目 次

2月定例会会期及び議事日程	4	松永憲明議員	19
2月定例会付議事件	5	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	20
△ 2月18日 (火)		松永憲明議員	20
出欠議員氏名	7	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	20
地方自治法第121条による出席者	7	松永憲明議員	20
開 会	8	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	20
議席の指定	8	松永憲明議員	21
会期の決定	8	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	21
議事日程	8	松永憲明議員	21
諸報告	8	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	21
介護・広域委員会委員の補欠選挙	8	松永憲明議員	21
議会運営委員会委員の補欠選挙	8	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	21
議案付議	9	松永憲明議員	21
提案理由説明	9	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	22
秀島敏行広域連合長	9	松永憲明議員	22
議案に対する質疑	11	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	22
佐藤知美議員	11	松永憲明議員	22
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	11	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	22
佐藤知美議員	12	松永憲明議員	23
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	12	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	23
佐藤知美議員	13	松永憲明議員	23
鳥井 武認定審查課長兼給付課長	13	鳥井 武認定審查課長兼給付課長	23
広域連合一般に対する質疑	13	松永憲明議員	24
中山重俊議員	13	野副芳昭議員	24
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	14	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	24
中山重俊議員	14	野副芳昭議員	25
鳥井 武認定審查課長兼給付課長	15	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	25
中山重俊議員	16	野副芳昭議員	25
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	16	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	25
中山重俊議員	16	野副芳昭議員	25
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	17	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	25
中山重俊議員	17	野副芳昭議員	25
鳥井 武認定審查課長兼給付課長	17	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	25
中山重俊議員	17	野副芳昭議員	25
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	17	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	25
松永憲明議員	18	野副芳昭議員	25
鳥井 武認定審查課長兼給付課長	18	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	26
松永憲明議員	19	野副芳昭議員	26
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	19	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	26

野副芳昭議員	26	鳥井 武認定審査課長兼給付課長	37
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	27	白倉和子議員	37
野副芳昭議員	27	鳥井 武認定審査課長兼給付課長	37
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	27	白倉和子議員	38
野副芳昭議員	27	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	38
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	27	白倉和子議員	38
野副芳昭議員	27	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	38
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	27	白倉和子議員	39
野副芳昭議員	27	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	39
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	28	白倉和子議員	39
野副芳昭議員	28	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	39
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	28	白倉和子議員	39
野副芳昭議員	28	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	40
休 憩	29	白倉和子議員	40
出欠議員氏名	30	秀島敏行広域連合長	40
地方自治法第121条による出席者	30	白倉和子議員	41
再 開	31	佐藤知美議員	41
白倉和子議員	31	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	41
鳥井 武認定審查課長兼給付課長	31	佐藤知美議員	42
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	32	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	43
白倉和子議員	33	佐藤知美議員	43
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	33	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	43
白倉和子議員	34	佐藤知美議員	44
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	34	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	44
白倉和子議員	34	佐藤知美議員	44
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	34	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	44
白倉和子議員	34	佐藤知美議員	44
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	34	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	44
白倉和子議員	34	佐藤知美議員	44
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	35	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	45
白倉和子議員	35	佐藤知美議員	45
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	35	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	45
白倉和子議員	35	佐藤知美議員	46
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	35	川崎直幸議員	46
白倉和子議員	36	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	47
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	36	吉岡孝之消防副局長兼消防課長	47
白倉和子議員	36	川崎直幸議員	48
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	36	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	48
白倉和子議員	36	川崎直幸議員	48
鳥井 武認定審査課長兼給付課長	37	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	48
白倉和子議員	37	川崎直幸議員	48

廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	48	(資料)
川崎直幸議員	49	議案質疑項
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	49	一般質問項
川崎直幸議員	49	
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	49	
川崎直幸議員	49	
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	49	
川崎直幸議員	49	
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	50	
川崎直幸議員	50	
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長 …	50	
川崎直幸議員	50	
吉岡孝之消防副局長兼消防課長	50	
川崎直幸議員	50	
吉岡孝之消防副局長兼消防課長	51	
川崎直幸議員	51	
吉岡孝之消防副局長兼消防課長	51	
川崎直幸議員	51	
吉岡孝之消防副局長兼消防課長	51	
川崎直幸議員	51	
吉岡孝之消防副局長兼消防課長	52	
川崎直幸議員	52	
議案の委員会付託	52	
散 会	53	
△ 2月21日 (金)		
出欠議員氏名	55	
地方自治法第121条による出席者	55	
開 議	56	
介護・広域委員会副委員長		
互選結果報告	56	
委員長報告・質疑	56	
平間智治介護・広域委員長	56	
重松 徹消防委員長	56	
討 論	57	
佐藤知美議員	57	
採 决	58	
佐賀中部広域連合選挙管理委員会委員及び		
同補充員の選挙	58	
議決事件の字句及び数字等の整理	59	
会議録署名議員の指名	59	
閉 会	59	

目表 ······ 62 目表 ····· 63

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18日	火	午前10時開会、議席の指定、会期の決定、諸報告、介護・広域 委員会委員の補欠選任、議会運営委員会委員の補欠選任、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19日	水	(常任委員会)
3	2月20日	木	休 会
4	2月21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、佐賀中部広域 連合選挙管理委員会委員及び同補充員の選挙、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 4 号議案 平成 26年度 佐賀中部 広域連合一般会計予算

第 5 号議案 平成 26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 平成26年度佐賀中部広域連合消防特別会計予算

第7号議案 平成25年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第2号)

第8号議案 平成25年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算(第2号)

第 9 号議案 平成 25年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算 (第 2 号)

第10号議案 佐賀中部広域連合消防長及び消防署長の資格に関する条例

第11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12号議案 佐賀中部広域連合庁舎建設等基金条例を廃止する条例

第13号議案 財産の取得について

△選挙·選任

佐賀中部広域連合議会介護・広域委員会委員の補欠選任について 佐賀中部広域連合議会議会運営委員会委員の補欠選任について 佐賀中部広域連合選挙管理委員会委員選挙について 佐賀中部広域連合選挙管理委員会委員補充員の選挙について

△報告書

介護·広域委員会審查報告書 消防委員会審查報告書

平成26年2月18日(火) 午前10時00分 開会

出 席 議 員

1. 平 間	智治	2. 飯 守	康 洋	3. 諸	泉 定 次
4. 松 尾		5.野副	芳 昭	6. 佐	藤知美
7. 手 塚	隆美	8. 筒 井	佐千生	9. 宮	﨑 健
10. 松 永	憲明	11. 山 田	誠一郎	12. 白	倉 和子
13. 池 田	正弘	14. 川 崎	直幸	15. 重	松 徹
16. 山 口	弘 展	17. 山 本	義昭	18. 武	藤恭博
19. 堤	正之	20. 中 山	重俊		

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	久 保	英 継	会 計 管 理 者	金 山	真 博
事務局長	松尾	安 朋	消防局長	大 島	豊樹
副局長兼総務課長兼業務課長	廣 重	和 也	消防副局長兼総務課長	田原	和 典
消防副局長兼消防課長	吉 岡	孝 之	認定審査課長兼給付課長	鳥井	武
予 防 課 長	永 石	理	通信指令課長	鷲 崎	徳春
佐賀消防署長	田中	一俊			

◎ 開 会

〇山本義昭議長

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。

◎ 議席の指定

〇山本義昭議長

日程により、議席の指定を行います。

議席は、会議規則第4条第2項の規定により、 お手元に配付いたしております議席表のとおり指 定いたします。

◎ 会期の決定

〇山本義昭議長

次に、日程により、会期の決定の件を議題といたします。

お諮りいたします。本定例会の会期を本日から 2月21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

〇山本義昭議長

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

〇山本義昭議長

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号のとおりです。

報告第1号

諸 報 告

○例月出納検査の報告について

平成25年8月5日から平成26年2月17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27日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成24年 度6月分)

(一般会計・特別会計等の平成25年

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25年

度6月分)

度7月分)

10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25年 度8月分)

11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25年 度9月分)

12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25年 度10月分)

1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25年 度11月分)

◎ 介護・広域委員会委員の補欠選任

〇山本義昭議長

次に、日程により、介護・広域委員会委員の補 欠選任を行います。

お諮りいたします。介護・広域委員会委員の補 欠選任につきましては、委員会条例第7条第1項 の規定により、手塚議員を指名いたしたいと思い 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、ただいま指名いたしましたとおり、手塚議員を介護・広域委員会 委員に選任することに決定いたしました。

◎ 議会運営委員会委員の補欠選任

〇山本義昭議長

次に、日程により、議会運営委員会委員の補欠 選任を行います。 お諮りいたします。議会運営委員会委員の補欠 選任につきましては、委員会条例第7条第1項の 規定により、手塚議員を指名したいと思いますが、 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、ただいま指名いたしましたとおり、手塚議員を議会運営委員会委員に選任することに決定いたしました。

議案付議

〇山本義昭議長

次に、日程により、第4号から第13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

〇山本義昭議長

広域連合長に提案理由の説明を求めます。

〇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26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、平成11年2月に設立され、現在、 介護保険事務、消防事務及び広域行政に係る事務 の3事務の運営を行っております。

現在、社会情勢は、経済の低迷、デフレの長期 化など厳しい状況となっている中、高齢化に伴う 社会保障に関わる費用の急速な増大、また、東日 本大震災の関連被害からの復興など大きな課題を 抱えております。

このような中で、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、厳しい社会情勢に対応 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、構成市町や関係機関との連携を密にし、また、住民の皆様と協働していくことが必要になりますので、これまでどおり、そして、また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 申し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、本広域連合は、第5期介護保険事業計画において、「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定めております。

これを踏まえ、高齢者の方々が、健康を保ち、 生きがいを持った生活を行えるよう図ってまいり ます。

このためには、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターの役割が重要であり、介護予防事業をはじめとした地域支援事業のさらなる推進を行います。

また、介護保険給付は、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、制度が始まってから年々利用者及び給付費 ともども増加を続けております。

このため、適正な介護サービスの提供を図って まいります。

まず、適正な認定調査等を行い、公平・公正な 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の提供のために、 まず、より質の高い介護サービス事業者の指定、 また、その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いきます。

そして、介護保険財政の財源となる介護保険料ですが、住民の皆様それぞれに応じた、公平・公正な収納対策を行い、保険財政の安定運営に努めます。

新しく第1号被保険者となる方、また、保険料の未納がある方に対して、個々の状況に応じた適切な納付につながる体制を構築していきます。

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安心して行うためには、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。

構成市町の福祉施策と協力・連携していくこと、 医療や福祉の分野と連携していくことが重要であ り、また、地域住民の皆様方と高齢者の生活を支 えていく仕組みは欠かせないものであると考えて 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。

東日本大震災以降の「安心・安全」に対する意識の高まりの中、住民の安全を脅かす災害は、複雑、多様化また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、神埼地区消防事務組合との統合により、 広域化したことで、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図ります。

さて、災害対応についてですが、火災予防活動 に励んでおりますが、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。

住宅用火災警報器について、今後も全世帯への 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。

次に、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。

これらの施策により、消防の使命であります、 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4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、約8億3,152万円となって おります。

平成25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 地域密着型施設等整備事業に係る経費を除きまし て、約0.3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。

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。

次に、平成27年度からの第6期の介護保険事業計画を策定いたします。これは、本広域連合の圏域におきまして、地域におけるニーズ、高齢者人口等を勘案し、介護保険の施策や給付量を定めるものであります。

より有効な施策を定めるため、有識者、被保険 者等による策定委員会を設置いたしまして、計画 の策定を行います。

また、構成市町の高齢者保健福祉計画と一体となる必要があることから、その整合を図ります。

次に、第5号議案「介護保険特別会計予算」は、 予算総額約286億1,640万円となっており、平成25 年度当初予算額に対し、約4.4パーセントの増と なっております。

歳出予算については、各年度のサービスの需要の見込みや、それを確保するための施策などを定めた第5期介護保険事業計画に基づき、必要な額を措置しております。

また、第6号議案「消防特別会計」は、予算総額約49億6,340万円となっており、平成25年度当初予算額に対し約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。

現在の小城消防署及び南部消防署は、老朽化が 進んでいることから、防災活動拠点としての機能 強化を図るため、新庁舎の建築を行います。

小城消防署については、平成25年度及び平成26年度の継続事業、南部消防署については、平成26年度から平成28年度までの継続事業となっております。

次に、平成25年度2月補正予算につきまして御 説明申し上げます。

第7号議案「一般会計補正予算(第2号)」は、 補正額約1,310万円の減で、補正後の額は約12億 2,618万円となっております。

その主な内容といたしましては、地域密着型施設等整備事業に係る減額のほか、事務所移転及び制度改定に伴うシステム改修に係る経費を措置しております。

そのほか、決算見込みに伴う措置や繰越明許費 の設定を行っております。

次に、第8号議案「介護保険特別会計補正予算 (第2号)」は、決算見込みによる保険給付費の 減額、並びに、地域支援事業の費用に係る再確定 及び精算に係る措置に伴う所要の調整を、行って おります。

第9号議案「消防特別会計補正予算(第2号)」は、補正額約4億4,794万円の増で、補正後の額は約57億1,048万円となっております。

その主なものは、関係市町の財源負担軽減を図れる有利な地方債を活用するため、消防用車両及び通信施設の整備、神埼消防署の改修並びに吉野ヶ里出張所の建設事業を前倒しして実施するものであります。

そのほか、決算見込みに伴う措置、継続費の補 正及び繰越明許費の設定を行っております。

以上で予算関係議案の説明を終わりますが、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「佐賀中部広域連合消防長及び消防 署長の資格に関する条例」は、第3次地方分権一 括法において、消防長及び消防署長の資格に関する基準について、必要な事項を定めるものであります。

第13号議案「財産の取得について」は、本広域 連合の事務局事務所の用途に供するため、佐賀商 エビルの一部を取得するものであります。

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しておりますので、それにより 御承知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。

〇山本義昭議長

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

〇山本義昭議長

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、発言を許可いたします。

〇佐藤知美議員

神埼市の佐藤です。第5号議案の平成26年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算の歳出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34億3,350万6,000円、そのうちの夜間対応型訪問介護1,073万8,000円、定期巡回・随時対応型訪問介護看護4,327万2,000円について、予算計上の理由と予算額算定の根拠について議案質疑を行います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

おはようございます。それでは、佐藤議員の質問にお答えしたいと思います。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成24 年4月に新たに創設されましたサービスでありま す

また、このサービスは、定期巡回と随時の対応 を行うサービスという点では、従来の夜間対応型 訪問介護とサービス形態が類似しております。

したがいまして、第5期介護保険事業計画におきましては、この2つのサービスを同一区分で見込んでおります。

平成25年度の当初予算につきましては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、1事業所

の開設が予定されていましたので、当該サービス に係る予算額を積算しておりました。

しかし、その時点では、当該事業所のサービス 形態が流動的な面もあったため、事業計画と同様 に、同一区分で予算を計上いたしておりました。

そして、現在、定期巡回・随時対応型訪問介護 看護につきましては、事業の再検討等に伴い開設 がおくれておりますけれども、今年度末までには 開設される予定であります。

また、この事業者は、平成26年度に夜間対応型 訪問介護を併設して事業を開始することが具体化 しております。

したがいまして、平成26年度当初予算につきましては、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、それぞれのサービ スに係る予算を見積もり、それぞれのサービスに 区分して予算計上を行っております。

また、予算額の算定につきましては、どちらの サービスも本広域連合では初めて実施されるサー ビスであります。

よって、参考にできる利用者実績等、数値がありませんので、事業計画における利用者見込み数をベースに給付費を算定しております。

そして、事業計画におきましては、1事業所、 一月当たり45人を見込んでおりますが、今回は2 つのサービスを併設されていますので、全体で45 人として見込んでおります。

そして、厚生労働省の介護給付費実態調査等では、夜間対応型訪問介護の利用者数は一月当たり約23.9人となっておりますので、そのようなデータも参考に、夜間対応型訪問介護は月25人、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は20人を一月当たりの利用見込み数として予算を算出いたしております。

以上です。

〇佐藤知美議員

この間の事業の、事業所も含めての経過、それ から算定基準について答弁がありました。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、 1事業所、全体として45人を見ていると。それか ら、夜間対応型訪問介護については一月25人を考 えているというところが算定の基準になっている わけですけれども、この事業計画等、事業所が今 年度末に開設予定ということで、初めてのサービ スが行われるわけですけれども、ここについての 事業所からの事業計画等は出されていますか、お 尋ねします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

今回、夜間対応型訪問介護と定期巡回・随時対 応型訪問介護看護を行おうとされている事業者は 同一事業者でありまして、小城市内の社会福祉法 人でございます。

この事業者は、平成25年度中には定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを実施する予定でございましたが、他県の事例等をもとに事業を再検討されまして、夜間対応型訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の2つのサービスを併設して、平成26年度から事業を実施することを予定されております。

この2つのサービスを併設することについては、 より高齢者の要望に対応できると判断がされまして決定されたと聞いております。

本連合といたしましても、開設する事業者とは 協議を行っておりますけれども、実際に事業を開 始してみないと、サービス利用者数など具体的に はまだつかめていないということでございました。

また、他県の事例を見ましても、事業所開設の 当初はサービス利用者数は少なかったというよう な状況でございます。

ただ、さきに申し上げましたとおり、この事業 所を開設される法人は社会福祉法人であり、福祉 の理念を強く持たれております。

当該事業所開設に係る計画書を見ましても、「福祉・介護の各種事業を通して培ってきた知識、技術、経験をもとに、地域の要介護高齢者の方々が住みなれた自宅での生活が可能になるよう総力を挙げて取り組みたい」との理念のもと、事業所を開設される予定でございます。

開設当初は利用者も多くは望めないかもしれませんけれども、社会福祉法人としての強い理念のもと、ある意味、採算は度外視して決断されたのではないかというふうに思っております。

本広域連合におきましても、最初のサービス提供事業者でもありますので、今後の状況等を注視していきたいと考えております。

〇佐藤知美議員

最後ですけれども、サービス利用者が県外の施設においても少なかったと。どういうサービス、 人数が出てくるのか、不透明なところですよね。

それで、この事業所は計画も25年度されていましたけれども、実質、今年度から、26年度から事業をやると、サービスを提供するという形になりますけれども、暗中模索の中での事業、サービス提供だと思うんですよね。

それで、福祉の心という非常にいい理念を持って取り組んでいこうという積極的な立場でおられるというふうに思うんですけれども、中部広域連合としても、このサービスを初めて実施できるような状況になってきているわけですから、非常にいい傾向ではあると思いますけれども、そういう理念を持ってやっていこうとされている事業所、やっぱり何らかの支援も私は必要じゃないかというふうに思いますけれども、そこら辺はどういうふうにお考えですか、お尋ねします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

この事業所を開設されます法人については、介護老人福祉施設とか介護老人保健施設、地域密着型の介護老人福祉施設、またグループホームなどを既に経営もされております。

したがいまして、さまざまな事業所の経営に関するノウハウというのは持ち合わせていらっしゃると思いますので、今後とも広域連合としても情報交換等を行いながら注視してまいりたいと思っています。

〇山本義昭議長

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

〇山本義昭議長

次に、日程により、広域連合一般に対する質問 を開始いたします。

質問の通告がありますので、順次発言を許可い

たします。

〇中山重俊議員

おはようございます。通告をいたしております 佐賀市の中山重俊でございます。介護保険制度の 見直しが佐賀中部広域連合に及ぼす影響について 質問いたしますが、これは第6期の国の制度改正 をにらんで要支援の実態を踏まえ、佐賀中部広域 連合の考え方について問うものであります。

政府は昨年の臨時国会で、社会保障制度改革プログラム法案を強行成立させました。ことし以降、プログラム法に書いたスケジュールに沿って、医療、介護、年金など、社会保障の全分野での改悪が具体化されようとしております。

介護の問題では、要支援者から訪問介護と通所 介護を保険から外し、特別養護老人ホームから要 介護1、2の人を締め出し、在宅でも施設でも大 きな負担増を進めるなど、いわゆる介護難民を政 府みずからふやしていく方向が明らかになってお ります。

介護保険の見直し案では、全国的には要支援者約150万人向けサービス費用の6割を占める訪問介護――ホームヘルプサービスと、通所介護――デイサービスを介護保険サービスから外して市町村の事業に移し、全く別のサービスに変えてしまうと言われております。サービスの内容、人員、運営、単価などの統一基準がなくなるため、市町村ごとにサービスはばらばらになり、低下してしまうのではないでしょうか。また、費用削減のため、専門職によるサービスをボランティアに肩がわりさせる。また、事業者への報酬を現行以上に上げるなどを掲げています。

市町村に対しては、75歳以上の人口の伸び3万至4%に応じて事業費に上限目安を設け、サービスの切り下げを強います。

全日本民主医療機関連合会の調べでは、訪問・ 通所介護を使う要支援者のうち、制度の見直しで 日常生活ができなくなり介護度が上がる事例が 60.8%、外出などの機会が減り、閉じこもりぎみ になる事例が66.4%に上るなど、深刻な影響が出 ることが明らかになっております。 政府は国民世論に押され、訪問看護などは保険サービスに残すことになりました。厚労省は、多様な形態でのサービス提供の余地が少ないと説明をしております。しかし、訪問介護と通所介護はボランティアで十分だという根拠はなく、全ての保険外しの論拠は破綻していると言わなければなりません。

そこでまず、総括質問として、要支援者の域内 での認定者数について、その実態をまずお答えい ただきたいと思います。

また、要支援者向けの訪問・通所介護が介護保険サービスから市町村の事業に移されることになるわけですが、そうなった場合、介護事業所も大きく打撃を受けるのではないか。また、介護保険サービスでは、内容や人員に関する指標が全国一律で定められ、介護事業所への報酬も決められています。市町村の事業では、これらの基準がなくなり、ボランティアやNPO、民間企業などに安い費用でサービスを肩がわりさせることになるのではないか。このため、経営難に陥る介護事業所が続出するのは必至であります。

訪問介護、介護事業所の専門職員、ホームヘルパーが高齢者の生活全体を支えながら症状を把握し、精神的サポートを行ってまいりました。通所介護も、従来は介護や看護の専門職員が一定数以上いる事業所が担ってまいりました。ボランティアや介護予防教室やサロン、交流の場に取りかえていくことは、既存の事業所は今までのサービスを提供できなくなるのではないかと考えるところでございます。

以上で総括質問といたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

議員の御質問にお答えいたします。

まず、佐賀中部広域連合域内の要支援者の実態 としまして、平成24年度及び平成25年度の要支援 者の認定者数について御説明いたします。

平成24年度末現在の認定者数は、全体数として 1万6,750人に対しまして、要支援1の方が2,815 人、要支援2の方が2,618人、合計の5,433人、 32.4%でございます。

平成25年度の数字で言いますと、1月末現在の

認定者数は、全体として1万7,112人に対しまして、要支援1の方が3,088人、要支援2の方が2,736人、合計の5,824人で、34.0%となっております。

次に、社会保障審議会介護保険部会で取りまとめられました介護保険制度の見直しに関する意見では、制度の見直しに関する考え方として、現在、地域支援事業は、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業等で構成されていますが、地域包括ケアを担う良質で効率的な事業に重点化し、再構築をするとともに、必要な財源を確保し、充実強化を図っていく必要があるとしています。

そこで、要支援者に対する予防給付のうち、訪問介護、通所介護について、市町村が地域の実情に応じ、住民全体の取り組みや多様な主体の取り組みにより、効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう地域支援事業に移行することとされています。

また、予防給付のうち、訪問介護、通所介護以外のサービスは多様な形態でのサービスの提供の余地が少ないとされ、引き続き予防給付によるサービス提供を継続することが適当とされています。訪問介護、通所介護の地域支援事業の移行により、質を低下させることなく多様なサービスを効果的に、効率的に提供するとともに、地域における互助の再構築と高齢者の社会参加を通じた自立

訪問介護及び通所介護が予防給付から地域支援 事業へ移行されることにより、質を低下させることなく多様なサービスを効果的に、効率的に提供 する仕組みを制度の再構築として検討されております。

支援を可能にするものと考えられています。

〇中山重俊議員

それでは、一問一答に入りますが、ちょっとその前に、先ほど私が一問一答の順序を間違えておったようでございますので、それについては改めて申し上げることはいたしません。

それで、一問一答に入りますが、今や認知症高齢者は462万人と言われております。認知症になる可能性がある軽度認知障がい高齢者も約400万人と推計をされております。これは2012年度の厚

労省研究事業で示されているところであります。

要支援1と2の人に対する訪問介護と通所介護 が介護保険サービスから外されれば、初期の認知 症の人への支援が大幅に切り下げられ、家族の負 担が一層深刻になります。また、重度化を加速し かねません。

特別養護老人ホームについても、特養以外での 生活が著しく困難な場合でないと要介護1、2の 人は入れなくなるため、十分な支援を受けられず、 まともな生活ができなくなるおそれがあります。

全国に1万1,000人の会員がいる認知症の人と 家族の会は、要支援外しは早期発見、早期対応と いう認知症ケアの原則に反しており、重度化を早 めると批判して、撤回を求めておられます。

そこで、中部広域連合での認知症対象者、また 対策についてどうされようとしているのか、答弁 を求めます。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

まず、本広域連合域内におけます認知症の高齢 者等の現状についてお答えをしたいと思います。

本広域連合では、医学上の認知に関する情報等は把握しておりませんので、認知症高齢者数は介護認定を受けている方の日常生活自立度で申し上げたいと思います。これは介護認定の基本調査におきまして、認知症高齢者の日常生活自立度の判定を行っております。この結果に基づくものでございます。

国も認知症高齢者数の推計等で用いています日常生活自立度がランクII以上と判定された認定者数を申し上げますと、平成25年9月末で介護認定を受けている65歳以上の高齢者は1万6,589人で、そのうち日常生活自立度がランクII以上の方は1万94人でございます。

続きまして、本広域連合での認知症対策につい て御説明を申し上げます。

まず、認知症の人が可能な限り住みなれた地域で生活を続けていくために、必要かつ適切な介護サービスを提供することが重要であります。特に、認知症ケアを推進する地域密着型サービスでは、認知症対応型通所介護や小規模多機能型居宅介護、またグループホームなど、地域の特性に応じたサ

ービスを提供することとなります。

本広域連合では、この地域密着型サービスなど、認知症の人に必要なサービスを提供する事業所への指導助言を行うなど、適切な介護サービスが提供されるよう努力しております。

次に、軽度の段階での早期発見や認知機能を維持するような日ごろの生活習慣が有効であることから、健康な高齢者を含めた全ての高齢者や地域住民等を対象とした認知症に関する知識や理解の普及啓発等に努めております。

主な事業といたしましては、認知症に対する理解を持ち、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者である認知症サポーターを養成する講座を各構成市町で開催しています。

また、介護予防事業として、ものわすれ相談室、脳の健康教室、脳トレ教室などを構成市町で実施し、認知症予防の支援及び認知症に関する正しい知識や理解の普及啓発に努めております。

そして、今年度実施しました介護の日記念イベントでは、「認知症介護を知ろう」というテーマで、認知症介護研究・研修大府センター長であります方に記念講演や、認知症の人と家族の会の方も交えましたパネルディスカッションを実施いたしました。

そして、認知症高齢者などで身寄りがない方など、親族などによる後見等開始の審判申し立てができない方について、市長や町長がかわって申し立てを行う市町村申し立ての制度があります。構成市町では、成年後見制度利用支援事業として、この市町村申し立て等に要する費用経費等の助成を行っております。

また、佐賀県では、佐賀県認知症疾患医療センターとして県内の4医療機関を指定しております。 地域包括支援センターでは、この認知症疾患医療センターとの連携に努めているところであります。 このように、本広域連合及び構成市町が一体と

このように、本仏域連合及び構成市町か一体と なり、認知症対策に努めております。

国では平成24年9月に、平成25年から平成29年までの5カ年間の具体的な計画として認知症施策5か年計画、いわゆるオレンジプランを策定しております。これは今後目指すべき基本目標として、

これまでのケアの流れを変えることを打ち出し、 「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住みなれた地域のよい環境で暮らし続ける ことができる社会」の実現を目指すものです。

また、今後の認知症対策について、社会保障審議会介護保険部会の意見書では、「増加する認知症高齢者に対応するためには、オレンジプランを着実に推進するための制度的な裏づけが必要である」と示されております。

そして、国では認知症施策を推進するため、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の設置など認知症施策の一部を介護保険法の地域支援事業に位置づけることが検討されています。

制度改正の詳細等、現時点では見えておりませんけれども、本広域連合といたしましても、認知症施策の推進のため、十分に検討していきたいと考えております。

〇中山重俊議員

それでは、次の質問に移りますが、次の質問は 介護職員の賃金、労働条件の問題です。

介護職員の賃金、労働条件への影響は、今回の 見直し案は介護職員にも大きな打撃を与えるとい うふうになるのではないかと言われています。訪 問・通所介護をボランティアなどに任せるため、 既存の事業所は利用者が減ってしまい、単価も現 在の報酬以下と、厚労省がそういうふうに目指し ているわけでありますので、収益が下がることは 必至であります。賃金や労働条件が引き下げられ かねません。

介護職員の低賃金が問題となり、2009年から介護職員改善給付金が支給され、2012年からは介護報酬に組み込まれました。

介護保険部会の意見書は、事業者の経営実態が 改善しようとしていることを踏まえ、事業者のさ らなる自助努力を求めていくと、さらなる報酬引 き上げには背を向けております。

現在の介護労働者の平均月収、そしてまた、それはどのように把握をされているのか。訪問介護職員についてはどうか。全産業の平均32万円を大きく下回っているのではないかと考えるわけですが、御答弁をいただきたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

国の考え方によりますと、今回の見直しにつきましては、地域の実情に応じ、既存の事業所による既存のサービスに加えまして、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援し、支援する側とされる側という画一的な関係ではなく、サービスを利用しながら地域とのつながりを維持できるというふうにしております。

既存の事業所に加えまして多種多様な主体を活用するとされており、それぞれの介護保険者が国の示すガイドラインにおいて、地域の実情により事業を決定することになります。

しかし、このガイドラインがこれから決定されるため、その決定により既存の事業にどのような 影響が出るかは、地域支援事業の具体的な実施方 法の決定後となると思います。

そのため、現時点で事業所関係に対する影響の 推測についてお答えすることはできないというふ うに考えております。

続きまして、介護職員等の賃金の問題でございますけれども、経営事業分析などは国が行いまして、また、その施策も国や県の施策となりますので、直接の情報は本広域連合ではつかんでおりませんが、介護職員の賃金等の現状について、国が行った平成25年介護事業経営概況調査からお答えします。

この調査は平成25年7月に実施され、調査対象は1万5,679施設、有効回答は6,540施設となっており、平成24年度決算値による回答となっています。

残念ながら業種ごとのデータしかなく、全体での平均値はありませんので、訪問介護及び通所介護による値についてを申し上げますと、訪問介護における介護職員1人当たりの給与は常勤換算で25万920円、また、通所介護における看護・介護職員1人当たりの給与は常勤換算で24万6,216円となっております。

〇中山重俊議員

今言われましたように、職員の賃金というのは、 全産業平均が約32万円というふうに言われており ますので、全産業平均に比べ大きく下回っているという実態があると思います。

それで、この問題については、さらに深めていきたいと思いますが、次に、次の質問は、要支援者向けの訪問介護と通所介護が市町村に移行すると言われております2017年4月、その場合、財政力でサービス格差が生まれてくるのではないかということについて質問いたします。

市町村は費用効率化が課せられ、事業費に上限が設けられる。これは先ほど総括でも申し上げたとおりです。毎年、5万至6%でふえている費用を、75歳以上の人口増加率に合わせて3万至4%の伸びに抑え、2025年時点では約年2,000億円もの削減を狙うと言われています。

市町村、あるいはまた広域連合は、これまでどおりサービスを提供しようとすれば、上限を超えてしまい、持ち出しを余儀なくされてまいります。逆に、上限内で抑えようとすればサービスを切り捨てるしかなく、住民の反発は避けられません。市町村の財政力の違いによってサービスに格差が生じることは必至ではないでしょうか。

政府は世論の反発を受けて、事業費が上限を超 えた場合には個別に判断する仕組みを検討すると いうふうに言われておるようですが、財源保障は 不確かであります。

全国の町村会も、2014年11月20日の大会で、要 支援者への支援の見直しに当たっては、町村の財 政状況等により事業の実施に格差が生じないよう にすることを求めています。

また、中央社会保障推進協議会のアンケート調査では、全国515の保険者の31.4%が市町村事業への移行は不可能だというふうに回答されておるようですが、改めて財政力でのサービス格差が生まれるのではないかということに対しての答弁を求めます。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

国の考え方によりますと、地域支援事業費の上限につきましては、円滑な事業移行が図られ、予防給付から事業に移行する分を補えるように設定するとされております。

これについては、予防給付から市町村の地域支

援事業へ移行する訪問介護及び通所介護と予防事業の合計金額を基本として設定されるよう検討されています。

そして、予防給付も地域支援事業も介護保険制度内のサービスの提供であり、財源構成も変わらないとしているところから、現時点での国の案では財政力による市町村の格差は出ないようにされております。

〇中山重俊議員

市町村の格差は出ないと言われましたけれども、 果たしてそうでしょうかね。私はちょっとそうは 思いませんが、ちょっと次に移らせていただきま す。

次は、市町村に移行した場合の人材確保ということで、先ほど介護職員の賃金や労働条件を述べられました。全産業平均から相当おくれておるという、下回っているということも言われておるわけですが、政府は2025年までに必要とされる介護職員を100万人ふやすと言われているようですけれども、市町村に移行した場合の人材確保についての考えを述べていただきたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

新しい地域支援事業の実施方法につきましては、 まだガイドラインも出ておりません。不透明な状態でありまして、どのような人材を確保すべきも のなのか、推測しがたくなっております。

しかし、本広域連合としては、十分に事業が実施されるよう検討しなければならないというふうに考えております。

〇中山重俊議員

最後にいたしますが、総括質問の中でも申し上げましたけれども、介護保険制度が大きく見直されようとしているわけですが、佐賀中部広域連合として、総括の中でも申し上げましたが、これらの問題でどのように対応されようとしているのか、答弁を求めたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

国の施策において述べられております制度改正 案は、地域支援事業の見直し、在宅サービスの見 直し、施設サービス等の見直し、費用負担の見直 しなどが掲げられています。しかしながら、制度 内容の詳細が具体的には示されておりません。

佐賀中部広域連合としては、制度の詳細が示された段階で、利用者に対して不利益とならないよう十分検討していくことが課題だというふうに考えております。

〇松永憲明議員

佐賀市の松永憲明でございます。通告に従いま して一般質問を行います。

第5期の介護保険事業計画の実情及び中間的総括ということについてですけれども、平成26年度で第5期の事業計画は終了をいたしまして、27年度からは第6期の計画を立てて事業展開をしていくということになっているわけであります。第5期では介護予防の推進体制の確立、認知症高齢者の特性に対応したケアの確立、医療ニーズの高い要介護者への対応、単身高齢者のみの世帯増への対応、介護人材の確保等が課題となっておりました。高齢者が可能な限り住みなれた地域で生活できるよう、また高齢者のニーズに応えられるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指すということになっていたわけであります。

そこで、第6期につなげていくためにも、第5期介護保険事業計画の実情と中間的な総括を地域包括ケアシステムの構築という観点から概括的にお伺いしたいと思っておるわけです。

8月の定例会におきます私の地域包括支援センターの機能強化という一般質問とも重なる部分もありますけれども、地域支援事業における地域包括ケアシステムの構築の実情と中間総括について医療との連携強化、これは24時間対応の在宅医療だとか訪問介護やリハビリテーションの充実強化でございます。それから2つ目に、介護サービスの充実強化、介護拠点の整備、あるいは在宅サービスの強化という観点です。3つ目に、予防の推進、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならない予防の取り組み、自つ目に、介護状態にならないを対象が表します。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

それでは、お答えいたします。

地域包括ケアシステムの構築に向けた第5期介 護保険事業計画における取り組み状況にお答えを したいと思います。

まず、地域包括ケアシステムの概略について御 説明をいたします。

地域包括ケアシステムの構築については、第5 期に向けた制度改正において、地域包括ケアシス テムに係る理念規定が介護保険法に明記され、国 及び地方公共団体の責務として位置づけられまし た。この地域包括ケアシステムの構築は、高齢者 が可能な限り住みなれた地域で、その有する能力 に応じ、自立した日常生活を営むことができるよ う、介護、医療、予防、生活支援、住まいに係る サービスを切れ目なく提供する地域づくりを目指 すものです。

ただし、地域包括ケアシステムを構築するための5つの要素である医療、介護、予防、住まい、生活支援に関するサービスは、その全てを介護保険制度の枠内で対応できるものではありません。よって、介護保険に関する施策、医療保険に関する施策、福祉に関する政策、住宅に関する政策など、関連する事業主体が連携し、構築に向け、一体となって推進していく必要があると考えております。

本広域連合といたしましても、介護保険者としての役割を果たすため、第5期介護保険事業計画を地域包括ケアシステムを段階的に充実させていく取り組みのスタート地点と位置づけております。 続きまして、第5期における取り組みについて総括的に述べさせていただきます。

本広域連合では、22の全ての日常生活圏域に高齢者の総合相談窓口として地域包括支援センターを設置しております。

地域包括支援センターでは、地域で暮らす高齢 者に関するさまざまな相談受け付けや実態把握に 努めております。

また、支援を必要とする高齢者に対しては、医療、高齢者福祉、その他関係団体等との連携を図り、地域資源の活用や適切な機関、制度、サービス等につなげる役割を担っております。そして、第5期におきましては、地域包括ケアシステムの

構築に向け、介護保険制度における地域の中核的な機関として、センターの機能をさらに強化するよう努めております。

具体的には、地域包括ケアシステムの実現に向けた重要なツールと位置づけられている地域ケア会議を段階的に推進しているところでございます。

地域ケア会議は、医療機関等の多職種の専門的 な視点を交えて個別ケースの支援内容を検討する ことで、個別課題の解決や自立支援を行うととも に、ケアマネジメントの質の向上を図るものであります。

また、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより、地域ネットワークの構築や地域課題の把握等を行う機能があります。そして、把握した地域課題をもとに、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげる機能が期待されております。

現在、各地域包括支援センターでは、個別課題の解決からネットワークの構築や地域課題の発見までの機能を有する地域ケア会議の開催を段階的に進めております。

本広域連合といたしましても、センターレベルでの地域ケア会議を後押しするために、昨年12月にはセンター同士の意見交換や情報共有を図るため、各センターによる情報交換会を開催しました。また、ことし1月には先駆的に地域ケア会議に取り組み、国の地域ケア会議運営マニュアルの執筆にもかかわられた立川市のセンター長に講師をお願いし、センター職員の研修及び意見交換会を開催しております。

今後、センターレベルでの地域ケア会議が軌道に乗れば、各センターで把握した地域課題を地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには政策形成につなげる必要があります。そのため、構成市町レベル、または広域連合レベルでの地域ケア会議の開催について、各構成市町と連携し、検討を行っているところでございます。

〇松永憲明議員

どんな観点があって、連合だけではできない、 それぞれの関係機関のほうとの連携強化でやって いかなくちゃならないという部分があると、それ はそのとおりだろうと思うんですけれども、そこで、2番目に申し上げました介護サービスの充実強化ということに関しまして、具体的にどういった進捗があったのか、お伺いをいたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

第5期の制度改正においては、地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを進めるため、地域密着型サービスが強化されました。

その内容は、小規模多機能型居宅介護、認知症 対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、一 般に言うグループホームです。夜間対応型訪問介 護などに加え、定期巡回・随時対応型訪問介護看 護及び複合型サービスが創設されました。

本広域連合といたしましても、高齢者が住みなれた地域での生活を続けるために、地域の特性に応じたサービスを提供する地域密着型サービスの推進に努めているところでございます。

ここで、第5期における主な地域密着型サービスの設置状況について申し上げます。

初めに、小規模多機能型居宅介護でございますが、平成24年度に2事業所、平成25年度に2事業所の指定を行っております。

次に、認知症対応型通所介護ですが、平成24年 度に1事業所、平成25年度に3事業所を指定して おります。

次に、グループホームですけれども、平成24年 度は2事業所、平成25年度は7事業所です。

続きまして、第5期に新たに創設されたサービスの状況について申し上げます。

まず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護ですが、今年度、1事業所が開設を予定されておりましたが、開所がおくれており、平成26年4月には開所される予定となっております。

なお、夜間対応型訪問介護も併設される予定と なっております。

また、複合型サービスの設置状況につきましては、平成25年度に1事業所の指定を行っております。

〇松永憲明議員

今、答弁いただいた分で、当初の計画よりも、 やっぱり下回っているというふうに思うんですよ。 そこら辺はどういうことでそうなったのか、おわかりだったらお答えいただきたいです。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

やはり事業所を開設するに当たりましては、それだけの資金等も必要でございますし、また、そのサービスを利用される方のニーズ調査等も必要かと思います。その観点から、計画値より若干減ったものだと考えております。

〇松永憲明議員

どこの地域でもニーズ等もあろうかと思うので、この点については、今後ともバランスよく施設整備が進んでいくように、それぞれの構成市町とも連携をとって、ぜひやっていただきたいと、このようにお願いを申し上げておきたいと思います。

それでは、2つ目なんですけれども、予防の推進ですね、この点についてお伺いしたいんですけれども、介護予防の充実強化に関する取り組み状況がどういうふうになっているのか、お願いいたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

高齢者が住みなれた地域で、できる限り自立した生活を継続するためには、心身の機能低下を防ぎ、要支援、要介護状態になることを予防することが必要です。

この介護予防事業につきましては、本広域連合では構成市町に委託して事業を実施しております。

まず、介護予防の普及啓発のため、各構成市町におきましては、第1号被保険者の全ての方及びその支援のための活動にかかわる方を対象として一次予防事業を実施しております。主な事業内容は、講演会や相談会、運動教室などの介護予防教室等を実施しています。

一次予防事業の実績を申し上げますと、これらの事業に参加された方は平成24年度の実績で延べ3万32人となっております。

続きまして、要介護状態等となるおそれの高い 状態にあると認められる方については、二次予防 事業を実施しております。この二次予防事業対象 者に対しては、運動器の機能向上プログラムや口 腔機能の向上プログラムなど、全ての構成市町で 事業を実施しております。 二次予防事業に参加された方は、平成24年度実績で通所型、訪問型を合わせて、参加実人数ですけれども、1,483人で、参加延べ人数は2万3,052人であります。

今後も構成市町と連携を図り、介護予防事業の 推進を図っていきたいと考えております。

〇松永憲明議員

例えば、自分が認知症にかかっているとかなんかはなかなか知られたくないというような人もあろうかと思うんですよね。しかしながら、やっぱりここら辺は、認知症というのはこういうもんだということの普及啓発も含めまして、予防もそうなんですけれども、そういうところももが十分知って、そしてそれに対応できる、またそのことが予防の推進につながっていくというような取り組み、そういった一連の取り組みというのが今後とも強化されていくべきではないかと、このように思っているわけです。

昨年11月11日にありました研修会といいますか、 あの中でもそういったことが強く言われておった というふうに私は思っておりますので、この点も 含めてお願いを申し上げたいと思っております。

それでは、次の質問に移りますが、地域包括ケアシステムの構築というのが大きな課題になってきているわけなんですけれども、今後の課題は何なのかと。

特に、地域包括ケアの取り組みで、介護保険者として主体的に担っていく部分があると思うわけですけれども、その考え方についてお伺いをいたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

現在、国のほうでは第6期に向けた制度改正が検討されております。

その中で、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実について、国が考えております改正内容を申し上げたいと思います。

その内容は、まず、在宅医療・介護の連携推進 に係る事業を包括的支援事業に位置づけることを 検討されております。

次に、認知症施策の推進に係る事業です。認知

症施策を推進するため、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員の設置等に関する事業を包括的支援事業に位置づけることを検討されています。

次に、先ほど申し上げました地域ケア会議は、 現在、国の通知で位置づけられていますけれども、 これを介護保険法で制度的に位置づけ、強化する ことが検討されています。

そして、生活支援サービスの充実強化です。これは生活支援サービスコーディネーターの配置など、地域支援事業に位置づけることを検討されています。

現時点では財政的な措置等、詳細にはわかりませんけれども、事業実施については十分検討を行っていきたいというふうに考えています。

〇松永憲明議員

どちらかというと、これまで広域連合が主体的 じゃない部分というのが今度新たにかなり加わっ てきているというように理解していいのかなと思 っているんですけれども、そういった意味では、 今、それぞれセンターのほうに3職種プラス幾ら かということで人数が配置されていると思います けれども、そこら辺の強化というのも当然出てく るのかなというふうに思うんですけれども、その 点はどういう状況になるんでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

現時点で国の示しているところでは、さまざまな事業について、地域包括支援センターのほうに業務を移すというか、入ってくる分はあるんですけれども、ただ、これがまだ詳細なガイドライン等が見えておりませんので、どの事業が今回確実的に実施しなければならないとか、そういう点がわかっておりませんので、今後、そういうガイドライン等が示されてくれば、重点的にそこについては検討をしてまいりたいというふうに思っています。

〇松永憲明議員

わかりました。

それでは、次の質問に移ります。

要支援1の現状と課題についてですけれども、 先ほど中山議員のほうからもるる質問があってお

ったわけですけれども、私のほうからは大きく2 点お尋ねをしたいんですが、まず、介護予防給付 の現状についてお知らせください。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

要支援1、2の現状等について御質問がございましたので、お答えしたいと思います。

まず、平成24年度の実績で申し上げますと、平成25年3月末の要支援・要介護認定者数は合計で1万6,750人でございます。そのうち、要支援1、2の認定者数は5,433人となっております。これは全体の32.4%に当たります。

次に、受給者数でございますけれども、同年 3 月の実績で全体で 1 万3,614人となっております。このうち、要支援 1 、2 の方は 3,798人となっております。これを率に直しますと、全体の 27.9% に当たります。

また、受給率は全体で81.3%、要支援者は69.9%となっております。

〇松永憲明議員

いろいろ資料もございましたので、勉強会の折にも説明をいただいておったんですけれども、やっぱり要支援の人数はだんだんふえてきている状況なのか、それとも減少なのか、横ばいなのか、そのいずれなんでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

さきに申し上げました平成25年3月末現在の認定者数と平成26年1月末現在の認定者数について比べてみますと、平成26年1月末現在では認定者数が1万7,112人で、要支援1、2の方が5,824人となっておりまして、先ほど申し上げましたとおり、25年3月末では1万6,750人の認定者数に対して5,433人となっております。これを比較いたしますと、認定者数は全体で362人増加しております。

その内訳でございますけれども、要支援1、2 が391人増加して、要介護認定者数は29人減少し ているという状況でございます。

〇松永憲明議員

そういうような状況でありますので、ちょっと これも大きな問題かなというふうに私は思ってい るんです。 そういった中で、マスコミ報道等でも第6期では介護保険事業から外していくと、こういうふうに言われているわけですけれども、第6期に向けて、この要支援1、2の人たちの課題といいますか、これに対する取り組みの課題というのをどういうように捉えられているのか、お答えいただきたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

第6期に向けた介護保険制度の見直しにおいて、要支援1、2の方に対する予防給付の見直しが検討されている状況です。

その内容は、予防給付のうち訪問介護と通所介護について、全国一律の定型的な予防給付から、 市町村が地域の実情に応じて実施する地域支援事業へ段階的に移行することを検討されております。

この見直しは、訪問介護及び通所介護に限った もので、通所リハビリテーションやショートステ イなど、その他のサービスは従来どおりの予防給 付で行うという予定になっています。

国は多様なサービスが地域で提供されるよう、 予防給付の一部を地域支援事業へと枠組みの変更 を検討しておりますが、まだ事業の詳細というの は見えておりませんし、これから審議される部分 もあるかと思います。本広域連合といたしまして は、今後示される事業の詳細等を見据えた上で、 高齢者の皆さんに不利益が生じないように、十分 事業検討を行っていきたいというふうに考えてい ます。

〇松永憲明議員

やっぱり今お答えいただいたように、不利益が 生じないように、また構成市町の負担増になると かいうようなことがないように、ここら辺につい ては国のほうにもまた折を見て要望するべき点が あれば、私は要望していかなくちゃならないだろ うと思うし、広域連合としても関係市町と連携を 十分とって、やっぱりきちっと対応していただき たいと、このように思うわけでございます。よろ しくお願いをしたいと思います。

それでは、次の質問に移ります。

家族介護者への支援の充実、拡充についてでありますが、地域包括ケアシステムの構築というの

は在宅生活を重視しているものですけれども、在 宅生活を継続する上で切り離せない家族介護者へ の支援に関して現状はどのようになっているのか、 お答えください。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

家族介護者への支援についてお答えをしたいと 思います。

要介護者を現に介護する方への支援は、地域支援事業の任意事業で実施をしております。任意事業は、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業、その他の事業で構成されており、家族介護支援事業において、その支援等を行っております。

家族介護支援事業につきましては、適切な介護 知識、技術の習得や外部サービスの適切な利用方 法の習得等を内容とした家族介護教室の開催、ま た徘徊高齢者を早期発見できる仕組みの構築、運 用を行う認知症高齢者見守り事業、そして家族の 身体的、精神的、経済的負担の軽減を目的とした 介護用品支給事業、介護の慰労のための金品の贈 呈、介護者相互の交流会の実施などを行っており ます

これらの事業実施については、各構成市町の主体性を尊重して、共通事業ではなく、構成市町の 実情に応じて事業を実施しております。

〇松永憲明議員

議案質疑じゃないので、言えないと思うんですけれども、来年度の地域支援事業の予算等を見ましても、構成市町によって若干差が、これはゼロとかいうところもあるわけですね。やっぱり実情をしっかり把握して、ぜひこれは各構成市町もどうあるべきなのかというところで取り組みを強化いただきたいなと思っております。これは要望しておきたいと思います。

そこで、2つ目ですけれども、家族介護では介護者の疲労だとか、あるいは疲弊が激しく、時として虐待に及んでしまうということも懸念されるわけですけれども、そういった状況はどうなっているのか、お示しください。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

本広域連合では、地域の高齢者や家族等の身近 な総合相談窓口として地域包括支援センターを設 置しております。

センターでは、高齢者本人、家族、近隣の住民、 関係機関などから高齢者に関するさまざまな相談 を受け付けております。また、権利擁護業務にお いて、虐待の事例を把握した場合、速やかに状況 を確認するなど、適切な対応をとっております。

議員お尋ねの状況につきましてでございますが、 この総合相談業務や権利擁護業務における相談件 数によりお答えをしたいと思います。

平成24年度、センターで受け付けました相談件数は全体で1万8,192件、そのうち高齢者虐待に関することは126件というふうになっています。

〇松永憲明議員

126件あるわけで、私もこの数字、以前にお示しいただいておった資料の中にも幾らかあったんですけれども、やっぱり看過できないかなというように思っているんです。

そういった意味で、何らかの対策がこれは必要 だと思いますけれども、どういうふうになってい るのか、お示しください。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

介護保険者の立場から言いますと、虐待を防止するため、家族介護者のレスパイトケアは重要であるというふうに考えております。介護保険制度の中では、通所系のサービスやショートステイなど、レスパイトケアとしての役割を担うサービスもございます。

介護保険者といたしましては、そのようなサービスが適切に提供されるよう事業者の指導育成に 努めたいと考えております。

また、高齢者の総合相談窓口として地域包括支援センターを設置しておりますが、家族介護者からの相談等につきましても個別に対応をしているところでございます。地域の身近なところに相談ができる窓口があること自体が精神的な安心感をもたらすこともあるかと思います。

なお、構成市町によっては、センターに配置されている社会福祉士等による虐待ケース検討会議を定期的に開催し、問題解決のための支援等について日ごろよりスキルアップや情報共有等に努めているところもございます。

〇松永憲明議員

確かにそういった点ではセンターが非常に重要な役割を果たしてきているというふうに思うわけですけれども、虐待の発見というのは、センターの職員だけじゃなくて、やっぱり地域の中におけるいろんな、例えば、民生委員だとか、見守り隊の方だとか、さまざまなそういった人たちの情報も当然これは必要になってくると思うんですね。そういった意味では、そういう環境をやっぱりきちっとつくっていくということが今後求められていくのかなというふうにも思っております。

また、今お答えいただきましたようなレスパイトケアですね、一時的なケアからの解放というものも、やっぱりこういうのがあるんですよということを家族の方々にも認知してもらうように周知徹底方をお願いしたいと思っております。

それでは最後に、第5期におきましては、地域 包括ケアシステムの構築というのがスタート地点 であったわけであります。また、在宅生活を支え る仕組みづくりも重要であったと思っています。 第5期で十分これまで取り組んでこられたという ふうに思うわけですけれども、総括として、どう いうような課題があるのか、お示しをください。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

本広域連合では、在宅重視の観点から、介護を要する状態になっても、できる限り在宅において自分の力で生活できるよう支援することが重要であるというふうに考えています。そのためには、地域における核となるものが必要になります。

地域包括支援センターは、行政直営型、委託型にかかわらず、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域のケアマネジャー支援などの業務を通じまして、地域における中核機関として、その役割を担っています。

地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後も 地域包括支援センターの設置主体である本広域連 合と構成市町が連携を図りながら、地域包括支援 センターの役割を強化していくことが重要になり ます。そして、この地域包括支援センターの機能 強化につきましては、さきに申し上げました第6 期に向けた制度改正においても検討をされております。

本広域連合といたしましても、高齢者の皆さん に不利益が生じないよう、十分に事業検討を行っ ていきたいというふうに考えています。

〇松永憲明議員

ぜひともこれまでのいろんな課題をしっかり見据えて、第6期につなげていただきたいということを強く要望いたしまして、一般質問を終わります。ありがとうございました。

〇野副芳昭議員

神埼市の野副芳昭です。通告していました2015 年度からの介護保険制度改革について質問させて いただきます。

介護保険は市町村が運営し、保険料の徴収、保険からサービスを受ける人の認定、介護を必要とする人へのサービス給付を行い、40歳以上の全ての国民が加入者となり、介護保険料を支払っています。保険料は65歳以上の多くの人が年金から天引きされ、40歳から64歳までは加入している医療保険料に上乗せして徴収されています。

介護保険で介護サービス、介護予防サービスを 受けられるのは主に65歳以上で、介護や日常生活 支援が必要と認定された人や老化に起因する病気、 特定疾患、16ぐらいあると思いますが、介護が必 要になった場合が対象であります。

サービスを利用したときの自己負担額は、現在、 かかった分の1割であります。サービスを受ける には、市町村や広域連合などの窓口で要介護認定 申請、または要支援認定申請を行い、その後、ど の程度の介護や支援が必要なのかの度合いを示す 要介護度が判定されることになっています。

介護保険制度では、高齢者が住みなれた地域で 生活できるネットワークを整える地域包括ケアの 取り組みが進んでいます。この中心的役割を担う のが地域包括支援センターであります。2015年か らの介護保険制度改正に向け、厚生労働省が軽度 者へのサービス見直しや高所得者の利用者負担増 など、費用抑制が打ち出されました。現在の予防 給付によるサービスである要支援1、2の人の訪 問介護、通所介護を市町村が取り組む地域支援事 業にサービスを移行し、多様化されると言われています。訪問介護及び通所介護サービスが市町村に移行された場合、事業内容がうまく機能できるのか、また市町村との連携や体制整備も行ってもらいたいと考えております。

現在、利用者はもとより、家族、事業者も不安 に思っておられることと、今回の改正でサービス の低下が心配であります。

そこで、2015年度からの介護保険制度改革について、3年に一度改正が行われていますが、介護保険制度改正でなぜ見直しが必要なのかを質問いたします。よろしくお願いいたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

議員のなぜ見直しが必要かについてお答えいた します。

介護保険制度が施行された2000年当時は約900 万人だった75歳以上高齢者は、現在、約1,400万 人となっております。2025年には2,000万人を突破し、後期高齢者2,000万人社会になっていくと 推計されております。

今回の制度の見直しは、2025年を見据えた地域 包括ケアシステムの構築に向けたサービス提供体 制の見直しと介護保険制度の持続可能性を確保す るための費用負担の見直し、この2点を基本的な 考えとしております。

75歳以上の高齢者の数が急増するとともに、単身や夫婦のみの高齢者世帯が増加するなど、地域社会や家族関係が大きく変容する中で、できる限り住みなれた地域で最後まで尊厳を持って自分らしい生活を送るためには、介護、医療、住まい、生活支援、介護予防が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進することが求められております。

また、疾病構造の変化を踏まえた病院完結型の 医療から、社会全体で治し、支える地域完結型の 医療への改革が行われようとしており、地域医療、 介護の一体的なサービス提供体制の見直しが求め られております。そして、介護費用の増加に伴い まして介護保険料の上昇が見込まれる中で、介護 保険制度の持続可能性を確保するために、低所得 者の保険料の軽減割合の拡大や給付の重点化、効 率化も求められております。

このため、今回の制度改正案においても、必要な財源を確保しつつ、高齢者が住みなれた地域で生活を継続できるよう、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させ、低所得者の保険料軽減を拡充し、また保険料上昇をできる限り抑え、所得や資産のある人の利用者負担を見直すことにより介護保険制度の持続可能性を高めていくことが強く求められているため、今回の制度の見直しが行われるものであります。

〇野副芳昭議員

先ほど介護保険料及び医療等の費用が莫大な数になっているというふうなことの御答弁がありましたが、そこで、介護保険料の総費用額が当初と現在でどのようになっているのか、お尋ねしたいというふうに思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

総費用の額についてお答えいたします。

国の資料によりますと、2000年度の総費用額は約3兆6,000億円、2013年度の総費用額は約9兆4,000億円であります。

〇野副芳昭議員

当初と現在においては、約2.6倍になっておる わけですね。

それでは、今後、10年後、2025年、これは団塊の世代が75歳以上になる年というふうなことで、よく新聞紙上で出ておりますが、その2025年度にはどれぐらいまで膨らむというふうに想像しておられますか。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

国の資料によりますと、社会保障に係る費用の 将来推計では、2025年度の総費用額は約21兆円と されております。

〇野副芳昭議員

約21兆円ですね。これは当初からすると、約5.8倍というふうな数字になるわけですね。こういうようなぐあいで、どんどんやっぱり膨らんでいっているわけです。

それでは、65歳以上の方が支払われる月額の保 険料、この全国平均は当初と現在ではどのように なっているのか、お尋ねします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

当初の平成12年度から14年度までの第1期事業計画期間の月額保険料は全国平均2,911円で、現在の平成24年度から26年度までの第5期事業計画期間においては4,972円であります。

〇野副芳昭議員

これも約1.7倍というふうなことで、保険料の ほうも膨らんでいるわけですね。

それでは、2025年度にはどれぐらいになると思 われるか、お尋ねします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

2025年度の月額保険料の全国平均は、約8,200円になると推計されております。

〇野副芳昭議員

当初の約2.8倍というふうなことで、国のほう も膨らんでいるわけですね。

そこで、県の平均をお尋ねしたいというふうに 思いますが、県平均の月額保険料の現在と2025年、 先ほど言いました団塊の世代が75歳以上になる年 の見込み額はどれぐらいになると思われますか。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

現在の第5期事業計画期間内における県平均保 険料は5,129円であります。2025年の県平均保険 料額については、県内各保険者の給付費等の見込 み額推計が現時点ではできないため、県平均保険 料月額を示すことは今時点ではできません。

〇野副芳昭議員

5,129円というふうなことで、2025年はちょっと推計はできないというふうなことなんですが、新聞の中で、これは去年の12月15日の新聞なんですが、その中においては約5,200円から8,400円前後になる可能性があるというふうなことを書いてありました。約1.6倍になる予定なんですね。

こういうようなことを考えてみますと、年金に 頼る高齢者にとっては、この出費はもはや限界で あるのではないかというふうに考えられてありま す。介護保険制度は、先ほども言いましたように、 40歳以上の人が保険料を納め、介護が必要になっ た状態に応じて在宅、施設でサービスを受ける仕 組みであります。2000年に始まり、3年に一度の 改正が行われておりますが、年金収入が中心で負 担感が強い、65歳以上であった当初月額保険料も全国平均で2,911円だったのが、現在4,972円にまで上昇しております。団塊の世代全員が75歳になる2025年にはさらにふえ、給付費は21兆円、保険料は現在4,972円が8,200円程度になるというふうに見込まれております。県の平均も、先ほど言いましたように、5,200円から8,400円前後になる可能性があるというふうになって、2013年8月、社会保障制度改革国民会議が取りまとめた報告書は、給付の重点化と効率化が必要と指摘しております。介護保険部会でも、この報告によって論議されているというふうなことが言われております。

そこで、要支援についてどのように変わるのか、 お尋ねしたいというふうに思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

今回の要支援者に係る制度改正案について御説明をいたします。

主な改正点としては、要支援者に対する介護予防給付のうち、訪問介護と通所介護について、地域支援事業に移行されることであります。

全国一律の予防給付から、市町村が地域の実情に応じて実施する地域支援事業へと段階的に移行するよう、平成29年度末までの経過措置期間が設けられております。

今回の制度改正により移行されます訪問介護、 通所介護以外の予防給付によるサービスは、これ までどおり利用できるようになっております。

訪問介護、通所介護が地域支援事業に移行されますと、今まで全国一律のサービスの種類、内容、運営基準、単価によるものではなく、地域の実情に応じて住民主体の取り組みを含めた多様な主体による柔軟な取り組みによりまして、効果的かつ効率的にサービスが提供できるようになるとされております。

地域支援事業移行後の訪問介護、通所介護事業も、これまでどおり介護保険制度枠内でのサービスの提供であり、財源構成も変わらないものとされております。

〇野副芳昭議員

利用者の中で、今現在、要支援者の利用をされてある方たちの不安というものは、はかり知れな

いものがあるというふうに察するわけですね。その不安というものは、今、答弁がありましたように、今までどおり訪問介護、もしくは通所介護サービスを受けておられた方はそのまま継続をし、また地域支援事業で行っている事業サービスも受けられるというふうなことで、今までどおり受けながら、今度は地域支援事業も受けられるというふうなことの理解でよろしゅうございますか。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

今、先ほど議員がおっしゃいましたように、今 度移行される事業は訪問介護と通所介護でありま すが、これからは地域支援事業の枠組みの中で、 給付から事業という形になりますので、当然、地 域支援事業で行っていた事業を加味してサービス が提供されるものと考えております。

〇野副芳昭議員

それでは、国が示すガイドライン等を考慮しな がら、利用者にとって不利益が生じないような事 業を構築するために慎重な検討を行うと。そのた めには、経過措置の期間もあると思うんですね。 2015年からすぐそういうような移行にするんじゃ なくて、今さっき言われましたように、今までの サービスを受けながら地域支援事業を受けると。 そして、最終的には全て介護予防事業から外し、 地域支援事業のほうに移るというふうな形になる というふうに思うんですが、利用者の方は介護の 必要度の軽い方、要支援の1、2ですね、それか ら要介護の1から5の7段階に分けられておりま すが、要支援者向けのサービスというものは、今 言われましたように、訪問介護というものは掃除、 食事づくりなどを支援するホームヘルプサービス ですね、あと通所介護ということになると、高齢 者の通いの場であるデイサービス等の事業体制と いうふうなことになると思いますが、それらを介 護予防から、徐々にですが、外していきながら移 行するというふうなことの考えだというふうに思 うわけですね。

そこで、市町村の働きかけ、例えば、中部広域 連合からの地域支援事業等を行っている市町村へ の働きかけ、また市町村にかわる担い手としての 地域でのボランティアらの人材の確保、サービス 等の保証等がとても重要になってきて、大切になってくるというふうに思われるわけです。やっぱり人員がいないとサービスの低下につながるということも考えられますので、そこら辺はやっぱり地域との連携をとっていただきながら御指導をお願いしたいというふうに思うわけですね。

そこで、利用者さんたちの支払われる1割負担 等のことをお尋ねしたいんですが、利用者の負担、 これはどうなるのか、お尋ねします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

利用者負担についてですが、介護保険制度の創設以来、所得にかかわらず、利用者負担は1割ということでありました。高齢化の進展に伴い、今後も介護費用が増加し続けることが見込まれる中で、制度の持続可能性を高めることが求められております。

国の改正案では、保険料の上昇を可能な限り抑えつつ、現役世代の過度な負担を避けるとともに、高齢者世代内において負担の公平化を図っていくためは、第1号被保険者のうち一定以上の所得のある方に2割の利用負担をしていただくものであります。

〇野副芳昭議員

1割から2割に引き上げられるというふうなことなんですが、どういうふうな人が2割になるのか、そこが問題になると思うんですね。

判断する年間所得の額等はどのような基準になるのか、またどのような人が2割負担になるのか、 お尋ねします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

利用負担の見直しは、制度の持続性を高めるため、高齢者の世代内において負担の公平化を図っていくために、相対的に所得の高い方に負担をお願いするものであります。

国の資料によりますと、2割負担の基準となる 合計所得の金額は160万円以上で検討をされてお ります。

〇野副芳昭議員

年間160万円というふうなことで、年金収入だけの方がおられるわけですが、年金収入等は280

万円から差し引かれた分の額になると、公的年金 とかですね。差し引かれた年金の額から引いて年 間所得というふうになると思いますが、年金収入 だけの場合の額ですね、年金収入だけの額の基準 はどうなるのか、お尋ねします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

年金収入だけの場合も合計所得金額と同様な考え方に基づいて、2割負担の基準となる単身者の年金収入のモデルケースというのがあります。このケースでは、280万円以上で検討をされております。

〇野副芳昭議員

同じ世帯に高所得者がいた場合等はどうなるのか、お尋ねしたいと思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

夫婦世帯の場合を考えますと、仮に夫のほうが 高収入、高年金の収入であって、奥様、妻の場合 は国民年金だけというふうな場合は、これはあく までも保険料の考え方は一個人個人に対する保険 料を納めていただくということになりますので、 御主人の場合が2割負担、奥様の場合は従来どお り1割負担ということになります。

〇野副芳昭議員

本人の所得基準を下回れば、1割負担のままで いいというふうなことですね。

制度創設以来、利用者負担は原則1割であったものが、一定所得以上の人は2割負担を求められるというふうなことになります。その基準について、現役世代に過度な負担を求めずに高齢者世代の中で公平化を図ると、高齢者世代の中で公平化を図るということで、65歳以上の介護サービス利用料の自己負担割合を厚生労働省は対象者を年間所得160万円以上とするというふうに決めているわけですね。

それで、これも2015年8月の実施を予定してあるわけですが、自己負担の引き上げ、これはやはり介護保険がスタートした2000年以来、初めて2割になるわけですね。初めてなるわけです。基準に該当するかどうかは個人単位で判断され、同じ世帯に高所得者がいても、本人所得が基準を下回れば1割というふうなことで今御説明があったと

おりでありますが、1割から2割に上がる在宅サービスの利用者という方は、これも新聞のほうに書いてありましたが、利用者の約15%じゃないかなというふうなことを言っておられます。また、特別養護老人ホーム入所者の約5%ぐらいの方が2割負担になるんじゃないかというふうなことを言っておられますが、介護保険では所得に応じた負担限度額というふうなことで、負担限度額が2倍になるというわけではないというなります。そこら辺も加味しながら、今後、介護保険制度の中身について検討していきたいと私も思っております。

続きまして、特別養護老人ホームも改正される というふうになっておりますが、特別養護老人ホ ームについてどうなるのか、お尋ねしたいという ふうに思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

特別養護老人ホームについてどうなるかという お尋ねでありますが、初めに、特定入所者介護サ ービス費、いわゆる補足給付の制度について御説 明をいたします。

補足給付とは、介護保険3施設及びショートステイを利用する住民税非課税世帯である方について、その申請に基づき、食費、居住費を補助するもので、本来の給付と異なった福祉的な性格や経過的な性格を有する制度であります。

具体的に申し上げますと、施設入所等に係る費用のうち、食費及び居住費それぞれに所得段階ごとに負担限度額が設定されております。その限度額を超えた額が介護保険から支給をされるものであります。

介護保険では、平成17年から特別養護老人ホーム入所に係る費用のうち、食事及び居住費は本人の自己負担が原則というふうになっております。 しかしながら、低所得者の方が多く入所されている実態を考慮し、補足給付を支給することによって入所者の負担軽減を行っております。

今回の見直しでは、食費や居住費を負担して、 在宅で生活する方との公平性を図る必要があるこ とや預貯金や不動産を保有するにもかかわらず保 険料を財源とした補足給付が行われていることは 不公平であることなどから、一定額を超える預貯 金等の資産がある方については給付の対象外とす ることとされております。

さらに、世帯分離をしても配偶者が住民税課税 者である場合は補足給付の対象外とすることや、 補足給付の段階判定におきまして遺族年金、障害 年金も収入とすることなどが検討をされておりま す。

〇野副芳昭議員

今、答弁がありましたように、ある限度枠を超 えると、その分が補助されると、補足されるとい うふうなことですね。

それで、特別養護老人ホームの入所基準がまた 厳しくなる。原則として、要介護 3 以上の中重度 者に限定されるというふうなことですね。ただ、 要介護 1、2の方でも認知症などで常に見守りや 介護が必要な場合は特例的に特養への入所が認め られるというふうに変わっていくわけですね。

基準の厳格化というのは、2009年の集計で42万人となっていた特養の入所待機者を減らし、施設サービスの対象者を絞り込むのが目的であるというふうに聞き及んでおります。介護が必要な高齢者が自宅で生活を続けられるような体制整備や家族へのケアが急務とされているというふうなことです。

最後になりますが、それでは、先ほど言いました特別養護老人ホームの中で、補足給付が受けられないというふうな方の入所者の資産額等についてお尋ねしたいというふうに思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

今回の制度改正案で示されている補足給付の対象外となる一定額を超える預貯金等の基準額は、 単身で1,000万円、夫婦世帯で2,000万円、これを 超える場合で検討がなされております。

なお、預貯金等には有価証券も含まれておりま すが、不動産は含まれておりません。

〇野副芳昭議員

所有する預貯金などの資産の勘案というふうに なっております。

以上のことを考えてみますと、介護保険制度改

革によって本当にサービスが必要な人の切り捨てにならないように、慎重にこの介護保険制度を進めていっていただきたいということとともに、サービスに格差が起こらないこと、それと要支援者向けのサービス見直しには配慮が必要であること、現在の訪問介護、通所介護を市町村の地域支援事業へ移行させる内容が利用者の不安にならないよう、広がらないような配慮を行っていただくよう希望して、質問を終わります。ありがとうございました。

〇山本義昭議長

これより休憩いたしますが、本会議は午後1時 7分に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午後 0 時 07分 休 憩

平成26年2月18日(火) 午後1時10分 再開

出 席 議 員

1. 平 間	智治	2. 飯 守	康 洋	3. 諸	泉 定 次
4. 松 尾		5.野副	芳 昭	6. 佐	藤知美
7. 手 塚	隆美	8. 筒 井	佐千生	9. 宮	﨑 健
10. 松 永	憲明	11. 山 田	誠一郎	12. 白	倉 和子
13. 池 田	正弘	14. 川 崎	直幸	15. 重	松 徹
16. 山 口	弘 展	17. 山 本	義昭	18. 武	藤恭博
19. 堤	正之	20. 中 山	重俊		

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	<u>!</u> 🗆	秀	次	副広域連合長	松	本	茂	幸
副広域連合	長	御	厨	安	守	広域連合理事	中	村	榮	憲
監 査 委	員	久	保	英	継	会 計 管 理 者	金	Щ	真	博
事 務 局	長	松	尾	安	朋	消防局長	大	島	豊	樹
副局長兼総務課長兼業務	落課長	廣	重	和	也	消防副局長兼総務課長	田	原	和	典
消防副局長兼消防	課長	吉	畄	孝	之	認定審査課長兼給付課長	鳥	井		武
予 防 課	長	永	石		理	通信指令課長	鷲	崎	徳	春
佐賀消防署	長	田	中	_	俊					

〇山本義昭議長

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。

〇白倉和子議員

佐賀市の白倉和子です。今回、2つの事項について質問させていただきます。

まず、介護保険事業についてですが、これについては午前中に質問も多く出ましたので、重複するところを避けて質問させていただきます。しかし、その答弁を見出すために、まず総括質問といたしまして、平成12年から走り出したと言われ始まった介護保険事業は来年度の平成27年に再び大きく法改正がなされようとしています。27年度からの佐賀中部広域連合の第6期介護保険事業計画策定に当たっては、当然ながら現在の第5期の計画進捗状況が十分に分析され、その上に立っての中部広域連合での第6期計画であるべきと考えます。

そこで、地域包括支援事業など第5期事業計画 の進捗状況及び第6期計画策定に当たっての課題 をどう捉えておられ、どう把握されているのかを まずもってお伺いいたします。

2項目め、広域行政の推進事業についてお伺いいたします。

介護保険事業に加えて、平成15年度より広域圏組合、そして広域消防などが統合され、新たな広域連合としてスタートいたしました。そして、その広域事業の中にふるさと市町村圏計画の策定とかいろんなメニューがありましたが、それは今までそれぞれの自治体でも取り組まれていたことであり、この広域連合でなければできないような事業、広域ならではのメリットがあったはずと考えます。平成22年度からは当連合では事業の概要が変わりましたが、広域行政推進に係る調査研究に関する事業として、きっちりと今も位置づけられております。

この議会において、私の記憶する限りでは平成 15年度の過去1回、こういった質問のやりとりが 上がっていたように思い、当時、合併前、広域組 合の中に入っておりました川副町の議員としても 非常に関心を持ち、そのやりとりを聞いていたと ころであります。

そこで、まず広域行政の推進に係る調査研究事業の経緯を改めてお伺いし、その広域圏というメリットをどう活用されているのか、その考えをお伺いいたしたいと思います。現状のほどをお伺いいたします。よろしくお願いいたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

それでは、まず初めに、第5期事業計画の進捗 状況についてお答えいたしたいと思います。

事業計画を策定する際には、まずは高齢者の人口の推計を行い、それに基づいて認定者数を介護度別に推計します。そして、これに基づき給付費を推計しております。

したがいまして、給付費の執行状況は事業計画 の進捗状況を示す指標になりますので、その状況 について御説明します。

第5期の介護サービス給付費の事業計画値に対する各年度の執行率を申しますと、平成24年度の執行率は98.0%、平成25年度は事業計画値と決算見込み額とを比較しますと98.4%であり、平成26年度の当初予算額は事業計画値と同額となっております。

このように、第5期の給付費はおおむね事業計画で算出した見込み額の範囲内で執行されております。

次に、地域支援事業についてお答えいたします。 本広域連合では、地域支援事業のうち必須事業 である介護予防事業及び包括的支援事業や任意事 業の3つの事業を実施しております。

ここで、その主な事業について御説明します。 まず、介護予防の推進についてですが、第5期 事業計画における高齢者要望等実態調査の結果で は、高齢者が何らかの介助や支援が必要となる原 因としましては、高齢による衰弱、骨折、転倒等 などの割合が高く、また生活機能の中でも運動器 の機能低下のリスクが加齢とともに高くなってい

このことから、二次予防事業においては自立した生活を妨げる主要因である運動器の機能低下を 予防するためのプログラムを主体とした介護予防 事業を推進しており、全ての構成市町においてこ のプログラムを実施しています。また、第4期までは構成市町でそれぞれにプログラムの効果検証を行っていましたけれども、平成24年度実施分からは運動器の機能向上プログラムに関して広域連合で全体の効果検証を行っております。そして、その結果を市町間の情報共有、事業の見直しや新規事業の検討材料として構成市町にフィードバックしております。

次に、高齢者がいつまでも活動的な生活を営むためには、生きがいづくりや社会参加を促進することが重要です。本広域連合では、平成24年11月から介護支援ボランティアポイント制度をサポーティア事業と称して実施しております。この事業は、高齢者がボランティア活動を通して地域貢献することで、高齢者自身の介護予防を推進することを目的としております。

次に、地域で支える高齢社会の基盤整備につい て御説明いたします。

現在、地域包括支援センターでは、地域のネットワーク構築など、地域の中核機関としての機能強化のための取り組みを段階的に推進しております。また、さらに地域に根差した地域包括支援センターとして、その役割や機能が果たせるようセンターの周知等にも力を入れております。

続きまして、地域包括ケアシステムについて御 説明いたします。

地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り住みなれた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、高齢者のニーズに応じて医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供するものです。 さきの答弁でも申しましたけれども、第5期においては介護と予防が、介護保険者が施策を進め、医療、住まい、生活支援は連携を図るものとされています。

本広域連合では、第5期介護保険事業計画を地域包括ケアシステムを段階的に充実させていく取り組みのスタート地点として位置づけています。 そして、地域包括ケアシステムの構築には、地域包括支援センターと地域密着型サービスの両者がそれぞれ重要な役割を担うことになります。そこ で、第4期における12の日常生活圏域を第5期からは地域包括支援センターの活動圏域に応じた22カ所の圏域に設定しております。

次に、第6期事業計画の課題についてですが、 社会保障審議会介護保険部会が取りまとめた意見 書の中では、地域包括ケアシステムについては高 齢化の進展や地域資源に大きな地域差がある中、 市町村や都道府県が地域の自主性や主体性に基づ き地域の特性に応じてつくり上げていくことの必 要性が示されています。

そして、この意見書では、今回の制度の見直しは地域包括ケアシステム構築と介護保険制度の持続可能性の確保の2点を基本的な考え方としています。

主な見直し内容を申し上げますと、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し、地域支援事業にあわせた予防給付の見直し、施設サービス等の見直し、低所得者の1号保険料の軽減強化等、一定以上所得者の利用者負担の見直し、補足給付の見直しなどが検討されています。

このうち、予防給付の見直しを含め、地域支援 事業を地域包括ケアシステムの一翼を担うにふさ わしい良質で効果的な事業に重点化しつつ再構築 するとともに、充実強化を図る必要があることが 示されております。

このように、制度改正が国で検討されていますが、本広域連合といたしましては、制度の詳細が示された段階で高齢者に不利益が生じないよう十分に検討することが課題であると考えております。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

広域行政の推進に係る経緯と現状についてお答 えいたします。

まず、事業の経緯について御説明申し上げます。 昭和40年代前半の高度経済成長の中で、生活圏 域の広域化を背景として、都市及び周辺農山漁村 地域を一体とした地域の振興整備を進める広域市 町村圏施策が開始されました。

佐賀県においても、昭和45年に県内に5つの広域市町村圏が設定されたことから、佐賀市、多久市、佐賀郡、小城郡及び三田川町と東脊振村を除く神埼郡から成る佐賀地区広域市町村圏が新しい

地域の振興整備の単位となりました。

本圏域の16市町村で現在の佐賀市、多久市、小城市、神埼市の4市は、昭和45年10月に佐賀地区広域市町村圏協議会を設立し、昭和46年3月に第1次の広域市町村圏計画の策定を行い、これまで圏域の一体的、計画的な振興整備を図ってまいりました。

その後、平成6年9月には、都市機能の増進及び居住環境の向上を推進し、圏域の一体的な整備促進を図るために、佐賀地方拠点都市地域の指定を受け、さらに同月には、創造性と多様性に富んだ豊かな地域社会づくりを進めるために、佐賀地区ふるさと市町村圏の選定を受けました。11月には、それまでの協議会方式を発展させ、一部事務組合方式による佐賀地区広域市町村圏組合を設立しております。

また、ふるさと市町村圏の選定に伴い、平成6年度と平成7年度に関係市町村の出資9億円及び県の1億円の助成により、10億円の佐賀地区ふるさと市町村圏基金を造成し、圏域の一体的な発展を図るために、その運用益を活用し、佐賀広域圏郷士ふれあいまつりなど各種ソフト事業を展開しながら地域の活性化に取り組んでまいりました。

その後、社会経済構造が変化するとともに、人口の減少と少子高齢化が進行しております。また、市町村合併の進展に伴い、広域行政圏を取り巻く 状況は圏域ごとに大きく変わってきました。

このような社会経済情勢の変化や市町村合併の 進展等の中で、平成21年3月に国の広域市町村圏 及びふるさと市町村圏制度が廃止となり、本広域 連合においても、佐賀地区ふるさと市町村圏計画 の期間満了により平成22年3月に広域市町村圏及 びふるさと市町村圏に係る事務を廃止しております。

また、10億円の佐賀地区ふるさと市町村圏基金 につきましても、構成市町に出資の全額を返還し、 基金の廃止を行っております。

なお、佐賀県の助成金1億円につきましては、 県との協議を重ね、ソフト事業に限るということ で今後の推進事業への活用を承諾いただき、広域 行政基金として積み立てております。 ふるさと市町村圏に係る事務は廃止となりましたが、今後も圏域の一体的な振興整備を図るためには、関係団体が連絡調整を行い、広域行政の推進を行う必要があると再認識し、改めて地域の活性化に取り組むため、ふるさと市町村圏の4市に新たに吉野ヶ里町を加え、4市1町で広域行政の推進に係る調査研究を行うことといたしました。

現在は広域行政の推進として、ソフト的な考え 方において、国が推進する定住自立圏構想をにら みながら、また、ハード的な考え方においては、 佐賀地方拠点都市地域の指定を受けていることを 踏まえながら、地域主権改革等の地方分権化を視 野の中に捉えて広域行政の推進に係る調査研究を 行うようにしているところでございます。

〇白倉和子議員

それぞれに御答弁いただきまして、一問一答に 入らせていただきます。

まず、介護保険事業についてですが、先ほども 申しましたように、重複は全て避けますので。

まず、総括質問のほうの答弁、先ほどいただきましたが、地域包括ケアシステムの中、その言葉の中に住まいという考え方が入っておりますが、今後これは大事なことなんですが、宅老所、いわゆる管轄圏内には宅老所が多々あるわけですが、宅老所の位置づけについて広域連合ではどう考えておられるのか、ちょっとまずもってお伺いしたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

それでは、今、御質問がありました宅老所についての御回答をしたいと思います。

介護保険法において定義されています居宅という範囲においては、利用者の居宅、いわゆる自宅のほか、有料の老人ホーム、軽費老人ホーム及び 養護老人ホームの居室というふうになっています。

そして、宅老所につきましては、法令上においては定義がなされておりません。そのため、宅老所は入居施設ではないという考えでおります。

宅老所の状況もさまざまでございますけれども、 その実態が入居施設の状態であれば老人福祉法で 定める有料老人ホームの届け出が必要であり、有 料老人ホームになることによって居宅サービスの 利用が可能となります。

また、佐賀県においても、宅老所開設の相談が あった場合には、最初から入居させることが前提 に考えられている宅老所につきましては有料老人 ホームの届け出を促しているそうでございます。

本広域連合では、やむを得ず一時滞在を行う場合や避難的な場合など、特別な事情で相談を受けた場合については、サービスの内容や利用者の状況など、その個別の事例によりまして検討を行ってまいりたいというふうに考えています。

〇白倉和子議員

この宅老所につきましては、例えば、施設に入れない人がやむなしに宅老所のサービスを利用すると、そういった場合にもいろんな問題が入ってくるんですが、私、今回はですね、それはまた別途議論する機会があるものと思いますので、例えば、一口に宅老所と言っても、本当に中部広域連合内種々さまざま、私もよくあちこち行きますが、完全なる入居のようになっている宅老所と滞在型の分と、本当にデイサービスで地域が集われて、そういった場合の宅老所なんかもあるわけですけれども、県の考え方を聞きますと、宅老所というのは、つい最近そうだったんですが、居宅扱いというふうな考え方に基づいておられたと思うんです。

中部広域連合としては、いわゆる施設的な扱い。 ですから、県内の各事業自治体によって居宅とさ れたり、サービス的に見て明確な言葉分けはしな いとしても、サービスが使える使えないの部分で 居宅に近かったり、施設に近かったり、そういっ たまちまちさが見受けられるように思うんです。 これはサービスを受ける側にとっては、自分がど こに住んでいるかどうかということは、その施設 の事業体がどう認識するかということに大きくか かってきますので、これは大切な問題ですので、 今後また県とも議論を重ねていただきたいと思う んですが、今の答弁を聞きますと、例えば、通所 されている宅老所なんかで、家庭の事情なんかで 余儀なくされて何泊かされるということがよくあ りますですよね。そういったところでは居宅扱い ということで、いわゆる訪問看護のサービスは受

けられると、その方が必要であれば受けられると 解釈してよろしいでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

宅老所について佐賀県のほうで推進という形を とられている部分はあるかと思うんですけれども、 佐賀県においても、宅老所は入居施設ではなく、 あくまでも通いの先に泊まりがあるものというふ うな考えでございますので、そのような施設なら ば介護保険法に規定します居宅という形での範囲 ではないという捉え方をしております。

〇白倉和子議員

それで、先ほど答弁がありましたように、何といいますかね、施設と居宅であっても、例えば、宅老所なんかの場合でも、そのときの事情、いろんなケースを判断するようなニュアンスの答弁がありましたので、そういった場合でも宅老所が緊急的に預かられる場合、いわゆる居宅扱いとして実態に応じたサービスが受けられるかどうかということ、この1点で結構です。答弁願います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

本当にこれはケース・バイ・ケースであって、個々の事例をそれぞれ御相談いただかないと、ここで統一した見解として述べることはできないかと思っております。

〇白倉和子議員

それでは、逆に言えば、それぞれのケース、事情によって勘案できるというふうに解釈しますが、 それでいいでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

再度また申し上げることになるかもわかりませんけれども、原則、どの法律も定めがない宅老所については、基本的に言うと介護サービスを提供するということはできないのが結論でございますけれども、ただし、やはりやむを得ず一時滞在をされているという場合や本当に緊急避難的な一時滞在等、個々いろいろなケースがあるかと思いますので、これについては御相談いただければ検討していくというのが従来からの連合の見解ということでございます。

〇白倉和子議員

それでは、宅老所についても本当にさまざまな

ところがありますので、そういった意味でも今後、 私たちも含めて、いろんな事業所に対する検証と いうのは必要になってこようかと思います。

それで、次、一問一答の2つ目の質問ですが、 先ほどの第6期の課題において、要支援1、2の 給付が変更されるわけですね。午前中でも答弁が ありましたが、具体的にどうなっていくというこ とは、これは今の時点では国の方針を待つまで言 えないのかどうか、それも含めて再度ちょっと答 弁いただけますでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

国の考えでございますけれども、要支援1、2 の予防給付のうち、訪問介護と通所介護を地域支 援事業の形式に見直すということにしています。

この見直しは訪問介護と通所介護に限定をされておりまして、その他のサービスは引き続き予防給付によるサービス提供を継続することとされております。

また、地域支援事業へ移行しましても、介護保 険制度内でのサービスの提供であります。財源構 成等は変わらないとされております。

この見直しについて、社会保障審議会介護保険部会の意見書においては、訪問介護、通所介護の地域支援事業の移行により質を低下させることなく、多様なサービスを効果的、効率的に提供するとともに、地域における互助の再構築と高齢者の社会参加を通じた自立支援といった好循環を生むことが可能であるという考え方を示されております。

そして、この予防給付の移行につきましては、 3年間の経過措置という期間が設けられていることを国のほうは示しているという状況でございます。

〇白倉和子議員

今のところ、その予算枠、いわゆる予防事業は 給付費の2%というふうに決まっておりますので、 予算枠というのが今のところ変わらないという考 え方に基づいてと思うんですけれども、それでは、 平成27年度から、今おっしゃられた要支援者です ね、この方たちが地域支援事業として市町に移行 されていくという方向性なんですけれども、市町 にとっても、ある程度受け皿といいますかね、考え方といいますかね、そういったところに、例えば、単独自治体で介護保険事業に取り組んでいるところは、国がどういう方針を示すであれ、方向性が見えている限り、ある程度の受け皿、体制づくりというのを進めていっておられるんですね。

そこで、地域支援事業において、広域連合、各 市町でその事業のすみ分けといいますですかね、 整理といいますですかね、それはどのように考え ておられますでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

現時点では予防給付の見直しに関する事業の詳細などが具体的に示されておりませんので、現在、構成市町との協議等は行っておりません。

地域支援事業への移行に関しましては、先ほども申し上げましたとおり、平成29年度末までの経過措置期間が設けられておりますので、また、市町村の円滑な事業運営が進むには、国はガイドラインとして介護保険法に基づく指針を策定して市町村の取り組みを支援するというふうにしていますので、本広域連合といたしましては、このようなことを踏まえながら各市町との協議等を行うというふうに考えております。

〇白倉和子議員

恐らく国のガイドラインが出るのが、早くてことしの夏になるのか、ぎりぎり27年3月、27年に入った3月ごろになるのかというところがちょっと想定されるわけですけれども、介護保険事業計画をつくるに当たって、また同時に、構成各市町での高齢者福祉計画という基礎資料、これもつくっていくわけですね。策定されていくわけですね。そこで、この基礎資料のそれこそ基礎になる住民ニーズの把握、反映に対して、その考え方を示していただきたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

事業計画を策定する上では、地域のニーズを客観的に把握することが必要であります。また、国の考え方では、高齢者の利用意向の有無だけではなくて、リスクの裏返しとしての潜在的なニーズも含めたより広い意味でのニーズを把握することが必要であるというふうにされております。

また、第5期の策定から、その調査項目は国が 示すものというふうになっております。本広域連 合では、この調査項目に独自の項目を追加して、 調査内容としております。

そして、第6期に向けた高齢者要望等実態調査につきましては本年度に実施いたしております。 基準日を平成25年10月1日としまして、高齢者を一般高齢者、要介護者、要支援者に区分し、また、認定者につきましては、利用者、未利用者、施設入所者に区分けして実施をいたしております。対象者数は全部で1万5,132名でございます。主に一般高齢者は郵送等により、サービス利用者につきましては事業者に委託して実施いたしました。

〇白倉和子議員

3年前、国の、いわゆる調査表といいますかね、 それをベースにしており、その折、私はその質問 項目だけだと不十分であると。いわゆる要支援に もまだ入ってこない特定高齢者と呼ばれている人 たちのニーズはどう把握するのか、現状はどう把 握するのかなんていう問題提起をしたことを記憶 しておるんですが、今回の事業計画策定に当たっ ての調査項目は中部広域連合独自での取り組みを していただいたと解釈していいんでしょうか。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

国が示します調査項目に、佐賀県介護保険制度 推進協議会で調査項目を検討して追加しておりま す。第5期の策定の際は2問しか追加できません でしたけれども、今回はできるだけ追加し、その 内容については、一般高齢者で9問、認定者の方 で11問を加えております。

中身について申し上げますと、一般高齢者につきましては、健診等に関しまして2問、介護予防に関して2問、ふだんの生活について4間、介護・介助について1問ということを加えています。また、認定者につきましては、健診等に関して2問、ふだんの生活について4間、災害時の対応について4間、介護・介助について1問というものを加えております。

国が示す項目自体が相当多いため、多くは追加 できませんでしたけれども、本人や介護者の状況、 意見も聞き取ったものというふうになったと思っ ております。

〇白倉和子議員

ただいまの答弁のほかに、基本チェックリストといいますかね、アセスメントシートなんていう呼び方もしますけれども、それをよく配っておられるんですが、例えば、私の知り合いのところなんかでも、畑仕事を常々されておられる方とか、まだ勤務を続けられている方なんかのところに、あなたは一日どれぐらいの運動をしていますかというふうな質問とか、それと全く現役を退かれてひきこもりがちになる方のところにも同じような内容で行くんですね。そしたら、運動していますのほうが当然、現職を退かれている方のほうがい点数といいますか、なってくるわけですよね。

そういったこともあるんですが、基本チェック リスト、そういったものはどのようなものをされ ているのか。本当にどれぐらいの意味があるんだ ろうかという声をよく聞かれますので、その内容 をお伺いいたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

介護予防事業のうち、二次予防事業につきましては、要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる方を対象者として各種プログラムを実施する事業となっております。

この二次予防事業の対象者を把握するため、簡単なアンケート方式の基本チェックリストというのを郵送等により配付し、回収して、その回答の結果で対象者を決定している状況です。

本広域連合では、介護予防事業を初めとする地域支援事業の実施を各構成市町に委託しておりますので、基本チェックリストの郵送等につきましても各構成市町で行っております。

また、その基本チェックリストを郵送する対象者ですけれども、要介護等認定者を除きます65歳以上の高齢者で、3年間で全数を配付するというふうにしております。そして、回答された方については、該当、非該当にかかわらず、基本チェックリストの結果を郵送等によってお知らせをしているものでございます。

〇白倉和子議員

それで、各構成市町で郵送、アンケートをとっ

ておられるということですから、今、中部広域連合としては、いわゆる介護保険事業計画をつくるためのアンケート等とか、去年の10月に終わったんですね。それと同時に、各市町の福祉計画も策定するというふうに予算的にも策定委員会の中で上がっているんですね。

そしたら、各市町でとられたデータそのものも 第6期計画の中にどのように生かされていくのか。 せっかくなら持ち寄っていい計画ができればいい と思うんですが、そのあたりの活用のされ方をお 願いいたします。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

この基本チェックリストの個々の判定結果については、直接的に事業計画というのには反映しませんけれども、地域に潜在的に存在します要介護状態等になるおそれの高い高齢者の数など、介護予防事業を計画する際の状況把握においては大変大切な基礎資料というふうになります。

このチェックリストの後のフォローなんですけれども、対象者の状況等もさまざまでありますけれども、事業参加の有無にはかかわらず、地域包括支援センターにおいて、この基本チェックリストの該当者に係る情報については、実態把握、またそれぞれの訪問等を行いながら活用しているという状況でございます。

〇白倉和子議員

そうしましたら、今、平成27年度から要支援1、2の一部分を訪問、通所のところを地域支援事業としていくと。その後もちょっと方向性はまだ国もはっきり見えていないんですけれども、いわゆる要支援1、2の部分と、それと予備軍といいますかね、特定高齢者というふうな部分がその市町のアンケートによってある程度把握できるもんなら、これらも当広域連合の事業計画に有効に反映していくというふうな認識でよろしいでしょうか。ぜひ生かしていただきたいと思いますが。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

先ほども言いましたように、基本チェックリストの結果がそのまま事業計画に反映されるわけではございませんけれども、やはり現在の状況というのは各市町ごとの状況がそれによってはっきり

すると思いますので、その資料等については有効 に利用させていただきたいと思っています。

〇白倉和子議員

そういうことで十分結構かと思います。回収率を上げることも目標にはなりますが、そういった意味でのデータは本当に有効に生かしていただくことをお願いいたしまして、それで、最後の質問になりますが、要支援者が受けるサービス、第6期事業計画にどうなっていくのかというのは、先ほど午前中からの質問もありますように、現在、サービスを利用されている方はもちろんのこと、高齢者に入られたことを皆さん不安に思っておられることと思います。

2年間経過措置はあるんですが、今から準備をしていても決して遅くはないと、早くはないと思うんですね。というのが、例えば、福岡県の行橋市なんかでしたら、これからの要支援事業なんかを見越して、地域包括支援センターというものに名前を見越して、地域包括支援センターというものに名前を変えたり、先ほどから質問しておりますアンケート結果なんかによって、要支援1、2前に準支援なんていうふうなサービスメニューなんかも設けられている自治体も出てきているんですよね。単独自治体は割とそういったことがやりやすい部分もあろうかと思うんですよ。おかつやりやすい部分もあろうかと思うんですよ。

そこで、今、このことは議論しませんが、そういったこと、いろんなところでもう動き出しているところがあるということを踏まえた上で、今から準備しても、先ほど言いましたように、決して早くはないと。広域連合の考え方を最後に示していただきたいと思います。

〇鳥井 武認定審査課長兼給付課長

国が示す制度改正の概要では、改正後の事業内容の詳細が今のところ見えておりませんけれども、また、これから改正法案については国会のほうで議論をされることになりますので、現時点での具体的なことは申し上げることができませんが、国が示す概要では、先ほども申し上げましたとおり、訪問介護と通所介護について地域支援事業への枠組みを変更するという考え方でございます。

今後、ガイドライン、また制度改正の詳細、事業内容が具体的に示されていくことになると思いますけれども、事業方法の検討とか構成市町との協議等については、やはり若干時間を要するであろうというふうに考えております。

本広域連合といたしましては、事業検討を行う際は高齢者の立場に立ちまして、高齢者に不利益が生じないようにしないといけないと考えております。したがいまして、経過措置等も踏まえて、じっくりと検討していく必要があるというふうに考えております。

〇白倉和子議員

予防事業2%枠が変わらないままに、例えば、 国の制度が変わるまでそういった予算的なものも 待つのか、それとも高齢者の健康を維持向上させ て介護保険の利用者にならないようにするのか、 ここが介護保険事業体として本当に重要なところ に立っていると思うんですね。

それで、これはとある市町の例ですけれども、 包括支援センター――先ほど行橋市の例を言いま したですよね。高齢者相談支援センターに名前を はっきりと変えてしまったとか、それとか包括支 援センター自体を包括支援部門と介護予防支援部 門という2つにきっちりと分けて、それで区分し た上で、お互いの本来の業務が十分に実施できる ような体制づくりの確保、それをなお人的なもの も含めて強固にしていっているというふうな動き もありますので、また今後の議論も続けさせてい ただきたいと思いますが、当中部広域連合議会に おいても、利用者の介護サービスの低下を招かな い、これは先ほどから出ております心強い言葉で あり、また利用者にとっては当然のことかと。よ りサービスが向上するような方向性に向かって議 論を重ねていきたいと思います。ありがとうござ いました。

それでは続きまして、広域行政についての質問 をさせていただきたいと思います。

先ほど答弁いただきました大きく推進事業が変わった中で、これは年次的に示していただいたんですが、今の具体的な事務についてどのようにされているのか。22年から、いわゆる調査項目に関

する事業というのははっきりと明確にあるわけで すね。以前は吉野ヶ里町は入られていなかったけ れども、今現在は構成市町として広域圏の中でで も広域行政推進に係る調査研究の中に入られてい ますので、今こそこういったネットワークを大切 に見直したいなと思うんですが、具体的にどのよ うにされているのかをまずもってお伺いいたしま す。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

本広域連合での広域行政の推進事務として、現 在、2つの事業を行っております。

1つ目は、関係市町の企画担当部署との連絡調整会議を年3回開催しております。この会議では、広域連合事務局からの広域行政に係る決算、予算の報告や広域計画等に係る検討、共同処理に資するテーマについて協議を行っております。

2つ目は、広域連合に対する住民の理解と協力 を得るために、広域連合が行っている事務事業に ついて必要な情報を発信するため、佐賀中部連合 だよりを平成22年度12月から発行をしております。 現在、年2回発行しておりまして、圏域内の全世 帯約14万戸に対し、関係市町の協力を得ながら全 戸配付を行っております。

〇白倉和子議員

それでは、課長会議のテーマはどうやって決定 されていくのかということですが、今までどれだ けあったか、ちょっと私はわかりませんけれども、 具体的にどうやって決定していくのか、具体的に 答弁をお願いいたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

市町との連絡調整会議につきましては、原則、 決算、予算など、現在、広域連合で行っている事 務をテーマとしております。

また、共同処理に資するテーマにつきましては、 広域連合から、将来、共同処理を要する事務なの か、議論を行う価値があるものなのかを前提とし て、あらかじめ会議の招集前に関係市町の企画担 当部署に課題等を提出していただき、それをテー マとしております。

最近では、地方分権一括法において市町村に権 限移譲される法律によって、新たに始まる事務の 共同処理や自治体基幹系システムの共同利用などがテーマとして提出をされ、関係市町の考え方について意見交換が行われております。

〇白倉和子議員

それぞれがいろんな部分で、より有効的な部分で意見を出し合うということですが、例えば、観光についてのテーマなんかが上がってきた場合、これはどういうふうに取り扱うんですか。そういうテーマがもし上がった場合、広域連合としてはどういうふうに取り扱われるか、お願いいたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

会議のテーマにつきましては、例えば、新たに 発生した事務や共同処理することによりスケール メリットが出ると、このように判断される事務に ついて各市町ごとに事務の推進体制を構築するよ りは、それよりは広域連合で職員などの派遣を受 けて体制を構築したほうが人員的な面、それから 経費的な面で有効なものというのが考えられてお ります。最近では、市町に権限移譲され、新たに 始まる事務の共同処理などがテーマとして提案さ れております。

観光行政につきましては、既に各市町の事務ができ上がっており、それぞれ民間団体との連携もでき上がっております。もし関係市町で連携することによりスケールメリットが出るものであれば、広域連合が関与しなくても担当部局内で既に協議がなされ、対応がされているものと考えております。

〇白倉和子議員

例えば、観光行政なんかにおいて各市町の業務ができ上がっているからこそ、逆に連携の場としてですね、例えば、中部広域連合においては、それでは、そういう提案があった場合、協議の場の提供はできるわけですね。そこの確認をお願いいたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

繰り返しになりますが、会議のテーマにつきま しては、各市町ごとに事務の推進体制を構築する よりは、広域連合で職員などの派遣を受けて体制 を構築したほうが人員的な面とか経費的な面で有 効なものがあれば考えられます。このようなもの であれば、協議の場を提供することになります。

〇白倉和子議員

例えば、先ほど定住促進の自立というふうなテ ーマも一回上がって、それが余り上らなかったよ うですけれども、そういったことよりか、今、私 たちといいますかね、広く見た場合に、観光行政 を考えたときに、自分の自治体の中だけでしか、 いかに観光客を呼び込むかというふうな、人数把 握も含めてですね、そういった傾向にあるわけで すけれども、例えば、私自身がほかの県に行った 場合に、そこの県のいいところを見ようとするわ けなんですよね。隣接した自治体も含めて。宿泊 を伴う場合なんかは特にそうですし、2日目はど こに行こうかとか考えていくわけですけれども、 そういった意味合いでの中部広域連合での観光客 目線での広域観光について考えていったらいいな と。いわゆる観光ルートづくりの重要性ですね、 それを思います。

例えば、この中部広域管轄内に所属しております各市町なんかを見ましたら、江藤新平という――江藤新平だけじゃなくて、佐賀藩は幕末、多くの偉人を輩したわけですけれども、江藤新平は旧小城藩であった、今、富士町ですね。あそこの金福寺に蟄居して、それと、いわゆる大野代官所も佐賀は整備しましたし、そこから小城のほうに行ったという歴史のルートがつながっていくわけですよね。これが、余談ですけれども、例えば、東陽町なんかも江藤新平とつながっており、また小城の千葉氏とも東陽町はつながっているんですよね。江藤新平は千葉氏の末裔というふうによく言われるんですね。そういった意味で、歴史好きな人の観光ルートがまず一つつくれてしまうと。

そういったこととか、シュガーロードという観光マップなんかはすぐこの中部広域連合管轄内では、本当に今のおもてなしのときにできそうな気がしますし、売茶翁の顕彰、今、佐賀市は力を入れておりますが、その佐賀市と、日本で初めて日本茶の木をつくって栽培が行われた神埼市及び吉野ヶ里、これはしっかりと結びついていきますし、

売茶翁なんていう人物を通じてですね。何といっ ても吉野ヶ里歴史公園という多くの人が見たいと いう公園があって、そこに足を運ばれたら、どう か1泊して管轄内の温泉とか、そういった部分で 楽しんでいただけませんかとか、いろんな部分が 出てくるんですね。思い浮かべたら本当に切りが ないんですが、博愛という言葉で結びつけられる のは、佐野常民精神と脊振の、いわゆるフランス 機を救ったアンドレ・ジャピーの精神ですね。そ ういったものとか、佐賀市が活用している旧古賀 銀行と、旧古賀銀行神埼支店というのがあるんで すね。そういったものをイベントでつなげるのも またよし、それは短時間の観光客になりますけれ ども、そういったことがいろいろと本当に浮かん でくるわけですが、佐賀空港も上海便ができまし たですよね。孔子の里、多久市と、それと徐福が 取り持つ連雲港、これは友好都市を結んでいるん ですが、そういった中国というキーワードの中で 佐賀市と多久市の、いわゆる中国の偉人を結んだ 観光ルートが既にでき上がってくると。そういっ たことが本当いろいろ浮かんできます。

市町から意見が出れば課題になるということですが、例えば、観光づくりなどというテーマがあれば、その場合、どういった経緯をとっていくのか、ちょっと具体的に観光に絞ってお願いいたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

観光に絞ってということでございますが、まず 議題は調査研究の対象と認められた場合は広域行 政担当課長会議、もしくは担当者会議が行われま す。その後、関係市町の副市町長会議及び連合会 議において、共同処理することによりスケールメ リットが出ると判断をされた場合で、具体的に担 当部局の協議が始まれば広域連合が会議の場を提 供し、会議開催の日程調整やその議題に対する調 査研究を行うことになります。

〇白倉和子議員

せっかくやはりここに広域圏として、そのメリットを生かすための調査研究に関することというのを位置づけておりますし、県からの1億円、これはソフト事業に限るということですが、その基

金もありますので、そういった部分をぱっと集中 的に何かつくり上げる部分に使っても私はいいと 思うんですね。あとはそれぞれの各市町でそれぞ れPRしながら、手を組みながら力を入れていく と。

そこで、連合長にお尋ねしたいと思います。

今や観光は地域戦略の柱と考えます。佐賀は本当に先ほど私が幾つか例を挙げましたけれども、例えば、司馬遼太郎が大好きな人だったら、この広域連合管轄内に来れば2日、3日遊べますですよね。例えばですね。そういった部分で、いろんな視点でいろんな情報発信ができると。そういった意味での地域戦略、今ある点をもっともっと太い線で、細い線、太い線、そして面的に広げていく、そういった連携がより効果的な観光行政の推進につながっていくと思いますが、広域連合長の見解を示していただきたいと思います。

〇秀島敏行広域連合長

視点としては、私もそういう感じは持ちます。 ただ、今、観光行政、ここの私たちの広域連合を 構成しています市町それぞれ自分たちの独自性を 生かしながらやっている部分もございます。

スケールメリットとか、あるいは効率性、効果、そういったものを捉えますとプラスになる部分も 結構ございますが、そこの中で入ってしまいます と、今度は自主性がなくなったり制限されたりも します。だから、いわゆる長所、短所とあります ので、そこら辺は慎重にしたいと。

ただ、今言われたようなことについては将来的にはあるかもわかりませんが、今、そういう部分を構成市町の首長の中からも提案があっておりますので、そういったものを広域連合とは別の部署で関係者が寄って― 5つしかございませんので、それぞれの責任者が寄って話をして、そして足並みをそろえてというんですか、横に手をつないで連携しながらやれるものはどういうものがあるのか、そういったものを今討議を始めたところであります。

だから、この趣旨もそれの中に入るかもわかり ませんが、先ほど申しましたように、この部分に ついては温度差とかなんかいろいろありますので、 そういったものをある程度まとめてしまいますので、そうじゃなくて自由に議論をされるということから今スタートをさせておりますので、当面この部分に即入っていくということは考えておりません。

〇白倉和子議員

そういったことで、視点としてはそれぞれお持ちで、かつ手を組んでいくと。できれば調査研究に関することで、じゃ、この先どうしていくかということも含まれているわけですから、こういった県からの1億円、あとPRの部分も含めて、いろんな部分で広域連合、それと、それぞれの自治体、広域行政というものが連携してやっていければいいなと思いつつ、この予算もしっかり必要なときには生かしていただきたいとお願いいたしまして、質問を終わります。

〇佐藤知美議員

神埼市の佐藤です。私は平成27年度から始まります第6期介護保険事業計画、これに向けて、今、国、厚生労働省の中で見直しというふうに言われていますけれども、改悪が次々になされようとされているわけです。今、開かれております通常国会にこの改正介護保険法案が上程をされて、今、論議をされている状況ではありますけれども、今回の見直しによって厚生労働省は要支援者150万人もの保険外しを初めとして、低所得者にまで容赦ない給付費削減と負担強化の大改悪を狙っています。

給付費削減の一つに厚労省が行おうとしていますのが、特別養護老人ホーム入所を要介護 3 以上に限定をし、2015年からは要介護 2 以下の新たな入所を認めないという方針を示しました。現在の入所者については継続入所に配慮するというふうにしていますが、現在、特養への入所について、国の基準奨励は、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、必要性が高い申込者を優先することとしており、入所者は多くが今現在、重度者になっているわけです。

特養入所者に占める要介護1、2の割合は、2011年度で11.8%ですが、地域によって隔たりがあります。奈良県や静岡県、香川県などでは2割

近い数字になっています。

新規入所者は全国平均で年間1万6,000人、 11.5%程度を要介護1、2の高齢者が占めている 状況です。

要介護1、2の入所の理由は、1つに、介護者不在、介護困難、住居問題、こういった問題が60.2%、2番目として、認知症の徘回や妄想、攻撃的行動、不潔行為、衣食などの認知症の周辺状況、その他の理由による判断力の低下、喪失が21.1%、こういう状況で、それぞれ在宅で生活ができないというやむを得ない事情を抱えたところで入所をされている状況があります。

今回の改悪によって要介護1、2を特養ホームから締め出せば、こういった方々が必要な医療、介護を受けられず、生活の場を失う大量の難民を生み出す状況になるのではないかと思いますが、厚生労働省の見直しに対して、佐賀中部広域連合としてどのような問題が生じてくると考えておられるのか。また、入所限定が実施されたときの佐賀中部広域連合内での影響をどのように予定されているのか、総括として質問いたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

議員の質問にお答えいたします。

まず、議員の質問された言葉と重なる部分がありますが、特別養護老人ホームの入所限定について国が示す考え方を説明いたしますと、重度の要介護状態で、特養への入所を希望しながら在宅での生活を余儀なくされている高齢者が数多く存在していることなどを踏まえると、特養については、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化すべきであり、そのためには特養への入所を要介護3以上に限定することが適当であるという考え方であります。

また、要介護 1、2の要介護者であっても、やむを得ない事情により特養以外での生活が著しく困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与のもと、施設ごとに設置しております入所検討委員会を経て、特例的に特養への入所を認めることが適当であるということになっております。

この背景には、特養の入所者のうち要介護度3 以上の方が88%と高くなっているが、まだ入所申 込者のうち要介護度4、5の方で在宅の方が16% いることが背景にあります。在宅の生活が難しい 重度の方の入所を優先させるためのものというこ とになっております。

現在の佐賀中部広域連合におきましては、特別 養護老人ホームの申込者は、要介護度別に申し上 げますと、平成24年度のデータでは、要介護度1 が323名、要介護度2の方は429名、要介護度3は 643名、要介護度4の方が432名、要介護度5は 231名、要支援者は15名となっております。要介 護度が不明の方も45名おられまして、合わせまして2,118名というふうになっております。

申し込み時点での所在は、入院中の方が620名、 在宅の方が727名、そのほかの方は、ほとんどが 何らかの施設に所在していらっしゃいます。しか し、要介護度4、5の方で在宅の方は149名であ り、約7%となっており、全国の16%という数字 より大きく下回っております。これについては、 佐賀県が他の地域より整備率が高く、要介護度が 高い方が速やかに入所できているためだと思われ ます。

在宅の要介護度が高い方の率が低いということは、自然と要介護度が低くても認知があり、独居世帯である方などで入所の必要性が高い方が入所できている可能性が他の地域よりは高いものと考えております。このため、施設に申し込みをして入所を待たれている方がある一定数いらっしゃるのも事実でございますが、佐賀県においては、全国より高い水準の施設整備率であるため、他の地域よりある程度入所しやすいものと思われます。

このため、特別養護老人ホームにおいて、要介 護度3以上の方の入所が優先された場合でも、特 例的な入所条件によりまして入所ができるように なっています。現在の状況より、本当に入所が必 要な場合は、その入所は極端にはおくれないもの と考えております。

また、佐賀中部広域連合においては、要介護度 が低い方で認知症があり、入所施設での介護が必 要な方のために、第4期及び第5期でグループホ ームの整備を行っております。これにより、入所 条件の枠が狭くなった場合であっても、その影響 は緩和されるものと考えております。

〇佐藤知美議員

政府の見直しによって施設入所を介護度3以上に限定をするということの中で、今後、連合内で問題、あるいは影響はということで総括でお尋ねしたんですけれども、今の答弁を聞いておりますと、中部広域連合管内においては、全国的に見ても介護度4、5の入所状況は全国では在宅16%だと。しかし、中部広域連合は低くて、整備率が非常に高いんだという答弁で、何ら問題も影響もないような答弁だったというふうに受けとめられたわけですけれども、しかし、事実の問題として、要介護1、2の方々の入所はこれによって限定をされてくるわけですよね。そこの影響は出てくるはずなんですよ。

確かに今、重度化によって、中部広域連合内も 要介護4、5で59%ぐらいの重度化になっていま すよ。そういう状況の中でスムーズにきてはいる んだけれども、限定をするという文言がつくこと によって必ず影響は出ますよ。特に今、その体制 になって、要介護1、2の待機状態の人たち、こ の方々は不安ですよ。さっきも不安という言葉が 出ましたけれども。入所できるのかできないのか、 まだわからないわけですから。入所できたときの 生活設計はあるでしょう。しかし、入所できなか った場合の生活設計を今から考えないかんわけで すよね。そういう過程があるということは認識を すべきだというふうに思いますよ。だから、影響 は必ずあると。

それで、お尋ねをしますけれども、この特養への入所基準を要介護 3 以上にする方針は、昨年の9月18日に社会保障審議会介護保険部会に提案をされました。その結果、特養、あるいは特養を利用されている団体等から反対があって――当然ありますよね、非常に影響してくるわけですから。今、入所されている方でも出なくてはいけないんじゃないかという不安がありますから、当然、反対の声が起きてきます。自治体からも、やむを得ない事情がある場合については要介護 1、2の人の入所があってしかるべきではないかという慎重論もあったんですよね。

だから、こういう経緯を経て厚生労働省は10月 30日の介護部会へ、さっきから言われているよう なやむを得ない事情が認められる場合、要介護1、 2でも例外的に入所を認める案が示されたという ことなんですよね。

例外的にというのが4つ、このときに示されています。4点。1つ目には、認知症高齢者であり、常時適切な見守り、介護が必要であること。2つ目が、知的障がい、精神障がい等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難であること、これが2つ目。3点目が、家族によるサポートが期待できず、また現に地域での介護サービスや生活支援の供給が認められないこと。4点目が、これは3番目とほとんど同じですけれども、家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠であること。この4点が特例として提起をされたんですよね。

ここで緩和をするということですけれども、平成24年4月現在の入所待機者を言われました。それで、待機者の中で要介護1の323人、それから要介護2の429人、合わせて752人の方の、この4つの特例にかかわる人は把握をされていますか、お尋ねをします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

現在、厚生労働省において検討中でありますが、一例として示されている制度改正がなされた場合の要介護度1、2の方が入所できる条件は、認知症高齢者であり、常時の適切な見守り、介護が必要であることと。先ほどおっしゃられましたことです。それから、知的障がい、精神障がい等も伴って、地域での安定した生活を続けることが困難であること。家族等による虐待が深刻であり、心身の安全・安心の確保が不可欠であることとなっております。

現在の特別養護老人ホームの入所につきましては、佐賀県指定介護老人福祉施設入所指針に基づき入所基準が定められ、各施設ごとの入所検討委員会において決定された優先順位の高い方から入所できることになります。

入所基準の項目を具体的に申し上げますと、本 人の要介護度、単身世帯なのか、また、介護を行 う方がいる場合は、その年齢、疾病の有無、就労 状況などに本人の在宅サービスの利用状況で判断 がされることになっております。これに認知症の 有無などが加味されることとなっております。

このため、制度改正があった場合に、要介護1、2の方の特例入所に係る判断要件に必要な状況などは、現在の入所申し込みの仕組みにおいて各事業所で既につかんでいるものとなっており、この仕組みは継続されていくものと考えております。

〇佐藤知美議員

そこで、疑問が出てくるんですよね。今、はっ きりと事業所でそういう状況は、特例の部分につ いては把握をされていると。入所検討委員会があ りまして、入所基準もあって、そこでずっとと優先 いるわけですよね。要介護度が重い方から優先 的に入所されています。そういう状況がある中で、な 世厚生労働省が要介護3以上に限定をするという ふうに言ってきたのかと。今、スムーズにできて、 それでうまくいっているわけですよね。うまくい っているかどうかはわかりませんが、今の状況で はね。そういう状況がありながらも、なぜ要介護 3以上という限定をしてきたのかという疑問が湧 いてくるんですよ。介護給付費の削減だといえば、 それで全て終わりですけれども。

しかし、佐賀中部広域連合だって、その検討委員会の中できちっとされていて、さっき言ったように、要介護4、5の重度化の割合というのは、25年6月で57.9%。これは毎月変動するそうですけれどもね。入所、退所がありますから当然変動はあるわけですけれども、佐賀中部広域連合においても要介護4と5で6割近い数字になっていますから、これに要介護3を加えていけば、恐らく8割近い数字になってくるんじゃないかというふうに思いますけれどもね。

だから、そういう状況でありながら、これは廣 重副局長の個人の感想で結構ですから、なぜ今の 時期にこういう要介護 3 以上という限定をしてき たのか。あなたの感覚で結構です。お尋ねをしま す。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

個人の判断ということですけど、広域連合の総 務課長でもありますので、課長答弁になるかと思 います。

特養ホームの重点化につきましては、基本的な考え方といたしまして、入所したくても入所ができない方が大勢いらっしゃると。その中で、重度の要介護を支える施設というのが特養でございますので、その重点化を図るべきではないかというのが国の考え方でございます。

重点化というのは、要介護3以上に限定すべきということでありますが、要介護度の比較的軽度な方、1、2の方ですね。こういった方でも、先ほどから言っている特例措置によって、認知症とか精神障がいになる方などは、やむを得ない事情ということで、市町村の関与に基づいて特例的に特養への入所ができるわけです。

私も国の考え方と同じように、特別養護老人ホームはついの住みかでございますので、やはり国が示す参酌標準もございますから、特養の重点化というのは必要ではないだろうかと考えております。

〇佐藤知美議員

最後の答弁の国の参酌標準、これはもう廃止になっていますから。特別養護老人ホームの厚生労働省の参酌標準、なくなっているでしょう。それはちょっと確認します。なくなっていないですか。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

廃止された参酌標準は37%の部分でありまして、 介護保険3施設の利用者の重点化ということで、 参酌標準70%は現在もあります。

〇佐藤知美議員

私の勘違いでした。重点化のやつは残っていますね。

それで、お尋ねをしますけれども、なぜ重度化、 要介護 3 以上という限定にしたかという、さっき もありましたけれども、待機者を減らすという目 的が 1 つ、厚生労働省にはあるわけですよね。厚 生労働省は全国的な待機者が多いということで、 施設整備を進めることを全国的に強く求められて いますよね。だから、そこの待機者を少しでも減 らそうという意識はあるわけですよ。だから、私 から言わせれば、それはごまかしだと思うんです よね。待機者は待機者であって、そこを施設から 外すということによって待機者の数から削減する という考え方は非常におかしいというふうに思う んですけどね。

それで、現在入所されている要介護 1 、2 の 方々、これはどういう扱いになるんですか。ちょ っと確認をしておきます。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

既に入所されている軽度の方につきましては、 しっかり経過措置をとっていくということで国の ほうは配慮をしております。引き続き入所するこ とを可能とする経過措置を置く方針であります。

〇佐藤知美議員

経過措置ということがありましたけれども、経 過措置というのはどういう形で示されていますか。 年限とか、そういうものは決められているのかど うか、お尋ねをします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

法案が2月12日に出たばかりで、まだ中身についての審議はされておりません。法律が通った後で政令基準等で示されるものと思っております。

〇佐藤知美議員

法案が通ってからということですけれども、こ こもさっきの要支援1、2の方々の訪問事業、通 所事業、これが3年間の期間をもって移行してい くという形で示されていますよね。ここが3年と いう数字で示されてあって、非常に大事な施設入 所の限定をしていく中で、この要介護1、2の 方々の措置をどうするかと、判断をどうするかと いう問題において、そこの経過、どういう形にす るのかというのが全く示されていないというのが 私は不思議でならないんですよ。今、入所されて いる方ももちろん不安がある。待機されている要 介護1、2の家族の方々、本人さんも含めて不安 がある。そういう中で、そういう経過措置がどう いうものであるのか、全く示されないというのも 私は不思議な感じがしてならないわけですけれど も、それはそれとして、12日の法案が可決されれ ば示されるでしょうけれども、引き続き質問を続 けます。

現在の待機者が、さっき説明があった2,118人という状況ですけれども、全国的には特養入所者の8割が低所得者であるわけですけれども、現在の待機者2,118名で、厚生労働省が重度と判断している要介護3、4、5が約1,300人近くになりますけれども、待機されている居場所、これは病院が最も多くて、先ほどあったように620名の方。それから、在宅が727名と、在宅が一番多いんですよね。この在宅の727名の介護度、これはわかりますか。わからん。——わからんということですから、結構です。

ここなんですよね。同じ待機であっても、在宅の方々、病院とか3施設に入っている方はまだしもいいですよね。まだしもいいんですけれども、在宅で727名の方が待っておられる。いつも言うように、ここが一番大変なんですよね。私も介護の経験がありますし、今現在も義理の母が介護状態で、介護度5で、物も言うこともなく、歩くこともなく、ただ息をしているだけの状況ですけれども、それでもやっぱり人間ですから介護が必要なんですよ。

ここが大きな問題なんですけれども、国がこの 介護度3以上に限定をした場合に、もちろん入所 できない方がたくさん出てきます。待機者もいま す。そういった方々の受け皿として進めているの がサービスつき高齢者住宅ですよね。これを進め ています。しかし、ここは高齢者住宅、月々の平 均費用が8万9,000円ほどかかります。食事は別 に四、五万円かかるわけですから、十三、四万円 かかると。それに、ここに入居しても介護サービ スを利用すれば1割の負担があるわけですから、 低所得者は当然こういう住宅には住むことできま せん。

だからこそ特別養護老人ホームに入所を申し込む方が多いんですけれども、今、佐賀中部広域連合内におけるサービスつき高齢者向け住宅、それとグループホームの整備状況についてお尋ねをします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

サービスつき高齢者向け住宅は、本広域連合圏域内には9施設、322室ございます。これらにつ

きましては、佐賀県の建築住宅課が窓口となって おります。ホームページなどでも、その設備の概 要などが紹介をされております。

なお、介護施設ではないため、空き状況など、 それから申し込み状況、これについては私どもで は把握はしておりません。

グループホームは本広域連合圏域内には68施設 あり、12月末現在で定員が764人、入居者が728人、 空き数が34人ということで、そのほかに申込者が 188人となっております。

〇佐藤知美議員

特別養護老人ホームの退所を余儀なくされたり 入居できなかった場合の受け皿として厚生労働省 が進めている施設についてお尋ねをしたんですけ れども、決して私は中部広域連合内の施設は十分 じゃないということを常々言ってきました。この 5期の介護保険事業計画の中でも示されているよ うに、38ページに各市町における施設整備状況で 全体的な数字を言いますと、介護老人福祉施設が 20施設、それから地域密着型介護老人福祉施設が 3 施設、介護老人保健施設が17施設、介護療養型 医療施設 9 施設、この介護保険 3 施設の合計が49 施設ですよね。これは23年度末の状況です。それ から、ベッド数が全体的に言えば2,775床という 状況の中で、介護保険3施設で2,775のベッド数 ですよ。今、待機者が幾らですか。2,118人でし ょう。ほぼ全員が退院をしないと、この待機者の 方々は入れないというのが今の状況ですよ。

だから、それだけの待機者がいるという事実を 国も厚生労働省も認めていることであって、その 人たちは、スムーズにいっているとはいえ、やっ ぱり3カ月、半年待っているわけですよ。長い人 は1年以上でしょう。恐らく1年以上になってい ると思いますけれども、最長待っている方は何年 ですか、お尋ねします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

まず、待機者の数でございますが、2,118名は 待機者です。しかし、その方たちはいろんな施設 のほうに申し込みをされておりますので、その重 複を除けば1,445名ということになっております。

特老については国の調べがございまして、大体

10年ぐらいに全部入れかわるというふうなことも 聞いております。現在、入所検討委員会の中で、 要介護4、5の方と、生活、そういったいろんな 条件を聞いて点数化したもので高い順から入って いきますので、重度の方、要介護4、5度以上の 方は大体半年以内には入っているのが現実であり ます。

〇佐藤知美議員

この待機者2,118人は重複していて、実数は1,445人だということですけれども、しかし、逆を言えば、それだけ早く入りたいわけですよね。重複しているということは、一日でも早くどこかの施設に入りたいというのが希望なんですよ。そういうふうに私は受けとめます。

私は一貫してこの施設の問題を取り上げてきていますけれども、団塊の世代を迎えるね、そのときに待機者がどれほどいるのかと。いつも勉強会でも言いますけれども、ここにいる我々がこういう施設に入らざるを得なくなるような状況が生まれてくるというのは誰かしらあるんですよというのはから、だから、そうにより私たちは考えて、一人でも多くの方がをついてもというないというふうにいつも思っています。

確かに国が示すように、地域で元気で生活していくことが一番ですよ。誰しもそれが最高。しかし、必ずしもそういう状況ばかりで生活できるわけではないわけですから、そこに十分対応できるような施設整備を強く求めて、今回の質問を終わります。どうもありがとうございました。

〇川崎直幸議員

皆様お疲れさまでございます。最後の一般質問 でございます。佐賀市の川崎直幸でございます。

通告に従いまして2点の質問をしたいと思います。

1点目、介護保険制度の改正についてであります。

持続可能な社会保障制度の確立を図るための改 革の推進に関する法律に基づく制度改正案の主な 内容についてお伺いしたいと思います。

今、高齢者の人口は全国で約3,000万人を超え、 佐賀中部広域連合では8万7,000人となっていま す。これは介護保険制度の創設時から見ると、全 国では2,200万人だったものが約1.4倍、佐賀中部 広域連合においても7万人だったものが1万7,000 人の増加となっております。

こういった社会の高齢化を背景に、将来にわたって持続可能な社会保障制度の構築を考えた制度改革が国で行われております。これは単純に高齢者を支える介護保険制度や医療制度を個別に扱うわけではなく、これまで以上に介護と医療の密接な連携、地域を含んだところで行われるものでであり、国民会議における議論を含めたものとなっております。これらを背景とした議論に基づいた持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律が成立し、通告をした段階では提出されておりませんでしたけれども、介護保険法の改正法案が2月12日に提出されております。これから制度改革が具体的に歩みを始めようとしています。

社会保障制度の改革は大きく住民の生活に影響があるものであり、今回のように大きな改革が行われるならば、その影響はより大きなものとなります。佐賀中部広域連合が運営する介護保険においても大きな内容変更が行われることになり、これらにおいて住民が不利益とならないように十分な検討を行ってほしいと思います。

これについてお伺いしますけれども、まず、佐 賀中部広域連合が認識している介護保険制度にお ける改正点についてお伺いします。

ただし、詳細はこれから検討される部分もある と思うので、大きく概略でわかっている範囲内で 結構であります。

2点目、佐賀広域消防局の水難救助体制と海上 事故における対応についてでございます。

佐賀広域消防局は、平成25年4月の旧神埼地区 消防本部との統合により神埼市や吉野ヶ里町も管 轄をすることになり、災害出動の範囲も広大にな り、出動する回数も増加したものと思われます。

また、佐賀中部広域連合を構成している4市1

町は山間部には北山ダムや嘉瀬川ダムがあり、平 野部には嘉瀬川、牛津川や巨勢川など主要河川が 流れ、有明海へと臨んでおります。

これらの水源は生活用水、農業用水や漁場など として住民の方に恩恵を与える一方で、入水によ る溺水や船の転覆事故などが発生する可能性もあ ります。

私が漁業共済組合で調べたところ、平成13年以降に漁船死亡事故が5件発生しております。平成3年12月7日、ノリ作業中に転落死。平成14年9月10日、竹立て作業中に転落死。平成16年7月19日、シャコ網操業中にロープが足に絡み、水中に引きずり込まれて死亡。平成18年3月6日、広江組合員の漁船が東与賀組合員の漁船に乗り上げ、スクリューで両足を切断し、出血により死亡。平成18年4月7日にはエビ網操業中に転落して死亡されております。平成13年以前にも、私の記憶では漁民、市民合わせて8名の方が海上で事故とか自殺で亡くなっておられます。

有明海では急な悪天候があり、冬場のノリ作業の西風、春一番の強風、これらに加えて海上で発生する竜巻には、丘の上で発生するものと異なり、肉眼では確認することができにくく、これまでにも何回となく漁船が転覆し、とうとい命が奪われております。近年は地球温暖化による異常気象も危惧される中、観光潮干狩りや漁船操業中に突風などに見舞われたら、大規模な海上災害が起きるのではないかと心配しておるところでございます。

そこで、お伺いしますけれども、佐賀広域消防局には、川や海で溺れた方を潜水して救助するためのアクアラングを装備していると聞き及んでいますが、隊の名称及び配備している場所や発足時期、また出動の範囲や業務内容についてお伺いしたいと思います。

以上をもって総括といたします。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

平成25年において、8月の国民会議の報告書が 取りまとめられ、この報告書に基づき、同法の内 容を受け、持続可能な社会保障制度の確立を図る ための改革の推進に関する法律が成立しておりま す。 社会保障審議会の介護保険部会では、平成23年 7月の社会保障・税一体改革成案を受け議論を重 ねられ、この国民会議に意見を提出し、また、国 民会議の報告書を受け、昨年12月に社会保障審議 会介護保険部会として意見書が取りまとめられて おります。

また、この意見書を受けた厚生労働省が、本年 1月に全国厚生労働関係部局長会議が開催されて おりますので、これらから概要を述べさせていた だきます。

基本的な方向性として、サービス提供体制の見 直しと費用負担の見直しという2つに分けられて おります。

サービス提供体制の見直しにおいては6点掲げられており、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し、地域支援事業の見直しにあわせた予防給付の見直し、在宅サービスの見直し、施設サービス等の見直し、介護人材の確保、介護サービス情報公表制度の見直しとなっております。

これらの中で、特に地域支援事業においては、 在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、 地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実強 化、予防給付においては、訪問介護、通所介護の 地域支援事業への移行、施設サービスにおいては、 原則、特別養護老人ホームへの入所者について要 介護3以上に限定するなどが挙がっております。

また、サービスつき高齢者向け住宅の住所地特例制度の適用や居宅介護支援事業所の指定権限の 市町村への移譲、小規模通所介護の地域密着型サ ービスへの移行なども実施の検討がなされており ます。

また、費用負担の見直しにおいては4点掲げられており、低所得者の1号保険料の軽減強化等、 一定以上所得者の利用者負担の見直し、補足給付の見直し、介護納付金の総報酬割となっております。

以上が概要となっております。

〇吉岡孝之消防副局長兼消防課長

議員の御質問にお答えします。

佐賀広域消防局では、管内全ての水難事故の初

動対応のため、各消防署にウェットスーツやシュ ノーケルなどを配備しております。

さらに、要救助者の方が水没された場合などに 対応するため、水難救助隊と称して平成21年4月 に北部消防署に発足しております。

専用車両1台と船外機を備えたゴムボートを配備し、潜水士及び小型船舶などの資格を持つ隊員20名で佐賀中部広域連合全域の水難救助に出動しております。

水難救助は特殊な環境下での活動となることから、当局における消防活動基本規程に基づく活動 指針を定め、安全かつ効果的な水難救助業務の実 施に努めております。

〇川崎直幸議員

それでは、介護保険の改正についての一問一答 に入らせていただきたいと思います。

先ほど答弁聞きますと、項目としては多岐にわたり、また幅広いものとなっているようですけれども、これらは全国的な改正内容であり、この佐賀中部広域連合の圏内において具体的な施策としてどうなるのか、検討過程を含めてどのように施策を決定するのかをお尋ねしたいと思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

介護保険法において、介護保険者の施策、運営 方針は、厚生労働大臣が定める基本指針に即して、 3年を1期として介護保険事業計画において定め るよう規定されております。

本広域連合におきましても、この事業計画を定め、事業運営に取り組んでおります。

この策定過程といたしましては、基本指針において、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表等の関係者から成る策定委員会を開催するようになっております。

本広域連合では、第5期の事業計画策定では31名から成る策定委員会、これを6回、また、議論をより深くするために分科会を2回開催しております。

〇川崎直幸議員

十分な議論が行われるようにしてほしいと思い ます。

話はもとに戻りますけれども、制度改正の中身

を見ていくと、第6期の開始時期である平成27年 度当初からスタートしないものがあるようですけ れども、それらはどういうものかは把握している のか、それについて述べてもらいたいと思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

さきに述べた地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し、地域支援事業の見直しにあわせた予防給付の見直しに関連するものは、ほとんどが平成27年度に完全実施とはなっておりません。

地域支援事業においては、すぐに取り組み可能 な市町村において順次実施するもの、また、第6 期中に充実を図るものがほとんどとなっておりま す。

予防給付の見直しに関しましても、地域支援事とあわせた動向となりますので、平成29年度末までの完全移行を目指すものとなっております。

また、居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲は平成30年度施行、小規模通所介護の地域密着型サービスへの移行は平成28年4月までに施行となっております。

〇川崎直幸議員

住民に大きな影響があり、また、介護保険者が 十分な実施体制を確保できるための順次の実施期間が措置されていると思いますけれども、さきの 決定過程だと、第6期の途中とかで事業が決定、 実施となるような場合は、それの検討はどうなる んでしょうか。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

地域支援事業の見直しや予防給付の見直しなど は住民に大きく影響があり、制度実施に当たり不 利益が出ないよう慎重な事業決定、その展開が必 要となります。

このため、検討期間が相当に必要であり、そうしますと、第6期当初からこの事業の開始が難しく、国が想定いたします準備期間をできるだけ活用することとなる事業が多く出てくるものと考えております。

もし第6期の期間中に具体的な施策や事業を決 定しなければならないものが出てきた場合には、 広域連合が設置しております介護保険運営協議会 において検討をお願いすることになります。この ため、事業実施についても十分な検討をお願いで きるものと考えております。

この介護保険運営協議会においては、現在までは策定委員会とメンバーが変わらないものとなっており、第6期においても、この方向性でいきたいと考えております。

〇川崎直幸議員

十分に検討ができる体制において議論されるようにしてほしいと思います。

制度改正案では、費用負担の見直しが大きく取り上げてありますけれども、第6期において第1号被保険者の負担、特に介護保険に対する影響などはどのように考えてあるんでしょうか。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

低所得者の1号保険料の軽減強化等、一定以上 所得者の利用者負担の見直し、補足給付の見直し などが掲げられており、第1号被保険者において、 保険料及び利用料に対する影響はあります。

また、保険料については、社会保障制度の改革とは別に、高齢者の増加に伴うサービス利用者の増加があり、それは給付費の増加につながります。第1号被保険者の介護保険料は給付費の21%を占めるものであり、給付費が増加すれば、それに伴い上昇するのは、これはやむを得ません。しかし、一定以上所得者の利用者負担の見直し、それから補足給付の見直しは所得に応じた利用者負担の見直しであり、給付費の削減につながるものでありますから、第1号被保険者の引き下げにつながるものであると、こういうふうに考えております。

また、予防給付から地域支援事業への移行など も給付費に影響があるものと考えております。

〇川崎直幸議員

答弁を聞いていますと、第1号被保険者に及ぼす影響はいろいろあるようですけれども、そういったことも含めて、第6期の介護保険料は第5期よりも上昇することになりますか、どうでしょうか

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

第1号被保険者の保険料に大きく影響するもの に、さきに述べましたように、高齢者人口の増加 に伴う給付費の自然増加のほかに、第1号被保険者の給付費に対する負担率というものがあります。これは第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって変動するものであり、第5期までは毎期ごとに上昇をしてきており、現在の人口推移を見ますと、第6期も引き上げられるものと想定されます。

この第1号被保険者の負担率は現在21%ですが、これが22%になりますと、第5期の保険料で計算をいたしますと、月額約280円の上昇となります。

ここで明言することはできませんが、自然増加 と負担率の上昇がある場合には、今回の制度改正 で国が示す給付費軽減策を超え、保険料の上昇が あるものと考えております。

〇川崎直幸議員

280円程度の上昇ということで、現在の制度上、 給付費が増加すると介護保険料の上昇はやむを得ないと。280円上昇すると言われているんですけ ど、また、そういった負担率が変更となる枠組み はしようがない部分もあると思いますけれども、 しかし、できるだけ保険料の上昇幅が小さくなっ てほしいんですけれども、その抑制策は考えてあ るんでしょうかね。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

第1号被保険者の保険料の抑制策は、通常であれば給付費基金に積み立てられたものにより、できるだけ上昇を抑えるということしかございません。

ただし、第4期では臨時特例交付金の交付、第 5期では財政安定化基金の取り崩しという国の施 策がありました。

今回においては、現在、国の制度改正案で示されているのは、低所得者の1号保険料の軽減強化等として、第3段階以下の保険料について軽減策を行うことが検討されております。これについては、交付金等の措置により行われるものと想定されているようでございます。

〇川崎直幸議員

介護保険制度は社会保障制度であるための応益 負担の原則があって、利用者による負担があり、 また、介護保険料の納付等により被保険者全体で 負担を行う仕組みとなっていますけれども、繰り返すようですけれども、住民が負担する部分は十分に小さくなってほしいと思います。

第5期までの保険料額は十分検討されていると 思いますけれども、第6期においても適正な額に なるように十分検討してほしいと思いますけれど も、いかがでしょうかね。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

介護保険料は、給付費によって決定される仕組 みとなっております。

この給付費ができるだけ適正な値になるよう検 討を尽くし、そして、介護保険料の額が過小過大 にならないよう、第1号被保険者の負担が公平・ 公正な額になるように事業計画の策定を行ってま いります。

〇川崎直幸議員

最後に、現時点では制度改正の具体的な詳細は わからないと思いますけれども、保険料の負担や 給付の仕組みにおいても、国が決定する介護保険 制度の枠組みにおいて住民が不利益にならないよ うに慎重に、そして、深い検討を行ってほしいと 思いますけれども、広域連合としての意気込みと か、そういうふうな感覚があれば示してもらいた いと思います。

〇廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

第5期までにおける本広域連合の事業計画の策 定は十分な検討が行えていたと考えております。

策定における重要な役割を示す策定委員会におきましても、複数回の開催を行い、決して形だけの開催ではなく、十分な意見が出て議論が尽くされております。

今回の策定においても、十分な意見が出て議論が尽くされるよう、国が発する制度改正の内容、 それに対して検討を行った広域連合の考え方など 十分に伝えまして、審議をお願いしたいと考えて おります。

〇川崎直幸議員

介護保険制度は高齢者を支える社会保険制度で あると考えております。私の身内関係もいろいろ とお世話になりまして、また、私自身も地元にお いていろんな認知症対応の事業の紹介もさせてい ただいているところでございます。

第5期からの制度改正は非常に大きな影響があるようにマスコミでも紹介されております。本日も多くの議員が一般質問をされましたけれども、そこで、この制度改正が高齢者の方が使いづらくならないように慎重な検討を行い、団塊の世代が後期高齢者となり、高齢者が増加した状況でも安心した生活が送れるように頑張っていってもらいたいと、このように思っておるところでございます。

続いて、消防関係に行きたいと思います。引き 続きいいでしょうか。

それでは、佐賀広域消防水難救助体制と海上事 故における対応についてお伺いしたいと思います。

先ほど総括で、北部消防署に水難救助隊を設置しているということでありましたけれども、主要河川の河口や有明海での水難事故を想定していますと、私から言えば、南部消防署にもこの水難救助隊を設置したほうが効率的ではないかというふうに感じています。

水難救助隊を北部消防署に設置した経緯、その 有効性について、まずもってお伺いしたいと思い ます。

〇吉岡孝之消防副局長兼消防課長

南部消防署にも配置したほうが効率的ではないかという御質問ですが、先ほどもお答えいたしましたとおり、北部消防署を除く消防署には、ウェットスーツやシュノーケルを配備するほか、船外機を備えたゴムボートも配備し、水難事故発生時の初動に対応できる体制を整え、水難救助隊と連携した救助活動を行っております。

次に、水難救助隊を北部消防署に設置した経緯、 また有効性についてお答えします。

水難救助隊を発足させるに当たり、管内での水 難事故の発生状況を検証した結果、北部消防署管 内での発生頻度が高かったこと、また管内のあら ゆる水域への出動時間を考慮いたしますと、管内 の中央部に位置し、長崎自動車道など幹線道路へ のアクセスもよい北部消防署に設置したところで ございます。

〇川崎直幸議員

南部消防署にも設置してということで言いましたけれども、全体的に言えば、アクアラング隊は全域におられるということで、北部消防署の水難救助隊は佐賀中部広域連合全域の水難救助に出動していると先ほども言われたんですけれども、水難救助隊がどのような装備を持っていて、どこまで対応できるのかを過去の出動実績も含めてお伺いしたいと思います。

〇吉岡孝之消防副局長兼消防課長

お答えします。

当局の水難救助隊には、水難救助車を配置、また船外機を装備したゴムボートも配備しております。

隊員の個人装備としては、ウェットスーツやドライスーツのほか、アクアラング機材セットー式を配備しております。また、潜水隊員の安全管理を図るため、陸上と潜水中の隊員との交信が可能な無線機も配備しております。

なお、潜水活動の範囲は、水難救助隊員の安全 確保のため、原則として水深10メートル以内、岸 からおおむね500メートルまでと定めております。

次に、当局の出動実績についてお答えします。

当局では、過去3年間で53件の水難救助事案に 出動しております。その中でも実際に活動を行っ た事案は16件でして、そのほとんどは河川及びク リークで発生しております。

特殊な環境下である水域での救助活動は二次災害の危険性が高いことから、季節、天候を問わず、年間30回を超える訓練を実施し、活動能力の向上を図っております。

〇川崎直幸議員

水難救助隊は必要な装備を保有しておられるようですけれども、これまでに海上や河川で発生した事故にどのような救助活動を行われたのか。具体的な事例があると思いますけれども、お示しください。

〇吉岡孝之消防副局長兼消防課長

お答えします。

水難救助は、現場到着時に要救助者の方が水上 におられるか、水没され水中におられるかで活動 内容も変わってまいりますが、ここでは潜水によ り救助した事例を御紹介したいと思います。

平成23年6月に川副町の戸ヶ里漁港におきまして、桟橋から軽自動車が転落、車体の半分が水没した状態で車内に運転手が閉じ込められた事案において潜水活動を実施し、救出しております。

水没された方の救出には迅速な対応が必要なことから、地元の消防団や漁協の方々に情報提供や 捜索活動などの御協力をいただいているところで あります。

〇川崎直幸議員

本番はこれからですけれども、出動事例を示していただきましたけれども、平成24年4月10日に有明海で漁船が転覆し、乗組員3名のうち2名が海上に投げ出されました。近くの漁船に救助されましたけれども、船長1名が船内に閉じ込められるという海難事故が発生しております。幸いに船内に閉じ込められた船長も海上保安部の潜水士に救助され、一命を取りとめられたんですけれども、通報から救出されるまで約1時間以上もかかっているわけですよね。

そこで、この海上事故について、佐賀広域消防 局は、去年おととし4月10日、このときに出動要 請があったと思うんですけれども、どのように対 応されたんでしょうか。

〇吉岡孝之消防副局長兼消防課長

お答えします。

この事案につきましては、海上保安本部からの 要請を受け、出動しております。

4月10日の12時5分に佐賀空港沖合約5キロメートルの地点で漁船が転覆したため、沿岸からの捜索を要請する旨の連絡がございましたので、現場付近の沿岸の捜索活動を行っております。

また、転覆した船内から救出されました船長に つきましては、海上保安本部のヘリコプターで佐 賀空港まで搬送されましたので、当局の救急隊が 応急処置を行いまして、大川市内の病院まで搬送 した次第でございます。

〇川崎直幸議員

広域連合というのは、海上でこういうような事故があったときに、ただ病院のほうに救急車で送るだけの役目でしょうか。

そういうふうな答弁と解釈をしましたけれども、 このときには私自身も現場にはいなかったんです けれども、本人さんとお会いしました。一番大事 なのは、この広域連合は何ぞやと説くならば、そ のとき、24年4月10日に転覆いたしました。それ は広江漁港の近辺ですね。そういう中で、第一報 が広江の組合に入っているわけですね。その組合 から三池海上保安部に第一報がまた入っておる。 その中で、時間が何で1時間以上たったのかとい うことが、大牟田からこの広江漁港の付近まで来 るのに、全速力で走っても約30分以上かかるわけ ですよ。そして、三池海上保安部が来て現場を検 証して、そして急遽――どこですか、ヘリコプタ ー要請。ここは福岡の板付の保安部のほうに要請 しておるわけですよね。それから、福岡からヘリ コプターで来て、ものの十四、五分。かれこれし て、もう1時間以上。その船内に閉じ込められた 船長は、本人と話した中で、ちょうど船が返った 途端に底に空気がこれぐらいあったと。空気だけ だったらいいんですけど、エンジンが熱いもんで すから、蒸気と、それと同時に油が流れ込んで、 その状況でずっと息を吸っておるわけですよ。吸 いながらも苦しい思いをしたということで1時間 以上。その手前に何で広域連合、今先ほど答弁も らいましたけれども、何でアクアラング隊が出動 しなかったのか。何でそちらのほうに連絡がなく、 ただ救急車で搬送しましたか。これに私はちょっ と疑問点が湧いておるわけですよね。

そういう中で、本人さんは一時は1年ばかりよかったですけど、この間お会いしまして、やっぱりその空気を吸って頭の障がいで、今の体が不自由になっているわけですよね。その救助した10分後に、その船は沈んだわけですよね。奇跡的に命は助かっている。私の言わんとするところは、要は通報しても現場に、こちらの佐賀市、神埼市、小城市からでも来ましょう。30分以上かかるわけですよね。そういう中で、その1時間ぐらい手前に、何とか漁業界各関係、そして広域連合が頭となって、やっぱり連携をとって早急な対応をし、それから海上保安庁との連携をとって一命を救うという形をとってもらいたいというふうに思うん

ですけど、今後の考え方はどうでしょうか。

〇吉岡孝之消防副局長兼消防課長

議員が申されるとおり、海上災害の被害を軽減 するためには、初動体制と関係機関との連携が必 要であると考えております。

当局では、災害活動時における情報の共有化、 各機関との連絡体制の強化を図る取り組みとして、 平成17年度から毎年、県内6消防機関で合同水難 救助訓練を実施しております。

また、一昨年からは有明海沿岸を管轄する県内 外の消防本部及び第七管区海上保安本部との合同 による訓練にも参加し、技術の交流を図るととも に、緊密な体制構築に努めております

当局といたしましても、今後起こり得る海上災害の発生に備え、機会を捉え、防災機関や地元漁協の皆様と連携訓練を実施するなど、迅速かつ的確な水難救助活動に努めてまいりたいと考えております。

〇川崎直幸議員

先ほどの答弁によりますと、今後とも連携をとってしっかりと頑張っていきたいということですけれども、きょうの私の一般質問の趣旨は、北部にできたアクアラング隊、やっぱり私から言えば、やっぱり南部にも設置してもらいたいという願望があるわけですよね。やっぱり有明海は本当言うて広いです。ただゴムボートばかりでは、とても救助されないですね。やっぱり漁民、各関係と連携しながら、一命を助けてもらいたいと、こういうように思っているところでございます。

そういうことで、いろいろ質問しましたけれど も、私の質問はこれで終わりたいと思います。あ りがとうございました。

〇山本義昭議長

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

〇山本義昭議長

これより議案の委員会付託を行います。

第4号から第13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 4 号議案 平成26年度佐賀中部広域連合一般 会計予算

第 5 号議案 平成26年度佐賀中部広域連合介護 保険特別会計予算

第7号議案 平成25年度佐賀中部広域連合一般

会計補正予算(第2号)

第8号議案 平成25年度佐賀中部広域連合介護 保険特別会計補正予算(第2号)

第12号議案 佐賀中部広域連合庁舎建設等基金 条例を廃止する条例

第13号議案 財産の取得について

○消防委員会

第 6 号議案 平成26年度佐賀中部広域連合消防 特別会計予算

第9号議案 平成25年度佐賀中部広域連合消防

特別会計補正予算(第2号)

第10号議案 佐賀中部広域連合消防長及び消防

署長の資格に関する条例

第11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

◎ 散 会

〇山本義昭議長

本日の会議はこれで終了します。 本会議は2月21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3時23分 散 会

平成26年2月21日(金) 午前10時00分 開議

出 席 議 員

1. 平 間	智治	2. 飯 守 康 洋	3. 諸 泉 定 次
4. 松 尾	義幸	5.野副 芳昭	6. 佐藤知美
7. 手 塚	隆美	8. 筒 井 佐千生	9. 宮 﨑 健
10. 松 永	憲明	11. 山 田 誠一郎	12. 白 倉 和 子
13. 池 田	正弘	14. 川 崎 直 幸	15. 重 松 徹
16. 山 口	弘 展	17. 山 本 義 昭	18. 武 藤 恭 博
19. 堤	正之	20. 中 山 重 俊	

地方自治法第121条による出席者

広域連合長	秀 島	敏 行	副広域連合長	横尾	俊 彦
副広域連合長	江里口	秀 次	副広域連合長	江 頭	正 則
副広域連合長	御厨	安 守	監 査 委 員	久 保	英 継
会 計 管 理 者	金 山	真 博	事務局長	松尾	安 朋
消防局長	大 島	豊樹	副局長兼総務課長兼業務課長	廣 重	和 也
消防副局長兼総務課長	田原	和 典	消防副局長兼消防課長	吉 岡	孝 之
認定審査課長兼給付課長	鳥 井	武	予 防 課 長	永 石	理
通信指令課長	鷲 崎	徳春	佐賀消防署長	田中	一俊

◎ 開 議

〇山本義昭議長

おはようございます。これより本日の会議を開きます。

介護・広域委員会副委員長互選結果報告

〇山本義昭議長

この際、報告をいたします。

去る2月19日に介護・広域委員会が開かれまして、副委員長の互選が行われました。その結果を 御報告いたします。

介護・広域委員会副委員長、池田議員、以上の とおりであります。

◎ 委員長報告・質疑

〇山本義昭議長

次に、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26年2月18日佐賀中部広域連合議会において付託された第4号、第5号、第7号、第8号、第12号及び第13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26年2月21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 山 本 義 昭 様

消防委員会審查報告書

平成26年2月18日佐賀中部広域連合議会において付託された第6号及び第9号から第11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26年2月21日

消防委員会委員長 重 松 徹 佐賀中部広域連合議会

議長山本義昭様

〇山本義昭議長

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

〇平間智治介護·広域委員長

おはようございます。介護・広域委員会委員長 報告をいたします。

介護・広域委員会に付託された議案の主な審査 内容について、補足して御報告申し上げます。

第4号議案 平成26年度佐賀中部広域連合一般会計予算のうち、保健福祉事業費について、委員より、在宅復帰家族支援費補助金について、これから在宅支援がより必要となるので、この事業については家族の理解が必要なことも含めて親身になって相談に応じ、手厚く拡充していくべきとの意見があり、執行部より、事業の中身について、その実施方法も含めて検討していきたいとの答弁がありました。

次に、第7号議案 平成25年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算(第2号)のうち、給付管理費について、委員より、住環境整備費助成金について、助成事業に関する啓発をどのように行っているのか、拡充はできないのかとの質問があり、執行部より、事業者説明会、広報誌、ホームページで周知を図っているが、いろいろな場を捉え啓発していきたいとの答弁がありました。

以上の審査を経て、採決に際し、第5号議案 平成26年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算について、委員より、第5期計画期間の中間年度も経過しようとしている中、介護保険料の滞納がふえている。こういう状況に対して減免制度が不十分であるので、可決することに反対であるとの意見がありましたが、採決の結果、第5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。

以上で、介護・広域委員会の報告を終わります。

〇重松 徹消防委員長

改めておはようございます。消防委員会に付託 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。

初めに、第6号議案 平成26年度佐賀中部広域 連合消防特別会計予算のうち、職員研修事業につ いて、委員より、平成26年度予算に救急救命士の養成研修費用として4名分が計上されているが、今後の人員体制はどのようになっているのかとの質問があり、執行部より、平成26年1月1日現在実働できる救急救命士は84名との答弁がありました。これに対し、委員より、救急救命士の養成は喫緊の課題であることから、今後も人員の確保に努めてほしいとの意見がありました。

続きまして、第9号議案 平成25年度佐賀中部 広域連合消防特別会計補正予算(第2号)のうち、神埼消防署改修事業について、委員より、屋上の 防水及び外壁改修工事等の予算額として8,200万円が計上されているが、建設から17年程度でこのような大規模改修がなぜ必要かとの質問があり、執行部より、陸屋根部分から雨水が染み込んでおり、コンクリート内部の鉄骨の腐食につながることから、今回改修工事を行う必要があるとの答弁がありました。

さらに、委員より、庁舎だけではなく、車両も 含めて財産は大切なものであり、適切な維持管理 を行うべきであるとの意見があり、これに対し、 執行部からは、今後適正な庁舎管理を行っていく との答弁がありました。

以上の審査を経て、採決の結果、当委員会に付 託された全ての議案について、全会一致で原案を 可決すべきものと決定いたしました。

以上をもちまして消防委員会の口頭報告といたします。

〇山本義昭議長

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

〇山本義昭議長

これより討論に入ります。

討論は、第5号議案 平成26年度佐賀中部広域 連合介護保険特別会計予算について行います。

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。 討論の通告がありますので、発言を許可いたし ます。

〇佐藤知美議員

おはようございます。神埼市の佐藤です。私は 第5号議案 平成26年度佐賀中部広域連合介護保 険特別会計予算に対する反対討論を行います。

2月19日付佐賀新聞の一面に、「介護保険料5000円突破 現役世代負担、制度開始時の2.5倍」という見出しで、40歳から64歳が負担する保険料が2014年度1人当たり月額5,273円となる見込みであるとともに、今後も厚生年金の保険料率引き上げが予定どおり実施されるなど、現役世代の負担が重くなるという報道がなされていました。

第5期介護保険事業実施の段階で保険料が引き 上げられ、基準額が1.7倍、月額4,292円から5,270 円へと978円の引き上げがなされました。

佐賀中部広域連合としては、被保険者に配慮し、 所得区分を特例も含め11段階に改める。介護給付 基金から繰り入れを行い、保険料の抑制を図るな どの施策はとられていますが、今議会で示されて いる資料からも明らかなように、平成25年度保険 料収納状況を見てみますと、年金が年額18万円以 下の方の普通徴収の収納率は25年度見込みで84%、 24年度実績は83.59%、段階別未納状況でも全て の所得段階で未納が生まれ、23年度と保険料が引き上げられた24年度を比較しますと、23年度末未 納合計が4,265万9,755円、24年度は6,599万9,810 円と1.54倍、26年1月1日現在の未納総計は2,058 人の1億2,001万1,750円となっており、保険税の 負担が重くなっている状況を示しています。

利用料についても、年金等の引き下げでサービスを減らさざるを得ない人も出てくるなど、満足できるサービスを受けることができない状況もあり、そのことは家族の負担にもつながっています。

安心して利用できる制度のためには、保険料、利用料の拡充が求められますが、利用料についての独自軽減措置はとられていません。保険料については、独自の減免措置はありますが、世帯の前年収入額88万円、世帯全員の預貯金が180万円以下であることとなっていますが、大阪府では、平成23年4月段階で、府内41保険者のうち34保険者

で実施されている減免要件は、世帯預金96万円から120万円以下、最高は150万円となっています。 世帯全員の預貯金350万円以下となっているわけです。

佐賀中部広域連合の減免のハードルは高いために、減免の実績も平成26年1月1日時点で、減免数10件、金額にして13万9,466円、生活困窮については、わずか3件、金額では3万348円という状況です。

大阪府の自治体のように減免の要件を緩和し、 基金の繰り入れ、余剰金の一部活用などを行えば、 負担軽減はできるものと考えます。

委員会でも質問いたしましたが、平成26年度介護保険特別会計予算については、そのような予算措置もなされていませんし、論議もなされていない。このことを指摘し、反対討論とします。

〇山本義昭議長

以上で討論は終結いたします。

◎ 採 決

〇山本義昭議長

これより第5号議案を起立により採決いたします。

お諮りいたします。本案は委員長報告どおり原 案を可決することに賛成の方は起立を願います。

〔賛成者起立〕

賛成多数と認めます。よって、第5号議案は委員長報告どおり原案は可決されました。

次に、第4号及び第6号から第13号議案を一括 して採決いたします。

お諮りいたします。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4号及び第6 号から第13号議案は委員長報告どおり原案は可決 されました。

> ◎ 佐賀中部広域連合選挙管理委員会 委員及び同補充員の選挙

〇山本義昭議長

次に、日程により、任期満了に伴う佐賀中部広域連合選挙管理委員会委員及び同補充員の選挙を行います。

お諮りいたします。選挙の方法につきましては、 地方自治法第118条第2項の規定により、指名推 選の方法によりたいと思いますが、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、選挙の方法は指 名推選の方法によることに決定いたしました。

お諮りいたします。指名の方法につきましては、 議長において指名することにいたしたいと思いま 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、指名の方法は議 長において指名することに決定いたしました。

それでは、まず、選挙管理委員会委員について 指名いたします。

佐賀中部広域連合選挙管理委員会委員に、前田 和馬氏、永渕義久氏、中島良弘氏、小宮佐和子氏、 以上4名を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま議長において指名 いたしました4名を佐賀中部広域連合選挙管理委 員会委員の当選人に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、ただいま指名いたしました前田和馬氏、永渕義久氏、中島良弘氏、小宮佐和子氏、以上4名が佐賀中部広域連合選挙管理委員会委員に当選されました。

次に、選挙管理委員会委員補充員について指名 をいたします。

同補充員に第1順位力久信幸氏、第2順位長谷 川和子氏、第3順位宮原直樹氏、第4順位本田耕 一郎氏、以上4名を指名いたします。

お諮りいたします。ただいま議長において指名 いたしました4名を佐賀中部広域連合選挙管理委 員会委員補充員の当選人と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、ただいま指名いたしました第1順位力久信幸氏、第2順位長谷川和子氏、第3順位宮原直樹氏、第4順位本田耕一郎氏、以上4名が佐賀中部広域連合選挙管理委員

会委員補充員に当選されました。

◎ 議決事件の字句及び数字等の整理

〇山本義昭議長

次に、議決事件の字句及び数字等の整理についてお諮りいたします。

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

〇山本義昭議長

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88条の規定により、議長において平間議員及び堤議員を指名いたします。

◎ 閉 会

〇山本義昭議長

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19分 閉 会

会議に出席した事務局職員

議会事務局長 石 橋 光 議会事務局副局長 手 塚 大 介 議会事務局書記 石 橋 祐 次 議会事務局書記 熊 添 真一郎 議会事務局書記 本 村 哲 也 議会事務局書記 田中博徳 議 会 事 務 局 書 記 前 田 紀 彦 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 山本 義 昭

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 堤 正 之

 会 議 録 作 成 者
 石 橋 光

 佐賀中部広域連合議会事務局長
 光

(資料) 議案質疑項目表

〇 議 案 質 疑

佐賀中部広域連合議会 平成26年2月定例会

質疑順	E	E	1	Ż			質	疑	事	項	
1	佐	藤	知	美	第5号議案						
					平成26年度佐賀	員中部広	域連合分	下護保険4	寺別会計-	予算	
					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	幹諸費			
					19節	負担金	:、補助及	及びサーロ	ビス給付乳	貴	
						3, 433,	506千円				
					• 夜間文	付応型訪	i問介護				
					10, 73	8,000円					
					• 定期的	巡回・随	i時対応型	型訪問介記	隻看護		
					43, 27	2,000円	について				
					予算計上0)理由と	予算額算	算定の根据	処は		

(資料) 一般質問項目表

○ 一般質問

佐賀中部広域連合議会 平成26年2月定例会

質問日	質問順	氏		名	,	質問方式	質 問 事 項
18日	1	中	Щ	重	俊	一問一答	1 「介護保険制度の見直し」が、佐賀中部広域連合
(火)							に及ぼす影響について
							(1) 要支援の実態は
							(2) 「要支援」者向けの訪問・通所介護が、制度か
							らはずされることについての認識は
							(3) 要支援者向けの訪問・通所介護が、介護保険サ
							ービスから市町村に移されれば、介護事業所の経営
							にも大きくひびくのではないか
							(4) 介護職員の賃金・労働条件への影響は
							(5) 要支援者向けの訪問介護と通所介護が市町村に
							移行する(2017年4月)場合、財政力でサービス格
							差が生まれるのではないか
							(6) 市町村に移行した場合の「人材確保」について
							(7) その他、介護保険制度の見直しにかかわる問題
							点
	2	松	永	憲	明	一問一答	1 第5期介護保険事業計画の実情及び中間的総括につ
							いて
							(1) 地域包括ケアシステム構築のため
							① 医療との連携強化
							② 介護サービスの充実強化
							③ 予防の推進
							④ 多様な生活支援サービスの確保及び権利擁護
							⑤ 住まいの整備
							(2) 要支援1、2の現状と課題
							(3) 家族介護者への支援の充実・拡充
	3	野	副	芳	昭	一問一答	1 2015年度からの介護保険制度改革で、サービス低下
							にならない対応を
							(1) なぜ見直しが必要なのか
							(2) 何がどのように変わるのか
							(3) 利用者の負担はどうなるのか
							(4) 特別養護老人ホームはどうなるのか

質問日	質問順	E	£	彳	3	質問方:	式	質 問 事 項
18日	4	白	倉	和	子	一問一	答	1 介護保険事業
(火)								(1) 第5期介護保険事業計画の進捗検証と第6期介
								護保険事業計画(平成27年度から)策定にあたって
								の課題
								(2) 住民ニーズの把握、反映に対しての考え方
								(3) 要支援者1、2に対する、佐賀中部広域連合事
								業と各市町事業との区分について
								2 広域行政の推進に係る調査研究事業について
								歴史・文化・観光など市町が連携しての事業推進に
								ついての現状
	5	佐	藤	知	美	一問一	答	1 第6期介護保険事業計画における施設入所の限定問
								題について
								(1) 厚生労働省の今回の見直しに対して、佐賀中部
								広域連合として、どのような問題が生じてくると考
								えられているか
								(2) 入所限定が実施された時の佐賀中部広域連合内
								での影響は、どのように予想されているか
								(3) 現在入所申込者で厚生労働省が示す特例入所が
								可能な対象者の把握はできているか(事業所も含
								む。)
								(4) 経過措置はなされているが、入所申込者が入所
								できない時の受け皿は。「サービス付き高齢者向け
								住宅」、グループホーム等の施設状況は、どうなっ
								ているか
	6	Щ	崎	直	幸	一問一	答	1 介護保険制度の改正について(持続可能な社会保障
								制度の確立を図るための改革の推進に係る法律)に基
								づく制度改正案の主な内容について
								(1) その概略について
								(2) 被保険者の負担について
								(3) 広域連合の取組について
								2 佐賀広域消防局の水難救助体制と海上事故における
								対応について