

■平成15年2月定例会

目次

2月定例会会期及び議事日程	3
2月定例会付議事件	4
△ 2月27日(木)	
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	10
採決	10
議案に対する質疑	11
宮地議員	11
田中副局長	11
岡部介護認定課長	12
宮地議員	13
田中副局長	13
宮地議員	14
山田事務局長	14
宮地議員	14
山田事務局長	14
松尾議員	14
田中副局長	15
杉坂業務課長	15
松尾議員	16
田中副局長	17
杉坂業務課長	17
松尾議員	17
田中副局長	18
木下広域連合長	18
山下議員	18
杉坂業務課長	18
山下議員	19
杉坂業務課長	20
山下議員	20
山田事務局長	21
山下議員	21
米村議長	21
石倉助役	21
本田議員	22
田中副局長	22

杉坂業務課長	23
休憩	23
出欠議員氏名	24
地方自治法第 121条による出席者	24
再開	25
一般質問	25
宮地議員	25
三塩給付課長	26
田中副局長	26
宮地議員	27
松尾議員	27
山田事務局長	28
松尾議員	28
山田事務局長	29
松尾議員	29
山田事務局長	29
木下広域連合長	29
山下議員	29
三塩給付課長	30
山下議員	31
岡部介護認定課長	32
山下議員	33
岡部介護認定課長	34
山下議員	34
三塩給付課長	34
佐藤知美議員	34
三塩給付課長	35
田中副局長	35
佐藤知美議員	36
三塩給付課長	36
田中副局長	37
佐藤知美議員	37
田中副局長	38
木下広域連合長	38
本田議員	38
杉坂業務課長	39
本田議員	39
田中副局長	40
議案の委員会付託	41
散会	42
△ 3月4日(火)	
出欠議員氏名	43
地方自治法第 121条による出席者	43
再会	44
委員長報告・質疑	44
大久保第1常任委員会委員長	44
江口第2常任委員会委員長	45
修正案上程・提案理由説明・質疑	46
松尾議員	46

討論	47
佐藤知美議員	47
山下議員	49
山下議員	50
採決	51
議案上程	51
採決	51
会議録署名議員指名	52
閉会	52

2月定例会

◎会期6日間

議事日程

日次	月日	曜	議事要項
1	2月27日	木	午前10時開会、会期の決定、提出議案付議、提案理由説明、第1号議案に対する質疑、採決、第2号乃至第25号議案に対する質疑、広域連合一般に対する質問、議案の委員会付託、散会
2	2月28日	金	第1常任委員会、第2常任委員会
3	3月1日	土	休会
4	3月2日	日	休会
5	3月3日	月	休会
6	3月4日	火	(議会運営委員会)、午前10時開会、委員長報告、質疑、討論、採決、会議録署名議員の指名、閉会

◎2月定例会付議事件

△ 広域連合長提出議案

- 第1号議案 佐賀中部広域連合副広域連合長の選任について（脊振村）
- 第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算
- 第3号議案 平成15年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算
- 第4号議案 平成15年度佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計予算
- 第5号議案 平成14年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）
- 第6号議案 平成14年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第2号）
- 第7号議案 佐賀中部広域連合職員定数条例
- 第8号議案 佐賀中部広域連合職員の定年等に関する条例
- 第9号議案 佐賀中部広域連合職員の再任用に関する条例
- 第10号議案 佐賀中部広域連合職員のサービスの宣誓に関する条例
- 第11号議案 佐賀中部広域連合職員厚生会の設置に関する条例
- 第12号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例
- 第13号議案 佐賀中部広域連合職員の特殊勤務手当に関する条例
- 第14号議案 佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計条例
- 第15号議案 佐賀中部広域連合行政財産使用料条例
- 第16号議案 佐賀中部広域連合手数料条例
- 第17号議案 佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金条例
- 第18号議案 佐賀中部広域連合消防施設等整備基金条例
- 第19号議案 佐賀中部広域連合消防本部及び消防署の設置に関する条例
- 第20号議案 佐賀中部広域連合消防賞じゅつ金及び殉職者特別賞じゅつ金条例
- 第21号議案 佐賀中部広域連合火災予防条例
- 第22号議案 佐賀地区広域市町村圏組合との統合に伴う関係条例の整備に関する条例
- 第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例
- 第24号議案 佐賀県町村職員退職手当組合への加入について
- 第25号議案 佐賀県町村非常勤職員公務災害補償等組合への加入について

△ 議員提出議案

- 第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例修正案
- 第26号議案 佐賀中部広域連合議会会議規則の一部を改正する規則
- 第27号議案 佐賀中部広域連合議会委員会条例の一部を改正する条例

△ 請願書

受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書

平成15年2月27日 午前10時12分 開会

出席議員

- | |
|----------------------------|
| 1. 梅崎茂弘 2. 吉浦啓一郎 3. 大久保憲二 |
| 4. 野口進 5. 松尾義幸 7. 藤野兼治 |
| 9. 立石良雄 10. 古賀新太郎 11. 江頭寿之 |
| 12 佐藤知美 13. 江下正儀 14. 江口貞幸 |

15. 山口貞雄 16. 原田禎浩 17. 貞包岩男
19. 亀井雄治 20. 本田耕一郎 21. 井上雅子
22. 江島徳太郎 23. 宮地千里 24. 山下明子
25. 西岡義広 26. 米村義雅

欠席議員

6. 中牟田映男 8. 佐藤正治 18. 野田満彦

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 川副綾男
副広域連合長 原口義春 副広域連合長 山口雅久
副広域連合長 田原英征 副広域連合長 内川修治
副広域連合長 大隈英麿 副広域連合長 福成千敏
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 石倉敏則 収入役 上野信好
監査委員 百崎素弘 事務局長 山田敏行
副局長兼
田中敬明 介護認定課長 岡部洋子
総務課長
業務課長 杉坂久穂 給付課長 三塩徹

◎ 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3月4日までの6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6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1号乃至第25号議案、以上の諸議案を一括して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

おはようございます。本日、ここに佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、平成15年度の予算案をはじめとする諸案件につきまして、御審議をお願いするに当たり、その概要を御説明申し上げますが、これに先立ちまして、これまでの介護保険制度についての取り組み状況等を御報告いたすとともに、私の広域連合長としての今任期におきましては最後の広域連合議会定例会でございますので、これまで4年間のお礼と今後の広域連合行政の発展を願う思いを申し述べさせていただきたいと存じます。

本広域連合が平成12年4月から導入されました介護保険制度の運営に取り組むため、平成11年2月4日に18構成市町村により設立されまして、早くも4年以上が経過いたしました。介護保険制度の導入については、介護保険制度がまったく新しい制度であったことから、当初は戸惑いながらのスタートでありましたが、要介護認定から保険給付、保険料の賦課徴収まで、中途での制度改正等による煩雑さはあったものの、議員各位をはじめ、住民の皆様、関係各位の御支援によりまして、概ね順調に運営できたものと思っております。ここに感謝の意を表すものであります。

また、介護保険は5年を1期とする介護保険事業計画を定めて運営しておりますが、この事業計画についても初めての見直しという節目を迎えるまでに至りました。介護保険制度をスムーズに運営し、更により良い制度とするため、この事業計画に基づき、各種の取組をして参ったところであります。これまでの基本的な取組姿勢といたしましては、

- 要介護認定の公平・公正性の確保
- 介護保険制度の周知
- 利用者に対する質の良いサービスの提供
- 元気な高齢者づくり

これらの基本的観点に立ち、より良い制度運営のために全力を傾注して参りました。介護保険制度の根幹となります要介護認定の公平・公正性の確保のためには、認定調査や認定審査会における判断の正確性の確保が必要であることから、調査員や審査会委員の研修に力を注ぎ、また、痴呆や問題行動を伴う案件について、すべての合議体で統一した判断ができるよう一次判定の補完基準を設けるなど、要介護認定の正確性については、効果的な取組ができたものと考えております。

介護保険制度の周知については、あらゆる手段を通じて積極的に広報活動、制度説明を行って参りました。住民説明会での制度説明はもとより、介護保険べんり帳の作成やホームページの開設、構成市町村イベント巡回事業、更には佐賀県内7保険者の共同によるマスメディアを使った広報事業など、多様な展開で制度の普及を図ってきたところであります。

また、利用者に対する質の良いサービスの提供のためには、介護保険制度のキーパー

ソンと言われておりますケアマネジャーの資質の向上が重要な課題であることから、意見交換会やケース検討会、住宅改修や福祉用具の研修会等を開催し、ケアマネジャーの支援策を講じてきました。

そして、元気な高齢者づくりに関しましては、介護予防・生活支援事業や介護保険情報誌「ささえ愛」の創刊などに取り組んだほか、構成市町村との連携のもとに、介護予防の研究にも取り組んで参りました。

こうした取組みのほか、住宅改修費の受領委任払い制度の導入や医療・保健・福祉情報連絡ネットワークの構築、在宅復帰家族支援事業等にも取り組み、信頼される介護保険の構築を進めて参ったところであります。

一方、保険給付費について推移を見てみますと、平成12年度が約129億円、平成13年度が約155億円、平成14年度が173億円（見込み）と増加の一途を辿っており、高齢者の増加や要介護認定者の増加といった現実が如実に反映された結果となっております。今回、介護保険事業計画を見直すこととなりますが、その見直しの中でも、この現実が大きく影響をしているところです。

今後も介護保険制度を健全に運営し、信頼される制度として維持していくためには、これまでの基本的な取組姿勢に変わりはないものの、元気な高齢者づくりには、なお一層の努力を傾注するとともに、介護保険制度の理念でもある在宅介護を更に推進していくことが重要課題になると考えております。

このため、介護予防の研究事業として本年度

から4市町村において転倒骨折予防のモデル事業を実施しておりますが、この検証結果を具体的事業に反映し、構成市町村に広めていくことが、先ずは急務であると考えております。更には、転倒骨折予防のみならず、痴呆予防をはじめとする各種の介護予防の研究を進め、効果のある介護予防事業を積極的に展開していくことが必要であります。

また、介護の施設指向が指摘されてもおりますが、介護が必要になったときは、多くの人が住みなれた我が家で安心して介護を受けたいと希望しており、また、さほど施設入所が必要でない方が安易に施設に入所することは介護保険財政を圧迫する要因にもなることから、在宅での介護を積極的に進めていく必要があります。

地方分権の試金石とまで言われた介護保険であります。これらの取組が効果的に実施できたときに、介護保険制度が真に信頼され、安心を保障する制度として確かなものになると確信するものであります。

また、本広域連合では介護保険制度の運営をこれまで行って参りましたが、新年度からは佐賀地区広域市町村圏組合を統合し、組合で行っております広域市町村圏事務及び常備消防事務についても広域連合で行っていくことになっております。広域連合行政が効率的かつ効果的に機能することで、本広域連合の区域が更に発展することを願うものであります。

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。

第1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、平成14年12月20日に山口三喜男氏が脊振村長の任期を満了されたことに伴い、欠員となっております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、脊振村長に山口三喜男氏が再選されておりますので、再び同氏を選任いたしたく、御同意をお願いいたします。

次に、予算関係議案につきまして御説明申し上げます。

第2号議案「平成15年度佐賀中部広域連合一

般会計予算」は、佐賀地区広域市町村圏組合との統合によりまして、介護保険事務に関する経費のほか、新たにふるさと市町村圏事務及び常備消防事務に関する経費を含むものとなっております。平成14年度の当初予算と比較しますと、介護保険事務関係で3.6パーセントの減、ふるさと市町村圏事務

関係で35.3パーセントの減、常備消防事務関係で4.2パーセントの増となっております。このうち、統合による事務経費の節減額は、約2,900万円となっております。

以下、歳出予算の主な内容について御説明申し上げます。

まず、介護保険に関しまして、サービスの質の確保を図るために、

○介護保険のキーパーソンでありますケアマネジャーへの支援に引き続き取り組んで参ります。ケアマネジャー相互の情報交換や連携強化の機会となる意見交換会や佐賀県介護保険事業連合会との共催によるケアマネジメントにおけるインターネット活用研修に取り組むほか、従来は広域連合主導で開催しておりました処遇困難事例の問題解決に資するためのケース検討会を、新たに設立されますケアマネジャーの自主組織である介護支援専門員連絡協議会に委ね、その支援をしていくことにしております。ケアマネジャー同志が自主的にお互いの資質の向上を図ることで、その効果を一層大きなものとし、より良いサービスの提供につなげていきたいと考えております。

また、昨年4月に構築しました医療・保健・福祉情報連絡ネットワークについてもその利用拡大を図り、充実したケアマネジメントの推進に寄与していきたいと考えております。

次に、要介護認定の公平・公正性の確保のために、

○介護保険施設及び居宅介護支援事業者に委託しております認定調査については、調査員の更なるレベルアップとともに、制度の基幹をなす公平・公正性の確保のため、広域連合の調査専門の嘱託員等による抽出調査及び同伴調査を引き続き実施していくことにしております。

また、元気な高齢者づくりのために、

○構成市町村の健康づくり事業と連携を図りながら行っております介護予防の研究を更に進めていくことにしております。転倒骨折が要介護の原因疾患として特に多いことから、介護予防事業のモデル事業として、筋力アップによる転倒骨折予防事業に本年度から取り組んでおりますが、一定の効果が期待できるところまで参りました。新年度におきましては、このモデル事業を継続し、効果検証を深め、転倒骨折予防プログラムを構築することにしております。更に、このプログラムをもとに転倒骨折予防体操を創作し、構成市町村とも連携して住民への普及を図って参りたいと考えております。

そして、要介護の原因疾患として次に挙げられるものが痴呆であります。痴呆についての予防研究は模索段階ではありますが、介護予防の更なるテーマとして研究に入りたいと考えております。介護予防シンポジウムの開催も予定しているところではありますが、ここでも痴呆予防が重要なテーマになるものと考えております。

介護予防は今後の介護保険にとっても、ますます重要なものとなってきており、広域連合としても最重要課題として位置付けているものであります。

また、介護保険制度の理念であります在宅介護の推進のために、

○新たに、住宅改修費の補助事業に取り組みます。住宅改修については介護保険の対象になるほか、県のメニュー事業として市町村でも助成事業が実施されております。しかし、これらの制度のみでは、対象となる工事の種類が少ないことや、支給限度額、利用回数に制限があること等、真に利用者の立場に立った住環境の整備を進めるためには不十分な面もありました。

このことから、今回は更に広域連合単独事業として、20万円を対象工事費に上乗せするとともに、対象工事にもトイレの新設等を追加するなど、柔軟な対応としたうえで、保険料段階別に最高9割の助成を実施するものであります。これにより、真に利用者の立場に立った住環境の整備が推進されることを期待しております。

このほか、在宅介護の推進に当たっては、施設入所者の一時帰宅を支援し、在宅復帰を促すための在宅復帰家族支援事業等にも引き続き取り組むことにより、介護保険制度が目指す理念の実現を図っていきたいと考えております。

次に、新年度から新たに取り組む業務であります常備消防に関しまして、消防・救急

体制の充実、強化を図るために、

○救急救命士の養成研修等の人材育成や災害現場活動に必要な装備・資器材の整備を引き続き図っていくとともに、小城郡北部には消防分署を新設いたします。鉄筋2階建て、延べ面積**500**平方メートルの施設を小城土木事務所跡地に整備し、消防隊1隊及び救急隊1隊を配備した分署として、平成**16**年度から運用を開始する予定としております。

更に、東出張所及び諸富出張所を統合した新分署の建設設計にも着手するほか、佐賀消防署に高規格救急車、多久消防署に**25**メートル級はしご車の更新整備等も予定しているところであります。

これらの整備によりまして、火災を始めとする被害の軽減、対応のスピード化、高度化が進むものと期待いたすものであります。

また、災害のない明るいまちづくりのために、

○防火のつどいを始めとする各種イベントや応急手当の講習会の開催、消防音楽隊の音楽活動等を引き続き実施します。災害を未然に防ぐためには、住民の意識高揚が何よりも重要であり、これらの啓発活動を継続することが、災害予防の推進、ひいては、安心して暮らせる明るいまちづくりにつながるものと考えております。

以上、一般会計当初予算の主な事業を中心として御説明をいたしました。これらの歳出に対する財源といたしましては、構成市町村負担金、国・県補助金、基金繰入金、広域連合債等で措置しております。

次に、第3号議案「平成**15**年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算」は、予算総額**185**億**400**万円で、平成**14**年度当初予算額に対し、**8.5**パーセントの増となっております。

平成**15**年度は、第2期介護保険事業計画の事業費推計の初年度にもなりますが、後期高齢者人口の増、要介護認定者数の増及びこれに伴う保険給付費の増も予測されているところであり、その推計に基づいた予算となっております。

歳出に対する財源といたしましては、第1号被保険者保険料のほか、構成市町村負担金、国・県支出金、支払基金交付金等で措置しております。

次に、第4号議案「平成**15**年度佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計予算」は、佐賀地区広域市町村圏組合との統合により新たに設置するもので、ふるさと市町村圏基金の運用果実により、佐賀地区ふるさと市町村圏計画の広域活動計画に位置付けられたソフト事業を実施するためのものであります。予算総額**890**万円で、平成**14**年度当初予算額に対し、**4.7**パーセントの増となっております。

以下、歳出予算の主な内容について御説明申し上げます。

まず、連携の発展性のある圏域づくりのために、

○圏域内の市町村職員の資質向上及び相互の交流を図ることを目的としたふれあいまちづくり研修会や政策形成能力養成研修会等の共同研修を引き続き実施してまいります。また、広域行政に対する様々な需要に対応するため、各種研究会を設置し、調査・研究を進めて参りたいと考えております。

次に、みんなで参加して育む圏域づくりのために、

○広域的まちづくりに積極的に取り組んでいる団体に1団体**20**万円を限度に補助支援する広域的まちづくり支援事業も引き続き実施して参ります。

また、自然の恵みと豊かさを感じる圏域づくりのために、

○ふるさと彩発見バスツアーやわんぱく探検隊ふるさと見て歩き事業等も引き続き実施いたします。

次に、創造性ところ豊かな圏域づくりのために、

○圏域内に居住する住民の一体感の醸成と圏域の魅力を広く発信することを目的として、圏域内の他のイベントとタイアップし、郷土芸能上演と特産品を集め販売する広域郷土ふれあいまつりを新規事業として開催したいと考えております。

以上、ふるさと市町村圏基金特別会計の主な事業を中心として御説明いたしました。

が、これらの歳出に対する財源といたしましては、ふるさと市町村圏基金利子、佐賀地区広域市町村圏組合引継金等で措置しております。

次に、第5号議案「平成14年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）」について御説明申し上げます。

今回の補正予算は、決算見込による歳入歳出補正のほか、要介護認定の一次判定見直しに伴うシステム改修経費、佐賀地区広域市町村圏組合との統合に伴う事務引継ぎのための経費等に係る歳入歳出補正について、所要の措置を講じております。

補正額は約1億8,300万円の増で、補正後の予算総額は、約10億3,200万円となっております。

次に、第6号議案「平成14年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第2号）」は、決算見込による保険給付費の増額等について、所要の補正措置を講じております。

補正額は約3億370万円の増で、補正後の予算総額は、約175億5,500万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、細部につきましては、予算に関する説明書等により御検討いただきたいと存じます。

次に条例議案につきまして、御説明申し上げます。

第7号議案から第22号議案までは、佐賀地区広域市町村圏組合との統合に伴う条例整備に関するものであります。職員の定年やふるさと市町村圏基金、消防組織、火災予防等について、新たに13の条例を制定するとともに、職員の定数及び給与について2つの条例の全部改正並びに9つの各種条例の一部改正を行うものであります。これにより、広域連合が佐賀地区広域市町村圏組合で行っている広域市町村圏事務及び常備消防事務を継承する体制が整うこととなります。

第23号議案「佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例」は、第2期介護保険事業計画の策定に伴い、平成15年度から平成17年度までの介護保険料を定めるとともに、その減免について所要の措置を講ずるものであります。

介護保険料は、介護保険事業計画において推計いたします5年間の事業費のうち、初年度以降3年間の事業費に基づき、65歳以上である第1号被保険者の負担分として算出されるものであります。平成12年度に介護保険制度がスタートして以来3年が経過することになり、介護保険事業計画を見直すとともに、今後3年間の介護保険料を定める必要があります。

第2期介護保険事業計画においては、要介護認定者数の増加や制度の浸透、定着に伴う利用率の増加等により、事業費につきましても増加の推計となることから、介護保険料を基準月額で、現行の3,068円から21.8パーセント増の3,736円とするものであります。

また、収入基準の幅が広く、第一段階と同程度の生活困窮者がいるという実態のある第2段階の介護保険料については、特に収入が低いと認められる被保険者への負担軽減を目的として、保険料を減免できるよう、所要の措置を講ずることにしております。

最後に、第24号議案及び第25号議案は、佐賀地区広域市町村圏組合との統合に伴い、退職手当に関する事務及び非常勤職員の公務災害補償に関する事務について、佐賀県町村職員退職手当組合及び佐賀県町村非常勤職員公務災害補償等組合にそれぞれ加入し、その効率的な事務処理を図るものであります。

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

これより第1号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）

別に御質疑もないようですので、第1号議案に対する質疑は、これをもって終結いた

します。

◎採決

○米村議長

お諮りいたします。第1号議案は委員会付託、討論はこれを省略の上、直ちに採決いたしたいと思っておりますが、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、第1号議案は委員会付託、討論はこれを省略の上、直ちに採決することに決定いたしました。

第1号議案を採決いたします。

第1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1号議案は原案に同意されました。

山口三喜男副広域連合長の出席を求めます。

—本日は欠席だそうでございます。

◎議案に対する質疑

○米村議長

これより第2号乃至第25号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、発言を許可いたします。

○宮地議員

皆さんおはようございます。それでは、通告に従い議案質疑を行いたいと思っております。

第23号議案 介護保険条例の一部改正についてお尋ねをいたします。

今回、介護保険料月額3,068円に668円を加算して3,763円と、21.8%の値上げをする条例改正案が提案されましたが、現在の経済環境は、デフレや雇用等、厳しい状況下であり、値上げ案提案に当たっては周到に検討されるべきであり、次のことについてどのように検討されているのかお尋ねをいたします。

一つ、保険料値上げ要因は何か。

当初は、居宅介護を主体に考え想定しているとの計数的な説明も受けていたのですが、何が原因で値上げが必要になったのか。

二つ目、値上げに当たり年次の将来計画はどのように検討、設定されているのかについてお尋ねをいたします。

そのうちの一つとして、実績では、施設介護費が約65%、居宅介護費等が35%となっておりますが、今後施設の増設及び入所数、必要な介護費等の見通しはどのように想定されておられるのか、無計画な施設増は当然介護費や保険料にはね返る心配があり、将来どの程度まで増を予想しておられるのか。

二つ目、施設入所者は2,900人余で、介護費の65%を越す事業費となっているが、1号・2号被保険者や居宅介護で我慢している人たちのことを考えると、余りにもアンバランスと感じられますが、当局はどのように受けとめておられるのか、お尋ねをいたします。

三つ目、保険料値上げに当たり、当然合理化の検討をされたと思っておりますが、どのような点で合理化されたのかお尋ねをいたします。

以上で1回目の質問を終わります。

○田中副局長

皆さんおはようございます。宮地議員さんの御質疑にお答え申し上げます。

まず、1点目の保険料値上げ要因は何かということでございます。

介護保険料が上がる要因は、大きくは3点あります。1点目は、高齢化の進行に伴う要介護者の増加であり、佐賀中部広域連合の場合、特に75歳以上の後期高齢者が増加することです。平成14年10月末での前期高齢者の出現率は3.9%、後期高齢者の出現率は27.7%となっており、後期高齢者の4人に1人以上が要介護認定者という状況であります。平成15年度から平成19年度までの第2期計画の中での高齢者数の状況ですけ

れども、前期高齢者は約 800名ほど減りますが、後期高齢者が約 4,300名以上増加する見込みであります。したがって、出現率も15.9%から18.5%になり、要介護認定者数も約 2,600名増加するという推計にいたしております。

2点目は、制度の浸透、定着に伴います住宅サービスの利用率の増加でありますこれまでの3カ年の10月期と比較いたしますと、平成12年10月の居宅サービスの1人当たり費用が約8万 3,000円です。平成13年10月が約9万 8,000円となっており、18%のアップです。平成14年10月が10万 3,000円となっており、平成13年から5%の利用率アップとなっております。制度の浸透とともに1人当たりの利用額が伸びている状況であります。

3点目は、施設の計画的整備であります。平成13年10月の3施設の利用者数は約 2,700名ですが、平成14年度整備の介護老人福祉施設、芦刈町の方で整備されますけれども、50床、それから、介護老人保健施設、諸富町の方で整備されますけれども、80床の利用もあり、平成16年10月には約 3,000名の利用を見込んでおります。これらにより、介護保険の費用は増加し、保険料は上がらざるを得ないわけでございます。

以上、3点が保険料が上がる要因ですけれども、何といたっても、これから後期高齢者の方々が増加するのが最大の要因であります。

2点目の値上げに当たり将来の年次的見通しはどう設定されているのかということでございます。

まず、認定者数につきましては、平成13年1月から平成14年1月までの出現率の伸び0.8%を勘案して推計いたしております。

施設サービスにつきましては、平成15年度から平成19年度までに、現在建設中の指定介護老人福祉施設50床、介護老人保健施設80床のほか新たに指定介護老人福祉施設100床増を加味して算出をしております。

居宅サービスにつきましては、平成13年度から平成14年度への伸び率や利用者の意向等を踏まえ推計をいたしました。平成15年度は、施設サービス費と居宅サービス費を合わせた総費用は204億 5,800万円と、平成16年度は214億 4,600万円、平成17年度は224億 3,500万円と見込んでおります。

なお、施設サービス費用の全体費用に占める割合は、平成15年度で59%、平成16年度で58%、平成17年度で56%となっており、徐々に下がっていく傾向になっております。

2点目の2,900人で全体費用の65%を占めていることについてどうかということでございます。

佐賀中部の場合、全国平均に比べまして施設サービスの比重が高いということは認識しております。施設整備につきましては、1人当たりの費用が居宅サービスの約3.5倍になっていることから、策定委員会でも慎重に審議され、第2期計画の中では、介護老人福祉施設100床のみ予定しており、介護老人保健施設の新設増床は行わないことになっております。

以上でございます。

○岡部介護認定課長

おはようございます。介護認定課長の岡部でございます。宮地議員さんの3点目、値上げ抑制のため、どのような点を合理化されたのかということについてお答えいたします。

介護保険制度における介護支援サービスは、要介護者、要支援者が介護サービスを適切に利用できるように、サービスの種類や内容を定めたサービス計画を作成して、計画に基づいて介護サービスが提供されます。

介護サービスは、単に介護者の介護負担の軽減とか介護の代替のみにとどまることなく要介護者の生活の質を高めるとともに、自立に向けた自立支援のサービス提供であります。

このようなことから、県や介護保険事業連合会とともに、的確な介護サービス計画作成に向けた介護支援専門員の現任研修に力を入れておるところであります。

佐賀中部広域連合での取り組みといたしましては、1点目に、今後要支援、要介護者となる方々がふえない施策を検討するために、18市町村の保健師などで構成する介護予防研究会を平成14年度5月に立ち上げました。研究会では、まず、女性の原因疾患として一番多い骨折・関節疾患を少なくするために、筋力アップによる転倒骨折予防事業を実施いたしました。14年度は、神埼町ほか4市町でモデル的に開催したところでもあります。3カ月間のトレーニングの結果では、筋力アップトレーニングの実施効果の大きいことがわかりました。平成15年度は、新たに他の4市町でも実施していくこととしております。さらに、教室とは別に、音楽を取り入れた楽しい転倒骨折予防体操を創作し、18市町村で普及していきたいと考えております。そして、年度後半になりますけれども、第2位の原因疾患であります痴呆予防に取り組む予定であります。

次に、在宅介護の推進といたしまして、要支援、要介護と認定された方々が住みなれた地域、家庭でできるだけ自立し、より快適に、長く在宅生活を送っていただくようにということで、2点目は、平成14年度から住宅改修の際に償還払いのほか受領委任払い方式を採用しております。平成13年度は、月平均64件、14年度は月平均74件と伸びております。現時点では全体の73%が受領委任払いとなっております。平成15年度は、利用者の身体状況等を総合的に勘案し、さらに20万円を上乗せする連合単独の住宅改修事業を考えております。

3点目としましては、施設介護サービス利用者へ在宅生活の復帰を支援するために在宅復帰家庭支援事業を取り組みまして、一時帰宅時に利用した居宅サービスにかかわる費用の負担を助成するなど促進し、9月から現在まで12件の利用がっております。

4点目は、サービスの質を確保するために、関係機関が相互に連絡を取り、適切な支援につなげる相互連絡システム、医療保険福祉情報連絡ネットワークを構築し、広げていくこととしております。

このように、18市町村の保健事業とあわせて元気な高齢者づくりと在宅事業の推進により、給付の抑制に努めております。

○宮地議員

御答弁いただきましてわかりましたのですが、実はですね、私がこういうような質問をいたしましたのは、昨年10月に厚生労働省高官の談話として新聞にですね、平均値以上の濃密なサービスを実施するならば、当然それはその組合で負担すべきじゃないかと、こういうような談話が実は新聞紙上に報道されておったわけでございます。したがって、今も御答弁ありましたように、佐賀の中部連合は平均以上のサービス度になっております。したがって、お尋ねしたわけでございます。

それともう一つですね、私がお尋ねしたいのはですね、介護保険になる前は措置費だったです。措置費の場合、私は自治会長を今でもしております。いろいろお世話をしております。ほとんど20万か25万程度の皆さんを当時措置費という名のもとに特別養護老人ホームに入らせていただいたわけなんです。その場合に、大体ですね、そのあれが大体25%、月額にして8万から10万程度の御負担やったと思うんです。ということは、年金額の約40%弱なんですね。そういうような負担は以前はあつとったわけですよ。したがって、今回の中部連合の介護ではですね、1割負担ですよ。だから、35万になって3万5,000円、その他食事費なんか加えてもですね、4万ちょっとしかなくていないんですよ。そういうものから比較すればですね、当然施設の利用者がそれだけのサービスを受けるわけですから、私は当然ながら、岡部課長からは御説明ありましたが、やはり合理化の一つの手段として、中部連合は当然そういうような所得のある人からは利用料をやっぱり今の1割を超して2割か3割と、極端な3割は言いませんけどですね、そういうふうなことも検討されて私はいんじゃないかと思っております。

それが本当の福祉のあり方と私は思います。したがって、そういう福祉的な考え方、所得のある人にはある程度の御負担をいただくと、そして、みんなですべて介護していくと、これが本当の介護の精神と私は思います。したがって、そういうことはやろうと思えば、連合の条例改正は私はできると思うんですが、その点についてひとつお尋ねをいたしたいと思います。

それからですね、非常に難しいと思いますけど、施設介護はどの辺が一番妥当なのか、これは人によって大変難しいと思います。しかし、みんな家族ではやはり施設に預けた方が一番、自分の生活もありますから一番いいわけですから。それはそれでいいんですけど、余りにもそういう面に傾きますと、やはり保険料の負担、それから、介護費の負担にはね返ってきますので、そこあたりについてのお考えがどの程度が妥当とお考えになっているか、その点についての検討をされているのであれば、お答えをいただきたいと思います。

以上、2点について再度御質問します。

○田中副局長

宮地議員さんの2回目の質問にお答え申し上げます。

施設に入所される方の費用の負担でございますけれども、介護保険制度になりまして、それぞれの施設ごとの介護ごとの単価が決まっております、それに対する自己負担が1割でございます。もちろん所得段階別に、高額介護サービス費用というのがありますので、自己負担、また、それから変わってはまいりますけれども、措置の時代に比しまして負担が減った方もいらっしゃるかと思います。

この施設のサービスの利用料につきましてですけれども、在宅サービスとの均衡上どうなのかというようなことにつきまして、負担と給付の均衡がとれているのかというようなことにつきまして、それから、施設給付費と在宅給付費の支給限度額の一元化等をですね、保険給付の内容水準につきましても、介護保険制度については法施行後5年を目途として、その全般に関して検討が加えられることになっておりますので、現時点では社会保障審議会、給付費分科会の議論を見守っていきたいと思っております。

それから、施設の利用者の利用者率といいますが、どのくらいが適当かという御質問ですけれども、佐賀中部の場合は、おおむねサービス受給者の33%が施設を利用されております。残りの67%が在宅利用者ということで、全国平均では施設利用者が27%になっております。6%ほど高い状況でございます。地域の特性もあって、何%が適当かというのはありませんけれども、費用が1人当たり居宅の約3.5倍となっておりますことから、給付と負担の均衡からして、策定委員会といたしましても介護老人福祉施設の100床にとどめたというわけでございます。利用者の割合としては、19年度では施設利用者27%、居宅利用者73%となる見込みでございます。

○宮地議員

それでは、3回目の質問をいたします。大変難しいことをお願いしたので大変と思いますけど、今の副局長のお話、御答弁によりますと、一応施設利用の将来的な見通しとしては60%以下で推移していけると、こういうふうを受けとめてよろしいですかね。それが一つと。もう一つ、申しましたように、措置費の時分は、七、八万までは皆さん負担されとったんですよ、高所得の人は、年金所得者の人で。だから、そういうことは条例改正で私はできるんじゃないかと思うんですが、できないんですかね。検討されていないんですかね、そういうことは。そうすると、みんなが丸くおさまるようにやっていけると思うんですよ。所得の低い人も、所得の高い人はある程度、1割負担を2割負担なりというようにしていただければ、そういう問題は私は解決できると思うんですがね。そういうことは今後、検討していなければ検討していただきたいと思いますが、制度的にできないもんですかね。私の常識からすれば、中部連合の中で条例を改正すれば、私はそういうことはできるんじゃないかと思うんですが。その点の2点について、再度ちょっとお願いします。

○山田事務局長

お答えをいたします。

利用料の件ですが、措置の時代には、高い方で10万円ほど、平均すれば三、四万と
いったようなことだったと思います。

それと、利用料を高所得の方については2割、あるいは3割といったことが条例化に
ついてできないかといった御質問でございますけれども、制度として利用料は1割と
いうことになっておりますので、制度的には条例改正はできないということござい
ます。

○宮地議員

できないということ。

○山田事務局長

はい。

○松尾議員

牛津町の松尾義幸です。通告しております第23号議案について質疑を行います。

1 問目は、介護保険料についてです。

平成15年度から17年度までの3年間にわたる第2期介護保険事業計画に基づきまし
て、65歳以上の第1号被保険者に係る介護保険料の改定と低所得者の減免について介
護保険条例の一部改正議案が提案をされました。第6条、保険料率の項に新たに第6
条の2を設け、平成15年度から平成17年度まで、先ほど連合長からも提案説明があり
ましたように、各年度における保険料率を定め、平均となる第3号だけ申し上げます
と、年額4万4,832円とされています。これを月額に直しますと3,736円となり、平
成12年度から平成14年度までの保険料率は、平均の第3号で年額3万6,816円、月額
3,068円でした。引き上げ額は年額で8,016円、月額で668円となり、率にして21.8%の
大幅引き上げとなります。高齢者にとって大きな負担増となることは必至です。
平成14年6月時点の厚生労働省の調査によりますと、保険料が全国平均で月額で1人
当たり2,911円から3,241円に330円の引き上げとなり、率としては11.3%増の見込みと
なっています。これでさえも大変な問題になっているのに、今回第23号議案で改定の
提案をされております佐賀中部広域連合の引き上げは、全国平均と比較しますと、実
に1.9倍にもなるわけです。一方、同じ介護保険の運営でありながら、鳥栖地区は
4.2%の引き上げであることが報道をされておりました。積立金や市町村の一般会計か
ら繰り入れをしてでも引き上げをしなくて運営することができませんか。

以上、第23号議案の1問目の質問といたします。

次に、2問目について質問を行います。

厚生労働省の3原則の押しつけについてです。

厚生労働省は、昨年2月12日に、都道府県の介護担当者を集めた全国会議を開きまし
て、保険料の減免について、いわゆる3原則を持ち出しています。3原則とはどうい
うものですか。

自治体が行っている事務のうち、本来国がやるべき事務というのは法定受託事務で
す。それ以外が自治事務となりますが、これは自治体の自主性を最大限に保障される
べきものです。介護保険はこの自治事務であり、本来国の権力的な関与が及ばないも
のと思うわけです。介護保険発足時から要求してきた減免制度が中部広域連合でも今
回初めて提案をされるわけですが、この3原則をはねのけることはできないか、以
上、質疑といたします。

○田中副局長

松尾議員さんからの1点目ですが、積立金や市町村の一般会計からの繰り入れ
についてお答えいたします。

介護給付費の使用に対する第1号被保険者の保険料の負担割合につきましては、法及
び政令等で定められておまして、平成15年から平成17年度までの負担割合は100分
の18となっております。

そこで、第1号被保険者の保険料を軽減するために基金からの繰り入れをしてはどの御質問ですけれども、佐賀中部広域連合の介護給付費につきましては、これまで介護給付費の費用に対する財源不足を補うために繰り入れており、この2月補正でも約6,600万円お願いをしておりますが、取り崩して特別会計に繰り入れる結果、平成14年度末現在高として、約4,300万円を見込んでおります。この基金につきましては、今後の給付費が増加した場合に備えるためにも積み立てておきたいと考えております。なお、一時的に資金が不足した場合に、一時借入金の借り入れを行うのではなく、基金を一時的な運転資金として活用することも実施しております。また、市町村の一般会計から繰り入れることにつきましては、被保険者が公平に費用を負担し、みんなで支え合うという介護保険制度の趣旨や、極めて厳しい構成市町村の財政状況からして実施は困難と思っております。

○杉坂業務課長

松尾議員さんの厚生労働省の3原則の御質疑についてお答えをいたします。

まず、厚生労働省が示しております保険料減免の3原則でございますが、1点目は、保険料の全額免除はしない。2点目は、収入のみに着目した一律減免はしない。3点目が、保険料減免分に対する一般財源の繰り入れはしないということでございます。今現在、全国での単独減免の実施状況でございますが、平成14年4月1日現在で全国の13.3%に当たります431市町村が実施を行っております。そのうち、厚生労働省が示しております3原則を遵守しておりますのが314市町村、3原則のうち一つでも遵守をしていない市町村は117ございます。

減免の実施に当たりまして、本広域連合といたしましても、介護保険の趣旨などに照らし合わせ検討を行いました。介護保険は、助け合いの精神によりみんなで支え合う制度でございます。減免を行いますにも公平、適正な対応が求められますので、3原則につきましては妥当との判断をいたしました。

今回お願いをしております低所得者の減免の実施に当たりましては、厚生労働省が示しております保険料減免3原則の趣旨を踏まえながら総合的に判断し、地域の実情に応じた取り組みとして行うものでございます。

以上でございます。

○松尾議員

松尾です。ただいま田中副局長と杉坂業務課長から答弁をいただいたわけですが、2回目の質問を行います。

まず、1問目の関係です。第23号議案と直結をしております第3号議案として提案されている平成15年度介護保険特別会計によりますと、保険料の月額アップ分については、単独減免実施に伴う1人当たり7円見込まれておりますので、これを差し引きましたアップ分は月額661円となり、中部広域連合管内の65歳以上の第1号被保険者7万4,259人で賄うことになると5億8,902万円の負担増となるわけです。先ほども申し上げましたが、単独減免分は、1人当たり7円を第1号被保険者で負担をすることで623万円の所用経費が見込まれています。

この二つを合わせますと5億9,525万円もの負担が一人一人にかかってくるわけですが、それでもこの改定を行おうとする考えは変わりませんか。このことについて質問いたします。

2問目についてです。先ほど杉坂業務課長から3原則について1項から3項まで答弁をいただきました。先ほど申し上げたわけですが、昨年2月の全国担当者会議、この後、参議院の厚生労働委員会が3月19日に開かれまして、その中で、日本共産党の井上美代議員がこの3原則について、坂口厚生労働大臣や政府参考人を相手に質疑を行っております。井上美代議員は、佐賀県の太良町出身でもありますので、私関心を持ちましたので、インターネットで厚生労働委員会の議事録を取り寄せて見ました。若干紹介をさせていただきます。

井上美代議員は、自治事務に国が関与する場合には、地方自治法上は助言、もしくは

勧告、是正の要求などに限定されている。自治体の介護保険料、それから、介護保険料の、今申し上げておりました減免制度、これに対する三つの原則というのは国の関与の仕組みの中で何に当たるかと質問をしています。これに対して、政府参考人の堤修三氏、この方は、一昨年10月19日に佐賀市で全国介護保険広域化推進会議がありまして、私も、介護の議員ではなかったわけですが、その当時参加をしたわけですが、厚生労働省老健局長ということでこういう冊子にも報告がされている方なんです。非常に身近に感じましたので、ここを紹介いたします。

堤修三氏は次のように言われております。「地方自治法 245条第1号のイに規定する助言、あるいは勧告に当たることだと思います」と答えています。これに対して、さらに井上美代議員は、「助言もしくは勧告の場合、自治体にはそれに従う義務があるのでしょうか」と問うたわけですが、これに政府参考人の堤修三氏は、「今の助言、勧告のほかには是正の要求というのがありますが、この是正の要求のように、地方自治体が地方自治法上従うべき義務という、法律上の義務がないというものと解釈している」と答弁をしているわけです。

ここに、全国担当者会議で配布をされました資料をいただいているわけですが、この3に、先ほど杉坂業務課長が答弁をされましたように、③として、「保険料減免分に対する一般財源の繰り入れについては適当でないと考えており、引き続き市町村に対する御指導をお願いします」とあります。このことについてどのようにとらえられておりますか。

今回提案されている減免分を、中部広域管内で65歳以上7万4,250人に623万円上乗せすることは先ほど申し上げたわけですが、そうではなくて、一般財源で賄うことができないか、改めて質疑を行います。

○田中副局長

松尾議員さんの第2回目の質問にお答え申し上げます。

保険料は、裏を返せばサービス料の反映でございます。どの程度のサービスを住民の方が求めるのか、それを策定委員会の中でいろいろと議論していただいたわけでございます。そういうことで、今後の費用を見込んだ結果といたしまして、今回の保険料が出てきたわけでございます。住民代表の方々も入っておられます。そういう中で、みんなで支え合う介護保険制度でありますので、負担もやむなしということで決まったわけでございます。

繰り返しになりますけれども、保険料につきましては、被保険者がみんなで負担する、みんなで支え合うという制度でございますので、基金から、それから一般財源の繰り入れは困難と思っております。

以上です。

○杉坂業務課長

それでは、松尾議員さんの第2回目の御質問にお答えをいたします。

昨年の厚生労働省が開きました全国担当課長会議の中での文書の中で、「指導」という言葉が出てきております。それにつきましては、さきの国会の中でも答弁がっておりますように、技術的な助言及び勧告ということで、議員さんも言われましたように、上下関係を示すものではなく、自治事務の中では、そういうことは、指導というとらえ方ということとはしておりません。

以上です。

○松尾議員

松尾です。3回目の質問を行います。

先ほど答弁によりますと、後段の杉坂業務課長の答弁では、指導の問題について触れられたわけですが、先ほど私も紹介をしましたように、地方自治法上従う義務はないということで国会でも確認をされているわけです。だから、この3原則についてですね、引き続き指導するということについて、ここにも持ってきておりますけれども、全国の減免をしている自治体の一覧をマル・バツをとって、学校の成績のよう

につけて、これを全国課長会議でも配布をしていると、こういう厚生労働省のやり方にも批判が出ています。

また、私は先ほど井上美代議員の質疑を紹介したわけですが、私はこの一般財源からの繰り入れ、あるいは基金の繰り入れで対応することはできないかということをお願いしているわけですが、特に一般財源の繰り入れについて次のように回答がっておりますので、簡単に紹介をします。

井上美代議員は、「一般財源の導入について、自治体の予算のむだな部分を削って、そして減免の財政をしようという自治体の努力、なぜこういう選択がいけないのだろうかというふうに疑問を持ちます」との質問に対して、坂口力厚生労働大臣は、「私たちの言うことからはみ出しているからそれは絶対だめだと、やめろということまで私たちは言っていないわけで、それはそれとして皆さん方の主体性というものも尊重しながら、しかしそういうことを私たちは奨励しておるわけじゃありません。そういう形でしないでこれは運用しましょうと申し上げているわけです」と答えています。ということは、一般財源の導入について否定はしていないわけです。奨励こそしていないと言っている答弁でもおわかりいただけるというふうに思います。

そこで私は、二つについて最後に質問いたします。

第2期介護保険事業計画、これに基づいて今回の保険料率の改定が提案をされて、今議案質疑がされているわけですが、この第2期介護保険事業計画について、議員にはいつ説明がされるのでしょうか。この介護計画について、まだ私は原本を見せていただいております。

次に2点目ですが、木下連合長に質問いたします。

減免分を一人一人に賦課せずに、先ほど国会の答弁も紹介しましたように、一般財源からの繰り入れで対応を考えられないか、最後に質問をして、質疑といたします。

○田中副局長

松尾議員さんの3回目の質問にお答え申し上げます。

最終の策定委員会、3月24日に予定をしております。その後、早い時期に、5月の臨時議会のときには全体計画をお示しすることができると考えております。

○木下広域連合長

厚生労働省が示されました3原則については妥当なものというふうに考えておりますので、一般財源を投入するという点については考えておりません。

以上でございます。

○山下議員

佐賀市の山下明子です。私も引き続き、通告しております第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改定する条例について伺います。

まず、3年ごとの制度見直しのもとで行われる今回の保険料改定の問題ですが、先ほどもやりとりがなされていたように、65歳以上の第1号被保険者の保険料が全国平均で1人2,911円から3,241円へ11.3%引き上げられると言われておりますが、私どもの中部広域連合では、平均3,068円から3,736円へと668円、21.8%の引き上げということで、全国平均の2倍の引き上げ率となっております。今でも高いと言われていた中で、保険料引き上げは、住民にとって大きな負担だと思っております。多くの方は年金から有無を言わず天引きされておりますが、独自に納める普通徴収の方々が、12月31日現在で1万920人、約15%おられます。ここの収納率がいわば住民の負担感のあらわれとも言えると思っております。資料では、普通徴収の方の収納率が89.75%となっておりますが、所得段階ごとの収納率がどうなっているのかお示しく下さい。

次に、今回新たに創設された低所得者向けの減免制度の問題です。介護保険制度開始前から所得の低い方々への救済策は大きな課題として指摘されておりました。私自身この広域連合議会の中で毎回繰り返し制度の創設を求めてまいりましたから、ようやくこぎつけたという感もありますが、保険料の大幅引き上げの中で当然の措置とも言えます。既に独自の減免制度に取り組んできた自治体では、今回の見直しのもとで、

さらに条件緩和に踏み出しているところもあるわけです。そこで、今回の佐賀中部広域連合の減免制度の内容と考え方をまずお示しください。

○杉坂業務課長

山下議員さんの保険料改定についての御質問にお答えをいたします。

介護保険料の徴収につきましては、年金から天引きされる特別徴収と納付義務者が直接保険料を徴収する普通徴収がございます。特別徴収が**100%**の収納率に対し、普通徴収は未納が発生をしております。

お尋ねの普通徴収の所得段階別収納状況でございますが、平成**14**年度保険料の**12**月納期分までの収納状況を平成**15**年**2**月**14**日現在で見ますと、第**1**段階が**96.05%**、第**2**段階が**85.68%**、第**3**段階が**88.93%**、第**4**段階が**90.42%**、第**5**段階が**92.37%**となっております。全体の収納率は**89.04%**となっております。

続きまして、減免制度の内容及び考え方の御質問にお答えをいたします。

第**1**号被保険者の保険料は、負担能力に配慮した所得段階別の**5**段階に設定をされております。しかし、負担能力に配慮したといいつながら、市町村では公的年金の中でも非課税である遺族年金や障害年金の受給状況は把握をしておりません。市町村民税非課税者の収入による負担能力を判定することは極めて難しくなっております。このため、保険料第**2**段階に属する方、本連合では全体の約**3**割、**2**万**2,000**人程度おられますが、これらの方には年金収入ですと、無収入から**266**万円までと幅があり、実際の負担能力に対する格差は大きくなっており、第**1**段階と同程度の生活困窮者がおられるという実態がございます。

また、保険料改定に伴います負担増、さらに、厚生労働省から保険料の引き上げが予想される保険者への低所得者対策の検討要請などを踏まえ、今回第**2**段階のうち、特に収入が低いと認められる被保険者への負担軽減を目的とした保険料減免をお願いするものでございます。

減免制度の内容ですが、収入基準は生活保護の基準生活費をもとに、世帯全員の前年収入合計額が**88**万円以下で、世帯員が**1**人ふえるごとに**41**万円加算としております。また、預貯金につきましては、世帯全員で**180**万円以下であること、さらに市町村民税課税者と同一生計でないこと、市町村民税課税者に扶養されていないことや、世帯全員が自己居住用及び生計を維持するために必要な不動産以外は所有をしていないことなどの減免条件を設けております。今申しました要件のすべてを満たした人につきましては、減免の承認を行い、保険料については第**1**段階と同額とするものでございます。

基準設定に当たりまして、全国の他都市の調査もしましたが、先ほども言いましたように、第**1**段階と同程度の方がおられるということからしまして、収入要件につきましては、生活保護基準を参考とすることが適切であると判断をいたしました。預貯金**180**万円につきましては、不測の事態に備え、世帯合計で単身者の年収の**2**年分というふうにしております。

今回の保険料減免実施に伴う減免者の見込み率につきましては、第**2**期事業計画の**3**年間平均で**2.5%**、減免総額は**3**年間で**1,950**万円見込んでおります。減免の財源につきましては、介護保険の制度を踏まえ、第**1**号被保険者全体で賄うこととしております。

以上でございます。

○山下議員

再質問をいたします。保険料の問題ですが、収納率を所得段階別に示していただきました。私も別に資料をいただきましたけれども、第**1**段階が**96.05%**とか、第**4**段階が**90.42%**というのに比べますと、第**2**段階が**85.68%**とか、第**3**段階が**88.93%**。特に第**2**段階がとりわけ落ち込んでおります。この収納率の数値というのは、本当にそこに対して負担感が重いということのあらわれだと思います。これまで滞納世帯の所得段階別の構成を示す資料は広域連合の資料の中でも示されておまして、そこでは、やはり

所得の第2・第3段階に滞納世帯の約7割が集中しているということをたびたび指摘してはいましたが、まさにその裏返しであるということが証明されたと思います。保険料をこの上引き上げれば、ますます収納率の低下につながるのではないかと懸念されるわけですが、その点どうお考えでしょうか。

先ほども松尾議員が紹介されました2002年3月19日の参議院の厚生労働委員会での井上美代議員の質疑の中で、こういう数字が示されております。これは国民健康保険の場合なんですけれども、2000年度の国保の収納率が全国で91.4%という数字で、このことについて国保連合会は国保制度の堅持、ひいては国民皆保険体制の維持が危ぶまれる状況だということで、非常に危機感を抱いておられるということが示されています。その点から見ても、この普通徴収率の方の89.04%、とりわけ第2段階の85.68%というのは見過ごしにできないものではないかと思いますが、その点どうお考えでしょうか。

それから、減免制度の問題です。

先ほどの答弁では、生活保護の生活費基準を参考にしたということが言われました。これは佐賀市の生活保護基準だということだと思えますが、全体の第2段階の世帯の3年平均で2.5%、単年度、初年度では2%にしかすぎないですね、この減免制度の適用率が。果たしてこれで本当に十分な減免制度だと言えるのかどうかだと思います。先ほど私は1回目の質疑の中で、先行して減免制度に取り組んだところでは、むしろ条件の拡大に努めているということを紹介いたしました。その中で、京都市のことをちょっと御紹介したいと思えます。

京都市の場合は、平成13年の10月から独自減免に踏み切られております。その時点では、生活保護基準の1類と2類の合算が4万円プラス4万円で約8万円。8万円の12月で96万円、年間収入がですね。それを今回はですね、最低生活費をどう見るのかという議論の中で、1類、2類以外にも、例えば、老齢加算だとか、冬季加算だとか、そういう加算があるわけなので、この問題を見ていこうということが議論されたそうです。その結果、京都市の場合の老齢加算は約1万8,000円なので、96万円に1万8,000円足して、およそ2万円プラスすると見て10万円としたということですから、96万円が10万円の12月で120万円になったわけですね、収入基準がですね。

それから、預貯金の問題も、当初は100万円と設定されていたそうです。実は京都市の場合、これも先行自治体を調べていましたら、預貯金の考え方はいろいろあると。私たち広域連合でも視察に参りました神戸市ですとか、それから、大阪市などはマル優の対象を基準として考えておられたようです。マル優制度というのは、いわゆる郵便貯金、それから、銀行預金、国債、それぞれが350万円までは非課税となっているという、その考え方を当てはめるということで、自治体によっては350万円の三分、1,050万円まで預貯金を認めているというところが神戸市や大阪市などはあったそうですが、それは幾ら何でも高過ぎるんじゃないかということでマル優一つ分、

350万円まで認めるという考え方ですとか、それから、収入基準の2倍という考え方などがあったということなので、その中で、最初は京都市も100万円という、今回の中部広域連合よりもっと低いことが言われていたわけなんですけど、今回の見直しの中で、やはり収入基準の2倍ということで、120万円の2倍、240万円まで認めようということになったと。それによって対象の幅が2%から4%になったということだそうです。私は生活保護基準という場合に、本当にぎりぎりの生活保護の生活費の部分だけを取り出して88万円というのは果たして妥当だろうかということは考えなくてはならないと思えます。なぜならば、生活保護世帯というのは、これ以外にも家賃の補助があり、それから、医療費の補助があり、介護保険費用も補助がありということですから、実はもう少し、むしろ豊かになると言ったら語弊がありますが、少し余裕が出てくるわけですね、その加算を考えていけば。ところが、この88万円の基準に押しとどめてしましますと、生活保護を受けていない方はここからさらに家賃を払い、医療費を払い、国保税を払い、介護保険料を払わなくてはならないという方たちなわけで

すから、むしろ生活保護よりも厳しい基準になっていると私は見なくてはならないと思います、この88万円ということはですね。ですから、もう少しこの考え方を緩和すべきではないかと思いますが、その点はいかがでしょうか。お考えを伺いたいと思います。

○杉坂業務課長

それでは、山下議員さんの2回目の御質疑にお答えをいたします。

まず、1点目の保険料が高くなることへの収納率のお尋ねですが、この料金改定につきましては、初めてでございますので、住民の方への理由など十分説明を行い、徴収に全力で取り組んでいきたいというふうに考えております。

続きまして、先ほど段階別の収納率を示しました。第2段階が低いということは今言われましたけど、そういう観点から今回の第2段階の方への減免をお願いするものでございます。

それと、他都市の京都市なり神戸市の減免要件をお示しにされましたが、先ほどもお答えしましたように、私たちも他都市の状況は調査をしております。

先ほど言われましたように、神戸市の預貯金については1,050万まで、京都市も今回改正をされるということは存じております。ただ、私たちも初めての減免措置ですので、収入要件につきましては、生活保護の基準生活費で行いたいというふうに思っております。生活保護の方につきましては、預金の要件が厳しくございますし、車等の使用も厳しくありますが、あくまでも生活保護基準を参考とするのは収入要件だけでございます。

以上でございます。

○山下議員

保険料の改定については、周知をしながら、全力で徴収に取り組んでいきたいということで、先ほどのやりとりを、前の方々のやりとりを聞いておりましたが、公平で公正で適正なおっしゃるんですが、その負担能力のない方から取ることがですね、公平で公正で適正と言えるのだろうか、助け合いと言えるのだろうかということで、大いに疑問を持ちます。

私、先ほど言いました生活費の基準のことですね。だから、88万円という考え方が果たして妥当なのかということで、同じ生活保護基準の中で70歳以上には老齢加算があるわけですから、あるいは冬季加算だとか、5カ月分ですね、この地域だと、わずかですけれども。そういうものを加味していくことが必要ではないかと言っているんです。今の答弁ですと、例えば、車とか預貯金のことでは生活保護の方がもっと厳しいとおっしゃいますが、この制度、今回の減免制度は、まずその収入が88万円というところから出発していますから、88万円上回っていたら、まず出ないわけですね、この減免制度が。そうでしょう。だから、この88万円という枠が果たして妥当なのか。生活保護基準の方がよほど緩やかですよと私は申し上げているわけです、加算がありますから。

それで、例えば、参考までに申し上げますけれども、佐賀市の場合に、先ほどの京都の例をですね、当てはめて考えてみますと、佐賀市の場合は等級別でいくと2級の1という地域になりますけれども、60歳から69歳までの単身の場合、生活費が月額で3万3,220円、単身加算が3万9,960円。冬季加算が2,850円、これは5カ月分になります。ということになりますから、これを全部足して年間にしますと89万2,410円なんですね。ところが、老齢加算が加わる70歳以上を換算しますと、佐賀市の場合の老齢加算が1万6,830円というのが加わりますから、これの年間が20万1,960円です。ですから、70歳以上は生活費がちょっと下がりますけれども、老齢加算を加えることによってですね、年額が105万2,730円になるんですよ。ちなみに、佐賀市以外の市郡の方、多久市も含めたところ3級の2という地域になりますが、こちらを当てはめてみても、70歳以上の方々は91万8,930円になるわけです。それから見ると、88万で、やっぱり低いんじゃないやありませんか。ですから、生活費基準だと一言でおっしゃいます

けれども、車を持っていてもできますよというけれども、最初に88万というのがあればですね、88万上回る人はかからないんですよ、この減免制度に。

ですから、どうしても私は先ほども言いましたように、医療費だとか介護保険とか家賃を払わなくてはならない、その88万円の中から払わなくてはならないという、その人たちなんだということ考えたときに、ここはやはり考え直すべきだと思いますが。ここは条例にはかかわらない部分ですから、まだ最終の検討委員会、事業計画の検討委員会もあるようですから、私は再検討を求めたいと思います。もう一度この最低基準、生活費基準ということの考え方についてどうなのか、これはちょっと杉坂課長ではなく、できれば助役か連合長にお聞きしたいと思います。

○山田事務局長

3回目の御質疑にお答えをいたします。

この収入基準につきまして、私たちも検討いたしまして、どの程度が妥当なのかということをも十分議論をいたしたところでございます。その中で生活保護の基準が適切ということでこの金額を決めました。

そういうことで、この金額でいきたいというふうに考えておりますので、御了解いただきたいと思います。

○山下議員

ちょっと済みません。議長、聞いていることに答えていただきたいんです。それはわかっているから。こちらが提起したことについて答えていただきたいんです。

○米村議長

答弁のし直し。

○石倉助役

3回目の御質疑にお答えいたします。

88万円が妥当かと、あと加算すべきじゃないかということで、再検討をお願いしたいという御質疑でございます。

この減免につきましては、先ほど局長以下答弁いたしておりますけれども、他都市の事例等十分検討いたしまして、事務的にはそれで詰めております。

それから、介護保険事業の策定委員会の方に既に諮っております、既に了解を得ておりますので、今提案しておりますように、88万円の生活保護基準を使うということで御審議をお願いしたいと思いますし、御理解をよろしくお願いしたいと思います。

○本田議員

それでは、通告に従いまして、第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例、保険料改定に伴う諸問題への対応はということで質疑を行います。

佐賀中部広域連合の執行部の提案は、第1号被保険者の保険料を現行の3,068円を668円、21.8%引き上げて3,736円にしたいというものです。月額全国平均は、今までも何回か討論がっておりますが、現行2,911円より11.3%アップの3,241円ですが、都道府県ごとの平均が最も高かったのは沖縄県の5,324円で、最も低かったのは茨城県の2,497円となっております。最高、最低の格差は現行の1.5倍から拡大し2倍を超えました。

少し詳しく見てみますと、東日本は、福島県2,570円、栃木2,712円、千葉2,872円、群馬2,902円など、ほとんどの県で全国平均を下回り、現行額からのアップ率も4%から10%にとどまっています。これに対して西日本では、鹿児島3,787円、岡山3,689円、山口3,567円など3,500円以上の県が目立ち、アップ率も沖縄県の47.2%を筆頭に20%以上のところが多くなっています。

西日本は特別養護老人ホームや老人保健施設、介護療養型医療施設など、施設サービスの利用が多い県で、保険料の上昇が目立ちます。その一方で、東日本は施設が少ない上、在宅サービスの利用が低調な地域が多く、全体的に保険料の伸びも抑えられています。

サービスの質と量、それと、保険料はどこかで折り合う必要があると思いますが、現

在のように、自治体間で格差が随分と大きくなってきております。今回の保険料の改定が検討されたときに、他の自治体が行ったように、基金を取り崩して値下げ幅を少しでも抑えるということを行っておりますが、佐賀中部広域連合の場合、そのサービスの質と量、その保険料の折り合いをどう考え、この値上げ幅を決定されたのか伺います。

また、その一方で、一般徴収の中で**90%**の徴収率という問題が先ほど論議されておりましたが、現状の改善をどう図っていくのかを真剣に考える必要がありますが、その対策について執行部の再度の見解を伺います。

そして、今回の改定時に所得者の、先ほど論議がございましたが、低所得者の保険料減免という措置が行われます。事業計画では、3年間で第1号被保険者の2%から3%で、延べ**1,727**人分、**1,950**万円の減免総額と想定されています。その不足分は、第1号被保険者全体に7円上乘せすることで確保されるわけですが、今後3年間に設定された保険料で運営していくためにも予想される減免者数の過不足をどう調整していくのか、あわせて伺います。

1回目の質問を終わります。

○田中副局長

本田議員さんの第1回目の御質問にお答えいたします。

今回の値上げの幅でございますけれども、**21.8%**ということ、全国よりも高いんじゃないかということが言われております。ただ、これにつきましては、中間地のたしか数字だと思ひまして、最終的にどの程度になっているかということは、まだ厚生労働省も発表していないわけでございます。また、県内におきましても、いろんな、我々がつかんでいる中では幅があるようでございまして、それぞれの地域でどれだけのサービスを必要としているのか、それに対する負担としての保険料をどの程度にするのかということからですね、策定委員会の中でそれぞれのところで審議されていると思ひますけれども、私どもの介護保険事業策定委員会の中でも今後の認定者数の推移、それから現行の受給者の率、それから、サービスの1人当たりの伸び、それから、利用者の意向、それから、施設整備をどの程度にするかというようなことから、事業費を推計いたしまして、このぐらいの事業費、それに対する保険料はやむなしということになったわけでございます。

それから、減免の分の過不足が生じた場合の対応ですけれども、それにつきましては、約**4,300**万の基金があるわけでございますので、過不足が生じた場合につきましては、それでの対応ということを考えております。

○杉坂業務課長

本田議員さんの徴収対策の御質問にお答えをいたします。

徴収対策につきましては、滞納者の状況に応じ電話による督促や滞納者宅への戸別訪問など鋭意努めておりますが、**10%**近くの未収金がある状況でございます。このような状況を見ますと、根本的に徴収対策を見直す時期に来ているのではないかとこのように考えております。第2期事業計画策定委員会の中でも議論がございましたが、保険料徴収につきましては、構成市町村との連携強化を図り対応をしないと、ますます滞納がふえるのではとの意見も出されております。今後は収納等につきましても、構成市町村と十分検討、協議をする必要があるというふうに考えております。

なお、具体的な取り組みでございますが、一番に考えておりますのが訪問徴収の強化でございます。給付制限の対象となる方はもちろんのこと、高齢のためなかなか金融機関まで行けない方などもおられます。そういう方を定期的に訪問すれば納付される方がかなりおられますので、保険料納付の定着化を図る面からも効果があると思っております。

また、口座振替利用の促進ですが、納付の確実性からしても徴収率を上げることができます。**65**歳到達者には被保険者証を送付の際、口座振替依頼書を同封しておりますが、さらに毎月の督促状送付の折にも同封し、口座振替の利用の促進をしたいという

ふうと考えております。

しかし、年金の支給が2カ月に1回、偶数月ですので、奇数月に残高がなく、不納となる方もおられます。その場合は文書で催告をしておりますが、今後は振替対象期別を当該月だけでなく、その前月分までとし、不納となる件数を少なくなるよう検討をしているところでございます。

なお、滞納者の年齢ごとの状況を見てみますと、65歳の方の割合が高くなっております。抽出して聞き取り調査を行いましたところ、年金から天引きされると思っていたとの答えが返ってきております。

また、65歳到達者は税の賦課期日の1月1日は64歳で高齢者控除が受けられず、課税となり、保険料段階で4もしくは5段階となられる方も多く、制度に対する不満から未納となっている方もおられます。今まで以上に65歳到達者への制度周知が必要と考えております。

高い保険料収納率を維持することは、介護保険財政の安定運営につながり、ひいては介護保険制度の安心と信頼が高まりますので、訪問徴収のさらなる強化など、積極的な徴収対策を図りたいと考えております。

以上でございます。

○米村議長

以上で通告による質疑は終わりました。

第2号乃至第25号議案に対する質疑は、これをもって終結いたします。

しばらく休憩いたします。

午前11時58分休憩

平成15年2月27日 午後1時02分再開

出席議員

- | |
|-----------------------------|
| 1. 梅崎茂弘 2. 吉浦啓一郎 3. 大久保憲二 |
| 4. 野口進 5. 松尾義幸 7. 藤野兼治 |
| 9. 立石良雄 10. 古賀新太郎 11. 江頭寿之 |
| 12. 佐藤知美 13. 江下正儀 14. 江口貞幸 |
| 15. 山口貞雄 16. 原田禎浩 17. 貞包岩男 |
| 19. 亀井雄治 20. 本田耕一郎 21. 井上雅子 |
| 22. 江島徳太郎 23. 宮地千里 24. 山下明子 |
| 25. 西岡義広 26. 米村義雅 |

6. 中牟田映男 8. 佐藤正治 18. 野田満彦

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 川副綾男
副広域連合長 原口義春 副広域連合長 山口雅久
副広域連合長 田原英征 副広域連合長 内川修治
副広域連合長 大隈英麿 副広域連合長 福成千敏
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 石倉敏則 収入役 上野信好
監査委員 百崎素弘 事務局長 山田敏行
副局長兼
田中敬明 介護認定課長 岡部洋子
総務課長
業務課長 杉坂久穂 給付課長 三塩徹

○米村議長

休憩前に引き続き会議を開きます。

◎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、順次発言を許可いたします。

○宮地議員

それでは、ただいまから一般質問を行います。

第1問といたしまして、介護保険施設に徘徊老人の優先的入所がなぜできないのかということについてお尋ねをいたしたいと思っております。

急速な高齢化の進展とともに、徘徊老人も急増していると聞き及んでいますが、特に徘徊老人の場合は、介護認定度が低く、まことに悲惨な状況に置かれており、早急な対策が必要となってきています。

昨年12月7日19時、ふらりと出て行方がわからず、夜半より消防団や地元自治会等の3日間にわたる隅々までの大捜索や、タクシー業界、警察、佐賀市等の協力にもかかわらず、見つけ出すことができず、45日後の1月22日、巨勢川の中で変わり果てた遺体で見つかったことは、地元自治会長として、まことに残念でなりません。

自治会長としても事前に市に相談の上、GPS第1号を装着していただき、常に町内

全部に目配りをしていたつもりではありましたが、そのときに限りGPSが外され、残念な結果になったことは老老介護の場合、やむを得ない面があり、また自治会活動の限界でもあると思います。また、事故の起きる1カ月前に、支部連合にも相談し、早急に施設への入所方をお願いしましたが、空室がなく入所できず、週1回の通所介護サービスでお茶を濁した結果、このような悲惨な事故につながったことは、私自身、大変悔やまれてなりません。2月21日、新聞によれば徘徊者捜索体制については、行政の方で直ちに対応策を検討されており、きょうは触れませんが、老老介護の徘徊者についてはコントロールすることは不可能であり、鹿島市の事件や今回の事件を教訓として、介護度が低くても優先的に施設へ入所させ、命の安全を図ることが介護当局のとるべき対策と思いますが、どのようにお考えか、所見をお尋ねいたしたいと思います。

次、第2問。施設入所希望待機者の中で、本人の意思とはかかわりなく、家族より申し込まれている人たちの取り扱いが人権問題が絡み、どのように対処しておられるのかお尋ねするものであります。当連合でも600人ほどの待機者がおられると聞いていますが、施設を増設し、入所させることは一番いいことではあります。施設の増加は介護費負担の増加や保険料値上げと直結し、保険金を納めている方や、居宅介護で我慢している方々とのバランスをどうすればいいか大変悩ましいところであり、当局も大変そのハンディにお困りになっているんじゃないかと思えます。

一方、入所希望者は、本人の意思によるものか全く確認されていないことは、入所希望者の人権問題をおろそかにされていることにつながり、重大な問題じゃないかと私は受けとめています。昨年10月、九州議長会海外視察団の一員として豪州ニュージーランド行政視察に参加した中で、豪州メルボルン市は、人口320万人、高齢化率も日本と全く同じで、介護保険は民間NPOで運営され、職員は看護師、療養士、理学士、事務員等、合計1,700人余りで、州政府は、年間約90%に当たる6,550万ドル、日本円にして約86億円を補助し、あとは民間資金で賄い、居宅介護主流で、一般的年金受給者は介護費負担はゼロ、高所得者は1回当たり介護費負担57ドル徴収、施設入所に当たっては家族を除いて本人意思を確認する人権最優先措置がとられているために、施設入所はわずかに4%で、当連合とは雲泥の違いになっていました。佐賀市での高齢者意向調査では、施設入所希望はわずか24%しかないのに、当連合では既入所者と待機者を合わせ3,500人を超すことは、高齢者意向が無視されている結果であり、ゆゆしき人権問題だと思います。言いかえれば、自分たちの生活防衛のために介護老人は施設へ厄介払いされている感じを受けている人は私一人じゃないと思いますが、このような状況に対し、当局は、ただ手をこまねいているばかりと見受けられますが、今後どのように人権問題に対応されるつもりか、きちっとお答えをいただきたいと思えます。

以上で終わります。

○三塩給付課長

それでは、宮地議員の御質問にお答えします。

まず1点目について、介護保険施設に徘徊老人の優先的入所ができないかとの御質問にお答えします。

痴呆性高齢者の介護につきましては、認知障害の進行に伴い、問題行動や介護が長期にわたるなどのことから、介護者の負担が大きく、特に徘徊など問題行動を有する痴呆高齢者は、在宅での介護は負担が大きいため、施設での介護を望まれる方がふえております。施設への入所につきましては、国の運営基準が昨年8月に見直されております。これに伴い、県内各施設でも入所基準の見直しが進められております。今後につきましては、より必要性の高い申し込み者からの入所が図られるものと考えております。また、痴呆性高齢者の介護については、少人数で共同生活をしながら介護を受ける痴呆対応型共同生活介護、グループホームがあります。家庭的で落ちついた雰囲気の中で暮らすことにより、問題行動等が緩和されるため、痴呆性高齢者の介護に効

果があるということで、最近整備が進んでおりますので、活用ができるのではないかと考えております。市町村においても徘徊高齢者対策として、GPSによる徘徊高齢者家族支援サービス事業の実施、また地域全体で支援していくためのネットワークの構築も進められており、連合としましても市町村と連携しながら痴呆性高齢者の支援に努めたいと考えております。

次に、2点目の施設入所希望待機者の中で、本人意思とかかわりなく、家族より申し込まれている人たちの取り扱いが人権問題が絡み、どう対処するのかとの質問にお答えします。

一昨年8月に実施した高齢者要望等実態調査によると、在宅要援護者の今後の介護の希望については、在宅が70%で、施設の10%を大きく上回っており、多くの要援護者は在宅での介護を希望していることが調査の結果として出ております。施設の入所申し込みの状況については、本人同伴で申し込みをされるケースもあるそうですが、家族だけで申し込みをされるケースが多いと聞いております。高齢者要望等実態調査の結果と、入所申し込みの状況からしますと、本人は自宅での介護を望んでいるが、家庭の事情により、施設入所希望されるケースも多いのではないかと考えております。入所に際しては、施設の相談員が本人の意思を確認の上、入所されており、本人が拒否される場合はキャンセルしておるとのことです。痴呆症の方については、成年後見人をつけられている方については成年後見人による申し込みが行われますが、そうでない場合はほとんどが家族の希望により入所されている実態となっています。今後、介護については、より要援護者の意思が配慮されたサービスの利用になるよう努めたいと考えております。

以上です。

○田中副局長

宮地議員さんの徘徊老人の優先入所の関連で御答弁申し上げます。

施設入所につきましてですけれども、真に必要な性の高い人が優先的に施設に入所できるようにすることにつきましては、平成14年7月1日の社会保障審議会の答申を受けまして、8月7日に指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令が発せられております。厚生労働省老健局計画課長の方から指定介護老人福祉施設の入所に関する指針についての通知もあっておりまして、その中で入所の必要性の高さを判断する基準を設けまして、それに基づいて入所の順位を決定するよう示されております。それを受けまして、佐賀県内におきましても、県、保険者、それから施設側との協議を重ねまして、県内統一の指定介護老人福祉施設入所指針が定められ、平成15年4月1日より施行される予定です。その指針には、各施設は入所申し込み受け付けの際に入所申し込み者の入所の必要性について、要介護度、痴呆性老人の日常生活自立度、主たる介護者、家族の状況等について点数化をし、点数の高い人から順位をつけ、入所させることとされております。具体的な点数化としましては、100点満点中、要介護度は15点、痴呆性老人の日常生活自立度は15点、主たる介護者、家族の状況は50点で、ここでは高齢者世帯や単身世帯、さらに介護者の負担等を判断するようになっております。さらに、その他の20点の項目では、関係機関からの情報、在宅サービス利用状況等を判断するようになっております。したがって、この指針により、これまで以上に真に施設入所が必要な人が優先的に入所できるようになるものと考えております。

○宮地議員

御答弁いただきまして、徘徊老人についての施設へ入所については一歩前進したようでございますけど、何さま、今回の事件は、結局、巨勢川の中ではまり込んで亡くなったわけですが、私たち自治会ももう限界なんですね。何回も何回もそういうような老老介護です。今度のは、はっきり老老介護だから連合にもお願いしたわけですが、入所については取り合っただけでなかったと。その結果がこういう死亡事故につながったという、これは歴然たる事実です。だから、やはり老老介護につ

いてはそう余計ないと思います。命がかかっていますから、連合の方でも早急に老老介護の徘徊者については手当てをしていただきたいと、こういうことをお願いしておきたいと思います。

それから、人権問題でございますけど、私の町内にもいろいろ実例があります。本人は行きたがらないのに家族が施設に入らせたと、こういうことをはっきり私の方に申し出ておる者もあります。いろいろ家族の内部の問題がございますので、一概には言えませんが、やはり人権は人権として、オーストラリアのメルボルンと同じように、絶対、最優先で尊重していただかにはいけません、これは。そういうふうにしないと、あとお年寄りがどういうふうになるか、何か厄介者扱いされて、全く人権なんかなくなってしまうはせんかと、そういうものを私は心配するから申し上げておりますけど、なかなか難しい問題もありますから、連合の方でもこの問題については、きょうは問題を私が提起いたしますから、今後、人権問題、それから徘徊者の施設の入所については十二分にひとつ検討して、配慮していただきたいということをお願いしておきたいと思います。もし答弁できるのであれば答弁お願いします。

○松尾議員

牛津町の松尾義幸です。通告に基づきまして、一般質問を行います。

国に強く求めることについて、2点質問を行います。介護保険が発足をして既に3年が経過しようとしています。政府は、利用者がふえたから介護革命と呼んでよい状況などと自画自賛していますが、実際はサービスを利用している人でも在宅で安心できる介護の水準にはほど遠く、依然として家族介護に大きく支えられているのが現状です。介護保険の仕組み上、サービス量や事業者への介護報酬が上がれば、保険料、利用料の負担増に連動いたします。介護保険制度の根本矛盾を解決し、介護を受ける人も介護を支える人も、ともに安心できる制度にするための中心点は、介護給付費への国の負担を引き上げることではないでしょうか。

そこで、一つは、根本的な解決として国の負担割合を現在の4分の1、すなわち**25%**ですが、それを2分の1、**50%**に引き上げることについてです。

二つ目は、**25%**のうち、つまり4分の1、逆に言ったわけですがけれども、**5%**は後期高齢者の比率が高い自治体などに重点的な配分をされる調整交付金です。佐賀中部広域連合では、今回の資料の**13**ページにもありますように、**6.2%**が配分をされています。この調整交付金は**25%**の外枠に出して、すべての自治体、あるいは広域連合や一部事務組合に最低でも**25%**が交付されるようにすることではないかと考えています。先ほども議案質疑で質疑をしてきたわけですがけれども、4月からの保険料引き上げをやめるためにも、国庫負担の割合を緊急に**5%**に引き上げ、**30%**にすることです。

以上、二つのことを佐賀中部広域連合として、国に強く要求していただくことについて質問いたします。

○山田事務局長

松尾議員さんの御質問にお答えをいたします。

介護保険制度では、介護給付に要する費用の**50%**は交付費で賄われております。その負担内訳でございますが、介護保険法の第**121**条、**123**条、あるいは**124**条の規定によりまして、国が**25%**、都道府県及び市町村がそれぞれ**12.5%**となっております。佐賀中部広域連合においても高齢化の進行に伴います要介護認定者の増加と、それに伴います受給者の増加、また1人当たりの給付費の増加、施設整備などの要因によりまして、保険給付費の増加は避けられませんので、次期保険料は**20%**以上の上昇となっております。また、他の保健者におきましては、財政安定化基金の貸し付けを受ける保険者が増加するなど、厳しい財政運営を強いられているところもあるようでございます。このような中で、介護保険制度の持続的、かつ安定的運営を図るために、全国市長会、全国町村会におきましては、毎年、国への要望を行っております。本年度におきましても財政運営に関する項目の中で、現在国が負担しております**25%**のうち、

5%相当部分を調整交付金として要るものを25%と別枠にすること、また財政安定化基金の原資については、国及び都道府県の負担とすることを求めています。保険者に限らず、国、都道府県におきましても財政状況は厳しいものがございますが、調整交付金及び財政安定化基金については、引き続き要望は続けていきたいと思っております。

以上でございます。

○松尾議員

松尾です。

ただいま局長の方から答弁をいただきまして、調整交付金を外枠に外して5%上乗せ分について、引き続き要望していくということで私も了解をいたしました。私は、中部広域連合の介護保険料の引き上げの提案に関連いたしまして、試算をしてみたわけですが、先ほども議案質疑の中で申し上げたわけですが、高齢者の負担が今回の提案によって、5億9,000万円になるということをお願いしました。14年度末の積立金を調べてみますと、財政調整交付金が9,417万円、介護給付費基金が4,347万円、合わせて1億3,764万円を3年間取り崩してすべてを使ったと仮定しますと、平成15年度の積立金の財源は約4,500万円となります。5億9,000万円から4,500万円を引きまして、あと残りの5億4,000万円の財源が必要となるわけですが、これを例えば市町村の負担という面で考えてみますと、平成15年度の介護保険特別会計の市町村負担の18市町村の合計は23億240万2,000円です。例えば、佐賀市ですが、このうち40.5%を負担しているという割合になっています。そうしますと、高齢者負担分の5億4,500万円の、積立金を除いた5億4,500万円のうち佐賀市が負担するのは約2億2,000万円を新たに会計に起こして持ち出さなければならないという計算になるわけです。私がおります牛津町に例をとってみても2.8%の割合ですので、1,500万円の持ち出しになるわけです。そこで、私は局長も答弁されましたように国に強く要望を申し上げていただきたいというのは、この資料の13ページに国庫負担金の低率負担分20.00%、36億7,352万3,000円が明記をされているわけですが、5%分ふやせば中部広域連合の財源はどうなるかということで、ちょうど20.00%ですので、4分の1が5%に当たります。4で割りますと9億1,838万円になるわけです。要するに、高齢者の平成15年度の負担分5億9,000万円を十分賄うことができるわけです。こうした中部広域連合独自の計算でもこのようになっていくわけですので、私は5%の引き上げについて、中部広域連合、ただいま数字を申し上げましたけれども、そういう観点からも改めて要望をされるよう求めるものです。これは、30%に調整交付金も含めてなりますと、引き続き都道府県や市町村の割合がそれぞれ12.5%というふうになるわけですので、結果的に公費負担は55%というふうになるわけです。そうした点について、中部広域連合として高齢者に介護保険料の負担を負わせないというためにも、今申し上げました数字、これが妥当かどうか、そういう点もあわせて答弁をいただきたいと思っております。

○山田事務局長

2回目の御質問にお答えをいたします。

高齢者に、第1号被保険者に負担が回らないようにと、ふえないようにということでございます。1回目でお答えをいたしましたように、全国町村会、市長会でも25%の別枠での要望ということでございます。今後、町村会、市長会でもそういったことについて議論がされるものと考えております。連合でも今後引き続き要望は続けていきたいと、このように思います。

以上でございます。

○松尾議員

引き続き、局長の方から答弁をいただきました。

私は、第3回目の質問として、木下連合長に質問をいたします。先ほど国が5%引き上げれば9億以上の財源となって、高齢者の負担を、負わずに済むということをお願いいたします。

上げたわけですがけれども、こうした国に、先ほども言われましたように、全国市長会、全国町村会でも強く要望しているわけですので、そうした立場から高齢者に負担を負わせないということから、5%の緊急引き上げ、これについて連合長としてどのように考えられるか質問をいたします。

○山田事務局長

先ほどの答弁に修正がございますので、修正させていただきます。

パーセントの改正について、25%の別枠で連合として要望するという事で申し上げましたけれども、連合での申し入れということではなくて、全国の広域連合の組織がございますので、そちらの方にも議題として申し上げるということにしたいと思っております。

以上です。

○木下広域連合長

既に事務方が答弁したことの繰り返しになりますが、全国市長会で引き続き要望を続けていきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○山下議員

佐賀市の山下明子です。私は、通告しております2点について質問いたします。

まず、介護サービス利用料の負担軽減について。今回の制度見直しで、ようやく保険料の減免制度ができるわけですが、利用料については、依然、手がかからないままの状態です。しかし、一部の高所得者の方は別として、介護保険で在宅の生活が続けられない最大の障害というのは、サービスごとに支払う10%の利用料負担だと思えます。なぜならば、先ほど宮地議員さんは、8万円ぐらいの負担をしていた人が1割負担で随分軽くなったとおっしゃいますが、措置の時代には6割程度の方が利用料無料だったわけなので、そういう方たちに1割負担が発生しているというのは、やはり大変な問題だというふうに見なくてはいけないと思えます。国は、4月から介護報酬を改定して、施設を引き下げ、在宅を引き上げようというふうにしております。これが当然利用料に連動してまいりますから、当初、介護保険制度を導入するときには在宅で安心できる介護へというふうにうたい文句を掲げられておりましたけれども、それとは裏腹に在宅から施設へという傾向に拍車をかけることになるのではないかと予測されます。それだけに利用料の免除や軽減制度の整備というのはどうしても切実な課題だと言わざるを得ません。先日、佐賀の市長選挙が行われましたけれども、その選挙戦を通じていろいろな声が寄せられました。そのことを一つ御紹介したいと思います。ある特養施設のホームヘルパーさんからの話なんです。そのヘルパーさんが通われている、ある利用者の方が週2回ホールヘルプサービスを受けておられるわけですが、ひとり暮らしの方で、ある日その方が頭から血を流してベッドで寝ておられたと。どうしたのかとびっくりして尋ねたところ、3日前に部屋で転んでけがをしましてしまったと。病院に行くお金もないし、交通手段もないので、じっと寝て我慢をしていたとおっしゃったそうです。その方はヘルパーさんの目から見ても週2日ではなくて、本来もっとホームヘルプサービスの回数をふやすべき人だったわけですが、利用料が高くなるので、週2日で抑えていたということだったそうです。これで本当に安心して受けられる介護サービスと言えるのだろうか、現場のヘルパーさん自身が嘆いておられたわけなんです。こういうケースは、ほかにもあるというふうにそのヘルパーさんはおっしゃっていたわけですが、このように経済的な理由がもとで必要な介護が受けられないという状態を連合として見過ごしてよいのかどうか、この点について考えを伺いたいと思えます。

それから2点目は、居宅サービスの現場と従事者の実態把握、改善についての問題です。今、全国的にも登録ヘルパーやアルバイトなど、介護職員の非常勤化が進み、低賃金、無権利な非正規の職員の方が急増しています。そのしわ寄せが系統的なサービスの引き継ぎができないなど、利用者や介護する家族の方に負担がかかってくるため、

介護サービスの質の向上にもかかわる問題として、これは無視できない分野だと思えます。この間、現場のヘルパーさんからこんな声が寄せられています。

一つは、24時間の訪問サービスのあり方の変化について。特に夜間の訪問ですが、介護保険制度になる前は運転手つきで2人1組だったのが、保険制度になってからは経費の節減だということが非常に強調される余り一人での訪問となった。同じ職場のあるヘルパーさんは、コンビニの近くに住まっておられる利用者を訪問したときに、そのコンビニにちょっと車をとめられたと、そこでたむろしていた人たちに絡まれたということなんです。ところが、このことは御本人の意向もあって職場では問題にはならなかったそうなんです。そういうショッキングなことがあったんだと。それから、夜間訪問サービスの利用者が夜間料金ということで高くなることもあって、利用者が限られているために施設として専任体制がとれずに、昼間働いて夜間ぼつりぼつりと利用者の訪問もして、また翌日勤務をするというハードな体制になってしまっていて、それが若い職員にしわ寄せが来て、体がとてももたないという声も寄せられています。さらに、利用者の方が入院されたりして変動があるために、サービスが集中するときに、いわば閑散期という、この差を埋めるようにヘルパーそのものをふやすことは経費の問題からできないということで、民間施設任せではなく、利用者の立場に立ってカバーできるように市町村や広域連合などが事業者になって対応する部分が必要なんじゃないか、こういう意見も出されました。さらに、マンパワーの問題では、ケアマネジャーとの兼務などに代表されるように、施設内での兼務が多く、系統的に利用者にかかわらないという悩みも出されています。広域連合としては、この間、ケアマネジャーへの支援策を積極的に進めてこられました。それだけにとどまらず、サービスの最前線にあるホームヘルパーさんの実態をつかんで、その悩みにもこたえていける支援策が必要と思われませんが、今御紹介したようなことも踏まえながら、どうお考えなのか、連合としての見解を伺い、1回目の質問といたします。

○三塩給付課長

山下議員の御質問にお答えします。

まず、1点目の介護サービス利用料の負担軽減についてお答えします。

まず、なかなか利用料が高くて受けられないというような方がおられるということでしたけれども、連合では訪問通所サービスの区分支給限度額に対する利用率を保険料段階別に調査をしておりますが、平成14年8月では利用率が高い順に保険料段階1、3、5、4、2の順となっており、最も利用率が高い第1段階で53.14%、最も低い第2段階では49.05%となっております。また、同年10月では保険料段階3、4、2、1、5の順で、最も利用率が高い第3段階で54.57%、最も低い第5段階では51.05%となっております。これらのデータから全体的にはサービスの利用状況と所得の多寡に因果関係はないものと考えております。本連合での低所得者への取り組みとしては、高額介護サービス、標準負担額等の減額、訪問介護の利用者負担減額、生活保護との境界層措置制度など、既に制度化されておりますが、低所得者対策につきまして、すべての制度が申請書の提出が必要であることから、該当者が申請漏れをされることがないように、その周知に努めております。今後とも低所得者対策制度の周知については継続して取り組んでまいります。

次の2点目の居宅サービスの現場と従事者の実態把握、改善についてお答えします。

まず、実態について。介護保険における在宅でのサービスには、訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリテーション、訪問介護等がございます。それぞれ介護支援専門員による要介護高齢者のニーズに合わせ構築されたケアプランにより、在宅におけるサービスの提供がなされているところであります。これらのサービスのうち、訪問介護の事業者の状況についてですが、平成15年2月現在、本連合管内で48の事業者があります。介護老人福祉施設等に併設の事業者が24、併設でない事業者が24となっております。営業時間ですが、24時間対応が25事業所と過半数を占めているところであります。他の在宅におけるサービスについても充実しており、介護支援専門員による居宅

での最適なケアプランと介護サービス提供のための体制が整っていると考えられます。

従事者の実態把握ですが、訪問介護におけるヘルパーさんについては連合内48事業所で516名、うち常勤159名、非常勤が357名となっており、1事業所平均で10.8名のヘルパーさんがいらっしゃることであります。先ほどの営業時間で24時間対応の事業所が過半数を占めていたこともあわせて考えますと、介護を受けられる方にとって安心できるケア体制が整っていると言うことができると考えられます。先ほどの話の中で、深夜で一人で行かれるということで事故等の危険があったということでもありますけれども、このことにつきましては防犯ベル等の携帯の検討等も事業所の方でなされるべきと考えられます。また、マンパワーの確保等につきましては事業所と従事者の雇用関係のことですので、連合として指導する立場にはございません。基本的には、勤務体制につきましても管理者や主任ヘルパー等が責任を持って構築すべきと考えております。本連合としましては、運営基準に問題がある事業者等の情報が寄せられれば、県の方にお伝えしていきたいというふうに考えております。

以上です。

○山下議員

まず、利用料の問題ですが、それぞれの限度額の利用率というのは、特に所得段階によって変わりはないというふうにおっしゃったんですが、利用率が大体50%程度だということも本当は問題だと思いにならないんでしょうかね。私は、利用限度額に対して、いっぱいいっぱい使ってほしいと思うのが普通ではないかと思うわけですよ。必要な認定をされて、それをどうぞ使っていいですよと言われて、だから使えばいいのに、なぜそこまでしか使わないのかというふうなことをお考えにならないのかなというのが、どうも聞いていまして不思議な答弁だなと思っておりました。それぞれの段階で全部50%前後の数字ではありませんか。その中で、特に私が先ほど1回目に示したのは、利用料が負担になるからヘルパーの利用回数を我慢しているという方が実際におられるわけなんですから、そこら辺の実態があるのであればもっと調べてみますだとか、そういう答弁になってしかるべきだと思うんですが、自信満々に答えておられるということは、私はどうしても本当に利用者の声をどこまで聞いておられるのかなという感じがしております。その点について、もう一度お考えを聞きたいのが一つ。

それから、これも1回目に申し上げましたが、介護報酬単価が変わりましたから、つまり施設の方が低くなって、在宅サービスの単価が高くなった分、在宅の利用料が今後高くなっていくだろうということが予想されるわけですよ。ですから、ますますこれは施設の方に傾くんではないだろうかと思われるわけですが、その辺の認識はどうお考えなのかをもう一度ちょっと伺っておきたいと思えます。さらに、本当は国がこういうことはやるべきだと私は思っておりますけれども、実際に対策がとられないもとので、全国の独自の利用料の減免制度というのは介護保険料の減免制度よりもさらに広がっております。保険料は400数十だったわけですが、利用料の減免の自治体は全国の4分の1に当たる825自治体に広がっております。例えば、東京の武蔵野市などは、訪問介護、通所介護、通所リハビリという在宅サービス全般の利用料を所得制限なしで一律3%に軽減をしております。その結果、在宅サービスの利用率は全国平均を10%以上上回っているということなわけです。先ほどからやりとりされていますように、施設サービスよりも在宅の方を重視していくということで考えておられるならば、今回も住宅改修などで努力をされているのは本当に歓迎しておりますけれども、全般にかかわる利用料の問題として、ここでの軽減措置をとることに対して必要性がないと思っておられるのかどうか、この点について改めて伺いたいと思えます。それから、社会福祉法人などによる利用者負担の軽減措置というのがございますけれども、これは社会福祉法人の持ち出しというものが発生してまいりますから、当然努力はされていると思えますけれども、これが理由になって、つまり社会福祉法人に

とつてもこの持ち出しをどこかで、しわ寄せと言ってはなんですが、どこかでコストを減らさなくちゃいけないということが、さらにこれが人の問題だとか、そういうところになってくるならば、ますます先ほど言ったマンパワーのところにかかってくるということも懸念されておりますから、その辺では法人の負担軽減措置というところ任せにしない、やはり国に対して抜本的な利用の軽減策ということを求めていくことも必要だと思いますが、この点についてもあわせて伺いたいと思います。

それから、現場の問題ですね。結局、今の答弁を伺っていると、すべて事業者とそこに従事する人の労働関係なんだということに集約されていたように思いますが、私はそういう立場では困ると思います。つまりケアマネジャーのことについては、ケアマネジャーの置かれている問題はキーパーソンだからということで、今重視されているわけです。それと同じことだと思うんですよ、ヘルパーの置かれている状況というのはサービスの最前線だから。ですから、その方たちが本当に安心して十分な体制を持ってサービスができるようにしていくということは、事業者の都合ではなく、やっぱり介護保険をつかさどる広域連合という保険者としても大いに関心を持って取り組んでいくべきことだと私思います。1回目は、悩みに答えたり、実態を把握したりすることが必要ではありませんかと言いましたが、もう一度その点についての認識を伺いたいと思います。私は、事業者任せではいけないと思って聞いておりますので、再度答弁を求めます。

○岡部介護認定課長

山下議員さんの2回目の質問で、利用割合が50%程度でよいのかという御質問なんですけれども、確かに介護の度合いで介護度が決定されているわけですね。それで、50%の利用でよいのかと言われると、確かにいいですということは言えないわけです。この辺につきましては、ケアマネジャーが利用者や家族とアセスメントをしながら、利用規模等を聞きながらケアプランを作成しているわけでありまして、介護度がどんなに高くても、うちはこれだけでいいですというサービスを選択されるわけです。それとか介護度に応じた限度額を超えても、より安いサービスはほかにないのかという御質問等についてもケアマネジャーがケアプランの中に組み立てていくというやり方でやっておりますので、50%程度というのはあくまで平均でありまして、先ほどの対象者の例を挙げられて、頭を打って血を流してという方がいらっしゃったわけですね。対象者の中に、どんと長い時間をかけてサービス提供をした方がいい方と、巡回等も兼ねながら小刻みにサービス提供をした方がいい方等と、いろいろあるかと思えます。ですから、こういうふうに転倒して頭を傷つけてという方については、また福祉の方で準備しております緊急通報システム、そういうふうなものにあわせてサービス提供していけるものではないのかなというふうに今考えているところです。それから、今後、施設に傾くのではないのかという御意見でした。今のところは、そういうふうな状況であるわけなんですけれども、在宅重視の方向で今後事業等に進めていきたいと思っておりますし、社会福祉法人による利用者負担の減額、この制度につきましてはケアマネジャーがまだ熟知していない部分があるかなというところもありますので、今後研修会等でまたこういうふうなものの周知も図っていきたいというふうに思っております。

それから、ヘルパーさん等の悩み、相談、そういうふうなことを先ほど例に出していただいたわけですね。確かに、福祉の措置のときには市町村がヘルパーさんの研修とか、意見を聞くとかというふうなのをチーム会議等で吸い上げて取り組んでおりました。今、私の方はその形が従来どおり、それぞれの事業所でも進められているというふうに思っておりますけれども、今の議員さんのお話を聞きますと、それが十分になされていない、いわゆる忙しいということで省略されている事業所もあるのかなというふうに今思っているところです。佐賀県の介護保険事業連合会の中に、居宅サービス事業者連絡会というのがあります。その中でヘルパーさんたちもここに属するわけですね。家事支援、身体介護のサービス提供についてという研修会も行ったたりして

おりましたので、ここでの取り組みなんかについても連合会と話をしながら計画をしていきたいというふうに考えます。

以上です。

○山下議員

3回目の質問をいたします。

利用限度額に対するサービスの利用率ということについては、もちろん平均ということですから、限度枠いっぱいの方もあれば、低い方もあるのは当然で、ただ低いという方たちの中に経済的な問題が横たわっているのではないかということは、これまでも繰り返し申し上げてまいりましたし、一部調査の中で経済的負担感についての調査がなされたこともございました。できたら、本当にもう少し突っ込んで考えていただきたいということと、先ほどから強調しているのは、今後利用料がまた引き上がってくる可能性がある分野がやはり在宅の分野なので、その在宅をもっと推進しようと思うならば、私さっき東京の武蔵野市の例申し上げましたけれども、利用しやすくするためにも軽減策をやっぱり講じておかないと、結局、だれかが我慢しなくてはならないということになってしまうのではないかということを行っているわけなんです。ですから、その点について、質問にお答えいただきたいと思います。

それから、おっしゃるようにヘルパーさんの研修を措置の時代には市町村がされていきましたから、市町村がやっぱり実態をつかんでおられたわけですね。ところが、今こうやって民間任せにしてしまって、自治体が事業者となっているところが全国的にもとても少なくなっておりますから、よほど関心を持っていかないと、なかなか見えてこないということになります。しかも、連合という18市町村という大きな規模になればなるほど実態が見えてこない。ですから、数字ばかりになったりしないように、そこに働く人たちの状態、それから利用している人たちの状態ということを実際にじかに見ていく努力を工夫しなくてはいけないのではないかと思います。ですから、ホームページだとかなんとか、いろいろされていますけど、じかに見るということを実際にどこまで力を入れておられるのかなということをおっしゃっていただくわけなんです。ですから、キーパーソンとしてのケアマネジャーに対する支援策と同じように、ヘルパーさんの研修の場というのを、先ほど言われた居宅サービス事業者連合会と連合というだけでなく、本当にヘルパーさんの直接の顔が見える場というものをつくっていくことができないのかどうかということをお伺いしたいと思います。

ちなみに、私どもに声を寄せてくださったヘルパーさんは、その施設の中でヘルパーの研修会、交流会があるときに、どういう形で選ばれるんですかと聞きましたら、今度あなた行ってごらんよという感じで順番で回ってくるんですけど、3年たつけど、まだ自分は1回も当たったことがないとおっしゃっていました。ですから、やっぱりじかに他の事業所の方たちとも交流しながら、どんなふうにあるのだろうか、それからどういうふうに接していったらいいだろうかということをお話する場というのが本当は欲しいんだという声があるわけなんです。ですから、先ほど言われた連合会の研修のあり方についてのサジェスチョンなんかも含めて、連合としての取り組み方ということをもう少し積極的にやっていただきたいと思うわけですが、もう一度この点について。だから、2点お願いいたします。

○岡部介護認定課長

山下議員さんの3回目の御質問ですけれども、利用割合についてということで、今後というお話でしたけれども、利用割合につきましては、介護保険スタートいたしまして、ずっと伸びてきている状況にあるわけなんです。ですから、例えば当初はヘルパーさん、知らない人がお家に来るのは嫌だとおっしゃっていた利用者の方が、少しずつ口コミといいますか、利用されている方々からお話を聞いて受け入れ体勢がよくなってきてますとか、それはほかの介護サービスについても言えることですが、サービスの内容の周知が図られてきておりますし、今、私の方を見ましても利用割合は伸びておりますので、今後についても伸びていくものというふうに私の方は考えており

ます。それにあわせて、サービスの内容の質もよくしていきたいというふうに思っています。

それから、ヘルパーさんについてですけれども、ケース検討会等はケアマネジャーでももちろん行っておりますし、意見交換会につきましてもケアマネジャーの方その者がヘルパーを10年経験されてケアマネジャーになっていただくわけですね。ケアマネジャーの試験等も通ってなっております。その方々が1級ヘルパーであり、ケアマネジャーでありということで、ヘルパーさん方のいろんな立場とか、状況とか御存じの方がケアマネジャーとして意見交換会でも意見を述べていただいております。ケアマネジャーじゃない方々の意見についてということでありますけれども、それにつきましても事業所ごと、いわゆる事業所で訪問介護のチーム、事業所としてのチームができていますので、そこでの状況把握ということで、先ほども申し上げましたけれども、連合会等とあわせて状況を把握していくようにしていきたいと思っております。

○山下議員

議長済みません。私は利用料の負担軽減のことで聞いているわけで、サービス内容がどうという話ではなくてですね、負担軽減が必要ではないかということを行っているんです。そこについてお答えはなかったと思うんですけど。

○三塩給付課長

山下議員の3回目の中で、利用の負担軽減ということの質問にお答えします。利用料というわけではありませんけれども、15年度から住宅改修のレンタル事業ということで実施を予定しております。この分につきましては、所得段階に応じた費用負担ということで、より低所得者の方を配慮したような事業としております。それから、社会福祉法人の減免につきましては、平成15年度から対象者が15%に拡大を予定されております。このことにつきましては国の方としましても当然、社会福祉法人の了解をとった上での措置ということで考えておりますので、軽減が図られていくものというふうに考えています。

○佐藤知美議員

神埼町の佐藤です。私は、この中部広域連合の議会で質問をさせていただくのは初めてですが、ぜひ執行部の明快な答弁、そして前向きな答弁を大いに期待いたしまして、通告どおり質問いたします。

今、多くの高齢者の皆さん方は介護が必要になっても、できることなら自分が生活をしてきた家に住みたい。このように、だれもが思っておられます。しかし、現状は、介護疲れによる悲惨な事件すら後を絶たない、こういった深刻な状況を各地で見ることができます。今の高齢者の願いにこたえて、在宅で安心して暮らせる社会的状況を整備することは、施設不足の解消にも役立ち、結果的には介護費用の節減にもつながるものであります。そこで、短期入所、ショートステイの問題で、家族が急病や何らかの理由で自宅介護できない状況になったときの受け入れの場としてのショートステイが重要な役割を果たしていますが、このショートステイが全国的には数カ月前でも予約が難しい、あるいは二、三カ月待たないといけないといった状況も生まれています。施設事業者が経営難からベッドをあけておけない事情も利用難に拍車をかけているということも言われています。これでは、家族の急病などの事態に対応できず、高齢者はますます在宅での生活が困難になってきます。そこで、高齢者、家族の緊急事態に対処できるように、広域連合、あるいは各自治体で一定数のベッドの買い上げを行って、ベッドを確保しておくことが重要だと思っておりますが、現在のショートステイの状況と対応についてお尋ねをいたします。

2点目は、介護保険の実施から3年間で特養ホームへの入所を希望する人が急増しています。入所を待っている人は各地で倍増しており、施設整備も追いつかず、今やどこでも入所待ちが2年、3年といった状況が当たり前になっています。神埼町でも、昨年議員選挙のときに、義理の母親を2年以上介護されている女性の方が精神的

にも肉体的にももうぎりぎりの状況まで追い込まれたと。そして、ついには、その女性の方が義理のお母さんに対して手を上げそうになったということをおられました。こういった状況の中で、まさに介護保険の存在意義そのものが問われるような今の施設の状況だと私思います。実際に、14年4月の申し込み実数で616人の特別養護老人ホーム入所待機者が今か今かと入所を待ち望んでおられます。昨年8月の広域連合の定例会で、立石議員の一般質問に対して、田中副局長答弁の中で第3回の策定委員会に介護老人福祉施設を150床整備することとして提示をしたこと。また、提示した数字の下方修正も考えられるとの答弁がなされていますが、1月15日に開かれました学習会で、平成15年から19年度介護保険事業費推計第2期の計画期間の総括では、施設サービスの指定介護老人福祉施設、特老は100床の増設予定と報告をなさいました。待機されている616人の方々のことを思えば、一日も早くその期待にこたえるように施設整備を進めることが望まれている中で、なぜベッド数が150床から100床に減少になったのかお尋ねをいたします。

○三塩給付課長

それでは、佐藤議員の家族の急病などの事態に対応するためのショートステイのベッド確保の計画についてお答えします。

ショートステイのベッド数につきましては、介護老人福祉施設では定員が定められておりますが、介護老人保険施設及び介護療養型医療施設では空きベッドを利用されておりますので、正確な把握はできない状況にあります。現在、当連合域内におけるショートステイは8割以上が介護老人福祉施設での利用でありますので、その利用状況をまず御報告いたします。

当連合域内には、介護老人福祉施設が18、ただし1カ所、特に域内の利用者の方が多い、隣接市町村の施設を1カ所含めまして18施設ございますが、281名分がショートステイの利用定員数であります。そのうち、約30床は特例措置による一時的活用ということで、介護老人福祉施設のベッドとして利用されており、実質的に稼働できるベッド数は250床程度と考えております。

次に、平成14年の11月、12月の給付実績で、連合域内の施設を利用された分は、延べ人数で、11月は476名、12月は453名、利用延べ日数で、11月は4,636日、12月は4,707日となっており、稼働率は約6割程度であります。このことから全体的には約4割程度の余裕がありますので、緊急の場合においても利用できることとなります。しかし、ケアマネジャー等からの情報では、休日の利用となりますと、大半の施設で満床に近い状況であり、緊急の場合において利用者が希望される施設を利用できない事例が発生していることも確認しております。しかし、その場合は、利用を申し込まれた施設が他の施設の空き状況を確認し、紹介されているとのことです。平成15年5月には、芦刈町に介護老人福祉施設が新設され、ショートステイについても10床予定されておりますし、事業計画におきましても今後2施設の整備を計画しており、ショートステイも増床を見込んでおります。これらの状況からショートステイのベッド数は確保されていると認識しておりますので、現時点で連合としての家族の急病などの緊急需要としてのショートステイのベッドの確保は考えておりません。

以上です。

○田中副局長

佐藤議員さんの特老の整備の件について御答弁申し上げます。

私ども策定委員会の要請を受けまして、14年4月に広域連合域内に申し込みをされた方、その中で、一人で2カ所、3カ所申し込みをされている方もいらっしゃるというふうなことで、精査をする。そういう中で616名の方々がおるということでございました。その方々につきましては、要介護1以上であれば施設申し込みができると、そういうことで申し込みをされていたわけでございます。先ほども申し上げましたけれども、厚生労働省の方から真に必要な方の入所に改めるべきというような指針もまいりまして、私ども精査をしたわけでございます。616名の申し込みの内訳を見ます

と、要介護3以上で申し込みをされている方が256名おられました。それから、要介護2以下で申し込みをされている方のうち、単身でお住まいの方が55人、合計311人が当面の施設入所基準での対象になると思われます。また、要支援、要介護認定者のうち、年間約1割が資格喪失されておるという状況でございます。これらを考慮いたしますと、280人程度が真に入所が必要な方になります。このうち、既存の17施設でございますけれども、年間200名程度の新規入所がっております。また、現在建設中の芦刈町の介護老人福祉施設50床が完成しますので、今後の必要見込み者数から判断いたしますと100床、2施設分確保できればと、真に入所の必要な方への対応は可能であると判断をしたわけでございます。

以上です。

○佐藤知美議員

ショートステイの質問については、平日については6割程度の稼働率だと、それから4割は確保できているんだという答弁がありました。平日はそれで確保されているというふうに思うんですけども、土曜日、日曜日、これが大体すべて利用されているということで、利用申し込みを見ながらほかの施設を紹介しているという答弁があったわけですけども、これでもしあきが全くなかったといった場合、そのときは対応できないわけですよ。そういったものも想定をして確保等についてもするべきだというふうに思うんですけども、どのようにお考えかお尋ねをいたします。

それから、第2点目の特老施設整備の問題では、介護保険導入時、平成12年度ですね、これから現在に至るまでの待機者の推移についてお尋ねをいたします。さらには、今回が第1回目の見直しの時期を迎えているわけですけども、次の見直しの時期、平成18年度の2回目の見直しの時期、この時期で待機者をどのように想定されているのか、また先ほど言われました15年4月から実施予定の厚労省の入所の基準、これが待機されている方や、あるいは介護されている方々の納得いくものであるか、これも私は疑問があるというふうに思います。なぜならば、2年も3年も入所申し込みをやって、そしていまだに入れずにいるところに、この入所基準によってまたもや後回しにされるという、そういった状況のとき、そのときを考えれば介護を受けている方も、あるいは介護されている方、そういった方々の精神的、あるいは肉体的にもそうですけれども、落胆、苦痛を私ははかり知ることができないというふうに思います。広域連合内での老老介護の割合が36.8%という報告もありましたように、鹿島市であったような事件が、また先ほど宮地議員さんが言われましたような事件、こういった事件が三たび起きないとも限らない。そういう状況があるということをも十分認識された上で、どのように対応されるのかお尋ねをします。

それから、入所判定で優先すべき待機者が予想以上に多かったり、あるいは待機者が少なかったときには、優先すべき人でも入所できないという現状が生まれてくると思います。そのようなことも想定をして施設整備を進めていくことこそ求められているわけですけども、待機者を残さない施設整備を行ってこそ、介護保険の趣旨に沿うものだと私思いますが、そのためにも現数の範囲内での整備目標ではなくて、最大数の推計範囲での整備目標を持つ、このことが当然だと思いますが、どのように考えるか質問いたします。

○三塩給付課長

それでは、佐藤議員の2回目の御質問にお答えいたします。

休日の場合、満床になった場合があればどうするかという御質問でありましたけれども、現在のところは、確かに大半の施設では、利便性とかの施設につきましては、ある施設につきましては満床になる場合がありますけれども、まだ全体の施設が満床になったということは聞いておりません

ので、対応はできるというふうに考えております。

以上です。

○田中副局長

佐藤議員さんの御質問にお答えいたします。

まず、施設入所の基準の関係で、なかなか納得されないんじゃないかという御指摘があったわけですが、先進地の例でございますけれども、住民の方々は本当に必要な方が入られるということであれば、自分の順位といいますか、それについては納得をされておるといふふうに聞いております。ただ、今回、私どもこの入所基準をつくって4月から行うわけなんですけれども、ある程度高得点といいますか、そういう方につきまして、次、自分の順番だというような方がいらっしゃって、その人の点数を1点とかクリアしたので、次の順位になりますよと、そういうことでは生活設計というものにも影響が出るだろうというようなことも考えておりまして、ある程度の点数をとった人については順位を尊重すると、そういうことも考えております。

それから、待機者の関係ですけれども、平成12年度からということですので、それにつきましては後ほど資料として御提示したいと思っております。この待機者の数につきましては、佐賀県の社会福祉協議会の中で、老社協の事務局がありますけれども、そこに今は3カ月に1遍ずつ施設の方から情報提供があっております。確かに、ふえてはきていると思っておりますけれども、その状況につきましては資料でお示しをしたいと、そのように思っています。

それから、施設整備の見込みなんですけれども、18年度におきましては介護老人福祉施設、1,257名の利用というふうに推計をいたしてございまして、14年度から15年度にかけましてですけれども、75名ぐらいの増と。これに対しましては、芦刈町の方で50床できますので、それに対応する。それから、基本的には年度25名ずつぐらいの増、そして17年度から18年度かけましては18名増というふうなことで推計をいたしてございまして、100床あれば対応できると思っております。

なお、施設整備の関係ですけれども、何回となくここで申し上げますように、施設の場合は居宅の3.5倍の費用がかかっていると、そういうふうな実情もございまして、それに変わるといいますか、例えばグループホームの活用、そういうものを利用していただければ経費の面からも削減ができるというふうに思っておりまして、必ずしも施設ありきじゃなくて、そういう中間的な施設の活用も考えておるところでございます。

○佐藤知美議員

最後の質問をさせていただきます。

施設整備の問題で、確かに在宅の中での介護を行っていくということも重要ですが、やはり施設はこの介護保険の中で大きな核になるわけですね。だから、先ほど答弁されましたような616人の実数のうち、この入所判定で精査をすれば280名程度になると、そして17施設で200名近くの対象者、元気になって退所されれば、それが一番いいわけなんですけれども、家族の気持ちにこたえることができずに亡くなってしまうと、そういう退所者が私はほとんどだと思うんですね。そういった死をもって入所がかわりに受け入れられるという、そういうこと自体が私は物すごく寂しい考え方だというふうに思います。やはり介護保険の核の施設としての特老の整備というものを、私は前段階での計画どおり150床という策定委員会へ提起をしたならば、そこをやはりあくまでも追求することが必要だと、それによって一步一步、介護保険制度というものが本当に住民の一人一人の要求にこたえていく、その方向を指し示すというふうに思います。もう一度明確な答弁をお願いいたします。

それから、木下連合長に最後にお尋ねをいたしますが、介護についての連合長の所信を最後にお聞きいたしまして、私の質問を終わります。

○田中副局長

佐藤議員さんの3回目の質問にお答え申し上げます。

介護老人福祉施設は、地域における介護サービスの拠点として、そこには居宅介護支援事業所、あるいは居宅の各種サービスの提供、さらには市町村が設置します在宅介護支援センターを併設して、整備をこれまでされてきておりますので、地域の核とい

うことは我々も認識をしているところです。したがって、施設を整備するに当たりましては、これらの機能、それから必要性に配慮をしながら、一方では介護保険の運営の面でのコストの面、そういうものにも十分意を払っていく必要があると思っておりますので、限定された地域に過大な投資を行わずに済むようにしたいと、そのための広域連合でもございます。高齢者のニーズに最もこたえられるような場所、一番ふさわしい場所に設置をしていくということでございまして、**150**床と最初策定委員会に提案しましたけれども、策定委員会の中でもやはり施設整備については慎重にあるべきだということで、本当に真に必要な方がどれくらいかと、それを前提として施設の計画をするべきだということで**2**施設、**100**床分という結論になったということでございます。

○木下広域連合長

介護をどう考えるかということでございますが、基本としては、この介護保険制度が運営されておりますけれども、安心してお年寄りに暮らしていただけるようにしていくというのが基本ではないかというふうに思っております。その上で、施設の入所については、お年寄りの方が実は在宅で一生を終えられたいというふうに希望されている方が多いですから、真に必要な方は別として、できるだけ在宅を進めていくということになろうかと思えます。

以上でございます。

○本田議員

佐賀市の本田です。それでは、通告に従って質問を行います。

項目の組織の統合に際してであります。今回の佐賀中部広域連合議会に佐賀広域消防と佐賀地区広域市町村圏組合との統合が議案として上程されております。説明によれば、統合によって共通する人的、事務的経費の節減と、事務の効率化が図られ、**2,900**万円の節減効果があるとされています。

その一方で、広域連合のシステム管理費は昨年より少し減ったとはいえ、**3,898**万円が計上されています。現在、どこでもそうですが、組織を運営するためにさまざまなパソコンによるシステムが導入されており、そのシステムが円滑に動作することを前提として組織の運営が成り立っています。今回のように組織が統合する場合、一番悩ましいのが、それぞれが使っているシステムの整合性についてであります。それぞれのメーカーで開発されたシステムは汎用性が考慮されていないものが多く、システムを接続するための新たなソフトづくりが高くついたりと担当者の頭を悩ますところです。

以上を踏まえて、今回の組織統合に伴い、統合する業務管理、運営システムは幾つあるのか、また統合に当たっての問題点は何か、伺います。

次に、ホームページでの情報発信についてであります。今議会の資料の中に、広域行政消防分として広域行政の透明性の向上という項目があり、いわく広域圏情報を積極的に開示し、住民にわかりやすい情報を提供するため、インターネットによる情報発信を行うとありました。参考のために、広域圏組合のホームページを見てみましたが、まじめにつくられているという印象を受けたものの、残念ながら再度訪れたいというほどのものではありませんでした。私は、佐賀市の議会でも行政のホームページの質について質問したことがありますが、ホームページをつくって一体何を発信したいのか、何を伝えたいのかがはっきりしていないとメッセージがあやふやなものとなり、役目済ましのものになりかねません。そうになってしまうのは、そこのトップがきちんと情報発信の意味や目的を理解しておらず、適切な指示を怠っている場合が多いようです。4月からは広域連合の中で運営されるということでもありますので、改めて情報発信の意義やホームページを運営する理由及び目的を伺います。

あわせて、中部広域連合のホームページは内容が随分と充実してきていますが、費用削減という観点でどれほどの効果があったのか、もしあればお聞かせください。

以上で1回目の質問を終わります。

○杉坂業務課長

それでは、本田議員さんの4月からの統合に伴う業務管理システムの管理運用の問題点についての御質問にお答えをいたします。

現在、本広域連合で運用しております業務システムは、介護保険事務処理システム、認定支援システム、財務会計システム、庁内LAN及びグループウェアシステムでございます。また、広域圏組合で運用していますシステムは、財務会計システム、消防緊急通信指令システム、給与計算システムでございます。今回の統合に際しまして、一本化したシステムは財務会計システムでございます。それぞれの財務会計システムは、基本的に佐賀市の財務会計システムと同様のシステムで運用をしておりますので、特に問題点もなく、統合が完了し、平成15年度予算編成から既に稼働をしているところでございます。財務会計システム以外のシステムですが、独自の業務システムでありますので、今後も個々に運用してまいります。

次に、2点目のホームページで情報を発信する目的等についてですが、介護保険制度がスタートして3カ年近くが経過し、制度のさらなる定着と、平成15年度から始まります第2期事業計画の周知に向けて広報の充実や、わかりやすい情報の提供が重要と感じております。また、介護保険で重要な役割を担いますケアマネジャー等に対しましても最新情報を提供することによって、よりよいケアマネジメントの参考となり、ひいては利用者へのサービスの質の向上につながればと考えております。ホームページで情報を発信する目的ですが、タイムリーかつスピーディーに情報が提供できるというホームページの特性を生かし、またわざわざ広域連合や市町村の窓口に来られることを少なくするような情報提供ができると考えております。現在、広域連合、広域圏組合とも広報紙を発行していますが、それぞれ年2回と3回でありますので、タイムリーな情報提供としてはホームページは欠かせないものと考えております。これらのことを踏まえまして、広域連合のホームページでは、介護保険制度の仕組みや利用方法などの説明に加え、申し込み書の取り込みや意見交換の場であります介護の広場を運営してきたところでございます。現在、広域圏組合においてもホームページが開設されております。広域行政の取り組みにつきましては、さらに内容の充実を図り、住民の皆様はもちろんのこと、広域圏外の人にもイベント情報などをPRすることでイメージアップを図っていきたいと考えております。また、消防行政につきましても火災予防などの啓発や、災害発生状況、各種工事の入札状況など、業務の運営状況を公開し、開かれた広域行政を推進したいと考えております。

次に、広域連合のホームページは、どれほどの効果を上げているかですが、現在、毎月約1,200件のアクセスがっております。介護の広場コーナーでは、まだ件数的には少ないものの、介護サービス利用者の御家族やケアマネジャー等、事業者から悩みや相談、また質問等が寄せられております。本広域連合では、事業者を対象に実施している各種会議の案内は、郵便により通知しているところでございます。今後は、各事業所等の機器の整備状況等を見ながら、費用削減の観点からメールの活用による通知ができないか検討していきたいと考えているところでございます。また、広域圏組合主催のイベント等の申し込みや、結果のお知らせについては、約4分の1がメールによるものであり、利便性も向上しているものと考えております。

なお、今回の統合に際しまして、介護、広域、消防の3業務のホームページを広域連合ホームページとして一本化し、内容の充実を図るべく準備を進めているところでございます。

以上でございます。

○本田議員

それでは、2回目の質問を行います。

まず、システムの統合についてですが、今の答弁によりますと何ら心配はないということで、多少安心しております。ところで、佐賀市議会の3月議会において、佐賀市郡電算化方針基礎調査業務委託という予算が計上されています。これは1市6町の電

算システム統合の基礎資料作成のため、共同で現状調査、システム分析等の調査、研究を行い、事業効果としては行政コスト削減を図るために1市6町の電算システム統合が可能になるというもので、1市6町全体で**1,000**万円の予算となっています。また、そのほかに県全体の地域情報化推進事業として、電子自治体システム共同開発調査事業という事業も上程されており、これは電子自治体構想に掲げられている諸システム、電子申請、電子入札等について開発経費の軽減や住民の利便性向上を図るため、県内自治体による共同開発、共同利用の可能性調査及び共通の電子基盤構築ガイドライン策定を行うというもので、佐賀市で**267**万円が調査委託費として計上されています。この事業効果として、県内全部の市町村でシステムを共同化することにより、申請様式や手順等が統一されることになり、住民の利便性が向上する。県内の共通電子基盤を整備することにより、市町村共同での電子自治体システムの開発、運用が容易になるということが上げられています。こういった各自治体同士でのシステム統合の方向、そして県全体の動向を踏まえ上で、広域連合でのシステムの統合を考えていただきたいと思います。高いお金を出して統合してみたら、県や自治体の変化の前に陳腐化していたなどということがないように、全体の動きを見据えながら十分な連携をとって進めてほしいと思いますが、執行部の見解を再度伺っておきたいと思えます。

次に、ホームページについてであります。何といたっても訪れる人にとって価値があるのは、一にも二にも魅力的なコンテンツです。コンテンツというのは目次みたいなものです。そして、こういうホームページがありますよという宣伝をすることです。そういうホームページがあるということを知ってもらわなければ、だれも訪れることはありません。念のために広域連合、そして広域圏組合ですね、両方ともY A H O Oという検索エンジンがあるんですが、そこで検索したところ一発で出てきましたので、安心はしておりましたが、ちょっと見て感じたのは、佐賀広域圏組合という表題だけでは、そこが何をしているのかさっぱりわからないという、それ以上進んで行きたくないなという感じがちょっとあるということが気になりました。今後は、中部広域連合という一つの大きなくくりの中で運営されていくということではありますが、画面に中部広域連合と出てきただけでは、そこが何やらさっぱりわからんという、ちょっとつらいところがあります。そこは、もっとつくり手側の工夫が必要だなというふうに思います。今後は、まずもって封筒や冊子、そして職員さんの名刺などにホームページのアドレス、URLを刷り込んで、まず人に知ってもらうことが、先ほど言いましたコンテンツの充実とともに、重要なことだと提案をしておきたいと思えます。この問題については、1年後ぐらいに再度質問をしたいと思えますので、今回は提案だけにしておきます。

以上で2回目の質問を終わります。

○田中副局長

本田議員さんの2回目の御質問にお答えいたします。

議員さんが今おっしゃられたように、県内で電子自治体、あるいはそういうシステムの統合等の計画が進められておまして、私どももそういう情報は持つておるところでございます。端的な問題ですけれども、現在、構成市町村内で三つの合併協議会が発足いたしまして、協議が進められております。広域連合では、構成市町村の住民記録情報の提供をいただきながら運用しておるわけでございます。構成市町村の住基システムが変更されれば、広域連合においても影響が出てまいります。各協議会での検討内容を見守っているところでございます。また、県内市町村等で組織する佐賀県総合行政ネットワーク運用連絡協議会を中心に電子自治体システムの共同開発について検討が行われておまして、広域連合でも行政内部の電子化ですとか、電子申請等への対応も考えられると思っております。広域連合といたしましても、各協議会の今後の動向など、情報収集に努めまして、また十分連携をとりながら対応をしていきたいと考えております。

○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2号乃至第25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委員会付託区分表のとおり、それぞれ所管の委員会へ付託いたします。

去る2月26日までに受け付けた請願は、お手元に配付いたしております請願文書表のとおり、第2常任委員会へ付託いたします。

委員会付託区分表

○第1常任委員会

第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算第1条（第1表）中歳入全款、歳出第1款、第2款、第3款第1項第1目、第4目、第5目、第7目、第8目、第4款、第5款、第6款、第2条、第3条、第4条、第5条

第4号議案 平成15年度佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計予算

第5号議案 平成14年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）第1条（第1表）中歳入全款、歳出第2款第1項、第5項、第6項、第12項、第5款、第6款、第2条

第7号議案 佐賀中部広域連合職員定数条例

第8号議案 佐賀中部広域連合職員の定年等に関する条例

第9号議案 佐賀中部広域連合職員の再任用に関する条例

第10号議案 佐賀中部広域連合職員のサービスの宣誓に関する条例

第11号議案 佐賀中部広域連合職員厚生会の設置に関する条例

第12号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例

第13号議案 佐賀中部広域連合職員の特殊勤務手当に関する条例

第14号議案 佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計条例

第15号議案 佐賀中部広域連合行政財産使用料条例

第16号議案 佐賀中部広域連合手数料条例

第17号議案 佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金条例

第18号議案 佐賀中部広域連合消防施設等整備基金条例

第19号議案 佐賀中部広域連合消防本部及び消防署の設置に関する条例

第20号議案 佐賀中部広域連合消防賞じゅつ金及び殉職者特別賞じゅつ金条例

第21号議案 佐賀中部広域連合火災予防条例

第22号議案 佐賀地区広域市町村圏組合との統合に伴う関係条例の整備に関する条例

第24号議案 佐賀県町村職員退職手当組合への加入について

第25号議案 佐賀県町村非常勤職員公務災害補償等組合への加入について

○第2常任委員会

第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算第1条（第1表）中歳出第3款第1項第2目、第3目、第6目、第9目

第3号議案 平成15年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算

第5号議案 平成14年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）第1条（第1表）中歳出第2款第2項、第7項、第3款

第6号議案 平成14年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第2号）

第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例

請願文書表

受理番号	1
受理年月日	平成15年2月26日

件名	介護保険の改善をもとめる請願書
請願者の住所氏名	佐賀市本庄町本庄1241-44 請願者代表 松隈 虎夫 外 229人
請願の要旨	別紙のとおり
紹介議員	山下明子、松尾義幸、佐藤知美
付託委員会	第2常任委員会

◎ 散会

○米村議長

本日はこれをもって散会いたします。

本会議は、3月4日午前10時に再会いたします。

午後2時44分散会

平成15年3月4日 午前10時8分 再会

出席議員

- | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. 梅崎茂弘 2. 吉浦啓一郎 3. 大久保憲二
5. 松尾義幸 6. 中牟田映男 7. 藤野兼治
8. 佐藤正治 9. 立石良雄 10. 古賀新太郎
11. 江頭寿之 12. 佐藤知美 13. 江下正儀
14. 江口貞幸 15. 山口貞雄 16. 原田禎浩
17. 貞包岩男 18. 野田満彦 19. 亀井雄治
20. 本田耕一郎 21. 井上雅子 22. 江島徳太郎
23. 宮地千里 24. 山下明子 25. 西岡義広
26. 米村義雅</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

欠席議員

4. 野口進

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 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 川副 綾男 副広域連合長 原口 義春
副広域連合長 山口 雅久 副広域連合長 田原 英征
副広域連合長 内川 修治 副広域連合長 大隈 英麿
副広域連合長 福成 千敏 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 石倉 敏則 収入役 上野 信好
監査委員 百崎 素弘 事務局長 山田 敏行
副局長兼
田中 敬明 介護認定課長 岡部 洋子
総務課長
業務課長 杉坂 久穂 給付課長 三塩 徹

◎ 再会

○ 米村議長

これより本日の会議を開きます。

◎ 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 常任委員会審査報告書

平成15年2月27日佐賀中部広域連合議会において付託された第2号第1条（第1表）中歳入全款、歳出第1款、第2款、第3款第1項第1目、第4目、第5目、第7目、第8目、第4款、第5款、第6款、第2条、第3条、第4条、第5条、第4号、第5号第1条（第1表）中歳入全款、歳出第2款第1項、第5項、第6項、第12項、第5款、第6款、第2条、第7号乃至第22号、第24号、第25号議案審査の結果、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15年3月4日

第1 常任委員会委員長 大久保 憲二

佐賀中部広域連合議会

議長 米村 義雅 様

第2 常任委員会審査報告書

平成15年2月27日佐賀中部広域連合議会において付託された第2号第1条（第1表）中歳出第3款第1項第2目、第3目、第6目、第9目、第3号、第5号第1条（第1表）中歳出第2款第2項、第7項、第3款、第6号、第23号議案審査の結果、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15年3月4日

第2 常任委員会委員長 江口 貞幸

佐賀中部広域連合議会

議長 米村 義雅 様

第2 常任委員会審査報告書

（請願書）

平成15年2月27日佐賀中部広域連合議会において付託された請願書の審査結果を下記のとおり報告します。

記

受理番号 1

件名 介護保険の改善をもとめる請願書

審査結果 不採択

平成15年3月4日

第2 常任委員会委員長 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 常任委員会委員長

おはようございます。第1 常任委員会を代表いたしまして御報告いたします。

第1 常任委員会では、第2号議案及び第7号議案は賛成多数で原案を可決すべきものと、第4号議案、第5号議案、第8号議案から第22号議案まで、第24号議案及び第25号議案は、全会一致で原案を可決すべきものとそれぞれ決定をいたしました。

なお、当委員会で審査されました主な内容について、補足して御報告申し上げます。

まず、第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算について、委員より、はしご車の車両整備等委託料が高額だが、これほどかかるのかとの質問があり、当局より、はしご車は7年経過すると分解整備する必要があるが、新車購入の3分の1程度の費用がかかるとの答弁がありました。

また、委員より、整備期間中の対応はどうしているのかとの質問があり、当局より、整備期間は約3カ月かかるが、その間は残りの車両で対応しているとの答弁がありました。

また、委員より、消防職員の平成14年度の退職者3名の欠員は不補充と聞いているが、現行の体制で小城分署の職員配置はどうするのか。また、平成15年度の退職者5名の補充はどうするのかとの質問に対し、当局より、小城分署は人員20名となるが、

小城署及び各署から配置する予定である。平成15年度の退職者5名の補充については、うち何名かは採用する予定であるとの答弁がありました。

次に、委員より、救急救命士の人員配置計画はどうされているのかとの質問に対し、当局より、救急救命士は現在52名である。目標は64名の体制を計画しており、養成研修をしているとの答弁がありました。

さらに、委員より、直接住民の命にかかわることでもあり、計画どおり配置してほしいとの意見がありました。

また、委員より、介護相談員は1名のままで増員はないのかとの質問に対し、当局より、相談内容がそれぞれ込み入っていることから一つ一つ時間をかけて調整してもらっているが、各課の担当者との調整会議を開催するなどして相談員をカバーする体制をとっている。今のところ相談員の増員は考えていないとの答弁がありました。

さらに、委員より、困難なケースの対応がふえているのなら、なおさら相談員の役割は重要で、相談員と正規の相談窓口の職員を置いてタイアップする体制が必要である。現在の体制では、直接住民を見ていくには不十分であるとの意見がありました。

次に、第5号議案 平成14年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）について、委員より、認定審査会の流会状況、委員の欠席状況、委員の選出はどのようになっているのかとの質問に対し、当局より、審査会の流会は平成14年度で4回と少ない。出席については、ほかの委員との交代等で対応し、流会を防いでいる。委員の選出については各団体から推薦してもらっているが、役職関係で審査会出席に影響のないような選出をお願いしているとの答弁がありました。

次に、第7号議案 佐賀中部広域連合職員定数条例について、委員より、削減された人員数で大丈夫なのかとの質問に対し、当局より、定数については組織の統合で組織上なくなる部分が減っているが、実人員数の削減は業務分担の見直し、認定受付、契約事務の安定化で見直したもので問題はないとの答弁がありました。これに対し、委員より、介護保険ではまだやるべきことがあるので、削減すべきではないとの反対意見がありました。

次に、第14号議案 佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計条例及び第17号議案 佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金条例について、委員より、基金の運用益が少ないと思うが、果実利用型の事業を今後どう考えていくのかとの質問があり、当局より、運用益が少ない状況にあるので、今後の課題と考えているとの答弁がありました。

また、委員より、東脊振村と三田川町はふるさと市町村圏基金に加入していないが、これからの位置づけはどういうふうを考えているのかとの質問があり、当局より、現在2町村は加入していないが、市町村合併等も関係してくる。将来は変更もあり得るとの答弁がありました。

以上、概略御報告申し上げて、御報告を終わります。

○江口第2常任委員会委員長

おはようございます。第2常任委員会委員長報告。

第2常任委員会では、第2号議案、第5号議案及び第6号議案は全会一致で原案を可決すべきものと、第3号議案及び第23号議案は賛成多数で原案を可決すべきものと、また受理番号1の請願書は賛成少数で不採択とすべきものと決定いたしました。

以下、当委員会で審査されました主な内容について、補足して御報告申し上げます。

まず、第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算について、委員より、介護保険情報誌の発行状況はどうなっているのかとの質問に対し、当局より、年2回13万部ずつ業者に委託して発行している。点字版、テープ版は300部ずつ発行しているとの答弁がありました。

また、委員より、点字版、テープ版はどうやって届けているのかとの質問に対し、当局より、点字版、音声テープ版は、ライトハウス六星館に作成、配布を委託し、希望者に届けている。ほかに点字図書館、構成市町村にも配布しているとの答弁がありま

した。

さらに、委員より、点字版、テープ版の配布は、積極的に情報を集めて必要な人に的確に行き渡るよう努力してほしいとの意見がありました。

次に、第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例について、委員より、保険料減免の厚生労働省の3原則についてどう思っているか、低所得者減免の財源は一般財源の基金からの繰り入れが妥当だと思われるが、どう考えているかとの質問があり、当局より、国が示す3原則は妥当なものと考えている。一般財源の繰り入れや基金の取り崩しは考えていないとの答弁がありました。

さらに、委員より、保険料の低所得者減免の要件に係る収入基準88万円は生活保護基準であるが、老齢加算などが入っていない。今後、検討の余地はないのかとの質問に対し、当局より、どれくらいの対象者になるのかわからない面もあり、88万円の生活保護の基準でいきたいとの答弁がありました。

さらに、委員より、減免の要件は、他市の動向も見ていながら検討を今後も重ねてほしいとの意見がありました。

また、委員より、市町村に負担金をお願いしてでも保険料の増額はやめるべきであるとの意見があり、これに対し当局より、市町村の負担割合は制度の中で決まっており、負担金を上げる考えはないとの答弁がありました。

以上、簡単ですが、御報告を終わります。

○米村議長

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。

◎修正案上程・提案理由説明・質疑

○米村議長

次に、第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例に対しては、松尾議員外2名から修正案が提出されております。

第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険

条例の一部を改正する条例修正案

第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例を別紙のとおり修正する。

別紙

第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険

条例の一部を改正する条例修正案

第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例を下記のとおり修正する。

記

「第6条の次に次の1条を加える。

第6条の2 平成15年度から平成17年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

(1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 22,416円

(2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 33,642円

(3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 44,832円

(4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 56,040円

(5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 67,248円

を

「第6条の次に次の1条を加える。

第6条の2 平成15年度から平成17年度までの各年度における保険料率は、次の各号に

掲げる第1号被保険者の区分に応じそれぞれ当該各号に定める額とする。

- (1) 令第38条第1項第1号に掲げる者 18,408円
- (2) 令第38条第1項第2号に掲げる者 27,612円
- (3) 令第38条第1項第3号に掲げる者 36,816円
- (4) 令第38条第1項第4号に掲げる者 46,020円
- (5) 令第38条第1項第5号に掲げる者 55,224円

に改める。

提出者 佐賀中部広域連合議員 松尾義幸

提出者 佐賀中部広域連合議員 山下明子

提出者 佐賀中部広域連合議員 佐藤知美

平成15年3月4日

以上、修正案を提出する。

佐賀中部広域連合議会議長 米村義雅様

○米村議長

この際、提出者の説明を求めます。

○松尾議員

牛津町の松尾義幸です。私は、第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例修正案の理由を、提案者として説明をいたします。

今回の議員に提案された介護保険条例の一部改正は、平成15年度から17年度までの各年度における保険料率を第1号から第5号に係るものすべての年額を引き上げるもので、到底承認できるものではありません。この修正案は、平成12年度から14年度までの保険料率と同じにすること。つまり、引き上げをせず据え置くことを提案しています。

施設サービスの伸びや要介護認定者の増加などが要因となって保険料率が引き上げられていますが、昨年6月1日現在の厚生労働省の調査によると、全国平均の引き上げ率は11.3%です。それに対して佐賀中部広域連合は21.8%と、全国の1.9倍にもなっています。長引く不況や医療費の自己負担増の中で、これ以上の負担がふえることは、高齢者の生活を圧迫し、ひいては滞納をふやし介護サービスの利用は減少することにもつながります。

日本共産党が最近県内各地で住民アンケートをとっていますが、要望の強い3番目までの中に、順位の違いはありますけれども、介護保険料の引下げが入っているという切実な声がございます。介護給付費基金や財政調整基金を取り崩して、介護保険料の引き上げを抑えるべきです。それでも財源が不足する分は、構成する18の市町村の負担金をふやす以外にありません。国に対しても、介護給付費への国庫負担を現在の25%から緊急に5%引き上げて30%にすること。また、根本的な対策としては、50%まで国が責任を持つことを佐賀中部広域連合として強く求めることが重要だと思えます。

介護保険料の引き上げの一方で、今回、低所得者の減免のための条例に、「特別の事情があること」という項を設けて、佐賀中部広域連合として初めて減免制度を提案をされたことは評価をしていることを申し上げ、提案理由の説明といたします。

○米村議長

これより第23号議案の修正案に対する質疑を開始いたします。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、これをもって第23号議案の修正案に対する質疑は終了いたします。

◎討論

○米村議長

これより討論に入ります。

討論は、第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算、第3号議案 佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、第7号議案 佐賀中部広域連合職員定数条例、第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例、第23号議案 佐賀中部広域連合介護保険条例の一部を改正する条例修正案、受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書、以上6件について行います。

なお、討論についての各議員の発言時間はおのおの10分以内といたします。

まず、第23号議案の修正案についての賛成討論並びに第3号及び第23号議案についての反対討論を一括して行います。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

○佐藤知美議員

私は、23号議案の佐賀中部広域連合介護保険条例の一部改正の修正案に賛成をし、23号原案に反対する立場で討論を行います。また、関連する3号議案の平成15年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算に反対する立場で討論を行います。

今議会で提案をされている23号議案で、第1号被保険者の保険料を現行3,068円から21.8%、668円引き上げの3,736円に引き上げる議案が上程をされています。しかし、今、高齢者の生活は、長引く不況のもとでみずからの生活を維持していただくだけでも精いっぱいという状況の中での今回の引き上げです。

厚生労働省によると、介護保険料値上げによる高齢者の負担増は全国で1,100億円にもなるという状況です。しかも、介護保険制度には保険料の最高額が最低限3倍にしかならず、所得税免除の低所得者にも保険料を課すなど、低所得者ほど重い負担を強いる欠陥があります。

家計経済研究所が行った高齢者世帯への家計調査でも、実収入に対する介護保険料の負担率を見てみますと、月収25万円以下の世帯では2.8%ですが、月収35万円以上の世帯では1.5%と軽くなっています。国民健康保険料の負担率が、25万円以下の世帯が0.2%の負担率、35万円以上が0.9%の負担率で、収入が高いほど負担率が重くなっていることを見てみても、介護保険制度は低所得者に過酷な制度になっています。そのために、介護保険料の値上げが行われれば、低所得者を中心に、保険料の滞納や必要なサービスの利用の手控えに一層拍車がかかることになりかねません。

中部広域連合では、今回の引き上げの第一要因として施設利用が予想以上にあったことを理由としていますが、施設利用の増加は介護保険導入時期から想定できたことではなかったのでしょうか。なぜならば、導入時期でも特別養護老人ホームへの入所待機者がありながらも、まずは介護保険ありきという政府の見切り発車そのものに原因があります。こういった状況を判断しながらも、介護保険に対する政府補助を25%に抑えたところに、今回の引き上げをしなくてはならない最大の要因があると私は思います。

現在、介護保険料への国負担は給付費の25%とされていますが、このうち5%は後期高齢者が高い自治体などに重点的に配分をされる調整交付金です。全国市長会、全国町村会もこの調整交付金は25%の外枠にして、すべての自治体に最低でも25%が交付されるよう繰り返し要求をしているところです。政府がこのことを考慮し、補助金を現在の25%から5%引き上げを行えば2,400億円の財源が確保され、4月からの1号被保険者の保険料引き上げを中止することができます。そのことを中部広域連合としても強く政府に求めることこそが、住民の願いとも一致するものではないでしょうか。

さらには、今回の保険料引き上げに伴う措置として、第2段階の被保険者に対する減免措置実施の案件もあわせて提案をされています。その財源として、平成15年度の計画として、第1号被保険者7万3,278人から1人当たり1カ月7円を徴収する予定にしています。しかし、今全国では高齢者の生活実態に合わせて介護保険の負担軽減や据え置きを実施する自治体がふえています。例えば、北海道では、昨年10月段階で値上げをする自治体が27、据え置きをする自治体が10自治体あったのが、ことし2月の段階では値下げをする自治体が25、据え置きが34自治体へと、全体的に22自治体増へ

と変化をしています。このように全国で保険料の引き下げ、据え置き of 地方自治体が昨年12月の朝日新聞調査でも全体の2割になっています。

厚生労働省が各地方自治体、介護保険の広域連合が住民の負担軽減に努力していることに対して保険料の全額免除、収入のみに着目した一律減免、保険料減免分に対する一般財源の繰り入れについて適当でないと考えており、引き続き市町村に対する御指導をお願いするということを知っています。23号議案の質疑で松尾議員が第154国会の参議院厚生労働委員会の議事録で、政府参考人が自治体に関する国の関与には、助言、勧告のほかには是正の要求があるが、これはこの是正の要求のように地方自治体は義務というものはないというふうに解釈されていますと答弁していることを紹介しました。

木下連合長は、政府の3原則は妥当だと答弁をされましたが、今、保険料の軽減措置を実施しているのは、厚生労働省が示す法的義務がないものには従うことなく、住民の実生活に根差した保険料設定をする自治体がふえていることを全国の現状が示しています。住民の不況であえぐ生活を自分のものとして考えれば、当然政府の言う3原則にとらわれるのではなくて、基金からの繰り入れ、一般財源からの繰り入れによって住民負担の軽減に努めることこそが住民の要求にもこたえるものだと思います。

さらに、引き上げによる第2段階の生活困窮者への減免措置についても、杉坂業務課長は、初めてのことから、佐賀市の生保を基準にしたという答弁がありました。しかし、18カ市町村の広域連合の中で、なぜ佐賀市の生保に基準を持っていくのか具体的説明がなされていません。18カ市町村で運営される広域連合であるならば、佐賀市の生活保護を基準に88万円を単純に基礎とするのではなくて、最低でも国が示す国税の非課税所得96万円を基準にすべきだと思います。仮に佐賀市の生保を基準とするならば、山下議員が質疑をされましたように、生保と同一の基準に合わせて、老齢加算等を加えた最低年間所得を第2段階の減免措置の年間所得にすべきだと思います。

このような趣旨から、23号議案の修正案に賛成をし、23号の原案に反対をいたします。また、23号議案の予算措置であります3号議案にも反対の立場を表明しまして、討論を終わらせていただきます。

○米村議長

以上で第3号及び第23号議案並びに第23号議案の修正案に対する討論は終わりました。

次に、第2号及び第7号議案について一括して反対討論を行います。

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

おはようございます。私は、第2号議案 平成15年度佐賀中部広域連合一般会計予算と第7号議案 佐賀中部広域連合職員の定数条例に対する反対討論を行います。

第2号議案の一般会計予算は、3年ごとの介護保険事業計画に基づいて佐賀中部広域連合をどう運営していくか、また佐賀地区広域市町村圏組合との統合によりどう運営していくか、このことを指し示す予算となっています。

私は、一般質問でも域内でサービスを受けておられる高齢者の実態、サービスに従事するホームヘルパーの実情も示しながら、こうした実態をつかみ、悩みにもこたえていくことが広域連合としての役割だと強調いたしました。まして、3年ごとの事業計画見直しという時期に当たって十分な手だてをこの点で尽くすことが求められているというのがこの予算だと思います。

その目からいえば、まず体制の問題ですが、これまでも繰り返し求めてきた介護相談員の増員が図られず1名のままにとどまっております。相談員を置くときから、18市町村でたった1人でよいのかということが問題になっており、連合執行部は、その当時から、まずは1人置いて、あとは様子を見守るとのことでしたが、2年余りたっても事態は進んでおりません。域内で今や1万1,000人にも上る要介護、要支援の方たちに対して、たった1人の嘱託相談員がじかに面接して実態をつかめるのは年間わず

か60件にも満たない数です。直接実態をつかむことがとても大切であり、少なくとも複数で取り組むことが必要だと力説してまいりましたが、この点でいまだに改善が図られていないのは大きな問題だと思います。

また、事務局体制について言えば、それどころか、さらなる効率化と称して、介護認定課と給付課から1名ずつ減らし、46名から44名へと減らされています。相談件数も認定者も利用者もふえているのに、それに対応する職員をなぜ減らすことができるのか、大変な疑問です。人間を相手に効率性で図ることのできない分野と言える部分ですから、むしろ手厚くすべきだと思います。また、一般管理費で超勤手当を3,200万円見込まれていますが、そういうことよりも、きちんと人を配置することの方がむしろ必要だと思います。

さらに、財源の問題としては、これも繰り返し指摘してまいりましたが、庁舎建設基金積立金の問題があります。この当初予算では頭出しとして1万円が組まれているだけですが、既に2億5,000万円余りが積み立てられています。保険料、利用料の負担を軽くしてほしい、住民のサービスや相談にこたえられる体制をとってほしいといった願いに本当にふさわしい広域連合の運営のためには、庁舎建設といった箱物よりも優先すべきものがあるはずで、したがって、現時点でのこうした基金への積み立てには反対です。

以上、介護保険の根幹にかかわる部分で承認できない点で、2号議案には反対です。

次に、第7号議案の職員定数条例です。

これは、佐賀地区広域市町村圏組合との統合に関連して広域連合長の事務部局の職員定数を56人、消防職員定数343人と定めるものです。特に広域連合長の事務部局の定数に関して、私はさきの臨時議会の折に、広域市町村圏組合の仕事として、佐賀地方拠点都市地域基本計画にかかわる調査検討など、いわば広域市町村圏組合に係る16町村の自治体の自治にかかわる問題を進める以上、十分な体制と言えるのかと指摘してまいりました。特に、今でも大変な介護保険の問題と、そしてこの広域市町村圏の問題をあわせて管理者が兼ねるということには、やはり無理があると思います。

先ほど2号議案についても述べましたように、介護保険の利用者や住民の実態に即した対応をするためにも、統合によって定数を合理化するのではなく、むしろ連合直接雇用プロパー職員などを含め、ふさわしい体制をとるべきだという立場から、第7号の議案には反対です。

以上、二つの議案への反対討論といたします。

○米村議長

以上で第2号及び第7号議案に対する討論は終わりました。

次に、受理番号1の請願書について賛成討論を行います。

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、受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書について、紹介議員を代表して賛成討論をさせていただきます。

この請願は、介護保険が始まって以来寄せられている保険料、利用料の負担軽減と施設整備の願いを、初めて直接の実施主体である佐賀中部広域連合に求めるものです。これまでも機会あるごとに繰り返し述べてまいりましたように、介護保険は保険制度であるがゆえに所得の低い方たちにとって大変大きな負担となつてのしかかっています。制度開始以前の措置の時代には、ホームヘルプなどの在宅介護サービスを受けている方の約6割が本人負担ゼロだったということから見ても、サービスを受ける主体である高齢者のほとんどが低所得であると言えます。年金受給者の約6割が月額年金4万円前後とも言われています。こうした中での今回の事業計画見直しに当たって平均21.8%という保険料の引き上げは本当に大変なことです。

先ほどの討論にもありましたように、全国では、今回の計画見直しに当たって、保険料の据え置き、あるいは引き下げに臨む自治体もふえています。それは、やはり住民

の声に耳を傾け、基金の活用や一般会計からの繰り入れなど、自治体として可能な努力を払ってのことです。同時に、保険料、利用料の独自減免や負担軽減制度の確立も求めております。今回ようやく保険料についての負担軽減の制度ができることになりましたが、議案質疑でも述べましたように、十分なものとは言えません。

佐賀市の生活保護基準、年収88万円以下という基準が示されましたが、これは最低生活費のみであり、当然70歳以上に加算される老齢加算分を加えれば110万円になることなどを見ると、実はこの減免制度は生活保護基準よりも厳しいと言えます。また、生活保護世帯は、医療費、住宅費、国保税、介護保険料などに支援がなされるのに対し、生活保護を受けられない世帯は、それらの支援がありません。したがって、生活保護基準と言いながら、単身世帯で年収88万円以下の人にしか軽減を認めないというこのやり方は、実態に合わないと言わざるを得ません。

また、利用料についても、利用料が負担になってサービスを我慢せざるを得ない人が現実におられることから、必要な人が必要な介護を受けられるようにするためにも、独自の減免策がどうしても求められます。さらに、広域連合内で616の方が特別養護老人ホームへの入所を待っておられるという実態を見ると、その解決のために必要な施設の整備をそれぞれの地域の実情によく合った形で計画的に、しかも早急に進めるべきです。

こうした三つの請願項目は、この18市町村の地域で安心して老後を送る上で当然の願いだと言えます。その実施のためには、当連合だけではなく、国や県にも責任を果たすよう要求していくことが必要な部分もあります。しかし、全国的に広がる自治体独自の努力に目を向けるなら、当連合として不可能とは言えないはずです。

この18市町村の住民を代表して集まっておられる議員の皆様が、どうかそれぞれの地域の住民の願いに思いを寄せていただいて、この請願に賛同してくださいますように心からお願いいたしまして、賛成討論といたします。

○米村議長

以上で受理番号1の請願書についての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

これより上程諸議案、修正案及び請願書の採決を行います。

まず、第23号議案の修正案を起立により採決いたします。

第23号議案の修正案を可決することに賛成の方は起立を願います。

〔賛成者起立〕

賛成者少数と認めます。よって第23号議案の修正案は否決されました。

次に、第23号議案を起立により採決いたします。

第23号議案は、第2常任委員会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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって第23号議案は第2常任委員会委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第3号議案を起立により採決いたします。

第3号議案は、第2常任委員会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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって第3号議案は第2常任委員会委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第2号及び第7号議案を一括して起立により採決いたします。

第2号及び第7号議案は、各常任委員会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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって第2号及び第7号議案は各常任委員会委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第4号乃至第6号、第8号乃至第22号、第24号及び第25号議案を一括して採決いたします。

第4号乃至第6号、第8号乃至第22号、第24号及び第25号議案、以上の諸議案は、各常任委員会委員長報告どおり原案を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）

異議なしと認めます。よって第4号乃至第6号、第8号乃至第22号、第24号及び第25号議案、以上の諸議案は各常任委員会委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、受理番号1の請願書を起立により採決いたします。

受理番号1の請願書は、第2常任委員会委員長報告どおり不採択とすることに賛成の方は起立を願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって受理番号1の請願書は第2常任委員会委員長報告どおり不採択と決定しました。

◎ 議案上程

○米村議長

次に、お手元に配付いたしておりますとおり、吉浦議員外7名から、第26号議案 佐賀中部広域連合議会会議規則の一部を改正する規則及び第27号議案 佐賀中部広域連合議会委員会条例の一部を改正する条例が提出されましたので、日程に追加し、上程付議いたします。

◎ 採決

○米村議長

お諮りいたします。第26号及び第27号議案は、議案の朗読、提案理由の説明、質疑、委員会付託、討論はこれを省略し、直ちに一括して採決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）

異議なしと認めます。よって第26号及び第27号議案は、議案の朗読、提案理由の説明、質疑、委員会付託、討論はこれを省略し、直ちに一括して採決することに決定いたしました。

第26号及び第27号議案を一括して採決いたします。

第26号及び第27号議案は原案を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）

異議なしと認めます。よって第26号及び第27号議案は原案は可決されました。

◎ 会議録署名議員指名

○米村議長

次に、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81条の規定により、議長において山口議員及び原田議員を指名します。

◎ 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。

午前10時48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 八谷 美穂子

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 15 年 4 月 30 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 山口 貞雄

佐賀中部広域連合議会議員 原田 禎浩

会議録調製者

古賀 建夫

佐賀中部広域連合議会事務局長