

最初に、議席9番、秋元守君。

〔9番 秋元 守君登壇〕

○9番（秋元 守君） おはようございます。傍聴者でお越しいただきました、お名前を省略しますが、大変ご苦勞さまでございます。議席9番の秋元でございます。ただいま議長のお許しをいただきましたので、さきに提出いたしました質問通告に従いまして、順を追って質問をさせていただきますので、執行部におかれましては、誠意のあるご答弁をお願いいたします。

それでは、通告に従いまして質問をさせていただきます。この介護保険の問題でございますが、橋本町長時代に介護保険法が創設された当時です。私も6回ほど連続して質問しまして、また駆け出しでございましたので、通告外の質問をして、町長に、橋本町長時代にしかられた苦い経験もございません。

それでは、前置きはそのぐらいにいたしまして、この介護保険法なのですが、当時から医療保険と同様に、介護保険も高齢化社会を迎えるにつれて給付の財源が厳しくなると懸念されていたわけでございます。今回介護保険法が改正されました。政府は、予防重視型システムへの転換として、新予防介護給付を創設し、「自立支援」をより徹底する観点から、軽度者に対する保険給付について、現行の要支援者を対象とする予防給付と要介護者を対象とする「介護給付」の一部を再編成し、現行の「要支援」及び「要介護1」を対象とし、給付内容を見直したわけでございます。「新予防給付」を創設しました。そういうことで新予防給付を創設したわけでございます。また、「地域支援事業」も創設し、要支援や要介護状態になる前から介護予防を推進する目的として、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村が効果的な介護サービスを実施する「地域支援事業」と称した事業が行われることになりました。その内容としましては、要支援、要介護になるおそれのある高齢者を対象とした効果的な予防事業を介護保険制度に位置づけております。また、施設給付を見直し、「住居費・食費」在宅介護と施設介護の利用者の公平性、介護保険と年金給付の調整の観点から、介護保険施設などにおける住居費や食費等を保険給付の対象外としました。

また、低所得者に対する配慮として、低所得者への施設利用が困難にならないよう、負担軽減を図る観点から、新たな補足的給付を創設した。我が町においても活力のある明るいまちづくりを目指す観点から、町の介護制度の施策についてお伺いします。今回は私のほかに9名ほど質問者がおりますので、時間の関係上、まとめて第1点から質問をいたします。

新たな介護サービス体系の確立のため、各市町村単位で地域包括支援センターを設置することになりました。古河市では、本庁高齢福祉課・地域包括支援センター、総和町福祉センター内の「健康道の駅」で行っております。また、古河支所高齢福祉課古河福祉の森会館内に、三和支所高齢者福祉課内に設置されております。また、坂東市では、社会福祉協議会に設置されているそうです。全国的に見ても、地域包括支援センターは、市町村や社会福祉協議会が窓口になっております。当町においては、介護保険法第115条の38から介護保険法第115条の40の規定に基づき、また町の財政状況もかんが

み、民間事業者に委託されたものと思います。

それでは、質問の①として、地域包括支援センターの委託料は、補助金を合算して年間どのぐらい支払われているのか。

質問の②、相談件数は何件ぐらいで、適切に対応されているのか。

質問の③、他の民間施設事業者への紹介は、公平に行われているのか。そのことによるトラブルは生じていないか。

質問の④、民間委託だけで介護者を包括的に介護支援することができるのかについてお伺いします。

当町としては、介護保険法第115条39の規定に基づき、地域包括支援センターを委託したものと思われませんが、その事業目的は、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健、医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することであり、介護者に公平で適切な対応、相談、指導が行われているか、町はそれをどのように把握するのか、あわせて町長の明快なるご所見、ご答弁をお伺いいたします。

続いて、地域密着型サービスについて質問をさせていただきます。新たな介護サービス体系の確立と称し、国は地域密着型サービスを創設し、認知症の高齢者やひとり暮らしの高齢者の増加を踏まえ、一人一人ができる限り住みなれた地域での生活を継続できるように、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスの提供が可能となる「地域密着型サービス」を創設したわけであり、

1点目の質問として、町から現在他市町村の介護施設や認知症の施設へ何人くらい入所しているのかお伺いします。

次に、2点目の介護認定の判定基準、特に認知症、療養介護者についてお伺いします。見た目ではほとんどわからない認知症の方と療養の方との介護認定度については、調査員の調査項目のチェックと主治医による意見書をもとに介護認定審査会において判定するものですが、判定基準にどのくらいの違いがあるのか、認知症は判定にどの程度加味されているのかについてお伺いします。

3点目として、改正介護保険法による町の今後の役割についてお伺いします。地域密着型サービスとして、認知症の方やひとり暮らしの高齢者に対し、従来の介護保険法を改正し、介護予防支援に重点を置き、介護給付の増加を抑えるため、各市町村に地域包括支援センターを設置させたわけです。また、地域密着型サービスを新たに加えて、高齢者の自立支援として、介護給付を抑制するため、要介護度1の方を要支援1・2に設定しました。高齢者の方々がいつまでも住みなれた地域で自立できる目的ではあるが、改正介護保険法による町の今後の役割について町長の明快なるご所見、ご答弁をお伺いします。

4点目、地域密着型サービスを定着させるための町の施策についてお伺いします。住民の皆様からすれば、地域密着型サービスについては、まだまだ聞きなれないものと思われる。サービスを定着させるためにどのような施策を考えているのか、町長のご所見をお伺いして、第1回目の質問を終わります。

○議長（齊藤政一君） ただいまの質問に対する答弁を求めます。

町長，野村康雄君。

〔町長 野村康雄君登壇〕

○町長（野村康雄君） 皆さん，おはようございます。一般質問の初日ということでございまして，秋元守議員の質問にお答えをさせていただきたいと思えます。

介護保険法の改正によりますところの包括支援センターでございまして，これらを立ち上げるにつきましては，まず人の問題，いわゆる社会福祉士とか，保健師とか，あるいは看護師とか，そういうものを何人か置かなければいけないという規定がございまして。そういう中で，当初町では新しく採用して養成するということになりまして，時間もかかりますし，さらには職員がまた資格をとって，それから養成するということになれば，なお時間がかかります。そういう課題の中から，とりあえずは委託するしかないであろうという方法が，そういう中で委託を検討いたしました。社会福祉協議会でもよいのですけれども，やっぱり社会福祉協議会も同じ問題がありまして，いわゆる社会福祉士あるいは保健師，看護師等も新たに採用しなければならないという，そういう課題がありました。そういう中で，ファミリー境さんに相談しましたところ，ファミリーさんでは，皆そういう人材が常にそろっているという，そういう中で，併用で事業ができるというメリットがあります。したがって，当面ファミリー境さんに委託をしようということで，今お願いをしているところであります。料金とか，その他につきましては，後ほど担当者よりお答えをさせていただきますが，単独でやる場合ですと，恐らく現在の倍ぐらいかけていかないとやっていけないのではないかと，これは簡単な，単純な考え方でありまして，そういうふうには思っております。当初はいいといたしましても，長い期間スパンを見ますと，人件費の増加というのは，これは避けられませんので，そういう意味合いからいきますと，当面はファミリー境さんに委託をして，その中で今後検討していこうということで委託をさせていただきましたので，よろしくご理解をいただきたいと思います。当面トラブルとか，そういう問題は一切聞いておりませんので，恐らくないものと確信をいたしております。

さらに，地域密着型の関係でありますけれども，介護保険法ができたのは，そもそも平成12年であります。今18年ですから，6年目に入っています。しかし，この間3回改正されているのです，介護保険法そのものが。ですから，1年か2年ごとに制度が変わってきてしまっているわけです。そうすると，町としてはなかなかついていくのが容易ではないという現状がございまして。恐らくこのいわゆる特養施設あるいは老健施設，さらには最近密着型と言われておりますグループホーム，こういう制度ができていますけれども，グループホーム等も当初は，いわゆる地域密着型とは言っても，どこの地域からも人が入ることができたのですけれども，今年度改正になりまして，恐らく地元しかこれから入れなくなると思えます。地元の施設は。そうしますと，今度は施設そのものが成り立つかという問題も出てくるのですけれども，そういうふうには介護保険法そのものが6年間で3回も変わってきているわけですから，非常に戸惑っているところですし，また福祉課なんか本当に大変な

事務の事業量、さらに転換を迫られているのは現状でございます。そういう中で、密着型を定着させると言いますが、これ本当に定着する前にまた変わってしまうのではないかと心配があるくらい何とも申し上げようがないのですけれども、いずれにいたしましても、今の施策の中では、五里霧中の段階で福祉政策を進めているというのが現状であります。これ制度そのものがきちっと確立されて、10年後の後で何か質問出てきますけれども、10年後までが目安として出てくるような制度であればいいのですけれども、これは行政の特異性がございまして、5年計画、10年計画というのは国では一切示していませんし、県でも示してきません。これはしようがないことなのですけれども、税収とのバランスがありますから。そういう中で示されないということもありますので、今後それらの状況を見きわめながら、適宜住民にご不便をかけるようなことのないよう対応をしていきたいと思っておりますので、よろしくご理解をいただきたいと存じます。

詳細につきましては、担当部長よりお答えをさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

○議長（齊藤政一君） 次に、民生部長。

〔民生部長 浅野和雄君登壇〕

○民生部長（浅野和雄君） おはようございます。秋元議員のご質問にお答えいたします。

初めに、「介護保険法等改正法の地域包括支援センター」についてのご質問であります。まず介護保険法第115条に基づき設置された民間による地域包括支援センターの委託料とその施設への補助金についてですが、委託料のみとなっております、金額は1,225万円となっております。その内容につきましては、高齢者の方がいつまでも住みなれた地域で自立した支援が継続できるよう支援するため、介護・福祉・保健の専門職を配置し、業務に当たっております。この事業主体は市町村であります。委託も可能なため、「ファミリー境」に委託をした次第であります。

続きまして、「地域包括支援センターの相談件数とその対応は適切か」というご質問であります。相談件数は10月が72件、11月は53件となっており、電話や来所または訪問により、前に申し上げた専門職でもある主任ケアマネジャー・社会福祉士・保健師等がそれぞれの分野において地域の高齢者の暮らしの安全・安心のため、「ワンストップサービス」を行っている状況であります。

次に、「センターでは、地域の民間事業者への紹介、案内は公平に行われているか。また、トラブルはないか」とのご質問であります。その方の状態や家族の状況を伺いながら、ベストと思われる支援と、その事業者を紹介した上で家族等に決定していただくわけで、公平性は十分保たれていると思われま。なお、大きなトラブルはなく、その都度説明の上、ご理解をいただいております。

次に、「地域包括支援センターの事業目的は、民間委託だけで包括的に支援することができるか」とのご質問であります。本来ならば市町村で設置することがベストと考えますので、将来においては体制整備を検討していかなければならないと考えておりますが、有資格者等の専門職員の確保が大変厳しい状況でありますので、ご理解をいただきたいと思っております。

続きまして、「地域密着型サービスについて」のご質問にお答えいたします。まず、「現在他市町

村の施設へ何人くらい入所しているか、また施設待機者はどのくらいいるのか」とのご質問であります。入所につきましては、10月末現在で介護老人福祉施設に87名、そのうち他市町村への入所は22名となっております。また、介護老人保健施設は51名で、そのうち他市町村への入所は34名となっております。その他認知症対応型共同生活介護は7名で、他市町村へは3名となっております。また、待機者につきましては、18年3月末の茨城県の調査によれば、境町は介護老人福祉施設の40名で、境町、坂東市、古河市の施設を入所待ちしている方が大半であります。

次に、介護認定の判断基準、特に認知症・療養介護者の判定度についてのご質問ですが、調査員が調査項目のすべてをチェックし、できる、できないの判断をし、その状態について特記事項に詳細に記載した資料と主治医の意見書にて病名、体の動き、介護の必要性や認知度、身体的な自立度等を記載した資料により、審査会において審査判定していくわけで、すべてにおいて精査されております。

次に、「改正介護保険法について町の今後の役割について」のご質問ですが、今度の改正は、介護予防に重点を置き、地域包括支援センターを基点に、前にも申し上げましたような地域での介護予防支援、そして地域密着型サービスが新たに加わったわけでありまして、町といたしましても、介護給付の増加を少しでも阻止できるよう、地域でできる方策を掘り起こしながら努力することが必要であると考えております。

最後に、「地域密着型サービスを定着させるための施策は」とのご質問ですが、今回の改正の目玉となっているサービスであります。まだまだ皆様には内容が浸透していないように思われますので、改正前の制度がまだ経過措置の段階にあることから、機会あるごとに徐々に啓発をしていき、ご理解をいただき、本来の地域密着型のサービスにつなげたいと考えておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。

以上です。よろしく申し上げます。

○議長（齊藤政一君） ただいまの答弁に対し再質問ありますか。

9番、秋元守君。

○9番（秋元 守君） 今、部長さんから詳細なる説明をいただきまして、大分理解はしております。そこで、再質問ということでございますが、1点は、確認をさせていただきまして、1点は、ちょっと他議会のその様子を紹介させてもらいながら、町長のご意見を伺いたいと、再度しつこいようですが、そういうことでお願いしたいと思っております。

それでは、再確認ということで、この地域密着サービスにおける問題でございますが、近隣市町の施設への入所とか、そういう関係においてはですね、ほぼ今、町長も言っていたように、なかなかこのこれから地域で預かるような部分がたくさん出てくるということもあります。今の形では従来どおりのような方向でいいのかどうか、それを1点確認します。

それと、それはそれで結構ですから、ではこの町では改正介護保険の115条の規定に基づいて、民間

のご協力によりまして、設置された地域包括支援センターについてであります。多分この民間事業者の方におかれましては、町同様に大変これは不採算部門ではないかということは理解していますので、この場をかりて民間のご協力していただく業者の人には厚くお礼申し上げたいなと思っております。

私の個人の意見としましては、このような業務こそ、このような不採算の業務こそ、町及び社会福祉協議会等が、我々もそうですが、英知を結集して、責任を担うべき問題ではないかなということ考えております。そういうことによって、高齢者の要望に対するニーズにこたえられるのではないかなと考えておるわけでありまして。

ここで、福島県小野町の議会だよりにありました一般質問の中の問題をちょっと紹介させていただきたいと思っております。議員と町長の地域包括支援センターの考え方についての質問と答弁がなされておりました。福島県田村郡小野町、平成17年の人口は1万2,103人、世帯数3,717人、ちょうど境の半分ぐらいな小さな規模の町でございます。この中で質問は、町民の安全・安心を守る施策についてと高齢者福祉向上についてという質問であります。その内容は、議員さんは地域包括支援センターを国では人口2万から3万人に1カ所設置するようという指導であるが、小野町は単独で設置するのかと、私の質問と全く逆の質問でございますので、直営で行う理由についてというものでございます。その中の町長の答弁につきましては、社会福祉協議会の方から町の方に職員を派遣いただいて、役場庁舎内での地域包括支援センターの方が町民のニーズとしては使いやすいのではないかと。あわせて健康福祉課との連携をとりやすいと答弁しているわけでございます。私はまさに同感なのです。

そこで、再度しつこいようですが、町長さんにはもう一度差し支えなかったら答弁をお願いしたいなと思っております。

○議長（齊藤政一君） それでは、ただいまの再質問に対し答弁を求めます。

質問の順序ということで、まず最初に、先ほどの地域密着型サービスについてを今のままでよいのかどうかを再確認させていただきたい。民生部長、お願いします。

○民生部長（浅野和雄君） 地域密着型サービスについて、現状のまま続くかどうかということかと思うのですが、先ほど町長の方から答弁がありましたように、今までは他の市町村から入所することができたわけですが、地域密着型ということになりましたので、これからは地元の施設に入所するという形になっていくと思います。ただ、まだその辺がよく周知されていない面と、まだ制度が変わったばかりですので、今入所されている方は、そのまま引き続きほかの他市町村からの入所者がまだ現在おりますけれども、その方については引き続き入所できることになっております。ただ、これから新たに入る方は、地元の施設に入所するという形になっていくと思います。

よろしく申し上げます。

○議長（齊藤政一君） 町長、野村康雄君。

○町長（野村康雄君） 再質問にお答えいたします。

包括支援センターですけれども、確かにこれは単独でやるのが私もいいとは思いますが。ただ、今言ったとおり、少なくとも4人ぐらい専門職をつけなくちゃならない。さらに今度福祉課からも2人ぐらいそういうことになるにつけていかなければならない。そういう部門からいきますと、ではすぐできるかという、その資格者をまずつくらなければならない。では学校出て、資格とって出てきたらすぐ仕事できるかという、これもまた難しい問題なので、養成するには恐らく五、六年少なくともかかると思います。ところが、民間で専門にやっているところは常時その仕事をやっているわけですから、即対応ができるという、そういうメリットがあります。形式的な問題ではなくて、実質的なやっぱり実利をとるべきであろうと、現在のところは。将来的にはこれ財政がどういうふうに変換していくかわからないのですけれども、また国の政策も二、三年たったらまた変わるのではないかと思います、私は。恐らく。もたなくなってきましたから、介護保険制度そのものが。私はできたとき、介護保険はもちませんよとよく言っていたのですけれども、それですから、制度がもう3回も変わっています。恐らくまだ変わるでしょう。でなければ介護保険料が若年まで広がるのか、またさらに上がるのか、この二つしか方法ないのです、これ。見ていると。したがって、制度が変わってくる今度の自立支援法につきましてもそうですし、今回の地域密着型もそうですけれども、物すごい経費を減らすための手段としてやっているのです、方法としては。サービス向上では私は決してないと思っています。まして自立支援の方なんかは、これは大変なものです。今まで施設に入っていた方が入れなくなってしまうから、金額が高くなり過ぎて。ですから、そういうものを含めると、介護保険というのは、まだ6年間、できて。非常に改正点がまだ多いということ、そういうものをしっかり見きわめた中で、やっぱり町は対応していく。ただ、法律の範囲内ですから、やるべきことはやっつけていかなければならないという、こういう二つのジレンマが正直言ってあります。ただ、介護という保険、福祉というのはこれはお金をかけたなら何ぼかけてもかかってしまいます。幾らでもかかります、これは福祉は。際限なく。教育も同じことが言えるのですけれども、ですから、境町は教育と福祉に非常に力を入れていますから、予算、今年の予算見てもらえば突出しています、民生費と教育費が。そういう部分もあるということもご理解いただく中で、先ほどの小野町がこれでいいのかと、逆に私の方から言えば、それでいいのかと思うところもないわけではありません。そういうものはまたこれから徐々に研究をしながら、最良の方法、最少の経費で最大のサービスができる、そういう方法を模索していきたいと思っておりますので、ぜひともご理解のほどをお願いしたいと存じます。

以上でございます。

○議長（齊藤政一君） ただいまの答弁に対し再々質問ありますか。

秋元守君。

○9番（秋元 守君） 本当はもうこれで終わりにしようと思ったところだったのですが、再度、もう一度だけ最後に聞かせていただきたいのは、民間のその包括支援センターを運営している方からちょっとお話を聞いたのですが、一千二百二十何万ではとても介護保険の施設の収入の方から金を出し

ているのだよという話もございましたので、そういうことになりますと、当然将来的にまた委託料の問題とか、施設への補助とかそういうものが出てくるのではないかなと懸念しているところでございますので、そこら辺をどのように今後処理していくのか。本当はもうそこまで聞かないで終わりにしようと思っていたところなのですが、もしそういうことになった場合ですが、町の対応についてちょっとお伺いして、これで終わりにします。

○議長（齊藤政一君） 町長，野村康雄君。

○町長（野村康雄君） 議員さんおっしゃるとおり、委託先からぜひ上げてほしいと、これではやっていけないという要望が来ております、上げてほしいという。まだ検討している段階なのですが、確かにそれくらい地域包括支援センターの相談業務だけでもかかる。人件費なのですね、ほとんど。実際的には。これはご理解をいただかなければいけないと思うのですが、今後業者さんとも話し合っ、若干値上げになるのか、あるいは現状のままでやっていただけるのか、お話し合いをする中で、サービスが余り落ちるということはないと思うのですが、そういうことのないように話し合いをしていきたいと、このように考えておりますので、ぜひご理解をいただきたいと存じます。

○議長（齊藤政一君） これで秋元守君の一般質問を終わります。