

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21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
会期決定	6
議事日程	6
諸報告	6
議案上程	6
提案理由説明	6
秀島広域連合長	6
議案に対する質疑	10
山下議員	11
碓総務課長	11
緒方消防課長	12
山下議員	12
碓総務課長	13
横尾副広域連合長	14
山下議員	15
碓総務課長	16
横尾副広域連合長	16
緒方消防課長	17
佐藤知美議員	17
古賀給付課長	17
佐藤知美議員	18
古賀給付課長	18
西村議員	19
碓総務課長	19
一般質問	20
山下議員	20
本間業務課長	21
古賀給付課長	22
碓総務課長	22
山下議員	22
本間業務課長	23
山下議員	23
本間業務課長	23
山下議員	23

古賀給付課長	24
山下議員	24
古賀給付課長	25
山下議員	25
古賀給付課長	25
山下議員	26
古賀給付課長	26
山下議員	27
古賀給付課長	27
山下議員	27
古賀給付課長	27
山下議員	27
本間業務課長	28
山下議員	28
本間業務課長	28
山下議員	28
秀島広域連合長	29
山下議員	29
碓総務課長	29
山下議員	30
碓総務課長	30
山下議員	30
碓総務課長	30
山下議員	30
休 憩	30
出欠議員氏名	31
地方自治法第121条による出席者	31
再 開	32
佐藤知美議員	32
碓総務課長	32
佐藤知美議員	33
碓総務課長	33
佐藤知美議員	34
碓総務課長	34
佐藤知美議員	34
碓総務課長	35
佐藤知美議員	35
碓総務課長	35
佐藤知美議員	35
碓総務課長	36
佐藤知美議員	36

碓総務課長	36
佐藤知美議員	36
西村議員	36
野口消防副局長	38
西村議員	40
野口消防副局長	41
議案の委員会付託	41
散 会	42
2月27日(月)	
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
石井介護・広域委員会委員長	44
御厨消防委員会委員長	45
討 論	46
佐藤知美議員	46
松尾議員	47
佐藤知美議員	47
採 決	48
会議録署名議員指名	48
閉 会	48

2 月 定 例 会

会 期 7日間

議 事 日 程

日次	月 日	曜	議 事 要 項
1	2月21日	火	午前10時開会、会期の決定、諸報告、提出議案付議、提案理由説明、第12号乃至第20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22日	水	休 会
3	2月23日	木	常任委員会
4	2月24日	金	休 会
5	2月25日	土	休 会
6	2月26日	日	休 会
7	2月27日	月	午前10時開議、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12号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算
- 第13号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算
- 第14号議案 平成18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15号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第3号)
- 第16号議案 平成17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17号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例
- 第18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の一部を改正する条例
- 第20号議案 佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例

報告書等

介護・広域委員会審査報告書

消防委員会審査報告書

平成18年2月21日(火)

午前10時01分

開会

出席議員

1.石井 順二郎	2.江島 佐知子	3.合瀬 健一
4.松尾 義幸	5.下村 仁司	6.佐藤 正治
7.大石 依子	9.石丸 信行	10.佐藤 知美
11.高祖 政廣	12.副島 准一	13.御厨 俊幸
14.池田 正弘	15.藤野 靖裕	16.重田 音彦
17.堤 正之	18.亀井 雄治	19.西村 嘉宣
20.永淵 義久	21.山下 明子	22.黒田 利人
23.野中 久三	24.平原 康行	

欠席議員

8.月山 英		
--------	--	--

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀島 敏行	副広域連合長	横尾 俊彦
副広域連合長	江里口 秀次	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	松本 茂幸	副広域連合長	内川 修治
副広域連合長	江頭 正則	副広域連合長	多良 正裕
副広域連合長	山口 三喜男	助 役	大西 憲治
収入 役	古賀 盛夫	監査委員	中村 耕三
事務局 長	山田 敏行	消防局長	久本 浩二
消防副局長	野口 高秀	総務課長	碓 雅行
介護認定課長	藤野 進	業務課長	本間 秀治
給付課長	古賀 通雄	予防課長	山口 清次
消防課長	緒方 賢義		

開 会

平原議長

皆さんおはようございます。本日は、佐賀中部広域連合議会2月定例会を開催いたしましたところ、皆様方大変お忙しい中に御出席いただきましたこと、まずもってお礼を申し上げます。ありがとうございます。それでは、ただいま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

平原議長

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2月27日までの7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7日間と決定いたしました。

議事日程

平原議長

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でございます。

諸 報 告

平原議長

日程により、この際、諸報告をいたします。

報告の内容につきましては、配付いたしております報告第1号によって御了承願います。

報告第1号

諸 報 告

例月出納検査の報告について

平成17年8月17日から平成18年2月20日までに、監査委員より例月出納検査の結果について下記のとおり報告された。

その内容は、それぞれの議員各位にその(写)を送付したとおりである。

記

- 8月22日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の16年度6月分)
(一般会計・特別会計等の17年度6月分)
- 9月22日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の17年度7月分)
- 10月20日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の17年度8月分)
- 11月22日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の17年度9月分)
- 12月22日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の17年度10月分)
- 1月26日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の17年度11月分)

議案上程

平原議長

次に、第12号より第20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

平原議長

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。

秀島広域連合長

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18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、昨年11月16日に構成市町村長の選挙により広域連合長の大役を仰せつかった私の決意と、今後に向けての所信を申し述べさせていただきますと存じます。

本広域連合は、高齢社会において新たに創設された介護保険制度を運営するため、18市町村を構成市町村として平成11年2月に設立されており、また、平成15年度からは、当時の佐賀地区広域市町村圏組合との統合を果たし、ふるさと市町村圏事務及び消防事務にも取り組んでおります。

各事務ともこれまで概ね順調な運営ができたことは、住民の皆様や議員各位の御協力によるものと感謝しております。

現在、社会は、少子高齢化によって人口が減少に転じ、団塊の世代といわれる多くの方々の退職時期が近づいてくるなど、大きな転換期を迎えようとしております。

また、国においては、三位一体改革や市町村合併の推進など、大幅な地方分権や行財政改革が進められており、介護保険制度についても社会保障制度改革の中、平成18年度施行で大幅な改正が実施されることとなっております。

各地方公共団体にとってはその分権の受け皿として、組織の効率化、統合化、広域化などが迫られるなど、取り巻く環境は大きく変化しております。

この変化に対応していくために、私たちが果たすべき役割や各事業の目的をしっかりと見すえ、国県の指示に依存するのみではなく、連合圏域の地域性に合った独自の政策を展開していく必要があると考えております。

そのためには、住民の皆様、議員各位をはじめとして、構成市町や関係機関との連携を密にし、皆が知恵を出し合うことにより、この変化を、住民の生活向上のチャンスとして捉えていかなければならないと考えております。

本広域連合設立後、本年2月で7年を経過いたしますが、この1年1年が非常に重要な年であるということ念頭において、本広域連合のあらゆる事務に対し、その運営に全身全霊をささげてまいり所存でございます。

それでは、各事務についての施策の方針について申し述べさせていただきます。

まず、介護保険事務からであります。

介護保険制度については、施行以来約6年が経過しようとしておりますが、要介護認定者の増加や介護サービス利用者の重度化が進んでいることなどにより、給付費は年々増加を続け、このままでは住民の皆様に負担していただいております保険料も大幅な上昇が見込まれております。

また、先にも述べましたように少子高齢化による人口減少時代や団塊の世代の高齢化を間近に控え、その対応が喫緊の課題と考えられております。

こういった状況の中、介護保険制度は、平成18年4月から大幅な改正が施行されることになっており、その方向性として、

まず、「明るく活力ある超高齢社会の構築」として、急増する高齢者ができる限り健康で活動的な生活を送るために、予防重視型システムに切り替えること。

次に、「社会保障の総合化」として、介護サービスを含む様々なサービスが地域で包括的・継続的に利用できるシステムを確立すること。

また、「制度の持続可能性」として、給付の効率化・重点化を進めていくこと。

以上の3つを示されております。

現在、本広域連合では、この制度改革の方向性を踏まえ、平成18年度から平成20年度までの第3期介護保険事業計画を策定しているところであり、今後3年間はこの事業計画において設定する施策目標にそって事務を進めていくこととなります。

介護保険制度大改革の初年度ともなる平成18年度については、保険料の賦課徴収、要介護認定、保険給付等改正が行われる事務を円滑に執行していくことはいうまでもありませんが、その中でも特に力を入れるべきところは、新たに創設された介護予防サービス及び地域密着型サービスを円滑かつ効果的に実施することです。

また、同じく新たに創設された地域支援事業について、構成市町と一体となって、円滑かつ効果的に事業を実施することによって、要支援・要介護者の増加や重度化を防止する必要があります。

介護保険制度については、大幅な改正がなされておりますので、住民に改正内容や相互扶助の趣旨を十分に理解していただくよう積極的に広報に努めなければならないと考えております。

次に、ふるさと市町村圏事務について申し述べさせていただきます。

ふるさと市町村圏事務につきましては、これまで10億円のふるさと市町村圏基金の運用益を活用し、圏域の一体的な発展と魅力に富んだ豊かな地域づくりを推進するため、広域的課題の調査研究、職員の研修等各種ソフト事業に取り組んでまいりました。

昨今の金利低下の影響により運用益の減少が続いており、今後は、基金活用の方向性についても構成市町と検討をしていく必要があると考えております。

最後に、消防事務について、申し述べさせていただきます。

まず、救急事務についてですが、平成17年の発生件数は10,200件を超え年々増加の一途をたどっており、増加する発生件数への対策と、より高度な救急処置体制の整備が大変重要なものになってきております。

このため、救急救命士の処置範囲の拡大に対応する薬剤投与研修の実施、また、現在行っております救命講習に加え、昨年創設いたしました「救急救命認定施設表示マーク制度」の普及・推進を図り、より一層の救命率の向上を目指します。

次に、火災予防につきましては、建物火災の60パーセントが住宅火災であることから、住宅火災の予防に努めてまいります。本年6月からは、新築住宅に住宅用火災警報器の設置が義務付けられますが、設置までの経過期間がある既存住宅についても、住民の皆様の御理解をいただきながら早期の設置を推進していきます。

また、防災基盤の整備として、昨年9月に富士出張所を移転・改築し、本年4月には佐賀市東部地区に分署を開設、運用を開始いたします。

新たな防災拠点として、住民の生命・身体・財産を守るという消防の目的を達成できるよう努力してまいりたいと考えております。

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、予算関係議案につきまして御説明申し上げます。

第12号議案「平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算」は、介護保険事務、ふるさと市町村圏事務及び消防事務に関する経費となっており、その予算総額は、約44億6,439万円となっております。

平成17年度の当初予算と比較しますと、介護保険事務関係で約3.3パーセントの減、ふるさと市町村圏事務関係で約3パーセントの減、消防事務で約1.2パーセントの減となっております。

総額におきましては、約6,978万円、約1.5パーセントの減となっております。

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、介護保険関係からであります、

公平・公正な要介護認定のために、

引き続き、新規認定申請者に対する本広域連合職員の直接調査、認定調査員に対する研修により、公正な認定調査を行ってまいります。

また、認定審査委員の研修会や正副委員長会議等を実施し、制度改正に関する専門知識に係る情報提供に努めるとともに、審査判定の的確性・統一性を図ります。

次に、サービスの質の向上のために、

ケアマネジャー相互の情報の交換や連携を強化し、資質向上を図るため、介護支援専門員協議会の活動支援や意見交換会を実施します。

また、地域包括支援センター連絡会議を設置し、各地域包括支援センターのネットワークの構築と連携強化により、介護予防に関するケアマネジメントに携わる職員の資質向上を図ります。

また、本広域連合では、平成17年度から居宅サービス事業者及び居宅介護支援事業者について、指定、指導監査等の事務に取り組んでおりますが、今回の制度改正により、介護予防サービス及び地域密着型サービスが新たなサービス体系として創設されましたので、これらのサービス提供事業者につきましても指定、指導監督等の事務に取り組むことによって、良質な事業者の確保と均衡あるサービス提供基盤の整備を図ります。

次に、介護保険制度の趣旨普及のため、

新介護保険べんり帳の作成や広報事業を実施し、今回の制度改正について住民への趣旨普及を図ります。

そのほか、平成18年度から施行される介護保険制度改正に伴い、これまで一般会計予算で実施しておりました介護予防、介護相談及び給付適正化に関する事業が、介護保険制度内に創設された地域支援事業として位置付けられたため、これらの事業に係る予算については、介護保険特別会計に移行させております。

続きまして、ふるさと市町村圏事務に関するものであります、

引き続き、広域的課題に係る調査研究や他の広域市町村圏との連携、情報交換のほか、佐賀地方拠点都市地域基本計画及びふるさと市町村圏計画の進行管理を行います。

次に、消防事務に関するものであります、

消防・救急体制の充実強化のため、

高規格救急車、化学消防ポンプ自動車及び指揮隊車の車両整備・更新を図り、災害対応力の強化に努めます。

また、安心して暮らせるまちづくりのために、

救命講習を引き続き開催し、救急現場に居合わせたバイスタンダーによる救命手当の普及に努めるとともに、昨年から医療従事者以外の一般の方々にも取扱いができるようになったAED(自動体外式除細動器)の講習に取り組むことで、機器の設置を推進していきます。

これらの、普及・啓発活動を継続することが、本格的な高齢社会を迎える中、住民の皆様が安心して暮らせる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、構成市町負担金、県支出金、基金繰入金等で措置しております。

次に、第13号議案「平成18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214億100万円で、

平成17年度当初予算額に対し、約4.9パーセントの増としております。

平成18年度は、第3期介護保険事業計画の初年度になりますが、高齢者人口及び要介護認定者数が伸び続ける中、過去の給付実績及び高齢者の実態調査並びに制度改正による介護予防の効果、施設給付の見直し、新たなサービス体系、新たに創設された地域支援事業等を勘案した上で推計された予算となっております。

歳出予算については、主に介護サービスに対する給付費であります。今回、制度改正により新たに地域支援事業が創設されたことから関係経費を計上しております。

地域支援事業は、被保険者が要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護・要支援状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために創設された事業であり、必須となります。介護予防事業及び包括的支援事業と本広域連合の裁量で実施する任意事業の3事業で構成されております。

まず、介護予防事業についてですが、

主に構成市町に委託し、要支援・要介護状態になるおそれがある高齢者を対象に、通所型の運動器の機能向上、栄養改善及び口腔機能の向上を中心とする介護予防事業を実施いたします。

また、一般高齢者に対し、介護予防普及啓発や介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や地域活動組織の育成・支援を行うこととしております。

次に、包括的支援事業であります。

これは、一括して構成市町に委託し、市町において地域包括支援センターを設置し、介護予防マネジメント、総合相談・権利擁護及び包括的・継続的マネジメントを実施いたします。

最後に、任意事業として、

本広域連合において、介護給付費適正化事業及び介護相談員派遣事業を実施いたします。

これらの事業は、これまでも実施してきたところでありますが、平成18年度につきましては、地域支援事業として実施していくこととし、介護サービスの質の向上を図ることになります。

そのほか、家族介護教室、介護用品の支給事業、配食サービス等を活用した地域ネットワーク事業及び高齢者の生きがいと健康づくり事業を構成市町に委託し、市町において実施いたします。

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、構成市町負担金、国・県支出金、支払基金交付金のほか、介護給付費基金からの繰入金等により措置しております。

次に、第14号議案「平成18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、予算総額約397万円で、平成17年度当初予算額に対し、13.3パーセントの減となっております。

当該予算につきましては、基金の運用益を活用し事業を展開してまいりましたが、低金利時代の影響で昨年に引き続き、十分な事業費の確保が困難な状況となっております。

このため、事業費の節減による効率的な事業展開を行うこととしております。

次に、第15号議案「平成17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、介護保険制度改正のうち、平成17年10月に施行された食費・居住費に関する施設給付の見直しに伴い社会福祉法人等に対する補助制度が創設されたため、当該補助に要する経費について、補正措置を講じております。

そのほか、決算見込みに伴う減額補正をいたしております。

補正額は、約6,383万円の減で、補正後の予算総額は、47億9,090万円となっております。

次に、第16号議案「平成17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、制度改正のうち平成17年10月から施行された施設給付の見直し等に伴い、決算見込による保険給付費の減額等について、所要の補正措置を講じております。

補正額は、6億7,000万円の減で、補正後の予算総額は、約201億5,627万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を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17号議案「佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」は、国家公務員に対する一般職の職員の給与に関する法律の一部改正により、地域手当が創設されたことに準じて、本広域連合においても当該地域手当について規定するものであります。

第18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3期介護保険事業計画の策定に伴い、平成18年度から平成20年度までの第1号被保険者の介護保険料及び平成18年度からの制度改正により創設された地域包括支援センター運営協議会の設置について定めるものであります。

介護保険料については、第3期介護保険事業計画での給付費等の推計を基に改定しておりますが、要介護認定者等とともに給付費が増加することや地域支援事業の創設などにより、基準月額で現行の3,736円から14.9パーセント増の4,292円とするものであります。

今回の制度改正により、所得が低い高齢者への対策として、保険料段階を現行の5段階から6段階に細分化しており、また、平成17年度の税制改正等とも関連して、保険料段階の変更により急激に保険料が上昇する方に対しては、激変緩和措置を講じております。

地域包括支援センター運営協議会につきましては、平成18年度から各構成市町で設置される地域包括支援センターの適切な運営、公正・中立性の確保などを図るため、保健、医療、福祉等の有識者や被保険者によって組織される協議会を設置するものであります。

委員の総数は20人以内とし、その任期は、介護保険事業計画期間にあわせ、3年としております。

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の一部を改正する条例」は、佐賀消防署東出張所及び南部消防署諸富出張所を統合し、新たに分署を置くため、管轄区域を改めるものであります。

第20号議案「佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例」は、ボイラーの蒸気管を被覆する遮熱材料から、現在、使用が規制されている石綿を削除し、また、山林、原野等の指定した区域内において、火災に関する警報の発令中に喫煙を制限する改正を行うものであります。

以上、御審議方をよろしくお願い申し上げます。

議案に対する質疑

平原議長

これより第12号乃至第20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、順次発言を許可いたします。

山下議員

おはようございます。通告に従って質疑を行います。

まず、第12号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算の2款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費です。7,100万1,000円についてですが、これは事前に配られました資料の11ページによれば、前年に比べて1,737万円ふえており、その主な要因は、広域連合の庁舎が昨年、佐賀市の大財別館から現在の片田江の民間ビルに移転したことによるという説明がございました。

そこで、まず改めて現在のビルに移転するに当たっての契約内容と、このビルでの維持管理経費について御説明をお願いいたします。

次に、第4款消防費、2項消防施設費、1目消防施設整備費のうち、A E D（自動体外式除細動器）の訓練用機器の増設について伺います。

これは、訓練用機器5台の増設で、予算が40万円ということで、消防施設整備費全体の1億714万6,000円から見ればわずかの額ではありますが、先ほどの連合長の施政方針でも述べられたように、より高度な救急処置体制の整備、救急隊が到着するまでの間にできる心肺機能が停止する前の応急処置の普及という点では大事な内容であると言えます。

そこでまず、今回5台増設することによって全体の配備状況はどうなるのか、また、具体的な活用策はどうなっているのか、お答えください。

さらに、構成自治体や事業所などへの使い方の講習とともに、本体の、つまり訓練用機器ではなく、本体の設置状況がつかまれているのか、また、設置の働きかけなどはどうなされているのかもお答えください。

三つ目に、第16号議案 平成17年度介護保険特別会計補正予算(第2号) 6億7,000万円の減額について伺います。

主な内容は、1目介護サービス等諸費の7億2,000万円の減額ということになっておりますが、事前の勉強会の説明では、昨年10月からの介護施設利用における食費や居住費が全額自己負担となって、保険給付の対象から外れたことによるという説明でした。実際これだけの額が利用者にとっては新たな負担となったり、あるいは新たな負担ができないために施設サービスの利用をあきらめるといったしわ寄せとなっていると思われま

す。そこでまず、歳出の分で給付費が減額となったことに対応して歳入で減額となる費目と額を具体的に御説明ください。

以上、1回目といたします。

淀総務課長

おはようございます。それでは、まず12号議案に対する質疑からお答えいたします。

現在の事務局、事務所の賃貸借に係る契約の主な内容についての御質問でございますが、まず賃貸借の期間でございます。これが平成17年9月1日から平成21年3月31日までの43カ月となっております。都合3年7カ月間の契約となっております。また、賃借料につきましては、月額、税込みでございますが、157万5,000円、年額にいたしますと189万円となっております。(発言する者あり)申しわけございません。1,890万円の税込みとなっております。

次に、維持管理に関する経費でございますが、保守管理経費、これには受変電設備、消防設備、給水設備、空調設備及びエレベーター設備の保守管理に要する経費でございますが、これについては月額税込みの21万円、年額で税込みの252万円となっております。

この賃借料と保守管理経費を合わせますと、月額税込みで178万5,000円、年額で税込み2,142万円となっております。

それから、経費で、先ほどは賃借料と保守管理経費を申し上げましたが、そのほか、光熱水費、事務所の清掃、警備、廃棄物収集等の維持管理経費、公用車駐車場借上料等の経費を計上しております。これらの合計をいたしますと、総額で約3,000万円ということで、約1,800万円ほど増加をしているということでございます。

続きまして、第16号議案に対する質疑についてお答えをいたします。

歳出の保険給付費6億7,000万円の減額に対する歳入でございますが、保険給付費については、原則、国が25%、県と市町村が12.5%、第1号被保険者18%、第2号被保険者32%と負担割合が定められておりました、その負担割合に応じて、国庫負担金1億3,400万円、国庫補助金、これは調整交付金でございますが、5,898万6,000円、県負担金8,375万円、支払基金交付金2億1,440万円、第1号被保険者保険料不足分として充当する予定でございました基金からの繰入金9,511万4,000円、それから構成市町村の負担金8,375万円をそれぞれ減額することとしております。

以上でございます。

緒方消防課長

それでは、12号議案、御質問ありましたAEDトレーニングユニットの増設について、その活用策と、自治体や民間への働きかけの考え方について、山下議員の御質問にお答えいたします。

AEDトレーニングユニットの活用策でございますが、このAEDトレーニングユニットの整備については、従来の応急手当の普及推進として、平成5年3月に示された応急手当の普及啓発活動の推進に関する要綱に基づきまして実施しておりましたが、平成16年12月に要綱が改正され、訓練用AED（自動体外式除細動器）を応急手当の普及啓発用資機材として活用整備に努めることとされたところです。

これを受け、佐賀広域消防局におきましても、平成17年5月にトレーニングユニットを10台整備し、それ以降、普通救命講習の中に取り入れ、平成17年で74回、1,270人の方々がこのAEDの取り扱いについて講習を受けられております。

このように、各署で実施している講習会、局で計画的に実施する普通救命講習会、「救マーク」認定講習会、上級救命講習会、患者搬送事業の認定に係る講習会等を開催し、AEDの使用法の普及に活用いたしております。

現在、AEDトレーニングユニットは各署に2台、合計10台を保有して、応急手当の普及講習会の中で活用いたしておりますが、今後、住民の応急手当に対する意識の向上を図る中で、不特定多数の人が出入りする県・市町村の公共施設及び民間施設へAEDの普及も進むものと考えられます。

このような状況に対応するため、今後、講習会の開催計画に沿った整備を図るため、来年度5台の増設を計画し、予算に計上いたしております。

次に、自治体や民間への働きかけにつきましては、現在、佐賀広域消防局では、普通救命講習会等を実施する中で、参加される事業所の方々に、このAEDの設置についての必要性を説明し、設置促進を図っておりますが、特に昨年からは実施しております「救マーク」認定講習会において、参加されるすべての事業所にAEDの設置についてお願いをしており、今後もこの制度の拡大を図る中でAEDの普及推進を進めていきたいと思っております。

県においては、平成18年度から県の施策として、ユニバーサルデザイン化の取り組みに位置づけてAEDの整備を推進することとされており、高校総体開催等も踏まえ、平成18年度中に県有施設へ整備するとともに、あわせて市町村、民間施設への整備の要請を行うこととされておりますので、広域連合においても構成市町に対し、今後設置についてをお願いをしていきたいと考えております。

また、普及状況についての調査は行っておりませんが、今後普及を進めていく中で調査の必要はあろうかと考えております。

以上です。

山下議員

まず、庁舎の問題ですが、リース料が年間1,890万円と、それから直接の保守点検費用が250万円、合わせて年間2,142万円ということで、その他の経費も合わせますと約3,000万円ということで、1,800万円ふえたと。これは、ばかにならない数字だと思うわけです。

民間ビルでの家賃などの経費がこれまでの佐賀市の建物を借りるよりも高いということはもう明らかですが、実はこの民間ビルに移転する背景には、佐賀市が合併するに当たって本庁舎の各課の移転や再編成の際に手狭になるために大財別館が必要になるからという事情があったというふうに説明をされておりました。その時点で、合併すれば旧町村の役場が支所となって、一方では空き家ができるのだから、例えば、大和の庁舎などが利用できるのではないかという見方もあったわけです。しかし、合併前の移転ということが迫られていたために今のような状態になっているわけです。ところが、このことが、先ほどから言わ

れているように、新たな経費の増加につながっているとすれば、この時点で改めて見直しも必要ではないかと思われま。

そこで伺いたいのは、現在のビルを、3年ちょっとの約束ということですが、3年7カ月ということですが、今後も借り続けるのかどうか。例えば、佐賀市の大和支所ならば、広域連合の全域を見渡したときに、ほぼどこからも来やすい位置とも言えると思いますが、そういうところに再移転する考えはないのか、また、検討なされる余地がないのか、この点についてお答えいただきたいと思いま。

次に、消防施設費のAEDの整備の問題ですが、全体で今まで各署に2台ずつ、今度は3台ずつになるということで、いよいよ普及をさらに図っていききたいということだったと思いま。

私は先般、佐賀市の金泉中学校で行われました防災訓練に参加いたしました。応急処置の訓練コーナーでは、今回から初めて人工呼吸や心臓マッサージに加えて、このAEDを使った訓練プログラムも組まれておりまして、私も実際に体験をしてみました。このAEDという機器は、電極のパッドを体に2カ所当てて電気ショックを与えるためのもので、この装置を使うのが適切な状態なのかどうかと、ぬれた場所ではいけないとか、電気ショックを与えるときにはみんなそこから離れていなくてはいけないとか、やはり使い方がわかっていなくてはならないのですが、その前提として、先ほど消防課長がおっしゃったように、公衆の人が多く集まる場所に設置されているということが必要です。公共施設やデパート、大きなイベント会場などに設置されていることが望ましいと思いま。実際にその訓練のときには、気を失って倒れている人がいたら、まず本人に大丈夫ですかといった声かけをすると同時に、周りにも助けを求めて、そのときに救急車を呼ぶこととあわせて、AEDがあったら持ってきてくださいと周囲に声をかけるというマニュアルとなっております。ところが、実態は大きくかけ離れているのが現状ではないでしょうか。

自治体も積極的に設置することが必要だということをお先ほど述べられましたけれども、あったら持ってきてくださいと言っても、どこにあるのかわからないとか、あるのかどうかもわからないということでは、訓練することと実態はかけ離れているということですので、この点で私は参考までに多久の横尾副連合長に伺いたいのですが、多久市ではこのほど、このAEDを多久市内の主な公共施設に設置することにされたと聞いておりますが、その経緯ですとか対象施設、市民への啓発などがどうなっているのか、お聞かせいただきたいと思いま。

それから、最後の16号議案についてです。

保険給付が減ったことによって減額された、いわば余った予算といいますか、減額された予算はルールに基づいてまた戻さなくてはならないということが述べられたと思いま。特に、国や県からの補助金や交付金、支払基金からの交付金というのは、相手があることですからわからないわけではないんですが、構成自治体からの負担金ですとか介護保険の給付費基金への繰戻し、またもとに戻すということについては、これは広域連合独自の判断で対応できるのではないかと考えま。特に、介護給付費基金の9,500万円については、ここで今回新たな負担増となった食費や居住費の自己負担がふえたという方たちに対する部分をカバーするために利用料や保険料の減免、その他の拡充のために活用することができないのかどうか、この点についてお答えください。

以上、2回目といたしま。

淀総務課長

まず、第12号議案についての事務所借り上げについての質問にお答えいたしま。

広域連合事務局の移転につきましては、現事務所の借り上げ期間が平成20年度末の平成21年3月までの契約としていること、また、現在置いております電算システムの見直しの時期が平成20年度半ばであることを考えますと、次の契約更新時が一つの検討のめどと思われま。

それから、賃貸借の契約の中で、途中で契約を解除した場合のことをうたっておりまして、本広域連合が

都合により契約を途中で解約するときは、契約残存期間分の賃料を賃貸人に支払わなければならないとの条項がございます。そこで、もし契約期間中の移転ということになりますと、この残存期間分の賃料を支払うこととなりまして、広域連合にとりましては余分な出費ということになり、契約期間中に仮に別の移転先を借用するとなりますと二重の出費となり、その費用を構成市町村負担金で賄っていることから、中途での移転は避けたいと考えております。

それから、佐賀市の大和支所を例に挙げられての支所の活用ということですが、現在、事務局が4課で職員70数名を抱えておりまして、それに見合う事務スペースが必要なこと、また、介護認定審査会室2部屋とその控室、電算機器関係室関係等のスペースが確保できるということであれば、その移転先候補地の一つとして考えられるのではないかというふうに思っております。

それから、第16号議案についての御質問でございます。

利用料や保険料の減免拡充に剰余金を使って取り組めないかという御質問でございましたが、予定収納率を上回りました保険料及び給付費の伸びが抑えられたことによって生じた第1号被保険者保険料の剰余金につきましては、その分を介護給付費基金に積み立てて将来の給付費高騰による保険料不足の場合に備えたり、次期計画で保険料を算定する際に基金から繰り入れることで保険料全体の引き下げのために充てることとしております。これは、保険料が第1段階から第5段階まで、金額の差はあるものの、被保険者全員に平等に負担してもらっていることから、保険料の軽減のために充てるのが本質と考え、次期事業計画におきましては約3億円を充当する予定をしております。

基金を利用料減免にということにつきましては、利用料が受益者負担の点から費用額の1割を利用者に負担いただくことになっていることから、これに充てることとなりますと、サービス利用者が第1号被保険者全体の2割に満たない中で利用者のみ恩恵を受けることとなりますので、不平等になると考えることから、利用料減免のための基金からの補てんは考えておりません。

以上でございます。

横尾副広域連合長

回答いたします。

多久市においてAEDがどのような経緯で設置され、また、どのように活用され、また、市民への啓発がどうなっているかというお尋ねでございました。

多久市では、平成17年6月の補正予算でこの予算を計上いたしまして、いわゆる心停止の患者の方の応急処置に対応すべくAEDの導入を図ったところでございます。平成17年8月1日に設置をいたしました。場所は、多久市役所ロビーフロアと多久スポーツクラブハウスゆめ広場であります。行政庁舎では初めての設置でございましたので、新聞等にも報道されました。

またあわせて、8月5日にはAEDを使った特別救急救命の講習会を実施いたしまして、市の職員を中心として対応すべく訓練を行ったところです。このときには広域消防の多久署を中心にいろいろ御指導をいただいたところで、大変感謝をいたしております。

また、市民の皆様への周知でございますが、平成17年9月号の市報においてこのことをお知らせしましたし、ケーブルテレビ等を活用して、できるだけ多くの方々を知っていただくように努力をしております。

例えば、現在開催中のトリノオリンピックでは、各種目ごとに競技場には必置になっておりますし、また、民間医療機関等でも現在はこの設置が進んでいる状況でありますので、多久市としては、昨年度それらのことを勘案し設置に踏み切ったところでございました。

また、今後の予定であります、平成18年度の当初予算において14台の設置を計画いたしております。設置場所は、市内の主要公民館4カ所、小・中学校全校10校の14台と予定しております。ちなみに、予算を申しますと、リース方式で行いまして、総額88万円を見込んでいます。

また、市民の皆様への今後の周知ですが、一つは、講習会を17年度に実施しましたように、18年度も佐賀広域消防局多久消防署において開催をするように計画いたしております。また、住民の皆様への広報につきましては、多久市のホームページ、市報、あるいは公民館がそれぞれ発行されている広報誌等も活用してお知らせをしていきたいと思っています。

また、お尋ねの中で使い方についての御心配を述べられました。使い方につきましては、議員も御体験をなされましたように、AEDの機械本体に音声ガイダンスが内蔵されております。肝心なことは、その指示どおりに行うことが最も重要なことではありますが、いわば初めてこの機械を手にし対応される方は大変びっくりされたり驚かれたりされますので、まずは基本的に大事なことは、落ち着いて、慌てず、的確な処置を行うことだと思っています。その意味においても、事前に講習を受けておくことは極めて重要なことだと考えています。特に、設置される施設の職員に関しましては、この機械については熟知をすること、また、そういった場面におきましては落ち着いて適切な対応ができるように指導を努力しているところであります。

山下議員

それでは、3回目の質疑をいたしますが、庁舎の問題では、次の更新時期が一つのめどだということが示されました。確かに、途中での移転というのはいろいろむだも出てくるようだということがわかりましたけれども、今後の考え方として、現在の広域連合の事務所の場所ですね。車が運転できない高齢者の立場に立てば、バスの便のよい旧市内の中心部という条件も大切なことかもしれませんが、今の場所というのは駐車スペースもままならないし、玄関の出入り口も自動ドアではなくて重い手押しのドアになっておりまして、車いすでは一人では寄りつきにくい状態になっているというのも実情です。ですから、その点での改善の余地もあると思いますが、そういう工事などをしているとまたお金がかかるということを言われるのかなと思ったりもしますが、そこへいくと、旧庁舎の活用ということをするれば駐車場も今よりは確保できますし、また、議場も今はこの佐賀市議会の議場を使っておりますけれども、一体化して広域連合の問題についてはその場所でやるということも、旧庁舎の場合ですとできるのではないかというふうにも考えますので、改めてちょっと、私は大和の問題を出しましたけれども、そういう旧庁舎の活用ということは考えられるかどうかということをお答えいただきたいと思います。

それから、二つ目の消防のことについては、横尾副連合長ありがとうございました。大変よくわかりました。

そうしますと、現実に自治体や事業所が設置の主体ということですから、その自覚と積極性によっていくということになります。例えば、消火器は各家庭に設置しようというふうに推進をして、同時にその使い方を訓練するというふうになっているわけですがけれども、今の状態ですと、住民の目から見て、AEDの場合には、訓練用の機器は買うけれども、使い方は教えて、実際にその成果を生かす環境にないというのが現状だと思いますので、ここを本当につり合いがとれる状態に働きかけをしていくということについてどうお考えなのか。

それから、救急救命を管轄する広域消防としては、今のところ設置状況をつかむには至っていないということですがけれども、これをつかむことは必要だと、これはおっしゃいました。同時に、設置されているところは広く市民に知らせること、つまり、そこではもしもの場合にはAEDが使えるんだということの周知を図るという意味で全体に知らせていくということ、このことが必要ではないかと思えます。普及促進を図るところまで位置づけてこそ、今回の訓練用機器の増設ということの意味が生きてくると思えますので、この点についての答弁を求めます。

それから、最後の基金の問題です。補正予算に関しての問題ですがけれども、基金は調整するために使うということで、保険料の負担を軽くするために使うことは妥当であるという考えが示されました。そうであれば、私は本当に保険料の軽減のためにこれはぜひ使っていただきたいと思うわけですね。

もう一つは、利用料については、サービスの利用者が被保険者の2割にとどまっているので、そのためにお金を使うのは不公平だというふうにおっしゃいましたが、もともとこの介護保険というのは、だれもが介護を受ける状態になったときに安心して受けられるために介護保険料を払っているわけですから、介護保険のサービスを受けようとしているときに負担が重くて受けられないということがあっては、もともとの意味が、何というんですか、なくなってしまうと私は思うんです。ですから、そこに不公平論を持ち込むというのは全く話のすりかえだと思えますし、制度を維持していくというのは、受ける側から見てもこの制度を安心して受け続けることができるという状態であらなければならないと思うんですが、この点で利用料に使うのが妥当なのかどうかということも含めながら、負担軽減のために基金を活用するか、しないかは、あくまでも佐賀中部広域連合としての判断領域であるはずだと思います。この点についての見解を最後にお聞かせいただいて、質疑といたします。

淀総務課長

まず、庁舎の御質問でございますが、佐賀市の旧庁舎等の活用ができるかということで、改めて御質問があったわけでございます。

支所の活用につきましては、この所有者であります佐賀市の意向が一番の前提でございます。また、それに加えまして、現在の連合事務局におきましては、介護認定審査会を年間約480回開催しておりまして、連合域内から出席いただいております審査会の委員、また、お越しいただきます住民、事業者の方々が来庁される際の利便性も十分考慮しなくてはならないと考えております。次期の契約の更新時まで3年ございますが、現地のままでいくのか、移転するのか、建設するかを検討する必要がございますが、その際には、経費の面、またスペースの確保、地理的な面を総合的に検討していきたいと考えております。

それから、介護保険の基金からの負担軽減についての活用についての見解ということでございます。

低所得者の利用者の利用料の軽減ということでの御提案があったわけでございますが、低所得者の利用者につきましては、高額介護サービス費の支給によりまして一定額以上の負担をした場合に超過額を払い戻すということになっております。今回の制度改正におきましては、新第2段階に該当する方は大幅に自己負担上限額が下げられることになっておりまして、さらなる利用料の負担軽減につきましては、他の被保険者の理解が得にくいのではないかと考えているところでございます。

以上でございます。

横尾副広域連合長

御質問の趣旨は、連合が答えるべきことじゃないかと受けとめました。私の経験なりでお答えしますと、一つは、AEDを設置していることが多くの方にわかることが一番重要だと思うんですね。愛知万博でもはっきりいたしましたけれども、AEDユニットをちゃんとわかるような表示をなさっておりました。このことが一つ重要です。もう一つは、先ほども言いましたように、その施設で働いておられる公務員を初めとした職員の方が我が施設にあるということを自覚して、常に体制ができていくことが重要です。それからもう一つは、より多くの方々へですけれども、いろんな機会を通じて資料とか市報とか、そういったものの中にこの施設にありますということが重要です。

なお、今後のことを考えますと、でき得れば県内の民間、行政を含めたすべての施設でAEDがある施設を情報収集しまして、インターネット上でリアルタイムで掲示することが最も有効ではないかなと思っています。そうすれば、心臓に少し患いをお持ちの方でもお出かけになるときに、近くにあるなど、もしどきと来たときはそこへ行けば大丈夫だなということも安心感になりますので、そういった努力も今後は必要だろうと感じました。

緒方消防課長

先ほどの御質問の中で、設置に伴う、具体的な設置方法とかというようなことで御質問ありましたけれど

も、具体的な設置の方策としては、まず現段階ではAEDを使える人の育成をまず主眼にしているということが一つ。それは講習会を開催しておりますが、設置の普及が進む中で、AEDが設置されている施設の把握、まずこれをする必要があると思います。それで、その公表ですね。これはもちろん、先ほど御説明がありましたように、ホームページとかで公表すると。また、どこに設置されているかというようなことの把握も必要かと思っています。それとまた、それにあわせて、人々の目につくような表示板、これはもちろん必要かと思っております。そして、あるいはその施設においてどの場所にでも、一定の場所、玄関なら玄関にあるんだよというような一定の場所に置いてあるなどの効果的な周知方法等を考えていく必要があるかと思っております。

それで、これらのことにつきまして、広域連合のメリットを生かして構成市町との連携をもとに協力を得ながら、より安全・安心なまちづくりに向けた住民への周知、広報、機器の普及促進を推進したいと考えております。

以上です。

平原議長

次に、佐藤知美議員の発言を許します。

佐藤知美議員

私は、第15号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第3号)、歳出の3款民生費、1項介護保険費、6目給付管理費、19節の住環境整備助成金について質問いたします。

この住環境整備助成事業、これは在宅介護支援として非常に重要な事業だというふうに思っております。在宅で介護されている方々のトイレの改修や手すりの設置、それから室内の段差解消、こういった在宅で介護しやすい条件を整えてやるというのがこの事業でありますけれども、この事業の問題で、まず第1に、当初予算2,500万円に対して2月補正で1,000万円の減額がされておりますけれども、この理由についてお尋ねをいたします。

2番目に、現年度を含む過去3カ年の申請状況について質問をいたします。

3番目に、住環境整備費助成事業の周知はどのようになされてきたのかをお尋ねします。

次に、第12号議案の平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算、歳出の3款1項6目19節の住環境整備助成金、当初予算では1,820万円が計上されておりますけれども、この1,820万円という予算で申請件数がどのように考えられているのか、それから、申請が予算をオーバーしたときの対応についてお尋ねをいたします。

古賀給付課長

おはようございます。第15号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第3号) 住環境整備費助成金について、3項目の御質疑がありました。

まず、当初予算2,500万円に対して2月補正で1,000万円の減額の理由についての御質疑にお答えいたします。

住環境整備費助成事業は、平成15年度から始めています佐賀中部広域連合独自の住宅改修事業であります。平成17年度当初予算は、平成16年度の利用が増加していたこと、また、介護保険制度での住宅改修も平成12年度以降毎年伸び続けていたことから、2,500万円の予算を計上しておりました。しかし、平成17年度の利用実績は、12月末現在の累積で利用件数が対前年比34.4%の減、給付額でも47.3%の減となっていることから、必要量の見込み直しを行いまして、本議会で減額予算を提案いたしているものであります。住環境整備費助成事業は、本事業だけの利用は少なく、介護保険制度の住宅改修と併用して利用されることがほとんどであります。今年度は介護保険での住宅改修も利用が少なく、本議会で介護・支援合わせて3,000万円の減額予算もあわせて御提案をいたしております。

次に、現年度を含む過去3カ年の申請件数の状況についての御質疑にお答えします。

平成15年度は282件、平成16年度は325件、平成17年度は12月までの9カ月で172件となっております。

最後に、住環境整備費助成事業の周知はどのようになされてきたかという御質疑にお答えします。

制度発足当初は、利用者への周知を図るため、構成市町村広報誌への掲載、被保険者証送付時のチラシ同封、本広域連合のホームページ掲載等を行ってまいりました。また、住環境整備費助成事業の概要を記載しました改訂版の「介護保険べんり帳」やパンフレットを作成しまして、事業の周知に努めてまいりました。本年度は、前年度末に作成しましたリーフレット「介護保険の住宅改修と福祉用具」を構成市町村、介護保険施設、居宅介護支援事業所に説明用として配布し、関係者への事業周知に取り組んでいるところでございます。

続きまして、第12号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算、住環境整備費助成金の御質疑で、当初予算1,820万円が計上されているが、申請が予算をオーバーしたときの対応はという御質疑にお答えいたします。

平成18年度当初予算につきましては、平成17年度決算見込み額1,500万円を基礎に、平成15年度、16年度の利用実績等を参考にしながら、1,820万円の予算を計上しております。申請が予算をオーバーしたときの対応はという御質疑ですが、平成18年度の利用実績の動向を見ながら、予算額を上回るような伸びが想定される場合には、状況に応じた予算措置を講じたいと考えております。

なお、18年度の予定件数という御質疑ですが、予算を組む場合はこの件数という観念じゃなくて、給付費で予算を組んでおります。

以上でございます。

佐藤知美議員

2回目の質問をさせていただきます。

15号議案の関係ですけれども、住環境整備事業の周知という問題ですけれども、当初年度については構成市町村の広報等で周知徹底したという答弁がございました。それで、最近の状況を私は神埼町の役場で尋ねましたけれども、今どうやってこの事業を周知徹底しているかといえば、民生委員さんやケースワーカー、そういった方々が居宅を訪問されたときに、こういった事業を説明していると。それと、今言われた「介護保険べんり帳」、この掲載の中身を説明しているんだと、それは窓口の場合ですね。それぐらいなんです。これは、いずれの市町村も同じ状況じゃないかと思うんですけれども、こういう状況の中でこの事業があるということを知ることが本当にできるのか、私は非常に疑問を持ちました。

今後、この事業が利用が少ないというふうに言われておりますけれども、なぜ利用が少なくなっているのか、そのことをまずお尋ねしたいというふうに思います。

それから、今後この事業についての徹底をどう図られるのか、「介護保険べんり帳」だけで済まそうというふうにお考えなのか、お尋ねをいたします。

古賀給付課長

まず、15号議案の件でございますが、減額した理由、なぜ減ってきたかという理由でございますが、住宅改修につきましては、平成16年度までの5年間で住宅改修件数が4,253件になっておりまして、必要性のある方の利用がほぼ行き渡ったのではないかとこのように思っております。

さらに、事業の周知の件でございますけれども、この件については、平成18年度から住宅改修の事前申請ということで制度改正がありますので、市報等、市町村の広報誌等への掲載依頼、また、当市で行っております居宅介護支援事業所のケアマネジャー等が特に利用者の状態をよく知っておりますので、それについての研修等について取り組んでいきたいというふうに思っております。

(「終わります」と呼ぶ者あり)

平原議長

次に、西村議員の発言を許します。

西村議員

それでは、議案質問をいたします。

第13号議案、歳出2款地域支援事業費、2項包括的支援事業費、2目任意事業についてであります。

高齢者の生きがいと健康づくり事業は、介護保険だけでなく国民健康保険を初め各種の健康保険にとって大変重要な事業でございます。そこで、一例を挙げながら質問に入りたいと思いますが、佐賀市の国民健康保険では平成6年からこの事業に取り組んできました。平成6年当時、介護保険はありませんでしたけれども、医療費の伸び率が毎年11%伸びておりました。年間に180億円支払っていましたので、1年に20億円ずつふえていたわけでございます。そこで、当時の担当者が先進地を視察し、病気になる前の健康づくり事業が有効であることを教わって、この事業を始められたわけでございます。具体的に申し上げますと、東洋医学を取り入れた気功教室とか、薬草教室とか、運動療法などであります。その結果、医療費の伸び率が8%、5%、3%と、ずっと下がってきたわけでございます。1%下がれば、医療費が1億8,000万円少なくなるわけでございます。8%下がったわけでございますので、14億円ずつ少なくなったということになります。このほか、健康になることはお金にかえることのできない喜びもあります。このように、健康づくり事業は多くのメリットがありますので、今後の高齢化社会には欠くことのできない事業であると思います。このとき問題になったのが、国民健康保険でやっておりましたが、そのお金を国民健康保険以外の人に使うというのがいけないと言われたわけでございます。どこの保険者も、このことが健康づくり事業の障害になっております。そういう意味では、介護保険で健康づくりをリードしていただくのが効果的であると思います。

このような状況を踏まえて質問いたしますけれども、まず1番目に、高齢者の生きがいと健康づくりについて、総括的にどのような指導助言を考えておられるのか。また、今後、団塊の世代が高齢者の仲間入りをしてきますけれども、健康づくりの意識づけをどのように考えておられるのか。また3番目に、指導者自身です、健康づくりの指導を行っておられる方の健康についての配慮はどのようになさっているのか。以上3点について総務課長にお尋ねいたします。

淀総務課長

それでは、任意事業の高齢者の生きがいと健康づくり事業に関する質疑にお答えいたします。

平成18年度から実施する地域支援事業は、今までの老人保健事業及び介護予防・地域支え合い事業を再編し、介護保険制度内に新しく創設された事業であり、要支援・要介護状態になる前から介護予防を推進するとともに、地域における包括的、継続的なマネジメント機能を強化するために行われる事業であります。この事業は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業の三つの柱で構成されておりまして、介護予防事業と包括的支援事業は必須事業となっておりますが、任意事業については、介護予防に資することを目的とした事業の中から保険者の状況に応じて選択し実施することができる任意の事業となっております。当広域連合では、これまで構成市町村で実施されてきた高齢者保健福祉事業を参考に、高齢者の生きがいと健康づくりを初めとする幾つかの事業に取り組むこととしております。

今回創設されました地域支援事業は、介護保険者たる佐賀中部広域連合が主体となって実施することになりますが、広域的な事業については佐賀中部広域連合で直接実施し、地域資源の活用や個々の高齢者の状況把握が必要な事業については構成市町村に委託して実施していくこととしております。市町に事業を委託した場合は、委託先の市町が今まで蓄積してきたノウハウや社会基盤等を生かして、地域の特性に合わせた効果的な事業を実施することとなります。

御質問にありました高齢者の生きがいと健康づくり事業は、地域支援事業の中の任意事業に位置づけられるもので、介護保険事業運営の安定や被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事業を実施するという、改正介護保険法の趣旨に沿って実施する事業であり、高齢者の健康づくり活動やスポー

ツ活動、また、さまざまな地域活動等を支援・推進することで介護予防を目指すものであります。

先ほども述べましたとおり、当広域連合では、地域に根差した活動等の支援・推進といった事業は市町に委託して実施していくこととなりますので、高齢者の生きがいと健康づくり事業についても委託先の市町で実施することとなりますが、御質問にあります総括的にどのような指導・助言を行うかということにつきましては、各市町で実施しました事業内容や実施効果等について当広域連合が総括的に評価を行い、さらに、効果的な事業実施に向け、各市町に対して実施方法や評価結果等の情報提供を通して指導・助言をしていくこととなります。

次に、団塊の世代に対する意識づけはどうかという御質問につきましては、この地域支援事業が65歳以上の高齢者を対象に実施するものであります。65歳到達前からの健康づくりに対する意識向上や取り組みが、この事業の目標であります。要介護状態になることを予防するために非常に重要であること、団塊の世代が65歳に到達する平成26年の姿を見据えて事業に取り組むことが、ふえ続ける介護保険給付費の抑制の観点からは必要であることから、40歳から64歳までの介護予防・健康づくりを担う構成市町との連携が今まで以上に不可欠であると考えております。切れ目のない介護予防施策を展開していくためにも、現在定期的開催しております構成市町村課長会議等を通じて、健康づくり・介護予防に対する意識啓発を積極的に働きかけていきたいと考えております。

それから、指導者自身の労働環境をどのように守っていくかとの御質問でございますが、これは従来の市町村事業を再編し、地域支援事業として実施することとなりますので、従事する職員の労働環境にも留意しながら、円滑な事業実施に努めていただきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

平原議長

以上で通告による質疑は終わりました。

第12号乃至第20号議案に対する質疑は、これをもって終結いたします。

一般質問

平原議長

続きまして、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したので、順次発言を許可いたします。

山下議員

佐賀市の山下明子です。通告に従って第3期佐賀中部広域連合介護保険事業計画について、三つのテーマで伺います。

2000年に介護保険制度が始まって以来、3年ごとに事業計画の見直しが行われてきました。介護保険制度は、介護を家族の中に閉じ込めるのではなく、社会的に支えるという名目で始まりましたが、みんなで支え合う保険制度だということで、それまでの措置制度として国が持っていた責任を大幅に後退させ、低い年金など収入が少ない、あるいはほとんどない高齢者にとってはサービスが受けられなくなるのではないかと、また、保険あって介護なしになるのではないかとということが当初から指摘されておりました。結局、これまでのサービスが受けられなくなるような場合のフォロー策は自治体・保険者の自覚と責任でやることになっております。実際にその後の3年ごとの見直しを見ても、佐賀中部広域連合では当初3,070円程度だった65歳以上の基準月額保険料は、今や3,736円になっています。そんな中で行われた第3期介護保険事業計画ですが、ここには昨年の国の制度改定がさまざま反映されております。そして、既に今議会での条例案、予算案としても提案をされております。

まず、保険料についてですが、今回65歳以上の保険料を、これまでの第2段階のうち世帯の合計所得が80万円以下の世帯は従来の第1段階と同じく基準額の2分の1、50%にするという新第2段階を設けること

によって、従来の基準額である第3段階は新たに第4段階となって、全体を6段階にして、基準月額は今現在の3,736円から4,292円に、14.9%の引き上げにすとなっております。今でも国民年金の月4万円前後が2カ月ごとに入ってくる時に、8万円足らずの中から7,300円も引かれるということについての負担は相当大きいものがあります。その上に、これが年金は実質目減りする中で今度は8,600円引かれるということは、一体どうなるのかおわかりになると思います。既にこの保険料値上げのニュースには多くの方が悲鳴を上げておられますし、この保険料の引き上げに反対ということを含めて、介護保険の改善を求める署名が急遽取り組まれ、昨日、1,054筆の署名を得て請願も提出をされたところです。

そこで、まず今回の保険料の算定根拠をお示ください。

次に、今回の国の改定の中には、全国の自治体のこれまでの取り組みの反映もあって一定の低所得者対策がとられていると言われますが、その中身を具体的にお示ください。

第3に、地域包括支援センターの設置の問題ですが、今回、地域における高齢者の生活を支える体制の再構築を図り、福祉、医療、介護などを担う人たちの協力を得ながら、市町村がふさわしい責任を果たすという目的で地域包括支援センターが設置されますが、おおむね人口2万人から3万人に1カ所という目安がある中で、佐賀中部広域連合における設置のあり方の考えはどうか、お示しいただきたいと思います。

以上、1回目といたします。

本間業務課長

山下議員の介護保険事業計画における保険料算定の根拠という御質問にお答えいたします。

第3期の介護保険事業計画につきましては、域内の人口及び65歳以上の高齢者人口の推計値、これまでの要支援・要介護認定者数の推移など基礎的な数値をもとに居宅サービス、施設サービスなどの推計を行っていますが、今回の制度改正に伴い、地域密着型サービスや特定入所者介護サービスなどの費用が加わっております。さらに、要支援・要介護状態とならないよう介護予防を推進するために、給付費の3%に相当する事業費を確保し実施する地域支援事業が創設をされました。ただし、初年度の平成18年度は2%となっております。

介護保険料の基準月額の算定につきましては、これらの給付費、地域支援事業費の合計額に対し、65歳以上の高齢者であります第1号被保険者負担割合19%の額を第1号被保険者負担人数で割りまして算定をいたしております。実際の算定に当たりましては、国が示した算定表に基づきまして、後期高齢者割合補正、所得段階別割合補正、収納率などの係数を加味し計算をしておりますが、介護給付費基金として第2期事業計画期間中に積み立てております基金を約3億円繰り入れることとしております。その結果、現行の保険料基準月額3,736円から14.9%増の4,292円となりました。

ただし、現行の保険料段階で世帯非課税、本人非課税の区分となっております第2段階、ここは無収入から課税とはならないがある程度収入がある被保険者まで幅広い層が含まれておりましたので、今回の制度改正で細分化され、例えば、収入が老齢退職年金だけの方の場合で言いますと、80万円以下の方は新第2段階として保険料率がこれまでの0.75から0.5に引き下げられましたので、この新第2段階のみ減額となりました。

なお、第2段階が細分化されておりますので、改正による保険料段階は6段階の設定としております。

介護保険料基準額が増額となった要因としては幾つかありまして、一つは、給付費の伸び、これは後期高齢者数の増加、認定者数の増加、1人当たりの利用料の増加に伴うものです。また、先ほど第1号被保険者負担割合を19%と申しておりますが、第2期目は18%となっておりますので、この負担割合の変更がございます。このほか、地域支援事業の創設、新第2段階保険料率の引き下げによる増加影響があります。

一方で、引き下げの要因もございまして、平成17年10月から実施された施設給付費の見直しや、先ほど申しました介護給付費基金の取り崩しなどが保険料を抑える要因となっております。

以上でございます。

古賀給付課長

山下議員の制度改正の中での負担軽減策についてお答えいたします。

平成17年10月の制度改正におきまして、介護保険施設等の居住費及び食費を保険給付の対象外とする改正が行われました。この改正で利用者負担がふえることとなりますが、低所得者の方につきましては、居住費及び食費に基準費用額及び負担限度額を設定いたしまして、その差額を介護保険から補足給付を行うという制度が創設されております。そのほか、利用者負担の低所得者対策として、高額介護サービス費の見直し、社会福祉法人減免の運用改善等が図られております。

高額介護サービス費の見直しにつきましては、介護保険料所得段階第2段階が細分化されております。その結果、課税年金収入額に合計所得金額を加えた額が80万円以下の方の利用者負担第2段階と80万円を超える利用者負担第3段階に区分されるということになっております。そのことによりまして、利用者負担第2段階の高額介護サービス費の上限額が2万4,600円から1万5,000円に引き下げられております。

市町村が実施しています社会福祉法人減免の運用改善については、従来の要件から収入要件を150万円に引き上げられるなど、より幅広い対応が図られるよう運用改善がなされております。

このように、介護保険制度の見直しの中におきまして低所得者対策がなされておりますので、低所得者層の負担軽減が図られるというふうに思っております。

淀総務課長

地域包括支援センターの設置に関する質問にお答えいたします。広域連合では、どのような考え方で地域包括支援センターを設置することになったのかというふうな御質問でございます。

当広域連合では、地域包括支援センターが今後の市町村の高齢者保健福祉に関する中核的な役割を果たす機関になるとの視点に立ち、また、中立性、公平性の確保、関係部署との連携、介護予防事業の推進などを考慮しながら、地域包括支援センターの設置に関する検討を行ってまいりました。この地域包括支援センターについては、住民と身近に接して業務を行うことや、これまで市町村が地域住民と接して健康づくり等に携わってきた経緯から、当広域連合においては構成市町村で地域包括支援センターを設置することといたしました。設置箇所数等については、各市町村でそれぞれ検討され、合併後の市町に各1カ所ずつ設置されることとなったものです。

山下議員

それでは、一問一答に移ってまいりたいと思います。

まず、保険料の問題ですが、算定の根拠が述べられまして、増加要因と、それから抑える要因と両方述べていただきました。私は、抑える要因の一つに、食費や居住費の全額自己負担、つまり保険給付から外したということも含まれているということは、これはサービスを受ける側から考えたら本当に理不尽なことだと思っているわけですが、これが保険料を抑える要因になっているという、そのあたりを大変矛盾だということ、まず最初に指摘をしておきたいと思います。

旧来の第2段階をさらに細分化して新第2段階を設けたと、ここは前進面だと思うんですけども、それでも全体としては結局、基準額が、先ほど言いましたように、3,700円台から4,200円台、およそ4,300円になるということは、本当に大変な負担感なんですね。国民年金の4万円台の方たちがほぼ6割を占めていると言われる中で、8,000円引かれるということになるとどうなるのか、あるいは少し高い方になると9,000円以上取られるし、夫婦だとその倍、1万8,000円年金から引かれるということになるわけですから、簡単な話ではないと思うんですね。

そうなりますと、所得の段階が今回は6段階となっておりますけれども、国の示す中に、さらに7段階以上にすることもできるということが入っていたと思います。資料を見せていただきますと、第7段階という

のを設ける案というのも話し合われたようにも見受けられますけれども、所得200万円以上が全部第6段階となっている部分を、300万円とか400万円とか、そういう細分化をすることでもう少し収入が図れないのかどうか、その点について、細分化ができないのかどうかについてお答えください。

本間業務課長

6段階をさらに細分化できないかというふうな御質問です。

介護保険条例の改正案は6段階を設定しておりますが、この新第5段階、新第6段階、ここは市町村民税は課税層になっておりまして、今回の制度改革では、この課税層を細分化、ほかに多段階化とか弾力化とかいう表現もしておりますが、細分化できることになりました。これまでも細分化は可能となっております、介護保険法施行令第39条の中で「特別の必要がある場合において」という規定がありまして、実際に6段階となっている保険者もあります。今回、さらに多段階にできるよう規定の整備が図られております。

細分化した場合にどういう効果があるかといいますと、基準額に対する、先ほどの課税層の料率1.25とか1.5とか、ここを変更し高い料率を設定することで、その分財源が生まれますので、基準額を引き下げることになります。ただ、料率を幾らまで上げるか、また、課税層のそもそもの人数によって引き下げ額が変わってまいります。

本連合では、課税層が全国平均より少ないことから引き下げの効果が少ないこと、それから、課税層はもともと所得税、住民税が課税をされておまして、保険料を財源としての公費負担の一部を担っていることなど考慮いたしまして、厚生労働省が標準としている6段階設定で介護保険事業計画策定委員会に示し、御意見を参考にしながら、条例改正案といたしております。

山下議員

この佐賀中部広域連合においては課税層がそもそも少ないということで、もし料率を上げるなどをしてもし引き下げの効果が少ないのではないかということが言われましたけれども、実際どれぐらいということがもしつかまれているのであれば、ちょっとお示しいただきたいと思いますが。

それから、算定資料の中では7段階の案が示されていたわけですが、事業計画の策定委員会の中ではこの7段階ということについて委員さんたちの中から特段の意見が出たのかどうか、どういう議論がなされたのかについてお答えいただきたいと思います。

本間業務課長

課税層の割合ですけれども、新第6段階、ここは9.1%というふうに想定をいたしております。

それから、全国では、これは厚生労働省の予測ですけれども、11.3%ということになっております。この新第6段階の割合は、やっぱり都市部の方が割合としては高いということで、そういう都市については、ここを多段階にすれば引き下げる効果は大きいというふうに出てきます。

それから、策定委員会につきましては、先ほど1回目の答弁でお答えいたしました介護保険料の算定方法、それから介護保険料に影響を与える要因、これらを第5回目の委員会で説明をいたしております。第6回目の委員会で、基準月額、各段階ごとの新旧額の比較、増加額等を示し、多段階につきましても、7段階設定を参考例として資料を作成し、メリット、デメリット、問題点などを説明いたしております。

御意見といたしましては、課税層の中には高額所得の方もおられるから高い保険料を負担していただいてもいいのではないかと御意見や、一方で、全体で均等なアップ率で負担していただくのが公平ではないか、また、介護予防、それから給付の適正化事業をきちんと行った上で、なお保険料が上がるならば、そのときに多段階を検討すべきではないかと御意見をいただいております。

山下議員

策定委員会での御意見を伺っていますと、おっしゃるように、課税層の中には、最近よく格差の拡大ということが言われておりますけれども、大変所得段階も高い方がおられると思うんですね。9.1%の中でも、

ボーダーの人もいれば、かなり余裕のある方もあると。そうした場合に、やはり御意見に出されていたように、応分の負担を考えることもできるのじゃないかと、私もそこは検討の余地があると思います。

それから、介護予防などをやった上でもなおかつかかるのであれば、そのときに多段階をといることの意見ですけれども、今回のこの改定で負担が上がるという、この時点でのやはり考え方ということは今しておくことが必要だというふうに思うんですけれども、このことについては、料率をどうするのかなんとかということ、結局、今回具体的に話し合いには至っていないというところが、話し合いといいますか、提案の中で7段階は示してはみたけれども、具体的に踏み込むまでには至っていないというのが今の中部広域連合の到達点なのだなということだと思いますけれども、本当に次に多段階ということになると、もう3年後まで待たなくては行けないと、その間、高い保険料を我慢しなくてはならないということになれば、これは大変過酷であるというふうに思いますので、私はこの点については、今後のぜひ議論もしていただくこともあわせて、次の独自の負担軽減というところに入っていきたいと思います。

先ほど負担軽減で、給付の面からは古賀給付課長の方から三つの例が出されました。基準限度額を示しての補足的給付の問題と、それから、高額介護サービスの改定がされたということですか、それから、これは市町村が主体になると思いますけれども、社会福祉法人の減免制度の運用が改善をされたというふうなことが示されましたが、まず補足的給付のことについて伺います。

私は、国の言う低所得者対策というのが果たして十分なのか、幾つかの点で検証してみたいと思うんですけれども、この補足的給付というのは、申請によって受けることができるというわけですが、受けるべき人がすべて受けられる状態になっているのかという点で、広域連合としては対象者をつかんでいるのか、また、現時点でこの補足的給付ですね、施設でのサービスを受ける場合の差額の給付を受けている人の数を利用者負担段階ごとにお示しいただきたいと思います。

古賀給付課長

申請の状況の件でございますけれども、食費、居住費の補足給付の申請につきましては、市町村の広報誌や本広域連合の情報誌「ささえ愛」、介護保険施設等の事業所への説明等によって周知を図っております。

利用者本人の申請につきましては、高齢により理解が困難であるという面もございます。また、申請漏れ等が出てくるという可能性もありますことから、事前に利用者の状況を把握している介護保険施設や居宅介護支援事業所のケアマネジャーに、利用者、家族の方に十分説明した上で代理申請をしていただくように依頼をしております。

また、所得段階別の認定状況についてでございますけれども、介護老人福祉施設では、申請件数1,267件、うち認定件数は、利用者負担第1段階が156件、第2段階が783件、第3段階が174件の計1,113件となっております。

介護老人保健施設では、申請件数1,089件、そのうち認定件数は、第1段階が40件、第2段階が361件、第3段階が105件の計506件となっております。

介護療養型医療施設におきましては、申請件数366件、そのうち認定件数は、第1段階が14件、第2段階が126件、第3段階が41件の計181件となっております。

さらに、短期入所、ショートステイでございますけれども、申請件数1,220件、そのうち認定件数は、第1段階が28件、第2段階は312件、第3段階122件の計462件となっております。

山下議員

ただいま述べていただきました数字ですね。まず、本人の申請漏れがないように、代理申請をケアマネジャーや施設を通してやってもらうということまではされているということですが、それがうまくいっているのかどうかも含めて、要するに、広域連合として対象者をつかんでいるかという点については、ちょっと明らかな答弁がなかったように思いますが、そこがまずつかまれているのかどうかをまずお聞きした上で、今

出てきた数字ですね、特別養護老人ホームについては1,267件中1,113件が認定されていると。老人保健施設では1,089件の申請に対して506件ということで半分ですね、半分以下。さらに、介護療養型の方になると、申請そのものも少なくなって366件、それに対してさらに181件ということですね。これは、どういう傾向であるのか、もしつかんでおられればお聞かせいただきたいと思いますが。理由など。

古賀給付課長

対象者の把握につきましては、この補足給付について申請主義ということになっておりまして、申請に対しましては補足給付の対象となるか、ならないか、グレーゾーンの方も含めまして、判断できない方もおられます。そういう方も含めまして申請をいただいておりますので、その漏れはないというふうに思っております。

また、第1段階、第2段階の状況でございますが、この辺は従来の標準負担額の制度がございましたけれども、その割合とほぼ似ていると、似通っているというふうに思っております。

山下議員

ちょっと最後、語尾が消えていたような感じで、よくわからない部分があったんですが、多分ですね、特別養護老人ホームから介護療養型施設に至るまで、負担額そのものが違いますから、特養ホームが一番負担が少ないわけですね。ですから、負担が少ないところに皆さん入りたいし、所得の低い人はそこに集中していくということですから、当然その申請数も多いし、認められる部分もそこは多いという傾向にあるのではないかなということが推測されるんですが、この補足的給付を受けるためには介護保険の負担限度額認定証というものが交付されなくてはならないということがくっついてくるとは思いますが、つまり今サービスを受けている方だけでなく、これからサービスを受けるという方も含めて、こういう制度があるということ自体がよく周知されるように、やはり徹底をしていただきたいということがまずあると思います。これについては後で答弁いただきたいと思いますが。

もう一つは、この補足的給付というのが、介護施設に実際入所するという、あるいは短期入所という場合だけが適用されておりまして、そこを使っただけのデイサービスやデイケアについては、この処置がないわけですね。実際には昨年以来、デイサービスやデイケアも含めて食費が自己負担化されているわけです。全額自己負担になっていると。この点で、もう回数を減らそうという方があったり、それから自分で弁当を持ってきた方がいいんじゃないかという話が出てきたりしているということも聞いております。そうなりますと、介護施設の側は栄養管理だとか、それから、もしお弁当を持ってこられた場合に、その弁当の保管をどうしようとか、あるいは持ってこられたお弁当で食中毒が起きたときに、その責任は一体どうなるのかとか、そういう別の面で問題を抱えることになってしまうわけですね。

ですから、結局、今のままでいくと介護も自己責任という話になっていってしまっていて、本末転倒になるんじゃないかというふうに私は思えるんですが、本来の栄養管理の行き届いた食事を安心して利用できるようにするためには、今言ったようなことを踏まえすと、独自の軽減策が必要ではないかと思いますが、いかがでしょうか。

古賀給付課長

事業の周知につきましては、ほとんど利用者が施設の方でございますので、施設の方に対して、また折を見て市町村の広報誌の依頼、そういったものもして周知に努めていきたいというふうに思っております。

さらに、通所サービスに今補足給付がないことがおかしいのではという御質問でございましたけれども、通所サービスにつきましては、もともと食材料費については個人負担でございました。食事提供加算分、いわゆる調理コストにつきましては、今回の改正によって自己負担というふうになったわけでございます。しかし、栄養管理相当分につきましては介護報酬の中で加算されるということになっております。

補足給付につきましては、市町村民税世帯非課税等の方で、先ほども言いました介護保険施設入所者及び

ショートステイ利用者に対して負担限度額を超える費用を支給する制度であります。通所サービスのうち食事代のみを補給付するという考え方につきましては、食費を自己負担化するという今回の制度改正にはなじまないものというふうに考えております。また、通所サービス利用の所得の低い方に対しましては、社会福祉法人軽減制度の利用によりまして、その対策が講じられております。

山下議員

食費も自己負担化をするという本来の、そちら側のおっしゃる本来の目的と合わなくなってしまうというふうにおっしゃいますが、この食費、居住費の自己負担化の背景には、政府が言うには、要するに施設に入っている人と在宅の人とを比べると在宅の人の方が負担が多いから、そこの公平性を図るために施設の人の居住費、食費を自己負担化するんだというふうに言って全額自己負担になったわけですね。通所サービスの人というのは、在宅の人なんですよね。ですから、施設の人と違って、本当にいろんな面で自己負担をしながら、それでも通所サービスを部分的に受けてやっていると。その部分をもって食費は全額自己負担にしたんだからといって負担をかぶせるというのは、大体もともとやろうとしていることから見ても、本来のあり方からめっちゃくちゃではないかというふうに私は思うわけですね。

それで、現実に関ここで負担が大変ふえてしまったために受けられなくなるということがないように、独自の軽減策をやっている自治体というのは実際あるわけですね。

例えば、ちょっと幾つか挙げさせていただきますけれども、東京の千代田区ですと、デイサービスの利用者全員の食費と施設利用者一部の食費、居住費を独自で補助するというので、デイサービス利用者は420円、つまり先ほど言われた、報酬が減って負担増になる、420円の負担増になるというところを、区が200円補助して、220円は事業者の努力で負担してもらって、利用者の負担はなくなるようにするとか、あるいは特養ホームについては利用者負担の第3段階の人は改定で月1万4,000円の負担増になるところを、国が負担増の分の75%を補助して25%の負担増に抑えろとかですね。そのことで予算はといえば920万円、下半期だけです。半年で920万円ということですよ。

荒川区というところで見ますと、デイサービス、デイケアの食費について、世帯非課税の人を対象にして各施設が定める食費の25%を補助するというので、区外の施設も含めて通所サービスを利用している人が約2,000人いる中で、この補助の対象は約1,000人になるだろうということ、下半期の予算は650万円ですね。

それから、北海道の帯広市では、在宅サービスについて市独自の軽減をされておまして、これは後から言いますが、社会福祉法人の軽減制度がちょっと変わってしまって、実際の利用者のサービスが軽減策がちょっと減ってしまうわけですが、その減ってしまう部分を市が補てんするというので、予算が580万円組まれて、対象は約500人というふうに出されております。

このように、補てん策といってもそんなに大きい予算額ではないわけですね。人口規模から考えても、この中部広域連合の人口と、先ほど言いました東京の人口とを考えると、そんなに大きくは変わらない、もっと少ないことで済むのではないかとも思われるわけですが、大騒ぎするような額ではないわけですよ。そうしますと、実際に負担をする側にとっては大変痛みが重い分を、やはり利用者の負担を軽くすることがここでは必要だし、できることではないかと思えますけれども、この点でいかがでしょうか。

古賀給付課長

大きな予算ではないということ、独自減免をということの御質問でございましたけれども、ちょっとその前に、先ほど答弁漏れがございました。

手弁当のございますけれども、このことについて、事業所にお尋ねしましたところ、利用者及び家族の方と十分話し合いをしてもらって、施設提供の食事につきまして栄養管理等が十分なされていると、施設の方で提供されているということをお理解していただきまして、事業所との食事提供の契約を結んでいた

だいているということでした。

それで、大きな予算ではないということですが、いわゆる利用者負担の分については介護保険1割原則というものがございまして、他の保険料を払っている方についての公平性、さらには、金額は少々ではございますが、保険料も上がるということで、独自減免については考えておりません。

山下議員

考えがないということのようですけれども、私も一つ言いたいのは、社会福祉法人の減免制度のことも先ほどおっしゃいました。これは改善されたということを言われますが、対象者を利用者負担の第3段階まで拡大するという点では、確かに改善なわけですね。年収要件の80万円だったのが150万円まで拡大をされるわけですから。ですが、全額免除ということなくして、名称も社会福祉法人減免制度から軽減制度という名称に変わってまいりました。そして、その軽減の割合も、施設が利用者の方に軽減する割合が、これまでは2分の1補助をすと言っていたのが4分の1になると。国からの補助もそれに見合って4分の1に見合うだけしか補助しないというふうになるわけですから、利用者から見れば単純に改善とはならないし、かえって負担増となる人も出てくるわけですね。

そうした場合に、この軽減制度を実施するかどうかは市町村が主体だということになるとと思いますが、施設を利用するという人を見ていく場合、サービスを受けられなくなることがないように、連合としてはこの点では注意を払う必要があると思いますが、その点ではいかがでしょうか。

古賀給付課長

先ほどは、社会福祉法人軽減制度のことについてのお尋ねでございますが、改正前の社会福祉法人減免制度におきましても、全額免除ということから2分の1という範囲で市町村が判断するというふうになっておりまして、広域連合管内の市町村ではすべて2分の1ということで、全額免除はございませんでした。この分について助成率を2分の1から4分の1へ拡大、対象者を広げるために軽減率を下げたということですが、このことについては、介護保険料の第2段階、新しい第2段階の方については、高額介護サービスの分が2万4,600円から1万5,000円と引き下げられておりまして、今回制度改正に応じた4分の1の補足の分については対応できているというふうに思っております。

山下議員

ですからね、これまで2分の1の補助を受けながらサービスを利用していた方が4分の1しか受けられなくなったためにサービスをあきらめるといったことがないように、その点についての注意を払う必要が連合としてはあるのではないかとということをお聞きしているわけです。この点どうでしょうか。

古賀給付課長

あくまでも利用者の方については、それぞれ担当されておりますケアマネジャーのケアプランに基づいて適正なサービスを受けられておると思いますので、4分の1になったからサービスを受けないというようなことはないと思いますし、また、そういうことで事業所のサービスの低下が、落ちるといったようなことがあれば、そのことについては、中部広域連合が事業所の指導監査権を持っていますので、適切に対応をしていきたいというふうに思っております。

山下議員

実際には、そういう介護施設の関係の方、あるいはケアマネジャーさんたちの中で、サービスを提供する、選ぶときに、これはお金がかかるからということで、そういうところから選ばざるを得ないというケースはあるんだという話は聞いておりますから、そういうところも含めて実態を十分に連合としてはつかんでいただきたいと思いますし、先ほど言いましたように、独自のそういう軽減措置をとっている自治体が既にあるわけですから、そこはぜひ念頭に置いていただきたいと思います。

次に、この社会福祉法人軽減制度の中で、先ほど言いましたように、年収要件が80万円から150万円以下

に多少拡大をされております。ですが、一方で、例えば、資産要件が入って、預貯金350万円以下でなければならないとか、扶養に関する要件が入ったりとか、保険料の滞納がないことといった要件が今回新たに社会福祉法人の軽減制度の中に、拡大の中に入ってきているんですね。つまり、対象を拡大しているようでいて、一方で厳しくもしていると。この中に、特に介護保険料の滞納がないことということが入っている点で、私はちょっと今度は保険料の担当の方にもう一度伺いたいんですが、一方で年収要件を80万円から150万円に上げているんですね、緩めている。

今、中部広域連合の保険料の独自減免制度の要件は年収88万円以下ということになっていると思いますが、私はここを、この制度とあわせて150万円以下まで広げることができないのかどうか、このことについてお考えを伺いたいと思います。

本間業務課長

社会福祉法人の軽減制度につきましては、適用について一つの条件として保険料の滞納がないことが条件になっておりまして、それに関連して連合独自減免の拡充を図れないかという御質問でございます。

現在、介護保険条例で定めております独自減免制度は、現行の保険料第2段階に含まれておられる生活困窮者の方が、収入が少ない、預貯金が少ないなど一定の条件を満たした場合に、保険料率を0.75から0.5まで引き下げる制度でありましたので、今回、第2段階細分化によりまして、大半の方が減免制度を適用する必要がなくなったというふうに考えております。ただ、独自減免制度は、単身世帯で、議員おっしゃいますように、年間収入88万円まで、世帯員が1人ふえるごとに41万円を加算するという要件がございまして、新第2段階とならない方もおられますので、今回減免制度を継続するものです。

新第2段階の設定で、これまで以上の低所得者対策がとられておりますし、新たな財源が必要となる減免制度の拡充は現在のところ考えておりません。

山下議員

今、減免制度を現在受けておられる方の数が広域連合全体で160人だという資料が出されております。今回、新第2段階ができることによって大半の方がそちらに移行するために、この減免制度独自は使う人は余りいなくなるということで、勉強会のときには10人ぐらいが対象になるというふうなことが出されておりました。この広い広域連合でたった10人かという感じがしますが、実際にはですね、本当に保険料の負担感というのは大きいということを実際に踏まえていただきたいわけで、今の独自減免制度、もう減免制度やっていますと威張れるほどの中身では私はないと思うわけで、この減免のための予算というものはですね、先ほど私議案質疑でいたしましたように、給付費が減った分で9,500万円ほどの基金に戻すお金があったりするわけで、これは保険料の負担軽減になら使うことはできるんじゃないかということが話がございました。そういう点から考えると、できないわけではない数字だと思いますが、この点についてはどうですか。

本間業務課長

先ほど議員おっしゃいましたように、現在減免の適用者は12月末現在で160名の方がおられます。それから外れて、勉強会のときは10名程度と申しましたが、今のところ11名を予測しております。

一方で、新第2段階が設定をされました関係で、この新第2段階に移られる方は、連合全体の被保険者のうち大体16%、1万2,000人を超える方がここに該当するというふうに予測をしております。当然ここに、従来から言えば減額になりますので、この財源が必要ですから、その分で基準月額を押し上げているというふうな結果になっております。そういう要因もございまして、また、1万6,000人ほどは基準月額0.5の料率に引き下げしておりますので、新たな減免は今のところ考えておりません。

以上でございます。

山下議員

繰り返しになってはあれですから、ちょっともう私、新しい秀島連合長にちょっとお尋ねしたいことがご

ざいます。

それは、今までのやりとりがあった中で、国が65歳以上の方たちの負担割合をこれまでの18%から19%に上げたと、高齢化が進んだからということで、第1号・第2号被保険者の負担割合は32%から31%に下げたというふうになっていますけれども、国としての持ち出し分というのは、もう全然変わってなくて、むしろ全体としては減っていく形になるのではないかとすら思われるわけですが、この間問題になってきたのは、国が出す負担の割合ですね、25%という負担割合の問題があって、このうち5%は調整交付金だと、これを25%のうちの5%にするのではなくて、外出しにして、この調整交付金というのは外にして、25%は固定的にして、できれば30%まで、全体としてはプラス5%の30%までにしてほしいということが全国の市町村長の方からも要望が出されたりしております。この広域連合としても、これまでも要望をしていくということが言われてきたし、なされてきたことだと思います。

例えば、この5%をふやすことによって、国全体としては3,000億円国庫負担がふえて、4月以降の65歳以上の方の負担増というのはせずに済むという試算もあるわけですね。そういうことを踏まえたときに、新しい連合長として、この外出しにしてほしいと、調整交付金の分は外出しにして、もっと国の負担をきちんとしてほしいという要望を先頭に立ってやっていただく決意があるのかどうか、この点についてちょっと連合長のお答えをいただきたいと思います。

秀島広域連合長

いろいろ要望たくさんあると思います。ただ、現実的に、今までした要望が実現できていない部分があると思います。だから、そういったものについては市長会等を通じて、今まででもやっておられる部分もありますし、これからそういった趣旨ののっとって要望を、まとめて要望してはいきたいと思います。ただ、やっぱり時間がかかるもの、それから要望したものが全部いけない部分ですね、実現できない部分はあると思いますが、とにかくそういう趣旨は今までの中でも生かされてきていると思いますので、今後もそれを引き続いてやっていきたいと思います。

山下議員

それはぜひ引き続いて、特に国が出し分をふやさない限りは、市町村とそれから利用者にかかってくるとこの過酷な現実があるということを実際に踏まえていただいて、社会保障としての介護保険ということがきちんと貫かれるようにぜひ頑張ってくださいと思いますので、よろしく願いいたします。

最後の地域包括支援センターの問題について最後に伺いたいと思いますが、この広い広域連合の中で地域包括支援センターについては各市町村に1カ所ずつつくっていくということが言われましたが、構成自治体の規模もいろいろありまして、地域の高齢者の様子を十分把握して活動するという本来の目的に照らしたときに、担当圏域が大変大きいところと、それから手のひらに乗る地域のところということがあると思います。その点で分割を図るだとか、いろんな手だてが必要ではないかと思いますが、最初に申しました人口二、三万人に1カ所というふうなことから考えたときに、担当圏域についてはどう考えておられるのか、何か手だてについてどうお考えなのか、お伺いいたします。

淀総務課長

地域包括支援センターの担当圏域が市町村によって大小あるから、その分割なり、また運営していく手だて、そういったものについての御質問だったかと思います。

地域包括支援センターは、地域住民の保健の向上、また福祉の増進を一体的、包括的に支援することを目的に、その中核機関として設置されるものでありますので、やはり住民に身近なところできめ細かな体制を整え、対応していくことが必要となります。

当広域連合におきましては、市町村が地域包括支援センターを設置することとなりますが、設置者である市町村は、在宅介護支援センターを初めとする既存の社会資源を活用するなどして、地域包括支援センター

の窓口機能を住民に身近なところに整備して、対応していくことが大事じゃないかと思っているところがございます。

山下議員

それでは、在宅介護支援センターなどを活用しながらの対応ということを市町村にも言っていくというふうにとらえてよしいかと思いますが、そうしますと、地域包括支援センターの今度は運営協議会も設置をされます。その民主的な運営がどうしても必要となりますが、今回中部広域連合で一つつくられる運営協議会と、それから各市町村との関係がどうなるのか、各地域の実情を広域連合としてもつかんでいくということができる体制としてはどう考えられているのか、お答えください。

淀総務課長

広域連合で運営協議会を一つつくりまして、市町村ごとに地域包括支援センターを設置いたしますので、市町村ごとには運営委員会という、包括支援センターの直接の運営についての協議機関というものを設置することにしております。

広域連合に設置いたします運営協議会につきましては、地域包括支援センターの運営に関する基本方針、また、全体にかかわる事項を協議する場ということで設置をすることとしております。それから、構成市町村に設置いたします地域包括支援センター運営委員会につきましては、各センターの運営状況、また活動についての評価、そういった個々の事項について協議をする機関ということで設置をすることとしておるところでございます。

山下議員

最後に、各市町村での運営委員会の構成なんですが、地域包括支援センターの運営協議会の場合は20名で構成して、そこには住民代表も入っているわけですが、各市町村の方も医療、福祉、介護の分野の方とともに利用者、住民の代表がきちんと位置づけられることが必要だと思いますが、その点では助言や提言について、広域連合としてはどのように考えていらっしゃるでしょうか。

淀総務課長

地域包括支援センターにおいて、医療、保健、それから福祉が一体となった取り組みが円滑に行われるように、広域連合で設置する包括支援センターの運営協議会の委員につきましては、介護サービス、また介護予防サービスに関する事業所及び職能団体、さらに、介護サービス及び介護予防サービスの利用者、介護保険の第1号、それと第2号の被保険者、さらに、介護保険以外の地域資源や地域における権利擁護、相談事業等を担う関係者、また、そのほか地域ケアに関する学識経験を有する者、こういった各分野から20名以内で構成するというようにしているところがございます。

それから、今御質問にありました市町村における地域包括支援センターの運営委員会におきましては、それぞれの地域包括支援センターが地域の各分野、また各関係機関等と一体となって業務を円滑に実施できるよう、地域の実情に合わせて委員構成を行うこととなります。

山下議員

それぞれの市町村のいろんな人的確保の問題なども絡んではくるとは思いますが、やはり利用者の方が十分に物も言えるし、実態もつかめるといって、いわばもう第三者的な機関となると思いますから、そういうオンブズマン的な、介護オンブズマン的な役割も果たせるような、つまり、そういう意味での住民代表もきちんと入るようなことをぜひ考えていただきたいと思います。これはぜひ今後検討していただきたいと思います。

以上で質問を終わります。

平原議長

しばらく休憩します。

午後0時21分 休憩

平成18年2月21日(火)

午後1時23分

再開

出席議員

1.石井 順二郎	2.江島 佐知子	3.合瀬 健一
4.松尾 義幸	5.下村 仁司	6.佐藤 正治
7.大石 依子	9.石丸 信行	10.佐藤 知美
11.高祖 政廣	12.副島 准一	13.御厨 俊幸
14.池田 正弘	15.藤野 靖裕	16.重田 音彦
17.堤 正之	18.亀井 雄治	19.西村 嘉宣
20.永淵 義久	21.山下 明子	22.黒田 利人
23.野中 久三	24.平原 康行	

欠席議員

8.月山 英		
--------	--	--

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀島 敏行	副広域連合長	横尾 俊彦
副広域連合長	江里口 秀次	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	松本 茂幸	副広域連合長	多良 正裕
副広域連合長	山口 三喜男	助 役	大西 憲治
収入 役	古賀 盛夫	監査委員	中村 耕三
事務局 長	山田 敏行	消防局長	久本 浩二
消防副局長	野口 高秀	総務課長	碓 雅行
介護認定課長	藤野 進	業務課長	本間 秀治
給付課長	古賀 通雄	予防課長	山口 清次
消防課長	緒方 賢義		

平原議長

それでは、休憩前に引き続き会議を開きます。

広域連合一般に対する質問を続行いたします。

佐藤知美議員

通告に従いまして質問をさせていただきます。

私は、第3期佐賀中部広域連合介護保険事業計画、特に施設整備の面について質問させていただきます。私は、この広域連合の議員をさせていただいている中で、施設整備の問題を中心に質問をしてきましたけれども、私が納得いくような回答を得たことがありません。今回もそういう状況じゃないかと思えますけれども、質問させていただきます。

まず、介護保険の中核を担うのは、私はやはり施設整備だというふうに思っているわけです。しかしながら、そういう状況が本当に今、待機者が1,000人を超える状況のもとで施設整備が十分になされているというふうには私は思っておりません。その中で、第2期の総括として施設サービスについて、施設の整備状況は充足し、需要を満たしていると言えるという総括をしてありますけれども、この総括の判断が正しいのか、私は非常に疑問を持っております。そこで、この総括の判断についてお尋ねをします。

二つ目に、昨年10月から特別養護老人ホームなど介護施設の居住費、食費は介護保険の対象外となりまして、原則として全額が利用者負担となりました。施設利用者には、年額1人当たり約39万円というかつてない負担増となっておりますが、この負担増で、やっと入所できた施設からこの負担増を理由に自主的に退所せざるを得ない人も生まれてきているのではないかというふうに思います。厚労省が言う自助自立という政策のもとで退所を余儀なくされた本人、家族の気持ちを思うと、本当にいたたまれない気持ちがするわけですが、佐賀中部広域連合内でこのホテルコストによる自主退所があったのか、もしあったとすれば、その対応はどのようにされたのか、質問をいたします。

3番目に、平成18年の介護保険3施設プラス居住系サービスの利用見込みが54.4%、今後10年間、施設整備をしなくても平成26年度は48.7%と予定をされていますが、策定委員会で施設整備に対する論議、検討はどのようなものであったのか、質問をいたします。

淀総務課長

それでは、事業計画の施設整備関係の質問につきましてお答えいたします。

まず、連合内での介護老人福祉施設の待機者の状況をちょっとお話ししたいと思います。

待機者の状況につきましては、毎年、介護老人福祉施設に対し調査をしているところでございますが、平成17年度11月の調査では、介護老人福祉施設の申込者数は1,151人となっております。この1,151人の中には、予約的な申し込みをされている方も多く含まれていると考えられまして、平成15年度から実施をされております施設入所指針におきましては、こういった申込者の身体、世帯、生活環境等を勘案し、点数をつけて優先順位を決めるようにしているところでございます。この施設申込者の1,151人のうち、入所指針により緊急に入所が必要とされている80点以上の申込者については112人となっているわけでございます。

広域連合域内の介護老人福祉施設における1年間の退所者の割合は2割から3割と聞いておりますので、この割合で見るとすれば、連合圏域内の介護老人福祉施設におきましては、約250人から350の方が退所されることとなります。そこで、緊急に入所が必要と判断される申込者の112人につきましては、1年も待たずに入所ができるものと考えているところでございます。

本広域連合で現在策定しております第3期介護保険事業計画素案におきまして、現状で介護保険施設の整備状況は充足し、需要を満たしていると総括しておりますが、これは本広域連合の施設整備率が、介護老人福祉施設につきましては、第2期事業計画期間において国が示した参酌標準の1.5%に対し、本広域連合は平成17年度末見込みで1.64%と上回っております。第3期事業計画以降の国の整備方針では、要介護2から

5までの方のうちの施設・居住系サービスの利用者について、平成16年度の全国平均41%を平成26年度においては37%以内にするとなっておりますが、本広域連合では平成16年度末で57.4%であり、今後新規整備を行わない場合には48.7%となり、この場合でも国の方針や全国平均を大きく上回ることになります。このような状況とともに、さきに説明いたしました待機者の状況も踏まえ、施設の整備状況は充足しており、需要を満たしていると考えているものであります。

次に、10月からのホテルコストの自己負担による状況変化について、介護老人福祉施設から自主退所された方がいるかというふうな御質問にお答えをしたいと思います。

施設入所者と在宅の方との公平性を保つため、昨年10月から介護保険施設の食費、居住費の自己負担化が図られ、それに伴い所得が低い方への対策として特定入所者施設サービス費が給付されるようになっておるところでございます。

先日、本広域連合圏域内の19の介護老人福祉施設に電話による聞き取り調査をいたしました。食費、居住費の自己負担化を理由として介護老人福祉施設を退所されたという事例は聞き及んでおりません。

次に、施設整備に関しての策定委員会での論議、検討はどのようなものであったかという御質問にお答えをしたいと思います。

策定委員会の中では、施設整備に関しては、施設への入所希望が多く、施設の必要性は高いという意見、またそれと反対に、在宅で生き続けたいという高齢者も多く、それをどうやって支えるかが課題ではないかと、こういう意見、また、地域で高齢者が安心して住み続けられるようなインフォーマルなサービスも含めた多様な居住空間をつくっていくことが必要ではないかというような意見も出されております。

現在までの審議の中では、本広域連合の施設・居住系サービスの整備状況が国の整備方針を大きく上回っていることや、全国的に見ても本広域連合の施設・居住系サービスの整備率が非常に高い状況の中で、どうしても新たに施設を整備する必要があるというような結論には至っておりません。

以上でございます。

佐藤知美議員

まず最初に、第2期の総括で言われている、整備状況を充足し、需要を満たしているというその理由としては、政府が示す参酌基準、これを広域連合の場合は超えているんだと、そのことをもって充足、需要を満たしているという判断をされているという答弁ですけれども、先ほど言われた待機者の状況ですけれども、平成11年11月の段階で1,151人、優先的に入所するべき人、80点以上の方が112名と、年間退所が2割から3割、つまり250人から350人退所しているから、この112人については1年以内に入所できる状況にあるという答弁がされました。

その優先順位をつけたことは、私はいいと思います。生活状況、あるいは認知症の状況によって優先的に入所させるとするのは当然だと思います。しかしながら、この人たちが1年以内に入所できたにしても、あと認知数が低い人、要は80点以下の人たちですよね。その人たちは一体どれくらい待っておられるんですか。私は、そういった人たちの入所の状況を聞きに行きました、施設に。そうすると、やっぱり2年、3年は優にあるんですよね。そういう状況で待機されているんですよ。この人たちも、入りたいということで入所希望を出されている。しかしながら、点数が低い。まだ優先すべき人たちがいるからということで3年、4年待っているという状況は、皆さんが一番御存じだと思いますけれども、そういう人たちのことを考えれば、本当に充足しているというふうに言えますか。お尋ねをします。

淀総務課長

軽度者の方につきましては、そういう方についてはなかなか入れないという状況があって、そういう方について待ってられる方が多いということで充足しているかというふうな御質問だと思います。

施設、つくればつくるほど、入りたい方がいらっしゃるわけですが、その中ですべての方をその

施設に収容するというのは、やはり給付の費用の面、また施設整備に対するコストの面、そういった観点から、すべての希望する方につきまして、すべての方を入所させることができるというのは、非常にまた難しい問題がございます。現在、私どもも進めておりますが、在宅でのサービスの利用、そういった観点を今進めておるところでございます、やはり国が今回整備の指針を出している中で、重度者、要介護4と5の方に対する施設の利用率、利用割合については、平成26年度において70%に持っていくという目標を立てております。要するに、施設の重度化を進めていくということがございます。やはり軽度の方、在宅で介護サービスを受けることが可能な方につきましては、当然、施設を利用すれば楽になるかもわかりませんが、そういったことで在宅での利用、そういったものを使っていただくと。重度化が進んでいく、また整備指針にありますように、点数が高くなっていく、そういうことによりまして、そういった方については、やはりだんだん重点的に施設へ移していく、そういった施策が必要ではないかと思っております。

佐藤知美議員

施設をお伺いして話を聞いたときに、例えば軽度、80点以下というふうに認定を受けている方が、途中で家の段差にひっかかって倒れて骨折をされて、そして寝たきりになったという患者さんいらしたらしいんですよ。その人の場合は、自宅の人、介護をされている方が施設に報告をしなかったために、その1年後の認定の審査のときに重度というふうに判断されて優先順位が上がったらしいんですけどね。施設の方が言うのには、やはりそういった軽度の人でも、認定の後でそういう状況に陥ったときには、すぐ施設に連絡を欲しいと、そうすれば優先順位を変えることができるんだと。そういった施設の側と介護をされている方の認識の違いが出てきていると。だから、介護をしている家族の方々は1年しないと、その優先順位は変わらないんだというふうに思っている方が多いんですよ。そういったことをきちっと介護されている方々に対して周知をすべきだと思うんですよ。やはり、そのことは施設の方は本当に言っておられました。そういうギャップがあるんだと。そこを埋める必要が私はあると思うんですけども、この点についていかがですか。

淀総務課長

当然、施設の方では判定につきましては、基本的には原則として1カ月に1遍、その判定をやるというふうになっておりますので、そういうふうにご利用者の中で待機をされている方で、そういうふうな生活をされている中で動けなくなった、介護が必要になったというふうなことで必要になる場合には、やはりそこら辺はふだんからおつき合いいただいているケアマネジャー、そういった方にも、やはり私どもの方も居宅介護支援事業所の方に周知をして、そういった方については施設への相談、そういったものをしていただくように啓発を努めていきたいと思っております。

佐藤知美議員

1 問目最後ですけれども、私は今の待機者の状況から見て、すべてが入れる施設をつくるというのは無理かもしれません。しかしながら、80点以上の112人を引いた1,000人近くの方々は、やはり3年、4年待っておられるわけだから、そういった人たちのことを思えば、施設整備はまだ不足しているという認識です。私はそう思います。

2 番目の問題ですけれども、2 番目は、電話で聞き取り調査をした19施設については、ホテルコストよっての退所はなかったと、これは幸いですよね。聞くところによれば、鳥栖広域圏内では1人あったと。ついにその負担に耐え切れずに自主退所をされたという方がおられたということを知りました。ただ、私は今後の、自己負担がさらにふえてきていますから、サービスを含めてですね。そうなってくると、本当に今の自分の生活状況の中で負担に耐え切れなくなって退所せざるを得なくなるような人が生まれてくるのではないかと、そういう危惧をしております。また、そういうことがあってはならないと思うんですね。しかし、そういう実態がもう確実に生まれてきているという不安を持っております。だから、ここはやはり十分に注意してもらっていて、そういった人が出た場合には即応できるような状況もつくっていただきたいと

いうふうに要望しておきます。

3番目ですけれども、ここは現在の3施設・居住系サービスの見込みが54%、今後10年間整備しなくても云々かんぬんということを登壇して言いましたけれども、今度の3次計画の素案を見てみましても、施設整備の件について3期目の考え方の中には、困難であるというのが三、四カ所書いてありますよね。これでもか、これでもかというほどに困難であると。

それと含めてですけれども、秀島連合長が提案理由の中で言われた、私たちが果たすべき役割は各事業の目的をしっかりと見据えて、国、県の指針に依存するのではなく、連合圏域の地域性に合った独自の政策を展開していく必要があるんだということを述べられました。私は、これは非常にいいことだと思うんですよ。そういう観点で地域性を見れば、待機者の状況からして、施設整備が本当に今後10年間困難なのかどうなのか、つくる方針は全くないというふうに考えておられるのか、お尋ねします。

淀総務課長

施設整備の第3期の計画について、全く計画されないのかという質問だと思います。

施設・居住系サービスにつきましては、第3期の介護保険事業計画で26年度までの推計を行っておりまして、その推計におきましては、現在、施設の増床については計画をしていないところでございます。ただ、介護保険事業計画は3年ごとに見直すこととなっております。国におきましては現在、医療制度改革の中で介護療養型医療施設の見直しが検討されているなど、社会保障制度改革の議論が進められているところでございます。介護保険を取り巻く環境は変化し続けておりまして、平成21年度以降の第4期事業計画策定の際には、その時期での国の方針や社会状況に応じて必要な見直しは行わなければならないと考えているところでございます。

佐藤知美議員

この策定素案の11ページに、今の施設サービスの状況がすべて書いてありますけれども、現在の施設数が介護老人福祉施設が19施設、介護老人保健施設が16施設、介護療養型医療施設が19施設ということで、3施設が54、それに加えてグループホーム、これが現在48カ所、それに加えて特定施設入所者生活介護を提供する事業所が五つありますと、合わせて107事業所、3,547床となっておりますよと。なおということで、平成11年度末までには介護老人福祉施設が1施設、50床、認知症対応型共同生活介護グループホームが5ユニット、45床が整備される予定ですよと、合わせて95床ふえるわけですよけれども、95床ふえても3,630ぐらいですか、3,640ぐらいですか、そういう病床数になると思うんですよけれども、その平成26年度、これはまだまだ先の話ですよけれども、8年後ですよけれども、この平成26年度の待機者数、どれぐらい想定されていますか、お尋ねをします。

淀総務課長

施設待機者の状況につきましては、予約的な申込者、また、既に老人保健施設やグループホームなど他の施設に入所されながら申し込みをされている方なども多く、真に入所が緊急に必要な方の把握が非常に困難でございますので、施設入所待機者の推計というものは行っておりません。

佐藤知美議員

今、この3,547床というのは、いっぱいですよ。それは、この48ページの中部広域連合における基盤整備についての考え方の中で、今年度の見込みが54.4%、その数が3,548ですから、今のこのベッド数に見合う数なんですよ。恐らく、待機者はふえない方がいいと思いますよ。待機者をふやさないための介護予防事業が盛んに行われていますけれども、しかし、そういった予防事業を進めながらも待機者はやはりふえてくるというのが今の状況じゃないかと思います。

そういった中で、10年間も整備をせずに、それで本当に3年置きには介護保険料だけずっと上がっていくわけでしょう。そういう状況の中で、本当に自分たちが思うような介護保険というふうに皆さんが思ってお

られるのか。施設に入所するためには、ただ単に入りたいからということで入所希望をしているわけじゃないですよ。自分たちの生活のことを考えて、入所をせざるを得ないと。だれでも自分の自宅で生活したいですよ。しかし、そうじゃなくて、施設に入らざるを得ない。だから、申し込みをしている。その人たちが1,150人いるわけですから、そのことを思えば、10年間も整備せずに、困難だからという理由で、政府の言う参酌基準を超えているからという、そのことをもって10年間整備をしないというのは、私は問題だと思いますよ。今の実態に見合わない、そういう考え方は。すぐ、こう言えば、あなたたちは保険料が上がりますよと、また上がりますよと言いますけれども、しかし、本当に今の保険料からして今の施設整備はどうかと見た場合に、決して充足をしている、あるいは需要を満たしているというふうに私は言えないと思うんですけれども、もう一度お伺いします。

淀総務課長

先ほど申し上げましたように、現在の整備の状況、また待機者の状況、そういった点から見ますと、国の参酌標準、それから、今後第3期計画から平成26年度を見据えた整備計画の中での位置づけ、ベッド数、そういったものを見ますと、一応充足はしているんじゃないかということで考えております。

佐藤知美議員

最後ですけれども、今答弁の中で、3施設については重度化が進んできているというお話でしたよね。重度化が進めば、なかなか退所、健康になって、あるいは自宅の方が改善をされて、その受け入れができるというふうな状況にはなかなかならないと思うんですよ。そういった中で、やはり優先的順位の80点以下の人たちというのは、一体いつになったら入れるのかと、家族も含めてですよ、これはね。そう思われているのが現実だと思います。

だから、私は、また次3年後に見直しがあります。そのときには、10年後施設整備は行わないという考え方は改めてほしいと、また再検討すべきだというふうに思います。そのことについて、最後お尋ねします。

淀総務課長

先ほども申し上げましたが、今回の事業計画の策定につきましては、この18年から20年までの3年間の計画ということでつくっております。ただ、国も方向を示す中で、やはり将来を見据えた平成26年度の姿というものを念頭に置きまして、今回の計画をつくるということになっております。その結果が現在素案として示しているような内容でございますが、やはり今、医療制度の改革を含めて、社会保障制度全般が今後どうするかというふうな議論が国の方でも行われているところでございます。特に、介護療養型医療施設のベッドにつきましては廃止をして特養のベッドに転換するというふうな話もあっておりますので、まだこら辺が具体的にどういふところは出ておりませんが、そこら辺の変更、また改定がなされるということになれば、国が今示しているような方向性も若干の修正が出てくるんじゃないかと思っております。

ですから、そういうふうな状況を見守りながら、今後どういふふうにしていくかというところは見守っていきたいと考えているところでございます。

佐藤知美議員

3年後の見直しの時期については、ぜひとも施設整備については再検討をお願い申し上げまして、質問を終わります。

以上です。

平原議長

次に、西村議員の発言を許します。

西村議員

通告に従いまして、順次質問いたします。

まず最初に、ちょっと訂正がございますけれども、通告の時点で「基準財政収入額」と書いておりました

が、これは「需要額」の間違いでございまして、ヒアリングのとき訂正をいたしておりますので、そのように御訂正お願いいたします。

まず、交付税について1番目に質問いたしますけれども、そのうちの(1)として、広域消防に関する交付税は基準財政需要額で幾らとなっているのか、そのうち使われた金額は概略でどのくらいか、お尋ねします。

それから、(2)番目、消防用機材の充足率と人員についての充足率が幾らになっているのか、お尋ねします。

大きな項目の2番に、消防職員の勤務労働条件について質問します。

消防職員の任務は、市民の生命、財産を守る大変重要な任務であります。人命を守るということで医者や看護師と同じ崇高な仕事であり、アメリカでは職場でも優遇されているそうです。新潟県で、地震で取り残された子供を救い出したニュースがありましたけれども、捜索を打ち切ろうとしたときに、私たちがやりますと言ったのは消防士だそうでございます。一方、消防士は何か起きたときは、普通の人々が避難する、いわゆる逃げていく場所が活動の場所でありますから、大変危険な仕事であります。

しかし、勤務労働条件は決してよくはありません。24時間の隔日勤務です。普通の人々は夕方から我が家に帰り、夕食をとり、お風呂に入り、テレビでも見て、翌朝まで寝ることができます。消防職員は、例えば、20歳で入って60歳まで勤めたといいますと40年ありますけれども、その約半分の20年は職場で寝泊まりをしなければなりません。したがって、職場環境が消防隊員の生活に大きな影響を及ぼします。しかも、この拘束時間は24時間ありますが、実際は16時間しか勤務時間になりません。残りの8時間は無給の拘束時間です。

憲法第25条では、すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有するということになっております。健康でということは、病気をしないということだと思います。また、地方公務員法43条には、地方公共団体は職員の保健を実施しなければならない、つまり病気の予防をしなければならないことが定められています。このほか、職場の通風、採光の改善、冷暖房の設置、害虫の駆除、宿日直の改善なども定められています。さらに労働安全衛生法第23条では、職場における疾病や傷害の発生を防止することが定められています。これらは優秀な人材を確保する上でも、公務能率を維持する上でも、欠くことのできない条件であります。

先日、北部消防署を視察いたしました。施設が狭く、かなり老朽化しています。勤務場所としては適格性を欠くと思われます。まず、仮眠室の天井ですが、1.6メートルぐらいしかありません。仮眠中に急に出動する場合など、天井で頭を強打することが何回もあるそうです。大変危険だと思います。これも事業附属宿舎規程では、天井の高さは2.1メートル以上ということになっております。次に、仮眠に使うふとんですが、個人別になっていませんし、他人が使用したものを再度使用しているとのこと。他人の足があったところに次の人が顔をくっつけて仮眠していることもあるかもわかりません。とても不衛生的であると思います。食堂は換気が悪く、暗いし、ふるについてもコンクリートにすのこを敷いた程度であり、ほかの消防署との格差がひど過ぎます。ここも部屋の広さから来ることと思いますが、事業附属宿舎規程で定めた1人当たり3.2平方メートルが確保されていません。通路や踊り場にキャビネットなどが並べてあります。建築物を指導する立場の人がなす行為ではないと思います。車庫の排気ガスの換気装置もありません。点検時の排気ガスを吸い込み、健康被害を及ぼしています。また、車庫が不足しているので、2台が野ざらしの状態です。さらに、庁舎前が未舗装で、外来者の車が汚れて迷惑をかけておりますし、出入り口が狭いので、出勤時は大変危険だと思います。

次に、アスベストについてお尋ねいたします。

久保田出張所には、現在社会問題となっておりますアスベストが天井裏に吹きつけてあります。平成14年9月に成分測定検査をした結果、2種類の人体に有害なアスベストが法規制の2倍の数値で検出されてい

ます。また、大気中の濃度の基準値は10パーフィラメント/リットルと、いわゆる空気中に1リットル当たり10本以内でなければならないということが定めてありますけれども、平成17年8月の大気中濃度測定でも、この基準値内ではありますけれども、部屋によってアスベストと思われるものが検出されております。こういった危険にさらされながら、消防職員は24時間勤務をしています。

そこで質問ですが、一つ、職場の衛生管理はどのようにされているのか。二つ目、人員配置は適正と思われるのか。三つ目、アスベスト対策はどのようにされるのか。3点についてお尋ねをします。

次、大きな項目の3番目でございますが、退職者の補充について質問をいたします。

全国的に、災害や救急は増加する一方であります。佐賀広域消防局でも、平成17年12月の出勤回数が1万238件で、前年同月と比較して7%増加しています。ところが、実態を見てみますと、現在、条例定数が343名であるのに対し、実人員は332名しかおられません。小城北分署新設時に、分署人員の20名を増員するどころか、さらに広域後11名削減され、31名も少ない状況であります。平成16年7月17日の中央本町での火災時の消防職員3名受傷事故がっておりますが、人員不足と無縁ではないと思います。さらに、これから団塊の世代を迎え、平成18年から10年間で125名を超える退職者が予想されております。消防職員は、採用されてもすぐ勤務につくことができません。4月から11月までの約8カ月間は消防学校に入校します。卒業後の12月からも即戦力となりきれません。消防に必要な各種免許や資格も人員不足によって取得ができず、支障を来しております。結局、退職者の補充は1年おくれで実施されているのが実態であります。慢性的な人員不足では、住民サービスの低下を招き、市民は安心できません。このような事態を解決するために、全国の消防及び佐賀県内の杵藤地区の方は先取り採用方式を、また、鳥栖三養基地区消防本部では平準化方式が採用されております。

そこで質問ですが、佐賀広域消防においても、このような方式を採用されるお考えはないのか、お尋ねします。

次、大きな項目4番ですが、合併との関連について質問をいたします。

昨年10月1日に1市3町1村の合併が実施され、旧大和町の庁舎には使用しないところも出てくるのではないかとお考えですが、そのようなところを再利用して移転するお考えはないのか、お尋ねします。

以上、1回目の質問といたします。

野口消防副局長

西村議員の1点目の質問の基準財政需要額と支出状況についての質問にお答えいたします。

基準財政需要額は、普通交付税の算定基礎となるもので、各地方公共団体が合理的かつ妥当な水準における行政を行い、または施設を維持するための財政需要を一定の方法によって合理的に算定した額とされております。消防費の基準財政需要額は、市町村の人口をもとに算定されますが、この消防費の積算は常備消防費のほか、消防団にかかわる非常備消防費及び防火水槽の整備費等も算入されておまして、その区分は明確になっておりません。

お尋ねの基準財政需要額と支出額に関してでございますが、平成16年度版佐賀県の消防防災年報によりますと、関係市町の基準財政需要額の合計額は約42億5,900万円で、佐賀中部広域連合への消防費負担金及び非常備消防費などの支出合計額は約42億9,800万円となっております。

次に、機材、人員の充足率についてでございますが、消防力の基準は昭和36年の制定当時、市町村が火災の予防、警戒などを行うために必要な最小限度の施設、人員を定めることを目的として制定されましたが、都市構造の変化や救急出動の大幅な増加を初めとする消防需要の変化に対応して、それまでの最小限の基準から市町村が適正な規模の消防力を整備するに当たっての整備目標へと見直され、名称も消防力の整備指針と改められました。

この整備指針は、市街地を基本に定められており、人口に応じて消防署所数、消防自動車数、人員が定め

られております。市街地以外の地域につきましては、地域の実情で定めることになっており、佐賀広域消防局の署所数12をもとにした消防自動車数などの充足率は100%であり、関係市町の御理解に感謝いたしております。人員の充足率につきましては、市街地以外の地域を含め、設置している署所数、消防自動車数をもとに算定されますが、佐賀広域消防局の充足率は70%となっております。

2点目の質問の消防職員の勤務労働条件についての御質問にお答えいたします。

まず、職場の衛生管理につきましては、労働安全衛生法のほか佐賀広域消防局衛生管理規程に基づきまして、快適な職場環境の形成を促進するため改善すべき事項がある場合には、衛生委員会で調査審議するとともに、予算の範囲内で必要な措置を講じております。実際のところ、築歴30年以上の消防庁舎につきましては、現代的な事務室や休憩スペース等を考慮して建設されたものではございませんので、事務室や仮眠室等がやや狭隘な施設もあり、大規模な改修を行わない限り、職場環境の改善に至らないものもございまして。

議員御指摘の北部消防署も築歴30年以上の庁舎であり、老朽化とともに車両とか、人員増によりまして、庁舎全体が狭隘となっております。仮眠室の天井の高さの問題、それから、ふとんの共用、ふる、食堂等の住環境の整備につきましては、早急に改善の必要があると認識しております。いずれにいたしましても、相対的な庁舎スペースが不足しており、通路等の確保も困難な状況にあり、部分的な改修は不可能ですので、全体的な改築が必要であると考えております。

大変厳しい財政状況の中、消防施設整備に多大な費用を投入しておりますので、非常に厳しいものがございますが、優先順位も考慮しながら、早期的な改善に向けて随時着手していく必要があると考えております。

次に、人員配置は適正かという質問でございますが、第一線の消防や救急の業務に従事している職員の人員配置につきましては、基本的には再編時の配置人員を継承し、災害活動に対応しております。広域になったことで、比較的大きな災害が発生した場合においても、非番の職員を招集することなく、状況に応じて早急に消防隊や救急隊を増強できますので、災害の早期的な対応が可能となっております。

配置人員の適正化については、旧消防本部の体制も長年の歴史を経て、人口密度や災害発生頻度等に基づいて配置された人員ですから、管内人口等の急激な変化がない限り、現在の配置人員を増減することは考えておりません。しかしながら、近年の災害は複雑多様化しておりまして、このような現場で隊員が活動する場合には、隊員の安全を確保するためにも指揮体制の確立を図り、統制のとれた部隊運営を行う必要がございます。現在保有している消防力を再点検いたしまして、最も効率のよい消防体制の整備を図っていきたいと考えております。

次に、アスベスト対策についての質問でございますが、このアスベストによる健康被害につきましては、大きな社会問題として取り上げられており、消防局といたしましても、この問題を重く受けとめております。現在、消防局は12の庁舎を有しておりますが、このうちアスベストが検出された庁舎におきましては、昭和63年2月1日付で現在の環境省、厚生労働省からの通知に基づきました当面の対策として、天井等の補修を行い、アスベストが飛散しないような措置を講じております。

久保田出張所につきましては、平成17年8月に、さらに庁舎内の大気中におけるアスベストの濃度測定を実施いたしましたが、ほとんど問題がなく、通常の大気中と変わらないとの検査報告を受けております。しかし、常時勤務しております職員の健康を最優先に考え、再度、天井の補強や目地、すき間を埋めるなどの飛散防止の措置をいたしたところでございます。

次、3点目の大量退職の補充について、今後、団塊の世代の大量退職者の対策をどのように考えているのかという質問にお答えいたします。

昭和22年から24年に生まれた団塊の世代や、消防組織法の改正に伴いまして昭和47年、48年に設立いたしました旧組合消防の設立時における採用者などが一斉に退職期を迎えることとなります。退職者の数は、平成18年から27年の10年間に職員の3分の1を超える125名が見込まれる大量退職者時期を迎えることとなり

ます。退職者のピークとなります平成20年度には20名の退職者が見込まれ、その人員は一つの分署の職員数に相当し、さらに数だけではなく、知識や技術を持った優秀な職員が退職により欠けることは、マンパワーを必要とする消防力の低下が懸念をされます。

また、消防職の特殊要因といたしまして、新規に採用する消防職員は、約8カ月間の消防学校初任科において基礎的な知識や技術を習得することが義務づけられており、その後、配属された各署においての部隊訓練などを経て初めて災害現場での業務に従事することが可能となります。このため、約1年間は実務に従事することは困難であり、退職する職員に相当する人員が災害時に活動できる人員として1年間欠けることとなります。この職員の大量退職時の消防体制については、何らかの対応策をとらなければ、多大な消防力の低下を来すと考えております。したがって、人員体制の確保が不可欠となりますことから、新規採用職員を1年間前倒し採用することで検討に入っておりますが、この問題につきましては、構成市町及び議会の皆様方の御理解、御協力が不可欠でありますので、今後説明会を開催し、御了解をいただきたいと考えております。

4点目の合併との関係についてでございます。

合併に伴う空き施設の利用はできないかという質問でございますけれども、12の庁舎の中には老朽化した庁舎がありますので、広域再編以降も順次改修を行ってまいりました。しかしながら、まだ改善の必要がある施設が残っております。庁舎の改善方法には、内部改修や修繕、改築、あるいは建てかえなどがございしますが、いずれの方法でも多大な費用が必要でございます。早期着手が望ましいことは十分承知しておりますが、現在の厳しい財政状況下においては、段階的に取り組まざるを得ない状況でございます。

御質問のとおり、庁舎の改善につきましては、市町村合併に伴う空き施設の利用も対策の一つとして考えていきたいと考えております。空き施設を消防庁舎として活用させていただくには、幾つかの課題を検討していく必要がございます。一般的にですが、消防庁舎を整備するための主な要件としては、消防署所の配置状況や道路状況、そして施設状況などが挙げられます。

少し詳しく御説明いたしますと、消防署所は消防活動の拠点となるものでございますので、現在の署所配置との整合性が図れるか、あるいは将来的に問題はないかどうかについて検討するものでございます。

次は、道路状況についてでございますが、消防活動遂行のためには、消防車及び救急車等の、いわゆる緊急自動車の使用が不可欠でございます。また、通常においても訓練や査察等で車両を比較的頻繁に使用いたします。消防庁舎の設置により緊急出動時の危険性や交通混雑が生じることがないように、庁舎の立地状況や周辺道路の整備状況等を十分検討する必要があります。

次に、施設状況の説明でございますが、消防庁舎は、事務執務室のほかに訓練施設やタンク車、救助工作車等大型自動車や災害用の資器材を使用するための車庫が必要となりますが、高さや奥行、幅員など、通常のものに比べ大きなスペースを必要といたします。また、待機室や仮眠室など一部住環境施設のスペースも必要となります。それから、敷地内に一般の方が混在する場合には、訓練や車両、資器材の取り扱い時の安全管理と事故防止の対策として、専用区画の確保が必要となります。

以上のようなことが一般的な検討事項でございますが、そのほかに改修費用や管理コストなどについて、さらに検討する必要がございます。

いずれにいたしましても、空き施設の活用につきましては、関係市町の協力を得ながら検討していきたいと考えております。

以上でございます。

西村議員

それでは、一問一答、もう長くかかりませんが、先ほどの答弁で、機材の充足率は100%ですと、しかし、人員の充足率は70%しかありませんという答弁でした。消防力の基準、第22条第1項では、消防が

ンプ1台につき5名乗車することになっております。昨年7月17日の佐賀市中央本町の火災において出動された消防隊のうち、4分の3がこの基準に達していなかったそうです。ここで消防隊が重傷を負われております。人命を救助する立場の人が救急車で運ばれる状況では、市民は安心できないわけでございます。また、ポンプ車はあっても人員が足りないので車庫に入ったままでは、これはもったいないわけでございます。火災が発生しているのに、消防車が車庫に入っているのを市民がもし見たら、何でだろうと不審に思われると思います。

全国的に災害が増加していますので、災害に強いまちをつくるためにも、人員の充足率を上げる必要があると思いますけれども、このことについて、大変だと思いますが、どのような認識を持っておられるのか、再度お尋ねいたします。

野口消防副局長

機材は100%であるが、人員の基準が70%であるということで、充足する必要があるんじゃないかというような御質問かと思えます。

消防の任務は、地域住民の生命、財産を守る大きな責任がございます。このため、施設や車両の整備、職員の知識、技術の向上等に努めております。施設を含め人員の充足をいづれまでするのかというのは、各消防本部の地域性、それから財政状況などの中での整備目標によって定まるものと考えております。過少な整備、過大な整備とならないよう十分配慮し、今後も地域住民のために適正な消防力の充実整備に努めてまいりたいと考えております。

(「終わります」と呼ぶ者あり)

平原議長

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

平原議長

次に、第12号乃至第20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。

次に、去る2月20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でございます。受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書を議題といたします。

この請願書につきましては、請願文書表のとおり介護・広域委員会へ付託いたします。

委員会付託区分表

介護・広域委員会

第12号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算中第1条(第1表)歳入全款、歳出第1款、第2款、第3款、第5款、第6款、第2条(第2表)、第4条、第5条

第13号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算

第14号議案 平成18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15号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第3号)中第1条(第1表)歳入全款、歳出第2款、第3款、第2条(第2表)

第16号議案 平成17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17号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例

第18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

消防委員会

第12号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算中第1条(第1表)歳出第4款、第3条(第3表)

第15号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）中第1条（第1表）歳出第4款、
第3条（第3表）、第4条（第4表）

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の一部を改正する条例

第20号議案 佐賀中部広域連合火災予防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18年2月20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	神埼郡神埼町大字本堀1426 請願者代表 汐 待 育 生 外1,053人
請 願 の 要 旨	別紙のとおり
紹 介 議 員	佐藤知美、松尾義幸、山下明子
付 託 委 員 会	介護・広域委員会

散 会

平原議長

本日の会議はこれで終了いたします。

本会議は2月27日午前10時に再会いたします。

本日はこれをもって散会いたします。どうもお疲れさまでした。

午後2時20分 散 会

平成18年2月27日(月)

午前10時04分

再会

出席議員

1.石井 順二郎	2.江島 佐知子	3.合瀬 健一
4.松尾 義幸	5.下村 仁司	6.佐藤 正治
7.大石 依子	8.月山 英	9.石丸 信行
10.佐藤 知美	11.高祖 政廣	12.副島 准一
13.御厨 俊幸	14.池田 正弘	15.藤野 靖裕
16.重田 音彦	17.堤 正之	18.亀井 雄治
19.西村 嘉宣	20.永渕 義久	21.山下 明子
22.黒田 利人	23.野中 久三	24.平原 康行

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀島 敏行	副広域連合長	横尾 俊彦
副広域連合長	江里口 秀次	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	松本 茂幸	副広域連合長	内川 修治
副広域連合長	江頭 正則	副広域連合長	多良 正裕
副広域連合長	山口 三喜男	助 役	大西 憲治
収 入 役	古賀 盛夫	監 査 委 員	中村 耕三
事 務 局 長	山田 敏行	消 防 局 長	久本 浩二
消 防 副 局 長	野口 高秀	総 務 課 長	碓 雅行
介 護 認 定 課 長	藤野 進	業 務 課 長	本間 秀治
給 付 課 長	古賀 通雄	予 防 課 長	山口 清次
消 防 課 長	緒方 賢義		

再 会

平原議長

おはようございます。これより本日の会議を開きます。

委員長報告・質疑

平原議長

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。

介護・広域委員会審査報告書

平成18年2月21日佐賀中部広域連合議会において付託された第12号中、第1条(第1表)歳入全款、歳出第1款、第2款、第3款、第5款、第6款、第2条(第2表)、第4条、第5条、第13号、第14号、第15号中、第1条(第1表)歳入全款、歳出第2款、第3款、第2条(第2表)、第16号、第17号、第18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18年2月27日

介護・広域委員会委員長 石井 順二郎

佐賀中部広域連合議会

議長 平原 康行 様

消防委員会審査報告書

平成18年2月21日佐賀中部広域連合議会において付託された第12号中、第1条(第1表)歳出第4款、第3条(第3表)、第15号中、第1条(第1表)歳出第4款、第3条(第3表)、第4条(第4表)、第19号、第20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18年2月27日

消防委員会委員長 御 厨 俊 幸

佐賀中部広域連合議会

議長 平原 康行 様

介護・広域委員会審査報告書

平成18年2月21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18年2月27日

介護・広域委員会委員長 石井 順二郎

佐賀中部広域連合議会

議長 平原 康行 様

平原議長

各委員長の報告を求めます。

石井介護・広域委員会委員長

おはようございます。介護・広域委員会委員長報告。

介護・広域委員会に付託された議案につきましては、第13号議案、第16号議案、第17号議案及び第18号議案は賛成多数で、第12号議案、第14号議案及び第15号議案は全会一致で、それぞれ原案を可決すべきものと決定し、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13号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算について、委員より、地域包括支援センターについて、設置者は保険者または保険者からの委託を受けた者となっているが、具体的には設置場所や専門職員については、各市町村に任せられているのか。また、これまで居宅介護支援事業所で作成していたケアプランについてはどうなるのかという質問に対し、当局より、地域包括支援センターは市町村もしくは包括的支援事業の委託を受けたものが設置できることになっており、包括的支援事業については、佐賀中部広域連合から市町村に委託をし、構成市町村において保健センターや保健福祉担当課の中に設置される予定である。

また、今回の制度改正の一つとして、要支援1、要支援2に該当する人及び自立でリスクが高い人

は、従来の介護サービスではなくて、介護予防に直結したサービスを受けていただくことになる。地域包括支援センターは、そういう方々の予防的ケアプランを一体的に作成することになる。しかし、要支援1、要支援2に該当する方については、一部分を従来のケアマネジャーがいる居宅介護支援事業所に委託をすることもできるとの答弁がありました。

次に、第14号議案 平成18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について、委員より、10億円の基金の利子と繰越金で340万円ほどの事業費となっているが、実際この予算で事業を行い、どんな事業効果が出てくるのか疑問であるし、10億円をもっと有効に使った方がよいのではないかという質問に対し、当局より、ふるさと市町村圏基金事業については、広域的な連携を強めるということを目的として、地域社会の振興整備の一つの単位として広域圏の指定を受け実施している。圏域内にはいろんな資源があり、それを発掘し、知ってもらおう。また、それが将来、広域の連携につながるという思いで現在五つの事業に取り組んでいる。しかし、低金利で事業費がない中で構成市町村からも基金の取り崩しができないかという提言もいただいているが、基金を創設して10年を経過していること、広域で取り組む事業に充当すること、構成市町村議会での議決が必要であること、という三つのハードルがある。今後の方向性については、このような制約はあるが、広域連携のもと事業を行う場合は、取り崩しも検討するとの答弁がありました。

最後に、第18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、平成16年度の滞納者は1,898人いるが、この中には保険料が高くて払えない人もいると思うが、どのように考えるかという質問に対し、当局より、滞納者全体の数としては、昨年11月の催告書発送者が現年度分と過年度分の滞納を含め2,719人いるが、ほとんどの人が保険料が払えないというわけではなく、65歳到達者で介護保険制度を余り理解されておらず、まだまだ自分は元気だから必要ないという方がその中には数多くおられるとの答弁があり、それに対し委員より、保険料を上げることだけではなく、所得が低い方のために減免制度の拡大についてももっと検討すべきであるとの意見が出されました。

平成18年2月21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。

受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書、審査結果、不採択でございました。

以上で報告を終わります。

御厨消防委員会委員長

おはようございます。消防委員会委員長報告。

消防委員会では、第12号、第15号、第19号、第20号の各議案は、全会一致で原案を可決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12号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計予算、歳出第4款消防費の施設整備について、委員より、従来の消防力の基準から消防力の指針に変わったことで、予算等で影響があるのか。また、国庫補助の削減による影響はどうかとの質問があり、当局より、指針は目標であり、基準が緩和されて指針になったということではないが、この中には地域の実情や財政状況に応じた整備も必要であるといった趣旨も含まれており、当広域連合でもこのような考え方に沿って進めていきたいと考えている。また、国庫補助については、現在は一般補助の削減により緊急消防援助隊のみの補助となっている。補助金等の財源が先細る中で、市町村の厳しい財政状況を見据え今後の財源確保に向け、国に対し全国消防長会等を通して働きかけていきたいとの答弁がありました。

また、委員より、整備計画について、職員の職場環境としては非常に悪く、改善が必要な庁舎もある。改修や改築の計画はあるのかとの質問があり、当局より、小城消防署、北部消防署、久保田出張所など改修の必要があるが、施設整備基金を積み立てて庁舎の改築、車両・資機材更新のための財源確保に努めている。古い庁舎で部分的な改修では対応が難しいところもあるが、現在もできる部分は対応しているとの答弁がありました。

これに対して委員より、年次計画を立てて改善を図ってほしいとの要望がありました。

以上で報告を終わります。

平原議長

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、これをもって各委員長報告に対する質疑は終結いたします。

討 論

平原議長

これより上程諸議案に対する討論に入ります。

討論は第13号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、第16号議案 平成17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17号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例、第18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、受理番号 1 介護保険の改善をもとめる請願書、以上 5 件について行います。

なお、討論の議員の発言時間は、おのおの10分以内といたします。

まず、第13号議案について、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。

佐藤知美議員

おはようございます。私は、第13号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算に反対の立場で討論を行います。

今回の予算は、第3期介護保険事業計画に基づく予算の提案ですが、国の制度改正で特養ホームの旧措置入所者の負担軽減が5年間延長されるなど、評価できる部分もありますが、反対のまず第1に、多くの方が介護保険料が高過ぎる、こういう声が圧倒的に多い中で、保険料が平均14.9%の引き上げがなされること、また、昨年10月より実施された居住費、食費が介護保険から外れて全額自己負担になることを中心にした予算編成になっていることです。

第2点目は、一般質問でも取り上げましたが、施設整備の面では、第2期事業では介護保険施設の整備は充足しており、需要を満たしていると総括をし、質問に対しては平成18年度から平成26年度に向けて高齢者人口も要介護認定者も増加を見込みながら、第3期事業計画では新たな施設整備の計画はないと答弁されました。入所の優先順位が高い人でも1年近く待たなければならない、まして優先順位の低い方は2年も3年もきょうかあすかと待っておられる状況です。平成17年11月1日現在の待機者1,151人の方や家族を目の前にして施設は充足している、需要を満たしていると言えるような施設の状況でないことは明らかであります。2年から3年待ちが当たり前という認識を変えなければ、施設整備のおくれという深刻な状況は改善される見込みはありません。

さらに、施設整備抑制により、連合内要介護者の施設利用者割合を現在の57.4%から平成26年度には48.7%以下に抑えるという、現状と相反する計画になっていることです。

第3点目は、国の制度改定により、軽度の要介護者の方々に対するサービスを、より本人の自立に資するよう改善するというところで、新予防給付が創設をされます。これにより、現行の要介護1に該当する人たちの7割から8割を要支援2と判定し、これまでの介護サービスから外して、新予防給付のサービスだけの利用に切りかえるなど、軽度者のサービスを切り下げ、介護給付費の削減を行うなど、利用者の要求に沿った内容にはなっていません。

このように国の制度改定をそのまま中部広域連合の平成18年度予算に反映するのではなく、秀島連合長が開会の提案説明で述べられたように、広域連合が果たすべき役割は各事業の目的をしっかりと見据えて、国、県の指示に依存するのではなく、連合圏域の地域性に合った独自の政策を展開していくことこそ必要ではないでしょうか。この立場を佐賀中部広域連合に強く求めるとともに、被保険者の声にこたえる事業実施を求めて、第13号議案に対する反対討論といたします。

平原議長

以上で第13号議案についての討論は終わりました。

次に、第16号及び第17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。

松尾議員

ただいまから反対討論を行います。

第16号議案 平成17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)について反対をいたします。

今回の補正は、平成17年度決算見込みによる介護サービス等諸費7億2,000万円の減額が主たる内容となっています。これは昨年10月から居住費、食費を全額徴収することになったために、入所者のかつてない負担増となっているものです。

議案質疑や一般質問でもこの負担軽減のために東京都千代田区、荒川区、北海道帯広市で独自の軽減策がとられていることが紹介をされたわけですが、当佐賀中部広域連合ではそのような努力もされずに、今回のような減額予算が提案をされました。この議案について反対討論といたします。

続きまして、第17号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例について反対をいたします。

今回の提案は、国家公務員の給与改定等に準じて新たに地域手当を規定する改正ですが、地方では公務員給与が民間よりも高くなっていると、格差是正を求める声が強まっていることを受けて、人事院は給与改定勧告と同時に来年度からの俸給 基本給のことですが、一律5%引き下げを提言し、現行の調整手当にかわって地域手当を導入されたものです。一律引き下げで浮く分を地域手当として都市部に再配分するもので、人件費全体は減らず、都市部と地方部との給与格差が拡大するものであり、以上の理由から反対討論といたします。

平原議長

以上で第16号及び第17号議案についての討論は終わりました。

次に、第18号議案及び受理番号1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。

佐藤知美議員

第18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する反対討論、及び受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書に賛成の立場で討論を行います。

まず、第18号議案についてであります。

今回の改定は、保険料の徴収区分を現在の第2段階、市町村民税非課税世帯を、新第2段階、市町村民税非課税世帯で自分の年金収入額と合計所得金額が80万円以下の人と、新第3段階、市町村民税非課税世帯で新第2段階の条件を満たさない人、これに分割する内容となっています。これは低所得者に重い保険料の矛盾を解消するための措置で、この改定で佐賀中部広域連合においては、現在の第2段階の保険料が改定の新第2段階では656円減額の2,146円となり、低所得者にとって一定の軽減になることは事実であります。しかしながら、7万5,000人の認定者総数に対して減額になる新第2段階の人は1万2,000人、全体の16%であり、その他の段階は14.9%の保険料引き上げになり、被保険者にとって重い保険料であることには変わりはありません。

京都市では、来年4月から保険料を9段階の定額設定制にすることで基準額を100円低く抑えることができると試算していることにも見られますように、負担は能力に応じて、給付は平等にという社会保障の原則に照らして、連合内で介護保険料定率制や、さらに徴収区分を収入に応じてきめ細かく設定することこそ必要ではないでしょうか。

また、委員会質疑でも明らかのように、保険料の改定は熱心にされていますが、減免制度は継続されたものの、新第2段階の創設で減免措置を受けている人が保険料の引き下げでその大半が減免制度の適用を必要としなくなる、こういうことを理由として減免対象の単身世帯の年間収入額が88万円以下など、五つの減免要件の緩和など全く議論されていません。また、緩和する意思もない、こういう答弁がなされました。

現在、政府が進めています定率減税の半減、公的年金等控除の縮小、老年者控除廃止、高齢者医療費の2割、3割負担など、増税と負担増の嵐の中で、現在でも保険料滞納者が平成16年度で1,898人もおられる状況がさらに悪化することが予想されます。

このような状況を考えれば、減免制度の緩和は当然のことであり、新第2段階の年間80万円以下というような、生活保護基準以下で暮らす高齢者は生活保護受給者との公平性からも保険料を免除すべきであります。このような高齢者の生活実態からも、保険料の平均14.9%の引き上げをする介護保険条例の一部を改正する条例には反対する立場を表明いたしまして、討論とします。

次に、受理番号1 介護保険の改善をもとめる請願書に賛成の立場で討論を行います。

今、私たち日本共産党のそれぞれの地域で住民アンケートを行っています。住民の皆さんの要望として強く示されているのが介護保険料の軽減を求める声であります。その中には、保険料を払っているのになぜ特養ホームに入所できないのか。家族が介護してくれているので、高い保険料を払いたくない。年金の減額でこれまでの介護サービスを受けることができなくなった。長生きをすればするほどお金が足りないようになる。こういった悲痛な声がアンケートにも寄せられています。

このような声にこたえるためには、請願項目であります介護保険料の引き上げをしないこと、介護保険料の減免制度の拡充、利用料の独自減免、負担軽減を行うこと、地域の実情に合わせて特別養護老人ホームなど必要な介護施設の整備を急ぐことこそ必要ではないでしょうか。

このことを述べまして、介護保険の改善を求める請願書に賛成の立場の討論といたします。

平原議長

以上で第18号議案及び受理番号1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

平原議長

これより上程諸議案、請願書の採決を行います。

まず、第13号、第16号乃至第18号議案を一括して起立により採決いたします。

第13号、第16号乃至第18号議案は、介護・広域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13号、第16号乃至第18号議案は介護・広域委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第12号、第14号、第15号、第19号及び第20号議案を一括して採決いたします。

第12号、第14号、第15号、第19号及び第20号議案は、各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）

御異議なしと認めます。よって、第12号、第14号、第15号、第19号及び第20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、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、介護・広域委員長報告どおり不採択とすることに賛成の方は起立願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、受理番号1の請願書は介護・広域委員長報告どおり不採択とすることに決定されました。

会議録署名議員指名

平原議長

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、議長において石丸議員及び副島議員を指名いたします。

閉 会

平原議長

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33分 閉 会

会議に出席した事務局職員

議 会 事 務 局 長 吉 末 隆 行

議 会 事 務 局 副 局 長 小 峰 隆 一

議 会 事 務 局 主 査 木 村 茂

議 会 事 務 局 書 記 宮 崎 直 樹

議 会 事 務 局 書 記 三 好 千 春

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 年 月 日

佐賀中部広域連合議会議長 平 原 康 行

佐賀中部広域連合議会議員 石 丸 信 行

佐賀中部広域連合議会議員 副 島 准 一

会 議 録 調 製 者
佐賀中部広域連合議会事務局長 吉 末 隆 行