

平成27年3月

鈴鹿亀山地区広域連合議会定例会会議録

平成27年3月30日 開会

平成27年3月30日 閉会

鈴鹿亀山地区広域連合議会

鈴鹿亀山地区広域連合議会定例会会議録

平成27年3月30日鈴鹿市議会第1委員会室において鈴鹿亀山地区広域連合議会定例会を開く。

1 出席議員

1 番 宮本 正一	2 番 森 しず子
3 番 鈴木 純	4 番 新 秀隆
5 番 青木 啓文	6 番 福沢 美由紀
7 番 中村 浩	8 番 尾崎 邦洋
9 番 板倉 操	10 番 石田 秀三
11 番 中崎 孝彦	12 番 森 喜代造

1 欠席議員

なし

1 出席者の職氏名

広域連合長	末松 則子
副広域連合長	櫻井 義之
事務局長	佐藤 隆一
総務課長	草川 吉次
介護保険課長	片岡 康樹
総務課主幹兼 鈴鹿亀山消費生活センター所長	中川 勝規
介護保険課主幹兼管理グループリーダー	服部 亨
介護保険課主幹兼認定グループリーダー	草川 正富
介護保険課主幹兼給付グループリーダー	平田 千尋
総務課主幹	江藤 大輔

1 議会書記

総務課主幹	岡村 智子
総務課副主幹	岡 慎也

1 会議の事件

日程 第1 会議録署名議員の指名について

日程 第2 会期の決定について

日程 第3 諸般の報告

日程 第4 議案第1号 平成26年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第2号）

議案第2号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合一般会計予算

議案第3号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算

議案第4号 鈴鹿亀山地区広域連合広域計画について

議案第5号 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険条例の一部改正について

議案第6号 鈴鹿亀山地区広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の制定について

議案第7号 鈴鹿亀山地区広域連合地域包括支援センターの運営及び人員に関する基準を定める条例の制定について

日程 第5 一般質問

午前 10 時 00 分 開会

○ 議長（森喜代造 議員）

皆さん、おはようございます。桜のほうもちらほら咲き始めて、いよいよ春本番になってくるところでございます。日頃いろいろと大変お忙しいところ、今日は会合にお集まりいただきましてありがとうございます。

それでは定刻になりましたので、ただいまから平成 27 年 3 月鈴鹿亀山地区広域連合議会定例会を開会いたします。ただいまの出席議員は 12 名で定足数に達しております。本日の議事日程は、過日、送付いたしましたとおりでございますので、御了承をお願いしたいと思います。

それでは、これより本日の会議を開きます。まず、日程第 1，会議録署名議員の指名を行います。本定例会の会議録署名議員には、会議規則第 35 条の規定により議長において、森しず子議員，石田秀三議員を指名いたします。よろしく願いをいたします。

次に、日程第 2，会期の決定について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 1 日といたしたいと思えます。これに御異議はございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。それでは、御異議なしと認めます。よって、本定例会の会期は、本日 1 日と決定をいたしました。

次に、日程第 3，諸般の報告をいたします。本日の議案説明員の職，氏名を一覧表にして、お手元に配布しておきましたから、御了承願います。次に、例月出納検査の結果を、お手元に配布しておきましたので、御了承願いたいと思えます。

次に、日程第 4，議案第 1 号 平成 26 年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第 2 号）でございます。これから議案第 7 号 鈴鹿亀山地区広域連合地域包括支援センターの運営及び人員に関する基準を定める条例の制定について、これまでを一括議題といたします。提案理由の説明を求めます。

○ 議長（森喜代造 議員）

広域連合長。

○ 広域連合長（末松則子 君）

おはようございます。今日は、鈴鹿亀山地区広域連合議会の3月定例会をお願いをいたしましたところ、議員の皆様におかれましては、何かとお忙しい中、御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。何とぞ、よろしくお願いを申し上げます。本定例会の開会に当たりまして、平成27年度の施政方針について述べさせていただきます。本広域連合では、平成27年度も連合規約及び本日議案上程させていただいております広域計画に基づき、鈴鹿亀山圏域における消費者行政と介護保険を中心に事業を実施してまいります。

まず、消費者行政におきましては、近年高齢者を狙った悪質商法などの手口の巧妙化により住民の生活が脅かされております。このようなことから、本広域連合が設置、運営をする鈴鹿亀山消費生活センターを中心に関係市、関係機関との連携を図りながら消費生活相談や地域での啓発活動を将来にわたり積極的に展開をしてまいります。

次に介護保険事業でございますが、本圏域では平成26年度において高齢化率が22%を超え、いよいよ超高齢社会が到来をいたしました。国は、団塊の世代が全て75歳以上となり、介護需要が高まる2025年に向けて、医療、介護における大幅な制度改革を行いました。本広域連合においても、それらの制度改革や本圏域の介護需要の増加等に対応するため、平成27年度から29年度を計画期間とする第6期介護保険事業計画を策定をいたしました。平成27年度は、計画実現のスタートの年と位置づけ、関係市及び関係機関等と連携を深め、計画の基本理念である「いつまでも自分らしく暮らせる長寿社会の創造」に向けて精一杯努力していく所存でございますので皆様の御理解と御協力をよろしくお願いを申し上げます。

続きまして、本定例会に提出をいたしました議案について御説明を申し上げます。なお、予算関係につきましては、概略を私の方から説明させていただき、詳細につきましては、総務課長が説明いたしますので、御了承賜りたいと存じます。

まず、議案第1号 平成26年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計補正予算(第2号)について御説明をいたします。補正予算書1ページをお開きください。第1条では、歳入歳出それぞれ8,610万6,000円を追加し、補正後の総額を159億1,289万1,000円にしようとするものでございます。補正の内容は給与費負担金の増額、計画策定費の減額、介護保険システムの法改正対応に伴う増額、保険給付費の増額などでございます。

続きまして、平成27年度の当初予算でございますが、議案説明の前に、平成27年

度の予算編成方針について述べさせていただきます。まず、広域連合を構成しております関係市の予算編成方針でございますが、歳入面では、市税収入の増加が期待できないなど、将来においても財源確保の見通しが不透明な状況でございます。そのような中、限られた財源を適切に活用できるよう行財政改革や行政評価などにより、事務事業の見直しを図り、一層のサービスの質の向上に取り組むべく予算の編成が行われております。本広域連合といたしましては、その財源の多くを関係市からの負担金に依存していることから、関係市の財政状況を十分考慮しながら、「可能な限りの事務的経費の抑制」，「消費生活センターを中心とした相談及び啓発活動の充実」，「第6期介護保険事業計画の実現」を重点に、予算を編成をいたしました。

それでは、議案第2号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合一般会計予算について、御説明をいたします。予算書1ページを御覧いただきたいと存じます。

第1条で、歳入歳出の予算の総額を、歳入歳出それぞれ9,644万円にしようとするものでございます。対前年度比11.1%の増加でございます。第2条では、鈴鹿亀山消費生活センターの事務所の借り上げ料について、債務負担行為を設定するものでございます。

続きまして、議案第3号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算について御説明をいたします。予算書29ページをお開きください。

第1条で、歳入歳出予算の総額を、歳入歳出それぞれ169億8,171万5,000円にしようとするものでございます。対前年度比8.1%の増加でございます。第2条では、公用車の一部をリースとすることに伴う債務負担行為を設定するものでございます。第3条では、一時借入金の限度額を計上するものでございます。

続きまして、議案第4号 鈴鹿亀山地区広域連合広域計画について御説明いたします。広域連合におきましては、地方自治法の規定により、広域計画を作成することが義務づけられており、その計画に基づき、総合的かつ計画的な施策を実施することとなっております。現計画が本年3月末をもって、計画期間が終了することから、平成27年度から31年度までの5年間の広域計画を作成し、広域連合が掲げる事務処理の方針及び広域連合と関係市が事務処理を行っていく上での指針とするものでございます。なお、広域連合規約に規定される広域連合が処理する事務及び項目に変更がないことから、計画期間と字句の修正のみを行うものでございます。

続きまして、議案第5号 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険条例の一部改正についてでございますが、第6期介護保険事業計画の策定に伴い所得段階と保険料率の改定を行うとともに、地域支援事業を実施していくに当たり、総合事業と認知症施策推進事

業への円滑な移行のために猶予を図るものでございます。

次に、議案第6号 鈴鹿亀山地区広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の制定について及び議案第7号 鈴鹿亀山地区広域連合地域包括支援センターの運営及び人員に関する基準を定める条例についてでございますが、これまで、厚生労働省令に定められておりました基準を地方分権一括法により条例で定めることとなったため、新たに広域連合において条例を制定するものでございます。介護予防支援事業や地域包括支援センターの人員及び運営、また介護予防の支援方法につきまして、概ね厚生労働省令に準じた基準としております。

以上、議案第1号から議案第7号までの説明とさせていただきます。よろしく御審議を賜りますようお願いを申し上げます。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

総務課長。

○ 総務課長（草川吉次 君）

それでは、議案第1号 平成26年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第2号）の補足説明を申し上げます。補正予算に関する説明書10ページ、11ページをお開き願います。

歳入でございますが、第1款保険料1億2,193万円の増額は、第1号被保険者保険料の現年度分特別徴収及び現年度分普通徴収と過年度分普通徴収それぞれの収入見込みによるものでございます。第2款分担金及び負担金1,823万1,000円の増額は、給付費や事務費などの歳出の精査による関係市からの負担金の増額でございます。第4款国庫支出金、第1項国庫負担金1,053万5,000円の増額は、介護給付費の見込みによるものでございます。

次に、12ページ、13ページの第2項国庫補助金1億1,432万2,000円の減額は、調整交付金及び制度改正対応の介護保険システム改修費補助金の見込みによるものでございます。第5款支払基金交付金2,146万円の増額は、介護給付費交付金で、社会保険診療報酬支払基金からの交付見込みによるものでございます。第6款県支出金、第1項県負担金1,351万5,000円の増額は、介護給付費の見込みによるものでございます。

次に、14ページ、15ページの第7款財産収入8,000円の増額は、介護給付費準備

基金収益金でございます。第8款繰入金，第1項基金繰入金1,449万9,000円の増額は，保険給付費の財源調整による介護給付費準備基金繰入金でございます。第10款諸収入，第1項延滞金及び加算金及び過料25万円の増額は，第1号被保険者延滞金の収入見込みによるものでございます。

次に，16ページ，17ページをお開き願います。歳出でございますが，第1款総務費，第1項総務管理費1,315万3,000円の増額は，職員人件費の精査による給与費負担金の増額及び制度改正対応の介護保険システム改修等に係る事務費の増額によるものでございます。第4項計画策定費105万5,000円の減額は，第6期介護保険事業計画の策定業務に係る委託料の減額でございます。

次に，18ページ，19ページをお開き願います。第2款保険給付費，第1項介護サービス等諸費7,400万円の増額は，説明欄にございます介護サービス諸費，介護予防サービス諸費，特定入所者介護サービス等費などの各種サービスの給付見込みによるものでございます。第5款諸支出金，第1項基金費8,000円の増額は，介護給付費準備基金の収益金積立によるものでございます。以上が，議案第1号の平成26年度介護保険事業の補正予算（第2号）の概要でございます。

続きまして，議案第2号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合一般会計予算の補足説明を申し上げます。予算に関する説明書10ページ，11ページをお開き願います。

歳入でございますが，第1款分担金及び負担金9,329万6,000円は，広域連合規約に基づき，本広域連合が行う介護保険事務，広域連携関係事務，消費者行政事務に係る関係市からの負担金でございます。第2款県支出金250万7,000円は，低所得者等対策費補助金及び消費者行政活性化基金事業費補助金でございます。第3款繰越金10万円は，前年度からの繰越金でございます。

次に，12ページ，13ページをお開き願います。第4款諸収入，第1項広域連合預金利子1,000円は，預金利子でございます。第2項雑入53万6,000円は，公用車の事故対応に係る保険金やコピー代などを計上いたしております。

次に，14ページ，15ページをお開き願います。歳出でございますが，第1款議会費58万6,000円は，連合議会における議員報酬及び議会関係事務費を計上いたしております。第2款総務費，第1項総務管理費，第1目一般管理費7,263万2,000円は，主なものとして，給与費等負担金4,915万6,000円は，局長はじめ総務課職員5名分の人件費に係る関係市への負担金でございます。また，事務費2,336万8,000円は，文書管理システム及び財務会計システムの保守管理のほか，社会保障・税番号制度の導入に向けた環境整備費を計上いたしております。

次に、16 ページ、17 ページを御覧ください。第2目企画費 89 万 2,000 円は、関係市との広域連携連絡調整費としまして連合広報の発行経費などを計上いたしております。次の、第3目公平委員会費 5 万 3,000 円、第2項の選挙費 7 万 1,000 円、18 ページ、19 ページ上段に記載の第3項監査委員費 22 万円につきましては、それぞれの委員報酬を計上いたしております。第3款民生費、第1項社会福祉費、第1目老人福祉費 8 万 3,000 円は、低所得者等対策費として、訪問介護利用料等を軽減する経費等でございます。

次に、20 ページ、21 ページをお開きください。第4款商工費 2,160 万 3,000 円は、鈴鹿亀山消費生活センターの管理運営に要する経費のほか、センター所長の人件費に係る負担金、相談員3名分の賃金、啓発物品やパンフレットの作成費、相談員の研修経費などを計上いたしております。

次に、22 ページ、23 ページをお開きください。第5款諸支出金 10 万円は、国庫支出金等の過年度分返還金でございます。第6款予備費 20 万円は、予備費として、前年度と同額を計上いたしております。

次に、24 ページ、25 ページには、給与費明細書を掲載いたしておりますので、御覧おき願います。

次の26 ページ、27 ページには、平成28年度以降にわたる債務負担行為に関する調書を掲載しております。上段は、当該年度提出分としまして、鈴鹿亀山消費生活センターの施設借り上げ料について平成28年から平成32年までの5カ年の支出予定額を、下段は、過年度議決済に係る分としまして、財務会計システムの機器借り上げ料についての債務負担行為の調書でございます。以上が、議案第2号の平成27年度一般会計予算の補足説明でございます。

続きまして、議案第3号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算の補足説明を申し上げます。予算に関する説明書 38 ページ、39 ページをお開き願います。歳入でございますが、第1款保険料 42 億 1,026 万 7,000 円は、第1号被保険者の現年度の特別徴収及び普通徴収、過年度分の普通徴収の保険料をそれぞれ計上いたしております。第2款分担金及び負担金 24 億 6,996 万 5,000 円は、保険給付等に係る関係市からの負担金でございます。第3款使用料及び手数料 18 万円は、介護保険料にかかる督促手数料でございます。

次に、40 ページ、41 ページをお開き願います。第4款国庫支出金、第1項国庫負担金 29 億 1,004 万 5,000 円は介護給付費負担金で、保険給付費のうち居宅介護給付費等の 20%分と、施設介護給付費の 15%分の合計額を計上いたしております。第2

項国庫補助金のうち第1目調整交付金4億3,209万4,000円は、現年度分調整交付金として保険給付費総額の2.71%分を、第2目地域支援事業交付金（介護予防事業）1,953万9,000円は、介護予防事業費の25%分を、第3目地域支援事業交付金（包括的支援事業・任意事業）1億434万4,000円は、包括的支援事業・任意事業費の39%分をそれぞれ計上いたしております。第4目総務費国庫補助金1,232万6,000円は、平成27年度制度改正に伴うシステム改修及び社会保障・税番号システム整備に係る補助金でございます。

次に、42ページ、43ページを御覧ください。第5款支払基金交付金のうち、第1目介護給付費交付金44億6,444万3,000円は、第2号被保険者保険料として、社会保障診療報酬支払基金から交付されるもので、保険給付費総額の28%分を計上いたしております。第2目地域支援事業支援交付金2,188万4,000円は、地域支援事業費のうち、介護予防事業費の28%分を計上いたしております。第6款県支出金、第1項県負担金22億7,189万8,000円は、居宅介護給付費等の12.5%分と、施設介護給付費の17.5%分の合計額を計上いたしております。第3項県補助金の第1目地域支援事業交付金（介護予防事業）976万9,000円は、介護予防事業費の12.5%分を、第2目地域支援事業交付金（包括的支援事業・任意事業）5,217万2,000円は、包括的支援事業・任意事業費の19.5%分をそれぞれ交付金として計上いたしております。

次に、44ページ、45ページを御覧ください。第7款財産収入の第1目利子及び配当金1,000円は、介護給付費準備基金の収益金を計上いたしております。第9款繰越金200万円は、前年度の繰越金でございます。第10款諸収入、第1項延滞金及び加算金及び過料10万円は、第1号被保険者の延滞金でございます。

次に、46ページ、47ページを御覧ください。第2項雑入、第1目返納金32万7,000円は、介護報酬不正請求に係る事業所からの過年度分返納金を計上いたしております。また、第2目雑入36万1,000円は、関係市からの生活保護受給者にかかる介護認定の受託料を計上いたしております。

続きまして、歳出につきまして、御説明申し上げます。次の48ページ、49ページをお開き願います。第1款総務費、第1項総務管理費2億9,629万4,000円の主なものといたしまして、給与費負担金1億6,967万6,000円は、嘱託職員を含む介護保険課職員25名分の人件費に係る負担金でございます。そのほか、関係市に委託しております介護保険賦課徴収事務の委託料5,750万円、社会保障・税番号制度に向けたシステム整備のほか、介護保険システムに係る保守管理委託料、専用回線使用料などの事務費として6,911万8,000円を計上いたしております。第2項介護認定審査会費、

第1目介護認定審査会費 3,974万2,000円の主なものは、介護認定審査委員80名の委員報酬 3,360万4,000円や、50ページ、51ページでは、第19節負担金補助及び交付金として医師会にお願いしております介護認定適正研修事業に対する交付金 396万8,000円などを計上いたしております。第2目認定調査等費 8,451万2,000円のうち、第12節役務費 4,810万6,000円の主なものは、主治医の意見書作成料で、第13節委託料 3,564万円は、更新に係る認定訪問調査についての各事業所への委託料を計上いたしております。第3項趣旨普及費 227万2,000円は、介護保険制度のPRパンフレットや広報の作成経費でございます。

次に、52ページ、53ページを御覧ください。第2款保険給付費ですが、第6期介護保険事業計画に基づき、説明欄に記載の介護サービス諸費や介護予防サービス諸費などで、合計額の159億4,476万9,000円を計上いたしており、対前年度比は6.7%の増となっております。

次に、54ページ、55ページを御覧ください。第3款地域支援事業費、第1目介護予防事業費 7,815万6,000円は、要支援又は要介護の状態となる恐れのある高齢者を対象として実施する二次予防事業と、一般高齢者を対象として実施する一次予防事業、総合事業費精算金は、他市に居住する住所地特例者がその居住地において、総合事業のサービスを利用した場合に発生する保険者負担にかかる経費でございます。第2目包括的支援事業・任意事業費 2億6,755万円は、地域包括支援センターの運営に係る包括的支援事業と家族介護支援事業など任意事業の実施に係る経費でございます。

次に、56ページ、57ページを御覧ください。第4款公債費 11万6,000円は、一時借入金に要する利息を計上いたしております。第5款諸支出金、第1項基金費 2億6,070万4,000円は、介護給付費準備基金への積立金でございます。

58ページ、59ページの第2項償還金及び還付加算金、第1目第1号被保険者過年度保険料還付金 60万円は、保険料の還付金及び還付加算金を仮置きとして計上いたしております。第2目の償還金 200万円は、国庫支出金の過年度分返還金でございます。第6款予備費として500万円を計上いたしております。

次の60ページ、61ページには、給与費明細書を掲載いたしておりますので、御覧おき願いたいと存じます。

次に、62ページ、63ページを御覧ください。平成28年度以降にわたる債務負担行為に関する調書を掲載しております。上段は、当該年度提出分としまして、公用車2台分のリース料についての平成28年から平成33年までの6年間の支出予定額を、下段は、過年度議決済に係る分としまして、介護保険システムの機器借り上げ料につい

ての債務負担行為の調書でございます。以上、議案第1号から議案第3号までの予算関係の補足説明でございます。よろしく御審議賜りますようお願いを申し上げます。

○ 議長（森喜代造 議員）

議案第1号から議案第7号までの説明は終わりました。これより質疑に入ります。議案質疑に当たりましては、一問一答方式でございまして、質疑時間は、答弁を含め30分以内でございますので、厳守していただきますようお願いいたします。なお、議案質疑でございますので、質疑に当たりましては自己の意見を述べることなく、また、質疑の範囲が議題外にわたることのないよう、特にお願いを申し上げます。それでは、事前に通告をいただいております方よりお願いをいたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木純議員。

○ 鈴木純 議員

はい、鈴木です。それでは、議案第3号のですね、平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算のページ、54ページの歳出、第3款地域支援事業費、第1項地域支援事業費、第1目介護予防事業費についてお尋ねをいたします。まず、二次予防事業費のですね、2,846万3,000円。これにつきましてですね、費用の内訳と、それから事業の変化点ということで、主に対象者把握事業、それから運動機能向上ですね、事業についてを中心に御説明をお願いいたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

鈴木議員の二次予防事業費についての費用の内訳と事業の変化点の御質疑につきまして説明申し上げます。平成27年度の二次予防事業費は、2,846万3,000円で、前年度と比較して1,333万8,000円の減となっております。二次予防事業における前年度との大きな違いは、二次予防対象者の把握を行うためのいきいき度チェックの事業を取りやめたためでございます。この事業で1,035万5,000円の減額となっております。

平成 27 年度の事業対象者の把握方法でございますが、鈴鹿市においては、すでにこれまで取得したデータを活用してこれまでと同様、地域包括支援センターにより、高齢者へ電話や訪問をするとともに、新たに未回答者に対しても訪問を実施し、事業への参加を促していこうと考えております。

亀山市におきましては、これもこれまで同様、一人暮らし、あるいは二人暮らしの高齢者世帯を訪問し、対象者の把握を行う予定でございます。

議員御質問の通所型介護予防事業のうち運動機能向上教室の平成 27 年度の計画数でございますが、2 市合わせて開催回数を 384 回、参加延べ人数 3,120 人と見込んでおります。平成 26 年度の実施数は、開催回数 400 回、参加延べ人数は 2,820 人となる見込みでございます。若干の増加を予定しております。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

いきいき度チェックは取りやめたということでございますけれども、本当に二次予防の対象者がきちっと把握できるのかなという心配がありますけれども、あんまり言う意見になりますのでやめときますけれども、その辺をですね、もう少し、ちょっと具体的に、どのように把握しようとしているのかですね、もう少し具体的に説明いただけますか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

具体的な把握の方法でございますけれども、これまでも包括支援センターがいきいき度チェックのデータを使いながら、それをですね、全ての方というのかなりの数になりますので、そこから年齢の高い方、それから項目を見て、包括支援センターがこの方は予防事業に行ったほうが良いであろうなど、非常に緊急性の高い方、そういう方を中心に電話で言ったりですね、それから訪問したりということをやっております。それから、亀山市については、これまでも在介、在介ですね。在介のほうに委託して、そこが高齢者のお宅へ訪問する事業をやっておりますので、その中で、そこへお邪魔

したときに、基本チェックリスト、いきいき度チェックリストを実施して、対象者に当たるかどうかということ把握をしております。それから、把握された高齢者の方につきましては、その事業の案内をさせていただきます、事業所のほうへ、こういう方がお宅の事業所で介護予防教室を受ける予定ですよというようなことで、事業所へつないでおります。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

すると、運動機能のほうなのですけども、回数が27年度減らす、減らすというか少なくなる計画になっていて、一方、参加者のほうは増やすというような数字になっているのですけども、以前ちょっと教えていただいた、ほとんど全部委託事業でございますよね。これね。これについて、会場によっては3人ぐらいしか参加していないとかですね、非常にその人数に幅が大きいということで、この計画を進めていくに当たっては、いかに各会場でその参加者をですね、増やしていくかと。確か1会場当たり3万円でございますかね、委託料がですね。これは3人であろうと30人であろうとみんな同じということで、その辺のモチベーションというのですかね、どのようにして少なくとも多くても同じ金額しか貰えないということであると、本当に増やすことができるのかなという心配もあるのですけど、その辺についてはどうでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

そのあたりは、ここ数年なかなか悩ましいところで、いろいろ2市とも協議をしておるのですけども、これというちょっと、なかなか、こういうふうな形で27年度やっていこうという新たな取り組みをちょっと見いだせなかったということなのですが。参加者につきましては、その会場にてバラつきがある。その開催時期でありますとか、そういうことで、なかなかうまく人が集まらなくて、開催に、事業自体開催できないということもございましたので、どういう有効な開催ができるかということで、なるべく事業所だけで行う開催ではなくて、地元のほうです、出前でそういった

こともできないかということも検討はしておりましたのですけども、このあたりは二次予防事業と一次予防と分けておる中で、これから、一次予防と二次予防を一緒にやるということもどうかということも検討しておりますし、そういった形で今回また、27年度から始めるに当たりましては、なるべくその開催回数を増やすようなことを、参加人数が増えるようなことを、どういうことがあるか、また改めて計画を立てて協議をしたいなと思っております。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

それで結局は、二次予防の対象者というのは、平成25年度は4,600人でしたですよ。その前の24年度が7,000人。平成23年度が1万人ということで、どんどん減ってきているのですけども、これは元気な人が増えているわけではなくて、要するにその対象者把握の精度がどんどん下がってきているということで、今回、またいきいき度チェックをやめるということですね、さらに対象者の把握が難しくなってくるのではないのかなという、私は心配をしているのと、その運動教室に参加している、これ先ほどの3,120人でしたかね。これ、延べ人数ですよ。これ実際参加者数というのは何人なのですか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

27年度の計画での参加実人数は、運動機能向上で300人です。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

そうすると、300人というと、平成25年でいうと4,600人の二次予防対象者がいたので、本当に1割にもならない人たちが実際に運動機能を向上させようということで、

努力されているということで、そういった面では非常に少ないなというのが実感でございます。この程度にさせていただこうと思います。

それとですね、二つ目の質問なのですが、一次予防事業費 4,869 万 3,000 円ですね。これについてもですね、費用の内訳と、それから事業の変化点を教えていただきたいと思いますが、特に、同じように介護予防教室の実績と計画ですね。それから、どんな効果を期待しておられるのか。その他、新しい試みとしてスクエアステップリーダーの養成講座だとか、新規事業も考えておられるようですね。その辺についても御説明お願いいたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

議員の一次予防事業についての費用の内訳と事業の変化点。それから、具体的な内容についての御質疑に御説明を申し上げます。平成 27 年度の一次予防事業費は、4,869 万 3,000 円で、前年度と比べて、461 万 5,000 円の増でございます。その主な理由でございますが、介護予防普及啓発事業における予防教室の開催回数の増と新規事業として鈴鹿市におけるボランティアポイント制度の実施によるものでございます。

まず、議員御質問の平成 27 年度の介護予防教室の実施計画については、2 市合わせて開催回数 1,070 回、参加延べ人数 1 万 8,380 人を見込んでおります。平成 26 年度の実施数は、開催回数 876 回、参加延べ人数 1 万 7,105 人となる見込みでございます。

次に、鈴鹿市が実施しますスクエアステップについてでございますが、これは、40 個のマス目のマットの上で、あらかじめ決められたパターンに沿って、順番にステップを踏むという運動でございます。高齢者の転倒予防や認知機能の若返り、体力の向上に大変効果があると言われておるものでございます。このスクエアステップリーダーの養成講座を開催することもございまして、スクエアステップを用いて、地域で、介護予防のための自主活動の取り組みを推進できる人材を養成するものでございます。

平成 27 年度の養成講座の実施計画については、開催回数 4 回、参加延べ人数 80 人を見込んでおります。平成 26 年度の実施数は、開催回数 4 回、参加延べ人数 72 人となる見込みでございます。平成 27 年 2 月現在で、養成させていただきましたリーダ

一は41人でございます、そのうち10人の方が、リーダーとして地域で自主的な介護予防教室を開催しております。また、平成27年度の新規事業として、鈴鹿市が実施を予定しておりますボランティア制度は、高齢者の社会参加の促進や介護予防事業の一環として、平成27年度から取り組む事業でございます。対象者は、65歳以上の介護認定を受けていない第1号被保険者で、あらかじめボランティア登録を行い、ボランティア活動を行った場合にポイントが付与され、年度ごとに還元されるような仕組みを鈴鹿市のほうで検討していただいております。また、ボランティア活動を行う場所は、グループホームなど地域密着型サービス事業所を想定しております。事業に係る予算は130万円で、本広域連合より鈴鹿市に事業委託して実施する予定でございます。

先ほども議員のほうからの御質問にもありますように、なかなか人が集まらないというふうなことも、これまでは反省点としてありました。ですので、これからはやはり、場所をもっと身近なところ、あるいは、いろんな機会を地域に密着をした施設であったり、あるいは、その他の近い場所でこのようなリーダーを養成して、その人たちが自主的に活動して、それによって、参加者数を増やし、また、その効果を高めていきたいと思っております。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

一つは先ほどお尋ねしたのですが、その予防教室の成果というか、どんな効果を期待されておられるのかということ、もう一つお聞きしたいのと。それと、スクエアステップはですね、リーダー養成ということなのですが、実際にスクエアステップにリーダー養成じゃなくて参加するだけという人のあれもあるのですかね。そういう会が、会というか。その辺の参加者数も教えてくださいませんか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

予防教室の効果でございますけど、一次予防は介護予防普及啓発事業というのが主

な事業になってまいりますけども、介護予防教室を通じてですね、健康教育と言いますか、予防を自発的にやるというようなことを高齢者の方に普及するというのが、一つの狙いがございます。これらに参加した方は、このいろいろな講話でありますとか、簡単な体操でありますとか、いろんな、様々なメニューがございますけども、それをお家のほうで続けていただく、そういったことが大事かなと思っております。

それから、スクエアステップのほうですけども、基本的には養成講座ですので、一般の参加というものではないのですが、ここで養成されたリーダー10人が実際に活動していると、地元のほうでは活動はしておりますけど、そこに参加者が何人くらいみえているのか、ちょっと私のところでは、ちょっと把握しておりません。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

そうすると、そのスクエアステップは、もうリーダーを養成したら、こちらとしては、そのサポートというかそういうのはもうなしという、あとは自主的にやってもらうということなのではないでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

その後のサポートについてもですね、また、今年度、27年度からですね、フォローアップというような研修も考えておるといふふうには聞いております。

○ 議長（森喜代造 議員）

それではこれにて、鈴木純議員の質疑を終わります。ほかに質疑のある方、どうですか。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

福沢です。よろしくお願いします。通告はしておりませんが、まず、議案第5号の鈴鹿亀山地区広域連合介護保険条例の一部改正についてお伺いしたいと思います。

第6期の介護保険料がここで定められているわけですが、第5期と比べて、見たところ、苦しく、本人が課税の部分で、できるだけ保険料が取れるようにといったような工夫が見られないわけでもないのですが、低所得者の大変な方に対する工夫としてどういうことをされたのかということをもまず1点お伺いします。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

これからの3年間も保険給付費がどんどん伸びていく、もちろん認定者数も増えてくる。そういうふうな中で、保険料が上げずに済むのであれば一番いいのですが、どうしても上がらざるを得ないという状況でございました。

その中で、どういうレベルに置くかというのを苦慮をいたしました。第5期と比べますと、第6期については、メリハリをつけた点を申し上げますと、やはり低所得者の部分については、なるべく上昇率を抑えようと。それから、ただ、全体の保険給付費は決まっておりますので、それをどの階層がどのように持ち合うかという、そのところに着眼をいたしまして、なるべく高額な所得の方々に、ちょっと申し訳ないけれども多く負担をいただくということでございます。

ですから、今回は、段階が今までの12段階から11段階に変わりましたが、1段階から4段階までがその基準よりも若干低いめに置く方々。6段階から11段階までは基準よりも若干多くいただく方々というふうにセットをしまして、特に合計所得が290万以上ある方々については、これまでよりもちょっと応分に負担をいただくという形にさせていただいております。

そういう形の中で、なるべく第1段階、この方は本人非課税、世帯も非課税という方でございます。そういう方々、あるいは、2段階の合計所得が120万までで、本人も非課税ですし、世帯も非課税という方々。この方々については、なるべく上げないような工夫をさせていただきました。特に、今回、非常に悩ましかったのは、国が最初、消費税のアップを使って、第1段階だけでなく、第2段階、第3段階も軽減措置をするということを当初発表しておりました。それによってかなりの金額をこの段

階については下げられるということを見込んでおいたわけです。ただ、消費税の引き上げというのが見送られたところで、今回は、平成 27 年度については、第 1 段階のところだけ基準額に対して、公費の補助を、軽減助成を行うと、軽減措置を行うという形になりました。これは、今の段階では、まだ出ておりません。これは予定ということで御理解ください。そういうふうな形でやりましたので、第 1 段階については基準額を、0.4 から 0.5 に上げましたが、しかし、その、恐らく軽減が入るということで、前年度並みになっていくと思います。

それから、あと第 2 段階、第 3 段階、特に第 2 段階なのですけども、国の基準では、もう少し上がっておいたのです。0.75 というふうに国は示してきましたが、軽減措置が入らないというところで、合計所得が 120 万以下の非課税のお家の方については、0.75 ではなくて、独自に 0.68 という数字にさせていただいております。

どうしても全体としては単価が上がりますので、若干の引き上げにはならざるを得ないのですが、極力、この第 1 段階、第 2 段階の上がり分を、申し訳ございませんが、高額所得の方からいただくという形で工夫をさせていただきました。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

制度自体が、この保険料に関しましては、本人が非課税である方が基準に入っているという。非課税ということは、課税ができないほど生活が大変だというみなしなのですけども、そういう方に対しても年金から強制的に保険料を持っていくという制度でありまして、これをまた、どんどん上げていくという国の制度の中で、大変だとは思うのですけれども、一つ関連でお聞きしたいのが、この補正予算でも、介護給付準備基金繰入金をされてますが、これ、繰り入れされて、基金はどれくらいになりましたか。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

決算見込みというのが、まだ正確には出てきておりません。まだ後、1、2回の保

険給付の支払いがございませう。元々、介護保険の特別会計は、140、150億の予算を組んでおいて、そのほとんどが保険給付費でございませう。恐らく、この、今年の決算見込みでいくと、恐らく2億円ぐらい出るのかなという、黒字ですね。それが繰り越しとなって、基金のほうへ積んでいく形になろうかなと思っております。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

資料でも、これからいろいろ支払っていくのがあるにしろ、決算見込みで2億4千万何がしか上がっております。この、今まで、かつて介護保険の財政で赤字になったということはないわけで、そして、その赤字にならなかった、黒字になった部分については、国にも市町にも、若い人にも返して、必ず補正でこうやって返していかれて。第1号の保険者だけには返さず、こうやってお金がどんどん黒字分が積み上げられていく。実際問題、それを足らなかった給付費に充てていくという目的ではあります、この第5期で積み上がったこれを、次の、この、今回のね、5号の保険料に充てて、充当して、引き下げるということをしない限り、高齢者の方には返しやうがないわけですよ。そういうことのお考えがなかったのかどうかということをお伺いいたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

議員の御指摘のことについては、過去において行ったことがございませう。第4期での段階でかなりの金額を持っておりまして、それだけ基金があつたら、やはり保険料に還元しなければいけないということで、次の保険料の設定のときに引き上げを、本来であれば、引き上げなければならない金額を、その基金を投入することによって下げたということがあります。それによって、上昇率が非常に低くなったということでございませう。ただ、その時に、基金を全て吐き出しましたもので、次のときには、やはり、保険給付費の伸びに従った形で上げざるを得なかったということでございませう。

その今回の第6期につきましても、確かにその基金を持っているというのは、確か

にあるのですけども、先ほども申し上げましたように、150億のうちの2億。これは一月で13億くらい払っていくのですね、保険給付費というのは。そのうちの2億円ですから、やはりこれは、万が一、その、もしもこれが赤字になってしまいますと、どこかからお金を借りなければいけない。当然その経営が、見込みが甘いという御批判を受けることにもなります。

そういうことで、私どもといたしましては、今回の2億円につきましては、やはり、いざというときのためのお金としてとっております。しかも、今後、やはり保険給付費の伸びがどうなるかわからないという、やはり、認定率がかなり増えてきますと、当然サービスも増えてまいりますし、今回の給付のほうでも、後でまた、お話もあろうかと思いますが、報酬改定のこともありましたが、やはり全体的には、かなり高い伸びを示しておりますので、今回については、2億何がしというお金は、基金として、とりあえず、この向こう3年間を安全に円滑に運営するための資金とさせていただきます。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

確か、この第5期の事業計画、第5期の予算の議会のときに、皆さん、賛成はするけども、こんなに毎回毎回、保険料が上がっていくことでは困ると。今度こそ、ちゃんといろいろ工夫をして、こういうことのないようにしていただきたいというようなね、賛成討論か反対討論かわからないような討論がたくさん出て、すごく印象的だったのを覚えているのですけれども。例えば、一つ、今この基金を入れるということについての考え方をお聞きしました。私は入れるべきだと、その、何年も貯めといてから返してもらっても、悪いですけども亡くなってしまった方の出したお金もあるわけですから、やっぱり、その都度その都度少しずつでも、やっぱり、1号保険者に返すにはこれしかないんじゃないかなという思いがします。

それで、もう一つは、各市町が負担してでも保険料を下げるという考え方がなかったのかどうかということなのですけど、お伺いしたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

いわゆる一般財源の投入，一般会計からの繰り出しという御質問だと思いますが，介護保険については，やはり，65歳以上の方々がサービスを使う。それを65歳以上の方々が22%，そのうちの22%を負担されて，そして，お互いの世代間同士で助け合いをしましょうという制度でございます。そういうことから，保険料で22%，それから40歳以上の方々については，自分の親の世代をみるということもあって，28%の保険料を健康保険などと合わせて徴収をさせていただいております。

それから，国から，県から，市から，それぞれの応分負担をいただいている。それで廻しております。一般会計の繰り入れという考え方は，これは，厚生労働省も認めておりませんし，我々もするつもりがございません。

なぜかと申し上げますと，一般会計のお金というのは若い世代からもいただいた税金でございます。それを高齢者のそのサービスに使うということは，逆に言えば，本来であれば，他に使わなければいけないお金かもしれません。そういうことから，やはり，介護保険につきましては，若い方の税金が全部投入されてくるような一般会計を，いわゆる補足的に使うということではなくて，原則論として，高齢者が自分たちの使うサービスは，同世代の助け合いによって行うということを徹底していきたいと我々は考えております。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

介護保険は，国保ではなくて，どれだけ介護が必要かということによってサービスを受けるのですよね。ですから，介護をする若い人のためにも使われるわけですよ。ですからね，また，その考え方というのは，また，私はまた，違うのかなという気がしています。

また，一般財源を投入することが可能な広域連合議会でありますので，それについても，工夫をしてでも，その前の5期のときの予算議会の様子を思い出しますと，いろんな工夫をしてでも，何とか，この保険料，ほとんどが掛け捨てですからね。8割以上の人が，もう本当に掛け捨て保険という形の中で，必要なときには使うわけですが，これも，これからまた，だんだん使いにくくなる。お金を払っても使いにくくなる，

どんどんどんどん使いにくくなっていくっていう中で、やっぱり、しっかりとこの、せめて保険料ちょっと安くしてあげるといふ考え方のもとにたつてね、予算も含めてなのですけども、考えていただきたいなということをお願いします。これについては、ここら辺でやめておきます。

予算について、もう1点だけちょっとお伺いしたいと思います。地域支援事業のうちの任意事業の中の家族介護慰労金支給事業について、私、今までずっと言ってきたのですけども、1回ほど実績があったということですけども、介護保険が5や4であるのに、介護保険を1年間使わなかった方に対して、お金を差し上げるという慰労の仕方なわけですけども、議論の中で今までやはり、介護度が4や5であるのに介護保険を使わないという状況が、どういう状況であるのかということに心配するという視野に立って、ぜひやっていただきたい。お金をあげて、なんか、介護保険を使わなかったら、すごく良いことだというようなふうに感じられるのは、やっぱりおかしいのではないかということでは言ってきたのですけども、この視点に対して何か、施策というか、工夫というか、あったわけでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

この件につきましては、議会の中で御提案というか、御指摘をいただいたということは、2市に対しても伝えております。今回の中でですね、慰労金が、鈴鹿も亀山も慰労金は支給するという予算でしたので、その辺は、両市のほうで検討いただいた結果ということになっておりますけども。介護保険を、もちろん介護保険を使う必要がある、使いたいという人はどんどん使っていただければいいわけですし、そういうことがあればですね、どんどん案内をしていくべきであると、議員の御指摘はごもっとものことと思っております。ただ、この両市の慰労金ということは、少しでも使わないほうが良いということではなくてですね、少しでも慰労という意味であると思えます。そのあたりは、ちょっと2市のほうが政策的にどういうふうにそこまで考えておるかというのは、ちょっと承知しておりませんが、議員の御指摘のお話は伝えております。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

結果的にお金が払われるかどうかということも大事ですけども、そこに至るまでの過程として、きちっと見ていただいているかどうかということが大事だと思いますので、伝えていただいているということですけども、それがきちっと見ていただいている結果なのか、本当に介護度が高い人で使っていない方について、調査をしていただいているのかということの確認ぐらいは、広域のほうでもまたしていただきたいと思っています。いかがでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

2市のほうで予算、27年度も上げてきておりますけど、実績としては、26年度もございませんので、実際はやはり、そういう要介護4とか5とか、重度の方については介護保険を使っているというふうに思います。そういった方が、もし、重度の方で介護保険も利用をしていないというような方はですね、やっぱり、包括支援センターなり、在宅介護支援センターなり、地域の民生委員さんなり、ネットワークを組みながらですね、そこからいろいろな情報をいただいて、包括支援センターがケアをしていくというようなことをしております。

○ 議長（森喜代造 議員）

他にいかがですか。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○ 議長（森喜代造 議員）

それでは、これより討論に入ります。討論のほう、いかがですか。ございませんか。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

私は一応、議案には賛成いたしますけれども、先ほどもちょっと質疑で申し上げましたように、やはり二次予防が非常にうまくいっていないというかですね。先ほども数字を出しましたけれども、かつては1万人くらいいた二次予防事業の対象者が、どんどん減ってきてですね、これ健康な人が増えたということじゃなくて、把握がどんどん精度が落ちてきていると。さらに今回、いきいき度チェックリストをやめるということですね、さらに下がるということが心配されているのと。それと、実際に教室に参加されている方が、今度の計画でも300人ですかね。ですから、潜在的に1万人以上いるとすれば、3%くらいしか実はその教室で、さらに軽度になるとかですね。実際に介護状態にならないとかという、そういうような取り組みに参加していないということなわけですよ。こういうことでは本当に、この今までのその介護給付費用がですね、抑制できるのかなということが一番私は気がかりでございまして、もうどんどん、サービス費用も増えるばかり、介護保険料も増えるばかりということに対して、やっぱり、抜本的に取り組まないとですね、僕は逆の方向にいつているんじゃないかなという感じがします。非常に。そういう面でぜひですね、本質的な、抜本的なですね、6期で計画されているようございましてけれども、思い切った施策を展開していただいて、前もお話ししたように近隣の町で実際にそうやってやって成果を上げているところもありますので、鈴鹿市、亀山市に合った形でですね、検討されて、実施していただきたいということを意見を申し述べてですね、賛成といたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。ほか、いかがですか。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

議案第2号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合一般会計予算、議案第3号 平成27年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算、議案第5号 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険条例の一部改正について、この三つの議案について反対の立場で討

論いたします。議案2号については質疑をしなかったのですが、普段、そう反対をするような予算でもないかと思うのですが、今回については、税番号制度、マイナンバー導入に伴う環境整備が入っておりますので、私たち共産党議員団としてもこれに対しては反対の立場をとっておりますので、これが含まれているこの予算ということで反対をしたいと思います。

議案第3号につきましては、先ほど質疑もいたしました。5号も同様ですが、この介護保険料、どうしてもやはり今回は、どんどんどん市民生活、広域住民の生活が大変な中、何とかもっと下げる工夫を、私たちから見てもっとできたのではないかという思い。基金を使うとか、また、一般財源を使うということをもっと議論をしていただいて、下げていただくということが可能であったのではないかという思いがいたします。そのことがされていなかったという1点で、この介護保険事業の特別会計予算と、あと介護保険条例の一部改正について、この2議案についても反対の立場で討論したいと思います。議員各位の御賛同を求め、討論いたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。

いかがですか。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○ 議長（森喜代造 議員）

それでは、これで討論を終結いたします。これより、採決をさせていただきます。まず、議案第1号 平成26年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第2号）でございますが、これを採決させていただきます。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

（賛成者 挙手）

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。挙手全員でございます。したがって、議案第1号 平

成 26 年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計補正予算（第 2 号）は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第 2 号 平成 27 年度鈴鹿亀山地区広域連合一般会計予算を採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

（ 賛成者 挙手 ）

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。挙手多数ということでございます。したがって、議案第 2 号 平成 27 年度鈴鹿亀山地区広域連合一般会計予算は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第 3 号 平成 27 年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算を採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

（ 賛成者 挙手 ）

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。挙手多数でございます。したがって、議案第 3 号 平成 27 年度鈴鹿亀山地区広域連合介護保険事業特別会計予算は、原案のとおり可決されました。

次に、議案第 4 号 鈴鹿亀山地区広域連合広域計画についてを採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

（ 賛成者 挙手 ）

○ 議長（森喜代造 議員）

ありがとうございます。挙手全員でございます。したがって、議案第 4 号 鈴鹿亀山地区広域連合広域計画については、原案のとおり可決されました。

次に、議案第 5 号 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険条例の一部改正についてを採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

(賛成者 挙手)

○ 議長 (森喜代造 議員)

ありがとうございます。挙手多数でございます。したがいまして、議案第5号 鈴鹿亀山地区広域連合介護保険条例の一部改正については、原案のとおり可決されました。

次に、議案第6号 鈴鹿亀山地区広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の制定についてを採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

(賛成者 挙手)

○ 議長 (森喜代造 議員)

ありがとうございます。挙手全員でございます。したがいまして、議案第6号 鈴鹿亀山地区広域連合指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の制定については、原案のとおり可決されました。

次に、議案第7号 鈴鹿亀山地区広域連合地域包括支援センターの運営及び人員に関する基準を定める条例の制定についてを採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手をお願いいたします。

(賛成者 挙手)

○ 議長 (森喜代造 議員)

ありがとうございます。挙手全員でございます。したがいまして、議案第7号 鈴鹿亀山地区広域連合地域包括支援センターの運営及び人員に関する基準を定める条例の制定については、原案のとおり可決されました。ありがとうございます。

それでは、次に、日程第5、ただいまから一般質問ということでさせていただきます。本日の一般質問の通告者は、4人でございますのでね。通告以外の事項を追加しないように、また、一問一答方式で、質問時間は答弁を含めて30分以内でございますので、厳守していただきたいと思います。なお、再質問の場合は、要点のみ簡潔に

述べられるよう、特にお願いをいたします。それでは、質問を許します。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木 純 議員。

○ 鈴木純 議員

鈴木です。今日はですね、防災・減災対策についてお尋ねしたいと思います。広域連合と防災・減災対策というと、ちょっと違うかなという感じもするのですが、私が今回このテーマを選んだのはですね、広域連合のほうで平成 25 年度実施分ということで、高齢者介護に関する調査結果報告書を見てですね、これによると、実際に在宅で介護認定を受けている方で、災害時に避難するのに困ることは、避難場所まで行けないという方が約 54%。半分以上の方が避難所まで行けない。それと、災害時要援護者として登録している人は、13.4%という非常に低いですね。これ在宅で介護認定を受けている方ということだそうです。

その理由としては、活動のことを知らなかった、64%、登録の仕方がわからない、30%と。調査報告書にはですね、このようにあります。災害時には困ることがあるものの、周知不足により災害時要援護者の登録を逃している人が多く、今後はより一層、災害時要援護者対策の取り組みを周知していくことが必要ですとあります。

ちなみに鈴鹿市ですね、鈴鹿市だけで言いますと要援護者は 8,000 名、8,072 名おまして、登録済みが約 6,200 名、登録率は 77%という数字でございます。

それで、要援護者の概念をですね、整理しておきますと、要援護者とは 65 歳以上の一人暮らしの高齢者、75 歳以上のみの世帯の方、65 歳以上のみの世帯で要介護 3 から 5 の方がいる世帯の方、介護認定を受けている一人暮らしの方、身障者など、いうふうになっておまして、要介護の方と介護認定の方も含まれておるわけですが、この介護認定を受けている人の要援護者登録をしている人は非常に低いということに、私は注目しております。

これはですね、決して各市で防災部門がやることでも、長寿社会課がですね、やることでもなくてですね、そこだけでやることじゃなくて、やっぱり連携してやらなくちゃいけないというふうに思っておまして、実際に南海トラフの巨大地震の確率が高まっておるわけで、鈴鹿市では過去最大クラスを想定すると、津波などで 200 名近い犠牲者が出るというふうに想定をされておりますし、理論値では 1,800 名というような、とんでもなく大きな数字が出ております。

これは地域によってだいぶ違うようで、亀山市さんの場合のほうは、過去最大でも0名ですかね。ほとんど地盤が、津波がまずきませんし、地盤が結構良いということなので。

そんなことも含めてですね、要援護者登録の促進について、広域連合としてどのような取り組みをされておられるのか。それから、今後どのようにですね、登録促進を進めていくのかと。いろんなその介護施設だとかございますので、訪問サービスとかされている方もいるので、そういう方々が、実際にこういった要援護者登録についていろいろアドバイスをするとかいうことで登録率が上がるのではないかなというふうに、私は客観的に思ってしまうのですが、よろしくをお願いします。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

では、鈴木議員の1番目の防災・減災対策についての要援護者台帳への登録促進に関する御質問に答弁申し上げます。いろいろと本当に、データ、アンケート結果もお使いいただき、御質問いただきました。

要援護者台帳については、御承知のとおり、鈴鹿市及び亀山市においておのおの独自で作成をし、管理をして、また活用されているということでございます。その利用の方法は、災害時などのいざという時のためだけではなくて、日頃の地域での見守り活動にも活用できるというふうな形にしてございまして、台帳には、住所、氏名、生年月日、性別、電話番号、所属自治会名などのほか、登録する方の体の状況であったり、お住まいに近い避難所名であったり、あるいは、かかりつけの病院などが記載をされております。本広域連合では、鈴鹿市から、情報の提供要請がございまして、要支援、要介護認定者の情報を鈴鹿市に対して提供させていただいております。具体的には、65歳以上の一人世帯、それから、65歳以上だけの方の高齢者世帯に属する方たちの氏名、住所、生年月日、性別、それから、先ほど申し上げました要支援、要介護の情報と、あと認定期間ですね。そういうものです。を提供させていただいております。それから、40歳以上65歳の方の中でも一人世帯の方で、認定を受けられてみえる方もおみえになりますので、その方々の認定情報も提供させていただいております。

先ほど、議員のほうからも、御指摘もあるいは御提案もございましたように、本広

域連合としましては、要援護者台帳の登録をさらに促進していくということが必要でございまして、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーに対して、次の3点を依頼しております。この方々がやはり、一番その要介護の方に近いところにおみえになって、普段からいろいろな相談にのっているということもございまして、この方々を要にしてお願いをしているところでございます。

まず1点目は、要援護者台帳の制度について利用者やその家族の方々に説明をしてくださいということでございます。それから2点目は、要援護者台帳への登録の斡旋をやはり行います。それから3点目は、災害に対する日頃の備えを利用者に啓発することということでございます。このような三つの点をこれからは、ケアマネジャー、包括支援センター職員等をお願いをして、要援護者台帳の登録促進を図ってまいりたいと思っております。議員おっしゃられますようにアンケート調査の結果も踏まえ、2市とさらに連携を強めて、お互いにどのようにしていけばいいかの協議をしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

ケアマネジャーを通じてね、実際にそういった利用者の方に情報提供されるというね、非常にいいことだなというふうに思うのですが、ちなみに、このこういった要援護者登録の推進なんかについて、鈴鹿市でいうと長寿社会だとか、それから、防災危機だとか管理課だとか、そういったところと何か話し合いの場ってのは今あるのですかね。実際。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

要援護者台帳についての協議というのはやっておりません。今までございませんでした。あくまで、まずは、鈴鹿市、亀山市の中でいろいろ御検討いただいて、こういう情報を下さいというのが、広域連合に対して依頼がありましたら、それに応じていくという形で今までは進めてきております。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

その辺がやっぱり、なんていうか、縦割りっていうかね。その辺の弊害だろうなど。本当にこうね、人の命がかかっていることについても、なかなかその情報交換ができない。こういったような厳しいデータがあるのでも。実際に私も防災危機管理課に事前に実は電話して聞いたのですけども、やっぱりそういう話し合いはどうもないという。ひょっとするとこのデータ自体を知らない可能性もあるのではないかなというふうに私は思いますので、ぜひ、その辺の、まず情報の共有化も含めて、どうやって推進するかっていうことをやっぱり検討する場もね、作っていただく必要があるなというふうに思いますよね。本当に介護保険で、本当に巨額の費用をかけて、この介護受けている方々が自立できるようになっていうふうにね、取り組んでおられると思うのですけども。こういった大規模な災害があって、一瞬のうちにこういったような努力が報われなくなるという可能性があることと、東日本大震災でも適切な避難ができなくて、さらにこう重度になる、介護度がですね。そういったようなケースも非常にこう、あったわけでございますので、やっぱり、広域連合にとっても非常に重大なやっぱり課題であろうと私は思うのですね。その辺がやっぱり、ぜひ、御検討いただきたいなというふうに思います。

二つ目の質問ですけども、実際にこの地域包括支援センターとかですね。それから、訪問通所施設、入所施設等のは、防災・減災対策の現状と課題についてお尋ねをいたします。と申しますのは、この地域包括支援センターでも海岸部にある、本当海の、海岸の手前、近くにあるような施設もあって、いざというときに、どのようなこう役割が果たせるのかなという、地域に対してですね、非常に心配があるのと、どのような法律に則って、訓練、それから、マニュアルの整備とか進められているのか、その辺についてもですね、御説明をいただければなと思います。

併せて、その実際、今、津波浸水想定地域にある施設数、介護認定者数なんかについてもわかる範囲で結構ですので、教えていただければなと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

それでは、事業所の防災・減災に関する現状と課題につきまして答弁申し上げます。事業所への取り組みといたしましては、本広域連合が指定権者となっております地域密着型サービス事業所に対しては、直接我々が指導する役割を担っております。これは、介護保険法に基づいております指導でございますが、事業所を訪問して直接行う実地指導というのがございますが、その中で、施設及び運営に関する基準条例というのがございます。それに基づいて災害対策マニュアルの作成の有無であったり、事業所職員への周知状況、あるいは防災訓練の実施状況、それから、消防法令など関係法令が遵守されているかどうかといった状況、そういうものを確認をさせていただいております。特に鈴鹿市のほうが津波の被害がということでございますが、東海、東南海、南海地震が発生した場合には、伊勢湾沿岸の地域に、地震発生から約 60 分後に津波が到達すると予測をされております。ちなみに、その津波がくるであろう地域に位置する事業所数についてでございますが、鈴鹿市が平成 26 年度に作成しました津波ハザードマップをもとにカウントをさせていただきますと、もちろん、施設ですから県が指導監督している施設と、それから先ほど申しましたように広域連合が直接指導する地域密着型のサービス事業所もございますが、例えば、人が集まります通所介護の場所であったり、あるいは、広域型介護老人福祉施設、あるいは地域密着型サービス事業所のグループホームなど、その事業所数を調べましたところ、およそ 30 事業所が、その津波がくるであろう地域に位置してございまして、その利用者定員は、約 550 名でございます。津波による浸水が予測される事業所での避難体制の確保につきましては、各事業所とも大変御苦勞をされているところでございまして、事業所からは、いろいろと課題があるというふうに伺っております。

まず、大地震が発生した際には、日頃、杖、車椅子を御利用いただいている方、あるいはベッドに寝たきりの状態でおられて、それで日々を過ごしてみえる利用者にとっては、安全な場所に自力で避難をすることが大変難しく、事業所職員の介護だけでは限界があるというふうに聞いております。自動車を使って避難をしようとしても、道路が損壊したり、あるいは渋滞、あるいは車が使えないような場所、災害によっては当然生まれるわけでございますが、移送面で大変多くの困難が予想されるということもございます。また、建物自体も、特にグループホームあたりになりますと、木造家屋が多ございます。特別養護老人ホームなどは割と鉄筋で頑丈に造られておりますが、小規模な事業所についてはやはり木造である。そういうことから、やはり、

耐震性のある建物に建て替える、あるいは高層階を造って避難ができるようにするというにも、膨大な費用がかかるということで、そういうことはなかなか難しい。それが悩みであるというふうな話を伺っております。このように様々な困難を抱える中で、特に地域密着型サービス、我々がいつもお話を伺いますと、概ね2カ月に1回開催されるのですが、事業所の所在地の自治会長さん、あるいは民生委員さん、それから利用者の家族さんや利用者本人、それから事業所職員が集まりまして、その施設の運営推進会議というのを行っております。その中では、防災減災に関するいろいろな話題も話されて、どうやったらいいかという議論をされていると聞いております。その結果、一部の事業者では、地元の方々も交えた防災訓練が実施できるようになったり、あるいは、地元の方々による助け合いができないかというふうなことを引き続き協議をしているという事業所もございます。このように、大地震につきましては、発生時、発生直後の避難、あるいは、さらには避難所での生活など各段階において、特に要介護の方々には様々な課題がございます。到底、一事業所だけで解決できたり、いわゆる自助で、全て自分たちだけで何かができるというものではございません。そのため、本広域連合といたしましても、事業所が、まず、地元との連携を強めると、そして地元による共助の関係を強めていくということが大変必要と考えておりまして、事業所に対して、地元の方々と良好な関係を築いて、また、いろんな話し合いができるような環境を作っていただけるように、お話をさせていただいているところでございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

鈴木議員。

○ 鈴木純 議員

通所介護施設で30事業所ですか、550人くらいの方がその津波の浸水想定地区にいらっしゃるというようなね。これが昼間ですかね。昼間。通いですから、昼間はそういうことで、万一そういったような大きな巨大地震が発生したら、自力で避難できるのは難しいということ。これ本当に本音だと思うのですね。その辺を重点的にサポートしてあげるという体制が、これ広域連合ではできない話なので、今度は逆に鈴鹿市のほうで、やっぱり、体制を作っていかなくちゃいけないだろうというふうに思うのですが、その辺を含めてですね、やはり、この要介護の人たちの、いかに安全を守るかという、非常に今回厳しい、そういった面では、避難できないという人たちが

半分以上いらっしゃるのか。それから、登録した人が10数%しかいないということが明らかになったわけでございますけども、そういったことについてですね、やはり、関係部門の連携が非常に必要であろうというふうに思います。そうした点で、広域連合長、副連合長ですね、トップダウンみたいな形でまとめていく必要があるのではないかなと思いますけど、その辺についてのお考えをお聞きします。

○ 議長（森喜代造 議員）

広域連合長。

○ 広域連合長（末松則子 君）

それでは、議員からの御質問に、答弁を申し上げます。津波を伴った大地震の際は、要支援又は要介護の認定の方は、特に助けが必要となりますことから、その点に十分に考慮した支援が必要であろうと考えております。また、大地震の場合は、発生時、そして避難所への移動時、さらには避難所での生活時など、各段階において支援の内容が、お一人お一人異なっておりまして、それぞれの場合におきましても、皆さん異なっておりまして、そのような状況の中で、行政だけで対応するには、様々な面におきまして大変難しい点もあろうかと思っております。そのために、御近所の方、あるいは、自治会の関係者、地元の方々がお互い助け合いをする中で地域を守り、備える共助を強めることが大変重要かと考えております。そのためにも、先ほど、議員の御指摘にもございましたとおり、まずは2市における長寿社会、あるいは福祉部局、それから防災部局との要援護者の登録推進に向けての協議であったり、情報交換のできる場というものも設けていただきますように、こちらのほうからも働きかけをまずさせていただきたいというふうに思っております。それから、避難ができないと言われている、現実的にそういうふうな、特に鈴鹿市の中でもそういうようなことが、現実的に現れてるわけでございますので、そういった課題を真摯に受け止めて、こちらのほうも、そういった情報交換の場も大いに利用させていただきながら、しっかりと対応ができるような形の中で、働きかけをしてまいりたいと考えております。今後におきましても、広域連合といたしましては、鈴鹿市及び亀山市、そして三重県や国とも連携をしてまいり、いろいろな対応を即時できるように考えてまいりたいと思っておりますので、どうぞ、御理解、御指導賜りますようお願いを申し上げたいというふうに思います。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

よろしいですか。ありがとうございます。

これにて、鈴木純議員の質問を終わります。

○ 議長（森喜代造 議員）

石田議員。

○ 石田秀三 議員

石田です。私は今、問題に大きくなっておりまして、二つの点について伺いますので、お答えをよろしくお願いいたします。

まず第1に、介護予防・日常生活支援総合事業への移行について伺います。新総合事業というのが、新年度からの、改悪、我々から見れば改悪の目玉であります。その移行、今、条例の改正議案で2年の猶予を設けるというふうになっております。それで、この準備期間となるようなこの2年間で、じゃあどういう体制ができるのだろうかということについて伺いたいと思います。介護保険法の改定により、通所介護、訪問介護に関わる予防給付から要支援1、2を外して、市町村が主体の地域支援事業、新しい介護予防、日常生活支援総合事業、新総合事業に移行するということですが、実際にこの4月からどれくらい移行するかというと、ほんの少しでありますね。厚労省の調査でも2015年度中の移行は、34都府県の114自治体で、4月1日からすぐ実施するというところは、78自治体のみだということであります。

中央の社会保障推進協議会という団体が2014年の自治体アンケートで聞いたところは、73%の自治体が不可能、見通しなしと回答されたということであります。

その理由は、既存のボランティア組織が少ない。サービスを提供する組織、NPOやボランティア団体がないということでもあります。この厚労省の調査の中でもですね、大きな理由として、受け皿が準備できないというのが一番の理由になっております。

そこで、私どものこの当広域連合の鈴鹿市、亀山市は、どのような取り組みをこれから期限であります2年間で行うことができるのかということについて、現時点で介護を担えるような組織や人材というのが見えているのか、あるいは、これから2年間でどうこれを作っていくのかというのが課題になりますが、そのことについての現時点での考え方を伺います。よろしくお願いいたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

では、石田議員からの介護予防・日常生活支援総合事業への移行についての御質問、新総合事業への移行の準備期間及びどのような体制を作ることができるのかについて答弁申し上げます。この介護予防・日常生活支援総合事業いわゆる総合事業は、新たな生活支援サービスの開発、担い手の発掘を行うとともに、介護予防サービスをさらに充実させる必要があって、広域連合及び2市にとっては、大変大きな事業となっております。本広域連合は、これまで地域支援事業を2市に委託して実施してまいりましたが、この総合事業を実施するに当たっては、これまで以上にそれぞれの役割を明確にし、かつ連携を強めていく必要がございます。なお、本事業の実施は、先ほども議員、御指摘にありましたように、平成29年の4月から本格稼働するという形を予定しておりまして、平成27年度、平成28年度の2カ年はそれに向けての準備、あるいは、立ち上げ期間というふうに位置づけております。このようなことから、第6期介護保険事業計画では、総合事業の実施に関しましては、介護予防の推進と、それから生活支援サービスの充実という2本の施策を掲げまして本広域連合、それから2市が、何をいつまでにどのように実施するのかという示した概略といたしますか、ロードマップを作成して、ロードマップを記載をさせていただきました。

まず、2市の実施するものとしては、大きく分けて二つございまして、一つは、介護予防の推進の中です、これまで同様の現行の介護予防事業は実施するのですが、総合事業の中で実施される一般介護予防事業への移行方法をまず検討するというところでございます。それから二つ目は、生活支援サービスの充実といたしまして、例えば買い物であったり、ごみ出しである家事援助、そういった生活支援サービスの開発、それから提供の方法、あるいはこれらのサービスの担い手となる地域のボランティアなどの発掘を行うということをご予定しております。本広域連合のほうでは、介護事業所によって行われるヘルパーやデイサービスなどの訪問型、通所型サービスに対する指定、指導・監督を行ってまいりたいと思っております。

まだまだ、計画には書いたものの、具体的なものがはっきりとは出てきてはおりません。ただ、この事業については、地域包括ケアシステムの中にも位置づけられてきますし、いわゆる地域支援事業という大きな枠の中の一つの総合事業というふうになりまして、地域支援事業を今までも2市に委託をしてきましたが、やはり、地域と、大変、そこの地元と密着をした事業になってきますことから、2市に委託をし、双方

に協議をしながら進めていくと、今の段階では具体的なものが申し上げられなく、申し訳ないですけども、そのような状況でございます。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

石田議員。

○ 石田秀三 議員

まだまだ具体的にはならないということですけども、2年といっても、もう、明後日から新年度が始まります。それから、丸2年後にはどうしてもスタートしなきゃいかんというね、切羽詰まった状況にあります。大体こういうものは、いろいろ議論すると、まず、1年過ぎていく。準備をしとったら、そのうちに2年目が終わってしまうというようなことだと思いますね。ですから、具体的にどうするんだということにはね、早い時期にきちっと体制を作るとか、予算措置がいるのだったら予算措置をきちっとやるとかですね。それも、介護保険の枠でできるかできないか、できなければ介護保険の枠外でもやるんだと、というようなことをきちっと決めていかないと、これは実際にスタートはできないのじゃないのかなというふうに懸念をするわけですね。

この近隣で言いますと、桑名市がこの4月1日から実施すると、明後日からいきなり行うということで、スタートするということではありますが、そのデータ、ちょっと見ますと、非常に、無理があると言いますかね。そういうことが見えてきております。例えば、訪問型サービスAというのが、シルバー人材センターに委託するということですけども、シルバー人材センターというのは、大体女性の会員なんて1割くらいしかいない。それから、その賃金ですね。賃金というのは、シルバー人材センターもボランティアではありませんから、お金貰って仕事をするわけですが、これ最低賃金753円も下回るであろうと。それから、特定の方が特定の人にきちっとサービスやケアをするかという、毎回違う人が来るというようなことになるらしいですね。ですから、スタート前から問題点がいろいろ指摘されております。

また、通所型サービスBというのも、地区社協に運営費を補助して住民主体のボランティアに移行していくということだそうですが、これも実際頑張っても月に1回から2回と、2時間以内というようなことで、現に今、要支援の方がデイサービスに通っておられるようなことをきちっと対応するということは、保証はないということがあります。

ですから、こういう近隣市の状況を見ましてもですね、これ実際に問題点を抱えな

から出発するというところでありますからね、それを見ながらですね、鈴鹿市、亀山市として何ができるのかと、あるいは、何をすべきいけないのかということについてですね、考えることが必要であると思います。ですから、できないことはもう最初から無理をしないで、もうできることをきちっとやる、あるいは、できるように体制を作るというのが大事なことだと思いますが、現行サービスの要支援1、2という方は、これまでデイサービスに行かれるとか、ヘルパーさん来てもらうとか、そういうことで介護度が悪化するのを、要介護になるのを防ぐというね、非常に、その意味では役割を果たしてきたと思うのですが、これから、このサービスから質を落とさずにこういう支援、新総合事業に移行するというのは、非常に困難なことだというふうに思います。今からですね、2年間考える時間と準備する時間が保証されたわけですから、その間にそういうサービスの質を落とさないとか、あるいは、介護度を悪化させるような市民が出てこないようにどうするかとかですね。そういうことについてきちっと検討していただくということが大切だと思いますが、その辺について、これからね、1年かかって考えとったらね、もう、タイムリミットがすぐ来るということですから、急いでやってもらわないかんとしますし、あんまり急いでですね、できないことをね、書いてもいかんわけですからね。その辺のジレンマもあると思いますが、これは、この広域連合のこの場所で考えるよりも、両市と連携してといいますか、もう、オール鈴鹿・亀山で考えていかないと実際は難しいだろうなというふうに思います。現時点での考え方、もう少し詳しく伺います。

○ 議長（森喜代造 議員）
事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

まず、私どもが聞き及んでおります、鈴鹿亀山の体制ですけれども、先ほども申し上げましたように大きな枠の中で、その地域包括ケアシステム、それから、地域支援事業というものがございます。鈴鹿のほうでは、恐らく、今度、27年度から地域ケアシステムを担当するセクションが作られるというふうに聞き及んでおりますし、つまり、長寿社会課のほうで充実を図るということですね。それから、亀山市のほうにおきましてもケアネットシステムでしたか、ホームケアネット亀山という仕組みを立ち上げまして、この地域支援事業なり、地域包括ケアシステムを推進していくというふうなことが、今取り組まれております。そういうことから、やはり、広域連合もそうです

が、2市のほうもかなり切迫感を持って、もう、待ったなしというところで、その体制に今取り組んでおるといふふうに私どもは考えております。

議員がおっしゃられますように、非常に難しい問題で、できることできないこと、いろいろ見極めが必要だと思います。そもそも、介護保険、できた当初はとにかく利用を図る、利用を進めるんだ、介護認定をたくさん取るんだと。介護を公的にやりましょうというふうな形の中で、シンプルな形でサービスを提供してまいりましたが、何度も話されてますように、2025年問題、団塊の世代の方々が全て75歳以上になるというときに来て、このままでは、介護保険の今の枠組みでは、とても維持、介護保険制度そのものが維持できるのかどうかという懸念が大変大きくなって、国のほうもあの手この手を考えているということでございます。

やはり、よくよく中を見ていきますと、本当に専門職のヘルパーがやらなくては、やるべき仕事なのか、そうじゃない仕事なのかというものの区割りもですね、やはり、ここ13年やってまいりまして、いろいろなことが出てきたと思います。実際、全国見ますと、やはり、先進的ないろんな取り組みをされてみえるところもあります。そういうサンプルを取って、新しい制度設計を繋げているということも聞き及んでおります。

それで、先ほどちょっと議員のほうからありました、介護保険外のことを使えないかというお話も出ておりましたが、御質問もありましたが、介護保険外をやるかやらないかということに関して言いますと、広域連合のほうでは、やはり、その規約、それから、広域計画の中で、介護保険法の枠のことをやりなさいというふうに取り決めがなっております。だからといって、その、全く介護保険法外のことに関心でいいのかというと、それはそういうことではないと思いますので、業務としてはやはり、広域連合は介護保険の枠の中で全てを行いますし、その事業についても全て介護保険の財源を充てる中で進めますが、しかし、これからの状況がすごく、こう、一般の、2市の一般の福祉施策と連動した部分がかかなり出てくると思いますので、あるいは、地域、町づくりであったりという事業との連動というのも、あるいは、先ほどもありましたように防災であったりとか、いろんな各セクションとの連動が出てくると思いますので、その辺につきましては役割分担を明確にしながら、広域連合としてできることは何かと、協議をするべきことは何かということを考えてまいりたいと思います。

2年間という時間は大変、本当に短くて、2年間あるから良いわけではなくて、もう2年しかないというのは、確かに我々もその辺は危機感を持っております。それから、地域にあったことをやらなければだめだと思います。そういうこともございませ

て、この地域では何ができるか、あちらの地域では何ができるかということ、それぞれ2市と共にですね、考えてまいりたいと思います。本当によろしくお願いします。

○ 議長（森喜代造 議員）

石田議員。

○ 石田秀三 議員

本当に、別にね、我々が考え出したことじゃないからね。上から降ってきたやつだから、それに対応していくということですね、非常に大変だろうなというのは、お互いに。その点についてはね、認識は同じだと思いますね。だけども、どうしてもやらなきゃいかんということになりますから、問題はやはり体制をどうつくるかということですけども、安上がりにしようと思うと、これできないと思うのですね。どっかに丸投げしたらいいとかいうものじゃないですからね。やはり、それは、今、局長が言われたように、介護保険の枠の中で、その金だけでやりなさいというのはとても窮屈で難しいだろうなというふうに思いますのでね。やはり、その辺のこれからの進め方というのは、一つはこの広域連合という枠の中と言いますかね、介護保険の枠の中だけではもう納まらないという認識をね、お互いに持つ必要があると思います。それから、皆さんも、我々もそうですけどね、鈴鹿市、亀山市の職員であるし、議員であるし、市長も両市の市長でありますからね。ここで議論をすると、なんかね、広域連合はここままで、両市にね、また頑張っって欲しいというふうなことを言われるけどね。実際に、担うのは鈴鹿市、亀山市の職員であり、我々議員であり、ですからね、別に、この場だけで納まるようなね、話にならないというふうに思いますよね。ですから、具体的な進め方というのは、広域連合、介護保険はここままですよとか、ここから先は各市ですよというね、一応ね、線引きの境目はあるというものの、実際に事業を進めていくときは、線引きにこだわらずに、どんどんアイデアを出したりですね、話し合いをしていくということが必要じゃないかなというふうに思うのですね。ですから、これ以上言うと越権行為になるかなとかさ、そういうようなことを考えると、お互いに同じ、元々両市の職員なのにね、なんか、言ってはならんようなね、そういうような感覚になってしまうと、かえって良くないと思いますものでね、やはり、亀山、鈴鹿市の全体のね、セクションやら境界線にあまりこだわらずに、どんどんとね、議論ができるそういう場を作る必要があると思いますね。そこに地域や民間のいろんな方たちが頑張るといふことがあるとしてもですね、それを束ねていくのがやはりプロで

ある職員の皆さんであるし、介護事業の専門的なことをやれている人たちでありますからね。ボランティアの人に全部責任をかぶせるというのは、非常に難しいと思いますよね。やっぱり、そういうね、あまり枠とかね、境界にこだわらないという、そういう体制を作る必要があると思うのですが、いかがでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

先ほども申しあげましたように、役割分担と連携を明確にするということです。我々は、広域連合は、やはり、鈴鹿市、亀山市から共同事業として、これを広域でやるというふうな形で、規約が作られ、それに基づいて広域計画が作られたのです。それは、やはり、現にそれがあるわけで、もしも、垣根を全てなくして、もう一度リセットをするのであれば、そこから見直していくという必要もございしますが、ただ、我々は介護保険の保険者としての役割の中で何ができるかということ、きっちりと2市と連携の中でやらしていただきたいと思っております。

○ 議長（森喜代造 議員）

石田議員。

○ 石田秀三 議員

大いにね、知恵もお金も使っていただきたいと思えます。ちょっと時間がありませんのでね。2番目の問題、介護報酬引き下げの影響について伺います。介護職員の処遇や運営に関わる介護報酬の2.27%の大幅引き下げは、介護事業の現場に大きな苦難を持ち込むものということでもあります。介護事業は、いわば労働主役型の事業であり、支出の大部分を人件費が占めております。多くの施設や事業所では、人件費を持ち出してでも、基準以上に人を配置をしていたりしていますので、今回のマイナス改定は、このような状況への配慮が全くなしの、社会保障費の削減のみを追求した改悪であると言わねばなりません。今日、ちょっと資料をね、朝、お渡ししましたけども、三重の介護を良くする会というところが、介護事業者へのアンケートを行って、こないだ、その回答をまとめたのが出てきました。介護報酬の引き下げに対する対応では、この県内の事業所の回答の中では、賃金、労働条件を見直すのが22%、事業を見直す、見直

すと言っても要支援者を受け入れないというのが17%、また、事業を見直すという中の大規模化をするというのが19%となっております。また、利用者を増やすとか、加算料金をとるとかという答えもある一方、どうするか検討中、様子を見る、職員の給料を減らすことはできない。加算をとりたいけども、職員の確保が難しく、とれるかどうか心配だという記述があったり、事業をやめるという記述も27件ありまして、深刻な影響が伺えると思います。今回の基本報酬引き下げの中で、1万2,000円相当の賃金引き上げを行うことが、困難だと考えている事業所もかなり多くみえます。

そこで、広域連合として、この、今回の報酬引き下げの影響というのが、管内の介護事業所に及ぼしている影響というのは、調べているのでしょうか。あるいは、調べる必要性とか、事業継続を支える必要性というのについて、どうお考えかということについて伺います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

介護報酬引き下げの影響についての介護事業所の経営への影響、それから、今後の事業の継続、高齢者の生活への波及に関する御質問について答弁申し上げます。この度、国が公表しました第6期における介護保険報酬改定につきましては、先ほど議員のほうからも御質問にありましたように、全体で2.27%のマイナス改定でございます。しかしながら、この改定の中身を見ますと、一律のマイナス改定ではなくて、サービスの種類によって改定率は様々であります。新たに加算制度が設けられたサービスもございます。そもそも本改正については、高齢者ができる限り住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるような仕組みづくりを作っていこうということを目指し、今回の報酬改定がでございます。

したがいまして、三つの視点がありまして、一つ目といたしましては、中重度の要介護認定者や認知症高齢者への対応をさらに強化していこうというところでございます。二つ目が、介護人材の確保の対策の推進ということでございます。三つ目が、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ということでございます。

いずれにしても、その重度なところをとにかくきちっと見ていこうというふうな加算配分がなされたり、あるいは先ほど、議員の御質問にもございましたように、1万2,000円の人件費のアップというものが盛り込まれたりということでございます。

今回の改定に当たりまして、厚生労働省は、この改定を行う前に、全国で3万3,000あまりの21種類のサービスの施設事業所から調査をいたしまして、そのうち48%の施設から答えがあったわけですが、特に収支差額みたいなものところを調査をした場合ですね。収入に対する利益の割合を示すものでございますが、大半の施設で3～12%台の黒字ということで、有料老人ホームなどが提供する特定施設入居者生活介護が12.2、グループホームが11.2、デイサービスが10.6といった黒字がでていたという調査結果でございました。

このようなところから報酬改定は、各サービスの収支状況や施設の形態が考慮されて、メリハリのつけた内容になっているというところでございます。特に改定の加算の部分ですけれども、先ほども申し上げましたが、医療ニーズを併せ持つ方々、中重度の方々とか、あるいは在宅生活を支援できるようなサービス、例えば、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、それから、小規模多機能型居宅介護といったところ、あるいは看取りを強化する。看取りの対応をされる事業所、そういうところには、重点的に加算がなされております。在宅での介護体制を強化していこうというふうなことを、明らかに目的とした加算制度、報酬改定の内容となっております。それと併せて、報酬の引き下げにつきましては、デイサービスの収支状況なんか見まして、単位の減額などを行っているわけですけれども、例えば、サービス付き高齢者向けの住宅などが同一敷地内で、同じようにヘルパーさん、あるいは、ヘルパー事業所、それから、デイサービスの事業所やったりする場合などは、同じところで人材がこう有効活用できるとか、そういうことがあって、そういうところについては減算をしていきたいと思います、効率的に事業がサービスが提供できるようなところは、減算をしていきたいと思いますというふうな形もでております。そのようなことで、我々としましては、なかなか事業所の経営状態にまで立ち入って、いろいろなお話をするというは大変難しゅうございます。例えば、不適切かもわかりませんが、例えば、国民健康保険の保険者が医療機関の一つ一つに、経営状態はどうですかと聞くようなところ、あるいは、今回の報酬改定でどうなりましたかというのは、なかなかやっているところはないのではないかなと思います。我々もそれと同じような構造になっておりまして、その一つ一つの事業所が今回の報酬改定でどのような影響を受けたかということなどは、やはり、なかなかこう立ち入りにくい部分であるのは事実でございます。

ただ、今回の報酬改定がどういうものであるかということについては、県のほうも説明会を行っておりますが、我々のほうも各事業所にそういうふうな説明会をしたところでございます。いろいろと事業所のほうで今回の改定について、対応で困りごと

が出たような場合につきましては、あるいは、疑問が出た場合につきましては、相談にのっていくという形を、相談に応じていこうと考えております。

さらに、その実地指導におきましては、その報酬改定が適正にちゃんと反映されているか、法令が遵守されているかを確認させていただきます。利用者が不適切なサービスを受けることがないように対応していきたい、例えば、単価の高いサービスを無理やりに必要もないのに提供をしたりとか、そのあたりは、ケアプランも含めてチェックをしていかなければならないのかなと思います。

それから、介護職員の処遇改善に関しましては、厚生労働省がこの前発表しましたところ、その加算をする給料総額のチェック、賃金改善の見込額など、いろいろな調査ものの中に盛り込み、新たに盛り込んで、悪質な場合についてはペナルティを科すというふうなことも発表をされております。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

それでは、これにて、石田議員の質問を終わります。

ここで休憩させていただきます。再開は午後1時、13時からさせていただきます。

午後0時05分 休 憩

午後1時00分 再 開

○ 議長（森喜代造 議員）

それでは、休憩前に引き続きまして、会議を開きます。日程により、議事を進行いたします。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

一般質問、福沢でございます。よろしく申し上げます。まず、今日は3点、お伺いしたいと思います。特別養護老人ホームの入所制限について、要介護認定について、そして、消費生活センターについてです。

まず、1点目の特別養護老人ホームの入所制限についてと言いますのは、この第6期の介護の計画の中で言われております入所について、要介護1、2の方は入れない、

入れなくなってしまう、3以上にするということの方針が出ているわけですがけれども、全く入れないわけではないということもあるそうですので、まずそこら辺お聞きする前に、すみません。現在の特別養護老人ホームの入所者の現状、そして、その要介護の1、2の方がどれくらいいらっしゃるかと、あと、待機がどのような状況かということについて、まず、お伺いしたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

特別養護老人ホームの入所制限についての御質問の特養入所者の現状、待機について答弁申し上げます。本広域連合管内における特別養護老人ホームは、昨年12月末現在で、13施設あり、入所者数は、774人でございます。このうち要介護1、2の方は、55人で、入所者数に占める割合は、7.1%となっております。一方、待機者の状況でございますが、三重県が県内全ての特養を対象に実施した特別養護老人ホーム入所状況等調査の平成26年3月発表の結果によりますと、本広域連合管内の入所申込者数は、729人でございます。このうち、要介護1、2の方は、210人で、入所申込者数に占める割合は、28.8%となっております。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

ありがとうございます。その7.1%の方が、多いとみるか少ないとみるか。入って見える方については、今後もそのまま居続けることができるということなのですが、待機の方については、これがいろいろ変わってくると思うのですが、ちょっと調べておきますと、全くだめなわけではなく、いろんな要件があったり、方法によって要支援1、2の方も特養に入ることができるということなのですが、国の資料を見ておきますと。そこについて、御説明を願いたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

要介護1，2の方の特養入所についての御質問に答弁申し上げます。議員も御質問いただきましたとおり，要介護1，2の方でも特例的に特養に入所することがあり得ます。居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められるものについては，特例的に入所することが可能でございます。国は，平成26年12月12日付け，指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針についての通知において，要介護1又は2の方の特例入所の要件に該当する場合に考慮すべき要件として次の四つを示しております。まず1点目は，認知症である者であって，日常生活に支障を来すような症状，行動や意志疎通の困難さなどが頻繁に見られること。2点目としましては，知的障がい・精神障がい等を伴い，先ほどの1点目と同様のようにより，同じように日常生活に支障を来すような症状，行動や意思疎通の困難さ等が頻繁にみられること。それから，3点目は，家族等による深刻な虐待が疑われること等により，心身の安全，安心の確保が困難であること。4点目は，単身世帯であったり，同居家族が高齢又は病弱であるなどにより家族などによる支援が期待できず，かつ，地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること，といういわゆるやむを得ない事情がある方でございます。また，この指針の中で，施設と保険者との間で情報の共有を図ることとされておりまして，施設は入所申込みに対して特例入所が必要な理由を求め，保険者に報告するとともに，入所申込時及び入所判定時においては，保険者に，広域連合のほうに意見を求めることとされております。

このことから，保険者である広域連合としましては，施設からの求めに応じまして，担当の介護支援専門員から居宅における生活の困難度を聴取したり，介護の必要の程度や家族の状況等を踏まえて，入所が適当か否かについて，施設に対して，適宜意見を述べ，適切に対応していくことと考えております。ちなみに，既に特養に入所されている要介護1，2の方につきましては，平成27年4月1日以降も引き続き入所することは可能でございます。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

その1，2の方でも希望される方について，入所するその主体。判断の主体は，あ

くまでも施設であるということについての確認を1点申し上げたいのと、それから、実質的には、その、もし入れる場合に、その市町村と書いてありますけど、このうちの場合は広域ということなのですね。読み替えたら良いのですね。広域への承諾なしには入れない。絶対に入れないものなのかどうかということ、確認したいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

入所に関しましては、点数制をとっております。いろいろなその方の身体の状況、心身、心の状況、いろいろな状態を積み上げていって、いわゆる、一定点数までいきますと、この方は重度な方で、施設入所が必要だと判断されます。ですから、要介護1の方であっても、点数で積み上げていって、そういう点数になれば、当然入れる権利が発生してくるのではないかなと思います。それで、ただ、どうしたって点数の高い方は、やはり重篤な方が多いですから、要介護も3、4、5の方が多くなるというのは当然のことだろうと思います。

その主体はどちらにあるのかということですが、施設のほうで入所判定というのをを行います。ただ、それは、施設が一方的に決定をするわけではなくて、先ほども申し上げましたように、広域連合に意見を求めていただくことにしております。我々広域連合は、その施設からその求めがありますと、独自にいろいろと調査をさせていただいて、その方が入所ができる、入所させるべきかどうかと、しなければならぬかどうかというところを判断をいたしまして、施設のほうに意見を述べてまいるというふうな形でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

点数が高かったら、介護度がいくつであっても、それは必然的に入所しなくてはいけないことになってくるというのであれば、今までと全く一緒なのですよね。今までだって、要するに入ってみえるということは、そういう意味で点数が高くてということもあったのではないかなと思うのですけども、それが、やはり今回の介護度が変わ

ることによって、やはり、その意見を求めなくって、そうですね。承諾がいるということが、今までにないことがあった、出てくるということと。それに伴ういろんな、作業ですとか、書類ですとか、負担であるとか、またそれを要支援1、2の方を入れることによって、施設、運営とかが大変になってくるとか、いろんなことが考えられるかと思うのですが、その点はどうでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

実際の手続きでございますけど、県のほうが、最近、2月でしたか、三重県特別養護老人ホーム入所基準策定指針というものを改正いたしまして、その中にその特例入所とはどうゆうものやということを、文章に入れ込んでおります。そして、市町村に意見を求める場合の調書といいますか、そういう様式を定めておりますけども、一応ここに載っておる様式でいきますと、貴市町村の意見を求めますということで、そこには特例入所者の氏名とかですね、要介護度というようなものがあって、そこに介護の必要性を書く欄がございます。こういった簡単な様式が定められておまして、これを市町村のほうへ送ると、それに対して、市町村がその意見に対してどうコメントを述べる、というような様式になっておまして、特に複雑なものを求めるというものではございません。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

判定をする会議の中で入れるというふうに決めたわけですから、施設が一番良く知っておられると思うので、そののところも良く踏まえて、闇雲にそういう方々が入れなくなるようなことのないようにだけ申し述べておきたいと思います。

次の質問に移ります。要介護認定についてということですね。この総合事業に移るにあたって、厚労省のガイドラインの中で、認定に至らない高齢者を増加させるということが謳われておりました。早く卒業させるとか、いろんなことの中の一つなのですから、認定に至らない高齢者を増加するという事は、認定しない人を増やす

ということになると思うのですね。総合事業は2年送りましたけども、例えば、その認定をしないということであれば、うがった見方をすれば、今からでもやろうと思えばできることですね、水際作戦で認定をしないということは。たまたま、今回の予算を見ておりましたら、認定にかかる費用が昨年度よりも少ないけど、これはどういうことやろかと思ってちょっとお聞きしたら、そういう意図ではなくて、実績とかね、いろんな工夫の中で少なくしたことであるってことであつたので、少しは安心しましたが、ここについての広域連合の考え方ですね。このガイドラインに対する。これについてお伺いしたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

厚労省のガイドラインにある認定に至らない高齢者の増加に対する広域連合の考え方について答弁を申し上げます。既に御承知のとおり、このたびの介護保険制度の改正により要支援1及び2の方が利用する予防給付のうち、訪問介護及び通所介護の二つのサービスが、いわゆる総合事業に移行することになっております。

総合事業開始後のサービスの利用までの流れでございますが、まず、介護サービスや総合事業のサービスの利用を希望される方は、地域包括支援センターなどの窓口へ相談に行くこととなります。そこで、地域包括支援センターの職員は、相談者へ、総合事業のサービスメニュー等の説明を行い、利用したいサービスを聞き取ります。この際、相談者が、介護サービス等の利用を希望する場合は、要介護認定申請へつなぎます。次に、利用者に対してチェックリストを実施し、総合事業のどんなサービスがよいか相談者と相談して決定します。総合事業のサービスのみを利用する場合は、要介護認定申請は必要ありません。総合事業のサービスのみを利用する場合は、要介護認定申請はないということでございます。チェックリストの実施の結果のほか、介護サービス等の利用が必要と判断される場合は、要介護認定申請へつなぐこととなります。総合事業だけだと言っている方でも、やっぱりこの方には介護サービスもいりますねという判断をされるような場合は、介護認定申請をしてくださいというふうにつないでいくこととなります。このように、総合事業が開始されましても介護サービス等の利用が必要な方は、要介護認定申請を行うこととなります。そのように取り扱っていきたいと、我々は考えております。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

お話を伺っておりますと、要するにサービスメニューがどれかによって、認定をするかしないかが変わってくるということですね。

それで、でも、最後のほうでおっしゃったのは、総合事業に向けたサービスをお選びになった方に対して、認定が必要だと判断した場合は、認定の方に進めていくということなのですけども。そこで、その御相談にみえた方とお話しするのは、どういう資格を持った方ですか。

○ 議長（森喜代造 議員）

介護保険課長。

○ 介護保険課長（片岡康樹 君）

介護サービスの利用の手続きと、国が出しております資料によりますと、市町村の窓口で相談となっておりますけども、実際はこのあたりはその総合事業のケアマネジメントを包括支援センターがやりますので、包括支援センターの窓口で相談をいただくのかなと思っております。チェックリストをしたり、その利用者の方の事情を聞いたり、サービスを説明したりというのは、包括支援センターの専門職になるのではないかというふうに思っております。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

専門職であるということなのですね。介護の専門職であるということを確認しました。とりあえず次へ進めますけども、認定を、要するに、先ほど言われたのは、認定が必要だとこちらが判断した場合は、総合事業を選んだ方でも認定をしていただくということなのですけども、認定を希望する方という方もみえますね。なんか不安だしとか、いろんな方がみえると思うのですけれども、そういう認定を希望する方への対

応についてお伺いしたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

介護保険制度ができてからそうなのですが、サービスを利用したり、その申請を出す権限を持っているのが誰かと申しますと、利用者さん御本人でございます。ですから、最大限利用者の意思を尊重するというのは当然のことだと考えております。ただ、いろんなお話をする中で、相談ごとというのは、やはりいろんなケース、いろんな選択肢を考えますので、強制はいたしません、その方にとって一番良いものを御案内するというのは当然あるわけで、その中で御本人の想いと最初と違うことも出てくるかも知れませんが、しかし、大原則は本人の意思を尊重することでございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

私は、こうやって今回、質問の通告を出しましたけども、いろいろとお話しを聞いたり、勉強会に行ったりしていますと、その本人の御希望、認定を希望する方にもちゃんと認定をしてほしいという趣旨で、私も質問を上げたのですが、果たして、高齢者の方が認定というのが何なのかということ、理解しているだろうか。例えば、その総合事業ってことになって、総合事業のサービスだよってことになって、なんかしら紙をもらったら、これを認定やって思わはる人もたくさん見えるやろし。それで、例えば、ちょっと介護度が進んで、ちょっと家屋改造をこれでしたいんやわっていうたら、これは介護認定ではないのですぐには使えないから、新たに認定してくださいってことを言われて、また、一月くらい待って、みたいなことがね、起こってくるっていうロスが考えられるのですが、基本的にはやはり、掛け捨てがほとんどのこの保険である中で、何かしらこう不安があったり、心配があったり、事情があったりして、相談してみえた方について、メニューで認定をするかどうかを決めるとか、本人の希望を聞いて決めるということ以前に、それきちっと認定、いきいき度チェックもうね、外すということもありますし、きちっと認定をするということ、やはり、

今まで以上にする。したほうが良いと思うのですけれども。そこについてはどうですか。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

介護保険の場合は、御本人が一人で何かを考えるということじゃなくて、必ず、ケアマネジャーが周りにいたり、あるいは、包括支援センターもそうですけども、そのため、その相談にのって、誰かが必ずサポートをしながら、その人の一番良い、その人が自立していくのに一番良い方法をケースワークするという、そういう仕組みになっておりますので、まず、その、何はともあれ、専門職であるケースワーカーに御相談をいただくということ、そこに本人さんに寄り添って、その方の一番良いものを選んでいくということでやってまいりたいと思っております。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

その専門職の専門職たる、あるが故の本当にいろんな知識や経験を信用したい、信頼したいと思いますが、やっぱり、介護保険がやっぱり予防が大事っていうことでね。社会的にも介護を支えるっていう意味でも、やっぱりどうしてもだんだん高齢になっていくので、良くなったり悪くなったり、それは少々の上がり下がりはあるながらも、確実に高齢化すると共に、介護度は上がっていくことがわかっているので、例えば、その手すりを少しつけることによって、段差を少し解消することによって、今はお元気でも、転倒によるベッドに寝たきりとかそういうことを予防するという、大きな意義がありますのでね。そこは本当に、できるだけ少なくするということに軸足を置かず、その人その人の老後が健やかで本当に良い状況であることをきちっと軸足に据えたものの見方ができる専門職を育てていただいて、そこに置いていただいて、広域住民としていただきたいと思います。

やっぱり、認定ってお金があるので、例えばこれ、認定どうしますか。介護認定、一応これにもお金がいるのですよね、とかね。お医者さんにもちょっと意見も書いて

もらわなあきませんしね、って言うことによって、高齢者の方、そんなんやったらよろしいわって言う方もみえると思うのです。ですから、できるだけその方の、本当に人生、きちっと考えていただいて、進めていただきたいと思います。

次の質問に移ります。消費生活センターについてです。ちょっと、最近のニュースでも非常に被害額が大きくなったということもありましたので、この広域連合でのこの消費生活センターでの相談の内容と最近の傾向について、まず、お伺いしたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

消費生活センターについての、相談の内容と傾向について、答弁申し上げます。過去3年間に当センターに寄せられた相談件数についてでございます。電話による相談とセンターでの面談による相談を合わせまして、平成24年度は1,262件、平成25年度は1,405件、平成26年度、これは2月末現在でございますが、1,339件でございます。鈴鹿市民と亀山市民の内訳につきましては、平成24年度は鈴鹿市が、1,070件、亀山市が153件、平成25年度は鈴鹿市が1,149件、亀山市が219件となっております。また、平成26年度2月末現在では、鈴鹿市が1,115件、亀山市が190件となっており、これを人口1万人あたりに換算をいたしますと、鈴鹿市が約56件、亀山市が約38件ということで、鈴鹿市民からの相談が若干多く寄せられている状況でございます。

次に相談内容でございますが、平成24年度、25年度、26年度とも、パソコンや携帯電話などの電子媒体における架空請求などのトラブルの相談が最も多く寄せられており、平成26年度につきましては2月末現在で、233件となっております。また、最近の相談の傾向といたしましては、昨年度は、健康食品などを一方的に送り、代金を請求する送りつけ商法が急増いたしました。また、今年度、最も顕著な増加傾向を示しているのが、インターネット通信サービスに関する相談です。これは、高齢者宅に大手電話会社を騙り「このあたり一帯が光回線になり電話料金が安くなる」などと電話勧誘を行い、契約をとりつける、あるいは、遠隔操作でプロバイダ契約を変更させるというもので、前年度と比較しまして約2.3倍増の66件の相談を受けております。

こうしたことから、11月と3月に2市の市広報において周知するとともに、各地域での出前講座でも注意喚起を行っているところでございます。

あと、地域に出向いてお話をさせていただく出前講座を実施しておりますが、平成24年度は27回開催しております。受講者数は982名でございます。25年度は36回開催し、1,805名。26年度は2月末で、48回、2,149名の方に参加していただいております。内訳といたしましては、鈴鹿市では、37回の1,765名、亀山市は、11回で384名の方が参加していただきました。この出前講座は、主に老人会やコミュニティー、民生委員からの依頼により実施しておりますが、近年はスマートフォンやタブレット端末の普及により、電子媒体におけるトラブルの相談が10代の方からも多く寄せられていることから、今年度は小学生やPTAを対象にした出前講座も開催しております。

次に、全国的な相談傾向との比較ですけれども、平成26年度、全国的に最も多い相談は、やはり電子媒体における架空請求でございます。次いで、不審な電話・訪問があった、または、架空請求のハガキが届いたという相談となっております。当センターの相談内容と、概ね全国の傾向とあまり変わりはありません。特に、鈴鹿亀山圏域の各地区においても、同様の傾向であり、特に目立った地域性はございません。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

ありがとうございました。今までもね。高齢者のほうからの出前講座なんかも多かったということなんですけれども。実際問題の相談も、高齢者が多いのだと思うのですが、ここ最近、やはり、この認知症に対する対策ってことも凄く言われている中で、相談に応じられている中で、認知症とか、そういう方が、非常に被害に遭われるという傾向があるのかどうか。お伺いしたいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

認知症との関連性について、答弁申し上げます。認知症等の理由により判断能力が不十分になっている高齢者の消費者トラブルが全国的に増加をしており、国民生活センターによりますと、平成 25 年度に全国で 1 万件を超え、過去最高になったということでございます。

当センターに寄せられた相談のうち、認知症と診断されている、あるいは家族から認知症であるとの申し出があった相談の件数は平成 24 年度が 24 件、25 年度が 22 件、26 年度 2 月末で 23 件となっており、主に、電話勧誘や訪問販売での契約に関して、家族から相談が寄せられております。認知症であると診断がされていない場合であっても、加齢とともに判断能力は、低下する傾向にあるため、高齢者の契約は十分に注意が必要でございます。

当センターに寄せられた 70 歳以上の方からの相談は、24 年度が 242 件、25 年度が 329 件、26 年度は 2 月末で 343 件と年々増加しており、相談件数全体の約 26% を占めております。

また、相談内容の傾向ですが、26 年度においては無料で商品を送ると電話があった、あるいは、買取業者の勧誘が頻繁にある、架空請求のハガキが届いたという相談や光回線の勧誘などのインターネット通信サービスに関する相談が高齢者の方からも多く寄せられております。当センターといたしましては、広域連合広報や 2 市の市広報、回覧チラシなどで注意喚起を行うとともに、社会福祉協議会や老人会などに対して積極的な出前講座の実施を働きかけてまいっております。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

福沢議員。

○ 福沢美由紀 議員

ありがとうございました。件数を聞いておりますと、特にそんな判断能力が落ちた方が、特にこの被害に遭われるとか、相談が多いつてことでもないのだなということをおね。全体的に本当に、もっとたくさんの数なので、どなたも被害に遭われる可能性があるのようになって感じました。私の知り合いの中でも、お金のある方が被害に遭われるだろうなと思っていただけで、やはり、もう、例えば、高齢者施設の支払いが迫っていて、この言うてもろたこのお金がもし入ったら、これが支払えると思って騙されかけたという方も実際にみえたので、お金がある人もない人も被害に遭われる可能性があることもあったのですけども、若い方にもこれから広げていく。今

回も、広げていかれたということで、これはぜひやっていただきたいと思うのですけども。高齢者は今まで通り、きっと、あると思うのですけども。その間ですね、年齢層に対する周知っていうのは、どうのように考えておられますでしょうか。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。簡潔にお願いします。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

そうですね。やっぱり、広報とかは当然、それから、広報も若い方々、やはり、インターネットを見られる方、多いですので、なるべくそこへ露出をできるようにしていきたいと思います。まあ、比較的相談者が少ないということは、やはり、若い方は、まだうまく判断をされてみえる方も多いとは思いますが。でも、機会をとらまえて啓発したいと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

これにて、福沢美由紀議員の質問を終わります。

○ 議長（森喜代造 議員）

今岡議員。

○ 今岡翔平 議員

今岡です。質問を通告に従ってさせていただきます。まず、1点目が、地域包括ケアについてということなのですが、よくですね、地域包括ケアという言葉聞くのですけれども、正直、あんまり、全体像が見えなかったり、掴みきれないというようなことがあります。亀山の場合は、今から特にこの地域包括支援センターを整備していくというようなことがあるのですけれども、この地域包括ケアという考え方、仕組みの中でですね、私は、この地域包括支援センターというものが、核になってくるんじゃないかなと思っているのですけども。なぜかと言うと、その、あらゆる人、こういった問題に関わる人が、総合相談窓口として地域包括支援センターに駆け込んで来るのじゃないかなというようなイメージがあるのですけども。まず、その地域包括支援センターの配置状況、活動状況について教えてください。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

今岡議員の地域包括ケアについての御質問の地域包括支援センターの現状について、答弁申し上げます。地域包括支援センターは、介護保険法第 115 条の 46 第 1 項で地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設と規定されております。また、地域包括支援センターは、行政機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談等の業務を通じて、2025 年を目途とした地域包括ケアシステムの実現に向けた、議員おっしゃる通り、中核機関として期待されております。

現在、本広域連合では、鈴鹿市の 4 法人に委託して 4 カ所、亀山市に委託して 1 カ所、計 5 カ所のセンターを設置しています。各センターは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職を圏域の高齢者人口に応じて、6 人から 10 人配置して、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務及び指定介護予防支援業務の大きく五つの業務を実施しております。特にこの中で、総合相談業務は、高齢者自身の生活の状況、心身の状況をお聞きして、適切な介護サービスや介護保険以外の福祉サービスの利用につなげるなど高齢者本人に適切な支援を行うため、大変重要な業務でございます。しかし、一方で、平成 25 年度に本広域連合が実施した高齢者介護に関する調査によれば、65 歳以上の一般高齢者のうち「自分の地区を担当するセンターを知っている」と答えられた方は 16.2%に止まっており、センターの認知度は、まだまだ低いという結果が出ております。このようなことから、各センターでは、地域の民生委員児童委員の会議に参加するなど地域とのネットワークの強化を図っているところでございますが、さらに高齢者の支援を充実させるためにも、センターの周知が必要と考えております。

○ 議長（森喜代造 議員）

今岡議員。

○ 今岡翔平 議員

周知について、伺おうと思ったのですけれども、まだまだ、必要というふうに、わ

わざわざ言っていたので、そこは、周知しつかりといただければと思います。

現状についてお伺いしまして、2点目に入って行くのですが、つまり、その地域包括ケアという仕組みが進んで来るにあたって、やっぱり、そのセンター自体を強化していく必要があるのではないかというふうに思うのですけれども、これからですね、地域包括センターの機能を強化していく。実際にやっていくのは2市がやっていくと思うのですけれども、広域連合としての方向性、方針についてですね、伺えればと思いますが、いかがですか。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

地域包括支援センターの機能強化について答弁申し上げます。この地域包括支援センターは、2市がやるというよりも、元々、介護保険法で決められる組織で、保険者である広域連合が設置をします。ただ、直営で設置をするのではなくて、鈴鹿市に対しては鈴鹿市内にある4法人に対して委託をしておりますし、亀山市に関しては、亀山市に委託をしております。ただ、広域が委託をしているセンターではございますが、鈴鹿市も亀山市も当然ながら、そのセンターを活用しながら、自分の市の福祉政策を進めていくと。あるいは医療政策を進めていくということになります。ですから、包括と広域連合と2市が、この3者がタッグを組んでことを進めていくという形になっております。

強化の話でございますが、今回の介護保険制度の改正は、地域包括ケアシステムの構築と、それから、費用負担の公平化を大きな柱としておりまして、とりわけ地域包括ケアシステムの構築は、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年を目途に、実現すべき重要な課題でございます。議員もおっしゃられるように、そのシステムの中核となるのが、この地域包括支援センターでございます。この地域包括ケアシステムの構築に向けて、在宅医療と介護の連携、それから介護予防の推進、それから地域ケア会議の開催、認知症初期集中支援チームの設置などの拠点として、ますます役割が大きくなってきておりますので、おっしゃられる、御質問にございますように、センターの機能強化は避けて通れない課題でございます。センターの機能強化は、まず、一つ目は、人員体制でございます。それから、業務内容の見直し、それから、あと効果的な運営を継続するという、この三つの方向から検討することが必要と考えており

ます。

まず、人員の体制につきましては、今後増加する業務量に応じて適正な人員を配置することでございます。業務の内容の見直しは、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進を進める中で、業務内容を見直して、機能強化型のセンターを位置づけるなどセンター間の役割分担であったり、連携を構築していくというものでございます。それから、効果的な運営の継続は、本広域連合運営委員会による評価の取り組みを強化し、PDCAサイクルを活用しながら、センターが実施する事業の評価、点検を行っていききたいというものでございます。本広域連合では、これらセンターの機能強化の取り組みについては、第6期の介護保険事業計画におきまして、地域包括支援センターの体制強化という項目を設定いたしまして、計画期間中に実施していくこととしております。どのようにセンターを強化していくかは、今後の地域包括ケアシステムの構築に向けた施策の進捗状況とも合わせながら、センターの意見を聞き、また、鈴鹿市、亀山市と協議、検討してまいりたいと存じます。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

今岡議員。

○ 今岡翔平 議員

方針に関して、かなり素晴らしい体制に対する考え方を伺うことができましたので、これから、はっきりと申し上げて、これから具体的に進んでいく話に当たって、最初の方針だったり、考え方っていうのはどうだったかというところに立ち戻る時に、今、答えていただいたことが非常に重要になってくると思いますので、また、引き続き質問をさせていただくかもしれません。

次の認知症についてに移らせていただきます。こっちもですね、私が伺いたいのは、地域包括ケアと同じような考え方でして、これからその施策が進んでいくにつれて、大きな方針としてどういったことがたっているのかというのが、確認したい意図です。

まず、一つ目なのですが、認知症施策の現状についてですね。このケアシステムもそうなのですが、認知症の高齢者というのは増えていると思うのですが、どういう施策が実施されているか、また、たぶん、さっきも申し上げたように、鈴鹿市、亀山市が具体的に取り組んでいることがあると思うのですが、それに対するお金ですね。資金は、たぶん、広域連合のほうから予算が出ていると思うのですが、こういうチェックについてですね、伺えればと思います。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

認知症についての御質問の認知症施策の現状について答弁申し上げます。要介護認定及び要支援認定を受けている65歳以上のうち認知症高齢者は、これは厚生労働省が、平成24年8月に発表した数字でございますが、全国で、平成22年で約280万人、平成37年、いわゆる2025年でございますが、には約470万人に達すると見込まれております。

本広域連合では、これまで、第5期介護保険事業計画に基づいて、認知症に係る事業を2市及び地域包括支援センターに委託し、認知症サポーターの養成と認知症理解の促進、認知症高齢者を見守る体制の整備に取り組んでまいりました。認知症サポーターの養成と認知症理解の促進では、2市において平成24年度、平成25年度合わせて43回、認知症サポーター養成講座を開催し、平成25年度末時点でサポーターを3,256人養成いたしました。その他、認知症に関する講演会や出前講座の開催、広報やパンフレットによる認知症理解の促進に努めております。認知症高齢者を見守る体制の整備は、高齢者を見守り、徘徊者を早期に発見できるよう、警察、医療機関、民間事業者等の地域の協力機関とのネットワークづくりを行っております。

また、国が策定した「認知症施策推進5か年計画」いわゆるオレンジプランでは、地域の実情に応じて、その地域ごとに、認知症の方やその家族が認知症と疑われる症状が発生した場合に、いつ、どこで、どの様な支援を受ければよいか理解できるよう認知症ケアパスを作成することとしております。現在、2市において、関係機関と協議しながら作成に取り組んでいるところでございます。これら、認知症施策に係る予算でございますが、本広域連合では予算編成時に、2市に対して、事業計画書と事業予算見積書の提出を求め、その事業内容が適正なものとなっているかどうかチェックを行っております。その後、本広域連合で予算編成を行い、事業開始年度には、委託契約の締結をして事業を実施していくというやり方をしております。以上でございます。

○ 議長（森喜代造 議員）

今岡議員。

○ 今岡翔平 議員

きちんと予算のチェックもいただいた上で、施策が行われていると御答弁いただきました。

では、最後の第6期期間中における認知症施策についてというところなのですが、これは、具体的にどのような取り組みをしていくのかについて教えてください。

○ 議長（森喜代造 議員）

事務局長。

○ 事務局長（佐藤隆一 君）

では、第6期計画期間中における主な認知症施策について答弁申し上げます。今回の介護保険制度改正では、地域包括ケアシステムを構築するための大きな柱の一つに認知症施策の推進が掲げられております。これを受けて、第6期介護保険事業計画においても、基本理念に「いつまでも自分らしく暮らせる長寿社会の創造」、「地域包括ケアの実現」を掲げて、その実現のために認知症施策の推進を重要なテーマと位置づけております。その具体的な取り組みといたしましては、まず、認知症サポーターの養成と認知症理解の促進として、これは、第5期計画に引き続きでございますが、認知症サポーターの養成を行います。また、認知症ケアパスの圏域住民への普及と内容の充実を図ります。次に、認知症の早期発見、初期支援体制の整備として、認知症早期発見と発症、進行を予防する体制を整備するために、認知症サポート医である専門医を確保し、認知症初期集中支援チームを設置します。このチームは、専門医療機関や地域の専門医との連携の下、認知症高齢者や家族への初期支援と自立支援を行います。また、認知症高齢者及び家族への相談支援策を充実させるため認知症地域支援推進員を配置し、認知症初期集中支援チームと連携しながら、認知症高齢者への適切なサービスの提供や支援の提供を図ります。認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員の配置は、医師会など関係機関と協議の上、遅くとも、平成30年4月から運用できるよう準備してまいります。つまり、30年4月まででも、できれば、そのできた時点からスタートをさせるというものでございます。

最後に、認知症高齢者への見守り、支援の促進として、認知症高齢者を見守りを行うとともに、徘徊者を早期に発見できるよう、地域の協力機関の拡充を図り、見守りのためのネットワークを強化します。また、認知症高齢者の集いの場づくりとして、

認知症カフェの開催を行います。これらの認知症施策は、本広域連合から2市に事業委託をして実施するものでございます。本広域連合の実施する認知症に関する施策といたしましては、地域密着型サービスの整備として、認知症対応型共同生活介護いわゆるグループホームを平成29年度に3カ所整備する予定でございます。

高齢者人口の増加とともに認知症高齢者の増加は、避けられない状況となっておりますが、認知症の進行を予防しつつ、認知症となっても高齢者と家族が安心して暮らしていけるように努めてまいりたいと思います。以上です。

○ 議長（森喜代造 議員）

これにて、本日の一般質問を終わらせていただきます。以上で、本日の日程は、全て終了いたしました。これをもちまして、本日の会議を閉じ、平成27年3月鈴鹿亀山地区広域連合議会定例会を閉会いたします。

お疲れ様でございました。ありがとうございました。

午後1時45分 閉会

