

■平成12年8月定例会

目次

8月定例会会期及び議事日程 2

8月定例会付議事件 3

△ 8月29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

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 6

木下広域連合長 6

議案に対する質疑 8

江下議員 9

岡部介護認定課長 9

田中総務課長 10

釘本事務局長 11

山下議員 11

釘本事務局長 12

山下議員 12

釘本事務局長 12

一般質問 13

山下議員 13

岡部介護認定課長 14

樋口給付課長 16

青木業務課長 16

山下議員 17

樋口給付課長 18

岡部介護認定課長 19

釘本事務局長 19

山下議員 20

樋口給付課長 20

岡部介護認定課長 21

釘本事務局長 21

議案の委員会付託 21

散会 21

△ 9月1日 (金)

出欠議員氏名 23

地方自治法第121条による出席者 23

再会 24

諸報告	24
委員長報告・質疑	24
大久保第1分科会委員長	24
討 論	25
山下議員	25
採 決	26
閉 会	26

8 月 定 例 会

◎ 会 期 4 日 間

議 事 日 程

日 時	月 日	曜	議 事 要 項
1	8 月29日	火	午前10時開会、会議録署名議員の指名、会期の決定、第16号議案付議、提案理由説明、第16号議案に対する質疑、採決、第17号乃至第19号議案付議、提案理由説明、第17号乃至第19号議案に対する質疑、広域連合一般に対する質問、議案の分科会付託、散会、（第1分科会）
2	8 月30日	水	第2分科会
3	8 月31日	木	休 会
4	9月1 日	金	午前10時開会、委員長報告、質疑、討論、採決、閉会

◎ 8 月 定 例 会 付 議 事 件

△ 連 合 長 提 出 議 案

第16号議案 佐賀中部広域連合副広域連合長の選任について（小城町）

第17号議案 平成11年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算

第18号議案 平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）

第19号議案 佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例

平成12年8月29日 午前10時15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 20. 西村嘉宣 23. 宮地千里 26. 米村義雅 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. 貞包岩男 21. 福井久男 24. 山下明子 3. 大久保憲二 6. 南里和幸 9. 小田健治 12. 小柳利文 15. 山口貞雄 19. 広瀬泰則 22. 池田勝則 25. 堤惟義

欠席議員

18. 永富登

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 石丸義弘 副広域連合長 松永哲雄
副広域連合長 田中博昭 副広域連合長 福島俊彦
副広域連合長 川副綾男 副広域連合長 大隈英麿
副広域連合長 重松紀之 副広域連合長 田原英征
副広域連合長 納富傳五 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 林富佳
副広域連合長 牧口新太 助役 寺町博
収入役 上野信好 監査委員 百崎素弘
事務局長 釘本則高 総務課長 田中敬明
介護認定課長 岡部洋子 業務課長 青木善四郎
給付課長 樋口和吉

◎ 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。

◎ 会議録署名議員指名

○米村議長

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、議長において宮地議員及び副島議員を指名します。

◎ 会期決定

○米村議長

会期の決定を議題といたします。

本定例会の会期は、本日から9月1日までの4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4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ございませんか。

（「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16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。本定例会の議案といたしまして、人事案件を提出し、御審議をお願いすることになりましたので、その概要につきまして御説明申し上げます。

第16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、前小城町長の辞任に伴い、欠員となっておりました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、その後任の副広域連合長といたしまして、現在小城町長であります江里口秀次氏の選任につきまして、御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

これより第16号議案に対する質疑を開始いたします。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すので、これをもって第16号議案に対する質疑は終結いたします。

◎ 採 決

○米村議長

第16号議案を採決いたします。

第16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16号議案は原案に同意されました。

江里口副連合長の着席を求めます。――きょうは欠席だそうでございます。

◎ 議案上程

○米村議長

次に、第17号乃至第19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、ここに佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、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が、これに先立ちまして、今年4月の介護保険法施行後の状況等につきまして、御説明を申し上げたいと思います。

御承知のとおり、介護保険制度がスタートいたしまして、5か月が経過しようとしております。これまでの運営状況を見ますと、当初は相当数の相談、問い合わせ等が寄せられておりましたが、最近は落ち着きを見せており、介護サービスの利用や提供がスムーズに行われているようであることから、制度が住民の方々に受け入れられ始めたものと考えております。

また、新しい制度への不慣れから、当初、事業者の介護保険給付費の請求事務に戸惑いが出ておりましたが、ようやく安定的に請求事務がなされるようになってまいりました。

このほか、要介護認定の関係につきましては、本年度に入り、見込みを上回る申請がなされており、要介護認定の手続が定着してきたことの表れと考えておりますし、審査判定を行う認定審査会につきましても、委員各位の御尽力により適正な審査がなされ、順調な運営が行われているところであります。なお、認定調査におきましても、引き続き公平・公正の確保を図るため、調査員に対する研修や広域連合による直接の調査等に取り組んでいるところであります。

次に、いよいよ第1号被保険者の保険料徴収が開始されることになっておりますが、

本広域連合においても、保険料の算定については既に本算定を終え、10月の初めに納入通知書を発送することといたしております。この保険料の徴収については、被保険者の理解を求めることが重要であるため、県及び県内の介護保険者で構成する「佐賀県介護保険制度推進協議会」において、テレビ等を使った広報を共同で実施することといたしておりますが、本広域連合独自でも、様々な手段での広報・啓発を行っていくことといたしております。

また、利用者本位の介護保険制度とするため、介護保険に関する施策の企画立案及びその円滑かつ適切な実施についての協議機関として、介護保険運営協議会を今月、20名の委員で立ち上げたところであります。委員については各界の代表委員のほか、公募の委員4名の参加をいただき、より住民の声を反映させることができるように配慮いたしたところであります。

最近の状況の主なものといたしましては以上でございますが、今後とも介護保険制度の円滑な運営のため、また、より良い制度とするため、全力を尽くしてまいる所存でありますので、議員各位をはじめ、住民の皆様方の更なる御指導、御支援を切にお願いするものであります。

それでは、上程諸議案の概要について御説明申し上げます。

まず、第17号議案「平成11年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算」について、御説明を申し上げます。

平成11年度一般会計の決算といたしましては、

歳入 約35億 792万円

歳出 約33億 7,068万円

となっております。

なお、細部につきましては、歳入歳出決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。

次に、第18号議案「平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）」について、御説

明を申し上げます。

今回の補正予算は、介護保険制度の本格的な運営開始に伴い必要となった新たな対策のための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。

補正額は約2億 7,400万円で、補正後の予算総額は約10億 7,400万円となっております。

以下、歳出予算の補正について、主な内容を御説明いたします。

まず、4月からの介護保険制度施行後の問題点の解消として、要介護認定の公平・公正を確保するため、痴呆症等の判定困難な事例検討を認定審査会委員の代表委員により行います。痴呆症等の事例については、認定審査会においても精神科医を委員として配置する等、その適正な判定を重視しておりますが、事例検討を重ね、認定審査会での判定基準の

明確化を更に進めていきたいと考えております。

また、介護保険制度が、まだ十分に周知されていないという状況を踏まえ、今回、介護保険べんり帳を作成し、全戸配布を行うことといたしております。冊子形式の中に介護保険の制度、手続等を分かりやすくまとめたものとし、介護保険制度をより身近なものとして捉えてもらえることを願っております。

次に、10月からの保険料徴収開始に対応するため、

保険料を中心とした広報事業に取り組みます。保険料の徴収開始は全国統一的なものであるため、7月に設立しました佐賀県介護保険制度推進協議会において、県内の介護保険者が共同で広報事業を実施することといたしております。テレビ、新聞、ラジオ及びパンフレットを効果的に活用した事業展開を行うこととしており、この協議会への負担金について措置いたしております。このほか、納入通知書発送時における

リーフレットの同封等、機会あるごとの広報周知に努めていきたいと考えております。

次に、介護保険制度のより良い運営の実現に向けて、苦情、相談等を積極的に吸い上げるため、介護相談員を1名配置いたします。苦情、相談等の実績については、介護保険制度に関する問い合わせがほとんどといった状況にあります。もっと気軽に相談できる体制の整備が必要と考えております。そこで、この介護相談員につきましては、専門の窓口を設けるとともに、積極的に対象者の自宅等を訪問する等、柔軟かつ適切な対応に努めてまいりたいと考えております。また、介護サービスは従来の福祉の措置からサービス提供事業者との契約による利用へと大きく変わったため、このことを住民の方々に十分理解していただく必要があります。従いまして、実際に使用されている契約書について、事業者の協力を得ながら調査及び研究を行い、契約に当たっての留意事項を周知する等、利用者本位の適正な契約を普及させていきたいと考えております。

なお、これらの介護相談員及び適正な契約の普及に係る取組は、介護保険運営協議会の主要事業として位置付けてまいりたいと考えております。

地域リハビリテーション推進事業につきましては、要介護状態になることを未然に防ぎ、また、悪化を防ぐため、積極的に取り組んでまいりたいと考えておりますが、本年度は、関係機関の協力を得ながら、連携を図るとともに、関係者や要介護者を対象にアンケートを実施し、基礎データの収集分析に取り組んでまいりたいと考えております。

次に、佐賀中部広域連合を構成する18市町村の連携をより強固なものとするため、構成市町村で開催されますイベントに参加し、各市町村と協調して、広報を展開してまいりたいと考えております。この広報事業は、住民の方々に介護保険の制度はもとより、佐賀中部広域連合を身近なものとして理解していただける良い機会になるものと期待しております。

次に、第19号議案とも関連いたしますが、現在、広域連合が使用している事務所は、佐賀市の大財別館を借用している状態であり、加えて、会議室や来客用の駐車場が不足しているといった問題も生じており、独自の庁舎を整備する必要があります。そのため、庁舎の建設等に必要な資金を基金に積み立てることといたしております。今年度については、平成11年度の国からの交付金を積み立てております介護保険円滑導入基金、剰余金等から2億円を積み立てることといたしております。

このほか、今回の補正予算では、前年度繰越金の処理として財政調整基金への積立てを措置いたし、今後の財政運営上の調整財源として活用したいと考えております。

以上で補正予算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。

次に、第19号議案「佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例」についてであります。先程の補正予算でも御説明を申し上げましたとおり、庁舎の建設等に必要な資金を積み立てることとしておりますので、そのための基金を設置するに当たり、本条例を制定するものであります。

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

これより上程諸議案に対する質疑を開始いたします。

質疑の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

○江下議員

おはようございます。13番議員の江下正儀でございます。

私は、議案第17号、決算書の19ページでございますけれども、1目、介護認定審査会費の12節、役務費についてお尋ねをしたいと思います。

予算額が 5,103万 2,377円計上され、支出済額が 3,921万 6,858円となり、 1,181万 5,519円が不用額となっております。

予算計上時の必要経費の積算時からどのようなことで支払い積算に変わったのか、その内容を説明願いたいと思います。

また、23ページの1目、趣旨普及費、13節、委託料について質問いたします。

広報委託料について支出額が 4,409万 5,379円になっておりますが、その内容はどのようになっているのか、またその成果はどのように考えられているのか。広報に要する経費が高額になっており、介護保険制度上、住民への啓蒙は確かに必要であります。それで、佐賀県及び他の介護保険者との広報に係る共同での支出経費はどのようになっていますか。支出額の財源内訳は今後介護保険制度の制度の改正時や住民への啓発活動はわかりやすくその内容を住民へ伝えるために必要と思います。

資料の3ページに12年度の広報計画が載っております。単独ではただいまも説明がございましたように、べんり帳の配布とか、そういったことを上げておられまして、協議会においてはテレビ、ラジオ、新聞、チラシ等の全戸配布というふうに12年度の計画はなっております。11年度にもこういったことができなかったのかを特にお尋ねしたいと思います。

今後また、12年度の連携による経費についても協議においてお互いが負担するようになるかと思いますが、その内容についてもできたらお願いを申し上げたいと思います。

議案第18号、これは事項別明細書の5ページでございます。一般会計補正予算（第1号）について質問いたします。

1目、一般管理費、25節、積立金、庁舎建設等基金の積み立てが2億円計上されているが、これは11年度の繰越額が生じたことと臨時特例交付金が交付されたことにより、財源に余裕が生じたためと考えます。それで、この基金の積み立てとなる今後の積み立て基金の考え方を質問したいと思います。これは資料の1ページに書いておられます。この内容で大体のところはわかるような気がいたしますけれども、12年度からは余裕金をもってということであいまいな関係があるわけでございますので、これは18市町村で――将来、負担につながってきはしないだろうかというふうにも考えます。その辺をなるべく早く方向性を打ち出させていただきながら我々は、またうちの議会等も話し合いながらやってこなければいけませんので、明確な答弁をお願いいたします。

○岡部介護認定課長

おはようございます。江下議員さんの1点目の質問にお答えしたいと思います。

1目、介護認定審査会費、12節、役務費の予算額で不用額が出ているという御質問ですが、この役務費の主なものといたしましては、介護認定を行う際に必要となる主治医意見書の作成料、それから意見書を記載する際に必要に応じて行われる検診に係る初診検診料、それと審査会における認定結果を送付するための郵便料というふうになっております。

今回の不用額の主な理由といたしましては、平成11年度中における申請者数を約1万人と見込んでおりました。それに対して 9,000人の申請者数となったものであります。このたび、申請者の見込み減に伴いまして、主治医意見書作成料及び意見書を記載する際に必要に応じて行われる検診に伴う初診検診料、これらの減によって発生しております。

御存じのことと思いますけれども、要介護認定における主治医の意見書は、被保険者の状態を医学的見地より判断していただきまして、認定審査会において介護度を決定する際の重要な資料でありますので、要介護認定の申請には必ず必要となっております。

さらに、初診検診料につきましては、準備要介護認定開始前より行いました広報活動において、「かかりつけ医」を持つということの必要性を訴えてきております。その

成果として、「かかりつけ医」を持たれた方がほとんどであり、意見書記載のための初診検診を受けられることが少なかった結果、不用額が生じております。

なお、申請者数が見込みより少なかったことにつきましては、平成12年4月以降に申請がなされておりまして、準備要介護認定前に私ども佐賀中部広域連合域内における申請者数としてほぼ予定しておりました数値の申請者数となっております。

以上です。

○田中総務課長

おはようございます。江下議員さんお尋ねの平成11年度決算における広報委託料の内容等、5点につきまして御説明申し上げますが、介護保険制度の広報につきましては、この介護保険制度が全く新しく創設された社会保障制度であり、何より住民の方々の理解が重要であることから、広報を最重点課題としてとらえ、平成12年4月の制度施行に向けてさまざまな方策を講じ、鋭意取り組んできたところでありまして、広報委託料はその主たるものであります。

支出内容の主なものとしたしましては、一つが全戸配布いたしました広報パンフレットの作成委託、二つ目がテレビ、ラジオのCM、特別CMや特別番組、新聞広報等での広報委託、三つ目が佐賀市文化会館におきまして国際政治学者榊添要一氏を講師に招いて開催いたしました介護保険講演会の開催委託、四つ目が説明会等でも使用いたしました介護保険の広報ビデオの作成委託、五つ目が18市町村との連携及び介護保険制度広報のため、各市町村のイベントにキャラバン隊として参加いたしました際の運営委託、六つ目が佐賀インターナショナルバルーンフェスタにおいて設けました特設ブース「介護館」の運営委託となっております。

平成12年4月からの介護保険制度のスタートに向けて、あらゆる手段で住民の方々への制度の周知に努めてまいりました。

これらの広報活動の成果につきましては、具体的な数値としてはあらわしにくいものではありますが、この制度を大きなトラブルもなくスタートさせることができたことは、制度に対して、十分とは申しませんが、相当の理解は得られていたためと考えており、これまでの取り組みが一定の成果を上げたものと考えております。

なお、これらに要した経費の財源としたしましては、介護保険制度準備事業に対する国の介護保険事業費補助金として約2分の1程度が交付されております。また、介護保険制度はまだなお、わかりづらいとの声もあり、今後とも継続して広報活動を行っていくことが必要と考えており、引き続き重点課題として位置づけることといたしております。

次に、県や他の保険者との共同による広報についてであります。介護保険事業運営についての情報交換や共同事業の検討をすることで事務の効率化を図るため、去る7月21日には県及び県内7保険者で「佐賀県介護保険制度推進協議会」を発足させております。昨年来、各保険者の協議会組織については設立の必要性を呼びかけてまいりましたが、今般ようやくその立ち上げが実現したところであります。

今年度においては、この協議会で広報事業に取り組むことといたしており、テレビ、新聞、ラジオ及びパンフレットの全戸配布といった多様な手法により、10月から始まります第1号被保険者の保険料徴収に重点を置いた制度広報を行うことといたしております。

本広域連合におきまして、当初、単独でテレビCM並びにビデオ及びポスターの制作による広報を予定しておりましたが、共同実施することでより効果的かつ効率的な広報が展開できるものと考えており、今回当初予算を一部組み替え、協議会負担金として補正をお願いしているところであります。

この協議会での広報事業に要する経費は、総額約1,600万円を見込んでおり、各団体の人口規模に応じて負担することといたしております。本広域連合におきましては、このうちの約44%に当たります約704万円を負担することといたしております。

このように、今後は県や他の保険者との連携をさらに密にし、共同での事業に積極的

に取り組み、その効果的かつ効率的な事業運営を目指していきたいと考えており、その経費負担についても事業の性質を勘案しながら、それぞれ応分の負担をしていくことといたしております。

以上でございます。

○釘本事務局長

おはようございます。江下議員さんの第18号議案の積立金に関連しまして、お答えをいたしたいと思います。

まず、特例交付金並びに繰越金等が生じたために財源に余裕が生じたということで基金を積み立てているが、今後の方針等も示すべきではないかという質問にお答えをいたしたいと思います。

庁舎建設等基金積み立てにつきましてお答えを申し上げます。

現在、佐賀中部広域連合の事務所があります佐賀市大財別館は、本来佐賀市本庁舎の会議室不足を補うため、会議棟として建設されたものでございまして、当連合がその一部をお借りして使わせていただいておりますが、先ほどの連合長の提案理由の説明にもあったように、会議室の確保はもとより、来庁された住民の方々にも駐車場がないなど、大変御迷惑をおかけしている状況にあります。

また、使用させていただいております別館につきましては、永年の使用ができないということもあります。したがって、広域連合の庁舎の建設につきましては、近々の課題としてとらえておるところでございます。

今回の庁舎建設等基金の創設については、広域連合の庁舎を建設する際の資金の一部にと考えておるものであります。

資金につきましては、平成11年度において「介護保険法の円滑な実施のための特別対策」のため交付されました臨時特例交付金を介護保険円滑導入基金として積み立てていたもののうち、広域化を図った介護保険の保険者を支援するために約1億3,000万円が含まれておりました。この資金と平成11年度の剰余金の一部を合わせて、計2億円として積み立てるものであります。

今後の積み立てに関する質問でございますが、庁舎建設につきましては、場所であるとか時期であるとか規模、また建設予定額でありますとか、まだ具体的なものはございません。しかしながら、18市町村での今後の広域行政を支える庁舎として、また高齢者福祉を推進する機能をあわせ持った施設として考えられるところでありまして。今後、助役会を中心に議論を重ねていくこととなりますが、計画が具体化するまでの期間につきましては、毎年度の剰余金の範囲内で積み立てていくこととしております。

どうかよろしく御理解と御協力をいただきますようお願いをいたします。

○山下議員

佐賀市の山下明子でございます。先ほどの江下議員さんの最後の第18号議案とも関連いたしますが、同じく第18号議案の庁舎建設に関する予算の部分と第19号議案の広域連合庁舎建設等基金条例について、あわせてお聞きしたいと思います。

一定の理由は提案理由の説明の中でも述べられましたし、先ほどの答弁の中でも出てまいりました。ところが、その必要性や緊急性について私は改めて伺いたいと思うんです。

この制度がスタートしてまだ5カ月です。住民の方たちにはこの制度の周知の問題を初め、実際にサービスを利用する段階ですとか認定を受けた後の自分の身の振り方の問題ですとか、いろんなところで利用者自身が問題を抱えているわけです。そういうときに、今本当に庁舎建設を急がなくてはならないのかどうかということです。

先ほどの答弁の中では、現在の大財別館が永年使用はできないということでしたが、当面はこれでやっていくほかはないわけですし、18市町村持ち合いでこの介護保険をどう円滑に運営していくかということが今一番問われているわけで、その主人公はやっぱり利用者の方たちだと思います。もちろん、来庁者の方へのサービスですと

か、案内をする、相談に乗るというときに駐車場が不足するのでは困るではないかという意味では確かに利用者サービスの分野かもしれませんが、もっと実質的なところにこそこうした予算は使うべきではないかという立場から、改めてその必要性や緊急性を問うものです。この点について伺いたいと思います。

○釘本事務局長

山下議員さんの第18号議案並びに第19号議案についての質問にお答えをいたしたいと思います。

まず、必要性和緊急性があるのかということでございます。先ほどの答弁と若干ダブる部分がございますことをお許し願いたいと思います。

佐賀中部広域連合の事務所として、佐賀市から借用して使用いたしております佐賀市大財別館は、本会議室等のスペースが不足したために建設された建物であり、永年の使用ができないという現実がございます。また、文書等を保管する倉庫、会議室、駐車場等が不足をしておる状況であり、来庁された住民の方々にも大変御迷惑をかけております。このようなことから、広域行政を担う広域連合の庁舎を早期に確保することが近々の課題であると考えておるところでございます。

今回の庁舎建設等基金の創設につきましては、広域連合の庁舎を建設する際、多額の経費が必要となります。したがいまして、資金調整の観点からぜひとも必要なものであると考え、今回2億円を積み立てるものであります。どうかこういったことを踏まえまして、御協力お願いをいたしたいと思います。

以上です。

○山下議員

多分議論がすれ違ってくるのではないかという気もしておりましたけれども、この予算と基金条例が出されたことを周りの方にこんなことが出ていますよということをお伝えしましたら、大抵の方は納得されないんですね。そんなお金があるんだったら、もっと負担軽減ですとか中身の拡充のために使ってほしいというのが住民の皆さんの一般的な声なんです。それで、この問題がどういう経過で出てきたのかを――経過というのは、今の駐車場ですとか、いろんなことはわかりますが、どの時期にどういう場に出されてきたことなのかを改めて伺っておきたいと思います。

それで、もう一つは、今の住民の方々の利用者の負担軽減ですとかサービス提供の内容充実の問題とあわせて、一体どちらに重きを置く時期なのか、そこら辺の認識を伺っておきたいと思います。これで私の質疑といたします。

○釘本事務局長

山下議員さんの2回目の質問にお答えをいたしたいと思います。

この基金積み立ての話がいつの時期に持ち上がったのかということでございますけれども、この件につきましては1年前だったと思いますけれども、私どもがこういった議会をやる中で、まず構成市町村の課長会議を行います。それと、助役会議、首長さん会議という形で開かせていただいております。

助役会議の中で――大財別館につきましては、先ほど申しましたようにいろんな事情がございます。そういった事情を話す中で、そうであれば独自の庁舎の建設が必要ではないかということで、約1年前だったと記憶しておりますけれども、話がありました。

それと、利用者負担等の軽減に使用できない

かというようなことだったろうと思います。この基金につきましては、介護保険法の円滑な実施のための特別対策の資金として交付されたものであります。その一部に施行準備経費として、広域的に介護保険の保険者として取り組む保険者に対し、支援経費が算入されているものを全額この基金に積み立てることにしております。これが1億3,000万円の分です。

また、積立金には平成11年度の剰余金の一部を充当しております。この剰余金につきましては、原則として年度間調整を図ることを目的としていることでもありますので、

あわせてこの基金に積み立てることにより、後年度における構成市町村の負担を軽減したいと考えておるところです。

したがって、このような状況から利用者負担等の軽減にということでございますけれども、特例交付金、剰余金についての使途につきましては、一定のルールがありますので、利用料軽減費用にするということは困難と考えております。広域連合としては、体制整備を早期に行うことが必要ではないかと思っております。

以上です。

○米村議長

以上で通告による質疑は終わりました。

ほかに御質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

御質疑もないようですので、質疑はこれをもって終結いたします。

◎ 一般質問

○米村議長

これより広域連合一般に対する質問を開始いたします。

質問の通告がありますので、発言を許可いたします。

○山下議員

それでは、一般質問を行います。

介護保険制度が実際にスタートして5カ月が経過いたしました。現時点での広域連合としての問題点と改善策をどう考えておられるのかを幾つかの点で伺いたと思います。特に、この5カ月の時点でしっかりとした中間総括をしておかないと、10月から保険料だけもらいますよということは、やはり利用者の立場からいけば成り立たないことだと思いますので、そういうことも踏まえてお答えいただきたいと思います。

第1に認定のあり方についてどうだったのか。特に、痴呆症のお年寄りをどう判断するかということが大変危惧されておりましたが、その点ではどうだったかということです。

二つ目には、サービスの供給体制とその内容はどうだったのかということです。この介護保険は100億円産業として民間の参入が予想され、実際に介護や社会福祉の分野とは縁のなかったような企業がさまざまな形で参入してきております。けれども、予想以上に期待していた利益が上がらないと見るや地域から撤退する事態も起こっております。大きなケースでは、最近コムスンが全国規模で縮小、統廃合するという事態が起こっておりますけれども、中部広域連合の管内ではそういった面でどんな影響があったのかどうかもお答えください。

三つ目には、サービス利用の意向とその実際がどうだったかということです。利用希望に沿ったサービスが実際に提供されているのかどうかということです。

利用者負担がネックになって、今まで受けていた介護を減らさざるを得ないとか、必要な介護が受けられないという声も紹介しながらこの問題点を指摘してまいりました。その点がどうだったのかということ。

さらに、事業者側も運営を維持していく上で介護報酬単価の低いメニューばかりではやっていけないということで、そういう部分を軽視してしまったり、あるいは単価の高いメニューに誘導するといった動きが利用者に影響を及ぼすのではないかと心配もしておりましたが、その点はどうだったのかということもお答えください。

四つ目には、被保険者の負担軽減策についてどのように考えていくかということです。先ほどの議案質疑に対するお答えの中でも剰余金があったり基金があっても、これを負担軽減策に使うのは困難だというふうにおっしゃっていましたが、実際に利用料の点で3%の国の軽減策といってもホームヘルプサービスだけに限られておりますし、しかも、制度のスタート前からサービスを受けていた人たちだけが対象で、新しくサービスを受ける方はこれに含まれていないといった矛盾があります。こうした軽減策はすべての在宅サービスに新規の人も含めて広げていくことが今本当に必要だ

と思いますが、そういった点がどうかということ。

また、保険料についても10月から65歳以上の方たちの保険料徴収が始まりますが、非課税世帯や本人非課税の方に対する軽減策を今本当に考えていかなくてはならないと思いますが、こうした点をどう今お考えになっているのかどうか、この点を実態に即した形で、なるべく詳しくお答えいただきたいと思います。

○岡部介護認定課長

山下議員さんの御質問が4点ございました。順番がちょっと前後いたしますけれど、私の方からは1番と3番についてお答えをさせていただきたいと思います。

まず初めに、要介護認定についての問題点と改善策についてどのような状況であるのかという御質問ですが、昨年10月から始まりました準備要介護認定からことし7月までの期間におきまして、佐賀中部広域連合管内では1万637人の方が認定申請をなされたところです。認定者数は1万548人というふうになっております。これまで要介護認定事務を約11カ月間実施してまいりましたけれど、要介護認定に関する問題といたしましては、大きくは二つの問題点があるのではないかと考えております。

まず、第1の問題点として、要介護認定の判定に関するものが上げられております。議員さんがおっしゃっていますように、内容といたしましては、痴呆の方に関する1次判定が軽く判定されているのではないかという問題が指摘されておきまして、広域連合におきましても同様の問題点が審査委員から提起されております。このため、痴呆の方に関する要介護認定については介護認定審査会における2次判定の役割が重要なものであるというふうに考えているわけです。佐賀中部広域連合におきましては、介護認定審査会、20の合議体のうちに9合議体に精神科の医師を配置いたしまして、痴呆の方の判定を専門的観点から慎重に審査判定を行っていただいているところです。しかし、審査判定に困難な事例もありますので、7月の審査会委員長・副委員長会議で委員の皆様の方からの御意見ですが、特異な事例につきまして判断基準の統一性を図って、それぞれの合議体での審査の公平性を確保したいということで、ケースカンファレンスを開催することといたしております。

このような状況は全国的にも発生していると聞き及んでおりますけれど、このような事例に対応するために、厚生省といたしましては痴呆の方の2次判定をより適切に行うための事例集の配付、それから平成15年度には1次判定コンピューターソフトの見直し等も検討されているということです。

続きまして、第2点の問題点といたしましては、認定調査に関するものが上げられます。

認定調査における公平性の確保というのは、認定事務におけるかなめであるというふうに考えております。この調査をもとに、要介護認定を行うため、介護保険制度の運営において必ず確立しておかなければならないということです。その対策として、調査員の判断基準の統一化に向けましてさまざまな施策に取り組んでおります。

まず、調査の委託を行う際は、必ず中部広域連合独自の1泊2日の調査員新規研修を受講していただくことを条件としております。また、委託後も資質の向上を図るために継続研修を開催することなど、より公正な調査の実施に向け努力してきたところであります。

また、調査を委託している居宅介護支援事業者、介護保険施設、ここの調査員全員に対しまして調査項目の判断基準の確認など、実地指導を行いながら、調査の公正・公平性の確保に努めております。

さらに、8月からは更新申請が始まるわけですが、この際に抜き打ち的に連合保健婦により認定調査を開始しています。それぞれの施設から申請予定者の名簿を提出していただきまして、佐賀中部広域連合の保健婦が無作為に対象者を抽出し、調査を行っているところです。

今後の問題点といたしましては、介護サービスを途切れることなく利用していただくために、更新申請時において申請漏れがないように対応することが必要だと考えてお

ります。具体的な対応といたしましては、有効期限が満了する**30**日前までに申請のない方については連合より郵便による申請の勧奨、さらには職員が個々の要介護者に対して電話による勧奨も行っていくこととしております。

今後とも要介護認定につきましては公平・公正に実施されるように、さらに努力していきたいと思っております。

それから、3点目ですけれど、利用希望に沿ったサービスになっているのか、それから単価の高いサービスに偏っているのではないかというふうな御質問でした。

介護保険制度実施後5カ月が経過したわけですが、サービス利用の意向とその実際という御質問で、中部広域連合といたしまして、一部新聞報道にもありましたように、ことしの6月に中部広域連合管内に事務所を持つ**70**の事業所、それから認定調査を委託しております、管外になりますけれど、2カ所の**72**の指定居宅介護支援事業者に対しまして5月末時点の要介護者**8,228**人の施設入所の方**2,701**名を除きまして**5,527**名を対象に4月、5月のケアプラン作成状況についてアンケート調査をいたしたところ です。

その結果といたしまして、**64**の事業者、回収率としては**89%**になるわけです。要介護者としては約**66%**の**3,637**名について回答を得ることができたわけです。

その内容といたしましては、福祉サービスから継続して介護サービスを受けている方々は**3,157**名で全体の**87%**となっております。そのうち、福祉サービスと変化のない方というのが**1,936**人で**61%**、それから利用が減少した方は**421**人、**13%**となっております。その理由といたしましては、体力的に元気になり、自力での生活がある程度できるようになった方とか、それから市町村の福祉で行います配食サービスの利用で家事型のホームヘルプサービスを減らしたとか、それからデイサービスの利用がふえたために訪問介護や訪問看護の利用を減らした。また、負担金がかかるようになって、経済的負担が大きいとか、今まで受けていたサービスでは支給限度額を超えるた

めと、そういうふうなものが上がっております。

その一方で、サービス量がふえた方が**800**人、減った方の約2倍になるわけですが、**25%**の方がおられました。その主な理由といたしましては、負担金を支払うことで今までの無料のときよりサービスを気楽に受けられるようになったとか、介護者、利用者の希望によってデイサービスがふえたからとか、それから通所介護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、これらの利用が高くなったとか、家事型のホームヘルパーが利用しやすくなったなどが上がっております。

このような理由で介護保険施行前とサービス受給量の個人的な変動はあっておりますけれども、これはケアマネジャーが本人の希望を取り入れたケアプランを作成しているということのあらわれであるというふうに思っております。

次に、事業者が単価の高いサービスに偏っているのではないかと、それから利用料が障害となって、サービス受給を控えている方がいるのではないかとということですが、先ほども申しましたように、現時点では被保険者との協議のもとにケアプランが作成されているものと思っておりますので、利用料がサービス受給の障害になっているとは判断しかねているところであります。

今後とも利用者の実態などを十分に把握するために、利用者に対する意向調査などを引き続き実施したいというふうに考えております。また、佐賀県が行っている「サービスの満足度調査」、こういうふうな結果も参考にいたしまして、利用者がどのような問題点を抱えておられるのか、こういうふうなことも分析してまいりたいというふうに思っております。あわせて、介護保険制度の中で利用者と事業者の調整の役割を担うケアマネジャーとの意見交換会、こういうふうなのを開催し、利用者、提供者双方の意見を集約しながら、必要なサービスを必要な方に適切に提供できるように努力してまいりたいと思います。

また、従来の措置制度から介護保険という保険制度に移行して、例えば、ホームヘル

パーの活動が時間的に制限されているのではないかと、心のケアが不足しているのではないかというふうな問題が指摘されておりますけれども、措置から契約に移行することによって時間と報酬の関係を明確にして、さらに民間事業所の参入などでいい意味での業者間の競争が生じることでサービスの質を高め、利用者の自由選択で意向に沿ったサービスを受けることができるようになるものというふうに思っております。

しかし、高齢者の生活を支えるためには、介護保険の給付サービスだけでは不十分な面もあります。構成市町村による福祉サービスや地域ボランティア活動、こういうふうな事業と密接に連携を図りながら、高齢者が安心して生活できる環境づくりを推進してまいりたいというふうに考えております。

以上です。

○樋口給付課長

山下議員の2番目の質問にお答えいたします。

サービスの供給体制とその内容についての御質問ですが、平成11年度までの福祉・保健医療等の制度と現行の介護保険制度の違いで同一の比較はできないものと思われませんが、介護保険制度施行後におけるサービスの提供量につきましては、まず在宅サービスとして事業所数の対比では、訪問介護で113%、訪問看護で178%、通所介護で127%、通所リハビリテーションで121%、福祉用具貸与で200%とそれぞれ増加をしております。これは全国的な傾向と同様な推移を示していると考えられます。

次に、施設サービスですが、現在介護老人福祉施設は16施設の1,041床、介護療養型医療施設では19施設、487床、介護老人保健施設で15施設、1,173床と基盤整備が整っております。こうした数値を見てみますと、制度後5カ月経過した中で現在のところ、サービスの供給体制は整っており、利用者本人等の希望に対して十分な供給量が保たれていると考えております。

次に、民間参入の件でございますけれども、民間事業者の参入状況としては、訪問介護サービスを例にとりますと、全国的に事業展開を進めている大手民間事業者を初め、そのほかに医療法人、社会福祉法人等の新規参入が14事業所あります。また、全国的に新聞紙上等でマスコミで報道されております民間大手事業者の統廃合の問題ですが、当連合域内においてはそういう事例は発生しておりませんので、現在のところ、その影響等は当広域連合については起こっていないというふうに思っております。

以上です。

○青木業務課長

おはようございます。山下議員の4点目の御質問、低所得者への負担軽減についての御質問ですが、そのことにお答えいたします。

まず、低所得者への介護サービスの利用料の負担軽減についての御質問ですが、現在取り組んでおります訪問介護の利用料の軽減措置は、訪問介護利用者のうち法施行前に費用負担がゼロであった方について利用料の負担が急激に上がるために利用がしづらくなる、こういったこと等が予測されますので、そういった措置のための激変緩和措置として一時的に助成を行うという福祉施策でございます。事務処理等の部分において広域連合で行うことは望ましいとの構成市町村の合意のもと、広域連合での事業運営を行っているところでございます。

介護保険制度における利用者の負担につきましては、応能応益負担という意味で介護サービスの費用の1割をひとしく負担していただくことが公平な負担の原則となっておりますので、災害等の特別な理由がある場合を除いて介護保険制度の中での利用料の負担の軽減を行うことにつきましては困難と考えております。しかしながら、高齢者の生活を支援していくためには、介護保険におけるサービスだけではなく、構成市町村における福祉施策等と密接に連携を図る必要があると考えております。

こうした部分につきましては、これまでも連携、あるいは協議を図ってきており、例

例えば、配食サービスにおいては協議した結果、すべての市町村で同じように取り組むことができてきております。また、社会福祉法人等による低所得者の利用者負担の減免につきましても、それぞれの市町村の実情により実施時期は異なりますが、すべて取り組まれる方向で協議が進んできております。今後も高齢者の方が安心して生活できる環境づくりに構成市町村と協議をしながら推進してまいりたい、このように考えております。

次に、保険料の負担軽減ということで御質問ですが、保険料につきましては御承知のとおり、国の特別対策により一律に保険料の負担軽減がなされております。法施行からの半年間の徴収を行わず、ことし10月から通常の半額という軽減された形での保険料の徴収が始まります。介護保険の保険料は市町村民税の課税情報等により、私ども所得階層に応じて5段階の保険料が設定されておりまして、本算定を先般行ったところでございます。

おっしゃるように、本人非課税、あるいは世帯非課税といった方々を含めると、全体の約75%がこの階層に当たるといったことになります。ただ、私ども課税情報をいただく部分の中で、課税、非課税といった部分の中では年金あたりが260万円収入があっても非課税という部分があります。夫婦2人で非課税同士であっても世帯非課税という形になってまいります。一律に世帯非課税、課税といった中でその人の生活状況は私どもが判定できない、もしくはわからない部分が多うございます。

こういった部分の算定の中で低所得者層につきましては、あらかじめ低い額の保険料を負担していただくよう設定されております。負担の公平性、あるいは財源の確保といった点から、災害等の特別な事情による保険料の減免を除いて、制度における保険料の軽減等を行うことにつきましては考えておりません。

以上でございます。

○山下議員

2回目の質問をいたします。

少し前後するかと思いますし、認定の問題ですとか、いろんなところとちょっとかわってくることもあるかと思います。その点はお含みおきいただきたいと思います。

サービスの供給体制と内容についてというところですが、今の状態は十分であるというふうにおっしゃってありましたし、大手の全国展開の業者の統廃合や撤退の問題は中部広域連合内ではないので影響はないというふうにおっしゃってありましたけれども、実際には佐賀県の中ではコムスの統廃合が起きていると伺っております。その影響は中部広域連合内の自治体にある営業所といいますか、そういうところが対応せざるを得ないというふうな状況になっているというようなことも打ち合わせの中で出てありましたし、そうなれば影響がないとはいいがたいし、たまたま中部広域連合内では撤退がなかったけれども、県内では実際に統廃合がっておりますから、今後もあり得ないとはならないと思うんですね。企業の論理にこういった分野を任せておりますと、もうからなければ撤退という事態になれば、当然地域の住民は翻弄されていくわけですから、公的に責任を持ってカバーする体制がやはり必要だと思うんです。将来を見越した形でこの点についてどう考えておられるかということですね。

いわゆる民間といってもいろいろな立場の方がおられますから、社会福祉法人ですとか医療法人ですとか、そもそも地域に密着してやっておられるところは本当に地域に責任を持ってやっていかなきゃいけないという立場で、先ほどの利用者軽減の措置なども自分たちで一生懸命努力しながら乗り出していくというふうな努力もされるわけですが、なかなかそうはいかない場合にどう手を差し伸べていくのかという公的責任の問題をこの部分でちょっと伺っておきたいと思っております。

それから、サービス利用の意向やその実際がどうなのかということですが、ちょっと二つばかり例を出していきたいんですが、例えば、先ほどの答弁の中でサービスが減

少した理由の中に、これまでのサービスを受けようとするやと限度額を超過してしまうという理由がちょっと上げられておりましたが、そこともかかわってまいります。実際には、要介護認定の段階ごとの介護サービスの限度額が大きな制約となっているというケースですが、例えば、これまで1日2時間のホームヘルプサービスを毎日受けておられたひとり暮らしの方なんですが、要支援と判断されて、月6万円の範囲内でこれを賄わなくてはならないということでヘルパーを1日2時間、週5日ではほぼ限度額いっぱいになるわけですね。ところが、あとの2日はヘルパーは要らないかと言え、この方は食事の支度などがなかなかできないということで、どうしても助けが要る。仕方がなく、民間のNPOのサービスを受けることになったわけですが、例えば、この民間のNPOの場合、デイサービスでも介護保険前は五、六百円程度のデイサービスを受けられたのが、自由料金のサービスを使う場合、基本料金が1,000円、昼食500円、入浴300円、送迎に500円と1日2,300円が必要となるわけ。そうなりますと、この6万円の範囲内でやらなくてはならない方の場合、介護保険で約6,000円を使った。残り2日に対応するために2,300円の8倍をさらに加算しなくては一月を過ぎていけない、そういう事態が起きているわけ。す。

また、もう一つは、痴呆がひどく、ショートステイを時々利用していた方がありますが、これがまた要支援と判定されて、デイケアを週2回使って、ショートステイも月1日ぐらしか使えないという、ぎりぎりの状態になっている。それではということで認定調査をやり直して、もう1回介護度を見直してもらってはどうかというふうにケアマネジャーの方がアドバイスをしたところ、そうなるてもし介護度が高くなると利用料が高くなってしまふので、それではまた困ってしまうと家族の方がちゅうちょして、結局家族がやっぱり苦労しなくてはならないというのでは何のための介護保険制度なんだろうかというふうな声が出されていると伺っております。

こうした一つ一つのケースを見ておきますと、本当に果たして利用者の希望に沿ったサービスの提供がこの制度のもとでなされていると言えるのかどうかということで、先ほど6月の調査の結果もおっしゃられましたけれども、利用者のところまでしっかりおりていって、実態に即した問題点をつかんでいただきたいと思ひます。そして、その問題点をどうすれば解決できるのかということ、広域連合として解決できる問題と、また県や国に対して強く言っていなくては解決できない問題と当然あると思ひますが、そここのところをしっかりとつかんでいただかないと、このまま保険料を取られる方向に突入していくのでは本当に困るという声が実際に寄せられております。この点、どうお考えか伺いたいと思ひます。

それから、被保険者の負担軽減策についても、もともと激変緩和策であるから負担軽減策というのとは少し違うんだというふうな、そういう答弁だったかのうちにちょっと伺いましたけれども、低所得者の対策をどうしていくかということは、厚生省自身もそれは確かに問題だと認めているんですね。そこをなかなか国として踏み出せないでいる部分を今各地の自治体が踏み出し始めております。

例えば、ホームヘルパーの問題に限って言えば、国の対象外となる4月以降、新たにサービスを受け始めた方たちや自立と判定された方たちにも3%の利用料というものを適用していくというケースが、例えば、愛知県の江南市ですとか、東京都の狛江市ですとか、東京都の渋谷区では23区で初めてこういうことがあっていると。また、北海道では道内で35の市町村がこうした利用料の問題での独自の軽減策に踏み出しているというふうなデータも手に入れておりますが、そうしたことを考えた場合、実際低所得者に対する負担の軽減ということ、を独自に中部広域連合は本当に考えようとしていのかどうかということ、私は連合長にお伺いしたい気持ちなんですけれども、どうお考えなのかということ。す。

それで、もう一つは、低所得者の対策ということ、を考えれば、4月でスタートした人とそれまでに既に受けていた人を区切るというやり方が果たして公平なのかどうかということもあわせて考えて、やはりこれは今のホームヘルプサービスの利用負担の軽減

減策をもっと広げていくということがどうしても私は必要だと思います。先ほどのアンケートの数字では、そういう声は少なかったというふうに言われますが、実際、一つ一つケースに当たっていくと、かなりそういう声が返ってきておりますから、実態そのものもよくつかんでいくこととあわせて、この考え方を改めて伺いたいと思います。

○樋口給付課長

山下議員の2回目の質問で、大手企業が県内でも統廃合があっているのは事実であると。そういうことで、今後も当連合域内においてもあり得ないことではない。そういうときには公的な責任を持って対応することが大切ではないかという御質問だったと思いますけれども、仮に民間事業者等が撤退した場合、当広域連合におきましては構成市町村介護保険担当窓口並びに在宅介護支援センター等のネットワークを利用しながら、利用者のサービス提供の低下には波及せぬよう努めてまいりたいと思っております。

また、サービスの質の問題でありますけれども、これからの介護サービスにつきましてはサービスの量もさることながら、質が問われてくると考えられますので、利用者の意向に沿った事業者の選択が進み、結果的に事業者ごとのサービスの質も向上するものと思っております。

以上です。

○岡部介護認定課長

2回目の御質問にお答えいたします。

サービスが支給限度額を超えている、利用料が負担になってサービスの利用が減ってきているのではないかというふうなことでした。私の方も先ほど申し上げましたように、アンケート調査を実施いたしております。介護保険施行前と、それからいろんな形で個人的な変動があっているのはもう確かです。ケアマネジャーにつきましては、要介護者から相談を受けまして、その希望とか心身の状況、適切な在宅サービスとか施設サービス、そういうふうなものが利用できるように保険者である中部広域連合、それと市町村、居宅介護サービス事業者、いろんなところと連絡調整を行っていく役割を担っていただいております。

ケアマネジャーは利用者の意向を十分配慮したものであるというふうに思っておりますけれども、先ほど利用料が障害となっているのではないかとということでいろんな市町村の、先ほど要支援の方の例を挙げられましたが、通所では週2回の通所サービスが受けられると、在宅型を希望される場合は通所が1回と、それから訪問型を週3回受けれるようなプランが組み立てられるものと思っております。

これらでどうしてもサービスが不足される方につきましては、サービス提供の内容にもよりますけれど、シルバー人材センターですとか、農協が行う訪問介護ですとか、そういうふうな部分もありますので、これらは市町村の福祉サービス、それからいろんなボランティアが行っているサービス、愛の一声ですとか友愛ヘルプとか、そういうふうなものも組み合わせながら、本人さんのできるだけいい方向に向かっていただける、自立支援に向けたケアプランが作成されるようにということで、ケアマネジャーそのものも努力をしているところでありますけれども、議員さんがおっしゃったように、利用者のところまでおりていって相談に乗ってくれるようにというお話でした。

そういうこともありまして、今回、11月からになりますけれども、介護相談員等も配置をして、利用者の本当の生の声、電話もかけられないような方々につきましても、こちらから訪問をしていって、そういうふうな声を聞くという形で進んでいきたいと思っております。

確かにサービスの利用が減った方もいらっしゃるということもお聞きしておりますので、広域連合においては利用者の実態を把握するために、意向調査等もあわせて、サービス提供についてケアマネジャーとの意見交換会、利用者、提供者双方の意見を

集約していく形で今後の運営に役立てていきたいと思っております。

以上です。

○釘本事務局長

山下議員さんの2回目の質問にお答えをいたしたいと思います。

利用者が軽減を受けられないことについて不公平感はないのかと、それと低所得者の方でどうしても保険料を納められない方が出てくる場合の対応としてどう考えているのかということだったと思います。

低所得者の利用者負担軽減につきましては、激変緩和措置とは別に社会福祉法人等による減免制度がありますが、これは市町村の助成事業として新たに取り組まれる方向で協議をされておるところでございます。こうした減免制度等を十分に活用しながら、また状況等の推移を見ながら、いろいろなケースで検討をしていきたいと考えております。

また、保険料の納付につきましては制度の趣旨を御理解いただき、皆さんに納付していただくのが原則と考えております。保険料の負担が困難な方につきましては、さまざまな福祉制度と連携して、個々に対応していかなければならないものと考えております。

以上です。

○山下議員

企業の撤退に伴う公的なカバーの問題について、そういう場合が起きたときは困らないようにしたいということだったんですが、具体的にどういうことを考えておられるのか、もしお考えがあれば、つまり今大きく言って、例えば、社会福祉協議会ですとか、そういうところはもうこの場からは撤退しながら、市町村の自立対策という形で残っているのが精いっぱいというのが今大きな流れになっておりますけれども、一方ではもっと公的にこういう介護保険の問題をカバーする制度が欲しいという、そういう不安の声もあるわけですから、そういうことも含めて、そういう体制も今後検討していきたいというようなことが含まれているのかどうか、ちょっとそのところをもし考えておられるなら、具体的にお答えいただきたいと思います。

それから、利用者のところに本当にしっかり実態をつかんでいける体制をとということで、今回の予算の中でも相談員の設置を上げられておりますけれども、これは1名ということで、本当はもっと人数もふやしながら、ブロック別に1人ずつ置けるぐらいの中身がないと本当の対応がなかなかできないのではないかというふうに考えておりますし、その点の強化もぜひ今後検討していただきたいと思います。

それからもう一つ、ケアマネジャーの問題なんですが、これは本当に制度上、介護報酬単価ですとか、いろんなことが絡み合って今抱えられている問題なんですが、ケアプランを立てるというだけでは、しかも、どういう段階の人を立てるかということで値段が変わってしまったり、これではなかなか自分のお給料がもてないというふうなことで本当に苦しんでおられる方があったり、その事業体としてケアプランを立てるということに取り組んでおられるところも思った以上にこれはなかなか事業として成り立たないということで、専任の人を置けないということで、例えば、看護婦さんですとか、いろんなヘルパーさんがケアマネジャーになった場合、本来のそれまでの仕事と、そしてケアマネジャーの仕事と合わさってしまって、忙しくなっただけで、本当のケアマネジャーとして期待される仕事がなかなかできにくいといったようなことも起きております。それが当然利用者の方にも響いてまいりまして、親身になった相談ができる場合もありましょうけれども、なかなかそれが難しいという小規模の事業体の問題もあっております。

ですから、そういうところも本当にいろんな角度からつかんでいただいて、利用者の方が安心して必要な介護を受けられるようにできるのかといったところに心を砕いていただきたいと思います。

最後に利用料や保険料の問題ですが、低所得者対策というのが本当に介護の場合、年

金暮らしの、しかも、大体4万円程度の方たちが6割ぐらいを占めるというような高齢世帯の中でこの保険料の問題、それから利用料の問題がどれだけの負担になってくるかということは何度も私は提起をしてまいりましたが、そこが広域連合として真剣に受けとめられているんだろかということがどうしても伝わってまいりません。ぜひ全国的にこの問題がどう取り組まれているかということについて、独自の調査もしていただきながら、今後検討の材料として踏み込んでいただきたいと思いますと思いますが、その点について最後質問いたしまして、終わります。

○樋口給付課長

サービス事業者の撤退で公的にどうかということでございますけれども、先ほども申しましたように、当連合としては公的な事業をやるというふうな考えは持ち合わせておりませんので、先ほども申しましたように、構成市町村の介護保険担当窓口と十分な連携を保ちながら、利用者へのサービスが減らないようにしていきたいというふうに思っております。

以上です。

○岡部介護認定課長

山下議員の御質問にお答えいたします。

ケアマネジャーがケアプランを立てておると。ですけれど、事業体としてやっていけない状況にあるのではないかと。それから、本当に期待される役割を担っていないのではないかと。ということでした。介護保険制度が始まって5カ月、ケアマネジャーも制度発足と同時にスタートした職種、専門職ということではありますけれども、まだまだ経験とか知識を深めていく必要があるかというふうに思っております。私の方もケアマネジャーの研修会を取り入れて、ケアプラン作成等の認識、知識、そういうふうなのも深めていただきたいというふうに思っております。

これからは先ほど介護相談員が1名しかいないというお言葉がありましたけれど、今、市町村の保健婦と連合の保健婦でケアマネジャーが70名おります。それぞれ業務を持ちながらではありますけれども、相談員とあわせて市町村保健婦、連合の保健婦もケアマネジャーとしての役割、先ほど議員さんがおっしゃっていたような利用者の希望に沿った形で、それから利用者の実情を把握できる形でということでケアマネジャーとともに努力していきたいというふうに思っております。

以上です。

○釘本事務局長

山下議員さんの3回目の質問にお答えをいたしたいと思えます。

利用料とかほかの保険料、そういったものの軽減策等につきましては、他の保険者等も十分調査をしながら、今後研究をしていきたいと考えております。

以上です。

○米村議長

以上で通告による質問は終わりました。

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。

◎ 議案の委員会付託

○米村議長

次に、第17号議案乃至第19号議案、以上の諸議案はお手元に配付いたしております議案の分科会付託区分表のとおり、それぞれの所管の分科会へ付託いたします。

分科会付託区分表

○第1分科会

第17号議案 平成11年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算

第18号議案 平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）第1条（第1表）中歳入全款並びに歳出第2款及び第5款

第19号議案 佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例

○第2分科会

第18号議案 平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）第1条（第1表）中歳出第3款

◎ 散 会

○米村議長

本日はこれをもって散会いたします。

午前11時41分 散 会

平成12年9月1日 午前10時12分 再会

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 17. 貞包岩男 21. 福井久男 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 19. 広瀬泰則 22. 池田勝則 25. 堤惟義 3. 大久保憲二 6. 南里和幸 9. 小田健治 12. 小柳利文 15. 山口貞雄 20. 西村嘉宣 23. 宮地千里 26. 米村義雅

欠席議員

16. 原田禎浩 18. 永富登

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 石丸義弘 副広域連合長 松永哲雄
副広域連合長 田中博昭 副広域連合長 福島俊彦
副広域連合長 川副綾男 副広域連合長 大隈英磨
副広域連合長 重松紀之 副広域連合長 田原英征
副広域連合長 納富傳五 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 江里口秀次
副広域連合長 林富佳 副広域連合長 牧口新太
助役 寺町博 収入役 上野信好
監査委員 百崎素弘 事務局長 釘本則高
総務課長 田中敬明 介護認定課長 岡部洋子
業務課長 青木善四郎 給付課長 樋口和吉

◎ 再 会

○米村議長

これより本日の会議を開きます。

◎ 諸 報 告

○米村議長

先日行われました各分科会正副委員長の互選の結果、第1分科会委員長に大久保議員、副委員長に山下議員、第2分科会委員長に江口議員、副委員長に江頭議員がそれぞれ選出されておりますので、御報告をいたします。

◎ 委員長報告・質疑

○米村議長

各付託議案について、お手元に配付いたしておりますとおり、それぞれ審査報告書が提出されましたので、これを議題といたします。

第1分科会審査報告書

平成12年8月29日佐賀中部広域連合議会において付託された第17号、第18号第1条

（第1表）中歳入全款、歳出第2款及び第5款、第19号議案審査の結果、第18号及び第19号議案は原案を可決すべきものと、第17号議案は原案を認定すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成12年9月1日

第1分科会委員長 大久保憲二

佐賀中部広域連合議会

議長 米村義雅 様

第2分科会審査報告書

平成12年8月29日佐賀中部広域連合議会において付託された第18号議案第1条（第1

表）中歳出第3款は、審査の結果、原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成12年9月1日

第2分科会委員長 江口貞幸

佐賀中部広域連合議会

議長 米村義雅 様

○米村議長

各委員長の報告を求めます。

○大久保第1分科会委員長

第1分科会を担当いたしました大久保でございます。審査内容を御報告申し上げます。

第1分科会に付託されました議案については、第17号議案は全会一致で原案を認定すべきものと決定をいたしました。

第18号及び第19号議案は、利用者の立場に立った施策に取り組むべきときに庁舎建設に投資すべきでないとの理由から反対という意見があり、挙手採決の結果、賛成多数により原案を可決すべきものと決定をいたしました。

以下、概略を御説明申し上げます。

まず、第17号議案 平成11年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算、歳出第2款第1項第1目第13節の財務会計システム開発委託料及び介護保険システム開発委託料について、委員より、業者の選定及び委託費の額は適正なのかとの問いに対し、当局より、財務システムに関しては佐賀市で導入しているシステムとの関係上、N T Tデータへの随意契約による委託を行い、佐賀市と比較して事務の規模に合わせて委託費は低く設定し、介護保険システムに関しては各業者の提案書の提出による業者選定を実施し、介護保険業務の適正な事務処理が可能か、また経費が適正かを考慮して、N T Tへの委託を行ったとの答弁がありました。

また、同議案歳出第2款第6項第1目第13節、広報委託料について、委員より、今後、広報事業など共同で行えるものについて、県やほかの保険者に呼びかけて共同で行うようにしてほしいとの要望に対し、当局より、今年7月21日に協議会が設置され、県内の保険者が共同で広報事業を行うこととなったが、これからも共同で行える広報等の事業については、スケールメリットを生かした効果的な取り組みを行っていききたいとの答弁がありました。

次に、第19号議案 佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例について、委員より、庁舎の建設時期や建設場所などの具体的な計画があるのかとの問いに対し、当局より、現在

はまだ具体的な計画案は持っていないが、広域的に取り組むべき業務や資金面で有利な起債の活用などを検討する必要もあり、助役会を中心に多方面からの議論を進め、具体的な計画案を出すこととしているとの答弁がありました。これに対し、委員より、早急に目途を立てるようにとの要望がありました。

次に、第18号議案 平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）、歳出第2款第6項第1目第1節 嘱託員報酬について、委員より、介護相談員を1名設置し、電話による相談のほか、必要に応じて自宅等に訪問し相談に応じるということだが、地域が広範囲なため、1名では足りないのではないのかとの問いに対し、当局より、現在、相談件数や効果がどの程度になるのかわからない状態なので、市町村保健婦や広域連合職員による対応も考慮に入れて、とりあえず1名で対処し、今後の件数等を見て、必要であるならば増員していくことも前向きに考えていきたいとの答弁がありました。

以上、内容の報告を終わります。

○米村議長

第2分科会委員長の口頭での報告はないとのこととであります。

これより各委員長報告に対する質疑を開始いたします。

各委員長報告に対して御質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

別に御質疑もないようですので、これをもって各委員長報告に対する質疑は終結いたします。

◎ 討 論

○米村議長

これより討論に入ります。

討論は、第18号議案 平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）、第19号議案

佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例、以上2件について行います。

なお、討論については反対討論のみとし、議員の発言時間は10分以内といたします。

第18号及び第19号議案について、一括して討論を行います。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

○山下議員

私は、第19号議案 佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例及びその関連予算を含む第18号議案 平成12年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算に対する反対討論を行います。

今回、広域連合として独自の庁舎を持つために庁舎建設基金を設けて、今年度2億円を積み立てることが提案されました。その財源は、昨年度の剰余金1億1,700万円のうちの7,000万円と、今年度の国の交付金、介護保険円滑導入基金に含まれている広域化支援分1億3,000万円を取り崩して充てるとの説明でした。

現状の庁舎は佐賀市の大財別館の2階、3階を借り上げており、永続的な使用はできないことや、駐車スペースなどが手狭で来庁者に不便をかけていることなどが理由として上げられ、1年前から助役会でも問題になっていたと質疑の中で述べられました。

しかし、介護保険がスタートして5カ月の中で、住民や関係者の間では、制度に対する不安や利用料、保険料に対する負担軽減の切実な願い、サービス基盤の拡充を求める声が渦巻いており、急ぐというなら、ここにこそ手をかけるべきではないでしょうか。実際この問題を知った方々のほとんどが、制度が落ちついて四、五年たったころというならまだしも、今の時点で庁舎のことを言うのはおかしいとか、箱物よりも制度の内容をよくすることにお金をかけてほしいという声を寄せておられます。

介護保険円滑導入基金の広域化支援分を庁舎に使うよりも、まず利用者負担軽減や内容改善に充てるようにと求めた私の質疑に対して、基金の活用には一定のルールがあ

り、負担軽減に充てるのは困難との見解が示されました。しかし、この制度の主人公は、あくまでも保険料を支払っている住民であり、サービスを受ける住民であるわけで、その住民が、だれでも必要なときに安心して介護を受けられる制度にすることこそ自治体や国の責任であるはずです。制度の円滑導入というのなら、そこにこそ重点を置くべきではないでしょうか。現にそういう方向で努力を始めている自治体や広域体が広がっています。ところが、利用者負担軽減を初めとする切実な問題に対しては、残念ながらこの中部広域連合においては積極的で誠意ある対応とは言えないのが実情ではないでしょうか。

また、例えば、今回の補正予算の中で、介護に関する苦情や相談を受ける介護相談員が1名配置されますが、18市町村を親身に駆け回るのに1名でいいのか、せめてブロックごとにでも置くべきではといった指摘に対しても、財源問題もある、まずは1名でとおっしゃる。その一方で、庁舎建設に向けては2億円も積み立てる。これで住民が納得するのでしょうか。

今、広域連合は、佐賀市の大財別館の二つのフロアを借りています。その賃借料は平成11年度決算では、7月から翌年3月までの分で540万円となっていますが、これは2階の部分しか借りていなかったころの数字で、後で調べますと、今は月に71万円ほどで、年間850万円から900万円弱とのことです。2億円といえば、その23年分に当たります。大財別館を永続的に使用するわけにはいかないとされていますが、だからといって規模も場所も明確でないもののために今慌てて貴重な資金をつぎ込む必要性も緊急性も感じられません。この問題は、第1分科会でも指摘があったように、もっと方向性やめどなども明確にした議論を深めるべきです。

以上の理由から、庁舎建設に向けた基金の設置と、それに関連する今回の補正予算に反対する立場で、18号、19号議案に対する討論といたします。

○米村議長

以上で第18号及び第19号議案に対する討論は終わりました。

これをもって討論は終結いたします。

◎採決

○米村議長

これより採決を行います。

まず、第18号及び第19号議案を起立により採決いたします。

第18号及び第19号議案は、各委員長報告どおり原案を可決することに賛成の方は起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第18号及び第19号議案は各委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第17号議案を採決いたします。

第17号議案は、第1分科会委員長報告どおり原案を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）

異議なしと認めます。よって、第17号議案は第

1分科会委員長報告どおり原案は認定されました。

◎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。

午前10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 上野良知

議会事務局書記 副島英敏

議会事務局書記 尊田美和子

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 1 3 年 2 月 2 0 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 宮地千里

佐賀中部広域連合議会議員 副島孝之

会議録調製者

古賀建夫

佐賀中部広域連合議会事務局長