

平成23年6月21日（火）

○議長（井上勝彦君） それでは、順番11、22番 中本正人君。

〔22番（中本正人君）登壇〕

○22番（中本正人君） それでは、通告に従いまして一般質問を行います。

2項目についてお伺いします。

まず一点目としまして、少子高齢化の影響で医療、年金、介護などを賄う社会保障費について、二点目としまして、高野口町に期日前投票所の設置についてをお伺いしたいと思います。

まず一点目としまして、少子高齢化の影響で、医療、年金、介護等を賄う社会保障費が毎年1兆円から膨らみ続けると言われております。将来世代へのツケは大きくなるばかりであります。進む高齢化、減少する働き手となる中で、日本全体で65歳以上の高齢化率と高齢者1人を支える働き手ということについて、少しご紹介させていただきたいと思っております。

2005年度では、65歳以上の高齢化率は20.1%、そして高齢者一人を支える働き手といえますと3.27人、これが2025年になると、65歳以上の高齢化率が30.5%、高齢者一人を支える働き手1.95人、2035年には、65歳以上の高齢化率は33.7%、そして高齢者一人を支える働き手は1.68人となっております。また、2050年には人口の41%が高齢者になると言われています。平成26年には、団塊の世代、戦後のベビーブーム世代が高齢者ということから、ますます社会保障費が膨れるということなのです。

政府も、膨らみ続ける社会保障費の改善策、削減策、減額策として、年金の現行制度の改

善、医療費、介護費の抑制のために、入院患者の早期退院、長期入院用の療養病床の廃止、そして介護認定の引き下げなどが行われております。

ここで伺いたいと思います。早期退院後の患者に対して、どのように対応しているのかをお伺いしたいと思います。また、介護認定の引き下げなど、どのような基準でやられているのか、またこれまでに認定の引き下げがどのくらいあったのかをお伺いしたいと思います。

二点目としまして、選挙投票率が高い高野口町に期日前投票所の設置をお願いしたいと思います。

私は6年前の平成17年6月定例会におきまして、投票率の低い本市北部地区に期日前投票所を設置して投票率を上げてはどうか、また4年前の平成19年6月定例会において、今回と同じ高野口町に期日前投票所の設置について質問させていただきましたが、設置できない理由としまして、告示期間中の膨大な事務量、二点目として二重投票の可能性、三点目として二重投票を防止するためのシステム構築費約1,500万円かかるということです。そして、投票箱の保管問題とのことでした。

国民の権利として与えられている参政権を有効に活用していただくために、あらゆる努力、工夫をすることは、行政の責務であると思います。投票率の低下ということにつきましては、本市のみならず全国的な傾向ではありますが、有権者の投票環境の向上と投票の利便性をより一層確保することが、投票率の向上につながる方法の一つであると思っております。市民、有権者の立場になって、投票し

やすい、投票に行きやすい投票所でなくはいけないと思います。合併するまでは高野口町にあった期日前投票所がなくなり、非常に不便になったという声をよく耳にします。それでも、旧高野口町は、旧橋本市よりも投票率が高いということです。

期日前投票所を設置し、投票意識をより一層高めていただくことが、本市の投票率の向上につながるものだと思います。どうか、前向きな答弁をいただくことをお願い申し上げます。私の1回目の質問を終わります。

どうぞよろしく申し上げます。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君の一般質問に対する答弁を求めます。

病院長。

〔病院長（山本勝廣君）登壇〕

○病院長（山本勝廣君）早期退院の患者の対応についてお答えいたします。

まず、橋本市民病院の入院患者の在院日数について申し上げますと、平成22年度の患者一人当たりの在院日数は15.2日となっており、10年前の平成13年度と比較いたしますと、8日間の短縮となっています。平均在院日数の短縮は、国の医療制度改革が、病床削減と機能分化に向かっていることが挙げられます。その目的地は急性期病院の密度を上げ、しっかりとした体制で急性期医療が実施できる体制の確率と、連携、往診を中心とした地域医療を守る体制を築くことにあります。

本院も急性期病院として、またDPC対象病院として、国の政策どおり病院運営を進めていることもあり、急激な在院日数の短縮となっています。なお、10年前のように、慢性疾患患者が多く占めていたころの平均在院日数であれば、救急医療をはじめとした急性期患者の受け入れが困難となり、地域の基幹病院としての役目を果たせないことになります。

一方、在院日数短縮とともに問題となって

おりますのが、退院患者の受け皿の問題であります。国は当初、平成24年3月までに介護型療養病床約12万床を全廃し、医療型療養病床を23万床に再編する予定で進めてきた関係で、私的病院を中心として、介護型療養病床を取りやめる医療機関が続出し、急性期病院からの転院患者の受け皿が不足する事態となりました。

本院では、このような状況のもと、5階東病棟に90日まで入院できる亜急性期病床を設置して対応にあたっています。また、院内地域連携室を中心として、入院当初から患者、家族とかかわり、転院先の確保に努めています。

今後とも、本院を退院するにあたって、患者、家族が安心して転院できるよう全力で取り組んでまいりたいと存じますので、ご理解のほどよろしくようお願い申し上げます。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

〔健康福祉部長（上田敬二君）登壇〕

○健康福祉部長（上田敬二君）少子高齢化の影響で膨らみ続ける社会保障費についてのご質問にお答えいたします。

まず、質問の中で長期入院用の療養病床、いわゆる介護の療養病床ですが、これについては当初は平成24年3月末をもって廃止される予定でしたが、平成30年3月末まで延期され、その後は新たな指定は行わないことが閣議等で決定されていますので、報告させていただきます。

次に、介護認定の質問についてですが、要介護認定・要支援認定とは、主治医の意見書と認定調査員による認定調査票に基づき、介護認定審査会において介護度の認定をいただいております。主治医の意見書及び認定調査員による認定調査は、身体機能、認知機能等、その調査時の状況に基づき書類を作成し、認定審査会において適正に審査をしてい

ただいております。また、平成20年度から21年度にかけて、調査票の中の調査項目が82項目から74項目になりました。

続いて、要介護認定についてですが、要介護認定・要支援認定の段階には、要介護状態区分というのがあります。

例えば、要介護1については、概ね立ち上がりや歩行が不安定で、衣服着脱、入浴などの身の回りの一部に介護が必要な方とされています。これに対して、要支援1・2については、概ね入浴、衣服の着脱など、日常生活の一部に介助が必要だが、適切にサービスを利用すれば改善する見込みの高い方とされています。

次に、平成22年度の要介護認定、要支援認定の実績ですが、更新申請については、要介護から要支援となった方が159名、要介護の中で介護度が軽度になった方が313名、要支援の中で介護度が軽度になった方が134名となっております。この中には、本人の身体の状況等がお元気な状態に戻られ、喜ばれている方も大勢いらっしゃいますが、従前のサービスが受けられなくなり、苦情の申し出のある方もおられます。

市としましては、介護保険法にのっとり、今後も適正な要介護認定・要支援認定となるように努めてまいります。

次に、紀の川市が実施されているアンケートについてですが、国の通知に基づき、第6期高齢者保健福祉計画及び第5期介護保険事業計画（平成24年～26年度）の作成にあたって、高齢者の状態や高齢者の自立生活を阻む課題などをより的確に把握することを行っているものであり、本市においても本年4月末から5月にかけて、既に実施しております。現在、集計作業をしており、いただいた回答は次期の計画策定に反映させてまいります。なお、アンケートの対象者はすべて65歳以上

の方で、要介護認定等を受けていない方800人、要支援1・2と要介護1の方800人、要介護2から5の方700人の合計2,300人を無作為で抽出させていただきました。回収については、介護認定等を受けていない方497人、要支援1から要介護1の方490人、要介護2から5の方363人で合計1,350人、約58.7%の回収率となりました。

以上です。

○議長（井上勝彦君）選挙管理委員会事務局長。

〔選挙管理委員会事務局長（那須浩二君）登壇〕

○選挙管理委員会事務局長（那須浩二君）次に、期日前投票所の増設のおただしについてお答えいたします。

選挙管理委員会は、各種選挙の投票率向上に向けた取り組みとして、市の広報紙やホームページの活用、選挙期間中の広報車2台による市内啓発活動、防災無線による啓発放送、棄権防止チラシの新聞折り込み、公用車への選挙啓発マグネット板の張りつけ、市役所庁舎前の懸垂幕設置、市役所駐車場周辺や駅周辺へののぼりの設置、市内の大型スーパー店頭での啓発活動及び店内放送依頼などを行っております。

また、若年層の投票率の向上が全国的課題となっており、未来の有権者である児童生徒を対象とした明るい選挙啓発ポスター作品募集等にも取り組んでおりますが、これらの取り組みは長期的にはともかく、即効性を得るに至っておりません。

投票率の向上の一つの方策として、高野口町に期日前投票所の設置をというおただしですが、平成19年4月執行の市議会議員一般選挙の期日前投票率は10.08%であったのに対し、今回の市議会議員一般選挙では4.24%伸びて14.32%となっています。しかし、全体の投票率は70.39%から63.99%と6.4%低くな

りました。期日前投票率の伸びは、それぞれの選挙の投票率の伸びには直結しておりません。合併後の各種選挙の期日前投票者数の推移を見ましても、同種の選挙を比較した場合、旧橋本市、旧高野口町の両地域とも、確実に利用者は増えてきており、旧市、旧町の一体化が進んできているものにとらえ、過去の一般質問でも何度も答弁しており、同様の答弁となりますが、期日前投票所の増設は考えておりません。

今後、投票率の向上に向けては、広報車による啓発活動で、過去の同一選挙の投票率等を参考にしながら重点地域を定め、より効果的な啓発に努めます。また、投票日当日の投票所における高齢者や障がい者にとって投票しやすい環境づくりにも努めてまいりたいと考えますので、ご理解を賜りますようお願いいたします。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君、再質問ありますか。

22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）ありがとうございます。それでは、通告に従いましてお伺いしたいと思います。

まず、患者の早期退院ということについてお伺いしたいと思います。この件につきましては、私だけでなく同僚議員も、また市当局の皆さんも耳にしたことがあるかと思いますが、よく患者さんの家族から、いついつまでに退院してほしいということを言われて、非常に困っているということをよく耳にします。私も、先ほど院長が答弁していただいたように、国の政策が社会保障費の抑制ということで、わかってはいるんですけども、そういうときにこそ病院側として、何らかの移転先を探してあげてくれているとは思いますが、そういう声を聞いたときに、やはり何とかしてやってほしいというのが事実なん

です。

そういう中で、私は一度お聞きしたいんですけれども、まず入院して90日以内と、90日を過ぎた場合の患者の医療報酬というんですか、ああいうのはどういうふうになるのか、ちょっと教えていただきたいと思います。よろしくをお願いします。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君の再質問に対する答弁を求めます。

病院長。

○病院長（山本勝廣君）疾患によって、医療費というのが異なりますので一概にはちょっと私は申し上げられないんですが、先ほど答弁させていただきましたように、DPC対象病院ということで、疾患によって包括医療ということで、包括といたしましても、入院してからの日数によって徐々に下がっていくという格好になっています。特に、90日を過ぎますとがたんとは下がるというようなこととなります。しかし、例えばリハビリを行っているとか、何か透析をしているとか、あるいは褥瘡の処置が必要であるとか、いろんな処置があるというときには、いわゆる一般病床での治療も可能なんです。

ですから、90日を超えてというのは一つの目安であります。入院患者さんの状態、あるいは家族のご要望、そういったものを、私どもの場合は地域連携室に社会福祉士——MSWが4名います。それと、1名の看護師も連携室にいます。そういった職員が間に入って、医師と患者さん、あるいは家族、それとその間に入ったそういった人たちでよく相談させていただいた上で、納得されて当院で治療する。あるいはどこかに転院していただく。転院していただく場合に、病院であるか、有床の診療所であるか、あるいは介護療養型の施設であるか、あるいは特別養護老人ホームであるとか、そういったところを探させてい

ただいて、ご納得いただいた上でということで、それを基本にしております。

以上です。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）ありがとうございます。本当に納得して退院してもらっているというふうに、院長の方からお話を聞きましたけれども、それはそれとして、結局言葉は悪いですけど、国民は、患者さんはやはり国から見捨てられているということにもなりますわね。極端に言えばですよ。これは別に現場の責任でも何でもありませんけれども。ということで、ますますやっぱり医療難民というんですかね——も増えてくるということも事実だと私は思います。

ここで、院長が納得して退院してもらっている、また移転先等々に努力してやっているというお言葉をいただきましたけれども、必ず患者さん側からして退院等について、やはり何らかの相談はあると思うんですよね。そういうときに、病院の転院先、受け入れ先とか、いろんな努力をしてくれているのは私もわかっておるんですけど、そういう中で、やはり相談がある患者さんがすべて受け入れ先を探せるということではできないでしょう。私はそう思うんですよ。そういう中で、もし仮に、何割くらいの割合で相談を受けた場合に病院側として受け入れ先を探していただいているのかというのを、だいたいいいですけども、ちょっとあれば教えていただけませんか。

○議長（井上勝彦君）病院事務局長。

○病院事務局長（尾崎慶和君）古いデータで非常に恐縮なんですけれども、本年4月の退院患者さんが51名ございまして、先ほど病院長が申し上げましたように、地域連携室の社会福祉士、ソーシャルワーカーといいますが、患者さんの間に立って紹介をしてい

っております。そのうち、転院でございますけれども、回復期、リハビリテーション病棟にご紹介させていただきましたのが17人で33.3%となっております。それから、介護施設にしましては15人でございます。27.4%となっております。それから、亡くなられた方が3人ございまして、5.8%というような状況ございまして、約40%近くを毎月紹介先へ、ご相談させていただいて紹介をいたしているところでございます。

以上でございます。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）ありがとうございます。精いっぱいやってくれているというのは、私自身も感じてはおるんですけども、これからはできる限り患者さんの立場に立って受け入れ先を見つけてやってほしいなということをお願いしたいと思います。

確かに、病院経営というのは今厳しい時代だと思います。全国にもやはり病院が、景気が悪く倒産する病院がかなり多いですよ。特に公立病院というのは厳しい、難しいものがあると思います。これはどこの公立病院でもあると思います。橋本市民病院としましても、よくやっているほうだと、現在は、旧市民病院であればかなりのリスク赤字がありましたけど、現在は頑張ってくれていますけれども、赤字がとれないということが、ここで私がちょっとご紹介したいのが、市内の紀和病院とか山本病院が、退院後のショートというのをよくやっていますわね。これは市民病院は急性期病院ということで、できる、できないは別にして、やはりこれからの病院経営というのも、苦しい中で、急性期病院だから難しいかもわかりませんが、その中の一部を慢性期病院というふうに変えて、退院後の患者さんをショートに入れるとか、そういう方法はできないものか、ちょっとお伺い

したいと思います。済みませんけど。

○議長（井上勝彦君）病院事務局長。

○病院事務局長（尾崎慶和君）中本議員もご存じのとおり、デイケアとかデイサービスは介護保険法の適用範囲でございまして、本院のような急性期で行っています医療保険のほうではございません。それで、通所介護サービス及び通所リハビリテーション等を行う施設で介護老人保健施設とか介護療養型医療施設、それから介護老人保健施設等がそういうことを負うということに国のほうでなっております、なかなか一般病院でいいます医療を行っておる病院で併設するといえますのは、民間病院では、今中本議員のお話がありましたようにあるわけなんですけれども、本院のようところがケアミックスを行うとすれば、医療の療養型か回復期リハビリテーション病棟か、そういうことになるかと思えます。ですから、デイサービスとかデイケアは非常に難しい問題ではなかろうかと思えます。

以上でございます。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）すみません、よくわかりました。私も医療に関しては素人ですけれども、紀和病院とか伊藤病院のようにうまく、言葉は悪いですが、患者さんを回していけたらいいのになと。それがまた経営にもつながってくるんじゃないのかなというふうな上でお聞きしたんですけれども、そういうことは、急性期病院という中で難しいということですね。ですけど、これからは、これはこれとして、やはり経営の上で経営がよくなるためにはあらゆる工夫、努力をしていただいで、より一層経営がうまくいけるよう頑張ってくださいと思います。

続いて、介護ということについてお伺いしたいと思います。

医療費の場合、これも社会保障費の抑制と

いうことで、私は介護認定の引き下げという、この言葉がいいのか悪いのかちょっと、問題があると思います。引き下げといえ、認定が下がるんだから、認定度が下がるんだからよくなったと解釈すればいいんだと思うんですけども、私が聞きたいのは、なぜこれを聞きたいのかといいますと、私が耳にしたところ、ある高齢者の人が、調査員の聞き取り調査で、頭はしっかりしていますんではきはきと答えると。しかし、家の中で歩くこともできない、はって行動するような人が調査員の聞き取り調査でしっかり物を言うてる中で、介護1から要支援2になったということを知りました。本来、よくなって介護から要支援になれば、これは喜ばしいことではあるんですけども、実際見たところ、私もお話しさせてもらいました。一切歩くことはできません。はって行動していましたわ。そういう方がどうして介護1から要支援2なのかな。もちろん、これによってサービスが受けられない分もあります。しかし、本当にサービスが受けられない人であれば、僕はそれでいいんです。けど、しっかりと聞き取り調査をしてあげていただいて、それで介護から要支援になったというのなら私も納得します。

そういうことで、よく皆さんもご存じだと思いますけれども、県下では田辺市が要介護の格下げというのかな――で、県を相手取って訴訟を起こしていますね。これは皆さんもよくご存じだと思いますけれども、ここで聞きしたい。先ほど部長からもお話しありましたけど、本市においても認定に対する不満というのが僕はあると思うんです。どういう不満、どの程度あるのか。その辺ちょっと具体的にお話し願えますか。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）不満の詳細については資料を持っていないんですけれども、

ただ、平成21年4月に介護保険法の改正がございました。

認定調査に係る改正もあったわけなんですけれども、これについては、いすに座るとか両足で立つとか5m歩くだとか、そういう身体機能に関する項目も改正がありました。そこで、これまで介護度が3であった人が2になったり、かなり下位の方に急激になった現象が起きました。これについては、先ほど言いましたように、いすに座るとか両足で立つというのは、調査員が訪れて、ほとんど在宅とか施設なんですけれども、実際に行動を起こしてもらいます。それで、立てますかと言って立った場合は立てるということになります。いすに座れるかっていすに座っていただいたらなる。どうしても、橋本市だけじゃないんですけれども、直接面と向かって調査員に指示をいただいたら、ふだんできないことでも頑張ってその場で立つこともできたり、いすに座ることもできるという現象が多々見られます。それで、できるということで、結局介護度が下がるというような状態になります。

それ以前については、1週間継続して、家庭の状況も聞き取って、立つことができるか、座ることができるか判断していたんですけれども、1日だけの調査員の目の前でやってもらうものですから、できる方が非常に増えたという現象が起きました。それで、全国的にもそうだったんですけれども、この前の調査のやり方はおかしいということで、21年10月に結局もとに戻るような再度の改正がありました。現在は、そういうことでももとに戻った状態でややそういう苦情も減っている、介護度が落ちたためにおかしいんじゃないかというような苦情は減っております。

ただ、そうはいつても、全体の調査を通じて介護度が下がった、納得できないという方

もおりますので、そういう方については県のほうへ不服審査を申し立てることができるということで、これまで橋本市についてもちょっと件数は今資料を持っていないのですけれども、何件かありました。

以上です。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）結局私の言いたいのは、調査員によって、医師が意見書を提出して、1次、二次と審査の中で、二次審査で保健と医療と福祉の専門家が最終認定を決めるということになると思うんですよね。そういう中で、ちょっとお聞きしたいのは、現在本市において要介護認定者は何人いるのか。そのうちサービスを受けている認定者は何人いるのか。要介護認定を受けていてもサービスを受けていない人もたくさんいると思うんですよね。その二点お伺いします。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）本市につきましては、65歳以上の対象者の方が1万5,997人おります。そのうち要介護の認定者数でございますけれども、3,806人となっております。それ以外の方が、申請はされていて要支援1にもならないという方も中にはおられると思うんですけれども、1万5,997人から3,806人を引いて残られた方が介護保険を利用されていない、というより認定を受けていない方になります。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）部長、私今言いましたのは、認定者の中でサービスを受けていない認定者もいてると僕は思うんですよ。それが何人ぐらいいてるのかというのも二点目としてお聞きしたいんですけれど。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）申しわけないんですけれど、ちょっと資料を持ち合わせてい

ないので、後ほどお答えさせていただきます。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）では、よろしくお願ひします。

そして、本市の介護保険料が現在4,925円と。県下では岩出市に次いで高いから悪いとか低いからいいとかいうんじゃないと、僕は、それは理解していますけれども、やはりそれだけ橋本市民の認定者にとっては、サービスを利用しているというふうに、それはそれでいいんですけども。

ここで、ちょっとまた紹介しておきますけれども、全国の都道府県で一番安いところは千葉県ですね。千葉県が3,696円と。そして、介護保険料が一番高いワーストが沖縄、これはあくまで紹介だけさせてもらいますけれども。そこで、私が聞きたいのは、本市の保険料が21年、22年、23年と年間69円ずつかなと、ずっと3年間上がっていますけれども、ということは、来年また改定ですわね。来年度はいくらぐらいになるのか、ちょっとお教え願えますか。いくらになるのかは別にしてお考えを。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）現在第5期の介護保険事業計画で、保険料につきましても決定していかなければならないんです。中本議員がおっしゃるように、橋本市は全国平均より高いです。既にもう5,000円に限りなく近いです。介護保険が始まったのが平成12年からなんですけれども、12年早々から、利用される方も多かったんですけれども、結構介護の事業所とか施設も充足しているということもあったと思うんですけれども、県下でも非常に高い部類でした。

それで、第5期の事業計画に入るわけなんですけれども、全国的にも24時間対応の介護サービスとか、いろんな新しいサービスも始まり

ますので、結果として5,000円を超えるであろうというようなことが言われております。5,000円というのは、介護保険料を払えるかどうかの限界点でもありますので、保険者任せということになりましたら、保険料を払う方のすべて、公費半分入っているんですけども、残りが保険料ということになりますので、保険料を払う方にかかってくるということで、5,000円を超えたら非常に生活実態に負担をかけるのではないかとということで、超える分については公費も相当投入できないかということが国のほうで今検討されております。橋本市についても、5,000円を超えるにしても、できるだけ低く抑えたい。今まで絶対超えるなどということで保険料を算定していたんですけども、今の介護保険の制度の内容からいったら、もう全国的に超えるであろうということなので、本市についても、介護需要が年々高まっておりますけれども、施設やら事業所を増やしてほしいという声も相当あるんですけども、その辺保険料とのバランスも考えながら、払える保険料にしていかなければならないと思っておりますので、そういうことで計画を進めていきたいと思っております。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）私がなぜそれをお聞きしたのかというと、昨日岩田県議から我々議員に平成24年度の国の施策及び予算に関する和歌山県の提案案をいただきまして、これに目を通していますと、この中に介護保険料の急激な上昇の抑制という中で、本県では第5期平成24年度から26年度における第1号被保険料の一人当たり平均額が5,000円台後半になると予想されると。そして、平成30年度からの保険料は約8,400円と現在の1.8倍になる見込みと。ちょっときのうこれをいただきましたので目を通しましたら、ちょうどきょうの私の質問に当てはまりましたのでお話し

させてもらいましたけど、そういうことですよ。

ということは、国の介護保険の財源内訳、今部長が言われたように、国が4分の1、25%、県と市が12.5%で25%、40歳から64歳までが30%、65歳以上が20%と、半分を国民が背負うんですよ。本来ならば、本当を言えば言いたいのは、国が半分ぐらい持っていて、あとの市民が25%ぐらいでできたら一番、欲を言うのはあかんですけども、あまりにも勝手だなと思うし、介護保険見ましても、介護保険は予防と安心に支えられると書いています、見たら。介護保険は予防と安心で暮らしを支える制度、確かにそうだと思いますけど、実質は我々市民が、国民がお金を出して、サービスを使えば使うほど負担が高くなると。こんなおかしい制度があるのかなと私自身はそう思うんですよ。ですから、もうこうなれば、やはり現状を維持するための努力を、工夫をするしかないということですよ。となれば、今、本市ではいきいき長寿課ですか、あそこの仕事、役割は非常に大事。確かに頑張ってくれているのは私も聞いています。頑張っていると思います。しかし、それ以上に市当局としても、いきいき長寿課、高齢者のために、やはり今まで以上に全力挙げて取り組んでいただきたいということをお願いしたいと思います。

先ほど、部長から紀の川市のお話がありましたね。紀の川市、どうしても比較するのが、同じような人口ですので、面積は全然違いますけれども、その中で、紀の川市は4,000人の方にアンケートをとっていますわ。そして、とった結果、89%の市民が介護予防にすごく関心を持っているというアンケート結果が出ていますけれども、ここでちょっと部長にお聞きしたいんですけども、まだまとまっていないとは思いますが、結果は出てい

ると思うんですよ。特に目についたもの、橋本市民にとって、介護予防について目についたものがあればお教えいただきたいなと思います。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）お答えできればいいんですけど、まだアンケートを集計中なので、まだ手元に内容どうこうというのは、まだ僕らの前へ配られていないので、また機会があればご紹介させていただきたいと思うんですけども。ただ、先ほどから紀の川市のことを言われましたけれども、橋本市は地域包括支援センターとか、いきいき長寿課もそうなんですけれども、介護予防には非常に力を入れております。骨を強くする運動ですとか、あるいは在宅でできる食事の作り方なんかも、出前でやっております。逆に、県下でも非常にモデル市として、視察に来られているような状態で、これからも筋力アップに加えて、食事あるいは認知症の対応の事業も最近力を入れております。そういうことで、施設とか事業所でデイサービス、デイケアを利用するばかりではなくて、在宅で取り組める分野もかなりありますので、それが、結局は介護報酬の削減、保険料の削減につながりますので、そういう視点で積極的に、よりこれからも力を入れていきたいと思っております。

○議長（井上勝彦君）22番 中本正人君。

○22番（中本正人君）ありがとうございます。よろしくお願ひしたいと思います。

それでは、この問題はこれで一応終わりました、高野口町に期日前投票所の設置ということについてお伺ひしたいと思います。

まず開口一番、本当に寂しいです。6年前も、4年前も、ほとんど、はっきり言って一緒ですわ、回答が。私の言いたいのは、6年も4年もたてば、何らかの工夫をして、一つ

でもいい方法がないのかという答えも私はある面では期待もしていましたけど、まるっきり一緒。はっきり言って寂しいです。こういう中で、事務局長さんが答弁してくれていましたけど、いろいろなあれはしてくれているのはわかりますよ。それで、ただやっている、言葉は悪いですけども、やっているだけでどれだけの効果があるんですか、と私は言いたいです。

確かに、私は投票率、旧高野口町と旧橋本を見たとき、ほとんどすべての、私は10年ぐらいしか見ていませんけれども、各選挙において高野口町が高いです。しかし、昨年の市長選、これで初めて、私が知る範囲です、初めて旧橋本市は旧高野口町を上回ったということですね。ですから、私はいつも紀の川市を例に出しますけれども、紀の川市はちゃんとシステム化して、向こうは5町が合併したから、それはそれでいいんですよ。けど、和歌山市でも現に3箇所期日前投票所があると思いますけれども、またもう一つ増やすということを私聞いていますんやけども、そういう中で私が申し上げたいのは、なぜお金を使わなければ期日前投票所ができないのかということを考えてほしいと思うんですよ。例えば、システム化しなくても、仮に高野口町と橋本市に期日前投票所を設置した場合、二重投票を防ごうと思えば簡単ですやんか。旧橋本市民は期日前投票所で、旧高野口町の人は高野口の投票所ですれば何ら問題はないのと違いますの。そして、それで二重投票は防げますやんか。私はそう思うんですけどね。また、その方法として、もちろんできましたら毎日2箇所ですてもらえればいいけれども、やはり財政的な問題もあれば、半日でやるとか、隔日でやるとか、それでもだめなら隔日の午前にするとか、午後にするとか、それも時間帯を朝の9時からお昼の12時、1時から

5時とすれば残業も要りませんし、そしてまたもう一つは、限定して期日前投票所を設置しているところもあるんですよ。2時間限定で期日前投票所設置、これは山形県の鶴岡市かな、2時間限定でやっていますよ。ですから、何もお金をかけなければできないとか、最小限で私はできると思うんですよ。やろうと思えば。ただ、頭から高野口町に期日前投票所の設置はできない、半径7kmという、多分そう言われると思いますけれども、確かにそれはそうとあります。しかし、私が言いたいのは、5年過ぎて6年目に入って、高野口町の高齢化率というのを考えてくれたことはありますか。今、橋本市は4月末現在23.61ぐらいだったかな、そのぐらいだったと思います。旧高野口町の高齢化率を私は出してみたんです。間違っていないと思うんですけども、28.89、約29%ですよ。それだけ高齢化率が上がっているということ。それにも増して、高野口町の投票率が高いということですよ。これに対して、やはり本市としても高野口町の皆さんに少しでも楽をしてもらえる、投票率をより一層上げてもらうためにも、私は、今提案しましたけれども、その中の一つでも何かできないものか。そんなに難しい問題とは僕は思わないんですけどね。この話も長くしても仕方ないですから、最終、市長にお願いしたい。これだけ申し上げまして、何か前向きな回答をいただくと私は期待しておりますので、よろしくお願ひします。

○議長（井上勝彦君）市長。

〔市長（木下善之君）登壇〕

○市長（木下善之君）中本議員の再質問にお答えを申し上げたいと思います。

過去に清水議員からも何度となく言われております。経費の点も当然あるわけでございますけれども、私はやはり地域での投票箇所を、増やすとは言っていないんですが、増や

してほしいということであれば、これは前向きに考えていくべきだと思うんです。しかし、期日前投票、私は市役所へ最近毎日選挙の期間中、去年もずっと来ておるんですがね、投票は絶対市役所でしない。ちゃんとした既定の投票所というのが各地区にそれぞれあるわけですね。私は確実にそのときにそこへ行って投票をするわけでありまして。特に耳にするのは、高齢者率が増えた、そしてその皆さんの利便性を図って投票率を上げていこうかというような、私はまた逆だと思うんです。家の近くの投票所へ行かずして、遠い高野口の役場へ行くというのは、高齢化の人、そこらわし、逆に思うてしようがないんですよ。私はやで。近くの投票所へなぜ行かないんかということ。そして、今まで、過去にも私はここへ、投票所しに行っていたんでというて、この玄関でよう会う人あるの、あんたら、しかし、何で投票所へ行かないんよ、あんたら、近くにあるがよと言うて、できるだけ指導しとるんです、近くの投票所へ行ったってよと。やっぱり地域は地域で、防災もそうであるんですが、すべての点で、そうしたら、前に4人も5人も難しい顔して並んどるの、あれ見るのいややという人ら、そんなもんと違うと思うんです。それは胸張って自分の本心をきちっと記載していくべきだと思うんで、そこから見解が皆さんと違うかわかりませんが、私はできるだけこれから運動を起こして、期日前投票の橋本市の投票率を上げていくと。ここのですよ。まあ言うて、地元でしてほしいという意味で、それで私が何遍も言うておるんです。あんたらアメリカ行くんか、外国へその日行くんか言いよったら、いっこも行けへんよと。家におるよと言うた人が、わざわざここまで来るわけであって、そんなことできようのたびは、できるだけ地域は地域ですべてを、防災以外なんでもそうです。地域

の人の顔見るのいややと、こういう偏見、中には耳にするんですよ。そんなことで村づくりというのはできやんと思うんです。みんなが一つの気持ちになって、やっぱり地域は地域で一つになってやっていくということ、そういうことを私特に念頭に申し上げて終わりたいと思います。

○議長（井上勝彦君）時間が来ましたので、これをもって、22番 中本正人君の一般質問は終わりました。

健康福祉部長。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）先ほどの中本議員の質問なんですけれども、介護サービスを利用していない方の数なんですけれども、現在橋本市の導入しておりますシステムで、未利用者の数については集計できないことになっております。加工しないとすぐ出ないようなのでご理解をお願いします。

○議長（井上勝彦君）この際、2時15分まで休憩いたします。

（午後2時2分 休憩）