

○議長（小林哲雄）

日程第3 認定第4号 決算認定について（介護保険事業特別会計）の質疑を行います。

質疑は歳入歳出全般にわたり行います。

質疑をされる際は、ページを明示してください

質疑をどうぞ。

2番、高橋久志議員。

○2番（高橋久志）

2番、高橋です。

この介護保険事業特別会計も、総括の関係を含めて質問させていただきたいと思えます。336、337ページ。いろんな指標が出されておりますけれども、この関係で質問いたします。

要介護（支援）認定者数の状況でございますけれども、第1号被保険者については、平成24年度437、478と、合計では504名、平成24年度は455ということで、この数値の状況をどう捉えているのかなと思っております。要するに、高齢者世帯が多くなっているわけですし、これらが、この数値的に介護認定者の数も、徐々にではありますけれども、増えていると受けとめていいのかなかどうかですね。この辺の関係を教えていただければなと思えます。プラス49人増えて、10.8%というふうに報告がありましたけど、その件でございます。

それから、施設サービスの関係では、平成24年度、計画数が71で実績が61でしたけれども、25年度は、計画数が80で実績が71と。これは施設に入れる方が実際のところ増えていると。認定者も増えて、施設を利用する方も増えているという形で、施設の関係では、その施設の数、あるいは、そういったところが増加してくれば、そこも増えてくるというふうに思っております。

そこで、介護保険の利用率の関係については、その下、居宅介護とか地域密着型サービスが、数値的に出ておりますけれども、せつかくの介護保険の中で、施設に入れば当然サービスを受けることができないわけですが、実際のところ、自分の親族等で介護、面倒を見るという方もあり得ると思えますけれども、これらの実態をどうつかんでいるのかなと思っておりますし、居宅介護予防サービスにおいては、前年度、24年度は55.2%だったのが55.8、多少ですけれども、これらが利用されてきているのかなと受けとめておりますし、地域密着型サービスについては大幅に増えている。これを地域密着型サービスの実態を踏まえて、増えているのか。総体的なお話をさせていただきましたけれども、いずれにいたしましても、介護認定者も増えつつあるし、施設の関係も増えていると。これから先、介護保険事業についても今後大きくなっていくと。大きくなっていくというのは言葉に語弊があるかもしれませんが、事業数も増えていくと。こんなふうに我々としては受けとめていいのかな、あわせてお願いいたします。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、ご質問にお答えします。

まず、1点目の要介護認定者の伸びというところで、25年度504ということで、前年に比べて49人増えてございます。説明もさせていただいておりますけれども、トータルの人口の伸びといたしまして、25年度、町の人口が73人増えたのに対して、1号の被保険者は132人増えているとご説明をさせていただきました。ちょうど団塊の世代を迎える方たちが65歳に到達していることも要因としてございまして、この傾向は先々何年かは続くものと捉えてございます。その関係で、認定者も、24年度に比べるとかなり増えている状況となっていると捉えてございます。

あともう一つ、2番目の施設サービスの関係でございまして、こちらも24年度に比べるとプラス10人入っているという結果になっています。こちらの認定者も、施設サービスの利用状況も、3月末ということでご説明をさせていただいておりますけれども、この中で一番伸びているのは指定介護老人保健施設、前年に比べて11人増えているという状況でございまして。

議員おっしゃるように、施設に関しましては小田原市を含めて、地域の中で施設がどういうふう整備されていくかによって、定員が増えてきて入所できるというところがございまして。特別養護老人ホームと療養型医療施設については、それほど近隣で新設の整備はされてございませんけれども、老人保健施設につきましては、小田原の栢山のところにできたものでございまして、あと、秦野の方面に新しいものがあったりというところで、かなり近隣でも老人保健施設が増えてきてございます。その影響もございまして、老人保健施設が増えているというような状況でございまして。

あと、地域密着型の施設の利用に関しましても伸びてございます。24年度、開成町内に小規模特養がございまして、24年度から地域密着型サービスの利用者が増えてはございますけれども、今現在も定員29に対して25年度末ですと21人、入所しているような形にはなってございます。

また、地域密着型の増えている要因といたしまして、そのほかに認知症対応型共同生活介護ということで、グループホームと呼ばれているものでございまして、町内のグループホームの施設の数が変わってございません。ただ、24年度末の人数ですと17人利用していたわけですが、25年度の末ですと23人利用して、5人増えているような状況になってございます。お一人の方、1年間ご利用されても300万円以上の影響がございまして、この辺のグループホームの人数のプラス5というところも大きく影響しているというふうにと捉えてございます。

あと、家族で介護をしているかどうかというところでございまして、ひとり暮らし、独居の方も地域の中にはいらっしゃるということで、地域の中で介護サービスを利用しながら、独居でも生活していらっしゃる方はいらっしゃるし、あと、入所に関しましても、在宅ではもう見られないということで入所申し込みをされて、入所というような形になってございますので、適切にサービスを利用しているというふう

に捉えてございます。以上です。

○議長（小林哲雄）

2番、高橋議員。

○2番（高橋久志）

わかりました。先ほどお話しいたしましたけれども、せつかくの介護保険制度がきちんと利用され、運用されていると。運用は町でやられているんですけども、本人からすれば、利用していただければなと思うところです。

そこで、介護保険制度の介護保険料を払っているわけですけども、実際のところ、いろんな理由をもって、この制度を利用されていない方は数値的につかんでおられるのかどうか。あわせて、その中身がもしわかりましたら教えていただきたい。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

実際に認定を受けた未利用者の数というところでお答えしたいと思います。1号の被保険者は3,737人で、1号の認定者は478人ですけども、そのうち利用されていない方というのは72人いらっしゃいます、14.3%ほどになってございます。この辺の理由といたしましては、やはり申請を受けて認定がおりて、その直後すぐにサービスを利用する方と、ケアマネジャーさんを決めて、サービスの調整等に時間がかかっておりますので、その辺の調整等を要している方もいらっしゃいます。また、福祉用具等購入償還の部分で、住宅改修のみ利用されていて、それ以外のサービスは使っておられない方もいらっしゃいますし、あと、ご家族はサービスを利用しているけれども、ご本人が利用するのはちょっと抵抗があって経過を見ているというような方も中にはいらっしゃいます。

○議長（小林哲雄）

11番、井上宜久議員。

○11番（井上宜久）

井上です。ページは215ですけど、お聞きしたいのは、24年度から地域包括業務というのが社協に委託されたということで、非常に最近評判がよくて、つい3カ月前ぐらいにも、3件社協に紹介したんですけど。今ここで聞きたいのは、会計処理がどうなっているのかというのが、ちょっとこの資料を見て理解できないところがあるので、端的に教えていただきたいのと。

あと1点は、実際の活動がどうかというのを少し教えていただきたい。

まず、財源そのものは全て25年度の決算の中身に一度入って、それから社協のほうに出ると。直接、県国から社協の財政に入っていくということはないですね。その辺の確認をしたいのと。

あとは、ページで結構ですから、歳入でどこどこが入って、その金が社協の地域包括センターに行くよというのを、申しわけないんですけど、わからない点があるので教えていただきたい。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、包括支援センターの委託料というところでご説明をさせていただきます。決算書の235ページになります。まず一つは、「包括的支援事業費」の一番下、「地域包括支援センター委託料」ということで、1,068万5,000円と書いてあるのが一つ、地域包括支援センターに出ているものでございます。

あともう一つ、うちの町は、説明資料の79ページに書いてありますけれども、1の「介護予防高齢者施策事業費」の一番下、「二次予防事業業務委託料」ということで、313万1,000円ほど委託料が書いてございます。

○11番（井上宜久）

何ページですか。

○保険健康課長（田辺弘子）

決算書は235、先ほどの235と同じです。

包括の業務といたしましては、介護予防そのものの業務と、あと、包括的支援事業ということで二つに分かれておりまして、包括的支援業務の中の委託料と、介護予防高齢者施策事業費ということで、二次予防事業を対象者把握事業に関しての委託もしてございますので、そちらの両方を合わせて、包括のほうに委託料としてお支払いをしております。

ただ、それ以外に、地域包括支援センターが1件当たりの予防プランを立てたものについては、社協、すなわち地域包括支援センターが直接国保連に請求をしておりますので、その分は直接包括に入っていきますので、うちの町の会計の中は通してございません。以上です。

○議長（小林哲雄）

11番、井上議員。

○11番（井上宜久）

そうすると、235ページの地域包括支援事業の数字そのものは理解をするんですけど、収入として入ってくるのが1,108万4,608円ということですけど、これは支出で、ここで述べていますけど、歳入のほうではどの欄にあるんですか。この金額そのものが見当たらないんですけど。すみません。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

社会福祉協議会に地域包括支援センターを町が委託しているという形になってございますので、町が地域包括支援センターを委託している社会福祉協議会に委託料として支出をしております。ですので、包括的支援事業の委託料、地域包括支援センターの委託料と、あと介護予防高齢者施策事業に書いてございます二次予防事業業務委託料をあわせて社協に委託料としてお支払いをしているという形になります。

財源に関しましては、国・県から地域支援事業交付金という形で入ってきてございます。ページといたしましては、218ページ、219ページの「国庫補助金」の一番下、「地域支援事業費交付金（介護予防事業）」、あと、その下の「包括的支援事業・任意事業」ということで、その包括の委託料だけということではなくて、地域支援事業全体として入ってくる形になっていきますので、ストレートな書き方ではないんですけれども、この国庫補助と、あと次のページの「支払基金交付金」の中の「地域支援事業費支援交付金」ということで、地域支援事業の交付金、あと「県支出金」ということで、同じように、地域支援事業の「介護予防事業」と「包括的支援事業・任意事業」から補助金をいただいています。

○議長（小林哲雄）

11番、井上議員。

○11番（井上宜久）

井上です。大分頭がこんがらかっていてまして。そうすると、主力は235ページの包括支援事業の1,126万6,000円、これが主力になって、賃金、報償費、旅費、消耗品費という形で支払われているんですけど、この賃金というのは、地域包括支援センターには相談員とかケアマネジャーとか、3名の専門員がおられると思うんですけど、その中の相談員だけの賃金ということですね。違うんですか。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

今の235ページの1の「包括的支援事業費」の右側の一番下に書いてあります「地域包括支援センター委託料」1,068万5,000円という金額そのものを包括に委託料として支払っておりますので、上の「賃金」「報償費」というのは別なものでございます。

○議長（小林哲雄）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

社協への委託料ですけど、一番下に書いてある1,068万5,000円、社協に行くわけです。社協はそこから臨時職員の賃金ですとか、3名分の状況とか、そういったところをやりくりしているということが現実であります。

町はどこから収入を受けているかといったら、先ほど課長が申しましたように、さまざまな国県支出金の中から、それに伴う費用、国だったり、社保支払基金だったり、そういうところからいただいているという流れになっています。以上です。

○議長（小林哲雄）

11番、井上議員。

○11番（井上宜久）

まだすっかり理解しないところがあるんですけど、余り時間をとっちゃうとご迷惑をかけますので、また、会計処理でわからない点は後でお聞きして理解するというこ

とにします。

あと1点、実際の活動がどういう状況かということで、課長の業務と地域包括センターの業務とが何かごっちゃになってわからないんですけど、実際に社協でやっているケアマネジャーのケアプランを今現在どのくらいつくっているのか、特に今の社協の中で、相談員制度そのものが非常に活用されていますので、この辺は年間でどのぐらいの相談員がみえているのか。できましたら、その辺を教えてくださいと思います。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、お答えいたします。

まず、地域包括支援センター業務ということで、幾つか今お話しさせていただいたように、包括的支援事業と、あと、二次予防対象者把握事業ということで、二本立てで委託料を支払ってございます。

包括的支援事業の中で、今ケアプラン作成をしてございますけれども、要支援1と2の方の介護予防のケアマネジメント業務ということでは、包括が直接計画を立てている件数は25年度、523件でございます。全体671件に対しまして77.9%になってございます。こちらについても、前年度と比べて89件ほど伸びてございます。

それとあと、相談事業ということで、25年度の相談件数といたしましては、1,057件相談をしているという形になっています。こちらについても、前年度と比べまして、583件ほど増えてございます。

議員おっしゃるように、包括支援センター、委託して今年で3年目になります。認定者も要支援の方たちが増える中で、ケアプランを作成したり、あと相談業務ということで、町にも相談に来られる方もいますけれども、相談機能は地域包括の中でかなりウエートを占めている事業と捉えておりますので、また、今年度で3年間が終わりますけれども、第6期の計画の中でどういうふうに包括を担ってもらおうかというところは検討して、結論を出していきたいと考えております。

先ほどの委託料の関係で、何回かお話しさせていただいたんですけども、説明資料の括弧書きの委託料の数字が若干違っていたようで、申しわけございません。修正をお願いしたいと思います。説明資料の78ページ、79ページで、包括的支援事業費の委託料、「106,854千円」と書いてございますけれども、「10,685」の間違いでございます。大変申しわけございません。

○議長（小林哲雄）

11番、井上議員。

○11番（井上宜久）

あと1点。この地域包括支援センターがスタートしたときにはちょっと心配で、相当行政の指導が必要だということだったんですけど、今現在そういう面での援助とい

う形では、どのくらいされているのか。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

包括と町との連携というところでございます。確かに包括に委託して2年が終了して、3年目になっているところでございますけれども、かなり相談内容が多岐にわたって複雑化してございます。ですので、包括単独で方向性を見ながら解決するものと、あと保険者としての役割というところで、保険者としてもどういう方向性に持っていくかというところは、情報共有しながら検討して進めていくというところで捉えて、実施をしてございますので、かなり要介護認定者も新規で認定を受ける方たちも増えてございますので、一緒に情報共有しながらやっているという形でございます。

○11番（井上宜久）

ありがとうございました。

○議長（小林哲雄）

1番、菊川敬人議員。

○1番（菊川敬人）

1番、菊川です。歳出で見えますと、ページ数が228、229です、「保険給付費」であります。支出済額が7億5,458万3,000円、不用額は1,217万2,000円となっているわけですが、それぞれ各項目について、年々増え続けているというところがありますけれども、ご承知のとおり、高齢化のピークは2025年とも言われております。制度そのものが、現状では非常に厳しいかなという感じがしてまいります。介護推進法そのものが今年、成立いたしました。自己負担率を引き上げようということでもあります。負担増に対して給付の縮小が懸念されるわけですが、要支援向けの通所、訪問介護が市町村に移るということで、また、特養の新規入居が要介護3以上ということになるわけです。来年の4月から段階的になっていくというわけですが、制度そのものが非常に厳しくなるということから、25年度のこの支出済額が7億5,000万以上ということではありますが、この辺の支出額を抑える手だてというのは何かあるのでしょうか。非常に難しいかなと思うんですが、この部分が伸び続けているわけですが、制度そのものが非常に厳しい状況になってくるかと思うんですけど、何か策でもあるのかな、ないのかな、どっちかわからないんですけど、もし何かあったら教えてもらえたらと思います。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

得策は、はっきり言って難しいかなと捉えてございます。給付費を抑えるというところは、やっぱり認定者の数をできるだけ抑制するというところが一番だと思います。その抑制をするためにはというところを考えると、やはり予防に力を入れるしかないのかなというふうに捉えてございます。

認定者にならないようにということで、介護予防事業費で支出して、「ロコモ予防教室」であったり、「いきいき元気塾」であったり、地域での各自治会等で介護予防教室等を実施して、できるだけ認定者にならないように、正しい知識の普及だったり、生活改善だったり、普及をしてございます。

また、高齢者になって急に生活改善するということもなかなか難しいですので、そう考えますと65歳になる前の段階で、成人の方たちに対して、生活習慣病予防ということで、先ほどの特定健診等になりますけれども、やっぱり若いうちからきちんとした正しい知識をできるだけ普及して、健康づくりに取り組むというところが一番大事なんだと考えてございます。以上です。

○議長（小林哲雄）

はい。

1番、菊川議員。

○1番（菊川敬人）

やはり、ならないということが一番得策だと思うんですが、県でも、「未病を直す」ということで、非常に力を入れているわけでありますので、町としても、今後とも、いろいろな行事をやっておられますけれども、さらにその行事を進めていただいて、できるだけならないように、私もしていきたいと思っておりますけれども、ならないような形でPRのほうをよろしくお願ひしたいと思っております。

○議長（小林哲雄）

ほかに質疑はございますか。

8番、山田貴弘議員。

○8番（山田貴弘）

8番、山田貴弘です。

介護保険サービスを受けるという部分では、いろいろな場面、場所がある中で、一番気になるのが337ページの「施設サービス」というところで、計画数と実績というところで数字が上がっているところであります。ちょっとすると満床になるような施設もあれば、余裕枠があるという実績が上がっている中で、当然これ、施設が満床になってくると、介護を要求される家庭は、できる限り、言ったらすぐ入れるような状況というのが一番ベターなのかなと思うんですが、その反面、施設を運営している側は、やはり空き室というのはなくして常に収益を回していくという、そのはざまの中で、やはり行政側からの立場から町民サービスの充実を図るための、施設の空き情報をつくっておいてもらいたいと。施設の運営主体とのはざまで、いろいろと重なる部分は少ないと思うんですが、常にここら辺の部分で、施設運営をされている運営主体とのヒアリングの中では、例えば、他町からも入れてほしいよとか、断っているよとか、そこら辺の連携というのは現実どうなっているのか。現実というか、25年度決算でどのような状況があったのか。3点の施設について報告がされているんですが、そこら辺の状況を説明願ひたいと思っております。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

実際に入所を利用している人たちに対しての施設の空き情報というのは、一般の方たちがアクセスするというのは難しいのかなと思うんですけども、ケアマネジャーさんは、神奈川福祉振興財団のホームページに空き情報等を入れているところがございますので、それを見たり、あとケアマネジャーさん同士の会議の打ち合わせの中で情報提供したりということで、それを利用者に提供していくというところはあると考えております。

あともう一つ、施設整備の部分でございますけれども、介護保険につきましては、ご存じのとおり、3年に1回、介護保険事業計画というのを作成してございます。その中で、施設整備等も含めて、どういうふうにするか、その計画の中で検討して結論をつけて、計画の中に盛り込んでございます。今現在、来年度からスタートする第6期の計画策定に向けて取り組んでございますけれども、その中で、近隣の市町村も施設整備の方向について情報交換をしておりますけれども、その中で、町のアンケート調査の内容等も踏まえて、第6期の計画については盛り込んでいきたいと考えております。以上です。

○議長（小林哲雄）

8番、山田議員。

○8番（山田貴弘）

8番、山田貴弘です。

課長答弁の中で、全部質問に対して把握できないところもあるんですが、現況三つの施設について、資料にのっかっているんですが、そこら辺の25年度の現状、例えば開成町の住民がサービスを受けようとして入ろうとしたときに、入れなかったよとか、そんなような状況が積み上がっているのか、そこら辺をちょっとお聞きしたかったのですが。そこを再度聞くのが1点と。

あと、近隣の市町村との情報連携をしているというコメントが課長より上げられたところですが、例えば、施設が満床になって、開成町では入れないけど、隣の市では入れるよという、それをある程度、足柄地区なら足柄地区、4町でも5町でも、1市5町でもいいんですが、そこら辺の連携というのはしているのか。こういう施設というのは、余りつくり過ぎても介護保険料が上がってくるので、少なくとも、多くないという部分が一番理想だと思うので、そこら辺の連携というのはさらに今後必要になってくると思うので、開成町だけの考えではなくて、そこら辺の連携というものが年々増えていっているのか。そこら辺もちょっと気がかりなので、報告をお願いします。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

では、ご質問にお答えします。

まず、施設に待たずに入れるか、どういう状況かというご質問ですけれども、年に2回、特別養護老人ホーム等の入所者と待機者の取りまとめをしてございます。一時期、小規模特養ができたときに待機者は減ったんですけれども、26年4月1日の待機者としては、57人待機している状況になってございます。ただ、その中で、在宅にいらっしゃる方が32名でして、それ以外の方は何かしらほかの施設を利用しているというところでございますので、この在宅の32名の方が待っていらっしゃるというような状況になっています。

ただ、本当に差し迫って待機しているかどうかという部分もございますけれども、先々不安になったときに入所できるようにということで申し込んでいらっしゃる方もいらっしゃいますので、この在宅の32名そのものに本当に緊急性があるというふうには捉えてはございません。

あともう一つ、近隣の施設の情報に関してというところでございますけれども、施設入所に関しては、あくまでも介護保険のサービスに関しては、利用者が選択をするというところが原則でございますので、利用者ないしご家族が入所をしたいということでしたら、在宅にいるときにサービス調整でケアマネジャーさんが入っていればケアマネジャーさんも相談には乗りますし、あと、包括支援センターが相談の業務の役割を担ってございますので、その相談の中で、どこがあいているという情報提供をしているというふうにご考えております。以上です。

○議長（小林哲雄）

8番、山田議員。

○8番（山田貴弘）

8番、山田貴弘です。説明の中で理解をしたところであります。

在宅介護の中で積み上がっている人数、それは近々に入りたいという人ではないという、数字そのものが予約みたいな感じで、要は安全権をとっている人も中にはおられるんだなということで理解したところであります。

あと、近隣市町との連携の部分で一番気になるのは、例えば24年とか23年よりも、25年のほうが連携強化ができるようになったよとか、そういうものが必要になってきたよというような答弁が欲しいなというふうにお願ひします。

それとあと、介護保険の制度そのものでちょっと聞きたいんですが、例えば、229ページの在宅介護、住宅改修だとか予防住宅改修費給付事業とあると思うんですが、例えば一般会計予算の中で、家具転倒防止なんていうのがあるじゃないですか。ああいうのを介護保険の中で、連携した中でできるのかどうか。これ、内容があると思うので、そこら辺で連携していくと、改修とあわせてできる事業なのかなと思ひましたので、そこら辺、制度があると思うので、できるのか、できないのか、簡潔に答弁してもらえればいいです。

○議長（小林哲雄）

保険健康課長。

○保険健康課長（田辺弘子）

一つ目の近隣との連携という部分では、先ほどもお話ししましたが、ケアマネジャーさん同士、ケアマネ連絡会を定期的を開いておりますので、その中で情報交換したりしてございます。あと、包括支援センターの中でも、ケアマネ連絡会という形で実施をしてございますので、適宜情報交換をしているというふうに捉えてございます。

あと、2点目の住宅改修については、住宅改修の要件というものがございまして、手すりであったり、段差解消だったり、国が決めているものがございまして、家具の転倒とはちょっと異なるものなので、難しいかなというふうに考えています。

○議長（小林哲雄）

保健福祉部長。

○保健福祉部長（草柳嘉孝）

先ほど連携という議員さんからのお話ですけども、連携というところとは少し外れるかもしれませんが、ひかりの里等は、5町共同でというところですので、そういったところの評議員会なりで、運営の状況が出てきますので、その辺のところは意見交換をしているというところでございます。

また、地域密着型につきましては、その地域の町の方優先というところがございます。そういうところだと、半年に一遍、施設のほうで運営協議会というのを開催します。そういったところにも出向いて、お互いに意見交換するというところもございますので、そういうところでも今後情報交換をしていきたいと思っています。

以上です。

○議長（小林哲雄）

ほかに質疑ございますか。

（なし）

○議長（小林哲雄）

ないようですので、認定第4号 決算認定について（介護保険事業特別会計）の質疑を終了いたします。

暫時休憩とします。再開を13時30分とします。

午前11時51分