

南部箕蚊屋広域連合告示第21号

令和3年第4回南部箕蚊屋広域連合議会定例会を次のとおり招集する。

令和3年8月12日

南部箕蚊屋広域連合長 陶 山 清 孝

記

1. 期 日 令和3年8月30日（月） 午前10時
2. 場 所 南部町役場 法勝寺庁舎 議場

○開会日に応招した議員

大 床 桂 介	前 田 昇
一 橋 信 介	荊 尾 芳 之
山 路 有	景 山 浩
乾 裕	真 壁 容 子
細 田 元 教	勝 部 俊 徳

○応招しなかった議員

な し

令和3年 第4回南部箕蚊屋広域連合議会定例会会議録（第1日）

令和3年8月30日（月曜日）

議事日程

令和3年8月30日 午前10時開会

- 日程第1 会議録署名議員の指名
- 日程第2 会期の決定
- 日程第3 議事日程の宣告
- 日程第4 議案第10号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について<委員会付託>
- 日程第5 議案第11号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について<委員会付託>
- 日程第6 議案第12号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）<委員会付託>
- 日程第7 議案第13号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）<委員会付託>
- 日程第8 広域連合行政に対する一般質問
- 日程第9 議案第10号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第10 議案第11号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第11 議案第12号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）
- 日程第12 議案第13号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）
- 日程第13 閉会中の継続調査の申し出について<議会運営委員会>

本日の会議に付した事件

- 日程第1 会議録署名議員の指名
- 日程第2 会期の決定
- 日程第3 議事日程の宣告

- 日程第4 議案第10号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について<委員会付託>
- 日程第5 議案第11号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について<委員会付託>
- 日程第6 議案第12号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算(第1号)<委員会付託>
- 日程第7 議案第13号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算(第1号)<委員会付託>
- 日程第8 広域連合行政に対する一般質問
- 日程第9 議案第10号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第10 議案第11号 令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について
- 日程第11 議案第12号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算(第1号)
- 日程第12 議案第13号 令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算(第1号)
- 日程第13 閉会中の継続調査の申し出について<議会運営委員会>

出席議員(10名)

1番 大床 桂 介	2番 前 田 昇
3番 一 橋 信 介	4番 荊 尾 芳 之
5番 山 路 有	6番 景 山 浩
7番 乾 裕	8番 真 壁 容 子
9番 細 田 元 教	10番 勝 部 俊 徳

欠席議員(なし)

欠 員(なし)

職務のため出席した者の職氏名

書記長 藤 原 宰 書記 三 宅 祐 志

説明のため出席した者の職氏名

広域連合長	陶 山 清 孝	副広域連合長	森 安 保
副広域連合長	中 田 達 彦	事務局長	中 原 孝 訓
事務局次長	船 原 美 香	主幹	梅 林 佑 基
監査委員	仲 田 和 男		

連合長挨拶

○広域連合長（陶山 清孝君） 皆さん、おはようございます。開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

本日、第4回南部箕蚊屋広域連合定例会を招集しましたところ、御出席を賜り、厚く御礼を申し上げます。

また、平素から議員活動を通じまして本広域連合の行っております介護保険事業の運営に御協力、そして御支援をいただきますことを改めて御礼を申し上げます。

さて、第8期の事業計画がスタートし、5か月ほど経過したわけですが、新型コロナウイルス感染症が介護保険に与える影響が懸念されるところでございます。特に高齢者の心身の機能低下が心配されるところであり、感染予防と介護予防の両立がなお一層重要となってくると感じております。引き続き、構成町村と連携を図りながら、適正な介護保険事業の運営に取り組んでいきたいと考えております。

本定例会には、令和2年度の一般会計及び特別会計の決算、そして令和3年度の補正予算など4議案を提案しております。慎重に御審議いただきまして、全議案とも御賛同、御承認いただきますようお願い申し上げます。開会の御挨拶といたします。よろしくお願いいたします。

午前10時00分開会

○議長（勝部 俊徳君） これより会議を開きます。

ただいまの出席議員数は10名でございます。地方自治法第113条の規定による定足数に達しておりますので、令和3年第4回南部箕蚊屋広域連合議会定例会を開会いたします。

直ちに本日の会議を開きます。

日程第1 会議録署名議員の指名

○議長（勝部 俊徳君） 日程第1、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125条の規定により、次の2人を指名いたします。

3番、一橋信介議員、4番、荊尾芳之議員、以上2名でございます。

日程第2 会期の決定

○議長（勝部 俊徳君） 次に、日程第2、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。今定例会の会期は、本日1日間といたしたいと思っております。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 御異議なしと認めます。よって、会期は、1日間と決定いたしました。

日程第3 議事日程の宣告

○議長（勝部 俊徳君） 日程第3、議事日程の宣告を行います。

本日の議事日程は、お手元の配付の議事日程表のとおりでございます。

日程第4 議案第10号 から 日程第7 議案第13号

○議長（勝部 俊徳君） お諮りいたします。日程第4、議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてから、日程第7、議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）までのこの4議案を一括して説明を受けたいと思っております。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 御異議なしと認めます。よって、この4議案の日程第4、議案第10号から日程第7、議案第13号までを一括して執行部から説明を受けます。

それでは、陶山連合長から説明をお願いいたします。

○広域連合長（陶山 清孝君） それでは、議案第10号から御説明いたします。

議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてでございます。地方自治法第292条において準用する同法第233条第3項の規定により、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算を別紙監査委員の意見をつけて議会の承認をいただくものでございます。

決算の内容につきましては、事務局長のほうから御説明させていただきます。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、説明。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算について御説明いたします。

まず、決算書の15ページをお開きください。実質収支に関する調書でございます。歳入総額5億5,337万4,579円、歳出総額5億4,925万7,189円、歳入歳出差引き額4,117万7,390円、翌年度への繰り越すべき財源はございませんので、実質収支額は4,117万7,390円でございます。

続きまして、歳入を御説明いたします。1ページ、2ページをお開きください。1款分担金及び負担金、収入済額5億2,428,000円、これは構成町村からの負担金収入でございます。2款国庫支出金、収入済額1,506万4,400円、これは低所得者の保険料軽減に係る負担金及び介護保険システム改修に係る補助金でございます。3款県支出金、収入済額7,539,925円、主なものは低所得者の保険料軽減に係る負担金、権限移譲事務に係る交付金でございます。4款繰入金、収入済額1,542万5,399円、これは過年度分の町村負担金の返還金に充てるための介護保険事業特別会計からの繰入金でございます。5款繰越金、収入済額3,359,900円、前年度の繰越金でございます。6款諸収入、収入済額9,565,955円、主なものは介護予防サービス計画作成収入でございます。歳入合計といたしまして、予算額5億5,410万9,000円に対し、収入済額5億5,337万4,579円でございます。

続きまして、3ページ、4ページをお開きください。歳出でございます。1款議会費、支出済額5,355,574円。2款総務費、支出済額7,464万2,605円、主なものは町村派遣職員給与費負担金、電算システムの保守及び改修に係る委託料、町村負担金の過年度分返還金でございます。3款民生費、支出済額4億7,407万9,010円、主なものは介護保険事業特別会計への繰出金、地域包括支援センター職員の給与費負担金でございます。4款予備費の支出はございません。歳出合計といたしまして、予算額5億5,410万9,000円に対し、支出済額5億4,925万7,189円、不用額は4,851,811円でございます。

続きまして、16ページ、財産に関する調書でございます。公有財産に該当するものはございません。物品につきましては、取得価格10万以上の備品を計上しております。令和2年度中の増減はございません。債権につきましては、該当するものはございません。基金につきましては、介護保険介護給付費準備基金が前年度末現在高8,898万7,461円、積立額2,041万5,364円、取崩し額ゼロ円、年度末現在高は1億9,402,825円でございます。

以上、一般会計でございます。

○議長（勝部 俊徳君） そのまま、どうぞ。

○広域連合長（陶山 清孝君） 続けさせていただきます。議案第11号でございます。

令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定について。地方自治法第292条において準用する同法第233条第3項の規定により、令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算を別紙監査委員の意見をつけて議会の認定に付するもの
でございます。

詳細につきましては、事務局のほうを通じて説明させていただきます。よろしくお願いたします。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。続きまして、議案第11号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算について御説明いたします。

まず、決算書の23ページをお開きください。実質収支に関する調書でございます。歳入総額31億3,110万7,841円、歳出総額30億8,922万2,272円、歳入歳出差引き額1億2,218万5,569円、翌年度へ繰り越すべき財源はございませんので、実質収支額は1億2,218万5,569円でございます。

続きまして、歳入を御説明します。1ページ、2ページをお開きください。1款保険料、収入済額6億3,415万3,860円、不納欠損額232万5,860円、収入未済額702万2,480円でございます。2款使用料及び手数料、収入済額3万9,120円、これは保険料の督促手数料でございます。3款国庫支出金、収入済額7億5,677万5,603円、これは主に介護給付費及び地域支援事業費に係る負担金及び補助金でございます。4款支払い基金交付金、収入済額8億9,263,681円、これは介護給付費及び地域支援事業費に係る第2号被保険者負担分の交付金でございます。5款県支出金、収入済額4億5,137万8,447円、これは介護給付費及び地域支援事業費に係る負担金及び補助金でございます。6款繰入金、収入済額4億2,144万2,500円、これは介護給付費、地域支援事業費、事務費及び低所得者保険料軽減に係る一般会計からの繰入金でございます。7款諸収入、収入済額433円、これは高額介護サービス費等の返納金でございます。8款繰越金、収入済額1億9,141万1,083円、前年度の繰越金でございます。9款財産収入、収入済額1万5,364円、これは介護保険介護給付費準備基金の預金利子でございます。歳入合計といたしまして、予算額31億2,200万円に対し、収入済額31億3,110万7,841円でございます。

続きまして、3ページ、4ページをお開きください。歳出でございます。1款総務費、支出済額1,404万1,558円、主なものは要介護認定に係る審査会負担金、主治医意見書作成料でございます。2款保険給付費、支出済額28億2,559万8,655円、これは介護保険の給付に係る費用でございます。3款地域支援事業費、支出済額7,410万2,873円、これは地域支援事業の実施に係る費用でございます。4款基金積立金、支出済額2,041万5,364円、これは介護保険介護給付費準備基金の積立金でございます。5款公債費、こちらの支出はございません。6款諸支出金、支出済額7,476万3,822円、主なものは過年度分の国県支出金の返還金及び町村負担金の返還に伴う一般会計への繰出金でございます。7款予備費の支出はございません。歳出合計といたしまして、予算額31億2,200万円に対し、支出済額30億892万2,272円、不用額は1億1,307万7,728円でございます。

以上で説明を終わらせていただきます。

○議長（勝部 俊徳君） それでは、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算及び令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算につきまして、監査委員から決算審査の意見書が提出されておりますので、審査の結果について、監査委員の報告を求めます。

仲田代表監査委員。

○監査委員（仲田 和男君） おはようございます。監査委員の仲田でございます。

令和2年度南部箕蚊屋広域連合歳入歳出につきまして、審査意見を報告いたします。お手元の審査意見書をお願いいたします。

1ページをお願いいたします。第1、審査の概要でございます。審査の期間及び場所につきましては、令和3年7月7日に南部町監査委員室におきまして、前田委員と監査を実施いたしました。審査の対象は記載の関係諸帳簿でございます。3、審査の概要につきましては、1から4の諸点につきまして、事務局の説明を受け、実施いたしましたところでございます。4、審査のための説明を受けた部局につきましては、南部箕蚊屋広域連合事務局でございます。

第2、審査の結果でございます。審査計数の状況。審査に付された令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計及び介護保険事業特別会計の歳入歳出決算書について、計数は正確で、誤りは認められず、関係諸帳簿及び証拠書類と合致していることを認めました。また、予算の執行は適切であり、収入、支出、財産管理の事務は適正に行われていることを認めたところでございます。

2ページをお願いいたします。第2、決算の概要でございます。概要につきましては、事務局より説明がございますので、省略いたしたいと思っております。

3ページをお願いいたします。第3、審査意見でございます。審査意見を申し上げます。全国

で感染拡大した新型コロナウイルス感染症は、高齢者等の外出や社会交流の機会を減らし、介護事業所等は自粛や様々な制限を余儀なくされるなど、介護保険事業全体に大きな影響を与えています。令和2年度は第7期保険事業計画の最終年度でありましたが、介護保険の運営状況では、介護給付費の支出額が事業計画値に対して96.4%、保険料収入額は102.5%と、おおむね計画どおりの実績となっております。

保険料の収納状況につきましては、現年度分の収納率は前年度と同じ割合でございましたが、滞納繰越分の収納率については若干上がっております。保険料収納の確保は制度の運営及び公平性の観点からも非常に重要であります。引き続き構成町村との連携を図りながら、収納率向上に努めていただきたいと思います。

令和2年度の要介護認定者数は、高齢者人口の増加に伴い若干増加しておりますが、認定率は低下しております。その要因の1つとして、構成町村における介護保険予防事業等の効果が考えられるところでございます。

また、予防意識の高まりにより、要支援認定者数が増加しており、予防給付や総合事業の利用の増加につながっております。その一方で、要介護4、5の重度者は減少してきております。機能低下が軽度のうちに介護サービスや総合事業が利用されることで、介護予防や重度化防止につながっていると考えられます。

令和3年度を初年度とする第8期計画では、第7期の準備基金の積立てにより、保険料の抑制が図られております。いまだに終息は見通せない新型コロナウイルスの感染症が高齢者に与える影響に注視し、構成町村及び関係機関と連携を図りながら、計画の基本目標である高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して自分らしく生活できる地域づくりを目指して一層の取組を推進されることを求めるところでございます。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 以上で監査報告を終わります。

それでは、引き続き、陶山連合長から補正予算関連の提案理由の説明を求めます。

議案第12号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）及び議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）の説明をお願いいたします。

陶山連合長、よろしく願いいたします。

○広域連合長（陶山 清孝君） それでは、議案第12号について御説明いたします。

令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）でございます。令和3年度南部箕蚊屋広域連合の一般会計補正予算（第1号）は、次に定めるところによる。歳入歳出予算の補正。

第1条、既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ2,128万1,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ5億2,928万1,000円とする。2項、歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、第1表、歳入歳出予算補正とする。

詳細にわたりましては、事務局長のほうから説明させます。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。議案第12号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）について御説明いたします。

補正予算書の4ページをお開きください。歳入から御説明いたします。2款国庫支出金、1項国庫負担金、1目低所得者保険料軽減負担金でございます。4万3,000円を増額し、1,316万7,000円とするものです。これは前年度実績に伴う追加交付分でございます。2款国庫支出金、2項国庫補助金、1目民生費国庫補助金でございます。27万1,000円増額し、27万2,000円とするものです。これは介護保険システム改修に係る補助金でございます。4款繰入金、1項特別会計繰入金、1目介護保険事業特別会計繰入金でございます。1,685万1,000円を増額し、1,685万2,000円とするものです。これは前年度実績に伴う町村負担金の返還金に充てるための介護保険事業特別会計からの繰入金でございます。5款繰越金でございます。411万6,000円を増額し、411万7,000円とするものです。これは前年度の繰越金でございます。

続きまして、5ページをお開きください。歳出でございます。1款議会費でございます。55万円を減額し、64万2,000円とするものです。これは行政調査の中止に伴う研修旅費の減額でございます。2款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費でございます。2,081万3,000円を増額し、7,956万4,000円とするものです。これは過年度分の町村負担金の返還金の増額でございます。3款民生費、1項社会福祉費、1目高齢者福祉費でございます。19万7,000円を増額し、4億4,693万9,000円とするものです。これは主に低所得者利用者負担軽減対策事業に係る補助金の返還金の増額でございます。4款予備費でございます。82万1,000円を増額し、172万8,000円とするものです。これは歳入歳出の差額調整による増額でございます。

以上、一般会計でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 議案第13号、よろしく願います。

○広域連合長（陶山 清孝君） それでは引き続きまして、議案第13号について御説明いたしま

す。

令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）。令和3年度南部箕蚊屋広域連合の介護保険事業特別会計補正予算（第1号）は、次に定めるところによる。歳入歳出予算の補正。第1条、既定の歳入歳出予算の総額に歳入歳出それぞれ1億2,222万3,000円を追加し、歳入歳出予算の総額を歳入歳出それぞれ31億6,422万3,000円とする。

2項、歳入歳出予算の補正の款項の区分及び当該区分ごとの金額並びに補正後の歳入歳出予算の金額は、第1表、歳入歳出予算補正による。

詳細につきましては、事務局長から御説明させていただきます。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、説明。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。そうしましたら、議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）について御説明いたします。

補正予算書の4ページをお開きください。歳入から御説明いたします。6款繰入金、1項一般会計繰入金、5目低所得者保険料軽減繰入金でございます。4万3,000円を増額し、2,629万3,000円とするものです。これは前年度実績に伴う国庫補助金の追加交付分について一般会計からの繰入金を増額するものでございます。8款繰越金でございます。1億2,218万円を増額し、1億2,218万5,000円とするものです。これは前年度の繰越金でございます。

続きまして、5ページ、歳出でございます。5款基金積立金、1項基金積立金、1目介護保険給付費準備基金積立金でございます。4,594万3,000円を増額し、4,897万9,000円とするものです。これは前年度実績に伴う保険料余剰分の積立てでございます。7款諸支出金、1項償還金及び還付加算金、2目償還金でございます。5,942万9,000円を増額し、5,943万2,000円とするものです。これは前年度実績に伴う国県負担金等の返還金でございます。7款諸支出金、2項繰出金、1目一般会計繰出金でございます。1,685万1,000円を増額し、1,685万2,000円とするものです。これは前年度実績に伴う町村負担金の返還金に充てるための一般会計の繰出金でございます。

以上で説明を終わらせていただきます。

○議長（勝部 俊徳君） 提案理由の説明が終わりました。

これより質疑に入ります。

なお、執行部より御説明いただきました4件の議案につきまして、この後、総務民生常任委員会に付託いたしますので総括的な質疑のみ行い、個別質疑につきましては、総務民生常任委員会で行っていただきますようよろしくお願い申し上げます。

それでは、御質疑がある方は発言のことをお願いいたします。まず、議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定につきましての総括的な質疑を求めます。

真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 一般会計の決算の総括質疑で2点求めます。

1点は、今回、令和2年度の決算について、広域連合内でのコロナの影響がどのようにあったとつかんでいるのかということをお聞きいたします。全国的な問題としては介護保険事業者がなかなか事業利用減になって、事業そのものが立ち行かなくなって、廃止または休業する事業者が増えてきたという問題。利用する側にとってみれば、なかなかコロナの影響もあって、外へ出ることがちゅうちょされて、出ていけない、利用が少なくなった。その結果、連合長も言っているように、心身の機能低下が心配されると。このように事業者の問題、そして利用者にとっても問題が全国的にも指摘されているわけです。このような中で、2町1村構成しているのですが、このような現場に連合長ないし副連合長が出向いて行って意見を聞いたとか、そういうことがあったのであれば教えてほしいということと、この現状でのコロナ禍での介護保険を取り巻く状況ってというのはどんなふうに捉えているのかというところを1つ連合長ないしは副連合長にお聞きしたいと思います。

もう一つは、一般会計の中に出てきます、いわゆる負担割合の問題です。今回、前も言ったんですけども、一部事務組合とか、市町村の広域連合や組合等での各市町村の一部負担金の問題がどうしても考えないといけなくなってくるんですけども、広域連合の中では是正されてきたのですが、例えば一般会計のところで見ている事務運営費についてもいわゆる均等の負担をしてるわけですね。これはともかくちょっと置いといても、給付割についても1割の分を均等割として付していくのはやっぱりいかがなものかと私は思うわけです。なべて同じような町村規模であれば、その話もやぶさかではないにしても、2町1村の中では人口の差もあるわけですね。その辺の是正というのは求めていかないのかという点について。この2点について連合長にお伺いいたします。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、よろしいですか。

陶山連合長。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。2点御質問を頂戴しました。まずコロナの影響、昨年夏あたりのところでは、非常にこちらのほうでも心配をしたことは皆さんも御記憶のとおりだろうと思っています。特にお盆を控えて、東京方面から御家族が帰ったお宅に対して、訪問の介護がなかなか行けない、できないというようなこともニュースになったことも御記憶に

あると思います。そういう影響の具体的な数字は分かりませんが、実際にそういうことが現実にあったということは聞いております。こういうことが続かずに最悪の状況に至らなかったことは安堵する部分だと思いますけれども、これが今回の決算の中でどのような影響があったのかということは私も把握しておりませんが、非常に難しい部分であろうと思っています。また事務局のほうからもし数字がありましたら説明をさせようと思います。

2点目の負担割合でございますけれども、これも何回かこの議場で御質問いただきました。これはあくまでも事務局の必要経費、最低限の必要経費部分を10%と割り切って皆さんに御負担をいただいているものでございます。大きな自治体はございませんけれども、自治体の規模にかかわらず、一定の事務的経費というものは必要だろうと、このように思っていますので、現状10%というものに議会の皆様には御理解いただきたい、このように思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員さん、中原事務局長のコロナに関するものは数字的なものを求めますか。

○議員（8番 真壁 容子君） はい。

○議長（勝部 俊徳君） それでは、総括的なことにとどめていただいて、この場はこの場で終わらせてください。

再質問どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） 議長、私は、はいと返事いたしました。求めますかって、はいと返事しましたが、議長はそれは要らないって判断したわけですね。委員会でしなさいっていうふうに今言われたわけですね、その確認をしておきます。それは私はおかしいと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 暫時休憩します。

午前10時36分休憩

午前10時37分再開

○議長（勝部 俊徳君） 再開いたします。

中原局長から質疑に対する答弁を求めます。よろしく願いいたします。

中原事務局長。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。まず、新型コロナウイルス感染症の事業所に与える影響についてなんですけれども、一般質問のほうで昨年度実施したアンケートについては数字のほうを答えさせていただきたいと思うんですが、給付費の状況のほうを御説明させていただきますと、通所系の事業所のほうが減少傾向にあるのは、7期中を通じて常に減少しており

ます。ただ、令和2年度の実績を見ますと、落ち込みが30年度、元年度に比べまして少し多めに出ているというところがありまして、ただ、数字というのは新型コロナウイルス感染症の影響がどの程度というのは、なかなかその数字で調べることは不可能に近くてできておりませんが、影響があるのではないかなというふうに感じているところです。

また、事業所のほうから聞き取りを行った際には、新型コロナウイルスの影響は多少はありましたというような御回答はいただいておりますので、そのように認識をしております。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員、どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） ありがとうございます、お答えいただきました。詳しいことは一般質問等でまた答えていただくということになるわけですね。

私はそこに座っておられる連合長と副連合長にお聞きしたいと思うのですが、私たちも経験今しているコロナでのこの影響というのは、かつて経験したことのないことだっていうふうに私なんか理解してるわけですよ。でも、今後5年ごと10年ごとにまた違う形でのこういうパンデミックとかが起こるのではないかっていうときに、やはりこのような経験の中で、私たちは何を教訓として、例えば介護保険を運営する側とすれば、どのようなことに注意していきながらやっていこうかっていうことが、私は連合長、副連合長はじめ、焦眉の課題になっているのではないかとこの域内で運営している事業所等について出向いていかれて、どのような影響があるのか。もしコロナで出向いていられないのであれば、連合長、副連合長とかがそれをお聞きしながら今後の対応として国に求めること、県に求めること、自分たちでできること、または利用者や住民や被保険者に協力していただきたいようなこと、そのようなことを私はまとめて発することが必要なんではないかと思うのですが、連合長はどのようにお考えでしょうか。要は出向いて行って、状況を把握するのが連合長、副連合長の仕事にしてほしいと言っておりますが、いかがでしょうかという点が1点。

それと、負担割合の件について言えば、いわゆる一般会計の分で共通経費に負担する割合の均等割ってというのは、もしかしたら私はあるかもしれないと思っておりますが、介護給付はこれも10%均等割であるとは、これは高齢者人口でなくて給付割にしてるんですよ、給付割にしていると。これは100%給付割でもいいんじゃないかと私は思っているわけなんですよ。そのほうがより公平なのではないか。私は広域連合はそもそも在り方として変えていかなきゃいけないんじゃないかと、いろいろ修正することを折々言わせていただいておりますが、その中でも、やはりより円滑に運営していく、より公平さを求めていく、より町村の理解を求めていくという

点であれば、検討課題の1つなのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。コロナの影響を次の政策に生かすということとは、私も同感でございます。100年に一度のパンデミックでございますけれども、もしかすれば5年後、10年後にまた来るかもしれないということもあります。しかしこういう大きな世界規模のパンデミック、そして日本国内をこのような状況に陥ったこういうものというのは体制として、体制をきちんともう一回点検する必要があると思っています。その上で地方自治、広域連合等の事務を見直すことになろうと思っています。現在は新型インフルエンザ等感染症の特別措置法が、これが唯一の法律で、これに基づいて国は制度、政策を練ってきてます。現実に非常に難しい問題も露呈しているところもありますので、こういう個人の権利、そしてどう制約をかけていくのか、または一つ一つの今回、今議員がおっしゃったような訪問介護、事業所等の企業を守るというような問題、トータルで管理しなければ、一つ一つの細部に、枝葉末節の部分にあまり力点を用いたような政策というのは効果が薄いのではないかと考えています。したがって、間違いなくこの問題について日本、国民を挙げて、国会を挙げて議論する必要があると思っています。

2つ目の給付割につきましては、ここまで皆さんとずっと議論してきておる事項でございますので、継続してこれは議論していけばいいことだろうと思っています。10%が絶対に10%でなければいけないという根拠も非常に乏しいと思いますし、果たしてゼロでいいのかということも考えていただきたいと思っています。こういったことを十分に御議論いただきながら、この広域連合はさらに発展するために皆さんと議論していきたいと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員、どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） 委員会には連合長が出席なさらないので、ここで言って意見を聞いておきたいと思うのですが、コロナ禍とか、こういうようなパンデミックの時期とか、こういう段階の中で、介護保険がなさっている、いわゆるケア事業ですよ、自治体がするケア事業がどのようであるべきかっていうことを私は国の議論もそうですけれども、特に、ここは3町村が構成なさっているんだから、自分たちの取組追っていろいろな点、悪い点、問題点が連合長、副連合長が集まって話しできると思うんですよ。私たちのつくられた介護保険の連合は大きな理想を掲げてるんですよ。介護の社会化と先ほど言った個人の尊厳っていうわけですよ。このようなコロナのパンデミックの時期に介護を受ける方々が本当に介護の社会化としてそれが保障されているのかということや、個人の尊厳が回るようなこの時期でもしていくためにはどうしてい

けばいいのかっていうことが課題として、私は連合、とりわけ首長たちに問われてきているのではないかと思いますので、その姿勢をぜひ見せていただきたい。それには悩んでるところへの現場の人たちの声をつかんでいくこと、それを反映していくことをぜひやってほしいと思いますが、いかがでしょうかという点。

それで、2つ目の負担割合の件については、私が言っておりますのは、特に介護保険給付については均等割じゃなくて、給付割100%がいいのではないかとということをご検討課題としていくということを確認したいと思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。先ほど言ったとおりで、間違いなく今回のコロナはアフターコロナの状態にはならないと今、言われてますので、コロナとともに進むようなことがこれから続いていこうと思ってます。その中で、このようなパンデミックになった時点での処置として、高齢者が被害を被らない、そのような社会は皆さん共有のもの、体制上是正しなければ共有のものだと思いますので、十分な議論が要るだろうと思ってます。そういう面で国民的な議論と、さらにはこういう地域的な議論と合わせて次のパンデミックに備えたい、このように思っています。

給付のこの割合につきましては、永遠の課題だと思っておりますので、常に御議論いただければいいと思ってます。私どもも真剣にそれに向き合っていきたいと、このように思います。

○議長（勝部 俊徳君） ほかに議員の方々の質疑を求めます。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） それでは、議案第10号につきましては、質疑は以上で終結いたします。

次に、議案第11号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定につきまして、総括的な御質疑を受けます。

細田議員、どうぞ。

○議員（9番 細田 元教君） 1点だけ。総括的に質疑させていただきたいと思えます。

議案書の4ページ、さっき局長が説明しましたけど、その中で不用額の件なんです。不用額が保険給付費で1億から出てます。それと地域支援事業も400万が出てますが、今、真壁議員の質疑の中でもコロナが絡んでますが、本当にコロナだけでこんな不用額があるのかどうか。もっと恐らく単年度決算ですので、予算に対してこんなになったら、それなりの理由を恐らく大ざっぱな理由だけでもつかんでおられると思いますけども、それだけ、あと詳しくは、もろもろは委員会で聞きますけども、大ざっぱなところでお聞きします。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。犯人がどこにあるのかというのは、確信的なものはこつかめませんけれども、私も大ざっぱなところで御答弁したいと思っています。1億からのお金が余るということは、決してよろしいことではないと思っています。これは介護保険のこの事業計画自体が統計法の中のコーホートという手法を取っています。コーホートは御存じのとおり、大規模な日本国民の中の数字の予測には適していると言われてますけれども、果たしてこの広域連合ぐらゐの数万というような人の移動については、少し誤差が生じやすいという具合にも言われています。町の中でもコーホートを使いますと誤差が非常に出てまいります。そういう誤差がこういう30億からの予算を使う中で生まれてきてるのではないかと考えています。

その中でも特に今、前期高齢者になられる方の暮らしというのは、ほぼお勤めをされていた御夫婦共働きが非常にこの地方の中では多いというようなこと、1号被保険者が予想以上に増えてるということもこういうところにはあろうと思っています。そういうところが要素として歳入予算に影響し、歳出予算が思ったほど伸びなかったという点は元気な高齢者が増えたということもあると思いますけれども、私どもが目標にしなければならないのは、第8期の冒頭でも申し上げましたように、今、団塊の世代がもうすぐ後期高齢を迎えようとしています。介護保険が本当に必要になるのはその後、80歳を超えた後だと今、先ほどの資料でもよく分かる数字でございますので、今後が大きな峠になろうと思っています。こういうできたお金を3年間の中で整理するのか、またはそれはまた将来のために使っていくべきなのかどうかということも含めながら御議論をいただかなくてはいけない項目ではないかと考えてます。3年、3年、3年でやっていきますと、これからの若い世代が、若い世代といいますか、前期高齢者になられる層というのはどんどん減っていきますので、少ない層が大きな層を支えるというのはもう間違いなく、これは数字が出てきますので、このときに果たして、では額をどんどん増やすのか、こういうことも議論の課題になろうと思っています。大ざっぱな話で、皆さんがよく御存じの点を復唱したような点になりますけれども、そのような点が今回の1億円からの不用額の生じた原因ではないかという具合に考えています。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、答弁。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長です。特別会計の不用額1億2,200万円なんですけれども、このうち保険料として給付費が下がって保険料が多く入って余剰した分は4,600万円弱でして、その1億2,200万円のうちの半分以上は国、県、町村に対する返還金、計画で多く見ていた分が不要になった分をお戻りする金額ということになっております。あと、地域支援事業費

の不用額につきましては、内容としましては、生活支援体制整備事業の生活支援コーディネーターを町村のほうに委託で出しておりますが、それが町村のほうで、連合が予算を組んでいたよりも必要ないですということで、使われなかったという分の余剰があるということと、あと認知症の初期集中支援事業のほうで、コロナの影響もありますけれども、事務局としてたくさんやっついこうということで予算に上げさせていただきましたが、それほどケースが上がりなくて落ちたという点がございます。以上です。

○議員（9番 細田 元教君） 答弁はいい。

○議長（勝部 俊徳君） よろしいですか。

じゃあ、続きまして、景山議員、どうぞ。

○議員（6番 景山 浩君） 6番、景山でございます。今回の決算を見せていただいております、介護認定者数については前年とほとんど変わらないと。ただ、介護度については高い方がぐっと減って、軽度な支援、要支援といったような方が増えているという介護予防の成果が出ているのかなというふうに感じるんですが、一方、そういった状態の改善を見ながらも、保険給付費というのは対前年で伸びている、保険制度として介護予防を積極的に実施をして介護度を下げる、要介護の方を減らす、そしてサービス需要を減らして、保険料をなるべく上げないように抑えていくという方向性から見ると、ちょっとはてなという感じもします。この傾向について、連合長はどのようにお考えでしょうか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。まず、例えば健康寿命を延ばそうという取組を2町1村一生懸命やっています。それによって、では医療費は下がるのか、介護保険料が下がるのかと言え、現在のこの人口の中でいけば、団塊の世代が今、75歳前を迎えているこの中から言え、今はよくても将来的に非常に厳しい。健康寿命を延ばしても医療費は下がらないというのは、もうこれ医療界の常識になっています。したがって医療費も上がるし、介護保険料もこれから先々上がっていくということは間違いないと思っています。その上に、今これは先ほど数字の説明でありましたけれども、やはり施設系が伸びている点があるだろうと思っています。高齢者が増える、さらには独居の高齢者であったり、認知症であったり、そういう中で致し方なく在宅では無理だという事案もたくさん出てきているだろうと思います。そうすれば、おのずと施設になりますし、施設になれば介護保険料は上がっていくというようなところが現状ではないかというふうに私は思っています。

○議長（勝部 俊徳君） よろしいですか。

ほかに、議員ございますか。

真壁議員、どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） 令和2年度の特別会計について3点質問します。連合長、お答えください。

まず1点は、認定率の問題です。先ほども認定率、認定者数はあまり変わらないという意見もありました。監査意見の中にも認定者数は、認定率は低下してきている問題を上げて、その要因の一つとして、構成市町村における介護予防事業等の効果が考えられると、このように指摘されています。なるほど介護保険の目的とすれば、それが理想であり、そうなることが一番望まれていることだというふうに私も理解していますが、全国的に見ると、地域支援事業が行う介護予防の一部を介護保険の給付から外すということによったこと。それからコロナの影響によることで、全国的に認定率が下がったり、介護保険の事業費そのものが下がってくるという傾向が見られてきているわけです。その結果として、どこの保険者側も基金が増えてきている、これは全国の数値を見ても明らかなことなんです。そのような中で、広域連合が本当に認定率が下がっていることが介護予防の成果だということを位置づけるとすれば、それは望ましいことですから、そうと考えられるに終わらないで、これは監査の意見ですけど、私は広域連合がその結果をきちんと出していないからこういう結果になると思うんですけども、それは喜ばしいことですから、それをきちっと検証できるだけのものを出して、住民に披瀝するべきではないかと思うんですが、その点、どうなのでしょう。私はそういうふうな見方は非常に一面的な見方だと思っています。

お聞きしたいのは、資料の4ページに要介護認定者構成割合の比率を広域連合、鳥取県、全国と比較したグラフが載っています。これを見られたら分かるように、広域連合内では要支援介護1の少ないところが増えてきたから、重度がなくなってきたのだと、こんなふうに先ほどの全協でもおっしゃっていましたが、鳥取県、全国水準から見たら、広域連合の要支援ないしは要支援1、2は決して多いどころか、全国水準より下回っているという結果、鳥取県よりも下回っているという結果が出ています。この中で、それぐらいのいい成績を上げたというのは、これは全国の見本になることですから、もしそうであれば、この取組が重度化を防いで、認定率を少なくしているのだというのであれば、それをちゃんと出すべきではないか。

ついでに、下の4ページの7の要介護要支援認定率の比較で見れば、全国水準よりもはるかに低い広域連合、鳥取県よりもよりはるかに低い認定率が。近隣の米子、境港、大山町、日南町、日野町、江府町と比べてもグラフで見たら一目瞭然に分かるぐらいに認定率が低いわけです。この低さが予防事業が効果を示しているというのであれば、全国の教訓になるはずですから、それ

を出すべきではないか、この点についてどのようにお答えですか。そういう私は一面的な見方をしているのではないかと。認定控え、ないしはその入り口の選択等についても、私はこの数字を見たら再検討しなくてはならないと思うんですが、どうかという点について認定率の問題、どのようにお考えかという点です。

2つ目には、不用額も先ほど含めて話ありましたが、基金と保険料の問題なんです。先ほどおっしゃったように、令和2年度は第7期の3年目ですから、基金を取り崩してする予定だったわけですよ。ところが基金を取り崩さなくてよくなった、基金を積み上げることになったわけですよ。それで1億円を超える基金が出てきたわけです。これは第8期についての保険料を考える第7期の最終年ですから、ここでの保険料と保険給付額の数字というのは非常に大事になってくると思うんですね。ここで予想しとった計画よりもいわゆる保険料、言ってるのは保険料が増えたって言うてるんです、そうですね。人数が増えたから保険料上がったんですよってこう言ってるわけですよ。それが原因だと言うんですけども、そうであれば、その保険料の見立ての人数等が現状でそぐわなくて、それをもう少し厳密にすれば、保険料の軽減につながる可能性があったのではないかっていう見方もできるのではないかと思うんですよ。そういう点から見た場合、今回の令和2年度を分析するという事は非常に大事だというふうに考えています。この令和2年度が保険料の計画値よりも少なく、利用がですね、取り崩されなくて済んだ、それよりも基金を積み上げることができた、この中身についてきちっと説明する必要があるのではないかと思います、その点についてどうでしょうか。

次、未収金の問題です。これも出してくださっている参考資料の(2)のわけですが、9ページですね。介護保険料の滞納状況が平成28年から付してあるわけですよ。この平成30年から見たら滞納者数がぐんと増えてるわけですね、29年が7人だったのが平成30年は49に上がっている。よく見ると、これ平成30年というのはどういう年であったかという、第7期の1年目なんですよ。第7期に入ったら極端に滞納が増えて、次の第7期の1年目では49人、令和元年では76人、令和2年では99人と増えてるわけですよ。御存じのようにこの普通徴収での滞納っていうのは、月額、年金が1万5,000円以下の方々の滞納なんですよ。これは連合長、どのようにお考えですか。実際として、滞納が増えてきている問題、これは生活保護世帯は別として、年金が1か月1万5,000円しかないところの方々の滞納が増えてきているのではないかと。あと数字もあるんですけどもね、やはり低所得者への対応を考えるきっかけになるのではないかと思うんですが、この点どのようにお考えですか、以上3点です。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。まず、認定率のことについての御質問を頂戴いたしました。これの正確な数字根拠、さらには具体的に認定率が低いのは果たして2町1村がやっている健康寿命を延伸させるような取組が功を奏してるのかどうかということだと思えます。これに対するエビデンスというのは非常に取りにくいというか、取れないという具合に一般的に言われています。健康寿命自体がその概念が非常に分かりづらく、ルール化が非常に難しい点にあらうと思っています。しかし大事な問題でもありますから、これは各市町村で健康寿命の効果というものは今後検証していかなくちゃいけないでしょうし、それに基づいて、そのデータをいただきながら広域連合でも認定率と高齢者の健康状態というものについてデータを整理していかなければいけない問題だと思っています。非常に難しいと思いますので、少し全国での取組の状況も調べさせていただきたいと思えます。

保険料の算定について、もっと安くできたのではないかと、具体的に言えばそういうことではないかと思えます。結果から見れば、私もそうだと思いますが、これが仮に下げたところで、どのぐらいの規模になったのかというのは難しい問題ですけれども、繰越金をどう考えるのかということにそろそろ考えていかなくちゃいけないと思っています。これまでどおり3年間の中で果たして整理精算していくべきことなのか、もう少し長いスパンで見るとか、または保険料を使います介護保険サービスが本当にこのままでいいのかどうかも含めて検討の段階にあるのではないかと思えます。

3点目は滞納の状態でございますね。これについて、介護保険は基本的にその中で所得水準についての補正が行き渡っているものだろうと思っています。その中で、皆さんと御議論いただきながら介護保険料を決めていきますので、極端に、極端な状態の中の介護保険料、非常に低所得者の方の介護保険料をどう考えるのかというのは、これは国政も含めて考えていくべき事案だろうと思っています。全ての方が安心して介護保険を受けられる、そのためには保険料を納付いただかなければならない、あくまでも保険でございますので、保険料納付とサービスを受給するのは、やはり対でなければならぬというものでございますので、その辺りのところを十分に国等にも物申していかなくてはいけない立場にあらうと思っています。制度全般については一介護保険だけでは対応できない問題だろうと認識しております。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員、どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） 連合長、認定率の問題では健康寿命が、介護予防に力を入れる中で、健康な高齢者が増えてきたということを証明することはなかなか難しいとおっしゃって、私もそう思うんです。そのこと自体は高齢者の生き方の尊厳、前向きの姿勢の問題とか、生き方の

尊厳の問題で、健康に人生を全うしたいということについての支援策としては非常に大事なことで、市町村で各町村で続けていただきたいと思うのですが、そのことを一つの理由として、この認定率を見るということについては、私は非常に早計過ぎるのではないかというふうに思っているわけです。認定率が下がってきている背景にないしは増えない背景に何かあるのかっていう問題ですよ。これは、65歳以上の全ての方々が介護保険料、1号被保険者として払っています。その20%にも満たない方々の対応、その中で認定率が1%下がった、上がったという問題あるんですけども、これは高齢者にとってみたら、この認定率の問題というのは非常に大事な問題になってくると思うんですよ。それにただ予防が充実したから減ったというだけではなくて、社会的な背景の問題、認定がされにくくなっている状況があるのではないだろうか。そこに足を運ぶ時点で何らかの形で足運んでない方もいられるのではないだろうか。そこをつかんでいくことが私は広域連合の一つの責任にもなってくるのではないかと思うんですが、決して認定率が下がったことだけで、これは成果だとみなすのは早計過ぎるので、いろんなことを検討すべきだという点について、再度、連合長がどのようにしていくかということをお伺いしたいと思います。

そして、2つ目は、基金と不用額の問題では何が言いたいかというと、この3年間の第7期分に出てきたこういうふうな決算をしていくのであれば、保険料ももう少し安くなったのではないかとやっぱり一番言いたかったことなんですよ。今後、この1億円を持って第8期を運営した場合、今度私たちも施設を増やせとか言っていくんですけど、お金が増えることは目に見えていますよね。その中で、非常に大変だとは思いますが、やはりこの今回の利用控えの中で、もし減額があったのであれば、そこをつかんでいかないといけないと思うんですね。ただ、それを人口減と見とったのが増えたので、保険料が増えてきてっていうだけの問題なんだろうかっていうふうに思うわけなんですよ。介護保険は一つには財源がない問題、サービスがない問題、人がいない問題って言いますが、財源の問題、非常に大事です。連合長とすれば、このままで基金があってよかったというのではなくて、本当に介護を受けたい方が受けれてる状況なのかっていうところからの把握も必要だと思いますが、その点についていかがでしょうか。

それと、未収問題について言えば、やはり未収の原因をはっきりさせていくことと、今回、段階別に見たら、第1段階、第2段階で99人のうち33、3分の1をやっぱり占めてきています。やはりそこへの対応が必要であり、1万5,000円、本来税金であればかかることのない方々が保険料を負担しているのですから、その辺の軽減策を国に言うていくのと同時に、この数字は町村の実態を浮かび上がらせてるのではないかと思いますので、連合ないしは町村独自の減免策も考えるべきではないかという点について、どのようにお答えでしょうか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。認定率については、健康の問題、健康で長生きというのが一番人の幸せだろうと思っていますので、そういうものをこれからも2町1村で追求していくことに変わらないと思います。しかし、その認定率の問題については、これからも追跡していきたいと思っています。

2点目の、保険料の1億円からのお金が本当に有効に使われているのかどうかということですが、これは間違いなく介護保険を受けたい人が受けるために皆さんは保険料を払っていただいていますので、保険者としてはそういうサービスを提供していく義務があると思っています。地域包括ケアシステムで言われてます医療や介護、予防、住まい、暮らし、そういうものに幅広く対応したサービスというものが持続的に展開される、そういう介護保険サービスというものがあるような広域連合の地域であり続けるためには、どこに問題があるのかということを検証しながら進めていく必要はあると思いますので、議会の皆さんとこれからも相談しながら進めていきたいと思っています。

3点目に、低所得者の問題は、これは永遠の課題でございます。保険である限りは保険料を納付いただくということが、これは義務です。一番最初の制度設計が社会保障制度ではない、国からの提供する社会保障ではなくて、全員が支え合う保険制度で運営を始めたわけですから、これについての制度の問題点というものは必ず出てくると思います。どちらにしても問題点は出てくるというのは、世界中でいろいろな制度をやっていますけども、どこも持続するために問題点は出ています。日本の中のこの介護保険がこれからも持続するために、どこが問題があってどこを解決するのか、これは1つの広域連合、自治体等ではなくて、やはり国の中できちんとした議論が必要な、一番大事な項目だろうと思っています。

以上、答弁といたします。

○議長（勝部 俊徳君） それでは、次に、御質疑のある方、挙手の上、御発言ください。

〔質疑なし〕

○議長（勝部 俊徳君） ないようでしたら、議案第11号につきましての質疑は以上をもって終結いたします。

次に、議案第12号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）につきまして、総括的な質疑を受けたいと思います。質疑のある方は挙手の上、御発言ください。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） では、質疑なしと認めます。以上で議案第12号につきましては質疑を

終結いたします。

続きまして、議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）につきまして、総括的な質疑を求めます。質疑のある方は挙手の上、御発言ください。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） それでは、質疑なしと認め、以上で質疑は終結いたします。

それでは、お諮りいたします。議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてから議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）までの4議案につきましては、会議規則第39条1項の規定により、お手元に配付しておりますとおり、議案付託表のとおり総務民生常任委員会へ付託いたしたいと思えます。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 御異議なしと認めます。よって、以上のとおり4議案につきましては総務民生常任委員会に付託いたしました。

暫時休憩いたします。

午前11時15分休憩

午後 2時20分再開

○議長（勝部 俊徳君） それでは、皆様、本会議を再開いたします。

日程第8 広域連合行政に対する一般質問

○議長（勝部 俊徳君） 日程第8、広域連合行政に対する一般質問を行います。

質問の順序は通告の順とし、順次質問を許します。

なお、議員の質問時間と執行部の答弁を合わせた時間が1時間であります総合時間制となっておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

それでは、まず初めに、8番、真壁容子議員の質問を許します。

真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） ただいまより一般質問いたしますので、答弁をよろしくお願いたします。

第8期に入った介護保険の事業ですけれども、ここに至って問題点が大きく3つ指摘されています。2025年までに介護保険が続くのかどうかということが心配だという声があちこちで

起こってきています。1つには、制度の問題。保険あって介護なし、制度の機能不全が起こっているという指摘。2つ目には、財源不足の問題。介護保険に入るまでは、国は2分の1の負担をしていたにもかかわらず、介護保険制度が始まると、それを半分に減らしてきたことから起こる保険料負担の問題があります。3点目には、一番大きいとも指摘されているのが人手不足の問題です。介護の従事者たちは、ほかの職種の方々よりも平均給与が低い、言われて久しくなりますが、改善の方向は見えても具体的な改善でよくなったということは見えていません。このような大きく3点の立場から、南部箕蚊屋広域連合の中でも、これがどのようになされていかなければならないのかということを指摘して質問し、答弁を得たいと思います。

まず1点目、高齢者の暮らしが介護認定・利用にどのように影響しているか現状把握を求めるという問題です。制度の機能不全と言われていました。介護保険を利用する高齢者の暮らしの実態の把握が保険者としても必要だと考えています。その立場から、広域連合の中での高齢者の方々がどのような暮らしの状況にいるのか、それが介護保険利用とどのように影響しているのかをまず把握するために第1点目に聞きたいと思います。所得段階別要介護認定者の数、利用者の数と率を求めたいと思います。

第2点目、施設入所者の特定入所者数の状況を教えてください。これは8月からも利用料が変わったこともあり、影響していることも含めて後で聞きたいと思います。

3点目には、要介護度別在宅利用者の対支給限度額比率を求めます。一番最初の所得段階別要介護認定では、これまで調査した方々が認定の数と所得は関係がある、このことが従来から指摘されていることです。広域連合ではどうなのかを見ながら、連合長に質問していきたいと思えます。

第2点目の問題です。本当に保険料を払いながらサービスが広域連合の高齢者の実態に合っているのかどうか。ここを見る中で、どうしても高齢、独居世帯がどれくらいの数字を占め、彼らがどのような今後動向に移っていくのかということが、どうしても検討せざるを得ないと思っています。在宅サービスの限界と施設入所増について問うものです。高齢、独居世帯が増え続ける中で、在宅サービスの今後をどのようにお考えでしょうか。広域連合のこれまで出された資料の中には、高齢、独居世帯数が出ています。その数字を見ながら連合長にお答えいただきたいと思えます。

今回の令和2年度の決算の様子を見てもつくづく思いましたのは、今後、施設の増が求められるのではないかとことです。地域密着型も進んでいますが、地域密着型での夜間の対応の問題、定期巡回型の問題も数は増えていません。これらのことも含めて、地域密着型の事業、特養

ホームの増が求められてきているのではないかと思うのですが、これに対して連合長はどのようにお考えでしょうか。

3点目として、人手不足の問題です。全国的に言われて久しい問題があります。何とかなくてはいけないということがこれまでに言われてきたのですが、私は保険者の中でも人手不足について取り組むべき課題だと考えています。なぜならば、65歳の全ての高齢者から介護保険料を徴取し、このことについては介護の社会化をうたっている条例の下で、どのように展開していくかということになれば、人手不足が解消が圧倒的に重要だと考えるものです。介護職員の待遇改善・職員不足にどのように取り組むのかを問います。管内の介護職員数とその待遇、高齢化、職員不足をどのように把握しているか問います。数字で分かればそれを答えていただきたいと思えます。各自治体の少子化、人口増計画と併せ、介護職員の住居、研修、育成等に広域連合が独自の支援策を取ることを協議していくべきではないかと考えるのですが、対応を求めたいと思えます。この点については、副連合長にもお答えしていただきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

以上、壇上からは質問し、あとは再質問したいと思います。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） それでは、真壁議員の御質問にお答えしてまいります。

まず、高齢者の暮らしと介護認定・利用への影響についての現状把握でございます。

これにつきましては、資料提供の御依頼がございましたので、本日お手元に資料を配付しております。資料につきましては、後ほど事務局長から説明をさせます。

次に、在宅サービスの限界と施設入所増についての御質問でございます。

在宅サービスの限界点については、令和元年度に実施した在宅介護実態調査の中で、介護者が不安を感じる介護に焦点を当てて集計を行っております。調査結果としましては、要介護3以上で、夜間の排せつ、日中の排せつ、認知症状への対応について不安が大きい傾向が見られました。排せつは、頻度が頻回であることや認知症状を伴うケースなどが考えられます。高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して自分らしく生活できるため、必要に応じて在宅サービス・生活支援が届くよう、サービスの確保・生活支援の充実を図っていく必要があると考えています。

地域密着型の特別養護老人ホームの増が求められるのではないかと御質問でございますが、まず、特別養護老人ホームの入所の待機者数の状況は、県が実施する調査結果によると、令和3年2月定例会でお示した数字が最新のものになりますが、全体で141人、そのうち在宅での待機者は29人となっています。給付費の推移については、第7期計画期間中、施設サービス給

付費は増加し、居宅サービス、地域密着型サービスは減少しております。これは独居高齢者や高齢者夫婦世帯の増加や、介護施設の整備状況が関係していると推測されます。本広域連合管内の特別養護老人ホームの整備状況は、全国、県、西部圏域と比較して高い水準になっており、介護老人保健施設についても西部圏域が全国、県と比較して高い水準となっております。

第8期計画では、介護医療院の増床が見込まれているため、サービス量の増量を見込んでおります。また、令和4年度にはグループホームの整備も計画しております。今後、認定者数の増加に伴い、施設サービスの需要も伸びると推測しております。介護施設の整備については、入所待機者等の状況や介護保険料の影響を考慮し、これまでも検討してきております。施設サービスだけでなく、在宅、居宅系サービス、有料老人ホームなどの地域資源も含め、需要と供給のバランスを考慮しながら将来的な方向性を検討していく必要があると考えています。

3点目、最後に、介護職員の処遇改善・職員不足についての御質問でございます。

介護職員の状況について、令和2年2月に開催された国の全世代型社会保障検討会議の資料の数字を基に、全国の状況を申しますと、要介護・要支援認定者の増加による需要の増大により、介護職員数は平成29年には195万人となり、就業者数3%を占める割合まで増加しています。しかしながら、介護事業所における従業員の不足感は年々増大しており、人材不足に対する問題が生じております。介護職員の賃金については、処遇改善加算の拡充により年々上昇し、全産業平均との差は縮まってきておりますが、平成30年時点で月8万7,000円の差がございます。その後、令和元年10月には、経験・技能のある職員に重点化した特定処遇改善加算が創設され、令和3年4月には加算の配分ルールの柔軟化が図られております。

今後、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少により、介護人材が不足していくことが懸念されております。介護人材の確保については、総合的な社会全体の取組が必要でございます。国・県において、介護職の魅力や情報の発信、介護福祉士就学資金等貸付けの拡充、外国人受入れ環境の整備、介護現場でのICTやロボットの活用、書類の簡素化などが進められております。本広域連合においても県と連携し、介護職員初任者研修の受講費用の助成、介護職員への理解や魅力の普及啓発などに取り組んでいます。

構成町村の少子化、人口増計画と併せ、介護職員の住居、研修、育成等に独自の支援策が必要ではないかとのことですが、本広域連合は介護保険事業に特化した組織でございますので、介護保険の枠組みの中で構成町村と連携を図ってまいりたいと考えております。

以上、答弁といたします。

○議長（勝部 俊徳君） では、続いて、中原事務局長、資料についての説明を求めます。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。本日お配りしました一般質問資料について御説明いたします。

まず、1の所得段階別の要介護認定者と受給者数の表でございます。高齢者数及び認定者数は、令和3年3月末時点の人数になります。受給者の実人数は、認定者数のうち、令和3年3月にサービスを利用された方の実人数でございます。各所得段階ごとの受給率が御覧のとおりです。全体の受給率は77.4％となっております。

次に、2の特定入所者の利用者負担段階別割合の表でございます。こちらは、特定入所者介護サービス費、いわゆる補足給付の認定を受けておられる方の利用者負担段階別、施設サービス別の入所者数の状況を示した表になります。特定入所者の人数は、令和3年6月末時点の認定者のうち、同月に施設を利用された方の実人数となっております。また、施設入所者数は同月の特定入所者以外も含んだ全体の施設利用者の人数となっております。特定入所者数は全体で第1段階が5人、第2段階が66人、第3段階が142人、計213人。施設入所者数に占める割合は51.3％となっております。

次に、3の要介護度別在宅利用者の対支給限度額比率の表でございます。在宅サービスでサービスを利用されている方が、区分支給限度額に対してどの程度サービスを利用されているかを示した表になります。費用額は令和3年3月サービス利用分になります。対支給限度額比率は、軽度者が37.5％、中・重度者が57.4％、全体では54.4％となっております。支給限度額はあくまでも支給上限であり、利用される方の状況により比率は変わってまいります。また、在宅サービスの提供に当たっては、介護支援専門員が利用者の家族の希望、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じたサービス計画を作成し利用していただくこととなっております。適切なケアマネジメントにより、利用者が安心し、居宅で日常生活を継続して営むことができるよう、必要なサービス提供がされているものと考えております。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員、どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） 先ほど町長に答弁をしていただき、事務局のほうからは資料についての説明がありました。この第1点目の質問で、高齢者の暮らしの実態はどうか、介護保険との関係はというところで、出していただきましたこの資料というのは、私は非常に高齢者の実態と介護保険の状況をつかむのには大事だと思ってるわけです。

中身の質問の前に、連合長、私は以前だと国が、厚生労働省が実績分析報告書として、今、局長が出してくださったようなものをですね、毎月、広域連合の分や各2町1村の分が出てたわけですね。その中で、高齢者の実態とともに介護保険の利用状況が分かるようになったんですけど

も、最近はこういう文書が出ません。それで、今後、まず毎月というのが無理であれば、年に2回の広域連合の議会にこの介護保険の現状を知らせる資料の中に、この3つの資料を入れてほしいと思うのですが、連合長、どうでしょうか。これは、今回計算して出してくれたと思うんですけども、いろいろ数字が上がって、これ出るわけですよ。各議会ごとにこの資料を求めたいと思うのですが、求めて出してくれじゃなくて、あらかじめ執行部が、事務局がつくる状況の中に入れていただけないかという点について、いかがですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。事務局に今問い合わせましたところ、1番と2番については可能だという具合に言っています。3番目につきましては、特別なソフトが現在供給されてないということもあって、少し難しいのではないかと、このように言っております。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） ということは、連合長、今の答弁では、第1の所得段階別の認定者と受給者の数と特定入所の分については今後出せるというふうに理解したということだと思います。そういうことで進めさせてもらいます。よろしく願いいたします。やはり、幾ら保険だけをやっていると、暮らしの状況を見なければ中身が見えてこないと思うので、よろしく願いいたします。

それで、まず1番目の所得段階別の要介護認定者と受給者数の数が出てきました。全国的にも可処分所得が低いほど要支援・要介護者の出現率が高い、これは各大学や学者たちが資料、統計の中で明らかに言っていたことですが、まさしく広域連合内でも、この認定者数、認定率見た場合には、それが言えるのではないかと思うんです。第1段階では、認定率が44.4%、4割を超す中身になってきています。これを見れば、やはり専門家たちは健康格差社会だっていうふうに言ってるわけですよ。大本の介護の受ける方々を軽減していこうってなった場合、窓口に来て予防の問題言うまでもなく、日常の暮らしの問題とか経済的なものが反映していると言わざるを得ないというふうに思うのですが、これらに対する数字を見て、今後の取組とすればどういようなことを考えないといけないと連合長はお考えですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 確かに第1段階から第10段階まで所得水準が上がれば上がるほど、認定率は確かに下がっているということがこの数字は見せていますが、同時に、受給実数というものも減っていますので、この辺りのところがどういう数字になるのかということをも多面的にまた検討しながら、今後の介護保険に有益なものになるように考えていかなきゃいけない

という具合に認識いたしました。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 例えば、認定者数が低くなって喜んでいるわけではないと思いますが、認定率が高くなったら使う料も高くなるので、介護認定に至るまでにいろんな努力をしようというって予防したりとかいろいろやってるわけですよ。でも、出現率がどのような状況で出てきているかっていうことを客観的に見た場合には、低所得ほど出てきやすいっていう数字が、もう連合の中で分かってるわけですよ。だとすれば、今の対策に加えて、社会的な状況を鑑みた対策も考えていかなければいけないっていうことを、今すぐに思い浮かばなくても、これを頭に入れながら、こういうふうに来てる段階で認定率をなるべく上げないように予防していこうってことになれば、何だかの措置が必要になってくるということですよ。要は、言いたいのは、暮らしの応援がなくてはこれは解消できないのではないかと、介護保険だけの問題ではないんですけども、介護保険から見えてくる高齢者の実態ってことは、そういうことを言ってるのではないかと思うんですが、連合長、どうですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。包括ケアシステムが求めているように、決して介護保険だけで全てのものがクリアするものではないと思っています。日常の暮らし、生活、医療、福祉、全てのものがミックスし、さらにその上に御近所との関係であったり、地域との関係というものも重要であろうと思っています。午前中議論しましたように、健康づくりは御本人のためでありますし、さらには地域とのいい関係をつくり続けるというものを含んでいると思っています。決してそれを介護保険で受給率を下げるだとか、そういう目的ではなくて、いかに住み慣れた地域で自分らしく生き抜いていくのかということが重要でございまして、この介護保険の受給率だけを見てここで論じていいものかどうかというのは、ここで即答できない状況だと思います。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 私は首長として、1つの資料だけ見てそれで即断できないというのは、どの資料も生かせないっていうことを言ってるんだと思っています。出てきた資料一つ一つが、仮に介護保険で出てきた要介護認定と所得段階別の受給者ですけども、何を反映しているかっていうことを酌み取るということが、私は首長ないしは公務員の仕事だと思っているんですよ。そのことを責めてるわけじゃないんですね。実態がどうなのかってところから始まった場合には、打つ手も考えないといけなくなってくるわけですよ、次に。果たして利用料の問題も何らかの支援が必要なのではないだろうかと思ってみたりとか、そういうふうなところをぜひ頭に入

れるべきだと。特に広域連合をつくるということは、保険者団体になってしまう場合が往々にして多いと思いませんか。ところが、出てくる問題は、保険だけでは済まない問題が出てきたから包括ケアシステム等言い出してきたわけですよ。この背景にあるのは何かっていうたら、高齢者の暮らしそのものなんですよ。すり替えたらいけんのは、こういうふうに低所得や可処分所得の少ない人ほど出現率が高いことを、むやみに近隣の方の協力とか、そんなもんで済む問題ではないということなんですよ。もう構造的にこれがなっているんだから、この、いわゆる低所得者ほど認定率が高くなっていく現状をどう見て、どう手を打っていかなければいけないか。今度保険とかの問題もありますよね。そういうことに結びつけていくような対策が出てこなければ、なかなか改善できないのではないかとということを指摘して、次の、そうは言いますが、連合長は認定だけ、受給者が少ないと言いましたが、受給者が少ないことをどう思いますか。例えば、第1段階は44%で283人だが、使っている44%で、認定者は348人いるのだけでも、使っている人283人で81.3%、約5人に1人が使っていないよっていう実態が出ている。これをどう見るかっていう問題ですよ。それを見たら、全体的には80%切ってるんですよ。私、今まで、昔に出た段階で8割切るってなかったんですよ。認定率が8割を維持しとったと思うんですけども、いわゆる受給率ですね。いったら、使える権利があって、なかなか申請してもできないが、医療保険と違って好きに受けれるわけじゃない、申請して認定されないといけない。認定しても使わない現状っていうのをどう考えていますか。この数字についての連合長のお考えもちょっと聞きたいんです。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。認定する行為と受給する行為の相違っていうものの御質問ですけれども、これはいろいろな事情が中にはあるのではないかと考えています。確かに今、真壁議員がおっしゃられるように、生活の貧困の中から受けたい介護が受けられない。これは否定できないことかもしれませんが、それだけがこの中の数字で出ている問題ではないのではないかと考えています。そういうところを多面的に見なければ、ここ1つで、じゃあ連合長、どう思うのかということにはならないだろうと考えています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員、どうぞ。

○議員（8番 真壁 容子君） そうですね、多面的に見たらいいと思うし、多面的になると思うんですよ。でも、大事なことは、連合長がおっしゃったように、この中には所得が低くて申請しない方もいらっしゃるのではないかっていうこともお認めになるわけですよ。言ってるのはそこなんですよ。要するに私たちが議会で公費を使って議会をしたり、公務員が仕事をしたりする

のはですね、要は本当に助けなければ日常生活できない方たちをしていくために私たちがいるわけでしょう。だとすれば、本当に申請したが使いたくないわってという人はちょっと置いて、見ないといけないのは、何を見るかっていったら、分析された中で自分たちがどこに手を下さないといけないかということを見ていかないといけないんじゃないですか。そういう疑問が多様的になったところがあるというのであれば、この77.4%の内訳をはっきり見せたらいいと思うんですよ。それ、なさいませんか。

それで、実際として、もし受ける状況や受けなければいけない状況があるにもかかわらず、所得が低くて、所得が少なくて負担になるからやめとくわってという人がおったら、これには何らかの対策が必要だっという認識に立たないといけませんよね。それを、もしかしたらあるかも分からんけども、この中身は全部そうではないっていうのは、これは私は為政者として、きちっと本来の仕事をするべき立場に立ってないのではないのかと思うんですが、いかがですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。貧困のために介護保険が受給できないということはこの推移の中で否定はできない事実だろうと思っています。否定はできない。ただし、そのことを解決する上で、広域連合がどういうことをしていくのか、またはこの介護保険法の中でどういう具合に全体の中でこの問題を整理していくのかということと、同質では私はないと思っています。ここは南部箕蚊屋広域連合ですので、そういう貧困対策について、この広域連合の介護保険がどう対応していくのかという問題については、これはこの数字だけで今数字を見て、対応することにはならないだろうと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 貧困対策を取れと言ってるのではありません。このような介護認定を受けました、それでも受けるのをやめたという人たちも保険料払ってるから言ってるんです。何も何も、何ていうのかな、自治体の長にボランティアで低所得者対策を取れとか、ここの議場、そんなとこ違うんですよ。お金が動いてて、そのお金が、基になってるのが構成している、いわゆるもしかしたら負担が大変で認定されても受けないという人がいるんじゃないかっていう方々も保険料払ってるから言ってるんですよ。保険料免除してあげて、まだしてなくてもいいよ、それも問題ですけどもね。だから、ここに載せているんじゃないですか。それをやっていかどうかの問題、やらんといけないんですよ、そうでしょう。貧困対策取るのは、この介護保険じゃないっていうんだったら、そういうのであれば、一定の、1万5,000円以下の人たちからは取ってるんですからね。だから、その対策を取るのがっていうのは当然のことじゃないですか。営利

団体でない限り、地方自治体の仕事ではないですか。それで、求めたいのは、ここに出ました最後の受給率ですね、受給率で受けてない方々の調査をすべきではないか、この点についてどうですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。受給率とこの人数の問題ですよ、100%になっているのは第10段階で、受給者数は5人、そして認定者数は5人。人数が少なければそういうこともあるだろうけども、人数が一定数ある母集団が大きいところ、例えば第5段階では2,284人おられる集団です。ここが78.5%。問題になるのは、やはりこういう大きな集団の中で認定を受けてるんだけど、受けられない方が20%以上おられる。こういうことについて私どもはなぜかということをやったり考えていかなきゃいけないだろうと思っています。大きな集団の中で、その中には早く認定だけは取っておきながら、将来に備えたいという方もおられるかもしれない。そういういろいろな場面場面があると思います。お一人お一人に全て、10人おられたら10人の事情があると思いますので、そういう事情をできる限り推測したり調査したりするのも、これは広域連合の重要な仕事だと思いますので、できる限りのことをしながら受給者と、できるだけ多くの皆さんに権利としての介護保険をサービスとして提供するのには広域連合の義務だと思っていますので、そういう面ではできるだけ調査、考え方を整理したいと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 調査するというように受け取りました。それでよろしいですね。調査するということは受け取りましたけども、町長、調査するところの意味が、私、全然あなたの言ってることが分からない。規模が多いところを探すのはいいけどもってというのは、保険者として有効に進めるためにどうしようかっていうことですか。地方自治体の長としてせんといけんこと、これ見たときにぱっと考えるのは、第1段階から第5段階までの、いわゆる非課税世帯が低くなって、その状況をどうかっていうのが一番にするのがあなたの仕事じゃないんですか。その辺がちょっと納得しないんだけど、調査するっていうことになるわけですね。それ、やってみましょう。やってみて、どういう経過か、それで、その中にあらかじめ認定しておきたいという人が使いなさいっていうことまで言うことないじゃないですか、それだったら。でも、本当に使わないといけない状況の方が金銭的に困ってる場合のところを見つけた場合のフォローっていうことを、これは3町村で相談しながら、これを広域連合の費用でやっていくのか、地方自治体がやるのかっていうことの、今度段階になってくると思うんですよ。そこはつかんでやっていただきたいと思っていますので、よろしく願いいたしますね。

次、2点目、特定入所者の利用者負担別段階別割合が出されました。これはいわゆる補足給付の中で、これが2月議会でも質問させてもらったように、この8月から一定割合で利用料が増えてくるようになってくるわけですね。特にここで見て分かるのは、介護老人福祉施設、特養ホームが圧倒的に、いわゆる特定入所者が多くなって来る。これもそうですね。今までの傾向と組織的なことを見れば、そうなるわけですね。これは、やはり反映しておりますのは、特に特養のほうでは全体の7割近くの方が補足給付の対象になっているということになるわけですね、問題です。ちょっとこの8月から上がるというところはちょっと2月に数字聞いたので置いておきますけれども、先ほど連合長がお答えになってくれた中で、今全体として入所者数が百九十何人ってあったんですが、ここで158になってますが、これに匹敵するぐらいの数の141人が待機してるわけですね、特養ホームに入りたい。そのうち、在宅の方が29人いらっしゃる。どこだかの施設で入っているんですけども、連合長、これ見まして、実態から見たら、特養ホームを使う方にはやはり補足給付を求める階層が多いってという問題、これ分かりますよね。とすれば、まだまだ141人が求められているということになれば、まだまだこのように補足給付が必要な段階の方々が、待ってる方々が多いって見ていいわけですね。そういうことになってきますよね。それで、負担割合も違って来るだろうし、私はそういう意味では、特養ホームの特別な役目が連合内にはあると思うんですけども、その点についてどのようにお考えですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。低所得者の対策という問題を全体の中で議論することも大事ですけども、今お待ちになっている皆様の中にはいろいろな事情があらうと思っております。その中で、低所得者の方が望んでおられる施設、特に特別養護に入られる、そういうことに対してどのぐらいの実態があるのかというのは、私もここで理解ができていません。多くの皆さんが特別養護を望んで、順番待ちをしているという話は私もよく聞いております。その中で、果たして、そうであって老健も一緒に出しておられるでしょうし、こういう地域密着型の多くのサービスが今現在ございます。そういうところにも同時に一緒に出しながら、一日も早くその施設に入りたいというニーズがあるんじゃないかと思っております。この辺の実態というものを私は残念ながら、そのように感じ取っているところです。多くの皆さんが、多くの箇所と同時に一緒に出しておられる、その数字がこういうところに出ているんじゃないかと思っております。もちろん今おっしゃったように、非常に危惧しておられる方も多くおられるかもしれませんが、実態として何人が本当にどういう状態にあるのかというのは、残念ながら私も理解していないと

ころでございます。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 施設入所者のこの問題については、次の2番目の質問のところでも言わせていただきたいと思うんですが、今回、この3つの資料を出してもらったのは、連合長、連合内の介護保険を取り巻く現状で、いわゆる被保険者がどのような現状なのかというのを私たちが客観的につかむ一つになるわけですね。そのことで聞いています。

次に、3つ目の要介護度別利用者の対支給限度額比率、これはソフトがなくて出すの大変だと思って、事務局の方にはありがたいと思います。せっかく作ってくださったので、これをしっかりと見ていかないといけないと思うんですけども、対支給限度額が全体で54.4%です。この数字を見て、連合長はどのようにお考えですか。とりわけ、要支援1、要支援2になったら、限度額の半分も使われていないという問題。それで、支給限度額があっても介護保険でお金を使って審査して、支給限度額を決められた、要介護認定するんだけど、その金額の半分ぐらいしか使えてないというのが現状だということについて、それはどんなふうにお考えですか。

例えば、示してるメニューのサービスがたくさん、多過ぎるのですか。支給限度額自体が多いと考えますか。それとも、支給限度額を使いたいんだけど、使えない状況があるというふうにお考えでしょうか。その点のことをちょっとお聞かせください。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。この辺りの54をどう見るのかというのも、私も現場のその辺りのところの認識が少のうございまして、54が少ないのか、またはもう少し本来は使うべきなのかどうかというのは、実態というのをよく私もここで、この数字を見てつかめていません。したがって、この54を高い、低いと私も見る力がございませぬ。何らかの、例えば他の場所ですね、他のサービスを受けてるところが70、80が標準であって、南部箕蚊屋広域連合だけが54だということであれば、どっかに問題があるとは思いますが、一定のこの広域連合の中でサービス量が足りてないのか、利用者の皆さんのニーズに即してない数字がここに出ているのかということをおもこの数字だけでは把握できない状態でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） この数字が把握できないというのは、介護保険が二十数年以上して、対支給限度額ってこの辺で前後してるんですよ、5割ぐらいずっと、当初から。何が問題になったかって、全体考えてみてください、介護保険の全体を65歳以上の方々に介護の社会化で、誰でもが安心してできますよっていうんだけど、当初の厚生労働省が示した参酌標準は

13%ですよ。高齢者の13%が受ける、それも支給限度額を全額じゃない、それでも半額ぐらい受けるだろうということで設計された介護保険でしたよね。考えてみれば、今になって20%になったけども、65歳以上の20%の人が使う、いったら5人に1人しか使わない介護保険、それも半額しか使わない介護保険制度の中で金がない、金がないって言ってるのが現状なんですよ。もう全くどう考えていいか分からんって言いますが、これ見るだけでも、介護保険事業そのものがもうすぐ破綻しかかっているって、私なんか見て思うのはそこですよ。限度額まで受けろって言っても受けられない現状を分からないと言いますが、ケアマネさんに聞いたらすぐ分かると思うんですよ、連合長。みんなどう言ってるかということ、ケアマネジャーでメニューを考えるときに、どれだけ使いたいかではなくて、どれだけお金が出せるかだって言ってるんですよ。その声、聞いたことありませんか。そこを私は見ていく必要があると思うんです。これは、言ってみたら介護保険制度を、今度この支給限度額見ながらですが、どんなふう変えていかないといけないかということになると思うんですけども、ここから見える広域連合の高齢者の実態はどうかってということと、全国的に見てもこれぐらいで終わってるんですよ。なぜかということ、高齢者の懐具合ではないかと思うんですけども、それはどう思いますか。ケアマネさんたちがまずずるときに、一番いいメニューを組んで、限度額を全部使うメニューを示したところで、一体どれだけ月にお金が使わないといけないかということが頭に入った場合、それが全部できないのが実態だって声について、どのようにお考えですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。そういう事態というものはケアマネジャーのほうからも聞いた覚えがございます。したがって、そういう事実というのは間違いなくあると、このように思っています。それをもって、この広域連合の中で介護保険をどうするのかという議論は、あまりにも幅が広過ぎるのではないかと考えてます。制度設計の根本のところに行きますので、これをこの南部箕蚊屋広域連合の中でどうしようかということには当たらないとは思いますが、問題があるという具合には今聞きながら感じました。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） そうですね、介護保険全体の責任を陶山連合長に言っても始まりませんよね。それは私も自覚していますが、少なくともこの介護保険が始まる時に、旧西伯の、どこやったかな、プラザ西伯で来られた大学の先生とか樋口恵子さんたちがどう言ったかということ、介護保険制度というのは中間サラリーマン層と小金持ちのためにあるんだと。だったら、地方で、低所得の方がどうするかっていったら、国の制度である生活保護を使えばいいと、こう

いうふうに言ったことが忘れられないんですね、私。だとすれば、そういう実態の中で、制度の不十分さあるけれども、なべて広域連合の中で、ここで保険料を払っている高齢者の方々が介護を受けたいというときになったら、せめてお金の心配しなくてもこの辺は市町村が、町村が支援しますよ、連合が何とかしますよっていうふうな設計をしていくというのが、国の制度、不十分な介護保険制度を押しつけられている、大変ですけども、連合や保険者の仕事になってくるのではないかということをお肝に銘じていただきたいと思いますよ。

今回のこの3つの数字というのは、私は非常に広域連合内の高齢者の状況を示していると思います。何よりも忘れてはいけないのは、4分の1といえども、介護保険制度が成り立っているのは、このような方々から保険料をいただいているという事実立った場合に、これらの方々が自分たちの財政収入に応じた金額を払う、それ以上に払ってるんですけどもね、みんな本当は。それを本当に有効に使っていくためには、とりわけ使いにくいとされる低所得者層にどのような配慮が必要なのかということを考えていくというのが、公の立場で保険を運営している広域連合の仕事だということをおいて、次の在宅サービスの限度のところに入っていきたいと思えます。

在宅サービスといえば、第8期の計画書を基にしてちょっと質問をさせてください。

連合長、高齢独居世帯が増え続けると言っているんですけども、第8期の計画の中の8ページでは、ここを高齢者の世帯の状況を一覧表にしてくれています。ちょっと驚きましたのは、平成22年と27年の5年間の例を出してくれてるんですけども、この5年間で高齢者夫婦、単独高齢夫婦が311件も連合内で増えてきているっていうの、これ、結局急速に高齢者世帯と独居高齢世帯が伸びているっていうのは分かりますよね。この中で、国は一方、包括ケアとか使って在宅サービスの重視を言ってるんですけども、都会もあると思うんですけども、どこの地方自治体もここで悩んでいると思うんですよ。そうはいつでも、幾ら在宅といっても、独居高齢者の人に1人に在宅なんていうことはあり得るのかっていうことになったら、どうしても施設を何らかの形で住む場所を整備していくっていうことになるわけですよ。一方、全体から見れば、施設を造れば造るほど介護保険料は高くなっていくわけですよ。この辺の矛盾があると思うのですが、私はどう考えても今の特養ホームの入所者数のことを考えた場合、今後何らかの形で高齢者が日常生活が送れる施設等を増やしていくべきではないかっていう立場に立つんですけども、このことについてはどのようにお考えですか。

○議長（勝部 俊徳君） 連合長。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。確かに独居高齢、そしてその家庭が増えて

いるということは、もう日に日に実感しております。この介護保険だけではなくて、ここにおられます全議員の皆さんも、もちろん首長の皆さんもそれを実感しておられると思います。この西部圏域の中では医療系が多い、いわゆる病院等が多い関係もあって、非常にそういう介護の施設っていうものに対しては全国に比べて非常に恵まれていると思います、多いと思います。さらには今、真壁議員が言われるように、そのニーズに合わせて今さらに増やしていくのかどうかというようなことがこれから考えていかなくちゃいけないことだろうと思いますけれども、ひとまずは2025年、その次は2040年と言われてますよね。その第8期の計画書の中にも出てきますけれども、そのときに果たして次の世代の皆さんが、2040年といえば、今、団塊ジュニアの皆さんが前期高齢者に入る。あと20年を切りました。そういうその社会を目の前にして、どういう具合にこの施設を考えていくのかということも必要ではないかと思っています。それをピークに、そこが介護保険料のピークだという具合にも言われていますけれども、実際にそのピークになったものを支える世代が極めて減っていくということも課題だろうと思っています。そういうような多様な部分を考えながら、2040年までの施設介護という問題は少し長期スパンの中で考えていかなくちゃいけない問題ではないかなという具合には思っています。必要性は十分認識しているつもりです。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 私は現在、当面する課題があって、どう考えても独居世帯とかあるので、施設が少ないだろうっていう当面の課題があるときに、もう少し先のことを考えたら施設は造るのはいいけど、あとはどうするのかっていうような、これは、例えば首長たちが、何ていうのかな、目の前の課題をしないがための論法だと思う。この間からそう思っているんですよ、やり取りの中でも。実際に困っている人が目の前におって、困っている方々が現在働いて税金納めてきて、自分の一生を、人生のしまい方を考えないといけないようなときに、大変やけれども、あんたらに残された息子や子供たちに負担かかるから、しゃあないから我慢せえよっていうことを言えるんでしょうか。私は政治っていうのはそういうもんじゃないと思っているんですよ。そういうことを言い出したら切りがない。子供が、保育所建てたいけども、人口減で保育所建てるのやめようか。これは、当面している問題を解決できなくて、次の問題を解決できないんですよ。なぜかという、今そこに住んでいる人たちの暮らしや命を大事にするかっていうことがつながっていかないからなんですよ。私はぜひともそこを考えてほしいと思うんです。何回も同じやり取りしてるんですけども、そう考えたときに、当面75歳、団塊の世代たちが本当に苦しい競争社会の中で生きたときに、高齢になって、迎えようとするときに、子供たちが帰って

こない。帰ってきてても仕事がないから帰ってこない。夫婦だけにいる。ないし、お独りになった場合に、我慢せよではなくて、例えばなかなか不十分かもしれないけども、広域連合の介護保険のお金や市町村のお金を使いながら、どういうところを準備しようっていう、この展望を示していくというのが広域連合と広域連合に所属をつくっている、今、町長や村長が考えないといけない仕事なんではないですか。その点、どうなんでしょうか。逃げたらあかんと思うんですわ、いかがですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。決して逃げられるような内容ではないと思っています。間違いなくその社会は来るわけですから、それに対してどんな選択をするのかだろうと思っています。地域密着型のサービスもたくさんありますし、居宅介護サービスについてもたくさんメニューがあると思います。その中で、時代とともに変わってきましたよね。これまでも通所系が非常に盛んだったところから見れば、今、在宅系に大きくシフトが変わってきているなと思っています。

お金の面もさることながら、このサービス事業者たちがそっちに向かうためには、当然運営できるだけのサービスの対価というものが需要だと思っています。今年が介護保険の料金の改定時期にもなりますし、そういうところにいろいろな意図が出てくると思っています。そういうことも見ながら、そして将来推計も見ながら、これは適切に対応しなくちゃいけないと思っています。今も見なくちゃいけませんけども、未来も見なければ、これはやはり政治ではないと思っています。ぜひそういう、非常に難しい局面であることは、ここにおられる皆さんも認識していると思いますので、十分にその辺りのところを議論しながら、完全に施設介護に移行するということは難しいということは皆さんもよく理解されていると思います。どのぐらいの水準まで移行し、その後のサービスを提供していただく皆さんも後で運営できないというようなサービスはされないわけですから、特に施設についてはですね。その辺りのところをどのように組み立てていくのかというのは、今後、第9期になりますと大きく見えてくるだろうと思っています。9期、10期、この辺りに向けて準備は怠ってはならないと認識しています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 連合長のおっしゃることも分かりますが、今後、高齢者の実態を見ていく中で、介護保険の中でもどうしても抑えようと思って施設サービスが増えてきますよね。増えてくる中で、一体まだどれだけのサービスの量が足りないのかっていうことも含めて、これはもうできないではなくて、どうしたら実現できるかという方法で今考えていただきたいという

ことを言っておきます。

それと、特養ホームの、私は増を言っているんですけども、同時、連合長がよく言われる地域密着型をどう充実させていくかっていう問題に次入りたいと思うんですけども、これは介護保険の第8期計画の54ページを見ながら言うことになります。地域密着型サービスを幾ら見るかっていうのを第8期出しているんですよ。これ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が令和3年、4年、5年とも24人。24人って見たら、月にしたら2人になるわけですか。それと、ここに書いてませんが、夜間対応型訪問っていうのもあるんですよ。ところが、夜間訪問、例えば、これで見たら定期巡回は24人止まり、計画ですよ。夜間対応型については、ここには上げてないわけですよ。地域密着型の中にありますよね。夜間対応型もあるんですが、きっと上げれない事情っていうのはもう次の事業者の都合ですよ。人に関連してくると思うんで、次言うんですけども、ここを充実させようと思ったら、連合長、何が足りないと思いますか。少なくとも、施設ばかりじゃないことになれば、地域密着型、非常に大事になってくると思うんですわ。それで、そんなに大きな、広範囲な、日南町のように広い場所ではないから、24時間の対応型にしても、いわゆるロスになる時間のこととか含めて、できるだけ対応可能な体制っていうのは取れるのではないかと思います。8期にして、この数字しか出てこんわけですよ。1つには、希望しないっていうのがあるかもしれない。ただ、アンケートを見る限りでは、夜間の排せつの問題とかで支援が欲しいって言ってるわけですよ。そことのそごっていうのをすごく感じるわけですね。それについては、町長はこれで満足しているわけではないと思うんですが、何が足りないと思いますか。

○議長（勝部 俊徳君） 連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。少し古い情報でいえば、移動の時間と、それから地方の中では夜間に第三者に家の中に入って排せつ処理をしてもらうということにまだ拒否感っていうんですかね、そういうものがあるという具合に私は聞いているところでございます。一定のコストをかけてでもそういう方向を求めるべきなのか、それともまた違った方向でこの排せつの問題ということを考えていくのか。施設っていう問題ですよ。この辺が一つの大事な点じゃないかなと思っています。住民の皆さんがどのように認識されるのか。少しとっぴな話になるかもしれませんが、例えばついこの前まで私どもはお葬式を自宅でやっていました。それがもうほとんど自宅でやられない、急激な変化が出てきています。皆さんの認識がもしかすれば、そういう家庭の中に介護される方が夜間で回ってきて、そういうことになじむということもあるのかもしれないし、もしかしたらそういうことはとてもではないけど、やはり地方ではコスト的

にも、またはマンパワー的にも無理だということになるかもしれませんし、その辺りのところは今後検討させてもらいたいと思っています。研究が必要だろうと思っています。

それから、あとはそういうサービスが十分に利益としてなるってということが事業者を増やしていくことにつながりますので、そういうサービスの提供ができるかどうかということも含めながら、持続できるかどうかも含めながら今後も検討が必要だろうと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 私はせっかくアンケートも取られたんだから、それをぜひもう少し何が足りないかっていうところをつかまれたらいいと思う。移動の時間が分かる問題、拒否感の問題も当然あるんだとは思いますが、決定的なのは移動の問題でいえば、移動しとったらお金もかかってくるから事業者が成り立たないって問題があるんですよ。夜間の対応、24時間対応では、24時間対応を町内で求められたときに、まず事業者、何したかっていったら、職員を募集したんですよ、人がいないんですよ、とにかく。そこだと思んですよ、夜間対応も。だとすれば、近くの日南町でしたかやってみましたよね。移動時間については介護保険のお金でできなければ、町村がそういう制度をつくる。移動するのに何らかの補助金を出すとかね。そういうようなことをしてやらなければ、本気でよ、本当に75歳が来るときにいっぱいになるんだと言いながら、施設はたくさん建ててもお金がかかるしと言いながら、そしたら地域密着型で夜間のサービスや巡回サービスがあるけれども、目標値が出せなかったり、これだけで収めるしかないってというのは、ここを打開していかんといけないんじゃないですか。事業者任せだとできないんです。なぜかっていったら、赤字になっちゃうから。それでも必要であれば、取り組まないといけないってことになれば、そこを町村がどのような形で応援できるかっていうようなことも含めながら、この数を増やしていくってことをしないといけないんじゃないですか。その点について、どうでしょうか。もう少し調査をしてみる。圧倒的なのは、事業者が成り立たないのと人材がないからなんですよ。そうじゃないですか。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。まさにそのとおりだろうなと思います。そこに広域連合として支援を業者の中にできるのかどうかというようなこともあると思います。業者数のこともあるでしょうし、そのサービスがこの広域連合の与えているサービス全体の中のどういう位置づけになるのかも含めて、これはやはり十分に研究していかなくちゃいけないことだろうと思っています。サービスの量とお金というのは非常に密接に関係すると思いますので、今、真壁議員のおっしゃるとおりだろうなと思います。

○議長（勝部 俊徳君） 真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 1分しかないので3番目のところ、私は地域密着型もそうですが、要は人がいないという問題。これをどう解決するかっていうことになれば、今ここには3町村の町長さんがおられます。それぞれ少子化対策とか人口増対策をお考えでいらっしゃると思うんです。これから大事なのは、一人一人を大切にしていくことを考えたら、ケア労働をなさる方々を重要視した人口増計画を立てていくこと。これが福祉に強いまちづくりにつながるのではないかとこのように考えています。それぞれの町での人口増計画の中に、このように介護ケアに従事するような方々を増やしていけるような、これはとりわけ女性が多いです。女性が多い町が出生率を高めてくるということも言われていますよね。それを考えた場合、私は総合的に取り組む中で、広域連合の3町村でこのことを相談しながら、介護労働者を増やすことも含めた人口増対策を取って、介護保険制度の中で一つの人材不足を解決する方向を見つけていただきたいということで、答弁聞くわけにいかないわけですね。もう足りないから、言って終わります。

○議長（勝部 俊徳君） いえ、大丈夫です。陶山連合長、手短に答弁お願いします。

○議員（8番 真壁 容子君） ありがとうございます。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長です。先ほど申しました令和3年度は、介護報酬の改定年でございますので、ただ、今でも厚労省のほうの審議の状況の中では、介護報酬を上げるだろうと。処遇改善も加算をさらに進めたいという具合な語句が並んでいますので、まず上がるだろうと思います。上がったときに、事業自体がうまく回っていくっていうためと、それから、今言われましたように、特に女性のマンパワーというものが今特に不足しています。そういうものが適切にこの広域連合下の中で確保するためどうすればいいのか、お金も含めながらどうすべきなのかってことは今後も検討課題だろうと思っています。

○議員（8番 真壁 容子君） どうもありがとうございました。

○議長（勝部 俊徳君） 以上で8番、真壁容子議員の一般質問を終わります。

○議長（勝部 俊徳君） ここで、暫時休憩を宣言いたします。本会議の再開は、この議場の時計の午後3時35分をもちまして本会議を再開いたしますので、その間は暫時休憩をお願いいたします。

午後3時24分休憩

午後3時35分再開

○議長（勝部 俊徳君） それでは、再開を宣言いたします。

では、続いて、1番、大床桂介議員の一般質問を許します。

大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） それでは、一般質問をさせていただきます。

真壁議員の後に非常にやりにくく感じておりますが、どうぞよろしくお願いいたします。

私はこの4月、伯耆町議会選挙に地域包括ケアの推進を上げて選挙に出させていただきました。この場で質問させていただくことを非常にうれしく思っております。こういう機会を与えていただきましたことを感謝しております。

私の一般質問は、大きく分けまして4つございます。1つは、この、いつまで続くか分からないコロナ禍の介護保険サービスについてと、介護保険事業の影響についてお聞きします。そして、第7期介護保険事業の実績評価について、これは認定率、そして、足りない在宅サービスはないかということを中心にお聞きいたします。

そして、第8期介護保険事業の主要政策の実施状況については、私が今現在、伯耆町の防災について勉強しているところでございますので、それに関連する政策がありましたので、一つこの質問もさせていただこうと思っております。

最後に介護保険料の決定に関する内容について、少々お聞きしたいと思っております。ただ、今日の午前中、お昼からの全員協議会、それから、委員会でかなり議論があった状況でございますので、私の質問はかなり上辺の質問になってしまっている可能性があります。私なりの質問、あるいは意見を述べさせていただきたいなと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、1点目のコロナ禍における介護保険サービスについて。南部箕蚊屋広域連合では、コロナ禍における介護保険事業運営に、何か考慮されている点はあるのでしょうか。連合長の考えを、全般的な考えでよろしいので教えてやってください。

2点目、コロナウイルスの影響により、特に三密のことが考えられる通所サービス、通所介護、あるいは通所リハビリテーションといった利用を控えている利用者の方がいらっしゃるかどうか、それから、利用人数を減らしている事業者がないかどうかお教えてください。また、各市町村で実施をされている介護予防事業の開催について、その状況をお教えてください。

3点目、そういった介護を控える利用者の方がいらっしゃるとか、利用者の人数を抑えている事業者があると、どうしても介護度の悪化、要介護認定の新規認定者の増加、あるいは認定率の上昇が生じるのではないかと単純に考えてしまいますが、それについての考えをお教えてください。

第7期、介護保険事業の実績評価について。頂きました第8期の事業計画を見ながら、この質

間を考えましたが、この計画の中で一番気に止まったのが、この南部箕蚊屋の認定率の低さ、これは皆さん方も共通の認識だと思いますが、それに関して質問をしようと思います。この計画書の27ページ、28ページに、広域連合と西部圏域、鳥取県、全国の認定率の比較が出ております。そして、28ページには調整済み認定率の比較が出ております。広域連合では18%の認定率になっております。調整済みになると15.8%ということで、鳥取県の中でもかなり低い状況だというふうに見ております。これが計画書の中では、介護予防事業の効果ということで、非常に私もこれを見させていただいたときに、広域連合は頑張っているんだな、介護予防頑張っているんだなというふうに思いました。そういった観点から、ぜひこの介護認定の、これに影響することを除外するためにも、潜在的に認定される必要がある人がいるにもかかわらず、何らかの理由で認定されていない状況がないかどうか。ここにありますように、特に急性期の病院から在宅に返るときの情報が、地域包括支援センターに届いていないとか、あるいは、地域包括支援センターのほうで、地域のほうにそういった方がいらっしゃらないかどうかといった掘り起こしが十分ではない可能性はないかどうか、そういったことを少し心配をしましたので、そういった可能性がないかどうかお答えください。

それに関連して、地域包括支援センターでのフレイルであるとか、軽度認知症の掘り起こしについて、いろいろ工夫をされていらっしゃると思いますが、具体的にその工夫を教えてやってください。

4点目、サービス受給について伺います。これは、計画書の29ページに、受給率の地域分析ということで、全国、鳥取県の平均、それから、境港市、米子市、日野町、日南町、大山町の受給率の地域分析が出ております。鳥取県平均よりも広域連合は、在宅のサービスが少なくって、施設サービスが若干多い結果となっております。これに関してどの在宅サービスが少ないのか、この見解をお教えてください。

それに関連して、この広域連合で、例えば医療依存度の高いような方、例えば酸素療法が必要な方、あるいは吸引が必要な方、あるいは経管栄養が必要な、そういった医療依存度の高い方がどのくらいいらっしゃるのか、もし、把握されていらっしゃればお教えてください。私が調べた中では、厚生労働省のデータに基づいて、広域連合の在宅サービスを調べたときに、訪問看護の数字が非常に低いなというふうに思っで見させていただきました。それが合ってるかどうかも含めて、お教えいただけたらと思います。住み慣れた地域で、住み慣れた家で死にたいと思っいらっしゃる方もいるとお聞きします。そういったことが、この広域連合の地域で可能なのかどうかということが、この質問のベースにございます。どうかよろしく願いいたします。

続いて、第8期介護保険の事業計画の主要政策の実施状況についてお伺いします。計画書の40ページに、第8期の政策の体系ということで主要政策が上がっております。これを見させていただいたときに、災害や感染症対策に関わる体制整備という言葉がありました。自分が今、防災の勉強をしてるってということもありますので、これに関して教えてください。

対応策の検討の場を年1回以上開催するってということになっておりますが、実際に実施をされていらっしゃるのでしょうか。

そして、この南部箕蚊屋広域連合のこの地域で、災害における緊急時の対応について何か見解がありますでしょうか。それと、国、県から何か指針というものが出ていますでしょうか。もしあれば教えてください。

続いて、4点目になりますが、先月ですが、7月の12日だと思いますが、私が住む伯耆町でも、高齢者等避難が宣言されました。ちょうど私はこの日、仕事もなく家におりましたので、非常に緊張して、高齢者等避難が出たことを記憶しております。この高齢者等避難は、今年5月に新たな基準で、レベル3でなるべく高齢者等の障害をお持ちの方、妊婦さん、障害をお持ちのお子さんの避難が遅れないように改正されたと聞いております。この日に家にいて、そういった宣言が出たときに、非常に私も家にいましたので、自分の力が発揮できないかなとか思いながら、その後の状況を推移を見守っておりました。夕方には解除されましたので、大きなことがなくてよかったなと思います。ただ、この地域に、やはり障害をお持ちの方っていっぱいいらっしゃると思いますが、そういった方の避難というのはどうするんだろうというのをそのときに思いました。もちろん、個人で避難をしていくってことはあると思います。そして、見守りをされるような方が地域にいらっしゃるってこともお聞きしておりますが、それだけで人的な資源が足りるのかどうか、そういうふう実感したわけです。もし、そういった避難誘導の人的資源に、地域をよく知っている、それから介助法を熟知しているデイサービスの職員さんとかが、こういったときに人的資源としてお願いができるのではないかと、ふと思った次第でございます。そういった考えがどうなんでしょう、いいのかどうか。あるいは、もう既にそういったことを考えて動いていらっしゃるかもしれませんが、僕はそういうふう思った次第でございますので、連合長の考えをちょっと聞いてみたいなと思います。

最後、介護保険料についてお伺いします。広域連合の現在の保険料について、その妥当性について、どのように連合長はお考えなのでしょう。かなり午前中からいろいろ介護保険料のお話を聞いて、メカニズムを大分理解をいたしました。もう一度、連合長のほうからお教えいただけたらと思います。

この計画書の中に第9期の将来保険料の推定見込み、これが6,748円となっております。ちょっと高いなと思いましたので、その算出根拠をお教えてください。

そして、第8期の保険料の基準額が5,804円ということで、これは積立金、基金を切り崩して金額を抑制されたということですが、これは今後も続いていくことなのかどうか、第9期でも同程度の取崩しが可能かどうかお教えてください。かなり私自身、午前中からの委員会で分かったところもありますが、再度、お聞きしますので、どうぞよろしく願いいたします。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） それでは、大床議員の御質問にお答えしてまいります。

まず、コロナ禍における介護保険事業等への影響についての御質問でございます。令和3年度、介護報酬改定において、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築するため、各基準や報酬の見直しが行われております。

具体的には、介護サービス事業者において、感染症に係る委員会の開催や指針の整備、そして、自然災害等も含めた研修や訓練の実施が、3年の経過措置期間を設け義務化されました。

さらに、災害等発生時の業務継続に向けた計画等の策定、研修や訓練の実施等についても、同じく3年の経過措置期間を設け義務化されております。

通所介護、通所リハビリテーション等の報酬については、感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合に、柔軟に事業所規模別に各区分の報酬単価による算定を可能にするとともに、臨時的な利用者数の減少に対応するための評価が設定されております。

このほか、介護サービス事業所の人員基準、運営基準等についても、コロナの疾患等への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合に、柔軟な取扱いを可能とすることなどの対応が取られております。

介護保険料については、コロナの影響で大幅な収入の減少が見込まれる、第1号被保険者に対する減免が全国的に実施されております。本広域連合においても、令和2年度には9人に対して合計44万4,100円の減免を実施しております。令和3年度は、現時点で減免申請はゼロ件でございます。

コロナの影響により、通所介護等の利用を控える要介護・要支援認定者や、利用人数を減らされておられます事業所がないかどうかについては、本広域連合が昨年6月に介護事業所を対象に実施しましたアンケート調査の結果がございます。結果については2月定例会で御説明させていただいておりますが、改めて、後ほど事務局長から説明をさせます。

介護予防事業の開催状況でございますが、介護予防事業については、地域の実情に応じて取り

組めるよう構成町村に委託して実施しております。令和2年度についてはコロナにより、一般介護予防事業を中止した期間がございましたが、介護予防の番組をケーブルテレビを利用することで、放送するなどの対策を取っていただいております。

令和2年度実績としまして、介護予防事業への参加者数は、延べ1万7,555人となっており、コロナの影響が少なかった令和元年度と比較して23%減少しております。今後も感染症に配慮しつつ、構成町村と連携して介護予防の取組を継続していく必要があると考えています。

要介護度の悪化、新規認定者数や、認定率への影響でございますが、ここ数年、減少しております認定者数は、令和2年度に僅かですが増に転じております。一方、認定率は前期高齢者人口の増加により、引き続き減少しております。年度末時点の認定者のうち、新規認定者数は、令和2年度は269人であり、令和元年度と比較して30人増加となっておりますが、令和3年度と比較すると20人の減少となっております。

要介護度の悪化については、令和元年度末と令和2年度末の要介護度の変化を比較しますと、改善・悪化ともに減少、変化なしのほうが増加となっております。いずれにしても、現時点においてコロナの影響について判断できない状況でございます。しかし、コロナ禍において高齢者の外出や交流の機会が減少していると認識しておりますので、高齢者の心身の機能低下が懸念されます。引き続き、動向を注視する必要があると考えております。

次に、第7期介護保険事業実施評価の御質問でございます。認定率については、第8期計画に国のソフトを活用して分析した、全国、鳥取県、西部圏域、本広域連合の比較を掲載しております。この中で認定率、調整済認定率ともに、広域連合が最も低い数字となっております。調整済認定率は、第1号被保険者の性別、年齢構成の影響を除外した場合の認定率をいいます。認定率の減少は様々な要因が考えられますが、その一つとして介護予防事業の取組が上げられます。介護予防については、構成町村において近年拡充を図っております。介護予防事業の参加者数は、平成28年度実績延べ8,652人であったものが、令和2年度実績では約2倍の延べ1万7,555人となっております。また、地域においても、高齢者の通いの場が生まれてきています。民間が独自に運営する高齢者サロンや住民主体の健康教室などが上げられます。介護申請の理由として、家でじっとしているのでデイサービスに通いたいという方が多くおられます。町村の介護予防事業等を中心として広がってきた通いの場が、これらの方々の受皿となって、新規の認定申請の抑制につながっていることが考えられる一つの原因ではないかと思っております。

潜在的に、介護サービスを必要とする方が、何らかの理由で認定されていない可能性はないかということでございますが、構成町村において、高齢者の心身の機能低下が比較的軽度の段階で、

要介護申請や総合事業の利用につなげる取組を実施しております。認知症のスクリーニングや訪問による高齢者の生活把握などが上げられます。

本広域連合では、第7期期間中、要支援や要介護1など、比較的軽度の認定者数が増加しております。一方、要介護中重度の認定者数が減少、もしくは低く抑えられております。要支援者数など軽度の認定者数の増加は、必要な方に必要なタイミングで介護保険等のサービスや支援につなげる町村の取組の効果が考えられます。また、退院時の連携強化については、西部圏域で在宅医療介護連携を推進しており、退院時の調整率の上昇などにつながっています。

続いて、サービス受給率でございますが、第8期計画に国のソフトを活用して分析した在宅サービスと施設居宅系サービスの受給率の分布状況を掲載しております。本広域連合は、鳥取県平均よりも在宅サービスが低く、施設サービスが若干高い結果となっております。施設サービスの受給率は、介護施設の整備状況が大きく関連していると考えております。本広域連合は、要介護、要支援認定者1人当たりの介護老人福祉施設の定員数が、全国、鳥取県と比較して高く、介護老人保健施設については、西部圏域で高い状況となっております。受給率が低い在宅サービスの御質問ですが、訪問看護サービスが低いのではないかとという趣旨であると認識しております。訪問看護については、国のソフトを活用し分析したところ、人口10万人当たりのサービス提供事業所数が、平成30年度時点で全国で10.0、鳥取県が12.0であったのに対し、南部箕蚊屋広域連合では7.9と低い状況になっております。また、第1号被保険者1人当たり給付月額、令和3年度時点で全国が774円、鳥取県が614円であったのに対し、本広域連合は378円とこちらも低くなっています。在宅において、酸素療法、吸引、経管栄養など、医療依存度の高い方がサービスを希望されるケースについては、現在、把握できておりません。医療依存度が高い方は、医療系の施設サービスを希望されるケースが多いことが考えられます。その場合、必然的に訪問看護の受給率が低くなると予測されます。希望があればすぐに利用できる体制であるかについては、本広域連合管内だけでなく、近隣市町の事業所の利用も多くありますので、必要に応じてサービス提供をされていると認識しています。

次に、第8期介護保険事業計画の主要政策の実施状況についての御質問でございます。

まず、主要施策として、災害や感染症対策に係る体制整備に取り組む背景でございますが、介護保険事業計画は国が定める指針に基づき策定することとなっております。その指針の中で、第8期、新たに災害や感染症対策に係る体制整備が基本的に項目に追加されました。これは近年の災害発生状況やコロナの流行を踏まえ追加されたものでございます。これを受け、本広域連合において、介護サービス事業所の災害、感染症対策に関する計画の策定や訓練等の実施状況の確認、

関係機関との連携などの取組を計画しております。また、災害や感染症の発生時においても、継続的に介護サービスを維持することが必要であるため、関係者の連携体制や対応策の検討の場を年に1回開催することとしております。本年度は未着手でございますが、今後、実施の計画でございます。

災害における緊急時の対応に関する国、県からの指針でございますが、国は防災対策に関する基本的な計画として、防災基本計画を策定しております。県・市町村においては、国の計画に沿って地域防災計画を策定しております。また、市町村については、令和3年5月の災害対策基本法改正により、自ら避難することが困難な高齢者や障害者等についての個別避難計画の作成が努力義務となっております。

市町村の地域防災計画において、特に防災上の配慮を要する者が利用する施設に指定された施設は、避難確保計画を策定することとなっております。避難確保計画では、利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するため、必要な防災体制、避難経路や訓練などに関する事項が定められ、市町村が計画の策定状況の把握、必要に応じて点検などを実施しております。これら地域防災計画や個別避難計画等については、国から市町村に対し、事務の取扱方法等に関し指針が示されています。

風水害の際において、介護サービスの従事者が避難誘導時の人的資源になり得るのではないかという御質問でございますが、災害時の避難対策は非常に大切な内容でありますので、各市町村の地域防災計画として考える事項と考えております。

最後に、介護保険料に関する御質問でございます。

保険料の妥当性ということですが、介護保険料の算定については、第8期計画期間である令和3年度から令和5年度までの3年間における給付費等の見込額や、保険料を御負担いただく65歳以上の方の人数等を基礎数値として算出することとなっております。これら基礎数値については、国の推計ソフト等を活用し、本広域連合の地域特性による調整を行いながら設定し、保険料額については、それら基本数値も含め、介護保険運営協議会で議論いただいた上で決定をしています。

保険料の設定に当たっては、給付と負担のバランスを考慮し、できる限り低く抑えるよう努めてまいりました。また、介護給付費準備基金の取崩しにより、月額296円程度の上昇抑制を図っております。給付費の増が見込まれる中で、保険料標準月額を5,804円と、第7期と比較して113円のマイナス改定としております。第9期の将来保険料推計見込みは、6,748円については、広域連合の給付実績等から国の推計ソフトにより算出したものでございます。第1号被保険者の負担割合は、第8期と同じ23%とした数字でございます。

単純に推計したものですので、第9期計画の策定時には、より詳細な調整を行うほか、制度改正や報酬改定を反映することとなります。

第8期計画において、新たに保健福祉事業に取り組むなど、介護予防事業の充実を図っております。介護予防・重度化防止の取組により、保険料の上昇抑制につなげたいと考えておるところでございます。

介護保険準備基金についてでございますが、令和2年度末現在高が1億940万2,825円となっております。基金については、第8期計画にできるだけ取崩し、保険料に充てるように計画しております。取崩しの計画額は、令和2年8月補正後の基金積立額のはぼ全額である9,800万としております。残額、1,140万2,825円に、本定例会の令和3年度補正予算で提案させていただいております基金積立額4,594万3,000円を足した5,734万5,825円が、取り崩してなお残る基金積立額ということになります。

第8期の給付費等が計画の範囲内に収まりますと、この金額が第9期計画に充てることが可能となったと、このように考えています。以上、答弁いたします。

○議長（勝部 俊徳君） 暫時休憩をいたします。

午後4時07分休憩

.....

午後4時07分再開

○議長（勝部 俊徳君） 再開いたします。

○広域連合長（陶山 清孝君） 訂正をさせていただきます。要介護度の悪化、新規認定者の認定率の影響についての項目の中で、年度末時点の認定者のうち、新規認定者数は、令和2年度は269人であり、令和元年度と比較して30人増加となっておりますがの後に、どうも令和と読んだようですが、平成30年度との比較でございます。平成30年度と比較すると20人の減少となっているということでございますので、平成30年度の比較であることを訂正させていただきます。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） では、続きまして、中原事務局長、1の資料につきまして、補足説明、お願いいたします。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。昨年度6月に実施しましたコロナの影響についてのアンケート調査の結果について御説明いたします。管内の通所系サービス、訪問系サービスを対象にアンケートを実施しております。この中で通所系サービスについては、14件の事業所を対象に実施し、9件の回答がございました。利用者の減少については、現在ある、または、

以前あったと答えた事業所が8件、影響なしと答えた事業所が1件ございました。減少割合は、最大時に3%以下が5件、5%から10%が2件、10%以上が1件ございました。利用者の減少の理由としましては、感染予防を理由に利用を中止している利用者があるが主なものでございます。以上です。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） それでは、再質問をさせていただこうと思います。連合長、あるいは事務局長の話聞いてよく理解できたところでございます。コロナ禍における介護保険への影響、少なからずあるってことです。理解いたしました。つい先月でしたでしょうか、鳥取のほうでもデイサービスセンターがコロナウイルスのクラスターを生じたということで、閉鎖をして利用者がほかのサービスを使われるって話をニュースでお聞きしております。実際問題のこの広域連合で、コロナが発生した場合の、そういった状況とかのシミュレーションとか、もしされていらっしゃるいましたら、発生してからどのような、もしかしたら県でやることなのかもしませんが、どういう流れでコロナが発生した施設に対する対応を考えていらっしゃるのか、もし、あれば教えてください。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、答弁。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。新型コロナウイルス感染症が介護サービス事業所で発生したときには、まず、県のほうがその辺の対応をされます。そして、その市町村のほうで災害等の実際の実働するところになりますので、広域連合としましては、そういったところと情報共有をさせていただきながらというところの話になります。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） じゃあ、主体は県がやって足並みをそろえて事業所と対面をしていくってような形でしょうか。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、答弁。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。すみません、ちょっと言葉が足りませんで、主体は県ですが、実際災害の対策については、市町村のほうで担当になりますので、広域連合としましては、介護保険の制度の中で関連するところについて、しっかり構成町村のほうと情報共有していきながら支援していきたいというふうに考えております。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 分かりました。例えば割と大規模なデイサービスセンターとかデイケアセンターで起きた場合に、例えば鳥取でクラスターが生じたような、そのデイサービス

センターは割と小規模だったそうですが、大規模な施設で起きた場合に、なかなか結構利用者を振り分けたりするのは大変だろうなっていうような感じがしました。実際に起きないことを願うばかりなんですけど、広島、岡山でも緊急事態措置が発令されたということで、鳥取県もそういった事態になる可能性はあると思いますので、そういった事態になったときの対応を、しっかり広域連合のほうでもしていく必要があるかなと思って質問をさせていただきました。

続いての……。

○議長（勝部 俊徳君） 今には答弁いいですか。

○議員（1番 大床 桂介君） もし、何か御意見がありましたら、よろしく願いいたします。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、答弁。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長です。訂正させていただきます。感染症に関しては、県のほうが管轄になりますので、県のほうから災害があった場合には対策チームを派遣して対応を図るということになっております。訂正します。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員、どうぞ。

○議員（1番 大床 桂介君） 分かりました。

続いての質問をさせていただこうと思います。続いて、第7期介護保険事業実績評価の介護認定の低さについて、再度、質問させていただこうと思います。実際、これを見たときに非常に、何というか、誇らしい思っているんでしょうか、介護予防事業がかなりうまく進んでいるんだろうなと思って、非常にそういった印象を持って見させていただきました。もし、やっぱりそういうことであれば、午前中の中で議員さんがおっしゃったように、それをちゃんと、何というか、統計学的に出したりとか、あるいは、もうちょっと根拠を詰めるようなことを広域連合で考えていただいて、ぜひ、もし、これが本当に介護予防の結果で認定数がこれだけ下がっているということであれば、ぜひ広域連合から、県あるいは全国に向けて発信されたらどうかなというふうに思います。連合長の考えをお聞かせください。

○議長（勝部 俊徳君） 陶山連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。健康づくりの取組と介護保険の認定率というのは、最初の今、取組の発端のときには、大きな影響を与えると思いますが、これがずっと継続をしていけば、結果としては本人のお暮らしが、元気でしながらも一番最後のほうに後ろに押しやっていく。本来、何もしなかったら80代で介護保険のお世話になったものが、うまく取り組めばそれを後ろのほうに、90代のほうに持っていく、こういう効果はあるという具合に考えていますが。これが全体にもう少し時間をかけて長いスパンで考えないと、じゃあ、この健康

づくりによって介護保険が必要なくなった。介護保険の受給率がそのことによって全体的に必要ななくなったというエビデンスは取れないと思っています。先ほど申し上げましたけれども、医療の中では、決して健康寿命を延ばすことが最終的に医療費を下げる抑制効果はないという具合にまで言われています。もし、そうであれば、介護保険自体もそのようなことになるでしょうし、もう少し長いスパンでこれを継続して点検していかなければ、軽々に健康寿命を延ばすための健康づくりが介護保険に影響したという具合に簡単には取れないと思います。ただ、先ほど申し上げましたとおり、御本人の暮らしの質、生活の質、そういうものには大きな影響を与えたいと思いますので、そういう意味で、町村としてはこの健康づくりをしっかりと取り組んでいきたいと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 分かりました。ただ、なかなか介護予防が進みにくくて、各市町村が介護医療事業でいろいろ苦勞されてるっていう話もよく聞きますので、もし、本当に南部箕蚊屋広域連合のほうでやることが非常によくって、それで結果が出てってことはとてもいいことでもありますし、もし、それが本当であればっていうか、ある程度根拠があって、エビデンスがなかなか取りにくいっていうのも分かりますが、もし関連が強いつてことあれば、どんどんほかの市町村にも広げていくような、そういった考えもあってもいいかなと思って、意見を述べさせていただきました。

続いて……。

○議長（勝部 俊徳君） 今のは質問ですか。

○議員（1番 大床 桂介君） いや、意見を言わせていただいただけですので。

○議長（勝部 俊徳君） 単に意見を言っただけ。

○議員（1番 大床 桂介君） はい。

○議長（勝部 俊徳君） 答弁は要りませんか。

連合長、何か一言言っとかないけんかない。

○議員（1番 大床 桂介君） ありがとうございます。

○広域連合長（陶山 清孝君） 先ほどもいいましたように、時間をかければおのずとどういう効果があったのかということは見えてくると思いますので、もう少し時間をかけたいと思います。今の中では、間違いなく暮らしの質自体は上がっていると思います。そういう意味では間違いなく効果は上がっていると思いますが、長期的に介護保険の認定率であったり、そういうものによってどういう影響を与えているのかということには少し時間は要ると思います。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 分かりました。僕もこの後の結果をよく見ていきたいなと思いますので、引き続き評価のほうをよろしくお願いいたします。

では、続きましての質問になります。防災に関しての、これから個別での検討されるっていうことで、お話をお聞きしました。避難訓練にもこれから関わっていくような話もお聞きしました。実際問題の、なんていうんでしょうか、各市町村で状況が違うのかもしれませんが、移動が困難な方の避難の誘導ってというのは、どうでしょう、市町村、あるいは広域連合でも考えたほうがいいのかなとか、個人的には思うんですけども、もう最近の風水害の災害がもう毎年のようにある状況で、この広域連合で死者を増やさない、そういった防災体制を考えていくってというのはどの市町村でも必要だと思いますし、僕もまた伯耆町のほうでも意見を言っていこうかなと思いますが、せっかく地域包括支援センターという、そういった避難弱者の方を把握されてるのが、まさしく地域包括支援センターだと思いますので、そういった移動が難しい方のケアプランも、地域包括支援センターのほうで検討していただけるようお願いしたいなと思いますが、その点はいかがでしょう。

○議長（勝部 俊徳君） 連合長、答弁。

○広域連合長（陶山 清孝君） 連合長でございます。おっしゃることはまさにそのとおりだと思います。多面的に対応していかなければなりません、法律的には国は防災計画を立て、その防災計画にたがわないような地域防災計画を全国の市町村は策定しなければなりません。ですから、その地域防災計画の中で各市町村は、要援護者等の防災対策を組むということになろうと思っています。その上に、広域連合が防災計画を組みますと、非常に地域の中で混乱が生じてしまいますので、ここは各市町村が地域防災計画で取り組むということになろうと思っています。現実の各地域の中では、それぞれの地域の中でいろいろなプラン、計画、防災訓練等もされておりますので、これもひとつには市町村の防災計画の中で取り組んでおられる、または、そんな防災計画に掲げることが大事なんだろうと思っています。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） ありがとうございます。まだ、私は国の役割は何なのか、県の役割は何なのか、そして、この南部箕蚊屋広域連合の役割は何なのかってということがまだ曖昧な状況で、ただ単に政策の中で災害ということが出ていましたので、ちょっとお聞きしました。ただ、ケアマネジメントの中で、防災ということを入れていくってというのは何かこれから必要なんじゃないかなというふうには、ちょっと思っているところで、地域包括支援センターの職員の方、あ

るいは、地域の事業所のサービスを提供している方って、非常に防災のときに力になってくれるのではないかなという印象を持ちましたので、そういった自分一人の勝手な意見ではございますが述べさせていただきます。

○議長（勝部 俊徳君） ちょっと待って、大床議員、意見を言われると困るので、質問だけにコンパクトにまとめてもらって、意見だけ言って終わると進行がややこしくなるので、質問をきちんとやってもらってください。

○議員（1番 大床 桂介君） はい。

○議長（勝部 俊徳君） 取りあえず、連合長、それも答えてあげてください。

○広域連合長（陶山 清孝君） 今、大床議員が言われましたように、各国、県、市町村の役割というのは、防災上明確にうたわれています。さらにその上で、各地域で特殊な技能を持った方々が、その特性をフルに発揮していただくような仕掛けをつくるのは、やはり地域防災計画の中で組んでいく事項だろうと、このように考えています。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 承知いたしました。ありがとうございました。

では、続いての質問に移らせていただきます。介護保険料の算定方法に関して、もうちょっと確認をしたいことがあります。お答えください。この準備基金の取崩しってというのは、3年ごとで崩されるのか、あるいは、毎年決まった金額を崩されてるのかっていうのは、どちらなんでしょうか。お答えください。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、答弁。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。介護保険の取崩し額につきましては、介護保険の事業計画の期ごとに計画するようになっておりまして、それをスパンで考えております。給付で取崩しが必要になったときに随時取崩しは行いますが、取崩し額の計画としましては、期ごとで考え、3年間で考えるというふうに。当然、計画で予算を組んでおりますので、毎年、必要な取崩し額をその年に幾ら取り崩すということは予算で計上しております。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 分かりました。そういった基金を使いながら、そして、認定率をどんどん下げるような介護予防を進めながら、そして、今日、紹介していただきました努力金でしたっけ、市町村でインセンティブがつくような評価があるとお聞きしましたので、そういったものも含めて、次の保険料が決まるっていうことでよろしかったでしょうか。

○議長（勝部 俊徳君） 中原事務局長、答弁。

○事務局長（中原 孝訓君） 事務局長でございます。この交付金等につきましても、見込まれる金額等を考慮したりしまして、給付費の見込み出しまして、高齢者の人口等を計算した上で保険料のほうの算定をしていくというところでございます。

○議長（勝部 俊徳君） 大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 私ももっと勉強しながらいこうと思いますので、以上をもちまして、私の質問を終わらせていただきたいと思います。どうもありがとうございました。

○議長（勝部 俊徳君） 以上で、1番、大床桂介議員の一般質問を終わります。

これを持ちまして、一般質問は終了いたします。

日程第9 議案第10号

○議長（勝部 俊徳君） それでは、これより、上程されました議案につきまして、討論並びに採決を行います。

まず、日程第9、議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

総務民生常任委員長の報告を求めます。

乾裕総務民生常任委員長、報告をお願いいたします。

○総務民生常任委員長（乾 裕君） 付託されました議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定については、総務民生常任委員会をもって審査の結果、賛成多数で認定すべきものと決しました。以上であります。

○議長（勝部 俊徳君） 本案につきましては、全議員で構成する総務民生常任委員会に付託しておりましたので、質疑を省略し、これから討論を行います。

まず、原案に反対の方の討論を求めます。

真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 議案第10号の令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定に、反対をいたします。反対の理由です。今回の決算では、総額5億5,337万4,000円に対して、歳出5億4,925万7,000円。411万7,000円が残るという決算をしておられます。中身についても委員会等でも審査してきました。まず、第1点に、今回、令和2年度の介護保険事業というのは、今までなかったコロナ禍の中での介護事業であったというふうに考えるわけです。私は、この決算が出るに当たっては、かつてないこのようなコロナ禍の中で、例えば介護保険の事業全体がどのように変わっていくのかとか、利用者の状況等、そういう意味で

はきちっとつかんで、今後の分析等生かしながら取り組むべき内容だったというふうに思うのですが、例えば次のところにも上がってくるんですが、コロナで影響が、利用が減になった分についての詳細な調査とか、そのようなのがあってしかるべきではないかなというのを思ったわけです。そういう意味でいえば、広域連合全体でこのコロナ禍の中での介護保険事業に対してどのような影響はあるかっていう、私は連合自体の姿勢が問われているのではないかなという点を一つ指摘しておきたいと思います。今後の3年間の8期の計画の中でも、今度いつ起こるかもしれないようなこのような事態を想定して、この中で円滑に介護保険事業をしていくにはどうすべきかっていうことをしっかりと検討すべきだというふうなことの指摘が1点です。

2点目には、介護給付に要する均等割と給付割合の問題で、これも質問でさせていただきましたが、やはり介護保険を広域連合で構成するという、私の中での課題の一つに、この均等割と問題があるわけです。やっぱり是正をしていくという点で考えれば、やはり給付部分については100%給付割合で見えていくというのが本来の姿勢ではないかということの指摘です。そして、今回、これも、後ですればよかったのかなと思うんで、特別会計にも影響してくるんですけども、やはりコロナ禍の中でどうするかという点で言えば、今回の研修、初任者研修等についても予定の人数がはけていない、これは前回もそうだったと思うんですけども、これがなぜなのかという点を、コロナだけにこだわらずに、こういう事態ではどういうふうになったら実践できるかっていうことも、非常に大事だと思います。その点では、これは介護の特別会計の事業でいうよりは、広域連合全体がこのような事態に対する対応の問題とか、初任者研修等でどのように介護の担ってくれる方々を増やしていくかっていう点での取組についての姿勢のよさがあるのではないかっていうふうに思えて仕方がないわけです。やはり広域連合は、3者で、3町村でつくったとって、どうなっているかという、多分に保険者、保険の介護保険の数字だけになってきている。地域包括ケアの充実さとか国から言われた段階で、そういう意味では介護保険が広域連合でやることの意義も問われてきていると思うんです。ここで介護保険を見直したらどうかって毎回言ったら、毎回言ってることですけども、私、それを是正していくためにも、そういうところでのどういうふうに取り組むかという対応が必要なんではないかと思いますので、やはりしっかりとそういうことも協議をしていきながら、そういう姿勢を議会と広域連合全体の住民に対して見せていただきたいということを指摘しまして、反対をいたします。

○議長（勝部 俊徳君） 次に、原案に賛成の方の議員の発言を求めます。

大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 大床でございます。令和2年度の実績でございますけども、一般

会計歳入歳出決算を見させていただきまして、鳥取県の中でも介護予防が進んでおりますし、コロナ禍における対策も行っているように認識をしておりますので、私としては令和2年度の一般会計歳入歳出決算を認めたいと思います。

○議長（勝部 俊徳君） では、次に、原案に反対の方の発言を求めます。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 続いて、原案に賛成の方の発言を求めます。

〔賛成討論なし〕

○議長（勝部 俊徳君） 以上で、討論を終結いたします。

これより、議案第10号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合一般会計歳入歳出決算の認定についてを採決いたします。

委員長の報告は、原案可決でございます。

議案第10号は、委員長報告のとおり決することに、賛成の議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（勝部 俊徳君） 起立多数でございます。よって、本案は、原案のとおり認定されました。

日程第10 議案第11号

○議長（勝部 俊徳君） 続きまして、日程第10、議案第11号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

総務民生常任委員長の報告を求めます。

乾裕総務民生常任委員長。

○総務民生常任委員長（乾 裕君） 付託されました議案第11号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定につきましては、総務民生常任委員会をもって審査の結果、賛成多数で認定すべきものと決しました。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 本案につきましては、全議員で構成する総務民生常任委員会に付託しておりましたので、質疑を省略し、これから討論を行います。

まず、原案に反対の方の発言を求めます。

真壁議員。

○議員（8番 真壁 容子君） 議案第11号の令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算を認定することに、反対をいたします。今回の特別会計では、歳入31億3,110万8,000円に対して、歳出が30億8,92万3,000円、差引き1億2,218万5,000

円が差引き金額として残ってきました。この金額は、1年間で入ってくる保険料約6億幾らにしては4分の1のお金が残ったということになります。中身を見たら、なぜこういう結果になったかということ、保険料が予想に反してたくさん増えてきた。決算では、411万6,860円の増ですが、計画値と比較すれば1,630万円の増があったと、このように言っています。これは、いわゆる保険料を払う人たちが増えてきたと、見込みよりも増えたんだと言っているわけです。一方、その中で、保険料が見込みよりも増えることに対して、保険給付費については、1億596万9,345円が不用額として上がってきているわけです。中身はサービス受給費を前年度から見たら382人の減、95.9%、介護予防で見ればマイナス110人、要は利用する人が減っているわけです。これを令和2年度の計画値から見たら96.9%の達成ということになります。この結果、この予算をどう見るかということ、保険料は予定よりもたくさん入ってきたけども、使う人が少なくなって減ってきたので、介護給付費が減ってきましたよというようになっているわけです。この分析が必要だということは、委員会等でも言ってきました。いわゆるコロナの影響等の問題もありますが、やはり一番大きな問題は認定率が下がってきているということではないでしょうか。今から数年前の認定率を見たら20%ですよ、維持してるときがありました。そこから見たら大幅に下がっているということも、これも本当に介護予防と言えるのかどうかということを検証をしていかななくてはならないのではないかと思います。被保険者から見たら、高い保険料を払いながら保険料は増えたけれども、保険給付費が下がって、1億幾らのお金を余らせた、そうであれば保険料を引き下げてほしいという声も当然出てくるのではないのでしょうか。結果として、基金を今回は2,568万円を取り崩すことが必要でなくなり、2,041万円を積み立てるという内容になっているわけです。これは、予想から見たら、お金の面だけでいけば順調に行き過ぎているという問題もあります。基金が増えればいいというものではないと思います。どこに私たちが焦点を置くかということ、住民の暮らし、高齢者の保険料を負担している方々の状況を見ながら、この金額が本当に妥当なのか、それに対してのサービスはどうかということ絶えず検証していく立場から見れば、令和2年度の特別会計は、やはり保険料の問題から見ても、保険給付費の問題から見ても、利用する側にとったら苛酷な状況になっていると言わざるを得ないと思います。そもそも、第8期の保険料についても若干下がりましたが、住民の暮らしから見て、高齢者の暮らしから見て、負担増です。何よりも住民の負担軽減を考えるとともに、本当に介護保険が社会化して、介護の社会化というのであれば、サービスの内容等、もう少し支給限度額の問題や受給率の問題を見ながら、もっと利用しやすいようなやり方に変えていくべきだということ批判して、反対をいたします。

○議長（勝部 俊徳君） それでは、次に、原案に賛成の方の発言を求めます。

大床議員。

○議員（1番 大床 桂介君） 大床でございます。令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出の決算について、認めたいと思います。その理由は、1億円の余裕はあるってことですが、もし、何かあったときにやっぱり使わないといけないっていうお金っていうのはあると思いますので、そういった面を、全くこれが無駄になるわけではなくて、次の保険料に役立てることもできますので、妥当な金額というふうに考えますので、認めたいと思います。以上です。

○議長（勝部 俊徳君） 次に、原案に反対の方の発言を求めます。

〔反対討論なし〕

○議長（勝部 俊徳君） 次に、原案に賛成の方の発言を求めます。

〔賛成討論なし〕

○議長（勝部 俊徳君） 以上で討論を終結いたします。

これより、議案第11号、令和2年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計歳入歳出決算の認定についてを採決いたします。

委員長の報告は、原案可決でございます。

議案第11号は、委員長の報告のとおり、決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（勝部 俊徳君） 起立多数であります。よって本案は、原案のとおり認定されました。

日程第11 議案第12号

○議長（勝部 俊徳君） 日程第11、議案第12号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）を議題といたします。

総務民生常任委員長の報告を求めます。

乾裕総務民生常任委員長。

○総務民生常任委員長（乾 裕君） 付託されました議案第12号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）は、総務民生常任委員会をもって審査の結果、全会一致で可決すべきものと決しました。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 本案につきましては、全議員で構成する総務民生常任委員会に付託しておりましたので、質疑を省略し、これから討論を行います。

まず、原案に反対の方の発言を求めます。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 次に、原案に賛成の方の発言を求めます。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 以上で討論は終結いたします。

お諮りいたします。これより議案第12号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合一般会計補正予算（第1号）を採決いたします。

委員長の報告は、原案可決でございます。

議案第12号につきまして、委員長の報告のとおり決することに賛成の議員の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（勝部 俊徳君） 起立、全会一致でございます。よって、本案は、原案のとおり可決されました。

日程第12 議案第13号

○議長（勝部 俊徳君） 日程第12、議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）を議題といたします。

総務民生常任委員長の報告を求めます。

乾裕総務民生常任委員長。

○総務民生常任委員長（乾 裕君） 付託されました議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）は、総務民生常任委員会をもって審査の結果、全会一致で可決すべきものと決しました。以上でございます。

○議長（勝部 俊徳君） 本案につきましては、全議員で構成する総務民生常任委員会に付託しておりましたので、質疑を省略し、これから討論を行います。

まず、原案に反対の方の発言を求めます。

〔反対討論なし〕

○議長（勝部 俊徳君） 次に、原案に賛成の方の発言を求めます。

〔賛成討論なし〕

○議長（勝部 俊徳君） 以上で討論は終結いたします。

これより、議案第13号、令和3年度南部箕蚊屋広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第1号）を採決いたします。

議案第13号は、委員長の報告は、原案可決でございます。

議案第13号は、委員長の報告のとおり決することに賛成の議員の皆様方の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○議長（勝部 俊徳君） 起立、全会一致でございます。よって、本案は、原案のとおり可決されました。

日程第13 閉会中の継続調査の申し出について〈議会運営委員会〉

○議長（勝部 俊徳君） 日程第13、閉会中の継続調査の申し出についてを議題といたします。

お諮りいたします。山路有議会運営委員長から、閉会中の次期定例会の日程等について、十分調査を行う必要があるため調査の申出がありましたので、これを許可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〕

○議長（勝部 俊徳君） 御異議なしと認めます。よって、議会運営委員長の申出のとおり、閉会中の継続調査に付することに決定いたしました。

○議長（勝部 俊徳君） 以上をもちまして今期定例会の会議に付議されました議案は全て議了いたしました。よって、令和3年、第4回南部箕蚊屋広域連合議会定例会を閉会いたしたいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（勝部 俊徳君） 御異議なし認めます。

これをもちまして令和3年第4回南部箕蚊屋広域連合議会定例会を閉会いたします。どうもありがとうございました。

午後4時45分閉会
