

文教福祉常任委員会会議録

令和3年3月9日

寒 川 町 議 会

出席委員 岸本委員長、橋本副委員長

小泉委員、山上委員、天利委員、関口委員、山田委員、佐藤（正）委員、柳田委員、
横手委員

佐藤（一）議長

説明者 亀山福祉部長、大平保険年金課長、早乙女主査、松本主任主事

長岡高齢介護課長、仲手川副主幹、柏木主任主事、北野主任主事、竹花主事

中澤福祉課長、千野副主幹、袴田主査

案 件

（付託議案）

1. 議案第3号 寒川町国民健康保険条例の一部改正について
2. 議案第4号 寒川町介護保険条例の一部改正について
3. 議案第5号 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整理等について

（付託陳情）

1. 陳情第1号 加齢性難聴者の補聴器購入に公的助成を求める陳情

午前9時00分 開会

【岸本委員長】 おはようございます。ただいまより文教福祉常任委員会を開催いたします。

まず初めに、審査に入る前に、当委員会の正副委員長につきましては、現在、内定でありますので、改めまして当委員会に正式にご承認いただいてよろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【岸本委員長】 ありがとうございます。

それでは、改選後初めての委員会になりますので、一言、正副委員長として就任のご挨拶をさせていただきます。

皆さん、改めておはようございます。文教福祉常任委員会の委員長という大役を仰せつかりました岸本でございます。これから2年間、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、橋本副委員長より就任のご挨拶をお願いいたします。

【橋本副委員長】 おはようございます。副委員長という大役を拝命いたしました。2年間どうぞよろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 どうぞこの任期中、委員の皆様のご協力によりまして、スムーズに委員会を進めてまいりたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

それでは、本日は改選後初めての委員会でございますので、休憩の中で文教常任委員会所管の各部課の管理職級以上の職員の紹介をお願いしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【岸本委員長】 それでは、暫時休憩いたしまして、文教福祉常任委員会所管の各部課の管理職級以

上の職員紹介をお願いしたいと思います。

暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

本日の案件につきましては、次第のとおり、付託議案3件、付託陳情1件でありますので、よろしくお願いいたします。

次第のとおり、まず初めに議案の審査を行い、その後、陳情の審査を行ってまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

議案の内容につきましては、本会議場で提案説明がございましたが、再度、内容を説明いただき、質疑、討論、採決の順に進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、執行部が入室するまで暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

議案第3号 寒川町国民健康保険条例の一部改正についてを議題といたします。本議案についての説明を求めます。

亀山福祉部長。

【亀山福祉部長】 皆様、改めておはようございます。

それでは、福祉部より3件の付託議案がございますので、よろしくご審議のほどお願いいたします。

まず付託議案1、議案第3号 寒川町国民健康保険条例の一部改正についてでございます。説明は保険年金課の大平課長がいたしますので、よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 大平保険年金課長。

【大平保険年金課長】 それでは、寒川町国民健康保険条例の一部改正についてご説明させていただきます。本会議場での部長の説明と重複いたしますが、よろしくお願いいたします。

資料01-1、議案第3号 寒川町国民健康保険条例の一部改正について、4/10ページ、新旧対照表をお願いいたします。

今回の条例の一部改正につきましては3点ございます。

1点目、第8条の2、新型コロナウイルス感染症に感染した被保険者等に係る傷病手当金につきましては、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律が令和3年2月3日に公布され、2月13日から施行されたことに伴う改正でございます。新型インフルエンザ等対策特別措置法からの引用により、新型コロナウイルスを条文中に定義しておりましたが、特別措置法が一部改正されたことに伴いまして引用することができなくなったために、条文中に新型コロナウイルスを定義するものでございます。

2点目、第14条、一般被保険者に係る基礎賦課額の所得割額の算定につきましては、租税特別措置法の一部改正に伴う改正でございます。低未利用土地の活用促進のため、保有期間5年を超え、上物を含めて、譲渡価格500万円以下等の要件を満たす低未利用土地の譲渡所得に100万円の特別控除が創設されたことに伴い、国民健康保険料につきましても同様の措置を講じるもので、その旨の条項を追加するも

のでございます。

3点目、6／10ページをお願いいたします。第20条、保険料の減額につきましては、地方税法の一部改正に伴い、国民健康保険法施行令等の一部を改正する政令が令和2年9月4日に公布され、令和3年1月1日に施行されたことに伴う国民健康保険料の軽減判定所得の計算方法の見直しのため、条文を改めるものでございます。

資料01－5（参考資料）、税制改正に伴う軽減判定の見直しについてをご覧ください。国民健康保険においては、低所得世帯に対する保険料の負担を軽減するため、世帯主並びに世帯に属する被保険者等の総所得金額等が一定額以下の場合に、保険料のうち、均等割額及び平等割額に係る部分について7割、5割、または2割を軽減する措置を講じています。

軽減の判定基準でございますが、改正前は7割軽減で、基礎控除額33万円以下、5割軽減で33万円プラス28万5,000円に被保険者等数を乗じた額以下、2割で33万円プラス52万円掛ける被保険者等数を乗じた額以下となっております。

改正後、一定の給与所得者等が2人以上いる世帯については、保険料の軽減措置に該当しにくくなることから、その影響を断つため、軽減判定基準において軽減判定所得の算定時における基礎控除額相当分の基準額を43万円に引き上げるとともに、被保険者のうち、一定の給与所得または公的年金等の支給を受ける者の数の合計数から1を減じた額に10万円を乗じて得た金額を加えることとするものです。

ケース例を用いてご説明いたします。世帯構成は、夫婦共働きで、扶養している子どもが2人います。夫の収入が140万円、妻が130万円で、被保険者数は4人、世帯の給与所得にすると税制改正前は140万円、税制改正後は給与所得控除が10万円下がったことにより160万円になります。税制改正前の所得140万円を下段の軽減判定基準額に当てはめますと5割軽減に該当しているところ、税制改正後の所得160万円を計算方法の改正前の軽減判定基準に当てはめますと2割軽減になってしまい、計算方法改正後の軽減判定基準に当てはめますと5割軽減となります。所得金額は上がっても、軽減判定所得の計算方法を改正することにより、従前と同様の軽減が受けられることになります。

お戻りいただき、資料01－1、9／10、10／10ページをご覧ください。この第20条の改正に伴い、制定附則第6条、公的年金等所得に係る保険料の減額賦課の特例にて、第20条第1項第1号中の110万円を125万円とみなすため、110万円とあるのは「125万円とする」を加えます。これは第20条第1項第1号に規定する、65歳以上の公的年金等の収入金額の下限額の読替規定でございます。

最後に、改正附則として施行期日と経過措置を追加するものです。

以上で説明を終わります。よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 説明が終わりました。これより質疑に入ります。質疑はございますでしょうか。

山田委員。

【山田委員】 今の説明で軽減判定のところなんですけど、一応このところでは改正されても軽減の基準額というのは変わらないということだと思うんですけど、ただ、今の説明では5割軽減のところだけの説明でしたけど、それ以外のところの軽減の方たちの増減というのは何か変動というのはあるでしょうか。

【岸本委員長】 大平保険年金課長。

【大平保険年金課長】 今ちょっとケース例でご説明させていただいたんですけども、その他の7割、2割についても変更はございません。

【岸本委員長】 山田委員。

【山田委員】 今のところ変動はないということで、今回ののは税制改正が主な要因だと思いますけど、取りあえずそんなところですね。分かりました。いいです。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 ありがとうございます。2点なんですけれども、税制改正の影響というところなんですけど、資料01－3のところでもひとり親控除の関係の説明がちょっとあるんですけど、それは今回の保険料の改正には影響がないのかというところをお聞きしたいのと、あともう1点は、何点か改正のところがあるんですけど、税の改正に伴う部分については、基本的には確定申告をすれば完結するというところで、特別、保険料に対しての申請だったり、そういったものは必要ないのかどうかということについてお聞かせいただきたいと思います。

【岸本委員長】 大平保険年金課長。

【大平保険年金課長】 税の改正につきましては、特別、保険年金課のほうにご申請いただくとか、そういうことはございません。確定申告で完結するというところで。

ひとり親の件につきましては、すみません、保険年金課でちょっと分からないんですけども。

【岸本委員長】 早乙女主査。

【早乙女主査】 今回の税制改正なんですけども、ここでやるのは国民健康保険に関わることもあるんですけども、税制改正自体は子どもの関係ですとか、他の通常の社会保険の関係ですとか、全てに関わってくる部分で、改正自体は影響してくることになりますが、保険年金課で答えられる部分というのはあくまで国民健康保険法に関する部分で、ひとり親の部分については子育て支援課とか、そういったところの部署での改正になるので、ちょっと専門外といいますか、お答えができなくて申し訳ないんですけども、ご理解いただければと思うんですけど。

【岸本委員長】 佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 分かりました。そうすると、答えられるか分からないですけど、ひとり親控除の場合は、該当する方なんかは多分、結果的には保険料は変わってくると思うんですけども、恐らく保険の担当課の観点で見たら、そこは特に把握してないというか、取り扱ってないというんですかね、最終的には保険料に影響はしてくるけれども、今回の改正には影響は及ぼさないということなんですかね。

あともう1点、そうすると保険年金課としては税制の改正に伴うものなので、今回のことに対しての一般の町民の方への周知とか、そういったものは特にしなくても大丈夫なのかという点について見解をお聞かせいただきたいと思います。

【岸本委員長】 早乙女主査。

【早乙女主査】 ひとり親の関係につきましては、こちらとしては関係ない部分にはなるのかなというところで、確かに町民の方につきましては、給与所得者と公的年金所得の方には今までどおり影響は

出ないんですけども、そもそもこちらの税制改正の趣旨は、給与所得者等とあと事業所得者の所得格差をなくすための改正になりますので、今現在、事業所得をお持ちの方については所得が下がることになりますので、改めて軽減をされる方が増える可能性はございます。

周知の方法につきましては、ホームページ等で行っていかうかなと思っております。よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 その周知のところで、だから保険年金課としても周知する必要があるということなんですけど、私の感覚だとほとんどが確定申告で完結するものなのかなというふうに思っているんですが、それ以外に保険年金課としてもちゃんと周知をしないと、仮に適用ができなくなっちゃったりとか、そういったケースというのはあり得るのかどうか、最後お聞かせいただきたいと思います。

【岸本委員長】 早乙女主査。

【早乙女主査】 軽減判定の部分につきましては、今現在もホームページのほうに記載がありますので、その部分は変更させていただかなければいけないのかなと思っております。ただ、申告につきましては、通常どおり、町民の方につきましては行っていただければ、あとは国民健康保険のほうで軽減判定のやり方を変えるだけです。特に申請ですとかそういったものは必要ない、今までどおりで行っていただければ大丈夫でございます。

以上になります。

【岸本委員長】 他にございますか。

（「なし」の声あり）

【岸本委員長】 なきようであれば質疑なしと認めます。

それでは、ご苦労さまでした。ありがとうございました。

暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

続きまして、議案第4号 寒川町介護保険条例の一部改正についてを議題といたします。本件についての説明を求めます。

亀山福祉部長。

【亀山福祉部長】 続きまして、付託議案2、議案第4号 寒川町介護保険条例の一部改正についてご説明いたします。説明は長岡高齢介護課長がいたしますので、よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 それでは、議案第4号 寒川町介護保険条例の一部改正につきましてご説明いたします。一部、部長の説明と重複いたしますが、ご了承いただけますよう、よろしくお願いいたします。

このたびの介護保険条例の一部改正は、老人福祉法及び介護保険法により、3年ごとに策定する寒川町高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）の令和3年度から5年度までの3年間の第8次計画策定に伴う介護保険料基準額の変更により、令和3年度からの第1号被保険者の介護保険料率の改定が生じた

こと。そして、本条例において、新型コロナウイルス感染症の定義を引用している新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正に伴い、影響のある条文の整理を図ること。さらに、税制改正により、介護保険料の負担について被保険者に不利益が生じないよう、介護保険法施行令が改正されたことに伴う介護保険料算定に用いる所得指数の変更に対応するための改正となっております。

では、タブレット資料02－1、議案第4号 寒川町介護保険条例の一部改正についてをお開きください。その4ページ目の寒川町介護保険条例新旧対照表をご覧ください。

まず、第6条で保険料率の改定をいたします。第1項では、この保険料の適用期間を令和3年度から令和5年度までとし、次の各号で同数の保険料段階の保険料額を改定するものです。

資料02－2（参考資料）、介護保険条例改正案資料の1ページをご覧ください。介護保険料の現行と新しいものの一覧です。新しい保険料は、基準保険料額を1万1,200円、月額にして5,100円としております。段階区分は10段階で、現行と変わりはありません。

介護保険料につきましては、国が定める介護報酬の改定の内容などを踏まえ、昨年12月2日の文教福祉常任委員会協議会でお示ししました第8次寒川町高齢者保健福祉計画（案）の中で、必要とされるサービス見込み量等を算出し、これまでの介護給付費等準備基金5億2,330万円からの持ち出し分を、実績値等を勘案して、介護保険運営協議会の審議等を経て案として決定いたしております。

資料2ページの介護保険給付費等の見込額と保険料の算定をご覧ください。

介護保険給付費等の見込額です。上段の標準給付費の見込みの表をご覧ください。第8次計画期間の令和3年度から令和5年度までの介護サービス給付費は、表右下の98億8,071万2,000円と、下段の地域支援事業費の見込みの表の右下の5億2,909万6,000円の合計で104億980万8,000円となります。これは3ページの表、保険料収納必要額の③、介護保険給付費等の総額のとおりです。この額が、保険料法定割合にのっとり充当しなければならない保険給付費等の事業費となります。この額を基に、介護保険料収納必要額と保険料基準額の算定をします。

最初に、保険料収納必要額の算出です。

同表③は、介護保険給付費等の3年間の総額です。

④は、この総額に対する第1号被保険者の負担相当額で、法定割合23%の額となっております。

⑤は、国の調整交付金相当額で、法定割合5%の額となっております。

⑥は、調整交付金の交付見込額で、調整交付金は自治体間における高齢者の年齢の偏りなどの格差を是正するためのもので、簡易的に算定した額で見込みました。

⑦は、町介護給付費等準備基金取り崩し額で、保険給付費の伸びによる保険料の上昇を抑えるために、基金残高5億2,330万4,861円の57.8%を取り崩し、第1号被保険者保険料として使います。

⑧は、第8次計画期間内の介護保険料収納必要額で、④から⑦までを計算し、24億7,608万8,000円となっております。この金額を用いまして介護保険料基準額の算定をします。下段の表、保険料基準額により算定します。

⑨は、保険料収納必要額です。

⑩は、予定保険料収納率を97%としております。

⑪は、所得段階別加入割合補正後の被保険者数です。この人数は、基準保険料の保険料率による人数

調整を行ったものとなっております。

⑫は、第1号被保険者の介護保険料基準額の年額を記載の算式を用いて求めたものです。

⑬は、介護保険料基準額の月額です。

次の表は、第7次計画の基準額との比較です。第8次の年額保険料は、上記からの算出により、年額6万1,200円、月額5,100円となり、第7次計画と比較して年額で480円の減、月額で40円の減となっております。

恐れ入りますが、新旧対照表にお戻りください。

続いて、第6条第1項第6号アは、合計所得金額についての改正でございます。条文の中ほどに「第35条の3第1項」を加え、これは低未利用土地等を譲渡した場合の長期譲渡所得の特別控除の規定で、税制改正に伴い、合計所得金額の算定にこの特別控除を加えるものです。同号下段の下線部は、控除の額が零円を下回る場合は、合計所得金額は零円とすることを加えます。

新旧対照表2ページ目です。第2項から第4項までは、所得区分の第1段階から第3段階に当たる低所得者の保険料につきまして、令和元年10月の消費税率改正による負担増を勘案し、それぞれに軽減強化を図るもので、第2項が保険料区分の第1段階、第2、第3項が第2段階、第4項が第3段階のそれぞれについて軽減した保険料を定めております。

次に附則です。制定附則では、まず第10条についてです。これは新型コロナウイルス感染症の影響による介護保険料の減免について規定しているものです。新旧対照表3ページ中ほどの第1号において、新型コロナウイルス感染症の定義を法律の条文から引用する形で定めておりますが、新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正により、新型コロナウイルス感染症を定義した同法の条文が削除されました。これに伴い、この定義を右の記載のとおり引用している同号規定文を、新型コロナウイルス感染症の定義を直接具体的に書き込む形に改めるものです。

次に、「第11条」を加えます。まず、第1項で、第1号被保険者のうち、記載の一定要件を満たすものの所得の合計については、一定要件の下で10万円控除した額とすることを定めます。これは税制改正で所得に係る控除額が10万円引き下げられたため、これを補い、これまでと同様とするためです。

次に、第2項、第3項は、第1項と併せて、その取扱いをする期間を令和3年度から5年度までとすることを定めます。

次に、改正附則では、この条例の施行日を令和3年4月1日とします。ただし、新型コロナウイルス感染症の定義を定める附則第10条第1項第1号の改正規定につきましては、速やかな適用が好ましいことから、本条例公布の日といたします。

次に、附則第2項では、これまでの保険料改定時と同様に、令和2年度までの介護保険料には影響を及ぼさないという内容の経過措置を規定いたします。

改正内容は以上です。

以上で説明を終わります。よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 説明が終わりました。これより質疑に入りますが、質疑はございますでしょうか。

山田委員。

【山田委員】 今回の条例改正なんですけど、保険料の見直しということで、若干引き下がることに

なります。これに関して資料の中で給付費等も増えるということでもありますけど、これに関して加入者の自己負担というのはどうなっていくのかお答えください。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 今回の改正に伴いまして、自己負担というところでございますが、従前どおり1割から3割という負担割合については変わりございません。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

横手委員。

【横手委員】 ちょっと伝え方をお伺いしたいんですけども、要はこの手の話があったときに、どういうふうに対象になる方たちに対して伝えていくのか。これだけ見ていると、これ素直に伝えると、物すごいごちゃごちゃしているようになるじゃないですか。だから、よりシンプルにこうなりましたというので、どのように対象となる町民の方に伝えていくのか、それを今どのようにお考えなのかお聞かせいただけますか。

【岸本委員長】 仲手川副主幹。

【仲手川副主幹】 横手委員さんのこの改正をどのように伝えるのかというご質問についてお答えさせていただきますと思います。

保険料の改定は3年ごとに行っていますが、6月に本算定といいまして、1年間の保険料を決めていきます。その通知に必ずこの一覧表ですね、先ほどの資料の一番最初のページ、横長の表なんですけども、これとほぼ同じような所得のこういう内容の方については第1段階です、第1段階については幾らです、第2段階はこういう所得の内容の方です、幾らですという表を、決定通知書の裏面等を用いて1号被保険者の皆様にお伝えします。また、広報のほうと調整という形になりますが、「広報さむかわ」にも紙面の可能な限り掲載をさせていただくという形で伝えます。

また、あとホームページのほうにも掲載させていただきながら、お伝えするという方法を現在のところ考えております。

以上です。

【岸本委員長】 横手委員。

【横手委員】 しっかりと伝えていくというのが分かりましたので、分かりやすく書いていただきたいのと、あと多分、この世代については、接触するメディアというのが封入されてくるものと、あんまりホームページというのはなかなか、最近は大分増えましたが、といってもなかなかというのがあるので、全ての人たちにしっかりと伝わるような形で、「広報さむかわ」と封入されるチラシ、裏面のところをしっかりと伝えるようにしていただきたいと思います。それを要望としてお伝えしておきますので、よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 要望でございますので、お願いいたします。

他にございますでしょうか。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 算出の方法についてかなり細かく説明があったところで、基金の取り崩しが3億円程度というところで、これは前回の改正のときは保険料がかなり上がって、ただ、取崩し額という

のはほぼ今回と同じような額だったと思うんですけど、今回、保険料が結果的には下がるということになって、ただ、取崩し額というのは前回と一緒。

それを考えたときに、これは長い目で、3年スパンじゃなくて、もっと先のことを考えて、保険料の平準化を図るという観点で考えたときに、この取崩し額について前回と一緒でいいのかなというところがひとつ疑問に思ったところなんです、その取崩し額に対する考え方をお答えいただきたいと思うんですが。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 今のご質問につきましてお答え申し上げます。

今、委員がおっしゃいましたとおり、確かに保険料につきましては、改定ごとに乱高下するということとは非常にいけないことだと思っております。ただ、これからサービス提供量については、どうしても高齢者が増えていくという傾向の中でサービスが増えていくことは予想されて、それに対する費用もかかってくると考えられます。そういう状況は、2040年度をほぼピークとして高齢者が増えていくだろうという推計も出てございまして、そういうのを見計らった上で、保険料があんまり乱高下しないようにしようという考えを持って定めようとしているところでございます。

今回、その中で、そこも見据えた上で、提供量がこの3年どれほどあるかということも見みながら、このぐらいの額でいけるのではないかと試算をして、そうしますと基金からはこれだけ持ってこないといけないという計算が成り立つことになりまして、それが結果、今回57.8%を取り崩すという結果になったということでございます。やはり保険料の平準化を一番大切に考える一つのものとして改定をしております。

以上です。

【岸本委員長】 佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 乱高下をなるべくさせないという考え、それは大事だと思いますし、分かりました。ただ、前回のこの3年間を見ていると、それで今回の比較も考えたときに、思ったより給付費が伸びないなという多分試算になっていると思うんです。

そう考えたときに、伸びなかったときに、今回、伸びているときと同じような額の取崩しをしていくというところを長い目で考えると、それが乱高下の防止につながるのかというところがちょっと疑問だったんです。ちょっと難しいですか、言い方が。なので、あんまり伸びてないときというのは取崩し額を少なくする、ここからすごく伸びるときは取崩し額を多くするという考えもあってしかるべきなのかなと思うんですけれども、その点についてお答えをいただければと思います。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 伸びてないという傾向をどう保険料に反映させていくかというところですが、この3年間はこれまでと同じようにあんまり伸びないだろうという見方をして、保険料をもう少し下げるという考え方になりますと、ただ、その先に、またその3年後以降に控えております算定で考えたときは、ここで下げてまたリバウンド、リバウンドというのは変な言い方ですけども、今度上昇に転じるよねということも見込まれたわけで、そうした場合、申し上げました乱高下、今は下げて、また次は今度上げてということは少し避けたいなというところは実際ございまして、その中で、今回は

この額の引下げという部分での基金の使い方というところで納めさせていただいたということでございます。

【岸本委員長】 佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 ちょっと今、逆かなというふうに思っていて、今回、だから積立金を取り崩したことによって保険料が下がるわけなんですよ。逆の考え方として、乱高下しないようにするのであれば、今回、保険料を必ずしも下げないという選択、例えば取崩し額をもうちょっと減らして、次に備えるという選択もあったんじゃないのかなという質問なんです。乱高下を防ぐという観点で見たら、そういう選択もあると思うんです。今回、取崩し額を少なくして取っておいて、次の変動に対して備えるという考えもあったんじゃないのかなという質問だったので、その辺に対して最後お考えをお聞かせください。そういう考えもあるのかなのかということと、あるのであれば何で今回こういう選択をしたのかというところ、お答えいただければと思います。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 基金につきましても、いただいた保険料から積み立てているものでございますので、それは被保険者のほうに当然還元されるべきものであるという考えはございます。そういう部分もありまして、やはり取崩しというのは出していかなければいけないものというふうに考えた上で、今回、この額を投入したということ。そして結果、保険料はこれで決めまして、さらに乱高下もそれで防げていると。ほぼ同額ということで考えたところでございます。

以上です。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

天利委員。

【天利委員】 佐藤（正）委員と全く同じような発言になると思うんですけども、今回、基準額のところで保険料が下がったというのは我々としては非常にありがたいなと思うんですけども、乱高下をするために、微々たるところですが、下げなくてもいいのかなという思いもあるんですが、基準額の中で⑩の予定保険料の収納率97%と書いてあるでしょ。これは非常に高いと私は思うんです。ここを7%高くして、基準額の設定の仕方なので、ここをどう見るかというところだと思うんですが、ここが非常に高過ぎると、例えば3年後に、せっかく苦労して下げさせていただいたのが、さっき課長が言ったりバウンドする形で倍以上に上がってしまうといった懸念はないのかどうか、そこだけ伺いして、確認をしたいと思っております。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 およそ97%という回収率につきましては、介護保険が始まってからずっと統計を取ってございまして、近年の3年間におきましても、回収率につきましては97%、98%という数字をずっと実績として残しておりますので、前回はその前の統計を見まして97%、今回もその統計を見まして97%というところで来ておりますので、次期につきましても97%で十分いけるのではないかと踏んでございます。

以上です。

【岸本委員長】 天利委員。

【天利委員】 ありがとうございます。過去の実績からそういう97%という数字を導いていただいたということで、町民の方々が汗水流しながら税をお払いいただいているって、本当にありがたいことだと思います。コロナ禍の中で、今回この3年間は非常に厳しい徴収率になるかと思うんですが、そういった見方については懸念のところは何かございますでしょうか。それだけ1点お聞かせいただければと思うんですが。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 全く懸念していないというところではないんですが、懸念しているところも実際にはございます。多くの方は年金から徴収をさせていただいている方々でございますので、そういう意味では収入、所得というところが影響する、コロナの影響でございますが、介護保険料については少ないのかなと見ております。

今実施しております介護保険料の減免、コロナの所得減による保険料の減免につきましては、ここまですで20件ほどのご申請をいただき、それを承認しているところで、およそ110万円の還付はさせていただいておりますが、全体の人数からすると微弱であるというところで、来期につきましてもこの程度の影響かなと見てございます。

以上です。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 なきようであれば、これにて質疑を終結いたします。お疲れさまでございました。

本来であれば、この後、議案第5号に入るところでございますが、会議を始めまして1時間程度たちましたので、1回ここで休憩をしたいと思います。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【岸本委員長】 それでは、会議再開は10時10分といたします。

暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

続きまして、議案第5号 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整理等についてを議題といたします。本議案についての説明を求めます。

亀山福祉部長。

【亀山福祉部長】 続いて、付託議案3、議案第5号 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整理等についてご説明申し上げます。

なお、4件の条例改正となりますので、若干説明が長くなりますけれども、ご了承願います。

引き続き、説明は長岡課長よりいたしますので、よろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 それでは、議案第5号につきましてご説明申し上げます。部長の説明と一部重複する部分もございますが、どうぞご了承くださいませよう、よろしくお願いをいたします。

まず、改正の趣旨ですが、高齢者の介護サービスに係る基準は、3年に一度、介護報酬に係る改定と併せて、国の社会保障審議会介護給付費分科会の審議を踏まえて改正されます。このたび、令和3年度の介護報酬に係る改定が行われることに併せて、関係省令について所要の改正が行われ、これに伴い、関わる町条例4件の一部改正をするものです。併せて、条文の文言修正など条文の整理を行います。

改正する条例は、寒川町指定地域密着型サービスに係る基準を定める条例、寒川町指定地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例、寒川町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等を定める条例、寒川町指定介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項並びに指定介護予防支援等の事業の人員及び運営等の基準等を定める条例の4条例です。

タブレット資料03ー2（参考資料）概要、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整理等についてをお開きください。

まずは4条例共通の改正です。感染症対策の強化、以下8点の計9点あります。

改正の狙いとしては、介護予防サービス事業者に感染症対策の強化を求めること、利用者の利便性の向上、介護サービスが継続的に提供できる体制の構築、介護サービス事業者の業務負担の軽減、利用者の権利擁護、虐待防止を図ることです。

まず、1点目の感染症対策の強化では、介護サービス事業者に感染症の発生及び蔓延等に関する取組の徹底を求めることから、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練の実施の取組を義務づけるものです。改正箇所は、寒川町指定地域密着型サービスに係る基準を定める条例、以下4条例共通の改正説明においては、地域密着型サービスに係る基準を定める条例といます。

では、新旧対照表では8ページの第35条第3項で、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、当該事業所において感染症が発生し、または蔓延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない」を加えます。

このほか、第61条では夜間対応型訪問介護事業者に対して、第76条第2項では指定地域密着型通所介護事業者に対してなど、各事業または事業者それぞれに対するものとして、準用も含めまして、9箇所と同様の規定を加えます。

寒川町指定地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例（以下4条例共通の改正説明においては、地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例といます。）では、新旧対照表では96ページ下からの第33条第2項の各号で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者に対する感染症対策等の規定を加えます。さらに、第67条で指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業に対して、第88条で指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業に対して、これを準用することとしております。

寒川町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等を定める条例（以下4条例共通の改正説明におきましては、居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例といます。）では、新旧対照表では128ページ下、第24条の2で、指定居宅介護支援事業者について同様の規定を加えます。

寒川町指定介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項並びに指定介護予防支援等の人員及び運営等の基準等を定める条例（以下4条例共通の改正説明におきましては、介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例といます。）では、新旧対照表では133ページ、第22条の2で、指定介護予防支援事業者に対して同様の規定を加えます。

4 条例共通改正の 2 点目は、業務継続に向けた取組の強化です。これは感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等を義務づけるものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では 7 ページ下の第 34 条の 2 で、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、当該事業継続計画に従い必要な措置を講じなければならない」を第 1 項とし、以下、第 3 項にわたり、業務継続に向けた取組の規定を加えます。

このほか、第 61 条では夜間対応型訪問介護事業に対して、第 80 条では指定地域密着型通所介護の事業に対してなど、各事業または施設それぞれに対するものとして準用する形で、11 箇所と同様の規定を加えます。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では 96 ページ、第 30 条の 2 で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者に対して、同様の規定を加えます。

このほか、第 67 条で指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業について、第 88 条で指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業について、これをそれぞれ準用することとしております。

居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では 128 ページの中ほど、第 22 条の 2 で、指定居宅介護支援事業者に対して同様の規定を加えます。

介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では 133 ページ、第 22 条の 2 で、指定介護予防支援事業者に対して同様の規定を加えます。

改正の 3 点目は、ハラスメント対策の強化です。これは介護サービス事業者の適切なハラスメント対策を強化する観点から、ハラスメント対策に関する事業者の責務を踏まえた適切なハラスメント対策を求めるものとするものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では 7 ページ中段の第 34 条第 5 項に、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動または優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない」を加えます。

このほか、第 58 条第 5 項で指定夜間対応型訪問介護事業者に対して、第 73 条第 4 項で指定地域密着型通所介護事業者に対してなど、各事業者または施設それぞれに対して、6 箇所と同様の規定を加えます。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では 95 ページ下、第 30 条第 4 項で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者について、そして 115 ページの第 83 条第 4 項で、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者について同様の規定を加えます。

居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では 128 ページ、第 22 条第 4 項で、指定居宅介護支援事業者について同様の規定を加えます。

介護予防支援事業の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では 132 ページ、第 20 条

第4項で、指定介護予防支援事業者について同様の規定を加えます。

改正の4点目は、会議や多職種連携におけるICTの活用です。各事業における各種会議等について、感染防止や多職種連携の促進の観点から、テレビ電話等を活用しての実施を認めるというものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では9ページ中段、第41条に、条文10行目「知見を有する者等により構成される協議会」の後に、「（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、略）」を加えます。これは指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者についてのもので、このほか第42条の2では、同事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会について、第76条第2項第1号では、地域密着型通所介護事業所における感染症の予防または蔓延防止のための対策を検討する委員会についてなど、各会議や連携に対して12箇所と同様の規定を加えるものです。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では98ページ、第39条の2第1項第1号で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会について、99ページ、第41条第1項で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の協議会についてなど、4箇所と同様の規定を加えます。

居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では129ページの第24条の2第1項第1号で、指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及び蔓延の防止のための対策を検討する委員会について、同ページ、第30条の2第1項第1号で、同事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会について、同様の規定を加えます。

介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では134ページ上の第28条の2第1項第1号で、指定介護予防支援事業所における虐待防止のための対策を検討する委員会について、同ページ、第32条第1項第9号で、担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、介護予防サービス計画の原案に位置づけた指定介護予防サービス等の担当者を招集して行う会議について、同様の規定を加えます。

改正の5点目は、利用者への説明、同意等に係る見直しです。これはサービス利用者の利便性向上や、介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、利用者等への説明、同意等のうち、書面で行うものについて、電磁的記録による対応を原則認めるというものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では83ページの第233条第2項で、「指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている、または想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて電磁的方式によることができる」を加えます。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では118ページ中ほどの第93条第2項で、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービスの提供に当たる者が行う交付等について、居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では130ページ、第34条第2項で、指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者が行う交付等について、介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では135ペ

ージ下、第35条第2項で、指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援の提供に当たる者が行う交付について、それぞれ電磁的方法によることができる旨の規定を加えます。

改正の6点目は、記録の保存等に係る見直しです。これは事業者の業務負担軽減やローカルルールの解消を図る観点から、諸記録の保存、交付等について、原則として電磁的な対応を認めることとし、その範囲を明確化するものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では83ページ、第233条第1項で、「指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている、または想定されているものについては、書面に代えて当該書面に係る電磁的記録により行うことができる」を加えます。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では117ページ下、第93条第1項で、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービスの提供に当たる者が行う作成、保存等について、居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では130ページ、第34条第1項で、指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者が行う作成、保存等について、介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では135ページ、第35条第1項で、指定介護予防支援事業者及び指定介護予防支援の提供に当たる者が行う作成、保存等について、それぞれ電磁的方法によることができる旨の規定を加えます。

改正の7点目は、運営規程等の掲示に係る見直しです。これは利用者の利便性向上や事業者の業務負担軽減の観点から、運営規程等の重要事項について、事業所での掲示だけではなく、事業所に閲覧可能な形で備え置くことを可能とするものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では9ページ、第36条第2項で、「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項に規定する事項、つまり運営規程等ですが、を記載した書面を当該事務所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる」を加えます。

そして、地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では97ページ、第34条第2項で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者について、居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では129ページ、第25条第2項で、指定居宅介護支援事業者について、介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では133ページ、第23条第2項で、指定介護予防支援事業者について、それぞれ同様の規定を加えます。

改正の8点目は、高齢者虐待防止の推進です。これは障害福祉サービスにおける対応を踏まえ、介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、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などを義務づけるものです。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では2ページ、第5条第3項で、「指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な体制の整備を行うとともに、その事業者に対し研修を実施する等の措置を講じなければならない」を加えます。

このほか、第42条の2第1項で、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対して、第61条では、夜間対応型訪問介護の事業についてなど、各事業者または事業に対して、それぞれ準用も含めて12箇所と同様の追加をいたします。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では85ページ、第5条第3項で、指定地域密着型介護予防サービス事業者について、98ページの第39条の2第1項で、指定介護予防認知症対策型通所介護事業者について、107ページの第67条で、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業について、116ページの第88条で、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業について、準用分も含め、それぞれ同様の規定を加えます。

居宅介護支援等の事業の規定等を定める条例では、新旧対照表では118ページの第4条第5項で、指定居宅介護支援事業者について、129ページの第30条の2第1項で、指定居宅介護支援事業者について、それぞれ同様の規定を加えます。

介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では131ページの第3条第5項で、指定介護予防支援事業者について、134ページの第28条の2第1項で、指定介護予防支援事業者について、それぞれ同様の規定を加えます。

改正の9点目は、介護保険等の関連情報その他必要な情報の活用です。これは全てのサービスについて、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用して、適切かつ有効に行うよう努めなければならないとするものです。データに裏づけられたサービスをしっかり提供しようというものでございます。

改正箇所は、地域密着型サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では2ページの第5条第4項で、「地域指定密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない」を加えます。

地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例では、新旧対照表では85ページ、第5条第4項で、指定地域密着型介護予防サービス事業者について、居宅介護支援等の事業の基準等を定める条例では、新旧対照表では119ページの第4条第6項で、指定居宅介護支援事業者について、介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項等を定める条例では、新旧対照表では131ページ下、第3条第6項で、指定介護予防支援事業者について、それぞれ同様の規定を加えます。

以上が、4条共通の改正内容となっております。

続きまして、個々の条例改正についてご説明いたします。

このたび4つの条例を改正します改正条例は、4条立てです。今申し上げました4条例共通の改正内容も含めて、1条ごとに一つの条例を改正しております。

まず、第1条で、寒川町指定地域密着型サービスに係る基準を定める条例を改めます。資料2ページをご覧ください。

本条例は、地域密着型サービス事業者の町による指定の基準や事業の人員、設備、運営に関する基準、そして共生型地域密着型サービス事業者の特例について定めているものです。

改正の要点は17点と、次のページのその他の改正点の6点を入れ、23点です。

まず1点目は、オペレーターの配置基準等の緩和です。これは夜間対応型訪問介護において、地域の

実情に応じて既存の地域資源、地域の人材を活用しながらサービスの実施を可能とする観点から、オペレーターについて併設施設等の職員と兼務すること、随時訪問サービスを行う訪問介護員等と兼務すること、他の訪問介護事業所等に事業を一部委託すること、複数の事業所間で随時対応サービスを集約化することを可能とするものです。改正箇所は、新旧対照表では、11ページ中段の第49条2第3項から第4項として、その旨を加えております。

次に、2点目は、サービス付き高齢者向け住宅等における適正なサービス提供の確保です。これは訪問系サービスにおいて、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、その建物に居住する利用者以外に対してもサービス提供を行うよう努めることとするものです。

改正箇所は、新旧対照表では、15ページ中ほどの第59条第2項でその旨を加えております。

3点目は、管理者の配置基準の緩和です。これは認知症対応型通所介護において、共用型指定認知症対応型通所介護における管理者の配置基準について、人材の有効活用を図る観点から、事業所の管理上支障がない場合は、本体施設事業所の職務と併せて、共用型指定認知症対応型通所介護事業所の他の職務に従事することを可能とするものです。訂正箇所は、新旧対照表では、30ページ中ほど第105条第2項でその旨を加えております。

4点目は、地域と連携した災害への対応の強化です。通所系サービスと地域密着型特定施設入居者生活介護において、災害への対応においては地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策が義務づけられている介護サービス事業者を対象に、避難等訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととするものです。

改正箇所は、新旧対照表では、18ページ下段の第75条第2項でその旨を加えます。さらに、新旧対照表では32ページ中段第11条で、これを指定認知症対応型通所介護の事業について準用することとしております。

5点目は、認知症介護基礎研修の受講の義務づけです。これは通所系、多機能系、施設系、そして居住系のサービスにおいて、認知症についての理解の下で本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していくという観点から、事業者、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない無資格者に対して認知症介護基礎研修を受講させるために、必要な措置を義務づけるものです。

改正箇所は、新旧対照表では18ページ中段、第73条第3項で、指定地域密着型通所介護事業者に対して、新旧対照表49ページ中段、第153条第3項で、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、同じく55ページ下段の第176条第4項で、地域指定密着型特定施設入居者生活介護事業者に対して、新旧対照表65ページ中段下の第199条第3項で、指定地域密着型介護老人福祉施設に対して、そして新旧対照表71ページの第217条第4項で、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設に対して、それぞれその旨の規定を加えます。

次に、6点目は、小規模多機能型居宅介護の人員配置基準の見直しです。これは同介護において、介護老人福祉施設等々、小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合において、管理上支障がない場合、管理者及び介護職員がそれぞれに兼務を可能とするものです。

改正箇所は、新旧対照表34ページ中ほどからの第113条第6項の表中で、新たに従事することができる施設等を加えます。

7点目は、過疎地域等におけるサービス提供の確保です。これは多機能系サービスにおいて、過疎である地域の実情により、事業所の効率的な運営に必要があると町が認めた場合には、一定期間において登録定員及び利用定員を加えることを可能とするものです。

訂正箇所は、新旧対照表では、41ページの第132条第2項でその旨を加えます。さらに、新旧対照表では82ページの第222条において、これを指定看護小規模多機能型居住介護の事業について準用することとします。

8点目は、地域の特性に応じた認知症グループホームの確保です。これは認知症対応型共同生活介護において、認知症グループホームについて、地域の特性に応じたサービスの整備、提供を促進する観点から、共同生活住居、いわゆるユニットの数を「1または2」としているものを「1以上3以下」と弾力化するとともに、サテライト型事業所にあっては「1または2」と新たに定めるものです。

改正箇所は、新旧対照表では47ページ、第143条第1項のとおりでございます。

9点目は、認知症グループホームの夜勤職員体制の見直しです。これは認知症対応型共同生活介護において、夜間・深夜時間帯の職員体制について、人材の有効活用を図る観点から、一定要件の下で、例外的に人員配置を緩和することを可能とするものです。

改正箇所は、新旧対照表では43ページ、第140条第1項ただし書でその旨を加えます。

10点目は、外部評価に係る運営推進会議の活用です。これは認知症対応型共同生活介護において、外部評価と運営推進会議の双方で第三者による評価が行われているところ、業務効率化の観点から、既存の外部評価は維持した上で、自らその提供するサービスの質の評価を行い、これを公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、その評価を受けた上で公表する仕組みを制度的に位置づけ、その運営推進会議と既存の外部評価による評価のいずれかから、第三者による外部評価を受けることとするものです。

改正箇所は、新旧対照表では48ページ、第147条第8項で、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならないとし、「1. 外部の者による評価」「2. 運営推進協議会における評価」を加えます。

11点目は、介護の計画作成担当者の配置基準の緩和です。これは認知症対応型共同生活介護において、認知症グループホームの人材の有効活用を図る観点から、介護支援専門員である介護計画作成担当者の配置について緩和をするものです。

改正箇所は、新旧対照表では45ページの第140条第9項で、「介護支援専門員である計画作成担当者に代えて、厚生労働大臣が定める研修を修了している者を置くことができる」の規定を加えます。

12点目は、地域密着型介護老人福祉施設の人員配置基準の見直しです。これは同施設入居者生活介護において、人材確保や職員定着の観点から、職員の勤務シフトを組みやすくするなどの取組を推進するとともに、人員配置の見直しを行うものです。

改正箇所は、新旧対照表では57ページ、第181条第1項ただし書で、他の社会福祉施設等の栄養士、または管理栄養士との連携を図ることにより、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入居者の処遇に支障がないときは、栄養士または管理栄養士を置

かないことができるとします。

13点目は、施設職員の人員配置基準の見直しです。これは施設系サービスにおいて従来型とユニット型を併設する場合において、入居者の処遇に支障がない場合、介護・看護職員の兼務を可能とするものです。

改正箇所は、新旧対照表では57ページの第181条第3項ただし書で、介護職員及び看護職員の除外をなくします。

13点目は、口腔衛生管理の強化です。これは一部を除く施設系サービスにおいて口腔衛生管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を行うことを求めるものです。

改正箇所は、新旧対照表では64ページ、第193条の3第1項で、その旨の規定を加えます。さらに、72ページの第129条で、これをユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用いたします。

15点目は、栄養ケアマネジメントの充実です。これは一部を除く施設系サービスにおいて、栄養ケアマネジメントを基本サービスとして行う観点から、現行の栄養士に加えて管理栄養士の配置を位置づけ、また各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うことを求めるものです。

改正箇所は、新旧対照表では64ページ、第193条の2で、その旨の規定を加えます。さらに、72ページの第219条で、これをユニット型指定地域密着型老人福祉施設について準用します。

16点目は、個室ユニット型施設の整備、勤務体制の見直しです。これは施設系サービスにおいて、個室ユニット型施設についてケアの質を維持しつつ、人員確保や職員定着を目指し、ユニットケアを推進する観点から、介護・看護職員の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めることを求めつつ見直しをし、また個室的多床室について、感染症やプライバシーに配慮し個室化を進める観点から、新たに設置することを禁止するものです。

改正箇所は、新旧対照表では68ページ、第210条第1項で、居室の入居定員数や要件を改めます。

17点目は、介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化です。これは施設系サービスにおいて、事故発生の防止のための安全対策の担当者を定めることを義務づけるものです。

改正箇所は、新旧対照表では67ページ、第205条第1項第4号で、その旨の規定を加えます。

次に、その他の改正点といたしまして6点ございます。

1点目は、共生型地域密着型通所介護の基準の設定です。これは地域密着型通所介護において、障害福祉制度における生活介護、自立訓練、児童発達支援または放課後等デイサービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型地域密着型通所介護の指定を受けられるものとして、その基準を設定するものです。

改正箇所は、新旧対照表では21ページ、第80条の2で、事業所の満たすべき基準と従業員数や要件を規定します。

2点目は、オペレーターに係る基準の見直しです。これは定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、日中と夜間、早朝におけるコール件数等の状況に大きな差が見られないことを踏まえ、日中についても利用者へのサービス提供に支障がない場合には、オペレーターと同一敷地内の事業所の職員の兼務を認めることなどとするものです。

改正箇所は、新旧対照表では3ページ、第8条第2項で、オペレーターに必要な経験年数の軽減を、

第5項、7項、8項では、オペレーターの兼務時間をなくすなどの改正をします。

3点目は、身体的拘束等の適正化です。これは認知症対応型共同生活介護ほか2つのサービスにおいて、身体的拘束等のさらなる適正化を図る観点から、その適正化のための対策を検討する委員会を3か月に1回以上開催するなど、運営基準に講じなければならない措置を定めるものです。

改正箇所は、新旧対照表では47ページ下、第147条第7項で、指定認知症対象型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならないとし、対策検討する委員会の開催とその結果の周知、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の定期的実施を規定します。

このほか、新旧対照表では54ページ、第168条第6項で、指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者について、63ページの第187条第6項で、指定地域密着型介護老人福祉施設について、70ページの第212条第8項で、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について、それぞれ同様の規定を加えます。

4点目は、サテライト型事業所の創設です。これは看護小規模多機能型居宅介護において、サービス供給量を増やす観点と効率化を図る観点から、サービス提供体制を維持できるように配慮しつつ、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所の基準をつくるものです。サテライト型事業所とは、本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所などをいいます。

改正箇所は、新旧対照表では73ページ下、第221条で従業員の要件人数を、78ページの第222条第2項で管理者要件を、78ページの第224条で登録定員と利用定員について定めます。

5点目は、共用型認知症対応型通所介護の利用定員の見直しです。これは認知症対応型通所介護において、共用型認知症対応型通所介護の普及促進を図る観点から、ユニット型の地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護における利用者定員数を見直すものです。

改正箇所は、新旧対照表では29ページ、第104条第1項で、利用定員について定めます。

6点目は、介護医療院の創設です。これは医療と介護のニーズに応えるための生活施設である介護医療院が平成30年4月に制度として創設されたことに伴い、施設サービスに係る条項に同院を加えるものです。

改正箇所は、新旧対照表では4ページ、第8条第5項で、「第12号」として加えます。このほか、第49条第4号、第12条、第100条本文中など15箇所に加えます。

次に、改正条例第2条で、寒川町指定地域密着型介護予防サービスに係る基準を定める条例を改めるものです。資料6ページからをご覧ください。

この条例は、地域密着型介護予防サービス事業者の町による指定に関する基準や、介護予防サービス事業の人員、設備、運営並びに介護予防のための効果的支援の方法に関する基準、そして共生型地域密着型介護予防サービス事業者の特例を定めているものです。

改正の要点は9点です。さきの寒川町指定地域密着型サービスに係る基準を定める条例が、介護1から5の人を対象にした介護サービスについて定めたものであるのに対し、本条例は要支援1・2の人に提供される介護予防サービスについて定めています。したがって、対象が異なるだけで、9点の改正の趣旨はいずれもさきの条例の当該の改正に同じですので、各項においての説明は省略させていただきます。

す。

まず1点目は、管理者の配置基準の緩和です。これは介護予防認知症対応型通所介護におけるもので、訂正箇所は、新旧対照表では91ページ、第12条第2項で、さきの条例改正の同項目と同様に改めるものです。

2点目は、地域と連携した災害への対応の強化です。これは通所系サービス、地域密着型特定施設入居者生活介護におけるもので、改正箇所は、新旧対照表では96ページ下、第32条第2項で、さきの条例改正の同項目と同様に改めます。

3点目は、認知症介護基礎研修の受講の義務です。これは通所系、多機能系、居住系サービスにおけるもので、改正箇所は、新旧対照表では95ページ下、第30条第3項で、指定介護予防認知症対応型通所介護事業者について、その旨の規定を加えます。

このほか、新旧対照表では115ページ、第83条第3項で、指定介護予防認知症対応型共同生活介護者について、同様の規定を加えます。

4点目は、小規模多機能型居住介護の人員配置基準の見直しです。これは介護予防小規模多機能型居住介護におけるもので、改正箇所は、新旧対照表では100ページ、第46条第6項の表中で、さきの条例改正の同項目と同様に、新たに従事することができる施設等を加えます。

5点目は、過疎地域等におけるサービス提供の確保です。これは多機能系サービスにおけるもので、改正箇所は、新旧対照表では106ページ、第60条第2項で、さきの条例改正の同項目と同様に改めます。

6点目は、地域の特性に応じた認知症グループの確保です。これは介護予防認知症対応型共同生活介護におけるもので、改正箇所は、新旧対照表では113ページ、第76条第1項で、さきの条例改正の同項目と同様に改めるものです。

7点目は、認知症グループホームの夜勤職員体制の見直しです。これは介護予防認知症対応型共同生活介護におけるもので、改正箇所は、新旧対照表では109ページ、第73条第1項ただし書で、さきの条例改正の同項目と同様に改めます。

8点目は、外部評価に係る運営推進会議の活用です。これは介護予防認知症対応型共同生活介護におけるもので、改正箇所は、新旧対照表では117ページ上、第89条第1項で、さきの条例改正の同項目と同様に改めます。

9点目は、介護予防の計画作成担当者の配置基準の緩和です。これは介護予防認知症対応型共同生活介護におけるもので、改正箇所は、新旧対照表では111ページ、第73条第9項で、さきの条例改正の同項目と同様に改めます。

次に、改正条例第3条です。この第3条で、寒川町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等を定める条例を改めます。

この条例は、在宅の要介護1から5の人のケアマネジメント、介護支援を行う事業者の事業の人員及び運営に関する基準並びに、これらのうち基準該当居宅介護支援の事業が満たすべき基準等を定めているものです。

資料8ページ上段の第4項をご覧ください。改正点は3点でございます。

改正の1点目は、質の高いケアマネジメントの推進です。これは居宅介護支援において、ケアマネジ

メントの公正・中立性の確保を図る観点から、事業者を作成したケアプランにおける各サービスの割合、位置づけた各サービスごとの提供回数のうち、同一事業者によって提供されたものの割合について、利用者に説明を行うことを新たに求めるものです。

改正箇所は、新旧対照表では119ページ、第7条第2項で、利用者に説明し理解を得ることとして、条文中ほどに、前6月の間に作成された居宅サービス計画の総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護が居宅サービス計画の数に占める割合、前6月の間に作成された居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護等ごとの回数のうち、同一の指定居宅サービス事業者または指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等を加えます。

2点目は、生活援助の訪問回数の多い利用者への対応です。これは居宅介護支援において、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ訪問介護利用サービスの大部分を占めるなどのケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出し、点検、検証する仕組みを導入するものです。

改正箇所は、新旧対照表では125ページ、第16条第1項第21号で、その旨の規定を加えます。

3点目は、管理者要件の適用の猶予です。これは令和3年4月1日以降、居宅介護支援事業所の管理者となる者は主任介護支援専門員であることとなりますが、主任介護支援専門員の確保が著しく困難であることなど、やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とするものでございます。さらに、令和3年3月31日時点で、主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、その管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を、令和9年3月31日まで猶予するものです。

改正箇所は、新旧対照表では119ページ、第6条第2項と、130ページ、附則第3項及び第4項で、その旨の規定を加えます。

次に、改正条例の第4条です。この第4条で、寒川町指定介護予防支援事業者の指定に関し必要な事項並びに指定介護予防支援等の事業の人員及び運営等の基準等を定める条例を改めます。

この条例は、要支援1・2の人についてのケアマネジメントを行う事業所の町による指定に関し必要な事項を定めるとともに、事業所が行う介護予防支援事業の人員及び運営並びに介護予防支援に関する基準等について定めているものです。

改正内容としましては、資料8ページの下段、第5項に記載のとおり、第1項、4条例共通事項のみの改正となっております。本条例限定の改正はございません。したがって、説明は割愛させていただきます。

最後に、附則におきまして、第1項で条例の施行期日を令和3年4月1日とし、ただし書において、居宅サービス計画の届出等を令和3年10月1日からと定めます。

そして、第2項においては虐待防止に係る経過措置を、第3項においては業務継続計画の策定等に係る経過措置を、第4項においては居宅サービス事業者等における感染症の予防及び蔓延の防止のための措置に係る経過措置を、第5項においては認知症に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置を、第6項と第7項はユニットの定員に係る経過措置と従前の例とする拠出等について、第8項においては栄養管理に係る経過措置を、第9項においては口腔衛生の管理に係る経過措置を、第10項においては事故発生の防止及び発生時の対応に係る経過措置を、第11項では介護保険施設等における感染症の予防及び蔓

延防止のための訓練に係る経過措置を、それぞれに定めております。総じてサービス事業者に対する措置義務を一定期間、努力規定としているものでございます。

説明は以上となります。どうぞよろしくお願いいたします。

【岸本委員長】 1時間にわたる説明お疲れさまでございました。

説明が終わりました。これより質疑に入りますが、質疑はございますでしょうか。

小泉委員。

【小泉委員】 それでは、2点伺いいたします。

まず、1つが感染症対策の強化というところなんですが、予防蔓延防止のため研修、訓練ということが今回うたわれておりますが、具体的にこれはどういう研修、訓練を想定して書かれているのか。あとさらに、定期的実施というふうにあります。具体的にこれはどれぐらいの期間の中でやらなければいけないという定めはないようですが、この辺りどのように想定されているのかという点をお伺いいたします。

あと、もう1点が、今度は地域と連携した災害への対応の強化という点です。こちらに関して、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないという記載があるのですが、これはどういう連携を想定しているのか。これは施設の側のほうから地域住民に呼びかけるような形で連携していくことを求めているのか。それとも逆に地域の住民、例えば自治会さん、ないしは町のほうから指導するような形で連携を深めていくようにするのか、その辺りどのように考えているのか、この点について伺いいたします。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 まず、感染防止対策につきましてですが、こちらにつきまして今回の条例改正におきまして、先ほど申し上げた以上に具体的に定めてはございません。といいますのも、蔓延防止を図るということを、事業者に応じて自らの義務としてやっていただきたいということを定めるものでございまして、その内容については事業者の実情ですとか、設置状況の環境ですとか、そういうものを考慮した上で進めていく。最低でも今ここで申し上げた3点の事業については、やっていただきたいというような定め方でございます。

ですから、例えば研修については、どれだけの頻度をやりなさいというところまでは、この条例改正では求めているところではございません。研修をしなさいということ、それから蔓延防止の対策における委員会をつくりなさいということ、それを何回やれということとはうたってございません。等々でそういう大枠を定めて、求めているという内容でございます。

それから、避難訓練などのことにつきまして、こちらにつきましても今まで自らだけでやっていたというのが専らでございましたけれども、ご承知のとおり、地域を巻き込んだ避難という部分が、これまでも災害が大きくなってきたり、頻度が多くなってきたということで、どうしても施設だけが独自にやっているだけでは完結しないという状況の中で、それぞれの事業者について地域の方たちの力もいただきながら、その施設の非常時の対応について考えなさいよということを求めるという部分で、地域の方のお知恵もいただいて訓練をやりなさいということをやっているもので、事業者が避難訓練をやるので、近所の方に参加していただけますかとか、そういう投げかけをしながら、事業所において地域に

おける訓練を考えていただくというものを求めているものでございます。

以上です。

【岸本委員長】 小泉委員。

【小泉委員】 分かりました。となりますと、一応これは今回、条例にしっかり求めている、頻度とかそういうことまでは定めていないけれども、求めているというところで、例えば感染症対策でいえば、今の新型コロナウイルスでいえば、マスクをしっかりと着用するですとか、うがい、手洗いの徹底ですとか、そういった基本的なことは様々あると思いますし、また避難訓練というところでも、ちゃんと避難訓練、地域の方々と連携しながらやっているのかですとか、そういったことをチェックする体制というのは、そもそもこれをチェックする主体はどこになるのか、町なのか、それとも県、国になるのか、あとその体制等、この辺りを分かる範囲で教えていただければと思います。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 それぞれの介護提供者あるいは介護施設につきましては、それぞれ県、町の指定という部分がございます。基本的には、指定をした権者が指導監督に当たるということになります。

町におきましては、事業者に対しまして年に1回、集団指導というものを行っています。事業者の方が一堂に会して、研修のような形でこういう法令改正ですとか、制度改正などがあったものについてはお伝えをするという機会があります。

また、6年という、ちょっとスパンが長いんですけども、6年ごとに実地指導というのもあります。事業者の方たちを順番に当てて、実際に私どもが行って実地指導を行わせていただくんですが、そういう際においてもそういうものが適切に行われているかどうかを確認したり、あるいはできない場合でしたらどうしてですかなどを聞いて、できるようにするような指導をさせていただいているところです。

以上です。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 何点かあるんですが、まず今回の改正で一番重要になってくるのは、業務継続に向けた取組というところが重要になってくるのかなと思うんですが、先ほど感染対策のところでは質問があったんですが、業務継続に向けた取組というのも感染防止と同じで、あくまでも事業者はその内容については委ねていくようなものなのかというところが1点。

あと、地域との連携という話がありましたけれども、これも今の答弁を聞いている限りだと、基本的には事業者の方が地域住民の方なりをお願いというか、参加を投げかけていくというイメージかと思うんですが、これについては、例えば事業者の側から町に対して、自治会ともっと連携したいとか、そういう連携を強めたいとか、そういう話があった場合というのは、町として積極的にそこに関わっていくつもりはあるのかというところが2点目。

取りあえずその2点お願いします。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 まず、事業継続などについて事業者さんのほうに委ねるのかという部分でございしますが、それについては基本的には事業者さんが、今回定めるものも含めまして、いろいろ考えな

がら、継続についてやっていただくということでもあります。ただし、私どももいつも相談窓口というか、監督者といったしましてはいつもそちらについては関心を払っておるところで、先ほども申し上げましたとおり、集団指導ですとか実地研修などを通して、あるいは日常から問合せもいただいている中で、こういうものについてはどうしたらいいんだろうということでご相談をいただくときについては、こちらのほうから出向いたり、電話での応対でご指導をさせていただく、あるいはいろいろご案内をさせていただくということで、その継続について支援をさせていただいているという状況であります。

でも、基本的には、その事業者さんでいろいろ考えて、継続について対応していただくということで、そのための規制緩和、規制というのは失礼ですけども、人員の緩和ですとか、配置の緩和を今回行っているところでございます。

そして、2点目の地域住民の方と共に行う訓練につきましては、施設によっては運営委員会などに自治会長さんが入っているようなケースもございまして、地域と共に運営をしていくという趣旨がございしますので、そういう部分では地域に広がっていくというのは、そういうところから、今度こういうことやるんだけどもというようなことで広げていけるのかなと思っております。また、もちろんそういうものがない、あるいはなかなか難しいという場合、私どものほうにご相談をいただければ、自治会長さんなり、あるいは地域の代表の方なりとの仲介をする予定でございます。

以上です。

【岸本委員長】 佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 地域との連携については分かりました。これは恐らく既にかなり強い形でつながりを持っているところと、そうでもないところというのが事業者によって分かれているのかなと思うので、この点については事業者側からそういう投げかけがあるのであれば、町としても対応していただきたいと思いますので、その点はよろしくお願いします。

業務継続に向けた取組の中で、お答えは分かったんですけども、お答えの中で、あくまでもこれは事業者が主体で、町としては年1回の集団指導であったり、事業者側からの相談とかがあったら対応していくという話なんですけれども、これだけ大きな改正があった中で、年1回の集団指導的なもので足りるのかどうか、町としてもこの改正のタイミングについては積極的に関わっていたほうがいいんじゃないかとちょっと思うんですが、その点についてのお答えいただきたい。

あとは業務継続に向けた取組の中で、3年の経過措置期間というのがあって、この期間について町としてどのように捉えているかということなんです、業務継続に向けた取組というのは、感染症や災害が発生した場合についてということなんです、これ3年の経過措置期間の中でも、3年たってつくったらちょっと遅いなという感じがして、特に感染対策の場合は早急に取り組んでいただきたい事項だと思うんです。それを考えたときに、この3年の経過措置期間、これは法律で示されたものだと思うんですけど、町としてこの3年という期間について、それでいいと考えているのかどうかお答えいただければと思います。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 町といたしましては、政令改正、省令改正、そして条例改正を受けまして、やはり大きな改正でありますので、今まで以上にこういう集団指導ですとか、実地指導などでは周知し

ていかなければいけないと思っておりますので、その辺については力を入れてやっていきたいと思えます。

主体はやはり事業者というところがございますので、私どもはこの省令に基づく改正の中で指導させていただき、ご支援をさせていただくというのとどまざるを得ないのかなという感じはいたします。でも、今回こういう趣旨で省令が改正されましたので、その趣旨については丁寧に事業者さんに説明し、一刻も早く取り組んでいただけるようにしていきたいと思っております。

また、3年の猶予があるものについてはどうなるのかというご質問でございますが、もちろん3年が最大でございますので、すぐにやっていただけたところについては、それにこしたことがないわけでございます。また、先ほども申し上げましたとおり、集団指導ですとか実地指導ですとか、あるいは日々のお付き合いの中で、この件については法令違反ではないので、まだやってないんですかというところは言いますけれども、やらないと駄目ですということは3年間においては言えないので、ぜひこういうことについてはやってくださいという勧奨的なことを、この3年間では繰り返していくのかなと思っております。

以上です。

【岸本委員長】 佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 3年間というのは、業務継続に関わることなので、3年間の猶予があることについてどうなのかというところを話しているんですが、もちろん町として、法令、省令ですか、国から出てきたものはあくまでも3年間の猶予があると。

ただ、一方で、例えば町としては早急に事業者に取り組んでいただきたいとか、そういう意思はある程度示していったほうがいいんじゃないのかなと思っていて、だから特に感染症の部分ですよね、3年たったらもう遅いというか、もしかしたらどうなっているか分からないという部分もあるので、これは町の意味をちゃんと伝えたほうがいいと思うんです、事業者にも。町としてはこういうふうに思っている、法律ではこうだけれども、町としてはなるべく早くつくっていただきたいんだという意思をちゃんと伝えていかないと、なかなか進んでいかないのかなと思うんですが、その点について、最後お考えをお聞かせいただきたいと思えます。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 特に感染症については、もう待ったなしでございます。そういう部分も含めまして、事業者さんに対しては、国、県のほうからも感染予防に対しての措置、あるいはそれに対しての救済の関係ですとか、支援措置などについても直接情報が発信されていて、それに基づいて対応していただいているという部分もございますので、私どもにつきましてもそれにのっとるような形で、感染症については日々情報を事業者さんに入れているところでございまして、そういう中ではある意味、事業所さんは、全部見込むのは甘いのかもしれませんけれども、かなり率先して取組を今していただいているという手応えは感じてございます。

その結果として、町内では幸いにもクラスターなどが発生していないという部分で、非常に今、強く取り組んでいただいておりますので、事業者さんは事業者さんで、今回の改正も含めまして、やるべきことというのは優先順位をつけて一生懸命やっていると見てございます。

それについては評価をしつつ、かつ私どもで、またそれが遅れている事業者さんにつきましては、ぜひやっていただきたいということはしっかり伝えていかなければいけないと考えますので、そちらのほうは進めていく所存でございます。

以上です。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

関口委員。

【関口委員】 全体的な流れの中で大きく改正されていく部分が、基本的にはコロナの感染だったり、こういうものが基本的にあるだろうと思うし、また施設の関係とか、いろんな意味でコロナというものをしっかりと位置づけしながら、しっかりとした対応をお願いしたいということになるんだろうと思うんだけど、先ほど長岡課長から話があったように、高齢者については2040というのが一つの大きな日本全体の起点になっていく部分があるんだろうと思うんです。

そこでちょっとお伺いしたいのは、認知症対応型共同生活介護の中で、例えば一つは地域の特性に応じた認知症グループホーム、これから先、グループホームというのが非常に大事な起点になるという気がするんです。町の場合は福祉計画の中でしっかりと位置づけをしながらグループホームについても、これは民間でやる部分と行政が絡んでの部分とはまた違った形になるかもしれませんが、あくまでも行政の計画の中に織り込んだグループホームと、民間が立ち上げているグループホームというのはまたちょっと、中身は行政絡みでないという違うところが出てくると思うんです。

そういう中で、例えば行政が、行政絡みというのはどういうことかという、町の補助であったり、国の補助であったりという補助金が出てのグループホームの建設というか、動きというか、こういうものと、それから民間が独自で行うものという話をしているんだけど、そういった中で町が、最終的にはと言ったらおかしいけど、町のチェックといろんなところのチェックが、外部評価であったり第三者のチェックであったりということもあるんだけど、地域の特性に応じた認知症グループホームの確保という中で、地域の特性に応じたサービスの整備という、この地域の特性というのが何なのか見えないので、これはどういうものなのか。

それから、いろんな意味で厳しい部分と緩和の部分とあるんだけど、例えば夜勤職員体制の見直しということでの緩和の部分があるよね。ある意味でいうと、例外的に人員配置を緩和することを可能とするという、こういうところの緩和の仕方というのが、ある意味でいうとグループホームに入っている人たちの軽度、中度、いろんな状況によっても変わってくると思うんですけど、特に夜間なんかの場合にきちんと配置をしてないと心配だという場合もあるわけだけど、こういうところを緩和することも可能だということにした、こういう文章というか、こういう意味合いはどういうことなのか教えてもらいたい。

それはそういったことを含めて、外部評価に関する運営推進会議を活用しての外部評価の部分と、第三者による外部評価の部分とあるわけだけど、そういうところでしっかりチェックしていくんだろうとは思いますが、緩和の部分はどういうことなのか、それから地域に合わせるって、その地域ってどういうことなのか、特性というのがちょっと見えないんだけど、その辺の話をお願いできないか。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】　まず、地域特性というところでございますが、これは寒川町の人口ですとか、地勢ですとか、そういう寒川町の要件的なものを踏まえた上でホームをとという考え方でございます。地域特性というのは、ですから、例えばそのためには送迎の車をいっぱい用意しなければいけないですとか、あるいは近いので車は要らないですとか、あるいはこういう高齢者の方が多いので、そういうふうに特化したサービスを提供していきたいとか、そういう寒川町の実情、高齢者の実情、利用者の実情に応じて考えていくというのが地域特性というふうに捉えてございます。

そして、もう一つありました夜間などの勤務体制の緩和というところでございます。事業者さんが経営的に難しい、継続が難しいという部分も実際にありながら、それをどう継続していただくか、サービスがなくなったら元も子もなくなってしまうという部分もあって、その部分ではそれは維持していくということと、もう一つは緩和というところなんです、緩和には必ず利用者の安全が図られていること、あるいは他の事業所と連携することによってそれが補えること等々の安全装置というのが、必ずその条文には付されてございます。支障がないと認められる場合において、緩和することができるということになってございます。

ただ、普通に減らしていくということではなく、またそういう条件を必ずクリアした上で緩和をしていくというところでございます。ですから、また先ほどの話ではないんですが、そういうところについてもしっかり評価、あるいは私どものほうで監督をしていかなければいけないのかなと考えてございます。

以上です。

【岸本委員長】　関口委員。

【関口委員】　地域特性の件は分かりました。行政でということなんだけど、例えば民間がやっているグループホームについては、どういう形で行政が絡むのかというのをもう一つ教えてくださいませんか。

それから、夜間の人員配置の緩和の件については、基本的には何人に対してどういう資格の人がいなきゃいけない、こういう人数を確保しなきゃいけないというのが全部基準的にはあると思うんだね。その基準があって、夜間の場合でも、例えばの話が2人に対して1人なのか、5人に対して1人なのかという基準があると思うんだね、一つは。その中で、今、課長が言うように安全というものが担保された上での緩和というのが、下手な形での緩みを与えるということは、利用者さんにとってみると、ある意味ではマイナスの部分が出てくるので、ですからそここのしっかりとしたチェックというものが、人がそろわないから緩和するんだという、これでは利用者の安全って無理だと思うんです。

だから、社会的になかなか人員確保が難しいというところからの緩和なんだけど、最低限度のものは押さえないと安全というところにつながらないと思うんです。そういったところで僕が聞きたいのは、緩和というものの線引きをどういうふうにするかというのが非常に難しいと思うんです。

ですから、第三者がまた運営推進会議のほうでということ、いろんな形でのチェックが入るだろうとは思いますが、その責任はどこにいくかということを考えると、利用者さんに最終的にはそのしわ寄せがいくのではよろしくないという気がするので、緩和の部分だけでも、ある一定のラインというのか、こういったものは確保していかなければいけないだろうと思うんですが、その点についてもう一度お願いできますか。

【岸本委員長】　長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 確かにそのとおりでございます。組織的にも、今、他の規定などでもチェック機能評価を強化して、それを公表していくという部分がしっかり求められるように、より今回なっておりますので、それについては利用者、一般のほうに、あるいは私どものほうにそれができている、できないという評価の結果を毎回掲示するということになりまして、そこでチェックをしていくというところ、そしてそういう部分において行政が関わっていくということはあると思います。

もちろんそれについてしっかり行われているかどうかという現状的なチェックという部分については、そういうところに委ねざるを得ないんですが、もちろん私どもについても、今回こういう改正もございましたので、しっかりそういうところは町として見ていかなければいけないのかなと思っておりますので、そちらのほうで対応していきたいと思っております。

【岸本委員長】 関口委員。

【関口委員】 いずれにしてもチェックする部分と緩和の部分、このところのバランス的なものが非常に大事だと思うので、ある一定の緩和策というのは状況に応じてやらざるを得ない場合も出てくるかもしれない。だけど、これは担保として、安全というものが担保になるわけだけでも、そのところを厳しくチェックするというバランスをしっかりと保っていかなければならない。

一番感ずるのは、認知症の利用者さんが、ある意味では一定の認識はあったにしても、若干認識がなくなっていくという認知の場合の、そういう方たちだけにしっかりとした担保をつけるということが大事だと思うので、そのところのバランスにしっかりと行政が手を入れていかないと、バランス的なものが保てないのかなと思いますので、その点は緩和の部分とチェックの部分とのメリハリというものもしっかりとやっていただきたいということをお願いしておきますので、この点についてもう一言あったらお願いいたします。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 確かにそれぞれのチェックの会議ですとか、評価をするという立場の方はいらっしゃるんですけども、行政という立場は、今、委員がおっしゃったように、バランスをしっかりと持って見ることができる、あるいは指定者という権限をある意味持っている部分もございますので、そういう立場は他の民間の方たちとは違う部分がございます。そういうところをしっかりと認識した上で、こういう事業者さんのそういう基準などについてしっかりと指導や支援、あるいは相談などに対応していきたいと思っております。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

山田委員。

【山田委員】 1点お聞きします。新旧対照表でいくと3ページの第8条のところなんですけど、ここにオペレーターの項目があるんですけど、これは町長から厚生労働大臣にという文言があるんですけど、この点について、どういう理由でこうなったのか。それと、その下のほうに、業務には3年以上が1年以上にということでもありますけど、これに関しては人員確保のための規制緩和というところによろしいのか。これ全体的に今回の条例改正に関して、事業者に対しての負担は増えていくのかどうかというのを確認を取りたいと思います。

以上です。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 まず、町長から大臣というふうに改めている部分につきましては、今回の条例改正を見直していく中で誤っていた部分でございまして、特にこれについて、これまで町内事業者さんがいらっしゃらなかったという部分がありましたので、特に適用するというもので見てきたものではございませんが、今回の改正で確認をしましたところ、この修正が必要であるということで改まったものでございます。

また、下段の1年以上という部分については、これは委員おっしゃるとおり、ある意味、人員を確保するための軽減措置だというふうに理解しております。

失礼しました。これによって事業者はどう負担が加わるかということでございますが、負担は新たに増えるということはないと思います。

【岸本委員長】 山田委員。

【山田委員】 まず、町長から厚生労働大臣に替わったというのは、条例を改正する現段階では対象の事業者はいなかったところもあるというふうに聞こえたんですけど、これに関して間違いだったというところで、この条例ができた今の状態で特に影響はなかったのかというところを、課長にもう一度確認したいと思います。この後、年数が変わった件に関しては、規制緩和というのは了解しました。1点だけお願いします。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 これにおいて支障があったということは、これまで報告を受けていませんし、ございませんでした。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

山上委員。

【山上委員】 4条共通で高齢者虐待防止の推進、それと地域密着型サービスに係る基準を定める条例のほうでは、身体的拘束等の適正化ということで、今回、改正が入っていると思うんですが、こちらのほうは非常に事件性が伴う部分だと思っています。報道とかが結構いろんなところでありまして、虐待、それと身体拘束ということで、こちらのほうは委員会を設置するということであるんですが、先ほどのようなご説明ですと、事業者が委員会を立ち上げるということですが、そこら辺、町のほうでも少し介入ができないのかなと思っています。非常に重要な部分ですから、そこら辺の見解を伺いたと思います。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 今のご質問の、そういう会議に町の職員が参加しているかというところではありますが、事業所さんにもよるんですけれども、もう既に既存のこういう運営に当たる会議に町の職員は参加しております。求めに応じて出させていただきますし、それを基準として、町の職員が毎回その会議には参加させていただいている状況であります。

【岸本委員長】 山上委員。

【山上委員】 分かりました。今後ともぜひ続けていただきたいと思います。よろしくお願いします。

【岸本委員長】 要望でよろしいでしょうか。

【山上委員】 はい。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

橋本副委員長。

【橋本副委員長】 介護医療院が平成30年4月に創設されているかと思います。寒川町において、今、介護医療院の数は幾つあるか教えていただければと思います。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 寒川町内におきましてはございません。

【岸本委員長】 橋本副委員長。

【橋本副委員長】 ニーズとして、介護度が上がっていくと同時に、医療がどうしても必要になってくるといことで、今後こういった介護医療院をサービスとして求められることがあると思うんですが、寒川町として、介護医療院の創設に関しては今後つくる予定というのはあるんでしょうか。

【岸本委員長】 仲手川副主幹。

【仲手川副主幹】 ただいまの橋本副委員長の、今後、介護医療院を町でつくっていく予定はあるかということなんですが、4月からの計画の中では特に介護医療院の設置は予定をしてございません。あとは在宅で過ごされている方については、茅ヶ崎市さんと一緒に在宅医療介護連携の推進といった事業も併せて行っておりますので、当面そういったところでカバーをしていきながらということ考えております。

以上です。

【岸本委員長】 橋本副委員長。

【橋本副委員長】 今、既に高齢化社会を迎えて、2025年問題等75歳以上の方が5人に1人ないし2人という時代を迎える中で、福祉、また介護、そして医療を求められる高齢者の方々のニーズというのがますます増えてきますので、特にこういった介護医療院等の施設というのは必要になってくると思いますので、これは要望ですが、ぜひ寒川町でも前向きに検討していただきたいと思います。

以上です。

【岸本委員長】 それでは、これをもって質疑を終結いたします。ご苦労さまでございました。暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

3月会議で文教福祉常任委員会に付託された議案3件は、質疑まで終了いたしました。この後、討論、採決の予定でございますが、討論のための休憩についていかがでしょうか。ご意見をお伺いいたします。なければこのまま。

山田委員。

【山田委員】 お昼まで討論は一つはしたいかと思っていますので、お昼もあるので休憩を取ってもらって。

【岸本委員長】 この後、陳情の付託がございます。今、冒頭陳述を行う方がいらっしゃっております、申し訳ございませんが、お昼の前に討論、採決、そして陳情までいきたいと思っております。ご理解のほどお願いいたします。

時間の都合がございますので、12時に会議を再開したいと思います、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

【岸本委員長】 それでは、12時再開でございます。

暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

これより討論に入ります。議案第3号 寒川町国民健康保険条例の一部改正について、討論はありませんか。

まず、反対討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 賛成討論のある方。

山田委員。

【山田委員】 今回の国保の条例改正に関してですけど、今回、傷病手当、また基礎控除の税制の改定の問題とか、そういうところで条例改正があるわけですが、これに関して軽減率の関係は変更ないということなんですけど、個々の制度上は問題あると思うんですけど、今回の条例改正に関しては賛成いたします。

【岸本委員長】 反対討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 賛成討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 これをもって討論を終結いたします。

これより議案第3号を採決いたします。賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

【岸本委員長】 賛成全員であります。よって、議案第3号は原案のとおり可決されました。

続きまして、議案第4号 寒川町介護保険条例の一部改正について、討論はありませんか。

まず、反対討論のある方。

山田委員。

【山田委員】 今回の介護保険条例の改正なんですけど、保険料に関しては引下げというところの評価はできるんですけど、根本的に介護保険制度自体に問題があるとして、反対いたします。

【岸本委員長】 続きまして、賛成討論のある方。

佐藤(正)委員。

【佐藤(正)委員】 今回の条例改正によって、介護保険料が引き下げされるということは当然いいことだと思います。

一方で、その中で今後の介護保険料の平準化という課題は残るのかなというところを思いつつ、当然、今介護保険料を払っている方が介護保険料引下げのメリットを受けられるという観点もあろうかと思うしますので、そこら辺をトータルで考えた上で、賛成とさせていただきます。

【岸本委員長】 続いて、反対討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 賛成討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 それでは、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第4号を採決いたします。賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

【岸本委員長】 賛成多数であります。よって、議案第4号は原案のとおり可決されました。

続きまして、議案第5号 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令の施行に伴う関係条例の整理等について、討論はありませんか。

まず、反対討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 賛成討論のある方。

山田委員。

【山田委員】 今回、この条例の改正は省令によるものなんですけど、いろいろ規制緩和等あります。いろんなところで不安なところというか、これからいろんなことを見ていかなきゃいけないなということもありますけど、今回の条例に関しては賛成といたします。

【岸本委員長】 続いて、反対討論のある方。

(「なし」の声あり)

【岸本委員長】 賛成討論のある方。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 今回、国のほうの大きな改正があって、それを受けての町としての条例改正ということであります。様々質疑ありましたけれども、その中で町としてどこまで関わっていくか、指導なりしていくかということが非常に重要なところになってくるのかなと思っております。その点につきましては事業の継続性の問題であったり、虐待の問題等の質疑もあったかと思いますが、しっかり町としても関わっていくというところが見えたのかなと思います。

そうした国の法改正を受けて、しっかり町としても対応していくべきかと思っておりますので、賛成とさせていただきます。

【岸本委員長】 これをもって討論を終結いたします。

これより議案第5号を採決いたします。賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

【岸本委員長】 賛成全員であります。よって、議案第5号は原案のとおり可決されました。

続きまして、陳情の審査に入りたいと思います。

それでは、陳情第1号 加齢性難聴者の補聴器購入に公的助成を求める陳情を議題といたします。

まず、この陳情について、事務局をもって朗読いたさせます。

暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

亀井次長。

【亀井議会事務局次長】 それでは、陳情を読み上げます。

陳情第1号。寒川町議会議長様。加齢性難聴者の補聴器購入に公的助成を求める陳情。2021年2月19日。

陳情者、全日本年金者組合神奈川県本部寒川支部支部長 皆川忠夫、寒川町岡田4-9-16。

陳情の趣旨。高齢化が進む中で、補聴器を必要とする高齢者が増加しています。我が国の難聴者は推計1,430万人（日本補聴器工業会調べ）に対し、補聴器所有者は約210万人（14.4%）とヨーロッパ先進国に比べ（37～48%）極端に低くなっています。

現行制度では、障害者手帳の交付を受けた人を対象にした医療補助助成のみのため、加齢性難聴による中・軽度は対象になりません。補聴器は種類も多く、値段も1台5万円から50万円と高額のため、日常生活に不便を覚えながら補聴器を利用できないでいる高齢者が多数います。

このような実態の中で、近年、住民の声を受け、自治体が独自に補聴器購入の財政助成事業を実施してきていますが、まだごく一部の自治体です。

最近では聞きにくさが、ひいてはうつ病や認知症の危険因子になること、早期発見が難聴の度合いを遅らせることも指摘されています。補聴器の普及により、高齢者が地域でつながり、孤立の予防につながり、結果として健康寿命の延伸となり、医療抑制にも寄与するものと考えます。

陳情事項、町独自に助成制度の実施を検討してください。

以上です。

【岸本委員長】 朗読が終わりました。本陳情におきましては、陳情者の皆川忠夫氏から意見陳述の申出がありましたので、これを許可いたします。

では、これから意見陳述者の方から、本陳情における趣旨説明をしていただきます。説明は5分以内でお願いいたします。5分の時点でベルが鳴りますので、速やかに終了してください。

【皆川陳情者】 全日本年金者組合寒川支部というのは、個人加盟の高齢者の団体です。現在、寒川支部には110名の会員がいます。それで、いろいろサークル活動をしておりまして、公民館とか町民センターのサークルの団体になっています。

本陳情は、県下全ての自治体に提出しています。近隣では、3月3日、大和市議会厚生常任委員会にて、本加齢性難聴者への補聴器の問題のこの陳情に関して、議員全員で賛成が可決され、3月23日の本会議にかけられることになりました。

日本人の高齢者4人に1人が認知症と言われています。難聴は、認知症の発生要因の一因として挙げられています。そのために、加齢性難聴に補聴器はどうしても必要となります。自治体によっては磁気ループシステムを導入しています。近隣では茅ヶ崎市が導入しています。役所、公民館、会議室といった公共施設の床などにループアンテナを設置して、マイクの音を磁気に替え、その磁気を補聴器や人工内耳などが感知して、直接音声を聞くことができる仕組みです。

磁気ループシステムの導入は、この補聴器の補助と同時になかなかできないとしても、補聴器の補

助だけでもよろしくお願ひしたいと思ひまして、この陳情を提出しました。よろしくご審議ください。
お願ひします。

【岸本委員長】 意見陳述が終わりました。意見陳述者に対し、委員の皆様から質疑等ございましたらお受けしたいと思ひます。何かございましたら、挙手にてお願ひいたします。

（「なし」の声あり）

【岸本委員長】 それでは、ないようでございますので、以上で質疑を終結いたします。お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

当陳情の審査の進め方について、委員の皆様方にご意見をお伺ひしたいと思ひますが、いかがいたしましょうか。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 陳情につきましては、1週間程度前に本会議場で委員会に付託されました。その中で、他の自治体の動き等の資料もつけていただいていますし、この間、各議員がそれぞれ内容について精査をしたのかなと思っておりますので、特に執行部からの説明を求めないで、このまま採決に入ってもよろしいかと思ひます。

【岸本委員長】 今、このまま審査を進めようというご意見がございましたが、皆さんどうでしょうか。このまま進めましょうか。

山田委員。

【山田委員】 取りあえずこれは資料を見させていただきましたけど、担当部署で今現段階の状況と
いうのを、もし答えられるものがあればお願ひしたいと思ひます。

【岸本委員長】 今、山田委員から、担当課のほうから当町についての現状を把握したいという意見がございましたが、どうでしょうか。

天利委員。

【天利委員】 これは加齢性なんだけど、執行部でこれを把握されているのかどうかというところなんですけども、どこまでそれに対して答えられるかというところを調整してくれないと、ただやみくもに呼んでもということもあるんですけども。

【岸本委員長】 それでは、担当課で本町に対する現状というか、答えられる範囲で、把握している範囲でもらうというところでよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【岸本委員長】 それでは、担当課に入ってくださいまして、審査を進めたいと思ひますので、暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

ただいま陳情第1号の審査を行うに当たり、本陳情内容に関わる現状等について、担当課に分かる範

困で確認したい旨の意見がございましたので、執行部より説明をいただきたいと思いますので、よろしくお願いいいたします。

長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 高齢介護課の長岡と申します。どうぞよろしくお願いいいたします。

高齢介護課につきましての仕事の範疇の中での現状の説明をさせていただきます。

加齢性難聴者の現状につきましては、加齢による聴力の低下は一般に高音域から始まり、早い人では40歳代から聴覚の衰えが出てくると言われております。この難聴のレベルにつきましては様々で、町において加齢性難聴についての基準は持ってございません。したがって、加齢性難聴者の人数等の把握はしていません。

なお、町包括支援センターの職員や介護認定調査員が、高齢者のお宅を訪問した際などに、その方の状況を把握してございます。

介護保険の観点から申しますと、介護認定を受ける方に対しては、聴力も介護認定の調査項目にございますので、認定調査員が直接本人と対話調査をする中で、聞こえ方のレベルは様々ですが、令和元年度の調査対象者1,816人のうち216人、約11.9%の方が聞こえ方が悪いと判定されております。この数字は、介護認定の申請をされた方のみのもので、高齢者全体の耳の聞こえが悪いという方の人数ではございません。

また、訪問の際や窓口などで、高齢者の方から聞こえづらいなどの相談を受けることもございますが、そうした場合は中耳炎やウイルスなどの関係も考えられますので、医療機関での受診を勧めていたりしているものでございます。

現状としては以上です。

【岸本委員長】 中澤福祉課長。

【中澤福祉課長】 福祉課の中澤と申します。よろしくお願いいいたします。

福祉課からは、現行の補聴器購入に対する公的助成制度及び町の現状についてご報告を申し上げます。

障害者総合支援法第76条に基づきまして、補装具支給制度がございます。この制度は、身体障害者の失われた身体機能を補完、代替する用具で、長期間にわたり継続使用する補聴器をはじめとする車椅子や義肢装具といった補装具の購入等に要する費用の一部を公費で助成する全国統一の制度でございます。補聴器の助成対象者は、年齢に関わらず、聴力レベルを基に身体障害者手帳が交付された聴覚障害6級以上の方となっております。この聴力レベルですが、正常な聴力レベルは10デシベル以上25デシベル未満のところ、例えば聴覚障害6級では両耳の聴力レベルが70デシベル以上で、一般的には高度難聴と言われており、通常、40センチ以上離れた状態での会話が理解できず、耳元で大きな声なら聞き取れるという方が該当になります。

次に、平成30年4月から直近の令和3年2月までの町の補聴器の交付実績について申し上げます。実績件数といたしましては44件となっております。この交付実績に関しまして年齢階層別で申し上げますと、令和3年2月時点での年齢で18歳未満が5件、18歳以上65歳未満が6件、65歳以上が33件となっております。65歳以上が全体の75%を占めている状況です。また、障害等級の総合等級別の交付実績を申し上げますと、1級が1件、2級が4件、3級が3件、4級が18件、5級が1件、6級が17件となっ

ております。

参考までにですが、この等級1級から6級ですが、1級が障害の度合いや状態が重たく、重度ということになっております。

以上になります。

【岸本委員長】　ただいま執行部からの説明がございました。質疑等ございましたらお受けしたいと思います。挙手にてお願いいたします。

山田委員。

【山田委員】　高齢介護課の方に聞きたいんですけど、これ実際にはいろんな包括支援センターなんかで、耳が聞こえないのでいろんな対応をしてくれとかいう相談というのはあったでしょうか。お願いします。

【岸本委員長】　長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】　日々の相談の中、あるいは先ほど申し上げた調査の中で、耳が遠いんだけだということをお話をいただくことは間々あることでございます。ただ、それにおいて、さらに補聴器を使うんだけれども、その助成をという部分については、私のほうではあんまりそういうことは聞かないということでございます。

【岸本委員長】　山田委員。

【山田委員】　今のお話で耳が聞こえづらいという点では認識されているというのは分かりましたが、ただ、補聴器の購入の助成に関しては、まだそういう制度が町にないので、なかなかそういう相談もないのかなと思うんですけど、実際に現場で対応している方は、その辺に関してそういう制度というのは、そういう相談があれば受け付けるというつもりか。

【岸本委員長】　長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】　現状として、どこどこ市さんではこういうのがあるんだけれども、寒川町ではないですかということで補聴器の購入費の助成という部分で持ちかけられることは、年に数回あるということは聞いてございますけれども、寒川町のほうはあいにくございませんというお答えを申し上げているところでございます。

【岸本委員長】　他にございますでしょうか。

天利委員。

【天利委員】　ちょっと教えていただきたいんですけど、加齢性難聴というところなんですけど、加齢性から発生する難聴というのは両耳が一緒になる、それとも片耳だけになるのかなと。自然的に我々が考えると、加齢性ですから、両耳が一緒になるというのが一般的な考えなのかなというところ。あともう一つは、今44件支給というか、そういう申請があったということでお聞きしたんですが、加齢ではない方も65歳未満が11件あるんですけど、これは加齢性とは関係ない方ですよ。ちょっと確認のために。

【岸本委員長】　中澤福祉課長。

【中澤福祉課長】　2点目は加齢性の難聴による補聴器の交付なのかというお話かと思われしますが、こちらにつきましては基本的には身体障害者手帳の交付を受けていただいた方で、障害をお持ちの方が補聴器をご利用いただいて、生活の質を保っていただくという形のもので、こちら補聴器をご申

請いただくときには医師の意見書をいただいて、県の更生相談所に判定依頼を町のほうからお出しして、その結果で判定がされれば町が支給決定するという形になっておりますので、具体的に加齢だからということよりも、要は耳の聴力が疾患なり先天性のものとかによって聴力が失われたという形で、こちらのほうにご申請をいただいている状況です。以上になります。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 高齢介護課といたしましては、加齢性難聴というものについての定義は持っておりません。ただ、もしそういうことを扱うということであれば、今、福祉課のほうからもありましたとおり、医師などの見立てでこの方は加齢性による難聴であるという判断をしていただいたもので、こちらは見極めたり扱ったりするということになると思います。

以上です。

【岸本委員長】 天利委員。

【天利委員】 分かりました。ありがとうございました。障害者手帳を持っていच्छやるところで、加齢であっても加齢じゃなくても、年齢に関係なく幅広くそういう保障ができていうところでは、こういった形で町としては取り組んでいच्छやるところで理解をいたしました。

もう一つは、定義はないということでお聞きしましたが、当然そうだろうとは思いますが、加齢性の難聴というところでは、その方々が難聴になるときには何の仕事をやられたのかとか、お仕事の関係とか、あともう一つは先天性というんですか、結構遺伝するような要素があつて難聴になるケースがあるかと思うので、そういうことを含めて、加齢だけで難聴のところに保障していいかどうかというのは私自身ちょっと疑問なところがあつて、難聴以外に加齢で保障されているところはあるんでしょうか。介護認定をされてなくて、あつてもいいんですけども、加齢で、難聴以外でそういう保障制度というのはあるんでしょうか。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 私どものほうで確認をしましたところ、県内だけなんですけど、厚木市のほうで補聴器の購入に際しての助成を行っているというところがございます。これは補聴器に限ったものではなく、自立支援用具等購入費助成というものをやっているというところがございます。その中には補聴器のほか、つえですとか、歩行器ですとか、電磁調理器が項目として挙がっております。

以上です。

【岸本委員長】 天利委員。

【天利委員】 厚木市で先進的な取組というところでは、そういった幅広い支援をされているというところであれば、あえて難聴だけを取り扱うということは私の考えではあまりよくないのかなということがあるので、そちらのほうの幅広い介護というところでは給付したほうがよろしいのではないかと思います。

以上でございます。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

小泉委員。

【小泉委員】 今、前段の天利委員の質問ともちょっと重なるのですが、これは加齢性であろうがなかろうか、この基準、6級以上は両耳で70デシベル以上に該当するというところで、医師の診断等もあつ

て町に申請があれば、それはどのような状況の方でも障害者手帳を取得していただいた上で、補聴器の支給をされるという認識でいいのかどうか、そこを確認させてください。

【岸本委員長】 中澤福祉課長。

【中澤福祉課長】 ただいまのご質問ですが、基本的に今、委員がおっしゃっていただいたような条件で交付をさせていただくという形なので、加齢性に関わらずという形になってございます。

ちなみになんですが、先ほどちょっと階層別で申し上げたんですけど、それをさらに年齢の内訳で申し上げさせていただきますと、手帳を取得されていて、補聴器の交付を受けていらっしゃる年齢層というのは、70代から90歳以上の方がほとんどを占めている状況です。先ほどの中で、18歳未満と18歳、65歳未満を除く65歳以上33名のうち、70歳から90歳以上の方という形になりますと、32件という形で交付実績がございます。

以上になります。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 ちょっと手短にあれしますけど、介護保険の対象者が1,816人ですか、その中で216人が聞こえが悪いというお話があったと思うんですが、その216人の中に聴覚障害に該当する方がいるのかどうかということと、聞こえが悪い216人の方、それが重度であれば、今現在、聴覚障害となっても、例えば福祉課につないだりとか、そういったプロセスはちゃんと仕組みができていいのかどうかということを確認させてください。

【岸本委員長】 長岡高齢介護課長。

【長岡高齢介護課長】 先ほど申しあげました調査の結果で216人の方というところでございますが、その方たちがどれほど補聴器を使っているかというところまでは、私のほうとしては把握してございません。

また、こういう相談ですとか調査の中で、そういう制度をご紹介したほうがよろしいなということを調査員などが把握した場合は、当然、福祉課の制度を紹介させていただいております。

【岸本委員長】 他にございますでしょうか。

（「なし」の声あり）

【岸本委員長】 なきようであれば、以上で質疑を終結いたします。ご苦労さまでした。
暫時休憩いたします。

【岸本委員長】 休憩を解いて会議を再開いたします。

以上で、3月会議で本委員会に付託されました陳情につきましては、質疑まで終了いたしました。この後の進め方につきましては、改めて委員の皆様方にお諮りしたいと思いますけれども、いかがいたしましょうか。討論、採決の休憩も含めて、ご検討を伺いたいと思います。なきようであれば、このままよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【岸本委員長】 それでは、このまま進めさせていただきます。

これより討論に入ります。陳情第1号 加齢性難聴者の補聴器購入に公的助成を求める陳情について、討論はありませんか。

まず、反対討論のある方。

佐藤（正）委員。

【佐藤（正）委員】 反対の立場で討論させていただきます。

陳情の趣旨にありますけれども、補聴器の重要性というのはもちろん認識しているところであります。現状、町としては聴覚障害の方に対しては、制度上、補聴器に対する補助なり行っているということで、あとは介護保険のほうで聞こえが悪い方につきましては、そういった制度の紹介なりをしっかりといただけているということが分かりました。

そもそもこういった福祉に対して町独自で設けることによって、自治体間の差が出るということについてはどうなのかなという観点があると思うんです。そういった意味でも、私は町独自というよりはもっと大きい、例えば国なりの制度としてあるべき形なのかなと思っておりまして、町独自の助成という観点で見たら、当陳情につきましては反対とさせていただきます。

【岸本委員長】 次に、賛成討論のある方。

山田委員。

【山田委員】 今回のこの陳情の加齢性難聴の件ですけど、実際には障害ではないというところもあるんですけど、障害者に関してはありますけど、あちこちの自治体でもこの陳情を受け入れて制度を設けていると。ましてや県議会でもやっているところであります。これは喫緊の課題だと思います。これは自治体間競争と言いながら、やっぱり町独自のものを持ってくる。それにプラス、国の制度として設けるべきだと思いますけど、この陳情に関しては賛成といたします。

【岸本委員長】 次に、反対討論のある方。

天利委員。

【天利委員】 私は反対の意見で、幅広い形で難聴に対して取り組んでいただいている町の姿勢ということと、あと加齢ということを難聴だけに取り入れていいかどうかという今後の問題もあると思いますので、佐藤（正）委員が言いましたように、町というよりは国全体、県全体で取り組むべき内容だと思っておりますので、そういった観点から反対といたします。

【岸本委員長】 次に、賛成討論のある方。

（「なし」の声あり）

【岸本委員長】 これをもって討論を終結いたします。

これより陳情第1号を採決いたします。賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

【岸本委員長】 賛成少数であります。よって、陳情第1号は不採択といたします。

以上で本日の議題は終了いたしました。これをもちまして文教福祉常任委員会を終了いたします。

最後に、副委員長から一言お願いいたします。

【橋本副委員長】 お疲れさまでした。文教福祉常任委員会を終了いたします。

午後0時37分 閉会

寒川町議会委員会条例第27条の規定により、ここに署名する。

令和3年6月2日

委員長 岸 本 優