

目 次

8月定例会会期及び議事日程	3	本間総務課長兼業務課長	18
8月定例会付議事件	4	永淵議員	18
8月28日(月)		本間総務課長兼業務課長	19
出欠議員氏名	5	永淵議員	19
地方自治法第121条による出席者	5	緒方消防課長	19
開 会	6	永淵議員	20
議席指定	6	緒方消防課長	20
会期決定	6	永淵議員	20
議事日程	6	緒方消防課長	20
諸報告	6	永淵議員	21
議案上程	6	佐藤議員	21
提案理由説明	6	藤野認定審査課長兼給付課長	22
秀島広域連合長	6	本間総務課長兼業務課長	22
議案に対する質疑	8	佐藤議員	23
山下議員	8	藤野認定審査課長兼給付課長	23
本間総務課長兼業務課長	8	佐藤議員	23
藤野認定審査課長兼給付課長	9	藤野認定審査課長兼給付課長	24
山下議員	10	佐藤議員	24
本間総務課長兼業務課長	10	本間総務課長兼業務課長	24
藤野認定審査課長兼給付課長	10	佐藤議員	24
山下議員	11	本間総務課長兼業務課長	24
本間総務課長兼業務課長	11	佐藤議員	24
藤野認定審査課長兼給付課長	12	本間総務課長兼業務課長	24
広域連合一般に対する質問	12	佐藤議員	24
亀井議員	12	藤野認定審査課長兼給付課長	25
緒方消防課長	13	佐藤議員	25
本間総務課長兼業務課長	13	本間総務課長兼業務課長	26
亀井議員	14	佐藤議員	26
緒方消防課長	14	本間総務課長兼業務課長	27
亀井議員	14	佐藤議員	27
本間総務課長兼業務課長	15	本間総務課長兼業務課長	27
亀井議員	15	佐藤議員	27
本間総務課長兼業務課長	15	休 憩	27
永淵議員	15	出欠議員氏名	28
本間総務課長兼業務課長	16	地方自治法第121条による出席者	28
緒方消防課長	17	再 開	29
永淵議員	17	山下議員	29
本間総務課長兼業務課長	18	藤野認定審査課長兼給付課長	30
永淵議員	18	本間総務課長兼業務課長	31

山下議員	31	討 論	43
藤野認定審査課長兼給付課長	32	佐藤議員	43
山下議員	32	山下議員	44
藤野認定審査課長兼給付課長	32	採 決	45
山下議員	32	会議録署名議員指名	46
藤野認定審査課長兼給付課長	32	閉 会	46
山下議員	33	(資料)	
藤野認定審査課長兼給付課長	33	議案質疑項目表	48
山下議員	33	一般質問項目表	49
藤野認定審査課長兼給付課長	33		
山下議員	33		
藤野認定審査課長兼給付課長	34		
山下議員	34		
藤野認定審査課長兼給付課長	35		
山下議員	35		
飯盛事務局長	35		
山下議員	35		
飯盛事務局長	35		
山下議員	35		
飯盛事務局長	36		
山下議員	36		
飯盛事務局長	36		
山下議員	36		
本間総務課長兼業務課長	36		
山下議員	37		
本間総務課長兼業務課長	37		
山下議員	37		
本間総務課長兼業務課長	37		
山下議員	37		
秀島広域連合長	38		
山下議員	38		
秀島広域連合長	38		
山下議員	38		
議案の委員会付託	38		
散 会	39		
8月31日(木)			
出欠議員氏名	41		
地方自治法第121条による出席者	41		
開 議	42		
委員長報告・質疑	42		
高木介護・広域委員会委員長	42		

8 月 定 例 会

会 期 4 日 間

議 事 日 程

日次	月 日	曜	議 事 要 項
1	8 月 28 日	月	午前10時開会、議席の指定、会期の決定、諸報告、提出議案付議、提案理由説明、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	8 月 29 日	火	(常任委員会)
3	8 月 30 日	水	休 会
4	8 月 31 日	木	(議会運営委員会) 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

8月定例会付議事件

広域連合長提出議案

- 第28号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算
- 第29号議案 平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算
- 第30号議案 平成17年度佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計歳入歳出決算
- 第31号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第2号)
- 第32号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算(第1号)
- 第33号議案 平成18年度佐賀中部連合ふるさと市町村圏基金特別会計補正予算(第1号)
- 第34号議案 佐賀中部広域連合手数料条例の一部を改正する条例
- 第35号議案 佐賀中部広域連合職員定数条例及び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36号議案 専決処分について(平成18年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第1号))
- 第37号議案 専決処分について(佐賀中部広域連合事務分掌条例等の一部を改正する条例)

報告書等

- 第1号報告 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計継続費精算報告書の報告について
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 8月28日(月)

午前10時01分

開会

出席議員

1.石井 順二郎	2.堤 克彦	3.高木 一敏
4.佐藤 知美	5.宮島 清	6.北村 一成
7.高祖 政廣	8.副島 准一	9.御厨 俊幸
10.池田 正弘	11.藤野 靖裕	12.重田 音彦
13.堤 正之	14.亀井 雄治	15.西村 嘉宣
16.永淵 義久	17.山下 明子	18.黒田 利人
19.野中 久三	20.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	松本 茂幸
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	江頭 正則
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	飯盛 克己
消 防 局 長	山田 孝雄	消 防 副 局 長	金丸 義信
総務課長兼業務課長	本間 秀治	認定審査課長兼給付課長	藤野 進
予 防 課 長	山口 清次	消 防 課 長	緒方 賢義
佐賀消防署長	中島 紀久雄		

開 会

平原議長
これより佐賀中部広域連合議会定例会を開会いたします。

議席指定

平原議長
初めに、議員の議席の指定を行います。
議席は、会議規則第4条第1項の規定により、議長においてお手元に配付いたしております議席表のとおり、それぞれ指定いたします。

会期決定

平原議長
次に、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8月31日までの4日間といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認めます。よって、会期は4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といたします。

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2号によって御了承願います。

報告第2号

諸 報 告

例月出納検査の報告について
平成17年2月21日から平成18年8月27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

2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12月分)

3月17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1月分)
4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2月分)
5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3月分)
6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4月分)
(一般会計・特別会計等の18年度4月分)
7月24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5月分)
(一般会計・特別会計等の18年度5月分)
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17年度6月分)
(一般会計・特別会計等の18年度6月分)

議案上程

平原議長
続きまして、第28号から第37号議案、以上の諸議案を一括して上程付議いたします。

なお、平成17年度佐賀中部広域連合一般会計継続費精算報告書の報告についてが第1号報告として提出されておりますので、申し添えます。

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、当面する諸案件につきまして、御審議をお願いすることになりましたので、これら上程諸議案の概要について御説明申し上げます。

まず、決算議案であります。

第28号議案「平成17年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算」、第29号議案「平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算」及び第30号議案「平成17年度佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計歳入歳出決算」につきまして、御説明を申し上げます。

平成17年度の決算といたしましては、

・一般会計	歳入	約48億2,617万円
	歳出	約47億 896万円
・介護保険特別会計	歳入	約201億2,551万円
	歳出	約195億3,855万円
・ふるさと市町村圏基金特別会計	歳入	約567万円
	歳出	約289万円

となっております。

なお、細部につきましては、歳入歳出決算事項別明細書等により御検討いただきたいと存じまず。

次に、補正予算議案について御説明申し上げます。

第31号議案「平成18年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第2号）」は、平成17年度決算に伴う剰余金の処分に関するもののほか、当面緊急を要する諸経費につきまして、所要の補正措置を講じております。

補正額は約3億168万円で、補正後の予算総額は約48億1,240万円となっております。

以下、歳出予算の補正について、主な内容を御説明いたします。

まず、介護予防システム開発に係る経費について、

介護予防を中心とする地域支援事業を効率的かつ効果的に実施するために、その中枢となる地域包括支援センターと本広域連合とのネットワークを構築するとともに、地域包括支援センターでの介護予防マネジメントや本広域連合での分析・評価業務を処理するためのコンピュータシステムを開発するものであります。

次に、介護予防サービス計画作成委託費の支払事務受託に関するものであります。

地域包括支援センターが作成することとなっております介護予防サービス計画については、その原案作成を多数の居宅介護支援事業者に委託しておりますが、地域包括支援センターから当該居宅介護支援事業者への委託料の支払事務の軽減を図るため、本広域連合が中継することにより佐賀県国民健康保険団体連合会から直接当該委託料を居宅介護支援事業者に支払うことができるよう措置するものであります。

次に、地域包括支援センター職員の研修に係る経費について、

地域包括支援センターのスキルアップを図るため、各地域包括支援センターの職員に研修を受講させ、先進地等の視察を実施するものであります。

次に、高規格救急車の更新整備に係る経費についてですが、

3月に佐賀市の方より、救急業務にお世話になったとして、消防に対し一千万円の寄付をいただいたところでありますが、その用途を検討した中から、寄付者の意思を尊重し、それを財源といたしまして高規格救急車の更新整備を行うこととしたものであります。

このほか、今回の補正予算では、平成17年度決算に伴う市町村負担金の精算調整、県補助金の返還金並びに前年度繰越金の処理としての財政調整基金及び消防施設等整備基金への積立てを措置いたしておるところであります。

以上、一般会計補正予算の主なものを御説明いたしました。この財源といたしましては、国庫補助金、基金繰入金、繰越金等で措置し、予備費により収支の調整をいたしております。

次に、第32号議案「平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第1号）」について、御説明を申し上げます。

今回の補正予算は、平成17年度の決算処理に係る諸経費について、所要の補正措置を講じております。

補正額は、約7億2,760万円で、補正後の予算総額は約221億2,860万円となっております。

その内容といたしましては、国県等負担金の返還金、市町村負担金の精算調整及び介護給付費基金への積立てを措置しております。

次に、第33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補正予算(第1号)」について、御説明を申し上げます。

今回の補正予算は、平成17年度の決算処理に係る経費につきまして、予備費により収支を調整する補正措置を講じております。

補正額は約80万円で、補正後の予算総額は約478万円となっております。

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

次に、第34号議案「佐賀中部広域連合手数料条例の一部を改正する条例」の御説明を申し上げます。

危険物の規制に関する政令の一部が改正され、船舶に給油する給油設備を備えた移動タンク貯蔵所から船舶への直接給油が可能となったため、当該移動タンク貯蔵所を設置する際の許可に係る手数料を定めるものであります。

次に、第35号議案「佐賀中部広域連合職員定数条例及び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」の御説明を申し上げます。

消防組織法の一部改正に伴い、同法の規定を引用する部分について、所要の改正を行うものであります。

第36号議案及び第37号議案「専決処分について」は、平成18年4月1日からの障害者自立支援法の施行に伴い、同年6月23日の佐賀県知事からの許可により本来市町村が処理することとなっている障がい程度区分認定審査会事務を、本広域連合の処理する事務としたため、必要な条例及び予算について、専決処分をしたものであります。

また、化学消防ポンプ自動車への国庫補助金の交付決定に伴い、早急に所要の補正措置を講じる必要があったため、専決処分をしたものであります。

以上、御審議をよろしくお願い申し上げます。

平原議長

以上で上程諸議案に対する提案理由の説明を終わりました。

議案に対する質疑

平原議長

これより上程諸議案に対する質疑を開始いたします。

質疑の通告がありますので、発言を許可いたします。

山下議員

おはようございます。通告しております問題について、質疑をいたします。

第29号議案 平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算の中で、まず歳入1款保険料、1項介護保険料の中で、不納欠損が上げられておりますが、この不納欠損の内容についてお知らせいただきたいと思っております。

そして、滞納が長引いた場合に、被保険者のサービス給付制限ということになっていくわけですが、この広域連合の中で、実際にサービス給付制限などの事由が発生しているのかどうか、そのことについてまずお伺いいたします。

次に、歳出1款保険給付費190億9,803万7,211円ということですが、この保険給付サービスの前年比で、給付の増減の大きい項目について、それぞれの主な要因はどうとらえておられるのか、そのことについてまずお伺いいたします。

本間総務課長兼業務課長

おはようございます。山下議員の平成17年度介護保険特別会計決算における介護保険料の不納欠損などについての御質疑にお答えいたします。

不納欠損は、2年で時効処理をいたしておりますが、まず介護保険での時効による不納欠損処分については、介護保険法第200条第1項に、保険料は2年経過した時点で徴収権は消滅すると定めてあります。2年とされた理由としては、保険者と被保険者間の未納保険料が多数発生する反面、その額も特に多額なものにならないのが通常である。したがって、介護保険においては短期の消滅時効により、債権、債務関係を確定し、紛争

を生じさせないこととされ、民法の消滅時効10年、地方自治法の消滅時効5年より短い2年の短期消滅時効とされたものであります。

平成16年度の不納欠損額は、人数で1,204人で、2,974万7,783円を不納欠損いたしております。今回、平成17年度については、不納欠損額、人数で1,315人で、4,117万8,297円となっており、不納欠損期間は、平成15年3月から平成16年2月までの期間が主であり、前年度より件数については111人、金額においては1,143万514円多く不納欠損をいたしております。

それから、給付制限にかかっている人がいるかという御質疑ですが、介護保険制度は、介護を国民みんなで支えるもので、保険料は介護保険制度を支える大切な財源であります。保険料を納める人の公平を確保するため、保険料の滞納がある場合には、滞納期間に応じて保険給付が制限されるものであります。

まず、認定を受けながら未納になっている方、これは給付制限の予備軍といえますか、そういう方になります。平成18年7月末現在において、施設利用未納者27人、在宅利用未納者133人、未利用者23人で、認定を受け、保険料未納者は合計で183人となっております。

御質問の給付制限にかかっている人としては、平成18年7月末現在、償還払い化になっている者5人、給付額減額適用者5人で、給付制限者は合計で10人となっているところであります。

以上です。

藤野認定審査課長兼給付課長

それでは、山下議員の歳出1款保険給付費について、お答えをしたいと思います。

平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算の、まず歳出1款保険給付費についてお答えをいたします。

保険給付費の総合計は190億9,803万7,211円で、前年度に比べ2億3,219万7,278円、1.2%の増となっています。平成16年度決算は、対前年度比で4.6%増でしたので、伸び率は3.4ポイント減少いたしております。伸びが鈍化した主な理由といたしましては、昨年10月改正の施設給付、居住費、

食費の見直しによる影響が大きかったと思われまます。

次に、対前年度比で増減の大きいものについて御説明をいたします。

短期入所療養施設マイナス10.3%及び短期入所療養介護マイナス37.4%については、平成17年10月の制度改正により、居住費、食費が自己負担とされたことに伴い、介護報酬が引き下げられたこと、また、利用件数でもマイナス153件ということで減少したことによるものです。

居宅支援サービスの短期入所につきましても、同様の理由によるものと考えております。

次に、認知症対応型共同生活介護、これはグループホームですけれども、それについては前年度比30.8%の増となっております。その理由といたしましては、グループホームの指定事業所の増加によるもので、平成16年4月で37事業所、利用定員が419人だったものが、平成17年4月では46事業所、利用定員が536人、9事業所、117人の定員増となっております。

平成18年4月は51事業所、利用定員が581人で、5事業所、45人の定員増となったものです。

特定施設入所者生活介護については、前年比59.5%の増となっております。その理由といたしましては、グループホーム同様、指定事業所の増加によるもので、平成16年4月では1事業所、利用者定員が60人だったものが、平成17年4月では5事業所、利用定員が156人に増加したためでございます。

次に、高額介護サービス費、前年比54.4%の増は、昨年10月施行の制度改正に伴う増で、利用者負担段階区分の新第2段階の方に対する月額上限額2万4,600円が1万5,000円に改正されたことによる影響で、申請件数が平成16年度1万6,502件から平成17年度2万1,058件と、4,556件増加したものです。平成18年3月の高額申請件数で見ますと、2,837件のうち、利用者負担段階第2段階の対象となる方が1,674件となっており、全体の59%を占めるようになっております。

次に、食事療養費用額42.1%の減は、昨年10月からの食事費用の自己負担に伴う制度改正によ

り廃止されたことによるもので、10月以降は制度改正に伴う低所得者に対する補足給付費といたしまして、特定入所者介護サービス費が新設されたものです。

以上です。

山下議員

それぞれ御答弁いただきましたが、まず、不納欠損の内容については、前年に比べて111人ふえて、金額としても1,143万514円ふえているということで、ここをどう見るかということなんですけれども、払いたくてもどうしても払えないという方がふえていると見るのか、そうでないのかということちょっと改めて伺いたいということが一つと、このような状態で現実には今償還払いになった方が5人、それから給付の額が減らされる方が5人ということで、要するに、保険料すら払いたくても 払いたくてもというか、納め切れない人がサービスを利用するときに、償還払いということで一たん10割払って、それから残りが9割戻ってくるというやり方に対応できるのかということなんです、この償還払いになっている方たちの状態をつかんでおられるのかどうかについて改めて伺います。

それから、保険給付費のそれぞれの増減の理由も示されました。特に、主な要因としては、やはり昨年10月の施設でのホテルコストや食費の自己負担化が大きく響いているという御説明だったと思いますが、私はとりわけ注目したいのは、ショートステイの関係なんです、特養の短期入所ですね。特養の場合の利用は伸びていると思うんですが、それ以外の老健、あるいは療養型の施設についての利用が特に減っているというあたりをどう見ておられるのかということをお聞きしたいと思います。

ちなみに、ショートステイやデイサービスの自己負担化によって、月2万円以上負担がふえてしまったというような方もおられます。パートで働きながら寝たきりのお母さんを支えておられるという方なんですけれども、月2万円もふえ、お母さんの年金は3万円程度だというのに、これではパートをやめてショートステイを減らして介

護しなくてはならなくなる。でも、そうすると暮らせなくなるという、そういう介護をされている家族への矛盾にもなっているというふうなことが、そういう声から浮かび上がると思うんですが、そうしたところについても、どのようにとらえておられるのか、伺いたいと思います。

2回目の質問といたします。

本間総務課長兼業務課長

不納欠損が伸びている理由ということで、不納欠損額は平成16年度から平成17年度を比較しますと、38.4%多くなっております。これは第2期事業計画時に保険料の改定を行っておりまして、21.7%の値上げをいたしております。金額的にはその影響が出ているのではないかと推測されま

す。人数の増の個々の理由ですが、これについては不明ですが、平成12年に介護保険制度が発足して、四、五年程度たっている状況で、なかなかこの制度の周知不足だとか、制度がよくわからないとか、65歳の新規到達者の未納が多いと推察をされま

す。それから、償還払いの方の個々の理由でございますが、これはそういう方と接触する中で、生活困窮だとか、いろんな事由は一応は聞いております。

それから、償還払い化についても、給付制限についても、現在、実際に認定を受けられておりますが、サービスの利用は受けられていないというふうな状況になっております。

藤野認定審査課長兼給付課長

ショートステイについてのお尋ねです。短期入所療養施設及び短期入所療養介護において利用件数が153件減少をいたしておりますが、短期入所生活介護では295件増加し、制度改正による報酬単価の引き下げがあつたにもかかわらず、給付額も1%増加している状況です。このように、短期入所サービス全体で見ますと、利用件数では142件増加しておりますので、利用者のニーズがリハビリを目的とした介護老人保健施設ではなく、日常生活の支援を目的とした短期入所生活介護を選択されていると考えております。

居宅支援サービスの短期入所についても、短期入所生活介護の利用が増加をいたしておりますので、同様の理由によるものと考えております。

それから、施設給付費の見直しに対する影響ですけれども、連合の方にそういったことで相談というのはあっておりませんけれども、確かに自己負担化によりまして、ショートステイの利用が手控えられたということもありますけれども、そういった方たちについては、実際には調査をいたしていないということが現状です。

低所得者対策につきましては、補足給付ということで、所得の低い方につきましては補足給付を行っておりますので、そういったところで利用に対しては利用しやすい制度になっているというふうに考えております。

山下議員

まず、不納欠損と滞納の関係についてなんですけど、第2期の保険料の見直しの影響が大変大きかったと思うということですが、そういう関係でいきますと、今後ますますふえていく可能性があるのではないかとこのように危惧をいたします。

特に今回、住民税の負担がふえたことによって、介護保険料が大変ふえたという方もたくさんおられます。例えば、一例を示しますと、昨年住民税が非課税だった方が、ことしは2万6,600円になって、それによって国保税が7,000円アップ、それから介護保険が3万780円アップということで、合計6万4,380円アップしているのに、年金は7,000円下がっているという方がおられるんですね。この方は寡婦控除を受けておられるからまだ少しはましだけれども、もしそれがなかったら、もっと上がっていたかもしれないというひとり暮らしの女性ですが、そういう方たちのことを考えたときに、今の対応策で果たしていいのだろうかというふうに疑問を持たざるを得ません。

特に、先ほどの本間課長の答弁では、償還払いになっている方たちの事情を、接して聞いているうちに、生活困窮だということは聞いているということだとどまっているわけですが、今、佐賀中部広域連合が持っている保険料の軽減制度がこの方たちには響かないというか、いい救いの手には

なっていないということのあらわれではないかというふうにも感じるわけですが、そのところは今後の問題とも絡めて、生活困窮で仕方がないということで償還払いをそのまま放置されているという考え方でいいのかどうか、その認識をちょっともう一度伺っておきたいと思っております。

それから、施設利用、ショートステイ給付の関係ですが、最後に低所得者対策としては補足給付があるから利用はしやすくなっているのではないかとこのように言われました。確かに、前に比べてはその部分で救われる方たちもいるでしょう。しかし、実際には、なぜ特養の方が利用が伸びて、そして、それ以外のところは減っているかといえば、例えば、低所得者対策が社会福祉法人の施設にのみ、国からの介護保険の対象として認められているということであって、ほかの老健ですとか、療養型の施設についてのショートステイですとか、いろんな施設利用については社会福祉法人と同じような低所得者対策をしたとしても、それは事業者の負担に丸々になってしまうということで、それはされないわけですね。ということは、利用する方としても、安い、負担の軽い方を望むということに当然なっているのではないかとこのように私は感じるわけですが、その辺をどう考えておられるのか。そして、補足給付だけで足りるというふうに考えておられるのか、その点をお伺いして議案質疑といたします。

本間総務課長兼業務課長

償還払い化になったのをそのまま置いていいのかというふうな御質問ですが、その前に、償還払いになる前に、認定を受けながら未納者になっておられる方が、先ほども述べましたが、約200名弱ぐらいおられます。特に、ここを中心に未納が続いている方をリストアップして納付指導、電話による相談、個別訪問あたりをして、そういうふうな指導をしながら、場合によっては延納措置とか、そういうことをしながら進めているところですが、やむを得ず償還払い化になったということです。

こちら辺については、実際に保険料をちゃんと納めておられる方との均衡上、制度はそのままこ

の給付制限を適用していきたいと考えております。

藤野認定審査課長兼給付課長

ショートステイの利用の方法についてお尋ねがあったというふうに思います。

先ほども1回目の答弁でお答えいたしましたように、短期入所の方は、やはりニーズが生活援助、そういったもののニーズが多いということで、短期入所療養介護、これはリハビリとか治療を目的としたショートステイになりますけれども、施設の定員の枠内で運用されるということです、その定数については、一定数確保されておりますけれども、枠内の中になっていると。

それから、療養型についても病院の方になりますけれども、施設定員の枠内でこれも運用されておりますので、入所が優先ということで、入所者が退所されたときの空きベッドを活用されるという実態ではないかというふうに思っております。

短期入所生活介護につきましては、現在21施設で定員が249というふうになっておりまして、そちらの方は確実にベッドの部分は確保されておりますけれども、療養施設、療養介護につきましては、全体的な枠の中で確保されているということで、利用が少ないというふうに思っております。

連合の方に相談がありましたら、緊急的にはそういったことで入所する事業者を探してほしいというような相談等はあっておりませんが、まだグループホーム、ショートステイに形態が似ている、サービスが似ているグループホームとか、それから、制度改正により今年度からできました地域密着型の小規模多機能型の居宅介護、そういったところで利用ができるんじゃないかというふうにとらえております。

以上です。

平原議長

以上で通告による質疑は終わりました。

これをもって上程諸議案に対する質疑は終結いたします。

広域連合一般に対する質問

平原議長

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。

亀井議員

おはようございます。通告しております2点について質問を行ってまいります。

まず1点目、広域消防の救急業務についてでございますが、端的に4項目質問をしたいと思っております。

1点目が、年間出動回数の推移について、過去5年間の各数字をお示ください。

それから、この出動1回当たりの経費がどのくらいかかっているのかということをお示しいただきたいと思っております。

3点目は、この出動の中にですね、はっきりとわかるわけではないのかもしれませんが、不要不急とか、あるいは間違いによる要請で出動されたというようなケースがあるかと思っておりますが、その回数もお示ください。

それから4点目に、救急救命士の充足度について、お示しいただきたいと思っております。現在、救急車、救急隊が何隊あって、救命士が何人いるのか、この数字をお示ください。

大きな質問2点目ですが、介護保険計画について伺います。

厚生労働省は、社会的入院を解消して、医療費の適正化を図るという目的で、2012年3月までに現在38万床ある療養型病床を医療の必要度が高い患者に限定した医療型の15万床に集約し、他の23万床は老健施設とかケアハウスなどへの転換を図るというふうにしております。このうち、介護型の13万床は廃止するというふうになっております。

第3期の佐賀中部広域連合介護保険事業計画によりますと、管内での介護保険施設等の整備状況は国の目標を上回っておりまして、需要を満たしているというふうになっております。新たな施設整備は困難であるというふうにしてありますが、現在でも特養などは待機者が随分おられるというようなことで、実態とは若干違うのではない

かなと思っておりますが、今後、こうした適正化策によって行き場を失う高齢者等の急増が考えられるわけです。管内においても、老健施設等の需要が急増するのではないかと予測されるわけです。

佐賀中部広域連合管内における現在の介護療養型病床数が何床あるのか、そして、また、この転換の影響をどのように考えておられるか、今後の方針をどのように考えておられるのか、お示しをいただきます。

以上で1回目の総括を終わります。

緒方消防課長

先ほど御質問いただきました亀井議員からの質問にお答えしたいと思います。

広域消防の救急業務について4項目、初めに、年間出動件数の推移についてという質問にお答えいたします。

佐賀広域消防局管内の救急出動は、平成13年に8,328件、平成14年8,572件、平成15年9,022件、平成16年9,571件、平成17年には1万件を超えて、現在1万239件となっております。

過去5年間では1,911件の増加となり、平成13年と17年を比較いたしますと、増加率は約23%となっております。

また、年ごとに見ますと、毎年約5ないし6%の増加がっております。この増加現象は、うちに限らず全国的なものでもあります。

それから、出場1回当たりの経費について、お答えいたします。

救急出場1回当たりの経費としては、平成17年度の決算をもとに、給与、消防車両等の維持費を除く直接経費を算出いたしますと、年間5,400万円、年間出動件数1万239件で割りますと、1回の出場での経費は約5,200円となります。

続きまして、不要不急や間違い等による出動回数について、お答えいたします。

不要不急につきましては明確に区別することが難しいため、間違い等による出動を含めまして、消防局では不搬送として統計をとっておりますが、過去5年間では3,638件、年平均で約700件となります。

ただ、不搬送として処理した場合でも、救急隊が何らかの処置を施す場合もございますので、700件すべてがむだな出動というわけではございません。その統計についてはとっておりませんので、件数については定かではありません。

一つの例を紹介いたしますが、高齢者世帯や、ひとり暮らしの人が軽い症状で不安があり、119通報するというケースがありますが、救急隊が駆けつけて観察して症状等について話を聞いているうちに落ち着きを取り戻して、タクシーでの受診にかわったり、翌日の通院受診となることもあります。

それから、救急救命士の充足度について、お答えいたします。

佐賀広域消防局には現在69名の救急救命士がおります。それと11台の救急車を運用しております。

それで、救急救命士の充足について消防力の整備指針等での基準はありませんが、当消防局での1台の救急車には2名の救急救命士の常務を目標として養成に取り組んでおります。現在では管内の11台が稼働しておりますが、その救急救命士1名を常に乗車させることができっております。

以上です。

本間総務課長兼業務課長

佐賀中部広域連合管内における介護療養型病床数と国の療養型病床の再編に対応して、今後の方針はということでございます。

医療制度改革の中で、国は療養病床の再編成を計画しております。介護にも大きな影響を及ぼすものと考えられます。

現在の療養病床の状況についてですが、全国では医療型が25万床、介護型が13万床、議員おっしゃられたように全体で38万床でございます。

本広域連合圏域内では、これは県に聞いたところですが、医療型はおおむね45施設の1,290床、それから、御質問の介護型は17施設の471床となっております。

それから、広域連合の第3期介護保険事業計画、現在の計画ですが、療養病床の再編成を踏まえた計画とはなっておりません。当該再編成につま

しては、平成21年度から23年度までの第4期の介護保険事業計画により、検討をしていくことになるかと思えます。

以上です。

亀井議員

それぞれ答弁をいただきました。

まず、救急出動についてでございますけれども、要請があれば、やはり出動をしないわけにはいかないということでありましょう。先ほどおっしゃられたような高齢者にとって頼もしい存在であろうかということもわかります。ただ、中には本当にタクシーがわりに使っておられる場合もあるように聞いておりますので、先ほど1回目でお聞きした中で、1回当たりの出動経費が人件費等を除けば5,200円ですか、ということございました。こういったコストといったようなものも、やはり私たち市民、住民に広域消防としてお知らせをいただいて、これだけお金がかかっているんだというようなことで、税金が使われているんだということを広報等でぜひお知らせをしていただきたいと思いますが、その辺のお考えをお聞かせください。

緒方消防課長

先ほどの御質問にお答えいたします。

救急業務は、地域住民の生命、身体を守る業務であり、安易に要請されたり、医療機関に搬送する必要性がない事案に出動することもあります。真に緊急性を必要とする人に対して、迅速、的確な対応に支障を来し、助かる命も助からないということがあってはならないものであり、地域住民に不利益をこうむることがないようにと考えております。

そこで、当消防局においては、救急講習時における受講者への周知、それと、イベント開催時でのチラシ等の配布や広報誌への掲載など、あらゆる機会を活用して、地域住民に対して救急車の適正な利用方法について理解していただくよう努力をいたしております。身近なところでは、中部広域連合から年2回発行されている広報誌「ふるさと広報・さが」10月号に救急車の適正利用について掲載することとしております。

消防局においては、今後も救急業務の本来の目的である救命率の向上につながるよう、地域住民に理解していただくために、さらなる努力を行っていかねばならないものと考えております。

以上です。

亀井議員

わかりました。で、今御答弁いただきましたけれど、いわゆる1回当たりのコストについても、たしか横浜市だったと思いますが、広報をしておられます。そういうことで、やはり市民、住民にコスト意識を持っていただくということも大切なことだと思えますので、ぜひやっていただきたい、これはお願いをして、答弁要りません。結構です。ありがとうございました。

次に、介護保険計画について、ちょっとお尋ねをしたいと思います。先日、佐賀新聞に3日連続16日から特集がございました。もう既にこのことによって、療養型病床が廃止になるということによって、先行きに見切りをつけて病院をやめたりとか、それから、もう既に療養型病床を廃止したりとかというような動きが各地で急速に広がっているんだということなんです。

広域連合の第3期計画は、18年度から20年度まであと2年間余りあるわけですから、その期間内での見直しは難しいというような御答弁であろうかと思えますけれども、果たしてそれでいいのだろうかというふうに私は危惧をしております。

しかも、これは私の義父なんです。療養型病床に入院をしておりますけれども、医療制度の改革等によって、この7月分から支払いがやはり2万数千円ふえております。大変厳しい状況にもなっておりますけれども、まだ義父の場合は何とか支払い能力がございますので、入院を続けられるわけですが、そのことによって退院を余儀なくされる方も出てきておるやに聞いております。そういうことで、計画期間内で計画そのものを見直すということは非常に困難かとは思いますが、次の計画策定までほうっておいていいのかなということを思いますので、もう一遍その辺の考えをお聞かせいただきたいと思えます。

本間総務課長兼業務課長

お答えいたします。

事業計画期間中に施設整備計画を見直すことは大変困難でございます。今のところ、個別に対応するしかないものと考えております。

この期間内に療養病床が廃止された場合につきましては、療養病床には社会的入院の問題もありますし、入院されていた方がその後の生活に困られることがないようにする必要がございます。

介護保険制度では、こういう場合、利用者に対し、次の施設や在宅サービスにつなぐなど、利用者の後の生活に向けての支援をするという義務がそれぞれ事業者課せられておりますので、本広域連合としても、こういった支援について、できる限り協力をしていきたいと考えております。

以上です。

亀井議員

計画期間内の見直しは非常に困難だということであるけれども、利用者については定員とか、療養先が変わる場合等の相談に応じて支援をしていきたいというようなことでございました。そのことについて不安に思っておられる方もたくさんおられるわけですから、そのことを中部広域連合ではこういう支援をしますということをしてほしいとお知らせをしていただきたいと思いますと思いますが、いかがでしょうか。

本間総務課長兼業務課長

こういうふうな施設に入所されている方については、その周りに居宅介護支援事業者、ケアマネジャー等がついておりますので、こちらに情報提供しながら、当人が困らないように、なるべく啓発等に努めていきたいというふうに考えております。

平原議長

次に、永淵議員の発言を許可いたします。

永淵議員

おはようございます。通告に従いまして、2点について質問いたします。

まず第1点目、介護保険事務の経費節減への取り組みについての質問です。

この質問をするに至ったきっかけは、先日、私のところに、ある市民の方より連絡がありました。それで、「こがんこっちゃいかん」と、「むだ遣いじゃないか」と興奮し、かつ説得できないような感じでまくし立てられますので、「どがんとですか」と尋ねましたら、「中部広域連合より、ほとんど同じ内容の文書が2通送られてきた。これは1通で間に合うんじゃないか」と、こういうふうに言われるわけですね。「1通はむだじゃないか」と。ここに持ってまいりましたが、確かにほとんど同じ内容の文書であります。ただ、片方は特別徴収票、片方は普通徴収票になっておるわけですが、本人の方へ「別々に郵便でこれも送られてきた。また、これも別々にまた送られてきた」ということで、この受け取られた方は、これはむだ遣いというふうに思われたわけですね。

当局にすぐ連絡をいたしましたら、早速対応していただきまして、内容について検討をしていただきました。もう一定の解決策を示していただきました。今回の対応につきましては大変評価し、また感謝しているところであります。

この問題を取り上げた場合に、非常に感じたことが2点あったので、今回の一般質問をすることにしたわけでございます。

まず第1点目は、市民からの苦情があった場合、苦情処理がその時々窓口担当者の判断と裁量に任せられているのではないかとというふうに考えたんです。1件の苦情の裏には100件のクレームが隠れていると。この前、市議会議員の研修会でもそういう話がありましたが、1件のクレームということのを大事に考えて、裏に隠れている100件のクレームについても対応をしていかないといけないと、そういった目で苦情というものをとらえ直してみますと、問題解決のための絶好の機会だというふうに考えるわけです。当局や当事者にとっては嫌な気もするかもしれませんが、外からの第三者の意見は大変に貴重な宝物だというふうに考えられるわけです。どう生かしていくのか、連合全体としての対応が必要ではないかというふうに思いますが、どうでしょうか。

それからもう1点は、経費節減のための取り組

みはどうかしているのだろうか。今回こういう問題が出たことで検討され、幾らか改善された、あるいは改善されるか、そういうことであろうかと思いますが、やはり常時そういうことの検討をする必要があるんじゃないか。例えば、佐賀市の場合には行革推進会議のような、第三者による組織的な検討機関があります。市役所内部での行政改革推進本部や幹事会のようなものもあるわけです。常に経費節減が意識されている。当局としてはどのようにそういう経費削減の取り組みをされているのか、その辺について御質問をしたいと思っております。

次に、第2点目、火災情報の関係者への連絡について質問いたします。

火災が発生したときには関係者に緊急連絡情報を正確に、しかも確実に伝達することが必要です。私も佐賀市消防団中央分団第10部に所属する消防団員であります。昨日は夏季訓練ということで訓練を行って、市の重役の方にも、広域の消防の方にも来ていただきましたが、現在の佐賀広域消防局の情報提供、消防団員でありますから、私にも情報が提供されるかと思えますけれども、具体的には消防自動車が一っつとサイレンを鳴らして走っていきますと、すぐ電話をかけるわけですね。0180-999-000、これはどなたにもできる、番号もみんなに連絡してあるわけですが、その電話をすると、「神野東3丁目で建物火災が発生中。消防隊が活動中です」というようなアナウンスが機械的に聞こえるわけです。3丁目というふうに言われますので、それじゃ、早速自分も出勤しなきゃということで行くわけですが、3丁目もかなり広いわけでごさいます、あちこち探して回っても、なかなか現場に届かないと。煙が出ていれば、煙の方向を見ながら走っていくことにはなりますが、なかなか現場に着くのがおくれたり、それから、また、消防自動車がサイレンを鳴らして走ったのに気がつかない場合は火災発生自体を知らないということで出勤しないということになります。

担当地区の部長さんには、分団長の指示があるということで、各団員へ連絡をせにゃいかんごと

なるわけですが、やはり電話をかけている間も貴重な時間ですから、なかなかその伝達をうまくできないと。電話も、連絡とれる場合もありますし、とれない場合もあります。連絡網というものも途中で切れていけば、なかなかうまくいかないということで、最近では団員が皆、部長も含めて、サラリーマンの方が佐賀市は非常に多いわけですが、そういった意味で情報伝達が極めて困難に陥っているのが現状です。

この問題を解決している自治体消防局があります。これは以前に視察に参りました宮城県名取市でございました。この消防局では、火災が発生するや関係者すべてに「何丁目何番地の さんのお宅で火災が発生」と、各自の携帯電話へ緊急のメールが流されておりました。その正確な情報を得て、即座に消防団員等、関係者ですね、対応ができておりました。

佐賀県においても、最近では県が「防災ネットあんあん」というものを提供しております。「あんあん」の内容は、火災なんか連絡してくれるわけですが、やはりちょっと中身はまたさっきの神野東3丁目というぐらいのレベルでございませう。これも登録をする必要があるんですね。情報の負担は各個人でしておられると思えます。登録した人に対してだけ、防災安全・安心情報を即座にメールで提供しております。登録しておけば、大変便利なものでございませう。

広域消防として、関係者の携帯電話へのメールによる緊急連絡について御見解をお示し願いたいというふうに思います。

以上2点について質問をいたします。よろしく御答弁をお願いいたします。

本間総務課長兼業務課長

永淵議員の御質問にお答えいたします。

まず1点目の住民の皆様からの苦情に対する対応と御意見をどう行政に生かしているかという御質問でございます。議員が例示で取り上げられました件を参考に申しますと、この件は、本年7月の本算定通知の際、同じ方に普通徴収と特別徴収、これは8月、9月が普通徴収で、10月から年金天引きというふうな特別徴収に切りかわる

方でしたが、いわゆる併徴分、この介護保険医療通知書を、システムの関係から別々に2通送付をしたものです。この件に関しましては、早速内部で事務局長を含めて協議をいたしました。御本人の側に立ってみれば、一本化するのが適当ですので、併徴分の通知については次回、来年度から1通にまとめて送付するように改善をいたすところでございます。

このように、個々の案件については対応した職員がその内容を上司に報告することになっておりまして、その後、事務局長を含めて対応をいたしているところでございます。

それから、2点目の経費節減のための取り組みに関する御質問でございますが、当広域連合内には佐賀市の行政改革推進会議のような機関は設置しておりません。経費節減については、内部で協議し、速やかに対応するよう心がけております。御案内のとおり、介護保険事業は高齢者人口の増加とともに、給付費が増大してきておりますので、小さな事柄でもむだなものは見直して、保険料の上昇を抑えるために努力していきたいと考えております。

以上でございます。

緒方消防課長

それでは、永淵議員の質問にお答えいたします。

火災時における関係者、関係機関への情報提供は迅速、的確、詳細に行うべきものと考えております。

特に消防団員の方々への詳細な情報提供は大変重要なことと認識しております。火災時の119通報については、受信時に通報者から詳細に住所を確認することを最重点に取り組んでおります。この情報に基づき、災害場所の詳細情報を提供できるよう努力しているところでありますが、しかしながら、119受信した場合、特に新興住宅の住民の方、若い方等において、その地域の状況を知らない場合が見られ、時には番地等も知らない方もあり、場所の特定に苦慮することもあります。

消防団員の方々への情報提供の現状を説明いたしますと、旧佐賀市においては分団長以上に受令機、この受令機はトランシーバーのような形で

無線を受信する機器ですが、この受令機を配付しております。旧大和町、富士町は防災行政無線で北部消防署からサイレンの吹鳴と放送を行っております。旧諸富町については、南部消防署からサイン吹鳴のみを実施し、支所の担当者への連絡、夜間は警備員の方へ連絡をしております。また、多久市においては多久消防署から一斉指令で放送を行い、各分団車庫に設置されている放送設備により、団員の方へ周知しております。小城市にあっては防災行政無線で小城消防署からサイレン吹鳴と放送を実施、また、川副町、東与賀町、久保田町は防災行政無線、オフトーク通信により南部消防署からサイレン吹鳴、放送を行い、情報の提供を行っております。

消防団の方の初動体制の充実を図るためには、情報提供の迅速化、確実性をさらに高めていく必要があると考えておりますが、その方法といたしまして、佐賀消防団で運用されている受令機の活用、ファクスによる情報提供、災害情報メール配信等を検討しているところでございます。

消防における体制整備については、人材の確保、消防車両、消防資機材の整備、情報支援体制の整備が重要と考えておりますが、これらの整備のすべてがバランスよく整うことによって、その機能が十分発揮されるものであります。

情報支援体制の整備につきましても、最先端技術を取り入れた整備、議員御指摘のメール配信もその一つですが、対策を講じ、情報支援体制の向上を図っていかねばならないと考えております。

消防団員の方々、消防職員、関係機関等、限られた範囲への情報提供は、できるだけ詳細な情報を提供できる体制を早期に図り、災害活動の充実を期していく必要があると判断しております。

いずれにいたしましても、正確な情報の提供が災害防御のよしあしを左右するものであることから十分な協議を行い、最善を尽くし、早期の実現を期したいと考えております。

永淵議員

それぞれ御答弁いただきました。介護保険の経費削減についての件から先に質問しますが、まず

最初、苦情処理の件を質問したんですが、それについての答弁が抜けていたかなと思います。苦情処理の窓口について、もう一度ちょっとお答えをお願いしたいと思います。

介護保険の経費削減については、これまでの具体的な努力の事例、どのような節減項目があるのか、その辺の御答弁をお願いしたいと思います。

本間総務課長兼業務課長

苦情処理につきましては、重たい件につきましては事務局長まで報告を個々にいたしております、それぞれ問題がある場合には事務局長を含めてそれぞれ各課対応で検討をいたしております。

それから、事務的な経費につきましては、これは一般会計の方で支出をしておりますが、介護保険という単一業務でありますために、人件費とか事務的経費はなかなか節減の対象にはならないところですが、一番大きな人件費につきまして、介護保険事務担当職員の減員についてですが、平成12年発足当時49名職員がおりまして、現在、平成18年は43名、介護保険事務職員がおります。特に、平成18年は前年度までの4課4課長体制から4課2課長体制に変更いたしております。この間、6名減員をいたしておりますが、一般職員の平均給料額を650万円と見ますと、この4人分。それから、課長給、平均給与年額約950万円で見ますと、この2人分、合計で4,500万円の経費節減効果があるものと思われま。

それから、認定審査会の委員報酬ですが、平成17年度で年間440回ほど開催をいたしておりますが、平成16年度からそれまでの合議体、5名出席のところを4名に変更いたしまして、年間280万円ほどの減額をいたしております。これは小さなことで、当然のことですが、資料作成等につきましては両面印刷だとか、裏紙の利用だとか、それから、事務所の経費としてトイレの消灯だとか、昼休みの消灯を実施いたしているところがございます。

永淵議員

努力をされているということはわかるわけですが、他の団体ですね、ほかの広域連合もありま

すが、そういう他の団体、あるいはまた、同規模の中核市の場合と比較して、経費の率とか額は、うちの団体は安いのか高いのか、その辺のことがわかりましたら、ひとつお答えをお願いしたいと思います。

本間総務課長兼業務課長

他団体との事務経費の比較ということですが、広域連合というふうな組織であるために、単独の保険者、こちらは連合の方で議会を抱えているとか、それから、単独の保険者につきましては、例えば、電算経費はシステムにかかわりますので、情報管理の所管であるとか、なかなか簡単な比較ができない状況でございます。

それから、当広域連合と人口規模が同程度の広域連合は、大阪府のくすのき広域連合と、愛知県知多北部広域連合がございますが、こちらの方も徴収部門をそれぞれ構成市町村の方でお願いをしている。また、高齢化率の関係で認定者数が異なるなど、広域連合と組織や地域特性が異なるために、なかなか比較が難しい状況でございます。

ただ、今後、地域支援事業だとか地域包括支援センターとかの業務が入ってきておりますので、そこら辺も含めて、こういう類似の都市との比較は今後検討をしていきたいというふうに考えております。

永淵議員

なかなか比較は難しいということで、特別、広域連合が経費が高いつているというわけでもないのかなという感じは印象として持ったわけですが、いいことをやっているようなほかの都市があれば、そういったところに学んで、どんどん経費削減に努めてほしいと思います。

先ほどの具体的な節減項目の中でも、郵便料等はまあお話としては上がっていなかったようですが、大変郵便料は大きな金額になるんじゃないかと思われま。郵便料についての節減努力はどうされているのか、その辺のことと、それから、郵政民営化ということで郵便も民営となるというふうに聞いているわけですが、現在でもメール便とか宅配便とか冊子小包のような格好でよくうちの方にも来るわけでございますが、そういっ

たものの経費削減の可能性があれば、当然検討すべきではないかというふうに考えております。

例えば、全戸配布が安くつくなら全戸配布とか、そういう形でやった方がいい場合もあるわけですが、そういうものの検討をどうされているのか、現在対応されているのは郵便だけではないかと思いますが、もっと他方向からの検討が必要ではないかと、その辺のことについて御答弁をお願いしたいと思います。

本間総務課長兼業務課長

お尋ねの郵便料ですが、介護保険料関係につきましては、これが大変大きな発送数で、年間20万通ぐらいになるかと思いますが、経費については1,300万円ほど経費がかかっております。介護保険事務全体では年間2,500万円程度、郵送料の経費がかかっておりまして、当然にこれまで経費節減をいたしておりまして、例えば、打ち出しのプログラムを改修いたしまして、あて名のところにバーコードをつけることによって、バーコード入りの郵便にしたり、それから、当然、市内特別郵便ということで地区ごとにまとめて発送をしたり、それから、郵便局に持って行く際に、郵便番号順に並べますと、これも経費節減になります。こういうことで、年間350万円ほどの減額になっておるといふふうに考えております。

それから、郵政民営化のお話が出ましたが、日本郵政公社は、平成19年10月に郵便局株式会社や、郵便事業株式会社などに民営化されると聞いております。ただ、保険料の納付書など、これは差出人から特定の受取人にその内容を伝えるために送付する、いわゆる信書というふうな形になりますが、これにつきましてはさまざまな規制があるために、民営化後も郵便局の方でしか取り扱えないものと考えております。信書以外のパンフレットなどにつきましては、そういう機会がありましたら、経費節減の可能性があれば、積極的に取り組んでいきたいというふうに考えております。

以上です。

永淵議員

郵便関係も含めて、いろんな方向で検討、努力をされていくということが大事かと思っております。介

護保険料が値上がりしまして、年金から天引きされるということで、市民の方としては非常に心の中にもやもやしたものがあんじゃないかと。自たちの手の届かない、どうなっているんだと、どんどん上がっていくのに、それはいろいろ事情がもちろんあるのはわかるわけですが、そういったことについて、やはりしっかりとした削減努力がなされて、また、そういった内容の裏付けというか、方法があれば、先ほどの消防の件で亀井議員もおっしゃられましたが、広報がきちんとしているということは、納得して保険料を払っていただくための、今まさに必要なことだろうと思っております。不満があって納めない人がふえてくるということではいけませんので、なお一層当局の努力を求めて、介護保険については一応終わりにしたいと思っております。

それじゃ、続けて広域消防局の方に一問一答の質問をいたしたいと思っております。

御答弁で大方のことはわかったわけですが、携帯電話のメールばかりじゃなくて、いろんな形のものを検討されているということでありました。携帯電話のメールについて、具体的に先進地といいますが、実施している消防局について調査されたのかどうか、そういう検討をされるなら、やっぱりそういう具体的なものを見てみないとわからないと思っております。

メールを何で言うかといいますと、非常に予算も少なくなくて済むんじゃないかと思っておりますので、そういった面で、どうであったかの御答弁をお願いします。

緒方消防課長

それでは、お答えいたします。

メール配信については整備検討するに当たり、県内、それと他都市の先進地へ費用、運用面について調査を行うよう考えていたところですが、先日、議員から御指導いただいた名取市、あわせて県内先進地で調査を行っていたところでした。

それで、他市の状況につきましては、先ほど御指導があった名取市の状況については、メール配信の整備は4年前に実施されたということで、通信システムの構築の際にメール配信を含めた整

備をしたものと聞いております。

それと、活用としては職員の招集、消防団員の招集に活用して、消防団員については部長、班長にメールを配信し、部長、班長さんから団員の方へ連絡をとり、招集をして実施しているとのことでした。情報提供としては火災情報、地震情報、警報情報を配信しているとのことでもあります。

それでまた、唐津市消防本部の状況は、市民、消防団員、消防職員を対象として災害情報を配信しております。

それで、整備費用は816万円かかったということですが。提供情報は消防本部からは火災情報、救助情報を配信して、火災時の住所については対象が市民であることから字名まで、または何々付近までの情報を配信しているということでした。

また、唐津市の方からは地震情報とか、行方不明者等の情報について配信しているとのことでありました。

また、平成18年7月3日から運用されている佐賀県のメール配信事業、「防災ネットあんあん」についての整備費用については630万円ほどとなっているとのことでした。

以上です。

永淵議員

調査をしていただいて、いろいろおわかりだと思いますが、そんなに費用的には巨額の費用がかかるということではないんだということは御理解いただけるんじゃないかと。内容については、なかなか難しい問題があって、個人情報等の問題もあるわけですが、関係者だけの配信であれば、クリアできるんじゃないかと。消防関係者であれば、具体的な、細かい情報でも当然いいんじゃないかというふうに考えておりますが、その点がどうかというのが1点ですね。

それからまた、今後の広域消防としての問題は、例えば、水害とか、津波とか、地震、高潮、自然災害による情報提供、それから避難誘導。特に、ことしは国民保護法に基づく国民保護計画を自治体が作成しておりますけれども、その避難誘導においても消防局を初め、消防団などの関係者が一番頼りになる重要な部隊になるというふうには

考えております。これらの件について、どういふふうにお考えなのか、また、どのような対応をされているのか、以上2点について質問しましたが、お答え願いたいと思います。

緒方消防課長

それでは、お答えいたします。

関係者への情報についてですが、火災時における詳細情報の提供については、個人情報との関係もありますけれども、災害時の活動の支援に対する消防団の方々の出動要請ととらえた場合には、情報の提供は問題ないものと判断いたしております。

それと、先ほど御指摘いただいた国民保護法との関係ですが、今後、国民保護法に基づき、消防機関は住民の避難等の措置を行うことと義務づけられております。各自治体、消防関係者との連携を的確に、かつ迅速に実施する必要があります。特に市町村の国民保護部局、消防関係機関との連携、職員の参集基準、活動要領、情報収集体制についても整備しておく必要があると考えております。そのほかにも各災害に関する情報、警報等の情報提供手段としても、このメール配信の整備も一つの方策と考えております。このことも踏まえて早期実現を図りたいと考えております。

以上です。

永淵議員

早期の実現をとということで、お願いできれば大変力になっていくんじゃないかと思えます。やはり災害の時点で正確な情報が伝わらないと、非常に变なうわさが流れたり、住民不安が出てきたりして、その結果でかえってマイナスの点が非常に出てくるということで、消防団員の部分だけでも正確な情報が伝わっていくということは非常に大切なことかなというふうに思っておりますので、ぜひともメール関係の実現をお願いしたいと思います。

最後にそこまでお願いできましたら、時期についてどうお考えか、お願いしたいと思います。

緒方消防課長

時期については施設整備等、いろんな問題を抱えておる中で、早期に実現したいというふうには

思っております。今後、できれば早い時期にと考えておりますけれども、なかなかそういうふうな施設整備等の兼ね合いもありまして、協議をしながら進めていきたいというふうに思います。

それと、先ほどの情報提供の状況で一つ漏れがあったことを御報告いたします。

多久の方では消防団へ各分団が班長さんまでメール配信をやっているということでしたので、補足説明させていただきたいと思います。失礼いたしました。

永淵議員

もう多久の方では班長さんまで、そういったメールを使っておられるということね。やはり広域連合として、きちっと考えて対応していただければというふうに思っております。

以上で質問終わります。

平原議長

次に、佐藤議員の質問を許可します。

佐藤議員

介護保険制度改定後の実態について質問いたします。

要旨に書いておりますけれども、要旨の5点まで質問いたします。

まず第1に、家族介護の実態であります。介護保険の導入時、政府はその目的を、家族介護から社会が支える制度、在宅で安心できる介護へとすることを盛んに宣伝いたしました。しかしながら、その実態は老老介護の末に認知症の妻を絞殺し、みずからの命を絶ったという名古屋の事件がありました。そして、つい最近でも皆さん御存じのように京都の事件がありました。息子さんがお母さんを絞殺する。そして、みずからも命を絶とうとした。これは裁判になりましたが、本当に全国的な介護の実態が明らかになるという内容でもあったと思います。こういった介護と生活困窮の中で、国のうたい文句のような、そういう介護の実態が必ずしも進んでいない、このように私は思います。在宅介護されている方々が、このような状況に陥らないためにも、老老介護、あるいは一人の家族の方が、親や、あるいは肉親を介護されている、そういう実態と状況を連合や自治体と

して十分に把握しておくことが必要だと思えますが、その実態はどのようになっているか、お尋ねいたします。

二つ目に、最近の高齢者に対する増税、これは平成16年度税制改正、公的年金等控除の縮小、そして、高齢者控除の廃止が行われました。5月の市町村民税の納付書が発送された後に、各自治体の窓口には苦情や相談者が殺到するという状況が生まれました。

また、平成17年度税制改正では、定率減税の半減と、65歳以上の高齢者は125万円までは住民税が非課税となっておりますが、この制度が廃止をされます。これらの増税に加えて、住民税が非課税から課税にかわることによる国民健康保険税や介護保険料のさらなる負担へとつながっていきます。厚生労働省の試算では、高齢者本人が新たに課税となり、新第3段階より新第5段階となる人が8.7%、新第4段階から新第5段階になる人が6.2%、世帯が課税世帯となり、段階が上昇する非課税者が1.2%、この全体を合計しますと、16.1%、実に6人に一人の方が、保険料段階が上昇するという、まさに雪だるま式の負担増となっております。

連合内でこの影響がどのようにあらわれているか、また、その対応についてお尋ねします。

さらには、昨年10月から居住費、食費の全額自己負担に対しまして、国は低所得者対策として、市町村民税非課税の人を対象とした補足給付を行ってきました。現在、補足給付を受けている人数と、今後の対策について質問いたします。

それから、3点目として、今年度の介護保険法の改定によって、要介護1、要支援1と2と認定されている方で、特別養護老人ホームに入所されている方は3年間の経過措置後、退所しなくてはなりません。これらの方々もその認定によって、判定が変わることも当然あるわけですが、現段階での対象者は何名おられるのか。そして、この方々の受け皿は、個々人の努力に任されているのか、それとも、連合内として何らかの支援策を考えておられるのか、お尋ねをします。

4番目には、特別養護老人ホームの現在の定員

数と待機者の数をお尋ねします。

5番目に、昨年10月からの居住費と食費の全額自己負担に耐え切れずに、自主的に施設を退所された方、これが域内におられるのか、お尋ねをします。

藤野認定審査課長兼給付課長

佐藤議員の介護保険制度改定後の実態についてということで、御答弁をいたしたいと思います。

まず、家族介護の実態ですけれども、老老介護については域内、全世帯を調査いたしたものはありませんが、平成16年10月に本連合で実施した高齢者要望等実態調査の中に、家族の状況をお尋ねした項目がありますので、その集計値でお答えをしたいと思います。

この実態調査は、事業計画作成のために居宅サービス、施設サービス利用者のそれぞれ5割を抽出して実施し、そのうち居宅サービス利用者の方については、3,813人の方から回答を得ております。回答がありました3,813人の世帯状況を見てみると、本人とその配偶者、これは65歳以上ですけれども、そのみの世帯であるとの回答が596人で全体で15.6%、本人と配偶者以外の高齢者、65歳以上のみ世帯であるとの回答が140人で全体の3.7%、合わせて736人、19.3%の方が老老介護との調査結果が出ております。

居宅サービス利用者の約2割の方が老老介護の世帯であるとするれば、平成18年3月、利用者数で見ますと、居宅サービスの利用者が7,916人おられますので、その2割、1,583世帯の方が老老介護であると推計をされます。

次に、公的年金控除の縮小及び高齢者の非課税限度額125万円の廃止による食費及び居住費の補足給付の現状と影響について、お答えをいたします。

高齢者の非課税措置125万円の廃止による影響といたしましては、今年度負担限度額認定申請者、補足給付申請者2,436件、これは8月24日時点です。そのうち、税制改正の影響を受け、市町村民税課税世帯となった方が113件ございました。市町村民税の課税世帯については、補足給付の対象外であります。激変緩和措置によりまして、113

名のうち28名の方が3段階の適用となっております。公的年金控除の縮小による影響につきましては、激変緩和措置の対象とはなっていないため、正確な数字は把握できておりません。

次に、要介護1から要支援1、2の方は改定後3年の経過措置後、特老入所者は退所せざるを得ないその人数と対応についてですけれども、平成18年6月の給付実績で見ますと、特別養護老人ホーム入所者のうち、要支援2に該当される方が1名おられます。また、要介護1の方が89名入所されておりますので、今後も要支援2の認定を受ける方が出てくるものと考えております。

経過措置が平成21年3月末までとなっておりますので、それまでの間は更新認定等で要介護1以上の認定がなされない場合は退所していただくこととなります。退所に際しましては、入所の方が困ることがないように、市町村の福祉担当者、施設、御家族などと十分に協議しながら対応していきたいというふうに考えております。

以上です。

本間総務課長兼業務課長

まず、税制改正の方で保険料に対する影響でございますが、平成16年度税制改正で公的年金課税の見直し、それから、17年度税制改正で高齢者の非課税限度額が廃止になっております。非課税から課税となる方には当然保険料段階が上がります。それから、税制改正の影響で、新たに課税となる方が同世帯にいる住民税非課税の方、例えば、夫が今まで非課税であったのが課税になった関係で、妻が非課税であるにもかかわらず、保険料段階が上昇することになります。

この対応ですが、これらの方々の負担を少しでも軽減できるように、平成17年1月1日現在、65歳以上の方を対象に、保険料の急激な負担増とならないように経過措置がなされておまして、この経過措置の対象者9,396人の被保険者がその激変緩和措置の対象となりました。税制改正があったために、1段階上がった方が5,432人、2段階上がった方が3,905人、3段階上がった方が59人で、本算定時における被保険者数7万7,864人のうち、全体の12.1%の方が税制改正の影響を受け

ることになりました。

それから、特養施設の定員数と待機者の実態でございますが、介護老人福祉施設の定員数と待機者の実態は、まず定員数につきましては、本広域連合圏域内には、現在、介護老人福祉施設は20施設あり、その定員を合計すると1,241人となります。また、本広域連合の被保険者の中の介護老人福祉施設の待機者、これは施設入所申込者ですが、これにつきましては平成18年5月1日現在の、この施設への調査によりますと、待機者1,191人となっております。

それから、ホテルコストによる特老人所者の自主退所者の状況についてということで、今回の制度改正によりまして、平成17年10月から施設における食費、居住費が自己負担となっており、改正後、約10カ月が経過しております。

本広域連合圏域内のすべての介護老人福祉施設に聞き取りを行っておりますが、これを理由に自主退所をされた方は現在のところはないというふうに聞いております。

以上でございます。

佐藤議員

まず最初の家族介護の実態について再質問させていただきますけれども、今答弁があったのは、この3期計画の第3章高齢者等の状況、19ページに家族の状況としてその実態調査が載っているわけですが、この家族の状況を詳しくやっぱりつかないわけですね、広域連合としても。この実態調査からの今の数字、本人と配偶者以外の高齢者、65歳以上のみの世帯は140人だと、3.7%。そういった数字を言われましたけれども、ここにある本人だけの単身世帯、これは19.1%、この老老介護と本人だけのひとり暮らしの世帯と合わせていけば、全体の38.4%になるんですね。こういった方が、今介護の実態としてあるわけです。

こういう家族の在宅介護の方々を十分につかんでいくためには今ホームヘルパーさんとか、あるいは民生委員さんとか、そういう方々が努力をされています。これは十分にわかるわけですが、しかし、京都であったような事件、あるい

は名古屋であったような事件というのは、生活困窮のためにホームヘルパーさんをね、在宅サービスを受けることができないような、そういう状況があるわけですね。そういった方々がこの介護という今の現実社会の中で、本当に広域連合、あるいは自治体が十分につかんでいけば、なくさなくてもいい命、起こさなくてもいい事件、防止することができると思うんですよ。そういう努力が私は必要だと思うんですけども、本当にこういう十分につかんでいない実態でいいと考えておられるのか。それとも、自治体とも協力をしながらそういう状況を十分に把握していきたいというふうに思っておられるのか、再度質問します。

藤野認定審査課長兼給付課長

老老介護についての世帯の把握ですけれども、連合での世帯把握というのは大変難しいわけですが、構成市町の方で把握に努めていただくことがよいかというふうに思っております。

ただ、問題がある家庭等については近所の方、民生委員さんからのいろんな情報がある程度は市町村の方に入っているんじゃないかというふうに思っております。

今後の対応ですが、在宅で何らかの介護サービスを受けておられる方につきましては、担当ケアマネジャーがついております。問題がある家庭については把握をしていると思いますけれども、そういった場合にはいろんな相談に応じていると思います。

また、今年度からは、各市町に地域包括支援センターが設置をされておりますが、要支援者に対するケアプランの作成については、地域包括支援センターの方で行うようになっておりますので、そういった地域包括支援センターからの家庭訪問等を行いながら、市町と連携をとりながら、問題のある家庭といえますか、そういったところについては把握をやっていきたいというふうに考えております。

佐藤議員

先ほど答弁で、地域包括支援センターの家庭訪問等をして実態をつかんでいくんだという御答弁がありましたけれども、地域包括支援センター、

これは人材的に保障がされているのかどうか。今度新たにできましたよね、法改正で。ところが、やっぱり今の現状の中で、地域包括支援センターとしてすべての仕事をやっていこうと思えば、人手が足りないわけですよ。そういった中に、この老老介護や、一人で生活されている介護を必要とされる方々、こういった方々を家庭訪問で十分に把握していくことができますか、再度お尋ねします。

それと、もしそういうふう言うんだったら、そういう地域包括支援センターの予算づけも私は当然必要だと思うんですよ。そのことについてお尋ねをします。

藤野認定審査課長兼給付課長

地域包括支援センターは本年度から設置をされたわけですが、設置したばかりでまだ人的には不十分な面もあるかと思いますが、現状ではそういった対処の中で把握をやっていきたい。

それから、地域老人クラブとかは地域の資源といますか、そういったものもございまして、各市町の保険担当者の方にお願ひして、また民生委員、それから老人クラブの方々、そういった方々に調査等をお願いしながら、実態等を把握していきたいと思ひます。

佐藤議員

全体を把握するというのは難しいというのは私もよくわかります。しかしながら、やはりこういう今の生活実態をつかんでいくということは、連合としても、自治体としても大変重要だということを重ねて発言をしておきます。

2番目の増税による影響の問題ですけれども、先ほど答弁いただきましたけれども、激変緩和該当者が9,396人いらっしゃるということですが、この激変緩和に対する予算づけ、これはどういうものになっていますか、お尋ねします。

本間総務課長兼業務課長

激変緩和の該当者9,396人の予算づけというふうにおっしゃられました、保険料にどういふふうに反映されているかというふうなことだろうと思ひますが、第3期の介護保険料の算定の際には、国から示された算定シートというのをを用いて保険料を算定いたします。

この算定の際に、激変緩和措置の対象者を予測して、シートに推計値を入れて算定をするというふうなことで今回の介護保険料の基準月額を算定いたしましたところでございます。

佐藤議員

激変緩和策ということでされてはいますが、今度の答弁をお聞きしますと、この激変緩和に対する国の予算というのが全くないわけですよ。個々の広域連合内での保険料で賄っているということでしょう。もう一度確認します。

本間総務課長兼業務課長

当然にそれぞれの保険者で、算定シートで保険料を算定していきますので、国の予算が入ってくるということはございません。

それから、激変緩和の分は当然、保険料としてそのまま激変緩和を考慮しなければ、保険料が余計に入ってくるようになりますので、この激変緩和を算定シートに組み入れることによって、基準月額を少し下げることが出てきているというふうになります。

佐藤議員

この激変緩和策も18年度、19年度ですか、2カ年の経過措置だというふうに思ひます。それで、17年度の、さっき言われた125万円の非課税、これが廃止になるわけですよ。そういった形でまた新たに負担がふえてくると思ひますけれども、17年度の税制改正によって。これは今後でしょう。そのときに、この激変緩和、そこまで見越して保険料の算定をされているのか、お尋ねします。

本間総務課長兼業務課長

介護保険の事業計画については、平成18年、19年、20年度の3カ年で算定をいたしておりますので、この激変緩和措置については、段階が上がった、それぞれ年額との差を3分の1ずつ埋めていくということで、初年度3分の2を減額する、次年度3分の1を減額する、3年度にそれぞれの段階の保険料を徴収するという形で、すべて3カ年を含んだ形で算定をされております。

佐藤議員

いずれにしても、この国の税制改正によっ

て大きな負担になっているというのは明らかですよね。食費や、あるいは居住費の全額個人負担によって、そういう負担も重石となって出てきているというふうに思います。

次3点目ですけれども、3年間の今後の経過措置の後に要介護1、要支援1、2というふうに判定をされている方は、退所せざるを得ないわけですけれども、そういった退所の方が現在90名近くおられるという答弁でしたけれども、この退所をするという受け皿ですね、これを個々の努力もありますけれども、各自治体との連携、あるいは家族との相談をしながら受け皿をつくっていくということを言われましたけれども、この経過措置の後に、この90名近くの方々は認定評価が変わらなければ出ざるを得ません。これで本当にね、その法の改正とは言いながらも、介護保険制度として中部広域連合としてこれでいいのかというふうに思いませんか。この受け皿というのはほとんど在宅ですよ。今さっき質問があったように、医療改革によって社会的入院等の人を減らしていくということで、ベッド数を物すごく減らしていますよね。そういった状況で退所せざるを得ない人たちがどこに戻っていくのか。恐らく6割、7割近くが在宅だと思えます。そのときに、家族の人たちの生活の状況、幾ら法で決まったとはいえ、本当にそれでいいのかという疑問が生じてくるんですけれども、藤野課長どのように思われますか。

藤野認定審査課長兼給付課長

介護保険3施設関係に入所できる方については、要介護1以上の方というふうに規定があるわけですけれども、今回の制度の改正の中で、要介護1の方のうち、状態が安定している方につきましては、要支援2というふうな認定をするわけですけれども、今現在、入所される方が要介護1の方が89名ということですから、この方につきましては、認定期間は当初半年間、それから更新認定を行っていくわけですから、3年後の21年3月31日に介護度がどうであったかということで判定していくわけですから、最後にどれくらいの方が残るかというのは、今のところ把握

できておりません。

ただ、制度発足時点での措置入所者につきましては、最終的に5年間の経過措置があったということで聞いておりますが、2名の方が最終に残られたと。あと2名の方につきましては、養護老人ホーム、ケアハウス等に入られたということですので、実態が21年3月はどのような状況になるかというのをまだ予測をされませんので、居宅がメインですけれども、そういったサービスもありますから、それと地域密着型の小規模多機能型の居宅介護という、泊まりもできるようなサービス等もありますので、そういったところに家族、それから施設側とよく相談しながら、その方が困らないような対応はしていきたいと、連合の方でもしていきたいというふうに思います。

佐藤議員

3年後であるわけですから、ぜひこれは対応策をきちっと考えながら、していっていただきたいというふうに思います。

4番目ですけれども、特別養護老人ホームの定員数と待機者の数を御答弁いただきました。

特別養護老人ホームの退所者の状況、入所申し込みの状況というのは、ここ5年ほどずっと1,200ぐらいを前後するという状況が続いています。今現在の施設数の定員数が1,241名です。だから、ほぼ定員数に匹敵する人たちが入所を待っているわけですよ、これ実数ですから。一人の方が2施設に申請をするという、そういう重複はなくて、実数が1,191ですから、ほぼ定員数に匹敵する方々が待っておられると。これはずっと5年ほど続いているんですよ。これで本当に施設として充足をしているんだというふうにこの3期計画の中でも述べてありますけれども、私は決してそうは思わない。

施設サービスを利用すれば、それだけ保険料上がりますよというふうに言われますけれども、何が施設ができないのが、我々、介護保険料を払っている方々の責任のように言われるけれども、もとの国の施設、整備状況が悪いんですよ、これはね。その反映なんですよ。だから、3年待っても、5年待っても入れないという状況が続い

ている。これは何回も何回も私この広域連合の議会で質問し、発言もさせてもらっていますけれども、私はこの施設整備をね、第3期では困難だというふうに書いてありますけれども、やはり計画的に施設整備は進めていくべきだと。その特別養護老人ホームの施設がおくれていることによって、グループホーム等の施設が圧倒的にふえてきたでしょう、あつという間に。その反映なんですよ。

だから、グループホームも決して悪いとは言いません。しかし、本来安心してできる施設、そういうものが私は介護施設の中で絶対に必要だというふうに思いますが、いかがお考えでしょうか。

本間総務課長兼業務課長

特別養護老人ホームの定員につきましては1,241人というふうに御回答いたしております。

それから、最近5月に調査をいたしました待機者については1,191人という数字が出ておりますが、このうち入所指針で80点以上の、なるべく早く入所が必要とされる方につきましては、111人というふうになっております。この施設の1年間の退所者の割合は大体2割から3割ぐらいになりますので、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いては、約250人から350の方が退所されることになりますので、緊急に入所を必要とされる方については、1年を待たずに入所できているのではないかというふうに考えております。そういう状況を判断した結果、事業計画では施設については充足をしているというふうに判断をいたしているところでございます。

佐藤議員

入所の優先順位は80点以上を優先的に入れている、それはもちろんですね。1年ぐらいで入れると。それはわかるんですけどね。その中には、1,191人を除いた1,000人近くの中には、3年、4年も待っている人もいますわけでしょう。なぜ申請をするか、入所。それは家族の状況、あるいはさまざまな家の構造、そういったものを踏まえて入所せざるを得ない、入所したいという申請をしようと思うんですよ。本人の介護度の重要性和

いうのも、もちろんあるわけですけども。

だから、この1,000名近くの方々は、いずれにしても入所をしたいという強い気持ちがある、そのことに私はこたえるべきだと。確かに優先順位80点以上の方々を先に入れていって、それでよしとしているわけですよ。私はそこは少し違うんじゃないかなというふうに思います。

だから、先ほどの質問の中で、現在の計画を途中で変更することはできないと、困難だという答弁がありました。私は次の事業計画の中で、もっともつこういった待機者の方々の生活や、あるいは思いを配慮すべきだと。そのためには施設の充実が必要だということを発言しておきます。

それから、最後ですけども、5番目ですけども、居住費と食費の全額負担による自主退所者はいませんと、聞き取り調査をした結果。これは前回お聞きしたときもそういう答弁でした。

これが事実であれば、私は本当に喜ばしいことだと思います。ないにこしたことはないわけですよ。しかしながら、全国的な実態状況の中では、これは3月24日、私どもの新聞赤旗が報道しているんですけども、13都県で388人が自主退所をされています。退所者を介護サービスの必要度別に見ると、一番重い要介護5の方が25.9%、次に重い要介護4が26.2%、退所者ですね を占めているんだと。退所後の行き先は、65.5%が在宅だったという調査結果が出ております。

この調査は、島根県では県当局がこういう調査をしているんですよ。あとは保険医協会という団体が行っているわけですけども、実際全国的にあるんですよ。だから、これが域内でないということを感じるなら、本当にこれはいいことです。しかし、本当に自主退所があった場合に、その6割、7割は在宅でしょう。その対応をね、どうやっていくかと。特に退所する人は要介護5とか4が多いわけですよ。当然そこに家族の人たちの重い日々の介護が生じてくる。そのことを十分に踏まえた上で、このホテルコスト、食費に対する全額負担の問題を見るべきだというふうに思います。

ずっと質問してきましたけれども、私は今の介護されている方々の実態、そういうものを踏まえていった上で、そして、国の税制改正による大きな負担増、こういうものを考えるときに、今、中部広域連合で独自の減免制度を持っています、確かに。しかし、その基準というものが高いわけですね、ハードルが。だから、これからの高齢者の方々の負担増に対応していくためにも、この独自の減免制度を、ハードルをもっと下げるべきだと。預貯金の額にしても、あるいは家族構成の市町村民税非課税、課税という、こういった部分についても、その基準を下げて、今の高齢者の生活実態に合わせるべきだというふうに思いますが、いかがお考えでしょうか。

本間総務課長兼業務課長

現在の広域連合独自の減免制度のハードルを下げるべきではないかというふうな御質問でございます。

この広域連合の減免制度につきましては、現在、介護保険料6段階制になっておりまして、もともとあった第2段階、これは新第2段階ということで、保険料の料率を0.75から0.5まで引き下げをいたしております。このもともとあった第2段階の0.75のところは生活保護世帯に匹敵するような所得の低い方がおられるのじゃないかというふうなことで、これについて低所得者の減免を図るために設けた独自減免制度でございます。

これにつきましては、こういう低所得者の方がおられるということで、全国の市長会あたりでも要望がなされまして、今回の制度改正で保険料率、これについては条件がございまして、課税年金収入プラス合計所得が80万円以下の方については新第2段階というふうにするようになっておりまして、この制度改正になったために、独自の減免制度は、そのままこちらの方にスライドして、若干条件の関係で残られた方がございますが、一応独自の減免制度については解消をしたというふうに考えております。

この新第2段階につきましては、先ほど言いましたとおり、課税年金収入プラス合計所得が80万円以下ということで、例えば、預貯金があるとかが、

資産があるとかいう条件は入っておりませんので、かなり拡大をした、0.5までになった被保険者については1万人を超える方がこちらの方に移っていったというふうな状況になっております。

佐藤議員

税制改正、今度の改正によって6段階になったんだと。課税年金収入と合計所得を含めた80万円以下の人が新第2段階として、0.5%ですか、保険料率が。というふうになったという御答弁ですよね。この80万円以下というのは、この数字がまた低過ぎるんですよね。本来ならば、これが100万円、120万円という数字であって私は当然だと思うんですよ。それが今の高齢者の生活実態に合うというふうに私は思っているんですけれども、これでいくと、この独自減免、今持っていますけれども、これを拡充するという気持ちはないように聞こえますが、いかがですか。

本間総務課長兼業務課長

現在の介護保険の独自減免制度につきましては、条件を緩和して拡充する予定は今のところございません。

佐藤議員

気持ちはないと明確に答弁されました。私は、この間ずっと言ってきたように、この独自の減免制度、これは今の高齢者の方々の生活実態、先ほどから言っています。国の税制改正によって大きな負担になってきている。ホテルコスト等の徴収によって、介護保険でも保険料が上がり、そして自己負担がふえている。そういう現状のもとで、この高齢者の方々の生活を守っていく。そして、十分な介護をやっていくという、そういう立場に立てば、私はこの中部広域連合の独自減免制度、当然拡充をすべきだということは強く発言をして、一般質問を終わります。

平原議長

これより休憩いたしますが、本会議は13時30分に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午後0時15分 休憩

平成18年 8月28日(月)

午後 1時32分

再開

出席議員

1.石井 順二郎	2.堤 克彦	3.高木 一敏
4.佐藤 知美	5.宮島 清	6.北村 一成
7.高祖 政廣	8.副島 准一	9.御厨 俊幸
10.池田 正弘	11.藤野 靖裕	12.重田 音彦
13.堤 正之	14.亀井 雄治	15.西村 嘉宣
16.永淵 義久	17.山下 明子	18.黒田 利人
20.平原 康行		

欠席議員

19.野中 久三		
----------	--	--

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	松本 茂幸
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	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	飯盛 克己	消防局長	山田 孝雄
消防副局長	金丸 義信	総務課長兼業務課長	本間 秀治
認定審査課長兼給付課長	藤野 進	予防課長	山口 清次
消防課長	緒方 賢義	佐賀消防署長	中島 紀久雄

平原議長

それでは、休憩前に引き続きまして、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。

山下議員

それでは、通告しております大きな二つの点について質問いたします。

まず、介護保険の改定による影響についてということで、昨年10月と、それから、ことし4月からの介護保険の改定によって保険料や利用料の負担がふえただけでなく、自立を促すという名のもとに、必要な介護サービスが受けられなくなったという事態が全国で起きております。また、国において、先ほどからも指摘のあっておりますように、老年者控除や年金控除などがなくなったことによって住民税の負担が上がって、それがもって介護保険料や利用料の負担区分が引き上げられてしまった方が多く出ております。

こうしたことが、高齢者、また、介護保険利用者や家族、事業所の方々、介護の現場に何をもちがらしているのか、この佐賀中部広域連合域内の実態と対策について伺います。

まず、介護度の見直しによるサービス利用の大幅な制限の影響について伺います。

今回の改定介護保険によって、軽度の方、つまり、要介護1、要支援1や2の方は、電動車いすや電動ベッドが使えなくなります。既にことしの4月1日時点でレンタルをされていた場合は、経過措置として6カ月間の延長ができますが、それでも10月には使えなくなってしまいます。全国的な数字ですが、電動車いすを使っている方で10月から利用できなくなるのは約11万人、電動ベッドでは約27万人と言われております。日常生活に必要であっても、軽度とされてしまえば、10月からは購入するか全額自己負担でレンタルしなくてはならなくなります。

また、介護タクシーも要支援となったら使えなくなります。これをそのまま放置して機械的に適用されるなら、まさに必要な介護を奪うことになりかねません。当連合において、こうした点での利用者の実態や不安などをどのようにつかんでお

られるか、お答えください。

次に、ヘルパーの派遣について、介護報酬の改定によって、これまで1時間を超えると30分ごとに830円が加算をされていた訪問介護の生活援助が、これからは1時間以上どれだけやっても2,910円で頭打ちとなってしまいました。そのために、事業所は採算がとれないサービスを打ち切らざるを得ないという事態も生まれています。その影響で、介護の場で大変必要とされているコミュニケーションが不足したり、また、介助をしている途中で時間切れといったことも起こっておりますが、広域連合として実態をつかんでおられるのかどうかお答えください。

次に、新予防給付に伴って、要支援1、要支援2の方のケアプランの作成が必要となってまいりましたが、このケアプラン作成の介護報酬は、これまで1カ月8,400円だったのが、4,000円と半分以下に引き下げられています。このことでも、民間事業者がもし委託を受けようとした場合、採算が合わないということで、軽度の方はお断りと拒否するところが出てきているということも全国的な問題となっています。ケアプラン難民という言葉も生まれているほどですが、広域連合域内の実態はどうなっているのでしょうか。

以上、三つの点についてお答えください。

次に、介護保険料や利用料の負担軽減のための一般財源からの繰り入れということについての認識を伺いたいと思います。

これまで私は、介護保険料あるいは利用料の負担を軽くするために、一般財源からの繰り入れも含めて対応すべきだということ、国に対しての負担増もあわせてですが、とにかく広域連合、あるいは構成市町村の一般財源からの繰り入れといったことを視野に入れるべきではないかということをお求めまいりました。

先般、この広域連合の視察で2カ所先進地視察をしてまいりましたが、2カ所とも独自の減免制度が行われておりました。ただし、一般財源からの繰り入れというのは岐阜県の高山の、これは高山市からの助成という形になっておりましたが、高山市の場合は、広域連合が組織されてい

たときから市として独自の一般財源からの繰り入れをしていたという答弁があっていたということを知覚しておいでだと思います。こうしたことを考えたときに、一般財源からの繰り入れということではできないわけではなく、やろうと思えばできるというふうに考えますが、これまでの広域連合の当局の答弁というのは、もうそれはないものという形で答弁がされていたように思います。改めてその点どうなのか、その認識を伺いたいと思います。

さらに、国はこの独自の減免制度をする場合に、一般財源からの繰り入れをするなどか、一律の減免をするなどか、そういった三原則を示していますけれども、この三原則について、どのように認識をされているのかを改めて伺います。

以上、1回目の質問といたします。

藤野認定審査課長兼給付課長

それでは、介護保険改定による影響について、御質問にお答えしていきたいと思います。

まず第1点、介護段階見直しに伴うサービス利用の制限の実態を把握されているのかという御質問ですけれども、平成18年4月の介護保険制度改正の中で、福祉用具貸与の見直しが行われております。これは、要支援者、要支援1、要支援2及び要介護1の方に対する福祉用具の貸与については、要支援者の自立支援に十分な効果を上げる観点から、利用者の方の状態像から見て、利用が想定しにくい特殊寝台、車いすなどの5品目について、一定の例外となる場合を除き保険給付の対象としないこととされたものです。

例外として認められるものが、特殊寝台につきましても、日常的に起き上がりが困難な者、または日常的に寝返りが困難な者、また、車いすにつきましても日常的に歩行が困難な者となっております、その判断基準は、認定調査の基本調査項目の中でそれぞれ「できない」の判断がなされているものとなっております。

平成18年9月末までの経過措置で貸与が認められているため、現在のところ影響が出ておりませんが、4月の給付実績で貸与状況を見てみますと、要介護1、経過的要介護で貸与されている件数は、

特殊寝台で804件、車いすで259件となっておりますが、認定情報との突き合わせが難しいため、そのうち何件が10月以降利用できなくなるかは現在のところ把握ができておりません。

次に、介護報酬の切り下げにより訪問介護の生活援助サービスにおける30分ごとの加算が廃止されたことや、通院介助の除外などの影響の実態はということですが、平成18年4月の介護保険制度改正の中で、訪問介護のうち身体介護が中心である場合は変わっておりませんが、生活援助が中心である場合については、生活援助の長時間利用について適正化を図るという観点から、1時間以上のサービスについては一つの単位にまとめられております。

訪問介護は、身体介護、生活援助がさまざまな時間で組み合わせられているため、生活援助の平均利用時間を算出することは難しい状況ですが、利用日数25万3,123日と、費用額11億1,421万7,000円から1日当たりの利用時間を推計すると、身体介護と生活援助を合わせて1時間から1時間半の利用ではないかと考えております。

また、訪問介護の中に、通院のための準備、受診手続、乗降の手助けを行う通院等乗降介助のサービスがありますが、この通院等乗降介助は要介護1以上が利用できるサービスとなっており、要介護1の認定を受けていた方が更新認定で要支援2になった場合には利用できなくなりますが、現在のところ相談等はあっていないという状況です。

次に、新予防給付に伴うケアプラン作成の状況はどうなっているのかという御質問についてお答えしたいと思います。

本年4月から制度改正により新予防給付が開始され、要支援者のケアプランは地域包括支援センターで作成することになりました。新しい制度であるため、地域包括支援センター職員が業務にふなれなことや体制づくりが不十分であることから、現在は経過措置として、ケアプランの原案作成等、業務の一部を居宅支援事業者にて件数に制限なく委託することができますが、来年4月以降委託できる件数は、居宅介護支援事業者のケアマネジャー

1人当たり8件までという制限がかかるようになります。

現在、新予防給付のケアプランの作成状況と居宅支援事業所への委託の状況につきましては、当広域連合全体でケアプラン作成件数は1,061件で、このうち地域包括支援センターで作成したものが72件、構成比で6.8%、居宅介護支援事業所に委託して原案を作成したものが989件、構成比で93.2%となっております。今後、更新により要支援者の認定数は増加することが予想されますので、地域包括支援センターで作成するケースは増加するものと思っております。

次に、介護難民が発生するのではないかということですが、現在行っております地域包括支援センターの新予防給付のケアプラン作成までの手順について御説明申し上げます。

要支援者の認定結果が出ますと、当広域連合から担当する地域包括支援センターに要支援者の情報の提供をいたしております。この情報をもとに、担当する地域包括支援センターの職員が要支援者の居宅訪問などをして利用者本人や家族と協議し、居宅介護支援事業所に原案作成を委託するか地域包括支援センターで作成するかを決定し、ケアプランを作成することとしております。

地域包括支援センターの職員は、来年4月以降も居宅介護支援事業所とは異なり、新予防給付のケアプラン作成件数に制限がありませんので、地域包括支援センターでケアプランを作成することになります。したがって、新予防給付のサービスを受けたい方がサービスを受けられないということはないものと考えております。

次に、利用料の負担軽減についてお答えをいたします。

利用料につきましては、介護保険制度が利用者の1割負担の原則のもとに構築されております。この原則を崩すことは、サービスを利用していない被保険者との間に不公平感が生じることとなりますし、さらに、制度自体の存続性について大きく影響をもたらすことになりかねませんので、独自減免は考えておりません。所得の低い方には、高額介護サービス費、社会福祉法人軽減等の制度

の中で対応していきたいというふうに思いますので、一般財源からの繰り入れについては考えておりません。

以上で答弁を終わります。

本間総務課長兼業務課長

国の三原則についての御質問にお答えをいたします。

この三原則は、介護保険料の独自の減免制度を設けるときの国の考え方を示したものでございます。厚生労働省が示しております保険料減免の三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の減免はしない、3点目は、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。

国のこの三原則につきましては、極めて基本的なことと受けとめておりまして、この趣旨に沿って減免制度は継続していきたいと考えております。当然に一般財源の繰り入れはしないという方針でございます。

山下議員

それでは、一問一答に移りたいと思います。

まず、サービス利用の制限についてですが、福祉用具の貸与の状況が、4月の時点で電動ベッドが804件、それから、電動車いすが259件ということで、これが10月からは使えなくなる人がどれくらいかというのはよくわからないということだったんですが、現場でケアマネジャーと利用者との間でどういう説明がなされているかということは、これは注意を払うべきだと思います。全国的なケースをいろいろ見ていると、もう10月からは使えなくなりますからねということをやケアマネジャーさんが利用者にとぼつとって、利用者の方はとても落ち込んでいるというようなケースもあります。

ですから、その数として、今はぎりぎり9月いっぱいまで使うから申請の数は変わっていないんでしょうが、その潜在的なものというのは現実にあるわけで、そのことが利用者の方にどういう影響を及ぼしているのかということをや、やっぱりこれは知らないふりはできないのではないかと思います。

ますが、その点がどうなのか、まずお伺いします。

藤野認定審査課長兼給付課長

福祉用具の貸与について、10月からの貸与が要支援者についてと要介護1については利用できなくなっていると、そういうお尋ねの中から、広域連合の対応はということでお尋ねです。

ケアマネジャーからの相談というのがこちらの方にある場合には、いろいろこちらの方としても対応には、相談には乗っていくという考え方ですけれども、まず、根本的には介護保険制度そのものが予防重視型のサービスに転換したということから、軽度者については、やはり身体機能が改善見込みのある方については改善を図ると。できることは要支援者、要介護者の方にやってもらうというのが基本ということで、今回、制度改正がなされておりますので、軽度者については利用がですね 利用といたしますか、ある程度改善可能性があるということから、このような形に制度が改正されておりますし、私どもといたしましても、身体状況が、起き上がりができないとか、寝返りができないという、そういった基本的なその方の状況によって判断していくものですから、そういう方については引き続き利用ができるというふうになっておりますので、そういう点をケアマネジャーあたりにいろいろ説明しながら、適切なケアプランに基づくサービス提供を行っていききたいというふうに考えております。

山下議員

最初の答弁のときに例外もあるということ言われて、その例外というのは、できないという身体状況のことを言われましたけれども、今、本当にここが問題になっていきますからね、全国的に、どこでも。

それで、この7月に私ども日本共産党は他団体とも協力しながら、厚生労働省に対してこの介護ベッドや電動車いすの取り上げを一律にしないようにということをお願いしたわけです。それに対して、厚生労働省の老健局振興課の福祉用具・住宅改修係長という方が、電動車いすについてですが、これについては、軽度であっても日常生活範囲の移動の支援でも認められるということで、つまり、

身体状況だけでなく、地域の実情に応じて裁量で決定ができ、介護保険としてサービスが利用できるというふうに回答されているわけです。

しかも、そのことについて、もっと自治体に対して周知を図るべきじゃないかというふうに求めたことに対して、一たん、既にこういうことは都道府県に出していると。ですが、改めて周知徹底をということで、軽度であっても利用できる趣旨を徹底するように、8月14日付で一律に回収しないようにとする事務連絡を都道府県の担当者に送ったということなのですが、そういう動きというのはつかんでおられますでしょうか。

藤野認定審査課長兼給付課長

通達ですかね、そういうものは当然こちらの方でも把握しておりますし、福祉用具の貸与サービスが変わりましたということで、広報活動を行うように現在準備を進めております。

車いすにつきましては、日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められるものということで、ケアプランの中でそういったものが特に必要という方については、車いすの貸与は認められるということですので、そういった面も含めてケアマネジャー等には指導をしていきたいというふうに考えております。

山下議員

確認いたしますが、それはいわゆる身体状況だけでなく、地域的なことを考えたときに、この広域連合でも交通の便が悪いとか、買い物に行くにも大変離れたところにしかいろんな施設がないとかいうときに、一々タクシーを使っていたら大変お金がかかるといった場合などは、電動車いすなんかは不可欠なわけですね。そういったことはきちんとケアマネジャーに周知徹底されているかどうかということと、利用者に対しても不安を取り除く広報ですね、「変わりました」と言うだけでなく、でも、こういう場合はちゃんとできますよという、そういう安心をきちんと保障するあり方といたしますか、そこら辺はどのようになっていますでしょうか。

藤野認定審査課長兼給付課長

先ほどお答えいたしましたように、日常的に歩

行が困難な方と、日常生活範囲の中で移動の支援ということですので、地域性も当然考えていきたいというふうに思っていて、そこら辺を含めたところで指導、それから広報活動も行っていきたいというふうに考えております。

山下議員

電動車いすについては、わかりました。そうしますと、電動ベッドがまだ一つ問題として残るわけですし、件数としては804件ということで大変多いわけですね。ですから、これが本当に必要ないからどうぞ返してくださいという場合と、微妙に、やっぱりこれは本当は必要なんじゃないだろうかというところですね、それを単に寝返りとか起き上がりとかいう2項目だけで考えられるのかどうかという、そのケースについての裁量は全くないかどうか、ここはどうなんでしょうか。

藤野認定審査課長兼給付課長

国において作成されましたQ & Aの中で、福祉用具の貸与費の算定における状態像について示されておりますけれども、要介護認定の認定調査における基本調査の結果を活用して、客観的に判定するものとされております。その中で客観的に判断ということができないということを示されていれば、車いすの貸与については認められると。保険者でその裁量権というのはございませんので、その方の身体状況についてのみで判断するという形になるかというふうに思います。

山下議員

車いすの場合も、いろいろ具体的なことを指摘しながら国に対してこうじゃないかということで、裁量権がきちんと表面に出ていくような指導、通達になってきていることを考えましたときに、ベッドについても、もっと現場の実態をよくつかんで、果たしてこの2項目だけで十分なのかどうかということは、もう国が言ったから仕方がないということではなく、それが果たして利用者の実態に合っているのかどうかという立場からよく聞いていただいて、これは必要であれば、やはり国に対して実態に合った措置をとることができるように求めていくべきだと思いますが、この点どうでしょうか。

藤野認定審査課長兼給付課長

ベッドについては保険者の裁量権がございませんので、その方の身体状況のみの判断ということで、こちらの方は認識をいたしております。

山下議員

その認識を聞いた上で、それじゃだめじゃないかと私は言っているんですよね。これは、やはり実態に合ったものと言えるのかどうかを本当によく連合自身の目で見えて、聞いて、そして、必要であればやはり改善を要求するということが必要ではないかということをおしは申し上げているわけで、この点についてはどうも平行線になるかもしれないんですが、強く求めておきたいと思います。

車いすの方は、声の上がる中で国が動いてきているということですから、やはり私は現場に近いところがどれだけ声を出すかというのがこの介護保険では決定的な意味を持つと思いますから、連合が、国が言ってきたから仕方がないという立場に立つ限り、私は利用者は大変不幸になると思いますので、そこはぜひ利用者の立場に立って対応していただきたいと思います。

次に、ホームヘルパーの問題ですけれども、実際の身体介助と生活援助の割合がよくわからないということで、合わせて1時間乃至1時間半ぐらいの利用だということで平均の数が出されましたけれども、生活援助の中身もいろいろありまして、例えば、お買い物の援助をしてもらっている方なんかは、先ほど言いましたような、ちょっと不便なところに住んでいらっしゃる方なんかは、重い荷物が持てないから買い物をしてもらっているとか、そういうことに対して時間がかかってしまうから、1時間半を超えてしまった場合にどうなるだろうかという不安を持っておられたりとか、同じ生活援助の中にもいろいろなパターンがあるわけですね。

本当に笑い話のような話ですけれども、今回の改定によって、例えば、調理の介助をしていたところ、時間が来てしまったので、物すごく時間がかかる介助の中で、もう時間が来てしまったから煮物の途中で帰ってしまわざるを得ないとか、あるいは、通院介助で行っていたら、交通渋滞で

すとか、あるいは行った病院の待ち時間が長くなってしまったために時間が来てしまったとか、そういうケースが全国的にはあるんですね。本当にこの広域連合の中でないのかどうか、もしくは、先ほどからずっと聞いていますと、広域連合に対して特に相談はありませんとか、声はありませんという答えがずっと続いているんですが、では、自治体がつかんでいるのかどうかということまで含めて、やはり広域連合としては、介護保険のことですから、もっときちんと関心を払って執念を持ってつかまないと必要な改善も要求できないと思うわけですが、この点、本当にそのケースはつかまれているのかどうか、いかがでしょうか。

藤野認定審査課長兼給付課長

訪問介護の生活援助につきましては、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助となっておりますので、時間的には、先ほど言いましたように1時間から1時間半ということで、長時間になることはないというふうに考えております。

実態的には、組み合わせと申しますが、身体介護と生活援助を組み合わせられて利用されている方については、身体介護の方につきましては制限がございますので、そういった利用のあり方とか、それから、実態と申しますが、そういった方の実態把握ということ、連合の方には相談はあっておりませんが、ケアマネジャーの意見交換会とか研修会などを開催しておりますので、そこら辺から、実態等については今後把握に努めていきたいというふうに思っておりますが、基本的には、生活援助の場合につきましては、やはり1時間から1時間半と、こちらの方でも平均が出ておりますので、1時間半ということで、長時間になるというのはないんじゃないかというふうに思います。

それから、先ほど前の1回目の質問の中で、コミュニケーションを図るような時間もということで、含めたところでのいろいろ御質問いただきましたけれども、介護予防については、地域の支援とかボランティアの支援、それから、市、町で行っております福祉サービスの中には、老人クラブ等の事業活動の中で、ホームヘルプの事業とか、愛

の一声運動とか、そういった声かけということも実際に行っておりますので、ひとり暮らしの方とかそういった方につきましては、話し相手になるというようなこともできると思いますので、介護保険の介護サービスだけでなく、地域にあるいろんな福祉サービスと組み合わせるやっていかなければいけないのではないかとこのように考えております。

以上です。

山下議員

知恵の出どころということで、必要な場合、身体介護と組み合わせる利用ということについては、本当にきちっと利用できるような形を、助言をしていただければいいとは思いますが、本当に生活支援だけの場合ということになると、どうなっているかということにはぜひ意識的につかんでいただきたいと思っております。

それから、地域の支援ということで、ボランティアとか老人クラブとか言われました。愛の一声運動も言われました。ところが、例えば、この愛の一声運動などについても、今回、県の市町村に対する補助の項目から削られていますね。結構、認知症対策だとか高齢者対策の予算が、県の補助が削られています。それが、その自治体が続けようと思ったら、もう本当に独自で出さなきゃいけないわけですね。だから、自治体が削るかもしれない、ひょっとしたら。そういう状態に置かれているときに、連合が自治体任せにしまおうというのは非常に無責任だと私は思いますので、そこはよく、本当に必要だと思うならば、それだけの手だてをとるように、構成市町村に対して協力をお願いするなり、必要な予算措置はやはりとるなりしていかないと、サービスからはみ出る人が出てくるということを指摘しておきたいと思っております。

次に、ケアプランについて伺いますが、今のところ1,061件ということですが、ほとんどが事業所に対する委託ということになっているようです。それで、ケアプラン作成についても、先ほどのホームヘルプサービスの介護報酬と同じようなことで、介護報酬が引き下げられたということと同時

に、これも全国的なケースなんです。要するに、地域包括支援センターが民間の事業者に委託をする場合に、4,000円の介護報酬のところを3,600円とか3,150円とかいう単価でもって委託をしているというケースが全国的にはあると聞いておりますが、そうなってれば、ますます介護事業者としては採算が合わない。とてもじゃないけどケアプランをつくるのは協力できないというふうなことがあると聞くわけですが、広域連合の場合、この4,000円というのは少なくとも確保できているのかどうか、念のために確認いたします。

藤野認定審査課長兼給付課長

当連合管内では、居宅介護支援事業所への委託料は、1件当たり、介護報酬、予防支援費の100%であります4,000円をお願いをいたしております。

山下議員

100%確保されているということで、それはよかったですと思いますが、それにしても、これまでの半分以下だということを考えたときに、やはり注意を払うことが必要だし、先ほどの答弁にもありましたように、来年4月以降は1人当たり8件しか立てられないということで、勢い地域包括支援センターに負担がかかってくることになるわけですが、果たしてその体制がちゃんととれるとお考えなのかどうか、また、なかなか民間が引き受けてくれないよといった場合に、きちんと地域包括支援センターで全部引き受けられるように、広域連合としても支援をする用意があるのかどうか、そこら辺はどうでしょうか。

飯盛事務局長

包括支援センターの件につきましては、現在検討をいたしております。それぞれ市町村に1カ所ずつ地域包括支援センターを設置していただきましたけれども、それでは足りないのではないかと考えております。それぞれ市町村にお願いして、包括支援センターの数もしくは職員数を増加させるよりも、現段階のところ、その前の段階ですけれども、包括支援センターが始まる前には、それぞれ民間の事業者の方々にお願いをして、現在もそれぞれ地区割でお願いをいたしております。

在介といいまして、在宅介護支援センターでの

話ですけれども、市町村ではなく在宅介護支援センターに包括のお願いをした方がいいのではないのかという考えを今まとめております。来年4月からは8名の枠でお願いするようになりますので、来年の4月までには民間の事業者の方々、社会福祉法人、医療法人、そこらあたりの民間の方に地域包括支援センターを委託すべく、こういった形で委託した方がいいのか、委託するにしてもどの数だけ委託できるのか、そういったことを想定しながら、今現在検討中であります。

山下議員

そうすると、来年4月以降は8人の枠が生じるから、それは民間事業者に、そのままの今のレベルではやっていけないだろうということで、それまでの間にもう出しちゃえということであられるのか、ちょっとそこら辺の考え方をもう少しお聞かせください。

飯盛事務局長

来年の4月までは、8人という枠がなくてケアプランの委託ができます。現在のところ、旧在宅介護支援センターが漏れなく地区を把握しておりますので、在宅介護支援センターに再委託をしておるのが現状です。ケアプランの原案作成という形で再委託をしております。再委託をしておいたところが8件になりますと、30件ばかり委託しておいたところが8件になりますので、数が足らなくなるという困難性が出てきておるわけです。したがって、包括支援センターの職員をふやす必要があります。今話したのは、それぞれの市町村に職員をふやしていただくをお願いをするよりも、現在見ていただいております在宅介護支援センターに直接、包括支援センターを私どもが委託しようかという形で検討をしているということです。

山下議員

それは、市町村に今ある、つくった地域包括支援センタープラス在介センターを地域包括支援センターとしてまた新たにふやすということで委託をされるというふうな考えていいのか、それともそうじゃなくて、今ある市町村のセンターはちょっとわきに置いて、もう在介センター1本にしていく。1本とありますが、たくさんあるんでし

ょうが、そちらにシフトしていくというおつもり
なんでしょうか。

飯盛事務局長

さらに詳しくお話ししますと、旧佐賀市でのお話をさせていただきますと、10カ所の在宅介護支援センターでもってお年寄りを見ておりました。それが、10カ所を見たらいかんよと、包括1カ所でしなさいよという形で、10カ所分を1カ所で見るとな形になっております。これを、佐賀市の包括支援センターはもう既に設置しておりますので、佐賀市の包括支援センターが基幹型という形で少しほかの包括支援センターよりも上位な関係で、すべてを把握できるような形の連絡体制をとりながら、包括支援センターを10個まではいきませんけれども、例えば、6個とか7個にふやした形で包括支援センターを委託できないかという形を考えております。

山下議員

それはもう本当に地域包括支援センターとして委託をするのか、いわゆるランチという形であるのか、どうなんですか。

飯盛事務局長

基本的には、包括支援センターとして委託をしたいと思っております。

山下議員

このケアプランの問題については、予防給付という新たな分野に区分けをされてしまうということで、利用者としても本当に不本意な場合もあるし、またしかも、ケアプランを立てるときに、立ててくれる人がいなくなるというおそれもあるということも心配されている、そういうところから私は質問いたしましたので、少なくとも、きちんとした適切なケアプランが立てられる状態は確立をしていただきたいということは求めておきたいと思えます。

それでは、一般財源からの繰り入れの問題について伺います。

先ほどの答弁では、一般財源からの繰り入れということはもうないということが本間課長からも藤野課長からも出ました。それで、特に国からの三原則というのは当然だというふうな答弁だった

わけですけれども、国の三原則そのものが、本当に自治体が自由に考えようとしているときに、大変ネックになっているというふうに私には思えるわけなんですね。視察をしたところでも、一般財源から繰り入れをしているところは若干罪の意識を感じながらされているという感じでした。

もう片方の方は、国の三原則がありますから、保険料だけで見えていますというふうなことをおっしゃっていたわけで、三原則そのものが縛りになっているというふうな受けとめられたわけですけれども、国の三原則に対する意識として、以前のこの連合議会の中でも問題になりましたが、ちょっと改めて申し上げたいと思えますけれども、2002年3月19日の参議院の厚生労働委員会で、私ども日本共産党の当時の井上美代議員が、介護保険という自治事務に対して国が関与する場合には、地方自治上は助言もしくは勧告、あるいは是正の要求などに限定されると思うけれども、自治体の介護保険料の減免制度に対する国の三原則というのは、国の関与の仕組みのうちの何に当たるのかというふうに質問をしたところ、厚生労働省の担当局長は、助言あるいは勧告に当たるというふうに答えています。そして、そういう場合に自治体は従う義務があるのかと再度尋ねたことに対して、政府答弁では、これは是正の要求のように法律上従う義務はないというふうにしております。また、当時の厚生大臣も、国の三原則を乗り越えて減免をしているからといって、絶対だめだ、やめるとまでは言っていないと。皆さん方の主体性というものも尊重しながら、しかし、そういうことを奨励しているわけではないよということだというふうに答弁をしています。

ということは、国の三原則というものが必ずしもペナルティーを伴うものでもないし、法律上の義務を生じるものでもないということから考えたときに、これがネックになってはいけいではないかと思えますが、この点はどうでしょうか。

本間総務課長兼業務課長

国の三原則の考え方ですが、以前のこの連合の議会で今お話をされた議論が出ておりますが、広

域連合のそのときの見解としては、厚生労働省の考えは助言的なものだというふうに理解をしているということです。

今回の制度改正で独自の減免制度がかなり変わったというか、新第2段階のところが出てきましたので解消をされておりますが、第2期目のときの頭でこの広域連合の独自減免制度は適用しておりますが、そのときに、第2期目の初め、ちょっと古いですが、平成15年4月現在で約700の独自減免、保険者の数として約700の独自減免を適用しているところがございます。このうち1割は、三原則を外れて独自減免制度を設けております。ただ、9割は三原則を遵守しているということで、広域連合におきましても、1回目の答弁で述べましたように、極めて基本的なことというふうに受けとめております。

山下議員

とても基本的なことをちょっと伺うわけですが、今回、例えば住民税の負担増になったということで、私、議案質疑のときに一例を挙げて申しました。年金は7,000円減っているけれども、住民税、介護保険料、国保税合わせて6万数千円負担が上がったという方のケースをお話ししました。さて、この方は生活実態として負担がふえていると思えますか、それとも変わらないと思えますか。

本間総務課長兼業務課長

年金額につきましては当然変わっておりませんので、そういう国保だとか、介護保険だとか、市町村民税については負担がふえたというふうに感じております。

山下議員

この方は7,000円減っているんですよね。物価スライドで3%減った分で年金が減っているんです、7,000円。それで、もちろん負担がふえています。そうしますと、控除がなくなったということであって所得の段階が上がったことは、イコール所得がふえたというわけではないわけですよね、その方たちは。にもかかわらず、負担がふえていながら払えなくなってしまった場合に、独自の減免制度が広げられないと、先ほど佐藤議員の質問の中でも拡充する考えはないと言われましたけれ

ども、こういう国が控除をやめたために負担がふえたというのは、決してその方の所得がふえたわけでもなく、その方の責任でもないのに、それを救うという手だてがなくなるということについて、もう仕方がないとお考えなのでしょうか。

本間総務課長兼業務課長

介護保険料の段階が当然上がってきますから、この分は保険料がふえることにはなりますが、佐藤議員のところでも申しましたように、段階が上がった分については見越して介護保険料の基準額を設定いたしておりますので、そういうことで、基準額自体は段階がふえた分を見越して設定をいたしておりますので、その分は少し減った形になっているというふうに考えております。

山下議員

基準額という、一覧表で見たときはそうなんでしょう。本来、激変緩和措置をとらなければもっと上がるところを、そうではなく抑えましたとおっしゃりたいと思いますが、払う側の身になって考えていただきたいわけですね。入る分はふえていないわけですよ。なのに、出る分は6万数千円ふえているわけですよ。それなのに、負担段階が上がりましたということで、さらにふえるわけですね、その方は。

そういうことが今からまだ来年まで含めて起きてくるということを考えたときに、財源がないと、減免措置をやるときに保険料の中でやるとまた保険料が上がりますよということで逃げてしまうのではなく、だからこそ、やっぱり介護というのはだれがお世話になるのかわからないと、みんな年をとるわけですから、だれもが。最後まで元気でいられる方はお幸せですが、そうでない場合どうなるかということのためにできた介護保険だったというふうにみんな思っていると思います。ところが、それが受けられないと、あるいは払いたくても払えない状態に陥っても、それを救うための手だてがないまま、不十分な独自減免措置だけで済ませてしまうということは、果たしていかなるものかということなわけです。

それで、ちょっと私は連合長に見解をお伺いしたいと思えますけれども、一般財源からの繰り入

れというのを、よく、まじめに払っている人との関係で公平性を保つということを言われますが、公平性の問題ではないと思うんですね、先ほど言ったようなケースを考えたときに。負担がふえているわけですよ、収入がふえないのに。それで払えなくなったという方についてどう手を差し伸べるかという考えをお持ちにならないのかどうか、そして、国の三原則ということ乗り越えて、やはり必要な手だては検討しなくてはならないというふうに考えますが、そこについてはあくまでもそれはないというふうにおっしゃるのか、この辺の考えを改めて連合長に伺います。

秀島広域連合長

お答えいたします。

税制度の改正等で非常に負担感が重くなっておられるという実態を聞かされて、大変な問題があるわけですが、片や財源的にも一般会計ですね、それぞれの加盟のそれぞれの団体の財政的にも非常にきつい部分がございます。全国的な流れというのも先ほどお聞きしておりますが、そういうところもあるやに聞いておりますが、そういうところの動向というのも非常に気になるというんですかね、関心を持つところでございますが、残念ながら、今の連合の組織の実態等から見て、ここに一般財源をつぎ込むというような状況にはないということで勘弁をお願いしたいと思っております。

山下議員

多分もう一回あると思いますので。

連合という組織の側から、利用者に対しては、被保険者の方々に対しては御勘弁願いたいというふうにおっしゃるわけですが、同じく被保険者の側からも御勘弁願いたいというふうに言いたいわけですね、連合に対して。払えないものは払えないと、ない袖は振れないと。でも、それを言ったら利用が差しとめになったりするわけですね。だからこそ、そうならないやり方ということをぜひやっぱり考えていかないといけないと思いますが、先ほどから指摘いたしますように、国に改善要求をしていくということについても、実態を本当につぶさにつかまなければ、そういう気にはなれな

いと思いますので、私は改めて、連合として改定された後の介護保険の実態をよくつかんでいただきたいと思いますが、その点についてはいかがでしょうか。

秀島広域連合長

先ほどから聞いておまして、それぞれの実態ですね、連合でつかみにくい実態もあると思います。そういったところは加盟のそれぞれの担当部門から聞き取りをして、そして、現状というものを十分把握しながら、国に要望すべきところは要望していくと。また、内部で改善すべきところは改善していかねばならないと、そういうふうに思っております。

山下議員

それは、そうしますと、いろんなところからの聞き取りも意識的に問題提起をされながら、ぜひつかんでいただきたいということを重ねてお願いいたしまして、質問を終わります。ありがとうございました。

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了いたします。

議案の委員会付託

平原議長

次に、上程諸議案の委員会付託を行います。

第28号から第37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、それぞれ所管の常任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28号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算中、歳入全款、歳出第1款、第2款、第3款、第6款

第29号議案 平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算

第30号議案 平成17年度佐賀中部広域連合ふるさと市町村圏基金特別会計歳

- 入歳出決算
- 第31号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一
般会計補正予算（第2号）中、
第1条（第1表）歳入全款、歳
出第2款、第3款、第6款、第
2条（第2表）
- 第32号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介
護保険特別会計補正予算（第1
号）
- 第33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補
正予算（第1号）
- 第36号議案 専決処分について（平成18年度
佐賀中部広域連合一般会計補正
予算（第1号）中、歳入全款、
歳出第3款）
- 第37号議案 専決処分について（佐賀中部広
域連合事務分掌条例等の一部を
改正する条例）
- 消防委員会
- 第28号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一
般会計歳入歳出決算中、歳出第
4款、第5款
- 第31号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一
般会計補正予算（第2号）中、
第1条（第1表）歳出第4款
- 第34号議案 佐賀中部広域連合手数料条例の
一部を改正する条例
- 第35号議案 佐賀中部広域連合職員定数条例
及び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36号議案 専決処分について（平成18年度
佐賀中部広域連合一般会計補正
予算（第1号）中、歳出第4款）

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8月31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。

平成18年8月31日(木)

午前10時03分

開議

出席議員

1.石井順二郎	2.堤克彦	3.高木一敏
4.佐藤知美	5.宮島清	6.北村一成
7.高祖政廣	8.副島准一	9.御厨俊幸
10.池田正弘	11.藤野靖裕	12.重田音彦
13.堤正之	14.亀井雄治	15.西村嘉宣
16.永淵義久	17.山下明子	18.黒田利人
19.野中久三	20.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	松本茂幸
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	江頭正則
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	飯盛克己
消防局長	山田孝雄	消防副局長	金丸義信
総務課長兼業務課長	本間秀治	認定審査課長兼給付課長	藤野進
予防課長	山口清次	消防課長	緒方賢義
佐賀消防署長	中島紀久雄		

開 議

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

各付託議案につきまして、お手元に配付いたしておりますとおり、各常任委員会から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8月28日佐賀中部広域連合議会において付託された第28号中、歳入全款、歳出第1款、第2款、第3款、第6款、第29号、第30号、第31号中、第1条(第1表)歳入全款、歳出第2款、第3款、第6款、第2条(第2表)、第32号、第33号、第36号中、歳入全款、歳出第3款、第37号議案審査の結果、

第28号から第30号議案は認定すべきもの、第31号から第33号議案は原案を可決すべきもの、第36号及び第37号議案は承認すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成18年8月31日

介護・広域委員会委員長 高 木 一 敏
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8月28日佐賀中部広域連合議会において付託された第28号中、歳出第4款、第5款、第31号中、第1条(第1表)歳出第4款、第34号、第35号、第36号議案中、歳出第4款審査の結果、

第28号議案は認定すべきもの、第31号、第34号及び第35号議案は原案を可決すべきもの、第36号議案は承認すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成18年8月31日

消防委員会委員長 黒 田 利 人
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。

高木介護・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をいたします。

介護・広域委員会に付託された議案につきましては、第28号及び第29号議案は賛成多数で、第30号議案は全会一致で、それぞれ認定すべきものと、第32号議案は賛成多数で、第31号及び第33号議案は全会一致で、それぞれ原案を可決すべきものと、第36号及び第37号議案は全会一致で、それぞれ承認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28号議案 平成17年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算についてであります。

保健福祉事業について、委員より、介護予防モデル事業の内容及び成果の活用状況、また、今後の取り組みについてどのように考えているのかとの質問に対し、執行部より、平成14年度から構成市町の保健師を中心とする介護予防研究会を設置し、転倒骨折予防、認知症予防に関する手法を研究し、その成果は構成市町におけるこれまでの介護予防事業に活用されてきた。今後はこれらの研究成果を地域支援事業の介護予防事業の中で実践していく段階であると考えている、との答弁がありました。

次に、第29号議案 平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算についてであります。保険料の未納対策について、委員より、保険料の収入未済額が、1億2,200万円程度あるが、収入が少なく生活が苦しいから払えないというのではなく、社会的に払える状況にあるのに払わないという悪質なケースが多々あると思われるが、対策はどのようにしているのかとの質問に対し、執行部より、未納対策でそれぞれの被保険者と接触する中で、制度の無理解とか、制度そのものに拒否ということで、自分はもう介護は使わないから払わないという方もいる。そういった方については、まずは督促状や催告状を送付するが、長期の未納になった方については、職員また

は徴収嘱託員から電話で催告をして、それでも未納が続いた場合には、介護サービスを受けるときに給付制限がかかる等の説明をしている。それから、訪問できる方については、訪問をして制度の説明をしており、また、制度を説明して、わかったということで一括して未納の保険料を払った方も中にはいる、との答弁がありました。

次に、第32号議案 平成18年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算(第1号)についてですが、委員より、結果的に平成17年度の決算剰余金のうち、約1億5,400万円が黒字となり基金に積み立てられたことになるが、住民税などの負担がふえる中で、低所得者への保険料や利用料の減額が必要であり、そのために剰余金を充てるべきである、との意見がありました。

以上で、当委員会での審査概要の報告を終わります。

平原議長

なお、消防委員長からの口頭での報告はないとのことであります。

これより各委員長報告に対する質疑を開始いたします。

各委員長報告に対して御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

別に御質疑もないようでありますから、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28号、第29号及び第32号議案、以上3件について行います。

なお、討論について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28号議案について、反対の討論を行います。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

佐藤議員

おはようございます。私は、第28号議案 平成

17年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算に対する反対討論を行います。

委員会質疑でも指摘をされましたように、14年度からの新規事業として行われてきました在宅復帰支援事業は、16年度は予算減額64万2,000円、調定額33万9,000円で決算をされていますが、17年度は歳出決算審査意見書でも県支出金が14万1,000円減少したことにもあらわれていますように、決算では予算現額39万円、調定額19万8,000円と大幅に減少しています。利用件数を見ても16年度40件であったものが本年度は23件へと減少し、しかも在宅へと復帰できたのはわずかに2件という状況です。しかも、17年度で県の補助金が終了するというを理由に、他の連合では支援事業を中止するところもあるようです。

中部広域連合でも法改正で設置された16カ所の包括支援センターでできるようにカバーしていきたい、こういう答弁がされましたが、現在の包括支援センターの体制でそこまでカバーすることができるのか懸念されます。

私は、法改正により退所を余儀なくされている方々のためにも、支援事業の中止、他の部署への事業異動ではなく、連合が主体となった支援事業こそ必要だと思います。

また、支援事業を利用した結果、復帰できなかった理由として、家族の環境と家庭の環境を条件として答弁されました。このことは、介護を受けている本人の状態はもちろんのこと、介護されている家族の構成、家計の状況、家屋の構造上の問題など、家族の方が在宅で介護をしたいと望んでもクリアできない課題が現実として残されていることを示しています。このことは、国の政策転換に資することが大きいわけですが、広域連合の施設整備の状況も大きく起因しています。

一般質問でも指摘したように、現在の特養施設の定員の数だけ待機者が残されている。この現状のもとで入所されている方が、あるいは家族の方が、復帰支援事業を利用され、在宅でと考えられても、状況の変化で入所を希望しても、すぐには入所できない。このような不安を持たれるような施設の状況が依然として残されています。

このことは、介護保険を利用されている方々と連合の施設整備の考え方との矛盾を示しています。入所希望される方が安心して入所できる施設整備を国、県にも強く働きかけること。第4期中部広域連合介護保険事業計画においても、待機されている方のことを十分に考慮した施設整備を行うことを求めて反対討論とします。

平原議長

次に、第29号及び第32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29号議案 平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算、第32号議案 平成18年度佐賀中部連合介護保険特別会計補正予算(第1号)に対する反対討論を行います。

まず、第29号議案の介護保険特別会計決算について述べます。

平成17年度は、17年10月から介護保険の改定によって、施設利用のホテルコストと食費が全額自己負担になるという大幅な負担増が利用者にしたかった年です。年金受給者の6割が月額年金4万円前後という高齢者に対して、だれもが安心して必要な介護が受けられるようにすることが国と自治体保険者の責任であるはずですが、果たしてこの決算は、その役割を十分に担っているとは言えません。第1に、歳入の保険料について、不納欠損が4,117万8,000円計上されていますが、時効完成となる平成16年度末と前年度末を比べると、人数で1,204人から1,315人へと111人、金額で1,143万円ふえています。

議案審査の中では、特別徴収の場合は、月額1万5,000円の年金からさえも天引きされるのに、普通徴収の納入率が87%と低いのは問題だという議論もありましたが、普通徴収の人を所得段階で見ると、本人非課税以下が7割、未納者の8割を占めています。どうしても払えないまま期間が過ぎると、いざサービスを受けるときに、一たん全額利用料を払わなくてはならない。または、給

付制限というペナルティーが待ち受けています。

実際に現在、償還払いが5人、給付制限が5人生まれていることが議案質疑でも明らかにされました。もともと制度発足時に生計費非課税という原則があるのに年金から天引きするという発想自体に問題があるという議論がなされてきたことに照らして、どうしても払えない人に対する独自の減免制度が今こそ必要なのに、それがなされていないのは、やはり問題です。

第2に、保険給付について、不用額が6億1,170万円もあるということです。特に介護サービスで5億1,567万円、支援サービスで4,941万円に上ります。利用の内訳を見ますと、居宅介護でも施設介護でも、また居宅支援でも、特別養護老人ホームで実施しているサービスは前年よりふえています。老人保健施設や医療系の施設で実施しているサービスは、前年よりも1割ないし3割以上減っています。これは食費やホテルコストの自己負担が施設入所でもショートステイでも、デイサービスでも響いてきていることと同時に、それでも比較的負担が安くて済む特養施設に利用者のニーズが集中していることと言えます。

その背景には、以前も指摘したように、社会福祉法人にのみ低所得者の利用額減免の助成が認められていることと無関係ではないと言えます。利用者の負担軽減につながるよう、社会福祉法人以外の施設でも減免できるように、独自の助成をしている自治体もありますが、当広域連合では、その手だてが不十分です。

第3に、施設整備が不十分であるという問題です。一般質問でも特養の定員1,241床に対し、待機者がことし5月1日現在で1,191人に上ることが明らかにされましたが、そのうち、優先順位の高い人は111人であり、これで足りているという広域連合の認識は実態に合わないと思います。入所を申し込んでいる方は、それぞれ家庭環境や家の構造などの事情を抱えているわけです。それは先ほどの討論でもございましたように、在宅復帰支援事業でも試行錯誤の結果、9割は在宅に戻れないという実態が示していると言えます。

国の参酌基準に縛られるのではなく、住民の実

態に合った施設整備を進めることを改めて求めます。

第4に、歳入歳出全体で5億8,695万8,000円の剰余金があり、国や県への返還分や精算金を除いても、1億5,400万円の単年度黒字となっています。総額195億円のうちのわずかな額という見方もあるかもしれませんが、保険給付で6億円もの不用額を残していることとあわせ、これだけあれば、独自の負担軽減策は保険料でも利用料でももっとできるはずです。国や県に負担を求めるとともに、連合独自の努力をさらに求めるものです。

以上の理由により、この決算の認定には反対です。

次に、第32号議案の補正予算です。ここでは、17年度決算剰余金の処分が主な内容となっています。前年度剰余金5億8,700万円の半分の2億9,300万円を介護給付費基金に積み立て、前年度不用額に関して国、県、構成市町村に返還、精算するために再び基金からの繰り入れと合わせて4億3,300万円支出をするというものです。しかし、これが18年度の補正であるということを考えると、一般質問でも指摘したように、今年度からの軽度者向けのサービス利用の規制や住民税増税に伴う保険料、利用料の負担増という問題が明らかなのですから、8月補正で何らかの対応が必要なはずです。

例えば、10月から介護ベッドが使えなくなる軽度者に対して、東京港区では自費でのレンタルに助成をして、利用者負担を月500円に抑えるという支援策をことし10月から2009年3月まで行うことが決まったそうです。

また、住民税の負担増に関して言えば、年金は変わらないか、あるいは減っているのに、負担だけがふえているという人に対して、例えば、前年非課税だった人にはそれまでと同じサービスが受けられるよう、独自の支援を行うというところもございます。

まさに、こうした施策を補正で対応することが望まれているわけですが、残念ながら利用者の今の実態に即した手だてが何らとられていないという点で反対であるということを述べ、29号、32

号議案に対する反対討論といたします。

平原議長

以上で通告による討論は終わりました。

これをもって討論は終結いたします。

採 決

平原議長

これより上程諸議案の採決を行います。

まず、第28議案を起立により採決いたします。お諮りいたします。第28号議案は、各委員長報告どおり認定することに賛成の方は起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第28号議案は、各委員長報告どおり認定することに決定いたしました。

次に、第29号議案を起立により採決いたします。

お諮りいたします。第29号議案は介護・広域委員長報告どおり認定することに賛成の方は起立をお願いいたします。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第29号議案は、介護・広域委員長報告どおり認定することに決定いたしました。

次に、第32号議案を起立により採決いたします。

お諮りいたします。第32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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第32号議案は、介護・広域委員長報告どおり原案は可決することに決定いたしました。

次に、第30号議案を採決いたします。

お諮りいたします。第30号議案は、介護広域委員長報告どおり認定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。よって、第30号議案は、介護・広域委員長報告どおり認定することに決定いたしました。

次に、第31号及び第33号から第35号議案を一括して採決いたします。

お諮りいたします。第31号及び第33号から第35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ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議なしと認めます。よって、第31号及び第33号から第35号議案は、各委員長報告どおり、それぞれ原案は可決することに決定いたしました。

次に、第36号及び第37号議案を一括して採決いたします。

お諮りいたします。第36号及び第37号議案は、各委員長報告どおり承認することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議なしと認めます。よって、第36号及び第37号議案は各委員長報告どおり、それぞれ承認することに決定いたしました。

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、議長において高木議員及び黒田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24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 坂 井 孝 司

” 宮 崎 直 樹

” 古 川 真

” 池 田 聡

” 手 塚 大 介

” 川 口 剛

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 高 木 一 敏

佐賀中部広域連合議会議員 黒 田 利 人

会 議 録 調 製 者
佐賀中部広域連合議会事務局長 吉 末 隆 行

(資料) 議案質疑項目表

議案質疑

佐賀中部広域連合議会
平成18年8月定例会

質疑順	氏名	質疑事項
1	山下明子	第29号議案 平成17年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算 歳入 1款 保険料 1項 介護保険料 (1)不納欠損の内容 (2)滞納被保険者のサービス給付制限などの事由は発生しているのか。またはその対応など。 歳出 1款 保険給付費 19,098,037,211円 (1)前年比で給付の増減の大きい項目についての要因 (2)その対策は

(資料) 一般質問項目表

一般質問

佐賀中部広域連合議会

平成18年8月定例会

質問順	氏名	質問方式	質問事項
1	亀井雄治	一問一答	<p>1 広域消防の救急業務について</p> <p>(1) 年間出動回数の推移について(過去5年)</p> <p>(2) 出動1回当たりの経費</p> <p>(3) 不要不急や間違い等による出動回数</p> <p>(4) 救急救命士の充足度について</p> <p>2 介護保険計画について</p> <p>厚生労働省は、社会的入院を解消し、医療費の適正化を図るため、2012年までに38万床ある療養型病床を医療型の15万床に集約するとしている。第3期佐賀中部広域連合介護保険事業計画によれば、管内の整備状況は目標を上回っており、新たな施設整備は困難であるとしているが、今後、この適正化策により、行き場を失う高齢者の急増が考えられるが、このことの影響をどのように考え、今後の方針・計画をどのように考えているか。</p>
2	永淵義久	一問一答	<p>1 介護保険事務</p> <p>経費節減への取り組みはどうされているか。どのような形態で、どう意識的に取り組んでいるか。</p> <p>2 火災情報の連絡について</p> <p>火災情報を緊急に関係者に対し、周知するための努力はどうされているか。</p>
3	佐藤知美	一問一答	<p>1 介護保険制度改定後の実態について</p> <p>(1) 家族介護の実態</p> <p>老々介護、一人で家族を介護されている世帯数等</p> <p>(2) 平成16年度税制改正(公的年金控除の縮小と老年者控除の廃止)による介護保険料の実態と補足給付の現状と税制改正による影響は。</p> <p>(3) 要介護1から要支援1、2の方は、改定後3年間の経過措置後、特老入所者は退所せざるをえないが、その人数と対応について。</p> <p>(4) 特老施設の定員数と待機者の実態は。</p> <p>(5) ホテルコストによる特老入所者の自主退所者の状況について。</p> <p>(6) 保険料、利用料の独自減免制度の実施を。</p>

4	山下明子	一問一答	<p>1 介護保険改定による影響について</p> <p>(1) 介護段階見直しに伴うサービス利用の制限（介護ベッド、電動車いす、介護タクシーなど）の実態は把握されているか。</p> <p>(2) 介護報酬切り下げにより、訪問介護の生活援助（ホームヘルプ）サービスにおける30分毎の加算が廃止されたことや通院介助の除外などの影響の実態把握は。</p> <p>(3) 新予防給付に伴うケアプラン作成の状況はどうなっているか。</p> <p>(4) 上記のような点について、当広域連合の対応策と考え方、国への改善要求についての考えは。</p> <p>2 介護保険料や利用料の負担軽減のための「一般財源からの繰り入れ」についての認識、また、国の「3原則」についての認識をあらためて問う。</p>
---	------	------	---