

福祉文教常任委員会協議会会議録

1 開会日	平成26年11月18日 午後 1時30分 開会 午後 3時57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	渡辺順子議員 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 橋本高齢福祉係主任主事 小島障がい福祉担当主幹 斉藤障がい福祉係長 小嶋スポーツ健康課長 山口副課長兼健康増進係長
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）第六期高齢者福祉計画（介護保険事業計画）（素案）について （2）次期大磯町障がい者福祉計画（素案）について （3）大磯町新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について （4）その他
8 その他	一般傍聴 なし

(1) 第六期高齢者福祉計画（介護保険事業計画）（素案）について

第六期高齢者福祉計画（介護保険事業計画）（素案）について、担当課から説明があった。

第六期高齢者福祉計画（介護保険事業計画）は、老人福祉法第20条の8第1項に基づく老人福祉計画と介護保険法第117条第1項に基づく介護保険事業計画を一体のものとして作成する。介護保険事業計画は、「3年を1期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画を定めるものとする」とされており、「老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない」とされている。この計画は、団塊の世代が75歳以上となる、2025年を見据えた長中期的な考えを持った計画となっており、地域包括ケアシステムの構築を見据えた計画として策定している。また、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により、介護保険法の大きな改正もある。なお、計画策定にあたっては、介護保険法第117条第9項において、「介護保険計画を定め、または変更しようとするときは、あらかじめ被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする」とされており、平成25年度に実施したアンケート調査、平成26年5月に実施した介護保険事業者に対するアンケート調査をもとに、保健福祉の学識を有する方、中郡医師会大磯班の代表者、介護保険事業者連絡会からの推薦者、大磯町社会福祉協議会、大磯町地域包括支援センター、大磯町老人クラブ連合会、公募町民、町職員で構成する高齢者福祉計画策定等委員会をこれまで3回開催し、素案を策定した。11月26日からパブリックコメントを実施し、いただいた意見を高齢者福祉計画策定等委員会で再度検討いただき、最終的な計画としてまとめる予定である。

第六期大磯町高齢者福祉計画の作成にあたり、平成37年度までの高齢者数の推移とアンケート結果などを参考に、法改正の内容を加味し計画素案を策定した。現在、高齢化率は30.03%に達しており、今後も高齢者人口は増え続け、平成29年には32.98%、平成37年には35.43%に達する予定である。一方、認定者数は、平成26年9月末1,629人で16.67%であるが、平成29年には18.24%、平成37年には24.21%と認定率が伸びる見込である。高齢者人口は、平成26年と平成37年を比べると1,170人増であるのに対し、認定者数は1,020人の増となっている。高齢者人口の伸びに対し、認定者数の伸びが多く出ているが、これは75歳以上である後期高齢者の人口増加が見込まれるためである。

第三期計画からの引き続いた基本理念を、「住み慣れた地域でいきいきと暮らせるまちづくり」とし、基本理念実現のため5つの基本目標を設定した。基本目標1「健康づくり・介護予防の推進」では、元気いっぱい高齢者の健康づくり施策と高齢者の介護予防施策を位置付けた。基本目標2「生きがいづくりと社会参加」では、生きがい活動と社会参加の推進、敬老事業の実施、高齢者の就労支援を位置付けた。基本目標3「高齢者生活支援の充実」では、日常生活の支援、家族介護の支援、認知症対策と権利擁護の推進、住まいや環境の整備と要支援・要介護者認定者の生活支援を位置付けた。基本目標4「地域包括ケアシステムの基盤整備に向けての取り組み」では、地域包括ケアの促進と地域での見守り体制の充実を位置付けた。基本目標5「適切な介

「介護保険運営とサービスの質の向上」では、保険料の適正な算出、経済的支援策の充実、地域支援事業の充実と情報提供・相談体制の充実を位置付けた。なお、今回新たに、一人暮らしの高齢者の見守りという観点から「高齢者のごみ出し支援」を新規事業として位置付けており、平成 28 年度から本格的に事業がスタートできるよう準備を進めている。また、国が定めるオレンジプランに位置付けられている「認知症ケアパス」を新たに作成する。

介護予防訪問介護と介護予防通所介護については、平成 29 年度までに総合事業に移行する予定である。移行時期は、地域の状況に応じ設定が可能であり、今後条例に位置付ける予定である。

居宅サービス量の見込みについては、訪問リハビリテーションと居宅療養管理指導の伸びが大きくなっており、その他のサービスについても認定者数の増加に伴い利用回数に伸びが見込まれている。施設サービス量の見込みについては、法改正に伴い介護老人福祉施設の入所は要介護 3 以上に改め、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設に重点化する。介護老人保健施設については、大磯幸寿園が増床を計画しておりその増加を見込んでいる。地域密着型サービスについては、認知症対応型共同生活介護が満室状態であることなどから平成 27 年度中に公募を行い、サービス提供の開始を目指す。地域包括ケアシステムの基盤整備として、地域包括支援センターの機能強化、在宅医療の推進、各機関との連携を推進していく。また、第六期中には、生活支援コーディネーターの設置を進めていきたい。第六期中の介護保険料の算出については、人口推計や要支援・要介護認定者の推移、過去の介護保険サービスの利用実績や施設等の整備計画を基に、平成 27 年から平成 29 年における各サービスの見込み量や給付費総額を総計し、第 1 号被保険者の保険料額を算定する。保険料については、所得により現在 10 段階に負担割合を区分しているが、制度改正に伴い公費を投入した低所得者の負担軽減を図っていく。介護予防の訪問介護と通所介護は、法改正によって新総合事業に移行する。

◎主な質疑

問： 要支援 1～2 が利用する、訪問看護、福祉用具等、訪問介護や通所介護は、介護保険法改正による見直し後も引き続き介護予防給付の位置付けか。

答： 訪問看護や福祉用具等は引き続き介護予防給付に残るが、訪問介護と通所介護は地域支援事業へ移行される。

問： 生活支援コーディネーターとは、どのようなことを行う人なのか。

答： 地域のあらゆる情報を把握し、高齢者のニーズと地域資源のマッチングを行う人である。国の想定では、地域包括支援センターに生活支援センターを置く想定となっているが、町での設置場所はまだ決まっていない。

問： 訪問介護と通所介護が地域支援事業に移行される理由は。

答： 一方的にサービスを受けるよりも、地域の支え合いの中でサービスを提供した方が介護予防に繋がるとの考えから、要支援 1，2 のサービスのうち、訪問介護と通所介護については地域支援事業へ移行することになった。

- 問： 地域支援事業を担うボランティアへの報酬は、幾らぐらいを考えているのか。
- 答： 報酬単価の上限は現在の介護予防給付額となっている。ただ、幾らにするかは市町村の判断となっており、具体的にはまだ決めていない。
- 問： 高齢者のごみ出し支援は、どのように変わるのか。
- 答： 新たにごみ出し支援では、ごみの回収だけでなく、玄関先での声掛けも行なおうと考えている。経費はまだ決まっていないが、現在よりも低く抑えたいと考えており、平成 28 年度の完全移行に向け検討を行っているところである。
- 問： 廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づかずに、事業者でない者がごみを回収することに問題はないのか。また、ごみを回収する協力者はどのように集めるのか。
- 答： ごみを回収し焼却場に運ぶ今までの方法を地域にお願いすることは不可能であり、あくまでも玄関先で受け取ったごみを集積場所まで持っていく形となる。実際、地域にお願いできるまで成長させるにはかなり時間がかかると思っている。高齢者の活躍する場の一つとして、この制度をうまく進めていきたいと考えている。
- 問： 生活支援コーディネーターは、社会福祉士など専門職の位置付けなのか。
- 答： 地域資源の活用や利用者の希望などをきちんと見極め繋げる役割があるので、適正は資格職のほうが高いと思われるが、必ずしも資格職でなければならないとは想定していない。今後地域ケア会議の議題とし、平成 28 年度には配置できるよう調整したいと計画上位置付けている。
- 問： 福祉のニーズが高く多様になっている中、地域包括支援センターの強化が必要な段階に来たと思っている。現在の地域包括支援センターは、どこが弱く、それをどのように強化していくか、第六期における地域包括支援センターの連携、強化に対する考え方を教えてほしい。
- 答： 現在の地域包括支援センターは、専門職は基準よりも多く配置しているが、医療系の職種が多い状態ではない。そのため、保健師や看護師の増員も視野に入れた運営が将来的には必要ではないかと考えている。なお、日常生活圏ごとに地域包括支援センターを設置してはどうかとの意見もいただくが、今のところ地域包括支援センターの数を増やす予定はない。
- 問： 地域包括支援センターと社会福祉協議会との連携が大切だと考えるが、この関係については、今後どのように考えているのか。
- 答： 町は、社会福祉協議会に地域包括支援センターを事業委託している。社会福祉協議会の事業として地域包括支援センターを行っているので、十分な考え方の疎通はされていると認識している。本来、地域包括支援センターは直営で行うべきものだが、専門職配置の問題もあり、専門職を多く揃えている社会福祉協議会へ委託している状況であり、町と受託者である社会福祉協議会との連携については、今後も必要であると認識している。

問： 要介護認定者の約3割が「買い物」、「掃除」、「ごみ出し」などで困っているというアンケート調査の結果が出ているが、町はごみ出し以外に地域の力を借りた支援は考えていないのか。

答： 介護給付は時間数の上限があるため状況により買い物や掃除など自費で支援を受けている人もいるかもしれない。介護保険法改正により介護予防給付が地域支援事業に移行されるため、地域の力を借り支援を受けることで必要な介護サービスがきちんと受けられるようになると考えている。

問： 町が実施する高齢者施策に対する壮年層の回答は、「制度を知らない」というものが多いようだが、積極的な周知に向けた具体策をどのように考えているのか。

答： 当事者にならないと関心がわかないということもあるようだ。介護保険に注目してもらえよう、人気になりそうなタイトルで、また、自分や家族の老後について考えていただけるような講座やPR活動を行っていきたいと考えている。

問： 様々な事業が行われているが、形骸化している事業はないのか。

答： 第六期大磯町高齢者福祉計画においては、介護者支援はりきゅうマッサージ助成事業を廃止し、家族介護者交流事業を手厚くしている。

問： 在宅医療ガイドの内容は。平成26年度末に完成予定とのことだが、在宅医療ガイドが出来れば平成27年度から在宅医療が推進できると考えてよいか。

答： 在宅医療ガイドとは、地域における医療や介護など多職種が連携し情報共有することで在宅医療や介護を行うためのツールである。現在、中郡医師会に協力いただき、どのように在宅医療を進めていくことができるか模索しているところであり、直ぐに在宅介護を必要とされる方に在宅医療が入っていくという状況ではない。

問： ヘルパー養成講座など町で人材育成を行っていく考えはあるのか。

答： 現在、町では資格取得に対する補助は行っていない。ただ、将来的には資格取得までは至らないが、介護事業者に協力いただき、地域で高齢者を支えていけるよう、ノウハウを持ってもらえるような取組みを行っていききたい。

問： 第六期の計画中、地域の見守り、地域の支えという言葉が多く出てくるが、協力者をどのように集めていく考えか。

答： 大磯はつつさポーター事業、大磯町シルバー人材センター、大磯町老人クラブ連合会などの協力を得ながら進めていききたいと考えている。

(2) 次期大磯町障がい者福祉計画（素案）について

次期大磯町障がい者福祉計画（素案）について、担当課から説明があった。

障がい者福祉計画は、障害者基本法第11条第3項の規定に基づく市町村障害者計画と障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）第88条第1項の規定に基づく市町村障害福祉計画の二つの計画を合わせ持つ計画である。今年度、この二つの計画期間が終了することから、次期障がい者福祉計画

として、第2次障がい者計画及び第4期障がい福祉計画を策定する。計画の期間は、第2次障がい者計画については大磯町第四次総合計画の終了年度に合わせ平成27年度から平成32年度までの6年間とし、第4期障がい福祉計画については国からの指針に基づき平成27年度から平成29年度までの3年間とした。第4期障がい福祉計画の策定にあたっては、国の指針に基づき、「福祉施設から地域生活への移行促進」、「精神科病院から地域生活への移行促進」、「地域生活支援拠点等の整備」、「福祉施設から一般就労への移行」に対する目標計画値をそれぞれ定め、「障がい児支援体制の整備」、「計画相談の連携強化、研修、虐待防止等」、「PDCAサイクルの導入」についても定める。また、障害者総合支援法のサービス内容の変更点や、新たに制定された障害者優先調達推進法、障害者差別解消法などを見据え計画策定を行った。引き続き、基本理念を「障がいのある人も障がいのない人も地域の中で支え合い、共に生きるまちづくり」とし、「住み慣れた地域で自立して安心して暮らせるまち」、「いきいきと社会参加できるまち」、「支え合い、共に生きるまち」の3つの基本目標のもとに各種施策を展開していく。サービス見込み量については、今までの実績のほか、アンケート調査結果も参考にしながら計画値を定めていく。計画の進行管理は、二宮町・大磯町障害者自立支援協議会で行っていく。計画策定にあたり、障害者団体、障害者福祉施設、社会福祉協議会、民生委員児童委員協議会、公募町民、特別支援学校、関係行政機関で構成する障がい者福祉計画策定委員会を3回開催し素案を作成した。11月26日からパブリックコメントを実施し、広く意見募集を行う。来年3月の公表を目指し進めている。

◎主な質疑

問： 国からの指針で目標計画値を定めるものがあるが、目標計画値に達しない場合にペナルティーはあるのか。

答： ペナルティーはない。目標計画値については、県が作成中の障害福祉計画との整合性を図る必要があることから、数字等を調整しながら計画を擦り合わせている。

問： 障害者優先調達推進法及び障害者差別解消法への対応は、どのように行っていく考えか。

答： 市町村ごとに障害者就労施設等からの物品等の調達方針を定める必要があることから、今年度中に町の調達方針を定めていく。また、障がい者を含むすべての住民の尊厳が守られる社会を目指すため、引き続き人権意識の普及・啓発に努めるとともに、障がいを理由とする差別の解消を推進していきたい。

問： 町は精神科病院からの地域生活への移行促進に向けどのような働きかけを行っていくのか。

答： 精神科病院から地域生活への移行について相談があった際には、相談支援事業所と連携を図りながら在宅への移行を促進していきたいと考えている。

問：平成29年度末までに、障がい者の地域生活を支えるため相談支援、緊急時の受入などの機能を持つ「地域生活支援拠点」を、各市町村又は各圏域に少なくとも1つを整備するとあるが、整備の目安はあるのか。

答：湘南西部圏域の3市2町が地域連携を基に支援体制づくりを行うことで、特別な支援が必要な方や緊急的な支援が必要な方が、地域で安心して暮らすための「湘南西部あんしんネット」というサービスを実施しているが、その中で対応したいと考えている。

問：アンケート調査で受けた意見や要望に対する回答はどのように行うのか。

答：無記名でのアンケート調査のため、個々に対する回答は行わない。アンケート調査での意見を踏まえた中で、新たな障がい者福祉計画を策定していく。

問：地域の社会資源の状況として、町内にある障害者福祉施設の記載があるが、これだけの施設で大磯町の障がい者に対する支援を行っていけるのか。

答：計画には町内に所在する障害者福祉施設を記載した。介護と比べ施設や事業所の数は少ないが、近隣市町に所在する施設や事業所も利用していただき対応を行っていく。

問：障がい者の高齢化により、支援が大変になっているという現場の声があるが。

答：親御さんが健在の場合は、在宅のサービスを利用していただくことで介護者の負担軽減を図っている。施設入所に頼らないサービス提供を心がけている。

(3) 大磯町新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について

大磯町新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）について、担当課から説明があった。

新型インフルエンザは、毎年流行を繰り返してきたインフルエンザウイルスとは異なるウイルスが出現することにより、およそ10年から40年の周期で発生している。他の感染症と異なり、ほとんどの人がウイルスに対する免疫を持たないため、世界的な大流行となり、大きな健康被害とこれに伴う社会的影響をもたらすことが懸念されることから、国は、新型インフルエンザ発生時にその脅威から国民の生命と健康を守り、国民の生活や経済に及ぼす影響が最小となるようにするため、平成24年に「新型インフルエンザ等対策特別措置法」を制定した。この法律の中で、国・県・市町村は、新型インフルエンザ等対策の実施に関する計画を作成するものとされ、国では、平成25年6月に、新型インフルエンザ等政府行動計画を、神奈川県では、平成25年8月に、神奈川県新型インフルエンザ等対策行動計画を作成している。大磯町では、大磯町新型インフルエンザ対策行動計画を平成21年5月に作成しているが、特措法の施行を受け、国及び県の行動計画と整合性を保つため、これまでの計画を見直し、今回、大磯町新型インフルエンザ等対策行動計画を作成することになった。町の行動計画では、大磯町の区域に係る新型インフルエンザ等対策の総合的な推進に関する事項、町が実施する措置等を示すこととなる。

市町村の行動計画の作成については、国より市町村行動計画作成の手引きが示されており、特措法に基づく盛り込むべき構成に添い、大磯町新型インフルエンザ等対策

行動計画（素案）を作成した。町の行動計画の対象となる感染症は、新型インフルエンザ等感染症と感染力の強さから新型インフルエンザと同様に社会的影響が大きな新感染症としている。新型インフルエンザ等対策の目的は、「感染拡大を可能な限り抑制し、町民の生命及び健康を保護する」こと、「町民生活及び地域経済に及ぼす影響が最小となるようにする」こととしている。行動計画では、国・県・町それぞれの対策のための役割を示しており、町の役割については、「町は、住民に最も近い行政単位であり、地域住民に対するワクチンの接種や住民の生活支援、新型インフルエンザ等発生時の要援護者への支援に関し、国の基本的対処方針に基づき、的確な対策を実施することが求められる。対策の実施にあたっては、県や近隣市町村と緊密な連携を図る。」としている。また、町の行動計画では、「実施体制」、「情報収集と適切な方法による情報提供」、「まん延の防止に関する措置」、「町民に対する予防接種の実施」、「医療」、「町民生活の安定の確保」の主要6項目について、未発生期、海外発生期、県内未発生期、県内発生早期、県内感染期、小康期の発生段階ごとに記載している。

今後のスケジュールについては、中郡医師会大磯班班会で素案を示した後、12月下旬よりパブリックコメントを実施、平成27年3月には行動計画を公表したいと考えている。

◎主な質疑

特になし

(4) 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。
