

○議長（井上勝彦君）順番19、2番 阪本君。

〔2番（阪本久代君）登壇〕

○2番（阪本久代君）通告に従いまして、一般質問を行います。

まず一点目は、介護保険についてです。今年6月、改正介護保険法が成立しましたが、主な改正内容は、①市町村の判断で、介護予防・日常生活支援総合事業を創設できる、②訪問看護と訪問介護が連携しながら、在宅の高齢者に短時間の巡回と随時の対応を行う、24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護の創設、③介護職員のたん吸引などの医療行為を可能にする、④介護療養病床の廃止期限の6年間延長、⑤財政安定化基金の取り崩しを可能にする、などです。現在、2012から2014年度の3カ年にわたる第5期介護保険事業計画の策定作業が進められています。そこで、四点について質問を行います。

まず一つ目、介護保険がスタートして11年、年々介護給付費が増え、制度改変のたびに負担増とサービス切り下げが繰り返されてきました。認定が下げられ、今まで受けていた介護サービスが受けられなくなったという声を聞きます。第5期介護保険事業計画で、介護サービスの切り下げではなく、充実となるよう望みますが、何を基本に計画を立てられますか。

二点目、介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業）を自治体の判断で導入することができることとなります。総合事業は、要支援と介護保険非該当の高齢者を対象とした事業で、予防給付のうち、市が定めるものと、配食、見守りなどの生活支援、権利擁護などを総合的に支給するとされています。現

在の介護保険制度では、要介護認定で、要支援1、2と認定された場合、予防給付を受けることになります。今回の改正では、要支援者について、従来の予防給付を受けるのか、総合事業に移行させるのか、一人ひとりについて市が判断することになります。問題は、総合事業が全国一律の基準に基づく介護保険サービスではなく、市町村が行う地域支援事業となり、サービスの内容も料金設定もすべて市町村任せになるということです。しかも、その事業費は介護給付費の3%以内という上限が付けられています。そのため、総合事業を導入した場合、必要な介護サービスが受けられるかどうか心配です。導入についてどのようにお考えですか。

三点目、第5期の介護保険料について、9月議会で同僚議員の質問に対して、健康福祉部長は、市民に最も近い行政という立場に立って、制度や施策を最大限活用しながら、保険料算定を進めてまいりますと答弁されました。第3期、第4期とも橋本市の介護保険料は、全国平均よりも高く、今でも大きな負担となっています。どのような制度や施策の活用を考えておられますか。

四点目、生活に困窮しているため、保険料の負担が困難であると認められるとき減額する、介護保険料減額に関する事務取扱要綱はありますが、条件が厳し過ぎてほとんど活用されていません。当該世帯の年間見込み収入が4万円掛ける当該世帯の人数掛ける12月以下となっていますが、これでは生活保護基準にも達していません。せめて年間見込み収入を生活保護基準まで、引き上げることを求めます。

二つ目の質問は、若者が定着するまちづくりです。

橋本市は、民間の住宅開発に伴い人口が増加してきましたが、平成12年度から減少に転じ、新市になってからも人口減少が続いています。特に、青年層の転出が多く見られます。まちを活性化するには、せめて人口を維持し、若い世帯を増やすことが大事だと考えます。市長は、若者の働く場をと企業誘致に力を入れておられます。しかし、一方で保育園・幼稚園の統廃合、中学校の統廃合の計画をどんどん進めています。若い世帯が住む場所を考えると、保育園、幼稚園、小学校、中学校がどこにあるのかをまず調べます。近くにならなければ選択肢から外されてしまいます。中学校が統廃合され、近くになれば、子どもに大学を卒業した後橋本で住むようにと言えないという声もあります。その結果、若い世帯が転入せず、高齢化がますます進んでしまいます。各学年1クラスになり、クラス替えができないと統合するというのは、若者が定着するまちづくりと逆行するではありませんか。

以上、1回目の質問を終わります。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君の一般質問に対する答弁を求めます。

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）介護保険についてお答えします。

1番目の第5期介護保険事業計画につきましては、市民アンケートやケアマネジャーヒアリングなどを通じて、市民や介護関係者の意見を聞いた上で、前回計画からの課題を洗い出しました。また国では、平成24年度の介護保険制度の改正において、地域包括ケアの構築に向けた取り組みを目指すこととしています。この地域包括ケアというのは、高齢者

が可能な限り住み慣れた地域でそれぞれの能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいの五つのサービスを一体的に提供していくという仕組みです。こうした国との動向や本市独自の市民アンケートなどを踏まえた上で、第4期計画期間における高齢者福祉施策や、全国的に見ても先進的な介護予防施策を含めた介護保険施策の状況を総括しながら、平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画として、また平成27年度以降における地域包括ケアシステムの実現を見据えた新たな取り組みをスタートする計画として、平成24年度から平成26年度にかけての橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画を策定しているところです。

2番目の介護予防・日常生活支援総合事業の導入についてですが、この事業の創設は来年4月の介護保険制度改正の重点項目となっており、介護保険外の地域支援事業として位置付けられています。この事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業で2%以内、包括的支援事業及び任意事業で2%以内、これら介護予防・日常生活支援総合事業と包括的支援事業及び任意事業をあわせた介護給付費全体では、3%以内という事業費の上限が設けられています。しかし、現段階での地域支援事業給付費の割合は、介護予防事業で0.44%、包括的支援事業及び任意事業で1.2%であり、上限の3%よりも低い1.64%という水準であり、制限内で新事業が十分に展開できると考えています。日常生活支援総合事業については、国からの事業の大枠は提起されていますが、詳細の説明が遅れており、この11月22日、県主催の地域支援事業市町村担当課室長会議が開かれ、最新の情報説明があったところです。そのため、時間的に平成24年度導入については無理と判断しております。この事業に

関しては、地域に応じたサービス内容、利用者の負担の有無など、全国統一の基準がなく、市町村判断が必要となります。そのため、導入は事業のメリット、デメリットを精査し、慎重にと考えています。今後時間をかけ、橋本市の高齢者のニーズの把握や他地域の情勢などを検討し、橋本市の高齢者が利用しやすく、効果的な事業展開を考えてまいります。

3番目の橋本市の介護保険料は、全国平均よりも高く、今でも大きな負担となっています。どのような制度や施策の活用を考えておられるか、というおただしにお答えいたします。

65歳以上を対象とした第1号被保険者の介護保険料は、介護給付費の財源の20%とすることとされており、介護給付費が増えれば増えるほど、保険料で賄われる財源も増えることとなります。高齢化率では全国平均に近い本市において、介護保険料が全国平均よりも高いというのは、多様な介護サービスの利用者が全国平均より多いためと言えます。また、橋本市の高齢者に対するアンケート結果では、介護保険料とサービス内容の関係について、一般高齢者や要支援1から要介護1までの軽度者、要介護2から要介護5までの重度者とも、現状の程度が良いが最も多く、介護サービスが少なくてもいいから保険料が安い方がいいが続きます。このような市民の意向を尊重した上で、財政安定化基金の一部の取り崩しなどにより、介護給付費の急増に対してできるだけ抑制を図りながら、介護が必要になっても住み慣れた橋本市で暮らしていけるよう、介護サービスが提供できる体制づくりに努めます。

4番目の介護保険料減額に関する事務取扱要綱につきましては、他の市町村の動向を把握した上で、ご指摘を参考に要綱の検討をしたいと思っておりますので、ご理解をお願いし

ます。

以上です。

○議長（井上勝彦君）理事。

〔理事（吉田長司君）登壇〕

○理事（吉田長司君）若者が定着するまちづくりについてお答えします。

議員ご指摘のとおり、本市の人口は平成11年度をピークに減少に転じており、平成23年10月末時点の人口は、6万7,578人となっています。このうち、15歳から30歳までの若者の人口は、1万1,523人となっています。合併時の平成18年3月末時点と比較しても、1,840人、率にして13.8%減少しております。この状況を踏まえ、本市は合併後、雇用の場の確保、並びに定住促進のための施策として、企業誘致を積極的に取り組んでまいりました。その結果、平成23年11月現在で13社と進出協定を交わし、既に操業を開始している7社において、81人の新規地元雇用がありました。また、今後橋本市を担う若者が住んでよかった、安心して子育てができると思えるまちづくりを目指し、幼保一元化の促進や、昨年度からは小学生医療助成も実施しています。本年度からは、出会いの場を提供する婚活支援推進事業をスタートさせ、平成24年度からは、新たに、仮称ですが、新婚世帯新築住宅補助事業を実施すべく検討しているところです。保育園、幼稚園の統廃合については、年々減少傾向にある子どもたちに、健全な育成環境を整備し、質の高い養育機会を提供するために幼保一元化5カ年計画に基づき進めている施策であります。決して、財政健全化だけを目的としたものではありません。中学校の統廃合については、地域への影響、そして何よりも子どもにとって望ましい教育環境とは何かということを第一に、有識者や市民の皆さまのご意見等をいただきながら論議を重ね、橋本市小中学校適正規模・適正配置基準方針素案

を策定し、今後も引き続き、地域や保護者の皆さまへ説明会を実施し、ご理解とご協力を賜りながら進めていかなければならないと考えています。議員おただしの若者が定着するまちづくりに逆行するのではないかというご意見については、逆行ではなく、橋本市として新たな保育や教育のあり方を示し、若者が定着して、安心して子育てができるための積極的な施策の展開であると考えています。

最後に、少子高齢化、雇用の場の確保、若者の定住促進等、最重要課題とも言えるこれらの課題については、今後も議員の皆さまをはじめ、市民の皆さまからのご意見等を参考とさせていただき、安心・安全のまちづくり、活力みなぎるまちづくりに取り組んでまいりたいと考えていますので、ご理解とご協力のほど、よろしくお願ひいたします。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君、再質問ありますか。

○2番（阪本久代君）はい。あります。

○議長（井上勝彦君）それでは、この際、2番 阪本君の再質問を保留いたしまして、午後1時まで休憩いたします。

（午前11時48分 休憩）

（午後1時00分 再開）

○議長（井上勝彦君）休憩前に引き続き会議を開きます。

日程に従い、一般質問を行います。

2番 阪本君、再質問ありますか。

2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）介護保険のほうから再質問していきます。

まず、①です。介護保険がスタートして11年ですけれども、先ほども言いましたが、介護給付費が増えるにつれて3年ごとの見直しでいろいろと制度が変えられてきています。最初でしたら要支援だけだったのが、今では

要支援も1、2と分けられていますし、介護タクシーが要介護だと使えるけど、要支援では使えないとか、今までも介護給付費を抑えるためといいますか、いろいろな改悪がされてきています。そういう中での今度の第5期なんですけれども、ですから私としましては、できるだけ、希望どおりとまではいかなくても必要な介護は引き続き受けられるようにということを基本に計画を立てていただきたいと思っているんですが、先ほどの答弁では、なかなかはっきりとした答弁ではなかったので、一つだけ、一つといいますか、ちょっと再質問したいんですけれども、先ほど前回からの課題を洗い出して、それも含め、アンケートも含めいろいろな声を聞いた上で新たなスタートとしたいというふうなことを答弁されたと思うんです。前回からの課題というのは、どのようなものを具体的におっしゃられているのか、ご答弁お願いします。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君の再質問に対する答弁を求めます。

健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）課題がいろいろ、各分野といいますか、施策によりましてさまざまでありまして、逐一、到底この時間では説明できないんですけれども、基本的には第5期の計画策定にあたりましては、これまでの高齢者施策の状況と課題整理ということで答弁させていただいておりますけれども、課題を見つけようと思えば第4期計画との比較をする必要があるということで、基本的な方向については五点、同じ項目を挙げております。

一つは総合的な介護予防の推進。これがまず一点目です。それと、法改正等にもありましたけれども、地域ケア体制の充実をいかにするかということです。それと、最近とみに問題になってきているんですけれども、高齢

者の虐待等、高齢者の尊厳の確保と権利擁護の推進をどうして進めていくかというのが三点目です。それと、4番目は介護サービスの質向上、これは引き続きやっていかなければならないということで、介護サービス従事者の資質の向上ですとか、利用者本位のサービス提供をいかに確立していくかということが四点目です。それと、5番目、生きがいの充実と安全で安心なまちづくりの推進ということで、高齢者の積極的な社会参加をどうしていくか、特に地域において高齢者の居場所づくりとか、家から外へ引きこもらないで出ていくということと、それと安全・安心の、やっぱり高齢者にもまちづくりを進めていくという観点から、この五点について具体的施策を計画に盛り込んでいくことにしております。以上です。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）今の五点について、今までもやってきたけれども、引き続きさらに進めていくというか、さらに良くしていくということを今、おっしゃられたのではないかなと思うんですけども、介護の質の向上であるとかということも言われたし、あと、虐待予防、権利擁護でしたか、そういうのも今も地域包括支援センターのほうで行われていると思うんですけども、そういうのも含めてさらに充実させていくという解釈でよろしいでしょうか。

○健康福祉部長（上田敬二君）そのとおりなんですけれども、もう少し詳しく言わせてもらえば、まず、高齢者にとって健康づくりが一番大切だということです。そのために介護予防を推進していくということと。それと、地域ケア体制、これは介護だけじゃなくて医療とか、各種団体の協力をいただかなければならないんですけども、まず、地域包括支援センターの機能強化をさらに図っていく必要

があるということです。それとあわせて地域密着型サービス、これはアンケート調査等でも充実を寄せられておりました、地域密着型サービスを引き続き推進していくということ、それと日常生活支援とか、地域の助け合い、支え合い、この活動は引き続きさらに強化していかなければならないという考えです。

それと、高齢者の尊厳と、先ほど尊厳とか権利擁護と言いましたけれども、現実の問題として高齢者の虐待、年々増えてきております。これの対策をさらに強化していくということと、それと認知症、これも急激に増えてきておりますので、認知症対策の推進、それと、高齢者、判断能力がちょっと乏しいとか、核家族化が進んでおりました、ちょっと契約書とか商取引等で問題があるとか、銀行の預金の手続きですとか、そういうのができない方が増えておりますので、高齢者権利擁護の推進ということも新たな課題として認識しております。

それとあと、介護サービスの質向上、これについては引き続き、現在行われているさまざまな介護サービスの質をさらに向上していく、人的にも物的にも充実していく分野、かなりありますので、これについてはさらに充実していくということと、あわせて低所得者の配慮ということも考えていかなければならないだろうということに考えております。それと、最後、生きがいの充実と安全で安心なまちづくりということは、これはもう先ほど言いましたけれども、高齢者の地域での社会参加を積極的に進めていこう、それと、安全・安心な、高齢者を守るための施策も、特に災害等から守る施策もさらに充実し、構築していかなければならない、そういうような視点で計画づくりに取り組んでおります。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）わかりました。



と市が判断をすれば、総合事業に移されるということになります。その総合事業の中身で言えば、それはまだこれから多分検討されるということで、まだ決まっていないということだと思っただけですけども、そのときに、先ほどちらっと言われたボランティアであるとか、今までだったら事業所のホームヘルパーさんによる訪問とか、家事援助であるのがボランティアによるものへ変わったりとかというふうには、変わる可能性があるというのが、国の考え方であると。そのときに、先ほど、今現在1.64%なので総合事業を導入した場合でも十分3%以内に抑えられるんだということを言われたんですけども、実際に22年度決算で介護予防サービス等諸費と決算書にはなっていないんですけど、訪問介護であるとか、デイサービスであるとか、そういうのを要支援1、2の方が受けている介護給付費というのが、全体の介護給付費の5.2%を占めています。このすべての方が総合事業に移るということにはならないと思います。それでも3%以内におさめるといったことになったときに、本当にご本人の希望に沿うようなサービスが受けられるのかどうかということが本当に問われてくると思うんです。そう理解をしているんですけども、もうひとつ部長の答弁とかみ合っていないような気もするんですが、その辺はいかがでしょうか。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）ちょっと、先ほどの私の答弁がちょっとわかりにくかったかなと反省してはいるんですけども、言い直させていただきます。それと、今の答えをさせていただきます。

まず、介護予防・日常生活支援総合事業ですけども、この事業は、先ほどもこれは言いましたけども、要介護認定で要支援となった方、そして、要支援、要介護状態になるお

それのある日常予防対象者に対して介護予防、そして配食や見守り等の生活支援、権利擁護、社会参加を総合的に提供するというものでございます。そういうことで、具体的な事業いろいろあるんですが、先ほど配食とか介護用品の支給とか、介護医療、いろいろ対象になってくるんだと思います。それは市町村が判断して決めていくことなんですけれども、本市の場合、予防給付の利用者あるいは要支援の方に対して、既に配食などのさまざまな生活支援とかサービスを行っております。どう違うんだということで、この制度が利用されたら利用者の方にとって違いが非常にわかりにくくはないかということをお慮しております。

それとあわせて、地域包括支援センターあるいは介護サービスの事業者の業務量が増大されるということで、従来行っていた事業から移行する部分もありますし、新たに加わってくる部分もあると思うんですけども、量が増えてくることによって質が保たれていくのかという、一方で懸念もあると思うんです。これらについても、今後十分な議論を重ねていきたいと思うんですけども。

それと、市町村が事業を決めていくということなんですけど、それはそうだと思いますけれども、ただ、どのサービスを利用するかというのは、本人の希望を尊重するという国の方針が示されておりまして、決して押し付けるものではありませんので、その点はちょっと留意していただきたいと思います。

以上です。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）本人の希望を尊重することになって、決定権は市にあるわけですから、総合事業にするか、今までどおりの介護保険の事業にするかというのは、決定権はあくまでも市にあります。です

から、幾ら尊重するといっても、その言葉だけでは希望どおりになるという保証にはならない、法律どおりで行けば。

それと、今までも配食サービスであるとか見守りであるとかいろいろなことをされています。ただ、法律によりますと、そうした生活支援サービスだけを実施することは総合事業としては認められていなくて、要支援者に対する保険給付外しと一体の事業であるということが条件になっているというふうに、法律ではそうなっている。ということは、やはり今までどおりのデイサービスであるとかホームヘルプサービスが受けられない人も出てくるという、総合事業を導入するということはそういうことであるというふうに解釈するのが正しいと思うんです。その割合どうなるかというのは、それはわかりませんが、それが一つです。

それで、導入するとしても平成24年度は無理だけれども、これからメリット、デメリットを精査をして、ニーズ調査もして、考えていくということなんです。介護保険料を算定するとき、これから決められていくと思うんですけども、そのときにこの総合事業を導入するかどうかということも、介護保険料を決めるときの条件になると思うんですけども、それはいかがでしょうか。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）最初の答弁でも答弁させていただきましたけれども、導入については前向きに検討していく必要があるだろうという認識で、まずおります。

ただ、新しい5期の計画が24年度から3年間でスタートしますけれども、24年度当初からの導入については、全然まだ内容が、この間担当者が聞いたばかりで、私のほうも十分把握しておりませんので、到底無理であるということです。

ただ、5期の計画の中では方向が示されておりますので、先ほどから配食サービスとかいろいろ出ておりますけれども、移行できる部分については盛り込んでいけたらなというふうに考えております。そうなぜ思うかということなんですけれども、現在の要支援者の状況を見ても、介護認定を受けていても介護サービスを利用している方は約50%程度にとどまっております。半分は利用されていないということです。これは利用したいサービスがないということも大きな原因の一つかと思っておりますけれども、介護保険ではサービスの範囲が決められておまして、要支援者にとって、例えば掃除とか食事づくりはできますけれども、ふとんとか寝具類、肌着も含めて洗濯ができない、洗濯ができて干すことはできないとか、役所からさまざまな書類が届きますけれども、その内容が理解ができないとか、あるいは役所のほうとかそれぞれの商取引、代筆してもらうような事態も、困っているというような状況も聞いておまして、これらは介護保険では利用できません。お金に余裕のある人は、そういうことをやってもらうのに代行にヘルパーを使うとか、個々で家事代行サービスを利用するとか、個々で対応しているというような状況があります。そういったことも含めて、市として高齢者施策、どんなことができるのかなって、介護保険の今まで枠にはめられたサービスだけじゃなくしていろんな、移動手段もそうですけれども、非常に移動するのに歩行が困難とか、町まで遠いとか、さまざまな声も聞いておりますので、それらも含めて、市町村の判断で、高齢者が日常、生まれ育った地域、現在住んでおられる地域でいつまでも暮らしていける、新たな事業展開に利用できないかということで、導入してもいいんじゃないかということで、という考えでおります。中身に



についてはこれから検討していくということです。

○議長（井上勝彦君） 2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）実際には、こういう目的は導入することによって介護給付を下げるのだと思うんですけども、今の部長のお話でしたら、むしろ、サービスを増やすということを考えておられるみたいで、ちょっと、まあその言葉どおりであればいいことだなあというふうに思うんですけども。今までの要支援の方が受けていたサービスが低下しないことを希望して、2番についてはもう終わります。

3番なんですけど、先ほどいろんな施策で、財政安定化基金の取り崩しということだけをおっしゃられたと思うんです。これは、9月議会で、和歌山県では約30億円あるけど、月数十円程度の抑制にしかならないと答弁されているんです。これでは、何の抑制にもならないといいますか。22年度の決算と、あと今回の補正予算とかを見たときに、介護給付費準備基金というのが1億円以上残っていると思うんですけども、この介護給付費準備基金、今まで介護保険料集めてきてそれを残ったものを積み立てたもの、簡単に言いますと。ですから、今までの4期までの間に介護保険料がどれだけ残っているかということになるんですけども、私はこれを全額使ってもいいんじゃないかなと思うんですが、介護給付費準備基金は幾ら残っているんでしょうか。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）介護給付費準備基金の質問にお答えする前に、先ほど、部長がいいことばかり言うたと言われましたので、先ほどの質問に補足させていただきまうんですけども、新たな事業を導入することによって、介護予防・日常生活支援総合事業を導

入することによって、介護給付費が抑えられることは事実です。ただ、先ほど私言いましたように、今までできていなかった事業を新たな導入するという一方で、新たな需要を掘り起こすという側面もあります。そういった意味合いから言えば、その削減できた部分をそちらのほうへ回すという考え方もできますし、どちらのほうのウエートが高いのかという議論も今後見込みで必要になってくるかと思っております。

以上です。

それと、介護給付費準備基金ですけども、これは先ほど阪本議員おっしゃっておりますように、これまで残った部分を積み立ててきたもので、介護給付費準備金としては、平成23年度時点で1億1,800万円程度あります。それと、保険料の、今回第5期の算定に当たって財政安定化基金、これを取り崩すことが法によって認められておりますけれども、これは県のほうに積み立てられているもので、橋本市への配分というのか、戻ってくるお金がついこの間金額が出まして、2,600万円程度です。介護給付費準備基金と合わせましたら、1億4,500万円程度が基金として残っているということです。

○議長（井上勝彦君） 2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）財政安定化基金は全部使われると思うんですけど、介護給付費準備基金については、全部取り崩すお考えでしょうか。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）本来、介護給付費準備基金につきましては、不足が生じたときの財源として基金に積んであるものですから、前回の第4期計画でも保険料が非常に高くなるということで抑制するためにこの準備基金を1億7,000万円取り崩して、4,925円にした経緯があります。そういった補填財源

として活用していくもので、保険料すべてに、すべて使ってしまうという考え方は持っておりません。保険料を、第5期計画でも計算式に当てはめて計算していきますとかなり高額に、相当な引き上げになってしまいますので、相当な部分についてはこの基金から充当してまいりたいというふうに考えております。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）第4期については、今もご答弁されたように、いろいろな施策を使って第3期とほとんど値上げせずに、高いは高いなりに、第3期と第4期と比べたら値上げは行われなかった。この介護給付費準備基金、介護保険はだいたい3年間、第4期は1年、2年、3年と年ごとに金額変わっていきましても、基本は3年間同じ保険料で、1年目は残り、2年目がとんとん、3年目は足りないからこの介護給付費準備基金を使って平準化するというのがそもそもの考え方だと思うんです。そのそもそもの考え方から言えば、第4期までに残った分については残すというんじゃないくて、全部次のときに使っても問題はないと思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）これは、先ほども言いましたけれども、収支に不足額が生じたり、次の計画につきまして、保険料等の増減に対応しておりますけれども、そういった補填財源という考え方がありますので、今後どのような介護保険の収支が予測されるか、あるいは財政計画が必要かということで、それを勘案しながらどれくらい取り崩していけるか、当面保険料に、第5期計画策定に当たっては、保険料に充当しなければならぬということ、それはもう確実にございますので。どれだけそこへ充当していくかということで、今後の介護給付費あるいは、法

改正そういう動向を総合的に判断した上で決めていくべきものだと考えております。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）済みません。あともうちょっとなので、ここでちょっとやめまして。

4番に行きます。先ほど、要綱の検討をしたいという答弁があったんですけど、実は私、これ3回目の質問です。1回目も2回目も検討したいというか、そういうふうな答弁で、3回目、これは検討したいということはやらないということだなというふうに思うわけです。

この、先ほども言いましたけれども、年収が、年間見込み収入が48万円以下でなかったら、減額が認められないと。その減額というのも例えば、今の平成23年度の介護保険料で言えば、第1段階、第2段階の方、年間2万9,600円の介護保険料なんですけれども、これを4分の1減らすというだけなんです。4分の1減らすということは、年間7,400円減額してもらえるという減額制度です。この間、お聞きしましたら、平成21年にはお一人、22年が3人、23年が5人、今この適用を受けて減額をされています。本当に、48万円というのは厳しいといいますか、国民健康保険税もかなり高くて、負担が重くて、大変みんな苦しんでいるところなんです。65歳から74歳のひとり暮らしの方で言えば、国税税で言えば年間1万2,900円なんです。それが同じ条件で介護保険料は、2万9,600円。国税税よりも介護保険料のほうが重い負担になっています。

そういう中で、わずか7,400円の財源があれば減額ができるのに条件を緩和しないといいますか、それと、第1段階と第2段階の方の割合、人数で言えば、22年度の主要成果表にはなかったもので、21年度の主要成果表から言えば、65歳以上の方の中でだいたい20%の方が、第1段階、第2段階に当たられます。3,500

人ほどいらっしゃるんですけれども、その中で5人以下しか対象にならないような、この減額制度というのは実態に合っていないと思うんです。本当に、真剣にせめてこの4万円が5万円なり、6万円なりもう少し条件を緩和することができないのか、再度お尋ねします。

○議長（井上勝彦君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（上田敬二君）検討するということなんですけれども、何もしないということではありません。あくまでも検討していくということです。まず、それを言わせていただきます。

それと、確かにおっしゃるとおり、第1段階、第2段階の方につきましては、年間の保険料2万9,600円ですから、その4分の1、7,400円が減額になります。そのとおりなんですけれども、うちのほうが非常に低いのか、県内の状況、他市の状況はどうなのかということで、これは要綱をつくるにもいろいろ資料取り寄せて検討したんですけれども、どことも、和歌山市にしても田辺市にしても海南市にしても、条件の違いはありますけれども、ほぼ同じような内容です。和歌山市が一番世帯数2人以上で、世帯の年間見込み収入が120万円+40万円×世帯数-2になっておりますけれども、第3段階が第2段階に減額できるというような内容なんですけれども、この利用状況を見ましても10名以下がほとんどです。うちの利用者数とそう変わらないんじゃないかと思っております。では、どこまで落とせばいいのかということで、現在、4万円を4万5,000円、5万円というようないろんな案がありますけれども、これも4万5,000円がいいのか、5万円がいいのか、別に根拠がある数字ではないんです。どれぐらいの人に利用してもらえるかというだけの話です。一番最初の答弁で、他の市町村の動向を把握した上で、ご指摘を参考に要綱の検討を

したいとご答弁させていただいたんですけれども、まさにそのとおりで、今後研究も含めて、できるならば、できるならばというより前向きに検討していきたいと、そう思っております。

○議長（井上勝彦君）副市長。

○副市長（清原雅代君）阪本議員は、介護保険料と国民健康保険料、比較して、こっちは高いのになぜというようなことをおっしゃられます。そもそも制度を支えているという人たちというのは、国民健康保険料を、税ですね、払っている方たちというのは、すべてがそのメリットを受けることができる可能性のある人たちなのか、入られている方は病気になったときはそのメリットを受けられると思うんですよ。ところが、介護保険料というのは、その支えている人たちというのは、一定の年齢にならないと受けられない人たちもその保険料を負担しているということもありますので、そもそもその制度設計の考え方がちょっと違いますので、同じような考え方にはならないということだけのご理解をいただきたいと思っております。

○議長（井上勝彦君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）今のに反論するわけじゃないんですけど、私が例を出したのは、それだけ生活を苦しめているということで、国税の高いけど、介護保険料も高くて、結局使える可処分所得が減っているんだと、介護保険料というのは所得に比べて非常に重い負担なんだということが言いたかっただけで、別に制度がどうのこうのじゃないんです。そのことはわかっていただきたいと思っております。もうちょっとしかないので、まあ前向きにということなので、本当に期待をして、期待をします。

それで2番なんですけど、先ほど財政健全化だけではないというふうにおっしゃったと

というのは、財政健全化も大きな理由であるというふうにとりました。

以上です。

○議長（井上勝彦君）これをもって、2番 阪本君の一般質問は終わりました。

この際、2時まで休憩いたします。

（午後1時43分 休憩）