

コーディネーター 事業番号7、重度要介護高齢者手当支給事業の見直しについて、ということ審議をお願いします。お手元の資料の86ページになります。

保健福祉局福祉部高齢福祉課より事業の概要について説明をお願いします。ではよろしくをお願いします。

事業所管部局 それでは、重度要介護高齢者手当支給事業の概要についてご説明申し上げます。お手元の資料では88ページでございます。

この事業は、身体上又は精神上の障害のため、日常生活に支障のある高齢者及び重度の認知症の高齢者に対しまして手当を支給するものでございます。支給対象は市内の65歳以上の介護保険被保険者、すなわちさいたま市に住所を有する65歳以上の方で、所得要件といたしまして市民税が本人非課税、身体の状態の要件といたしまして要介護3以上の特別養護老人ホーム等の介護保険施設に入所していない在宅の高齢者でございます。手当の額は月額1万円、平成26年度の受給者数は6,173人、平成26年度の支給総額は6億695万円となっております。

ここで大変申し訳ございませんが、1点資料の訂正と補足の説明をさせていただきたいと思っております。資料2ページほどお戻りいただき、86ページの事業概要説明書をお願いいたします。事業概要説明書の、下のほうの事業費の項目中、平成25年度決算の金額、3億9,932万円となっているものを3億9,931万円に訂正をお願いいたします。これに伴いまして、人件費を加えた総額と財源内訳の一般財源の金額、4億8,976万2,000円を、4億8,975万2,000円に訂正をお願いしたいと思います。お手数をおかけします。どうぞよろしくをお願いいたします。

この平成25年度事業費の3億9,931万円について補足の説明をさせていただきます。この前年度にあたる平成24年度事業費は5億8,751万円となっており、また平成26年度の6億695万円と比較いたしましても、平成25年度だけ約2億円少ない金額となっております。これは平成25年度に会計処理の方法に変更がございまして、平成25年12月から平成26年3月までの4カ月分が次年度、平成26年度に先送りになり、平成25年度決算が4月から11月までの8カ月分のみでの支払いとなったことによるものでございます。仮にこの会計処理の変更がなかった場合には、平成25年度決算額は6億113万円となったところでございます。

あらためまして資料の89ページをお願いいたします。次にこの制度が始まった経緯でございます。昭和40年代から実施されていた寝たきり老人等手当、この支給事業が制度の前身となります。当時は主に都道府県の事業として、都道府県が補助金を市町村に交付し、市町村がこれを財源に対象者に手当を支給するかたちで実施されておりました。当時は現在と違い、高齢者の介護といえますと、老人福祉法に基づく措置により、特別養護老人ホーム等への入所措置という方法で対応しておりました。しかしながら、施設の数も少なく、ベッド数、つまり施設の定員に限りがあり、高齢化が進む中、入所希望者の増加に施設の

定員増が追いつかず、施設の空き待ちの待機者が増え、その待機者は御自宅で家族による介護生活を送っていたところでございます。このような状況下、寝たきり老人等手当は、施設待機者や初めから施設への入所を希望しない方々を含めまして、いわゆる在宅の寝たきり高齢者や重度の認知症高齢者に対しての経済的支援をすることを目的に、旧 4 市でも昭和 48 年頃制度が創設されたものでございます。

なお、この寝たきり老人等手当は、県からの補助がございましたが、合併前の各市におきまして、この事業とは別に独自に介護をしている方の労をねぎらうために、介護者慰労金を市単独事業として実施しておりました。例えば合併前の旧大宮市では、寝たきり高齢者等の本人に月額 5,000 円の手当、その主たる介護者の方に月額 1 万円の慰労金が支給されており、他の各市においても同様の事業が行われておりました。それだけ当時の切実な介護事情を物語るものといえるものではないかと思えます。

その後平成 12 年に介護保険制度が始まり、この寝たきり老人等手当は現在の重度要介護高齢者手当に引き継がれました。また、市単独事業として行われていた介護者慰労金も、統合されるかたちで廃止となっております。

なお、要介護 3、4、5 の状態につきましては、下段に書かれた要介護度の目安、この表を参考にいただければと思います。

次に事業費の費用対効果について御説明いたします。恐れ入りますが、資料の 87 ページにお戻りいただきたいと思えます。この事業の効果は、2 点あると考えております。1 点目は在宅介護を受けている、重度要介護高齢者の経済的負担の軽減効果でございます。この手当の対象者には、市民税が本人非課税という要件があり、所得の低い方に限定されております。介護保険料は所得によって全部で 12 段階に分かれておりますが、その所得が低いほうから 5 段階目まで、対象人数としては 55 パーセントぐらいの方が該当するものとなっております。

手当の使い道に制限は設けておりません。手当の受給者は要介護 3 以上ですので、生活をしていく上で様々な場面で費用がかかります。実際には介護保険制度の各種在宅介護サービスを利用している方がほとんどでございますが、それらのサービスには原則 1 割の自己負担があります。この手当は、少なくともそうした負担を軽減する効果を持つものと考えております。

参考の表を御覧いただきますと、例えば要介護 3 の方は、介護保険サービスを利用限度額いっぱいまでサービスを利用した場合、月額 2 万 6,931 円の自己負担が生じます。実際は全ての方が限度額いっぱいまで利用しているわけではございませんが、平均では右側の欄の金額となります。介護保険サービスの自己負担額だけでも、これだけあるという実態がございます。

次に効果の 2 点目でございますが、在宅サービスへの誘導による介護給付費の抑制効果でございます。この手当は、在宅の方のみが対象です。特別養護老人ホームなどの施設に入所した場合の施設サービスには介護保険制度上、在宅サービスよりも多額の費用がかか

ります。手当の給付を受けることにより、在宅介護を継続することができれば、少なくともそうした方々の相当分は、市全体の介護給付費の抑制効果となっていると考えます。

参考として、介護保険からサービス事業者に支給される給付費を在宅サービスと施設サービスのそれぞれ受給者1人あたりの平均で比較いたしますと、在宅の月額17万3,717円に対しまして、施設入所では月額26万9,777円と、金額にして月9万6,000円程度、率にして約1.5倍以上、施設入所の方に費用がかかっている状況でございます。

この手当の月額1万円の金額がどれだけ誘導効果をもたらすかを示すデータはございませんが、仮に対象者が在宅での介護から施設サービスを利用するように移行されまると、介護給付費は増大する可能性がございます。介護給付費が増えるということは、介護保険料だけでなく、介護保険特別会計への市の繰入金にも跳ね返ってくることになります。

次に、事業を取り巻く状況について、いくつかのグラフの資料により御説明させていただきます。資料の90ページをお願いいたします。上段のグラフは、さいたま市の性別、年齢階級別の人口分布です。棒グラフはさいたま市の男性と女性、折れ線グラフは分布の状況を比較するため、全国の人口分布を重ねたものでございます。さいたま市は全国ともに現在60代後半の団塊の世代と、40代前半の、団塊ジュニア世代の二つの山がございます。しかしながら、さいたま市は全国に比べ、この団塊ジュニアの層の割合が多い状況であることが分かります。

90ページ下段のグラフは、さいたま市の高齢者人口の推移です。なお、平成27年度以降は推計値となっております。高齢者人口は比較的穏やかな傾斜で増加を続ける見込みですが、御注目いただきたいのは、濃い色の部分の、後期高齢者の増加の度合いです。今から4年後の平成31年度には、65歳から74歳までの前期高齢者人口と、75歳以上の後期高齢者人口が逆転し、団塊の世代が全て75歳以上となる平成37年、2025年には、後期高齢者人口は現在の1.5倍になると予想しております。

91ページの上段のグラフは、さいたま市の性別、年齢階級別の平成26年9月末時点での認定率の状況でございます。この認定率は、要支援1、2、要介護1から5までの認定を受けている方の割合を示しております。重度要介護高齢者手当の支給とは異なりますので、御注意いただきたいと思っております。左から二つの年代層、65歳から69歳まで及び70歳から74歳までの前期高齢者の認定率が男女とも6パーセント未満であるのに対しまして、75歳以上の後期高齢者になると、年代とともに右肩上がりに認定率が高くなることを示しております。要介護、要支援認定率が高い後期高齢者が増加しますので、91ページ下段のグラフの推計のように、認定者数も認定率も伸びていきます。各年度の棒グラフのうち、一番下の濃いグレーの部分は要支援の方、真ん中の点々模様の部分は要介護1、2の方、そして上のやや薄めのグレーの部分が高齢者手当の対象となる要介護3以上の方で、要介護3以上の推計人口は、四角で囲んだ数字で示しているところでございます。

次の92ページ、上段のグラフでございます。これは重度要介護高齢者手当の事業費と受給者数の推移でございます。平成26年度以降は実質、29年度以降は推計となります。平成

26年度6億1,000万円の事業費は、10年後の平成37年2025年には約1.5倍の9億4,000万円に増加する見込みでございます。

現在の課題等についてでございますが、これまで御説明させていただきましたように、一般的に75歳以上の後期高齢者では要支援、要介護の認定率が高まる傾向にあり、いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上となる2025年に向け、医療や介護のニーズが大幅に増加することが予想されます。このため、重度要介護高齢者手当を現行制度の下で継続した場合、支給対象者の増加により大変大きな財政負担となることが予想されるところでございます。

最後に他市の状況についてですが、現在政令指定都市では、さいたま市と新潟市の2市以外では本事業は実施しておりません。また、埼玉県内の状況でございますが、昨年度の調査となりますが、40市中本市を含めて31市が同様の事業を実施しております。

説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

コーディネーター はい、ありがとうございました。それでは、続きまして行財政改革推進本部より、この事業についての論点の説明、そして引き続いて質疑のほうも合わせてお願いできればと思います。なお、質疑と応答につきましては、簡潔明瞭にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

改革担当部局 それでは早速ですが、よろしくお願いいたします。まず論点の説明をしたいと思えます。先ほどの部長さんからのお話にもありました、それから調書の92ページの下段にもありますように、現状での課題といたしまして、これから要介護、重度要介護の高齢者の方が飛躍的に増えていくという中で、この手当の支給そのものにかかる経費というのが、相当伸びていってしまうのではないかとということですね。かといって、単純に財政的に持たないからやめてしまえというのは、これは極めて短絡的でありまして、ただやめるのではなくて、同じお金をかけるのであれば、本当に介護を必要とする高齢者の方々に、もう少し別の効果的な、喜んでもらえるような事業に振り替えることができないか、そういったことで今回この審議を選択したということでございます。その上で論点を三つほど掲げさせていただいているところです。

まず1点目が事業の目的、趣旨について、あらためて確認の議論をしたいと思っております。その上で要介護の方々の、高齢者の介護の在り方、支援の在り方について議論をしたいと思っております。最終的には、行政が担う高齢者福祉の在り方、ちょっと大きな話になりますが、将来的な展望ということでの話し合いをしたいと、この三つを論点としたいと思えます。

それでは、早速ですけども、一つ目お聞きしたいのが、先ほどのご説明にも若干ありましたけれども、この制度が制定された当時、この制度を必要とした社会的な背景から、その後そのニーズと申しますか、必要性というものが変わってきているように聞いておりま

すので、そこの辺りの経緯を教えてください。

事業所管部局 この事業が最初寝たきり老人手当として始まりました昭和 40 年代の終わり頃ですが、ちょうど高度経済成長が終えんを迎えた時期でもございます。また同時に、福祉政策に目が向けられ始めた時期でもございました。当時の政権が 1973 年、昭和 48 年に福祉元年を掲げまして、老人医療費の無料化や、年金の物価スライド制の導入などが行われました。地方自治体でも新しい福祉政策に取り組んでおりました。高齢化率ですが、今ほど当時はまた高くございませんでした。しかしながら、有吉佐和子先生の『恍惚の人』が 1972 年にベストセラーになり、この頃から、今でいう認知症高齢者の在宅介護の問題が関心を持たれ始めました。介護施設や在宅福祉サービスは現在ほど整備されておらず、高齢者の介護は主に居宅で、家族の献身的な介護に支えられている状況にございました。こうした方々に多少なりとも経済的に支援をしていくというのが、この制度を始めた頃の考え方であったものと考えられます。

平成に入りますと、高齢社会に備えて国の政策が強化されます。平成元年のゴールドプラン、平成 6 年の新ゴールドプラン、これらの推進によりまして、施設や在宅介護サービスは徐々に拡充されてまいりますが、急速な高齢化の進展に伴う寝たきり老人の増加に施設整備が追いつかず、施設入所の待機者がやむなく在宅介護を受け続ける状況でもございました。在宅介護の負担軽減策として実施されてきました寝たきり老人等手当、及び一部の市で実施されておりました介護者慰労金、こうした手当が施設から在宅への誘導策として機能する側面でもございました。

西暦 2000 年の平成 12 年には介護保険制度が始まります。介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で負担していく考え方、介護の社会化を目的に始まりました。この介護保険制度の開始に合わせまして、全国的には、重度要介護高齢者手当、当時の寝たきり老人等手当を廃止する市町村が多かった状況でもございます。埼玉県もこの手当の補助事業を廃止いたしました。埼玉県内の多くの市町村では、この手当を廃止しませんでした。その理由は、恐らくは介護保険制度が開始されたからといって、その瞬間に介護サービスが充実するわけではなく、徐々に充実していくのに対しまして、直ちに手当を廃止することにはためらいがあったのではないかと考えております。また、今でこそ介護保険制度は定着しておりますが、平成 12 年当時の市民の意識としては、制度の導入や先行きに不安がある中で、今ここで手当を廃止すると混乱を招くということに危惧したのではないかと考えております。結果的に埼玉県内では、受給資格を介護保険の要介護状態区分に基づくよう見直しを行った上で、支給を継続する市町村が多数を占めました。

改革担当部局 ありがとうございます。今のお話ですと、介護保険制度が始まったところで、埼玉県外のところは結構やめたところがあると。だけどまだそれが制度としてどうなっていくか分からないので、というお話でしたけれども、介護保険ができたのが平成 12

年で、15年が経過して、その後状況、それからそれを踏まえたこの手当に対する評価とい
いますか、必要性のところは、今現在はどのようにお考えになっているのでしょうか。

事業所管部局 平成12年に介護保険制度が始まって、確かに介護サービスの供給量は飛躍
的に伸びております。特別養護老人ホームを例に申し上げますと、さいたま市内に初めて
特別養護老人ホームができたのが昭和50年で、この年に2施設設置をされました。昭和50
年に2施設しかなかったこの特別養護老人ホームが、現在は56施設あります。また、それ
以外の介護サービスの種類も増えまして、利用者の方の選択の幅も広がっております。そ
ういったことを考えますと、制度が始まった頃と比較いたしますと、介護サービスの供給
量が当時十分でなかったことへの代替措置としての手当の役割というのは、確かに薄れた
ということがいえると思います。

改革担当部局 ありがとうございます。介護保険から15年たって、さらにこの手当自体の
必要性ということでは、薄れていく方向にきているという認識だと理解いたしました。そ
うはいつでも他都市では制度が残っている、そして県内でもあるということですから、給
付水準の辺りをもう一度しっかり確認したいのですが。

事業所管部局 他の都市の状況でございますが、資料の87ページの、下のほうに記載して
ございますが、現在政令指定都市ではさいたま市と新潟市以外では実施しておりません。
新潟市は、介護者の方に月額8,000円を支給しております。一方、埼玉県内の状況でござ
いいますが、昨年度の調査結果ですが、40市中本市を含めまして31市が同様の事業を実施中
でございます。ただし、支給額につきましては月額5,000円としている自治体が15市で最
多となっております。このように、全国にある政令指定都市では、介護保険制度開始以降
はほとんど実施されていない状況でございますが、埼玉県内では今もなお実施している自
治体が多いという状況でございます。かつて自治体が実施しておりました寝たきり老人等
手当は、介護保険制度開始時にこれを続けるのか、やめるのかといった判断を各市がした
わけですけれども、当時微妙な難しい選択であったということが、こうした状況に反映さ
れているのではないかと思います。

改革担当部局 ありがとうございます。その意義が薄れている中で、いわゆるジレンマが
県内の各自治体にあったというお話があった中で、とはいいつつも、結局公が実施する施
策としてはそれなりに一定程度の検証の下にどうすべきかというような考え方もありつつ、
今現在の制度の維持というふうにつながっていると思うのですが、今現在として、担当所
管として考える、さいたま市のこの制度自体に対する意義であるとか評価であるとかとい
う部分についてどのように考えているか、教えていただければと思います。

事業所管部局 87 ページの費用対効果のところでお示しておりますとおり、在宅介護を受けている、重度要介護高齢者の経済的負担の軽減策、また在宅介護への誘導策としての役割を一定程度果たしていると考えております。ただし、その費用対効果は具体的な数値で検証はできておりません。しかしながら、低所得者対策という点につきましては、重度要介護高齢者手当の対象者が、所得要件としては介護保険料の算定に当たっての所得段階が最も低い第1段階からちょうど中間ぐらいの第5段階、具体的には市民税が本人非課税の方までを対象としておりますが、本人の資産ですとか、あるいは同居の御家族の所得の大小までは要件としておりませんので、この経済的弱者のみを対象が絞られていないのも事実でございます。

改革担当部局 ありがとうございます。今のお話ですと、低所得者対策といいつつも、制度としてはしっかりとその辺の対象が絞られていないという、その辺の制度上の弱みといえますか、不備とまでは言わないのでしょうか、そういう中でこの手当制度があるというふうに理解をいたしました。もともとの話に戻しますと、そういう低所得者がいらっしやるということであれば、その人たちの介護の負担といえますか、介護をしてもらうための負担、支援をしてもらうための負担に対しては、介護保険制度の中での配慮をもう少ししっかりとやると、単独で市がやるのではなくて、という考え方もあると思いますが、その辺りについての見解はいかがですか。

事業所管部局 介護保険制度の中においては、確かに経済的負担の軽減策は既に用意されております。例えば、在宅の方が利用するもので申しますと、短期入所生活介護ですとか短期入所療養介護、こうしたショートステイにおける居住費、食費、いわゆるホテルコストの部分の負担軽減制度ですとか、利用者負担が一定の額を超えたときに支給されます高額介護サービス費の制度がございます他、さいたま市独自の在宅サービス費の助成制度もございます。確かに介護保険制度の中にもこうした制度がある上で、この手当の存在意義というのを考えていく必要がございます。

もう一つ申し上げますと、市民の皆様の意識の中で、こうした現金の給付事業の優先度がそれほど高くなかったという調査結果がございます。平成22年度に行いました、介護保険事業計画策定のためのアンケート調査の中では、今後充実強化すべき事業を11の選択肢の中から複数回答でお聞きした質問におきまして、多い順には在宅介護サービスの充実が43.9パーセント、以下特別養護老人ホームの整備、一人暮らし高齢者等に対する見守り訪問、こうしたものが上位になりまして、この手当のような現金の支給につきましては11.9パーセントで、上から8番目、下から4番目という結果でございました。

改革担当部局 あと、今現在そちらで認識されている効果のもう一つというところで、在宅介護の誘導というのがあったのですけれども、もともとの介護保険ができたというと

ところで、かつての社会情勢、また家族構成とかに変化があり、例えば核家族化が進んでいるというような。そのような中で、老老介護の問題のような昨今よく聞く話などがある中で、それを介護の社会化というところで介護保険制度が始まったとした場合に、誘導策ということもさることながら、やっぱり先ほどの軽減の話と一緒になんですけれども、それはあくまでも保険制度の中でやるべきであって、例えば市単独でやるというのはどうも違和感があるのかなというような感じはするんですけれども、お考え方はどうでしょうか。

事業所管部局 在宅介護への誘導という点につきましては、確かに施設入所が必要な方が在宅介護を続けるというのは、なかなか難しい大変な場合もありますが、一方で、人は本来的に住み慣れた場所で一生を終えたいという気持ちもございます。そうした市民感情を考えますと、こうした方向性については、全く意味のないものではないというふうに考えております。

もう一つのこの介護保険制度の安定的な運営のための工夫という点につきましては、本来は確かにおっしゃるとおり介護保険制度の中で講じるべき、全くそのとおりであると考えておりますし、今の国の動向としてもそのようになってきております。

改革担当部局 ありがとうございます。ここまでの議論で、当初この手当が制定された当時の必要性、目的というところが、だいぶ時代背景、介護保険制度もできた中で変わってきていると。その上で、手当そのものの必要性のところについても、一定程度薄れてきているということが印象として受けたところです。それを受けまして、二つ目の議論に行きたいと思います。先ほど来申し上げますように、このまま高齢者が増えますと、この手当に必要な経費というのはだいぶ増えてくると。資料でいいますと 92 ページの上段、平成 26 年度、昨年度 6.1 億円だったものが、平成 37 年度、今から約 10 年後では 9.4 億円ということ。この年度は方々、実は団塊の世代の方々が後期高齢者の仲間入りをしたばかりの年度ですよ。それらの方々が先ほど説明あったように、さらに 80 歳 85 歳となっていく 37 年度から 5 年後 10 年後には、これが相当伸びるといふふうに予測できるわけです。行革の視点からのお話ばかりで恐縮ですけれども、それだけお金が数億円の単位で変わってくるということですから、その財源、お金を上手に使う必要があるだろうということでの議論をさせていただきたいということなんです。

その上で、端的にお聞きしますが、現状を踏まえて、これから先、高齢者サービスの在り方というかニーズ、この辺りというのはどの辺に移っていくのか、予想されているのか。どの辺が大事だといふふうにお考えなのか、そこをもう一度教えていただけたらと。

事業所管部局 そもそも高齢者福祉の行政展開の在り方ということですが、介護の分野につきましては、介護の社会化を目指して始まりました介護保険制度の下では、給付と負担のルールが明確にルール化されております。そうである以上は、この介護に関する給付や

サービスは、その介護保険制度に一本化されるのが基本と考えます。介護保険外のサービスにつきましては、真にニーズのある、真に必要な最小限度のものに限定されるべきであると考えております。また、市民ニーズを先取りして高齢者福祉行政を展開していくということも重要かと思えます。限られた財源の使い道を、よりニーズの高いところに重点化していくという観点から、さいたま市におきましては、現金給付からサービス給付へ、という考え方にに基づきまして、施策展開にシフトしつつあるところでございます。

改革担当部局 今のお話、現金給付からサービス給付にもう変えてきているとお話でいうと、実は今回この手当以前に、敬老祝金という事業について、既に同じような考え方で見直してきていると了解しています。その辺りは参考になると思うので、教えていただけますか。

事業所管部局 今御指摘のありました敬老祝金支給事業はまさに現金給付の典型でございます。平成24年度に支給金額をそれまでの半額とする引き下げの改正をいたしました。この年に、それと対応するかたちで、様々な新規事業を始めたり、既存事業の拡充を行ったりいたしました。具体的には、新規事業としましては、長寿応援制度、アクティブチケットの交付事業、権利擁護センターの設置運営事業等、また既存事業の拡充としましては、一人暮らしの方等への宅配食事サービス事業をそれまでの週4日から週5日に実施日を増やす、こういった取組を開始いたしました。これらの事業は、高齢者が一つはスポーツや趣味などの活動に参加したり、家に閉じこもらずに積極的に外出していただくことを促す事業であったり、あるいは支援を必要としている高齢者を地域で支えていく事業でございます。現金給付は、給付してしまえば終わってしまいますが、これらの事業は健康維持や介護予防やコミュニティづくり、そうしたものから安心して暮らせる地域づくり、さらには長期的には医療費や介護給付費の上昇を抑える効果というように、二重三重に効果の連鎖をもたらせるものと考えております。

改革担当部局 ありがとうございます。最後に効果の連鎖という言葉がありましたけれども、まさに敬老祝金についてはそのようなかたちに見直しをかけることによって、同じお金を上手にといいますか、効果的に市民の皆さまの、サービスの向上につなげているということを実践した事例だと思えます。同じような考え方に立って、仮にですけれども、この手当を見直すとした場合には、ただ今さらに効果があがるようなサービス展開の分野について具体的などころをお話いただきましたけれども、今後この重度要介護手当の財源を上手に使っていくようなものとして考えられるものなどは、検討されているのでしょうか。

事業所管部局 さいたま市では、一般会計からも施設の整備促進のための建設補助ですと

か、介護保険制度で実施することができないサービスや、介護保険制度を補完するサービスを実施しております。いくつかございますが、最近のニーズの動向に関連しますと、やはり今課題となっているテーマは、一つは一人暮らしの高齢者対策でございます。それから認知症高齢者が増えてまいりますので、そのための対策、そしてさらに、これからますますニーズがございますのが、介護人材をいかにして確保していくか、というテーマがございます。

改革担当部局 ありがとうございます。手当の見直しにあたっては、今お話でありましたのが、一人暮らしの高齢者に対するさらなる見守りなども含めた介護の支援の充実と、それから認知症対策。これは医療も関係してくるような話かと思いますが、結構大きな問題かと思えますし、それから介護人材。これも将来的に確実に足りなくなるし、今現在でも足りないと言われているものですから、そういったものに上手にお金を振り向けていくというのは非常に大切なことだと思います。今こういって出ているもの、具体的にこれから転換していくというのは、非常に慎重な議論もさらに必要かと思えます。お互いにまたその辺を、内部的にも議論しながら、良い方向に持って行けたらと思えますので、よろしくお願いします。

最後に、ちょっと大きなお話で将来的な介護を取り巻く行政の支援の在り方というのも、制度の在り方変わってきている中で、行政が担う福祉施策の展開ということで、一つだけ議論をお願いします。将来的にも、相当変化が予測される社会情勢の中で、行政が担っていくこの高齢者介護、高齢者施策の在り方、担うべき役割というものは、どういうふうに変わっていく、展望していらっしゃるのか。現状も含めて教えてください。

事業所管部局 今、行政のあるべき姿ですとか、あるいは地域社会との関係でございますが、様々な議論の中で、この福祉の分野におきましては、自助、互助、共助、公助という考え方がございます。自ら助ける自助、それから互いに助ける互助、それから共に助ける共助、共助は介護保険に代表されるような社会保険制度等、それから公の助けの公助、これは国や地方公共団体の一般財源による事業ですとか生活保護などの制度、こういったくくりがよく議論になります。福祉の分野におきましては、長い歴史を経まして、生活保護制度等の公助ですとか、医療保険制度や介護保険制度等の共助は、一定の整備がなされてきたと思えます。高齢者の介護の主たる部分は、措置制度から介護保険制度に、つまり公助から共助に移りました。もちろん公助も必要でございますけれども、これからは合わせて互助を確立、促進していくようにしていかなければならないと考えております。介護を必要とする高齢者には共助の介護保険、介護までは必要としないが手助けが必要な高齢者の方には、地域での助け合いや支え合いをすることができるコミュニティを築いていくことが必要と考えます。それが単に市の財政負担を抑えるためだけではなく、互助によりましてふれ合い豊かな活力のあるまちを目指していく、こうした観点を大切にしていくことだ

と思います。

改革担当部局 ありがとうございます。もうだいぶ時間も過ぎてしまったので、もう少し聞きたかったんですけども、この辺でまとめに入りたいと思います。今のお話でやはり私も印象的に思ったのは、地域の支え合いというのは、行政がいくら声をかけてもなかなか進まないで、そこはここにお見えの市民委員の皆さまがたも、どうか自分たちの地域にもう少し、もちろん目を向けていらっしゃる方いっぱいいらっしゃると思いますが、地域の支え合いの1人として、関心を持って今課長さんがおっしゃったところの行政側のお願いといたしますか、それに対してのご協力、お願いできたらというふうに思います。

改革担当部局 今議論を聞いていまして、やっぱりこのテーマは大変難しいという感じを持ったということをお願いした上で、基本的な考え方として、行政というのはもともと地域社会に最少の経費で最大の効果をもたらすということが使命としてあるということをも踏まえていかなければいけないと思います。このことを大前提として、この事業の在り方を見たときに、市民生活の充実や満足、それとお金の効果的な使い方、この両立もしくはバランス、それを注視して、どのようなかたちがその時々で一番最適なのかというのをやはり考えていく必要があると思います。また、先ほど説明がありましたけど人口の問題をはじめとして、社会の環境がもう既に変わっているという認識のなかで、少なくとも過去がこうだったから同じようなサービスを続けるということは、もはや立ち行かなくなっているんだらうと考えております。

こういうことをはじめとして、これからのさいたま市の福祉という大きな視点も踏まえて、最後に部長さんより、もしお考え等があればお願いしたいと思います。よろしく願います。

事業所管部局 福祉を取り巻くものとして、昨年、医療介護総合確保推進法の制定によりまして、介護保険制度が大幅に改正されております。これに伴いまして、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、誰もが住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けることができるよう、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援を一体的に提供される地域包括ケアシステム、これの構築が国をあげて取り組むということで進んでおります。本市の状況等、資料の90ページの上段でお示しさせていただきましたが、さいたま市の年代別人口構成、この40代前半を中心としたいわゆる団塊ジュニア世代が多い構成となっている。この2025年問題も近々の大変大きな課題であると認識しておりますが、さいたま市にとって本当に大変なのはこの団塊ジュニア世代、これが後期高齢者となる2050年、こういったところに大きな部分が来るのではないかとこのように思っているところでございます。その頃のさいたま市を明るく豊かなものにしていくためには、今から介護予防に取り組み、要介護状態になる年齢を少しでも先に延ばしていくことや、支え合い、助け合いの地域づくりに取り組んでいくことが極めて重要となっているのではないかと考えております。そ

のため、高齢者に対しまして、健康づくり活動やボランティア活動、こういったものに積極的に参加いただけるよう、インセンティブを与える事業としての長期応援制度と介護ボランティア制度の二つのシルバーポイント事業を実施している他、生涯学習の一環といたしましてシニアユニバーシティ事業の実施、またボランティア活動を希望する方にはシルバーバンク事業、就業を希望する方にはシルバー人材センターというように、高齢者の様々な志向に応えながら、健康寿命の延伸に資する事業に取り組んでいるところでございます。

本日御議論いただいた重度要介護高齢者手当を含む各種事業につきましては、不断の見直しを行いまして、時代の要請に即応した効果的な事業展開となるよう努めてまいりたいと考えているところでございます。

コーディネーター ありがとうございます。そろそろ議論を終結したいと思います。市民委員の皆さまは、意見シートへの記載をお願いいたします。意見シートに記載しながらとなりますが、市民委員の皆さまからご意見を頂戴したいと思います。先ほど、議論の中でもございましたけども、かなり大きな負担が今後増えてくるということで、現金給付からサービス給付というような所管の考え方もございました。皆さまその点についてお考え等ございましたら、ぜひせっかくの機会でございますので、ご意見いただければと思うのですが、いかがでしょうか。

市民委員 今後のことというか、枠を外れた話になるかもしれないんですけども、今ここで議論しているのは、費用がどのくらいかかるのか、10年後20年後団塊の世代が60、70、80になったらどうなるのかという話だと思うんですけども、誰しものが病気になりたいとか、不健康になりたいということを希望している人はいないはずで、誰でもいつまでも死ぬまで元気でいたい。ところが、その元気を60以降も維持したいわけですけども、生命保険会社の調査では、60を過ぎると人間はもうすぐあちこちガタがくる。これは統計から出ている話でやむを得ない、逃れられない事実だと思います。じゃあ60以降いつまでも元気でいたいならどうしたらいいのか。そのためにはやはり若いときから体を動かしていることだと思うんです。体づくりだと思います。そのために一番安く上がるのがラジオ体操だといわれています。そのほかテレビの番組などでも、いろいろ早歩きがいいとか、早歩きした後牛乳を飲んだほうがいいとか、いろいろ紹介されていますけど、そういうことを市の政策の一つに入れられないのかなど。要するに健康なさいたま人をたくさんつくり出す、これができないのか、そういう方向に持っていけないのかなど。後期高齢者に在宅支援がいくらで金がなんぼ掛かる、というよりも、そういう人をつくらぬ方向に市の政策で持っていつてもらえないのかなど。あまり健康な人をたくさんつくっちゃうと、医療関係者から怒られそうな気がするんですけども、病院に1回行けば薬もらって2,000~3,000円。だけでも血のしたたるような肉一切れ食べても2,000~3,000円。聖路加病院の日野原先生も、それから作家の寂聴さんも、週に1回ぐらいいいステーキを食べているという話です。

やっぱり健康な体をつくるのが、これからの世代の人々に求めていくべきじゃないのかなど。だからぜひ、こういう費用の検討もいいんですけども、病気にならない人、健康な人をたくさんつくりたいなど、つくってほしいなど。そのためにはスポーツセンター等を利用して、昨日の話でもありましたけども、コミュニティセンターの活用率が低いとかいう話ですけど、そういうところに人がたくさん集まるようにして、そういったところで体を動かすことを、市として積極的に行ってもらえないのかなということ望むわけです。

それから、さいたま市では数年後には順天堂の病院がサッカー場のほうにできるという話です。であれば、そういうところの先生がたと一緒になって、そういうスポーツセンターで基礎的な健康体づくりの指導を毎日のように、定期的に、全市くまなくそういうコミュニティセンターの空き時間なり場所を使って指導していく。そういうところに積極的に参加できるようにする。参加した人にはそれなりに何かポイントなりインセンティブを与えるという。そういうものを、基礎的なものに市として配慮していく。健康都市ナンバーワンさいたま市、そういうものを目指してほしいなど。他の都市はやっていない、政令都市の中でもナンバーワンになってほしいというふうに思います。

今の議論の話からするとちょっと逸脱した部分、でもしかしこれは延長上にあるんじゃないかなというふうに思います。

コーディネーター ありがとうございます。ご意見いただきました。大変ありがとうございました。

事業所管部局 貴重な御意見いただきました。ありがとうございます。保健福祉局の中には福祉部と、あと保健部という部がございます。その保健部で健康づくりにつきましてもヘルスプラン21に基づきまして、働き盛りのときから健康に努めて、健康寿命を延ばそうということで取り組んでいるものがございます。その中でさいたま市としては、スマートウェルネスさいたまと銘打ちまして健康づくりを進めていくということで、大変大事な事業として保健部として、また市全体として取り組んでいるところでございます。その中で、ラジオ体操等の身体を動かす運動、それ以外に一番手軽にできるものということで、ウォーキングに着目して、今さいたま市ではウォーキングを広く薦めていこうということで取り組んでいるところでございます。確かに働き盛りの若いときから健康づくりを進めていかないと、前期高齢者65歳を超えてから、また75歳を超えてからも健康でいられるという基礎づくりには大変重要な部分がありますので、保健福祉局として福祉部も保健部に協力しながら、いろいろなかたちで健康づくりの役に立てるような事業を考えてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。誠にありがとうございます。

コーディネーター はい。それではありがとうございます。さらにご意見等ございましたら挙手をお願いできればと思います。よろしいでしょうか。

それでは市民委員の皆さまの主なご意見を発表させていただきます。介護を経験した者としては、手当金は大変ありがたいと思います。お金ではない支え方も検討してはいいのではないかと。地域ケアシステムに期待をしたい。現金給付からサービス給付へという考え方は賛成です。中途半端なお金をもらうより、満足度は大きいのではないかと考えます。続いて、費用対効果が不明確なので、廃止することを提案します。その費用で、在宅介護の充実に対する費用に当てたり、介護を受けない予防策に役に立ててほしい、というような内容でございました。ご意見が双方分かれましたが、十分考えていかなければならないような内容の事業であるというふうに考えております。

それではこのご意見、さまざまいただきましたけれども、今後事業改善を図る上で参考意見とさせていただきます。本日の質疑やご意見の内容につきましては、後日市のホームページ等で公開する予定となっております。

以上で事業番号 7、重度要介護高齢者手当支給事業の見直しの議論を終了といたします。ここで10分間の休憩を挟みたいと思います。次の議論につきましては、2時10分を予定しております。どうぞよろしく願いをいたします。大変お疲れさまでございました。ありがとうございました。

(了)