

令和2年12月8日（火）

（午後1時00分 再開）

○議長（土井裕美子君）休憩前に引き続き、会議を開きます。

議長より申し上げます。

5番 板橋さんから、昨日12月7日の本会議一般質問における発言に一部不適切な表現がありましたので、会議規則第65条の規定により、その部分を取り消したい旨の申出がございました。

この際お諮りいたします。

この取消し申出を許可することにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（土井裕美子君）ご異議がありませんので、板橋さんからの発言の取消し申出を許可することに決しました。

それでは、日程に従いまして、一般質問を行います。

順番10、1番 岡本さん。

〔1番（岡本安弘君）登壇〕

○1番（岡本安弘君）皆さま、こんにちは。

それでは、議長のお許しを頂きましたので、通告に従いまして、一般質問を始めさせていただきます。

今回は1項目、橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画についてであります。

我が国の総人口は令和2年10月1日現在、概算値で1億2,588万人となっており、そのうち65歳以上の高齢者人口は3,607万9,000人で、総人口に占める割合、高齢化率も28.7%となっています。

今後も高齢者人口は増え続ける見込みで、団塊の世代全てが後期高齢者になる令和7年、2025年には高齢者は3,677万人で高齢化率は30.0%、第2次ベビーブームに生まれた世代

が高齢者、65歳以上となる令和22年、2040年には3,921万人で高齢化率は35.3%になると予想されています。

本市では、平成29年、2017年には30.9%であった高齢化率が、令和2年、2020年9月末現在32.8%と進んでおり、地域によっては40%を超えているところもあります。

急速に高齢化が進む中、持続可能な介護保険制度の構築、また、高齢者が住み慣れた地域で長く住み続けることができる環境づくりが喫緊の課題となっています。

この課題に対し、国はこれまで断続的に介護保険法の改正を行い、その中で、高齢者がたとえ介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を示してきました。

平成29年6月の法改正により、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組みや、医療・介護の連携推進のほか、地域共生社会の実現に向けた取組等による地域包括ケアシステムの深化・推進をめざすこととされており、それを踏まえ、橋本さわやか長寿プラン21第7期計画が策定され、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険サービスの質の向上、医療と介護の連携、認知症施策の推進等、高齢者の生活を支える体制や仕組みづくりに取り組んでいます。

そこで、お尋ねいたします。

橋本さわやか長寿プラン21、橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画、平成30年から32年度、第7期計画の基本目標に対する取組みや達成の上限について、基本目標別にお答えください。

次に、令和3年から5年度、第8期計画策定について、進捗状況をお答えください。

以上、壇上からの質問を終わらせていただきます。明確なご答弁よろしくお願ひいたします。

○議長（土井裕美子君）1番 岡本さんの質問、橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

〔健康福祉部長（吉田健司君）登壇〕

○健康福祉部長（吉田健司君）橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画についてお答えします。

まず、一点目の、第7期計画の達成状況についてですが、高齢者保健福祉計画は、高齢者の福祉の増進を図るために、老人福祉法の規定に基づき定める計画であり、また、介護保険事業計画は、市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施のために、介護保険法の規定に基づき定める計画となっております、それぞれの法律において、これら計画は一体的に作成することとされています。

また、介護保険法の規定により、介護保険事業計画は3年を1期とする計画とされていることから、令和2年度は第7期計画の最終年度となっています。

第7期計画は、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据え、人権を尊び、地域の連帯を深め、健やかで安心して暮らせるまちづくりの基本理念のもと、高齢者がたとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援、住まいが一体的に提供される地域包括ケアシステムを深化・推進することをめざし、地域包括ケアシステムの深化・推進、高齢者が自立した生活を送るための支援の推進、高齢者の安全・安心な生活の確保と権利擁護の推進、

介護保険サービスの質の向上と利用者支援の四つの基本目標を掲げ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止や認知症対策の推進、医療・介護の連携の推進など、高齢者福祉及び介護保険に係る様々な施策・事業に精力的に取り組んできました。

第7期計画における進捗、評価と課題ですが、まず、一点目の基本目標、地域包括ケアシステムの深化・推進については、地域ケアシステムの推進をめざし、様々な取組みを進めてきました。

日常生活を支援する体制の充実では、地域の実情に応じた具体的な課題について話し合いを行うための第2層協議体を設立し、生活支援コーディネーターが中心となって支援を求める高齢者のニーズに対応できるよう、地域での助け合いの協議や地域資源の発掘を進めています。

現在、市内10圏域のうち9圏域で協議体が設立され、情報交換や交流会等を行い、地域の支援体制の基盤強化を図ることができました。

その中で、協議体が行ったアンケート調査等で、高齢者の移手段の確保や買物支援といった市内共通の生活課題等が見えています。

これを本市の地域課題とし、先進地の事例等を参考にしながら解決策を検討しつつ、引き続き生活支援全般に係るボランティア等担い手の育成や民間企業との連携に努める必要があります。

また、地域包括ケアシステムに重要な医療と介護の連携を強化するために、橋本・伊都在宅医療・介護連携支援センターを伊都医師会に委託・開設できたことによって、多職種連携を視野に包括的な支援体制が進んできました。

次に、二つ目の基本目標、高齢者が自立した生活を送るための支援の推進では、シルバ

一人材センターにおいて会員の豊富な知識と経験を生かすため、書道教室、刃物研ぎ工房等の新規事業を立ち上げ、会員の就業確保とともにセンター事業のPRを行いました。

一方、高齢者自身が中心となって運営している活動として代表的な老人クラブについては、地域における社会参加の種類や機会が多様化し、選択肢が増えたことなどから、会員数の減少が続いています。

それぞれに合った活動を選択することができるよう、情報提供を強化していきます。

次に、三つ目の基本目標、高齢者の安全・安心な生活の確保と権利擁護の推進では、判断能力の低下により支援が必要となった高齢者等に関する相談支援を、地域包括支援センターを中心に実施してきました。

中でも、今後増加が予想されている認知症の方への取組みについては、認知症初期集中支援チームによる早期対応、認知症サポーターの年齢層を拡大するための全小学校での養成講座開催、認知症当事者の意見を生かすための活動の場の確保などを推進できました。

今後は、地域の中でサポーターが認知症支援を実践できる仕組みづくりをさらに進めます。

一方、権利擁護の推進では、認知症の方等の成年後見制度の利用促進体制の整備が課題となっています。

今後は、必要な方が成年後見制度を活用できるよう広報活動を充実させ、相談支援の窓口の設置などの環境を整え、利用促進に努めていきます。

また、高齢者虐待については、警察や保健所、医療機関等と情報連携し対応に努めていますが、虐待を予防するために、介護者支援の充実、介護保険事業等への研修期間の確保に、より一層取り組みます。

最後に、四つ目の基本目標、介護保険サー

ビスの質の向上と利用者支援では、介護保険サービスの供給量の確保や質の向上等を目標に取り組んだものであり、介護保険サービス事業者に対する実地指導、集団指導の実施や、公費投入による低所得者への保険料負担の軽減、保険料の減免制度の啓発等に努めました。

一方、介護保険サービスの供給量の確保の点で、定期巡回・随時対応型訪問介護等、目標としていた一部の介護保険サービスについて、確保に至りませんでした。

第8期計画では、第7期計画の四つの基本目標を踏襲し、施策・事業を実施していくこととしています。

このことから、ただ今お答えしました第7期計画の達成状況、評価において、目標達成に至らなかった施策・事業については、なぜ達成できなかったのか分析を十分行い、例えば、施策の認知度が低いことが原因であれば啓発活動を強化するなど、改善策を講じるとともに、目標が達成できた施策事業のうち継続して実施するものについても、さらに一歩進んだ形での施策展開を図ることができないか検討しながら、第8期計画にて取り組んでいきたいと考えています。

次に、二点目の、第8期計画の策定の進捗状況についてお答えします。

令和3年度から令和5年度を計画期間とする第8期計画は、策定にあたり、国から示されている基本指針や第7期計画の検証結果等を踏まえながら、一層の高齢化が進む本市において、団塊の世代が75歳以上となる2025年、さらに、団塊ジュニアと呼ばれる世代が65歳に到達する2040年を見据え、これまで構築してきた地域包括ケアシステムをさらに持続可能な形で深化・発展させていくために策定するものです。

これまでの進捗状況ですが、計画策定の基本資料とするために高齢者介護保険サービス

事業者等へのアンケート調査を行うとともに、橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定推進委員会を現在までに3回開催し、審議いただき、計画案を策定したところです。

そして、計画案について幅広く皆さまからの意見、提案をいただくため、11月16日から12月11日までの期間で、現在、パブリックコメントを実施しています。

今後、パブリックコメントで頂いた意見、提案等を含め、1月開催予定の策定推進委員会において計画案を審議いただき、第8期計画を完成させる予定です。

○議長（土井裕美子君）1番 岡本さん、再質問ありますか。

1番 岡本さん。

○1番（岡本安弘君）健康福祉部長、長文のご答弁ありがとうございます。

第7期の実績と第8期に向ける計画の思いというのが、この長文に含まれておったのかなというふうに思います。大変すばらしいものでありました。ありがとうございます。

それでは、ホームページに載っておりますように、第8期計画案に触れながら、再質問をさせていただきたいと思います。

第8期計画案の中にあります、(1)日常生活を支援する体制の充実の中に、生活課題の解決に向けた取組みの推進ということが書かれておりまして、助け合い支え合いの担い手の充実ということで、今、高齢者の移動手段とか方法とか買物支援といった課題が見えてきたというようなこともご答弁いただいております。

そんな中で、第8期の中で、それぞれの課題を解決する具体的な方策を検討していきますというふうな計画もなされておりますけれども、その中で、ご答弁でも先進地の事例等を参考に解決策を検討していくというふうなお答えも頂いております。

今後どのようなことを考えておられるのかというのと、また、生活全般に係るボランティア等の担い手の育成ということで、民間企業との連携についてもさらにどう進めていかれるのか、お尋ねいたします。

○議長（土井裕美子君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（吉田健司君）お答えします。答弁もれがありましたら、また言っていただいたらと思います。

本市では、団塊の世代が75歳を超える2025年をめどに、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けるよう、地域ケアシステムの実現に向けて取り組んでおります。

平成27年4月の介護保険制度の改正によりまして、これによって協議体を設け、生活支援コーディネーターを中心に高齢者の生活を支える地域づくりを進めています。

協議体が行ったアンケート調査の上位に挙げられるものとして、高齢者の移動手段の確保とか買物支援といった課題があります。

共通の課題に比べ、各圏域ではそれぞれ違う課題があり、取り組むことができる活動について、生活支援コーディネーターが中心となって、1か月か2か月に1回、話合いの場や研修会を設け、進めているところです。

助け合いが進んだ事例としまして、見守り活動や声かけ運動に取り組む協議体や、災害時の要援護者の支援名簿の作成などが進みつつあります。

高野口協議体では、ごみ出しや話し相手、庭の手入れなど、困っている方に手を差し伸べるような仕組みづくりとして、(仮称)お助け隊を設立し、令和3年4月の開始に向けて準備を進めております。

また、隅田協議体、山田協議体におきましては、区単位で取組みを進めるよう、第2層協議体以外に区の有志で集まりまして、第3層として助け合い活動を推進する組織を立ち

上げ、サービス創出のために協議を重ねています。

助け合いの活動を進める中で、助けに対して遠慮される方が非常に多く、具体的な要望が出しづらいという地域が多いため、まずは、声をかけやすい、何でも話し合える関係を築くために、ふれあいサロン、カフェなど集いの場を立ち上げて顔見知りの関係を築いて、そこから何か困っていることを聞き出して支援につなげるという進め方で準備を進めている地域もあります。

また、介護施設などの社会福祉法人や民間企業等からも、所有車両を活用して、スーパーに買物に行く送迎サービスや移動スーパーを活用した買物の支援協力の申出も頂いています。

現在はコロナ禍の中で社会福祉法人の送迎サービスの検討は中止となっていますけども、コロナ禍が落ち着いた後で、段階的にこの件につきましては進めていきたいと考えています。

また、民間企業との連携については、市が包括協定等を結んだ協力企業が高齢者のご家族を訪問した際は、見守りや声かけ、行政からの情報提供といった協力もお願いしています。

なかなか進まなかった移送支援については、活動時の事故を心配する声もありながらも、地域の5年後、10年後を見据えた移送支援の仕組みづくりについて、地域の研修会を開催し、我が事として取り組もうという機運が高まっています。

既に紀見地区の一角では、隣人の方を近所のスーパーまで乗せていくという、許可登録を要しない任意の団体として移送支援が始まっています。

生活課題の解決に向けた取組みは、地域の全ての方をボランティアだけで支援すること

はなかなか困難ですので、できる範囲で少しずつ支援を始めていながら、公助という支援については、介護保険制度や総合事業を充実させながら、先進地で取り組んでいる事例を収集して情報提供や研修会を重ねて、助け合い活動の創出に向けてさらに取り組んでいきたいと考えております。

○議長（土井裕美子君）1番 岡本さん。

○1番（岡本安弘君）ありがとうございます。

各協議体がそれぞれ地区のニーズに対応した活動なんかもしっかり考えていただいて、取り組んでいただいております。

また、思わぬ壁にもぶつかったりということもあろうかと思しますので、その辺はまた行政と連携を取りながら、しっかりと各地区のニーズに対応したことを進めていただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

それでは、また再質問をさせていただきます。

2025年問題を含んだ先々の諸問題の解決についてですけれども、第7期計画の基本目標2というところで、高齢者が自立した生活を送るための支援の推進というところがありますけれども、個人的にもこの部分というのがものすごく大事であるのかなというふうには感じております。

この施策を推進することによって、健康寿命を伸ばし、要介護状態とならず、元気で長生き、それと、介護給付や医療費の削減といった、また、介護保険料の抑制にもつながる大変重要な施策であるというふうにも考えておるわけなんですけれども、第8期計画案からまた新たに追加された三つの施策があるんですけれども、その中の二つ、フレイル予防とかかりつけ薬剤師について、高齢者が自立した生活を送ることに対して今後期待されることは何か、お答えください。

○議長（土井裕美子君）健康福祉部長。

○健康福祉部長(吉田健司君)お答えします。

第8期計画により新たに追加された三点があります。そのうちの二点ということですが、まず、フレイルについては、介護までは必要ではないが、何となく体調がすぐれない、足腰や口周りに不安がある、人付き合いや外出がおっくうになるなど、年齢とともに生じる心身の衰えがフレイルといいます。

フレイルを予防するために、問診などを通じて早期に発見し対応する必要があります。フレイルが進むと回復力や抵抗力が低下し、脳血管疾患や軽度の認知症障がいなどの健康障がいを引き起こす形になります。しかしながら、フレイルの段階であれば変更の状態に戻ることは十分可能であります。

フレイルについては、これまでの介護予防教室を通じて、栄養面や運動、口腔機能の向上や認知症予防に向けた取組みを実施しており、社会とのつながりを保ち、健康保持につなげています。引き続きフレイル予防の推進に向けて取り組みます。

特に、後期高齢者になりますと、健康上の不安が大きくなります。そのために、高齢者の特性を踏まえた健康支援、相談を行うことが必要になってきますけども、こうした保健指導については、今後の課題となっています。

二点目の、かかりつけ薬局についてですけども、高齢期には何種類もの薬を同時に処方されることが多くなり、飲合せによる副作用などが懸念される場合があります。

そういうときにかかりつけの薬剤師がいれば、かかりつけ医と相談の上、薬の一元管理や薬の種類を整理するなど、適切に対処、対処してもらえます。

このように、かかりつけ医やかかりつけ薬局を持つことの重要性について、機会を捉えて伝えていきたいと考えています。

現在の取組みとして、在宅医療・介護連携

事業において、薬剤師が中心となり、医師、歯科医師、訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパー等と連携を行い、高齢者の方が適切に服薬できるような相談体制を整備していきたいと考えています。

また、介護保険事業者向けに実施している地域ケア研修会などで、薬剤師協会などの協力によって、かかりつけ薬局の重要性や多剤服用によるリスク等について受講していただく予定にしております。

以上です。

○議長(土井裕美子君)1番 岡本さん。

○1番(岡本安弘君)ありがとうございます。

まずはやっぱり要介護状態とならないように予防するというのが重要でありますし、それに伴い、フレイル予防についても、昨今も大変重要視されておるところでございます。

また、新たな施策・事業でもありますので、医療・介護としっかりと連携していただいて、今後取り組んでいただくようお願いいたします。

それでは、再質問させていただきます。

第8期計画案、基本項目3について、高齢者の安全・安心な生活の確保と権利擁護の推進について伺います。

平成29年度高齢者白書によりますと、2025年には5人に1人、20%が認知症になるというような推計になってございます。本市においても認知症の有病率というのは、平成27年で15.7%、令和2年で17.2%、令和7年で19.0%となっております。この数値は、令和2年、令和7年ではコーホート変化率法で推計した65歳以上の高齢者人口に有病率を乗じて算出した数値でございます。

本市でも2025年には5人に1人が認知症となるというような推計もされておる中で、二点ほどお伺いいたします。

平成27年9月議会におきまして、認知症サ

ポーター養成講座を受講された方の活躍の場所、それと、認知症の方や介護家族の交流場所の認知症カフェの運営について、以前に一般質問をさせていただいたわけなんですけれども、先ほど健康福祉部長より壇上答弁で、地域の中でサポーターが認知症支援を実践できる仕組みづくりをさらに進めますというふうにおっしゃっておられましたけれども、今現在どのような実践できる仕組みがあって、今後どう進めていかれるのかというのが一点。

それと、第8期計画案の大項目1の認知症対策の充実の中の小項目の3なんですけれども、認知症高齢者やその家族に対する支援の充実について、保健師、介護に関する職員、介護経験者と、認知症ケアの仕方、サービスの利用方法等について情報交換を行う認知症カフェ等の事業の充実にも努めますとありますけれども、今後どういことをされていくのか。

この二点をお伺いいたします。

○議長（土井裕美子君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（吉田健司君）お答えします。

認知症サポーターの認知症支援の実践できる仕組みについてですけれども、本市では養成講座を受講した多くのサポーターがおります。国は認知症総合戦略推進事業実施要綱の中に、認知症サポーター活動推進事業としてチームオレンジの構築を挙げています。

このチームオレンジは、地域において認知症の人や家族の困り事の支援ニーズと認知症サポーターをつなげる仕組みで、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を図るとともに、認知症サポーターのさらなる活躍の場を整備しています。

本市ではまだこのチームオレンジの構築には至っておりませんが、今後、認知症の人の本人の意見も聞きながら、徐々にサポーター活動づくりを支援していきたいと考えています。

また、見守り安心ネットワーク事業の中での協力事業所には、介護事業所等のほかに一般企業の参画も進んでおり、認知症サポーター養成講座を受講した協力事業所の各職員が活躍していただいています。

市民と接する業務の中で気づいた認知症等の相談が必要な方を、地域包括支援センターへつないでいただくことなど、活動の輪が広がっています。

次に、保育士、介護に関する職員、介護経験者と、認知症ケアの仕方、サービスの利用方法等について情報交換を行う認知症カフェ等の事業の充実についてですけれども、現在、認知症本人等の集まりであるみかんの会等では、保健師も参加しながら、カフェを行って交流を深めています。

現在、みかんの会の参加者から出た意見を参考にしながら、こういったカフェを複数の地域で開催できるように進めています。

先進地では、既に医療や介護の専門職も参加したカフェができています。本市においても、今後、高齢者の増加とともに認知症の方も増えることが予想されています。認知症の方の心の不安を少しでも和らげ、安心して地域で暮らせるようにするため、先進地の取組みを参考にしながら、地域の皆さんだけでなく、医療・介護の専門職もカフェに参加していただいて、参加者からの悩み事へのアドバイスや、ご本人の今ある能力を低下させないようにできればと考えております。

以上です。

○議長（土井裕美子君）1番 岡本さん。

○1番（岡本安弘君）ありがとうございます。

みかんの会ということで、カフェなんかも運営されておるといってございまして。こういうカフェの活動というのは、それこそ認知症の本人の方であったりとか介護家族の方、いろいろ思い悩む中で、いろいろ相談し合う

場所でもありますし、それこそ認知症サポーターの養成講座を受けられた方がまた活躍する場でもございますので、こういう活動が橋本市内であちらこちらでまた広がっていくことを、またご協力、ご尽力いただいで進めていただきたいなというふうに思いますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、再質問をさせていただきます。

基本項目3の新たに追加されました感染症対策と防災・防犯体制の強化にあります、小項目2の感染症対策の推進について、新しい生活様式、橋本市新型インフルエンザ等対策行動計画及び橋本市感染拡大予防ガイドラインによる新型コロナウイルス対策等、感染症に対して必要な対策を講じることに努めますというふうに記載されておりますけれども、現時点での対策と、今後さらに必要な対策についてお伺ひいたします。

○議長（土井裕美子君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（吉田健司君）お答えします。感染症対策の推進についてですけれども、現時点での対策、今後さらに必要な対策についてお答えします。

現時点での対策についてですが、11月になり新型コロナウイルスの感染者が全国的に拡大し、県内でもクラスターが発生し、急激に患者数が増えていることから、市内の介護保険サービス事業者をはじめ、老人クラブ、シルバー人材センター、ふれあいサロン、げんきらりー実施運営教室等の団体に、再度、感染症予防の徹底並びに市のガイドラインの徹底をお願いしています。

また、市広報やホームページを活用し、コロナ禍における活動等について、幅広く市民の皆さまに情報提供を行っており、今後も感染状況に応じて情報発信を行ってまいります。

介護予防教室では、各団体からの依頼に応じて感染症予防の啓発講座を開催し、常に情

報を提供しています。また、集団検診については、6月に予定していた夏期日程を、感染拡大防止のため中止したことから、12月の再開時にはより広い場所を確保するために、会場を健康福祉センター3階多目的ホールにするなど、3密を避けながら安心して検診を受けていただくよう配慮をしております。

今後のさらなる対策についてですけれども、新型コロナウイルス感染症を正しく恐れる、ウィズコロナとして共生していくことが重要になってくると考えています。

一人ひとりが3密を避けることや、手洗い、手指消毒などセルフケア力を向上させる取組みや、また、偏見や差別をなくすこと、感染拡大期には自身の行動を控えるなど、感染予防の基本に立ち返り取り組むこと、そして、何より大切なのは隣とか近所の方の声かけなどの見守りとコミュニケーションが必要で、防災・防犯にもつなげるものと考えております。

以上です。

○議長（土井裕美子君）1番 岡本さん。

○1番（岡本安弘君）ありがとうございます。

今後はウィズコロナということで共生していくこととなりますけれども、正しい知識の情報発信と、それと、コロナ差別等が起きないように、対策もしっかり併せて行っていただきたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、再質問させていただきます。

第8次計画案の基本目標4、介護保険サービスの質の向上と利用者支援について、お伺ひいたします。

大きな項目2の、介護保険事業の適正な運営の中にあります小項目2の業務効率化の推進ということで、県と連携し、介護現場における業務仕分や、介護ロボット、ICTの活用等により、介護現場の革新と担い手不足の



解消をめざしますというふうにありますけれども、担い手不足の解消となり得るものなのかをお伺いいたします。

○議長（土井裕美子君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（吉田健司君）お答えします。

ご質問にありますように、介護保険の場では、これから急激に介護人材の不足というのが課題になってきております。

国では第8期計画策定における基本指針の一つとしまして、介護現場における業務仕分やICT化の推進、介護ロボットの導入、文書負担の軽減などの取組みによる介護人材の確保、定着促進を挙げています。

この中で、例えば介護ロボットの導入につきましては、介護従事者の身体的負担の軽減を図ることができることから、当該負担を理由とした離職者の減少や、体力的な不安等から介護分野での就職に戸惑いを持つ方の就職というのが期待できます。

また、ICTの活用においても、介護記録や介護報酬の請求事務などの業務をICT化することにより、介護職員の事務作業の軽減、精神的不安の軽減を図ることができ、これら負担の軽減は介護職員の離職率の低下や若手人材の確保につながると考えています。

今後、県との連携を密にしまして、また、情報収集、情報把握に努めながら、こうした担い手不足の解消に向けた取組みを進めていきたいと考えております。

以上です。

○議長（土井裕美子君）1番 岡本さん。

○1番（岡本安弘君）ありがとうございます。

担い手不足についても何度か一般質問をさせていただいておるわけなんですけれども、今ご答弁いただきましたように、国では介護分野におけるICT化の推進、介護ロボットの導入などを、第8期計画を策定する上での基本指針の一つとして挙げているということ

でございます。

しかし、介護ロボットというのはなかなかやっぱり、現状、現場でも普及していないということも聞いておりますけれども、やっぱりその理由といたしまして、コスト面、それと実用性、安全性、何より現場との共同作業になっていないというふうな現時点での様々な問題が山積しているということでございます。

これからの技術の進歩によりましては、担い手不足の解消となり得るのではないのかなというふうに考えますけれども、今後、国・県、各事業所の方とも連携しながら、担い手不足の解消にさらにご尽力していただきたいというふうに思いますので、よろしく願い申し上げます。

それと、ご答弁でもありましたように、ICTの活用について、介護記録や介護報酬の請求事務などの業務をICT化することによって、介護職員の事務作業の軽減、精神的負担の軽減を図ることができ、これら負担の軽減は介護職員の離職率の低下や若手人材不足の確保につながるというふうに考えますということでお話いただきました。

私が知っている中でも、10年以上前からICTというのを取り入れておられる事業所もありますし、そういった事業所もしっかりと連携していただいて、担い手不足の解消の助けとなるものが何かもしっかりとヒアリングしながら、今後この施策・事業というのをも進めていただきたいなというふうに思います。

最後に、橋本市の高齢者施策・事業について、先進的な事例も参考にしながら、本市の職員もしっかり頑張っているなどというふうに思うわけですがけれども、来年度から開始されます第8期の計画の施策・事業を行うことで、橋本市の高齢者の健康寿命が延びて、住み慣れた地域で生きがいやりの

ある生活を送る、元気な高齢者が住むまち橋本市となるように希望いたしまして、私の一般質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。

○議長（土井裕美子君） 1 番 岡本さんの一

般質問は終わりました。

この際、1 時50分まで休憩いたします。

（午後 1 時39分 休憩）