

【令和 6 年第 1 回定例会 健康福祉委員会委員長報告資料】

令和 6 年 3 月 1 8 日 健康福祉委員長 各務 雅彦

○「議案第 8 号 川崎市病院等における人員及び施設の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 栄養士と管理栄養士の相違点について

栄養士法で栄養士養成施設として指定された学校を卒業し、栄養士の免許を取得した上で、管理栄養士の国家試験を受け資格を取得した者が管理栄養士となる。

* 管理栄養士を明記した背景について

令和 2 年度の全国国立大学病院栄養部門会議調査による、特定機能病院に入院した患者調査において、全体の約 8 割の患者に栄養管理の必要性が見られたこと、また栄養ケアを強化し、患者 4 0 名に対し管理栄養士を 1 名配置する病院では、在院日数の短縮が見られたことが報告されている。また、国の社会保障審議会において、介護保険施設入所者の約半数が低栄養リスクの中程度にある中で、管理栄養士を 2 名以上配置している施設においては、1 年後の低栄養リスクの改善割合が高く在宅復帰が優位に示され、令和 3 年 4 月の介護保険施設の配置基準では、従前、栄養士のみであったところに管理栄養士が位置付けられた。こうした経過から医療機関においても、介護施設と同様に管理栄養士を配置する議論が進められたものと認識している。

「栄養士又は管理栄養士」という記載については、現状は栄養士の配置で十分であるため、令和 6 年 4 月から管理栄養士の配置を必須とした場合に対応できない施設が生じることを懸念したものと推測している。

* 市内施設における今後の対応について

現在、管理栄養士を配置する対象となる病床数 1 0 0 床以上の病院は市内に 3 3 か所あるが、全ての病院に管理栄養士が配置されている状況にある。また、対象外となる病床数 1 0 0 床未満の 6 病院においても管理栄養士が配置されており、今後の対応は特段考えていないが、年 1 回実施している病院の立入検査の際に、配置状況についても確認していきたい。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 9 号 川崎市総合リハビリテーションセンター及び障害者福祉施設条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 医療型児童発達支援に係る規定を削除する影響について

医療型児童発達支援という規定は無くなるが、児童発達支援という類型に統一されるものである。医療型で求められていた診療所の配置は、必要に基づき設置できると規定されていることから、医療型の配置を引き継ぐことができ、

特段の影響はないと認識している。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 10 号 川崎市介護保険条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

＊保険料率改定の影響を受ける割合について

本市の保険料段階の第 1 から第 4 段階までに該当する 31 パーセントの方については、保険料が下がることとなる。

＊負担軽減の取組及び一般会計からの繰入れの検討状況について

保険料率改定による負担軽減の取組として、基金や交付金の活用を検討してきた。介護保険制度は被保険者負担 5 割、公費負担 5 割とする制度であり、会計検査院の過去の指摘などから、一般会計からの繰入れは望ましくないと考えている。

＊予定収納率の向上に向けた取組について

現在取り組んでいる口座振替を始め、コンビニ収納、ペイジーの活用等の様々な収納方法により、収納率の維持、向上に努めていく。

＊調整交付金に係る認識及び国に対する働きかけについて

普通調整交付金は、高齢者に占める後期高齢者の割合及び低所得者の割合を全国で比較し、いずれも多い市町村に対し多く交付する仕組みとなっている。本市始め大都市には不利な制度と認識しており、問題意識を持っており、制度の見直しについて、九都県市で国に対する要望活動を行っている。

《意見》

＊負担軽減の取組として一般会計からの繰入れを検討してほしい。

＊様々な手法を検討し、収納率の向上に向けて取り組んでほしい。

＊九都県市含め調整交付金の在り方について、国との議論を進めてほしい。

＊昨今の物価高騰で生活が大変な中、市民に更なる負担を課すものであるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 21 号 川崎市病院局企業職員定数条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

＊人員確保の見込みについて

増員する定数については令和 6 年度に採用活動を開始するが、従前通りの採用活動により目標の人数に達することができると考えている。医師については、大学病院の医局からの派遣により採用しており、既に採用済みで過員状態のところを本条例改正により定数化するものである。

＊増員する看護師の配置について

増員する看護師は、川崎病院の感染症病棟や今後完成する救命救急センター棟に配置することを目的としており、一般病棟などへの配置はない。

*** 看護師の充足状況について**

採用活動によりほぼ目標数に達していると考えている。

*** 救命救急センター棟に配置予定の看護師の資格要件について**

配置する看護師について、資格要件は特段設けない。認定資格については、一定程度の勤務経験のある看護師から本人の希望等を鑑み、養成校に派遣することで、人材の養成に取り組んでいく。

*** 医師の働き方改革の現状について**

令和6年4月から医師の時間外労働の上限規制が適用されることを受け、市立病院では、医師の勤務インターバルを確保するとともに、労働時間の把握に努めている。また、時間外労働が100時間を超える見通しの医師に対しては、研修を受けた職員による面接指導を行うことを予定している。

*** 人件費増による病院事業会計への影響について**

増員に伴う人件費は、年度途中の採用により令和6年度に発生する部分もあるが、大半は令和7年度予算となる。看護師の増員により看護体制が強化され、診療報酬の獲得につながることで、またリハビリテーション関係の人材採用については、リハビリテーションサービス提供の増加による収入増となることから、経営上マイナスにはならないと見込んでいる。

《意見》

*** 近年、看護師不足と言われているため、しっかりと人材確保に取り組んでほしい。**

*** 市立病院は要であるため、医師の働き方改革に適切に取り組んでほしい。**

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第22号 川崎市消防手数料条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** 手数料が低減される手続について**

液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律（以下「液石法」という。）上の許可を受けている場合は、高圧ガス保安法上の許可の申請における車両について添付書類を省略し、液石法上の許可書をもって審査することとなった。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第23号 川崎市火災予防条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** 構造変更による耐火性能への影響について**

主要構造部は、建築物の壁、柱、床、はり、屋根又は階段を示し、特定主要構造部は、主要構造部のうち壁、床などの防火上及び避難上の支障がないもの

を除いた重要な部分を指すものであり、今般の建築基準法の改正により建築物を耐火建築物とする場合に、耐火構造が要求されることとなった。基準改正により、耐火性能を要求する範囲は特定主要構造部のみとなるが、建築基準法上では、防火上及び避難上支障のない範囲内の部分においても、火災時に建物全体が倒壊、延焼しないことを要件としていることから、建築物全体の耐火性能に変更はないものと考えている。具体的な技術基準及び構造方法の要件については、建築基準法令で今後定めることとなっている。

*** 想定される消火活動への影響について**

本改正により木質化が図られる部分については、その周囲の耐火性能について、建築基準法令等により今後定められることとなる。内部木質化に伴い、法令等により可燃物があることを建築物に表示すると聞いているが、消火活動への影響はないと考えている。

《意見》

*** 命や財産を守る観点から、防火規制の緩和となる建築基準法の改正に反対しているため、本議案には賛成できない。**

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第60号 令和5年度川崎市国民健康保険事業特別会計補正予算」

《主な質疑・答弁等》

*** 保険料収入が減少した理由について**

短時間労働者に対する被用者保険の適用条件が緩和され、所得を有する被保険者の多くが被用者保険に移行したことにより、国民健康保険の被保険者が減少傾向となったものである。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第61号 令和5年度川崎市介護保険事業特別会計補正予算」

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第66号 川崎市立看護短期大学条例及び川崎市立看護短期大学奨学金貸付条例を廃止する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** 大学院における奨学金制度の検討状況について**

川崎市立看護大学大学院では、市内医療機関に勤務する看護職が働きながら学ぶことを目的としていることから奨学金制度の創設は考えていないが、入学料の優遇措置については、市内在住者のみでなく市内在勤者に対しても適用する検討を進めている。

*** 大学院進学によるインセンティブの周知状況について**

当大学院の設置認可が下りていない現状では、大学院進学によるインセンティブを周知する段階にないものの、特定行為や専門の資格を得ることは、看護師本人の技能向上のみでなく雇用する病院側の機能向上という利点があるとともに、働き方改革による医師の就業条件が厳しくなる中で代替業務を行える人材確保にもなると考えている。現段階では公に周知し難い面があるが、認可が下りた際には、各種会合など様々な場面で看護師の進学に対する配慮を依頼していきたい。

《意見》

* 様々な生活段階があるため、大学院における奨学金制度を検討してほしい。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第67号 川崎市指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* サービス内容及び事業者への影響について

国において児童発達支援センターをあらゆる障害児に対応する中核施設と位置付け、従前の医療型、福祉型の区分を廃止し類型を一元化するものである。医療型に求められていた診療所機能は現状のまま継続されるため、業務上の影響は全くないという認識である。診療所機能は必要に応じて設置するため、福祉型であった施設に診療所機能を求めるものでもない。

* 管理者の設置規定による影響について

管理者は、利用者のサービス提供等の場面で生じる事象を常時適切に把握し、業務の一元的な管理・命令を行うことができる場合、また、事故発生時等の緊急時の対応において、あらかじめ対応の流れを定め必要に応じて管理者自身が速やかに対応できる場合の2つを備えているときに、兼務できると定めている。従前も同様の体制を取っていたものと推測されるが、本改正により管理者の業務範囲を明確化したものである。

* 本市の管理体制について

従前のとおり定期的な実地指導において運用体制を確認するとともに、集団指導の場において、適切な運用体制について指導していく。

* 支援プログラムの確認方法について

従前の児童発達支援ガイドラインで対応してきたものと同様に、支援プログラムについても、定期的な実地指導の中で確認する予定である。

* 実地指導の体制について

従前は市内1,500事業所に対し正規職員3名の体制であり、一定期間に全ての事業所を回るには人員不足な状況であった。人員要求によって昨年度、正規職員2名、会計年度任用職員2名が配置され体制を整えたこと、また実地指導の効率化を図ることにより、適切に実地指導を行っていく予定である。

* 事業所との関係性について

行政が厳しく監視する姿勢を示すことは重要と考えている。

《意見》

- * 事業所とよい緊張関係を持って実地指導を実施してほしい。
- * 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、事業者判断による人員削減、規制緩和につながるものとする。管理者が他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 68 号 川崎市指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 移行支援に係る個別の計画について

移行支援に係る個別の計画は事業者が作成するもので、入所者の地域移行を進めるための計画であり、入所者一人一人に作成する個別支援計画とは異なる。

* 従前の計画との相違点について

児童の入所施設であるため、通常は 18 歳までの入所期間であるが、従前は入所年齢を超過した者については経過措置という延長が続いていた。改正により 22 歳まで入所できるという上限が設定されたため、上限までに確実に移行できるように、改めて個別計画を作成することを明確化したものである。特段新たな様式で計画作成を求めるものではなく、従前のおり対応していただく。

* 計画相談支援による事業者への新たな負担について

従前も実施してきたことであるため、計画を作成すること自体は報酬等の対象とならず、新たな負担とは考えていない。計画に基づく移行支援を実施した場合は、移行支援の関係機関との連携に関わる加算や体験利用の際の支援加算が新設されており、計画を進める上での加算メニューは用意されると聞いている。

* 議案第 67 号との相違点について

議案第 67 号の川崎市指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例では通所施設について規定しているが、本条例では入所施設について規定しており、利用者の意思決定の尊重という規定は同じである。入所施設では、家庭的な療育環境の確保、成人期に向けた移行支援の強化など施設内での生活を支援する内容について規定している。

《意見》

- * 事業者の負担が増える内容と考えるため、事業者が取り組みやすくなるよう加算などの仕組みづくりをしてほしい。
- * 計画が作成されているか、しっかりと確認する体制をつくってほしい。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 69 号 川崎市児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

＊医療型児童発達支援センターを廃止する影響について

児童発達支援センターに類型を一元化し、医療型児童発達支援センターは廃止されるが、事業内容は引き継ぐことから影響はないと考える。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 70 号 川崎市障害福祉サービス事業の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

＊アセスメントシートの活用実績の有無及び今後の方針について

アセスメントシートの活用状況については事業者との意見交換前のため、把握していない。現状、標準的なアセスメントシートとして「想定している」という条件付きであり、国の動向を注視しているところである。基準において「当事者の意見を踏まえて」と規定されており、本人同意の上でアセスメントを行うという点は、少なくとも今後対応する必要があると考えている。県内の障害者就業・生活支援センターや近隣他都市の状況を確認しながら進めていきたい。

＊支援員の育成に係る認識及び国への働きかけについて

就労選択支援事業者として指定を受けるためには一定の経験を有し、都道府県知事等が認めた事業所でなければならないことが示されており、資格要件や研修受講が必要となる場合も考えられる。就労選択支援事業は、当事者を中心とした様々な支援機関との調整が必要であり、福祉の人材不足が叫ばれる中で事業者の負担となるものであると認識している。

本市としてはできる限り円滑に事業展開が進むよう、国に対し詳細な情報を求めるとともに、事業者に対しても速やかに情報提供等を行っていく。

＊モデル事業を実施する考えについて

現状示されている範囲で、事業者にアセスメントシートの活用を促すことはできるものの、要となる関係機関との連携部分はモデル事業として実施することが難しい。また、当事者の了承の下での関係機関とのケース会議が必要となることから、モデル事業として取り組める状況にない。個別の事案ではなく、当事者の意思決定支援に基づく国のアセスメントシートの取り入れ方について、全体的な取組として進めていく。

＊市内の療養介護事業所について

市内の療養介護事業所は、ソレイユ川崎の一か所のみである。

《意見》

＊事業者の反応を聞きながら段階を踏んで、安定的な形でサービスが開始できるよう調整してほしい。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 7 1 号 川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 地域連携推進会議の設置背景及び今後の進め方について

地域連携推進会議は、地域から閉鎖的に見られがちな障害者施設の運営に、地域関係者を含む外部の視点により透明性を取り入れ、サービスの質を確保することを目的としたものであり、年 1 回以上、構成員による施設見学を行うこととなっている。必ずしも地域連携推進会議の設置を求めるものではなく、外部評価機関に替えることが可能である。外部評価に求める水準が国から示されていないが、既存の地域とのつながりの中で代替可能である場合も想定される。

* 地域連携推進会議の構成員について

国から示されているものではないが、地域住民の代表者として、民生委員や地域団体の長、ボランティア団体等が想定される。区役所などの市職員が構成員に関わってくる可能性があることから、情報共有を行っていく。

* 地域連携推進会議による見学方法について

実地指導ではないため、事前連絡の上での見学となると考えている。

* 第三者評価機関の選定について

県立の第三者評価機関のほか、民間の評価機関も多数存在するが、民間の評価機関の水準を把握していないため、県立の評価機関が望ましいと考えている。

* 対象となる施設数について

令和 5 年 4 月 1 日現在の数値で、地域連携推進会議の対象となるグループホームは 1 1 2 事業所、入所施設は 7 か所である。

* 自立支援協議会の活用について

自立支援協議会は地域の困りごとの解決手段という役割があり、地域連携推進会議についても議題の一つとなり得ると認識している。自立支援協議会の担当と連携し、よい方策が取れるよう進めていきたい。

《意見》

* 地域の視点を取り入れ事業者を監視することは重要な取組と考えるため、適切に運用してほしい。

* サービスの質が確保されるよう、しっかりと取り組んでほしい。

* 地域で支えるという視点で、地域連携推進会議の内容を加味した自立支援協議会の議論を進めてほしい。

* 県立の第三者評価機関では、全ての事業者に対応することができないため、適切な評価が可能な民間の評価機関を探す手助けをしてほしい。

* 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性がある。利用者の安全が危惧されることから、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 7 2 号 川崎市障害者支援施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 地域移行等意向確認担当者の設置背景及び役割について

障害者支援施設は、入所者のついの住み家とも地域移行への通過型の支援施設ともなり得ることから、地域移行等意向確認担当者を設置し、入所者の意向確認をすることが国から改めて示された。

地域移行等意向確認担当者は、入所者の意向をサービス管理責任者に報告することまでが役割であり、個別支援計画への反映等は従前どおり事業者が対応することとなる。実際に地域移行支援に関わる職員は、地域の障害者支援センターの職員や本市独自で配置している地域移行コーディネーターが、ガイドラインに沿って進めていく。

* 運用における事業者側の利点について

意向確認は障害者支援施設の一機能として捉えており、運用がなされない場合は、報酬の減算対象となる。

令和 3 年度から本市単独事業として地域移行加算を実施しており、入所施設からグループホームに移行した場合に、入所施設及びグループホームの双方に加算が付く取組である。このような本市独自の取組について普及し、地域移行を進めていく。また、国においては、地域移行に向けた動機付けの支援として、グループホームの見学又は食事利用をした際の加算を新設している。

《意見》

* 事業者にとって負担増の印象があるため、モチベーションが下がらないよう工夫してほしい。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 7 3 号 川崎市指定障害者支援施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 職員の技能を評価する仕組みについて

職員の技能は、実地指導の際に確認することとなる。指定管理施設であれば、指定管理のモニタリングの際に確認する。

* 仕様書において技能評価を明記することについて

現状の指定管理における仕様書の記載は、職員の職種の指定のみであり、経験年数など資質を求める記載はしていない。

* 人材育成をする事業者を評価する仕組みについて

人材確保は喫緊の課題と認識しており、新設施設では未経験者が多く、指導が追い付いていない状況が見られている。経験者の体制などサービス水準の確

保、人材育成を図る取組は重要であると考えており、評価する方法については検討していく。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第74号 川崎市養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 養護老人ホームの定員について

養護老人ホームは市内に2施設あり、定員は恵楽園140床、すえなが50床の計190床である。

* 入院後の入所先について

入所者の病状が急変し医療機関に入院した際、空きベッドを活用することは可能であると考えるが、退院後に同じ施設に戻ることができるようベッドを空ける配慮をお願いしている。養護老人ホームの入所は措置に当たるため、入院前に居た施設に空きがない場合等、別の施設を措置する場合もある。

* 施設長の兼務を認める背景及び本市の管理体制について

施設長の兼務は人手不足によるものではなく、有効的な人材活用の観点によるものと認識している。施設長の責務は、従業者の管理、利用申込の調整、実施状況の把握であるため、当該施設の管理上支障がない場合に、事業所の判断で兼務を認めるものである。

兼務数の上限は設定されていないが、施設長が新たに別の施設で兼務を行う場合は、本市に管理者の変更届を提出することとなるため、届出や随時の運営指導等で状況確認をしていく。また、管理上の支障が想定される兼務状況が見られた場合は、本市として是正を促す予定である。

* 施設長と設置者の相違点について

施設長は施設を管理する個人、設置者は施設を運営する法人等であり、小規模な施設では一致する可能性もあるが、大規模施設では必ずしも一致しない。市内養護老人ホームの恵楽園は指定管理施設のため、設置者は本市となる。

* 協力医療機関の選定及び常時確保について

協力医療機関は事業者が個々に選定するもので、一つの医療機関では対応困難な場合は、複数の医療機関を設定することも想定されている。常時確保とする判断は、夜間、休日、緊急時等の要請に対し対応できる体制が取れているか、事業者と協力医療機関で交わされた協定等により確認する。

* 協力医療機関の確認方法及び本市の確認体制について

協力医療機関を定めた際は、事業者から本市に届出をしてもらう。本市は、定期の運営指導等において、協定のとおり常時確保の体制が取れているかを確認する。3年間の経過措置期間がある中、現段階では、本市の確認体制確保のために新たな人員確保は検討していない。

* 協力医療機関の選定に難航した場合の対応について

協力医療機関の選定に３年間の経過措置期間が設けられた背景として、協力医療機関の選定に難航することが想定されているものと推測している。この度の制度改正に伴う当該措置については、国において効果検証をすると仄聞しており、国から何らかの対応が示されることも想定している。必要に応じて、本市においても何らかの支援を検討することとなる。

*** 嘱託医及び協力医療機関の役割について**

嘱託医は、入所者の健康管理、療養上の指導のため、施設に配置するものであり、緊急時の診療、入院等を行う協力医療機関とは役割が異なる。

*** 入所者の健康状態について**

養護老人ホームには、元気に日常生活を送っている入所者も、近隣のデイサービスの利用や、定期的に医療機関に通院している入所者もあり、健康状態は様々である。

*** 入所者の看取りについて**

養護老人ホーム入所者の看取りに関する課題は聞いていない。

*** オンライン診療の体制整備及び本市による支援について**

感染症に係る第二種協定指定医療機関との協力関係については、ＩＣＴ機器を活用したオンライン診療も対象となると認識している。３年間の経過措置期間の中で、協力医療機関の選定ができるようであれば市として支援することはないが、難航している状況が見られるようであれば何らかの支援を検討することとなる。

*** 入所時のマイナンバーカードの運用について**

マイナンバーカードの運用について、各施設へ機械を配置するという動きは特段なく、入所者の写真撮影にも課題がある。カード取得の普及については、担当部署職員が各施設を回り入所者に申請を促す取組をしている。

《意見》

*** 施設長の兼務によりサービスの低下が発生しないよう、兼務状況をしっかり管理してほしい。**

*** 適切な指導を実施するため、電子化等によりプロセスを合理化し、本市の確認体制の整備をしてほしい。**

*** 経過措置期間もあるが、協力医療機関の常時確保について事業者をフォローする体制をつくってほしい。**

*** 国の考えもこれから示されるという状況ではあるが、市としての在り方をしっかりと議論してほしい。**

*** 施設長の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の施設等で勤務することになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性がある。事業者の判断による人員削減のための基準緩和にほかならず、入所者の安全が危惧されることから、本議案には賛成できない。**

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 75 号 川崎市特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

＊委員会を設置する背景及び本市の対応について

業務の効率化という風潮の中で、ＩＣＴ機器、介護ロボット等導入による介護者の負担軽減及び効率的な介護運営を目指すことを施設内で検討することを目的として、各施設に「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」を設置することとなった。

委員会の設置自体は事業者の負担となるが、委員会で議論した結果、実際にＩＣＴ機器、介護ロボット等導入につながった場合や、その効果を市又は国に報告したときは、月当たり 10 単位、より進めた場合は 100 単位の加算算定により評価をしていく。

＊嘱託医の配置基準について

入所者の健康管理、療養上の指導のため、施設に医師を配置することとなっており、養護老人ホームにおける配置基準と変わらない。

＊嘱託医による入所者の看取りについて

嘱託医の配置基準上は、入所者の看取りの対応は含まれておらず、各施設の契約等において、看取りの対応等を求められている医師もいると考えるが、本市では個々の状況等について把握していない。

＊協力医療機関による入所者の看取りについて

協力医療機関についても、入所者の看取りの対応を求めるかは各施設との協定次第であり、協力医療機関であるから必ず看取りをするというものではない。

＊看取りに対する本市の整理について

制度改正の中で入所者の看取り介護の推進という点も挙げられているため、本市としても入所者の看取り体制及びその手続等を把握し、今後の対応を検討していく。

《意見》

＊ＩＣＴ活用については、積極的に導入を進めている北九州市の事例のように、行政が事業者とともに取り組む姿勢を示してほしい。

＊施設に入所者の看取りという負担をかけないように、行政として対応を整理してほしい。

＊過疎地域における定員 30 名の特別養護老人ホームに併設する指定短期入所生活介護事業所に医師を配置しないことを可能とする内容が含まれており、入所者の命に係わる規制緩和であることから、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 76 号 川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例等の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** 重要事項をウェブ掲載する方法について**

基本的には自社でホームページを開設することを考えているが、難しい場合は、厚生労働省の介護保険のサービス情報公表システムに掲載する対応に替えることが可能である。

《意見》

*** ホームページ開設に不慣れな事業者に対する周知とサポートをしてほしい。**

*** 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対応が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。**

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 77 号 川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** 生活支援コーディネーターの配置について**

小規模多機能型居宅介護事業所は、介護保険サービスとして実施しているもので、利用に当たり要支援・要介護の認定が必要となる。一方で、介護認定を受けていない場合にも、通いの場として利用したいという方のための枠組みということで、介護認定を受けていない場合にも関われる生活支援コーディネーターを別事業として配置している。

《意見》

*** 市内に満遍なく生活支援コーディネーターを配置してほしいと考えるため、補助金の在り方を検討するとともに、地域包括支援センターをバックアップする仕組みづくりをしてほしい。**

*** 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対応が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。**

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 78 号 川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** ケアマネージャーの担当件数の根拠について**

ケアマネージャーの担当する利用者数は、従うべき基準として国において設定した数値であり、国の議論では算定根拠が示されておらず、把握していない。

*** ケアマネージャーの業務負担への影響について**

現在の担当件数に余裕のあるケアマネージャーが、減算となるために担当件数を控えているような場合に、担当件数を増やすことができるという改正であ

り、既に業務過多なケアマネージャーに更なる業務負担を課すものではないという認識である。モニタリング等の居宅介護支援に係る業務が適切にできていない状況が見られるようであれば、ケアマネージャーの担当件数が妥当であるか運営指導の中で確認をしていく。

*** I C T 機器導入の取組及び利用者への働きかけについて**

本改正は I C T 機器の活用を積極的に促すものではなく、利用者の同意が得られた場合に、I C T 機器を活用したモニタリングの実施により、通常の訪問対応に替えることを可能とするものである。I C T 機器導入の支援としては、事業所においては県の補助金を活用することが考えられるが、利用者に対しては制度上支援することは難しい。高齢者に対する I C T 機器の活用を支援する既存の取組があるため、利用者が既存の取組を検討してもらうことは妨げないが、本改正のために支援するということは考えていない。

*** I C T 活用によるケアプランへの影響について**

ケアマネージャーの作成したケアプランを月一回のモニタリングで検証していくことになるが、従前、モニタリングは訪問対応であったところ、I C T 機器を活用したモニタリングを実施することにより、訪問回数を 2 か月に一度に、半分の割合に減らし、ケアマネージャーの負担軽減をする。サービスとしては適切に提供されるため、ケアプランへの影響はないと考えている。

なお、訪問回数の軽減には I C T 活用が前提となっているが、ケアマネージャーの担当件数を増加する要件としては、I C T 活用の有無は関係しない。

*** ケアマネージャーの業務負担軽減の取組について**

ケアマネージャーの業務負担軽減については、介護支援専門員連絡会のアンケート結果を基に、認定調査における I C T 活用などの方法を今後検討していく。

《意見》

* 利用者を含めた I C T 活用の下地づくりに局全体として取り組んでほしい。

* I C T に不慣れな高齢のケアマネージャーも多いため、本質的なケアマネージャーのフォロー体制の議論を進めてほしい。

* 要支援者がいる場合は担当件数が更に増加し、モニタリングの I C T 活用により訪問回数を減らしたとしても、ケアマネージャーには多大な負担を課す改正である。ケアマネージャー不足を加速させる懸念があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 7 9 号 川崎市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

*** 介護老人福祉施設と特別養護老人ホームの相違点について**

介護老人福祉施設は介護保険法に、特別養護老人ホームは老人福祉法に基づ

く施設である。介護報酬を用いて運営する場合は介護老人福祉施設となるが、市内の特別養護老人ホームは介護報酬を用いて運営しているため、市内の特別養護老人ホームは全て介護老人福祉施設となる。

特別養護老人ホームの入所要件は要介護度 3 以上であるが、ケアマネージャーの判断により要介護度 1 又は 2 の方が申請することも可能である。

《意見》

- * 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 80 号 川崎市介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《意見》

- * 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 81 号 川崎市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例を廃止する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 条例改正に伴う市内の介護療養型医療施設の病床の転換について

介護療養型医療施設は、有馬病院、柿生記念病院及び川崎田園都市病院の 3 か所に設置されており、柿生記念病院は医療療養病床へ、川崎田園都市病院は精神病床へ転換済みである。なお、有馬病院では令和 6 年 4 月 1 日に医療療養病床へ転換する予定となっている。

* 病床の転換による施設利用者への影響について

各病院から施設利用者本人及びその家族へ病床の転換に係る説明を行っている。施設は引き続き利用でき、サービス内容にも変更がないため、利用者への影響はないものと考えている。

《意見》

- * 施設利用者が安心して施設を利用できるよう、引き続き運営状況を注視してほしい。

《審査結果》

全会一致原案可決

○「議案第 82 号 川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関す

る条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 介護医療院における入所者の病状の変化による対応について

介護医療院が病院に併設されている場合などで、病状が安定している方は介護医療院に入所することになるが、病状が悪化した場合は併設している病院へ入院することとなる。条例では、病院での入院により再び病状が回復した場合には、入院前の介護医療院に戻れるよう配慮することを施設に求める規定となっている。

* 入院継続希望者への対応について

本人から病院での入院継続の希望があった場合でも、治療の必要のない社会的入院は認められないことから、介護医療院の再入所か在宅かを選択していただくこととなる。

《意見》

* 介護医療院に入所する方に対して利用段階に合わせた説明を適切に行ってほしい。

* 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対応が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 83 号 川崎市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例等の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

* 予防ケアプランへの影響について

議案第 78 号と同様に、要支援者の場合は 3 か月に一度となる訪問頻度について、モニタリングにおける ICT 機器の活用により、6 か月に一度に減少するものであるが、予防ケアプランへの影響はないと考えている。

* 地域包括支援センター及び介護予防サービス事業者の連携に対する認識について

介護予防は、地域包括支援センターのみでは対応し難いと認識している。訪問系・通所系サービス、地域のリハビリテーション拠点及び地域住民が一体となって取り組んでいく必要があると考えており、これらのネットワークの形成が重要と認識している。従前から地域包括支援センターでは地域ケア会議などでネットワーク形成に取り組んできたが、更に充実、強化していく必要があると考えている。

《意見》

* 地域の実情に合った適切な助言が重要であり、区役所としっかり連携し取り組んでほしい。

* 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務で

きることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

- 「議案第 8 4 号 川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《意見》

- * 管理者の他事業所との兼務が可能となると、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性がある。利用者の安全が危惧されることから、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

- 「議案第 8 5 号 川崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《主な質疑・答弁等》

- * 主任介護支援専門員の配置状況について

介護支援専門員の資格があれば、主任介護支援専門員の代替となることができるが、本市ではおおむね全ての事業所で主任介護支援専門員を管理者とする運用がされていると認識している。

《意見》

- * 今後、主任介護支援専門員が不在となる場合が生じたときは、運用状況を注視してほしい。
- * 管理者の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の事業所等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

- 「議案第 8 6 号 川崎市軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について」

《意見》

- * 施設長の兼務が同一敷地内とすることの規定が削除され、他の施設等で勤務できることになり、様々な自然災害や事件、事故などの際の対処が遅れる可能性があるため、本議案には賛成できない。

《審査結果》

賛成多数原案可決

○「議案第 87 号 川崎市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について」

《審査結果》

全会一致原案可決

○「請願第 12 号 高齢者介護や障害福祉を支える職員の処遇改善のために、国に対して介護報酬と障害福祉サービス等報酬の引き上げを求める請願」

《請願の要旨》

介護事業所及び障害福祉事業所職員の処遇改善に向け、介護報酬及び障害福祉サービス等報酬を引き上げるよう、国に対する意見書の提出を求めるもの。

《理事者の説明要旨》

本請願は、国に対し意見書を提出することを求めるものであるため、国による実態調査及び国の取組を中心に説明するものである。

全職種の平均年収は、近年横ばいで推移している一方、看護師、介護職員の平均年収は増加傾向にある。看護師、介護・障害福祉職員等に対する賃金の原資は各分野の報酬（診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等報酬）によるところが大きく、職員等の賃金は基本的に各事業所の裁量で決定されるが、例外的に処遇改善加算等は、職員等への分配等が制度上定められている。なお、各分野の報酬については、国の実態調査で把握される医療機関や施設等の類型ごとの収支状況等を踏まえ、その提供に要する平均的な費用額等を勘案し、医療については 2 年、介護・障害福祉サービスについては 3 年ごとに決定することとなっている。令和 6 年度の報酬改定においては、介護報酬では、介護職員の処遇改善分に充てる 0.98 パーセントを含む 1.59 パーセントのプラス改定、障害福祉サービス等報酬では、1.12 パーセントのプラス改定が予定されている。

介護報酬における介護職員処遇改善加算等は、平成 21 年 10 月に介護職員の処遇改善を図るため、全額国費による職員 1 人当たり月額 1 万 5,000 円相当の介護職員処遇改善交付金の創設に始まり、加算の創設や拡充がなされている。近年の動向としては、令和 6 年 2 月からデフレ脱却のための総合経済対策に基づき、介護職員を対象に、収入を 2 パーセント程度（月額 6,000 円）引き上げるための措置を前倒しで実施するため、介護職員処遇改善支援補助金が創設された。

処遇改善加算、介護職員処遇改善支援補助金、介護職員等ベースアップ等支援加算の対象者は介護職員と限定されているが、特定処遇改善加算については、経験、技能のある介護職員、他の介護職員及びその他の職種となっている。なお、（介護予防）訪問看護、（介護予防）訪問リハビリテーション、（介護予防）居宅療養管理指導、（介護予防）福祉用具貸与、特定（介護予防）福祉用具販売、居宅介護支援、介護予防支援については、処遇改善加算の算定対象外となる。

処遇改善加算の加算要件は、キャリアパス要件、職場環境等要件を満たすこと、特定処遇改善加算の加算要件は、現行加算要件に加えて介護福祉士等配置要件等を

満たすこととされている。なお、介護職員処遇改善支援補助金、介護職員等ベースアップ等支援加算については、現行加算要件を満たすこととなっている。

障害福祉サービス等報酬における処遇改善加算等については、処遇改善加算、特定処遇改善加算、福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算は介護報酬と同様であるが、地域相談支援、計画相談支援、障害児相談支援は加算算定対象外となる。なお、国においては、福祉・介護人材等の確保・定着に関する施策を一体的に進めている。

介護保険制度における主なサービス別人員配置基準については、特別養護老人ホーム及び短期入所生活介護における夜勤職員では、利用者の数に応じた配置基準が定められている。介護老人保健施設における夜勤職員では、利用者数にかかわらず2名以上、介護付き有料老人ホームにおける夜勤職員では、利用者数にかかわらず1名以上、認知症対応型共同生活介護における夜勤職員では、ユニットごとに原則1名以上とされている。これらの配置基準は、特別養護老人ホーム等における最低基準とされ、これを上回る職員を配置している場合には国の加算により評価する仕組みである。なお、現在の労働基準法においては、育児・介護休業法に定められた深夜業の制限について、子を養育する労働者や家族を介護する労働者の夜勤が禁止されているほかは、夜勤回数及び夜勤時間の上限は定められていない。

令和4年12月20日に開催された国の社会保障審議会介護保険部会における「介護保険制度の見直しに関する意見」では、要介護1・2の総合事業への移行については、軽度者への生活援助サービスに関する給付の在り方に関し、現在の総合事業に関する評価・分析等を踏まえ包括的に検討を行い、また、2割負担の一定所得以上の判断基準については、国の予算編成過程で検討が行われたものの、大臣折衝において、改めて総合的かつ多角的に検討を行い、いずれも第10期計画期間の開始までに結論を得るとされた。

本市としては、令和5年6月の「令和6年度 福祉・介護人材の確保に向けた国の予算編成に対する重点要請書」において、介護サービスの人材確保に向けた更なる処遇改善などの対応策について、令和5年7月の「令和5年度二十一大都市心身障害者（児）福祉主管課長会議」において、障害福祉サービスの適切な人員配置基準、適切な本体報酬及び加算単価の設定について、国に対し要請等を行っている。

また、昨今の原油価格・物価高騰等の影響を受けつつも、高齢者等の生活の場を維持し安定的な提供体制を確保するため、介護サービスを継続して提供している事業者に対する物価高騰対策支援としては、令和4年度は市内1,780事業所に約12億8,000万円、令和5年度上半期は市内1,811事業所に約6億7,000万円を交付するなど取り組んできた。なお、令和5年度下半期については、令和6年2月から申請受付を開始し、3月末までに対象事業所に対して給付金の交付を行う予定となっている。

《主な質疑・答弁等》

＊訪問介護事業における基本報酬減に対する認識について

今回の介護報酬改定で訪問介護の基本報酬がマイナス改定となった理由は、サービス種別ごとの収支差率において、訪問介護はプラス7パーセントと他のサー

ビスに比べ収支差率がよい状況にあることが挙げられる。訪問介護の基本報酬はマイナス改定となったが、訪問介護事業の支出の大半を占める人件費については処遇改善加算分が上乗せになる。

*** 処遇改善加算制度の見直しによる職員給与への影響について**

訪問介護の基本報酬から支払われている人件費相当分のうち今回のマイナス改定による減額と処遇改善加算の取得により増額となる金額の差額が、職員の給与額に影響する。

現状、処遇改善加算の取得率は9割程度、より要件の厳しい特定処遇改善加算の取得率は7割程度である。今回の処遇改善加算制度の見直しにおいて、処遇改善加算と特定処遇改善加算等の申請を一本化することから、申請率の増加が予想されており、特定処遇改善加算に相当する分を新たに取得する事業所については事業所収入が増加することから、賃金改善がなされるものと考えている。

*** 特定処遇改善加算の算定要件について**

特定処遇改善加算の算定要件については介護福祉士等配置要件があり、資格を持った職員の配置ができない場合は算定対象外となるものもあるが、高いサービスを受けるために加算分を利用者負担するという制度の趣旨から、一定程度の要件を満たす必要がある。

特定処遇改善加算の取得率が現状7割程度である理由が、職員の資格要件によるものか、申請事務の煩雑さによるものかは把握しておらず、今回の見直しにより申請事務が一本化されることから、事務の煩雑さ等で加算申請できなかった事業所については、積極的に取得できると捉えている。

*** 収支差率の調査方法及び実態の把握状況について**

収支差率は、国の介護事業経営実態調査から算出したものである。本調査では、3万3,000余りの事業所を対象にしており、任意のアンケートと比べ精度が高い調査方法と考えている。令和5年度の有効回答率は48.3パーセントで、約1万6,000事業所から回答を得ている。

物価高騰の中、支出が増大した施設系に収支差率の悪化が見られているものの、訪問介護事業は物価高騰の影響を受けにくいサービス種別であることが調査結果に表れており、実態に即しているものと考えている。

*** 事業所経営における加算算定方法の妥当性について**

処遇改善加算のない場合、基本報酬から物件費及び人件費を支払うことになるため、基本報酬が減った場合は職員給与を減らさざるを得ない。一方、処遇改善加算を取得する場合は、事業所に入った処遇改善加算の全額を介護職員に支払わなければならないことから、事業所としては基本報酬から支払っていた職員給与を処遇改善加算から支払うことで、従前どおりの職員給与を確保できる。事業所としては処遇改善加算の取得により、事業所の基本報酬が減った場合も職員給与に影響を及ぼしにくくなると認識している。

*** 介護予防に係る加算の算定状況について**

処遇改善加算の算定対象外として、「(介護予防)訪問看護」等と説明したものは、介護予防及び訪問看護のいずれも加算算定の対象とならない。医療系以外の

介護予防に係る事業所については、算定対象となっている。

*** 国に対する本市の働きかけについて**

介護人材の確保及び基本報酬の引上げなどについて、国に対し要請等を行ってきた。

第9期いきいき長寿プランでは、高齢化の更なる進行に対し、フレイル予防、要介護となるスピードを緩める取組を進めることを明記した。これまでの国に対する要請に加え、今後本市計画を進めていく中での課題を踏まえ、引き続き国に対する要請等を行っていく予定である。

*** 介護人材確保に係る本市独自施策について**

第8期いきいき長寿プランの中で、令和4年度から介護職員を対象とした家賃支援の補助金を創設した。第9期いきいき長寿プランにおいても同補助金を継続し、経過を見守っていききたい。

*** 看護職員処遇改善評価料の対象となる市内施設について**

市内には救急告示病院等が27か所あり、年間の救急搬送件数200件以上という要件を多くの施設が満たしているが、対象施設のうち処遇改善評価料の届出をしている施設数は把握していない。

*** 保健所機能の強化に係る検討状況について**

有事の際の保健所機能を強化するため、コロナ禍を参考とした準備・体制を規定した健康危機対処マニュアルを策定するよう、国から示されている。現在、コロナ禍において保健所がひっ迫したといわれる最大時期の人工を割り出し、その対応を保健所職員のみならず、全庁からの応援及び外部人材の活用を含め対応する体制の検討を進めている。なお、有事の保健所体制は強化をしていく一方で、平時の体制は従前のとおりと考えている。

*** 有事の判断基準について**

新型インフルエンザ等対策特別措置法が来年度中に改定される予定である。現状、特措法の発動に伴う国や都道府県における対策本部会議の設置を理由として有事の判断をしていることから、改定後も同様になると思われる。

《意見》

*** 昨年、訪問介護事業所の倒産が過去最多であったことを踏まえ、本市としても事業所に意見聴取するなど実態把握に努めてほしい。**

*** 対象事業者が各種加算を申請するように行政が後押ししてほしい。**

*** 国の制度ではあるが、しっかりと制度の在り方を議論されるよう国に対し本市から働きかけをしてほしい。**

*** 本市単独補助という選択肢も含め、議論を深めてほしい。**

*** 様々な要件を付けず、看護及び介護に従事する職員全員の処遇が改善されるようにしてほしい。**

*** 有事に限らず平時から保健所体制を拡充してほしい。**

《取り扱い》

・国による処遇改善は不十分と考える。制度を維持するには更なる処遇改善が必要であり、国への意見書提出を求めるとともに、本市による国への要請等を議会と

して後押しすべきと考えるため、本請願は採択すべきである。

- ・ 国の社会保障審議会での答申並びにデフレ完全脱却のための総合経済対策等によって、既に処遇改善加算及び報酬プラス改定がなされており、国に対する意見書の提出は不要と考えるため、本請願は不採択とすべきである。
- ・ 既に国による報酬改定の結果が示されているため、現状では国に対する意見書の提出は不要であること、また、今後の経過をしっかりと議論していきたいと考えるため、本請願は不採択とすべきである。

《 審査結果 》

賛成少数不採択