

○議長（茅沼隆文）

続いて、11番、菊川敬人議員、どうぞ。

○11番（菊川敬人）

議席番号11番、菊川敬人です。

通告に従いまして、許可をいただきました「超高齢化社会へ向けた諸課題と対応について問う」について、お伺いいたします。

全国的に増加を続ける高齢者の認知症、老人介護や、人生の終末期に当たり、なすすべもなく我慢を強いられる事例が報道されるたびに胸の痛みを感じます。現在、そして今後、我々が抱える不安材料として、農業の後継者不足増加による休耕田の増加や空き家問題に加え、高齢者の介護施設入所の適正料金などの不安を払拭することが望まれます。

平成28年度以降については、国の施策が大幅に変わるものもあることや、国から地方への委譲により自治体の負担が一層大きくなり自治体を苦しめることが想像できます。地方創生やマイナンバー制度、超高齢化へ向けた取り組み課題と対策が山積みしているように思います。こうしたことから、町で抱えるさまざまな課題と財政を含む対応について、真剣に考えたまちづくりを推進することが基本であります。町民全ての願いでもあります。将来を見据えた施策の財源確保をはじめ、独居老人の増加、国民健康保険・介護給付費等を含む扶助費の抑制や超高齢化社会に向き合う施策の充実が肝要であります。

今後、町の重圧となることが懸念されるために、以下についてお伺いいたします。一つ、進む高齢化社会へ向け、町が抱える諸課題として何があるのか、二つ、28年度の福祉と事業計画へ向けた財源確保と職員数は万全であるのか。

以上、お伺いいたします。よろしくお伺いいたします。

○議長（茅沼隆文）

町長。

○町長（府川裕一）

それでは、菊川議員のご質問にお答えします。

まず、町の高齢化の状況について、ご説明をさせていただきます。

平成27年1月1日現在の神奈川県年齢別人口統計によると、開成町の高齢化率は24.7%、県西2市8町の平均の28.8%より低くはなっておりますが、県平均である23.4%よりかなり高い状況があります。今年度スタートした第6期高齢者保健福祉計画の策定時よりも高齢化が進んでおり、今後も高齢者人口及び高齢化率は、ともに増加するものと予測されております。また、それに伴い、要介護認定者や認知症高齢者も増加し続けると予測されております。

さて、高齢者保健福祉計画の基本理念、「健やかにいきいきと、自分らしく暮らせる生涯健康福祉のまちづくり」であります。高齢化が進んだとしても、住み慣れた場所で元気でいきいきと暮らし、社会参加することができれば、高齢化自体はけっして恐れるものではないと考えております。そのための課題としては、大きく2

点あります。

1つは、健康に生きがいをもって暮らすための施策の充実であります。いつまでも健康で自立した生活を送れるよう健康寿命の延伸を目指し、健康に関する意識啓発を行い、健康増進に取り組み、また要介護状態にならないよう介護予防事業を推進する必要があります。また、介護が必要な状態になっても高齢者が安心して生活を送ることができるように、また高齢者の生活の質を高めるために、在宅高齢者福祉事業を推進する必要があります。さらに、高齢者が地域でいきいきと生活できるように、多様な学習機会と働く場の確保など社会参加の促進に努める必要があります。

2つ目は、住み慣れた地域の中で安心して生活し続けるための施策の充実であります。地域コミュニティを生かして日ごろから地域で高齢者を見守り、災害時など緊急時においても高齢者の安全を確保できる仕組みを構築し、地域住民が支え合い助け合う環境をつくる必要があります。また、身体的な機能が低下しても安全・快適な生活ができるような地域社会の実現を目指し、高齢者が要支援・要介護状態になっても自立した生活を送ることができるように、状態に応じた介護サービスを計画的に提供するとともに、安心して介護サービスを利用できるための低所得者対策も必要であります。さらに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を歩むことができるように、地域包括ケアシステムの構築や保険、医療、福祉などの関係機関の連携体制の確立を目指す必要があります。

一方、福祉分野では、住民からの相談に対応できる職員、特に専門職員である社会福祉士の増員が必要と考えております。

次に、施策に必要な財源確保についてであります。社会保障関連経費が増加する一方で、少子高齢化により担税力が低下し、税収が減少することを意識しなければならないことは当然と考えております。そのため、年金、医療、介護等の社会保障給付費用の見通しや消費税等の税体系の変化等を踏まえ、あわせて保険料、保険税など町民のご負担の適切な見直しを行い、必要な予算を確保してまいります。特に国民健康保険については、平成30年度の都道府県が主体となる広域化により、安定的な財政運営や効率的な事業運営が確保されることを期待しているところであります。また、介護保険料についても、3年ごとの高齢者保健福祉計画の見直しに合わせ適切に見直しをしていきます。

必要な職員数については、必要な事業量を勘案し職員を計画的に確保していくことが基本となりますが、高齢者施策関係だけではなく町全体で調整をし、職員確保を図っていきたいと考えております。

よろしく願いいたします。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

それでは、改めてご質問をしたいと思います。

今、町では、南部開発が終了しまして、定住促進のための子育て支援について非常に力を入れておられまして、それが功を奏し始めているかなというような感じで、人口も当然、増えてきております。片や、高齢者も、先ほど24.7%の高齢化率ということが町長答弁でありましたが、非常に高齢化が進んでおります。これは特段、開成町だけの話ではないのですが、日本全国鑑みて同様のことだと思います。そういった背景から、今までは私も一般質問の中で子育て支援についていろいろと述べてまいりましたが、一つ、高齢者についても、これは忘れてはいけない部分であるなというふうな感じがいたしまして、今の世の中を形成してきた非常に重要な方々でありますので、ここについても少し力を入れなくてはいけない部分かなという背景から今回は質問させていただいております。

それでは、通告文は非常に抽象的でありましたので、少し詳細なところで再質問させていただきたいと思っております。

現在の神奈川県の高齢者の状況であります。平成27年には約215万人になることが見込まれております。また、そのうち後期高齢者は約98万人になるということが推計されております。高齢化率は総人口の23.8%に達し、2020年には25%を超えるという、そういう推計をされているそうです。高齢者に占める後期高齢者の割合は、27年度、今年度は45%、2020年には51%を超える、そういう推計をされております。我が町において、高齢者を取り巻くさまざまな課題が発生してくるというふうには推測いたします。超高齢化社会となった現在では、町民と行政が一体となって課題に取り組む必要があるかなというふうに思います。

そこで、まず初めに、独居老人が全国的に増えておりますが、この部分について少し伺いたします。少子高齢化で核家族化が進んでおります。高齢者の2人暮らし、または1人で住むケースが非常に増えてきております。平均寿命は年々伸びまして、女性が86歳、男性が80歳を超えております。高齢化になっても健康で暮らせればいいのですが、どちらかが病気になったりするとなかなか大変な状況に追い込まれるわけでありまして。平成22年度の全国の60歳以上は608万人強となっておりまして、高齢者人口で、ひとり暮らしで占める割合は男性が11.1%、女性が20.3%であります。そして、認知症は350万人から498万人になるということも言われております。

ここで、特に1人で暮らしておられる方の人数が非常に気になるところであります。高齢者の増加率を見ますと、神奈川県は全国レベルで3番目に高い単独の世帯数があるということでもあります。2005年以降10年間で54.9%も増えたということで、現在、32万世帯以上が単独の世帯であるということでもあります。当然、町でもひとり暮らしの高齢者は増えていると思いますが、現状のひとり暮らしの世帯数がどれぐらいあるか、町のほうでは把握されていると思いますので、その数字をお聞かせ願いたいと思っております。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

それでは、お答えいたします。

ひとり暮らしの高齢者の数ということなのですが、家族構成が全数調査できるとするのは現状調査の国勢調査しかございません。したがって、22年の10月1日現在の結果となってしまいますけれども、高齢者で単身世帯というのは329世帯ございます。ですからイコール329人ということになるわけですが、このときの町全体の人数が1万6,369人でありましたから、パーセンテージにすれば2%ほどというような結果になるかと思えます。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

22年の数字で今、お示しされましたが、現状として、これは上昇傾向にあるのですか、それとも。細かい数字等は結構ですが、多分、私が思うには増えてきているのではないかなと思うのですが、傾向的にはどうなのでしょう。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えします。

具体的に数字でバックグラウンドがあってお返事をするわけではございませんけれども、高齢化率が伸びているという現状、それから、実際にお話等を聞くと、結構、高齢者が増えているねというような実体験という意味からすれば、この329人よりは増加しているというような認識は持っております。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

私は、また、さらに、その中で、例えば独居の方で、ひとり暮らしで認知症等を患っている方も中にはおられるかなと思うのですが、そこまでの細かい数字はなかなか町でも持っておられないと思いますけれども、何か機会があって、そういう数字がわかるようなときがあれば、教えていただきたいなというふうに思うのですが。

今日、ちょっとグラフをつくってきたのですが、全国的に見て独居は、グリーンの棒グラフがそうなのですが、増えているのです。こんな勢いで増えてきているのです。今は、27年はここの状態ですが、47年にはこう増えるだろうということ。その中でも赤い部分が女性のひとり暮らしで、青いところが男性のひとり暮らしで、女性のひとり暮らしのほうが非常に多いと。つまり女性のほうが長生きしているよということだと思っておりますが、こういう形で物すごくひとり暮らしの方が増えているという傾向になっております。

そこで、東大の研究チームの栄養疫学という研究チームがありまして、ここが発

表しております、ひとり暮らしで食事をする、孤食をしている人は、ほかの家族と一緒に食事をする人に比べて鬱になる確率が高いという数字を出しております。

それから、内閣府が初めて実施した意識調査があります。自分が認知症になった場合、介護施設で暮らしますか。暮らしたいという希望を持っておられる方が47.7%おられるということで、これは今年の9月に20歳以上の3,000人の方を対象として、面接的な形式で実施をされたものだそうです。その背景としては、周りの人に迷惑をかけたくないとか、身の回りのことができなくなってしまうからということがあるそうです。国や自治体に求める施策については、介護施設の充実をしてほしいということが62.2%で最も多かったということであり、この結果から見ても、非常に切実な問題であり、また我々の身近な問題でもあるかなというふうに感じるわけであり、

厚生労働省は、この実態を見込み、今年の1月には認知症対策の国家戦略で、認知症の人が住みなれた地域で自ら暮らしやすく住み続ける社会の現実ということを掲げております。住みなれた地域で自分らしく暮らし続けることのためには自助、あるいは共助、公助ということが求められるわけであり、地域社会全体として助け合う必要があるかなというふうに思います。先ほども同僚議員から質問がありましたが、認知症の方に対して触れ合うことが非常にいいことだということの質問がありましたが、コミュニティというのが非常に不可欠ではなかろうかというふうに考えます。認知症の方に限定しなくても、地域の高齢者の方あるいは認知症を含めた方に対してのコミュニティに関して、町として何か施策があるのか、高齢化対策として何かあるかどうか、お伺いしたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。

高齢者が増えていく中で、いわゆるコミュニティ、自分の存在価値をそのところで改めて振り返られる、あるいは近所の方に手助けしていただけるきっかけとなるような、そういう場づくりというのは確かに重要だと思います。一般的には、高齢者を対象としますと、他の市町村の例では、いわゆる高齢者サロンというような、そういうようなものを設けている市町村もございます。それは、主体は市町村であったりとかNPOであったりとか、さまざまな主体がそういうような場所を。あるいは自治会単位だったり、あるいは中学校単位だったり、さまざまな形態があるわけでございますけれども、こと認知症ということであれば、今年から国のほうで行っております認知症施策の総合戦略の新オレンジプランというのがございますけれども、そちらのほうで認知症カフェというものを進めていくということがうたわれております。

認定証カフェというのは、認知症の方あるいは家族の方が、専門家とか、あるいは地域住民の方と、ともに集って互いの交流とか情報交換ができるものでござい

すが、カフェといいましても、お茶を飲みながらというのは当然あるのですが、恒常的に置かれるものではなくて、定期的なイベントとして開催されるものが多いというふうに向っているところでございます。議員おっしゃられるように、住みなれたところで認知症を持った方も地域社会とかかわって情報を受けて、あるいは相談をしながら生活を行うために開設されているということで、本音で話せるとか心のよりどころであるとか、専門家のつながりも、もちろんありますし、症状の早期発見・診断がその場でわかるということもございます。また、一方、家族のメリットとしては、家族同士お話し合いをして情報交換ということもできますし、専門家への相談をそこをきっかけとして始めることもできるということで、非常に意義のあるシステムかなと思っております。

市町村が直接つくるというよりは社会福祉法人ですね、やはり、専門家がいらっしゃる、そういうところがつくっている、開設をしているという事例が多くございまして、開成町でも、具体的には、まだ、このような形というふうには聞いていないのですけれども、近々設置というような動きもあるというふうには聞いているところでございます。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

今、課長答弁の中で新オレンジプランということがありましたので、そのところについてお伺いしたいと思います。

先ほど、1人で食事をすると鬱になりやすいということを言ったのですが、孤食は鬱につながりますよということは、これはもうデータ的に出ているそうでありますが、今年1月に認知症対策として関係閣僚会議を国が開いております。認知症施策推進総合戦略、これが新オレンジプランということですが、新オレンジプランを策定して、この新オレンジプランの背景といたしましては、先ほど言いましたように、住みなれた地域で自ら暮らし続けることを重点としております。このプランでは、正しい知識と理解を持ち認知症当人や家族を支援する認知症サポーターを2017年度末までに800人養成するというふうな形になっております。また、できる限り早い段階から支援するため、認知症初期集中支援チーム及び医療、介護などを連携させるコーディネーター、認知症地域支援推進委員を2018年度までに全市区町村に配置することというふうに向っております。

国ではこうした動きがあるわけですが、我が町において、新オレンジプランについての計画的な動き等がございましたら、教えていただきたいと思っております。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。

今、ご紹介にありました新オレンジプラン、認知症への理解を深めるための普及

啓発を中心とした施策が中心となっているわけですが、開成町におきましては、特に、この中では、今、議員からもお話がありました認知症サポーターの養成、それと認知症の初期集中支援チーム、こちらのほうの設置、これを基本的に進めていきたいと。それとあわせて、認知症の介護教室等、いろいろ家族向けの施策・支援等も行っていますけれども、大きなところでは、その2点が上げられるかというふうに思っています。

もともと、認知症サポーターの養成というのは、ここで初めて出てきた話ではございませんで、これまでもかなりいろいろな場所でサポーターの養成講座を行っております。自治会のほうへ出向いてお話をさせていただいたこともございますし、昨今では小学校、中学校、学校のほうですね、そちらのほうで担当医師が出向いて行って講座を開いていったということもございます。

もう一つが認知症の初期集中支援チームでございますけれども、こちらにつきましては、オレンジプラン上は平成30年度までに全ての市町村で設置しなさいというようなことになっております。どういうものかと申しますと、介護とか医療の専門家により、家族とかの相談を受けて認知症が疑われる人を訪問しまして認知症かどうかの評価をしたり、あるいは適切な介護サービスを案内したりとかアドバイス、あるいは介護者の負担軽減とか健康保持についてのサポートを行ったりする、専門家の集まりで集中してサポートを行う体制を整備しなさいということになっているわけでございます。

28年度中に、これを試行的に町では実施したいということで、現在、準備段階を進めているところでございます。この支援チームの委託先を現在、社協の地域包括支援センターのほうに想定しておりますので、そちらにお願いをするために、認知症の状態に応じて適切なサービスはこのような形があるよというような、それを整理しました認知症ケアパスと呼ばれるもの、これを今、作成をしている最中でございます。それと、認知症の地域支援推進員、これを確保しまして、今、研修を受けさせているというような状況でございます。

それと、関係者の連携とか相談体制の構築と先ほど申し上げたサポーターの養成については、続けているということでございます。

また、29年度には認知症初期集中支援チームの検討委員会、どうしても、これを進めるにはお医者さんのほうが入ってこなければいけませんので、まだ、お医者さんとの調整、医師会のほうとの調整がなかなかつけないのが難しいものですから、それを目指して29年度に検討委員会を設置してネットワークの構築等を行って30年度に間に合わせると、そういう計画を立てているところでございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

これから超高齢化が進んでいくわけですが、高齢化対策、課題としては、

一つは認知症が大きな課題になるのかなという感じがしておりまして、その部分を、どう我々は町民あるいは行政と一緒にになってサポートしていけるかなということが一つの課題かなということで質問させていただいているわけではありますが。

例えば、認知症になった方は自分の行動そのものがよくわからないということで、どこか行方不明になったり、あるいは、どこか出かけた先で倒れたりというケースがあるわけではありますが、以前、同僚議員の中から質問が出まして、情報キットという、病気にかかっている個人情報等を記録して、それをキットとして冷蔵庫等に保管しておいて、個人情報として、救急車等呼んだときに、それを見ればすぐ、その人の履歴がわかるというようなことを質問されまして、その後、実施に至ったというケースがあります。

一つのそのほかの事例として、ある市では認知症の方、高齢者の方等に情報ネックレスというのを付けていただいているということで、そこに個人番号を入れて、その番号を見れば、その方の症状その他の個人情報がわかるという、そういうネックレスを使用しているところがあるそうです。これは登録が必要になって、登録した方の番号を、それぞれ1人一つずつ番号をつけて、ネックレスの中に番号を印字してあるということで、例えば、出先で倒れて意識がなかった場合、その人の素性がわからないということがないように、そのネックレスを見ればナンバーで照会できるというような形のネックレス等があるそうです。非常に、おもしろいと言ってはおかしいですけども、有効な手段かなというふうに感じております。

当然、町としても、その辺の情報等はつかんでおられるかなと思うのですが、その辺のところの情報等についてはどういうふうに考えておられるか、あるいは知っておられるかどうか、お伺いいたします。

○議長（茅沼隆文）

福祉課長。

○福祉課長（小宮好徳）

それでは、お答えさせていただきます。

ただいま町のほうでは、先ほど議員のおっしゃったとおり、緊急キット、そちらのほうを推進しているところでございます。ネックレスというお話でございます。こちらは、私のほうで承知しているところでは、三重県の鈴鹿市さんのほうでまず行っていると。平成24年度から行っているという事業でございます。こちら、キットは先ほど言ったように冷蔵庫の中にしまっておくものでございまして、ネックレスは外出ですね、外で倒れた場合のために使っているものというところで、家庭内で使うものと、ネックレスは外で外出のときにつけてもらって、倒れた場合、識別の番号でその人の情報を把握できるというものであるというのは承知してございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。



○11番（菊川敬人）

高齢者が増えることによりまして、介護保険料あるいは国民健康保険の料・税等が増えてくるということがあろうかと思えます。事実、健康保険についても、今回、税率を11%に上げたいということが出されておりますが、介護保険料は、要支援者、要介護者の認定数が増えていることから、利用者が同様に増えていくということが考えられるわけでありますが、開成町は上郡で介護保険料が一番高いよということを聞いたりすることがあります。しかしながら、実態を見ますと、そうでもないということがわかるわけでありますが、3年ごとに更新をされておまして、更新ごとに上がっていくというような状況にあるわけでありますが、この部分についても、ある種、歯どめをかけていけないのかなというような感じがいたします。個人負担あるいは行政負担にもつながっていくわけでありますが、介護保険料あるいは税について、3年ごとの改定に伴って上がらないような方策というものが何か考えられるのかどうかです。

高齢者にとっては、年金生活の中で、年金の中から自動的に天引きされているから、そんなに感じない部分もあるのですが、トータル的に見ていけば非常に高い、大変だという部分が多いのです。ですから、国民健康保険もそうですが、介護保険についても何らかの手を打っていくべきではないかなというような感じがいたします。保険料を上げてしまえば、それで充足できるのですが、そのほかに何か方策というのがないのかどうか、考えられる部分というのがあるかないかかどうか、お伺いいたします。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。

議員おっしゃられるように、高齢化が進行していく中で、介護に係る費用は当然、サービスの利用が増えることに伴って上がっていくわけでございます。見込みとしては、介護保険料もそれに伴って上昇するということは、これはもう目に見えた形で出てくるということでございますが、そのような中で保険料を抑える手はないのかなというようなこととございますと、上げないためには端的に言って二つ方法があるわけです。

一つが本人負担の増加です。これは介護保険料の増加ということではなくて、介護保険、原則1割負担ですから、それを上げればという話になるわけです。実際に国のほうもそういうような方向にある程度は動いておまして、この8月からは今まで原則1割負担だったのが所得に応じて2割負担の導入が図られましたし、最近のマスコミ報道によりますと、今までは自己負担がなかったケアプランの作成に自己負担額を導入すると、そういうようなニュースも入っておりました。どうしても、かかるものに対しての費用というものを抑制しようとする、こういうような自己負担の部分が出てきてしまうと。これは国全体の話であって、そういうところで考

慮しなければいけない問題かというのが、まず一つあるわけです。

もう一つは何かというと、やはり介護給付そのものを抑制する方法ということになるわけでございます。そのために、これも全国市町村津々浦々で行っている介護予防というものに力を入れていかなければいけない。先ほどから申している「健康で生き生きと自立した生活」というキャッチフレーズがありますけれども、これを送るために端的に言えば健康寿命の延伸を延ばしていくということで、健康に関する意識啓発を、当事者だけでなく周りも含めて意識を持ってもらって進めていかなければならないのかなというふうに思っております。

その他には、要介護状態にならないように介護予防事業を推進するという事で町でも行っているわけでございますけれども、先般から、ほかの議員さんにもお話しさせていただきましたけれども、28年の4月から新しい総合事業というものが開始されます。この中で、市町村が工夫して介護予防に係る事業を行うことが期待されていると。あるいは、町だけではなくてNPOとかボランティアとか多様な主体によるサービス、あるいは介護予防事業を充実させるということが可能となるというふうにされておりますので、町としては28年4月を目途に現在準備を進めておりますけれども、そのための支援を充実させていきたいと、そのように考えているところでございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

それでは、もう一つグラフをお示しいたします。これは、神奈川県の高齢化率の推移なのです。これは、一目瞭然、これも先ほどのひとり暮らしと同じような形で、こういうふうになっております。黄色い部分が65歳以上で、青いところは75歳以上の方がこういう形で増えているということで、これは一つの社会現象というのですか、そういうふうな傾向かなというふうに思います。

現状の高齢化社会を見まして、今後、このような状況というのは、ずっと続いていくかなというふうに考えるわけでありまして。当然、社会保障給付費も増加していくのではないかなということが考えられるわけでありまして、先ほど言いましたように、どこまでも上がり続けていく部分については、歯どめをかけていかななくてはいけないのかなという感じがするわけでありまして、要支援者、要介護者を増やさないと工夫が一つの対策方法かなというような気がいたします。安易に給付を受けるといってもないとは思いますが、そういう状況も省いていかななくてはならないのかなと思います。

今、町では健康体操、あるいは健康寿命を延ばそうということでいろいろなことに取り組んでおられます。参加人数については、もう少し参加人数が増えればいいのかという感じがいたしますが、一つにはパークゴルフを通じて歩いたり、あるいは人との会話を楽しんで健康寿命を延ばすということも考えられますが、私

が先ほど言いましたように、要介護者、要支援者にならないため、そこを抑制する一つの方法として、気軽に誰でも集えるような健康ランドみたいな、そういう施設があればいいのかなという感じがします。そこで正しい歩き方あるいは筋肉の使い方等を専門のトレーナーについて指導していただいて、そこで一定の時間を過ごして運動するというような形をとれば、健康寿命の延伸にもつながるのかなという感じがいたします。

当然、そういう施設をつくるためには、イニシャルコスト、ランニングコスト等がかかるわけであります。町単独でなかなか難しい話でもありますので、広域として、そういった健康ランド的なものをつくっていくというような考えもありかなというふうに思いますが、今後、健康寿命を延ばすために、そうした形の健康ランド的な施設をつくっていくということの考え方について、どういうふうに感じておられるか見解をお聞かせ願いたいと思います。

○議長（茅沼隆文）

町長。

○町長（府川裕一）

今、神奈川県が、県西地域には「未病」という言葉の中でいろいろな事業の提案をしろということで、開成町でも水辺スポーツ公園を拠点に、今のような形で、「コンディショニングセンター」という名称でしたけれども、基本的にはそのような考え方で、あそこを拠点にしたらどうかということで県に提案はしたのですが、補助金が取れなかったということで。補助金、今回は取れなかったけれども、それ以外の別のメニューを見つけながら、そのような形では考えていきたいと。広域化の話が出ましたけれども、近いところでないと、上郡で1個あってもなかなかというふうなメニューだと思いますので、その点においては、開成町において、どこかにそういう拠点をつくっていくことは大事だと思いますので。今は水辺を考えておりますけれども、そのような形で、できるだけ県・国の補助金を取りながら、格闘しながら、そのような形で進めていきたいと考えております。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

そうですね。やはり、もらえるものは積極的にもらっていったほうがいいかなというふうに思うのです。そのためには具体的な施策を考えなくてはいけない部分というのがあるかと思いますが、我々もそういう施設が欲しいなというような年代になってきましたので、ぜひとも癒しの里的な施設ができればいいかなというふうに思います。

それと、もう一つ。今、特養が、開成町はメゾン・開成があるわけですが、広域では足柄上福祉センターひかりの里がありますが、先ほど言いましたように町の統計的にも要支援者や要介護者が非常に増えてきている。当然、入所者も希望者が増えてきているわけでありますが、入所できるところが非常に限られている、入所待

ちという状況になっておりますので、これも、今、言いましたような形で、広域的なところでもう少し施設の数を増やす、あるいは拡大していくというような形を考えなくてはいけないのかなというふうに思うのですが、その辺のところを広域的に、どういうふうな動きに今なっているのでしょうか。

私は、今の特養施設そのものというのは非常に少ないと思うのです。かといって、非常に高価な施設もありますが、年金ではなかなかそういうところに入れにくいということもありますので、もう少し広域的な5町なりの施設を増やしていくべきではないかなと思うのですが、今、広域での動きはどのような動きになっているか、お聞かせください。

○議長（茅沼隆文）

町長。

○町長（府川裕一）

今、広域で特養のまた資料が出ましたけれども、介護制度ができてスタートの時点では、公共の関係でそういうものやっけていかないとなかなか民間の手が出てこなかったというのがありますけれども、今の時点においては、もう民間がどんどんやっけていく方向で、公共は広域でというか、その辺はだんだん手を引いていくのが今の私は流れで、上郡もそのような形で、ひかりの里もそうですけれども、広域でやっけていましたけれども、これを民間に移そうという流れの中で動いておりますし。

また、開成町で今度は単独で特養をつくっていくと、介護保険料にすぐはね返るといふなかなか難しい問題があつて、バランスをとりながら、開成町の人たちがどれだけ特養を要望しているかというものも鑑みながらやっけていく必要があるし。理想的には家で面倒を見てもらうのも、国も、また、お金がそういうふうな形でかかり過ぎるので、そのような方向性に行つていふと思ひますけれども、そういう場合は、なかなか家庭では無理だからそういう特養ができたという流れもありますけれども、そういう中では地域の力もかりながら地域で住めるといふ形が理想だと思ひますので、そのような促しも含めて、バランスをとりながらこれからやっけていく必要があると考へています。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

私は、介護施設というのも高齢化社会にとって非常に大きな課題だと思ひます。今、町長から民間というふうなお話がありましたけれども、年金で民間の施設へ入るといふのはなかなか難しい状況。非常に高いのですよね。年金だけでは賄い切れないという部分がありますし、しかも、仮に夫婦で2人がそういう状況になつたりすると、とても、これは入れないというふうな状況にあります。

あと、家庭で本当は介護できるのが一番いいかなというふうに思ひますが、これも高齢化が非常に進んでいて老老介護等が問題になつていて、介護し切れなくて相手の方を殺してしまうというふうな、そういう悲惨な事例等も起きております。

ですから、もう少し入りやすいところとなると、やはり広域で考えていただくのが一番ベターかなというふうな考えをいたしまして、この部分については、できれば、もう少し継続した形で広域で検討を進めていただくということを望みたいというふうに考えております。

それから、今、非常に増えています詐欺があります。マイナンバーについての詐欺が、今までは振り込め詐欺が多かったのですが、配達が遅れておりますマイナンバーであります。来年からはマイナンバー制度が導入されるわけでありませけれども、マイナンバーについても自分で管理できない高齢者の方がおられるかなと思うのです。例えば、今、言いました施設等に入っておられる方は、自分でなかなか管理できない部分があるかなと思います。しかしながら、来年からは申請書そのものにマイナンバーを記入しなくてはいけない項目が増えてくるのです。これは多少の猶予はあるみたいですが、その部分でマイナンバーの管理の仕方が非常に危惧されるのです。

施設でマイナンバーを管理するのか、個人で管理するのかということがあろうかなと思います。特に施設等に入っておられて自分でマイナンバーの管理ができない方については、どのような形で管理指導をしていかれるのかなということです。それでなくても、今、いろいろな手口でマイナンバーに対する詐欺が増えてきておりますので、それを防止するためにも、ある程度しっかりとした周知をしていかななくてはいけないかなと思うのですが、どういうふうな形で。これは行政の責任かどうか分からないのですが、例えば、行政としては、マイナンバー管理については、どういうふうな形で指導されるおつもりなのでしょうか。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

施設の関係についてでございますので、私のほうからお答えさせていただきますが、施設のマイナンバー、特養等、長期の入所者につきましてですが、住民登録がその施設にされていれば、当然、その施設にマイナンバーは送付されるわけでございます。本人が認知症等で受け取りができないという場合が想定されるわけですが、その場合は、基本的に家族、あるいは後見人等に連絡をして渡していただくということになるようでございます。

ただ、身寄りがないとか後見人がいないという場合も当然ありますので、その場合は施設長が代理受領して、金庫等、厳重に保管できる場所に保管をするということになります。ただ、保管だけであって、これを実際にその方が使用する場面が出た場合には、これは、もう後見人等の選任をしないと使用ができませんので、その場合、施設のほうは保険者である市町村のほうに連絡して後見人の選定をしてください、そのような相談が来るというようなお話のようでございます。

一方、8月に厚生労働省から通知がありまして、施設に住所を移していない入居者がいますけれども、本人や代理の方から住所地にある市町村に対して、ここに住

んでいるよという登録をすることによって入所先で受け取ることができるようにしますので協力されたいというような通知が出ておりますので、原則としては住民登録がされていることが前提なのですけれども、そうでない場合にも居所登録をすることによって施設で受け取れると。受け取った後は、先ほど申し上げたような流れになるというふうに聞き及んでおります。

それと、もう1点。先ほど特養の問題で町長が答弁しましたけれども、1点だけ、誤解があるといけませんので答弁させていただきますが、特養につきましては、メゾン・開成さんは地域密着型と申しまして、原則的には町の住人が入ることなのですけれども、それ以外の特養については基本的に広域型で、どこの住所を持っていても入れるのです。ですから、メゾン・開成でなければいけないとか、あるいは上郡5町で設置したところでなければいけないという、そういう縛りはございません。ご本人が希望すれば、どこでもいいわけでございますけれども、なかなか一般的な有料老人ホームは確かに高い。一番安いと言われる特別養護老人ホームでしたら年金とかの範囲内で入れますので、どうしても集中してしまっただけで待機者が出るというような状況になっています。

待機者の状況につきましても調査はしておりますけれども、施設から上げられてきたものでございますから、重複して申し込んでいる、あるいは予備的に申し込んでいる方もいらっしゃいます。ですから、どうしても緊急だという場合にはご相談を承りますし、介護保険計画上は5床ほど、この3年間、開成町分としてゆとりを持っているというような表記になってはいますが、利用者の状況から考えれば充足はされている状況かなというふうに表現をしているところでございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

それでは、最後にもう1点だけ確認させてください。障害者優先調達法についてです。こちらは、高齢者も関係するのか、あるいは認知症の方も関係するのか、ちょっとよく理解できない部分があるのですが、何を聞きたいかといいますと、「国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律」というのがありまして、その第9条のところで、「都道府県、市町村及び地方独立行政法人は、毎年ごと物品等の調達に関し、当該都道府県、市町村及び地方独立行政法人の当該年度の予算及び事務または事業の予定等を勘案して、障害者就労施設等からの物品等の調達の推進を図るための方針を作成しなければならない」というふうなうたわれていまして、第2項には、都道府県及び市町村にあつては、当該年度に調達を推進する障害者就労・労働施設等が供給する物品及びその調達の目的について定めるものとする、第3項では、作成したときは遅延なく、これを公表しなさいというふうな法律があります。

そういうことから、これは2013年に施行されているものだと思います。障害

者就労施設から、物品あるいはサービスの調達実績の公表を自治体に義務付けたものであります。13年度は、神奈川県内を見ますと、2市11町1村が未策定となっております。本年度は、大磯町、真鶴町、そして開成町の3町だけが調達方針を策定していないということが報じられております。これが高齢者を伴うかどうかはよくわからないのですが、こういった形の調達法がまだ策定されていないよということがありますけれども、今後、どういうふうな形で進めていかれるのかお聞かせください。

○議長（茅沼隆文）

福祉課長。

○福祉課長（小宮好徳）

それでは、お答えさせていただきます。

策定方針が開成町、まだ未策定だったというところで、今年度の9月なのですけれども方針を策定いたしました。策定するに当たって、それを展開しなくてはけませんので、28年度の、まだ当初予算は査定中というか、これから査定なのですけれども、行う上で、障害者の施設等から物品を優先的に調達しなさいという法律ができていますので、こちらは町のほうの施設としましては合力の郷さんとれんげさんが該当するのでございますけれども、こちらのほうと9月に方針をつくるに当たって相談しに私と担当で行ってきたところなのですけれども。

その中で、要望としてというか、合力さんのほうからは、文書の大量発送のときに封詰め作業を手伝いたいと、ぜひやらせていただけないかというお話がありました。うちのほうも、この法律がございまして、ぜひお願いできないかなというところで合意したところでございます。今回、合力さんとは、封入作業をお願いしたいというところで予算上は盛ったところでございます。

れんげさんに関しましては、昨年の60周年記念のときもそうだったのですけれども、町制60周年ですね、そのときに記念品としてクッキーを配ったのですけれども、それと同じように、今回、賀詞交歓会は1月の最初ということで、なかなか厳しいということで、来年ですと9月の敬老会のときにでもクッキーを優先的に調達したいというところで、今回は28年度当初予算で盛らせていただいているところでございますけれども、まだ査定中なので、査定がありますので何とも言えませんが、開成町も実際問題、実施に前向きに検討していくというところでご理解いただければと思います。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

菊川議員。

○11番（菊川敬人）

わかりました。ちょっとよくわからなかったものですから、今、お伺いしました。

高齢化問題については、これから日本全国的にしっかりと取り組まなければいけない問題かなと思います。私たちもしっかりと、その辺のところを注視していかな

くてはいけないと思いますので、今後ともよろしくお願ひしたいと思ひます。

以上で質問を終わります。

○議長（茅沼隆文）

これで菊川議員の一般質問を終了いたします。

ここで暫時休憩といたします。再開を15時40分といたします。

午後3時26分