

5 番 瀬 戸

受付番号第3号、質問議員5番、瀬戸恵津子でございます。

私は「地域の実情に合った介護保険サービスを」、質問いたします。

今年度における本町の高齢化率はおおむね43%となり、後期高齢者についても2,200人を超えると推計される増加傾向の中、本年3月に山北町第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画が策定された。

この計画を策定するには、第8期計画の施策評価及びアンケート調査結果から見える課題を鑑みたと思われるが、今後の超高齢化社会を乗り切るための対策と体制づくりについて確認する上で、改めて以下の質問をする。

1、生活支援・介護予防サービス等の基盤を整備するための基本的な考え方は。また、地域包括支援センターの機能を強化するに当たっての方向性は。

2、一般介護予防事業における介護予防教室について、今後はどのように取り組んでいくのか。

以上でございます。

議

長

答弁願います。

町長。

町

長

それでは、瀬戸恵津子議員から「地域の実情に合った介護保険サービスを」についての御質問をいただきました。

初めに、1点目の御質問の「生活支援・介護予防サービス等の基盤を整備するための基本的な考え方は。また、地域包括支援センターの機能を強化するに当たっての方向性は」についてであります。町では、令和6年度から8年度までを計画期間とする第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を策定し、その中で、「介護保険サービスの充実」、「総合事業による介護予防の推進」、「健康で生きがいのある生活の支援」、「包括的支援体制づくりの推進」の四つの基本目標を掲げ、その基本目標に関連する16の施策について、地域共生社会の実現に向け、様々な事業を行っているところです。

一方、本町の高齢者数等の状況について触れますと、令和6年8月1日現在の65歳以上高齢者人口は4,014人、高齢化率は43.0%で、うち75歳以上高齢者人口は2,216人、23.7%となっております。

また、第9期介護保険事業計画における令和8年度の見込みは、65歳以上高齢者人口は3,962人、高齢化率は44.2%で75歳以上においては2,378人、

26.5%と推計しております。今後、65歳以上高齢者人口自体は緩やかに減少していきませんが、医療・介護のリスクの高まる75歳以上高齢者人口は当面の間、増加していくものと考えております。

そのような中で、同計画に掲げている基本理念「安心のライフスタイル～地域で暮らし続けたい～」と前述の四つの基本目標を実現していくためには、「元気な高齢者の活躍」が大きなポイントになるものと考えております。

現在、当町の介護認定率は約2割で、これを別の見方をすれば、一概には言えないものの、約8割の方は元気な高齢者と言え、いつまでも自立して元気を保つことと、これらの方々が地域共生社会の中で支える側として御活躍いただくことが、御質問の生活支援・介護予防サービス等の基盤を整備していくために大切なことと考えております。

元気な高齢者を増やすには、フレイル予防やポールウォーキング教室、水中運動教室、今年度から実施している高齢者向けエアロビクスと言えるダイアビックなど既存の健康づくり事業のメニューの充実を図っていくことが重要であります。

さらに、気軽に参加できるなど、高齢者のニーズに即した新たな運動内容を取り入れて実施場所や回数を増やしていくことが必要であると考えております。

また、地域包括支援センターの機能強化につきましては、主任介護支援専門員、保健師、社会福祉士といった3職種に加え、福祉に関する有資格者を2名配置しており、当町の高齢者人口に対する国が示す基準を上回り、厚い人材配置を行っております。このため、現段階においては人員を増員するということではなく、研修等を通じた個々のスキルアップや保険健康課、福祉課等とのさらなる連携・情報共有などで相談や支援体制の機能強化を図ってまいります。

次に、2点目の御質問の、「一般介護予防事業における介護予防教室において、今後はどのように取り組んでいくのか」についてであります。現在、山北・共和地区の「さくら塾」、岸・向原地区の「いきいき塾」、清水・三保地区の「ふれあい塾」及び「やまどり塾」を開催しておりますが、通年開催や開催頻度、看護師等のスタッフの配置など基本的な事項は今後も継続し、

必要に応じて見直しを図りながら充実してまいります。

また、一般高齢者を対象とした比較的運動強度を高めた「ブナの木塾」につきましても、同様に継続実施してまいります。

さらに、住民を主体とした「通いの場」を山北地区と谷ヶ地区で開催しておりますが、参加者から好評の声を多く聞いていることから、地域の集会所等、歩いて通える身近な場所での、言わば介護予防教室の自治会単位版も増やしていきたいと考えております。

介護予防教室の課題といたしましては、ボランティアスタッフの高齢化が否めず、若い方の参加の呼びかけを積極的に行っておりますが、介護ボランティアポイント制度の実施の中で、また、ボランティア同士、町・地域包括支援センターなどからのスタッフ個々や組織として行っているものの、増えていかないという現状があります。

この現状を解決していくには、高齢となっても就労する方が多くなってきているということもありますが、1点目の御質問の回答と同様に、元気な高齢者に御活躍いただくといったことが最大のポイントであり、介護ボランティアポイント制度につきましては、より多くの方に参加していただけるよう、見直しを図ってまいります。

さらに、これまでの様々な健康づくり教室や介護予防教室の実施などの効果のある施策を講じてまいります。

議長 瀬戸恵津子議員。

5 瀬戸 御答弁いただきました。何か、ほぼ前の認知症の方の内容とちょっと似ているところもありましたから、私は今回この質問をするに当たって、第9期計画策定に当たり、アンケート調査された中での課題の把握をどう捉えられたのかというような点について伺いたいと思うわけです。

まず、この9期計画の基本理念は「安心のライフスタイル～地域で暮らし続けたい～」となっております。それで基盤整備ということは、生活全般に関わるこの介護サービスについてのことを伺いたいと思って質問いたしました。それで、8月でした、ごめんなさい、6月でしたかね、おしゃべりカフェの席で共和地区のある女性から、町民からのこれ声なんですね、共和地区へはヘルパーが来てくれないと。自分も今は元気で、70代の方だと思うんで

すが、元気だが将来が不安だと言ってきました。このようなことは、町では、当然この9期計画の中にも書いてございますので把握されていると思うんですが、どのようにこの来てくれないということについての見解を伺いたいと思います。

議 長
保 険 健 康 課 長

保険健康課長。

共和に限らず三保ですとか清水とか高松も同じような状況にあります。町内に訪問介護の事業所が10年ほど前までありましたがそこが撤退してしまっていて以降、町外の訪問介護事業所にサービスを依頼するという状況が続いています。そして、山北町町域が広いものですから、ヘルパーさんが行って帰ってくるのにも時間を要しますし、ガソリン代もかかるといったところから介護事業所にケアマネジャーなり地域包括支援センターがサービスのプランを位置づけようとしても、実際来てくれないといった現象があるということは把握はしてございます。

その要因として、町域が広いといったことと同時に介護報酬の関係があります。介護報酬は全国一律で決められているわけですが、特に要支援1、2の方に関してはサービスの単価がかなり低く抑えられているといったところから、事業所側からすると時間もかかりますし燃料費もかかるので、行っても要は赤字になってしまうといったようなところが、なかなか山北町に来てくれないという原因なのかなと思っています。

そこを解決していくためにどうしたらいいのかということだと思うんですが、介護保険制度自体が全国一律の報酬単価を基に基本的には行われているというところから、その報酬単価をいじくということは町独自に上乘せをするということが全くできないわけではないんですが基本的には難しいのかなというふうに思っています。そうなってくると、やはり元気な高齢者の方に御活躍をいただくということが一つの解決方法なのではないかというふうに思っています。

具体的には、訪問介護でヘルパーさんが訪問する際に、身体介護、排せつ介助ですとか入浴介助といったような身体介助を伴うようなものは、それはいくら元気な高齢者でも資格を持っているわけではありませんのでできないんですけども、要支援1、2の方が多く望んでいる家事援助、掃除ですとか

洗濯を手伝うですとか、そういったものについてはヘルパーの資格を持っていなくてもできるというものですので、元気な高齢者に活躍していただく場として、それなりの研修をやらないといけないと思いますけども、研修を受けていただいて、そういった方々が地域の中で活躍していただいて、少しでも、身体介護のほうはちょっと難しいんですけども、生活援助の部分に関してはそういったことで活躍している場を設けられていくようになれば大きく改善していくのではないかと考えています。今それを検討していただいているという最中でございます。

ただ、すみません、話が長くなってしまって申し訳ないですが、それを行うのにはハードルがかなり高いかなというふうには思っています。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 10年ぐらい前は事業所があったと。それで、サービス区域外となる地域もあることが課題ですと、この計画のところに載っているんですが、地域外、提供区域外って、本町にないから、よその町から来るから提供区域外となるということなのか、本町の中にあっても、これはかつて地域外みたいなことで行けなかったのかというようなことも、もちろん検討されていたことだと思いますが、事業者との話し合いなども行われて聞き取りとかされて、この10年ぐらいずっとそのままの状況であるわけなんですけど、ほっておいたと言うと変ですが、手がつけられなかったということでしょうか。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 話だけを聞くと10年間何もしなかったかのように思われてしまうかもしれないんですが、決してそうではなくて、もう大分昔になります、私が主幹の時代の話ですけども、当時いた課長と一緒に近隣の事業所を回って、山北町にどうしても来てくれないもんですから、近隣の事業所、当時の課長と私が2人でペア組んで方々回って山北町来てくださいというお願いを幾つもの事業所にして、たまたま来てくれる事業所がそのときはあったりとかしたというような、過去そんなこともありました。

それから、サービス提供外の話ですけども、サービス提供エリアは各事業所がそれぞれの事業所の方針の中で、うちの事業所はこの町をエリアとするというのはそれぞれ定めています。それが山北町内に事業所があれば当然

山北町内はそのエリアに収まってくるわけなんですけど、例えば南足柄市ですとか松田町にある訪問介護事業所が、うちの事業所はどこまでをエリアとする、サービス提供エリアとするという定めをする中において山北町が入っていなかったり、あるいは山北町は入っていても清水・三保は入っていなかったりといったような状況があるといったものでございます。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 ただいまのお話、新聞で読みました。たしか三保のほうの議員が選挙に出られるときですか、そのときだったと思います。しっかり覚えています。

役場の課長さんたちが頼んで、頼み回って、来てくれるようになったんです。これはすばらしいと思う。それが続いているのかとずっとずっと思っていました。そうしたら、それは程なく駄目になってしまったということですか、町内の事業者がなくなったと同じくらいに駄目になってしまったということでしょうか。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 その後、地域包括支援センターに先日確認したところ、何年か前に私と当時の課長が回ったときに来てくれる事業所さんが来てくれていたそうなんですけど、去年あたりにもう来ないというふうになってしまったということで、今現状としては、私が当時回ったときと同じ状態になってきてしまっているというふうな認識を持っています。

ですので、また私が回るということも一つあるかもしれませんが、根本的な解決にはちょっとなるとは思えないので、全体の仕組みとして、やっぱりどうしていかなきゃいけないのかということを考えていくのが私の仕事だと思っていますので、今ここですぐにこういうふうにするんだということはお伝えできないですが、その解決の一つとして答弁書にある元気な高齢者に活躍していただくというのがポイントになっていく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。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 大変元気な高齢者が8割だという、本当に本町、それはすばらしいことだと思うんですね。介護高齢化率が高い高いと言われるとちょっと肩身が狭い思いもするんですが、元気な高齢者が多いというところはとてもすばらしい

ことで、いろんな町の施策が浸透していることだと思いますし、ここのところ、フレイルとかいろいろ新たなダイアピクスとかいろんなものも考えられて、確かにそれは元気な高齢者に頼む、頼むというかお互いに支援、支える側、支えられる側とともに一緒にやっという、それは、これは当然当たり前のいい、すばらしい社会になっていくと思いますので、これは進めていただくことはもちろん賛成なんです、その根本的なところというところがやはり給付費とか事業者への、事業所が経営が大変だというようなところにあると思うということから、この計画書読んでいましたら、78ページに介護予防サービス給付費の推計というのがあるんです。ここの下のほうに、課長はもちろんよく理解していらっしゃると思うんですが、ここのところにすごくすごいこと書いてあるんですよ。この米印に、介護報酬は一律だっておっしゃったけど、そんなことはないんですよ。そういうふうなこと、ここに書いてあるんですね。それで、ちょっと調べましたら、ここにも書いてありますように、山北は、今は地区区分が0級だと。だから、その部分においては一律なんでしょうけど、今度何か7級に変えて、方針を変えることができる、暫定何か改定することができるというのが書いてあるんですよ。ここの理解はどういうふうにされているんですか。私これ読んでもなかなか難しかったんですが。

議 長 保険健康課長。

保 險 健 康 課 長 この等級地のお話ですけども、都市部ですとか、何ていうか山村部においては人件費が異なったりしますので、より都市部ですと、この地域区分というのが高く設定されるようになっていきます。基本的にこの地域区分というのも、介護報酬の単価と同じように国が、山北町は何級地、松田町は何級地というふうに決めているものに従わざるを得ないというようなものでございますので、先ほど、私は単価は一律、全国一律なんですよというふうに申し上げましたけども、間違っているわけではないかと思います。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 それでは、このような見直しを今後していくという考え、理解でよろしいんでしょうか。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 この9期計画も、8期とか7期もそうでしたけども、計画を策定する前に
国から山北町は何級地というのがもう事前に示されるので、その次の3年間
はその等級地を該当してこの給付費の計算はされていると。ですので、これ
からじゃなくて、もう既に適用されているということでございます。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 確かに、令和元年のときに、山北は、令和元年には入っていないですよ。
箱根町が7級だけ、神奈川県箱根町だけでした。

最近、山北とよく比較されます、過疎とかということで、三浦市とかは7
級に入って、南足柄も7級、中井が6級になっているんです。こういうこと
は次の10期計画の中では生かして、給付費全体の中に生かしていくという考
え方で、今おっしゃったのは、その確認なんです。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 10期計画のときには、また国から山北町は何級だということが示されると
思いますので、基本的にはそれに準じてという形になるかと思います。

ちょっとからくりのお話になるんですけども、国が山北町を何級地と決め
るに当たっては、周りの自治体は何級地になっているかという設定も関わっ
てきます。ここで、山北町の周りの自治体の級数が上がっていくということ
になると、山北町もそれに引きつられて上がっていくということもあるかと
思いますので、それは10期の話ですけども、そうなったときには引き上げら
れた等級で給付費の計算をして保険料を算定していくということになるんじ
ゃないかと思います。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 地域区分の算定について、もう一つ、この令和6年に介護報酬改定時に見
直されたということで更新されたと聞いていますが、都会と地方では職員の
賃金が違うということで、地域、この区分というのは、公務員の地域手当に
準拠されて設定されていると書いてあるんですよ。ということは、3%とい
う数字が生きてくるという、ちょっと難しい話になって私も分かりにくいん
ですが、いかがでしょうか。その辺。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 介護報酬における地域区分の級地、これができたのが多分第5期計画ぐら

いからだったんじゃないかと思います。そのときには確かに公務員が受けている地域手当ですか、この地域手当の区分を参考にしているという話はありませんけども、今も参考にはしていると思うんですけども、今私が見ている限りでは、この介護のほうの方がより級数が細かく分類されているとか、になっているみたいなので、今は地域区分とは全く関連性がないというわけではないかと思いますが、関連性が薄くなってきているのかなと。より、何ていいますか、人件費だとかを考えた上で国がこの町は何級、何級というふうに決めているんじゃないかなというふうに理解はしてございます。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 地域手当が山北町は3%と聞いていますので、たしかそこも0%だったところが、区分が、だから今まで0%だったところが10%加算されるような形になっていくという、高いお金を出せると。そうすると、よその、近隣も上がっちゃったら、また山北はまた来てくれない、同じ状況になったら来てくれなくなっちゃうわけですね、今の考え方だと。そうじゃないんじゃないんですか。山北はやっぱりこういう地域が広いというようなことは特別申し上げていないんですか、要望。だからヘルパーが来てくれなくて困っているんだよとかというのは、山北の特徴というものはちゃんと発信していらっしゃるのでしょうか。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 山北町が国から示された等級をそれよりも、ヘルパー事業所が成立しないので、それをさらに級数を上げてくれという要望、それはできます。要望したとおりに通るかどうかわかりませんが、それはできます。

できるんですが、仮にそれをやったとして、ヘルパーの事業所は山北に行きやすくなるということは一つあるかと思います。

ですが、それと同時に、ほかのサービスも全て上がりますので、そうなりと介護保険料も上がるということになります。その兼ね合いを見ながら町としての級数が、等級数がいいのかどうかということ、この計画の中で書いてはありませんけども、裏では判断しながらやっているということでございます。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 保険料が上がるという、これは重大なことなんでしょうけれども、でも23%が1号保険者の保険料で、27%が2号保険者、それで50%、あとは町と県と、それで国が25%。国のその部分のところに何か国から出してもらえるようなのがあると聞いているんですが、そうじゃないんですか、今のおっしゃり方だと。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 私が今知っている限りでは、ちょっとそういった制度は聞いたことがなくて、おっしゃられるとおり、国が25%で、あと県と町が12.5%ずつで半分を持つと。残りの半分以上を1号と2号の保険料で負担するという原則は平成12年に始まったときから変わっていないと。これは間違いないです。

ただ、等級を山北町がさらに上乘せしたときに、何か国から特別なものがあるのかということは私の知る限りではないと思っているんですが、調べさせてもらいたいと思います。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 何かとてもちょっといやらしい話になってしまうんですが、しかしながらその根本のところが分らないと、いつまでたっても何で来てくれないんだろう。もやもやもやとしているんですね。

ですから、そこはぜひ町としても、国のほうに調べていただきたいと思います。そんなに山北が7等級の地区区分になったら、松田はたしか土地が小さいし、開成も小さい、開成は全然あれですけど、そういう条件が違いますから山北が上がったらほかにも上がるということはないと思いますが、介護保険料が上がるというところを大変気にしていらっしゃると思います。それは分かります。調べると、全国でそういう山北町みたいな状況の町がないのかなと思って調べましたら、やっぱり特例措置がいっぱいあるんですね。しかしながら50キロとか、行くまで往復50キロとかすごいですよね、距離が。本当に過疎というか、あと離島とか。でも東京都だって檜原村とかもありますしね。やっぱりどこの町にもそういう地区があると思うんですね。東京はすごく高くなっていますからいいんですけども。

ですから、そういう要望をしている地区は、じゃあ保険料はどのくらい払っているのかなと思ってちょっと調べてみたら、やっぱり山北はそれに比べ

れば、町民の懐事情を気にされてから安いほうに分類されていますね。七、八千円が多いです。そういういろんなサービスのいいところを見てくださいと。

ですから、やっぱりこれは町民の将来の、ここに位置づけられるためにヘルパーが来てくれないようなところじゃ住めないよねというところから発しているの、ぜひ検討と研究をして、お答えをいただきたいと思いますが。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 高齢化率が43%にも到達しているという中で、担当課長として、こういった発言はちょっとよくないのかもしれませんが、公的サービスに果たしていつまで頼れるだろうかというところは考えていかなきゃいけないと思っています。

でないと、介護保険料なり医療保険料を際限なく上げてでもいいかと言われるれば、それは現実的にはできないわけで、いつまでも公的サービスがメインでやっていくという時代はだんだん終わりつつあるんじゃないかなというふうに思っています。

だからこそ、今回回答書で示させてもらった元気な高齢者、住民の身近な問題は地域の住民で解決していくというふうにしむけていかないと、どこの自治体もやっていけなくなってしまうんじゃないかというふうに思っています。

一つの手としては議員おっしゃられるように報酬を上げて、今実際に来てくれていない、三保地区来てくれていない人が、訪問介護来てほしいと言っても来てくれていないところが現実にあるわけですから、そこをまず解決していくにはどうかという一つの方法としては介護報酬を上げて事業所に来てもらうようにするというのもあると思いますし、全体として考えたときには、やはり元気な高齢者になっていただくんだという両方を考えていかなければいけないというふうに思っています。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 元気な高齢者がたくさん、8割だということは山北町のこれもまた特徴であり財産であると思います。

それで、でも介護保険は、だって2000年にスタートしたんですよ、頭のいい方たちが考えて。みんな3者で助け合っていこうと。全部公的じゃないん

ですよ。

だから、そういうところもしつかりと、何ていうんでしょうか、遠慮しないでもうちょっとこの問題に解決に取り組んでいただきたいと思います。

町長、いかがでしょうか。

議
町

長
長

町長。

介護保険については、やはり保険料について3年ごとに見直して順次上げさせていただいておりますけれども、やはり人口が少なくなってくところについては、非常にうちの町としても厳しい、また、1号被保険者、2号被保険者と40歳以上と分かれてはおりますけれども、どうしても働き盛りが山北町ちょっと少ないというようなこともあって、介護保険料については、非常に悩ましいところがございます。

しかし、一番我々で気にしているのは、介護施設に、山北の施設に入って、そして住民票を山北に移されちゃうと、さっき言った12.5%の派生がしますんで、その辺がどういうふうにバランスが取れるかというようなこともございますし、山北に住んでいる方が介護施設に入るのも一つですし、訪問介護を受けてやっていただくというようなことも一つではないかなと。また、山北以外のところに入所しても町の負担は当然出るわけですよ。

ですから、そういったようなケース・バイ・ケースがいろいろあって、そして町としてはできるだけ介護保険料を、何ていうんですか、ほかのところに比べて高くないように注意しながらやらせていただいているところではございますけれども、何とかそういう皆さんでいろいろな老後のことも考えていただいて、我々としては保険料のほうを何とか抑えたいというふうに思っていますんで、何とか皆さんの知恵を出していきたいなというふうに思っています。

議

長

瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬

戸

何というか、あまりこういう席では言いたくないんですが、高齢化率が高いということだけで、だって若い人が少ないんだなと思われて、なかなか移住者も増えないと思うし、逆に今度そういうサービスが、介護予防サービスにしろ介護サービスにしろ、手厚い町なんだなという、移住されてこられてもいかなものかなという、ちょっとした町の、それは町長は町の経営

者だからそう思うんでしょうけど、それは経営者というか、そういう感じで考えれば、全体を考えればよく分かることです。しかし一つ疑問があるんですが、介護福祉計画の中で次の10期まで、例えば3年あるわけですよね。今は6年だから、6、7、8。6年から3年間、今9期始まったばかりだから、あと3年間あるわけですよね。そうすると、計画を策定するときでなく、介護報酬が改定時に、ここに書いてある7級にして、特例措置に該当するということに入るのが、介護報酬を改定したときならできるよという解釈ではないんですか。

議 長

保険健康課長。

保 険 健 康 課 長

等級地については、介護報酬の改定をしたときということではなく、3年ごとの計画改定のときに変わるというものです。介護報酬自体は3年に一度のときにはもうほぼほぼ変わりますが、その間の年、間の年にも変わるようなことはあります。

ちなみに、今山北町はもう最初から言っとけばよかったですが7級地で、令和3年度から3%加算しているという地域になっています。

議 長

瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸

令和5年度から、3年度からですか、3、4、5。今5、6、7、8。じゃあその前の期のときにはもうそういうような考え方があったわけですか。私前の8期のときには、もうちょっとこれは見てこなかったんですが。8期のときにもそういう考えにしないではいけないな。だけど、それをやっているいろいろやっていると、保険料、利用者の保険料が上がってしまうとかいろいろ政治的というか、いろいろな財政的な絡みがあったから、そのときももう当然7級地であって、こういう措置が受けられるよというのは承知していたけども、やらない、そのもろもろの保険料のこと、絡みがありますからやらなかったということでしょうか。

議 長

保険健康課長。

保 険 健 康 課 長

令和3年ですから8期ですね。8期の計画のときから7級地となり、その前の計画まではその他地域ということで、要は0%の地域でした。

それが、8期計画、令和3年から7級地に上がったというところでございます。

これを町が要望して、例えば6級地とかに上げてくれということを国に言うことはできるんですけども、その条件としては周りの町、周りの市町村が自分の町と同じ等級でないと、少なくとも上げてくれということは言えないというような仕組みになってしまっているということでございます。

議 長

瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸

今課長の答弁分かりました。つまり山北の周りにはそういうようなところはないから、もし要望しても山北は通らないよということ。やっぱりじゃあ特例措置しかないわけですよ、特例加算というか。それも無理なんじゃないかな。実はこのことを申し上げられた共和の方たち、本当にすばらしい考えを持っていらして、前も自分たちで地域でそういうのをつくっちゃおうか、サービス事業所みたいなことも考えたということも言ってらっしゃいました。

しかしながら、もうこの3年、3年、3年と言って、もう大体10年たってしまうんですよね。ですから、状況が変わってしまって自分たちも年取ってしまう。本当に公的支援ばかり当てにするなというような考え方もあると思いますが、自分たちでもやろうと思っても、どうしてもできないことはやっぱり町組織に動いてほしいと思うんです。

ですから、このことは介護サービスを必要としている健康でない2%の、ごめんなさい、2割、20%の高齢者の方の悩みでもあるんですが、大変多い人数ではないと思いますが、ぜひこのことはほってはおけない問題だと思いますね。

ですから、何となく何となくふわふわふわふわと平均が5,600円でよかったわねとか言って、13段階になると、でも高いわねとか言って、自分がかかっていないときは本当にそんな程度の認識ですけども、ぜひともこのことについては、人ごとでなく自分事として、皆様だっていずれ年取るんですからいろいろ考えて。ぜひこれは町民の声ですから、たしか町長と語る会の際に私は絶対言うんだって言ってらっしゃいましたから、ぜひお答え、また御用意ください。そういうことが町民の声ですので、ぜひ受け止めてやっていただきたいと思います。

議 長

保険健康課長。

保 険 健 康 課 長

承知いたしました。

特例加算の部分なんですけども、介護報酬の単価は先ほど全国一律で設けられているといったことを申し上げました。それはそれで間違いないんですけども、条件がちょっと調べなきゃ分からないですが、条件をそろえば町独自に総合事業の対象者、要は要支援1、2の方の第1号訪問介護と第1号通所介護、こちらの単価を上乗せするということができるような仕組みにはなっています。この第9期計画は始まったばかりですから、この計画期間中というのはちょっと難しいかなとは思いますが、第10期、ちょっと3年後になってしまいますが、第10期のときにはそれも踏まえた上で考えてみたいと思います。

それであれば、全てのサービスに及ぶというわけではありませんので、要は訪問介護事業所だけにポイントを当てて報酬を上げるということもできるんじゃないかと思いますので、それを考えていきたいと思います。

ただ、地域包括支援センターに話をいろいろ聞いていると、介護報酬の問題を先ほどから私言っているんですけども、介護報酬の問題だけではどうもないみたいなんです。要はヘルパー不足、各事業所ともう成り手不足によって自分の事業所の町内、近くの人々の訪問介護で行くのもう精いっぱいだと。なので、ほかのところには行けないといったような事情もあるようですので、そうなってくると介護報酬を上げるですとかということでの対応というのはあまり意味がなくなってしまうと、上げて来てくれないというような状況にもなりかねませんので、何度も繰り返しになりますが、やっぱりそれを根本的に解決していくとなると、やっぱり元気な高齢者に活躍していただくというところが一つのキーワードになってくると思いますし、先ほど共和地区で何かヘルパー事務所を立ち上げるなんていう話が何かあったということを今ちょっと聞いたんですけども、もしそういったお話があれば、町としてもぜひ支援できるところはもう後押ししていかなきゃいけないと思っていますので、ぜひお話あれば私がかませてもらいたいなと思っています。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 加算についてはガソリンの補助とか、何かあとヘルパーのスキルアップの講習会の講習料とか、様々あると思うんです。

それで一つだけ伺いますが、山北はたまたま事業者さんがいたから、過去

に。よかったのか分かりませんが、大井町と開成町、松田もそうかな、社会福祉協議会がこういうヘルパー事業所をやっているんですよね。山北は今後について、そういう解決方法は。ヘルパー自体が人手不足ということは本当に根本の問題なんでしょうけれども、そういう解決方法はないですかということ伺います。

議 長 保険健康課長。

保 険 健 康 課 長 としても難しいかなと思っています。私も近隣の社会福祉協議会で訪問介護事業を行っているということは知ってはいます。うちの町社会福祉協議会がそれをやってくれるかどうかという話ですけども、まず、町と社協は会社が変わりますので、いくら町がお願いしても社協がどう判断するかというところもあると思います。また、社協としてもそれを受けた上で、事業としての採算性があるのかというところも考えていかなきゃいけないと思います。事業としての採算性の話だけでしたら、それは町が支援できるところは支援して、もうやるんだという判断、検討というのはできるかと思いますが、基本的には社協がどうするかということだと思いますので、お願いすることはできると思うんですけども、お願いしただけでは意味がないと思いますね、現実性がないと思いますので、社協はどうかというところでそこはちょっと何といいますか、大きな口出しはちょっと別の会社ですからできないのかなというふうに思っています。

議 長 瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸 社協のことはここでは申し上げませんが、そういうことをよその町ではやっているという、よその町でやっていることだから山北町でもできなくはないんじゃないのかなと、ずっとこれはもう長いんですよね、社会福祉協議会がやっているのは、もうずっと前からやっているんですよね。今もやっている。

だから、選択肢が一つでも多くあればいいなという形でしかないんですが、あと社協の、社協のことは言いませんとは言いましたが、福祉のことですごくDXを取り入れるというようなことを、事務的なすごくもう紙だっていっぱい出しますね、こっちもね。だからそういうことも改革も進めていながら、ぜひ人間がやることをぜひ応援してあげてほしいと思いますが、い

かがでしょうか。

議
町

長
長

町長。

ちょっと答えになっているかどうか分からないんですけども、先ほどの社協の話とか、ほかの町がやっているというようなお話があるんですけど、私は会計事務所にいたときに、横浜の介護施設とかいろんなところを経理を見ていました。結局便利なところというか、そういうところは全部委託できちゃう。もう全てあるものについてはほとんどがリースです。もうテレビからベッドから何から全てリースになっています。それから、特に食事ですね。3食が全部委託できちゃう。委託できると、何と半値でやっちゃうんですね。国から来る1日の二千いくらという金額の約半分で千二百いくらでできちゃう。こういう山北みたいに来ると当然受けるところがない。当然足りないぐらいの、国から出る介護保険で出るよりも多くの金額を払わないと食事も3食できない。ですから、自前でやったりそういうことをやるわけです。

ですから、社協とかでもある程度場所のいいところの社協でしたら、私はできると思います。全部委託しちゃえばいいんですから。全てそういう業者がいられますから、極端なこと言えば、お医者さんもリースできちゃうんです。

ですから、そういうようなところをやればできると思うんですけど、山北町は残念ながら受けてくれるところがありません。そういう意味では、やはりそういった意味では、社協等でやるというのは、今のところ無理だろうというふうに思います。これからどういうふうに変わっていくか分かりませんけども、やはり、例えば一番いいのはだから、保育園とか幼稚園が民間にやってほしいんですけど、受けてくれないわけですね。ですから、そういうことと同じように町でどうしてもやらなければいけない事業がございますので、そういった意味では、介護施設も同じような条件で何とか皆さんに御不便をかけないようにやっていきたいというふうに思っております。

議

長

瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸

もう終わりますけど、終わりますが、事業者も、もちろん事業者も利用者も町もと考えて、3者がよくならなければやっぱり成り立たないだろうと思いますので、ぜひこれからもできる支援はやっていただきたいと思います。

次の地域包括支援センターの機能を強化するということは、先ほどの何か高橋議員の質問の中でも何か出ていたようではございますが、介護支援や総合相談支援事業の一部を居宅介護支援事業所等への委託を検討するなんていうようなことを考えているというようなことが、この計画ではですよ。答弁の中ではなかったんですけど、計画の中にありましたが、そういうほかの介護事業所だって忙しいのに委託する余裕がある、受ける、受託する余裕があるのかなと思いますが、そういう考えも今後検討されているということと理解してよろしいでしょうか。

議 長

保険健康課長。

保 険 健 康 課 長

地域包括支援センターがプランを立てる介護予防支援の計画ですけども、これを居宅介護支援事業所に委託するということができます。実際に今これを行っています。例えば、要支援1、2の方で住民票は山北町に置いてあるんですが、実際住んでいるのは結構遠いところに住んでいるといったような場合ですね。なかなか地域包括支援センターの職員が訪問するということができませんので、それはもう委託に出すしかないというようなところですよ。あと、それから地域包括支援センターの業務もやはり要支援1、2の方がどんどん増えてきているということもあって、人数的には増やして充足はしているんですが、1人当たりの受け持つ件数というんですかね、それも増えてきているところともありますので、比較的要支援1のプランをつくる中でもあまり問題がないようなプランについては委託をするということもこれまで行っています。

ただ、つい先日、地域包括支援センターに確認したところ、委託したプランがもう受けられないということで戻ってきているケースもあるそうです。というのは、居宅介護支援事業所がそこで抱えている件数が多くなってきているので、もうそっちまで手が回らないと言って戻されてしまうということとは最近発生しているというふうにも聞いています。

議 長

瀬戸恵津子議員。

5 番 瀬 戸

それで二つ目の質問の介護予防教室における介護予防教室の今後については伺っているんですが、大体今やっている、私たちも受けていますフレイル予防とかいろいろなものをこれからもやっていくということで理解しました。

それで1点だけなんです、どんどん居場所づくりを増やしていくということをおっしゃっていました。自治会にこだわらず、仲よしグループ、何のグループでもみんなと一緒にやっていこうよといったときに、例えば公共施設なら使用料は免除されると思いますが、例えばああいうカフェなんかでやっているような形態がいいねといったときに、そういうところにも支援してくれる、そういう借り賃ですかね、そういうものを支援してくれるとかそういうもろもろの、例えばそういう人集めて調理したいなというときに、材料費を出してくれるとかそういうような相談を、これをやりたいんだけどどうでしょうという相談のハードルを低くして、どんどんみんながこういうものに手が出せるような、居場所づくりに手が出せるような状況づくりにしていただきたいと思います。

議 長
保 険 健 康 課 長

保険健康課長。

承知いたしました。

回答書の4ページの下の方に、介護予防教室の自治会単位版も増やしていきたいと考えておりますということで、この意味合いとしては、集会場でしたら各自治体ごとで結構ありますので、そこであれば、要は歩いて通えるという意味から自治会版もというふうに書いて回答しているわけですが、何も集会所でなくてもいいと思っています。参加される利用者のお宅の軒先でもいいと思っています。そこで、要は集まれる場所、屋根があって集まれる場所があって、お茶が飲めていろいろお話とかができるようなそんな場所であれば集会所じゃなくても、それが歩いて通えるような場所であれば、要は場所はどこでもいいというふうに思っていますので、ただ集会所とか使うときに利用料だとかそういったことに関して、今後の話になりますけれども、町のほうで負担してくれないかとか、そういうことになったときには調整に入りたいと思います。

議 長
5 番 瀬 戸

瀬戸恵津子議員。

それで、今私が申し上げた、それらはこうやりたいんだけどという相談は町の役場の中にはありますか。

議 長
保 険 健 康 課 長

保険健康課長。

保険健康課の介護保険担当に御相談いただければ一番いいと思いますし、

地域包括支援センターに相談していただいても情報連携はしっかり取って
ございますので、どこに相談されても大丈夫でございます。

5 番 瀬 戸 終わります。