

（午前9時30分 開議）

○議長（石橋英和君）おはようございます。
ただ今の出席議員数は22人で全員であります。

○議長（石橋英和君）これより本日の会議を開きます。

日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（石橋英和君）これより日程に入り、
日程第1 会議録署名議員の指名を行います。

本日の会議録署名議員は、会議規則第88条の規定により、議長において3番 高本君、11番 土井君の2人を指名いたします。

日程第2 一般質問

○議長（石橋英和君）日程第2 一般質問を行います。

今回の一般質問の通告者は17人です。

質問は会議規則第62条の規定により、別紙の順序により発言を許します。

順番1、11番 土井君。

〔11番（土井裕美子君）登壇〕

○11番（土井裕美子君）皆さん、おはようございます。それではよろしくお願ひいたします。

平成26年9月定例会一般質問を始めるにあたりまして、まずは広島での大規模な土砂災害で被害に遭われました皆さま方に、心からお見舞いとお悔やみを申し上げたいと思います。

それでは一般質問を始めさせていただきます。

今回の項目は一つでございます。「地域包括ケアシステムの構築について」に絞りまして質問をさせていただきます。

皆さまもご存じのとおり、最も人口が多い1947年から1949年前後に生まれた世代、いわゆる団塊の世代が2025年には75歳以上となり、超高齢化社会を迎え、今後は医療と介護の需要の急増が見込まれております。

厚生労働省の推計では、65歳以上の人口は2015年で3,395万人、2025年には3,657万人、2055年では3,626万人となり、全人口の約4割が65歳以上になるとされています。また、75歳以上では、2015年が1,646万人、2025年では2,179万人、全人口の18.1%です。2055年では2,401万人で26.1%となりまして、4人に1人が75歳以上になる時代がやってこようとしています。

こうした超高齢化社会に対応していくために、医療、介護、予防、住まい、生活支援の五つのサービスを住み慣れた地域で切れ目なく支援していく、「地域包括ケアシステム」の構築が求められているのです。しかし、人口が横ばいで75歳以上の人口が急増する大都市部や、75歳以上人口の増加は緩やかだけれども人口は減少する町村部などで、高齢化の進む状況には大きな地域差が生じてくるとも言われております。

また、高齢者を取り巻く環境も都市部や山間部、農漁村部で大きく違いがあるように、地域によってそれぞれ実情に即した取り組みが今後は必要とされています。

そこで、本市における今後の地域包括ケアシステムの取り組みについて、何点か質問をさせていただきます。

①平成26年度中に第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画を策定中とのことですが、進捗状況をお教えてください。

②ニーズ調査についてお尋ねをいたします。本市においては、全高齢者世帯を対象にした調査ではなく抽出調査で行っていますが、その理由と抽出調査でも向こう3年間の保険料が推計できるのか。そして、全数調査との比較の中で計画書の精度に差が出ないのか。3年間の途中で、保険料率に大きな見込み違いが生じたときの対応についてはどのようにするのかをお教えてください。

③地域包括ケアシステムのネットワーク構築の中で最も重要になるのが、日常生活圏域、具体的には中学校区で一単位としておりますけれども、その決定で、そこでの地域支援事業を実質的に展開する拠点として、地域包括支援センターが置かれることとなりますが、本市はどのようにされるのですか。また、その人員体制についてのお考えをお聞かせください。

④介護保険事業で重要なことは、事業の評価を一般高齢者と2次予防対象者施策とをあわせて行うことだと思います。特に、介護予防事業については、プラン、実施、評価、改善、つまりPDCAサイクルを確実に行き、それを事業として市民に公表することだと思います。そこで、本市の第5期計画におけるPDCAサイクルの現状と課題・問題点、また、その改善状況についてお教えてください。

⑤訪問型、通所型において個別サービス計画書が必要とされています。その中でサービス区分、サービス内容及び所要時間が表示されていますが、その所要時間をどのようにチェックをしているのか、モニタリングの方法についてお教えてください。

⑥第5期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画での課題は何ですか。また、その課題

を改善するための具体的な施策をお答えください。

⑦今年6月には、在宅で医療と介護のサービスが受けられる環境を整えることなどを柱とした医療介護総合確保推進法が成立しましたが、本市における医療と介護の連携について、現状と課題についてお答えください。

⑧地域包括ケアシステム構築に向けては、医療と介護の連携ということからも、市民病院の果たす役割は大きいと考えますが、現状と今後の市民病院の担う役割について、お考えを具体的にお答えいただきたいと思います。

⑨介護人材を養成する専門学校などでは定員割れが進み、2025年には約100万人の介護人材の不足が見込まれていると言われております。その要因には、介護職員の処遇改善、賃金アップも国や関係機関に働きかけていくとともに、今後は学校教育の中でも、介護の仕事に興味を見出せるような取り組みが求められていると考えますが、教育委員会のお考えをお聞かせください。

以上、多くの項目について質問をしておりますけれども、明快なご答弁をよろしくお願いをいたします。

○議長（石橋英和君）11番 土井君の、地域包括ケアシステムの構築に関する質問に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（石橋章弘君）登壇〕

○健康福祉部長（石橋章弘君）おはようございます。

1番目の、第6期橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況についてお答えいたします。

まず、4月に65歳以上の方に対するアンケートを実施し、市民の生活実態や健康、介護保険制度に関する考え方などを伺いました。また、6月にはケアマネージャーに対するア

ンケート、及びヒアリングを実施し、介護保険制度やサービスの課題や問題点、医療との連携、施策への要望等の聞き取りを行っています。その集計結果に基づき、第5期の課題、ポイント等について洗い出し、7月3日の第1回策定委員会で報告し、検討いただいています。

今後の予定といたしましては、市内の介護事業者を対象にアンケートを実施し、サービスの提供状況や現状の課題、今後の整備予定等を調査し、10月の第2回策定委員会で報告し、次期計画における指針等について検討いただきます。11月に第3回策定委員会を開催し、第6期における認定者数やサービス量推計、施設整備等について整理し、計画素案を作成します。12月の第4回の策定委員会で計画素案について検討後、1月に今回はじめてパブリックコメントを実施し、広く市民の方々からの意見を聴取したいと考えています。その意見等を受けまして、2月の最終委員会で、次期計画の最終案を確認いただきます。

事業計画には保険料基準額を記載しますので、3月議会に保険料の改正及び法改正に伴う改正を含めた条例改正案を提出させていただく予定となっています。

介護保険事業計画については、次期3年間の計画を策定するものですが、今回の計画については、団塊の世代が後期高齢者になる2025年に向け、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとされているため、計画策定においては時間をかけた詳細な検討が必要となると考えています。

2番目の、ニーズ調査についてお答えします。

4月に行った高齢者向けアンケートについては、橋本市に居住する65歳以上の方を対象として、認定を受けていない一般の高齢者800名、要支援から要介護1までの軽度の認定者

800名、要介護2から5までの重度の認定者700名に対し、アンケート調査を行いました。

全数調査との比較についておたただしですが、無作為抽出による標本調査において、被保険者数1万7,618名のうち2,300名にアンケートを送付し、回収率61.2%で1,407名の有効回答を得ました。この回答数であれば、統計学上言われている標本調査の必要標本数を上回っていますので、問題ないと思われま

す。また、6月に行ったケアマネージャー対象のアンケートについては、市内の居宅介護支援事業所に在籍する全てのケアマネージャーを対象に行っており、ヒアリングについても市内全事業所を対象としています。サービスを利用するには、まず、ケアマネージャーが本人の状況を確認し、本人や家族等の要望を聞いた上で相談して、本人にとって最も適当であるケアプランを毎月作成し、それに基づいてサービスを受けることとなります。そのケアマネージャー及び居宅介護支援事業所に対しては全数調査を行っていますので、実際の状況やニーズ等の情報収集についての精度は高いものと考えています。

保険料については、直近の給付費の推移を勘案した上で、これらの調査によるニーズや課題等を施設整備計画等の事業計画に反映し、策定委員会において検討いただきます。

保険料率に見込み違いが生じたときの対応についてのおたただしですが、計画策定により次期3年間の給付費を賄えるだけの保険料額を見込みますが、予想を超えて給付費の伸び等によって財源不足が生じた場合は、和歌山県介護保険財政安定化基金からの借り入れや、一般会計からの借り入れを行うこととなります。しかしながら、余裕を持って保険料額を見込みますと保険料の増額幅が大きくなり、市民の方々の負担がより大きくなりますので、できるだけ正確な推計による適正な保険料額

を見込んでいきたいと考えています。

3番目の、日常生活圏域の設定及び地域包括支援センターの人員体制についてお答えします。

日常生活圏域については、第4期計画、第5期計画において介護保険サービス利用者の状況等を勘案し、介護保険財政の安定的な運営の確保や、介護予防サービスや地域密着型サービス等の効果的な導入などを進めるため、市全体を一つの日常生活圏域と設定し、地域包括支援センターを1箇所設置しています。

第6期においても、第5期計画の考え方を継承し、市全体を一つの日常生活圏域とし、地域包括支援センターを中心に地域包括ケアの推進に努めます。

また、地域包括支援センターの人員体制については、厚生労働省から設置基準が示されており、専らセンターの行う業務に従事する職員として、一つのセンターが担当する区域における第1号被保険者の数が概ね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき員数は、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員、それぞれ各1名とされています。

平成26年7月末現在、本市の第1号被保険者数は1万7,833名であり、置くべき員数は、保健師3名、社会福祉士3名、主任介護支援専門員3名ということになります。財政的な事情等を踏まえ、現状では、保健師2名、社会福祉士2名、主任介護支援専門員1名となっております。地域包括ケアシステム構築のための重点取り組み事項として、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進、介護予防の推進、高齢者の居宅安定に係る施策との連携等があります。平成27年度以降の体制については、関係部署調整の上、今後決定してまいります。

次に、4番目の、第5期計画における介護

予防事業のPDCAサイクルについてお答えします。

本市における介護予防事業は、地域の中で虚弱な高齢者も元気な高齢者も、ともに介護予防に取り組むことができるように地域づくりを主眼に置いて実施しています。ニーズ調査では、介護・介助が必要となる原因について、「骨折・転倒」、「認知症」、「関節の病気」等が多くなっています。これまで実施してきた介護予防事業内容と合致しています。今後も引き続き介護予防への関心や参加意識を高めるために、また、高齢者一人ひとりが主体的かつ継続的に介護予防事業に取り組めるよう支援していきます。

課題については、元気な一般高齢者には、介護予防事業に参加したくないという方がかなり多いこともニーズ調査で明らかになりました。「介護予防の必要性・重要性」を認識していただけるよう周知・啓発活動をきめ細かに進める必要があります。また、個々地域における介護予防への関心、取り組み状況にも格差が出ていることもわかっています。

平成26年度においては、これまで取り組んできた介護予防事業について、和歌山大学との連携により、介護保険制度における認定状況、医療費の削減効果、また、和歌山県立医科大学との連携により、介護予防事業における日常生活動作や精神的健康状態、社会活動状況等の心身の状態への効果について検証し、まとめることになっています。こうした介護予防事業の効果検証についても、住民への周知を図っていきます。

5番目の、モニタリングの方法についてお答えします。

要支援1・2の方が介護予防サービスを利用する場合、地域包括支援センターの職員が自宅を訪問し、本人や家族の希望、生活、身体状況を聞き取り、「今後どのような自立した

生活をめざすのか」を話し合います。その中で、利用するサービスの種類や利用回数、時間などを調整し、個別サービス計画を作成します。

サービス所要時間のチェックは、月1回の担当ケアマネージャーによる家庭訪問での利用者や家族からの聞き取り、ヘルパー事業所のサービス報告書により、訪問時サービス内容や時間を確認しています。通所系サービスについては、所要時間が事業所で決まっていますので確認は行っていません。

次に、モニタリングの方法については、1カ月に1回、電話または利用者宅を訪問して生活、身体状況やサービス実施状況の確認、利用者ご本人及び家族の希望を聞き、また、サービス事業者とは適宜情報交換を行い、利用者の状況把握に努めています。サービス開始から3カ月後に中間評価を、6カ月後に総合評価を行い、次のサービス計画に生かしています。

要介護1以上の方についても、ケアマネージャーが同様の業務を行っています。

ケアプラン内容等の確認については、適正給付化事業の一環として、市において介護保険課職員や市が依頼したケアマネージャーが、年に数社の居宅介護支援事業所に対し、ケアプランチェックを実施し、指導を行っています。

全国的に給付費が増大傾向にある中、適正な給付を実現するため、今後も給付適正化事業を進めてまいります。

6番目の、第5期の課題とその改善施策についてお答えします。

アンケートやヒアリング等により、サービスの中で訪問入浴や短期入所等が不足しているとの結果が出ています。サービスの提供については、市が直営で行うものではなく、民間の事業所が行うものですので、不足サービ

スをどう解消していくかについては、今後検討が必要かと考えます。また、アンケート中の「今後、橋本市が力を入れていくべき項目」において、特別養護老人ホームの整備についての要望が多い結果となっています。

しかしながら、アンケートにおける「保険料とサービスの供給量」に関する質問については、「現状の程度がよい」との意見が一番多いことから、次期の施設整備については、特養待機者数を把握した上で、保険料を試算しながら検討を進めていきたいと考えます。

第5期計画におけるニーズ調査について明らかになり、より充実しなければならないのは高齢者への日常生活支援の充実です。特に、ひとり暮らし高齢者や老老介護世帯、外出や家事全般が困難な高齢者など、何らかの支援が必要な高齢者が顕在化しています。

一方、高齢者の在宅志向は依然として強く、在宅生活を継続していくための生活支援サービスとともに、介護者への支援の充実を図る必要があります。特に、移送・送迎、外出支援、買い物支援に関するサービスについては、高齢者や介護支援専門員からのニーズも非常に高くなっています。今後、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会において、介護予防日常生活支援総合事業を具体化する中で、こうしたニーズを地域の実情に応じて展開できるよう、仕組みや具体的な取り組みを検討し、国や県の動向はもちろんのこと、周辺自治体、関係機関とも調整を図り、利用者の視点に立ったきめ細かな対応ができるような事業を提案したいと考えています。

次に、7点目の、医療と介護の連携についてお答えします。

地域包括ケアを構築していくために、医療と介護の連携は重要です。高齢者や介護者における医療のかかわりが大きくなってきており、往診や緊急時対応などの医療体制の充実

へのニーズも依然として高い状態にあることが、ニーズ調査でも明らかになっています。

本市では、主治医連携連絡票や各病院における連携室の設置等により、医療と介護の連携が進んでいますが、相互の制度、業務への理解が不足しているなど、現場レベルでの課題や問題点も顕在化していることから、既存の連携手法の問題点・課題を整理し、関係機関との協議連携を強め、その改善に向け取り組むとともに、在宅医療・療養の支援体制の構築・整備をより一層進め、切れ目のない適切な医療サービスや介護サービスの提供を行うことができるよう、調整を図っていきます。

○議長（石橋英和君）病院事務局長。

〔病院事務局長（豊岡 宏君）登壇〕

○病院事務局長（豊岡 宏君）次に、8点目の、地域包括ケアシステムの構築に向けての現状と、今後の市民病院の担う役割についてお答えいたします。

地域包括ケアシステムの構築に向けての市民病院としての具体的な取り組みは、今年度よりスタートし、まず、平成26年から平成27年度までの2カ年事業として、地域医療再生基金を活用し、和歌山県からの補助金により在宅医療連携拠点事業に現在取り組んでいます。

事業のテーマとして、これまで中核病院として急性期医療を担ってきた市民病院が、地域の医療機関や介護施設等との連携を深め、いかに在宅療養後方支援病院としての機能を充実させていくかにあります。具体的なビジョンとしては、特に、地域の在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの連携を強化し、在宅患者の急性増悪に対して積極的に対応すべく、本院の医師、看護師、メディカルソーシャルワーカー等のスタッフと在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等のスタッフが連携して、本院に入院を希望する在宅患者

に関する情報を共有化し、定期的な情報交換を行います。

さらに、本年7月に開設した地域包括ケア病棟において、在宅復帰に向けたプログラムを在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション等とともに構築し、介護支援事業所や訪問介護事業所、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等とも連携し、要介護者で医療的治療も受けている患者の緊急時の対応もしていくというもので、現在は、関係医療機関や介護施設等への訪問を行い、本院における地域包括ケアシステムの取り組みの内容を説明し、理解を求める活動を行っています。

本年12月には、橋本市民病院地域医療連携ネットワーク会議において地域包括ケア部門を立ち上げ、医療と保健、介護、福祉が連携した協力体制の確立、すなわち、地域包括ケアシステムについての協議を進めていく計画となっています。

○議長（石橋英和君）教育長。

〔教育長（小林俊治君）登壇〕

○教育長（小林俊治君）議員おただしの、学校教育の中でも介護の仕事に興味を見出せるような取り組みを、というご質問にお答えします。

まず、議員おただしのとおり、高齢化社会を見据えた教育が必要と考えています。現在、小・中学校では総合的な学習の時間に、高齢者理解や介護に関する福祉教育及びキャリア教育を行っています。特に、社会福祉への理解と関心を深めることを目的に、橋本市社会福祉協議会の協力を得て、福祉教育を推進しています。具体的には、高齢者疑似体験・車椅子体験・アイマスク体験など、その人の置かれている状況や環境、障がいに対する理解を深めるキャップハンディ体験、高齢者との交流等を行っています。

また、学校は、職場体験学習を含むキャリ

ア教育において、望ましい勤労観・職業観の育成を目標に取り組んでいます。

今後も体験活動を充実し、人権の視点に立ったキャリア教育、福祉教育を推進してまいりますので、ご理解のほどよろしく申し上げます。

○議長（石橋英和君）11番 土井君、再質問ありますか。

11番 土井君。

○11番（土井裕美子君）答弁ありがとうございます。

この地域包括ケアシステムというのは、今後の超高齢化社会に対応するにあたりまして、本市のこれから先の計画性をどのようにつくっていくのかという、大変重要な場面に来ておると思います。大変長々といろんな項目において質問をしてるのですが、重なっている部分もありますので、時間の関係で、はしょったりまとめたりすることもあるかと思いますが、ご容赦いただきたいと思います。

まず、1番目の、第6期計画のタイムスケジュールはよくわかりました。1回目も傍聴させていただきましたので、ある程度のざっくりとしたことはわかったのですが、今後粛々と進めていただけたらいいのですが、2番目のニーズ調査についてというところなんです。

先ほど部長おっしゃいましたように、本市におきましては全数調査ではなく抽出調査、無作為抽出による800人、800人、700人。ケアマネージャーも入れると約2,379件のうちの61.2%の回収率で、有効回収が1,407名ということだったんですが、この質問をするにあたり、いろんな書物を読んでみますと、元厚生労働省の老健局長がちょっと書いてらっしゃる書物がありまして、その中では、この日常生活圏域ニーズ調査というのは、多分郵送で調査を送っても60から70%は戻ってくるであ

ろうと。しかしながら、その戻ってこないところの声を拾うということが最も大切であると。戻ってこない調査、アンケートのところに、例えば民生児童委員であるとか、自治会なんかを通じて徹底的な全数調査を進めるといのが、本来のこのニーズ調査のあり方であるというようなことが書いてありました。

ひとり暮らしであるとか、老夫婦で住んでらっしゃるところでお二人とも例えば認知症が進んでいるとかですね、そういうところの家族関係とか、問題があったりとか、そういうところの理由があって返ってこないというところもありますし、なかなか抽出調査ではそういう声なき声というか、なかなか戻ってこないところの声を拾い上げるというのは難しいのではないかなというふうに感じています。こういう、問題のあるというか、声を上げていけないところの世帯の実態を調査をするということを把握できるということが、このニーズ調査の一つの大きな意味があるというふうに、その先生も書かれておりましたので、私もそのとおりでと思いました。

埼玉県の和光市というところが、大変有名な、この地域包括ケアシステムを実践しているようなところなんです。そこでは全対象者に対する調査を3年間にわたって継続して行って、未回収者については、各戸の訪問調査を実施していくというような方針を出されております。自治会であるとか、民生委員であるとか、社協、それから商店街、金融機関、ケアマネージャー、医療機関の方に幅広く参画をして、そういう声を集めて、アンケートを集めていただくことによって、地域の課題が抽出されて、課題の解決のための地域支援のネットワークづくりが、そこででき上がるんだということですよ。

そのニーズ調査を中心に据えて行うことこそが、地域包括ケアの基盤づくりをするとい

うことになりますので、本市の場合は抽出調査で十分、その回収率であれば統計的には問題がないということで、数値も間違いはないであろうという、そういう予測をされておりますけれども、そういうことだけではなくて、実態をきっちり把握するというのが、これから先の地域包括ケアシステムの構築に向けての一番大切なところだと思うんですけども、4月にアンケートを出されましたので、新市長になられてから、そのときには既にもう決まっておりますので、ちょっと平木市長にお尋ねしたいんですが、こういうことを受けて、今後、この先ずっといろんな問題を抱えるであろう地域包括ケアシステムが、この抽出調査だけで数値を出して、その実態が把握できたというふうに本市は考えるのかどうかということをお考えを、少しお聞かせいただきたいと思います。ちょっと朝一番で申しわけないんですけども、よろしくお願ひします。

○議長（石橋英和君）市長。

〔市長（平木哲朗君）登壇〕

○市長（平木哲朗君）土井議員の質問にお答えします。

今回につきましては、4月からアンケート等調査をしたということで、そして、今年度中に高齢者福祉計画、介護保険事業計画等を作成しなければいけないというふうな問題もありまして、統計学上問題がないということなので、これにつきましては今のところ、この方法しかないのかな、時間的制約を考えれば方法がないのかなというふうに思います。

ただ、口で言うほど地域包括ケアシステムというのは簡単ではないとは思っています。特に中学校単位で進めていくというふうなものであれば、実際に、その中学校区自体に、それに対応できるだけのマンパワーがあるのかどうかということも考えられますし、この

システムについては2025年問題ということでもありますので、これからそういう事業計画を進めていく中で整備をしていくという、ちょっと時間をかけながらしていくということも必要ではないかと思ひます。

動き出してはじめて、この地域には何が問題があるのか、この地域には何が問題があるのかというのは、システムを動かすことによってわかる部分もあると思ひますので、なかなか、子育て支援も一緒に、出てこない人のニーズ調査をとるのというのは、個人情報保護の問題も含めて若干協力していただけない部分もありますし、土井議員言われるように、最終的には事業者、お医者さん、介護事業者も含めて、また、地域住民の人も含めて巻き込んでいくという必要があると思ひますので、これから今後の進め方につきましては、内部で十分検討しながら進めていきたいと思ひています。

この問題は非常に難しい問題なので、口でできるできると言うても、実際動き出したらなかなかハードルが高いものがあるのかなというふうに思っておりますので、今後の進め方によって、その調査の内容についても検討していきたいと思ひています。

○議長（石橋英和君）11番 土井君。

○11番（土井裕美子君）ありがとうございます。

市長も十分に、この地域包括ケアシステムの重要性についてはご理解いただいておりますので、本当に、介護保険制度が導入されたときには、まず、この介護保険制度というのは、地方分権の試金石やと言われてきたように記憶をしております。10年以上がたちまして、これから2025年に向けて、各市町村がこれをどうやってつくっていくかというのが、本当に市町村のお手並み拝見というのか、どれだけ橋本市が気合いを入れてこの問

題に取り組んでいくかというのが、本当に検証されていくことやと思いますので、本当に地方分権の試金石であるということを念頭に置いて、気合いを入れていろんな取り組みをしていっていただきたいと思いますし、まだ計画の途中の段階で、これから来年3月の上程に向けての、いろいろ内部でのお話し合いが進められると思いますけれども、その辺を十分配慮をした上で進んでいっていただきたいと思います。

あまり時間がなくて、本当に難しい問題で、勉強すればするほどたくさんわからないところというか、問題点が挙がってまいりまして、九つにもわたる大きなたくさん設問をつくったのですが、ちょっと時間の関係上、はしょっていききたいと思います。

次に、3番目、地域包括支援センターのところなんです、これはだいたい日常生活圏域というのは中学校区を単位と、約1万人の住民を一つにしているという指針があったんですが、国のほうでは、その市町村によっていくつにしてもいいよという、そういう地方裁量に任せるよという形の中で、本市としては、地域包括支援センターは一つということを出されておりますけれども、いろんな地域によって、いろんなニーズの違いが絶対あると思うんです。旧高野口町であったり、北部のほうのマンション群が多い地域であったり、この橋本市内の真ん中の商店街が多いところであったり、いろんなニーズの違いがあると思いますので、その辺の地域によるニーズ分析というか、そういうところを、もうちょっとはっきり示していただいたほうがいいのではないかなと思うんですけれども、ちなみに和光市では、市を三つのエリアに分けて、きっちりと調査分析をして、市民に対する見える化をされてるんですけれども、本市においては、そのような、地域包括支援センターは

一つであるけれども、この地域、この地域、地域を分けて、そういう市民に対する見える化というのは考えてらっしゃらないのかなということと、それと、先ほど部長の答弁の中でも、今のままの人員体制であれば、多分地域包括支援センターの人員は足りていないというふうに認識をしているんですけれども、その辺のところの対策というか、それは今後強化をされていくのかということと、専門職化した職員を配置していくというのはすごい大事だと思うんです。3年ごとに行政の職員が変わっていきますと、なかなかそこに特化した人というのが現れないので、そういうふうな人事の問題についても、どのようなお考えを持っていらっしゃるのかということのを、ちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）まず1点目の、地域別の考え方でございます。私も今回は、この計画なんですけども、一番上位計画が橋本市地域福祉計画というのがございます。その中で、一般的な圏域の考え方がございます。4段階ございます。一番細かいのは、やはり区・自治会レベル、次が中学校区レベル、それと三つ目が橋本市全域、それと四つ目が広域で橋本・伊都地方、こういうような四つのがございます。

おただしの部分でございますけれども、今回の計画につきましては、いわゆる今まで4期、5期ですか、この計画の考え方を踏襲して、支援センターを一つ設定してという考え方で、現時点事務局としては踏襲したいと考えております。ただ、実際のケアシステムの構築段階では、ある程度、議員おただしのようか、やはり地域別のニーズの違いがあろうかと思っておりますので、それも十分考慮しながらシステム構築に取り組んでいきたいというふうに考えております。

今のお答えの仕方、一番上位計画の中での圏域の考え方の流れからいけば、今回のこの計画自体も、市全体というふうな流れでいくのかなというふうに考えています。

それと、次に人員体制の問題です。答弁の中で、いわゆる法規等での規定のお話をまず差し上げました。で、現時点、法令等には達していないけれどもということ、来年度に向けては、今後関係部署等のことを考慮しながら対応していくというふうにお答えをさせてもらっています。

ただ、法令だけクリアするというのであれば可能であるというふうに考えております。ただ、担当課あるいは現場等の考え方としましては、それはそれとして、今後27年4月以降、構築に向けて取り組んでいったときに、どういうニーズ、どういう仕事が増えてくるのかというふうなことを十分考えながら、実質的な人の配置というようなことを考えていかんといかんのかなというふうに考えてございます。

そういうようなことで、専門職というようなお話なんですけれども、実際のところ、資格的な話、社会福祉士でありますとかありましたけれども、そこらあたりの話につきまして、資格はクリアするだけけれども、あるいはその配置人数、それぞれ決められているんだけど、実際の業務を行っていく上でどういうふうなニーズがあるのかと。それを十分考慮しながら検討していきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○議長（石橋英和君）11番 土井君。

○11番（土井裕美子君）この地域包括支援センターでの仕事というか、役割が大変重要な役割を今後担っていかなければならない場所でございますので、その辺のところ十分考慮に入れた上で、予算措置も含めて人員の強化

もしていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

ちょっとあまりにも時間がなくて、途中まで、また次回にも回していきますが、続いていきます。

4番、5番、6番に関しては、4期計画、5期計画、ほとんど5期計画の総括という形で問わせていただきました。4期のPDCAサイクルの、Cのチェックの部分ですけれども、本市におきましては、介護予防事業の中で「げんきらり体操」であるとか、部長先ほどもおっしゃいました地域づくりの事業が、本当に全国からも視察の方がたくさんお見えになるような形で頑張っておられるんですけども、その「げんきらり一教室」を地域づくりの一環としてやっていたら、どのような成果が上がっているか、評価を今後きっちりしていくということでございましたが、ぜひとも、こういう教室に行ったら、健康になっていくんだよというようなことを、市民の皆さまに見える形で発信していただきたいと思いますのですが、それはいつぐらいからなさるんですかね。質問、お願いします。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）ご答弁の中で2点申し上げたと思ひます。一つは和歌山大学との連携、もう一つは和歌山県立医科大学との連携でございました。

和歌山大学との連携につきましては、結果として、いわゆる要介護認定率の減少、あるいは介護保険給付費の減少等が見込まれるというか、結果としてあるというふうな結果が出ておまして、これについては広報等で、2013年の7月号で一応市民の方々にご報告しております。

次に、県立医大との連携の中では、現在取り組み中ということで、結果がまだ出ていな

いという状況でございます。

○議長（石橋英和君）11番 土井君。

○11番（土井裕美子君）また結果が出ましたら、見える化をしていただきたいと思います。

続いて5番の、モニタリングの必要性ということなんですけれども、今現在ご答弁いただきましたのは、国とか県とかから定められている形でのモニタリングであると思うんです。こういうことをしなさいよという指示があって、やってらっしゃるんですけれども、やはり今後は、個々のサービスが適正に行われているのか、例えば、限度額いっぱいサービスを使って計画が利用者に対してなされているけれども、それが本当に適切に、適しているのかという、判断をする機関の仕組みづくりが重要だと考えています。

平成17年の6月に、参議院の厚生労働委員会において、介護保険法の一部を改正する法案に対する附帯決議というものが出されております。ちょっとご紹介させていただきますと、「市町村の保険者機能の強化及び介護給付費の適正化を一層推進するため、居宅サービスの実施状況を、保険者においてより正確に把握・管理するシステムの確立を早急に図るとともに、不正請求の防止を徹底すること。」と示されているわけですね。

この中で、「保険者において」というその保険者というのは市町村でありますので、サービスの実施状況を、まず、市として正確に把握して管理するということは市としての責任だと思います。それと、介護保険料をずっと払って、第1号保険者は払ってるんですけれども、40歳から64歳の、私たちも介護保険料を払っているわけですから、そのお金が適正に使われているのかということを検証する必要性は必ずあると思いますので、その辺を市としての責任において管理・把握をしていただきたいと思いますというふうに思います。

また、最善の努力をされている優良の事業者を支援する仕組みづくり、例えば、改善がなされているよというようなところにおいては優良表彰をすとか、そういうふうな橋本市独自のシステムというか、そういうふうなのをめざしてほしいなというふうに思うんですが、何しろ人員が少ない中で、そういう個人のところまで行って、本当にこのサービスが提供されましたかというようなことをお聞きするというのは難しい話ですし、希望されているサービスが、いや、それはあなたには必要ないですよと言うのも大変難しい話ですけれども、やはり今後ずっと給付費が増大していく中で、そういう取り組みも、チェック機能をしっかりと果たしていくという、保険者としての責任の重大さというのを市としても感じていただきたいので、その辺のところの工夫というか、仕組みづくりを、今後考えていっていただけないかというお考えはないでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）今のチェックのあり方ということでございます。先に、今言われてしまったんですけども、やはり人員、費用等の話がまず出てまいります。ただ、議員おっしゃられるように、この部分については、いわゆるチェック機能、チェック体制の部分については、どちらかといえば各市町村独自、保険者独自というよりは、保険制度の根幹の部分にかかわってくると思います。そういうようなことで、各機会を通じて適正な執行が確保できるような体制に向けての保険の仕組み、制度自体の改正等を上部の機関に働きかけていきたいなと思います。当然、できる範囲内で鋭意本市としても取り組んでいきたいとは考えております。

以上です。

○議長（石橋英和君）11番 土井君。

○11番（土井裕美子君）よろしくお願ひいたします。やはり地方から声を上げていくということが大切でございますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

時間があまりにもないんですが、1点だけ聞かせてください。生活支援コーディネーターというのを置くことができるというふうになっているんですが、現状で生活支援コーディネーターというのは配置されるお考えはあるのでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（石橋章弘君）その名称についてはどうなるかもわかりませんが、いわゆるケアマネージャー自体が、それに該当する業務を一部、現状行っているのかなというふうには考えております。今後ちょっと研究してみたいと思います。

○議長（石橋英和君）11番 土井君。

○11番（土井裕美子君）たくさん項目を挙げてしまいましたので、ちょっといろいろ細かい質問、病院のことに関してもしたかったんですが、もうあと時間が4分しかないので、

7番、8番、9番については現状報告をしていただいたということで、この地域包括ケアシステムの構築については、今後ずっと問題になっていくことですし、大きな問題でございますので、また継続して議会の中で、私自身も勉強したり他市町村の視察等でも情報を得ながら、今後継続してこのシリーズでやっていきたいと思っておりますので、きょうはせっかく病院長もお越しいただきましたけれども、時間が足らずに本当に申しわけございませんでした。また次、その次で、少しずつ小出しにしながらやっていきたいと思っております。

本日はこの辺で終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（石橋英和君）11番 土井君の一般質問は終わりました。

この際、10時40分まで休憩いたします。

（午前10時28分 休憩）