

平成23年度 第5回介護保険・障がい福祉専門部会会議録

会 議 名	平成23年度 第5回介護保険・障がい福祉専門部会		
開 催 日 時	平成24年2月23日(木) 10時00分開会～12時00分閉会		
開 催 場 所	足立区役所 中央館 特別会議室		
作 成 年 月 日	平成24年3月14日	作 成	介護保険課介護保険係
出 席 状 況	委員現在数 26名(出席委員数 19名、欠席委員数 7名)		
委 員 名 簿	和田敏明会長	奥野英子委員	酒井雅男委員
	安藤晴延委員(欠席)	三浦勝之委員	斉藤敏子委員(欠席)
	柏倉章夫委員	宇留野廣男委員(欠席)	木舩善之助委員(欠席)
	近藤明委員	小川勉委員	村上光夫委員
	原木慶子委員	福岡靖介委員(欠席)	鈴木真理子委員
	細井和男委員	奥田隆博委員(欠席)	原龍馬委員(欠席)
	白石正輝委員	古性重則委員	あかし幸子委員
	針谷みきお委員	鈴木あきら委員	丸山亮委員
	西野知之委員	三橋雄彦委員	
庁内関係部署	事務局：福祉部介護保険課 福祉管理課、高齢サービス課、福祉部副参事(介護サービス適正化)、障がい福祉課、障がい福祉センター、自立支援課、中部福祉事務所、福祉部副参事(中部中地区担当)、福祉部副参事(中部東地区担当)、衛生管理課、足立保健所保健予防課、足立保健所健康づくり課、社会福祉協議会		
配 布 先	部会委員、庁内関係所管、区民の声相談課		
会 次 第	議 題 〈審議事項〉 (1) 足立区高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画(案)について 【資料1】 (2) 足立区障がい者計画及び足立区第3期障がい福祉計画(案)について 【資料2】		

●平成23年度第5回介護保険・障がい福祉専門部会 会議録

【和田部会長】

おはようございます。

ただいまから、平成23年度第5回足立区地域保健福祉推進協議会介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりとなっております。皆様から活発なご意見、ご質問をいただいて実り多いものにしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

初めに、審議事項1の足立区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について、金子高齢サービス課長、及び中村介護保険課長より説明をお願いいたします。

(金子高齢サービス課長 資料1、資料1-1(第1章、第3章、第4章)説明)

(中村介護保険課長 資料1-1(第2章、第5章)、正誤表、足立区高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画中間報告のパブリックコメント実施結果 説明)

【和田部会長】

ありがとうございました。あらかじめ質問票は出ていますでしょうか。

(事務局 なし)

それでは、質問票は出ていないようですので、委員の皆様のご意見、ご質問を伺いたいと思いますが、専門部会の会議録などは区民に公開することになっておりますので、記録の関係上、ご発言の前にお名前をお願いいたします。どうぞ、はい。

【奥野委員】

26ページのところの事業番号7番で、地域リハビリテーション事業が書いていますけれども、この事業にはどのような専門職が何名ぐらいかかわっていらっしゃるのか、教えていただけますか。

【和田部会長】

どなたかお答えになりますか。 はい、どうぞ。

【飯塚健康づくり課長】

健康づくり課長です。申しわけありません。きょう手元に詳細を持ってきておりませんので、ちょっと今のご質問にお答えできないので、後日、資料の提供をさせていただければと思います。

【奥野委員】

それでは、その具体的な資料ということでもいいのですが、リハビリテーションという言葉がつくからには、そこにリハビリテーションの専門職がいなければならないと私は思っていますので、やはり地域の中でのリハビリテーション事業というものは介護予防のためにも非常に重要な事業です。医者とかPT、OT、STとかさまざまな専門職がかかわるものであってほしいということだけお伝えします。

【和田部会長】

どうぞ。

【飯塚健康づくり課長】

詳細ではないんですけども、専門のPTですとか看護師は入って、その指導についてやっているということです。

【和田部会長】

村上委員。

【村上委員】

老人クラブの村上といいます。介護予防について、実際問題として、私ども老人クラブのほうは介護予防を第一の重点目標としてやっているんですけども、やはり我々が

楽しんで介護予防をできるような施策ができないものかなというのは、第一の希望なんです。というのは、介護保険料が随分上がってきます。介護保険というのは使わない人が圧倒的に多いんです、老人クラブに入っている人たちは。ですから、その入っていない人たちに何かの恩恵があれば、もっと自分たちが楽しんでできるんじゃないかというふうに思いますので、その辺の予算がないといえればそれまでなんですけれども、何かあったらお願いしたいと思います。

【和田部会長】

このことについて。

【金子高齢サービス課長】

介護予防に関して、介護保険を使わない元気な高齢者が楽しんでやれるようなというところのご質問かと思えます。二次予防事業対象者になりますと、かなりハイリスクな方ということになってしまいます。そこまで行く前の一次予防、一般的な元気な高齢者に至る介護予防を多くの方々にやっていただくかというのは大きな課題かと思っています。身近な公園等を利用した介護予防、そういったものをふやすような形を視野に入れながら、元気な高齢者がますます楽しんでやれるような場の提供を私どもも考えていきたいと思えます。

【村上委員】

そういうのは十分わかっていまして、やっているわけです、既に。ですから全然かかっていない人に、何か褒賞が欲しいということを行っているわけですよ。パークで筋トレですとか、ウォーキングですとかというのは既にもう取り入れてやっていますから、それをもって、介護保険にかからない人たちが大勢出てきているということで、それを介護保険にかからない人たちに何かの楽しみをくださいということなんです。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

介護保険を使わない元気な方に何らかの恩恵を、ということですが、現在、民生的な部分ですとか、そういった部分でフィードバックする部分はございません。今後の施策の展開の中で何ができるかということも含めて、ちょっと検討させていただければと思います。よろしくお願いします。

【村上委員】

わかりました。

あと、今、自分たちの仲間うちで不公平だという話が出ているのは、要支援1とかになりますと、家の中の介護ですか、お風呂の手すりをつけてくれたり、階段に手すりをつけてくれたり、これは頼まなくても業者の人たちが、あなたの場合はこのぐらいはできますよというんでやってもらったというような話を聞きますけどね、まだ元気なのという周りから不満が出ているわけです。そういう人たちには、一人で暮らしている人にはそうやって出た。家族で暮らしている人たちのときにはそういった処置がとられなかったというようなこともありますので、その辺の、ケアマネジャーというのかな、その基準というのはどうなのでしょうね。一人であればやはり簡単にそこまでやってしまう。半分以上、やはり利用者の施設の人たちが薦めるということですよ。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

介護保険課からお答えいたします。

要支援で、例えば住宅の改修ですとかそういった施策をやる場合に、特に単身者ということではなくて、ご家族がいたとしてもその方に必要な例えば手すりの設置でございますとか、段差の解消というのはできます。ただ、その方が利用する居室に関する改修でございます、ご家族が専ら使う場所の改修というのは、当然これは通常のリフォームになりますので、介護保険の対象になりませんが、特に家族がいるいないに限

らず、利用できるというふうに制度上はなっております。

【村上委員】

そうしますと、申請すればオーケーだということですか。要支援1でもやってもらえるという感覚でよろしいんですか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

要支援、要介護の方でも同じでございます。上限が20万という枠の中で、介護保険から支出しております。ただ、住宅改修に関しましては、要支援にならない自立の方でも介護保険外サービスとしまして改修事業ございますので、それは必要に応じてやっていただくことになります。

【村上委員】

やっぱりそのお金というのは、介護保険のところから出ているわけですね。

【中村介護保険課長】

要支援以上の方は介護保険からでございます。介護保険外については、介護保険の予算ではなく、一般財源のほうから支出しています。

【村上委員】

それ、今の改良に関しては一般のほうから出ているわけですか。介護保険でなく。

【中村介護保険課長】

要支援以上は介護保険で、要するに認定を受けていない方は区の一般的な施策として住宅改修制度があります。

【村上委員】

ですから、その要支援1の人が元気なのに、片方は認められて、片方は認められないとかいう、そういうアンバランスな面が不満として出てきていますので、その辺やっぱり自分とすれば、はっきり家族がいよいよが何しようがオーケーであればオーケーというふうにしてほしいのと同時に、余り業者がその人たちに、これだけのものができますよという、PRなんていうのやっぱりある程度規制させたほうがいいんじゃないかなというふうに、半分思うんですけども。

【和田部会長】

ありがとうございました。最後のほうはご意見として伺っておきたいと思います。

ほかにかがでしょうか。よろしいですか。では、どうぞ。

【針谷委員】

私は介護保険料をなるべく上げないためにということで、前回の専門部会でも一般施策として高齢サービス課を中心に施策を拡充してほしいという発言をさせていただいたんですが、特に介護予防という点で、幾つか、私、提案申し上げたいと思っているんですが。

一つは、42ページの「民間事業者等のサービス提供を支援します」ということで、1番に配食サービスの促進事業とあるんですが、これははっきり言うと、宣伝をするということ取り扱っている業者の一覧表を示すだけなので、区はある意味一銭もお金をかけていないということで、これは実際にいろいろ要望があるのは、足立区の場合、実費でいうと600円ぐらいは平均ということで、現状なんです。足立区の周りの区を調べますと、例えば葛飾区は200円補助するとか、北区、板橋区、大体600円ぐらいの単価のところを200円ぐらい補助している区が多くて、葛飾区も北区も板橋区もそうなっているんですね。

これ、先ほど介護保険課長のほうから、総合事業の中に組み入れられる可能性があるということもありましたけれども、やはり栄養のバランス、特にひとり暮らしのお年寄りなんかは、栄養のバランスを欠くことによって体調を悪くするというような点でいうと、この配食サービスのところにも書いてありますが、介護予防にも役立つし、体力の回復にも役立つという点からすると、重視をする必要があるなということで、目標は現

状が41万食を42万食にということで書いてあるんですが、これは一銭も出さないからそういうことなのかと思うんです。私は45万食とか50万食とかって言うてもいいのかなと思ってます。

例えば、生活保護の方の食事を計算しますと、大体70歳以上は3万2,000円ですね。70歳以下だと3万6,000円ですから、1日大体1,200円で食費は確保するというふうになっていますので、600円ということになると、やはりかなりそれよりも高くなるということになりますので、高齢者の実態、中間報告の前に出された高齢者の生活実態調査ということでも、介護保険を利用する、しないという点で、やはり経済的負担が結構あるというようなこともあるので、この件に関しては、ここの項目に入っていることがどうなのかなという気もちょっとするし、総合事業に入ればここの項目ではなくなるのかなというふうに思うんですけども、区として何らかの、総合事業にもし仮に入った場合には、当然この経済的負担の軽減というのは考えられていくのかなと思うんですが、その辺の見通しも含めて、私の要望としては、せめて隣の区が北区、葛飾区に挟まれている足立区が全然補助しないというのはいかがなものかなと思うんですが、その辺どうでしょう。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

配食サービスに関する質問でございます。今の配食サービスの協力店方式にしたのは、実は平成13年、介護保険が始まったときでございます。食事についてはだれでもが食べるということでの補助に関しての見直しと、それと、多くのメニューをいろいろな事業者が提供することによって、選択ができるというようなことで足立区はこれにしたというようなことがございます。

例えばほかの区での状況を見ますと、入札方式ですから、1社しかその地域には入れないというような事情もあって、選択ができないというような部分でのデメリットもあるかと思えます。先日もこの配食サービスの協力店の方々とお話ししましたら、やはり自分らが切磋琢磨して、高齢者の食の栄養に関してもいろいろないい面を取り入れてはやっているということでございますので、その辺は区としましては、今の現在のこの協力店事業についてこのまま継続をさせていただきたいと思えます。

それと、この事業に関しまして、これはまた総合事業に入れ込むということになりますと、また莫大な予算がかかりますので、保険料等の再見直し等も入ってこようかと思えますので、第5期につきましては現在の中で、現段階では進めていくというようなことを考えてございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

私の言っていることとかみ合っていないんですね。問題は、先ほども言いましたけど、高齢者の負担軽減をするということで私は言っているわけですね。これは一銭もかけていないんですから、メニューがどうだとか、1社独占でどうのこうのという話は聞いていないんですよ。ですから、その辺について莫大な費用と言いますが、私は計算もしましたが、それほど莫大な費用ではございません。仮に45万食出したとしても、億行くか行かないかかなという私は気をしております。200円で、1食。1億行くか行かないかというところです。

【和田部会長】

お答えありますか。どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

現段階では補助する考えはございません。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【あかし委員】

区議会議員のあかしでございます。

43ページですか、新規事業ですが、「買物困難者を支援していきます」ということで、今、本当に单身の方が多くなってまいりましたし、また老老介護も含めて多くなってまいりました。また、団地に取り残されている高齢者が、やはり買い物に行けない、また身近に買い物をする商店街が非常に疲弊して行けなくなってしまうというような、いろいろな複合の条件があって、買い物難民と言われる方たちがふえてまいりました。それで、今期中で新規を入れてきたということです。

まず24年度としては、一、二店舗の商店街の方にご協力をいただいてやるということで、26年までの計画の中の推移としては、この一、二店舗で終わってしまうんですかね。また、商店街の方たちにどんなご努力をいただいてやっていこうとしているのか。その辺の青写真ができているのであれば、教えていただきたいと思います。

【和田部会長】

はい。

【金子高齢サービス課長】

商店街買い物支援事業の補助は産業振興課が担当ですが、私のほうで聞いている範囲でお知らせします。

現在、東京都が商業振興の補助金の中で、商店街が地域の買い物難民に対し、配達ですとかそういったことに対する補助金があるというふうに聞いてございます。すべての商店街で一気にということにはできないという話でございますので、そういった要望の強いところですか、そういった地盤があるようなところについて、まずモデル的に実施をしていくような考えだということでございます。まだ、具体的な青写真については我々も聞いてございませんので、そういったものができ次第、またご報告等をさせていただきます。

【あかし委員】

産業振興課が積極的にやるということだけじゃなくて、これ、産業振興はしっかりまたやると思うんです。ただ、ここにかかってくる高齢者サービスとして、実態をよく知っている高齢サービス課がどんなタッグを組んでやろうとしているのか。一つの課だけに任せてだけじゃなくて、複合でやっていかないと、こういった事業ってなかなか進まないだろうと思うんです。ですから、当然かかわっていくと思いますが、高齢サービス課はこの中でどんなかかわり方をしようとしているのか、教えてください。

【金子高齢サービス課長】

我々については、今ご発言のあるとおり、実態調査等々の中から、例えば高層住宅の場合、上から下におりてくることが大変だという方もいらっしゃいますし、また、平場であっても、今おっしゃられたように商店街が非常に疲弊してきている、どの範囲までそういった買い物に今出かけるかですとか、そういった部分もございますので、実態を踏まえた中から、商店街なり、例えばそういったデリバリーの会社が何をできるんだというようなことの提案を申し上げて、その中で産業振興のほうと共同して連携してやっていくというようなことでございます。よろしく願いいたします。

【和田部会長】

あかし委員、どうぞ。

【あかし委員】

いろいろな自治体を見ますと、車を使って、本当にドア・ツー・ドアに近い状態でサービスをやっているところも、これは都市部ではないかもしれませんが、やっているというようなこともあります。ですから、そういう意味では、連携しながら複合でやっていかないと一つの事業というのは進まないだろうというふうに思いますので、しっかりとかわっていただきたいというふうに思います。

この中の35ページないし86ページのところで、まず86ページのところがいいのかなと思うんですが、この第5期の中で、「特別養護老人ホームおよび老人保健施設の整備」というところがあります。

まず、特別養護老人ホームは26年度までに1,000床をふやしますということで、私たちも1,000床ふえるというふうに言っているんですが、しかし、年々ふえるこの待機者、保育園では待機児童が、やってもやっても待機児童がふえているような状況なんですね、施設をつくっても。この1,000床つくったことによって、どの程度の待機高齢者というんでしょうか、それがフラットに近づいていくというふうに推量されたのか、考えを持っていच्छるのか、教えていただきたいんです。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

高齢サービス課です。

現在の待機者、特養の待機者が4,000人ほどおります。そのうち、すぐに入れなくてもそのときになったら入れるように今から申し込んでおきたいですとか、それほど緊急性を要しないような申込者も大体4分の3ぐらいいच्छって、1,000人程度、今非常に緊急性が高い方だろうというふうに、我々把握をしてございます。したがって、こういった方につきましては、当然年齢も、変な言い方ですが、待機者が入れるということになると、当然そこがあいてということになりますから、本当にまた、今はそれほど緊急性がない方が数年たつとまた緊急性が増してくるということもありますので、その時点でどうかというのはなかなか判断が難しいと思います。現在の緊急性の高い1,000人前後につきましては、この中でもカバーできるのではないかとこのふうに考えているところでございます。

【和田部会長】

あかし委員。

【あかし委員】

この中でしっかりと必要な方が必要な時期に入っただけのように、恐らくこの3年間の中でもいろいろな角度で見直しもかけていかなくてはいけないというようなこともあったり、また新たな事業も考えていかなくてはいけないということもあると思います。柔軟にということだと思いますが、その辺の数の掌握だけ、保育のほうで待機児童のことで大きく見直しをかけなければいけないような状態が起きておりますので、高齢者の場合もそういったことが起きてくるかと思いますが、そういったことに対して計画をしっかりと柔軟に対応しながら見ていच्छいただきたいという要望があります。

次に老人保健施設なんですが、この老人保健施設は、介護保険に入るときに、帰宅をするための施設という、今までは中間施設としてリハビリをしっかりと受けて自宅に戻ることが目的であったわけですが、この十何年間の中で、ざっくりで結構ですが、足立区として老人保健施設に入った方がどの程度帰宅をされたのか、数字的につかんでいच्छるのでしょうか。

【中村介護保険課長】

すみません。きょう、資料を持ってきていないので、記憶の中で申しわけございませんが、老人保健施設に在宅の復帰の率を調べさせていただいて、たしか3割前後だったというふうに覚えているんですが、ちょっと記憶が定かでないので、またきちんとお示しします。(平成23年9月の調査で28.8%)

【和田部会長】

どうぞ。

【あかし委員】

3割もいच्छいなかったような気がします。ほとんど特別養護老人ホームの第2の待機場所になっているというのが現状だったような気がします。初めは志が高かったんですが、だんだん現状が変わってきますと、志も少し薄れてきてしまうということがあって、帰宅率がだんだん減ってきているような気がいたします。

今回、第5期介護保険の中で、老人保健施設に関しては帰宅をさせるという、みんな自宅に戻すということに対しての加算等も含めて、つけているんです。しかし、これ

もまた何年かたってしまうと、第2の待機場所になってしまう可能性というのは非常に高く持っています。それは現状というものがそうさせてしまうんだと思うんですが、これからの3年間の中で、500床つくっていくわけですから、そういったことにならないような何か考え方をお持ちでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

高齢サービス課です。

実は国も都も非常に問題視しているのが、医療と介護の連携ということで、在宅療養をどうするかという中に、この老健についても、結局、在宅で受け入れができないがためにやむを得ず抱え込んでしまっているというような部分もございます。この第5期の計画の中で、在宅療養の推進の会議体をもって、その中で今の現状と課題を整理しながら、そういったチームでケアのマネジメントができるような仕組みが何かできないかと。そういう意味においても、在宅療養を当然進めながら、必要なベッドにはやはり必要な方が入ると、これは病院も同じかと思いますが、そういった部分の仕組みを考えていきたいというふうに考えてございます。

【和田部会長】

よろしいですか。どうぞ。

【針谷委員】

すみません。さっき余りにもお答えが、次の質問に言えなかったものですから、すみません。

実は私、末期がん患者で滞納をした方の事例、幾つか深刻なお話を伺ったことがあるんですね。それは末期がんで当然、介護という面でいうと、自立に判定されるような方も結構いらっしゃるんですけど、ただ、病状が急に悪化をすると、やはり往診だとか訪問看護が必要になって、これ、医療系の関係ではサービスがあるんですが、実態としては要介護3とか4になってしまうんだけれども、その認定の間はかなり時間がかかるということで、実際にはサービスが提供されないという苦情をお聞きをすることがあって、大抵そういった場合は包括の方が、いわば無償みたいな形でサービスを提供するという感じが多いのかなというふうに思っているんですけど、その点については区のほうは認識ございますでしょうか。

【和田部会長】

介護保険課長。

【中村介護保険課長】

介護保険課では、やはり末期がんの方への対応というのは緊急性がありますので、主治医からのいろいろご意見とかをいただきながら、大体2週間で認定が出るような形で進めさせていただいています。そういった意味では、まだ介護は必要ないけれども、もう近いうちに介護が必要になるのかということも考慮しまして、介護度のほうも決定させていただいておりますので、受けられないというケースは聞いておりません。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

やはりその2週間3週間というのが壁なんですよ。末期がんですから、ある意味ではその2週間3週間のうちに亡くなっちゃう方も場合によってはいらっしゃる。

そこで、例えば港区がやられているんですけども、高齢者の緊急一時介護人派遣であるとか、介護保険外でやはり派遣、介護の方のサービスをするとか、それから、末期がんで自立になっちゃっている場合の人も含めて、やはり緊急にヘルパーをふやすというのを、週何時間という制限はあるんですけど、いわゆる介護保険のこの隙間を埋める事業というのをやられているわけですね。この辺に関しては、前回、私、聞いたんですが、高齢者のいわゆる老人福祉費の実態はどのぐらいなんだというお話を聞いたときに、

それはまだそのときはわからないというお話だったんですが、私、何回も言いますが、介護保険料の値上げをしないとすれば、この老人福祉費をふやすという取り組みをして、高齢者の負担を軽減しながら安心した介護が受けられるような状況をつくっていくという、そういう姿勢が区に求められているんだというふうに思っているんですね。その辺について、2点ちょっとお伺いしたい。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

高齢サービス課です。

その末期がんの方に対して2週間3週間のうちに派遣するような事業を一般会計でというようなお話でございますが、私のほうの耳にはそういった実態がちょっと入ってきてございません。実態をまず把握した上でどうできるかということについては、研究させていただきますと思います。

老人福祉費全体ですが、区でたしか22年度の決算ベースだと約11億円が老人福祉費、当課で所掌しているのは約5億円弱でございますので、その中で、基本的には平成12年介護保険ができたときに、数十億の予算が介護保険の中に移ってございますので、その後の変遷の中でそういった予算の配分になっているというふうに認識はしているところでございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

その介護保険の関係ではなくて、じゃ、24年度の老人福祉費は幾らなのかということでいうと、10億8,000万ということで、昨年度の11億5,000万から比べると約7,000万減ってしまっているんですね。これはどういうことですか。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

老人福祉費すべてということになりますと、私どもだけではなくて、都市計画部で所掌している部分ですとか、福祉事務所で所掌している分がございまして、どこがどういうふうに変ったかというのは、すみませんが、そのことについては把握できてございません。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

高齢サービスの部分で、私は減っていると思いますよ。だからその辺については、私が先ほど言いましたけれども、高齢サービスの課の中で、今度新しく計画をつくる段階で、これが老人サービスの部分で充実しますよと胸を張って言える部分が、私は余りないのかなというふうに思わざるを得ません。

もう一つだけお聞きしますけど、やはり介護保険では認められていない。通院をするときのいわゆる外出介護サービスですね、その辺についても今はないんですけど、これもやる考えはないということですか。

【和田部会長】

どうぞ。

【金子高齢サービス課長】

現在のところ、やる考えはございません。

【和田部会長】

いいですか。はい、よければ。

【白石委員】

自民党の白石です。

きょう、本会議で質問する中に介護保険のことが入っているので、余りここで聞いちゃうと質問ができませんので、ここでは余り詳しく聞きませんが、特に介護保険部会の中で、前の保険料改定のときに介護保険の従事者が大変な思いをして、しかも低額の給料で仕事をしていると。なかなか長続きはもうしないんだというお話もたくさん聞いていたものですから、従事者に何とか報いる方法はないのかというようなことで、介護従事者については、長くお勤めになった方々については、わずかながら商品券をつけて区長の感謝状を出していただいたわけです。今もそれが続いているわけですが、その部分については本当にありがたいというふうに思うんですが。

先日、私どもの後援会の会議がありまして、保険料が今度上がるよという話をしたわけですが、一般的にいうと8割ぐらい。最後の短期間を数えるともっといいますけれども、一般的にいうと8割ぐらいは保険料を払っているけれども、介護保険の恩恵を受けていないんだと。もちろん私の後援会に出てくる連中ですから、個人的にはだれも介護保険を受けていないんですね。何とか全然払いっ放しの人間に、何かあってもいいのじゃないのかという話があったんで、前回の決算委員会のことだと思いますけれども、せめて10年ぐらい1回も介護保険にかからない、例えば65から介護保険の該当者になって、75になっても一度もかかったことがない人については、区長が表彰状ぐらい出したらどうだという話をさせてもらったら、金がないからできないんだという話ですが、この元気な高齢者がいるからこそ介護保険の制度が成り立っているわけですから、このことについていえば、元気な高齢者に、区長じゃなくて区民全体が感謝しなくちゃいけないというふうに思うわけです。

という意味では、10年間というそう膨大な人数にはならないだろうと。1回目はちょっと大変ですが、2回目からはそんな膨大な人数にならないのじゃないのかなというふうに思うので、従事者に感謝状を出すのと同様に、保険を1回も使わない人たちにはより一層感謝状を出す必要があるのかなと。

私ももう介護保険を払って6年になりますけれども、一度も使ったことがありません。一度も使ったことがないのはまことにありがたいことなんですね。そのときも、冗談ですが、後援会の役員に、どうしても介護保険にかかりたかったら、うちの病院に來い。足を2本ぐらい折ってやるからと。それで寝たきりになったらかかれるけれども、そのほうがいいのかどうか、と言いましたら、いや、あれもう絶対嫌ですということですから、介護保険にかかれない、かからないことがありがたいことだということは何かの形で意思表示を出していただけたらいいかな。

それと同時に、介護予防についてももう少し力を入れるべきだと。パークで筋トレだとか、ウォーキングというのは、そうたくさんの人たちがかかれるわけじゃないんですね。ですから、今、足立区でも地域のちから推進部というのもつくったこともあり、また、衛生部のほうで成人病の予防、それから例えば歯科健診等の、今度、口腔健康法とか何か法律ができたみたいですね。足立区も8020運動で、80歳で20本、自分の歯を残そうと。自分の歯が残っているような人は絶対健康ですから、そういう意味では、そういうところにももう少し力を入れる。パークで筋トレというのはほんのわずかな人ですから、やるのは。そういう部分で、だれでもが健康で生きられるような方向に力を入れていくとすれば、この介護保険にかかわる介護保険課とか高齢サービス課とか、そういうだけじゃなくて、衛生部も地域のちから推進部も産業経済部も含めて、もっと統一したしっかりとした介護予防の施策というのをつくってもらいたいんだと。

こっちで聞くと、これはほかの部がやっていることで、私たちはわからないんだというようなことでは、やはりきちんとした介護予防の制度というのはいかにできないのかなというふうに思いますので、この点についてはこれからどういうふうに考えているのか。さっき言ったように、元気な高齢者が介護保険を支えているんだと、この部分についての認識をもう少ししっかりとしてほしいと思いますけれども、これはどうなんでしょうか。

【和田部会長】

はい。

【金子高齢サービス課長】

まさに白石委員がおっしゃられたように、元気な高齢者がいっぱいいらっしゃって、この介護保険制度が成り立っている、安定的に運営ができるという部分がございますので、そうした元気な高齢者の方々には何ができるかということにつきましては、ちょっと検討させていただければというふうに考えてございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【飯塚健康づくり課長】

健康づくり課長でございます。

今、白石委員のご提案がありました介護予防に関して、衛生部だけでなく産業経済部やそのほかの所管と連携した大きな意味での介護予防策でございますが、今、国のほうで「健康日本21」、新たな計画を策定しております。これを受けまして、足立区での「健康あだち21」、こちらの計画を24年度、また新たに計画をつくってまいります。その中でも本当に早いうちからの健康づくりということで、いろいろな所管と連携をしながら、重点化をしていきたいと思っています。口腔保健法のほうもございますので、ライフステージに合わせた歯の健康もその中で含めていければと思っています。

【和田部会長】

どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

区議会議員の鈴木あきらです。

今回の中間報告のパブリックコメント実施結果の中で、7ページをごらんになっていただきたいと思うんですが、33番というナンバーを振ってありますが、「特別養護老人ホームは開設するにあたり、莫大な予算がかかる」と。これも、ただ1000床を目標として、右側の区の考え方、僕もこれはいいと思って、これについては理解をして応援したいというふうに思っているわけですが、この中の「介護サービス付賃貸住宅ではだめなのか」ということなんですが、これに対して区の考え方とすれば、だめだとかいいかということではなくて、あくまでも住宅が整備されることで、高齢者が住まいを得る上の選択肢が広がるというふうに考えているわけですが、これは何か投げやりというわけじゃないんでしょうけど、何か他人任せというか、そういった感じが見受けられるんですが、もうちょっとこの辺の説明をいただきたいんですが。

【和田部会長】

はい。

【金子高齢サービス課長】

特別養護老人ホームにつきましては、それは理解できるという話で、高齢者の住宅が、住まい法が昨年施行されてから、さまざまなサービス付きの住宅等々が整備されてきてございます。これについては区のほうで規制をするような権限を持ってございませんとというのが一つありまして、そういった意味では、当然、今困っている方もいらっしゃるものですから、選択肢が広がるというような表現をさせていただいたところでございます。

ただ、専用型の住宅というのは、介護保険上の指定を受けなくてはいけない部分もありますので、それについては都の権限でございまして、都の北東部、足立区も含めて、これを広げるということはできないんですが、専用型でなければ、まだまだできるというような話も聞いてございますので、そういった意味ではこれから必要な施設として我々も考えていくということでございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

最後の今の広げていきたいという考え方はあるということでしたけれども、そうする

と、逆に、この今回の福祉計画の中にどこに書いてあるのかちょっとわからないです。ただ、45ページの「民間賃貸住宅を提供します」というところに、多少関係してくるのかなというふうに思うわけですが、これがイコール、サービス付高齢者向け住宅の整備を、ある意味では区が民間に全部お任せということではなくて、何か支援をしていくとか推奨して、要するにその市場が足らなくなるような、高齢者にとっても住みやすいような住宅づくりを、お金を出す、出さないだけじゃなくてでもいいんですけれども、何か考えていないのかをお尋ねしたいんですが。

【金子高齢サービス課長】

先ほども申しましたように、区のほうで規制権限というのは何も持ってございませんので、基本的には東京都のほうでやっている部分の情報提供等を、区のほうでやらせていただいています。そういった意味では、区に実際的な事業を推進していく部分はないということで、こちらには載せていないということでご理解いただければと思います。

【和田部会長】

ほかにご意見ございますか。

もう一つ計画の審議をしますので、もしなければ、このあたりで切り上げてよろしいですか。

ただいまの提案のとおり、足立区保健福祉計画・介護保険事業計画（案）を了承したいと思うんですが、保険料については、既に先日の審議会の意見で決定していますので、ここ以外の部分ということで了承したいと思いますが、ご意見はございますか。どうぞ。

【針谷委員】

おおむねこの計画自身は私はいいかなと思うんですが、ただ、ぜひ変更してもらいたい部分を言っておきたいと思います。

1つは、介護報酬の改定によって、やはり私は特養ホームをはじめ、施設の財政負担が厳しくなるというふうに思っています。また、そこで働く介護従事者への賃金が担保されるのかという点では、どちらかが本当に負担をしなきゃならないという状況なのかなというふうに考えておまして、以前から区議会でも陳情なんかが出ていますけど、介護従事者への独自支援を、先ほど白石委員もおっしゃっていましたが、何か表彰するとかということではなくて、やはり思い切った支援を私は区として考えるべきだろうというのが1点でございます。

2点目は、先ほども言いましたので詳しく言いませんが、家事援助サービスであるとか、配食サービスとか、通院支援サービスとか、緊急一時介護人派遣であるとか、介護保険で十分にサービスが届かない隙間の部分を、区の老人福祉計画に入れ込んで、ここを拡充していただきたい。紙おむつなどもそのように考えています。

この2点については、ぜひ変更してもらいたい、拡充してもらいたいという意見を述べさせていただきます。

【和田部会長】

2つの意見が出ましたが、これをそういうご意見があったという扱いで、この全体についてはこの委員会ですら承するという事についてはいいというふうに考えていいんでしょうか。

【針谷委員】

はい。

【和田部会長】

では、今のような取り扱いにさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

では、2つのご要望があったということを含めて、足立区保健福祉計画・介護保険事業計画の案を了承したいと思いますが、ご異議ございませんでしょうか。

(「異議なし」という声あり)

ありがとうございました。

それでは、引き続きまして、審議事項2の足立区障がい者計画及び足立区第3期障がい福祉計画（案）について、浅香障がい福祉課長より説明をお願いいたします。

（浅香障がい福祉課長 資料2、資料2-1、2-2、2-3、2-4説明）

【和田部会長】

ありがとうございました。質問は出ておりますか。

（事務局 なし）

それでは、質問が出ていませんので、皆様方のご意見、ご質問を伺いたいと思います。

【原木委員】

手をつなぐ親の会の原木と申します。

第3回の専門部会に欠席をしてしまったために、若干そのときに質問をしなければいけなかった部分とかがあったなというふうに思いまして、議事録も拝見させていただいております。ですけど、やはり確認という意味もございますので、重複する部分もあるかと思いますが、させていただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

私たち親の会は、知的障がいを持つ親たちの会でございますが、それから、区のほうからは説明も受けましたし、パブリックコメントの説明をさせて、こちらからも尋ねさせていただきましたし、いろいろとご配慮はいただいております。その中でも、こちらサイドからお話ししている一番大事なのが発達障がいの、これでいいですよと20ページなんですけど、発達障がい者（児）の支援体制の確立というところで、私どものところに、この二、三年、やはりはてなと思うようなお電話のご相談があります。その中で発達障がい者を持つご家庭のご相談がとてふえております。児のほうは何か学校やさまざまところで対応していただいているんですが、者のほうはなかなか難しい状況になって、本当に親御さんが困って電話をかけてくる場合、それから、ご本人がはてなと思っというはまれでございますので、その中で発達障がい者本人の支援体制ではなくて、この中に「総合的な発達障がい者の相談支援体制の確立をめざし」と書いてございます。真ん中あたりですかね、20ページの。この総合的な発達障がい者の支援相談というのは、ご本人だけではなく、家族を含めた大きなものであるというふうに期待しておりますし、そこを縦のものではなく、発達障がい者をお持ちのご家庭のお母様が精神的な疾患を患っていたり、それをどういうふうにご自身で対応していかかわからない。また、その中には知的障がいのご兄弟がいるとか、本当に複雑なご家庭のご相談がとてふえておりますので、その辺を、横の連絡を含めた本当に複合的というんですか、そういう支援体制を期待しているところですので、それを総合的なというよりは、もうこれを一般区民が見るのであれば、家庭を含めた支援をしますよというやさしい言葉で書いていただけるとわかりやすいかなというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

それから、医療的ケアについては、これはさんざん、すみません、何回も何回も申し上げていることで申しわけないのですが、27ページです。2-5-12のところの医療的ケアのところ、これも前回3回目のときに、鈴木さんがご質問されたのかなというふうに思っているんですが、区としてガイドラインを出す気があるのかなのかということも伺いたいと思います。これは本当に今、施設をご利用のお母様たちが施設に依頼をして、それを施設が受けるという状況の医療的ケアは幾らかはやっていらっしゃるのかとは思いますが、やはりある程度の指針があって、それに沿った進め方をしていくことが、施設も保護者も安心して医療的ケアができるのではないかなというふうに思いますので、ガイドラインを設けていくのかいかなのかということと、もし設けていくのであれば具体的にお示しいただきたいというふうに思います。

あちこち行って申し上げないんですが、災害対策についても、これも何度もお願いしているところです。パブリックコメントの回答を見ると、何か講演会を開くとか、周知

するということになっているんですけど、今も直下型地震が震度7とか何とかというニュースがたくさん流れている中で、本当に大地震の発生が危惧されているわけです、都市型ですね。危機管理には本当に一刻の猶予もないのではないかとこのように思っています。もちろん、災害対策課さんは、一般の区民に対する大きな視野にのっとった災害対策をされているとは思いますが、私たち、もちろんご高齢の方も含めた要援護者というんですか、そういう人たちに対する対策はやっぱり障がい福祉課が主導を持った指針を出していただきたいと、これも思っています。具体的に出してほしいと思っています。わかっているけど、と言って、それを検討していく時間の猶予はないように思います。

昨年の足立区の総合防災訓練は、今までと様式が違ったやり方で、私たちも作業所の職員とともに参加いたしました。ものすごく意地悪な言い方をすれば、やって何になるのかというふうに私は思いました。私たち職員は必死の思いで、3・11は昼間にあったんですね。ですので、作業所に利用者さんはたくさんおいででしたし、所外活動に出ている利用者さんもたくさんおいででしたので、その場合、私たちは一体この人たちの命をどう守り、自分たちの命をどう守っていくのかというとても危機感を持って、この防災訓練に参加いたしました。期待が外れました。もうちょっと危機感を持った訓練であってほしかったというふうに思います。

第一次避難場所まで、例えば39人の利用者を6人の職員が連れて行って、やっそこ着いたという状況の中で、雑踏があったときには私たちはどうすればいいのという設定を持って動きました。ところが、どこに私たちが居ていいのかという説明もなく、簡単な場所の説明だけで、このときはこうするんだよ、ああするんだよという説明もありませんでした。その後、二次避難場所に移動するというふうな想定をしたんですね。そこまで行きました。ところが、第一次避難場所の何倍も何倍も歩く。大きな幹線道路を2つ渡る。そのときにもう本当に直下型の地震があったときに、そこまで行くことが私たちにはできるのだろうかというふうに思いました。それはご高齢の方も、おみ足が悪い方もみな同じではないかと思うんですね。一次避難場所から第二次避難場所に移動することの困難さを、自分たちの頭で想定してみても難しかったので、知的障がいをお持ちの方の場合は、もう地震というだけでパニックを起こして飛び出していく方もおいでです。それを言葉は悪いですけど、羽交い絞めにし、外に飛び出さないように押さえ、ほかの利用者と手を握りということ、3・11のときもしましたので、それを考えて、もう少し危機感を持った訓練の状況、あるいは第一次避難場所の開設の状況をお示しいただきたいというふうに思っています。これは、パブリックコメントのお答えだけでは、私は不十分だというふうに思いました。

それから、37ページのグループホームの設置促進についてです。これも情報提供をするという言葉でとどまっている点についてです。情報の提供というと、何か消極的なものと感じますし、お金を出すということももちろん重要なことですが、もっと積極的な情報の提供、この第3回の議事録を拝読すると、白石委員のほうから、都営住宅の余剰地があつてどうのこうのということが書いてありました。それは通所施設を設けるとか、そういうところの答えが返ってきていたかと思いますが、もちろん都営住宅の空き部屋の利用、それも何年前は、あだちの里が計画したときに、地域住民の方の大反対に会って頓挫いたしました。そういうことも含めた協力、あるいは法人への支援を強く要望したいと思います。

あだちの里は年2カ所という計画を立てて、着々と実施しているところではありますけれど、やはり今は停滞気味です。本当に上げていくことの、建築基準法というんですか、そのエレベーターだとか火災報知機だとかいろいろ難しい、事故が起きてますます縛りが強くなって開設が難しくなっているという、何ともいえない気持ちで、親の会の会員さんたちもいららというかいじいじしているところなんですね。

これは地域支援の、地域移行というんですかね、自宅から地域移行というところにも、やっぱり一番大事な生活の場の確保というところになりますので、柔軟的にしていただ

くということや、それから、情報の提供をもっともっと積極的に法人にさせていただければなというふうに思っています。

それから、これはグループホームと同じぐらい大事なことで、生活の場が確保できましたら、次は通所施設の設置促進ということになるのではないかとこのように思います。足立区の場合は障がい者の数が他区に比べてとても多うございますので、私はよく大きな会議に出ると、日本の1割は東京都、東京都の1割が足立区というふうにいつも言っているんです。そのぐらいおいでになるわけですね。その日中活動の場の確保がとても重要で、足立区の場合はこの何年間か慢性的に不足している現状を深刻に受けとめていただきたいというふうに、多分、深刻に受けとめていただけているんだとは思いますが、コメントを見ると、安心・安全を図りながら定員の増と。今、既存の施設はもう満杯です。法人の大きなハードルがあったときは、60人定員でつくった施設を今その2倍が利用している。これはちょっと問題ではないのかなというふうに思いますし、危険です。トラブルも起きます。さまざまな不安がよぎってまいりますので、やはりこれも一長一短ではいけないものではございますけれど、やはり計画的にきちんと示していただくことが大事なんじゃないかなというふうに思いますし、それに向かって法人も努力していただくというふうに思いますし、私たち親の会もそれに向かって努力できるものですので、わからない、わからない、AだとかBだとかという言葉の計画では具体性がないというふうに思います。

ですので、これからますますふえていく発達障がいの人たちに対しても、きっと、今入っています、実際に発達障がいの人たちが何人か、通所施設に法人に入っております。とても大変な状況です。多分ご存じのことと思いますし、見に行っていたことと思いますけれど、そういうところはやはり慢性的に不足している施設も原因がある。もっとゆとりを持った施設であれば、あそこまでならないかなというところももちろんありますので、何とかその辺もきちんとした計画をお示ししていただきたいというふうに思っていますので、本当はもう少しあったんですが、時間がなくて、こちら辺までで自分がまとめられませんでしたので、すみません、確認とお願いですが、よろしく願いいたします。

【和田部会長】

どうぞ。

【松野障がい福祉センター所長】

障がい福祉センター所長でございます。

1番目の質問で、発達障がいに関してお答えをさせていただきます。こちらの計画のほうにも記載させていただきましたとおり、基幹相談支援センターに発達障がいに対応する機能を持たせまして、もちろんご本人だけではなく、ご家族や関係者の方も含めたサポートということを考えてまいりたいと思っておりますので、その辺はご安心いただきたいと思います。また、総合的などというような表現が、本当に適切かというようなお話しもいただきましたので、表現についてもう少し検討させていただきたいと思っております。

【浅香障がい福祉課長】

障がい福祉課長でございます。

2番目の医療的ケアの件につきましては、パブリックコメントでもご意見をいただきましたので、今後進めてまいります。まず、関係者を集めたワーキンググループで事例研究や情報共有を行い、マニュアルの作成を考えております。

3番目の災害対策につきましては、災害対策課が中心となって訓練を実施しておりますが、障がい特性に応じた訓練ができなかったということを聞いております。今後は、障がい福祉課も関わって、それぞれの障がいに応じた情報提供を行ないながら、危機感を持った訓練になるように障がい当事者等皆様のご意見をいただいて、対応していきたいと思っております。

また、一次避難所から二次避難所の移動につきましては、前にご意見を頂きました。

現在、災害対策課で一次避難所から二次避難所の移動を、福祉バスと協定を結べないか考えておりました、その方向で動いております。

続きまして、グループホームにつきましては、法人さんが本当に努力をさせていただいて、最近グループホーム建設のノウハウが上がっています。また、先日、都営住宅の空き室についても東京都へ要望をいたしました。今後も積極的な情報提供、個々の法人さんの状況などを聞きながら、土地に関する情報なども積極的に提供していきたいと思っております。

最後に、通所施設の設置の件につきましては、委員おっしゃるとおり、重要な事と受け止めております。来年25年度には、綾瀬七丁目の開設を予定しておりますが、その後の施設につきましては、今まさに土地を探しており、公有地や民有地も含め検討しているところでございます。中期財政計画では27年と29年に施設の開設を予定しておりますので、まず場所を検討し、施設整備を行なっていきたいと考えております。

【和田部会長】

どうぞ。

【原木委員】

災害対策の福祉バスの件ですが、直下型の震度7だったら、道路なんかぐしゃぐしゃで、バスなんか走れないわけですね。東日本大震災を見ても。私たちは、地域の福祉施設にしっかりとした第二次避難場所、福祉避難場所というんですかね、東京都でいうと。東京都はそれをしっかり区市町村に指導するというふうに回答はいただいているわけなんです。そういうのを進めていくことを区市町村に指導していますよという回答をいただいているので、それを受けていただきたいというふうに思っています。

バスが走れるぐらいなら、私たち歩いていきます。大丈夫です、知的障がいはい。ですけど、そうなった後で、今度ぐちゃぐちゃになっているときに、3・11のときもパニックを起こしている方もそうだけど、怖いよ怖いよと泣いてしがみついている利用者がいらっしゃるわけで、その人たちを抱えながら39人お連れするのは、もう本当に至難の業なんですよ。1カ所行ったところに、そこにいいよという、そういう場所であれば、移動しなくてもいいよという場所であれば、もうそこまで死に物狂いで行きます。なので、あっち行って、次があくまで待っていてね、そして次にこっちに移動してねと言われてしまっちは、もうそれこそ何人行く間に死んじゃうかと思うぐらい心配な状況であると思いました。

東日本大震災に私たちの仲間もたくさん支援活動に行っておりまして、4月12日ごろから行っているわけですが、障がいの方が見えないんですね、地域に行っても。どこにいるのって。そのぐらい皆さんひっそりとどこかに隠れていらっしゃるわけなんです。施設は山のほうにありましたから、そちらの方は皆さん大体無事でした。津波が来てしまうようなところに住んでいた方、グループホームの方、一般就労の方々のお命が亡くなっているんです。そういう人たちも含めた、ここに行けばいいんだよという、地域の割り振りはあるので、ここは地域の方も来るのでだめだよと一回言われた。例えば江北地域だったら、江北六丁目に作業所があるわけなんですけど、何とか谷在家に行けばそこに引き受けてくれると言え、死に物狂いで谷在家に行きますと言ったら、そこは地域の方も来るし、江北六丁目の区割りじゃないから来てだめだよというふうに言われたんですよ。それはないだろうと。

地域の小学校、中学校に行き、また同じことの繰り返しになって申しわけありませんが、それでやっと着いて、みんなをなだめて、ここじゃもう地域の方でいっぱいだから、第二次避難場所へ行ってねと言われたら行きますよ。だけど、39人の利用者を抱え、パニックを起こしている人を押さえつけながら歩けるのかなって。そうしたら私たちが一回、死に物狂いでも行ける安全な場所を示していただきたいというのがお願いなわけで、福祉バスが動けるんだったら何の心配も私たちはありません。

【和田部会長】

どうぞ。

【中川福祉管理課長】

福祉管理課長の中川でございます。今、原木委員のご発言、3・11がありまして、そのときの反省も含め、災害対策課と福祉部全体での協議というのを始めております。それが遅々として進まないことも、遅々としてというのは表現は悪いんですけども、進みも悪いので、こういったご意見をまたさらに重ねてこの場で承っているというふうに思っています。第二次避難所につきましては、第二次というのじゃなくて、もう福祉避難所というふうに名前を明確にしたほうがいいんじゃないかというような意見を福祉部から出してあります。そして、避難の場所もですけども、まず本当にパニックというか、気持ちが落ち着くにはどうあったらいいのかということを見ると、一時避難所に行くのではなく、最初から福祉避難所へ行くほうがいいんじゃないかとか、行くに当たっては、自分たちが落ち着けるような顔見知りの援助者の方と一緒にないと難しいし、建物自体もなじんでいるところのほうが絶対にいいよねというようなことで話し合いを進めていて、それがまだまとめる段階までになっていないところでございますが、それも緊急な、本当にいつ起きるか、きょう起きるかわからないようなことでございますので、精力的に進めたいというふうに思います。

また、協議がある程度まとまりましたら、当事者の団体の方にもご意見をちょうだいしながらまとめていくという、そんな手法をとりたいというふうに思いますので、よろしくお願いたします。

【原木委員】

ありがとうございます。

【和田部会長】

ありがとうございました。どうぞ。

【近藤委員】

私も15の施設の委員の中から3人ほど防災委員を指示、お願いして、きょう初めて防災課と区民の人をどう施設が受け入れるか、どういうふうにして受け入れたらいいのかを話し合いました。この間、東京都の指導によりまして、BCPというんですか、事業継続計画というものをつくりましたけど、区の中で決定しちゃって、施設に持ってこられても、施設で受けられるかわからない。だから、老人ホームでは委員を3人出しまして、区との接触をさせていただいて、みんなと話し合いながら進めていこうという。きょう、それがあるので防災課へ9時に行きまして、話をして終わってここに来たところです。

そういうことですから、やはり老人ホームもそういうことで考えておりますとつけ加えてお話ししたいと思います。

【和田部会長】

ありがとうございました。

実際の経験も含めて、大変貴重ないろいろなご指摘がありましたので、早く具体化を図れるものはぜひしていただきたいと思います。また、実際の運営上、今は計画なんですけれども、これを実行する段階では、本当に団体の方ともよく話し合いをしていただいて、ご意向を十分聞きながら、しっかり進めていただいくということも必要かなというふうに思いました。

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【白石委員】

自民党の白石です。

これもまた本会議で聞く話ですから、詳しくは聞きませんが、知的障がいについては先ほど説明があったように、来年度、綾瀬七丁目に通所施設が1つでき上がるということなんですけれども、肢体不自由者については、現在、定数を弾力運営して一生懸命やっているんですけども、26年度の卒業生以降は全く弾力運営の入れる範疇を超えちゃっているということで、何とか27年度の卒業生については通所施設をつくらなくちゃいけないと。私たちも江北四丁目の都営住宅の跡地を利用してということを考えて

いたわけですが、江北四丁目の都営住宅の跡地が、もう既に一部解体しているんですけれども、利用できるのが平成30年以降になっちゃうということになると、27年、28年、29年、30年も含めて、この卒業生たちの通所施設が全くないということになって、団体から何とか、区有地が一番いいんですけれども、400坪とか500坪というような広い空き地が現在は、区に余りとかほとんどないという中で、仕方ないから民有地を活用して、通所施設をつくる方法をこれから考えていかなきゃいけない。しかも、東京都に申請してそれができ上がるのに3年かかっちゃうんですね。ですから、今年申請しておかないと、もう24年度の早い時期に申請しておかないと、27年度の卒業生には間に合わないということになるので、そうした民有地を買収することは、国の補助金は出るんですけれども、全額出るわけじゃありませんから、この残り部分について、区はどの程度の助成を考えているのか。これだけ聞かせてください。

【浅香障がい福祉課長】

肢体不自由者の施設については、利用希望者が増えておりますので、施設の整備が必要になっております。現在、公有地や民有地も含めて検討をしています。区がどのくらい補助するかというのは、これからいろいろ法人さんと相談をさせていただいていきたいと思っております。

【和田部会長】

どうぞ。

【白石委員】

法人さんと相談してと言ったって、現実に法人さんが財産を持っているわけじゃないんですよ。もうぎりぎりいっぱい運営しているわけだから、現実問題として、特養さんもみんなそうですけど、こうした障がい者、高齢者に対する施設を運営している事業者がお金を持っているわけではないんですよ。ぎりぎりの形で、もう場所によってはマイナスのような形で運営をしているわけですから、法人さんと相談しながら助成を考えますじゃなくて、区はこれだけ助成するから頑張ってくれなかないかという話を持っていかなければ、これは到底24年度なんかには話は決まりませんよ。決めたってお金払わなきゃ、地主から買えないんですから。この辺については、どのぐらいの決意があるかっていうことを聞いているんだから。

【和田部会長】

どうぞ。

【西野福祉部長】

福祉部長でございます。今、課長のほうから話したように、この肢体不自由児の通所施設については、非常に私どものほうで重要な問題と考えておまして、民間法人ともいろいろ相談して適地を探しているところなんですけれども、今の段階で、例えば幾らお金を出すというのはなかなか言えないのは、全体のその計画が今後どうなっていくのか、どういう土地でどういうふうにするということがある程度決まってからかと思うんですけれども、私どものほうの考え方といたしましては、今申し上げましたとおり、非常に重要なことでございます。この定員確保というのは、私どもにとっても本当に大きな問題ですので、言葉はちょっと適切かどうかわかりませんが、法人さんがやっていけるだけのお金は、当然私どものほうで支出するべきだというふうに考えています。ただ、今申し上げましたように、まだ何か具体的に一つ決まったものが出ているわけじゃございませんので、そこら辺、法人さんといろいろとご相談させていただきたいというふうに考えております。

【和田部会長】

ほかにはいかがですか。どうぞ、あかし委員。

【あかし委員】

あかしでございます。

1点だけ教えていただきたいんですが、最近ちょっと障がいのお子さんの学童の件で、何点かこうしてほしいというような要望があります。それは、今、一般のお子さんの中

と一緒に放課後、学童を受け入れていただいているので、当然3年生までというようになっていくんです。ですが、やはりお母さん方にしてみれば、3年生までというよりは、他の自治体が今、障がい者のお子さんの場合は6年生までという形で拡大してくださっている地域も、自治体もあるものですから、やはりそういうところを見ると、何で足立ができないんだろうというようなことの要望なんですけれども、確かに障がいのお子さんたちが一般のお子さんの中で生活をしていくことの大切さということも含めて、学童の中に入れていただきたい、ということでお願いはしているんです。

ただ、それが、さっき原木委員のほうも言われておりましたが、足立は障がいのお子さんが非常に多いものですから、どうしてもパイの部分で今のところ限界というふうにとらえてはいるんですけれども、やはり今後、これからそういう意味では障がいのお子さんがふえる確率って非常に高いわけですから、そういった考え方を横に広げることと、障がいのお子さんの持っている特長というのを考えると、縦にも伸ばしていく必要性というのを感じるわけですね。

そういったところで、この放課後等のデイサービスというところで、民間さんのお力をおかりするというので、今まさにこれが広がってきてはいるんですが、実態としては足りないというふうに思っているんですが、実感として区はこれをどのように考えて、今後、区として公に考えている部分と、民間さんをお願いをする部分をどのように考えているのか、その考え方を教えていただきたいんですが。

【浅香障がい福祉課長】

障がい福祉課長です。

児童デイサービス、4月から放課後等デイサービスになります。区内には現在、民間の事業所が5カ所あります。放課後等デイサービスは、比較的開設しやすい事業ということで、民間からいろいろ相談を受けております。現在のところ民間でやっていただきたいと考えております。

【和田部会長】

どうぞ。

【あかし委員】

民間となると、年齢制限というのは一切もうかかわりなくというふうに、年齢的に15歳、18歳、ちょっとわかりませんが、そのような取り決めというのは一切ないと、柔軟に対応できるシステムになっているということなんですか。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

放課後等デイサービスにつきまして、18歳まででございます。

【和田部会長】

どうぞ。

【あかし委員】

民間さんですから、公的なところがやるより比較的柔軟にやるというふうに思うんですが、こういった中では、かなりの発達障がいのお子さんを中心にやっている児童デイサービスがあることも知っておりますけれども、民間さんだけがやはりこれを伸ばしていくというよりは、かなり重度のお子さんについては民間頼みではなくて、公的な部分もしっかり考えていかなければいけないというふうに思うんですけれども、さっき民間さんにお願ひしますと簡単に言わないでいただきたいんですが、やはり公的なところもしっかりとかみ合っていないといけないというふうに思うんですが、いかがでしょうか。

【和田部会長】

どうでしょうか。

【浅香障がい福祉課長】

現在、区では児童デイサービスを実施しておりません。今後も民間をお願いしたいと

考えていますが、指導などつきましては区が関与します。また、いろいろな相談についても、基幹相談支援センター等で受けていきます。任すだけではなくて、区がかかわり合いながら運営を支援していきたいと思っております。

【和田部会長】

どうぞ。

【鈴木（真）委員】

足立区肢体不自由児者父母の会の鈴木です。

私たちの子どもたちは、身体に障がいのある子どもたちなんですけれども、先ほど原木委員のほうからもご意見があったかと思うんですけど、医療的ケアについてなんですけど、やはり重度、重複化してきておまして、あと加齢による医療的ケアの必要なお子さんも年々ふえてきているというところで、少しずつこちらの区のほうのマニュアル作成もされているというところで、深く広く、少しずつでもよろしいんですけども、年間4人ずつはもう卒業していきたくらうと、今後4人ぐらいは毎年城北から卒業していきたくらうというところで、城北分園のほうに通所は、今現在は週3日から2日という方が主なんだそうなんですけれども、ことし4月に通所される卒業生のお子さんは週1日とお聞きしております。学校に週5日通っていたお子さんが、いきなり週1日だけの通所で、あとの週6日は自宅で過ごさなければいけないということをお聞きすると、親子で変になってしまうんじゃないかと。今まで学校に行って、学校で支援していただいていたものが、急に6日間は自宅というところでは、障がい医療的ケアがなくても、親子でいろいろと大変な思いになっていくと思います。

その辺で、今後にも年に4人ぐらいつつは卒業していきたくらうというところをお考えになって、医療的ケアのほうもどんどん区のほうで進んでいただければと思うんですけども、法律のほうもかかわってくるのでいろいろ大変かとは思いますが、現状のほうを知っていただきながら、短期入所のほうも医療的ケアがあるとなかなか限られたところでしか利用ができないということと、あと酸素ボンベを扱っている方が医療的ケアができるところでも短期入所は受け付けていないと。移動できるお子さんは、逆に見ていただけないというところも聞いております。その辺もあわせてよろしくお願ひしたいと思います。

通所施設のほうも、原木さんのほうから意見も出ておりますので、あえて言いませんが、やはり私たち子どもたちがずっと車いすに座っていると、褥瘡になってきてしまひまして、やはり1日何回かは下におろしていただかないと大変だというところで、やはりある程度の面積は確保していただかないと生活が成り立っていかないということも知っていただきまして、今後の通所施設の開設のほうもよろしくお願ひいたします。

あと、災害対策のほうでも、やはり先日の足立区の避難訓練のほうに息子と参加させていただきました。そちらで受付をする際に、やはりどここの町会に入っていますかというところで確認されまして、私、町会のほうには入っていないのでというところで、じゃこちらにという感じで案内されたんですが、やはり避難先で町会に入っていないと省かれてしまうんじゃないかという、何かあったときに障がいがあるだけでも省かれてしまうのに、その中の地区の町会に入っていないと、避難の場所も与えてもらえないんじゃないかという不安もありまして、災害対策課のアンケート用紙には書かせていただきました。その辺もお考えになって、この福祉避難場所というところを指定していただいて、障がいのある方、高齢者の方というこの限定を書き備えていただいて、災害対策の今マップもあるかとは思いますが、その辺に書き加えていただいて、区が障がい福祉課、そして災害対策課を中心にその辺を明記していただけるように、よろしくお願ひしたいと思います。すみません。

【和田部会長】

ありがとうございました。どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

医療的ケア、短期入所につきましては、実情を把握して、関係者と知恵を出し合っ

やっていきたいと思っております。

通所施設につきましては、先ほど申しましたように、利用希望者が増えておりますので、今後も重要なことと受け止めて考えてまいります。

【和田部会長】

いいですか。どうぞ。

【針谷委員】

私、前回質問しました、発達障がいのアスペルガー症候群の事例で、いわゆる援助員というか、補佐員の期限導入が6カ月というのがある。これを撤廃してもらいたいという話をしたと思うんですが、その回答をお願いします。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

前回ご質問があった、援助員の期間については、3カ月で見直しを行い、最大6カ月まで延長することができ、3回まで更新できるということを教育の所管から聞いておりますので、よろしくをお願いします。

【針谷委員】

そうすると、6カ月で打ち切りじゃなくて、3回まで更新できるということで。それはよろしくをお願いします。

それから、今日いらっしゃる障がいの方で、例えば視覚障がいの方のガイドヘルパーが自立支援法によって1割負担が発生して、人数は多くないんですけども、1万円ぐらい負担、月にされてしまうという問題があると思うんですけども、これについてはやはり自立支援法の問題ではあるんですが、区として何らかの対応はできないでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

視覚障がいの方のガイドヘルパーについては、1割負担が生じる方は課税の方になります。制度や法律等が変わる時ですので、現在は補助する考えはありません。今後、状況をみていきたいと思えます。

【針谷委員】

それから、今年度23年度限りで、これは社会福祉協議会の人いらっしゃるからあれなんですけど、ハンディキャブを廃止するという事になってしまっていて、これはやはり苦情が来ているんですけど、やはり廃止すべきじゃないと、車が古くなったからやめてしまうというのではなくて、やはり購入をしていくべきだと思うんですが、これについてはどうでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

ハンディキャブにつきましては、近年利用者が減っております。利用者の上位3位までの方が3分の2ぐらいを占めております。この事業にかわるものとして、タクシー券や自動車燃料費等の助成がありますので、ハンディキャブ事業につきましては、復活は考えておりません。

【和田部会長】

針谷委員、どうぞ。

【針谷委員】

それから、今度は聴覚障がいの方の中途障がいになる方が、いろいろ最近の生活習慣病であるとか、事故であるとかでふえているということで、手話が中途障がいではできないということで、要約筆記者の養成をということで、前から要望がされているんです。これは東京都がやっているということで、足立区はやっていないということで、ゼ

ひ区でやってほしいということであるんですが、例えばテキスト代を補助するとか、そういうことはやっぱりやる必要があるんじゃないかなと思っているんですが、いかがでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

要約筆記の養成につきましても、現在、東京都が実施しております。区で実施する考えはありません。テキスト代につきましても、受講した方がずっと活用できるということで、補助は考えておりません。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

やはり障がい者にやさしいまちであるべきだろうと思うので、これは時間がないので、今、私が質問した項目については、ぜひ意見があったということをお願いします。

【和田部会長】

よろしいでしょうか。どうぞ。

【原木委員】

すみません、もう一つお願いします。今、あかし委員のほうから学童の話が出て思い出したんですが、タイムケア事業を地域支援事業でやっているんです、手をつなぐ親の会が。本当にこの第3期の計画を見ると、横線、横線、横線で、全然、維持ということになっております。下の文言を見ると、現在実施している団体の設備に限りがあるため、利用者の伸びも見込めませんと書いてあるんですけど、予算がつかないから施設が現状維持なんですよね。予算が少しでも右肩にちょっとでも上がっていけば、ニーズがある事業なのでお受けできます。ところが、それがいないために、設備がそのままだということで、私たちが努力をしていないわけではないので、このところの文言はあれだと思ったので、ちょっと変えていただきたいなというふうに思いました。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

実施している団体と話し合いを行ない検討いたします。

【和田部会長】

よろしいでしょうか。どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

大局的なことで申しわけないんですけども、今回の計画、全部7、7、7ということで、わかりやすいといえばわかりやすいんですけども。先日、今の防災の災害対策も含めてですけども、私、東北のほうへ視察に行ったときに、たまたま障がい施設のほうは被害が余りなかったということで、視察のほうは行かなかったわけですけども、保育園と、それから特別養護老人ホーム、そこへ行ってきまして、やはりその所長さんが両手に抱えて、下駄箱の上に乗って、津波をこの辺までつかりながら、何とか離さないようにしていたと、そういうところまで話を聞いてきたわけですけども、そういった意味でいけば、この7つにこだわらずに、今回のこの障がい者計画の中の施策の7番の、例えば課題の4という「障がい者への防災体制の確立」というのに関しては、今の原木さんのお話にもあるように、もう少しランクアップするような形で、重点の中に入れるような形をとっていただければありがたいなと思うんですが、いかがでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

確かに災害につきましてもいろいろご意見をいただいております、重要なことと受けとめております。課題として今回新しく入れておりますので、今のところはこのよ

うに考えております。また、7というのはわかりやすく説明するというので7にして
おります。

【和田部会長】

どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

よくわかるんですけども、この概要版の6ページ、7ページを見ても、星印がつい
ている項目を重点課題に設定していますと。確かにこの7つの星に関しても、というよ
りもむしろこれ全部必要なことがほとんどなんですけれども、その中でもこの星印をつ
けているということからいけば、直下型の地震も含めて、3・11以降を受けて考えたと
きには、これは別枠とかいう意味の話ぐらい必要なことなんじゃないかなというふう
に思っておりますので、ぜひお願いしたい。とりあえずもう一度、ここにあって載っけな
くても、何かそういうふうな形で考えてもらえればというふうに思っております。

【和田部会長】

ありがとうございます。どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

検討いたします。

【和田部会長】

では、委員さん方、よろしいですか。

【奥野委員】

全体的なところで教えていただきたいのですが、資料2-3のところ、この概要版
じゃないテキストの厚いほうですね、そこに【報告】と大きい字で書いてある。これは
どういう意味で、【報告】とついているのかなと思いました。

あともう一つは、これまでの障がい者計画は「あだちノーマライゼーション推進プラ
ン」となっていて、今、策定する新たな計画は副題として、「あだちノーマライゼーシ
ョン推進プランⅡ」となっていますが、この【報告】という厚いほうの4ページには、計
画期間のところ、これまでの18年から23年までは「Ⅰ」が入っていますけれども、概
要版のほうの1ページのところは、この該当するところには、この「あだちノーマライ
ゼーション推進プランⅠ」というものは入っていないので、整合性を持っていただきた
いなと思いました。

あともう一つは、足立区の場合は障がい者の「害」を平仮名に使っていらっしやいま
すが、実際にはこの平仮名を使うというのは、国が最初に使ったのが内閣府の中の障が
い者制度改革推進会議ですが、この内閣府が最初に使ったところに出てくる名称が「害」
の漢字になっていますので、国がきちんと平仮名で使っているところはきちんと平仮名
で書くというような用語の使い方をしていただければと思いました。

【和田部会長】

ありがとうございました。どうぞ。

【浅香障がい福祉課長】

まず、【報告】につきましては、前回は中間報告としましたので、中間を取り報告にし
ています。

ノーマライゼーションプランのⅠとⅡは、統一いたします。今回が2回目なので、Ⅱ
にいたします。

「害」の字につきましても、整理いたします。

【和田部会長】

まだいろいろあるかと思いますが、ほかにどうしてもということがあればですが、よ
ろしいでしょうか。

それでは、ただいまの提案のとおり、足立区障がい者計画及び足立区第3期障がい
福祉計画（案）を承認したいと思いますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」という声あり）

ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして本日の議事を終了したいと思います。ご協力ありがとうございました。

足立区高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画中間報告の パブリックコメント実施結果

1. パブリックコメント実施結果

- 1) 実施期間：平成23年11月10日（木）～12月9日（金）
- 2) 実施結果：24名（個人19、法人2、団体3）
- 3) 意見・要望等：72件

内 訳

項目	件数
介護保険料について	24 件
介護保険制度について	8 件
施設整備について	7 件
財政負担について	7 件
介護サービスについて	6 件
その他	20 件
合計	72 件

2. 回答（依頼）所属

高齢サービス課12件、介護保険課59件、

※2課にまたがる回答 高齢サービス課・介護保険課 1件

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
1	介護保険料	<p>収納率とはどのようなもので何%なのか。納入できない人の分を納入する人でカバーするというのであれば納得できない。それは公が負担するべきである。</p>	<p>保険料収納率とは、本来支払われるべき保険料総額（賦課保険料総額）のうち、実際に支払われるであろう保険料見込額総額（収納保険料見込額）がどの程度あるか、割合で表したものです。今回、中間報告では過去の実績などから96.5%と見込み、保険料基準額を算定しました。介護保険料基準額算定の際には、保険料の収納率や被保険者の所得段階別構成などを勘案する仕組みになっております。その一方で保険料を納めていただいている方が不公平感を生じないように、保険者として今まで以上に、保険料収納率向上に努めてまいります。介護保険制度の安定的な運営のため、ご理解のほどお願いいたします。</p>
2~6	介護保険料	<p>厳しい経済情勢や生活状況の中で、区民の負担増である介護保険料の値上げに反対である。国の負担割合を多くして値上げをしないで欲しい。また値上げするならば区の財政で負担して欲しい。(類似意見4件)</p>	<p>保険給付にかかる国の負担金の割合は定率20%と5%の調整交付金で構成されています。20%分については全国一律に交付されますが、調整交付金については、高齢者全体に占める後期高齢者数や保険料段階の構成割合などにより、交付率が算定されます。足立区のような都市部では、地方の過疎化が進み、現役世代が少ないところと比べると交付率が低く22年度の実績では3.67%となっています。国の負担が25%、また調整交付金が別枠で交付されるよう、全国市長会を通じて国へ毎年要望しております。</p> <p>介護保険制度では、区の法定負担率が決まっており、その趣旨からも、保険料の値上げ分を区の一般財源で賄うことは考えておりません。</p>

No	分 類	提出された意見（概要）	区の方 考 え 方
7~14	介護保険料	介護保険料を値上げ しないで欲しい。（同 意見 7 件）	中間報告時点では、保険給付費の自然増加分や保険料の負担割合の変更、4期の 余剰金である給付準備基金の活用、段階区分の多段階化などを考慮し試算した基礎 額から、国・都・区の法定負担分及び第2号被保険者保険料分を差し引き第1号被 保険者保険料分を算出しています。そこから収納率等を勘案し第1号被保険者数で 割り返した基準月額を5,640円とさせていただきました。その後、国等から示 された介護報酬改定率や財政安定化基金の取崩による交付金額等を加味し、さらに 23年度中の保険給付の伸びを考慮し、第5期に必要な標準保険給付額を再精査し た結果、保険料基準月額を5,570円と算定いたしました。この内容の条例改正 案を24年第1回区議会定例会に上程いたしました。
15		保険料を引き下げて 欲しい	
16		足立区高齢者の生活 は社会保障の低下など により大変苦しいもの になっており、保険料 値上げに反対する。制 度を破たんさせないと 区民が破たんしてしま う。	
17		介護保険制度の運営 していくことの困難さ は理解できるが、今回 の保険料の値上げ幅は あまりにも大きい。値 上げをしなくてもやっ ていけるような知恵を 出してほしい。	
18~19		保険料案を試算した 前提の数値を再度精査 して欲しい。（同意見 1 件）	

No	分類	提出された意見（概要）	区の考え方
20	介護保険料	国民健康保険料も上がったばかりなのに介護保険料が上がるとなる高齢者世帯の負担はおおきくなる。また、お金がないことにより医者控えになり、要介護者が増えるような不安もあり、区民が元気になる手だてが必要ではないか。	介護保険制度は、介護サービスを利用する方が増加すればするほど、保険料が上がる仕組みになっております。本計画では、保険料の上げ幅が大きく、高齢者の負担が増えるものと認識しております。今後、第5期計画に基づき、要介護者が増えないよう、介護予防事業の普及啓発をさらに進めていきます。
21		保険料の第1段階から第3段階までにも実効ある軽減措置を講じて欲しい。	現行の第3段階の中に特例第3段階を設置します。また、第4期に引き続き、低所得者には軽減策を実施する予定です。
22		1 2段階は評価できるが特例第4段階以下は、更に引き下げること。	今回の案では、第2段階の料率の引き下げ、特例第4段階の継続設置及び特例3段階の新設を予定しており、これ以上の引き下げは困難と考えております。
23		本人および世帯全員が区民税非課税世帯であっても保険料を徴収するという制度に問題がある	介護保険は、社会保険制度として、40歳以上の方から幅広く保険料をいただくことによって成り立っています。国民全体で制度を支えていただくという趣旨から、区民税非課税の方であっても、保険料をお支払いいただくこととしております。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
24	介護保険料	<p>高い保険料をやっと納付してもサービス料の1割負担はとて払えない。保険料だけ徴収してサービスは事実上受けられなくしようとしている。介護保険制度以前には、低所得者には必要な介護サービスを措置として介護していた。</p>	<p>応益負担という考え方から、介護サービス利用者には利用料を1割負担いただいておりますが、介護サービス利用者で特に生計が困難な方が一定のサービスを利用した場合に10%の利用者負担額が7.5%になる軽減制度があります。(老齢福祉年金受給者は5%)</p> <p>また、所得の低い方を対象に介護保険施設(ショートステイを含む)に入所したときの、食費・居住費(滞在費)の負担が軽減される制度もあります。</p>
25		<p>介護保険料を支払えば、利用料なしで誰でも必要な時に介護を受けられるようにしてほしい。</p>	
26~27	介護保険制度	<p>新たな給付抑制になる介護予防・日常生活支援総合事業を実施しないでほしい。(類似意見1件)</p>	<p>介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、現在の介護予防事業や生活支援サービスとの関係性、費用等の課題を整理したうえで、第5期計画期間中に導入の可否を検討していきます。</p>
28		<p>誰もが安心して介護を受けられるよう制度改善してほしい</p>	<p>誰もが安心して介護を受けられ、また高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画の策定を進めています。</p>

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
29	介護保険制度	社会福祉法人等による、利用者負担額軽減制度を、全事業者に適用するよう法改正してほしい。	利用者負担額軽減制度については、社会福祉法人等に一部費用負担をお願いしておりますので、現在は一部の事業者に限られている状況です。
30		高所得者の利用料2割負担が定着したら、一般の利用料の2割負担への拡大になりかねないので慎重に検討してほしい。	利用者負担のあり方については、国の社会保障審議会介護保険部会で検討する事項ですので、今後の動きに注視してまいります。
31		国に保険料・利用料の軽減制度の要望をしてほしい。	区では、保険料につきましては第4期に引き続き、低所得者への軽減策を実施する予定です。また利用料につきましては生計が困難な方が一定のサービスを利用した場合に10%の利用者負担額が7.5%なる軽減制度がありますので、国に要望する予定はありません。
32		介護保険でできないことは区の制度をつくってほしい。	区が実施しているサービスの状況と新たなサービスの必要性を見極めたうえで、導入の可否を検討してまいります。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
33	施設整備	特別養護老人ホームは開設するにあたり、莫大な予算がかかる。介護サービス付賃貸住宅ではだめなのか。検討して欲しい。	特別養護老人ホームの整備につきましては、多くの待機者を抱えており、整備が必要であると考えております。特別養護老人ホームの代替施設としてではなく、サービス付高齢者向け住宅が整備されることで、高齢者が住まいを選ぶ上の選択肢が広がると考えます。
34		療養病床を削減せず、福祉施設を増やしてほしい。	介護療養型医療施設につきましては、国の方針で平成29年度末まで継続することとなりました。他の施設については、必要に応じて整備してまいります。
35~36		特養ホームを増やして必要な人が入れるようにしてほしい。(同意見1件)	特に優先度の高い待機者の解消を目指し、特別養護老人ホーム1000床増設する計画です。
37		特養、ケアハウス、グループホーム、療養型施設を増設し、待機者を解消して欲しい。	本計画期間中に特別養護老人ホーム1000床、介護老人保健施設524床、認知症高齢者グループホーム3か所(54人分)、都市型軽費老人ホーム20人分の整備を計画しております。
38		特別養護老人ホームを急いで作ってほしい	特別養護老人ホームの建設には、計画から開設まで3年程度の期間がかかります。1000床整備に向け、計画的に進めてまいります。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
39	施設整備	<p>特養ホームの待機者が4000人もいる。要介護4・要介護5では家庭での介護は事実上困難である。必要なサービスがどの地域でも受けられるような環境を作らない限り自宅での介護は無理である。介護入所施設を身近なところで建設する必要がある、特に区の東側には特養施設がないという状態である</p>	<p>本計画期間中に特別養護老人ホーム1000床、介護老人保健施設524床、都市型軽費老人ホーム20人分の整備を計画しております。</p> <p>区の東側につきましても、整備を進めてまいります。</p>
40	財政負担	<p>国、都、区の法定負担分はどの程度なのか。また、その法定負担分はどのように変化してきたのか。負担者の区民の負担を軽減するように変化してきたのか、負担を増加させるように変化してきたのか、明らかにしてほしい。</p>	<p>介護保険制度がスタートした平成12年度から、国(20%+調整交付金5%)、都(12.5%)、区(12.5%)の負担割合は変わっておりません。ただし、調整交付金の割合は、毎年度増えてきており、22年度は3.67%となっております。</p>

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
41~42	財政負担	国の負担割合を50%にして欲しい。(同意見1件)	現在の負担割合では、介護保険料が上がり続けることも考えられることから、区としては、国の負担が25%、また調整交付金が別枠で交付されるよう、全国市長会を通じて国へ毎年要望しております。
43		国の負担を引き上げ、調整交付金は別枠にするよう要望して欲しい。	
44		介護保険制度導入後、国は50%負担割合を25%に変えたが、区には20%しかきていない。(3年間で30億円のマイナス)、5%の「調整交付金」は区には3.67%しかきていない(3年間で18億円のマイナス)。足立区は国に支払いを求めるべきだ。	

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
45	財政負担	足立区には基金が1086億円もある。現在、介護難民が多くいる状態では優先順位を見直し区民が晩年を安らかに過ごせるよう活用を望む。	基金はそれぞれ設置目的があり、異なる事業に使用することはできません。介護保険では、介護保険給付準備基金があり、保険料の算定に活用しております。
46		利用者の強い要望には区の財源を捻出して欲しい。	介護保険は、税金と保険料から半分ずつ財源を拠出し、制度運営を行っています。また、社会保険制度として、40歳以上の方から幅広く保険料をいただき、国民全体で制度を支えていただいております。既に区は法定負担割合として12.5%一般財源から拠出しており、これ以上区の財源を捻出することは考えておりません。
47	介護サービス	家事援助サービスを必要に応じて受けられるようにしてほしい。	家事援助サービスについては、介護保険サービスとして、適切なアセスメントとケアプランに基づき実施してまいります。
48		夫(75歳)が入院する際に介護タクシーを頼んだが、自費で6,500円かかった。介護タクシーが健康保険または介護保険対象にならないのはおかしいと思う。ぜひ保険で負担して欲しい。	介護保険が対象とするサービスは、通院時の移送介助であり、入院時の介護タクシーは対象としておりません。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
49		低所得者対策として認知症対応型グループホームで特養並の補足給付を検討してほしい。	補足給付は、介護保険施設サービスまたは短期入所サービスを利用する場合に限り給付対象としております。食費や居住費などの生活費については、基本的には本人が負担すべきものであり、給付対象を拡大することは考えておりません。
50		グループホームの利用料が月額約18万円から20万円かかる。低所得者に対する軽減措置がなく不公平ではないか。	
51	介護サービス	会話がなくなったり、質の低下につながるため生活援助の時間を60分から45分に短縮しないでほしい。	平成24年度介護報酬改定で時間区分が60分から45分に変更されましたが、これは生活援助サービスの実態調査に基づき、より多くの利用者へサービスを提供することが可能になるよう、時間区分を見直したものと理解しております。
52		ヘルパーの生活援助時間を現在の30分以上60分未満を45分未満に短縮しようとしている。これは利用者との会話や状況把握など介護に必要なことができなくなりサービスの低下につながる。	

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
53	その他	健康保持・増進や施療・施介護する仕組みを統合して構築しようとする施策がないが、医療と介護をどのように連携して進めるか。	高齢者の方が住み慣れた地域や家庭で安心して生活をおくるため、医療と介護の連携を進めてまいります。医療、介護関係者による推進会議を立ち上げ、医療と介護の連携に関する調査の実施、課題の整理等を行い、医療と介護の切れ目のないサービス提供をめざします。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
54	その他	<p>医療と介護の連携について、15ページの主たる事業は、メニューはあってもどのサービスが自分に適しているのか判断するのが難しい。よって、以下のとおり提案する。</p> <p>1 かかり付け医、かかり付け保健師を住民全員に指定する。</p> <p>2 検診データ、カルテ、要支援状況は、かかり付け医・保健師に集中する。本人にも閲覧権を与える。</p> <p>3 地域の病院・診療所・介護サービス施設・健康増進施設は、かかり付け医・保健師と連携して、本人に最適な治療・サービスを提供する。</p> <p>つまり、利用する個人の側から、保健・医療・介護の体系を構成しなおす提案である。</p> <p>サービス全体を統合するモデル事業を足立区から発信する取り組みを望む。</p>	<p>かかりつけ医は、普段から健康状態等を相談できる身近な存在です。かかりつけ医は専門医でなければならないということではなく、患者のことをよく理解し、必要ときには適切に専門医を紹介してくれます。かかりつけ医に関する相談は、足立区医師会の「かかりつけ医照会窓口専用電話番号 3840-9900」がございますので、お問い合わせください。</p> <p>ご提案の、「保健・医療・介護の体系を構成しなおす」ということにつきましては、課題も多くあると思われるので、今後の参考意見とさせていただきます。</p>

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
55~56	その他	介護人材を確保し育成を図るため区独自の支援策を講じてほしい。(類似意見1件)	福祉・介護分野の人材確保と育成を図るため、引き続き区民の方を対象に訪問介護員2級養成研修と介護職員の質の向上をめざしたフォローアップ研修を実施します。 また、地域の身近な人材を掘り起こし、求人事業者と結びつけ、就業機会の拡大と人材確保のため「福祉のしごと 相談・面接会」を社会福祉協議会等と連携し実施してまいります。
57		登録ヘルパーの賃金を生活できる賃金にするよう国に要請してほしい。	この度の介護報酬改定で、介護職員処遇改善加算が新設されたところであり、これまで以上に賃金改善が図られるものと考えておりますので、現在国に要望することは考えておりません。
58		ケアプランのプラン料を生活できる賃金にするよう国に要請して欲しい。	介護報酬については、国の社会保障審議会介護給付費分科会で検討する事項ですので、今後の動きに注視してまいります。
59		ケアプランにおける住宅改修の計画立案確認のための活動が介護報酬に認められていないため、認められるよう国に要請して欲しい。	
60		公聴会は住区センターごとに昼、夜開いて欲しい。	公聴会については、開催場所や時間について、ご要望を踏まえ検討してまいります。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
61	その他	公聴会は、夜でなく土日などにして欲しい。	公聴会は、今回も土曜日に開催をしておりますが、今後については、ご要望を踏まえ検討してまいりたいと考えております。
62		介護保険制度の広報活動の取組を、充実してほしい。	介護保険制度の広報活動は、大変重要と考えておりますので、その充実に向け検討してまいります。
63		グループホーム入所者に胃ろう、インシュリン等医療行為がおこった場合、退所させられるが、次の受け皿の特養等に移れるのか。	特別養護老人ホームの申込はできますが、医療行為を必要とする方は入所可能な施設が限られており、受け入れ人数にも制限があるため、即時の入所は困難な状況です。
64		「在宅生活と施設生活の実情紹介や在宅生活を送る為に活用できる介護保険だけで無い社会資源の活用など」について民間団体に委託して周知する。	介護保険サービスの紹介や地域資源の活用等について、区報やホームページ等を利用して、わかりやすく周知してまいります。

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
65	その他	<p>介護職による医療行為の研修費用を介護実績と事業所の推薦が受けられる介護職者に限定して行政が負担し、その実施に際し、事業所が必要となる様式の標準モデル作成を民間団体へ委託し事業所へ提供する。</p>	<p>書類作成などの介護職員研修の内容について、今回の要望を踏まえて検討してまいります。また、医療行為の研修費用については金額が明らかではありませんが、区としてそれに対する費用を負担する考えはありません。</p>
66		<p>介護申請がしにくくなるため、ケアマネのケアプラン有料化はしないでほしい。</p>	<p>ケアプランの有料化については、国の社会保障審議会介護保険部会で検討する事項ですので、今後の動きに注視してまいります。</p>
67		<p>ケアマネジャーに相談する費用の自己負担が有料化されると言われている。これは所得によってサービスを受ける権利を抑制してしまう危険な制度である。</p>	

No	分類	提出された意見(概要)	区の考え方
68	その他	多様な健康維持の取り組みが計画されているが、その取り組みをすすめることで、給付費を少しでも抑えられるのではないか。見積もりが多目にされているのではないか。	給付費の伸びを抑制する方法として、介護予防は極めて重要な施策であるため、高齢者保健福祉計画に基づき、着実に実施してまいります。また、第5期の保険給付費は、第4期計画の実績や要介護認定者の増加見込みに基づき推計したもので、適切に見込みました。
69		要介護4・5の夜間の世話は家族では無理である。実態を知って欲しい。	第5期計画では、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの導入を計画しております。これにより、夜間における介護者の負担は軽減されるものと考えております。
70		定期(24時間)巡回・随時対応サービスは、看護師と介護士と一緒に訪問すること。	24時間対応型定期巡回・随時対応サービスにつきましては、一日数回の定期訪問とケアコール端末等を利用した随時訪問による緊急時の対応が想定され、医療(訪問看護事業所)との連携を図っていく事業ですが、同時訪問の要否はアセスメントにより判断することとなります。
71		保険料が値上げにならないように介護従事者処遇改善交付金は報酬に組み込まないでほしい。また待遇改善は正しく行われているか、調査検証をしてほしい。	この度の介護報酬改定では、介護職員処遇改善加算が創設され、交付金は廃止となりました。今後は、地域密着型サービスの処遇改善計画や実績報告は、区にありますので、適切に処遇改善が行われているのかチェックしてまいります。

No	分類	提出された意見（概要）	区の考え方
72	その他	介護の現場でコンプライアンスは守られているのか調査・指導をしてほしい。	集団指導および実地指導等を通して、今後も引き続きコンプライアンスの遵守を指導してまいります。