

8番 坂本 昇でございます。

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策をはじめ、多岐にわたる諸課題に取り組んでいる中居町長そして職員のみなさま、関係各位のみなさまに感謝を申し上げながら次の点について質問いたします。

介護保険事業に係る町の取り組み・位置づけについて“町全体の総合力での対応すべき”ということであります。

報道によりますと、新型コロナウイルス問題は災害クラスの問題であると報じられております。

私は、人口減少・過疎問題も、そして、介護保険事業もそれらに匹敵する将来が懸念される問題であると考えます。

今回は、介護保険事業について質問を行います。

介護保険事業計画は、平成12年度に第1期計画が策定され、現在8期目の計画が遂行されております。

この20年間を比較してみますと、介護保険料の基準額が2900円から6900円に、標準給付見込み額が、3年総額の計算

になります。約22億5800万円が約45億500万円に、異常に増額しております。(いずれも介護保険事業計画参照)

この増額率は、町内総生産や分配所得の伸び率と比較して、相当の開きがあるものであります。

介護保険料の基準額は、県において上位から2番目に高く、給付見込み額も相当に高い額となっております。

また、要支援者・要介護認定者の数は、850人前後と高齢者人口の21%前後を推移し、調整済み認定率は盛岡市に次いで2番目に高い水準となっております。

町における介護保険の実態がたいへん厳しい状況にあるなか、まちづくり計画でも過疎計画においても、その点に力をおいた施策が見当たりません。

当然、特効薬や抜本的対策が思いつくものではありませんが、介護保険事業計画を第1期から第8期まで検証するに、このまま手をこまねいて第9期、第10期を迎える訳にはいかないと思うものであります。

全国の動向を見てもその傾向は顕著であり、そうなればな

るほど地方負担、国民負担が増加傾向になってまいります。

令和2年度実績において、要介護者の認定状況や傾向、介護給付の状況をどのように踏まえ、介護予防活動の効果をどのようにとらえているのかお伺いします。

併せて、このような実態、局面を打破するために、どのように展開していくお考えなのかお伺いします。

関連いたしまして、介護事業所では介護士不足が問題となっております。前回の一般質問の答弁では、県の制度活用を見込んでいるとのことでありましたが、確保の見込みがいつているのかどうか。加えて、これらの打開策として、地域おこし協力隊との連携による人材確保を行うことができないか、お考えをお伺いします。

さらに、介護予防について、成人・高齢者になってからの教育・指導となれば習慣改善が難しく、幼児・学童時から、低年齢層からの習慣化が肝要かと思えます。

学校保健における生活習慣病予防検診等の昨年度の結果を聞くと、総コレステロール所見者が町内の小学校で約26%、

肥満度は15.5%ということですが、この数値がどのくらい心配なのか、安心出来るものなのか、また、改善に向けどういう措置が必要なのかお示してください。

介護予防事業の原点も教育にある、と言っても過言ではないと思いますが、教育長のご見解をお伺いします。

以上で本席からの質問を終わります。

8番 坂本 昇 議員の御質問にお答えします。

まずはじめに、要介護者の認定状況や傾向についてであります。町におきましては、令和2年度末の65歳以上の高齢者3,916人のうち837人（約21%）が認定を受けており、うち80歳以上の方が658人と全体のおよそ8割を占めております。

介護給付費につきましては、前年度に比べ、訪問介護や通所介護などの在宅系サービス給付費は減少しましたが、入所・入居系サービス給付費が増加している状況であります。

このような状況を踏まえ、いきいき百歳体操などの介護予防活動において、毎年、体力測定によりその効果を検証しております。

令和2年度に76人の体力測定を行ったところ、維持・向上が56人という結果が出ており、

5年以上活動に参加された方の中には、90歳を超えてもなお、体力を維持されている方もおられ、まさに「継続は力なり」を実践していただいているところでもあります。

また、本年度からは、介護予防活動への参加者を更に増やすため、65歳以上を対象に^{けんこう}健幸アップポイント事業を始めております。

8月31日時点で35団体の皆様から、介護予防や健康づくり活動に取り組んでいただいております。この事業を機に活動をしたいとの問い合わせもありますことから、引き続き介護予防活動の普及啓発に努めてまいります。

さらに、若いうちからの健康づくりが将来の介護予防につながりますことから、対象年齢の拡大に取り組むとともに、就労世代の健康づくりを担う事業所や国保・後期高齢者医療とも連携を図り、町民の皆様が一体的に健康づくりに

取り組めるよう組織体制の見直しを検討してまいります。

次に、介護事業所の介護士不足についてありますが、今後、全国的に要介護者の増加が見込まれ、町としても介護従事者の確保は喫緊の課題であると考えております。

介護人材を確保するための県の介護福祉士修学資金貸付制度がありますことから、本町としても積極的に制度の周知を図りながら人材の確保につなげてまいりたいと考えております。

議員御提言の地域おこし協力隊との連携についてありますが、他自治体では介護に関する資格をお持ちの方を介護事業所などが受け入れる事例もありますことから、協力隊として来ていただけるよう積極的な活用を進めてまいります。

今後におきましても、介護が必要な方が安心して介護サービスを受けることができるよう、人材の育成などの環境整備に取り組んでまいります。

以上で答弁を終わります。

なお、「幼児・学童時からの介護予防の習慣化について」の御質問は教育長から答弁いたさせます。

教育長答弁

幼児・学童時からの介護予防の習慣化について御答弁申し上げます。

まず、生活習慣病予防検診の令和2年度の結果についてであります。調査対象となっている小学校4年生について申し上げますと、総コレステロールの有所見者は学年全体の25.9パーセントとなっており、県平均と比べ0.3ポイント下回っている状況となっております。

一方、肥満傾向児の出現率は、小学校1年生と小学校4年生を除くすべての学年で県平均を上回っており、このことは将来的な健康リスクにつながる可能性もあることから、教育委員会としても大きな課題であると認識しております。

このことから、学校の長期休業後に児童生徒の体重が増加する傾向にあることを踏まえ、長期休業前

に養護教諭による保護者面談を実施しているほか、生活習慣病の正しい知識を身に付けさせることを目的に、県予防医学協会の保健師による学校での健康教育講演と個別指導、さらには栄養教諭による食指導などを行ってきたところでもあります。

その結果、経年で見た場合の本町における肥満度は減少傾向にあり、一定の成果が現れているものと認識しております。

これに加え、1日60分以上の運動習慣を形成することを目的とする県教育委員会の「元気・体力アップ60（ロクマル）運動」への取組などにより、望ましい食習慣や基本的な生活習慣も身に付けることができるよう、今後も継続した取組を実施してまいります。

なお、「介護予防事業の原点も教育にある」との考え方は、私も議員の考えと同様でありますことから、今後におきましても児童生徒が将来の生活習慣病の予備軍とならないよう、学校と家庭が連携する

取組を進める中で、心身ともに健康で、たくましく
生き抜く力を持つ児童生徒の育成に努めてまいり
たいと存じます。

以上で答弁を終わります。