

目

次

2月定例会会期及び議事日程	4	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	23
2月定例会付議事件	5	平間智治議員	23
△ 2月14日(火)		諸江啓二認定審査課長兼給付課長	23
出欠議員氏名	7	平間智治議員	23
地方自治法第121条による出席者	7	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	23
開 会	8	平間智治議員	24
会期の決定	8	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	24
議事日程	8	平間智治議員	24
諸報告	8	諸江啓二認定審査課長兼給付課長	24
議案付議	8	野副芳昭議員	25
提案理由説明	8	石丸忠夫消防副局長兼総務課長	26
秀島敏行広域連合長	8	貝野憲正通信指令課長	26
議案に対する質疑	11	廣重和也総務課長兼業務課長	26
山下明子議員	11	休 憩	27
秀島敏行広域連合長	11	出欠議員氏名	28
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	11	地方自治法第121条による出席者	28
廣重和也総務課長兼業務課長	12	再 開	29
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	13	野副芳昭議員	29
山下明子議員	14	石丸忠夫消防副局長兼総務課長	29
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	15	野副芳昭議員	29
廣重和也総務課長兼業務課長	15	石丸忠夫消防副局長兼総務課長	29
山下明子議員	15	野副芳昭議員	30
廣重和也総務課長兼業務課長	15	貝野憲正通信指令課長	30
松尾義幸議員	16	野副芳昭議員	30
廣重和也総務課長兼業務課長	16	廣重和也総務課長兼業務課長	31
松尾義幸議員	18	野副芳昭議員	31
廣重和也総務課長兼業務課長	19	廣重和也総務課長兼業務課長	32
松尾義幸議員	19	野副芳昭議員	32
廣重和也総務課長兼業務課長	20	廣重和也総務課長兼業務課長	32
広域連合一般に対する質問	21	野副芳昭議員	32
平間智治議員	21	廣重和也総務課長兼業務課長	33
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	21	野副芳昭議員	33
平間智治議員	22	佐藤知美議員	33
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	22	廣重和也総務課長兼業務課長	34
平間智治議員	22	佐藤知美議員	34
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	22	廣重和也総務課長兼業務課長	34
平間智治議員	22	佐藤知美議員	35
諸江啓二認定審査課長兼給付課長	23	廣重和也総務課長兼業務課長	35
平間智治議員	23	佐藤知美議員	35

廣重和也総務課長兼業務課長	36	秀島敏行広域連合長	51
佐藤知美議員	36	山下明子議員	51
廣重和也総務課長兼業務課長	36	休 憩	51
佐藤知美議員	36	出欠議員氏名	52
廣重和也総務課長兼業務課長	36	地方自治法第121条による出席者	52
佐藤知美議員	36	再 開	53
廣重和也総務課長兼業務課長	36	諸泉定次議員	53
佐藤知美議員	37	大島豊樹消防課長	54
廣重和也総務課長兼業務課長	37	山領政信予防課長	55
佐藤知美議員	38	廣重和也総務課長兼業務課長	55
廣重和也総務課長兼業務課長	39	諸泉定次議員	56
佐藤知美議員	39	大島豊樹消防課長	56
廣重和也総務課長兼業務課長	39	諸泉定次議員	56
佐藤知美議員	39	大島豊樹消防課長	56
廣重和也総務課長兼業務課長	39	諸泉定次議員	57
佐藤知美議員	39	大島豊樹消防課長	57
廣重和也総務課長兼業務課長	39	諸泉定次議員	57
佐藤知美議員	40	山領政信予防課長	57
秀島敏行広域連合長	40	諸泉定次議員	57
佐藤知美議員	41	山領政信予防課長	57
山下明子議員	41	諸泉定次議員	58
廣重和也総務課長兼業務課長	41	山領政信予防課長	58
山下明子議員	43	諸泉定次議員	58
廣重和也総務課長兼業務課長	43	山領政信予防課長	58
山下明子議員	44	諸泉定次議員	58
廣重和也総務課長兼業務課長	44	山領政信予防課長	58
山下明子議員	45	諸泉定次議員	58
廣重和也総務課長兼業務課長	45	山領政信予防課長	59
山下明子議員	46	諸泉定次議員	59
廣重和也総務課長兼業務課長	46	廣重和也総務課長兼業務課長	59
山下明子議員	46	諸泉定次議員	60
廣重和也総務課長兼業務課長	46	廣重和也総務課長兼業務課長	60
山下明子議員	47	諸泉定次議員	60
廣重和也総務課長兼業務課長	47	廣重和也総務課長兼業務課長	61
山下明子議員	48	諸泉定次議員	61
廣重和也総務課長兼業務課長	48	松尾義幸議員	61
山下明子議員	48	廣重和也総務課長兼業務課長	62
廣重和也総務課長兼業務課長	48	松尾義幸議員	63
山下明子議員	49	廣重和也総務課長兼業務課長	63
廣重和也総務課長兼業務課長	49	松尾義幸議員	63
山下明子議員	50	廣重和也総務課長兼業務課長	63

松尾義幸議員	63
廣重和也総務課長兼業務課長	63
松尾義幸議員	63
廣重和也総務課長兼業務課長	64
松尾義幸議員	64
廣重和也総務課長兼業務課長	64
松尾義幸議員	64
廣重和也総務課長兼業務課長	64
松尾義幸議員	65
廣重和也総務課長兼業務課長	65
松尾義幸議員	65
廣重和也総務課長兼業務課長	65
松尾義幸議員	66
廣重和也総務課長兼業務課長	66
松尾義幸議員	66
廣重和也総務課長兼業務課長	66
松尾義幸議員	66
廣重和也総務課長兼業務課長	67
松尾義幸議員	67
廣重和也総務課長兼業務課長	67
松尾義幸議員	68
議案の委員会付託	68
散 会	68
△ 2月17日(金)	
出欠議員氏名	69
地方自治法第121条による出席者	69
開 議	70
委員長報告・質疑	70
平間智治介護・広域委員長	70
黒田利人消防委員長	70
討 論	71
佐藤知美議員	71
採 決	72
議決事件の字句及び数字等の整理	72
会議録署名議員の指名	72
閉 会	73
(資料)	
議案質疑項目表	76
一般質問項目表	77

2 月 定 例 会

◎ 会 期 4 日 間

議 事 日 程

日次	月 日	曜	議 事 要 項
1	2 月 14 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	2 月 15 日	水	(常任委員会)
3	2 月 16 日	木	休 会
4	2 月 17 日	金	(議会運営委員会) 午前10時開議、委員長報告、質疑、討論、採決、会議録署名議員の指名、閉会

◎ 2月定例会付議事件

△ 広域連合長提出議案

- | | |
|-------|--|
| 第1号議案 | 平成24年度佐賀中部広域連合一般会計予算 |
| 第2号議案 | 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算 |
| 第3号議案 | 平成24年度佐賀中部広域連合消防特別会計予算 |
| 第4号議案 | 平成23年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第3号） |
| 第5号議案 | 平成23年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算（第2号） |
| 第6号議案 | 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例 |
| 第7号議案 | 佐賀中部広域連合手数料条例の一部を改正する条例 |
| 第8号議案 | 佐賀中部広域連合火災予防条例の一部を改正する条例 |

△ 報告書等

- 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

平成24年2月14日（火）

午前10時01分 開会

出席議員

1. 平間 智治	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. 山下 伸二	8. 山田 誠一郎	9. 松永 幹哉
10. 松永 憲明	11. 原口 忠則	12. 川副 龍之介
13. 野中 宣明	14. 亀井 雄治	15. 福井 章司
16. 山下 明子	17. 黒田 利人	18. 武藤 恭博

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	御厨 安守
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	手塚 義満
消防副局長兼総務課長	石丸 忠夫	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	貝野 憲正
佐賀消防署長	野田 公明		

◎ 開 会

○武藤恭博議長

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

○武藤恭博議長

日程により、会期決定の件を議題といたします。

お諮りします。本定例会の会期を本日から2月17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

○武藤恭博議長

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

○武藤恭博議長

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1号のとおりでございます。

報告第1号

諸 報 告

○例月出納検査等の報告について

平成23年8月23日から平成24年2月13日までに、監査委員より例月出納検査の結果について下記のとおり報告された。

その内容は、それぞれ議員各位にその(写)を送付したとおりである。

記

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22年度 6月分)

(一般会計・特別会計等の平成23年度 6月分)

9月26日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成23年度 7月分)

10月31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23年度 8月分)

11月28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23年度 9月分)

12月26日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成23年度 10月分)

1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23年度 11月分)

◎ 議案付議

○武藤恭博議長

次に、日程により、第1号から第8号議案、以上の諸議案を一括して議題といたします。

◎ 提案理由説明

○武藤恭博議長

広域連合長から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、ここに佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、平成24年度の予算案をはじめとする諸議案の御審議をお願いするに当たり、その概要を御説明申し上げますが、これに先立ちまして、新年度に向けての私の所信を申し述べさせていただきます。

本広域連合は、介護保険事務を広域で運営するため、平成11年2月に設立されました。その後、平成15年4月に佐賀地区広域市町村圏組合と統合し、介護保険事務、消防事務、広域行政に係る事務、併せて3事務の運営を行っております。

現在、社会情勢は、非正規雇用の増加等の雇用基盤の変化、高齢化に伴う社会保障に関わる費用の急速な増大、経済の低迷、デフレの長期化等厳しい状況となっています。このような社会情勢の

中で、高齢者をはじめとした住民の生活を、より安全に、より暮らしやすくしていくことは、佐賀中部広域連合の役目となります。

本広域連合においては、このような状況に対応し、より一層の経費節減に努めるとともに、その役割及び目的をしっかりと捉え、効果的な施策を実施していく所存であります。

これには、議員各位をはじめとして、住民の皆様、構成市町や関係機関との連携を密にし、協働していくことが重要でありますので、これまでどおり、一層のご協力を賜りますようお願い申し上げます。

それでは、各事務における施策の方針について述べさせていただきます。

まず、介護保険事務につきましては、

介護保険制度については、施行以来約12年が経過しようとしており、高齢者や要介護認定者の増加やサービス利用頻度の上昇が進んでいることなどにより、給付費は年々増加を続けております。

こういった状況の中、平成24年度から第5期介護保険事業計画の期間を迎えます。

本広域連合は、「介護が必要となっても、その人らしく暮らしつづけることができる地域社会の構築」ということを基本理念として掲げております。

この基本理念を踏まえ、高齢者の方々が、健康を保ち、生きがいを持った生活を行っていただけるよう図ってまいります。

このためには、地域において介護予防、総合的な相談・支援、権利擁護などを、包括的に担う地域包括支援センターの役割が重要であり、地域支援事業のさらなる推進を行います。

次に、適正な介護サービスの提供を図ります。

まず、公平・的確な認定調査等を行い、適正な要介護認定を推進いたします。

また、質の高い介護サービス提供には、特に力を入れたいと考えております。まず、より質の高い介護サービス事業者を指定すること、また、指定を既に行っているサービス事業者には、指導監督を適切に行い、適正なサービス提供の体制づくりを推進してまいります。

そして、この介護保険事務を支える財源として、住民の皆様からいただく介護保険料は、第5期において相当の上昇が見込まれます。安定する財源確保のため、住民の皆様それぞれに応じた、公平・公正な収納対策に努め、保険財政の安定運営に努めます。

以上、介護保険事務に係る重点施策を申し述べましたが、高齢者の方々が、住みなれた地域での生活を継続できるようにするためには、介護保険制度におけるサービスだけでなく、いろいろな分野と協働した地域包括ケア体制の構築が必要となります。

構成市町と協力・連携していくこと、また、地域住民の皆様方と高齢者の生活を支えていく仕組みをつくりあげていくこと、医療や福祉の分野と連携していくことが重要だと考えております。

こういった地域社会が実現できるよう努力してまいります。

次に、消防事務について、申し述べさせていただきます。

昨年発生した東日本大震災や台風12号、15号などの自然災害をはじめとし、住民の安全を脅かす災害は後を絶たず、複雑、多様化または大規模化する傾向にあります。

各種の災害から住民の生命、身体、財産を保護するために、日々の訓練はもちろんのこと、各種研修会や大規模災害を想定した緊急消防援助隊合同訓練、国際消防救助隊九州ブロック訓練へ参加することにより、災害対応能力のさらなる向上を目指します。

また、平成25年4月1日から神埼地区消防事務組合と統合し、広域化することで、消防力の強化、住民サービスの向上、運営の効率化と基盤の強化を目指します。

さて、災害対応についてですが、

平成23年中の火災件数は、113件であり、前年より1件の減少となっておりますが、いまだに尊い人命と財産が失われております。

引き続き、火災発生ゼロを目指し火災予防活動に取り組む所存であります。

次に、救急出動件数は、12,045件で前年より576

件の大幅な増加となっており、救急需要への対応は重要な課題となっております。

より高度な救命処置体制のため、救急救命士の養成や研修を引き続き行い、救急隊員の更なるレベルアップを目指します。

さらに、AEDの操作を含めた救命講習の実施、応急手当の普及啓発を推進するなど、救命率向上に努めてまいります。

また、火災予防についてですが、

住宅用火災警報器の設置について、その経過措置期間は平成23年5月末日までとなっていました。佐賀広域消防局管内における平成23年12月時点の推定設置率は74.1パーセントとなっております。今後は住宅用火災警報器の全世帯への設置を目指し、奏功事例の積極的な周知等、未設置世帯への働きかけを進めてまいります。

さらに、不特定多数の方々が利用される施設や社会福祉施設等の防火管理体制及び安全対策の指導の徹底を行います。

これらの施策により、我々の使命であります、住民の安全・安心を守るという目的達成のため、日々業務に邁進する所存でございます。

それでは、諸議案の概要について御説明申し上げます。

まず、予算関係議案につきまして御説明申し上げます。

予算編成については、厳しい財政状況の中、職員の適正配置、事務の見直し等に努め、経費の節減等を図っております。

第1号議案「一般会計予算」は、介護保険事務、広域行政に係る事務などに関する経費となっており、その予算総額は、7億5,179万円となっております。

平成23年度当初予算と比較しますと、介護保険事務関係では、歳入歳出同額で計上しておりますが地域介護・福祉空間整備等交付金を除きまして、約1.5パーセントの減となっております。

以下、歳出予算の主な内容について御説明申し上げます。

○ 第5期の介護保険事業計画における方向性を可能とする事務のために、必要な体制を構築い

たします。

また、円滑な事務の実施を確保するために、

○ 介護保険システムにつきまして、介護報酬の改定、介護保険料の多段階化、住民基本台帳法の一部改正に伴うシステムの改修を計画しており、平成23年度から着手し、平成23年度、平成24年度の2箇年の債務負担行為となっております。

次に、第2号議案「介護保険特別会計予算」は、予算総額264億2,830万円となっており、平成23年度当初予算額に対し、約5.4パーセントの増となっております。

○ 給付費総額については、

介護保険給付の円滑かつ適正な実施を目的として、各年度のそれぞれのサービスの需要の見込や、それを確保するための施策などを定める介護保険事業計画を、平成24年度から平成26年度の第5期の期間について、策定いたします。

給付費については、高齢者人口及び要介護認定者等の増加、介護報酬の改定などに伴い、第5期の給付費見込み額は、約798億7千万円となり、第4期に比べ約120億円増加しており、17.7パーセントの上昇となっております。

平成24年度の給付費を、この見込みに基づき、当初予算として計上いたしております。

また、第3号議案「消防特別会計」は、予算総額約39億8,359万円となっており、平成23年度当初予算額に対し約5.8パーセントの増となっております。

以下、歳出予算の主な内容について御説明申し上げます。

○ 老朽化しております車両等につきまして、導入計画に基づいた更新整備を行います。

平成24年度は、消防ポンプ自動車2台、高規格救急自動車2台及び事務連絡車2台を更新整備いたします。

○ 次に、現在の北部消防署は、老朽化が進み、また、敷地等も狭隘であることから、消防活動拠点としての機能強化を図るため、現在の場所から移転し、新庁舎の建築を行います。

事業については、平成24年度及び平成25年度

の継続事業を行うこととしております。

○ 次に、神埼地区消防事務組合との統合に備え、消防緊急通信指令システムなどの整備や施設の改修工事、備品等の購入などを行い、スムーズな移行を図ります。

次に、平成23年度2月補正予算につきまして御説明申し上げます。

第4号議案「一般会計補正予算(第3号)」は、補正額約603万円の増で、補正後の予算総額は約9億9,741万円となっております。

その主な内容といたしましては、先に申し上げた介護保険システム改修及び地域密着型施設等整備事業に係る減額などのほか、決算見込み等に伴う補正措置をいたしており、システム改修に伴う債務負担行為の設定を行っております。

次に、第5号議案「消防特別会計補正予算(第2号)」は、決算見込みに伴う減額及び基金への積立てを講じております。

以上で予算関係議案の説明を終わりますが、細部につきましては、予算に関する説明書等により御検討をいただきたいと存じます。

次に条例等の議案につきまして、御説明申し上げます。

第10号議案(同ページの後段で訂正)「佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例」は、介護保険事業計画による給付費等の推計を基に保険料率を改定し、併せて、低所得者層に対し保険料負担の軽減を図るため、保険料の多段階化を行うものであります。

先に申し上げました第5期の給付費の大幅な上昇、また、保険料上昇を抑制する給付費準備基金の残高が第4期に比べて少ないことなどにより、基準月額が5,270円となり、22.8パーセントの上昇となっております。

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。

○武藤恭博議長

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

○武藤恭博議長

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。通告しております2つの議案について質疑をいたします。

まず、第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、歳出1款保険給付費、1項保険給付費255億915万円、そして2款地域支援事業費7億6,384万2,000円上がっております。

先ほどの提案理由説明の中で、第5期は第4期に比べ給付費は120億円、17.7%の上昇を見込んでおり、それを見込みながら各当初予算を組んでいるとのことでしたが、一つ一つ見てみますと、給付費の中で前年に比べて減額となっている事業がございます。それぞれその削減の理由を述べていただきたいと思います。

次に、第6号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例についてでございます。

済みません、先ほど連合長の提案理由の中で第10号議案と言われておりましたが、第6号議案であると思いますので、訂正方お願いしたいと思います。

この第6号議案は、第1号被保険者の保険料の所得区分を変更するという内容ですが、まずその概要と考え方をお示しいただきたいと思います。

以上、1回目といたします。

○秀島敏行広域連合長

先ほど御指摘がありましたように、第6号議案を第10号議案と言ってしまうました。おわびして訂正させていただきます。

○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、第2号議案の平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算の御質疑のほうに、まずお答えしたいと思います。

1款の介護給付費についてですけど、平成24年

度予算は、さっきおっしゃったように255億915万円を計上させていただいております。対前年度比でいいますと、11億4,400万円の約4.7%の増ということになっています。

全体として対前年度比増となっている中、サービスごとに見ますと、対前年度比が減となっているサービスが3つございます。

1つ目は、特例居宅介護サービス給付費が平成23年度予算210万円に対して、平成24年度予算が60万円で、対前年度比で28.8%、71.2%の減です。

2つ目は、居宅介護福祉用具購入費が平成23年度予算額2,233万5,000円に対して、平成24年度予算額が2,035万4,000円で、対前年度比91.1%で、8.9%の減です。

3つ目は、特例介護予防サービス給付費が平成23年度予算28万8,000円に対し、平成24年度予算額が10万円で、対前年度比34.7%で、65.3%の減となっています。

対前年度比減の理由を述べさせていただく前に、1つ目の介護サービスの中の特例居宅介護サービス給付費と3つ目の介護予防サービスの特例介護予防サービス給付費は同一のサービスでありますので、まず特例サービスの内容について御説明いたします。

特例サービス費として給付できるものに2種類あります。1つ目は、基準該当サービスというもので、基準該当サービスとは、法人格、それに人員、設備運営基準など、指定基準の一部を満たしていないものの、おおむねサービスの提供に支障がないと認められて登録をされた事業者がサービスを提供した際に給付するものです。基準該当サービス事業者は県内に8事業者、うち広域連合管内には4事業者でございます。もう1つは、認定申請前に緊急やむを得ない事情でサービスを受けた場合に係る給付ですが、この給付については近年実績がありませんので、給付費を見込む際には基準該当サービスに係る分のみを見込んでおります。

対前年度比が減になっている理由ですけど、特例居宅介護サービス給付費につきましては、平成23年度予算が210万円、22年度の利用状況をもとに算出していました。サービスの利用件数は、平

成22年度と23年度は一月当たりの件数は8件と変わりませんでしたけど、1件当たりの件数が23年度は減少しました。実際の決算見込みは23年度は50万円程度になるものと推計をいたしています。

24年度予算については、23年度の利用状況をもとに60万円であるということに計上いたしているところです。

特例介護予防サービス給付費につきましても、平成23年度予算の28万8,000円は平成22年度の利用状況をもとに算出していました。サービス利用件数は、平成22年度の当初、4月から4カ月間は月に1件ありましたが、その後は利用がありません。そういうことで、23年度については現在のところまで利用者がなく、実績もないということになっています。

平成24年度予算については、利用があった場合に対応できるよう10万円を計上しているところです。

なお、特例居宅介護サービス給付費と特例介護予防サービス給付費の実績が年々減少しているのは、利用者の方が施設への入所とか小規模多機能型居宅介護の利用等によって基準該当サービスの利用がなくなったり、亡くなられたりしたためではないかというふうに考えているところです。

次に、居宅介護福祉用具購入費についてですけど、平成23年度予算は22年度の利用状況をもとに、今後の認定者数の増加を加味して、対前年度比22.5%の増となる2,235万5,000円を計上していました。最終的には対前年度比7.0%増の1,950万円程度になると見込んでいます。

よって、その平成23年度の実際の決算見込みと比較すると、平成24年度は対前年度比4.4%になるものというふうに見込んでいるところです。

以上です。

○廣重和也総務課長兼業務課長

おはようございます。事務局総務課の廣重です。よろしく申し上げます。

保険料の多段階化等の概要についての考え方ということで御質問がありましたので、お答えいたします。

第5期事業計画の介護保険料を算定するに当た

り、保険料設定に当たっては、国の方針にのっとり法令等に準拠した算出を行っております。

第5期において、高齢化の進展や介護給付費の増加に伴いまして、より安定的な介護保険制度の運営のためには、国の考え方を踏まえ、これまで以上にそれぞれの被保険者の方の負担能力に応じたきめ細やかな保険料賦課の設定が必要であると考えております。

第5期において保険料が上昇することを踏まえ、低所得者層に対し保険料負担が緩和されるように配慮しつつ、被保険者の負担能力に応じた保険料を設定しております。

低所得者層への配慮といたしまして、現行の第3段階で課税年金の収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方に0.66を乗じた特例第3段階を新たに設け、また第4期に設定した率0.91の特例第4段階を継続しております。

また、現行の第7段階を3つに区分し、本人課税で合計所得が200万円以上400万円未満を率1.5の第7段階とし、新たに400万円以上600万円未満を率1.75の第8段階、600万円以上を率2.0の第9段階を設定したところでございます。

したがいまして、今回の保険料は9段階、11区分という設定になっております。

なお、基準額ベースで特例第3段階を設けたことによる保険料は33円の増加となりました。7段階より上に8段階及び9段階を設定したことによる保険料は60円の減少となっております。

多段階化を設定したことにより、相殺して27円の保険料基準額を下げる要因となっております。

また、第5期においては、平成23年度末介護給付費準備基金の見込み額7億6,000万円のうち7億3,000万円を取り崩すとともに、佐賀県に設置しています財政安定化基金が取り崩され、佐賀中部広域連合分として交付される1億4,200万円を保険料上昇の抑制に充当したところでございます。

これらの軽減策により、保険料基準額を297円押し下げる効果がありました。

第5期における保険料段階の設定は、低所得者層に配慮するため、特例第3段階の新設、特例第4段階の継続、それらの財源の一部を補てんする

ものとして、高所得者層に係る第8段階及び第9段階を設定したところでございます。

○武藤恭博議長

先ほど諸江課長のほうから答弁がございましたが、補足したいとの申し出がっておりますので、先に諸江課長のほうから答弁をお願いしたいと思います。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

申しわけありません。第2款の説明が漏れておりましたので、補足いたします。

続きまして、第2款の地域支援事業費についてですが、平成24年度予算は7億6,384万2,000円を計上させていただいております。

このうち、前年度と比較して予算額が減少している事業費につきまして、その理由を御説明いたします。

まず、1項の介護予防事業費、2目一次予防事業費のうち、介護予防普及啓発事業が平成23年度1億3,752万3,000円に対して、平成24年度5,555万2,000円で、前年度と比較して8,197万1,000円の減少となっております。

地域支援事業は、平成18年4月の改正介護保険法において第3期事業計画から創設をされました。したがいまして、第4期事業計画を策定する際に参考となる事業実績等については、制度が浸透していない2年間のデータしかなく、介護予防事業費は見込みにくい状況でした。そこで、国は高齢者人口に対する事業参加者数の割合を5%とすることを目標として掲げていることから、第4期の事業計画では国が掲げる目標値を達成するために必要な介護予防事業費全体額を見込んでおります。そして、各年度の構成市町の事業計画に基づき二次予防事業費と一次予防事業費に振り分けた上で、さらに介護予防普及啓発事業につきましては、事業を普及啓発する意味合いから、介護予防事業全体をカバーする事業として予算配分を行ってまいりました。

平成23年度につきましても、二次予防事業対象者の把握方法を簡素化したことによって、事業実施方法が変わって、過去の実績等が参考にできなかったために、同様の配分方法によって介護予防

普及啓発事業に1億3,752万3,000円を予算化しております。

第5期事業計画案における介護予防事業費の見込みにつきましては、まず平成23年度中の二次予防事業対象者の把握状況等を参考に二次予防事業費を推計し、一次予防事業につきましては、各構成市町からの予算見積りをもとに、第4期実績等も加味して事業費を算出しています。

また、介護予防事業全体で見ますと、第4期中に行った把握方法の効率化に伴って生活機能評価に要していた経費の節減効果も含まれることから、第4期事業計画との差異があります。

平成24年度当初予算における介護予防普及啓発事業費5,555万2,000円につきましては、各構成市町の事業費見積り額を確保した上で、第4期実績等も加味して算出しております。よって、前年度と比較して8,197万1,000円の減額となっている理由は、当該事業の削減や縮小によるものではなく、介護予防事業費内の配分の見直しを行った結果ということによるものです。

続きまして、2つ目の家族介護支援事業費についてですが、平成23年度予算額が62万2,000円に対して、平成24年度予算額は57万8,000円で、前年度と比較して4万4,000円が減少しております。

当該事業のうち、佐賀市におきまして平成23年度と同様に、24年度も市内15カ所で家族介護教室の開催を予定しております。今年度15カ所の開催場所のうち、1カ所は佐賀県の介護実習普及センターで実施いたしましたけど、同センターで実施する場合は教室開催に要する経費が要りませんので、来年度も同じセンターで開催を予定していることから、1回分の教室開催に要する経費が減額ということになっております。

最後に、成年後見制度利用支援事業ですが、平成23年度予算額が232万3,000円に対して、平成24年度は230万9,000円で、前年度と比較して1万4,000円減額しております。

これは平成23年4月1日から政令の改正に伴って成年後見登記の登記手数料等が引き下げられました。このことによって、成年後見制度の市町申

し立てに必要な申し立て手数料が引き下げになったため、費用の積算上、前年度予算額に対して減額となっております。

以上が地域支援事業における前年比減となっている事業についての理由です。

以上です。

○山下明子議員

そしたら、再質問いたします。

まず、予算に関してですが、要するに23年度はかなり大きく見積もっていたけれども、実績から見たらそうではなかったもので、それに合わせて24年度を見積もったということの説明だったように受け取りましたので、それは了解いたしますが、特に心配したのは、地域支援事業に関していえば、給付費の3%限度というのがありましたから、その新しい事業を取り組むに当たって3%の限度があれば、どこかを圧縮せざるを得ないのではないかということ、この前、8月の議会のときにも相当なやりとりをしたわけですが、そういうことは今回はなかったというふうに明言できるかどうかということ、これを改めてちょっと伺っておきたいと思っております。

それから、この第6号議案に関してですが、保険料を多段階化されて低所得者に向けた配慮をされた。それで、27円下げる効果があったということ、それから、これは上のほうで取るようになったということで、ふやしたことで下げる効果ができた。それから、基金の繰り入れによって297円下げる効果ができたということで、ここ自体はどうか頑張ってもらっているとは思っておりますが、現実に相当上がっているという実態があります。

それで、1つは、この多段階化で上を見るときに、今までは確かに本当に本人課税で所得が200万円以上というところが最高で、それで基準の1.5倍を取って、そこで済ましていたということだったので、それを1.75、2.0というふうにしたということはわかるんですが、ただ、よく考えてみますと、本人課税で所得が600万円以上ということ、給与でいくと約810万円ぐらいということですね。ここで基準の2.0になるというのは、果た

して担税力との関係で本当にそれは実態に合っているんだろうかという感じがするわけなんです、この第8、第9をつくっていく上で、9段階、11区分ということなんです、いっそ10段階とか11段階にしようとか、上のほうをもう少し考えてみようという議論がなかったのかどうか、ちょっと伺っておきたいと思います。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、地域支援事業について、3%の枠があるので、圧迫というか、していないかということだったと思います。

地域支援事業につきましては、議員おっしゃるように、給付費見込みの3%ということを上限に定められておりますけど、先ほどから話があるように、給付費が現在は上昇しているという状況の中ですので、同じく3%ということで、地域支援事業の上限額も金額的に上がっています。

平成24年度の地域支援事業に要する経費は7億6,384万2,000円と見込んでおりますけど、これは保険給付費見込みの3%に相当する上限額で予算化しておりますけど、前年度当初予算と比較すると7,444万円増加をいたしております。よって、現時点では新規事業が既存の事業を圧迫することはないというふうに考えています。

○廣重和也総務課長兼業務課長

先ほど、もっと高い所得の方から取るため10段階以上の設定を考えなかったかという御質問だったと思います。

第5期におきましては、多段階化を検討する際に他の多くの市町が200万円単位で保険料の乗率を設定しており、本広域連合圏内の所得階層状況に応じて検討をいたしたところ、第4期での第7段階の200万円以上の上の段階で、400万円以上の人数が約2,400人であったため、被保険者ベースで均等に分けて約1,200人を第8段階、400万円から600万円とし、約1,200人を第9段階、600万円以上に設定をし、それぞれの率を設けて財源の確保を図ったところであります。

第9段階は600万円以上、率2.0に設定いたしましたのは、第4期の200万円以上、率1.5から急激に上昇をするのは好ましくないという考えで、第

5期では第9段階、600万円以上、率2.0までといたしております。

なお、今回の第6期以降については、第10段階以上も視野に入れて検討していきたいと考えております。

○山下明子議員

保険給付に関して言えば、地域支援事業は圧迫はしていないということでしたので、それは了解をいたしました。

保険料に関してですが、第6期以降を考えていくということなんです、本当に今回、第5期そのものが制度始まって以来の大幅な負担増になっているという実態ですから、こういうときにもっと考えていくべきではないのかなという感じがしておりますが、上のほうはまだ今そういう状態だと。じゃ、下のほうはどうかと見てみますと、結局、第1段階まで含めて、すべて上がっているわけですね。確かに特例第3段階をつくられたということはわかるのですが、それでも上がっているということで、今ある連合の所得第3段階特例の減免制度がございますね。ここの基準の緩和といったような、そういうフォロー策ということもあわせて考えられなかったかどうか、ここもちょっと聞いておきたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

第3段階減免の基準を緩和する考えはなかったかという御質問にお答えいたします。

低所得者層への配慮といたしまして、現行の第3段階で課税年金収入と合計所得金額の合計が120万円以下の方を率0.66の特例第3段階を新設し、第4期に設定をいたしました率0.91の特例第4段階の継続をしております。

保険料の減免については、介護保険条例第15条に規定しております生活困窮者の減免といたしまして、保険料段階が第3段階に該当する第1号被保険者については、その属する世帯について、年金などの収入や財産、資産の所有状況で一定の基準を設け、第1段階と同額となるよう保険料の3分の1を減額しております。これは低所得者の救済を目的とし、生活保護基準生活費を基準として設定をしております。

収入基準額は、ひとり世帯88万円、世帯員が1人ふえるごとに41万円加算をしていきます。また、預貯金については180万円以下としておりますが、これは生活保護基準生活費の2年分を想定しております。

保険料の単独減免につきましては、保険料の全額免除、収入のみに着目した一律の減免、保険料減免分に対する一般財源の投入による保険料の減免は適当でないという国の基本方針に従いまして考えております。

本広域連合では、介護保険料は社会保険制度でありますので、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いうふうに考えております。介護保険は介護保険法に基づき行っているものであり、さらなる保険料の減免等の低所得者対策は国の責任と負担のもとに行うべきであると考えております。

また、本広域連合の生活困窮者の現行の要件は生活保護基準生活費を基準に設定しており、現時点において生活保護基準生活費が上がっておりませんので、要件を緩和する考えはありません。

減免分の原資は第1号被保険者約8万2,000人からいただいた保険料ですので、一部の人に対し、これを投入するというのは負担の公平性からしても適当ではないと考えております。

第5期の介護保険事業計画の保険料を算定するに当たりまして、保険料設定に当たっては、国の方針にのっとり政令等に準拠した算出を行っており、現在の段階では新たな減免制度を設ける考えはありません。

(「じゃ、もう終わります。3回言いましたので」と呼ぶ者あり)

○松尾義幸議員

小城市の松尾です。通告に基づきまして、第2号議案について質疑を行わせていただきます。

平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算の中で、歳出の1款及び1項保険給付費、その中の1目介護サービス等諸費についてです。

19節で負担金、補助及び交付金のうち地域密着型介護サービス給付費が31億8,606万4,000円計上

されております。この中で、政府が介護保険改革の目玉の一つとして打ち出したのが定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護で、つまり24時間対応の訪問介護サービスです。このことについて、次の3点について質疑を行います。

1点目は、第5期介護保険計画期間である平成24年度から26年度の事業費と給付予定人員についてです。

2点目は、平成24年度から26年度の間、どこに拠点を置いたサービスを提供しようとするのか。

3点目は、佐賀中部広域連合の要介護認定者は平成23年12月現在で要支援1、2、要介護1から5まで、合わせまして1万5,826人とデータが出ておりますが、この中で、認定率が19.2%になっているわけですが、実際に受給者、つまり利用者ですね、1万3,084人ということで受給率は82.7%になっているわけですけれども、実際に24時間対応型のニーズがあるのかどうか、そしてその見通しについて質疑を行います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

先ほど松尾議員のほうから3点の御質問がありましたので、3点すべてお答えしたいと思えます。

まずは1点目の24年度から26年度の事業費、給付人員についてということでございますので、そのことについて、まずお答えします。

平成24年度の介護保険特別会計当初予算に計上しております各サービスの費用は現在策定中である第5期介護保険事業計画において、平成24年度から平成26年度までの高齢者人口、要介護認定者数を推計し、各給付費を導き出したものを根拠として各費用を計上しております。

先ほどお尋ねの定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護に係る給付費について、平成24年度から平成26年度までの給付費及び利用者見込みを申し上げますと、平成24年度給付費が2億849万8,000円、利用者見込みは月当たり90名、平成25年度給付費は4億1,699万7,000円、利用者見込みは月当たり180名、平成26年度給付費6億2,549万5,000円、利用者見込み、月当たり270名となっております。

このサービスについては、定期巡回として日に数度自宅を訪問し、定期的なサービスを行い、またそれぞれのお宅にケアコール端末を備え、端末を介して相談、その内容によって随時の訪問等を行うシステムとなっております。

また、これには訪問看護を組み合わせることで事業を行うことが可能となっており、ある程度介護度が高く、医療系のニーズが高い要介護者にとっても利便性が高いものと考えられます。このため、国の想定でも要介護度3以上の中度者が在宅生活を続けようとする際に非常に有効な手だてになるものと考えられており、地域包括ケア体制の構築に有効な手段と考えております。

給付費を積算するに当たりましては、通常の給付費は、高齢者人口及び要介護認定者等の増減を推計しまして、各サービスごとの実績などから利用率を勘案し、各サービスごとの動向を見ながら推計をしております。

先ほどお尋ねのサービスについては、第5期からの新しいサービスであり、利用実績等がないため、本広域連合においては社会保障審議会介護給付費分科会資料で用いられましたモデル案をベースに給付費の推計を行っております。

また、給付費推計の基礎となる報酬単価については、サービスの多くで用いられている1回当たりの単価が定められる、いわゆる出来高方式ではなく、月額包括報酬と言われておる1カ月当たりの定額が定められ、月内の訪問回数により、その額が変動しないものとなっております。

利用者の負担を申し上げますと、訪問介護を行う場合で1カ月、要介護度1の場合9,270円、要介護度5の人の場合は3万450円、訪問看護を行わない場合で、要介護度1の場合6,670円、要介護度5の場合2万6,700円となっております。

また、このサービスの給付費については、このサービスが第5期から新しいサービスのため皆増となっておりますが、決して2億円以上の給付費増額となっているわけではありません。現在、在宅で訪問介護やいろいろな介護サービスを受けられている利用者がその状況により、サービスを選択していく上でサービスを選ぶということになり

ます。このために給付費についても、ほかの在宅サービスの費用から、わかりやすく言いますと寄せ集めた格好となっておりますので、純増の2億円ではありません。

それから、2番目にお尋ねがあった24年度から26年度の間、どこに整備を考えているかということにお答えいたします。

施設整備につきましては、地域密着型サービスの施設に限り、介護保険に係る予算等の事業運営の基本となります介護保険事業計画で地域密着型サービスの利用単位である日常生活圏域ごとに利用者数見込みや施設整備見込みを定めることとなります。

参考までに、日常生活圏域については第4期までは旧行政区域をベースとして12の圏域を指定しておりました。第5期からは地域包括ケア体制の構築に寄与するよう、地域包括支援センターの設置に応じた22カ所の設定となっております。現在、事業計画案に記載している施設整備を見込んでいる圏域は、平成24年度に佐賀地区に1カ所及び小城北地区に1カ所、平成25年度に昭栄地区に1カ所及び神埼地区に1カ所、平成26年度に大和地区に1カ所及び川副地区に1カ所としております。

この配置見込みにつきましては、全く新しいサービスであり、サービス開設に必要な人員の配置基準や施設の整備基準を定める厚生労働省令が出ていないことにより、整備について事業者が具体的な計画を構築することができないため、全くの見込みということとなります。

さらに申し上げますと、事業者が参入する際には、ケアコール端末の導入などで設備投資費用がかさみます。その参入を促すためには補助金制度の活用が必要なものだと思います。このため、国庫を財源とする補助金制度の活用を行いやすくするために、補助金の交付単位となる地区をベースに振り分けております。現在、広域連合管内では、この地区は佐賀市を北部、中央部、南部の3地区に、これと小城・多久地区で1つ、神埼・吉野ヶ里地区の合計5つの地区となっております。この5つの地区に1カ所ずつ、それから佐賀地区については、人口の関係で佐賀中央部に1カ所を

加えております。

また、このサービスの事業者が参入する際には、本広域連合における地域密着型サービス運営委員会による選定を経て事業者の指定を行うこととなりますが、その選定においては、利用者の状況や事業者の参入状況に応じて、事業計画において見込む地区とは異なり、実態に即した地域に応じて選定が行われることとなります。

それから、3番目に言われました要介護認定者のニーズと見通しでございますが、利用者の見込みについては毎年90人ずつの増加、施設整備については毎年度2カ所ずつの増加としております。この見込みについては、国のモデル案を検討した上で推計を行っております。国が社会保障審議会給付費分科会に提出した資料におけるモデル案では、人口10万人程度の都市で1事業所当たり45人の利用者、5カ所の事業所が想定されております。人口10万人の都市で、5つの事業所が想定されております。

このサービスは、都市部の人口密集地での活用が高いと想定されていること、それから山間部や過疎地では利用者、事業者の双方からその利用が難しいというふうに想定されております。佐賀中部広域連合では人口密集地が少ないことから、現状では参入が難しいものとなります。しかし、高齢者の居住の安定確保に関する法律等が改正されたことによって、新しくサービスつき高齢者向け住宅の整備などがなされ、こういった制度が活用されることにより、定期巡回・随時対応型サービスへの事業者参入が行われる可能性があります。

以上、述べさせていただいたことを勘案し、本広域連合では第5期における整備箇所を6カ所、270人の利用者の見込みを立てております。

参考までに申し上げますと、サービスつき高齢者向け住宅については、現在、佐賀中部広域連合の圏域内で3つの整備計画が佐賀県と協議中となっております。

○松尾義幸議員

ただいま3点について答弁をいただきました。

まず、1点目の事業費並びに利用者ということ

ですけれども、この第5期計画での試算によりますと、先ほど課長から報告をいただきましたように、この合計をいたしますと、3年間で12億5,099万円、利用者で6,480人というふうに多額の費用がかかることになっているわけです。

確かに国が今回の改定の目玉の一つとして出してきたということになっているわけですが、これを年間当たり1人に割りますと19万3,000円、月1人当たり1万6,000円程度になるわけですね。これだけの負担がかかってくるわけですが、先ほど課長が言われました、いわゆる利用料金、これについて幾らか私が持っております資料とは違いますので、ちょっと申し上げたいというふうに思います。

複雑になりますので、在宅中心にサービスを改善するという点で、24時間の訪問介護並びに介護サービスを創設するという点から、1日数回の定期訪問のほか、必要なら夜中でも対応ということで、これには要介護1で9,641円、それから要介護5で3万1,668円というふうになっております。これは日本経済新聞の1月26日付ですけれども、そういう金額になっているわけですが、若干違うようですので、その点も説明をお願いしたいというふうに思います。

それから、要介護度3以上を国が想定しているということであったわけですが、佐賀中部広域連合管内でどうかといいますと、2011年12月現在で要介護度3の方は1,927人、4の方が1,520人、5の方が1,148人ということで、ここに持ってきておりますホームページに出ております介護保険事業月報、これは介護保険事業実績分析報告書ということで、国の統一データに基づいて出されているわけですが、介護度3から、今申し上げましたように、4、5、合計しますと4,595人いらっしゃるわけです。最初の総括の質問でも申し上げましたけれども、受給利用者が1万3,084人と。そのうち35.1%に値するわけですが、そのニーズという点で、あるいは施設整備という点で、果たしてそういう状況に至るだろうかというふうに思うわけです。

その点で2点目に入りますけれども、どこに整

備をするかという点では、先ほど平成24年度で佐賀、それから私が住んでおります小城市の北ということで報告を受けました。

国の分科会での参考資料として、事業の実施イメージが出ております。A事業所、B、C、D、Eと5つの事業所の例が出ているわけですが、事業所のAだけ紹介をしますと、そのために必要な人員が介護職員で22.8人、これは常勤換算です。看護職員が1.71人、面接相談員が1.0人、いずれも常勤換算ですね。それからオペレーター、常に夜間でも入ってくる。常時1人ということで、人数の合計をしますと、常勤換算で26.51人の職員を持っているということがこのイメージの単独事業所設置の場合、丙法人、事業所Aというふうになっているわけですが、それだけの人員を確保して、そして訪問利用者45人ということで国のレベルにあるわけですが、佐賀市や小城市でそういう状況が果たしてつくれるものだろうか。

これまで夜間のサービスは予算は計上されましたけれども、先ほども答弁がありましたように、実績はゼロというふうな状況でした。そういう点から、この点について危惧があるわけです。そういう点について、再度質疑を行います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

先ほど2回目の質問で、まず違う点ということで言われました。私どもが申しました数字と松尾議員がつかんでおられる数字、これはですね、私、先ほどお答えしたのは訪問看護サービスの事業単価で申しましたので、松尾議員のつかんでいる数字の根拠は訪問看護サービスの単価の数字だと思います。ですから、その差が出ていると思います。

それから2点目で、小城地区とか、先ほど地区をずっと申しましたが、これはあくまでも補助金交付の単位地区というふうに割り当てておりますので、それは前にお答えしたとおり、実績、利用者のニーズの状況、それから介護事業者の参入状況等を勘案しまして、この事業計画に載っている単位地区とは異なるところで、それは考えていきたいと考えております。以前にも地域密着型サービスについては、そのような取り扱いをしており

ます。

それから、施設整備のニーズでですね、果たして常勤換算26.51人でできるかというような御質問だったと思いますが、国のモデルでは、人口10万人で5つの事業所で、1つの事業所当たりの対象者が45人だったかと思いますが、その中で1事業所45人の利用者を確保すれば平均要介護度3の方で運用していけるというようなモデル事業の結果が出ております。

今回、佐賀中部管内では、大都市部ではそうなりますが、今回、サービスつき高齢者向け住宅ですね、これが新しく法整備がなされましたので、この整備がなされますと、例えば、今現在、県との協議中とか建設が始まっているところでいいますと、1カ所に50床、70床というビルの中に入居が入ります。そういう世帯の方が1階部分には24時間対応型の訪問介護の随時対応型が併設されますと、利用者50人中ヘルパーを使う方が何名かいらっしゃると。それを拠点にし、周辺の圏域のところに出向いていくということで、採算ベースには乗られるということを踏んで、現在、何カ所かのところで県との協議中、あるいは建設中であり

ます。私どもも初めのほうは、なかなか前回、夜間対応型で参入がありませんでしたが、今回の部分についてはサービスつき高齢者向け住宅とセットということで、既にある事業者の方は動いておられますので、幾ばくかの計画値、第5期の中では6カ所ですが、もう既に二、三カ所の分は事業進行等をされていると思っております。

○松尾義幸議員

この介護報酬改定の今回の目玉の一つが24時間訪問介護看護ということで、ちょっとわかりにくいところがありましたので、先ほどの単価については了解をしました。

今回は、そのサービスの内容で幾らということではなくて、定額という点ではわかるわけですが、しかし、それにしても、やはりかなりの額がかかると。先ほど申しあげましたように、要介護度5でありますと訪問介護3万1,668円というふうになっているわけですが、先ほど廣

重課長が言われたように、複数合わせたもので2万6,700円という数字も言われたし、3万450円という数字も出ているわけですが、いずれにしても3万円程度かかるという点で、利用する人にも限りが出てくるのではないかというように思うわけです。

全国で53の市区町でこのモデル事業が行われまして、私の手元に24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会報告書概要ということで、平成23年2月25日、厚労省の分科会の中で提出をされているわけですが、それを見ましても、やはり要介護3以上に限らず、要介護1、2といった軽度の要介護者であっても1日複数回の定期訪問ニーズや随時の対応による安定感の提供の効果は認められることから、要介護者全般とすべきであると、こういうのも出ております。

国は3以上というふうなところもあるようですが、そういう点、先ほどの答弁と若干ダブる点もあると思いますけれども、中部広域連合としてはどのように考えられているのか。

その点と、私、平成19年11月21日に市街地再生プロモーション事業ということで成功事例見学会と、これは県が主催で行ったわけですが、山口市に行ってみました。それは小城市も中心市街地活性化事業を取り組もうとしている前段だったわけですが、その中に次のようなものがありましたので、紹介をしたいと思います。

事業名は高齢者街なか居住支援事業、これはNPO法人山口まちづくりセンターが街なかで居住を希望する高齢者へ物件の情報提供などの支援を図る事業ということで、中心市街地の利便性を生かして高齢者が自立して生活しやすい居住環境を整備する必要があるため、高齢者街なか居住支援事業を促進するという点で、高齢者をまちの中に誘導すると、そういう事業が山口市では中心市街地活性化事業の中で取り組んでおられました。

これをなぜ私が言うかといいますと、最近の新聞にその実証事例が出ておりましたので、それを見て、ああ、なるほど、既に山口市では平成19年ごろからそういう問題に取り組んでいたんだなということで、先ほど答弁いただきましたように、

いわゆるサービス付きの有料老人ホーム、既に3つの整備計画が協議中ということでありますので、その点も含めて、改めて質疑を行いたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、第1点目の国が要介護度3以上ということで、広域連合としてどう考えておられるかといった内容だったと思います。

その後ですね、国のほうからの資料をいろいろ見ますと、あくまでも対象は要介護3以上であります。要介護度1から利用ができるというふうな資料が来ております。

それから、要支援者については、現在、訪問看護、あるいは訪問介護という事業が行われておりますが、今回の報酬改定の中には時間も短縮されております。時間短縮の中には、定期巡回型と連動したサービスを使うというふうなことで、身体介護は20分とか、そういうもっと第4期のときよりも時間を細やかにされておりますので、要支援者、あるいは要介護度1の方で定期巡回型を使わない方でも既存のホームヘルプサービス、あるいは訪問介護サービスの時間短縮の中でできるんじゃないかなと思っております。

あと、サービス付き高齢者向け住宅は、現在、県と協議がなされているのが3カ所というふうに申しましたが、その前の法律改正は昨年あって、すぐに国のほうに直接行かれた事業者の方がおられまして、現在、もう棟上げも終わって、建設されているのが小城地区に1カ所ございます。そこが床数が50床だと聞いておりますので、部屋の面積も25平方メートル以上ということで、住まいという性格ですので、そちらのほうでは第5期早々から新しいサービスのタイプであります定期巡回・随時対応型サービスを立ち上げて、その1階部分に入るといふようなことを計画しているということを実は聞いておりますので、私どもとしては、これからのサービスは施設から在宅に切りかわるというのが国の大きな流れでございますので、こちらの佐賀県内の業者の方もいち早くそちらのほうにかじを切っているんじゃないかなというふうに考えております。

以上です

(「終わります」と呼ぶ者あり)

○武藤恭博議長

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

○武藤恭博議長

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。

質問の通告がございますので、順次発言を許可いたします。

○平間智治議員

こんにちは。多久市の平間です。通告しております介護行政の介護支援ボランティアポイント制度について質問します。

昨年の東日本大震災を機に、私たちは支え合い、共助の大切さを再確認しました。孤立から支えの社会づくりのために、きっかけになるようなシステムとして、一人一人にも活動の果実がもたらされるボランティア・ポイントというものを導入し、元気な高齢者が高齢者を支えていくために、そして介護予防や健康づくりのために考えられたシステムが介護支援ボランティア・ポイント制度と思いますが、この介護支援ボランティア・ポイント制度の導入の目的や仕組みはどうなっているのか、また佐賀中部広域連合ではこの制度導入への取り組みについてどのように考えているのかお伺いします。

以上、総括質問といたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、お尋ねの介護支援ボランティア・ポイント制度の目的とその仕組みについてお答えをいたします。

介護支援ボランティア・ポイント制度は、高齢者が介護支援ボランティア活動を通じて地域貢献することを奨励、支援することで、高齢者自身の社会参加活動を通じた介護予防を推進することを目的とする事業であります。

当該制度の仕組みにつきましては、その詳細は事業を実施する保険者によって若干の違いはあり

ますけど、国が示す実施スキームの一例では、介護支援ボランティア活動の実績を評価した上で当該活動に応じたポイントを付与し、蓄積したポイントに相当する額の範囲内で換金交付するものであります。

そして、当該制度は地域支援事業における介護予防事業として実施するものであり、実施に当たっての財源は地域支援事業交付金を活用できるものとされております。

さきに申し上げましたとおり、この制度はボランティア活動を行う高齢者自身の介護予防や健康づくりを推進することを目的とする介護予防事業であり、活動者本人が主体として位置づけられており、この点は従来のボランティアとは概念が異なるものとはなっております。

また、ポイントの換金につきましても、活動者本人の申し出に基づくものであり、活動者のボランティア活動に対する意思とか、いわゆるボランティア精神を尊重するものとなっております。そして、他の事例で申し上げますと、換金交付金の額はボランティア活動への対価的性格を有しない程度の額とされており、本広域連合といたしましても同様に考えています。

続きまして、介護支援ボランティア・ポイント制度導入への本広域連合における取り組みや考え方についてお答えいたします。

本広域連合内の高齢化率は、平成23年度の23.2%から平成26年度には25.0%と、1.8ポイントの上昇が見込まれています。また、いわゆる団塊の世代が65歳以上となる平成27年度以降はさらに高齢化が進展することから、介護保険を持続可能な制度としていくためには元気な高齢者がふえていくことが重要であり、高齢者がやりがいや意欲を持って介護予防に励めるよう、新たな仕組みづくりの検討も必要であります。

介護支援ボランティア・ポイント制度の導入につきましても、以前の本広域連合議会の定例会におきましても答弁を行いましたとおり、制度導入について検討を行ってまいりました。当該制度は、高齢者のみずからの経験と知識を生かした地域貢献や社会参加への関心をボランティア活動に結び

つけることを目指した取り組みであり、ボランティア活動を行う高齢者自身の健康増進や介護予防、生きがいづくりを推進する介護予防事業として効果的な制度であると考えております。そして、本広域連合では、介護支援ボランティア・ポイント制度を介護予防の観点に立った高齢者の生きがいづくりと社会参加を推進する新たな仕組みとして、第5期事業計画期間中の実施に向けて、基本的な方針を定めて検討を進めているところであります。

以上です。

○平間智治議員

これより一問一答の質問をしていきます。

まず1点目、基本的な方針を定め、検討しているということですが、連合が考える事業の内容について質問します。

まず、介護支援ボランティア活動の対象範囲や対象となる活動内容はどのように考えてありますか、伺います。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、内容についてのお尋ねでしたけど、お答えをいたします。

介護支援ボランティア活動の対象範囲につきましては、当面は介護保険施設等の受け入れ施設における活動のみを対象とし、状況を見て、在宅高齢者の居宅等における活動についても対象範囲に含める予定といたしております。

受け入れ施設につきましては、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、特定施設入居者生活介護施設、通所介護施設などを検討しております。

実際の運用では、介護支援ボランティアの受け入れに御協力をいただく施設には受け入れに関する申し出をしていただき、それに基づき受け入れ施設としての登録をすることになります。

その活動内容は、レクリエーション等の指導、それに参加の支援、お茶出しとか食堂内の配膳、下膳などの補助、それに散歩や外出、館内移動の補助、話し相手や傾聴、そういったものを想定いたしております。

なお、活動内容につきましては、事業所等が本来行うべき業務の代替ではないということ、ボラ

ンティアの親族の方や縁故者の方に対する活動ではない、単なる行事参加ではないなど、一定の要件は設ける予定にいたしております。

以上です。

○平間智治議員

2問目の質問ですけれども、今、横浜市のほうでは、ポイントカード、ICカードを用いて活動実績を管理しております。活動実績の記録方法や活動実績に応じる付与するポイントの基準はどのように考えてありますか、お伺いします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

それでは、横浜市の例をおっしゃいましたが、そのことについてですが、介護支援ボランティアに登録された方には、横浜市ではICカードを交付して、その活動記録を受け入れ施設に設置するカードリーダーで読み込ませることでポイント情報を一括管理できるシステムを導入しているようです。しかし、他の事例では、介護支援ボランティアの登録を申請された高齢者の方に対してボランティア専用の手帳を交付して、登録された高齢者が受け入れ施設等で活動をされた際に、その施設が手帳に確認スタンプを押印することによって活動実績を記録する方法をとられているようです。

本広域連合といたしましても、事業に要する経費的な面等も考えますと、登録者に手帳を交付して活動実績に応じて確認スタンプを押印する手帳スタンプ押印方式というもので実施を検討しているところです。

また、ポイント付与等の基準についてですけど、1時間程度の活動実績を1回として、その活動実績等に応じてスタンプを押印いたします。そして、そのスタンプ1個につき100ポイントを付与して、換金交付金は100ポイントにつき100円として算定する方向で検討をいたしております。ただし、上限といいますか、ポイントを換金できる額は年間で5,000円程度を限度としたいというふうを考えているところです。

以上です。

○平間智治議員

今、換金限度額が5,000円と、5,000ポイントで5,000円相当と今言われましたけれども、同じ事

例でいいますと、横浜市は年間の上限が8,000円、8,000ポイントとなっているようですが、この5,000円は妥当と考えてありますか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

横浜市ではポイントを換金できる年間の上限額というのを8,000円とされているようですが、他の保険者の状況を見ますと、年間の上限額を5,000円としているところが多いようです。

本広域連合では、さきに申し上げましたとおり、1回の活動実績を100円として算定しますと、月4回程度活動された場合、年間で5,000円程度となるということから、上限は5,000円とする予定といたしております。

なお、この金額は月額保険料の基準額程度であるということからしても、妥当な範囲であると考えているところです。

○平間智治議員

それでは続きまして、介護支援ボランティア対象者やボランティアを受け入れる施設への制度、そういった周知はどのような方法で行うかお伺いします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

一般的にはホームページとか各構成市町の広報紙等で制度を周知するということですが、地域包括支援センターにおける相談受け付け等の際にも制度の紹介等を行うことや、関係団体等の会議、老人会の会議だとかですね、そういったものを含めて、会議等に出向いて説明をすることなどを考えているところです。

また、他の事例を見ますと、登録を希望される高齢者や受け入れ施設となる事業所等を対象とした説明会等も開催している保険者もございます。

いずれにしても、当該事業を実施する際は、本広域連合において効果的であると考えられる方法で事業の周知等を図っていききたいというふうに考えているところです。

○平間智治議員

今からこの事業を進める上で、介護支援ボランティア登録者と、それからボランティアを受け入れる施設とのマッチング、これが一番大変だと思いますか、重要だと思いますので、この辺をどのよ

うにするのかお伺いします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

先ほどの質問でもお答えしましたが、介護支援ボランティア活動の範囲におきましては、当面は介護保険施設等の施設における活動のみを対象としたいというふうに考えています。

介護支援ボランティア登録者には登録手続きの際に受け入れていただく施設の一覧表等をお渡しして、登録者が活動を希望する受け入れ施設を選択していただくということにしております。

そして、実際にボランティア活動を行う日時等につきましては、施設側のニーズがございますので、登録者と受け入れ施設等のニーズに合わせて相互に調整をしていただくことを基本としたいというふうに考えています。ただし、登録者と受け入れ施設との相互調整によりがたいケースも生まれてくるとは思いますけど、そういったケースは、円滑な活動が実施できるようにコーディネート機能についても十分に検討を行っていききたいというふうに考えているところです。

○平間智治議員

現状ではまだ検討している段階であるということですが、実施開始時期についてはいつごろを予定されておりますか。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

本広域連合としましても、第5期事業計画期間の初年度である平成24年度当初からの実施を目指して現在までというか、23年度は検討を行ってまいりました。しかし、昨年7月の県内保険者会議において、平成23年度中に、いわゆる今年度中に佐賀県が全県レベルでの介護支援ボランティア・ポイント制度導入に向けた仕組みづくりを行い、制度の有効性等を検討するためにモデル事業等も実施するということの報告がありました。

当該事業は県からの補助を受けて佐賀県長寿社会振興財団が実施するものですが、事業の名称は佐賀県元気高齢者社会参加活動推進事業とされています。この事業が目指す方向性は本広域連合で検討していた事業内容と非常に類似しておりますので、全県レベルでの仕組みを利用することで保険者のメリットも考えられるということです。

また、当該事業の検討案では在宅高齢者への支援も視野に入れた仕組みづくりを目指すというふうになっておりましたので、本広域連合といたしましても、佐賀県が推進する事業に協調して足並みをそろえるべきというふうな判断をいたしましたところでは。

佐賀県元気高齢者社会参加活動推進事業では、今年度、学識経験者とか関係機関の代表者等から成る検討会を設置して具体的な方策等が検討されているところです。また、今年の2月から3月にかけて、制度の実効性等を検討するためにモデル事業が実施されています。この検討会には本広域連合も参加をいたしておきまして、検討会やモデル事業の結果等も踏まえた上で、開始時期を含めて事業の詳細等について再検討する必要があります。

このことから、平成24年度当初から行う予定にしておりました事業開始は若干見送っておりますけど、現時点では開始時期については24年度内、なるべく早くしたいんですが、県との調整もございますので、少し流動的な部分があります。

○平間智治議員

今、県のほうで考えてある佐賀県元気高齢者社会参加活動推進事業と言われましたけれども、このモデル事業の内容はどのようなものですか、もうちょっと詳しくお願いします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

先ほど申し上げましたが、佐賀県元気高齢者社会参加活動推進事業検討会におきまして、この事業における介護支援ボランティアの呼称をですね、先ほど今までのボランティアと少し概念が違うというような言い方をしましたけど、名称もやはり今までされていたボランティアと混同するといけないという部分もあったので、サポーターという名前に決定されております。

そして、今年度実施されるサポーターのモデル事業は、佐賀市の川副地区と大和地区の介護施設において実施されるようになっております。実際にサポーターを募集して登録し、登録者が受け入れ施設でサポーター活動を実施いたします。

このモデル事業によって、登録手続とか、サポ

ーター活動の際のサポーターと関係機関との連携だとか、既存のボランティアの方との理解度の把握とか、受け入れ機関の業務とサポーター活動との区分の明確化などを検証するものであって、実施期間が2月13日から3月23日までの6週間というふうになっているところです。

以上です。

○平間智治議員

それでは最後に、連合内に今現在、要介護者が1万5,826人、そのうち施設入所者が2,757人、在宅者が1万327人いらっしゃいます。高齢者ができる限り住みなれた地域で安心して暮らせる社会を構築するためには、高齢者を地域で支え合う仕組みづくりが重要と考えます。

先ほども話がありましたように、24時間自宅介護看護、そういったのも新たな動きでの取り組みになっておりますので、その一つの施策として本事業を活用できないものかと考えますけれども、当面は在宅高齢者の居宅等における活動を含めないということですが、その理由や課題についてお伺いいたします。

○諸江啓二認定審査課長兼給付課長

議員がおっしゃるように、高齢者の方が住みなれた地域で安心した生活を送るためには、高齢者の方の孤立化を防いで、日常生活や介護に対する不安を解消するための支援や地域で支え合う体制づくりが重要と、同じように考えているところです。

介護支援ボランティア・ポイント制度の目的は、最初にも申し上げましたが、介護予防事業として元気な高齢者をふやすことを趣旨としているものですが、議員おっしゃるように、このことが結果的には地域におけるボランティア等の人材を育成して地域で支え合う体制づくりにも当然寄与していくし、結びついていくものだというふうに考えています。

よって、この制度の活動範囲を在宅高齢者の居宅等まで広げることは大きな意義があるというふうに考えておりますが、現在の時点では在宅高齢者の居宅等における活動は、非常にボランティアに行く方も受けられる方も、施設であれば施設の

職員等の目が届く範囲であるというようなこともあり、在宅になると第三者の目が届きにくいということとか、活動者と受け入れ側のほうの高齢者世帯とのコーディネートをする機関の問題だとか、どこがするかという部分を含めて課題等が多いということから、当面は介護保険施設等の施設における活動のみを対象範囲としたいというふうに考えています。

まずはこの制度を通じて元気な高齢者をふやして、社会貢献とか社会参加に関する意識を高めることで地域における大きな活力となり得る人材育成の基盤づくりを推進することが当面の課題というふうに考えているところです。

以上です。

(「以上で終わります」と呼ぶ者あり)

○野副芳昭議員

神埼市の野副です。通告に従いまして、消防と介護について質問をさせていただきます。

去年、平成23年3月11日の東日本大震災を初め、それによる福島原発事故が起こり、また紀伊半島においては大雨の被害など、大変な年でありました。不幸にして亡くなられた方や家族を亡くし悲しみに打ちひしがれた方、家や車などを失い路頭に迷われた方、働く場所を奪われた方、将来の希望や見通しが立たなくなった人など、私たちの想像もつかない出来事でありました。それらの災害に対し、身を挺して人命救助に当たられた消防士の方、消防団、自衛隊、警察官など数多くの方が救助に当たられたことは皆さんも御存じのことと思います。それらの方々に心から敬意を表したいと思います。

そのような災害は、形は違っていても、この佐賀中部広域連合管内でも起こり得るということだと思います。また、思わなければならないというふうに思います。

そこで、佐賀中部広域連合と神埼地区消防との統合について、平成25年4月に新体制となるに当たり御質問したいと思います。

統合に向けた準備段階として、施設整備、職員研修、通信指令システム、事務OAシステムの統一、人員再配置に伴う庁舎改修などに取りかから

れると思い、よりよい統合になってもらいたいと考えております。

そこで、統合後の消防署の配置や緊急通報システムについてお聞きしたいと思います。

まず、消防署の配置についてですが、周辺地域の5キロ圏外地区の消防力の整備指針に基づき新設予定であります。まず1番目に、場所等は決まっているのかということをお聞きしたいと思います。

2番目に、場所等はどのような基準で決めておられるのか。もし決め方があれば教えていただきたいというふうに思います。

また3番目、そのような場所等は何年に完成を予定されてあるのか、その点についてお聞きしたいというふうに思います。

次に、緊急通報システムであります。ひとり暮らしの高齢者の方や高齢者等の二人暮らし世帯に取りつけられている、また障がい者等が取り付けられている緊急通報システムは、神崎市と佐賀広域とは機種も違い、通報システムも違うというふうに思いますけれども、それらの対応は今後できるのか、どういうふうな方向性を持っておられるのか、そこら辺をお聞きしたいというふうに思います。

次に、介護保険のことですけれども、介護保険施設整備についてであります。

高齢化に伴い、介護認定者も増加していくことは目に見えていることですが、その人たちの対応として、グループホーム、居宅サービスとしての通所サービス、訪問介護、訪問看護などを利用される方がふえてくることも当然だと思えます。そこで、施設整備が必要になってくるというふうに考えられます。

今回、そのような整備の中で、利用者率が最も高いデイサービスの施設をもし立ち上げるとするときの条件等はどんなものがあるのか。だれでもいいのか、また基準があると思いますが、そういうふうな基準内容等を教えていただければというふうに思います。

以上、2点について質問をさせていただきたいと思えます。答弁の内容によっては再質問をした

いと思いますので、よろしく願いいたします。

○石丸忠夫消防副局長兼総務課長

今回の統合に伴います出張所の新設についてお答えいたします。

まず、場所についてでございますが、新設の2カ所の出張所は、佐賀中部広域連合内常備消防広域化検討委員会におきまして、5キロ圏内に包含できない多久市南西部及び吉野ヶ里町北部について出張所を新設すると決定していただきました。

続きまして、場所はどのような基準で決めているのかということについてお答えいたします。

消防署や分署、出張所、いわゆる消防署所は消防活動上の拠点であることから、十分な検討が必要であります。検討の内容といたしまして、5キロ圏域のバランス、市街地、密集地の分布の状況、各地区の災害発生状況や件数、道路の状況、管轄内全体から見た署所配置のバランスなどを総合的に勘案し、消防戦術上、最適かつ有効な場所を選定しております。

以上をもとに、2つの出張所の具体的な基準を御説明いたします。

まず、多久地区の出張所でございますが、多久地区の5キロ圏域未包含エリアで人口が密集している南部地区であること、主要幹線である県道25号線、多久若木線土付近であること、救急活動と医療の連携強化を図れるよう多久市立病院付近であることなど、続きまして、吉野ヶ里地区の出張所についてでございますが、吉野ヶ里町と神埼市を南北に縦断している主要幹線の国道385号線土付近であること、県道31号線、佐賀川久保鳥栖線に容易にアクセスできること、長崎自動車道東脊振インターに容易にアクセスできること、以上のポイントを重視して場所選定を進めております。

最後に、建設の時期でございますが、広域消防運営計画で統合による最大の目的を消防力の強化と位置づけております。その観点からも、2つの出張所新設を早急に進めていきたいと考えております。そのために、用地の確保をなるべく早くお願いしたいと思っております。

○貝野憲正通信指令課長

緊急通報システムの対応についてお答えします。

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。構成市町で整備されており、その対応方法は構成市町で異なっております。運用管理方法につきましては、構成市町の福祉担当部局において定められております。

本局管内の緊急通報システムは、民間委託方式と消防委託方式の2つがあります。現状では小城市が民間委託方式、佐賀市、多久市が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御説明いたします。

民間委託方式は、業務委託された業者が直接緊急通報を受信し、内容を確認後、消防機関へ連絡を入れる方式です。一方、消防委託方式は、消防機関が直接緊急通報を受信する方式となっております。

神埼地区消防本部管内の緊急通報システムにつきましては、吉野ヶ里町が民間委託方式、神埼市が消防委託方式で運用されております。ただ、この消防委託方式にも本局と神埼地区消防本部ではシステムについて違いがございます。神埼市のシステムは、利用者からの緊急通報を神埼地区消防本部に設置された専用の受信機へ緊急通報システム専用回線を利用しまして受信するようになっております。一方、本局は119専用回線を利用し受信するシステムとなっておりまして、利用者からの緊急通報を指令台で直接受信する新消防委託方式をとっております。

神埼市の緊急通報システムについては、この受信方法の違いにより本局では対応できませんので、統合後におきましても、現在の運用方法を継続して神埼消防署で対応するように考えております。

○廣重和也総務課長兼業務課長

通所介護サービスの施設を立ち上げるときの条件はあるのかという御質問ですが、お答えいたします。

居宅サービスの一つの類型であります在宅の要介護者を送迎し、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等についての相談、助言、あるいは健康状態の確認等の日常生活のお世話と機能訓練を行う通

所介護事業所、いわゆるデイサービスですが、その指定を受けるためには、介護保険法上の設置申請ができるものの事項について、また人員基準、設備基準、運営基準の要件を満たす必要がございます。

まず、介護保険法第70条第2項の規定により、申請者は法人でなければなりません。

次に、事業所の利用定員によって必要とする人員基準は異なりますので、一例を挙げて申し上げます。

利用定員が20名の通所介護事業所を新規に指定を受け、立ち上げる場合は、先ほど申しましたように、申請者は個人ではなく法人でなければならないこと、次に、厚生労働省令の人員基準から、第1点として、資格要件は特に求められておりませんが、管理業務を行うために必要な知識等を有する管理者を置くことになっております。

なお、管理者は職務に支障がない範囲で他の職務との兼務ということは可能であります。常勤の必要がございます。

第2点目に、サービス提供時間を通じて専従で1名以上の社会福祉士や介護福祉士などの資格を有する生活相談員を配置すること、第3点として、資格要件は特に定められておりませんが、介護職員を2名以上配置すること、4番目に、機能訓練指導員を兼務する看護職員が専従で1名以上必要となっております。最低配置としては、管理者が生活相談員を兼務する場合、管理者と生活相談員で1名、介護職員2名、それから看護職員1名の計4名の配置が最低条件となります。

ここでお知らせしましたものは基準上の人員配置に係る最低数の数でありますので、実際の介護サービスはこれ以上の配置が通常はなされております。

次に、厚生労働省令の設備基準でございますが、食堂及び機能訓練室として3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上を有する必要があります。また、そのほかに事務室、相談室や静養室、これを備えなければならないこととなっております。

それから、運営基準であります。個々の利用者ごとに通所介護計画の作成を行うこと、サービ

ス提供の記録を行うこと、運営規程の作成を行うこと、それと苦情を処理するための必要な措置の概要について明文化を行うことなど、運営体制の整備を行わなければならないこととされております。

指定を受ける際は、こういった人員基準、設備基準、運営基準を満たす必要があるというふうになっております。

○武藤恭博議長

これより休憩をいたしますが、本会議は13時5分に予鈴をいたします。

しばらく休憩いたします。

午後0時05分 休憩

平成23年2月14日（火）

午後1時07分 再開

出席議員

1. 平間 智治	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. 山下 伸二	8. 山田 誠一郎	9. 松永 幹哉
10. 松永 憲明	11. 原口 忠則	12. 川副 龍之介
13. 野中 宣明	14. 亀井 雄治	15. 福井 章司
16. 山下 明子	17. 黒田 利人	18. 武藤 恭博

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	御厨 安守
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	手塚 義満
消防副局長兼総務課長	石丸 忠夫	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	貝野 憲正
佐賀消防署長	野田 公明		

○武藤恭博議長

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。

○野副・昭議員

答弁をいただきましたけれども、午前中に引き続きまして質問を、再質問という形で一問一答でお願いしたいというふうに思います。

消防のほうにおいては、消防署の配置について、一応場所等は吉野ヶ里町の北部と、あと多久市南西部ということで答弁をいただきましたけれども、場所等はこれからじっくり検討、決定されるというふうなことだと思います。基準等々も、先ほど言われましたように、人口密度とアクセス道路等をしっかり考えながら、今後、検討の中に入っていくということも答弁もありました。

そこで、再質問といたしまして、その中においても、やはり5キロ圏外というのは、神埼市内の中でも5キロ圏外に入るところはどうしても出てくるというふうに思うんですけども、そこら辺の5キロ圏外に入った場合、時間等の設定が今度が必要になってくると思うんですね。5キロ圏外においても、時間的には今までよりも短くなりますよとか、5キロ圏内においても時間的には圏外よりも長くかかるとか、いろんな問題点が出てくるというふうに思いますが、そこら辺の対応をお聞かせいただけますか。

○石丸忠夫消防副局長兼総務課長

署所配置の5キロ圏外の対応についてお答えを申し上げます。

今回の統合におきます最大の目的を消防力の強化と位置づけておりまして、今回、2カ所の出張所の新設を予定しております。その際、当該出張所の新設の際には未包含エリアをできるだけ解消したいというふうにも考えておりますが、出張所開設後も5キロ圏内に包含できない地区は残ります。

そこで、現在、佐賀広域消防局では、佐賀広域消防局消防活動基本規程に基づきまして、災害事案や災害規模に応じ出動車両を選択し、より直近の消防隊や救急隊を出動させて、現場状況に応じまして、第1出動から第3出動までの区分で増強

をさせております。統合後におきましても、引き続きこの出動計画を承継いたしますので、5キロ圏外で比較的大きな災害が発生いたしましたとしても、近隣の署所から各隊の増強等が迅速に行われることから、これまで以上に、かつ強力な災害対応が可能となると考えております。

○野副・昭議員

ありがとうございます。地域の方たちにおかれましては、神埼のほうで言わせれば、今まで神埼消防署がありましたので、そこら辺を含めて、今までよりも、吉野ヶ里町に消防署の出張所ができるということになれば、地域の方たちはますます安心・安全を求められるというふうなことの期待が高いと思うんですね。そこで、やはりせっかく吉野ヶ里町のほうで場所を選定していただけるということであれば、そこら辺を含めて検討していただければ、千代田のほうも、また神埼市のほうもしっかり安心な出張所ということで対応できると思います。

その中においても、千代田は以前、出張所があったんですけども、これも廃止になっております。東部のほうですけれども、そこら辺はどうしても7キロ圏外というふうなことになりますけれども、吉野ヶ里のほうから来るか、神埼市のほうから来るか、もしくは佐賀の東部地区から来るか、そこら辺も含めて、今まで神埼署内で対応していた分が、今後は中部広域連合管内のほうから一番早い直近というふうなことで来ていただくようになると思うんですが、千代田地区の対応として、東部地区の対応をどういうふうにお考えなのかお尋ねしたいと思います。

○石丸忠夫消防副局長兼総務課長

議員がおっしゃられるとおり、千代田東部地区につきましては、5キロ圏外になる地区があります。ですが、先ほど申し述べましたとおり、神埼消防事務組合との統合後におきましては、佐賀広域消防局の直近指示に基づく出動体制により、神埼消防署や、また佐賀消防署の東分署のみならず、今回新設予定の吉野ヶ里出張所、また佐賀消防署及び南部消防署からも迅速な部隊の投入が行えるものと考えております。

そういうことで、統合前に比べまして、状況によりましては、その際の各車両の出動状況と申しますか、そういうのも見ながら直近の車両を出動させるような出動計画でございますので、状況によりましては、現場到着に要する時間が短縮することも可能になるのではないかと。また、出動台数につきましてもふえることとなりますので、十分な対応ができるのではないかとというふうに考えております。

特に、複数の部隊が出動いたします火災や救急救助の事案におきましては、現在の管轄区域を越えまして、現場に一番近い最寄りの署所からいち早く現場に急行いたしますので、住民の皆様への総合的なサービスの向上に資することができるものと考えております。

○野副・昭議員

ありがとうございます。千代田の東部地区になると、385号等を利用しながらでも吉野ヶ里のほうから来ていただければ、時間的には短縮というふうなことも考えられると思います。また、あそこら辺は工業団地等もありますので、そこら辺を含めて迅速な対応というふうなことができていくことを期待したいと思っております。よろしくお願ひしたいというふうに思います。

場所の選定等は一応それですね、しっかり今後検討していただきまして、地域の方たちの安心・安全のためにお願ひしたいというふうに思います。

次ですけれども、緊急通報システム、先ほど答弁をいただきましたけれども、システム上、違うというふうなことですけれども、福祉課のほうから神埼と千代田方面——神埼市内全部ですけれども、それと佐賀広域のほうの内容等が若干違うみたいですが、今後、今現在、神埼市のほうは直近、利用者から真っすぐ神埼消防署のほうに入っているというふうなことですけれども、佐賀広域のほうは119番を通して消防署体制でいくというふうなことの違いがありますけれども、その中において、神埼市等は各個人個人に市から貸与されています、個人の家にですね。神埼市においては個人の支払いはないんですね、市のほうから

貸しておられますので。しかし、それがやっぱり今度広域と一緒になった場合、徐々にではありませんが、これも統一をしていかなくちゃいかんだろうなというふうな方向で思っているんですけども、結局、貸与ということになると、限られた台数によって、限られた人にしか貸与できないというふうなことになると思うんですね。しかし、佐賀広域の場合になれば、個人が契約をされて、そして契約が済めば、数多くの方がその緊急通報システムを利用できるというふうなシステムになっておると思うんですけども、今後、そこら辺を含めて、神埼署と佐賀広域消防のほうとの今後どういうふうな方向づけを思っているのか教えていただけますか。

○貝野憲正通信指令課長

答弁させていただきます。

緊急通報システムを今後どのようにしていくかという質問かと思えます。

先ほども述べましたとおり、緊急通報システムについては、佐賀市、多久市の新消防委託方式と神埼市が整備されております消防委託方式がございます。また、小城市、吉野ヶ里町については民間委託方式でございます。

平成19年に佐賀市の福祉担当部局から既存のシステムを119番受信ができるシステムの新消防委託方式に移行したい旨の協議申し入れがなされ、現在に至っております。また、平成23年には多久市においても同様な申し入れがなされ、現在の新消防委託方式に移行されております。

そこで、神埼市ですけれども、今整備されている緊急通報システムは、統合後において運用方法等について福祉担当部局からの申し入れ等がございましたら、本局の方式になるように協議してまいりたいと思っております。

以上です。

○野副・昭議員

ありがとうございます。神埼市だけじゃなくて、吉野ヶ里町の方におかれまして、やっぱり少子高齢化が進む中において、ひとり暮らし高齢者の世帯、高齢者同士の生活が多くなってくるとはもう目に見えておりますので、やはり今後、そこら

辺を福祉課のほうともしっかり検討しながら私たちもやっけていなくなっちゃいかんというふうには思っておりますけれども、やはりここら辺でまた不公平さが出てくると思ったりするんですね、どうしても。早いところは、例えば、神崎市においては無料でお貸しできているけれども、佐賀中部広域連合管内においては負担金が少しかかってくるというふうなことの不公平さが出てくると思いますので、そこら辺を含めて私たちもしっかり検討していなくなっちゃいかんというふうに思っております。何せ高齢者の方たちは、やはり不安等がいっぱいで毎日を過ごしておられる方が多いんですから、そこら辺を含めて、通報システムに限らず、しっかり今後のことはやっていきたいというふうに思っております。

通報システムの件については以上で終わらせていただきます。ありがとうございます。

続きまして、介護保険施設整備のほうなんですけれども、先ほど御答弁いただきました、条件等々をお聞きしました。ありがとうございました。介護保険サービス事業におかれましては、今後、やはり先ほどの前回の議案の中でも出ましたように、ますますふえていくというふうなことは目に見えております。

そこで、どうしても施設整備というふうなことが必要になってくると思っておりますけれども、サービス事業所、デイサービスを申請したいというときに、申請許可を出さなくちゃいけませんけれども、この申請許可というものはどういうふうな手順で決定されるのか教えていただけますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

どのような方法で決定するのかという御質問にお答えいたします。

通所介護サービスは、居宅サービスの一つのサービスの類型となっております。この通所介護などの居宅サービス事業者の指定に当たりましては、平成17年4月に佐賀県からその権限移譲をされ、広域連合が指定を行っているところでございます。

広域連合におきましては、良質な介護サービスの提供がなされることを担保することを目的として、居宅サービス事業者の申請に際しましては、

平成19年8月から事前審査制を採用しております。これは事業者からの本申請に先立ちまして、運営理念、それから施設整備計画、人員配置計画、事業運営計画、研修計画などを書面により事前に明らかにしていただきまして、書面審査とヒアリングを行っているものであります。

事前審査に提出していただく書類は、奇数月月末締めとし、その提出されました書類を翌月であります偶数月の下旬に佐賀中部広域連合サービス事業検討委員会、これを開催し、事業運営の具体的な方法や継続的な運営が適正になされているかなどについて審査を行いまして、審査結果をその月のうちに通知をしております。適正とされた申請者が、早ければ通知を受けた翌月、ここで言いますと奇数月の15日までに厚生労働省が定める事項であります事業所の住所、それから名称等に関することや申請者の定款、建物構造概要や平面図、運営規定、それと勤務体制等の内容を記載した本申請を出されますと、内容審査後にその奇数月末日をもって指定の通知というふうになっております。

事前審査で適当と認定されたものは、本申請後、申請どおりの内容となっているか、現地調査などを行いまして、事前審査から内容変更が行われていない場合は、順調にいけば、おおむね2カ月ほどで指定を受けることになります。

○野副・昭議員

ありがとうございます。申請に対しての手順等を教えていただきましたけれども、事前審査があるというふうなことですね。これは先ほどの連合長の中にもありましたように、より質の高い介護サービス事業者を指定するというふうなことであってありますので、やはり事前審査をしっかりとやっていただきまして、そして本審査というふうなことになると思いますが、高齢者の皆様方の尊厳をやっぴり大切にしていくためには、より質の高いサービス事業所を立ち上げていただかねばいけないというふうに私も常日ごろから思っております。

それで、偶数月と奇数月と、事前審査、本審査の月数が違うというふうに思いますが、も

し事前審査で通って、本審査に入る場合は人員の、先ほど言われました管理者、それと社会福祉士、もしくは介護福祉士、それと機能訓練士というふうなことの最低でも4名いればいいと。しかし、4名以上いればもっといいということなんですけれども、本審査に入る場合には、それらの方々の採用方法というか、ちゃんと名前とか、この方を採用しますというふうなことまで添えて本審査に入ることになっていますか。そこら辺、ちょっともう少しいいでしょうか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、事前審査はその計画性を審査するもので、土地、建物、人員等を確保、用意しておく必要はございませんが、想定する土地の位置とか形状、面積、建物平面図を用意していただくこととなります。また、人員配置につきましては、個人を特に特定する必要はございませんが、資格要件を満たす方の採用数などについてお聞きしているところでございます。

なお、本申請には、配置する職員は特定された者、建物や設備、運営上必要な規程やマニュアルなどを完備しておかなければならないというふうにしております。

○野副・昭議員

ありがとうございます。この本申請での対応が一番大切なところだと思うんですね。やっぱり面接というふうな形で、ちゃんとした事業所なのか、そこら辺を見きわめる一番大切なところだというふうに思うんですよ。

それで、事業所を立ち上げる方にしてみれば、逆の方向から見ると、やはりそのときにある程度の人員を配置というか、雇ってあったとした場合に、本審査でなかなかオーケーが出なかったと。やはりちゃんと的確にした基準じゃなからんと本審査で丸をつけられないというところがあると思うんですけれども、事業者においては、ある程度雇って、事前審査も終わったし、本審査だからおられるだろうというふうな形で本審査に臨んだけれども、ちょっとチェックが入ってできなかったというふうなこともあり得ると思うんですね。そのときに、やはりこれから立ち上げようと思うとき

に、その人たちを雇った、もしくは借りておったというふうなところの料金が発生するということがあると思うんですけれども、そこら辺を踏まえて、もし申請がおりなかった場合、その人たちの補償というものはやはり事業所が持たなくちゃいかんというふうに思うんですけれども、そこら辺はどういうふうにお考えなのか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、事前申請があつて、不適當ということで許可がおりなかった場合をお答えしますが、不適當であつたとき、その適當でなかつた理由というのがあると思います。結果通知書というのを事業者の方にお出ししますが、不適當であつた理由を通知書の中に書いておりますので、それを受け取つた事業者の方は、その不適當の事項について、適切になるよう改善をして、再度の申請というふうになります。

それから、2番目のお答えの中で、損害賠償等のこともございましたが、事前審査の前には必ず事務レベルの協議がございます。例えば、特老とか、そういった既存の事業所をしているところが新たな事業所を開設する場合は、大体半年から1年ぐらい前にいろいろお話があつて、担当者レベルで協議をしながら事前申請に臨むわけですが、もしその担当者レベルとの協議がうまく伝わらなくて、土地も買ってしまつた、建物もつくれた、人も雇つた、そして許可がだめだつたといった場合に、営業ができませんので、その分の報酬が入らないということで損失をこうむるわけですね。その辺のところの質問だつたと思いますが、まずは担当者レベルで密に接触をしていただいて、ちゃんとしたものをそろえて出していただくということでありますので、事務レベルの調整が一番大事じゃないかなと思っております。損害賠償については、うちのほうから支払うということはありません。

○野副・昭議員

ありがとうございます。そこら辺をですね、この介護保険サービス事業所をつくるに当たっては、やはりそこを今から利用される方が楽しくて、これから先、生きがいを持ってそこを利用できるよ

うな職場づくり、もしくはそういうふうな組織づくりが必要だということで、そういう厳しい対応がとられているというふうに思いますけれども、やはり今後、高齢化が進む中において、もっと意欲のある人たちが本当の利用者のことを考えながらシステムづくりをしていくことができるような、もっと何か立ち上げやすいような方法は私は必要だと思うんですが、そこらについては、今後どういうふうにお思いなのかお答え願えますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

先ほどの質問にお答えいたします。

介護サービスは、利用者にとっても良好な一定のレベル以上の内容をもってサービスが提供されることが必要だと考えております。事業者にとっては指定を直ちに受けられることが一番いいわけですが、立ち上げだけでは決して良好な一定の介護サービスの質の確保ということがなされるとは限りません。こういった私どもが19年から事前審査制を採用しているのも、実は一定のサービスの確保という効果はあると考えております。これからも良質な介護サービスの提供がなされることを担保する必要があることから、この制度をずっと維持していきたいと考えております。

なお、今までにも人員基準、設備基準等の物理的な要件を満たし、介護サービスを提供するのに十分な運営理念や知識、経験を有する意欲のある人が申請をされる場合には、スムーズな指定を行っているところでございます。

○野副・昭議員

よりよい介護サービス事業所をつくっていただきたいというふうに思います。介護保険料は上がる、年金は下がるというふうなことで、やっぱり高齢者の方たちにとっては二重の痛手がありますけれども、金ほどがしこ出したっちゃでんよかばいと、自分たちが楽しく過ごせるようなところであればいいよというふうな方も数多くおられますので、そこら辺を含めて、今後、よりよい介護サービス施設をつくっていただきたいというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

以上で質問を終わります。ありがとうございました。

○佐藤知美議員

神埼市の佐藤です。通告しています介護3施設・居住系サービス整備について質問をいたします。

特別養護老人ホームの待機者は、平成21年度、厚労省が各都道府県を集計した結果、42万1,000人、要介護1から3が14万3,000人、全体の57.6%、要介護4、5が17万9,000人、42.4%に至っていることを明らかにしました。全国的には10年前は10万4,599人ですから、実に4倍になっています。佐賀中部広域連合では、平成23年2月現在で1,498人、平成14年、616人でありますから、2.4倍になっています。

厚労省は全国的な待機者解消に向けて、平成21年度より23年度までの3年間で、特養などの介護保険施設を16万人分整備するという目標を掲げていましたが、22年度までに整備できたのは8万7,000人分と、目標の半分にとどまっています。これから団塊の世代が介護される時代を迎え、要介護の高齢者はふえ続け、10年後にはさらに深刻な状況になるとも言われています。厚労省は現在、在宅介護のサービス拡充を検討していますが、そこには在宅介護がふえれば施設を増設する必要がなくなり、その分、公費負担が減るというねらいがあります。

佐賀中部広域連合においては、このような厚労省の基本的な考えや施設整備の参酌標準——参酌標準は介護施設利用を要介護認定2以上の認定者の37%以下に抑えるという厚労省の方針でありますけれども、この参酌標準で整備率が全国的に高いということから、第4期事業計画では新規整備は全く行われていません。

第5期事業計画の介護保険3施設・居住系サービス整備についての基本的な考え方は、施設整備に係る参酌標準が一部見直され、施設・居住系サービス利用者の量的指針の条項が一部撤廃されました。この改正により、施設の整備計画は地域の実情に応じて策定することになりましたが、総量規制の撤廃は行われていないため、地域において定める整備枠による規制は行われることになりましたと述べられています。

この施設整備について、7月28日に開かれた第2回策定委員会の介護保険3施設・居住系サービスの整備について委員の方からどのような意見が出されたかお尋ねをして、総括とします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

第2回の策定委員会での介護保険3施設・居住系サービス整備について、どのような意見が出たかということについてお答えいたします。

第5期介護保険事業計画に係る第2回策定委員会において、第5期介護保険事業計画について、それから高齢者人口及び要介護認定数の推計、介護保険3施設・居住系サービスの整備について、それと介護給付に係るサービスの利用者数及びサービス見込み量の推計について、4つの議事を行っております。

この策定委員会の中における施設整備に関する主だったものを申し上げる前に、施設整備に関しては、その背景にございます参酌標準という国が示す基準があります。御説明させていただきますと、厚生労働省告示である介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針において、重度者——要介護度4から5の方ですが、重度者が施設を利用できるよう、施設利用全体に対する重度者の割合を平成26年度において70%以上とすること、介護保険3施設のユニット型個室の割合を平成26年度において50%とし、特別養護老人ホームのユニット型個室の割合は70%以上とすることと定められております。また、介護療養型療養病床については、介護保険法の改正により平成29年度末までに廃止されることになっております。

それらを踏まえまして申し上げますと、委員からは、参酌標準の目標達成や介護療養病床の転換は国が示す期限までに本当にそれができるのかというのが1つ。それから、参酌標準の目標達成や介護療養病床の転換ができない場合はペナルティーが科せられるのかという質問。それから、ユニット化は最良のものとは限らない、地域に即した状態で柔軟に対応してほしい。それから、ユニット化の推進については個人のプライバシー面から見たら有益であるが、個室によって死角が生じる

こと、また共同生活を望む方がいることなどを含めて、個室化は進めにくい。それから、佐賀県は施設整備は進んでいるので、介護保険3施設はもうつくれないのか、グループホームはどうかといった質問を含めて、発言がなされております。

○佐藤知美議員

今、27日の策定委員会の委員の方々の意見が答弁されました。その中で出されていたように、私も同じように思うんですけどもね、参酌標準である重点化、これはまた後で一問一答で行いますけれども、重点化の問題が達成できるか、あるいは療養型病床群の延長6年間、これで廃止が本当にできるのかという疑問が出てくるのは私は当然だと思うんですよ。それは今の現状があらわしていると。待機者が今、千四百八十何人と言いましたけども、そういう待機者の数から見ても、本当にそれが妥当なのかという疑問が出てくるのは私は当然だというふうに思いますし、そういう意見が出されたということです。

それで、一問一答に入りますけれども、要介護認定2以上の方の37%に利用を抑えるという参酌標準、これが撤廃されました。しかし、総量規制というのが言われましたよね。勉強会でも出ました。この参酌標準も総量規制の中に入っているわけですよ。それで、その総量規制の撤廃が行われていない中で、県のゴールドプランにおける整備枠、これに準じて佐賀中部広域連合も行っていくわけですよ。

それで、その総量規制の中で、どういう形で施設について、特に3施設ですよ、抑制をしているのか。全国的に見て、中部広域連合の施設整備率は最高位にあると。ただそれだけで施設整備が抑制される理由があるのかと思うんですけど、そういうふうに総量規制が厚労省のほうで決められているということになるでしょうけれども、一体どういう形で抑制をするのかお尋ねをします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

総量規制はどういった仕組みで規制するのかというような御趣旨の質問だったと思います。

まず、総量規制について申し上げます。

端的に申しますと、ある一定の上限枠がござい

まして、その枠を超えると介護保険施設は整備を行うことができないという仕組みになっております。その根拠となりますのは、介護保険法、または老人福祉法であり、介護保険3施設・居住系サービスについては、都道府県や市町村が策定する計画に定める定員を超える場合の拒否が規定されております。

また、この総量規制に関しては、第4期の途中まで国から施設の定員に係る参酌標準が示されておりましたが、施設・居住系サービスの利用者数については、要介護度2から5の認定者数に対する割合を平成26年度において37%にするというものであり、本広域連合を含めた佐賀県では、この率は50%を超える値というふうになっていました。現在、この参酌標準は平成22年10月に撤廃されておりますので、総量規制の上限枠は都道府県が地域の実情に応じて定めるものというふうになっております。

○佐藤知美議員

佐賀県、特に中部広域連合の圏域内は総量規制の上限を満たしていると、枠を満たしているというふうになるわけですが、先ほど登壇して述べましたように、国が16万人分整備するという方針を持っていますよね。それが半分しかまだ至っていないわけですが、全国的に見て、この総量枠という枠の水準、これはまだ突破していないわけでしょう、厚労省が整備しているわけですから。40万人、41万人の待機者がいる中で、特別養護老人ホームの総量枠は達成していないわけですよね。だから、国が整備するというわけですが、それがまだ遅々として進まない状況にあると。だから、10年後になったら、もっと深刻な事態に陥るといふ不安は当然だといふふうに思います。

それでお尋ねをしますけれども、中部広域連合内において、介護3施設、特別養護老人ホーム、それから老人保健施設、介護療養病床、この3施設について、それぞれ一番新しく設置された最終年度、これがそれぞれ何年なのか、それから、その間にグループホーム、認知症対応型共同生活介護事業所、これは何施設設置されたのかお尋ねし

ます。

○廣重和也総務課長兼業務課長

それぞれの施設ごとに申し上げます。

特別養護老人ホームは最終の開設が平成18年4月1日、介護老人保健施設は最終の開設が平成15年4月21日、介護療養型医療施設は最終の開設が平成18年8月1日であるため、介護保険3施設の開設は約5年半ほど行われておりません。

また、グループホームの開設は平成18年度に4施設36床、19年度、1施設9床、20年度は整備がなく、翌21年度に1施設9床、22年度に4施設36床、23年度、4施設36床、合わせて126床、14ユニットというふうになっております。

○佐藤知美議員

これをお尋ねした理由は、3施設が、特に老人保健施設については平成15年から設置されていない。ほぼ8年、もう9年になろうとしていますよね。特別養護老人ホーム、これは平成18年ですから、もう6年ですよ。ところが、グループホームは14施設の126床増設と。ここは何を意味しているかというふうに思うんですよ。これはこういう施設を利用せざるを得ない、そういう人が確実にふえているわけですよ。こういう人たちが3施設を利用しようと思っても、ずっと満床。だから、こういうグループホームに入所せざるを得ない。県が3施設をつくらずにグループホームをつくるという方針を持っていますから、こういう形になるんでしょうけれども、しかし、基本的な介護のあり方としては私は間違っていると。一番安心できる基本の3施設が整備されない状況の中で、1,498の方が待っているわけなんですよ。そこを考えたときに、どうしてもこの介護3施設というものが不十分だと、私はこの間、ずっとこの問題は指摘をし続けてきましたけれども、そういうふうに思って、今の3施設の最終新設年度、それからグループホームの設置数を聞いたわけです。

それで、引き続き質問をしますけれども、さっき言われた参酌標準の重点化の問題ですよ。介護度4、5の割合を平成26年度までに70%にするということですが、ちなみに23年度の目標は60.5%という目標を掲げてありました。この23

年度の目標に対して、実績は幾らになっていますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

佐賀中部広域連合圏域内における介護保険3施設の利用者のうち、要介護度の4及び5の方が占める割合は、第5期事業計画案において59.5%となっております。

○佐藤知美議員

22年度と比べると、2ポイント近く重点度が上がっているわけですが、これはどういう形で重点化が進んだんですか。中身としてお尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

どういう形で重点化をしているかということですが、現在、県が行いました入所の実態調査では、23年2月に実態調査をしております。これは特別養護老人ホームに限っておりますが、その入所の申請を行った方1,493人のうち、要介護度の4、5の方が360人ほどいらっしゃいます。そして、その6カ月後の8月に、同じく8月時点での現況を確認しておられます。そこで、当時、2月に行った段階で、現在の生活は困難であり、すぐにも入所がしたいと、入所が必要という方が67名ございました。6カ月後の8月で同じところの現況を確認したところ、41名は既に入所をされております。半年間で67名から41名の方が入所をされておりますので、こういう人たちは重度化をわかっていると思いますが、特別養護老人ホームには入所判定委員会というのがございまして、そちらのほうでは、申請をされますが、申請をされた方すべてじゃなくて、こういったことで生活に困って緊急に入所を必要とする方を優先的に入れているわけですので、必然的に重度化70%というのは、そういった方たちが自然にふえてくると。特別養護老人ホームの中には、自然に死亡とか病気で入院される方が退所されますので、その分の新陳代謝も含めまして、自然体で重度化が進んでいくんじゃないかと思っております。

そういう意味で、70%の目標は、毎年ではあります、少しずつはパーセントでは上がっているかなと感じております。

○佐藤知美議員

自然に重度化になっていくと、それはある程度わからないことはないわけですが、厚労省が示すこの参酌標準の70%と、これは一体どういうことを意味するわけですか。わざわざ指標として数字を上げるような、特に介護施設でこういう数字を上げて目標として掲げてやっていくという、その意味合いは何がありますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

国が示している考え方を示せということですが、重度化に係る参酌標準の70%という数字は、平成18年度、第3期の介護計画になりますが、18年度から設定された数値となっております。平成18年度より前においては、参酌標準は各サービスごとに高齢者人口の割合により定められておりました。平成18年度からは要介護度2以上の者に対する施設の整備に関しては、施設・居住系の利用者の割合を平成16年度の41%から37%に引き下げると同時に、重度者が施設等に入りやすくなるよう、当時の重度率59%から70%に引き上げられたものであります。

○佐藤知美議員

この参酌標準、これまでは施設の問題で37%というのがありましたけれども、非常に今度はこの重度化という問題がね、この第5期の保険事業計画の中にもうたっておりますけれども、策定委員会で意見が出たように、この70%という数字が現在の佐賀中部広域連合内の待機者の状況、例えば、この計画の中に報告してありますように、待機者の介護度で要介護4、介護老人福祉施設で20.8%、要介護5が11.5%という方々が待っておられるわけですよ。しかし、入所できない。重度化と言われている4、5の人でも入所できない状況が、満床という形でありますから、入れないわけですよ。

だから、実際にこの70%の重度化という参酌標準が、中部広域連合内の待機者の状況も含めて、それを実際に反映した数字と言えますか、お尋ねをします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

ただいま議員が御質問されている点は、1回目

の答弁で申し上げましたが、策定委員会のほうでも同様の発言がなされております。この参酌標準というのは、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針、これにおきまして示される目標値ですので、介護保険者である佐賀中部広域連合では、介護保険事業計画にその目標値として掲げざるを得ません。

しかし、策定委員会でもお答えさせていただいたのですが、重度化については、現状と向き合いながら、地域の実情に合わせて対応させていただきたいと考えております。

○佐藤知美議員

地域の実情を考えるならば、施設整備は当然必要ですよ、本当ならば。ただ、あなたたちが言うように、給付費との関係、そこばかりを見るわけですよ。だから、施設をつくれれば保険料は上がりますよと、あなたたちの責任ですよと言わんばかりですよ。だから、この厚労省がねらっているように、在宅介護を進めていく、協調する、その政策を進めていく、その裏腹には公費負担を減らしていこうという考えがあるからですよ。

本来ならば厚労省が、その総量制限の枠内でまだとどまっている状況だから、本当は一遍に整備をせないかんわけです、41万人の待機者のために。しかし、それもできない。ここに大きな問題があると思います。そういった状況の中から、保険料は上がるわけでしょう。さっき野副議員も言ったように、あの佐賀新聞の報道、片方は年金引き下げ、片方は保険料引き上げ、まさに今の世相を反映するような報道だったですよ。

それで、その重度化の問題で言いますと、3施設はずっと満床ですよ。特に、特別養護老人ホームは満床です。この中で重度化を進めていこうと思えば、その数値に合わせようと思えば、当然軽度の方、入所しておられますよね。そういう方たちを出すような、また出していかなければ重度化、社会的な現象の中で、26年度に70%という数字にはなりませんよ。これを70%追い求めていけば、軽度者を出さざるを得ないような方向性も出てくるんじゃないんですか。そこら辺はどういうふうに考えられますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

軽度者のことですが、単に要介護度が軽度というだけで入所ができないという状況があってはならないというふうに考えております。さきに申し上げた入所基準のほうでも、要介護度のほかに、世帯の状況とか介護を行う方の状況でも判断しております。入所の基準により、要介護度が軽度の方でも新規に入所をされている方もおられると考えております。

特別養護老人ホームについては、半年で約150名の退所される方がいらっしゃいますので、入所が必要な方はおおむね半年以内の入所は可能というふうになっていると考えております。特別養護老人ホームの関係者にお伺いしたときも、比較的短期の入所が行われているというふうに聞いております。

しかしながら、本広域連合における特別養護老人ホームの入所待機者が約1,500名はいるということは事実でございます。申込者の中には、要介護度が軽度のうちから施設入所を単なる予約という形で申し込んである方もいると。そういう方を加味しても、住民の利用希望を満たす数の施設がないというのは、いけないことだと思っております。

佐賀県の施設整備充足率、これは50%を超えており、全国一の数字であります。現在、佐賀県の考えとしては、介護保険3施設の新設はないというふうに考えておられます。また、施設サービス費は財政負担も多く、これから先の介護保険財政を安定させるためにも、安易にふやすべきではないというふうに考えております。

しかし、この施設の申込者が多数いる現実の中で、特に認知症を有する方、この方については、本人だけでなく、その家族の介護の負担というのも大変な非常に大きいものがあると考えております。本広域連合がこのような高齢者に対して最大限にできることを考えまして、第4期の期間中においてはグループホームの増設90床を図りました。また、今度から始まる第5期においても増設の方針を立てております。認知症対策については重要な事項であり、第5期に向けた厚生労働省基本指

針でも重点事項として取り上げられておりますので、本広域連合でもこの点については非常に大事だと、重要だというふうに考えており、給付費の増加があるとしても、認知症を有する方々への何らかの対策を取り組むべきだというふうに考えております。

これらの状況を踏まえまして、第5期期間中においては、5ユニット、45床の増床を計画し、第4期からの持ち越しを合わせまして、6ユニット、54床の増床を考えております。

○佐藤知美議員

今の答弁だと、特別養護老人ホームに至っては半年間で150人ほどの入れかえがあると。半年ぐらい待てば入所できるような感覚に陥りますけれども、しかし、この第5期事業計画の24ページ、25ページに示されているように、さっきも言ったように、要介護4、5という方々が20%、あるいは11%待機されている。それから、入所申し込みに至った理由としては、24時間の介護が必要であり、在宅では困難という方が9.3%、こういう方も自宅で一生懸命頑張って介護されている状況があります。一方で、こういう方々でさえも入れない状況があると。その多くは、家族介護でやっと持ちこたえているというのが現状ですよ。

というのは、この議会で何回も私は言いましたけれども、私の連れ合いのお母さんがもう20年近く認知症で介護状態です。もう今は全くしゃべることも歩くこともしない。ただ心臓が動いて生きていくだけという状況。年々悪くなってきて、今、ついにそこまで至っていますもんね。西日本新聞で6期ぐらいにわたって、このうちの家族のことが連載されました。うちの母は一時、特養に入ったんですけども、特養が合わなかったんですよ。そういう人もいらっしゃるんですよ。合わずに、結局姉がヘルパーの免許も取って自宅で介護をするという状況がこの10年来続いていますけれどもね、それでもやっぱり家族の協力があったの介護なんですよ。

だから、ここにあるように、24時間の介護が必要で、在宅では困難なこの家庭というのはどういう状況なのか、私は想像つきますよ。皆さんもつ

くと思います。そういう方でさえも入居できないというのが今の3施設の状況でしょう。それをグループホームや、あるいは何とかユニットで肩がわりさせようと思っても、一番安心できる3施設が今の現状ですから。だから、十分なサービスなのかという不満が出てくると思うんです。

そういう中で、保険料は上がるから大変なんですよ。だから、連合がとった、この実態調査でも述べられているでしょう。高齢者要望等実態調査追加調査・補足調査報告書という中でも意見が書いてあります。「無職の主人を父の年金で養っているため、施設の入所も考え始めているが、今の現状では難しい」と。経済的ですよ。「もっと介護サービス等利用したいが、本人年金少なく回数、施設の利用をしたいが、家計に負担がかかり、現状でいかざるをえない」。もちろんサービスがよくなって助かっていますという意見もたくさんありますよ。たくさんあるけれども、やっぱり実際にはこういう方々もね、本当はもっと利用したいけれども、利用料の問題でサービスをふやせないという現状も示されていると思います。

それで、この間、ずっと述べているように、安心して預けることができる、この特別養護老人ホーム、私は当然増設する必要があるというふうに思いますけれども、この計画書の中では、さっき答弁があったように、第5期事業計画の中でも3施設についての整備計画はないと。50ページにそれが示されています。平成23年度の見込み、介護老人福祉施設1,215人、これは平成26年度1,203人と逆に減っている。介護老人保健施設についても、平成23年度見込み1,260人、26年度、これは22人ふえて1,282人という計画になっていますけれども、施設の増加にはつながっていない。ここで書いてあるのは、さっき言われた要介護4、5の重点化の問題、ここが文章として述べられているだけです。施設整備については、全く述べられていない。

ここに私は、私と中部広域連合の執行部の皆さんとの考え方の違いがあるというふうに思いますけれども、今、新たな増設はないというふうに断言をされました。これは聞いても一緒なんですけ

れども、私は必要だというふうに認識をしていますし、全国的に今後の高齢者の人口推計を見ていけば、当然この3施設の状況で足りるわけがない。今、3施設全部、中部広域連合の定員を含めても、待機者が多いわけでしょう。それに相当する待機者がいるわけですから、全部総入れかえしないと入所できないような状況。それで十分だと本当に言えますか。もう一回お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、介護保険3施設の指定権限は県のほうにございます。それで、ちょうどきょう、2月14日が県のゴールドプラン策定委員会の最終日となっております。きょう、いろいろな施設整備も含めたところで検討がなされて、結論が出るというふうに聞いておりますが、指定権がない以上は、うちのほうでつくると言っても、これはできません。

ただ、グループホームにつきましては、佐賀中部広域連合は地域密着サービスというふうにしておりますので、これは指定権がございまして、総量規制は入っております。網にはかかっておりますが、指定権があるということで、県との協議というふうになります。それで、昨年12月の県のゴールドプラン策定委員会に出す前の事務レベルの協議の中で、グループホームの増床については、事務レベルの協議が調って、今回、第5期事業計画の案の中には盛り込んでおります。きょうで正式に決定をいたしますが、それが決定されますと、その案はそのまま県のほうに明示がされますから、5ユニット、45床については、これは確定することになります。

何回も申しますが、3施設については、特にこちらのほうから指定権もありませんし、県が決めた以上は、それに従うだけであります。

○佐藤知美議員

ちょっと確認のためにお尋ねをしますけれども、グループホームのベッド数、グループホームの設置、これは総量規制とは関係ないわけですか、お尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

グループホーム、認知症対応型の居宅の施設は

総量規制の対象内です。

（「対象外」と呼ぶ者あり）

対象内です。

（「内」と呼ぶ者あり）

はい。対象に入っています。

○佐藤知美議員

その総量規制の対象内でグループホームを推進していくと。そういうことであるならば、この3施設を拡充したほうがよっぽどいいんじゃないですか、同じ総量規制の枠内であるならば。低所得の人たちにとっても利用しやすい、家族も安心して預けることができるという、この3施設こそ、特に特別養護老人ホームこそ新設、増設をすべきだと思いますよ、同じ総量の規制枠内であるならば。その点いかがですか。グループホームの関係。

○廣重和也総務課長兼業務課長

同じくこれも総量規制の中には入っておりますが、グループホームは地域密着型サービスでございますので、指定権はこちら、佐賀中部広域連合にございますから、それは広域連合の連合長と県知事との協議の中でなされるもので、その事務レベルの協議が12月の段階で調ったということでございます。ですから、県のほうも佐賀中部広域連合を尊重して、この分は認めていただいたというふうに考えております。

○佐藤知美議員

協議をする場がありますから、ぜひ連合長からも3施設については要望してください。

それでは、お尋ねをしますけれども、第4期保険事業計画までは記載がされていませんでしたけれども、第5期の介護保険事業計画で改正された高齢者居住安定確保計画、これが資料にも載っていたわけですが、この居住安定確保計画と施設整備との関連性についてお尋ねをします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

高齢者居住安定確保計画との関連でございますが、まず高齢者居住安定確保計画について簡単に御説明を申し上げます。

この計画は、都道府県が定めるものとなっております。高齢者の世帯や要介護者等の増加に対し、高齢者が安心して生活することができる住まい、

住環境の整備を図ることを目的として、高齢者の居住の安定確保に関する法律、これを根拠といたしまして県が策定されるものであります。佐賀県については現在策定中で、パブリックコメントがなされている段階になっております。

この法律については、昨年、全面改正が行われ、高齢者専用賃貸住宅、いわゆる高専賃、それから高齢者円滑入居賃貸住宅、高円賃ですね、それと高齢者向け優良賃貸住宅、この3つの制度が廃止になり、サービスつきの高齢者向け住宅の制度創設というふうになっております。サービスつき高齢者向け住宅は、高齢者の居住の安定を確保するため、建物はバリアフリー構造を有しており、介護、医療と連携をして高齢者の支援をするサービスを提供するものとなっております。一体的にサービスを提供する施設となっております。在宅系の介護サービス、特に定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですね、これらと組み合わせて活用されることが期待をされています。

このような住宅が普及し、また定期巡回を行う介護サービスと結びついた場合は、住みなれた地域で過ごしたい方が施設に入らざるを得ない人など、その地域で生活を営むことができ、施設の待機者の解消につながる一つの施策になることを期待しております。

○佐藤知美議員

介護保険の施設整備とは全く関係がないと、県が策定する計画だということですね。

そしたら、最後になりますけれども、登壇して言いました佐賀新聞の1月28日付で保険料引き上げの報道がされました。それについて、秀島連合長が談話を載せておりますけれども、連合長として、第5期計画の推進、それから施設整備も含めてですけれども、所信をお伺いしたいというふうに思います。

○秀島敏行広域連合長

先ほどからお話がありますように、高齢化が進んで、介護保険の給付内容も、給付高もどんどん伸びていると。これから団塊の世代を迎えようとしている中に、非常に危機的などいいますかね、非常に心配な状況になっております。

そういう中で、第5期の部分では1,000円近く内容的に上げざるを得ないということですね。そういった部分を見てみますと、先ほどから出ていますように、年金は下がる、介護の保険料はそんなに上がるのかと、22%も上がるのかと、そういうびっくりされるような住民の方はたくさんおられると思います。また、そういう中で、先ほどから施設の部分についても、数値的に見ますと、決して充足しているような数値は出ていないと。それで先々が心配だと、そういう中でございます。しかし、ふんだんに保険料をいただくわけにもいきませんので、やっぱり一定のところでは我慢しなければならない部分もあると思います。

そういう中で、どうすべきかと。もちろん内容的には適正な給付サービスができるように、そういうふうにならなければなりませんし、それからまた、もう1つは、やっぱり決まったことで公平公正さを保つからには、保険料等の収納率もきちんと上げていくと、そういうような努力も我々にはしなければならないし、また介護の予防とか、あるいは権利の擁護など、そういった部分を含めた地域支援事業のさらなる充実というものも当然のごとく図っていかなければならないと思います。

また、最近から強く主張されていますが、方針として出てまいりましたが、医療とか介護ですね、それから予防、住まい、それから生活支援サービス、そういったものを連携をもって切れ目なく強化していく、そういったものも大事だと思います。いわゆる地域包括ケア体制の構築というのにも必要になってくると思います。

いずれにしても、少々の介護、あるいは介助というのを受けながらも、住みなれた地域で生活できる、いわゆるそれなりの自立をしながら生活できる社会の構築というのが我々に今課せられているんじゃないかなと思います。そういう部分で、中部広域連合としても頑張っていかなければならないし、そういったものを支えていますそれぞれの自治体も、そういう方向で連携しながら頑張っていかなければならないと。そういう主体的な役割を私たち連合がしていかなければならないと、そういうふうにも今思っています、確認をしていると

ころでございます。

○佐藤知美議員

連合長が心配されるような状況が私は出てくるというふうに思います。それで、介護保険は社会保障ですから、私たちはやっぱり国会の場でもね、本当に保険料があって介護があるんだと、安心して介護が受けれるような、そういう施策を求めて私たちも奮闘していきたいというふうに思っています。

以上で質問を終わります。

○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。

まず、佐賀中部広域連合における宅老所の位置づけについて伺います。

介護保険がスタートして5回目の事業計画策定という段階になりましたが、先ほどの佐藤議員の質問でも明らかなように、なかなか施設整備が進まないというのが実態です。グループホームの増床は確かにありますが、特養の待機者が1,500人足らずと、そして、一方、グループホームの待機者も177人というふうになっているわけですね。だから、グループホームを54床ですか、ふやすのは本来当たり前のことであって、そこで何か自慢するような場所では全然ないんだということは、最初に言っておきたいと思います。

そして、そういう中で、本当に特養ホームの待機者1,500人の解消からは、ほど遠いと言わざるを得ないというのがやっぱり実態だと。そういう中で、広域連合の基本理念としては、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と、ただいま連合長も言われましたが、その視点に立って、本当にどういうフォローができるのかということ、真剣にあらゆる角度から考えなくては、結局、この基本理念もかけ声倒れになってしまうのではないかと思います。

そういう中で、今回テーマに上げております宅老所は、民家の改修などで家庭的な雰囲気の中で顔なじみのスタッフによって系統的なサービスがなされております。

また、元気な高齢者の方は、自分がお世話をする立場になって、必要とされる存在となることで地域や社会とのかかわりを保ちながら過ごすことができるなど、高齢者の居場所ともなっております。在宅で暮らすための支えとなる施設と言えるのではないかと思います。

県内に約200の宅老所があって、佐賀県宅老所連絡会には2011年11月段階で82団体、108宅老所が加入しているとのこと。佐賀県は、総量規制をやって、特養はふやさないと、グループホームは認めてやろうじゃないかというふうなことをしておりますが、この宅老所に関しては推進をする立場に立っているようであります。

ただ、広域連合としては、この宅老所に対してどういう位置づけと見解を持っておられるのかを、まず伺いたいと思います。

次に、第5期介護保険事業計画とのかかわりで保険料、利用料などの負担軽減策について伺います。

午前中の議案質疑の中でもこれに関して伺ったわけですが、この問題は、もう私も何かライフワークの一つとなっているような感じで、昨年8月定例議会においても質問をいたしました。今までも高い保険料や利用料のことを繰り返し指摘をし、負担軽減策を求めてまいりました。今回の見直しで、結局、基準額が1,000円近く引き上げられており、最高は基準額の2倍までの負担増、最低の第1段階でも負担増になっております。今まででさえ高いと言われたのに、さらに負担増になっているという中で、やはり負担軽減のための何らかの独自対応策が求められると思います。

こうした中で、議案質疑の中では新たな保険料の軽減策などは考えていないということをおっしゃいましたが、改めて利用料も含めて保険料、利用料の負担軽減策のことについて、一体議論があったのか、何らかの措置を少しでも考えられたのかどうかを改めて、8月の定例会で聞きましたから、その経過も含めて聞いてみたいと思います。これを総括の質問といたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、宅老所の位置づけとのお尋ねであります

ので、そちらのほうから御質問にお答えいたします。

宅老所とは、法令上の定義がなく、佐賀県が地域共生ステーションとして推進をしているところで、その中に宅老所、それからぬくもいホーム、そういったものがあります。したがって、答弁では宅老所を地域共生ステーションという表現でお答えさせていただきます。

佐賀県が推進する地域共生ステーションでは、高齢者等の日常活動の場として活動されたり、レスパイト的な泊まりサービスを提供されており、そういう面では特に問題があるとは考えておりません。

しかしながら、地域共生ステーションの中には、高齢者の入居施設という状態になっているところもあり、本来であれば老人福祉法の有料老人ホームの届け出が必要なところもございます。

また、建築基準法や消防法等の安全対策が遵守されていないところもあり、高齢者が安心して生活することができるという観点から、問題があるように思います。

このように、一部に適切な運営がなされているとは言えない入居施設の状態となっている地域共生ステーションが存在する以上、本広域連合といたしましては、推奨することはできませんし、また、佐賀県から補助金が出されているところでもありますので、佐賀県からの指導、また、安全面からの法令遵守義務や高齢者の尊厳を守るという意味から、最低基準の整備が必要と考えております。

次に、低所得者の保険料、利用料の軽減策についてどのように考えたかという議員の御質問にお答えいたします。

第5期介護保険事業計画において、高齢化の進展や介護給付費の増加に伴いまして、より安定的な介護保険制度の運営のためには、これまで以上にそれぞれの被保険者の方の負担能力に応じた、きめ細やかな保険料賦課の設定が必要であると考えました。

介護保険は、介護を社会全体で支え合う制度であり、保険料を支払った人に必要な給付を行うことが前提であります。保険料の負担軽減について

は、国が示した保険料の全額免除、収入のみに着目した一律減免、それから、保険料減免分に対する一般財源の繰り入れをしないとする保険料減免の、いわゆる三原則を遵守し、適正に対応するように努めていかなければならないと国からも指導がっておりますので、本広域連合は国の基本指針に従っていきたいと考えております。

また、介護保険は、介護保険法に基づき行っているものであり、保険料の減免等の低所得者対策は、国の責任と負担のもとに行うべきと、そういうふうと考えております。

次に、利用料についてでございますが、まず、介護保険制度上の利用料の軽減措置を御説明いたします。

初めに、1割の自己負担について、所得に応じた負担限度額というのが設けられ、これを超えますと、その超えた分を高額介護サービス費といいますが、これでお返しするということになります。1カ月分の利用者負担の上限額は、課税世帯の方が3万7,200円、非課税世帯の方が、これは個人の所得に応じてになりますが、2万4,600円から1万5,000円というふうになっております。

次に、低所得者に対する介護保険3施設の入所及びショートステイ利用時の食費、居住費の補足給付を行う特定入所者介護サービス費というのがございます。非課税世帯の方が対象で、個人の所得に応じまして第1段階から3段階の負担限度額が定められております。食費につきましては、1日の基準費用額が1,380円であり、第1段階の方の負担額は300円、2段階の方は390円、3段階は650円というふうになっております。

また、居住費につきましても同様に、段階ごとにそれに依りて負担限度額が定められております。

次に、境界層措置というものがございます。これは、本来適用されるべき基準等を適用すれば生活保護が必要となる方に対し、より負担の低い基準等を適用すれば生活保護を必要としない状態になるものにつきまして、当該より低い基準額を適用するというものであります。

内容を説明いたしますと、まず、給付制限がかかっている方については、給付制限を解除いたし

ます。その後、居住費の負担限度額、食費の負担限度額、高額介護サービス費の負担上限額、最後に保険料の順に、生活保護を必要としない状態になるまでずっと持って行って、より低い基準を適用していくことになっております。

また、特定社会福祉法人による利用者負担の軽減措置というのがございます。この制度は、低所得で特に生計が困難である方について、介護保険サービスの利用促進を図るために、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人などが、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減するものであります。原則として、1割負担と食費、それから居住費等の4分の1が軽減されます。

また、平成20年4月からは医療との合算制度が創設をされております。この制度は、医療と介護の両方の負担が重い方について、1年分の医療と介護の自己負担、これを合算しまして、所得や年齢区分に応じた一定の負担限度額を超えた分が医療保険、介護保険の両方から支払われるものになっています。例えば、75歳の後期高齢者医療の低所得者で1年間の自己負担が介護保険で18万円、医療で9万円あるとすれば、合計27万円から負担限度額19万円を差し引いた残り8万円が支給されることとなります。

このように、介護保険における利用料の低所得者対策については、制度上になされているというふうに考えておりますので、介護保険を運用いたします広域連合といたしましては、これらの制度を有効に活用していきたいと考えております。

また、第5期事業計画における新たな利用料、それから軽減策を独自に行うという考えは、現在考えておりません。

以上です。

○山下明子議員

それぞれ答弁いただきましたので、一問一答に移ります。

まず、宅老所に関しては、地域共生ステーションというくくりで答弁をいただきましたが、全体としては特に問題はないと、問題があるとは考えていないということではありましたが、建築基準法やら消防法上など、問題があるところもあるの

で、そういう場所がある以上、地域共生ステーションを推奨できないという答弁でした。

それで、最低基準を決める必要があるんじゃないかということではありましたが、結局、この言い方なんですよ、問題はね。宅老所は問題があるとは思わないけれども、問題のあるところがあるので推奨できないというふうに言ってしまうと、どんな施設やら、いろんな、どんな分野でも完璧で全く問題ありませんということばかりではなく、どこでも問題があることがある、何でも。問題があるところがあるので推奨できませんと言ってしまったら、それは特別養護老人ホームだとか、その3施設だって問題のあるところがあるのですよね、ないとは言えない。だから、推奨できないというふうにはならないと思うんですよね。

要するに何が言いたいかといいますと、宅老所、地域共生ステーションというのが、今、この地域、在宅で支えていくということを考えるときに、その人らしく過ごせるという、この基本理念から考えたときに、この地域共生ステーションという場は必要であるというふうに思っているか、思っていないかで、向かい方がやっぱり違うと思うんですね。問題があるからといって、ずっと罰則でどんどん縛っていくというのではなく、レベルアップしていったらいいために声をかけて頑張ってくださいと言うのとすよね、問題があるからだめだ、だめだと言って抑えて推奨しませんというのでは、全然違ってくると思うんですが、その意味で、ちょっともう一度位置づけ、どう考えてあるか、もう1回お願いいたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

位置づけをもう一度ということでしたが、地域共生ステーションについては、本広域連合の、まず管轄外ということになりますので、直接的に指導を行ったことがある事業所ではありません。

それから、介護サービス事業者に対し実地指導等により指導を行う際には、地域共生ステーションを併設されている介護サービス事業所において、総括でも申しましたような課題がある事業所が目立っているというふうに感じております。

地域共生ステーションに対しての評価について

は、本広域連合では、まず管轄外であり、本来、補助金を出しておられる佐賀県、それから2分の1出ている市町ですね、そこが指導するなり評価をするなりするのが適当ではないかというふうに考えております。

○山下明子議員

ちょっとかみ合っていないんですが、私がさっき言った意味が伝わっているのでしょうか。つまり、問題があるところを指導するとか、そこを言うというのはわかるんですよ、それは。だけれども、最初の答弁のときに、問題があるので推奨できないとおっしゃっていた、そこなんです。推奨できないということになると、問題があるということにやっぱりなっていくわけです、存在そのものに問題があると。今のあり方を、もっと底上げ図っていくべきだというふうに言うのと、やっぱり立場が違うんじゃないのかなと。そこがね、県と広域連合が、この地域共生ステーションなり宅老所に対してどういう目で接しているんだろうかということに私はあらわれていくのではないかなという感じを、やはり持つんです、このやりとりをしていて。

確かに管轄は県だと、それはわかります。ただ、おっしゃるように、在宅サービスを受けてある方がいらっしやるとなれば、当然介護保険の対象の方がそこに過ごしておられるところもありますね、現に。そういう方がおられるところが、どんな場所だろうかと思って行ってみたら、ふさわしくないと思うところが目立つとおっしゃっているわけですよ。そうですね。

そしたら、じゃあ、そこはどうすればよくなるだろうかという立場で管轄のあるところに意見を言ったりすることは、私はできると思うんですね。それはなぜかという、そこにいる介護保険の利用者の人たちの安全や尊厳を守るという立場から、こうしたほうがいいんじゃないかというふうに意見具申をするということは、当然あっていいと思うわけなんです、それを、いや、管轄は県ですよと、問題のあるところがありますから推奨はしませんとなったら、行き場を求めている人たちに対して、この場所というものはどう連合は位置づ

けているんだろうかということになるわけですよ。だから、介護保険で見るところしか目は行きませんというふうな言い方で、介護3施設だとか、グループホームだとか、ここに一覧表に出ているところしかもう私たちは責任を持たないんだと言ってしまったら、それは違うんじゃないでしょうか。在宅にいる人を責任持つわけでしょう。在宅で介護サービスを利用している人に責任を持つというのと同じように、そこで介護サービスを受けている人がそこにいるならば、その居場所としてどうであろうかというふうに、やっぱり目を向けるべきだと思いますが、そういう目で見てどういう位置づけですかと、もう1回。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、宅老所のことで、佐賀県の地域福祉課、それから、介護保険は長寿社会課になりますが、2つの課が全然違う立場で推奨しております。我々も指導に行く際は、宅老所に併設したデイサービスをまず見ますが、当然、中に行けば居住スペースも視野に入りますので、いろいろ見てお聞きをします。その件については、地域福祉課のほうに何回となく協議の場を設けてくださいというふうに、連合のほうから申し入れをしておりますが、一向に県のほうからはいつ協議をするというふうな回答がっておりません。

というのも、平成18年の4月に老人福祉法が改正がなされまして、群馬県渋川市のたまゆらで老人が10名亡くなったという痛ましい事故があった、それをきっかけに法律が改正なされまして、1人以上の居住があれば、それは老人ホームの設置届けをするようになっていくんです。

ところが、地域共生ステーションというのは、地域におけるお年寄りから障がいを持った子供たち、それらを地域の皆さんで支え合っていくという崇高な理念のもとに実践されておりますが、お泊まりの機能もあわせ持っております。その一時的な泊まりであれば我々としては何ら問題はないと考えておりますが、それがたまたまずっと居続けておられる方が目立つわけです。そういうふうになりますと、これは宅老所ではなくて有料老人ホームの範疇に入るといふことでの協議を何回

となく申し入れをしましたが、いまだかつて県のほうから協議の場に応じてくれないというのが実情であります。

○山下明子議員

宅老所の考え方は、宅老所自身は、自分たちは決して有料老人ホーム、入居を前提とした有料老人ホームではないんだと、あくまでも家庭的な雰囲気の中での居場所、その延長としての通いがあり泊まりがありということなんだという立場でありますよね。

それで、在宅の人たちを頭に浮かべていただきたいんですが、大きい家に住んでいる人、小さい家に住んでいる人、本当に「ウサギ小屋やんね」で自分で言うような狭いところに住んでいる人、いろいろあると思いますが、それで一々居住面積がどうこうとは、必ずしもは言わないですよね。その人がその人らしく、もしいられるとするならば、それもよしということはあるかと思うんですね。

一方で、老人ホームということできちっと法律に定められた施設になったら、居住面積がどうということが当然問題になってくるということで、非常にはさまの、ある意味すき間の部分である微妙なところかもしれないんです。ただし、現実にある宅老所の姿を見ていくと、自然にその人たちがいて、そしてそこに元気な高齢者の人もいて、その元気な高齢者の人は介護が必要な人をちょっとお世話をしたりもすると、たまには。で、自分たちは自分たちで楽しみもすると。で、もしどうしても家庭の都合で泊まらなきゃいけないというときにお泊まりがあるわけですが、そのときに普通だったら、ショートステイだとかなんかあったらデイサービスを受けている人とは違うところでショートステイで泊まらなくてはいけないというのを、宅老所の場合は、通いなれた、いつも行っているところで寝るといことなので、スタッフも一緒、場所も一緒ということで、いわゆるロケーションダメージというんですかね、環境が変わることによってちょっと意識が混乱するというようなことが高齢者の場合ありがちな、認知症が入ってきたりしたときにですね、それが防ぎやす

いという面が1つはあるというふうに言われていますし、もう1つは、例えば、宅老所からちょっと介護度が進んでしまったために有料のケアハウスに入った方が、それまでは伝い歩きしながら人のお世話までしていたのに、きちっと広がったところに入って、遠くなって、トイレも遠くなり、伝い歩きができなくなったので、車いすで、しかも全介助になってしまったという、そういうケースもお聞きするんですね。

だから、どちらがいいのかというのは、本当に難しいところであるかと思うんですが、そこでとどまって、介護になるのを少しでもおくらせるというんですかね、進行をおくらせるとか、それから、人と交流しながら刺激を受けながらやっていくということになれば、それは立派に介護予防にもなっていく場所というふうに思うわけなんです。そういう面から見たときに、この地域共生ステーションのあり方というのを、広域連合としてどういうふうにとらえるかというのを、本当に在宅の支えの一つとして見ていく、しっかり位置づけていくべきだというふうに思うのですが、そういういい面としては、どのようにとらえておられるのか、ちょっと伺います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

地域共生ステーションの理念ですね、それについては、高齢福祉、高齢者の福祉、それから大きくは地域の福祉の観点から非常にすばらしいものというふうに考えております。そして、それをまさしく実践されている宅老所、ぬくもいホームも確かにございます。それは、私ども先ほども申し上げましたが、評価はしておるつもりでございます。

ただ、その中に一部であるとは思いますが、違法状態とは言えませんが、狭隘な部屋に階段、2階の部屋に一部屋に何人も寝ておられると、それがレスパイトケア的な、一時的な泊まり機能であれば我々はそう言うつもりはございませんが、常態化しているという宅老所が現にございますので、それはやはり看過できないことだと思っております。

一例を挙げますと、地域に開放されて、地域社

会に根差した共生ステーションの理念どおりに運営されているようであれば問題ありません。ただ、塀に囲んで外からは中が全く見えない、近所の方に聞いても、ここが何の施設か、どういう方がおられるかというのも実はわかっていないと、そこからマイクロバスに乗られてデイサービスに通われているというようなところも現にございますので、それが宅老所のいい面と悪い面、極端な話をしましたが、そういった分も我々が実地指導に行く際は見受けられますので、それが改善されない限りは、宅老所イコール地域共生ステーションが全部が全部いいものだとは考えておりません。

○山下明子議員

いい面もとらえておられるようではありますが、だとすれば、本当、その目指すべき状態にどうやっていくかということのほうが、むしろ大事なんではないかと思うんですね。その事業者も励まし、また、それはイコール利用者の人たちにもいい方向になっていくとすれば。そうなるために広域連合として、やはりもう少し発信、つまりこういうふうにしていったほうがよくなるんだという、上向いていく方向というんですかね、押さえつける方向でなく、そういう発信をしていくという考えがないのかどうか。

だから、県がやるべきですもんねとって、ぼんと放っていくのではなく、県に対してもこういうふうにしていったほうがいいですよというふうに言うような立場に立てないのかどうか。私、何度も言うのは、こういう場所が今県内で200カ所あるというふうなことです。県内で200カ所ですからね、佐賀市内でもそんなに物すごくたくさんあるわけでもないし、1,500人の待機者ということを考えてときに、介護状態が重い方はあれですが、そうでない方たちでも居場所がいかにかえていくかということも一方でないと、本当に厳しい部分があるのではないだろうかという思いもあって、こういう質問をしているわけなんで、そのときに、いや、そうは言っても、ここは推奨しませんもんねと言って、自分たちは何もつくらんというのでは——つくらんではない、つくり方が少ないというのでは、結局、我慢を強いることに

なってしまうと思いますので、居場所としてふさわしいようにしていくために、連合としてもやっぱり発信するという立場に立っていただきたいんですが、その点いかがでしょうか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

広域連合としましては、地域共生ステーションは介護保険制度の範疇ではないため、そのことを評価するということは難しいものがあるものと考えております。

現時点において、国の施策としても介護予防については地域支援事業のメニューがあり、地域共生ステーションの推進については、介護保険で行うことは想定していないと考えております。まずは地域共生ステーションがみずから近隣住民との良好な関係を保ち、地域に根差した活動をしていただきながら、みずからの力で発信していただきたいというふうに考えております。

○山下明子議員

現在の国の制度の中ではそういうふうになっていないということなわけですが、だったら、その国の制度の中でもこういうことを位置づけてもらえるようにという発信ができないかどうかですね、その辺はどうお考えでしょうか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

地域共生ステーションの中には長期宿泊を前提としたところがあり、老人福祉法の有料老人ホームの規定に反していたり、また、そのような事業所に併設した介護サービス事業所の不適切な運営がなされている状況では、制度として地域共生ステーションを、繰り返しになりますが、推奨することは難しいものと考えております。

なお、介護保険制度上、地域共生ステーションと同様のサービスを含んでおります小規模多機能型居宅介護があります。今回、法改正により訪問介護とセットとなった複合型サービス、これも制度が新しく位置づけられております。これらのサービスは、夜間も含めた人員配置や、それから安全面に配慮した設備基準など、高齢者の尊厳が守られている適切な運営が担保されており、このようなサービスを地域における受け皿の一つとして住環境等が整備された当該サービス、小規模多機

能とか複合型サービスを推進していきたいというふうに考えております。

地域共生ステーションの理念は、介護保険制度の考え方と共通するものがありますし、住みなれた地域の中で安心して暮らしていくことができるものについては、福祉サービス等の提供が適切に提供されますよう、関係市町と連携を図っていきたく、このように考えております。

○山下明子議員

実際、地域共生ステーションに入って利用されている方の声と、それからまた、ユニットのほうに移られた方の声と介護の家族の方の声を聞いてみますと、そのユニットに入って非常にきれいに整った場所ではあるけれども、さっきも言ったように、結局、全介助になってしまったりとか、相当細かく言っていけないと、なかなか目が行き届かないと、ユニットというのは、何か個室でよさそうだと思うのですが、10人のグループが2つあるみたいな形で、そこに夜間だとスタッフが2人しかいないというようなことで、非常に厳しい状態ではあるんですよね、現実には。

だから、事業者も非常に安全でと言われますが、そこまでなかなかさろうのが、実態として難しい場合というのが現実あるわけですね。それがその1軒の小さな家の中に目が届く範囲できちんという地域共生ステーション、宅老所の役割が、非常にいい役割を果たしている場合もあるわけなんですから、そこはやっぱり両面見ながら、本当に今、国に真つすぐというよりも自治体とも協力してということですから、そういう目で、ぜひよく連絡とりながら、そこには介護サービス受けている人がいるわけですから、そういう意味でぜひ関心を寄せていただきたいということを申し上げて、この問題は終わりにしたいと思っております。

次に、負担軽減の問題です。

いろいろ言われましたが、結局は第5期では何も考えていませんというのが結論だったかと思っております。

私、保険料の関係で、8月の質問のときに連合長の答弁の中でもおっしゃいましたし、きょうも総括などの答弁で、生活保護基準で見えていますよ

と、今の減免制度がですね、と言われているんですが、生活保護基準そのものが、果たして本当に生活できるレベルだと思われているんだろうかということなんですよね。

例えば、貯蓄の基準が180万円とおっしゃいましたね。これは生活保護基準の生活費の2年分だと、ということは1年分で90万円ですよ、つまりはね。90万円です1年で、普通思うと思うですよ。でも、それぐらいしかためてはいけませんよというふうなことからスタートして、本当に非常に厳しい基準になっているんですね、佐賀の場合。これは、何も国が言う3基準を守ったらこうでしたよということとは違うと思うんですよ。

まず、ちょっとお聞きしたいのは、今の生活保護基準でと言われるけれども、憲法25条で言っている健康で文化的な生活を送れるのかどうかというのに照らして、果たしてこの水準でしか減免制度が受けられないというのが、本当に適切だというふうに思っておられるのかどうかを、ちょっとまずお答えください。

○廣重和也総務課長兼業務課長

佐賀市の生活扶助の最低生活費というのは、65歳以上で単独の世帯の方で月額7万2,370円、年額に直しますと86万8,440円となっております。生活保護申請時に最低生活費以上の預貯金とか自動車、そういったものを保有するものがある場合は、生活保護が見送られる場合があるということになっています。

それから、介護保険における低所得者に対する減免基準ですが、先ほど冒頭でも言いましたけど、まず、第3段階の方に該当されるということが1つ。それから、世帯の前年の年間収入が88万円以下、世帯員が1人ふえますごとに41万円を加算していきます。3つ目に、住民税課税者と生計をともしないこと。4つ目に、住民税課税者の親族等のほうに扶養、税とか医療の扶養をされていないこと。世帯の全員の預貯金が180万円以下、それから世帯員が保有する不動産、これを活用してもなお生活が困窮していること、そういったことが減免審査基準ということで、生活保護審査基準より緩和しているというふうに考えております。

ですから、うちのほうは、生活保護の基準審査よりも緩やかであるというふうに考えております。

また、減免基準に該当された場合は、生活保護を受給されている方と同額の保険料となるように減額をしております。基準額の0.5ということで減額をしております。このことから、生活保護受給者と同等に生活が困窮していると認められる場合に減免の対象となるように基準を設定すべきと考えるために、これ以上の基準緩和は今のところ予定をしております。

○山下明子議員

今、保険料の未納の件数がどうなっているか、それから、保険料が払えないためにペナルティーとしてサービスを受ける場合の給付制限がかかっている件数や内訳はどうなっているか、お示ください。

○廣重和也総務課長兼業務課長

平成24年の2月1日現在、滞納者の数が2,547人、要介護認定者で給付制限を受けている被保険者は31名であります。

内訳は、償還払いの方が1名、償還払いと給付額の減額をされている方が1名、給付額の減額が29名、合計の31名であります。

給付額減額措置を受けておられる29名のうち、現在、滞納がない被保険者は22名、分納の方は7名であります。

また、償還払いを受けている1名は滞納で、償還払いと給付額減額を受けている1名についても、こちらについても滞納があります。

以上です。

○山下明子議員

給付減というのは、要するに普通なら1割負担だけれども、給付減というのは3割負担という意味ですよね。そういう意味なんです、その3割負担の方が29名の中で、結局払いましたという人が22名、分納中の方が7名ということですかね。そういう数字でしたか、29名のうち、で、償還払いの方は10割負担ですよね。償還プラス給付減の人が1名いると、両方とも滞納中だということですかね。

だから、これ、医療費の国保のときにも問題に

なるんですが、要するに高過ぎて払えないとか、いろんな事情で払えないという人が滞納をしてしまって、滞納してはいよいよ介護のサービスを受けなきゃいけないというときに、払えなかったための罰則だといって3割負担ということになっていくわけですね。これは、本当にその人が払わないのを、悪質なのか何なのかとかいろいろ言い出すと、また面倒な話になるんですが、経済的な理由で払えないとすれば、経済的な理由で払えない人に対して利用料までまたかぶせていくというのは、全く道理に合わないというふうに思うんですが、これだと結局は減免は基準は緩和しないまま、払えない人はペナルティーですよとなったら、サービスは受けるなというのと同じではないかというふうに思うんですね、今の聞いていますと。そこ、どうですか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

制度上、次の1から5番までの特別の事情に該当する方については、給付制限が解除されることになっております。

1番目に、要介護被保険者等、またはその世帯の生計維持者が、災害、風水害、火災、その他これらに類する災害により、住宅、家財、またはその他の財産に著しい損害を受けたこと。

次に、要介護被保険者等の世帯の生計維持者が死亡したこと。または、心身に重大な障がいを受け、もしくは長期間入院したことにより収入が著しく減少したこと。

3つ目に、要介護被保険者等の世帯の生計維持者の収入が、事業の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。

4番目に、要介護被保険者等の世帯の生計維持者の収入が、干ばつ、冷害、霜等による農作物の不作、あるいは不漁などにより著しく減少したこと。

5番目に、滞納している被保険者が生活保護法に規定する被保護者であること。

この5つの要件であります。

介護保険料は、介護保険法に基づいて行っているものであり、低所得者対策は国の責任と負担のもとに行うべきと考えております。保険料を払え

なくて給付制限を受ける方が困らないようにといった状況は、介護保険の一保険者としての問題ではなく、制度全体の問題として国のほうで取り組むべきであると考えております。

また、これとあわせまして、徴収嘱託員の臨戸訪問時における制度の説明、これをこれまで以上に徹底させていきたいというふうに考えております。

○山下明子議員

国の責任においてやるべきだということで、もちろん国の責任においてもやるべきでしょうが、ですが、その自治体としてやる、保険者としてやるということも当然できるわけで、それをやるかやらないかというのは、やっぱり広域連合の判断なんだろうと思うんですが、昨年8月議会でも言いましたけれども、改めてちょっと申し上げたいのは、この介護広域委員会で視察に行きました愛知県の知多北部広域連合ですね、ここはもう課長も一緒に行かれましたから御存じだと思いますが、改めて保険料、利用料の単独減免をされてましたよね、はい。それで、ここは、保険料についてはさっきおっしゃった国の三原則ですね、全額減免をしないとか、一律減免をしないとか、一般会計からの繰り入れをしないとか、そういう三原則という点は佐賀中部と同じ枠内ですが、一体、じゃあどれだけ減免されていますかねと件数を見ましたら、平成19年度には低所得減免ですよ、78件で89万3,800円、20年度は77件で84万9,800円、21年度は68件、79万2,500円減免になっていました。

その要件は、世帯収入によって保険料2分の1、3分の1、3分の2減免しますよというふうになっていまして、預貯金は佐賀は180万円でしたが、ここは350万円となっていましたね。350万円以下であることと。だから、180万円の倍近い、ハードルはだから随分緩やかになっていると思いますね。世帯員が2人以上の場合は、1人当たり100万円加算した額と、つまり高齢夫婦ならば、預貯金450万円以下ということになっていくわけなんですけど、そういうふうに条件がすごく緩やかだったんですね。

佐賀の場合は非常に低いと。低い結果、どういう状態になっているんだろうかと件数を見れば、皆さんのお手元にも資料がありますけれども、低所得者減免に絞りますと、平成20年度が10件で11万6,743円、21年度が6件で7万3,860円、22年度も6件で7万9,846円、23年度は4件で5万1,504円と、これは国がやらんといかんとか大上段に振りかざしたり、あるいは連合長の答弁の中で、第1号被保険者のお金であれしていますから、どこから財源持ってくるかが大変ですもんねというような額なんだろうかなと思うんですね、この額は。

毎年決算のときに不用額たくさん出して、次、積み立てますよと、数千万円単位で積み立てたりしていることを考えたときに、知多北部広域連合でやっている減免額だって、100万円になっていないわけですからね。だから、この88万円だとか、あるいは預貯金180万円という、このハードルを、もし倍にしたからと、一体どれくらいふえるとなるのか、もう急激にふえて数百人になりましたということになったら、それはちょっと大変ですねということになるかもしれませんが、果たしてそんなになるかなという感じもしますが、あくまでも今のこの数字というのは、私は広域連合にお住まいの方、所得が低い方たちの実態と非常にかけ離れているのではないかなと。

それから、災害減免にしても、20年度はゼロだし、21年、22年、23年も7件、1件、6件と本当少ないんですよ。火災はもうたくさん起きていますよね。先ほど消防のほうから出た数字なんかもありましたけれども、実態は合っているんだろうかと、みんな知っているんだろうかと、この減免制度そのものを、活用できるようになっているんだろうかと、いろんな心配が出てくるんですが、もっとね、本当に基準緩和して、利用しやすくすべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

介護保険料につきましては、社会保険制度というのがまず第一であります。負担能力を判定するに当たりまして、収入のみだけでなく、財産とか資産等も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。そういうことで、保険料の単独減免につきましては、保険料の全額免除、こういったことは国の示した方針に基づきまして、それに従っていきたいと考えております。

低所得者の減免の広報、周知が不足しているんじゃないかという御指摘も受けましたので、その広報につきましては、これまでも構成市町の広報紙のほうに掲載をしておりますし、本算定時の決定通知書や65歳到達時に伴う納付書の発送時にチラシも同封をしております。

また、構成市町の職員研修会でも、減免制度については詳しく説明をしているところです。今後とも低所得者の減免制度については、より一層の周知を図っていきたいというふうに考えております。

また、利用料につきましても、介護保険は40歳以上の皆さんで助け合う社会保障制度、この制度の仕組みの中で運用されておりますので、公平性を保つという考え方は制度の組み立て上、大変重要なことですので、介護保険を運営します本広域連合といたしましては、低所得者の皆さんに対する対策については、制度上の軽減策を活用していくべきだというふうに考えております。

先ほど議員がちょっと言われました、利用したくても利用できないというふうな方もいらっしゃいます。こういった方は、そういった人たちを一保険者として助けるかどうかの問題じゃなくて、あくまでも制度全体の問題として、国のほうで取り組むべきであるじゃないかというふうに考えております。(発言する者あり)いいでしょうか。

(発言する者あり)

○山下明子議員

もうできない話をこう言われても、ちっとも進まないんですが、利用料に関して言えば、利用料も結局1割負担というけれども、それを払えない人がいるということで、今いろいろ言われた制度では、やっぱり十分フォローできていないわけですよ。現に、あるケアマネジャーさんから聞いた話なんですけど、介護度が高くなると利用限度額がもちろん高くなる、だから、それだけ利用できますよという言い方もありますが、それが払えな

ければ利用できないわけですよ。なので、介護度が高くなって払えないので、介護度を上げないでくれという利用者がやっぱりいらっしゃるんですよ、現実に。

だから、そうなれば、結局、介護が必要となっても、その人らしく暮らし続けるということにならないですね。だから、何が公平性なんだろうかと、払える人は払わなければいけないというのはわかります。それは公平性と言えるでしょう。ですが、だれが払えるというのを何で見るかというときに、ハードルを低くして、払えないようなハードルをつくっておいて、それが払えないんだっただめというのでは、もう本当にだめじゃないですか。

で、国がと言いますが、さっき言ったように、知多北部広域連合では、その利用者負担額も世帯収入が年間98万円以下の保険料所得段階が第1、第2段階、第3段階というふうに分けながら、世帯収入が年間66万円以下の人には4分の3の減免とか、世帯収入98万円以下の第3段階の人には2分の1を減免するとか、そうやって利用料の減免、やっぱり連合でされているわけですよ。

だから、できないことではないし、それは、すべきでないというふうに決めてしまったら、何かこの中部広域連合の中に住む人たち、私、本当悲しいなと、みんな知多に行っちゃいますよという感じになりはしませんかねと。本当、だから私はこういう発想に本当は立ちながら、そして、国に対してちゃんとやってくださいというふうに言わないと、国がやってくれるのを待っていても、なかなか進まないと思いますからね、そこは本当に発想の転換を私は図るべきだと思います。

ちよっともう時間がなくなってきましたので、連合長に伺いたいと思いますが、先ほどの佐藤議員の質問の中からも何度も出てきました、この話題の1月28日の佐賀新聞、年金4月から0.3%下げ、10月には追加減額だと、そして、その横に佐賀中部広域連合介護保険料月額978円増、22.8%、過去最大の上げ幅だということで、連合長は負担増に市民が驚くと思う、単なる負担増で終わらないよう、内容の充実や円滑な運営を図らなくてははい

けないと述べたというふうに書いてあります。

ですがね、単なる負担増というか、その負担増が大変なわけですよ、やっぱり。幾らサービスを充実させたとしても、その充実したサービスを受けられなかったら何にもならないわけでね、払えない人にとっては。だから、利用料や保険料を本当に同じ広域連合でね、知多北部が物すごく財政が豊かかといえ、決してそういうわけではないわけで、やっぱりどういう発想に立つかだと思うんですよ。

だから、このこのコメント、私はこのコメントはコメントでいいんですが、もう一つ踏み込んで、その充実した内容が受けられるようにしていくためにはどうしたらいいかということまで、もっと踏み込んでいただきたいわけですが、その点での見解を、8月の答弁以上のところで、もう少しお答えいただきたいと思います。

○秀島敏行広域連合長

減免、あるいはいわゆる負担軽減ですね、こういったもので大きく、言葉は悪いんですが、そういう要望にこたえられたら、それが一番でしょうが、やっぱり保険という制度の趣旨を、やっぱりみんなで考えるべきだと思います。みんなで負担し合って、能力に応じて負担し合うというのが基本であると思います。自分は所得が少ないから、預金はあっても所得が少ないから云々とか、そういうものじゃないと思います。それなりにやっぱりみんなで負担し合うと、それを負担の度合いを、やっぱり所得とか、いろんな資産的なものを加味して、こちらのほうも考えておりますので、そういったものをやっぱり一部でも負担をしていただくというような気持ちになってもらわないと、保険制度そのものが成り立たないんじゃないかなと、私はそういうふうに思います。

だから、減免というのは、社会的に見てほかの市民の皆さんたち、多くの市民の皆さんたちが見て納得の行くようなものに限定をしなければならぬと、ただ単に現象だけを見て、きついからということで減免ということにはならないと思います。

だから、その場だけじゃなくて、少し前から、

やっぱり自分が将来お世話になったときのこととも考えると、そこを支えるというふうな部分も、そういう厳しさも必要ではないかなと、そこの中にすべて答えが入っていると思います。

ただ、我々としては、全体的な費用負担を抑えるため、あるいは軽減の必要性があるようなものについては、国に対しても所定の要望等を出して頑張っております。今後もそういうふうにしたいと思います。

○山下明子議員

先を見てというふうに言われますが、さっきも言ったように、年金も下がっていくと、どうなっていくんだろうかと、非正規がふえているということで、今、私たちは働いているこの世代も、この先どうなっていくんだろうかということを考えたときに、幾ら言っても、ためることすらできないという中で、先でこういうふう負担が上がっていくということになると、やっぱり本当に非常に厳しいことになると思いますし、できているところはあるわけですから、やはりこれはできないじゃなくて、研究はしていただきたいということをお求めして、質問を終わりたいと思います。

○武藤恭博議長

ここで休憩をいたしたいと思います。本会議は15時35分に予鈴をいたします。

しばらく休憩いたします。

午後3時24分 休憩

平成24年2月14日（火）

午後3時37分 再開

出席議員

1. 平間 智治	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. 山下 伸二	8. 山田 誠一郎	9. 松永 幹哉
10. 松永 憲明	11. 原口 忠則	12. 川副 龍之介
13. 野中 宣明	14. 亀井 雄治	15. 福井 章司
16. 山下 明子	17. 黒田 利人	18. 武藤 恭博

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	御厨 安守
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	手塚 義満
消防副局長兼総務課長	石丸 忠夫	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	貝野 憲正
佐賀消防署長	野田 公明		

○武藤恭博議長

休憩前に引き続き会議を開きます。

なお、本日の会議は時間を延長するということ
をあらかじめ皆さん方に報告させていただきます。
広域連合一般に対する質問を続行いたします。

○諸泉定次議員

小城市の諸泉です。お疲れとは思いますが、よろしく
お願いいたしたいと思います。

通告に従い、消防行政と介護行政について質問
をさせていただきます。

まず、消防行政について、3点質問をいたします。

1点目は、神埼消防との統合での人員体制の強化
についてであります。

これは昨年8月の議会の際も質問しましたが、周知
のとおり、平成25年4月に統合することが構成市町の
議会でも承認され、決定されたところであります
けれども、またこれまでの答弁の中でも人員を減らす
ことはないということで答弁をされております。それ
は大いに評価するところでございますけれども、周知
のとおり、東日本大震災もあり、消防行政は現場力
の強化が望まれており、人員体制の強化をどのよう
に考えておられるのか。職員数の現状と現場の職員
数、さらに平成24年以降の退職者数の見込みがどう
なっているのか、そしてそれに対する、その退職者
数の補充はどうされようとしているのか、こういう
ことをお尋ねしたいと思います。

また、これまでの説明では、統合のスケールメリ
ットということで午前の時間に野副議員が質問も
されましたけれども、新たに2カ所出張所を設
置するということが計画をされております。それは
大いに評価しますが、そうならば、消防力の整備
指針でも、佐賀広域消防が基準人員417名に対し
て現有人員284名で充足率が68%、神埼地区消
防本部が62%と、県内で一番低いという状況で
あります。こういう状況の中で、消防の整備指針
との差をどのように縮められていくのかという考
えをお尋ねしたいと思います。

2つ目は、住宅火災警報器についてでございます。

本日は雨ですけれども、昨年、特に12月からこ
とし1月にかけて、ほとんど雨が降らないという
状況で、御存じのように、野菜も高騰するという
ような状況も発生したところでありますけれども、
こういう状況の中で、非常に空気が乾燥して火災
の発生も数多くあったように思います。

そこで、早期発見、早期通報で大きな役割を果
たすのが住宅火災警報器であります。既に設置が
義務化されておりますけれども、直近の設置率や
どのように普及宣伝をされていくのかということ
でお尋ねするところでありましたけれども、冒頭、
秀島連合長のほうから議案説明の中で、直近の設
置率が74.1%ということで説明があったところで
あります。

続いて、秀島連合長はこのように申されました。
今後は住宅用火災警報器の全世帯への設置を目指
し、奏功事例の積極的な周知と未設置世帯への働
きかけを進めてまいります、このようであります。
まさにそのとおりだと思います。で、そのような
ことをどのようにされるのか、これについてお尋
ねをしたいと思います。

最後に、消防ヘリについてお尋ねいたします。

御存じのように、東日本大震災では消防ヘリも
大きな役割を果たしたというふうに思います。聞
くところによりますと、これまで佐賀県知事は導
入に対して余り積極的ではないということで聞いて
おりますけれども、実は1月24日の佐賀新聞に
報道されましたけれども、今度、県が新たにド
クターヘリを購入する、そういうことで5月に検
討委員会を発足して、導入に向けて進めていく
ということで報道がなされております。

御存じのように、消防ヘリが配備されていない
ところは沖縄県と佐賀県、この2県だけであり
ます。沖縄県は、何か聞けば、米軍基地や民間航
空との空のエリア等が過密であるということをお
聞きしておりますけれども、佐賀県にはそんなこ
とはありません。

そこで、まずお尋ねしますが、県が今度導
入の検討を進めておられるドクターヘリと消防
ヘリ、この消防ヘリの役割とは何か、そして消
防ヘリはどのように活用されるのか、さらにはド

クターヘリと消防ヘリの違い、そして今後、配備に向けてどのように働きかけをされるのか、このようなことをお尋ねしたいと思います。

なぜならば、先ほど言いましたように、東日本大震災のみならず、日本列島どこでも、いつ大きな災害が起こってもおかしくない、そういう状況になっております。県が今度ドクターヘリを導入するということですので、財政的には大変厳しい状況が想定をされますけれども、こういういつどこでどのような災害が起こるかわからないという状況の中での消防ヘリの配備に向けた働きかけをどのように考えられているのかお尋ねしたいと思います。

次に、介護行政についてお尋ねをいたします。

介護行政の違反事業者への指導監督はどうされているのかということでもあります。

これは昨年2月議会でも質問しました。具体的に相談者から、このような違反があるということの中で内部告発というような形で相談を受けましたので、早速、中部広域連合のほうに足を運びまして、一般質問でも取り上げてやったところでもあります。また今回も新たにこのような形で違反が内部告発がありました。先ほど山下議員もおっしゃられましたけど、宅老所での違反というやつも内部告発がありました。

こういうことで、今回、介護保険料の引き上げというのが提案をされております。それゆえに、みんなで支え合う介護保険制度を、このような一部の福祉の心を持たない、ビジネスチャンスといいますか、そのような中で事業が展開をされているというところも見受けられます。そういうことから、違反事業所に対してどのような指導監督をされているのか、こういうことについて質問をし、私の総括質問といたします。

○大島豊樹消防課長

ただいまの議員の御質問にお答えをいたします。

人員体制の強化についてということですが、まず統合に伴いまして人員が減ることはないかということですが、今回の統合は、消防力の強化と住民サービスの向上、消防行政運営の効率化と基盤の強化等を目的として行うもので

ございます。したがって、職員数は佐賀広域消防局及び神埼地区消防本部の現行実員数を確保しスタートしますので、削減をすることはありません。

続きまして、職員数の現状でございますけれども、佐賀広域消防局335名、神埼地区消防本部80名、合計415名となります。そのうち現場の職員数は、佐賀広域消防局284名、神埼地区消防本部54名、合計338名となります。

今後5年間の両消防本部を合わせた退職者の見込みは、次のとおりでございます。平成24年度19名、25年度15名、26年度16名、27年度5名、28年度10名、以上が退職者の見込み数でございます。

統合後の現場要員数と国の定める消防力の整備指針の基準数との違いについてお答えをいたします。

現在、佐賀広域消防局及び神埼地区消防本部の消防力の整備指針に基づく現場要員の充足率につきましては、佐賀広域消防局にあつては、基準人員417名に対し現有人員284名で、充足率は68.1%、また神埼地区消防本部にあつては、基準人員90名に対し現有人員54名で、充足率は60%となっております。よって、現時点での両消防本部を合わせた充足率は、基準人員507名に対し現有人員338名で、66.7%となっております。

統合後の新佐賀広域消防局にあつては、基準人員507名に対し現場への配置予定人員は353名で、充足率は69.6%になり、統合前に比べますと、若干ではございますが、充足率が上昇する見込みとなっております。これは両消防本部の本部機能を統合したメリットでございまして、今後も消防力の低下を招かぬよう、現場要員の充足率を安定化させるなど定員管理に努めてまいりたいと考えております。

次に、消防ヘリの配備についてお答えをいたします。

先ほども議員言われましたように、佐賀県には消防防災ヘリコプターは配備をされておられません。これは全国見ましても、先ほど議員から言われましたように、佐賀県と沖縄県の2県だけでございます。

この消防防災ヘリコプターの役割といたしますと、

昨年発生いたしました東日本大震災を初め、大規模自然災害等の広域災害に対する消防防災ヘリコプターの活動の有効性は、だれが見ても明らかでございました。

このような大規模地震等自然災害の広域かつ大規模な災害が発生し、道路が寸断されても即時対応できるのは、迅速性、機動性にすぐれた消防防災ヘリコプターを活用することであり、その効果も消火、救助、救急及び情報収集、救援物資搬送等多岐にわたり、効果的な防災活動が期待できます。また、一般災害におきましても、消防防災ヘリコプターは孤立者や山岳救助活動、救急搬送、林野火災での空中消火活動、救援物資搬送など、消防防災分野全般について有効に活用されております。

次に、消防防災ヘリコプターとドクターヘリコプターの違いについてですが、ドクターヘリコプターは救急医療に必要な機器及び医薬品を装備したヘリコプターでありまして、救急医療の専門医及び看護師等が搭乗し救急現場へ向かい、現場等から医療機関に搬送するまでの間、患者に救命医療を行うことができる専用のヘリコプターです。しかし、患者搬送に特化されているため、その活用、機能は限定されています。

一方、消防防災ヘリコプターは、特殊な災害現場においても着陸することなく傷病者をつり上げて機内に収容できる機能や現場状況を映像で送信するヘリテレ装置、大量の水を上空から散布し消火するバケット等の機能があります。また、救急搬送等もでき、ドクターヘリコプターとしての活動にも対応をいたしております。

導入についての県への働きかけにつきましては、消防防災ヘリコプターがない佐賀県で災害が発生した場合、災害の実態を独自で早期に把握できず、情報収集や初動活動におくれが生じ、効果的な消防活動ができない可能性が懸念されることから、これまでも佐賀県に対しまして消防防災ヘリコプターの導入について要望をいたしてまいりました。また、昨年11月には、佐賀県内の消防本部で組織いたします佐賀県消防長会から佐賀県知事に対し、佐賀県に消防防災ヘリコプターの導入を求め

る要望書を提出されております。

消防防災ヘリコプターは今や消防活動に必要な不可欠でありますので、今後も佐賀県に対し、継続して要望をしていきたいと考えております。

○山領政信予防課長

予防課長の山領でございます。議員御質問の中の住宅用火災警報器関係につきましては、私のほうでお答えいたします。

まず、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します。

平成23年12月現在において、普及率は74.1%であります。この調査結果は、管内においての各種イベントや講習会などでのアンケート、個別調査をもとに推計した結果でございます。

続きまして、これまでの主な取り組みについてでございますが、市報を初め、テレビ、ラジオなどへの出演、地区自治会、老人クラブ、聴覚障害者協議会、県PTA連合会、宅地建物協会などでの説明会や協力依頼などを初め、地元消防団、女性防火クラブ員による共同購入のあっせん。またキャラクター「消太」の着ぐるみ、横断幕や住宅用火災警報器の模型などを作成して、大型店舗、各種イベント会場での住宅用火災警報器普及キャンペーンを積極的に実施するなど、いろいろな機会をとらえて普及啓発活動に努めてまいりました。以上でございます。

○廣重和也総務課長兼業務課長

事業所への指導、監督の現状についてお答えいたします。

平成24年1月1日現在、佐賀中部広域連合が所管する事業所は、ケアマネジャーが所属する居宅介護支援事業所が107カ所、訪問介護、通所介護事業所などの居宅サービス事業所が338カ所、グループホームなどの地域密着型サービス事業所が89カ所、合計534カ所であります。

佐賀中部広域連合では、事業所に対する指導を強化するため、平成18年10月、総務課に指導係を設け、現在は構成市町からの派遣職員5名及びケアマネジャーの資格を有する嘱託職員5名の合わせて10名の体制をとっております。

介護サービス事業者に対する指導の方法といた

しましては、まず集団指導、これがあります。集団指導は年に1回、事業所に対し、制度改正の内容や人員、設備、運営に関する基準や介護報酬に関する基準などの説明を行うもので、あわせて前年度に行った実地指導での指摘の多かった事項も周知し、注意を促しております。今年度は福祉系サービス事業所に対して6月8日と9日に、また通所リハビリテーションなどの医療系サービス事業所に対し、7月6日に集団指導を行いました。

次に、実地指導ですが、3年から5年に一度をめどに実際に事業所へ出向き、利用者の残存能力の維持、改善に向けたよりよいサービスの提供を目的とした指導を行うもので、その際、あわせて人員や設備、運営や介護報酬の請求、それが適正であるかについても確認をとっております。今年度は122事業所に対し、実地指導を行いました。

次に、書面監査ですが、これは株式会社や有有限会社、営利法人が運営する全事業所を対象に書面による監査を行うもので、厚生労働省通知により、平成24年度までにすべての事業所に対して行う必要があります。今年度は60の事業所に対し、書面監査を行っております。

また、給付の適正化を目的とし、居宅介護支援事業者に対し、ケアプランのチェックを行っております。これは広域連合職員とケアプラン作成をしたケアマネジャーとが相互でケアプランの点検作業を行い、問題点を考え、今後のよりよいケアプランの作成につなげることを目的としております。今年度は14の事業所に対し、ケアプランのチェックを行っております。

さらに、広域連合の職員が実際に介護サービスを利用されている方のお宅にお邪魔して、利用者のケアプランや提供されたサービスの領収書などを見せていただきながら、疑問や不満などをじかにお話を聞いております。その際、必要な書面が交付されていないことや必要な職員が配置されていないなどの情報を得ることがあります。そのような場合には、必要に応じて指導等を行っております。

なお、抽出訪問の実績件数は、平成21年度に185件、22年度142件、今年度は1月末までで159件と

なっております。

○諸泉定次議員

それでは、一問一答に移ります。

まず、先ほどの総括質問の中で、消防行政の人員体制については現場力を強化していくということでお聞きをしましたがけれども、そこで、具体的にお尋ねします。

今日、非常に急増する救急車の出動について、救命士の現状の数、それから実動数はどうなっているのか、まずそこからお尋ねいたします。

○大島豊樹消防課長

現在の救急救命士の数と実動の数ということでお尋ねかと思えますけれども、現在の両消防本部の救急救命士の資格者の数は、佐賀広域消防局が74名でございます。神埼地区消防本部が22名でございます。

このうち管理職や事務職員を除きました現場に配置している救急救命士は、佐賀広域消防局が64名、神埼地区消防本部が16名でございます。

○諸泉定次議員

数をお尋ねしましたがけれども、この指針では救急車に2人ぐらいが望ましいということでありませけれども、そこで、実動の人数ということで、免許を取っておられる方よりも、管理職の方もいらっしゃるといことで実動人員が減るわけですがけれども、こういう状況の中で、絶えず救命士を養成しないと人員はずっと減っていくというふうに思います。

そこで、今後、こういう救急救命士の養成予定計画というのはどのようにされるのかお尋ねいたします。

○大島豊樹消防課長

救急救命士の養成につきましてお答えをいたします。

佐賀広域消防局におきましては、現職の職員による養成と新規採用職員の救命士枠での採用を実施いたしております。神埼地区消防本部におきましては、現職職員による養成が行われております。

平成24年度の養成予定数は、今申しましたように、現職職員の養成については、佐賀広域消防局が3名でございます。神埼地区消防本部は1名の

予定であります。

新規職員採用におきましては、平成23年度採用職員におきまして国家試験受験有資格者1名が採用をされており、既に国家試験にも合格をいたしております。

また、佐賀広域消防局において今年度実施いたしました職員採用試験におきまして、救急救命士2名と国家試験受験資格取得の見込み者1名の採用を予定しております。今後、この現職職員の3名というものは確保していきたいというふうに思っております。

○諸泉定次議員

そのような計画の中で、救急救命士については、100%とはいかないですけれども、減ることはないということで理解していいですね。

そこで、お尋ねしますけれども、この養成の、もちろん免許を持った人の採用と職員を養成するということは当然のことなんですけれども、これが25年度統合後もこの人員を絶えず養成していく、確保していくということについてはどのように考えられているのかということと、あわせて、1人でも2人でもふやすということはどのように考えられているのかお尋ねします。

○大島豊樹消防課長

統合後においても救命士の確保ができるのかというような質問かと思っておりますけれども、現職職員の新規救命士養成につきましては、先ほども申しましたように、現職の職員3名と神埼地区消防本部1名を養成いたしております。今後、これを継続することとしております。このことで、今後、退職による救急救命士資格取得者の減少についても対応できるものと考えております。

両消防本部を合算した今後3年間の救急救命士取得者数の推移につきましては、現職職員の新規救急救命士養成を継続いたしますと、平成24年度末では96名、平成25年度末及び26年度末では100名となる予定でございます。

さらに、平成19年度から佐賀広域消防局が行っております職員採用試験における救急救命士枠の採用を今後も継続していきたいというふうに考えております。

また、気管挿管、薬剤投与講習受講や救急活動演習会、こういうものを行うことによって、救急隊のレベルアップを今後も図っていく所存でございます。

○諸泉定次議員

ぜひそのように確保していただきたいと思えます。でないと、今後計画されています2カ所出張所をふやすということでもありますけれども、出張所については、御存じのように、消防と救急と両方職員がかけ持ちせざるを得ないということになりますので、ぜひこういう資格を持った職員を1人でも2人でもふやして、消防力の――現場力の、私が特に期待しているのは現場力でありますので、現場力の強化ということについて、さらに努力をしていただきたいと思えます。

続きまして、住宅火災警報器についてお尋ねをいたします。

先ほど74%ということでお聞きしましたけれども、具体的にお尋ねしますけれども、23年度中、火災の中で負傷者が出たという火災発生件数がどのくらいであったか、まずそこからお尋ねいたします。

○山領政信予防課長

お答えいたします。

23年中の火災でお答えします。1月から12月までの住宅火災は39件発生しております。その中で、負傷者の発生した火災は12件でありました。

○諸泉定次議員

なぜそれを聞いたかということ、1月から12月までの火災を正確に知りたかったということ、負傷者が12件あったということですが、さて、そこでお尋ねしますけれども、負傷者が出た事例で住宅火災警報器がきちんと設置されていたのかどうか、その事実について、まずお知らせいただきたいと思えます。

○山領政信予防課長

火災警報器がつけてあったのかということなんですが、住宅用火災警報器を設置していて負傷者が出た火災は1件ございます。

説明いたしますと、この火災事例は、当事者がコンロをかけたまま寝てしまい、住宅用火災警報

器の警報音により目を覚まし、初期消火を行っております。その際に煙を吸い込み、負傷したというものです。

○諸泉定次議員

そうしますと、それは結果論ですけれども、警報器をつけていた、だから、逆の見方をすれば煙の吸い込み程度で助かったんじゃないかというふうに推測しますけれども、先ほど平成23年1月から12月までの住宅火災の中で、実際現場に行かれて、警報器が設置されていれば、もっと負傷者というのですかね、そういうのがどうにか対応できたんじゃないかと思われるのは、現場に行かずと現場検証をされると思いますので、そこら辺が一定わかるんじゃないかというふうに思いますけれども、そういったところで実際火災現場に行き、設置されていたら、もっと負傷が軽度で済んだんじゃないか、もしくは負傷しなくてもよかったんじゃないかというように現場検証の中で感じる場所がないのかどうか、そこら辺をちょっと教えていただきたいと思いますが。

○山領政信予防課長

議員の御質問は、火災警報器の必要性和効果ですね。

先ほどの事例のように、火災発生に対しては、やはり住宅用火災警報器が設置されていれば、いち早く火災を感知して警報音で知らせることにより、早期に火災発生に気づき、初期消火や避難をすることができるということ、また隣人が火災と気づいて早期に通報してくれるなどの効果があると思われま。

○諸泉定次議員

そこで、住宅用火災警報器の設置の奏功事例、この件数がどれぐらいになったのかということと、こういう奏功事例について、冒頭、秀島連合長からも言われましたけど、さらにPRするということですが、どのような形で周知、宣伝をされているのか、これについてお尋ねいたします。

○山領政信予防課長

奏功事例の件数と、その奏功事例の内容をちょっとお伝えしたいと思います。

23年1月から12月の間でお答えします。管内の

奏功事例は6件です。管内を除く佐賀県内では9件、そして佐賀県を除きますところの九州管内では101件でございます。

奏功事例ですけれども、これも23年1月から12月の間における管内での事例、2件ほど紹介したいと思います。

最初の事例は、2階階段室の天井に設置してある住宅用火災警報器の警報音に気づき階段室から下をのぞくと、煙が充満しており、その中にかすかに炎が見えていたと。火事だと思い、大声を出しながらバケツで水をかけて消火したと。この火災は夫がたばこの吸い殻をごみ箱に捨てて、その後、火事になったものです。

次の事例も同じく住宅用火災警報器の警報音に気づき部屋に行くと、ストーブの上のほうに干していた洗濯物が落ちて燃えていたというものです。すぐさま消火器により初期消火を行いましたので、部屋の一部を焼いただけで済んでおります。

以上です。

○諸泉定次議員

そこで、非常に大きな役割を果たしていると思うんですが、ここで本当に気になるのが、ひとり暮らしの御老人とか、老人だけでお暮らしになっているところなどに対する住宅用火災警報器の設置、それからフォロー等についてどのように働きかけておられるのかお尋ねしたいと思います。

○山領政信予防課長

お答えいたします。

ひとり暮らしや高齢者の方々の中には、購入後の取り付けや取り扱いに対して不安があるとの声もお聞きしておりますので、地元自治会や民生委員の方、そして消防団の方々への協力もお願いしているところでございます。

○諸泉定次議員

ぜひ確かなところで働きかけていただきたいと思いますが、下手すると、オレオレ詐欺じゃないですけれども、悪用される危険性もありますので、確かなところで——私も聞いておりますけれども、買うのはいっちゃん構わんばってん、つけてくれんば困るもんねと言われるときもあるとですよ。

だから、そういったところもぜひお願いしたいと思います。

そこで、最後にですけれども、この住宅用火災警報器について、効果があるというのははっきりしているわけですので、推測でもまだ100%とても到達していないということでもありますので、今後これをどのように普及されるのか、それについてお尋ねしたいと思います。

○山領政信予防課長

今後の普及啓発活動について報告いたします。

設置の義務化を説明して理解をしていただくことに加えまして、奏功事例を紹介して、再度、建物の火災の多くは住宅火災であること、犠牲者の多くは就寝中のお年寄り、子供などの、いわゆる災害時要援護者の逃げおくれであり、早期避難が最良の策であること、住宅用火災警報器を設置することにより早い段階での火災に気づくことができ、初期消火や確実、安全に避難できることを強く訴え続けたいと思います。

今後ともこの事実を住民に訴えまして理解をしていただき、100%の設置を目指し、地道に普及啓発活動を継続していくものであります。

○諸泉定次議員

それで、これだけ、特に今は冬場ですから火災の発生件数も多いと思いますけれども、ぜひ構成市町にも強く働きかけて、周知、宣伝というのを強く働きかけていただきたいと思います。

以上で消防についての質問を終えて、次、介護について一問一答に移りたいと思います。

先ほど、昨年2月議会でもこの違反事業所についてどうしているかという同じような質問になりましたけれども、それはたまたまでしょうけれども、そういう事例が私のところにも舞い込んできて、御存じのように、相談しに伺いましたけれども。

そこで、先ほど適切に指導しているということで答弁いただきましたけれども、ケアマネジャーや利用者からの声、内部告発、こういうものでこの事業所はおかしいよという通報があったとしますね。そうすると、一方的な通報だけで動くというのはなかなか難しいところもありますが、昨

年も私言いましたけれども、事前に言うと、対応する事業主がおるわけですよ。はっきり言って福祉の心を持たない、いわゆるビジネスとしてとらえている、すき間産業みたいな、そういう悪質なやつがおります。

そこで、私が前回も言いましたけれども、抜き打ちでの訪問が効果的というときも正直感じるところはあります。そういったところについて、広域連合としては、確かにケース・バイ・ケースもありますよ。ただ、私が昨年も相談しにそちらに行ったときにも、個人が言っているんじゃないで、複数の方がこれだけの違反がありますよと。やっぱりそういうところは事前に言うと、手回しするわけですよ。1事業所で何か所も抱えているところは、職員ばこう動かしたりしてですね。だから、言いたいのは、抜き打ちでの訪問というのも効果的などころがあるじゃないですかと。そこについて、広域連合としてはどういうお考えを持っておられるのかお尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

抜き打ちでの訪問が効果的だと考えるがということのお尋ねにお答えいたします。

通常、事務局の職員が事業所のほうを訪問する場合は、介護保険法の第23条に基づく指導のための訪問であります。事前に連絡を行っております。これは急な訪問により職員を拘束すると利用者のサービスに影響を与える場合もあり、また事業者との信頼関係を損なうおそれもあるため、事前の連絡を行ってから訪問することが適当であるとの考え方からであります。

しかし、利用者などから苦情の通報があった場合や、先ほど述べました利用者宅の抽出訪問により不適正である可能性があると判断した事業所などに対しては、必要に応じて連絡をせずに訪問し、現状を確認することもあります。

また、緊急性が高い事案や重要な事案については、事前に連絡をせず、指導のための訪問を行っております。

その後、指導に従わないなど特段の理由がある場合は、監査となることもあります。介護保険法の第76条に基づく監査は、入手した各種情報、人

員、設備及び運営基準等の指定基準違反であると認められる場合、またはその疑いがあると認められる場合に行うものであります。

介護サービス事業所の指定基準違反などの確認のために、必要に応じて事業所に立ち入り、設備や帳簿書類などを検査することができます。監査の際には、介護サービス事業所の指定取り消しも含め、改善勧告、改善命令など、必要に応じた行政指導や行政処分を行うことになります。

なお、佐賀中部広域連合の監査の実施件数は、平成20年度に2件、21年度は行っておりませんが、22年度に1件、23年度1件となっております。

22年度の事例を申し上げますと、実際に監査を行う際は、段ボール箱数箱分の介護の記録、それから業務日誌、サービス提供表、あるいは領収書の控え、それらの証拠書類を持ち帰りまして内容を精査し、22年度では数百万円の介護報酬の返還につながった事例もあります。

○諸泉定次議員

そうしますと、その監査というやつは、証拠書類も全部差し押さえて、がさっと持って行って調べるといことですね。徹底して、そういうところはやりますよということですね。でなければ、貧困ビジネスといえますか、先ほど山下議員の話もありましたけれども、すき間を縫ったように、一部かもしれないけど、悪質なやつがいることも事実なんですよ。私も話を複数の方に聞いて、憤慨しっ放しですけれども、こういうことじゃ、がんとぼどンドンやられたんじゃ介護保険制度は崩れるよと、私もそう思います。やっぱりそこは徹底して、やっていただきたいと思います。

そこで、事業所の苦情通報がされたときには、本当に具体的にどういうふうになさっと対応されているのか、そこら辺について、もう少しお尋ねします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

実際、事業所の苦情通報がされた際の対応についてですが、通報者である事業所の職員や利用者の家族の保護ということも考えるべきであるために、対応は一律ではございません。通常は、まず電話や訪問などにより状況を確認いたします。そ

の後、必要に応じまして書類の提出を求めたり、職員からの事情を聴取するなどの措置を講じる場合があります。苦情通報を受け、訪問を行った結果、人員配置基準違反が判明し、介護報酬の返還に至った事例もございます。

また、実地指導は通常3年から5年に一度の割合で行っておりますが、苦情通報が寄せられた事業所などの場合、実地指導の間隔を短くし、場合によっては毎年行うこともあります。

実地指導は1事業所に対し4時間、半日程度と時間をかけてじっくり調査を行うために、単なる訪問ではわからない事実が判明することもあります。

なお、実地指導により介護報酬の不適切な請求があったことが判明したものは、平成21年度に490万円、平成22年度310万円、23年度は今年1日までに既に額が確定したもので13件の2,060万円となっております。

返還となった事例について一例を申し上げますと、3名配置すべき人員を恒常的に2名配置としていたことにより、基本報酬の3割減算、それから加算の全額返還となった事例がございます。

○諸泉定次議員

本当にそこら辺をきちっとやっていただきたいと思います。私も自分で質問しながら矛盾を感じますけど、びしっと指導しなさいと言いながら、内部告発する人は、去年の方も、ことしたまま相談に来られた方も、職場をやめられたんですよ。職場に残っていて内部告発したくても怖くて、ばれそうだと。小規模でやっているから、もうばればれになってしまうと。たまたま、もうこれは余りにもひどいということでやめたから相談に来たというのが本当の話なんですよ。その方も、今日、雇用の場が厳しいということで、今後もそういう介護の職場で働きたいということだから、余り表にぼんとは出にくいというのがあるんですよ。しかしながら、もうとても我慢できなかった。いわゆる皆さん方にも相談に来ましたけど、高齢者虐待ですね。基準を守らない、年寄りをぎゅうぎゅう詰めにする、トイレと食べるところが同じフロアだと、ちょっと衛生上もひどいという

ところ、そういうところであったわけでありまして、ぴしっとせろと言いながら、この相談者を余り表に出せないというジレンマもありますけれども、今聞いて非常にびっくりしましたけれども、これだけの返還を求めたということでもありますので、ぜひ公平公正に、でなければ制度そのものが成り立たないということで、ぜひお願いしたいと思います。

そこで、残りわずかですので、最後の質問に移りますけれども、昨年も言いましたけれども、同一法人で複数事業所を抱えているところ、さっきもちらっと言いましたけれども、そこで働く職員をA、B、Cとかけ持ちさせてやっているというところも、そういう不正等があります。先ほど冒頭言ったように、事前に通告すると、見せるところだけにはきちんと基準を満たしていく、ふだんはそうじゃないと、そういうところもあります。

そういう貧困ビジネスというか、金もうけのために、少ない人員で何とかして金もうけしようというやからがおりますので、そういうところの事例についての対応というのをどのようにされるのかお尋ねしたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

事業所における必要な人員配置の確認についてお答えいたします。

同一敷地内にある事業所は、基本的に同時に実地の指導を行うこととしております。また、特別養護老人ホームなどの、いわゆる介護3施設につきましては佐賀県が管轄となっておりますために、3施設と同一敷地内にあるほかの介護サービス事業所については、基本的に佐賀県が行う3施設の実地指導にあわせて合同で行っております。そうすることで、複数の事業所の勤務予定表や勤務実績簿、それなどを突合せすることが可能となるために、二重勤務の有無を確認することができます。

また、同一法人の有料老人ホームや宅老所などを併設している事業所の場合は、介護サービス事業所とこれらの施設を兼務する形で職員を配置されていることが多いために、兼務の状況を把握する必要があります。そのために、介護保険法に基づく施設でない有料老人ホームや宅老所、これ

らの施設については、勤務表につきましても任意での提出依頼ということになりますが、こちらのほうもあわせて提出をしていただくようお願いして、確認を行っているところであります。

○諸泉定次議員

もう残り時間も少ないですので、以上で終わりますけれども、先ほど言われたように、山下議員も言われましたけれども、広域連合で指導監督できるところと、宅老所みたいに直接できない、これについても同じ介護で悪用されている部分がありますので、宅老所については県に対しても強く、さらに強く基準をつくれと、でなきゃ、ちゃんとされんじゃっかということもちゃんと言っていたいて、やっぱり公平公正な介護保険制度でなければ何のため保険料を払っているのかということになりますので、ぜひ公平性を期して、さらなるサービスの充実に努めていただきたいということを述べまして、私の質問を終わります。

以上です。

○松尾義幸議員

一般質問の最後です。時間も限られておりますので、簡潔に質問をしたいと思います。

小城市議の松尾義幸です。

国では、平成24年度の診療報酬、介護報酬の同時改定で社会保障・税一体改革と位置づけ、介護報酬は1.2%アップの改定が示されました。それを受けて佐賀中部広域連合は策定委員会を経て第5期の65歳以上の介護保険料について基準額978円アップし、月額5,270円、アップ率にして過去最大の22.8%の平成24年度介護保険特別会計予算並びに条例改正が今議会に提案をされました。

通告に基づきまして、次の3点について質問をいたします。

1点目は、ホームヘルパーの等級廃止についてです。

現在、1級、2級、3級の研修制度がありますが、これを廃止して国家資格である介護福祉士に統一をしようとしている状況にあります。現状はどうなっているのか。また、佐賀県内における資格者の現状はどうなっているのかについて質問いたします。

2点目は、ホームヘルパーの訪問介護時間短縮の動きについてです。

現行30分以上から60分未満となっている時間帯を45分未満としています。厚生労働省はどのような論議のもとで45分未満としたのか。これでは訪問介護の目的が果たせないのではないかということをお聞きいたします。

3点目は、今回の介護保険改革の目玉のもう1つとして、介護に従事する職員の処遇改善についてです。

平成19年度から始まった特別措置もなくなり、その対応としてどうしていくのか。

以上、3点について質問をいたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、第1点目の訪問介護職員の養成について1、2級を廃止して介護福祉士に統一しようとしているが、どのような状況になっていくかという点についてお答えいたします。

厚生労働省の考え方では、1、2級を廃止して介護福祉士に統一しようという方向であります。平成19年3月に社会福祉士法及び介護福祉士法の一部を改正する法律が施行され、介護福祉士の資格取得に向けて一元化する方向にありましたが、平成23年の法律改正により一定期間の準備期間が必要とのことから、介護福祉士の資格取得方法の見直しについて施行を平成24年4月から平成27年3月までの3年間延長されております。

次に、訪問介護に関する1級課程及び介護職員基礎研修課程は、介護職員養成研修移行スケジュールによりますと、平成25年3月末までに実務者研修へ一本化、経過措置として1年の経過措置が設けられるようでございます。また、2級課程についても平成25年3月末をもって介護職員初任者研修へ移行する計画となっております。

次に、佐賀県内の介護職員の資格の状況でございますが、介護職員基礎研修修了者は平成19年度に53名、20年度95名、21年度146名、22年度256名、23年度は290名の予定となっております。訪問介護に関する1級課程修了者は平成19年度に63名、20年度59名、21年度30名、22年度はゼロということで修了の者はありません。訪問介護に関する2

級課程修了者は平成19年度に1,288名、20年度に1,392名、21年度1,299名、22年度1,047名、23年度は1,995名の予定となっております。

次に、ホームヘルパーの時間短縮の件ですが、45分に時間短縮をしようとしているが、それによいかということ、厚生労働省の根拠についてお話ししたいと思います。

平成23年10月17日に開催されました第82回の社会保障審議会介護給付費分科会に提示されました訪問介護の基準、報酬についての資料及び厚生労働省担当課長の説明の中から引用いたしますと、生活援助のうち利用頻度の高い掃除は81.7%、調理、配下膳は81.4%、洗濯は98.1%とされて、8割方が大体45分未満の所要時間で終了しているとのことであります。生活援助の行為ごとの組み合わせ割合を見ますと、1つの行為のみで行われているのが25.2%、2つの行為を組み合わせているのが36%、3つの行為以上の組み合わせが38.7%という調査研究のデータがあると説明をされております。生活援助の組み合わせによっては、おおむね1つ、あるいは2種類であれば45分未満、それ以上であれば45分以上という区切りで区分できるのではないかと説明がなされておりました。このことによって、利用者ごとのニーズに対応して効率的にサービスを提供することにより利用者の利便性、負担に配慮するとともに、事業者においては、より多くの利用者へサービスの提供を可能とするという観点から生活援助の時間区分及び単位について実態に即した見直しを行うというふうにお話しをされております。

次に、介護職員処遇改善交付金制度について、平成21年、22年はどうであったかということについての質問にお答えいたします。

こちらのほうは佐賀県の資料からでございますが、県全体といたしては平成21年度は対象事業者数が650件、申請事業者数492件、申請率75.7%、交付決定額は3億6,593万6,339円、賃金改善額は1人当たり月額1万3,305円でございます。平成22年は対象事業者数725件、申請事業者数551件、申請率76%、交付決定額は11億3,708万8,208円、賃金改善額は1人当たり月額1万2,840円ござ

いました。

○松尾義幸議員

ただいま3点の質問について答弁をいただきました。これから一問一答に入っていきたいと思っております。

ホームヘルパーの等級廃止についてですが、私は質問の際には1、2級廃止ということで申し上げておりますけれども、3級研修もあっているわけです。ちなみに言いますと、現在行われているのが1級研修が230時間、2級研修が130時間、3級研修が50時間というふうになっておりますけれども、3級研修はどうなっていますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

3級研修はどうなっているかということについてお答えいたします。

3級研修は研修時間が50時間でございますが、3級研修につきましては介護職員の養成研修移行スケジュールに基づきまして平成25年度末で廃止になっております。

○松尾義幸議員

ただいま3級が廃止というふうに答弁をいただきました。そうしますと、これから行われていく状況というのは1級研修、先ほど230時間と申し上げました。それと介護職員の基礎研修、これは現在500時間あっているわけですね。社会福祉士になっていくための養成ということになっていくわけですが、こういう状況がこれから変わってくるというふうになっていくわけです。そうしますと、先ほど申されました人数を私は平成19年から合計してみましたら、1級をこれは佐賀県内ですね、中部福祉管内で言いますと非常に複雑になりますので、佐賀県内ということで質問しております。1級が152人、2級が7,021人と、それから500時間を要する介護職員基礎研修が840人と、こういうふうになっているわけです。特に私が認識を改めるといいますか、これは非常に重要だなというふうに思うのは、1級研修の230時間と介護職員基礎研修の500時間、これを合わせてこれから介護福祉士養成のための実務者研修と、先ほど答弁をいただきました実務者研修ですね、これに24年度から移行していくと、一本化される

というふうになるわけですが、私が調査をしましたところによりますと、この介護職員基礎研修、要するに繰り返しのようになりますけれども、介護福祉士を国家試験の資格を得るためのことになると思うんですけれども、実施しているのが29都道府県134事業者にとどまるという資料があったわけですが、これはちょっと古いです。現在、佐賀県でこの介護職員基礎研修がどのようになっているのか、平成23年度の状況で説明をお願いします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

介護職員基礎研修の現状を県内ではどのような状況かということでの質問にお答えいたします。

佐賀県におきましては、平成23年度7事業所が研修事業を実施しております。研修の実施期間といたしましては、株式会社ニチイ学館、公益社団法人佐賀県社会福祉士会、財団法人介護労働安全センターなどでございます。

○松尾義幸議員

佐賀県でも行っているということで今名称も申されましたので、了解をしたいと思います。そこがさらにこの実務者研修等をやっていくと思うんですけれども、これはやっぱり佐賀県が指導をしていくわけですので、介護福祉士に向かって、この実務者研修のさらなる強化をお願いしたいというふうに思います。

そこで、一番この介護事業に精通をするといえますか、専門職と言われている介護福祉士ですね、これは現在佐賀県内にどのくらい登録をされているのか、また、全国の状況等もわかれば紹介をお願いします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

介護福祉士登録者数は、公表されている最新のものといたしまして、平成23年12月末現在、全国で98万5,111人となっております。佐賀県の登録者数といたしまして、7,859人でございます。介護福祉士国家試験について、合格者のうち佐賀県に住所を置く者は、21年3月の合格者477人、平成22年3月の合格者583人、平成23年3月の合格者559名となっております。

○松尾義幸議員

わかりました。介護福祉士もかなり県内にもおられるということで、その方々が介護の最前線で頑張っているという状況がわかりました。

次に、この実務者研修、要するに繰り返してこれもなりますけれども、1級研修の230時間と介護職員基礎研修500時間ですね、それから初任者研修、2級研修の130時間が正式な名称ですと、仮称とこれなっていますけれども、介護職員初任者研修、これに移行をしていくということですが、どのように変わっていくのかですね、つかまれている範囲で説明をお願いします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

実務者研修及び初任者研修についてですが、養成研修課程の見直しに伴います介護保険法施行規則の一部を改正する省令、それから、介護職員初任者研修課程カリキュラムのパブリックコメントが今現在、平成23年12月3日まで行われたところでございます。今年度中に厚生労働省告示を行うこととされておりますが、まだ内容が確定しておりませんので、詳細は不明でございます。今後におきましては、情報を早くつかむように努めていきたいと考えているところでございます。

○松尾義幸議員

介護福祉士の場合、国家資格というふうになっているわけですが、特にテレビ、新聞等のニュース等で問題になったのは、要するに日本語で試験を受けるということで、タイの国の人が受けるというふうなことがなかなか合格に困難性があると、あるいはフィリピン、そういう点で要するに来日外国人の受験ですね、これについてもインドネシア等もそうですけれども、大変だというふうな点があったわけですが、そういう点から考えてみましても、この国家資格の介護福祉士に今後統一をしていくという点で、中部広域連合としてはその方向性についてどういうふうに見られているのか、この件の最後の質問としたいと思います。

○廣重和也総務課長兼業務課長

訪問介護に関する2級課程の研修につきましては、平成25年の3月末をもって介護職員の初任者研修へ移行する計画となっておりますので、既に

2級課程研修を終えた方については初任者研修修了相当として介護業務にそのまま従事可能とするとされております。また、現在2級課程研修中の者につきましては、平成25年の末までの間、経過措置として修了すれば初任者研修相当として業務に従事可能とされております。1級課程についても同じように、現在研修中の者については経過措置等もございますので、そのまましていきますが、既に取得している人については施行後も業務に従事を可能で、それから実務者研修のほうに一本化していくということになっていくと考えております。

○松尾義幸議員

1点目の一問一答を終わりにして、2点目に入りたいと思います。

ホームヘルパーの時間短縮についてですが、先ほど課長のほうから生活援助の率ですね、8割が45分未満と、それから組み合わせの割合というふうなこともあわせて、あるいは1つ、2つ、あるいは3つ以上の場合45分以上とかという説明をいただいたわけですが、ホームヘルパーが訪問する際、ただこの洗濯、掃除、そういうものをするだけではなくて、利用者の身体、精神状況、生活環境、個別な状況があるわけですね。あるいは利用者に声をかけるとか、そうすることによって生きがいを感じるとか、そういうこともやはり十分認識をして、中部広域連合としても国が時間を制限したから、そのようにストレートに持っていくというのではなくて、そういう点ではどういうふうに考えてありますか。私はもっともっと実情にそぐうべきだというふうに思って若干の資料も用意してきておりますが、その点、質疑いたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

ホームヘルパーの時間短縮の件で連合はどういうふうに感じておられるかという御質問ですが、中身的には昨年開催されました82回の社会保障審議会介護給付費分科会の中で説明をされておりますので、その中で厚労省の担当課長が説明したものを引用いたします。

生活援助の区分の区切りをどこにするかという

ことで実態を見ると、1つの行為、あるいは2つの行為ということであれば、45分というところが一つの区切りではないかということで、長い時間やってはいけないということではなく、幾つかの行為を組み合わせて1時間という時間が想定されているわけであるが、一つの区切りとして45分という区切りが行為の組み合わせ、あるいは実態から見てよろしいのではないかという説明をされております。いわゆる時間でとらえるのではなくて、一つの行為とみなすということであります。その行為の中で、例えば、掃除とか洗濯、調理、配下膳、そういったものの行為の組み合わせでございます。45分というのが一つの区切りということであるのほうは見ています。

それから、利用者の利便性、負担に配慮するとともに、事業者においてはより多くの利用者へのサービスの提供を可能という観点から、生活援助の時間区分及び単価については実態に即した見直しがなされたのではないかと考えております。

○松尾義幸議員

厚労省でいろいろ論議をされておりますけれども、その際、日本共産党の田村智子参議院議員が12月の質問の際、小宮山厚労相は「調査のあり方が適切であるかチェックをしたいと答えざるを得ない」と言ったことも明らかになっています。そこで利用されたのが、これは厚労省の分科会に出された資料ですけれども、これは平成23年12月5日、第87回介護給付費分科会ですね、ここにタイムスタディー調査と、これ平成19年度に実施をされておりますけれども、三菱総研が調査を行っています。調査員が直接ホームヘルパーについて、1分間隔で各行為を計測して記録したものです。掃除が21.7分、洗濯が20.4分などの結果が出ています。ところが調査結果を分析した訪問介護の実態及び効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業報告書は、生活援助の行為内容の特徴として、介護員のスキルや居住環境が変動要素として大きいと、利用者の非協力的な態度や拒否は介護作業上、最も効率性を左右すると、こういうふうな指摘も一方でもあるわけですが

も、やはり私はこの生活援助時間の短縮をこういうふうにしていいだろうかというふうに感じているわけです。

そこで、変更前と変更後の支給単価、これについて説明を、報酬単価について説明をお願いします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

報酬の単価についての質問にお答えいたします。生活援助の時間区分につきましては、サービスの提供実態を踏まえて限られた人材の効果的な活用を図り、より多くの利用者に対し、適切なアセスメントとケアマネジメントに基づき、そのニーズに応じたサービスを効率的に提供する観点から時間の見直しがなされております。その結果、変更前30分以上60分未満が229単位、60分以上が291単位、変更後におきまして、20分以上45分未満が190単位、45分以上が235単位となるというふうにされております。現在、報酬単価につきましては、介護報酬改正に伴う関係省令の一部改正等について、2月24日までパブリックコメント中でありますので、この件の厚労省告示は3月になると思われれます。

以上で終わります。

○松尾義幸議員

そうしますと、やはり30分以上60分未満の229単位が、これは45分になっておりますけれども、190単位ということで下がっている——失礼しました。45分以上が235単位という——失礼しました。20分以上45分未満が190単位と、それから60分以上の以前の291単位が変更後は45分以上となって235単位と、いずれもやっぱり時間が減ったということもあわせて単位が下がっているわけですね。そうしますと報酬の引き下げ、時間短縮で使いづらくなる、そしてまた事業所も今までのサービス提供がなくなるのではないかとというふうに危惧があるわけですがけれども、その点はどのように考えられていますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

報酬の引き下げ、時間短縮で使いづらくなる、また、事業者のほうも今までどおりのサービスが提供できなくなるのではないかとこの御質問にお

答えいたします。

実施状況の経過を見まして、利用者または事業者にとって真に使い勝手が悪くなっているようではいけませんので、もしそういうことであれば、国のほうに要望をしていきたいというふうを考えております。

○松尾義幸議員

次に、3点目に入ります。

介護職員の改善交付金制度が廃止になったということで先ほど質問をしたわけですが、今後——失礼しました。先ほど申請率の説明をいただきました。この申請率、平成21年度と22年度、75.7%と76.0%ですが、私、一昨年8月にこの介護職員処遇改善交付金について質問をしたわけですが、そのときに佐賀中部広域連合から資料でいただきましたときには全国では申請率が80%になっておりました。低いということもありますし、これから介護に従事する職員の処遇改善について、やはりこの申請率も上げて努力をしないと先ほど言われましたように、1万5,000円というふう目標を持っているものが、それが平成21年度ですと1万3,305円、それから平成22年度は1人当たり1万2,840円と、こういうふう佐賀県の場合は下がっているわけですね。そういう点で、この申請率についてどのように指導をなさっているのかですね。それから、これからは県が今まではしておまして県に資料要求をされていたと思いますけれども、これからはどうなっていくますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、県内の介護職員処遇改善交付金の申請率は全国から見るときに低いものでございましたが、連合管内の状況では平成21年度実績で81.4%でございました。22年度の申請率の実績値は今現在、手元に持ち合わせておりませんが、前年度より上回るものと推測しております。平成24年度からは広域連合で関係する書面の受け付けを行うこととなりますので、今後においては申請率や1人当たりの賃金改善額が詳細に把握できるようになっていきます。

以上です。

○松尾義幸議員

そうしますと、これまで佐賀県が国から交付されていた介護職員処遇改善交付金が、今度は佐賀中部広域連合のいわゆる介護報酬としているんな加算があると思うんですけれども、加算として窓口業務として入ってくるわけですね。そうしますと、その事務の体制、その辺について非常に煩雑になるのであるのか、あるいは簡単なのか、その辺についてどのようになっておりますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

今後、交付金制度が廃止されまして介護報酬の中に組み込まれてきますので、うちのほうの事務が当然ふえていきます。平成24年の4月から、制度改正に伴いまして介護報酬の基本単価にこれを加算することといたしまして、介護職員処遇改善加算が創設されることとなります。これは介護職員処遇改善交付金相当分を介護報酬にスムーズに移行するために、例外的かつ経過的な取り扱いであります。平成27年3月31日までの間、介護職員処遇改善加算として創設がなされたものでございます。なお、平成27年の4月1日以降については、次期介護報酬改定において、各介護サービスの基本サービス費で適切に評価を行うとされておりますので、3年後の次の改定で基本の報酬体系の中に組み入れられる方向性を示されております。

この介護職員処遇改善加算は、介護職員処遇改善交付金の交付要件と全く同様の考え方による要件が設定されております。なお、交付金の場合はその申請窓口、先ほどおっしゃいましたように、佐賀県が受け付けの窓口でございましたが、加算制度になりますと、広域連合がその受け付けの窓口となってきます。加算に係る体制届け出、それから加算に必要とする計画書の提出を受け付けることとなります。もう24年度、目の前に来ておりますので、事務の受け入れ態勢、あるいは事務効率を進めるためのいろいろ検討を直ちにしていかなければならないと考えております。

○松尾義幸議員

わかりました。加算制度によって窓口業務がふえてくるということですが、今回提案されております平成24年度介護保険一般会計にそれが

どのように反映されているのかわかりますか。要するに職員の人数が何人かふえたとか、あるいは別に嘱託を置くとか、パートを置くとか、そういう意味です。

それから、もう1つは具体的にこの報酬がその事業者で支払われているか否か、そういうチェック体制もさらに加わってくると思うんですよ。今までは佐賀県任せでよかったわけですけれども。そういう点で先ほど処遇改善計画書、あるいは報告書と言われましたけれども、そういう点ではどのようにチェックをされていきますか。

○廣重和也総務課長兼業務課長

制度改正になって介護職員処遇改善加算となりましても、処遇改善計画書及びその実績を報告するというのは全く変わっておりません。介護職員処遇改善交付金の制度と同様の仕組みとなっております。そういうわけで、具体的に報酬が支払われているかどうかというのはチェックできるものと考えております。

また、予算面で人的配置がなされているかということでございますが、これはこの事務がふえるために職員を1名増員するとか、あるいは嘱託職員を雇い入れるとか、そういうことは全く考えておりません。24年度からの広域連合の事務とはなりますが、これは事務体制の見直しを図りまして事務の効率化をするということで、我々の努力でこの業務を完全に実施していきたいと考えております。

○松尾義幸議員

そうしますと、佐賀中部広域連合がチェックするわけですけれども、国として報酬に加算をして職員の待遇改善、従来は月1万5,000円でしたけれども、これを別の機関でチェックする方法があるかどうか、それが1つです。

それと、介護職員の処遇改善加算の創設が行われるわけですけれども、現在140万人の介護職員が、これが団塊の世代が75歳になる2025年には232万人から244万人必要と言われております。そうしますと、先ほど介護職員の資格の問題等も当初質問をしましたがけれども、介護職員がやっぱりふえてこざるを得ないわけですね。私も実は団塊の

世代に入りつつあるわけです。現在64歳で、来年はもう高齢者です。そういう点からしましても、やはり介護分野の有効求人倍率は上昇傾向にあって、昨年の11月は1.83倍ということで、やはりこの介護処遇改善交付金制度のこととか、月1万5,000円ですね、そうっていない部分もありますけれども、それとか今回の報酬1.2%アップ、そしてこの加算という点では介護職が広がってくるというふうに思うわけですけれども、私の知り合いでも最近12月にやめまして、1月から研修ということで介護の現場で自主的にといますか、研修をしているわけですけれども、やはりそうやって介護職——その方は年齢は40代ですけれども、そうして、そのようにふえつつあるということを私自身も認識しています。しかし一方では、職員のいわゆる研修ですね、これについて廃止になるのに、多久にあります産業学院では2級等の研修が続けられておると、どうなるだろうかという心配も聞こえてきました。そういう点から指摘しても、この職員の改善というのは非常に重要だというふうに思いますので、最後、その点で改めて質問をいたします。

○廣重和也総務課長兼業務課長

まず、チェック機関についてですが、交付金事業では県だけがチェック機関としておりました。介護処遇改善加算では、権限移譲を受けている本広域連合がチェックするものと考えております。国においてチェック体制をつくる計画等は現時点では判明しておりませんので、ここで詳細の説明はできません。

それから、介護職員の処遇改善関係になります。今回の加算金制度で処遇改善加算として支払われることとなりますが、これは今、介護報酬1.2%のアップと先ほど言われましたが、こちら佐賀中部広域連合圏内においては地域区分の地域間格差によりまして0.7%のアップとなっております。ですから、それがそのまま全国平均1.2%になりませんが、加算は各事業所のほうが出されますので、そのチェックを見ながらどれくらいの額を支払われているかというのは十分注視していかなければならないと思っております。加算金だ

けでは、やはり1万5,000円というのは支給がなかなか難しいものがあります。今までも交付金制度の中では事業所、母体である団体の施設のほうから交付金にプラスして支給をされていたのが実情でございますので、今後も加算金にプラス経営母体のほうからも支援があるというふうに思っております。

以上です。

○松尾義幸議員

これで私の一般質問を終わります。

○武藤恭博議長

以上で通告による質問は終わりました。これをもって広域連合一般に対する質問は終結いたします。

◎ 議案の委員会付託

○武藤恭博議長

これより議案の委員会付託を行います。

第1号から第8号議案、以上の諸議案はお手元に配付いたしております委員会付託区分表のとおり、それぞれ所管の常任委員会へ付託いたします。

委員会付託区分表

○介護・広域委員会

第1号議案 平成24年度佐賀中部広域連合一般会計予算

第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算

第4号議案 平成23年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第3号)

第6号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例

○消防委員会

第3号議案 平成24年度佐賀中部広域連合消防特別会計予算

第5号議案 平成23年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算(第2号)

第7号議案 佐賀中部広域連合手数料条例の一部を改正する条例

第8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

◎ 散 会

○武藤恭博議長

本日の会議はこれで終了いたします。

本会議は2月17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20分 散 会

平成24年2月17日（金）

午前10時00分 開議

出席議員

1. 平間 智治	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. 山下 伸二	8. 山田 誠一郎	9. 松永 幹哉
10. 松永 憲明	11. 原口 忠則	12. 川副 龍之介
13. 野中 宣明	14. 亀井 雄治	15. 福井 章司
16. 山下 明子	17. 黒田 利人	18. 武藤 恭博

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	御厨 安守
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	手塚 義満
消防副局長兼総務課長	石丸 忠夫	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	貝野 憲正
佐賀消防署長	野田 公明		

◎ 開 議

○武藤恭博議長

おはようございます。これより本日の会議を開きます。

◎ 委員長報告・質疑

○武藤恭博議長

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24年2月14日佐賀中部広域連合議会において付託された第1号、第2号、第4号及び第6号議案審査の結果、

原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成24年2月17日

介護・広域委員会委員長 平 間 智 治
佐賀中部広域連合議会
議長 武 藤 恭 博 様

消防委員会審査報告書

平成24年2月14日佐賀中部広域連合議会において付託された第3号、第5号、第7号及び第8号議案審査の結果、

原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成24年2月17日

消防委員会委員長 黒 田 利 人
佐賀中部広域連合議会
議長 武 藤 恭 博 様

○武藤恭博議長

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ておりますので、委員長の報告を求めます。

○平間智治介護・広域委員長

おはようございます。介護・広域委員会の報告をいたします。介護・広域委員会に付託された議案につきましては、第2号及び第6号議案は賛成多数で、その他の議案は全会一致でそれぞれ原案を可決すべきものと決定いたしました。

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。

第6号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例のうち、保険料率について、委員より、保険料段階の多段階化については評価できるが、保険料基準額が22.8%の伸び率となっている。今回5,000円を超えた保険料は国民年金受給者が多い佐賀中部広域連合管内の方々の所得の状況から見ても負担の限界を超える可能性があり、低所得者に対する負担軽減策を考えてほしいとの意見がありました。

次に、第1号議案 平成24年度佐賀中部広域連合一般会計予算のうち、案内・督促業務委託料について、委員より、コールセンターによる保険料の案内について電話による対応であるが、被保険者から十分な理解が得られない等の場合にどのような対応が行われているのかとの質問があり、執行部より、研修を受けた専門のオペレーターが対応しており十分な説明を行っているが、対応が困難な事例等については、広域連合により対応を行う連絡体制をとっており、そのうち早急な対応が必要な場合は随時連絡があり対応を行えるようにしているとの答弁がありました。これを受けて委員より、コールセンターとの十分な連携により適切な事務体制をとるなど収納率の向上に努めてほしいとの意見がありました。

次に、第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算のうち、介護サービス等諸費について、委員より、歳出額の根拠となる第5期介護保険事業計画において入所待機者が多数いる状況から見て介護保険施設の整備が不十分と思われる。努力した部分があるのは認めるが、全員が安心して介護を受けられる状態ではないとの意見がありました。

以上で介護・広域委員会の報告を終わります。

○黒田利人消防委員長

消防委員会に付託をされました議案の主な審査内容について、補足して御報告申し上げます。

第5号議案 平成23年度消防特別会計補正予算のうち、備品購入費の減額について、委員より、救助工作車においては予算額1億2,000万円を約

8,400万円で、電磁波探査装置においては予算額850万円を約250万円で落札されたとのことだが、予算額の設定は妥当だったのかとの質問があり、執行部より、救助工作車については、他の消防本部の導入実績等を参考にして予算額を設定した。電磁波探査装置については、見積もりをとった上で国の補助基準額で予算額を設定していたが、入札時に導入を想定していた機種だけではなく同等の機種でも応札できる仕様としたことで落札金額が下がったと考えているとの答弁がありました。

また、委員より、機能や安全性などに問題はないのかとの質問があり、執行部より、機能は問題ないと考えているが、納入される際には機能や安全性が十分であるかチェックをしたいとの答弁がありました。これを受けて委員より、消防行政は安全第一である。平成24年度にも資機材を購入すると思うが、機能や安全性のチェックは十分に行っていたらきたい。また、予算額についても見積もり等をきちんと精査して設定していただきたいとの意見がありました。

以上、審査を経て採決の結果、当委員会に付託されたすべての議案において全会一致で原案を可決するものと決定いたしました。

以上で消防委員会の報告を終わります。

○武藤恭博議長

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

○武藤恭博議長

これより討論に入ります。

討論は、第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算、第6号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例、以上2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2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。

○佐藤知美議員

神埼市の佐藤です。私は、第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算と第6号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例に反対する立場で討論を行います。

今回の定例議会は、平成24年度より今後3カ年の介護保険運営を決定する第5期介護保険事業計画を審議する重要な議会でありました。介護保険制度が始まって11年間、社会経済は好転することなく、雇用の破壊、給与の据え置き、引き下げ、年金引き下げなどで生活の不安がますます増えています。

特に、国民年金の老齢基礎年金、月額6万6,000円ですけれども、これだけで生活をされている高齢者は生活維持そのものが困難な状況になっているもとの、第5期の65歳以上の介護保険料については、現在の7段階より低所得者の負担を軽減する形で9段階へと多段階化されたことは一定の努力として認めるものの、第4期保険料の基準額より22.8%、978円増の月額5,270円と介護保険制度導入以降最大の上げ幅となっています。

保険料引き上げが予定されているもとの現状を見てみますと、佐賀中部広域連合の23年7月1日での徴収区分別被保険者の割合は基準額の1.0の第4段階から0.5の第1段階までが全体の65.53%と低所得者の割合が高いことを示しています。

さらには、委員会でも質問がなされた介護保険の収納率についても特別徴収、普通徴収、全体で収納率が最も高いのが基準であります第4段階で82.32%、最も低いのが特例第4段階の80.32%、全体の収納率でも81.28%と2割弱の方が保険料を払えないという状況がある中で、今回の保険料引き上げが、秀島連合長が佐賀新聞の保険料引き上げの報道で「市民が負担増に驚くと思う」と言われているように、市民生活に与える影響は決して小さなものではありません。

さらには、今回の事業計画では第1号被保険者の負担率を第4期計画の20%から21%に引き上げ

られています。第1期の17%から既に4%も負担率が高くなっています。今後の高齢化の進捗と国の交付金の割合が現行のままでいけば負担割合は23、24%になるという委員会での答弁もありました。ただでさえ担税能力の低い高齢者の負担だけがふえるという現在の保険料算定の仕組みを変えていかなければ、高齢者は耐えられるものではありません。保険料負担割合の仕組みを変えらるという問題も委員会答弁で、第5期以降の保険料の負担増に耐えられるかという問題があり、第2号被保険者の徴収年齢の引き下げとともに、国の現在20%の交付金の引き上げが望まれるという発言がありました。国の交付金、現行の20%、調整交付金5%、佐賀中部広域連合の24年度調整交付金見込み額は66.15%というふうになっていますけれども、この交付金の割合を25%、調整交付金5%への引き上げを、介護保険を運用する現場の声として国の責任を果たすよう働きかけることを強く求めるものです。

さらには、一般質問でも述べたように、介護保険3施設の新設も総量規制参酌標準のもとで、介護、老人福祉施設の最終新設から6年近く経過し、その間、待機者は平成18年5月1,191人から平成20年2月1,498人と307人増加しています。連合内の介護老人福祉施設の定員は1,178人であり、定員に余りある人が入所を待っている事態が続いています。しかも、施設入所を平成26年度までに要介護4、5の人の入所を70%にするという重点化の問題でも待機者の63%は介護度1から3の人たちであり、重度化しないと入所できないという矛盾も生み出しています。このような待機者の実態がありながらも第5期事業計画では介護3施設の新設は予定されておらず、安心して介護を受ける状況ではありません。

当広域連合として対応が不十分であることを指摘し、介護保険特別会計、介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例に対する反対討論とします。

○武藤恭博議長

以上で討論は終結いたします。

◎ 採 決

○武藤恭博議長

これより議案の採決を行います。

まず、第2号及び第6号議案を一括して採決いたします。

お諮りします。本案は介護・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〕

賛成多数と認めます。よって、第2号及び第6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1号、第3号から第5号、第7号及び第8号議案を一括して採決いたします。

お諮りします。本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1号、第3号から第5号、第7号及び第8号議案は委員長報告どおり原案は可決されました。

（「第2号、第6号議案の採決の数をお願いします」「議事進行」と呼ぶ者あり）

当議会においては、先ほどの議会運営委員会の中でも皆さんにお諮りし、賛成多数ということで表記をするということで決まっております。

ただ、今言われましたので、ここであえて私のほうから言わせていただきますと、賛成14、反対3でございます。

◎ 議決事件の字句及び数字等の整理

○武藤恭博議長

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、これ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、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

○武藤恭博議長

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、議長において平間議員及び川副議員を指名いたします。

◎ 閉 会

○武藤恭博議長

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20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 出 見 秀 人

議 会 事 務 局 書 記 百 武 義 之

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 久 間 尊 仁

議 会 事 務 局 書 記 松 枝 瑞 穂

議 会 事 務 局 書 記 溝 上 徹 也

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 武藤 恭博

佐賀中部広域連合議会議員 平間 智治

佐賀中部広域連合議会議員 川副 龍之介

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24年2月定例会

質疑順	氏名	質疑事項
1	山下明子	<p>第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算</p> <p>歳出 1款 保険給付費 1項 保険給付費 25,509,150千円</p> <p>2款 地域支援事業費 763,842千円</p> <p>それぞれにおいて、前年比減となっている事業についての削減の理由</p> <p>第6号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい程度区分認定審査会条例の一部を改正する条例</p>
2	松尾義幸	<p>第2号議案 平成24年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算</p> <p>歳出 1款 保険給付費 1項 保険給付費 1目 介護サービス等諸費 19節 負担金、補助及び交付金 地域密着型介護サービス給付費</p> <p>定期巡回随時対応型訪問介護看護及び夜間対応型訪問介護について</p> <p>(1) 平成24年度から26年度の事業費、給付人員について (2) 平成24年度から26年度の間に、どこに整備を考えているか (3) 要介護認定者のニーズと見通しは</p>

(資料) 一般質問項目表

○ 一 般 質 問

佐賀中部広域連合議会

平成24年2月定例会

質問日	質問順	氏 名	質問方式	質 問 事 項
14日 (火)	1	平 間 智 治	一問一答	1 介護ボランティアポイント制度について (1) 制度の目的や仕組みは (2) 広域連合の取り組みと現状は (3) これからの課題は
	2	野 副 芳 昭	一問一答	1 佐賀中部広域連合と神埼地区消防事務組合との統合について (1) 消防署の配置について (2) 独居や高齢者世帯の緊急通報システムについて 2 介護サービス事業所整備について (1) 通所介護サービス等の施設を立ち上げる時の条件はあるのか (2) どのような方法で決定するのか (3) 意欲のある人が誰でも開設できるようなシステムにできないか
	3	佐 藤 知 美	一問一答	1 介護保険3施設・居住系サービス整備について (1) 第2回策定委員会での介護保険3施設・居住系サービス整備についてどのような意見が出されたか (2) 施設整備の総量規制とは何を示しているか (3) 介護保険3施設の新設は何か年されていないか。その間のグループホーム設置数は何か所になっているか (4) 介護保険3施設利用者の重度者への重点化の割合は23年度実績の数値、平成26年度目標70%とはどのような意味をもつのか (5) 第5期介護保険事業計画における施設整備と高齢者居住安定確保計画との関連は
	4	山 下 明 子	一問一答	1 佐賀中部広域連合における「宅老所」の位置づけは？ 介護保険施設の整備が進まない中で本広域連合の基本理念である「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」という視点に立ってどうとらえているか 2 第5期介護保険事業計画とのかかわりで保険料・利用料などの負担軽減策について問う

質問日	質問順	氏名	質問方式	質問事項
14日 (火)	5	諸 泉 定 次	一問一答	<p>1 消防行政について</p> <p>(1) 神埼地区消防事務組合との統合での人員体制の強化は</p> <p>(2) 住宅火災警報器の設置状況と普及について</p> <p>(3) 消防ヘリの配備について</p> <p>2 介護行政について</p> <p>(1) 違反事業者への指導・監督の現状は</p>
	6	松 尾 義 幸	一問一答	<p>1 ホームヘルパーの等級廃止について</p> <p>厚労省の考え方では、1・2級を廃止して介護福祉士に統一しようとしているが、どういう状況になっていくのか</p> <p>佐賀中部広域連合管内における資格者の現状は</p> <p>2 ホームヘルパーの訪問介護時間の短縮の動きについて</p> <p>現行の「30分以上60分未満」を「45分未満」にしようとしている。</p> <p>これで訪問介護の目的が果たせるのか</p> <p>3 介護に従事する職員の処遇改善について</p> <p>特例措置がなくなり、今後職員の処遇改善はどうなっていくのか</p>