

8番 坂本 昇でございます。

通告に基づいて、第9期介護保険事業計画について質問いたします。

去る2月8日、中居町長の施政方針演述が行われ、町長が公約に掲げる「持続可能なまちづくりの創造」に向けた、令和6年度における町政運営の基本姿勢、町全体、分野ごとの各施策の概要が示されました。

議会では、岩泉町議会基本条例の定めに基づき、昨年12月から今月上旬まで延べ8回にわたり議員と語る会を開催したところであります。町民延べ158名の参加があり、まちづくりのこと、議員の報酬や定数のことなど、活発に意見交換を行いました。

議員に対しては、その活動に評価をいただく一方、更なる活動の展開、見える化についての厳しい意見も受けたところであります。

その中で、介護保険事業に係るサービスや支援の在り方について意見・質問がありましたので、現在策定中の第9期介護保険事業計画と併せ質問いたします。

介護保険事業計画は、平成12年度から始まり3年を一期と

し、現在 8 期24年目で、先の議会全員協議会において岩泉町未来づくりプランの理念に沿った、次期第 9 期計画案（全 8 章）が示されました。

1 点目は、本計画における介護保険運営協議会の在り方についてであります。委員は、学識経験者やサービス事業者などで構成されていますが、直接関係する要支援者や要介護者、または家族など介護者が入っておりません。身近に直面している、当事者の方からの意見・提案が肝要と思われれますが、その考えについてお伺いします。

2 点目は、本計画に基本構想や施策の展開、介護保険サービスの実績や見込み、介護保険料の算定手順などは詳細に記載がありますが、住民が積極的に取り組むべき具体的内容が見えてまいりません。

住民自らが率先して行動することにより、成果が上がると思いますが、その考えについてお伺いします。

3 点目は、過去 8 期24年間ににおける事業の総括についてであります。

その時々々の状況に応じて改正されてきた介護保険制度に

即し策定されてきた事業計画は、介護サービスの提供により介護する側の負担を減らしながら、要介護・要支援になった高齢者の自立支援と状態の悪化防止・軽減を目的としてきました。平成29年度からは、介護予防を通じて要介護状態の発生を遅らせることが挙げられております。

これまでの目的達成に向けた取り組みの効果や課題、今後の実践について、どう捉えているのかお伺いします。

4点目は、健康寿命の延伸と介護保険料の抑制についてであります。

令和6年度の総予算額（公営企業会計は除く）は、約127億円ですが、一般会計の98億円に次いで多いのが、介護保険特別会計の約15億円です。

令和4年度実績で、介護給付費の総額を単純に要介護・要支援認定者数で割ると、1人当たり180万円弱になります。例えば、介護予防の推進により10人が要介護・要支援の状態になるのを1年遅らせることができたとすれば、介護給付費を1,800万円程度削減することができると考えられます。

介護予防や健康づくりによる健康寿命の延伸は、健康長寿のまちの推進とともに、第2号被保険者の保険料負担の軽減

にもつながると思います。

そういった目線からも更なる推進を図るべきと思いますが、考えをお伺いします。

5点目は、介護保険料の所得段階別の人数から表面化する所得格差の問題です。納付者3,775人中、基準額に対する割合が1.0以下の方、つまり、本人非課税者が2,799人と約74%に上ります。

この所得水準は憂慮する問題ではないかと考えます。

一定の所得があり、働く意欲がわくことにより、生きがい対策になり健康長寿の源にもなります。

第9期あるいは第10期計画とともに強く取り組んでいく課題と思われませんが、その考えについてお伺いします。

最後に、「議員と語る会」で意見があった介護サービスの在り方について質問いたします。

在宅の寝たきりの高齢者に有事の状態が発生したとき、搬送するのにストレッチャー対応の車でなければならず、対応に苦慮したというものでありました。

また、介護施設へ入所している場合、一時帰宅した時、介

護ベッドのレンタル・リースなど重複して介護サービスが受けられないというお悩み・訴えでありました。

このような住民が介護サービスについて、支援内容を問い合わせたい時に気軽に相談できる窓口、受け皿が必要と思われませんが、その考えについて伺います。

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。

初めに、介護保険運営協議会の在り方についてであります。同協議会は「介護保険事業計画及び高齢者福祉計画の策定」などについて協議するため、学識経験者、保健・医療・福祉関係団体の代表、サービス提供事業者、被保険者代表など、介護保険事業に精通した19名の委員で構成されており、「被保険者代表」としては、各地域振興協議会から推薦をいただいた6名を選任し、第9期介護保険事業計画策定に当たりましても、様々な御意見等をいただいております。

介護当事者からの御意見等につきましては、計画策定時におけるアンケート調査やパブリックコメントなどを実施の上、幅広く必要なサービス等の把握に努めているところでありますが、より当事者の声を施策に反映するための方策については、今後研究してまいります。

2点目の、町民の皆様が取り組むべき具体的内容につきましては、住民主体の介護予防活動である「いきいき百歳体操」を始め、老人クラブ活動やシルバー人材センターでの活動など、様々な社会活動へ積極的に参加いただくことにより、健康づくりや生きがいがいづくりにつながるものと考えております。

特にも、「いきいき百歳体操」については、公民館などの身近な単位で実施してきたところであり、その成果として、自主的に活動を実施している団体が、当初の3

団体から、令和5年12月末現在、35団体まで増えてきております。

第9期計画期間においても、行政広報での周知はもとより、イベントなど地域住民が集まる場などで、健康づくりや介護予防活動の成果、必要性について積極的にPRするとともに、健康づくりや介護予防活動を「自分事として捉え、町民自ら率先して実践する」ことについて理解を深めていただけるよう、積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

3点目の、これまでの事業の総括であります。介護予防や健康づくり活動の推進、また介護・福祉サービスの充実などについて、様々な取組を行ってまいりましたが、特に地域支援事業が創設された平成29年度以降、予防効果が高く地域に密着した取組として「いきいき百歳体操」の普及啓発に重点的に取り組んでまいりました。

また、より多くの方に健康づくりと介護予防に取り組んでいただくため、早期発見・早期治療の観点からの積極的な健診の受診や、あるいは「いきいき百歳体操」などの、介護予防活動に参加した際のポイント付与の「健幸アップポイント」事業も創設してきたところであります。

現在では、これらの様々な活動が徐々に浸透し、高齢者の約1割の方々が、介護予防活動へ参加いただいている状況にありますので、これらの取組をさらに強化してまいりたいと考えております。

高齢者に占める要介護認定の割合につきましては、緩やかに増加の見込みでありましたが、令和2年の21.6%をピークに減少傾向にあり、令和5年は20.3%と、まさに活動の成果が出てきているものと実感しております。

課題につきましては、地域によって活動に温度差がみられることが挙げられますので、より身近な場所で活動ができるよう普及啓発やきっかけづくりなどの活動に対する支援を行うとともに、現役世代からは「健康づくりと介護予防の必要性」をしっかりと認識していただけるよう、引き続き意識の高揚を図ってまいります。

4点目の、健康寿命の延伸と介護保険料の抑制についてであります。介護保険料の算定に当たっては、人口や要介護者などの推移、サービスの提供体制などからサービス量を見込み、介護給付費を賄うために必要な額を算出しております。

御案内のとおり、介護給付費は、要介護・要支援者が自立した生活を送るために必要な介護サービスに対する費用で、利用者が多くなれば給付費も多額になり、特に、本町は施設サービスの利用割合が多く、1人当たりの給付費が高い傾向にあります。

健康寿命の延伸が、給付費の削減、ひいては保険料負担の軽減につながることは、議員御指摘のとおりであり、本年度から、がん検診を無料化にするなど病気の早期発見・早期治療に結びつける取組も実施しており、令和6年度におきましても、特定健診・がん検診等の受診

率向上の取組、高齢者への健康教育や個別相談、さらには健康づくりの重点項目として掲げている「働く世代の健康づくりの促進」を図るべく、より一層健康寿命の延伸に向けた取組を進めてまいります。

5点目の所得格差の解消についてであります。議員御案内のとおり、所得の向上は高齢者の生きがい対策にもつながるものであることから、その役割を担っているシルバー人材センターの活動に対して、町でも支援を行っており、第9期計画の中でも施策の展開に位置付けております。

生きがいを感じながら自分らしい働き方ができることは、健康寿命の延伸にもつながるものであり、その仕組みづくりについては、引き続き調査研究してまいりたいと考えております。

最後に、「介護サービスの在り方」についてであります。議員御指摘の事案につきましては、制度上、医療保険と介護保険との併用が難しく、どちらも利用できる状態にあっては介護保険が優先されるという原則があり、また現に、施設サービス利用者が一時的に在宅サービスを併用することができない制度となっていることから、悩まれるケースが出てくるものと推察しております。

このようなケースでは、主に「地域包括支援センター」や「居宅介護支援事業所」あるいは医療機関の「相談室」等で必要な情報提供やサービス利用の相談・調整

を行っているものと認識しておりますので、個別具体の案件につきましては、引き続き関係機関とも連携を密にしながら、対応してまいりたいと考えております。

以上で答弁を終わります。