをしかりと行政を交えて考えていく必要があると思ひます。余分なベッドがあると無駄に入院させようとしてしまいます。

ただし、スリムになっても医療スタッフの数は減らないと思ひています。というのは、在日数を短くしてもそれなりに手がかかりますので、その分高い単価になるのはやむを得ないと思ひています。そういった高い単価をいただけるだけの病院にならなければならぬと思ひています。

質疑

入院日数をなるべく短くするにあたり、すぐに在宅に移行できない方もいらっしゃるわけですので、そういった患者の方を受け入れる病院を、MSWが後方連携という形で探していかなければいけないと思ひますが、そういった連携は円滑に行えていますか。

回答

円滑に行えるように努力していますし、全国的には円滑に行えていると考えています。地域連携及び医療連携は地域医療連携室という形で始まりました。ただ、今必要なのは地域医療連携ではなくて、「地域医療介護連携」であると思ひています。

そのために、医療支援センターを数年前に開設し、退院調整室も設置しました。現在、この地域は所沢よりも高齢化が進んでいます。やるべきことは、入院と同時にその患者の方の状態を把握し、退院後の対応等を入院と同時に検討し進めていくことです。身体的な問題、経済的な問題等、多角的に一人の患者さんを見て、例えば、一人暮らしの方が脳卒中になった場合、その方がリハビリを希望すればリハビリ病院を探し、リハビリをするほ

どではないにしても一人で身の回りのことができない場合には介護が必要となりますので、そういったことを考慮し連絡を取りながら総合的に対応を行うことが重要です。

以上で質疑応答を終了し、近藤副委員長のお礼の挨拶の後、旭川赤十字病院の視察を終了した。

(2) 共働学舎新得農場 ― (平成25年10月16日)

○障害者就労の取り組みについて

当日は、台風第26号による風雨・積雪等の影響により公共交通機関が大幅に乱れ、目的地への移動ができなかったことから新得農場の視察を中止しました。

なお、後日、共働学舎新得農場からは資料をいただきました。

(3) 小樽市 ― (平成25年10月17日 午前10時から正午)

○小樽・北しりべし成年後見センターについて

(田中議会事務局長から歓迎のご挨拶及び市の概略についてご説明)

おはようございます。事務局長の田中でございます。本日は小樽市にお出でくださいましてありがとうございます。

小樽市の話を中心にさせていただきます。現在、人口は約12万7,000人です。昨年、市制施行90周年でしたが、北海道では大正11年に、函館市、小樽市、札幌市の市制が施行されました。

大正9年の第1回の国政調査の際、日本の総人口は約5,600万人であり、現在の半分以下ですが、その当時の北海道の状況としては、一番人口が多いところが函館市で約14万4,000人、次が小樽市で約10万8,000人、その次が札幌市で10万2,000人でした。旭川市は6万1,000人でした。

小樽市は金融関係を中心として発展し、その当時から金融機関が多くあり、その建物は歴史的建造物として小樽のまちづくりの一つの目玉になっています。人口は昭和39年が

ピークで、20万7,000人までいきましたがそこから減少していき、現在では、13万人を切っています。

議会のたびに人口対策はどうにかならないのかというご質問が出されますが、移住施策等を行ってはいるものの、歯止めがきかない状況です。昨日は帯広では雪が積もりましたが、小樽市は11月のあたりに初雪がちらほらと降り、本格的に積もり始めるのは12月頃からです。

ここで、少し観光のPRをさせていただきたいと思います。こちらは小樽市のポスターですが、冬のイベントとして、2月の月上旬に小樽雪あかりの路というイベントがあります。市民のボランティアの方約3,000人の方にご協力をいただいています。10日間の開催期間中、50万人程度の観光客が訪れます。札幌雪祭りの時期と連動する設定にしており、今年の2月で第15回目です。

また、小樽市には小樽商科大学があり、伊藤整（いとうせい）という文学者がおりますので、小樽市では伊藤整文学賞というものを主催しています。これは、『雪明りの路』という作品があることから、その名をいただいたものです。

札幌市の雪祭りはダイナミックな雪像ですが、小樽市はロマンチック路線で売っています。この期間中、韓国の若い方が50人程度、小樽市へ合宿でボランティアのために来てくださり、運営を手伝っていただいています。

小樽市は山あり、海ありますが、これからは雪の季節であります。小樽市の除雪費の当初予算は約10億円です。去年は12月に非常に多くの雪が降りましたので、過去最高の約15億円の費用がかかりました。これからの季節、私どもは雪の降り方に一喜一憂することになります。ちなみに札幌市では、当初予算で約150億円を除雪費として計上しています。去年は3回の補正を組み、約220億円の費用がかかりました。これは、北海道の各自治体にとって大変な状況です。

本日は成年後見センターの話させていただいておりますが、当市は高齢化率も約34%であり高くなっています。

現在、私どもの議長は視察で秋田へ行っているところであり、ご挨拶ができませんが、くれぐれも皆様方へよろしく伝えてほしいということで承っております。

それではどうぞよろしくお願い申し上げます。

(西沢委員長挨拶)

小樽・北しりべし成年後見センターについて

(森介護保険課長からご説明)

①設置の目的

認知症や知的、精神障害等により判断能力が十分でない方に対して、安心して住みなれた地域での生活や尊厳のある生き方ができるよう、成年後見制度等の利用促進を図るとともに権利擁護に関する総合的な相談や支援をすることにより、地域福祉の向上に資することを目的とするものです。

②特色

本センターは、小樽市、積丹町（しゃこたんちょう）、古平町（ふるびらちょう）、余市町（よいちちょう）、仁木町（にきちょう）、赤井川村（あかいがわむら）の北しりべし6市町村を圏域とした広域での成年後見制度の健全な利用促進を図る拠点として、平成22年4月1日、小樽市社会福祉協議会に開設しました。社会福祉協議会で開設した経緯は種々ありますが、法人後見を受任するにあたって市役所では直営でできないため、どこかの法人に依頼する必要があることから、社会福祉協議会が適当であろうと考え、そこで受けていただくことになりました。

③後見センター設置に至った経緯

高齢化率が30%を超え、自立した生活が難しくなる認知症高齢者のほか知的・精神障害者を含め多くの方々の安心・安全な生活を確保するための仕組みづくりが喫緊の課題となっていました。なお、平成25年9月末で現在で、34.1%という高齢化率になっています。

小樽市及び北後志（きたしりべし）5町村（余市町、古平町、積丹町、仁木町、赤井川村）のエリアで成年後見人として活動していた弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職後見人は、絶対数が不足していることに加え、一人当たりの担当件数も多く、近い将来、対応しきれない状況を迎えることが容易に予想されていました。限られた専門職しかおらず、かつ高齢者が多いので、限界の状態でした。

そのため、後見人の養成と活動の支援を担う成年後見センターの設立が急務であるとの結論に至り、市内の専門職が中心となり、平成20年2月「小樽市における成年後見センター設立及び市民後見人養成についての検討委員会」が発足しました。困っている専門職が中心となり、そういった会を作り上げたものです。

市内の認知症高齢者、知的・精神障害者施設等を対象としたヒアリング調査では、潜在的需要の多さが明らかとなり、平成21年4月「平成20年度調査報告書」が検討委員会から小樽市に提出され、10月末に正式に小樽市の社会福祉協議会に対しセンター設立の要請がありました。

時系列で申しますと、平成20年2月に検討委員会ができ、21年4月に小樽市に報告書が提出され、10月末に社会福祉協議会へ要請を行い、22年4月1日にセンターの設置に至りました。検討委員会の設置後、約2年でセンターが設置されたという状況です。

平成22年度の事業開始に向け、短期間での準備作業を始めました。また、大都市と違い、専門職の確保が難しく、広域市町村での取り組みが必要であるとして、国の定住自立圏構想により小樽市を中心地とした北後志（きたしりべし）6市町村で実施されることとなり、平成22年4月、小樽市の中心商店街の一角に地域包括支援センターと同居で設置することとなりました。

小樽市と5町村がそれぞれ協定を結び、それぞれの市町村で負担金を小樽市社会福祉協議会へ拠出しています。小樽市社会福祉協議会の中には、成年後見センター及び運営委員会と事務局が中核としてあり、外部組織として監査委員会（会計監査）及び適正委員会（センター運営の監視）があります。

相談件数については、平成22年度が498件、23年度が420件、24年度336件となっており、各年度の相談件数の約8割以上が小樽市の住民が相談をしている状況となっています。余市町（よいちちょう）と古平町（ふるびらちょう）は若干の相談件数がありますが、年度によっては相談のない町村もあり、町村間の温度差が生じている面もあります。

相談を分野別にみると、認知症、精神障害、知的障害、不明の4項目の分類のうち、22年度は認知症が273件、精神障害が49件、知的障害が32件、不明が148件となっており、認知症の相談が約5割から6割を占めている状況です。22年度において不明の件数が多いのは、後見センターがどういったものかということがなかなか理解されていない部分があったことから多くなっている状況です。

後見受任件数ですが、種類別としては、後見が24件、補佐が5件、補助が2件となっており、全体の31件のうち後見相当とされる方が約8割を占めている状況です。市町村別の後見受任では、31件に対して小樽市が29件で約94%を占めています。

成年後見センターへの相談に関しては、小樽市の方のみということではなく、いろいろな居住地の相談が来て、6市町村に限った相談ではない状況になっています。相談される方の居所の中にはニューヨークの方もいらっしゃいます。例えば、ニューヨークにお住いの息子さんが小樽市にお住いのお母さん、お父さんの金銭管理が心配であるといった場合の相談も想定できます。そういった相談に対して、後見センターは後見を付けることを考えることを検討します。仮に、親族の誰かが金銭を搾取しているのではないかという通報があれば、後見センターは後見を付ける必要があるかを検討し、経済的虐待があるののかということについては、市町村に通報がきます。市町村、地域包括支援センターと後見センターとで連携して問題に対処していくこともあります。

④後見人の育成・活動支援について

センター設立に先駆けて、数年前から小樽市高齢者懇談会「杜（もり）のつどい」において、市民後見人養成事業が行われていましたが、平成22年度からは、小樽市において、当センターが市民後見人養成講座（基礎編、実践編）を開催し、また、平成23年度には、余市町社会福祉協議会が、また、平成24年度においては小樽市社会福祉協議会が6市町村圏域の住民を対象に養成講座を開催しました。

専門職だけでは後見の受任が難しく、市民後見人を育てながら受任をしていきたいため、実は成年後見センターができる前に高齢者の集まりである「杜のつどい」において積極的に市民後見人養成事業が行われており、勉強会が開かれていたという土台がありました。

そういったものを利用しながら、センターの市民後見人を養成していきました。当初、協力専門職は9名、市民後見人は12名でしたが、現在では、事務局専門職3名と登録している市民後見人29名が中心となり後見業務等に当たっています。今後も増加が見込まれる後見需要に対応するため、市民後見人をいかに養成し、さらにスキルアップを図っていくかが最も重要なことであると考えています。

市民後見人養成講座については、今後5町村の申し立ても増えると思われ、小樽市内だけでなく、5町村の方々もさらに育成し、登録したいと考えています。

現在の市民後見人の登録人数は49名で、小樽市が40名、余市町が6名、仁木町が2名、赤井川村は1名となっており、年度別では、平成22年度が23名、23年度が6名、24年度が20名となっています。

このうち、現在19名が活動中で、4人を担当している方が1名、2人を担当している方が3名となっています。平成25年度は、市民後見人が一定程度養成されたため、市民後見人の在り方を行政と運営委員会で協議することになっています。

⑤市民後見人のフォローアップ、資質向上研修等について

i フォローアップ講座等

登録している市民後見人のスキルアップを図るため、勉強会を継続します。その中で、具体的な後見事務についての研修も行います。毎年スキルアップを図る勉強会だけはやっていこうと考えています。

ii 指導、監督等

専門職による指導・監督は、養成・フォローアップ講座においてお願いしています。なお、個別ケースの指導、監督は、事務局が担います。養成講座の中で、専門職が指導したり、フォローアップをしてもらっています。

iii 市民後見人の交流会「ほたる」

これは市民後見人同士の相互研鑽の場として、毎月開催のフォローアップ講座に合わせ開催します。市民後見人として登録している方の中で、「ほたるの会」という交流会、いわゆる仲間意識の醸成のため、また、なかなかほかの市民後見人がどのような活動をしているかわからない面もあることから、情報交換の場としてほたるの会をつくったものです。

⑥定住自立圏の形成に関する協定を締結している他町村との連携状況について

毎年2回（5月、10月）事務担当者会議を開催しています。5月には決算、10月には次年度予算の審議により、各市町村の負担金を決定しています。

平成25年度の成年後見事業の特別会計の資金収支予算書では、「受託金収入」のうち「小樽市受託金収入」は0円となっています。前年度は200万円でした。前年度に国の補助事業を利用して市民後見人養成講座を小樽市が受託し、社会福祉協議会において市民後見人養成講座を開催しましたので、国から200万円の補助金が出ました。平成25年度については、市民後見人の養成は一定程度の成果を得ましたので、講座を開催していないため0円となっています。事業収入のうち、「参加者収入」について、養成講座を受けた人から一定程度の会費を取っています。

「後見報酬収入」は468万円となっています。後見受任すると、家庭裁判所で後見した方に報酬を設定しますが、後見センターが受任して市民後見人に受けてもらうため、その際、その報酬がセンターに入ってきます。生活保護の受給者の方や低所得でその報酬を払えないという方もいますが、小樽市の成年後見制度利用支援事業というものがあり、低所得者であるためにこういった制度を受けられないということはありませんし、センターとしても収入が一切ないということにはなりません。

次に、「負担金収入」について、現在、6市町村が拠出する負担金は、2,087万3,000円となっており、合計で約8割が各市町村の負担金で賄われている状況です。次に「人件費支出」は2,061万9,000円となっていますが、総予算の約8割はこの人件費です。「事業費支出」の支出項目における「報酬」については、184万8,000円となっています。センターへは家裁の報酬の決定により収入が入ってきますが、例えば、1万円に対して、市民後見人の活動に月4千円を支払っている場合、センターへは6千円が入ってきます。この184万8,000円は市民後見人等へ払っている報酬が支出として出ているものです。予算としては大体このような形になっています。

6市町村で負担金をどのように按分しているのか、ということについて、2,087万3,000円を人口按分と受益按分という考えから、単純に高齢者人口の按分とどれだけセンターを使っているかということを考慮した計算式に基づいて出しています。小樽市は約1,700万円を支出しています。この点について、6市町村の事務担当者レベルでは理解している数字ですが、まったく使っていない町村については、その財政当局がなか

なか理解していない面もあるようです。制度を利用していない年もあるのに負担するのかといった議論があるようです。この負担金については、毎年毎年上がっている状況です。

⑦運営委員会

成年後見センターの運営委員に余市社協の方、古平町の担当課長に就任していただき、センターの運営に直接携わり、センターの課題等の共通認識を持つことにより、6市町村のセンターに係わる事業運営等の温度差の解消にも努めています。

当初は、市町村の課長等が入っていませんでしたが、これだけの運営費がかかるようになってきて、負担も増加している中で、やはり5町村の担当者にも入っていただかないとなかなか理解が得られないだろうということから、センターの温度差の解消を図るためにも入っていただいた経緯があります。また、6市町村が一致団結してやらなければならないものですので、単純に相談者や後見受任がないから抜けるという話にはならないであろうことから、5町村の代表として古平町の担当課長に入ってもらいました。

⑧今後の課題について

センターの設立当初は、専門職と市民後見人の複数後見で業務を担い、後見開始時の複雑な手続きは専門職が担当し、数カ月後のルーティーン業務は市民後見人が担当することとしましたが、この扱いは、専門職の業務多忙により2年で破綻となりました。現在は成年後見センターの事務局職員と市民後見人の複数で当たっていますが、業務量が増えると事務局職員の体制強化が必要となり6市町村の負担金が増加することとなります。小樽市に比べ、利用者の少ない町村の負担金が増えることの理解が得られるかどうかは課題です。5町村の利用率も増加していけば、これだけ利用があるのだから、負担することについても理解が得やすいと思いますが、何も利用していないのに負担金が増加していくことは5町村の悩みです。

現在実際に業務にあたっている市民後見人の方は19人です。市民後見人の養成は急務であるとともに、現在活動している方のスキルアップを図らなければならない状況です。小樽市のやり方は、市民後見人の方がある程度中心となって後見活動を実施していくということであり、本当に初めての方が後見業務を行いますので言葉一つとっても介護等において言っただけではいけないことを言ってしまうということもあります。例えば、認知症の方に対して粗末な言葉でいう場合や友達扱いのような言葉を使う場合もありますが、そういったことについてもスキルアップを図る必要があります。市民後見人の方が中心となり活動を支えていますので、ここの部分の強化を図っていかなければならないと考えています。

また、現在、小樽市では、センターの事務局職員は補助的な役割を担っていますが、国が求めている市民後見人は本当に専門職と同等の市民後見人を想定しており、市民後見人が直接に受任するようなことを目指している面がありますので、小樽市の市民後見人は今後どういった方向で進んでいくべきなのかということについて検討していくことが必要で

あると考えています。

市民周知はもとより、特に施設に従事する職員に対しさらに周知の必要性があります。これは、どこの市町村もそうであるかと思いますが、施設に入っている高齢者の金銭管理は必ず問題になります。認知症で特別養護老人ホームに入る方の金銭管理等はほとんど施設の人が行っているかと思いますが。おそらく、成年後見センターができた際、その施設の職員はこれからこういう業務をやらなくていいのだ、センターで後見人がついてやってくれるのだと、いろいろと開設当初は相談に来ましたが、実は施設に入っている高齢者に対して後見人を付けるとなると何百人、何千人の世界になりますので実際不可能です。

現在、我々は施設の職員に対して、現在は在宅の困っている方を中心に展開していきたいと考えており、施設でできる部分に関しては今までどおり金銭管理を行ってくださいとお願ひしています。特養は社会福祉法人が運営しているので、それなりの金銭管理への体制は確立されていますが、グループホームについては、介護保険制度ができた平成12年頃からできたものですので、なかなか金銭管理がうまくできていない部分があります。市としてもそういうコメントは出していかなければならないと考えています。

<質疑応答>

質疑

資料では、28人が市長申し立てをされているかと思いますが、御親族がいないために申し立てを市長が行わなければならない方が28人いるという理解でよいでしょうか。また、我が市では市長申し立てがほとんどありません。私が議員になって、この首長申し立ての件数を調べ始めたときはずっと0件という状況でした。この点についてはどのような努力をしているのですか。

回答

成年後見センターの開設以前は同様に1件や0件でした。市長申し立てを受けるのが福祉部の相談室というところですが、十分に機能しておらず、制度の理解も十分ではありませんでした。市長申し立てを行う方は、親族やまわりにも申し立てをする人がいない方です。

そういう方が潜在的にいるにもかかわらず、市長申し立てに結びつかないと後見に結びつかないわけですので、市長申し立てが小樽市においてもなかったということは、家裁に後見を申し立てる人は専門職経由でしか申し立てられない状況であったということになります。

質疑

成年後見センターの設置により利用の向上につながったということですか。また、経済的に苦しい方への費用助成について、実績はどうなっていますか。

回答

明確な数は現在お答えできませんが、結構あると認識しています。市長申し立てをしないで利用支援事業を使うとなると、親族申し立てとなりますが、親族が申し立てる人は低所得者にはいません。財産がある人は親族申し立ての対象になります。市長申し立ての件数が無いということがすなわち利用支援事業につながらないという面もあるかと思えます。

質疑

制度を知らない人やそこまでつながってこない人たちの掘り起しに向けてのネットワーク化というのはどうでしょうか。

回答

特に明確にネットワークとしてこういうのがあるということは言えませんが、地域包括支援センターがいろいろと地域に入り高齢者相談等を受けています。我々としては、例えば民生委員等へ町内会の方で気になる高齢者等がいれば包括支援センターに相談するよう周知しています。包括支援センターは情報があれば見に行きます。包括支援センターと市、事業所のケアマネージャー等呼んで状況等について確認します。そして、市として入った方がよいのか、入らずに様子を見た方がよいのかということは、ケア会議のようなものを開いています。その人によって医者や看護師が入らなければならないとか、一番知っているのはスーパーの店員さんだとか、いろいろな人がいますので、その都度ケア会議のメンバーは変わります。

質疑

地域包括支援センターは市内にいくつありますか。

回答

3つです。

質疑

職員体制はどうなっていますか。

回答

市民ケアマネージャー、社会福祉士、看護師が二人ずつ配置されていますが、人員としては厳しいです。

質疑

3カ所の地域包括支援センターはどこに置かれていますか。

回答

社会福祉協議会と社会福祉法人です。中部地域包括支援センターと成年後見センターが同居しており、町の中心の商店街の空き店舗に置いています。

質疑

市直営の包括はありますか。

回答

ありません。委託のみです。

質疑

困難事例が増加していくと、いくら包括支援センターにお願いしていても困難事例は直接市へ関わってくる部分が増えていくかと思いますが、包括支援センターでは対応しきれないものを市の所管の課が対応している状況ですか。

回答

市が直接対応することにはあります。しかし、基本的には地域包括支援センターと一緒に対応を検討しています。市がやるものとセンターがやるものを厳密には区分できないことが多いため、基本的には困難事例等についてはセンターとともに対応します。

質疑

相談件数が336件とあり、その内の受任に結びつく数が1割程度ということですが、こういった相談が多いのですか。

回答

基本的には、どうしようもないケースについて後見受任に結びつけることとなります。相談に来る方の目的はどうなのかということとを考慮しながら対応しています。

質疑

財産が一定以上ある方に対しては、こういった制度は必要であると思いますが、生活保護世帯や低所得者の方が成年後見を利用されるケースというのは主にどのようなことで利用されるのですか。

回答

生活保護費がその人の生活に使われていない場合等です。例えば、息子さんと同居していて、生活保護費が親に出ている場合、その生活保護費を息子が使ってしまった本人の生活に使われていないケースもあります。その際に、虐待の疑いが生じてきます。この世帯は親への経済的虐待にあたることからこの世帯を分離させて親をどこかの施設に入れることを検討し、その際、親の金銭はだれが管理するのかということについては、後見人を付けて対応するという判断をすることもあります。

また、自分の所有しているお金が、自分へうまく使われていないケースというのは、低所得者の方においては割りと多い状況です。例えば、認知症の方が一人で住んでいても、公共料金を滞納して止められている場合もあります。その人をそのままにしていたら生活が成り立ちませんので、市長申し立てでまず申し立てを行い、後見人を付けて金銭を管理させます。

質疑

それをやっていると、非常に多い数を対応することにならないですか。比較的、生活保護世帯の中で、我々が見聞きする世帯の中には金銭管理のルーズな方が結構いると感じています。その生活状況の情報はどのように把握していますか。

回答

近所の方や民生委員、介護事業所等から情報提供があります。誰かが入っていればわかります。

質疑

市民後見人の方は、家裁からの選任にはなっていませんが、どういう業務を行うのですか。

回答

基本的には金銭管理を行います。施設へ入った方の金銭管理というのは、ある程度決まった額が決まった形で出ますので、1カ月に1、2度施設を訪問すると金銭管理も行えます。家裁に選任されるのはあくまでも後見センターが対象です。後見センターが選任され、

センターが責任をもって市民後見人に業務をお願いします。

質疑

市民後見人の方が、一人で行えそうな方を被後見人として選ぶということによいですか。

回答

事務局の専門職と後見人がセットで対応しますが、簡単な場合は、2人や4人を担当している市民後見人の方もおり、力量の差等も考慮しながらお願いしています。

質疑

ある程度、事務局の職員が市民後見人の方の担当について配慮しているという理解によいですか。

回答

設立当初は後見センターでいわば何でも受けていました。非常に困難な事例も受けており、対応ができないような状況もありましたが、現在は難しい事例については、家裁において専門職に振ってもらい、なるべく簡単な事例を後見センターが受ける形にしています。センターに専門職がいるといっても、社会福祉士であり、弁護士や司法書士がいるわけはありませんので、高度に専門的な知見を要する事例については、そういった方へ振っています。

質疑

市民後見人の養成講座を実施されているが、どういう経歴の方が多いのですか。やはり福祉関係の方等が多いのでしょうか。

回答

そういったことはありません。多くは定年退職された方で、何か活動をしたいという方や主婦の方が多いです。女性の方が少し多いと感じています。

質疑

運営にあたり、相談者や相談対象者の方の居住地等はどこでもよいという姿勢で行っていますか。例えば、資料を参考に、ニューヨークに住んでいる方が石狩市に住んでいる方の相談をするということもありうるということですか。

回答

そういったケースは少ないと思いますが、無くはないかと思います。ただ、基本的には、

相談者又は相談対象者の方が6市町村にいるということを想定しています。

質疑

所沢市は人口が約34万人で高齢化率が2割弱程度ですが、高齢者の単独世帯が増加しています。そのため、こういった取り組みへの潜在的な需要はかなりあると感じています。小樽市は高齢化率が約3、4割ということですが、単身高齢者世帯は増えていますか。

回答

はい、かなり増加しています。

質疑

北海道という地域的なものもありますか。

回答

周りの自治体を見ても、親と同居している方は少ないと思います。世の中がそういった方向になっているのかとは思いますが、小樽市においては、雇用の場が十分にはないという状況等もあり、出ている方も多いかと思います。単身世帯や高齢者世帯、老老介護等も多い状況です。行くところまでいけば、認知症の方同士での介護といった状況も生じている状況です。介護保険の認定において、介護度を判定する際、資料を見ると本当にこの世帯の生活は成り立っているのかと思うことも多々あります。

質疑

余市町や積丹町や古平町等も単身高齢者は多いという気がしますが、こういった状況ですか。

回答

昔からの漁船や農村であり、こちらの自治体においては強固な近所付き合いがあるようです。そのため、近所の人が親切心から金銭的な管理といったことまで行っている状況もあるようです。しかし、こういった対応では、何かの拍子に親切心から対応している方に対して窃盗等への疑念を抱いてしまえば、双方の関係性は崩れ、もう一切そういったことは行えなくなってしまう。そのため、制度として後見を考えることは重要です。

質疑

この市町村別の数字を見ると、小樽市以外はあまり相談件数がありませんが、後見人制度への認知度の違いもあるのでしょうか。

回答

あると思います。そのため、後見センターの職員が研修会に出かけ、後見制度についてご説明しています。ただ、小さい町村であれば、職員がある程度高齢者の方の状況について把握している面がありますので、本人や家族から申し出等がなくても、職員がある程度状況を把握している部分がありますので、職員から相談を行っていくこともあります。

質疑

各市町村から負担金がありますが、財源はどうなっていますか。

回答

介護保険の地域支援事業というものがありますが、地域支援事業の任意事業において後見制度の予算を使えるので、この事業に係る当市の一般会計からの財源負担は、事業費の約2割です。

質疑

一時、成年後見人制度でトラブルが結構あったかと思いますが、今現在そういったトラブル等はありませんか。

回答

実は一番そこが心配するところです。通帳の管理は市民後見人には預けません。必ず、センターで保管し、引き出すときにはセンターから通帳を渡し、確認しながら対応しています。

以上で小樽市の質疑応答を終了し、近藤副委員長の挨拶の後、小樽市議会の議場を見学し、小樽市の視察を終了した。