

[平成 22 年 2 月 定例会-03 月 09 日-07 号]

- 小規模多機能型居宅介護サービスについて
- 国民健康保険税の賦課方式について

◆8 番（山下いづみ 議員） おはようございます。私は、さきに通告してあります小規模多機能型居宅介護サービスについてと、国民健康保険税の賦課方式についての 2 点についてお聞きいたします。

最初に、小規模多機能型居宅介護サービスについて質問いたします。

小規模多機能型居宅介護は、平成 18 年 4 月に介護保険の地域密着型サービスの 1 つとして制度化されました。小規模多機能型居宅介護の基本的な考え方は、通いを中心に、要介護者の様態や希望に応じて随時訪問や泊まりを組み合わせるサービスを提供することで、中、重度になっても在宅での生活が継続できるよう支援することとなっています。介護が必要になっても自宅で安心して生活ができるように 24 時間 365 日対応をしていけるようつくられています。また、認知症介護の対応を期待してつくられています。

このような小規模多機能型居宅介護ができた背景には、在宅生活を望む多くの要介護高齢者や介護者が在宅での 24 時間 365 日の介護の不安が大きいため、安心を得ることが難しい、施設入居を決断せざるを得ないということでもあります。また、厚生労働省の高齢者介護研究会が平成 15 年 6 月に出した報告書、「2015 年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～」には、認知症や介護予防、施設機能の再整理とあわせて小規模多機能サービス拠点がうたわれています。これは、要介護の高齢者の暮らしを尊厳を持って自宅や地域で支えることに主眼を置き、団塊の世代が 65 歳を迎える 2015 年の高齢者像を見据えて今後の方向性を示したものであります。現在、富士市においては 6 つの事業所があります。今後、小規模多機能型居宅介護サービスが広く展開し充実していくことを期待して、以下、5 点について質問いたします。

- 1、利用状況と今後の計画は。
- 2、事業所や住民への周知方法は。
- 3、事業所の選択、評価の工夫は。
- 4、自治体、事業所、地域のネットワークはどのようになされているのか。
- 5、認知症サポートの協力体制とサポーターの育成方法は。

次に、国民健康保険税の賦課方式について伺います。

国民健康保険税の賦課方式は各市町村で決めることとなっています。賦課方式の種類としては、町村型の 4 方式、所得割、資産割、均等割、平等割。中小都市型の 3 方式、所得割、均等割、平等割。そして都市型の 2 方式、所得割、均等割があります。富士市の国民健康保険税の賦課方式は、4 方式を採用しています。4 方式の算定区分のうち、資産割は、都市部と比べて所得水準が低い町村部において所得割を補完する観点から設けられたものであります。富士市と同じ特例市 41 市を見ても、半数以上が資産割を入れていない方式を採用しています。理由として挙げられるのは、固定資産税との二重課税感がある。他市、県に土地を持っている人に税をかけることは難しく、不平等感がある。また、土地所有が必ずしも収入に結びついていないなどが挙げられています。

そこでお伺いいたします。富士市で資産割を維持する理由は。

富士市で 3 方式の取り入れの可能性について今まで研究調査を行ってきたのでしょうか。

富士市においても3方式の取り入れを検討してはいかがでしょうか。

以上をお伺いいたしまして、1回目の質問といたします。ご答弁のほどよろしくお願いたします。

○議長（小長井義正 議員） 市長。

〔市長 鈴木 尚君 登壇〕

◎市長（鈴木尚 君） 山下議員のご質問にお答えいたします。

1点目の小規模多機能型居宅介護サービスについてのうち、利用状況や今後の計画はについてであります。現在、市内に整備されている小規模多機能型居宅介護事業所は6カ所あります。このサービスは、平成18年の介護保険制度改正により地域密着型として創設されたものですが、事業所のケアマネジャーが登録された利用者の支援を行い、利用者は事業所の通いと泊まりと訪問を柔軟に組み合わせ利用することができます。最大25人の登録制であり、また、1日当たりの通いの利用者は15人、泊まりの利用者は9人までとなっていますので、登録者がサービスを分け合って利用することになります。また、24時間365日支援を行う体制になっており、1つの事業所で通い、泊まり、訪問が受けられることから、利用者はなじみの職員との関係の中で穏やかな生活を送ることができます。家族が在宅で介護をしたいと考えている人には頼りになるサービスであります。このサービスの利用状況は、平成21年10月現在で110人、1事業所当たりの利用者の平均は18.3人です。

次に、今後の整備計画であります。本年度3カ所を整備しております。また、平成22年度に3カ所、平成23年度に5カ所を計画しており、第4期介護保険事業計画期間においては17カ所を予定しております。

次に、事業所や住民への周知方法についてはありますが、小規模多機能は新しいサービスのためまだ事業所が少なく、広く市民の皆様にサービスを理解していただくには少し時間がかかるとお考えです。平成20年3月には「広報ふじ」に特集を組み紹介をいたしました。今後パンフレットなどにより紹介をまいります。また、小規模多機能は、在宅介護を支える拠点であることから要介護高齢者等を支援するケアマネジャーの理解が重要であります。このため、いろいろな場面をとらえて居宅介護支援事業所のケアマネジャーにもこのサービスを説明してまいりましたが、今後もこのサービスの普及を図るため研修会等で説明してまいります。

次に、事業所の選択、評価の工夫についてはありますが、本市は、平成12年の介護保険制度施行当時から介護保険事業者情報を掲載した介護保険事業者ガイドブックを作成しております。現在、このガイドブックには、事業者の基本情報である住所などのほか、職種別職員数や介護保険外の自己負担、サービスの特色などの情報を掲載しておりますので、事業所を選択する上で参考にいただければと思っております。また、小規模多機能は毎年外部評価を受けることが義務づけられており、理念に基づく運営やその人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメントなど、100項目の自己評価と30項目の外部評価を実施しております。その結果が独立行政法人福祉医療機構のウェブサイトにて公開されておりますので、だれでも閲覧することができます。

次に、自治体、事業所、地域のネットワークはどのようになされているのかについてありますが、このサービスには、2カ月に1回、運営推進会議の開催が義務づけられており、利用者やその家族、地域の民生委員、町内会長などのほか、市の職員も参加しております。会議では、先ほど触れた外部評価の結果など、事業所の運営状況の報告を初め、利

用者と地域との交流や防災などさまざまなことについて意見交換が行われております。また、本市は、独自の取り組みとして、平成19年度から小規模多機能の連絡会を開始し、現在、2カ月に1回開催しており、各事業所におけるサービスの提供状況や課題、認知症高齢者のケアマネジメントなどについて情報交換を行い、このサービスの向上や普及を目指しているところであります。

次に、認知症サポートの協力体制とサポーターの育成方法はについてであります。本市は、認知症の方のケアがよりよく行われるよう認知症の人のためのケアマネジメントセンター方式の普及を進めておりますが、小規模多機能においてもセンター方式の利用が進むよう、連絡会の中で研修会や事例検討会を行っております。また、認知症サポーターは、認知症についての基礎的な知識を持ち、認知症高齢者本人やそのご家族にとっての身近な理解者や見守りの担い手として、自分のできる範囲で支援する人のことであります。

認知症サポーター養成講座は、キャラバン・メイトと呼ばれるボランティアにより、小中学校や高等学校、町内会や地区福祉推進会などの要請に応じて開催をされております。これまでに144回の講座を開催し、4197人のサポーターを養成しております。これには、小規模多機能の職員もキャラバン・メイトに加わり、認知症サポーター養成に協力していただいております。今後、キャラバン・メイトの活動を地域において活発化させるため、地域包括支援センターを中心にサポーターの養成を拡大し、認知症に対する理解者をできるだけ多くふやしてまいりたいと考えております。

次に、2点目の国民健康保険税の賦課方式についてであります。地方税法において、所得割、資産割、均等割、平等割にて課税する4方式、所得割、均等割、平等割にて課税する3方式、所得割、均等割にて課税する2方式が規定されており、市町村の実情に応じ選択する方式で課税することができるとされております。全国的には、政令市、特別区を中心に2方式ないし3方式を、中小都市においては3方式ないし4方式を採用している市町村が多く見られますが、市町村が採用する賦課方式につきましては、県ごとにおおむね同一の方式を採用する傾向が見られます。特例市の41市においても、埼玉県は越谷市、春日部市が2方式を採用、また、20市が3方式を採用しており、4方式を採用している市につきましては19市となっております。

なお、静岡県内に目を向けますと、3方式を採用している市につきましては、静岡市、三島市、伊豆市の3市のみとなっております。4方式を採用している市町が大半を占めている状況にあります。ちなみに、静岡市につきましては政令市に移行した翌年の平成18年度に、三島市、伊豆市につきましては平成20年度の後期高齢者支援金分の追加の際4方式から3方式に切りかえております。

さて、ご質問の資産割を維持する理由及び3方式の取り入れの可能性について並びに3方式の検討についてであります。本市においては、国保制度導入時より、国保加入者に広く応分の負担をいただくという趣旨から4方式を採用してまいりました。しかしながら、産業構造等の変化に伴い、国保加入者の主な構成員が、制度発足時の自営業者、農林水産業者等から年金生活者及び会社の健康保険に加入できない被用者等に移行し、資産所得者に担税力があるとは言い切れなくなってまいりました。このような状況から、平成17年度の税率改正において、資産割の負担を軽減するため、3年間の緩和措置を経て、資産割の税率を100分の51から100分の40に引き下げ、現在に至っております。

なお、4方式を一気に3方式に切りかえた場合、これまで資産割として課税していた分を所得割、均等割、平等割に上乗せして課税することとなり、特に資産を持たない国保加

入者の負担が増すこととなります。また、均等割、平等割の増額は低所得者層への負担増につながることから、資産割の課税について検討が必要であると考えております。

そこで、現在、国民健康保険運営協議会において、国民健康保険税の税率の見直しに向けた検討を行っております。その中で、委員の皆様からも資産割について、所得を生まない資産を算定根拠として課税するのはいかがなものか、固定資産税を支払っているのに国保でさらに課税されるのはいかがなものかなどのご意見も出ていると聞いております。本市といたしましては、これらのご意見を参考にしながら、資産割のあり方について引き続き検討をまいります。

以上であります。

○議長（小長井義正 議員） 8 番山下議員。

◆8 番（山下いづみ 議員） また順を追って質問をさせていただきます。

まず初めに、小規模多機能型居宅介護サービスですが、まず、1 番目の利用のところで整備なんですけど、平成 23 年度までしていくと 17 カ所にはなってくるということですが、富士市の中でも立地場所のエリアというのは大体決めたりとかはしているんでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 基本的には、地域密着ということでの事業所でありますので、各地域のバランスをとりながらということで計画をしていきたい、このように考えております。

○議長（小長井義正 議員） 8 番山下議員。

◆8 番（山下いづみ 議員） 地区それぞれにあったほうがいいということで、バランスということですが、17 カ所というと、簡単に高齢者の人口で割ってみるとまだ全然少ない数ですよ。そうしますと、バランスというのもなかなか難しいもので、例えば、市の計画としてまずこのエリアはというような方向性がもう少しあったらいいのかなと思ったんです。というのは、ふじパワフル 85 計画(監)概要版の 25 ページに載っているんですが、日常生活圏域のところの高齢化率を見ますと、富士市においても高齢化率は全然違いますよね。まだ全然数の少ない小規模居宅介護事業所を建てていくといたら、できたら高齢化率が多いところを優先的にやっていったらいいんじゃないのかなと思うんですが、そういうような計画もしっかりなされているのか、どうでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 今、議員がおっしゃったとおり、高齢化率は各地区によってやっぱりばらつきがあります。そのような点であるとか、これは市が設置するというよりも、そういう計画を立てて事業者にやっていただくということがございます。そういう点で、その地域を十分理解して、その地域になじんでいただける事業者というようなことを考えますと、やはり事業者とのマッチングということもございますので、そのようないろんな条件を加味した中で全体のバランスがとれていくような形で進めていきたい、このように考えております。

○議長（小長井義正 議員） 8 番山下議員。

◆8 番（山下いづみ 議員） この小規模多機能型という以外にも、今いろんな施設、前からある大きい施設、小さい施設、いろいろありますよね。そのようなことのバランスはどんな感じに富士市では考えているのでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） まず、小規模多機能につきましては、現在、認知症のグルー

プホームとセットのような形でやっていけるほうがよろしいのかなということでの計画を考えております。そのほかの施設につきましても、今申しましたとおり、多機能に限らずほかの特別養護老人ホームであるとか、それらの他の施設につきましても、今言ったような地域のバランス、事業者との調整等々をしていく中での全体的な計画をやっていきたいと思っております。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） ぜひお願いしたいと思っております。そして、1つだけ、他市の事例だけ紹介しておきたいと思うんですが、例えば、加賀市では、介護保険事業計画の整備方針の展開というところで、第2期目までは待機者とか事業所の要望とか、そういうのもあって施設を整備していったけれども、もう少し高齢者の希望とかニーズとかいろんな立地条件を考えていくと、そっちの方向にはもう進まない。第3期から大幅に整備の計画を転換したんです。それは、もう郊外のほうに大きい施設はつくらないとか、生活圏のところでやっていくとか、加賀市では市で大枠をしっかりと決めて、それで事業者と話し合いをして上手につくっていくというふうになっていったので、今お聞きして、いろいろな事業者とのやりとりもあるし、バランスをという、そういう調和的なことを考えていることはよくわかりましたが、方向性というものはしっかりと富士市自体が出していかなければいけないのかなと思っておりますので、その辺をよろしくお願いしたいと思っております。

次の2番目に行きますが、先ほどの答弁でありましたように、住民の方に知ってもらうには時間がかかる、なかなかということはあるんですが、それは、介護のガイドブックを見ればいろいろ書いてあるんですが、本当にたくさん書いてあって、種類がたくさんありますよね。それで何がどういうサービスなのか、はっきり言って本当にわからないというのが現状だと思います。これからも広報とかパンフレットで引き続きやっていくということは、まず住民に向けてはぜひお願いしたいということと、あと、ケアマネジャーの理解ということが本当にこのポイントになると思います。全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会が主催をして日本全国に今広めたりとか、小規模多機能型居宅介護をしっかりと覚えてほしいということでもいろいろ回って研修とか広報とか講演とかをやっていますよね。そのときに言われるのが、本当にケアマネジャーがしっかりと理解していただかないとニーズにこたえていくことができないということです。それで、研修でお伝えしているということですが、研修ではどういう様式を使ってお知らせをケアマネジャーの方に理解していただいているのでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 様式といいますとちょっとあれですが、ケアマネジャーにつきましては、事業所の中での連絡会的なものがありまして、そのようなところでの研修とか、機会がございますので、そういう機会をとらえた中でケアマネジャーの皆さんに、先ほど市長が答えられましたように、小規模多機能が実際に、通いであるとか、泊まりであるとか、訪問であるとか、いろんな機能があってということで、特に地域に密着してそういう形での施設であるということの基本的な部分をまず第1に理解していただく。では、さらにそれをどのような形で-特に高齢者の皆さんとか一般市民の方は施設がいっぱいあってなかなかふなれな点があるかと思っております。そういう点で、先ほど議員がおっしゃったとおり、パンフレットであるとか、あるいはこのようなガイドブックなんていうのもありますが、そういう中でもなかなか見てもわかりにくいような点がございましたので、実際にご家族の状況であるとか、まず何よりもご本人の

ご希望あるいは健康状態を含めた状態を把握した中で、どういう選択が一番いいのかということも含めて、最終的にケアマネジャーが1つのアドバイスのような形での提示ができればいいなということを目指した研修に取り組んでいきたいということでございます。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） 今の答弁を聞いてもわかるんですが、これを正確に理解して伝えるというのは難しいですよね。というのは、通い、泊まりはどういうふうに違うのというところが。実際に難しいところは、小規模多機能型居宅介護ケアマネジメントについてというところにもしっかり書かれているんです。例えば、小規模多機能用のパンフレットもあるんですが、ケアマネ用に渡す、見ていただいたらわかるようなパンフレットというのも作成されているんです。全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会。これを実際に見たときに私もやっとわかったところは、例えば通いとデイサービスとの違い、宿泊とショートステイの違い、訪問とホームヘルプの違い。では、これは何が違うんですか、それはどういうふう利用者や家族に説明できますかということが書いてあるんです。

ですから、小規模多機能とかデイサービス、いろいろあるものの中で類似しているものでも、趣旨、目的が違う。だから、この利用者にはこれがいいよということがしっかりと説明できなければすべてあやふやになってしまうし、それはイコール事業者もわからないと、事業者も名前は小規模多機能型居宅介護、だけれども違うサービスをしているとかというふうになりかねないですので、例えば、いろんな資料とかもありますし、多分これは担当課の方は持っているかとは思いますが、またぜひ見ていただいて、これを進めていただきたいと思います。

次に、事業所の選択、評価の工夫に入りますが、ここのところで外部評価も入っていると。私もこの質問をするに当たっていろいろ調べていたら、たまたま見つけたウェブサイトにもそれが載っていて見つけたんですが、それには外部評価、自己評価表で、外部の人がやる表というふうにあります。本当にたくさんの種類があって、これを書くだけでも大変だったのかなと思うんですが、私はこの事業所6カ所全部回らせていただいて、中も見て、担当の方ともお話ししていろんな感想を持ったわけです。そのときに思った感想と話しているときに感じたことと、ここの評価を見るとどうしても同じふうに見えない。見えないというか、こっちはすごくかたく書いてあるので、例えば、自分が利用したいなと思ったときにこれだとわかりづらい。だから、せっかくある、もう公表されているものですから、これをもう少し改善できないかなというふう思ったんです。

そのときに、また1つの事例として、加賀市がやっているマニフェスト方式というのがあるんですが、そこで工夫してつくった外部評価-外部評価はそのまま載せるにしても、自分たちがやっている評価を載せる表というのがウェブサイトを見ると全部載るようになっているんです。こちらを見させていただきました。私は加賀市のこのところは見に行いたことはありません。ですが、これを見ると、こっちの出されている自己評価であるとか、目標とか、理念とかを見ると、ここの人たちのやり方とか雰囲気というのが伝わってくるんです。多分これはかたく書くかもう少し利用者の目線に立った書き方をするかだと思うんです。他市のところとかいろいろなこういう連絡協議会とかに行きますと、富士市の担当の方は頑張っているというような声ははっきり言って聞くんですよ。そうしたら、それをもっとわかりやすく富士市民の人に提供ができれば、やっていることが報われるというか、わかってもらえる。

外部評価、自己評価というのは、私もインターネットでいろいろ探していたらたまたま

見つけて、やっと富士市のものを見つけたわけです。ですので、ここで改善したらいいなと思うのは、まず初めに、富士市のウェブサイトに一応事業所は全部載っていますが、それは名前と住所、場所だけです。加賀市のこれ全部をまねする必要はないと思うんですが、例えば、最低限の住所とか場所とかウェブサイトとか写真を載せて、従業員の人の介護の経歴とか、どんな受講、研修したのかとかも書いてあるんです。そうすると、まずそこに安心をするから、どういう人がどんな研修を受けて何年こういうことにかかわっているかということが書いてあることと、あと、その理念と地域連携ですよね。それと、市との連携として、市とはこういう協力をしたい、私たちの施設ではこういうものが市と連携できる、地域の人に提供できるというようなマニフェスト的なことが書いてあるんです。こういうことを書いたものをしっかりとウェブサイトアップしていったらいいんじゃないのかなと思います。その点についてはどうでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 大変参考になるお話をいただきました。今のお話については、確かに、特に外部評価につきましては100項目の審査を機構でやってもらっております。あわせて、同じ項目のうちの主要項目30項目について事業者でも自己評価をするということで、自己評価と外部評価の同じ項目を照らし合わせてぶつけるようなことができる形のスタイルをとっております。それをともにウェブサイトの中で見るることができるというのが今のやり方です。その内容が、文章ですのでなかなか表現がわかりにくいということのご質問だと思うんですが、その辺については、1つには、先ほど市長の答弁にもございましたように、各それぞれの施設の中での運営協議会の中で、こういうふうな形で外部評価をいただいております、この前の評価はこういう形ですというようなことの報告はやっておりますが、先ほど言われたようなそれぞれの評価をわかりやすくウェブサイトにというところまではまだできておりません。

この辺についてはどのようにしていったらいいのか。先ほどの市長の答弁の中にもございましたように、これは富士市独自の取り組みでやっておりますが、ここでは小規模多機能の事業所の連絡会をやっております。そういう中で、今言ったようなことについて今後どのようにしていったらいいのか、情報提供としてちょっとお話しさせていただいて、研究課題というか、今後の課題としてさせていただけたらと思います。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） ぜひ研究課題としてお願いします。

加賀市が始めたことを1つだけ紹介したいと思います。これはとにかく全面的に公開するというので取り入れたということ。このときに、最初に事業所とかの声では、やる気のある事業所にはとても喜ばれた。全面公開で、ウェブサイトを見ればすぐにぱっとわかる。今の外部評価のこれは、富士市には載っていないから一生懸命探さなければわかりません。だけど、ウェブサイトを見て、やる気のある事業所にはすごく喜ばれた。それは、自分たちが本当にしっかりとやっているということもPRできるし、実績も積める。そしてまた、市のほうで考えていることは、こういうサービスを提供する、質を保つ、上げていくということで踏み切ったということです。こういうことをしておけば市としても、ここに理念とか実際に支援としてこういうことをやっているというけれども、どうですかと、もう少し具体的なコミュニケーションもとれて、市としてもしっかりと訴えができるということですので、ぜひ研究課題で前向きにやっていっていただきたいと思います。

次の4番目の自治体、事業所、地域のネットワークのところ、ここでは連絡協議会で、

防災も含めていろんな事例をやって協力をしているということで、ここの議員で、そこに参加している方にもお聞きしましたら、結構活発な意見も出るし、頑張ってるよというような声も聞きました。そして、こういう運営連絡協議会ということは、どちらかというところとフォーマル的というか、市でそういう会もあってというところになってきますよね。そして、ここで一番言いたいところは、小規模多機能型居宅介護、これを100%表現していくには何が大切なのか。365日24時間サービスを提供するということですよね。ここがポイントになってきます。これには事業所のそのなじみの人ですべてを抱え込んでやってくれというものではない。これは、地域の社会資源、地域の人々とも協力をとって、ここにケアマネとかマネジメントのうまさということも出てくると思うんです。そうしますと、今、連絡協議会ではフォーマル的なことをやっていた。では次に、もう1つしっかりとやっていかなければいけないことはどういうことなのかということ、公助、共助、互助。だから、フォーマルケアとノンフォーマルケアとインフォーマルケア、これのしっかりとした総合的なケアができて、この小規模多機能型居宅介護サービスがしっかりとできるということになってくるんです。

市では連絡協議会で話をいろいろ聞いているということですが、では、実際にその事業所が地域のいろんな町内会長でも民生委員でもそういう小さな組織というかグループの人とどういうふうにくまなく連絡をとり、そしてまた、利用者がもともと持っている趣味のものとか、そういうところから出るその人の人脈というか、お友達関係ですよ。そういうこともちゃんと連絡をとって総合的にケアができていくところはこういうふうにおわかりになっているんでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 今のお話にお答えさせていただく前に、先ほどの答弁で1点訂正させていただきたいと思っております。

先ほどの評価の項目を私は間違えまして、機構で100項目、自己評価が30項目と申しましたが、訂正させていただいて、自己評価が100項目、県が指定した評価機関が30項目というのが正しいこととございますので、訂正させていただきたいと思っております。

それから、今のお話で、特に地域との連携ということだと思います。これについては、1つ紹介させていただきますと、先ほどの外部の評価の中でのある市内の一事業所でございますが、例えば、地域のだれとでも交流できるデイサービスとして、保育園児や中学生との交流、また、事業所のお祭りには子ども会の父兄や老人会の方々、地域役員や代表の友人などが一緒に協力したり、ともに楽しんで事業所が地域から孤立することがないよう積極的に取り組んでいるというような形で評価をされている施設もございます。

私たちがそのような形での地域でのかわりというのをいろいろな機会をとらえて円滑に進めている、あるいはさらにそれが地域の中で、そういう活動で、例えば子どもたちが多機能の施設に自由に入出りができるとか、そういうような形のことが進んでいくことによって地域で支えられていく運営ができるのかなと考えております。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） そういう事例もあるということですので、それを利用される1人1人に当てはまるようなことになっていけばいいなと思っております。

福山市の1つのそういう小規模多機能型居宅介護では、今言ったフォーマル、ノンフォーマル、インフォーマルを使って、仮にAさんとして、Aさんにはこのようにやっていたという細かな事例があり、また、それがちゃんとした様式に書かれているんです。多分思

うに、いつもちゃんと形にわかるようにしておくというのは事例になってくると思うんです。この間こういうことがあったよということですので、例えば忘れていたり、実際に本人とか家族、地域の人とかその人のお友達関係とか習い事関係、そういうすべてのことを総体的にできているのかということ、それが落ちてしまうというところが多分にある。特にこの小規模多機能型居宅介護の地域の資源を使って、人材を使っているいろんなことをやって365日24時間というところからなくなってしまう。ですので、しっかりとした様式がありますので、うまく取り入れて、今言った1つの事例がちゃんと継続してどの利用者にも当たるようにぜひお願いしたいと思います。

そして、この項目の最後の認知症サポート体制と育成方法ですが、ここでは、センター方式を普及。これで頑張っているということですが、前回、1年か2年前、一般質問をしたときにバリデーションというお話をしたんですが、そのときに先駆的な事例として、大牟田市-大牟田市というところは、認知症のコーディネーター育成にすごく時間をかけていますよね。例えば、280時間、2年間これを研修すると認知症のコーディネーターになれるよと。そういうところではいろんな方法を取り入れて、実践も含めて勉強している。それがセンター方式であったり、バリデーションであったり、ほかのものであったりというふうに考えると、例えば、富士市でセンター方式も使っていますが、もう1つ、今回富士市でも1度だけバリデーションのやつが開かれましたよね。そのときにアンケートをとったか知らないかちょっとわからないんですが、私がいろんなところでかかわる人に聞いていますと、それを研修するとどういうことがわかるのか。どういうふうに利用者と接すればいいのかわかるようになった。ということは、どういうふうにコミュニケーションをとったらいいのかわかった。だから、もっと知りたいということです。また、その先生の方に聞くと、センター方式をやっていく上でもっと力になるものがバリデーションだと。それはなぜかということ、利用者は何を訴えているのかという主訴に近づける。確実にこの人が考えているということの視点が豊かになる。そして、認知症をポジティブにとることができるということだそうです。

そうしますと、富士市で今後こういう介護ということにも力を入れていく。日本全国的にも高齢者が4人に1人になるし、介護をする方の半分は認知症の症状があるというところで、これは今ここでしっかりとやっておく、形をつくっておくということが大切だというふうに思うんです。また、センター方式にプラスして、1年に1度とか2度とか、実際にそのバリデーションという研修を組み込んでいく可能性というのはあるんでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） まず、センター方式についてでございますが、センター方式については、認知症の方々をどのような形で、本人の意思も含めて-含めてというよりもまず本人の意思です。そして、ご家族であるとか周辺の方々、いろんな方々からのご意見を聞きながら、その本人にとって一番いい手法を選んでいくという形のもので、例えば、小規模多機能のある施設では、まず事前の情報として、私の姿と気持ちということとか、私の支援マップであるとか、私の生活史であるとか、私ができることできないことなどのようなシートをつくって、それぞれの関係者からそのシートを集めて、それを整理して管理しながらその人に一番いい方法を取り入れていくというような工夫をやっていくという形。1つの例ですが、やっているのがセンター方式だと思います。

私たちも基本的には小規模多機能だけでなく、多くの施設へこのような手法でやっていくことができればいいなということでセンター方式で今考えておりますが、一方で、先ほ

どご質問がありましたバリデーションにつきましては、過日、1月に研修会をさせていただきました。実際にどのようにして認知症の高齢者と接していったらいいのかということの1つの手法だと思えますが、いろんな手法があったほうがご本人にとって一番いい方法が選択できるということになりますので、その1つとして大変有効なものであるなということを感じております。

ただ、これを定例的に取り入れるかどうかについては、今回の結果をどのようにというところのものが、まだ私も評価ということで報告を受けておりません。したがって、今後、そのようなことで、今回のやったことを踏まえた中でどのようにしていったらいいのか、今言ったとおり、いろんな手法、ご本人との接し方で一番いい方法は何なのかということやいろんな事例を紹介したりしながら多くのメニューを職員が理解していくことがやはり一番いいことにつながるのかなと思っておりますので、そんなことでもう少し研究していきたいと思えます。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） ぜひ研究を続けていってほしいと思えます。公のところで、例えばセンター方式をつくった、実際に富士市にも来たことがある、教えてください方とか、そういうセンター方式の核になる人、それと、またバリデーションの核になる人。そういうところでお互いにシンポジウムとかをやって、よさというのはお互いに評価しているわけですので、今一歩やったということでもたいい方向に持って行っていただきたいと思えます。そしてあと、認知症サポートの協力体制ですが、ここではキャラバン・メイト、私たち新人議員にも研修をしてきていただいて大変に勉強になりました。そういうところでそういう方がいるということとはとてもいいなと思えます。

そして、それをもう少し大きく展開していったらどうかというのがサポート体制の質問になるわけですが、例えば、高齢者介護の報告書で、在宅で安心を支えるには認知症ケアとケアマネジメントがかぎだと。そういうところで家族にとって重荷になるのは、要介護者が認知症である場合、例えば、体が元気でも認知症高齢者が徘徊とか妄想などを繰り返して、家族が気を休めることがほとんどないとか、在宅介護で安心を得るのがほとんど不可能になってくる。そういうときに地域の力ですよね。これが小規模多機能型居宅介護の真髓になってくるわけです。そのところで地域の人々が認知症の人の理解を深めて徘徊時の発見や保護に協力してくれれば、それだけでも家族の安心は大きくなるよ、そういうようなことが実際に報告書にも書かれているんですが、実際に試験的に徘徊ネットワークというのを取り入れている事例が幾つかありました。

そうしますと、富士市でも協力体制というところにこういうことも1つやってみたらどうなのかなと思えます。例えば、いきいき高齢者ガイドのところで、認知症高齢者のところでは認知症サポーター養成講座というものもあり、もう1つが、徘徊高齢者を探すサービスもしていますと。機械を使ってやりますよね。こういうふうに書いてあるということは意識もあるということにつながってくると思うんですが、そうしたら、実際に地域の人々も協力体制をつくってやってみるといことも、連絡協議会でも、かかわる人たちとも話をして進めていったらどうでしょうか。それについてはどうでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 地域で徘徊についての場合でもみんな連携して、協力し合ってやっていくということは大変いいことだと思えます。ただ、今言ったみたいな事業所のという、特に小規模多機能を中心という形になると、またもう少しいろいろと新たな

課題が出てくる可能性もあると思いますので、先ほど申しました協議会、連絡会等がございますので、そのような場でまた投げかけはさせてもらいたいというふうに思います。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） これは小規模多機能のところでも言いましたけれども、大牟田市とか加賀市とか山鹿市とか、そういうところでは実際に行っている。いろんな事例とかがありますので、1度それも見ていただいて、研究されて、実際に機械から地域の人とのネットワークというところへつながってくると思いますので、ぜひお願いしたいと思います。では、1番目はこれで終わりにしたいと思います。

2番目の国民健康保険のほうになります。富士市でも平成17年から3年間緩和措置をとって少しずつ資産割のものを減らしているということですが、先ほど答弁いただいたとおり、他市の事例もさっと言っていたいただきましたけれども、実際に今ここで必要になってくるのが、負担の応能割に関しては、負担能力にちゃんと着目をする必要があるということです。私もほかのいろんなお話を聞いたときに、何がポイントかというところ、この応能割に、負担能力に着目するというところは、資産は持っているけれどもそれがお金を生むわけじゃない。もともとは大地主であるとか、資産家というところだけでお金持ちとかお金があるというイメージもあったりするわけですが、実際に今家を持って資産があるといっても、必ずしもそれが生活状況を反映しているものではないということになってくるわけです。そうしましたら、資産割を減らしていったらほかにも負担のほうがというふうになってくるという話だったんですが、実際には国民健康保険というところに、資産割には不平等感があるとか、どうしてそうなのかは、もともとそれは補完する意味でやっていたということではないと思うんですが、これから研究調査をしていくということですので、ここでは幾つかの事例だけ挙げて、また研究調査していただきたいと思います。

例えば、低所得者の負担を配慮する場合には、割合としたら、応能割が65で応益が35とかと考える。あとほかのところではそんなに低所得者が大変ではないといったら、例えば55対45とかいろんな割合があると思うんですが、そういうことも考えていただきたいと思いますけれども、そういう点は今までに考えていただいたことはあるのでしょうか。

○議長（小長井義正 議員） 保健部長。

◎保健部長（長橋均 君） 応能、応益のバランスにつきましては、基本的には、応能の場合は所得割と資産割、応益は平等割と均等割というような形で算出します。したがって、当然今言われたような形で、特に資産割について、市長の答弁にもございましたように当時と比べて大分変化してきております。昭和40年代ごろは土地の所有者とか、農林水産、自営が70%近くあった方々が、平成19年ですが20%減ってきている。このような構成自体の変化というのがありますので、当然それに応じた考え方というのは持たなければならぬし、そういうような形の変化があるということは、応能と応益のバランスは考えていかなければならないと考えております。

○議長（小長井義正 議員） 8番山下議員。

◆8番（山下いづみ 議員） そういうことも考えてぜひお願いしたいと思います。富士市では国民健康保険の加入者51%、その中でも60から75歳が73.3%と、実際に年金暮らしをしている方がこういうふうが多いということです。そうしますと、では、富士市としたらどういう方向を出していったらいいのかということになってくると思いますので、ぜひまた研究調査をよろしくお願いいたしたいと思います。以上で終わりにいたします。