

目

次

2月定例会会期及び議事日程	5	川崎直幸議員	19
2月定例会付議事件	6	野田登美男消防副局長兼消防課長	19
△ 2月17日(火)		川崎直幸議員	19
出欠議員氏名	7	山本義昭議長	19
地方自治法第121条による出席者	7	川崎直幸議員	19
開 会	8	野田登美男消防副局長兼消防課長	19
秀島敏行広域連合長	8	川崎直幸議員	20
会期の決定	8	野田登美男消防副局長兼消防課長	20
議事日程	8	川崎直幸議員	20
諸報告	8	野田登美男消防副局長兼消防課長	20
議案付議	9	川崎直幸議員	21
提案理由説明	9	野田登美男消防副局長兼消防課長	21
秀島敏行広域連合長	9	川崎直幸議員	21
議案に対する質疑	11	白石昌利議員	21
川崎直幸議員	11	田原和典消防副局長兼務総務課長	22
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	12	白石昌利議員	22
川崎直幸議員	12	野田登美男消防副局長兼消防課長	23
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	12	白石昌利議員	23
川崎直幸議員	13	田原和典消防副局長兼務総務課長	23
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	13	白石昌利議員	23
松尾義幸議員	13	吉岡孝之消防局長	24
田原和典消防副局長兼務総務課長	14	白石昌利議員	24
松尾義幸議員	14	吉岡孝之消防局長	24
田原和典消防副局長兼務総務課長	14	白石昌利議員	24
松尾義幸議員	15	吉岡孝之消防局長	25
田原和典消防副局長兼務総務課長	15	白石昌利議員	25
広域連合一般に対する質問	16	吉岡孝之消防局長	25
川崎直幸議員	16	白石昌利議員	25
野田登美男消防副局長兼消防課長	16	吉岡孝之消防局長	26
川崎直幸議員	17	白石昌利議員	26
野田登美男消防副局長兼消防課長	17	吉岡孝之消防局長	26
川崎直幸議員	17	白石昌利議員	26
野田登美男消防副局長兼消防課長	17	吉岡孝之消防局長	26
川崎直幸議員	18	白石昌利議員	26
野田登美男消防副局長兼消防課長	18	吉岡孝之消防局長	27
川崎直幸議員	18	白石昌利議員	27
野田登美男消防副局長兼消防課長	18	吉岡孝之消防局長	27
川崎直幸議員	18	白石昌利議員	27
野田登美男消防副局長兼消防課長	19	吉岡孝之消防局長	28

白石昌利議員	28	永石 理予防課長	39
吉岡孝之消防局長	28	松尾義幸議員	39
白石昌利議員	28	永石 理予防課長	39
休 憩	28	松尾義幸議員	40
出欠議員氏名	29	永石 理予防課長	40
地方自治法第121条による出席者	29	松尾義幸議員	40
再 開	30	永石 理予防課長	40
白倉和子議員	30	松尾義幸議員	40
深町治応認定審査課長兼給付課長	30	永石 理予防課長	40
白倉和子議員	31	松尾義幸議員	40
深町治応認定審査課長兼給付課長	32	山本義昭議長	40
白倉和子議員	32	松尾義幸議員	40
深町治応認定審査課長兼給付課長	32	深町治応認定審査課長兼給付課長	41
白倉和子議員	33	松尾義幸議員	41
深町治応認定審査課長兼給付課長	33	深町治応認定審査課長兼給付課長	41
白倉和子議員	34	松尾義幸議員	41
深町治応認定審査課長兼給付課長	34	深町治応認定審査課長兼給付課長	41
白倉和子議員	35	松尾義幸議員	42
深町治応認定審査課長兼給付課長	35	深町治応認定審査課長兼給付課長	42
白倉和子議員	35	松尾義幸議員	42
深町治応認定審査課長兼給付課長	36	深町治応認定審査課長兼給付課長	42
松尾義幸議員	36	松尾義幸議員	42
永石 理予防課長	36	深町治応認定審査課長兼給付課長	42
深町治応認定審査課長兼給付課長	36	松尾義幸議員	42
松尾義幸議員	37	深町治応認定審査課長兼給付課長	42
永石 理予防課長	37	松尾義幸議員	43
松尾義幸議員	37	深町治応認定審査課長兼給付課長	43
永石 理予防課長	37	松尾義幸議員	43
松尾義幸議員	38	深町治応認定審査課長兼給付課長	43
永石 理予防課長	38	松尾義幸議員	44
松尾義幸議員	38	深町治応認定審査課長兼給付課長	44
永石 理予防課長	38	松尾義幸議員	44
松尾義幸議員	38	野副芳昭議員	44
永石 理予防課長	38	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	45
松尾義幸議員	38	野田登美男消防副局長兼消防課長	45
永石 理予防課長	38	休 憩	46
松尾義幸議員	39	出欠議員氏名	47
永石 理予防課長	39	地方自治法第121条による出席者	47
松尾義幸議員	39	再 開	48
永石 理予防課長	39	野副芳昭議員	48
松尾義幸議員	39	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	48

野副芳昭議員	48	中山重俊議員	57
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	48	深町治広認定審査課長兼給付課長	57
野副芳昭議員	49	中山重俊議員	57
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	49	深町治広認定審査課長兼給付課長	57
野副芳昭議員	50	中山重俊議員	57
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	50	深町治広認定審査課長兼給付課長	57
野副芳昭議員	50	中山重俊議員	58
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	50	深町治広認定審査課長兼給付課長	58
野副芳昭議員	50	中山重俊議員	58
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	50	深町治広認定審査課長兼給付課長	58
野副芳昭議員	51	中山重俊議員	58
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	51	深町治広認定審査課長兼給付課長	58
野副芳昭議員	52	中山重俊議員	59
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	52	深町治広認定審査課長兼給付課長	59
野副芳昭議員	52	中山重俊議員	59
廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	52	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	60
野副芳昭議員	53	中山重俊議員	60
野田登美男消防副局長兼消防課長	53	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	60
野副芳昭議員	53	中山重俊議員	60
野田登美男消防副局長兼消防課長	53	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	60
野副芳昭議員	53	中山重俊議員	60
野田登美男消防副局長兼消防課長	53	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	61
野副芳昭議員	53	中山重俊議員	61
野田登美男消防副局長兼消防課長	53	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	61
野副芳昭議員	53	中山重俊議員	62
野田登美男消防副局長兼消防課長	54	廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長	62
野副芳昭議員	54	中山重俊議員	62
野田登美男消防副局長兼消防課長	54	議案の委員会付託	62
野副芳昭議員	54	散 会	63
野田登美男消防副局長兼消防課長	54	△ 2月20日(金)	
野副芳昭議員	54	出欠議員氏名	65
野田登美男消防副局長兼消防課長	55	地方自治法第121条による出席者	65
野副芳昭議員	55	開 議	66
中山重俊議員	55	委員長報告・質疑	66
深町治広認定審査課長兼給付課長	55	伊東健吾介護・広域委員長	66
中山重俊議員	56	重松 徹消防委員長	66
深町治広認定審査課長兼給付課長	56	討 論	67
中山重俊議員	56	中山重俊議員	67
深町治広認定審査課長兼給付課長	56	採 決	68
中山重俊議員	56	討 論	68
深町治広認定審査課長兼給付課長	56	松尾義幸議員	68

採 決	69
議決事件の字句及び数字等の整理	69
会議録署名議員指名	69
閉 会	69
(資料)	
議案質疑項目表	72
一般質問項目表	73

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 17 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 18 日	水	(常任委員会)
3	2 月 19 日	木	休 会
4	2 月 20 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27年度佐賀中部広域連合一般会計予算 |
| 第2号議案 | 平成27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27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26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26年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第2号） |
| 第6号議案 | 平成26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 | 佐賀中部広域連合包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例 |
| 第8号議案 | 佐賀中部広域連合指定介護予防支援の事業者の指定及び事業に関する基準を定める条例 |
| 第9号議案 | 佐賀中部広域連合職員の給与に関する条例の一部を改正する条例 |
| 第10号議案 | 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例 |
| 第11号議案 | 佐賀県市町総合事務組合を組織する地方公共団体の数の増加及び同組合規約の変更について |
| 第12号議案 | 佐賀広域消防局南部消防署改築（建築）工事請負契約の締結について |

△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
- 第1号報告 専決処分 の報告について

平成27年2月17日（火）

午前10時01分 開会

出席議員

1. 平間 智治	2. 飯守 康洋	3. 堤 克彦
4. 松尾 義幸	5. 野副 芳昭	6. 白石 昌利
7. 伊東 健吾	8. 馬場 茂	9. 宮崎 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	多良 正裕	副広域連合長	御厨 安守
監査委員	久保 英継	会計管理者	田崎 大善
事務局長	松尾 安朋	消防局長	吉岡 孝之
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	野田 登美男	認定審査課長兼給付課長	深町 治応
予防課長	永石 理	通信指令課長	鷺崎 徳春
佐賀消防署長	大島 勝政		

◎ 開 会

○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。

議事に入る前に、秀島広域連合長から介護保険料の賦課更正等について発言の申し出がありますので、これを許可します。

○秀島敏行広域連合長

昨年12月でございますが、本広域連合の介護保険料の賦課事務において、佐賀市から提供を受けている所得データの誤りがあり、一部の住民の方々の介護保険料の額に誤りが生じることとなりました。その結果、住民の皆様には不信、不安を抱かせることになり、また、該当する被保険者の方々に追加の御納付をお願いすることとなっております。これについては、住民の方々、関係機関だけではなく、事務の執行を信頼して任せていただいている議会議員の皆様にも御迷惑をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

また、佐賀市長でもある私といたしましても、合併前とはいえ、本市がつくり上げたシステムにより誤った数値により資料を広域連合に送付したことにより住民の皆様にも御迷惑をかける原因を作ったこと、本広域連合やその関係市町に影響を及ぼしたことに御詫びを申し上げるとともに、これからの事務執行において、決して、このような事案が発生しないよう、適正な職務執行を行っていく所存でございます。誠に申し訳ございませんでした。

◎ 会期の決定

○山本義昭議長

これより議事に入ります。

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。本定例会の会期は、本日から2月20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

○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

○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26年8月6日から平成27年2月16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6月分)

(一般会計・特別会計等の平成26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26年度7月分)

10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26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26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26年度10月分)

1月29日 例月出納検査結果報告について
(一般会計・特別会計等の平成26年度11月分)

◎ 議案付議

○山本義昭議長

次に、日程により、第1号から第12号議案、以上の諸議案を一括して議題といたします。

なお、専決処分の報告についてが第1号報告として提出されておりますので、申し添えます。

◎ 提案理由説明

○山本義昭議長

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

本日、ここに佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、平成27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、社会保障に関わる費用の急速な増大に伴う改革、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います。このような中、国は、地方創生というかたちでいろいろな施策を打ち出し、それに併せて、地方は地方で、創意工夫を行っていくことが必要な状況となっております。

本広域連合は、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が、その役割であり、こういった状況下においても、その実現に向けて、目的をしっかりと捉え、効果的な施策を実施していくことが必要だと考えています。

これには、議員各位をはじめとして、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となりますので、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、平成27年度から第6期介護保険事業計画の期間を迎えることとなり、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じた生活を、営むことを可能とすることが求められることとなります。

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システムの構築が必要となります。

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。

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、適正・適切な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、その指導・育成を行い、適正なサービス提供の体制づくりを推進していきます。

これらを給付適正化事業として取り組んでまいります。

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、次に、消防事務について、申し述べさせていただきます。

昨年は、広島市で発生した土石流災害や、御嶽山の噴火災害など、多くの生命を奪う大規模な自然災害が発生いたしました。

さらに、台風や豪雨災害など、住民の安全を脅かす災害は後を絶たず、益々、複雑、多様化また大規模化する傾向にあります。

そのような中、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合同訓練などに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、庁舎をはじめとした消防施設の充実に努めるなど消防力の強化を図り、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、火災発生ゼロを目指し火災予防活動に取り組んでおりますが、いまだに尊い人命と財産が失われております。

今後も、住宅用火災警報器の全世帯設置を目指し、奏功事例の周知など積極的な働きかけを行いたいと考えています。

また、不特定多数の方々を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についても指導を徹底して参ります。

次に、救急需要への対応は特に重要な課題となっております。

より高度な救命処置体制を構築するため、引き続き救急救命士の養成や救急研修等を行い、救急隊員の更なるレベルアップに努めます。

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、救命率の向上を目指します。

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を達成するため、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、約8億2,731万円となっております。

平成26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ございました地域密着型施設等整備事業に係る経費を除きまして、約10.2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6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、介護保険制度の改革、介護報酬の改定などに伴うシステムの改修を計画しており、平成26年度から引き続き、事業費を措置しております。

次に、第2号議案「介護保険特別会計予算」は、予算総額約279億4,714万円となっており、平成26年度当初予算額に対し、約2.3パーセントの減となっております。

歳出予算につきましては、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る第6期介護保険事業計画を3月に策定いたしますが、この推計に基づいた、必要な額を措置しております。

また、第3号議案「消防特別会計」は、予算総額約50億3,962万円となっており、平成26年度当初予算額に対し約1.5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。

現在の南部消防署は、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、新庁舎の建築を行っています。

これについては、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26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1,241万円の減で、補正後の額は約8億6,406万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、介護保険処理システムの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及び財務会計システムの更新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「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及び地域支援事業費の減額並びに保険給付費に係る再確定に伴う措置を行っております。

第6号議案「消防特別会計補正予算(第2号)」は、補正額1,760万円の減で、補正後の額は約50億3,507万円となっております。

その主なものは、決算見込みに係る減額に伴う措置となっております。

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

次に条例等の議案につきまして、御説明申し上げます。

第7号議案「佐賀中部広域連合包括的支援事業の実施に関する基準を定める条例」及び第8号議案「佐賀中部広域連合指定介護予防支援の事業者の指定及び事業に関する基準を定める条例」は、第3次地方分権一括法によって、介護保険者において条例で定めるべきとされた基準について、必要な事項を定めるものであります。

第10号議案「佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例」は、第6期介護保険事業計画の策定に必要な介護保険料率の改定及び地域支援事業の経過措置について、所要の改正を行うものであります。

その他の議案については、それぞれ議案の末尾

に提案理由を略記いたしておりますので、それにより御承知していただきたいと思っております。

以上、御審議をよろしくお願い申し上げます。

○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

○山本義昭議長

次に、日程により、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。

○川崎直幸議員

おはようございます。第10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例について議案質疑をいたします。

第6期介護保険料の段階設定についてということで通告をしておりましたが、この案については、残念ながら私は傍聴に行けなかったのですが、平成27年1月27日に介護保険事業計画策定委員会が開催され、保険料段階の案を含めて計画の案が決定されたようです。私は昨年の2月議会において、今回の介護保険制度の改正案では費用負担の見直しということが大きく取り上げてあり、被保険者の負担、特に介護保険料に対する影響などはどのように考えているのかという質問を行っております。その中で、第1号被保険者に及ぼす影響はいろいろありますが、そういった内容も含めて、第6期の介護保険料は第5期より上昇することになるのかという質問を行っております。また、給付費が増加すると介護保険料の上昇はやむを得ないことは明らかであるが、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、その抑制策はどうなっているのかという質問を行い、住民が負担する部分はできるだけ小さくなってほしい、第6期においても適正な額になるよう十分検討してほしいということを意見として述べております。

その昨年の質問や、その以前、3年前にも行った同様の質問においても、給付量によって給付費が決まり、それにより保険料が決定する現在の仕組みでは保険料は大体上がっていくという答弁を

いただいております。そういった中で、今回、基準額が据え置きとなったことについて、その理由は多様にあると思いますけれども、その主な要因を制度的なもの、施策的なものとして何があるのかをお尋ねして、1回目の質疑といたします。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

おはようございます。議員の質問にお答えいたします。

まず、介護保険料の算定の根拠となる保険給付の量ですが、これは高齢化に伴い、認定者及び受給者が増加し、自然増加をいたします。第6期についても、給付量は増加いたします。

この給付量から介護保険給付費を積算しますが、今回の介護保険制度改正において、主要項目である費用負担の公平化という観点から、一つの主軸であります給付費を算定する際に、一定以上の所得のある方の利用者負担の見直し、補足給付の要件に資産勘案などを盛り込むこととされております。これが給付費を積算する際に大きな減額要因となりました。

また、給付費の算定をする際に大きな要因となる介護報酬の額も、第4期、第5期と連続してプラス改定であったものが、第6期についてはマイナス改定となっております。

これらにより、給付費は大きく想定を下回るものとなりました。

また、介護保険給付費の財源といたしまして、保険料が50%を占めております。第1号被保険者と第2号被保険者の比率が大きく影響をいたします。第1号被保険者の比率は第1期から継続して上昇しており、今回、22%になりました。また、第4期、第5期と比較すると、第4期は処遇改善臨時特例交付金、第5期は財政安定化基金の取り崩しがありましたが、今期はそのような投入財源はなくなっております。

これらから算定された施策実施前の基準額は約5,600円となりました。しかし、本広域連合の施策的な減額要因といたしまして、高所得者の所得区分の設定により1人当たり月額47円の減、また、給付費基金9億5,400万円の取り崩しにより1人当たり月額294円の減となっております。

この結果、第6期の介護保険料基準額は、制度的な要因と施策的な要因を加味し、第5期の基準額と同額の5,270円に設定したところでございます。

○川崎直幸議員

いろいろな要因があり、十分に検討されていると思いますけれども、そういったことはわかりませんが、今回提出された条例案、また、その資料等を見ますと、確かに基準額は変更がないわけですね。しかし、それぞれの段階で、全11段階を見ますと、決して全部が同様にはなっていないわけです。基準額より低い段階、主に低所得者と言われる方々が大半でありますけれども、それらの方々の負担感は、基準額が据え置きになったとしても、やはり大きいものと考えております。

その基準額より下の段階でも下がっている段階があるようですけれども、総じて低所得者に対する考え方はどうなっているのかをお尋ねしたいと思います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

先に低所得者への対応を含む国の考え方を申し上げます。

介護保険料の算定に必要な所得水準を定める段階設定は、介護保険法施行令に規定されております。第6期における介護保険料を算定するに当たり、国において所得水準に応じてきめ細かな保険料設定を行うため、また、第4期から臨時的な経過措置として行われていた特例第4段階を吸収するため、標準の段階設定を6段階から9段階に変更する旨の介護保険法施行令の改正がなされております。

この改正に伴いまして、本広域連合の保険料段階で特例第4段階及び第5段階として設定していた部分が新しい国の標準9段階に組み込まれております。

また、第5期から臨時的な経過措置として行われていた特例第3段階を含む現行の第1段階から第3段階までの軽減措置として、消費税を財源とする公費負担による保険料の軽減措置を実施することとされております。負担能力に応じた保険料軽減を行い、措置分を公費により補填するもので

あります。公費負担割合は、国が2分の1、県が4分の1、市町は4分の1となっております。

国においては、今回の介護保険制度改正で、これらの2つの施策を実施する予定となっております。しかし、第6期につきましては、消費税10%への改定による財源を充てられていたため、消費税10%増税後の平成29年4月に第1段階から第3段階までに軽減策の実施が予定されております。

平成27年度につきましては、第1段階、現行の保険料基準額に対する割合0.5から0.45に5%軽減が実施される予定であります。

本広域連合においては、特例第3段階の率を国が定めた臨時的経過措置により0.66と定めていたために、臨時的経過措置がなくなった結果、特例第3段階の方は保険料額が上昇をしております。

平成29年度からは新たな公費投入による軽減措置により、その保険料は下がりますが、平成27年度及び28年度は第5期から増加する結果となっております。

特例措置がなくなり、別制度による保険料軽減が行われるとはいえ、その時期が2年間ずれることについては、本広域連合としても残念だと感じております。

○川崎直幸議員

わかりました。

次に、基準額より上の段階の方々、資料でいくと、本人が課税されている方々は基準額が変わらない中で、その額が上昇しておるわけですよね。その基準額に対する割合が上昇しているので、その額が上がることは当然だと思いますけれども、その割合に対する考え方を含め、その理由をお尋ねしたい。

住民全体の負担が下がるのが望ましいとは思っていますけれども、制度的なものは仕方がない部分がありますので、それを含めて十分な検討が必要だと思いますけれども、いかがでしょうか。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

第6期における介護保険料を算定するに当たり、その考え方は、国の方針にのっとり法令等に準拠した算出を行うことになるため、国の標準9段階

に基づき、本広域連合の保険料段階の所得区分額を設定しております。

所得額が400万円以上の被保険者は第5期からの継続施策として、本人課税で所得が400万円以上600万円未満の方を第10段階、保険料基準額の1.9倍とし、600万円以上の方を第11段階、保険料基準額の2.1倍に設定することによって、1人当たり保険料月額を47円引き下げております。

国の標準段階は、特例第4段階及び第5段階を吸収しているため、第6段階以降の課税所得者層に負担を求め、基準額を下げる考えであります。本広域連合も国の考え方に従い、課税所得に応じた負担を求めています。

その上で、第5期からの高所得者層の段階区分を継続し、所得に応じた段階区分としております。基準額は据え置きましたが、逆に課税所得者層は上がっていることを含めまして、第1号被保険者が負担しているものが単純に負担増とならないよう、その財源をもとにする給付が適正に行われるよう努力していきたいと考えております。

○松尾義幸議員

小城市の松尾義幸です。第12号議案 佐賀広域消防局南部消防署改築(建築)工事請負契約の締結について質疑をいたします。

佐賀市川副町にある南部消防署の改築について、昨年12月19日10時から条件つき一般競争入札が行われ、これに6者が応札をし、佐賀市今宿町にある株式会社上瀧建設が1回目で、落札率88.28%で落札をいたしました。

唐津市発注の公共事業をめぐる不正入札事件で、株式会社上瀧建設の副社長が市幹部への贈賄容疑で1月14日に逮捕をされています。つまり不正入札問題で逮捕者を出した建設業者との請負契約が今議会に提案をされているわけです。住民の感情としては、納得がいかないという声が広がっています。

入札の公告はいつされ、入札に参加する者に必要な資格、入札参加をする上で必要となる提出書類、書類の提出方法など、さまざまな手続がかかわってくるわけですが、今回の契約を締結する相手方、株式会社上瀧建設はこれらの条件を

満たしているのか、質疑いたします。

○田原和典消防副局長兼総務課長

議員の御質問にお答えします。

入札公告には、当該入札に関する必要な手続や条件などについて記載されています。主なものとしましては、工事名、場所など入札に付する工事の概要、入札に参加する者に必要な資格、提出書類、期限など入札手続の概要、開札の日時など開札事務の概要、最低制限価格に関する説明、入札が無効になる場合について、仮契約についての概要、これは議会での議決を受けた後に本契約となる旨の記載です。これらのことが記載されております。

また、入札公告には、入札に参加する者に必要な資格の一つとして、「公告の日から、開札のときまでの間に、佐賀市、多久市、小城市、神崎市又は吉野ヶ里町からの指名停止措置を受けていない者」という要件がございますが、今回の入札日程につきましては、公告日が平成26年11月26日、開札日が平成26年12月19日となっております。

当該契約の相手方である上瀧建設に対し、佐賀中部広域連合の構成市町のうちで最も早く指名停止措置を行った佐賀市は平成27年1月17日から措置をしていることから、公告に定める当該規定に上瀧建設は該当せず、入札手続上の問題はないところでございます。

また、契約の相手方である上瀧建設を初め、当該入札の参加者は入札公告に定めている入札参加資格を満たすとともに、適正な手続を経てきており、今回の入札は適正に終了しております。

○松尾義幸議員

ただいま副局長から、入札が公正に、あるいは公告に基づいて行われているという報告をいただきました。

私も改めて条件つき一般競争入札の公告、佐賀中部広域連合公告第14号を読んだわけですが、先ほど言われましたように、指名停止の期間については、確かに公告をし、開札をするという時点では指名停止処分になっていないと。その後になっていることはよく承知をしております。

日本共産党佐賀県委員会が2月2日に山口県知

事に対して、相次ぐ不正事件の対応についての要望書を提出しています。その中で、これは県に出していますので、県で読みますけれども、佐賀県が受注業者と交わす請負契約や委託契約の中で違法、不正な行為を行った場合は継続中の契約であっても解除することができる条項を加えることを求めているわけです。

そこで、次の3点について質疑をさせていただきます。私は小城市におりますので、小城市の例を挙げながら質疑をさせていただきます。

1点目は、建設工事の入札を行う際、公告の中で本工事の特記仕様書、関係図面、切り抜き設計書及び契約書等の閲覧の方法が記載されておりますが、今回の公告はどのようになっていますか。

2点目は、小城市では建設工事請負・委託契約に係る指名停止等の措置要領を定めています。この取り扱いではどのようになっていますか。

3点目は、工事費内訳明細書の積算価格と入札金額との差が1万円以上あるものは入札が無効となっております。この点は、この公告の4ページにあるわけですが、このチェックは行われていますか。

以上、3点質疑いたします。

○田原和典消防副局長兼総務課長

お答えいたします。

南部消防署改築工事に係る公告につきましては、佐賀中部広域連合公告第14号として、平成26年11月26日に公告しております。議員御質問である設計図書等の交付に関する事項につきましても、当該公告において定めるところであります。

資料の内容としましては、本工事の仕様書、図面、現場説明書、金抜設計書、質疑回答用紙などとなっております。佐賀市役所の建築住宅課において交付しました。

次に、交付の方法としましては、業者が窓口を持参したCD-Rに電子情報として記録したものを交付したところでございます。

最後に、設計図書等の交付につきましては、入札公告日である平成26年11月26日から入札参加申請書の提出期限である平成26年12月17日までの午前9時から午後5時までとしております。また、

当該入札資料に関する質問につきましては、入札参加申請書提出期限の1週間前である平成26年12月10日までとしていたところでございます。

もう1点の契約の相手方である上瀧建設が工事費内訳明細書の積算書と入札書の金額との差が1万円以上であるのは、これが適正に行われたかということでございますけれども、これにつきましても、上瀧建設におきましても当該要件を満たしたところでございます。

それと、もう1点の指名停止措置に関する要領ですけれども、これについても中部広域連合のほうでもこの内容については定めをしているところでございます。

○松尾義幸議員

先ほど副局長から答弁をいただきましたけれども、指名停止に関する要領については、これは佐賀市の例ではなくて、改めて佐賀中部広域連合で定めているというふうに受けとめてよろしいですか。質疑します。——済みません。失礼しました。議案質疑は3回までとなっておりますので、もう1点加えさせていただきます。失礼しました。

南部署建築工事の今回の入札では、最低制限価格が税引きで3億1,303万5,430円です。これは入札が終わった後、公表するわけですので、公表をされていない金額ですね。これに対して、落札をした株式会社上瀧建設の入札額は3億1,304万8,000円、その差はわずかに1万2,570円です。つまり3億円を超える請負契約の入札で、わずかに1万2,570円なんです。また、2番目の中野建設の入札額との差は、これまたわずかに2,000円です。2月8日付、佐賀新聞では、唐津市発注の公共工事をめぐる不正入札、不正事件の報道で、ここに持ってきておりますけれども、次のように報じております。唐津市発注の公共工事をめぐる不正入札の報道で、「入札は「最低価格当て」1億円工事2000円差に4社」と、唐津市の漁港工事の入札結果をグラフで示して、再発防止の手だてはあるかと報じているわけです。

今回の請負契約では、仮契約を済ませて、ここに議案が出されています。不正入札事件にかかわった業者との契約は問題があるわけです。今後、

中部広域連合で行う契約案件で、唐津市のような不正入札事件が起こらないように、公正な入札をどのように担保することを考えているのか。また、仮契約の時点で今回のような関係者の逮捕の場合、契約をしない旨など、新しく条項を設けるべきではないか。

以上、3回目の質疑といたします。

○田原和典消防副局長兼総務課長

議員の言われるとおり、佐賀市の要領に準じた取り扱いでございます。指名停止要領は定めておりません。市町や他団体における指名停止は、入札の要件に反するとともに、指名停止を本広域連合で行う場合は、その都度判断することとなります。

それと、もう1点ですけれども、唐津市発注の公共工事の入札をめぐる一連の事件では、業者が落札せんがために最低制限価格に関する情報を得ようとしたことが事件の発生を招いた要因の一つではないかと考えられます。佐賀中部広域連合で発注する入札におきましては、佐賀県や佐賀市に準じて最低制限価格の算出方法を入札公告において公表していることから、不正を招く土壤はないものと考えているところです。

また、入札に関する事務を行うに当たり、入札の透明性や公正性を確保するための取り組みとしまして、落札業者決定後に工事の積算内訳書、最低制限価格、予定価格の公表を行うほか、職員の法令遵守意識を高めるための研修なども行っております。

今後も公正な入札を維持するために、これらの取り組みを継続してまいりたいと考えております。

受注業者の不正が発生した場合、継続中の工事であっても契約を解除できないかということにつきましては、そのような仕組みが標準的な手法となるには、まず、法律等の改正によるものが必要だと考えております。これを一自治体で行うとすれば、さまざまな課題が生じることが懸念されます。また、市町から構成されます広域連合とすれば、市町との事務調整など、慎重な検討が必要になると考えております。

○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

○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。

○川崎直幸議員

1点目は、救急搬送におけるたらいまわしについてでございます。

救急搬送が必要な人を乗せた救急車から病院へ連絡するたびに受け入れを拒まれるたらいまわしが全国で相次いでおり、大きな社会問題となっております。平成25年1月には、埼玉県で119番通報した高齢男性、75歳が県内外の25病院から計36回、救急受け入れを断られ、約3時間後に到着した県外の病院で死亡されるという痛ましい事案が発生しております。高齢化が進む中、突然の体調不良など、救急搬送を必要とする人々の数も増えており、近年は救急出動件数や搬送患者が増加しているにもかかわらず、さまざまな問題や課題が相まって、病院に収容されるまでの時間が増加しているのが現実でございます。

そこで、佐賀広域消防局管内においての過去3年間の救急出動状況及び平成26年度中の構成市町の救急出動状況の割合について、また、そのうち5回以上の病院連絡で搬送病院が決定した数と昨年中の最多連絡回数及び平均で119番の入電から病院到着までの時間についても、まずもってお聞きいたします。

2点目は、平成26年2月定例会でも質問いたしました有明海沿岸等における水難事故についてですが、海上で事故が発生し、海上保安部の潜水士が現場に到着し救助に至るまで相当な時間がかかりますし、時間の経過によって被害も大きなものになることが予想されております。

今回も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13年12月7日、ノリ作業中に転落、死亡。平

成14年9月10日、竹立て作業中に転落、死亡。平成16年7月19日、シャコ網操業中にローラーが足に絡み、水中に引きずり込まれて死亡。平成18年3月6日、広江組合の漁船が東与賀組合の漁船に乗り上げ、スクリューで両足を切断して出血による死亡。平成18年4月7日にはエビ網操業中に転落、死亡されております。

また、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、近くの漁船に救助されましたが、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より救助され、一命は取りとめられておりますけれども、通報から救助されるまで1時間以上もかかったと聞き及んでおります。

そこで、このような海上災害の被害を最小限にとどめる上でも、海上保安部や漁協などと連携を密にとって早い対応をお願いしたいところですが、佐賀広域消防局は関係機関とどのような連携強化を図られたのか。また、南部消防署の水難救助に対する初動態勢の強化についてお伺いしたいと思います。

以上をもって総括いたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

まず、第1点目の議員の御質問にお答えいたします。

佐賀広域消防局で過去3年間に出場いたしました救急件数につきましては、平成24年中には1万4,414件、平成25年中には1万4,838件、また、平成26年中には1万4,762件出場しております。

ここ数年は年々増加傾向にありましたが、昨年は平成25年中と比較いたしますと76件減少し、減少率は0.5%となっております。

平成26年中の構成市町の出場割合は、佐賀市が1万188件で69%、多久市が922件で6.2%、小城市が1,692件で11.5%、神埼市が1,300件で8.8%、吉野ヶ里町が637件で4.3%、管轄外23件で0.2%となっております。

過去3年間の5回以上行った受け入れ病院連絡回数は、平成24年中は208件で2%、平成25年中は286件で3%、平成26年中は319件で3%となっ

ており、過去3年間の平均につきましては、全体の2%となっております。

また、昨年中の最多連絡回数につきましては、13回となっております。

なお、病院収容所要時間は平均で38分となっております。

次に、第2点目の議員の御質問にお答えします。

昨年2月の定例会において議員の指摘を受けました関係機関との連携につきましては、昨年5月に佐賀県有明海漁業協同組合と連絡体制の見直しを行っております。

南部消防署の水難救助能力強化についてですが、迅速で的確な災害対応を行うため、人員の配置としまして、高度救助隊、特別救助隊の勤務経験者及び潜水士資格取得者を配置しております。

また、救助資機材等の整備につきましても順次実施しており、ウエットスーツ等のほかに、昨年、新たに即時性を持つ救助用ボートも配備し、初動態勢の充実を図っております。

なお、北部消防署に配備しております水難救助車を本年1月に更新したことで、管内全域における機動力、初期対応能力を向上させております。

○川崎直幸議員

それでは、救急搬送におけるたらいまわしについてお聞きしたいと思います。一問一答に入ります。

先ほどの答弁で、佐賀広域消防局管内において過去3年間の病院連絡が5回以上で決定した数は平均2%という答弁がありました。平成26年度中の最多病院連絡回数13回、病院収容時間については平均38分で回答をもらいましたけれども、救急搬送の増加に伴い、病院へ搬送したくても受け入れ可能な医療機関がなかなか見つからないことが社会問題となっておりますけれども、この間、私もテレビでたまたま見たところが、佐賀広域消防の救急車に対してのタブレットを活用しているのを見ました。

その関係で、導入の経緯、また、どのような活用をされているのかをまずもってお伺いしたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

導入経緯と活用状況についてお答えいたします。

佐賀県内の救急隊による病院との連絡手段は電話で行っており、ベッド満床や当直医師が専門外であるなどの理由で受け入れを断られる場合もありました。

このような背景から、搬送先選定の迅速化を目的として、平成23年4月から佐賀県の事業として、タブレット端末を使用した99さがネットが運用開始されております。

タブレット端末の配備状況といたしましては、当時の佐賀県内7消防本部の各救急車へ無償配備されております。佐賀広域消防局につきましても、全ての救急車に配備しております。

次に、本局救急隊による99さがネットの活用状況ですが、救急隊が搬送先を検索する際、搬送先医療機関の重複や受け入れ不可能医療機関への再連絡を避ける場合等に活用しております。

○川崎直幸議員

佐賀県の事業として、搬送先選定の迅速化を目的として平成23年4月よりタブレット型端末を使用した99さがネットを運用開始されたということですが、救急出動において、搬送先の病院を決定するに当たり、時間の短縮はあったのでしょうか。

それとまた、タブレット型端末にも多分メリット、デメリットがあると思うんですけども、その点があったらお伺いしたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

まず、搬送先病院決定の時間短縮についてお答えいたします。

入電から現場出発までの時間状況を御説明いたしますと、佐賀広域消防局におきましては、タブレット導入時の平成23年4月から26年までの現場滞在の平均時間は、平成23年が14分40秒、平成24年が15分10秒、平成25年が15分20秒、平成26年が15分50秒となっており、タブレットを活用することによって時間の短縮には結びつかないのが現状でございます。

次に、タブレット端末活用のメリット及びデメリットについてお答えします。

メリットとしましては、救急隊はタブレットの

機能を使い、搬送先医療機関の重複や受け入れ不可能な医療機関への再連絡を避けることが可能となっております。

デメリットといたしましては、タブレットの救急受け入れ情報が更新されていない場合があり、検索結果と異なるため、受け入れを断られる事案が多いことです。このことが検索機能の使用低下の原因とも考えられます。

しかしながら、本局管内は救急医療体制が大変恵まれた環境にあり、救急告示医療機関が24施設、うち救命救急センターのある佐賀大学医学部附属病院と佐賀県医療センター好生館の2病院もあります。このため、傷病者に適した直近の医療機関へ直接電話連絡をして、全体で約9割の事案が1回から2回の電話連絡で搬送先が決定しております。

○川崎直幸議員

確かにうちの広域、4市1町は医療機関、好生館と医大関係があるもんですから、ある程度の対応ができていだろうと思うわけですね。

メリット、デメリットについてもお伺いしましたけれども、救急現場においてタブレット端末を使用し、救急医療と情報を共有するわけですけれども、救急現場において病院連絡を行う際の問題点があると思うんですけど、あったら教えてください。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

救急現場において病院連絡を行う際の問題点についてお答えします。

タブレットの搬送先検索機能を使用するに当たり、医療機関にはリアルタイムに受け入れができるかできないかの情報を入力していただくことが大前提ではありますが、最新の情報でないため、救急隊が積極受け入れや医療機関への連絡をしても専門外やベッド満床で受け入れを断られる場合があります。

その他の問題点として、重篤患者等に対応する場合は応急処置を行うことで、タブレット端末を操作するような時間的余裕がない状況もあります。

○川崎直幸議員

タブレット端末を活用するに当たり、さまざま

な問題点があるようではけれども、この問題解決のために、佐賀広域消防局としてどのような対応をされているのかをお伺いしたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

タブレット端末活用の問題解決の対応についてお答えします。

平成25年9月10日から99さがネットに関する会議が開催されております。これまでに5回の会議が開催され、佐賀大学医学部附属病院及び佐賀県医療センター好生館の両救命センター長、佐賀県医務課、消防防災課、佐賀県内各消防本部の関係機関が集まり、99さがネットの問題点、改善点を検討し、救急隊の負担軽減につながるよう、99さがネットの機能強化について協議がなされております。

また、佐賀県医務課において、救急現場が必要としている情報や改良点について現場の救急隊へのヒアリングが実施されています。

本局としましては、今後も救急現場の意見として、タブレット端末の改良点等について佐賀県に要望を行い、救急隊が使用しやすいタブレットとなり、地域住民の安全・安心につながるよう働きかけていきたいと思っております。

○川崎直幸議員

今後とも、この99さがネットとは広域連合とも密接に連携をとりながら頑張っていってほしいと思っております。

ちょっとこれは私の経験ですけれども、私もちょうど5～6年前ですか、救急車に乗りました。それは寒い2月の月やったでしょうか、物すごく寒かったですもんね。その中で、救急車に乗って、そして病院に行った。その病院も寒かったわけですね。その中で、その対応、救急車に乗るに至っては、例えば、南部消防署からうちの家のほうに来るに至っては数分、やっぱり暖房がきかないわけです。きかないうちに乗るといって、とても寒かったという思いと同時に、暖房がきいても、全体的に患者を乗せるに至っては物すごく外の寒気が入ってくるもんですから、ちょっと寒い思いをしたわけですね。

私からいえば、何とかこの一件に関しては、ど

うしても暖房対策をする必要があるというふう
に感じますが、どうでしょうか。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

救急搬送時の寒さ対策についてお答えします。

救急車における寒さ対策としましては、エアコン
で対応しているところが現状です。

出場場所によっては、室内が暖まらないうちに
現場到着することもあると思われます。また、暖
まっても、救急活動上、外気が入り、室温が
下がってしまう場合もあります。

また、傷病者の方に対しましては毛布等を使用
し、保温を行っております。

対応としましては、家庭内において傷病者の方
が使用された毛布等があれば、その毛布を借用す
るなど、なるべく暖かい状況で搬送するように心
がけております。

今後とも、救急活動におきましては、傷病者の
状態を的確に観察し応急処置を行い、安全に搬送
することに努めてまいります。

○川崎直幸議員

これは私からの提案ですけど、いろんな対応で、
患者の毛布関係とかいろいろ対応されていると思
います。救急車内には電気セットがあると思いま
すけれども、私からいえば、何とか電気毛布を
セットしたらどうかというような感じもします
けど、その点はどうでしょうか。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

電気毛布の使用についてお答えします。

議員が提案されております電気毛布の使用につ
きましても、高齢化社会を迎えるに当たり、有効
な手段と考えられますが、症状により対応が異な
りますので、今後、課題について検証が必要であ
ると考えます。

○川崎直幸議員

議長、許可をお願いしたいと思っておりますけど、パ
ネルを出したいと思っております。次の質問に行きたい
と思っておりますけど、いいでしょうか。

○山本義昭議長

はい、どうぞ。

○川崎直幸議員

(パネルを示す) それでは次に、水難事故に関

してですけど、これは首長たちも、佐賀市もです
けれども、松本市長も神埼漁業協同組合があり、
江里口市長も芦刈関係。そういう中で、この一件
はこの間も質問してきましたけれども、平成24年
4月10日に有明海で転覆事故の関係は私も言いま
した。船内に閉じ込められた船長が1時間以上か
かってようやく救助されましたけれども、何とか
早く対応できないものかということで私が26年2
月の定例会で質問したわけです。

その中で、総括の回答で、佐賀広域消防局と佐
賀県有明海漁業協同組合において取り組みをされ
たということが、この間、いろいろとヒアリング
する中でもお聞きしました。その中で、一番大事
なのが、こちらが旧の海難事故等の体制です。そ
して、こちらが新体制になっておるわけです。そ
れで、ちょっと私もこういうふうなセットをし
ましたけれども、まずもってこの内容を説明して
もらいたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

連絡体制の改正点についてお答えします。

昨年2月の定例会におきまして議員からの御指
摘を受け、従来の連絡体制の見直しを佐賀県有
明海漁業協同組合に対し申し入れ、昨年5月に新
しい連絡・協力体制を整備しております。

また、議員からの質問の契機となっております
漁船転覆事故を教訓といたしまして、第7管区海
上保安部等の関係機関に対し、航空機等の出動を
含め、早期に救助体制の構築ができるよう協議
を進めているところでございます。

議員が御掲示のパネルのとおり、従来、事故発
生の連絡は、南部消防署に伝えられ、南部消防署
から有明海漁協組合長に連絡するという体制でご
ございました。今回の主な改正点といたしまして、
連絡体制を見直し、本局側の窓口を本局通信指令
課に、漁協側の窓口を漁協本所総務課に一本化し
ております。このことで、本局と漁協との間の事
故情報等の共有が迅速となり、早期に救助体制を
構築できるものと考えております。

また、各支所長及び本所総務課職員の個人連絡
先を漁協から提出いただいております。休日、夜間等
の対応も可能となっております。

なお、連絡体制においての役割を明示したことで、関係機関への連絡が迅速、確実に実施されることもメリットであると考えております。

○川崎直幸議員

要はこの海上事故、船内に閉じ込められた船長ともいろいろ話したんですけど、三池海上保安部に連絡して、大牟田から現場に来るに至っては、計算しても約40分以上かかるですね。連絡しても、職員関係が船に乗る。乗ってからエンジンをかける。ディーゼルエンジン関係は、10分から15分ぐらい暖めんと全速力をかけられないわけですよ。その中で、こちらの佐賀のほうに来るには40分かかる。その40分以内で死亡したらいけないという段階で、私もこの間の質問の中で、できるだけ早急に、アクアラング隊も設置しながらも強化して、そして、漁協と緊密に連絡をとって、その40分以内でもできるだけ広域連合としても対策して命を救うという形をとってもらいたいということで、こういうふうな形がとられたということで、私自身もいい結果だろうと思うわけです。

いろいろと答弁を聞いてみますと、漁業組合との連携、特に、やっぱりその対応策をして、アクアラング隊も強化しているということですので、私も評価したいと思います。

そこで、お伺いしますけれども、海上災害の被害を最小限にとどめるためにも、関係機関との連携強化が重要だと思いますけれども、新たに取り決められた連絡体制に伴い、関係機関と新たに取り組みをなされたのか。また、漁協との連携、その点をしっかりとした答弁をお願いしたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

新たな取り組みについてお答えします。

平成24年から海上保安庁、福岡航空基地機動救難隊等と合同で実施しております有明海域での訓練をより実践的なものに変更しております。

この訓練において、有明海特有の海中視界不良、激しい海流等に応じた救助方法の研修を機動救難隊等と合同で実施することで、潜水救助技術の向上を図るとともに、関係機関との緊密な体制構築を図っております。

また、今後は水難事故等の発生状況なども踏まえ、有明海漁協との連絡、通報訓練を含めた関係機関との合同訓練も検討していきたいと考えております。

○川崎直幸議員

いかに通報、要は119番、また海上保安庁もいいでしょう。しかし、有明海に対しては、いろいろな諸問題がある中で、やっぱり漁民とのつながりを密接にするのが一番大事だろうと思うわけです。例えば、飛行機事故で海上に落ちたときには、広域連合体も船はとも出し切らんわけですよ。そこに対しては、やっぱり有明海漁業協同組合との話し合いを十分密接にして対応していただいたい、こういうふうに思っております。

その中で、ちょうど平成26年9月9日9時30分ごろ、水難事故が起きました。これは場所は佐賀市川副町大字犬井道早津江川で船上事故、結局、船の上で、要はちょうど去年9月、ノリ時期のときに、鎖のついた——鎖も物すごく大きいわけですよ。6メートル干満差で、約11メートルぐらいあるですもんね。そのいかりを着用するブイが約2トンぐらいのコンクリートです。それを移動するに当たって、干潮時に鎖を全部船に乗せて、そして、枕のほうで鎖をきびって、船である程度馬力かけて2トンのいかりを移動させるわけです。移動させた途端に、その鎖のひもを切ったわけです。そうしたところが、私の同僚ですけれども、その鎖が一、二の三でどんと下に落ちて足を巻き込んでということで、本人から話も聞いたんですけども、相当なる事故があったということであります。

その広域消防局に対しての出動要請、それに対してはどのような対応をされたんでしょうか。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

水難事故についてお答えします。

この水難事故は、地元漁業関係者からの協力を受け、救助活動が円滑に進んだ事例でございます。

船上におきましてブイをおろす作業中に誤って、いかりと鎖でつながったブイに右足を挟まれた事故でありまして、有明海漁協からの事故発生の通報を受け、南部消防署救急隊が出動途上にドク

ターカーを要請しております。

現場が浮き桟橋から10メートルほど離れた海上であったため、付近で作業中の地元漁業者が自身の船を用いて救急隊、医師及び救助隊を要救助者の船まで搬送していただいております。このことにより早い時期に医師が船上において応急処置を実施することができ、処置後に南部署救助隊が鎖を切断し、救出しております。

なお、救助完了後に有明海漁協に事故の状況等の連絡を実施しております。

○川崎直幸議員

最後に、今まで言ったとおり、119通報、118、海上保安庁に連絡してから相当なる時間がかかるもんですから、それに対して今後のですね、さきにもパネルを見せたんですけど、海難事故における海上保安部の早期導入に関して広域消防局との、要は今後の対応をどうしていかれるのかをお伺いしたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

水難救助における海上保安部の早期導入についてお答えいたします。

有明海沿岸部分以外の海域における水難事故の対応については、本局の体制及び事故対応能力を超えており、第一義的には海上保安部の範疇であります。

当該海域における水難事故の対応にあつては、早期に海上保安部への状況報告、救援依頼が重要であることから、従来、事故現場を管轄する海上保安部から要請されていた航空機等の出動を第7管区海上保安部へ本局から直接要請ができるよう協議しているところでございます。

なお、海上保安部や地元漁協の皆様と連携訓練を実施するなど、連携の強化及び迅速かつ的確な救助活動に努めてまいりたいと考えております。

○川崎直幸議員

4市1町の首長さんたちをお願いしたいことがあります。というのは、この第7管区海上保安部、大牟田にあるですね。あそこに何であるかなというように感じさせるわけですよ。九州の有明海のと真ん中は、やっぱり福岡、佐賀が中心なわけですよ。その中で、今、荒尾とかあの辺はノリ業

界もほとんど漁民は少なくなっているわけです。一番主になるのは、佐賀県、福岡県、ノリ業者。減っているんですけど、一番船を出しているのが佐賀県。何であそこに国の管轄があるかなという感じがするわけですね。

そういう意味で、審議をしてもらって、よければ佐賀県に、第7管区じゃなくて、次の第8管区をつくってもらいたいと、設置をしてもらいたいというふうに感じます。そういう意味で、今後、いろんな海上事故があると思いますけれども、早急に対応のほど、また、その件を国に対して、いろいろ御意見も聞きながら、その点に対応していってもらいたいと思います。

これで終わります。

○白石昌利議員

改めまして、こんにちは。神埼の白石でございます。それでは、消防行政について質問をさせていただきます。

広域化に伴う懸案事項の改善と今後ということで、平成12年に佐賀市、多久市、佐賀郡、小城地区で佐賀広域消防局が発足、そして、平成25年に神埼地区が統合され、職員定数425人の消防職員と6消防署、3分署、4出張所を要し、ことし神埼消防署吉野ヶ里出張所が完成し、組織の拡大強化がなされています。

消防組織の広域化による職員の異動が広範囲になることに伴い、地理、災害発生場所の特定や水利、消火活動に必要な水源が正確に把握できないなどの消防、救急活動の迅速な対応に課題がこの広域化によってあったと思いますが、また、各消防署の地域住民からも同じような活動への不利益が生じないかとの声が聞かれております。

そこで、現在の状況と今後の職員配置の方針、対策などを伺います。

2番目は、佐賀広域消防局昇任試験（平成26年12月実施）をめぐる経過と対応ということで、新聞などの報道では、佐賀広域消防局が昨年末に行った職員の昇任試験をめぐり、同3月まで試験の問題作成などにかかわっていた男性幹部職員が一部の職員に模擬問題を提供していたことが発覚し、再試験を行うとありました。ありましたが、

昇任試験の問題作成と男性幹部の接触はなく、流出の事実もなかったというような記事もありました。

職員への再試験などの対応の根拠、また、今回の事案を受け、今後の昇任制度の見直し、検討が必要だと私は考えますが、そういった取り組みを伺います。

以上、登壇での質問とさせていただきます。

○田原和典消防副局長兼総務課長

議員からは2点の御質問です。まず、1点目の広域化に伴う懸案事項の改善と今後についてお答えいたします。

一般的に広域再編後の消防本部では、職員の人事異動がより広域的に行われるため、消防署に配置された職員が地元の地理等に疎くなり、住民の皆様が消防活動に不安を生じると言われています。

こうしたことを踏まえ、神埼地区消防組合との統合発足時は神埼消防署に可能な限り旧神埼消防職員を配置し、不安の解消に努めたところでございます。

本局における職員の配置につきましては、地域住民の生命、財産を守るという使命を達成するため、佐賀広域消防局消防活動基本規定に基づく部隊運用を円滑に遂行するために、職員の職歴、勤務実績、免許、資格等を考慮し、消防力を最大限発揮するための職員配置に努めているところでございます。

人事異動に当たっては、一度に大人数の異動を避け、当該消防署の地理等、実情に精通している職員を徐々に増やしていくよう配慮しているところでございます。

また、地元住民の方々や消防団、その他さまざまな関係団体との連携強化を図るため、各消防署におきましては、地元出身の幹部職員、もしくはベテラン職員を一部配置するなど、地域に密着した消防活動を展開しているところでございます。

次に、佐賀広域消防局昇任試験をめぐる経過と対応についてお答えいたします。

まず、消防吏員の階級の必要性について御説明します。

消防活動は、災害の規模により部隊を編成し、

災害の防御に当たっております。消防の現場活動は災害の拡大防止や隊員の安全管理を図るため、厳正な指揮命令のもと、活動を行わなければならないことから、部隊をつかさどる規模により階級を定めております。

佐賀広域消防局には消防正監、消防監、消防司令長、消防司令、消防司令補、消防士長、消防副士長及び消防士の8階級があり、上位階級者の退職によりその階級に欠員が生じることから、昇任試験を毎年12月に実施しているところでございます。

今回、再試験の対象となった消防司令試験については、昨年12月7日に第1次試験の学科試験を実施し、12月18日に2次試験である口述試験を実施しました。そして、年末に合否を判定し、年明けの平成27年1月8日に合格発表を予定していたところ、昇任試験に対する匿名の投書が佐賀中部広域連合長、消防局長及び総務課長宛てに送付されました。そこで、一旦合格発表については保留にし、事実確認のため調査を行いましたところ、前年度まで昇任試験問題の作成を担当していた幹部職員が所属部署の受験対象者に対し模擬問題を提供し、また、事前テストや口述試験指導を実施していたことが判明しました。

本局といたしましては、前年度まで試験作成担当者であった職員が模擬試験の問題を作成し、口述試験指導等を行ったことは試験の公平性に疑義を生じたものと判断し、模擬問題等を受領していない合格内定者については合格として取り扱い、模擬試験等を受領した者及び不合格者全員を対象に再試験を実施することとしました。

○白石昌利議員

それでは、一問一答で再質問をさせていただきます。

まず、1番目の広域化に伴う懸案事項の改善と今後ということで御答弁をいただきました。私、登壇で、地域住民からもこういった広域化によって不利益が生じないかというような声が聞かれるということを述べさせていただきましたが、これはちょっと余談になりますが、私個人的には、実は昨年、私の身内が急に倒れまして、そして、救

急車のお世話になりました。その体験から申しますと、神埼消防署の救急隊がすぐ駆けつけていただきまして、患者の対応、搬送先の病院の確認、また、心配をしている周りの家族等への配慮、こういったものの救急車に乗った各職員が連携を密にされ、すばらしいコンビネーションで対応され、本当に私自身、そばにいて安心し、一市民として、住民として本当にいい救急隊、そういった人材が育っているなというふうに思ったところです。

そういったことで、今、答弁の中でも、地元職員の配置等についても局のほうは十分考慮されていると私は思って聞いておりました。例えば、職員が初めて勤務する署、そういったときに、災害の出動、こういったものでどうしても地理的不安というのは発生するかと思います。そういった職員に対して、局はどのようなことを人材教育といえますか、されているのか、まずお聞きいたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

議員の御質問にお答えします。

議員の御指摘のとおり、初めて勤務する署所へ異動となった職員につきましても、少なからず不安を抱いているものと理解しております。本局としましては、その不安を払拭し、災害活動が迅速となるよう、毎年度、人事異動直後の4月から6月にかけて、各消防署におきまして消防活動上必要な地理及び水利の調査を重点的に行い、道路事情、水利位置の把握に努めております。

また、各消防車両等には通信指令室で管理する車両動態管理システムの端末を搭載しており、そのナビゲーションの利用及び通信指令員の誘導等を活用して、迅速、確実に現場へ到着するよう努めております。

○白石昌利議員

今の答弁のように、しっかり人材育成については努めていただきまして、こういった職員が安心して勤務できる職場環境をつくっていただきたいとまずは思います。

次に、広域化により消防団や各地域コミュニティー、この連携がやっぱり弱くならないか。また、地元職員がいるだけで、住民の対応、また、

こういった消防団との連携がスムーズに運ぶという利点も地元の職員がいるということはあるかと思うんですが、やっぱり地元の職員配置ということについて、局は今後どのような考えを持っているのか、お伺いいたします。

○田原和典消防副局長兼総務課長

お答えいたします。

各消防署では、地域住民や消防職員とのふれあいの場として、防火フェスタや救急の日のイベントなどを毎年、消防署単位で実施しております。

また、自治会や町内会、その他各団体から要請がありましたら積極的に出向きまして、防火や防災の普及啓発活動を行っているところでございます。

さらに、地域防災力の強化を推進していくために、地元の消防団との連携はもとより、相互協力体制を構築することが重要であると考えております。

従来行っております小隊訓練やポンプ操法の訓練指導に加え、実際の災害を想定した合同訓練を実施するなどして、これまで以上に顔の見える関係を構築し、地域住民の皆様や消防団と一体となった地域防災に努めてまいりたいと考えております。

○白石昌利議員

それでは次に、昇任試験について一問一答で質問をさせていただきたいと思っております。

これにつきましては、私どもの神埼署のほうでのことになってくるわけなんですけど、報道等を見ますと、いかにも何か不正があったかに見えるような報道が見出しで出ているわけなんですよね。ただ、いろいろ中の記事等を見ていきますと、不正というか、何もなかったような形になっているし、一体何が問題になったのか、問題だったのか、そこがやはり私自身わかりませんし、また、いろんな方からもそういうお声を聞きます、何が問題やったとねと。あれだけ報道され、いろんな形になっているのに、この処分というか、対応がわからないと。

そういうことであって、私自身も消防職員、また、そういったいろんな関係の方にリサーチ、話

も聞くんですが、聞けば聞くほど、ちょっと納得がいかないようなことがありまして、今回、この一般質問で局の考えをというか、どういったことで判断されたのか、再度確認をしたいということで質問しております。

まず1点目は、これは報道でもきちっと書かれているんですが、試験問題の作成及び保管は厳重な管理下において漏えい的事实はないと明確に書かれております。

再度お聞きしたいと思うんですが、昇任試験の試験問題ですね、これは間違いなく漏えいなく、不正はなかったのか、まずその点をお聞きいたします。

○吉岡孝之消防局長

今回の昇任試験につきましては、学科試験や口述試験の問題が漏えいした事実もなく、また、受験者がカンニング行為などを行うなどの不正な行為は一切なく、適正に実施されております。

しかしながら、公平かつ公正を期すべき昇任試験で、当該試験に直近まで携わった幹部職員が部下である受験者に手厚い指導を行ったことで、これらの指導を受けた受験者の結果が有利に働いたとの疑念を払拭できなかつたことから、最終試験合格しなかつた職員とともに再試験を実施することとしました。

○白石昌利議員

まず、今、局長のほうから漏えいがなかつたと、不正がなかつたと明確に答弁いただきましたので、まずもって安心をしたところです。

あと、ちょっと何点かあるんですが、ずっと今回の新聞報道、また、テレビの報道、また、局長名での再試験についてということの文書、こういった中の事案等の記述についてのことで数点、ちょっと私も疑念というか、納得いかないというか、わからない点がありますので、お聞きします。

まず、神埼署で模擬問題をつくったということで、新聞報道でも局長名での事案についても模擬問題を作成しということになっているかと思うんですが、私の考えと、ちょっと皆さんはまたいろいろあるかと思うんですが、この模擬問題となると、あくまで僕は出題を想定したものだと思うん

ですよね。よく私どもも試験を受けた場合に、模擬問題をつくった人は出題されることを想定されてつくられているものというような解釈をやっていたんですが、これも私はほかの方に聞いても私と大体同じような考えで、模擬というのはそういうもんだよと。ただ、神埼署で作成されたものにつきましては、問題集や過去の問題を抜粋して、それをコピーして渡されたと。ですから、過去の問題ですので、出題の想定とかははされていないわけなんですよね。そのようなものがどうして模擬問題になってしまったのか。過去問題とか言えばわかるんだけど、模擬問題というのは、ちょっと表現が僕は違うんじゃないかなと。

それと、この試験についてもそうですよね。書かれているんですが、これも模擬試験じゃないと思うんですよね。過去問題をやられて、過去問題の中から抜粋して部下にこれを勉強しなさいとやられたものが模擬試験と。何かいかにも問題が漏れたような表現になってしまったのは、局長の事案の文書でもそうですし、報道機関での説明にもどうして模擬問題、模擬試験という表現になったのか、まずお聞かせください。

○吉岡孝之消防局長

先ほども申しましたけど、前年の3月まで試験を担当する職員で、試験内容とかも熟知しておった者で作成しているもので、模擬問題というようなとり方とさせていただきます。

○白石昌利議員

昨年度までいたから、その人がしたものは模擬じゃ、その人がしていないのは過去問という表現は私はちょっと納得いきません。

次に行きますが、これも報道で書かれているんですが、試験で3問、同じ問題があったと。これは3問出たのは、過去にも同じ問題が出ているわけなんですよね、過去問ですから。

この過去問集の情報を渡されたものは、130問ぐらいつくられたと私は聞いています。130問ぐらい渡されたと。そのうちの3問に似たようなものが出たと。これは今までもこの昇任試験で過去問から出されているのであれば、これまでの過去問集を130——これは幹部以外の方、今まで試験

を受けた方も当然持っているかと思うんですが、当然それから過去問が出るわけですから、今回、この3問が出たということは全然おかしくないと思うんですよ。ごく自然、普通の状態だと思うんですが、なぜ今回だけ、この報道にもありますように、3問出たというように強調されて報道に伝わったのかなと。これの御理解は局長はどのようにされていますでしょうか。

○吉岡孝之消防局長

何度も言いますが、この幹部職員が3月までおって、試験内容とかを熟知していたもんで、その辺で指導を受けた受験者に有利に働いたかと思う疑念を払拭できなかったために、再試験をすることにいたしました。

○白石昌利議員

おったからという形じゃ、ちょっと私は理由にならないかなと。

これまで試験問題を総務課で作成されていたので、例えば、去年3月まで総務課にいた人間が今回こういうことで関与されたということで今局長も言われて、いろんな問題提起をされているわけなんですけど、ただ、聞いたところによりますと、今回の試験問題の作成については、今までと違ったやり方をされたと聞いたんですよ。消防課や予防課、そういった各課に問題を作成させ、そして、それを集めたものをまた総務課のほうで試験問題をつくったと。ですから、今までと違ったやり方をされているわけですから、試験傾向も変わっていると思うんですよ。誰が考えてもわかると思うんですよ。じゃ、昨年3月までおったからといって、そう同じような問題が出るとは限らない。また、過去問の情報を出しているだけですから、これはどこが問題視——何度も言うようですが、試験傾向も変わっているのに問題視されたのかなと。これは局長、どういうお考えですか。

○吉岡孝之消防局長

試験の問題は変わったといいますけど、その幹部職員が出した問題集の中から今回も3題出たということで、再試験をさせていただき結果となっております。

○白石昌利議員

いや、いいですか、出たのは過去問から出ているんですよ。その幹部職員が自分で想定して問題をつくって、こういう問題ですよとしたやつが出ているんじゃないんですよ。過去問なんですよ。だから、この過去問というのは誰もが持っている。今まで受けた職員は誰もが持っていることであって、そう局長が言うほど問題視するべきものかなと私は思います。

ある意味、今までの広域でおられた佐賀、小城、多久、こういった職員、今まで昇任試験を受けた方は当然持っておられますよね、ずっと受けていますから。ただ、神埼署の人間は平成25年に統合されていますから、今回、この昇任試験は今までの佐賀広域のルールに従ってやられていますので、こういった過去問とかを持っていない。だから、ある意味、神埼署の人間が公平性を欠いているような状態で試験があっているわけなんですよ。ですから、今回、神埼署に見えられた幹部職員が、じゃ、そういう今までの過去問を持っていないのであれば、こういった過去問がありますよというように、誰もが持っている過去問を渡しているわけですので——済みません、何度も申しわけございません。何でかなと。

口述試験のことも、局長、事案で書かれていますよね。口述試験の指導を行いとあるんですが、これもちょっと私が聞いた話なんですけど、こういった口述、面接の練習、これはどこの署でも署長や副署長が行っていると。じかに聞いたんですよ。やっていますよと。どこでもやっているのを——これをやっていないければ別ですよ。私もやっていないと聞いていたら、これは問題にしません。ただし、私が聞いた範囲では、署長も副署長もやっていますと。ですから、なぜかなと。

また、これは勤務中にも行ったということが問題視されているみたいなんですけれども、これもですね、こういった場になりますからはっきり申し上げますが、勤務中でもこういったものは神埼署だけじゃなく、ほかの署でも行っていたというのを私は実際聞いております。

だから、何で今回、この神埼署だけ——投書があったからそうなんだろうが、でも、どこでも

やられていることを神埼署だけを問題視して、神埼署の人間だけ再試験というようなことは僕は整合性がとれないんじゃないかと。ある意味、じゃ、もう一回全部やり直しというならまだわかるんだけど。

だから、この整合性について、よそもやっているのに神埼署だけ問題になった、この整合性は局長どうお考えですか。

○吉岡孝之消防局長

整合性についてですけど、神埼署においては組織ぐるみ、署長、副署長、うちの昇任試験の要領どおりに行っております。ほかの署もやっているじゃないかと議員は言われていますけど、ほかの署については、そのようにやっているところもあるかわかりませんが、組織を挙げてやっているところはないので、今回は、やはり神埼署については疑義が生じたもので、再試験の結果となっております。

○白石昌利議員

局長、よかですか。よそでも行っている、ただ、神埼署は組織ぐるみでやる。これはどんな違うんですかね。同じ署長、副署長がやっているわけでしょう、どこの署も。組織ぐるみでどういうことですか。僕、今の答弁はちょっと意味がわからなかったですね。

ちょっと余りこれしますと、時間もありますので、先に行きますが、ちょっと聞きますね。こういったことに対して、どう言ったらいいですかね、問題の漏えいもなく、試験対策、さっき言いましたように、過去問の問題集、そういったこともやられているわけですね。過去問題の作成、さっき言ったように、面接指導もやられていると僕は言いましたよね。神埼署だけ今回、試験の公平性に疑義が生じたと言われましたよね。今、言いましたように、どこの署でも過去問の指導、面接指導は行われているわけですね。情報提供もやられているわけですね。なのに、神埼署だけ公平性に疑義が生じたというのはどういったことですか。

○吉岡孝之消防局長

神埼署以外は、署長、副署長が率先して模擬問

題の提供とか口述試験の要領とかはしていませんで、当直をしていますので、17時以降とか、先輩が例年こういう面接試験があったというのは、簡単な要領ではやっていますけど、今回、神埼署のような組織というか、署長、副署長が昇任試験どおりにやっているところはないと思っていますけど。

○白石昌利議員

局長、組織的、組織的と、今、神埼署は署長、副署長がやられた。でも、よその署も署長、副署長がやられているじゃないですか、聞いた話では。ちょっと答弁にはっきりした答えが私は見出せないですね。

じゃ、はっきり申し上げます。今回、不正がないと言われましたよね、不正がないと。ただ、指導の有無での公平性を欠いた、また、疑念を払拭できなかった、公平性に疑義が生じたということで再試験と言われていますが、この昇任試験は佐賀中部広域連合消防職員の採用昇任及び昇格に関する基準第4条第1項及び同条第3項の規定により行われていると思うんですが、不正がないと、不正がない状態で再試験というのは、どういった条文から出されてやられているのか。そういった根拠があってやられたのか、お答えください。

○吉岡孝之消防局長

根拠というか、やはり疑念を払拭できなかったもんで、受けた人とかの疑念を晴らすために、今回は再試験をさせていただきました。

○白石昌利議員

よろしいですか、全て何の物事にしても、決まり、基準、そういったものに沿って行われているわけなんですね。だから、この昇任試験もこういった基準、先ほど言いましたように、何条の何項という形でやられているのに、この再試験は疑念を払拭できなかった、疑念があった、そういったことで簡単にやってよかとですか。一生懸命職員は勉強して、何もそういった不正もなくやられているのにもかかわらず、再試験と、こう言われた当の職員は大変な思いをしていますよ。また、こういった報道でも、いかにも不正があったような、「昇任試験をめぐる幹部を処分」とか「部下

に模擬問題を提供」とか、これですね、一生懸命やった職員のことも考えてください。やるのであれば、きちとした根拠、どういった条文で、これはこういうことに抵触するからやったんだよと、こういうことを局長がはっきりと申しただければ、ある意味、不満を持っている職員も、ああ、こういった条文でやられたのかとわかると思うんですが、ただ払拭できなかつたと、投書がありましたと。

ちょっとお聞きしますが、この匿名の投書と言われましたよね。匿名の投書で、こういった対応をされるんですか。私はもし不満、不平があるのであれば、名前、そういったものをきちと挙げて、どういったことが納得いかないといった要は問題提起であれば納得いくんですが、匿名で、ただ公平性を欠きましたよ、こういう状態ですよというのだけをとられたというのは、局長、消防局は今後も匿名の投書に全て対応されるんですか。

○吉岡孝之消防局長

内部告発や公益通報の取り扱いについては、内容、事実確認を行う必要があります、その調査内容に基づいて適切に対応すべきであると考えております。

○白石昌利議員

今、局長言われましたよね、投書については匿名であっても適切に対応していくと。今、これにちゃんと残っておりますので。私の聞くところによりますと、こういった投書はこれ以外の件でも多く来ているかと聞き及んでおります。そういったものについても対応をきちとやっていただきたいと思います。

そして、今回、この件に関して、当の職員さんたちの聞き取り、また弁明の機会、こういったものが一切やられていないんですよ。私が局長に一回聞いたときには、署長には聞きましたと。ただ、署長から職員に聞いてもらうようにしましたと。でも、これはおかしいんじゃないですか。署長と職員は当事者なんですよ。当事者同士で聞き取りをやらせるんですか。聞き取りをして、きちと弁明の機会を聞くのであれば、局長ないし副局長、また、総務課の職員がきちとした形で

やるべきじゃなかったんですか。これもやっぱりそういった処分を——処分というか、再試験を受けなければならなかった職員さん方の不満はこういったところにもあると思うんですよ。なぜ意見を聞いてくれなかったのかと、局長が聞いてくれなかったのかと。そういったところはいかがが考えでやられたんですか。

○吉岡孝之消防局長

署長も副署長も管理職ということで、職員からの聞き取りの報告を受けましたので、私としてはそれで事足りたかなと判断しまして、職員の聞き取りは行っておりません。

○白石昌利議員

それは心配りを欠いているのじゃないですかね。幾ら管理職だからといって、処分を、再試験を受けなければならなかったのは職員さん方なんですよ。ですから、職員の方にもしっかり聞くべきじゃなかったのかと。これはある意味、神埼署だけの問題で終わっていないかもわからないですよ。当然、佐賀署、小城署、多久署、全体に広がっている可能性もあったんですよ。だからこそ、きちと聞き取りをやって、そして判断して、今回の再試験という形に臨めば、まだ説明もつくんですが、そういったものもやっていないと。何でそんなに急ぐ必要があったのかと私は思うところです。

この試験、こういうことで大変混乱してしまっていますよね。報道にもこれだけ載ってしまっています。私はある意味、これですね、昨年、総務課におられた幹部職員という方は、今回、神埼署のほうにいられているわけなんです。先ほども僕は言いましたように、神埼署は平成25年に統合して、まだまだ職員は佐賀広域になじまないでいる。だからこそ、一生懸命上司として部下に指導をされていると思うんですよ。頑張れと、負けるなど。これは当然だと思うんですよ。もし過去にいたからといって問題視をするのであれば、そういう方をそこに配置する自体が問題じゃなかったんですか。わかるでしょう、本局の総務課にいた人が署に行けば、当然、部下は指導を仰ぎますよ、いろんなことを教えてくださいと。そしたら、そのノ

ウハウを持った上司は当然、部下に指導はすると思うんですよ、いろんな意味で後輩にですね。それを、いや、私はここにいたけんされませんと、これがもし内規で決まっていれば私は言いません。内規でもし決まっていたと。

じゃ、ちょっとお聞きしますが、そこに勤めた職員がよその部署に行ったときに、機密、しゃべったらいけません、言ったらいけません、例えば、こういったこともそうなんですが、こういった内規はどういった条文で定めてあるか、局長、お聞かせください。

○吉岡孝之消防局長

今、内規というか、それは決めておりません。今後の課題かなと思っています。

○白石昌利議員

そしたら、最後です。とにかく私は納得いかないところがあります。要は今後ですよ。今回、こういうことになってしまって、どうしようもありません。ですから、やはり今後が大事です。それを今後また同じようなことが起きないようにするというのがやはり管理者の務めであるかと私は思いますので、局長、今後、昇任試験のあり方、私、ちょっとほかのところを調べたんですが、いろんなやり方をされているところがあります。消防学校のほうに試験問題を委託するとか、全然違った機関に委託するとか、要はこういった疑義が生じないような方策をいろいろとられております。

今回、こういうことが起きてしまったですよ。今後、局として、この昇任試験をどのようにやるのか、考えているのか、お聞かせください。

○吉岡孝之消防局長

地方公務員法第15条には任用の根本基準が定められており、職員の採用や昇任などについては、受験成績、勤務成績その他の能力の実証に基づいて行うこととされています。

佐賀広域消防局の昇任試験につきましても、学科試験及び口述試験の受験結果や日ごろの勤務状況及び勤続年数などを総合的に判断し、合否を決定しているところであります。

しかしながら、今回のような再試験に至った経

緯を踏まえまして、先進地や同規模消防本部の昇任試験の実施状況や実施内容などを調査研究いたしまして、昇任試験制度の公正及び公平性の確保に努めてまいりたいと考えております。

○白石昌利議員

最後です。職員は消防に——これは消防以外でもそうなんですが、公務員の方々は本当に一生懸命市民、住民のため頑張っておられます。当然、上司は部下に適切な指導もしなければならぬし、部下も上司の指導には従っていかなければならない。そして、市民、住民の負託に答えていく。大事なことです。こういった職員の思い、そういったものをこういったことで欠かないように、気持ちあげないような形にさせていただきたい。頑張っているんです。先ほども言いましたように、救急隊、すばらしい連携でやっています。こういったことでその連携が崩れたら、市民、住民に不利益が生じてくるんですよ。

ぜひ汗をかいて頑張っている職員のために、管理職の皆さん方もしっかりと対応をしていただき、今後、この消防につきましてもはどんどん発展、活性化することを私は期待して、質問を終わります。どうもありがとうございました。

○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時に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午後0時6分 休憩

平成27年2月17日（火）

午後1時03分 再開

出席議員

1. 平間 智治	2. 飯守 康洋	3. 堤 克彦
4. 松尾 義幸	5. 野副 芳昭	6. 白石 昌利
7. 伊東 健吾	8. 馬場 茂	9. 宮崎 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	多良 正裕	副広域連合長	御厨 安守
監査委員	久保 英継	会計管理者	田崎 大善
事務局長	松尾 安朋	消防局長	吉岡 孝之
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	野田 登美男	認定審査課長兼給付課長	深町 治応
予防課長	永石 理	通信指令課長	鷺崎 徳春
佐賀消防署長	大島 勝政		

○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。

○白倉和子議員

佐賀市の白倉です。私からは介護保険について質問させていただきます。

まずもって、平成27年度からの介護保険制度において厚労省が提案する市町村が行う事業の大きなものとして、要支援者に対する訪問介護と通所介護、これは市町村が地域の実情に応じ、住民主体の取り組みを含めた多様な、また柔軟な取り組みにより効果的、効率的なサービスを提供できるようにということとなっております。すなわち要支援者の方の事業が移行するわけですが、事業主体はあくまで中部広域連合でございます。

そういった市町村の事務負担等も踏まえて、2年間の経過措置の後、平成29年度末までに全ての新事業、総合事業と申しますが、移行することとあります。一口にこうは言っても、現場においては並大抵のことではなく、全国の自治体、これは連合体を含んだ事業体ですが、平成27年度から移行するのは約7%のみで、多くの事業体が準備不足と言われております。昨年末の総選挙の影響もあり、国からの財源もはっきりとは示されていなかったのですから、当然のことでもあります。佐賀県においては、27年度から新制度への移行はゼロ事業体となっております。

我が広域連合の構成自治体でもこれまで質問などがあっていと思われませんが、中部広域連合での事業計画ができてからという理由により答弁がはっきりとはなされていない状況であり、それはいたし方ありませんが、一方、単独自治体での介護保険事業では既にその地域の福祉事業と連携しながら事業を組みつつあるところもあります。私たち広域連合はそういった単独自治体での介護保険事業とは違いますので、それぞれの自治体にとっては、準備できない悩ましさもまた同時にあります。

そこで、質問ですが、介護保険制度の改正において、要支援者に対する中部広域連合と構成各自自治体での事業のすみ分けについてどう考えておら

れるのか。2年間の経過措置とは言いつつ、事業に入る、その準備をする、この1年間の間に十分な準備がなされなければならないと私は考えております。そういった意味でも、構成自治体での事業とのすみ分けをどう考えておられるのか、お伺いいたします。

また、制度改正に伴って、要支援者に対し、構成自治体市町の格差が出ないようにするため、1つの連合体ですので、不公平感をもたらさないように、そういった意味でも、広域連合の役割をどう捉えておられるのかの答弁を総括で求めたいと思います。

○深町治広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。

今回の介護保険法改正では、2025年の地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域支援事業の大幅な見直しが行われました。その中の一つに、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の創設があります。これは全国一律の予防給付のうち、介護予防訪問介護と介護予防通所介護を総合事業へ移行し、総合事業の中の介護予防・生活支援サービス事業において要支援者等に必要な支援を行うものです。

そして、この介護予防・生活支援サービス事業は4つの事業で構成されております。1つ目が要支援者等の居宅において清掃、洗濯等の日常生活上の支援を行う訪問型サービス、2つ目が施設等において日常生活上の支援、または機能訓練を行う通所型サービス、3つ目がその他の生活支援サービス、4つ目が総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行う介護予防ケアマネジメントであります。

また、事業の実施方法につきましては、現行の地域支援事業における直接実施や委託による実施だけでなく、介護保険給付と同様に、指定事業者制度や国保連合会の審査支払いの枠組みも設けられております。そして、具体的なサービス内容に応じて、指定事業者によるサービス提供、委託による実施、直接実施など、実施方法が異なることも可能とされております。

なお、介護予防ケアマネジメントは、介護予防

支援と同様に、原則、地域包括支援センターが実施することとなります。

このような枠組みの中で、それぞれの介護保険者が地域の実情に応じたサービスを取捨選択し、事業を構築する必要があります。

総合事業は平成27年4月1日から行うこととされておりますが、法の規定により準備期間が認められております。これらを踏まえて、介護保険事業計画策定委員会では十分な検討を行うために経過措置を活用するという御審議をいただきました。

第6期の経過措置期間中は第5期までの介護予防事業の枠組みの中で介護予防を推進し、また、要支援者に対する介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は保険給付で行うこととなります。それと同時に、平成27年度から総合事業の実施に係る仕組みづくりなど、構成市町と協議、検討を行い、事業実施に向けた体制を整備していきたいと考えております。

事業の実施体制につきましては、本広域連合と構成市町がこれまで担ってきた事務事業等も踏まえながら、広域的に統一したサービスや構成市町の地域の実情に応じたサービスなど、具体的なサービスのあり方を検討していくこととなります。そして、構成市町との役割分担等もこれからの具体的な事業検討の中で協議していきたいと考えております。

また、域内の高齢者の皆様に不公平感や不利益が生じることがないように協議、検討を行い、さらに学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、被保険者代表などで組織いたします介護保険運営協議会に総合事業に係る方針等を諮りながら事業を構築していきたいと考えております。

○白倉和子議員

先ほども申しましたように、2年間の経過措置、全国の自治体、事業体を見ても、28年度から取り組むとか2年後に取り組むとか、先ほど申しました27年度の7%以外のところでは28年度、29年度といろいろとあるようですけれども、実質的にこの中部広域連合ではこの1年においてしっかりと議論しておかないと、それぞれの市町の中

でどういった要支援者、いわゆる総合事業ができるかというのは非常に大事なところだと思っています。

思い返しまして、平成12年に介護保険事業が始まりましたときに、今でいう要支援者というのは介護予備軍と呼ばれて、それぞれの市町が福祉事業としていろいろ横出しサービスをしていたという経過があるんですね。それが平成18年の介護保険制度改定により、要支援者1、2という名称のもとに介護保険制度に包括されて、それと同時に、それぞれ各市町で行っていた福祉、いわゆるその当時は横出しサービスなんていう言い方をしておりましたが、それがある程度集約されたといった経過をこの介護保険に関してはたどってまいりました。

ですから、いま一度、この新制度に伴って、従来の市町の福祉制度の部分をかちっと構築するというのは、これはやはり時間がかかることだと私は思っておりますので、先ほど答弁でありましたように、介護保険運営協議会、これは今までは第6期の介護保険を策定していただいた組織ですけれども、じゃ、実際に構築する上で、例えば、認知症の方の問題とか施設の方からの御意見とか、いろんな御意見が出ていたと思うんですね。私もできる限り傍聴させていただきましたが、そういった意見を踏まえながら、介護保険運営協議会、それを必要に応じて、従来の原則年2回ではなくて、この1年は特に地域の実情を持ってきていただくような会議として熟成していただくようお願い申し上げます。

それで、一問一答に入らせていただきますが、第5期を進めてまいりましたときにも、いわゆる何の計画でもそうですけれども、計画をした上での検証、そして、課題というのはぜひ必要なことでありまして、また、第6期においては大きな制度改正というものがあるわけですから、要支援者の、いわゆる通所介護、訪問介護、総合事業を進める上で、広域連合自体、あと各市町がするにしても事業主体は広域連合ですので、広域連合が把握されている課題、それはどういったものがあるのか、どう把握されているのか、検証の結果をお

示してください。

○深町治応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。

国は介護保険者が円滑に新しい総合事業を実施できるように、介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン案を示しております。このガイドライン案では、参考としてサービスの典型例が示されております。しかし、これはあくまでも参考例であり、一定の枠組みの中で取捨選択し、本広域連合の実情に応じたサービスのあり方等について検討をする必要があります。

また、本広域連合では、地域支援事業の実施につきましても、基本的には構成市町に委託して各種事業を実施しております。これは地域支援事業が構成市町の高齢者福祉政策と大きく関連する部分があるためであり、構成市町ではそれぞれの地域の特性に応じた事業を展開しております。

本広域連合では、これから総合事業の具体的な事業検討を行ってまいります。それぞれの市町の特色も生かしつつ、新たな枠組みの中で本広域連合に適したサービスのあり方などを検討していくことが今後の課題であると考えております。

○白倉和子議員

特に、今度の新事業においては、地域住民があくまで主体、いわゆる主人公になって進める事業ですので、そここのところ、できれば本当に現場の細かい声をしっかりと、今、おたっしや本舗という包括支援センターがあるわけですから、そういったところを核として構成市町にもそれぞれあるわけです。また柔軟に追加したり、減らしたりしながら、なるべく地域事情に応じたプランニングができるように、公平性と同時に、よろしくお願ひしておきたいと思ひます。

公平性の中で、私がずっと構成市町を見ていましたら、ここの自治体は福祉の面でいいなと思ひ部分もござひます。そういったところはぜひ伸ばしていただいて、他の自治体がそれを――何といひますか、後ろについていくような、また、お互ひにそれぞれが持っていた福祉の部分で切磋琢磨しながらアイデアを構築されて、少なくとも今の部分からは下がるまいと思ひます。

します。うなずいていただきましたので、これは答弁を求めませんが。

それと、国のガイドラインというのを先ほどもおっしゃいましたけれども、厚労省の参事の方とお話しする機会がございました。広域連合でやっている事業体ですね、この新制度、いわゆる医療と介護の連携とか、いろいろな文句があるんですが、広域連合体というものを余り想定していなかったなとはっきり言われた経緯がございました。その後、有識者の方といろいろと話をする機会も設けまして、今回の制度の中に一自治体一介護保険事業でやっているところは割合と27年度以降、メニューを後々追加していく分とも国のいわゆるおいしい部分ですね、予防事業の3%以上という部分も使いながらしやすいんですが、広域連合についてはどうでしょうかねと有識者の方ともよく話をしました。ところが、やはりその辺の視点が私は国には欠けているように思ひます。そういったことも現場のほうからどんどん声を上げていただいて、また後で申ひますが、県とも協議していただくようによろしくお願ひいたします。

それで、県が作成する介護保険事業支援計画というのがあるんですね。これは制度改正の27年度は特に重要な内容を盛り込むようにされております。

今、中部広域連合が把握されている佐賀県の介護保険事業支援計画はどのようなものがあるのか、お示しいただきたいと思ひます。

○深町治応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。

佐賀県におきましても、佐賀県介護保険事業支援計画として、第6期さがゴールドプラン21を策定中でありまひます。

ここでは、国が示してあります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より、都道府県介護保険支援事業計画の概略について御説明をいたひます。

介護保険事業支援計画は、介護保険法第118条の規定に基づき、3年間を1期として策定されるものです。

この事業支援計画の主な内容を御説明いたひま

す。

まず、基本的事項は、基本理念や2025年の推計及び第6期の目標、老人福祉圏域の設定等に関する事項です。

次に、基本的記載事項は、各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込み、市町村介護保険事業計画との整合性の確保等に関する事項です。

なお、介護給付等対象サービス量の見込みは、介護保険者が策定する介護保険事業計画との整合性を確保しなければならないとされております。

そして、任意記載事項といたしましては、地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項、施設における生活環境の改善に関する事項、人材の確保及び資質の向上に関する事項、介護サービス情報の公表に関する事項、介護給付等に要する費用の適正化に関する事項となっております。

このように、都道府県の事業支援計画では老人福祉圏域を定め、その圏域ごとに介護老人福祉施設や介護老人保健施設など介護保険施設の必要入所定員総数が設定されます。

介護保険者は、都道府県が定める必要入所定員総数に基づき、介護保険施設のサービス量を見込むこととなります。

また、介護給付等に要する費用の適正化に関する事項では、都道府県の介護保険給付適正化計画の策定や介護保険者に対する支援内容等が盛り込まれます。

ほかにも、地域包括ケアシステムの実現のため、保険者が重点的に取り組む事業に関して、広域的な立場から保険者への後方支援等、都道府県としての取り組みを計画に盛り込むこととされております。

○白倉和子議員

県の介護保険事業支援計画と中部広域とのかかわりについては、また後ほど質問させていただきませんが、先にですね、総合事業が始まっていくわけですが、地域にはさまざまなNPOなどのメンバーがあります。今回、そういったNPOとかいろんな団体、福祉団体なんかも含めて、介護保険を受ける、担う事業者として登録し

ていいと、介護保険事業の予算の中で賄えるということになりましたけれども、一方では、通所、また訪問なんていう大事な——通所されている方とか訪問介護を受けておられる方には若干、認知症というふうな部分がかいま見られるような例も多いわけですから、非常に大事な事業なんです。そういったところに、財源的な関係もあり、いわゆる専門家というのを一旦外してNPOとかほかの部分も使うというのは、これはけしからんじゃないかという意見もあるんですが、しかしながら、今、厚労省が打ち出したそういった項目も出ていますので、従来のものとまた同時に、NPOとかマンパワー、それぞれ認知症に関するいろんな会とか、それとか今までサロンのことをしていただいていた方とか、ある程度経験を積まれて、いろんなNPOを立ち上げられているグループもございます。

そういった方の力、マンパワーをよりよい事業に発展させていくことも考えますけれども、広域連合のこのあたりに対する見解を示していただけますでしょうか。その事業自体は、あるNPOがあるとすれば、このNPOは介護保険事業を担う団体として契約しますよという、その権限は広域連合が持っているのか、それとも、今後、各自治体の市町が持つのか、その辺もあわせてお伺いいたします。

○深町治応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。

総合事業におけるサービス提供者につきましては、既存の介護事業所のみならず、NPOやボランティアなど、多様な担い手によるサービス提供ができるものとなっております。

ただし、さきに申し上げましたとおり、これから事業検討を行う段階であり、サービス提供者につきましても現時点では未定の状態であります。

総合事業の実施は、これまで全国一律であった介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を保険給付から事業へ移行するものです。そして、これは介護保険制度の枠組みの中での移行であり、移行後も社会保障制度としてサービスを提供することに変わりはありません。

総合事業の実施主体は、確実かつ安定的にサービスを提供できる体制が整っていると認められるサービス提供者で、かつ具体的なサービス内容に応じたサービス提供者を取捨選択すべきであると考えております。

また、サービス提供者を検討する際には、域内における地域間格差が発生しないように慎重に検討したいと考えております。

続きまして、総合事業における現行の介護予防訪問介護や介護予防通所介護に相当する専門的なサービスの提供を決定した場合、サービスの提供は指定事業者が行うことになり、その事業所の指定に関しましては本広域連合が行うこととなります。また、それ以外の訪問・通所サービスを行うことと決定した場合、本広域連合がサービス提供者を選択し委託するのか、または構成市町がサービス提供者を選択し委託するのかは、選択する場合の要件等も含めて、今後、事業検討の中で構成市町と協議していくこととなります。

○白倉和子議員

そういった意味で、ボランティアとかNPOとか民間団体、社会福祉法人とか、いろんな部分がありますので、特徴ある団体と市町がそれぞれで接しておられるということも大いにありますので、今度の27年度からの介護保険制度は、言い方を変えれば、新たな公共事業という言い方もされております。そういった部分でも十分構成市町と早急に、かつ慎重に議論していただくように、それぞれ市町の準備もありますので、よろしく願いしておきます。

それと、県との関係においてですけれども、県も介護保険事業支援計画というのを3年に一回つくっているわけですが、実は県の事業体への介護保険事業支援計画の具体的な支援、もちろん施設数を考えるとか利用者数を推計するとか、いろんな部分でのやりとりは、県の権限もありますから、いろんな部分があるんでしょうけれども、事業体に対しての具体的な支援が私には余り見えてきておりません。

これは厚労省の資料なんですけれども、都道府県による市町村への支援としまして、読み上げて

みます。都道府県においても、市町村が総合事業を円滑に実施することができるよう、その地域の実情に応じて、例えば、以下のような市町村支援の取り組みを実施しなさいよということなんです。1つは、総合事業の検討状況の把握や必要な支援についての調査等の現状把握、それと2つ目に、相談への助言、支援や好事例、進んだ取り組みなどの収集とか情報提供をしなさいよ。3つ目は、総合事業において中核を担う市町村職員や地域包括支援センターの職員、地域支援コーディネーターなどに対する研修、保健師やリハビリ専門職等の広域派遣調整等の人材育成、人材確保をしてくださいと。それと、4つ目が市町村間や各自治体、組織との連絡調整、ネットワーク化の広域調整などというのをしっかりと第6期、今回の計画には特に強調して盛り込むこととされております。

ただ、私が先ほど申しましたように、従来、私には余り見えてこないんですが、市町村の支援をしっかりと行いなさいよということが今回うたわれております。県の計画策定に伴って連携を密にとるべきだと考えますが、広域連合の見解をお伺いいたします。

○深町治郎認定審査課長兼給付課長

県との連携についてお答えいたします。

本広域連合では、これまでも介護サービス事業所に対する集団指導や事業所向けの研修会等、県と連携して実施をしております。また、「介護の日」記念イベントの共同開催や地域ケア会議に関する意見交換など、地域支援事業におきましても連携を図っております。

第6期におきましては、総合事業のみならず、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業及び認知症総合支援事業が新たに地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられました。そして、2025年の地域包括ケアシステム構築に向けて、地域支援事業の再構築を行う必要があります。

新たな事業のうち、医療介護の連携に関しましては、取り組みを推進する上で、県の広域的な後方支援は欠くことができないものであると考えております。また、生活支援コーディネーターの養

成等、県は市町村の取り組みを支援するものとされており。

そして、認知症施策に関しましては、認知症疾患医療センターなど、県が主体となって取り組む事業との連携は必要不可欠であります。

さきに申し上げましたとおり、県の支援事業計画には、地域包括ケアシステム構築のための支援に関する事項が新たに盛り込まれております。

本広域連合といたしましては、第6期に地域支援事業を再構築する上で、県とのさらなる連携は必要不可欠であると考えております。また、事業を円滑に推進するためには、県が主導的に進めるところは進めていただきたいと思います。

○白倉和子議員

答弁で出ましたように、認知症対策、これはしっかりと県も支援計画の中に位置づけるようにうたわれておりますので、今回、私はこの質問には触れておりませんが、そういった意味で、今後、連携をとっていただくものと思います。

それと、これは一般論であります。介護保険制度の施行後、介護職員数は増加して、10年間で倍以上となっているわけです。もう10年過ぎていきますので、10年間で倍以上となっていますが、また、今回の制度改正に伴い、地域包括支援が構築する2025年には介護職員数は今よりかさらに1.5倍以上必要とされておりますが、人材の確保をどう考えておられるのか。この辺も県の役目も深いと思いますが、広域連合の答弁をお願いいたします。

○深町治応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。

本広域連合におきましては、現状として介護職員は足りていると考えております。しかしながら、今後、地域包括ケアシステムの構築に向け、介護職員の安定的な確保を図ることは重要な課題であると認識いたしております。

介護人材の確保につきましては、今回の制度改正におけるポイントの一つです。2025年の介護人材等の必要量を推計し、あわせて、その結果、必要となる介護人材の確保、育成のための取り組みを推進することとなっており、これは都道府県の

事業となっております。

また、今回の制度改正により、国と都道府県の負担による財政支援制度として、地域医療介護総合確保基金の創設が行われております。この基金により、地域医療や介護施設の整備、医療・介護の従事者の確保を推進することとなっており、佐賀県でもこの基金に関する地域医療介護総合確保基金事業検討会が開催されているところです。

国の制度改正に伴う佐賀県の事業推進が現時点では具体的にはどのような取り組みを行うのか、また、本広域連合がどのくらい協力できるのかは明確ではありません。

本広域連合といたしましても、介護従事者の人材確保は重要な課題であると認識いたしております。したがって、県の人材確保に関する取り組みには、介護保険者として協力できるところは積極的に協力し、連携すべきところは連携を密にしていきたいと考えております。

○白倉和子議員

基金の話が出ましたけれども、これは国が3分の2、都道府県が3分の1で、消費税等々も財源としながら積み上げている基金だと思っております。例えば、神奈川県なんかだったら、そのために積み上げた基金の中の90億円を今度の制度改正に伴う各運営自治体に対して意見交換をしながら使っていくというのを打ち出したり、鳥取県もそうですね。割と県によっては、本来、佐賀県でもここ1年以上前にはもっとこういったことが基金の利用なんかの部分も具体的に話されて、私はよかったと思うんですね。しかしながら、選挙という関係もございましたので、今後の話し合いになりますが、先ほどから申しますように、NPOや民間団体、介護保険事業を担っていく団体を各市町が委託するにしても、またそういった団体を育てていかなければならないというふうな一つの側面があります。

そして、一自治体一事業でやっている東京の世田谷とか新潟の長岡でもそうですね。全国幾つかの事例の中で、やはり早くに福祉の部分を考えてやっていて、それは先ほどから述べましたように、一自治体一事業だからやりやすいんですね。そ

ういった意味でも、2年後の中部広域連合が決して利用者に不便をかけないようにという意味で、ここには各市町の長もおられますので、県の介護保険事業支援計画、この基金を将来に向けての人材確保、マンパワー、これもこのために使いなさいよということできっちりうたわれておりますので、そういった計画のもとで進めていただきたいと思えます。

制度改正に伴うよりよい事業推進に向けて、例えば、市長会でも基金の有効活用についてどんどん御意見を出していただいて、中部広域連合がここ1年の間に市町と連携しながら、29年度、いい事業移行を迎えられますように御尽力いただきますようお願いいたしますが、その答弁をお願いいたします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

29年度の総合事業の実施に向けまして、先ほどから申し上げておりますように、市町と十分な連携をとりながら事業の検討を進めて、住民に対しまして不利益、不公平がないように確実に進めていくように頑張っております。

○松尾義幸議員

小城市の松尾です。私は2問質問をいたしておりまして、最初に総括でまず質問をさせていただいて、その後、一問一答に入らせていただきます。

1問目は、火災の危険性がある空き家対策についてです。

佐賀中部広域消防局として、木造建物について空き家調査を2年に1回実施されておると思いますが、どのような結果になっているのか。

平成21年度、23年度、25年度の佐賀中部広域管内の空き家の調査の結果について質問いたします。

2問目は、認知症対策についてです。

6期の介護保険事業計画に向けて、高齢者等要望実態調査が行われました。その概要報告書を見ますと、改めて認知症について強い視点を持つ必要があることを感じています。第6期介護保険事業計画における佐賀中部広域連合の認知症対策について質問いたします。

○永石 理予防課長

議員の御質問にお答えいたします。

空き家の調査は、放火防止対策の一環として、佐賀中部広域連合火災予防条例第24条第2項に定める空き家等の適正管理について、構成市町ごとのデータ並びに消防団の情報をもとに、2年に1回、実態把握を行っております。

この調査は、木造建物の空き家に対して、施錠がされているか、空き家の周囲にごみが放置されていないか、ガス、電気が遮断されているか、倒壊及び瓦等の落下する危険がないかなどを調査しております。

平成21年は、佐賀市、多久市、小城市の合計で1,658件、平成23年は1,846件です。平成25年は、統合いたしました神埼市、吉野ヶ里町を含めまして2,834件の調査を実施いたしました。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

認知症施策の推進についてお答えいたします。

高齢者が要介護状態等になっても、安心して、その人らしく尊厳を持って暮らしていくためには、今後急増することが予想される認知症高齢者等への対応が急務となっております。

本広域連合では、第5期の認知症施策における取り組みを第6期事業計画に継承するものとしております。

その概要は、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、相談体制の充実に努めること、そして、地域にあって認知症高齢者やその家族を見守る人材育成を推進し、地域の認知症理解の促進を図ることを掲げております。

その事業実施につきましては、基本的には構成市町に委託しており、必要に応じて広域連合が直接実施いたしております。

例えば、介護予防として、認知症予防事業を行う場合、市町における普及啓発は市町で行っていただきますが、そのパンフレット等の作成は本広域連合で統一したものを作成いたしております。

また、介護予防講演会などの取り組みも、市町で行うものや本広域連合で実施するものなど、スケールメリットが出やすいもの、地域の特性が出やすいものなど、場合によって実施主体を変えております。

第6期の制度改正では、認知症総合支援事業が新たに包括的支援事業に位置づけられました。これは今まで地域支援事業で取り組んでいたものを再構築して、より強力に推進するために、新たな事業として取り組むものです。

その主な取り組みは、認知症初期集中支援の推進や認知症地域推進員の設置などになります。

その概略を申し上げますと、まず、認知症初期集中支援の推進は、認知症の人やその家族に早期にかかわる認知症初期集中支援チームを配置し、早期診断、早期対応に向けた支援体制を構築することを目的といたしております。

認知症初期集中支援チームは、訪問支援対象者を把握し、必要に応じて、医療サービスの利用に至るまでの支援や、介護サービスの利用等の勧奨、誘導等の支援を行うものです。

次に、認知症地域推進員の設置は、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス等との連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置するものです。

推進員を中心として、医療と介護の連携強化や地域における支援体制の構築を図ることを目的といたしております。

この事業は平成27年4月1日から行うこととされておりますが、法の規定により準備期間が認められております。

これらを踏まえて、介護保険事業計画策定委員会では、十分な検討を行うために、経過措置を活用するという御審議をいただきました。

第6期の経過措置期間中は、第5期における認知症施策の推進に係る事業を継続いたします。そして、本広域連合で実施してきた事業の有効な部分については、それを継続し、認知症総合支援事業に再構築する必要があります。

これらを踏まえて、具体的な計画を定めていきたいと考えております。

○松尾義幸議員

ただいま空き家の調査結果について並びに認知症についてのこれからの対応について答弁をいただきました。

区別するために、空き家についての一問一答に入らせていただきます。よろしいでしょうか。

ただいま木造建物の空き家調査の結果が、先ほど21年、23年、25年と報告をいただいたわけですが、消防管内は幾らか複雑になっておりますので、市町別の木造建物の空き家調査の結果はどうなっているのか、この21年、23年、25年別に結果をお知らせください。

○永石 理予防課長

議員の御質問にお答えいたします。

市町別の調査結果についてお尋ねです。

市町別では、まずは、佐賀市は平成21年1,176件、平成23年1,320件、平成25年1,478件です。多久市については、平成21年189件、平成23年161件、平成25年270件です。小城市については、平成21年293件、平成23年365件、平成25年480件であります。神崎市、吉野ヶ里町は平成25年の調査結果となりますが、神崎市470件、吉野ヶ里町136件であります。

調査のたびに空き家件数は増加している状況にあります。

○松尾義幸議員

ただいま佐賀中部広域連合管内の市町村別の空き家状況について、結果に基づいて報告をいただきました。

先ほどの報告にもありましたように、平成25年度で最新の結果でいきますと、合計をして2,834件ということで、かなりの件数があると思うわけです。

きょう私は消防の観点から質問をいたしておりますので、平成25年度の結果で結構です。項目別に、例えば、1、2、3、4、5、6、7という空き家の調査項目があるわけですが、その1番に火災予防条例第24条第2項に適合するように管理されていると、先ほど課長が答弁された分ですが、その中部広域連合全体の件数と割合はどのようになっていますか、質問いたします。

○永石 理予防課長

項目の中にあります火災予防条例に適合し管理されているものについての件数のお尋ねでございます。

これにつきましては、平成25年は調査件数2,834件のうち、条例適合1,431件となります。これについては、全体の50.4%の割合となります。

以上でございます。

○松尾義幸議員

調査結果はわかりました。

そうしますと、つまり火災予防条例第24条第2項に適合する、つまりきちんと管理をされているというのは半分になると。あとの半分については、それぞれの項目があるわけですけれども、それなりの理由があって、適正に管理されていないというふうには私は思うわけです。

そこで、調査項目の3に、次のような項目がございます。家屋の周囲に第一着火物となりやすい可燃物が放置されている件数について、平成25年度だけで結構です。結果を報告してください。

○永石 理予防課長

調査項目でございます第一着火物となりやすい可燃物についてのお尋ねでございます。

初めに、第一着火物となりやすい可燃物とは、枯れ草等、これは枯れた草でありまして、青草は含みません。それから、段ボール箱等の紙製品、可燃性の不要物、それから廃材等、木くず、紙くず、繊維くず等、容易に着火するおそれのある物件などがございます。

御質問の家屋の周囲に第一着火物となりやすい可燃物が放置されているものにつきましては、広域管内全体で271件となり、空き家総数の約10%に当たります。

○松尾義幸議員

今、答弁いただきましたように、約1割が第一着火物に火がつきやすいと、そういう状況が放置されているということがわかりました。

調査項目での最後の質問ですけれども、7項目めにその他火災の危険性があるというものがあるわけですけれども、その件数は平成25年度、総数で幾らになりますか。

○永石 理予防課長

調査項目の最後のほうにあります、その他火災の危険性があるということについての御質問でございます。

このその他火災の危険性があるとは、灯油などの危険物やプロパンガスボンベが放置されていたり、周囲に雑草が茂っているものなどが挙げられます。

件数につきましては、広域管内全体で502件でありまして、これも増加傾向にあります。

○松尾義幸議員

増加傾向にあるということですがけれども、ちょっと複雑になって申しわけないですがけれども、私は小城市に住んでおりますので、小城市の場合、それがどうかという点、私は昨年12月の小城市議会でもこの件を質問しておりますので、私からこれは申し上げたいと思います。

その他火災の危険性がある平成21年度の小城市の件数は24件でした。それが、23年度になりますと46件に増え、さらに平成25年度の調査では100件ということで、この小城市だけをとってみますと約4倍増えていると、そういう認識を消防局はお持ちでしょうか、質問します。

○永石 理予防課長

小城市についての増加の認識ということでございます。

25年にはその他火災危険がある物件が100件ということで、21年、23年より倍数的にも増えておるという認識をしております。

○松尾義幸議員

佐賀中部広域連合のホームページを見ますと、年度ごとの火災発生件数等が報じられているわけですがけれども、その中で私は管内の警戒出動件数が年々増加しているということについて、なぜだろうかと、これに空き家に関連しているものもあるだろうかとというふうに思ったわけですが、その警戒出動件数、ここ3年ほどの件数を紹介いただいて、私が申し上げております空き家に関するものもあるかどうか、質問いたします。

○永石 理予防課長

ホームページであらわしております警戒出動件数についての御質問でございます。

この中で空き家に関する出動があるかということでございますけれども、平成26年中の警戒出動件数は2,108件となっております。前年と比較い

たしますと29%の増加となります。

この警戒出動件数には、火災報知機の発報、油漏えいの処理、たき火等焼却行為が延焼拡大するおそれがあるもの、これに救急支援活動も含まれるわけです。

御質問の、この警戒出動の中で空き家に関する出動についてはあっておりません。

○松尾義幸議員

調査の結果はわかりました。

続けて質問をさせていただきます。

昨年11月中旬、つまり総選挙の直前に、空家等対策の推進に関する特別措置法が衆議院、参議院とも全会一致で可決をされて、この法案ができています。

その法律について、消防局として、特に空き家に関することですので、防火、あるいは倒壊のおそれがある場合に、瓦が落下するとか、通行していた人たちに危険を及ぼすとか、そういう点も含めてどのような対応を考えられておりますか、質問いたします。

○永石 理予防課長

空家等対策の推進に関する特別措置法についてのお尋ねです。

この空家等対策の推進に関する特別措置法は、適切な管理が行われていない空き家等が防災、衛生、景観等の地域住民の生活環境に深刻な影響を及ぼしており、地域住民の生命、身体、財産の保護、生活環境の保全、空き家等の活用のための対応が必要なことから定められたものでございます。

この法律の中で、基本指針の策定がうたわれておりまして、現在、関係省庁で作成中と聞いております。

基本指針が示されましたら、空き家対策の推進となり、消防といたしましても、空き家への火災予防の観点から改善が見込まれると期待をしております。

○松尾義幸議員

今、申し上げました空家等対策の推進に関する特別措置法の中で、特定空き家というものがかなり重視をされているわけですが、この特定空き家について説明をお願いします。

○永石 理予防課長

空家等対策の推進に関する特別措置法で定義されております特定空き家とは、まず1つ目、倒壊等著しく保安上危険となるおそれのある状態、2つ目、著しく衛生上有害となるおそれのある状態、3つ目、適切な管理が行われていないことにより著しく景観を損なっている状態、4つ目、その他、周辺的生活環境の保全を図るために、放置することが不適切である状態にある空き家等と、以上の4項目が記載をされておるところです。

○松尾義幸議員

特定空き家について、私が改めて申し上げたのは、最初に申し上げられました特定空き家の定義の中で、倒壊、あるいは著しく保安上危険となるおそれがあるということなんですけれども、先ほども申し上げましたけれども、倒壊することによって通行中の人に危害が及ぶとか、あるいは瓦の落下によって通行人にけがをさせるとか、そういう視点から、つまり救急車が出動せざるを得ないという事態にもつながっていくのではないかと、いうふうに考えておりますので、その点でどのように捉えられてあるのか、質問いたします。

○永石 理予防課長

先ほども申し上げましたけれども、現在、関係省庁で基本指針が作成中ということでございます。基本指針が示されましたら、この基本指針の消防に関する事項につきましては対応をしていきたいと思っております。

○松尾義幸議員

これまで木造建物の空き家調査の結果を聞いてきたわけですが、佐賀中部広域連合の消防局としては、各市町を通じて調査をされていると思うんです。どのような手順で調査をされ、その結果を自治体のどの部署に報告をされているのか、質問いたします。

○永石 理予防課長

空き家調査の手順と結果の報告についてのお尋ねです。

空き家調査につきましては、各市町が持っておられますデータをいただく、または地元消防団の情報いただくというデータを寄せながら、そし

て、消防職員の足、地元の区長さんたちのお手伝いもいただきながら実施をしておるところでございます。

結果については、市町ごとにさまざまな部署が担当をされておりますので、報告はしております。

小城市につきましては、環境課のほうに報告をしておるところでございます。

○松尾義幸議員

小城市の場合は環境課に報告をしているということであるわけですが、ほかの自治体と違うところもあると思いますけれども、環境課は景観に関して一定の取り組みをしているわけですが、火災ということになりますと、小城市の場合は総務課にあります消防交通係、ここが担当しているわけです。4月からは防災対策課というのが新たに設置されることになっているわけですが、やはり私は環境課だけではなくて、消防の立場からしますと、自治体で違うとは思いますが、消防を担当する部署へもこのデータは報告をして、そして、火災予防に役立てると、そういう対応が必要ではないかと思うんです。その点で質問します。

○永石 理予防課長

これまでも関係機関と空き家調査の結果を共有するため、市町の担当部局に報告をしてきたところでございます。

火災予防だけではなく、防災という広い観点で連携を図るために、今後も空き家調査の結果を報告してまいりたいと思います。

議員がおっしゃられます防災対策課についても、これは各市町に電子データで送りますので、共有をしていただくようお願いをしていきたいというふうに思っております。

○松尾義幸議員

ただいま答弁されましたように、環境の部門だけではなく、火災と私は申し上げましたけれども、防災の点も含めて、その担当課にも伝わるように電子データで報告をお願いします。

この質問の最後になってまいりますけれども、私は以前、消防局の通信指令システムについて、議会で説明をいただく機会がありました。そのと

きに、佐賀市の画面を出していただきまして、ここは緊急通報システムを設置しているとか、そういう表示があったわけですが、最近、空き家が非常に増えて、火災上も十分な認識をしておかなければならないというふうになっている状況のもとで、空き家の情報をこれだけ佐賀中部広域圏内で2,834棟という戸数が出ているわけですが、この空き家を全てといたしますか、あるいは網羅している、そういう通信指令システムのデータの中に即時に空き家が出てくるという情報になっていきますか、質問いたします。

○永石 理予防課長

空き家の情報についての御質問でございます。

消防が把握している空き家情報につきましては、災害時の必要な支援情報の一つとしております。指令システムの地図上にピンポイントで表示されることになっております。

したがって、消防車両動態管理システムのナビゲーションには、どこが空き家であるかは確認できるようになっております。

○松尾義幸議員

わかりました。そうしますと、私は小城市牛津町柿樋瀬に住んでいるわけですが、私の近所にも長年空き家になっているところが現実に存在をいたします。その空き家について、空き家表示がされておりますでしょうか、質問します。

○永石 理予防課長

先ほども申し上げましたとおり、全ての管内の空き家情報につきましては消防車両動態管理システムにおいて表示をされております。松尾議員の御自宅付近の空き家情報についても表示をされております。

○松尾義幸議員

わかりました。今、空き家調査の結果は消防司令システムで確実に反映をされ、動いているということが私の近所の例でわかりましたので、この質問をこれで終わって、次の質問に移らせていただきます。よろしいでしょうか。

○山本義昭議長

はい、どうぞ。

○松尾義幸議員

2問目の質問の一問一答は、認知症対策についてです。

認知症については、私、以前にも申し上げたことがあると思うんですけども、第6期事業計画における高齢者等要望実態調査の調査時期や調査方法について質問をいたします。

○深町治応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。

高齢者要望等実態調査につきましては、介護保険事業計画を策定する際に、要介護者等の実態を把握するために調査を行っているものです。

課題の抽出調査及びデータの分析手法等につきましては、国のモデル事業による調査結果を基本にして、第6期介護保険事業計画に係る基礎情報を得ることを目的として、本広域連合下において統一内容で実施いたしました。

調査の実施に係る概要を申し上げます。

調査地域は、本広域連合を構成する4市1町です。

調査対象者は、要支援、要介護認定者を含む65歳以上の高齢者で、調査票の配布数は1万5,132人です。

調査の基準日は平成25年10月1日で、10月1日から同年11月30日までを調査期間といたしました。

調査方法は一般高齢者は郵送による配布、回収を行い、在宅の要支援者は地域包括支援センター職員が訪問調査を、そして、在宅の要介護者は介護支援専門員が訪問による調査を行いました。また、施設入所者は施設の職員が訪問調査を行っております。

回収結果ですけれども、1万5,132人へ調査票を配布し、有効回答数は9,978人で、有効回答率は65.9%となっております。

○松尾義幸議員

ただいまこの高齢者要望等実態調査概要報告書、これについて質問をしたわけですが、この中で、この第6期佐賀中部広域連合介護保険事業計画の案のところにもその結果は出ているわけですが、介護、介助が必要になった原因は何かという問いがなされています。これについて、4,705人の方が回答されているわけですが、そ

の原因となったものについて質問をいたします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

お答えいたします。

介護が必要となった状態の方は4,705人ということで御質問がありましたけれども、主な原因といたしましては、全体で見ますと、認知症が33.3%で最も多く、続いて骨折、転倒が25.9%、脳卒中が21.4%の順になっております。

性別では、男性が脳卒中、女性が認知症が最も多くなっております。

○松尾義幸議員

私が手元にしております事業計画案の、これは第6期の第6回策定委員会の資料として私もいただきました、見ているわけですが、16ページに介護、介助が必要になった原因の4,705人のデータがここに述べられています。

先ほど深町課長から答弁いただきましたように、私もこのデータを見て、実は驚いたんです。介護、介助が必要になった原因の1番目に、認知症が数字的には1,566人、33.3%と。その次が骨折、転倒25.9%、脳卒中21.4%と、先ほど答弁の繰り返しになりましたけれども、こういうことになっているわけですね。

認知症が、介護、介助が必要になった主な原因の中で、女性の方は35.7%と最も高くなっているわけです。

そうした点から、冒頭申し上げましたように、介護を考えていく場合に、認知症のことについてももっと認識を深めなければいけないのではないかと、ということで私は考えまして、この場に質問に立っているわけです。

そうしますと、この実態調査では認知症についてどのように捉えられておりますか。調査結果に基づいて説明をお願いします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

お答えいたします。

認知に関する調査分析は、基本チェックリストの項目を利用し、評価を行っております。

該当者割合を性別で見ますと、男性が52.7%、女性が60.4%となっております。

また、認定状況別では、要介護者が89.9%と最

も高く、次いで要支援者が61.5%、二次予防対象者が46%、一般高齢者が24.4%と認定状況に応じた割合となっております。

○松尾義幸議員

先ほど第6期に向けて認知症対策の対応について報告がございました。

つまり認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進委員の設置、ここにはその他、認知症施策の推進に係る事業と、こういうふうにあるわけですけれども、これをこの第6期の計画でいきますと、第6期は準備期間として、つまり平成27年度から29年度までですね。それから第7期になって、平成30年度から事業を実施するというふうな計画書になっているわけですけれども、そこで、この認知機能障がい程度、CPSについて、レベルが1から6まであるわけですけれども、このことについてどのようになっているのか、質問をいたします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

お答えいたします。

認知症の程度をはかる基準には、いろいろな指標があります。介護保険制度では、要介護認定時における日常生活自立度がありますが、認知症機能障がい程度というものは、オレンジプラン等にも出てくる指標の一つとなっております。

認知症機能障がい程度は、理解力、判断力、計算力、見当識などの認知機能に、どの程度の障がいが見られるかを判断するものです。

「5分前のことを思い出せますか」や「食事をする、衣類を選ぶなど、その日の活動を自分で判断できるか」など、日常生活や社会活動などに関する設問に回答してもらい、障がいなしの0レベルから最重度の障がいがある6レベルまでの7段階で評価されます。

○松尾義幸議員

今、答弁をいただいたわけですが、認知症機能障がい程度、CPSについて、このことで調査がされているわけですが、包括支援センターが22の地域に設置をされています。

その圏域内で、認定、いわゆる認知症の程度が高いというふうな状況になっている地域を説明し

てください。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

認知症機能障がい程度の調査評価を域内22の圏域別で見ますと、該当者割合が最も高い圏域は金泉で50.4%、次いで川副と小城南が50.1%となっております。

○松尾義幸議員

先ほども申し上げましたように、私は小城市牛津町に住んでおります。包括支援センターの地域でいいますと小城南ということになるわけですが、先ほどの答弁でいきますと、金泉50.4%、川副50.1%、同じく小城南50.1%ということで、22圏内の中でも認知の度合いが高いという地域の一つに入る地域に私は住んでいるわけです。

そういう点からも、改めてこの認知症について認識を改めなければいけないというふうに私はこの第1回の策定委員会のとき、この資料を送ってきまして、かなり詳しく見てみました。そこで私自身、少しショックだったわけです。

そういう点からしますと、小城北はどういう数値になっていますか。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

小城北の該当者割合は45.3%となっております。

○松尾義幸議員

やはり同じ市の中でも一定数値は違うというふうに思うわけですが、そこで、次の質問ですが、認知症になりにくくする、あるいはなりにくい対策について、どのような取り組みを考えられておりますか。

私は以前の質問の際、マージャン教室を佐賀市の一部の地域でされているということを申し上げました。それから、別の例で、施設においてトレーニングをすることによって認知症対策に結びつくのではないかとということで、一つの施設の例を申し上げたことがあるわけですが、どういう対策を考えておられるか、質問いたします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

議員御質問のとおり、認知症は高齢者が要介護状態となる原因疾患として高い割合を示しております。そして、認知症は、運動や食事など毎日の生活習慣に気を配ることで発症や進行をおくらせ

ることが期待されております。また、軽度の段階での早期受診、早期診断、早期治療が重要となります。

このことから、本広域連合では、各構成市町の介護予防事業におきまして、認知症予防教室や物忘れ相談室、認知症サポーター養成講座などを実施いたしております。

また、認知症予防のための生活習慣に関するパンフレットの配布や、介護予防講演会において認知症をテーマとした講演などを実施し、高齢者はもとより、広く地域住民の方へ認知症に関する知識や理解の普及啓発に努めております。

○松尾義幸議員

具体的な点で質問をいたします。

小城市では見守りキーホルダー事業に取り組んでいます。キーホルダーというのは、私は現物は持ってきておりませんが、自分の車の鍵ですけれども、ここにデータが入っておりまして、ここに冊子がございます。こういうものです。キーホルダーに、これは例ですから、「000」と番号が打ってありますけれども、これに「001」と打ちますと、そこに情報が入るわけです。私はたまたま「001」の若年認知症の方の情報の第一通報者といいますか、そういうものになっているわけですよ。

そこで、小城市では北部包括支援センターでの取り組みが始まったわけですが、少しずつ進み始めています。そこで、私はこの見守りキーホルダーについて、改めてこの取り組みを中部広域連合管内にも進めたらどうかというふうに思っております。

小城市の例ですと、約2年ほど前からやっているとありますが、92人が北部包括支援センターのほうで登録をしておるといった状況です。

以上、質問いたします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

小城市で実施されております見守りキーホルダーについて広域連合構成市町に広められたらいいかというお尋ねですが、このことにつきましては、構成市町におきましては、それぞれの市町が地域の特性に応じました、地域の実情に

応じました認知症の予防事業を実施されております。一律に連合構成市町のほうにお勧めしていくことについては、なかなか難しいのではないかと考えております。

しかしながら、この小城市のキーホルダー事業の取り組みにつきましては、構成市町のほうに事例として御紹介をさせていただきたいと思っております。

○松尾義幸議員

私はこのキーホルダーについて、自分がその登録に関係したからこれを進めた方がいいというふうな視点で言っているわけじゃないわけです。

やはり今は認知症の方が出歩いて、みんな支えられるようなまちづくりというのが求められているわけですが、その一つにはせんかというふうに思うわけです。

私は以前に、愛知県の豊橋市に行きまして、そのときにこの見守りキーホルダーについて関心がありましたので、お聞きしたところ、ここにネックレスを持ってきておりますけれども、地域包括支援センターケアコープ豊橋というところが、このネックレスを使っていたと。議長の許可を得ずに出して申しわけございません。ここに入れたもので、よろしくお願ひします。

そういうことで、そういう方法もあるわけですね。そうした観点から、私はこのキーホルダーの事業が適切ではないかというふうに思っているわけです。

そこで、他の市町で特徴的な見守り事業の実施状況等ありましたら、紹介をしていただけませんか。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

構成市町の中で、それぞれ事業をやっているかと思いますが、事例としまして佐賀市の事例を御紹介させていただきたいと思っております。

佐賀市の各地域包括支援センターにおきましては、高齢者見守りネットワーク事業を実施されております。

これにつきましては、地域全体で高齢者を見守るために、警察署や消防署などの協力機関、地域の関係団体、そして、地域の医療機関、薬局、理美容室、新聞販売店、郵便局など、協力事業者と

して登録していただいている事業です。

協力事業者等が地域において気になる高齢者を見つけた場合にセンターに連絡していただき、連絡を受けたセンターが訪問等により高齢者の状況を確認するシステムとなっております。

○松尾義幸議員

最後の質問になります。

私はできるだけ策定委員会を傍聴しようと思っているわけですが、会議が重なりますと傍聴もできませんので、議事録を見たりしているわけですが、第6回策定委員会は参加をしておりません。

そこで、第6回策定委員会の議事録をホームページで見たところ、認知症になっても安心して暮らせるようなまちづくりが必要だということで、小城市から出ておられる委員から最後の策定委員会で出されておりました。

それを見まして、テレビ等では大牟田の例を筆頭にいろいろ放映をされているわけですが、佐賀中部広域連合として、今申し上げましたように、認知症になっても安心して暮らせると、そういうまちづくりについてどのような考えを持っておられるのか、質問をいたします。

○深町治郎認定審査課長兼給付課長

本広域連合におきましては、認知症サポーター養成など、地域の認知症理解の促進に努めております。

また、認知症高齢者が住みなれた地域において安心して暮らしていただけるように、地域包括支援センターを核として、医療機関や福祉、介護サービスの提供等を行う関係機関との連携を図り、地域における認知症高齢者やその家族を支援する体制づくりに努めております。

各センターでは、地域ケア会議を開催いたしております。この会議自体は、個別の事例を検討するものでありますけれども、事例検討を通しまして、認知症高齢者を近所の住民が見守るきっかけとなった事例もあります。

このような取り組みの積み重ねが高齢者に優しいまちづくりにもつながるものだと考えております。

厚生労働省は、警察庁、金融庁、消費者庁、法務省、文部科学省など、関係府省庁と共同して策定した認知症施策推進総合戦略、いわゆる新オレンジプランをことし1月に公表いたしております。この新オレンジプランは、平成24年9月に公表されました認知症施策推進5か年計画、いわゆるオレンジプランの改訂版として策定されたものです。

新プランの基本的な考え方は、認知症の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自分らしく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。

対象期間は、いわゆる団塊の世代が75歳以上となります2025年までとなっております。7つの柱に沿って施策を総合的に推進していくものとなっております。

認知症高齢者に優しい地域の実現には、国を挙げた取り組みが必要であり、関係省庁の連携はもとより、行政だけでなく、民間セクターや地域住民など、さまざまな主体がそれぞれの役割を果たしていくことが求められております。このため、現在の具体的な事業実施はオレンジプランをベースといたしておりますが、これからの事業検討は新オレンジプランをベースとすることになります。

現時点では各施策に関する実施主体や事業実施に関する財源など詳細は示されておませんが、本広域連合といたしましても、県や構成市町と連携し、介護保険者として担う役割を果たせるよう努めていきたいと考えております。

○松尾義幸議員

これもちまして、空き家についてと認知症についての質問を終わらせていただきます。

○野副芳昭議員

神埼市の野副です。通告をしていました2項目について質問をさせていただきます。

まず、介護保険関係であります。

2015年度から社会保障費抑制のため介護報酬が引き下げられますが、介護報酬改正の要点、ポイントは何なのか。引き下げられることによって、事業者や利用者、介護職員にもたらされるさまざまな問題について質問をします。

続いて、ドクターヘリについて質問します。

重要な空の救急として、2001年、厚生労働省が導入を進めてきた救急医療用ヘリコプター、通称ドクターヘリが運航開始をしています。安全運航をして、全国で約10万人を達成したそうであります。それは、運航会社や医療機関、消防など、関係者の方々の努力の結果だというふうに聞いております。

我が神崎市千代田町内でも昨年、2014年、農作業中にコンバインに腕が巻き込まれ、午前、午後と1日に2回出動していただき、驚きと緊急対応で救命された消防署に感謝いたしました次第であります。

そのような中で、佐賀県のドクターヘリの運航開始はいつごろなのか。佐賀県での出動回数は消防本部別にどのようになっているのか。運航時間と夜間時の格納はどうしておられるのか。また、このような緊急を要する事故に対応するドクターヘリの救命率と、より多くの人にドクターヘリの現状を知っていただくための広報活動はどうなっているのか、質問いたします。

あとは一問一答にて質問します。よろしく願います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

介護報酬改定の概要について御説明いたします。

介護報酬改定に係る基本的な考え方は、2025年に向けて、医療、介護、予防、住まい、生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築を実現していくため、平成26年度制度改正の趣旨を踏まえ、第1に、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応のさらなる強化。第2に、介護人材確保対策の推進。第3に、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築といった基本的な考えに基づいて見直しを行うこととされております。

まず、第1の中重度の要介護者や認知症高齢者への対応のさらなる強化につきましては、次の4点上げられております。

まず、地域包括ケアシステムの構築に向けた対応として、在宅生活支援サービスの充実を図ることとされており、特に、中重度の要介護状態となっても在宅生活を継続できるよう、定期巡回・

随時対応型など、一体的にサービスを組み合わせて提供する包括報酬サービスの機能強化等を図ることとしております。

次に、活動と参加に焦点を当てたりハビリテーションの推進として、リハビリテーションマネジメントの充実などを図ることとされております。

次に、看取り期における対応の充実として、施設等における本人、家族、サービス提供者との十分な意思疎通を促進する取り組みを評価することとされております。

最後に、口腔・栄養管理に係る取り組みの充実として、多職種による支援の充実を図ることとされております。

第2の介護人材確保対策の推進につきましては、介護職員処遇改善加算のさらなる充実とサービス体制提供強化加算の拡大を図ることとされております。

第3のサービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築については、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的、効率的な提供を推進するとしております。

これらの方向性に基づき、介護職員の処遇改善、物価の動向、介護事業者の経営状況を踏まえた上で、改定率は全体で2.27%引き下げとなっております。

この内訳といたしまして、処遇改善に係る部分はプラス1.65%、加算等の介護サービスの充実としてプラス0.56%、その他としてマイナス4.48%となっております。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

佐賀県が所管するドクターヘリの運航開始及び出動要請状況についてお答えします。

平成26年1月17日から佐賀県ドクターヘリの運航が開始されました。

運航時間は、原則として午前8時30分から日没30分前までとなっております。

運航体制としましては、佐賀大学医学部附属病院救命救急センターを基地病院とし、また、佐賀県医療センター好生館救命救急センターを連携病院として運航が実施されております。

ドクターヘリの待機場所につきましても、毎週日曜日から木曜日が佐賀大学医学部附属病院からの出動、金曜日と土曜日が佐賀県医療センター好生館からの出動となっております。

なお、運航終了後には佐賀大学医学部附属病院の地上ヘリ格納庫に収納されております。

出動要請状況につきましては、運航開始から平成26年12月31日までに佐賀県内各消防本部が佐賀県ドクターヘリを要請した件数は320件でした。

ちなみに、消防本部別に見ますと、佐賀広域消防局は72件であり、杵藤地区広域市町村圏組合消防本部は123件、唐津市消防本部は69件、伊万里・有田消防本部は36件、鳥栖・三養基地区消防事務組合消防本部は20件要請しています。

佐賀広域消防局の構成市町別における要請件数につきましては、佐賀市28件、多久市13件、小城市4件、神埼市17件、吉野ヶ里町10件でした。

続きまして、ドクターヘリによる救命率の向上についてお答えいたします。

本局救急隊が佐賀県ドクターヘリと同時出動し、救急隊が佐賀県ドクターヘリへ収容した患者を見てみますと、運航開始から平成26年12月31日までに52名であり、このうちドクターヘリの搬送先病院から回答があった初診時傷病程度の割合は、軽症が3名で6%、中等症が27名で52%、重症が21名で40%、回答待ちが1名という結果でした。ドクターヘリで搬送された患者で初診時に亡くなられた方はいなかったという結果が出ております。

ドクターヘリは佐賀県内全域を15分以内でカバーできる機動性を持ち、いち早く患者に救命医療を行い、短時間で病院へ搬送することができることから、救急車による搬送よりも明らかに救命率が高いと考えられます。

次に、佐賀県ドクターヘリ運航に伴う広報活動についてお答えいたします。

佐賀県ドクターヘリは佐賀県の所管となっております。

佐賀県のホームページにおいて、「ドクターヘリ運航開始のお知らせ」や「ドクターヘリの概要」、また、県民に向けての「ドクターヘリに関するQ&A」が掲載されております。

○山本義昭議長

これより休憩いたしますが、本会議は午後2時55分に予鈴いたします。

しばらく休憩いたします。

午後2時45分 休憩

平成27年2月17日（火）

午後2時55分 再開

出席議員

1. 平間 智治	2. 飯守 康洋	3. 堤 克彦
4. 松尾 義幸	5. 野副 芳昭	6. 白石 昌利
7. 伊東 健吾	8. 馬場 茂	9. 宮崎 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	多良 正裕	副広域連合長	御厨 安守
監査委員	久保 英継	会計管理者	田崎 大善
事務局長	松尾 安朋	消防局長	吉岡 孝之
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	野田 登美男	認定審査課長兼給付課長	深町 治応
予防課長	永石 理	通信指令課長	鷺崎 徳春
佐賀消防署長	大島 勝政		

○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。

○野副芳昭議員

休憩の後の質問ということで、ちょっと中身を少し精査しておりました。

そこで、介護報酬の削減ということで、特別養護老人ホームにちょっとこだわりたいというふうに思っておりますが、この特別養護老人ホームの利益が高かったということで、基本料金——基本的な料金を引き下げることが一応決められたわけですが、この特別養護老人ホームの基本料金がどれくらい下がるのか。

その上にまた、多床室のほうにおいては、8月からさらに引き下げられる内容がありますが、そこら辺をお尋ねいたします。

○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おける介護報酬改定は、基本的な考え方に加えまして、特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人については、内部留保の状況を踏まえた適正化という観点で介護報酬が改定されております。

平成27年4月からの改定分は、御質問の多床室につきましては、1日当たりの報酬単価で平均5.87%の減となっております。

次に、今回の改正により引き上げられた主な加算について、その内容を御説明いたしたいと思っております。

看取り介護加算は、死亡日以前4日以上30日以下の間の1日当たり80単位から144単位となります。

次に、日常生活継続支援加算は、算定要件の見直しを行うとともに、1日当たり23単位から、従来型施設の場合36単位、ユニット型の場合は46単位にそれぞれ改定されております。

そのほかにも、経口移行加算と経口維持加算及び療養食加算の算定方法の変更、評価の見直し、サービス提供強化加算の加算区分の創設などがあります。

次に、平成27年8月からの改定でございますが、1日当たりの報酬単価で平均6.45%の減となり、

要介護1から5まで全て47単位の減となっております。これは現在、特別養護老人ホームが事実上の生活の場として選択されていることを踏まえ、在宅で生活する人との均衡を図るため、現在、多床室の介護報酬に室料相当分が含まれておりますが、平成27年8月からは除かれます。そして、新たに多床室について、利用者に室料相当分の負担を求めることとなります。しかし、これは一定以上の所得者に限られており、利用者負担第1段階から第3段階までの方については、補足給付の支給によって負担を増加させないものとされております。このため、住民税課税世帯の方だけ室料を負担することになります。

なお、従来型個室やユニット型個室の利用者については、既に室料相当分は利用者が負担をしております。

○野副芳昭議員

ありがとうございました。

特別養護老人ホームにおいて、介護5の方ですね、重度の方ですけれども、この方の場合に、夜勤職員を手厚くし配置した定員80人の施設に対しては、簡単に言えば今現在3万3,000円の介護サービス費がかかっておるわけですね。3万3,000円が今回の引き下げによって2万9,670円になるわけです。これは実質的には630円の割引と、報酬が下がるというふうなことになります。また、8月になると、この3万300円が2万8,170円、実質的には2,130円の低下というふうになって、特別養護老人ホームにおいては収入がマイナスになるというふうな形になるわけですね。

そこで、この特別養護老人ホームの中には多くの事業所が減収になりはしないかというふうな懸念を持っているわけです。この事業所の減収によって人員が確保できないとかサービスの低下につながりはしないかというふうなことを思っているんですが、そこら辺をお尋ねいたします。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

今回の介護報酬改定の方向といたしまして、介護人材確保対策の推進が掲げられております。今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保するものとされております。

これは、介護人材は地域包括ケアシステムの構築に向けた不可欠な社会資源で、その確保は重要な課題であります。

また、将来的なマンパワー減少を見据え、質の高い人材を確保するとともに、効果的かつ効率的に配置するという観点も重要とされております。

さらに、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築という観点から、介護保険制度の持続可能性を高めるため、各サービス提供の実態を踏まえた必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的、効率的な提供を推進するものとしております。

このため、介護報酬改定では、基本報酬の引き下げが目立ちますが、加算の新たな創設や見直しが行われており、また、事業所の運営費用の多くを占める人件費につきましても、人員基準の緩和などが行われております。

今回の介護報酬改定を含めた介護保険制度改正においては、そういった着眼点によって行われておりますので、人員不足の問題とか質の低下などにより事業所のサービス低下につながるものではないと考えております。

○野副芳昭議員

質の低下とか人員不足にはつながらないというふうなことでございますが、事業所にしてみれば、やはり収入が減るということは何かを削減しなくてはその事業母体自体が成り立っていかないというふうな考え方は持っておられると思うんですね。

今回の改定の中においては、報酬の引き下げによって加算をいろいろな面でつけてあります。その加算のとり方によって、利用者の負担とか、事業所の中身とか、介護職員の手当が考えられてありますが、その中で、特別養護老人ホームの多床室の中身についてちょっと言いますと、相部屋ですね、多床室の場合。先ほど言いましたように、今現在支払っておられる方の大まかなものを言いますと、介護サービス費、これは3万300円、これに光熱水費、これが9,600円、それと、食費が4万1,400円、合計の8万1,300円が今現在かかっているような状態なんですよ。そして、今回、平成27年8月からの利用者負担はどうなるのかとい

うようなことを考えた場合、先ほど言いましたように、介護サービス費が、8月からですから3万300円から2万8,170円になり、2,130円下がります。そして、光熱費、これが現行は9,600円だったんですよ。それが1万1,100円になるわけです。これは1,500円プラスになります。それと、食費は変わりません。同じく4万1,400円のままです。これに部屋代がつくわけですよ、部屋代が1万4,100円がつきます。そうすると、利用者負担の合計金額は9万4,770円になるわけですね。今まで8万1,300円やったのが9万4,770円に、1万3,470円支払いを多くしなくてはならんことになるわけですよ。

もちろんこれは、先ほど副局長が言われましたように、第1段階の方を除いてというふうなことになりますけれども、こういうふうな状態で、部屋代が高くなる、光熱水費が上がるというふうなことで、介護者負担は高くなるんですね。こちら辺がこの難しいところなんです。今度の介護保険の改定で、引き下げ、引き下げと言っておられますが、何かを引き下げる反面、利用者には高くなるところもあるわけです。これは加算によってそういうふうな仕組みが今度組まれてあるわけですね。

そこで、こういうふうな状態の中において、サービス事業者の事業経営は成り立っていくのか、お尋ねしたいというふうに思います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

さきに申し上げましたとおり、今回の4月の報酬改定では、基本報酬は引き下げとなっておりますが、加算の新たな創設や見直しが行われており、また、事業所の運営費用の多くを占める人件費につきましても、人員基準の緩和などが行われております。

また、8月の報酬改定では、特別養護老人ホームの多床室に係る基本報酬の引き下げにより、事業所は収入源となります。しかしながら、その相当額は、補足給付の増額、または本人からの室料受領で補われますので、収入の総合計というものは変わらないものとなります。

4月の報酬改定は全体的に引き下げとなっております

りますので、事業所の総収入というのは下がる可能性はございますが、国が考えた報酬改定では、事業所の収支比率なども勘案して行われております。

個別の事業所運営では、加算の仕組みや利用者の利用状況などもありますので、事業所の経営努力などを考えますと一概には言えません。制度的には、国の考え方は事業所経営が成り立っていくことを前提として報酬改定はなされているものと私どもは考えております。

○野副芳昭議員

ぜひ事業者の立場になって物も考えていかなくてはいかんというふうなことを思うんですね。もちろん儲けにばかり走っても、またいけませんけれども、まずはサービスの低下につながらないようにお願いしたいというふうに思います。

そこで、先ほど言いましたように、現行よりも利用者負担は高くなるように私は思うんですが、そこら辺は利用者の負担はどうなるのか、お尋ねしたいというふうに思います。

○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の多床室の利用者につきましては、介護保険給付の利用料が下がることとなります。ただし、事業所に支払う総費用は、議員が言われるとおり、住民税課税世帯の方は上がることとなります。

利用者は、介護保険給付の自己負担額1割、それから、居住費、食費、その他の実費を事業者に支払います。

特別養護老人ホームの多床室につきましては、これまでの居住費が介護報酬に組み込まれておりました。これが8月から利用者負担となります。ただし、低所得者を支える多床室と、こういう御指摘もあることを踏まえまして、低所得者に配慮する観点から、利用者負担、これは第1段階から第3段階までの方については補足給付を支給すると。これによりまして、利用者負担を増加させない仕組みとなっております。

この結果、住民税の課税世帯に属さない方は利用者負担の増はないものと考えております。

○野副芳昭議員

今、副局長が言われたように、多床室のほうは利用者の負担が少なく済むような形に持っていきたいというふうなことで理解できましたけれども、それでは、部屋の中においてはユニット型個室もあると思うんですが、要介護5の方のユニット型個室はどうなるのか、お尋ねしたいというふうに思います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

ユニット型個室の単価改定の状況について御説明いたします。

4月の報酬改定によりまして、1日当たりの報酬単価は平均5.64%の減となっております。

参考に申しますと、平成17年10月の介護保険法の改正によりまして、ユニット型個室の室料につきましては既に見直しが行われており、利用者負担となっております。多床室とは異なりまして、8月の改正というのは行われません。

○野副芳昭議員

改正は行われないというふうなことでありますが、新聞の中に載っていた分をちょっと言いますと、これも比較をしています。現在、報酬引き下げの前は3万1,530円、これが引き下げによって3万720円になるということで、個室の場合は810円引き下げられるというふうなことが言われておりました。ここら辺は、先ほども言いましたように、引き下げによって特別養護老人ホームの基本的な料金が引き下がるということの中身になるのかなというふうに思います。

そして次、介護報酬改定の要点といたしまして、認知症、中重度向けサービスの充実というふうなことで質問に入りたいと思いますが、利用者から見ると、施設サービス料金は下がるということなんですが、介護の必要性が高い中重度、また、認知症の人が介護サービスを使う場合は加算によって利用料が上がるケースもあるわけですね。そこら辺の数的なものを具体的に教えてください。お尋ねします。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

中重度の認知症向けの加算ということでございますが、小規模多機能型について、それで御説明したいと思います。

小規模多機能型居宅介護は、日額ではなく月額
の包括報酬というふうになっております。その1
割が利用者負担となります。

加算につきましては、包括報酬外となり、加算
相当分についても、その1割が利用者が負担する
こととなります。

今回の改正で、中重度の要介護者や認知症高齢
者への対応のさらなる強化といたしまして、次の
加算が創設をされております。

1つは、訪問サービスの強化として、訪問体制
強化加算、それから、介護看取り期における評価
の充実として、看取り連携体制加算、最後に、利
用者が在宅での生活を無理なく継続できるよう積
極的な連携体制整備に係る評価として、総合マネ
ジメント体制強化加算があります。

ほかにも、小規模多機能型居宅介護の加算につ
いては、看護職員配置加算、サービス提供体制強
化加算や介護職員処遇改善加算の見直しが行われ
ております。

○野副芳昭議員

加算がいろいろつけ加えられて、この加算に対
する報酬というのがなかなか中身がわかりにくい
んですね。

それで、先ほど言われました訪問強化加算、こ
れが内容は、1カ月の訪問回数が200回以上なら
ば事業者が1カ月1万円加算をするというような
ことになっておるわけです。この場合、もちろん
利用者さんは加算であっても1万円の1割負担は
しなくてはなりません。これは1割負担は原則で
す。

それと、さっき言われました看取り連携加算、
これは自宅での看取りの体制を整えるというこ
とで、看護師と連携体制を24時間確保していた場合、
事業者が1日640円加算をしますというようなこ
とになっております。これももちろん1割負担に
なります。

それと同時に、先ほど言いました小規模多機能
型の利用定員の上限も引き上げられております。
今まで25人が29人、通いの15人が18人というこ
とに引き上げになっております。

ただ、問題は、加算はそういうふうになってお

りますが、基本的な料金、これは全てが引き下げ
になっております、要支援1から要介護5まで。
これは現行と比べると、要支援1は1,095円、要
支援2、1,170円、要介護1、1,185円、要介護2、
1,265円、要介護3、1,377円、要介護4、1,415
円、要介護5、1,456円と、全ての部屋が月の基
本料金が下がっております。これは利用者にとっ
てはとてもいいことだというふうに思うんですね。

そこで、利用者さんにとっては加算によって上
がる場合が出てくるとさっきも言いましたけれど
も、もちろん全体に対しての報酬は下がるかもわ
かりませんが、加算によって上がるというふうな
ことをしっかり利用者さん、もしくは事業者のほ
うに訴えなくてはいかんわけですね。ここら辺が
一番わかりにくいところなんです。私たちさえ
ちょっと難しいところがありますので、ここら辺
をよく理解しておかんと、安うなると言いよつた
ばってん、高うなったやなかかいというふうなこ
とがありますので、よろしくお願いしておきたい
と思います。

続きまして、介護職員に対する質問に入りたい
と思いますが、ちょっと済みません、その中で、
介護報酬が引き下げられるが、サービス事業者の
経営が厳しくなるのに、介護職員に対する処遇改
善のための加算は上がるというふうなことになっ
ておりますが、その仕組み等をお尋ねいたします。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

最初に、介護職員処遇改善加算について、平成
27年度介護報酬改定により示されました基本的な
考え方について御説明いたします。

この加算につきましては、介護職員の処遇改善
が後退しないよう、現行の加算の仕組みは維持し
つつ、さらなる資質向上の取り組み、雇用管理の
改善、労働環境改善の取り組みを進める事業所を
対象として、さらなる上乘せ評価を行うための区
分を創設するというものでございます。

介護職員の処遇を含む労働条件につきましては、
本来、労使間において自律的に決定すべきもので
ございます。他方、介護人材の安定的確保及び資
質の向上を図るためには、給与水準の向上を含め
た処遇改善が確実かつ継続的に講じられることが

必要であります。

平成24年度介護報酬改定におきましても、このような考え方のもとで、例外的かつ経過的な取り扱いとして設けられましたが、賃金体系等の人事制度の整備等について、依然として改善の余地があるということにより引き続きことになりました。

なお、対象サービスの変更はあっておりません。

次に、加算の算定要件につきましては、第5期から引き続き、処遇改善の計画書の作成・提出、実績報告の提出や職員周知などがあります。

○野副芳昭議員

今、言われたように、加算についてはいろいろな仕組みがあるわけですね。先ほどのもの以外にも、介護職員の資格、勤続年数による賃金体系を定める、それとか研修などの機会を設ける、出産、子育て支援の強化、賃金以外の待遇改善を行う、この中の3条件を満たせば現在の2倍程度の加算が支給されるとか、デイサービスの中においては、加算のポイントの中には、今まで12時間が14時間、訪問介護は20分未満の利用がしやすくなったとか、いろいろな面で加算の中身が入っております。グループホームにおいては夜間の宿直職員が増え、安心してできるようにというふうなことも含まれておりますので、こういうふうな介護職員の待遇には十分に注意されながら処遇改善を行っていただきたいというふうに思っております。

それと同時に、介護職員の処遇改善のため、介護報酬の引き下げで、先ほど言いましたように、施設に入るお金は減りますが、現場で働く職員にはお金を増やせると厚生労働省は試算しておりますが、国が直接職員の賃金を払うわけではありません。介護職員の賃金はどのようにして上がるのか、その点についてどのように反映できるのか、そこら辺をお尋ねします。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

介護職員処遇改善加算は、介護職員処遇改善計画書を添付した介護処遇改善加算届出書を事前に提出することになっております。

また、各事業年度ごとに指定権者である佐賀中部広域連合に対して、処遇改善の内容や期間を記載した介護職員改善実績報告書を提出することと

されております。

また、介護職員処遇改善加算を算定する事業所が算定要件を満たさなくなった場合や虚偽、または不正により加算を受けた場合は、既に支給された加算の一部、もしくは全部を不正受給として返還させること、または加算を取り消すことができるとされております。

このことによりまして、他の加算とは違って実績報告書の提出や加算の停止の措置が講じられているため、適切に介護職員に対して反映されているものと考えております。

○野副芳昭議員

今度の改定によって加算が上乘せされるわけですね。いろんな加算がありますけど、まだいろんな加算が追加されておりますが、この加算の上乗せ分については、全て賃金に使うよう施設側に義務づけてあるわけです。ただ、お金が確実に職員の手元に渡っていかんといかぬわけですね。先ほど副局長が言われましたように、これはちゃんと広域連合のほうで調べますので、間違いはありませんよというふうなことでできますので、そこら辺は全ての介護職員の方に加算の分が行くようにお願いしたい。ただ、その事業所がその加算分をするかしないかはその事業所の判断になってきますので、そこら辺が不透明なところでもあるわけです。

今回、介護職員には1万2,000円程度上がるというふうなことも入っております。そこで、事業所、利用者、介護職員等において、まず、サービス事業所があつてこそ介護保険事業も成り立っているというふうに思うわけです。また、こういうふうな複雑な中身ですので、サービス事業者への丁寧な指導と利用者へのわかりやすい説明等を行っていただき、また、介護職員の賃金アップにつながる処遇についてサービス事業者への説明をどのような形で行われるのか、お尋ねいたします。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

改正内容の周知につきましては、社会保障審議会資料が公表されたときに、佐賀中部広域連合のホームページに新着情報として掲載をし、管内事業所に対し、ホームページに掲載していることを

お知らせしております。

事業者に対しましては、3月上旬に佐賀県と保険者合同で制度改正説明会を開催する予定であります。

また、利用者への説明にはサービス利用が前提となりますので、ケアマネジャーが改正内容について熟知することが必要であります。前述の制度改正説明会によってケアマネジャーに制度理解をしていただき、ケアプラン作成時に必要なサービスについて説明をしていただくこととなります。

事業所の職員に対しましては、事業所の責任において、内部研修によって周知をお願いすることになります。

ほかにも、平成27年度においては、介護保険制度が改正ということになりますから、制度全般の広報といたしまして、べんり帳を改正して全戸配布を行うこととしております。

○野副芳昭議員

私たち全員ですが、年をとれば誰もが介護を受ける時期が来るというふうに思うわけですね。その中で、国が目指す介護が必要になっても住みなれた地域で暮らし続けられる体制づくりということを目指して今後も頑張っていっていただきたいというふうに思いまして、介護報酬に関する質問を終わります。

続きまして、ドクターヘリの再質問、一問一答であります。

ドクターヘリのことは先ほど総括のほうでお聞きしましたが、ドクターヘリを現場に急行させるということは誰の判断が必要なのか、お尋ねいたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

要請判断についてお答えいたします。

現場で要請する場合は、救急隊の判断となります。また、119番通報時における出動については、通信指令員の判断となっております。

○野副芳昭議員

ドクターヘリの運航というものは、救急現場だけでなく、病院から病院への搬送というふうなこともあると思うので、そこら辺の中においては、病院から病院への搬送は医師がドクターヘリ

の判断をするというようなことも含まれるというふうに思っております。

続きまして、現場に行くときには、大体119番に電話をするわけでございますが、先ほど言われましたように、指令室での判断は誰が行うんですか。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

お答えします。

119番通報時の判断につきましては、119番通報を受信した通信指令員が通報内容から、佐賀県ドクターヘリ出動要請基準に記載されたキーワードに該当した場合、ドクターヘリと救急隊を同時に出動させます。

○野副芳昭議員

そのドクターヘリが現場に向かうわけですが、そのドクターヘリの中には誰が搭乗するのか、お尋ねしたいと思います。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

お答えいたします。

ドクターヘリの最大搭乗人数は7名であり、通常搭乗するのは、操縦士1名、整備士1名、フライトドクター1名、フライトナース1名、患者は1名から2名となっております。

また、状況に応じてフライトドクターが2名搭乗する場合があります。

○野副芳昭議員

今、ドクターとかナースとか、いろんな7名の方が乗っておられるんですが、その中にいろんな救急措置を講じられなくてはいけません、どのようなものが乗っているのか、お尋ねいたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

搭載器材についてお答えいたします。

ドクターヘリに搭載している器材は、患者を寝せたまま機内に収容できるストレッチャーを初め、酸素ボンベ、心電図モニター、除細動器、人工呼吸器、吸引器等、救急治療用機器が搭載されています。

また、フライトドクターやフライトナースが持ち込むバッグには各種薬品も収納されており、現場や機内で救命医療を行うことができます。

○野副芳昭議員

ドクターヘリの中にはそういうような救急器具、医療機器、医薬品等が入っておりますが、今、佐賀の中にはドクターカーというふうなものもありますが、ドクターカーとドクターヘリ、どういうふうに使分けをしてあるのか、お尋ねいたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

違いについてお答えいたします。

ドクターヘリ及びドクターカーの出動は、それぞれの出動要請基準におけるキーワードに該当した場合に要請を行っていますが、医師による早期治療を要する事案といった点では、双方の出動要請基準に大きな違いはございません。しかし、重症患者で搬送に長時間を要する場合には、佐賀県内全域を15分以内でカバーできるドクターヘリを活用したほうが有効であると考えられます。

○野副芳昭議員

ドクターヘリは、一般的には病院までの搬送が早いだけでなく、医師による治療が早急に現場で開始され、機内でも続行でき、救命の可能性が高まるというふうなことが言われております。ドクターヘリで搬送された人のうち、少なく見ても搬送された人の1割は、救急車などのほかの手段では現場や搬送途中で亡くなられた可能性が高いというふうなことで、有効な救急医療システムであるというふうに言われております。

消防局のほうから資料をいただいた中において、救急車の時間がどれぐらいかかるのかというふうなことをですね、現場から病院までの搬送時間をお尋ねいたしましたところ、神崎市で発生した救急事案における現場から病院までの平均時間は、神埼町から佐賀大学医学部附属病院までは平成25年度は19.9分、千代田町からは18.2分、脊振町は37.1分であります。今のとは佐賀大学医学部附属病院ですね。次、佐賀県医療センター好生館までは神埼町からは23.6分、千代田町からは18.7分、脊振町からは37.5分なんです。そういうふうなことで、脊振においては時間が35分以上かかっておるわけです。

それで、お尋ねしたいんですが、脊振からの時間は、やはり山間地ということで、病状にもよりますけれども、山間地域ではドクターヘリの活用

が有効であるというふうに思いますが、そこら辺、どういうふうな認識をお持ちなんでしょうか、お尋ねします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

お答えいたします。

佐賀県ドクターヘリが運航開始される前年の平成25年における脊振町で発生した救急事案で、救急車で現場を出発してから病院に到着するまでの平均時間を見ますと、佐賀大学医学部附属病院までが約37分でした。

一方、ドクターヘリを使用した場合は、現場からヘリポートまで患者を救急車で搬送するの必要はありますが、ヘリポートがある脊振山頂から佐賀大学医学部附属病院へ搬送するまでの所要時間だけを見ますと5分から6分でありますので、山間部で発生した重症患者におけるドクターヘリの活用は大変有効であるのは明らかでございます。

佐賀広域消防局管内で発生した救急事案で、佐賀県ドクターヘリ出動要請基準のキーワードに該当した場合には、山間部はもちろんのこと、全ての地域に積極的にドクターヘリを要請しております。

○野副芳昭議員

脊振においては五、六分ということで、約30分の差があるということで、とても有効であるというふうに思います。

そこで、これを維持するのが大変だというふうに思うんですけれども、ドクターヘリの重要性は明らかであります。維持費はどれぐらいかかっているのか、お尋ねいたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

お答えいたします。

ドクターヘリのランニングコストであります。佐賀県ドクターヘリは佐賀県の事業であり、佐賀県の予算によりますと、ドクターヘリ費用の年間総額は約2億2,000万円であるとのことです。

○野副芳昭議員

維持費が2億円以上ということで、もちろん国と自治体が2分の1ずつ負担はしてあるでしょうけれども、大変な維持費がかかるというふうに思いますので、何機も用意しておくわけにはいかな

いでしょう。

県内にドクターヘリは1機あると聞いておりますが、例えば、1機しかありませんので、故障をしているとか、今、出動しているとかいうときには佐賀県のドクターヘリは空になってしまいますね。そのときにはどのような対応をしてあるのか、お尋ねいたします。

○野田登美男消防副局長兼消防課長

お答えいたします。

ドクターヘリの故障、点検時の対応につきましては、予備のドクターヘリで対応するという事になっております。

また、佐賀県と福岡県においてドクターヘリの相互応援協定が締結され、平成26年12月26日から運用が開始されております。

相互応援協定の概要といたしまして、重複要請や機体故障等によって自県のドクターヘリが出動できない場合に、相手県のドクターヘリを要請できるというものです。その他にも、多数傷病者が発生し、自県のドクターヘリのみでは対応できない場合や相手県のドクターヘリのほうが地理的に近い場合に相手県のドクターヘリを要請することができます。

○野副芳昭議員

ドクターヘリの重要性がわかった次第であります。先ほど言いましたように、神埼でいえば、脊振町からの搬送時間は長い。特に、脊振以外でも山間部においては、やっぱりドクターヘリの役割はとても重要だというふうに思います。ぜひドクターヘリの有効利用を考えていただき、救命率の向上、それと、1機しかありませんので、隣の県との連携体制の構築と同時に、ドクターヘリの広報活動をもっともっと充実していただきまして、市民の方への周知徹底をお願いし、質問を終わります。

○中山重俊議員

お疲れさまです。佐賀市の中山です。それでは、通告しております2つのテーマで質問いたします。

第1に、国の介護報酬削減にかかわる諸問題についてです。

先ほどの野副議員の質問と若干重複するところ

もあるかと思いますが、御容赦いただきたいと思っております。

政府は昨年6月の通常国会で、医療介護総合法を可決強行しました。この法律は多くの高齢者を介護サービスの対象から除外し、入院患者の追い出しをこれまで以上に強化し、公的介護、医療保障を土台から掘り崩す大悪法というものです。

そういう中で、介護保険サービスの値段であります介護報酬について、4月からの新価格が2月6日に決まりました。この介護報酬の見直しは3年に一度行われ、今回は全体で2.27%のマイナス改定となりました。

介護報酬の削減で、主に施設サービスについては先ほど野副議員の質問がありました。私は主に在宅サービスについて、今回の介護報酬改定の概要について質問をいたします。

以上で総括質問といたします。

○深町治広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。

今回の介護報酬改定につきましては、社会保障審議会介護給付費分科会において、平成26年4月より17回にわたって審議を重ねられるとともに、事業団体ヒアリングを経て取りまとめられたものであります。

今回の介護報酬改定は、次のような状況等が背景とされております。

2025年以降、介護保険制度を支える40歳以上の人口は減少に転じるとともに、既に減少の局面に入っている15歳から64歳のいわゆる生産年齢人口についても全体的に減少が続くといった、これまで経験したことのない環境に直面することが見込まれていること。このため、2025年に向けた地域包括ケアシステムの構築とともに、介護保険制度の支え手や介護ニーズに対して質の高い介護人材を確保し、より効果的なサービスの提供体制をいかに構築していくかといった2025年以降を見据えた対応も考慮すべき時期に差しかかっていることが掲げられております。

そして、地域包括ケアシステムを着実に構築していくという観点から、基本的な考え方を3つの点に整理、集約しております。

この基本的な考え方は、1つ目が中重度の要介護者や認知症高齢者への対応のさらなる強化、2つ目が介護人材確保対策の推進、3つ目がサービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築です。

今回の介護報酬改定は、賃金や物価の状況、介護事業者の経営状況等を踏まえ、全体で2.27%のマイナス改定となっております。

改定率2.27%の内訳について御説明をいたします。

まず1つ目は、介護サービスの充実として、プラス0.56%の改定です。

これは中重度の要介護者や認知症高齢者になっても、住みなれた地域で自分らしく生活を続けられるようにするという地域包括ケアシステムの基本的な考え方を実現するために、引き続き在宅生活を支援するためのサービスの充実を図るものとして改定されたものです。

2つ目が介護人材確保対策の推進に係るものがプラス1.65%の改定となっております。

これは今後も増大する介護ニーズへの対応や質の高い介護サービスを確保する観点から、介護職員の安定的な確保を図るとともに、さらなる資質向上への取り組みを推進するためのものです。

3つ目は、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築として、マイナス4.48%の改定となっております。

これは平成26年度経営実態調査の結果に基づく全介護サービスの収支差率の加重平均が7.8%であることを踏まえ、サービスごとの介護報酬での設定においては、各サービスの収支状況、施設の規模、地域の状況等を反映した適正化等でメリハリをつけて配分を行うためのものです。

○中山重俊議員

お答えいただきましたが、では、サービスごとに利用者負担がどうなるのかということについて質問いたします。

まず、訪問介護、ホームヘルプについて、例えば、20分以上30分未満の身体介護を月7回以上、そしてまた、45分以上の生活援助を月8回利用した場合の利用者負担は、現行の基本報酬額と改定

後の基本報酬額とを比較した場合どうなるか。また、新たな加算額及び利用者数はどうなるか、お答えいただきたいと思います。

○深町治広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。

現行の基本報酬の単位数と改定後の基本報酬の単位数、また、今回、新しく設けられた加算単位数について御説明を申し上げたいと思います。

訪問介護についてですが、まず、基本報酬の単位数を比較いたしますと、身体介護が中心の場合、所要時間20分未満が171単位から165単位、所要時間20分以上30分未満が255単位から245単位、所要時間30分以上1時間未満が404単位から388単位となっております。

生活援助が中心の場合、所要時間が20分以上45分未満が191単位から183単位、所要時間45分以上が236単位から225単位となっております。

また、通院等乗降介助は101単位から97単位となっており、基本報酬の単位数は下がることになります。

新しく設けられた加算について御説明いたします。

訪問介護につきましては、今回、見直された加算はありますが、新しく設けられた加算はありません。

以上です。

○中山重俊議員

利用者数とか、そこら辺については、今、答弁がなかったようですけども、それはいかがですか。

○深町治広認定審査課長兼給付課長

失礼いたしました。利用者数は、平成26年12月実績で申し上げますと、2,172人です。

○中山重俊議員

それでは、次は訪問看護についてお尋ねいたします。

例えば、30分以上60分未満の訪問看護を月7回利用した場合の利用者負担は現行と比べてどうなりますか。また、新たな加算額及び利用者数はどうなるか、お答えください。

○深町治広認定審査課長兼給付課長

訪問看護についてですが、まず、基本報酬の単位を比較いたしますと、指定訪問看護ステーションの場合、20分未満の場合が318単位から310単位、30分未満の場合が474単位から463単位、30分以上1時間未満の場合が834単位から814単位、1時間以上1時間30分未満が1,144単位から1,117単位となっており、基本報酬の単位数は下がることになります。

新規の加算を申し上げますと、在宅における中重度の要介護者の療養生活に伴う医療ニーズへの対応を強化する観点から、充実したサービス提供体制の事業所に対する評価を行う加算として、看護体制強化加算が設けられました。この加算の単位数は一月当たり300単位です。

利用者数は、平成26年12月の実績は288人です。

○中山重俊議員

それでは次に、通所介護、いわゆるデイサービスについてですね。要介護3の人が1日8時間のサービスを月10日利用した場合の現行と改定後の基本報酬額、これは比べてどうなるのか及び利用者数についてお答えください。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

通所介護についてですが、小規模型通所介護費の場合で申し上げますと、所要時間7時間以上9時間未満の介護度別での1日当たりの基本報酬の単位を比較いたしますと、要介護1の場合が815単位から735単位、要介護2が958単位から868単位、要介護3が1,108単位から1,006単位、要介護4が1,257単位から1,144単位、要介護5が1,405単位から1,281単位となっており、基本報酬の単位数は下がることになります。

新しく設けられた加算について申し上げますと、在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所の評価を行う加算として認知症加算が設けられ、1日60単位が加算されます。また、中重度ケア体制加算として、1日45単位の加算が設けられています。

利用者数は、平成26年12月の実績では4,295人です。

○中山重俊議員

今、3つのケースで言いましたけれども、やは

り1つ目のホームヘルプについても、基本は負担増というふうになっていくと思いますし、2つ目の訪問看護についても、基本は負担増になっていくというふうに思うわけです。3番目は、今、言われましたように、基本負担としては減額になるのではないかとこのように考えるわけです。

それでは次に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、例えば、要介護3の人が1カ月間利用した場合は、先ほどの例でいいますとどうなるか、お答えください。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

定期巡回・随時対応型訪問介護看護についてですが、訪問看護サービスを行わない場合で要介護度別の一月当たりの基本報酬の単位数で比較いたしますと、要介護1が6,707単位から5,658単位、要介護2が1万1,182単位から1万100単位、要介護3が1万7,900単位から1万6,769単位、要介護4が2万2,375単位から2万1,212単位、要介護5が2万6,850単位から2万5,654単位となっており、基本報酬の単位数は下がります。

新しく設けられました加算について申し上げますと、一体的なサービスを適時・適切に提供するために、利用者の生活全般に着目し、主治医や看護師、他の従業員といった多様な主体と適切に連携に取り組むなどの積極的な体制整備について評価を行う加算として、総合マネジメント体制強化加算が設けられました。この加算の単位数は、一月1,000単位です。

利用者数は、平成26年12月実績で8人です。

○中山重俊議員

それでは次に、複合型サービスですね、いわゆる看護小規模多機能型居宅介護ということですが、ちょっと長くなりますけれども、要介護3の人が1カ月間利用した場合の負担は先ほどの例でどうなるのか、お答えください。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

複合型サービスについてですが、要介護度別の一月当たりの基本報酬の単位数で申し上げますと、要介護1が1万3,341単位から1万2,341単位、要介護2が1万8,268単位から1万7,268単位、要介護3が2万5,274単位から2万4,274単位、要介護

4が2万8,531単位から2万7,531単位、要介護5が3万2,141単位から3万1,141単位となっており、基本報酬の単位数は下がります。

次に、新しく設けられました加算について申し上げますと、看護体制の機能に伴う評価見直しとして、利用者の在宅生活を継続する観点から、利用者の医療ニーズに重点的な対応をしている事業所に係る加算として、訪問看護体制強化加算が設けられました。単位数は、一月2,500単位です。

また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と共通の加算になりますが、総合マネジメント体制強化加算が設けられております。単位数は、一月1,000単位です。

利用者数は、平成26年12月実績で申し上げますと、13人です。

○中山重俊議員

ちょっと私が調べたといいますが、新聞等で見たことと若干お答えが違うような感じもいたします。

これまで5つのケースを質問いたしました、全体として、国は介護報酬を2.27%減らすと言われておりますけれども、利用者負担が減ると考えていいのかなというふうに思っていたのですが、そうでもないというふうな状況なんです、そこら辺についてもう少しお答えいただければと思います。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

先ほど各サービスで申し上げましたとおり、基本報酬額は今回の改定では下がっております。したがって、利用するサービス提供事業所の体制が変わらず、かつ利用者が改定前と同じサービスを同じ利用方法で受けた場合、基本的に利用者の負担も下がります。

ただし、今回の報酬改定では、介護人材確保対策の推進に係る加算や中重度要介護者や認知症高齢者への対応のさらなる強化のための加算が新設、拡充されております。

したがって、サービス事業所の体制や利用者のサービスの利用方法が変わり、その結果、各種加算が上乘せされた場合は利用者負担額が改定前より増えるケースもあり得ると考えております。

○中山重俊議員

はい、わかりました。

それでは次に、先ほども質問があつておつたようですけれども、介護職員、昨晚、テレビを見ておりましたら、そういう番組があつておまして、全国的には70万人少ない、不足するというふうに言われておつたわけですが、佐賀中部広域連合はどのような状況でしょうか。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

本広域連合域内においては、今のところ人員不足によって休止した事業所や閉鎖した事業所はありません。また、実施指導においても、介護職員の社会的な人員不足により人員基準違反となった事業所はありません。

このようなことから、現状といたしましては、介護職員の人員が不足している状況ではないと考えております。

○中山重俊議員

私は時々新聞に挟まっている求人広告を見てみますと、いろんな介護サービス事業所が介護職員急募とか、そういうのがたくさんあるんですよ。現実には管内でも結構足りない分があるのかなというふうに思ったりするわけですけれども、それはそれとして、介護職員の処遇改善についてお尋ねをいたします。

私は昨年の2月定例会で、介護職員の給与は一般の労働者と比べても7万円から8万円低いということを指摘したところです。つまり全国平均でいうと、三十二、三万円の一般事業者の給与。ところが、介護職員、中部広域連合では、この前、出された数字では25万円前後だったというふうに思うわけですね。

そういうことで、介護職員の処遇改善について指摘をしたところでもございますけれども、先ほどから言われております来年4月からの介護報酬全体でマイナス2.27%となる中で、介護職員の処遇改善加算が1万2,000円アップすると、このように厚生労働省は言われておるわけですけれども、介護職員の処遇改善についてはどのようにお考えでしょうか、お答えいただきたいと思っております。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

今回の介護報酬改定では、介護人材確保対策の推進に関する基本的な考え方の中で、介護人材のさらなる資質向上や雇用管理改善等の取り組みを通じて、介護人材の専門性が高まることで社会的、経済的評価が高まり、結果として、安定的な処遇改善につながるものと考えられております。

このため、介護職員処遇改善加算については、介護職員の処遇改善が後退しないよう現行の加算の仕組みは維持しつつ、さらなる資質向上や雇用管理の改善、労働環境の改善の取り組みを進める事業所を対象とし、さらなる上乘せ評価を行うための区分が創設されました。

具体的には、介護職員処遇加算におけるさらなる上乘せ評価の算定要件では、キャリアパス要件として、介護職員の職位、職責、職務内容に応じた任用要件と賃金体系の整備や資質向上のための計画策定、研修実施、または研修機会の確保が要件とされております。

さらに、定量的要件として、平成27年4月以降に賃金改善以外の処遇改善への新たな取り組みを実施することが算定要件とされております。

国は、新設の加算は職員1人当たり月額1万2,000円相当の給与引き上げの効果があると試算いたしております。

このようなことから、介護職員処遇改善加算は、職員の給与への反映等、処遇改善に寄与するものと考えております。

○中山重俊議員

では次に、今回の介護報酬の改定が、先ほど野副議員も質問されておりましたけど、介護施設、事業者に与える影響についてどう考えられているのか。例えば、先ほど答弁があって、私の理解では介護施設や介護事業者に入る報酬はマイナス4.48%というふうに思うわけですが、この間、事業者にとっては消費税の5%から8%への増税とか、あるいは4月からの物価高とか、いろんな形でそういうのも考慮すれば、過去最大の引き下げになっていくんじゃないかというふうに思うわけですね。

それで、事業者にとっては、賃上げをせると、先ほど言われました1万2,000円、いろんな幾つ

かの縛りはあるようですけれども、賃上げ計画とかあるようですけれども、これは賃上げしろと言われても、事業者にとっては手足を縛って泳げと言われているようなものだという声もあるわけですね。ですから、そういう声についてどのようにお考えでしょうか。

○深町治広認定審査課長兼給付課長

国は、介護報酬改定の基本的な考え方の一つであるサービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築において、各サービス提供の実態を踏まえ、必要な適正化を図るとともに、サービスの効果的、効率的な提供を推進するとしております。

介護福祉施設サービスを初めとする各サービスにつきましては、各サービスの運営実態も勘案しつつ、評価の適正化を図ったものと示されております。

また、国はマイナス2.27%の改定率は、賃金、物価の状況、介護事業者の経営状況等を踏まえたものであると示しております。

事業所の経営に与える影響につきましては、各事業所の運営方針等もありますので、個々の事業所にどのように影響するのかは一概には言えません。しかしながら、制度的には、国の考え方では事業所経営が成り立っていくことを前提として報酬改定がなされているものと考えております。

○中山重俊議員

事業所が引き続いて事業ができるように、やはり中部広域連合としても気を使っていたきたいなというふうに思うわけです。

では次に、介護保険料の引き下げについて質問をいたします。

第6期、2015年から2017年の佐賀中部広域連合の保険料は、基金の繰り入れ9億5,400万円によって、前期の第5期の保険料に据え置くとの方針が示されております。しかしながら、4期から5期に移るときに大幅な引き上げ、基本額で4,292円から5,270円との影響もあって、日本共産党佐賀市議団が取り組んだ市民アンケート、あるいはまた佐賀県政アンケートには、介護保険料が高過ぎて払いたくても払えないとの声も大きいものが

あるわけです。国の負担割合を増やすことや、また、一般会計からの繰り入れを行って介護保険料を抑制している自治体もあるというふうに聞いております。

そこで、質問ですけれども、第1点として、第5期、つまり平成24年度、25年度の介護保険料の収納状況について答弁を求めます。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

平成24年度の現年分は、特別徴収は調定額47億815万円、収納額47億815万円、収納率は100%であります。

次に、普通徴収は調定額4億7,346万円、収納額3億9,574万円、未納額は7,772万円、収納率は83.59%。

全体で調定額51億8,161万円、収納額51億389万円、未納額7,772万円、収納率は全体で98.50%であります。

また、滞納繰越分については、調定額1億2,366万円、収納額2,493万円、未納額6,804万円、不納欠損額は3,069万円、収納率20.16%であります。

平成25年度の現年分、特別徴収は調定額48億5,252万円、収納額48億5,252万円、収納率は100%です。

普通徴収では調定額4億9,165万円、収納額4億1,337万円、未納額7,828万円、収納率は84.08%。

全体では調定額が53億4,417万円、収納額52億6,589万円、未納額は7,828万円、収納率は98.54%であります。

また、滞納繰越分につきましては、調定額1億4,562万円、収納額3,222万円、未納額8,237万円、不納欠損額は3,103万円、収納率22.13%であります。

○中山重俊議員

いろいろ御答弁いただきましたが、過年度滞納とか、あるいは普通徴収ですね、この部分については、やはり不納欠損等も増えているように伺ったわけですけれども、介護保険制度について、次に、介護保険制度には災害、あるいは火事などで被災したときは減額免除制度があるというふうに言われておるわけですが、減免の状況はどうなっているのか、お答えいただきたいと思っております。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

平成24年度の減免状況は、生活困窮者5件、4万2,993円、東日本大震災で1件、3万565円、収監によるもの3件、5万60円、合計で9件の12万3,618円であります。

次に、平成25年度の減免状況は、生活困窮者3件、3万348円、収入減によるもの2件、1万8,538円、収監が1件、3万1,620円、火災5件の8万2,696円、合計で11件、16万3,202円であります。

○中山重俊議員

介護保険料の減免制度がどれくらい生かされているのかなと思って、今お尋ねしたわけですが、例えば、いただいた資料の26年度を見ましても、生活困窮が3件、収監が1件、収入減が2件、災害が4件、全体で10件、13万9,000円という形で、非常に少ないというふうに私は思うわけですね。もっと保険料の減免基準等を考慮していくべきじゃないかなというふうに思うわけであります。

では改めて、次に、給付費の財源、公費や保険料の負担割合について伺いたいと思っております。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

介護給付に必要な費用は、50%を国、県、市町による公費で、残る50%を第1号被保険者と第2号被保険者の保険料によって賄われております。

公費の内訳は、居宅給付費につきまして国が25%、県が12.5%、市町が12.5%であります。

施設等給付費については国が20%、県が17.5%、市町が12.5%であります。

また、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は全国ベースの人口の構成比率により案分され、第6期におきましては、22%を第1号被保険者、28%を第2号被保険者が負担するとされているところでございます。

○中山重俊議員

今、聞いておりますと、国が保険料の負担をしている割合の中で、国の費用、国費を増加させれば保険料の率を下げることはできるわけですし、また、利用者の1割負担に国費を導入していくということになれば、また1割より負担は減ることになるわけですが、全体とはいかないと思うわけ

ですけれども、低所得者に対しての減免という制度、この点についてはどうなのか、お答えいただきたいと思います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

まず、保険料及び利用料への国費負担を増額させれば、保険料、利用料を下げることはできると考えております。

しかしながら、保険料の財政構成や利用料は介護保険法で定められております。保険給付の負担割合の変更は法改正が必要であり、一保険者が勝手に変更できるものではございません。これは国政の場で議論されるべきであると考えております。

しかし、第6期からは介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化として、給付費の5割負担の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料軽減が強化されることになっております。

○中山重俊議員

今の答弁と若干関連するかもわかりませんが、保険料の減額免除に対して、厚労省ができないという理由を次の3つ言っているわけですね。保険料の全額免除、2つ目に収入のみに着目した一律の減免、3つ目に保険料減免分に対する一般財源からの繰り入れを不適切とする三原則、これを示していたわけです。

ところが、2002年3月19日の参議院厚生労働委員会で、当時、日本共産党の井上美代参議院議員は、この三原則は助言にすぎず、自治体がそれに従うべきものではないということを当時の坂口厚生労働大臣との質疑で明確に答弁をさせております。

議事録から再現しますと、井上議員は自治事務である介護保険料の減免制度に対する国の3つの原則は、地方自治法上、国の関与の仕組みの中で何に当たるのかというふうに質問しますと、政府参考人の堤氏は、地方自治法第245条第1号のイに規定する助言、あるいは勧告に当たると。これに対して井上議員は、助言、もしくは勧告の場合、自治体はそれに従う義務があるのかと。政府参考人の堤氏は、法律上の義務はないというふうに解釈していると。そして、井上議員は、減免制度の実施など、自治体が福祉の増進のために頑張ると

いうことは自治法にも明記されている。厚生労働省が指導している3つの原則は自治体を圧迫しているし、いろいろ矛盾を起こしている。3つの原則は撤回すべきと思うがどうかということを探ねたところ、坂口厚生労働大臣は、自治体の中で3つの原則を乗り越えてやるということも百幾つあるわけで、それでもなおかつその三原則を乗り越えてやるというのを、それは私たちの言うことからはみ出ているからそれは絶対だめだと、やめろということまで言っていないと。3つの原則を超えてやることを私たちは奨励していないが、皆さん方、自治体の主体性を尊重しているとのやりとりもあっているわけでございます。

そういう点では、低所得者への減免制度というか、これについてももっともっと広域連合としても、あるいは加盟されている構成団体といいますか、そこでもそういう問題を検討する必要があるんじゃないかなというふうに思うわけですが、そこら辺について御答弁いただければと思います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

先ほど言われた介護保険料の減免に係る、いわゆる国の三原則でございますが、改めまして御紹介いたしますと、保険料の全額免除、それから、収入のみに着目した一律減免、それと、保険料減免分に対する一般財源の繰り入れについては行わないとするものでございます。

これについては、今回の介護保険制度改正に係る全国課長会議、また、それに係る事務連絡においても、この三原則を遵守し、適正に対応するよう厚生労働省のほうから連絡がっております。本広域連合はこの趣旨に従い、これまで同様、国の方針どおり対応していきたいと考えております。

また、議員が言われる国が禁止をしていない、罰則を設けていないという御趣旨は、何らかの特殊な事情において国は地方の自主性を重んじるということであろうと思われま。厚生労働大臣や老健局長も、介護保険制度の趣旨に従い、まずは三原則の遵守を求めているものであり、本広域連合は今までどおり社会保障制度である介護保険制度を運営する上では、全国的に遵守されるべき秩

序に従い、適切な事務執行を行うべきであると考
えております。

○中山重俊議員

今、そういう答弁もされましたけれども、これ
をいつまでやっても問題解決はしませんので、具
体的に、例えば、国に対して国庫負担の増額を佐
賀中部広域連合としても求めていくべきではない
かというふうに考えるわけですが、これまでど
のような取り組みをなされてきたのか、御答
弁いただければと思います。

○廣重和也副局長兼総務課長兼業務課長

本広域連合といたしましては、今までも全国介
護保険広域化推進会議、それから、全国市長会の
重点提言事項として、次の3つを要望しておりま
す。

1つは、急激な保険料上昇を抑制するため、国
庫負担割合の引き上げ、新たな財政措置を行うこ
と。次に、介護保険料の減免、利用料の軽減など
の低所得者対策については、各保険者の負担とす
ることなく、国の責任と負担のもと統一して行う
こと。3つ目に、各保険者に対し、給付費の25%
を確実に配分し、現行の調整交付金は別枠化する
ことなどを国に対して要望しておりまして、引き
続き国に要望していきたいと考えております。

○中山重俊議員

以上で一応質問は終わるわけですが、保
険料の減免基準というのを改めてやっぱり検討を
していただきたいなと思います。

震災等による本人、生計中心者の財産の著しい
減少とか生計中心者の死亡、障がい等による収入
の著しい減少、あるいは生計中心者の失業等によ
る収入の著しい減少ということで、一定の減免額
は免除額とか示されておりますし、低所得者に対
する保険料減免基準もここにあるわけですが、こ
れをさらに充実していただいて、低所得者
に対する対応をもっときめ細かにしていただけれ
ばと思います。

そのことを発言いたしまして、質問を終わります。

○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

○山本義昭議長

これより議案の委員会付託を行います。

第1号から第12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に付託いたしま
す。

委員会付託区分表

○介護・広域委員会

- 第1号議案 平成27年度佐賀中部広域連合一般
会計予算
- 第2号議案 平成27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26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26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7号議案 佐賀中部広域連合包括的支援事業
の実施に関する基準を定める条例
- 第8号議案 佐賀中部広域連合指定介護予防支
援の事業者の指定及び事業に関する
基準を定める条例
- 第9号議案 佐賀中部広域連合職員の給与に関
する条例の一部を改正する条例
- 第10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障
がい支援区分認定審査会条例の一
部を改正する条例
- 第11号議案 佐賀県市町総合事務組合を組織す
る地方公共団体の数の増加及び同
組合規約の変更について

○消防委員会

- 第3号議案 平成27年度佐賀中部広域連合消防
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
特別会計補正予算(第2号)
- 第12号議案 佐賀広域消防局南部消防署改築(建
築)工事請負契約の締結について

◎ 散 会

○山本義昭議長

本日の会議はこれで終了いたします。

本会議は2月20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4時28分 散 会

平成27年2月20日（金）

午前10時01分 開議

出席議員

1. 平間 智治	2. 飯守 康洋	3. 堤 克彦
4. 松尾 義幸	5. 野副 芳昭	6. 白石 昌利
7. 伊東 健吾	8. 馬場 茂	9. 宮崎 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	江里口 秀次
副広域連合長	松本 茂幸	副広域連合長	多良 正裕
副広域連合長	御厨 安守	広域連合理事	淵上 哲也
監査委員	久保 英継	会計管理者	田崎 大善
事務局長	松尾 安朋	消防局長	吉岡 孝之
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	野田 登美男	認定審査課長兼給付課長	深町 治応
予防課長	永石 理	通信指令課長	鷺崎 徳春
佐賀消防署長	大島 勝政		

◎ 開 議

○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。

◎ 委員長報告・質疑

○山本義昭議長

日程により会期の決定を議題といたします。

介護・広域委員会審査報告書

平成27年2月17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、第5号及び第7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27年2月20日

介護・広域委員会委員長 伊 東 健 吾
佐賀中部広域連合議会
議長 山 本 義 昭 様

消防委員会審査報告書

平成27年2月17日佐賀中部広域連合議会において付託された第3号、第6号及び第12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27年2月20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

○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の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。

○伊東健吾介護・広域委員長

おはようございます。介護・広域委員会委員長の報告をいたします。

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10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条

例について、委員より、保険料の改定について、基金を取り崩して保険料の上昇を抑えたことは評価するが、第1段階から第3段階までのうち、第5期の保険料より増額となっている段階があるが、増額をしなくてよい検討はできなかったのかとの質問がありました。これに対して執行部より、第1段階から第3段階までは、消費税増税により公費負担による軽減措置が行われる予定であった。消費税増税が延期になったため、平成29年4月までは、一部の段階において保険料が増額という結果になってしまったとの答弁がありました。

また、地域支援事業が経過措置により順次、総合事業に移管されるが、市町格差が出ないようにしてほしいが、その検討方法はどうかとの質問があり、これに対して執行部より、施策の検討方法や内容については介護保険運営協議会にお諮りしていく。その際に、運営協議会の傍聴や議会への情報提供などを行い、予算等の審議で議会での検討をいただくことになるとの答弁がありました。

以上の審査を経て、採決に際し、第2号議案 平成27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、介護報酬引き下げにより事業所の収入減となり、処遇改善加算の措置がなされても職員の処遇改善がなされるのか疑問があること、減免施策の拡充がなされていないこと、加えて、平成29年度からの消費税実施が前提とされていることなどから、可決することに反対であるとの意見があり、また、第10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例について、委員より、第4期から第5期に至る際に大きな介護保険料増額が行われていることが背景にあり、また、低所得者に対する施策が不十分であるとのことから、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1号、第4号、第5号、第7号から第9号及び第11号議案は全会一致で、第2号、第10号議案は賛成多数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。

○重松 徹消防委員長

おはようございます。それでは、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。

第12号議案 佐賀広域消防局南部消防署改築(建築)工事請負契約の締結について、委員より、南部署の改築工事請負契約については、指名停止を受けるなど問題がある事業者と契約して大丈夫なのかという不信感を住民が持つのではないか、適正な手続によるものであるとの説明があったが、考え方について確認したいとの質問があり、執行部より、手続を含め入札については適正に行われているため、本議案を提出したものであるとの答弁がありました。

また、委員より、入札が適正に行われている場合に仮契約の解除を行ったときに、法的な問題はどうかとの質問があり、執行部より、入札が適正に行われた上での仮契約なので、仮契約の解除は行えないことを前提として議案を提出しているとの答弁がありました。

また、委員より、今回の契約における契約内容について、指名停止などの場合の契約解除の条項は契約書に記載されていなかったのかとの質問があり、執行部より、仮契約書にはそういった旨の記載はないとの答弁がありました。

以上の審査等を経て、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。

以上で消防委員会の審査報告を終わります。

○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了いたします。

◎ 討 論

○山本義昭議長

これより第2号議案 平成27年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算及び第10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例について、一括して討論に入ります。

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。

○中山重俊議員

おはようございます。佐賀市の中山重俊です。

私は、第2号議案 平成27年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計予算及び第10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例について、反対討論いたします。

政府は、昨年6月の通常国会で医療介護総合法を可決強行しました。今、介護保険はこの3年間で大きく変えられようとしています。この法律の一番大きな問題は、要支援1、2の生活支援・訪問介護とデイサービス・通所介護を介護保険から外し、徐々に市町村の事業に移すというものです。

要介護認定の要支援とは、何とか自分でできることがあるものの、重い物を持つ、しゃがむなど負担のある動作が難しく、誰かの支援が必要な状態のことを言います。全国的には、2014年1月現在で160万人余り、佐賀中部広域連合では、昨年、平成26年12月現在で6,136人と、要介護認定者の約34%が影響を受けます。このように、多くの高齢者を介護サービスの対象から除外するものです。

また、特別養護老人ホームへの入所は、要介護3以上に限られることです。現在入所している要介護1、2の人を追い出すことはないと言われていますが、4月から申し込みをする人は要介護3以上が原則となります。これまでになかった法的介護、医療保障を土台から取り崩す大改悪法と言わねばなりません。

そういう中で、介護保険サービスの値段である介護報酬について、4月からの新価格が2月6日に決まりました。この介護報酬の見直しは3年に一度行われ、今回、介護報酬全体で2.27%のマイナス改定となります。

このことで介護事業者はどうなるか。処遇改善加算などの上乗せを除けば、介護事業者に入る報酬はマイナス4.48%です。消費税増税や物価高を考慮すれば過去最大の引き下げです。

介護職員はどうでしょうか。介護職員の処遇改善加算といいながら、事業者への報酬全体の引き下げがある中で、どうして介護職員の処遇改善ができるのでしょうか。

政府は、介護施設の収支差率、利益率が良好だから報酬削減にも耐え得ると言っていますが、果たしてそうでしょうか。月給は1万2,000円上がったけど、経営悪化でボーナス減、また、経営悪化で人員が削減され、仕事がかえってきつくなったなど、報酬削減によってこうした事態も当然に予想されます。介護事業者は、賃上げしろと言っても手足を縛って泳げというものではないかと批判的です。

次に、介護保険料の問題です。

第6期——2015年から2017年の佐賀中部広域連合の保険料は、基金からの繰り入れ9億5,400万円により前期の第5期の保険料に据え置くとの方針が示されています。しかしながら、4期から5期に移るときに、基準月額が4,292円から5,270円と大幅な引き上げが行われました。

この影響もあり、日本共産党佐賀市議団が取り組んだ佐賀市民アンケートや佐賀県政アンケートには、介護保険料が高過ぎて、払いたくても払えないとの声も大きいものがあります。国の負担割合を増やすこと、また、一般会計からの繰り入れを行って介護保険料を抑制している自治体もあると聞いています。この点の努力が足りないことも指摘します。

介護保険制度は、生活困窮、災害や火事などで被災したときには減額・免除制度がありますが、減免状況は、平成26年1月時点でも生活困窮3件、収入減2件、災害4件、収監1件など、わずか10件、金額にして13万9,466円であり、低所得者に対する減免施策の拡充が行われていないことは問題です。また、全体として平成29年度からの消費税10%増税の実施が前提とされていることにも反対です。

また、第10号議案については、基金を取り崩して保険料の上昇を抑えたことは認めますが、特例第3段階では0.66から第6期における第2段階0.75と、第5期の保険料よりも増額になっている

段階があり、問題であることを指摘し、反対討論といたします。

○山本義昭議長

以上で討論は終結いたします。

◎採決

○山本義昭議長

これより第2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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第2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10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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第10号議案は委員長報告どおり原案は可決されました。

◎討論

○山本義昭議長

次に、第12号議案 佐賀広域消防局南部消防署改築（建築）工事請負契約の締結についてについて討論に入ります。

なお、討論についての議案の発言時間は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。

○松尾義幸議員

小城市の松尾義幸です。第12号議案 佐賀広域消防局南部消防署改築（建築）工事請負契約の締結について、反対をいたします。

この契約の締結議案は、昨年12月19日、入札が行われ、株式会社上瀧建設が税抜きで3億1,304万円で落札をしたものです。

反対理由の第1は、唐津市発注の漁港工事の入札に絡み、上瀧建設の副社長が贈賄容疑でことし1月14日に逮捕されたことです。

第2は、不正入札事件に役員がかかわった業者と仮契約を結んで議案が上程されましたが、中部広域連合を構成する4市1町のうち4市が、1月

17日以降、上瀧建設の指名停止処分を行っていません。このような状況の中で、入札にかかわる手続は適正だったということでこの議案を認めることは、住民に説明ができません。

第3は、今後の対応が明確でないことです。山口県では、請負契約議案の可決前に指名停止を受けた業者について、仮契約自体を解除することを入札時に明らかにしており、既に実施した例もあるということです。

以上の3つの理由により反対いたします。

○山本義昭議長

以上で討論は終結いたします。

◎ 採 決

○山本義昭議長

これより第12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願います。

〔賛成者起立〕

賛成者多数と認めます。よって、第12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1号、第3号から第9号及び第11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1号、第3号から第9号及び第11号議案は委員長報告どおり原案は可決されました。

◎ 議決事件の字句及び数字等の整理

○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。

◎ 会議録署名議員指名

○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、議長において野副議員及び重松議員を指名いたします。

◎ 閉 会

○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23分 閉 会

会議に出席した事務局職員

議 会 事 務 局 長 増 田 耕 輔

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 池 田 和 博

議 会 事 務 局 書 記 貝 野 文 洋

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 野 副 芳 昭

佐賀中部広域連合議会議員 重 松 徹

会 議 録 作 成 者
佐賀中部広域連合議会事務局長 増 田 耕 輔

(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27年2月定例会

質疑順	氏 名	質 疑 事 項
1	川 崎 直 幸	第10号議案 佐賀中部広域連合介護保険及び障がい支援区分認定審査会条例の一部を改正する条例 第6期介護保険料の段階設定について
2	松 尾 義 幸	第12号議案 佐賀広域消防局南部消防署改築（建設）工事請負契約の締結について

(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27年2月定例会

質問日	質問順	氏 名	質問方式	質 問 事 項
17日 (火)	1	川 崎 直 幸	一問一答	1 救急搬送における「たらいまわし」を防ぐためについて (1) 広域消防局内での過去3年間における救急出動の推移は (2) その内5回以上の連絡で搬送先病院が決まったのはどのくらいの数字になるのか 2 有明海沿等における水難救助の連絡体制について (1) 前々回の議会での一般質問のつづき
	2	白 石 昌 利	一問一答	1 消防行政について (1) 広域化に伴う懸案事項の改善と今後 (2) 佐賀広域消防局昇任試験(平成26年12月実施)を巡る経過と対応
	3	白 倉 和 子	一問一答	1 介護保険について (1) 介護保険制度の改正においての要支援者に対する佐賀中部広域連合と構成各自治体での事業のすみ分けについて (2) 要支援者に対して、市町格差は出ないようにするための広域連合の役割 (3) 県の介護保険事業支援計画の内容と、その連携について (4) 介護保険制度の施行後、介護職員数は増加し、10年間で倍以上になっている。また、制度改正に伴い、2025年には介護職員数は更に1.5倍以上必要とされているが、人材の確保をどう考えているか

質問日	質問順	氏名	質問方式	質問事項
17日 (火)	4	松尾義幸	一問一答	1 火災の危険性がある空家対策について (1) 木造建物空家調査結果について (2) 空家等対策の推進に関する特別措置法の成立に伴う対応について (3) 消防局と各自治体の連携による火災予防対策について 2 認知症対策について (1) 認知症になりにくい対策の推進について (2) 小城市北部包括支援センターで推進しているキーホルダーの普及について (3) 認知症になっても安心してらせるまちづくりについて
	5	野副芳昭	一問一答	1 介護報酬の引き下げによってどうなるのか (1) 事業者 (2) 利用者 (3) 職員 2 ドクターヘリの運航状況は (1) 救急率 (2) 広報活動
	6	中山重俊	一問一答	1 第6期介護保険制度・事業について (1) 国の介護報酬削減(2.27%)にかかわる諸問題について (2) 国庫負担の増額で保険料・利用料の減額措置について