

○議長（茅沼隆文）

では、引き続き一般質問を行います。

3番、湯川洋治議員、どうぞ。

○3番（湯川洋治）

3番議員、湯川洋治でございます。こんにちは。

通告に従いまして、1項目、質問させていただきます。よろしくお願いいたします。
高齢者対策について。

開成町では、人口増加に伴い、若い世代にこの町に定着していただくため様々な施策を行っておりますが、一方、団塊の世代が75歳を迎える2025年に国民の4人に1人が75歳以上という超高齢社会がやってきます。本町でも高齢者施策については多くの取り組みを行っておりますが、長年、町のため頑張ってきた方々が安心して住める福祉施策が必要だと思われれます。

身近な問題として、病院への通院や買い物等については、車なしでは対応できない住民もおられます。しかし、加齢に伴い運転に不安を感じて免許証の自主返納が今後、増えていくということが予測されます。社会福祉協議会が行っている巡回バスを利用すれば良いとの声もありますが、そのバス停に行くことさえ難しいという御意見もあります。

これらを踏まえて、次の点について町長の方針を伺います。

- 1、高齢者の自動車運転免許自主返納に関する町の方策は。
 - 2、年金で老人ホームや特別養護老人ホームに入所希望をした場合の支援策は。
 - 3、開成町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第7期に向けての考えは。
- 以上、よろしくお願い申しあげます。

○議長（茅沼隆文）

町長。

○町長（府川裕一）

それでは、湯川議員の御質問にお答えします。

開成町では、平成26年度に高齢者保健福祉計画、第6期の介護保険事業計画を策定し、「健やかに生き生きと自分らしく暮らせる生涯健康福祉のまちづくり」を目指し、高齢者に関する施策を総合的かつ計画的に推進をしてきました。また、平成26年度から「日本一健康な町」を目指し、高血圧の予防と運動の普及、そして健診の受診率の向上の三つをスローガンに掲げ、重点的に健康づくりに取り組んできたところであります。

その結果、平成28年度に実施した高齢者のアンケート調査結果では、週に3日以上運動習慣がある方は3年前の調査より2%増え76%、現在健康であると答えた方が前回調査より4%増え82%となり、要介護認定者数の伸びも抑えられております。

開成町の高齢化率は平成29年3月末で24.1%となり、今後ますます高齢化

は進み、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯の増加や高齢者の孤立が大きな問題となることが予想されております。今年度は、平成30年度からスタートする第7期計画を現在策定中ではありますが、高齢者が増加する中、介護保険サービスをはじめとする公的な支援だけではなく、地域全体で高齢者を支える仕組みとして地域包括ケアシステムの構築や拡充がさらに重要となります。今後、さらに地域の力を十分生かし、元気な高齢者の力も活用しながら、高齢者が安心して暮らせるまちづくりを推進していきます。

それでは、一つ目の質問、高齢者の自動車運転免許自主返納に関する町の方策について、お答えをいたします。

高齢者の自動車運転免許証の自主返納につきましては、平成10年の道路交通法の一部改正により、自主的に運転免許の取り消しの申請ができる自主返納制度が創設されました。この制度は、加齢に伴う身体機能や認知機能の低下により運転に不安を感じている高齢運転者や交通事故を心配する家族などの相談もあり、年齢にかかわらず、運転を継続する意思がなく運転免許証を返納したいという人のために設けられたものであります。

さらに、今年3月に改正された道路交通法では、高齢者による交通事故を防止するため認知症に対する対策が強化されました。75歳以上の運転者について、認知機能が低下しときに起こりやすい信号無視や通行禁止違反などの一定の違反行為を起こした場合に、臨時の認知機能検査を受けなければなりません。その結果、認知症のおそれがあると判断された場合には、医師の診断を受けることになります。医師の診断の結果、その違反者が認知症と判断された場合には、運転免許の取り消し、または停止の処分となります。

運転免許証の自主返納については、松田警察署の窓口または運転免許試験場で手続きをとることができます。町、松田警察署、自動車学校などが協働して実施をしているシルバードライビングスクールにおいて、様々な場面を通じて周知の機会を増やし、自動車運転免許の自主返納について、松田警察署と連携をして制度を浸透していきたいと考えております。

当町では、外出や買い物等に行く移動手段がない方の対策の一つとして、平成27年度から町内巡回バスを運行しております。今年度からは、巡回バスを2台体制で運行しております。運行するにあたり、運行形態や停留所の設置場所等については、町民や各自治会の意見・要望等を踏まえて運行しているところであります。自動車運転免許を自主返納した方は、巡回バスを移動手段の一つとしてぜひ利用してほしいと考えております。また、巡回バスの利用をさらに町民に促していきたいと考えております。今後においても、町民や各自治会の御意見・要望等を踏まえながら、最善な運行を目指していきます。

次に、二つ目の御質問、年金で老人ホームや特別養護老人ホームに入所希望をした場合の支援策について、お答えをいたします。

まず、高齢者が居住する施設には、介護保険施設として「特別養護老人ホーム」、

「介護老人保健施設」、「介護療養型医療施設」の3施設があります。また、介護保険施設以外では、有料老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどがあります。

特別養護老人ホーム入所者の低所得者への支援策としては、次のような制度があります。一つは、負担割合証の発行であります。第6期から適用されているもので、所得に応じた負担限度額を認定し負担割合証を発行しており、特別養護老人ホームに入所している人のうち、年金などの収入・資産が一定以下の人に対し「自己負担上限額」を設け、それを超えた居住費・食費の負担額が特定入所者介護サービス費として介護保険から支給されるものであります。

二つ目は、高額介護サービス費であります。特別養護老人ホームに入所し、毎月かかる介護保険費用については1割もしくは2割を自己負担額として支払いますが、世帯の合計額が所得に応じて分けられた区分ごとの上限を超えたとき、超えた分が介護保険から高額介護サービス費として支給されるものであります。

三つ目は、社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度であります。低所得者のうち、特に生計が困難な方及び生活保護受給者に対し、社会福祉法人等が提供する介護サービスの利用者負担が軽減されるものであります。また、介護保険施設ではない有料老人ホームや軽費老人ホーム、ケアハウスなどの居住者で、個別に介護保険サービスを利用する入所者に対しても、高額介護サービス費の利用が可能となっております。

最後に、開成町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第7期に向けての考え方について、お答えをいたします。

介護保険法に基づき、現在、国は第7期の介護保険事業に係る基本指針を策定中であり、社会保障審議会での審議を踏まえ、この秋に告示される予定となっております。開成町の計画も、この指針に沿って策定していくこととなりますが、現在のところ、第7期の方針としては、第6期を踏まえ、2025年を見据え地域包括ケアシステムの着実な構築に向けた取り組みを進めることが基本となっております。

具体的な市町村計画の作成に関する事項では、2025年の推計及び第7期の目標。目標の達成状況の点検、調査、評価、公表、自立した日常生活への支援、要介護状態等の予防、軽減、悪化防止、介護給付等の適正化への取り組み及び目標設定、地域包括支援センターの適切な運営及び評価などが新規に盛り込まれることとなっております。

開成町としましても、昨年度実施した町民アンケート調査の結果や介護給付の状況を分析し、必要なサービス量を見込むとともに適切な介護保険料を設定いたします。また、国の基本指針を踏まえ、円滑な介護保険事業運営が図れるよう、高齢者保健福祉計画等策定委員会で審議をして計画を策定していきたいと考えております。

以上であります。よろしくお願いいたします。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

丁寧な説明、ありがとうございました。

それでは、再質問させていただきます。1項目めの高齢者の自動車運転免許自主返納について、お伺いします。

高齢者の一番心配な交通事故、これを防ぐために、やはり加齢化してくれば自主返納が必要と思うのですけれども、しかしながら、開成町の北部の方々は、特に高齢になっても通院や買い物などの生活のために車を使わざるを得ない、こういう状況があると思います。高齢者の方の個別の事情を踏まえた現実的な対応ができなければ、自主返納は難しいと言わざるを得ません。

高齢者の運転免許の自主返納について、いわゆる足柄上地区のこの辺の件数、それから高齢者の交通事故、この件数が分かったら教えてください。

○議長（茅沼隆文）

危機管理担当課長。

○危機管理担当課長（渡邊雅彦）

湯川議員の御質問にお答えいたします。

まず、高齢者の方の自動車運転免許証の自主返納件数でございます。平成26年度からでございますが127件、平成27年中が185件、平成28年中が255件と、年々増加している傾向でございます。

さらに、高齢者の方の交通事故ということでございますが、同じく平成26年ですと22件、平成27年で12件、平成28年は15件ということで、26年がピークでございますが徐々に下がってきている、そのような状況でございます。

以上でございます。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

ありがとうございます。事故、これは非常に、加齢による事故なのか、要するに痴呆症とか、そういう事例が発生してそういう事故になるのかというのはよく分かりませんが、とにかく加齢化して75歳、80歳になっても運転している方がおられますので、その方が事故がないように返納件数を増やしていただきたいと思います。

また、町と松田警察署、自動車学校などが共同して実施するシルバードライビングスクール、これについてお伺いしますが、周知の機会を増やしていくということですが、このスクールというのは、どういう状態で。私もネットで調べたのですが、よく分からなかったのをお聞きしますが、松田自動車学校でやっていると思うのですが、年にどのぐらいやって何歳以上の方が対象で、スクールというのは有料なのか無料なのか、また講習の内容についてはどんな形でやられているのか、教えていただけますか。

○議長（茅沼隆文）

危機管理担当課長。

○危機管理担当課長（渡邊雅彦）

湯川議員の御質問にお答えさせていただきます。

シルバードライビングスクールの内容でございます。まず、今年度でございますけれども、松田警察署、それから松田自動車学校が共同ということで、開成町とともに実施をさせていただきますが、11月に実施ということで、松田自動車学校内で、今回については開成町シルバー人材センター、こちらの運転業務をされている65歳以上の高齢者の方々についてを対象とさせていただいております。

内容につきましては、交通安全教室、それから実際に車を運転しての体験、それから年齢によって、加齢によってどれだけ運転の技術が衰えているかとかという、そういう部分の実践的な交通安全教室、その辺を開いていただきまして、実際に実体験をしていただくことによりまして運転に気をつけていただくという、そういう部分の内容でございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

有料ですか、無料ですか。

○議長（茅沼隆文）

危機管理担当課長。

○危機管理担当課長（渡邊雅彦）

申しわけございません。料金については、無料でございます。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

無料ということであれば、どんどん皆さんに推薦していただいて、やっていただければありがたいかなと思います。

それから、自動車運転免許証を返納して巡回バスを移動の手段として利用してほしいということでございましたけれども、巡回バスの付近に住んでいる方は非常に便利だと思います。回数も増えて、例えば、玄関先が停留所だという人は最高ですよ。どんな形でも行けますからね。ただし、そこに行けない方、この方は、そういう行くことが困難な場合、そういう方を補助できるようなシステムをつくっていただきたいのです。例えば福祉タクシーとか、そういう形の個別の実態に合ったような施策ができるかどうかを伺います。

○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たいと思います。

巡回バスでございますけれども、今年度から2台体制で実施させていただいてご

ざいます。運行する前に、各自治会等で御意見をいただきました。特に、北部地域の自治会にお伺いしたところ、バス停の場所を変更してくれとか、あとバス停を増やしてくれとか、そういうお話がありまして、その辺の御要望をうちで取り入れて、今、巡回バスを運行しているところでございます。

これを補完する事業としまして社協で行っている事業がございまして、通院等をする場合には福祉輸送サービスとか、また、買い物支援ということで軽度の生活援助事業というのもございますので、6月号に、うちで巡回バスの特集を組ませて、やらせていただいたのですけれども、これからはバスと社協の事業をセットにした形でPRできれば、住民の方にも周知が行くのかなというところで考えてございます。

先程、言ったタクシー券でございまして、タクシー券に関しましては、今は障がい者の方に配付しているところでございまして、基本的に対象者をどこまですれば良いかというのはなかなか難しいところでございまして、今後の課題というところで受け止めさせていただければと考えてございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

ぜひ、検討していただきたいと思います。交通が不便な地域を中心に多くの高齢者の声を町に聞いていただいて、近隣・他町の状況も把握していただいて、本気でこれを検討していただきたいと思います。よろしくお願いします。

次の質問に移ります。年金で老人ホームや特別養護老人ホームに入所希望した場合の支援策ですけれども、現在、高齢者に対する施設はかなり充実してきていると思います。入所を希望すれば待機せずに入居が可能だと考えますが、少ない年金で入所できるような施設は順番待ちと聞いております。安価な施設が空くまでの間、やむを得ず無理をして高い施設に入らざるを得ないというケースもあるというのが現実だと思います。このような実態について、どのようにお考えか、見解をお願いします。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

それでは、お答えさせていただきます。

まず、高齢者の入所につきましては、介護が必要かどうかということで、お住まいになっているところが異なってくるわけでございます。いわゆる要介護の方が入られる介護保険の、先程、町長から答弁いたしました3施設につきましては、特別養護老人ホームが一番安いわけでございますが、法の改正によりまして平成27年度から要介護3以上が条件となってしまいました。その結果、待機者が減少してまいりまして、これまで自宅での介護とか、あるいは老人保健施設、あるいはショー

トステイ等の入所を繰り返してきた方も、必要な場合の入所はかなり緩和されてきたのではないかと考えております。

議員がおっしゃいました、やむを得ず高いところに住んでいらっしゃるという方がどのような状況なのか、個別にはちょっと分かりませんが、実態を申しあげますと、特養に入りたいという方は、まず大体が自宅での療養が多くございます。先程、申しあげたショートステイを繰り返したりして順番待ちをしていると。あるいは介護老人保健施設、これは3カ月ごとの更新になりますけれども、やや費用は抑えられておりますので、こちらで入りながら特養の空きを待っていると。

そういうのが実態だと思っておりますので、特養に入れなくて、やむを得ず高いところに入っている方というのは、あまりいらっしゃらないのではないかと。逆に、そういう高い有料老人ホーム等に入られている方が、介護が必要だということで特養にどうしてもという方は、なかなかレアケースなのかなと思ってございます。

したがって、単に費用だけの問題で介護保険施設に入れないということは第6期の中では少なくなっておりまして、本人の介護の状況や家族の状況、あるいは意向など、様々な要件の中で選択をされているものと思っております。

ただ、一つ申しあげれば、特養につきましては、これまでいわゆる多床室と言われる4人部屋、これがあったわけですが、基本はユニット型の個室対応が今は原則となってしまいました。多床室は、もう、つくって長年経っている、そういう施設が多くございますが、お金の関係で、そこにどうしても入りたいということであれば、かなり待機となる可能性があると思っております。

以上でございます。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

ありがとうございます。課長の考え方と私の考え方にずれがありましたので、課長のほうで居宅、在宅をしてからショートステイ、それから順序があって行くのだということなのだと思いますけれども、いろいろな人に聞くと、やはり私の考えで聞いた人はこんな形を言われていましたので、その辺の確認をさせていただきたいと思います。

次に、特養入所者の低所得者への支援策として、年金・資産が一定以下の人に対して自己負担に上限額を設けて、超えた分は介護保険から支給すると。また、入所した場合は、毎月の介護保険費用は1割もしくは2割、自己負担額として支払い、高額介護サービス費として上限を超えた場合は、超えた分が介護保険から支払われるということなのですが、それぞれのサービスの受け方によって違うと思うのですけれども、平均しますと、おおむねどの程度かというのは答えられますか。

○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。

個々によって違いますけれども、特養の場合ですと、大体、平均しますと8万円から11、12万円ぐらいの範囲でおさまりますので、年金が大体20万円ぐらい入っている方については十分賄える金額なのかなと。それに応じて負担額も抑えることができる。金額については個々のあれがありますので、いくらとは言えませんが、かなり抑えられるのではないかと考えてございます。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

ありがとうございました。収入が20万円あれば入れるということをお聞きしました。厚生年金だったら入れるけれども、国民年金だったらちょっと無理かもしれませんが。

次に、3項目めの開成町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の第7期に向けての考え方について、御質問させていただきます。

地域包括ケアシステムの着実な構築に向けた取り組みを進めるとのことですが、今後、増え続けていくことが想像される在宅看護などを支援していただく施設の包括支援センターが大変重要になってくると思われます。現在、介護予防としては、要支援の1、2のサービス、ケアプランを行っていると思いますけれども、要介護1から5のケアプランまで社会福祉協議会では行えないのでしょうか。地域包括センターと在宅介護支援を含めたような形でやれば、社会福祉協議会の自主財源のもとにもなると思うのですけれども、その辺はいかがでしょう。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

お答えいたします。

地域包括支援センターとは別に、社会福祉協議会の中で一応、介護保険のサービスとしてケアプランを独立して事業として行っております。ですから、そちらで対応しているということになりますので、直接はセンターとは関係ございませんけれども、社協の事業としてケアプラン作成サービスを行っているという状況でございます。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

それは、社会福祉協議会で要介護者も扱っているということによろしいのですか。

○議長（茅沼隆文）

保険健康課長。

○保険健康課長（亀井知之）

はい。要支援、要介護を含めて、ケアプラン作成サービスをしているということでございます。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

大変失礼しました。私、民間任せの介護政策はどうかなと思っているのです。ケアマネジャーというのは、やはり行政が担当したり、本来は公務員の人がやるべきような仕事かなと思っているのです。行政の目の届く介護事業の拠点というのは、やはり社会福祉協議会を置く以外、ほかにはないと思うのです。その辺の考え方が、民間でいった場合と社協とは若干違うような気がするのですが。これは私の個人的な考え方かもしれませんが。

あと、足柄上病院の地域連携室というのがございますけれども、ここの連携はどんな形になっているか、教えてください。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

お答えさせていただきます。

その前に、先程の社会福祉協議会のプランの作成のところで補足をさせていただければと思うのですが、要支援1と2の方については原則、地域包括支援センターという、現在、社会福祉協議会に町から委託しているところで一応、プランを立てるということになっておりまして、それ以外に社協本体で居宅介護支援事業所という形で、別な事業所として指定を受けて、そこでケアプランを立てているということになっています。

そちらでは主に要介護1から5までの方をメインにやっているのですが、場合によっては地域包括支援センターから社協の居宅介護支援事業者、または、ほかの地域にある居宅支援事業者に委託をすることもできるので、実際、社会福祉協議会の独立している居宅介護支援事業所は、要支援から要介護5までの方のプランも作成することができる形になっておりますので、ちょっと補足をさせていただきました。

今、御質問の上病院にある地域医療連携室との連携というところでは、プランを作成することもそうなのですが、実際、上病院に入院している人たちが退院するときに、やはり入院中の状況だったり、あと、その先、退院後、自宅に戻るかどうか、あと、それ以外としては施設を利用するかどうかというような、退院時、どういう状況になるかというところで、その辺の相談も含めて、入院中の経過も含めて、それをプランに反映するというところで連携をとっているという状況になってございます。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

足柄上病院の地域医療連携室は、やはり非常に大事なことだと思うのです。足柄上郡にとっては。何かあったときには、入院とか、そういう相談事がすぐできるような施設だと思いますので、ますますの連携をしていただきたいと思います。

次に、円滑な介護保険事業運営が図れる計画を策定していくということでございますけれども、要介護の認定について伺います。現状、介護度が同じであれば、それなりのサービスを受けることができますけれども、介護度を下げると、サービスの内容というか、これ縮小されていってしまいますよね。ある意味、介護事業所も企業ですので、ケアマネジャーはサービスをより多く使わせようとして収入増を図っていると思うのです。それで、本来は介護というのは、自立を目指す介護理念と全く違う方向に動くケースもあると思うのです。いわゆる収入増を図るために、本来は介護度が3であったものを2にすることはなかなか難しいのではないかと思います。

そこで、介護度を下げてサービスを使わない努力をした事業所、いわゆるケアマネジャーが評価をされるような時代が来なくてはいけないと思うのです。やはり、やって、評価というのがどこで出るかというのは、お金ではないと。要するに、自立を目指す介護理念というのが一番大事なので、そこを曲げてやってしまうと、曲げてはいけないと思うのですけれども、そこを努力しないとなかなか介護事業というのはうまくいかないのではないかと思います。その辺はいかがですか。

○議長（茅沼隆文）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（田辺弘子）

お答えします。

介護保険の認定を受ける方につきまして、要介護度の認定につきましては町が責任を持って実施をしておりますので、町がお願いしていた訪問調査員に調査をお願いをして、国が決めた調査項目に日頃の状態、あと、どれだけ介護が必要であるかというところをきちんとした形で調査をしていただいて、あと、町が主治医の先生に意見書という形を提出していただいて、調査票と意見書をもとに認定審査会という、今現在は1市5町で衛生組合にお願いしてございますけれども、そこで審査会を経て、審査の委員の方たちの意見を踏まえて介護度が決定するという形になってございますので、そこに意図的に操作するということは、まずあり得ないということで、その辺の介護度の公平性というところは町も責任を持って実施しているところでございます。

今、議員がおっしゃった、介護度が軽くなったり、そこを支援することで良くなった場合の、その辺の評価というところでは国もかなり考えておりまして、第6期中も、介護事業者で、ある一定のサービスを行った中で介護度がより良くなった方については、インセンティブという形でプラスアルファのお金をという動きも出て

おります。

第7期としては、それに輪をかけて、市町村がどれだけ介護予防に取り組んだかということで、全体的な介護度が改善された場合には町に対しても評価をするような動きも今現在、出ているようなところもありますので、議員がおっしゃるように、一定の評価というところでは、今後、さらに7期に向けては問われてくると考えておりますので、その辺も含めて取り組んでいければと考えております。

以上です。

○議長（茅沼隆文）

湯川議員。

○3番（湯川洋治）

ぜひ、お願いしたいですね。仕事をしていて評価というか、結果が出て、自立に向かってものが進むということは、その人たちも仕事をしていて最高の名誉だと思いますので、やった方が評価を受けるような時代が来ることを祈っています。

次に、これはちょっと余談のような話になるのですが、先日、ある高齢者の方からこういう御意見をいただいたのです。国民健康保険、医療費通知書の送付についてというのが9月1日号のおしらせ版に載っていました。ここに保険税の収入が減少する一方で、一人あたりの医療費が増加していることにより、保険給付費の増大により厳しい財政状況となっていますと。医療費の伸びを抑えるために皆様の御協力をお願いします、こう記載されていました。

これを読んだ方が、「何だよ、高齢者は医者に行くなということかよ。減らせということか、薬を飲むなということか」ということを言われたのです。これは、「皆様の御協力」という言葉が、その人にとってはそう捉えたのかもしれませんが、やはり、そういう方もいらっしゃると思いますので、文言をちょっと気配りしていただけたらと思います。余談ですけれども、一つ、お願いしておきます。

この町に住み続けて良かったと思うのは、やはり、この町で人生を終わることだと思います。そういう方々が、この町に住んで生涯を終えることができ良かったと、そういう町にしていきたい。超高齢化社会を迎えるにあたり、高齢者対策については、高齢者の方々の御意見や要望をよく聞きながら、これからも機会あるごとに質問をさせていただいて、フォローと新たなお願いをしていきたいと思います。簡単ですけれども、これで私の質問を終わります。