

目

次

2月定例会会期及び議事日程	2	中山重俊議員	15
2月定例会付議事件	3	宮崎直樹総務課長兼業務課長	16
△ 2月8日(月)		中山重俊議員	16
出欠議員氏名	5	宮崎直樹総務課長兼業務課長	16
地方自治法第121条による出席者	5	中山重俊議員	16
開 会	6	山下明子議員	16
会期の決定	6	野方敏英認定審査課長兼給付課長	17
議事日程	6	山下明子議員	18
諸報告	6	野方敏英認定審査課長兼給付課長	19
議案上程	6	山下明子議員	19
提案理由説明	6	野方敏英認定審査課長兼給付課長	20
秀島敏行広域連合長	6	山下明子議員	20
議案に対する質疑	9	野方敏英認定審査課長兼給付課長	20
広域連合一般に対する質問	9	山下明子議員	20
諸泉定次議員	9	野方敏英認定審査課長兼給付課長	21
山口和俊消防副局長兼消防課長	9	山下明子議員	21
片渕義孝消防副局長兼総務課長	10	野方敏英認定審査課長兼給付課長	22
野方敏英認定審査課長兼給付課長	10	山下明子議員	22
諸泉定次議員	11	野方敏英認定審査課長兼給付課長	23
野方敏英認定審査課長兼給付課長	11	山下明子議員	23
諸泉定次議員	11	野方敏英認定審査課長兼給付課長	23
野方敏英認定審査課長兼給付課長	11	山下明子議員	24
諸泉定次議員	11	議案の委員会付託	24
野方敏英認定審査課長兼給付課長	11	散 会	24
諸泉定次議員	11	△ 2月12日(金)	
野方敏英認定審査課長兼給付課長	12	出欠議員氏名	25
諸泉定次議員	12	地方自治法第121条による出席者	25
休 憩	12	開 議	26
出欠議員氏名	13	委員長報告・質疑	26
地方自治法第121条による出席者	13	白石昌利介護・広域委員長	26
再 開	14	討 論	27
中山重俊議員	14	山下明子議員	27
宮崎直樹総務課長兼業務課長	14	採 決	28
中山重俊議員	15	議決事件の字句及び数字等の整理	28
宮崎直樹総務課長兼業務課長	15	会議録署名議員指名	28
中山重俊議員	15	閉 会	28
宮崎直樹総務課長兼業務課長	15	(資料)	
中山重俊議員	15	一般質問項目表	31
宮崎直樹総務課長兼業務課長	15		

2 月 定 例 会

◎ 会 期 5 日 間

議 事 日 程

日 次	月 日	曜	議 事 要 項
1	2 月 8 日	月	午前10時開会、会期の決定、諸報告、提出議案上程、提案理由説明、議案に対する質疑、広域連合一般に対する質問、議案の委員会付託、散会
2	2 月 9 日	火	(常任委員会)
3	2 月 10 日	水	休 会
4	2 月 11 日	Ⓟ	休 会
5	2 月 12 日	金	(議会運営委員会) 午前10時開議、委員長報告、報告に対する質疑、討論、採決、会議録署名議員の指名、閉会

◎ 2月定例会付議事件

△広域連合長提出議案

- | | |
|-------|--|
| 第1号議案 | 令和3年度佐賀中部広域連合一般会計予算 |
| 第2号議案 | 令和3年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算 |
| 第3号議案 | 令和3年度佐賀中部広域連合消防特別会計予算 |
| 第4号議案 | 令和2年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号） |
| 第5号議案 | 令和2年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第3号） |
| 第6号議案 | 令和2年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算（第2号） |
| 第7号議案 | 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例 |
| 第8号議案 | 佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例 |
| 第9号議案 | 佐賀県市町総合事務組合理約の変更について |

△報告書等

- 議決事件の字句及び数字等の整理について
- 介護・広域委員会審査報告書
- 消防委員会審査報告書

令和3年2月8日(月)

午前10時00分 開会

出席議員

1. 中島慶子	2. 田渕厚	3. 西正博
4. 諸泉定次	5. 白石昌利	6. 原口ひさよ
7. 森田浩文	8. 多良光英	9. 中村宏志
10. 西岡真一	11. 久米勝也	12. 野中康弘
13. 川副龍之介	14. 久米勝博	15. 重松徹
16. 堤正之	17. 中山重俊	18. 武藤恭博
19. 平原嘉徳	20. 山下明子	

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀島敏行	副広域連合長	横尾俊彦
副広域連合長	江里口秀次	副広域連合長	松本茂幸
副広域連合長	伊東健吾	副広域連合長	伊東博己
監査委員	力久剛	会計管理者	成富典光
事務局長	石橋祐次	消防局長	高島直幸
消防副局長兼総務課長	片渕義孝	消防副局長兼消防課長	山口和俊
総務課長兼業務課長	宮崎直樹	認定審査課長兼給付課長	野方敏英
予防課長	木附雅彦	通信指令課長	渕上茂
佐賀消防署長	光岡潔和		

◎ 開 会

○堤正之議長

ただいまから佐賀中部広域連合議会定例会を開会します。

これより本日の会議を開きます。

◎ 会期の決定

○堤正之議長

初めに、会期の決定を議題とします。

お諮りします。今定例会の会期は、本日から2月12日までの5日間としたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、会期は本日から2月12日までの5日間と決定しました。

◎ 議事日程

○堤正之議長

なお、会期中の議事は、お手元の日程表のとおり進めます。

◎ 諸 報 告

○堤正之議長

それでは、日程により諸報告を行います。

報告の内容は、お手元の報告第1号のとおりです。これにより御承知をお願いします。

報告第1号

諸 報 告

○例月出納検査の報告について

令和2年8月4日から令和3年2月7日までに、監査委員より例月出納検査の結果について下記のとおり報告された。

その内容は、それぞれ議員各位にその（写）を送付したとおりである。

記

8月28日 例月出納検査結果報告について
（一般会計・特別会計等の平成31年度6月分）

（一般会計・特別会計等の令和2年度6月分）

9月29日 例月出納検査結果報告について
（一般会計・特別会計等の令和2年度7月分）

10月28日 例月出納検査結果報告について

（一般会計・特別会計等の令和2年度8月分）

11月25日 例月出納検査結果報告について

（一般会計・特別会計等の令和2年度9月分）

12月24日 例月出納検査結果報告について

（一般会計・特別会計等の令和2年度10月分）

1月26日 例月出納検査結果報告について

（一般会計・特別会計等の令和2年度11月分）

◎ 議案上程

○堤正之議長

次に、日程により、第1号から第9号、以上の議案を一括して議題とします。

◎ 提案理由説明

○堤正之議長

広域連合長に提案理由の説明を求めます。

○秀島敏行広域連合長

おはようございます。本日、ここに佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、令和3年度の予算案をはじめとする諸議案の御審議をお願いするに当たり、その概要を御説明申し上げますが、これに先立ちまして、新年度に向けての私の所信を申し述べさせていただきます。

昨年度から今年度にかけての新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大により、本広域連合の介護保険、消防事務においても、多くの新たな対応を余儀なくされました。

早期の終息を願うばかりですが、このようなコロナ禍の状況の中でも、できることを模索し、各事務において最良の取組を実施していくよう努めてまいります。

本広域連合の役割は、高齢者をはじめとした住民の生活を、より安全に、より暮らしやすくしていくことであり、その実現に向けて、目的をしっかりと捉え、効果的な施策を実施していくことが必要だと考えています。

これには、議員各位をはじめとして、市町や関

係機関と連携し、また、住民の皆様と協働していくことが必要となりますので、より一層の御協力を賜りますようお願い申し上げます。

それでは、各事務における施策の方針について申し述べさせていただきます。

まず、介護保険事務につきましては、令和3年度から第8期介護保険事業計画の期間を迎えることとなります。

この事業計画で、第8期の介護保険料を算定いたしますが、住民の皆様の生活も厳しい中、何とか第7期の保険料を据え置くことができました。

さて、第8期の介護保険の運営につきましては、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた生活を営むことを可能とする施策の実現に努めます。

高齢者の方々が住み慣れた地域での生活を安心して行うためには、介護保険制度におけるサービスだけでなく、いろいろな分野と協働した地域包括ケアシステムの深化・推進が必要となります。

市町の福祉施策と協力・連携していくこと、医療や福祉の分野と連携していくことが重要であり、市町とともに地域住民の皆様方と高齢者の生活を支えていく仕組づくりに努めます。

このために、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの機能の充実を行い、介護予防事業をはじめとした地域支援事業のさらなる推進を行います。

また、介護保険給付は、要介護者認定者の増加やサービス利用の頻度が上がっていることなどにより、制度が始まってから年々利用者及び給付費共々増加を続けています。

このため、適正な介護サービスの提供を図ってまいります。

適正な認定調査等を行い、公平・公正な要介護認定を推進いたします。

また、介護サービス事業者の指導・育成を行い、適正なサービス提供の体制づくりを推進していきます。

これらを給付適正化事業として取り組んでまいります。

そして、介護保険財政の財源となる介護保険料ですが、住民の皆様それぞれの状況に応じた、適切な納付につながる公平・公正な収納対策を行い、保険財政の安定運営に努めます。

以上、介護保険事務に係る重点施策を申し述べましたが、次に、消防事務について申し述べさせていただきます。

昨年は、全国各地において大雨や台風などの自然災害が多発し、河川の氾濫や土砂災害により、貴い人命や大切な財産が数多く奪われています。

佐賀中部広域連合管内においても、7月の豪雨、9月には特別警報級の台風第10号が接近し、管内全域に被害をもたらしました。

このように激甚化の傾向にある自然災害に加え、複雑、多様化する各種災害から住民の生命、身体、財産を守るため、様々な災害想定訓練や各種研修会に参加することにより、柔軟かつ機動的な災害対応能力の強化を目指します。

また、消防・救急車両や資機材の整備を進めることにより消防体制の基盤強化を図るとともに、今年度完成します防災拠点の核であります消防局、高機能指令センター及び佐賀消防署の開設に伴うスムーズな移行と、今年3月末から運用開始が予定されております佐賀県防災航空隊との連携強化により、住民の期待に応えられる消防サービスのさらなる向上に努めてまいります。

さて、火災への対応についてでございますが、火災予防広報に重点を置き、引き続き火災予防対策に取り組んでいきます。

一般住宅においては、住宅用火災警報器の設置率向上に加え、10年を経過した機器の維持管理対策について、積極的な働きかけを行ってまいります。

また、事業所や不特定多数の方々が利用される施設などの防火対象物に対して、防火設備の適切な維持管理や防火管理について指導を徹底していきます。

次に、救急需要への対応についてでございますが、全国的に救急需要は増加しており、住民の救急業務サービスに対する需要はますます高くなっています。

引き続き、救急救命士の養成や救急研修等を行

い、高度な救命処置体制の構築に向けて、救急隊員のさらなるレベルアップに努めます。

さらに、AEDの操作を含めた救命講習の実施や応急手当の普及啓発を行うことにより、救命率と社会復帰率の向上を目指してまいります。

これらの施策により、消防の使命であります住民の安全・安心を守ることを目的として、日々の業務に努めてまいります。

それでは、諸議案の概要について御説明申し上げます。

まず、予算関係議案につきまして御説明申し上げます。

予算編成については、厳しい財政状況の中、職員の適正配置、事務の見直し等に努め、経費の節減等を図っております。

第1号議案「一般会計予算」は、介護保険事務、広域行政に係る事務などに関する経費となっております。その予算総額は約11億8,185万円となっております。

令和2年度当初予算と比較しますと、約12.0%の増となっております。

前年度に比べ増額となった主な要因としては、所得の少ない第1号被保険者の保険料の軽減に要する経費が増額していることによります。

そのほか、第8期の介護保険事業計画における方向性を実現するため、必要な体制を構築する経費を措置しています。

次に、第2号議案「介護保険特別会計予算」は、予算総額約326億5,514万円となっており、令和2年度当初予算額に対し、約1.4%の減となっております。

歳出予算については、各年度のサービスの需要の見込みや、それを確保するための施策などを定める第8期介護保険事業計画に基づき、必要な額を措置しております。

次に、第3号議案「消防特別会計予算」は、予算総額約56億427万円となっており、令和2年度当初予算額に対し、約27.0%の減となっております。

前年度に比べ、大きな減額となった主な要因としては、令和元年度から実施している消防局・佐

賀消防署建設事業や高機能消防指令センター整備事業等の事業費が減少したことによるものであります。

次に、令和2年度2月補正予算につきまして御説明申し上げます。

第4号議案「一般会計補正予算（第3号）」は、補正額約1,809万円の減で、補正後の額は約12億2,826万円となっております。

その主なものは、第8期の制度改正に伴うシステム改修のための経費及び決算見込みに伴う措置となっております。

次に、第5号議案「介護保険特別会計補正予算（第3号）」は、補正額7億7,724万円の減で、補正後の額は325億6,498万円となっております。

その主なものは、決算見込みによる保険給付費及び地域支援事業費の減額を行っております。

次に、第6号議案「消防特別会計補正予算（第2号）」は、補正額5,690万円の減で、補正後の額は77億1,640万円となっております。

その主なものは、決算見込みによる措置と、財源の組替えを行っております。

以上で予算関係議案の説明を終わりますが、細部につきましては、予算に関する説明書等により御検討をいただきたいと存じます。

次に、条例等の議案につきまして御説明申し上げます。

第7号議案「佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例」は、令和3年度から令和5年度までの第8期介護保険事業計画の策定や国の制度改正等に伴い、保険料に係る規定の所要の改正を行うものであります。

第8号議案「佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例」は、対象火気設備等の位置、構造及び管理並びに対象火気器具等の取扱いに関する条例の制定に関する基準を定める省令の一部を改正する省令が公布されたことに伴い、電気自動車等の急速充電設備の設置基準について所要の改正を行うものであります。

第9号議案「佐賀県市町総合事務組合規約の変更について」は、組合事務所の移転、組合が管理

する会館の名称の変更に伴い、同組合規約を変更することについて議会の議決を求めるものであります。

以上、御審議をよろしくお願い申し上げます。

◎ 議案に対する質疑

○堤正之議長

これより議案に対する質疑を行います。これまでに通告がありませんので、これをもって議案に対する質疑を終わります。

◎ 広域連合一般に対する質問

○堤正之議長

次に、日程により、広域連合一般に対する質問を行います。

通告がありますので、順次発言を許可します。

○諸泉定次議員

おはようございます。小城市の諸泉であります。消防行政と介護行政について質問をいたします。

冒頭、連合長からも言われましたように、新型コロナウイルス対策は、まさに全世界で目に見えない敵と人類の英知を集めた対決の様相となっております。

緊急事態宣言以降、若干感染者数は減少しているものの、依然として医療体制の逼迫、自宅待機での死亡など、いつきも油断することができない状況であります。

そんな中、ただでさえ危険業務に携わり、新型コロナで負担が増した消防隊員の皆さんや、介護の職場で新型コロナの危険性と隣り合わせで奮闘されている皆さんに感謝を申し上げながら、質問をいたします。

まず、消防行政でありますけれども、新型コロナウイルス対策で、残念ながら消防隊員の感染も発生しましたけれども、救急隊員の感染予防はどうされているのか、質問をいたします。

また、仮に感染した場合は医療機関に隔離され、待機となります。そうなれば、特に、先ほどお話がありましたように、救急の部隊では、我々に示された資料では123名の救急隊員となっておりますけれども、これは管理職を含む人員であり、実働部隊に支障は出ないのか、質問をいたします。

総括質問の最後ですが、いよいよ防災ヘリが本

格稼働をいたします。この防災ヘリは、沖縄県と佐賀県のみが配備をされておりましたけれども、沖縄県は米軍基地が集中し、航空管制が厳しい特殊事情の中で、実質的に配備されていなかったのは、全国で佐賀県のみという状況でありました。しかし、これで、この防災ヘリが配備されるということで、大規模災害時や山間、離島など救急車が行けないような場所での救急活動が可能となります。

防災ヘリは、佐賀県が主体となって県内5消防本部により編成されておりますけれども、派遣人員と期間、そして、任務終了後はどのように配備されるのか、質問いたします。

私はこの質問の中で、てっきり防災ヘリというのは大型ヘリで、特殊訓練を受けた方というふうに思い込んでおりました。そのために、その配備終了後はどのように職場に配置されるのかと思つて質問をいたしましたけれども、ヒアリングの中では、そうではないということが分かりました。

そこで、防災ヘリとドクターヘリ、この役割分担について質問をいたします。

次に、介護行政について質問をいたします。

コロナ禍においても、医療現場と同じく介護現場も大変な状況となっております。そうした中、サービスを提供している介護サービス事業所について、広域連合はどのような指導や支援を行っておりますか。県内の介護サービス事業所も、大手から中堅、そして小規模事業所とありますが、どのような対応をされているのか、質問をいたします。

あとは一問一答といたします。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

皆さんおはようございます。それでは、救急隊員の基本的な感染予防策についてお答えいたします。

救急隊員の感染症予防策には、国が示す標準予防策と新型コロナウイルス感染症予防策がございます。標準予防策は、使い捨て手袋、医療用マスク、感染防止衣の上衣、ゴーグルで、新型コロナウイルス感染症予防策は、標準予防策をさらに強化し、感染防止衣の下衣、N95マスク、手袋を二重に装備した予防策となります。当初、119番通

報時のトリアージで、発熱症状や流行地域への渡航歴があり、感染が疑われるような事案には新型コロナウイルス感染症予防策で出動し、それ以外の出動には標準予防策で対応しておりました。しかし、感染していても無症状の方がいることも分かってきたため、現在は全ての出動において新型コロナウイルス感染症予防策を指示し、感染予防の徹底を図っております。

次に、実働救急救命士の確保状況についてお答えいたします。

本局におきましては、救急需要に対し救急隊15隊で対応しております。救急救命士有資格者は123名おり、管理職、日勤者等を除いた実働救急救命士は102名です。

国が示す消防力の整備指針では、救急隊1隊に救急救命士を1名以上配置するよう示されておりますが、本局では救命率のさらなる向上を目的とし、救急隊1隊に2名の救急救命士の配置を目指していることから、その必要人員は約91名となります。

先ほど述べましたとおり、現在の実働救急救命士は102名であり、1隊2名の救急体制を満足しております。しかし、コロナ禍においては救急救命士の感染症罹患も考えられることから、実働救急救命士以外の有資格者の現場投入を新型インフルエンザ等発生における業務継続計画に定めており、十分な救急体制を構築し、住民の期待・負託に応えるよう努めてまいりたいと考えております。

○片淵義孝消防副局長兼総務課長

私のほうからは、防災ヘリの対応についてお答えいたします。

佐賀県防災航空隊は令和2年4月に、県内5消防本部からの派遣により9名体制で発足いたしました。本消防部局からは隊長1名と隊員2名の計3名を派遣しております。

なお、隊員2名のうち1名は救急救命士の資格を持った職員を派遣いたしております。

派遣期間につきましては、原則3年となっております。しかしながら、初年度に派遣された隊員につきましては、以降の交代を円滑にするために、2年、3年、4年と1年ずつずらして交代をする

こととしております。

派遣期間が終了した職員の配置についてですが、防災航空隊で培った知識、技能及び経験は現場の警防活動につながるものがありますので、そのことを生かせるよう救助隊や救急隊など適材適所に配置をしていきたいと考えております。

また、今年度完成した訓練棟には、防災ヘリから隊員が陸上へ降下し、傷病者の救出を想定した訓練が実施できる施設を備えておりますので、派遣期間が終了した隊員から技術を伝承することにより、派遣候補隊員の育成を図っていききたいと考えているところでございます。

続きまして、防災ヘリとドクターヘリの役割分担につきましては、運用母体ごとに活動内容が決められておりますので、一般的な役割について御説明いたします。

まず、防災ヘリにつきましては、山岳救助のほか、大雨や地震などの大規模災害における救助や情報収集活動、山林火災における消火活動及び救急活動など幅広く対応できるものであります。

次に、ドクターヘリにつきましては、各種医療機器を備え、救急医療に特化されているもので、医師や看護師が同乗しており、現地到着と同時に治療を開始することができ、救命率向上のための医療活動をいち早く実施するものでございます。

このように防災ヘリとドクターヘリの役割につきましては分担されているところですが、多数傷病者が発生した事故や大規模災害時など医療救護活動を充実するために、相互協力した活動を実施する場合もございます。

以上でございます。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

新型コロナウイルス感染症に関する本広域連合の介護サービス事業所への対応についてお答えいたします。

新型コロナウイルス感染症に関しましては、国内において感染が確認された昨年1月以降、国から多くの通知が発出されております。その主な内容として、介護報酬や人員、設備、運営基準の臨時的な取扱いに関する事項、感染拡大防止のための対応や感染者発生に備えた対応に関する事項、

衛生用品の確保に関する事項など、コロナ禍においても事業所が継続して運営できるようにするための対応や留意点が示されております。本広域連合では、圏域内の事業所に対して適宜メールによる送信やホームページの掲載により通知内容の周知を図っております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

それでは、一問一答に移らせていただきます。

まず、消防行政については先ほどの総括質問であらかた納得しましたので、介護行政についてのみ一問一答を行います。

まず、新型コロナウイルス感染予防に関する各事業所への自主点検実施要項、机上訓練シナリオ、感染防止のポイント等が国から示されていると思いますけれども、その指導はどのようにされているのか、質問をいたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

利用者に対して必要なサービスが継続して提供されるように、議員が言われた自主点検実施要領や、机上訓練シナリオなどの事業所向けの資料を国が作成しております。

本広域連合では、現在、感染症対策に役立つそうした資料の周知を図り、これらを有効に活用した事業所の自主的な取組を促しております。

なお、令和3年度からは介護サービスの運営基準が改正され、全ての介護サービスについて、感染症への対応力強化のため、研修や訓練の実施、業務継続に向けた計画等の策定などが義務づけられることになりました。そのため、今後、本広域連合が行う集団指導や実地指導において、改正された基準に基づく感染症対策が行えるよう事業所への指導を行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

次に、事業所における感染防止のための機材、用具の確保、それから財政支援、これらについてのようになっているのか、質問をいたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

感染症対策に要する物品のうち、マスクや消毒液など衛生用品については、県が定期的に不足す

る事業所へ配布を行っており、本広域連合では事業所への配布窓口として県に協力しております。また、サービス提供を行う全ての介護サービス事業所を対象として、県が行う新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業により、サービスを提供するために必要な衛生用品等の物品や機材の購入などの感染症対策の経費への支援が行われております。

本広域連合では、サービス提供を継続している事業所がこうした支援をもれなく受けることができるように、県などが行う事業の情報について周知を行い、申請を促していきたいと考えております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

そういう情報提供等々を行うということで、具体的な財政支援というのが明確ではなかったわけですが。

そこで、今度は介護職場における職員の感染等によって——全国的にはクラスターも起こっておりますけれども——人員不足になる、また運営が困難になった事業所、そういったところの応援体制、これについてはどうなっているのか、質問をいたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

クラスターの発生などにより事業所の職員が新型コロナウイルス感染症に感染し、運営法人内での調整による人員の確保も難しい場合、県が高齢者施設の関係団体と調整を行い、必要に応じて応援職員を派遣することなどになっております。その際には、感染が発生した事業所の利用者の受入れや、応援職員の派遣を行った事業所に対して県が実施する介護サービス事業所等との連携支援事業の補助金が活用できることになっております。

本広域連合では、圏域内の事業所で感染症が発生した場合には、その事業所の状況を把握し、県と連絡、連携して対応することにしております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

一問一答の最後になりますけれども、国、県、広域連合からのコロナ禍での通知等が、私が心配

するのは、介護職場において、とりわけ小規模事業所なんかは、事務職の専門の方が配備されているわけでもなく、現場と事務を行ったり来たりされているということで、広域連合からいろんな通知、国、県の通知をいっぱい出すんでしょうけれども、それが全部が全部把握できているというふうにはちょっと考えにくい状況です。そういう小規模事業所等の職員からの問合せもあると思うんですけれども、そういうきめ細かな対応についてはどのようになっているのか、質問をいたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

国や県からの通知等については、随時、本広域連合圏域内の事業所へ周知をしております。しかしながら、それらの内容は多岐にわたり、数も多いことから、事業所において通知等の内容を十分に把握することが難しい場合もあり得ると考えております。そういった場合には、本広域連合において事業所を担当する給付課指導係が、国からの通知や新型コロナウイルス感染症に関することに限らず、サービス提供全般に関する相談に対応しております。

今後も、事業所の方々の制度に対する理解やサービスに関する疑問や不安の解消の手助けとなるように、懇切丁寧な対応に努めてまいります。

以上でございます。

○諸泉定次議員

先ほど答弁されましたように、非常にそういった意味での懇切丁寧な対応を強くお願いしまして、私の一般質問を終わらせていただきます。

○堤正之議長

ここで10分ほど休憩します。会議は10時45分に再開します。

午前10時36分 休 憩

令和3年2月8日(月)

午前10時45分 再開

出席議員

1. 中島慶子	2. 田渕厚	3. 西正博
4. 諸泉定次	5. 白石昌利	6. 原口ひさよ
7. 森田浩文	8. 多良光英	9. 中村宏志
10. 西岡真一	11. 久米勝也	12. 野中康弘
13. 川副龍之介	14. 久米勝博	15. 重松徹
16. 堤正之	17. 中山重俊	18. 武藤恭博
19. 平原嘉徳	20. 山下明子	

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀島敏行	副広域連合長	横尾俊彦
副広域連合長	江里口秀次	副広域連合長	松本茂幸
副広域連合長	伊東健吾	副広域連合長	伊東博己
監査委員	力久剛	会計管理者	成富典光
事務局長	石橋祐次	消防局長	高島直幸
消防副局長兼総務課長	片渕義孝	消防副局長兼消防課長	山口和俊
総務課長兼業務課長	宮崎直樹	認定審査課長兼給付課長	野方敏英
予防課長	木附雅彦	通信指令課長	渕上茂
佐賀消防署長	光岡潔和		

○堤正之議長

休憩前に引き続き会議を開きます。

広域連合一般に対する質問を続けます。

○中山重俊議員

おはようございます。佐賀市の中山重俊でございます。通告しています2項目について質問いたします。

佐賀中部広域連合は、介護が必要となっても、その人らしく健康で安心して暮らし続けることができる地域社会の構築を基本理念としています。

介護保険制度は、介護保険の被保険者は65歳以上が第1号被保険者、40歳から64歳までの医療保険加入者が第2号被保険者に分けられます。

そして、介護保険財政の内訳は、佐賀中部広域連合25%、国25%、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっています。

そこで総括質問として、第1号被保険者の介護保険料について質問します。

私は1月26日に開かれた介護保険事業計画策定委員会を傍聴しました。策定委員会では、第8期、2021年度から2023年度の65歳以上の第1号被保険者の介護保険料について、基準額を前期2018年度から2020年度と同額の5,960円に据え置く最終案が承認されました。

そこで質問ですが、第8期の第1号被保険者の保険料の据置きは評価できることとありますが、据置きとなった要因について述べていただきたいと思っております。

次に、大きな2項目めとして、介護サービスの基盤整備について質問いたします。

佐賀県が行った令和2年度特別養護老人ホームの入所申込者等調べにおいて佐賀中部広域圏内の介護老人福祉施設待機者は771人となっておりますが、その内訳を示していただきたいと思っております。

以上で総括質問といたします。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

おはようございます。中山議員の御質問にお答えいたします。

答弁に入ります前に、本日の答弁では、当広域連合の第8期介護保険事業計画や県の介護保険事業支援計画などの内容に触れますけれども、これ

らの計画の確定は今年の3月になりますので、現在示されております最終案レベルの内容でお答えさせていただきます。御了承ください。

それでは、第8期の第1号被保険者の介護保険料が第7期から据置きとなる要因についてお答えいたします。

介護保険料が据置きとなる主な要因といたしましては、ここ数年の給付費の伸びが第7期介護保険事業計画策定の際に推計しました伸びより鈍化したことが挙げられます。

また、国の制度による影響においても、給付費等の事業費に対する第1号被保険者の負担率が第7期の23%から変更がなかったこと、さらに、第7期の期間中に新たに保険者機能強化推進交付金や介護保険保険者努力支援交付金などの制度ができ、その交付金を保険料の算定に組み込めるようになったことなどが挙げられ、これらのことが介護保険料の上昇を抑えた要因と考えております。

さらには、給付費の伸びが第7期の介護保険事業計画策定時の推計から鈍化したため、介護給付費準備基金の残高が増加しております。この介護給付費準備基金を投入することで介護保険料の据置きが可能となりました。

続きまして、本広域連合圏域内における特別養護老人ホームの入所待ちをされている待機者771人の内訳についてお答えいたします。

議員が言われた県の調査は令和2年4月1日時点での調査となっており、特別養護老人ホームの待機者を、まず居住する市町別に見てみますと、佐賀市479人、多久市34人、小城市172人、神埼市64人、吉野ヶ里町22人となっております。

また、待機者の現在の居場所を見てみますと、別の特別養護老人ホームなどの介護保険施設におられる方が154人、グループホームや有料老人ホームなどの居住施設におられる方が195人、あと、病院などにおられる方が221人、実際、在宅のほうにいらっしゃる方というのは201人となっております。

この在宅での待機者201人の介護度別の人数を見てみますと、要支援が4人、要介護1が22人、要介護2が16人、こういうふうに軽度の方の申込

みもあっておりました、特別養護老人ホームの入所の対象となっています要介護3以上の待機者の方は、要介護3が102人、要介護4が46人、要介護5が11人となっております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは、一問一答に入らせていただきます。

団塊の世代が後期高齢者となる2025年(令和7年)を見据えますと、第9期への介護保険料の影響、これをどのように捉えているのか、お答えいただきたいと思います。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

団塊の世代が後期高齢者となられる2025年への影響ということですが、昭和22年から昭和24年までに生まれた、いわゆる団塊の世代の方々は、第8期の途中から後期高齢者の年齢となり始め、2025年にはその全ての方が75歳以上の後期高齢者となります。

このことから、第9期では後期高齢者の人口及び率は上昇し、その後期高齢者率の上昇に伴い、要支援・要介護認定率及び給付費は上昇すると推計されます。そうなれば、最終的には介護保険料の上昇につながるようになります。第8期の事業計画の案でも、これは第8期より先の中長期推計までしておりますが、2025年時点の基金投入前の保険料基準額は6,844円と推計しており、第8期の基金投入前の保険料基準額と比較しますと、月額で600円程度の上昇が見込まれております。

これらのことから、今後はより一層、介護予防や重度化防止の取組が重要になると考えておりますので、その取組に力を入れていきたいと考えております。

以上でございます。

○中山重俊議員

ありがとうございました。

次に、重要な財源となります介護保険料は期限内に納付されてこそ安定的な財源の確保につながるものと考えられるわけですが、まず、介護保険料を滞納している方の推移はどうなっているのか、お答えください。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

介護保険料の滞納者の推移についてのお尋ねですが、平成30年度からの滞納者の推移をお答えいたします。

平成30年度が約2,240人、令和元年度が約2,170人、令和2年度は、これは令和3年1月末時点でございますが、約2,090人となっております。近年の傾向といたしましては、介護保険料を滞納している方は減少傾向となっております。

以上でございます。

○中山重俊議員

今滞納の状況は答弁をいただきましたが、その介護保険料を滞納している方へはどのような対策を行っておられるのか、お答えいただきたいと思っております。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

介護保険料を滞納している方に対する対策ですが、介護保険料の納期限を過ぎても納付が滞っている方に対しては、毎月の督促状の送付、あとは年に2回の催告書の送付、あと徴収員6名による電話や訪問による催促や徴収を行っております。

また、介護保険料の滞納が続くと、いざ介護が必要になった際に、本来給付される保険給付が制限されるため、介護認定申請の際の納付勧奨にも努めております。

さらに、収入や預貯金などの資力がありながら介護保険料を滞納される方に対しては、令和元年度から差押えも実施しております。

ちなみに、これまでの差押えの状況は、令和元年度が2名、約44万円、令和2年度が現時点で5名、約87万円を差押えております。

以上のような対策を実施し、基本的には自主的な納付を促しながら、滞納者の状況に応じては強めの対応も取りながら安定的な財源の確保に努めております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは、大きな2番目の一問一答に移ります。

佐賀中部広域圏内の介護老人福祉施設の待機者771人、これは1月26日の策定委員会のときにも御厨委員から、この771人をゼロにするにはどういふふうにするんだというようなことが質問をさ

れておりましたが、待機ゼロに近づけるための対応策をどのように考えていらっしゃるのか、お答えください。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

本広域連合では県の基盤整備方針に沿って第8期事業計画の中で基盤整備方針を立てております。

総括でも述べましたが、待機者の中には、既に別の特別養護老人ホームに入られている方や介護度が低い方などもおられます。そういったこともありますので、これらの方を含んで全てを待機者ゼロを目指すということではなくて、待機者の状況を踏まえた対応策を示しております。

その方針の内容といたしましては、特別養護老人ホームの入所の対象であります要介護3以上の方のうち在宅での待機者は、本広域連合圏域内に159人おられます。この159人への対応のほか、介護をする御家族の介護離職をなくすための対応も含めまして、本広域連合圏域内における整備必要数を188人と見込んでおります。この188人への対応といたしましては、県の対策と本広域連合の対策で対応することとしており、まず、県の対策といたしましては、ショートステイのベッドを特別養護老人ホームのベッドとして活用する、いわゆるショートステイの定床化という対策と、あとはサービス付き高齢者向け住宅の整備の、この2つで県のほうは対応されることとされております。

本広域連合の対策といたしましては、グループホームや特定施設入居者生活介護、これは介護付きの有料老人ホームなどのことですが、これらの居住系サービスの整備によって対応することとしております。県及び本広域連合での対応を合わせまして、要介護3以上の在宅での待機者159人分の対応が可能となっております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは次に、今答弁がありました771人のうちの159人分の対応が可能とのことでしたが、残りの待機者への対応策について述べていただきたいと思っております。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

本広域連合の待機者への対策といたしましては、

先ほど言いました居住系サービスの整備のほかにも、在宅生活を支えるサービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、または小規模多機能型居宅介護、あとは看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの整備を進めております。

待機者の中ではまだ介護度が低い方や、できるだけ在宅で生活をしていきたいと望まれている方などもおられます。施設や居住系サービスにはすぐにはつながらず在宅で過ごされる待機者の方であっても、住み慣れた地域でサービスを利用しながら安心して暮らせるように、こういった多機能型のサービスの充実を図ることで対応していきたいと考えております。

以上でございます。

○中山重俊議員

以上で今回の質問を終わります。ありがとうございました。

○山下明子議員

おはようございます。佐賀市の山下明子です。通告に従って質問いたします。

まず、第8期介護保険事業計画における当広域連合の考え方について大きく2点伺います。

先日の議案勉強会に先立って示された第8期介護保険事業計画期間における方向性についてという資料の中で、事業計画に関わる主な制度改正の一つに(3)として、介護予防・日常生活支援総合事業の弾力化として、要支援者等に加え要介護者も対象とする等の弾力化というふうに書かれております。これは、要介護者となっても市町が行う総合支援事業の範囲内に押しとどめておくことにつながる、言い換えれば、要介護者の介護給付からの追い出しにつながるのではないかという懸念を持ちました。

公益社団法人認知症の人と家族の会は、まさにその点を指摘し、これまでに要介護者から軽度者を外して要支援者という枠を設けてきた介護保険の給付削減の流れに沿ったものであり、さらに、要介護認定者を総合事業に移行させることにつながりかねないということで、2020年9月18日にこの方針に対して要介護者の総合事業への移行は許

さないとする緊急声明を公表しています。

介護給付事業は、その人の要介護度によって必要な介護を給付する義務が保険者にはあり、たとえ保険財政が厳しくなったとしても利用者の負担増やサービスの縮減ということが起きたとしても保険給付自体をなくすことはありませんが、総合事業は実施する市町の裁量に委ねられることになるため、市町の財政状況によってその事業がなくなるかもしれないといった左右されることもあり得ます。介護給付の適正化という方針と相まって要介護者の保険給付外しという懸念があるのももっともなことだと思います。こうした指摘に対して広域連合としてはどう認識を持つのか、お示しください。

2点目は、介護者支援の視点です。

私は昨年8月定例会で、介護家族への支援の在り方について取り上げ、働きながら介護する方たちの介護離職とならないように相談支援体制や当事者家族同士で語り合う場を増やすことなどを提起しました。

それに対して当広域連合の中では、高齢者要望等実態調査によれば介護離職の割合は低いという答弁がなされました。配られております介護保険事業計画の中でも、主な介護者の状況、31ページの項目の中では、働きながら介護している方が、フルタイムで34.7%、パートタイムで19.1%と、合わせて半数以上に上っていることが示されています。介護のために仕事を辞めたり転職した割合は、確かに5.5%となっておりますが、働きながら介護をしている家族の御苦労は大変なものがあります。

例えば、デイサービスの送迎時間に合わせて家にいられるようにしなくてはならない、急な出張などでショートステイ先を見つけるのが大変、転勤がないようにすることでキャリアアップを諦めざるを得ない、介護時間の確保のために本当はパートのほうがいいんだけど、そうすると収入が減るのでフルタイムでも頑張らざるを得ないなどの声が寄せられています。この上に子育てなど、ダブル、トリプル介護ということになると、さらに深刻です。こうした働きながら介護をされ

る家族に対する支援策としてどう考えているのか、お示しください。

次に、大きな2項目めとして、新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いとして、6月1日、6月15日付で厚労省が発した事務連絡の中で、コロナ禍で大変な中に利用者の安全や健康を守るために頑張っている事業所を支援するという目的とはいえ、利用者に対して、その同意に基づき臨時的に利用料の負担増を求めることができるということが含まれています。これはサービス利用者への負担押しつけとなるのは撤回すべきだということで、これに関しても、認知症の人と家族の会が緊急要請を重ねてきました。全国的には、3時間しか利用していないのに5時間の利用料を払わなくてはならないのは納得できないという訴えや、利用者や家族は事業所の大変さを理解して、コロナ禍で利用時間を減らして協力しているのに、さらに利用料の負担増まで強いられるのはおかしい、また、利用料の負担増によって限度額を超えた部分は全額自己負担となるというなら全く理不尽だといった相談が認知症の人と家族の会の電話相談などで寄せられているそうです。

こうした点で、本広域連合でのこの臨時的な取扱いに対しての実態はどうなっているのか、事業所や利用者からの相談などは寄せられているのか、その対応などについてお示しください。

以上、総括質問といたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

初めに、介護予防・日常生活支援総合事業の対象者の弾力化についてお答えいたします。

介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる総合事業は、要支援者を対象とする介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業で構成されております。

また、介護予防・生活支援サービス事業は、指定事業者による専門職等が提供するサービスに加え、地域のボランティア等による住民主体のサービスなど、多様なサービスを実施することが可能とされております。

そして、この事業を利用する要支援者等が認定

の更新申請等で要介護の認定を受けられた場合、専門職等が提供するサービスは、介護給付の訪問介護、通所介護として利用が継続できます。

一方、地域のボランティア等による住民主体のサービスは、制度上、利用の継続ができなくなります。このことは、地域住民やボランティア等の助け合いの仕組みを地域の中で活性化させていくということを目指す総合事業の課題とされておりました。

そのため、今回の改正は、本人の希望を踏まえて、地域とのつながりを継続することを可能とする観点から要介護者になっても総合事業の利用が継続できるよう対象者の弾力化が行われました。ただし、この弾力化の対象となる要介護者は、要介護の認定を受ける前から総合事業における住民主体のサービス等を継続的に利用していただく方のみとされております。また、継続できるサービスにつきましても、住民主体のサービスなど、市町が補助により実施するサービスに限定されています。

このようなことから、本広域連合といたしましては、今回の改正は要介護者の保険給付外し等ではなく、慣れ親しんだ地域のボランティア等によるサービスの継続が望まれる要介護者の選択肢を広げるものと考えております。

なお、本広域連合では、住民主体によるサービスなど、補助によるサービスの実施につきましては構成市町を実施主体としております。したがって、今後国から示される通知等を踏まえ、構成市町と十分に協議、検討を行っていきたいと考えております。

次に、介護者支援に関する御質問にお答えいたします。

中山議員の答弁でも少し触れましたが、第8期事業計画において特別養護老人ホームの入所待機者への対応と併せて、介護離職者への対応するための基盤整備を推進することとしております。

本広域連合では、その整備方針に基づきまして、在宅生活を支えるサービスである定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護などの地域密着型

サービスの整備を計画しております。これらのサービスを整備することによって家族介護者の負担軽減や離職防止につながるものと考えております。

続きまして、新型コロナウイルス感染症に関する介護サービスの臨時的な取扱いに関する御質問にお答えいたします。

新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、通所系サービス事業所と短期入所系サービス事業所について、利用者の同意を得た上で特例的な算定方法により介護報酬を算定する臨時的な取扱いが令和2年6月サービス提供分から可能とされました。

この臨時的な取扱いの一例を申し上げますと、通所介護等では、実際に提供したサービスの時間より長い時間の報酬区分を算定することが可能とされました。

この取扱いに関して、デイサービス事業所やケアマネジャーからは、利用者への説明、同意の方法や報酬の算定方法などの問合せがありました。また、利用者負担が増加するため説明しづらいなどの声も聞かれました。

一方、この取扱いに関する利用者からの問合せは現在までのところあっておりません。

この取扱いについては、本広域連合が有するデータ上では一律に確認することができませんので、実際の数は把握しておりません。

なお、この臨時的な取扱いにつきましては、令和3年3月サービス提供分をもって廃止されることになっております。

以上でございます。

○山下明子議員

それでは、一問一答をさせていただきます。

まず、総合支援事業が要介護者の給付外しではないかということに関しては、そうではなく、もともと要支援者として受けていた総合事業の人が要介護者になったときにも引き続き受けられるようにするんだということですね、そういう認識だということはある程度理解はできます。

ただ、本当に要支援者という枠をつくって、それをさらに総合支援事業として市町にまた事業を

投げかけるということで、社会的に支援するという介護のサービスがとても複雑になってきているというのは否めないで、本来は介護給付、介護保険サービスというのはきちっと一本化していくべきではないかなというふうには思いますし、そこは国がきちっと底上げを図るための支援をすべきだということは私としては認識をしておりますが、要するに、今回は総合支援事業は新たな外しではないんだということですね。

それに関しては分かりました。

もう一つの介護家族に対する支援策ということで述べていただきましたが、これも事業計画の73ページのほうに、地域別にこれぐらい整備していきましようという支援のメニューがいろいろと書かれています。やっぱり在宅で住み慣れたところで過ごしたい、あるいは過ごさせたいと思われている場合には、24時間支えていくサービスがきちとなければ本当無理だと思うんですね。ヘルパーが1日何回来てくれるのかとか夜間はどうかといったことを考えたときに、例えば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などは、全体で事業所が、実績が2施設で8期の見込みがプラス1施設ということになっています。

それから医療連携、例えば、がんの終末期だとかでも介護の施設では見られないけれども、在宅でどうするかといったときに、看護小規模多機能型居宅介護といったサービスなども考えられると思うんですが、それも実績が2、見込みも、8期の見込みがさらにプラス2、だから4ですよ。広域連合全体としてこれは本当に位置づけがやっぱり少ないんじゃないかと思うんですが、この点はどうなんでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

総括でも述べましたとおり、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は、在宅生活を支えるサービスとして本広域連合においても整備を進める必要があると考えております。

ただし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護は、全国的にも普及していない状況であり、本広域連合が行う地域

密着型サービス事業者の公募で募集はしておりますが、応募は少ない状況です。

そうした状況を踏まえて第8期では、本広域連合圏域内の地理的配置、バランスを考慮しながら、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は1施設、看護小規模多機能型居宅介護は2施設の整備を見込みました。ただし、これらのサービスには総量規制はありません。

よって、地域密着型サービスの事業者の公募において計画数以上の応募があった場合には、地域密着型サービス運営委員会の意見を聞いた上で設置候補者として選定していきたいと考えております。

また、これらのサービスについては、新規開設状況や利用状況を見ながら今後の検討を行っていききたいと考えております。

以上でございます。

○山下明子議員

やってもらいたいけれども、なかなかやってくれる事業所が少ないというのが実情だと思うんですが、それは民間で事業としてやっていくときに採算が取れるのかどうかということで判断せざるを得ないからそうなると思うんですね。地理的にもう本当に広大なところで、例えば、これは旧佐賀市でいったら、定期巡回・随時対応型は、城西地域で1つ、小城北で1か所あって、第8期では神埼・吉野ヶ里地域で1か所見込むということですから、こんなところに1か所あって、点々としたところに行くなんていうのを誰が引き受けてくれるだろうかということになると思うんですね。本当は日常生活圏域にせめて1つずつはちゃんとあってほしいというのが恐らく理想だと思うんですよ。そうならないというところが非常にもどかしいし、果たしてニーズは本当はないのかどうかということなんですよ。そのニーズを把握するという点に関してはどうなっているのか。地域ケア会議というのがちゃんと設けられていて、そこでいろいろなケースも検討されているというふうに私は聞くわけなんです。ケアマネも入って、こういうケースのときはこうですよということが話し合われるんだと認識しているわ

けですね。視察をした別の連合保険者のところでもかなり個別ケースを話し合っ、必要なサービスの在り方に関して調整していくということをされている保険者もあったと記憶しておりますが、ニーズを把握するという意味でそういうやり方が地域ケア会議の中ではなされていないのか、そういうことはどうなっているのか、伺います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

地域ケア会議では、個別事例の検討を積み重ねることによって地域に共通したニーズ等を課題として浮き彫りにする機能を有しております。

しかし、現状としましては、介護サービスの基盤整備に関するニーズとしての課題は上がっておりません。

本広域連合では、地域ケア会議における事例を整理し課題を集約するために、認知症施策や自立支援等の4つのテーマを設定しており、その中でも自立支援をテーマとする地域ケア会議に特に力を入れております。

このようなことから、テーマの設定上、介護サービスの基盤整備に関する課題は把握しにくい状況もあるかと思えます。

本広域連合といたしましても、基盤整備における課題の把握も重要なテーマの一つであると考えておりますので、状況を見ながら4つのテーマの見直し等も検討していきたいと考えております。

以上でございます。

○山下明子議員

地域ケア会議のその4つのテーマというのは、認知症施策の推進、それから生活支援体制の整備、在宅医療・介護連携の推進、自立支援に資する介護の推進というテーマで、今、自立支援のほうに力を入れているということなんですが、やっぱり利用者をどう支えていくのか、また、利用者を取り巻く支援者、介護家族をどう支えていくのかということをしつかりと話し合える一番の場所が、数字だけの話ではなく生の話がいろいろ出てくるということで、この地域ケア会議だと思うんですね。そうやって見たときに、さっき言った随時対応だとか訪問看護だとか、そういうことの組み合わせのニーズがあるのかないのかも分からないま

まにこの計画が立てられていくというのはやはりちょっと不十分ではないかなと思うんですよ。

今、テーマの見直しも図っていききたいということだったんですが、また出しますが、この計画の44ページに、地域ケア会議の充実ということで、実績と計画が上げられております。こう見てみますと、会議の開催数が平成30年度は地域ケア会議286回、ここに理学療法士とか作業療法士、言語聴覚士、歯科衛生士といった様々な専門的な職種の人たちがアドバイザーとして派遣もされるといったことも平成30年度は473名ということが上がっています。これが令和2年は会議の開催が104回と、これはコロナの中でそうだったんだろうなということはある程度見通しはつくんですが、第8期においても205回ということで、何か最初の286回というレベルから見てもむしろ減っているんじゃないかなというふうに受け止めますが、この位置づけは、どうして数字が減っているのかに関して御説明ください。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

平成30年度の地域ケア会議の開催数につきましては、最低目標を180回、努力目標として205回を設定しておりましたが、結果としては、実績は目標を超える286回でした。

令和元年度につきましても、同じ目標数を設定し、目標数を超える開催実績となっております。

しかし、今年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、6月末までの間は、開催自粛が可能な地域ケア会議につきましては開催を自粛しております。また、1月22日から再度開催を自粛している状況となっております。したがって、今年度の開催実績は大きく落ち込むものと考えております。

このような状況を踏まえ、また、各地域包括支援センターの業務負担等も考慮し、第8期の地域ケア会議の開催目標数は第7期と同じ205回に設定しております。

以上でございます。

○山下明子議員

コロナの影響ですとか事業所の負担も考慮し、205回ということで、当初の最低目標180回という

ことから見れば伸びたようなことなのかなと思いつながり聞いたんですが、結局最初に申し上げたように、働きながら介護をしている家族の方たちというのも日々苦勞をされているわけですね。いろいろ本当に、送迎の時間の確保だとか、認知症の御家族の場合だったら勤務中でもいろいろと緊急連絡が入ったり結構大変なことなわけですね。そういうことを見たときに、コロナ禍だから集まらないということにせずに、例えば、オンラインだとか、そういうことででも対応ができないのか。要するに、話し合う場をもう少しきちっと持つことができないのか、どうなんでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

個別事例の課題や支援内容を検討する地域ケア会議では、高齢者本人や家族に関する個人情報を会議の参加者が共有する必要があります。このことから、介護保険法では会議の参加者には守秘義務が課せられております。

本広域連合としましても、個人情報保護の観点から、会議で提供する資料は基本的に個人を識別する情報を匿名化しております。また、会議の参加者には個人情報の守秘に関する誓約書の提出をお願いするとともに、会議の録音は禁止、使用した資料も会議終了後に回収するなど、個人情報保護の徹底を図り地域ケア会議を運営しております。

したがって、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために会議の開催数は減少しておりますが、個人情報を取り扱う地域ケア会議につきましては、個人情報保護の観点からオンライン会議は行わないようにしております。

なお、個人情報を取り扱わない地域ケア会議につきましては、オンライン会議を可能としております。そのため、地域包括支援センターの職員を対象としたオンライン会議に関する研修を実施し、実際に地域包括支援センターとの連絡会議や構成市町の担当者との会議もオンライン会議で実施しているところです。

以上でございます。

○山下明子議員

個人情報を扱うところはやはりオンラインが難しいということで、それ以外はいろいろ取組も始

めているということでしたが、やはり個別ケースをしっかりと検討する場ということを何とか細かく分けながらとかいろんなことを工夫されながらも、やはり実情をつかむということに関してもっと力をぜひ入れていただきたいと思います。ここは地域ケア会議の充実ということ項目として上げている以上、実態を伴う中身をぜひ求めたいと思います。

それではもう一つ、73ページのこの資料に基づいてなんですけれども、一番右端に、認知症対応型共同生活介護、介護予防認知症対応型共同生活介護、要するに認知症対応型のグループホームのことが書かれています。介護3施設の整備はしないけれども、こうしたところに関しては整備をしていくという計画になっております。そういう答弁もこれまでもなされてきたわけなんですけど、入る施設によって対応が違うということがやっぱりあるんですよ。

例えば、特別養護老人ホームだったら、介護サービスの中で身体機能が低下しないような、リハビリだとかデイサービスの中身だとかがきちんと盛り込まれているわけですね。ところが、グループホームというのは日常生活の延長ですという位置づけになっているので、そういう作業療法士的な人がいるわけでもなく、デイサービスで訓練していたようなことが必ずしも義務づけられてはいないということで、在宅でデイサービスに通っていたときには週5日デイサービスを受けてまあまあの運動をしていたという人が、グループホームに入ったら、特に今回は新型コロナの関係でなかなか外にも出られないということで交流もできない、かといって、デイサービス的な中身も盛り込まれていないとなると、本当に半年ぐらいで身体機能がぐっと落ちてしまうという実情があるわけです。

それで、施設の義務づけとしてはそうなっていないけれども、ちゃんと身体機能を維持できるようなメニューの在り方だとか、そういうことが入った施設によって違うとなると、やっぱり介護施設がきちんと整備されていないと不安じゃないかという話にもなったりするわけですね。幾らグ

ループホームを増やしたとしても果たして大丈夫なんだろうかという不安もあるわけなんです。なので、そういった入った方、利用している方たちの状況をしっかり維持していく、機能を維持していけるような対応の仕方などに関しては、これは連合としてもいろいろなアドバイスだとか実情把握といったことが必要なのではないか。特に今のコロナ禍の中でどうなっているかといったことに関して把握していくことが必要だと思いますが、どうなんでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

介護保険サービスについては、サービスの種類ごとに配置すべき人員の職種や人数が決められておりますが、グループホームには介護保険施設等に配置されている機能訓練指導員、また、介護職員（23ページで訂正）の配置は義務づけられておりません。

ただし、グループホームの基本方針では、日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければなりませんとされております。

また、プランの作成に当たっては、地域における活動への参加の機会の提供により、利用者の多様な活動に努めなければならないとされております。

しかしながら、昨今におきましては、新型コロナウイルス感染症防止のため、利用者の外出や地域、家族との交流はできるだけ控えられており、コロナ禍の以前と同じ形での活動を行うことは難しい状況であると考えております。

そうした状況ではありますが、事業所においては、基本方針や運営に関する基準に基づいたサービスを提供する必要があります。そのため、本広域連合では、各事業所へ定期的実施する実地指導の際に、プランの内容や提供されるサービスの確認、職員や利用者からの聞き取り等を行い、必要な助言、指導を行っております。

こうした助言や指導を行うことにより、高齢者がどのような施設や事業所を利用しても要介護状態の軽減、また、悪化の防止に役立つサービスが

提供されるように、事業所のサービスの質の確保、向上を図っております。

以上でございます。

○山下明子議員

事業所も大変苦勞はされていると思うんですね。このままでいいとは思っていないということは確かにあると思うんですけども、実地指導ということで、こうしなさい、あしなさいという言い方ではなく、悩みも聞きながら、ここはこうしたらいいですよと、必要だったらアドバイザーも派遣しますよぐらいの、そういう姿勢でもって、とにかく入所している人たちがしっかり元気でいられるような対応策ということもぜひ知恵を絞っていただきたいというふうに思います。それは実地指導の中でいろいろ聞いていくということでしたから、ぜひ進めていただきたいと思います。声も聞いて、必要な対応はぜひ図っていただきたいということも思っております。ではこれは、1項目めに関しては終わります。

2項目めの新型コロナに係る介護サービス事業所の臨時的な取扱いに関しては、事業所からはやっぱり利用者に対して負担増となるようなサービス、説明をするのはなかなかしづらいと、どうしたらいいだろうかという、そういう問合せは結構あったようで、利用者の方からは特になんかということですね。だから、実情がどうなっているかというのは今のところ分からないわけなんですけど、結局このサービスの臨時的取扱いは3月末で終了するということですね。認知症の人と家族の会もこの撤回を求めてずっと2回も3回も厚労省と要請行動や申入れをしていたようです。そのときに厚労省のほうは、説明をするのが大変だったら、保険の介護報酬の引上げといったようなことも考えながらカバーをしていくといったような、そういうニュアンスで回答をしていたところもちょっと見受けたんですけども、結局3月で臨時的取扱いは終わると言いながら、現実にはコロナのこの状況というのは続いているわけで、事業所としてはやっぱり不安だと思っておられると思うんですね。今後4月以降の事業所の報酬などについてはどういうふうになっていくんでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

今の御質問にお答えする前に、先ほど回答した内容で一部訂正をさせていただきたいと思います。

先ほど回答の中で、グループホームには介護職員はいないという発言を私しておりましたので、介護職員でなく、看護職員ということで訂正させていただきたいと思います。すみません。

それでは、先ほどの御質問、介護報酬関係ですが、令和3年度の介護報酬改定では、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、令和3年4月から9月末までの間は、基本報酬に0.1%が上乘せされる予定となっております。

また、新型コロナウイルス感染症への対応に限ったことではありませんが、通所介護や通所リハビリテーション等の通所系サービスの報酬につきましては、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合の介護報酬に関する見直しが予定されております。

例えば、利用者数が減少した月の実績が前年度の平均延べ利用者数から5%以上減少した場合には、事業所からの届出により3か月間に限り基本報酬の3%の加算を行うことができるという内容となっております。

以上でございます。

○山下明子議員

結局、介護報酬は基本報酬に0.1%上乘せされると、新型コロナウイルス感染症に対応する特例評価。そして、別に感染症や災害の影響によってということで、コロナに限らず今後ともということなんだと思うんですけども、利用者数が前年の平均延べ利用者から5%減ったら3か月間に限って3%加算ができますよということで、多分これで事業所はちょっとほっとしていかれるかもしれないですね。つまり今まで、この1年間は個別にサービスの利用以上の利用料を頂きますが、いいですかという説明を利用者ごとにしなくてはならなかった。それが非常に心苦しいので、我慢をしたり、あるいは全国的なケースの中では、この申出は同意を必要としますけれども、あなたは同意しないんだったらうちの事業所使わなくていいですよと

いう突き放した対応をしたケースもあったそうなんです。これは本当に間違っていると思うんですが、そういういざこざがなくなるという点では事業者はほっとするかもしれません。

ところが、最初に述べたように、認知症の人と家族の会が提起したのは、新型コロナというのも誰が悪いわけでもない、誰のせいでもない、その利用者数が減った、その負担を何で利用者が負わなくちゃいけないんですかねということなんですよね。

それで、結局、今回3月で特例措置は終わったとして、新たに基本報酬に上乘せをしていくという措置で介護報酬が引き上げられるということは、災害にしろ感染症にしろ、何も利用者に責任がないにもかかわらず利用者負担の増と一律になっていくという、そういう流れになるわけで、ちょっとこれはやっぱり筋違いだと言わざるを得ないですよ。本来は、今、コロナの経済対策で民間のいろんな事業者の方たちが、利用者が減りました、お客が減ったところ、あるいは指定管理者も、利用者が減ったところに対して自治体が応援しますよといった、そういう経営支援策、あるいは業務の継続を支援する対策ということが取られていますよね。市町でも頑張っている。本当は医療や介護の現場に関しては、その業務が継続できるようにということは、利用者負担増ではなく、経営支援という立場から支援をしていくべきだと思うんです。そういうことがなされないままこれが進んでいくというのに関しては、私はどうしても納得がいかないわけですが、広域連合としては国が決めたことですからということで、もう報酬がこんだけアップになったから乗せていきますよというふうに計算をされていくのかもしれませんが、そういうことを唯々諾々として受けるのではなく、やっぱりここは連合としてきちっと国に対して申し述べるべきではないかと思うんですが、その点についての認識を伺います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

感染症や災害の対応策として行われる今回のような介護報酬改定は、議員が言われるように、利用者負担の増加につながります。

今回の取扱いにつきましては、本広域連合では事業者や利用者からの声や関係者の意見を聞きながら、必要に応じて市長会や全国介護保険広域化推進会議を通して国へ要望することを検討していきたいと思っております。

以上でございます。

○山下明子議員

介護保険の保険料だけでなく、利用料の負担増ということも大変重荷になっているわけですから、そういう意味で、こうしたことでの介護報酬の引上げというのはますます利用者負担増につながっていくという点で問題であるということをお願いして、質問を終わります。ありがとうございました。

○堤正之議長

以上で広域連合一般に対する質問を終わります。

◎ 議案の委員会付託

○堤正之議長

次に、日程により、第1号から第9号、以上の議案を一括して議題とし、議案の委員会付託を行います。

第1号から第9号、以上の議案については、お手元の委員会付託区分表のとおり、それぞれ所管の常任委員会に付託します。

委員会付託区分表

○介護・広域委員会

- 第1号議案 令和3年度佐賀中部広域連合一般会計予算
- 第2号議案 令和3年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算
- 第4号議案 令和2年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第3号)
- 第5号議案 令和2年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算(第3号)
- 第7号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例
- 第9号議案 佐賀県市町総合事務組合理約の変更について

○消防委員会

- 第3号議案 令和3年度佐賀中部広域連合消防特別会計予算
- 第6号議案 令和2年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算(第2号)
- 第8号議案 佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例

◎ 散 会

○堤正之議長

以上で本日の日程は終了しました。
次の会議は2月12日午前10時に開きます。
本日はこれで散会します。

午前11時50分 散 会

令和3年2月12日(金)

午前10時00分 開議

出席議員

1. 中島慶子	2. 田渕厚	3. 西正博
4. 諸泉定次	5. 白石昌利	6. 原口ひさよ
7. 森田浩文	8. 多良光英	9. 中村宏志
10. 西岡真一	11. 久米勝也	12. 野中康弘
13. 川副龍之介	14. 久米勝博	15. 重松徹
16. 堤正之	17. 中山重俊	18. 武藤恭博
19. 平原嘉徳	20. 山下明子	

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀島敏行	副広域連合長	江里口秀次
副広域連合長	松本茂幸	副広域連合長	伊東博己
広域連合理事	荒瀬弘之	広域連合理事	中島武子
監査委員	力久剛	会計管理者	成富典光
事務局長	石橋祐次	消防局長	高島直幸
消防副局長兼総務課長	片渕義孝	消防副局長兼消防課長	山口和俊
総務課長兼業務課長	宮崎直樹	認定審査課長兼給付課長	野方敏英
予防課長	木附雅彦	通信指令課長	渕上茂
佐賀消防署長	光岡潔和		

◎ 開 議

○堤正之議長

これより本日の会議を開きます。

◎委員長報告・質疑

○堤正之議長

日程により、第1号から第9号、以上の議案を一括して議題とします。

介護・広域委員会審査報告書

令和3年2月9日佐賀中部広域連合議会において付託された第1号、第2号、第4号、第5号、第7号及び第9号議案審査の結果、

原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

令和3年2月12日

介護・広域委員会委員長 白石昌利
佐賀中部広域連合議会
議長 堤正之様

消防委員会審査報告書

令和3年2月9日佐賀中部広域連合議会において付託された第3号、第6号及び第8号議案審査の結果、

原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

令和3年2月12日

消防委員会委員長 川副龍之介
佐賀中部広域連合議会
議長 堤正之様

○堤正之議長

議案を付託した常任委員会からそれぞれお手元のとおり、審査報告書が提出されていますので、委員長の口頭での報告を求めます。

○白石昌利介護・広域委員長

改めまして、おはようございます。介護・広域委員長の白石でございます。介護・広域委員会に付託された議案の主な審査内容について、補足して御報告申し上げます。

第7号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条

例について、委員より第8期の介護保険料を第7期から据置きとしているが、さらなる介護保険料の多段階化について検討を行ったのかという質問があり、これに対し、執行部より第8期では介護保険料を上昇させる要因が少なく、第7期の介護保険料の据置きができたことや公費による低所得者への介護保険料軽減対策も行っているため、さらなる介護保険料の多段階化は行わないと判断したとの答弁がありました。

次に、第2号議案 令和3年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算について、委員より第8期の介護保険料の算定には介護報酬改定分として介護報酬の0.67%の増加分が見込まれているが、その内訳はどうなっているのかという質問があり、これに対し、執行部より基本報酬の引上げ分は0.65%であるが、令和3年度については新型コロナウイルス感染症に対応するために0.05%が加算されている。結果として、3か年平均の改定率が0.67%の増加となっているとの答弁がありました。

以上の審査を経て、採決に際し、第2号議案 令和3年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算について、委員より第8期の介護保険料を第7期から据え置いたことは評価できるが、介護サービスの利用増加によるものだけではなく、新型コロナウイルス感染症の影響による介護報酬の改定分が保険料の算定に入っており、それは利用者の負担が増えることになる。その利用者負担の増加を見越して、さらなる介護保険料の多段階化などは行っていない。また、基盤整備については24時間在宅で介護できる定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの整備が不十分であるとの観点から、可決することに反対であるとの意見もありましたが、採決の結果、第1号、第4号、第5号、第7号及び第9号議案は全会一致で、第2号議案は賛成多数でそれぞれ原案を可決するものと決定いたしました。

以上で、介護・広域委員会の報告を終わります。

○堤正之議長

ここでお諮りいたします。消防委員会については、審査報告書の提出に伴う委員長の口頭での報告を省略したいと思います。これに御異議あり

ませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、消防委員会については、委員長の口頭での報告を省略することに決定しました。

これより先ほどの介護・広域委員長の報告に対する質疑を行います。質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

質疑なしと認めます。よって、介護・広域委員長の報告に対する質疑を終わります。

◎ 討 論

○堤正之議長

これより討論を行います。

討論を行う議員の発言時間は10分以内とします。通告がありますので、発言を許可します。

○山下明子議員

おはようございます。佐賀市の山下明子です。私は第2号議案 令和3年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算への反対討論を行います。

令和3年度は、第8期介護保険事業計画の初年度となります。多くの皆さんが最も関心を寄せられるであろう第1号被保険者の基準保険料は第7期の保険料と据置きになるという点ではひとまず評価するものです。しかし、この保険料算定の背景には幾つかの問題も含んでいます。

保険料の算定に直接的な影響を及ぼす要因として、事業費や被保険者、高齢者数の伸びは実態に合わせたものとして抑えぎみに働いていますが、国の介護報酬改定分として、3年間で平均0.67%の引上げ分が37円の押し上げ要因になると示されています。この内容について委員会での説明は、3年間の介護報酬の平均引上げは0.67%ですが、年度別に見ると、令和3年度が0.7%、令和4年度と令和5年度がそれぞれ0.65%ずつということで、令和3年度については新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価として、4月から9月まで基本報酬に上乘せをされる分だということでした。これは私が初日の一般質問で指摘した、新型コロナウイルスの影響で介護施設の利用減少による収入減を支えるために利用料区分を変更できるとした令和2年6月の特例措置が廃止された後

の対応ということになります。つまり、新型コロナで利用が減って、事業所の収入が減ったツケを利用者に負わせるという仕組みです。一般質問でも述べましたが、感染症や災害など、誰の責めにも帰さない要因のツケを利用者に負わせるのは理不尽であり、本来は介護事業所の事業継続のための人的、物的な支援、それに要する経費の支援などは直接コロナ対策の経営支援的な方法を取るべきだと思います。それが保険料や利用料に跳ね返っていくやり方は問題だと思います。

こうした中で、広域連合としては、本来、何の対策もしなければ6,259円になるはずだった月額基準額を介護保険給付準備基金から10億円取り崩すことで7期と同様の5,960円に据え置いたということです。ただ、その検討の中で、保険料所得段階を現行の11段階から13段階に増やすことも考えた結果、第7期から保険料を上昇させる要因が小さいために、さらなる多段階化は見送ったとの説明でした。しかし、もともと介護保険料が制度開始のときから比べるとほぼ2倍になっている点から見て、所得区分を細分化して、所得の高いところに負担を求めるという方策はこれまでも求めてきたことでした。新型コロナで収入が減ったという方が多い中で、負担軽減につながる努力をもう一歩踏み込んですべきだったのではないかと思います。

保険料についての指摘と併せて、介護を支える基盤整備の考え方について、介護施設の新規設置は、県の計画に従ってこの3年間も行わないという一方で、グループホームや特定施設入居者生活介護の増床など、居住系サービスを増やすとしています。しかし、年金収入が低い方などは費用負担がネックになって、利用に対する不安があるのも事実です。

さらに、施設に入らず、在宅で過ごしたい、過ごさせたいという場合でも、それを支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護に関していえば、連合全体で3か所とか4か所という設置計画であり、ニーズの把握も不十分であると言わざるを得ません。介護が必要となっても、その人らしく暮らし続けることがで

きる地域社会の構築という第8期の事業計画の理念を実現するためにも、実態を踏まえた対応がさらに必要であることを指摘し、第2号議案への反対討論といたします。

○堤正之議長

以上で討論を終わります。

◎ 採 決

○堤正之議長

これより採決を行います。

まず、ただいま討論の対象となった第2号議案 令和3年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算を起立により採決します。

本案は委員会の決定どおり可決することに賛成の議員は起立願います。

〔賛成者起立〕

起立多数と認めます。よって、第2号議案は可決されました。

次に、第1号、第3号から第9号、以上の議案を一括して採決します。

本案は委員会の決定どおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、第1号、第3号から第9号、以上の議案は可決されました。

◎ 議決事件の字句及び数字等の整理

○堤正之議長

この際、お諮りします。今定例会の議決事件について、その条項、字句、数字、その他の整理を要するものについては、その整理を議長に委任されたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、条項、字句、数字、その他の整理は議長に委任することに決定しました。

◎ 会議録署名議員指名

○堤正之議長

次に、会議録署名議員の指名を行います。

会議録署名議員は、議長において西議員、中山議員、この2名を指名します。

◎ 閉 会

○堤正之議長

以上で今定例会の議事は全て終了しました。

令和3年2月佐賀中部広域連合議会定例会を閉会します。お疲れさまでした。

午前10時14分 閉 会

会議に出席した事務局職員

議 会 事 務 局 長 花 田 英 樹

議 会 事 務 局 参 事 宮 崎 直 樹

議 会 事 務 局 副 局 長 倉 持 直 幸

議 会 事 務 局 書 記 宮 崎 弘 充

議 会 事 務 局 書 記 米 丸 誉 之

議 会 事 務 局 書 記 森 田 康 文

議 会 事 務 局 書 記 古 川 敬 夫

議 会 事 務 局 書 記 池 田 修 一

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

令和 年 月 日

佐賀中部広域連合議会議長 堤 正 之

佐賀中部広域連合議会議員 西 正 博

佐賀中部広域連合議会議員 中 山 重 俊

会 議 録 作 成 者
佐賀中部広域連合議会事務局長 花 田 英 樹

(資料) 一般質問項目表

○ 一 般 質 問

佐賀中部広域連合議会
令和3年2月定例会

質問日	質問順	氏 名	質問方式	質 問 事 項
8日 (月)	1	諸 泉 定 次	一問一答	<p>1 消防行政</p> <p>(1) コロナ禍での消防行政について 新型コロナウイルス感染症の基本的対処方針の徹底と実働人員確保について</p> <p>(2) 防災ヘリへの対応 ア 防災ヘリへの派遣人員と期間、任務遂行後の配置は イ 防災ヘリとドクターヘリの役割分担について</p> <p>2 介護行政</p> <p>コロナ禍での介護施設への指導と援助</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症感染防止対応での各事業所への自主点検実施要領、机上訓練シナリオ、感染防止のポイント等の指導は</p> <p>(2) 感染防止の機材や用具の確保と財政支援は</p> <p>(3) 応援職員派遣支援事業などの体制は</p>
	2	中 山 重 俊	一問一答	<p>1 第1号被保険者の介護保険料について</p> <p>(1) 第8期(2021年度～23年度)の第1号被保険者の介護保険料据え置きは評価できるが、据え置きとなった要因は</p> <p>(2) 団塊の世代が後期高齢者となる2025年(令和7年)を見据えると第9期の介護保険料への影響をどのように捉えているか</p> <p>(3) 介護保険料の滞納者の推移と対策は</p> <p>2 介護サービスの基盤整備について</p> <p>県が行った「令和2年度特別養護老人ホームの入所申込者等調べ」において、佐賀中部広域圏内の介護老人福祉施設の待機者は771人となっているが、いつまでに「待機ゼロ」とするのか</p>
	3	山 下 明 子	一問一答	<p>1 第8期介護保険事業計画における考え方について</p> <p>2 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取り扱い(令和2年6月1日、15日付、厚生労働省事務連絡)に関する本広域連合管内の実情と対応は(利用者負担の上乗せの事例や相談はあったのか)</p>