

平成26年第1回 飯塚市議会会議録第3号

平成26年3月5日（水曜日） 午前10時01分開議

○議事日程

日程第11日 3月5日（水曜日）

第1 一般質問

○会議に付した事件

議事日程のとおり

○議長（田中博文）

おはようございます。これより本会議を開きます。昨日に引き続き一般質問を行います。

17番 八児雄二議員に発言を許します。17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

おはようございます。公明党の八児でございます。公明党は命を守るとそういう姿勢でですね、一所懸命頑張っておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

最初に、質問通告を2件しておりますが、最初の1件目ががん検診でございます。がん検診については、これまでも同僚議員が既に4度ほどさせていただいております。本当にですね、皆様方には大変ご答弁いただいております、ご苦労かけておりますが、昨年の質問では私どもお願いしておりました風しんの助成金も出していただけ、そのようになっておるそうございまして、大変喜んでおるところでございます。あと残りは、これから私がお願ひする、胃がん予防としてのピロリ菌対策についてでございます。ぜひ、きょうの答弁で前向きなお答えをお願いしたいと思います。そういう思いで質問させていただきたいと思っておりますので、どうかよろしくお願ひ申し上げます。

では最初に、飯塚市のがん検診の概要と受診者数、受診率についてお教え願ひたいと思ひます。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

平成25年度の飯塚市におけるがん検診の概要と受診率について、ご説明をいたします。例年実施しております集団がん検診は、平成25年度につきましては前期を5月から7月、後期を9月から11月に実施をしております。周知につきましては7月と8月の広報いっぴかに掲載するとともに、1年間の予定を保健だよりでお知らせをしております。平成25年度の各種がん検診、平均の受診率は0.6%アップするという結果になっております。集団健診における受診率の内訳でございますが、25年度のがんが5.9%、前年度が5.5%でありましたので0.4%の増。肺がんが7.1%、同じく前年度6.7%ですので0.4%の増。大腸がん7.6%、前年度7.1%でしたので0.5%の増。前立腺がんが7.9%、前年度が7.7%でございましたので0.2%の増。子宮がん11.8%、前年度が11.9%でございましたのでマイナスで、0.1%の減。乳がんが13.9%、前年度

14. 0%でございますので、マイナスで0.1%。乳がんの視触診でございますが、6.6%、前年度4.1%でございますので本年度2.5%の増。以上の受診率を平均しました結果、がん検診全体の平均受診率は0.6%アップしたという結果になっております。なお、子宮がんと乳がん検診につきましては、個別に医療機関を利用した受診者がございますので、この数は含まれておりません。個別に医療機関を利用できる期間が2月28日までとなっておりますので、結果が出次第、加算をいたすこととなります。

なお、福岡県全体の受診率については、平成24年度の統計資料により報告をさせていただきます。胃がんで8.27%、肺がん8.96%、大腸がん12.21%、子宮頸がん25.27%、乳がん19.5%となっております。全てのがんにおいて23年度よりアップしておるといふことでございます。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

いま数字をですね、発表していただきましたけれども、なかなかですね、数字が低いというか、低い位置にあるんじゃないかと思っております。受診率が低いということは、これまで私も再三にわたって質問させていただいておりますが、再度ですね、低い理由についてお教え願いたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

がん検診の受診者につきましては、現在のところは飯塚市の集団検診受診者数により算出をしており、職域で受診されました受診者数の把握ができておりません。職域で加入する医療保険で実施されている定期健診でがん検診を受診されている方が把握できておらず、そのためにこのように低い受診率となっております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

職域、会社等で受診をされておられる方もおるといふことで、多少はですね、数はかなりふえてくるのかなと、そういうふうには思いますけどですね。結局、受診者数を把握できないというのがですね、受診率が低いということであるわけですね。実際にかん検診を市民がどこで受けておられるのか、把握ができないわけでございます。受診率があまり意味がないというふうには思いませんけども、とはいっても数字ですから、1つの客観的な指標であると思います。そこでですね、受診率アップのための取り組みを何かされておるか、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

受診率向上のための取り組みについてでございますが、今年度は市内のスーパー、コンビニ、ディスカウントショップ等、合計65カ所にポスターを掲示する等により啓発を行っております。そのほか、受診率アップのため、年度内に40歳に到達される方に対しまして、はがきにより受診勧奨を行っており、本年度におきましては1755人の方に送付をいたしております。また、協会けんぽ被扶養者の集団による特定健診が平成26年1月に行われておりますので、それにあわせてがん検診を4日間同時実施することにより受診率アップを図りまして、効果といたしましては1299人の方が受診をされております。受診率を増加することができております。これは、飯塚市のがん検診受診者数は伸び悩んでいる状態ではあ

りますが、特に40代・50代の受診者数が少ないのが、これまで目立っておりました。このような中、協会けんぽの加入者の方の被扶養者を対象に実施する特定健診と同時にがん検診を行い、若い世代の受診者数をふやし、がん予防につなげることを目的として実施をしたもので、期待どおりの成果を上げることができたと考えております。26年度につきましても、引き続き協会けんぽの被扶養者健診と同時実施のがん検診に取り組んでまいります。新たな取り組みについては、今後も方法や対象者など、あり方について検討していきたいと考えております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

少しはですね、いろんな形で会社等の、また特定健診、そういうような形でですね、取り組み方、胃がんは早期発見、早期治療と、そうすれば決して怖くない、治る病気である、そのように皆さんが少しずつ理解をしていただいているところではないかと思っております。協会けんぽの被扶養者の中から、これだけ受診者が出るということについては、これまでもあまり見てこられなかったということになっておると思っています。今回の取り組みは、これまであまり光が当てられなかったというかですね、なかなかそこに行かなかったところが、そういうようなところで光が当たったと、そのような形になっておる、そのように思います。がん検診の機会を利用されていなかったグループにアプローチした結果だと、そういうふうに思っておりますので、そういう意味では大変によかったのではないかと思います。ぜひ、新たな取り組みをですね、またそのようなグループの発掘にしっかりとですね、まとめてしっかり受けていただける、そのようなグループの発掘、取り組みをしていただきたいと思っております。

次に、がんの対策でございますが、ここから私のきょうの本題になるわけでございますが、冒頭にも言いましたように、ヘリコバクターピロリ菌についてです。これまでも同僚議員が質問しておりましたので繰り返になってしましますが、再度、どういう菌かおわかりになればお答え願いたいと思っております。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

ピロリ菌は高い発がん因子でございますが、ピロリ菌感染者のうち一部が慢性胃炎等を引き起こし、その後特殊な発がんの環境が整ってがんが発生すると、一般的に言われております。このため、ヨーロッパ消火器内視鏡学会のガイドラインにおきましては、胃炎等の発病に対してピロリ菌の除菌を行っていること、日本におきましても、がん検診のあり方に関する検討会が設置され、この検討会の結果をもとに推進していくとの方針であることとなっております。さらに、この検討会の結果が出され、これまではピロリ菌が関与する胃潰瘍、十二指腸潰瘍の治療に係る除菌についてのみ保険適用でございましたが、昨年2月21日からはピロリ感染胃炎という病名診断が出た患者様には除菌を行い、医療保険の適用をするということとされております。

なお、医学のあゆみにおいては、ピロリ菌除菌の費用対効果に関する記載がございました。2010年の我が国の人口の20歳から69歳の各年齢層の20%を対象に、ピロリ菌感染検査の除菌をするというモデルによって、要する費用と削減できる医療費の検討をしたというものでございました。その結果、費用対効果はあるとされておりますが、マイナス面としまして除菌の副作用として逆流性食道炎や食道下部腺がん、胃噴門部がんの発生の増加が考えられるとの記載もございました。いくつかの見解があるものの、胃がんの原因のほとんどがピロリ菌であると言われる中、また医学の日進月歩の中、情報に注視していく必要がある

と考えております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

今、ピロリ菌について少しですね、ご答弁いただきましたけれども、私のほうから少し、今回この質問をするに当たってですね、ピロリ菌について少し勉強を受けてまいりましたので、ちょっとお話ししたいと思います。実は手に持っております、胃がんはピロリ菌除菌でなくせるということで、北海道大学医学部の教授の浅香正博先生と私ども公明党の秋野公造参議院議員が2人でこういう本を出しております。秋野公造は長崎医大の先生でございます、しっかり先生をしてやったわけでございますが、こういう参議院議員という立場でしっかりですね、国民の健康をしっかり守っていくと、そういう形の中でこういう本を書いて出しておりますし、しっかりピロリ菌について研究して、先ほどご答弁にあったようにですね、ピロリ菌の除菌が保険の適用になるというふうなことにもつながっておるわけでございます。

実は、本当はですね、ご答弁の中で詳しい方もおられるんですけども、私のほうが少しピロリ菌についてですね、ご説明をこの際させていただきたいと思っております。ピロリ菌というのはヘリコバクターピロリ菌というふうに言うんだそうでありまして、もう少しでいろいろありますけども、基本的にヘリコバクターピロリ菌と。ヘリコバクター、要するにねじ曲がったバクテリア、細菌でございます、ピロリというのは幽門に住んでおる、胃の出口のほうで見つかったからピロリという、実際はピュルロスと言うんですけども、ピロリ菌というふうな形が有名になってしまったというか、そういう書き方をしたことでヘリコバクターピロリ菌と、そのように言うんだそうでありまして、実はこれがですね、元々胃の中に住んでおるわけですけども、なかなかですね、19世紀ごろにはおるということはわかっておったけれども、この発見がなかなか難しかったそうでございます。これをですね、実は有名なアメリカの先生が胃の中におるけどもこれがおらないというふうに、一応、結論づけを1900年の初頭ぐらいにされたもので、なかなかそこから発展しなかったということでもありますけれども、しかしながらやはりおるということはわかっておって、それを実は発見と言うか、きちっと見つけて、それを細菌としてとらえたのがですね、実はオーストラリアの先生でございます、ウォーレン先生と弟子のマーシャルという方が1983年に世界で最も権威のある医学雑誌ランセットにピロリ菌培養についての論文を発表したそうでございます。これが初めてですね、医学的にきちっと載せられたことであって、結局、論文といっても、これは1ページ目にウォーレン先生が慢性活動胃炎とピロリ菌の関係性について述べており、2ページ目には研究したマーシャルが簡単な培養方法を書いただけの、レターと言うんだそうですけど、小論文を書いておるということで、短い1通の小論文によって実はノーベル生理学医学賞を2005年に受けておられるそうでございます。実はピロリ菌が、この方が見つけられたということは、実は培養するということが大事なことで、これはコッホの4原則というのがあります、それを証明しなければ病原菌として認められないと。そのようなことが医学界の常識だそうで、これをきちんと証明するためにですね、この先生方が頑張っておられたわけでございますが、実はマーシャルという方はなかなか若くてですね、いろいろとお医者様ですから優秀なんですけども、優秀の中では結構優秀ではないと言うか、自分の希望のですね、第3番目の消化器内科というところに配属が決まったということで、そういう先生がですね、ノーベル賞をとるわけですね。結局、どういう形かと言いますと、培養しなければわからないから菌をとってきて培養するわけですけども、その培養するのに普通2、3日でその菌が発生してきてわかるんだそうですけども、このウォーレンさんはちょっと休暇があったもので、ほったらかして行ったんだそうです。1週間後に帰ってきたら、見事、培養ができておったという形で、そういう形で見つけたんだそうです。しかしながら、まだ壮

絶なことはですね、実はピロリ菌はやはり胃の中に住んでおるといいながらも、実は胃の粘膜の中におるといふか、胃の壁がありますけど、その下に住んでおるようで、胃酸、我々が食べものを食べる時に胃酸で食べものを溶かすわけですけども、ピロリ菌も飲んだらすぐ20分ぐらいで溶けてなくなってしまうんだそうです。それを証明しなくちゃいけないために、動物実験とかするけども、なかなかそれができないということで、現実にはウォーレン先生はその胃酸を出さない薬を10日間ばっかし飲んで、そしてピロリ菌を飲んだんだそうです。そうしたら見事にピロリ菌が発生して、結果が出たと。そういうふうなことで、コッホの4原則を1つずつ、4つしなくちゃいけないんだそうですが、それを1つずつ解決していったと。自分で人体実験をしたと。そのようなことでピロリ菌というものが見つかったといふか、正式に病原菌として見つかったわけでございます。ピロリ菌はどこにおるかといいますと、さっき言ったように、実は胃の中にはおらないんです。というのは、胃の中は胃酸があって本当に強烈ですからすぐもう死んでしまう。実はさっき言いましたように、胃の出口のほうには胃酸が行かないようで、そこら辺には住んでおるといふことで、ピロリ菌というふうになまえがついたんですけども、実際は胃の中におります。先ほど言いましたように、胃の壁がありまして、それは胃酸に溶けない頑丈な壁があって、その内側に住んでおるそうです。粘膜層というところに住んでおるそうです。なぜここにおるかということ、実は、これは我々が小さいころにお母さんからミルクとか流動食とかを飲む。こういうときに、実はピロリ菌を飲んでおるそうです。それがずっと時間をかけて生息をしておる。そのときに胃酸が要するに流動食、お乳を飲むときは胃酸がほとんどないようで、それで胃の中に入って、そしてその中にずーっと入り込んでいくという形だそうで、なかなかそういうところにおるといふことがはっきりしなかったと。しかし、その子におるといふことによって、結局は胃がん、胃炎を発生させると。そのような病原菌だそうで、ピロリ菌自体が毒素を持っておりますから、徐々に胃を荒らしていくと、そのようなことであつたそうです。そういうことで、本当にこの本を読みますと、なかなかおもしろいといふか、私面白く読ませていただきましたけれども、ピロリ菌が、この1980年代まではそういう状況でなかなか人の目には触れなかったけれども、結局いま申しましたオーストラリアのお医者さんお2人がしっかりと、たまたまといふか、そういうふうなことを研究しながらきちっと見つけ出して、そういうふうな病原菌としてきちっと発表された。途中にはいろいろとあつて、嘘やろといふ話があつて、結局は、一つ一つ解決をコッホの4原則を証明してピロリ菌がそういうふうな状況にあるということを見つげ出されたそうでございます。そういうことで、ピロリ菌が諸悪の根源と言われるようになっておるわけでございます。答弁の中にも少し胃がんの原因のほとんどがピロリ菌であると言われておる中でいふことで、ほとんど、これにも書いておるとおり、十二指腸潰瘍とか、そういうのもピロリ菌が原因ではないかといふふうに言われておるわけでございますが、ともかくもピロリ菌が諸悪の根源である、そのようにこの中では書かれております。そういうことで、いま、ちょっと長くなりましたけど、課長がご答弁いただきましたように、胃がんの原因として世界中が大変に注目しておるピロリ菌でございますが、ピロリ菌を除菌することで胃がんが防げるんじゃないかといふことが、これは大変な光明が当たったと思っております。よくがん体質じゃないかとか、父母ががんだとか、自分もがんになるんじゃないかといふ心配をしておる人も多いと思われまますが、こと胃がんに関しては除菌すればリスクを減らすことができるというわけであつて、さらにそのために昨年の2月には医療保険の適用になっておるようなわけでございます。これは本当にすばらしいことではないかと、これはもうそのとおり秋野公造が頑張つてやっております。じゃあ除菌するためには、ピロリ菌がいるということ調べなければならぬわけでございます。いるかどうかわからなければ、除菌も予防もないわけですが、ところが今度はその機会がないと、そのために病院に行くといふことがどうも気が進まない、ピロリ菌とか変な名前の菌の検査

をしてくれというのも何だか恥ずかしい、そんな人がたくさんおられると思います。そんな人のために、市にお願いしたいのは、その機会をまずつくっていただきたい。検査を受けやすい環境をつくっていただきたい。そういうことをお願いしたいわけでございます。ちょっと伺いますけども、その機会を既につくっている自治体があると思いますが、どのくらいあるか、把握をされておれば数字をもって教えていただきたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

ピロリ菌の検査を実施しております自治体でございますが、嘉穂鞍手保健福祉環境事務所によりいただいた資料によりますと、全国で82カ所が実施をしております。九州においては平戸市、宮崎市、沖縄市がしておりまして、県内の実施状況につきましては7市町村、添田町、川崎町、宗像市、大木町、大川市、久留米市、糸田町については平成26年度も実施予定と聞いております。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

そういうことで、少しずつやっておられるわけでございます。九州でも近隣では、添田とか川崎とか糸田町ですかね、そういうところがしっかりやっけていこうという形で取り組んでおられます。ついでに言いますと、先ほどいろいろピロリ菌が我々の胃の中に入り込むということは、実は井戸水を飲んでおることが大半の原因ではないかと言われております。ピロリ菌は、実は土中におけるのではないかとと言われておりまして、それが井戸のほうに流れて来ておって、そのようなことでその井戸水を生活の糧というか生活の飲料水として使っておるところに、そういう形がおる。インフラの整備、水道がきちっと整備されておる所については、やはりないんだそうです。そういうことで、現代においては、やはり何というか、若い人は意外と少ない。しかしながら、それでもおられるわけです。高齢者に特にピロリ菌を持っておられる、五十代以上の方はやはり井戸水を飲んでおられる関係があつて多いのではないかと、そのように言われておるわけでございますので、この中にも、井戸水を飲んで生活してこられた方々おられるかもしれませんが、私、実は炭坑というか、井戸が昔あったんだんですけど、炭鉱で、下を掘って地下水が引き落として借りて、炭鉱は水道整備をすぐやっておりますので消毒された水を飲んでおって、私は、ピロリ菌はいないんじゃないかと自分で自負しておりますけどですね。そういうことで、井戸水を飲まれた方は多いと。そして、実は赤ちゃんというか、大人が、赤ちゃんがかわいいからといって口づけをするわけですけども、そういうことがすぐにはないんですけども、そういうこともピロリ菌の伝染する原因にはなってくるんだそうでございますので、ピロリ菌を持っておられる方は1回、2回じゃうつらないかもしれませんが、十分気をつけていただきたい、そのように思います。

県内にもそういうような先進地があるようでございますが、県内の先進地についてどのようになっているのか、詳細がわかれば教えていただきたいし、また平成25年度の実施状況についてご報告をお願いしたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

県内でございますが、まず添田町、ここが平成24年度から実施をしております。40歳以上の方を対象に、全額自己負担で実施をしております。内容としましてはABC検査、あるいはピロリ菌抗体検査を行っております。ABC検査の受診者数は296名、ピロリ菌抗

体検査の受診数は197名となっております。

次に川崎町でございますが、25年度から実施をしております。40歳以上の方を対象に、自己負担はなく、ABC検査を実施しております。受診者数は872名となっております。

次に宗像市でございますが、こども25年度から実施で、対象者は節目としておりまして、40歳から75歳の間で5歳刻みの方を対象としております。自己負担額は2千円でございます。胃がん検診とABC検査を実施しております。受診者数は511名ということでございます。

次に大木町、ここは24年度から実施をしております、対象は節目としておりまして、自己負担は500円、これは医療機関での実施ということになっております。

大川市でございますが、こども25年度からの実施でございます、節目の検診としまして、自己負担は500円、医療機関においてABC検査を実施しているということでございます。受診者数は159名となっております。

次に久留米市が、ここは25年度から実施でございます、対象者を41歳のみとしております。自己負担は500円、医療機関で実施をしております、受診者数は811名となっております。

次に、糸田町が25年度から実施でございます、40歳以上の方を対象としております。ピロリ菌の抗体検査のみ実施ということでございます。費用負担ですが、一般の方が1300円、国保の方は1千円、受診者数は443名となっております。

なお川崎町につきましては、26年度対象者を40歳以上で初めて受診される方及び節目、これは40歳から70歳の間で5歳刻みということに変更して実施をする予定というふうに聞いております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

本当に費用についてはいろんな形であるんですけども、一緒に、ABC検査という胃の委縮とか胃炎の検査も一緒にやって、そして、それではっきりとがんがおるのかおらないかはっきりわかる、そのようなABC検査まできちっとやっていこうというのが大方のいま、ご答弁いただいたところはそういう形でやっておられるということでございますので、ぜひとも、そういうのをしっかり参考にさせていただいて飯塚市がどのような形がいいのかをしっかりと検討をお願いしたいと思います。

それで県内では添田町や川崎町、久留米市、大木町、大川市、宗像市、糸田町、この辺が既にやっておられるということでございますので、ピロリ菌検査とABC検査があると、そして先進地ではそれぞれを実施しているとのことでございますが、どういう検査か改めて、ご教示願いたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

ピロリ菌の感染が長いと、胃がんになりやすい萎縮性胃炎となります。そこで、血液中のピロリ抗体を測定しピロリ菌感染の有無を調べるピロリ菌検査と、血液中のペプシノゲン、これを測定し萎縮性胃炎の有無を調べるペプシノゲン検査、これを組み合わせて胃がんになりやすいか否かのリスク判定をやりますのが、ABC検査でございます。胃がんのリスク検査、これはABC検査でございますが、胃がんを見つける検診ではございません。胃がんになるリスクを判断し、危険性のある方には精密検査を受けていただく二段構えの検診でございます。そして、ピロリ菌がある方は除菌治療を受けることが勧められております。胃がんリスクの検査としましては、血液検査によるヘリコバクターピロリ菌の有無とペプシノゲン

の量を測定して胃粘膜の健康度をチェックし、胃がんなどになりやすい状態であるかどうかを調べる検査でございます。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

それでは、血液検査というのがあるわけでございますが、検査用にどのくらいかわかりませんが、少し採血すればいいということになっておると思いますが、だとすれば、非常に簡単で時間も取られないですね。よさそうというか、簡単にできそうでございますので、そのようなことをやっている先進地はどのような機会に実施しておるか、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

血液検査の採血量は3ccと聞いております。現在、実施をしていることを確認した市町村においては、主にガン検診時に血液検査が行われているということでございました。検診は集団検診時に実施しているところと、医療機関、指定医療機関で実施しているところがございます。

○議長（田中博文）

17番、八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

それで、その辺ですね、がん集団検診時とすると、現状の集団検診に、あと机1台と看護師さん1人おいでいただければ、できそうであるわけでございます。あとは、決断だけのような気がしておりますので、ご答弁よろしくお願い申し上げます。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

ピロリ菌の血液検査が追加され、検査を申し込まれた方につきましては、若干でございますが、検診に費やされる時間がふえるということでございました。ハード面といたしましては、机と従事スタッフの調整を要するというところでございます。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

とにかく頑張ってやっていただけたらと思います。先進地では、全額自己負担というところもあるようでございます。まず必要なのは、市民の方にピロリ菌のリスクを知っていただくこと、そしてピロリ菌検査の機会を提供すること、そういうふうを考えております。もちろん、あわせて助成によって負担の軽減もお願いをしたいと思いますし、まずこの機会をつくることから進めていただきたいと思っております。それはできるでしょうか。可能なら、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

健康・スポーツ課長。

○健康・スポーツ課長（實藤和也）

先進地を見てみますと、個別健診で実施しておりますのは特定の年齢、例えば40歳の人を対象としているケースでございます。対象範囲を広げると集団検診で実施しているケースが多いようでございます。先進地を見てわかるように、自治体によっては対象年齢や実施機関がいろいろございまして、最も有効な方法というのはまだはっきりしていないように感

じられます。しかし、集団にしる個別にしる、飯塚市におきまして実施するならば、医師会の協力が不可欠でございます。医師会に対しましては既に集団健診を委託しておりまして、集団健診時に現検査項目に追加で委託可能であるか、またピロリ菌の検査の有効性についてのご意見も伺っておりまして、質問議員が言われます機会の提供につきましても今後、協議を進めていかなければならないというふうに考えております。また、仮に実施した場合の助成についてでございますが、助成した場合は全額、市単費となりますことから、飯塚市の厳しい財政状況からでございますので、慎重に検討しなければならないことかと思われま。市としましては、まずはピロリ菌除菌の効果を国が認めている現状においては、その対策を自治体に任せるのではなく、国において積極的に進めていただけるよう要望してまいりたいと考えております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

ご答弁いただきましたけれども、医師会との協議をさせていただいているということでございますので、進展をぜひとも期待しております。質問は終わりますけれども、市長は「健幸都市・いいづか」を目指すとされておりまして、本当に素晴らしいこと、本当に売りではないかと思っております。しかしながら、それならそれなりの政策が必要ではないかと思っております。ピロリ菌検査は、大体2千円か3千円くらいかと思っております。まずは、市が負担するか個人負担とするかは別として、2千円か3千円ほどの負担で胃がんの患者さんが減ったとなると、医療費が国保だけではないのですが、逼迫する医療保険も助かるし、何よりも健康で元気な市民がたくさんおられるまち飯塚がすごく元気になると思っております。福岡県は全国的に見て医療費が高い、がんの死亡率も全国平均より高いと聞いております。国の動向を待っているだけではなく、先行して実施をしてもいいのではないかと思っております。ぜひ、他の都市より元気な人が多い飯塚市、健幸都市飯塚市に一步でも近づくよう、ご英断を持ってピロリ菌検査の実施をされるよう要望させていただき、この質問を終わらせていただきます。よろしくお願ひします。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

次に移らせていただきます。地域防災についてでございます。まず最初に、消防団の現状についてでございます。地域防災についてでございますが、間もなく3年を迎える東日本大震災では、多くの消防団員がみずからも被災しながら水門の閉鎖や避難者の誘導に当たり、住民の命を守りました。その一方で、254人も消防団員の方が犠牲になっておられます。ともかく今1万8千人以上の方が亡くなられ、または行方不明となっております。本当に、その方々に心からのご冥福と、また被災者の方々の一日も早い復旧、復興を願っております。そういうふうには、消防団員の方も1万8千人の中に254人も自分の使命を全うするがために命を落とされた、そういう方々がおられるということに改めて、私はこのたび調べさせていただきました。そういうふうな消防団の方、地域の実情を熟知されている消防団は、災害列島日本の防災を担う重要な組織であり、大災害を見据えた消防団の強化は喫緊の課題であると思われま。また、昨年12月に「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」が公布され、消防団は将来にわたり地域防災力の中核として欠くことのできない、代替性のない、代わりのない存在として位置づけられ、消防団員の確保が重要視をされているところでございます。そのことを踏まえて質問させていただきたいと思ひます。まず、消防団の現状についてでございますが、直近の消防団員の数についてお尋ねをしたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

飯塚市消防団の団員数につきましては、平成26年1月末現在におきまして条例定数1286人に対し1127人であり、充足率は87.6%というふうになっております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

充足率が87%と、本当に皆さん方は消防団に入って活動していただいている、本当にご苦労なことと思います。それでは次に、団員の火災における出動回数等について、実績はどのような状況になっておるか、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

平成25年1月から12月までの普通建物火災等による出動で申し上げますと、全方面隊延べ回数で30回というふうになっております。また、出動延べ団員数は732名というふうになっております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

次に、消防団は災害時には、いろんな災害時に出動していただいていると思いますが、水害時の出動状況はどのようになっているか、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

平成25年度中の災害時の出動実績で申しますと、平成25年8月30日に台風15号による豪雨に伴い、飯塚市では災害対策本部第3配備を設置しまして、消防団全団に出動命令を行っております。その際の飯塚市消防団の出動延べ人数は982人でございまして、出動率は87.1%でございました。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

それでは、災害時における消防団員の安全確保にかかわる資機材についてお尋ねをします。その整備状況はどのようになっているか、お伺いをいたします。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

災害時の活動における消防団員の安全確保に係る資機材につきましては、平成21年度から特に浸水被害を受ける地域において活動する分団、分隊等に対しまして、救命胴衣及び救命ボート等の配備を継続して実施いたしております。

○議長（田中博文）

17番 八児雄二議員。

○17番（八児雄二）

今まで消防団の現状をお伺いしてきましたが、昨年12月に「消防団を中核とした地域防災力の充実強化に関する法律」が公布されております。一部規定を除き、同日施行されたよ

うでございます。この法律の趣旨はどのようなものか、お答え願いたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

平成7年の阪神・淡路大震災や東日本大震災、また近年の局地的な豪雨、豪雪や台風等による災害が各地で頻発し、住民の生命、身体及び財産を災害から守る地域防災力の重要性が増大し、さらに首都直下地震や南海トラフ巨大地震等に対応する地域防災体制の確立が喫緊の課題となっておりますが、一方で少子高齢化の進展、サラリーマンの増加、地方公共団体の区域を超えて通勤を行う住民の増加等、社会経済情勢の変化によりまして、地域における防災活動の担い手を十分に確保することが困難となってきております。このような現状を踏まえまして、消防団の強化等を図ることが地域における防災体制の強化につながるといった趣旨のものと法律でございます。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

いま消防団の強化というふうにありましたが、具体的にはどのような内容でございますか。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

基本的施策としまして、国及び地方公共団体におきましては消防団への加入促進といたしまして、消防団活動の紹介や、歴史的、伝統的価値の再認識などを広報し、消防団に対する地域住民の理解を深めること。次に、公務員の消防団との兼職に関する特例を設け、公務員の入団促進を行うこと。次に、消防団協力事業所表示制度の活用等により協力事業所の社会的評価や信頼性を高め、事業所における消防団活動へのより一層の理解及び協力の促進を行うこと。次に、大学等との協力関係を構築し、学生が消防団活動に参加できる体制を図り、消防団活動の一層の理解を深めること等となっております。次に、消防団の活動の充実強化のための施策としましては、団員報酬や出動手当、退職報償の適正化を行うこと。2に、財政措置の充実化をもととする災害出動時の安全対策、救助、情報通信等にかかる装備の充実強化を図ること。3に、消防団員に対する全国統一した基準による教育訓練を実施すること等というふうになっております。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

この中にありましたように、今後もしっかり協力していこうという形になっておりますので、職員の皆さん方もよろしくお願ひしたいと思います。今の答弁の中で、消防団員の災害出動時の安全対策等の装備の充実というふうにあります。改善等を行うということですが、これを踏まえまして本市ではどのような取り組みを考えておられますか、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

本市といたしましては、合併時から進めております団及び団員に係る装備の充実がまだまだ半ばでございますので、引き続きの推進を行ってまいりたいというふうに考えております。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

ぜひとも早く装備の充実をお願いしたいと思います。合併時から団及び団員に係る装備の整備ということでございますが、具体的にはどのような整備を進めてこられたのか、お聞きしたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

まず、団に対しましては消防ポンプ自動車や可搬式ポンプの更新及び老朽消防車車庫、詰所の建てかえを実施いたしております。団員の皆様につきましては、活動服、アポロキャップ、編み上げ靴、ヘルメット、長靴、はっぴ、甲号服、甲帽等の装備を整備いたしております。そのほか、先ほどの答弁と重複いたしますが、浸水想定地区を警備する分団等に対しましては、防災資器材倉庫、救命胴衣、救命ボート、トランシーバー、誘導棒等の防災資機材の整備を進めているところでございます。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

ありがとうございます。しっかり整備をお願いしたいと思います。飯塚市の災害は火災、水害だけではなく、また平成15年度の水害時や21年の災害時には多くの土砂崩れ等が起きております。その警戒等に従事される分団等にも十分な装備の充実を図っていただきたいと思いますが、どうでしょうか。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

平成22年度から福岡県において土砂災害警戒区域等の区域指定が随時行われておりましたが、未指定でありました飯塚地区、筑穂地区につきまして本年2月に指定がございまして、市内全域の区域指定がこれで完了いたしました。現在、土砂災害ハザードマップを作成し配布するようにいたしておりますが、今後この危険区域を警戒する団員の安全確保及び救助に係る資機材等につきましても整備を進めていく予定にいたしております。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

しっかりとした整備をよろしくをお願いしたいと思います。まとめて、ちょっとお聞きしたいと思います。消防ポンプ車や団の詰所についてでございますが、いまだ更新されていないポンプ車や老朽化した詰所が見受けられます。先ほどのポンプ車の更新、詰所の建てかえなどの答弁があってございましたが、それはどのように進めておられるか。また、あわせて、消防ポンプ車も詰所も毎年更新をしていただいているところでございますが、ぜひとも継続して、予算の関係もございまして、早急な対応をお願いしたいと思います。

次に、先ほど消防団の現状についてお聞きしましたが、団員が充足されていないという答弁もありますが、市の安全、安心なまちづくりを考える上で、今回の法律施行の趣旨として重要視されている消防団の役割というのは非常に大きいものがあると思います。そのためにも、団員の確保というのは非常に大切なことだと考えます。消防団員の確保のためにどういう取り組みを考えておられるか、あわせてご答弁願いたいと思います。

○議長（田中博文）

防災安全課長。

○防災安全課長（大草雅弘）

まず1番目の消防ポンプ車の更新についてでございますが、消防団、各分団、分隊等に配備しておりますポンプ車両等は現在のところ39台ありまして、毎年2台をめどに買い換えを進めております。次に、消防ポンプ車車庫、詰所の建てかえにつきましては、現在、市が関係する施設が34棟ございまして、老朽化等により建てかえが適当と判断された施設から、毎年1棟をめどに随時整備を進めております。

次に消防団員の充足につきましては、2月12日に開催されました飯塚市消防団幹部会におきまして、最重点課題として飯塚市消防団全体で取り組んでいくように申し合わせをしたところでございます。全国的には、機能別分団等の制度整備による充足を実施している市町村もあるようでございますが、本市におきましては、まずは一般団員の充足促進を図っていくことといたしております。そこで行政といたしましては、市報やホームページ等を利用したの広報活動の推進。次に、災害時の後方支援や平常時の防火、防災の啓発を中心とした活動を行う女性団員の拡充。次に、昼火事への対応を主業務とする市職員で構成された本部隊団員の充実。次に、市内事業者の協力推進を目的としました消防団協力事業所表示制度の運用面の充実。次に、大学との協働による学生団員の加入促進等を重点施策として取り組んでいくように考えております。

○議長（田中博文）

17番 八兒雄二議員。

○17番（八兒雄二）

ご答弁じゃなくて、私最後のあいさつというか、本当に消防団の皆様方には、日ごろから崇高な使命を担って、地域防災のために頑張ってくださいとお願いしております。日ごろからのご苦勞に御礼を申し上げたいと思いますので、ぜひともご健勝に頑張ってくださいと、行政のほうではしっかりそのサポートをやっていただいて、そのようにお願いを申し上げまして、私の一般質問を終わらせていただきます。

○議長（田中博文）

暫時休憩いたします。

午前10時54分 休憩

午前11時7分 再開

○議長（田中博文）

本会議を再開いたします。

16番 守光博正議員に発言を許します。16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

公明党の守光です。通告に従いまして一般質問をさせていただきます。今回は、市営住宅の現状についてお尋ねしていきたいと思っております。日ごろから地域を回る中で、さまざまなご意見、また、ご要望を市民の皆様からいただきますが、その中で私だけかもしれませんが、一番多いのが飯塚市の市営住宅に関してであります。そこで、まず初めに今回、現在、市営住宅の管理戸数についてですが、市内全域ではどのくらいあるのか、また空き家の状況はどのようになっているのか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

平成26年2月末現在でお答えをいたしますと、住宅団地は70団地、管理戸数は4423戸となっております、そのうち入居戸数は3771戸、空き家戸数は652戸と

なっております。また、これを地域別に申し上げますと、飯塚地区が管理戸数2794戸、空き家戸数415戸、穂波地区が管理戸数551戸、空き家戸数78戸、筑穂地区が管理戸数202戸、空き家戸数11戸、庄内地区が管理戸数335戸、空き家戸数50戸、颯田地区が管理戸数541戸、空き家戸数98戸となっております。なお、空き家戸数652戸の内訳といたしましては、建て替え計画によって公募停止にしている空き家が412戸、予算の範囲内で補修を実施することで公募対象となる空き家が199戸、宅内死亡や不正退去等により家財道具がそのままになっていたり、補修費等が大きくなることで募集に出せない空き家が18戸、自殺、近隣トラブル等によって公募に出せない空き家が23戸となっております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

いま課長のほうから答弁をいただきましたが、総数は4423戸、また現在の入居戸数が3771戸、また空き家は652戸ということですが、また予算の範囲内で補修を実施することで公募対象となる空き家が199戸であるとのことでしたが、それではそうした空き家を対象として入居募集を実施されていると思いますが、その入居募集の状況についてお尋ねいたします。年に何回か募集を実施していると思いますが、募集の実施状況はどのようになっているのか、また募集に対する入居状況はどうなっているのか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

現在は年4回公募を実施しておりますが、時期といたしましては、5月、8月、11月、2月となっております。募集に対する入居状況につきまして平成25年度の実績で申し上げますと、平成25年5月は募集戸数32戸に対しまして申込者が220名、入居戸数17戸、8月は募集戸数34戸に対しまして申込者207名、入居戸数16戸、11月は募集戸数31戸に対しまして申込者153名、入居戸数17戸、本年2月は現在入居に向けて関係書類を受理している段階でございますので、見込み数となりますが、募集戸数30戸に対しまして申込者190名、入居見込みといたしましては19戸となっております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

今の説明によりますと、募集戸数に対してかなり多くの方が申し込みされているのに対して、実際のところその半分の5割程度の入居実績しかあってないようですが、それはどういった理由があるのか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

公募を実施いたしましても、全く申し込みのない住宅もございますが、申し込みをされ、当選をされても室内等の下見をされた結果、想像していたのと違うとか、気が変わったとかいう理由で辞退をされる方がおられます。また、保証人が見つからずに入居要件を満たせないといった方も一部にはおられますが、最も大きな理由といたしましては、本市の市営住宅のほとんどが昭和40年代に建築されたもので老朽化が著しく、一度空き家になってしまうと室内の改修工事を行っても建物本体が古いという理由で住民ニーズが低くなるということが考えられます。また、住宅の立地条件も入居実績に大きく影響していると思っております。例えば、建物が古くても病院が近いとか、歩いて買い物に行けるとか、高齢者にとって

生活するのに便利な立地条件の住宅は、倍率は低くてもそれなりに入居はあっております。その反面、古くて立地条件の悪い住宅は、募集を行っても申し込みがないといった実態になっております。さらに、3階建てから5階建ての中層でエレベーターのない住宅につきましても、高齢者をはじめといたしまして最近人気は低くなってきております。こうした状況から、立地条件が悪く老朽化が著しい住宅は公募を行っても応募者が少なく、空き家になる傾向にあるというふうに考えております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

確かに今の答弁をいただいたように、新しい住宅に対しては申し込みが集中する傾向があることは私も理解しますし、その上でやはり古い住宅よりは新しいほうがいいですし、また周辺の交通状況も便利なところがいいというのもわかります。しかしながら、古い住宅であっても管理している以上は、少しでも多くの方にやはり入居していただくことで、家賃の収入もありますし、また防犯上、人が住むことによって防犯も保てますし、また人が住んでいれば、住んでないよりも老朽化が進むことを遅らせることもできます。そういった意味では、今後しっかり対応していただくことが大事じゃないかなと思います。

それでは、空き家住宅は空き家のまま今後放置しておくつもりなのか、もしくは何らかの手だてを考えておられるのか、管理する住宅について今後どのように取り組んでいかれるのか、お聞かせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

平成24年3月に策定いたしました公営住宅等長寿命化計画の中では、現在の管理戸数4423戸を平成33年度までに約400戸減の4千戸とするという目標を掲げております。しかしながら、この長寿命化計画の中では400戸減の具体策については明言をいたしておりません。そこで現在、その削減の具体策について種々検討しているところでございますが、その具体策の1つとして、政策的な住み替えを行うことができないかというようなことを考えているところでございます。これは例えば、4戸連の住棟に1戸しか入居していないような場合に、その入居者の方に他の住棟や住宅へ引っ越しをしてもらうことで、住棟そのものを不要な状態にいたしまして、それを解体撤去するか、現状のまま払い下げを行うとか、そういったことができないかということでございますが、これにつきましては公営住宅法や借地借家法等の解釈の問題もございまして、今後、国や県にも相談をしながら、その可能性について検討していく必要があるというふうに考えております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

言われたように、確かに隣りや近所に空き家が多くなっていると、そこに住んでいらっしゃる方もやっぱり心寂しいと言うかですね、思いもするでしょうし、特に高齢者の方、高齢化が進んでおりますけども、1人住まいの方も多くいらっしゃいます。何かあったときに、昔であれば誰か近所の方が駆けつけるとか、対応できますけども、いま現状のように、先ほど課長が答弁されましたように、1つの棟の中に1人しか住んでないとか、そういう状況であれば何か起こったときの対応もなかなか難しくなってくると思いますし、また雑草が生えたままというですね、そういった状況も、環境面から言えばやはりちょっとよろしくないのではないかと思います。私も団地を回る中でいろいろ言われるのが、空いているところの、空き家の雑草の伐採を何とかしてほしいとか、そういうことも多く言われます。そういった

意味において、課長が言われた政策的に住み替えを実施して、住宅を集約していくことも大変必要なことだと思いますが、管理戸数を将来的に減らしていくという中で、管理戸数について将来的に具体的な見込み数を持っておられるのであれば、何かお示しください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

ただいまご説明いたしましたとおり、いま現在、具体的にあります管理戸数の目標数は、平成33年度までに約4千戸ということでしかございません。しかしながら、この目標数値につきましても、今後の本市の人口動態がどう変化していくのか、また市営住宅へのニーズはどうなるのか、さらには民間住宅の状況等を把握しながら適時見直しを行っていく必要があるというふうに考えております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

市営住宅の管理戸数については、今後の状況等を、いま答弁ありましたように、しっかり把握しながら今後も適正化を早く図っていただきたいと思っております。

それでは次に、住宅の補修の条件についてお尋ねいたします。これも回る中で、よくどこどこが傷んでいるから何とかしてほしいとか、役所のほうに聞いていただければ一番いいんですけども、なかなかそういった情報も住んでいらっしゃる方には伝わっていないというのがありますし、そういった意味で、市としてはどのような補修工事を、現在、できないはありますけれども、行っているのか、入居者の方の、そういった中で負担等を、そういった分で情報があればお知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

公営住宅等長寿命化計画の中で、将来的に建て替えを計画する住宅と長期的に維持管理を行う住宅とに区分をしております。長期的に維持管理していく住宅の建物本体につきましては、国の交付金等を活用しながら、年次計画で外壁や屋上防水等の大規模改修工事を行うように努めております。通常の維持管理につきましては、退去によって空き家となった住宅の室内につきましては、床板、壁板の張り替え、壁、床のペンキ塗り、クロスの張り替え、便器、流し台、ガス台の取り替え、こういったことを行うことで、次の入居者募集につなげていくようにいたしておりますが、退去時の入居者の負担といたしましては、畳の表替え、ふすまの張り替えを行ってもらうようになっております。また、通常入居中の日々の修繕につきましては、ガラス破損時の取り替え、屋内外の電球の取り替え、水道蛇口及びパッキンの取り替え、各配水管の詰まり清掃、網戸の補修など入居者が日常生活を営む上において生じます消耗的要素の修繕につきましては、入居者負担で行っていただいておりますが、それ以外の例えば換気扇の取り替え、雨漏りなど入居者の故意、過失によらない建物の老朽化が原因によるものにつきましては、市で随時対応させていただいております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

住宅が古くなれば中にはカビ等が発生して困っているという話もよく聞きます。これは頼田のほうを回っている中で、数名の方からお聞きして、その中で本当かどうかわかりませんが、カビが原因で家の中にカビが発生したと、そういうことも言われました。それが実際にどこまで関係しているかどうかわかりませんが、そうしたとき、カビ等が、この答弁の

中に入っていないませんでしたので、カビ等が発生したときはどうなるか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

カビ等につきましては、冬場に暖房器具の使用または室内で洗濯物を乾かすなどの行為によりまして結露が発生し、それが原因となって発生しているケースが多く見受けられます。基本的には入居者負担で行っていただくこととなりますが、そうした事案が発生する可能性が高いことから、入居説明時におきまして洗濯物の室内干しは避けていただくように、また時々換気を行っていただくようお願いをいたしておりますので、そうしたお願いを守っていただければカビ等の発生はある程度は防げるのではないかというふうに考えております。また、ご相談がありましたら見にも行きますし、結果的に使用に耐え難い状況になっている場合には、市にて個別修繕を行っているところでございます。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

確かに今の答弁でありましたように、入居者の使用上の責任による場合もあるでしょうが、市民の方が快適で衛生的な住環境を提供するために、市営住宅があるものだと私は考えております。入居者からの相談等には、いま以上に、親切丁寧な対応をしていただきたいと思います。またでき得る限り、先ほど答弁ありましたように、使用上の本人の責任という問題で、一言で終わらせるんじゃなくて、何らかの対策ができるのであれば、やっぱりその本人に寄り添った形でやっていただければ、これは要望としておきます。

次に、入居の条件についてお尋ねいたします。現在、入居の条件はどのようになっておるのか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

基本的な入居者の資格要件につきまして申し上げます。市内に住所または勤務場所を有すること。名義人から三親等以内の親族。入居申込時において、入居者の収入が条例で定める金額を超えないこと。現に住宅に困窮していることが明らかな者。市町村税を滞納していない者。過去に市営住宅の不正な使用をしていない者。入居者が暴力団員でないこととなっております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

それでは、緊急な災害時等の入居の条件とはどのようになっておられますか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

一時的な措置ではございますが、火災や水害等で住居を失い住む場所がなくなった場合には、市営住宅に6カ月間入居することができるようになっております。なお、その間の市営住宅の使用料は無料となります。そして、その間に、新しい住居を確保していただくようになっております。また、東日本大震災で被災された方々へ住宅を提供するために、現在でも10戸程度の住宅を確保しているところでございます。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

それでは、さまざまな理由、例えば離婚等で今まで住んでいた家を出ていかななくてはならなくなって、また経済的にも民間住宅を借りることが厳しい方がおられた場合とかですね、そうした急に住む家がなくなった方とかの対応は、現在、市のほうでやっているのか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

現在、災害や土地収用法等の適用の場合など、特定の要件以外で優先的に市営住宅に入居できる条例、規則等の規定はございません。例えば、DV被害で住居等を変更しなければならない方につきましては、既に入居の資格要件に該当するようになっていてございしますが、平成26年1月3日に配偶者からの暴力防止及び被害者の保護に関する法律の一部改正が施行されたことによりまして、今まで配偶者や事実婚の相手からのDV被害に限られていたものが、生活の本拠をともにする交際相手からの暴力にまで範囲が拡大されましたので、こうした法令等の改正を受けまして、本市条例でもそうした対応ができるように適時改正を行っているところでございます。なお、市営住宅には特定目的住宅として高齢者や母子向け住宅がございまして、公募ではございますが、優先的に入居できる住宅もございまして、特定住宅に申し込む場合、あわせて一般住宅にも申し込むことができる優遇措置を実施しているところでございますので、ご理解をお願いしたいというふうに思います。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

これから高齢化が、先ほど言いましたけど、高齢化や社会の状況を考えますと、入居規定に当たらない、漏れてしまう方が今後も多く出てくると思いますので、市としても何らかの対策ができないのか、また、県とか国とかと連携をとっていただいて、今後とも検討していただきたいと、これは要望しておきます。

では、住宅が老朽化して空き家となっているものが多いわけですが、例えば急に住む家が無くなって、そうした古い住宅で補修されてなくてもいいから、住みたいという方がおられた場合、これもよく相談があるんですけども、どうせ空き家にしておけば、住んでもらって、先ほども言いましたけど、人が住むことによって維持管理もある程度できますので、家賃も払ってもらおうほうが得策だと思われるわけですが、そうした対応はできないのでしょうか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

現在、長年にわたり空き家になっている住宅は、建て替え計画があつて公募停止にしている住宅か、老朽化によりまして補修費等が高額になるもの、もしくは補修不可能な住宅でございまして。老朽化した住宅に補修しないで入居してもらった場合に、建物が原因でけが等をされた場合の補償問題等も危惧されますので、管理者といたしましてはきちんと補修をして貸し付けをしたいというふうに考えております。また、先ほどもご説明いたしましたとおり、管理戸数の削減に向けて、古い住宅につきましては段階的に整理していく方向で現在検討いたしておりますので、ご理解のほどよろしくをお願いいたします。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

何とかですね、さまざまな、できる限りの手がありましたら、そういった部分も今後検討していただきたいと思います。

それでは続きまして、市営住宅使用料の滞納についてお尋ねいたします。住宅使用料の滞納は、現在どうなっておりますでしょうか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

平成24年度の決算で申し上げますと、現年度分は調定額6億3747万3500円に対しまして、収納額5億9370万6400円、収納率93.13%となっております。また、滞納繰越分は調定額2億1380万4303円に対しまして、収納額1964万730円、収納率は9.19%となっております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

いま答弁でお聞きしたところによりますと、滞納繰越額が非常に大きくなっているようですが、その原因等は何かわかりますか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

合併後の収納状況を見てみますと、リーマンショックがありました平成19年度以降におきまして、現年度分使用料収入が年々減少する傾向にあったと感じております。これは日本全体が非常に不景気であった時期でもありますので、こうした景気低迷の影響を受けまして使用料収入が減少したものと思っております。また、現年度分の収入が落ち込みますと自動的に滞納繰越に移行いたしますので、結果、滞納繰越額が増加することになりますし、1度滞納になってしまいますと通常家賃とあわせて納入することが厳しい状況になりますので、現年度分はどうか納入できても滞納繰越分にまで手が回らず、結果、納入されずに残ったままの状態になり、このような金額になったものというふうに思っております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

それでは滞納金額を、そういったかなりの滞納金額になってはいますが、それを減らしていくために、いま現在、市としてもさまざまな対策はとられておると思っておりますが、具体的にはどのような取り組みをされているか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

平成25年度の取り組みについてご説明をいたします。現年度分につきましては、各納期限後、翌月の20日過ぎに督促状を発送しております。その後、2カ月または3カ月の滞納者に対しまして催告書を送付し、納付を催促するとともに納付相談に来るよう指導いたしております。

次に4カ月になりますと、本人及び連帯保証人への最終催告書を送付することで、現状のままでは連帯保証人へ請求を行うこともありますよというような周知と、連帯保証人からも本人に対して催促をもらうよう指導いたしておるところでございます。こうした指導を行った結果、現年度分の収納状況は、徐々にではございますが、改善されてきているように感じております。

次に、滞納繰越分についてですが、昨年10月に悪質と思われる滞納者10名に対しまして訴訟を提起いたしております。その結果、強制執行による強制退去4件、自主退去1件、和解による分納誓約5件となっております。

また、本年2月に、次に悪質と思われる6名に対して訴訟を提起いたしておりますし、それ以外に調停による和解を1件行っているところでございます。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

いま、お答えいただきましたけども、滞納者に対しては訴訟等の対応をしているということではありますが、市営住宅の家賃が、現在さまざまありますけど、安いとは言っても、例えば月額2万円だとすると、1年滞納すると24万円になるわけです。滞納額がそこまでになると、基本的には低所得者が入居されるのが市営住宅でありますから、通常分の2万円とあわせて滞納分を1カ月分ずつ払うにしても4万円、倍になるわけです。それだけの家賃を支払うというのは、入居者としても大変な状況になると思うわけです。当然、払わない滞納されている本人が一番悪いのでありますけども、そうならないように、できれば、いま2カ月、3カ月または4カ月と期間が、その督促とかありましたけども、早い段階で、もう少し早い段階での対応が必要であるのではないかと思います。今後、しっかり取り組んで、少しでも滞納を減らすということと、また滞納者に対してより一層早く手を打っていくということを強く要望しておきます。

続きまして、市の建て替えの現状が、いま現在どうなっているのか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

建て替えにつきましては、公営住宅等長寿命化計画に基づき取り組んでいるところでございますが、川島住宅が本年5月末には完成する運びとなっております。また現在、筑穂地区の長楽寺住宅の2棟目の建設に向けまして事務的な準備を進めている段階でございます。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

県営の相田団地は既に完成しておりますが、市でも相田団地の建て替えについて長寿命化計画に大分前から上がっていたと、私は記憶しておりますが、現在どうなっているのか、またそれ以外の計画はあるのか、教えていただけますでしょうか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

相田団地につきましても長寿命化計画に上がっております。現在、事務的にどのように進めていくほうがよいのか検討している段階でございます。その方向性が決まれば地元自治会との協議等を進めていくことになるというふうに考えております。

また、これ以外の建て替え計画につきましては、長寿命化計画の中で長楽寺、相田のほか、庄内の道祖住宅が上がっておりますが、具体的に動き出すには相当の時間がかかるものというふうに考えております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

市の相田団地に関しましては、もともと自分も住んでいましたので、地元では大分前から、

いろいろな情報が飛び交っておりまして、公園の上の元県営住宅を取り壊していますけれども、あそこに建つんじゃないかとか、いついつ建つとか、あと2年後に建つとか、3年後に建つとか、行くたびにいろいろ言われるんですよ。いつ建つのか、いつ建つのかと責められて困っておるんですけども、それはやっぱり正確な情報が、3年前には東日本大震災とか、さまざまありまして、さまざま計画が遅れたとか、さまざまあると思うんですけども、やっぱり住民の皆さんに正確な情報がいってないことが、やはりいろんな憶測を呼んでいるんじゃないかなと思います。

また、建て替え予定のある住宅は着実に建てていただくことといたしまして、次に、建て替え予定もなく、空き家の多い住宅について住み替え等によって集約し、先ほど言われましたけれども、削減していくことも1つのやり方であるとは思いますが、その他の有効活用についてお尋ねしたいと思います。有効活用の方法として、民間の介護施設等への貸し出しで、入居者が安心して生活できるようなことを実施している自治体があると聞いておりますが、そうした自治体は県下にあるのでしょうか、お知らせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

公営住宅法の第45条第1項に、「事業主体は公営住宅を社会福祉法第2条第1項に規定する社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業のうち、厚生労働省令、国土交通省令で定める者に住宅として使用させることが必要であると認める場合において、国土交通大臣の承認を得た時は、公営住宅の適正かつ合理的な管理に著しい支障のない範囲内で当該公営住宅を社会福祉法人等に使用させることができる。」というふうに明記されております。福岡県内におきましては、福岡市において社会福祉法人への貸し出しを実施しているということでございます。その内容につきましては、福岡市では500戸から1千戸という大規模団地内におきまして、事業主の要望に沿う形で障がい者支援のグループホームの4事業主に対して合計9戸の貸し出しを行っているようでございますが、その目的は障がい者が同じ場所に住み続け自立しやすい環境づくりを後押しすることが狙いということでございます。また、事業主としては交通の便がよく周囲にお店があるといった要望があるということもございますので、福岡市におきましては中高層のバリアフリーに配慮した大規模団地内において、障がい者支援を目的として貸し出しを実施しているということでございます。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

それでは、飯塚市でも空き住宅をそうした社会福祉法人へ貸し出すなどの有効活用について、今後検討していくことはできるのでしょうか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

本市の公営住宅の年4回の公募の倍率を見ますと、ここ数年平均で9倍近くあり、中でも比較的新しくエレベーターを設置しているバリアフリーの住宅に関しましては、90倍近くに上る場合もあっております。また、少子高齢化に伴い住宅入居者も単身高齢の方々が増加いたしております、エレベーターのない中層住宅の入居者が身体的事情により同一住宅内の1階部分、または他の平屋建て住宅への住み替えを要望されるケースも増加している現状があり、空き部屋の確保が喫緊の課題となっております。このような状況から、現時点で公営住宅をグループホーム等の社会福祉法人へ貸し出しをすることについては厳しいものがあるというふうに考えているところでございますが、既に実施している自治体もあ

りますので、今後、調査、研究はしていきたいというふうに思っております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

先ほどから言われています団地の削減、または集約もいい方法だと思いますが、今あるものを有効に活用することもとても大事なことだと思います。また空き住宅の有効活用については、いま答弁で調査、研究をしていただくと言われましたので、ただ調査、研究という言葉だけではなくて、やはりしっかりと1日も早くできるような、そういったスピード感あふれる検討、調査をよろしくお願ひしたいと思います。

それでは続きまして、団地の払い下げについてお尋ねしたいと思います。これも地域を回る中で、ある方に要望として言われたのですが、潁田地区の石丸団地には簡易2階建ての住宅とは別に、戸建ての住宅があると思ひますが、その戸建て住宅について払い下げを希望している方がおられるのか、また市ではそうした話を把握されているのか、お聞かせください。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

いま言われますように、潁田地区の石丸団地内には戸建て住宅がございまして、その住宅の払下げにつきましてはご意見を伺ったことがあり、公営住宅の払い下げに係る要件等について調べたことはございまして、石丸団地の戸建て住宅の入居者の方から具体的に払い下げの相談を受けたということはございせん。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

払い下げの可能性についてお尋ねしますが、現実的な話でそれは実現可能なのでしょうか。

○議長（田中博文）

住宅課長。

○住宅課長（原田一隆）

公営住宅が低所得者に賃貸するために整備されていることからすれば、原則として入居者に払い下げをすることはできないというふうになっております。しかしながら、一定年数を経過した公営住宅は一応の使命を果たしたと言えと同時に、入居者が譲り受けを希望する場合に時価で公営住宅を譲渡することは、事業主体の管理費用の削減等の利点もあるため、公営住宅法第44条におきまして例外的に認められているところでございまして、その要件といたしましては、耐用年数の4分の1を経過しているもので、特別の事由のある場合に、国土交通大臣の承認を得たうえで、入居者または入居者の組織する団体に譲渡することができるというふうになっております。

ここで問題となりますのが、特別の事由の内容でございまして、具体的に譲渡処分承認基準が通達で示されております。1つに中高層の耐火性能を有する共同住宅以外の住宅であること。2つ目に建設後、耐用年数の耐用年限の2分の1を経過している住宅であること。ただし、災害公営住宅で民有地の借地にあるものは4分の1を経過していること。3つ目に当該地域の実情から公営住宅等として維持管理する必要がなく、かつ、建て替えにより戸数の増加を図る必要がないこと。4つ目に敷地を将来の都市施設用地等の公有地として保有する必要はなく、かつ、譲渡しても都市計画上支障を生ずるおそれのないものであること。5つ目に入居者、団地を形成している場合においては、原則としてその全住戸の入居者が、その譲り受けを希望しており、かつ、譲渡の対価の支払能力があること。6つ目に譲渡の対価が適正であること。特に敷地の価格は、原則として不動産鑑定士が更地として評価された

額であること。7つ目に借地に建設された公営住宅については、敷地の所有者が入居者に対し当該土地を譲渡し、または賃貸することを承諾していることとなっております。また、この中で、実質上特別の事由に該当するものは、2つ目の耐用年限の一定期間を経過していること。3つ目の公営住宅として維持管理をする必要がないこと。4つ目の将来の公有地として保有する必要がないことというふうになっておりますので、市といたしましてはこの3つの要件をクリアすれば、あとは入居者の希望であったり、譲渡対価の支払能力であったりということになっていくのかというふうに考えております。しかしながら福岡県におきましては、そうした事例がないというふうなことでございますので、今後の対応につきましては、国や県等に相談をしながら慎重に進めていく必要があるというふうに考えております。

○議長（田中博文）

16番 守光博正議員。

○16番（守光博正）

払い下げに関しましては、先ほど難しい言葉もたくさんありましたけども、クリアしなければならぬ問題が多々あることはよくわかりましたが、今後とも顛田の戸建ての住宅でありますけども、かなり古いということからすれば、その相談者の方が言われるには、そこも空き家が多いので防火上さまざまな問題で不安な部分もある。そこで払い下げも含めて市に何とかしていただきたいという声でもありました。しっかり国と県、さまざま検討していただいて、このことができればいい方向に行けるように、対応のほうよろしくお願ひしたいと、これは要望しておきます。

最後になりますが、本日は住宅行政について、さまざまお尋ねいたしました。市営住宅は低所得者が多いと言われる本市においては、なくてはならない住宅であると思っておりますし、住宅団地が立地する位置的要素で、まちのあり方も大きく変わってくるのではないかと思います。また、いま市が進めています定住化、他県、他市より飯塚市に多く来ていただく、また住んでいただくためにも、やはり市営住宅の今後のあり方は大変重要ではないかと思えます。誰もが安心して暮らせるまち、また住み続けたいと思えるまち、この要因の1つが市営住宅のあり方だと私は考えております。ただ単に、今ある住宅が老朽化したからそこに建て替えるということだけではなくて、将来の飯塚市の未来図を描きながら、どんなふうに住宅を形成していくことが本当にいいことなのか、効果的なのか、そうした視点に立っていただいて、今後の住宅行政のあり方について、さらにいま以上に、飯塚市に住んでいらっしゃる方の未来のために、検討していただくことを要望いたしまして、私の一般質問を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○議長（田中博文）

暫時休憩いたします。再開を午後1時といたします。

午前11時48分 休憩

午後 1時01分 再開

○議長（田中博文）

本会議を再開いたします。

3番 永末雄大議員に発言を許します。3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

こんにちは、よろしくお願ひいたします。本日は生活保護費について、通告に従い質問をさせていただきます。まず1つ目です、現状世帯数並びに人数について聞いていきます。いま国の生活保護受給世帯数並びに受給者数に係る速報によりますと、昨年11月の全国の

保護受給世帯数と保護受給者数は、それぞれ159万5596世帯と216万4857人となっており、受給世帯数及び受給者数、どちらも過去最多の数字が報告されております。これは前月の数字と比較いたしますと、全国で保護受給者数は約500人増加しており、保護受給世帯も約870世帯増加しております。政権交代後に、現政権はアベノミクスと言われるようにさまざまな経済政策を実施しておりますけれども、地方への効果はまだあらわれていない、非常に厳しい経済情勢を映していると言えらると思ひます。このように国全体の保護者数は過去最高を記録する中で、我がまち飯塚市の生活保護の現状は一体どうなっているのか、その部分を明確にすべく、きょうは質問をしていきます。

まず、本市の現状に入らせていただく前に、福岡県の生活保護の動向について県の資料がございましたので、少し紹介させていただきます。福岡県の生活保護の動向という資料ですが、**「本県の生活保護率は、昭和29年度までは全国最低で推移していたが、エネルギー革命による石炭産業の衰退に伴い、昭和30年代に入って筑豊地区を中心に被保護世帯が急増したため、昭和35年度には保護率が34.6パーミルと全国最高となり、昭和38年度には63.6パーミルまで増加した。昭和40年代に入ると、経済情勢が好転するとともに産炭地振興諸施策等の充実が図られ、保護率は年々減少した。その後は昭和59年度44.2パーミルまで横ばいないし微増の傾向で推移した。昭和59年度後半からは、社会経済情勢が安定的に推移したこと、年金制度の改正が行われたこと、若年稼働年齢層の自立促進が図られたことなどにより、保護率の減少が続き、平成10年度には16.5パーミルまで減少した。その後、バブル崩壊後の長引く景気低迷の影響を受け、市部においては平成9年度、郡部においては平成11年度から保護率は増加傾向に転じたものの、平成17年度から19年度の3年間はこの傾向にやや鈍化の兆しが見られていた。しかし平成20年の10月以降、米国の金融危機に端を發した世界的な経済不況の影響を受け、平成23年度に25.2パーミルまで増加した。」**というふうな経緯が県の資料に載っておりました。このように生活保護率の増加と石炭産業の衰退には、確実な因果関係がございます。また、近年では、アメリカの金融危機が保護率を押し上げる要因になっています。このような歴史的な背景をしっかりと踏まえて、今の飯塚市、筑豊地区を見ていく必要があると思ひます。

それでは本旨の質問に入らせていただきます。飯塚市のスローガンは、「人が輝き まちが飛躍する 住みたいまち 住みつけたいまち」となっております。このスローガンの実現のためには、この筑豊地区にこのように深く根づいている、この生活保護行政をいかにして改善していくかということは、歴史的な面でも、財政的な面でも絶対に避けて通れない課題であるというふうに考えています。そのように考えたときに、当然に、齊藤市長が市長になられた当初、つまり平成18年ですけれども、その当時と現在を比べて、数字は改善していなければならないと思ひます。そこで数字を比較させていただきます。平成18年度の生活保護受給世帯数は3954世帯、受給者数は6001人で保護率は45パーミルです。飯塚市における平成24年度と25年度途中までの生活保護受給世帯数、受給者数、保護率はどのように推移していますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

飯塚市におけます平成24年度と平成26年1月末までの保護受給世帯数並びに保護受給者数の比較、推移でございますが、平成24年度のひと月の平均保護受給世帯数は4638世帯、保護受給者数は6836人となっており、保護率は52.2パーミルでございます。

次に、平成26年度1月末現在の数字でございますが、保護受給世帯数は4640世帯、受給者数は6771人となっており、保護率は51.8パーミルとなっております。25年

度におきましては、現在のところ24年度から0.4パーミルの減少となっておりますが、我々としたしましては、ほぼ横ばいの状況と考えておりまして、今のところは高止まりの傾向にあるというふうに分析しております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

今の答弁にもありましたように、平成18年度の数字は世帯数で3954世帯、それが26年1月の数字でいきますと4640世帯、同じく受給者数は当時6001人であったのが、現時点で6771人となっております。数字でいきますと保護率45パーミル、現時点では51.8パーミルとなっております。このように数字を追っていきますと、これは改善ではなく、悪化でございます。先ほどの飯塚市の保護率51.8パーミルですけども、全国平均は平成23年度で16.2パーミル、福岡県全体ですと25.3パーミルです。飯塚市の数字は全国平均の3.19倍にもなります。ちなみに保護率を見ますと、県平均を上回っている県内の市のうち75%、4分の3が筑豊地区でございます。トップスリーは嘉麻市、田川市、飯塚市です。このような事実は当然把握されているというふうに思いますけども、このような現状にあることを再度しっかりと認識していただくことを強く求めます。

先ほども申し上げましたように、景気回復が実感できずに、飯塚市においては保護受給世帯と保護受給者は高止まりの傾向にあるということですけども、次に飯塚市における世帯類型の構成比と、前年度との比較はどうなっていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

平成24年度平均世帯類型構成比につきましては、比率の大きい順に高齢者世帯1969世帯、42.5%、傷病・障がい世帯1372世帯、29.6%、その他の世帯944世帯、20.3%、母子世帯353世帯、7.6%となっております。26年1月末現在では、高齢者世帯2077世帯、44.8%、傷病・障がい世帯1310世帯、28.2%、その他の世帯920世帯、19.8%、母子世帯333世帯、7.2%となっております。比較しますと高齢者世帯で108世帯の増加となっておりますが、傷病・障がい世帯で62世帯、その他の世帯で24世帯、母子世帯で20世帯の減少となっております。その結果、全体では2世帯の増加となっております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

先ほどおっしゃっていただきました世帯類型ですけども、まず高齢者世帯、傷病・障がい世帯、その他世帯、母子世帯というふうな4区分を示していただきました。基本的に24年度と25年度の比較ですので、それほど数字の違いはございませんけども、先ほどの県の資料等を見ますと、その他世帯というところが大きく伸びております。

次に、昨年8月からの生活扶助基準の改定ですけども、現状におけるモデル世帯ケースでの生活保護費と、1世帯当たりの月平均生活保護費はどうなっておりますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

飯塚市におきます世帯のモデルケースを、3つのケースでお答えさせていただきます。なおこの数字は基準改定がっておりますので、改定後の数字でご説明させていただきます。最初に夫婦と子ども2人、父が35歳、母が30歳、9歳の小学生、それと4歳の児童とい

うことで4人世帯といたしますと、生活扶助費15万8090円、児童養育加算2万円で合計17万8090円となります。また小学生の児童への教育扶助費9210円、また住宅は借家もしくはアパートにお住まいになっていると仮定いたしまして、住宅扶助の上限額3万2千円を加えますと、支給額は月平均で21万9300円となります。

次に、高齢者の単身世帯で68歳の方と仮定いたしますと、生活扶助費が6万8690円、これに住宅扶助費の上限額3万2千円を加えますと、月平均支給額は計10万690円となります。

最後に母子世帯、これは母が37歳、中学生の13歳の子ども、8歳の小学生の3人世帯と仮定いたしますと、生活扶助費が14万1910円、児童養育加算が2万円、母子加算が2万2990円、教育扶助が2万3190円、それと住宅扶助費の上限3万2千円を加え合計しますと、月平均の支給額は24万90円となります。また、1世帯当たりの平均年間保護費につきましては、平成24年度決算額103億3200万円を、平均被保護世帯数4638世帯で除きますと、1世帯当たり年間約22万7千円となりまして、月額平均が約18万5千円の支給額となっております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

今の答弁にありましたように、例えば夫婦と子ども2人世帯ですと月平均で21万9300円、高齢者の単身世帯10万690円、母子世帯になりますと月平均支給額が24万90円となるというふうな答弁でありました。大変に手厚い、本当にここまで手厚くする必要のあるのかと少し疑いたくなるほどの給付であると思えますけれども、このあたりの給付額に関しては国の制度でございますので、市に裁量権がないということでしたので、事実の把握にとどめさせていただきます。

では、先ほど24年度の決算額で約103億の保護費が支給もしくは使用されているという説明がございましたけれども、この保護費に係る国の負担並びに飯塚市の負担はどのようになっていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

平成24年度におけます生活保護に係る決算額は103億3200万でございますが、そのうち国庫負担金として約76億6200万円、総額の約4分の3が交付されることとなります。残る4分の1が地方負担分、飯塚市の負担でございます。一般財源ということになりますけれども、地方交付税の基準財政需要額において算定された金額が交付税措置されるということになります。なお、金額につきましては、交付税として一括して交付されますので、ご理解をお願いしたいと思います。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

約103億円の4分の1の額が一般財源ということですので、大体ざっと26億弱ぐらいが市の負担ということになるかと思えます。この金額、毎年小中一貫校が1つつ建てられるぐらいの金額が出ていくというふうな計算になります。飯塚市民の平均年収は、前の一般質問で同僚議員からもありましたけれども、約240万円ぐらいというふうに言われています。先ほどの答弁の数字でいきますと、夫婦、子ども2人世帯では年間の保護収入が約263万円、保護世帯に至りますと約288万円になります。市民の平均年収と比べると、通常どおりに働いて得られる収入のかなり上を保護費としていただける計算になります。これだけでも

らえるとなると、なかなか保護から抜け出せなくなるという現状も納得ができます。やはり保護に至る前にしっかりと対応するということが重要なことだと言えます。そこで、就労支援等の市などの取り組みが重要になってくるかと思います。

次に、市の体制についてお聞きします。国、市あわせて約103億円という大きな金額が、この地域に支給、使用されているわけですが、では毎年増加を続ける保護受給世帯、受給者に対する保護第1課、第2課全体の総人件費はどうなっていますか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

平成24年度の保護第1、第2課の生活保護に係る総人件費の決算額は約5億200万円となっておりますが、この経費につきましても普通交付税の基準財政需要額において算定された金額が交付税措置されることとなっております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

では、続けてお聞きします。現在の職員体制はどのようになっていますでしょうか。そのうちのケースワーカー数もあわせてお示してください。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

保護第1課、第2課の平成26年1月末の職員体制は、職員53名、再任用職員3名、臨時職員4名の計60名と、嘱託職員19名及び委託において就労していただいております年金相談員1名、母子家庭等自立支援員1名、就労支援相談員4名の計85名体制で業務を行っております。85名のうち58名がケースワーカーとなっております。内訳につきましては正規職員が38名、嘱託職員が13名、再任用が3名、臨時職員が4名というふうな内容となっております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

では、国が示す1人当たりケースワーカーの担当世帯数はどうなっていますでしょうか。また、1人のケースワーカー当たりの持ち世帯の件数、飯塚市ではどのようになっていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

国が示します1人当たりのケースワーカーの担当世帯数は、社会福祉法でケースワーカー1人当たり80世帯を標準とするということになっております。1月末の保護世帯数4640を80世帯で除しますと58人となりまして、数字的には国の基準を満たしていることとなります。したがって、いま現在は飯塚市におきましては平均で1ケースワーカーあたり80世帯を持っているということでございます。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

今の答弁でいきますと、国が示す基準が大体1ケースワーカーあたり80世帯ということですので、ちょうどその基準、標準の数字になっているのかなというふうに思います。ただ

やっぱりケースワーカー58名いらっしゃるということですので、それぞれ経験も違いますでしょうし、勤続年数等も違うと思います。皆さんが同じだけの仕事を同じようにこなせるかと言うと、その部分、やはり差があるんじゃないかと、現場では差があるんじゃないかと思えますので、このあたりの数字の改善というのが、今後の生活保護費の抑制に深くかかわってくるというふうに思えますので、この部分に関してはしっかりと手当てをしていただきたいというふうに思います。

今後のケースワーカー配置の対応については、どのように考えられていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

社会的に高齢化及び核家族化が進むとともに、生活保護の新規申請は社会情勢や経済情勢に左右される傾向がございます。飯塚市におきましては、新規申請者も平成25年夏以降は、ほぼ横ばいの状況でございます。今後も仮に新規申請者が増加し受給者が増加するというふうな事態になれば、関係部署とも協議いたしまして、社会福祉主事任用資格をお持ちの方を嘱託職員等として採用し、業務に支障のないように対応してまいりたいというふうに考えております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

そのあたりの配置体制もしっかりと対応していただくことを強く要望したいと思います。

次は、生活保護世帯の医療費についてお聞きしていきたいと思えます。被保護者の方が医療機関において受診をされた場合の医療費の負担割合などの受診する際の仕組みについて、まずお示してください。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

一般的に社会保険や国民健康保険等におきましては、3割負担等の自己負担が発生いたしますが、生活保護における医療扶助では自己負担はございません。また、受給者の方が医療機関で受診する際は、初診の場合、本庁保護課医療係や各支所、出張所に備え付けてあります医療要否意見書を持参しまして受診することとなります。初診の場合はそうでありませども、以降は一般の患者さんと同様でございます。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

先ほどの答弁の中で、医療要否意見書というのが出てきましたけども、この医療要否意見書というのは、どんなものなのでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

要否意見書というものでございますけども、生活保護受給者が医療機関で受診する際に、生活保護の実施機関である福祉事務所が、その患者の病状の把握を主な目的といたしまして、主治医に意見を求めるための書類でございます。医療機関はこの書類に主治医となります医師が病状に対する意見を記載し、福祉事務所に送付することとなります。語弊があるかもしれませんが、保険証や診察券の性格も持っておりまして、初診時にはこの要否意見書を提出して受診するというふうな形になります。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

平成25年度はいま時点で年度途中でございますので、直近の2年間、平成23年、24年における生活保護の医療費の推移をお示してください。また平成24年度の1世帯当たりの年間の生活保護における医療費はどれぐらいなのか、あわせてお示してください。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

まず、平成23年度の決算における生活保護費全体の扶助額は約102億6800万円で、そのうち医療扶助は約55億8900万円、扶助費全体の約54.43%を占めております。

次に、平成24年度決算額におけます生活保護全体の扶助費は約103億3200万円で、そのうち医療扶助費は約55億9300万円、扶助費全体の約54.13%を占めております。この結果、平成24年度は23年度と比較しまして、金額で約400万円、率にしますと0.07%増加していることとなりますけれども、これを平成21年度、22年度、23年度それぞれの決算額の推計で見ますと、21年度が51億5400万円から22年の53億4100万円と1億8700万円、約3.6%の増加、22年度53億4100万円から23年度55億8900万円と約2億4800万円、約4.6%の増加となっております。23年度から24年度への推移は0.07%の増加ではありますが、これは高止まりの影響であると分析しておりまして、ここ4年間での増加で見ますと、約4億3900万円、約8.5%と大きく増加しております。

なお、24年度におきます保護受給世帯1世帯当たりの医療費は平均で約120万6千円、保護受給者1人当たりでは約81万8千円となっております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

4年間で医療扶助費に関しては4億3900万円、約8.5%の増加、大体、保護受給者1人当たりで言いますと医療費は81万8千円かかっているというふうな答弁でございました。では、この数字と少し比較をさせていただきたいんですけども、社会保険加入者や国民健康保険加入者の方とこの数字を比較した場合は、どのようになりますでしょうか、お示してください。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

社会保険加入者の1人当たりの医療費は把握しておりませんので、国民健康保険加入者の1人当たりの医療費と比較させていただきます。国民健康保険加入者の1人当たりの医療費は、それぞれ平成22年度約33万6300円、平成23年度約34万6600円、平成24年度約35万2200円となっております。生活保護に係る受給者1人当たりの医療費は、それぞれ平成22年度約79万8200円、23年度約81万9200円、24年度約81万8100円でございます。比較しますと平成24年度で生活保護の受給者1人当たりの医療費は、国民健康保険加入者の1人当たりの医療費の約2.3倍というふうなことになります。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

生活保護を受給されている方で、高齢世帯の方とかも世帯の区割りであるということでした。当然、一方で国保におきましても同じような高齢の世帯を抱えた医療になっております。そのような中で、やはりこの2.3倍の差がある、2.3倍差があるというのは、これは少し何らかの原因をしっかりと探っていく必要があるのではないかというふうに考えます。このように医療費増加、医療扶助費の増加の原因というのを、保護課のほうではどのように考えられていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

医療費の増加の原因でございますけれども、やはり1番目は保護受給者の増加が原因であるとともに、その中でも世帯タイプの質問のときにご説明いたしましたように、高齢者世帯が最も多い世帯であることも要因でございます。社会全体の高齢化が進んでおり、生活保護受給世帯、保護受給者におきましても、高齢化が急速に進んでいることもまた事実でございます。このため、各種医療機関におけます受診機会の増加、また付け加えますならば、現在、うつや適応障害等の精神疾患が急増いたしております、長期入院等の医療費増加もその原因の1つであるというふうに分析しております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

先ほども述べましたけれども、高齢世帯が多いというのは国保においても同じだと思います。全体的に少子高齢化ということで高齢化率が伸びているわけですから、高齢化しているからといってここが極端に上がっているというのは、現状分析として少しずれているんじゃないかなというふうに感じました。やはり言われるように自己負担分ですね、先ほど言われました自己負担が、生活保護の方に関してはないという部分で、何かしらの気持ちの部分でかかりやすく、病院、医療機関に足が向きやすくなっている現状があるんじゃないかなというふうに、実際に私も、噂ですけども、そういった話を聞いたこともございます、これに関して。こういった現状があるということ、しっかりとまず認識していただきたいと思います。

では、飯塚市としての医療費の増加に対する抑制策として、具体的に何か実施している部分がございますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

飯塚市では医療費の抑制策といたしまして、まず医療費請求に関しますと、医療機関から送付されますレセプトを専門の点検業者に点検を委託しまして、適正な医療や調剤の請求がなされているかをチェックしております。このチェックの段階で、レセプトに頻回受診や重複投薬等が発見された場合には、ケースワーカーを通じまして保護受給者に対し指導、助言を行っております。また、医療機関への受診に疑義が生じている場合には、嘱託医等の意見を聴取し、指導、助言を行っておるところでございます。

なお平成24年度からは、後発医薬品、いわゆるジェネリック薬品の使用促進につきまして、飯塚医師会、飯塚歯科医師会、飯塚薬剤師会等に協力をお願いしております、それに取り組むとともに保護受給者に対しましても啓蒙、啓発を行っているところでございますが、今回の生活保護法改正によりまして医療扶助の適正化が明文化され、被保護者に対し医師が後発医薬品の使用を認めている場合は、その使用を促すこととなっております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

いま医療費の抑制策として、レセプト点検があるというふうに言われましたけども、このレセプト点検、どのくらいの費用がかかって、どのくらいの効果を上げられているんでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

レセプト点検の効果でございますが、平成24年度決算で申し上げますと委託料は120万9600円でございます、点検枚数13万5615枚、そのうち過誤枚数が4793枚で、過誤調整額は2687万7347円となっております、ある程度の効果があったというふうに認識しております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

120万の委託料に対して2600万強の効果があったということで、ここに関してはしっかりと続けていっていただきたいというふうに思います。ただ、この医療費の抑制という部分でレセプト点検というのは、やはり事後的な、どうしても点検になってきます。効果のほうも大きな効果は出ていますけども、それでもやっぱり2600万というふうな金額でございます。一方で、先ほど医療費のお話がありましたけども、数十億単位の医療費が実際にかかっているというのが現状でございます。ですので、まず飯塚市としても、なかなか生活保護制度、国の制度でございますので、飯塚市が行えることというのなかなか限られてくる部分あると思うんですけども、しかし一方で、現場を見られているのはやっぱり飯塚市の職員さん方だと思います。その中で、一方で、国の制度のもとやらなければならないというジレンマ等も多々抱えているかと思っておりますけども、何らかの形で、やっぱりこの受診回数を減らす、費用を減らす、そういった部分で飯塚市としてしっかりと、今後も現場を見て、それから改善できる部分というのをしっかりと探っていっていただきたいというふうに思います。

では、今後の対策についてお話させていただきます。一般的に考えますと、高齢者世帯や傷病・障がい者世帯などを除きまして、生活保護制度はその人の生活を一生支援するものではなくて、あくまでも自立を支援する自立までのつなぎでございます、何らかの理由で社会からリタイアしそうなときに国が助けてくれる、ある意味、補助的な制度でございます。

そこで、生活保護受給者が自立する場合には、やはり就労を開始することがまず前提になってくるというふうに思います。保護の方にもいろんな方いらっしゃいますけども、そういうふうに就職ができる方に関しましては、そのような就職支援というのをしっかりと行っていかれるべきだと思います。しかし一方でなかなか適職がない、あっても不採用となる場合も多いのではないかとこのように思います。飯塚市における保護受給者に対する就労支援策とその成果は、どのようになっていますでしょうか。また、就労開始に伴う生活保護の廃止状況は、どうなっていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

まず、生活保護法第4条において、「保護は生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力、その他あらゆるもの、その最低限度の生活のために活用することを要件として行われる。」というふうに規定されております。したがって、就労可能な被保護者につきまし

ては、その方の自立助長を図るため面談等を通じて状況の把握を行い、粘り強く就労指導を行っております。飯塚市としましての就労支援の取り組みは、ケースワーカー個人の就労指導や就労意欲のある方がハローワークを直接訪問するケースと、就労可能な方を、自立支援プログラムを活用しました就労支援業務を専門的に取り扱う就労支援相談員、4名おりますけれども、この方につなぎましてハローワークと連携して支援するケースで対応しております。

その結果、平成24年度は就労意欲のある方がハローワークに直接訪問するケースで2名、自立支援プログラム活用者が95名、計97名の方が就労を開始しております。また26年1月末現在の状況は、主に就労可能な方を、自立支援プログラムを活用した就労支援相談員につなぎ、ハローワークと連携しているケースで対応しております。支援者数が228名、面談回数が1252回、就職決定者75名というふうな状況でございます。

しかしながら、本市におけます保護受給者の就労状況は60歳未満の方で約400名程度の方が就労しておられますが、パートタイム的業務が多く収入が保護費の支給基準に至らず、就労をしているにもかかわらず生活保護を継続せざるを得ないケースが多いのもまた事実でございます。例えば、先ほど申し上げましたモデルケースで、夫婦と子ども2人の4人世帯での1カ月の生活扶助費が21万9300円と申し上げましたが、この世帯の就労収入が仮に20万円でもございまして保護基準額の21万9300円には達しませんので、基本的には保護は継続することとなります。

なお、平成24年度におけます単純に就労を開始したというふうな理由で保護を廃止しましたケースは87件、26年1月末現在は58件でございます。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

先ほど答弁がありましたように、仮に20万円の収入があったとしても、その世帯の保護基準額が21万9千円ほどでありましたら、保護廃止には確かに至らないという現実があるかと思えます。20万をこの飯塚市で何らかの形で稼ぐというのは、なかなかたやすいことではございません。一方で、やっぱり保護基準というのは高く設定されておりますので、そこに至らずに保護廃止になかなか届かないという現状があるのかなと思えます。ただ仮にそうであったとしても、やはりしっかりと働ける、働く意欲のある方というのは、しっかりと仕事をしていただいて、仮に保護基準に至らないにしても、その部分に関してはある意味、生活保護費というのが削られるわけですから、そういった意味では、その方の、やはりご自宅にいらっしゃるよりは、外に出てしっかりと社会と触れ合ってお仕事をされていくというほうが、絶対によろしいというふうに思いますので、その部分、現場の職員さんは大変でございましょうけれども、しっかりと先ほどのハローワーク等との連携も、横の横断的な連携も、しっかりととっていただいて続けていっていただきたいというふうに思います。

では、就労可能な、もしくは就労可能と思われる保護受給者への今後の就労支援対策について、具体的にどのように考えていらっしゃいますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

ご存じだと思いますけれども、生活保護法が改正されまして、それとともに新たな生活困窮者自立支援法が制定されまして、平成27年4月1日から施行予定でございますが、まだ大枠での概要が示されておりますだけで、これから政令、省令等が出てきたら詳細もわかってくるものと考えております。

しかし、その中におきましても自立相談支援、就労準備支援事業等に重点が置かれておりますのは承知しております。また、就労支援や就労指導は生活保護からの自立に加え、生活

扶助費の抑制という観点からも非常に重要な施策であると考えております。このため現状におきましては、通常のケースワーカーの就労指導に加えまして就労支援業務を特化した形で専門的に取り扱う就労支援相談員4名を配置し、担当ケースワーカーと連携しながら就労への助言、指導に取り組んでおります就労支援を積極的に、かつ粘り強く実施していきたいというふうに考えております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

いま新たな生活困窮者自立支援法が制定されたというふうな説明がございました。平成27年4月1日からの施行ということですが、わかる範囲で結構ですので、その法律についての説明をお願いします。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

この生活困窮者自立支援法は施行期日が平成27年4月1日となっており、生活保護制度の見直し及び生活困窮者対策に総合的に取り組むとともに、生活保護基準の見直しを行うとした社会保障制度改革推進法に基づき制定されたものでございます。

生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、その他の支援を行うための必要な措置を講ずることを目的としております。この事業の中で必須事業といたしましては、自立相談支援事業の実施、住宅確保給付金の支給がございまして、任意事業といたしましては、就労準備支援事業、一時生活支援事業等がございしますが、先ほど申しましたように、まだ法律の概要が示されておりますだけで政令、省令が出ておりません。現時点では不透明な部分がかかりございますので、ご理解をお願いしたいと思います。

ただ、今後もこの自立支援法をはじめさまざまな制度、法律を十分に活用しながら、生活保護者の皆さんの自立を含めた生活困窮者の生活安定に向け対応することが肝要であるというふうに考えております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

いま答弁にもありましたように、やはり事前に、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るところが、大変に重要になってくると思います。やはり一旦生活保護を受給されてしまうと、私もそうですけれどもやはり弱い部分がございますので、どうしてもそこに頼ってしまってもいいのかなというふうに思われる方も出てくるかもしれません。ですので、やはりそこに至る前の段階でしっかりと食い止めて、自立する部分を総合的に行政としてサポートしていく、そういう形が一番の理想的な形ではないかなというふうに思います。

では、ケースワーカーの方をはじめまして関係職員の皆さんが懸命に努力されているということは、先ほどの答弁で十分にわかりました。しかしながら、飯塚市においても103億円を超える生活保護費が支給されているわけがございまして、昨今この生活保護費において不正受給などの問題がマスコミ等でも取り上げられています。

そこで、飯塚市の平成24年度及び平成25年度1月末現在の不正受給者の件数についてお示しください。また、不正受給に関するチェック体制はどのようになっていますでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

残念ながら、平成24年度におけます飯塚市の法第78条による徴収の対象件数、いわゆる就労をしながら収入申告をしていなかった場合や、年金を受給していたにもかかわらず未申告であった場合、交通事故等で保険金等を受け取ったにもかかわらず未申告であった場合等の不正受給件数は約180件、平成26年度1月末までの件数は96件でございます。

次にチェック体制でございますが、まず新規申請時には土地、建物、預貯金、自動車等の財産、資産等の保有状況、生命保険等の加入状況、各種年金調査、扶養義務調査並びに就労状況等の詳細な調査を実施いたしております。

また警察との連携によりまして、暴力団員等の所属調査を実施し不正受給の防止に努めております。加えまして毎年個人の課税調査を行いまして未申告の収入調査を実施するとともに、パチンコ店等の遊技場の調査や自動車等の保有調査、市民の皆様からの通報等にも積極的に対応しているところでございます。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

いま平成24年度における不正受給件数が180件というふうに言われました。この不正受給に関しては、この生活保護制度の、ある意味、根幹を揺るがすような絶対に許されるべきではないものだと思います。ですので、この案件が180件あるというふうに言われた部分に関して、その内訳を少し示していただきたいと思います。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

内訳でございますが、180件のうち主なものとしたしまして、最も多いのが稼働収入の無申告74件、次に各種年金及び福祉各法に基づく給付の無申告43件、次に稼働収入の過少申告が25件、次に居宅扶助、引越し等の扶助、葬祭扶助等の目的外使用が11件というふうな形で続いております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

平成24年度で180件、25年度中途でも96件の不正受給があっているということでした。いま現時点で、どのように対応されているのか、今後、どのようにされるのか、お示しください。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

平成24年度180件、25年度中途の96件の不正受給につきましては、生活保護法第78条の規定に基づきまして、不正受給額を全額返還徴収するとともに厳しく指導いたしております。

また、文書指示書を発行し反省を促すとともに、再発を防止する観点から収入申告等の自主申告を強く指導、指示しているところでございます。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

自主申告を強く指導、指示ということで、どこまで効果があるのかというのは少し疑問に思うところもありますけども、しっかりと今後こういった部分が出てこないように取り組ん

でいっていただきたいというふうに思います。

では、他の対策として、私もこの質問するに当たって、ほかの自治体の事例なども調べさせていただきました。そういった自治体でもやはり、この生活保護の問題というのにしっかりと取り組んでいかれているところもあるかと思うんですけども、そういった他の自治体との意見交換であったり、視察などを行われていらっしゃるのでしょうか。

○議長（田中博文）

保護第1課長。

○保護第1課長（古川恵二）

生活保護における問題の提起や対策の協議、情報交換を行う場といたしましては、県下の福祉事務所長会議や筑豊8市の福祉事務所長会議がございます。また視察におきましては、必要な場合は随時その自治体に視察にまいるようにいたしております。

○議長（田中博文）

3番 永末雄大議員。

○3番（永末雄大）

生活保護制度におきましては、今年度、生活保護扶助基準の見直しが実施されました。生活保護法が改正されて、同時に自立支援に係る関連法案が成立し施行されることとなっております。このようなことから、いま改めて生活保護制度とは何かが問われていると思います。本当にこの生活保護を必要とされている皆さんには、しっかりと丁寧に対応されて優しい生活保護でなければならないと思いますし、反面、先ほどの不正受給などに対しては厳しく対応されるべきだと思います。国民、県民、市民の皆さんが納得できる生活保護制度を構築していかなければならないと思います。生活保護に携わるケースワーカーの皆さんをはじめ、この生活保護制度に携わる職員の皆さんには、今後も難しい対応でありますとか、適切な措置が求められると思いますけども、市民の皆さんが納得できる適正な保護行政を継続、実施していただくことを要望いたします。

このように生活保護に関しましては、本当にいろいろと難しい問題がございますけども、一番最初に申し上げましたように、やはりこの飯塚、筑豊におきまして、この問題に関してやはり目をそらすわけにはいかないと思います。ただ一方で、なくしてしまっているような制度でもございません。やはりこの制度があることによって、なんとか命をつないでいるというふうな方もいらっしゃると思います。ただ一方で、そういった理念ばかりが先行して、一方で必要な市民の皆さんの公平性でありますとか、そういった市民感覚、そういったものから大きく外れていっては、これは元も子もありません。ですので、いま現状、やはり扶助費、医療費等をはじめとして急激にふえていっておりますので、この現状というのをしっかりと認識していただいて、まず、ここをしっかりと改善していく、そういった強い気持ちを持って今後取り組んでいっていただきたいというふうに思いまして、この質問を終わらせていただきます。

○議長（田中博文）

暫時休憩いたします。再開を午後2時5分といたします。

午後1時55分 休憩

午後2時05分 再開

○議長（田中博文）

本会議を再開いたします。

21番 田中裕二議員に発言を許します。21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

質問通告に従いまして、介護保険事業計画について及び地域包括ケアシステムについて、以上2点について、一般質問をさせていただきます。長寿社会の進展に伴い、高齢者の尊厳の保持と自立支援のために、介護保険制度が平成12年4月から始まり、既に10年以上が経過し、平成18年には、要支援という介護認定制度が導入されたところでございます。この介護保険制度における要支援の制度は、高齢者の尊厳の尊重や自立支援に向けた介護サービスを提供し、要介護状態の改善や身体の状態悪化防止など、介護予防に大きな役割を果たしているものと考えております。また、平成24年の法改正では、できる限り住みなれた地域で最期まで尊厳を持って自分らしい生活を送るためには、介護サービスの基盤整備だけでは十分ではないとして、介護、医療、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要であるとされ、医療と介護の連携や認知症施策の推進に取り組むとされたところでございます。そこで、現在の平成24年度から26年度までの介護保険事業計画の進捗状況について、お尋ねをさせていただきます。

まず改めまして、本市の総人口、高齢者人口と高齢化率について、それぞれお尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成26年1月末現在の本市の人口は、13万1414人でございます。このうち、満65歳以上の高齢者人口は、3万5398人となっております。また、高齢化率は26.94%となっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

高齢化率は26.94%ということでございます。ただいまの答弁のとおり、まさに超高齢社会、長寿社会に進んでいるわけでございますが、長寿社会が進む中での課題といたしましては、健康寿命を延ばす取り組みや、介護予防や高齢者の生きがいづくりの取り組みは、今後、避けては通れない重要な課題であるとそうように考えております。

そこで、本市の介護保険の認定の状況について、お尋ねをいたします。介護保険における介護認定には要支援と要介護があるわけでございますけれども、本市では、その介護認定を受けている要支援、要介護の方たち、それぞれ何人いらっしゃるのかお尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成26年1月末現在、介護認定を受けられておられます第1号被保険者の方は、7873人で認定率は22.24%となっております。また、介護が必要であると認定された40歳から65歳未満の第2号被保険者数は、165人となっております。要支援の認定者数につきましては、要支援1の方が972人、要支援2の方が1941人、合計で2913人となっております。要介護認定者数につきましては、要介護1の方が1366人、要介護2の方が1190人、要介護3の方が976人、要介護4の方が997人、要介護5の方が596人となっております。合計で要介護認定を受けられている方は、5125人となっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

ただいまご答弁がありましたとおり、要支援者が3千人弱、また要介護状態の方が5千人を超える方たちが、介護認定を受けているという答弁でございます。この介護認定を受けている方たちは、一般的に75歳以上の方が多いと言われております。

そこで、本市においては、介護認定を受けていらっしゃる方で75歳以上の方、何人いらっしゃるのかお尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成26年1月末現在の75歳以上の方の要支援の認定者数につきましては、要支援1の方が812人、要支援2の方が1611人、合計2423人となっており、要支援者全体の83.2%となっております。

また、要介護認定者数につきましては、要介護1の方が1198人、要介護2の方が982人、要介護3の方が866人、要介護4の方が875人、要介護5の方が517人、合計4438人となっており、要介護者全体の86.6%となっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

ただいまのご答弁のとおり、86.6%の方が75歳以上ということでございます。国の国民生活基礎調査などによりますと、介護認定を受けることとなった主な疾病や原因については、要支援の人たちは、関節疾患が最も多く、要介護の人は認知症や脳血管障害が多いと、このような調査の結果が出ております。

本市におきましては、介護認定を受けた方たちについて、介護認定を受けるに至った主な疾病や原因はどのようになっているのか、把握、また分析をされているのであれば、お示しいただきたいと思っております。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

介護保険認定時において、介護が必要になった主な原因については、認定時の調査項目にないこと、また第1号被保険者の介護認定において、その方の疾病の有無は判断の基準としないことから把握いたしておりません。平成22年度の厚生労働省の調査結果によれば、介護が必要となった主な原因については、要介護度別に見ますと、要支援では、関節疾患が19.4%で最も多く、次いで高齢による衰弱が15.2%となっております。また、要介護者では、脳血管疾患、脳卒中等が24.1%で最も多く、次いで認知症が20.5%となっております。この結果からも本市においてもほぼ同じような結果になるのではないかと思います。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

主な原因は把握いたしておりませんというご答弁でございますが、保険者としては、事業を進める上で把握する必要があるのではないかと思います。ぜひとも、把握に努めていただきたいと思っております。

次に、次期改正で要支援の方たちは、地域支援事業に移行することとなっております。この要支援の方たちについてでございますが、介護認定における改善率、いわゆる自立や非該当等についてはどのようになっているのか、把握や分析はされてあるのかどうか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成24年度の状態区分変化率集計では、介護認定の更新を行った2374人のうち、要支援1の方については、前回の認定結果より、軽度と認定された方が5人で0.6%、前年度と同率となっております。変化なしの方が525人で60.1%、前年度より2.7ポイントの減、重度化した方が343名で39.3%、前年度の比較では2.7ポイントの増となっております。要支援2の方につきましては、軽度化と認定された方が128人で8.5%、前年度より1.9ポイントの減、変化なしの方が1263人で84.1%、前年度より5.1ポイントの増、前回より重度化した方が110名で7.3%、前年度より3.3ポイントの減となっております。認定の更新において、重度化と判断された方の主な要因につきましては、加齢による衰弱であると考えます。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

軽度化と認定された方が要支援1の方で5人、0.6%、要支援2の方で128人、8.5%という数でございます。非常に少ない数字だと、このように思います。2月12日に国会に提出された、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律案では、要支援のうち、通所介護予防デイサービスと訪問介護予防ヘルパー、これは市町村が実施する地域支援事業に移行するなどの見直しが行われております。この要支援の認定者やサービス利用の現状の把握と分析をしっかりと行ってないと、次の介護保険事業計画における地域支援事業に引き継げないと、このように思っております。今後、しっかりと現状の把握と分析に取り組んでいただきますようお願いをいたします。

次に、施設整備について、お尋ねをいたします。現在の事業計画では、地域密着型老人福祉施設を1カ所、小規模多機能型居宅介護を2カ所、整備すると計画をされておりますが、その進捗状況はどのようになっているのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成24年度から平成26年度までの飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画では、平成25年度において29床の地域密着型介護老人保健施設1カ所及び小規模多機能型居宅介護2カ所の整備を計画いたしております。このうち、地域密着型介護老人福祉施設につきましては、事業計画どおり鯉田地区に平成26年2月1日に開設いたしました。

小規模多機能型居宅介護につきましては、前回の事業計画に引き続きまして、今回の事業計画においても公募を行ったところでございますが、応募された事業所がなく、未整備のままとなっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

小規模多機能型居宅施設は、応募したが事業者がなく、未整備のままということですが、今後とも引き続き推進をしていただきますようお願いをいたします。この地域密着型の施設整備についてでございますが、この地域密着型の施設は地域の交流や介護予防の拠点となることが望ましいと、このように言われております。本市では、施設整備を計画する際に、どのような視点で計画をされたのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

介護サービスの基盤整備につきましては、できる限り住みなれた自宅や地域で生活が継続できるよう、在宅サービスや地域密着型サービスの充実に努めるとともに、在宅で常時の介護を受けることが困難な方のための特別養護老人ホーム等の施設の整備を図るなど、地域のニーズに応じた基盤整備を進めていくことが重要となります。

本市におきましては、こうした考え方にに基づき、住民のニーズを的確に把握した上で、平成24年度から26年度までの3年間にわたる飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定し、特に、特別養護老人ホームの入所申込者が多数に上るなど、施設の整備が不十分であるとの指摘があること等を踏まえながら、介護サービス基盤の整備を進めております。今回整備を行います、地域密着型介護老人福祉施設は、入所定員30人未満の介護老人福祉施設、特別養護老人ホームで、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話などを提供するものでございます。明るく家庭的な雰囲気があり、地域交流スペースを設置するなど、地域や家族との結びつきを重視した運営を行うことを目的に、整備を図るという理念のもと整備を計画いたしました。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

明るく家庭的な雰囲気があり、地域交流スペースを設置するなど、地域や家族との結びつきを重視した運営を行うことを目的に整備をしたという、ご答弁でございます。

続きまして、特定施設入居者生活介護、いわゆる有料老人ホームを福岡県に要望しますと、このようにありますけれども、その進捗状況、どのようになっているのかお尋ねいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

特定施設入居者生活介護につきましては、事業計画において、平成25年度に1カ所、50人の整備を予定しております。鯉田地区に整備中の施設につきましては、事業計画のとおり、平成25年度中に竣工し、平成26年4月1日に開設を予定しております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

地域密着型の特別養護老人ホームと特定施設ができたことで、在宅生活が困難な高齢者の方たちの施設に入る順番待ちの解消につながったものと、このように考えます。しかし、この2つの施設が建設された地域はどちらも鯉田地区ということでございます。鯉田地区の日常生活圏域に2カ所整備されたことは、地域間の偏りはないということで整備されたのか、それとも偶然の結果だったのか、この点はいかがでしょうか。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

地域密着型介護老人福祉施設は、定員が29名以下という小規模な特別養護老人ホームで、原則として、施設が所在する市に居住する要介護者を対象としております。事業者の選考に当たっては、飯塚市地域密着型サービス事業所整備に係る選考会において、応募7事業者の中から、施設の設置圏域等を考慮のうえ選考されたものでございます。

特定施設入居者生活介護につきましては、地域密着型とは異なり、施設の入居者については、住所に関する要件のない広域型の施設となっております。この特定施設につきましては、応募は1事業者で、市が事業者を県に進達するため、特定施設入居者生活介護に係る選考会

において、申請内容を審査し、事業者を選考いたしたものでございます。今回の施設整備につきましては、偶然に、同一圏域となったものでございます。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

おっしゃるとおりだと思います。偶然、同一圏域なったということだろうと思いますけれども、なるべくなら偏らないような配備も必要だと思っております。

次に行きます。次に、サービス付き高齢者向け住宅についてでございますが、今回の法改正でサービス付き高齢者向け住宅は、住所地特例に位置づけるとされております。

そこで、住所地特例に該当するサービス付き高齢者向け住宅は、日常生活圏域ごとに把握をされていらっしゃるでしょうか。この点、いかがでしょうか。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成26年1月末現在のサービス付き高齢者向け住宅の条件につきましては、飯塚地区3カ所、131戸、飯塚東地区2カ所、70戸、二瀬地区2カ所、55戸、鎮西地区1カ所、20戸、穂波西地区1カ所、30戸、筑穂地区3カ所、35戸、穎田地区2カ所、62戸の合計14カ所、403戸となっております。

なお、鯉田、菰田、幸袋、穂波東及び庄内地区につきましては、該当施設はございません。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

このサービス付き高齢者向け住宅が、住所地特例施設となった場合には、今後の施設整備計画にはどのような影響があると思われるのか。現段階でのお考えでよいので、答弁をお願いいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

住所地特例とは、介護保険制度などの社会保険制度におきまして、被保険者が、住所地以外の自治体に所在する介護保険施設等に入所をした場合、住所を移す前の自治体が引き続き保険者となる特例措置でございます。施設等を多く抱える自治体の負担が過大にならないようにするための特例措置でございます。本市の現状におきましては、サービス付き高齢者住宅は施設戸数が多く、今後においても増加していくものと見込まれます。また、近隣地域からの移動が多い本市におきましては、サービス給付費の負担増にはならないものと考えます。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

近隣地域からの移動の多い本市においては、サービス給付費の負担増にはならないと考えるということでございます。

次に行きます。次に、認知症対応型通所介護について、お尋ねをいたします。本市には、この認知症対応型通所施設は過去に3施設あったと、このように記憶をいたしております。しかし現在では、この施設がなくなったということでございます。この認知症対応型の通所施設がなくなった原因や経緯が分かれば、教えていただきたいと思っております。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

認知症対応型通所介護施設の設置基準では、認知症のある利用者に限り、通所をご利用いただけるものとなっております。現状においては、認知症のある方も利用可能なほかの通所介護施設であります、デイサービスセンターやグループホームなどを選択される方がほとんどで、ご利用の減少によりなくなったものと思います。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

利用者の減少によりなくなったとのご答弁でございます。認知症の進行を防止するためには、介護サービスを提供するにあたり、認知症高齢者の方の尊厳を尊重するための接し方が重要であると、このように言われております。

そこでお尋ねをいたしますが、介護認定を受けておられる方で認知症自立度が2以上の方、何人いらっしゃるのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

平成25年2月1日から平成26年1月31日までの訪問調査認知症自立度及び主治医意見書認知症自立度から判定いたしました認知症自立度2以上の方は、3575人となっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

3575の方が認知症自立度2以上の方と言われております。この数というのは、介護認定を受けていらっしゃる方の実に44.4%なんです。実に半数近い方が、認知症自立度2以上、認知症の症状があるという、このような答弁でございます。

しかしながら、先ほど言いましたように、本市には認知症に対応する通所介護施設がないという状況でございます。この日常に対応する通所施設がない中で、認知症の方とそうでない方たちが、同じデイサービスに通っておられるという、先ほどの答弁でありましたとおりの現状でございます。認知症の方には、先ほども述べましたように、その状態にあったサービスや接し方が必要であると、このように思っています。認知症対応型の施設に通うことで、認知症があるということが他人に知られてしまうなどの理由はあるかもしれませんが、長寿社会が進む中で、認知症問題は重要な課題であります。

そこで、この認知症対応型通所施設は、先ほど答弁がありましたように、現在、本市にはございませんが、今後、どのように整備する必要があると考えられているのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

認知症対応型通所介護及びその他の施設整備につきましては、これから作成いたします、平成27年度から平成29年度までの事業計画において、他の介護施設のあり方とあわせ、検討してまいりたいと考えております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

検討するということでございますので、よろしくお願ひいたします。認知症の方やその家

族が安心して、通所介護のサービスが受けられる施設整備、ぜひよろしく願いいたします。そのためにも、認知症を正しく理解してもらう取り組みの推進も必要でございます。また、その他のサービスとして、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護と複合型サービスについて、以前同僚議員が、利用は見込まないとする理由を質問した際の当時の介護保険課長の答弁は、事業者の意向を尊重して利用は見込まないと、このように答弁をしたという記憶がございます。施設整備をするに当たっては、事業者の意向ではなく、サービスを利用する市民の意見を尊重して、計画をすべきではないかと、このように考えております。今後も、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者も増加して、さらに在宅生活が困難な方たちもふえてくるわけでございます。次の介護保険事業計画においては、事業者の意見ではなく、市民の意見や要望を反映し、市内の地域間の均衡のとれた基盤整備を計画するべきではないかと、このように考えております。認知症になっても、安心した在宅生活を送ることができるまちづくりに取り組んでいただきますようお願いいたします。

次に、ケアマネジメントの適正化について、お尋ねをいたします。現在の介護保険事業計画には、介護認定を受けた被保険者の要介護状態の維持、改善につながる適切なケアプランが作成されているかどうかを確認するために、ケアプランチェックを継続して実施すると、このようにされております。

そこで、ケアプランチェックについて、お尋ねをいたします。第1点目は、どのように実施されているのか、またそのチェックの頻度はどうなっているのか。第2点目として、1回のケアプランチェックの件数はどのようになっているのか。3点目は、どなたがチェックをしておられるのか。この3点にわたって、一括してご答弁をお願いいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

ケアマネジメントの適正化につきまして、第1点目のケアプランチェックの実施につきましては、指定更新前の地域密着型サービス事業所並びに県指定事業所の実地指導時に行っております。回数につきましては、指定更新前の事業所は、随時行うこととしております。平成25年度におきましては、地域密着型サービス事業所を9カ所、県指定事業所を8カ所、実施いたしております。また、福岡県ケアプランチェックソフトを用いた、ケアプランチェックは年2回実施いたしております。1回あたりのチェック件数につきましては、地域密着型サービス事業所及び県指定事業所につきましては、実地指導の際、サービスの利用者全員についてチェックを行っております。県のケアプランチェック対象7事業所につきましては、各3件を抽出いたしまして、21件のチェック点検を行っております。

以上のチェックにつきましては、介護保険課の職員で対応させていただいております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

このケアプランチェックは、介護サービスの提供が適正に行われているのかどうかを見るだけではなく、介護状態の改善や状態悪化防止等のプランとなっているのかの検証にもつながると思います。現在、プランを作成するケアマネージャーには、どのような指導や助言をしておられるのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

指定更新前の地域密着型サービス事業所並びに県指定事業所の実地指導時において、是正、改善を求める事項があった場合は、文書もしくは口頭で指導をさせていただいております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

ちょっと、1つの例でお尋ねをしたいんですが、介護保険の住宅改修のあり方について、1つ確認をさせていただきます。玄関先にスロープをつけた際に、手すりなどを固定するために、御影石を使ったものが認められたとの事例があるようでございますが、この御影石を使うことで、何か高齢者の自立支援につながると思われるのかどうか、この点いかがでしょうか。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

住宅改修におきましては、必ず改修前に承認申請書を提出していただいております。この申請書に、改修前の現況写真とともに、使用部材等のわかる資料を添付していただいております。また、施工後は、抽出で現地の確認も行わせていただいております。ご質問の御影石の使用につきましては、一見、天然の御影石のように見えますが、特殊御影石模様塗材という仕上がりを、御影石に見せかける人工の材料を使用したもので、タイルなんですね、天然の御影石ではございません。当該住宅改修においては、この部材の使用について、認定時に確認を行っていましたが、屋内の手すり設置など、他の改修工事において、20万円の上限額を超えておりましたことから、この材料分は、全額自己負担となることを確認させていただいたうえで、施工されたものでございます。

今後におきましても、住宅改修につきましては、施工箇所及び使用材料について、申請時に安全性、経済性等の確認を確実に行ってまいりたいと考えております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

一見、御影石に見せかける人工の材料ということで、よくできたものだと思っておりますが、ただこの材料、やっぱり高いんでしょう。どうなんですかね。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

30センチ角で1枚、定価で1千円ですから、そんなに高くはないと思います。浴槽に使われる、張られる滑り止めのタイルはもっと高い分を使いますので。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

例えば、それが天然の御影石であれば、とても20万円で収まるような金額ではないかと思えます。ただ、私がここでちょっと心配したのは、そういう事業者の方はいらっしゃらないと思えますけれども、工事をする事業者の方が、上限が20万円という上限がありますから、20万円ぎりぎりまで使ってしまうと思われるような事業者があった場合ですね、それを通常であれば、手すりだったら6、7万円ぐらいで終わると思うんです。ところがいろんなものを、高価なものを使って20万円かかりましたとかいうことで、20万円全額使ってしまったばかりに、今後、その住宅改修が必要になったときに、20万円使ってしまうばもう使えないわけですから、そういうことがないように、あつては困るなということで、今の質問を若干させていただいたんですけれども、先ほど課長のご答弁がありましたように、申請時にしっかりと確認をするということでございますので、しっかりと確認していただき

ますようお願いをいたします。

続きまして、介護保険の給付費の適正化のために、今後のケアチェックプランのあり方は、どのように推進をされるのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

介護保険課長。

○介護保険課長（手島英雄）

介護給付の適正化につきましては、事業者に対する実地指導時にケアプランチェック等、点検と確認を適宜行い、また、介護サービスやケアマネジメント等の質の向上の取り組みを推進することで、利用者に対する公平、公正かつ適切なサービスを確保し、制度の信頼性を高め、持続可能な制度運営に努めてまいりたいと考えております。また、平成26年度には、県国民健康保険団体連合会が行います、介護保険適正化事業「縦覧/突合点検支援事業」の平成27年度からの完全実施に向けたモデル事業への参加についても、採択を申請しているところでございます。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

団塊の世代の方が75歳以上となる2025年、そして介護認定を受ける確率が高い80歳以上となる2030年は、もう目の前に来ております。介護認定を受けたのち、介護状態の維持、改善の取り組み、状態悪化の防止は、今後ますます重要な取り組みになってくると思っております。できる限り住みなれた地域で最期まで尊厳を持って、自分らしい生活を送ることができるための地域包括ケアシステムの構築につなげていくことが必要であると、このようにも考えております。

今回の法改正で、先ほど述べましたように、要支援のうち、通所介護予防デイサービスと訪問介護予防ヘルパーは、市町村が実施する地域支援事業に移行するなどの制度の見直しが行われております。介護保険料の増加を少しでも削減するためには、介護認定を受けた方の状況の把握と分析に努め、介護認定を受けた方たちを少しでも自立につなげるように、しっかりと介護保険事業計画を推進していただくように要望いたしまして、この質問を終わります。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

次に、地域包括ケアシステムについて、お尋ねをいたします。先ほども述べましたように、団塊の世代の方が75歳以上になる2025年までに、高齢者ができる限り住みなれた地域で自立した生活を送ることができるように、地域包括ケアシステムを構築すると、このようにされております。昨年の9月の定例議会で、この地域ケアシステムの仕組みづくりについて、一般質問をさせていただきました。その際に、医療と介護の連携や認知症施策に取り組み、高齢者ができる限り住みなれた地域で在宅生活を送ることができるように取り組んでいくと、このようにご答弁がございました。今国会で審議される地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律で、さらに、地域包括ケアシステムを推進することとされております。

そこで改めてお尋ねをいたしますが、地域包括ケアについて、根拠法令はあるのでしょうか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

この地域包括ケアシステムの構築につきましては、平成24年の介護サービスの基盤強化のための介護保険等の一部改正の中で、国及び地方公共団体の責務として、被保険者が可能な限り住みなれた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるように、介護、医療、介護予防、住まい、生活支援サービスが、一体的、包括的に提供する仕組みづくりの推進に努めるものとして、介護保険法第5条第3項に規定されたものであります。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

在宅医療と介護の連携についてでございますが、前回の質問で明らかなように、飯塚市では、全国に例がない行政が主体となった医療職と介護職の多職種連携に取り組んでおられます。今後、高齢者が安心して在宅生活を送るためには、在宅医療、介護の連携については、どのような取り組みが必要だとお考えなのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

これまで、在宅医療連携拠点事業と福岡県地域支え合い体制づくり事業を活用して、医療職と介護職による多職種合同研修会等を実施しているところです。この多職種合同研修会の目的は、医療職と介護職がお互いの信頼関係を構築して、高齢者の在宅生活を支えるために、多職種が協働して一体的な支援を行おうとするものです。今回の法改正でも、この多職種によるグループワーク等の多職種参加型の研修は引き続き実施するものとされております。介護支援専門員等からの高齢者に係る在宅医療、介護に係る総合的な相談や支援に対応するための在宅医療拠点づくりも必要と言われております。それから地域における高齢者の自立支援のため、高齢者の個別課題や地域課題について、多職種が協働して検討を行い、ケアマネジメント支援を行うとともに、地域のネットワーク構成につなげるための地域ケア会議の推進の取り組みが重要かと考えております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

ただいまの答弁にございました、地域のネットワーク構築につなげるための地域ケア会議の推進の取り組みが重要というご答弁でございましたが、この地域ケア会議とは、どのような仕組みなのか、お尋ねいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

地域ケア会議は、今回の法改正で法律のほうに定められようとしておりますが、この地域ケア会議の手法はいろいろありますが、主に要支援の介護認定を受けた高齢者の方の個別事例を多職種が協働して自立支援に向けた検証を行うものであります。要支援の認定を受ける主な原因は、筋骨格系の低下等からくる廃用症候群や転倒骨折によるものが多いと言われておりますことから、支援のあり方によっては、要支援の非該当、自立につながると言われております。介護サービスの提供だけでなく、口腔ケア、服薬管理を含む日常生活全般について、多職種が検証を行い、自立や状態悪化の防止につなげるものです。また、地域課題については、この個別課題を通して、日常生活圏域における地域づくりや社会資源のあり方などについて検証を行い、介護保険事業計画に反映をさせるというものであります。この地域ケア会議は、地域包括支援センターが中心となっていくこととされております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

ただいまのご答弁によりますと、この地域ケア会議は個別課題や地域課題の解決のために重要なものであり、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画の推進には、必要不可欠なものであると、このように思います。

それでは本市では、どのように取り組んでおられるのか、また、今後どのように推進されるのかお尋ねいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

これまでも認知症などによる支援困難事例といった個別課題につきましては、医療機関や民生委員と連携して、ケース会議を開催して課題解決に取り組んでいるところであります。

ご質問の地域ケア会議の実施に向けた取り組みは、内部検討を重ね、まずは地域包括支援センターの介護支援専門員がかかわる要支援の介護認定を受けた高齢者の方の個別課題の検証についての地域会議を定例的に実施するように進めているところであります。3月20日から、試行的に地域包括支援センターの介護支援専門員が担当している要支援者のケースについて、個別課題についての地域ケア会議を実施することとしております。また、居宅事業所の介護支援専門員についても、今後参加できるようにしていきたいというふうに考えております。この地域ケア会議が単なるケアマネジメントのためのケアプランチェックとならないように、医療と介護の幅広い専門職で構成していきたいというふうに考えております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

次に、認知症施策の推進について、お尋ねをいたします。本市では、認知症を正しく理解していただくための認知症サポーター養成事業や、成年後見制度の周知に取り組んでおられます。厚生労働省では、この認知症施策の推進のため、認知症施策推進5カ年計画が策定をされております。

そこで本市では、認知症施策推進5カ年計画に即した、認知症施策の推進のための構想はあるのかどうか、この点いかがでしょうか。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

認知症施策推進5カ年計画は、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住みなれた地域で暮らすことができる社会の実現を目指すこととされているものです。これからの認知症ケアのあり方は、認知症の人の日常生活における危機の発生を防ぐため、早期に、事前に対応することを基本とすることとされております。

今後の構想としましては、認知症の方や認知症の疑いのある方に対して、早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや家族の支援などを行う、認知症初期集中支援チームの創設、また、認知症は高齢者だけに限らないことから、認知症の人とその家族、地域住民や専門職などが気軽に参加でき、認知症の人や家族の介護の負担の軽減を図るための、認知症カフェの創設、それから先ほど答弁しました、要支援の介護認定を受けた方の自立や要介護状態の悪化防止のための地域ケア会議の推進を考えているところであります。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

本市では、認知症予防のために介護予防教室、また、認知症高齢者等の徘徊SOS事業や運転免許証自立返納支援事業を実施されております。いま、ご答弁がありました認知症の初期における支援、認知症高齢者やその家族のための認知症カフェなどの構想があるということでございます。私ども公明党の施策には、地域における認知症の早期診断、治療、ケア、相談などの総合的な支援体制の充実を図ることを掲げております。本市の取り組みにつきましては、しっかりと支援をしてまいりたいと、このように考えております。次の高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画でも認知症施策を推進する計画を策定して、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりに取り組んでいただきますよう、お願いをいたします。

次に、今回の介護保険法の改正で要支援の方のサービスが市町村事業の地域支援事業に移行するとされております。まず、この概要について、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

社会保障審議会介護保険部会による介護保険制度の見直しに関する意見と、2月12日に国会に提出されました法案を参考に答弁させていただきます。今回の法案では、訪問介護と通所介護が地域支援事業へ移行するものとされております。今回の改正で、介護保険法第115条の45の地域支援事業の介護予防事業が、介護予防・日常生活支援総合事業に改められ、従前の介護予防事業のほかに、第1号事業が創設されることとなっております。この第1号事業で、訪問介護は第1号訪問事業、通所介護は、第1号通所事業として実施されることとなっております。また、この第1号事業には、第1号生活支援事業と第1号介護予防支援事業が創設されることとなっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

ただいまの答弁によりますと、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は、介護予防・日常生活支援総合事業での第1号事業として、地域支援事業に移行するというところでございますが、その受け皿となるサービスはどのようにつくっていくのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

訪問介護につきましては、既存の訪問介護事業所による身体介護などの専門的なサービスの提供、引き続き既存の事業者がつかえるということでございます。また新たに、介護サービス事業所以外の民間事業者などによる掃除、洗濯などの生活支援の提供が考えられております。また、通所介護も同じように、既存の通所介護事業所と民間事業者による新たなサービスの提供というふうに考えられております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

それではこの介護予防・日常生活支援総合事業に移行するスケジュールは、どのようになっているのか、お尋ねいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

介護予防・日常生活支援総合事業への移行についてですが、体制が整った自治体は平成

27年度から随時移行することとされておりますが、移行は平成29年度、平成30年3月までには、すべての自治体が移行しなければならないとされているところであります。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

平成29年4月からは、必ず地域支援事業に移行し、平成30年3月までにはすべて完了しなければならないということでございますが、そうしますと、この第1号事業を平成29年4月から実施していくためには、平成27年度中には受け皿となる仕組みづくりが必要なのではないかと、このように考えます。要支援の方たちが利用するサービスが、地域支援事業へスムーズに移行できるようにお願いをいたします。

次に、既に介護認定を受けて、通所介護予防や訪問介護予防のサービスを利用している方たちは、どのようになるのかお尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

既にサービスを利用されている方につきましては、その方の状況等を踏まえ、事業移行後も市町村のケアマネジメントに基づき、既存サービス相当のサービスを利用することが可能であるというふうに示されております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

介護保険法では、困窮のため最低限度の生活を維持することができない要支援者、いわゆる生活保護の方たちについては、介護扶助の支援があるわけでございますが、要支援から地域支援事業に移行すると介護扶助はどのようになるのか、お尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

今回の法改正におきましては、生活保護法における介護扶助も見直しが行われ、介護予防・日常生活支援としての介護扶助が創設されるというふうになっております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

私たち政権与党の公明党は、介護保険制度の見直しにおいても、生活困窮者を切り捨てることのない制度を実現しようとしております。また、地域支援事業は介護給付費の3%という上限があるわけでございますが、訪問型と通所型に要する費用は約8億円と、記憶をいたしております。この8億円が地域支援事業に移行した際、3%の枠を超えたいと思いますけれども、その超えた分は、市町村の負担となるのか、この点はいかがでしょうか。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

ご質問のとおり、現行の介護給付費の3%という枠の中では収まらないわけですが、介護保険制度の見直しに関する意見の中では、予防給付から地域支援事業に移行する分を賄えるように設定する。また、予防給付から移行する訪問介護、通所介護事業の合計金額を基本としつつ、後期高齢者の伸び率を勘案して設定した額とするというふうになっております。詳細につきましては、法案の成立後、政令省令等で明らかになってくるものというふうに考え

ております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

財源のあり方については、国の方針が決まらないとわからないということでございますから、今後、市町村の財源負担が大きくならないように、公明党としても国にしっかりと財源のあり方について、意見を述べてまいりたいとこのように思います。これまでの質疑で、地域包括支援センターが中心となって地域ケア会議を開催して、個別課題や地域課題の解決に向けた取り組みや高齢者の自立支援など、今後ますます重要な役割を担っていくようになると思います。この地域包括支援センターの機能強化については、どのように考えておられるのか、最後にお尋ねをいたします。

○議長（田中博文）

高齢者支援課長。

○高齢者支援課長（金子慎輔）

地域包括支援センターは、介護保険法第115条の45、第1項に規定されている介護予防ケアマネジメント業務、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務の4業務と要支援の認定を受けた方に対するケアプラン作成の介護予防支援業務を行っております。ご質問の地域包括支援センターの機能強化につきましては、高齢化の進展による相談件数の増加に対応するための適切な人員配置、現在の4業務に加え、在宅医療、介護連携の推進、認知症施策の推進、地域ケア会議の推進などを図る中で、それぞれの役割に対応する職員の研修の充実を図り、より地域に密着した支援ができる体制を整える必要があるかと考えております。

○議長（田中博文）

21番 田中裕二議員。

○21番（田中裕二）

今回の法改正には、特別養護老人ホームの入所は要介護3以上の人、また、低所得者の1号保険料の軽減強化、一定以上の所得がある方の利用者負担の見直しや資産等の補足給付の見直しが行われておりますが、この件につきましては、また次の機会に質問をさせていただきたいと思っております。先ほども言いましたように、団塊の世代の方たちが75歳以上となる2025年までには、高齢者が住みなれた地域で安心した在宅生活を送ることができる仕組みづくりを推進していただきたいと、このように思っております。また、市長が推進される健幸都市づくりを進める中で、地域には元気な高齢者の方たちがたくさんおられます。この元気な高齢者の方たちのこれまでの経験や知識を生かすことができるなど、地域で活躍できる場をつくることは健康寿命を延ばすことにつながっていくものと、このように考えております。今後、本市のまちづくりを進めていく中では、地域包括ケアシステムの構築を念頭において、進めていただきますことを要望いたしまして、質問を終わります。

○議長（田中博文）

本日は議事の都合により、一般質問をこれにて打ち切り、明3月6日に一般質問をいたしたいと思っておりますので、ご了承願います。

以上をもちまして、本日の議事日程を終了いたしましたので、本日はこれにて散会いたします。お疲れさまでした。

午後3時00分 散会

◎ 出席及び欠席議員

(出席議員 27名)

1番	田中博文	15番	石川正秀
2番	瀬戸元	16番	守光博正
3番	永末雄大	17番	八児雄二
4番	小幡俊之	18番	秀村長利
5番	江口徹	19番	藤浦誠一
6番	平山悟	20番	明石哲也
7番	宮嶋つや子	21番	田中裕二
8番	佐藤清和	22番	上野伸五
9番	松本友子	23番	鯉川信二
10番	道祖満	24番	岡部透
11番	梶原健一	25番	藤本孝一
12番	古本俊克	26番	兼本鉄夫
13番	松延隆俊	28番	坂平末雄
14番	吉田健一		

(欠席議員 1名)

27番	森山元昭
-----	------

◎ 職務のため出席した議会事務局職員

議会事務局長 安永 円 司

次 長 中 村 武 敏

調査担当主査 高 橋 宏 輔

書 記 岩 熊 一 昌

議事係長 斎 藤 浩

書 記 瀧 上 憲 隆

書 記 有 吉 英 樹

◎ 説明のため出席した者

市 長 齊 藤 守 史

防災安全課長 大 草 雅 弘

副 市 長 田 中 秀 哲

健康・スポーツ課長 實 藤 和 也

教 育 長 片 峯 誠

保護第1課長 古 川 恵 二

上下水道事業管理者 梶 原 善 充

介護保険課長 手 島 英 雄

企画調整部長 田 代 文 男

高齢者支援課長 金 子 慎 輔

総 務 部 長 小 鶴 康 博

住 宅 課 長 原 田 一 隆

財 務 部 長 石 田 慎 二

経 済 部 長 伊 藤 博 仁

市民環境部長 白 水 卓 二

こども・健康部長 高 倉 孝

福 祉 部 長 大久保 雄 二

都市建設部長 才 田 憲 司

上下水道局次長 諫 山 和 敏

教 育 部 長 瓜 生 守

企画調整部次長 大 谷 一 宣

都市建設部次長 菅 成 微

会 計 管 理 者 西 敬 由

