

次に、議席4番、中久喜久雄君。

〔4番 中久喜久雄君登壇〕

○4番（中久喜久雄君） 皆さん、こんにちは。議席4番の中久喜久雄です。本日は、傍聴者の皆様には大変お忙しいところご出席いただきまして、まことにありがとうございます。ただいま議長のお許しを得ましたので、通告に従って質問をいたします。

まず、1点目は後期高齢者医療制度について。2点目は、介護保険制度についてお伺いいたします。町長初め執行部におかれましては、誠意ある答弁をお願いいたします。

まず、1点目の後期高齢者医療制度ですが、来年4月から実施される制度として、75歳以上の人すべてが加入する保険制度であり、実施は県単位の広域で行われるとのことでございます。この制度は、高齢者にとって新たな医療制度として実施されますので、町として高齢者の命と健康を守るためにも今後しっかりした対策を求める立場から質問いたします。

去る11月29日に、県後期高齢者医療広域連合会の臨時議会が開催され、保険料を含める条例案が可決され、当町においても町長が出席されたとのことですが、私も一議会人として1年生であります、年齢も皆様もご承知のように一番の年高でありまして、この制度に該当するの間近に迫っております。非常に将来に不安を抱いている一人でございます。地域の住民からも不安の声が多く寄せられております。そこでまずお伺いいたしますが、現在境町における65歳以上の人数、また75歳以上の人数はどのくらいおりますか。そして、その高齢率はどのようになっていますか。さらに、今後の見通しはどのように推移していくと思われるのか、お聞かせいただき、それでは制度が来年4月から実施されるわけですが、境町では何人ぐらいが該当されるのかお伺いいたします。

以上、よろしくお伺いいたします。

○議長（田山文雄君） 中久喜さん、2番目の介護保険制度。

○4番（中久喜久雄君） 失礼いたしました。

決定された平均保険料は、1人当たり平均6万9,355円ということですから、月額で約5,300円の保険料を支払わなくてはならないことになっていきますが、年金が月に1万5,000円以上の受給者であれば保険料が年金から天引きされることも重大ですが、さらに介護保険料との合計で約1万円が天引きされることになっていきます。年金を主な収入源としている高齢者にとっては、大きな負担であり、保険料は後期高齢者がふえると高くなっていくということも大変な問題であると思います。

なお、実施主体は県であります、住民の健康と命を守る一番身近にいる町がどのように考えているかお伺いいたします。

以上、答弁をよろしくお伺いいたします。

○議長（田山文雄君） ただいまの質問の1項目めに対する答弁を求めます。

町長、野村康雄君。

〔町長 野村康雄君登壇〕

○町長（野村康雄君） 中久喜議員さんの質問にお答えをさせていただきます。

後期高齢者医療制度についてでありますけれども、細かい数字は詳しく民生部長のほうから答弁をさせていただきます。

議員さんもお存じのとおり、この制度そのものはこれからいわゆる75歳以上の高齢者の方、これらが例えば今まで扶養家族になっていた方はその代表者が保険に入っていますから、扶養家族の人というのは払っていなかったわけです、直接は。そういう人たちも、一人一人に今度保険料がかかってくるという制度になりますから、扶養で一銭も払っていなかった年金を丸々使っていた方なんかは、そこへ今度年金から直接差引きで保険料が引かれるという、こういう制度でありますから、多分現実に皆さん知らない方もたくさんいらっしゃると思うのですが、これ来年の4月1日から実施の予定でございます。ただ、来年は恐らく衆議院選挙があるだろうということで半年間凍結ということで、大体国の方針は決まっておるようであります。さらに、その後の6カ月については1割ですか、ということで9割軽減という制度が特例で1年間はあるというふうなことであります。

そういう中で、いずれにしても来年の4月から制度そのものはスタートすることになりますので、後期高齢者医療制度につきましては、今までかかっていた人は直接今度負担がかかってきます。あるいは家族の中で世帯主が国民健康保険に入っていると、人数割ということで実際はかかっているのですが、恐らく本人は支払いしていないと思いますから、本人の年金から差引きになりますので、新たにかかったような錯覚を受けることになると思います。それと、この保険料の支払いについては、世帯主にも同じ責任が生じることになっています。本人が払わなければ世帯主が払わなければいけないという制度になっておりますので、そういう意味では非常にこの新しい保険制度が取り入れられますと、お年寄りの方には現実的には負担になってくる。これも年金が月1万5,000円以上の人は全員かかるということでもありますから、一つ先般私も議会のほうへ出たのですが、その席でこういう矛盾がありました。

例えば月6万円の生活保護を受けている人、例えばこれ金額は具体的ではありません。受けている人、月6万円の年金をもらっている人、これ1年間で片方は生活保護世帯というのは免除になってしまうのですね、保険料。ところが、年金でもらっている6万円の人はかかってしまうのです、保険料が。これ、私どうしても納得いかないのでも3回質問したのですが、おかしいのではないかと。生活保護を受けている人は、お年寄りでも換算しますと年金を積んでいない方が受けているわけですね、今まで。年金を積んできた方は、働いて一生懸命年金を積んできた方が、同じ金額をもらっていた場合は、片方は保険料がかかって、片方はかからないと、免除になってしまうのですね。これがどうしても理解できないということで、議論をちょっとしたのですが、そうしましたら、そういうのは最終的には自治体が全部負担してやればいいではないかというお話でありまして、その件には私も議案に反対はしなかったのですが、そういう矛盾点も正直言ってあるわけでもありますから、これから実施されていく上では、議員さん方も恐らく多くの方から、これどういう制度だと質問を受けることあ

るかと思えます。そういう意味で、境町の具体的な数字を含めて制度について民生部長から答弁をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

○議長（田山文雄君） 民生部長。

〔民生部長 渡辺利夫君登壇〕

○民生部長（渡辺利夫君） それでは、後期高齢者医療制度につきましてお答えをさせていただきますと思います。

制度の内容につきましては、議員さんが申されたとおりでありますし、また町長がお答えしたとおりでございます。質問の中で、まず年齢別人口についてというようなご質問でございます。平成19年10月31日現在の数字でまず申し上げます。31日現在の住民基本台帳による人口では、65歳以上から74歳まで、これが2,720人でございます。それから、75歳以上は2,710人でございます。高齢化率は、20.3%となっております。今後の高齢化率の見通しでございますが、境町高齢者保健福祉計画では、平成25年度には23.2%となることが予測されております。それが人口等でございます。

それで、後期高齢者医療制度の対象人口ですが、平成20年4月1日現在75歳以上となる方と、もう一つあります。65歳以上で75歳未満の方で一定の障害を持っている方ございまして、広域連合会長が認めた方、2つ合わせますと境町の対象人数は2,961人を予測しております。これは、死亡者と75歳到達者を予測して広域連合で算出した数字でございます。

それから次に、保険料の関係が質問されております。まず、広域連合と市町村の事務分担について簡単に説明したいと思います。広域連合が行う事務は、1つとしましては被保険者の資格の管理に関する事務、それから医療給付に関する事務、保険料の賦課に関する事務、保健事業に関する事務、その他後期高齢者医療制度の施行に関する事務でございます。

一方、町が行う事務でございますけれども、保険料の徴収事務、被保険者の資格管理に関する申請及び届け出の受け付け、3つ目としましては被保険者証及び資格証明書の引き渡し、4つ目としましては被保険者証及び資格証明書の返還の受け付け、5つ目としましては医療給付に関する申請及び届け出の受け付け並びに証明書の引き渡し、6つ目といたしましては保険料に関する申請事務等が主な町の仕事となっております。

そこで、一番問題になるのが保険料の関係でございます。保険料率が去る11月29日に広域の臨時議会がございまして、決定されました。保険料は、介護保険と同様に個人ごとに算定いたしまして、定額の均等割、それと所得に応じて計算される所得割の合計となります、2つあります。また、保険料率は、県内一律でございます。医療費の動向を踏まえまして、2年ごとに見直すこととなっております。保険料の均等割額は、3万7,462円と決定してございます。所得割は、総所得金額から住民税の基礎控除33万円を差し引いた金額に所得割率、これが7.6%、それを掛けることとなっております。

1つの具体例をここで申し上げます。年金収入のみの単身世帯で計算してみたわけなのですが、年金収入額が153万円の場合、公的年金控除、これがまずございます。これが120万円です。さらに、先

ほど申しましたように、住民税の基礎控除が33万円、合わせまして控除額が153万円となりますので、控除後の所得がなくなります。そういったことから所得割はかからないと、そういった状況になります。また、均等割につきましても、153万以下の場合は7割軽減となりますので、年額の保険料は1万1,200円となります。なお、当町の被保険者数は2,961人を予測しております。そのうち均等割額の7割軽減の人数、これは894人です。5割軽減、こちらは81人です。2割軽減は117人、合計で1,092人が軽減措置の対象となります。被保険者数全体の37%となっておりますので、よろしくお願い申し上げます。

○議長（田山文雄君） ただいまの答弁に対し質問ありますか。

中久喜久雄君。

○4番（中久喜久雄君） 今、県、国、我が境町においても、財政的に非常に厳しい状況にあり、皆で支え合うということは理解できないことはないし、国民としての義務であると思います。制度そのものに問題があると思います。なお、私が一番懸念しているのは、さきに述べたように、年金を主な収入源として生活している独居老人やその世帯であります。年金受給者は、年金からの自動的に天引きされます。また、何らかの理由で年金がとめられた方、受給を受けられない方は普通徴収で納付しなければなりません。例えば国民健康保険（国保）のように、滞納すると保険証が発行されない、されたとしても期間が制限されるということになると、医者にもかかれなくなり、医者に行きたくても保険料が払えないので、我慢してしまうというようなことになりかねません。特に75歳以上の方であれば、命にかかわる問題になってくるとおられます。こうした問題について、町としてはどのような考えを持っていらっしゃるか、また対策としてどうあるかお聞かせいただければと思います。よろしくお願いいたします。

○議長（田山文雄君） ただいまの質問に対し答弁を求めます。

民生部長。

○民生部長（渡辺利夫君） 先ほど軽減措置等につきましては答弁させていただきましたので、ある程度ご理解はいただいたのではないかと思います。

そこで、滞納者の保険証の交付についてでございますけれども、保険料の納入の相談をしながら、資格証明書あるいは短期保険証で対応したいと考えております。今後、高齢者の医療を安定的に支えるため、高齢者の方々には皆負担能力に応じて公平に保険料をご負担いただくこととなりますが、今後在宅医療の充実や介護サービスとの連携、強化を初め高齢者の暮らしを支える医療が適切に運営できますよう努めてまいりますので、ご理解のほどよろしくお願い申し上げます。

○議長（田山文雄君） 答弁に対し質問ありますか。

中久喜久雄君。

○4番（中久喜久雄君） それでは、この問題の最後になりますが、特に高齢者75歳以上の独居老人やそうした世帯が医者に行けなくても、なかなか行くことができないというような特別な方々につい

では、町としては例えば今の時期であればインフルエンザの予防注射の負担をできる限り軽減していくとか、町の保健師が定期的に血圧の測定や生活状況のケアを行うなど、町独自の対策を講じていただくよう強く要望し、次の質問に入りたいと思います。

○議長（田山文雄君） ちょっと済みません。中久喜久雄議員、これで1項目の質問は終わりでよろしいですね。

2項目めなのですが、先ほど質問がされていなかったと思いますので、本来ですとここで1番目、2番目通してやるのが本当なのですが、そちらでもう一度2番目の質問をそちらでしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

○4番（中久喜久雄君） 次に、2問目、介護保険についてお伺いいたします。

平成18年度に改正介護保険法が施行され、新制度により要支援1、要支援2と認定された人については、車いすなど福祉用具を一定の条件に該当する者を除いて保険給付の対象から外れたり、訪問介護の回数が減らされるなど問題になっていきますと聞いています。この問題については、制度改正後の4月以降更新により要介護1から支援1、要支援2へと介護支援制度が軽くなった人がどの程度いるのか、またその方々の中でサービスが切り下げられた人が出てきているのかをまずお聞きいたします。

よろしくお伺いいたします。

○議長（田山文雄君） 答弁を求めます。

民生部長。

〔民生部長 渡辺利夫君登壇〕

○民生部長（渡辺利夫君） それでは、2点目のほうの介護保険制度についてお答えをさせていただきます。

介護保険制度につきましては、平成18年4月に一部改正がございまして、1次判定で要介護1相当の認定者が主治医の意見書や特記事項の内容により認知症状や状態の所見の有無で2次判定結果が要支援2となるものでございます。更新により要介護1相当の方が要支援2へと変更された件数は、11月の要介護等認定審査件数100件のうち1次判定で要介護1相当は29件、その中で2次判定において要支援2になった者は24件でございました。なお、10月末現在の要介護保険第1号被保険者数は5,362人でございます。要介護等の認定者数は663人で、うち要支援2は192人でございます。よろしくお伺いいたします。

○議長（田山文雄君） ただいまの答弁に対し質問ありますか。

中久喜久雄君。

○4番（中久喜久雄君） そこで質問ですが、さらに新制度下における介護認定はどんなシステムや基準に基づいて決定されたのか、その認定の結果と本人の状態がそぐわないようなことになっていないのか、また要支援と認定されたことによってサービスが減ってしまい、以前と同じサービスを受けるには自己負担が発生してしまうため、我慢せざるを得ないという話も聞こえているが、こうした方々

からの苦情、要望等がないのか、また町としてはその対応にはどのようなことをしているかお聞きいたします。よろしくお願いいたします。

○議長（田山文雄君） ただいまの質問に対し答弁を求めます。

民生部長。

○民生部長（渡辺利夫君） お答えを申し上げます。

認定方法につきましては、さきに申し上げたとおりでございます。認定結果と本人の状態の関係でございますが、調査員が本人や家族の立ち会いのもと、79項目を詳細に聞き取り、調査した資料と主治医の意見書をあわせてコンピューターに入力します。1次判定をそれで行いまして、さらに審査会において2次判定をするものであり、適切に審査が行われているものと判断はしております。

また、サービスが今までどおり受けられないことと、自己負担発生の件数であります。その状態に沿ったサービスをケアマネジャーと利用者が相談の上、必要なものを利用することにより、状態の改善につなげていくものでございますが、過剰給付は逆効果になりかねないと、そういったこともございますが、しかしながら必要不可欠と判断された場合は給付することもできます。苦情や要望等は時々ございますけれども、制度等を十分説明の上、ご理解をいただきながら、ケースごとの対応をしておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

○議長（田山文雄君） ただいまの答弁に対し質問ありますか。

中久喜久雄君。

○4番（中久喜久雄君） さらに、在宅介護が困難な家庭では、特別老人ホーム等が必要となってきますが、当町における施設はファミリー境とメディカルピクニックの2つがありますが、収容人数が90人と80人程度と聞いておりますが、現在は空きがなく、100人ぐらいの人が常時予約待ちとのことでございます。夫婦共働きや家庭の事情で在宅で介護できる家庭は限られてきますし、高齢社会を迎えこうした施設入所希望者が今後さらにふえてくるものと思われま。町としてはどのように考えているのかあわせてお伺いいたします。よろしくお願いいたします。

○議長（田山文雄君） 答弁を求めます。

民生部長。

○民生部長（渡辺利夫君） それでは、3回目のご質問にお答えをさせていただきます。

施設利用の件でございますけれども、待機者は申し込みの順番ではないのです。必要度に応じた順番制となっております。毎月の施設における入所判定委員会で入所判定基準に従い、点数づけを行います。それを判定委員会で決定していくというような形になっております。

いずれにいたしましても、高齢者は着実に増加の一途をたどっております。介護の必要性も比例していくものと予想しております。3年ごとの見直しの中で、将来の施設の必要性も含めて計画書を作成し、サービスの提供に努めてまいりたいと考えておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

○議長（田山文雄君） 答弁に対し質問ありますか。

中久喜久雄君。

○4番（中久喜久雄君） それでは、最後になりますが、いずれにしても現在さまざまな問題が山積している現状であります。団塊の世代と言われる何十万という人が今退職しておりますが、10年後この方々が介護が必要となるころには当然今のままでは対応できる状況ではありません。確かに財政規模の小さな自治体ではできることが限られております。国や県、社会全体の大きな問題ではありますが、町としてさらに加速する高齢社会における町独自の対策を講じ、小さくても境町に住んでよかったと思われるような、老後を少しでも安心して暮らせるような対応を真剣に取り組んでいくよう重ねて強く要望し、私の一般質問を終了させていただきます。どうもご協力ありがとうございました。

○議長（田山文雄君） これで中久喜久雄君の一般質問を終わります。

