

質問番号 7-1、2

平成27年第1回定例会

答弁資料（一般質問）

一問一答方式

質問者 中西 智子 議員

質問要旨

1. 介護保険制度の新制度移行について

- ① 要支援1・2のかたの状態像について
- ② 地域包括支援センターの人員体制について
- ③ 専門的サービスの担い手の養成、確保、サービスの見込み量と受け皿について
- ④ 効果的な介護予防事業等、メニューの具体例や効果の検証について
- ⑤ 街かどデイハウスの評価について
- ⑥ 医療従事者への認知症理解の促進体制について
- ⑦ 医療と介護の切れ目のない支援体制について
- ⑧ 高齢者の住まいに関する課題認識について
- ⑨ 阪急バス利用者へ的高齢者割引適用、富山型デイサービス、認知症カフェに関する支援について

2. 障がい者が自立した生活を営むための支援について

- ① 「あかつき園」の建て替えについて
- ② 工賃向上について
- ③ 福祉避難所について

答 弁 者 健康福祉部長

1. 介護保険制度の新制度移行について

①要支援1・2のかたの状態像を確認したい。二次予防事業対象者のうち、従来の制度で要支援に該当する人はいるのか。また、新制度で、要支援認定の基準は変わるのか。また、要支援と二次予防事業対象者の心身の状態の違いはどのようなものか。

<答弁>

ただいまの中西議員さんのご質問に対しまして、ご答弁いたします。

要支援1・2のかたや、予防事業の対象者についてですが、まず、現行介護保険制度における「一次予防事業対象者」は「お元気な第一号被保険者」、「二次予防事業対象者」は、「第一号被保険者のうち、要介護等の状態にはないが、そのままですと今後生活機能の低下が見込まれるかた」を指し、いずれも要支援・要介護認定を受けていないかたです。なお、これらの区分は、今回の制度改正により撤廃され、今後、介護予防事業は、「一般介護予防事業」として、全ての高齢者を対象に行うこととなります。

また、「要支援1」は、「日常生活はほぼ自分でできるが、現状を改善し、要介護状態予防のために少し支援が必要な状態」、「要支援2」は、「日常生活に支援が必要だが、要介護には至らず、改善する可能性が高い状態」を指します。「要支援」と「二次予防事業対象者」の違いは、日常生活を営む上で「現在、支援が必要かどうか」で区分されます。

なお、新制度においても、要支援認定の基準は変わりません。

サービス利用のため相談に来られたかたに対しては、これまでどおり、お話を丁寧にお聞きした上で、そのかたの心身状態に適したサービスの導入につなげていくものであり、今後も、要介護認定の勧奨やアドバイスが消極的になることはありません。

以上でございます。

新たに始まる介護予防・生活支援サービスの質や効果は確保されるのか。

<答弁>

介護予防・生活支援サービスの質や効果の確保について、ご答弁いたします。

新たな介護予防・生活支援サービスについては、多くの高齢者の皆様が介護を必要とする状況に至ることなく、住み慣れた地域で健康を維持しながら、暮らしつづけていただけるよう、目標を明確にするとともに、市のリハビリテーション職等が関与したサービス担当者会議を開催し、随時、その状況の確認を行います。その結果、必要であれば、見直しを行い、目標の実現をめざしていくなど、制度運用にあたっては、多くの関係者間での情報共有と議論を重ね、必要な事項を反映し、質の確保と、より効果的な制度にしていくよう取り組みます。

以上でございます。

②高齢者が増え、サービス利用者が増加する中、地域包括支援センターの増員はわずかであり、また圏域も4か所のままだが、これで十分な対応ができるのか。決定に至るまでの議論の過程を問う。

<答弁>

地域包括支援センターの人員体制と圏域について、ご答弁いたします。

人員については、国の配置基準で65歳以上人口概ね3,000人以上6,000人未満ごとに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種が必要とされているため、現在、各センターの受け持つ圏域ごとの高齢者人口が7,000人を超過している状況をふまえ、各センター4人の配置としたものです。圏域の見直しは、今後の更なる高齢者人口の増加を見据え、例えば中学校区ごとの設置とするのか、それとも現行の圏域を活かしながら、高齢者人口の多い圏域についてブランチ等を設置するのかなど、効果的・効率的なあり方を、第6期計画期間中に検討する考えです。

以上でございます。

③専門的サービスの担い手の養成、確保、サービスの見込み量と受け皿・体制についてどのように確認されているのか問う。また、効果的な体制整備の具体的なビジョンは？

<答弁>

専門職の養成や確保について、ご答弁いたします。

専門職の養成・確保は、これまでどおり各事業所が行いますが、事業所指定の申請を受けた際、市は事業所の人員体制等について、一定の基準をクリアしているか確認いたします。

また、今回の制度改正による基準を緩和したサービスのうち、訪問型サービスについては、有資格者のほか「一定の研修受講者」も従事可能となります。この研修の実施要件については、まだ国から詳細が示されていないため、示され次第、研修機会の確保及び人材養成の効果的な手法を検討・実施していきたいと考えています。また、サービス提供事業所に対しては、事業者向け説明会の実施や、直接訪問して制度説明を行っているところであり、いくつかの事業所が参入する見込みとなっています。

以上でございます。

④効果的な介護予防事業等、メニューの具体例や効果の検証方法を示して欲しい。

また、現状では、サービス提供にあたり適正でないコストがかかっているのか？

<答弁>

介護予防・日常生活支援事業について、ご答弁いたします。

健康維持・介護予防のためには、元気なうちから趣味・余暇活動や社会参加などの生活習慣や、運動習慣を身につけることが効果的であると考えています。そこで、本市では、「健康長寿の推進」をコンセプトに、高齢者が楽しく健康づくりができる「通いの場」を増やすことを目標に掲げています。今後、既存の高齢者サロンや単位老人クラブなどに呼びかけ、体操などの指導者を月1回、1年間派遣することにより、健康づくりのための地域拠点の充実を図ります。

また、新たな総合事業においては、専門職によるサービス、基準を緩和したサービス、住民主体のサービスなどが類型化されています。特に、専門職が短期間集中的に関わり、通所型サービスと訪問を組み合わせ、利用者の個別の状況に応じたプログラムを実施する「短期集中型予防サービス」は、身体機能の維持・改善及び要支援状態からの卒業をめざします。

効果の検証については、介護認定率の推移や、短期集中型サービス利用者の身体機能に係る数値データの推移、介護度の改善等を把握することにより、検証していきたいと考えています。

コストについては、これまでの介護予防給付は、全国一律の画一的なサービスであったため、ご本人の心身機能の維持向上に適した状態で提供されない場合もあり、結果として、コスト面で過不足が生じています。今後は、サービスの多様化により選択肢が増えるため、よりご本人の心身機能の維持向上に最も適したサービスの提供や適正コストの実現につながっていくものと考えています。

以上でございます。

⑤街かどデイハウスの評価について

<答弁>

街かどデイハウスの評価について、ご答弁いたします。

街かどデイハウスは、要介護・要支援認定を受けていないかたの見守り・介護予防の身近な拠点として、重要な役割を担っています。市は現在、街かどデイハウスに対し、給食の提供、健康チェック、健康相談等、要綱に定める必要な事業を実施することを条件に、運営費用として光熱費・

家賃・年間延べ利用時間数に応じた補助を行っており、各団体の特性や主体性を最大限活かした運営を支援しています。今後、要支援や介護予防事業において、街かどデイハウスがどこまで活躍していただけるか、各事業者の主体性を尊重しながら検討していきます。

以上でございます。

⑥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たい。また、医療現場に携わる医療従事者への高度な認知症理解が深まる体制について問う。

<答弁>

認知症ケアパス及び医療従事者への高度な認知症理解が深まる体制について、ご答弁いたします。市では、平成27年度から、認知症の施策を総合的に推進する「認知症地域支援推進員」を配置し、適切なサービスの流れを示す「認知症のケアパス」の作成・普及を含む認知症施策に取り組みます。作成に当たっては、身近なかたが認知症になった場合に、どこで、どういったサービスを受けることができるのかの具体的なイメージを持つことができるように、生活機能障害の進行に合わせて、機関名なども含め、市民のかたにとって、見やすく分かりやすいものになるよう工夫します。

医療従事者の認知症理解が深まる体制については、認知症高齢者の増加は医療現場でも課題ととらえていることから、箕面市医師会が主体となって、「みのお認知症相談マップ」を作成し、市内の医療機関や公共施設への配置、認知症サポーター養成研修やイベント時における配布等により普及啓発を行っておられます。マップには、認知症の日常診療ができる診療所、認知症の診療ができる精神科・心療内科の診療所、認知症の精密検査・治療ができる専門病院など、市内や近隣の医療機関が掲載されており、今後、さらに箕面市医師会では、認知症に関して身近なかかりつけ医に気軽に相談できる体制とネットワークづくりを進めていかれることになっており、市も連携して取り組んでまいります。

以上でございます。

⑦医療と介護の切れ目のない支援体制について、具体的にどのように考えているのか、問う。

<答弁>

医療と介護の切れ目のない支援体制について、ご答弁いたします。

年を重ねても、住み慣れた地域で在宅生活を続けていくためには、医療と介護が一体となって高齢者を支える必要があります。そのため、介護保険制度改正においては、市町村が「在宅医療・介護連携推進事業」に取り組み、第6期計画期間中に9つの事業を開始することになっています。この中には、地域の医療・介護サービス資源の把握、多職種連携研修の実施など、既に箕面市医師会において早くから取り組んでおられるものも多く、本市では、比較的医療と介護の連携が進んでいるものと認識しています。

第6期計画期間中において取り組むべき重要な課題のひとつとしては、24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築があります。具体的な内容については今後検討していきます

が、在宅療養患者に対し、1人のかかりつけ医による対応だけでなく、複数の在宅医による連携体制や、後方支援病棟の確保等の病診連携体制の構築が必要であると考えています。以上でございます。

⑧特養待機者のうち、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、市の認識を問う。

<答弁>

特養の待機者等について、ご答弁いたします。

第6期計画では、期間中に地域密着型の特別養護老人ホーム29床、特定施設入居者生活介護30床の新規整備を計画しています。また、サービス付き高齢者向け住宅については、高齢者の居住の安定を確保することを目的として、介護・医療と連携し、高齢者支援サービスを提供する住宅として都道府県に登録されたもので、平成27年2月末現在、箕面市内に10カ所、376戸整備されています。今後も、需要・供給ともに増加が予測されることから、サービスの質が確保され、適正に提供されるよう、市としても実態把握をしていく考えです。

以上でございます。

経済的に厳しいひとたちが特別養護老人ホーム難民とならないような施策をお願いしたい。また、サービス付き高齢者住宅におけるサービス実態の把握をどうするのか。

<答弁>

特別養護老人ホーム待機者の経済的な施策についてご答弁いたします。

介護保険制度には、ご本人やご家族の所得に応じて、高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度などがあります。また、特別養護老人ホーム自体は、ご本人の要介護状態等により、入所の優先順位が決まりますが、大阪府の入所選考指針では、ご家族等の経済的事由も考慮されることとなっています。さらに市は、経済的事由による養護老人ホームや、虐待等やむを得ない事由による特別養護老人ホームに入所措置することができ、生活保護制度の適用も当然可能ですので、これらセーフティネットのしくみを活用して対応いたします。

なお、ご質問の1000万円の貯蓄がある場合は、これらセーフティネット制度は、即座に適用とはなりませんので、まずは貯蓄の活用を優先することとなりますが、虐待があるなど緊急・切迫の場合には、迅速に対応します。

サービス付き高齢者向け住宅については、現在は、法律に基づき大阪府が登録制度を実施しており、住宅の規模や設備、提供するサービス、契約関係などの登録基準が定められ、その状況を大阪府が指導・監督するしくみとなっています。今後、サービス付き高齢者向け住宅についても住所特例制度が適用されることに伴い、地域密着型サービスや介護予防・日常生活支援総合事業の実施主体と保険者が整理されますので、これらも踏まえて、ケアプランチェックや介護予防ケアマネジメントなど、市町村として実施可能なサービス実態の把握手法を検討していきます。

以上でございます。

⑨高齢者のバス移動による効果を鑑み、高齢者割引について、ゆずるバスだけでなく阪急バス利用者に対しても実施を検討すべきと考えるが、市の見解を問う。

また、「富山型デイサービス」を箕面市でも取り入れてはどうか。さらに、地域で認知症カフェを取り組みやすくなるよう、支援を検討されたい。

<答弁>

他市の取り組み等について、ご答弁いたします。

まず、阪急バス利用者に対しても高齢者割引を実施すべき、とのご提案については、路線バスの割引サービスは、運行事業者が検討・実施すべきものであると考えています。

例えば、阪急バスでは、65歳以上のかたに対し、阪急路線バスが全線乗り放題になる「阪急グランドパス」などを実施しておられます。また、介護保険料が低い自治体が、必ずしも良いとは言えませんが、高齢者の社会参加や健康長寿の施策など先進的な取り組みについてはこれまで同様、大いに学んでいきたいと考えています。

次に、富山型デイサービスについてですが、本デイサービスは、年齢や障害の有無にかかわらず、誰もが一緒に身近な地域でデイサービスを受けられる場所であり、家庭的な雰囲気の中、高齢者が小さな子どもを見守ったり、障害のあるかたがスタッフのお手伝いをするなど、様々な相乗効果を生み出す可能性があり、全国的にも注目を集めています。

本市におきましても、今後、高齢者が元気に過ごせるための地域の通いの場を充実させるにあたり、「多世代交流の場」という視点を取り入れていきたいと考えており、様々な事例を研究していきます。

また、認知症カフェへの支援についてですが、平成27年度から、認知症施策を総合的に推進する「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症のかたやご家族への個別ケアと、認知症のかたを支える基盤づくりに取り組んでいきます。認知症カフェは、認知症のかたが地域に出かけ、地域のかたと触れあえる場所であり、またご家族にとっても、経験や思いを共有できる場所として必要であると考えており、今後、認知症総合支援事業を進めていく中で、検討していきます。

以上でございます。

2. 障がい者が自立した生活を営むための支援について

①「あかつき園」の建て替えについて

建替の検討における「持続可能な収支」とは、どういう意味か。多額の内部留保は、建替の財源の一部にするのが合理的と考えるが市の見解は？

<答弁>

あかつき園の建替について、ご答弁いたします。

あかつき園については、築37年を経過する建物であることから、今後、建替が必要であると認識し、10年先の全市的な利用者ニーズを視野に入れた建替計画とするため、10年間の利用者推計や必要な機能の検討を進めているところです。具体的には建て替え後の施設において、生活介護事業や就労継続支援B型事業等、提供が必要な障害福祉サービスの種類や程度、体制などの検討を行うものです。

「持続可能な収支」については、障害福祉サービスは、支援の提供によって、国・府・市が負担する自立支援給付費が給付され、その収入により、支援員の人件費や施設維持費等、サービス提供に必要な事業運営を行う仕組みになっています。このため、機能の検討に際しては、その事業収支を推計し、持続可能なあり方を検討することが必要であると考えています。

「多額の内部留保」とのご指摘については、あかつき福祉会では、法令等に基づき将来に渡って安定的・円滑に社会福祉事業を継続するため、事業運営積立金などの基金を積み立てておられ、その活用につきましては、障害者の福祉の向上に資するため、法人として用途を決定すべきものです。

なお、社会福祉事業を継続実施していくうえで、建物・設備などは必要不可欠なものであるため、基金等を今後の建て替え費用の財源に充当することは、当然、選択肢のひとつになるものと考えています。

以上でございます。

②工賃向上について

国の「就労会計基準」で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」とされ、工賃倍増計画、工賃向上計画に取り組みました。

あかつき福祉会の大阪府への報告書には「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なかったが、市は「一定の支給水準」というものについてどのように考えているか。

<答弁>

工賃の向上について、ご答弁いたします。

平成24年6月に策定された、大阪府工賃向上計画では、平成25年度の目標工賃を11,183円としています。

平成25年度のあかつき園の就労継続支援B型事業の平均工賃は、月額48,039円で、工賃向上計画の目標額と平成25年度の大阪府内就労継続支援B型事業の平均工賃、月額10,345円を大きく上回っています。

しかしながら、障害者が工賃によって経済的に自立していくには、さらに工賃額の向上が必要であり、本市としても、各事業所による工賃の向上の支援に取り組んでいるところです。なお、各事業所によって、通所しているかたの障害程度や状況は異なり、まずはお一人おひとりにあった支援を提供することが重要であり、その上で、工賃の向上をめざすべきものであり、めざす金額については、国の就労支援事業会計処理基準をふまえた上で、各事業所において、設定されるべきであると考えています。

以上でございます。

あかつき福祉会は2013年に箕面市の是正勧告を受け、就労会計を修正した。この修正後の経費計上について、再度見直す余地はないのか？「専ら」従事していない職員の人件費が計上されているが、適正な工賃に向けて、職員の人件費経費を再度、チェックする必要性はどう考えるか？

<答弁>

職員の人件費について、ご答弁いたします。

「もっぱら就労支援事業に従事していない職員の人件費が計上されている」とのご指摘ですが、組織においては、事業実施部門を支える総務や管理部門が存在します。これら部門は、直接的には、自ら収益を上げないため、必要となる経費は、共通経費として事業実施部門に按分され、組織としての収支が成り立っています。

このことは、厚労省の「就労支援事業の会計処理の基準」及び Q&A においても、共通経費の按分は、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」に準じて経理することとされています。

なお、先般の修正は、国の Q&A や通知を参考に実施されていることから、共通経費を含めて見直した経費を再チェックする必要はないと考えています。

以上でございます。

次に、製袋事業のシェアのあり方について、2013年度のあかつき福祉会（就B）での時間給は646円（正しくは757円）。ワークシェアされた他の事業所での平均時給はどれくらいか？ごみ袋は1枚10.73円～18.21円で、箕面市は購入。あかつき福祉会は「委託」として1枚1.28円で製袋作業を卸している。どの事業所に対しても WIN・WIN の関係でシェアされるよう、市からもアドバイス等をお願いしたい。

<答弁>

製袋事業のシェアについて、ご答弁いたします。

現在、市指定ごみ袋の製造作業のワークシェアに参加している事業所のうち、就労継続支援B型事業所4か所の工賃は、時間あたり平均で192円です。

ごみ袋の購入単価については、市民部があかつき福祉会と契約しているものですが、当然ながら、原材料費等も含む金額となっています。

公平に仕事を分かち合っていないのご指摘ですが、委託単価は、製袋事業の支出と収入の差額から積算しているため、あかつき福祉会も製袋シェアを行っている事業所も同じ単価になっていると聞いています。

なお、各事業所においては、それぞれ独自の事業として、リサイクル事業や食品の製造・販売、請負作業などを実施しており、工賃は、これらすべてを総合して、支払われるものです。したがって、事業所ごとに当然、工賃金額の差は生じますが、市としては、この製袋事業のシェアにより、各事業所の工賃が向上することを期待しており、あかつき福祉会にも協力をお願いしているところです。以上でございます。

製袋事業のワークシェアについてについて

- ・ 公平なワークシェアをめざしているのか。
- ・ あかつきも同じ単価とはどのような意味か。
- ・ 同じ単価なのに工賃の差があるのはなぜか。
- ・ 工賃の差を縮める方策の検討の余地は。
- ・ 仕入れ単価を明確にすればフェアになるのではないか。

<答弁>

製袋事業のワークシェアについて、ご答弁いたします。製袋事業のワークシェアは、公平なシェアを実施しており、「同じ単価」とは、利用者さんが製造するごみ袋1枚あたりの単価が、あかつき福祉会もシェア事業所も、まさしく同じという意味です。

単価が同じであるのに工賃金額に差が生じているのは、事業所によって、製造しているごみ袋の枚数が異なるからであり、また、各事業所においては、ごみ袋のシェア以外にも、それぞれ独自の事業として、リサイクル事業や食品の製造・販売、請負作業などを実施しており、工賃は、これらすべてを総合して、支払われるものであるためです。

工賃の差を埋めるための検討ですが、あかつき福祉会との工賃差だけを意識するのではなく、各事業所の事業や状況を尊重しつつ、先ほどご答弁したとおり、本市としても、工賃額の向上のため、各事業所による工賃の向上の支援に取り組んでいるところです。

あかつき福祉会のごみ袋の仕入れ単価を明確にし、各事業所が経費計算をすれば、フェアなシェアになるとのご提案ですが、原材料の仕入れは、あかつき福祉会が一括して行っており、仕入れ単価については、シェアする事業所によって差が生じません。また、シェアの単価は、製袋事業の支出と収入の差額から積算しているため、各事業所において経費計算を行う必要はありません。以上でございます。

本部職員の給与の計上について

厚労省が適正でない判断すれば、それに従うのでしょうか。

<答弁>

製袋事業の人件費計上について、ご答弁いたします。

先ほどもご答弁しましたように、あかつき福祉会においては、厚労省の「会計処理の基準」及びQ&Aに準じて処理をされており、厚労省にも確認され、適切なものですが、今後、もし仮に、厚労省から新たな見解が示された場合は、厚労省と調整し、必要な対応を検討いたします。

以上でございます。

③福祉避難所について

福祉避難所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か？

障害者自立支援センターの指定管理協定書では、緊急時等の対応について、受け入れ等の協力を行わねばならないのみで、詳細がない。福祉避難所の整備はどのようなになっているのか？

ソフト面の体制づくり（マニュアル等）は？現状と課題は？

<答弁>

福祉避難所について、ご答弁いたします。

福祉避難所は、本市の地域防災計画において、11か所を指定し、高齢者や障害者等、災害時要援護者の二次的避難所としているところです。

このうち、障害福祉関連の福祉避難所は、市立施設として障害者自立支援センターである、あかつき園とワークセンターささゆり、障害者福祉センターささゆり園、光明の郷ケアセンター及び民間の明光ワークスの5か所です。

なお、障害者自立支援センター等の指定管理施設については、指定管理の協定書及び仕様書において、市災害対策本部との連携、緊急時の対応について、定めています。

具体的には、自然災害を含む緊急事態に備え、危機管理体制の整備、危機管理マニュアルの作成・提出等を、指定管理者に義務づけています。

これにより、夜間、休日等の市との緊急連絡体制、閉館時の地震発生時の初動体制、風水害発生のおそれがある場合の対応体制、緊急時における利用者等の安否確認や避難誘導、利用者家族及び市等の関係機関への連絡等について、必要な体制を整備しています。

福祉避難所では、災害発生時は、市災害対策本部と連携し、まず施設の状況確認と安全確保を行い、要援護者の受け入れに対応するための体制を整えた上で、一般避難所から要援護者を受け入れるという流れになります。

これら具体的な受け入れの体制確保については、各施設の防災マニュアル等に規定されています。今後、より一層実効性がある体制を確立していくため、指定管理施設以外の民間施設等も含め、より詳細な協議を進めていく考えです。

以上でございます。