

3月8日予算特別委員(保健福祉) 介護、国保 さとう市議

介護事業所のかかり増し経費支援、介護報酬の加算創設を

新型コロナ・オミクロン株の感染拡大は、3月7日時点で、全体で8635人の患者さんのうち、宿泊療養や自宅療養以外のその他療養者は4207人と約半数。「その他療養」は、入院や施設療養の調整中の方や、介護施設内などで療養している方ですが、療養先の介護入所施設ではクラスターが、今年1月から3月7日までに117件、職員の陽性者数が745名、入所者の陽性者数が1738名にのぼっています。

さとう市議は、この答弁をうけて、感染者等が発生していない段階においては、かかり増し経費に係る補助制度がなく、「消毒液もしくグローブ防護服フェイスシールドなどの経費が重く、自治体で感染防止費用に対しての継続した支援を」と質問。担当部長の、「一時的に防護具が不足する場合は、高齢保健福祉部において備蓄しているものを提供している」と答弁に、重ねて、「毎日の感染防止対策が必要で、消耗品ですから、一時的な支援ではどうしても足りない」と指摘しました。また、訪問看護の場合は報酬上の加算が付きませんが、ヘルパーにはありません。さとう市議は、感染者が発生した場合のかかり増し経費について、介護従事者の処遇改善に充てることも含めて、基準が上回る場合も補助対象と認められるとの国の通知を、いっそう周知するよう求めました。

介護従事者の処遇改善を妨げる紹介料 適正ルール必要

介護人材確保のため人材派遣会社を通じた紹介手数料が引きあがり、介護事業所の年収のかつて2割だったものが3割を占めるなど大きな負担になっています。札幌市は、事業者の経営を圧迫していることの我が党の質問に、民間で通常行われている経営手法の一つと答弁しています。

さとう市議は、「処遇改善の妨げとなっている現状を、自治体として大きな問題として捉えるべき」と質問。担当部長は、「国の動向を注視」するとの答弁にとどめたため、「支払う原資は税金や保険料、利用者の自己負担によるもので、本来は、利用者や介護事業所で働く人の処遇改善に使われるもの。高額な紹介料はもはや社会問題化しており、上限を定めるなど一定のルールで適正化されるべき」と強く求めました。

国保短期証・資格書発行見合わせ今後も 国保料軽減を

札幌市国民健康保険条例の改正では、国による未就学児の均等割軽減が実施される前進面の一方で、保険料の限度額が99万円から102万円にひきあげます。また、コロナ禍で直近3年間の相談件数は、電話と来庁で19年度85000件、20年度81000件、21年度67000件(各年度4月～2月)と増加。相談内容も所得の減少や失業など中心です。一方で、国保収納率はコロナ感染拡大後の2020年度・94.44%、コロナ以前2018年・94.47%とほぼ変わっていません

さとう市議は、短期証の窓口交付、資格証明書の新規交付をおこなっていないコロナ禍の対応を「継続されるのか」と質問。担当課長は、「令和4年度につきましては感染状況を見ながら、適切な運用を講じてまいりたい」と現状継続の考えを示しました。さとう市議は、「収納率はほぼ変わらない」「納付相談も電話が多いとお聞きしております。結果職員の負担軽減にもなっている。こうした対応を今後に生かしていただきたい」と要望。限度額引き上げでは、比較的に高い所得階層とはいえ、14年から37万円も引きあがっていて、限度額の引き上げにより中間層の保険料を抑制する保険料設定は限界にきているとのべ、思い切った国保会計への繰り入れによる引き下げを求めました。