

平成20年度 第1回流山市福祉施策審議会 議事概要

日 時

平成20年5月22日(木)午後2時～

場 所

流山市役所 第1庁舎 4階 第1・2委員会室

次 第

1 開 会

2 あいさつ

3 議 題

(1) 流山市高齢者総合計画の策定について

(2) 流山市障害者計画の策定について

(3) その他

4 閉 会

出席した委員及び職員

会 長 米山 孝平

委 員 中 登 玉川 定雄 臼井 みどり 漆原 雄一 渡部 昭 松本 裕美
高橋 英吉 寺田 伸一 久保 悌二郎 横尾 裕 中澤 金司
坂本 ヒロ子

事務局 健康福祉部長 高市 正高 子ども家庭部長 沼澤 輝義

障害者支援課長 小笠原 正人 介護保険課長 上村 勲

高齢者生きがい推進課長 豊田 和彦 介護支援課介護給付係長 鮎川 紀夫

介護支援課介護認定係主査 早川 仁

社会福祉課健康福祉政策室長 友野 哲雄

社会福祉課健康福祉政策室主査 海老原 芳夫

傍聴人 なし

会議の内容

会議に入る前に、千葉県の記事異動により委員の交替があったことから委嘱を行う。

また、会長から本日5月22日付けで、高齢者総合計画及び障害者福祉計画の策定について市長から諮問を受けたことを報告。

(1) 流山市高齢者総合計画の策定について

(事務局から高齢者総合計画の策定について説明)

議 長： 事務局から説明がありました。皆さんからのご意見、ご質問をお受けします。

委 員： 現在の流山市の人口や動向についてお尋ねしたい。

事務局： 平成20年4月1日現在65歳以上の高齢者ですが、高齢化率18.86%、高齢者数29,750

人、人口 157,731 人です。

事務局： 推計については、現在進めているので、現計画の中の数字となりますが、まず 21 年度の高齢化率は 19.6%、65 歳以上人口は 3 万 4,146 人。平成 22 年の高齢化率は 20.1%、高齢者人口が 3 万 6,118 人です。現行の計画との相違ですが、この計画での平成 19 年の見込みは 18% でした。実際の高齢化率は、平成 19 年 4 月 1 日で 18.1%、0.1% の誤差です。平成 20 年の高齢化率は 18.86%。現計画では 18.8% ということで、大きな差異はありませんでした。

議長： ほかにいかがですか。計画の策定に基づいて審議会を進めていかなければなりませんので、きょうは基本的な考え方だけをいただいて、疑問等がありましたら策定段階で御質問をお願いしたいと思います。

委員： 前期計画からの間の制度変更・制度改革・改定等、きょうのテーマにかかわる大きな出来事というものがあります。先ほどの説明の中でも療養病床の廃止についてありました。後期高齢者の医療制度の問題もあります。この間、いろいろな部分が集約して出ているわけですが、そういう中で自治体の計画が目指す方向はどのような流れになるか知りたいところです。

事務局： 大きな制度の流れというところで、私どもが課題としているところや今後、委員の皆様方に御審議いただきたいところ等について御説明します。先ほど御意見のあった療養病床の関係ですが、介護療養病床の制度が第 4 期、平成 23 年度をもって廃止になる予定です。従って、療養病床の再編の中での地域ケアや在宅で生活できない方の施設整備というところなどは、当然、受け皿として必要になってくるものと考えています。現在、流山市には 55 床の介護療養病床がありますが、県の調査で、どちらにどういうふうにその療養病床の病院が移行されるかということについては調査中で回答は返ってきていません。ただ、23 年までに廃止になるということは決定されていますので、その受け皿整備を今後進めていかなければならないということが一つの大きなテーマとしてあります。また、病院の療養病床における社会的入院等について、6 カ月以上経過する方については在宅に戻っていただくような傾向にありますので、その受け皿もあわせて、県が行っている地域ケア構想と整合しながら、市の受け皿づくりとして在宅ケアであるとか施設整備を法人の御協力をいただきながらやっていくということを念頭に置いた計画を立てていかなければならないと考えています。その他に地域密着型サービスの問題があります。地域密着型サービスについては、私どもの方で募集をしています。採算性の問題から、参入する業者が現在ないということもあります。従って、国が見直している作業の動向を見ながら、先ほどの受け皿づくりもあわせて、広域の考え方を取り入れながら整備を進めていかなければならないと考えています。また、地域包括支援センターについても、当初、第 3 期介護保険事業計画を立てる段階で、流山市は圏域を 4 圏域ということで定めて、その整備に当たっています。その地域包括支援センターの割合についても、高齢化率等に多少ばらつきがある関係から、相談件数や事務量についてもばらつきが出てきています。その辺についても、地域包括支援センター並びに地域密着型サービスの運営協議会の中で細かに審議いただいた事項を福祉政策審議会に提案して、この計画を進めていきたいと考えています。

(2) 流山市障害者計画の策定について

(事務局から流山市障害者計画の策定について説明)

議長： 事務局から説明がありました。皆さんからのご意見、ご質問をお受けします。

委員： 計画について、高齢者総合計画と障害者計画との間には、流山市として随時橋をかけることが可能かどうかという点で意見を伺いたいと思います。例えば介護保険の地域包括支援センターは4カ所ありますが、それを障害者も利用できるようにすることができるかどうか。また、グループホームに高齢者も障害者も地域で一緒に生活することができるかどうか。高齢者総合計画については、いずれ老いて行く道でだれもが理解できるのですが、障害者計画の方は数が少ないこと、それから理解しがたいということもあります。できれば社会資本をいたずらに増強するよりも橋渡しができるような施策を検討していただければと思います。2番目として、昨年3月に社会福祉法に基づく流山市地域福祉計画が策定されましたが、それは今回の計画にどの程度反映されるのか。例えば、市の本庁舎での福祉総合相談窓口の開設というのが入っています。ほかにもいくつかあるのですが、例えばそういうものをどういう計画でこれと整合させていくのか。せっかく地域福祉計画という計画があるので、別の法律での根拠となるわけですが福祉自体は同じことと思うので、どうやって整合を図っていくのか。この2つをお伺いしたいと思います。

事務局： まず、1点目は地域包括支援センターで障害者の総合的な相談も受けられるような体制ができないかという主旨だと思いますが、現在4地区に配置してあります地域包括支援センターについては、あくまで高齢者施策、いわゆる介護保険などの施策に関しての施設サービスや在宅サービス、そういう御相談に応じるというようなことで、障害者の専門的な知識を持ったスタッフの配置はされていないところです。従って、これについては非常に貴重な御提案ということで今後検討させていただきたいと思います。それから、地域福祉計画で言う福祉の総合相談窓口については、今、私ども健康福祉部が入っているところは第2庁舎の1階になるのですが、今年度から来年度にわたり新たな庁舎の建設計画を立ち上げており、今年度中に内部スタッフでプロジェクトメンバーを構成して、新庁舎の建設にあわせて総合相談窓口のあり方とか、今後の推進方法等について検討をしていきたいと考えています。

委員： 先ほど高齢者総合計画の冊子が欲しいという話がありましたが私も欲しいと感じた次第です。今回の障害者についてもこういう冊子があるのです。支援課に伺いまして「障害者支援課の福祉計画を欲しい」とお願いしたら、2部送っていただいたのです。こういったものを皆さんに見ていただけたらもっと関心を持っていただけるかなと思っているところです。また、障害者福祉計画と障害者支援計画の2つの計画が一緒になったものが、今回、障害者計画という大きな計画の中でつくられるということです。3年ごとの見直しがあるということですが、これをちょっと読ませていただいた中に、制度が少しずつ変わってきています。教育関係にしても、少しずつ時代の流れが変わってきているところがあるのです。多様性のある教育の得られ方というか、子供が「ここへ行きたい」、親が「ここへ行かせたい」という、一般のお子さんもそうなのですが、不自由さを持った子供にもそれぞれの道があると思います。「行かせたい道」「行きたい道」があります。平成19年度にそういう計画ができたおかげで支援を受けながら、それぞれの道を選ぶことができるようになったのです。そうしたことに関わる中で、その辺の文言も検討してほしいという願いなのです。ここで書かれているものとは違う共生という理念を最初に読ませていただいた中でも少しずつ時代の変化もありますので、その辺を踏まえた政策を推進していた

だきたいと期待しています。

事務局： 今回、改正するに当たって、1年前倒しで基本計画をつくっていきますが、策定にあたっては、パブリックコメントも行いますし、広報でも市民の皆さんに広く意見を伺っていきます。障害者計画の基本はサービスを求めている障害者御自身ということで、先ほど説明のあったスケジュールとは別に、6月25日に開催する障害者団体との懇談会で御意見を聞いて、しっかりとこの中に捉えていきたいと思えます。今回は自立支援法など大きな改正があります。そういうところを捉えて前倒しでやろうということもありますので、そういう御意見をいただきながら、障害者計画の中に反映していきたいと考えています。障害者団体の御意見を最初に伺うだけではなくて、ある程度できた段階でも意見を伺いながら、全部の意見が入らないとは思いますが検討しながらつくっていきたくて考えています。

委員： 今の関連ですが、高齢者総合計画、障害者計画の策定について年4回ほど審議会が開催されます。併行してやっていくと思うのですが、いろいろお話を聞いてみるとやはり違う面もあります。この審議会の中で改めて専門部会を設けるのか、設けずにこういう問題と一緒にマクロ的に検討していくのですか。タウンミーティングとか障害者の代表の方の御意見などもありますから、ほかに聞く機会もあると思うのですが、審議会としては年4回ですか。特に専門的な部会を設けずに総合的にやっていくということですか。大変問題が大きいのでしょうか。

事務局： この審議会の中で部会を設けるということは考えていません。例えば高齢者でしたら包括支援センターの運営審議会などがありますし、障害者においては障害者団体の集まりがありますので、そういうところで専門なりの部分については伺っていきたくて考えます。

委員： 過去においても審議会は、いろいろな問題について専門部会を設けずに一緒にやってこられたのですか。

事務局： 従前、このような策定方法で行っております。ただ、パブリックコメントについては新しい制度になっております。

委員： 市長さんがときどきやられていますタウンミーティングについては、高齢者総合計画の策定についてだけでやるということですか。

事務局： そうです。

委員： 開催の地域は何箇所に分けてやるということですか。

事務局： 今考えているのは、東部・北部・中部・南部の市内4地区で、それぞれこの問題に絞ってタウンミーティングの開催をしたいと考えています。パブリックコメントも、素案ができたなら全市民に公表し、1か月間意見を伺います。その意見等については、この審議会へも御提供したいと思えます。

委員： 計画は幾つあるのですか。高齢者総合計画は、介護保険事業計画と老人福祉計画を総合福祉計画に一本化するという意味ですか。つまり本来2つある計画を一本化するということですか。そして、市には総合計画があり、地域福祉計画があります。これは別個に計画があるということですか。高齢者総合計画は新年度に2つに統合していくという理解でよろしいですか。

事務局： 今回の計画で策定する高齢者総合計画の法的根拠ですが、これは介護保険法に定める介護保険事業計画、それから老人福祉法に定める老人福祉計画が根拠となります。それから、

流山市総合計画とか地域福祉計画が出てきましたが、流山市総合計画は市の施策の基本となる計画です。その一部に福祉に関わる計画があります。また、地域福祉計画についても、福祉に関するさまざまな計画がありますが、それを包括する計画ということで福祉の総合計画と言っていいかと思います。地域福祉計画は、市の総合計画の下に位置づけられる個別計画になります。そのほかに福祉の計画には、障害者施策には、障害者基本法に基づく障害者計画と自立支援法に基づく障害福祉法があります。

委員： わかるようでわかりません。

事務局： 高齢者総合計画については流山市高齢者総合計画と言っています。その内容は、先ほど話のあった介護保険法による介護保険事業計画と老人福祉法に基づく老人福祉計画。この2本をまとめて成り立っているのが流山市高齢者総合計画になっています。この流山市高齢者総合計画を策定するに当たっては、流山市としての方向性を示している流山市総合計画というものがあります。その流山市総合計画及び千葉県高齢者福祉計画、それらと整合させながら流山市高齢者総合計画を作成していくことになります。それから、独立して社会福祉法に基づく地域福祉計画があります。それから、障害者施策についても、障害者基本法に基づく障害者計画と自立支援法に基づく障害者福祉計画、この2本をあわせて成り立っている流山市障害者計画というものを今年度策定することになっています。ですから、今ここでお諮りしている計画としては高齢者総合計画と障害者計画の2本ということになります。

事務局： 言葉で言いますと非常にわかりにくいので、今度フォーマットみたいなものをつくって皆さんに示したいと思います。

委員： 3ページの頭に「地域包括支援センター及び密着型サービスの協議会の意見の聴取を行い」とありますが、その協議会ではどのように進めるのですか。計画策定のスケジュールを見ると、年度内にまとめることになっていますが、これは大変な作業となります。事務局では相当な馬力でやっておられるのだらうと思います。そういう中での福祉施策審議会の役割というのをどう反映させるのかというのは難しいところではないかという気がします。そこは十分な意見の出し合いで進めていただきたいと思います。

事務局： 6月に実態把握等を行い、高齢者人口や要介護者の推計であるとか、その他介護保険の利用に関する利用者、施設サービス利用者の推計など、介護保険にはさまざまな利用状況がありますので、これらの情報の分析や推計をこれから行っていくことによって、保険料等について御提示し協議をいただかなければならないと考えています。地域包括支援センター及び地域密着サービス運営協議会に関しては、冒頭に申し上げたとおり、当運営協議会で、ある程度の方向性、意見をいただいたものを福祉施策審議会に提案したいと考えています。そのような形で専門部会の役割を分担して、総括の部分で福祉施策審議会に提案させていただきたいと考えています。時期的にはこれからやっていくのですが、いちどきにはできないので、地域包括支援センター及び地域密着サービス運営協議会では、地域包括支援センターの19年度実績をもって20年度の計画を、さらに21年度からの3か年の第4期計画を協議いただくことにしています。まだ地域包括支援センターの実績も上がっていない状況ですので、その実績を地域包括支援センター及び地域密着サービス運営協議会に諮りながら、その後、福祉施策審議会に諮らせていただきたいと考えています。

委員： 社会福祉法、介護保険法、老人福祉法、障害者基本法、自立支援法それぞれの法律は報

告書の提出を義務づけています。市でつくった計画書は、県に行き、福祉関係ですから厚生労働省に行き、それが地方交付税に跳ね返ってくるのでしょうか。提出した計画書はどの程度まで県と国に届いているのか、内容までチェックされるのか、あるいは実施計画まで細かく確認されるのか、この辺はどうなっているのですか。今回、介護保険法と老人福祉法をまとめて一つの報告書にするのは非常に良いことだと思います。同じように障害者基本法と自立支援法を一本にして行うことも非常にいいことだと思っているので、基本的には賛成ですが、策定した計画の行き先がどうなるのかという点がおわかりでしたら教えていただきたい。

事務局： 高齢者総合計画を県に提出させていただいて、県は厚生労働省に報告するという流れは当然です。ただ、地方交付税というのはいろいろな領域があって「この部分で幾ら」という話ではないものですから、その辺は財政当局に確認しなければなりません。「介護保険のこの事業に対して幾ら」とか、そういう割当ではありません。介護保険の国の負担分、県の負担分、2号被保険者の負担分、市の負担分というものはあります。第4期の介護保険事業計画を立てるに当たって利用料を推計します。実績を厚生労働省の出しているワークシートに入力していく中で保険料が決まっていきます。それは非常に難しい仕組みになっています。したがって、地方交付税と福祉に関わる個別計画を一緒にするのは難しいと思われるます。

事務局： 交付税については、毎年、県を通じて国に、高齢者人口や給付実績などの数値を提供して交付税に反映するようになっていきますので、この計画書に基づくものとは考えにくいと思います。

委員： 地方自治体が関与できなくなった制度には、医療保険・介護保険等における優遇措置などがあります。この制度変更はどのようなのですか。つまり、市町村によって、ある部分のサービスに対する支援金や援助金にばらつきがあるのを国が一本化するという計画と聞いているのです。市町村の持っている独自性がなくなってしまい、国の施策一本槍であると聞いています。

事務局： 今、新聞等で騒がれたり、一部報道から流れたりというような部分も、私どもはなるべくアンテナを広く聞いているところです。平成17年度に、地域密着型サービスを行うということで、「国では、整備に当たって1億円の交付金をそれぞれ圏域に出します」というようなことがありました。ですから流山市としては4圏域で「4億円使える」というような解釈がありました。ただし、それは施設の建設費の一部補助ということで交付金をいただきながら、流山市としては補助金として事業者にお出しするというような形をとっています。その経過の中で、予算の範囲内ということで1億円が途中で7,000万円に減るというような報道が一部流れて、その後また1億円に戻ったという経緯がございます。そのほか最近では、厚生労働省もびっくりしている話なのですが、財務省では、税務署で給付の見直しということで3つのパターンを出して、軽度者、要介護2、1、要支援1、2というようなところの給付を見直すということです。見直してやめてしまおうということで、そうすると2兆9,000億円かからなくなるということなのです。また、1割負担を軽度者に限って2割にした場合、約2,300億円が浮くという何を言っているのかよくわからないのですが、こんな報道もされています。これは財務省で、厚生労働省としては今後検討して、財務省の方に寄らないように頑張ってくださいということで私どもは期待していると

ころなのです。こんなことが実際に行われたら、私ども介護支援課はひとたまりもなく被保険者の方たちに潰されてしまうのではないかと心配しています。最近では、4月に介護従事者の処遇改善法というものが出来て、自民党も民主党も受け入れていくというようなことです。これらについては民主党の方が「介護現場は従事者の人材確保が非常に難しいので一律3万円引き上げよう」というようなことを提案されたのですが、最終的には法律の選定が優先だろうということで、そのような形にされています。今後、厚生労働省内にある給付部会等のいろいろな審議会の中で、この改善等についても審議されるので、その辺の動向を見ながら市としては計画の中に反映して、それらについて決まったことにどう対処していくか、方法を模索していくようになるかと思えます。

委員： 先ほどのお話のように、声がどこまで届くのかという話になるのだろうと思います。制度の変更なり、変わり目によって直接被害を受けるのは利用者の高齢者であり障害者です。いろいろな意味でそういうサービスを必要としているわけです。国では、机の上でいろいろ計算するのもかもしれませんが、実体的にそういう問題をこの計画の中に意思として反映させるのか、単なる評論的に終わってしまうのか、いろいろなお立場で現実に働いている委員の実感というような形で、そういうものをどこまで盛り込んでいくのか大変な議論になるのかもしれませんが。つまり自治体の限界というのは当然あるし、こういう審議会の限界もあります。それで一番影響を受けるのは利用者、我々であるという事実は変わらないわけです。後半に御説明のあった介護士を初めとした支援する人の処遇改善などというのは、これをやらなければ、福祉専門学校にも人が来ない。大学・短大も含めて介護系のところに人が来ないということがあります。現実の問題として、このまま進んだらフィリピンやインドネシアからの介護士の支援だけで持つわけがないというような議論もあります。混乱させるようで恐縮ですが、そういう実感を委員の立場として持っているということをお話ししておきたいと思えます。

事務局： ただいまの人材不足等について市町村の保険者としてどう対処するかということに対しては限界があります。ただ、側面援助として、従事者の不足に対して市町村の保険者として何ができるのかということについて、これから検討していかなければなりません。大学や専門学校などとの連携の中でのボランティアの養成などで、事業者の側面援助ができないか、そんなところも模索していかなければならないと考えています。また、保険者としてできることとしては、低所得者の方たちになるべく御負担をかけないということがあります。現在、保険料段階については、国の標準6段階に対して流山市は多段階制の7段階をとって、高額所得の方に少し余分にいただきながら、その分を低所得者の方に傾斜配分させていただいています。その配分率も、今後、4期にはもう少しきめの細かい多段階制をとらせていただきながら、なお一層の低所得者への配慮ができればということも、事務局サイドで検討しています。その検討の中で案がまとまりましたら提案させていただきたいと考えています。

議長： それでは、ご意見等が出尽くしたようですので、本日の議案審議はこの程度にしたいと存じます。今後とも進捗に合わせて委員各位からご意見をいただきます。