

2項目にわたり一般質問いたします。

1項目目は、介護保険の新制度移行について、「第6期 箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」を中心に一般質問します。

介護保険制度がスタートして、まもなく15年目を迎えます。

介護経験者として、この制度の意義は十分に実感しているところです。私が初めて介護というものを経験した30年ほど前の、介護保険制度がなかった時代においては、「介護は自宅で家族が行うもの」でした。主に女性が当然のように、24時間体制で、心身をすり減らしながら担っていました。ただ、今よりはご近所の繋がりがあつたし、当時すでに核家族化だといわれていましたが、今ほど小世帯で介護する、ということではなかったようにも思います。

今では「介護の社会化」として、介護保険制度が定着してきました。しかしながら介護現場の状況は、長寿命化とともに老々介護、認認介護、独居・・・という孤独で閉塞した介護や生活を余儀なくされている世帯が増加していること、そういった状況が今後も決して減ることがないであろうことを念頭におかねばなりません。

また、さらに経済格差が顕著になっていることも見過ごせない課題であると考えています。

介護保険料を収めても、介護料が負担できないためにサービスを受けない人たちや、親の介護で中途退職した人たちは自らの老後に備えた蓄えや、人生設計が後回しになっていることなども想定できます。現在、親世代を介護している50代半ばや、60代は10年後には、自身が高齢者の仲間入りをします。

そして2025年問題は、その後も延々と続く課題であり、大変深刻だと考えています。

今回の介護保険の制度改正の背景には、増えつつける介護保険関連予算を抑制したい、という国の意図がありますので、国に対しては、税と社会保障制度についてバランスのよい政策を求め続けていきながら、基礎自治体として介護サービスを実施する部分については、住民本位の立場から施策を進めていかねばなりません。

サービスを受ける立場、サービスを提供する側の立場、そこで働く人々の処遇について、どこかに負担を寄せるのではなく、バランスのとれた制度設計が求められます。

よりよい地域コミュニティの醸成、地域資源の活用と連携、意識変革・向上等を上手に絡めながら、「箕面モデル」を創っていきたいと、これまでも提案

してきたところです。この基本的な考え方については、市の方向性は大きく外れるものではないと考えています。

昨年 6 月議会においても、介護保険の新制度設計について、さまざまに質疑を重ねましたが、検討中もしくは「国からのガイドライン待ち」というご答弁がありました。

とりわけ、箕面市は他市に先駆け、来月 2015 年度から、総合事業へ移行する、とのことなので、すでに準備がかなり進んでいるものと思われまので、そのあたりをお伺いしていきたいと思ひます。

そこで、「第 6 期箕面市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」について）以下の質問を行います。

まず「要支援 1・2」とはどういった状態の方がたが該当するのか、確認したいと思ひます。

新制度では、総合事業対象者の 65 歳以上は約 3 万人。うち、介護予防対象者は約 2 万 6000 人とされています。

新制度での要支援認定の基準は変わるのでしょうか？また要支援と従来の 2 次予防対象者との心身の状態の違いがどのようなものだと考えればよいのでしょうか。

また、新規に介護予防や介護保険制度を活用できる対象者の方々に、要介護認定の勧奨・アドバイスが消極的になる、ということはないのでしょうか？

#### <答弁①>

今後、介護予防事業は、「一般介護予防事業」として元気な方を含む全ての高齢者を対象に実施する、ということですが、従来の制度の「二次予防対象者（旧特定高齢者）」と「要支援 1」「要支援 2」に該当する方々へのサービスは、要支援対象者への介護給付はそのまま、新事業として「介護予防・生活支援サービスが提供されることになっていますが、これらは、今まで通りの質、もしくはそれ以上の予防効果が期待できるサービスが提供されると考えてよいでしょうか？

#### <答弁①´>

(②) 次に、地域包括支援センターの役割は多様化しますが、同センター創設時以来 65 歳以上の被保険者が 1.5 倍に、サービス利用者が約 3 倍となっていますが、新制度移行による、センター職員は、1 所あたり 3.5 人から 4 人ということで 1.4 倍程度の人員増となっています。これで、十分な役割が担えるのか、過重な負担とならないか、などと心配してしまいます。また、5 圏域 4

事業所という体制が、利用者にとって利用しやすい状況なのか、と重ね重ね不安になります。対象者に、初期のうちからしっかりサービス提供し、介護予防を定着させることが、介護保険料の値上げ抑制にもつながります。現状のままの4所で、1所3.5人から4人で十分まかなえると決定された議論の経過をお聞かせください。

<答弁②>

(③)

次に、サービス提供者の専門職の確保についてですが、軽度の方々対象の認知症などのボランティアスタッフ養成についてはイメージが湧きますが、その他の専門職スタッフについてはいかがでしょうか

サービスの見込み量とその受け皿、専門的サービスの担い手や受け皿について、スタッフの体制や養成等は、どのように確認されているでしょうか？

必要な人に必要なサービスが行き届く、あるいは今のレベルを落とさずにいや、もっと効果的な体制整備の具体的ビジョンはどのようになっているのでしょうか？

<答弁③>

(④)

サービスの見込み量についてのご答弁がありませんでしたが、専門的な支援が必要な方には、適切な対応ができるスタッフの質が大変重要になります。「専門性」とは一定の研修を受けた、というだけではなく、知識と現場での実践を積み重ねた経験やスキルがものをいいます。この点をくれぐれもよろしくお願いします。

次に、介護予防・日常生活支援事業について、全国一律・画一的なサービスメニューから、多様化した、利用者ひとりひとりのニーズに応じたサービスメニューを提供していく、とのことですが、「効果的な介護予防事業」や、「多様なメニュー」について具体的な例示をお願いいたします。また、「予防効果」についての検証は、今まで難しいとされてきましたが、今後、検証方法についてはどのように検討されているのでしょうか？

また「コストの適正化」とは、現状では適正でないコストがかかっているものがある、という意味でしょうか？

<答弁④>

(⑤)

これまでも地域で担ってきたサービスの量を増やすだけではなく、新たなメ

ニューや担い手の発掘等もよろしくお願いします。コストについては、一概に語れませんが、サービスやスタッフについて「コストありき」とならないよう要望いたします。

次に、「街かどデイハウスの効果的な活用方法」について質問します。市内6カ所にある街デイはそれぞれ特性のある運営をされています。なので、ひとくくりでの評価は難しいのではないのでしょうか？より良いサービス提供や、事業者・スタッフのモチベーションアップのために個々の街デイの活動評価を行うことも検討していけばよいと思うのですが、これらの見解を求めます。

<答弁⑤>

(⑥)

次に、認知症対策についてですが、認知症ケアパスについて、見やすく、分かりやすいものになるようお願いします。

医療現場に携わる医師や理学療法士などの、高齢者とのコミュニケーションが必要な職種への高度な認知症理解が深まるような体制はどのようになっているのでしょうか？

<答弁⑥>

(⑦)

(縷々ご答弁いただきましたが) 医療スタッフの認知症理解を深めるための取り組みについてのご答弁がありませんでした。たとえば、認知症患者への医師の対応や、リハビリ時の理学療法士の接し方の問題で、信頼関係やコミュニケーションが上手くいかず、治療が進まないということが、よくあります。認知症患者の尊厳を守り、本人のモチベーションアップのためにも、是非医療スタッフがスキルアップできる体制を、医師会に粘り強く要請していただきたいと要望いたします。

次に、医療と介護の連携についてですが、途切れ目のない、継続した支援体制について、具体的にどのように検討されているのでしょうか？

<答弁⑦>

(⑧)

在宅介護を続けるためには、24時間対応の介護・看護を充実させねばなりません。利用者の立場に立った体制の構築を、是非、よろしく願いいたします。

次に、特養を希望する待機者211名中、必要度の高い88人については、特養以外の施設や介護付き有料老人ホームやサービス付高齢者専用住宅があるため、足りているというような市の考えが示されていることについてですが、有料老人ホームは利用料が高額であり、サ高住は、基本的に指導や監査の体制が整っていません。経済的にゆとりのない高齢者世帯や、サービスの質が定かでない住宅に入居しなければならない、という現状の課題について、市はどのように認識されているのでしょうか？

#### <答弁⑧>

⑧)

特養の待機者について、やはり気にかかるのは経済的にゆとりのない方々の問題です。

例えば、ご夫婦で年金収入が200万円程度であった場合、老人ホームやサービス付き高齢者住宅への入居は難しいでしょう。単身で将来に備え、切り詰めて1000万円の貯蓄をした人は月々の年金が10万円未満であっても、非課税世帯としてのサービスは受けることができません。箕面市の推計では、高齢者の約3割が非課税世帯となっています。非課税世帯ではなくても経済的に厳しいひとたちが、特養難民とならないような施策をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

また、サービス付き高齢者住宅について、昨年6月議会では「本市としても、介護サービスの提供が適切に実施されるよう、実態把握をしていく必要があると考えています」というふうに、ご答弁をいただいております。サ高住の中で行われているサービスの実態把握について、今後どのように検討されるのでしょうか。

#### <答弁⑧'>

(⑨)

さて、ここで前向きな提案をしたいと思います。

1点目に、介護保険料が安い自治体、たとえば北摂7市の高槻市の場合、保険利用が少なく、元気な高齢者が多いと言われていています。高齢者には市内バスが無料で乗車できる制度があり、日中、市内をバス移動する高齢者が大勢おられると聞いています。また、お買い物は宅配サービスがあるので手ぶらであちこちに行けたり、駅前の百貨店も呼応して高齢者向けセールを実施するなど、高齢者の移動に伴い経済効果も生み出しているそうです。

箕面市でも、ゆずるバスは半額ですが、バス停を廃止した地域や、ゆずるバスそのものが運行していない地域もあります。公平性の観点から、阪急バス利

利用者に対しても、サービスを検討すべきだと考えますが、いかがでしょうか？

いずれにせよ、先進市の取り組み等（保険料が安くなっている自治体を含め）調査研究をおこなってはいかがでしょうか？少なからず、学べるエッセンスがあるかもしれません。

また、「このゆびと一まれ」で全国的な注目を浴びている「富山型デイサービス」を箕面でも取り入れてはいかがでしょうか？地域コミュニティの醸成という1石二鳥が期待できるのではないのでしょうか？

さらに、「認知症カフェ」が、様々な地域で実践されていますが、当市でも地域で取り組み安くなるよう、支援を考えてはいかがでしょうか？

認知症の方や家族は、まず医療的なアドバイスを得ること自体が難しいケースが多いため、カフェという空間を利用して、医師や保健師さんなど専門的なスタッフの参で、診断やアドバイスを上手く受けることが叶うと思われます。市の見解を求めます。

<答弁⑨>

「オレンジゆずるバス」運行費の高齢者割引分については、「介護予防」と位置付けて、介護保険会計から繰り出しています。また、オレンジゆずるバスは、阪急路線バスが運行していない地域を補完する目的で運行ルートが整備されています。以上のことから、介護予防対象者へ公平なサービスを実施するのが理にかなっていると考えますので、この件もご検討いただきますよう要望いたします。

続きまして、2項目めに移ります。

「障がい者が自立した生活を営むための支援」について質問します。

1点目は「あかつき園」の建て替えについてお伺いします。

先日の民生常任委員会でも議論され、また、これまでも利用者の家族団体から要望されてきた課題です。委員会のご答弁では、現在立て替えについて検討中であり、次年度中に、10年後の利用も視野にいれて利用者の推計を行い、場所や施設の数などについて構想の素案を作成する、とのことでした。

一連のご答弁のなかで「持続可能な収支」と述べられていましたが、これがどういう意味なのか、具体的な説明を求めます。

また、社会福祉法人あかつき福祉会には、多額の内部留保があります。これらは「障がい者の福祉の向上に資するため」に使用するのが望ましく、建て替え費用の財源の一部として活用するのが合理的であると考えますが、市のご見解はいかがでしょうか？

### <答弁①>

2点目に工賃向上策について質問いたします。

同じく、工賃についても委員会で議論となっていました。

また、製袋事業のワークシェアについても取り上げられておりましたので、その件について、お伺いします。

ここでは、社会的就労か、就労継続支援 B 型か、つまり労働か福祉サービスとしての支援か、という議論ではなく、工賃向上と障がい者の経済的自立を支援する、という課題と、公平・公正なワークシェアについて質問いたします。

厚労省は「就労会計基準」において就労支援事業の本来の目的は「より多くの工賃を支払うこと」であり、運営基準には「事業者は利用者が自立した日常生活または社会生活を営むことを支援するため、工賃の水準を高めるよう努めなければならない」とあります。

そこで、厚労省は都道府県に対し2007年度～2011年度には工賃倍増計画、2012年度～2014年度は工賃向上計画の取り組み、市町村への支援協力を求めてきました。

あかつき福祉会が大阪府へ提出した報告書には「一定の支給水準に達している」とあり、工賃向上の必要性を認めていませんでしたが、市は「一定の支給水準」というものについてどのようにお考えでしょうか？ご答弁を求めます。

### <答弁②>

次に、あかつき福祉会は2013年に箕面市の是正勧告を受け、同年12月に就労会計を修正しました。

この修正後の経費計上について、再度見直す余地はないでしょうか？就労支援会計の Q&A では、厚労省が認めている職員の人件費は「専ら」その事業に従事していることとなっています。しかしあかつき福祉会の修正後の会計では、「専ら」従事していない職員の人件費が計上されています。適正な工賃に向けて、職員の人件費部分の経費を再度、チェックする必要性について、どのようにお考えでしょうか？

### <答弁③>

製袋事業の工賃に関わる人件費計上について、専ら従事していない法人本部職員の給与を按分して人件費計上している件は、市は問題がない、とのご見解ですが、「就労支援事業の会計処理の基準」Q&A の厚労省見解と矛盾します。この Q&A ではもしもこの件で、厚労省が適正でない、と判断すれば、それに従うのでしょうか？

#### <答弁④>

ご答弁いただいた本部職員の人件費等の共通費は按分できますが、その際には「就労支援事業活動収支の部」ではなく「福祉事業活動収支の部」に計上することとなっていると認識しています。確認をお願いしておきます。

次に、製袋事業のシェアのあり方について質問します。

2013年度のあかつき福祉会の就労継続支援 B 型事業における、製袋事業の時間給に換算した金額は747円になるとのことです。

では、ワークシェアされた他の事業所での製袋事業の平均時給はどれくらいになっているのでしょうか？（要答弁）

作業内容の違いはあるでしょうが、ごみ袋は1枚10.73円～18.21円で、箕面市は購入しています。しかし、あかつき福祉会はワークシェアしている事業所に対し、「委託」として1枚1.28円で製袋作業を卸しています。どうみても「仕事を公平に分ち合う」という構図になっていないように思います。

昨秋からスタートしたばかりの事業ではありますが、そろそろ今申し上げた点についても、どの事業所に対しても WIN・WIN の関係でシェアされるような仕組みをご検討いただくよう、市からもアドバイス等、よろしくお願ひしたいと思ひます。

#### <答弁⑤>

②工賃向上のために、優先調達を含めて、市も事業所も力を尽くされていると考えていますが、製袋事業のワークシェアについて、基本的に公平なワークシェアを目指している、と考えてよいのでしょうか？ご答弁のなかで、「あかつき福祉会も製袋シェアをおこなっている事業所も、同じ単価になっている」とは、どういう意味でしょうか？同じ単価なのに、なぜ工賃額の自給換算が3倍以上も違うのでしょうか。もちろん熟練か否か、など作業効率に多少の差異が生じるのは理解できますが、この工賃差を何とか縮めるために、今後は検討の余地があるのではないのでしょうか。いずれは、仕入れ単価を明確にして各事業所が経費計算をすれば、透明性のあるフェアなシェアになると考えますが、いかがでしょうか？

#### <答弁⑥>

どうも、質問とご答弁がかみ合っていないようです。質問の持ち時間がありませんので、ここでは「公平なシェアをめざしている」ことを確認させてい



ただき、今後、あらためて議論させていただきます。

最後の質問となりますが、福祉避難所についてお伺いいたします。

箕面市では災害時における避難施設を定めており、重度の要援護者については「福祉避難所」を指定しています。とりわけ、障がい者（児）については、4か所を指定していますが、その整備や運営マニュアル等についてはどのようなになっているのでしょうか？障がい者や家族が安心して日常生活を送るためにも、いざというときの避難所がどのようなになっているのか、大変重要です。また、日頃からこのような課題について、しっかり検討する過程も、大変意味があると考えており、質問するものです。

箕面市は、「箕面市立障害自立支援センターの指定管理者に関する協定書」のなかで、緊急時等の対応を定めていますが、「受け入れ等の協力を行わねばならない」と記されているだけで、詳細がありません。

福祉避難所の整備はどのようなになっているのでしょうか？

また、ソフト面の体制づくりはいかがでしょうか？マニュアルも含めて、お答え願います。

さらに現状と課題についてのご答弁を求めます。

<答弁⑦>

私は先日、ささゆり園で開催された障がい者の安否確認や避難について考える集いに参加しました。市の職員さんもパネラーになっておられましたが、さまざまな障害がある当事者やご家族から生の声をお聞きすることができました。ひとりひとりの状況に応じた支援のあり方を考えておかねばなりませんし、備蓄資器材についても、「ベッドがあれば避難所で過ごせる」といった声も印象的でした。なかでも多くの方が、「域の指定歩難所へ行くのは難しい」というふうに言われていました。あらためて様々な課題があることに気づかされました。また軽度の方は指定避難所へ行かれることもありますし、今後の福祉避難所の整備とあわせて、障がいのある市民やご家族が安心できるような対策について、当事者やご家族、介護スタッフ等の意見をさらに聞きながら進めてくださいますようお願いいたしまして、私の質問を終わります。

以上