

福祉文教常任委員会協議会会議録

1 開会日	平成27年 1月27日 午前 9時30分 開会 午前11時58分 閉会
2 場 所	第1委員会室
3 出席委員	高橋富美子委員長 片野哲生副委員長 坂田よう子委員 竹内恵美子委員 清水弘子委員 奥津勝子委員（議長）
4 傍聴議員	二宮加寿子議員 関 威國議員 鈴木京子議員
5 説明員	中崎町長 栗原副町長 大槻総務課長 佐野町民福祉部長 植地福祉課長 高尻副課長兼高齢福祉係長 小島障がい福祉担当主幹 斉藤障がい福祉係長
6 職務のため 出席した職員	局長 飯田 隆 書記 波多野昭雄
7 協議等の事項	（1）第六期大磯町高齢者福祉計画（介護保険事業計画）（案）について ・大磯町介護保険条例の一部改正について （2）大磯町障がい者福祉計画（第2次障がい者計画・第4期障がい福祉計画） について （3）その他
8 その他	一般傍聴 なし

(1) 第六期大磯町高齢者福祉計画（介護保険事業計画）（案）について

・大磯町介護保険条例の一部改正について

介護保険条例の改正については、第六期高齢者福祉計画で位置付けていることから、介護条例の一部改正と第六期高齢者福祉計画について続けて説明する。

介護保険条例の改正については、4つの事項について改正する予定である。1点目の「介護認定審査会委員の委員定数増員」については、現行条例では委員定数を20人以内と定めているが、高齢者数の増、要支援・要介護認定件数の増、認定審査会の開催回数が増が見込まれており、認定結果を迅速に出すため委員の増員を行いたいと考え、委員定数を30人以内に改める。

2点目の「保険料段階、保険料の改正」について説明する。給付費の負担割合について、公費負担について変更はないが、保険料分については、第1号被保険者の負担割合が21%から22%に引き上げられ、第2号被保険者については29%から28%に引き下げられる。保険料の段階については、介護保険法施行規則で段階の数が定められており、第五期では国の基準は6段階、第六期では9段階と、3段階増えている。町民税課税層については、多段階化が認められており、大磯町では、第五期を10段階、第六期では13段階と増やす予定である。多段階化を実施し、所得の高い方に多く負担いただく設計とした。介護保険料が増となる要因は、地域区分の見直し、高齢化率の上昇、要介護認定者数の増、介護サービス利用者の増が挙げられる。介護報酬が減となる要因として、国より介護報酬減額の改定が示されているが、介護職員の処遇改善や各種加算の充実も示されていることから影響は少ないと見込んでいる。第五期までは第6段階を基準額としていたが、第六期では第5段階を基準額とした。第五期と比較し、年額で13,680円の増となる。保険料段階の第1段階から第3段階については、当初、消費税引き上げに伴い公費を投入した保険料軽減が予定されていたが、引き上げが先送りとなったため現段階では軽減が盛り込まれていない保険料額の改正となっている。基準額以上の段階については、多段階化により所得の高い階層は負担割合を多くしている。

3点目の「介護予防・日常生活支援総合事業等の実施猶予」については、介護予防給付から総合事業に移行するサービスや、総合事業の多様な内容での実施のため、新たなサービス提供者の開拓など、準備に期間を要することなどから、法で認められている猶予期間を利用し、準備を整えたいと考えている。事業開始は法律上の猶予期間を最大限活用し平成29年4月1日とした。

4点目の介護予防事業利用料については、現行条例では介護予防事業は一律300円と定めているが、介護予防について多くの方に取り組んでいただくよう、普及に重点を置く事業は無料とした。

第六期大磯町高齢者福祉計画については、11月18日の福祉文教常任委員会での意見や、合計4回開催した策定委員会での意見のほか、政策会議、庁内関係各課との調整会議をもとに素案をまとめ、11月26日から12月25日にかけてパブリックコメントを実施し、2名から13件の意見をいただいた。意見を参考に一部修正を行い、案を作成した。

「Ⅰ 計画の概要」では、計画策定の法的根拠や介護保険制度に関する法改正などを示し、5つの改正ポイントも記載した。

「Ⅱ 高齢者を取り巻く状況」では、人口や認定者数の推計、世帯状況、昨年度実施したアンケート調査の結果や認知症高齢者の人数も記載した。

「Ⅲ 計画策定の基本的姿勢」では、住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくりを基本理念とし、基本理念の実現のために5つの基本目標を挙げた。

「Ⅳ 高齢者に対するサービスの展開」では、5つの基本目標ごとに個別のサービスの内容、状況や課題などを記載、パブリックコメントや関係各課との調整課題を参考に、事業内容や現状と課題、今後の目標も表示した。介護予防サービスのサービス量の見込みは、利用実績や高齢者人口、認定者数の伸びなどを参考に、利用見込み量を算出した。なお、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、法改正により地域支援事業へ移行される。地域密着型サービスのサービス量見込みでは、要介護者向けに用意された8つのサービスの見込み量を記載した。地域包括ケアシステムの基盤整備に向けた取り組み、地域包括支援センターの機能強化や在宅医療の推進についても記載した。また、第六期計画期間中の「居宅サービス」、「地域密着型サービス」「施設サービス」「地域支援事業」について、介護報酬の地域区分の見直し、高齢化の上昇、要介護認定者の増、介護サービスの利用者の増を見込み推計している。

保険料の算出で、保険料基準額を算出している。第1号被保険者の保険料負担額を人数で按分したものが保険料基準額となる。標準給付費見込額は、要支援、要介護認定を受けた方が使う保険給付3年間の合計で、約89億4,000万円を見込んでいる。地域支援事業費は、認定を受けている方のほか、一般の高齢者も利用できるサービスで、3年間の合計で約1億6,000万円を見込んでいる。標準給付費見込額と地域支援事業費を合算すると、3年間で約90億8,000万円となり、第1号被保険者の負担割合22%を掛けると、約20億円となる。調整交付金の差額分も見積もっている。本来は、標準給付費の5%が調整交付金として交付されることになっているが、実際には2.34%程度しか交付されないと見込んでいる。この不足分も保険料で賄わなければならないため、その分も加算した上で、収納率の見込みを勘案したものが約22億5,000万円となり、被保険者数で按分し第六期保険料の基準額を6万6,000円と算出した。第五期と比べ約26%アップとなる。介護保険料については、掛かる経費を被保険者の人数で割ることが基本になっているが、

個別に所得状況が異なるため、所得段階別に負担割合を設定している。第五期中は 10 段階としていたが、第六期では 13 段階に細分化することにより、各階層による負担の差が大きくなり過ぎないように考慮を行っている。

◎主な質疑

問： 第六期の介護保険料段階の内訳は。

答： 平成 27 年度で見ると、第 1 段階 1,397 人、第 2 段階 347 人、第 3 段階 345 人、第 4 段階 1,924 人、第 5 段階 1,165 人、第 6 段階 1,071 人、第 7 段階 1,528 人、第 8 段階 1,153 人、第 9 段階 564 人、第 10 段階 238 人、第 11 段階 109 人、第 12 段階 181 人、第 13 段階 325 人、合計 13,047 人で見積もっている。

問： 大磯町では介護保険料の段階が、どの位置にある人が一番多いのか。

答： 第 4 段階が 1,924 人で一番多い。

問： 所得が高い人たちは、今まで以上に負担が大きくなる。その人たちが不公平感を感じないよう納得できるサービスを提供すべきと考えるが、如何か。

答： 介護保険料は、元気な高齢者からも徴収する保険料となる。介護サービスを受けている人も、受けていない人も同じように介護保険料を支払っていただくことについて、納得し理解してもらう必要があると考えるので、説明は丁寧にしていかなければならないと考えている。

問： 介護予防サービスの一部が介護予防・日常生活総合事業へ移行されるとは、どのようなことなのか。

答： 法改正により、介護予防給付の見直しが行われ訪問介護と通所介護が地域支援事業へ移行されるが、大磯町では 2 年間の猶予期間を十分活用し、サービスの幅を広げ、担い手を開拓した上で、平成 29 年度から除序に開始したいと考えている。

問： 要支援について、平成 27、28、29 年度は従来どおりなのか。

答： 平成 27、28 年度は従来どおりとなる。平成 29 年 4 月から訪問介護と通所介護が地域支援事業へ移行となるが、実際にはそれぞれ認定期間の切れ目が来た段階で新しいサービスに移行していただく予定である。

問： 介護認定審査会委員の委員定数を増員する時期はいつか。また、委員構成はどのようになるのか。

答： 平成 27 年 4 月 1 日から委員定数を増員したいと考えている。介護認定審査会は、5 名ごとのグループで認定審査を行っているが、新たに 2 グループを増やし認定審査を行うため、委員定数を 30 人のとしたい。なお、委員構成に変わりはない。

問： グループは、どのような委員構成になっているのか。

答： 医師が各合議体の長となる。理学療法士や作業療法士などはグループごとに割り振りし参加していただく。

- 問： 委員定数の増員により、平成 27 年度は費用弁償が増えるのか。
- 答： 認定審査会の開催回数によって支払う金額も変わる。このため、認定審査会の開催回数が増えたと、予算も増えたと考えている。
- 問： 介護保険料が減となる要因として、「介護報酬の改定」が掲げられているが、なぜ介護報酬の改定で介護保険料が減となるのか。
- 答： これまでの社会保障審議会等で審議された内容では、介護報酬 2.27%引き下げの話のほか、処遇改善による職員報酬の増や新たな加算の話も出ている。このため、介護報酬の改定は、介護保険料が下がる要因の一つにはなるが、実は上がる要因も含んでいると捉えている。
- 問： 消費税の引き上げが延びたことによる介護保険料への影響はあるのか。
- 答： 平成 29 年 4 月に消費税が 10%に引き上げられる際には、所得の低い第 1 段階から第 3 段階までの方について、保険料に公費を投入し、減額させる予定となっている。
- 問： 「特別養護老人ホームについて、新規入所者を要介護者 3 以上に限定」とあるが、要介護認定の有効期間によって不公平感が生じるのではないのか。
- 答： 改正により、今後新規に入居する場合には要介護 3 以上の認定が必要となる。一部特例はあるが、要介護 3 以上の高齢者を受け入れる施設となる。なお、既に入居している高齢者についてはそのまま入居することができる。
- 問： 要介護 1、2 の人たちを家族できちんと最後まで看取することができるシステムを構築し、何が幸せなのかを考える形態に変えていかなければいけないと思うが、第六期の 3 年間でできるのか。
- 答： NPO やボランティアなどの活動状況によって、地域で差が出てしまうという現実があるので、町としていろいろな仕掛けをしていかなければと認識している。まずは、元気な状態から要支援や要介護にならないよう、自分の健康や将来を考えてもらえるような啓発を行っていきたいと考えている。
- 問： 確かにボランティアなども必要だと思うが、基本的には命のことなので、医者や看護師などの専門化がかかわる必要があると思う。医師、薬剤師、歯科医、看護師など専門職の方たちと、大磯町の現状と今後の見通しをしっかりとつけてほしい。
- 答： 始まったばかりだが、他職種連携として行っている。医師会の先生に頑張ってもらっていただき、在宅医療を検討していただいている状況もある。しっかり連携を取っていきたいと考えている。
- 問： 以前、国に対し「介護報酬の地域区分の見直しを求める意見書」を出したことがある。今回、介護保険料が増となる要因に、「地域区分の見直し」が掲げられているが、それはどのような内容なのか。
- 答： 介護報酬の改定に伴い、平成 27 年 4 月から新たな地域区分が適用され 6% の地域加算が付くことになった。今まで 1 点 10 円で計算していたものが 10.6 円となる。介護サービスについては、1 割が自己負担で 9 割が保険給付分のため、その分を勘案すると介護保険料は高くなる。

問： 改正後の介護保険料で、第六期の運用は大丈夫なのか。

答： 介護保険料が増となる要因、減となる要因を見込み積算している。このため、保険料と給付に伴う国や県からの交付金などを活用し運用できると見込んでいる。

問： 今後も高齢者が増加していくことは明白だ。このままだと介護サービスを低下させるか、保険料をどんどん上げていかないと、介護保険制度自体が成り立たなくなると考える。サービス維持のためには、税収を上げる方法も考える必要があるのではないか。

答： 介護保険の財政構成は、国が25%、県が12.5%、町が12.5%、保険料が50%となっている。この12.5%の町負担分を維持するために、一般財源の側で例えば定住人口を増やすなど、しっかりと収入を増やす策を考えていかなければならないと思っている。

(2) 大磯町障がい者福祉計画（第2次障がい者計画・第4期障がい福祉計画）について

11月18日の福祉文教常任委員会において大磯町障がい者福祉計画素案を説明後、11月26日から1ヶ月間パブリックコメントを実施した。提出者数は2人、意見数は15件であった。また、庁内関係各課と調整会議を開催し、各課の計画や事業との整合性を図っている。1月8日には第4回策定委員会を開催し、計画案を作成した。

計画案では、平成26年6月に実施したアンケート調査の結果を追加で記載した。「第3章 障がい者の暮らしの課題とニーズ」を分かりやすく纏めなおし、パブリックコメントの意見に基づき、「親亡き後」を「支援者不在」と一部表現を改めている。障がい者からの自由意見については、意見を項目別に分け、町がどのような施策を展開するかも記載した。町の考え方は、「第5章 個別施策の展開」に示している。

第2章第3節では、障害者総合支援法に基づく国の「基本的指針」に基づく入所施設の入所者の地域生活の移行などについて数値目標を掲げている。国は地域生活への移行を促しているが、障がい者やその家族のニーズ等を考慮し、素案時5名とした地域生活移行を4名と修正した。福祉施設から一般就労への移行について、国の指針では平成24年度実績の2倍としているが、大磯町では当該年度の実績がないため平成25年度実績の2倍、6名とした。障がい者の一般就労については厳しいものがあるが、一般就労だけでなく引き籠もりの防止や社会参加を促し障がい者が自立した生活を送れるよう個別施策を展開していく計画である。第5章からは平成24年度から平成26年度までの利用実績に基づき、平成27年度から平成29年までの3年間の障害福祉サービス等の計画値を記載した。計画値は、利用実績をもとに今までの数値を下回らないよう作成している。計画には、新たに障がい児支援についても記載した。なお、パブリックコメントでいただいた意見を計画にできる限り反映させ、より充実した計画として作成している。

◎主な質疑

- 問： 「障がい福祉担当職員のスキル向上に期待する」というアンケート調査での意見がある。障がい福祉はととも専門性が必要な業務だと感じるが、町職員は専門職ではなく、人事異動による配置換えもある。しっかりと受け止めていかなければならない意見だと感じるが、如何か。
- 答： 住民からの率直な意見として受け止めている。確かに、町職員は人事異動もあり専門職でない職員が障がい福祉を担当しているという現状があるが、日々現場経験を積みながら研修などを受講し、ケースワークにも一生懸命取り組んでいるところである。
- 問： 平成 25 年 4 月 1 日より、障害者自立支援法が障害者総合支援法に変わったが、サービスなど利用形態が変わった点はあるか。
- 答： 障害福祉サービスにおける区分について、「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の必要の度合いを示す区分であることが分かりにくいことや、その判定について、知的障がいや精神障がいの一時判定において低く判定される傾向があることなどから、「障害程度区分」から「障害支援区分」に変更するよう法律が改正された点が大きく変わった点である。平成 26 年 4 月 1 日より施行されており、障害支援区分に基づき障害福祉サービスを提供している。
- 問： 「障害程度区分」が「障害支援区分」に変わったことによる障がい者の反応は、如何か。
- 答： 全てが満足という訳ではないが、相談を受けながらその人に一番あった障害福祉サービスを提供するように努めている。
- 問： 成年後見制度の利用状況は。
- 答： 成年後見人は基本的には 4 親等内の親族が申し立てを行う制度だが、ご家族のいない方などは町長が申し立てを行う場合もあり、大磯町では 1 件の申し立てを行っている。
- 問： 成年後見制度利用支援事業の計画値を「1 か所」とした理由は。
- 答： 地域生活支援事業の必須事業として、概ね各市町村が 1 か所設置している。大磯町では素心会を基幹相談支援センターとして位置付け、成年後見制度利用支援事業を含めた各種相談を行っている。
- 問： 前例がないため町から障害福祉サービスの支給決定をしてもらえないという障がい児の話聞いたことがある。前例がないのであれば作るべきと考えるが、如何か。
- 答： 障がいの程度は児童も含め個々でかなりバラつきがある。障害者手帳は無いが障がいを持っている方もいる。このため、一定のルールを定めた中で、個々のケースを見極めながら対応を行っている。

- 問： 障がい児への支援はとても大切なことだと考えるが、障がい児に対するバックアップ体制はきちんと取れているのか。
- 答： 障がい児への療育充実のためには、障がいの早期発見と障がいの程度に応じた適切な療育が必要と考える。このため、子どもの成長過程の中で町として家族と一緒に取り組んでいこうと、福祉課、スポーツ健康課、子育て支援課が連携しながら療育などに取り組んでいる。
- 問： 障がい児に対する相談、療育、教育が一貫して受けられる場所を望む声がある。ワンストップで様々な相談できる場所があれば相談者にとっては一番の安心だと思うが、窓口設置の考えはあるのか。また、保護者が安心して相談できる専門職の配置も必要だと考えるが、今後専門職を設置する考えはあるのか。
- 答： 現在はワンストップというよりも各課が連携して対応している状況である。ワンストップの体制ができるかどうかは、福祉課、スポーツ健康課、子育て支援課が一緒になったところで考えていきたい。なお、常勤の専門職を置くかどうかについては今後の検討課題と考えている。
- 問： 子育て支援センターで相談対応をする人はどのような人か。
- 答： 保育士が対応するが、曜日によっては保健師や非常勤の心理士が対応する場合もある。
- 問： 「平塚市に比べ大磯町は療育の場が少ない」といった意見もある。今後の考え方として、障がい児のための療育支援体制について検討していく旨の記載があるが、現時点でどのようなことを考えているのか。
- 答： 平塚市には市直営の施設のほか社会福祉法人が運営する施設もあり、大磯町の児童も利用している状況である。近隣市町とも社会資源が少ないため、広域で対応すべきか、民間の参入を促すべきか話し合いを行っている。今後は、自立支援協議会などからも意見をいただきながら、大磯町のあるべき姿を話し合っていきたい。
- 問： 障がい児教育の充実の今後の考え方で、「障がいのある子どもたちの生活・学習環境の整備を推進する」とあるが、この点については、障がい児が学ぶ小中学校の現場を見た中で、どこが良くどこが悪いのかを把握した中で、出来ることから進めていってほしい。
- 答： 教育委員会と話をし、現場を見ることができれば拝見したいと思う。

(3) その他
特になし。

その他委員会からの意見はなく、福祉文教常任委員会協議会を終了した。
