

○議長（小林哲雄）

再開いたします。

午後 1 時 3 0 分

○議長（小林哲雄）

引き続き、一般質問を行います。

2 番、高橋久志議員。

○2 番（高橋久志）

2 番議員、高橋久志です。

質問いたします。1 項目目は、介護保険要支援サービスの対応はの件でございます。

厚生労働省は、介護保険で要支援と認定された高齢者、全国では 1 5 0 万おられるというふうに言われておりますが、これに対するサービスの総費用額に上限を設けて伸びを抑制する方針を示しております。要支援者向けサービスを市町村の地域支援事業に移す内容になっております。要支援者への中心的サービスである訪問介護の生活支援を廃止し、ボランティアや N P O に委ねて身体介護などに制限、通所介護、デイサービスといいますけれども、の預かり機能なども市町村の裁量に委ね、機能回復訓練にそれぞれ縮小・制限することを提案しております。このことは、利用者からは介護切り捨ては許さないとの強い憤りが出されているところでございます。私が一般質問した後、厚生労働省の考え方が変わっておりますので、それを触れておきたいと思います。

厚生労働省の社会保障審議会の部会は、1 1 月 2 7 日、2 0 1 5 年度からの介護保険制度の見直し案を改めて提示をしております。市町村や国民の反対に押されて全廃は取り下げたものの、ボランティアを活用して効率的なサービスを行う必要があるとして、訪問看護（ホームヘルプ）、通所介護（デイサービス）は市町村の事業へ段階的に移行し、2 0 1 8 年度末には移行を完了するとしております。事業費には上限を設けるなど、厳しく需要を抑え込む内容となっております。また、一律 1 割だった自己負担を所得が高い利用者は 2 割に引き上げる、施設入所する低所得者に対して居住し食費を補助する補足給付についても縮小すると出されております。要支援者といっても認知症を始め深刻で多様な問題を抱えた人がおり、地域で尊厳ある生活を維持できなくなる、サービス縮小で新たな介護難民の増大が懸念されるという問題点がございます。要支援外しなどの改正案はきっぱりと撤回をし、介護を受ける人も支える人も安心できる介護制度の確立に転換すべきである。

次の 3 点について、質問いたします。1 点目は、国の要支援の縮小・制限に対する町の所見について伺います。2 点目は、町の要支援 1、2 の認定者数は平成 2 5 年 3 月現在 8 3 人で、認定者数の 1 8. 2 % であります。給付抑制による影響と新しい地域支援事業の対応策について、伺います。3 点目、生活全体を見て支えるヘルパー事業の役割と事業所運営への影響について伺うものでございます。よろしく願いいたします。

○議長（小林哲雄）

町長。

○町長（府川裕一）

それでは、高橋議員のご質問にお答えします。

まず、最初に開成町の介護保険の状況を説明したいと思います。平成25年度3月末の第1号被保険者は3,605人、要介護認定者は455人です。そのうち要支援者は83人で、要介護認定者全体の18.2%を占めております。また、平成25年9月現在の要介護認定者は479人で3月末から24人増え、要支援者は86人で3人増えております。要支援者86人のうち、現在、サービスを利用している方は59人で、約7割の方がサービスを利用しております。サービスの利用の状況を見ると、デイサービスと呼ばれる介護予防通所介護が26件、ホームヘルプである介護予防訪問介護が15件となっております。

国は、社会保障制度改革国民会議の審査結果を踏まえ、8月21日に閣議決定された社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく法制上の措置の骨子についての中で、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直しとして、高齢者の生活支援及び介護予防に関する基盤整備や認知症に係る施策、また地域支援事業の見直しとあわせた地域事情に応じた要支援者への支援の見直しなどを上げております。要支援者に対する介護予防給付を市町村の地域支援事業に移行する形が検討されています。11月14日に開催された国の社会保障審議会介護保険部会においては、新しい地域支援事業を新しい総合事業として表記をし、議論をしております。

現在の介護保険の予防給付は、サービスの種類や内容、運営基準、単価を国が定めております。要支援の多くは生活支援のニーズが高く、多様なサービスを求めているとし、全国一律の取り扱いで対処するのは難しいとしております。住民に近い市町村が多様な生活支援の基盤を整備することが必要であり、軽度者の増加や介護保険料の上昇を抑制し、介護保険制度の持続性を確保することを目指すこととしております。

具体的には、市町村が独自で要支援者に対し通所型サービスや訪問型サービス、生活支援サービス等、新しい総合事業として介護予防生活支援サービス事業を実施することとなっております。第6期の介護保険事業計画が平成27年度から始まることを踏まえ、平成27年度を目途に実施し、平成27年度から3年かけて段階的に移行するとしております。全ての市町村が平成29年4月までに総合事業を実施することとなっております。

事業の移行に当たっては、既存介護サービス事業者の活用も含め、多様な主体による事業の受け皿を地域に整備し、地域の事情にあわせて行います。介護保険制度は全国一定の水準を維持するのが基本であるため、市町村独自の事業となると自治体間のサービスの質の格差の拡大が生じる可能性が懸念をされております。国は、こうした声を受け、11月14日に開催された社会保障審議会介護保険部会で、市町村の事業に移行するのは訪問介護と通所介護に限定する案をまとめております。訪問介護と通所介護を予防給付から切り離し、それ以外のサービス、例えば、訪問看護や短期入所については現在の予防給付によるサービス利用を継続する方向性を

示しております。

地域の実情に応じた施策を独自に取り組めるメリットもあると言えますが、市町村の業務の増加や責任は重く、課題は多く、市町村にとっても事業者にとっても戸惑いや不安の声が聞かれております。全国町村会でも8月21日付けで、社会保障制度改革推進法第4条に基づく法制上の措置の骨子について声明を発表しております。その中で、介護保険制度の地域支援事業の見直しとあわせた地域の実情に応じた要支援者への支援の見直しについては、市町村の財政状況等により事業の実施に格差が生じることのないよう制度設計を行う必要がある、については、今後、これらの具体化に当たっては地方と十分協議を行うよう強く要請をすると、このように行っております。

国は、総合事業に移行しても財源構成は予防給付と同じとし、国・県の補助については現状と変わらない方向性を出しておりますが、財源の確保については課題を多く抱えております。開成町としては、平成26年度中に策定する第6期の開成町介護保険事業計画の中で、平成27年度から3年間のサービス内容と今後の方向性を盛り込んで計画策定に取り組んでいきます。関係機関と知恵を出し合って、利用者が困惑しないよう開成町の体制整備に努めていかなければならないと考えております。

次に、給付抑制による影響と新しい地域支援事業の対応策についてであります。8月にサービス利用した要支援の方で訪問介護を利用している方は15人で、予防サービス受給者59人のうち25%で4人に1人の割合、介護給付費としては23万円の支出で、掃除や食事の仕度、買い物等の生活支援を利用しております。通所介護の8月のサービス利用者は26人で44%を占めて、介護給付費としては86万円の支出となっております。平成24年度の介護予防サービスの2,060万円のうち、訪問介護が220万円で11%、通所介護が970万円で47%となっております。二つのサービスで年間約1,200万円となり、新しい総合事業に移行した場合、1,200万円は介護給付として抑制されることになります。

しかし、国は、現時点では総合事業の中で町が介護事業者の委託について可能であるとしております。町が現在の介護事業者を中心にサービスを組み立て、現行の介護報酬と同等の単価設定とするならば介護給付は抑制されますが、全体の所要額や町の負担は変わりません。しかし、今後は全体の介護給付費を見ながら市町村の単価設定をどう考えるか、近隣と調整した中で決めていかなければなりません。その結果、現状と同一の単価設定が困難になった場合、介護事業者への影響が発生します。仮に現状よりも安い金額に設定すれば、利用者にとって1割の利用料の負担が軽くなり、町全体の負担は縮小されることになりメリットも出てきます。一方では、介護事業者の運営面での影響が生じてきます。

また、新しい総合事業では、ボランティアやNPOの活用が重要となってきます。現在、社会福祉協議会が実施している軽度生活援助事業やボランティア活動とどう連携して組み立てていけるか、検討が必要となってきております。現段階では詳細が決定していないため、今後も国の動向に注視し、近隣と調整しながら検討してい

きたいと考えております。

次に、生活全体を見て支えるヘルパー事業の役割と事業所運営への影響についてであります。生活を支えるヘルパーの役割は、大変重要であると感じております。訪問型サービスのため、個々の力量によりサービス内容に差が生じやすいサービスと言えます。要支援者に対する生活援助中心の訪問介護サービスが現在の国の方向性である利用者の自立支援を目的としたサービス提供であるため、ボランティアに全て任せるとするのはサービス低下につながります。本人の身体状況や精神状態などを踏まえた上で本人の意思や能力を生かしながらのサービス提供のためには、専門性を持った有資格者の確保が重要であります。事業所運営に関しては影響が出ると考えられますが、2問目と同様に今後の方向性が確定していない状況では不透明な部分が多く、今後も国の動向に注視し、開成町としての方向性を検討していきたいと考えております。

以上です。よろしくお願いいたします。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

再質問させていただきます。

3項目質問を上げましたけれども、町長のほうから答弁があったように、要支援の抑制・削減は、私たちの町にとっても大きな問題点であるというふうに私は受けとめているところでございます。国の部会、厚生労働省の社会保障審議会の部会、11月27日の話も先ほど述べさせていただきましたけれども、全国町村会あるいは利用者等から要支援の丸投げは絶対に認められないと、こういう強い要請を受けて内容を改定しております。私から言えば、この際、全部、今までどおりにやってもらわなくてはいけないのかなというふうに強くしたところでございます。

そこで、答弁については、これから先、国の動向が非常に気になるところでございますけれども、ある一定の期間、示されておりまして、要するに、通所介護あるいは訪問介護、これが市町村に重大な影響を与えると、こういう認識をしておりますけれども、改めて、この件に関して担当部局としてどのように受けとめておられるのか、お聞かせ願いたい。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、質問にお答えしたいと思います。

国は、当初、要支援のサービスを全面的に新しい総合事業というような形に移行するというような方向性を示しておりました。今、町長の答弁の中にもございますように、そういう形になったときに、かなり地域格差というところが問題になってくるところが私自身も捉えているところではございますけれども、いろいろな報道の中で関係団体からも、それは反対だという声を踏まえて、結果的には、現段階ですと、通所介護と訪問介護の二つに絞って、それを新しい総合事業に移行し

ようというふうに考えている方向性が出されたというところでございます。

訪問介護と通所介護については、先ほどの話の中にもありますけれども、予防の実際、サービスを使っている人たちの約6割を占める形で、ほとんど中心的なサービスというような形で、うちの町にとっても大変大事なサービスということを踏まえると、それが予防給付から切り離されて新しい地域支援事業になったときに、どういうふうに地域でサービスを組み立てていけるかというところは、これから計画を策定する中では検討していきたい課題ではございますけれども、やはりサービスを切り離すというところにおいては、かなりさまざまな問題を含んでいるのかなというふうに捉えてはおります。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

ありがとうございました。要するに、先ほどお話ししたように、訪問介護（ホームヘルプ）並びに通所介護（デイサービス）、これが市町村に落すと地域的な格差の問題とかさまざまな影響が出るという話を、今、聞かせていただいたところでございます。これを進めるに当たって、国のほうはNPOとか、あるいは民間団体等を含めて十分やっていると、いわゆるボランティアを活用して効率的なサービスを行う、こういう形で国は地方自治体に対して地域支援事業を、私から言えば押しつけられているという感じを否めてなりません。

そこで、現状のNPOとか、あるいはボランティア、こういったものが十分、今の段階を含めて、これから先、検討しなくてはいけない課題だと思いますけれども、対応ができていくのかどうか、ちょっと心配なのではございますけれども、その辺についての考え方を聞かせてください。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

お答えします。

地域に、国の方向性としてはボランティアとかNPOの活用というところを上げておりますけれども、今現在の要支援者のサービス、訪問介護にとっても、ヘルパー資格を持った人が利用者さんの自立支援を目指してというところでサービスを提供するものでございます。単純に、その方の生活支援をするだけ、例えば、掃除をするだけであったり、お食事の仕度をするという一つ一つの生活支援のサービスだけではなくて、やはり利用者の持っている能力だったり活用できる力だったりというところを生かした中でサービスを提供するということを基本に考えると、なかなか今のボランティアさんがサービスを代用するというのは難しさがとても出てくるというふうに捉えております。

現在のボランティアないしNPOという部分については、ボランティアとしての活動としては、社会福祉協議会で今、軽度生活援助事業というものをやっております。高齢者のひとり暮らしの方を中心にして生活支援ということで、掃除であった

り草むしりであったりというところで、介護保険の今現在、訪問介護として認められないようなところも少しカバーする意味で、軽度生活援助というところで利用している方はいらっしゃいます。

今後に向けてというところでは、地域にいるボランティアさんというのは余り、ボランティア活動といっても、具体的に、うちの町でかなり広く活動しているというところはまだなかなか難しいところがございますので、これから先を見据えてということで、最終的には29年4月に向けてということで段階的な移行というふうになっておりますので、その間に、どれだけ関係者が知恵を出して考えられるかというところにかかってくるのかなというふうに思っております。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

そこで、町長にもちょっとお伺いしたいと思っているのですが、こうした国の動向をしっかりと受けとめしながら、今後、対応せざるを得なくなってくるのかなということで心配をするものでございます。そこで、財源的に、先ほどの町長の答弁の中では問題ないようなお話もちょっと触れられておりますけれども、市町村にとって相当負担増になってくるかと思っておりますけれども、そういうことについて、町の福祉の施策としてどのような考えを持っておられるのか、お聞かせください。

○議長（小林哲雄）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

すみません、その前に。今の訪問介護と通所介護の話ですけれども、ちょっと整理しますと、そこは介護保険の給付から離れて総合型のサービスという話なのですけれども、既存の例えば訪問介護事業所によるサービスは、それはそこであるのです。さらに、国が言っているのは、NPOとか民間事業者とかを使いながらやれと言っているわけですから、既存の今やっているところの事業はあるのですけれども、それが介護保険の給付の中から外れて町のほうでの事業ということになると、その辺の財源の仕組みとかのところではなかなか難しい面が生じる可能性があるということです。ですから、既存の今のサービスがなくなってしまって民間に全て任せるということではないということは、ちょっとご認識をしていただきたいと思います。

以上です。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

具体的な数値も示されておりますので、その件について質問いたします。介護給付として125件の利用で220万円の金額になっている。通所介護の関係でいえば、285件の利用で970万円あると。合わせて約1,200万円ぐらい、これが開成町として町独自の事業として負担をせざるを得ないと、このように解釈してよろしいのでしょうか。お願いいたします。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

財源構成ということに関してですけれども、現在の予防給付においても国・県、あと市町村が持ち出す割合、あと1号の保険料ということで65歳以上の方が負担する保険料、あと40歳から64歳までの第2号と呼ばれる保険料の徴収する中から補助として充てられる割合ということで、今、介護給付で国については調整交付金も含めて約25%、県が12.5%、市町村も12.5%、あと1号の保険料が21%、2号の保険料が29%ということで、現在の介護給付はその割合になってございます。

移行後、今現在の地域支援事業と呼ばれる介護予防事業の中では、財源構成については今の介護給付と全く同じ割合ということになっております。ですので、国が25%、県と市町村が12.5%ということで、国が一つ言っているのは、財源構成は介護給付から切り離しても同じ割合は補填するよというところで、今現在は意見としてまとまっているのは事実です。

ただ、今後、今の国の動きを見る中では、やはり介護給付の伸びということが著しい中で、それを抑制しようというところで、表面的にはきめ細やかなサービスが提供できるように市町村に移行するということの部分もございますけれども、やはり介護給付が全体に伸びている中で、どういうふうに考えて、それを抑制しなければいけないかということも考えているというふうに捉えている部分もございしますので、今現在については地域支援事業、介護給付と同じ割合の補助の補填というところで言われていますけれども、今後、さらに検討を進める中では、その部分というのは大変、こちらとしても心配をしている部分ではございます。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

これから先、厚生労働省あるいは部会の動き、こういったものをしっかり受けとめながら、住民にとってサービスが低下しないようにいろいろな対策を立ててもらいたいと、こういう要望をして次の質問に移させていただきたいと思います。

それでは、2問目の質問に入らせていただきます。災害時における危機管理と防災訓練の見直しをの件でございします。

10月15日から16日にかけて、台風26号の記録的な豪雨により災害が発生をいたしました伊豆大島、東京都大島町で多数の犠牲者を出しているわけでございます。避難勧告を出さなかったことや難しい判断が必要なときに町長、副町長が不在だったことで、危機管理のあり方が問われる事案に対して、マスコミ等でいろいろと報道されている状況がございします。

この点を含めまして、3点について質問いたします。1点目は、避難勧告の出し方や危機管理面でのこうした教訓を生かし、町としてどのように取り組んでいくのか。2、岩手県内の東日本大震災の被災状況及び復興状況を議会としても視察を行

ったところでございます。震災が起きて1,000日という話題も出ておりますし、なかなか復興が進んでいない、こういう状況も把握したところでございます。こうした中で、実際に即した防災訓練を実施し、避難通路の確保と避難訓練で死者が出なかった地域があったというお話を聞いて非常に参考になりました。町の防災、避難訓練の内容を検証して、実態に即した見直しと今後の取り組みについて伺います。3点目は、高齢者世帯、ひとり暮らし要支援者の防災・減災対策の推進が、今、本当に求められているところでございます。地域防災計画が策定されておりますけれども、これらにおける現状、そして、この問題について課題の克服が本当に大事だと思っておりますので、この点につきましてお伺いをいたします。よろしくお願いいたします。

○議長（小林哲雄）

町長。

○町長（府川裕一）

それでは、高橋議員の2項目目についてお答えします。

台風26号、開成町としても今年一番警戒をした台風でありました。前日の段階で、小学校、中学校については翌日の10時まで自宅待機とし、10時半までに登校することとし、幼稚園については休園としました。警報が発令された10月15日19時36分に環境防災課の職員が参集し、情報を収集し待機をいたしました。15日の夜間、23時に三役と町民サービス部長による対策会議を招集、翌16日の未明、午前5時に0号職員を招集し対策会議を実施いたしました。巡回の結果、被害発生のおそれがないため、5時47分に解散をいたしました。小田原市消防本部の災害対策本部も、6時半に解散をしております。当初の予想よりも台風の進路が南にずれたため開成町の被害は発生はしませんでした。100キロも離れていない伊豆大島の惨状を見ると、町の風水害対策の再検証の必要性を感じております。

それでは、一つ目、避難勧告の出し方についてお答えします。

住民に避難勧告や避難指示を出さなかった問題を踏まえ、内閣府は25年度中にも発令基準や周知方法に関する市町村向けのガイドラインを改訂する方針を決めました。累積雨量など、より客観的な指標の導入を促し、首長が空振りや混乱をおそれて発令のタイミングを逃がさないようにするためのものです。開成町の避難勧告を出す基準として町の地域防災計画では、酒匂川等河川の水位の状況、今後の雨量の見込み、職員等の巡視による現地確認の情報、これらの情報を総合的に判断し、町民の皆さんに避難勧告、避難指示を出すように定められております。また、水害対策、水位基準として、神奈川県は今年の5月20日から松田観測所の基準を実態に合ったものに変更いたしました。

町の防災訓練について、今年度は地震が発生したという想定のもと、冒頭にシェイクアウト訓練を実施いたしました。これは、自分の身は自分で守るための有効な手段であるので、今後も継続していきたいと考えております。また、中学生の全員参加についても有効な訓練になるので、中学生の位置付け等を明確にして、各地区の有効な訓練方法を調査研究していきたいと考えております。

町の防災訓練の中で広域避難所開設訓練を行っておりますが、この対応及び実施の仕方が実態に即していないとのご指摘もいただいております。この点や発災当初の初動行動の徹底を、これからは図っていきたいと考えております。

次に、町の防災、避難訓練の内容の検証について。岩手県の釜石市において、日ごろの防災教育によって、ほとんど全ての小・中学生が津波の被害から難を逃れた「釜石の奇跡」が取り上げられております。現在の町の防災訓練は、各自主防災会の特色を生かして訓練を実施しております。災害時に備えて消火栓、消火器の訓練など繰り返し実施することで、いざというときの行動につなげていけるように努めております。

地震災害に対しては、真摯に向き合い、町で実際に起きることが考えられる災害に対して的確な判断や行動がとれるように訓練を重ねることが重要であります。昨年3月11日に酒匂川の氾濫を想定し実施した浸水対応訓練では、水害時の避難経路の検証や実際の広域避難所での開設時の課題、問題点があらわれてきました。今後も、被害が想定される地震災害や洪水災害を中心に、実態に即した訓練について見直しを図っていきたいと思っております。9月1日を中心とした防災週間に、町の総合防災訓練を実施しております。町の総合防災訓練と自主防災会の訓練がありますが、総合防災訓練においてはタイムスケジュールに追われて実践的な訓練が取り上げにくいと、それを補完するために自主防災会の訓練を展開していきたいと考えております。

次に、高齢者世帯、ひとり暮らしについてですが、地域防災計画では、災害発生時に迅速に適切な行動をとることが困難と予想される方を災害時要援護者と位置付けをしております。ひとり暮らし高齢者、要支援・要介護高齢者、障がい者、妊婦、乳幼児、傷病者、外国人等を対象としております。要援護者に対する防災・減災対策は、まず自助という点で、他の住民同様に自ら発災に備えての対策、防災用品の用意や飲料水等の備蓄、家具の転倒防止等の啓発等、実践を促す取り組みが必要であります。

共助という点では、町と自治会が連携をして取り組んでいる共助事業、災害時要援護者登録制度というものがあります。発災時での安否確認や避難誘導を想定した地域での防災訓練の実施・促進を進めてまいります。この制度では、守秘義務を職において課せられている民生委員さん、町地域包括支援センター職員、町職員の三者により作成された福祉対象者カルテをベースにして、要援護者の同意、申し出により個人情報を含む名簿を自治会役員等で共有をしております。登録状況は、福祉対象カルテ登録者数627人のうち、災害時要援護者登録者数登録数は366人、58.4%となっております。現行でのこの制度の課題としては、災害時要援護者登録制度の実効性を高めることが急務となっております。災害時において、しっかり機能するようにしなければなりません。

現在、9月から1月の期間で、全ての自治会の組長会に福祉課職員が出向いて制度の説明会を実施しているところであります。次の課題について、徹底を図っております。一つ、名簿を共有する範囲を組長までとしております。一つ、要援護者1

人に対しての支援を重層的に行うため、支援者2名体制や組長、民生委員等による自治会ぐるみの支援体制を確立してもらうようお願いしております。一つ、日ごろから要援護者と支援者の顔合わせ等の関係づくりを行うよう、この三つの課題について徹底を今、図っているところであります。町では、今回の説明会での意見を踏まえて、平成26年度に現行の災害時要援護者登録制度マニュアルを町民に、よりわかりやすく周知するために、マニュアルのリニューアルを今、図ろうと考えております。

公助としては、災害時要援護者登録制度に登録していない要支援者に対する対応を行います。町災害対策本部からの指揮系統の指示を受けて、公助の役割として町職員、消防関係、消防団等の組織が中心となり、地域の自主防災組織の協力を得て避難誘導や災害救助を行います。平成25年度の取り組みとしては、災害時要援護者拠点施設である福祉会館の拠点機能を高める制度として災害時要援護者拠点施設専門職登録制度をスタートさせ、医師や看護師、介護福祉士等の専門職の登録を進めております。現在、登録者は13名です。また、要援護者の中で特に介護等を必要とする方への対応策として、町内の介護保険入所施設との福祉避難所協定を平成25年度中に締結を予定しております。

平成26年度においては、改正災害対策基本法で避難行動支援者名簿の作成が市町村に義務付けられます。現に災害が発生した場合には、本人の同意の有無にかかわらず、消防機関、警察、民生委員、町社協、自主防災組織等の避難支援関係者に情報提供できるようにするものであります。それに向けて、現行の福祉対象者カルテをもとに、避難行動支援者名簿の作成を進めているところであります。

以上です。よろしくお願いいたします。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

再質問いたします。

台風による記録的な豪雨は、10年に一度は発生すると言われておりますけれども、最近では定かでないような状況が生まれている状況であります。これは、地球温暖化等で海水の高温化の影響で今年のように台風回数が増加し、被害が起きているということに起因をしているというふうに受けとめております。台風情報をきちんと把握をして町の災害対策本部の設置、これが大事だということが言われておりますし、まさに求められているというふうに感じております。

そこで、避難勧告を出すなどの意思の決定順位は、町長の次に副町長、教育長、以下になっているわけでございます。危機管理面の対応というものが非常に大事であります。そこで、本部長である町長の不在、あるいは出張等、こうした場合、今、開成町における体制づくりとして不在を避けていくと、こういう形で受けとめていいのかどうか、まず、お答えを願いたいと思います。

○議長（小林哲雄）

総務課長。

○総務課長（小宮好徳）

それでは、お答えさせていただきます。

議員のおっしゃるとおり、町長、副町長、教育長の順番で危機管理の指揮系統になってございます。町長出張の場合、副町長も出張の場合等、いろいろな場合があると思います。実際問題、町長がいない場合は副町長にいていただくという体制はとってございますけれども、会議によりましては町長、副町長不在の場合もございます。その場合は教育長に見ていただくという形で、その状況によりましては、町長がいない場合は副町長にいていただくというスタンスで今現在、スケジュール等の管理はさせていただいてございます。

以上です。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○２番（高橋久志）

開成町地域防災計画、平成２５年３月の開成町防災会議、この中に、１３０ページに災害対策本部設置決定の順位が今、お話があったような形で記載されております。この下に載っている中身なのですが、意思決定者の下位の者は上位の者が意思決定をする際の助言・支援を行う、意思決定者と連絡がとれない場合には、直ちに下位の者が意思決定し体制及び活動を開始すると、こううたっております。こういった難しい台風情報みたいな場合は、情報をしっかり受けとめて、やはり本部長、副本部長が町におられて即座に対応する、こういったシステムをぜひ確立していただければなと、こう思っているところでございます。今の説明でわかりましたけれども、しっかりとやっていただければなと思っております。

さて、次の質問でございまして、浸水災害協定の件で質問いたします。今現在、パナック工業株式会社、富士フィルム先進研究所、神奈川県西土木事務所、そして新たにトルク工業株式会社の四つの事業所等で協定を結んでいると。開成町の地域防災計画の資料には、広域避難所が記載されております。平成２４年３月に県立吉田島総合高校と広域避難場所としての協定を結んでいるということが記載されております。県立吉田島総合高校においては、体育館、格技場の１，８４０平米、収容可能人員は９２０人というふうに言われております。

そこで私の提案は、地震や災害、洪水対策を中心とした、こうした広域避難所と連携をした防災訓練、これを、一部、パナック工業さんでやったという話は聞いておりますけれども、拡充をしながら実態に即した防災訓練、こういうものについてどのように考えておられるのか、お聞きいたします。

○議長（小林哲雄）

危機管理担当課長。

○危機管理担当課長（遠藤孝一）

では、今、高橋議員からご質問のありました、洪水対策で協定を結んでいるパナックさん、富士フィルム、松田土木事務所、トルク工業で、いわゆる洪水のときの避難先として協定を結んでいるところでございますが、町の総合防災訓練の中に、

それを一遍に取り入れるということはなかなか難しいことだと考えてございます。
あくまでも、例年は9月1日を基準に地震を想定した訓練をさせていただいております。あわせて、自主防災会、あるいは地区別だけではなくて、そちらのせっかく結んでいただいた避難先の洪水対応に対する避難訓練というものは、総合防災訓練とは別に実施できたらなというように考えてございます。

以上です。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

わかりました。ぜひ、そのような形で防災訓練を対応していただければなと思っております。

そこで、ちょっと確認を含めて質問させていただきたいと思うのですが、町長の答弁の中に、水害対策水位の基準として神奈川県は今年の5月20日に松田観測所の基準を実態に合わせたものに変更したと。どういうふうな実態になっているのか、私自身、これでいいのかどうか、ちょっと確認も含めて。これは、消防団の待機水位、氾濫注意水位、避難判断水位、氾濫危険水位、こういう形、新しく直っております。これをどう運用して具体的な災害、いわゆる酒匂川の状態を把握していくのか。5月20日にされたという話ですけれども、その中身を含めて教えていただきたい。

○議長（小林哲雄）

危機管理担当課長。

○危機管理担当課長（遠藤孝一）

今、おっしゃられたとおり、水位基準は酒匂川の小田急の橋脚のところに印がされているという状況で、これが、以前の氾濫危険水位が2メートルというようなところで、実際、我々が洪水の状況を見に行ったときに、2メートルでは余りにもまだ余裕があるというような実態がございました。それで、神奈川県土木のほうとしても、実態にあわせた水位ということで、災害の危険水位等を今、お示しされた水位に変更されたという状況でございます。

以上です。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

要援護者制度について、質問させていただきたいと思います。

要援護者制度の数値等については、先ほど答弁をいただいたので把握できました。これから先、どうなるのかということで記載されている中身に触れまして、質問させていただきたいと思います。

平成26年度において、改正災害対策基本法で避難行動要援護者名簿の作成が義務付けられたと。要援護者等に関して、災害が発生した場合には、本人の同意の有無にかかわらず、消防機関、民生委員、自主防災組織といろいろ書いてありますけ

れども、避難支援関係者に情報を提供できるとしているということで、これから名簿を作成するというふうになっておりますけれども、今まではプライバシーの保護とか、あるいは登録については本人の確認を得た形でやっている。これを大幅に改めた形で国の指針が出ているというふうに我々として受けとめていいのかどうか。それと同時に、こういった名簿ができた段階において、要支援者の状況にきちんと説明しなくてはいけない課題等、町としてどうPRをしていくのか、大きな課題だと思いますけれども、この件について、もう少し説明をいただきたいと思います。

○議長（小林哲雄）

福祉課長。

○福祉課長（遠藤伸一）

お答えをいたします。

26年度の災害対策基本法の改正の関係でございますけれども、避難行動支援者名簿というのは、基本的には現在つくっております災害時要援護者登録制度のもとになる福祉対象者カルテに当たるものというふうに考えております。ただ、福祉対象者カルテにつきましては、民生委員等が集めたものでございまして、町の持っている要支援・要介護者、あるいは障害手帳等の保持者等までは出していないわけございまして、今回の改正では、そういうものをしっかり出して、まず内部で共有をなさいということが書かれてございます。

それで、今、議員のご指摘のありました個人情報の関係ですけれども、これについては今現在とほとんど変わりはありません。災害が起きて、その方々に命の危険があるときは、個人情報を超えて出すことができるということは以前から規定をされているものでございまして、この改正基本法が出た後も、基本的には、平常時において、その名簿を民生委員等に共有する場合においては個人の同意が必要というふうになってございます。ただ、今回の改正法は、今まで法律にしっかり規定されていなかったことを今までの現状を追認する形でやると。ただ、開成町において違うところは、先に前段で申し上げましたとおり、町が持っている個人情報をちゃんと内部で共有しておきなさいよと、そうしないと登録していない方々に対しての安否確認、避難行動が十分できないというところに着目した点だというふうに解釈しております。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

町の答弁の中に、要援護者の数値の話が出ました。登録状況は福祉対象者カルテという形になっておりますけれども、登録者数は、627人のうち、いわゆる災害時要支援者登録数は366人で58.4%。今、お話があったように、障害者の方とか、こういう者は、この数の中に含まれているというふうに私は認識したのですが、そういう形になっていないような話もありましたので、いずれにいたしましても、58.4%、これを町の施策として要援護者制度の促進、推進、これを積極的にやっているということについては今後も大きな課題だと思いますし、ぜひ

やっていただきたいと思っておりますけれども、この数値と今、お話がございました新しい国の制度、これは大幅に前進とは別というふうになってくるのでしょうか。

結果的に言うと、災害が起きたときに命にかかわる問題ですから、法律できちんと決めて、要支援者、ひとり暮らしとか、こういうものを障害者を含めてきちんと対応すると。同意云々ではなくて、やはり命にかかわりますから、そう対応すると。それはそれで私も理解するところですが、その辺はどういうふうに受けとめたいのかどうか、お答えを願いたい。

○議長（小林哲雄）

福祉課長。

○福祉課長（遠藤伸一）

お答えをいたします。

福祉対象者カルテの627人というのは、例えば、全ての要介護者が入っているわけではございません。今、要支援者、要介護者、あるいは身体障害者手帳の保持者を加えますと、1,000人は優に超えてございます。ただ、その中で、今回の改正法の登録のひな形を見ますと、その中に要介護認定者かどうかを書く欄とか身体障害者手帳の何級を持っているというように書く欄が出てございます。今現在の登録の状況では、そういうものは書いてございませんので。実は、先ほどから共助の点でこの登録をやっておりますけれども、登録者が低いということには非常な危機感を持っておりまして、それをどんどん増やしていかなければいけないこと。逆に、登録されていない方々に対する把握も町としてしっかりしなければならないというふうに考えているわけでございます。

それで、ちょっとわかりにくい点があったと思いますけれども、お手元にある資料にあると思うのですが、627名の内訳を見ていただきますと、わかりますかね、先ほども申し上げましたように、要介護認定者が全て入っているわけではなくて、高齢者で自ら登録したいという人たち、その中にはひとり暮らし等がいらっしゃる。中には、身体障害者で本当に歩けない方、自力では避難できない方等々が基本数になっているということだけであって、全ての介護者、障害者が入っているわけではないということでございます。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○2番（高橋久志）

資料提供、ありがとうございました。

そこで、ちょっと気になる話で1点だけ質問させていただきたいと思うのですが、今日の神奈川新聞に富士山の噴火を想定した神奈川、山梨、静岡、3県による合同避難訓練が2014年度に実施されると、こういう報道がされております。富士山が爆発した場合、開成町においても30センチぐらい噴火のあれがたまるという話があって、町民の方からも本当に大丈夫かという話がございます。今後、こうした合同の避難訓練を受けて、県の指導もあるかと思うのですが、前向きに検討していくというふうに受けとめていいのか、その一言だけ、お願いします。

○議長（小林哲雄）

町長。

○町長（府川裕一）

今日の新聞、静岡と山梨が合同でという。これ、溶岩流が神奈川は流れてこない想定なので、まずは、とりあえず先にその２県がやると私は理解しております。今、S K Y圏といいまして、静岡、神奈川、山梨、いろいろな観光だけではなくて防災も研究対象として会合もやっておりますので、そういった中で、町単独ということではなくて、国・県が主導でないと我々もなかなか、そういう想定の中で訓練もできませんので、県が動いた場合には、もちろん積極的に協力しながら訓練をやりたいと考えています。

以上です。

○議長（小林哲雄）

高橋議員。

○２番（高橋久志）

これをもちまして私の一般質問を終わります。ありがとうございました。