

■平成11年10月定例会

目次

10月定例会会期及び議事日程	2
10月定例会付議事件	3
△10月5日(火)	
出欠議員氏名	5
地方自治法第121条による出席者	5
開会	6
議席指定	6
会議録署名議員指名	6
会期決定	6
議事日程	6
議案上程	6
提案理由説明	6
木下広域連合長	6
議案に対する質疑	6
採決	6
議案上程	6
提案理由説明	7
木下広域連合長	7
議案に対する質疑	9
採決	9
休憩	9
出欠議員氏名	10
地方自治法第121条による出席者	10
再開	11
一般質問	11
宮地議員	11
寺町助役	11
飯盛総務課長	13
宮地議員	13
寺町助役	13
飯盛総務課長	14
宮地議員	14
山下議員	14
寺町助役	16
飯盛総務課長	18
山下議員	18
寺町助役	20
飯盛総務課長	21
山下議員	22
飯盛総務課長	22
寺町助役	23
閉会	23

◎ 会期 1 日間

議事日程

日時	月日	曜	議事要項
1	10月5日	火	午前10時開会、会議録署名議員の指名、議席の指定、会期の決定、提出議案上程付議、提案理由説明、議案に対する質疑、討論、採決、一般質問、閉会

◎ 10月定例会付議事件

△ 連合長提出議案

第56号議案 佐賀中部広域連合副広域連合長の選任について

第57号議案 平成10年度一般会計歳入歳出決算

第58号議案 平成11年度一般会計補正予算（第2号）

第59号議案 平成11年度一般会計補正予算（第3号）

平成11年10月5日 午前10時30分 開会

出席議員

1. 梅崎茂弘 4. 野口進 7. 藤野兼治 10. 古賀新太郎 13. 江下正儀 16. 原田禎浩 19. 広瀬泰則 24. 山下明子 2. 吉浦啓一郎 5. 副島孝之 8. 佐藤正治 11. 江頭寿之 14. 江口貞幸 17. 原口義春 22. 池田勝則 26. 米村義雅 3. 大久保憲二 6. 南里和幸 9. 小田健治 12. 小柳利文 15. 福島幸雄 18. 永富登 23. 宮地千里

欠席議員

20. 西村嘉宣 21. 福井久男 25. 堤惟義

地方自治法第121条による出席者

広域連合長 木下敏之 副広域連合長 横尾俊彦
副広域連合長 川崎敬治 副広域連合長 江口善己
副広域連合長 碓覚介 副広域連合長 川副綾男
副広域連合長 松永哲雄 副広域連合長 納富傳五
副広域連合長 重松紀之 副広域連合長 大隈英磨
副広域連合長 福島俊彦 副広域連合長 山口三喜男
副広域連合長 嘉村忠行 副広域連合長 大坪常雄
副広域連合長 牧口新太 副広域連合長 田中博昭
助役 寺町博 収入役 木原忠光
監査委員 百崎素弘 事務局長 釘本則高

総務課長 飯盛克己 介護認定課長 岡部洋子
業務課長 青木善四郎

◎ 開会

○米村議長

これより佐賀中部広域連合議会定例会を開会いたします。

◎ 議席指定

○米村議長

議席の指定を行います。

議席は、会議規則第4条の規定により、議長において指定いたします。

各議員の氏名とその議席の番号を職員に朗読いたさせます。

〔書記朗読〕

1番梅崎議員、2番吉浦議員、3番大久保議員、4番野口議員、5番副島議員、6番南里議員、7番藤野議員、8番佐藤議員、9番小田議員、10番古賀議員、11番江頭議員、12番小柳議員、13番江下議員、14番江口議員、15番福島議員、16番原田議員、17番原口議員、18番永富議員、19番広瀬議員、20番西村議員、21番福井議員、22番池田議員、23番宮地議員、24番山下議員、25番堤議員、26番米村議員。

◎ 会議録署名議員指名

○米村議長

続きまして、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74条の規定により、議長において江下議員及び小柳議員を指名します。

◎ 会期決定

○米村議長

会期の決定を議題とします。

本定例会の会期は、本日1日間といたしたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。よって会期は本日1日間と決定いたしました。

◎ 議事日程

○米村議長

次に、本定例会の議事日程は、お手元に配付いたしております日程表のとおり定めることに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。よって議事日程はお手元に配付いたしております日程表のとおり決定いたします。

◎ 議案上程

○米村議長

第56号議案 佐賀中部広域連合副広域連合長の選任についてを上程付議いたします。

◎ 提案理由説明

○米村議長

議案の朗読はこれを省略し、直ちに上程議案に対する提案理由の説明を求めます。

○木下広域連合長

おはようございます。人事案件に関する議案につきまして、提案理由を申し上げます。

第56号議案「佐賀中部広域連合副広域連合長の選任について」は、副広域連合長の選任につきまして、お諮りするものであります。

今回、その副広域連合長といたしまして、任期満了に伴いまして新たに牛津町長に就任されました牧口新太氏の選任につきまして、同意をお願いいたしますものであります。

何とぞ、よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

◎ 議案に対する質疑

○米村議長

これより上程議案に対する質疑を開始いたします。御質疑はありますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

質疑もないようでございますので、質疑はこれをもって終結いたします。

◎ 採決

○米村議長

第56号議案を採決いたします。

第56号議案について、原案に同意することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認めます。よって第56号議案は原案に同意されました。

牧口副広域連合長さん、着席をお願いします。

〔牧口副広域連合長着席〕

◎ 議案上程

○米村議長

第57号議案乃至第59号議案を一括上程付議いたします。

◎ 提案理由説明

○米村議長

議案の朗読はこれを省略し、直ちに上程諸議案に対する提案理由の説明を求めます。

○木下広域連合長

本日、佐賀中部広域連合定例会を招集し、当面する諸案件につきまして、御審議をお願いいたしますが、その前に、来年4月の介護保険法施行に向けた現在の取り組み状況につきまして御説明を申し上げたいと思います。

佐賀中部広域連合では、去る6月1日に初めての議会となる臨時会を開催し、多数の諸案件につきまして議員の皆様にご審議いただき、10月1日からの準備要介護認定に向けて、着々と準備を行ってまいったところでございます。

特に、8月1日には佐賀県では他の団体に先駆けまして、厚生省介護保険制度施行準備室から神田裕二次長をお招きし、介護認定審査委員の辞令交付式を執り行うことができました。これもひとえに議員の皆様を初め、関係団体の皆様の御協力のおかげと感謝いたしております。

また、他の団体には例を見ない事業といたしまして、10月からの準備要介護認定作業を想定し、本番のリハーサルの意味を込めてモデル事業を開催いたしました。調査方法を含め、審査会運営方法につきましても、すべての調査員、介護認定審査委員の皆さんに実際に10月から運用するコンピューターシステムを使用していただき、問題点の洗い出しを行い、対処方法の検討をしまいったところでもあります。

さらに、新たに調査員の確保といたしまして、平成11年度介護支援専門員試験合格者や来年の1月に介護型の療養型病床群に移行予定であります医療機関を対象に調査員研修を実施したところでございます。

準備要介護認定申請のための事務処理といたしましては、平成12年3月31日現在で65歳以上となられます住民の方全員に「介護保険整理番号票」を送付いたしました。これにより、10月1日から予定いたしておりました要介護認定申請の受付を前倒しして、9月20日から行うようにしております。10月1日からはよいよ介護認定審査会を開催し、順次判定を行っているところでございます。

また、住民に対する広報でございますが、9月からテレビ・ラジオといったマスメディアを利用した広報を始めるとともに、特に第2号被保険者に対する広報手段といたしまして、各市町村で開催されますお祭り等のイベントに積極的に参加をさせていただき、その中で介護保険のPRを行っていくようにいたしております。

以上、来年4月からの制度施行に向けまして、職員一同一丸となって全力を尽くして

いるところでありますが、まだまだ定まっていない事項が数多く、議員の皆様におかれましては、御不満の点も多数おありかと存じますが、今後も御意見・御指導をいただきながら、住民にとってよりよい制度の施行に向け努力していく所存であります。それでは、佐賀中部広域連合定例会を招集し、当面する諸案件につきまして、御審議をお願いすることになりましたので、これら上程諸議案の概要を御説明申し上げます。

まず、第57号議案は、平成10年度佐賀中部広域連合一般会計の決算の認定につきまして、お諮りするものであります。

一般会計の歳入歳出決算といたしましては、

歳入 6億 2,682万円

歳出 6億 1,954万円

と相なっております。

歳入の主なものといたしましては、市町村負担金、佐賀地域介護保険広域化推進協議会からの繰越金等であります。

この広域化推進協議会は、広域連合設立までの準備をするための機関として10年8月5日に設置したもので、ここに国庫補助として、広域的老人保健福祉計画策定試行的事業補助金が交付されましたが、支出につきましては、広域連合設立後に行うことになりましたので、補助金を全額繰り入れしたものであります。

また、歳出の主なものといたしましては、介護保険事務のシステム化に要する介護保険システム開発経費のほか、財務会計システム開発費、介護保険事業計画策定経費など、介護保険制度の構築に必要となる経費のほか、広域連合としての組織の立ち上げに必要となった初度調弁経費であります。

なお、細部につきましては、決算に関する書類により御検討をいただきたいと存じます。

続きまして、補正予算議案につきまして、御説明を申し上げます。

第58号議案「一般会計補正予算（第2号）」は、10月からの準備要介護認定事務に伴いまして、新たに発生しました事務経費、その他当面緊急を要する諸経費につきまして、所要の補正措置を講じております。

補正額は1億 3,900万円となっており、補正後の予算総額は7億 6,900万円となっております。

主な歳出予算の内容といたしましては、まず、認定審査会運営事業といたしまして被保険者が認定申請を行い、介護認定審査会にて判断材料として重要な役割を担うのが「主治医意見書」であります。このたび新たに厚生省から通知がなされ、新規の場合として、在宅で5,250円、施設で4,200円など、その単価で対応することで関係機関と調整が図られましたので、前回6月議会にお願いしておりました経費との差額であります約800万円を措置いたしております。また、被保険者が主治医を持たない場合は、保険者が指定する指定医に主治医意見書の作成・依頼を行うことになり、その際、指定医におきまして主治医意見書記載のために検診が必要となります。その経費負担について、このたび厚生省から保険者にて対応する旨の通知がなされましたので、その経費約2,200万円を措置しております。

さらに、これらの経費の支払いにつきましては、全県下の保険者と調整が図られ、佐賀県国民健康保険団体連合会に委託を行い対応することになりました。したがって、その手数料とシステム開発に伴います負担金約200万円を措置いたしております。

次に、介護認定準備事業につきましては

3月に実施いたします調査員研修に要する経費を計上いたしております。これは、平成12年4月からは、調査については民間の事業者を含めた居宅介護支援事業者のケアマネジャーに委託の方向で検討をしており、これら新規に参入してまいります調査員にも来年の3月までに研修を行う必要がありますので、今回、これらの研修に要する

諸経費を措置いたしております。

続きまして、賦課事業につきましては

平成12年4月からは65歳以上の第1号被保険者の皆様には、保険料の御負担をお願いすることになるわけですが、その際に使用いたします通知書及び封筒等の作成に關します諸経費を措置いたしております。

一般管理事業につきましては

主に、職員人件費につきまして所要の補正措置をいたしておるものであります。当初予算作成時の平成11年2月におきましては、平成11年度の職員体制を30名として考えておりましたが、その後、各団体からの御協力を得られ、33名体制でのスタートとなりました。また、当初は1人500万円として計上いたしておりましたが、実際に派遣されております職員の人件費との差が生じておりますので、その金額及び職員の超過勤務手当の不足見込み分を今回の補正予算で措置いたしております。

以上、一般会計補正予算の主なものを御説明いたしましたが、この財源といたしましては、構成市町村負担金、国庫補助金で措置をし、予備費により収支の調整をいたしております。

続きまして、追加送付させていただきました第59号議案「一般会計補正予算（第3号）」は、このたび介護保険広域化支援事業の補助内示が保険財政まで含めた広域化を行った保険者に対してございましたが、佐賀中部広域連合にも500万円の採択内示が行われたところであります。

これに対応し、訪問調査業務において特記事項のデータ化を各調査機関にお願いしているところから、現在福祉のサービスを提供し、今回調査を委託する居宅介護支援事業者及び各施設に対しパソコンを貸与し、円滑な調査業務の推進を図るための経費を措置いたしております。

なお、第58号議案とも関連しておりますが、緊急地域雇用特別交付金事業につきましては補助採択を見送られましたので、第59号議案 一般会計補正予算の中で調整させていただいております。

したがいまして、第59号議案 一般会計補正予算の補正額は248万円となっており、補正後の予算総額は7億7,148万円となっております。

以上で予算関係議案の説明を終わりますが、なお、細部につきましては、歳入歳出補正予算事項別明細書等により御検討をいただきたいと存じます。

何とぞ、よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

◎ 議案に対する質疑

○米村議長

これより上程諸議案に対する質疑を開始いたします。

質疑の通告はあっておりませんが、御質疑はございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

別に御質疑もないようでございますので、これをもって上程諸議案に対する質疑は終結いたします。

◎ 採決

○米村議長

第57号議案を採決いたします。

第57号議案について、認定することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。よって第57号議案については認定されました。

第58号議案を採決いたします。

第58号議案については、原案どおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。よって第58号議案は原案を可決されました。

第59号議案を採決いたします。

第59号議案については、原案どおり可決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認めます。よって第59号議案は原案を可決されました。

しばらく休憩いたします。

午前10時47分 休憩

平成11年10月5日 午前11時17分 再開

出席議員

1. 梅崎茂弘 4. 野口進 7. 藤野兼治 10. 古賀新太郎 13. 江下正儀 16. 原田禎浩 19. 広瀬泰則 24. 山下明子 2. 吉浦啓一郎 5. 副島孝之 8. 佐藤正治 11. 江頭寿之 14. 江口貞幸 17. 原口義春 22. 池田勝則 26. 米村義雅 3. 大久保憲二 6. 南里和幸 9. 小田健治 12. 小柳利文 15. 福島幸雄 18. 永富登 23. 宮地千里

欠席議員

20. 西村嘉宣 21. 福井久男 25. 堤惟義

地方自治法第121条による出席者

広域連合長 木下敏之 副広域連合長 横尾俊彦
副広域連合長 川崎敬治 副広域連合長 江口善己
副広域連合長 碓覚介 副広域連合長 川副綾男
副広域連合長 松永哲雄 副広域連合長 納富傳五
副広域連合長 重松紀之 副広域連合長 大隈英麿
副広域連合長 山口三喜男 副広域連合長 嘉村忠行
副広域連合長 大坪常雄 副広域連合長 牧口新太
副広域連合長 田中博昭 助役 寺町博
収入役 木原忠光 監査委員 百崎素弘
事務局長 釘本則高 総務課長 飯盛克己
介護認定課長 岡部洋子 業務課長 青木善四郎

○米村議長

それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。

これより広域連合一般に対する質問を開始いたします。

質問の通告がございますので、順次発言を許可いたします。

○宮地議員

それでは、佐賀市の宮地千里でございますが、一般質問をさせていただきたいと思っております。

第1点ですが、介護保険認定されなかった方々の取り扱いが今後どうなるかと。後方支援というのはちょっと表現がおかしいかと思っておりますけど、この点について、お尋ねをしておきたいと思っております。

最初に、広域連合立ち上げにつきましては、昨年来御尽力いただき、今月より具体的な申請業務に取りかかられました当局の御苦勞に対し、心から感謝と敬意を表するも

のであります。介護保険制度については初めての事業であり、マスコミでもさまざまな疑問点や心配などが報道されております。中でも、現在いろんな福祉対策の措置費でリハビリ等に励んでおられる方々の中で認定に漏れる方々や、ひとり暮らしのために炊事、洗濯、掃除など、生活慣習上、大変困難な方が出てくると思います。よって今後介護保険のスムーズな進展を願ひまして、次のことについてお尋ねをいたしたいと思ひます。

一つは、介護認定に漏れた方々に対し、リハビリやヘルパーによる家事援助、昼食、夕食の配達、健康講座など、介護保険ではどこまで取り込みができるのか、また、認定外の方は平成12年4月に策定が予定されております老人保健福祉計画ですべて救済できるものかお尋ねをしたいと思ひます。

このお尋ねをしている趣旨は、現在、措置費でいろいろ施設にリハビリなんかに通っておられる方がたくさんおられます。そういう方々から、今度介護保険になったら私たちは対象にならぬとすると、自費で行かんばかいと、こういうようないろんな疑問がぶつけられますので、そういう皆さん方に成りかわってお尋ねをするものでございませう。

それから、2点目は、先月29日の新聞報道にも見られるとおり、介護認定申請や介護サービス不満に伴います契約先の変更、または1割の利用料、本人負担金の支払いなど、苦情の多発が予想されますが、今後どのような方法などで調整をされるものか。その調整機関等が、何かマスコミの報道では県の方に設置されるようなことも書いてありましたが、そこあたりはどういうふうになっているか、2点目としてお尋ねをいたしたいと思ひます。

3点目に、なお、ケアマネジャーを含めましたサービスの契約先の変更はどのようにすればできるものか、簡単に本人の御希望によってできるものか、そこあたり事務的な問題を含めまして、ずうっとお尋ねをしておきたいと思ひます。

それから、先ほどの説明でちょっとよくわからなかったんですけど、大変財政的にも保険料の収入、または支払い等、一部説明もありましたようですが、大体我が中部広域連合では保険料収入と介護費の支出がどのくらい想定されておるものか、大変難しい問題と思ひますが、もしお聞かせ願ひれば、ちょっと総枠程度でもよろしいですから、参考のためにお尋ねをしておきたいと思ひます。以上です。

○寺町助役

宮地議員さんの御質問にお答えいたします。

介護認定外の方の、いわゆる後方支援というようなことではございますが、要介護認定より要支援と要介護と認定された方々には、介護保険の財源の中から法定給付サービスが受給できるわけではございませう。法定給付サービス以外のサービス、例えば、配食サービスとか移送サービス、またはいろんな保健事業等ですが、保険給付として取り組む場合は、市町村の特別給付事業、特別事業として取り組むことになるわけではございませう。これを介護保険の事業の中に取り組む場合は、市町村の特別給付事業として、その場合は、その財源は1号被保険者の保険料で賄うことになりませう。そして、利用者は1号被保険者に限定されてまいりませう。そのため、これらのサービスが構成市町村内で公平に受給できるサービスの基盤整備ができておればできるということにもなるわけではございませうが、現状といたしましては、まだ十分な供給体制ではないため、市町村の特別給付サービスとしては、現在は取り組みは計画から外してございませう。

ただ、高齢者の自立支援のためには、法定給付サービス以外の保健、医療、福祉のさまざまなサービスを総合的に提供していくことが議員さんの言われるとおり必要かと考えてございませう。そのため、現在、広域連合で策定してございませう介護保険事業計画、これと整合性をとって、構成市町村で策定をしていただいております高齢者保健福祉計画、この二つがお互いに連携しながら、高齢社会を支えるべき保健、医療、福祉の基盤整備を図っ

ていく必要があるというふうにご考慮してございませう。

いわゆる、例えば移送サービスとか配食サービス、そういうものは基本的には各構成市町村で今後策定していただきます高齢者保健福祉計画の中で十分にそのあたりを検討していただきたいということで、今後とも各市町村間で保健福祉計画の策定に当たりましても、十分に連携をとってやっていきたいというふうに考えております。

それから、トラブルの件でございますが、議員さんが申されましたように、始まりますと、いろんなトラブル、苦情等が参ろうかと思えます。そこで、介護保険制度上のトラブルにつきましては、指定事業者等の適正な運営等の指導監督、監査が県で行われまして、また、実際にサービス業者等を指定する場合に、そういうトラブル等の適正なる取り組みについても運営基準等で明確にするように一応指導がなされております。

この介護サービスを利用するに当たっての不満や苦情は、基本的には制度上は国民健康保険団体連合会に設置されます給付委員会で受け付けることとなり、個々の処遇やサービスの質等についても審査、指導がなされるというようなこととございますが、それとあわせて、独任的な苦情処理委員というのが国民健康保険団体連合会に設置がなされます。そして、この苦情処理委員の方がいろいろ内容等について聞き、そして、どうしても調査が必要というふうに判断された場合は、国保連合会の職員の方に調査を命令されます。そして、調査員の方がいろいろ調査した結果、それが、例えば、指定基準違反というふうに思われる場合は、県の方にきちっとそのあたりを連絡されて、県から指導監督がなされます。

そういうことで、それ以外にいろいろ苦情というものが参ろうかと思えます。その苦情の受け付けについては、国保と、それとあわせて、やはり市町村、また、この連合の窓口がそのあたりを十分に対応していく必要があるかと思えます。基本的には、介護サービスの内容については国保連合会で、そして、それまで至らないいろんな小さな苦情等については、市町村、または連合で聞いてそれに対応をしていくと。そしてまた、認定についての不満、そういうものにつきましては、県で今度設置されました介護保険審査会の方に異議申し立てができるというようなことをきちっと教示いたしまして、認定の結果等に不満がある方については、介護保険審査会の方に申し立てをするように指導をしていくと、教示していくというふうに今後なるわけでございます。

それから、3番目の契約先の変更でございます。サービス提供業者先の変更が自由にできるかというようなこととございますが、基本的にはサービス提供業者の決定は、本人が一応ケアマネジャーが作成いたしましたケアプランを承認すると、同意することと、一応本人の同意を得て利用されるわけでございまして、あくまでもやはり本人が希望されるところを利用するというふうなことに基本的になってまいります。ですから、例えば、A業者からヘルプサービスを受けていて、なかなかヘルパーさんが気に食わないとか反りが合わないというふうな事例等が多分あろうかと♪現在もあっております。そういうふうなことが今後ともあろうかと思えますが、その場合、今はなかなか変更しづらいですけれども、そのところはケアマネジャーの方にその事情等を言えば、できないこともないと。ケアマネジャーの方がまたほかの業者の方を紹介して、そちらの方からヘルプサービスを受けるということも十分にできようかと思えます。あくまでも本人の希望ということで、サービス提供業者も本人が選ぶことができるというふうな制度になっております。

○飯盛総務課長

4点目の件ですけれども、一応それぞれの在宅サービスの中身によりまして、利用希望をはじかせていただいています。それに基づいて、県の介護サービス見込みによりまして調査、これは要するに供給率ですけれども、各施設に調査を行いまして、どれだけの整備体制を凶ろうとされているのかという県の調査があります。私どもの調査に基づいた、これだけが受けたいというふうなことに基づく需要量に対しまして、県の施設の調査によりましてサービスの供給量、それが100%いっていなかったら非常に問

題だったんですけれども、実は、どのサービスについても県の見込み調査では需要量を大きく上回って供給体制がなされようとされておりまして、

それで、一つ例を言いますと、訪問介護で**31.77%**が**12年度**で利用希望になっております。デイサービスについては**53.53%**ということで、それぞれのサービスの内容によりまして、希望の数、既にデイサービス等については**50%**を上回っております。そういった内容で、平均で言わせていただきますと、**38.42**ということなんです。

先ほども申し上げましたように、施設については、私どもの計画の中で取り決めをしていかないと、施設の設置については認めていただけない部分がありますが、在宅サービスについては、その部分はありません。したがって、供給体制が大きく上回っておりますので、施設間の努力もなされますので、私たちの数字よりも多く受けられる方がふえてくるということは想定いたすことができるわけです。だから、このパーセンテージというのは、先ほど山下議員から言われましたように、**10年度**の利用希望でもって需要量をはじき出させていただいておりますので、実際、本番になりますと、先ほど言いましたように、**12年か13年**ごろに再度調査を行いまして、次の計画をつくりたいということなんです。

○宮地議員

ありがとうございました。ちょっともう少し突っ込んだお尋ねをしたいんですが、今現在、措置費でリハビリとかデイサービスなんかを受けております。よく話を聞きますのは、どうも今度の介護保険では私は対象にならないと。そうすると、来年4月からは私はどげんなるじやろうかと、こういうふうな御心配をよく聞くもんですから、それは今の寺町助役の御答弁によれば、今からつくられる老人保健福祉計画、また、措置費ですべて救済できるというように受けとめてよろしいものか、それを一つお尋ねしておきたいと思っております。

それともう一つ、これは小さなことですが、1割の利用料負担金はどこで払うんですかね。1カ月まとめて払うようになるものか、その都度その都度お医者さんみたいに窓口で払うように個々のサービスを受けたときに払うものか、そこあたりを心配しておる人がたくさんいるんですね。

それと、ちょっとお答えがなかったんですけど、中部広域連合の大体の、難しいでしょうけれども、予算の見通し、多分年間**170億**か**180億**ぐらいになるんじゃないかと思いますが、そこあたりの収支見通しは当然つけておると思いますが、もし御説明がいただければお願いしたいと思います。以上です。

○寺町助役

1点目の現在措置費で一応いろんな福祉制度がなされておりますが、それが介護保険の方に移って、介護保険の適用にならない方について、どうなるかというふうなことでございます。

基本的には、今度の介護保険から対象外の方についてのいろんな保健、福祉、医療については、福祉計画の中で今後その内容、どういうものに取り組んでいくかということ計画の中に盛り込んでいきますが、その財源でございますが、現在、基本的に考えられるのが国の高齢者保健推進支援事業という補助事業を活用してやっていくこととなります。ですから、その部分で今後負担をどうするかと、利用料をどうするかというふうなことが問題になってきますけれども、現在考えられるのは、やはり介護保険との整合性を図るというふうなことからも、やはり利用料としては1割負担は必ず出てくるんじゃないかというふうに思われます。ですから、補助事業で、結局市町村の従来の福祉事業で取り組んでいく。また、補助事業にないものもやっていきたいという市町村であれば、全く単独の事業になろうかと思っております。

また、どのくらいの利用料金にするかということについては、まだ今後、やはり連合内の構成市町村でそのあたりについては十分に詰めて、連携をとってやっていく必要があるかというふうに考えております。

それから、2点目の利用者負担の支払い方法でございますが、議員さんおっしゃられ

ましたように、1割の利用者の負担が出てきますので、それを支払ってもらわなくてはなりません、その方法といたしましては、現在考えられるところでは、施設サービスのような場合は月ごとの支払いになると思われます。それに対しまして、居宅サービスを利用した場合は、原則として、その都度というふうになるのではないかと
思うわけでございます。

ただ、高齢者の方で金銭管理とか契約等の判断ができない方も出てまいりますので、こうした方々の権利を擁護していく体制というのが今後必要になってくるのではないかと
いうふうに思われます。

○米村議長

収支見通しは答弁できますか。

○飯盛総務課長

当初は百六十七、八億ぐらいになると思いますけれども、3カ年平均で大体170億ぐ
らい。これは給付費、つまり事業費そのものですので、事務費等の方は含んでおりま
せん。

○宮地議員

今の御説明でわかりました。

それじゃ、今からトラブルはたくさん起こると思いますけど、よろしく御配慮の方お
願いをいたしまして、質問を終わらせていただきます。

○山下議員

続いて佐賀市の山下明子ですが、五つのテーマでちょっと伺いたいと思います。

まず、介護保険料、利用料の減免制度の問題ですが、これも6月のときにも伺いまし
たし、多分各市町村の議会の中でも問題になっているところがあるかと思えます。い
ろいろ認定をされたとしても、利用料が払えないために受けられないという人たち
が出てくることは予想されていると思いますし、保険料そのものもわずかな年金生活
の中でこれ以上上乗せされてはとても困る、あるいは国保の滞納との関係も含めて、非
常に厳しいものを感じておられる方はたくさんあるわけなんですけど、そういう方
たちに対して、市町村が独自に減免の制度を設けることができるというふうに国は規
定をしております。この市町村というのは、この場合は広域連合になってくるわけ
ですから、当然広域連合の中で正面からやはり議論をしていただきたいということで、
市町村の議会の中では連合で話し合われると思いますという答弁になってきたわけ
ですが、この間、どのように議論がされているのか、あるいははいよいよ6カ月後
というところになっておりますので、考え方の方向性というのがどうなっているか
ということをまず伺いたいと思います。

それから、二つ目に、要支援と自立のボーダーラインの方たちにどう
いう施策を考えられるかということで、先ほどの宮地議員の質問とも若干ダブ
ってまいりますけど、特に、要支援か自立か、本当に分かれ道はどこで決めるか
ということがとても微妙な方が出てくると思います。それで、いろいろ資料を
見ておきますと、北海道の空知の広域連合、ここは規模としては余り大きく
ないところですが、人口が3万5,000人ぐらいということになりますから。
ただ、そこでは自立とされた方たちにも連合独自で自立1、自立2という
段階をさらにくっつけて、例えば、聴力で普通の声がやっと聞き取れる、
かなり大きな声なら何とか聞き取れるとか、両足がつかない状態で座った
ときに、自分の手で支えればできる、あるいは支えてもらえばできるとか、
そういう六つぐらいの項目に分けて、そのうち一つでも該当すれば自立1、
あるいは二つ以上項目該当すれば自立2ということで、自立2になれば、
無条件に要支援と同じような形での在宅サービスを受けることができる
ようにしようということを広域連合の方で考えておられるということ
をちょっと聞いたわけなんです。

それで、今の寺町助役の先ほどの答弁によりますと、市町村の高齢者
保健福祉計画の中でカバーをしていくというふうな答弁だったと思
いますが、そうすると、結局いろいろ波がそれぞれによって違ってくる
部分が出てくると思いますし、連合として、で

きるだけ救えるような形というのをどこまで、もう少し考えられるんじゃないかというふうに思いますので、その点どうお考えかと。

それから、ちなみに財源のことですが、当然それが保険料にはね返ってきては何もならないわけで、やはりここは市町村が負担をして、負担金としてなったとしても、利用料にはね返らない形での財源をぜひ考えていただきたいと思いますが、そういう要支援と自立のボーダーラインの方への施策をどう考えられているかということです。それから、三つ目に、要介護認定のあり方についてですが、今、既に認定のための訪問調査、あるいは認定作業に着手をされておりますけれども、今訪問調査の際に、どの方たちにも本人の状況を把握した身近な方がきちんとかかわっているのかどうかというのが一つと、痴呆性の場合の具体的な状況はこの間どうなっているかということ具体的なケースとして伺いたいと思います。

先ほど連合長の提案理由の説明の中に、今後、調査については、民間の事業者を含めた居宅介護支援事業者のケアマネジャーに委託の方向で検討しているというふうなことがありますけれども、そうなりますと、本当によくその人のことがわかった人がかかわられなくなるんじゃないかという心配もちょっと感じましたので、この辺をお答えください。

それから、2次判定にかかる時間なんですけど、新聞報道では平均五、六分で今のところ取り組んでいるという報道になっておりますが、実際のところ、もう少し十分な時間を保障する必要があるんじゃないかというふうに思うんですけど、その点がどうなのか。

それから、三つ目に、今調査をするのが半年に一度調査をしていくということになっております。そのたびにお医者さんの意見書を書いてもらって、そのための報酬もまた払わなくてはならないということで、これは財政面と両方からの問題なんですけど、調査は本人に変化があったときだけでもいいんじゃないかと。そして、変化がないときには、ずうっと見ているわけですから、変化がないときに一律に半年に一度調査をするのではなく、この点は考え直してもいいのではないかとということが一つと、もう一つは、施設に入って一生懸命リハビリをすればするほど、その人に対する介護度がどんどん低くなって、入れている施設としては、その人に対する単価が少なくなっていくからということで、何だかりリハビリを心を込めてやりたいけれども、何かその辺で気持ちのずれを感じてしまうという、そういう意見を私伺ったんですが、そういうことから見ても、半年に一度必ず調査をしていくというやり方については、見直してもいいんじゃないかというふうに思いますけど、その点どうかということ。

4点目として、先ほど不服審査の問題が出ましたけれども、オンブズパーソンを県とは別に佐賀中部広域連合として設置をしていく考えがないかどうかということ。

それから、五つ目に、介護保険事業計画の策定委員会が今行われて、先ほどの中間報告があったわけですが、こういう中間報告を聞くまでは、市町村の議会にいても、なかなか私たちわからないわけですね。市町村の一般の議員さんはダイジェスト版ということで、私ども広域連合の議員は全部の部数で来ているわけですが、それでもなかなか議論の経過がわかりにくいということもございまして。

全国の状況を見ておきますと、事業計画の策定委員会が公開されて、だれでも聞けること。その中で、どんな話し合いがされているかということもつかみながら、我が地域はこうなのかというふうなことで、要求をしたいことがあれば、また各機関に要求もしていくことができるような形をとっているというふうにも聞きましたし、私自身も先般東京の小平市に視察に行きましたときに、市役所に入ったところに市民情報センターという情報センターがあるわけですが、そこに事業計画策定委員会の議事録がきちんと置かれておまして、それから、全国の担当課長会議の資料なども分厚いものが1回1回まとめて置かれておまして、だれでもそこに来たら小平市の介護保険の今の進みぐあいがわかるというふうになっております。やはりそういうふうにしていかないと、本当に各地域で説明会があっても、なかなかわかりにくい

と。何を質問していいかもわからなかったという意見も聞きますし、流動的なだけに、そのときそのときの進みぐあいをだれでも聞ける状態をやはりつくっていただければと思いますので、この策定委員会そのものの公開を途中からでもぜひしていただきたいと思うんですが、その辺についてお答えください。

○寺町助役

それでは、まず、第1点目の介護保険料、利用料の減免についての御質問でございましたが、介護保険の保険料については、第1号被保険者につきましては、その所得段階別に定額の保険料が5段階に設定され、本人の住民税額が非課税の人を基準額として、それよりも所得が低い方については、最高の2分の1の軽減というふうになっております。介護保険法の中で、保険料の減免等について、条例で定めることにより、特別の事由がある者に対し保険料を減免し、また、その徴収を猶予することができるというふうになっております。そのため、条例において減免規定を設けることになるというふうにご考えられるわけでございます。現在、国の方から準則等の案も示されておまして、今後、構成市町村と協議をしながら、3月議会に介護保険の条例とともに、御提案をしてまいりたいというふうにご考えております。

それから、居宅サービス、施設サービスを利用した場合には、原則1割負担が出てくるわけでございますが、居宅サービス、施設サービスにかかる利用者負担が著しく高額であるときは、高額介護サービス費等が支給されることとされております。高額介護サービス費等につきましては、所得に応じた世帯における利用者負担の上限額が設定される予定であり、現在のところ、一般世帯では3万7,200円、非課税世帯では2万4,600円、老齢福祉年金受給者等においては1万5,000円程度が考えられておまして、今後、健康保険制度等の高額療養費や老人保健制度における一部負担金との均衡を考慮し、検討されるというふうにお聞きしております。

また、利用者負担におきましては、介護施設サービスを受けた場合における食事の標準負担額があるわけでございますが、この標準負担額におき

ましても、所得に応じて、一般世帯の方は1日760円、非課税世帯は500円、老齢福祉年金等受給者世帯は300円と、金額としては現在このようなものが検討されている状況にあります。このように、現在制度において所得に応じた食事における標準負担額は減額されるというふうになっております。さらに、利用料等における減免規定においては、災害等特別の事情があるときは、通常9割というふうになっております。介護給付費の支給区分支給限度額、種類支給限度額の割合を10割の範囲に定めることができ、居宅介護サービス費の特例事項を定められております。

今後、介護報酬等が決定していく中で、こうした利用料の負担額も設定されてまいりますので、こうした状況を踏まえて、利用料等の減免等におきましては、今後、構成市町村とも協議をしながら検討をしてまいりたいと思っております。

保険料、利用料における減免等につきましては、佐賀中部広域連合においても制度外の部分で取り組んでいくといたしますと、何らかの一般財源の確保が必要となってまいります。当然、構成市町村の合意が必要ではないかと考えておるわけでございます。

それから、ボーダーラインの人の施策はどう考えられているかというような御質問でございましたが、要介護認定により、自立、要支援及び要介護1から要介護5までの7段階に認定されることとなりますが、この認定は、現在行われている福祉サービスでの日常生活自立度による判定と、若干違いが生じております。したがって、現在、福祉サービスを受給されている方でも、介護保険では自立と判定されるケースが生じるようになってまいるわけでございます。介護保険は、あくまで保険料によって運営をしていくことになり、この保険料の算定は要支援、または要介護と認定を受けられた方に対する給付限度額を基準に算出をいたします。したがって、介護保険の対象外と認定された方々に対するサービスを給付すると保険料にはね返り、保険料が高くなるという状況になるわけでございます。介護保険は、万一介護が必要となったとき

に、十分なサービスを受けることができるよう保険料を支払っていくシステムとなっておりますので、介護保険の対象外まで給付をするということは、介護保険制度の中では妥当ではないというふうに考えられるわけでございます。

したがって、現在サービスを受けられている方も、介護保険制度上で受けられるようにするためには、認定を現在の福祉の判定と同一にする必要があるわけでございますが、現在はこの認定が違っておりまして、介護保険制度では生活自立度と異なつた85項目のチェックでもって行われるようになっております。しかし、これらの方々に対する何らかの手当が必要であることは感じており、それぞれの市町村の福祉サービスで対応をお願いするように構成団体と話し合いを行っていきたいと考えております。

したがって、構成団体である18市町村の課長会議を中心に検討を重ね、それぞれの老人保健福祉計画の中で取り上げていただくようお願いをしているところでございます。

法定のサービス以外の特別給付サービスにつきましては、先ほど宮地議員さんからも御質問がありましたように、広域連合でも取り組むことができますけれども、まだ18市町村内での基盤整備が足並みがそろっていないというふうな状況でございますので、現在のところ、この広域連合でのいわゆる横出しサービスについては、まだ見送っておるというふうな状況でございます。

それから、調査のかかわり方についてでございます。要介護認定のための認定調査は、調査員があらかじめ調査対象者とその家族や介護者等と調査実施日時を調整した上で認定調査を実施いたしております。そして、調査当日の状況と、その一月前からの状況を本人及び家族や介護者等より聞き取りをし、日ごとの状況を総合的に勘案して判断することとしております。家族や介護者が不在のときは避けるようにして調査に当たっているところでございます。

また、ひとり暮らしや痴呆の方などは、可能な限り調査対象者本人から聞き取りを行うとともに、家族や介護者はもちろんのこと、現在のサービス提供者や、また民生委員の方々などから情報を得るように努めて、鋭意本人の状況が的確につかめるように努力をしているところでございます。

2次判定にかかる時間を十分に確保してくださいというようなことでございましたが、認定審査会については、御承知のように、10月1日から審査会を立ち上げて、現在実施しておるところでありまして、今後は20合議体で運営し、週10回の審査会を実施していくこととしております。広域連合においては、審査会運営をスムーズに行うため、審査会システムの導入により1次判定結果と主治医意見書等の相違点の表示や特記事項との結びつけ、レーダーチャートの採用等、システム化を図っておるところでございます。

痴呆等のあるケースにつきましては、精神科医のいる合議体での審査判定を行うことといたしております。また、審査案件について、事務局、保健婦等による基本調査票と特記事項の事前のチェックを行い、調査員への聞き取り、または調査票と意見書の相違点等の整理等を事前に実施して、審査会のスムーズな運営を進めているところでございます。

審査会1回の審査時間を3時間を目途に行い、厚生省は審査案件1件当たりの審査時間を4分程度というふうに見込んでおるようでございますが、1回に45件を処理していただくことにはなりますが、10月の審査会の審査判定件数は広域連合のペーパーレスシステムになれていただくため、1合議体当たり30件と少なくし、11月からは40件、または12月からは50件程度の審査を行っていただくように予定をしておるところでございます。調査票と医師の意見書が相違のない案件については、短時間で処理することが可能であります。相違点のある案件については、時間を十分かけながら審議をお願いすることといたしております。先日行いました審査会では、30件の案件を2時間半で終了し、平均1件の所要時間は5分弱となっており、これはまだ審査委員さ

んたちがパソコンの操作になれておられないこともかなり影響していることから、回数を重ねれば、厚生省の見込み時間である1件4分程度で行えるのではないかとこのように考えております。

このように、やはり十分に審査ができるように調査員さん等の調査票等、いろいろ事前チェックを連合の事務局の保健婦さんたちでやってもらっておりますし、また、相違点等においては十分に聞き取り等も行いながら、十分なる調査結果が反映できるように配慮をしながら取り組んでいるところでございます。

それから、半年に一度の再審査を一律ではなくて、変化があったときでよくないかというふうな御意見でございました。要介護認定及び要支援認定の有効期間については、六月にわたり継続して常時介護を要する状態であることと規定されているところから、6カ月間を原則というふうにいたしております。この場合、月途中の申請は、その月の月末までの期間に六月を足すようになっております。しかし、認定審査会が、被保険者の現在の状況がどの程度継続するかとの観点から、認定の有効期間を三月から五月に短縮、または七月から十二月の延長を必要に応じて意見を付することができるようになっております。この有効期間に関する意見が付された場合には、保険者は当該意見に基づき、期間の短縮、または延長を行うことができます。現在、原則は六月ですが、被保険者の現在の状況により、有効期間が定められることとなっております。

変化があった場合には、必要に応じて申請できるようにとの御質問でありますが、認定の有効期間中に被保険者の状況が変化した場合や要介護度に変化があった場合には、六月に限定することなく、再度認定申請を行うことができることとなっておりますので、そのあたりについては、十分に指導をやっていきたいというふうに考えております。

それから、広域連合としてオンブズパーソンの設置の考えはないかというようなことでもございましたが、オンブズマン制度的な意見を込めた運営協議会設置の案件について、御答弁をいたします。

介護保険制度上では、国民健康保険法が規定されている運営協議会制度はございませんけれども、介護保険制度は創設当初から十分なサービスを供給していく体制ではなく、今後到来する超高齢社会を乗り切るためには、民意をもって今後の制度を十分に検討し、よりよい方向に持っていかうという制度でございまして、介護保険事業計画の進捗状況や住民のニーズの変化等の把握を行い、よりよい方向に行くかじ取り的な機関の設置が必要であると考えておりました。介護保険の運営協議会を条例にて設置していくよう、現在検討を重ねているところでございます。

この運営協議会の所掌事務の範囲については現在検討中ではありますが、御質問の内容の市町村に対して行われました苦情処理の検討も行っていただくように考えているところであります。また、委員には1号被保険者及び2号被保険者の代表を選任するように考えており、介護保険事業計画の策定委員さんのうちからこの委員となられる方も考えられることから、介護保険事業計画策定が終了した後に条例を制定し、委員さんの選任についてお願いをしていきたいというふうに考えております。

○飯盛総務課長

事業計画策定委員会の会議の公開につきましては、現在、原則として公開という立場で臨んで運営させていただいております。しかし、会議のスペースの関係で、一部公開としては不適切な場があったかに思います。御指摘のありましたとおり、介護保険事業計画は介護保険制度の基本となるものであり、広く住民の方に審議過程を含め、御理解いただく必要がある重要なものと考えておりますので、今後、開催場所につきましては、できるだけ広い場所を確保して、傍聴等の準備を整えてまいりたいというふうに考えております。

○山下議員

再度質問いたします。減免の問題ですが、今ある制度減免についてはわかっています、

それでは不十分な部分を今まで市町村でも議論をしていたわけですね。それで、所得段階に応じてというふうなことですとか、災害の場合ですとか、そういうことではなく、それでは救えない低所得の方たちを対象にした減額、免除といったものについてどうなのかということのをこれまで口を酸っぱくしてきたわけなんですけど、その点の議論の動向がちょっと見えませんので、お答えいただきたいと思います。

それで、利用料については、例えば、埼玉県の所沢市が1割負担分について、さらに所得に応じて一定額の減免をするといったことを考えているということのをこの間発表がありました。いろいろな動きが出てきておりますし、ぜひこの点は考えていただきたいと思います。

それで、保険料のことについても、今度はちょっと角度が違うんですが、例えば、中小業者の方たちが従業員の方についての保険料を半分負担しなくてはいけない。そのことについても、今この不況の中で果たしてどうなっていくだろうかと。自分の国保税を納めるのも大変な上に、さらにその分の保険料を負担するというので、大変な負担感を今不安を持っておられるところもあります。また、障害者の方たちについても、15項目の特定疾患以外の方たちで、やっぱり40歳になったら保険料は納めなくてはならないのに、介護のサービスは受けることができないという矛盾した部分についてのことですか、保険料をめぐっては、本当に今、半年後に果たして徴収をしてもいいんだろうかというぐらいに問題点がいっぱいあると思うんです。それをわきに置いてといいますか、わきに置いてるように見えるんですが、粛々と来年の4月からは保険料をいただきますということでは、納得できない部分があるんですね。それで、3月の議会に、条例で減免のことについても示しますということですが、示す内容として、方向性としてどう考えておられるのか、この低所得者の問題ですとか、いろんなことについて。その考え方を伺いたいんです。まだ考えがないとすれば、どういう議論の状態になっているのかというところを伺っておきたいと思います。

それで、広域連合だけでやはりどうしてもできない部分というのは当然出てまいりますから、県ですとか、国ですとかに本当に働きかけていただかないと、なかなか難しい部分はあるかと思えます。でも、ここをやってもらわないと、保険料を納め切れないうちの方たちは確実に出てまいりますので、ぜひこれを議論の中身としてきちっとしていただきたいと思えますので、そこをお聞かせください。

それから、認定に漏れた方たちについてということですが、これは今、法定外のサービスについては今のところは考えていないということでしたけれども、ボーダーについては、本当に市町村の高齢者保健福祉計画に委ねられている。市町村の場合は広域との関係でというふうになんて言われて、ちっとも見えてこないわけなんですね。ですから、やっぱりそこははっきりとさせていただきたいと思えますので、その点について、もう一度伺いたいと思えます。

それから、調査のことですが、本人、特に痴呆性の方ですね、調査の当日はよかったけれども、そうでないときはわからないとか、それから、おひとり暮らしの方については、民生委員さんだとか、今受けているサービスの提供者の方たちに聞くということも言われましたけれども、本当にそれで対応がちゃんとできていくんだろうかという不安がこれまであったんですが、この10月に入ってから作業の中で、そういうケースが具体的にもしあれば、どういう状況になっているかということのをちょっと伺いたくて先ほど質問しておりますので、その点、お答えいただきたいと思えます。

それから、審査時間につきましても、1回の審査時間を全体として3時間だとか、結果として、今度は30件で2時間半だったということですが、1回の会議時間を決めるということは、ちょっと私は納得がいかないんです。やはり1件1件の中に込められているのは、お一人お一人がどういう介護をこれから受けていけるんだろうかという、そういう思いで申請されているわけですから、もちろん問題のない方がいいんですけども、そこのところが十分な審査をしていただきたいということと、それから、やはり本人の身体状況だけが対象になっておりますので、この方をもし自立と認

定した場合に、帰していける場所があるのかどうかという家庭の状況、社会的にその方が置かれている状況というのが当然出てくるはずだと思うんです。そこのところ果たしてだれがそこに責任を持っていくのかというのが、やはり認定のところでもみんな不安を持っておられますので、そこを何とか改善をしていく余地がないのかどうか、ここをお考えを伺いたいと思います。

それから、半年に一度の再審査については先ほどの答弁でわかりました。短縮についても、延長についても、ケース・バイ・ケースでいけるということですので、それでお願ひしたいと思います。

オンブズパーソンのことについて伺いましたところが、運営協議会でお答えになりました。運営協議会といえば、やっぱり介護保険をどう運営していくかという協議会ですので、ちょっと苦情処理とは少し違ってくるのではないかと思います。やはりあそこのサービス機関はこうだった、こういうふうに言われているけど、実際はこうだったので困るとか、いろんな苦情を率直に遠慮なしに言える第三者機関としてのオンブズパーソンという意味で、やはり広域連合として、ぜひ設置をしていくべきではないかというふうにお考えしております。先ほど御紹介いたしました空知の広域連合でも、広域連合としてオンブズパーソンをつくっていくということが言われておりますし、条例ができたというふうにも伺っておりますので、ぜひその辺も参考にさせていただきながら、県の介護保険審査会とはまた別に、第三者機関のオンブズパーソンというものをぜひお考えいただきたいと思うんですが、その点について、再度お伺ひします。

それから、策定委員会については、原則公開でというふうにおっしゃいましたが、どこで開かれているか、いつ開かれているかというのは多分お知らせはなかったんだと思いますが、要するに、公開となれば、いついつどこで開きますということが前もって、だれにでもわかる状態にさせていただかないと、なかなか本当の公開とは言えないと思いますし、佐賀市で情報公開条例の懇話会を開きましたときには、市報で前もって、いついつどこで何時から開きますのでということでお知らせがあったから、市民の方たちも自由に行けたし、この広域連合議会もそういう形だと思いますので、ぜひ今後の策定委員会は傍聴の場所の確保はしていただくそうなんですが、日時も含めて、みんながわかる状態でぜひお知らせいただきたいと思いますので。

○寺町助役

それでは、お答えいたしたいと思います。

保険料、利用料の減免の制度、これを現在国等で、先ほど御答弁いたしましたように、準則等で一応方法、考え方等が示されてまいりましたので、その内容等について、今後連合でも国の考えに従って条例を制定していきたいというふうにお考えしておりますが、今議員さんの言われた制度外の、国が一応この介護保険制度の中で考えられている外の、それよりもっと踏み込んだ減免についてやっていくべきではないかというふうな御意見だったと思いますが、この介護保険制度というのが社会保険料によって制度が成り立つというふうな基本的な考え方ありますので、ここをいたずらに――いたずらという失礼ですけども、減免の範囲を広げていきますと、制度自体がなしていかないというふうな危険性もあるわけでございますので、そのあたりも考えてやっていく必要があるかと思ひます。

確かに低所得者等でそういう保険料とか利用料等が納められない方については、制度上は最後のよりどころとしての生活保護法による介助扶助費等が一応今回また創設はなされております。私たちとしても、何とかそういう低所得者の方々が介護保険制度の利用ができないというふうな事態がないように、そういうところについては私たちも心配しておりますので、国等にもいろんな機会にそういう方々を救う方策について、県等を通して一緒になって要望等はやっていっておりますので、今後とも皆さんが介護保険制度を利用できるように、一応今後とも引き続き要望等はやっていきたいというふうにお考えしております。

それから、認定の漏れ者、ボーダーについてまだはっきりとしないというふうなこと

でございましたが、認定から漏れたところについては、やはり現在の福祉の自立度の判定と介護保険の認定基準というのが相当違ってまいっておりますので、どうしても今までは利用できていて漏れたという方々、認定から外れた方々が出てこようかと思うわけでございます。そういう方々については、やはりこういう方々が多く出てくるということが十分に予想されますので、国の支援事業を充実していただくように現在も働きかけております。今年度は国の支援事業がなかなか内容の詳細が決まらないために、多くの団体でとうとう取り組めなかったというような状況もあっております。そういうことがないよう、国については、もっと早く詳しい内容をお知らせするよういろいろな機会に言ってきておりますので、また、来年度以降もこの支援事業が今年度よりもっと充実されるように、いろいろな機会に要望しておるところでございます。国においてもその必要性というのは十分に認識して、もっと多くのものを今後も取り組むというふうな考えはいろいろな機会に説明は受けておるところでございます。それから、調査の件の痴呆性の方の調査ですが、これについては、やはり痴呆というのが時々出たり、また、引っ込んで普通に戻られたりというふうな、なかなか難しい方々もいらっしゃいます。そういう方々の状況をやはり的確につかむということが非常に重要になるわけでございますので、家族の方、また、いろいろなサービスを受けられている場合は、その業者の方々からも十分に聞き取り調査等を行いながら、痴呆の状況等についても、調査の中に十分に把握できるように鋭意努力をするよう、研修の中でもその件については特に時間を割いて行っておるところでありまして、痴呆性の方の的確な把握については、今後とも十分に取り組んでいきたいというふうに、また、調査員の方々に、その件についても申し渡しをしていきたいというふうに考えております。

それから、オンブズパーソンの件でございますが、苦情を処理する機関としては、先ほど申しましたように、制度的には国保連合会に苦情処理担当委員という方々がオンブズマン的に、まだはっきり人数はわかっておりませんが、四、五、六人は置かれると思います。この方々が基本的には独任制で、いろいろ苦情申し立てがあった場合、その内容等を審査されまして、調査を要するというものについては、国保連の職員に調査を命じられます。その調査の内容等を十分にチェックされまして、先ほど申しましたように、指定基準等違反のおそれがあるものについては、県からの指導監督を、また、介護サービスの内容にかかわるものについては、国保連合会からきちっと文書等で指導がなされるというふうになっておりまして、現在、国保連合会でそういう第三者、中立的な方を選任した苦情処理担当委員という方が置かれる制度になっておりますので、まず、そちらの機能の発揮状況等を見ながら、広域連合においてもそういうふうな必要性があるのかどうかについて、引き続き状況を見守ってまいりたいというふうに考えております。

それから、事業計画の策定委員会について、どこで開かれているのかわからないというふうなことでございまして、申しわけございませんでしたが、今後ともやはり事業計画策定委員会については、いつ何どき開くということについては、十分皆さん方にも周知できるような方策をとってまいりたいというふうに考えております。

○飯盛総務課長

審査会の会議時間についてのお問い合わせですけれども、3時間と想定いたしまして、10月は30件、11月は40件という内容で行うように考えておりますけれども、必ずしも3時間の中で30件処理をしてしまわなければいけないということには考えておりません。私どものペーパーレスシステムの中では、きょうの審査会でできなかった案件につきましては、次の審査会に回すことができるシステムになっておりますので、例えば、30件依頼をいたしておっても20件しかできなかったということになりますと、その10件は次の審査会に回すという形をとっております。したがって、審査会で多数時間がかかりましても、御審議はしていただくということを考えています。今まで審査会の会議時間で5分とか6分とか4分とかというのは、今までそうであった

という時間でありまして、実際かかる時間が長い案件が出てまいりますと、十分に御審議をしていただくつも

りしておりますので、よろしくお願いいたします。

○山下議員

ちょっと逆の方からいきますが、今の審査会の件ですが、今の説明ですと、そのときに合わなかったら次に回すということで、そうしますと、本来、その回でやらしてもらわなくちゃいけないのが先送りになることになるのではないかという印象を受けたわけですが、むしろ会議時間が長くなったとしても、やっぱり十分な時間をとってやるべきではないかという趣旨で私は質問しているわけで、その辺が今のお答えですと、やっぱり枠があって、そのときできなかった分は次に回すというふうなことにもしなってしまうのであれば、逆転しているのではないかと思いますので、そこはちょっともう一回確認しておきたいと思います。

それから、利用料、保険料の問題ですが、結局、制度外のことについて減免の範囲を広げていくと、この保険制度そのものが成り立たなくなるというふうにおっしゃいましたが、現在受けているサービスをやっぱりきちっと受け続けたい、あるいは必要になったら必要な介護が受けられるようになりたいというのが、みんなが思っていることだと思うんですが、実際には、先ほど宮地議員の質問に対する答弁にもありましたように、市町村が独自でもしやったり、あるいは横出しをして法定外給付をやるとなった場合、それ以外に独自でやった場合に、保険でやる関係と整合性を持たせるために、やはり利用料というのが新たに発生してくることが考えられるとお答えになったと思います。となれば、例えば、これまでデイサービスを1回500円で受けていたのが、一月かかる額が非常に1割との関係で高くなってしまうと、あるいは今までなら所得に応じて無料で受けておられた方たちがそうではなくなるということになっていくわけですから、そうなった場合、保険という名でもって介護がだれでも受けられるというイメージがばらまかれていたのに、そうではないということになってしまうじゃないかと。果たしてこれで本当に人間らしく扱われるのかどうかというところが私は問題だと思うんですが、国に対して要望されていく中身も、まだまだ私は実態を本当につかんで必要な要望をされていないのではないかという印象を受けておりますし、やはり各団体ですとか市町村で議論の中身になっていることをどんどんもつとぶつけていっていただきたいと思いますし、連合としても、積極的に何ができるのかということを考えていただきたいと思います。

先ほどは中小業者の方たちの保険料のことも申しましたけれども、保険料を納めたくても納められない方たちははじかれることになるわけですから、今の法定どおりにいけば。後で負担するときに、いろんなペナルティーがかかってくるということになりますから、そうならないための救済策というのは手前で設けておかない限り、やはりその人たちに必要な介護が受けられないことになってしまいます。ですから、そこを本当に真剣に受けとめて議論をしていただきたいと思うので、姿勢の問題として、ちょっと本当にもう一度お聞かせください。

それで、利用料のことも、先ほどの答弁の中で、高額介護サービス費のことが言われましたけれども、実際、高額介護サービスにかかる分まで受けようと思ったら、相当な認定の度合いを受けないと、余り関係なくなってしまうと思うんですね。だから、食事料とかいろんなことを言われましたけれども、実際には多分1割ぐらいしか高額介護サービス料の対象にならないのではないかということも言われていますから、そういう方たちを救う手だても含めて、所沢などが利用料の独自の減免ということを考えておられるわけですから、やはり利用料のことについても、国の示したとおりのことではなく、中部広域連合として、住民の方たちにどこまで手が差し伸べられるかということでもぜひお考えいただきたいと思いますので、その点について、よろしく御答弁お願いします。

○飯盛総務課長

言葉足らずの回答で申しわけありません。次の審査会というのは、例えば、火曜日に審査会がありますと、水曜日か木曜日の審査会に回すということですので、2週間のその審査会でやるということじゃなくて、別の審査会に回すという意味です。だから、例えば、10件残りましても、翌日には10件処理できるということですので、そういうシステムをつくり上げた。今まではA審査会がありますと、A審査会で必ず審査をするようなシステムであったわけなんですけれども、今回つくり上げたシステムでは、A審査会のシステムをB審査会に回すことができるというシステムでとり行っておりますので、審議には十分時間をかけていただきたいというふうに思います。

○寺町助役

利用料、保険料の減免についてという再度の御質問でございますが、確かに私たちとしても、今まで受けられていて、所得等の関係からなかなか受けられないという方々も出てくることを非常に危惧しております。そういう方々がないように、そういう方々に対する手当てというのを十分に国においてしていただくように、いろんな機会に要望等を出しておるわけでございます。

先般、そういうふうに保険料の負担軽減というようなことで、3年間の時限措置として行いたいというふうな、一部そういうふうな意見等も報道がなされておりました。そのように、今後ともやはりそういう低所得者の方々が介護保険からはじかれないうように、いろいろなところで国にも要望してまいりますし、また、構成市町村でもどういう方法があるのか、十分に検討を重ねてまいりたいと思っております。

○米村議長

以上で通告による質疑は終わりましたけれども、ほかに御質疑ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかに御質疑もないようでございますので、これをもって広域連合一般に対する質問は終結いたします。

◎閉会

○米村議長

これをもって議事の全部を終了いたしましたので、会議を閉じます。

佐賀中部広域連合議会定例会を閉会いたします。

午後0時25分閉会

会議に出席した事務局職員

議会事務局長 古賀建夫

議会事務局書記 大坪充典

議会事務局書記 八田圭司

地方自治法第123条第2項の規定により、ここに署名する。

平成12年2月29日

佐賀中部広域連合議会議長 米村義雅

佐賀中部広域連合議会議員 江下正儀

佐賀中部広域連合議会議員 小柳利文

会議録調製者

古賀建夫
佐賀中部広域連合議会事務局長