

4 番（小川義昭君）

確かに医療と介護の連携というのは、これは最近非常に重要視されております。そして、今ほど松井部長からも答弁がありましたように、この要介護高齢者への新しいニーズというのはやはり在宅なんですね。ですから、こういった在宅支援のためにも、今ほど御答弁いただきました 24 時間型対応サービスや、そして介護と看護を組み合わせたそういった複合サービスの創設、それをぜひお願いしたいというふうに思います。

では 4 点目、介護・老人福祉と住宅対策についての質問であります。

国の介護政策は施設介護ではなく在宅介護が中心であります。要介護度 4 から 5 の重度者は施設介護へ、要支援や介護度 1 から 3 の比較的軽度者は在宅介護サービスでというのが基本であります。実態は核家族化が進み、老人だけの世帯やひとり暮らし老人世帯がふえ在宅介護の担い手がいない家族が大半であります。在宅介護より施設介護ニーズのほうが高いままなのは当然と言えます。

行政の方針に従って実際に家族が在宅で介護をしようとしても、居宅介護支援専門員、ケアマネジャーが作成したケアプランの範囲内でのサービスしか受けることができず、家族のだれかが仕事をやめるなどの犠牲を払う例も多いのであります。しかし、現在こうした家族介護に対する補償的制度はなく、今後、在宅介護の推進に向けて改善すべき大きな課題と言えます。白山市として在宅復帰の一助となる独自の福祉支援策は考えられないでしょうか、お尋ねいたします。

また、こうした課題を実現するための住宅対策はどのようなのでしょうか。都市圏では厚生労働省と国土交通省との連携で、平成 23 年度から集合型の老人賃貸住宅を建設し、介護など都市型サービスを外づけしたサービスつき高齢者向け住宅制度が制度化されました。白山市におけるこれらの検討課題はいかがなものでしょうか。白山市の介護を取り巻く住宅現況と対策についてお伺いいたします。

また、在宅と同時に今後の介護の柱として位置づけされているのが地域密着であります。白山市などの地域においては、こうした住宅政策と高齢者政策を合体した政策が、本市市民に受け入れられるのか、介護保険制度における生活圈域の概念を含め、白山市にふさわしい地域密着型とは何かを十分議論しなければならないと考えます。

一つの検討例といたしまして、施設介護事業と介護予防事業の区域、圏域のとらえ方を変え、介護予防支援事業は地域との密着度を深め、公民館単位程度の規模として実施などをしてはいかがでしょうか、見解をお伺いいたします。