

目

次

2月定例会会期及び議事日程	3	佐藤議員	22
2月定例会付議事件	4	山下議員	22
△ 2月20日(火)		藤野認定審査課長兼給付課長	24
出欠議員氏名	5	休 憩	25
地方自治法第121条による出席者	5	出欠議員氏名	26
開 会	6	地方自治法第121条による出席者	26
議席指定	6	再 開	27
会期決定	6	山下議員	27
議事日程	6	藤野認定審査課長兼給付課長	27
諸報告	6	山下議員	27
議案上程	6	藤野認定審査課長兼給付課長	27
提案理由説明	6	山下議員	28
秀島広域連合長	6	藤野認定審査課長兼給付課長	28
議案に対する質疑	10	山下議員	28
山下議員	10	藤野認定審査課長兼給付課長	28
藤野認定審査課長兼給付課長	11	山下議員	29
本間総務課長兼業務課長	12	藤野認定審査課長兼給付課長	29
金丸消防副局長	12	山下議員	29
山下議員	13	藤野認定審査課長兼給付課長	29
藤野認定審査課長兼給付課長	13	山下議員	30
本間総務課長兼業務課長	14	藤野認定審査課長兼給付課長	30
金丸消防副局長	14	山下議員	30
山下議員	14	飯盛事務局長	30
佐藤議員	14	山下議員	31
本間総務課長兼業務課長	15	本間総務課長兼業務課長	31
藤野認定審査課長兼給付課長	16	山下議員	31
佐藤議員	16	本間総務課長兼業務課長	31
飯盛事務局長	17	山下議員	31
広域連合一般に対する質問	18	本間総務課長兼業務課長	32
佐藤議員	18	山下議員	32
藤野認定審査課長兼給付課長	19	本間総務課長兼業務課長	32
佐藤議員	19	山下議員	32
藤野認定審査課長兼給付課長	19	藤野認定審査課長兼給付課長	33
佐藤議員	20	山下議員	33
藤野認定審査課長兼給付課長	20	藤野認定審査課長兼給付課長	33
佐藤議員	20	山下議員	33
藤野認定審査課長兼給付課長	21	飯盛事務局長	33
佐藤議員	21	山下議員	34
飯盛事務局長	22	亀井議員	34

本間総務課長兼業務課長	34
亀井議員	35
本間総務課長兼業務課長	35
亀井議員	36
飯盛事務局長	36
西村議員	36
金丸消防副局長	38
西村議員	39
金丸消防副局長	39
西村議員	40
金丸消防副局長	40
西村議員	40
金丸消防副局長	40
西村議員	40
金丸消防副局長	40
西村議員	40
議案の委員会付託	40
散 会	41
△ 2月23日(金)	
出欠議員氏名	43
地方自治法第121条による出席者	43
開 議	44
委員長報告・質疑	44
高木介護・広域委員会委員長	44
黒田消防委員会委員長	45
討 論	45
山下議員	46
採 決	47
会議録署名議員指名	47
閉 会	47
(資料)	
議案質疑項目表	50
一般質問項目表	52

2 月 定 例 会

◎ 会 期 4 日 間

議 事 日 程

日次	月 日	曜	議 事 要 項
1	2 月 20 日	火	午前10時開会、議席指定、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	2 月 21 日	水	(常 任 委 員 会)
3	2 月 22 日	木	休 会
4	2 月 23 日	金	(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

◎ 2月定例会付議事件

△ 広域連合長提出議案

- 第1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算
- 第2号議案 平成19年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算
- 第3号議案 平成19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4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3号）
- 第5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2号）
- 第6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2号）
- 第7号議案 佐賀中部広域連合副広域連合長定数条例
- 第8号議案 佐賀中部広域連合事務分掌条例の一部を改正する条例
- 第9号議案 佐賀中部広域連合特別職の職員の報酬等に関する条例の一部を改正する
条例
- 第10号議案 佐賀中部広域連合行政財産使用料条例の一部を改正する条例
- 第11号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を
改正する条例
- 第12号議案 専決処分について（佐賀県市町村職員退職手当組合の解散について）
- 第13号議案 専決処分について（佐賀県市町村職員退職手当組合の解散に伴う財産処
分について）
- 第14号議案 専決処分について（佐賀県市町村非常勤職員公務災害補償等組合の解散
について）
- 第15号議案 専決処分について（佐賀県市町村非常勤職員公務災害補償等組合の解散
に伴う財産処分について）
- 第16号議案 専決処分について（佐賀県市町村総合事務組合の設立について）

△ 報告書

- 介護・広域委員会審査報告書
- 消防委員会審査報告書

平成19年2月20日（火）

午前10時03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. 永渕 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、議場の変更に伴う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指定をいたします。

◎ 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2月23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)

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議事日程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18年8月28日から平成19年2月19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

9月25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18年度7月分)

10月27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18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18年度9月分)

12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18年度10月分)

1月29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18年度11月分)

◎ 議案上程

○平原議長

続きまして、第1号から第16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19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、新年度に向けての私の所信を申し述べさせていただきたいと存じます。

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月に設立し、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運営を行っております。

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

現在、社会は、超高齢社会を迎えようとする一方、少子化傾向に歯止めがきかず、人口が減少しはじめ、また、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。

このため、国は、後期高齢者医療をはじめとする大規模な社会保障制度改革を進め、同時に三位一体改革や地方分権など行財政改革を進め、各地方公共団体には、これらの情勢に対応するため、大きな変革が求められております。

そのためには、各事業の目的や本広域連合が果たすべき役割をしっかりと見すえ、これを効果的に実行するための組織の効率化等を進めていくとともに、国県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。

また、住民の皆さん、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、皆が知恵を出し合い、協働していくことにより、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。

それでは、各事務についての施策の方針について述べさせていただきます。

まず、介護保険事務につきましては、平成19年度は、制度施行から8年度目に当たり、介護サービスは順調に普及定着してきましたが、給付費は毎年増加し、それとともに保険料についても第1期から第2期では約23%、第2期から第3期にかけては約15%と大幅に上昇し続けており、基準額は月額で4,292円となっております。

御夫婦で生活されている高齢者にとっては、2倍の負担となってきますので、保険料の上昇が続く、1世帯で月額1万円を超えるようなことになると、非常に厳しい生活を強いることになってしまいます。

保険料の上昇が危惧される反面、高齢者は増加していくため、介護が必要な方には、質の高い介護サービスを提供していく必要があります。

この負担と給付で成り立つ相互扶助制度として、負担する方にも給付を受ける方にも納得し

ていただく運用となるよう次のことに重点をおいて施策を展開していきます。

まず、第1に、高齢者が生涯、健康で生きがいを持って生活していくことにより、なるべく介護が必要な状態にならないようにするため、介護予防を重視したシステムをつくり上げ、地域包括支援センターを中心に、地域の高齢者が積極的に介護予防に参加するシステムを構築していきます。

第2に、適確な調査等を実施し、公平・公正な要介護認定に努めます。

第3に、要介護者等が必要かつ効果的な介護サービスを受けることができるように、ケアマネジャーの質の向上を図ります。

第4に、要介護者等に対し、質の高い介護サービスの提供をいたします。

適正な介護サービス提供には特に力を入れたいと考えており、まず、より質の高い介護サービス提供事業者を指定すること、次に、既存の事業者については、しっかりとサービス提供の現場を点検し、問題がある事業者には、取消しも辞さずという姿勢で徹底して改善指導を行っていきます。

以上4点の介護保険制度上の重点施策を申し述べましたが、お年寄りの方々が住みなれた地域での生活が継続できるようにするためには、介護保険の公的サービスだけでなく、ボランティアや助け合いなど地域の様々な支援が必要であり、地域全体でお年寄りを支えていくことが重要だと考えております。

こういった地域社会が実現できるよう努力してまいりたいと思っております。

最後に、消防事務について、申し述べさせていただきます。

昨年の台風13号などによる自然災害や、高層アパートの建物火災など、複雑・多様化する災害に対し、佐賀広域消防局は、当然の責務として、その保持する消防力を最大限に発揮し、日夜、業務に精励しているところであります。

このような中、救急業務については、平成18年の発生件数は約1万300件となり、年々増加す

る救急需要へ、より高度な救急処置体制の整備が緊急な課題となってきております。

このため、平成19年度は、救急救命士の養成、気管内挿管、薬剤投与などの研修を実施し、救命処置範囲の拡大への対応はもとより、各種施設に設置が進められていますAED（自動体外式除細動器）を含めた救命講習を実施し、住民の方々へ応急手当の普及を図っていきます。

次に、火災予防につきましては、建物火災の60%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。

昨年6月から住宅用火災警報器の設置が義務付けられましたが、平成23年5月末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まいります。

住宅以外の建物につきましても、多くの住民の方が利用される施設などの防火管理体制及び安全対策の点検・指導を徹底し、安心・安全な地域づくりに努めてまいります。

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1号議案「平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算」は、介護保険事務、障がい程度区分認定審査会事務、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49億6,042万円となっております。

平成18年度の当初予算と比較しますと、介護保険事務関係では、新規に歳入歳出同額で計上しております地域介護・福祉空間整備等交付金の2億3,500万円及び介護予防支援計画作成費支払委託料の約7,233万円を除きますと、約1.8%の増、ふるさと市町村圏事務関係で約52%の減、消防事務で約4.4%の増となっております。

また、今回、障がい程度区分認定審査会事務に係る経費として、約1,815万円を新規に計上しております。

一般会計予算の総額におきましては、以上説明いたしました新規分等の影響により約4億9,603

万円、約11.1%の増となっております。

平成19年度につきましては、事務事業の見直しを図り、市町からの派遣職員について、介護保険事務で4名、ふるさと市町村圏事務で1名の削減を予定しております。

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、

○ これまで、認定調査については、新規申請分だけを本広域連合が直接調査しておりましたが、平成19年度から認定調査の嘱託職員を増員し、変更申請及び要支援者の更新申請についても直接調査を行います。

次に、サービスの質の向上のために、

○ 平成18年10月に指導係を設置し、介護保険事業者の指導体制の充実を図っておりますが、より良質な事業者の指定や定期的な指導に加え、問題ある事業者への重点的な指導を実施します。

また、ケアプランが必要かつ効果的な支援内容になっているかを点検指導するとともに、介護保険制度のキーパーソンであるケアマネジャーの研修を実施し、資質向上を図ります。次に、介護保険財政の安定確保のため、

○ 介護保険料の嘱託徴収員を増員し、介護保険料の収納率の向上とともに、懇切丁寧な保険料徴収に努めることにより、相互扶助としての介護保険制度についての啓発を図ります。次に、住民と地域で支える高齢社会実現のため、

○ 平成21年度からの介護保険制度運用の基本計画である第4期介護保険事業計画策定の基礎データとするために、高齢者要望等実態調査を実施します。

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、広域計画の策定や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が、

- 消防職員の団塊世代の退職時期を迎え、知識・技術を持った職員が大量に退職することに伴う消防力の低下を未然に防止するため1年間前倒し採用を行い、消防力の維持・向上に努めていきます。

また、防災拠点の整備として、

- 昭和50年に建設されました南部消防署久保田出張所は、地域の防災拠点として、その機能を果たしておりますが、老朽化が激しく、また、狭あいであるため機能の低下を危惧いたしております。

また天井裏にはアスベストが全面に使用されており、封じ込めによる応急的な安全対策は施しておりますが、24時間交代制で勤務する職員の健康管理の面からも、出張所を改築する必要があり、2カ年継続事業で整備いたします。

また、消防・救急体制の充実強化のため、

- 財政状況の厳しい中、消防車両の経済的な長期活用を図っておりますが、水槽付消防ポンプ自動車、高規格救急自動車、人員搬送車については、機能維持のためにやむを得ない状況でありますので、更新整備を行います。

また、災害現場活動の効率化と指揮体制を確立し隊員の安全を図るため、指揮隊車を新たに整備し、消防力の向上を図ります。

以上、一般会計当初予算の主な事業を中心として説明いたしましたが、これらの歳出に対する財源といたしましては、構成市町負担金、国県支出金、基金繰入金等で措置しております。

次に、第2号議案「平成19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218億1,100万円で、平成18年度当初予算額に対し、約1.9%の増としております。

平成19年度は、第3期介護保険事業計画の2年度目になりますが、給付費については概ね計画に近い状況で推移しているため、当初予算については、事業計画とほぼ同額にしておりません。

そのほか、事業費となります地域支援事業について、以下のとおりその歳出予算の主な内容を御説明申し上げます。

- まず、包括的支援事業についてですが、

これは、地域包括支援センターが実施する事業となりますが、当該センターは、地域支援事業の中核となる機関で、事業実施の司令塔としての役割を果たすものです。

地域支援事業を推進するためには、地域包括支援センターの体制整備が必要であるので、これまで各構成市町1箇所ずつの設置であったものを、在宅介護支援センター運営法人への委託や同センターからの職員派遣により体制の充実を図ります。

- 次に、介護予防事業についてですが、

地域包括支援センターを中心として特定高齢者施策を進めるとともに、構成市町と一体となって、一般高齢者施策により、特に認知症予防対策に力を入れていきます。

- 最後に、任意事業として、

紙おむつへの補助や配食を活用した高齢者見守り事業を実施するとともに、構成市町、関係機関、地域等と協力して、高齢者の生きがいや健康づくりの施策を推進するよう考えております。

歳出に対する財源といたしましては、第1号被保険者保険料、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3号議案「平成19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1,047万円で、運用利子の増加により平成18年度当初予算額に対し、約649万円の増となっております。

次に、第4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3号）」について御説明申し上げます。

今回の補正予算は、決算見込みに伴う減額補正をいたしております。

補正額は、約4,166万円の減で、補正後の予算総額は、約47億7,073万円となっております。

次に、第5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2号）」は、決算見込み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、約9億1,303万円の減で、補正後の予算総額は、約212億1,557万円となっております。

次に、第6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2号）」は、運用利子が増加したことによる歳入の増額について、所要の補正措置を講じております。

補正額は、300万円の増で、補正後の予算総額は、約778万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7号議案「佐賀中部広域連合副広域連合長定数条例」は、平成19年度から施行される地方自治法の改正により、現行の助役制度が副広域連合長へと変更され、その定数は条例で定めるように規定されております。

これに伴い、その副広域連合長の定数を構成市町の長から7人、副市町長から1人とする条例を制定するものであります。

第8号議案「佐賀中部広域連合事務分掌条例の一部を改正する条例」は、地方自治法の規定に合わせ、広域連合事務局の各課が分掌する事務を規定するものであります。

第9号議案「佐賀中部広域連合特別職の職員の報酬等に関する条例の一部を改正する条例」は、介護認定審査会及び障がい程度区分認定審査会委員のうち、医師の報酬につきましては、高度な資格からくるその職務の重要性を勘案し、日額2万円に引き上げるものであります。

そのほか第7号議案で御説明いたしました助役制度の変更に伴うものなど所要の改正をいたしております。

第10号議案「佐賀中部広域連合行政財産使用

料条例の一部を改正する条例」は、これも一連の地方自治法改正に伴うものですが、同法の改正による項ずれに係る条例改正をするものであります。

第11号議案「佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例」は、介護保険運営協議会及び地域包括支援センター運営協議会について、現在、別々に規定しておりますが、役割及び委員構成が重複することから、介護保険運営協議会一本に統合するものであります。

第12号議案から第16号議案までの「専決処分について」は、佐賀県内の6つの一部事務組合を統合し、佐賀県市町総合事務組合を設立するため、本広域連合が加入する一部事務組合に係る部分についての協議をしたものですが、1月中に協議を成立させ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は終わりました。

◎ 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。佐賀市の山下明子でございます。通告しております項目について質疑をいたします。

まず、第5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2号）の歳出1款1項保険給付費、1目介護サービス諸費、2目介護予防サービス等諸費、5目特定入所者介護サービス等費のそれぞれの減額の理由について、まずお示しいただきたいと思っております。

次に、第1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算、歳入4款県支出金、1項1目介護保険費補助金が、前年当初419万7,000円

だったものが153万4,000円と減額となっている理由についてお示してください。

次に、歳出3款民生費、1項10目、高齢者要望等実態調査経費について伺います。

これについては、調査項目は県や国の決まった様式があるのかどうか。連合独自で検討する余地があるのかということ、そして、昨年の制度改定によって負担がふえて利用しにくくなったとか、あるいは予防重視という名によって、受けられるサービスが制限されて利用しにくくなったなどの声が寄せられておりますけれども、こうした実態がよくつかめるような項目の設定が必要と思われませんが、そうしたものが考慮されているのかどうか。

また、調査の方法についてですが、資料の24ページによりますと、施設に入所している方については、その施設に委託して面接調査をするとなっておりますが、面と向かって施設関係者には言いにくいことなどがあって、なかなか言えないということはないのかどうか。この点についての考え方をお聞かせください。

4点目に、歳出4款消防費、2項1目消防施設整備費中、小城消防署改修工事1,100万円について伺います。

これは仮眠室の改善とともに、食堂と隣接した車庫の排気ガス対策は想定されているのかどうかということですが、以前、消防委員会で域内の消防署を視察したときに、率直に言って、小城消防署の状態がよくないということが問題になっておりました。その一つが、仮眠室や食堂と車庫が隣接していて、雨天時の車両のエンジン始動点検のときなどは、かなり排気ガスが充満するのではないかということが心配されておりました。

今回、仮眠室の場所を移動して、蚕棚のような状態が改善されるということは大変いいことだと思いますが、食堂はそのままですし、旧仮眠室は会議室として使われることになっているようですが、依然として排気ガスの心配が残ることになると思います。必要な改善は、この改修工事の中であわせて対応すべきだと考えます

が、こうした点について考慮がなされているのかどうか、お聞きいたします。

○藤野認定審査課長兼給付課長

おはようございます。山下議員の第5号議案についてお答えをいたします。

平成18年度予算につきましては、第3期事業計画の初年度に当たるため、基本的には事業計画に基づいて予算を計上いたしております。

1款保険給付費、1項保険給付費、1目介護サービス諸費の減額の主な理由は、施設介護サービス給付費の減額によるものです。これは事業計画策定時に1人当たりの給付見込み額について、国が示した基準に基づき計上いたしておりましたが、実績では3施設とも1人当たりの給付費が月額1万円強減少したことによるものです。

また、ベッドの稼働率につきましても、実績としては一月当たり平均96.3%で、見込みより低くなったため減額するものであります。

同じく2目介護予防サービス等諸費の減額の主な理由ですけれども、介護予防サービス給付費と地域密着型介護予防サービス給付費の減によるものです。当初、要支援1、2の認定者数を一月当たり平均で3,663人を想定し、各種サービスの必要量を見込んでおりましたが、10月末現在の要支援1、2の認定者数は2,375人で、サービス利用者は延べ1,802人であり、見込みを大きく下回ったことが減額の主な原因です。

同じく5目特定入所者介護サービス等費の減額の主な理由は、食費、居住費の補足給付費の対象者の見込みを、介護保険3施設で当初一月平均1,755人を見込んでおりましたが、実績では1,526人であり、229人少なかったことと、各段階の見込みにつきましても差が生じたことによる減額でございます。

次に、第1号議案ですけれども、低所得利用者助成事業費補助金についての御質疑にお答えしたいと思います。

この補助金につきましては、平成12年4月の介護保険導入に伴う負担の激変緩和の観点から、低所得者の利用者負担について特別の措置が講

じられたもので、法施行時にホームヘルプサービスを利用して一般高齢者に対する経過措置と、障がい者施策によるホームヘルプサービスを利用しての方に対する支援措置の、二つの特別措置がありました。

一般高齢者に対する経過措置は、3%、6%と段階的な利用者負担の引き上げがなされ、平成17年度から1割、10%の負担となっています。

障がい者ホームヘルプサービスの利用者に対する支援措置については、利用者負担割合が法施行時から5年間、16年度までの間ですけれども、3%とされ、平成17年度から見直すこととなっていました。障がい者施策の見直しが1年おくれたことから、平成18年度から見直しを図られております。

この見直しにつきましては、障害者自立支援法において、利用者の1割負担が基本となったことなどを踏まえ、平成17年度末現在において、軽減措置の対象となっている利用者については、利用者負担割合を平成19年6月30日までは現在と同じ3%とし、平成19年7月1日から平成20年6月30日までは6%、平成20年7月1日からは通常どおり10%の負担となっております。

平成19年度当初予算では、この見直しを受け、平成19年度7月以降のサービス利用については、利用者負担割合を6%で積算していること及び対象者が年々減少しているため、平成18年度当初419万7,000円から、平成19年度当初153万4,000円と減額された予算となっております。

○本間総務課長兼業務課長

おはようございます。高齢者要望等実態調査の調査項目、調査内容についての御質疑でございます。

この調査は、平成21年度から23年度までを計画期間とする第4期介護保険事業計画を策定する際の基礎資料とするために、高齢者要望等実態調査として実施するものですが、この調査については、これまでも各事業計画ごとに実施してきております。在宅者施設入所者などの別に、本人の状況、家族の状況、それから在宅サービス、施設サービスの利用状況、利用意向等を調

査いたしております。

今回の調査につきましては、住民の視点に立って、介護保険に関する施策を構築することを目的として、調査項目を検討することは当然のことながら、過去の実態調査のデータと比較ができること、また、今回制度改正に伴う変更部分、特に地域支援事業としての特定高齢者など、これらを反映することを十分に踏まえて、調査項目、内容を作成していきます。

それから、国に示された項目があるかという御質問ですが、特に国から示された項目はありません。連合独自での設問も可能ではありますが、あくまで過去のデータとの整合性に基づいて、調査項目を設定することになります。

それから、施設入所者につきましては、施設への委託による面接調査同様に、在宅の要支援者、要介護者についても居宅介護支援事業者等への委託による面接調査を考えており、これらの要支援、要介護の高齢者に対しては、郵送でなく面接調査をすることにより、はるかに高い回収率と正確な調査が得られるものと考えております。この面接調査においては、データの信頼性を勘案し、施設で約1,200件、在宅の要支援、要介護者で約4,000件を予定しているため、施設等への関係機関への委託ということで、面接調査は不可能なものと考えられます。

○金丸消防副局長

小城消防署の改修に伴う、食堂と車庫の間の排ガス対策についてお答えいたします。

小城消防署は昭和47年に新築され、35年経過をいたしております。各設備の老朽化や事務所、仮眠室が狭隘なことから、今回、部屋の配置がえや模様がえ、備品交換等を実施いたしまして改善を図ることにいたしております。

さて、今回の改修に車庫と食堂の間の排気ガス対策がとられているかという御質問でございますが、建築基準法の規定によりますと、車庫と一般居室の間の区画は、準耐火構造、開口部は防火戸の設置が義務づけられておりますので、食堂から車庫の出入り口には、鉄製の扉を設けております。扉のすき間から排気ガス等が

流入しているかどうか調査はいたしておりませんが、流入しているようであれば、今回の改修で措置をしていきたいと、そのように考えております。

○山下議員

それぞれお答えいただきましたが、まず、最初の保険給付費の減については、いろいろ数字の面から述べていただいた部分についてはわかるんですけども、中身がどのようにつかまれているのかという点が、もしもう少し詳しくわかれば、教えていただきたいわけですが、例えば、法改正でサービスを受けられなくなる部分、要支援になると、リハビリとデイサービスが受けられなくなってしまうので、併用ができなくなるので、どちらかを迫られたために、泣く泣くデイサービスをあきらめざるを得ないとか、そういうケースもあるというふうに聞いております。そういうことの反映も、この給付費の減というところにあるのではないかと思うんですけども、そこら辺までつかんでおられるのかどうか、わかれば再度お示しいただきたいと思っております。中身ですね。

それから、2点目の県の支出金については了解いたしました。

それから、高齢者の実態調査についてですけれども、施設の職員の方に委託しないと、独自の面接調査はなかなか人数的にも難しいという結論だったかと思うんですけども、例えば、今、介護施設に入所されている方たちの中で、食費や居住費の負担増によって、特養ホームが一番負担が低いわけですね。ですから、老健施設ですとか療養型医療施設に入っておられる方は、そこに入りながら、できれば特養に移りたいと思っておられる方もあるわけです。そうしますと、そういう思いを持っている方が、施設の職員の方にそういうふうなことを、負担が重いので他の施設に変わりたいといったようなことが言えるのかどうかというふうな、そんなことも心配するわけですね。

ですから、これは法制度の変わったことによる、いろいろな経済的負担ですとか、そういう

こととかかわる質問に多分なってくるだろうと想定して、私は何うわけですが、ですから、そういう点をちゃんと踏まえて、考慮して調査をしていかないと、何でも言える関係になっていなければ、本当の調査のデータというのが出てこないのではないかというふうに心配をするので、この調査の仕方について何うわけですけど、そこら辺は協議、検討されているのでしょうか。ここについてお答えください。

それから、最後の消防施設の件ですが、排気ガスについて調査をなさっていないということですので、やはりここは現場の職員の方の声も聞きながら、エンジンの始動点検の状態がどうであるか、そのときに食堂でどうだとか、会議室もかかわってきますから、そこら辺をよく調べた上で改善をぜひ図っていただきたいと思いますが、これは予算の範囲内でできるのかどうか、再度確認をしながら、また、足りなければ、何か措置をされる考えがあるのかどうか、そこら辺ちょっと確認をさせてください。

○藤野認定審査課長兼給付課長

それでは、2回目の質問ですけれども、保険給付費の中身についてということですが、今回の改正では、要支援1、2、予防給付関係ですけれども、これにつきましては、更新に合わせて審査判定を行っていくようになりますので、現在まだ要支援者と、旧介護認定で示された方がございます。徐々に切りかわっていくという関係で、要支援者については介護給付と、経過的要介護ということで、介護給付の方でサービスを受けられているという現状です。

実態としては、まだ連合会からこちらの方に介護サービス費の請求が来ますけれども、2カ月おくれということで、今12月審査分ぐらいが来ている状況で、その実態を言いますと、10月提供分になりますけれども、それぐらいまでしかわからないということで、中身の方では詳しくまだ分析をいたしていないという状況です。

ただ、リハビリ関係につきましては、医療関係、医療報酬で限度が180日となっていたものが、病名によって60日とか、制限が加えられたこと

から、介護の方に回ってきているという現状もあるかと思えますけれども、まだまだ実態的には中身を調査ができない状況で、これから中身を検討していきたいというふうに思っております。

○本間総務課長兼業務課長

議員がおっしゃられました制度改正等の要望等については、非常に調査しづらい部分で、なかなか設問には載せられないというふうに考えております。こういった要望、相談につきましては、職員、特に保健師、介護相談員あたりで、日ごろから情報収集に努めていっております。

それから、設問につきましては、例えば、該当欄に数項目ある中で○をつけるとか、簡単な設問で、ふやしたい、減らしたい、ちょうどいとか、そういう簡単な設問でございます。

御心配の、答えにくい場面もあるんじゃないかというふうな御心配ですが、各施設のサービス内容に対するものでなく、介護保険制度に関するものとなるため、そのような心配はないと考えております。

○金丸消防副局長

小城消防署の改修にかかります経費について、お答えいたします。

改修そのものにつきましては、800万円の予算計上をお願いいたしております。排ガスの調査はいたしておりませんが、もし排ガスが流入していたとしても、その改修費用につきましては、そう大きな費用でなくできるんじゃないかなど。それで、お願いをいたしております予算の範囲内で何とかできるものと、そのように考えております。

○山下議員

高齢者実態調査について、これは調査項目の件で、要するに制度改定によってどう変わるのかという、そして、どういうふうな気持ちになっておられるかというところがかかめないと、必要な改善措置というのはなかなか図れないのではないかと思いますので、先ほどのお答えですと、答えにくいことは設問にはつけないとおっしゃいますが、それでは実態に迫れないよう

な感じを持ちますので、そこはよく質問の仕方はもちろん考えていただかなくてははいけないと思いますが、やはり制度が変わったことによる影響というのがよくわかるような項目をぜひ検討していただきたいと。これは要望ということにしておきたいと思えます。

○佐藤議員

私は、第1号議案の平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算、歳出3款民生費、1項介護保険費、1目一般管理費の地域密着型施設等整備事業についてお尋ねをいたします。

まず第1に、この事業の目的と成果をどのように考えられておられるのか、お尋ねします。

二つ目に、施設利用の圏域、これは原則的には関係する市町村というふうに言われていますが、この施設利用、圏域を越えて自由に施設を選ぶことができるのかお尋ねをいたします。

それから、この地域密着型施設整備事業については、施設としては地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、定員30人未満というものが施設としてあるわけですが、こういった施設が特別養護老人ホーム待機者との関連で、どれくらいの解消につながるのかお尋ねをいたします。

次に、第2号議案 平成19年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、歳出2款地域支援事業費、2項包括的支援事業・任意事業費、1目包括的支援事業費についてお尋ねをいたします。

地域包括支援センターが果たす役割、それから、ほかの事業における市町村に委託されている事業がたくさんあるわけですが、そことの関連で十分に業務を維持できる体制になっているかお尋ねをいたします。

最後に、地域包括支援センターの役割から見ても、第11号議案では介護保険運営協議会に包括支援センターの協議会を統合するという議案が出されておりますが、これは包括支援センターの役割、重要性から見ても、統合すべき中身ではないというふうに私は思いますが、どのようにお考えかお尋ねいたします。

○本間総務課長兼業務課長

地域密着型施設整備事業についての御質疑でございます。

まず、事業の目的としては、主に平成18年度からの制度改正によって創設された地域密着型サービスについて、介護保険事業計画に沿って整備を推進するため、地域密着型介護老人福祉施設、小規模多機能型居宅介護などの建物の設置に要する経費について、地域介護・福祉空間整備交付金として補助金を支給するものであります。

そのほか、大規模型の介護老人福祉施設につきましては、現在、ほとんどが多床室となっておりますが、利用者にとって、より在宅に近い生活環境を実現するために、個室ユニット化を図ることに要する経費に対し、先進的事業支援特例交付金として補助金を支給するものであります。

地域密着型サービスを整備することによって期待される効果といたしましては、地域密着型サービスは包括的、また多機能なサービスとなっているため、高齢者が中・重度の要介護状態となっても、可能な限り地域において在宅、または、より在宅に近い形で生活が継続できるようになるということです。

また、地域密着型サービス事業者に対して、高齢者のより在宅に近い生活を可能とするだけでなく、地域ケアの拠点として、地域の高齢者を支える先導的な役割を果たしていただくように考えております。

それから、施設利用の圏域はどうなっているかということですが、地域密着型サービスの利用については、介護保険上はあくまで原則として介護保険の保険者圏域内の高齢者が利用できるようになっております。しかし、地域密着という法の趣旨にのっとり、なるべく身近なところで利用していただくことができるように、広域連合内で施設が偏ることなく、均衡ある整備を図るように考えております。

それから、特養待機者との関連でどれくらい解消につながるのかという点ですが、制度見直

しの際の国の社会保障審議会介護保険部会の中では、高齢者本人はできる限り在宅生活を継続することを希望しているにもかかわらず、将来の在宅生活の不安から、予約的な施設への申し込みも少なくないという報告がなされております。

本来、施設への入所は最後の選択肢として位置づけられているものですが、これまでの介護保険サービスの体系は、在宅と施設という二元的なものであったため、高齢者本人の在宅希望にもかかわらず、将来の不安などから施設への申し込みが集中しているという現状があります。

中・重度者を主な対象とし、施設と在宅の中間的なサービスである地域密着型サービスを整備していくことにより、待機者の新たな選択肢としての受け皿になっていくものと考えております。

それから、地域包括支援センターの運営協議会を独立した組織として、地域の要望等を十分議論すべきではという点ですが、本広域連合には、従来から介護保険制度の運営状況に関し、チェックや意見を求めるための附属機関として、保健、医療、福祉等の専門家や学識経験者や被保険者で組織する介護保険運営協議会を設置いたしております。

今回、介護保険制度改正によりまして、地域包括支援センターの設置、運営や、介護予防事業を中心とする地域支援事業を点検、評価するために、新たに地域包括支援センター運営協議会を設置いたしました。しかし、同委員会の委員の構成が重なること、介護保険制度及び地域支援事業の運営状況の点検や評価については、関連、連続性があることなどから、実態としては合同で開催をいたしております。

今回、この二つの運営協議会について、効率的かつ効果的な運営を図るため、介護保険運営協議会に統合をいたすものであります。地域の要望等を把握するための方策としては、もともと構成市町で地域包括支援センター運営委員会を設置し、ここでの意見等を広域連合の運営協議会に反映できるようなシステムにいたしてお

ります。

○藤野認定審査課長兼給付課長

地域包括支援センターの果たす役割はという御質問ですけれども、地域包括支援センターは地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健、医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業などを地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されています。

地域包括支援センターの業務内容としては、特定高齢者が要介護状態などになることを予防するため、介護予防ケアプランを作成し、そのケアプランに基づき地域支援事業における介護予防事業などが包括的かつ効率的に実施されるよう、必要な援助を行う介護予防ケアマネジメント業務、それから、多様なネットワークを活用した地域の高齢者の実態把握や、虐待への対応を含む総合的な相談支援業務及び権利擁護業務、高齢者の状態の変化に対応した長期継続的なケアマネジメントの後方支援を行う包括的、継続的ケアマネジメント支援業務などを行います。

次に、地域包括支援センターの体制につきましての御質問にお答えします。

平成18年の制度改正により、本広域連合でも地域包括支援センターが立ち上がることになりました。しかし、制度改正の内容がはっきりしない、準備期間が余りにも少ないなど、さまざまな問題がある中で、急遽、地域包括支援センターを立ち上げたため、センターも混乱し、また、十分な体制を整えることができていないということは理解をしております。これらの問題を対応するため、平成19年度は地域包括支援センターの体制の充実を図ることとしております。

まず、佐賀市と南部3町につきましては、10月に合併を控えているため、4月から地域包括支援センターを共同で運営し、本部と4カ所の分室、富士支所、大和支所、諸富支所、東与賀町役場に活動拠点を置くことになっています。

人員確保については、在宅介護支援センターから各1名の19名の派遣及び嘱託職員の採用により増員を図り、計49名の職員体制で運営する予定になっております。

小城市では地域包括支援センターを1カ所増設し、北部は小城町、三日月を四つの在宅介護支援センターで共同設置する法人に委託、南部は牛津町、芦刈町を社会福祉協議会に委託し、合わせて10名の体制で運営する予定になっています。

神崎市は在宅介護支援センターからの派遣による人員増、多久市、吉野ヶ里町についてもそれぞれ一、二名の増員が予定されています。

今後も地域包括支援センターがその本来の目的に沿うよう、体制等の充実を図っていききたいと考えております。

○佐藤議員

1号議案の1番、2番についてはわかりました。

3番目の、この事業が特養待機者の解消につながるかという問題なんですけれども、先ほどの答弁では、特別養護老人ホームには予約的申請が多いんだと。高齢者の方が在宅を望んでいるにもかかわらず、生活のことを考えて早目に申請をしておくという、そういう方が多いというふうに答弁がありましたけれども、昨年5月の段階で1,191人の方が待機されていると、これは私は施設も訪問してお話を聞きましたけれども、それは本当は在宅でするのが本当でしょうけれども、在宅でできないから申請をしているわけであって、そのことを十分にやっぱり考えるべきだというふうに私は思うんですよね。家族も自宅で見たい。しかし、それができないから、やむを得ず特別養護老人ホームに申請をしていると。

この地域密着型施設整備事業、定員30人未満で地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護という施設がありますけれども、これも非常に地域密着型と言いながらも、施設数としては少ないですよね、計画でも。それで、この施設の今後の、20年まで示されていますけれども、今

後の予定を、計画をお尋ねいたします。

それと、2号議案ですけれども、包括支援センターの役割、重要性というものは予算説明、提案理由の説明の中でも連合長から示されました。その重要な地域包括支援センター、名が示すように地域ですよ、一番住民に密着したセンター、核、これは同じ人員、同じ検討内容だということで介護保険協議会に統合するというのはいかがなものかと私は思います。

それで、答弁の中で、各市町村に包括支援センターの運営協議会があって、そこで地域の声が連合の方に反映をされているという答弁がありましたけれども、その地域の包括支援センターの声が、本当に連合のこれまでであった包括支援センター運営協議会の中にどのように反映をされているのか、お尋ねをいたします。

○飯盛事務局長

地域密着型の施設について、特養待機者との関連でお話ございました。

確かに特養待機者が数多くおられることについては、非常に懸念をいたしております。しかし、一つの施設ができますと、例えば、老健施設でも特別養護老人ホームでも結構ですけれども、一つの施設ができますと、年間に2億、3億の給付費が発生いたします。その点があるかどうかわかりませんが、今、18、19、20と第3期の計画期間中でございます。その期間にはそういった3施設はつくることができない計画になっております。したがって、待機者がいかにふえようとも、そういった収容型の施設というのは現時点ではつくれないと。

先ほど課長が申し上げました個室ユニット型の転換につきましては、例えば、特別養護老人ホームが100床ございまして、そのうちの20を個室化にしたいということであれば、特別養護老人ホームの100人の定員を80人に減らしまして、20人の新しい個室ユニットをつくり上げると、そういった内容でございますので、地域密着型の施設につきましては、あくまで収容型の施設というのは現在の定員以上のことはできないというふうな段階になっております。

ただ、今問題となっております療養型のベッド数の38万床を15万床に落とす分につきましては、それについては計画期間内であってもオーケーというふうなことになる可能性が高うございます。ただ、県の方がそれについては19年度に計画を立ち上げるという形になっておりますので、特養待機者の数がその部分に加わってくることは、20年度に療養型のベッドの部分で介護保険の施設に回ってくると、そういうところじゃないと解消できないのかなと。

したがって、事業計画の中では21年度に、先ほど申しましたように、給付費の増と、つまり介護保険の保険料が今4,200円余りでございまして、それに後期高齢者の保険料、今、全国ベースで6,000円と言われております。したがって、一月に1万円程度の後期高齢者と介護保険料がかかってまいります。そうすると、それが例えば、施設をつくりまして、介護保険料が5,000円、6,000円に上がってきますと、非常なる、やっぱり年金から天引きになりますので、御負担をかけるという形になりますので、保険料が余り上がらない程度に施設をつくっていくことができれば、そういった形での事業計画をつくり上げていきたいと思っております。現在の第3期事業計画の中では、施設入所者の待機者を解消するまでは至らないということについては御了承いただきたいと思っております。そのために、できるだけ在宅でいけるような仕組みをつくっていくということで課長申し上げておりましたけれども、できるだけ施設に入らずに、配食サービスやいろんな形での訪問介護等、それだけに頼らず、ボランティアや地区住民の方たちの支援によりまして、なるべく在宅で生活できていけるような仕組みをつくり上げることについて今ちょっと努力をさせていただいておるところでありますので、その点御了解をいただきたいと思っております。

以上でございます。——失礼いたしました。包括の運営協議会の件についての御答弁が漏れておりました。

包括の運営協議会と、それから、もともとご

ございました介護保険の運営協議会と、それぞれ設置いたしておりましたが、現在のところ、20名ずつの40名をそのまま運営協議会の40名の定員という形にいたしております。

基本的には分けておりますけれども、中で運営委員会みたいな形で介護と地域包括を分けた形で、その上で合同の運営協議会を設置したらというふうに考えております。したがって、包括支援センターの部分の運営協議会で話すべきことで、細部の論議が必要であれば、小委員会の方の形で論議していただきまして、全体会議に持っていくと。

介護保険の運営協議会そのものは、包括の件も把握していただけないと、今後、先ほど言いましたように、担っていくべきものというのは予防を重視したシステムでございますので、その点を介護保険の運営協議会が全く触れないでやっていくというのは困難でございます。したがって、大きな会議を一、二回は合同ですするというのが、やっぱり介護保険を運営する際には必要だと考えまして、まずは統合させていただきまして、小さな小委員会をつくり上げて、それぞれの専門的な委員会でお話しする事項がございましたら、やっていくという体制をとりたいというふうに思っております。

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。

これをもって上程諸議案に対する質疑は終了いたします。

◎ 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。

○佐藤議員

一般質問を行います。

介護保険法の改正から1年間の実態について、お尋ねをいたします。

昨年4月1日から介護報酬や各市町村広域連合において、第1号保険料が改定をされました。先ほども秀島連合長が言われたように、1期目、2期目、常に保険料が上がってきたわけですが、この昨年の改定によって、基準額が3,736円から4,292円へと14.8%引き上げられました。保険料の引き上げの主な要因は、高齢化の進展によるサービス利用の増加ですが、それに加えて、それまでは国と自治体の税金で行ってきた介護予防に関する事業を地域支援事業として、介護保険の中に再編・吸収したことなど、国の公的責任の後退の影響もあります。

また、介護予防については、厚労省は軽度の要介護者、要支援、要介護1の方々に対するサービスを、より本人の自立支援に資するよう改善すると言って、軽度者のサービスを切り下げ、介護給付を削減することを目的とした新予防給付が始まりました。この新予防給付で、それまでの要支援、要介護1の方々は、要介護認定で要支援の人は要支援1と認定をされ、現行の要介護1に該当すると判定された人は、まず要介護1相当とされた上で、状態の改善可能性に関する判断が認定審査会で行われ、そして急性期の治療が必要など、心身の状態が安定しない人、また、認知症のために介護予防の取り組みの意義を理解することが困難と思われる人を除いて、原則として要支援2と判定をされ、これまでのサービスではなく、新予防給付のサービスしか利用できないという状況です。

質問要旨の順番が前後しますけれども、これまでの要支援、要介護1、2の人たちが介護認定によって要支援1、あるいは2へと認定をされた人数と割合はどのようになっているか、お尋ねをします。

2点目は、新予防給付事業の内容、利用状況と成果についてお尋ねをいたします。

3点目は、ホテルコストの負担とサービス利用の1割負担など、負担増によるサービス抑制の実態についてお尋ねいたします。

最後に、この要支援1、2の方々のケアプランの作成や、支援の中核となる地域包括支援セ

ンターの状況についてお尋ねをいたします。

○藤野認定審査課長兼給付課長

それでは、佐藤議員の質問にお答えをいたします。

要支援、要介護認定における新予防給付者の選定につきましては、予防重視型システムへの転換を目指した改正法の施行により、従来、要介護1レベルの方たちの状態の維持改善性を検証し、その可能性が見込まれる方たちを、新たに設けられた要支援2という認定レベルに位置づけるものです。

お尋ねがあります要支援、要介護1、要介護2の方たちが、新予防給付の要支援1、要支援2へと移行した割合はどのようになっているかですが、改正法施行前であり18年3月末現在の認定状況を見ますと、要支援の方が2,737名、要介護1の方が4,313名、要介護2の方が1,778名となっております。施行後の平成18年12月末現在では、従来の要支援であります要支援1の方が1,850名、要支援2の方が1,010名、要介護1の方が3,257名、要介護2の方が2,078名となっており、12月末現在の新予防給付対象者である要支援1及び要支援2の方の総数は2,860名となっております。

また、要介護1相当から給付選定により新予防給付、いわゆる要支援2に判定される割合は、12月末日現在46%となっており、国が当初想定しておりました60%を下回る状況にあります。

次に、予防給付につきましては、要支援1、2と認定された方への給付として、平成18年4月の制度改正で新たに導入された制度で、4月以降、要支援と認定された方は、逐次予防給付のサービスに移行されており、平成18年10月の実績では、要支援1、2と認定された方は2,375人で、このうち延べ1,802人、利用率75.9%の方が介護予防の各種サービスを利用されております。

利用されている主なサービス内容は、通所介護が645人、利用率で27.2%、次いで訪問介護が482人、利用率で20.3%、通所リハビリテーションが480人、利用率20.2%となっております。

成果につきましては、利用者各自の評価を3カ月から6カ月ごとに各地域包括支援センターが実施しておりますが、全体的には把握をいたしていません。

次に、負担増によるサービス利用抑制があるのではないかという御質問ですが、予防給付につきましては、介護報酬が基本的には月額単位となっており、サービスの利用頻度は利用者本人の状況に応じたサービス回数を提供するようになっております。一定の場合を除き、週1回、月4回以上のサービスを利用されている場合は、制度改正前と比較して、利用者負担は軽くなっておりますので、負担増によるサービスの利用抑制はないものと考えております。

それから、施設入所者が食費、居住費を自己負担することで、サービスを控えられていることはないかということですが、そういったことにつきましては、昨年11月に施設に問い合わせを行っておりますが、その事例の報告は受けておりません。

次に、地域包括支援センターの受け皿の状況ですが、先ほどの議案質疑の中でもお答えしましたように、今後、各地域包括支援センターがその本来の目的に沿うことができるよう、運営体制の充実を図っていきたいと考えております。

○佐藤議員

要支援と認定をされた方々、これは新予防給付を受けるためにケアプランを当然必要としますよね。先ほどの答弁では2,860名ですか、そういう答弁があったと思うんですけども、先ほども言われた包括支援センターが時間的な不足、人材、体制も含めて非常に混乱をしたという答弁がございました。そういった状況の中で、ケアプランの作成が間に合わないという状況も全国的には出てきているわけですよね。

それで、中部広域連合内で、このケアプラン作成ができなかったという要支援1、2の方々がいらっしゃいますか、お尋ねします。

○藤野認定審査課長兼給付課長

ケアプランの作成ができなかったという方に

については、こちらの方、把握をいたしておりませんが、経過措置として、居宅支援事業者は施設の方にケアプランの作成については委託することが現在できますので、現在のところは委託で行っているものが大部分というふうに思いますので、そういった事例はございません。

○佐藤議員

神埼市の状況をお尋ねしました。神埼市における予防プラン作成の対象者数は498名です。地域包括支援センターでの予防プランの作成数が18人、民間の居宅支援事業所のケアマネジャーへの委託件数が212名ということで、総数は230人なんですよね。498人の対象者に対して230人が作成を行ったと。残りはこれからなんですよね。まだできていないんですよ。

それで、担当者が言うには、今後ケアプランの作成ができない状況を危惧していると、可能性があるんだということを言っていました。先ほどの答弁でも、把握をしていないということでは言われましたよね。私はその関係市町村の実態をきちっとつかむべきだと思うんですけども、いかがですか。そして、つかんだ上で、包括支援センターへの支援をどうやっていくのかという計画を立てるべきだというふうに思いますが、いかがですか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

まず、実態をつかむべきではないかということですが、地域包括支援センターの担当者の連絡会議というのを開くようにいたしておりますので、そこら辺で十分実態をつかんでいきたいと思いますが、ことしの4月からケアプラン作成につきましては、委託できる件数がケアマネジャー1人8件ということで制限が設けられております。今現在はケアプランにつきましては、地域包括支援センター、それから居宅支援事業者には制限がないといえますか、そういった形になっておりますが、4月から1人8件という枠が設けられております。このために、先ほど議案質疑の中でも御説明しましたように、体制を充実して、それらに対応するという形で行っていくという形ですが、そう

いった実態をつかんでいきたいというふうに思います。

○佐藤議員

ぜひつかんで、対応をしていただきたいというふうに思います。

それで、介護保険法改正から1年たちましたよね。それで、私は神埼の清流苑、それからシルバーケア吉野ヶ里、ここに改定後1年の中で、施設にとって変わったこと、あるいは困難なことが生じたことがあるかということでお尋ねをしました。

神埼清流苑では、介護報酬の単位が月単位となっている、利用回数が週1回程度というようになっており、利用者とトラブルが起りやすくなったというふうな回答を寄せられています。それから、ホテルコストを含めた入所者の自己負担月平均額は幾らになるかと、改定前と比較して、負担増はどれくらいになって、負担増の最高額が幾らですかというお尋ねをしました。そうすると、清流苑の場合は月平均負担額約4万8,000円です。負担増が約2万5,000円から3万5,000円、最高額に引き上がった人が3万7,000円だという回答が寄せられています。

同じようにシルバーケア吉野ヶ里、これは開設して1年か2年、まだ新しい個室型のユニットですが、訪問しましたら、非常にホテルのような豪華な施設ですが、ここは現在の自己負担平均は12万5,000円、改正前からの負担増は4万円から5万円、最高に上がった人は5万円ですということなんですよね。シルバーケア吉野ヶ里は、割と年金でも裕福な方だと思います。

しかし、一般的な清流苑の状況を見ても、最高に上がった人は3万7,000円なんですよね。これは施設利用だけです。これにサービス利用がありますよね。それから、法の税制改正のもとの住民税や国保税や、そういう負担が加わっていますよ。だから、今の私たちもそうですけれども、皆さんもそうですけれども、高齢者の人たちというのは、波が押し寄せるように負担増が来ているわけですよ。だから当然、

課長はサービス抑制はないというふうに言いました。それは私は事実ではないと思いますよ。必ず自分たちの生活を防衛していくためにどこを削っていくか、介護サービスを受けている方々がどこを削っていくか。やっぱりサービスを削りますよ、自分の生活防衛のために。本当は100%受けたい、みんなそうお思いだと思います。だから、私はもっと実態を、その対応する施設がないから、ないと。半年前に佐賀新聞で連載があったでしょう、介護保険改定から半年間と、9回にわたって連載がありました。そこにその実態がくまなく述べられていましたよ。私は、あれが今の介護保険を受けている高齢者の方々の実態だと思います。

だから、もっと自分たちがその介護を受けるようになったとき、自分に置きかえて、私はこの事業を進めていっていただきたいというふうに思います。だから、もう一度そのサービス抑制があるかどうか、きちっと調査をしていただきたいと思いますが、いかがお考えですか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

今回の改正によりまして、新予防給付対象者が選定しているわけですがけれども、報酬関係につきましては、今、居宅サービスについて週1回とか2回までとか、回数がある程度制限を、要支援1の方は2回までとか、要支援2の方については3回までとか制限があるわけですが、これが月額報酬というふうに変わりまして、施設、そういったサービス提供者につきましては、本人と話し合っただけケアプランをつくるわけですが、4回入ったりする場合もあるというふうに聞いておりますし、その方の状況に応じて適切なケアプランが作成されれば、私は要介護1、2の方につきましても、適切なケアプランの中でサービスを利用いただければいいかと思っております。

要介護認定につきましても、審査会で認定をしていきますけれども、要介護1相当から要支援の2に振り分けられた方が、今まで週3回通っていたというのが、要支援2の場合に2回になるものですから、そういった内容は聞いたり

はしますけれども、そういった場合も確かに今あります。徐々に有効期間の更新で、新予防給付に振り分けていくわけですがけれども、私たちもまだ全部が切りかわってっていないという状況ですので、今後、私たちもそういったことを十分調査を行っていきたいというふうに考えております。

○佐藤議員

後の山下議員の質問の中で、車いすとか介護ベッドの問題が質問されますけれども、施設の方が言っていたのは、この車いすや介護ベッドが利用できなくなったということは、自立支援というふうにならなくなっていきますけれども、それとは矛盾するんじゃないかということ施設の方は言っておられたんですよ。私はそれ当然だと思うんですよ。車いすで動く、そうすれば生活圏内はもっと広がる、しかし、それを取り上げたことによって、もう10分しか自分は歩けないんだと。そうすると、10分歩いたら、もうへたり込んで、もうあとは動けなくなるという、そういった方々に車いすがあって当然ではないかと。あるいはベッドも一緒ですよ。そういうふうな職員の方は矛盾として言っておられたけれども、それで、そのことは後で山下議員がまた質問しますから触れませんが、ホームヘルパーの家事援助についても、1回1時間30分という限度を設けられましたよね。しかも1時間以上どれだけやっても、介護報酬改定で2,910円で打ち切るという、そういった中身で、その事業所も採算が合わないサービスについては打ち切りをするということも生まれているんですよ。実際そういうことも言っておられました。やはり施設は運営をするために、当然そういうことを考えますよ。

それで、一つは、これはシルバーケア吉野ヶ里ですけども、改定後1年での変化ということで、こういうふうに回答してあります。新型特養（ユニット）として開設して、半年後に介護報酬が引き下げになり、建設に伴う償還金の返済計画が困難になりますと。やっぱり改定が施設運営に支障を来してきているんですよ。

同じように、さっきの車いすやベッド、それからホームヘルパーの派遣事業、これについても制限をする、介護報酬を引き下げていく、頭打ちにする、さまざまな形で、この介護保険というものが本当に、私いつも言いますけれども、高齢者の生活実態と違う方向に行っているというふうに思います。今言った矛盾、あなた方が本当に自分が介護保険を受ける立場、そういったときのことを考えたときに、この矛盾という、施設の職員の方が言われた、そのことについてのようにお考えですか、お尋ねします。

○飯盛事務局長

制度改正でいろんなことが出てきておるのは現実でございます。例えばの話、先ほどおっしゃったように、介護1から要支援に変わって受けられなくなったということで、介護度に対して不服請求が起こっております。逆に、施設に入所されておる方が、介護度が高くなりますと、負担が高くなります。施設入所の方は、逆に、どうして介護度が高くなったのかと、介護度を低いままにしてくれと。結局、施設に入っておる入所費が、先ほどおっしゃいました食費とか居住費とか、いろんなものを含めまして、それが介護度に応じて金額が決まるものですから、介護度が高くなりますと、当然に自己負担が高くなるということとなっております。

確におっしゃられている現実、声が私のところまで聞こえてまいりますけれども、現実的にすべてまだ全体的に制度改正が変わったという状況ではございません。したがって、私どもの調査もまだそこまで全体的に把握をしておりませんが、確かに不便になられた方や、それから負担がふえられた方が多くなっておるのは現実であるというふうには思います。その数字はできるだけ調査をして、つかみたいと思っております。

それで、その調査が終わりまして、どういう対応をするのか、国の制度にかかわって新たに市町村がその分を給付していくというのは非常に困難でございますけれども、こういった対応で済ませていくことができるのかというのは、調

査が終わり次第検討させていただきたいと思っております。

○佐藤議員

ぜひそれは期待をしておきます。

それで、先ほど議案質疑の中で施設の問題が出ましたよね。私は答弁の内容もよくわかりません。確かに介護医療費が膨大に上がってきて、施設をつくることができないという問題はよくわかります。しかし、負担増によって、入所しているのに自主的に退所をやったという事例はないと、広域連合内でもね。私、施設にもお尋ねしましたが、ないというの、家で見切れないから、本当は家計的に苦しいけれども、特別養護老人ホームにおってもらわなきゃいけないと。そうしないと、自分たちの生活がもうまさに破綻をすると。仕事もやめることができないという、そういう生活状況のもと負担増が3万円なり、あるいは5万円上がっても、特別養護老人ホームにおってもらわんといかんという、そういう生活実態の一つのあらわれなんですよ。だから、これからますます高齢化という問題は深刻になってまいります。そのために後期高齢者保険制度ができたと思うんですけども、しかし、今、私たちがよく聞くのは、介護保険を払いよって、何でこのサービスが受けられんのかと。サービス料まで何で払わなきゃいかんのかという声をたくさん聞きますよ。だから、本当に今の介護保険制度が、何度も言いますが、高齢者の今の生活実態に合うように十分に調査をして、それに見合う対応を要望して、質問を終わります。

○山下議員

それでは、通告に従って質問をいたします。

まず、福祉用具の貸与のあり方についてです。先ほどの佐藤議員の質問にもございましたように、制度の改定によって、昨年の4月から新規で、これまでだったら福祉用具を借りることができていた人が、介護度が低ければ借りられないということで、介護ベッドや車いすの貸与ができなくなる。ただ、これまで借りていた人

は、昨年10月までは経過措置として借りていられたけれども、それも10月以降は借りられなくなったという方たちがおられますが、これが今、連合の中で対象外となった方たちの人数と、その後の実態についての把握ができていのかどうか、このことについて、まず伺います。

次に、介護保険料、利用料の負担軽減策についてということで、私はこのテーマで繰り返し繰り返し取り上げてまいりましたが、今回は少し違う角度で質問いたします。

一つは、保険料の負担を軽くするという点について、直接介護保険料の引き下げをということとはちょっと違うかもしれませんが、本人の負担軽減につながる可能性もあるという意味から、障害者控除の積極的な活用とPRについての考え方を伺います。

この間、税制改革の中で、従来住民税が非課税だった方が課税となって、それにより介護保険料の所得段階が上がって、負担がふえたという方が少なくありません。年金生活のお年寄りに対する税金は、年金収入すべてにかかるわけではなく、年金収入から公的年金等控除、65歳以上で最低120万円ですが、これを引いた所得から、さらに扶養する家族数などに応じた所得控除を差し引きます。その所得控除の額が課税所得であって、これに税率を掛けて税額が決まっていくわけですが、障害者控除が適用されれば、所得税は27万円、住民税は26万円が控除額です。し、特別障害者控除が適用されたら、所得税40万円、住民税30万円が控除額となります。また、70歳以上で特別障害者の親を同居して扶養する場合には、扶養控除を含めて所得税で133万円、住民税で98万円が控除額となります。ですから、税率が10%なら、それぞれの1割が実際に控除をされるわけです。

さらに、所得が125万円、これは年金収入が245万円ということのようですが、それ以下で障害者控除の対象となっている方は住民税が非課税になります。この所得層のお年寄りの多くが、税制改悪のあおりで課税世帯となっておりますから、もし障害者控除の対象になれば、非課税

に戻ることができるわけです。

障害者手帳を持たなくとも、介護保険の要介護認定を受けていれば、その対象になる可能性があります。そのためには市町村が障害者認定書を発行する必要があります。このことを構成市町村で共通認識にして、市町村ごとにぜひ要綱を定められるように、広域連合としても徹底を図る必要があると思いますが、いかがでしょうか。

例えば、宮城県の名取市などでも、障害者認定書の対象者ということで、介護保険の要介護認定者のうち、要介護1から要介護5に該当する方は、その認定の申請対象者になると。その中で、特に介護1から介護3までの方が障害者控除、介護4、5の方は特別障害者控除の対象になり得るといようなことが要綱として定められておりますし、愛知県の豊明市でもそのような要綱が定められていて、これは取り扱い要領ではありますが、例規集にも定められていて、インターネットでちゃんと見られる状態になっているというふうなことがございます。申請書の様式もきちんと定まっているというふうなことでございます。これは税制上認められた中身ですから、やはり負担軽減ができるならば、制度を活用して、負担を軽くし、その中で介護保険のこれまで非課税だった人が課税になったためにふえたとか、あるいは所得段階がふえてしまったという方が、保険料を軽くすることができるわけですから、そこについての広域連合としてのイニシアチブについてのお考えをお示しください。

次に、利用料の問題です。

これは先ほどの施設に関することですが、社会福祉法人が行う負担軽減措置というものがございます。ところが、これは今、社会福祉法人が負担軽減をした場合に、そこに一部を公的に補てんするという制度になっておりますから、社会福祉法人以外の施設に入って、また、その施設のサービスを利用している人は、軽減措置というものは、その施設がその気にならなければ受けられないし、そして、公的な補て

んがなければ、社会福祉法人以外の施設はすべてが自分たちの持ち出しになるとなれば、やはり採算がとれない、あるいは施設の経営を圧迫するということになれば、なかなかそういうことはできないということになるわけですね。そうしますと、同じ介護保険のサービスを利用している方で、所得が低い、本当は手を差し伸べられなくてはならない方たちが、入っている、利用している施設によって、そのサービスが受けられないということになれば、これは公平の点から問題があると思います。

私は、この問題についてはこれまでも何度か取り上げてまいりました。独自の負担軽減策ということは考えられないということをこれまでおっしゃっていましたが、実は障害者自立支援法の見直しの動きの中で、新たに自立支援法の中でも社会福祉法人に対する負担軽減措置というふうになっておりましたが、今後、NPO法人なども含めたすべての施設に対して負担軽減措置があれば、公的な補てんをするという動きが今打ち出されております。自立支援法の方は本当に早いスピードで改善が今少しずつ進んでいるようではけれども、こういう、いいことについては介護保険の方でも改善をしていくべきだと思いますが、この点についてのお考えをお聞かせください。

○藤野認定審査課長兼給付課長

福祉用具の貸与のあり方について、お答えをいたします。

昨年4月の介護保険制度の改正で、要支援者、要支援1、2及び要介護1の方の特殊寝台や車いすなど5品目の福祉用具の利用は、一定の場合を除き、できないように見直しがなされ、6カ月間の経過措置期間を経て、昨年10月から運用を開始しております。

要支援及び要介護1の方の福祉用具が利用できる例外として認められるものは、特殊寝台は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、車いすは日常的に歩行が困難な者、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

されている方とされています。

また、さらに例外として認められるものとして、車いすの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があり、これに該当される方については、ケアプランに位置づけることで利用することができます。

介護ベッドや車いすの対象外となった人の人数はという御質問ですけれども、制度改正前の18年3月と、運用を開始しました平成18年10月の利用状況を対比しますと、特殊寝台は平成18年3月に341人であったものが、平成18年10月には20人、また、車いすは平成18年3月に90人であったものが、平成18年10月には190人となっております。このことから、制度改正により対象外となられた方は、特殊寝台で321人、車いすでは対象外になられた方はおられないと判断しております。

また、利用者の実態把握ができていくかという御質問ですが、当連合では福祉用具の利用について、居宅介護支援事業所のケアマネジャーから質問や相談を通して、利用者の実態把握に努めております。

次に、住民税増税に伴う保険料の負担増の軽減策の一つとして、障害者控除の積極的な活用をという御質問です。

65歳以上の方の所得税、地方税上の障害者控除の取り扱いについては、市町村の判断にゆだねられているところですが、当広域連合では、構成市町担当課長会議の中で、介護認定をもとに統一した要綱の作成など、障害者控除対象者認定基準について提案を行いました。税制上の問題もあり、現段階では統一した見解を得る状況には至っておりません。

次に、社会福祉法人を対象とした利用料軽減制度をということですが、低所得者の方も福祉サービスを利用できるようにすることを目的とする公共性の高い法人である社会福祉法人が行うものとして位置づけられているものであり、社会福祉法人が利用料をみずから負担することで利用者負担を軽減することができる制度で、実施主体は各市町で実施をいたしており

ます。

○平原議長

これより休憩いたしたいと思ひます。本会議
は12時57分に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午前11時52分 休 憩

平成19年2月20日(火)

午後1時00分

再開

出席議員

1. 石井 順二郎	2. 堤 克彦	3. 高木 一敏
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. 永渕 義久
17. 山下 明子	18. 黒田 利人	19. 野中 久三
20. 平原 康行		

欠席議員

4. 佐藤 知美		
----------	--	--

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
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

それでは再質問、一問一答に移ってまいります。

まず、福祉用具の貸与のあり方についてということで、経過措置以降対象外となった方が、介護ベッドの場合は341人が20人ということで、321人が取り上げられてしまったと。車いすは、90人が190人になったということで、対象外はないというお答えでした。

この対象についてどう考えるかという点で、車いすについては日常的に歩行が困難な者、また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者が使用の対象というふうになっております。介護ベッドについては、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という、この2項目を満たす者というふうになっておりますが、車いすの場合は、最初に言いました2項目のうち、日常生活範囲における移動の支援については認定調査の対象の項目にないわけなので、ないからこそ現場の裁量がきくということで、90人だった人が190人ということで、対象がむしろ広がっているということだと思わうんですね。

ところが、介護ベッドの場合は、2項目とも認定調査のチェックの対象になっておりますから、寝返りができるかどうか、起き上がれるかどうかということで、起き上がりということも立ち上がりではなくて、寝た状態から上半身を起こす行為だというふうに、認定調査の記入の手引によると、そのように定められているようです。ですから、何かにつかまれば起き上がれるという人、でも立ち上がれるかどうかというところまでいくと、もっと話は違ってくるのであろうけれども、その認定調査の手引によって排除されてしまっているということも、この321人の中にはあるのではないかと思います。先ほど私はその後の実態についての把握はできているかということに対して、ケアマネジャーさ

んから聞いているということでした。
詳しく中身がわかっているならば、実態把握の中身をお知らせください。

○藤野認定審査課長兼給付課長

実態の中身ですけれども、当然今度の制度改正におきましては、車いす、それから特殊ベッドについてはケアマネジャーからの問い合わせ、そういったものがですね、こういった場合にはどうかかということで問い合わせが当然あるわけですけれども、その中で車いすの場合は生活環境ですね、そういったものも含めたところで問い合わせがあるわけです。そういった中で、その方にとって車いすが必要とケアプランの中で判断が出れば、当然利用は可能ということでお答えをしているわけですけれども、介護ベッドにつきましては、先ほど議員おっしゃられましたように、起き上がり、それから寝返り等が認定調査の中で「できない」ということになっていけば、「できない」という形でやっているわけですけれども、そういったことでお答えはしておりますが、寝返りが何人とか、つかまれば何人というのは、そこまではまだ把握はいたしておりません。

以上です。

○山下議員

私が伺っておりますのは、使えなくなった人たちがその後どうなっているのかということについての実態を把握されているかということです。つまり、取り上げられた後、その方たちはベッドのかわりにどうやって過ごしておられるのかと、そこをつかんでおられるのかという質問です。

○藤野認定審査課長兼給付課長

特殊ベッドにつきましては、結局、ツーモーター、スリーモーターということで、起き上がり動作を補助するものとか足上げを補助するものがついた特殊ベッドですけれども、通常、軽度者の場合は普通のベッドといいますか、そういった機能をつかないベッドを利用されているという方が多いんじゃないかと思います。

私たちも給付の適正化事業の中で介護相談員、

そういった方を派遣して実態調査をやっているわけですが、特に軽度者の方につきましては、実際に自宅に行けば附属品が押し入れの中にあたり、それから電源を切っておられて、実際は普通のベッドとして利用されているという実態もあるようです。ですから、恐らく普通のベッドで利用されているんじゃないかというふうに理解しております。

○山下議員

そのベッドは取り上げられているわけですから、かわりに普通のベッドを買うなり何かということになっていくと思うわけですが、そこら辺をつかんでおられるのかどうかですね。要するに、321人が使用できなくなるということですね、これまであったものが。スイッチを切つていようと何だろうと、あったものがなくなるわけですから、その後のその方たちの介護、生活の実態、状態がどのようになっているかということについての把握をされているのかどうか。質問の意味は伝わっておりますでしょうか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

321人の方が何人ベッドを購入されたとか、普通の布団を利用されているという、その実態はつかんでおりません。

○山下議員

とにかく、実態はどうもつかまれているようだということが今見えてきたような気がします。数字だけの問題ではなく、電動ベッドを使っていた方が、もうあなたは軽いからだめですよということになった、なくなったためにその方の介護の状態はその後どうなっているかということについてきちんとつかまれているかということを知っているわけですが、どうもつかまれているような答弁だと思いますので、ちょっと先に進みます。もしつかんでいるなら言ってください。

ちょっと先に進みますけれども、先ほど佐藤議員の質問にもありました、昨年秋ごろに佐賀新聞で連載されておりましたものの中にも、介護ベッドが使えなくなったけれども、どうし

ても必要なので中古の電動ベッドを購入したという70代の女性のことが書いてあります。

この場合、県内の複数のレンタル会社が会社の負担で価格を据え置いたり、あるいは社協のベッドを無償貸与するといったような方策が、これは域内ではわからないんですけれども、全国的にはそういう動きがあったり、それから自治体によっては、そこをちゃんとまた使えるようにする手だてをとることがなされていると思いますけれども、先にお聞きしたいのは、必要なかどうかということに対して、平成16年6月17日に介護保険における福祉用具の選定の判断基準についてということが厚生労働省の通知で出ております。

この中に、確かにここはいろいろ制限をつけて、なかなか使えないようにしているわけですが、それでも判断基準のそれぞれの項目のページごとに米印で、個別の利用者の生活状況や解決すべき課題等によっては使用が考えられる場合もあると、すべての項目についているわけですね。すべてそのようになっているんです。ですから、やっぱり現場の中で、車いすについては先ほど言いましたように、幸いチェック項目が外れているので現場の裁量で判断できる部分がある。でも、介護ベッドの場合は、二つのチェック項目が満たされなければ対象から外されるということだけでも、その前の平成16年の判断基準というものに照らしたときに、個別に必要なと思われるならば使う場合もあるというところを考えたときに、一律に取り上げるとことはまずいのではないかと。321人も本当に必要ないのかどうか、この点についてどういうお考えでしょうか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

平成16年6月17日付で通知をされました介護保険における福祉用具の選定の判断基準の中に、個別の利用者の生活環境や解決すべき課題等によっては使用が考えられる場合もあるという見解が示されております。これは要介護度の低い方に対する特殊寝台、車いすの貸与など、利用者の状態像から必要性が想定しにくい福祉用具

が給付され、介護保険の理念である自立支援の趣旨に沿わない事例が見受けられたため示されたものであると理解をいたしております。

今回の制度改正では、この通知を踏まえ、より具体的に福祉用具の貸与に係る利用者像について示されたものであって、先ほど申し上げましたように、一律的に利用を停止しているものではなく、一定要件に合致する方は利用できるようになっております。

○山下議員

言われたように、この判断基準はいわゆる括弧つきの、私どもは括弧つきと言いたいんですが、適正給付というもついで示された判断基準です。それであっても、個別の利用者の生活状況、あるいは解決すべき課題等によってはということ、つまりこれがあれば起き上がる、これがあればつかまり立ちができていく、これがあれば動けると、いろんなすべての福祉用具について全部米印がついているわけですよ、ごらんになっていると思いますけれども。すべてそうですよ。だから、何だかんだ言っても、この2項目を満たしている人しか使えないというのは、ある意味逆の一律、切り捨てではないでしょうか。

それは、やはり最初の判断基準の米印の部分、つまり現場の、本当に場合によってはこれは必要だなと思われるときに、車いすの場合は幸い裁量が認められる、介護ベッドの場合は残念ながらこの裁量がほとんど生かされていない。生かそうと思えば生かせるのではないかと私は思うんですが、何か縛られてしまっているのではないかと思います、そこはどうなのでしょう。

○藤野認定審査課長兼給付課長

先ほど言いましたように、2004年6月に厚生労働省が示した選定基準につきましては、ある一定の軽度者について利用しにくい福祉用具ということで判断基準が示されたわけですが、それを今回の改正で具体的に、それがどういったものなのかというのを基本調査の中で判断するようにされたということで理解をいたしており

ますので、特殊ベッドにつきましては、やはり基本調査の起き上がりができないとか、そういった項目の中で判断するようになったというふうに理解をいたしておりますので、それがほかの要因であることも可能かと言われれば、私たちとしてはその判断基準が今回制度改正で示されておりますので、それによって判断せざるを得ないというふうに考えております。

これは私たちも未確認ですけれども、きのうの読売新聞には、4月から特殊ベッドについては見直しもなされるということで一部載ってありましたものですから、そういった病気関係ですね、本当に時期によってはそういった方が必要となることが考えられるということから、4月から見直しも検討されるということで新聞には載っていたようですけども、それが具体的にどのようなものかというのも私たちまだ確認はとっておりませんが、そういうことになっているようです。

○山下議員

要するに、私がさっきから繰り返しているのは、介護は相手が人間ですからいろんな場合がありますよね。ですから、たった2項目で切って捨てるわけにはいかないと思うんですよ。ですから、この人は本当はこれを使った方がいいのかもしれないという場合に、2項目に機械的にチェックできないから、一つしか満たせないからもうだめだというふうになって321人、本当に要らない人もいるかもしれませんよ。けれども、本当は要るかもしれない人もこの中に含まれている。だとすれば、私は先ほど実態は実態はと聞きましたが、どうもその後の実態をつかまれているように思います。これまで特殊ベッドを使っていた方が使わなくなった場合にどうなっているかについての実態をきちんとつかむお気持ちがあるのかどうか、まずそのことだけお聞かせください。

○藤野認定審査課長兼給付課長

特殊ベッドにつきましては321の方が控えられたということですけども、その後の調査はやっていきたいというふうに思います。

○山下議員

それでは、本当に調査をぜひしてください。そして、必要だと思って自分で買っている人もいるかもしれません。そういう場合、もしくは買いたいけれどもお金がなくて買えない人もいるかもしれません。そういう方たちに対して継続して活用ができるような独自の方策をとっていくべきだと思いますけれども、先ほどちょっとだけ紹介いたしました、東京ですとか、長野ですとか、全国的にいろんな場所で自治体が認定した介護ベッドに対して、それをレンタルするときにはレンタル料を一定期間補助しますと、半額補助もあれば全額補助もある、いろんなやり方もありますが、そのようにして経済的負担を軽くしながら引き続き使えるようにするということがなされておりますけれども、そういうことについて調査の上でしようが、構成市町とも相談しながら進めていくというお考えはないでしょうか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

連合独自の措置を構成市町と協力してとるべきではということですが、福祉用具は心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等に日常生活上便宜を図るための用具及び機能訓練のための用具であって、要介護者等の日常生活の自立を助ける趣旨で貸与するものです。特殊寝台の貸与に関しましては、今回対象外となられた方たちは、必要性が想定しにくい状態の方であるというふうに理解をいたしております。したがって、この趣旨に照らし合わせ、制度上、福祉用具の利用ができない状態にある方への福祉用具の購入補助等につきましては考えておりません。

○山下議員

もう堂々めぐりで、ちょっと前段の回答は本当にむだな回答だと私は思いますが、私は実態調査をした上で、本当は必要だと裁量で判断できる人もいないのかということをお伺いしているわけなので、何ですか、対象外の人にそんな気持ちはありませんというふうな、そういうことではなく、大体対象外な

のかどうかということについては、もっと考えたらどうですかということをお伺いしているわけですからね、そんな反動したような答えではなく、もうちょっと自分が介護を受ける気持ちになってと、さっき佐藤議員も言われましたが、まさにそうなんです。課長が御自分の立場になったときに、そんな言われ方をしていいのかどうかですね。100人いれば100人いろんなパターンがあるわけですから、そこのところをたった2項目のチェックだけで外してしまうようなことではなくということをお伺いしているわけですから、そこをちょっと突然ですが、連合長、ちょっとお考えをお聞きしたいんですが。

○飯盛事務局長

福祉用具の中で、特に特殊寝台については非常に利用ができなくなった状況になっております。

おっしゃったとおり、実は私も足をけがしまして、布団から起き上がるのが非常に困難な状況が今でも続いています。確かに、起き上がれないことはありません。ただ、ベッドのあの高さがありますと、立ち上がりが非常に楽になります。だから、私の場合がちょうどまさに該当しない状況だと思うんですね。ところが、ベッドを使った方が私自身は非常に立ち上がりが楽なんです。だからベッドを使いたい。希望です。多分同じような状況だと思うんです。こういう人たちに補助ができるかどうかということに、まさらなるかと思えます。

今後、調べていきまして、私よりひどくて本当に立ち上がりができない人について、国がだめだといった場合については構成市町と話し合っ、オーケーをとって補助することは可能だと思いますが、私のような方たちが一番グレーゾーンで、本当はあった方が楽なだけけれども、だから本当は借りたいんだと、しかし、運動機能からいって、いろんなチェック項目を入れたらできんことはない、時間かけたらできると、こういう方たちにできるかどうかということが非常にグレーゾーンでありまして、今さっき

課長が言いましたように、そういったことについては全く調査を行っていませんので、実際調査して、そういった場合には独自の項目の調査になってくるかと思えます。国の一律な調査じゃなくて、自分の方で決めた調査になって、本当に該当するか該当しないかということになって、その状況をもとに構成市町の課長さんたちと打ち合わせして、補助をするのかしないのかという問題になるかと思えますので、しばらく時間をかしていただきたいと思えます。

○山下議員

そういう意味では、まさに米印の現場裁量で本当にできないのかどうかということについては、そこも自主的にそういう立場に立っていただきながら、また、国に対してもこの米印は生きていないのかということをやっぱり求めていただきたいと思えます。何か2項目だけに縛られてしまって、全然、機械的に対応してしまうということになっては本当に不幸なことですし、そこについては両面でぜひ調査もしながら対応していただきたいと思えます。

では、次に移ります。ありがとうございます。

住民税増税に伴う負担増のことについては、問題提起はしたけれども統一した見解に至っていないということでしたが、その統一した見解に至っていない中身というものをちょっとお聞かせいただけないでしょうか。

○本間総務課長兼業務課長

統一的な見解に至っていない理由ですけれども、介護度の状態といいますか、認定の判定基準、それから障がい者としての認定の判定基準、ここが違いますので、例えば、要介護度3以上をすべて一律に障がい者に認定するというふうなところが非常に難しい、各構成市町で取り扱いが若干違いますので、そのところが意思統一ができなかったというふうな状況にございます。

○山下議員

この障害者控除のことについて、既に要綱を定めている自治体は幾つもございます。そこについてどのような運用になっているのか、実際

はそれで住民との関係でどうであるのか、そこら辺は調べておられますでしょうか。

○本間総務課長兼業務課長

要綱等について構成市町の中から、例えば、神崎市とかは要綱をつくりたいということで、その要綱でもっているいろいろ構成市町、担当課長会議で審議をした状況にはございます。

それから、他市の要綱等も一応調べてはおりますけれども、自治体によっては要介護1から3までを障がい者、4から5までを特別障がい者という形で一律に規定をしているところがございまして、その点につきましては、国の見解が介護度でもって一律障がい者とすることはできないと、その本人の実情に基づいて障がい者というふうな判定をするようにというふうな指導がっております。

○山下議員

国の見解は確かにそのようになっておりますが、それは少なくとも寝たきりであるとか、そういうことではなくて、寝たきりの場合はほとんど何もなくても税務署の方に申告すればかかっていきますから、そうでない場合にはやはり、だからこそこの広域連合の介護認定との関係が出てくるわけで、そこからの情報をきちんと市町村に、構成市町に流して対応してもらえば、それはそれが適用されれば負担が低くなるんだということですよ。ですから、そのところを本当によく構成市町の皆さんにわかっていたくということが必要ではないかと思えます。

多分、担当課長の方たちは福祉の部門だと思いますが、実際の現場は税務の部門ですね。税務の部門の方に私、佐賀市の場合申し入れをいたしましたときは、ちょっと福祉の方でないというふうなことがあったんですね。だから、要するに構成市町のそれぞれのところできちんとそこがわかっている状態になっているのがまず第一だと思いますし、そのことをやはり介護保険の広域連合がイニシアチブをとるということも今必要ではないかと思えます。それが介護保険料の負担が上がったというこの悲鳴に対して少しなりともできる対応策ではな

いかと思うんですけれども、その点についてはいかがでしょうか。

○本間総務課長兼業務課長

今おっしゃられたことにつきましては、構成市町の福祉部門、それから税部門について情報提供をすることはやぶさかではございませんので、今後とも課長会議を通じて、連合としていろいろ協議を踏っていききたいというふうに思っております。

○山下議員

それはぜひ情報提供もですし、できればささえ愛だとかいろんなどころに、あるいは今度介護の通知を出されるときにも、そういう情報を住民の方たちにも流していただきたいと思いますが、そのことについてと、もう一つは、これはその年だけ、あるいは前年だけでなく、市町村の認定書があれば5年前までさかのぼって還付請求することができるというふうになっております。普通は、確定申告をしていない人は過去5年間の還付申告ができるわけですけれども、もし毎年していたときには通常は1年しかできない。けれども、この認定書があれば5年前までさかのぼることができるというのが国税庁の見解として、通知文としてございます。だから、それが現場ではその年の分しかもし出さないとすれば、今回しかだめじゃないかということになるわけですが、この5年前までさかのぼれるとなれば、この間負担が非常に、税制改定のもとで負担がふえた人も遡及できるわけですね。ですから、そのことについてもぜひきちんと確認をしていただきながら、それも踏まえて、構成市町に対してぜひ情報提供をしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○本間総務課長兼業務課長

当然この件に関しましては、基本的にはそれぞれ構成市町の首長さんの判断で認定をしていくわけですから、そういうふうに担当課長会議等でもそういうふうな指導をしていきたくと思いますが、広域連合としても広報は可能ではございますけれども、例えば、一律的に介護度をもって障がい者認定が受けられますよというこ

とはできませんので、受けられる場合がありますというふうなことで、現場としても非常に混乱する状況にもなりかねませんので、十分構成市町と協議をしていきたいと考えております。

○山下議員

それでは、そのようにぜひ前向きに対応していただきたいと思ひますし、きょうはそれぞれの自治体の首長さんもいらっしゃいますので、ぜひそこら辺も踏まえて対応をしていただければと思っております。

次に、社会福祉法人の減免制度のことに移りたいと思ひますが、これについては実施主体は市町村だというだけの答弁だったわけですが、利用している人は、広域連合に係る介護保険のサービスを受けているという人でございますから、だからあえてここで私は質問しております。

佐賀市の例を申しますと、社会福祉法人の減免制度を昨年の4月から9月まで受けていた人をちょっと調べてみたんですけれども、施設系サービスは全施設が61施設、そのうち社会福祉減免の対象施設が51施設ですね。その減免の対象者数というのは27人だということでした。居宅系のサービスでは、全事業所が87施設あるんですが、社会福祉減免の対象事業所は36なんですね。ですから、51施設は対象外です。ここを利用している人は396人ということですが、この中で社会福祉法人の減免対象者数は10人です。ただ、社福以外の51施設を利用している人たちに対しては何の手だてもないわけですね。それから、施設系サービスも全施設中、61のうち10施設は対象外の施設ですから、ここを利用している人たちには軽減措置は多分及ばないであろうということになるわけです。

最初の質問でも申し上げましたように、障害者自立支援法の見直しの今後の動きの中で、NPO法人なども含めて社会福祉法人以外の施設に対しても軽減制度に対する公的補てんをやっていくという動きがございます。このこともやはり構成市町との話し合いになるかと思ひますが、連合としての見解をどのようにお持ちな

のか、そのことを伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

社会福祉法人等の利用者負担軽減についての連合の考え方ですけれども、もともと利用者減免については、社会福祉法人がその社会的な役割にかんがみ、利用者負担を減免することによって介護保険サービスの利用促進を図るのが目的でございます。対象者としては、市町村民税世帯非課税で特に生計が困難な者ということで、高額介護サービス費の上限額が最も低い所得区分に属する者ということになっております。

今回、高額介護サービスの利用者負担の分が新第2段階ということであるわけですが、社会福祉法人の減免を優先して、それから高額介護サービス費の減免になるということで、社会福祉法人の減免額をまず最初に控除して、それから高額介護サービス費をするというので、全体的に高額介護サービス費がですね、新第2段階と言われる方の層が、60%の方がそこに該当されておまして、当然利用されても高額介護サービス費の中で救われるというふうな考え方を持っておりますので、この分については社会福祉法人の減免だけでいいのかなというふうな考えを持っております。

○山下議員

いや、介護3施設と言われる中で、社会福祉法人以外の施設を利用している人に対して、それは高額サービスに係る部分で救われる人はいいでしょうけれども、でも残った部分というのは、やはりここが問題になってくるわけですから、やはり介護保険のサービスを利用している人がやむなく、社会福祉法人の方はもう満杯でこっちの方でやらなくてはならないというような場合に、ここは対象外だから公的補てんはありませんよと、だからうちの施設は何も軽減措置はしていませんということになったら、これは非常に不公平だと思われませんか。

○藤野認定審査課長兼給付課長

国の制度としてこの制度はあるわけですが

でも、4分の3の国、県補助があるわけですが、医療法人とかそういった施設まで拡大するという形になりますと、この分については連合独自の事業というふうになるわけですが、社会福祉法人に入所されている方と医療法人系の施設に入所されている方の負担が違うというのはわかりますけれども、連合独自でというのは現在のところは考えていないということですので、不公平というのがあるとは認識をいたしております。

○山下議員

本当に不公平なんですね。施設の場合、特養は安いけれども、あと残りの別の方は非常に負担が高い。入所しているだけでも全然違う。だから、こちらに今入っているけれども、特養の方に入りたいという思いがあるということもあるということはさっき申し上げましたが、そういうことを考えたときに、やはり、なぜ障害者自立支援法の方では対象施設を広げたのかというその過程を考えたときに、これは介護保険の方でも生かしていくべきではないかと。現に自治体独自でそういう対象施設を広げているところもあるわけですから、それはよく構成市町と話し合っ、できないことはないのではないかと思いますけれども、そこについて課長でお答えいただけるのか、それとも局長か連合長か、もう少し見解をどのように、障害者自立支援法との関係もありますから、そっちで広がっているということもありますから、そこら辺のようにお考えなのか、ちょっとお聞かせください。

○飯盛事務局長

もともと社会福祉法人と医療法人とでは立ち上がりのときから違いまして、社会福祉法人については、その立ち上げについて何億もの補助が出てまいりますけれども、医療法人については、老健施設については補助は行われておりません。ここが頭のところの入り口の国の考え方だと思います。そういうことで、基本的に老健施設と療養型の施設と特別養護老人ホームとは国の補助の制度がもともと違いまして、自分のところでやりなさいという制度だというふう

感じております。

だから、介護保険制度そのものも、この施設はこういうふうなサービスを得意としているよ、それからここはこうだよということで利用者が自由に選択できる制度があればいいんですが、先ほどお答えをいたしましたように、待機者がいっぱいいる中で今現在としては、なかなか個人の方が施設を選んで入所するということが困難なことにあるということで、山下議員の質問もうなずける点はございますが、今すぐ広域連合が補助を行うということは、今のところは考えておりません。もう少し検討をさせていただく内容であるとは感じております。

○山下議員

現に自治体でそういう対応をしているところがございますから、ぜひそこを調べていただきながら、対象者数ですとか、財源をどのようという部分も含めて。そして、もう大体通じたと私思っておりますので、本当に好きこのんでそこに入っているわけではないという方もいるということを含めて、みんな同じように介護保険のサービスを利用している人だということに立って、ぜひ対応を前向きにしていきたいということをお求めまして、質問を終わります。

○亀井議員

それでは、通告をしておりました介護保険事業計画の見直しについて質問します。

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23万床は老人保健施設や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。

この質問は、昨年8月にも同様の趣旨で質問をしておりますが、非常に5年しかないという状況になってきておりまして、対策が急がれるような状況になってきておりますので再度質問をしておりますが、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、需要を満たしているということで、新た

な施設整備は困難であるというふうにしておりますが、今後、この適正化策によって行き場を失う高齢者の急増も考えられるわけです。管内においても老人保健施設等の需要が急増するというふうに予測されるわけですがけれども、佐賀中部広域連合としてこの転換の影響をどのように考えておられるのか、また、今後の方針についてどのようなものをお考えおられるのか、お示しをいただきたいと思っております。

○本間総務課長兼業務課長

療養病床の再編による影響と、今後の方針はという御質問です。

療養病床については、医療制度改革の中で再編成されることになっており、その多くは介護老人福祉施設や介護老人保健施設、また、グループホームなどの居住系サービスに転換されることとなります。この転換に伴う介護保険施設等の整備については、単なる転換にとどまらず、今後の一層の高齢化の進展を念頭に、地域におけるケア体制全般について、地域での将来的なニーズや社会資源の状況等に即して、計画的に整備することが必要です。このため、この転換については平成18年度中に国が、これは仮称ですが、地域ケア整備指針を策定し、これをもとに各県が平成19年夏から秋ごろを目途に、これも仮称でございますが、地域ケア整備構想を策定し、計画的に実施していくこととなっております。

議員の御質問は、現在入院中の高齢者などについて行き先がなくなるのではないかと御心配でございますが、佐賀県が地域ケア整備構想を策定する際には、本広域連合も高齢者や要介護者などのさまざまな状況をデータとして提供していくこととなります。議員が言われるような心配を高齢者に与えないようにすることは当然のこととして、単なる転換という視点ではなく、長期、短期の将来展望の中で、軽度、重度の介護が必要な高齢者だけではなく、すべての高齢者がよりよい生活をしていくことができるような、地域ケア体制の確立という観点から県に意見を言っていきたいというふうにお考え

おります。

○亀井議員

国の方で今年度中に地域ケア整備指針ですか、それから県の方で来年の夏か秋ごろまでにその構想がつくられるだろうということでございます。

ただ、これは厚労省が行った平成17年度の患者調査なんですけど、佐賀県は全国で2番目に平均入院日数が長かったというふうに報告をされております。全国で最も長かったのは石川県の58.7日で、佐賀県はこれに次いで57.9日となっております。最も短かったのは山形県の28.4日で、それと比較しても佐賀県はその2倍以上の長さということになっておるわけですね。実は、この入院日数の長さというのは、療養病床と精神病床の数の人口に対する比率の高さに起因するものでありまして、10万人当たりの全国平均が559床であるのに対しまして佐賀県では1,077床と、やはり2倍近いベッド数となっているわけです。

第3期の佐賀中部広域連合の介護事業計画で、当連合管内の老人保健施設は国の目標を上回っているというふうに言っておりますが、実は、こうした療養病床に依存しているというのが実態なわけですね。ですから、この療養病床が削減されればどうなるのかというのが非常に心配をされるわけです。

療養病床から急性期型の病床に転換するということは余り考えにくいといいたいまいしょうか、患者獲得などが大変ですから非常に考えにくいことかなとは思いますが、中にはそういうこともあるのかなというふうに思っておりますし、今現在の療養型病床がすべてではありませんが、相当割合が国の目指す、そういうふうな老健施設とかケアハウスとかに転換がスムーズに行くのかなという点が非常に危惧されるわけですね。そういうことがちょっと心配をされるわけです。

厚労省は、療養病床の利用者の多くは医療の必要度が低いということから、昨年7月から診療報酬の引き下げを行っております。このこと

によって、療養病床であるその施設の経営状況が悪化をしているやに聞いております。そういうこともあって経営形態の変更とかが急がれているわけですが、さらに患者の、入所している方の、けさの佐藤議員の質問の中にも出てきました、いわゆるホテルコスト等の負担が急激に増加しております。私の義父も実は療養型病床に入所をしておりますけれども、昨年と比べますと約3万数千円の負担増になっておるわけですね。そのほかにも、やはり保険料やら何やらが上がってきておりますので、その負担増、ここ数年の間での負担増というのは急激なもので、それがやっぱりネックになって、出たくはないけど出らんばいかんというような状況も容易に推測できるわけです。ですが、こうした医療の必要度が低くても介護の必要があるという高齢者が介護難民とならず、安心して過ごせる施設はやはり絶対に整備されるべきであろうと思いますし、さきにも述べましたように、国も老健施設とかケアハウスへの転換を進めているという現状からしても、当然見直しはされるんだろうと思います。今の計画が平成20年度までですかね。ですから、その後の計画は見直しをされると思いますが、今現状としてどのようなことを考えておられるか、その計画の変更についてお示しをいただきたいと思います。

○本間総務課長兼業務課長

平成18年度から20年度までの第3期介護保険事業計画につきましては、給付費を見込み、保険料を算定いたしております。このことから、この計画期間中に療養病床を見直すことになれば、給付費に大きく影響することになり、当然ながら保険料が不足することが想定をされます。

しかし、国が示したQ & Aによれば、平成20年度までの療養病床の転換については、基本的には介護保険事業計画において定められている定員総数の範囲内で行うこととしているものの、例えば、介護療養型医療施設を介護老人保健施設に転換する場合は、介護老人保健施設だけの定員総数を上限枠というふうに見るのではなく

て、介護療養型医療施設と介護老人保健施設の定員総数の合計を上限枠とするなど、介護給付が財源不足にならないようなケースにおいては、ある程度弾力的な運用ができるというふうを示されており、ここら辺は県との協議が当然必要となっておりま。

県が地域ケア整備構想を平成19年度に策定する際に、いつから転換していくのか、転換する時期についても、地域ケア体制の確立のために必要な意見を言っていきたいというふうに考えております。

○亀井議員

現実問題として、例えば、佐賀市にも市立の病院があるわけですが、ここも3階病棟は療養型の病床になっております。こういう施設でも今後どうしたらいいのかなということが、なかなか方針が現状として決められないというような状況になっております。病院側としては早く方針を決定して、それに沿って運営をやっていきたいところなんですが、介護施設に変えたくても現状ではちょっとなかなか認められないんじゃないかというようなこともあって、非常に苦慮をしておられる状況もあります。もちろん、患者側にも同様の心配事があるわけですから、できるだけ早く明確に佐賀中部広域連合として方針を打ち出していきたいと思うわけですが、最後にちょっと飯盛事務局長にお伺いしたいんですけど、見通しといたしまして、今後の方向性といいたしまして、お考えがあればお示しをいただきたいと思。

○飯盛事務局長

療養型の介護施設への転換については、テレビで厚生労働大臣も言っていますように、国の交付金を使ってでも、今おっしゃいましたケアハウス、老健施設、それからグループホームという三つを上げていますが、許されれば特別介護老人ホームも認めると言っております。したがって、療養型から介護への転換については、早急に速やかになされるものと。そのためには、私の方としても基本的にはできるだけの

援助をしてまいりたいと、そういうふうになっております。

これは先ほどおっしゃいましたように、20年までは施設をつくれないうふうになっておりますけれども、療養型の介護転換については、それは別物という国の考え方が示されておりますので、19年度に県が基本的にベッド数について医師会との話し合いを持ちまして地域整備構想をつくり上げますので、実質的には20年度からつくれるかと思。20年度から療養型が介護保険に――で、どの程度交付金が、国で言いますと補助金ですけれども、交付金がおりのかどうかというのはまだ定かではございませんが、それについては交付金の対象とするという明確な答えもいただいておりますので、多分に療養型から介護の施設に転換されることについては、私の方としてはできる限り援助をしてまいりたいと。20年度からオーケーだと、21年度以降の次の事業計画についても、それは当然に見越した形で検討をしていきたいというふうに考えております。

ただ、基本的に、療養型が本当になくなっていいのかというのは私は心配でございまして、本当に医療の必要な方が介護の施設に無理やり押し込まれて、医療費を結局安くしてしまう、つまり医療行為を行わないわけですね。通常の医療行為にしてしまう。つまり、療養型でありますと高度な医療がいろいろできるんですが、老健に行ってしまうと一定の金額で抑えてしまっているという形になりますので、違った病気が、骨折とかなんとかが出てきますと別なんですけれども、通常の医療行為の点数が決まりますので、それでいいのかどうかというのはまた別問題だと思いますが、介護の施設に転換することについては、できるだけ私も速やかにいかに援助していきたいというふうな基本的な考え方で対処していきたいというふうに考えております。

○西村議員

通告に従いまして、順次質問いたしたいと思います。

消防署の庁舎建設について質問いたします。

この問題につきましては、昨年2月議会でも質問をいたしております。そのとき執行部は、厳しい財政状況の中ではあるが、優先順位も考慮しながら早期に着手していく必要があると答弁されています。アメリカでは、消防職員の職場環境は、医師、看護師と同様に整備をされているそうです。我が国の消防職員は、24時間勤務であります。しかしながら、8時間は無給であります。したがって、職場環境の整備は大きな問題であると思います。

まず、質問の趣旨を明確にするために、庁舎建設の一般的に共通したことから入りたいと思います。

総務省消防庁は、近年、地震や大規模な災害が多発していることにかんがみ、防災拠点づくりを推進されています。昔は、災害は忘れたころにやってくると言われていましたが、最近は忘れる間もないほどやってきました。佐賀県も災害が少ないと言われておりましたが、そうでなくなりました。最近では、福岡県西方沖地震や北川副付近の竜巻災害、昨年9月の台風13号の災害など、次々にやってきました。このようなことから、佐賀中部広域消防局としても災害に強いまちづくりに取り組む必要があると思います。

消防庁のホームページによりますと、防災拠点施設として警察署、消防署、病院、学校、県庁、市役所、役場など、全国で18万7,000棟余りの施設が指定されています。防災には、建築物や構築物などいわゆるハード面の整備と、避難するいわゆるソフト面の整備がありますが、財政の厳しい現在ではハード面の整備よりソフト面の整備、いわゆる逃げる方に重点を置いた方が効率がよいと思います。

そこで1番目の質問ですが、庁舎の建設に当たっては、災害時の重傷者の避難者の一時的な受け入れができるスペースを設置し、病院との連携をとりながら効率的に搬送することについてどのような認識を持っておられるのか、消防局にお尋ねします。

次2番目に、北部消防署の改築について質問します。

消防職員は、普通の人が逃げていくところが活動の場であり、大変危険な仕事であります。しかし、勤務条件は決してよくありません。せめて仮眠室やふろ、台所などの設備ぐらいは、一般家庭と同程度には整備すべきではないでしょうか。

北部消防署は、天井が1.6メートルぐらしかありません。頭を打つことが再々あるそうです。大変危険だと思います。事業宿舎規程では2.1メートル以上となっております。規程より40センチも低いということでございます。布団も共同使用で不衛生的で、食堂は暗く、換気も悪い、ふろはコンクリートにすのこを敷いた程度で、お粗末と言わざるを得ません。広さについても、事業宿舎規程で定めた1人当たり3.2平方メートルが確保されていません。

そこで質問ですが、北部消防署の庁舎建設については、その後、建設費など、どのような検討をされたのか、消防局にお尋ねします。

次3番目に、自家発電設備について質問します。

広域消防になって、消防士の人事異動も広範囲に行われるので、地理になれるまで時間がかかります。したがって、現在、消防車や救急車にはカーナビが装備されています。このカーナビは、常に充電する必要があります。昨年9月の台風13号に伴い、佐賀広域消防局管内の数カ所の消防署が停電となり、電話の一般回線及び出動指令等ができない状態になり、出動がおくれたと聞いています。消防活動における出動のおくれは死活問題であります。自家発電のシステムについてどのような対策を立てておられるのか、これも消防局にお尋ねします。

大きな項目の2番目の再任用問題について質問します。

消防職員の年金受給年齢に係る特例が制定され、平成19年度から受給年齢が引き上げられます。このことに伴い、再任用制度の導入が必要であると思います。

そこで質問ですが、消防職員の再任用についてどのように認識されているのか、消防局にお尋ねします。

以上で、総括的な1回目の質問といたします。

○金丸消防副局長

それでは、御質問の消防署の建設関係につきましてお答えさせていただきます。

消防庁舎は住民の生命、身体、財産、これらを災害から守るといふ、地域防災活動の拠点として大変重要な役割を担っているというように考えております。佐賀広域消防局は現在11の庁舎を有しておりますが、平成12年の広域発足から関係市町、また地域の皆さんの御理解、御協力をいただきながら整備を進めてまいりました。

平成14年度には南部消防署の大改修、平成15年度には小城北分署の新設、17年度には富士出張所、また東分署の新築など消防力の向上と、そこに勤務をいたします職員の職場環境の改善に努力してまいったところでございます。また、本定例議会には、久保田出張所の改築に要する費用、あるいは小城消防署の改修に要する費用も上程させていただいております。

さて、議員御質問の北部消防署についてでございますが、確かに老朽化が進んでおります。また、事務室、仮眠室、食堂、ふろなど、狭隘であることも十分認識をいたしているところでございます。これまで何回となく北部消防署に出向き改修の道を模索したところでございますが、事務室、仮眠室等の改善の方策が見当たりません。

本議会で予算議案も上程させていただいております小城消防署のように空間がございますと、それを活用した改善策がとれるわけでございますが、北部消防署にはそれもあります。増築するにも、食堂、仮眠室の周辺には空地もなく、その対策に苦慮いたしております。また、現庁舎の敷地は約2,400平米であります。消防署は訓練場や訓練施設が必要なことから、4,000乃至5,000平米が少なくとも必要ですので、消防署の敷地としては狭隘であると考えております。

このようなことから、移転新築が必要ではないかと考えておるところでございますが、市町村合併によって空き庁舎もございますので、平面図により消防署に改修が可能かどうか、そういったことも検討いたしたところでございます。いずれにいたしましても、北部消防署の職場環境は非常に悪い環境にありますので、一日も早い改善をと考えております。

次に、庁舎建設に当たっての、災害時に住民が一時的に避難できる施設として消防庁舎は整備すべきではないかということについてでございます。

消防庁舎の面積は、配置する消防車両の台数、配置人員、仮眠室の数、事務室、食堂、ふろなどの必要面積によって定まってまいります。議員御指摘の一時避難所を併設することになりますと、その分建設費もかかります。また、面積を変えないでとなりますと、車庫、事務室などからその分を削らなくてはならなくなりますので、消防業務に支障を来すことにもなりかねません。

また、避難民が出るほどの災害ということになりますと、防災拠点としての消防署は車両の出入りが激しくなることが予想されますので、当初から避難所を位置づけるのは難しいのではないかなというように考えております。ただ、消防署にはベッドや待機室などは有しておりますので、場合によっては、一時的な避難場所として活用は可能ではないかと考えております。

次に、消防庁舎の自家発電設備の件についてお答えいたします。

昨年9月に発生いたしました台風13号は、県内各地に甚大な被害をもたらしました。特に有明海沿岸は塩害がひどく、農作物や樹木に被害が多く発生したことは記憶に新しいところでございます。

さて、議員御質問の消防庁舎への影響ですが、すべての署所で停電が発生いたしました。消防局の非常用自家発電設備は、佐賀消防署と多久消防署の2署に設置をいたしております。この二つの消防署では、非常用自家発電設備を設

けておりますので、停電による影響は発生いたしてはおりませんが、残り9署所の各消防署所では多少の混乱が発生をいたしてしております。長時間停電の署所もありましたので、消防車、救急車に積載いたしてありますナビシステムにも影響が出ております。また、停電の間は、通常使用している有線による出動指令はできなくなりましたが、無線による出動指令ができますので、出動指令がおくれるような、そういった事態とはなっておりません。

今回のこのような不測の事態に備え、早急に整備をする必要が出てまいりましたので、9署所に非常用電源設備を整備することといたしてしております。佐賀、多久に整備をしております同等の設備で整備をするということにいたしますと、1カ所数百万円を要することになりますので、予算面の都合もありますので割安な大型ポータブル発電機、これをレンタルで整備を進めており、今年度中に整備を終えることといたしてしております。

次に、再任用についての御質問でございます。

消防職員の再任用制度につきましては、佐賀中部広域連合職員の再任用に関する条例を平成15年に制定いたしてしております。消防司令以上の階級で退職した職員については、平成13年度から適用とされておりましたが、運用には至っておりません。また、消防司令以下の階級の職員については、平成19年度の退職者から再任用制度が適用されますので、全職員がこの制度の対象となるわけでございます。

再任用制度の導入に当たっては、全国消防庁会の総務委員会でも審議されていますが、問題点も多く、また、これといった打開策もないことから、全国の消防本部でも足踏みの状態となっているのが現状と伺っております。

主な問題点といたしましては、条例定数の範囲内で再任用することにあります。消防局の場合、定数内ということになりますと、デスクワーク等も限られておりますので、60歳を超えた職員にも災害現場業務に従事してもらうことになり、現職と同等の知識、技術のほかに体力

的なものも要求されることとなります。現場活動に必要な体力が再任用の大きな課題となっております。また、新規の若い職員を採用せずに、職員を再任用した場合には職場の新陳代謝ができませんし、民間の雇用条件が厳しい中、給与が比較的高く設定されている再任用職員を採用することに関しては、住民の理解が得られるかどうかについても今後検討していかなければならないと考えております。

現在、総務省消防庁において再任用制度の活用に係る全国調査が行われており、調査結果については各消防本部にフィードバックされる予定となっておりますので、他の消防本部における取り組みや課題を克服する方策等の実例等の研究をいたしまして、再任用制度の活用を可能な限り進めていきたいと考えております。

なお、再任用を行うことができるのは、その職員の能力及び経験を考慮し、公務の能率的運営を確保するため、特に必要があると認められる場合と規定されておりますので、十分に検討を重ねまして対処してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○西村議員

1番目の質問の災害時の重傷者の避難ですが、これは重傷者に限って申し上げておりますけれども、先進地の視察等はなされたかどうか、その必要性等はどのようにお考えでしょうか、消防副局長にお尋ねいたします。

○金丸消防副局長

庁舎建設を行う場合に、先進地を視察する考えはあるのかという御質問だと思います。

消防庁舎の建設に当たりましては、申すまでもなく、職務を遂行していく機能と24時間勤務をいたします職員が生活する機能を備え持ったものでなければなりません。したがって、我が家をつくる思いで検討していく必要があると認識いたしてしております。これまでも他の消防本部を参考にいたしまして、設計をいたしてきたところでございます。検討の段階で必要であれば、職員を先進地へ派遣することも考え

ていかなければならないと、そのように思っております。

○西村議員

それじゃ、それはそのようにしていただきたいと思えます。

それからもう一つは、北部消防署の建設に当たって、建設費なんかはもう大体はじかれたでしょうか。

○金丸消防副局長

建設費の検討の御質問かと思えます。

佐賀広域消防局の庁舎の用地につきましては、関係市町で取得いただき、無償で消防局に貸与いただくことになっております。建設費につきましては、具体的な算定はいたしておりませんが、現在の南部消防署の庁舎面積1,000平方メートルございますが、これをもとに最近建築いたしました庁舎の工事実績から予想をしてみますと、建築主体工事で約2億円ぐらい、外構工事、訓練棟、その他の附帯設備を含めると3億円程度、その程度必要になるのかなというように考えております。

○西村議員

建設に当たりましては、職員の意見も取り入れる必要があると思えますけれども、そのようなことについてどういうふうにお考えでしょうか。

○金丸消防副局長

庁舎建設をする場合の職員の意見の取り入れについてでございます。

さきに申し上げましたように、消防庁舎は一面生活の場でもございます。職務遂行能力を十分に発揮するためには、生活環境の向上が必要であると考えておりますので、設計に当たっては現場の意見を参考にしていきたいと思っておりますが、予算面のこともございますので、その点も考慮し、協議していくことも必要と考えております。これまで建設してきました消防庁舎につきましても、関係職員代表者で構成された建設委員会を組織し、職員の意見を聴取してきたところでございます。

○西村議員

それでは、今後とも職員の意見を聞いて、使いやすいようにしていただきたいと思えます。一部使いにくいところもお伺いしたことがありますので、せっかくなら使いたいようにつくっていただきたいと思えます。

もう一つ、発電システムですけれども、これは常時設置するタイプかどうか、そこをお尋ねします。

○金丸消防副局長

現在準備を進めております発電設備につきましては、発電機そのものはレンタルで考えております。それで、あと配線等につきましては今年度中に工事を済ませますので、いざというときにはレンタルでお借りをして対応したいと。ただ、レンタルにつきましても、その日にすぐ借りてくるというようなことではございませんで、例えば、台風シーズンとかなんとかは1カ月なり2カ月なりレンタルをすると、そういうふう到现在のところ考えております。

○西村議員

それじゃ、これで終わりたいと思えます。

○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、上程諸議案の委員会付託を行います。

第1号から第16号議案、以上の諸議案はお手元に配付いたしております委員会付託区分表のとおり、それぞれの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1号議案 平成19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4表) グループウェア端末機等更新経

- 費(事務局;平成19年度設定分)、第5条(第5表)、第6条、第7条
- 第2号議案 平成19年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算
- 第3号議案 平成19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4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3条(第3表)
- 第5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2号)
- 第6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2号)
- 第7号議案 佐賀中部広域連合副広域連合長定数条例
- 第8号議案 佐賀中部広域連合事務分掌条例の一部を改正する条例
- 第9号議案 佐賀中部広域連合特別職の職員の報酬等に関する条例の一部を改正する条例
- 第10号議案 佐賀中部広域連合行政財産使用料条例の一部を改正する条例
- 第11号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例
- 第12号議案 専決処分について(佐賀県市町村職員退職手当組合の解散について)
- 第13号議案 専決処分について(佐賀県市町村職員退職手当組合の解散に伴う財産処分について)
- 第14号議案 専決処分について(佐賀県市町村非常勤職員公務災害補償等組合の解散について)
- 第15号議案 専決処分について(佐賀県市町村非常勤職員公務災害補償等組合の解散に伴う財産処分について)
- 第16号議案 専決処分について(佐賀県市町村総合事務組合の設立について)
- 消防委員会
- 第1号議案 平成19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4条(第4表)グループウェア端末機等更新経費(消防局;平成19年度設定分)
- 第4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3号)中、第1条(第1表)歳出第4款
- ◎ 散 会
- 平原議長
- 本日の会議はこれにて終了いたします。
- 本会議は2月23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。
- 午後2時22分 散 会

平成19年2月23日（金）

午前10時00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. 永渕 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

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は、お手元に配付いたしておりますとおり、各常任委員会からの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19年2月20日佐賀中部広域連合議会において付託された第1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4表）グループウェア端末機等更新経費（事務局；平成19年度設定分）、第5条（第5表）、第6条、第7条、第2号、第3号、第4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3条（第3表）、第5号から第16号議案審査の結果、

第1号から第11号議案は原案を可決すべきもの、第12号から第16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19年2月23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19年2月20日佐賀中部広域連合議会において付託された第1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）グループウェア端末機等更新経費（消防局；平成19年度設定分）、第4号議案中、第1条（第1表）歳出第4款審査の結果、

第1号及び第4号議案は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19年2月23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

各常任委員長の報告を求めます。

○高木介護・広域委員会委員長

介護・広域委員会の委員長報告をいたします。

介護・広域委員会に付託されました議案につきましては、第1号、第2号、第4号及び第5号議案は賛成多数で、第3号及び第6号から第11号までの議案は全会一致で、それぞれ原案を可決すべきものと、第12号から第16号までの議案は全会一致で、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11号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例についてであります。

介護保険運営協議会と地域包括支援センター運営協議会を統合することについて、委員より、地域包括支援センターは地域に密着して業務を行うものであるから、地域の状況を十分把握するためには、地域包括支援センター運営協議会は独立した機関である方がいいのではないかという意見に対し、執行部より、各構成市町に地域包括支援センター運営委員会を設置し、ここで地域の状況などについて議論していただく。広域連合の介護保険運営協議会では、各市町の運営委員会で議論された地域の特性を生かしつつ、全体的な方針を調整するが、特定の議題への対応など実務的な部分については、小委員会を設け対応するとの答弁がありました。

次に、第5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についてであります。

歳出1款保険給付費について、委員より、決算見込みにより保険給付費が減額されているが、経済的に負担が大きい利用者に対して何らかの軽減策は考えられないのかとの意見に対し、執

行部より、給付費の減額分の財源は国県支出金及び構成市町負担金等であり、国が定めた基準以外の給付費を支払うことはできないとの答弁がありました。

また、これに関連して、ほかの委員より、構成市町の財源が厳しい中、法律に基づいてきちんと執行し、安易な介護保険利用がないように適正な運営を行ってほしいとの意見に対して、執行部より、18年度から指導担当の係を新設し、適正なサービスの提供がなされているのか、不正な給付請求はないのかなどをチェックし、悪質な事業所には指導を徹底し、厳しい姿勢で臨むとの答弁がありました。

次に、第1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算についてであります。

歳出3款1項11目制度推進費、介護支援専門員の資質向上の予算18万9,000円について、委員より、ケアマネジャーの介護保険における位置づけは非常に重要であるにもかかわらず、この予算額ではケアマネジャーの研修は非常に簡単なものになると思われるが、現行の介護保険制度に対応できるのかという質問に対し、執行部より、当連合においては、この研修だけでなく、ケアマネジャーに特定の被保険者のケアプランを提出させ、ケアマネジャーの資格を持った連合職員が同じ被保険者と面接を行い作成したケアプランとを比較検討することにより、指導及び資質向上を行っていく予定である。全体で行うのは研修しかできないが、幾つかの施設を特定して先ほどの個別指導を行いたいと考えている。この指導については、職員であるケアマネジャーが行うので、予算額としては大きく計上されないのはそのためであるという答弁がありました。

以上で当委員会の報告を終わります。

○黒田消防委員会委員長

消防委員会の報告をいたします。

2月20日に当委員会に付託をされました第1号及び第4号議案は、それぞれ全会一致で原案を可決すべきものと決定いたしました。

当委員会で審査されました主な内容を補足し

て御報告申し上げます。

第1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算、歳出4款1項1目14節使用料及び賃借料、発信地表示システム使用料について、執行部より、これは固定電話から119番に通報されたときに、どこから電話がかけられているのかを自動的に表示する装置の使用料であるとの説明がなされました。

これに関連して、委員より、このシステムはIP電話にも対応しているとのことだが、携帯電話にも対応しているのかとの質問に対して、執行部より、自分の位置を示すGPS対応の携帯電話がまだまだ普及しておらず、消防局の通報システムの改造も必要となるため、現在のところまだ対応していない。平成19年度以降に整備を進めるという国の意向もあるため、財政上の問題があるが、今後導入を進める方向で検討しているとの答弁がありました。

これに対して、委員より、現在、GPS対応の携帯電話を持つ人はふえている。交通事故などで通りかかった人が携帯電話から通報することもあると思うが、事故に遭遇しても見知らぬ場所で事故現場を説明できず、そのため救急車も現地へ急行できないなどの問題も出てくるのではないかと。現場での対応がおくれて一命を落とすこともあり得るので、GPS対応の携帯電話の普及を待つのではなく、早急に整備していくべきであるとの要望が出されました。

以上、当委員会の報告を終わります。

○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ありますので、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した。

◎ 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1号議案 平成19年度佐賀中部広域

連合一般会計予算、第2号議案 平成19年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、第4号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）、第5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2号）、以上4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10分以内といたします。

それでは、第1号、第2号、第4号及び第5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1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算及び第2号 平成19年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、第4号議案 平成18年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号）、そして、第5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2号）、以上4件について反対討論を行います。

介護保険制度が始まって7年が経過し、当初から危惧されていた保険あって介護なしという状況が3年ごとの事業計画見直しのたびに深刻になっています。今議会の連合長の所信表明でも述べられたとおり、給付費の増加とともに、保険料についても、第1期から第2期では約23%、第2期から第3期にかけては約15%と、大幅に保険料が上昇し続けており、基準額は月額で4,292円となっており、夫婦世帯では1世帯で月額1万円を超えるようなことになると、非常に厳しい生活を強いることになってしまう、この認識はそのとおりです。

18年度の補正予算も、19年度の当初予算も、昨年の介護保険法の制度見直しによる影響とその対策が大きく問われるものです。

そこで、負担する方にも、給付を受ける方にも、納得していただく運用となるようにと重点施策を述べられましたが、その中身は、介護予防、公平公正な要介護認定、ケアマネジャーの質の向上、質の高い介護サービスの提供、これ

にとどまっており、負担がふえて介護をあきらめざるを得ない人への対策などは全く触れられていません。

特に、18年度の介護保険特別会計補正予算では、介護サービス等諸費で6億7,800万円、介護予防サービス等諸費で1億円、特定入所者介護サービス等費で2億円が減額となっていることについて、事業計画に基づく予算見込みより少なかったと言いますが、その実態は介護サービス等諸費では施設の食費やホテルコストの自己負担化によって給付費の持ち出しが減った、つまりは6億8,000万円、あるいはそれ以上が被保険者の負担になっているということです。そのことは当初からわかっていて、利用料や保険料の負担軽減策を図るべきだと求めていたわけですが、一般会計においても何ら手だてがとられていないという点で反対です。

平成19年度も、その点では同じです。一般会計の歳入のうち、財政調整基金繰入金として7,559万9,000円が計上されており、これは介護分として3,559万9,000円、ふるさと市町村圏分として200万円、消防分として3,800万円など、それぞれの使い道が想定されているとの説明でした。そうであれば、介護分の3,500万円は負担軽減分に充てることができるはずですが、実際には負担軽減ではなく、徴収対策として前年より1,685万円ふやして、専門の納付相談、苦情受け付けなどの内勤嘱託員2名と、訪問説明、訪問徴収を行う外勤の徴収嘱託員5名を配置するというので、委員会の説明では、どうしても払えない人から保険料を取り立てるというつもりはないと言いながら、保険料を払わなければ将来介護が必要になっても受けられなくなるということを説明するというだけで、負担を軽くするという発想が全くないのは、結局、負担がふえて大変だと言いながらも、それを解決する立場に立っていないことをあらわにしています。

介護保険特別会計の中でも、3年ごとの事業計画見直しに際しての余剰金を介護給付費基金として1億円繰り入れることで、月額115円く

らの引き下げになるというくらいで、独自の保険料の負担軽減策はとられていません。介護サービスの内容についても、施設整備のおくれとともに、制度見直しで軽度の方は新予防給付を受けることとなったものの、一般質問で神埼市の例が出されたとおり、対象者498人のうち新予防給付のケアプランを作成したのは230人と、5割にとどまっているところもあるなど、本来必要なサービスさえ受けられないかもしれない状況にあるということも指摘せざるを得ません。

折しも一昨日の地元新聞で、介護保険の給付費がふえる一方で、保険料引き上げにはね返るので、いかに今後介護保険サービスの給付を抑えるか、もしくは被保険者に負担をしてもらうかしかないといった記事が載っておりましたが、国も広域連合もほぼ同じような立場をとっておられます。しかし、本来は社会保障の分野として国が負担すべき費用を減らして自治体や住民に押しつけているという結果であり、そのことを抜きにして高齢者の負担増を我慢するか、介護サービスを我慢するかという図式にしてしまうのは、到底納得のいかないことです。

したがって、連合や構成市町としての独自の負担軽減策の努力とともに、国に対しても正面から国庫負担を求めるよう改めて強調いたしまして、4件の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1号、第2号、第4号及び第5号議案を一括して起立により採決いたします。

お諮りします。以上の諸議案は、各委員長報告どおり原案を可決することに賛成の方は起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第1号、第

2号、第4号及び第5号議案は各委員長報告どおりそれぞれ原案を可決することに決定いたしました。

次に、第3号及び第6号から第11号議案を一括して採決いたします。

お諮りします。以上の諸議案は介護・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3号及び第6号から第11号議案は介護・広域委員長報告どおりそれぞれ原案を可決することに決定いたしました。

次に、第12号から第16号議案を一括して採決いたします。

お諮りいたします。以上の諸議案は介護・広域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）

異議なしと認めます。よって、第12号から第16号議案は介護・広域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、議長において北村議員及び山下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21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

議 会 事 務 局 書 記 古 川 真

議 会 事 務 局 書 記 宮 崎 直 樹

議 会 事 務 局 書 記 池 田 聡

議 会 事 務 局 書 記 手 塚 大 介

議 会 事 務 局 書 記 吉 永 学

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 北 村 一 成

佐賀中部広域連合議会議員 山 下 明 子

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19年2月定例会

質疑順	氏 名	質 疑 事 項
1	山 下 明 子	<p>第5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2号）</p> <p>○歳出 1款 保険給付費 1項 保険給付費 (1)1目 介護サービス等諸費、2目 介護予防サービス等諸費、5目 特定入所者介護サービス等費の減額の理由は何か</p> <p>第1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算</p> <p>○歳入 4款 県支出金 1項 県補助金 1目 介護保険費県補助金 (1)前年当初4,197千円が1,534千円に減額されている理由</p> <p>○歳出 3款 民生費 1項 介護保険費 10目 事業計画費 (1)高齢者要望等実態調査経費 ・調査項目、調査内容についての考え方を問う</p> <p>○歳出 4款 消防費 2項 消防施設費 1目 消防施設整備費 (1)小城消防署改修工事11,000千円について ・仮眠室の改善とともに食堂と隣接した車庫の排気ガス対策は想定されているのか</p>
2	佐 藤 知 美	<p>第1号議案 平成19年度佐賀中部広域連合一般会計予算</p> <p>○歳出 3款 民生費 1項 介護保険費 1目 一般管理費 地域密着型施設等整備事業 235,000千円</p> <p>(1)事業の目的と成果をどのように考えられているか (2)施設利用の圏域はどうなっているか。自由に施設を選択できるのか (3)特養待機者との関連で、どれくらいの解消につながるのか</p>

質疑順	氏 名	質 疑 事 項
2	佐 藤 知 美	<p>第2号議案</p> <p>平成19年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算</p> <p>○歳出 2款 地域支援事業費</p> <p>2項 包括的支援事業・任意事業費</p> <p>1目 包括的支援事業費</p> <p>(1)地域包括支援センターが果たす役割は</p> <p>(2)他の事業における市町に委託される事業との関連で十分に業務を維持できる体制になっているか</p> <p>(3)地域包括支援センターの役割から見ても運営協議会は独立した組織として、地域の要望を十分論議すべきでは</p>

(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19年2月定例会

質問順	氏 名	質問方式	質 問 事 項
1	佐 藤 知 美	一問一答	1 法改正から1年間の介護保険制度の実態について (1) 介護「予防」事業の内容と利用状況と成果はどうなっているか (2) 負担増によるサービス利用抑制の実態は (3) 要支援、介護度1、2の人達が新予防給付で要支援1、2へと移行した人数の割合はどのようになっているか (4) 地域包括支援センターの受け皿の状況
2	山 下 明 子	一問一答	1 福祉用具の貸与のあり方について (1) 昨年10月以降、介護ベッドや車椅子の貸与の対象外となった人の人数、その後の実態把握はできているか (2) 2004年6月に厚労省が示した「介護保険における福祉用具選定の判断基準」の中で、「個別の利用者の生活環境や解決すべき課題等によっては使用が考えられる場合もある」としている点に照らして一律の利用停止をすべきでないのでは (3) 経済的に困難な場合も、継続利用ができるような連合独自の措置を、構成市町とも協力してとるべきでは 2 介護保険料・利用料の負担軽減策について (1) 住民税増税に伴う保険料負担増の軽減策の一つとして「障害者控除」の積極的な活用とPRを (2) 社会福祉法人を対象とした利用料軽減措置を、他の介護施設にも拡大することについて
3	亀 井 雄 治	総 括	1 介護保険事業計画について 介護保険事業計画の見直しについて
4	西 村 嘉 宣	一問一答	1 消防署の庁舎建設について (1) 佐賀北部消防署の改築について (2) 自家発電設備について 2 再任用について