

「介護予防について」の委員会からの提案（兼調査研究報告）

飯田市議会 社会文教委員会

I これまでの調査研究活動をふまえての経過と提案

平成30年度からの第7期介護保険事業計画においては、介護保険料が県下19市で一番高い設定となる計画案が示された。

当委員会としては、委員会での審査において、介護保険制度維持などの観点からやむを得ないとしながらも、「少子高齢化の社会で、高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者の割合がこのままの状態では、介護保険料の更なる上昇は避けられない。介護予防に向けて、介護保険対象年齢になる前からの健康づくりや、高齢者のスポーツ推進、地域での交流など幅広い分野における『介護予防』の取り組みがますます重要になる。」という点、また、「介護予防事業を進めるにあたっては、多岐に亘る高齢者の実態を把握したうえで取り組む必要がある。」という点で、委員の意見が一致したため、議案の採決に際し、附帯決議を可決した。

委員会では、附帯決議を可決したことを踏まえ、管外視察において先進自治体の取組の調査研究を行ったほか、議会による行政評価の機会に合わせ、執行機関の取組状況等を再確認し、議員間の意見交換により議論を深め共有できた事項については、提言等に盛り込んだ。

また、これらの経過等を議会報告会において市民に報告し、意見交換を行ったほか、飯田下伊那歯科医師会と懇談した際には、介護予防の観点においても意見交換を行った。

それらの活動を踏まえ、今回、補足事項について次のようにまとめ、委員会の提案として担当部署へ提出する。

II 年間の委員会活動を通じて健康福祉部への提案

- 1 昨年10月に回収した高齢者へのアンケート結果を集計し、分析して、施策に反映するとともに、その結果については議会に報告すること。（平成30年第1回定例会委員会附帯決議項目1）
この中では特に独居高齢者アンケート結果を分析し、施策に反映すること。
- 2 平成30年第1回定例会委員会附帯決議に関して項目2及び3についても中間報告として折に触れ議会に報告すること。

飯田市の年間介護保険給付費は109億円余で、それに対する市の給付費負担は13億円余となっている。介護保険給付費が1億円抑制できれば、市の給付費負担は1,200万円余の抑制につながる。積極的な介護予防活動の推進により給付費の抑制を図ると共に、その予防活動でどれだけの介護給付費等の抑制につながっているか、様々なデータ・数値を分析し、数値の見える化につなげられたい。

Ⅲ 調査研究の経過

[平成 30 年]

- 3月9・12日 委員会 ※第7期介護保険事業計画及び介護保険事業特別会計当初
予算審査、附帯決議の可決
- 4月24日 管内視察
・特別養護老人ホーム整備事業
「特別養護老人ホームやまりきの郷」視察
- 7月5・6日 管外視察 ※別添資料参照
・静岡県袋井市：健康寿命の延伸事業の取組みについて
- 7月19・20日 委員会 ※議会による行政評価：説明質疑
- 7月20日 協議会勉強会 ※課題に対し議員間で討議
- 8月1・2日 協議会 ※行政評価意見集約
- 9月12日 委員会 ※決算認定審査を通しての質疑
- 9月13日 協議会 ※議会報告会に向けた意見交換
- 10月1日 協議会 ※議会報告会に向けた意見交換
- 10月 議会報告会 ※別添資料
・「介護予防について」を分科会テーマとして設定し、経過を市民に
説明意見交換実施
- 11月16日 協議会勉強会 ※市の取組み状況について
・テーマに関する調査研究内容の確認
- 12月14日 協議会 ※議会報告会で寄せられた意見のまとめ

[平成 31 年]

- 2月7日 協議会勉強会 ※取組み状況について執行機関と意見交換
※提案に関しての最終集約
- 3月11・12日 委員会 ※当初予算審査を通しての質疑
※所管事務調査等のまとめの確認

■平成 30 年 第 1 回定例会の議案審査：質疑での主なやりとり

- Q 県内で飯田市の介護保険料が高額になる理由は。
- A 県内 19 市中、6 千円を超えるのは飯田市のみである。他市は基金を取り崩して、保険料率の上昇を抑えているケースがほとんどで、何とか 5 千円台に抑えている。当市は基金がないので、6 千円台にならざるを得ない状況。また、高齢者の中でも 85 歳以上の人口割合が県内他市と比較して高い状況であることから、介護保険サービスを利用する方が多く、当然介護の給付費も増えると考えている。
- Q 市が介護保険料を抑えるには、第 7 期計画に基づいた事業を減らすこと、あるいは、一般会計から特別会計へ法定外操出を行うかの 2 つの方法しかないと考えるが、市の認識は。
- A 第 7 期計画の事業費、給付費は、現在の動向も踏まえて予測した数字で組み立てている。計画の事業費等を抑えると、保険料の負担は下がるが、3 年間の給付実績で見ると最終的には財源不足に陥ると懸念されるので、困難である。一般会計からの法定外の繰り入れは、保険制度である介護保険制度には馴染まないことから、国からも行わないよう指導されている。税の投入になるので、広く市民に負担をかけることであり、市では、行わない考えである。

■管外視察での調査概要 : 健康寿命の延伸事業の取組みについて〔静岡県 袋井市〕
〔概要〕

袋井市は、平成5年に『日本一健康文化都市』を宣言し、心と体、地域と社会、都市と自然のそれぞれが良好な状態を「健康」ととらえ、まちづくりの総合施策として健康づくりを進めていました。さらに、『日本一健康文化都市ふくろい 市民が「ともに進める」健康寿命の延伸』を掲げ、自助・互助・公助による人生トータルの健康づくり事業に取り組んでいた。

〔取り組みの主な例〕

- ・予防健診の受診勧奨に積極的に取り組み、事業所訪問やわかりやすいチラシの配布。特定健診の受診率は52.3%（飯田市は約38%）国民健康保険の医療費も県平均より1万6千円ほど安い。
- ・規定の歩数以上歩くことによりポイントをつけ、貯まったポイントを実施者に還元するいわゆる「健康マイレージ」事業に取り組んでいる。
- ・「はーとふるプラザ袋井」を拠点として、保健・医療・介護・福祉がワンストップで対応できる体制に整備。
- ・地域に出向き「出前健康教室」を積極的に展開。

〔考察〕

- ・平成5年に『日本一健康文化都市』を宣言して、条例制定をはじめ、市民の間に健康に対する意識が浸透している。これが様々な施策の成果となって現れ、市民意識調査でも85.5%の方が健康づくりに関心があると答えている。
- ・具体的な成果の一つに特定健診受診率が52.3%となっていて素晴らしい。事業所への訪問指導、メリットをわかりやすく記載したチラシなどは、当市も取り組めるのではないか。
- ・マイレージ制度で、ウォーキングをポイント化する取組みは、健康づくりに有効な取組みである。また、地元商店を使うきっかけにもなり大いに参考にしたい。

〔30年度の議会による行政評価に合わせ執行機関側に提言、提案した事項〕※抜粋

■基本目標6『『市民総健康』と『生涯現役』をめざす』

〔提言〕

- ・介護予防事業は進められてはいるが、この予防活動でどれだけの医療費や介護費の抑制につながっているか、はっきりしない。様々なデータ・数値を分析し、医療費や介護費の抑制（数値の見える化）につなげられたい。
- ・男性の介護予防事業等の参加が少ない。軽スポーツを取り入れた介護予防事業の採用や、まずは人とのつながりに着目し、夫婦で参加しやすい事業などを取り入れ、男性の事業参加率の向上を目指されたい。

〔提案〕

- ・健康づくりは、事業所に対する働きかけも必要。小戦略①のテーマを「地域・企業・家族」とし、事業所への働き掛けも強化されたい。
- ・健康マイレージ制度など、楽しみながら健康に関する取り組みができる仕組みを導入してはどうか。
- ・市の政策を検討するとき、今までの65歳を高齢者にとらえるのではなく、70歳とするように変えたらどうか。また、「介護予防」というネーミングを検討したらどうか。

- ・農作業の運動効果を「見える化」し、農業振興と健康推進をミックスした取組みを検討してはどうか。
- ・歯科医師会では「卑弥呼の歯がいーぜ」の周知をしている。市としても啓発活動に使ったらどうか。

■基本目標7「共に支え合い、自ら行動する地域福祉を充実させる」

〔提言〕

- ・独居高齢者の交流（人とのつながり）について現状を把握し、施策づくりの目安とされたい。
- ・福祉課題について地域差が生じている。市と地域（自治会長、健康福祉委員など）が協議する場を設定するなど、施策づくりの目安とされたい。

〔提案〕

- ・認知症カフェを拡大されたい。
- ・介護認定を受けていない認知症の症状がある人に対する対応を検討すべきではないか。

IV 別添資料

- (1) 平成30年度 所管事務調査（管外視察）報告 ※抜粋
- (2) 平成30年度 議会報告会資料

飯田市議会 社会文教委員会 所管事務調査(視察)報告※抜粋

平成30年9月21日

第1 調査実施期日

平成30年7月5日(木)・6日(金)

第2 調査事項(視察項目及び視察先)

- 1 健康寿命の延伸事業の取組みについて [静岡県 袋井市]
- 2 北名古屋市版コミュニティ・スクールの取組みについて [愛知県 北名古屋市]
- 3 子ども・若者総合支援センター“エールぎふ”の取組みについて [岐阜県 岐阜市]

※調査事項3、岐阜市の視察は、7月4日からの降雨により災害発生の危険度も高まっていたことから、急遽視察をキャンセルした。

第3 参加者

社会文教委員長 福沢 清、社会文教副委員長 山崎 昌伸、
清水優一郎、古川 仁、永井 一英、新井信一郎、吉川 秋利

第4 調査概要（視察報告）

1 健康寿命の延伸事業の取組みについて

〔静岡県 袋井市〕

(1) 調査概要（視察目的・視点）

ア 日時 7月5日（火） 13:30～15:30

イ 場所 袋井市総合健康センター（はーとふるプラザ袋井）会議室

ウ 説明者 城内 優 地域包括ケア推進課長、
武田直之 地域包括ケア推進課長補佐、
富山正俊 健康づくり課長、
朝比奈 拓哉 健康づくり課 副主任、
金原佳紀 議会事務局次長

エ 視察の目的

袋井市は、平成5年に『日本一健康文化都市』を宣言し、心と体、地域と社会、都市と自然のそれぞれが良好な状態を「健康」ととらえ、まちづくりの総合施策として健康づくりを進めてきた。さらに、『日本一健康文化都市ふくろい 市民が「ともに進める」健康寿命の延伸』を掲げ、自助・互助・公助による人生トータルの健康づくり事業に取り組んでいる。また、平成27年5月には、多職種・他機関が連携した地域包括ケアシステムの拠点として『はーとふるプラザ袋井』を開設し、「赤ちゃんから高齢者まで、みんなで元気に！市民みんなで人生トータルの健康づくり」を目指している。

袋井市の先進的な健康寿命延伸への取組みを学び、当市における介護予防施策への調査研究の一助とする。

オ 視察の視点

(ア) 『日本一健康文化都市ふくろい 市民が「ともに進める」健康寿命の延伸』の取組みについて

- ・事業の概要、成果について
- ・課題や今後の展開等について
- ・その他の健康寿命延伸、介護予防の事業展開について

(イ) 『はーとふるプラザ袋井』の取組みについて

- ・相談件数等施設の運用状況について
- ・課題や今後の展開等について ほか

(2) 調査報告（調査内容）

- ・特定健診受診率 52.3%、国保医療費が県平均より1万6千円少ない。
- ・健康ポイント事業をH19年からはじめている。
- ・関心の低い方へのアプローチとして出向く活動として、「みんなの寄り道保健室」を市民が集まる場所（商業施設など）で行っている。
- ・働いている世代の取組み強化として、特に40～50代は働き盛りで、体が悪くならないと取組まないの、まず簡単な取組みを提案している。（袋井ウォークアプリの活用等）
- ・地域の中で健康一番、健康日本一の認知度がある。
- ・国保加入者の若い人へのアプローチ、事業所へもアプローチ。
- ・県独自の基準「お達者度」を用いている。

- ・ブラジル国籍の方が多いのでポルトガル語の通訳の配置も行っている。
- ・人口増の要因の一つとして他の自治体からの特養目当ての移住者が多い。
- ・保険、医療、介護、福祉のワンストップ体制と社協、ケア部、医療、予防の多職種連携

(3) 主な質疑応答

Q：国保の特定健診受診率は高い一方で、「おたっしゃ度」は県内でも低いとの説明があったが、相関関係等どうとらえているか。

A：「おたっしゃ度」は5歳刻みの死亡率や、要介護2以上の人数から算出されている。「おたっしゃ度」が低い原因として考えられる要因の一つとして、当市は特養が充実しており、他自治体からの転入も多く、施設の充実が、結果的に「おたっしゃ度」を引き下げているのではと推察している。国保の特定健診は、国保に切り替わる時期を狙って重点的な受診勧奨を行い、高い受診率を維持している。一方で、国保になる前の予防も必要であり、昨年からは企業に出向き、事業所側では「健康経営」の視点から協力願ひ、予防支援に連携した取組みを進めている。すぐに結果につながるものではないが、将来を見据え取組んでいる。

Q：商業施設などで保健指導をしているが、継続的な指導となっているか。

A：結果的には、その場での指導にとどまっている。特に4、50代は働き盛りで、体が悪くならないと取り組まないため、まず簡単な取組みを、健康を気づかうための、きっかけづくりとして実施、提案している。

Q：健康推進委員やボランティアなど支える側の人材確保に苦労はないか。

A：市では、25年来の健康づくりの取組みがあり、地域でも健康づくりへの気運も高い。地域でも、委員が一度にやめることがないように、任期をずらして運用するなどの工夫をいただいている。

Q：2961ウォークの取組み人数は。

A：今年の2月で、2,100人余り、今年度は3,000人、平成33年度には5,000人の登録を目標としている。

Q：飯田市では、健康活動などへの男性の参加数に課題があるが、袋井市はどうか。

A：男性の参加には課題がある。特に多くの女性の中で活動することには、少なからず抵抗感がある。対応策として、男の健康塾として男性限定の取組みを始めている。若い人の参加を意識し、昼夜の二部制になっている。昨年受講者がリピーターとなったり、受講者が地区で独自の教室を開催するなどの動きにつながりつつある。

(4) まとめ、考察

- ・日本一健康文化都市を標榜し、健康に向けたあらゆる取組みを実践している。
- ・おせっかいと言われるくらいの積極性で、特に一次予防を重点的に取り組んでいる。
- ・健康寿命を上げる究極の目標は、市民の意識が高まることが重要と思う、そのために特定検診の50%を超える高受診率、マイレージ制度の導入などが有効に働いている。飯田市でも大いに参考にしたい。

- ・高齢化社会に向かう都市の1つの理想の姿と思う。こうした「健康長寿」を売りにした都市のモデルが今後も求められるのではないか。リニア時代にめざす都市の姿としてとらえることが必要ではないか。

(5) 各委員の所感

ア 良かった点

委員名	内容
福沢 清	<ul style="list-style-type: none"> ・平成5年に「日本一健康文化都市宣言」をして、それ以来いろいろな取り組みをして市民の間に「健康」に対する意識が浸透している。(市民意識調査で85.5%の方が自身の健康づくりに関心があると答えている。) ・健康講師、運動ボランティア、健康づくり推進員、健康づくり食生活推進員を核にして(活動する市民529人、参加した市民12,209人)、健康塾、地域活動サークル、出前健康教室、地域健康寺子屋、出張保健センターなど、きめ細かな取り組みがされている。 ・特定健診受診率が52.3%、国保医療費が県平均より1万6千円少ないなど大きな成果が出ている。 特に特定健診受診率を上げるため中小の事業所まで訪問指導、受診のメリットをわかりやすく説明したチラシを作製する取り組みをしている。 ・医療と介護のマップが作られ、市民のみなさんにわかりやすくなっている。特に新しい市民の方には親切なものとなっている。 ・#2961(ふくろい)ウォークでポイント制になっている。地元の商店、施設を利用する仕組みとなっており、一石何丁にもなり素晴らしい取り組み。 ・女性に比べて男性の集会等への参加が少ないことはどこでも同じ傾向。男性のみの集会を計画したり、できるだけ地域へ出かけて行ったり苦勞されている様子が分かった。 ・市立病院を再利用して、市民総健康に転じていることは素晴らしい。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・「日本一健康文化都市」を宣言し、条例では市民、地域団体、事業者等と市が協働して取り組むための基本的な考え方を掲げることで、市をあげて「健康づくり」に取り組む機運が醸成されている。 ・「はーとふるプラザ袋井」を拠点として、保健・医療・介護・福祉にワンストップで対応できる体制が整備されている。
清水優一郎	<ul style="list-style-type: none"> ・一次予防として地域に向く活動(出前健康教室)の展開。 ・働き盛りの40、50代をターゲットに生活習慣改善の動機付け。
古川 仁	<ul style="list-style-type: none"> ・統合された病院の施設を使っており総合センターとしては、立派であった。 ・個人に応じた健康・生活指導により生活習慣病の予防がしっかりされていた。 ・市職員が地域に入り、人材作りや健康作り・予防活動などしっかり指導されていること。 ・健康ポイント事業とし(健康マイレージ)ポイントを貯めて使えるところ。 ・地域はもちろんスーパーやお店に出向き健康診断をしているところ。
永井 一英	<ul style="list-style-type: none"> ・主体的な健康づくりと健康づくりを支える活動により、社会全体健康づくりを進めていることが分かった。そこまではるか、こんなところまで手を入れるのかという工夫がなされていた。
新井信一郎	<ul style="list-style-type: none"> ・とにかく特定健診の受診率が高く、結果、健康寿命延伸へと直結している。

	<ul style="list-style-type: none"> ・市民の暮らしに無理なく利用できるプログラムの提供と、その数の多さ。 ・市民の自己管理ができる意識の高さ。
吉川 秋利	<ul style="list-style-type: none"> ・時代に即した、今後に向けた考えを展開している。

イ 参考となりそうな点

委員名	内容
福沢 清	<ul style="list-style-type: none"> ・良い点で書いたことは最後の項を除いて、飯田市でも参考にできるのではないかと考える。全ての項でなくとも、いくつか参考にして取り組んでいきたいと考える。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・国保特定健診の受診率が50%を超えている点。様々な場面での受診勧奨が行われ、なかでも退職者などの対象に応じた受診勧奨が実施されている。ただし、平成23年度に大幅に受診率が上がったが、その理由を明確にお答え頂けなかったのは残念。 ・市民の健康づくりへの取組をポイント化した、「健康マイレージ制度」。 ・防災ではよく言われる「自助・互助・共助・公助」の考え方を、健康づくりにも当てはめて、市民への意識付けが行われている。
清水優一郎	<ul style="list-style-type: none"> ・来てもらうのではなく、出向く姿勢。 ・「みんなの寄り道保健室」を人が集まる商業施設などで展開する。 ・ご当地名産のクラウンメロンをお茶うけとして（試食として）出し、注文書を添える点は参考になった
古川 仁	<ul style="list-style-type: none"> ・健康・生活指導や介護予防がしっかりとされている結果、介護保険料（5,200円）が低く抑えられているところ。 ・国保特定健診、特定保健指導がともに50%を超えているのに驚きました。まとめでは、「健康作りには特効薬はない」として地道な取り組みを継続することが大切としていました。このことは当市もやっていることと思いますが数字が違いすぎます。担当の方は「60歳過ぎて国保になったからでは遅い」とし40代・50代の方に今からの健診を強く呼びかけているとも話されていました。参考にしたい点です。
永井 一英	<ul style="list-style-type: none"> ・イメージとしては持っていた「医療・介護マップ」の現物を見せていただいた。 ・初めてではなかったが10年取り組んだ「フッピー健康ポイント（健康マイレージ）」の話聞いた。 ・「健康経営」という視点があった。 ・受診のメリットを分かりやすく説明したチラシの配布。
新井信一郎	<ul style="list-style-type: none"> ・国保になる前から、即ち現役時代（働いている）時から、健康寿命延伸への意識が高く、実際に検診や健康に繋がる行動がとられ、それらは県（静岡県）と市のタイアップ事業として取り組まれている点。 ・40代50代の現役世代が働きながらでも続けることができる生活習慣病と介護予防プログラムが提供されている点。
吉川 秋利	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢人口が少なく、生産人口が多い、働き盛りの人口が多いという理想的な状況の中で「健康寿命の延伸事業」に取り組むと言う事が素晴らしい。2025年問題も言われているが、高齢になってからでは間に合わない。40代50代から取り組む必要がある。

ウ その他、感じたこと等

委員名	内容
福沢 清	<ul style="list-style-type: none"> ・人口減、高齢化が叫ばれているとき、人口が増える続け、高齢化率も22.4%と低くなっている。周囲に大都市があるわけでもなく、市の方も原

	<p>因が明確にはわからないと言っておられた。どこかに大きな魅力があると思うが、その1つが健康日本一を目指す都市ということではないかと思う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人口が約8万8千人とほぼやや少ない袋井市なので、飯田市でも同じような取り組みができる可能性は大木ではないか。
山崎 昌伸	<ul style="list-style-type: none"> ・自治体病院の統合というピンチを、発想の転換でチャンスと捉え、総合健康センターの整備に取り組んだ。 ・平成5年に「日本一健康文化都市宣言」を行い、平成13年には「まちの将来像」にも「日本一健康文化都市」を掲げて取り組んできた結果として、例えば健康寿命がどの程度延びたのか、その成果が具体的な数値として把握できるとなお良かった。
清水優一郎	<ul style="list-style-type: none"> ・健康に関するあらゆるものに力を入れることができるのは、日本一健康都市を標榜したため、行政、市民が一体となって同じ方向を向き進むことができている
古川 仁	<ul style="list-style-type: none"> ・飯田市も現在、介護予防の拠点施設を建設中だが、建物は出来たが数字や値は変わらないでは、残念である。袋井市のまとめにもあるが、地道な取り組みの継続・目的と手段、結果と評価など多角的な視点からの改善など当市も努力をしなければと感じました。後は、目標をやりきる気構えも大切と感じました。
永井 一英	<ul style="list-style-type: none"> ・老年人口の最高値が32.4%、年少人口が14%を下まわらない基礎自治体が存在した。 ・介護保険料が平成32年5,200円、37年6,800円とは。健康長寿の取り組みがすぐれているということか。 ・国保特定健診受診委率52.3% 県内でもトップクラス
新井信一郎	<ul style="list-style-type: none"> ・現役世代の、将来健康へ無関心層への啓発活動が、自分は大丈夫という安易な状況へ、スーパーなどの街頭にて、おせっかいかもしれないくらい働きかけが結果、健康寿命延伸という金字塔を打ち立てることに成功している。 ・市の厳しい財政状況を市民自身が健康であることにより、自らが怪我や病気等での余計な出費を防ぎ、結果その他の行政サービスの充実や何より自身の健康と豊かな暮らしが生み出せている。
吉川 秋利	<ul style="list-style-type: none"> ・磐田市と掛川市に挟まれた小さな面積の市であるが、合併せずに自立をしている。ところが、すばらしい。一般的な市に比べ男性の比率が女性よりも多い。 ・健康づくり推進事業所の推奨等、事業所との連携による啓発は必要である。 ・公民館（条例公民館）をコミュニティセンター化した。

「介護予防」について

今年度からの第7期介護保険事業計画において、飯田市は、介護保険料が県下19市で一番高い市となりました。議会としては、制度維持などの観点からやむを得ないとしながらも、附帯決議を可決し、議案を議決しました。

少子高齢化の社会で、高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者の割合がこのままの状態では、介護保険料の更なる上昇は避けられません。

介護予防に向けて、介護保険対象年齢になる前からの健康づくりや、高齢者のスポーツ推進、地域での交流など幅広い分野における「介護予防」の取り組みがますます重要になると考えます。

市民の皆様のお立場から、介護予防への取り組みや、取り組みに関する支援などについて意見交換を行いたいと思います。

・「介護予防」のために、どのようなことに気をつけていたり、取り組んでいますか。

・「介護予防」を進めていくうえで市民として行うこと、飯田市に望むことは、何ですか。

県下の介護保険料の状況(参考資料)

保険者	第6期		第7期					
	基準額	順位	基準額	順位	増減額	増減率	準備基金 取崩額	安定化基金 償還金
飯田市	5,635	4	6,088	1	453	8.04%	0	32,000千円
上田市	5,580	5	5,902	2	322	5.77%	150,000千円	0
松本市	5,694	2	5,890	3	196	3.44%	580,000千円	0
中野市	5,520	7	5,760	4	240	4.35%	170,000千円	0
飯山市	5,700	1	5,758	5	58	1.02%	80,000千円	0
安曇野市	5,400	11	5,700	6	300	5.56%	28,000千円	0
北アルプス広域連合	5,500	8	5,700	6	200	3.64%	206,000千円	0
諏訪広域連合	5,350	12	5,665	8	315	5.89%	200,000千円	0
長野市	5,490	9	5,662	9	172	3.13%	600,000千円	0
佐久市	5,650	3	5,650	10	0	0.00%	173,000千円	0
駒ヶ根市	5,490	9	5,604	11	114	2.08%	0	0
伊那市	4,980	15	5,556	12	576	11.57%	50,000千円	0
東御市	5,547	6	5,550	13	3	0.05%	75,800千円	0
小諸市	5,090	14	5,324	14	234	4.60%	200,000千円	0
千曲市	4,950	16	5,150	15	200	4.04%	293,000千円	0
塩尻市	5,100	13	5,087	16	-13	-0.25%	210,000千円	0
須坂市	4,768	17	5,040	17	272	5.70%	300,000千円	0

(注)平成30年1月末時点での長野県の調査結果と1末日現在の聞き取りによる一覧表

I 平成30年 第1回定例会の議案審査

1 質疑での主なやりとり

Q 県内で飯田市の介護保険料が高額になる理由は。

A 県内19市中、6千円を超えるのは飯田市のみである。他市は基金を取り崩して、保険料率の上昇を抑えているケースがほとんどで、何とか5千円台に抑えている。当市は基金がないので、6千円台にならざるを得ない状況。また、高齢者の中でも85歳以上の人口割合が県内他市と比較して高い状況であることから、介護保険サービスを利用する方が多く、当然介護の給付費も増えると考えている。

Q 市が介護保険料を抑えるには、第7期計画に基づいた事業を減らすこと、あるいは、一般会計から特別会計へ法定外繰出を行うかの2つの方法しかないと考えてるが、市の認識は。

A 第7期計画の事業費、給付費は、現在の動向も踏まえて予測した数字で組み立てている。計画の事業費等を抑えると、保険料の負担は下がるが、3年間の給付実績で見ると最終的には財源不足に陥ると懸念されるので、困難である。

一般会計からの法定外の繰り入れは、保険制度である介護保険制度には馴染まないことから、国からも行わないよう指導されている。税の投入になるので、広く市民に負担をかけることであり、市では、行わない考えである。

2 議案に対する附帯決議（次ページ参照）

平成30年度飯田市介護保険特別会計予算の執行及び同予算編成の積算根拠となった第7期介護保険事業計画の実施にあたり、十分な配慮をされるよう、別紙を附帯決議し、執行機関側に申し入れを行いました。

議案第 47 号「平成 30 年度飯田市介護保険特別会計予算（案）」に対する附帯決議

平成30年度飯田市介護保険特別会計予算の執行及び同予算編成の積算根拠となった第7期介護保険事業計画の実施にあたり、下記事項について、十分な配慮をされたい。

記

- 1 高齢者の増加に伴い、要支援・要介護認定者の割合がこのままで推移すれば、介護保険料の更なる上昇は避けられない。高齢者の健康づくりのため、介護予防を強力に推進することがこの事業計画の要である。

そのため、介護予防事業を進めるにあたっては、多岐に亘る高齢者の実態を把握したうえで取り組むこと。

また、介護予防に向けて、介護保険対象年齢になる前からの健康づくり、高齢者のスポーツ推進、地域での交流など幅広い分野における対策が望まれる。現在携わっている長寿支援課、保健課だけでなく、介護予防に関連する他の部局とも連携し事業を推進すること。

- 2 平成27年第1回定例会において附帯決議した、「介護予防事業と認定者数の効果を分析し、それを生かした地域包括ケアシステムの改善につなげる仕組みを導入すること」、また「生活圏域ごとの成果イメージを明示し、市民に明らかにすること」を実施すること。

- 3 第7期介護保険事業計画期間中は、介護老人福祉施設の増床を見込まないことから、要介護3以上の在宅待機者が常時100人程度存在することが想定される。

よって、計画期間中に予定する地域密着型サービスの施設整備などを確実に進めること。またその際、生活圏域ごとの適切な場所に配置がなされるよう必要な措置を行うこと。

以上、議案第 47 号「平成 30 年度飯田市介護保険特別会計予算（案）」につき附帯決議する。

平成 30 年 3 月 12 日

飯田市議会社会文教委員会

II その後の活動

1 管外視察の実施

平成30年7月5日・6日に実施

■健康寿命の延伸事業の取組みについて〔静岡県 袋井市〕

袋井市は、平成5年に『日本一健康文化都市』を宣言し、心と体、地域と社会、都市と自然のそれぞれが良好な状態を「健康」ととらえ、まちづくりの総合施策として健康づくりを進めていました。さらに、『日本一健康文化都市ふくろい 市民が「ともに進める」健康寿命の延伸』を掲げ、自助・互助・公助による人生トータルの健康づくり事業に取り組んでいました。

●取組みの主な例

- (1) 予防健診の受診勧奨に積極的に取り組み、事業所訪問やわかりやすいチラシを配布しています。特定健診の受診率は52.3%（飯田市は約38%）国民健康保険の医療費も県平均より1万6千円ほど安くなっています。
- (2) 規定の歩数以上歩くことによりポイントをつけ、貯まったポイントを実施者に還元するいわゆる「健康マイレージ」事業に取り組んでいます。
- (3) 「はーとふるプラザ袋井」を拠点として、保健・医療・介護・福祉がワンストップで対応できる体制に整備されています。
- (4) 地域に出向き「出前健康教室」を展開しています。

●考察

- (1) 平成5年に『日本一健康文化都市』を宣言して、条例制定をはじめ、市民の間に健康に対する意識が浸透している。これが様々な施策の成果となって現れ、市民意識調査でも85.5%の方が健康づくりに関心があると答えている。
- (2) 具体的な成果の一つに特定健診受診率が52.3%となっていて素晴らしい。事業所への訪問指導、メリットをわかりやすく記載したチラシなどは、当市も取り組めるのではないか。
- (3) マイレージ制度で、ウォーキングをポイント化する取り組みは、健康づくりに有効な取り組みである。また、地元商店を使うきっかけにもなり大いに参考にしたい。

2 行政評価を通しての市側への提言事項

議会では、第3回定例会の決算審査に合わせて、市の「基本目標」に対する取り組みを評価し、提言を行いました。これまでの議会での議案審査や管外視察をとおしての議論を踏まえ、介護予防等に関し、以下のとおり提言を行いました。

「『市民総健康』と『生涯現役』をめざす」の視点で

- 介護予防事業は進められてはいるが、この予防活動でどれだけの医療費や介護費に抑制につながっているか、はっきりしない。様々なデータ・数値を分析し、医療費や介護費の抑制（数値の見える化）につなげられたい。
- 男性の介護予防事業等の参加が少ない。軽スポーツを取り入れた介護予防事業の採用や、まずは人とのつながりに着目し、夫婦で参加しやすい事業などを取り入れ、男性の事業参加率の向上を目指されたい。

「共に支え合い、自ら行動する地域福祉を充実させる」の視点で

- 福祉課題について地域差が生じている。市と地域（自治会長、健康福祉委員など）が協議する場を設定するなど、施策づくりの目安とされたい。
- 独居高齢者の交流（人とのつながり）について現状を把握し、施策づくりの目安とされたい。