

目 次

8月定例会会期及び議事日程	5	白倉和子議員	18
8月定例会付議事件	6	手塚義満消防副局長兼総務課長	18
△ 8月24日(火)		白倉和子議員	18
出欠議員氏名	7	手塚義満消防副局長兼総務課長	18
地方自治法第121条による出席者	7	白倉和子議員	18
開 会	8	秀島敏行広域連合長	19
会期の決定	8	白倉和子議員	19
議事日程	8	手塚義満消防副局長兼総務課長	20
諸報告	8	白倉和子議員	20
議案付議	8	手塚義満消防副局長兼総務課長	20
提案理由説明	8	白倉和子議員	20
秀島敏行広域連合長	8	手塚義満消防副局長兼総務課長	21
議案に対する質疑	9	白倉和子議員	21
山下明子議員	9	野田公明通信指令課長	21
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	10	白倉和子議員	21
山下明子議員	11	野田公明通信指令課長	22
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	11	白倉和子議員	22
山下明子議員	11	野田公明通信指令課長	22
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	12	白倉和子議員	22
佐藤知美議員	12	野田公明通信指令課長	22
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	12	白倉和子議員	22
佐藤知美議員	13	野田公明通信指令課長	22
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	14	白倉和子議員	23
佐藤知美議員	14	野田公明通信指令課長	23
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	14	白倉和子議員	23
広域連合一般に対する質問	15	野田公明通信指令課長	23
白倉和子議員	15	白倉和子議員	24
手塚義満消防副局長兼総務課長	15	野田公明通信指令課長	24
野田公明通信指令課長	16	白倉和子議員	24
白倉和子議員	17	野田公明通信指令課長	24
手塚義満消防副局長兼総務課長	17	白倉和子議員	24
白倉和子議員	17	山領政信予防課長	25
手塚義満消防副局長兼総務課長	17	白倉和子議員	25
白倉和子議員	17	久米勝博議員	25
手塚義満消防副局長兼総務課長	17	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	25
白倉和子議員	17	久米勝博議員	26
手塚義満消防副局長兼総務課長	18	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	26
白倉和子議員	18	久米勝博議員	26
手塚義満消防副局長兼総務課長	18	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	26

久米勝博議員	27	松尾義幸議員	37
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	27	廣重和也総務課長兼業務課長	38
久米勝博議員	27	松尾義幸議員	38
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	27	廣重和也総務課長兼業務課長	39
久米勝博議員	27	松尾義幸議員	39
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	28	廣重和也総務課長兼業務課長	40
久米勝博議員	28	松尾義幸議員	40
休 憩	28	廣重和也総務課長兼業務課長	40
出欠議員氏名	29	松尾義幸議員	40
地方自治法第121条による出席者	29	秀島敏行広域連合長	40
再 開	30	松尾義幸議員	41
西村嘉宣議員	30	廣重和也総務課長兼業務課長	41
手塚義満消防副局長兼総務課長	31	松尾義幸議員	41
大島豊樹消防課長	32	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	41
西村嘉宣議員	32	松尾義幸議員	42
大島豊樹消防課長	32	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	42
西村嘉宣議員	32	松尾義幸議員	42
大島豊樹消防課長	32	秀島敏行広域連合長	43
西村嘉宣議員	32	松尾義幸議員	43
大島豊樹消防課長	32	山下明子議員	43
西村嘉宣議員	32	廣重和也総務課長兼業務課長	44
手塚義満消防副局長兼総務課長	33	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	44
西村嘉宣議員	33	休 憩	45
手塚義満消防副局長兼総務課長	33	出欠議員氏名	46
西村嘉宣議員	33	地方自治法第121条による出席者	46
大島豊樹消防課長	33	再 開	47
西村嘉宣議員	33	山下明子議員	47
大島豊樹消防課長	33	廣重和也総務課長兼業務課長	47
西村嘉宣議員	33	山下明子議員	47
手塚義満消防副局長兼総務課長	34	廣重和也総務課長兼業務課長	48
西村嘉宣議員	34	山下明子議員	48
手塚義満消防副局長兼総務課長	34	廣重和也総務課長兼業務課長	48
西村嘉宣議員	34	山下明子議員	49
手塚義満消防副局長兼総務課長	34	廣重和也総務課長兼業務課長	49
西村嘉宣議員	34	山下明子議員	49
手塚義満消防副局長兼総務課長	34	廣重和也総務課長兼業務課長	50
西村嘉宣議員	34	山下明子議員	50
松尾義幸議員	35	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	51
廣重和也総務課長兼業務課長	35	山下明子議員	51
松尾義幸議員	37	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	51
廣重和也総務課長兼業務課長	37	山下明子議員	51

諸江啓二認定審査課長兼給付課長	51	佐藤知美議員	63
山下明子議員	51	池田正弘議員	63
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	51	大島豊樹消防課長	64
山下明子議員	51	山領政信予防課長	64
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	52	池田正弘議員	65
山下明子議員	52	野田公明通信指令課長	65
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	52	池田正弘議員	65
山下明子議員	53	野田公明通信指令課長	65
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	53	池田正弘議員	65
山下明子議員	54	大島豊樹消防課長	66
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	54	池田正弘議員	66
山下明子議員	54	大島豊樹消防課長	66
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	54	池田正弘議員	66
山下明子議員	55	大島豊樹消防課長	67
秀島敏行広域連合長	55	池田正弘議員	67
佐藤知美議員	55	大島豊樹消防課長	67
廣重和也総務課長兼業務課長	56	池田正弘議員	67
佐藤知美議員	57	大島豊樹消防課長	67
廣重和也総務課長兼業務課長	57	池田正弘議員	68
佐藤知美議員	58	山領政信予防課長	68
廣重和也総務課長兼業務課長	58	池田正弘議員	68
佐藤知美議員	58	山領政信予防課長	68
廣重和也総務課長兼業務課長	58	池田正弘議員	69
佐藤知美議員	58	山領政信予防課長	69
廣重和也総務課長兼業務課長	59	池田正弘議員	69
佐藤知美議員	59	山領政信予防課長	69
廣重和也総務課長兼業務課長	60	議案の委員会付託	69
佐藤知美議員	60	散 会	70
廣重和也総務課長兼業務課長	60	△ 8月27日(金)	
佐藤知美議員	60	出欠議員氏名	71
廣重和也総務課長兼業務課長	61	地方自治法第121条による出席者	71
佐藤知美議員	61	開 議	72
廣重和也総務課長兼業務課長	61	委員長報告・質疑	72
佐藤知美議員	61	吉浦啓一郎介護・広域委員長	72
廣重和也総務課長兼業務課長	61	西村嘉宣消防委員長	73
佐藤知美議員	61	討 論	73
廣重和也総務課長兼業務課長	62	山下明子議員	73
佐藤知美議員	62	採 決	74
廣重和也総務課長兼業務課長	62	議会広報特別委員会設置に関する動議	
佐藤知美議員	63	付議・採決・委員選任	75
松永政文事務局長	63	休 憩	76

出欠議員氏名	77
地方自治法第121条による出席者	77
再開	78
議会広報特別委員会正・副委員長互選 結果報告	78
議決事件の字句及び数字等の整理	78
会議録署名議員の指名	78
閉会	78
(資料)	
議案質疑項目表	81
一般質問項目表	82

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 24 日	火	午前10時開会、会期の決定、諸報告、提出議案付議、提案理由説明、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 25 日	水	(常任委員会)
3	8 月 26 日	木	休 会
4	8 月 27 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

◎ 8月定例会付議事件

△ 広域連合長提出議案

- | | |
|--------|---|
| 第19号議案 | 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算 |
| 第20号議案 | 平成21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21号議案 | 平成21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22号議案 | 平成21年度佐賀中部広域連合消防特別会計歳入歳出決算 |
| 第23号議案 | 平成22年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号） |
| 第24号議案 | 平成22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25号議案 | 平成22年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算（第1号） |
| 第26号議案 | 佐賀中部広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例 |
| 第27号議案 | 佐賀中部広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び佐賀中部広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例 |
| 第28号議案 | 佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例 |
| 第29号議案 | 財産の取得について |

△ 動議・選任・報告書等

- 議会広報特別委員会設置に関する動議
- 議会広報特別委員会委員の選任について
- 議決事件の字句及び数字等の整理について
- 介護・広域委員会審査報告書
- 消防委員会審査報告書
- 第1号報告 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について

平成22年 8月24日 (火)

午前10時00分 開会

出席議員

1. 吉 浦 啓一郎	2. 諸 泉 定 次	3. 松 尾 義 幸
4. 野 副 芳 昭	5. 佐 藤 知 美	6. 大 隈 正 道
7. 白 倉 和 子	8. 野 口 保 信	9. 重 松 徹
10. 久 米 勝 博	11. 川 崎 直 幸	12. 川原田 裕 明
13. 山 本 義 昭	14. 池 田 正 弘	15. 西 村 嘉 宣
16. 山 下 明 子	17. 平 原 嘉 徳	18. 西 岡 義 広

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 頭 正 則	副 広 域 連 合 長	古 賀 盛 夫
監 査 委 員	松 尾 隼 雄	会 計 管 理 者	陣 内 康 之
事 務 局 長	松 永 政 文	消 防 局 長	山 田 孝 雄
消 防 副 局 長 兼 総 務 課 長	手 塚 義 満	総 務 課 長 兼 業 務 課 長	廣 重 和 也
認 定 審 査 課 長 兼 給 付 課 長	諸 江 啓 二	消 防 課 長	大 島 豊 樹
予 防 課 長	山 領 政 信	通 信 指 令 課 長	野 田 公 明
佐 賀 消 防 署 長	陣 内 能 輝		

◎ 開 会

○西岡義広議長

おはようございます。ただいまから、佐賀中部広域連合議会定例会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。

◎ 会期の決定

○西岡義広議長

まず、日程により、会期の決定を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期は、本日から8月27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、本定例会の会期は4日間と決定いたしました。

◎ 議事日程

○西岡義広議長

次に、会期中の議事日程は、お手元に配付いたしております日程表のとおり定めることに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議なしと認めます。よって、会期中の議事日程は、お手元に配付いたしております日程表のとおり決定いたしました。

◎ 諸 報 告

○西岡義広議長

次に、日程により、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号のとおりであります。

報告第2号

諸 報 告

○例月出納検査の報告について

平成22年2月16日から平成22年8月23日までに、監査委員より定期監査の報告及び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、それぞれ議員各位にその(写)を送付したとおりである。

記

2月23日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年

度12月分)

3月24日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年度1月分)

3月26日 定期監査の監査結果報告書

(平成21年度執行分)

4月22日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年度2月分)

5月24日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年度3月分)

6月25日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年度4月分)

(一般会計・特別会計等の平成22年度4月分)

7月22日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年度5月分)

(一般会計・特別会計等の平成22年度5月分)

8月23日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成21年度6月分)

(一般会計・特別会計等の平成22年度6月分)

◎ 議案付議

○西岡義広議長

次に、日程により、第19号から第29号議案、以上の諸議案を一括して議題といたします。

なお、平成21年度佐賀中部広域連合一般会計繰越明許費繰越計算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

○西岡義広議長

提案理由の説明を求めます。

○秀島敏行広域連合長

おはようございます。本日、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

て御審議をお願いすることになりましたので、これら提出議案の概要について御説明申し上げます。

はじめに、第19号から第22号までの議案は、平成21年度の一般会計及び特別会計の決算の認定についてお諮りするものであります。

次に、補正予算議案について御説明申し上げます。

今回の補正予算は、平成21年度決算に伴う諸経費、緊急やむを得ない経費など、必要最小限の補正措置を講じております。

第23号議案「一般会計補正予算(第1号)」は、補正額4,422万円で、補正後の予算総額は約11億1,722万円となっております。

以下、主な内容を御説明申し上げます。

○ 住民周知媒体として広域行政基金を活用して、広域連合独自の広報誌を発行することとしております。広域連合圏域住民に対する行政からの情報発信により、事業内容の周知を行い、広く住民の理解と協力を得ることを目的としております。

○ このほか、今回の補正予算では、決算に伴う繰越金、基金積立金及び返還金の計上、介護基盤整備事業及び緊急雇用創出基金事業に係る経費を措置しております。

財源といたしましては、国県支出金及び繰越金で措置し、予備費により収支の調整をいたしております。

次に、第24号議案「介護保険特別会計補正予算(第1号)」は、補正額約4億855万円で、補正後の予算総額は、約237億4,116万円となっております。

その内容といたしましては、決算に伴う繰越金、基金積立金及び返還金の計上、国庫交付金の増額に伴う措置を行っております。

次に、第25号議案「消防特別会計補正予算(第1号)」は、補正額約1億720万円で、補正後の予算総額は、約40億7,039万円となっております。

その内容といたしましては、決算に伴う繰越金及び基金積立金の計上、人件費の調整、国庫交付金の増額に伴う措置を行っております。

以上で、予算関係議案の説明を終わりますが、

なお、細部については歳入歳出補正予算事項別明細書等により、御審議をお願いいたします。

次に、条例等の議案について御説明申し上げます。

第26号議案「佐賀中部広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、長時間労働を抑制するため、労働基準法及び地方公務員法の一部が改正されたことに伴い、1月当たりの超過勤務が60時間を超えた場合の支給割合及び代休制度に関する規定を整備するものです。

次に、第27号議案「佐賀中部広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び佐賀中部広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、男女がともに家庭での責任を担い、仕事と生活が調和する勤務環境を整備するため、地方公務員の育児休業等に関する法律の一部が改正されたことに伴い、育児休業等の内容を拡大するため、規定を整備するものです。

第29号議案「財産の取得について」は、さきの2月議会において予算議案を御承認いただきました消防緊急通信指令システムの部分更新に係るハードウェア一式を購入するものです。

その他の議案については、それぞれ議案の末尾に提案理由を略記いたしておりますので、それにより御承知をしていただきたいと思います。

以上、御審議をよろしくお願い申し上げます。

○西岡義広議長

以上で提案理由の説明は終わりました。

◎ 議案に対する質疑

○西岡義広議長

これより、議案に対する質疑に入ります。

質疑の通告がありますので、順次発言を許可いたします。

○山下明子議員

おはようございます。佐賀市の山下明子です。それでは、通告しております第23号議案 平成22年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第1号)、歳出3款民生費、1項介護保険費、9目保健福祉事業費、13節委託料の緊急雇用創出基金事

業委託料486万8,000円について伺います。

これは地域包括支援センターに配置されている専門職——保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の方たちが、本来の業務に集中できる環境をつくるために、新たに必要な人員を配置するというものであります。

ただ、この中身が緊急雇用創出基金を使っただけの雇用ということですので、まず実際の業務の内容、それからその業務に当たって資格が要るのかどうか。また、雇用される一人一人についての雇用期間がどうなっているのか、このことについて最初にお伺いして、1回目といたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

おはようございます。それでは、山下議員の御質疑にお答えしたいと思います。

国の緊急雇用事業につきましては、平成21年5月に緊急雇用創出事業実施要領が一部改正されて、地域包括支援センターにおける事務補助等を行う事業など、介護分野におきましても事業の実施が可能となりました。

佐賀県におきましても、平成21年9月補正予算で追加事業が決定され、本広域連合も10月に県補助金の交付申請を行い、平成21年度より本事業を開始したところでです。

本事業につきましては、平成22年度も、いわゆる今年度も継続しており、現在、おたっしや本舗佐賀、城西、鍋島、川副、それに多久の5カ所の地域包括支援センターに5名の職員を配置いたしております。

また、おたっしや本舗鍋島及び多久では、現在雇用している職員の雇用期間が満了した後も新規職員を引き続き雇用する予定であり、この2名分については、当初予算のほうで計上しております。

そして、このたび佐賀県の緊急雇用創出基金事業につきましては、県の6月補正予算により平成22年度の追加事業が決定されました。

そこで、おたっしや本舗佐賀、城西、それに金泉、小城北及び神埼の5つの地域包括支援センターにおける5名分の人件費等に係る委託料を本補正予算議案に提出いたしましたところでです。

議員お尋ねの3項目の御質疑のうち、1点目の

実際の業務内容、2点目の資格の要否についてはあわせてお答えします。

現在、5つの地域包括支援センターで雇用しております5名の職員のうち、おたっしや本舗佐賀では、保健師に準ずるものとして地域ケアに関する経験のある看護師の資格を有する者を雇用しています。そして、他のセンターには一般的な事務職員を配置しています。

また、今回の補正予算で雇用を予定しています5名の職員の資格要件につきましては、おたっしや本舗佐賀と神埼は保健師等の3職種もしくは保健師に準ずる資格を有する者を募集する予定です。そして、他の3カ所のセンターにおきましては、事務職員を配置する予定であり、特別な資格等は問わないということにいたしています。

次に、本事業で地域包括支援センターに配置する職員の業務内容についてですが、看護師等の専門的な資格を有する者につきましては、一緒にいっていくという同行訪問など、正規職員として既に配置しています3職種をサポートする業務を行っています。

また、事務職員につきましては、窓口の受け付け、電話の応対、文書の受け付けや整理など一般的な事務を行っています。

補正予算で雇用を予定しております専門職及び事務職員につきましても、同様の業務内容を予定しています。

続きまして、3点目の雇用期間についてですが、現在、地域包括支援センターで雇用している5名の職員は、県の補助金が採択された後、募集、採用等の事務手続を経て、昨年12月以降に雇用しております。

本事業におきましては、通算した雇用期間が1年以内となっておりますので、平成22年11月もしくは12月には、その方たちの雇用期間が満了ということになります。

また、最初に申し上げましたとおり、5カ所の地域包括支援センターのうち2カ所は、現職員の雇用期間が満了した後も新規職員を募集し、引き続き職員を配置する予定です。ただし、県の補助金の決定が22年度単年度であるということから、

2人の新規雇用者の雇用期間は今年度末、いわゆる23年3月31日までとなっています。

次に、今回の補正予算で雇用を予定しております5名の職員についてですが、同様に県の補助金の決定が単年度であることから、雇用期間は平成23年3月31日までとなっており、年度末までということで3カ月から6カ月の雇用期間となります。

ただ、現時点では、平成23年度の県の緊急雇用創出基金の状況が不確定であり、確約するものではありませんけど、基金の状況によっては通算した雇用期間が1年以内の範囲内であれば、22年度事業で雇用した職員を23年度事業で引き続いて雇い入れることは可能となりますので、この件につきましては22年度事業で雇用する職員を引き続き23年度も雇用できるよう県には要望していきたいと考えています。

以上です。

○山下明子議員

2回目の質疑をいたしますが、先ほどの答弁によりますと、5名のうち2名は保健師に準じる職種であるということで、そこは資格が要る。あと残り3名は、特に資格は要らない事務職だということですが、現場としてはもともと必要な人員の配置ではないかと思えますけれども、そうなりますと、先ほど最後のところで、県の予算が単年度だということで、来年度に予算がつくかどうかは推移を見守るというようなことだったと思えますが、もし予算がつけばという話をされました。

予算がつかなかった場合も、連合としてこれは引き続き1年間という見方で予算措置をするという考えがあるのかどうか。つまり、必要な人員を配置しているという立場からすれば、当然必要だと思うんですが、そこはどのように考えていらっしゃるのか、お答えください。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、2回目の御質疑にお答えしたいと思います。

本広域連合では、平成21年度に地域包括支援センターを6カ所から22カ所に増設をいたしました。そのために、新規に設置したセンターや、それら

を統括するセンター等においては、初期段階の事務や連絡調整などに追われているという部分がありまして、まだまだ専門職の人たちが本来の仕事をできていない部分もあるということです。

また、緊急雇用創出事業は現下の雇用情勢の中で、失業者に対して次の雇用が見つかるまでの短期の雇用とか就業機会の創出、提供をする事業という趣旨で行われております。

そこで、緊急雇用創出事業の趣旨を踏まえて、専門職の業務を軽減するための事務等を行うために職員を限定的に配置するというところでやっているところ です。

また、専門職の配置につきましても、担当する地域における高齢者の人口をもとに国が定めた職員の配置基準ということで、3職種の配置数は決定していますので、適正な配置を現時点では行っていると考えているところ です。

したがいまして、専門職を含む職員の継続的な増員は難しい状況にあるところではないかということ で考えているところ です。

以上です。

○山下明子議員

3度目、最後なんですけど、今のを伺っていますと、要するに国の予算がたまたまあるから、たまたま受け入れましたというふうに聞こえてしまうんですが、全体で22カ所ある中で、希望をとったら手を挙げたところが、昨年度の段階でも5カ所、今回の補正でも5カ所ということで、なかなか広がっていないわけですね。

それは、例えば、実際は補正がスタートしたのが昨年10月だとしても、雇用は昨年の12月からだったと。今回の補正も、今補正をつけますけれども、任期満了をして12月からスタートして、一番短い人は来年3月末までということで4カ月ですよ、県の予算が来年度もつくかどうかによるわけですが、よらないとしたら4カ月。となると、その中でなおかつ保健師に準じるというような役割の人もいるという答弁だったと思えますが、つまり、人と人をつないでいろいろサポートしていかなくてはいけない分野で、4カ月先のことがわからない立場に置かれるわけですから、ある意

味、事業者の側も手を挙げたくても挙げ切れないような……。本当は継続して1年なら1年、どんと来てくれるならいいけれども、途中で切れるかもしれないとなれば、ちょっとこれは使えないということも、この22カ所中5カ所というのはあるんではないかというふうにちょっと推察されるわけですが、そこら辺から見たときに、本当にこれは現場で必要だと見たら、これだけを配置しますという考え方に立つならわかるんですが、この補正で4カ月か5カ月しかないかもしれない人をここに使うというこの雇用のあり方というところについて、果たしてこれでいいのかなという疑問を持つわけですが、この点については連合としてどのようにお考えになっているか伺って、質疑いたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

今、3回目といいますか、山下議員の御質問にお答えしたいと思います。

確かに今回活用している緊急雇用につきましては、御存じのとおり先ほども申し上げましたが、現在、失業をしている人たちの救済が目的に使われたという部分が1つ大きな事業の趣旨としてあります。

それを今回いろいろ適用業務という中で地域包括支援センターの業務も、いわゆる介護部門も対象になったということで、活用させていただいたということで、実際、地域包括支援センターの問題も当然あるのでしょうか、今回、緊急雇用を使っているのは緊急雇用の立場からしているという部分がありますので。ただ私たちも地域包括支援センターと連絡を取り合ったり、管理者会議と行ったり、地域包括センターとの全体会議等もやっておりますが、現時点では人間をふやしてくださいというようなこともおっしゃっていませんし、ただ開設当時なので、ばたばたしているという部分は、確かにまだ混乱があっている部分があるかもしれませんが、そういった情報交換会等をやしながら、隣とか管内のほかの地域包括支援センターはどういうふうな業務内容をやっているというのを連絡取り合ったりしておられますので、現時点で人が足りなくてどうしようもないというよう

な情報は、直接はそういう管理者会議の中からも聞こえてこなかったもので、現時点では国の緊急雇用という制度を活用しながらやっていきたいということで今回取り組んでいるところです。

以上です。

○佐藤知美議員

神埼の佐藤です。私は第20号議案 平成21年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算、歳出2款地域支援事業費、1項介護予防事業費、1目介護予防特定高齢者施策業費について質疑をいたします。

佐賀中部広域連合では、介護予防を重視し、第4期計画の中でも通所型介護予防事業について、「今後、把握事業の充実等により特定高齢者の増加が見込まれるため、予防事業の充実のために実施する事業所の拡充の検討を行う必要があります」というふうに明記されています。

その立場で見ると、平成21年度の通所型介護予防事業の実施状況の運動機能と口腔機能の向上を組み合わせた予防プログラムが20年度の実施状況は、実施箇所数7カ所、実施回数1,707回、参加実人数273人、参加延べ人数3,409人となっていますが、21年度はすべてがゼロという結果になっていますが、なぜそのような結果になったのか。また、訪問型介護予防事業についても、20年度実施状況は訪問回数43回、被訪問実人数46人、被訪問延べ人数82人が大きく後退している実態についてお尋ねします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、佐藤議員からの御質疑に順次お答えしたいと思います。

まず、今回の決算書の附属書類のほうに、さっき議員おっしゃった数値は載せているわけですけど——この主要な施策の成果を説明する書類であります。その中の30ページ、31ページに御質問があった通所型介護予防事業の実施状況、訪問型介護予防の実施状況につきましては、国に対して行っております報告書の様式を用いて記載しておりますが、昨年の議会に提出した後に国のほうから記載要領が来ましたので、昨年度の実績と今年度の実績のとらえ方が違った成果表を現在、記

載したということで対比ができないという状態になってしまったことを御報告いたしたいと思えます。

内容につきましては、順次説明したいと思えます。

初めに、通所型介護予防事業の実施状況についてですが、確かに平成20年度の実績は7カ所で1,707回実施し、参加された実人員は273人ですが、21年度の実績は実施なしと記載しています。

まず、この状況につきましては、集計方法の違いにより実績なしとして計上したのですが、平成20年度と同様の集計方法で申しますと、21年度の実績は8カ所で1,635回実施し、参加された実人員は280人となっております、参加された実人員数は平成20年度に比べて7人増加しています。

集計方法につきましては、国から示された記載要領等に基づいて実施しておりますが、現在用いている様式は平成21年4月、いわゆる昨年4月に示され、記載要領の補足説明は8月に示されました。そのために平成20年度の実績につきましては、様式は国の様式を用いたものの、その計上方法については本広域連合で判断して計上して、議会のほうの主要施策の成果に載せております。

議員御質疑の実績がなしとした予防プログラムは、運動器の機能と口腔機能の両方の機能向上が必要であるとされた特定高齢者がその両方のプログラムへの参加を必須として行われる事業です。

本広域連合におきましては、運動器の機能向上だけが必要な人、口腔機能の向上だけが必要な人、その両方の機能向上が必要な人の3区分の方が参加できるようにした事業を実施しています。このような場合には、国の集計方法においては、運動器の機能の向上の事業及び口腔機能の向上の事業、それぞれにカウントして、両方のプログラムへの参加が必須として実施される事業にはカウントしないということになりました。

しかし、国の記載要領の補足説明が示されていなかったため、20年度実績では実際に両方のプログラムに参加した人を計上していました。平成21年度実績からは国の記載要領に従い、このような場合の記載として参加者を単独プログラムとして

それぞれのプログラムに計上しています。

続きまして、訪問型介護予防事業の今年度実績が前年度実績を大きく下回っている理由についてお答えします。

平成20年度の実施状況では運動器の機能向上プログラムで11人、閉じこもり予防・支援プログラムで30人、計41人の被訪問実人数を計上しております。

当該プログラムは、保健師等が特定高齢者の居宅を訪問し、相談指導や介護予防事業への参加を勧奨するものであり、本広域連合としましては、訪問という大きなくくりでとらえ、訪問型介護予防事業として実績を計上していました。

しかし、国の地域支援事業実施要綱に照らし合わせますと、個々に作成された介護予防ケアプランに基づくものではないこと、また通所型プログラムへの参加勧奨を目的とするものであること等の理由により、訪問型介護予防事業には該当しないと判断しました。したがって、平成21年度も前年度と同様に構成市におきまして居宅訪問を実施していますが、特定高齢者把握事業の一環として実施した事業としてとらえ、訪問型の事業実績には計上していません。よって、平成21年度の被訪問実人数が大きく減少しています。

また、うつ予防・支援プログラムの訪問回数も、平成20年度実績は33回から平成21年度は8回へ減少しております。これは対象者がプログラム期間中に入院したこと、またプログラムを年度後半から開始した対象者がいたため、平成21年度の訪問回数が減少しています。

議員が御質疑された事業実績の減少の主な理由は、実績データの区分方法や事業の解釈など統計方法に起因するものであります。今後は事業実績の集約には細心の注意を払い、また統計方法の変更等があった場合は注釈等を付するなど、適切な報告に努めていきたいと思えます。よろしくお願ひします。

○佐藤知美議員

今、詳しく答弁いただきましたけれども、結果的に言えば、厚生労働省の集計の方法が変わったということだと思えますけれども、その集計方

法は厚生労働省はこころろ変えるわけですか。

それと、お聞きしたいのは、通所型介護予防事業のプログラムは8項目ありますよね。それを同系列に一まとめにして数字を出すということになると、こういうことになるわけですよね。そうすると、私たちが見た場合に、さっき質問したような矛盾が起きてくるわけですよ。なぜ昨年度実績があったのに、今年度ゼロなのかと。

それと、広域連合ではきちっとこの8プログラムの実施状況をつかんであるとは思うんですけども、例えば、この8つのプログラムの中できちっと数字をここに示していくとした場合に、介護予防を進めていく上でどこに問題があるのか、どこを改善すべきなのか、そういったところが見えてくるんじゃないんですか。

だから、私は同系列にまとめてしまうというのは、非常に不自然な形になってくるというように思うんですけども、そういった連合として介護予防を進めていく上で、問題点、改善点、そういうものをつかむ上でも8項目きちっと数字を明記すべきではないかというふうに思うんですが、いかがですか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、2回目の御質疑にお答えしたいと思います。

まず、よく様式等は変わるのかという御質問でしたが、介護予防事業は平成18年度に創設されましたけど、毎年介護予防事業、いわゆる地域支援事業の実施状況に関する調査につきましては、県を通して国へ報告しており、集計方法等につきましては毎年何らかの修正や補足は行われています。

1回目の御質問の中でも御回答いたしましたけど、平成20年度分の調査におきましては、調査票の変更やそれに伴う集計方法の変更などが行われました。また、21年度分につきましても調査票の追加や記入要領の追加、修正が行われました。

それと実際の実態を見るためには、連合独自でという御質問もございましたけど、私たちも今回特にそういう——現実さっき言った同時に事業が必要な人とそれぞれ必要な人、構成市町におき

ましては事業の効率化をすると一緒にやったほうがいいわけですけど、厚生省のとらえ方が両方を全く対象者が同じ人をした場合と同じ複合プログラムとなったんですけど、私たち自身も両方受けた人が何人いるのかとか、片方ずつ受けた人が幾らいるのかという事業把握は当然必要だと思いますので、厚労省への報告は報告としてでも、実態をつかむためにはそういった佐藤議員のほうから御指摘というか——あったような集計の仕方でも当然把握すべきだと思っていますし、現実把握しておりますので、そういったものを逆に議会等にも成果として上げた方が……。

ただ、国に準じた事業でやっていますから、そういう名称で実績を上げたほうが決算書と合うという部分も、そういった部分もありましたけど、実際の成果はわかりやすい表のほうがいいし、実態をつかみやすいということで、先ほど申しあげましたように、様式等はやはりもう少し検討して、わかりやすい表とか実態をつかみやすい表に、今後、この主要施策の成果以外もそうでしょうけど、考えていきたいと思っています。

○佐藤知美議員

今、答弁いただきましたけれども、我々議員がこういった資料を見たときに明確にわかるように、そういう誤解を生むような書き方はしないでほしいと。今あったように、国の様式については国の様式できちっと上げてもらって結構ですから、こういった議会に対してはそういった個別的な数字をきちっと示してもらったほうが私たちは判断しやすいということでぜひ努力をお願いしたいと思います。

最後になりますけれども、第4期の事業計画の中で、予防事業の実施事業所の拡充というふうに言われていましたけれども、その現在の実績について最後にお尋ねします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、予防事業の拡充というお話でしたけど、確かにこれから先は介護の人をふやさないと、介護の度合いを悪くなくさないという事業になってくると思います。

ただ、事業としましては、集団的に行う通所型

の事業とかになると思いますけど、先ほど山下議員の御質疑の中でも言いましたように、地域包括支援センター等を管内22カ所に増設をしたりして、そういった事業を組みやすく、またそういった状態の人たちを把握しやすいようにということで、管内くまなくといますか、今までに比べると小さい地域単位につくってっておりますので、そういった事業を活用しながら、地域包括支援センター等の役割も重要になってくると思いますけど、そういったことで介護予防に力を入れていきたいと思っています。

○西岡義広議長

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

○西岡義広議長

次に、日程により、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。

○白倉和子議員

佐賀市の白倉和子です。通告しております消防行政について幾つかの質問をいたします。

まず、神埼地区消防事務組合との統合についてお尋ねいたします。

平成12年4月に、佐賀市、旧佐賀郡、多久市、小城市の4消防本部の統合を図り、現在、現佐賀中部広域の中で消防行政をしているのは佐賀市、多久市、小城市で、人口約30万3,300人、世帯数として約11万3,000世帯の安全、安心を守っていただいています。

佐賀中部広域連合で介護保険を同じくしている神崎市、吉野ヶ里町は、神埼地区消防事務組合となり、佐賀市三瀬村も神埼消防管轄です。平成12年に広域化を見送った要因の一つとして、神埼消防局の新しい庁舎——当時新しい庁舎の債権債務の残高問題があったと聞き及んでいます。統合するかしないかも含めて、現段階でその話し合いはどのような進捗状況になっておりますでしょうか、お尋ねいたします。

それと続いて、現在の消防施設についてですが、建設年度も幅があり、老朽化した施設や新しい施設とまちまちです。それらの施設の現状と課題をどのように把握されておられるのかお伺いいたします。

続いて、災害弱者、いわゆる高齢者、障がい者、難病がおありの方などについてですが、先日、佐賀広域消防局を視察させていただいたんですが、災害時においてどう対応されておられるのか、今後も含めてお伺いして、総括質問といたします。

あとは、一問一答の中で質問させていただきます。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

白倉議員の御質問にお答えいたします。

佐賀広域消防局と神埼地区消防事務組合消防本部の統合につきましては、平成10年8月、当時の18市町村長及び議会議長会議の確認事項として、将来的には18市町村で構成する広域連合への三事務、いわゆる介護、消防、広域圏組合の一本化を目指すとしておられておまして、その組織のあり方や進め方については組合管理者である佐賀市長に一任するとされております。

また、この統合に関する事務要領といたしましては、最初に担当レベルで統合検討課題を抽出し、これを首長レベルに報告いたします。一定の方向性を指示していただくことにもなりますが、この時点で議会への報告も実施することになります。その後、統合する結論に至れば、正式な検討委員会を立ち上げ、具体的方法を計画書形式で取りまとめ、議会の議決をいただき、統合実施というスケジュールになります。現状は統合検討課題を抽出している担当者レベルの段階であることを申し上げておきます。

それでは、今回の統合検討に至る経緯を時系列に申し上げますと、平成21年2月3日、神埼地区消防事務組合組合長から佐賀中部広域連合長に対し、合併推進協議の申し入れについてという文書が提出されております。これに基づきまして、佐賀中部広域連合の構成市に報告後、佐賀中部広域連合と神埼地区消防事務組合消防本部との間で今後の作業手順を数回、打ち合わせをしております。

また、平成21年9月16日、統合推進協議の任意機関として佐賀中部広域連合と神埼地区消防事務組合消防本部及び佐賀中部広域連合構成3市、それと神埼地区消防事務組合消防本部構成1市1町との間で統合課題検討会を立ち上げ、現在に至っている状況でございます。

その間、佐賀中部広域連合と神埼地区消防事務組合消防本部は、作業部会的役割で統合検討課題の抽出のための会議を数回実施しております。さらに平成22年2月19日、この連合議会の全員協議会において、検討会議の検討項目について中間報告を行っており、このときに検討結果は首長が納得したものでないと出せない。また、時期は8月定例議会で報告できるよう調整したいという回答を行っております。そこで、このたび全員協議会において検討結果を報告したいと考えております。

なお、このたびの検討事項は、第1の組織体制面については、1番目に組織について、2番目に署所配置について、3番目、本部、署所の配置人員について、4番目、災害出動態勢について、5番目、消防車両についてと検討しております。

また、第2の消防施設面については、消防緊急指令システム、無線システムについてを検討しております。

第3の人事面については、1番目に既存職員的身分取り扱いについて、2番目に運用給料表について、3番目に階級及び職名について、4番目に交代制勤務者の勤務体制及び勤務時間についてを検討しております。

第4の財政面については、統合における費用負担方法について、2番目に常備消防の債権、債務処理についてを検討しております。

第5番目といたしましては、消防団事務についてなどを検討している状況でございます。

それから、消防庁舎の現状と課題ということで御質問だったと思いますが、消防管内には5消防署、3分署、3出張所、合計11の署所があります。広域後、老朽化や移転等に伴い、新築及び改築を随時行ってきました。具体的には、平成13年に小城消防署の仮眠室の改修を初めといたしまして、15年度、南部消防署の大規模改修、16年度、小城

消防署北分署の新築、17年度、北部消防署富士出張所の新築、18年度、佐賀消防署東分署の新築、20年度、南部消防署久保田出張所の新築という状況でございます。現在は北部消防署の改築に向けて検討しているところでございます。

以上が庁舎についての現状ですが、今後も計画的に取り組んでいきたいと考えております。

○野田公明通信指令課長

白倉議員の御質問の災害弱者などの方の災害時通報についての御質問にお答えいたします。

御質問の災害弱者、つまり災害時要援護者と呼ばれる方は、高齢者や体に障がいをお持ちの方など、災害発生時に自力で避難することが困難な人が考えられます。災害時要援護者の方からの緊急時の通報としましては、緊急通報システム、またはファクスによる119番通報があります。

平成21年度通報統計によりますと、緊急通報システムによる総通報件数にあつては、佐賀市342件のうち救急事案69件、間違い、誤り273件、小城市132件のうち救急事案4件、間違い、誤り128件、多久市75件のうち救急事案21件、間違い、誤り54件となっています。

難病者の方からの通報は、本人から直接通報ではなく、家族や関係者からの通報による救急事案が年間で2件となっています。

音声言語障がい者及び聴覚障がい者の方からのファクスによる通報にあつては、平成12年から22年7月末の10年間で1件の救急事案の通報を受け付けています。

現在、佐賀広域消防局で掌握しております災害時要援護者の情報は、ひとり暮らしの高齢者の方が利用されている緊急通報システムの利用者数は平成22年7月末現在、佐賀市1,131名、小城市139名、多久市250名です。平成22年3月30日現在、音声言語障がい者及び聴覚障がい者の方は、佐賀市1,175名、小城市240名、多久市169名です。難病者の方は、現在、佐賀広域管内で14名となっています。

音声言語障がい者及び聴覚障がい者並びに難病者の方の通報ですが、固定電話からの119番を受信しますと、音声言語障がい者及び聴覚障がい者

の場合は、指令台の住宅地図ディスプレイにマル聴マークを表示するシステムで、ファクス受信に切りかわり、災害内容を受信しております。難病者の方の場合も同様に、住宅地図ディスプレイにマル弱のマークを表示することができます。

いずれにいたしましても、災害時要援護者の災害対策につきましても、大変重要なことと認識しておりますので、119番受け付け時に、無言の状態ですと、救急車と消防車を同時に出動させ、安否の確認を行っているところであります。

さらに昨年導入いたしました位置情報通知システム(統合型)により、固定電話、IP電話、GPS機能つき携帯電話からの119番通報にあつては、現場位置情報を速やかに確認できるようになり、出動指令時間の短縮が可能となりました。

○白倉和子議員

一問一答に入らせていただきます。

まず神埼消防との統合についてなんですが、前回の2月議会の折の全員協議会で私たちも説明をいただきました。実はあの折にも一般質問の通告を用意していたんですが、同じ期間の中で全員協議会の説明があると。今回も最終日に行われるようなんですが、その辺とかぶるかかぶらないかはちょっとはつきりわかりませんが、一般質問としてここは議場でさせていただきたいと思えます。

先ほど、検討会議というのがなされて会議がされているということなんですが、課題抽出に向けて、今の検討会議の段階では、平成何年何月の統合を一応目標として検討会議を進められておられるでしょうか。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

白倉議員の御質問にお答えいたします。

先ほどの総括で申し上げましたように、現段階で検討会議というのは課題抽出でございますので、その後の統合をやるやらないの決断というのは、連合長を含め首長の方々でお決めいただくという最終結論になりますので、この時点で何年何月という時期は、私どものほうからは答えられません。

○白倉和子議員

わかりました。恐らく目標を3年後ぐらい先でしようかね、25年ぐらいですかね、置かれている

と思うんですが、じゃ、具体的にお聞きしますが、検討会議の中で統合を含めた消防司令システムとか無線設備の改修費用が、神埼地区が統合すれば、いわゆる負担増額になるわけですね。その辺の積算はどのようにされておられるでしょうか。先ほど幾つかの課題の中に、今後の予算面、負担額というのがありましたので、あえてこのところをお伺いしたいと思います。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

システムの導入費用の問い合わせというふうに理解しておりますが、佐賀広域消防局と神埼地区消防事務組合消防本部の話し合いの中では、神埼地区消防本部の統合により、神埼地区消防本部に新たに設置する指令台関連設備費、また改造する指令台関連設備費は概算で8,000万円程度、それと無線設備費は500万円程度と試算しております。

○白倉和子議員

じゃ、その場合の費用負担というのは検討会議ではどのように考えられておりますでしょうか。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

お答えいたします。

今後の正式な会議等で検討するべき事項でありますので、確定的なことは言えませんが、神埼地区消防本部の統合により神埼地区消防本部に新たに設置する指令台の関連設備費、改造する指令台関連設備費や無線設備費は受益者側が応分の負担をするのが望ましいと考えております。

○白倉和子議員

平成10年のいわゆる18市町村の議会議長、市町村長も含めた確認事項として、今後、一本化というふうなことがあるから、恐らく神埼のほうは今システム的には入れておられないと思うんですね。そのところの部分は今の答弁でいただいて、それで結構でございます。

そしたら、3点目として、平成12年に神埼との広域化を見送った要因として、先ほども申しましたが、神埼消防局の新しい庁舎の債務問題が要因の一つとして挙げたように聞き及んでいるんですが、じゃ、その統合ということで、21年2月3日付ですかね、神埼地区消防事務組合長から合併推進協議が申し入れられたというふうに私たちは

報告を受けました。

それで当時の債権高がわかったらなおいいんですが、少なくとも今現在の佐賀広域連合での債務残高及び神埼地区消防事務組合の債務残高をお示しいただけますでしょうか。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

債務残高につきましてお答えいたします。

平成21年度末現在ということで御了解いただきたいんですが、佐賀広域消防局につきましては2億8,421万円程度ということでございます。それと神埼地区消防本部につきましては、3億130万円程度、これが債務残高でございます。

○白倉和子議員

合併協議が上がった時点、平成12年に見送った時点での神埼地区消防事務組合の債務残高がわかれば御答弁いただきたいんですが。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

本日、資料を持ち合わせませんので、お答えすることはできません。

○白倉和子議員

この場には神埼地区消防事務組合長としてお見えになっているわけじゃないので、あくまでちょっとこの場では聞けません、本議会中にその数値がわかれば、質問中にお答えいただければと思います。

それと、債権債務、いわゆる12年合併時に、一応ちょっとネックになったそのことですね。それは広域前の構成市において処理するのが望ましいと考えますが、債務処理についての見解をお尋ねしたいんですが、検討会議の中での話し合いで結構でございます。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

統合前の債権債務の処理につきましては、これも今後の正式な会議等で検討すべき事項でありますので、確定的なことは言えませんが、平成12年の統合においては、統合前の市町で処理しております。

以上です。

○白倉和子議員

はい、それで結構でございます。

それと、先ほどもちょっと幾つかの課題の1つ

に挙がっていた、統合する場合の後、連合の財政面ですね、その部分についてですが、いわゆる構成市町の負担割合についてお尋ねするんですが、現負担方法によると、50、50方式を今現負担でとっているんですが、現負担によると、佐賀広域消防局が負担増になると考えるんですが、このあたりは検討会議で話されていますでしょうか。これ大切な問題ですので、今現在、話されておられたら、答弁をお願いいたします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

統合後の構成市町の負担金について聞かれていると思っております。

現在の佐賀中部広域連合の規約によれば、消防の経費負担割合は、構成市町の人口割100分の50、前年度の消防費に係る基準財政需要額割100分の50となっております。仮にこの割合を用いて2つの消防本部の予算を合算して、平成22年度の構成市町の負担金を積算いたしますと、現状より佐賀広域消防局構成市が負担増とはなります。反対に神埼地区消防事務組合消防本部構成市町が負担減となります。

このため構成市町の負担金が現状に近いように、規約以外の費用負担方法として均等割導入方式とか、人口比基需比変更方式とか、職員減方式も検討しましたが、どうしても人口規模の大小に応じて構成市町のどちらかが負担増になってしまったり、いわゆる職員減方式につきましては、消防力の低下になるという結果が出てまいります。このため負担金につきましては、今後の正式な会議等で検討すべき事項でありますので、ここでもやっぱり確定的なことは言えませんが、当分の間、現状の負担金をベースとした負担割合を検討することも必要ではないでしょうかということでございます。

○白倉和子議員

わかりました。先ほど1つ、それは否定されましたが、統合に伴う職員減というのは、例えば経費節減、人件費節減なんかの意味でも考えられていないというふうに、今ちょっと御答弁いただいたので、安心しましたが、消防力を高める、そういう意味もあって統合するわけですから、そこは

なるべく手つかずに、消防力、いわゆる人的消防力は削減されないという部分での御検討をよろしくお願いしておきます。

それと、先ほどの答弁の中にもありましたが、119番の通報、それとかIP電話、固定電話、携帯電話、それを地図上でわかるように、これ昨年からのようになったわけですが、この場合、神埼地区消防本部が管轄する三瀬村については当然対応されないと理解しているんです。いわゆる22年4月1日からの固定電話、携帯電話、IP電話からの通報時に音声通報とあわせて発信位置の確認なんかができるというシステムにおいては、三瀬は入らないと。当然、消防管轄が違いますので。

そういう問題も挙がってくるんですが、ここでぜひ秀島連合長にお聞きしたいんですが、平成10年の8月の時点から、そのときから一応佐賀市長に一任という言葉が出てまいっていました。それで21年2月に神埼地区消防事務組合長から合併協議の申し入れがあったと。今は検討会議のほうで進められていると。これはあくまで消防局の部分ですので、あとは一任された連合長、いわゆる佐賀市長のリーダーシップによるものと思うんですが、そのところの考えをぜひお聞かせいただきたい。

ちなみに、今進めております消防の広域化のモデル、一番適正人口というのは30万人になっているんですね。今現在の佐賀市、小城、多久の人口が約30万3,500人になっているんです。ここに神埼が入ってこようかという議論が今重ねられているんですが、連合長として今後どのようにお考えかということをお聞かせいただきたいと思います。

○秀島敏行広域連合長

お答えいたします。

先ほど言われましたように、30万人ぐらいの部分が一番効率的だということで、まさに今、佐賀地区広域消防は、1つのモデルにしていぐらいの効率性があります。ただ、過去の神埼地区の消防との関係もごさいます。佐賀市だけをとってみますと、三瀬というのが神埼のほうにお世話になっているというような部分もごさいます。また、先ほど申しましたような過去の経緯等を踏まえま

して、どうしようかと。

また、片方では県のほうで、これは全国的なものでございますが、消防の広域再編というような指導等もございまして、そういったものと相まって、いろいろ神埼消防との関係で調査をし、方向としては統合できればと、いわゆる合併できればというふうな気持ちでやらせていただきました。

調査の結果、今定例議会で報告することになっていますが、やっぱりその中で一番ネックになるのは財政の問題ですね。負担の問題、これが片方の部分は全部上がって、片方は下がるという、そういった部分をやっぱり、現実的な問題でどう処理するかというのが今後の課題になってくると思います。

それとあわせて消防力を低下させないと。できれば向上させたいと、そういったところの整合性をどこにゆだねていくのかと、それが今後の問題になってくると思います。せっかく調査をいたしましたので、今後は関係署、行政単位ですね、それぞれ話し合っ、そして、できれば一致点を見つけて、統合のほうに進めればと、そういうような気持ちで今のところはいます。

○白倉和子議員

ありがとうございます。連合長から御答弁いただきました。消防局のほうからだけでは、やっぱりなかなかはっきりとした答弁というのは、自治体関係の組織の問題もありますので、今、連合長からお答えいただいたところです。

それで、これは今後、今回の議会最終日にも全員協議会が開かれるようですし、今後、私たちも議論を重ねてまいりたいと思います。

それでは次、施設面のほうに一問一答入ってよろしいでしょうか。

そしたら、消防施設について、先ほどちょっと現状を示していただきました。ずっと過去からの議事録等々を繰っていましたら、随分改善されたところ、多数ございまして、細かいことを言えばちょっと切りがないので、大きく絞って、緊急事態を体験される消防士や救急救命士さん、今、救急救命士さんは71名にふえられたというふう聞いておりますが、その方たちのPTSD、いわゆ

る精神的なメンタルヘルス面ですね。それも充実させなければいけないんですが、そんな中で施設課題において、北部消防署、ここは特に私も視察させていただいて、仮眠室一つとっても、天井が頭につかえそうで、かつ雑魚寝のような状態で、とてもじゃないけれども、しばしの休息がとれるような状態ではないと認識しております。

それは以前からの議会でもたびたび話されていたようで、佐賀市で今現在、土地については予算確保がされて、約8,900万円の予算下でくい打ちがされております。あとは広域連合のほうの建設費予算というのにつかないことには、大和のところが改善できないんですね、北部ですね。北部消防署が改善できないんですが、そのあたりの考えをここいらあたりでちょっとははっきり聞かせていただきたいなど。今議会でも上がっておりませんし、あとの検討課題とは言いつつ、はっきり聞かせていただきたいというふうに質問に挙げたいと思います。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

答弁に入ります前に、先ほどの神埼の債務の件で御回答いたします。

もともと起債額は4億4,200万円ございまして、広域前、いわゆる平成11年度末残高といたしましては元利ともで5億8,826万円程度ということでございます。

それでは、北部消防署の取り組み状況についてお答えいたします。

北部消防署の建設に当たりましては、地権者及び地元住民の同意が得られておりまして、現在、用地の取得を行うために関係機関へ申請書類を提出しているところでございます。

今後の予定といたしましては、用地の取得が完了次第、文化財の調査が必要でありますので、調査を行う予定でございます。それで、文化財調査完了後に建設用地の造成工事に着手したいというふうに考えております。

また、庁舎の建設でございますが、これにつきましては文化財調査が順調に終了すれば、その後、おおむね2年をかけての建設になるかと考えております。

以上でございます。

○白倉和子議員

施設のほうですが、その前に、今ちょっと答弁をいただいた——これはもう答弁は要りませんので、神埼地区消防事務組合の11年度末の債務残高は5億8,800万円で、今現在が、10年たったわけですが3億131万円ぐらいですか、というふうに認識して間違いのないわけですね、はい、わかりました。

そしたら、施設のほうの一問一答に入らせていただきますが、北部においては、いわゆる文化財の調査等々があつて、それがきちとなれば2年をかけて建設と。ここに関しては、以前からやっぱりいろんな連合所属議員が問題にしていまして、排気ガス問題もありますし、いろんな部分でその都度、副局長が、とりあえずいろんな部分で順番があり、予算があるので、できる部分は当面の現状の中で改善できることを実施していくというふうな答弁をずっと重ねておられるんですね。私は、北部についてはそれが限度だと思うんですよ。

それからもう既に10年以上（同ページの後段で訂正）たつて、あとまだ建設までに随分たつというところで、じゃ、いろんなところを問題把握されてから、あそこに関してはどれぐらい見直し、手直しがされたのかなと甚だちょっと疑問に思うんですが、その辺の答弁はできますでしょうか。いただけたらと思います。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

北部消防署につきましては、今のところ新しく建て直そうというところで、先ほど申しましたように、造成の予算がついているところでございます。それまでどうしていたのかということでございますけれども、庁舎建設という大前提がございましたので、その部分までは部分部分的なもの、例えば衛生関係等、代表といたしまして、おふろの改造とか、トイレの改造とか、そういうことを若干ですが、行ってきた経緯はございます。

○白倉和子議員

済みません、ちょっと先ほどの発言で訂正させていただきたいんですが、合併がありましたので、いわゆる佐賀広域というところにおいては平成12

年からで、この辺のところが多く問題になってきたのは、合併してからいろんな部分はあったんですが、今の答弁、10年以上も議論してきたというのが正しいかどうかというところにおいて、ひょっとしてちょっと問題があれば失礼いたします。平成18年の議事録から私は確認しておりますので、よろしく願います。

それで、あとは本当に消防士の方たちの健康状態、精神状態なんかも含めて、いち早い改善がなされるように願っております。

それと、あと、耐震がなされていないところが3カ所あるかと思うんですが、されていない施設が現実にはどこどこどこ、何カ所あって、今後の耐震診断等々も含めた予定を聞かせていただきたいと思います。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

議員の御質問にお答えいたします。

一般に昭和56年5月以前に建築確認を受けた建築物で、一定規模以上のものが耐震診断及び改修の対象となります。本消防局の消防庁舎で対象となるものは、小城消防署が昭和47年の4月の建築でございます。それから、南部消防署が昭和50年2月の建築、北部消防署が同じく昭和50年2月、消防局庁舎が昭和55年6月というふうに4施設ございます。

しかし、今回、北部消防署庁舎は移転新築計画がありますので、対象から除外いたしまして、当面对応しなければならないのは3施設というふうに考えております。

なお、耐震診断及び改修には高額な費用を要することから、平成22年度から消防局庁舎の耐震診断を行い、その後に順次小城消防署及び南部消防署庁舎の耐震診断を行う計画をしております。この耐震診断の結果から、耐震改修を進めていきたいと思っております。

以上です。

○白倉和子議員

そうしましたら、いわゆる災害弱者の部分について一問一答に入らせていただきたいと思います。

いわゆる高齢者の方、障がいをお持ちの方、そして難病の方等々についてなんですが、救急司令

室の説明を、私たちこの間、視察に行ったときに聞かせていただきました。いわゆるその対応において、先ほど答弁がありました安心フォンとか緊急指令システムのところに出てくる地図情報画面、ゼンリンにそのマークを落としていくとかいろんな説明をいただいたんですが、そういったデータは消防局としてはどのように入手されて指令室の地図上に落としていかれるのでしょうか。

○野田公明通信指令課長

災害弱者の情報データの入手方法についての御質問にお答えいたします。

先ほど述べました指令台に登録している災害弱者、つまり災害時要援護者のデータの入手方法ですが、まず緊急通報システムについて御説明させていただきます。

佐賀市においては、平成19年度から平成21年度にかけてましてシステムの更新が行われております。新システムにつきましては、指令台入力端末を通信指令課の事務所へ設置し、佐賀市高齢福祉課職員が地図へのポイント表示を含め、データなどを直接入力されております。

多久市、小城市につきましては、利用者の情報を入手しておりません。なぜかと申しますと、多久市の場合におきましては、管轄消防署——多久消防署へ、または小城市におきましては警備会社に直接通報がありますので、それぞれのシステム、利用者台帳等の更新は各市で行われております。

次に、音声言語障がい者及び聴覚障がい者のデータですが、個人情報外部提供の申請を各市に行いまして、登録者名簿を入手しているところでございます。

最後に、難病者ですが、佐賀中部保健福祉事務所より、重症難病患者の名簿を預かっており、緊急時の迅速な対応を依頼されているところでございます。

以上が入手方法でございます。

○白倉和子議員

そうしましたら、入手方法はわかりました。ちょっと確認なんですけど、佐賀市においてはいわゆるそれぞれの担当課なり担当部ですね、それが打ち込むというのは、そこで打ち込んだデータを広

域消防のほうに持ってくるという考えでいいんでしょうか。

○野田公明通信指令課長

白倉議員言われたとおりです。事務所のほうに専用のパソコンを置きまして、そこで手入力をしていただいております。そして、うちの指令台のほうにその情報を送る。というのが、うちの指令台のシステムの中にいっぱい個人情報がございますので、うちの職員以外の者の入室はかたく禁じております関係上、事務所のほうでパソコンで入力していただいているところでございます。

○白倉和子議員

それと、多久市、小城市に関してなんですけど、例えば、通報されたところが行き先というのが違うというのはわかるんですが、いわゆる指令を出すのは広域消防局が出すわけですね。多久署なり小城の方に向けて出されるわけですね。そしたら、それぞれ指令を受けたところはどういうふうには、そこが例えば災害弱者、要援護者であるということはどういうふうには把握されるんですか。

○野田公明通信指令課長

御質問にお答えいたします。

せんだって見学されたかと思いますが、災害弱者の場合はマル緊マークとマル弱マーク、マル聴マークがございまして、佐賀市におきましてはマル緊マークで緊急通報システムと、それから、聴覚障がい者におかれましてはマル聴マーク、それから難病者の方におきましてはマル弱マークで把握しているところでございます。

ただし、小城市におきましては民間委託方式になっております。多久市におきましては、直接多久市の端末が多久消防署にございますので、そこで住所、氏名等を確認いたしまして、入電時に、災害でございましたら、すぐ多久署は災害に対応しているところでございます。そして、通信員から指令室のほうに入電して災害出動を行っている状況でございます。

○白倉和子議員

広域消防局のほうの中では、多久市、小城市はゼンリン地図の中で把握できないと思っていわけですね——わかりました。そこはちょっといろ

んな課題が、私、見てとれますので、今後ちょっと議論させていただきますが、それと佐賀市においてこれらのデータ、先ほど答弁されましたデータの更新状態はどういうふうになっておりますでしょうか。常に新しいデータが地図上に更新されておられますでしょうか。そこのところ、ちょっとお願いします。

○野田公明通信指令課長

データ更新について御質問にお答えいたします。

先ほど述べましたけれども、内容と重複する部分がございますが、緊急通報システムのほうから御説明させていただきます。

佐賀市においては、月1回程度、高齢福祉課の職員でデータの更新が行われております。

次に、音声言語障がい者及び聴覚障がい者のデータですが、毎年4月に各市あて、個人情報外部提供の申請を行いまして、年度末の登録者名簿を入手し、通信指令課職員で指令台システムへ入力、更新を行っております。

最後に難病者の方でございまして、名簿の内容に変更が生じた場合に、その都度、名簿の差しかえを行い、と同時に指令台システムのデータ更新を行っているのが現状でございます。

○白倉和子議員

これがちょっと、きょうの本議会の答弁では、割とそれぞれの障がいによって違うんですが、月1回とか4月に年度できっちり更新されていると。少なくとも年1回は更新されていると答弁をいただいたので。それでよろしいですね——はい、わかりました。

そしたら、まず先ほどの小城、多久なんですけど、例えば、広域消防になりましたので、小城署から多久に行くことというのもあるというふうにお聞きしているんですね。いわゆる従来の区域を超えて。そういう場合なんかの緊急というのはどういうふうに対応されるんですか。いわゆる緊急の方は緊急ですので、いろんな部分で通信しにくい部分がある。その辺はスムーズに動いているんでしょうか。

○野田公明通信指令課長

今の御質問にお答えいたしますけれども、佐賀

広域消防局といたしましては、直近主義システムを今実施しております。現場より一番近い車両を選別して現場に向かう。そうしますと、どういふふうにして出動部隊にその情報を流すかということだと思いますけれども、通信指令台の地図ベースが載りますけれども、そこに災害地点を特定いたします。そのデータを電話回線を通しまして、各出動車両のAVMという、自動車ですと、カーナビですけれども、そういうものが積載されております。そちらのほうにも同じような地図が反映しますので、〇〇宅の災害ポイントを落とすことによって直近車両が現場に向かうようなシステムになっております。

○白倉和子議員

私がお聞きしているのは、その際にも例えば、マル緊とかマル聴とかマル弱とかいうところもちゃんと消防車両及び出動するところの施設、庁舎に届くのかということを質問しているんですが。

例えば、小城から多久のほうに行くことというのはよくありますよね。そしたら、小城の方は多久の、いわゆる組織統合していないときは割と細かく地域の実情というのはよくわかったんですが、多久のこの方は、例えば障がいをお持ちだとか、難聴者であるとか、そういうふうな意味でのことがきちっと行くのかということをお尋ねしているんで、災害ポイントを聞いているわけじゃないんです。

それに、例えば、今いわゆる消防局が持っているようなゼンリン地図で、その家がマル緊とか、マル弱とか、マル聴とかいうのが出るわけじゃないでしょう。だから、そのところはスムーズに伝達ができるのですかと。というのが、何でこんなことを聞くかと思ったら、小城、多久に関しては、広域消防局でその部分は地図上で把握されていませんでね、だから、指令を出すときに、どういふふうに、スムーズにいつているんですかということをお聞きしているんです。

せっかくこれ、うちも持っている指令ですのでね、平成22年、ことしの4月からですね。だから、要するにそれがきちっと生かされているかということです。特に小城、多久に関して。

○野田公明通信指令課長

先ほど御答弁いたしましたけれども、マル聴、マル弱にしましては、構成市すべてを掌握しております。マル緊の緊急通報システムにつきましては、各構成市でのシステムの構成が若干導入時で違いますので、我々としてしましては、多久消防署ですと、住所を指令台に入力することによりまして、その現場を特定することができます。ですので、そこに災害点のポジションを落としますもので、どの車両でもすべて災害直近に、現場に向かうことが可能となります。住所で入力しますと、その入力地図上にポイントが落ちますので、ちよつと……。

(「答弁がかみ合っていないです」と呼ぶ者あり)

○白倉和子議員

それはわかるんですよ。そうじゃなくて、そこが、例えば、いわゆる緊急のところとか、広域消防のあそこのシステムの、この間からのあれですね、いわゆるゼンリン地図が出てきますですよ。あそこには、佐賀市の場合は、ここはマル緊マーク——緊急の緊ですね。ここは耳が御不自由だからマル聴とか、マル弱、いわゆる難病持ちとかそんな、そういうマークを地図上に落として、すぐそれに対して対応ができるようにシステムができていますでしょう。それが、せっかくの広域連合ですから、小城、多久なんかにしてもきちっと働いているんですかとお尋ねしたら、それぞれで所管しているということですから、じゃ、小城の消防署が多久に行くときなんかはきっちりそれが伝わるんですかということをお尋ねしているんです。意味、わかりましたでしょうか。行くポイントじゃないんですよ。その緊急性のマークです。

○野田公明通信指令課長

失礼しました。多久消防署のほうに端末機がございますので、そこで弱者の方、緊急通報システムのほうで発信されますと住所が出ます。何丁目何番地とか住所が出ます。その住所をうちの指令室のほうに連絡をいただきますと、指令台のほうに住所を入力しますと、その住所がヒットします。そこに何々さん宅、間違いはないかということで災

害点を落としますと、その情報が車載のナビのほうに反映されますので、災害点がわかります。

(「違うんですね。ちょっと時間が……」と呼ぶ者あり)

それで、マル緊とかあれば、そっちのほうで、マル緊は把握できませんけれども、緊急通報システムからの通報でしたというのわかります。

○白倉和子議員

ちょっと答弁がよくわからないんですが、言われている意味はわかるんですよ。ですから、じゃ、結論としてはマル弱、マル聴に関しては特に、広域消防局から指令を出すわけですから、小城署に多久に行ってくださいとか、そういう指令を出すわけですから、広域消防のほうではその把握ができていないと。消防局のほうですよ。ゼンリン地図において把握できていない。もちろん、災害に遭われた方が緊急ボタンを押せば、それは通報されるから住所も何もかもわかるように、これが緊急通報システムですから。でも、例えばその後のいろんな部分の対応において、マル弱とかマル聴とか、そういうのも含めて、小城、多久については把握はできていないというふうに考えていいんですね。

○野田公明通信指令課長

答弁が悪いようではけれども、マル聴——耳が不自由な方、これは広域すべて把握しております。マル弱——体の難病者の方、すべて把握しております。

(「落としていますか、地図に」と呼ぶ者あり)

はい、落としています。ただし、マル緊、要するに緊急通報システムにつきましては、構成市で導入される段階で機器が違いますので、その端末で住所氏名を言われると、その情報をうちの指令台のほうで入力することによって災害ポイントがわかりますので、それを各車両に災害点をここだよということで送信してするように。ですので、マル緊につきましては、小城市、多久市は把握しておりません。

○白倉和子議員

わかりました。じゃ、これを把握しようと思っ

たら、できると思うんですよ。福祉課等と連携をとればですね。一番言いたいのは、例えば広域消防局とそれぞれのそこに加入している自治体との連携をきちっとしてほしいと、福祉関係も含めて。それが一番言いたい結論ですから、そのところはぜひ把握されて、これから高齢化社会になっていきますので、その改善をぜひお願いいたします。

それと、ちょっと時間がなくなりましたので、言語障がいのある方などはファクス受信ができるんですが、火災などのときに、緊急時に冷静に自分のところはどこどこ番地でどこどこどこから出火してどうと書いて、それをファクス入れろというのは、私は非常に難しい問題だと思うんですね。

ですから、例えば言語障がい、いわゆる声帯手術なんかされた方をたくさん私も知っていますが、そういう方たちにもあわせて緊急通報システムの貸し出しというのなんかを、消防局の観点から自治体と協議されたことはありますか。

○野田公明通信指令課長

各市で利用規約等がございますので、やはりその規約があるみたいですので、そちらのほうを申請していただければ可能ではなからうかと私たちは判断しておりますけれども、協議をしていきたいと思っております。

○白倉和子議員

それが対応されていないから、今ここで議論しているんです。でも、緊急通報システムに関しては、どのあれでもそうですけれども、いろいろな項目があって、それに準じるとかそういう部分もありますので、それは今後ぜひ協議してってください。よろしく申し上げます。

それともう1つ、ちなみに聴覚障がい者の方、これが佐賀市だけの分をちょっと調べたんですが、聴覚障がいの方が佐賀市で940名ほどいらっしゃるんですね。その中で聴覚障がいは2級から始まりますので、2級の方、一番重い方が約300名おられるんですが、今回、いわゆる住宅用の火災警報器の設置が義務づけられました。これは16年の6月の法改正によって、新築で18年6月1日から、

既存で来年、23年5月31日までにつけなさいよということがあっているんですが、そのときのチラシなんです、これは今、佐賀市で配られているチラシなんです。これは今、佐賀市で配られているチラシなんです。それとか、各家庭に共同購入のお知らせなんかという回覧も回ってきます。これは、例えば視覚障がいとか聴覚障がいの方たちには何らかの形でチラシPRされていますか。

例えば、これは神戸市の部分なんです、(現物を示す)聴覚障がいの皆様へというので、いろんな警報器がありますよというのでチラシもつくられているし、ポスターなんかもそれぞれの福祉団体に持って行って張ったりされているんですね。私は広域連合では今まで見たことないんですが、そここのところお願いいたします。

○山領政信予防課長

予防課長の山領と申します。白倉議員の御質問の中の住宅用火災警報器関係につきましては、私のほうからお答えいたします。

それで、今の質問の聴覚障がい者に対するチラシ等の広報が見受けられないということですが、確かに議員御指摘のとおり、これらをお持ちの方へのチラシ等による広報は、これまで行っておりません。

それ以外としましては、視聴覚障がい者等への番組ではありませんけれども、耳の不自由な方へはテレビ番組を通じて、これは県政ナビの「教えて！くすじい」という県の放送枠を持っております番組がありますので、その中で映像により、例えば、手話通訳とか、そういうものでの伝達は行われているとは感じております。

以上です。

○白倉和子議員

広報に関しては消防局の役目ですので、その辺の議論はまたちょっとこの場を外れてさせていただきたいと思っております。

終わります。

○久米勝博議員

佐賀市の久米です。それでは、総括質問をさせていただきます。

佐賀広域の地域内も少子高齢化が進んで、高齢な夫婦2人暮らし、またひとり暮らしの高齢者の方が増加する現在、この方たちが申請された申請書の返答の通知書がこの方たちに送付された場合に、本人に認知とか、また高齢等あると、通知が届いたことに気づかなかつたり、内容がわからなくてサービスの利用に結びつかない場合があると考えられます。

そこで、介護保険制度に係る申請等のうち、介護サービスを受けるために必要な要介護認定の申請及び、その後、費用負担等に大きくかかわる負担限度額申請について手続等の流れをお尋ねいたします。

以上です。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、久米議員の御質問にお答えいたします。

まず、介護保険の申請等に関する御質問ですが、初めに要介護・要支援認定の申請について御説明をいたします。

介護保険のサービスを御利用いただくためには、保険証があればだれでも受診できる医療保険とは違い、利用される本人やその御家族等が本広域連合や構成市町の介護保険担当窓口申請をし、要介護認定を受けていただく必要があります。申請は本人または家族が行うか、地域包括支援センター、または省令で定められた指定居宅介護支援事業所や介護保険施設などに代行していただくこともできます。

申請後、本広域連合や認定調査を委託しております居宅介護支援事業所等から認定調査員が御自宅等を訪問して心身の能力、介助の方法、行動等の有無などを調査いたします。これと並行いたしまして、主治医——いわゆるかかりつけ医などですが、主治医による意見書が作成をされ、この2つの情報をもとに、本広域連合に設置しております保健、医療、福祉の学識経験者で構成する介護認定審査会で審査が行われ、要介護度が認定されるということになります。

認定結果は、原則として申請から30日以内に郵送により御本人へ通知いたしております。なお、

介護保険のサービスを利用したいが、手続がわからないと思われる方がいらっしゃいましたら、まずお住まいの地区にある地域包括支援センターをお訪ねいただきたいと思います。

本広域連合管内には、地域包括支援センターは22カ所設置しております。介護保険に関する総合的な相談窓口として高齢者の皆様が可能な限り住みなれた自宅や地域で生活できるように、必要な介護サービスやその他の保健福祉サービスなどの相談に応じております。

本広域連合では、地域包括支援センターがより身近で親しみやすいものになるように、公募により決定しました「おたっしや本舗」という愛称で呼んでおりますので、高齢者の皆様にもお気軽に御利用していただきたいと思います。

次に、お尋ねの介護保険施設を利用される場合の居住費、食費に係る負担限度額認定申請について御説明します。

平成17年10月から介護保険の施設サービスなどの居住費と食費が保険給付の対象外となりました。このことにより所得の低い方の施設利用が困難とならないよう介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域密着型介護老人福祉施設に入所される場合や、それらの施設で短期入所を利用される場合に、食費や居住費の一定額以上が介護保険から補足給付されます。この補足給付を受けるために申請が必要となります。

申請の方法ですが、所定の介護保険負担限度額認定申請書を本広域連合に提出していただくこととなります。通常は入所されている施設または担当のケアマネジャーを通じて申請書が提出されておりますので、施設やケアマネジャーに御相談いただければと思います。

提出されました申請書は、本広域連合で所得要件に該当しているかどうかを審査してから、その結果を御本人へ送付いたしております。御本人が希望されれば、施設、居宅介護支援事業所、また地域包括支援センターへ直接郵送することも可能です。

認定期限は7月1日から翌年の6月30日までの1年間となっておりますので、認定期限の途中で

申請された場合は、申請書が提出された日の月初めから有効となります。認定期限を更新するためには、再度認定申請書の提出が必要となります。本広域連合管内では認定申請書を施設や居宅介護支援事業所等に送付して、利用者の更新手続の援助をお願いして、漏れがないようにいたしているところです。

○久米勝博議員

それでは、一問一答に入ります。

それぞれの決定通知の送付について確認をいたします。

まず、負担限度額申請について。申請書にも施設等にも送付できるようチェック欄がありますけれども、本人が送付されていることに気づかないことがあるのか、お尋ねをいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

お答えいたします。

負担限度額認定申請につきましては、施設に入所されている方がほとんどです。そのために決定通知書も施設へ送付することがほとんどになっております。また、在宅の方の場合は、ショートステイを利用するために申請をされておりますので、ほとんどの場合が担当をされているケアマネジャーの方が代行申請をされているということです。

このため、決定通知が送付されていることに本人が気づかれない場合があっても、サービス利用前にはケアマネジャーが確認をいたしますので、本人が気づかないままということはありません。

以上です。

○久米勝博議員

負担限度額のほうは本人に漏れなく伝わるようですけれども、認定申請の場合はどのようにするのか、お尋ねいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

先ほど申しましたが、要介護・要支援認定申請のうち、一度認定を受けられている方が行う更新申請、また介護度が変わる変更申請、この場合についてはもう既にサービスを利用されている人たちがサービスを続けて使いたいということで申請をされている場合がほとんどです。当然担当されている方がついているということで、担当さ

れた居宅介護支援事業所のケアマネジャーからの代行申請となっています。ケアマネジャーが確認をその都度行っていますので、気づかないことはないと考えています。

また、新規の申請の場合、サービス利用が前提に認定申請を行われる場合、ケアマネジャーが代行申請を行っておられますので、更新申請と同様に気づかれないということはないと考えています。

認定結果は原則として本人へ郵送するということとなりますけど、送付先の設定があれば、結果通知の送付先についても親族の方等に設定することができます。ただ、送付先をそういうふうに設定をされますと、本広域連合のほうから送付しています、例えば介護保険に関する納付書にしても、すべての書類が設定された親族のほうへ送付されるということになります。

以上です。

○久米勝博議員

本人申請の場合、ただいまの場合はケアマネジャーとかがおられる場合ですけど、ケアマネジャーがおられない場合、送付先に設定できる親族等がない場合はどうなるのか、お尋ねいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

先ほど申しましたように、要介護認定申請については、サービスが使われることが前提として居宅介護支援事業所とか地域包括支援センター等で代行申請をされる場合がほとんどなんですけど、例えば、近くの民生委員の方とか知人、御近所の方等が高齢者の生活等を心配して、その方等のお世話でというのですか、その中で御本人が要介護認定の申請を行われるというケースもあります。さっき言ったケアマネジャーじゃない方が申請ということですね。この場合も送付できる親族等があって、御本人も親族等へ送付されることを希望されるようであれば、送付先の設定は行っております。

ただ、お尋ねの送付先として設定できる方がいらっしゃる場合ということなんですけど、本人等からの希望があれば、結果通知を本人に送るということはそのままなんですけど、本人さんに結果通知を送ったということ自体のお知らせを民生委員さん等にもお知らせしております。そういうこ

とでサービスの利用に漏れないようには努めております。

以上です。

○久米勝博議員

本人が申請して、本人以外の送付先設定は、送付したことの連絡を希望されない場合は、申請したことは本人しかわからないと思われそうですが、その場合のサービスの漏れはないのかお尋ねいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

まず、要支援と認定された方については、地域包括支援センターがすべて担当となりますので、全件——全部の件数ですね、について地域包括支援センターのほうで担当するということとなります。

また、要介護2以上に認定されるような方は、1人でそういった窓口に来たり、広域連合とか構成市町のほうに出かけて行って申請を行うということは、要介護2以上になるような方は直接窓口に来られることは考えにくいので、要するに地域包括支援センターとか居宅介護支援事業所等による代行申請が行われているものと思っています。

要支援1・2及び要介護1に認定されるような軽度の方についても、本人申請で援助者等がいらっしゃらない場合は、申請されてから要介護度が決定し、担当する事業所が決まるまでの間は必要に応じて地域包括支援センター等に連絡をして、確認や援助を行っていただいております。結果通知の確認も一緒に行っているところです。今後地域包括支援センターとの連携をとりながら、サービス利用には漏れないように努めていきたいと思っております。

以上です。

○久米勝博議員

介護保険申請による介護サービス等にはできるだけのいろんな万全の方策をとられているようでもありますけれども、なぜこの質問をしたかという、この申請書の書式ですね。結果通知報告先を介護保険限度額は自分で選べるわけですよ、施設とかですね。ですけれども、介護保険認定申請の送付先は本人じゃなくてはだめなんですね。だか

ら、この介護保険認定申請も決定通知書を本人以外、施設等にもやってもらったら漏れないんじゃないかということを質問しているわけですけど、どのようにお思いですか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

先ほども申し上げましたように、認定結果通知等につきましては、新しく決まった介護度を書いた保険証も一緒に同封するなど、有効期限とかそういうものが認定結果通知には入っておりまして、その分が個人情報であるということがありまして、本人の意思確認がない以上は本人にしか送付しないということで現在まで行ってきていました。

また、これまで要介護認定申請の結果通知を居宅介護支援事業所等の関係機関へ送付することについて、本人への意思確認は特に行っておりませんでしたので、関係機関等と連携しながら、サービスの利用に漏れないように努めておりました。

しかし、さっき議員のほうから話があったように、通知が送付されていることに気づかずに、サービスの利用がおくれるなどの心配があるという高齢者の方も実際はあるということですので、通知文書等の送付、特に要介護認定の結果通知等については、本人の意思確認等を改めて行って、そういった代行をしてもらえる居宅介護支援事業所等の関係機関に送付できないか、今後、当然年間1万5,000件以上行っておりまして、すべて機械でも行っていますので、費用等も含めて直接居宅介護支援事業所のほうへとか、そういった関係機関に送れないか、費用を含めて検討してまいりたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○久米勝博議員

介護保険申請書の、これはよその県のとがゆうべちよっと送ってきまして、そしたら被保険者の住所、氏名の下に結果通知書の送付先が一番最初に載っているわけですね。ここは家族、施設、本人が同意すればどちらでも結構ですと、こういった申請書もありますから、これからもそういったことをなるべくサービス向上のために努めていただきたいと思います。

終わります。

○西岡義広議長

これより休憩いたしますが、本会議は13時に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午後0時02分 休 憩

平成22年 8月24日 (火)

午後 1 時03分 再開

出席議員

1. 吉 浦 啓一郎	2. 諸 泉 定 次	3. 松 尾 義 幸
4. 野 副 芳 昭	5. 佐 藤 知 美	6. 大 隈 正 道
7. 白 倉 和 子	8. 野 口 保 信	9. 重 松 徹
10. 久 米 勝 博	11. 川 崎 直 幸	12. 川原田 裕 明
13. 山 本 義 昭	14. 池 田 正 弘	15. 西 村 嘉 宣
16. 山 下 明 子	17. 平 原 嘉 徳	18. 西 岡 義 広

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 頭 正 則	副 広 域 連 合 長	古 賀 盛 夫
監 査 委 員	松 尾 隼 雄	会 計 管 理 者	陣 内 康 之
事 務 局 長	松 永 政 文	消 防 局 長	山 田 孝 雄
消 防 副 局 長 兼 総 務 課 長	手 塚 義 満	総 務 課 長 兼 業 務 課 長	廣 重 和 也
認 定 審 査 課 長 兼 給 付 課 長	諸 江 啓 二	消 防 課 長	大 島 豊 樹
予 防 課 長	山 領 政 信	通 信 指 令 課 長	野 田 公 明
佐 賀 消 防 署 長	陣 内 能 輝		

○西岡義広議長

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。

○西村嘉宣議員

通告に従いまして順次質問いたします。

まず第1番目に、消防施設の建設について質問いたします。この件については、今回、用地取得についての議案が提出されていますので、用地に関すること以外について質問をしたいと思います。

8月2日に各消防署と分署並びに出張所を視察いたしました。同じ広域連合の中でもかなりの格差があります。建築年度の違いによる格差はやむを得ないと思いますが、そうでなく、将来の見通しが十分でなかった点もあったかと思えます。今回計画されている北部消防署は鉄筋コンクリートづくりでありますことから、50年、60年先を見通して建設する必要があります。

近年、地球温暖化の影響によって、洪水、土砂崩れ、台風、竜巻などの自然災害が多発し、消防の任務がますます重要になってきております。消防関係に勤務される方は一般の人が避難していく、いわゆる逃げていくところが勤務地であります。しかも、災害現場では一瞬の判断が被災者や自分自身の命にかかわる仕事であります。しかし、消防職員の勤務労働条件は決してよくありません。普通の人は、夕方から我が家に帰り、夕食をとり、お風呂に入り、テレビでも見て、翌朝まで寝ることができます。消防職員は、例えば、20歳で入って60歳まで勤めたとしますと40年ありますが、そのうちの65%、26年は職場で寝泊まりしなければなりません。職場環境が消防職員の生活に大きな影響を及ぼします。しかも、この拘束時間は24時間ですが、実際は16時間しか勤務時間になりません。残りの8時間は無給の拘束時間です。

北部消防署の建設については、これから青写真が検討されていくと思いますが、今後は女性職員もふえていくことが想定されます。連合長がいつもおっしゃいますが、現場100回ということあります。現場のことを熟知した者、いわゆる職員の意見を尊重することが大切であると思えます。

そこで質問ですが、北部消防署の建設に当たってどのようにお考えか、手塚副局長にお尋ねします。

次に、救急体制について質問します。

ことしは猛暑が続いております。全国的には熱中症で搬送される人が続出し、死亡者も数百人に上っているそうでございます。

そこで質問ですが、中部広域連合管内における救急車の出動状況がどのようになっているのか、大島消防課長にお尋ねします。

それから、3番目は勤務時間の統一について質問します。

広域消防局が発足してから10年になりますが、勤務時間がばらばらのようでございます。今後、勤務時間を統一するということになっていたと思いますが、その後どのようになっているのかについて、手塚副局長にお尋ねします。

次、4番目は、AED、自動体外式除細動器について質問いたします。

AEDが普及する以前は、我が国の心肺停止から社会復帰した人の割合は先進国の10分の1程度であったそうでございます。AED採用の理由は、救命の連鎖における時間短縮であります。ラスベガスのカジノでは、除細動を3分以内に行った患者のうち、実に74%が生存、退院しているという報告もあります。佐賀市でも毎年150人から180人が心臓疾患で亡くなっています。このようなことから、AEDは消防署、分署、出張所に設置する必要があります。

そこで質問ですが、現在の設置状況はどのようになっているのか、大島消防課長にお尋ねします。

次、5番目でございます。排気設備について質問いたします。

消防の車両については毎朝点検をすることになっておりますが、労働安全衛生規則576条及び577条によって点検者が排気ガスを吸い込まないように対策を講じることになっております。各消防署、分署、出張所の状況はどうなっておりますでしょうか、手塚副局長にお尋ねします。

6番目は、消防署等の建築物の面積について質問します。

建築物の面積はどのようにして決められたのか、その経緯について手塚副局長にお尋ねします。

以上で総括の質問といたします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

西村議員の御質問にお答えいたします。

まず、総括の1番目でございます。北部消防署の建設をする場合は職員の意見反映をどうしているかという御質問だったと思いますが、消防庁舎は住民の生命、財産、身体を災害から守るという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考えております。また、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をする機能を備え持ったものでなければならぬと考えております。したがって、住環境や生活環境の向上を図る検討もしていく必要があるものと認識しております。そのため、これまで建設してきました消防庁舎につきましては、関係職員代表者で構成された建設委員会を組織し、職員の意見や、ほかの消防本部を参考にして設計をしてきたところでございます。また、平成12年に佐賀広域消防局消防職員委員会に関する規則を制定し、消防職員からの意見を幅広く求め、消防職員間の意思疎通を図るとともに、職員の意見を反映しております。

しかしながら、今後、新消防庁舎を建設する場合、議員御指摘のとおり50年から60年先の将来を十分に見通して建設をする必要があること、また、先ほども申しましたが、消防庁舎は地域の防災啓発や災害対策の拠点として活動するものと考えております。したがって、新消防庁舎の建設については、検討の段階で必要であれば職員を先進地の消防本部へ派遣することも考えております。また、建設委員会でよりよい意見を反映させるために、バランスのとれた職員の代表者で構成されました建設委員会を組織し、職員の意見を参考にしていきたいと思っておりますし、予算のことでもありますので、その点も考慮し協議していきたいと考えております。

次に、総括の3問目でおっしゃられました勤務時間の統一についてお答えいたします。

勤務時間の統一につきましては、旧消防本部当時から地域との関係、夜間における駆け込み対応及び車庫内の監視をするための受け付け勤務、また緊急通報システムへの対応などにより勤務時間の統一が実施できていない署所があります。佐賀広域消防局としましては、可能な署所から実施できるよう取り組んでいるところです。

平成21年度以降、広域合併後に建設された富士出張所、小城北分署、久保田出張所の3カ所におきましては車庫のシャッター設置は済んでおり、夜間における車庫内の監視は不要となってきたことから、この署所の残る課題であった夜間の駆け込みなどに対応できるよう、各庁舎の玄関に消防局の通信指令システムへ直接通じる電話と、その横に庁舎内にいる職員と会話ができるインターホンを設置しましたので、受け付け勤務を廃止し、勤務時間の統一を図りました。これにより、佐賀広域消防局管内の11署所のうち7署所が統一されたこととなります。残りの4署所におきましては、旧消防本部当時から地域との関係や緊急通信指令システムの対応が必要などの理由により実施できていないのが現状でございます。

次、総括の5番目でおっしゃっていただきました車両点検時の換気設備についてお答えいたします。

まず、労働安全衛生規則第576条で、有害な作業場における有害原因除去の措置、第577条で、屋内作業場におけるガス等の発散抑制措置について定められています。

消防局の車両点検について御説明いたしますが、通常は車両を屋外に出して点検を行っております。雨天の場合は車庫内で点検せざるを得ないわけですが、車庫の一方は全面開放で、さらに車庫内には排煙窓や換気扇を設けて強制換気を行うこととしております。このことから、車庫内が同規則に定める有害な作業場、屋内作業場に該当するのかどうかは判断しがたいところがあります。しかしながら、排気ガスの影響を最小限に抑える対策をとることは当然必要であります。

消防局の排気対策ですが、先ほど申し上げましたとおり、車庫の一方を全面開放とし、さらに排

煙窓と換気扇による換気処置を行っています。

また、富士出張所と東分署に排気ガス装置を設置しており、そのほかに多久消防署、久保田出張所は、車庫のシャッターの反対側に大きな窓を設け、自然換気がスムーズに行えるように工夫しております。

総括の6番目でおっしゃいました建築物の面積はどのように決められたか、また、その経緯はという質問にお答えいたします。

庁舎の大きさでございますけれども、当直人員、車庫、収納容量、事務スペース、住環境スペースを考慮し、署におきましてはおおむね1,000平米程度、分署におきましては500平米程度、出張所におきましては300平米程度ということを広域に至る経緯の中で決定しております。

○大島豊樹消防課長

議員の御質問にお答えをいたします。

まず、総括の第2点目の消防局内における救急出動件数につきましてお尋ねでございますけれども、過去2年間で申し上げますと、平成20年が1万882件で、昨年平成21年は1万777件となっております。

次に、総括の第4点目のAED、自動体外式除細動器の局内の設置状況についての御質問でございますが、今現在で申し上げますと、管内で合計4台を設置いたしております。その内訳を申し上げますと、消防局の庁舎に1台、佐賀消防署中央出張所に1台、それと南部消防署、小城消防署にそれぞれ1台を設置しておりますので、合計4台でございます。

以上でございます。

○西村嘉宣議員

それでは、一問一答に入らせていただきます。

1番目の件については理解できましたので、ぜひそのようにお願いしたいと思っております。

2番目の救急体制についてでございますが、おとしが1万880人、それから、昨年が1万777人ということで、いずれも非常に多いようございますが、救命士がどのようになっているのか。今、有資格者が何名かを大島課長にお尋ねします。

○大島豊樹消防課長

質問にお答えいたします。

救急救命士の数が現在どのようになっているかという御質問だと思いますけれども、8月現在で75名が在職をいたしております。

○西村嘉宣議員

75名いらっしゃるということでございますが、救命士は病院での研修も必要です。それから、日勤者——いわゆる現場に配置されていない人、こういう方を除いた数は何名でしょうか。

○大島豊樹消防課長

今の御質問ですけれども、先ほど救急救命士の数が75名と申し上げましたけれども、議員言われますように、現在、病院研修などに2名が出向をいたしております。また、日勤者や管理職職員などの通常出動しない者が14名いますので、59名が実働の隊員でございます。ただし、病院研修の2名につきましては薬剤投与追加講習者で、37日間の講習を修了いたしましたときに現場活動が可能となりますので、その時点では61名となります。

○西村嘉宣議員

必ず1人は乗れると思いますが、今後の目標はというふうになっているのかお尋ねします。

○大島豊樹消防課長

御質問の救急救命士の今後の養成目標でございますけれども、消防局では現在11台の救急車を稼働いたしております。この1台の救急車に2名の救急救命士が乗車するということを目指してしております。しかし、近年、団塊世代の大量退職や救急救命士の管理職への昇任ということもございまして、目標数に達していないのは事実でございます。この目標を達成するために、来年度は県や救急財団のほうにお願いをいたしまして、3名の救急救命士を養成する計画といたしております。

また、これは流動的ではございますけれども、平成18年度から職員採用枠に救急救命士枠を設けまして、救急救命士の確保に努めているところでございます。

○西村嘉宣議員

課長、結構です。

次に、勤務時間の統一についてお尋ねしたいと思いますが、夜間の駆け込みなどのときに監視力

メラは必要ないのかどうか、手塚副局長にお尋ねします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

議員の質問にお答えいたします。

夜間の駆け込みにつきましては、各庁舎の玄関に消防局の通信指令システムへ直接通じる電話と、その横に庁舎内にいる職員と会話ができるインターホンを設置することで対応できると考えております。

監視カメラにつきましては、車庫にシャッターがついていない署所に設置することは、夜間などの車庫内の防犯監視上有効と考えますが、設置及びメンテナンスに係る多大な経費の問題に加え、旧消防本部当時から地域との関係により受け付け勤務を廃止できないことが前提にありますことから、この問題を解決することが優先としております。

○西村嘉宣議員

カメラの設置とはちょっと趣旨が違うようでございます。緊急通報システムが設置されているところがありますけれども、これとの夜間の集中管理との関係、その辺がどのようになっているのかお尋ねします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

緊急通報システムは高齢者のひとり住まいの方、または体に不自由をお持ちの方が利用されるシステムですが、この運用は広域合併前から行われておりまして、取り扱いは今でも各構成市によって異なっております。佐賀広域消防局管内の緊急通報システムは消防機関に直接緊急連絡が入る方式が2市、委託業者を通じて消防機関に緊急連絡が入る方式が1市となっております。消防機関へ直接緊急連絡が入る方式のうち1市は消防局の通信指令システムへ直接連絡が入りますが、もう1市は消防署へ連絡が入ることとなっております。このことにより、この消防署においては緊急連絡時の対応を夜間においても職員が交代で実施することとなるため、勤務時間が他署と統一できない理由の一つとなっております。

勤務時間を統一するには、まず第1弾として、この緊急通報システムを一括管理する方法が考え

られますが、これまでの各構成市における緊急通報システムの取り扱いの経緯やシステムの切りかえには多大の費用を要することも課題となります。また、このほかにも旧消防本部当時から地域との関係により受け付け勤務の問題もありますことから、各構成市の関係部局と十分協議させていただきながら検討していきたいと考えております。

以上です。

○西村嘉宣議員

副局長、結構です。

次に、AED、自動体外式除細動器についてでございますけれども、先ほど4台と言われましたが、今後どのように思っておられるのかお尋ねします。

○大島豊樹消防課長

議員御承知のように、当消防局は5署3分署3出張所の11署所がございますけれども、先ほど申しましたように現在4カ所に設置をいたしておりますが、このAEDにつきましては可能な限り早急に整備したいと考えているところでございます。

○西村嘉宣議員

可能な限りということでございますので、救急車が出勤した後も建物のほうに設置しなければならないと思いますが、その辺も含めてお考えでしょうか。

○大島豊樹消防課長

議員のほうから御指摘のAEDの設置につきましては、先ほども申しましたとおり全署所に早急に設置するよう検討してまいりますが、消防隊が救急出勤後の市民の方の使用につきましては、設置場所の問題や管理方法、こういう幾つかのまた課題もありますので、十分に検討を行いまして総合的に判断をさせていただきたいというふうに思っております。

○西村嘉宣議員

排気設備についてでございますけれども、大体後ろのほうを開放する方向のようでございますが、東分署は設置をしてあるということで、先日見に行きましたけれども、あれがマンホールになっていて非常に重くて、1人であけるのには腰に負担がくるなという感じがいたしますけれども、この

辺の改善についてどのようにお考えか、手塚副局長にお尋ねします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

東分署の排気ガス装置についてのお尋ねだと思っております。

ここが現在マンホール方式となっておりますけれども、理由は、設備導入に当たりスペースの問題や費用について検討した結果、マンホール式が最適と判断したものでございます。

議員御指摘のマンホールの大きさでございます。車庫内ということで、車両等の重量物に耐えることや耐久性、安全性を考慮し、このような頑強なふたとしております。なお、このふたの重量は30キロ程度でございます。1人で十分あけられると考えられますが、より簡単にあけられる方法について研究もしたいと思っております。

○西村嘉宣議員

ぜひよろしく願います。マンホールというのは、もともとは落としちゃいけないときに使う、丸くなっておりますので、例えば、四角にするとかすれば2つに分けることもできるでしょうから、いろいろ研究をしていただきたいと思っております。

それから3番目ですが、他市ではスウェーデン方式が採用されているところをよく見かけます。これは上からつるしてあって、それを引っ張りおろして車のマフラーに差し込む方式で、簡単で便利であると思っておりますが、中部広域でも採用できないかお尋ねします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

まず、スウェーデン方式について御説明をさせていただきますと、この方式は議員御指摘のとおり、簡単で便利でありますけれども、車庫後方上部にスペースを要することから、既存の狭い車庫において設置が可能かどうか、またマンホール方式に比べ導入経費がかなり高いことなどの問題がございます。しかし、職員の健康等について十分に配慮する必要があることから、今後検討していくことも必要かなというふうに思っております。

○西村嘉宣議員

次、6番目の消防署等の建築物の面積について

お尋ねします。

法的な基準がありますでしょうか。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

議員の質問にお答えいたします。

国の機関の建築物につきましては、官公庁施設の建設等に関する法律に基づきまして、「国家機関の建築物及びその附帯設備の位置、規模及び構造に関する基準」及び「官庁営繕関係統一基準」というものがございます。けれども、市町村組織であります消防庁舎の建設につきましては法的な基準はございません。

○西村嘉宣議員

法的な規制がないということであれば、連合内部の合意ができれば変えることができると思っておりますので、鉄筋コンクリートは先ほど申しましたとおり50年、60年先を見込む必要があります。広さの見直しについてどのようにお考えか、副局長にお尋ねします。

○手塚義満消防副局長兼総務課長

お答えいたします。

庁舎新築につきましては、おおむね基本面積を定めておりますので、その面積の中でより効率的な庁舎建設を心がけていきたいと思っております。県内及び九州県都代表消防本部で庁舎建設基準を定めているところを調査いたしました。明確な基準がある消防本部はありませんでした。ただし、1つだけ全国的には横浜市消防局のホームページで調べたところございました。ここは署員85名規模で、消防署面積は2,500平米と基準を定めております。しかしながら、これは佐賀広域消防局の署員35名規模に換算いたしますと約1,030平米となりまして、おおむね本消防局と同程度の目安ということになります。しかし、時代の変化やニーズに対応した防災活動拠点施設である消防庁舎建設を行うのは市民の安全、安心の向上を確保するねらいもありますので、新庁舎建設時は建設委員会を設置し、職員の幅広い意見集約を行い、また、他消防本部庁舎等を参考に柔軟に対応したいと思っております。

以上でございます。

○西村嘉宣議員

それじゃ、ぜひそのように50年、60年先を見込んでお願いしたいと思います。

終わります。

○松尾義幸議員

小城市の松尾です。ただいまから2問質問項目を出しておりますので、質問をさせていただきます。

第1問目の介護職員の待遇改善について質問を行います。

厚生労働省は、介護サービスを提供する事業所に支払う介護報酬を平成21年4月から3%引き上げました。また、平成21年10月から介護職員処遇改善交付金制度が施行されました。このことによって佐賀中部広域連合管内のサービス事業所における介護従事者の賃金のアップ、処遇の改善につながっているかどうかについて質問いたします。

介護報酬3%改定による賃金改善がなされていなかったり、あるいは介護職員処遇改善交付金が申請されていない事業所には指導すべきではないかと思うわけです。佐賀中部広域連合の平成21年度介護給付費は217億円の決算額となっています。そうしますと、介護報酬3%改定分は6億5,000万円となるわけですが、この介護報酬がサービス事業所にこれまでより増額して支払われていると見てよいかどうか質問いたします。

また、平成21年度の介護職員処遇改善交付金の佐賀中部広域連合管内における申請状況並びに対象事業所数に対する割合、また交付決定額は幾らであるか質問いたします。あわせて、平成22年度分については9月末までの申請となっているわけですが、現在の申請状況をつかんでいるかどうかについて質問をいたします。

次は、2問目の質問です。

介護サービスについて質問をいたします。

介護保険がスタートして10年がたったわけですが、この間、介護サービスがどう変化してきたのか。施設重視から居宅重視になってきているわけですが、利用者の現状を佐賀中部広域連合としてどうとらえられているのか。

以上、総括の質問を行います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

松尾議員の御質問にお答えいたします。

初めに、総括の第1点であります平成21年度介護給付費総額のうち、報酬改定分についての質問にお答えいたします。

平成21年4月に介護保険制度改正により介護報酬が改定されたことについて、一般的な表現として介護報酬改定率3.0%と言われていますが、これは全国平均のもので、佐賀中部広域連合にあっては改定率2.8%となっております。

報酬改定分についてですが、給付費総額が伸びた要因として報酬改定が影響したことは間違いなく、大方の考えとしては適当だと考えております。

議員がおっしゃいます改定率3.0%、佐賀中部広域連合域内にあっては、改定率2.8%に相当します6億円が正確に介護報酬改定分としていかほどの金額になるのかというのは、算定方法が非常に複雑で非常に困難性が高く、正確には承知しておりません。といいますのも、今回の介護報酬改定は事業所の介護福祉士などの有資格者割合に対する評価、手厚い夜間職員の配置及び看護体制が強化されている事業所への評価による加算などプラスになった部分と常勤の管理栄養士の配置についての加算は基本サービス費に包括され、全体としてはマイナスに改定されたものもあります。以上の加算の条件のもと、いわゆる介護報酬改定率3.0%アップとされているものであります。

手厚く配置された職員がいる事業所や加算項目をたくさん採択できる事業所とそうでない事業所とに差が存在するということでもあります。どの事業所にも一律に給付されているものではございません。また、広域連合域内の介護サービス事業所は病院、診療所など保険医療機関で、この介護サービスを行う事業所としての指定があったとみなされるみなし指定事業所、これを含めると約500を超えておりますので、事業所ごとに給付費を算出するということが、正確に介護報酬改定分として金額を確定することは困難であるためです。しかし、広域連合域内の事業所に対しましては、介護報酬改定率の2.8%が介護給付費として支給されていることは間違いのないものであります。

次に、平成21年度介護職員処遇改善交付金の申

請事業所数、交付金額及び22年度申請事業所数についてお答えいたします。

当該事業所は事業所からの負担分と合わせて介護職員に支給されているもので、佐賀県の交付事業として実施されております。佐賀県からの数値資料でございますが、広域連合域内におきましては、平成21年度介護職員処遇改善交付金の申請事業所の数は346事業所で、これは交付金対象事業者数425に対しまして申請率81.4%、また交付決定額は1億5,075万9,244円となっております。2年目に当たります平成22年度につきましては、7月末現在の交付申請事業所数は360事業所、交付対象事業所数438事業所、申請率は82.2%となっております。

続きまして、総括の2点目、介護保険がスタートして10年、介護サービスはどう変化しているかについてお答えいたします。

介護サービスの変化でございますが、議員御存じのとおり、介護保険制度は平成12年4月に施行しております。施行してからの大きな流れとしては、制度施行後しばらくの間は措置からの経過措置の期間となり、その上で平成18年から始まる第3期事業計画期間に大きな見直しが行われております。この見直しにつきましては、高齢者の尊厳を支えるケアを、第1に予防重視型システムへの転換、2つ目に新しい介護サービス体系の構築、3つ目にサービスの質の確保と向上、4番目に被保険者の負担のあり方という方策で実現することとされました。

まず、予防重視型システムへの転換は、介護予防の必要を大きくとらえ、要介護認定を申請した人の中で比較的軽度であり、また心身の状態が維持・改善する可能性がある人については、特に廃用症候群や認知症の程度などを勘案して、要支援1、2という新しい区分が設定されることとなりました。要支援1、2という認定を受けた人は新しく構築された介護予防サービスの対象となり、生活機能の維持・向上が図られることが想定されました。介護予防サービスは、訪問系、通所系、短期入所、福祉用具、住宅改修を中心としたメニューとなっており、また、比較的軽度の方のため

施設サービスの受給対象からは外れておりますが、特定施設入居者生活介護やグループホームの入居は可能となっております。サービス提供のためのケアマネジメント業務は地域包括支援センターが行い、自立支援と目標指向型のサービス提供の推進を行い、生活機能の向上を図ることが基本的な利用形態とされております。また、要介護状態になることを予防し、高齢者が地域において自立した日常生活を営むことができるように、包括的・継続的な支援を行う地域支援事業が創設されております。これには老人保健事業、介護予防・地域支え合い事業、在宅介護支援センター事業等が再編され、これに組み込まれたものとなっております。

事業体系は介護予防事業、包括的支援事業、任意事業の3事業から成っており、この事業を推進するための地域包括支援センターを設置することとなっております。その設置は、人口規模で約1万5,000人から3万人の間で1カ所設置するようになっております。

次に、新しい介護サービス体系の構築ですが、高齢者が中・重度の要介護状態となっても可能な限り住みなれた地域で生活を継続できるよう、地域密着型サービスが創設されております。このサービスは、地域での生活を24時間体制で支えることを目的としており、そのため、日常生活圏域を単位とした施設整備となっております。6種のサービス区分がありまして、在宅系の夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、居住系であります認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護から構築されております。

地域密着型サービスにつきましては、事業所の開設に係る指定権限が介護保険者となっております。

次に、サービスの質の確保と向上の観点から介護サービスの情報の公表制度が構築され、ほかに介護支援専門員の資格の更新制度、サービス事業所の指定の更新制度、取り消し理由の拡大、介護保険の指導・監督権限の拡大、住宅改修の事前申

請制度の導入が行われております。

最後に、被保険者の負担のあり方として、平成17年度までは保険料段階は5段階として設定されてあったものが、平成18年度からの第3期計画期間からは6段階となり、負担能力が低い低所得者層の保険料負担の軽減がなされました。また、被保険者の利便性を図り、介護保険財政の安定に寄与するため、遺族年金、障害年金の受給者の方が普通徴収から特別徴収へと変更をされております。ほかにも高額介護サービスの負担限度額の利用者負担段階に新たに市町村民税非課税世帯で収入金額と合計所得金額の合計額が80万円以下という新しい区分が設けられております。在宅においてサービスを受給している人との公平性から、施設サービス給付の内容から食費、居住費が除かれました。低所得者については補足給付として特定入所者介護サービス費が創設され給付が行われるようになりました。これらの制度改正は平成17年中から行われたものとなっております。

その後、平成21年度からの第4期事業計画期間に向けて見直しが行われ、介護保険制度を大きく担う介護サービス事業所の運営の安定化のため、介護職員の処遇改善を図る介護報酬の引き上げ改定や処遇改善交付金の措置が行われております。また、介護報酬の引き上げ改定には被保険者の負担が増加し、保険料上昇が見込まれるため、特例交付金が措置されております。

このような制度の変遷を踏まえ、本広域連合における現行の第4期事業計画においては、介護が必要となっても、その人らしく暮らし続けることができる地域社会の構築を基本理念として掲げており、地域における在宅生活を継続するため、その拠点となる地域包括支援センターを核とした事業構築を行っております。

また、国、県の施策により介護3施設の増床が不可能であり、その入居者の要介護度の重度化が進んだため、要介護が軽度の方は入所が難しくなっております。しかし、要介護度が軽度であっても認知症などで在宅生活が難しい方などがおられますので、グループホームの増床を行い、そのような方の利便を図ることといたしました。

介護保険制度も施行から10年を経過しており、大きな制度変更も行われておりますが、本広域連合においては国が示す基準の中で可能な限り高齢者のための施策を行ってまいります。

○松尾義幸議員

ただいま廣重課長から詳しく、この10年の介護サービスの変遷について説明をいただきました。

そこで、私は一問一答に入らせていただくわけですが、まず報酬改定ですね、この3%について質問を行います。

介護報酬引き上げは全国平均で3%ということ通っているわけですが、今、課長説明いただきましたように佐賀中部広域連合では2.8%ということが説明をされました。これは私も了解をいたします。厚生労働省は、平成20年10月31日の第5回安心と希望の介護ビジョン会議において介護従事者の処遇改善を図るために、平成21年度の介護報酬改定で3%引き上げると公表をしたわけですが、これによって介護職員の賃金を月額2万円上げることができるとしています。3%アップ分が介護従事者の賃金アップにつながっているのを中部広域連合としてどのように把握しているのか、この点について質問を行います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

先ほど3%のアップ分は介護従事者の報酬アップにつながったかという御質問であります。それにお答えいたします。

平成22年3月3日に厚生労働省が公表した平成21年度介護従事者処遇状況等調査結果を見ますと、介護従事者の平均で8,930円の給与額のアップで、目標とした月額2万円の賃上げには届かない結果となっております。報酬改定がそのまま介護職員の給与に十分反映されたとは言えませんが、今回の報酬改定の大きな目的の一つであります介護従事者の人材確保、それから処遇改善に一定程度の寄与はしているものと考えております。

○松尾義幸議員

全国的なケースを今説明をいただいたわけだと思わさせていただきますが、私が申し上げているのは、佐賀中部広域連合管内で把握ができていないことを聞いておりますので、把握ができていな

いならできていない、できているならできているということもあわせて答弁をいただきたいと思えます。

そう言いながら、私も全国的なことを申し上げます。

日本共産党国会議員団は、介護保険制度が施行されて10年を経過したわけですけれども、介護保険制度見直しに向けたアンケートを、ことしの4月15日から5月31日まで実施をしています。全国のサービス事業所652、政令市や県庁所在地の自治体128、そして利用者、家族など一般の方々から回答がっております。

今取り上げております介護報酬の質問ですが、この652の事業所から得た回答では、介護報酬3%引き上げの評価の設問に対して、「大幅に改善をした」と答えた事業所が1.5%、「ほとんど効果がない」と答えているのが67.3%です。全国アンケートでは、事業所の経営改善や職員の処遇改善への効果がないことを回答しているわけです。そういう点から、今最初に申し上げましたように、佐賀中部広域連合管内での賃金改定に反映している事業所、そういうところを把握をしているかどうか、また指導はできないかということで質問いたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

把握はしてないかということでの、まず回答をさせていただきます。

介護報酬改定というのは、報酬は全体的にかかっておりますので、算出方法が非常に複雑になっております。それから、加算制というものがたくさん出てまいりましたので、今回の改定で各事業所ごとの幾らになったかというものは私ども承知はしておりません。

それから、3%の介護報酬の改定により賃金改定をしていない事業所には指導できないかという御質問にお答えいたします。

国は、平成21年4月の報酬改定で2万円の給料アップを目指しましたが、平成12年4月の介護保険制度の創設以来、これまで平成15年、平成18年と過去2回の報酬改定があり、これは引き下げがっております。このため、今回の報酬改定分が

事業所の運営費に回った点は、これは否めないことと考えております。報酬改定により運営費に回することを想定しつつ、なお給与に反映させなければならぬとする規定がなく、広域連合が直接に事業所に指導するということはできないものと考えております。

○松尾義幸議員

今答弁をいただきました。直接には指導できないということと、事業の運営費に回っていることも否めないということで2回改定が、引き下げされておりますので、そういう点も答弁をいただいたわけですけれども、佐賀中部広域管内として217億円の介護給付費の決算が今この議会に出ているわけです。その2.8%といいますと、先ほどおっしゃったように約6億円になるわけですね。それがどこかの介護事業者には総額で行っているわけですよ、6億円。加算とかいろいろ差はあったにしても。その6億円が行っている中で、厚生労働省は賃金を2万円引き上げということを行っているわけですが、その点では、先ほど私がアンケートを申し上げましたように、これは日本共産党国会議員団のアンケートですね。先ほど申し上げたような状況であるわけです。私は中部広域連合としてもっとつかむべきじゃないかということをお願いしておりますので、次の処遇改善交付金について質問をいたします。

介護職員処遇改善交付金は平成21年10月から平成22年1月までの4カ月間で1億5,075万円の交付決定があったと先ほど報告をいただきました。そうしますと、これを月額に直しますと約3,750万円になります。介護職員1人当たり——これは正確ですよ。月額1万5,000円上げなさいということで申請をいただいて、この1億5,000万円を国が直接毎月振り込むわけですから、これは4カ月間で1億5,075万円ですね。だから、繰り返しになりましたけれども、月にしますと3,750万円、賃金アップにしますと2,500人分の介護職員がこの1万5,000円引き上げと考えますとなるわけです。そういう報酬アップになった状況を中部広域連合としてつかんでいるかどうかですね。3,750万円というのは1年間に直しますと約4億

5,000万円です。先ほど私が申し上げました介護報酬改定の2.8%ですね、6億円。合わせますと10億円を超えるわけです。それが前年度より介護事業者に余計に行っていると。それは差はあつて、すよ、全体500近い事業所の中で。しかし、全体的にはそういうことになっていると。だから、国が進めて県が窓口になっているわけですけれども、事業所が申請をしたり、あるいは申請をできなかったり、そういう状況も含めて私はつかむべきではないかというふうに認識をしておりますので、その点についても質問をいたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

処遇改善交付金のことで事業所の数はつかんでいるかということ等の質問がっておりますので、まず、改善がなされたかどうかも含めて御回答したいと思います。

21年の10月から提供された介護サービスについて、介護職員1人当たり月額1万5,000円以上を交付するとして介護職員処遇改善交付金制度が創設されたところです。交付金の支給実施方法として、事業所が処遇改善交付金申請前に処遇改善計画書を作成して当該事業所の職員に掲示によりお知らせしたり、また全従業員に当該計画書を通知するなどして周知をする必要があるとされております。これは、事業所内の介護職員に今回の交付金を活用して、どのように処遇改善を実施する予定であるかを初めにお知らせしなければならぬとされております。

次に、事業者の責務といたしまして、交付金を介護職員の賃金改善に要する費用以外の費用に充ててはならないというふうになっております。また、交付金の支給停止等という項目におきまして虚偽、または不正な手段により交付金を受給した場合は交付金の支給は停止され、返還を命じられる場合もあるという不正防止措置も講じられております。

以上のことから、交付金は介護職員に全額渡ったということは認識しております。

それから、改善の状況であります。広域連合の域内に主たる介護サービス事務所を置き、処遇改善交付金の交付申請をされた事業所の21年度の

実績といたしまして月額1万5,000円の賃金引き上げが実現できた事業所、これが28%であります。次に、月額1万5,000円未満1万円の引き上げが実現できた事業所が47%、月額1万円未満5,000円の引き上げが実現できた事業所が23%、月額5,000円未満の事業所は2%でした。以上のようになっておりますことから、広域連合といたしましては介護職員処遇改善交付金が対象事業者申請率、これは81.4%となっております。申請された346事業所の職員の賃金の改善に寄与したものと考えております。ちなみに、佐賀県では79%、全国平均で82%という数値が出ております。

○松尾義幸議員

先ほど課長は、2万円は給付をされているものと思うということで、後段、1万5,000円の実現できたもの28%と、そういう数字を申し上げられたわけですけれども、私も必ずしも1万5,000円行っていないと思っているんですよ。なぜかといいますと、先ほど紹介した日本共産党国会議員団のアンケート調査では、介護事業者に直接聞いた質問ですよ。介護職員処遇交付金によって改善状況はどうなっているかという問いに、月1万5,000円の引き上げが実現したと答えた事業所は13%なんです。平成22年10月から申請がキャリアパス要件、つまり介護職員の能力、資格、経験などに応じた処遇を行うことを定めることの要件も備えるというふうになっています。先ほど答弁いただいた点では、7月現在で申請件数を先ほど報告をされました。82.2%という状況ですけれども、そうしますと、あと残っている事業所が平成22年度で言いますと対象件数が438事業所ですかね、既に申請しているところが360事業所、残りの78事業所について、まだ来月の末まで時間があるわけです。だから、私調べてみましたけれども、昨年状況もほぼ同じような事業所の数が申請をしております。申請できるのにしていないということですよ。対象事業所のうちのことですから。だから私は、中部広域連合として、よりそこに働く介護職員の人たちが労働条件の改善になるということから、やはり指導じゃなくて援助をすべきじゃないかと。どうですかと。事業所名も私わかつ

ているのではないかと思うわけですが、そういう点についてはどうですか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

事業所に指導できないかという御質問にお答えいたします。

(「援助です」と呼ぶ者あり)

援助ですか。援助できないかという御質問にお答えいたします。

介護職員処遇改善交付金制度は国の施策として創設され、佐賀県が事業主体となるものですが、1つに、一たん介護職員の給料を上げると、制度上平成24年3月サービス分までで終了したからといって下げられないと。その後も給料を維持するためには事業所としては負担の増となり、事業運営が困難になるということが1つあります。

2つ目として、交付の対象職種が介護職員だけのため、同じ職場で待遇に格差が生じると、混乱が出るのではないかという心配もして申請されない事業所もあるということが一般的に報じられております。

賃金や手当などがアップするという事は、介護従事者のモチベーションが上がるといふふうに考えられますので、また、そのことによって利用者への介護サービスの質の向上が期待できるものと考えております。このことから、申請されていない事業所には佐賀県の事業ではありますが、制度を利用するよう勧奨していきたいと考えております。

○松尾義幸議員

ただいま残りの78事業所については、制度を利用するよう勧奨していきたいと。やはりいいことは積極的に進めるべきだと思うんです。だから、そのように私は指導せろ、指導せろと言うてはおりません。援助をすべきではないかと優しく言っております。そういう点で、それぞれのサービス事業者が佐賀中部広域連合はここまで自分たちの状況を考えてくれているんだというふうな点をやはり示していくべきではないかというふうに思います。佐賀中部広域連合として介護職員処遇改善交付金制度の利用事業所の状況とか、あるいは決定額については、いつかまられたでしょうか。い

つ把握したかということですか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

決定事業所の数としては、全体的には佐賀県のほうで数値をつかんでおられます。そこで、今回、情報提供ということで県の担当課のほうにお願いいたしましたところ、うちのほうに情報が提供されて、それでつかんだということでもあります。

○松尾義幸議員

ここで、秀島連合長に質問をいたします。

今、中部広域連合管内、かなりの事業所がありまして、今回の介護職員の処遇改善交付金対象事業所は425事業所です。これは21年ですね。22年度になりますと438事業所と。この事業所に対して報酬のアップもあったわけですし、今申し上げている処遇改善の交付金もありましたので、こういう機会に事業所に対して申請のことも含めて援助というふうに私申し上げましたけれども、アンケートのようなものをもって中部広域連合が我々の、あるいは介護職員の状況まで考えていく努力をしてくれているんだというのを見るべきではないかというふうに思いますので、その点、アンケートをとるべきではないかというふうに思います。

それともう1つは、介護報酬は私は加算ではなく、基本部分の底上げ、そして介護職員の処遇改善交付金についても対象はすべての職種に期間限定をせんですべきだという意見は持っております。

以上、質問します。

○秀島敏行広域連合長

お答えいたします。

介護現場に働く人たちの苦労をですね、特に給与が十分でないということで非常に長続きがしないというような条件の中で頑張っていただいております。やっぱり基本となるのはマンパワーでございます。そういったものが十分確保されなければ、制度ができて魂が入らないようなものになってしまう可能性もありますので、やっぱり長続きをさせるためにはそこに働く人たちの給与条件等を十分手配をしていただくと。ただ、残念ながら、その制度を利用されていない事業所もあるというようなことでございますので、そういったものについては先ほど御指摘があつたような立

場でアンケート等をとったり、あるいはそういう制度をできるだけ利用して、そして、そこに働く人たちの待遇改善につなげていってもらうような誘導といいますか、援助という言葉が使われておりましたが、そういうことをしてみたいと思います。

○松尾義幸議員

秀島連合長、結構です。ありがとうございます。

2問目の一問一答に入ります。時間はあと19分です。

施設サービス、地域密着型サービス、居宅サービスの受給者数の推移、こういうデータをいただいているわけですが、これを見ても、平成14年度のデータから提出をしていただいております。12年度、13年度はすぐには出ないということでした。受給者の総数を見ますと平成14年度は8,870人、平成21年度は1万1,456人です。そうしますと、2,586人の受給者がふえているわけですね。10年たっているわけですから、おのずと高齢化率も上がってきております。ふえているわけですが、しかし、施設サービスを見ますと、これは3施設あるわけですが、平成14年度は2,834人の受給者です。それが平成21年度になりますと2,721人ということで、113人減少をしています。入所待機者を見ますと平成22年4月現在で特別養護老人ホームで1,458人、老健施設で292人、合わせて1,750人、先ほど申し上げました平成21年度の施設サービスの受給者2,721人と比較しますと0.64に当たる人たちが待機者になっているということで、先ほども廣重課長は、増床が、私は不可能というふうに聞こえたんですけれども、難しいというふうなことを申し上げられたわけですが、後で佐藤議員の質問にもあろうかと思えますけれども、やはり施設の整備の拡充を考えているかどうか、考えるべきではないかということで質問を行います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

先ほどの御質問にお答えいたします。

現在の施設申し込み者数は相当多いものがあるということは認識しております。施設の整備状

況の指標であります国の参酌標準の37%は実態にそぐわない数字であるという認識は持っております。その認識によりまして、第4期の事業計画においては介護3施設の増設には至りませんでした。グループホーム等の定員増を行っております。地域のバランスのとれた高齢者を地域社会で見守っていく制度を構築していくことは非常に重要なこととは十分に認識しております。国の施策におきましても参酌標準の撤廃の方向性に動いておりますので、施設整備を含め、現在の介護保険制度が大きく変わる要素、これがあるために、その動向を見守りながら高齢者を取り巻く状況が上向きになるよう大きく期待をしております。

○松尾義幸議員

参酌標準の撤廃並びに実態にそぐわないということをも十分認識しているということでのグループホームの増設、こういうことを受けたわけですが、引き続き、やはり増設するに当たっては国の補助単価とかですね、補助率とかいうものが極めて大事です。そういう点も中部広域連合として国に対して物を言っていたきたいというふうに思います。

私、資料を幾つか要求してございまして、手元に平成21年度の介護サービス利用状況の月別のものが来ております。平成21年6月、受給者総数が7,754人であったのが、7月、1カ月後に7,833人と、79人もふえています。また、要介護5の人が6月、187人であったのが、7月になりますと200人と、13人もふえています。ほかの月と比べてみましても7月の増加は非常に大きいと。この理由について答弁をいただきたいと思っております。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、今、松尾議員お尋ねになりました、渡したデータの説明をさせていただきたいと思っております。

平成21年度において6月と7月のサービス利用状況を比較してみますと、居宅サービスを受けている要介護5の人の人数が6月が187人だったものが、7月には200人になっており、13人ふえています。全体で見ても6月は7,754人だったものが、7月は7,833人というふうに79人ふえている

ということです。一般的に要介護5の居宅サービス利用者がふえる理由というか、原因といいますか、病院に入院されて、いわゆる介護は使わなくて治療をされていた方が退院されて介護サービスを使い始めたというようなケースとか、また要介護5の認定者数がふえたという場合がふえる要因ということで考えられます。

そこで、認定者数の状況を見てみました。要介護5の認定者数は6月に1,159人だったものが、7月には1,174人と、要介護5の方の認定者数が15人ふえていたということです。このように要介護5の認定者数の増加が結局、要介護5の居宅サービスを使われた利用者がふえた主な理由だと考えています。同様に全体の認定者数につきましても、6月に1万3,657人だったものが86人認定者数全体もふえています。そういうことで、認定者数の増加が居宅サービス利用者全体の増加になっているという主な理由だと考えているところです。

以上です。

○松尾義幸議員

今の件は了解をしていきたいと思います。

次に、介護区分による支給限度額に対する利用割合についてデータを要求しました。要支援1、2、要介護1から5の状況についてですが、平成22年1月の利用分を見ますと、要支援2の限度額、月額10万4,000円に対して1人当たり平均して利用したのが4万8,611円、割合にしますと46.7%と5割を切っています。これをどのようにとらえてあるのか、質問をいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

今、議員のほうから御指摘というか、お尋ねがありました、平成22年の1月分の利用分につきまして要支援2の状況を見てみますと、1人当たりの費用額は4万8,611円であり、支給限度額が10万4,000円ですので、対支給限度額比率は46.7%となっています。

ここで、要支援2の方のサービス利用の状況を見てみますと、利用されている全体の中で要支援2の方のうちの54.1%の方がいわゆる通所系のサービスだけを受けているということです。通所介護——デイサービスですが、通所介護または通所

リハビリテーションのみを利用されているという状況です。また、19.2%の方が訪問系のサービスのみを受けられており、15.9%の方が通所系と訪問系の組み合わせで利用されているという状況です。要支援2の方の通所介護の費用額は月額4万3,530円でありまして、通所介護のみを利用されている方の対支給限度額比率は41.9%となります。また、通所リハビリテーションの費用額は月額で4万8,800円でありまして、通所リハビリテーションのみを利用されている方の対支給限度額比率は46.9%となります。このように要支援2の方は主に通所系のサービスのみを利用されておりますので、そのことが結局、対支給限度額比率が低いという理由になっているということです。

以上です。

○松尾義幸議員

ただいま答弁をいただきました。これは全国的にもデータを見てみますと、四十数%に要支援2はなっているということで、今言われた内容も含まれているんじゃないかと思うわけですが、やはり低所得者の方ですと、年金からは介護保険料はもちろんですけれども、後期高齢者医療制度も引かれる、住民税も引かれるとか、さまざまな状況があるわけです。所得税もですね。そういう点からしますと、利用したくても利用できないということではないかというふうに思います。

時間も迫ってきておりますので、私どもがとりましたアンケートを紹介したいと思います。これは、ことしの初めに小城市民アンケートということで日本共産党牛津事務所がとったものです。私が手にしているのは、65歳の女性で、もう間もなく高齢になっていくという人ですね。次のように答えられております。「健康には自信があったが、高齢になると医療費が多額になり、旅行、衣服、食費まで節約し、国保税、介護保険料などの支払いが大変になってきました」ということで、生活がなかなか大変だという状況を私どもがとりましたアンケートの意見の欄に——介護保険で書いてくださいということではないんですよ。この設定は、「暮らしの中での御要望や御意見、最近お困りのことなどを自由にお書きください」というと

ころに書いてあるわけですよ。

もう1つ紹介します。67歳の女性です。「年金からいろいろと引き落とされて、介護保険料は支払うことはできても、利用するときは年金だけで足りないと思います。年金だけが頼りです。私たちが働いていたとき、70歳以上になったら病院、入院費も少しの負担で快適な老後が待っていると思って頑張りましたが、現実はそうではありません」という意見が返ってきているわけです。

こういうことを見ますと、佐賀中部広域連合管内でも利用料1割負担、それが非常に重くのしかかっているのではないかと。年金からいろんなものを引かれてなければ何とかなる部分もあるでしょうけど、今は次々と引き去りをしていくという状況です。

そこで、秀島連合長に最後に質問をしたいと思えますけれども、今のような声ですね。これは小城市民の声です。介護保険事業の月別報告書が出ているわけですが、これを見てみますと、この月別報告書の最後のほうに対支給限度額比率、要介護度別ということで、全体は61.2%、先ほど論議した分ですね。これが軽度になりますと要支援1、2ですけれども、48.4%ということで、ことしの4月の実績のデータが出ているわけです。中・重度になりますと、つまり要介護1から5ですけれども、63.7%というふうなことであるわけですが、やはりサービスが利用しにくい状況についての実態、利用者を対象としたアンケート等をとるべきではないかと。そして、状況を聞くと。一度に要支援1、2、それから要介護1から5までとるとするのはなかなか大変です。しかし、調べてみますと要支援1、2は約3,000人以下です。受給している人はですね、2,700とか2,800です。そういう方々に、この機会に佐賀中部広域連合としてアンケート等をとって利用の状況をもっと改善するところがないか。つまり、後で後段で質問があると思えますけれども、利用料の減免とかそういうものも含めて、お答えをいただきたいというふうに思います。

○秀島敏行広域連合長

先ほどからお話を聞いておりまして、なるほど

なというような部分もあります。また、そのぐらいのところ利用率がとまっているから今の保険料で済んでいる部分もあると思います。いろいろありますが、次の期の計画等が近づいてまいっております。そういうときに生かされるようなことになると思いますので、そのときには当然、先ほど言われましたような部分での意向調査というのは出てくると思います。

○松尾義幸議員

これで私の質問を終わります。

○山下明子議員

佐賀市の山下明子です。それでは、通告しております2つのテーマで質問をいたします。

安心して必要な介護が受けられるようにということで、私は一貫して保険料や利用料の負担を軽くしてほしいということを取り上げ続けてまいりました。そして、ことしは介護保険が始まって10年、さらに次の第5期の事業計画をつくり始めるその準備がこの秋からもう始まる時期だということもありまして、改めてこの問題を提起したいと思います。

1つは保険料の問題です。

私は、介護保険の保険料が高過ぎると。先ほど小城の松尾議員のほうからもアンケートの声も示されておりましたが、本当に低い年金の中からいろいろ天引きをされていく、その天引きの一番最初が介護保険料だったわけです。中でも年金から天引きされるのは1万5,000円以上の年金の人ですから、本当に低い年金のぎりぎりのところから天引きされる方たちは、たまったものではないと思いますが、一方、1万5,000円未満の方は普通徴収ということで納付書によって納付をすることになります。天引きは、当然天引きですから収納率は100%。問題は、この普通徴収のところですと徴収率が下がり続けてきているというのがこの間の傾向だということを私は指摘してまいりました。この問題で改めてこの5年間、普通徴収の現年分の収納率がどのようになっているのかをお示しいただきたいと思います。

次に、利用料について伺います。

利用料についても、先ほど必要なサービスを受

けられないことがあるのではないかとということが松尾議員のほうからも出されておりましたが、特に指摘をしたいのは、所得の低い人ほど受けられない、でも、本当はその所得の低い人ほど介護を必要としているのではないかとという問題から最初に伺いたいと思います。

実は、社会福祉学者である日本福祉大学の近藤克則教授が2005年に「健康格差社会」という著作を発表されていますが、これは社会政策学会賞の奨励賞を受賞した論文なわけですが、その中で社会的格差が健康格差を生むということを示すデータの一つとして、所得階層別に見た要介護、要支援の出現率、どれだけ要介護、要支援の人が出ているかというデータが出されております。それによりますと要介護、要支援の出現率が全体では2005年の論文の時点での出現率は11.3%、そのうち階層別に見たときに所得ゼロ万円の段階では出現率が17.2%、所得1万円から99万円の段階では8.4%、所得199万円未満の段階では5.4%、所得200万円以上では3.7%、つまり所得ゼロのところでは17.2%、所得200万円以上だと3.7%ということですから、所得の低い段階で要介護、要支援の出現率が3倍、4倍の高さになっているということがこの論文の中で出されておりました。そうしますと、中部広域連合の場合はこの傾向がどのようになっているのか、このことについてまずデータをお示しいただいた上で、一問一答で伺っていききたいと思います。よろしく願いいたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

山下議員の御質問にお答えいたします。

総括の第1点目の保険料について、最近5カ年間の普通徴収の収納率の推移に係る分を説明いたします。

普通徴収の収納率につきましては、過去数年来経年的に低下をしている状況でございます。最近5年間の収納率を見ますと、平成17年度87.64%、平成18年度86.42%、平成19年度82.11%、平成20年度81.38%、平成21年度82.61%となっております。平成19年度に大きく落ち込みましたのは、特別徴収の対象者が遺族年金及び障害年金の受給者にも拡大されたことによりまして、普通徴収の対

象者が発足当時から比べますと、より絞り込まれた高齢者となったことが考えられます。第1号被保険者における普通徴収の状況を見てみますと、平成17年度末で1号被保険者7万6,865人中、普通徴収者は1万1,956人で、その割合は15.56%ですが、平成18年度末は7万8,663人中9,720人で、12.36%、平成19年度末は7万9,798人中7,873人で、9.87%と下がっており、その後、普通徴収者は9.8%台で推移をしております。

低所得者軽減策として、第3期事業計画期間は第2期事業計画期間における第2段階の方について公的年金収入をもとに2分割いたしました。さらに、第4期事業計画期間においては第3期事業計画期間における第4段階及び第5段階をそれぞれ公的年金収入や所得により2分割し、所得段階を7段階8区分といたしました。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

利用料の部分についてお答えします。

さっきお話があったように、所得階層別に見た要介護、要支援の出現率についての御質問でした。まず、本広域連合管内の65歳以上、8万1,887人のうち要介護、要支援の認定を受けていらっしゃる方は1万4,071人で、いわゆる出現率は65歳以上全体では17.2%です。これを保険料の所得段階別に見た出現率を申し上げたいと思います。

まず、生活保護を受けている方とか高齢福祉年金を受けていらっしゃる方が属している第1段階と言われるところは33.7%です。次に、世帯全員が住民税の非課税で前年度の所得と課税年金収入が80万円以下の方が対象である第2段階というのは33.0%です。次に、世帯全員の住民税が非課税で前年度の所得金額と課税年金収入額80万円以上の人が属する第3段階と言われるところが15.2%です。特例第4段階というところが24.7%、第4段階が10.6%、第5段階が7.3%、第6段階が9.3%で、一番所得が高いところになる第7段階というのが9.5%となっています。

さきに言いましたように第1段階、第2段階と言われるところが所得が低いところですけど、他の段階に比べて低所得者の方の出現率が非常に高いという、議員がおっしゃった日本福祉大学の先

生が、見てみると、ある団体の協力を得て調べたということだったんですが、本当に私たち中部広域連合管内でも1段階、2段階は33%という3分の1の方が介護認定を受けているという現状になっているということでした。

以上です。

○西岡義広議長

これより休憩いたしますが、本会議は15時に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午後2時48分 休 憩

平成22年 8月24日 (火)

午後 3時03分 再開

出席議員

1. 吉浦 啓一郎	2. 諸泉 定次	3. 松尾 義幸
4. 野副 芳昭	5. 佐藤 知美	6. 大隈 正道
7. 白倉 和子	8. 野口 保信	9. 重松 徹
10. 久米 勝博	11. 川崎 直幸	12. 川原田 裕明
13. 山本 義昭	14. 池田 正弘	15. 西村 嘉宣
16. 山下 明子	17. 平原 嘉徳	18. 西岡 義広

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	江頭 正則	副広域連合長	古賀 盛夫
監査委員	松尾 隼雄	会計管理者	陣内 康之
事務局長	松永 政文	消防局長	山田 孝雄
消防副局長兼総務課長	手塚 義満	総務課長兼業務課長	廣重 和也
認定審査課長兼給付課長	諸江 啓二	消防課長	大島 豊樹
予防課長	山領 政信	通信指令課長	野田 公明
佐賀消防署長	陣内 能輝		

○西岡義広議長

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。

○山下明子議員

総括の質問に対して、それぞれ答弁をいただきましたので、一問一答に移ります。

まず、保険料の問題です。

普通徴収のこの間の推移をお答えいただきましたが、全体としてやはり収納率が減少傾向にあると。17年度に87.64%だったのが、20年度には81.38%。21年度は保険料の据え置きですとか、多段階化をしたことなどが一定功を奏したと言えるのですが、82.61%ということで、ただ全体としてはやっぱり下がっていると。しかも、普通徴収の対象者全体は下がっているわけですよ。低いわけですよ。減ってきていますね。先ほどのお答えだと。最初は15.56%だったのが、今は9.87%ということで、分母が減っている中で収納率がやはりなかなか伸びないということは、それだけ厳しいということのあらわれとも言えると思います。

保険料そのものを振り返ってみますと、全国的にも介護保険が始まったときから現在に至るまで、およそ1.4倍の保険料になっていると言われていますが、中部広域連合でも、たしか2,095円ぐらいだったのが四千幾らということですから、やはり1.4倍から1.5倍あたりで標準の保険料が推移をしているわけですね。ですから、どう考えてもやっぱり高いわけですよ。生活はよくなっていないのに、保険料が上がっているという事態は間違いなく進んでいるわけですから。それで見たときに、第4期では保険料の引き上げは据え置かれました。努力もしていただきながら。ただ、同時に、今回介護報酬の引き上げですとか、いろんなことをやったこともあって、全国的にも次の第5期の事業計画では、このままいけば介護保険料がさらに上がるのではないかとというふうに言われているわけですが、中部広域連合としてはそういう認識があたりかどうか、まず伺います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

今、山下議員のほうから、広域連合は認識があ

るかとの質問でございました。

第4期の事業計画では、介護報酬の改定、低所得者への配慮として保険料の所得段階を6段階から7段階8区分とすること、また、高齢者人口の増加に伴う受給者数の増加による給付費の自然増などの要因からして、介護保険料の基準額は上がらざるを得ないものとなりました。しかし、国からの介護従事者処遇改善臨時特例交付金があったこと、及び介護給付費基金からの繰り入れによる財源補てんを行うことにより、基準額を第3期事業計画案と同額の月額4,292円に据え置くことができました。第5期事業計画については、国からの基本指針が示されていないことや高齢者の実態把握や給付分析が行われていないことなどから、現時点では明確に申し上げることはできませんが、介護保険料は被保険者数、総給付量及び介護報酬によって決まることから考えますと、第4期事業計画期間と前提条件が変わらないとすれば、今後の高齢者人口の増加や介護報酬改定及び人口構成の変化による給付費の増加が見込まれますので、上がらざるを得ないのではないかと考えております。

○山下明子議員

このままいけば、保険料は次の期では上がらざるを得ないだろうということですね。もう保険料が上がると、ますます生活が圧迫されるというのは明らかです。私は先ほどは普通徴収の収納率のことで伺ったんですが、普通徴収は納付書で納めるので、こうやって収納率という形であらわれてきますね。特別徴収は天引きですから、表面上は100%ということであらわれてきませんが、天引きされるほうは、暮らしがどんなに厳しくなっても天引きされますから、保険料が上がれば、それだけどこかを切り詰めなくてはならないというのは、もう被保険者のほうでかぶらなくてはいけない部分になるわけですよ。ですから、本当は未納者になる部分なわけですが、天引きされているからそれが見えないというだけのことですから、そこのところちょっと頭に置いていただきながら、本当に暮らしがどうなっていくんだろうかという立場から考えたときに、やはり保険料を納めなけ

れば、やがては介護のサービスが受けられないというペナルティーがあるという今の制度の中で、納められないということがないようにしないといけないということがまず第一だと思うんですよ。

そうしますと、やはり保険料の上昇が収納率の低下につながるために、どのように対処をしていくおつもりなのか、今、このままだと上がっていくだろうという見通しがある中で、どのようにお考えになっているのか、伺いたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

どういう対処をするつもりかという御質問でありますので、お答えいたします。

経済の低迷が続く中、高齢者の大切な収入源であります年金は上がっておりません。収入も変わることなく、保険料が上がるということになれば、可処分所得が減ってくるということになり、生活はその分厳しくなってきます。生活が苦しくなると、介護保険料の収納にも影響が出てくるものと思われます。しかし、高齢化が急速に進み、また、核家族化等により家族構成が大きく変わってきている中で、我が国の高齢化社会の将来を考え、老後の不安定要因である介護の問題を社会全体で支える仕組みとして社会保険方式ということで採用されております。高齢者の方すべてに介護保険料として御負担をお願いしているところであります。

第1号被保険者の介護保険料は、事業計画期間中の総給付見込み量をもとに算出いたしますが、高齢者人口が伸び、給付総額も年々ふえる中、介護保険料も上げていかざるを得ない状況下におきまして、第3期、第4期事業計画期間と介護保険料の所得段階を細分化することによりまして、低所得者の方への配慮を行ってきております。

未納者の方には徴収嘱託員による臨戸の訪問等を重点施策として、介護保険制度の知識の普及、啓発及び保険料が制度運営の重要な資源であると、そういうことへの理解を求めていきたいと考えております。

○山下明子議員

制度の理解を求めた上で払っていただけるような方ならば、それでいいんですが、ないそでは振

れないという方たちに対して、やはりこの保険料の独自の減免制度というのは、私は何度も言ってきましたが、非常にここが不十分、実態から見ても不十分だと言わざるを得ないですね。これまで国は、例えば、収入のみに着目した減免はするとか、全額免除はまかりならんとか、それから、一般財源から投入して保険料を減免してはならないといった、いわゆる三原則でもって縛りをかけながら、やるなら軽減策どうぞという言い方を、介護保険法の中には負担軽減やっていますよとあるわけですね。あるけれども、これこれをするなということで、本当に縛りがかかっているんですが、このままこの縛りの中でやっては、本当でないそでは振れないという所得の低い方、生活が圧迫されている方たちに対して対応できなくなると思います。

私は、もう本当にこの状態、さっき言いましたね、始まったときから比べて保険料が1.4倍にまで上がってきている、これがさらに上がるかもしれないというときには、やはり連合独自の軽減策ということを実際に第5期に向けては検討をすべきというか、もう実施すべきだというふうに思いますが、この点についていかがでしょうか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

連合独自の軽減策を取り入れてほしいという御質問内容だったかと思えます。

介護保険料は社会保険制度であるわけでありまして、また、負担能力を判定するに当たりまして、収入のみでなく、財産、資産等を加味したところで判断したほうが適切であると考えられますことから、保険料の全額免除、収入のみに着目した一律の減免、それから、保険料減免分に対しまして一般財源の投入による保険料の減免は妥当でないという国からの指導もあっておりまして、本広域連合は国の基本指針に従い、基準及び減免額を定めているところでございます。

なお、さきに申し上げましたように、平成18年度からの第3期事業計画におきまして、新しく第2段階を創設したことにより、第2期までにおける低所得者層の大半については、ある程度の措置が行われているのではないかと考えております。

また、低所得者への配慮といたしまして、平成21年度からの第4期事業計画におきましては、6段階から7段階8区分と、さらに細分化しております。

このようなことから、現在の段階では新たに一般財源を投入しての独自減免制度を設ける考えはございません。

○山下明子議員

今の答弁だと、国の三原則は正しいとお考え——正しいか、間違っているかというのは言いにくいかもしれませんが、果たして実態に合っているのかということはどう思っておられるのだろうかということですよ。つまり、例えば、一般会計からの繰り入れをしながらでも減免をしてはどうかと私は前回の議会でたしか言ったかと思えますけれども、それに対しては、できないということだったんですが、第4期のこの事業計画をやっていく上で、国は、いわば多段階化を促進する、保障するための基金、交付金というか、そういうことをやっているわけですよ。国が補助を出してできるように。あるいは介護報酬をアップさせるために国がお金を出しましたとか、いろいろ対応をしているわけですよ。ですから、国自身が自治体に対して、いや、一般財源から入れて軽減してはいけませんよという整合性は、本当はもうなくなっていると言わざるを得ないと思うんですよ、国としてはですね。

だから、私は本当に考えていただきたいのは、この保険料が上がり続けたら、ますます生活を圧迫されると廣重課長がおっしゃいました。圧迫されたら、ますます収納率に影響してくるであろうと。そこまでは一致しているんですよ。今までやった軽減策で、もうこれで十分ですと、これ以上やるつもりはありませんというふうに本当にとどまってしまっているのでしょうか。

ですから、問題は2つあると思いますね。1つは、社会保険料だということのをさっきから言われますが、国が出していた分がもっとも本当出してもらわなきゃいけないというところがまずはあると思いますね。国庫負担金、これは連合としても、機会をとらえて今までも言ってきましたと

いう答弁がありましたが、本当にこれを何とかしてもらいたいというのは、先ほど松尾議員のほうから紹介ありました日本共産党の国会議員団の事業所、自治体アンケートの中で、例えば、自治体に関していえば、本当にこの保険料負担を引き上げて対応すべきと考えているという自治体はなくて、4割以上が国の負担をもっとふやしてほしいと、それで対応すべきだと。保険料を上げざるを得ないと答えたのは、もう1割に満たない、本当数%なんですよね。それで仕方がないと思っている自治体はそれぐらい。本当は皆さんもわかっておられると思うんですよ。

ですから、国に対しての物を言っていくべきことは言っていく。同時に国が動かなくても、連合としては住民の方たちの負担を軽くするためのもう一段の努力を踏み出すということがやはり第5期に向けては必要だと思いますが、この点についてももう一度認識を伺いたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

第5期についての連合の救済を講ずべきではないかというような趣旨の質問だったかと思えます。

第5期事業計画につきましては、先ほど申し上げましたとおり、現状としては明確な回答を申し上げる段階ではありません。給付と負担のあり方等につきましては、今後の社会保障審議会等によって出される結論を待つて、その方向性に沿って対応はなされていくものと考えております。

本広域連合としましては、これらの意見等により定められる国の基本方針に基づき、適正に保険料を定めていくべきであり、単独減免については同様に国の方針に従っていきたいと考えております。

○山下明子議員

国の社会保障審議会の中での議論を待つてではなく、そこにどれだけ現場の意見を反映させるか、論理の中に。その中にやっぱり国がもっと出すべきだという結論を導き出すような方向に持っていくこともありましょうし、自治体が減免をするときの財源補てんを国がきちんとできるシステムをつくりましょうとか、いろんな形がその審議を通じて出てくる可能性はつくれると思うんですね。

それをやれるかどうかというのは住民の側の運動であったり、世論であったりするでしょうが、やはり連合の皆さん方がしっかりと国に対しても現場の声として伝えていくということが何より大事だと思いますが、その点についてはいかがですか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

国の厚労省の諮問機関である社会保障審議会の介護保険部会というのが今現在行われております。その中で第31回、本年の9月になりますか、その中で給付と負担のあり方について相当議論がなされます。第5期は当然高齢者によります自然増、これがあります。それから、処遇改善交付金、それから、介護基盤の緊急整備、そういった影響をこの介護の報酬に反映させるということで、非常に介護保険制度を持続可能なものにしていくという意味で、1号と2号の保険料のあり方、公費負担の割合とか、それから、あと利用者負担のあり方、財政安定化基金の見直し、そういったものが相当今回は突っ込んで話されます。あと補足給付についても、どうとらえるかということもあわせて介護保険部会の中で議論されますので、結論はことしの秋、11月以降に出ると、末ごろには出るということ聞いておりますので、策定委員会は来年に事業計画策定委員会をつくって開催することになります。国の社会保障審議会の意見、結論を待って、それから考えていくのも遅くないんじゃないかと考えております。

当然、公費負担割合について、国等への要望、それは当然こちらからも行っていきたいと考えております。

○山下明子議員

保険料のことについては、ちょっと今、一たん置いて、出現率のことについて話を進めたいと思います。

先ほど出現率のことで、所得段階別の要介護、要支援の方たちがあらわれる割合を示していただきましたが、近藤教授の示した2005年のころのデータから比べたら、この中部広域連合の場合は33.7%、33%台と、所得第1、第2段階。おっしゃったとおり、3人に1人ですね。これはもう私としては予想を超えた状況だなと、ちょっとびっ

くりもいたしました。

これまで補足給付ですとか、いろんなことをちょこちょこ答弁をいただいてまいりましたけれども、振り返ってみますと、介護保険が始まる前は、この所得第1段階、第2段階、あるいは第3段階になるところは特に、措置の時代には利用料は無料だったわけですね、サービスを受けるときに。福祉の制度としては。その方たちが介護保険という制度になったら、所得がどうであれ、1割負担をしなくてはならないというところに置かれたのが今の実態ですね。その中で所得の低い第1、第2段階では、3人に1人が要介護、要支援、介護や支援を必要としているということです。ですが、保険料は何か払っても、一たんサービスを受けるとなったときの利用料が負担になって、必要なサービスを我慢せざるを得ないという事態が実際には幾つか起きています。

私はケアマネジャーの方にお話を伺う中で、例えば、訪問介護の回数を減らしてほしいと言われたとか、あるいはデイサービスに行く回数を減らしてほしいと、ちょっともう負担し切れんからと言われたということで、本当はこもらずに外に出ていったほうがいいだろうし、また、あるいは訪問して様子を見たほうがいいだろうけれども心を通えながらも、負担し切らんと言われたら、どうしようもなかったという声を聞くんですよ。そうすると、一体その介護を必要としている人が経済的な問題で受けられないとしたら、これは私は責任を果たしているとは言えないと思うんです。制度の責任を果たしているとは言えない。本来は必要な介護を受けられるようにしなければいけないわけですから、そのためには納め切れない利用料のあり方で本当にいいのかとか、もともとはこの人たちは負担ゼロだった、それが何ととっても絶対に1割だと言われたらというふうになると、本当にこれでいいんだろうかという頭にもう一回ちょっと戻って考えていただきたい部分なんです。

そこで、伺いますけれども、今言ったような、利用料が払えないために必要なサービスが受けられないという人がいるという実態を連合としては

把握をしておられるでしょうか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

議員の御質問にお答えします。

所得が低いために必要なサービスを十分に受けられない方がいらっしゃるのではないかという実態は把握しているのかという御質問ですが、月々の年金額が低額な方、それに扶養をされていない人、扶養してもらえない親族がいらっしゃる方という意味ですが、それに病院にもかかっているというような医療と介護を利用されている場合など、中には十分なサービスが受けられない方がいらっしゃるのではないかというのは、老齢福祉年金だとか、国民年金だとかの額を見てみると、想像ができるということです。

以上です。

○山下明子議員

想像ができる。想像ができるということで、実際にはつかんでおられないでしょうか。つまり、ケアマネジャーの話だとか、相談員の方たちとか、おたっしゃ本舗だとか、いろんなネットワークを持っておられるわけですが、その中で把握をされていないでしょうか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

私自身が聞いていないということですが、実際はそういうケースも声としてあると思います。

○山下明子議員

今までも高齢者実態調査とかされていますね。それで、諸江課長が御自身でお聞きになっていないとしても、連合としてやはり声としてのデータ、先ほど松尾議員が紹介されたようなアンケートで寄せられる声というのは、多分どこでも出てくる問題ですよ。そうでしょう。だから、それを広域連合として本当にこういうことがあるということ具体的な声、あるいはデータとしてつかんでおられるのか、おられないのか、ちょっとそこをまずお聞きしたいんですが。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

実際アンケート調査をしたりということをしてはいますが、実際の声を直接つかんでいるということはありません。

○山下明子議員

これまでのアンケートの中で、経済的な問題でという項が1項設けられたことはあったと思いますが、その中でやはり具体的な声がつかめていなかったとしたら、ちょっとそれはどうなのかと思いますから、これに関して言えば、先ほどからもちょっと提起もされていますが、5期に向けた実態調査ですとか、いろんな場で直接の声をつかむ欄を設けるなり、そこをちゃんと聞き取るなり、こういうことは絶対必要だと思いますが、それはちょっと提起をしておきたいと思います。

想像できるとおっしゃいました。そして、ほかのいろんな日常的にもお聞きになることは多分あるんだと思います、個人的レベルでもね。そういうときに、その状態は仕方がないと思われるんでしょうか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

介護保険の中にもいろいろな制度がございます。例えば、先ほどあったように、負担限度額の申請とか、社会福祉法人に対する利用者負担軽減の申請だとかありますので、そういった制度の中でなるべくそういう制度を利用させていただきたいということは当然いたしております。

○山下明子議員

連合として、先ほど具体的な声をちゃんとつかめていないということであれば、そういう制度、サービスを利用してもらっているかどうかというのも、本当はカバーできているかどうかというのは実際はわからない部分があるということだと思いますね。

そうしますと、私は、所得の低い1段階、2段階の方のことを今言ってきましたが、それだけでなく、目に見える所得は一定数字はあるけれども、現実、実生活として借金を抱えているために、所得はあるけれども、返さなくちゃいけないので、本当の生活費は非常に苦しいとか、いろんな場合があったり、あるいは核家族とも言われますが、一方で、今、シングル介護などというのが一方に、新たな問題になってきて、私自身もそうなんです、親が2人いて、私の子供が1人と。そうすると、80代の親が2人いますが、いつまで元気かわからない。1人で2人をどうにかし

ないといけないということが出てくるかもしれない。そういうことが現実に、だから、仕事をやめなくてはならないという人がいたり、ダブルワークしないと暮らしていけないのに、介護しなきゃいけないから、1つはあきらめて、非常に家族が苦しんでいる実態ということもあつたりするわけですね。そうすると、利用料というのはそういう面でも非常にネックになってくるわけです。

そうやって考えたときに、所得の低い人だけのことに限らず、例えば、高額介護サービスというのが制度としてありますけれども、この対象が本当に必要なところまでカバーできているんだろうかということを見たときに、多分所得段階でいくと、第1段階、第2段階ぐらいが低いレベルの高額介護にひっかかる人たちだと思いますけれども、この対象となる所得限度額をもっと引き上げて、もっと対象がふえるようなことができないのかどうか、こういったことがまず考えられないかどうか、伺います。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

まず、現行の高額介護サービスについて御説明をしたいと思います。

高額介護サービス費は、利用者が同じ月内に受けた在宅サービス、または施設サービスの利用者負担の合計が、利用者負担の上限を超えた場合、その超えた分が申請により支給されるものです。対象となる利用者負担は介護サービス費用の1割分に限られて、食費、居住費、日常生活費等は対象外となっています。

利用者負担上限額は所得区分に応じて世帯単位及び個人単位で設定されており、1万5,000円、2万6,400円、3万7,200円の3種類に分けられています。

まず、1万5,000円に該当する方は、生活保護の受給者、老齢福祉年金の受給者、住民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方であります。

次に、2万4,600円に該当する方は、住民税非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以上の方であります。

最後に、3万7,200円に該当する方は、課税世

帯の方であります。

現在、1万5,000円という一番低いところの利用者負担上限の所得区分になっている世帯非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下という所得区分を、例えば、100万円以下というように引き上げ、現在、2万4,600円の方の一部を1万5,000円の利用者負担上限額にできないかというような御質問の趣旨だったと思いますが、高額介護サービス費の支給要件及び支給額等については、政令のほうで定められており、一保険者で変更できるというものではないということなんです。

しかし、国のほうでは、そう言いながらも、必要に応じて制度の見直しを行っております。高額介護サービス費については、平成17年10月に改正が行われております。それまでは、先ほど議員もおっしゃったように、生活保護の受給者とか、老齢福祉年金の受給者だけが利用者負担上限額1万5,000円という対象でしたけど、住民税非課税世帯はすべてその上の段階の2万4,600円だったということです。それが改正になって、住民税非課税世帯が所得によって2つの段階に分けられ、現行の制度と現在なっているところです。よって、先ほども話がありましたように、今後も必要に応じて制度を見直していってもらえるものだというふうに思っているところです。

以上です。

○山下明子議員

つまり、必要に応じて制度は動いてきているわけですね。ですから、やはり国民生活の実態から見たときに、今ではまだまだ不十分だということで、ぜひ現場からの提起をしていただき、動きにつなげていただきたいと思います。その点ではどうですか。要するに国の動きを待ちますではなく、現場からも提起をしてほしいということなんです。いかがでしょうか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

保険料のほうも同じことだと思いますけど、機会をとらえながら、国のほうへやはり声を伝えていかないと、議員が一番最初にデータを示したのほうでしょうけど、こういう実態があるという

のは、例えば、所得階層区分等による要介護認定とかという把握は、近藤先生等はされていたでしょうけど、そういった把握の仕方は今までやっていなかったと思います。実際、私たちもそういうデータを出してみても、ショッキングというか、先生たちが出しているのは極端な例だろうと見えたんですけど、実際出してみても、そうだったという現実があります。

そういったところはきっちり国の施策として行われている介護保険ですので、国のほうでもそういったデータはしっかりつかんでもらって、そういう制度改正につなげていってもらいたいと思います。

○山下明子議員

本当に国を動かすためには、現場がデータを示しながら国を動かすということにもつながりますので、もうぜひそこは頑張ってくださいと思います。

次に、もう1つ利用料の点で、社会福祉法人による利用者負担軽減制度というのがございますね。特養施設、社会福祉法人がやっている施設を利用しているときには、所得が低い人に対する軽減策をやった事業者に対して2分の1補助しますよと。これがこの3年間の厚生労働省の資料から見たときに、国全体のこれに関する予算が2006年度には43億円だったのが、2009年度には19億円と、半分以下に減っているんですね。社会福祉法人が減っているのか。そんなことはないと思います。でも、この軽減制度を使っているところが減っているのか、必要とする人が減っているのか、まさかそんなことはないんじゃないかと思いますが、この点について、中部広域連合の中での社会福祉法人の軽減制度の問題、どのような推移になっているか、お伺いいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

佐賀中部広域管内の社会福祉法人等の推移をとということですが、社会福祉法人等による利用者負担軽減制度は、社会福祉事業を行う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ます。連合管内では実施主体は構成市町ということで行っているもの

ですけど、対象のサービスは訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人福祉施設サービスであります。対象者は市町村民税が世帯非課税で、次の要件をすべて満たす人のうち、収入や世帯の状況、利用者の負担等を総合的に考慮し、生計が困難と市町村が認めた人たちです。

要件は年間収入が単身世帯で150万円以下で、世帯員が1人ふえるごとに50万円を加算した額以下であることですね。それと、2番目が、預貯金等が単身世帯で350万円以下で、世帯員が1人ふえるごとに100万円を加算した額以下であること。日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと。負担能力のある親族等に扶養されていないこと。介護保険料を滞納していないことであります。

軽減は1割負担と、食費、居住費の4分の1、老齢福祉年金受給者は2分の1が原則で、市町村が利用者の状況に応じ個別に決定をいたします。

連合管内の平成19年度から21年度の3カ年の対象者と補助額を構成市町から聞き取った結果を申し上げます。平成19年度は112人、申請者は129人いらっしゃいました。そのうち112人ということ。平成20年度は105人、申請者は134人でした。平成21年度は87人、申請者は94人ということ。

また、構成市町が助成した金額は、平成19年度は396万521円、それに平成20年度は392万8,293円、平成21年度は385万2,010円であり、対象者、助成額とも次第に減少になっています。

減少している理由ですが、実施をしている構成市町に聞き取りをしたところ、先ほど私、申請者も言いましたけど、申請者自体も減っていることもありますけど、実際申請されても内容を審査すると、扶養とか、先ほど資格の中で資産のことも言いましたけど、資産の要件だとかで、そこに該当せずに認定ができなかったとか、認定されない方もあったという話を聞き取っております。

以上です。

○山下明子議員

連合管内でも申請数、利用額ともに減っているということで、これは今の答弁ですと、申請者そのものが減っていることですか、認定されていないということですが、それはひっくり返すと、生活がよくなったと言いたいことになるのか。もう1つは、考えられるのは、要件が厳しいということではないのだろうかということが考えられるのと、事業者そのものがこれを積極的にPRをしているのかどうか。つまり、申請は利用者が申請するのだと思いますけども、制度を知っているかどうかということもまたかかわってくるかと思えますけれども、その辺はつかんでおられるのかということが1つ。

それから、これ社会福祉法人——じゃ、一たんちょっとここで切りましょうね。つまり、今の理由をもう少し、今言ったような点でつかんでおられるかどうか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

先ほど私も説明の中で若干言ったし、議員のほうからも声があったように、やはり資格要件もあるようなことを聞き及んでいます。というのは、さっき資格の中に預貯金だとか、資産の話もありました。やっぱりそういったのを申請書に添えて出さなくてはならないとかというのがるので、やはり預貯金だったですかね、預貯金が単身世帯で350万円だとかすると、残高証明とかが必要になるとかですね。それに資産という土地を持っているとか、そういった部分の調査があるということで、それもしかするとあるのではないかとということも考えられるというようなことを話では聞いています。

あとPRをやっているかという話もありましたけど、それも構成市町のほうに聞いたところ、社会福祉法人の皆さんのほうに、こういった制度があるし、申請してもらおうようにしてくださいというようなお知らせをして、勧奨といいますか、利用者の人にはお知らせくださいということはやっているという話を聞いていますので、それはやっております。

○山下明子議員

PRはしてもらっているだろうということですが、現実には減っているということで、これもう少し中身を本当に研究していく必要があるのではないかと思います。生活実態が決してよくなっているとは言われていない中で、この部分が減っているというのは、ほかに何か理由があるのかどうかということは、ぜひここは関心を払っていただきたいと思えます。

同時に、社会福祉法人以外の事業者の行っている施設サービス、これを利用している人には全然この恩恵がないわけですね。入所をしているというようなことを考えたときに、施設の数が足りないというのは、これまでも待機者がこれだけいますよということをやりとりしていますからおわかりと思いますが、ちょっとでもあけば、本当は特別養護老人ホームのほうが負担が低くて、そこがいいなと思っても、ともかくちょっと高くても仕方がないから老健だとか、医療系に入らざるを得ないと。よって、そして、やがてはできれば特養に移りたいなと思って待っている方もあるというふうなことを聞いたりもするわけですが、そうすると、高いところに入っているにもかかわらず、きつい思いをしながら利用負担軽減策が受けられないというのが今の実態ですね。ですから、これは国に対してもぜひ働きかけていただきたいのですが、前の議会でも私示したと思えますが、自治体独自で、保険者独自で社会福祉法人以外にも利用負担軽減ができるように助成をしているところもあるやに聞いておりますけれども、そういう考えがないかどうか。つまり、社会福祉法人以外の施設を利用している人にも恩恵が及ぶように助成が考えられないかどうか、この点いかがでしょうか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

この件も何度かこの議会の中でも議論されている部分があったようですが、先ほどこの制度の要件を私ちょっと御説明した中で、やはり社会福祉法人、この制度がつくられた趣旨が社会福祉法人の社会的役割、いわゆる社会福祉法人として認定をされている以上、公益性が高いということで、そういう自己負担も事業者としてしながら、こう

いう制度に乗っていくということで設けられた趣旨です。そういうことを踏まえて社会福祉法人でない事業者に拡充をしていけば、いわゆる社会福祉法人は、今言ったように、福祉サービスの利用者の利益の保護だとか、地域における社会福祉の推進を図るために設置されたという部分があって、その分を他の部分に拡大していけば、社会福祉法人以外のサービスの設置者に、当然この分は事業主負担のほうもありますので、その分をそういった拡大した部分の事業者負担に強いるという話にもなりますので、現時点では各事業者の事業の運営上、難しいと考えますので、現在のところ、サービスの拡充というのは考えていないところで

○山下明子議員

そしたら、ちょっと諸江課長ありがとうございました。

全体的なこととちょっと連合長に伺いたいと思いますが、私は、保険料と利用料の問題、また、繰り返し取り上げてきながら、今回も申し上げたわけですが、特に利用料の問題では所得の低い人ほど、3人に1人という割合で介護を必要としているにもかかわらず、受けられないという場合もあり得る。それから、もう1つは、社会福祉法人系で受けていけば負担軽減策はあるけれども、そうでないところで利用している人にはその恩恵は及ばないという事態が今あるといったようなことを、ずっとる申し上げてきたやりとりをお聞きになって、私は本当に第5期に向けて安心して必要な介護を本当に受けられるという状態をこの中部広域連合としてつくっていくという構えがどうしても必要だと思いますから、声を聞くシステムから含めて反映させていくということ、踏み出していくということについて、どうお考えなのか、最後に伺って質問いたします。

○秀島敏行広域連合長

保険料、利用料、できるだけ低く、少ないほうがいいというのはわかります。生活のことも言われておりましたが、実態は十分わかっておるつもりでございますが、それを裏づける財源をどこから持ってくるのかというのが保険者としては大事

になってくると思います。そういったものを考えますと、やっぱりすべてが100点とれるような制度ではないというのが事実でございますが、それがそちらのほうに近づくような努力はいたしますが、今の時点で100点満点をとれるような制度にしないというのは無理な話だと私は思います。

（「国に対しては言っていくんですか」と呼ぶ者あり）

努力はいたします。

○佐藤知美議員

大変お疲れですが、すっきりした答弁を期待して質問をさせていただきます。

今回も施設整備について質問を出しておりますけれども、私は連合議会に来させていただきました9年になりますけれども、常に施設整備を繰り返し質問してまいりました。その理由については、もう執行部も当然御存じのように、その施設整備が、施設待機者の実態から見ても安心して介護を受けることができない、そういう状況が一向に解消されないという事態があるからです。佐賀中部広域連合におきます平成22年4月時点での介護老人福祉施設待機者1,458名、介護老人保健施設待機者292名の方々が施設への入所を待っておられるわけです。

厚生労働省は介護保険制度創設時より、施設利用を抑制するための参酌標準という上限を設けまして、2000年から2002年度の第1期、介護保険3施設の整備率を高齢者人口に対する施設定数3.4%というふうに設定をいたしました。2003年から2005年度の第2期については、その1期の3.4%を0.2ポイント引き下げまして、3.2%という設定を行いました。2006年から2009年度の第3期事業計画では、要介護2から5の認定者に対する介護保険3施設及び介護専用居住系施設の定員数の目標値を提示し、2004年度の41%から2014年度37%へと引き下げをいたしました。この厚生労働省が設定をした参酌標準を理由に、施設拡充は困難として第4期計画でも介護3施設の増設はないという計画になっています。

厚生労働省が行政刷新会議の中で論議を行い、6月4日に施設整備を抑制してきた参酌標準、総

量規制の撤廃という方針を出しました。その明くる日には新聞にも載ったわけですが、この施設整備に対する国の足かせ、参酌標準はとれたわけですから、2012年の第5期計画より施設整備については自治体が地域の実情に合わせて自由に施設整備ができるようになるわけですが、このことは第5期中部広域連合計画策定の中でも十分考慮をされると思いますが、この今回の参酌標準の撤廃による施設整備の基本的な考えについてお尋ねをしたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

佐藤議員の質問にお答えいたします。

まず、議員がお尋ねになりました中で参酌標準についてでございますが、これは平成18年度からの第3期事業計画期間を見据えて、施設整備について検討された中で定められた数値でございます。要介護2から5の認定者数を分母として、施設系サービスの利用者を分子として、その割合の数値が団塊の世代が高齢者となる平成26年度に37%になるようにと目標値として定められたものでございます。

その根拠につきましては、平成18年度からの制度改正により地域密着サービスや介護予防サービスが新たに創設されたことも踏まえまして、在宅・施設間でバランスのとれた基盤整備を進めていくため、平成16年度における施設・居住系サービスの利用者割合41%を、平成26年度をめどとして1割引き下げるといふ国の考え方によるものであります。

また、加えて申しますと、同時に介護保険3施設の利用者におきましても、施設利用者全体に対する要介護4及び5の利用者の方の割合が、平成26年度には70%以上になるよう目標値が定められました。

この数値を踏まえまして、まず、第4期事業計画策定に至るまでの佐賀中部広域連合の状況を御説明させていただきます。

平成18年度以降における佐賀中部広域連合の介護保険3施設の整備状況は、第3期計画の最初の年度である平成18年度実績で、数値的にはこの37%という数字を大きく上回っている56.3%とい

うふうになっており、また、第4期計画策定時には、要介護認定者数の増加等を要因として50%まで下がっております。このため介護保険3施設については新規での整備が非常に厳しい状況となっております。

また、施設の利用者に重度者が占める割合は、平成18年度の実績で50.5%となっており、第4期計画策定時には53.8%となっておりますので、若干重度化が進んでおります。

しかし、第4期計画の策定時には、施設の入所申込者が多数存在すること、また、入所申込者については要介護度が高い方々が入所の優先順位がより高くなることから、その方々より入所の優先度が低くなってしまふ要介護度が低い方、認知症がある方などの施設待機者について必要な施策を講じ、老老介護や認認介護の解消につなげるべきであるとの検討が介護保険事業計画策定委員会の中でなされております。

このため本広域連合におきましても、小規模多機能型居宅介護、認知症高齢者グループホームなどの地域密着型サービスや介護予防拠点の整備などを進めることを第4期計画の重点施策としてとらえました。しかし、介護保険3施設の整備につきましては、国の参酌標準などを踏まえた佐賀県ゴールドプランにおいて増床が計画されなかったこと、また、直接的に言えば、佐賀県が指定権限を持っていることなどから、本広域連合圏域内では増床は行えませんでした。しかし、グループホームにつきましては、本広域連合が指定権限を持つことなどから、定数の増が認められております。

次に、施設整備に対する国の考え方につきましては、特に平成21年の政権交代によりまして、民主党が与党となったことで大きな方向転換が打ち出されております。

まず、選挙時の民主党のマニフェストにおいて、介護サービス基盤の拡充のため、療養病床を削減する介護療養病床再編計画を中止し、将来にわたって必要な病床数を確保する。また、約40万人の施設入所の待機者を解消するため、現行の施設整備計画の約3倍のスピードで質の高いグループホームを初め、特別養護老人ホームや老人保健施設、

地域の実情に応じた小規模多機能施設を増設すると記述がされております。

また、本年の1月23日に国会におきまして、長妻厚生労働大臣が介護施設の整備について、特別養護老人ホーム、グループホーム、老人保健施設について、これまでの3年間で定員を8万人プラスしてきたものを倍増し、今後3年間で16万床ふやしていくこととしていると述べられております。

こういったことを踏まえたものと考えられますが、6月18日に閣議決定されました規制・制度改革に係る対処方針、この中で参酌標準の撤廃の方向性が示されました。この中では平成24年度からの第5期介護保険事業計画期間からは、各都道府県が地域の実情に応じて策定可能とする方針を掲げられております。

また、これに関する長妻厚生労働大臣の記者会見におきまして、これまで在宅と施設のバランスを保つために意義のあるものとしてきた参酌標準を厚生労働省として廃止すると判断した理由として、これは原文のまま読み上げますと、「これに関しては、やはり地方自治体が最低限度の安全性とか、最低限度の居住性とかについては基本的にお考えいただけるという話もございました。それと同時に、施設に対するニーズが非常に高まっているということで、地方自治体が自由度をもった一定の判断が出来るようにというようなことを、いろいろな角度から議論をいたしましてそういうような判断にしたわけです。もちろん参酌というものは「全く自由に何でも良い」ということではありません。やはり、きちんとした自治体なりの説明が住民の皆様になされた上で、自治体がそういう御判断で責任を持って決断を下して行くということですので、その点についてはそういう御回答を申し上げたわけです。」と述べられております。

これを受けて介護保険制度の基本的な方向性を検討する国の諮問機関であります社会保障審議会介護保険部会においても、参酌標準については廃止の方向で閣議決定が行われたことを前提として検討が行われていると聞いております。

こういったことを踏まえて、今後の動きを考えますと、今は参酌標準の撤廃が閣議決定を受けた段階であり、社会保障審議会でも本格的な検討が行われていないことから、第5期に向けた本広域連合の施策を具体的に申し上げる段階には来ていないものと考えております。

しかし、第4期計画の策定時には、施設待機者の解消は取り組むべき施策として、在宅生活の継続性を重点項目として取り上げ、また、別にグループホームの増床などに結びつけました。

また、介護保険法の改正が行われない限りは佐賀県が策定するゴールドプランで施設の床数について整備数が設定され、その制限枠の中でしか動けないものと考えております。

本広域連合におきましては、地域のバランスのとれた、高齢者を地域社会で見守っていく制度を構築し、施設待機者の解消に向けた要望を県に行っていきたいと考えております。

○佐藤知美議員

詳しく答弁していただきましたけれども、とてもとても書き切れない状況で、第4期策定に向けての成果等も答弁がなされました。しかし、結果的に今言われたのは、参酌標準が外れたわけですがけれども、県のゴールドプランに沿った中でしかできないんだというふうな答弁がありました。それで、第5期に向けて進んでいくわけですがけれども、最後に県に対して要望していくという答弁がありましたけれども、その第4期策定の時期に事務局でどのような協議を行い、そして、具体的にどのような要望を県になされたのか、お尋ねをします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

第4期の折に県に具体的にどのような要望をしていたかというような御質問でありました。

まず、ゴールドプランを県が定める根拠といたしまして、介護保険法第118条に規定されております。その中に都道府県は介護保険法の第116条で規定する基本指針に即して計画を定めるものとするとなっております。この基本方針の中で都道府県は市町村と意見を交換し、広域的な調整を図ること、県の計画数値は県内の市町村の合計数値

と一致するようという調整をすること、そういうふうになっております。特に施設整備につきましては、都道府県の方針と市町村におけるそれぞれの目標について十分な協議を図り、介護保険者が策定する計画との調整を図るため、意見聴取を行うものとなっております。

これに基づき、県と介護保険者が協議を行います。まず、県と各保険者との協議につきましては、佐賀県への資料提出をベースにヒアリングが行われます。この席で要望などを行い、協議を行うこととなります。また、県の策定委員会である佐賀県高齢者保健福祉委員会に介護保険の代表が委員として委嘱が行われます。この委員につきましては、県内の保険者で組織する佐賀県介護保険制度推進協議会の会長が慣例的に委嘱をされております。参考に申し上げますと、第4期における委員は、本広域連合の事務局長が委嘱されておりました。

○佐藤知美議員

県のゴールドプランについては県の市町村の数字と十分に協議をし、検討し、そして調整をすると、そういうので決定をしていくという答弁されました。実際、さっき質問したように、第4期策定時にどういう具体的な内容で県に要望したのか。3施設については全く要望していないのか、あるいはそれともしたのか、お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、具体的な要望内容についてお答えいたします。

第4期計画の策定につきましては、佐賀県に対して平成20年9月と12月、平成21年1月と延べ3回の資料提出を行っており、10月と12月に2回のヒアリングが行われております。9月の時点では事業計画策定委員会での検討結果が出ておりませんでしたので、国の資料作成方法をベースにして第3期事業計画の延長で施設増床が含まれていない資料を提出しております。11月の事業計画策定委員会では基本的な方向性が検討をされ、地域密着型サービス及び地域支援事業の強化が方向性として打ち出されました。これを受けまして12月と1月からはグループホームの増床を県に対して要望

をしております。

あと介護保険3施設の増床の要望ということですが、介護保険の3施設につきましては、県の事務局の方針といたしまして、参酌標準を遵守し、施設の拡充を盛り込まないとされており、前述の佐賀県高齢者保健福祉委員会におきましても、特に介護保険3施設の増床については、事務局からの提案はありませんでした。

本広域連合における事業計画策定委員会におきましても、制度上、参酌標準が強く働いているため、委員から介護保険3施設の増床について希望する意見というのは出ておりませんでした。

第3期期間中における佐藤議員に対する御答弁でも、参酌標準がある以上、新規の整備は難しいというふうにお答えしていたように、要望するまでには至りませんでした。

○佐藤知美議員

今もろもろの説明がありましたけれども、答弁がありましたけれども、本連合の事業計画策定委員会、そこでも意見が出なかったというふうな答弁がありましたけれども、その計画策定委員会に対して、計画というのは被保険者にとっては非常に重要な中身ですよ。そういったことからかながみて、この策定委員会に対して待機者の現状とか、今の実態を示すような資料を提出はしましたか、お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

策定委員会には、忌憚のない意見を述べていただくため、方向性を持った提案というのは特にしておりません。ただ、問題提起のために施設の申込者がこれだけいるというような数値は資料として提出し、事務局から会議の場においてもその説明はしております。

○佐藤知美議員

結局、国の参酌標準が足かせになって、施設整備の増設、あるいは新規の開設というのは無理だというのが一貫した答弁でしたよね。ただ、私が思うのは、その4期の計画策定の中で連合も頑張っていて、重度化が進む施設の中で軽度者が入所にくくなるという、そういった問題、それから、待機者が多数にいるという問題、こういったことを

踏まえて、グループホームの増設を勝ち取ったわけでしょう。このことは県が、国が、37%の参酌基準を達成するためには、新しい施設増設はだめですよと言っている中で、このグループホームもこの37%にかかわってくるわけですよ。施設の入所者数がふえるわけですから。それを国、県が認めたということ。これは矛盾すると思いませんか。37%の参酌基準を守るために三施設の新設、増設は無理だと、困難だという答弁と、グループホームを許可するというね。同じ37%にひっかかってくる問題ですよ。グループホームの増設というのは、本当に連合が頑張っただけで勝ち取ったものではない。これは本当いいことです。しかし、低所得者が入るためにはグループホームは少し負担が重い。そういったときに3施設という問題が出てくるわけですよ。

お尋ねをしますけれども、私が今言ったこのグループホームを認めた国、県、37%という参酌基準、ここに矛盾があるというふうに、国、県の姿勢が、相反する姿勢が矛盾があるというふうに思いませんか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

今、矛盾はしないかという御質問でありましたが、確かに37%の枠内には認知症のグループホームは入っております。ただ、当時、飯盛局長の時代だったと思いますが、介護保険3施設の増床が全くもう門前払い、認められなかったということ踏まえて、やはり重度の方が優先的に入所される現実を見れば、軽度の方、あるいは認知症の方の受け皿として、やはり広域の圏域内ではどうしても必要だと、それから、この地域密着型の施設については指定権限も持っている関係上、やはり相当働きかけをして勝ち取ったというふうに聞いております。ですから、そのことは確かに矛盾はしますが、広域連合がその辺を勘案しながら、しかし、必要だというふうに結論に至ったことでの増設じゃなかったかと私は考えております。

○佐藤知美議員

前段の松尾議員の質問の中で、廣重課長が37%という数値が実態にそぐわない数字と認識をしているという答弁をされましたけれども、私も全く

同感ですよ。実態にそぐわない。私、施設の問題をずっと質問してはいますが、この施設が常に100%だとは思っていません。例えば、なりたくはありませんけれども、私が認知症になったとする。そういったときに家族が受けてくれるなら、やはり自宅ですよ。自宅で介護してほしい。私の母も膵臓がんを患いまして、その手術後2年間寝たきりになりました。手術をしたすぐ後は歩くことができたんですけど、その後は完全に寝たきりになって、おむつ交換までするような状況になったんですけどね。それでも兄弟含めて、家族で24時間、2年間介護を続けました。私はこれは自分自身でも満足のいく——亡くなったことは残念ですけど、満足のいく介護をしてやったというふうに思いました。

それから、私の義父も、義理の母も認知症になってもう17年間ですよ。最初はまだ物もしゃべっていましたが、字も読めなくなりました。しかし、認知症が進むのが速くて、今はまず食事は全部ゼリー状ですよ。固形物は全くありません。手も動かない。足も動かない。しゃべりもしない。もうまさに心臓が動いているだけという状況です。それでも、義理の姉は自宅で介護しているんですよ。義理の母は特別養護老人ホームに1回入りました。施設入所しました。しかし、彼女の気持ちや性格と合わなかったんですよ。だから、症状が悪くなって、ぐあいが悪くなって危ない状況になったんですよ。だから、そういった状況もありましたので、自宅介護をしているんですけどね。そういった方もいらっしゃいます。

だから、すべてが施設だというふうには思いませんけれども、しかし、さっき言っていたように、グループホームもたくさんできてきました。これからはできていくでしょう。県もそういう方向を持っていますね。中部広域連合としても、そのことを訴えていきますから。しかし、グループホームはある一定のお金が必要ですよ。特別養護老人ホームよりも負担は大きい。だから、低所得者の、やっぱり生活が苦しい人たちのためには、3施設、特に特別養護老人ホーム、この増設がどうしても私は必要だというふうに思っていますし、

そういう立場で質問もしているわけですが、もう一度確認をしますけど、県が3施設についてつくらないと断言したわけでしょう。門前払いをしたという答弁がありましたけれども、その最大の根拠は何ですか。もう一度お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

門前払いをした最大の根拠は何かということですが、やはり参酌標準、その37%というのが非常に強く働きかけがあったというふうに感じております。

それと、県の作成いたしますゴールドプラン、やはり市町村との意見を交換しながら、広域的な調整を図っていく、それと、県のゴールドプランの計画数値と市町村の計画数値が一致しなければならないということもあります。そういうことで、県の事務担当の部局としては当時もう既に50%以上超えていたということで、3施設の必要性は認めつつも、やはり強く37という数字が働きかけて、うちのほうからの要望等に対する対応が門前払いになったんじゃないかと思えます。

○佐藤知美議員

この間、一貫して37%という参酌標準が足かせになってきたわけですよ。しかし、それが今回とれるわけですよ。とれる。とれるけれども、今、廣重課長が言っているのが、県のゴールドプランとの整合性、今度それが足かせになって、県は市町村の計画の目標数値と県のゴールドプランの数値と整合性を持たせ、そして、そのことを理由にして、いや、3施設はできませんよという可能性がありますか。これまでのように、参酌標準を盾にとることはできないでしょう。できないでしょう。参酌標準はもう撤廃するわけですから。そして、みずから参酌標準の37%の形を破ったわけですから、グループホームを認めたことによって。だから、参酌標準はもうないわけですよ、言えない。そうすると、次に、この3施設の新設についてネックになってくるのは県との対応の中で何だと思えますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

確かに議員が言われますとおり、参酌標準につきましては6月18日の閣議決定で撤廃されてお

ます。これはまだ閣議決定の段階でありますので、22年度中に、本年度中に基本方針、これは国の告示事項になりますが、この中で具体的な改正案を検討されて、結論を得て、それ次第で今度は介護保険法の一部改正ということになってくると思います。その改正がなされた後、今度は県のほうのゴールドプラン関係ですが、地方分権の趣旨等を踏まえて、地域の実情に合った基盤整備を県のほうが責任を持って行われるよう、そういうことでの参酌標準、全国一律37%の撤廃だと考えておりますので、今のところはまだ法律改正もなされておられませんし、社会保障審議会の結論も出ておりませんので、今の時点で、撤廃はされたがどうかということはお答えはできないと思います。

○佐藤知美議員

閣議決定されて発表されたばかりですから、関連法案の改定も当然必要でしょうし、さっき言われるような、県のゴールドプランの数字もどう変わってくるかわかりませんが、しかし、いづれにしても閣議決定されたわけだから、今後の3施設、あるいはグループホームを含めての増設、新設について、県は参酌標準を理由にすることはできませんよ。もし、私があなただけの立場だったら、絶対参酌標準は言わせませんよ。さっき言ったように、グループホームを認めたわけでしょう。同じ37%の数字に入る施設を認めたわけだから。それだけあっても、もう参酌標準を理由にすることはできません。だから、次に県が進んで3施設を新設していこうという立場に立てば、大いに結構なんですけれども、必ずしもそういう立場に立とうとしない県の姿勢があります。だから、次に県がどういう理由で施設についての歯どめ、足かせを持ってこようとするのか、それは私にもわかりません。しかし、そこを論破していくような気持ちをぜひ持っていただきたいというふうに思います。

それで、4期計画策定の中でちり取ったグループホーム、このことについてちょっとお尋ねをしますけれども、第4期計画での整備目標、これは第3期末の利用者数583人から4期末694人というふうになっていますが、このグループホームの現

在の整備状況、これについてお尋ねをいたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

グループホームの整備状況ということでのお尋ねであります。

グループホームの定員増加については、第3期期間中は増加がありませんでしたが、第4期期間中については10ユニットの増加をしております。これについては平成21年2月に公募を行い、3月に外部委員会を開催し、事業者選定を行っております。このときには平成21年度開設予定者が5事業所、平成22年度開設予定者が3事業所、平成23年度開設予定者が2事業所となっております。現時点で開設しておりますのは、平成21年度に1事業所、平成22年度に1事業所、平成22年度中に開設の予定が5事業所、平成23年度に3事業所となっております。

○佐藤知美議員

この10事業所は、すべて順調に開設の方向に進んでいますか、お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

今回の補正予算と、それから、21年度の決算の中でも明許繰り越し等もありましたが、一部には国の緊急基盤整備の関係で県の9月補正という形になりましたので、交付時期がおくれたために、一部については繰り越しになったものの、5月現在ではもう既に開所しておりますので、おくれはしましたが、予定どおりの事業を着工していると理解しております。

○佐藤知美議員

順調に進んでいるということだと思いますけれども、それで、参酌標準との関係でお尋ねをしますが、グループホームの増設を求めた背景には、さっき言ったように、要介護2、3、こういった軽度者の方々が入りにくい状況が生まれてくるということと待機者を背景にしてグループホームを進めたわけですが、その参酌標準で言う重度化の問題、答弁があったように、平成26年度までに要介護度4、5の方々の入所の割合を70%にするという参酌標準がありますけれども、このことが今答弁では53.8%ですか、そういう答弁がありましたけれども、70%、国の参酌標準に

合わせるがゆえに——今、特別養護老人ホーム等3施設には軽度の方も入っていらっしゃいますよね、そういった方々が事業所によっては重度化を進めるために退所をさせるというようなことはあっていますか、お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

介護度の軽度の方が退所させられている状況はないかという御質問ですが、介護保険3施設の利用につきましては、第1回目の質問でもお答えいたしましたように、平成18年度の制度改正時に施設利用者全体に対する要介護4及び5の利用者の方の割合が、平成26年度には70%以上になるよう目標値が国により設定されております。その割合は平成18年度の実績で50.5%、第4期事業計画策定時には53.8%となっておりますので、若干重度化が進んでおります。

お尋ねの軽度者の方が退所等に至っているのではないかということですが、平成21年度後半のデータを見ますと、特別養護老人ホームの退所者は、その退所理由が、死亡と入院のみですので、軽度者というだけで退所されていることはないかと判断しております。介護老人保健施設におきましては、在宅に戻られている方が20名おります。退所者が338名、これの6%弱というふうになっております。その他の方のほとんどは死亡、あるいは入院、ほかの施設への入居となっておりますので、ほとんどあり得ないものと考えておりますし、私どもの相談窓口、それから包括支援センターに寄せられている苦情等においても、この種の苦情は寄せられておりませんので、そういったことはないかと判断しております。

また、介護療養型医療施設については、その理由を調査しておりませんが、両施設とも医療と療養を必要とする利用者が入所する施設であり、軽度者であっても医療が必要な方についてはそのまま入所されているものと考えております。

○佐藤知美議員

重度化を進めるという方針なんです。しかし、軽度であったにしても、施設入所が必要な方はたくさんいらっしゃいますよね。特に認知症、さっき言いましたように。もう認知症が、私の義理の

母はあつという間に進みましたよ。本当にびっくりするぐらい。そういったひとり暮らしの認知症の方なんかは絶対に1人で置いておくことは無理ですので、そういう施設入所は必要ですので、重度化を理由にしたそういう軽度者の方々の退所強要は絶対ないように今後も気をつけていただきたいというふうに思います。

それで、広域連合としても、施設整備についての考え方が前進をしていますよね。第3期までは待機者も含めて施設整備については充足をしているという回答がずっとなされました。足りているんだと。しかし、第4期の計画の中で初めて充足をしていないという計画の中身に文章的にも変わってきました。私は、そこは大きく発展をしているというふうに思いますよ。その認識の違いがやっぱり施設に対する観点の違いとして出てくるわけですから。そこは大きな前進だと私も評価をします。

連合がそういうふうに認識を変化させた、前進させたという最大の理由は何ですか、お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

最大の理由は何かという御質問でありましたので、お答えいたします。

施設の入所待機者が特養と老健合わせまして1,700人台でずっと推移をしているということで、待機者が多数存在していること、それから、介護度の高い方々が入所の優先順位が高くなることから、その入所の待機の中でも要介護度の低い方、認知症がある方、そういった方を主として、第4期におきましては認知症がある方などを主として、老老介護とか認認介護の解消として施策を講じる必要があるというふうに判断をしました。第4期におきましては、そういう判断のもとでグループホームの増床をしております。国が示します37%の数值は決して実態に沿う数值ではないというふうに考えております。

○佐藤知美議員

前の施設整備の問題でも、この参酌標準の37%という厚生労働省の根拠、これはどこを探したってないわけでしょう。何で37%なのか、だれも説

明できませんよ。ないわけですから。まさに官僚が机上でつくった、現状、全国の実態を見ずに描き出した数字ですよ。だから、現在の状況と合わない、整合性がない、そういう気持ち、答弁になってくると思います。

それで、第4期でそういうふうに連合自身が施設整備に対する充足率の問題、大きく転換をし、前進をしたという立場は大いに評価をしますし、その立場で今回の参酌標準の撤廃、それによる今後、法の整備、あるいは県の数値の変化、そういったものが出てくるでしょうけれども、5期計画の中で、登壇して言ったように、ぜひともこの参酌標準の撤廃を受けて、グループホームのみならず、3施設の新設、増設、こういうものを策定委員会にもぜひ具申をし、そして、策定委員会のほうで大きく論議をして、県にも強く要望していただきたいというふうに思います。

それで、そういった中で県がどういう反応をするかわかりません。しかし、もし、何らかの理由をつけて、できませんと言ったときに、その理由についてまた私も聞きたいと。もちろん県が大いに結構ですよと言ってくれたら、それにこしたことはありません。しかし、なかなかそういう立場に立っていないというのが今の県ですから、そこをほがしていく必要があるわけですが、最後ですけれども、さっき言っていた参酌標準を受けての県への3施設への要望、これをぜひ第5期の策定委員会の中でも論議をしてほしいし、実際に県にも要望をしていただきたいというふうに思いますけれども、いかがですか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

今後、第5期の策定委員会が来年から話し合いが行われますが、その中で大いに議論していただきたいと思います。

また、施設整備を行った場合、給付費の増加というのも一方であるわけですので、第1号被保険者の負担、そういうことにはね返りが生じてきます。そういうことがないように給付に応じた公費の負担の割合の増加等もあわせて国、県にも要望していきたいと思っております。

そういうことも踏まえた議論が今後されていく

ものと思われますので、今後、私どももそういった方向で考えております。

○佐藤知美議員

それで、その辺ちょっと私、答弁としては不十分なんです。県にきちっと要望として3施設のことを策定委員会でも十分論議をしてもらって入れるべきですよ。それは県がはねようがどうしようが構いません。全く入れないということは、そういう体制が1,300人、1,400人いるということの実態の中で合わないわけでしょうが、施設が。だから、そのことを示すためにも3施設は必要なんだということを明確に位置づけるべきですよ。それは佐賀中部広域連合だけではなくて、佐賀県全体の介護保険者がそうなんですから。それが一つになってやっぱり県に物申すべきですよ。だから、そういう音頭をぜひ中心であるこの佐賀中部広域連合がとってほしいわけですよ。一連合体で言うんじゃないで、県内全体の介護保険の連合体で一緒にやっていくという、そういう働きかけ、ぜひそれをやっていただきたいというふうに思うんですけれども、いかがですか。

○松永政文事務局長

次期事業計画策定に向けまして、3施設の増床を県のほうに要望したらどうかということがございますけれども、確かに待機者の方、多数いらっしゃいます。そのほかにも介護保険制度が始まりました平成12年度は高齢化率が19%だった、それが今では23%になっております。そして、今後、一番多いときには高齢化率40%にもなるというようなことも、人口の年齢グラフ上、出ております。そういった意味で、当然施設の待機者の数も今後ふえてくるというのは間違いない事実でございますので、私どもといたしましても、来年度開催をいたします第5期の事業計画策定委員会でも、これは割と佐賀中部広域連合の策定委員会は自主的に議論をされます。ですから、どこかの事業計画と違ってコンサル任せとか、そういうことではございませんので、事務局としてはそのデータをお示しするというようなことで前回も進めまして、策定委員会の中で施設の分科会をつくらうというような御意見が出て、施設について特別に議論を

したというような経緯もありますので、第5期についても委員会の意見も聞かないといけませんけれども、そういった待機者がたくさんいらっしゃるというような資料は提出をしますとともに、参酌標準も廃止になったというようなことも御説明をしていきたいというふうに思っております。

○佐藤知美議員

今、答弁があったのを大いに期待をして質問を終わります。ありがとうございました。

○西岡義広議長

本日の会議時間はこれをあらかじめ延長いたします。

○池田正弘議員

佐賀市の池田正弘でございます。本日の一般質問も最後となりました。よろしくお願いたします。

それでは、通告に従いまして2点について質問をいたします。

初めに、高齢者等の救急搬送について質問をいたします。

急速に進む高齢化社会を反映し、救急需要も拡大しており、平成19年の救急出動件数は全国で約529万件となっており、過去10年で52%も増加しております。また、救急搬送に占める高齢者の割合も半数に達しており、今後も増加していくだろうと予測されております。

現在、高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯で病弱な方には緊急通報システムが導入されており、急病など緊急の場合にはボタン1つで消防へ通報することができ、救急車を呼ぶことができます。しかし、こうした救急搬送時の問題点として、駆けつけた救急隊員が患者から持病や服用している薬、かかりつけの病院や家族の連絡先などの情報が得られず、応急措置や搬送に手間取るといったケースもふえていと聞いています。

そこでまず、お聞きしたいのは、管内における救急車の出動件数と搬送人員、その中で高齢者の占める割合がどれくらいあるのか、また、通報があつてから現場までの到着時間、あるいは現場から病院までの搬送時間がどれくらいになっているのか、あわせて救急隊員が到着したときの状況確

認時における問題点について、どのような認識をお持ちなのか、お伺いをいたします。

次に、住宅用火災警報器の普及について質問いたします。

消防法の改正により、新築住宅については2006年6月1日から、既存住宅については2011年5月31日までに火災警報器の設置が義務づけられました。これは全国的に住宅火災による死者数が増加傾向にあり、原因の6割が逃げおくれで、死者数の半数以上は高齢者が占めていることによるものであります。死者が発生した火災の時間帯は、夜10時から翌朝の6時まで、いわゆる睡眠時間帯が半数を占め、火災発生に気づかず逃げおくれで亡くなるケースが多いと言われております。住宅への火災警報器の設置で逃げおくれを防ぎ、命を守ることが目的であります。期限が迫る中、先日の報道では、全国の設置率が58%で、なかなか設置が進んでいないと報じられておりました。

そこで、質問ですが、1点目に、佐賀広域消防管内での現時点での設置率はどうなっているのか。

2点目に、普及活動について、低価格で購入の手間を省くことができる、地域などによる共同購入を推進しておられるようですが、現在までの取り組み状況はどのようになっているのか、お伺いして総括の質問といたします。

○大島豊樹消防課長

池田議員の御質問にお答えをいたします。

まず、第1点目の御質問ですけれども、救急出動件数、それから搬送人員につきましてですけれども、昨年の救急出動件数につきましては1万777件ございまして、搬送人員につきましては9,924名となっております。

また、覚知時間から現場到着、現場到着から病院着の所要時間についてお尋ねですけれども、これにつきましては同じく昨年の覚知時間から現場到着までの所要時間は平均で8分18秒かかっております。それと、現場到着から病院到着までの所要時間につきましては平均で33分36秒かかっております。

なお、全搬送人員9,924名のうち高齢者——65歳以上の方が対象となりますけれども、4,954名

となり、全体の約半数に上っております。

次に、総括の中の第2点目でございますけれども、救急搬送中に困ったことや問題点ということでの御質問だと思いますけれども、いろいろの場面で窮することがあっております。例えば、泥酔者の搬送や救急搬送に協力的でない方、また、逆に意識がなく、周りにその人の情報を持った方がおられず、年齢や家族への連絡先がわからなかったり、何か病気があったかなどわからないまま病院へ搬送するといったようなこともあっております。

なお、救急対象でないと思われる事案や現在の全救急出動件数の約半数に上っております軽症者への対応につきましても、本来の救急要請が滞ることがないように今後さらに救急車の適正利用について啓発をしていかなければならないというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○山領政信予防課長

池田議員の総括質問の中で、住宅用火災警報器の普及については、私、予防課のほうからお答えいたします。

御質問の内容は、まず、1点目として、現在の設置率はどうかのと、次に、2点目としまして、共同購入の推進状況と取り組み状況についてということで、まずは、佐賀広域消防局における住宅用火災警報器の普及状況についてお答えいたします。

平成22年3月末現在で広域消防局管内の設置率は40.4%でございます。この調査は管内5カ所の消防署が管轄内にあります主要な事業所をお願いして、そこの従業員の方々を対象として調査したのや、各種イベントや講習会などで参加者をお願いしたアンケートにより推計した結果でございます。

次に、共同購入につきましては、これまで婦人防火クラブの久保泉、高柳両地区のクラブ員さんの協力で共同購入を推進してまいりましたが、その後、市役所、自治会、婦人会などの協力を得まして、多久市、小城市、富士町と金立地区が共同購入を実施されております。現在、川副町、東与

賀町、大和町の川上地区で共同購入の取り組みが進んでいる状況でございます。

以上でございます。

○池田正弘議員

それでは、一問一答に入ります。

まず、高齢者等の救急搬送についてでありますけれども、昨年——21年の救急業務の現状についての報告がございました。その中で搬送人員が9,924人、うち高齢者が4,954人、ほぼ半数が高齢者で占めているということで、これも全国的に大体同じような数字だというふうに思います。今後ますます高齢化が進む中で、いかにしてこういった高齢者、また、障がい者の安全・安心を確保していくのかというのが求められてきます。佐賀広域消防局管内においては、佐賀、多久、小城、各市で緊急通報システムが導入されております。これについては午前中の白倉議員の質問の中にもございましたけれども、この緊急通報システムはそれぞれの市によってそのシステムに違いがございました。直接司令室に通報される場合と、一度民間会社を経由して司令室に送られるという場合とがあるというふうに聞いておりますけれども、こういった通報を受けた時間から救急隊が到着するまでの時間というものに——こういったシステムの違いがその到着するまでの時間に影響はないのか、この点についてお伺いします。

○野田公明通信指令課長

御質問の緊急通報システムの通報対応が各市で異なり、緊急時に時間的おくれはないかの御質問にお答えいたします。

緊急通報システムは高齢者のひとり住まいの方、または体に不自由をお持ちの方が利用されているシステムでございます。緊急通報システムは構成市の福祉担当部局に、本人または関係者の申請により利用されているシステムでございます。

佐賀広域消防局管内の緊急システムは、民間委託方式と消防委託方式の2つがありまして、構成市で利用方法が異なっております。現状は小城市は民間委託方式、佐賀市、多久市は消防委託方式となっております。

民間委託方式と消防委託方式についてですけれ

ども、民間委託方式は業務委託された業者の方が直接緊急通報を受け付けられまして、その後に消防局へ連絡を入れる方式です。一方、消防委託方式は、消防機関に直接緊急連絡が入りまして、受信する方式となっております。このことから民間委託方式ですと、委託業者の方が消防局へ連絡をされることから、若干のおくれはあるかと思われま

○池田正弘議員

それぞれ直接行く場合と民間会社を経由して行く場合と、若干の違い、おくれというのがあるというふうに言われております。私は、こういった管内でシステムが違うというのは、やはりそういった少しでも影響があるならば、何らかの形でそこを解消する必要もあろうかと思えます。この緊急通報システムはそれぞれの市によってこれまでの経緯、導入の経緯でありますとか、また、福祉部局との強い関連もございましたので、それぞれ違いもあると思えますけれども、そこはやはり同じ管内での運用ということで、それぞれ福祉部局の間、また、きょうは各市長さん方もいらっしゃいますので、そういった市長さん方がお互いに協議をし合って、そういった部分の解消というのでできないものか、なるべく統一して同じシステムにしたほうがいいんじゃないかというふうにも考えますけれども、この点についていかがお考えでしょうか。

○野田公明通信指令課長

先ほど述べましたとおり、緊急通報システムは構成市で方式が異なっております。構成市の導入時の経緯もあります。また、システムの切りかえには多大な費用を要することもございまして、今後、福祉担当部局と協議しながら、改善に努めてまいりたいと思っております。

○池田正弘議員

今後、そういった協議もということでございまして、ぜひそういう点については関係部局、また、市長さん方もそういう面ではぜひ協議をしていただきたいというふうに思います。

先日、連合議会のほうで消防施設の視察をさせていただきました。市民の生命と財産を守るとい

う重要な使命感に立ち、日ごろから機器の点検整備でありますとか、訓練、また、自分自身の体調管理までしっかり努力をされているということに深い感銘を受けた次第でございます。通信司令室の中も見せていただきましたけれども、その中できょうは午前中も質問あっておりましたが、障がい者の搬送についてお伺いしたいと思っておりますけれども、この中で特に聴覚障がい者の場合は、口頭によるコミュニケーションはとれませんので、いわゆる筆談によるそういったやりとりが必要になってまいります。緊急通報もファクスでやりとりをされているということでございましたけれども、到着した後、そういった聴覚障がい者の方にどのような対応をされているのか、この点についてお伺いします。

○大島豊樹消防課長

ただいま聴覚障がい者の方への救急到着現場での対応についてのお尋ねだと思いますけれども、聴覚障がい者の方の救急搬送状況は統計はとっておりませんので、はっきりした件数は不明でございますけれども、そこで、全救急隊のほうに聞き取りをいたしましたところ、過去10年間で数件対応していることがわかりました。しかし、そのほとんどがその方の関係者が近くにおられたということでございました。以前、聴覚障がい者の方用のシートを作成して対応していたこともございましたけれども、逆に不快感を持たれたというようなこともありましたことから、現在は身ぶり、手ぶりの、いわゆるジェスチャー、もしくは先ほど議員言われましたように、筆談で対応しているのが現状でございます。

○池田正弘議員

なかなか聴覚障がい者、対象者も限られておりますので、そうそう件数も少ないというふうに思います。10年間で数件あった程度ということでありました。

やはり聴覚障がい者の方は、そういった対応はなかなかできませんので、先ほど、以前はシートを用意して対応していたということでございまして、やめた経緯も言われておりましたけれども、私はやはりそこは事前にあらかじめそういった質

問事項についてボードなり、そういったシートを用意して対応できるように、これは聴覚障がい者だけに限らず、ほかの方にも使えるものだと思いますので、やはり事前にそういったものは準備しておかれたほうがスムーズに搬送時には、その時々、場合によりますけれども、いくんじやないかというふうに思いますけれども、改めてその辺についてお伺いします。

○大島豊樹消防課長

先ほど申し上げましたように、以前は聴覚障がい者の方用のシートを使用しておりましたけれども、今、議員言われますように、今後、ボード等も含めまして、手だてについて検討をさせていただきたいというふうに思います。

○池田正弘議員

ぜひ検討していただいて、事前に準備を進めていただきたいというふうに思います。

こういった質問をいたしますのは、次の救急医療情報キットについての質問につなげていくためでございます。総括でも申し上げましたように、駆けつけた救急隊員が必要な情報を得られず、応急措置や搬送に手間取るといったケースも最近よく聞かれます。高齢者だけでなく、ひとり暮らしや家族がいないとき急病で倒れたときに救急車を呼ぶことはできても、どんな病気を持っていて、どんな薬を飲んでいるか、家族への連絡先など情報を正確に伝えられるか心配される方も多いというふうに思います。そうした中で、現在、全国の自治体で普及が図られているのが救急医療情報キットというものであります。

これは東京都港区において平成20年5月から日本で初めてこのキットの配布に取り組みされた事業でございますけれども、配布された筒状の容器の中にかかりつけ医でありますとか持病、あるいは医療情報、診察券、健康保険証の写し、あるいは本人の顔写真などを入れ、これをどこの家庭にもある冷蔵庫の中に保管しておくというものであります。こうしてあらかじめ自宅に保管をしておくことで、適切で迅速な措置が行え、親族などのいち早い協力も得られるということでありまして、

キットがどこにあるか、これを判断するのは救

急医療マーク、いわゆるそういったシールがございまして、それを玄関の扉の内側、それと、冷蔵庫の扉に張りつけておく。それによって救急隊員が、キットがここにあるんだということを認識することができるということになっております。今現在、正確な数字はわかっておりませんが、全国の自治体でこういったキットの配布が進められておりますけれども、広域消防局として、この救急医療情報キットについてどのような認識をお持ちなのか、この点についてお伺いします。

○大島豊樹消防課長

救急医療情報キットにつきましては、ある程度の情報といたしましては入手をいたしております。例えば、現在、対応している千葉県習志野市消防本部、また、埼玉県の春日部市消防本部の状況では、どちらも約3,000本の救急医療情報キットの配布があつているということでございます。また、かかりつけの病院がわかったとか、何の薬を飲んでいるかなどの情報がとれたなどの奏功例も報告されています。また、奏功例ではありませんが、不幸にして亡くなられた方の家族にすぐに連絡がとれたなどと、こういった報告もあるようです。また、高齢者や障がい者の方の安全・安心を確保するため、かかりつけ医や持病などの医療情報、薬剤情報提供書の写しや診察券の写し、さらには健康保険証の写しなども本人の顔写真と一緒に容器に入れて冷蔵庫の中に保管することで、万一の救急時に備えている市もあるというふうに認識をいたしております。

現在、消防局の患者の医療情報の入手につきましては、先ほど通信指令課長が申しましたとおり、指令台を有効に活用して行っているところですが、救急現場におきましては、御本人の情報が得られなかった場合などもあり、このような場合につきましては、救急医療情報キットを利用し、情報を得るという意味では有効であると考えております。しかし、幾つかの課題があるということも認識をいたしております。

以上でございます。

○池田正弘議員

非常に今全国的にこれは普及が進んでいるわけ

でありますけれども、この救急医療情報キットについては、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯だけではなくて、障がい者や、また、昼間1人になる高齢者等にも活用できるものと思っております。安心な暮らしを支える上で大変有効な手段だというふうに考えますが、この広域連合消防局においてもキットを配布する事業に取り組む考えはないのか、この点についてお伺いします。

○大島豊樹消防課長

先ほども答弁いたしましたとおり、まずは検討課題を整理する必要があるかと思っております。ほかの先進消防本部などを参考にするとともに、関係する部署、団体と連携を図りながら、研究をしていきたいというふうに考えております。

○池田正弘議員

実はこの問題につきましては、佐賀市議会での6月の定例会におきましても一般質問がなされまして、この救急医療情報キットの質問がされて、保健福祉部長のほうから、課題が4つ示されたわけです。それは情報を確実に更新するということが、常に新しい情報を入れておく必要があるということ。2つ目には、キットの活用についての意義を理解し、それを活用する人をいかにふやすかということ。3つ目には、消防との連携があると、それと、医療機関との連携、この4つの課題を示されていたわけでございます。

今後、この各市からの協力要請といいますか、こういったキットを導入したいという点があつたときにはぜひ強力的に、積極的に協力を消防のほうからお願いをしたいというふうに思いますけれども、それと同時に、市民の皆さんにもこのキットについての重要性というものの理解が深まるように周知に取り組んでいただきたいというふうに思いますけれども、あわせてこの件についていかがお考えでしょうか。

○大島豊樹消防課長

今、議員言われますように、いろんな課題、特にそういう自治会とか、民生委員協議会、そういう団体とも当然協力が不可欠、また、今、言われますように、各市との協力体制づくりというものも非常に大事なことだと思いますけれども、やはり

当初申し上げましたとおり、まずは消防のサイドのほうで検討課題を抽出して、そのことを研究、検討をさせていただきたいというふうに思います。

○池田正弘議員

ぜひ検討していただきたいと思います。これは先ほどもこの前にも言いました緊急通報システム、あるいはこのキットについても福祉部局、あるいは各市長さん、また、しっかりお互いに協議をしていただいて、本当にいいものをつくり出していきたいというふうに要望をしておきます。この件についてはこれで終わります。

次に、住宅用火災警報器の普及についてお伺いをいたします。

先ほど総括の答弁では、現時点での設置率は40.4%という数字が出ておりましたが、平成20年の時点では、実は10.3%であって、この1年余りで30ポイントほど上昇しているわけで、これまでの啓発活動に対して敬意を表したいというふうに思います。

しかし、全国的な設置率を見ますと平均で58%ですので、まだまだそれには遠く及ばない状況でございます。これまで総括の答弁でもありましたように、この1年余り、広域消防局として共同購入の推進を図られて、設置率の向上に努力をなされてきたわけでありまして、それでもこれだけ設置率が低迷している、その原因をどのように分析されているのか、お伺いをいたします。

○山領政信予防課長

それでは、住宅用火災警報器の設置率が上がらない原因は何かについてお答えいたします。

アンケートの結果を見ますと、回答例で多いのは「設置しなくても罰則がない」とか「費用がかかること」、「まだ期限までには時間があること」が回答されておりました。また、説明会場におきましても「どうせ罰則はなかるうもん」という声を多く耳にします。原因の大きな理由は罰則がないということと、やはり住民の危機意識が少なく、自己責任の分野であるがゆえに、なかなか理解してもらえないことではないでしょうか。住宅からの火災の軽減のため、今後とも引き続き火災による被害者はほとんどが高齢者や乳幼児、児

童など、いわゆる災害時要援護者であることを訴えつつ、理解を求めていきたいと思っております。

○池田正弘議員

いろいろ原因は考えられると思います。今言われたような原因がほとんどだというふうに思いますが、その中で1つには、例えば、借家でありませつか、アパートにお住まいの方の設置が非常に進んでいないという現状があります。持ち家の場合にはそういった共同購入等が推進をされておりますので、また、いろいろ関心もそれだけ高いというふうにありますけれども、借家とか民間のアパートにお住まいの場合は、そういった設置義務者、だれが設置するかということがあいまいに実はなっております。法律上はどちらが設置するかと明記をされておらず、双方が話し合っ決めていくようなことになっております。そういうところにも原因があるように思うわけでありませつか、広域消防局として、その辺のところをどのように対処されているのか、お願いします。

○山領政信予防課長

それでは、アパート関係の周知する方法についてお答えいたします。

まず、周知についてですが、ちょっと公営のアパートのほうから紹介させていただきます。

公営アパート、例えば、国の官舎とか、県営、市営アパートなどは、関係機関の理解を得てほぼ100%の設置を実現しております。ただ問題は、個人経営者に対しての周知なんです。現在のところでは佐賀県宅地建物取引業協会の会議の席上や協会の方が集まる会合へ出向きまして説明をいたしております。また、設置の主体に関しましては、消防といたしましては明確には言えませつか、改正消防法の住宅防火対策に係る消防庁が出しましたQ&Aというのがあります。これによりませつか、こう書いてあります。「住宅用防災機器の設置及び維持の義務を負う者はだれか」という質問に対して、答えは「住宅の関係者」となっております。そいぎ、関係者とはだれを指すのかといませつか、関係者とは法的には所有者、管理者、占有者となっておりますけれども、これを

住宅に当てはめると、家主が所有権を有し、借家人が管理権及び占有権を有することが多いと、このように説明しておるわけですよ。以上のように、国の見解も非常にわかりづらいというのが現状です。しかしながら、いろいろ答えとして聞こえてくるのは、持ち主が設置すべきとの意見が多いようです。

以上でございます。

○池田正弘議員

非常にあいまいの上ないですよ。だれが本当に設置するのか。やはり借家の場合にはそういった問題は、期間もありませんけれども、常にこれから出てくると思います。今後やはりそういったところには周知をしっかりと、今後持ち家だけじゃなくてやっていただいて設置に結びつくようお願いをしたいというふうに思います。

それから、次ですが、総括の中でも申しましたように、全国の設置率が58%に対して、管内では40%と大きな開きがあるわけですが、この火災警報器を設置したかどうか、これを正確に把握するというのはなかなか至難のわざであると思います。調査の方法によって、この設置率もいろんな差が出てくるんじゃないかというふうに思います。先ほどは事業所とか、イベント等でのアンケートを実施したということでありましたけれども、今後こういった現状把握、正確な数字をどのように把握をされていかれるのか、この点についてお伺いします。

○山領政信予防課長

それでは、正確な現状把握ということですので、お答えいたします。

現在実施しておりますのは、国のふるさと雇用再生基金事業の火災予防普及啓発要員という方がおられます。この方によって住宅を戸別に訪問していただいております。それに住宅地図を活用した設置調査を実施しておるということです。つまり、1軒1軒訪問して、設置されていれば住宅地図に色分けするというものですから、このときにアンケートも同時にやっていただいておりますので、これは正確さに有効かとは思いますが。

これからの設置状況の取り組み状況もお伝えし

ますけれども、このように管内すべての自治会への説明はもちろんのこと、消防団への設置依頼、多数のイベント、祭りなどに積極的に参加して広報活動、さらには災害要援護者の救済につながる老人会の集会とか、小・中学校のPTAの集まりに出向き、設置の御理解を協力をお願いしようと思っておりますし、また、自治会にもこのようなアンケートの調査を後々お願いしていこうかなとは思っております。

以上です。

○池田正弘議員

今後、緊急雇用創出事業の中でも各住宅に訪問をということになりますけれども、なかなか全部というふうにはいかないと思いますけれども、努力をお願いしたいというふうに思います。

最後になりますけれども、いよいよ来年の期限まで9カ月余りでありまして、この来年5月31日まで、どこまでこの設置率を上げていかれるのか、その辺の目標をしっかりと定めて今後啓発に励んでいただきたいというふうに思いますけれども、この点を最後にお聞きして質問を終わりたいと思います。

○山領政信予防課長

本当にあと9カ月ぐらいですよ。住宅用火災警報器の普及は市民の方々の生命、財産を火災から守る上で非常に重要なものであります。消防局といたしましては、全住宅に設置されるようこれからも全力で普及に努めていく所存でございます。御出席の議員皆様方の御協力を何とぞよろしくお願いいたします。

○西岡義広議長

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

○西岡義広議長

これより議案の委員会付託を行います。

第19号から第29号議案、以上の諸議案はお手元に配付しております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19号議案 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算
- 第20号議案 平成21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21号議案 平成21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23号議案 平成22年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第1号)
- 第24号議案 平成22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26号議案 佐賀中部広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例
- 第27号議案 佐賀中部広域連合職員の勤務時間、休暇等に関する条例及び佐賀中部広域連合職員の育児休業等に関する条例の一部を改正する条例

○消防委員会

- 第22号議案 平成21年度佐賀中部広域連合消防特別会計歳入歳出決算
- 第25号議案 平成22年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算(第1号)
- 第28号議案 佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例
- 第29号議案 財産の取得について

◎ 散 会

○西岡義広議長

本日の会議はこれで終了いたします。

本会議は8月27日午前10時に再開いたします。

本日はこれをもって散会いたします。

午後5時22分 散 会

平成22年 8月27日 (金)

午前10時12分 開議

出席議員

1. 吉浦 啓一郎	2. 諸泉 定次	3. 松尾 義幸
4. 野副 芳昭	5. 佐藤 知美	6. 大隈 正道
7. 白倉 和子	8. 野口 保信	9. 重松 徹
10. 久米 勝博	11. 川崎 直幸	12. 川原田 裕明
13. 山本 義昭	14. 池田 正弘	15. 西村 嘉宣
16. 山下 明子	17. 平原 嘉徳	18. 西岡 義広

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	江頭 正則	副広域連合長	古賀 盛夫
監査委員	松尾 隼雄	会計管理者	陣内 康之
事務局長	松永 政文	消防局長	山田 孝雄
消防副局長兼総務課長	手塚 義満	総務課長兼業務課長	廣重 和也
認定審査課長兼給付課長	諸江 啓二	消防課長	大島 豊樹
予防課長	山領 政信	通信指令課長	野田 公明
佐賀消防署長	陣内 能輝		

○西岡義広議長

これより本日の会議を開きます。

◎ 委員長報告・質疑

○西岡義広議長

日程により、委員長報告の件を議題といたします。

介護・広域委員会審査報告書

平成22年8月24日佐賀中部広域連合議会において付託された第19号から第21号、第23号、第24号、第26号及び第27号議案審査の結果、

第19号から第21号議案は認定すべきもの、第23号、第24号、第26号及び第27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22年8月27日

介護・広域委員会委員長 吉 浦 啓一郎

佐賀中部広域連合議会

議長 西 岡 義 広 様

消防委員会審査報告書

平成22年8月24日佐賀中部広域連合議会において付託された第22号、第25号、第28号及び第29号議案審査の結果、

第22号議案は認定すべきもの、第25号、第28号及び第29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22年8月27日

消防委員会委員長 西 村 嘉 宣

佐賀中部広域連合議会

議長 西 岡 義 広 様

○西岡義広議長

付託議案について、お手元に配付いたしておりますとおり、審査報告書が提出されましたので、委員長の報告を求めます。

○吉浦啓一郎介護・広域委員長

おはようございます。介護・広域委員会審査報告。

介護・広域委員会に付託されました議案につき

まして、第19号及び第20号議案は賛成多数で、第21号議案は全会一致でそれぞれ認定すべきものと、第24号議案は賛成多数で、第23号、第26号、第27号議案は全会一致でそれぞれ可決すべきものと決定いたしました。

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

まず、第19号議案 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算について、委員より、介護保険運営協議会が1回しか開催されなかったとのことだが、介護保険制度の改正等があった場合には、広く現場の声を聞き、実態をつかむ必要がある。運営協議会は、介護にかかわるさまざまな分野の有識者が委員となっており、制度改正があった場合など、もっと開催して、意見をいただくべきではないかとの意見がありました。

これに対して執行部より、確かに年1回では審議時間が十分とはいいがたい。この運営協議会以外にも、それぞれ専門の部会があり、例えば、認定基準の見直しの際には、認定審査会正副委員長会議を開催して協議するなどしているが、この運営協議会は、介護保険全体について協議ができる機関なので、できるだけ開催して御意見を伺っていきたいとの答弁がありました。

また、委員より、認定調査を行う嘱託職員について、定数12名に対し8名しか確保できなかったことは問題である。認定事務に支障が出ないように、認定調査員の確保に努めるべきだとの意見がありました。

次に、第20号議案 平成21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、委員より、介護相談員が21年度から1名減の1名配置となり、その影響で、利用者宅への抽出訪問が昨年度実績の97件から大幅に減少し、30件となっている。介護保険サービスの後退であると考えたとの意見がありました。

次に、第24号議案 平成22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、委員より、介護保険特別会計の決算剰余金から約2億3,200万円が介護給付費基金に積み立てられているが、平成21年度末で既に約15億円もの基金

残高があり、これ以上積み立てる必要はないのではないか、剰余金を財源として、広域連合独自の減免制度などを考えてほしいとの意見がありました。

これらのことを申し添えまして、当委員会における審査報告を終わります。

○西村嘉宣消防委員長

消防委員会委員長報告。

消防委員会に付託されました議案につきまして、第22号議案は全会一致で認定すべきものと、第25号、第28号及び第29号議案は全会一致で、それぞれ可決すべきものと決定いたしました。

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

まず、第22号議案 平成21年度佐賀中部広域連合消防特別会計歳入歳出決算について、委員より、佐賀広域消防局における救急救命士の配置、退職者の充足についての質問があり、執行部より、国が定める消防力の整備指針においては、救急車1台につき救急救命士1名以上となっており、それは満たしている。養成所での研修や救急救命士を対象とした職員採用等により、22年度末に実働員65名までふやす計画である。今後、退職や管理職への昇格などにより実働員が減少することも踏まえ、救急車1台に2名の配置ができるよう努力するとの答弁がありました。

次に、同議案中、住宅用火災警報器の設置状況について質問があり、執行部より、設置する必要があることを85%以上の方が御存じだが、なかなか設置が進んでいない状況である。消防団の協力による取り付けや共同購入の取り組みなど、さまざまな方法で設置率の向上を目指していくとの答弁がありました。

次に、第25号議案 平成22年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算(第1号)について、委員より、消防職員の退職勧奨の時期、補充等について質問があり、執行部より、早期退職者については、8月、9月に勧奨し、勧奨による退職者については、可能な限りの適正な人員補充に努めているとの答弁がありました。

これを受けて委員より、適正な体制づくりのた

め早期退職者の把握に万全を期していただきたいとの意見がありました。

以上で、当委員会での審査報告を終わります。

○西岡義広議長

これより委員長報告に対する質疑に入ります。御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

質疑なしと認めます。

これをもって質疑は終結いたします。

◎ 討 論

○西岡義広議長

これより討論に入ります。

討論は第19号議案 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算、第20号議案 平成21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24号議案 平成22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)、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10分以内といたします。

ただいまの3件について一括して討論を行います。討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

○山下明子議員

おはようございます。私は第19号議案 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算、第20号議案 平成21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24号議案 平成22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)への反対討論を行います。

だれもが安心して必要な介護を受けられるよう、当広域連合がどれだけ域内の住民の実態に寄り添って事業を進めようとしているかが問われています。その立場から、各議案についての問題点を指摘し、反対理由を述べます。

まず、第19号議案 平成21年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算については、歳出3款1項5目の認定調査事業で、連合としての認定調査員の定数をふやしたものの、実際にはなかなか定着が図られず、在宅勤務の調査員は定数20名に対して20名確保されているものの、特に、常勤の定

数12名に対して8名しか得られていないとの報告でした。

認定件数がふえていく中で、常勤の調査員が確保されなければ、認定業務に支障を来し、結果的には、要介護認定の結果を待っておられる申請した利用者にしわ寄せがいくこととなります。実際には、申請日にさかのぼって介護サービスが給付されますが、結果が出るまでの時間が長引くほど苦労が押しつけられる、そういうことになるわけです。

現に、認定調査の結果をさらにチェックする体制の中で、この人数不足をカバーせざるを得ないとの事態も報告をされましたが、ハローワークでの募集にもなかなか応募がないとのことで、勤務条件や待遇の問題など、マンパワーの確保についての努力がまだ不十分と言えます。

また、8日運営協議会費では、介護保険運営協議会が、通常は年2回は開かれていたものと理解しておりますが、21年度は1回しか開かれておらず、委員会での審査の際に、3年に一度の事業計画のときには、策定委員会を開き、専門部会も進めて月1回程度開いているとのことでしたが、通常は事業の結果報告を運営協議会でする程度、こうした位置づけになっていることが示されました。

しかし、日常的な介護保険の全般についての運営に対して、常設で協議する場はここだけであり、特に21年度は、認定審査の基準で介護度が実態よりも軽度に見えてしまう問題など重要な課題も見受けられたのについて、専門の分野だけで話が終わっていたこととなります。各分野の意見や知恵を持ち寄って常設の場として協議をする、そういう場としての運営協議会の位置づけが軽視されていると言えます。

第20号議案 平成21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は、何といても、保険料の収納率が21年度は低下傾向に若干歯どめがかかったとはいえ、なお、納め切れない人たちがおります。

保険料の未納によって、介護サービスの給付制限を受けている方を委員会審査の中で伺いましたが、21年度では、一たん10割の利用料を納めなく

てはならない償還払いの方が3名、そして、介護サービスの利用制限を受けているのが33名に上っており、その納め切れない理由についても、年金が少ない、あるいは商売の資金繰りが厳しいというものであって、納めたくても納め切れないという実態が委員会の審査でも明らかにされました。

また、私の一般質問への答弁でも明らかになったように、所得の低い層では、3人に1人が介護や支援を要する状態にあるという中で、利用料が払えないからサービスを我慢しているという人もあることを踏まえたときに、保険料や利用料の独自の負担軽減策の充実がどうしても必要ですが、それが相変わらず不十分だという点です。

そうして、一方では、介護給付の剰余金が3億8,659万円に上り、その2分の1以上ということで翌年度に介護給付費基金に2億3,200万円を積み立てるとというのが24号議案の22年度の特別会計補正予算とのつながりになっていくわけですが、介護給付費基金は21年度末でも14億7,000万円積み立てられてありますから、こうした剰余金にする前に、独自の減免策をもっと講じるべきだと改めて求めます。

このほかにも、介護特別会計決算の中では、介護保険相談員派遣事業で相談員を減らしたことや、また、配食サービス事業で委託先の構成市町での事業運営の実態についての把握が不十分な点なども、利用者の実態に心を寄せた姿勢をもっと強めるべき点として指摘をいたします。

24号議案の補正予算については、ただいま述べましたように、21年度の決算剰余金の処分がほとんどの内容であり、特に介護給付費基金への積み立てなどは、負担軽減策に活用すべきだと立場から反対であります。

以上の点を申し上げ、19号、20号議案の決算の認定についての反対及び24号議案への反対討論といたします。

○西岡義広議長

以上で討論は終結いたします。

◎採決

○西岡義広議長

これより議案の採決を行います。

まず、第19号議案を採決いたします。

お諮りいたします。第19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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第19号議案は、介護・広域委員長報告どおり認定されました。

次に、第20号議案を採決いたします。

お諮りいたします。第20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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第20号議案は、介護・広域委員長報告どおり認定されました。

次に、第24号議案を採決いたします。

お諮りいたします。第24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24号議案は、介護・広域委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第21号及び第22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、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）

異議なしと認めます。よって、第21号及び第22号議案は、委員長報告どおり認定されました。

次に、第23号及び第25号から第29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、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23号及び第25号から第29号議案は、委員長報告どおり原案は可決されました。

◎ 議会広報特別委員会設置に関する

動議付議・採決・委員選任

○西岡義広議長

お諮りいたします。お手元に配付いたしておりますとおり、本日、平原議員外1名提出、吉浦議員外5名賛成による議会広報特別委員会設置に関する動議が提出されましたので、日程に追加し、議題と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、本動議を日程に追加し、議題とすることに決定いたしました。

議会広報特別委員会設置に関する動議

1. 本議会に議会広報特別委員会を設置し、4人の委員をもって構成する。

1. 議会は、議会広報特別委員会に対し、議会広報に関する事項を付託する。

1. 議会広報特別委員会に要する経費は、予算の範囲内とする。

1. 議会広報特別委員会は、議会の閉会中も調査を行うことができるものとし、議会が調査終了を議決するまで継続して調査を行うものとする。以上動議を提出する。

平成22年8月27日

提出者 佐賀中部広域連合議会議員 平原 嘉 徳

提出者 佐賀中部広域連合議会議員 山下 明 子

賛成者 佐賀中部広域連合議会議員 吉浦 啓一郎

賛成者 佐賀中部広域連合議会議員 松尾 義 幸

賛成者 佐賀中部広域連合議会議員 野副 芳 昭

賛成者 佐賀中部広域連合議会議員 大隈 正 道

賛成者 佐賀中部広域連合議会議員 白倉 和 子

賛成者 佐賀中部広域連合議会議員 川原田 裕 明

佐賀中部広域連合議会議長

西岡 義 広 様

○西岡義広議長

お諮りいたします。本動議は直ちに採決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、本動議は直ちに採決することに決定いたしました。

これより、議会広報特別委員会設置に関する動議を採決いたします。

お諮りいたします。本動議は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、ただいまの動議は可決されました。

お諮りいたします。ただいま設置されました特別委員会委員の選任については、佐賀中部広域連合議会委員会条例第7条第1項の規定により、議会広報特別委員会委員に、松尾議員、野副議員、山下議員、平原議員、以上4名を指名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、ただいま指名いたしましたとおり、特別委員会委員に選任することに決定いたしました。

しばらく休憩いたします。

午前10時33分 休 憩

平成22年 8月27日 (金)

午前10時46分 再開

出席議員

1. 吉浦 啓一郎	2. 諸泉 定次	3. 松尾 義幸
4. 野副 芳昭	5. 佐藤 知美	6. 大隈 正道
7. 白倉 和子	8. 野口 保信	9. 重松 徹
10. 久米 勝博	11. 川崎 直幸	12. 川原田 裕明
13. 山本 義昭	14. 池田 正弘	15. 西村 嘉宣
16. 山下 明子	17. 平原 嘉徳	18. 西岡 義広

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	江頭 正則	副広域連合長	古賀 盛夫
監査委員	松尾 隼雄	会計管理者	陣内 康之
事務局長	松永 政文	消防局長	山田 孝雄
消防副局長兼総務課長	手塚 義満	総務課長兼業務課長	廣重 和也
認定審査課長兼給付課長	諸江 啓二	消防課長	大島 豊樹
予防課長	山領 政信	通信指令課長	野田 公明
佐賀消防署長	陣内 能輝		

○西岡義広議長

休憩前に引き続き会議を開きます。

- ◎ 議会広報特別委員会正・副委員長
互選結果報告

○西岡義広議長

この際報告いたします。議会広報特別委員会が開かれまして、委員長及び副委員長の互選が行われました。その結果を報告いたします。

議会広報特別委員会委員長平原議員、副委員長山下議員、以上のおりであります。

- ◎ 議決事件の字句及び数字等の整理

○西岡義広議長

次に、議決事件の字句及び数字等の整理についてお諮りいたします。

本定例会において、議案等が議決されましたが、その条項、字句、数字、その他の整理を必要とするときは、会議規則第43条の規定により、その整理を議長に委任されたいと思いますが、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、条項、字句、数字、その他の整理は、議長に委任することに決定いたしました。

- ◎ 会議録署名議員の指名

○西岡義広議長

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、議長において野副議員及び久米議員を指名いたします。

- ◎ 閉 会

○西岡義広議長

これをもって議事の全部を終了いたしましたので、会議を閉じます。

佐賀中部広域連合議会定例会を閉会いたします。

午前10時48分 閉 会

会議に出席した事務局職員

議 会 事 務 局 長 碓 雅 行

議 会 事 務 局 副 局 長 古 賀 臣 介

議 会 事 務 局 書 記 百 武 義 之

議 会 事 務 局 書 記 山 崎 浩 二

議 会 事 務 局 書 記 熊 添 真 一 郎

議 会 事 務 局 書 記 田 中 博 徳

議 会 事 務 局 書 記 筒 井 倫 子

議 会 事 務 局 書 記 久 間 尊 仁

議 会 事 務 局 書 記 松 枝 瑞 穂

議 会 事 務 局 書 記 友 田 ひ と み

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 西岡 義 広

佐賀中部広域連合議会議員 野 副 芳 昭

佐賀中部広域連合議会議員 久 米 勝 博

会 議 録 作 成 者
佐賀中部広域連合議会事務局長 碓 雅 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22年8月定例会

質疑順	氏 名	質 疑 事 項
1	山 下 明 子	<p>第23号議案</p> <p>平成22年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）</p> <p>歳出 3款 民生費</p> <p>1項 介護保険費</p> <p>9目 保健福祉事業費</p> <p>13節 委託料</p> <p>緊急雇用創出基金事業委託料</p> <p>4,868千円</p> <p>(1)実際の業務の内容</p> <p>(2)資格の要否</p> <p>(3)雇用期間（1人についての）など</p>
2	佐 藤 知 美	<p>第20号議案</p> <p>平成21年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算</p> <p>歳出 2款 地域支援事業費</p> <p>1項 介護予防事業費</p> <p>1目 介護予防特定高齢者施策事業費</p> <p>通所型予防事業、訪問型介護予防事業の平成20年度との事業内容の対比について</p> <p>(1)通所型介護予防事業の実施状況</p> <p>運動器の機能と口腔機能の向上を併せた予防プログラムが平成20年度と比較して実施0はどのような理由か</p> <p>(2)訪問型介護事業についても、前年より大きく実施が少ないのはなぜか</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22年8月定例会

質問順	氏 名	質問方式	質 問 事 項
1	白 倉 和 子	一問一答	1 消防行政について (1) 神埼地区消防事務組合との統合について (2) 消防施設の現状と課題 (3) 災害弱者（高齢者、しょうがい者等）の救急システムについて
2	久 米 勝 博	一問一答	1 介護保険制度に係る申請等について (1) 要介護認定及び負担限度額の申請について (2) 一人暮らし老人等への対応について
3	西 村 嘉 宣	一問一答	1 消防施設の建設について 現場職員の意見反映はどうされるのか 2 救急体制について 救急救命士の充実について 3 勤務時間の統一について 佐賀広域消防局設立後10年を経過したが、勤務時間がバラバラである 4 A E D の設置について 救急車が出動した後も施設内に必要ではないか 5 排気設備について 法的に問題はないのか 6 消防署等建築物の面積について 法的な基準があるのか
4	松 尾 義 幸	一問一答	1 介護職員の待遇改善について 介護報酬3%引き上げ、「介護職員処遇改善交付金」によって、介護事業所では経営改善、職員の待遇改善にどうつながっているか 2 介護サービス 介護保険がスタートして10年、介護サービスはどう変化してきているか
5	山 下 明 子	一問一答	1 安心して必要な介護が受けられる制度を求めて 保険料、利用料の負担軽減策を (1) 保険料について ① 普通徴収収納率の推移 ② 「三原則」にとられない独自減免を (2) 利用料について ① 所得階層別にみた要介護・要支援の出現率は ② 非課税限度額の引きあげを ③ 「社会福祉法人による利用者負担軽減制度」の拡充 ④ 利用料の独自減免を

6	佐藤知美	一問一答	<p>1 施設整備について 厚生労働省の施設整備の基準とされた「参酌標準」が撤廃されるが、今後の連合における施設整備のあり方について</p>
7	池田正弘	一問一答	<p>1 高齢者等の救急搬送について (1) 救急業務の現状 (2) 救急搬送時の問題点 (3) 救急医療情報キットの導入について</p> <p>2 住宅用火災警報器の普及について (1) 設置率 (2) 共同購入の推進状況</p>