

教育民生常任委員会

(平成29年 1 月 11 日)

○ 山口智也委員長

皆さん、おはようございます。お忙しいところご参集いただきまして、ありがとうございます。

それでは、ただいまより教育民生常任委員会を開催させていただきます。

インターネット中継を始めます。よろしくお願いします。

本日は所管事務調査ということで、本市における地域包括ケアシステムの構築・認知症施策についてということでご議論いただきたいと思います。

よく2025年問題と言われておりますけれども、全国と同様、本市も年々、医療や介護に係る経費が増大をしております。必要なサービスをどう効率的に提供し、また、かつその人らしい生活を、住みなれた地域で暮らしていただくという政策、これが必要になってくると思います。また、もう一つのテーマである認知症施策についても、予備群も含めると、65歳以上の4人に1人という時代に突入をしております。

本日の所管事務調査は、正副でこのテーマを決めさせていただいたわけなんですけれども、2025年に向けて本市の取り組むべき施策はどうあるべきかということで、皆さんにご議論いただいて、深めていきたいなというふうに思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。

それでは、冒頭に言うべきでしたが、本日、永田部長がインフルエンザということで欠席をされておりますので、よろしくお願いをいたします。

それでは、理事者のほうから、まずご挨拶のほう、お願いしたいと思います。

○ 濱田健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

健康福祉部、濱田でございます。新年ですので、明けましておめでとうございます。また本年もどうぞよろしくお願いを申し上げます。

本日は、先ほど委員長のほうからご紹介もございましたように、私どもの永田部長、昨日インフルエンザの診断を受けまして、しばらくの間出てまいりません。本日、本当に申しわけございません。どうぞよろしくお願いを申し上げたいと思います。

本日は、地域包括ケアシステムについてということのお話と、特にその中でも、認知症施策について地域包括ケアシステムで支えていこうという趣旨からのお話をできたらとい

うふうに思っております。皆様からのいろんなご意見をいただきながら、本年4月からはこの介護予防・日常生活支援総合事業が実際に開始をされます。遺漏なきよう、準備を整えておりますもので、本日もぜひさまざまなご意見をいただきたいと思います。どうぞよろしくお願いを申し上げます。

○ 山口智也委員長

それでは、先ほどお話がありましたように、来年度からは総合事業も始まります。もう少し本日は、少し枠を広げまして、地域包括ケアシステムの構築というところの議論を深めていきたいと思えます。よろしくお願いをいたします。

それでは、資料の説明をお願いしたいと思います。

○ 森介護・高齢福祉課長

介護・高齢福祉課、森でございます。資料の説明は私からさせていただきます。

まず、資料でございますが、タブレット配信をさせていただいております健康福祉部所管事務調査資料というのがございますので、そちらをごらんいただきたいと思います。

あわせまして、認知症につきましては、別冊で、四日市市認知症安心ガイドブック、これを冊子で今お手元にお配りさせていただいておりますので、あわせてそちらもごらんいただきますようによろしくお願いをいたします。

○ 山口智也委員長

タブレットのご準備、よろしいでしょうか。

それでは、よろしくお願いをいたします。

○ 森介護・高齢福祉課長

それでは、表紙、目次とございまして、1ページ目でございます。

地域包括ケアシステムについてでございますけれども、介護が必要な状態になりましても、できるだけ住みなれた地域で最期まで暮らすことができるように、さまざまな医療でありますとか介護、介護予防、生活支援、住まい、これらを一体的に提供するという、地域ぐるみで支えていく仕組みでございます。

背景については、冒頭委員長さんからもご紹介いただきましたように、この10年先にな

りますけれども、団塊の世代の方も75歳以上を迎えられます。そうなりますと、少子高齢化が続いておりますので、どうしても専門職の不足でありますとか、それから公的サービスに係る費用もございますので、なかなか公的なサービス、これまでのようなサービスだけでは支えられない、そういった状況が見込まれております。

そのような中で高齢者の方を支えていくということになりますけれども、いろいろ、地域の皆様でありますとか、その他関係機関の協力も得ながら、全体で支えていくような仕組みづくりが必要となってまいります。

これまでも高齢者の方も、施設へというようなお気持ちもアンケートなどにも出ておりますけれども、やはり家族に迷惑がかかるからというようなことで、そういった理由が多かったと思います。本来ですと、住みなれたところで介護、在宅のサービスを受けながら、介護が必要になっても過ごしていただきまして、最期も自宅で迎えたいというような方が5割、6割というような数字で出てきております。やはりそのような思いに応えるようなもの、そういったシステムでもあるということで、私どももこういうものを積極的に進めていくというような姿勢で来ております。

こちらには、まず、国が示すような一つのモデルがございまして、四日市市もほぼこれに近いような形で整備を進めておりますけれども、まず、その全体像について説明をさせていただきたいと思います。

1ページの下半分でございますけれども、イメージ図というのが描いてございます。楯円で囲まれておりますところがご自宅を中心とした地域、ここで言えば、四日市で言えば地区ぐらいのイメージかなと思われるんですけど、大体それぐらいを想定していただくとうわりやすいかと思うんですけども、さまざまなサービスも提供していく中で、まず介護サービスでございますけれども、どうしても在宅での介護が必要になってまいりますけれども、これまでもデイサービスでありますとかショートステイなども含めまして、サービスもそれなりに充実を図ってきたところでございますけれども、今後、在宅で最期までというようなことになってまいりますと、24時間対応の、随時対応可能なサービス、こういったものも充実させていく必要があると。どうしても困難な状況になりましても、施設ということでも、できるだけ身近なところに整備をしていくというような流れでございませう。

具体的な施策といたしまして、地域密着型サービスを充実するということがございますので、定期巡回とか、そういった訪問の、随時対応できるようなもの。それから、小規模

多機能型居宅介護、これは通いを中心といたしまして、必要なときには、訪問でありますとかショートステイ、そういったサービスを組み合わせて利用できる、このような地域密着型サービスを進めていくということで、私どもも取り組んでおります。

それから、施設につきましても、特別養護老人ホーム、これにつきましても、地域密着型の比較的小規模なものを各身近な地域に配置するというような施策で進めてきておりまして、これまでも広域型の施設だけではなく、定員29人以下となりますけれども、そのような施設を身近なところに、在宅の延長として利用していただけるような、そのようなサービスを整備してきております。

それから、生活支援・介護予防の部分でございますけれども、こちらにつきましては、やはりいろいろ住民の方のご協力もいただきながらつくっていくようなものになってまいります。

介護予防の部分につきましては、これまでもふれあいいきいきサロンでありますとか、そういった近くに、できるだけ身近なところに通いの場を整備いたしますとともに、介護予防の健康の体操でありますとか、そういったことを自主的にやっていただくような団体の、こういったものをつくってくる等を支援するというようなことで取り組んでまいりましたけれども、そこへリハビリテーションの専門職も派遣いたしまして、そういった健康増進の活動を支援するというような流れで来ております。

生活支援につきましては、やはりそこで生活を続けていただくときには、どうしても家事援助的な、そういった生活支援でありますとか見守りの体制の整備というものが必要になってまいりますので、これは今度の4月からの総合事業につながってまいりますけれども、さまざまな住民主体の活動を支援していくというようなことを進めてきております。また、それを進めていくために、生活支援コーディネーターを設置いたしまして、人材の発掘でありますとか、そういった取り組みの育成、支援を行ってきております。

それから、医療につきましては、流れとしましてはやはり社会復帰、それから在宅の療養を進めていくということになりますので、これまでの総合病院の中で完結しているようなスタイルではございませんで、急性期、回復期、慢性期と病院の機能も分化して早期の社会復帰を目指すということがございますし、それから、かかりつけ医の方、在宅で療養を支えていただける在宅医の方、こういった方と連携をとりまして、情報も共有しながら在宅での療養を進めていくという流れでございます。それに関連しまして、それを支える訪問看護ステーションの整備も図ってきたところでございます。

住まいにつきましては、やはり四日市の場合ですと、持ち家の方も大変多いということもありますので、そういったところが中心となりますけれども、認知症の方につきましてはグループホームでありますとか、それから都市部におきましてはサービス付き高齢者向け住宅等もございまして、全体で、やはり数%の方はこういったものもご利用いただいているというような状況でございます。

続きまして、3ページでございますけれども、四日市市の施策でございますけれども、基本的な大枠は先ほどご説明させていただいたとおりでございますけれども、ポイントになる点につきましては、3ページ、4ページでまとめてございますので、こちらにつきましてご説明をさせていただきます。

まず、地域包括ケアシステムを構築していくに当たりまして、相談支援、それからコーディネート体制の整備というものが必要となってまいります。

これにつきましては、四日市市では在宅介護支援センターを各地区に配置いたしておりますので、市で言えば地区市民センターのような、出先の機関として地域包括支援センターがブロックごとに3地区でまとめているような体制でございまして、地域包括支援センターが後方支援をするというような形で、一番地域に身近な窓口である在宅介護支援センターを中心に進めてきております。

こちらにつきましては、福祉職をこれまで配置してきておりましたけれども、医療職も順次配置を進めております。これによりまして、介護と医療との連携も強化いたしておりますのと、それに関する相談体制も強化いたしております。また、介護予防等にも力を発揮していただくということで、今後、地域での健康増進、それから医療、介護のネットワークづくりもしていただくということでございます。

地域包括支援センターにつきましては、専門機関ということでございますので、後ほどまたご説明をさせていただきますけれども、認知症初期集中支援チームでありますとか、認知症地域支援推進員を専門員として配置いたしております。また、介護予防を進めるための要員も配置いたしております。

これらが連携をいたしまして、地域包括ケアシステムを支える、入り口の相談から実際の事業をいろいろ進めていくところのサポートまで、一体的に取り組んでいくというような状況でございます。

2番目でございますが、医療・介護の連携というところでございます。

地域包括ケアシステムでございますけれども、やはり医療と介護の連携というのがなか

なか重要となってまいりますので、ここにつきましては、現在、在宅医療・介護連携支援センターというのの設置を検討いたしておるところでございます。やはり福祉の関係者と医療の関係者となりますと、なかなか相談の体制というのもとりにくい部分もありますので、そういった専門の機関を通じまして、病院から在宅へ切れ目のない、スムーズな移行を図っていきたいと考えております。

また、医療・介護関係者の情報共有につきましては、ICTを活用しました医療・介護関係者の情報共有システム、これで、総合病院でありますとか在宅医の方、こういった方との情報共有を進めているところでございます。

それから、切れ目のない在宅医療・介護ということでございまして、訪問看護の充実でございすけれども、やはりそれを担っていただく方の養成ということがございますので、訪問看護師を目指す方への研修、それから医療・介護ネットワーク会議等での研修もございす。

それから、市民への啓発ということでガイドブックを作成いたしておりますのと、講演会等のイベントを開催して、啓発に努めているところでございます。

それから、次の事項でございすが、総合事業の実施と生活支援コーディネーター等による住民主体活動の育成、支援でございす。

地域包括ケアシステムにおきましては、やはり介護予防、生活支援の部分が重要になってまいりますので、これらへの取り組みというのを強化いたしております。

住民への啓発といたしましては、出前講座、広報等の活用というのがございすけれども、地域団体への説明もここ2年ぐらい力を入れております。特に、ことしもですけれども、各地区を回らせていただきまして、自治会、民生委員の方、それから地区社会福祉協議会の方などに説明をさせていただいているところでございす。その前年も進めてきたところでございすけれども、やはり地区での捉え方というのは随分変わってまいりまして、さまざまな関心を寄せていただいて、ご意見もいただけるような状況になってきております。

それから、一般向けといたしましては、さまざまな生活支援のサービスを提供しようということで、団体さん、頑張っているところもございすので、そういった方々の事例の紹介も含めまして、シンポジウムでありますとか講演会を開催させていただいております。

それから、生活支援コーディネーターを配置しております。これにつきましては、市社

会福祉協議会に配置をさせていただいておりますけれども、こちらにつきましては、住民主体活動の担い手をこれからどんどん育成していくということがございます。

それから、活動の実施、特に継続的なところなんですけれども、なかなか団体の立ち上げというのが難しいのと、立ち上げましてもそれを事業として形にしていくのは大変難しい面がございますので、そういったところに特に力を入れていただきまして、あと地域の団体等とのつながりも、そういったものも市と一緒に進めているところでございます。

それから、総合事業ということになりますけれども、4月からいよいよ総合事業というのがスタートするということになりますけれども、その中で住民主体の方の活動、それから基準緩和をしたサービスというような、新たなサービスが付加されてまいります。ということでございますので、現行相当のサービスもご利用はもちろんいただけますので、今、サービスを利用している方はそちらをご利用いただけるわけでございますけれども、この機会に新しいサービスというのも充実をさせて、支えていくというような体制が必要でございますので、立ち上げの補助でありますとか、それから実際にサービスを提供していただくに当たりましては、必要な補助というものをきちんと整備することで進めております。

介護予防の関係につきましては、これまでもふれあいいいきサロンでありますとか、自主活動団体というのがございましたけれども、引き続き育成、支援を行っていくということでございます。やはりこれらにつきましては、住民の方主体の活動でございますので、地域によって実情というのは異なる面がございますけれども、サービスBと言われる住民主体の活動につきましては、ちょっと時間はかかると思いますが、各地区に整備をしていきたいと考えております。

また、ふれあいいいきサロンなど、いろいろ集いの場というのがございますので、こちらにつきましては、歩いて行ける範囲といいますか、身近にご参加をしていただけるような範囲ということで、よく集会所の数とか言われますけど、これは350程度ございます、自治会の数というのは700程度ございます、その間ぐらいのところの整備を進めていきたいというふうに考えております。

それから、このような地域包括ケアシステムを進めていくための一つの仕組みづくりでございますけれども、地域ケア会議というものを開催いたしております。こちらにつきましては、地域の関係者の方、それから幾つかのレベルといいますか段階がございますけれども、一つ、一番メインになりますのは、地区単位の地区地域ケア会議というものでござ

います。

こちらにつきましては、在宅介護支援センターの運営委員会を発展させる形で取り組んでおりますけれども、こちらにつきましては、地域の自治会の方、民生委員の方、地区社会福祉協議会の方など、地元の関係者の方にもご参加をいただきまして、皆さんでその地区の課題を洗い出して、今後の施策につなげていくというようなシステムをつくっております。

その中で、特に医療、介護の連携が必要な部分につきましては、ブロックごとになりますけれども、各地域包括支援センターのほうへ設置をしておりますので、医療、介護の、これまでネットワーク会議として運用してきましたものを活用いたしまして、必要に応じまして機能分担をして担当いたしております。それらで施策的にまとめていくのは、市全体で地域包括ケア推進会議というものが設置されております。これにつきましては、年3回でございますけれども、開催状況は下のほうに示させていただいております。

医療・介護連携地域ケア会議につきましては、3ブロックで15回でございます。地区地域ケア会議につきましては、これ、まだ取り組み状況が地区によってばらつきがございます、全体で89回ということでした。ほかに、個別地域ケア会議というのもございますけれども、これはもう個別の事例につきまして一つずつ見ていくものでございまして、これらの内容を、地区地域ケア会議でありますとか、医療・介護の連携の会議のほうへ反映させていくというような仕組みづくりとなっております。

じゃ、5ページ目でございますけれども、こちらから認知症施策のほうにつきましてご説明をさせていただきます。

初めに、認知症高齢者の現状について数字を記載してございます。この一覧につきましては、要介護認定のデータで拾えたものということでございますけれども、その数字を記載してございます。四日市市の高齢者の割合から見ますと、7.6%ということになっております。よく国のほうで、462万人でありますとか、そういった数字が出ておりますけれども、これはある地域の全高齢者につきまして、認定があるないにかかわらず、どのような病気をお持ちかということをして全て調べたというような事例がございまして、そこから15%程度ではないかと推計をされております。その数字をもとに、全国の認知症高齢者数ということで発表されているものでございますけれども、目指すは半分程度ということになりますので、やはり相当数の方が潜在的に、まだサービスの利用につながない方もおみえになる、必要のない方もおみえになるかもわかりませんが、そのように

まだ把握はされていない部分が相当数あるというような現状がございます。

本市におけます認知症の施策でございますけれども、早期の診断、早期対応ということが一番になってまいりますので、こちらに力を入れております。認知症初期集中支援チームというのを組織いたしまして、これは福祉職、医療職に加えまして、専門のお医者さんにも入っていただくようなシステムでございますけれども、各地域包括支援センターに配置するというので、平成27年度から取り組んでおります。平成27年度にまず北地域、28年度、本年度でございますが南地域、来年度には中地域にも配置をする予定でございますので、3ブロック体制で整うということになります。

やはり課題といたしましては、ご本人様でありますとかご家族の意識が、どうしてもまだそういったものは認めたくないようなところもございますので、サービスにつながらない部分というのがまだございます。この部分につきまして、特に啓発も必要と思っておりますので、それは後ほどまたご説明をさせていただきます。

それから、医療機関につきましては、医師会のご協力をいただきまして、さまざまな医療機関、どのようなところにかかわっていただくかということと、それとあらゆるところでかかりつけ医さんですけれども、認知症についてのいろいろな早期発見、これは日常でごらんになる中で発見というのが一番身近なところがございますので、認知症についての知識をより深めていただくような形で、かかりつけ医ということで位置づけをさせていただいております。

その中で、かかりつけ医さんにいろいろ相談に乗っていただいたり、アドバイスをさせていただくということで、認知症のサポート医、それは研修を受けていただいた方などの機関がございます。そのほかに、物忘れ外来でありますとか専門的対応、それから確定診断をするような総合病院の部分、それから専門の病院の部分がございます。

これらにつきましては、この別冊の冊子でございますけれども、具体的な名称につきましては、8ページからになりますけれども、かかりつけ医さんでありますとか専門の委員さんの紹介をさせていただいております。それから、その辺の全体の流れにつきましては、5ページに、モデルということで表示をさせていただいております。

それから、6ページになりますけれども、地域での生活を支える介護サービスでございます。介護サービスは、当然、全て認知症の方へも配慮をしたという形で進めておりますけれども、特に認知症の高齢者の方が共同で生活しながら、日常生活、いろんな機能訓練などを受けていただくような認知症高齢者グループホーム、こういったものは各地区にて

きるだけ配置をできるように進めているところでございます。

それから、小規模多機能型居宅介護、これも先ほど紹介をさせていただきましたけれども、通所を中心にいたしまして、必要に応じて訪問や泊まりのサービスを受けられるというようなサービスでございますので、こういったサービスを充実させまして、地域での生活というのにも継続していただけるように進めてまいりたいと考えております。

それから、地域での日常生活・家族の支援の強化ということでございますけれども、こちらにつきましては、やはり啓発というのが非常に大切になってまいりますので、認知症への正しい理解ということで、それをできるだけ多くの方に知っていただくために、認知症サポーター養成講座というのがございます。こちらにつきましては、認知症地域支援推進員も積極的に取り組んでおるところでございます。現在、1万8000人ほどの方が受講されているというような状況でございます。

それから、徘徊高齢者等SOSメールというようなシステムもございます。こちらにつきましては、見守りの協力者の方が、3500名ほどおみえになりますけれども、その方々に徘徊等で行方不明というような情報を送らせていただきまして、できるだけ早く発見につながるというようなことをいたしております。これにつきましては、同意のある方につきましては事前登録をさせていただく形にしておりまして、よりスムーズに情報が流せるような対応をいたしております。

それから、見守り協定というのがございます。これは認知症だけではございませんけれども、孤立死の未然防止、それから虐待の早期発見、それも含めましてでございますけれども、徘徊高齢者・障害者の方に対応するものでございまして、こちらにつきましては、協定企業といたしましては、ライフライン事業者の方など、現在で22団体でございます。こういった企業の方に対しましては、認知症サポーターの養成講座を開催するなどいたしまして、よりそういった知識を身につけていただくような対応をいたしております。

これらを認知症地域支援推進員は、先ほど申し上げたようなことも対応いたしております。認知症地域支援推進員につきましては、家族の方やご本人など、いろいろご相談に応じていただくというのが仕事でございますけれども、加えまして、認知症サポーターの養成講座、それから認知症サポーター養成講座を受けられた方のフォローアップ研修を行っております。また、次に、認知症カフェがございまして、こちら、啓発ということにも中心になって動いていただくということで、各地域包括支援センターと当課に配置をいたしております。

認知症カフェにつきましては、平成28年、本年度から始めたものでございますけれども、委託という形でやっております。そのほか、民間でいろいろやっていただいていたものもあるんですけれども、とりあえず私どもは委託ということでございますので、今回は専門職の方を配置していただくということで、それを条件に委託をさせていただいております。現在、10カ所開設をされております。

啓発につきましては、認知症の方への理解を深めるということでございますので、認知症の人と家族の会とも連携をいたしまして、本年度につきましては、9月21日に、市役所、ささやかながらライトアップをさせていただきました。オレンジ色に染めるようなものでございますけれども、そういった事業に取り組ませていただきました。同時に、街頭啓発をさせていただきまして、ご理解を得たと、広げるということでやっております。

それから、認知症の方、ご家族、支援者の方のたすきをつなぐというのがございまして、これ、RUN伴という行事がございまして、本年度から三重県の北勢地域にもルートが設置されましたので、私ども職員も走りましたし、歓迎のセレモニーを開催させていただいたところでございます。

資料の説明は以上でございます。

○ 山口智也委員長

ありがとうございました。

今ご説明いただいた内容は、全市民にかかわる内容ですし、非常に身近な問題、あすは我が身といいますか、そういった課題でございます。市民の意識調査を見ましても、非常に施策としてニーズの高い分野でございます。

皆様からのさまざまな、今ご説明に対するご質疑、またご提言、ご意見がありましたらいただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

では、何かございます方は、挙手にてご発言願ひます。

○ 樋口龍馬委員

よろしくお願ひします。

今の認知症カフェのところについて、本年度からの事業とあるんですが、手元にいただいている認知症安心ガイドブック11ページの中にも認知症カフェがあるんですけれども、これとは同じものなんでしょうか。

○ 森介護・高齢福祉課長

実は認知症カフェ自体は、ここ2年ぐらい前から四日市市内でも始まっております。この中で委託をさせていただくという形で、今現在でございますけれども、社会福祉法人等が運営しているところにつきまして委託をさせていただくということを今年度始めさせていただきました。なので、その他につきましては、来年度以降、またどのような形で支援させていただくかということも、今考えさせていただいておりますけれども、認知症カフェ自体は2年ぐらい前から四日市市内にございます。

○ 樋口龍馬委員

自宅で介護を行っていくという話のときに、認知症の介護だからこそケアしなきゃいけない部分と、全般の在宅介護にわたるところで包括的に見ていかなきゃいけない部分と二重あると思うんですけれども、この認知症カフェをあえて特出ししている、自宅介護をされている方たちを対象にしたカフェではなくて、認知症に絞った理由というのがあれば教えていただきたいんですけれども。

○ 山口智也委員長

瀬古さんのほうかな。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

介護・高齢福祉課の瀬古でございます。よろしく申し上げます。

認知症カフェ、こちらの方も、使われる方は基本的には在宅の方ということですが、実は認知症の方で特に初期段階の方、比較的軽めの方でありますと、一般的な高齢者なんかやと、デイサービスの場なんかに行くのを割と拒否される方が多いんですね。ご自分として認知症ということを余り認めていない部分もあつたりとか、私はああいうところへは行きたくないというところ。でも、本当にやっぱり社会につながっていただく必要があるもので、認知症カフェのほうは、大体月1回程度開催して、しかもメニューというか、強制的ではなくて比較的自由に過ごせる、カフェでコーヒーも飲みながらいろんな話をすると。一方で、ここには専門職もかかわりながらお話を聞いたり、同時に家族も一緒に見える場合がほとんどですので、家族のお話も聞いてというようなことをしていくということで、

少し通常のデイサービスとは違う組み立てでしていただくと。割と認知症の方は、こちらからまず行っていただくというのが、行っていただきやすいということで別途させていただいていると。その中の方から、やっぱり毎週毎週通おうということで、一般のデイサービスに移られる方もあろうというふうに思っています。

○ 樋口龍馬委員

デイサービスの前段階みたいな位置づけも若干ありながらということで理解をしました。最近、地域を回らせてもらおうとよく言われるのが、介護疲れで、場合によっては対象の方を殺してしまうような状況になる方というのと、それはいわゆる身体であったり、高齢によるところの病気であったりという介護を受けている方と、その対象の方が認知症になっている割合とかというのは、ある程度把握されている部分があれば教えていただきたいんですが。

○ 森介護・高齢福祉課長

はっきりした数字というのではございませんですけども、ほぼ認知症の方がもうほとんどであるというふうに考えております。

○ 樋口龍馬委員

ということであると、よく言われるのが、要は介助をしている家族のケアのほうが大切なんじゃないかという声を最近よく聞くんですね。その中で、家族の集いというのもガイドブックの11ページに書いてもらってあるんですけど、場所が津市なんですよね。四日市として、こういう家族の集いみたいなことを考えていくということができののかできないのか。地域包括ケアシステムをつくっていくという話になるのであれば、そういう場所を各地区に、身近なところに、できれば町単位ぐらいで集まれる場所を設定していくということも考えていく必要があるのかなというふうに考えるところなんですが、市としての見解があれば教えてください。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

副参事の森下でございます。

以前から認知症の人の家族会はあったんですが、なかなか人が寄らないというところで

集まりにくいところがあったんですが、三重県の家族会というのが、これ、ガイドブックの7ページにあります。認知症の人と家族の会というところで、活動を四日市地区でもされてみえまして、なやプラザなんかでそういった集いをやったり、それから、介護者の介護教室なども計画したりして積極的にやられていますので、こういった家族の会の方と家族の方を支援していくという点で、四日市のほうでも月1回とか、そういった集いとか、家族も集まってもいいし、本人さんも集まってもいいよということでやらせていただいております。特に若年性認知症の方は数も少なく、北勢地区で毎月、総合会館でやらせていただいているんですが、専門職も寄り、家族さんも見えて、本人さんということ、大体30名ぐらいの方々が毎月——ことしは毎月なんですけど——寄っていただいて、いろんな情報交換などをさせていただいております。

○ 樋口龍馬委員

その認知症であるということを本人が認めたくないという話も先ほどからある中で、その家族の方が認知症だという理解がし切れていない部分も、潜在的なのもあるのかなというふうに思うと、認知症の相談窓口という名称が果たして正しいのかどうかというところについてはどうですかね。介護、介助を家でしている人たちが気楽に集えるというふうに仕切りを変えて、少し分母を広げてあげて、開催回数をふやしていくとか、開催地区をふやしていくというような考え方はできないのかなと今思ったんですが、いかがでしょうかね。

○ 森介護・高齢福祉課長

できるだけそういった方に何らかの形でアプローチできるといいと思いますので。ただ、いろんなサロンでありますとか、そういったものを運営している方にもそういった認知症の知識を持っていただきまして、このような方が来てみえますよというようなことも情報もきちっと流れるようにして、在宅介護支援センターでありますとか地域包括支援センターできちっと拾って、それを専門のところへつないでいくような仕組みというのをより強化していきたいと思っております。

○ 樋口龍馬委員

最後にします。きょうは認知症について特に特出ししての調査ですので、余り踏み込ま

ずに、最後、意見だけにしておきますけれども、全体的に若年性認知症を拾っていかなきゃいけないという点では、認知症に絞っていくという視点はもちろん大切であるものの、ある程度高齢になって老老介護が進んでいくと、認知症というものが避けて通れない部分も出てきているということを考えますと、老老介護全般のことをターゲットにしながら、その介助をしている家族を支えていくような仕組みづくりということがこれから求められていくというふうに思いますので、これは本日の調査内容と若干ずれるところがありますので意見としてとどめさせていただきますが、今後の政策に反映していただくことを強く希望いたします。

○ 山口智也委員長

今樋口龍馬委員がご提言いただいたことは非常に重要で、やはり本人だけではなくて家族を巻き込んで、家族もしっかり支えていくというところ、重要でございます。認知症カフェもその役割を果たす部分だと思いますので、今後、認知症カフェの施策、力を入れていくということですので、そこらの家族への支援というところもしっかり行政、踏まえていただきたいなというふうに思います。

それでは、他にご質疑ある方はお願いします。

○ 樋口博己委員

よろしくをお願いします。

先ほどの樋口龍馬委員に少し関連するかと思いますが、認知症サポーター養成講座、これで受講者1万8320人になっていまして、私も講座を受けて、エントリーされているのかなと思っていますが、あと、(4)の認知症地域支援推進員というところで、認知症サポーターフォローアップ講座を開催というのがあるんですが、この辺のところの地域でサポーターが活躍できる場を私も認識していないんですが、その辺の活用方法とかフォローアップの、先ほどの地域のサロンなんかには集まっている中で、そういうサポーターの方が意識を持ってかかわる中で、少しいろんなアドバイスができるといいのかなと思ったりしながら龍馬委員の質疑をお聞きしておったんですが、その辺のところの仕組みというか、その辺はどうなっているのか、お聞きしたいと思います。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

認知症サポーターフォローアップ講座は、今年度から始めさせていただきまして、3回のシリーズでやらせていただいたんですが、医師の説明と、それと家族会の話と、それと高井さんと言われます民生委員さんで、橋北のほうで住民主体のサービスをやってみえる方ということで講師を選びましてやらせていただいたんですけれども、こういったフォローアップのほうに70名ぐらい希望がありまして、実際に認知症サポーター養成講座をまたやる時に来ていただくとか、こういったRUN伴でやるとか、そういったイベントごとにお手伝いいただくという形のことを今進めております。それで、認知症カフェのほうにも参加を促しているんですが、今のところ参加者も少ないものですから、来られる人には、そういったカフェのほうにもお手伝いくださいねということで提案をさせていただいております。

○ 樋口博己委員

わかりました。フォローアップは今年度からということなので、来年度総合事業がスタートするに当たってはより重要なポジションになると思いますので、私もそういう機会が、その意味でも届くといいなと思いながらお聞きをしておりました。また取り組んでいただきたいと思います。

これ、認知症のところ、全般でもいいんですよ。

○ 山口智也委員長

もう全部。

○ 樋口博己委員

3ページのところの相談支援・コーディネート体制の整備というところで、在宅介護支援センター、これは各地区1カ所ということで26カ所に設置されておるんですけれども、ここに、医療職の専門職である看護師を順次配置していこうということで、平成28年度17カ所ということで、もう17カ所完了しているということですかね。

○ 森介護・高齢福祉課長

さようでございます。

○ 樋口博己委員

来年度29年度は21カ所ということで、4カ所プラスなんですが、来年度4カ所プラスして、残る5カ所が空席になるんですが、この辺のところのフォロー体制というか、より積極的に看護師が配置できればいいんですが、その辺のフォロー体制はどのような形になっておるのでしょうか。

○ 森介護・高齢福祉課長

今、第3次推進計画でもご議論いただいているところでございますけれども、平成30年度に何とか全ての地区に配置をしたいと考えております。

○ 樋口博己委員

何とか平成30年度にはということなんですが、それまでの空席の在宅介護支援センターのところのフォローというか、サポートをどういうふうにしていくのでしょうか。

○ 森介護・高齢福祉課長

こちらにつきましては、地域包括支援センターとの連携ということになりますので、そちらの後押しのほうをより強力にお願いするということになります。

○ 樋口博己委員

これ、具体的にはどうなんですかね。看護師の配置の支援というのは、どんなふうな支援体制になっておるのでしょうかね、市としての。

○ 山口智也委員長

実際、どう機能しておるかということ……。

○ 樋口博己委員

機能する以前に、配置されていないところに配置する、どのように看護師の配置、推進をどのようにサポートしているのかということですね、まず。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

介護・高齢福祉課の瀬古でございます。

推進のサポートというのは、多分、確保ということも含めてということでしょうかね。ただでさえ確かに看護師の確保というのはなかなか難しい状況にありますので、市としてできる部分は本当に限られてはいるんですけど、私ども、特に健康福祉課のほうでやっております潜在看護師向けの研修の場であるとか、そういう場でもご紹介をしたりということは一定しておりますが、あとは、基本的には社会福祉法人さんのご努力によってと。ほかの介護事業所というかサービスもやっていますので、そちらとの異動も含めて、対応を何とかしていただいておりますという状況でございます。

○ 樋口博己委員

ちょっと、今、済みません、委員長、ちょっと話題が違うかもわかりませんが、これは四日市看護医療大学で地域医療に取り組みたいというような、そういうようなコースというか、そういうのってあるんですか。答えられなかったらもういいんですが、もしご存じだったら。

何かこの前もNHKで番組をやっていて、地域医療に取り組みたいという看護師さんは潜在的にはいるという話なんですけど、なかなかそういう専門的な地域看護をやる、学ぶ場がないという話もあったんですが。

○ 森介護・高齢福祉課長

専門のコースというわけではございませんですけども、そういった看護師さんのいろんな科目の中に地域医療とかそういったものも入っております、市の職員もそちらに、講師という形で行かせていただいたりしております。

○ 樋口博己委員

わかりました。そういう取り組みもしていただいているということで、また四日市看護医療大学は直接この場とはあれですけども、積極的に協力しながら、看護師さんの養成、育成をお願いしたいなと思います。

あと、地域ケア会議の実施なんですけれども、平成27年度の実績で、先ほど説明に、地区地域ケア会議、26地区で89回ということで、地区によってばらつきがあるというようなご説明があったんですが、そのところの背景というか理由はどのようなものなのか、また、

先ほどの在宅介護支援センターの看護師配置との関連もあるのか、その辺のところ、教えていただけますか。

○ 山口智也委員長

地域の状況。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

地区地域ケア会議のばらつきにつきましては、実はこれ自体は平成27年度からさせていただいているんですが、この地区地域ケア会議をやる意味というのを地域の方にわかっていただく、単に行政が全て進めていくのではなくて、地域の方も一緒に考えていただくということで、説明もまずさせていただきながら、じゃ、一緒に考えていきましょうということなんですが、やっぱりスタートの時点としては、そこがすぐにやっぱり受け入れていただけない場合も、それこそ行政からの押しつけじゃないかと思われる地域の方もありますので、それを根気よくご説明もしながら、比較的、地域でやっぱり一生懸命といえますか、頑張っているところをいこうと言っていたところは回数がふえているというところが一つあるかと思います。

あと、体制というところで、医療職の配置とは直接は関係はないかもしれませんが、確かに在宅介護支援センターの職員、通常の相談業務もかなり多いという中で、これも引っ張ってやっていただくということなので、やはり2人体制になったところほど、こちらにも力は割きやすいふうにはなっているかと思いますが、直接の影響ということではないですが、そんな状況かと思います。

○ 樋口博己委員

わかりました。

4月から総合事業が始まるということで、まだまだこれから各地域の意識づくり、啓発がこれからなので、その辺のばらつきがあるというふうに理解しました。ぜひともこういったものも……。これはどうなんですかね、行政からの押しつけではだめで、地域からの発というのは、そういう啓発、でも行政が何か啓発していかなあかんと思うんですけど、啓発する役割の人はあれですかね、保健師さんが担うんですかね。どういう方が担うんですかね、地域の醸成づくりというのは。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

全体的なところとしては、やっぱり地域づくりという点では、先ほどご説明させていただいた生活支援コーディネーターというのがやっぱり中心を担っていただく役割になりますので、今もかなり地域に入ってきていただきながら関係もつくっていただいていますけど、そちらが中心になって、もちろん行政もバックアップしながらやっているというところですね。介護予防という部分になりますと、確かに保健師とかが専門職を持ちながら、その部分のお手伝いというか、させていただくということになるのかなと思います。

○ 樋口博己委員

わかりました。

これ、たしか生活支援コーディネーター、まずは3名配置、北地域、中地域、南地域で配置で、そこから各地区にも配置していこうという動きですね、たしか。違いましたっけ。

○ 山口智也委員長

どうでしょうか。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

国の想定として、その生活支援コーディネーターを第1層と第2層としていまして、第1層は割と市全域で、私どもとしては、そこはこの3人でカバーしていると思っていますんですが、国としても第2層という考え方はあるんですが、それは直接市が雇用というよりも、もう少し地域の方というようなイメージのようです。私どもは、様子を見ながら、そこをどうしていくかということこれから考えていくというところかと思っています。

○ 樋口博己委員

わかりました。これも地域包括ケアシステムの中で、たしか、どこかへ視察に行ったところが、各地域に細かく配置しておったね。

○ 山口智也委員長

武蔵野市ですかね。

○ 樋口博己委員

そういう地域もあるというのはご存じだと思いますので、今後、積極的に取り組んでいただきたいと思います。

あと最後に、地域ケア会議で、個別地域ケア会議というのは、これ、個別というのは、個人を特定のということですかね。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

はい。そうでございます。

○ 樋口博己委員

これも、23回の実績なんですけど、これで十分ということではなくて、今後、地域で、そういう地域の意識の醸成も含めながら、今後どんどん個別地域ケア会議も開かれる方向性があるということに理解していいんですかね。

○ 森介護・高齢福祉課長

そのように進めてまいります。特に、地域の方にも加わっていただくような場面がふえてまいりますので、例えばその方の認知症でありますとかになりますと、その見守りのお話とか、そういったことも含めて検討させていただくことになります。

○ 樋口博己委員

わかりました。ぜひともよろしくお願ひしたいと思ひます。

本当にこれから支え合いの中で、地域で暮らしていく、地域で終末を迎えていくという方向性ですので、ぜひともよろしく、我々も協力しながら進めていきたいと思ひます。ありがとうございました。

○ 土井数馬委員

またちょっと私も全体的につかめていないんですけども、今、いろいろメニューはたくさんもう出ておるんですけども、これで地域包括ケアシステムというか、全体的なメ

ニューというのはいもう出そろっておるんですかね。対応がこれでできるんでしょうかね。わからないですけどね。何か相談を受けたときに、これは、この人ならこのメニューでいけるといふような体制が整っているのであれば、先ほども出ていましたけど、啓発をしていかならんだらうと。

というのは、最近同じ町内に住んでおっても、いつの間にかおらんのですよ。もう亡くなっておるんですかね。そのとき、どこかの施設に入れているんだと思うんですけども、でもやっぱり、いまだに近所の人に知られたくないんですね、自分の親が認知症になったとかは。だから、本人も軽い認知症のときは、近くのデイサービスとかは行きたくないと言っているらしいです。私のほうの親も、見守りの方に見つけてもらって亡くなっていましたですけども、そういうような本人もやっぱりそういうのが、恥ずかしいのかあれで、まだまだそういうところが強いもんで、今もう、この地域包括ケアシステムのメニューが、今のをいろいろ私も見ておりましたけれども、出そろっているのであれば、もう少し気軽に相談できるような体制をやっぱり整えていかないと、どこへ相談していいのか、今、こんな親やけどどうしようなというふうに、やっぱり地域の人に相談するのはなかなか難しいです。ここには、認知症の方が住みなれた地域で安心して暮らせるようになってありますけど、それは理想かもしれませんが、やっぱり地域や近所の人に知られるのがまだ一番嫌なわけで、この辺をどうしていくかというのが一番問題じゃないかなと思いますので、メニューが整っているのであれば、いかに家族とか地域の人に浸透させていくのかというのが非常に問題やと思うんですよ。民生委員の方とか自治会長さんなんかも長くやってみえる方もみえますし、高齢の方もみえますし、さっきも言いましたけど、相談したくないという人もおるわけですね。だから、一般的にこういうシステムが浸透していかないと機能しないんじゃないかというふうに思うんですけどね。その辺はどうなんでしょうね。

○ 森介護・高齢福祉課長

やはり身近なところで情報をキャッチしていくというシステムは必要であると思っております。ただ、具体的な施策、サービスにつきましては、市全体で考えておりますので、必ずしも地域でというのが難しいこともあると思います。それで、地域包括ケアシステム、これ、総合事業を進めるに当たりまして、当然地域で支え合っていただくということを主にしながらも、現行のサービスをいろいろ利用していただいたりとか、組み合わせさせてやっていくしかないと思いますので、できるだけその方々に応じた、一番気持ちの落ちつき

やすい形でサービスも提供していく必要があると思いますので、今のところはさまざまなメニューを利用していただく。ただ、情報につきましては、やはり近くの方が気がつかないとなかなかその先へ進まないと思いますので、啓発も含めてしっかり進めていきたい。

あとは、相談の窓口につきましては、まず身近なところには設置はさせていただきますけれども、当然専門性に応じまして、さまざまところで対応させていただきますので、その点につきましてはお気軽に、どこかに声をかけていただいたりSOSを出していただけるような、そういうふうなシステムというのはより充実させていきたいと考えております。

○ 土井数馬委員

特に、いろいろ地域での総会とか老人の集まりのときがあると、近所のサービスの方が来ていろいろお話ししたり、警察の方が来てひったくりのあれしたり、ああいうような形でどんどん進めていってもらって知らしめていってもらおうと。まずどこへ相談したらいいのかはまずわからないというのもあって、介護・高齢福祉課に電話をするのか、あるいは地区市民センターへ電話するのか、それから、本当にもう一番気がつくのは家族ですので、近所の人とはなかなか言うていったらまた家族が反対すると思いますので、家族の方が本当に何かあったら気軽に相談できる、そういうふうな体制づくりをしてほしいし、すぐ電話してくださいねというようなことを事あるごとにやっぱり伝えていってほしいなというふうに思いますので、その辺、またちょっと考えていただければと思いますので。意見でございます。

○ 山口智也委員長

ありがとうございます。

土井委員がおっしゃったように、地域の中で過ごしたいという人もいれば、いや、やっぱりまだまだ地域では少し、気持ち的に知られたくないというところも実際あるので、さまざまな相談窓口の、1カ所、一つの形だけではなくて、いろんな形で相談をできるような体制というのが大事なかと、聞いていて今感じました。

どんなことでも結構だと思いますので、ご意見出していただければありがたいなと思います。

○ 豊田祥司委員

今、結構在宅介護について話し合われていますけれども、入所されたい方というのも、今の話では、家で余生を迎えたいというのは五、六割ということで、逆に家じゃないところで余生を迎えたい人が四、五割いるという話だとは思いますが、この辺の特別養護老人ホームであったり、グループホームであったり、その辺の待機者とか人数、またここ、認知症が書かれているので、認知症の方たちのそういう動向というか意向、これからの意向とか、そういうのを把握しているのかどうかとか、その辺、お聞きしたいんですけども。

○ 森介護・高齢福祉課長

前回の介護保険事業計画のときのアンケートでございますと、施設でって考えている方が大体2割ほどおみえになったということでございます。やはりその場合は、ご家族への配慮ということもあると思いますので、ただ、それは裏を返せば、やはりそれだけ家族で見えていくのは難しいような状況があると思います。ですので、施設につきましても、ある程度整備を進めていくということは必要になってきております。

具体的に待機者といいますと、どうしても400人程度の方が特別養護老人ホームでは待機者として、三重県で調査しておりますのですけれども、四日市市ではおよそ400人程度ということになっておりまして、中にはご自宅の方も半分程度おみえになる。この方につきましては、何らかの形で認知症にも関係していらっしゃる方が多いというふうには認識しております。

なかなか、できるだけ身近なところでということで、ご自宅で過ごしていただける方につきましては、できるだけそのサービスを手厚くさせていただいて、何とか在宅でというような大きな流れはあると思います。ただ、必要な方につきましては、施設などで対応するというので、引き続きそちらにつきましても、できるだけ地域に身近な形で整備をしていくということで、特別養護老人ホームだけではなくて、認知症高齢者グループホームでありますとか、その地域で必要なときだけ泊まりのサービスでありますとか、その辺で一番初めにごございましたけれども、できるだけ在宅での限界点といいますか、それを上げていくような施策とあわせてやっていきたいというふうに考えております。

○ 豊田祥司委員

例えば、特別養護老人ホームへ入ったときの市の持ち出しが幾らであって、家で在宅で見た場合に、サービスをしっかり使った場合の持ち出しであったりという、その辺の金額的なものというのは出ていたりってするんですかね。

○ 森介護・高齢福祉課長

基本的には、要介護度に応じまして、利用できる範囲がございますけれども、それにつきましては、施設も在宅も、中重度の方であれば、もうほとんど金額的には、上限でございますけれども、変わらないような状況にはなっております。ただ、いろいろ、お食事のことでもありますとかお部屋代のことがありますので、そこも含めて考えていきますと、どうしても所得に応じてそういった利用者の負担も入ってまいりますので、その分は施設のほうに余分に補足的に給付をさせていただくような形で、持ち出しといいますか、全体の費用は上がってしまうような状況でございます。

○ 豊田祥司委員

今のは利用者の金額ですよ。市の介護サービスを使った場合の持ち出しというのがどれくらいの金額差があるのかなと。在宅で出した場合と。多分特別養護老人ホームに入ると公的な持ち出しが多いから在宅にしていきたいという流れなのか、そうではなくて、金額差は別にないけれども在宅という流れなのかというのは。多分高いからやとは思いますが、高いなら、その差額というのはどれくらい差があるのかなという。

○ 山口智也委員長

もしあれやったら、ちょっと一遍休憩をとらせていただくので、その間に調べられたら、一遍。すぐ出ないかもわかりませんので。

出ますか。

(発言する者あり)

○ 山口智也委員長

では、済みません、再開を11時15分にさせていただきたいと思いますので、一旦休憩を入れさせていただきます。

11:05 休憩

11:15 再開

○ 山口智也委員長

それでは、時間になりましたので再開をさせていただきます。

先ほど豊田祥司委員より、施設入所と在宅介護での公費の負担の比較というところで質疑があったんですけれども、改めて答弁をお願いしたいと思います。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

一般論的な形になりますが、大体計算をしましたので概算で申し上げますと、特別養護老人ホームを使った場合にかかる一月の公費は約25万円です。それとあと、老人保健施設であれば約27万円ということになります。それに対して、先ほどの要介護5の方の場合の計算なんですけど、居宅サービスを使う場合の一月の上限額で計算しますと、公費負担は32万円ということになりますので、もしフルに使えると、在宅のサービスのほうが費用がかかるというふうにお考えいただいてもいいかと思えます。

以前のサービスで、例えば訪問介護とデイサービスと福祉用具貸与とかそれぐらいを使っているときは、なかなかこの32万円までは使われる方はなかったかもしれないですが、先ほどご説明させていただいた24時間対応のサービスとか、そういうところを使っていくという方であれば、あるいは訪問看護も使っていくという方であればそれぐらいは使いますので、もう費用としては変わらないか、むしろ在宅のサービスのほうがかかるぐらいになっていると。そのお金よりもやっぱりご本人さんの希望に沿ってということで、そちらを進めていくというのが、四日市市もそうですし、国としても流れというところで考えております。

○ 豊田祥司委員

ありがとうございます。

先ほど、400人が特別養護老人ホームのほうで待機者という話なので、やっぱり選ぶことができるということが施策として必要なのかなということも思います。公費負担は在宅

で全額使うということはないとは思っているので、8割使って同額程度なので、やっぱり偏ることなく、その人たちが行きたいところに行けるというのはやっていただきたいなと思います。これ、意見として出させていただきます。

○ 山口智也委員長

選択肢を整えるということですね。ありがとうございます。

○ 豊田政典委員

最初、今、豊田祥司委員の議論ですけれども、僕なりに勝手に解釈しますと、国の方針ではあるけれども、市民、国民の希望よりも財政的な理由で、国が在宅に転換していこうとしているんじゃないかという思いがあるのかな、祥司委員にはと思って聞いていました。

今、数字が示されたけれども、それは、施設の建設補助金とかそういったものは含まれていないですよ、恐らく。だから、なかなか全国的に施設をふやすのは難しくなっていて、それならば、もう施設サービスはやめて居宅にかじを切ろうとしているという、そういう考えじゃないかという話ですよ。

(発言する者あり)

○ 豊田政典委員

それは僕もそうかなと思うんですけれども、国の方針なのでここではそれ以上突っ込みませんが。

最初、地域包括ケアシステム、今の施設から居宅サービスへのシフトということで、これは土井委員の認識と余りレベルは変わらないんですけど、そっちから聞きますが、1ページの厚生労働省の地域包括ケアシステムのイメージ図というのがあって、将来的にこういう形にしていきたいということなんですけど、総合事業はちょっと後で聞きますので、それ以外については、一つめどとして2025年というのはあるんですか。2025年までにこういう体制、在宅型のサービスを完成してほしいと、各自治体。そんな認識でいいのかな。だとすれば、さっきの土井委員の議論ですけれども、今の時点でどこまで——難しいですけど——何%ぐらいサービス提供体制ができていいのか。先ほど樋口博己委員も、いろんな専門職の配置の話もしていましたけれども、そういったことも含めて、サービス提供体

制というのが、平成28年、平成29年1月時点でどの程度進んでいるのかというのを教えていただきたいのが一つです。

○ 森介護・高齢福祉課長

今の時点で、2025年を見据えますと、まだ六、七割のところかとは思いますが、今現時点で、サービスが受けられないという方はいらっしゃる状況でございます。さまざまなサービスがございますけれども、例えば小規模多機能型居宅介護であります、デイサービスとショートステイとホームヘルプを組み合わせたものでございますので、利用のしやすさといいますか、そういったものは別にいたしますと、それぞれを組み合わせサービスを提供することは今できている状態でございます。

ですので、今、サービスが必要な方につきましては、よりよく、もっとこういったものをというのはございますけれども、四日市市の場合ですと、比較的そういった事業者さんも近いところがございます。デイサービスだと全ての地区にございますので、それと似通った状態は今できつつある、この後、それをより地域密着型といいますか、そういった使いやすいサービスのほうに移行、シフトしていきたいというふうに考えております。

○ 豊田政典委員

四日市市は比較的、全国的にも先進的であるので、違うんですかね、そこまで進んでいるのかなと思って聞いていたんですけども、国の方針で地域包括ケアシステムを構築するというので、今まで以上に在宅型のサービスの需要がふえるように思うんですけども、今現在60%、大体ね。これをもっと啓発せいという話もありましたが、仮に啓発が浸透して需要が高まっていても、6割しか対応できないところですよ、逆に言えば。これを、だから余り啓発したくないというふうにやってもらいたくないし、2025年といたら大分先なので、まだまだ余裕を持っているのかよくわかりませんが、その辺の認識、これからの見通しとか、そういうのはどうなんですか。

○ 森介護・高齢福祉課長

ちょっと数字は難しいところがあるんですけども、単純に2025年には今の1.5倍程度の需要があるという見込みで、今現在、サービスはほぼ満たされているということでもって、今はその反対での3分の2程度の状況といいますか、それは何とか維持していると。

この後、またこの3分の1をどのようにちょっと積み上げていくかというのは当然、まだ課題として持っております。

○ 豊田政典委員

次は、先ほどありました総合事業のサービスBの部類でやりとりされていましたが、サービスBのところのサービスを提供する自主活動団体であるとか、あるいはふれあいいいきサロンであるとか、それが現状どうなっているのか。地域によって随分温度差があるよという話でしたけど、これは4月からスタートということになるんですけど、十分に地域組織・団体が組織されているのかというのはすごく不安というか、できてへんの違うのという気がするんですけど、現状をもう少し詳しく教えてください。

○ 森介護・高齢福祉課長

そのような形で地域で支えていこうという動きは幾つも出てきておりますけれども、今回、サービスの事業主体として、サービスBとして提供していただくというところはどうしても限られてくると思います。それは取り組みを始めてすぐにできるというものではございませんので、今の取り組みを育てていかななくてはならないんですけども、ここ2年ぐらいでそれをやってきていただいているところはまだ数カ所に限られておりますので、どうしても、4月の時点でサービスBとして事業を始めていただくところというのは、もう数カ所にとどまると。今後といいますか、並行して次といいますか、今、取り組みをだんだん深めていただいているところをバックアップして、できるだけそういった事業主体になっていただけるように努力していきたい、また我々も一緒にやっていきたいと考えております。

○ 豊田政典委員

これは、2ページで言うところの厚生労働省のイメージですけれども、中学校区、学校区単位という言葉は出ているんですけど、四日市もそういう規模で考えていますか。

○ 森介護・高齢福祉課長

四日市で言いますと、ほぼ地区ぐらい——地区もこれ、大きな地区と人口、かなり差はございますけれども——各地区、あるいはちょうどこの中学校区と小学校区との四日市の

地区、間ぐらいになるところも結構あるかと思うんですけども、人口の多いところはやはりこれは幾つかに分かれる可能性がありますけれども、基本的なイメージとしましては、一つの地区ぐらいを想定いたしております。

○ 豊田政典委員

高花平なんていうのは、高花平だけですよね。だから、100%団体が組織できたよというのは何カ所になるんですか、そのときには。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

済みません、100%というのは、その地区内で100%という……。

○ 豊田政典委員

全市で。何十カ所できたら完成形だというのは。目標というかね。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

サービスBにつきましては、目標としているのは、訪問でするサービスと通いでするサービス両方あるんですが、それぞれ少なくとも各地区1カ所以上というふうに思っています。初年度、平成29年度からスタートするのは、前回の協議会の際の資料で少し出させていただいたんですが、訪問型は5カ所程度、通所型は7カ所程度からスタートと、29年度はですね。そこから三、四カ所ずつできてくるようなことを想定しているんですけど、だから六、七年かけてそこへ到達するというような感じでイメージをしています。

もちろんそれをできるだけ早めていきたいと思っているんですが、今の推測としてはそんなことで思っています。

○ 豊田政典委員

最低24カ所つくと。さっき課長の話にもあったように、例えば人口の多い四郷地区なんていうのは、高花平のことばかり言うていますが、高花平があるから終わりとしてもらおうと、笹川、旧四郷というのは全くサービスの範囲じゃないですよ。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

ただ、それが基本の最低ラインということで思っていますが、実際には、特に四郷地区であるとか三重地区であるとか、かなり広い地区もありますし、動きも出てきていますので、そういう地区については1カ所にとどまらず、特に、例えば四郷地区のイメージでいきますと、高花平と笹川と旧四郷というのはかなり、同じ地区内であっても状況が違うということで、そういう状況は見させていただきながら、やっぱりそういう複数のところは必要だろうというふうに思っているところでございます。

○ 豊田政典委員

組織化をお願いしていくという取り組みなんですけど、さっきあったように地区地域ケア会議というのも地区によって温度差があって、こういったことを説明から入って、自治会長なり民生委員なりよくわからないですけど、地区ごとにやっていって時間がかかるというのもよくわかるんですけども、1年間3カ所では余りにも遅いなという気がするし、平成29年4月からスタートといいながら、受け皿が全くできていない地区が大半であると。そのスピード感がなさ過ぎるのかなという思いがあって、それは人員不足なのか何なのかわかりませんが、より加速化してもらう必要があるのかなということを感じます。

あわせて、今のような団体を何というのか、僕、よくわからないんですけど、ライフサポート三重西であったり下野・生き域ネット、高花平ちょっと手を貸して運動、こういった団体の、先行した団体について補助を手厚くして、モデル的に育成してというのはよくわかる。けれども、例えばふれあいいきいきサロンについて、以前に四郷地区である案件にかかわったことがあるんですけども、先行団体について手厚く補助をしているがために、後発のところには格差があって、補助のね。これを総合事業スタートとともに是正していくということは2年ぐらい前に前の課長から伺っているんですけど、そういった補助のあり方の、格差をなくして公平化していくという作業も同時に行われているんでしょうねという確認をしたいんです。

この前、今三つ挙げた先行の、よく言われる団体の中の一つへ行ったら、かなり手厚いというか、事務所の金だって、委託という形がよくわかりませんが、事務所費も公費で出ているみたいなことを言われていた。一方で、後発については全く違う扱いですよ。その辺の補助制度の公平化というところの取り組みはどうなっているのか、教えてください。

○ 森介護・高齢福祉課長

そちらにつきましても、総合事業の枠組みの中で検討しているところでございますけれども、やはりこのサービスBとかを担っていただけるような仕組みをつくっていただいている団体、それを育成していかなければなりませんので、そういった団体には今後よりも、やや手厚いというのがあります。考えております。

ただ、一般で集まっていただくサロンにつきましては、その事業の内容に応じまして、公平に分配をさせていただくというふうなつもりでございます。

○ 豊田政典委員

確認ですけど、ふれあいいいきサロンについては、やっぱり格差があったけれども、早いやつと遅いやつがね。これは直していくということを言われた。それから、よくくり方がわからない、下野・生き域ネットやライフサポート三重西や高花平ちょっと手を貸して運動みたいなやつは、今からできてくるやつも、先行している団体と同じレベルの公平な補助でサポートしていくと、そんな答えでいいですか。

○ 森介護・高齢福祉課長

そのような活動に取り組んでいただける団体につきましては、当然そのような扱いをさせていただくということになります。

○ 豊田政典委員

わかりました。難しいところもあると思いますが、なるべく加速していただきたいなと思いました。

あと、認知症のほうですけど、6ページ見ていますけど、6ページの二つ目の地域での日常生活・家族の支援の強化のところの（1）認知症サポーター養成講座の受講者1万8320人、樋口博己委員も受けられたということでしたが、この1万8000人余りの人は何をやっているんですか、今。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

国の定義で平成18年から開始をして、この10年間でこの数になってきたんですが、この認知症サポーターというのが、ちょっと認知症の方を見かけたら声をかけましょうとか、手を貸してあげましょうとか、そういった気軽な気配りというところになりますので、何

をしてもらっているというのは特にはないんですが、SOSメールなどを流すときに登録していただくこと、より多くの方に認知症の方の、徘徊されている方を見つけていただくことができるので、お願いできますかというようなところは働きかけをしております。

○ 豊田政典委員

そうすると、この認知症サポーターの各講座というのは、家族に認知症の方があんなしにかかわらず、まさに勉強してもらおうと、接し方であったり。というレベルの話で、それをさらにレベルアップしようと思ったら、4番に行って、認知症サポーターフォローアップ講座を受けてという流れなんですかね。

4番を受けた方は何人ぐらいいて、何をしているんですか。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

申し込みは70名あったんですが、実際に活動をしましょうという方が五十数名みえまして、登録をさせていただきまして、そういう認証の証も発行させていただいたんですが、今回は、これが終わったのが10月か、秋口でしたので、RUN伴のときに参加いただけますとか、認知症カフェを地区でやっていますのでどうぞお越しくださいと言って呼びかけたところ、1カ所か2カ所は、認知症サポーターフォローアップ講座を受けた方が見えてみえました。

○ 豊田政典委員

この二つの講座は、国のメニューなんですか。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

認知症サポーター養成講座もそうですが、認知症サポーターフォローアップ講座も、国としても、こういった冊子を使って養成するのがいいですよというような示唆は受けておりまして、あと、そのフォローアップにつきましては、フォローアップも認知症サポーター補助もそうなんですけれども、あとは市町の取り入れ方によるので、強制ではないですけど、これをやっている市町はほとんどやと思います。

○ 豊田政典委員

私の受けとめ方ですけど、これに限らず、何ちゃらリーダーの養成講座とかよくあるんですけども、名ばかりのケースが多くて、やること自体否定するものではないけど、名前に見合うような活動をされていないケースが多いように思うんです。

だから、フォローアップするのは悪いとは言いませんけど、レベルアップして、せっかく税金を使ってやっているのであれば、その知識なりスキルを生かしていただくようなことを具体的にやってもらわないと、やって終わりみたいなことになったらつまらないのでね。という気がするんですが。

(2)、(3)、これ、メールを配信していると。協力企業が22ある。2番の徘徊高齢者SOSメール、17件送信しました、17人分ですよ。この結果というのはどんな様子なんですか。また、(3)については、22団体の成果というか、何か情報提供があったから見つかったとか、そのあたりちょっと教えていただけますか。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

まず先に、見守り協定のほうを言わせていただきますと、協定自体のスタートが平成26年からです。この間に、事業所から通報があって、その方の安否確認ができたというのは2件ありました。ですので、2年半の間に2件ということがあったということです。

実際、あと、SOSメールのほうでの配信17件ということですけど、今年度、平成28年の4月から12月の17件については、このメールによって発見されたという方はありません。基本的には警察への捜索願も出ていますので、それと同時にするというので、結局、警察の方が見つけたり、ご家族が見つけたということです。ただ、平成27年度は、このメールを見て通報いただいて対応したという方が2件ございました。

○ 豊田政典委員

最初のほうの協力企業の情報提供2件というのは、何人中2件なんですか。というか、そんなのは関係ないんですか。何か徘徊していたら情報提供せよみたいな。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

上下水道局に第一環境株式会社という水道検針のところがあるんですけども、そのこの部署の方が検針メーターが動いていないとか、そういうところで通報がありまして、中へ入ってみたら亡くなっていたというケースが2件ありました。

○ 豊田政典委員

僕は、その協定を結ぶのもよいというか評価しますし、SOSメールも評価するんですけども、果たしてどこまで、例えば協定団体の意識があるのかなというのが気になって聞いているんですけど、2件というのは少ないような気もするし、そもそも徘徊している高齢者というのは何人ぐらいいるのかな、なんてわかるんですか。徘徊しているというか、行方不明とか。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

どれぐらいの方が徘徊されているのかというのはわからないといえますか、基本的にメールを登録、メールで送信をする方は、警察にも検索願は基本出していただくということで、なおかつこういうことを流すことに了解を得られた方ということです。これ、17件ですけど、去年の実績を見てもたしか二十数件だったと思いますので、今のところ月2件ペースで、四日市の場合は上がってきているのかなというふうに思っているところです。

つい先日、名古屋市の例を見ていましたけど、名古屋市であっても年間40件とかそれぐらいでしたので、ごく少しだけいなくなったというような方は多分もっとあるんだと思いますが、認知症があって徘徊をしてという方は、こういうことを情報として流されたくないという方が若干あったとしても、今の月2件プラスアルファ程度なのかなというふうに思っているところです。

実際、今このメールを流すのが、現実問題で考えたときに、大体ご相談があるのが夕方になるんですね。というのは、大体ご家族の方は、午後とかそういうときに、ご本人がいないというのを見つけて、まずはご自分で探すと。探してみても見つからないという中で警察へ届けをしてということになりますので、私どもでメールを配信するのが夕方になるというようなこともあって、直接このメールを受け取った方で探す方というのは少ないという部分はあるんですが、一方で、このメールをするということで、みんなで見守ろうということを意識していただくという部分も実は大きいのかなと思っていまして、今ここに書いてありますが、市内では3451件の見守り協力者、それぐらいの方が登録をいただいているということで、こちらの方をふやしていくということも大事な事かなというふうに思って取り組んでいるところでございます。

○ 豊田政典委員

おっしゃるとおりだと思いますし、協定を結んでいる団体についても、結んで終わりじゃなくて、ぜひ高い意識を持って取り組んでいただくように確認をしていくことも必要なのかなと思いました。

もう一回だけ、実績17件、平成28年4月から12月、17件中見つかった方は何人なんですか。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

17件の方、全て見つかっていますが、この中のお一人の方は、亡くなってみえたというのが発見されたということになります。

○ 山口智也委員長

ありがとうございます。

他にございますでしょうか。

○ 森川 慎委員

認知症のことで聞きます。

認知症カフェ10カ所開設って12月末になっているんですけど、こっちに書いてある、これは、認知症ガイドブックに書いてあるのをプラスして10ということですかねということ。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

今年度、委託の募集をさせていただいたのが、法人かNPOというところで10カ所の委託をしております、こちらに載っているのも、織りがみとゆうというところは株式会社だったりするものですから、今回は委託の内容からは外していますが、委託をしていなくても、このような認知症カフェをグループホームの方々はやっていたいております。

ただ、その内容として、グループホームの方が集う場みたいな形をやってみるところもありますので、今年度の委託の契約の条件に合わなかったというところで、この2カ所は抜けております。今年度委託したのは、小山田のお茶の間の3カ所と、それからみえ医療福祉生活協同組合ひまわりのパラダイス190カフェというところは、今年度、委託契約をさせていただいております。

○ 森川 慎委員

そうすると、全部では10カ所、今あるということですか。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

はい。委託をしております。ここの織りがみとゆうを入れますと、12カ所になります。

○ 濱田健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

ここにある表のものも含めて10カ所、今、委託をしております。後でよければ、10カ所の資料だけ配付させていただいたほうがわかりやすいかなと思ひまして。

○ 森川 慎委員

ぜひそれ、下さい。

(発言する者あり)

○ 濱田健康福祉部理事兼社会福祉事務所長

委託しておるのは10カ所です。任意で2カ所。

○ 森川 慎委員

一回資料で、一覧でいただきたいのと、地域的な散らばりというのは今、資料出てきたらわかることですがけれども、ざくっとわかれば。全市内的にあるのかなとか、その辺はどうですか。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

偏りはなく、ここの4カ所の小山田とか四郷とか川島、それから三重ですね、あと日永とそれから羽津、それからユートピアですので常磐のほうとか、重なりはない感じです。

○ 森川 慎委員

重ならないというか、全市的に、全体的な感じなんですかね。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

ばらつきは結構、内部から小山田、羽津という形で広がっていると思います。

○ 森川 慎委員

じゃ、資料を見てまた確認しますので。

一番最初の樋口龍馬委員の議論にちょっと戻るんですけど、認知症を抱えている方の家族というのはやっぱり一番困ってみえるような方たちで、在宅で見てもらうにしても、その人たちが元気で気持ちが前向きでないとなかなかそれも進んでいかないのかなということと思うんですけども、そういう実際の声も聞いておるもので。

認知症の相談窓口、ガイドブックの7ページに書いてもらってありますが、これはもう県の、津のところにしか、認知症コールセンターというのはないんですよね。四日市市として何かこんなのは特に、今、まだ設けていない。

○ 森下介護・高齢福祉課副参事

これは、三重県が設置している三重県認知症コールセンターで、電話相談になりますので、元認知症介護をされてみえた方とかの相談に乗っていただくという場になります。四日市にはこのコールセンターを設けていないですけど、四日市の住民も活用していただくことができます。

○ 森川 慎委員

それはもちろんわかるんですけど、四日市でこういうのを設けられていないということでの弊害というか、そういうことは特に今、感じられていないですか。市とか町独自の悩みとか、そういう相談もあるのかなというふうには思うんですけど。

○ 瀬古介護・高齢福祉課課長補佐

直接そのことで悩んでいるという話は、いろんな関係者の方からお聞きしています。あるいはきょうのご意見もそうかと思うんですが、実際に本当にどこに相談したらいいかというところは、やっぱりわかりにくい部分もまだまだあると私たちも思っています。

それと、この認知症初期集中支援チームというのは、私ども、先ほども説明させていた

できましたが、そこにかかわっていただいている先生ともお話しすると、やっぱり認知症自体、早い段階から相談をしていただく。必要な医療とか介護がかかわることでその進行を抑えられたり、中には改善する方もあるんですけど、だけど、今はそういう軽い段階で相談をできるところがやっぱりなかったり、わかりにくいという中で、そこをしていくというのは本当はすごい大事だと言われていまして、私たちの今の時点の相談窓口は、在宅介護支援センターであったり、かかりつけ医と思っておるんですけど、やっぱり早い段階で気軽に相談できる場というのを考えていかなきゃならないんじゃないかということを知覚症初期集中支援チームの先生方とも今ご相談をしているところで、ここは、これからしていくべき課題のところかなというのを少し思っておるところです。

この認知症コールセンターに相談があったものがこちらへつないでいただくということも必要かと思いますが、その辺はこれからちょっと検討はさせていただきたいなと思っています。

○ 森川 慎委員

前向きにそうやって取り組んでいただくということはわかって、まだ具体的にはまだちょっとできていないという状態はわかりました。

認知症で老老介護の方にこういったところ、僕も四日市地区の集まって1回出たことがあるんですけど、やっぱり同じ悩みを持った人同士は気軽にいつでも情報交換しながら、思いを語りながらそういった不安を解消していく、そんな場がもっともっと欲しいというような声を聞いておるもので、この、偶数月やで二月に1回ですよ、こういった場ももっと設けてほしいなというのもあって、特に老老介護なんかやと、例えば奥さんをどこかデイサービスへ入れて、そこからまた車に乗って、僕、桜地区ですもんで、海のほうへ出ていかなあかんとか、そういう距離的な問題とかもいろいろあって、気軽さとか敷居の低さというのはなかなかまだ実現できていないのかなということを感じていますので、ぜひその辺もまた検討していただいて、前向きにいろいろ進めていただきたいなというふうに思いますので、これは要望させていただきます。

それと、ちょっと根本的なことを聞きたいんですけど、今豊田祥司委員の話で、特別養護老人ホームの待機が400人みえるという話だったんですけど、これ、この2025年に向けて1.5倍になってくるという話もあって、根本的に全然足らんようになるのと違うかなというのがあるんですけど、その考え方というか、居宅サービスもふやしていったというの

もあるんですけど、待機の解消とか、どんなふうに考えているんですかね。大枠の部分で、どんなイメージで進めていこうかなと、その辺のところを聞きたいです。

○ 森介護・高齢福祉課長

実は、この待機者というのは、一定の基準で割り出したものではございますけれども、なかなかご家族様、あるいはご本人様の状況によりまして、実際に入所のお声がけをしてなかなか入所されないというふうな実態もございまして、本当の待機者というのをどのように捉えるかというのは難しい面がございます。

ただ、ご家族、ご自宅での生活ではなかなか難しい方だと思いますので、特別養護老人ホームも含めて、ほかのいろいろな施策もございまして、認知症高齢者グループホームとかさまざまなものも含めて、ある程度その施設の整備というのも必要になってくると思いますけれども、できるだけご自宅で同じような生活が送れるように、先ほどからも出ておりますけれども、ご本人様のご希望もあると思いますので、できるだけそちらに沿ったような、今はどうしても幾つというよりも、並行してやっていきたいというふうなつもりでございます。

○ 森川 慎委員

解消のめどって多分立たないんだとは思いますが、特に認知症の方を抱えておって、家庭で暴れたりとか、どこかへ行ってしまったりとか、そんな方って、私も相談を受けて、特別養護老人ホームなんかに入れてもらえませんかと聞かれて、聞きに行ったんですけど、やっぱり今、尋ねていっても200人ぐらい待っていると、そんな現状があって、本当にこれ、もう今から早急に進めていかなあかんと思うし、前の委員会的时候にも不調でできなかったというところが何か所かあって、どうなのかなと。ちょっと答えがなかなか出ないので、進めてもらいたいということをお願いしておくぐらいしかないのかなと思いますけれども、何かあれば。

○ 森介護・高齢福祉課長

今後でなかなか、何人というのは難しいところがございます。施設をつくりますとそれだけまた待機の方もふえていらっしゃると思いますが、本当に必要な方にはサービスが行き届くように、その点についてはきちっと配慮をしていきたいというふうに考えており

ます。

○ 森川 慎委員

よろしく申し上げます。

終わります。

○ 山口智也委員長

ありがとうございます。

それでは、時間も来ましたので、この程度にさせていただきたいと思います。

本日は積極的なご議論をいただきましてありがとうございました。また当初予算の予算審査のときにも、本日の議論もまた踏まえてご議論いただければと思いますので、よろしく申し上げます。

理事者の皆さん、本日は大変にありがとうございました。

それでは、委員の方、あと5分だけ時間を下さい。タブレットをごらんいただきたいと思います。

ちょっと土井委員が病院に行かなあかんだということで、途中で帰られましたので、申しわけございません。

それでは、タブレットをごらんいただきたいと思います。

議会報告会、シティ・ミーティングのまとめを載せさせていただいております。議会運営委員会のほうへ報告をしなければなりませんので、①、②、③と分類をさせていただいております。

一つ、7番をごらんいただきたいと思うんですけども、シティ・ミーティングのほうの7番の項で、障害児の受け入れ、小学校や幼稚園、保育園への合理的配慮ということで、一部対策はしていただいておりますけれども、なかなかそれで本当に十分なのかというお話がありまして、これは参加者のほう、また委員のほうからも、ぜひこれは重要な問題なので、常任委員会のほうで協議すべきではないかという意見が出ました。

例えば、当初予算の審査の中で資料請求していただいて議論を深めていただくということもあるでしょうし、あるいは所管事務調査という形で、1月中はもうなかなか、一回閉めていますので、皆さんご予定もあるでしょうから、例えば4月になるかと思いますが、所管事務調査で議論していくということもあるかと思いますが、そういう、一応分

類をさせていただいております。

これでよいか、ちょっと皆さんにご確認だけさせていただきたいと思うんですけれども、こういった分類でよろしいでしょうか。

(異議なし)

○ 山口智也委員長

ありがとうございます。それでは、このように報告をさせていただきたいと思います。それからもう一つ、2月定例会議会……。

○ 樋口博己委員

少しだけ、さっき委員長が言われた予算審査の中になるのか4月になるのか、それだけ方向性を先に確認していただいたほうがいいんじゃないですか。

○ 山口智也委員長

この件を、皆さん、どうでしょうか、所管事務調査で取り扱うというふうなお考えの方もおられるんですけれども、それか予算審査の中で扱っていくという、出させていただくということがいいのか、どうでしょうかね。

○ 豊田政典委員

予算審査ではなかなか時間が集中的にとりにくい部分もあるし、来年度予算に向けてというのも無理があるので、所管事務調査でやったらどうか。私、Aグループでしたけど、学校に限らず、幼稚園、保育園もという話あったので、それも含めて調査して議論したらどうか、4月。どうですか。

○ 山口智也委員長

皆さん、どうでしょうか。

○ 樋口龍馬委員

所管事務調査を先に固めてしまうと、今度、所管事務調査で扱うからというふうにちょ

っと委員会の空気がなりがちなところもあるので、当初予算審査の中で議論をした上で決められてはどうかというふうに私は思うんですが、豊田さんはいかがですかね。そのほうが僕は、突っ込んだ議論を当初予算のときにできるんじゃないかなという気がするんですが。

○ 豊田政典委員

今意見言われた考え方もあるかなと思いますから、じゃ、資料を分科会長マターとして出してもらって、ひとつ予約しておくみたいな感じで予算審査で一回もみますか。

○ 山口智也委員長

わかりました。資料として準備を事前にさせていただこうと思いますので、よろしくお願いします。

○ 豊田政典委員

そのシティ・ミーティングの関連ですけど、土井委員から伝言があって、Aグループの中で、パラリンピックのキャンプやったっけ、誘致をぜひ。それによって四日市市民の、または行政の障害者に対する意識が高まるんじゃないかという話し合いがあったんです。それをこの場で頭出ししておいてくれと言われたんですけど。なので、パラリンピックのキャンプ誘致みたいなのところも意見が出たので、どういう形になるかわかりませんが、Aグループでは議員連盟をつくろうかみたいな話もあったんですけど。

○ 山口智也委員長

私もその場にいたので、例えば、どうでしょうか、議員連盟とかということになると、委員会というよりは議員の有志で提案していただいて、それを例えば正副議長に伝えに行くという形なのかなと思うので、少しちょっと委員会と離れたところで動いたほうがいいかなとは思っているんですけども。

一遍ちょっとまた……。

(発言する者あり)

○ 山口智也委員長

任せる。いえ、また相談させてください。

○ 森川 慎委員

パラリンピックってキャンプするんですか。どんなイメージなのかな、ちょっとわからへん。

(発言する者あり)

○ 森川 慎委員

どこかの国でとか競技でとか、そんな話なんですか。

○ 山口智也委員長

事前キャンプとかというところ……。

○ 三木 隆副委員長

パラリンピックの場合は、個人競技のほうが多いと思うんですよ。車椅子バスケットとかあいうのはあっても、バレーボールって聞いたこともないし、どうなんだろうね。個人という部分のほうが多いもので、キャンプというところ……。

(発言する者あり)

○ 三木 隆副委員長

いや、それは国内の選地を、何というか場所の提供とかいう部分でキャンプという部分は、いわゆる事前キャンプで外国を呼ぶというのがいいのか、はたまた三重県の選手の中でパラリンピックに出るような人をとという考え方もあわせ持って考えやんと、キャンプ誘致というのは外国相手になるもので。

○ 山口智也委員長

一遍、ちょっとそこら辺、もう一回発案者の土井さんに詳しく調べていただいて。一遍、

ちょっと土井さん、豊田さん、また相談させていただきます。それでお願いしたいと思います。

それから、2月定例会議会のほうのシティ・ミーティングのテーマなんですが、きょうはもうお聞きしませんが、次の委員会の議案聴取会が2月7日にあるんですが、恐らく開催すると思いますので、2月7日の委員会別の議案聴取会の日までに、もしあれば、考えていただければありがたいなと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それから、前回の議会報告会の際に、2月定例会議会の議会報告会の場所を一旦決めさせていただいたわけなんですけれども、その後、森委員のほうから、一回決めたんだけれども、ただ、場所的にどうやろうと。あさけプラザでやるとなると、例の大矢知の問題をご当地でやるということになると、ちょっと混乱を招くんじゃないかというご意見をいただきました。改めて、一旦決めましたけれども、そういうご意見もありましたので、そういうおっしゃる意味も理解するところでもありますので、一度ちょっとここで皆さん、ご意見をもう一度いただいて、変更するのか、そのままでいくのか、改めてちょっと決めさせていただければありがたいなと思っているんですが、いかがでしょうかね。

新市長と今詰めていただいている最終段階ではあると思うんですが、予算としてどんなふうなものが上がってくるのかも今の段階では何とも言えませんので、議会報告会で取り扱うのかどうかというところもまだ何とも言えないところがございますけれども、ただ、当地でやるとどうかというところなんです。

○ 豊田政典委員

僕は大矢知地区でやるべきやと思っていて、シティ・ミーティングのテーマにしてもええぐらいだと思っています。これは、教育行政を所管する委員会としての責任だと思うし、荒れるとかそういうことではなくて、それこそが我々の仕事の一環かなと思いますけど。

○ 山口智也委員長

ありがとうございます。

○ 樋口博己委員

以前、東西橋北小学校の件のときにも、実は橋北中学校で議会報告会をしていまして、それはあえてそこを選んだという経緯があって、当該PTAの役員の方も参加されてみえ

て、その他のご意見は発言されましたけれども、議会としては、やはり最終、多数決で決定したことについてはきちんと直接報告したほうが、後々、やはり責任をしっかりととれるんじゃないかなと思っています。

○ 森 康哲委員

私も皆さんと合意した1人なので、いいとは思いますが、市長の所信表明の10ページにも書いてある、はっきり朝明中学校の移転については行わないという方針をとりますと、今度の1月の緊急議会で明確に発言されると思うんですね。それを受けて、何らかの議案が出ていけばまだしも、今の段階ではわからない、委員長が言われたように、どんな議案が出てくるのかはわからない状態で場所をそこにするというのはちょっと、もう一回考えたほうがいいのかなと思って発言したんですけれども。混乱するしないというよりも、市長の考えが前市長と違うので、それを受けて、議会としての方向性とかまだ何も、我々も議論していない状態だと思うんですね。そこでシティ・ミーティングをしても、なかなか報告というか議論になりづらいのかなと。するのであれば、もう少し議案として出てきて、行政の方向が固まった上で議会での議論をやったほうがいいのかなとも思うんですけれども、この辺はいかがですかね。

○ 豊田政典委員

それは、議会報告会については、言われるように、関連議案、予算が出てくれば報告すべきだと思うけど、出てこない可能性もありますよね。そうすると、議会報告会の対象ではなくなる。あとは、やるとすれば、シティ・ミーティングのテーマに置くかどうかですよ。

僕は、さっき言ったように、置くべきだと思っています。それは。それこそがシティ・ミーティングの真髄ですよ、まさに。それはいろいろ、僕も聞きたいことがあるし、大矢知の人に教えてほしいこともあるし。でも答えられないですよ、ほとんど。だから、やっぱり今までやらなかったのが不思議なぐらいで、この委員会としてはやっぱり正面から最後に取り組むべきじゃないかなと思いますけどね。

○ 森川 慎委員

私もやってもいいと思いますし、大矢知でやる以上は、やっぱりそれはテーマにせなあ

かんことかなとも思いますし、やっぱり私たちと大矢知の方が話をする機会というのなかなか、八郷でも、あれは、去年1回やりましたよね。両方するというのも公平性の面でも必要かなというふうにも思います。

以上です。

○ 三木 隆副委員長

私も、移転建てかえはしないという方向性は新市長が言ったんですが、ただ、特に大矢知興譲小学校の課題、朝明中学校の課題も残っておるのは残っておるもので、そこらの部分も含めると、やっぱり議論すべきかなというふうに考えます。あさけプラザでね。

○ 山口智也委員長

あとありますか。

(なし)

○ 山口智也委員長

そうすると、森委員おっしゃっていただいたわけなんですけれども、それはすごく理解するところではありますけど、大体の皆さんがやったらどうやと、こういうご意見だと思えますので、今回は議案が出るかどうかわかりませんが、あさけプラザでやるということで進めさせていただきますので、それでぜひご理解いただきたいなと思います。ぜひご協力、またよろしくお願いします。

○ 樋口博己委員

今、豊田委員がシティ・ミーティングという話題にも触れられましたので、あるんでしたら議案がどういうふうに出るかどうかもありますし、何らかの形でその議会報告会なのかシティ・ミーティングなのかというところで、朝明中学校移転とか云々というよりも全市的な中学校の課題という、豊田委員が言われるのはそこだと思うんですね。全市的に中学校の適正配置、大規模化とかそういう全市的な課題はあるだろうということを思うので、ちょっとその辺のことも含めて、また正副のほうでご判断いただけたらなと思っています。

○ 樋口龍馬委員

シティ・ミーティングの進め方についても、ちょっと正副で案を持っておいてほしいなと。今までの2分割する形でいいのか、ファシリテートするのが1年生の議員さんでいいのかということも含めて考えていただいて、万全の体制で臨めればなと思いますので、よろしくをお願いします。

○ 山口智也委員長

あさけプラザでやるということで、一度、またその準備はさせていただきますので、ぜひそれで、また皆さん、ご協力いただければと思いますので、何とぞよろしくをお願いします。

では、本日は以上でございます。長時間にわたりましてありがとうございます。またよろしくをお願いします。

12 : 10 閉議