

## 目

## 次

8月定例会会期及び議事日程	3	深町治応認定審査課長兼給付課長	14
8月定例会付議事件	4	野副芳昭議員	14
△ 8月8日(月)		深町治応認定審査課長兼給付課長	15
出欠議員氏名	5	野副芳昭議員	15
地方自治法第121条による出席者	5	深町治応認定審査課長兼給付課長	15
開 会	6	野副芳昭議員	15
会期の決定	6	深町治応認定審査課長兼給付課長	15
議事日程	6	野副芳昭議員	15
諸報告	6	野田博嗣予防課長	16
議案上程	6	野副芳昭議員	16
提案理由説明	6	野田博嗣予防課長	17
秀島敏行広域連合長	6	野副芳昭議員	17
議案に対する質疑	7	野田博嗣予防課長	17
野北 悟議員	7	野副芳昭議員	17
深町治応認定審査課長兼給付課長	7	野田博嗣予防課長	18
野北 悟議員	8	山下明子議員	18
深町治応認定審査課長兼給付課長	8	深町治応認定審査課長兼給付課長	19
野北 悟議員	8	山下明子議員	19
深町治応認定審査課長兼給付課長	8	深町治応認定審査課長兼給付課長	20
広域連合一般に対する質問	9	山下明子議員	20
諸泉定次議員	9	深町治応認定審査課長兼給付課長	20
高島直幸消防課長	10	山下明子議員	20
鷺崎徳春消防副局長兼総務課長	10	深町治応認定審査課長兼給付課長	20
諸泉定次議員	11	山下明子議員	20
高島直幸消防課長	11	深町治応認定審査課長兼給付課長	20
諸泉定次議員	11	山下明子議員	20
高島直幸消防課長	11	深町治応認定審査課長兼給付課長	21
諸泉定次議員	11	山下明子議員	21
高島直幸消防課長	11	深町治応認定審査課長兼給付課長	21
諸泉定次議員	11	山下明子議員	21
鷺崎徳春消防副局長兼総務課長	11	深町治応認定審査課長兼給付課長	21
諸泉定次議員	11	山下明子議員	21
鷺崎徳春消防副局長兼総務課長	12	深町治応認定審査課長兼給付課長	21
野副芳昭議員	12	山下明子議員	22
深町治応認定審査課長兼給付課長	12	深町治応認定審査課長兼給付課長	22
野田博嗣予防課長	13	山下明子議員	22
野副芳昭議員	13	深町治応認定審査課長兼給付課長	22
深町治応認定審査課長兼給付課長	13	山下明子議員	22
野副芳昭議員	14	深町治応認定審査課長兼給付課長	22

山下明子議員	22	松永憲明議員	32
深町治応認定審査課長兼給付課長	23	深町治応認定審査課長兼給付課長	32
山下明子議員	23	松永憲明議員	33
深町治応認定審査課長兼給付課長	23	深町治応認定審査課長兼給付課長	33
山下明子議員	23	松永憲明議員	33
深町治応認定審査課長兼給付課長	23	深町治応認定審査課長兼給付課長	33
山下明子議員	23	松永憲明議員	33
深町治応認定審査課長兼給付課長	24	深町治応認定審査課長兼給付課長	33
山下明子議員	24	松永憲明議員	33
深町治応認定審査課長兼給付課長	24	深町治応認定審査課長兼給付課長	34
山下明子議員	24	松永憲明議員	34
深町治応認定審査課長兼給付課長	25	深町治応認定審査課長兼給付課長	34
山下明子議員	25	松永憲明議員	34
岩橋隆一郎事務局長	25	議案の委員会付託	34
山下明子議員	26	散 会	35
深町治応認定審査課長兼給付課長	26	△ 8月12日(金)	
山下明子議員	26	出欠議員氏名	37
秀島敏行広域連合長	26	地方自治法第121条による出席者	37
山下明子議員	26	開 議	38
休 憩	27	委員長報告・質疑	38
出欠議員氏名	28	伊東健吾介護・広域委員長	38
地方自治法第121条による出席者	28	討 論	38
再 開	29	山下明子議員	39
松永憲明議員	29	採 決	40
深町治応認定審査課長兼給付課長	29	議決事件の字句及び数字等の整理	40
松永憲明議員	29	会議録署名議員指名	40
深町治応認定審査課長兼給付課長	30	閉 会	40
松永憲明議員	30	(資料)	
深町治応認定審査課長兼給付課長	30	議案質疑項目表	43
松永憲明議員	30	一般質問項目表	44
深町治応認定審査課長兼給付課長	31		
松永憲明議員	31		
深町治応認定審査課長兼給付課長	31		
松永憲明議員	31		
深町治応認定審査課長兼給付課長	31		
松永憲明議員	31		
深町治応認定審査課長兼給付課長	31		
松永憲明議員	31		
深町治応認定審査課長兼給付課長	32		
松永憲明議員	32		
深町治応認定審査課長兼給付課長	32		

## 8 月 定 例 会

◎ 会 期 5 日 間

### 議 事 日 程

日 次	月 日	曜	議 事 要 項
1	8 月 8 日	月	午前10時開会、会期の決定、諸報告、提出議案上程、提案理由説明、議案に対する質疑、広域連合一般に対する質問、議案の委員会付託、散会
2	8 月 9 日	火	(常任委員会)
3	8 月 10 日	水	休 会
4	8 月 11 日	木	休 会
5	8 月 12 日	金	(議会運営委員会) 午前10時開議、委員長報告、質疑、討論、採決、会議録署名議員の指名、閉会

◎ 8月定例会付議事件

△広域連合長提出議案

- |        |   |
|--------|---|
| 第12号議案 | 平成27年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算                |
| 第13号議案 | 平成27年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算            |
| 第14号議案 | 平成27年度佐賀中部広域連合消防特別会計歳入歳出決算              |
| 第15号議案 | 平成28年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）             |
| 第16号議案 | 平成28年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第1号）         |
| 第17号議案 | 平成28年度佐賀中部広域連合消防特別会計補正予算（第1号）           |
| 第18号議案 | 佐賀中部広域連合行政手続条例等の一部を改正する条例               |
| 第19号議案 | 佐賀中部広域連合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例等の一部を改正する条例 |
| 第20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  |

△報告書等

- 議決事件の字句及び数字等の整理について
- 介護・広域委員会審査報告書
- 消防委員会審査報告書

平成28年 8 月 8 日 (月)

午前10時00分 開会

出席議員

1. 中島慶子	2. 野北悟	3. 西正博
4. 諸泉定次	5. 野副芳昭	6. 白石昌利
8. 馬場茂	9. 宮崎健	10. 永渕史孝
11. 村岡卓	12. 江原新子	13. 高柳茂樹
14. 松永憲明	15. 川副龍之介	16. 山下明子
17. 川崎直幸	18. 川原田裕明	19. 平原嘉徳
20. 黒田利人		

欠席議員

7. 伊東健吾		
---------	--	--

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	中島博樹
事務局長	岩橋隆一郎	消防局長	田原和典
消防副局長兼総務課長	鷺崎徳	総務課長兼業務課長	石橋祐次
春		予防課長	野田博嗣
認定審査課長兼給付課長	深町治応	通信指令課長	藤島潤典
消防課長	高島直幸		
佐賀消防署長	中島英則		

◎ 開 会

○川崎直幸議長

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

これより本日の会議を開きます。

◎ 会期の決定

○川崎直幸議長

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8月12日までの5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5日間と決定いたしました。

◎ 議事日程

○川崎直幸議長

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

○川崎直幸議長

次に、日程により諸報告をいたします。

報告の内容につきましては、配付いたしております報告第2号のとおりです。

報告第2号

諸 報 告

○例月出納検査の報告について

平成28年2月16日から平成28年8月7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

2月23日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成27年度12月分)

3月31日 例月出納検査結果報告について

(一般会計・特別会計等の平成27年度1月分)

4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27年度2月分)

5月30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27年度3月分)

7月1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27年度4月分)

(一般会計・特別会計等の平成28年度4月分)

7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27年度5月分)

(一般会計・特別会計等の平成28年度5月分)

◎ 議案上程

○川崎直幸議長

次に、日程により第12号から第20号議案、以上の諸議案を一括して議題といたします。

なお、平成27年度佐賀中部広域連合一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について、平成27年度佐賀中部広域連合消防特別会計継続費繰越計算書の報告についてが、第2号及び第3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

○川崎直幸議長

広域連合長から提案理由の説明を求めます。

○秀島敏行広域連合長

おはようございます。本日、佐賀中部広域連合議会定例会を招集し、当面する諸案件につきまして、御審議をお願いすることになりましたので、これら提出議案の概要について御説明申し上げます。

はじめに、第12号から第14号までの議案は、平成27年度の一般会計及び特別会計の決算の認定について、お諮りするものであります。

次に、補正予算議案について御説明申し上げます。

今回の補正予算は、平成27年度決算に伴う諸経費、緊急を要する経費など、必要最小限の補正措置を講じております。

第15号議案「一般会計補正予算（第1号）」は、補正額約2,563万円で、補正後の予算総額は、約9億1,525万円となっております。

その内容は、決算に伴う措置となっております。

次に、第16号議案「介護保険特別会計補正予算（第1号）」は、補正額約8億3,048万円で、補正後の予算総額は、約300億3,280万円となっております。

その内容は、決算に伴う措置のほか、国の実施要綱改正による事業組替となっております。

次に、第17号議案「消防特別会計補正予算（第1号）」は、補正額9,116万円で、補正後の予算総額は、約49億5,924万円となっております。

その内容は、決算に伴う措置のほか、公債費利子の確定、助成事業に伴う措置等を行っております。

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

次に条例等の議案につきまして、御説明申し上げます。

第20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、地方分権の趣旨により、介護認定審査会及び障がい支援区分認定審査会の委員の任期について、従前は、政令で「2年」と定めてあったものを、条例で「3年」と規定するものです。

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

以上、御審議をよろしく申し上げます。

#### ○川崎直幸議長

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

#### ○川崎直幸議長

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、発言を許可いたし

ます。

#### ○野北 悟議員

おはようございます。それでは通告に従いまして、第20号議案について質問させていただきます。

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質問させていただきます。

今回の改正については、委員の任期についての政令が改正されたことにより、2年から3年に改めるものですが、任期を延長するに当たり、再任の制限について内部で検討されたのか。

また、連続して再任する場合の回数に制限を設ける必要はないのか、お尋ねいたします。

#### ○深町治広認定審査課長兼給付課長

おはようございます。まず、要介護認定について、概要を説明申し上げます。

要介護認定は、高齢者の方が介護サービスを利用する際に、あらかじめ行う必須の手続きでございます。

この認定に係る手続の第一歩となるのが、要介護認定申請です。本広域連合や市町の窓口申請書が提出されます。

認定申請の次は、本広域連合から調査員を派遣し、認定調査を行います。

また、申請者の主治医に意見書の記載を依頼いたします。

まず、認定調査結果をコンピューターで処理し、一次判定が行われます。この一次判定と主治医意見書による二次判定が要介護認定審査会で合議体と言われる単位ごとに行われます。

この二次判定をもとに、広域連合長が認定結果を決定いたします。

この審査会の運営については、法令等で規定されていることが多く、委員会及び合議体の定数に係る要件、委員の任期、委員の再任可能規定などが定められております。

こういった背景を踏まえますと、議員お尋ねの、再任の回数の制限等は、国の法令により行われることになるかと思われま

現在のところ、国に要望を行うほど審査を阻害

するような事案は発生いたしておりません。

また、今回の条例改正のきっかけとなりました介護保険法施行令の改正は、地方分権改革に関する平成26年度の地方からの提案等に関する対応方針が、平成27年1月30日に閣議決定されたことによります。

決定の理由は、各保険者において、委員の再任率が非常に高く、その任期について、長期性が見られるということもあるため、地方分権による事務の効率性かんがみて判断されたものです。このため、再任の回数制限等は検討しておりません。

現在、本広域連合の審査会委員の選任について申し上げますと、委員の交代に際しましては、法第15条に掲げる保険、医療、福祉の関係団体に推薦をお願いいたしております。

各関係団体におかれましては、審査会開催の曜日や時間帯などを内部調整していただき、推薦を行っていただいております。

また、選出していただいた各委員の方々には、御多忙の中、生業に従事しながらお引き受けいただいております。このことについては、多大な感謝の念を持つところでございます。

#### ○野北 悟議員

それでは、2回目の質問をさせていただきます。

今、いろいろ御説明ありましたが、個人差がございませけれども、人間には必ず老いという問題が出てまいります。自治体が設置する附属機関の委員については、団体等をお願いをして引き受けていただいている関係上、こちらからはなかなか退任とか、そういうことについて話を切り出しにくいような状況になっていると思います。しかしながら、委員の職責というのを考えていきますと、さまざまな状況を想定して備えておく必要があるのではないかと考えておられます。

新たな人材の育成や、組織の活性化などを考慮いたしますと、委員について、定年制を設ける必要があるのではないかとと思いますが、その辺について、再度お尋ねします。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

先ほど申し上げましたとおり、審査会の運営の

制度につきましては、国の法令で規定されてあります。定年制につきましても、国が定める範囲であると考えます。

現在のところ、国に要望を行うほど審査を阻害するような事案は発生いたしておりません。

定年制の導入についての議論につきましても、本広域連合の審査会運営が順調に行われているため行っておりません。

#### ○野北 悟議員

それでは、3回目に移らせていただきます。

これは先ほど1回目の答弁の中で、この委員の再任率が高いという話がありました。年度によっては、再任率が90%にもなるというようなことがあるというふう聞いておりますが、長期にわたる人員の固定化というのは、1合議体が5人という少人数で構成された会議においては、マンネリ化とか思考の硬直化や問題意識の低下などが心配されるというふうに思います。

このような状況を考えますと、委員が固定してしまうことにより弊害が生じることがないのか、また、その可能性についてはどのように考えているのかお尋ねをします。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

まず、本広域連合の認定審査会の状況からお答えいたしますと、現時点で長期化している方は結構いらっしゃいます。在任期間が長い方では、設立当初からの委員もいらっしゃいます。委員の在任割合から申し上げますと、10年以上の方が約4割、6年以上の方が約6割となっております。

在任期間が長期化していると言えないこともありませんけれども、現在の審査会運営は、認定審査会委員の日々の研さんなどの御努力の上、各委員の御協力により、効率的、かつ公正、公平に順調に行われております。このため弊害は生じておりません。

また、参考までに申し上げますと、御高齢になられた方で、審査会の審査を御自身が無理と判断された方、あるいは関係団体が困難であると判断された方につきましては、御勇退をされており、ある程度の新旧交代はされているものと考えております。



○川崎直幸議長

以上で通告による質疑は終わりました。

これをもって質疑は終結いたします。

◎ 広域連合一般に対する質問

○川崎直幸議長

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。

○諸泉定次議員

小城市の諸泉であります。消防行政の運営について、整理をいたしまして、大きく3点に集約して質問させていただきます。

まず初めに、消防署の人員体制についてお聞きいたします。

佐賀広域消防局は、消防局、それに6つの消防署、3分署、5出張所ということで、平成28年度4月現在では定数425人に対して、実人員416名と、定数より9名減となっております。また、急増する救急や火災等々で、実働部隊である6消防署、3分署、5出張所が住民ニーズに合った人員体制となっているのか。また、本部である消防局の人員体制もどうなのか。つまり、各部署での緊急体制に対応できる人員体制なのか、お聞きいたします。

その上で、各部署ごとに配置されている救急車に対する救急救命士の人員体制は大丈夫なのか。もちろん、出張所では、消防車が出れば、救急車は出せない状況であることはわかっております。しかしながら、119番通報の実に半分以上が救急であり、これから高齢化が進めば進むほど、ますます救急車の出勤はふえ続けると思います。そうしたときに、救急救命士の人員確保について、どのような実情なのか、お尋ねいたします。

次に、職員の不祥事についてお尋ねいたします。

ことし1月17日に男性消防副士長が、マンションの賃貸収入などで年間約7,000万円を得ていた問題で、ほかに6人が年間約660万円から1,500万円の賃貸収入を得ていたことを問題発覚後の内部調査で判明したと佐賀広域消防局は公表したところであります。

その上で、19日には年間約7,000万円の収入を得ていた男性消防副士長に対し、兼業を禁止する地方公務員法に違反したと報道されております。

私がこの問題を取り上げたのは、今回の不祥事が住民からの通報により発覚したということであり、つまり、外部の住民からの通報がなければどうなっていたのか。そして、この問題が住民からの通報であるならば、目に見える形での住民、市民への説明責任がある。そして、議会はそれらをチェックする責任があるということでもあります。

そうであれば、議事録にきちんと残し、議会として、住民、市民目線で、この問題の説明責任を求めるのは当然であると考えたからであります。

事細かに質問する気持ちはありませんが、私は危険業務に従事し、住民の生命財産を守っている消防職員の誇りと使命感は、住民の信頼があってこそこの消防行政であり、多くの人々の関心を得るものだと思っております。

このような不祥事をいつまでも引きずるわけにはいきません。猶予期間の6カ月も切れています。この問題は、処分が目的ではなく、一刻も早い佐賀広域消防局の信頼回復が目的であります。

そこで、どのような処分であったのか、お尋ねいたします。

総括質問の最後に、消防防災ヘリコプターの導入についてお尋ねいたします。

もちろん、この事業は、佐賀県が主体であることはわかっております。しかし、これまで消防防災ヘリ導入については、前知事時代に総務省が無償で配置すると言ったときも断り、過去2回にわたって断っております。

消防防災ヘリがないのは佐賀県と沖縄県だけあります。沖縄は米軍基地の関係で、航空規制が厳しく、実質的に見れば、佐賀県のみが未配備というふうになっております。

我々佐賀中部広域連合を構成する市町の議会でも、消防防災ヘリの導入を求める決議を全ての議会で行ったところであります。

御存じのように4月に起きた熊本地震でも、大災害となれば、隣県に応援要請できるといった状

況ではなく、大災害では地元対応が優先し、隣県に応援どころではないということが明らかになりました。

そこで、ことし2月に山口知事と全20市町の首長が意見交換するGM21ミーティングの中で、秀島佐賀市長が提案し、山口知事も前向きで消防防災ヘリコプターの県内導入に向けた検討の場が設置されることになったというふうにマスコミでは報道されています。

そこで、この問題について、今日の状況について、どこまで把握されているのか、どういう状況になっているのか、この部分については、総括質問のみで現状をお尋ねしたいというふうに思います。

以上です。

#### ○高島直幸消防課長

おはようございます。まず初めに、消防署所の配置人員体制及び救急救命士の配置人員についてお答えします。

消防署所の配置及び人員体制につきましては、吉野ヶ里出張所を平成27年1月に開設いたしまして、現在6消防署、3分署、5出張所の計14署所、現場業務に従事する職員360名を配置し、消防局管内の災害防御に当たっております。

平成25年4月の統合により、総務など管理部門の人員配置の効率化が図られたことから、統合前に比べますと、20名の職員を現場活動要員と増強することができました。

さらに、車両整備計画に合わせ、救助工作車とポンプ車の双方の機能を有する車両を導入するなど、車両保有台数のスリム化にも着手しております。

このことにより、施設整備にかかる財政負担も抑制され、車両を運用する現場職員の負担も軽減されたところであります。

次に、救急車の配備状況に伴う救急隊員の配置状況について説明いたします。

本消防局管内では、15台の救急車を稼働しており、各署管轄の救急発生件数に応じて、専任救急隊員を配属しているところであります。

消防力の整備指針には、救急車1台を365日稼

働させるために必要な救急隊員は9名以上で、そのうち、3名以上は救急救命士の免許を保有し、救急出動時には1名以上は必ず搭乗することと定められておりますので、全署所に消防力の整備指針に沿った救急隊員数を確保しております。

救急救命士の配置人員につきましては、最も救急発生件数が多い佐賀消防署に救急隊を2隊置きまして、12名以上、他の消防署及び分署には6名以上、出張所につきましても4名以上の救急救命士を配置しておりますので、いずれも国の基準を満たしており、救急出動時に救急救命士が不足する事態は発生しておりません。

今後も、救急救命士の退職状況などの推移を考慮しながら、計画的に救急救命士を要請したいと考えております。

続きまして、佐賀県消防防災ヘリコプターの導入に伴います本消防局の動きについてお答えします。

消防防災ヘリコプターにつきましては、本広域連合長であります秀島佐賀市長がGMミーティングにおいて、佐賀県への導入の必要性を提案され、検討の場が設けられたことにより、消防防災ヘリコプターの導入の機運が一気に高まったものと考えております。

このことを受けまして、本消防局では消防防災ヘリコプターの機種、活動状況及び派遣隊員などについての調査研究を行いますとともに、県内の消防本部と協議の場を設けまして、消防防災ヘリコプターに関する概要等について、情報の共有を行ったところであります。

#### ○鷲崎徳春消防副局長兼総務課長

おはようございます。職員の処分についてお答えいたします。

本局職員が、自己の名義でマンションや駐車場など15物件の不動産を所有し、賃貸料として約7,000万円を得ておりました。これは、みずから営利企業を営むことに該当するもので、地方公務員法第38条の営利企業等の従事制限に違反するものとして、平成28年1月19日付で減給10分の1を3カ月とする懲戒処分を行いました。

また、6カ月以内に自己名義の不動産を減らし、

規模縮小を行うよう文書にて改善命令を出しております。

**○諸泉定次議員**

職員の配置については説明があったところでありますけれども、特に救急救命士の人員配置についてですけれども、この救急救命士の資格を持っていながら、総括の答弁の中で言われましたけれども、では、実際、実働部隊に配備されていない方々、例えば、総務課とか予防課など、そういう救急救命士の資格を持つ人たちが実働部隊ではないところに配置をされている。刻々と変わる技術に対して、どのような対応をとられているのか。

また、それをどうにかしなければ、実働部隊に配備されたときに、改めてまた研修し直すというのは、非常にもったいないと思われます。そういった意味では、実働部隊に配備をされていない救急救命士の資格を持つ方たちに対する研修とか、いつでも実働部隊で実践的に対応できる、そういう対応がどうなっているのか、お尋ねしたいと思います。

**○高島直幸消防課長**

議員の御質問にお答えします。

近年、複雑多様化する救急事案に対応するために、救急救命士が行う救急救命措置は、ますます高度化しており、知識、技術の維持及び向上のために継続的な再教育が必要であると考えております。

本消防局におきましては、再教育の一環といたしまして、三次医療機関での病院研修を実働救急救命士に限って行ってまいりましたけれども、平成28年4月からは人事異動等により、現場を離れている救急救命士にも、同じように病院研修の機会を与えまして、知識、技術の維持向上を図っているところであります。

**○諸泉定次議員**

それはそういう研修を毎年されていると思うんですけれども、大体どのくらいの人員で、これは毎年毎年やられているということで確認していいですか。

**○高島直幸消防課長**

先ほども申しましたとおり、本年度の4月から

計画的に行っておりますので、佐賀大学附属病院と県立病院の好生館のほうに1週間程度の研修をやるようにしております。

**○諸泉定次議員**

ことしの4月からということでもあります。もちろん受け入れ状況もあるでしょうけれども、おっしゃられたように、刻々と内容が変わってくるということで、ぜひ毎年実施——これは当然だと思うんですけれども——されるということでよろしいですよ、もう一回確認しますけれども。

**○高島直幸消防課長**

今後も計画的に研修をさせていきたいと思えます。

**○諸泉定次議員**

それでは、職員体制のことではなくて、次に、職員の不祥事についてお尋ねをいたします。

まず、もうごく簡単に結構ですので、この職員の不祥事について、処分に至る経過についてお尋ねいたします。

**○鷲崎徳春消防副局長兼総務課長**

処分に至った経緯についてお答えいたします。

昨年10月14日、市民の方から消防職員が不動産業みたいなことをしている。地方公務員法違反ではないかという内容の電話を受けたことがきっかけでございます。

これを受けまして、当該職員から8回の聴聞及び聞き取りを行いました。その結果、当該職員が自己の名義でマンションや駐車場などの不動産を反復、繰り返し購入しており、現在15物件を保有していること、平成26年中に約7,000万円の賃貸収入を得ていること、時間外ではあるが、不動産屋に出入りしていたことが判明しました。

このため、本局といたしましては、これらの行為がみずから営利企業を営むことに該当するものと判断し、懲戒処分を行ったところでございます。

**○諸泉定次議員**

この職員の不祥事について、私も総括質問の中で言いましたけれども、処分が目的ではなくて、信頼回復するためにきちっとしていただきたいというのが一番の趣旨であります。

そういうことで、あとは処分委員会なりでも論

議がされると思いますけれども、最後にお尋ねします。再発防止について、どのような防止策をとられているのかお尋ねして、私のこの質問を終えたいと思います。

#### ○鷲崎徳春消防副局長兼総務課長

処分を行った日に緊急の幹部会議を行い、全職員に対する法令遵守の徹底及び綱紀保持と注意喚起を行うとともに、部下職員への指導の徹底及び監督強化を指示いたしました。

また、ことし6月には、全職員を対象にコンプライアンス研修を実施したところでございます。

#### ○野副芳昭議員

神埼市の野副芳昭です。通告していましたが在宅医療と介護サービスとの連携体制の構築と、火災警報器の設置状況について質問いたします。

第6期佐賀中部広域連合介護保険事業計画の中で、今回質問します在宅医療と介護連携推進事業というものがあります。これは医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の方が、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するためには、居宅に関する医療機関と介護サービス事業者の関係者と連携を推進し、また、医療にかかわる専門的知識や経験が必要な事業であるため、地域の医師会と密接に連携しながら、市町の地域包括支援や高齢福祉課と連携体制を図る必要があります。平成27年度から市町や関係機関との協議、検討を開始し、平成28年から平成29年度までを準備期間とし、平成30年度から事業実施というふうになっております。

現在、自宅で亡くられる在宅死に地域差があり、厚生労働省は在宅医療の受けやすさが影響したと見ているようです。

佐賀県の自治体においても、在宅死の割合が最も高い地域が19.5%、最も低い地域は2.0%と、その差は約2倍近くもあります。

厚生労働省の全国調査においても、6割の人が自宅で療養したいと答えていますが、家族へ負担をかけたくないという考えで在宅医療は進んでいないのが実情であると言われております。

佐賀中部広域連合管内でも、将来の生活につい

て、自分だけの力でふだんの生活を営むことが難しくなる場合の住まいについて、高齢者全てで「自宅で暮らしたい」の割合が6割近くで最も多く、次いで多い「特別養護老人ホームに入りたい」の3割弱を上回っております。その理由としては、介護者が育児や介護、看護、仕事により介護が困難というふうになっております。

佐賀中部広域連合は、在宅医療と介護サービスとの連携体制の構築を図る必要があるとありますが、平成30年4月の事業実施に向け、どのように推進しようと考えておられるのか、質問いたします。

次に、広域消防への質問を行います。

2006年に、住宅への火災警報器の設置が義務づけられてから間もなく10年になります。警報器は、内部機器の経年劣化のおそれもあり、消防庁は10年をめどにした交換推奨をしています。佐賀県内の設置率は7割程度で全国平均を下回り、沖縄県を除いて九州で最低のことであるというふうに報じられております。もちろん、その中においてはいろんな理由もあるでしょうが、地域性もあるようですが、佐賀県と佐賀中部広域連合管内での火災警報器の設置率の状況をお尋ねいたします。

あとは質問席で質問しますので、よろしくお願いいたします。

#### ○深町治広認定審査課長兼給付課長

議員お尋ねの在宅医療・介護連携推進事業は、第6期から地域支援事業の包括的支援事業に位置づけられました。

この在宅医療・介護連携推進事業は、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とする事業です。

在宅医療・介護連携推進事業では、国が定める8つの事業項目に取り組んでいくこととなります。

ここで、国が示す事業項目を申し上げますと、1、地域の医療・介護の資源の把握、2、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、3、切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進、4、医療・介護関係者の情報共有の支援、5、在宅医療・介護連携に関する相談支援、6、

医療・介護関係者の研修、7、地域住民への普及啓発、8、在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携となっております。

この在宅医療・介護連携推進事業のほかにも、地域包括ケアシステムの構築に向けて、生活支援サービスの体制を整備する事業や、認知症施策の推進のための事業が第6期から包括的支援事業に位置づけられております。

そのため、本広域連合では、在宅医療・介護連携推進事業など3つの新規事業にあわせて、新たな包括的支援事業の実施についての協議・検討を、関係市町や地域包括支援センターと重ねてきました。

平成27年度中のその検討経緯を具体的に申し上げますと、関係市町の担当者レベルの会議を5回、また、担当部署の課長会議を5回開催し、関係市町との協議・検討を行いました。

また、地域包括支援センターの責任者から個別に意見を聴取したり、センターの運営を行っている受託法人の代表者等を集めた会議を3回開催し、意見交換等を行っております。

このように、関係市町や地域包括支援センターとの協議・検討を重ねた結果として、関係市町における地域の関係機関との連携体制等を踏まえ、地域資源などを活用した事業展開を行うために、在宅医療・介護連携推進事業を含む新規3事業につきましては、広域連合から関係市町へ業務を委託して実施することにいたしました。

そして、このことは、ことし2月の佐賀中部広域連合議会における介護・広域委員会研究会において御報告をいたしております。

在宅医療・介護連携推進事業の全ての事業項目の完全実施は平成30年4月からとなりますが、平成28年4月から全ての関係市町において、地域の実情に応じ取り組める事業項目から順次取り組みを開始いたしております。

#### ○野田博嗣予防課長

おはようございます。議員質問の住宅用火災警報器の設置率について、お答えいたします。

住宅用火災警報器につきましては、平成18年6月1日に火災予防条例を改正しまして、設置を義

務づけて以来、消防局のホームページ、構成市町の広報誌、ラジオなど、マスメディアの活用のほか、高齢者住宅防火診断及び各種イベントなど、さまざまな機会を捉えて普及に努めてまいりました。

佐賀県の設置率につきましては、平成28年度の調査結果がまだ公表されていないため、平成27年度のデータとなりますが、72%となっております。

次に、消防局管内の設置率につきましては、平成28年6月現在の調査結果が出ておりますので、平成27年度、平成28年度のデータを申しますと、平成27年度は72.9%、平成28年度は74.82%となっております。

#### ○野副芳昭議員

先ほど総括でいろいろ御説明をいただきましたけれども、ちょっと何点か質問席で再質問という形をさせていただきたいというふうに思います。

先ほど協議、検討というふうなことでしていませんというようなことで、私もこの報告書の中で、平成27年度における検討経過として、市町との協議、検討が8回ほど行われておられるというふうなことを見ておりますが、関係市町と市郡の医師会との協議、検討等はどのようになっていたのか、お尋ねいたします。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

各関係市町では、平成28年度からの事業実施に向けて、平成27年度中に各郡市医師会と協議を行いました。

そして、平成28年4月から、在宅医療・介護連携推進事業に関する業務を各郡市医師会等に委託し、事業を開始いたしております。

医療と介護の連携につきましては、それぞれの保険制度が異なることなどにより、必ずしも円滑な連携がとれていないという課題がありました。

したがって、事業に取り組むに当たっては、一からのスタートであり、具体的な方策の検討や、具体的取り組みの企画・立案など、事業の検討を開始することから始めることとなります。

そして、在宅医療・介護連携推進事業の全ての事業項目の完全実施は、平成30年4月からとなります。

よって、平成28年度、29年度の準備期間におきましては、各郡市医師会と協議・検討を継続しつつ、各関係市町において、実施が可能な取り組みから順次取り組んでいくこととなります。

また、体制整備に至る手法等も各関係市町で異なるものと考えております。

#### ○野副芳昭議員

先ほど私は総括でも言いましたように、この第6期中部広域連合の介護事業計画に沿って私質問しているんですが、この介護医療と介護連携推進事業、これは一応事業の今後の見込みというふうなことでここに計画を立ててあるわけですね。関係市町各医師会との協議、検討ということは、これは平成27年度のうちにある程度終わっておくというふうなことになっておるかなというふうに思っております。

この中で、委託契約等を提携してあるところもあるというふうなことで、順次この郡市医師会との協議等は行われてあったというふうに理解しておきたいというふうに思います。

続きまして、介護サービスにおいては冒頭でも申し上げましたように、介護者が育児、看護、仕事等により介護が困難というふうに言っておられるわけでありまして。介護サービスがスムーズに行われれば、在宅での生活も行えるように考えるところであります。

今、新聞とかテレビで介護職員の不足というふうなことで叫ばれておりますが、施設等における職員等の不足等で介護サービスの低下というふうなこともあり得るというふうに思うわけですね。そこで、医療と介護サービス、資源の把握、情報共有に関する事業等はどのように行われておるのか、お尋ねしたいというふうに思います。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

まず、地域の医療・介護の資源の把握についてです。

この取り組みでは、医療・介護関係者に対し情報を提供するために、まずは既存の公表情報などでは把握できない専門的な事項など、情報収集が必要な事項を検討いたします。

そして、その調査方法や活用方法などにつつま

しても、医療・介護関係者の意見を参考にして検討することからこの取り組みが始まります。

そして、国の医療情報ネットなどで既に公表されている情報も活用し、把握した情報資源のリスト、またはマップを作成して地域の医療・介護関係者に情報を提供することとなります。

さらに、この情報をもとに住民向けの情報内容を検討し、住民向けに情報提供も行うこととなります。

この取り組みにつきましては、佐賀市、多久市、小城市では、平成28年度から具体的な準備を開始いたしました。

次に、医療・介護関係者の情報共有の支援につきましては、患者や利用者の在宅療養生活を支えるためには、患者や利用者の状況、体調の変化や対応方法、疾病や使用薬剤に関する情報、急変時の対応など、医療・介護の関係者間で速やかな情報共有が行われるように支援する取り組みとなります。

この取り組みにつきましては、まずは情報を共有する内容、情報共有の手順や方法など、ワーキンググループなどで検討することから取り組みが始まります。

そして、全ての関係市町においては、平成28年度から情報共有の方法等について、郡市医師会と具体的な検討に着手をしております。

#### ○野副芳昭議員

広域連合においては、介護サービスについての十分な指導、御指導が各施設において生かされるかどうかというふうになると思うんですね。この介護サービスにおいては、やっぱり施設、事業所があってこそ介護サービスがうまく運営できるというふうに思うわけですね。ただ、一方的にこうしてください、ああしてください、職員の数が集まらないと施設運営自体ができなくなってくるわけですね。だから、そこら辺の御指導もちゃんと広域連合のほうでも職員の立場になってものを考えていただいたり、施設が事業主のほうの立場になってものを考えていってもらったり、そこら辺をうまくリーダーシップをとっていただきたいというふうに思うわけでございます。

そこで、3番目になりますが、この把握情報の共有に関する事業からは平成28年度からの準備期間として平成29年度までに終わるといふうなことになっております。3番目の在宅医療や介護関係者の研修に関する事業ですが、介護関係者の研修とは具体的にどういふうなものなのか、また、その研修がどのように行われているのか、お尋ねいたします。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

医療分野と介護分野では、多職種間の相互の理解や情報共有が十分にできにくいという課題があります。

そこで、医療・介護関係者の研修につきましては、医療や介護の多職種が連携するためのグループワーク等の研修を通じて、地域の医療・介護関係者が、お互いの現状等を知り、気軽に意見が交換できる関係を構築するなど、現場レベルでの医療と介護の連携が促進されるような研修を実施する必要があります。

この医療・介護関係者の研修につきましては、平成28年度中には全ての関係市町において実施を予定いたしております。

**○野副芳昭議員**

予定しておりますというふうなことで、随時進んでいくというふうに思っております。

続いて、在宅医療と介護サービス提供体制の整備に関する事業というふうなことでここにうたっておりますが、どのようにこの事業が行われているのか、お尋ねいたします。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

在宅医療と介護サービス提供体制の整備に関する事業の一つといたしまして、在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の設置・運営を行うこととなります。

この相談窓口では、地域の医療・介護関係者や地域包括支援センターなどからの在宅医療・介護連携に関する相談の受付を行います。

また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や情報提供等の支援を行うこととなります。

この相談窓口につきましては、全ての関係市町

において、平成28年度中に設置を予定いたしております。

**○野副芳昭議員**

この介護保険等の在宅医療と介護推進事業の質問は最後になりますが、広域連合と関係市町の今後の協議、検討はどのように取り組んでおられるのか、お尋ねいたします。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

各関係市町では、今後も各郡市医師会と協議・検討を継続しつつ、各関係市町において実施が可能な取り組みから順次取り組んでいくこととなります。したがって、今後の具体的な取り組み等に関する広域連合と各関係市町との協議は、状況に応じて個別に協議をしていくこととなります。これは連携する郡市医師会も関係市町によって異なり、地域性も強く出るため、やむを得ないものだと考えております。

本広域連合といたしましては、各関係市町における事業の進捗状況や事業実施の状況など、各関係市町間の情報共有や調整等を図っていきたいと考えております。

**○野副芳昭議員**

では、今ずっと3項目について質問いたしましたけれども、答弁を聞いておりますと、検討に着手する、予定している、取り組みを開始するというふうなことで答えられておりますが、第6期佐賀中部広域連合の介護保険事業計画においては、28年度は準備期間の1年目であります。既に28年度始まって4カ月を経過しておりますが、事業主体は広域連合だというふうに思うわけですね。市町が行うことに関しては、余り口出しはできないにしても、常に広域連合がリーダーシップをとっていただきまして、この事業を開始していただきたい。平成30年4月からの事業実施に向けて、しっかり取り組んでいっていただきたいというふうなことをお願いしまして、この質問に対しては終わります。

では、引き続いて消防行政について再質問をさせていただきます。

先ほど総括でも佐賀県の設置率、広域連合での設置率等をお伺いしました。総務省の消防庁のま

とめによりますと、2015年6月1日時点での佐賀県の火災警報器設置率は先ほどのように72%で、全国平均は81%なんですね。その81%を佐賀県は下回っているというふうなことだというふうに思うわけですね。これは都道府県ですれば、47都道府県のうち41番目というふうなことで、九州においては沖縄県を除いて鹿児島県88.5%が一番高いというふうなことで、ほとんどの県が8割を超えているというふうなことの結果が出ております。2番目に低い福岡県——沖縄県を除いた2番目ですね——は78.3%というふうなことで、佐賀県においては72%でしたけれども、ちょっと開きがあるというふうなことを感じ取っておるわけでございます。

佐賀県消防本部の設置率は、これも2015年の6月1日時点、高いところから言いますと、杵藤地区の88%、伊万里・有田地区86%、佐賀広域が約73%でありまして、唐津地区は62%、鳥栖・三養基地区が53%というふうなことであります。これは既存住宅がこの数字に関係しているというふうなことも言われておりますが、新築住宅においては建設業者さんが必ず設置をするというふうなことでいいんですが、既存の住宅の場合、罰則がないというふうなために、住民の方の防火意識等に頼らざるを得ないのかなというふうに思います。

また、この火災警報器自体が3,000円前後、3,000円以上するというふうなことで、自己負担というふうなこともネックになっているのかなというふうに思ったりもしておりますが、県の消防防災課においては、既存の住宅の設置率の低さが大体佐賀県全体を引き下げているのかなというふうな指摘もされてあります。

佐賀県の72%や中部広域管内での73%と杵藤地区、伊万里・有田地区に比べ、設置率が低いというふうに思いますが、消防局はこの数字をどのように考えておられるのか、お尋ねいたします。

#### ○野田博嗣予防課長

住宅用火災警報器の設置率の調査につきましては、管内の全世帯を対象に実施するものでなく、総務省消防庁から既存住宅、または新築住宅を問わず、地域及び住戸を無作為に抽出し調査する方

法が示されており、これに基づき実施しております。

この方法での調査結果を見ますと、無作為に抽出することで選定する地域によって設置率に格差が生じることが見受けられております。

このことから消防局としましては、この調査方法において選定した地域の違いが設置率の格差に影響しているものと考えております。

なお、消防局管内における設置率に年度ごとの格差が生じておりますが、平成27年度の数値で県内の設置率の高い消防本部や全国平均である81%と比較しますと、今後もさらなる設置率の向上を目指していく必要があると考えております。

#### ○野副芳昭議員

この調査自体が全体的じゃなくて抽出するというようなことで、いいときに当たれば、新築住宅のようなところに当たれば佐賀県もぐっと上がったり、既存住宅のところに当たれば設置率が低くなるというふうなことがこの数字に出ているというふうなことでありますが、それを踏まえても全体的には少ないというふうなことで、ぜひもっとこの設置率の上昇に向けて、増加に向けて御尽力をお願いしたいというふうに思うんですね。

そこで、これもある新聞に載ってございましたけれども、杵藤地区とか伊万里・有田のほうなんです、高齢者が増加する中において今後どう設置率を高めていくかというふうなことが課題になってくるというふうに思うわけですね。伊万里・有田消防本部においては、多分御存じだと思うんですが、独自にマスコットキャラクター「キュートくん」を使ってPRをされてあったりするわけですね。また、補助金等を活用しながら、高齢者が多い地域での設置を継続的に進めておるというふうなことも言われております。完全義務化に合わせて早い段階から取り組んでいる自治体もあるわけでございます。このことによって、住民の方が理解ができたというふうなことも言っておられるわけですね、住民への理解というふうなことが、住民の方も火災に対する認識等の理解ができたというふうなことも言っておられます。

先ほど言いました鹿児島県の88.5%、ここは全国



で4位なんです、鹿児島は。九州の自治体で唯一100%があるわけです。それは鹿児島県のさつま町、ここが100%なんです。この消防本部においては、この1万2,000世帯の戸別調査をして、地域ごとの担当者を決め、全職員42名で設置の確認ができるまで継続的に訪問をしているというふうなことも言っておられます。

佐賀中部広域連合消防局は今後、火災警報器の設置をどのように進めていくお考えなのか、お尋ねいたします。

#### ○野田博嗣予防課長

これまでの消防局では、消防局のホームページ、構成市町の広報誌、ラジオなどのマスメディアの活用のほか各種イベントなどにおいて、住宅用火災警報器の設置率の向上に向けた広報活動に取り組んでまいりました。

また、平成25年度からは、これに加え、住宅用火災警報器を設置したことによって、命が救われた事例などを紹介し、その有効性を周知しております。

このほか、佐賀県及び県内消防本部で年に1回、住宅用火災警報器の啓発に係る取り組みや課題などについて情報交換を行い、相互に普及促進を図っているところです。

今後も引き継ぎ、これまで行っている広報活動を通じ、設置に係る重要性、有効性を周知するとともに、他消防本部との情報交換を行いながら、さらなる普及啓発に努めてまいりたいと考えております。

#### ○野副芳昭議員

新しいところの設置率を上げていくというふうなことも今後必ず必要になってくるというふうに思いますが、冒頭でも申しましたように、警報器等は内部機能の経年劣化、年月が過ぎるとだんだん古くなってきて作動しないというふうなこともあります。それによって火災がわからなかったというふうなこともありますけれども、消防庁のほうは10年をめどにした交換を推奨しています。広域消防局、この更新の問題をどのように考えておられるのか、お尋ねいたします。

#### ○野田博嗣予防課長

住宅用火災警報器の電池の交換及び機器の取りかえの必要性につきましては、火災予防条例施行時から説明会などの機会を捉え周知しておりましたが、平成28年6月で10年を迎えることから、平成25年度より構成市町の広報誌、ラジオなどのマスメディアの活用のほか、各種イベントなどさまざまな機会を捉え、設置普及活動と並行して維持管理につきましても広報機会をふやし周知を行っております。

また、平成27年度からは、これに加え、消防局のホームページや消防局が作成、配布しております広報用ポスター、広報用うちわ、ポケットティッシュなどに維持管理の必要性について掲載しております。

平成28年6月で一つの目安となる10年を経過したこともあり、設置率の向上とあわせて、維持管理につきましても、今後さらなる周知を図ってきたいと考えております。

#### ○野副芳昭議員

10年たったところの設置率としては1%、パーセンテージには乗ると。しかし、それが作動しないと何も役に立たないというふうなこともあって、この設置率というのは今後難しくなってくると思うんですね、パーセンテージはですね。もう10年たっているから、うちは設置していますよというような形で思っていたらやっぱり大間違いするわけですね、やっぱり住宅においてはですね。そこを踏まえて住民の方たちへの周知徹底というふうなことも今後必要になってくるのかなというふうに思うわけですね。

そこで、最後になりますけれども、設置の増加に伴って、火災の発生件数、死者数等は減少傾向にあります。消防庁が言うように、迅速な避難が消火活動に火災警報器は非常に有効であるので、必ず設置してもらいたいというふうなことを言っております。警報機器が正常に動くかも確認する必要があるというようなことですね。

佐賀広域管内の火災警報器の設置が増加し、火災の減少につながるように佐賀広域消防局のさらなる活動と市民の防火に対する意識を高める啓発活動をぜひお願いしたいというふうに思います。

そこら辺を踏まえて、最後に気持ちをお尋ねして終わりたいと思います。

#### ○野田博嗣予防課長

議員おっしゃるとおり、設置をすることによって逃げおくれなどの大切な命を守れることと思いますので、今後も引き続き設置に関して普及啓発、なお、さらに維持管理のほうも継続して周知をしていきたいというふうに思っております。

#### ○山下明子議員

おはようございます。佐賀市の山下明子です。通告しております2つのテーマで質問いたします。

まず、第6期以降の地域支援事業についてということですが、第6期計画の中で掲げられております地域支援事業、とりわけ総合事業では、これまでの予防給付による専門的なサービスが、ボランティアなどによるサービスに変わっていくのではないだろうか。そのことで、介護、あるいは予防のサービスが後退していくのではないだろうかといった声が、利用者や事業者から不安の声が寄せられております。一方で、地域での見守りなど、マンパワーを活用した生活支援の充実といったことも、地域力をつけていくという点では大切なことだという見方もあるかと思えます。

そういう中で、広域連合における今後の総合事業や生活支援の体制整備のあり方について伺いたしたいと思います。

平成29年4月に、佐賀中部広域連合としては、訪問型サービスと通所型サービスのみで総合事業がスタートするということになっておりますけれども、これは国の計画では、現在の訪問介護相当、あるいは通所介護相当に加えて、多様なサービスとして、例えば訪問型サービスの場合、緩和した基準によるサービスである訪問型サービスA、住民主体による支援としての訪問型サービスB、また、保健師等による居宅での相談指導等を行う短期集中予防サービスとしての訪問型サービスC、そして、移送の前後の支援を行う訪問型サービスDという種別が掲げられております。平成29年4月ということでは、訪問型サービス、通所型サービスともに相当サービスの部分でやっていきますということになっておりますが、今後、特に緩和

した基準による生活援助等のサービスですとか、住民主体の自主活動として行う生活支援サービスについて、その内容や基準について、平成30年以降、どう考えていかれるのかということについて、まずお伺いしたいと思います。

それから、2点目の介護保険制度の次期見直しに向けた国の動きとその認識、対応について伺います。

厚生労働省は、要介護者の介護度の低い方たちのサービスを縮小すること、あるいは利用者の2割負担の対象を拡大していくことなど、介護保険の根幹にかかわる問題として、私に言わせれば改悪だと思いますが、そういう見直しをしようということが、今動き始めております。その内容は、例えば、訪問介護サービスの中から、軽度者のための、掃除、買い物などの生活支援を縮小していくこと。あるいは、軽度者向けの車椅子、ベッドなどの福祉用具のレンタル、またはバリアフリー目的の住宅改修を縮小していくこと、こうしたことがうたわれています。

さらに、サービス利用料の自己負担2割を拡大するということになると、今、年金が5万円、6万円という中で、天引きされているのでも本当に大変なのに、さらにこれが2割になったらどうなっていくのか。あるいは、天引きでない普通徴収の方たちは——もっと所得が低い方たちは普通徴収ということになるわけですが、そういう方たちにとっては、本当に負担増というのは、ある意味恐怖とも言えるようなことではないかというふうに思っております。

そういった経済的な面を踏まえても、また、負担を増すということになりますと、サービスを受けないということになりますから、そのために予防ができなくなる。専門的な目で予防ができなくなっていけば、結局、重症化して介護の状態になっていく。結論としては、介護がもっともとお金がかかってしまう。また、利用者にとっても非常に負担もふえるし、きついことになってしまうという流れになるのではないかと、そういった問題が今指摘をされております。

広域連合としては、こうした国の見直しの動き

が既に行われていることを踏まえて、どのように認識をされているのかということについて、まず伺いたいと思います。

以上、総括といたします。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

介護予防・日常生活支援総合事業におきましては、国は、住民主体の多様なサービスなど、要支援者等が選択できるサービスや支援を充実し、要支援者等の状態等に応じたサービス利用を促進することといたしております。

そのため、要支援者等が利用できる訪問型サービスや通所型サービスの典型例を示しております。

この国が示す典型例におきましては、現行の通所介護や訪問介護に相当するサービス、以降、相当サービスと申し上げますが、相当サービス以外にも、事業者の人員基準等、緩和した基準によるサービスや住民主体による支援、短期間で集中的に行われるサービスなどが例示されております。

しかし、国が示しますものは、あくまでも参考例であり、これらを参考にしつつも、サービス提供のあり方については、地域の実情に応じて、各保険者が検討し、決定するものとされております。

本広域連合では、平成29年度から総合事業を実施するに当たり、要支援者などに混乱が生じないように、また、サービスを提供する事業者への影響も考慮し、平成29年度は、国が例示するサービスのうち、相当サービスのみを実施することにいたしました。

平成30年度からの総合事業につきましては、第7期介護保険事業計画期間になります。そのため、総合事業のサービス内容、実施方法等につきましては、今後、第7期の事業計画策定を踏まえながら、事業検討を行っていくこととなります。

今後、提供するサービスの内容や実施方法等の検討につきましては、関係市町などと十分に協議、検討していきたいと考えております。

続きまして、国が示した見直しについて、連合としてどう認識しているのかについてお答えいたします。

議員が御説明された事柄と重複する部分につきましては御容赦いただきたいと思います。

平成28年7月20日の社会保障審議会介護保険部会において、軽度者への支援のあり方、福祉用具、住宅改修が議題に挙げられ、議論されております。この背景には、平成27年11月24日の財政制度等審議会の平成28年度予算の編成等に関する建議、平成27年12月24日の経済・財政諮問会議等において掲げられました負担能力に応じた公平な負担、給付の適正化の方針があります。

内容につきましては、世代間、世代内での負担の公平を図り、負担能力に応じた負担を認める観点から、高額介護サービス費制度のあり方、利用者負担のあり方等の検討を行う。

また、公的保険給付の範囲や内容について適正化し、保険料負担の上昇等を抑制するため、軽度者に対する生活援助サービス、福祉用具貸与等やその他の給付について、給付の見直しや地域支援事業への移行を含め検討を行うとなっております。

現時点で、国が策定している案について、これに対する本広域連合の見解を申し上げることはできません。20日の社会保障審議会では、相当な反対意見が出たという内容が新聞等で報道されておりましたが、現在検討が始められたばかりの状況です。本広域連合といたしましては、介護保険者として、国を初め、社会保障審議会等の審議の動向を注視していきたいと考えております。

#### ○山下明子議員

それでは、一問一答でさらに質問をしたいと思います。

まず、第6期以降の地域支援事業に関してですが、平成30年度以降は第7期の事業計画策定に向けた検討の中で市町と意見交換もしながらやっていきたいということで、要するに、具体的にはまだ何も決まっていない状態だということのようですね。

制度としては、いろいろと表舞台に出ているものですから、やはり住民主体でやっていくことがどうなっていくんだろうか、果たして基準はきちんとなるんだろうかとか、どんな人たちがそこに加わっていくんだろうかということは、担い手になりそうな人たちから見ても、非常に関心の高い部分ではあるわけですね。ですから、そういう点で

は今後、市町の意見を聞くというところに関しても、流れは必ず公開しながら、皆さんによくわかるように進めていただきたいというふうに、その点については思います。

少し中に入っていきますが、総合事業の開始時に、既に訪問や通所サービスを受けている人は、引き続き、いわゆる相当サービスを利用できるというふうになっておりますけれども、これは平成29年度だけのことなのか、平成30年度以降もそのやり方で継続して受けられるのか、その点についてはいかがでしょうか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

平成29年4月から総合事業を開始いたしますが、既に要支援認定を受け、介護予防訪問介護、または介護予防通所介護を利用されている方につきましては、平成29年度中に要支援認定の有効期限が切れ、更新等をされる時点で総合事業の相当サービスに移行していただきます。そして、平成30年度移行の総合事業において、相当サービス以外の多種多様なサービスを実施することになったとしても、本人の希望なども踏まえ、作成したケアプランに、相当サービスの利用が位置づけられる方は相当サービスの利用が可能だと考えております。

**○山下明子議員**

平成30年度以降も、既に今受けている人たちは受けられるということなのですが、では、既に受けているのではなく、新たに同じ程度でこのサービスに相当する人たちが——相当するといいますか、要するに当てはまるであろうという人たちが新たにサービスを受けるということになっても、同程度の認定を受ければ、同じようにこのサービスを受けることができるのかどうか、この点についてはどうでしょうか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

平成29年度中に新たに要支援認定を受けられた方などが、訪問や通所のサービスを利用される場合は、総合事業の相当サービスを利用していただきます。そして、基本的に平成30年度以降も、新たに要支援認定を受けられた方などが、ケアマネジメントの結果、相当サービスの利用がケアプラ

ンに位置づけられる場合は、相当サービスの利用が可能だと考えております。

**○山下明子議員**

ということは、要支援認定を受ければ、そういうことで今後もずっと受けていけるんだよということでもよろしいわけですね、この相当サービスの部分は。今の答弁はそういうことですよ、ちょっと確認。そういうことですよ。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

要支援認定もそうですけども、チェックリスト等という考えもありますので、訪問介護、通所介護に相当するサービスの利用を御希望された場合、ケアプランに応じて対応していくということになります。

**○山下明子議員**

そうしますと、総合事業のその他生活支援サービスということもございますけれども、これについては、どういう内容が想定されているのでしょうか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

総合事業では、要支援認定を受けた方などが利用できるサービスといたしまして、訪問型サービス、通所型サービス、介護予防ケアマネジメント、そして、その他生活支援サービスの4つのサービスがあります。

その他生活支援サービスにつきましては、栄養改善を目的とした配食や定期的な安否確認及び緊急時の対応など、厚生労働省令において実施できるサービスの内容が限定されております。この、その他生活支援サービスで実施可能なサービスのうち、本広域連合では、現在も任意事業において、一般高齢者から要介護認定者までを利用の対象とした配食サービスを活用した安否確認事業を行っております。

そのため、本広域連合では、現時点ではその他生活支援サービスに続いての想定はありません。

**○山下明子議員**

そうしますと、これは配食サービス以外のサービスは今はないという話ですけども、要望が出て、ぜひやってほしいという声が出ていけば、次の7期の計画に向けた検討の中で膨らんでいくこ

とはあり得るといふことでしょうか。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

先ほどもお答えいたしましたように、その他生活支援サービスにつきましては、厚生労働省令において内容が規定されているとお答えしましたとおりで、内容が栄養改善を目的とした配食や定期的な安否確認及び緊急時の対応などということになってまいりますので、それ以外の部分については、この規制されている以外の部分につきましては難しいと考えます。

○山下明子議員

いや、そうではなくて、その中から、広域連合としてはこの配食サービスをやっていますという答弁だったと思いますけれども、そうではないんですよね。今挙げられた全部をやっていくという話じゃなくて、先ほどの答弁は、4つあるけれども、その中で本連合に関しては任意事業の中で位置づけている配食サービスということをやっているという答弁でしたよね。だから、もう少し上げていくということはあるのかということをお願いいたします。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

今後検討できる部分といたしましては、今現在、任意事業でやっておりますので、それを総合事業の生活支援サービスの中に移す必要はないということですね。今後、任意事業等について見直し等が行われましたら、またその辺の見直しをしていかななくてはいけないかと思っておりますけれども、現時点では、その他生活支援サービスに該当するものを任意事業の中でやっているので、その他生活支援サービスというのが想定されていというお答えになります。

○山下明子議員

そうしましたら、もう1つ、生活支援体制の整備事業の中で、今年度から生活支援コーディネーターが配置をされておりますけれども、生活支援コーディネーターの役割について、改めて述べて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

第6期から生活支援の体制整備を推進する事業が、地域支援事業の包括的支援事業に新たに位置

づけられました。この生活支援体制整備事業は、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心になって、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、NPO法人等の地域における生活支援を担う事業主体などと連携しながら、多様な日常生活上の支援体制の充実、強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とする事業です。

当該事業におきましては、生活支援の体制整備を推進していくため、コーディネート機能を有する生活支援コーディネーターを配置することになっております。

この生活支援コーディネーターは、地域における多様な生活支援をコーディネートすることで、地域における一体的な生活支援の提供体制の整備を推進する役割を担います。そして、地域のニーズと資源の状況の見える化や問題提起、地縁組織など、多様な主体への協力依頼等の働きかけ、関係者のネットワーク化、生活支援の担い手の養成、ニーズとサービスのマッチングなどの活動に取り組んでいくこととなります。

なお、本広域連合では、平成28年度から各構成市町村に、この生活支援コーディネーターを配置いたしております。

○山下明子議員

既に各構成市町村に配置されているということなのですが、この生活支援コーディネーターは、資格などの要件があるのかということと、多ければ多いほどいいという話になっていくのかどうか、それとも一定の数だけなんだということになるのか、そこら辺はどうなんでしょうか。

○深町治応認定審査課長兼給付課長

生活支援コーディネーターについて、国が地域支援事業実施要綱に定める資格要件を申し上げますと、「地域における助け合いや地域における生活支援の提供実績のある者など、地域でコーディネート機能を適切に担うことができる者とする。このように、特定の資格要件は定めるものではないが、市民活動への理解があり、多様な理念を持つ地域のサービス提供主体と連絡調整できる立場の者であって、国や都道府県が実施する研修を修

了した者が望ましいとされております。生活支援コーディネーターに関する必須の資格要件はありません。

それと、多ければ多いほどいいのかということにつきましては、市町におきましてとか、必要性に応じての配置になるかと思えます。

**○山下明子議員**

その必要性に応じての配置ということになりますと、生活支援コーディネーターの具体的なイメージとしては、どういう人数、どれぐらいの中に1人とか、そういう想定があるんでしょうか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

先ほど申しあげましたように、平成28年度には各市町に1名ずつ配置をしたということをお申しあげましたけれども、平成29年度以降につきましては、生活圈域ごとに1名というふうなことを予定いたしております。

以上です。

**○山下明子議員**

生活圈域ということは、ざっくり言うと、つまり、おたっしゃ本舗ごとかなというふうに思いますが、そうすると、コーディネーターの方がおられて、それから生活圈域のネットワークがあるということが一つはあってくると思うんですが、同時に、この中で協議体を設置するというのも出てきておりますが、その協議体の役割といったものはどういうことになるんでしょうか。それと、構成団体などがどのように想定されているのかということも含めてお願いいたします。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

生活支援体制整備事業は、介護保険のサービスだけでなく、地域におけるさまざまな生活支援サービスを活用して、高齢者の日常生活上の支援体制の充実と、高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的とする事業になります。

そして、本事業において設置する協議体は、地域における生活支援を提供する多様な主体が、定期的な情報の共有や連携強化を行う目的で設置するものです。

国の規定では、協議体の構成団体は、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、NPO法人な

ど、その地域その地域の実情に応じた参画者を募ることとされております。

また、構成団体については、最低限必要な参画者で協議体を立ち上げ、徐々に参画者をふやしていく方法や状況に応じて、適宜参画者を募ることも可能とされております。

この協議体は、地域ニーズや既存の地域資源の把握や地域づくりにおける意識の統一、地域の関係者のネットワーク化を図っていくなど、重要な役割を担うものと考えております。

また、協議体は、生活支援コーディネーターの組織的なバックアップも大切な役割です。

本広域連合では、生活支援体制整備事業における第1層を市町区域とし、第2層を日常生活圏域としております。

そして、本広域連合では、全ての関係市町において、今年度中に第1層の協議体を立ち上げることを予定いたしております。

**○山下明子議員**

いろいろな方たちが集まって連携し合うというやり方が、大きなところと同時に身近なところ、なるべく下駄履きの範囲で、手のひらに乗った状態であるということが、とても望ましいのではないかと、思うんですけれども、依然、例えば川副のほうで川副ネットというのが、ずうっと前からありますよという話が出ましたし、私の地域の地域で成章ネットというのがあるよというのを聞いたこともあったりするんですが、そういうことが、この協議体の組織とリンクするようなことになるという受けとめでよいのでしょうか、イメージとしては。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

生活圈域ごとの部分につきましては、そういうようなイメージになるかと考えます。

**○山下明子議員**

そうしましたら、やっぱりこの問題についても、どういう人たちがかわれるよということも発信しながら、構成していく上では、ああ、私もここにかかわれるんだということが、わかる人たちにはわかるよというふうな、そういう発信をぜひしていただきたいなというふうに思えます。今

のこの件に関しては、これで結構です。

次の、介護保険制度の次期見直しに向けた国の動きとその認識、対応についてということについて移ります。

いろいろ述べられましたけれども、結局、連合としては何か今言うことはできませんということ、国の動向を見守りたいということだったんですが、こういう話のときにいつも思うのは、やっぱり広域連合として、当事者である利用者、あるいは事業体の事業所の方たちの状況は見ておられると思うんですね。だから、そこを見ながら、今、国がやろうとしていることは、果たしてこの制度にマッチしていくんだらうかという心配は、本当はあられるんだと思うんですね。だから、そこら辺の本音のところはもう少しやっぱりこういう場でもきちっと出していきながら、それを国に対しての問題提起というふうにつなげていくということが、実は大事なのではないかなと私は思うんですね。だから、あえてこういう質問をしているわけなんですよ。

先ほどの答弁の中に、財務省が考えている考え方で、負担の公平だとか、一定、サービスを利用するからには負担もしてもらわなきゃいけないとか、次世代に関しての負担の公平といったようなことが言われていましたね、財務省の言葉として。じゃ、果たして高齢者は経済的に余裕があるのかということを変えて見ていくときに、広域連合の中での、例えばこの5年間の保険料の未納者の割合の推移というのがどうなっているのかについて、改めてお示しいただきたいと思います。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

平成23年度から平成27年度までの保険料の未納者の割合は、その年度末の未納者数を、その年度の被保険者数で除して算出したものになります。各年度末時点での数字をお答えいたします。

平成23年度が2.46%、平成24年度が2.58%、平成25年度が2.39%、平成26年度が2.44%、平成27年度が2.27%となっております。

#### ○山下明子議員

2.5%から2.2%前後というところで推移しているようなんですが、この数字だけ見ると、そんな

に未納者って少ないんじゃないかと、あるいは国民健康保険と比べると、未納者って少ないように、率としては聞こえるかもしれないのですが、ほとんどの方が天引きされていますから、特別徴収ということですね。だから、ほとんどの方が100%とられて、どうしてもそうでない普通徴収の方たちの中で未納者が出ているということを見ますと、この計算の見方だけだと、実情がちょっと見えにくい感じはしております。ですが、全体の未納率としてはそういうことなのでしょう。

一方で、法定減免だけでなく、連合独自の軽減制度がございますが、この申請と適用の状況は、どういった推移になっておりますでしょうか。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

同じく、平成23年度から平成27年度までの保険料減免の申請件数と承認件数でお答えいたします。

平成23年度は、申請件数11件、承認件数も11件です。

平成24年度は、申請件数10件、承認件数は9件です。

平成25年度は、申請件数12件で、承認件数は11件です。

平成26年度は、申請係数8件で、承認件数も8件です。

平成27年度は、申請件数16件で、承認件数は13件となっております。

#### ○山下明子議員

以前は4件とか5件とか、そういう時代があったのから見ると2桁になっているようなんですが、これは、低所得者減免ということでの理由で見るとどれぐらいということはわかりますか、火災だとか何かということは別にしての。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

済みません、手元に持っております資料が平成27年3月31日現在と平成28年3月31日現在の資料になりますので、そこでお答えをさせていただきますと思います。

まず、平成27年3月31日現在では、生活困窮を理由にされる方は4件です。平成28年3月31日現在は6件となります。

#### ○山下明子議員

ありがとうございます。もともと、独自の軽減制度に関してもなかなかハードルが高くて、そう簡単にこれが適応されるという状態にはないというのが、これまでの流れだったかというふうに思うんですけども、今、未納者の割合、あるいは軽減制度の摘要の状況を伺いました。本当に、じゃ、これだけの人しか苦しくないかといえば、そうではないと思うんですね。普通聞いていても、介護保険料が年金から天引きされてしんどいよと。制度が始まったころから比べると保険料が倍になってしまったのに、サービスが外に出されてしまうということになったら、何のために払っているのかわからないよとか、そういう声を聞いたりもします。それから、これからサービス利用料が全額負担になっていったら、ちょっと控えなきゃいけないんじゃないかという心配をされている方もあるんですけども、これまでのところで、例えばサービスの利用に当たって、経済的な理由で利用を控えるといったような声がケアマネジャーなんかを通じて聞こえてこられたことがあるでしょうか、どうでしょうか。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

介護保険制度は、応益負担といたしまして利用者負担があります。利用料の支払いが困難な方につきましては、社会福祉法人減免、境界層措置、給付費の支給特例など、負担軽減の制度が準備をされております。

また、その状況が生活的困窮であるならば、その相談窓口は市町の福祉部門となりますので、広域連合におきまして、直接的にサービスの利用を制限している、利用をとりやめたという案件は把握いたしておりません。

#### ○山下明子議員

直接には市町のほうに相談が行くからということではあるんですが、やっぱりこの制度を、国の段階で制度を大きく動かしていこうということになれば、当然、介護保険を預かっている連合としても、知らんふりはできないと思うんですね。ですから、やっぱり市町に対しても、どんな状況ですかと聞いてもらうことなんかも本当は必要なのではないかなというふうに思いますし、今後、

高齢者要望等実態調査が、次期見直しに向けてニーズ調査なども行われるかと思うんですけども、そういう中で、こうした問題についての項目の設定ができないのかどうかということについてもお伺いしたいと思います。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

高齢者要望等実態調査でございますが、これは、佐賀県の保険者で組織します佐賀県介護保険制度推進協議会により、県内一括で委託を行います。

調査項目につきましては、県内の保険者全体で協議、検討を行い、その結果をもって印刷の発注をかけることとしており、平成28年7月末をその期限といたしておりました。

再度、追加項目の協議、検討を行いますと、実態調査の基準日であります10月1日に間に合いませんので、追加は難しいものと考えます。

#### ○山下明子議員

非常に実務的なスケジュールの関係で実態調査の項目設定はできないという答えだったんですが、じゃ、どうやってつかむつもりなのかとか、つかむ気がそもそもあるのかということは非常に気になるんですね。

例えば、市町村の段階でこういった問題、介護保険のことについてこう変わっていくことに対してどう思いますかという質問をしようとするれば、大抵は、「これは広域連合の話ですから」ということになっていくわけですね。広域連合のほうでは、いや、具体的な声は市町になりますからというと、市民としては、じゃ、誰に言ったらいいのよということになるわけですよ。

今回例えば、福祉用具のレンタルが自己負担になってしまうかもしれないという話の中で、厚生労働省の統計の発表の中で、2016年2月に、全国で今184万人が福祉用具のレンタルをしてあると。そのうち、政府が介護度が低いとみなしている要支援1、2と要介護1、2の人が、114万人ということで6割を占めていると。そのための給付費というのは、実は95億円ということで、財務省が保険料の増嵩を防ぐためにも、こういった福祉用具のレンタルなどを削っていくんだということを言っているようですけども、そうはいつでも95



億円で、介護保険全体から見たら1.4%にすぎないわけですよ。6割の人が利用しているのを削ってどうなのかということになると思うんです。

その数字を広域連合のほうに当てはめて見ますと、今、福祉用具のレンタルは、ことし5月現在で5,319人と、広域全体です。そのうち、要支援1、2、要介護1、2の人の利用が3,863人ということで、全国の6割を占める以上に72.6%の方が福祉用具のレンタルをされているんですね。この方たちが、次期見直しまでに、これが全額自己負担になるかもしれないということになると、例えば、わずか150円ぐらいでシルバーカーが借りられたりして、とても助かっている方がいるんですが、それが1,500円になったらどうなるんだろうかと。それだけで済まない、手すりの問題だとか、いろんなところで組み合わせて使っている方たちなんかはどうなっていくのんだろうかということと考えたら、ちょっと尋常ではいられないと思うんですね、介護保険を抜く側としては。

ですから、事務的なスケジュール上で、想定項目には入れられないということであれば、やっぱり何らかの形で、利用者や事業者、あるいは高齢者全般の声をつかむということ、連合としてやっぱり努力をしていただきたいと思うんですが、どうなんでしょうか。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

例えば、事業計画を用いることができるような1万人を対象とする調査を行うということになりますと、調査用紙が2枚とか、概算でも約150万円はかかるものと考えます。

また、予算を計上するからには、その内容の緊急性、必要性を把握し、また、その上で第7期事業計画策定委員会の開催に間に合う必要があります。

本広域連合では、次が2月の議会となるため、予算が成立した後、すぐに実施をいたしましても、調査結果が平成29年度に間に合わないため、追加の質問等は難しいものと考えております。

#### ○山下明子議員

いや、だから追加の設問は難しいとおっしゃっ

ているから、ならば、ほかのいろんな方策で考えてほしいということを行っているわけですね。この前、都知事選挙があったときに「聞く耳を持つ」という候補者がいらっしゃいましたが、本当にそういう意味では聞く耳を持つ広域連合であってほしいですよ。でないと、これは東京新聞だったんですが、「レンタル事業者らでつくる日本福祉用具供給協会が昨年、日常的に用具を利用する約500人に「用具が利用できなくなったらどうするか」を尋ねたところ「介助者を依頼する」「行動をあきらめる」——つまり、これまではいろんなもの、車椅子だとか杖だとかいろんなものを借りて使って、それで出歩いて、外との交流も深めながら、自立して在宅で暮らしていったという方たちが、用具が使えなくなると行動を諦めるということになってしまうということで、その日本福祉用具供給協会の理事長が、用具が使えなくなると家族の介護負担が増すか本人の行動が抑制され、心身状態が悪化するおそれがある。そうすると、訪問介護の費用も人材も余計に必要な。福祉用具の貸与は、費用対効果が大きいサービスだと強調するというふうに記事の中であります。それは多分、皆さんも同感だろうと思うんですね。この7割以上の方が本広域連合内で使っておられるサービスが、全額自己負担となったとき、一体どれぐらいの人がそのまま続けて利用されるんだろうかといったようなことになっていく問題なので、これはやはり市町村と意見交換をする場合も含めて、いろんな場を通じて、きちっと市民の声を聞く、利用者の声を聞くところをぜひ努力していただきたいと思うんですけれども。それは、今から計画を立てていく上で、絶対欠かせないことだと私は思いますので、その点での調査項目に入れられない分、何とかそこら辺を努力するという姿勢を私は見せていただきたいわけですが、その点どうでしょうか。

#### ○岩橋隆一郎事務局長

ただいま御質問にありました市町村等の意見を十分聞いていただきたいということの御質問内容だと思います。

これまでも計画を策定する上では、実態調査だ

けではなく、市町村の意見と会議も重ねながら、また、運営審議会と有識者の意見も聞きながらやってきておりますので、そういういろんな意見を吸い上げながら、必要なものに関しましては、当然その計画等に反映させていきたいと考えております。

○山下明子議員

じゃ、何らかの形で反映をさせるようにしたいということなので、何らかの形で把握をする努力はされるんだろうというふうには今は受けとめようと思っておりますけれども。

それで、最後なんですけど、連合としてはそうやっていくわけですが、やっぱり国の動きがそのままいってしまっただけでは本当大変ではないかということで、先ほどの総括の答弁の中でも、国の議論の中では反対意見も出てきたように聞いているということだったんですが、やっぱり現場からどれだけ声をしっかり上げていくのか、懸念材料はこれだけありますよとか、結局、予防ができなくなってしまったら介護保険そのものが破綻しちゃうんじゃないですかとか、そういう意見というのは本当あると思いますから、そういうことを含めて、やっぱり広域連合の側から、現場から国に対して決まる前にもものを言っていくということ、これはこういう場合のときにいつも提起するわけなんですけど、改めて今回のこの次期見直しに向けての国の議論が成熟する前に、やっぱり機会を捉えて声を上げていただきたいというふうに思いますが、その点の姿勢についていかがでしょうか、お願いします。

○深町治広認定審査課長兼給付課長

繰り返しになりますけれども、制度改正につきましては、現時点では国が作成している案について、社会保障審議会での検討が始められたばかりの状況であります。本広域連合といたしましては、介護保険者として、国を初め社会保障審議会等の審議の動向を注視してまいりたいと考えております。

○山下明子議員

済みません、連合長、いろんな場で機会を捉えてこれまでも市町の首長の皆さんとともにものを

言ったりとかもされてきたと思いますが、この介護保険という枠組みで考えたときに、やはりこの問題について機会を捉えて、国が決めてしまう前にもものを言っていくという、このことについては、連合長としてはどのようにお考えなのか伺って終わりたいと思いますが。

○秀島敏行広域連合長

かなり難しい問題が入っていると思います。要は、そこまで行き詰まった今の制度だと思えます。負担能力がどこまでいいのかと、給付をどこまでするのかと、その兼ね合いの部分に入ってきて、かなり下のほうを切って行かざるを得ないというのが、負担能力を考えた場合、切って行かざるを得ないというので、そういうところに来ていると思います。

ただ、それを一広域連合だけで大きく変えることができるのかということ、そこは許されない部分も出てくると思います。だからといって、それじゃサービスを期待している部分の層を切っているのかということ、そこも問題になってくると思います。

そういう意味で、国の動向等を見まして、必要なときにそういう声を出す機会があれば出していきたいと、その程度でしか今はあり得ないと。とりえず基礎の部分で審議会で議論をされている。それが明らかにならない段階で、とやかくこちらのほうで言えるチャンスというのは非常に少ない、限られていると思っております。ただ、そういう心配をする声があるということは、それなりに伝えることができると思います。

○山下明子議員

ありがとうございました。本当にいろんな機会は少ないとは言われますが、報じられていることに関して、皆さんはとても敏感にはなっていられちゃっていると思いますので、ぜひ現場の声もしっかり聞いていただきながら対応していただきたいということを求めまして終わります。ありがとうございました。

○川崎直幸議長

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1分 休 憩

平成28年 8 月 8 日 (月)

午後 1 時00分 再開

出席議員

1. 中島慶子	2. 野北悟	3. 西正博
4. 諸泉定次	5. 野副芳昭	6. 白石昌利
8. 馬場茂	9. 宮崎健	10. 永渕史孝
11. 村岡卓	12. 江原新子	13. 高柳茂樹
14. 松永憲明	15. 川副龍之介	16. 山下明子
17. 川崎直幸	18. 川原田裕明	19. 平原嘉徳
20. 黒田利人		

欠席議員

7. 伊東健吾		
---------	--	--

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	中島博樹
事務局長	岩橋隆一郎	消防局長	田原和典
消防副局長兼総務課長	鷺崎徳春	総務課長兼業務課長	石橋祐次
認定審査課長兼給付課長	深町治応	予防課長	野田博嗣
消防課長	高島直幸	通信指令課長	藤島潤典
佐賀消防署長	中島英則		

○川崎直幸議長

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。

○松永憲明議員

佐賀市の松永憲明でございます。

それでは、通告に従いまして一般質問をいたします。

まず、要支援者に対する予防給付事業についてでございます。

2015年の介護保険法の改正では、訪問介護や通所介護の予防給付事業を市町が行う総合事業へ移行し多様化する。2つ目に、介護老人福祉施設——特養の入所者を原則要介護3以上に限定していく。既に入所している方は除くということになっています。3つ目に、低所得者の保険料の軽減割合を拡充する。4つ目に、所得が高い高齢者、年金の285万円以上は、サービスを使った場合に支払う負担金を1割から2割に引き上げる。5つ目に、低所得者の施設利用者負担軽減策について、一定額、これは1人で1,000万円、あるいは夫婦で2,000万円の預金等を持っている人や、同一世帯に住む世帯分離者等を給付対象から外していくなど、財政的な縮減を目指す改革となっています。

これまで介護保険が培ってきました公平負担や給付の普遍化の原則にそぐわないものが盛り込まれておりますし、介護保険が掲げた当初の理念はなし崩しになったと言っても過言ではありません。保険者として、地域の介護環境の改善を進めていくべき自治体が、制度の持続可能性を主張する国から押しつけられた改正で、地方分権から逆行する何者でもない指摘せざるを得ないわけであります。

今回の改正で制度化されます介護予防・日常生活支援事業、いわゆる新しい総合事業は、これまでの介護予防訪問介護と介護予防通所介護を予防給付から外し、別枠の地域支援事業に給付の代替事業を位置づけ、給付費の縮減と多様な主体によるサービス提供を期待するものでありますが、このような一方的な責任と財政負担を市町に押しつける中央集権的な行政で、広域連合や市町の職員が最も今後苦勞するところであります。

そこで質問でございますが、1番目に、今回のこの介護保険制度改正に対する見解をお聞かせください。

2つ目に、訪問介護、通所介護の予防給付を受けている人数を市町ごとにお示しいただきたいと思っております。

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

介護保険制度は、これまでを制度を持続させるため、利用者の実態を踏まえた制度改正が行われてまいりました。

そして、第6期におきましても、制度を持続させるためにさまざまな改正が行われました。

今回の制度改正の主なものとして、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化が挙げられております。

国は、これらの取り組みにより、介護保険制度の持続可能性を高めていくものとしております。

本広域連合といたしましても、介護保険制度は、制度開始以来、介護を社会的に支える社会保障制度として、なくてはならないものとなっており、その必要性が今後ますます高まることを踏まえ、今回の制度改正は必要なものだと考えております。

次に、4市1町別に平成28年5月現在の訪問介護及び通所介護の予防給付を受けている利用者数をお答えいたします。

まず、介護予防訪問介護の利用者数についてお答えいたします。

佐賀市1,031名、多久市79名、小城市124名、神埼市103名、吉野ヶ里町39名で、佐賀中部広域連合管内で計1,376名となります。

次に、介護予防通所介護の利用者数についてお答えいたします。

佐賀市1,411名、多久市98名、小城市201名、神埼市212名、吉野ヶ里町60名で、佐賀中部広域連合管内で計1,982名となります。

○松永憲明議員

見解については、ほかのところもつけ加えて述べていただいたところなんですけど、将来的に必要なことですのでけれども、問題点は問題点として本当は指摘をいただきたいなと私は

思っているんですよ。全てを肯定されて、この事業をやっているということになっているかもわかりませんが、いろんな問題もあることはあるというところは、やっぱりきちっと指摘すべきではないかなというふうに思っております。

それでは、一問一答に移ってまいります。

総括答弁で述べられたとおり、訪問介護、通所介護の人数、そして利用者数ですね、それに通所リハビリまで加えますと、要支援1のサービス利用のほとんどを占めているといってもいいんじゃないかと思えます。

したがって、2017年、平成29年からスタートになっております新しい総合事業については、相当な事務的作業があると考えられるわけですが、どのようなにしていくつもりなのか、お答えいただきたいと思えます。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

介護予防・日常生活支援総合事業において、要支援者や国が定める基準に該当する事業対象者が利用することができる訪問型サービスや通所型サービスにつきまして、本広域連合では、平成29年度は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サービス、まとめて相当サービスと申し上げますが、相当サービスのみを実施いたします。

この相当サービスは、法の規定に基づき、広域連合長が指定した指定事業者によりサービスが提供されます。

また、指定事業者の人員、設備、運営等に関する基準及びサービスに要する費用額の算定に関する基準は、現行の予防給付の基準に準じて、本広域連合において基準を定めます。

指定事業者の新規指定の申請や指定の更新申請等に対する審査事務や、指定事業所の指導に関する事務につきましても、本広域連合が実施いたします。

そして、給付費は、総合事業においても指定事業者がサービスを提供した場合、サービスに要した費用の1割または2割を利用者から徴収し、報酬分は佐賀県国民健康保険団体連合会を経由して請求することになります。この流れは予防給付と

同じです。

また、要支援認定を受けている方が、総合事業を利用する場合に、引き続き福祉用具貸与などの予防給付を利用し、同時に総合事業のサービスを利用される場合が想定されます。

このため、給付管理は、予防給付の区分支給限度額の範囲内で、予防給付、総合事業を一体的に行います。

これらの給付管理に関する事務につきましても、これまでどおり本広域連合が実施することになります。

今掲げました事務作業につきましては、本広域連合で実施することになります。

#### ○松永憲明議員

そうすると、ほとんどが広域連合が引き続きやっていくことになるという答弁ですが、では、2018年、平成30年4月以降の事務作業等は、これまでの答弁を踏まえて、広域連合と市町が協議をして具体的にどうするかということを決めていくということになると思うわけですが、広域連合としてはどういうふうに考えられていますか。

#### ○深町治応認定審査課長兼給付課長

平成30年度からは第7期事業計画期間となりますので、平成30年度以降の総合事業におけるサービス内容や実施方法等につきましても、第7期の事業計画を踏まえながら検討することになります。

現時点では、平成30年度以降に実施するサービスの内容や実施方法等について決定していませんが、例えば、指定事業者による相当サービスや基準を緩和したサービスなど、指定事業者が提供するサービスは、サービスの提供に関する事務の流れが保険給付と同じ流れになりますので、サービス提供に関する事務は本広域連合が行うこととなります。

また、委託事業や住民主体のサービスを実施するとした場合、サービス内容や実施方法等によって、その事務等の役割分担については市町と協議・検討し、決定することになり、市町における事務が発生する場合があります。

#### ○松永憲明議員

あとのほうの委託事業等のサービス内容や実施方法のところと、もう1つ、住民主体の場合というものも、前の山下議員のときにもお答えになっていたと思うんですけれども、その住民主体の場合というのは、具体的にどういうことを指してい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**

住民主体による支援は、国が示す例で申し上げますと、訪問型サービスでは、住民ボランティアによるごみ出しなどの支援が例示されております。

また、通所型サービスでは、住民主体による自主的な通いの場、例えば体操、運動等の活動や定期的なサロンなどが例示されております。

**○松永憲明議員**

今お答えになっていただいたのは、大体今もずっとなされているところが多いというふうに理解しておきます。

それで、次に移っていきますけれども、制度改革の事務作業とあわせて、中部広域連合圏内の市町の財政状況によって、サービスの水準格差が出ないようにしていかなくてはならないというふうに思うわけですが、広域連合としてどのような手だてを講じられていくのか、お答えください。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

本広域連合では、移行期である平成29年度は相当サービスのみを予防給付と同じ仕組みで実施することになります。

よって、保険給付と同様、関係市町の財政状況によってサービスの水準に差が出ることはありません。

また、平成30年度からの総合事業の実施につきましては、第7期事業計画策定において、事業内容、事業量、事務費の見込み額等を検討することになります。

事業実施に当たりましては、基本的に事業見込み額の範囲内で実施することになります。

今後、構成市町とサービス内容や役割分担等の検討とあわせて、その事業費も協議・検討することになります。

市町ごとの事業手法や内容の違いはあっても、格差が出ることがないように留意しながら事業計画

策定を行ってまいります。

**○松永憲明議員**

その連合の中で格差が出ないような事業計画を行うということですが、それじゃ、財政的にも財源は全て広域連合が持つという意味なんですか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

総合事業の財源につきましては、公費と保険料で賄われます。

第6期の財源構成は、公費50%、保険料50%で、これは介護給付費や地域支援事業の介護予防事業と同じ割合になります。

また、公費は原則、国が25%、都道府県が12.5%、市町村が12.5%の割合で負担することになります。

**○松永憲明議員**

そうすると、やっぱり市町によって格差が出ないようにするという意味では、そこら辺のところを十分市町と協議をしてやっていかなくちやならないということになってくるだろうと思うんですね。そこら辺は十分配慮してやっていただくということになるだろうと思うんですが、平成30年度以降も相当サービスは連合で見えていくということになるのか、それとも市町にだんだんこれは移管してやっていくということになるのか、そこら辺はどうなんですか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

先ほどもお答えいたしましたように、平成30年度以降は第7期の事業計画策定にかかわる分になりますので、そこの中であわせて検討していくことになるんですけれども、相当サービスの部分につきましては、申し上げましたとおり、平成29年度から連合がそのままサービスとして続けてまいります。

平成30年度以降の部分につきましては、相当サービス以外の部分につきましては、事業計画とあわせて検討していくことになりますので、当然、連合が担う部分もありますし、市町の事業として行っていただくようなものもあります。市町に移っていくということではありません。

**○松永憲明議員**

なかなか複雑で、私自身もよくわからない点が多々あるわけなんですけれども、そうなるにつれて、格差が生じないようにしていただきたいという私の主張、お願いでの質問なんですけれども、全くそういうものが出ませんよということにはなり得ないわけですよ、今の答弁を聞いている限りでは。

ですから、そこら辺を連合としてどういうふうに具体的な指導をされるのか、もう一度、済みませんがお答えください。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

繰り返しの答弁になるかもわかりませんが、財源につきましても、現行の負担割合といいますか、先ほど申し上げましたように、公費50%、保険料50%ということでお答えいたしましたけれども、枠組みは変わりませんので、その中で構成市町の負担が大きくなるかというようなことはないかと思えます。

**○松永憲明議員**

ちょっとまだ、いま一つわかりにくかったんですけど、まあいいです。

そこら辺含めて、ぜひ市町によって格差が生じないように、連合として指導を含めてよろしくお願いを申し上げておきたいと思えます。

特に利用者にとって必要な支援が適切に受けられる体制の整備ということについては、どういうふうにされていくのでしょうか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

本広域連合では、総合事業のサービスを提供するに当たっては、予防給付における介護予防支援に相当する介護予防ケアマネジメントを実施いたします。

このケアマネジメントは、現行の予防給付に対する介護予防支援と同様に、アセスメントによってケアプラン原案を作成し、サービス担当者会議を経てケアプランを決定することになります。

この介護予防ケアマネジメントを、本広域連合から地域包括支援センターへ委託することにより、これまでどおり利用者に対する必要な支援が維持されます。

本広域連合といたしましても、地域包括支援セ

ンターにおいて、適切なケアマネジメントがなされるよう、委託する場合の基準等を検討し、十分に事業検討を行っていきたいと考えております。

**○松永憲明議員**

わかりました。

それでは、次の質問をしたいと思います。

地域包括ケアシステムの構築整備についてであります。

地域包括ケアシステムということについては、けれども、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者のピークを迎える2025年を目指してということになると思うんです。私もちょうど団塊の世代でありまして、これに該当するということになると思うんですが、もうそれで各自自治体で重度な介護状態になっても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるように、住まい、医療、介護、それから生活支援が一体的に提供されるように、医療、介護、福祉の切れ目のないサービスの提供によって、在宅でサービスを受け、療養できる仕組みを構築するというものであろうと思うわけです。

それで、全ての人が住みなれた地域で安心して尊厳ある自立した生活ができるために、介護を必要としている人に有用な支援を切れ目なく行わなくてはならないと思うわけです。

そういった意味でも、最前線で実働、活躍する地域包括ケアシステムの構築、あるいは整備というのは非常に重要になってくると思うわけでありまして。この地域包括ケアシステムの構築、整備のために、包括支援センター職員の充実確保や地域ケア会議の充実、あるいは地元医師会等との協力体制など、十分なサービスの提供体制をどう整備されていくのか、お答えください。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

本広域連合において、特に第6期からの取り組みで重点的に行っているものについてお答えをいたします。

まず、地域包括支援センターにおける体制整備といたしまして、平成29年度から地域包括支援センターにおいて、生活支援や認知症施策等を担う専門職を1名増員する予定であり、センターにお



ける相談体制の強化を図ります。

今年度から、構成市町と地元医師会等との連携により、在宅医療と介護の連携推進を図るための各事業項目の実施について協議検討を行うことといたしております。

また、地域包括支援センターが主催する地域ケア会議をさらに推進するための仕組みづくり等を検討することといたしております。

**○松永憲明議員**

今、専門職員の増員を図っていくというお答えがありましたけれども、この生活支援や認知症対策等を担う専門職1名というのは、全ての総括支援センター、おたっしや本舗に配置されるわけなんですか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

平成28年度から各市町に1名ずつ配置をしておりまして、平成29年度からは民間包括支援センターのほうに各1名ずつ配置する予定にしております。

**○松永憲明議員**

各市町の方は、佐賀市の場合も6月の定例会で予算化されているわけでありまして、それはわかっております。

あと、おたっしや本舗に各1名、さっきの山下明子議員、あるいは野副議員等の質問ともかぶってしまっておりますけれども、配置されるということで、ぜひお願いしたいと思っております。

それでは、次の質問に移ります。

介護というと、私の家の場合も老老介護、実は父の介護を母がやっておったような状況でありまして、いろんなケースがあると思うんですね。家族の介護を担う、働きながら仕事をして担うということもあるわけでありまして、家族の介護を担う労働者が働き続けることができるように、総合的な相談支援体制を充実させるということも重要だと認識するわけですが、どのようにされていくつもりなんですか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

本広域連合では、認知症の人ができる限り住みなれたよい環境で暮らし続けることができるよう、

地域の実情に応じて医療機関、介護サービスの事業所等と支援体制をつなぐ連携支援や認知症の人や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今年度から基幹型センターや市町担当部署内に配置することといたしております。

このことにより、認知症とその家族に対する相談体制や支援体制構築の事業検討を開始することにしております。

また、先ほども申し上げましたとおり、平成29年度から地域包括支援センターにおいて専門職1名増員を予定いたしております。この増員する専門職員により、認知症の人や生活支援に関する相談支援体制に当たることといたしております。

本広域連合では、このように総合的な相談体制の充実強化を図ることで、在宅介護者の相談に対応していきたいと考えております。

**○松永憲明議員**

今答弁されたのは、先ほどの質問でお答えになったのと同じ職員ということになるわけですね。現行の総合相談業務等の4事業に加えまして、地域包括ケアシステムの構築整備を図っていくために、在宅医療介護連携、それから2つ目の生活支援サービス体制整備、3つ目に認知症施策の推進を新たな事業として取り組むということになるわけですから、各地域の包括支援センターの職員の充実確保が極めて重要であるというふうに申し上げてきました。

昨年の2月定例会の折にも、私この要望をしてきたわけでありましてけれども、私はこれまでの答弁ではやっぱりまだまだ不十分だと思うんですよ。今後、包括支援センターの活動状況を見て、さらなる増員を強く求めておきたいと思っております。もし答弁があればどうぞ。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

人員の増等につきましては、必要に応じての判断になるかと思っております。平成28年度から始まったばかりですし、平成29年度も予定をいたしておりますので、今後の状況を見ながらということになってまいろうかと思っております。

**○松永憲明議員**

そういうことになるだろうと思うんですね。今

後の状況を見て、やっぱりふやしたほうがよいということであれば、ぜひそこ辺は積極的な対応を求めている、このように思うわけでございます。

8番目に、住まいや生活支援の観点から、包括ケアシステムの構築をどう進めていかれるつもりなのか、お答えください。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

これまでも議員に御質問いただきました地域包括ケアシステムにつきましては、高齢者が住みなれた地域で生活が継続できるようにするために、介護、医療、生活支援、介護予防を充実させることを念頭に置いて事業を進めております。

地域包括ケアシステムは、住まいが基本と位置づけられておりますけれども、住宅政策等は介護保険制度の対象外の政策になります。

本広域連合といたしましては、安心して暮らせる住まいの環境づくりを進めるために、住環境整備事業や見守り等の事業を実施するなど、介護保険者として果たせる役割を担っていきたいと考えております。

また、地域における生活支援の体制を充実強化するため、今年度から各構成市町において生活支援体制整備事業を開始することといたしております。

この事業では、各構成市町に生活支援コーディネーターを配置し、また、協議体を設置することにより、市町区域における生活支援の体制整備を行うことといたしております。

そして、各構成市町の事業進捗を踏まえながら、平成29年度以降の日常生活圏域における生活支援の体制整備につきましても検討する予定をいたしております。

**○松永憲明議員**

それで、これはいつまで、どういうふうにして検討されていくつもりなんですか。

**○深町治応認定審査課長兼給付課長**

地域包括ケアシステムというのは、先ほどからも議員おっしゃられましたように、2025年の団塊の世代の方が後期高齢者になられるところを見据えた事業になってまいります。ですから、そこを

見据えながらということでの事業になってまいりますので、一応今、第6期がスタートしたところですので、第7期を引き続けてということになってまいろうかと思えます。いつまでということではなく、事業を進めていくということになるかと思えます。

**○松永憲明議員**

第7期に向けての中でも、当然それは検討されていくというように理解してございますですね——はい、わかりました。

以上で質問を終わります。

**○川崎直幸議長**

以上で通告による質問は終わりました。

これをもって広域連合一般に対する質問は終了いたします。

◎ 議案の委員会付託

**○川崎直幸議長**

これより議案の委員会付託を行います。

第12号から第20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12号議案 平成27年度佐賀中部広域連合一般会計歳入歳出決算

第13号議案 平成27年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算

第15号議案 平成28年度佐賀中部広域連合一般会計補正予算（第1号）

第16号議案 平成28年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計補正予算（第1号）

第18号議案 佐賀中部広域連合行政手続条例等の一部を改正する条例

第19号議案 佐賀中部広域連合人事行政の運営等の状況の公表に関する条例等の一部を改正する条例

第20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

○消防委員会

第14号議案 平成27年度佐賀中部広域連合消防  
特別会計歳入歳出決算

第17号議案 平成28年度佐賀中部広域連合消防  
特別会計補正予算(第1号)

◎ 散 会

○川崎直幸議長

本日の会議はこれで終了いたします。

本会議は8月12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1時34分 散 会

平成28年 8月12日 (金)

午前10時02分 開議

出席議員

1. 中島慶子	2. 野北悟	3. 西正博
4. 諸泉定次	5. 野副芳昭	6. 白石昌利
7. 伊東健吾	8. 馬場茂	9. 宮崎健
10. 永渕史孝	11. 村岡卓	12. 江原新子
13. 高柳茂樹	14. 松永憲明	15. 川副龍之介
16. 山下明子	17. 川崎直幸	18. 川原田裕明
19. 平原嘉徳	20. 黒田利人	

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	中島博樹
事務局長	岩橋隆一郎	消防局長	田原和典
消防副局長兼総務課長	鷲崎徳春	総務課長兼業務課長	石橋祐次
認定審査課長兼給付課長	深町治応	予防課長	野田博嗣
消防課長	高島直幸	通信指令課長	藤島潤典
佐賀消防署長	中島英則		

◎ 開 議

○川崎直幸議長

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

○川崎直幸議長

日程により委員長報告の件を議題といたします。

介護・広域委員会審査報告書

平成28年8月8日佐賀中部広域連合議会において付託された第12号、第13号、第15号、第16号及び第18号から第20号議案審査の結果、

第12号及び第13号議案は認定すべきもの、第15号、第16号及び第18号から第20号議案は原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成28年8月12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 川 崎 直 幸 様

消防委員会審査報告書

平成28年8月8日佐賀中部広域連合議会において付託された第14号及び第17号議案審査の結果、

第14号議案は認定すべきもの、第17号議案は原案を可決すべきものと決定しました。

以上報告します。

平成28年8月12日

消防委員会委員長 平 原 嘉 徳  
佐賀中部広域連合議会  
議長 川 崎 直 幸 様

○川崎直幸議長

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

介護・広域委員会委員長報告。

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13号議案 平成27年度佐賀中部広域連合介護

保険特別会計歳入歳出決算について、委員より、地域密着型介護サービス給付費に係る定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、予算額に対して執行率が伸びておらず、不要額も多い、どのような状況でこの執行率になったのかとの質問があり、これに対して執行部より、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、平成26年度から事業者の参入が行われており、現況、1事業者の参入となっている。平成27年度については2年目になるため、利用者数がふえる見込みで予算を計上していたが、利用者数の伸びがなかった。

これに対し、委員より、今後の事業者の参入はどうかとの質問があり、これに対して、執行部より、佐賀中部広域連合管内では採算がとりにくいサービス事業であり、今後の事業者の参入は少ないと考えていると答弁がありました。

以上の審査を経て、採決に際し、第13号議案 平成27年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算について、委員より、保険料に関して佐賀中部広域連合独自の減免施策が不十分であること、また、制度改正の中で漏れていく方たちの声を十分に把握されていないとの観点から認定することに反対であるとの意見もありましたが、採決の結果、第12号議案は全会一致で、第13号議案は賛成多数でそれぞれ認定すべきものと、第15号、第16号及び第18号から第20号議案は全会一致で、それぞれ原案を可決すべきものと決定いたしました。

以上で、介護・広域委員会の報告を終わります。

○川崎直幸議長

なお、消防委員長からの口頭での報告はないとのことでございます。

これより委員長報告に対する質疑に入ります。御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

質疑なしと認めます。

これをもって質疑は終結いたします。

◎ 討 論

○川崎直幸議長

これより討論に入ります。

討論は、第13号議案 平成27年度佐賀中部広域

連合介護保険特別会計歳入歳出決算について行います。

なお、討論についての議員の発言時間は10分以内といたします。

討論の通告がありますので、発言を許可いたします。

#### ○山下明子議員

おはようございます。佐賀市の山下明子でございます。私は第13号議案 平成27年度佐賀中部広域連合介護保険特別会計歳入歳出決算の認定に対する反対討論を行います。

平成27年度は、第6期介護保険事業計画の初年度であり、要支援1、2や要介護1、2の軽度者に対するサービスの縮小や特養ホームへの入所の制限、あるいは介護報酬の引き下げにより、事業者の存立や介護従事者の根本的な処遇改善が懸念されるなどの国の動きが反映され、ただでさえ、保険あって介護なしと言われてきた介護保険が、ますますその根本を問われる時期になっていました。

介護を必要とする人が、安心してその人らしく生活できる地域づくりのための広域連合としてのその姿勢が問われていたと言えます。

しかし、65歳以上の介護保険料は、所得段階の見直しにより、所得9段階からさらに11段階にふやされ、基準額を第5期の月額5,270円に据え置いたとはいえ、所得段階によっては、前期よりも負担増になった人々もいます。

特に、世帯全員非課税で、年金プラス所得が120万円以下の階層は、第5期で特例第3段階として、基準額の0.66、月額3,478円だったのが、第6期で所得第2段階に下がったにもかかわらず、基準額の0.75、月額3,953円と、月に475円もアップするという負担増となっています。

また、本人課税で所得が125万円未満の世帯（第5段階）や、所得125万円以上200万円未満の世帯（第6段階）、所得200万円以上400万円未満の世帯（第7段階）が、第6期においては、所得を120万円以上190万円未満の第7段階、所得190万円以上290万円未満の第8段階、そして、所得290万円以上400万円未満の第9段階というふうに

見直したことにより、基準額の1.16、月額6,113円から基準額の1.2、月額6,324円へ211円の引き上げ、あるいは基準額の1.3、月額6,851円へ738円の引き上げ、さらに、基準額の1.25、月額6,588円から基準額の1.5、月額7,905円へ、1,317円もの引き上げ、第5期では基準額の1.5、月額7,905円だったのが、第6期では基準額の1.7、月額8,959円と、1,054円の負担増となっており、実質的には多くの所得段階で負担増となった人々を生み出しています。それにより、保険料が未納となった人は、平成26年度分までの滞納繰り越しの人員が1,812名だったのが、平成27年度分の未納者が2,086人へとふえています。しかも、中・低所得段階での増加はもちろんのこと、第6段階以上の基準よりも高い所得段階でも未納者がふえています。

今回の特別会計決算は、歳入287億7,618万円、歳出282億1,387万円で、収支差し引きは約5億6,231万円の黒字決算です。しかも、歳出では6億円もの不要額を残しています。そして、介護給付基金として約4億円積み立てられ、途中で1億6,000万円ほど取り崩したとはいえ、その残高は13億4,335万円に上り、前年よりも2億4,280万円もふえています。

さらに、剰余金の処分により、新たに28年度分の基金へ2億8,120万円積み立てることなどにより、現在高は16億円を超えているわけです。これらを見ると、限られているとはいえ、本連合の財政状態は逼迫しているとは言えないのではないのでしょうか。

ところが一方で、介護保険の当事者である高齢者の方々は、年々削られる年金から保険料が天引きされたり、利用料の1割負担が苦になって、受けたサービスを我慢しているという事態もあります。安心して利用できる制度のためには、まずは保険料、利用料の負担軽減措置の拡充が求められますが、利用料については、連合独自の軽減措置はありませんし、保険料についても、その適用は、平成27年度では連合管内全体でわずか16件の申請に対し、適用は13件、しかも、その中の低所得者減免はわずか4件にすぎません。

執行部は、いつも減免したらその財源をどこから持ってくるかが問題と言われてきましたが、基金や剰余金のほんの一部を活用すれば、利用料も含めて負担軽減はできるはずです。それをやろうとしないまま、幾ら住みなれた地域でその人らしくとスローガンを掲げてても実態に合わないものと言えます。

今後、一般質問でも指摘したように、福祉用具の貸与や家事援助、住宅改修などの分野で、要支援や要介護1、2の軽度者に対するサービスの縮小と全額自己負担化がますます強まろうとしている中で、高い保険料を押しつけながら、必要な介護を受けられるような基盤整備には消極的だということでは、域内の住民の願いには応えられないと思います。

以上の点を述べ、本特別会計決算の認定には反対いたします。

**○川崎直幸議長**

以上で討論は終結いたします。

◎ 採 決

**○川崎直幸議長**

これより第13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認定することに賛成の方は起立願います。

[賛成者起立]

賛成者多数と認めます。よって、第13号議案は委員長報告どおり認定されました。

次に、第12号及び第14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認定することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議なしと認めます。よって、第12号及び第14号議案は委員長報告どおり認定されました。

次に、第15号から第20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15号から第20

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

**○川崎直幸議長**

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

**○川崎直幸議長**

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、議長において西議員及び宮崎議員を指名いたします。

◎ 閉 会

**○川崎直幸議長**

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17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 北 村 康 祐

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 音 成 大

議 会 事 務 局 書 記 野 口 晶 子

議 会 事 務 局 書 記 脇 山 尚

議 会 事 務 局 書 記 田 中 順 子

議 会 事 務 局 書 記 古 川 達 哉

議 会 事 務 局 書 記 古 川 敬 夫

議 会 事 務 局 書 記 松 岡 史 基



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 川崎 直 幸

佐賀中部広域連合議会議員 西 正 博

佐賀中部広域連合議会議員 宮崎 健

会議録作成者 増田 耕 輔  
佐賀中部広域連合議会事務局長

(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28年8月定例会

質疑順	氏 名	質 疑 事 項
1	野 北 悟	第20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 (1) 委員の任期について新たに3年と改める改正だが会議の性質上、再任についての制限は考えられないか。 (2) 委員の定年制などの考えはないか。 (3) 委員が固定化してしまうことにより弊害が出ないか。

(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28年8月定例会

質問日	質問順	氏名	質問方式	質問事項
8日 (月)	1	諸 泉 定 次	一問一答	1 消防行政の運営について (1) 所属部署毎の人員は十分か。 (2) 救急車の配置に対する必要な人員は何人か。 (3) 地方公務員法違反の職員への処分は。 (4) 経過及びどの様な処分をしたのか。 (5) 再発防止策は。 (6) 消防防災ヘリ導入への現状は。
	2	野 副 芳 昭	一問一答	1 在宅医療と介護サービスとの連携体制の構築 (1) 関係市町と市郡医師会との協議と検討はどのようになっているのか。 (2) 医療と介護サービス資源の把握や情報の共有に関する事業は行われているのか。 (3) 在宅医療や介護関係者の研修に関する事業は行われているのか。 (4) 在宅医療と介護サービス提供体制の整備に関する事業は行われているのか。 2 火災警報器の設置状況 (1) 新築住宅は必ず設置するが既存内住宅の設置率はどのようになっているのか。 (2) 警報器は内部劣化の恐れがあり、10年をめぐりに交換を推奨するが、更新の問題をどのように考えているのか。
	3	山 下 明 子	一問一答	1 第6期以降の地域支援事業について 2 介護保険制度の次期見直しに向けた国の動きとその認識、対応について

質問日	質問順	氏名	質問方式	質問事項
8日 (月)	4	松永憲明	一問一答	<p>1 要支援者に対する予防給付事業について</p> <p>(1) 来年度末までに市町の介護予防・日常生活支援総合事業に移行するにあたり、市町の財政状況によってサービスの水準の格差が出ないようにするため、どのような手立てを講じていくのか。</p> <p>(2) 利用者にとって必要な支援が適切に提供される体制の整備をどのようにしていくのか。</p> <p>2 地域包括ケアシステムの構築・整備について</p> <p>(1) 十分なサービスの提供体制をどう整備していくのか。</p> <p>(2) 総合的な相談・支援体制づくりをどうしていくのか。</p>