

健康福祉常任委員会会議記録（概要）

平成29年11月14日（火）

開 会 （午前10時0分）

植竹委員長

概要の説明に当たり、理事者側より資料を用いて説明したいとの申し出がありました。ここで、資料を配付してよろしいか。

（委員了承）

【議 事】

○特定事件 「保健・医療について」

・第6期所沢市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の総括について

【概要説明（総論部分）】

瀬能高齢者支

総論のほうの説明ということでさせていただきます。

援担当参事

お配りさせていただいた資料ですが、こちらの資料1-1、1-2、それから、資料2-1、2-2となっています。こちらは、平成27年度、28年度に高齢者福祉計画推進会議にお配りをさせていただいた資料を配付をさせていただきました。内容といたしましては、27年度、28年度のそれぞれの事業の実績ということに記載させていただいているものでございます。あらかじめ御了承いただきたいと思います。

それでは、計画の総論について御説明をさせていただきます。

まず、計画の目標ですとか、具体的な事業につきましては、後に出てきます各論1から4までの中で詳しく御説明をさせていただくことといた

しまして、ここでは、この第6期計画の計画書に沿って、計画の基本的な考え方、法的な位置づけ、策定の過程、また、高齢者人口等の将来推計などについて簡単に御説明をさせていただきたいと思えます。

まず、第6期計画書の1ページから3ページということになりますが、こちらのほうは計画の基本理念ということで記載をさせていただいております。急速に進む高齢化に対応するため、いわゆる地域包括ケアシステムの構築が必要であるというふうにはここではされています。

地域包括ケアシステムとは、皆様御存じのこととは思いますが、国の資料などによりますと、団塊の世代が75歳以上、いわゆる後期高齢者になる2025年、平成では37年となりますが、こちらを目途といたしまして、重度な要介護状態となっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供されるというものです。そこでは保険者であります市町村または都道府県が、地域の自主性や主体性に基づいて、また、その地域の特性に応じて作り上げていくことが必要であるというふうにはされています。

また、地域包括ケアシステムの構築のためには、3ページにありますとおり、高齢者本人の取り組みである自助、それから、地域における住民同士の支え合いであります互助、それから、医療や介護保険サービスなどの共助、それと、市が行う福祉施策等であります公助、これがそれぞれ連携して機能していく体制の整備が必要であるとしているものでございます。

次に、4ページから5ページをごらんいただきたいと思います。計画の法的根拠、位置づけということでございますが、こちらは、老人福祉法に基づきます市町村の老人福祉計画と、介護保険法に基づきます市町村介護保険事業計画、これを一体的に策定するというものでございます。計画期間につきましては、計画を3年ごとに見直すということで法的に位置づけられておりますことから、これを一体的に3年間を期間として策定しております。ちなみに、第6期計画につきましては、平成27年度から今年度、平成29年度まで、この3年間を期間としているものでございます。

続きまして、6ページをごらんいただきたいと思います。

計画の策定体制ということでございますが、平成27年度からの計画です。26年度にこの6期計画の策定をしておりますが、そのさらに前年であります平成25年度に、まず、実態調査、アンケート調査を実施いたしました。この26年の策定年度に庁内の委員会であります高齢者福祉計画推進委員会及び推進プロジェクト、この中で協議を重ねまして、高齢者福祉計画推進会議、こちらに諮問、答申を経まして、その後、パブリックコメント、最終的には埼玉県と協議を行った後、計画策定が終了となりました。

続きまして、7ページをごらんいただきたいと思います。

高齢者の現状と将来推計ということでございます。先ほどもお話しいたしました団塊の世代が75歳を迎える2025年以降、当然ではありますが、支援のニーズということはさらに高まるということが予想されます。

続きまして、8ページからは人口推計でございます。

こちらは、全体の人口につきましては減少傾向というものの、高齢者人口は増加の一途をたどります。その中で、65歳以上の前期高齢者が減っていくことに対して、75歳以上の後期高齢者の方が増えていくというふうに見込んでいるものでございます。また、これらに伴いまして、11ページをごらんいただきたいと思っております。11ページにありますとおり、一人暮らしの高齢者の方、高齢者のみの世帯の方も増加するというふうにご想定をしているものでございます。

続きまして、12ページ、介護保険事業の将来推計ということで、15ページまで、5年後、10年後の推計等を示しております。こちら、高齢者人口の増に比例して被保険者数、また、認定者数、保険給付費が増加していくことが予想されます。

介護保険につきましては、この後、各論1のほうで介護保険課から詳しく御説明をさせていただきたいと思っております。

最後になりますが、16ページからになります。

こちらは、第6期計画の目標ということで記載をしております。こちらは、冒頭申し上げました地域包括ケアシステムの推進、また、17ページには地域包括支援センターの機能強化などを挙げておりますが、23ページをごらんいただきたいと思っております。23ページ、基本目標ということでこちらに記載をさせていただいております。介護保険事業の円滑な実施、自立した生活を実現するための介護予防体制の強化、住み慣れた自宅や地

域での生活を支える体制づくり、充実した生活を送るための生きがい活動等の促進、この4点を基本目標といたしまして、さまざまな事業を実施を
してまいったところでございます。この4点がそれぞれ基本目標となります
ますが、これから御説明をさせていただきますのは第2部の各論の1から4
までということになっております。後ほど個別に御説明をさせていただき
たいと思います。

また、この各論の説明をさせていただきますが、時間の関係等もござい
ますので、全てのページについては言及することは恐らくできないのかな
と思います。主要と思われる事業についての御説明をさせていただきたい
と思いますので、よろしくお願いいたします。

総論についての御説明は以上でございます。よろしくお願いいたします
す。

【質 疑（総論部分）】

なし

【質疑終結（総論部分）】

【概要説明（各論1部分）】

井上介護保険
課長

第6期計画、27ページからの各論1、介護保険事業の円滑な実施につ
いて総括を申し上げます。

各論1につきましては、第6期事業計画の28ページから34ページま
での第5期計画の状況と、35ページから56ページまでの第6期計画に

おける見込みで構成されております。第5期計画の状況を踏まえまして第6期の計画値を見込んだわけですが、平成27年度、28年度の実績と比較をさせていただきました。一部サービスにおきましては計画値に達していない項目もございますが、決算でも保険給付費の執行率は、27年度が94.56%、28年度が92%、29年度につきましては、途中ですのでまだ集計できておりませんが、おおむね90%以上になることが見込まれます。このことから、全体的にはおおむね計画どおりに進んでいるものと認識しております。

それでは、具体的な実績をお示しさせていただきます。

第6期計画の28ページの被保険者数の推移から46ページの給付費の見込みにつきましては、本日お配りさせていただきました資料の1-1及び資料1-2に、それぞれ平成27年度と28年度の計画値と実績を掲載しておりますので、こちらを使って説明をさせていただきます。

この資料につきましては、先ほど申しましたけれども、高齢者福祉計画推進会議へ報告した際に作成した資料と同じものでございます。

なお、29年度分につきましては、計画途中でありますことから資料は作成しておりませんので、実際の数字につきましては、この27年度と28年度の2年分について御説明をさせていただきたいと思っております。両年度とも作りは同じになっておりますので、比較する場合には同じページを開いていただければわかるようになっております。よろしく願います。

まず、資料の1ページ、(1)の被保険者数でございますが、この資料では各年度における9月末時点の数字となっております。平成27年度は第1号被保険者数の計画値8万4,685人に対しまして、実績値が8万4,980人、執行率につきましては100.3%、同じく28年度は、計画値8万6,990人に対しまして、実績値が8万7,579人、執行率は100.7%となっております。細かい内訳につきましても、前期高齢者数、後期高齢者数、また、2号被保険者数も、この資料のとおりおおむね計画どおりの状況でございました。

次に、要支援・要介護認定者数でございますが、これもこの資料で9月末時点の数字となっております。合計のみで御説明いたしますが、介護度別の数字につきましては資料をごらんいただきたいと思います。27年度の認定者数の計画値1万3,304人に対しまして、実績値が1万3,413人、109人増で執行率が100.82%、また、28年度は計画値1万4,059人に対しまして、実績値が1万4,012人、47人減で執行率が99.67%と、こちらもほぼ計画どおりの数字でございました。

それでは次に、介護サービスの量と保険給付でございます。数が多いので、主なものを幾つかピックアップしまして御説明させていただきます。

まず、資料のそれぞれ3ページと5ページにあります地域密着型介護予防サービスの中段にございます介護予防小規模多機能型居宅介護でございますが、各年度とも執行率が30%台という点について御説明をいたします。

小規模多機能型居宅介護サービスにつきましては、認知症が出てしまった人や、中度、重度の人も在宅で生活を続けられるようにする目的でできたサービスであること、それから、実態調査においても、ケアマネが回答した中で、4人に1人がケアマネが変更されてしまうために利用につながりにくい、それから、2人に1人が他の事業所を使えなくなる、こういったことから利用につながりにくいと回答しておりまして、このあたりが原因の一つであると考えております。このことから、今後は、このサービスをうまく活用できるような体制を考える必要があるのではないかと考えております。

次に、資料の2ページと4ページにあります居宅サービスの上から5段目、居宅療養管理指導の利用が伸びている点について御説明します。

居宅療養管理指導につきましては、医師、それから歯科医師等が、在宅で生活する人に療養上のアドバイスをした場合に算定ができる介護保険サービスであります。介護度による制限はございません。このサービスが伸びている理由の一つとして、自立支援に向けたケアプランの作成が進んで、早い段階でケアマネ等による医療面での注意喚起が進んでいるのではないかと考えております。

それから次に、3ページの介護予防サービスの上から2段目、介護予防訪問入浴介護、それから、地域密着型介護予防サービスの3段目にあります介護予防認知症対応型共同生活介護ですが、執行率から見ますと計画値と乖離があるように見えるかもしれませんが、これはもともと分母が小さ

いということでこのような数字となったものでありますので、特段問題があるというふうには考えておりません。

それから次に、3ページと5ページにあります紙おむつ給付でございます。量の見込みに関しましては、ここ数年急激な伸びはとまっておりますが、おおむね横ばいという状況であります。また、執行率は80%から90%というところでございます。紙おむつ給付に関しましては、現在、要介護2から要介護5までの方は、全額介護保険料で負担しています特別給付で行っております、要支援1から要介護1までの軽度者の方に関しましては地域支援事業の中で行っております。しかしながら、国では以前から地域支援事業での紙おむつの給付は廃止の方向でということで考えておりまして、現在は経過措置という形で継続をしてきたところでございます。このことから、7期計画策定に向けてプロジェクト会議で意見をいただいたりしまして、今後の適正な紙おむつ給付に向けて現在検討を進めているところでございます。

第6期計画における保険給付費と地域支援事業費を合わせた総費用見込み額につきましては、執行率が、27年度で94.6%、28年度で91.8%と、全体的にはおおむね計画どおりの実績となっているものと考えております。

次に、計画の47ページをごらんいただきたいと思います。

介護保険料の基準額でございますが、第5期の保険料基準額は4,363円でしたが、第6期は210円増となって4,573円と設定しており

ます。

あわせて、計画の54ページ、55ページでは、低所得者への配慮、所得負担への公平性確保に向けての保険料段階の細分化を図っているところが掲載されております。

また、55ページの一番下に記載のある負担軽減ですが、御存じのとおり、消費増税の実施が平成31年の10月に予定されておりますことから、7期計画の中で実施されるものと考えております。

次に、計画の56ページになりますが、所沢市独自の助成制度である低所得者助成金でございます。基本的には、紙おむつ給付を含む全てのサービスを対象として、所得により利用者負担の2分の1または4分の1を助成いたします。実績では、平成27年度では、5,506万円の当初予算に対しまして歳出額は4,504万7,969円で、執行率81.8%、28年度は、同額の予算額で歳出額が4,312万1,872円、28年度につきましては、3月補正で854万5,000円減額いたしましたが、執行率は92.7%でございました。

最後になりますけれども、第6期計画を総括した経過を踏まえまして、第7期計画の策定においては、4つのプロジェクト会議で今後の方向性などを議論するとともに、高齢者福祉計画推進会議においてさまざまな意見をいただき、現在策定作業を進めているところでございます。

各論1につきましては、説明は以上でございます。

【質 疑（各論1部分）】

平井委員

資料の27年度の実績で、介護認定を受けた方は数にすると1万3,413人ということか、受けた方が、利用されている方というのはわかるのだが、認定を受けたけれども介護保険は使っていない人の数とか、それはどうなっているか。

井上介護保険
課長

大体利用している方に関しましては、このうちの1万人ぐらいです。

平井委員

計画の55ページで、所沢市は13段階まできめ細かく保険料の段階をつくっていただいているのだけれども、この人数というのはわかるのか。第1段階は何人とか、わかれば、教えてもらいたい。

井上介護保険
課長

今、手元にあるのは普通徴収のうち納付があった人数の内訳だけです。28年度の数字でお答えします。第1段階が3,088人、第2段階が167人、第3段階が179人、第4段階が2,209人、第5段階が244人、第6段階が1,140人、第7段階が1,000人ちょうどです。第8段階が829人、第9段階が451人、第10段階が382人、第11段階が157人、第12段階が83人、第13段階が281人です。トータルが1万210人です。

平井委員 1段階が保険料が一番低いのか。この3,088人の中には、生活保護世帯も入っているのか。

井上介護保険課長 生活保護の方は第1段階に入っております。

平井委員 どのぐらい、入っているのか。

井上介護保険課長 内訳については、今はわかりません。

平井委員 一番多いのは、年金受給者とか、生活保護受給者などの、低所得の方が一番多いのかなというのと、あと、4段階というと、年金の所得合計が80万円以下ということで、7段階がちょっと多くて200万円以下ということでは、65歳からだと、結局年金暮らしの方とか、低所得の方が多いので、非常に1,000万円の方なんていうのは281人でちょっと例外として、大体が低所得の方が多いということがわかったのだけれども、その中で、今、所沢市で払えない、滞納者がどのぐらいいるのか。

井上介護保険課長 滞納者の人数として、28年度で1,890人です。

平井委員 このうちで、段階別の内訳はわかるか。要するに、よく言われる悪質なとかあるけれども、実際的にはこれだけの低所得の方が皆さんいらっしゃるので、払えていない方は、もしかしたら生活保護も入っている中でボーダーラインの方も含めて多いと思うんだけど、その分析はされているか。

井上介護保険
課長 実際に1,890人の内訳を段階別で申し上げます。第1段階が533人、第2段階が52人、第3段階が78人、第4段階が417人、第5段階が61人、第6段階が323人、第7段階が213人、第8段階が135人、第9段階が33人、第10段階が28人、第11段階が7人、第12段階が4人、第13段階が6人です。

平井委員 第5段階まではとても大変だと思うけれども、第10から11、12、13段階の方で滞納されている方は何か特別な事情があるのか、そういうのを調べたことはあるか。

井上介護保険
課長 その理由については、それぞれ理由があるのかもしれないですけども、分析できていません。

平井委員 第1段階で533人と第4段階で417人というのは、第4段階というのは年収80万円以下、ということは、生活保護を受けるか受けないかの

すれすれの方で払えない方に対しては、所沢市はせっかくこういうふう
やっているのだけれども、こういう中で保険料を払っていないがために介
護保険を受けられないという実態があるかと思うんだけど、そういう
ことは調査されているか。

井上介護保険
課長

生活保護に関しては、問題ないと思うんですけども、いわゆるボーダ
ーラインの方に関しましては、納付がない場合にはいろいろ相談を受けた
りはしております。給付制限の対象になる場合については、事前に弁明書
というのを書いていただく機会を設けておりますので、きちんとした理由
があった場合に関しては給付制限を行いません。そういった弁明をしない
とか、理由がないといった場合に関しては、一応対象にはしております。

小林委員

今の答弁で、きちんとした理由があれば給付の制限はしないということ
を言われたけれども、これは実績としてはどのぐらいあるか、給付制限を
されなかったという。

井上介護保険
課長

その数字は、今手元にありません。

小林委員

そうすると、相談ということでは、何件くらいあるのか。

井上介護保険
課長

相談の件数自体は、いろいろ電話相談とか、窓口に来られた方とか大勢
いらっしゃいますので、特に統計をとっているということはありません
ので、実際のその数字はございませんけれども、相談に来られて、分納に
つながった人数につきましては、28年度では172人おります。

小林委員

実際のところボーダーラインの方が分納でということで、何とか納める
ということで頑張っておられているという感じがするけれども、結果的に
はボーダーラインの方の相談は、統計的にはとっていないということで、
実績的にはその給付を受けていらっしゃらないかもしれないので、せつか
くの制度というのが生かされていないということにならないか。

植村福祉部長

給付制限をしている方がいたからといって、その制度が生かされていな
いということではないかと思っております。実際、弁明書等により給付制
限をしなかった方もいらっしゃるのですが、ただし、滞納をそのまましてい
るような方には周知等も必要かとは考えております。

小林委員

そのところについては、かなり年金がない方にも、基本的には介護保険
料というのは取られるという制度なので厳しいと思っているのだけれど
も、資料の要支援・要介護認定者数のところで、1ページ目、要介護5の
ところなのだが、27年、28年度も介護度の重いところについては、実
績値というのは計画よりも少なくなっていて、また、28年度については

さらに実績値、執行率というのは低くなっているのだけれども、その辺の理由というか、分析だとかはどういうふうにされているのか。

井上介護保険
課長

この6期計画を策定したときに、5期計画での実績というのをかなり見て計画を立てたわけですけれども、5期計画のときは割と重い方が多かったと思いますが、6期計画が進む中で、結果として重い方が少なかった、元気な方が多かったのかなとっております。特に認定の審査会のほうで何かコントロールしたとか、そういったこともございませんし、実際に結果的に計画よりも少なかっただけかなというふうに思っております。

小林委員

27年度と28年度の1年で重い人が急に、5の人が4になって、4の人が3になったりとかということはなかなか考えられにくいと思ったりするのだけれども、それで、軽い方、要支援1などは、どちらかというところ、27年度よりも28年度のほうが多くなってくるというふうに、一概には全部の介護度については言えないけれども、そういう傾向にあるように見えてくるのだけれども、1年でそんなに重度の方が、そういうふうに軽くなるというのは実際のところは考えにくいと思うのだけれども、どうなのか。全体的に1段階ぐらいつ軽くなっていると、27年度と28年度の執行率を見ていると感じてしまうのだけれども、認定者数の傾向についてどう考えているのか。

井上介護保険課長 この実績の数字を見ると、確かに要支援1、2とか、軽度の方が増えているというような傾向はあると思いますが、市のほうでもいろいろ実施している介護予防事業だとか、そういったものに参加する方も増えていると思いますし、新たに認定を受けるという方が、重くなってからというよりは、軽度のうちからサービスを使いたいという方が増えてきたというものもあるのかもしれない。

平井委員 介護認定に不服があった場合には、審査請求ができるのだけれども、その件数は何件かあったか。

井上介護保険課長 今手元に審査請求の実績の数字がないのですが、相談等があったときに、すぐに審査請求を出すというよりは、状況をいろいろ聞くなど、相談を受けた上で、本当に状況が変わっているということであれば、状態が変わったということで変更申請を出していただいて、調査とか、認定のやり直し、そういったものをやっていただくように説明しております。

平井委員 実際には件数が上がってこないということか。
請求に行かないまでも、本人の意向に沿ってやっていただけるというふうになっているのか。

井上介護保険 実際には、変更申請をしたときに、その本人が介護度がこれぐらいだと自

課長

分で思った介護度にならない場合にそうなるのですけれども、それが変更申請を出したことによって、希望どおりの介護度になるかという、そういう制度ではありませんので、実際に改めて調査、意見書等をそろえて、正確に審査会のほうで判定をするというものでございます。

平井委員

介護度は、年をとるとだんだん重くなる、私も母を10年近く介護したのでよくわかるのだけれども、ものすごいスピードで進んでいく、そういった意味では、認定のあり方とか、検証する必要があるのではないかと感じた。

もう1つなのだけれども、先ほどケアマネジャーがよくかわるという話があったのだが、それはどうしてなのか。どういうことなのか。

井上介護保険

課長

先ほどのケアマネがかわるという話は、サービスの中で小規模多機能の利用に関して伸びていないというところで、その理由として、実態調査の中でケアマネがそのサービスを使うことによって、ふだんの居宅サービスを使っていたときのケアマネではなくて、かわらなくてはいけない、そういったところがあると御説明しました。

平井委員

それはそういう仕組みなのか。

井上介護保険

はい。

課長

平井委員

もう1つ聞きますが、7期に向けて、紙おむつが今、市単独の負担で所沢市はやっているのだけれども、これの検討をしているような話があったのだが、その検討の中身というのはどういうことか。

井上介護保険

課長

プロジェクト会議の中でいろんな意見をいただいて、先ほど申しましたとおり、地域支援事業の中で軽度者の紙おむつ給付を、これは国のほうから廃止という形で通知も来ておりますので、今は経過措置という形でやっております。軽度者に関してはできなくなってしまうと、それを特別給付のほうにまた持っていくのか、それとも、特別給付のほうに持っていった場合に保険料が上がってしまうが、現在利用している人は、実態調査等で保険料が上がっても続けてほしいという、意見が多いですし、一方でもう少し絞ったほうがいいんじゃないかという意見もあります。そういったところをいろんな意見をいただいた中で今後どうしていくかというのを検討しているところですが、まだ最終的にどうするという結論は出ておりません。

赤川委員

市独自で行っている助成制度、特に低所得者助成制度、これの実績となると、きょういただいた資料の中でどこか出ているのか。

井上介護保険
課長

きょうの資料の中ではありません。

赤川委員

もしないのであれば、実際にこの辺の市独自の実績となると、利用者とか、何か数字は示すことができるか。

井上介護保険
課長

28年度の実際の支給人数としては1,441人です。延べ件数としましては1万5,442件ありまして、大体の給付額ですけれども、平均で一人当たり2,793円というような状況です。

赤川委員

そうすると、総額的には給付額というか、市の負担としてはどのぐらいの金額になっているのか。

井上介護保険
課長

先ほど説明の中で申しましたけれども、実際に決算という形で金額を申しますと、28年度は4,312万1,872円、4,300万円ぐらいですけれども、この助成金の決算額につきましては、大体ここ数年横ばいという形で、原因は今いろいろ探っているところですが、右肩上がりで上がってきたのがとまっている状態ですので、これも必要な方は必ず使っていると思うんですけれども、実際に、先ほど言ったように1万5,442件を使っていますので、これは様子を見ながらまた今後どういうふうにしていくかというのも考えていきたいと思っています。

赤川委員

それで、新しく介護保険の改正で、いろいろな事業を市としても取り組んできているし、これからもやると思う。選択と集中という意味において、市独自のやっている事業について、プロジェクト会議とか、推進会議の中で、先ほど紙おむつの話もあったけれども、ほぼ市が独自でやっているようなものについて、その中で、特に低所得者の支援事業については、7期に向けて何かどういうふうに議論を今されているのか。これはもうこのまま続けていくという方向で、何も議論されていないのかどうか、これについて伺いたい。

井上介護保険
課長

先ほどお話しした紙おむつと低所得者助成金が独自でやっている部分ですけれども、先ほども申し上げましたとおり、紙おむつに関しましては、国の意向もあって地域支援事業から外されるという、そういったところの見直しを今考えておりますので、一遍に助成金と紙おむつを見直しというのも、なかなか利用者に対しましても厳しいところもありますので、とりあえず今回紙おむつのほうの見直しをやっていきますので、低所得者助成金については、今回は特に見直しをとすることは考えておりません。

【質疑終結（各論1部分）】

【概要説明（各論2）】

瀬能高齢者支

各論2につきまして御説明をさせていただきたいと思っております。

援担当参事

この6期計画の計画書、57ページになります。

こちら各論2ということで、自立した生活を継続するためということ
でございますけれども、できる限り介護を必要としないことや、また、
要介護状態になった場合に、その状態を維持、改善するために、介護予防
が必要な高齢者を把握しまして、それぞれの状況に応じた介護予防や生活
支援のためのサービスを提供するとともに、高齢者全体に対する介護予防
に関する普及啓発、また、効果的な介護予防を実施する等の支援が必要で
あるというふうにここではしております。

この中では、57ページの1つ前のページ、各論2の表紙の部分、こち
らをごらんいただきたいのですが、こちらの中で、各論2につきましては
2の介護予防事業の充実、それから、今年度を開始をいたしました4の総
合事業の円滑な実施、こちらにつきまして主な実施事業についての御説明
をさせていただきたいと思っております。

それぞれの事業の実績につきましては、資料2-1、2-2にあります
が、こちらをそれぞれ説明しておりますと、なかなか行ったり来たりとい
うことでわかりづらいかと思っております。6期計画書の目標値があるところ
につきましては、とりあえず私のほうで実績の説明を口頭でさせていただく
ような形で進めさせていただきたいと思っております。

それでは、62ページをごらんいただきたいと思っております。

2番、介護予防事業の充実ということで、こちらの(1)介護予防が必
要と見られる方の取組の促進ということでございます。特に介護予防が必

要と見られる方、いわゆる二次予防高齢者と言っておりますが、そのような方に対する取り組みということで、計画書63ページにございます基本チェックリストというものを使いまして、対象者を見きわめまして、次の64ページをごらんいただきたいと思うのですが、ゆうゆう健康体操教室という、こういう事業を実施をいたしました。3カ月の期間、主に筋力アップトレーニングを中心といたしました運動機能の向上ですとか、栄養改善、それからまた、口腔機能向上のための複合プログラムを集中的に行ったものでございます。

この事業の実績でございます。目標値が書かれておりますが、先ほど申しましたように、資料2-1、2-2にそれぞれ書かれております。27年度は、目標が7カ所、それで、12コースで180人という目標になっておりますが、実績といたしましては、実施をいたしましたのは8カ所、コース数は8コース、最終的には126人の方が参加をいただいております。また、28年度につきましては、目標値では7カ所、それから、15コースで225人という参加、これが目標値になっておりますが、こちらは実績といたしましては、9カ所で15コース、最終的に179人の方に参加をいただいております。若干ですが、目標としていた人数には達しなかったという結果でございますが、いろいろ多様なサービス、あるいは地域においてもいろいろな取り組みがされております。健康体操教室ですとか、私どもでいいますところん元気百歳健康体操教室などの事業ものも新たに実施をしております。こういう中で、やはり選択肢が広がったとい

う部分がございます、希望者数が少し目標値に達しなかったのかなという
ことでございます。しかしながら、27年から28年につきましては、
利用者のほうは増加をしているような状況でございます。

なお、この事業につきましては、今年度より総合事業、後ほど御説明い
たしますが、総合事業が導入されたことによりまして、28年度をもって
廃止ということにさせていただいております。

続きまして、65ページをごらんいただきたいと思っております。

(2)の介護予防に資する多様な事業の実施でございます。こちらは、
65歳以上の一般の高齢者の方を対象といたしました①の参加型事業と
いうのを書かせていただいております。ここでアのいきいき健康体操教
室、これを実施をしております。こちらにつきましては、健康体操を中心
とした健康づくりを行うというものでございますが、こちらにつきましては
の実績については、27年度、500人の目標のところ473人の方の利
用でございます。また、28年度につきましては、600人の目標のこ
ろ565人、おおむねこれに近い人数の方に御利用いただいているのかな
というふうに思います。

続きまして、70ページをごらんいただきたいと思っております。

こちらは、介護予防講演会の開催ということでございますけれども、
個々の地域包括支援センターが介護予防に関する専門家、また、関係者の
方を講師に招いて講演会を開催しているものでございます。各包括支援セ
ンターにそれぞれ年1回の実施ということでございますが、参加者数の2

7年度実績といたしましては1,170人、それから、28年度につきましては1,164人と、こちらもおおむね目標値に書かれている数字にかなり近い、あるいは超えているところもありますが、そういった参加者数ということで実績が上がっております。

続きまして、72ページをごらんいただきたいと思います。

72ページ、こちらの一番上のソの高齢者大学でございます。

市内在住の60歳以上の高齢者の方を対象にいたしまして、おおむね月に3回程度、これは1年制のカリキュラムによりまして、社会、経済、福祉、歴史等の教養の学びの場として、外部講師などを招いて講座を開催いたしまして、幅広い知識の習得とあわせて、定期的な外出と交流の促進を図っているものでございます。こちらにつきましてはOB会なども創設されまして、卒業された方の交流が継続しているようでございます。実績といたしましては、平成27年度から29年度までそれぞれ卒業生数を160人ということで、定員という形で定めておりますが、実際に27年度につきましては、卒業生が132名、28年度は127名と、定員に対して年々減少傾向にあるところでございます。ちなみに、29年度につきましては、入学者数が117人ということになっております。

続きまして、この同じページ、72ページの下でございます。

高齢者大学の下のところでございますが、夕のお達者倶楽部の事業助成でございます。こちらは、居場所づくり、閉じこもり防止等による、いわゆる介護予防といたしまして実施をしているものでございますが、各地域

におきまして65歳以上の在宅の高齢者の方を対象といたしまして、健康体操、また、交流会、レクリエーション等の開催によります高齢者の居場所づくりの活動をしている団体に助成金を交付しているものでございます。各団体は月に2回以上の活動を行っておりまして、参加する高齢者の方には介護予防、また、認知症予防、閉じこもり予防などの効果が期待されます。

また、実績でございます。27年度末の組織された団体者数は61団体、28年度につきましても同じ61団体ということでございます。実際に28年度につきましては新たに新規で2つできた団体もございますが、廃止、やめてしまった団体も2つあるということで、27、28年それぞれ61団体ということで、こちらの目標ということには達しなかったものでございます。年々、実際に新しく入ってくる、またはやめてしまわれるという団体等もございますので、数字につきましては、なかなか右肩上がりということになってこないかなと思っております。

続きまして、お隣の73ページの②の訪問型事業です。そのうち2段目のイの高齢者みまもり相談員事業でございます。

こちらは、一人暮らしの高齢者、また、日中単身になられる高齢者などを対象といたしまして、希望する方に御自宅を相談員が訪問いたしまして、主に話し相手、相談相手となるものでございますが、こちら実績ということでございますけれども、27年度は590世帯の目標に対して実績といたしましては515世帯、28年度は、620世帯の目標に対しまし

て実績が499世帯ということでございます。訪問希望世帯数でございますが、これはやはり減少傾向にあるようでございますが、こちらも、実際に、先ほども御説明いたしましたお達者倶楽部、また、その前にちょっと触れましたがトコロん元気百歳体操ですとか、高齢者の健康増進、また、閉じこもり予防の場をいろいろ増やしてきているというような状況でございます。そういう中からも、高齢者の方が通いの場などが増えて、逆に見守りの目も増えてきているということ、また、そういった介護サービスの利用などにより人との交流が増えてきているということで、やはり相談員を求める必要がなくなってきているということがあるのかなというふうには分析をしているところでございます。

続きまして、各論2の、ちょっと飛びます、77ページの総合事業の円滑な実施というところを御説明させていただきたいと思っております。77から79ページまでになります。

こちらは、平成29年、今年度4月から要支援1、2の認定を受けた方が利用する予防給付サービスのうち介護予防の訪問介護、それと、介護予防の通所介護のサービスが、いわゆる介護予防・日常生活支援総合事業のサービスに移行しているものでございます。

なお、この総合事業に移行いたしましても、これまでの要支援1、2の方が御利用いただいた予防給付サービスについては、それを利用していた方には、適切なマネジメントに基づきまして、これまでと同様なサービスを利用することが可能になっているというものでございます。この

ような形で総合事業を導入させていただいたということでございます。

さらに、新たなサービスといたしましては、通所型サービスでございますが、本年7月から短期集中通所型サービスというものを実施しておりますが、市内4区域で実施をしているものでございますが、いわゆるC型といわれるサービスでございますけれども、こちらは理学療法士による運動器、口腔、栄養の複合プログラムを、大体3カ月の短期集中ということで提供するサービスでございます。通常のデイサービスのように送迎をさせていただいて、こういったサービスを提供するというものでございますが、1カ所についての定員は15名ということで実施をさせていただいております。

また、総合事業につきましては、その周知のために、5月に計3回ほど説明会を、それぞれまちづくりセンターで実施をさせていただいたところでございます。

非常に簡単ですが、各論2につきましての説明は以上でございます。

【質 疑（各論2部分）】

平井委員

計画の77ページの総合事業の円滑な実施というところで、先ほど説明の中で、要介護認定にかかわらず必要な高齢者に介護予防や日常生活の支援サービスを提供するというところで、事業主体が社会福祉法人、民間事業者、NPO、ボランティア団体ということで、7期に向けてこれはこれから実施されるのだが、自主的に手を挙げている事業者とか、そういうのは

十分になっているのかどうか、その辺はどうなのか、ちょっと現状を教えてください。

瀬能高齢者支援担当参事

先ほど申しましたとおり、現状、これまでの介護保険事業者がサービスを提供するのですが、実際に、C型というサービス、これは事業者に委託をお願いしているところですが、それ以外の、今委員がおっしゃいました、いわゆるNPO法人ですとか、そういうところを含めたほかの団体というところになりますと、なかなか手を挙げるというか、これまでのサービスより少し基準を緩和したようなサービスを、いわゆるA型とか、あるいはB型とかという言い方がありますが、そういったものにつきましては、導入をまだどうするかというところを7期計画に向けて検討しているところでございますので、実際に事業者がどうだというようなところの段階にはいっていない、そういうような状況でございます。

中村委員

介護予防事業ということで、いろんな取り組みがされているというのは理解できるのだが、その取り組みの取捨選択と、あとは各取り組みの改善というのは、これはどういった形でフィードバックがされているのか。これは事業者任せになるのか、市がある程度関与するのか、あるいは利用者の声というのが、その改善に対してどういう働き方の流れになっているのかというところを説明してほしい。

瀬能高齢者支
援担当参事

実際に、介護予防事業ということでさまざまな事業に取り組ませていただいています。ただ、先ほども申しましたように、やはり利用者にいるいろいろな選択肢が出てきているような状況がございます。その中でも、やはり7期計画に向けては、フィードバックといいますか、実際に実績等も踏まえて、どういう形でそこを整理していったらいいかということで、サービスについては、実際にこういったものが必要だとか、こういったものは必要でないというのは、それこそ取舍選択というものが必要なのかなというふうに思っております。

また、実際に一般の利用者の方は、利用いただいて、当然その介護予防についての意識というものが高まっているのではないかと考えておりますけれども、やはり先ほど申しましたように、選択肢が増えてきているという部分では、実際に自分で何を利用したらいいのかというような部分もあろうかと思っておりますので、そういったことも含めて、今申し上げましたとおり、7期計画の中で、もう少しその辺はきっちりと整理をしていかなければいけないのかなというふうには考えているところでございます。

中村委員

続けるにしても、利用者がもっとこうあったらいいなという改善点というのがあるのではないか、その辺のフィードバックというのはこういった形で実際運営されているのか。

瀬能高齢者支

事業終了時は、アンケート調査などを実施しておりますので、先ほど申

援担当参事 しました実態調査もそうですが、あるいは、認知症のアンケートなども実際に実施をしているところがございます。こういったものやっていく中で、それを次の計画にフィードバックしていくというようなことでやっていかなければいけないのかなというのは考えております。

福原委員 少し整理したい件があって、その1つが、計画の62ページにある二次予防事業対象者の把握というところがあるけれども、まず、その二次予防対象の方というのは、これを見ると厚労省が定める基準に従って、この63ページのチェックリスト、これに相当する項目によって決定するとなるのだが、市としては、例えば、平成29年度としては65歳以上が8万8,000人ぐらいいるという中で、要支援、要介護の認定者数が大体1万3,000人から1万4,000人ぐらいいると、それを引いた数、大体6万4,000か5,000か、それぐらいになると思うのだけれども、その方の中でどのぐらいの割合の方を想定されているのか、そういう何か分析はされているか。

瀬能高齢者支 所沢市独自ということでの想定というわけではありませんが、国では、
援担当参事 おおむね5%程度ではないかというような想定があるようでございます。

福原委員 それは8万8,000人に対する5%ということか。

瀬能高齢者支

そのとおりでございます。

援担当参事

福原委員

5%というと、大体四、五千人ぐらいということですね。この各論2のところでは、介護予防、予防だから、実際に認定を受ける前の方とか、そういう予備群の方に対するケアのところかなというふうに思うのだけれども、そうすると、先ほどいろんな取り組み、予防に関する事業の取り組みがたくさんあるのだけれども、それに参加されている方はいいのだが、この数だけ見ると、もちろん兼ねている方もいると思う、こっちにも出る、こっちにも出るという方がいらっしゃったりする、恐らくその辺の細かい分析はされていないのかもしれないけれども、その数から対象になっていない方、漏れている方というのか、言い方としては、そういう方への対応というのは、いろんな方が訪問する体制をとったり、いろんな関連との部分があるのかもしれないけれども、その辺の取り組みについての総括というのはどういうふうに分析されているのか、伺いたい。

瀬能高齢者支

委員のおっしゃいます二次予防高齢者の方ということ、それ以外です

援担当参事

と、先ほども御説明いたしました、例えば一般の高齢者の方につきましては、同じような事業としてはいきいき健康体操教室がございます。また、地域で先ほども何度か御説明いたしましたトコロん元気百歳体操なんていうものもございます。それ以外にも、それぞれの地域でいろんな取り組

みが出てきているようでございます。ですから、そういったところへ機会を捉えて参加されているという方もかなり増えてきているのではないかなというふうに捉えております。

福原委員

いわゆる参加する機会が、きっかけがある方とかはいいのだが、そういうコミュニケーションがとれていない方とか、一人暮らしの方とか、地域との連携がなかなかとれていない方の中で、そういうすき間的な位置づけというか、そういうところの方というのが非常に、一番大事なところなのかなと、自分で人の中に入っていくとか、もしくはいろんな友人がたくさんいらっしゃって、一緒に行ってみようとか、そういうふうな機会がある方はいいのだけれども、そういう機会がない方というのはこの数字にはなかなか入ってこれないのかなという気がするが、そういう方に対してのケアというのは、やはり民生委員とか、そういう方が訪問する、その辺のところになっちゃうと思うのだけれども、その辺の7期へ向けての取り組みというのは何か議論されているかどうか、確認したい。

瀬能高齢者支

援担当参事

今お話がありました、民生委員の方が例えば要援護高齢者調査のほうで回っていただくこともございますが、先ほどちょっと御説明いたしました、みまもり相談員事業というのがございます。こちらは、一人暮らしの方ですとか、日中単身になられる方、そういった方を、御希望される方につきましては、こちらから相談相手として訪問というようなこと、こうい

った事業もやっておりますので、全てというわけではございませんが、そういう方に対するフォローというものも、こちらとしては、事業としては実施をしているところでございます。

福原委員

最後に、これからの7期に向けての、その辺の重点的に取り組んでいくみたいなものを、基準みたいなものをつくって、もしかしたら協議していくという考えでよろしいのか。

瀬能高齢者支援担当参事

7期計画につきましては、現在、今週もございますが、高齢者福祉計画推進会議の中でいろいろ御意見をいただきながら、先ほど御指摘いただいた事業等につきましても検討を進めてまいりたいと考えております。

平井委員

チェックリストの使い方についてだが、これはどういうふうにするのか。例えば、介護申請しようかなと思って窓口に来る方に使うのか、あるいは、民生委員の方が行ったときに、こういうのを受けてみたらと持っていったりするのかな、どういう使い方をされるのかなということを1つ聞いておきたい。

瀬能高齢者支援担当参事

主に、地域包括支援センターの職員がこれを利用するため、いわゆる一般の方といいますか、民生委員の方がこれを持って行ってどうかということとはございません。

平井委員

このチェックリストを出すことによって振り分けて、なるべく介護保険を利用しないようにするというか、そういう形でもって振り分けているということも聞くのだけれども、このチェックリストを市としてはどういふふうにするのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

基本的には、いわゆる総合事業との関連ですが、今まで使っていたサービスはそのままお使いいただけるというのが基本的な考え方でございますので、実際に要介護認定に至らない方を、これを使って要介護にならないようにといったことではございません。まず、今までのサービスを使える方は、そのまま希望どおりのサービスを使っただいて、ここに該当しない方につきましては、こういったものを使っていろいろなサービスを提供していくというような体制というふうになっております。

平井委員

今までと同様に7期でもデイサービスであるとか、ヘルパーとかを受けたいのだけれども、これから総合事業に移ると、要支援1、2の方が本当はデイサービスに行きたいのだけれどもとか、ヘルパーに来てほしいと言っても、なかなか民間の業者が揃わないということでは、所沢市は具体的には、今後総合事業については、もう7期は来年の4月から始まるので、どうされようとしているのかがちょっと見えないのだけれども、いつになったらそれがはっきりするのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

先ほど申しました、当然推進会議での御意見等をいただいた中で、まだ3回ほど会議がございます。そういった中で当然議論をいただくという内容にはなりますが、総合事業につきましては、一応、私ども事務局といたしましては、今の形をできる限り維持をしていきたいというふうには考えております。できる限り、これまでサービスを受けていた方、要支援1・2の方が、引き続き同様にサービスを受ける体制、これは維持していきたいというふうには考えております。

小林委員

72ページのお達者倶楽部事業助成なのだけれども、その中で茶話会とかあるが、ことしから食事の提供がその助成金からは使えないということになったかと思うのだけれども、そのことについても、お達者倶楽部によっては一生懸命手づくりで出していまして、やはり継続してほしかったという声も聞いているのだけれども、茶話会で、お茶の葉やお茶菓子はどうなのかとか、そういうことを言われたりするのだけれども、その辺の、どういうふうに決められているのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

水分補給程度は対象となっております。いわゆる食事代ということで、これについては今年度からは対象からは外させていただいたというような状況でございます。

小林委員	水分補給程度、お茶の葉はオーケーで、お茶菓子はだめということか。
瀬能高齢者支援担当参事	お茶菓子は対象にはならないです。そこは飲み物と少し区分をさせていただいております。
平井委員	年寄りが集まるときというのは、ものを食べたり飲んだりするのが楽しく、それで集まってくるのに、何でそれがだめになったのかがちょっとわからない。どうしてなのか。
瀬能高齢者支援担当参事	こちらは、いわゆる地域支援事業の中で実施をしているということでございます。通常の例えばデイサービスですとか、そういったものは食費は実費ということになります。ですので、扱いとしてはやはり同じ扱いだということで、国のほうからの指導等もでございます。そういう中で、地域支援事業という中で位置づけをしていく中で、そういったところは少し変えさせていただいたというような事情がございます。
小林委員	助成金そのものは変わらず、人数が5人刻みごとに少しずつ助成額が増えていくということでよいか。
瀬能高齢者支援担当参事	そちらについては、変更はございません。

平井委員	助成金は、5万円から15万円ぐらい幅があったと思うのだが、主に何に使うのか。場所代か。
瀬能高齢者支援担当参事	会場代などで利用されているものでございます。
平井委員	会場代と何か。
高齢者支援担当参事	あとは講師謝礼等です。講師の方の、お話をさせていただく方の謝礼等がございます。
平井委員	私も長いこと経過を見ているのだけれども、5人ぐらい集まったら、ここに来て、月2回ぐらい開催するもので、皆さんが寄り集まる場所づくりだと思うのだけれども、そこに講師を呼ぶときのお金をそこからは出すということなのか。
瀬能高齢者支援担当参事	先ほど言いました講師の謝礼と、あと会場費、そういったものにお使いいただいているというものでございます。
平井委員	そこで使わなくても、自分たちが持ち寄りで食べたりするのは構わない

ということでしょうか。

瀬能高齢者支
援担当参事

そこまで制限をしているというものではございません。

赤川委員

これは新規事業ということで、以前、介護予防のポイント制について検討と言われたような気がしたのだが、これについて、今後の7期に向けて議論されているのかどうか、それについて伺いたい。

瀬能高齢者支
援担当参事

こちらは、実際に介護予防ボランティアポイント制度ということでございまして、高齢者の方がボランティア活動を通じて地域貢献、社会参加をということで介護予防にも期するというものでございます。こちらは、実際に65歳以上の高齢者の方が、例えば、市が主催するいきいき健康体操教室ですとか、地域包括支援センターが主催する介護予防教室などにボランティアとして参加した、こちらの方にポイントを付与するというもので、平成28年度から試行的に実施をさせていただいております。

28年度につきましては、参加人数、実人数で30人の方、延べ人数だと199人の方が参加をいただきまして、ポイントに応じて景品などを差し上げているというものでございまして、こちらにつきましても、まだなかなかこれを広げていくというようなことについても検討はしているところでございますが、第7期に向けてどのような形でこれを位置づけてい

こうかというところは検討しているところでございます。

赤川委員

ボランティアに参加した場合についてだが、先週、岡山に視察に行ってきた、実際にそういう介護予防に参加した人に対してポイントを付与するというストレートな事業だったのだけれども、そういう介護予防についてということになると、少し広げていくという意味においては、そういうせっかくポイント制をつくったので、そっちへ広げていくという可能性もあるのかなと思うが、それについてどうか。

瀬能高齢者支

援担当参事

いろいろな選択肢といますか、広げ方といますか、そういったものはあろうかと思えます。7期計画の中でどれが適当なのかということで、7期計画に向けてというより、将来的にどうしていくかという部分は少し今考えているようなところでございます。

小林委員

計画の73ページの高齢者みまもり相談員事業だが、27年、28年度と減少傾向ということで実績が言われたけれども、それでも訪問体制の充実に努めますというふうになっているのだが、減少傾向ということでは、外に出てとか、そういうことも多くなってきたということもおっしゃったけれども、相談員の方の仕事は大まかには話し相手、福祉サービス等の情報提供となっている。この相談員の選定は、どのようにされるのか。あとは、具体的にこの仕事を教えるということで、研修もされているのか。ま

た、民生委員以外の方から選定するという事になっていると思うのだけれども、そういう相談員の方の質の確保というか、そういうことではどのようにされているのか、人数の確保も含めて伺いたい。

瀬能高齢者支援担当参事

こちらは、広報で募集をさせていただきまして、希望者の方に応募していただきます。その中で面接等を経て、適切と思われる方に委嘱をしていくということでございます。研修につきましては、年間6回程度は、介護相談員の研修ということで実施をしているところでございます。また、ケア会議とか、そういったものにも出席等も含めて、質の向上というか、そういうところに努めているところでございます。

小林委員

みまもり相談員の質の向上ということで研修等をされているのけれども、実際のところ利用されている方も減ってきているということから、訪問体制の充実ということでは、第7期でどのように改善をされていくのか。その辺についてお伺いしたい。

瀬能高齢者支援担当参事

みまもり相談員の方、利用される方が若干少なくなっているという事は、先ほど申し上げましたとおり、やはり選択肢が広がっているという部分もでございます。ですから、そういった中で、この事業をどうするという事もございますが、その他の事業も含めて総合的にどうしていくかという部分は必要なのかと思います。そういう中で、7期計画を策定する

に当たって検討を進めてまいります。この事業をどうするというよりも、ほかの事業でどう補完をしていくかということも含めて、総合的な検討が必要ではないかというふうに考えております。

平井委員

74ページの配食サービスについては、だんだん高齢化するとすごく大事な事業になると思うのだが、現在どのぐらいの業者が参加されているのか。また、利用者が増えていった場合には、高齢者に合った食事を持って行って、手渡しするというだけでは結構大変だと思うのだけれども、現在の現状はどうなっているのか、教えてほしい。

瀬能高齢者支援担当参事

現在、6事業者が登録ということでございまして、こちらは市内全域が配達可能な事業者だとか、あるいは週6日以上配達可能ですとか、そういった要件をつけまして配達をしている事業者に登録をしてもらっているところでございます。実際に、28年度は実績といたしましては43万7,417食の配食をしているという実績、登録されている利用者の方は1,396人というような実績でございます。

平井委員

事業者を教えてください。1食幾らかということも教えてください。

瀬能高齢者支

社会福祉法人桑の実会がやられているみまもり配食センターというの

援担当参事	がございます。
平井委員	計画に載っているか。
瀬能高齢者支	計画書には事業者名は載っておりません。一つ一つ御説明する形によろ
援担当参事	しいですか。武蔵野フーズ、ワタミ、まごころ弁当、ライフデリ、宅配クック ワン・ツウ・スリーがございます。
	料金は、それぞれかなりばらばらです。実際に500円台から800円台そういったことでバラエティーといたしますか、それぞれ統一した料金ということにはなっておりません。
平井委員	これには市はどういうふうにかかわっているのか。例えば、夏の場合、食中毒とか、そういった場合にはどこが、業者が責任とるのか。それと、料金ばらばらということでは、幾ら以上は補助がつくなどないのか。
瀬能高齢者支	あくまでも、そういった事故等につきましては、事業者の責任でござい
援担当参事	ます。それから、補助等につきましてはございません。
	【質疑終結（各論2部分）】
	【概要説明（各論3）】
瀬能高齢者支	各論3でございます。こちらは81ページからになるかと思えます。

こちらは先ほどと同じように、81ページの1つ前のページをごらんください。こちらが各論3の表紙になっておりますが、こちらは支援や介護を必要とする状態になった場合での困ったときの相談先、また、心身の状態に即した医療と介護サービスが確保される必要がございます。また、認知症の対応ということで、予防と早期発見の診断によりまして、自立した生活の維持を続けられるように、認知症の方に適した介護サービス、医療サービス、また、介護者の方に対する支援の確保、体制の充実などが必要であると考えております。

また、高齢者の方だけではなくて、地域全体に認知症に対する正しい理解を促進して、誤解や偏見を招くことなく、地域の中で高齢者の方、認知症の方が暮らしていける体制を構築するということが必要であるとしております。

この各論3につきましては、この中で1の在宅要介護者等に対する支援、それから2の認知症施策の推進について、主な事業ということで御説明をさせていただきたいと思っております。

87ページでございます。

まず、(3)医療機関との連携による在宅療養の支援ということでございます。今後、医療と介護の両方の支援を必要とする高齢者の方の増加が見込まれるということでございます。この中で、在宅医療の実施に係る体制整備、また、活動を担う人材の確保、養成等を推進して、包括的、計画的な在宅医療、介護を提供する必要がございます。そういった中で、医療

と介護の連携につきましては、これまでも非常に大きな課題というふうになっておりました。

そういう中で、88ページに移っていただきます。この中に具体的に書いてございませんが、④の在宅医療・介護連携推進事業につきましては、この一環として、委員会の皆様には視察をいただきました保健センターに所沢市医師会が設置をいたしました医療・介護連携支援センター、こちらが平成27年の10月から開設をされているものでございます。この中で、この枠の中に平成30年度までに実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組ということがございます。こちらの医療介護連携支援センターにつきましては、主にこういった事業を実施をしているところでございますが、これは市から委託というような形で実施をしております。また、現在ですと、県のほうで委託をして実施をしてもらっている事業ということもございます。こちらは、実際に今後もますますいろんな形で活動を広げていきたいというふうには考えている事業でございます。

続きまして、92ページをごらんいただきたいと思います。

(5)安心・安全に自宅で暮らすための取組ということでございますが、こちらはまず、一人暮らし高齢者等緊急通報システム、①のところがございます、そちらをごらんいただきたいと思います。こちらは、65歳以上の一人暮らしの高齢者の方を対象に緊急通報装置を貸与いたしまして、自宅での急病の場合などに、通報により救急活動につなげるというものでございます。こちら合計の貸与台数の実績ということでございますが、平成

27年度につきましては、1,521台でございます。目標値が1,450台ですので、こちらを上回っております。また、28年度末につきましては、1,550台の目標に対して1,582台を貸与させていただいております。いずれも目標を上回っているというような実績となっております。

それから、93ページをごらんいただきたいと思います。

③の救急医療情報キットの配布でございます。在宅で生活している一人暮らしの高齢者の方を対象にいたしまして、御自分の病気ですとか、あるいはかかりつけのお医者さん、また、服薬内容等の医療情報または健康保険証の写しですとか、診察券の写しなどを一つにまとめて保存しておくための、ちょっとした筒のようなものでございますが、救急医療情報キットと言っております、これを希望者に配布をするものでございます。このイラストが、計画書の93ページのほうに書かれております。これがわかりやすいのかなと思うんですが、これを御自宅の冷蔵庫などに保管していただくことによりまして、緊急時に迅速な救急活動に役立つものでございます。こちらの配布実績でございますが、平成27年度は1,719個、28年度は1,639個の配布実績というふうになっておりますが、これは平成23年の9月から配布を開始いたしました。本年の9月末現在で、これまでの合計で1万1,241個を配布しているところでございます。

続きまして、94ページをごらんいただきたいと思います。

(6)の在宅介護者への支援ということでございますが、こちらはまず、

95ページをごらんいただきたいと思います。①の介護者の集いの開催で
ございます。こちらは地域包括支援センターが各地域で介護している方を
対象といたしまして、家族の介護支援事業として実施をしているものでご
ざいます。実績といたしましては、27年度につきましては合計60回開
催いたしまして、384人の方に参加いただいております。また、28年
度は計61回の開催をさせていただきまして、380人の方に参加をいた
だいているところでございます。

次に、その一番下になります、③のねたきり老人等介護者手当の支給で
ございますが、在宅の要介護4、5の方で、寝たきりの方や認知症の方、
こういった高齢者を介護をしている方を対象といたしまして年間4万円
の支給をしているという事業でございます。こちらの実績でございま
すが、支給者数、27年度は298人、28年度は280人の方に支給をし
てございます。

それから99ページに移らせていただきます。99ページ、2の認知症
施策の推進、こちらの御説明をさせていただきたいと思っております。

もう1枚めくっていただきまして、100ページでございます。

まず、(2)認知症に関する普及啓発ということでございまして、その
下の①認知症アンケートの実施というところでございますが、要支援、要
介護認定を受けていない70歳以上の高齢者の方を対象にいたしまして、
心とからだの健やかアンケートという題名で、いわゆる認知症アンケート
を実施しております。アンケートを返送していただいた方には、分析結果

をもとに結果アドバイス票というものを作成してお送りしております、認知症に関する普及啓発、また、認知機能低下の予防につながる活動の紹介などを行っているものでございます。27年、28年につきましては、それぞれ偶数年齢の方ということで半分ずつに分けさせていただいて、対象として実施をいたしました。実績といたしましては、目標の回答率80%までに至りませんでした。27年度につきましては68.3%の回答、28年度につきましては66.9%という回答ということになっております。

続きまして、101ページをごらんいただきたいと思います。

この少し真ん中のあたりの⑤の認知症サポーターの養成講座がございます。こちら国の認知症施策推進総合戦略、いわゆるオレンジプランに基づきまして、認知症を正しく理解し、認知症の方、あるいはその御家族を温かく見守り、支援するために認知症サポーターを養成するための講座を実施しているものでございます。こちらも実績といたしましては、27年度の養成者数、目標が2,000人ということですが3,532人、それから、28年度の養成者数は2,500人の目標のところ2,881人ということでございます。ちなみに、これは平成20年度から実施をいたしました。28年度末の数字でございますが、合計で1万6,128の方に講座を受けていただいて、サポーターとして養成をさせていただいたところでございます。

続きまして、104ページをごらんください。

早期診断・早期対応のための体制づくりということでございまして、①早期診断・早期対応への体制整備といたしまして、所沢市医師会で物忘れ相談医ということで、現在市内40カ所の医療機関が登録をされております。認知症になった方の早期診断・早期対応を図れる体制をつくっていただいているところでございます。

次に、105ページでございますが、こちらは認知症初期集中支援チームでございます。こちらにつきましては、認知症になっても本人の意思が尊重されて、住みなれた地域で暮らし続けるためにということで、認知症の方、また、その御家族に早期にかかわるために、こういった認知症初期集中支援チームというものを配置をいたしまして、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築しているものでございます。具体的には、地域包括支援センターが支援する方で医療介護のサービスにつながらない方に対して、6カ月程度集中的に支援を行いまして、その後、医療介護サービスにつなげるというものでございます。対象者といたしましては、40歳以上の方、在宅で生活していらっしゃって、認知症が疑われるか、また、実際認知症になられている方のうち、今、医療及び介護のサービスを受けていない、あるいは中断している方、こういう方を支援するというものでございます。なお、本事業につきましては、市内にございます平沢記念病院に委託をさせていただきまして、本年、10月から開始をした事業でございます。

最後になりますが、113ページの(8)認知症を支える地域体制づく

りということですが、認知症サポーターにつきましては今御説明
させていただいたところですが、114ページですが、
こちらの一番下の④認知症の高齢者の集いの場ということで認知症カフ
ェというもの、こちらを設置をしているものがございます。昨年度から事
業開始をいたしました。認知症の高齢者の方、また、その御家族が気軽に
集まっただいて、御自分の症状を意識しないで過ごすことができ、
また、自分のペースで社会参加できる集いの場ということでこういったも
のを設置をしたものがございます。こちらは、委託により開設をしており
ますが、28年度、昨年度は9カ所開設をしました。また、今年度は、こ
の10月現在でございますけれども、13カ所で開設をさせていただいて
いるというような状況でございます。

各論3につきましては、簡単でございますが説明については以上でござ
います。

休 憩 (午前11時47分)

再 開 (午後1時0分)

【質 疑 (各論3)】

平井委員

介護されている人の集いの開催とか、介護者のリフレッシュ事業とか、
介護者に対してさまざまな事業があるのだけれども、97ページに高齢者
に必要なサービスというアンケート結果があつて、緊急時に支援・救助す
るサービスが1,535数の回答があつて、割合的には72%、すごく多

いのけれども、これについては、市として対応すべき支援策について検討を進めてきたとあるのけれども、具体的に何を考えているのか。こういうサービスが実際ないと、介護者の集いを開催しようと思っても、実績で介護されている方がいた場合には、出ていけないということもあって、具体的にはどういうことを考えているのか、もし検討したものがあれば教えていただきたい。

瀬能高齢者支
援担当参事

こちらの緊急時に支援・救助するサービスのところでございますけれども、計画書の92ページをごらんいただきたいと思います。

92ページ、93ページで御説明いたしました。1つは、2ページの①の高齢者の緊急通報システムと93ページの③の救急医療情報キット、こういった事業につきましては実施をしているところでございます。あと、介護者の集いに対してということではございませんが、先ほど最後に御説明いたしました認知症カフェ等の、いわゆる居場所づくり、地域においてそういった出かけられるところを設定するという事で開設などしております。そういったものをいろいろお使いになっていただく中で、介護者の集い、確かに御意見をいただいているのも事実でございます、参加がなかなかしづらいということで、そういった中で、そういったサービスをお使いいただいた上で参加いただければということもあります。また、7期計画に向けての中でも、プロジェクトチームの中でも議論をしているところでございます。やはり7期計画の中でも、少しこういったものについて

ては位置づけをしていかなければいけないところなのかなというのは考えております。

平井委員

緊急通報システムは、御自分が困ったときに押すというシステムだと思うのだけれども、一番困っているのは、介護している中で御自分が病気になっちゃったり、倒れたりしたときに、自分自身も含めて緊急的にヘルパーとか、生活援助とかしてもらいたいという要望だと思うのだけれども、こういったサービスはあるのか。

瀬能高齢者支

援担当参事

今ですと、例えばシルバー人材センターのほうでやっていただいているサービスがございます。こういったいわゆる民間と申しますか、そういったところで、あるいは地域でやっていただいているもの、そういったサービスについては、市としてもそういったものをやはり紹介する一方、多様なサービスがございますので、そういうものをやはり利用していただくという方法なのかなというふうには考えております。

平井委員

今おっしゃった、シルバーで頼む生活援助サービスというのか、そういうのは緊急時にすぐ来てもらえるものなのか。

瀬能高齢者支

援担当参事

すぐ、それこそ救急車のようにというわけにはいきませんが、割と早くといいますか、緊急時だからすぐというわけにはいきませんが、かなり対

応のほうは早いようでございます。

平井委員

地域によって社会資源の活用を図りつつ、市として対応すべき支援策というのが、一番かなめになるのではないかと思うけれども、そういう地域のいろんなものを活用していくというのは、それは一つとしてそういう方法もあるかと思うのだけれども、市がどこに責任を持つか、今の話だとわからないのだが、そういった場合には市がどこに責任を持って、こういったものを進めていこうとしているのかなという具体的なものがあれば、お示し願いたい。

瀬能高齢者支援担当参事

先ほど申しましたように、市の責任という部分ということ、直接市が事業を展開するというよりは、先ほど申しました地域資源を活用するという中で、例えば、27年度から設定しております生活支援コーディネーター等が、そういった情報を収集しながら、やはり地域へ情報を還元していく、あるいはそういったことを調整をするという役割を担っているものを配置しております。そういう中で、やはり総合的にそういったものについては対応していきたいというふうに考えております。

ですから、市としていろいろ一般財源を使ってというような御意見もいろいろいただいているところではございますが、なかなかそういったものが難しいという状況がございます。その中で、今言ったような形で進めていきたいなというふうには考えております。

小林委員

計画書の95ページのねたきり老人等介護者手当の支給の関係ですが、40代の男性の方が、みずからの仕事をやめて、親の介護のために頑張っているという方がいらっしゃいます。仕事をやめたということは、もちろん収入はなく、年間4万円のねたきり老人等介護者手当だけで、お母様が寝たきりで要介護5という状況で親の年金で生活している。そういう中でお父さんのほうも認知症も出てきたというようなことで、もしお父さんも要介護4以上ということになれば、1人で2人見るということになるので、2人分の手当てが出るということになるのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

これまでそういったケースの支給については、把握はしていないので、大変申しわけないのですが、個別に御相談いただければ、こちらのほうでも少し確認させていただきたいと思います。

小林委員

相談ということは、1人ずつにというわけではなくて世帯にということになるのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

その辺について確認をさせていただきたいと思います。

小林委員

手当の実績ということでは、減ってきているというか、平成24年度は

265人なのだけれども、平成25年、26年以降、27年からはと減ってきて、さらに28年度までずっと下がってきている。これはどういうことなのか。

瀬能高齢者支援担当参事 申請をいただくような形をとっているのですが、単純に申請がなかったということで、減ってきた理由については、明確には把握しておりません。

小林委員 それでは、この制度そのものを知らなかったのだと思うが、その辺の周知の仕方とかはどうなのか。

瀬能高齢者支援担当参事 特に通知まではしていないのですが、広報ですとか、市ホームページで周知をしているということでございます。あと、地域包括支援センターなどにも、当然相談がありましたら、そういった御紹介はしているところがございます。

もう1点、先ほどの支給の関係ですが、世帯に対して4万円と定めているものでございます。

小林委員 世帯ということになったら、先ほどの例では、2人を介護するということになっても4万円だということで、かなり大変な事態になってくると思うのだけれども、この4万円というのは金額の根拠は何かあるのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

こちらにつきましては、もともとねたきり老人手当というものがかつてございまして、それと、ねたきり老人介護者等手当、御本人と、それから、介護している方にそれぞれ手当というものを支給していた経緯がございます。その中で、実際に寝たきり老人手当、要するに、御本人に関しては、平成19年度まで月額8,000円ということで支給していきまして、介護者手当は当時2万円ということで定めをしておりました。その中で、実際に御本人に対する手当を徐々に廃止をしていく中で、介護者手当のほうは少し上げたということですので、金額的にその積算を積み上げてやったというものではございません。そういった過去にあった制度の経緯から、今は4万円ということで定めさせていただいているものでございます。

小林委員

介護されている者側が月額8,000円、年間にすると7万2,000円と、介護者には2万円ということなので4万円というのはもっとあってもいいのかなというふうにも思ったりするのだけれども、金額を上げていくというような計画はあるのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

今のところそういった予定はございません。

福原委員

122ページの高齢者福祉施設等の整備目標だけれども、これ実績の表では一応確認できるところは確認できるのだけれども、聞き漏らしたかも

しれないのだが、施設・居住系高齢者福祉施設の整備予定の特定施設入居者生活介護、この辺の目標に対する実績はお話しいただけたか。

瀬能高齢者支援担当参事 施設につきましては、すみません、先ほど説明はいたしませんでしたが、特定施設入居者生活介護につきましては、この6期計画の中での実績は、3施設で168床を整備いたしました。

福原委員 3年間でそれぞれの施設に対する目標に対しての実績がわかったのだけれども、実態として、現状にまず市がどういうふうに総括しているのか、その辺をちょっとお話しただけならばと思うのだけれども。

瀬能高齢者支援担当参事 施設整備につきましては、実際に7期計画も今検討しておりますので、そちらのほうにも続いていくという部分もございますが、例えば、特別養護老人ホームにつきましては、要介護3以上の方に入所要件というものが変わったという経緯がございます。

それから、先ほど申しました例えば特定施設入居者生活介護、いわゆる介護付き有料老人ホームでございます、こういったものですとか、あるいは認知症のグループホーム、それから、介護保険の適用施設ではございませんが、サービス付き高齢者向け住宅ですとか、いろんな施設が多様化しているというような現状がございます。

そういう中で、6期計画につきましては、特別養護老人ホーム、あるいは

はグループホーム、先ほど申しました特定施設につきましても実績となっているもの、あるいはこれからできるものもございます。その中で、やはり今後将来に向けて、多様化している中で、こういった施設サービスがどれくらい必要なのか、それは在宅系のサービスも含めて検討していく必要があるかというふうに考えております。

福原委員

その検討の中で、特養ですと、大部屋というか、複数の人数で入るイメージがどうしても今まではあったと思うのだけれども、それが個室な方向性というか、そんな感じのことも国のほうではいろいろな指導が入ってきていると思うのだけれども、どうしても後を考えたら大きくせざるを得ないというか、建物自身を、敷地の関係とか、そういったものの議論というのは何か進んでいるのか。

瀬能高齢者支援担当参事

確かに、おっしゃるように、国の指導はユニット型個室というのを整備するというところであります。実質的に、やはり7対3、個室が7で多床室が3というようなところで、国のほうもそういったことを言っているところもございます。その中で、今後整備するとすれば、今の整備計画のものも含めて、やはりもう少しユニット個室のほうが必要なのかなというふうには考えておりますが、先ほど申しましたように、いろんな施設が多様化している中で、そういった施設の形態というものも含めて、将来的にはやはり検討をする必要はあるのかなというふうには考えているところでござ

ざいます。

福原委員

7期の計画の中では、施設整備について今どんなイメージを持たれているのか、その辺を何かわかる範囲でお示しいただきたい。

福祉部長

第7期につきましても、例えば、国の指導とか、それから、市内の施設の状況などを確認した上で今検討しているところでございますので、例えば、施設の広さの関係などは、庁内でも検討はしております。そういったことの結果を高齢者福祉計画推進委員会に諮りまして、最終的には決めていこうかと思っております。

小林委員

計画書の117ページに軽費老人ホーム（ケアハウス）というのがあるのだが、高齢者の人がアパート住まいをしていて、その取り壊しがあって撤去しなければならないといった場合には、高齢者は次の住まいというのはなかなか見つからなかったりとか、いろんな事件、事故が起こるかもしれないということもあってだろうけれども、オーナーになかなか受け入れてもらえないという、居住地がなかなか見つからないという相談がよくあつたりもするが、この軽費老人ホームは、比較的元気な方が入ることだが、入るにはかなりの費用が民間だとかかります。年金だけで生活、年金でやっているとなると、1カ月分、全てそれでなくなってしまう、そういうことも言われるのだが、ここに出ている施設などでは、大体それぞ

れのところが月額幾らかかるか、平均幾らぐらいなのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

すみません、手元に詳しい資料がないので申しわけないのですが、ケアハウス、軽費老人ホームにつきましては、所得に応じて段階が決まっています、60歳以上の方であれば、委員がおっしゃるように、要介護認定を受けていなくても入れる施設ということですが、所得状況に応じてある程度金額が決まっていたと思います。当然、施設によって若干の差異がありますので、ここですと幾らで入れるというのは、その条件によっていろいろ変わりますので、一概には言えないものでございます。

小林委員

かつて軽費老人ホーム、市立の松の郷がありました。高齢者の方、まだちょっと元気な方にとってみても、そういう生活の場、できれば軽費老人ホームというのは必要なのかなと思ったりするのだけれども、改めて公立でつくっていくとかということは考えているのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

今、実際に市で持っているのは、養護老人ホームの亀鶴園がございまして。やはりこういった施設につきましては、介護保険制度以降は、実際に社会福祉法人等の、そういった法人のほうでおつくりをいただくというような流れで来ております。今後、そういったものを市としてつくるということは非常に難しいものであるというふうに考えております。

赤川委員

87ページの医療機関との連携による在宅療養の支援とか、特に、医療と介護の連携の取組の部分で、平成21年より医療職・介護職合同交流会というのを前にやっていたと思うが、これは今どういう形になっているのか。また、医療・介護・福祉連携会議は今どうなっているのか。6期におけるその辺の取り組み状況と会議の中でいろんな地域住民も参加するような機会がいろんなケア会議も含めてあると思うのだけれども、その辺の地域住民との関連について伺いたい。

瀬能高齢者支援担当参事

まさに、医療職、介護職の連携ということでは、実は今夜開催されます、2カ月に1回程度開催されますが、医療福祉連携推進委員会というものがございまして。それは、医療職、介護職、市も入ってということなのですが、その中でさまざまな、例えば講演会の開催ですとか、いろんな形でその中で協議をする中で、実際に横のつながりといいますか、顔の見える関係と云ったらいいでしょうか、そういったものを構築するというところで、そういう機会を実際に、そういうものが、広がってきているというような状況でございます。

それから、11月26日に、実際に一般の市民向けということになりますが、医療福祉連携推進委員会と共催ということで講演会を実施いたします。そういうところに市民の方にも参加をいただく中で、いろんな情報提供、あるいは知識を得ていただくというような機会を設けているというところがございます。

赤川委員

連携という言葉は昔から使われていて、いろいろな取り組みをずっとやってきて、顔が見える関係となる交流などはネットワークという意味ではつくられてきているのかと思うのだけれども、7期に向けて、実際に在宅介護、在宅医療が行われるための具体的なステップとしての6期での成果というのか、具体的な、7期に向けての取り組みについて、今、議論しているものがあれば、お聞きしたい。

瀬能高齢者支援担当参事

6期の成果といたしますのは、まさに先ほど御説明いたしましたとおり、医療・介護連携支援センターというものが保健センターに設置されました。これがかなり大きな前進なのかなというふうには考えております。

それから、もう1点、今、委員の御質問のお答えになるかどうかはわかりませんが、視察のときにも御説明をさせていただきました、いわゆるMCSという、それぞれのネットワーク、医療、介護関係者などがタブレットを使って、いわゆるスマホのLINEのようなネットワークになっていますけれども、これが実際にここで本格運用を始めております。そういうものの中で、やはり実際に顔が見えなくてもつながるという部分もございまして、そういう中で、いろんなものが少しずつではございますけれども、進んでいるような状況でございます。

赤川委員

医療・介護連携支援センターをこの間見に行ったのだけれども、ちょう

ど先日視察に行った尾道にも連携室が病院の中にあって、18人のスタッフがいて、うちの市は介護特会か、県のお金かでやっているわけだけでも、そういうのを使わないで、市民病院の中で、多分一般財源から入ってくるお金でやっていて、連携していくために、実際に出かけていって何らかの交流なりを求めていくというようなことを見てきたが、本市の今後の展開として、実際に出かけていくという意味において、この間も講演会とかやっていたけれども、今後の連携における市の役割、これについて7期に向けて、何か考えていることがあれば伺いたい。

瀬能高齢者支援担当参事

先日もいろいろ御意見いただきましたが、ああいったものがもう少しあったほうがというようなこともあるかもしれませんが、やはり医療・介護連携支援センターというのは、一つの機関として、中心としてコントロールしてもらうというようなところの位置づけなのかなと考えております。当然ながら、医療、介護の連携も一つの拠点ということでございますので、その中で調整等を行う中で、やはり地域包括支援センターですとか、本来の実際の相談役、訪問する施設等もございます。そういったところとの調整、また、当然医療機関、介護の事業者との連携のやはり中心になるというふうに捉えておりますので、そういう調整役として力を発揮していただければなというふうに考えているところでございます。

赤川委員

岡山へ視察に行ったときに、やはりこれからは市が担う仕事というのは

限られてきて、限られた財源の中で民間の介護事業所とか、そういうところにはいかに力を発揮してもらうかというのが大事になってくると感じた。岡山市の場合、インセンティブを与えるための介護事業所が、例えば介護予防に関して、こういうようなことをやったとか、何らかの介護を少しでも軽減した場合には、介護事業所にインセンティブを与える、お金は大したお金ではないのだが、具体的に市の広報とか、いろんなパンフレットに載せたりして、民間事業者を育てていくというような取り組みにしているのだが、所沢市も、やはり持続可能なシステムをつくっていくために、市としての民間事業者に対する何らかの支援についてどのように考えているのか。

瀬能高齢者支援担当参事

実際に市で独自にということは正直考えづらいかと思います。ただ、正確な情報はまだつかんではございませんが、国のほうでそういったことも少し考えているというようなこと、そんな情報も入ってきているところでございます。

赤川委員

地域包括ケアシステムの中の、特にNPO、あるいは地域住民の役割とか、6期ではこの形で今までやってきたのだが、7期に向けてという意味で、トコロみまもりネットワークや民生委員、自治会、町内会の活動の促進というのを6期でやってきたと思うのだが、特に地域住民という点においては、7期は恐らく地域包括ケアシステム、本当の本番になっていくと

思うのだけれども、7期に向けてこれについて何か議論されていることなどあったら伺いたい。

瀬能高齢者支
援担当参事

当然ながら、そういったものの役割というのは、ますます地域において重要になっていくのではないかとこのように考えております。その中で、先ほども御説明をいたしました、例えば、生活支援コーディネーターというものを配置しております。そういう中、やはり地域の情報をどこかで集約をする、あるいはそういったものをどういうふうに整理するかというような部分、やはりそういったものも必要になってくるのかなというふうに考えております。ですから、6期から引き続きということになりますけれども、そういったところにやはり力を注いでいく必要があるのではないかなというふうに考えております。

【質疑終結（各論3部分）】

【概要説明（各論4部分）】

瀬能高齢者支
援担当参事

各論4でございます。

計画書の125ページ、これもまた1つ前のページの表紙の部分をごらんいただきたいと思います。

ここでは、1番の社会参加の促進、それから、3番の地域の支え合い活動の促進ということで、事業数は少し少ないですが御説明をさせていただきます。

やはりこの各論4につきましては、高齢者が生きがいを持って生き生きとするために、また、地域における助け合い活動の担い手になることなどについて、記載しているものでございます。

それでは、125ページをごらんいただきたいと思います。

まず、1社会参加の促進の(1)長生クラブの活動支援ということでございますが、平成28年度末では、70クラブで4,666人の会員の方が活動しております。今後は、さらに高齢者の方々が支え合い、また、協力し合って、趣味を共有できるという、そういう社会へ発展していけるように長生クラブの活動の支援を行っているところでございます。

主な支援といたしましては、いわゆる補助金でございます。長生クラブ連合会補助金、それから単位長生クラブ補助金と、この2つの補助金の交付、また、長生クラブへの入会促進の支援なども行っているものでございます。長生クラブにつきましては、平成25年度は75クラブで4,982人ということでございましたが、やはり定年になっても働き続ける方の増加ですとか、あるいは生活様式の多様化によりまして、長生クラブの数、会員数ともに減少の傾向にございます。その中で、先ほど入会促進と御説明いたしました、実際に高齢者大学で講義メニューとして組み込んで長生クラブの紹介をするですとか、また、長生クラブとの共催事業を行う際に、一般の参加者の方にも広報で募って参加をいただくということで、長生クラブを知ってもらうというきっかけづくりなどを行って、入会の促進などにも努めているところでございます。

それから、その下の(2)のシルバー人材センターの振興でございます。

シルバー人材センターにつきましては、退職後における臨時的、短期的な就業を希望する方に対して、地域に密着した就業の機会を提供しているものでございます。こちらは、平成28年度末現在で2,297人の会員の方が活動をされております。

市からシルバー人材センターへの支援ということにつきましては、やはりこちらも補助金ということになりますが、高齢者等の雇用の安定等に関する法律に基づいて、シルバー人材センターの安定的かつ円滑な運営に寄与する形で、人件費、事務費の一部として補助金を交付しているところでございます。平成28年度につきましては1,500万円ということなのですが、実際の補助金の金額としては、県内でもかなり低いということで、これにつきましては増額の要望等もございますが、今の財政状況ではなかなか難しいと考えているところでございます。

シルバー人材センターにつきましては、平成21年の4月1日から市の指定管理者ということで、所沢市の老人憩の家、さくら荘、やなせ荘、峰寿荘、それから、平成26年の4月1日からは、とめの里、この4つの施設の管理運営を行っております。

皆さんも御存じのことかと思いますが、台風第21号の関係でさくら荘が避難場所になったということで、実際に指定管理先であるシルバー人材センターの職員がこちらの対応に当たりました。実際に通常、避難場所の指定等をしていない施設でございますので、なかなかそういった対応が難

しかったのではないかと考えておりますが、そちらの対応も十分にやっていたというようなところがございます。

それから、130ページでございます。

地域の支え合い活動の3番です、地域の支え合い活動の促進というところでございますが、こちらのほう1点だけ御説明させていただきたいと思っております。

下の(1)お達者倶楽部活動の促進につきましては、午前中御説明したとおりでございます。この下の(2)の地域サロン活動の推進というところでございますが、こちらは高齢者の居場所づくりということで、平成26年度まで11カ所ほど設置をしたものでございます。当然ながら、こちらのサロンを利用されている方だけでなく、運営スタッフとして高齢者が活躍できる、このようなところで、実際にこのサロンの周辺に居住する高齢者の方を中心にしてさまざまな人が触れ合うということで、地域で、そういった皆さんの一つの居場所づくり、憩いの場といいたいでしょうか、そういった場所をつくるためにこういったものを設置をしているところがございます。

非常に簡単ではございますが、各論4につきましては、それ以降のページは他部署の内容でございますので、こちらは省略させていただきます。説明につきましては以上でございます。

【質 疑(各論4部分)】

中村委員

各論4は要らないのではないか。何でこれを各論4にするのかがよくわからないのだけれども、何か特別な施策の体系として、1つ基本目標とする理由というはあるのか。例えば、買い物難民は各論2で出てきて、交通対策は各論4で出てくるとか、再掲のものが多く、あえて各論4を設定する意義というのはどういうところにあるのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

充実した生活を送るためにということで、位置づけをしたものでございます。これにつきましては、冒頭の総論の中で御説明いたしましたとおり、事務局で案をつくった上で、高齢者福祉計画推進会議等でも御議論をいただいた結果ということでございます。やはり3年に一度見直しをする中で、こういった計画書の構成等も当然見直しをやっていく必要はあるのではないかというふうには考えております。

中村委員

どういう区別のされ方をされているのかという自体がよくわからないのだが、少なくともこの各論4だけにしか出てこない、事業などはどれがあるのか。シルバー人材センターの記載はここだけなのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

こちらは、長生クラブとシルバー人材センターはそういうことになります。それからあと、127ページへいきますと、高齢者交流・研修支援事業、これはいわゆる福祉バスと言っていた事業です。それからあと、先ほどちょっと申しました、実際に他部署、あるいは他課で実際に実施をして

いる事業等も、132ページ以降もこちらのほうに記載をさせていただいております。この中で、ほかの計画との連携と申しますか、そういった形で計画書をつくってきた経緯がございます。その中で、ここにいろいろな事業を、結果的にこういう形で位置づけをさせていただいたということがございます。

赤川委員

きょうは6期の総括ということで、細かく聞きたいのだけれども、策定までの最新の行程、細かい会議の日にちも決まっていると思うのだが、それを教えていただきたい。

推進会議のスケジュールというよりも、7期の計画の策定までの細かいスケジュールを伺いたい。

瀬能高齢者支援
担当参事

今、この推進会議につきましては、6回開催するというところで、実際に3回終わっております。4回目が今週11月16日に、それから、1月と2月に1回ずつ、第5回、第6回ということで推進会議を実施いたします。この中で、私どものほうから今は素案という形で、こういった計画を、原稿等を資料としてお出しをして、これから御意見をいただくというようなところでございます。

それから、前後いたしますけれども、プロジェクトチームにつきましては、こちらは夏場、おおむね9月ぐらいまでの中で4つのプロジェクトを開催いたします、こちらのほうは全て終了したところでございます。そ

ういったものを全て集約して、素案というような形で資料として提示をして、御意見をいただく中で進めていくということですが、これについて、さらに推進会議で御意見をいただいた後に、今後パブリックコメントを実施するという、それからあと、年明けというか、もう年度末になりますけれども、最終的には埼玉県との協議が必要でございますので、この協議を経て第7期計画は策定という形になろうかというふうに考えております。

赤川委員

パブリックコメントの時期というのはいつになるのか。

瀬能高齢者支

現在のところ、12月を予定しております。

援担当参事

平井委員

全体的な問題ということで1つお伺いしたいのだが、先ほどから決まっていなことは推進会議で推進会議でという話が出ているのだが、例えば、議会の中でもかなり高齢者問題とか、介護保険の問題を質問する議員がいるのだけれども、そういう声というのはその推進会議の中に反映させているのかどうか、これをまず1点お聞きしたい。

瀬能高齢者支

例えば、ことし議会でいただきました請願の関係等ございます。そうい

援担当参事

うものにつきましては、当然推進会議のほうでも御意見とかという形、そ

れからあと、いろいろ一般質問等でいただく御意見等につきましても、当然、次の期にどうしていくということも答弁しているケースもございますので、そういうものはやはり反映していくというようなことで、先ほど申しました素案の中に盛り込んだ上で御意見をいただいきたいなというふうには考えているところでございます。

平井委員

私も最初のころは介護保険の推進会議の委員として、かなり議会と連携していろいろな問題を取り上げた経過があるのだけれども、議会からこういう声があったとか、なかなかそういう形では反映されていないという声を聞くし、傍聴している限りは議会で言っていることは全然入っていないなど感じたのだけれども、具体的に、例えば請願の場合は、どういう形で反映されたのか。

瀬能高齢者支援担当参事

そちらにつきましては、いわゆるプロジェクトの中で議論をいただきました。そういう中で、実際に先ほど来御説明しております、いわゆる多様なサービスといいますか、要するに、地域でいろんな事業所なり、NPOも含めてやっていただいているサービスを、どのように情報として集約して、それを皆さんに知っていただいて、御利用いただくかというようなことはやはり必要なのかなというような意見も出ておりました。そういったものにつきましては、推進会議の中でも御説明をさせていただきましたし、今後も、そういったものは資料の中に反映をさせて、御意見をいただ

ければというふうには考えております。

中村委員

まず、今までお話を聞いていて、多様な市民のニーズに対して、さまざまな事業に取り組まれているということを理解した上で申し上げるのだが、この基本目標の設定の仕方というところで、ほかの自治体もこういう形にせざるを得ないのかということで他の自治体の状況について、それから、今まで第6期までやってきたわけだが、この目標の部分の変遷というのか、そういうのは今までどういう流れになっているのか、伺いたい。

瀬能高齢者支

援担当参事

他市の計画書のつくりというものを、一つ一つ細かくこちらでも分析しているというようなことは、やっておりませんが、当然こちらは介護保険事業計画と高齢者福祉計画について、市によって名称がいろいろございますが、それを一体として作成するというので所沢市は行っております。場合によっては、これは今はちょっとわかりませんが、昔であれば、別々につくっていたという市町村ももしかしたらあったかもしれませんし、実際にそういう計画を見たこともございます。そういう中で、やはり一緒につくるということになれば、介護保険事業計画の部分と高齢者の計画というものは、ある程度分けなければいけない部分がありますので、そういったところではやはり一体でつくっている市町村が多いですので、そういうつくり方というのはかなり似てくる部分というのはあるのかなというふうには考えております。

それから、目標につきましては、これまで6期計画、これを見ていただくとおりの実績に対して右肩上がりで目標をつくっていくというような形の作り方がやはり多かったと思います。ただ、実際に、この目標について先ほどちょっと御説明をしている中で、目標をクリアしたとか、クリアできなかったとか、それについての理由はというよりも、今後その目標というものは、例えば場合によっては数字でなくてもいいのではないかと、いろんな考え方があろうかと思えます。今まではそういう考え方ができましたが、やはりそういった部分も少し見直していかなければいけないのかなというふうには考えております。

中村委員

むしろ、事業や推計に対してどうだったかという評価はできるのだけでも、施策の体系として何を目指し、それに対してどこまでいったかというところについては余り評価ができないので、そもそも4つに目標を分けた意味もよくわからないし、その中に個別の施策の体系をぶら下げていて、それごとの評価というものが出切きらない、恐らく出切きらないと思うのだが、やった結果というものが反省点も踏まえて提示されないと、次の解決に生きないのかなという気がしていて、その施策の体系ごとの評価というものをどう考えているかということと、これからそれについてどのようなアプローチをしていこうという考え方があるのかについて、教えていただきたい。

瀬能高齢者支 確かに施策ごとの大きい評価という部分、それを一つ一つというのは、
援担当参事 例えば各論1に対してどうかというのはなかなか難しいのかなと考えて
おります。

ただ、7期計画の先のお話をさせていただきますと、いわゆる国のほう
でも求めていますPDCAサイクルという、評価のシステムという形をこ
の計画もつくっていかねばいけないというようなことの指導もござ
います。そういう中で、今委員もおっしゃったようなところも含めて、計
画書のつくり方、あるいはその運営の仕方といいますか、あるいは最終的
に、3年たったときにどのような形でそれを評価、検証していくのか、1
年ごとであってもいいのですが、そういったものを見直し、考えていかな
ければいけないのではないかというふうに考えております。

中村委員 具体的なところで、例えば、サービス付き高齢者向け住宅についても、
他自治体については、みずからが整備するわけではないが、それに対する
ニーズと目指すべき数値みたいなものは、介護保険事業計画や高齢者福祉
計画において提案しないのか。

瀬能高齢者支 実際に、例えば先ほど申しましたケアハウスですとか、そういったもの
援担当参事 については把握しておりますが、具体的に申しますとサービス付き高齢者
向け住宅、やはり介護の施設がどうしても優先という形で、これは当然保
険給付費、保険料に反映していくという部分がございますので、やはり計

画の中では、そういったものがどうしても優先的に考えていかなければいけないのかなというふうには考えているところでございます。

中村委員

結局その明示というのは、恐らく他自治体の同様の計画の中でもなかなかないのか。

瀬能高齢者支援担当参事

すみません、他市の計画というところで、その位置づけがどうなっているかというのはちょっと把握してございません。

中村委員

子どもと福祉の未来館については、計画の途中でオープンをしたわけだけれども、計画の中で6期においてはどう捉えて、実際にできてきて、どの部分で生かされたのか、その辺についての考えはあるか。

植村福祉部長

未来館につきましては、最初のコンセプトとして、高齢者に特化した施設は配置しないという考えで整備を進めましたが、先ほど赤川委員の御質疑にありました介護者と医療の連携とか、介護保険サービス事業者連絡協議会などの講演会や研修などに使っていただいたりしています。

中村委員

権利擁護とかやっていますよね。

植村福祉部長

そうですね、成年後見などの権利擁護の取り組みをしていますし、1階

の福祉の相談窓口は、どこへ相談に行ってもいいかわからないお困りの方は、まずあそこへ行ってくださいと言っていますので、そういった形での連携はございます。

中村委員

これからのことでもあると思うのだが、自治体における介護保険の運用は、保険者でもっとあるべきだと思っていますが、今も介護保険課と高齢者支援課の2課がきていて、2つの計画になっていると、保険者でありつつもサービス提供者でもあり、そのせめぎ合いというのがすごく難しいと思っています。本来介護保険というものをもっと突き詰めていけば、何かその部分のせめぎ合いがもう少しあった上で計画というものができるとか、何かお互いが違うことを言うみたいなぐらいのほうがいいと思ったりするところもあるのだけれども、もっと保険者であるべき部分というものを色濃く出していくというほうが、持続可能であって、市民ニーズに応えられて、医療費の抑制にも、会計の健全化にもつながっていく部分はあると思うのだけれども、その辺の考え方というのは、聞いていても余り理解できないし、多分、市民の皆さんも保険者であるという認識よりも、サービス提供者である認識のほうが強いと思う。市民に対して、そこをうまく啓発していかないと、この介護保険はうまくいかないのではないかなと思う。だからこそ地域資源をもっと発掘していただいて、それを結びつけて、市民に提供するという手段がもっともっと求められていくわけで、医療と介護の連携センターを開設したりだとか、冊子をいっぱいつくったり

しているわけで、その辺の、保険者としての自治体というところというのをどう理解すればいいのか。その辺についてどう考えているのか。

瀬能高齢者支
援担当参事

確かに、保険者、いわゆる保険制度ということで介護保険制度ということ、当然、要支援から始まって、要介護1から5までということになります。その中に、実際に平成18年度も、介護予防事業、あるいは地域支援事業が導入されたあたりから、いろいろ高齢者の施策もそちらへ入ってきたというようなところがあります。

ただ、やはり要介護度の認定を受けている方だけを対象としているということになりますと、やはり保険料自体は65歳以上の方から、あるいは40歳以上の方からとっているわけですから、当然そういった保険で要介護認定をとっている以外の方に対するサービスというのが、どうしてもはざまという言い方がありますが、そういった方に対する部分というのは必要なかなと考えております。そういった意味で、地域支援事業というものができてきたのではないかと理解しております。

ですので、やはり法のあり方がはっきりしないから、確かにいろいろ運営をしづらいですとか、今委員おっしゃるように、こちらも事業主だというようなところで、なかなかバランスがとれていない部分も見えるようなところもあるかもしれませんが、やはりこういった制度が少しずつ変わってくる中で、その中でどれだけ高齢者全体の方へサービスといたしますか、そういったものを逆に提供、還元できるのかということを考えていかなければ

ればならないのではないかなというふうには考えております。

中村委員

高齢者福祉計画の中には、当然、保険者以外の自治体の使命みたいなものが入っているとは思っているのだが、その保険者という観点、当然そのはざまにいらっしゃる方だって、その方々が介護をより必要となってしまうと、その分、被保険者の保険料というものを上げざるを得なくなってくるわけだから、そういうものを考えていけば、その保険者という視点を持っていくと、事業の取捨選択だったり、充実だったり、あるいは実際には介護サービスを受けていない方々に対してのサービスの仕方というのも見えてくるのかと思うのだけれども、その辺はどうなのか。

瀬能高齢者支援
担当参事

逆に、一緒に持っているということの中で、いわゆる連携という部分が逆にうまくいくのかなというところは、やはりあるのかなというふうには思います。

中村委員

やはり市民に対しての、その視点の周知というか、周知という言い方がふさわしいかどうか分からないのだが、多分サービスの供給者としての理解というのが強いのかなと思う。その部分に対しての啓発とかというのはどう考えるのか。

植村福祉部長

確かに、おっしゃられるように、こういうことをやっているから介護保

険料もこのような金額になりますというようなところの、バランスをとって御理解いただいているところもあるのかなと思っています。高齢者支援課で行う事業は、元気な高齢者の方々への事業も含めて実施しています。先ほどのお達者倶楽部など、そういう事業も実施して介護保険が成り立っていますというようなところで御理解いただいているところもあるかなと思います。

そこを、介護保険と事業とに分けたときに、どうしても保険のほうは厳しい目で見ざるを得なくなってくるのではないかと今の時点では想像できないのですけれども、考えます。今は一緒にあることで、バランスをとりながら、お互いに理解し合いながらやっていきましょうというところでは、将来的に分けたほうがいいのか、逆に一緒にしたほうがいいのかというのは、組織の問題としても何度か協議したところでは、今のところでは、それぞれが少し大きくなっていますが、福祉部の中ではおさめているところです。確かに、ほかの市では、介護保険課というのを国保と同じような組織として、例えば、入間市だと健康推進部に置いているかありますけれども、所沢市としては、一緒の部にあることでいい方向にしていこうという考えです。

中村委員

保険者としての意識を図り、実際のサービス提供から行政が撤退していきつつも、サービスの提供に関しては厳しい目を光らせるようなことを強く持ったほうが、全ての主体にとってウイン・ウインな状況というのは生

まれると思うのだけれども、それはないということか。

植村福祉部長

今の時点でも、かなりのところは民間にやっていただいていますので、包括なども委託はしていますが、全部民間ですので、おっしゃる方向にはいくとは思いますが。

ただ、今、市が直営でやっていることをどのように取捨選択というか、見直しを図っていく中で、それも廃止するだけでなく民間に委託できるかどうか、そういったことは考えていく必要があると思います。

また、参事の説明の中で幾つか出てきたと思いますけれども、生活支援体制整備の第2層、ここで6包括に委託しました。その6包括が実際に動いていくときには、まちづくり協議会の福祉部会とか、そういったところの連携が必要ですので、密接に話し合いをして、その地域の人たちの力とか、情報とか、そういったものを利用していただいて、またそれを地域に戻すというようにしたいと考えています。そのため、地域の方たちが負担増と感じている重複した部分を解消していけたらと市民部との間では調整を始めているところでございます。

中村委員

言っていることはよくわかるのだが、計画と事業の説明があったときに、予算の問題や健康ということで、出せるものについては数値化した結果こうなったというところが最後に出てこなければいけないんじゃないかなと思います。どうしても、これは過去の経緯もあるし、一朝一夕でで

きる問題ではないということは十分理解をしているのだが、事業を羅列をし、その個別の事業に対して目標数値を立て、この目標数値は基本的には推計で、ただ単にそれに対して追いついたか、追いついていないかという話をしているとか思えなくて、それは事業化を抱えつつ、かつての施策の経緯をたどっているからだと思っているのだが、その部分について保険者という視点を強く持てば、多分、健康管理という部分で数値化できるもの、財政として数値化できるものというのをもう少し、全部が全部できるとは思っていないけれども、体系立った計画、説明になると思っているのだが、その辺のシミュレーションというのは行っていないのか。

植村福祉部長

どうしても指標がアウトプットの活動指標の形になっているというのは事実かと思えます。第7期については、国からもP D C Aをどうするかというところを求められていますので、第7期で全て整うとは思いませんけれども、少しでも成果指標になるようにしていけたらと思えます。

【質疑終結（各論4部分）】

休 憩 （午後2時0分）

（執行部退室）

（協議会を開催）

再 開 （午後2時11分）

植竹委員長

特定事件「保健・医療について」のうち第6期所沢市高齢者福祉計画・

介護保険事業計画の総括については、審査を終結することに御異議ないか。

(委員了承)

散 会 (午後 2時12分)