

目

次

8月定例会会期及び議事日程	3
8月定例会付議事件	4
△ 8月4日(火)	
出欠議員氏名	5
地方自治法第121条による出席者	5
開 会	6
会期の決定	6
議事日程	6
諸報告	6
議案上程	6
提案理由説明	6
秀島敏行広域連合長	6
議案に対する質疑	7
広域連合一般に対する質問	7
原口ひさよ議員	7
野方敏英認定審査課長兼給付課長	8
宮崎直樹総務課長兼業務課長	8
原口ひさよ議員	8
野方敏英認定審査課長兼給付課長	8
原口ひさよ議員	9
野方敏英認定審査課長兼給付課長	9
原口ひさよ議員	9
野方敏英認定審査課長兼給付課長	9
原口ひさよ議員	9
野方敏英認定審査課長兼給付課長	9
原口ひさよ議員	10
野方敏英認定審査課長兼給付課長	10
原口ひさよ議員	10
野方敏英認定審査課長兼給付課長	10
原口ひさよ議員	10
野方敏英認定審査課長兼給付課長	11
原口ひさよ議員	11
野方敏英認定審査課長兼給付課長	11
原口ひさよ議員	11
宮崎直樹総務課長兼業務課長	11
原口ひさよ議員	11
宮崎直樹総務課長兼業務課長	12
原口ひさよ議員	12
諸泉定次議員	12

野方敏英認定審査課長兼給付課長	13
山口和俊消防副局長兼消防課長	13
片渕義孝消防副局長兼総務課長	14
諸泉定次議員	14
野方敏英認定審査課長兼給付課長	15
諸泉定次議員	15
野方敏英認定審査課長兼給付課長	15
諸泉定次議員	15
片渕義孝消防副局長兼総務課長	16
諸泉定次議員	16
山下明子議員	16
宮崎直樹総務課長兼業務課長	17
野方敏英認定審査課長兼給付課長	18
山口和俊消防副局長兼消防課長	18
山下明子議員	19
宮崎直樹総務課長兼業務課長	19
山下明子議員	20
宮崎直樹総務課長兼業務課長	20
山下明子議員	20
野方敏英認定審査課長兼給付課長	20
山下明子議員	21
野方敏英認定審査課長兼給付課長	21
山下明子議員	21
野方敏英認定審査課長兼給付課長	22
山下明子議員	22
山口和俊消防副局長兼消防課長	23
山下明子議員	23
山口和俊消防副局長兼消防課長	23
山下明子議員	23
山口和俊消防副局長兼消防課長	24
山下明子議員	24
山口和俊消防副局長兼消防課長	24
山下明子議員	24
山口和俊消防副局長兼消防課長	24
山下明子議員	24
休 憩	25
出欠議員氏名	26
地方自治法第121条による出席者	26
再 開	27

中山重俊議員	27
野方敏英認定審査課長兼給付課長	27
中山重俊議員	28
野方敏英認定審査課長兼給付課長	28
中山重俊議員	28
野方敏英認定審査課長兼給付課長	28
中山重俊議員	28
野方敏英認定審査課長兼給付課長	28
中山重俊議員	29
野方敏英認定審査課長兼給付課長	29
中山重俊議員	29
宮崎直樹総務課長兼業務課長	29
中山重俊議員	29
宮崎直樹総務課長兼業務課長	29
中山重俊議員	30
宮崎直樹総務課長兼業務課長	30
中山重俊議員	30
議案の委員会付託	30
散 会	31
△ 8月7日(金)	
出欠議員氏名	33
地方自治法第121条による出席者	33
開 議	34
委員長報告・質疑	34
白石昌利介護・広域委員長	34
討 論	35
山下明子議員	35
採 決	36
議決事件の字句及び数字等の整理	36
会議録署名議員指名	37
閉 会	37
(資料)	
一般質問項目表	40

8 月 定 例 会

◎ 会 期 4 日 間

議 事 日 程

日 次	月 日	曜	議 事 要 項
1	8 月 4 日	火	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	8 月 5 日	水	(常任委員会)
3	8 月 6 日	木	休 会
4	8 月 7 日	金	(議会運営委員会) 午前10時開議、委員長報告、質疑、討論、採決、会議録署名議員の指名、閉会

◎ 8 月定例会付議事件

△ 広域連合長提出議案

- | | |
|--------|---|
| 第15号議案 | 令和元年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算 |
| 第16号議案 | 令和元年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算 |
| 第17号議案 | 令和元年度佐賀中部広域連合消防特別会計歳入歳出決算 |
| 第18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2号） |
| 第19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2号） |
| 第20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1号） |
| 第21号議案 | 佐賀中部広域連合職員の特殊勤務手当に関する条例の一部を改正する
条例 |
| 第22号議案 | 佐賀広域消防局・佐賀消防署改築（庁舎棟建築）工事請負契約の一部
変更について |
| 第23号議案 | 佐賀広域消防局・佐賀消防署改築（電力設備）工事請負契約の一部変
更について |
| 第24号議案 | 佐賀広域消防局・佐賀消防署改築（空調設備）工事請負契約の一部変
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

- | | |
|-------|--|
| 第3号報告 | 令和元年度佐賀中部広域連合消防特別会計継続費繰越計算書の報告に
ついて |
| 第4号報告 | 令和元年度佐賀中部広域連合消防特別会計繰越明許費繰越計算書の報
告について |
| 第5号報告 | 専決処分の報告について |

令和2年8月4日（火）

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	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		

欠席議員

9. 中 村 宏 志		
------------	--	--

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 博 己	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 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いたします。

これより本日の会議を開きます。

◎ 会期の決定

○堤正之議長

日程により、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日から8月7日までの4日間といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は4日間と決定いたしました。

◎ 議事日程

○堤正之議長

次に、会期中の議事日程は、お手元に配付いたしております日程表のとおり定めることに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、会期中の議事日程は、お手元に配付いたしております日程表のとおり決定いたしました。

◎ 諸 報 告

○堤正之議長

次に、日程により、諸報告をいたします。

報告の内容につきましては、配付いたしております報告第2号のとおりです。

報告第2号

諸 報 告

○例月出納検査の報告について

令和2年2月10日から令和2年8月3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

2月20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12月分）

3月30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1月分）

4月27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2月分）

5月27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3月分）

7月1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4月分）

（一般会計・特別会計等の令和2年度4月分）

7月29日 例月出納検査結果報告について

（一般会計・特別会計等の平成31年度5月分）

（一般会計・特別会計等の令和2年度5月分）

◎ 議案上程

○堤正之議長

次に、日程により、第15号から第24号議案、以上の諸議案を一括して議題といたします。

なお、専決処分の報告について外2件が第3号から第5号報告として提出されておりますので、申し添えます。

◎ 提案理由説明

○堤正之議長

広域連合長から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、佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、当面する諸案件につきまして、御審議をお願いすることになりましたので、これら提出議案の概要について御説明申し上げます。

はじめに、第15号から第17号までの議案は、令和元年度の一般会計及び特別会計の決算の認定について、お諮りするものであります。

次に、補正予算議案について御説明申し上げま

す。

今回の補正予算は、令和元年度決算に伴う諸経費など、必要最小限の補正措置を講じております。

第18号議案「一般会計補正予算（第2号）」は、補正額2,022万円で、補正後の予算総額は、12億4,635万円となっております。

その内容は、決算に伴う措置のほか、障がい者雇用に係る会計年度任用職員報酬等の措置となっております。

次に、第19号議案「介護保険特別会計補正予算（第2号）」は、補正額約2億1,696万円で、補正後の予算総額は、333億4,222万円となっております。

その内容は、決算に伴う措置のほか、第7期における給付費実績等を勘案した減額措置などとなっております。

次に、第20号議案「消防特別会計補正予算（第1号）」は、補正額約9,265万円で、補正後の予算総額は、77億7,330万円となっております。

その内容は、決算に伴う措置のほか、公債費の確定等に伴う措置を行っております。

なお、細部については、歳入歳出補正予算事項別明細書等により、御審議をお願いいたします。

次に条例等の議案につきまして、御説明申し上げます。

第21号議案「佐賀中部広域連合職員の特殊勤務手当に関する条例の一部を改正する条例」は、新型コロナウイルス感染症対策に係る国家公務員の特殊勤務手当の特例措置等を踏まえ、同感染症に係る業務に従事した職員に対して、活動内容の危険性等を考慮し、出勤手当の特例措置を設けるものであります。

その他の議案につきましては、それぞれ議案の末尾に提案理由を略記いたしておりますので、それにより御承知をしていただきたいと思います。

以上、御審議をよろしくお願い申し上げます。

○堤正之議長

以上で提案理由の説明は終わりました。

◎ 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に入りますが、質疑

の通告がありませんので、これをもって質疑は終結いたします。

◎ 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開始いたします。

質問の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

○原口ひさよ議員

おはようございます。神埼市の原口ひさよでございます。

今回通告しております新型コロナウイルス感染症への対応について質問をさせていただきます。

2019年12月、中国湖北省武漢市で発生した新型コロナウイルス感染症が全世界に感染拡大しております。国内においても多くの感染者が発生し、約1か月間の緊急事態宣言が発令された後、一応の収束と思われていたコロナウイルスは、5月連休明けには再度の感染拡大で、第2波の到来とも言われております。全国に感染拡大しているコロナウイルス、佐賀県内においても多くの感染者が出てきております。

このような中、特に高齢者が新型コロナウイルスに感染すると重症化するリスクが高いと言われております。これまで幾つかの地域では、高齢者施設でのクラスターの発生、在宅ケアの現場でも事業所が休止に追い込まれる事態となるなど、利用者への影響も出ています。感染拡大に不安を抱える中で、介護の現場ではウイルスを持ち込まない、広げない、持ち出さないを徹底し、感染防護用品の確保、利用者、家族への対応など、さらには、施設内の衛生管理、職員への対応など、終息が見えない新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に留意しながら事業運営が続けられております。

広域連合として、新型コロナウイルス感染症に関して介護サービス事業所へどのような対応をされてきたのか、お伺いをいたします。

次に、介護保険料の減免について。

これまでも、災害など特別な事情があると認められたときも介護保険料の減免や徴収の猶予等が行われてきました。しかし、今回の新型コロナウ

イルス感染症の感染拡大により、住民の生活や経済に甚大な影響が懸念されるところです。そのため、特例として新型コロナウイルス感染症の影響による減免制度が設けられていますが、この制度の内容について質問をいたします。

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

おはようございます。新型コロナウイルス感染症に関する介護サービス事業所への対応についてお答えします。

新型コロナウイルス感染症に関しましては、国内での発生後、国から多くの関連通知が発出されております。本広域連合では、適宜、事業所に対してメールによる送信やホームページの掲載により、これらの通知内容の周知を図っております。

これまでの通知では、社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応に関する内容や感染拡大防止のための留意点などをまとめた内容のものが順次発出されております。また、新型コロナウイルス感染症が収束しない状況においても事業所が継続して運営できるように、介護報酬、人員、施設設備及び運営基準の柔軟な取扱いを可能とする内容の通知も順次発出されております。

本広域連合には事業所から新型コロナウイルス感染症に関する相談や、国からの通知の内容に関する問合せ等が多く寄せられておりますので、これまでに発出された通知を基に対応しております。また、事業者からの相談や問合せにおいて聞き取った内容から新型コロナウイルス感染症に対応する介護現場の実態等を把握し、適切な助言ができるように努めております。

以上でございます。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

おはようございます。新型コロナウイルス感染症に係る介護保険料の減免制度についてお答えいたします。

令和2年4月に新型コロナウイルス感染症に係る第1号被保険者保険料の減免に対する国の財政支援策が出されたため、5月にこの感染症に係る介護保険料の減免の取扱いを創設いたしました。

この減免の対象となるケースは、死亡や入院の場合と収入減の場合の2通りがあります。1つ目は、新型コロナウイルス感染症により世帯の主たる生計維持者が死亡されたか、または重篤な病症で入院された場合です。この場合の第1号被保険者の保険料は全額免除となります。2つ目は、主たる生計維持者の事業収入、不動産収入、山林収入、または給与収入の減少が見込まれる場合ですが、この場合はこれらの4つの収入のいずれかの減少額が前年の当該収入額の10分の3以上であること及びこの10分の3以上の減少に該当した収入に係る所得以外の前年の所得の合計額が400万円以下であること、この両方を満たす必要があります。この2つ目の収入減に係る減免は、減少する所得の割合に応じて減免することになります。

また、減免の対象となる介護保険料は令和元年度分及び令和2年度分の介護保険料であって、令和2年2月1日から令和3年3月31日までの間に納期限が設定されているものとなります。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

それでは、一問一答にて質問をさせていただきます。

まず初めに、先ほどの答弁の中で、介護サービス事業所への対応として国からの通知をメール、ホームページで周知を図っているとありました。事業所における感染症予防対策はどのようになっていますか、お尋ねいたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

クラスターの発生を防ぐ新型コロナウイルス感染症予防対策につきましては、サービスの種別ごとに感染拡大防止のための留意点等が国から示されております。

サービスの種別は、入所施設及び居住系サービス、通所系及び短期入所系サービス、訪問系サービスの3つに分けられており、入所施設及び居住系サービスについては、面会や施設への立入りにおける留意点、リハビリテーション等の実施の際の留意点などが示されております。通所系及び短期入所系サービスについては、基本的な事項である3密を避けることや送迎時の対応などが示され

ております。訪問系サービスについては、サービスの提供に先立ち、利用者の体温を計測するなど、サービス提供前後における手洗い、マスク、エプロンの着用、必要時の手袋の着用など、サービス提供に当たり感染機会を減らすための工夫を行うことなどが示されております。また、各サービスに共通する内容として、高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版を参照した職員への感染対策の再徹底などが示されております。そのほか、サービス提供時の実際の動作に沿った感染対策のポイントについて参考となる動画が作成されております。

本広域連合においては、クラスターの発生を未然に防ぐために、そういった通知や動画による感染予防対策を周知し、各事業所や従事者の方々の新型コロナウイルス感染症予防対策に係る意識をさらに高めていきたいと考えております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

本当に緊迫したこの新型コロナウイルス感染症対策ですが、国からいろんな通知があったということで、事業所等のほうにも十分な周知徹底をしていただくようお願いしたいと思います。

それで次ですが、これまである地域において高齢者施設のクラスターの発生が起きているようですけれども、事業所においてクラスターが発生した場合の対策というものはどうなっておりますでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

事業所においてクラスターが発生した場合には、事業所と情報共有の上、県や市町の衛生部局との連携を十分に行うこととしております。

例えば、県が行う感染経路の特定や濃厚接触者の特定など、必要に応じて協力することにしております。そのほか、クラスターの発生などで事業所が休業することになった場合には、代替サービスの確保や調整など、利用者支援の観点で事業所が必要となる対応を取ることができるように支援を行うこととしております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

今、この新型コロナウイルス感染症が発症した当初からずっと、マスクとか消毒液とか、そういった衛生用の備品が不足しているということで、すけれども、こういったとき、感染症によりマスク、消毒液等の備品、こういったものが不足している施設がまだまだ今でも発生しているということを開き及んでおりますが、介護従事者の感染を防ぐためには必要なものでもございますので、そういったマスク等の支援については今現在どのようになっているのでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

マスクや消毒液については、国からの布製マスクの配布とは別に、県が定期的に不足する事業所へ配付を行っております。

本広域連合においては、県が行う事業所における衛生用品の不足状況の調査に協力したり、把握された情報を基に県から供給される衛生用品を本広域連合を窓口として配付したりすることなど、県が行う物資の支援も協力しております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

十分な供給をしていただければと思います。

そこで、今回、国の支援策として事業所に対する包括支援交付金等が出されておりますが、どのような支援となっているのか、また、事業所に対しての周知はどのように行っているのか。こういった支援策の中にも備品の供給、そういったものも含まれているというふうに思っておりますが、どのような支援になっているのか、お尋ねをしたいと思います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

国の補正予算において、事業所に支援するための新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金が創設されております。その交付金により感染防止策を講じながら介護サービスの継続に努めている職員へ慰労金の支給などの事業が準備されており、県を実施主体として行われることになっております。

本広域連合としては、それらの事業の情報について、適宜、事業所に対して周知を行い、必要に応じて県に協力していきたいと考えております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

感染予防対策として、サービス提供に係る基準等の特例について柔軟な取扱いを可能とする内容の通知があるということでお聞きしておりますが、この新型コロナウイルス感染症が発生して、各介護現場、事業所においては、いろんな対策で——もちろん利用者が利用を控えるといったことも聞き及んでいますが、時間を短縮したりとか、いろんなやり方でやってありますが、そういったことに対してのサービス提供に係る基準等の特例についてお伺いをいたします。

○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については、今年2月に第1報が通知されてから、現在、第13報まで発出されております。

それらの通知では、新型コロナウイルス感染症の影響により一時的に人員などの基準を満たすことができなくなった場合や、介護報酬の基本サービス費や加算の算定の要件を満たすことができなくなる場合においても、減算をせず算定することができるとされております。

そのほか、感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点から、感染防止対策を徹底しながらサービスの提供を継続する事業所への特例的な取扱いも通知されております。例えば、通所系サービスにおいては、通常はサービスの提供時間により算定できる報酬区分が設定されていますが、実際に提供したサービス時間の報酬区分の上位の報酬区分を一定の回数につき算定できるとされております。また、短期入所系サービスにおいては、従来は緊急利用のみに算定できる緊急短期入所受入れ加算を通常の利用の場合であっても一定の日数につき算定できるとされております。

いずれのサービスにおいても、特例的な算定をする場合には利用者の事前の同意が必要とされており、ケアマネジャーと連携、調整を十分に行うことになっております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

この提供したサービス時間に上位の報酬区分を一定の回数につき算定できるというような特例が出てきているわけですが、これはサービスを提供する事業所だけでなく、ケアプランを作成する居宅介護支援事業所についてもそういった特例があるのでしょうか、お尋ねをします。

コロナで利用控えが起きているため、事業所の減収ということも考えられておりますが、その辺はどうなっておりますでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

ケアプラン作成等を行う居宅介護支援事業所に対しましては、国の通知等を参考にしながら、本広域連合が新型コロナウイルス感染症対応に係るケアマネジメント業務の臨時的取扱いに関する通知を発出しております。

その通知において、通常は利用者宅を訪問して行うアセスメントやモニタリングについては、利用者や家族、関係者から可能な限り情報収集を行うことで利用者の状況を把握することができる場合は面接を行わないことも可能としております。

また、利用者の自宅等で利用者や家族、各サービスの担当者を集めて行うサービス担当者会議については、自宅以外での開催や電話やメールなどの活用により柔軟に対応しても差し支えないとしております。

そのほか、国の通知においても居宅介護支援事業所に対する臨時的な取扱いが示されております。居宅介護支援費については、介護サービスを利用しなかった月は通常請求することはできません。しかしながら、新型コロナウイルス感染症の影響により、当初ケアプランで予定されていたサービスが実際には行われなかった場合であっても、ケアマネジャーが必要な業務などを行っていれば居宅介護支援費の請求ができることとされました。

このように、新型コロナウイルス感染症の影響下であっても、サービスを継続する事業所への支援として臨時的な取扱いがされております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

事業所に対しては本当に厳しい現状だというふうに思っております。そういった中でもサービス

の提供を行わなくては利用者に非常に影響が来るということで、やっておられるわけでございますけれども、そういった中において、新型コロナウイルス感染拡大を防止するための介護職員さんたちの研修会等の実施について、そういったことはどのように考えられていますでしょうか。こういった状況の中、研修会というようなことは非常に難しいかも分かりませんが、いろんなやり方があると思いますが、今、現状ではどのようにされていますでしょうか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

介護サービス事業所に対しましては、毎年、集団指導として、事業所を集めて各サービスの基準の説明を行っております。そういった機会を利用して感染拡大防止に係る注意喚起等を行うことが考えられますが、今年度につきましては講習会方式の集団指導は実施しないこととしております。

そのため、本広域連合では事業所に対して国からの通知等をメール等で送信したり、感染防止策の参考となる動画を紹介したりするなど、感染症対策を周知しているところです。そうした通知や動画等を参考に、事業所全ての職員に共通理解が深まるよう引き続き周知に努めたいと考えております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

引き続ききちんとした周知をしていただきたいと思います。ある地域によっては、直接利用者に接触する職員の方々を対象にして、手洗い、防護着の着方、そういった基本的なものの講習会等があったということも聞き及んでおりますので、やはり基本の手洗い、装備品の正しい着用、こういったものに関しまして徹底した周知をお願いしたいと思います。

それで、この広域連合管内において新型コロナウイルス感染症の影響により事業を休止した事業所はあったのか、お尋ねをします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

本広域連合管内において、新型コロナウイルス感染症の影響により休業した事業所については、緊急事態宣言が発令されていた4月下旬から5月

上旬にかけて、デイサービスを行う2つの事業所が感染防止の観点から自主的に臨時休業を実施されておりました。

デイサービスの休業に当たっては、利用者に対して事業者が代替サービスを案内したり、同一法人のほかの事業所で対応したりするなど、ケアマネジャーとの調整を図った上で実施されております。

なお、どちらの事業所も二、三週間の休業の後、事業を再開され、現在もサービス提供を継続されております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

ありがとうございました。

休業の要請とか、そういったことではなくて、自主的な休業をされたということで、今現在、サービスを提供されているということで、感染に注意しながら行っていただきたいというふうに思っております。

続きまして、減免制度についてお尋ねをいたします。

新型コロナウイルス感染症の影響により生活に困っている方々への減免制度については、広く住民の方々に知ってもらうことが一番大切なことであるというふうに考えておりますが、特例としたこの減免制度についてどのような周知を図られているのか、お尋ねをいたします。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

減免制度の周知についての御質問ですが、新型コロナウイルス感染症の影響による減免制度の周知につきましては、本広域連合のホームページと、7月に全戸配布した広域連合だより、また、7月以降の介護保険料通知書に同封するリーフレットなどで周知を行っております。そのほかにも、構成市町のホームページや広報紙にも掲載いただいております。構成市町にて住民の方から御相談があった場合には本広域連合を御案内いただくようお願いしております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

周知は行き届いているかというふうに思ってお

りますが、ホームページ、リーフレット等で周知をされている。こういった周知をされた中において、周知した結果に対して今現在どれだけの相談や申請の状況があっているものなのか、お尋ねをいたします。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

相談や減免申請の件数につきまして、7月末の状況をお答えいたします。

まず、相談件数は全体で46件となっております。相談件数の構成市町別の内訳については、佐賀市の方が26件、多久市の方が1件、小城市の方が11件、神崎市の方が5件、吉野ヶ里町の方が3件となっております。

次に、減免申請の状況ですが、申請件数は全体で5件となっております。構成市町別の内訳については、小城市の方が4件、吉野ヶ里町の方が1件となっております。

以上でございます。

○原口ひさよ議員

まだまだ相談件数が四十数件、そういった数字でありまして、これからもっともっと相談件数が増えるんじゃないかというふうに考えるわけですね。このコロナウイルスがいつまで続くものなのか、いつ頃になると収束するのかというのが全く見えない状況の中でサービス提供を行われるわけですし、利用者もやはりそういったことが長引くと経済的にも非常に不安な状況になられるかと思っておりますので、相談があった場合、また申請があった場合には速やかに対応していただくようお願いいたします。

以上で私の質問を終わります。ありがとうございました。

○諸泉定次議員

小城市の諸泉です。介護行政と消防行政について質問を行います。

まず、介護行政についてですが、地域密着型サービスの指定について、どのようなプロセスで指定されているのか、また、事業所指定後の指導監督はどのようにされているのかをお尋ねします。

実は、小城市においても今まで介護サービス施設の無い地域に新たな地域密着型居宅介護施設が

できるということで大変期待したところでありますけれども、いつまでたっても出来上がらないどころか、既存の建物を改修して介護サービス施設を開設するということでしたけれども、建物は一部解体されていますけれども、とても介護施設とはほど遠い、地域の人に言わせれば、何をしているのか、工事現場にしては安全対策が不十分、誰がどんな目的で何を造っているのかと、遠目で恐る恐る見ているような状況でありました。

佐賀中部広域連合介護施設設置計画に基づき地域密着型サービス施設開設希望者の公募を行い、その事業者を選定されたわけですが、事業計画の繰越しを繰り返し、ついには補助金交付取消となったところでもあります。こういう事業者は、今度介護事業は初参入でありますけれども、基準をあまり厳しくしますと、新規参入が厳しくなります。しかし、このようなケースはまれに見るケースだと思いますけれども、どのような審査で開設許可を出されたのか、質問をいたします。

次に、先ほど原口議員の質問にありましたけれども、新型コロナウイルス感染症対策ということでもあります。私は1点だけに絞って質問させていただきます。

各施設へのPCRの検査、指導などはどのようにされているのかということで総括質問とさせていただきます。

次に、消防行政について質問いたします。

最近感じることでありますが、PA連携出動、つまり、救急車と消防車がセットとなって出動されています。たまにはパトカーも一緒に出動する時がありますけれども、街部とか高速道路なんかでは何か事件・事故があったのかなというふうに思いますけれども、中山間部にいますと、何か大きな事故が起こったのかということで驚き、道行く人も行き先を眺めているといった状況であります。

そこでお尋ねですが、PA連携はいつ頃から始まったのか、また、PA連携によりどのような効果があるのか、最近、特に消防車が高度化され、大型化しています。路地裏など、どのように対応

されているのか、また、P A連携の出動実績はどれくらいか、直近の3か年で結構ですので、お答えいただきたいと思っております。

次に、これは昨年8月にも質問したのですが、なかなか納得できませんでしたので、再度質問をします。

まず、再任用の在り方ということで、現状増えているのか、どうなのか。それに、こういう状況の中で、消防行政というのは言わずもがな住民、市民の命を守る極めて重要な仕事であります。現場で20代、30代、40代の現役ばりばりの者と、いかに鍛えた体とはいえ、還暦を過ぎた人がいつまでも24時間勤務体系で素早く動くことはかなり過酷であります。しかも、交替制勤務の方は、統計上、寿命が短いと言われています。こうした再雇用の方々をどうするのか。私は異常気象が続く中で、災害や事故の現場に当たってこられた経験豊富な知識と技術、こういうのをもっともっと有効に活用する方法があるのではないかというふうに思います。ぜひ国に対して強力に、消防職員の再雇用の在り方についてどのように働きかけをされているのか。

以上をもって総括質問とします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

初めに、地域密着型サービスの整備計画及び選定基準についてお答えします。

住み慣れた地域で生活するためのサービスである地域密着型サービスについては、高齢者が地域の実情に応じてサービスを利用しやすいように各日常生活圏域にバランスよく配置されることが望ましいと考えております。

そこで、整備が必要な地域密着型サービスについては、未整備地区や整備数が少ない地区へ配置されることを期待するものとして、事業計画において整備数を見込んでおります。そして、地域密着型サービスを行う事業者については、公平・公正を期するため、設置候補者の公募を行い、事前審査申請書の提出により応募者を受け付けております。

設置候補者の選定については、応募されたサービスの人員、設備、運営基準等を満たしているの

かを確認する書類審査を行い、応募事業者によるプレゼンテーションを行い、理念、制度に関する知識、高齢者ケアの技術、事業運営の確実性などが高い事業者を地域密着型サービス運営委員会の意見を聞いた上で決定することとしております。

次に、新型コロナウイルス感染症のPCR検査に関する御質問にお答えします。

国の新型コロナウイルス感染症対策の方針において、都道府県は特に感染が疑われる医療、施設従事者及び入院患者等については率先してPCR検査等を受けさせるようにするとされております。これを踏まえまして、都道府県においては、施設関係者に感染者が発生した場合には適切に感染管理が可能となるよう感染が疑われる者への速やかな検査を実施することとされております。

本広域連合としましては、県の連携としまして、PCR検査に高齢者施設が協力するようサポートすることなど、必要に応じて県や高齢者施設への支援を行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○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。P A連携についてです。

P A連携とは、救急現場において消防隊と救急隊が連携し、救急・救護活動などを行うことの総称で、消防ポンプ車の「Pumper（ポンパー）」と救急車の「Ambulance（アンビュランス）」、双方の頭文字からP Aとされております。平成7年の阪神・淡路大震災以降、神戸市が試行したのが始まりでございます。

本局においても平成24年1月から運用を開始しており、通報時に通信指令課員が救急隊員3名で活動を行うには困難と判断した場合や、出動した救急隊員が要請をした場合に消防隊を出動させ、現場活動を行っております。その具体的な内容といたしましては、心肺停止など、重症の傷病者に対する救急活動で、質の高い救命処置を行わなければならない場合、高所や通路が狭い場所で、救急隊員だけでは傷病者の搬送が困難な場合、国道など、交通量が多い道路上で傷病者や救急隊員の安全を確保する必要がある場合など、マンパワー

による救急活動支援を行っております。

また、救急事案が発生した際、直近消防署に配備されている救急隊が出動などで不在の場合は近隣消防署から救急隊を出動させておりますが、このような現場到着までに時間を要する事案に対しても消防隊を先行出動させ、傷病者の観察、処置を行っております。

P A連携の効果といたしましては、傷病者に対して質の高い救命処置が施せることや現場到着時間を短縮することで素早く傷病者に接触し、観察、処置を行い、迅速な救急搬送ができることから、救命率及び社会復帰率の向上につながると考えております。

大型の消防車両で出動した際の対応についてですが、基本的には小型のポンプ車で出動しております。しかし、他の出動などで不在の場合は大型のタンク車などで出動していますが、道路狭隘ですね、そのような理由から直近部署が困難となる場合もございます。その際は、出動途上に現場までの最短距離、最短時間となるようルートをしつかり選考し、直近となる位置に停車、急行し、活動を行っております。

次に、本局におけるP A連携の過去3年間の出動実績についてですが、平成29年が1,345件、平成30年が1,445件、令和元年が1,390件で、年間の出動件数はほぼ横ばいの状態で推移しております。

以上でございます。

○片淵義孝消防副局長兼総務課長

私のほうからは、再任用の現状と課題についてお答えいたします。

再任用制度は、公的年金の支給開始年齢の引上げに伴い、雇用と年金の接続を図るとともに、長年培った能力や経験を有効に発揮するために設けられた制度でございます。

昨年8月定例会でもお答えいたしましたが、当連合では平成15年に佐賀中部広域連合職員の再任用に関する条例を制定し、平成19年度から運用を開始いたしました。さらに、再任用職員の任用につきましては、平成30年度に佐賀広域消防局職員の再任用に関する事務取扱要綱を定め、勤務評定、勤務実績及び健康状態により選考し、任用を行っ

ております。

任用形態は、フルタイム勤務に加え、短時間勤務を設定し、勤務形態としては隔日勤務などの交替制勤務及び毎日勤務を設け、健康面及び体力面を考慮しながら、若年層に対する技術の継承など、その能力を最大限に活用するための効率的な運用を進めております。現状としましては、退職者のほとんどが再任用を希望していることから、今後は再任用が増えることが見込まれております。

過去3年間の再任用の任用状況を申し上げますと、平成30年度は交替制勤務19名と毎日勤務10名の合計29名、令和元年度は交替制勤務22名と毎日勤務12名の合計34名、令和2年度は交替制勤務27名と毎日勤務4名の合計31名となっており、ほぼ横ばいで推移いたしております。

再任用における課題につきましては、再任用職員の増加による現場職員の高齢化、それに伴う健康面や体力面の不安などが挙げられます。これらの対策につきましては、先ほど申し上げましたとおり、任用形態におきましてフルタイム勤務の7割、または8割を勤務時間とする短時間勤務を設定しまして運用することにより、年齢による体力的負担も軽減が図れるものと考えております。

また、ベテラン職員の能力や特質を考慮した適材適所の配置を進めていき、消防力の強化、維持に努めていきたいと考えております。

次に、国への働きかけにつきましては、総務省消防庁では平成26年に高齢職員の能力・経験の活用等に関する検討会報告書が出され、どのような対策を進めるべきかの提言がなされております。

また、再任用制度や定年延長制度につきましては、全国726の消防本部の消防長で構成します全国消防長会で今後も議論や検討がなされるものと考えております。

以上のことを踏まえ、引き続き情報収集を行い、必要に応じて全国消防長会へ申入れを行うなど、対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

それでは、一問一答に移らせていただきます。

まず、介護行政についてですけれども、先ほど

総括質問でも行いましたけれども、新たな事業申請をして、その整備計画に基づき申請をされて、平成30年8月に事業所が選定をされるわけですが、そして、平成30年9月に佐賀県の長寿社会課から正式に補助金交付申請決定通知が小城市にも来まして、平成30年12月小城市議会で補正予算が可決ということになりました。ところが、その後なんです。同年にボルトなどの資材が入手困難ということで、当初開設予定の平成31年3月31日は困難ということで、小城市にも、そして県のほうにも事業完了の事業繰越しの報告が来るわけです。そして、翌年2月にその事業者から佐賀中部広域連合に事業開始予定の変更申入れということで、1年遅らすということで連絡が入るわけですね。そういう状況の中で、小城市としてもその事業者の聴き取り調査を行いながらずっとやっていくんですけれども、なかなか事業が進まないということで、いろいろ話をされます。しまいには、コロナウイルスで備品納入が遅れているということなんです、これはコロナが起こる前からの話で理由にならないということですね。そういう状況の中で、令和2年3月に中部広域連合と小城市が共同で現地確認をされ、年度内に工事完了ができないということで、3月31日付で補助金交付申請取消決定通知書というのを出されるわけです。

こういう一連の経過の中で、私が聞きたいのは、佐賀中部広域連合は地域密着型サービス事業所を指定した後、予定どおり設置されない、そういう場合はどのように対応されるのか、まずお聞きいたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

地域密着型サービスの設置候補者の選定後、やむを得ない事情により、事前審査申請の計画どおり事業を開始できない場合には、事前に変更内容や理由等を記載した変更申請書を提出させた上で選定の趣旨に反しない変更内容であれば、承認することとしております。

例えば、事業開始が遅れる場合であれば、遅れた理由を明確にするとともに、事業開始での計画を改めて提出させた上で、新たな設置時期を確認し、新規指定までの指導や助言を行っております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

それで、そういうような答弁ですけれども、実は、何回も何回も、繰り返し繰り返し予定どおりにできない、現地に行っても、どうなっていますかと、なかなか進行しない。しかも、ここは交付申請取消決定が出された後も、どんな形であれ、ここまでやってきたので、開設をするというふうに言われているんです。ところが、現場に行った者から言うと、私も行きまして、2度もお話ししました。とても事業をするというような状況ではないですね。

そういう状況の中で、いつまで設置候補者として中部広域連合はこれをそのままにするのか、候補者ということで設置認定をしているものですか、補助金は打ち切られても開設しますよとずっと言われているわけです。そうすると、周りの人たちも何ができるか分からん、地域密着と言いながら、地元説明会も何もやっていない。そういう状況の中で、いぶかしがって見ている状況。誰が見ても、そんな状況になっていないじゃないかというところで、事業所をちゃんとするのについては賛成なんですけれども、いつまでそういう状況で、中部広域連合も現場に行っているわけですよ。そういう状況の中で、いつまで設置候補者として扱うのか、ここはめり張りをつけんばいかんと思わないかなと思うんですが、質問いたします。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

本広域連合で定める地域密着型サービスの指定に関する設置候補者選定要綱や公募の際の応募要領では、これまで設置候補者選定後の設置期限については定めておりません。しかしながら、第7期の事業計画に基づいて選定された設置候補者でまだ設置に至っていない候補者については、当該候補者と協議を行い、今年度の第8期事業計画策定の際にその取扱いを検討することになります。

なお、正当な理由なく計画どおりの設置が見込めないと判断した場合には、厳正な対応を考えております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

そのような答弁で結構なんです、やっぱり柔軟に現場を確認して、それぞれケースが違うと思うんですね。そういう状況の中で、私としてはやっぱりこういう介護サービスを充実させる、また、地域的にバランスよく配置をするという観点からいえば推進していただきたいんですけども、しかしながら、遅々として進まない。何回も何回も計画を変更されるということで、現場に行けば一目瞭然ですので、やっぱりそこら辺は現場との協議の中で、設置の期限は定めていなかったの、今後検討されるということでもありますけれども、やっぱりそこら辺は柔軟に現場を確認して、そしてその上でやっぱり関係機関とも協議した上で早急に判断されることを望みます。そうしないと、地域の人もするとね、せんとねということで非常に困惑しているというのが正直なところですので、ぜひそういう対応でお願いしたいというふうに思います。

以上で介護についての一問一答を終わらせていただきます。

次に、消防行政について一問一答させていただきます。

総括質問で言いましたけれども、私は再任用についてどうにも、今の総括答弁の中でも分かったらおるんですけども、交替制勤務、それから日勤勤務の方がいらっしゃるということでもありますけれども、国が年金の引上げに伴って、再雇用の方が——これは全てにおいて増えてくるというのははっきりしているわけですけども、そうしたときに、私は人材活用についてもっともというんな手だてがあるというふうに思うんです。単に国に対して言うというのがもちろん一番なんです、併せて、私としては関係自治体や九州知事会、こういう横との連携も模索しながら、これだけ災害が発生している状況の中で、技能、技術、知識を持っている人を活用しないという手はないと私は思うんですけども、そういった意味で、国、県にどのように働きかけられているのか、再度、一問一答をさせていただきます。

○片渕義孝消防副局長兼総務課長

国や県などへの働きかけにつきましては、ここ

数年、国では公務員の定年延長制度導入に向けた検討が進められてきたところです。しかしながら、今年6月、通常国会で審議されていましたが、国家公務員法改正案が国会で廃案となりまして、一旦白紙となりました。法案は再提出される見込みですが、詳細のほうはまだ決まっておりません。具体的な内容は、国の制度に沿ったものとなることから、今後、国の動向を注視しながら、対応してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○諸泉定次議員

執行部の答弁はそのとおりだというふうに思います。ですけれども、これは本来から言うと、待ったなしの状況にあると言っても過言じゃないと思います。それだけに、立場としては分かるんですけども、ぜひ広域連合長もそこは十分理解されていると思います。私はそういった意味では、国に対して物申す、併せて地域からも物申していく、こういうことをやらないと、一向に解決——しかも、これだけの経験、知識、技能を持っている人を活用しない手はないだろうと、私は率直に思います。

そういった意味では、ぜひ——予定外ですけども、広域連合長も十分理解されていると思いますので、県とかにも強く働きかけたいですし、消防局のほうでも横の連携を取りながら、国にしっかり物申していただきたいということを要望して、私の質問とさせていただきます。

以上で終わります。

○山下明子議員

佐賀市の山下明子です。通告しております2つの項目で質問いたします。

まず、介護保険制度の20年を振り返っての佐賀中部広域連合の認識と課題についての質問です。

私は去る2月議会で、第7期介護保険事業計画の最終年度として、第8期計画に向かう課題と対応策ということで、施設の充足や在宅で安心して過ごせるのか、また、必要なサービスを受けられているのか、ニーズに対応したサービス提供ができる受皿や体制、人材の確保ができていのかという点で広域連合の見解をたどりました。今回は、

介護保険制度が始まって20年目になる今年、改めて期待されていた制度として機能していると言えるのかどうかという点で質問いたします。

医療保険の場合は、基本は現物給付方式で、個々の患者の必要に即した医療機関の適切な判断で医療が給付されるということで、必要即応の原則が働いています。

しかし、介護保険の場合は金銭給付方式、介護費用の給付というやり方で、要介護認定によって区分ごとのサービス費用の上限を決めているために、始めから利用者の需要全てを満たす仕組みとはなっていません。また、介護給付費用の2分の1を保険料で賄うことから、高齢化で需要が増えれば増えるほど、それに連動して必然的に保険料が上がっていくという仕組みでもあります。ですから、保険料の高騰を抑えるという口実の下に、需要の抑制になるように施設の入所者を原則要介護3以上に限定するとか、要支援1、2の訪問介護、通所介護を介護保険から外して総合事業として自治体の事業に組み入れるといったことがなされてきました。

介護保険のスタートのときには家族介護から介護の社会化ということが叫ばれ、期待が寄せられていましたが、20年前には介護者の世帯構成は3世代同居というのが3割以上でトップだったのが、近年は介護する家庭のトップは独居で29%、高齢夫婦のみが22%となっており、3世代同居は15%に減っているなど、家族で担うのは大変な状況となっています。そういう世帯構成に今の制度が追いついていないのではないのでしょうか。そのため、追い詰められての介護心中や虐待ということも増えているし、介護離職も増えています。

サービスの在り方も、例えば、ホームヘルプサービスで当初は1単位90分だったのが、60分、45分と縮小され、きちんと利用者に向き合う対応ができにくくなった、話を聞いてもらいにくくなったといった声もあります。低賃金、介護の過酷な労働でスタッフがなかなか集まらない、介護報酬の中で処遇改善加算がなされても、それが効果的な賃金アップにつながらないという実態もあります。

こうした中で、まず総括として、介護の社会化は進んだと言えるのか、そして、高齢者を支える制度として機能していると考えられるのか、担い手や受皿は確保できていると言えるのか、この3つの点から今の広域連合の認識を伺いたいと思います。

次に2項目めとして、新型コロナ禍の下での対応についてとしております。

県内でも7月20日以降、感染拡大の傾向にあり、昨日8月3日時点で延べ102名が感染確認されたとのことです。ただ、この間の感染確認者の多くは20代、30代以下の若年層で、軽症、無症状の方がほとんどであり、全体を通して幸い県内では亡くなられた方はいないという状況にあります。問題は、高齢者の方や年齢にかかわらず、基礎疾患をはじめ、何らかのリスク要因を抱えた方たちが感染しないように注意していくことが重要だと考えています。

そうした中で、唐津市内で感染が確認された方の勤務先が複数の介護施設であったことから、施設内での感染拡大が心配されたものの、それぞれ職員、利用者とも陰性であったということで一安心しました。佐賀中部連合管内でこうしたことが起きた場合の対応はどう検討されているのか、実態把握を含めて質問を通告しておりましたが、先ほどの原口ひさよ議員の質問のやり取りがなされましたので、この介護施設の関係については了解いたしました。

それで、後半の広域消防に対して質問いたします。

救急搬送における新型コロナウイルス感染症に係る実態について、全国的にはコロナ疑いのある方の受入れを断られて搬送に数時間を要したなどの報道もありますが、佐賀広域消防管内ではどうだったのか。まず、この間の救急出動件数、救急対応、病院の受入れ状況についてお答えください。

以上、総括といたします。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

私のほうからは、介護の社会化は進んだのかと高齢者を支える制度として機能しているのかという2点についてお答えいたします。

まずは、介護の社会化は進んだのかという御質問ですが、高齢化が進む中で、高齢者の介護につきましては家族介護から社会全体で介護するという事で、平成12年4月に介護保険法が施行しております。

保険料と保険給付という保険制度の形を取っておりますが、措置から契約へ高齢者の選択というたい文句の中で、これまでの社会保障制度にはない3つの特徴を持っています。1つ目は営利企業も含む民間事業者の参入による多量かつ多種多様なサービス提供により高齢者の選択を実現すること、2つ目は医師等の専門家の合議での要介護認定により要介護状態を社会の中で捉えていくことを実現すること、3つ目はケアマネジメント、つまり、ケアマネジャーによる高齢者やその家族への寄り添いにより社会的な見守りを実現すること、以上のことから介護の社会化を目指す制度ということができます。

ただ、この制度は要介護認定などの複雑な仕組みを持っていたため、当初はなかなか認知度が上がりにくい制度でした。制度を周知するために、3年ごとにべんり帳の全戸配布などを行っておりますが、制度施行後約5年の間は、認知度を上げるために、当時の構成自治体である18市町村のイベントなどで相談ブースを設けべんり帳を配布したり、地区の老人会にも出向き説明を行うなど、積極的に趣旨普及に力を入れてきました。

現在の普及状況といたしましては、要支援、要介護認定率を一つの指標として見てみますと、認定率はここ5年ほどは20%程度であり変動していない状況からも、十分普及していると考えております。このことから、介護の社会化のための介護保険制度は今では十分浸透しており、介護の社会化は相当進んだものと認識しております。

次に、高齢者を支える制度として機能しているのかとの御質問にお答えいたします。

多くの方が介護サービスを利用している現状から、おおむね高齢者を支える制度として機能していると考えております。しかし、第7期事業計画の要支援・要介護者に対する高齢者要望等実態調査では、もっとサービスを利用したいが利用でき

ない状況にあるという回答をされた方が、要支援者で約2割、要介護者で約1割おられます。その理由としては、制度上の上限額を理由とする方が約3割、利用したいサービスが介護保険の対象外という方が約1割おられるなど、うまく制度を利用できていない方も一定程度いると認識しております。

以上でございます。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

続きまして、3番目の御質問の担い手、受皿の確保についてお答えします。

介護人材の現状におきましては、公益財団法人介護労働安全センターが事業所における介護労働実態調査を毎年実施しております。その調査結果から佐賀県内の介護人材の状況を見ますと、事業所における介護人材の不足感は年々増している状況であると考えられます。

また、本広域連合におきましても、人材確保が困難との理由で事業所を廃止されるケースも見受けられる状況になっております。ただし、一方では、新規指定を行った事業者数を見ますと第6期以降は横ばいとなっておりますが、減少はしていない状況です。したがって、本広域連合の現状といたしましては、担い手、受皿は確保できているものと考えております。

しかしながら、利用者が増加する中で人材が不足する傾向が続けば、サービス提供に支障を来すような状況になることも十分に考えられているところです。よって、本広域連合といたしましては、介護人材の確保は今後に向けての重要な課題であると考えております。

以上でございます。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

本局における1月から6月末までの救急出動件数につきましては、前年と比較して752件少ない6,735件となっております。この中で、119番通報時、または救急隊到着後に確認し、発熱症状などがあり、新型コロナウイルス感染症の疑いがあった事案は54件、そのうち国が示す感染が疑われる患者の要件に合致した件数が27件でした。

なお、搬送後にPCR検査で陽性と判定された

ものは1件となっております。

次に、救急対応についてお答えします。

指定感染症に指定された新型コロナウイルス感染症の患者移送については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第21条で、都道府県の保健所等の業務と規定されております。

しかしながら、厚生労働省から消防機関に対し移送について協力要請があったことから、保健所などと事前に十分な協議を行った上で消防機関が対応する場合もございます。その際は、令和2年2月4日に国から発出された新型コロナウイルス感染症に係る消防機関における対応についてに基づき対応いたしております。

具体的には、119番通報時や救急隊が現場到着したときに、国が示す感染が疑われる患者の要件である発熱や呼吸器症状、感染者との濃厚接触、流行地域への渡航などを聞き取り、スクリーニングを行い、感染が疑われると判断した場合には感染症指定病院へ搬送いたします。搬送後は救急車内及び資器材の消毒や清拭を十分に行い、隊員が装着した感染防止衣などは国のマニュアルに沿って廃棄し、十分な手洗いを行っております。さらに、出動した隊員に対しましては2週間の検温や健康状態の確認を実施いたしております。

次に、医療機関の受入れ状況についてお答えいたします。

国による搬送困難事案の調査というのは従来行われております。例年であれば国の調査報告は年1回でございましたが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受け、全国的に受入れ医療機関の決定に苦慮する事案が報告され、実態を把握するため、今年4月からは1週間に1度――毎週ですね、報告を求められております。これは前年度と比較し、病院照会回数4回以上及び現場滞在時間が30分以上がどの程度あったのかというものです。

前年度の4月から6月までの救急出動と比較いたしますと、病院照会数が4回以上は44件減少し54件、現場滞在時間30分以上は8件減少し146件となっております。また、この2つの要件を満たすものは15件減少し28件となっており、受入れ状況は良好であると考えております。

佐賀県では病院選定トリアージフローというのが示されております。傷病者搬送について消防機関と県内病院が共通認識を持っており、このトリアージフローが有効に作用したものと思われ、新型コロナウイルス感染症の影響はほとんど確認できなかったと考えております。

以上でございます。

○山下明子議員

それでは、一問一答にてさらに質問を続けます。
まず、介護保険に関連する質問です。

3つの点からの答弁がございましたけれども、社会化されていると思いますということだったんですが、よく聞いていると、制度の趣旨普及という点ではよく知られているという中身だったように思うんですね。実際に介護する人にとって、家族が担えるのかどうか、家族に押しつけられずに介護を社会的にちゃんと支えることになっているのかどうかという点から見たときに、最初に総括でも申し上げたように、介護家族の世帯構成がかなり変わってきているという中で、実際に介護のために離職した人が介護保険制度のスタート時は全国で約4万人だったのが、今では10万人にも及ぶとされているわけですね。むしろ増えていると。

2月議会でも、私このことを質問いたしました。そのときは、第8期の事業計画策定に向けた高齢者の実態調査の中で、介護者の離職状況、就労状況、働き方の状況などについて把握するという答弁だったんですが、現在この介護離職者の状況認識はどうなっているのか、お示ください。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

介護離職の状況につきましては、先ほど議員言われたとおり、令和元年度に要支援・要介護者への在宅介護実態調査において調査をしております。

その調査結果ですが、主な介護者が介護を理由として仕事を辞めた割合は、3年前の全国データでは6.2%ですが、本広域連合の今回の調査では本広域連合は3.9%となっております。また、就労している介護者のうち、今後の介護継続についてお聞きすると、続けていくのはかなり難しいと答えられた方の割合は、3年前の全国データでは

5.2%ですが、本広域連合の今回の調査では1.9%となっております。

この結果から見て、全国平均に比べて本広域連合では介護離職の割合が少ない状況ではありますが、それでも一定程度困難を抱えている方もおられると考えております。そういった方への個別アプローチが今後の課題と認識しております。

以上でございます。

○山下明子議員

2月の質問のときも、全国に比べて佐賀県全体としても離職者の数字自体は低い。それは一体何でなんだろうかという問いかけをしたわけですよ。それは我慢しちゃっているんじゃないかとか、言いたくても言えずにいないかとか、そういったことを投げかけたわけなんですけど、今の数字が示されました。

ただ、実際この実態調査のつかみ方といいますか、調査対象だとか、その辺が本当にちゃんとつかめているのかなど。例えば、勤めている事業者のほうがかかっているとかですね——会社とか。そういうところのほうがよく分かっているとか。ですから、労働局だとか、そういった分野との連携もしながら本当のところを調べていかないと、実態というのはなかなか分かりにくいのではないかなと思うんですけれども、そういう対応が必要な方を具体的に把握する方策というのを考えておられるのかどうか、お示してください。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

介護離職の問題を抱える方の具体的な状況の把握につきましては、地域包括支援センターでの高齢者の総合相談や構成市町での相談業務と連携し、介護離職の問題を抱える方の把握に努めております。

今、議員のほうからもあったように、また先日、国が示した第8期計画に向けた指針案が2月27日に出ておりますけど、その中でも、介護離職の問題については労働担当部局との連携の必要性も言われております。こういった関係機関とも連携して把握するよう考えております。

以上でございます。

○山下明子議員

ぜひ、なるべくリアルな実態をつかんでいただいて、そこに本当に対応できるサービスとなっているのかどうかということを充実のために進めていただきたいと思います。

サービスの内容に関してですけれども、ずっと制度が変わってまいりました。総括でも申し上げたように、例えば、訪問介護で最初は90分あったのが、60分、45分と単位が減らされていく。しかも、その前後に関しては派遣されるヘルパーの自分持ちといいますか、そういうふうになってしまうとか。利用者の立場からいくと、90分あったらいろいろなことを流れの中でじっくり対応してもらえたのが、本当に分刻みになってしまって、あくせくしている感じなので、あまり話しかけることもできないというふうに言われる。あるいは、例えば、買物についていって支援をするというふうなことをしたときに、あれこれと選んだりするという精神労働自体もケアの大事な部分なのに、とにかく時間がないから、せかせかせざるを得ない。45分なんてあっという間にたってしまうとか、そういう実態が実際あるんですよね。

そういうことが、どうなんですかね、サービスとしてやっぱり縮小されてきたというふうに見られないのかどうかですね。軽度者もなかなか受けにくくなっていく。今まで同じようにデイサービスに行っていた人が要支援からまたさらに外れていったし、そこには通えなくなったので、今までのお友達との付き合いがしにくくなったとか、そんな話もあったりするわけなんですけど、要するに、そういうサービスの中身がずっと切り縮められているという認識はおありなのかどうか、伺います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

介護保険における最近の制度改正では、主に軽度者である要支援1、2の方が利用するサービスの見直しが行われてきております。軽度者はまだ自立度が高く、サービスの見直しにつきましても介護予防や自立支援を目的としたものであることから、適切なケアマネジメントにより利用者に適したサービスにつながっていくものと考えております。

また、過去の介護報酬会計では訪問介護の時間

区分の見直しが行われております。訪問介護の時間区分につきましては、サービスの提供実態を踏まえるとともに、限られた人材の効果的活用を図り、より多くの利用者に対し適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、その状態に応じたサービスを提供する観点から見直されたものと考えております。

そして、サービスの利用において個別に課題を抱える利用者につきましては、地域包括支援センターが実施する事例検討会などで問題解決に向けて検討ができるものと思っております。

このようなことから、サービス利用に支障を来すような特段な問題はないものと認識しております。

以上でございます。

○山下明子議員

今の答弁の中で、例えば、訪問介護の時間区分の見直しは、サービスの提供実態と併せて、限られた人材の効果的な活用のためにとということと言われたんですが、まさにそこがあると思うんですよ。要するに、提供するスタッフの体制自体がなければ、とにかくその中でやりくりしていかなくちゃいけないという部分があるわけなので、だから、そこはある意味矛盾する部分で、介護する相手にとってどうなのかというよりは、提供する体制に合わせていくみたいな、そういうことが実際あるんじゃないかなというふうに感じております。

それで、特段の問題はないと思いますということなんですが、本当に事例検討会などでの課題の検討というところにそういうのが反映されていないのかなと私はちょっと疑問に思います。

じゃあ、逆に、派遣されるヘルパーの側に立ったときに今の制度をどう考えておられるのか。今までよりもきちっと落ち着いて対応する、相手に添って対応するということが十分にできているのかどうか、やりにくくなったことはないのかといったようなことを、上のほうで話しているだけじゃなくて、ちゃんとヘルパーさんたちの声ということをきちんと聞いているのかどうか、その点はどうなんですか。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

本広域連合では、ケアマネジャーに対してはグループワークを含む研修会等も開催しており、ケアマネジャーと意見交換を行う機会があります。しかし、訪問介護員等の現場職員を対象とした研修や意見交換会等を行う機会には特に設けておりません。ただし、訪問介護員等の現場職員から直接広域連合に相談などを持ち込まれるケースや、実施指導の際に現場職員の声を聴くこともありますので、今後もそのような機会を現場職員等と接触する機会と捉えて、様々な意見に耳を傾けていきたいと考えております。

なお、現在、佐賀県において介護サービス事業所実態調査が実施されております。この調査では、介護従事者の現状を把握するため、事業所に従事されている職員に対するアンケートも実施されております。そのアンケート内容は、労働環境のみならず、介護分野で働く上での悩み、不安、不満や介護人材の確保や定着の取組に関する意見等も含まれております。

今後、アンケート調査の結果が集約された際は、その結果等を県に確認したいと考えております。

以上でございます。

○山下明子議員

実地調査とかいうところでの話というのは限られた話になったり、あるいは、どうしても調査されている側からいろいろ言うというのも難しい部分もあるかと思うので、本当はもっと意見を聴く場というものを何とかつくってもらいたいのではないかと。これは前も提案をしたと思いますが、ぜひそこらは考えてもらいたい。

今、県が取り組むアンケートのことも御紹介いただきました。これもぜひ情報を共有して私たちも分かるようにしていただければと思います。それを本当に生かしていくことを求めたいと思います。

介護関係に関しては最後なんですけれども、実は、こういうサービスの時間区分を縮めていくとか、いろんなことがどうやって進んできたのかなということを改めて考えたときに、今、全世代型社会保障検討会議というのが内閣府の下で立ち

上がっておりますよね。これが2020年6月25日に第2次中間報告を提出して、12月には最終報告を取りまとめるということで、全世代でやっていくんだということ言われているわけなんです、この中間報告が公表された後の2月19日に開かれた第6回の会議の中でこんなことが言われております。

西村全世代型社会保障改革担当大臣、今はマスクのことで、コロナのことで御活躍のようですが、この西村大臣がこんなふうに冒頭の挨拶で言われているんです。これまで議論をしてこなかった介護サービスについて、生産性向上をテーマに御議論いただきたいということを述べているんですね。ここでは生産性向上と、それから、介護サービスと保険外サービスの組合せについての説明がその会議でなされて、効率化すれば国の定める人員基準以下でも十分業務が遂行できるといった例をいろいろと提案もされていたようです。

その中で、トヨタ式の改善活動を導入したという若竹大寿会というところの例を挙げて、食事の準備に関して最も速いAの手順をマニュアル化することで、施設全体で1か月252時間の時間縮減を達成できたというふうに絶賛もされているんですね。何かこう、物の生産の話ならいいんですが、相手は人間で、それぞれの状態によって、例えば、食事の準備でもどんな準備をしなくちゃいけないか、食べさせてあげるときもどんなふうにせんといかんかというのはそれぞれ違うわけで、そういうものをマニュアル化するというのは一体何なんだろうかという印象を持つわけなんです、ケア労働は商品の製造とは違う、そこにトヨタの改善活動を導入するといったような発想が、今後、介護問題に関して考えましようと言っている会議の中で出てくるということが、私はちょっと、これは大変だなというふうに思うんですね。もちろん会議は厚生労働省の会議ではありませんが、内閣府が大きく推進していこうという中にこういったものが入ってきますと、今後、ケア労働の効率化というのがより進んでいくんじゃないかと、本来の在り方とはかけ離れたものになるんじゃないかと大変危惧をしております。

12月にこの取りまとめがなされるということではありますが、これが第8期の計画にすぐに連動するとは思いませんけれども、そうはいっても、そういうふうな流れが出てきしまうと現場は非常にぎゅっと、もっともっと大変なことになっていくのではないかとというふうに思います。

ですから、別の会議でもこういうことがあるとあったことも、アンテナも立てていただきながらですね、要するに、厚労省のサイドで上から下りてきたことを、国が決めたことだからというふうにして、どんどん進めていくということではなくて、広域連合としてもいろんな問題意識を持ちながら、そのための担当の方たち、現場の方たちの意見もそういう観点から聴いていくとか、そういう対応が必要ではないかと思いますが、そこら辺に關してお考えを伺いたいと思います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

国が介護保険制度を見直す際には、専門家等で構成されている社会保障審議会において様々な角度からの意見が出されており、十分に審議された上で改正が行われております。

本広域連合といたしましては、制度改正等の趣旨を踏まえ、適正な制度運営に努めているところですが、介護保険の責務であるとも考えております。

現在、国の社会保障審議会では第8期計画の基本指針案が審議されたところです。その見直し案には、ケアの質を確保しながら必要なサービスが行われるよう業務の効率化に取り組んでいくことが必要ということで追加されております。

本広域連合といたしましても、介護とは人と人とが触れ合うものであるという視点を持ちながら、介護職員の負担軽減を図る観点からの効率性など、制度運用における課題や問題がないかを検証していくことが重要であると考えております。

したがって、各種事業者や利用者も委員とする介護保険運営委員会での意見や、相談対応の際の現場職員からの意見など様々な意見を今後も聴きながら制度運営に努めてまいります。

以上でございます。

○山下明子議員

確かに、事務作業だとか、そういうことでの無駄を省いていくという効率化はもちろん大切だと私も思います。今言われたように、人と人との接触合いで進めていくのが介護なんだという、その認識をはっきり持っていただきながら進めていただきたいと思います。ぜひ現場の声を聴くという取組は強めていただきたいと思います。ありがとうございました。

それでは続いて、消防のほうに伺いたいと思いますが、よろしいでしょうか。

では、救急対応のほうで質問を続けます。

救急搬送の数ですとか、むしろ下がっていたというのが本当に意外ではあったんですが、そういう中でも、最初から陽性確認された方だけじゃなくて、疑いのある方だとか、1件あったというふうに言われた中に入るのかどうか分かりませんが、骨折で入院した方が後で陽性確認されたといったケースもありました。

救急搬送の時点での感染予防策も重要だと思いますが、救急隊員の感染予防策は具体的にはどのようなになっていたか、お示してください。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

救急隊員の感染予防策についてお答えいたします。

令和2年2月1日に新型コロナウイルス感染症が指定感染症に指定された時点で、本局におきましては国が示す救急隊の感染防止対策マニュアルに基づいた標準予防策で十分であるのかと佐賀中部保健福祉事務所に相談し、問題ないとの回答を受け、標準予防策である使い捨て手袋、医療用マスク、感染防止衣の上衣、ゴーグルの携行の徹底を全職員に指示いたしました。

その後、国内及び県内の感染状況を考慮し、感染予防策の見直しを順次行いました。具体的には、2月21日、県内で疑似感染の事案が発生した後、発熱及び呼吸器症状を訴える傷病者に対して標準予防策のさらなる徹底を指示いたしました。3月13日、県内初の感染者が発表されたときには、感染の疑いがある傷病者に対しては感染防止衣の下衣——ズボンですね——の着衣を追加いたしました。4月16日、全都道府県に対する緊急事態宣言

が発表されたときには、新型コロナウイルス感染症の疑いにかかわらず、全ての出動に対し標準予防策の完全装備を指示し、安全衛生管理の徹底を図ったところでございます。

以上です。

○山下明子議員

ありがとうございます。時系列で述べていただきました。

それで、実際、限られた車両で様々な救急出動の要請が重なっていくということもあると思いますが、救急車内や資器材などの消毒というのが具体的にはどのようにされていたのでしょうか。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

救急車内や資器材などの消毒につきましては、国が示す救急隊員の感染防止マニュアル、これに記載されております手順に基づき実施しております。具体的には、アルコール消毒薬、または次亜塩素酸ナトリウムによる清拭を行い、感染防止衣の脱衣、汚染物品の廃棄を、マニュアルに沿い確実に順守し実施いたしております。

また、平成30年度更新車両からオゾン発生装置を標準装備資器材といたしまして設置しております。この装置は空間除染として、搬送中の患者や隊員に悪影響を与えずウイルスや菌をオゾンで分解し除染いたします。常時稼働させることで常に救急車内や資器材の除染が可能となっております。

なお、人体への影響についてですが、センサーにより、日本産業衛生学会許容濃度委員会というものがございますが、これが定める許容濃度である0.1ppm以下に調整するようになっており、安心して使える装置となっております。この装置は実働救急車15台中8台に配備いたしております、残りの7台につきましては今年度中の配備を予定いたしております。

以上でございます。

○山下明子議員

すみません、今のオゾン発生装置ですかね、15台中8台に配備して、残り7台は今年度中の配備ということなんです、1台幾らぐらいなんです

か。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

見積りを取っておりますけど、大体40万円程度という回答を得ております。

○山下明子議員

それだと既決予算内で対応できるのかなと思いますし、そういう有効な手だてだったらほかのことにも使えるような感じもちょっと期待してしまいました。

それで、今、具体的な作業の内容を聞いたのには理由がありまして、例えば、救急、広域消防として、そういうことに非常に熟知もされ、実践もされているということで広域消防にお聞きしたいと思うんですが、今、介護施設や福祉施設、避難所などでクラスターが発生した場合に、そこにいる介護職員やボランティアの方が防護服を着て対応するという可能性があります。

実際に介護施設でクラスターが発生したある県では、施設の職員の方が防護服を着て食事介助などをせざるを得なかったという動画もあったりするんですけども、そういうケースもあるわけで、いざとなったら厚生労働省のクラスター対策班だとか県の支援を受けることになると思うのですが、けれども、目の前に迫ってから、やおら感染防護策に追われるというのではなく、平時からそうした感染防護に関する知識や技術を身につけておくということが、それぞれの分野で——介護の施設だとか福祉の施設だとか、いろいろなところで必要になってくるのではないかと思います。そういうときに消防局として事業所やら一般から要請があった場合に、防護服やガウンなどの着脱訓練だとか感染予防についての講習をするというのは現実的に可能なかどうかというところをちょっとお伺いしたいと思いますが。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

本局におきましては、現在まで感染症に関する講習の要望や感染症に関する特定の講習は行っておりません。

本局の行っている講習は、主に国の基準に基づいた各種救命講習を開催いたしております。この講習は、心肺蘇生法や止血法など内容及び時間が

決まっておりますので、この講習の中で実施するのは難しいと考えます。

これ以外の講習で、事業所などの要望に添った熱中症の処置や、高齢者や小児に対する応急処置など、30分から1時間程度の救急分野に特化した短時間講習を開催することもございます。

議員御質問の介護施設や避難所等の職員やボランティアの防護服の着脱や感染予防の講習については、本来、感染症を専門とする機関が行うべきことと考えますが、このことについて令和2年7月31日に佐賀中部保健福祉事務所へ確認したところ、介護施設などからそのような講習の要望があれば我々のほうで対応いたしますよという回答を得ております。もし介護施設などから講習についてのお尋ねがあれば、その旨をお伝えしようと考えております。

○山下明子議員

ということは、中部保健福祉事務所のほうに申し込んだらいいということであるわけですね。

実際、広域消防として技術的に何か質問が来たときに、例えば、いろんなそういう地域での防災の講習会だとか研修会とかが公民館であったり、あるいは一般的に話を聴く場があったときに、そういう感染関係で質問があったりすれば、それはその場で答えたりという対応はもちろんできるわけですね。ちょっと最後に確認ですが。

○山口和俊消防副局長兼消防課長

そのような場合は、基本的に間違った指導はできませんので、我々も感染症マニュアルに基づいてやっております。うちの救急もしくはP A連携で出動した隊員は、手袋はこんな感じでやっていますよという紹介といいたしましうか、そういう質問にはお答えできると考えます。

○山下明子議員

分かりました。そしたら、そういう窓口があるといったようなことは、私たちも周りに知らせていきたいと思いますが、ぜひそういう点での知らせる窓口にもなっていいただければというふうに思います。

以上で質問を終わります。

○堤正之議長

これより休憩いたしますが、本会議は午後１時
に予鈴でお知らせいたします。

しばらく休憩いたします。

午前11時55分 休 憩

令和2年8月4日（火）

午後1時02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	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		

欠席議員

9. 中 村 宏 志		
------------	--	--

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	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		

○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行いたします。

○中山重俊議員

佐賀市の中山重俊です。通告しています介護保険事業計画について質問をさせていただきます。

2000年度から始まった介護保険制度は、今年2020年度で20年を経過し、第7期を終わろうとしています。介護保険制度は、基本理念である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、自立した日常生活を営むことを可能としていくための再生を構築するとしています。そして、第7期以降の2025年には、団塊世代全てが75歳以上になります。また、2040年には団塊ジュニア世代が65歳以上になり、人口の高齢化は今後さらに進むこととなります。介護保険制度を維持、発展させ、持続可能な制度として極めて重要な時期に入ろうとしていると考えます。

そこで質問ですが、第7期介護保険事業計画の総括として、以下の3点について質問します。

第1点は、総合事業の充実についてです。

総合事業の方向性の一つとして、多様なサービスの創設が掲げられていますが、多様なサービスはどのように検討され、実施されてきたかを示していただきたいと思います。

第2点は、地域包括支援事業の充実についてです。

先ほども出ましたが、団塊の世代全てが75歳以上になるという現実を受けて、地域包括ケアシステムの深化、推進をしていくことが重要であるとされておりますが、そのための取組状況はどうなっていますか、お答えいただきたいと思います。

第3点は、事業計画を進めていく上で、地域ケアシステムを支えるためには、介護サービスに関わる人材を安定的に確保することが必要であると掲げられていますが、その取組状況を示していただきたいと思います。

なお、大きな2項目の第8期に向けての課題については、一問一答の中でお伺いいたします。

以上で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、いわゆる総合事業における多様なサービスについてお答えします。

本広域連合では、平成29年4月から総合事業を開始しておりますが、事業開始当初は、予防給付で提供していた従来の訪問介護や通所介護に相当するサービスのみを提供していました。総合事業では、この従来の訪問介護や通所介護に相当するサービスのみならず、3か月から6か月の短期間で行われるサービスや、ボランティア等により提供される住民主体のサービスなど、多様なサービスを地域の実情に応じて実施できることとなっております。また、その実施方法も指定事業者によるサービス提供のみならず、委託や補助などの実施方法も可能とされています。

本広域連合では、この多様なサービスの実施につぎまして、指定事業者が提供するサービスは実施主体を本広域連合とし、委託や補助により提供するサービスは各市町を実施主体として検討を行ってきました。そして、平成30年10月からは多様なサービスとして、指定事業者が提供する生活援助型訪問サービスと運動型通所サービスをサービスメニューに追加しました。また、市町独自のサービスにつぎましても、短期集中型のサービスや住民主体によるサービスなど、それぞれの市町における必要性や実情に応じて順次開始している状況となっております。

続きまして、2つ目の質問の地域包括ケアシステムの深化、推進に係る取組の状況についてお答えします。

第6期では、2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けて在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業及び認知症総合支援事業が新たに包括的支援事業に位置づけられました。そして、第7期では、地域包括ケアシステムの深化、推進を目指し、これらの事業の充実に向けた取組を市町ごとに推進しております。

まず、在宅医療・介護連携推進事業は、各市町とそれぞれの郡市医師会が連携し、事業の推進を図っております。この事業では、医療・介護連携に関する課題や対応策等を検討する会議の開催や

医療・介護の従事者を対象とする研修会の実施、医療・介護関係者からの相談対応等に取り組んでいます。

次に、生活支援体制整備事業では、生活支援コーディネーターの配置や各市町における協議体の設置など、住民が共に支え合う地域づくりを念頭に市町ごとに事業を推進しております。

そして、認知症総合支援事業では、認知症地域支援推進員を配置し、また、認知症初期集中支援チームを各市町で設置して、認知症の人やその家族の支援体制の充実に努めております。

最後に、3つ目の質問の介護サービスに携わる人材の確保についてお答えします。

本広域連合では、介護人材を確保する取組として、従来の処遇改善加算制度に加え、令和元年10月に新設された介護職員等特定処遇改善加算の活用を促進し、介護現場の人材定着、離職防止に努めております。また、利用者がより質の高いサービスを受けられるよう専門性の高い人材を確保することを目的として、ケアマネジャーを対象とする研修会を実施しております。

第7期におきましては、これまでの研修会に加え、介護支援専門員地域同行型研修を実施して、地域全体でケアマネジャーの養成、資質向上を図ることとしました。

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。

第7期の施策として、自立支援、介護予防、重度化防止の推進をしてきたとありましたが、どのような取組を実施し、推進してきたかを述べていただきたいと思います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

自立支援、介護予防、重度化防止に資する取組について、主な取組の実施状況を申し上げます。

まず、総合事業では、多様なサービスを創設するとともに、各市町において介護予防を目的とする住民主体の通いの場の拡充など、介護予防事業の推進に取り組んでいます。そして、第7期からは、リハビリテーションに関する知見を有する介護予防推進員を本広域連合に配置しております。

この推進員を住民主体の通いの場などへ派遣し、介護予防の効率性や継続性を高めるための支援を行っています。また、各地域包括支援センターで開催する自立支援型の地域ケア会議に理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職をアドバイザーとして派遣しております。この地域ケア会議では、自立支援や重度化防止を重視したケアプランの作成とそのケアプランに即したケアの提供に向け、リハビリテーション専門職とプラン作成者、サービス事業者と一緒に個別事例の検討を行っています。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは2点目として、生活支援体制整備事業、このことについて、生活支援コーディネーターを配置しているというふうに答弁されておりましたが、配置状況と活動状況について示していただきたいと思います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

生活支援コーディネーターは、現在、各市町に1名ずつ配置し、民間法人が設置する地域包括支援センター等には合計で19名を配置しています。生活支援コーディネーターは通いの場などの地域資源の把握や地縁組織等への協力の働きかけ、関係者のネットワーク化、高齢者が担い手として活動する場の確保など、地域における様々な活動に取り組んでいます。

具体的な例を申し上げますと、協議体と連携し、新たな生活支援サービスを創設した市町もあります。そのサービスの内容は、ボランティアを中心としたごみ出しや買物支援で、令和元年度からサービスを開始し、今年度はサービス内容の充実を検討しております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは続きまして、認知症支援事業についてお尋ねしますが、この間、認知症支援員を配置しているというふうに言われておりましたが、その配置状況と活動状況について述べていただきたいと思います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

認知症地域支援推進員につきましては、各市町に1名ずつ配置し、また、民間法人が設置する地域包括支援センターにも合計で18名の推進員を配置しています。推進員は認知症の人やその家族からの相談に対応する窓口支援や訪問支援などを実施しております。また、認知症初期集中支援チームへの情報提供や必要なサービス提供に向けた調整なども行っております。そして、認知症サポーター養成など、地域における人材育成にも取り組んでいるところです。

なお、民間法人が設置するセンターに配置する18名の推進員は、生活支援コーディネーターも兼務しております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは次に伺いますが、今言われましたように、各市町で設置する認知症初期集中支援チームの活動状況をもう少し詳しくお伝えいただければというふうに思います。

○野方敏英認定審査課長兼給付課長

各市町におきましては、認知症の人の早期診断・早期対応に向けた支援を目的とした認知症初期集中支援チームを設置しております。この支援チームは、保健師や看護師、社会福祉士など、2名以上の専門職と専門医で編成しております。

支援チームの取組状況といたしましては、訪問支援対象者の把握、初回訪問時における受診やサービス利用に関する説明を助言など、認知症の人やその家族をチームで支援しております。また、初回訪問後は専門医を含めたチーム員会議を開催して、支援の内容や支援頻度等を検討し、必要な場合は医療サービスや介護サービスの利用に至るまで支援を継続しております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは、大きな2項目の令和3年から第8期が始まるわけですが、第8期に向けての課題などについて質問いたします。

これは先ほどの山下議員の質問とも重なる部分があるかと思いますが、よろしくお願いいたします。

それで質問ですが、第8期計画策定の基礎資料として実施をされております介護予防日常生活圏域ニーズ調査の結果と見えてきた第8期の計画に向けての課題を示していただきたいと思います。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

第8期事業計画策定のための介護予防・日常生活圏域ニーズ調査から見えてきた課題ですが、この調査は主に一般高齢者を対象に郵送による調査を行い、約8,500件の回答をいただいております。高齢者と地域の関わりに主眼を置いた調査でもありましたので、そういった部分を一部紹介いたします。

友人の家への訪問状況が53.6%と5割以上なのに対し、地域団体やボランティア、教養などのグループ活動へ週1回以上参加している人の割合は約5%となっております。このことから、友人と会うなどの個人的な活動に比べ、地域団体やグループ活動などの社会的な活動への参加の割合が少ないことが分かりました。しかし、この社会的な活動への参加意欲についての設問には62.1%の方が参加したいと回答されており、このような社会的な活動への参加意欲はあるけれども、参加にまで至っていない方も多いことが分かりました。こういった状況を踏まえると、普及啓発などの掘り起こしも大切ですが、意欲はあるけれども、活動に結びついていない方へのアプローチが課題と考えております。

本広域連合といたしましては、介護予防事業を検討する際の一つの参考と考えておりますが、こういった住民のグループ活動は公民館などを中心として地域で活発に行われておりますので、公的な事業以外の活動も視野に入れて検討することが必要と考えております。

以上でございます。

○中山重俊議員

それでは、併せて第8期計画策定の基礎資料として実施をされております在宅介護実態調査、その結果と第8期計画に向けての課題について示していただきたいと思います。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

続きまして、在宅介護実態調査から見えてきた

課題ですけど、この調査は主に要介護認定者を対象に介護事業所のケアマネジャーによる聞き取り調査を行い、約650件の回答をいただいております。介護者の介護離職の問題を主眼とした調査でもありましたので、これに関して主な内容を一部紹介いたします。

介護離職の調査結果は山下議員の質問でもお答えいたしました。主な介護者が介護を理由として仕事を辞めた割合が本広域連合では3.9%となっております。また、就労している介護者のうち、今後の介護継続についてお聞きすると、続けていくのはかなり難しいと答えられた方の割合は本広域連合では1.9%となっております。全国平均に比べ、本広域連合では介護離職が少ない状況ではありますが、実際に困難を抱える少数の方への対策が課題と考えております。

第8期に向けた指針案では、労働担当部局との連携も言われておりますので、このような連携につきましては第8期事業計画の策定委員会の中で議論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

それでは次に、今年に入ってから相次ぐ豪雨災害、あるいは新型コロナウイルス感染拡大ということで、今コロナウイルスの感染拡大では全国で4万人を超したと、県内でも102人の感染者が出ているというふうな状況で、有事に自力では避難ができない災害弱者が暮らす介護現場の対策はこの第8期の計画に盛り込まれているのか、お尋ねいたします。

○宮崎直樹総務課長兼業務課長

災害などに関する事業計画での取扱いですが、令和2年7月27日に行われた第91回社会保障審議会介護保険部会で基本指針案についての議論がなされており、その中で、第8期計画において記載を充実する事項として、介護事業所に対する災害や感染症対策に係る体制整備が示されております。これは近年の災害発生状況や新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について第8期計画に記載することを示しております。

現在、第8期計画を策定するための策定委員会を開催しておりますので、その中で、介護事業所に対する災害や感染症対策に係る体制整備をどのように記載するか、議論してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○中山重俊議員

以上で終わります。ありがとうございました。

○堤正之議長

以上で通告による質問は終わりました。

これをもって広域連合一般に対する質問は終了いたします。

◎ 議案の委員会付託

○堤正之議長

これより議案の委員会付託を行います。

第15号から第24号議案はお手元に配付いたしております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いたします。

委員会付託区分表

○介護・広域委員会

第15号議案 令和元年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算

第16号議案 令和元年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算

第18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2号）

第19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2号）

○消防委員会

第17号議案 令和元年度佐賀中部広域連合消防特別会計歳入歳出決算

第20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1号）

第21号議案 佐賀中部広域連合職員の特殊勤務手当に関する条例の一部を改正する条例

第22号議案 佐賀広域消防局・佐賀消防署改築（庁舎棟建築）工事請負契約の一部変更について

第23号議案 佐賀広域消防局・佐賀消防署改築
（電力設備）工事請負契約の一部
変更について

第24号議案 佐賀広域消防局・佐賀消防署改築
（空調設備）工事請負契約の一部
変更について

◎ 散 会

○堤正之議長

以上をもって本日の日程は終了いたしました。

次の会議は8月7日午前10時に開きます。

本日はこれをもって散会いたします。

午後1時25分 散 会

令和2年8月7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	10. 西 岡 真 一
11. 久 米 勝 也	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

欠席議員

9. 中 村 宏 志	12. 野 中 康 弘	
------------	-------------	--

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	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 議

○堤正之議長

おはようございます。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15号から第24号議案を議題いたします。

介護・広域委員会審査報告書

令和2年8月4日佐賀中部広域連合議会において付託された第15号、第16号、第18号及び第19号議案審査の結果、

第15号及び第16号議案は認定すべきもの、第18号及び第19号議案は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2年8月7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2年8月4日佐賀中部広域連合議会において付託された第17号及び第20号から第24号議案審査の結果、

第17号議案は認定すべきもの、第20号から第24号議案は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2年8月7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

これらの諸議案について、お手元に配付しておりますとおり審査報告書が提出されました。委員長の報告を求めます。

○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・広域委員会の

委員長報告を行います。

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15号議案 令和元年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算について、委員より在宅介護実態調査の有効回答数は約650件ということだが、在宅の要支援・要介護認定者がサービスの利用状況から1万人はいると考えられることから見て、実態に即した有効な調査と言えるのかという質問があり、これに対し執行部より、この調査の目的は、実際に調査をした人に介入していくことを目的とはしておらず、全体の傾向を見るためのサンプル調査である。国が示したサンプル数以上の調査となっており、有効と考えているとの答弁がありました。

次に、第16号議案 令和元年度佐賀中部広域連合特別会計歳入歳出決算について、委員より介護保険料の未納者において、生活が厳しくて、払いたくても払えない方、また、払えるけれども、払わない方への対応はどのようにされているのかという質問があり、これに対し執行部より、生活が困窮されている未納者への対応としては、訪問徴収員が訪問した際に、生活状況をよく聞き取り、分納の相談なども行っている。また、財力がある滞納者の多くは、介護保険の制度に不満を持たれているため、説明し理解を求めている。しかし、それでも納付がない場合は差押えを含め、対応しているとの答弁がありました。

次に、委員より包括的支援事業の総合相談支援業務において、虐待と判定された事例22件についてどのような対応がなされているのかとの質問があり、これに対し執行部より、総合相談支援については広域連合から地域包括支援センターへの委託による取組だが、虐待の判定や対策は構成市町独自の取組である。施設が関わっているものについては市町に同行して実地調査を行っているとの答弁がありました。

次に、委員より地域密着型サービスの夜間対応型訪問介護については、予算があるにもかかわらず執行されていないが、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、夜間対応

型訪問介護については、サービスを実施する事業所はあるが、平成30年度、令和元年度ともに、このサービスを利用される方がいなかったとの答弁がありました。

また、委員より定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業者は2事業所という説明であったが、増えているのかという質問があり、これに対し執行部より、2事業所のうち、1事業所で職員の配置ができなくなったため、休止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16号議案 令和元年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算について、委員より災害が増加している中、保険料の減免件数が少ない。住み慣れた地域で安心して暮らし続けるための介護保険制度とはまだまだ言えないとの観点から、認定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15号議案は全会一致で、第16号議案は賛成多数でそれぞれ認定すべきものと、第18号及び第19号議案は全会一致で、それぞれ原案を可決すべき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

なお、消防委員長からの口頭での報告はないとのことでございます。

これより委員長報告に対する質疑に入ります。質疑はございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

質疑なしと認めます。これをもって質疑は終結いたします。

◎ 討 論

○堤正之議長

これより討論に入ります。

討論は、第16号議案 令和元年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算について行います。

なお、討論についての議員の発言時間は10分以内といたします。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

○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16号議案 令和元年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について反対討論を行います。

令和元年度は、第7期介護保険事業計画の中間年度でした。一般質問でも申し上げましたが、2000年の制度発足以来、この間、事業計画の見直しのたびに介護保険料が引き上げられ、第7期計画では、基準額で月額5,969円と制度当初の3,835円から見て1.55倍、生活保護水準とされる所得第1段階では、当初月額1,534円から2,682円へと1.7倍となる保険料が提示されてきました。保険料が差し引かれる年金額のほうは、むしろ実質的に引下げになってきており、高齢者の負担の限界と言わざるを得ません。

こうした中で、保険料未納の方が2,116人に上り、所得基準額の第5段階よりも低い第4段階以下の方が1,151人と54.4%を占めています。また、本人課税の所得第6段階でも416名と基準額が引き下がったために納付が滞っている傾向があります。令和元年度では、初めて差押えを2件行っただけのことでした。これまで連合として独自に所得段階の刻みを増やすなどの多段階化に取り組んではいるものの、保険料の減免措置においては令和元年度の適用は全体でわずか15件で35万1,640円にすぎず、特に生活困窮を理由とする適用は平成30年度の7件、15万192円から元年度は6件で8万4,930円にとどまっており、昨年は豪雨災害で佐賀、多久、小城地域でも被災家屋も多かった中で災害減免は7件、20万5,024円しかなく、2,116人の未納者に照らしても到底実態に追いついていないとは思えません。

介護・広域委員会の審査で、徴収嘱託員6名による未納者への訪問をしているということについて、未納者の生活状況を見ながら、できる範囲で分納してもらうよう誓約書を得て納期を延ばし、対応しているとのことでしたが、申請に基づく減免制度でありながら、広報誌やチラシで知らせているとはいえ、窓口や訪問による個別の相談のときにきちんと減免制度を知らせるという対応は不十分だと言わざるを得ません。知らなければ、申

請することもできないのですから、その対応は改善すべきです。

また、介護サービス利用料についても、社会福祉法人による低所得者減免や高額介護サービスなどの既存の法定制度だけでなく、社会福祉法人以外のNPO法人や医療系の事業者によるサービスの利用者のことも視野に入れて、事業者にしわ寄せのかからない形での連合独自の負担軽減策を講じるべきです。

サービスに関して言えば、施設介護では特別養護老人ホームの入所を待つ方が前年度の859名を下回ったとはいえ、なお771名に上っており、その整備が十分とは言えません。また、施設に入らず、在宅で介護を受けている方が安心して過ごせるようにするための取組として、地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護や夜間対応型訪問介護がありますが、その取組は広がっているとは言えません。夜間対応型の訪問のみの利用はゼロだったそうで、定期巡回は前年度108件から123件と利用は伸びていますが、取り組む事業者は小城の1事業者のみで、佐賀市の城西地域で見込まれていた事業所は配置基準に必要な看護師を配置できなくなったために休止せざるを得なかったとのこと。介護人材の確保が急務であることの表れでもあると思います。広い中部広域連合圏内で必要なサービスが行き届くようにするための行政としての責任もあるはずです。

その財源が全くないのかと言えば、そうではないと思います。保険給付費と地域支援事業の部分で前年度より1億2,000万円多い12億3,400万円もの不用額を残しており、不用額全体でも12億4,210万円に上っています。そして、今回の歳入歳出決算において8億3,600万円もの決算剰余金が出ている状況があり、介護給付費基金は令和元年度末で前年度より3億円余り増えて17億6,700万円にもなっています。そもそも介護保険料は65歳以上の高齢者9万8,600人全てを対象に集めておきながら、要介護認定を受けているのは65歳以上で1万9,145人、これは高齢者全体の19.4%にすぎず、さらに、その中でサービス利用をしておられるのは1万4,479名で、要介護認定者の24%に当たる

4,660人は認定を受けてもサービス利用はされていないことになります。

本来のサービスの質の向上や、量を増やして実態に合ったものにするとともに、こうしたものの一部でも、つまり、基金や不用額のことで、こうしたものの一部でも生かしながら、介護保険料や介護サービスの利用料などの負担を軽減する対策、こうしたことをもっと充実させるべきだと考えます。

以上の観点から、本決算の認定に反対であることを述べ、討論といたします。

○堤正之議長

以上で討論は終結いたします。

◎ 採 決

○堤正之議長

これより第16号議案を採決いたします。

なお、本案に対する審査報告は認定であります。お諮りいたします。本案は認定することに賛成の方は起立願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第16号議案は認定されました。

次に、第15号及び第17号議案を一括して採決いたします。

なお、本案に対する審査報告はいずれも認定であります。

お諮りいたします。本案は認定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、第15号及び第17号議案は認定されました。

次に、第18号から第24号議案を一括して採決いたします。

なお、本案に対する審査報告はいずれも可決であります。

お諮りいたします。本案は可決することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

異議なしと認めます。よって、第18号から第24号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

次に、議決事件の字句及び数字等の整理についてお諮りいたします。

本定例会において議案等が議決されましたが、その条項、字句、数字、その他の整理を必要とするときは、会議規則第43条の規定により、その整理を議長に委任されたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「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いたしました。

◎ 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、会議規則第88条の規定により、議長において田淵議員及び武藤議員を指名いたします。

◎ 閉 会

○堤正之議長

これをもって議事の全部を終了いたしましたので、会議を閉じます。

佐賀中部広域連合議会定例会を閉会いたします。

午前10時17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 田 洸 厚

佐賀中部広域連合議会議員 武 藤 恭 博

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２年８月定例会

質問日	質問順	氏 名	質問方式	質 問 事 項
４日 (火)	１	原 口 ひさよ	一問一答	１ 介護保険における新型コロナウイルス感染症への対応について 感染拡大が懸念され、収束が見えない新型コロナウイルス感染症への連合としての対応は (１) 介護施設、事業所等への対応について (２) 介護保険料の減免について
	２	諸 泉 定 次	一問一答	１ 介護行政について (１) 地域密着型サービスの指定基準と適切な指導について ア 小規模多機能型居宅介護事業所への対応は イ 介護サービス事業所への指導・点検体制は (２) コロナ禍で、各介護サービス事業所へのＰＣＲ検査の指導と援助は ２ 消防行政について (１) 出動体制のあり方について ＰＡ（消防車と救急車の出動）の実績と課題 (２) 再任用のあり方 ア 現状と課題 イ 国への意見は
	３	山 下 明 子	一問一答	１ 介護保険制度の20年をふりかえっての佐賀中部広域連合の認識と課題を問う (１) 「介護の社会化」は進んだのか (２) 高齢者を支える制度として機能しているのか (３) 担い手・受け皿は確保できているのか ２ 新型コロナ禍のもとでの対応について (１) 介護現場の実態把握は (２) 施設内クラスターを防ぐ対策は (３) 施設内クラスターが発生した場合の広域連合としての対応策は検討されているのか (４) 救急搬送における「コロナ対応」の実態は (５) 感染防護策のとりくみは
	４	中 山 重 俊	一問一答	１ 介護保険事業計画について (１) 第７期の総括 (２) 第８期に向けての課題など（Ｒ３～Ｒ５）