

健康福祉常任委員会会議記録（概要）

令和3年3月11日（木）

開 会 （午前9時0分）

（所属変更委員の報告）

（席次の決定） 別紙1のとおり

【議 事】

○議案第24号「所沢市非常勤の特別職員の報酬及び費用弁償に関する
条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】 な し

【質 疑】

平井委員

決められた期間だけ使うのか。それともずっとこういう職員がいると
いうことなのか。

小川健康管理
課長

今回の規定でお願いをする嘱託医の報酬については、集団接種におけ
る嘱託医の報酬ということで、現在想定しておりますのは、4月から7
月までの期間において集団接種会場における医師の報酬ということで考
えております。

平井委員

ワクチン接種は集団と個別があるということで、各民間の医療機関も
行うと思うが、そういうところにも行くということなのか。どういうふ
うな形で、対象はどのぐらいなのか。

小川健康管理
課長

ワクチン接種に関しては、個別の医療機関においてもワクチン接種を行います。集団接種会場と同時並行で行うこととなりますので、今回の4万3,000円については、あくまでも集団接種会場において従事した医師の報酬ということです。一方では、個別の医療機関における接種については、国の方で示す2,070円という接種費用が市に請求がきまして、後ほどお支払いします。1回当たり2,070円という、国が示している金額の請求書が市に提出され、後ほど市の方から医療機関にお支払いするという流れになります。

平井委員

1回2,070円というのは、1人2,070円の報酬が来ていて、その他に基準のお金を払うという理解でよいのか。その辺が分からない。

小川健康管理
課長

個別の医療機関においては、まずは皆さん1回目をお受けいただくわけですが、お1人来られて、1回目接種に当たって2,070円を医療機関が市に請求し、後ほどお支払いするという流れです。4万3,000円についてはあくまでも集団接種会場において従事した医師に対して、お支払いするというものです。

平井委員

対象は何人ぐらいか。

小川健康管理課長 医師の数としては、90の医療機関から御協力いただけるということで予定しております。

浅野委員 90の医療機関は、集団の方と個別の開業医も含めてなのか。

小川健康管理課長 基本的に集団接種会場においていただくお医者さんは、それぞれ病院であれ診療所であれ、病院等の診療に携わっているお医者さんです。お医者さんの方で、例えば診療休診日ですとか、またご協力いただけるという曜日、時間帯を設定いただき、この曜日のこの時間であれば協力いただけるということでアンケート調査を行った結果、先ほど申し上げた90医療機関ということです。

浅野委員 開業医で、いつもお世話になっている方に受けたいという市民が多くなる可能性もあるが、そういう場合は普通の診療もしながら、合間にワクチン接種の予約を入れるというか、どういうふうな形で開業医はやっていただけるのか。

松井健康管理課主幹 個別の接種については、医療機関ごとに方法というのは決めていただくような形になりますが、診療時間の合間にやっていただく医療機関もあると思いますし、この日はワクチン接種の日ということで、時間を決めてやっていただくお医者さんもいると伺っています。

越阪部委員

さっき平井委員が言った対象っていうのは、延べで何人ぐらいを予定しているかということだと思うが、いかがか。

小川健康管理

回数としますと、9万6,000回です。

課長

越阪部委員

医者的人数は。

小川健康管理

延べ2,400人です。

課長

【質疑終結】

【意見】なし

【採決】

議案第24号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

休憩（午前9時8分）

（説明員交代）

再開（午前9時10分）

○議案第25号「所沢市重度心身障害児等の医療費の助成に関する条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】なし

【質 疑】

浅野委員

個人番号カードを用いるということだが、今後、多分、障害児の方以外、子ども医療費とか国民健康保険とか社会保険とかいろいろ、個人カード等を使うということが国やマスコミ等で行われている。順次こういう条例が出てくるのか。

森田障害福祉課長

所沢市重度心身障害児等の医療費の助成について、マイナンバーカードが保険証の代わりになるということで、今回条例改正させていただきわけですけれども、当課において、今のところマイナンバーカードを使って何かの代わりに使うということはありません。他の保険制度については分かりません。

浅野委員

分からないということだが、国の方から、その都度来るということなのか。

森田障害福祉課長

今回の条例の改正は、国の方の法律が変わりまして、それに伴って重度心身障害児等の医療費の助成について、その資格確認と言いますか、そういうところで保険証の代わりにマイナンバーカードが使えるように

なるというような条例改正で、それ以外の医療保険、例えば国保で、保険証の代わりにマイナンバーカードを使うとかいうのは、それまた国保の方の話になりますので、今回の条例に関しては、その重度心身障害児の医療費の助成に関するものとなります。国の法律が変わりましたので、保険証の代わりになるということは他の保険制度においてもそういうふうになると思います。

浅野委員

私自身はマイナンバーカードを保険証で使うということに対しては反対ではないが、病院に行って診ていただいたら、保険証の代わりにマイナンバーカードを医療機関に出すということになるのか。

森田障害福祉

課長

もちろん保険証も使えるんですけども、マイナンバーカードを使うこともできるということになります。

浅野委員

まだマイナンバーカードを作っていない方は保険証でよいとは思いますが、マイナンバーカードというのは、読み込んで、医療機関とつながる間に、多分、セキュリティの会社とかが入っていると思うが、それを読む機械を各病院が持つということになるのか。

森田障害福祉

課長

病院や薬局の方に、カードリーダーを設置して、そこで読み込ませる方法を取るということで、国の方のホームページなんかを見ますと、そ

ういったやり方をするというふうに書いてあります。

浅野委員

そのカードリーダーは、国の方から購入費みたいの出されるのか。

それは市の負担も入るのか。

森田障害福祉

カードリーダーの設置については、国の方から補助が出るとか、医療

課長

機関の方で準備するとか、その辺りは、国の方から、ホームページ等で確認したところでは、特には確認できていない状況です。

浅野委員

公布の日から施行するということだが、公布の日というのは、この条例が議会で通ったらなるのか。

森田障害福祉

公布の日ですので、議会の方でお認めいただいて、その後、公布にな

課長

りますので、その公布の日からということになります。

平井委員

マイナンバーカードを持っていなくても大丈夫なのか。自由なのか。

そこだけ確認したい。

森田障害福祉

マイナンバーカードを使わなければいけないということではありませ

課長

ん。保険証で当然対応できます。

入沢委員 医療機関でマイナンバーカードと健康保険証を両方使えるということだと思うが、改めて、健康保険証じゃなくて、あえてマイナンバーカードを使うことの利便性が何かあれば、教えていただきたい。

森田障害福祉
課長 マイナンバーカードとなりますと、例えば転職した場合、保険者が変わったりしても、保険者の手続きさえ取れば、保険証の発行を待たずに、医療機関にマイナンバーカードで診療が受けられるということになります。

長岡委員 先ほどカードリーダーを読み込むという話があったが、医療機関でのマイナンバーカードを読み込んだ履歴というのは、24時間以内に削除されるといったような、そういう機能はあるのか。それとも、ずっとそこに残ってしまうのか。

森田障害福祉
課長 国の方からそういったところで通知は来ていないんですけれども、ホームページを見る限りでは、そういった履歴が残る、残らないといった確認はできていない状況です。

福原委員 法改正の関係で、今回の条例の一部改正になっていると思うが、先ほど、利便性ということで質疑があったが、例えば、現状のいわゆる普通の保険証を使っている段階で、現場での作業のしづらい部分だとか、も

しくは何か事務的な手続きが滞ってしまうとか、そういったことは何かあるのか。

森田障害福祉
課長

特に、事務上、手続きが滞るとかそういうことはございません。あくまで資格確認ということになります。

【質疑終結】

【意見】 な し

【採決】

議案第25号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

○議案第26号「所沢市介護保険条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】なし

【質 疑】

平井委員

第4条の、規則で定める特別給付対象者というのはどういう方々を指すのか。

岸介護保険担当参事

紙おむつの給付を、特別給付で実施しておりまして、対象は認定されている人、要支援1から要介護5まで認定されている人ですけれども、要支援1、2、要介護1のいわゆる軽度の認定者の方に対しては、医師の所見、判断が必要です。紙おむつの必要性が認められるというものです。

平井委員

今までと対象が狭められたという認識でよいか。

岸介護保険担当参事

対象者は変わっておりません。

長岡委員

直近3年間の介護度別の紙おむつ支給の人数と、パーセンテージが分かるか。

岸介護保険担当参事	<p>重度と軽度の内訳になってしまいますが、重度というのは要介護2から要介護5までの人で、軽度の人是要支援1、2と要介護1の人です。</p> <p>令和元年度、重度の人は利用者が2,102人、軽度の人838人で、合計で2,940人です。令和元年度は重度、軽度の内訳が分かったのですが、平成30年度、29年度については全ての利用者数ということになってしまいます。30年度は3,033人、29年度は3,128人です。</p>
長岡委員	<p>議案資料ナンバー3の18ページ、第8期介護保険料の設定についての表があるが、この金額になった積算根拠は何か。</p>
岸介護保険担当参事	<p>算定根拠ですが、まず保険給付費を見込むわけですが、高齢者は増えてきます。要介護認定になってくる方も増えてきます。サービスの使う量も当然増えるということで、過去の実績から、その量を見込みます。</p> <p>使う保険給付のお金が出てきますので、必要な保険料はだいたいこのぐらいになってきます。というような形で算出していくというようなことです。</p>
長岡委員	<p>具体的な数字をお示しいただきたい。</p>
岸介護保険担当参事	<p>保険料1号、65歳以上の高齢者を第1号と言いますが、1号</p>

当参事

の保険料の収納必要額というのがありまして、3年間分、8期は3年度、4年度、5年度の3年度になりますけども、189億3,927万478円、これに、3年間の第1号被保険者数が29万4,568人になりまして、先ほどの金額を人数で割ると、年額が出てきます。年額の方が6万4,295円です。これを12か月、1年の12か月で割りますと、5,358円という結果になります。

長岡委員

国の方針で、今後、紙おむつの支給を減らしていくというような方針があると思うが、所沢市として、今後どのような考えがあるか。

岸介護保険担

当参事

紙おむつ給付は、もともと、介護保険の制度の中ではサービスになっていないものです。特別給付というのは、市の方で何をやるかということで、紙おむつの給付を選択してやっているものです。国は紙おむつの給付をしてはいけないということではなく、今まで、軽度者、要支援1、2、要介護1の方の紙おむつ給付については、地域支援事業という枠で、これは国とか県の一部ですね、交付金が入ってくる、1号の保険料だけじゃなく、そういったものが入ってくるものなので、その方がよいから、所沢市としては選択して、地域支援事業で実施していたわけですが、国はその地域支援事業で、紙おむつの給付をしていくのはもう駄目ですよということなので、紙おむつの給付の財源を変えなくちゃいけないということになりまして、今まで地域支援事業だった、軽度者の紙お

むつの分も特別給付に戻したというような形になっているということですので。市としては、軽度者であっても必要性がある人がいるということなので、紙おむつ給付は引き続き、市としては継続していきたいというふうに思っています。

長岡委員

確認だが、減らすという方向ではないということか。

岸介護保険担

減らすということはないと考えております。

当参事

入沢委員

介護保険料は全国平均で6,000円を超えるという話を聞いている。今回、385円増額程度の金額で抑えられているが、市としてはあまり上げないよう、かなり努力をされたと思うが、どんな努力をされたか教えていただきたい。

岸介護保険担

当参事

給付費をお支払いするのに、お金の方がなくなってしまうと、例えば、基金から給付費に充当するということもあるんですけども、その基金がなくなってしまったということになると、財政安定基金という県からお借りしてお支払いしなくてはいけないというようなこともありまして、そこまで持っていくのに、ちょっとあまりにも厳しい状態になってしまいますので、大体、給付費に充当できる準備基金を、ひと月ぐら

いの給付費分くらい確保するような流れでずっと考えていたんですけども、なかなか保険料の上昇を抑えるためには、この基金を取り崩して保険料を抑えるということももちろんあるんですけども、それを今回は、今のところ19億円ぐらい準備基金がありそうなんですけども、8期において、そのうちの18億円を取り崩して、保険料の上昇を抑えるというところですよ。

平井委員

保険料のことだが、3年間の基金の額が19億円ということでよいか。

岸介護保険担当参事

令和2年のこの3月末の見込みが19億円ぐらいです。

平井委員

18億円を保険料に、抑えるために入れますよってという答弁で、これは本当にいつもね、褒めているのだけれども、所沢市は素晴らしいと思うのだが、この間、コロナ禍によって年金暮らしのお年寄りとか酷い大変な中で、今、滞納されている方も多と思う。この4年間ぐらいの介護保険料を払えない方々の数字は分かるか。

岸介護保険担当参事

令和元年の滞納繰越の人数が1,490人、平成30年度が1,579人、29年度が1,845人です。

平井委員

減ってきているということか。

岸介護保険担

そのとおりです。

当参事

平井委員

減っている原因は何か。

岸介護保険担

介護保険料段階の1、2、3段階に対して、消費税が10%に上がった

当参事

たときに、国、県、市の方も財政的な負担をするが、さらに低所得者の負担を軽減するような、保険料率を変えるという措置を行っておりますので、それも影響されているのではないかと考えております。

平井委員

払えない方々が、介護保険を受けるときに一括して保険料を納めなくてはいけないとかあったのだが、所沢市はどうしているか。

岸介護保険担

保険料については、すぐに払えないという方に対しては、丁寧に納付

当参事

相談を行いまして、分納で対応しているところです。

平井委員

分納で滞納されている方は何人ぐらいか。

岸介護保険担当参事 令和元年度が56人、平成30年度が88人、平成29年度は90人です。

平井委員 減免された方はいないと思うが、所沢市にも介護保険条例には減免制度がある。あるけれども、災害とか、天災、自然災害、火事とかそういうことに限っていて、本当に生活が苦しくなったりゆかない、そういう方々に対しての減免制度は行われていないと思うけれども、この間の減免を受けた人数は分かるか。

岸介護保険担当参事 令和元年度、これは新型コロナの減免は入っておりませんが、災害等の方です。令和元年度が14件、平成30年度が5件、平成29年度が27件です。

平井委員 全て災害関係ですね。火事とか。生活がなりゆかなくなったり、払えなくなったり、その減免条例に基づいた方々ですね。部長に聞きたいのですが、この間、私は減免条例の改正を求めてきた経過がある。小野部長のときに、市長が認める場合には減免を認めるという、市長が認める場合には一言入れてくれば、この他にも生活に困って保険料が払えない方を救済できたのだけれども、検討すると言ったきり、部長も変わってしまったり、この間、話がなかった。そういう検討は高齢者推進会議の中で一度もしていないかと思うけれども、今後、どのような形で検討され

るのか。

瀬能福祉部長

減免についての御質疑ですが、いわゆる国の定める介護保険制度の中で、いわゆるその減免というものを前提とした制度になっていないと思うんですね。そういう中で、やはり制度を維持していくという観点からは、まず減免ありきという考え方は基本的に持っておりません。ただ、やはりですね、今、担当参事が御答弁申し上げませんでした。このコロナ禍の中において減免というものは、かなりの申請も来ております。そういう中で、担当課においては、できる限りそういった申請をしてきた方の要件等の確認等はできるだけ簡略化をして、なるべく多くの方を減免という形で支援していきたいということで、今進めているところです。こういったいわゆる緊急時、災害時において、やはりそういったものについては、当然積極的に行っていくべきものと考えております。

浅野委員

パブリックコメントで意見が出ているが、他の条例制定のときのパブコメに比べて多いような気がする。どのような御意見が出ているか、主な意見を教えていただきたい。

岸介護保険担当参事

パブコメについては、高齢者福祉計画と、介護保険事業計画と同時にやっております。主に高齢者福祉計画に対する意見が多く、介護保険事業計画については、主だったものは特にございませんでした。

【質疑終結】

【意見】

平井委員

日本共産党所沢市議団を代表し、議案第26号に対して反対の立場から意見を申し上げます。市は保険給付費準備基金を取り崩して保険料を抑えていることを、私は評価しておりますけれども、1,000人以上の方が滞納されている事態や低所得者に対しては非常に厳しい状況があると思います。値上げに対しては平均5段階で383円と言いますが、この383円でも大変だという方を私はたくさん知っております。値上げに関して反対ということで、詳細については討論で述べさせていただきます。

入沢委員

自由民主党・無所属の会を代表し、議案第26号に対して賛成の立場から意見を申し上げます。

全国平均で保険料の基準額が6,000円を超える中で、保険給付費準備基金19億円のうち18億円を取り崩し、保険料に還元することで、保険料上昇の抑制に努め、385円増額の5,358円と、極力最小限に抑えられているように努力していることが認められますので、賛成とさせていただきます。

【意見終結】

【採 決】

議案第26号については、挙手多数により、原案のとおり可決すべき
ものと決する。

○議案第27号「所沢市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】なし

【質 疑】

平井委員

主な改正の概要の中に、人員配置基準の緩和というのがある。この緩和の状況について詳細に説明をいただきたい。

岸介護保険担当参事

例えば、認知症のグループホームの定員は18人ですが、1グループ9人で計画作成担当者を1人以上配置するとしていたものが、事業所ごとに1人以上配置することが可能になったというところです。

9人に1人以上というところが、事業所18人に1人以上というふうに変ってきております。他のサービスでも併設する施設や他の社会福祉施設との連携を図ることによりまして、管理者の兼務や栄養士と生活相談員を配置しないことも可能になったというような緩和となっております。

平井委員

人員配置が増えたことは分かったが、他の施設と共生するというか、一緒にやるっていうことも認めるというような感じで、1人の方が兼ねるということなのか。

岸介護保険担当

連携してサービス低下につながらないように効率的にできるのであれ

当参事 ば、兼務を認めるということです。

平井委員 そうすると、1人の方がAという施設で働いていて、Bという施設でも働くということで、給料が両方からもらえるということなのか。

岸介護保険担当 兼務となるので、連携し対応して仕事のボリュームは増えるかもしれませんが、給料が2倍になるということではありません。

当参事

平井委員 緩和されて人は増えるが、そこで働く方は、すごく忙しくなるというか、大変になるということが想定されるが、どのように考えているのか。

岸介護保険担当 全てそこにかかっているわけではなく、それぞれのことをできるぐら

当参事 いのレベルでやるということですので、そういう配置の方たちが可能な限り効率的に、近くであればすぐ駆けつけられるというような対応をとるとのことです。

平井委員 よく分からないが、例えばAとBの施設があったとして雇用者は誰なのか。

岸介護保険担当 同じ法人で、隣接もしくは、同一敷地内でやっているところの話なので、法人は同じ法人です。

当参事

平井委員 例え、個別に名前を出してしまうと、所沢ロイヤル病院が市内のあちらこちらに施設と特別養護老人ホームを持っているが、自分の経営する中でそれができるという理解でよいのか。

岸介護保険担当 参事 そのとおりです。

参事

平井委員 虐待防止の推進の中で、利用者の虐待防止が利用者に支障がないことを前提としているということという意味が分からないが、どういう推進を図るのか。

岸介護保険担当 参事 虐待防止については、利用者の人権擁護、虐待防止の観点から虐待の発生や再発を防止するための委員会を定期的を開催しまして、その結果を施設の職員に周知徹底すること、その指針の整備、研修を実施すること、また、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めることが義務づけられたものです。

平井委員 人員をまた1人配置するということなのか。

岸介護保険担当 虐待に対する責任者というのが明確ではなかったもので、新たに人が増

当参事 えるということではなく、その責任者を決めるということです。

平井委員 今言ったように、ある施設の中でたくさん持っていて、いろいろなことを兼ねながら、その中で1人虐待防止に関してはあなたですと決めるというような理解でよいのか。

岸介護保険担 そのとおりです。

当参事

平井委員 ヒアリングで聞いたのか、議場で聞いたのか分からないが、利用者に支障はないようなことを前提としているから大丈夫だという判断ができるというのだが、誰が虐待をしているか、していないかの判断するのか。責任者なのか。他にそういう方がいるのか。

岸介護保険担 もちろん今までも、施設の方で虐待なんじゃないかというふうに、施設側から通報があるということもありますが、最終的にこれは虐待かどうかというのは、市の方で調査して県に通報するという手続きになるのですが、平井委員のおっしゃった、これは虐待ですよというふうに考えられると判断するのは、市の方で行います。

平井委員 そうすると、そういう通報がない限り、虐待されているかどうか分か

らないわけですね。はっきり言えば、分からないようにしちゃうって
ことがあり得るので、施設内の中というのは分からないので、通報がな
い限りは、市でも分からないってことですね。必ず何か内部告発とか
あるのだと思うけれども、それが無い限り、分からないということす
よね。条例ができて。

岸介護保険担
当参事

そのために指針を整備するのと、研修を実施するのと、実施するため
の担当者を定めるということになりますので、もちろん施設の中でも、
そういうことが皆さんに周知徹底されて何かあったら、例えば管理者に
言うとか、そういうシステムをちゃんと作らなくては駄目ですという話
になります。

浅野委員

第32条第5項に、職場において行われる性的な言動又は優越的な関
係を背景とした言動、そういうのを防止するというこの職場は、施設の
中は想像できるが、訪問介護したときの訪問介護の場というのも職場に
当たるといって、利用者を介護者が虐待する、あるいは逆の場合つ
ていうのもあるのか。変な話、利用者が介護者に何か、虐待といつか、
不適切な行為をすとか、どういう定めなのか。

岸介護保険担
当参事

もちろん訪問サービスであっても、利用者に対して、例えばヘルパー
が虐待的なことをしたということであれば、そういったものも対象とな

っております。

浅野委員

働いている人たちと話をしたとき、逆もある、利用者がヘルパーに何か不適切な行為をするというのを聞いたのだが、そういうことも当てはまって、きちんと職場の方で把握できるようになっているのか。

岸介護保険担

当参事

仮に利用者が元気な方で、ヘルパーに虐待的なことをするということがあったとしても、そういったものはすぐ報告して、どこかにつなぐようなことをしてくださいというような見直しになりますので、そういったことも当然管理者から市の方に通報があれば、対応していくというものです。

浅野委員

ヘルパーが利用者にとちょっと不適切な言動なりがあったとき、利用者がきちんと施設に通報できるようなことを位置づけていくのだろうけれど、今までもそういう届け出なり、吸収の仕方というのはあったんですよね。わざわざ、ここにいまさら出てきたわけではないですよ。

岸介護保険担

当参事

そのとおりでして、今までもそういうふうになってはいたんですけど、先ほど言ったとおり、職員全員に周知徹底や研修の実施が、忙しくてできなかったところ、責任を持った担当者を定めるということがさらに強化されてきたというものになります

浅野委員

施設の中で責任者もきちんと定めるということはよいと思うが、そこをきちんと市に報告しない施設があるような気がする。今、私達議員の元に、そこで働いている施設の従業員の方からいろいろ告発文が届いているが、そういうのを市は、施設が隠蔽してしまうことに対して、市はきちんと管理していけるのかどうか。また、管理しているようなきちんとした何かがあるのなら、そこが大事だと思うので教えてほしい。

岸介護保険担当
当参事

その辺を、地域密着であれば市の福祉総務課が実地指導や監査等ですういったことがないように、もみ消すようなことがないように話をしてくるということです。広域の施設でしたら、県の福祉監査課というところが、そういうことを担っているというところです。

越阪部委員

市内にサービスの事業所がたくさんあると聞いているけれども、事業所の数と、そのうち地域密着型のサービスの対象になるというか、その事業所の数が分かれば教えてください。周知の仕方、連携のあり方について教えてください。

岸介護保険担当
当参事

まず市内の事業所は約480、そのうち地域密着型の介護サービス事業所については、93事業所です。そのうち介護予防、要支援者が対象ですけれども、介護予防については28事業者で、先ほど言った93の

うちの28事業所が予防もやっているということです。周知については、この条例を事業者に周知ということだと、ホームページに掲載し、周知させていただくということです。

福原委員

この議案第27号、28号、29号、30号にも共通していると思うが、いわゆるBCPということで、業務継続計画を策定して、その周知をしてくださいと、それと研修もお願いしますということがある。そもそも、今回こうして介護事業の全般的な話で、BCPの計画を作っているかなきゃならないとなってきた背景というのはどんなことが考えられるのか、改めて伺いたい。

岸介護保険担

当参事

この度の新型コロナウイルス感染症の関係で、なかなか業務の継続も難しいところがありましたので、業務継続するためにはどうしたらよいかというところから考えられてきたものということです。

福原委員

確かに新型コロナは今回大きな、大変な状況なので理解できるけれど、インフルとか、多分介護の現場だと、様々ないろいろな感染症というのは今までもあった、懸念されることもあったのではないかと思う。そういうときについては、例えば市の方で共通した何か指導みたいなもの、もしくはその管理体制というものはあったのか。

岸介護保険担

当参事

今回のコロナの影響は大きかったので、こういった大幅な改正を行っておりますけども、今までもやはりインフルエンザとかの関係で、個別に、その時々に関から対応方法などの指示が来ていましたので、それを事業所の方には周知するという対応をしておりました。

福原委員

今回の法改正に伴って条例も改正して、各事業所の方でBCP業務継続計画を策定すると、訓練をします。これは例えば、市の方からひな形みたいなもの、もしくは参考になるようなもの、こういったものの徹底があるのか。策定したことに対する市への報告みたいなもの、定期的なものがあるのかどうか、伺いたい。

岸介護保険担

当参事

地域密着型のサービスについては、市の方で指定しておりますので、市の方の持っている条例改正になりますけれども、もともと国の方の全国のお話ですので、ひな形は国で作ったものを周知させてもらうという事です。

【質疑終結】

【意見】 な し

【採決】

議案第27号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

○議案第28号「所沢市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】 な し

【質 疑】

平井委員

この条例は引き続き同じような条例で、虐待防止が主だと思うが、国の法律が変わったので市も変更しなさいということによろしいか。

岸介護保険担

そのとおりです。

当参事

平井委員

中身は似たような感じか。

岸介護保険担

そのとおりです。それぞれのサービスの事業者が変わってくるという

当参事

ことです。議案第27号は地域密着型のサービスで、議案第28号は居宅介護支援です。

【質疑終結】

【意 見】 な し

【採 決】

議案第28号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

○議案第29号「所沢市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】 な し

【質 疑】

平井委員

これも同様に国の法改正に基づくものという理解でよろしいか。

岸介護保険担

そのとおりです。

当参事

平井委員

今、要支援1が外れて、今度は要介護1、2が外れる。そのこととの関連はどうなのか。その辺を確認したい。要支援1が介護保険から外れて、今度、介護保険の要介護1と2も外すというような方針があるじゃないですか。それと関係してこの条例が出てきたというわけではないのか。

岸介護保険担

当参事

総合事業とは全然関係ない話で、あくまでも議案第29号については、地域密着型の介護予防のサービスが対象になりまして、議案第27号のところは要介護の方が対象となります。介護予防の方は要支援が対象になりまして、サービス事業者の違いというところです。

越阪部委員

対象の事業所はどのくらいあるのか。

岸介護保険担
当参事

先ほども申し上げましたが、地域密着型が93事業所、そのうち介護
予防も一緒にやっているところが28事業所です。

平井委員

先ほどの人員配置だが、それは議案第27号で言ったような、いろん
なところでできるという範囲でよいか。

岸介護保険担
当参事

そのとおりです。

長岡委員

虐待防止の推進というのがすごく出てきたけれども、所沢市で把握し
ている虐待の件数はどれぐらいか。

岸介護保険担
当参事

年間約10件です。

【質疑終結】

【意見】 な し

【採 決】

議案第29号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと

決する。

○議案第30号「所沢市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例制定について」

【補足説明】 な し

【質 疑】

平井委員

これも似たような内容で、先ほど周知の方法について越阪部委員が質疑していたけれども、この条例を各施設に変わりましたという通知だけでは、なかなかこの中身は分からないと思う。市として研修とかそういうのを行う予定があるのか。

岸介護保険担

当参事

確かにホームページに載せるだけでは分からない、気づかないところもあると思いますので、載せましたというような連絡文書をお送りします。このような改正があったときには、事業者に対して集団指導のときに、説明をしているというところです。

【質疑終結】

【意 見】 な し

【採 決】

議案第30号については、全会一致、原案のとおり可決すべきものと決する。

○閉会中の継続審査申出の件について（特定事件）

閉会中の継続審査申出の件については、別紙２の内容で申出を行うことと決定した。

散 会 （午前１０時１０分）

特定事件 常任委員会閉会中継続審査申出表

令和3年第1回（3月）定例会

健康福祉常任委員会

- 1 地域福祉について
- 2 障害者福祉について
- 3 高齢者福祉について
- 4 社会保障について
（低所得者支援・介護保険・国民健康保険・高齢者医療）
- 5 子ども支援について
- 6 青少年育成について
- 7 保健・医療について