

（午後2時15分 再開）

○議長（石橋英和君）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。

順番17、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、1項目めは、国民健康保険についてです。国民健康保険は、国民健康保険法第1条で社会保障及び国民保健の向上を目的に掲げ、他の医療保険に加入しない全住民に医療を給付する制度です。1961年に国民皆保険が実現、憲法25条に基づく社会保障の制度です。

国保は医療のセーフティーネット、最後のとりでです。全国的に高齢者・無職者・病人・ワーキングプア、つまり医療が必要で低所得の人たちがたくさん加入している医療保険です。

それでは、橋本市の国民健康保険加入者の実態はどうか、年齢構成、職業別世帯数割合、世帯の所得階層別割合、資産割のある世帯数と国保税に占める割合について、まず1点目伺います。

2点目は、国民健康保険税の条例減免制度の拡充を。橋本市国民健康保険税の減免に関する規則が平成23年4月1日から施行されています。この前にも条例減免はありましたけれども、規則になって誰でも見れるようになったのはこのときからです。

この規則の中で対象になっているのは、所得が激減した場合で、もともと所得の低い場合があります。生活保護基準に近い所得の人でも対象になるように、また、法定軽減は応

益割のみ減額されますので、応能割も減額するよう、国民健康保険税の条例減免制度の拡充を求めます。

3点目は、一部負担金減免の対象世帯の拡充を、です。橋本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規則も、同じように平成23年4月1日から施行されています。しかし、現在まで利用された方はないと聞いています。もともと入院のみを対象にしていたのを、この規則で外来も対象に広げたと聞いています。せっかくの制度がなぜ使われていないのか。

医療費を増やさないためには、早期発見・早期治療、健診の充実が欠かせません。お金がないとどうしても医者にかかるのを躊躇してしまいます。早期発見・早期治療のためにも、使いやすい規則にするべきだと考えますが、いかがですか。

2点目は、介護保険についてです。政府は8月21日、社会保障制度改革国民会議の提言を受け、改革のスケジュールを定めた「プログラム法案」の骨子を閣議決定しました。介護では、要支援者を保険給付から外す、一定以上の所得者の利用料を引き上げる、というものです。

現在、要支援の認定でサービスを受けている市民から、「今と同じサービスが受けられるのか」「利用料が高くないか」と不安の声が出ています。そこで、市の考えを伺います。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君の質問項目1、国民健康保険に関する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（枘谷俊介君）登壇〕

○健康福祉部長（栢谷俊介君）国民健康保険のおただしについてお答えします。

まず1点目の、橋本市の国民健康保険加入者の実態についてのおただしについてお答えします。

1番目の年齢構成ですが、平成25年度賦課期日時点でゼロ歳から18歳は10.3%、19歳から39歳は16.0%、40歳から64歳は37.9%、65歳から74歳は35.8%となっています。

2番目の職業別世帯数割合は、厚生労働省に提出の平成23年度実態調査報告では、農林業は1.2%、自営業者は11.9%、被用者は28.6%、その他の職業は3.5%、無職は54.8%となっています。なお、平成23年度全国データは、農林水産業は2.8%、自営業者は14.5%、被用者は35.8%、その他の職業は4.2%、無職は42.6%です。

3番目の世帯の所得階層別割合は、平成25年度賦課期日時点で、所得なしは29.4%、ゼロ円以上100万円未満は27.5%、100万円以上200万円未満は23.8%、200万円以上500万円未満は16.9%、500万円以上は2.4%です。

4番目の資産割のある世帯数と資産割税額の国保税に占める割合は、平成25年度賦課時点で、資産割のある世帯数は5,956世帯で、資産割税額の国保税に占める割合は9.5%となっています。

次に、2点目の、国民健康保険税の条例減免制度の拡充を、についてお答えします。

本市では、橋本市国民健康保険税条例及び橋本市国民健康保険税の減免に関する規則を定め、失業や休業等で所得の急激な減少があった方、災害等で被害を受けた方、貧困により生活保護を受けることになった方などに限り減免することができることと定めており、減免する割合・減免対象期間につきまして、それぞれの事由により定めています。

おただしの国民健康保険税の条例減免制度

の拡充を行った場合、財源をどこに求めるかが問題であり、一定の基準以下の低所得者に対する減免については、財源補填のある政令軽減が適当であると考えています。市としては、引き続き国に対して政令軽減の充実等を要望してまいりたいと考えていますので、ご理解のほど、よろしく願います。

次に、3点目の、一部負担金減免の対象世帯の拡充を、についてお答えします。

本市では、橋本市国民健康保険一部負担金の減免及び徴収猶予に関する規則を平成23年3月30日に定めています。対象世帯につきましては、第4条で、災害等で資産に重大な損害を受けた方、また、事業の休廃業や失業により収入が著しく減少した方等と定めています。

この規則は、厚生労働省からの通達や県からの通知等に基づいて作成しています。対象世帯の拡充を、とのこととございますが、厚生労働省の基準例では入院療養のみが対象ですが、本市の規則では通院治療も対象としています。また、収入額につきましても、県の参考例では、減免対象は基準生活費に1.1を乗じた額以下となっていますが、本市規則では、基準生活費に1.2を乗じた額以下となっており、比較しますと緩やかな基準となっています。

今以上の対象世帯の拡充を行った場合、財源をどこに求めるかが問題であり、保険税の減免と同様、一定基準以下の低所得者に対する減免については、財源補填のある政令減免が適当であると考えています。

また、昨年より議論されてきました社会保障制度改革国民会議は、8月6日に首相に報告書を提出しましたが、それによりますと、平成29年度までをめぐり、市町村の国民健康保険を都道府県に移管させることになっています。この大改革により、現在の国保運営、

財政状況は大きく変わろうとしています。具体化に向けては、地方との十分な協議が必要としていますので、市としましては、動向を見守りながら各種要望をしてまいりたいと考えています。

○議長（石橋英和君）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）まず1番目ですけれども、今、全国的な国の平均と比較して答弁していただいたので、すごくよくわかったんですけれども、橋本市の特徴としましては、高齢者は多いんですけれども、無職の方が54.8%と半分以上を占めているというところでは、ほかの自治体と比べても大変厳しい条件であるということがよくわかります。また、所得なしも29.4%と、ほとんど3割ぐらいの方が所得がないわけですし、この200万円未満で言えば、80%以上の方が所得200万円以下ということで、本当に低所得の方が多いいということも今の答弁からもよくわかります。

そういう中で、この2番の、先ほど条例減免についてなんですけれども、財源がどこにあるか、どこに求めるかということで、今以上の条件整備は無理だというふうにおっしゃったんですけれども、例えば、よく例に出して申しわけないんですけれども、お隣の河内長野市にも河内長野市国民健康保険料及び一部負担金の徴収猶予又は減免に関する規則というのがあって、ホームページでも見ることができるんですけれども、その中の減免の対象に生活が貧困であると認められる世帯というのがあります。それで、実際に河内長野市の担当者の方にお聞きしたんですけれども、生活保護基準と比べた割合で、細かく減免の規定が決められております。平成24年度において、この条例減免で減免を受けられた件数が、河内長野市の場合1,295件。これだけありまし

た。このうちの77%にあたる998件が、この貧困減免だということです。

今までもこの条例減免、どのぐらいの方が受けられてますかということで、何度かずっとお聞きしてるんですけども、橋本市の場合、私の記憶では100件超えたことはなかった。だいたい20とか30件とか、そういうことでしょうかお聞きしたことはなかったんですけども、河内長野市では1,295件。それで、最近増えますかと聞きましたら、非自発の場合の減免制度ができたので、そっちはそっちでいくから減ってきてますというふうにおっしゃってました。

確かに、橋本市の場合、無職の人も多くて国保の基盤としては大変弱いものだとは思いますが、それだけ、やっぱり急激に所得が激減ではなくて、ずっと少ないという方が反対に言えば多いということですので、そういう方でも、やっぱり市民の方は税金は納めないといけないとは思っておられても、なかなか自分の今持っているお金ではきっちり納めていけないので、何とか分納なり、いろんな形ででも納めていきたいというふうには、多くの方が思っておられると思うんです。そういう中で少しでも、もともと所得の低い人に対しての軽減制度をつくるということも大事ではないかと思うんですけれども、そのことについてはいかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（栢谷俊介君）恒常的な低所得者に対して、条例減免を使えるようにしてはどうかというおたしだと思っておりますが、条例減免は本質的には、やっぱりやむを得ない理由で、事業もしくは業務の休業によりまして所得が激減した場合を想定して策定しております。議員ご指摘のような恒常的な低所得者は、政令減免をご利用いただくというのが筋かなと考えます。

ただ、貧困によりまして、生活のために公私の扶助を受けるという場合の規定がござい
ますが、この条例減免の中にもござい
ますが、これは生活保護の規定による保護を受ける場
合で、保険料は全額減免されますが、議員の
おっしゃる生活保護にまでは至らないが、ず
っと低所得者の方とは違いますので、条例減
免設立の趣旨からしますと条例減免の活用は
ちょっと難しいと思います。

以上でございます。

○議長（石橋英和君） 2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）先ほど例に挙げました
河内長野市の場合ですと、貧困減免の中にも、
法定減免は平等割と均等割にだけかかります。
それだけじゃなくて、応能割、河内長野市
の場合は、資産割がないので所得割だけになる
んですけども、その所得割に対する減免とい
うのが所得に応じて決まっております。さら
に、保険料の応益割額に対する減免という
のもあって、それも生活保護の基準掛ける1.3
との比較でいろいろと段階が分かれておりま
す。

その市がどのように考えるのかによって、
制度というものはつくることができると思
うんです。橋本市の場合でも、どちらかとい
うと持ち家の方のほうが多いですし、所得はな
くても固定資産税を払っているの、資産割
は納めなければならないという方もかなりあ
ると思うんです。先ほど、資産割のある世帯
が5,956世帯ということでしたから、だいたい
6割ぐらいの世帯が資産割を払っているとい
うことになると思うんです。そういう中で、
いくら応益割を7割減免してもらっても、資
産割のほうは丸々払わないといけないとい
う家庭はたくさんあると思うんです。生活保護
基準すれすれの所得の場合、並びに法定減額
は受けていても、さらに応能割についても減
額できるような制度にできないものだろうか

と思うんですが、いかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）資産割につ
いては、所得に関係なくかかってしまうと。法
定減免では無理ですけども、市独自の減免で、
その資産割にお金がかからないようにとい
うご指摘だと思います。

まず、第一点、資産割をなくした場合です
けども、市単の場合の財源の問題が、まず第
一点あります。それから、第二点目が、県移
管の問題でございます。先ほども申しまし
たように県移管が決まっておりますので、県へ
移管した場合に、今より手厚い減免措置が想
定されればいいんですけども、なかなか県へ
移管した場合、そんないい状況になるとい
うのが想定しづらい状況の中で、市独自で減
免を実施することはなかなか難しいのではない
かと考えております。

また、資産割は収入に関係なくかかるもの
なので、生活は苦しいが資産がある人にと
っては、保険料の算定で不利なことかもわか
りませんが、その資産によりまして家賃が要
らない等の恩恵も受けていることも事実なので、
これはやむを得ない制度設計かなと私は考
えております。

ということで、県移管を前に制度をいろ
いろいじるということは控えていきたいと思
いますので、どうかご理解をいただきたいと思
います。

○議長（石橋英和君） 2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）県の移管までは、要
するに制度をさわりたいくないというのが一番
の理由かなとは思いますが、ただ、何
ていいますか、家賃が要らないからその分助
かっているという、それは納得のできる答弁
とは言えないと思うんです。

財源なんですけれども、ずっと決算書と主
要成果表と、そこからいろいろと数字を拾っ

てみたんですけれども、2008年、平成20年に後期高齢者医療制度が始まりました。この2008年度の決算を見ても、基金から1億円繰り入れて、歳入から歳出を引いた実質収支、これがだいたい2,800万円だったんです。この次の年に大幅な値上げが行われました。国保税。このときでいいましたら、一人当たりの税額が、値上げ前が7,647円だったのが、9万1,209円と。これだけ一人当たりの税額が値上げによって上がってます。すいません。値上げ前が、一人当たり7万6,747円、値上げ後が9万1,209円というふうに値上げされてます。

それで、この後、国保会計がどうなっていたかといいますと、毎年のように繰越金を2億5,000万円とか2億6,000万円、また、2011年、平成23年には1億円基金に積み立てて、なお3億5,680万円を残して、それを24年度に繰り越しております。で、24年度は少しですけども値下げをしていただきました。このときに、値下げ前は一人当たりの税額が9万2,168円だったのが8万9,990円。少しだけ値下がりを行いました。それで会計がどうなったかといいますと、1億5,000万円基金に積み立てて、なおかつ2億8,000万円残して、それを25年度に繰り越しております。

結局、値上げをしてから基金で言えば2億5,000万円ほど多く積み上げているんです。積み上げるということは、基金を増やすということは、結局、単純に言えば値上げし過ぎてお金が余ったので積み上げたというふうに見えるのではないかなと思うんですけれども、値上げして積み上げたこの基金を使って、いろいろな形でまた還元できないかなというふうに思うんですけれども、先ほど財源の話がありましたので、これはいかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（枅谷俊介君）財源のおた

しでございますが、国民健康保険は25年度でだいたい4,984万1,505円の返還金が前期高齢者交付金の精算により生じます。それから、診療報酬というか、保険給付費は年々増加しております。23年度から24年度でいくら給付費が増加しましたかといいますと、1億4,532万6,290円増加しております。こういう状況で24年度には引き下げを行ったわけで、その引き下げを行ったことによって、平成25年度の予算も基金を取り崩して予算を組んでおります。それから26年度も、それだけのわけではございませんが、25年度に基金を取り崩して予算を組んでおります。来年も多分取り崩さないと思わないんじゃないかと思っております。

いろんな要素がございますけれども、国民健康保険というものは、恒常的・安定的に運営する必要がございますので、そのために基金の手持ちを持って、それを使って増減を平準化して運営しているというようなことでございますので、基金を持っておりましても安心ではございません。基金というのは、その増減を平準化するためのものがございますので、保険料をあまりに上げたり下げたりせずに、市民の皆さまに恒常的に同じような保険を提供できるようにということで基金を持って運営しておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）今も私言いましたけども、24年度は1億5,000万円基金に積み上げたんです。なおかつ2億8,000万円残して、それを繰り越しているわけです。でも、25年度の当初予算は、その決算が出る前に予算を組んでますので、確かに25年度は1億2,000万円基金から繰り入れております。当初予算では、でも、結果的には25年度の最終決算がどうなるかということはわかりませんが、こ

の繰越金を見れば、この基金の繰り入れは要らなかったという結果になるかもしれません。それはまだ、やってみないといいいますか、わからないことですが、むしろ、やっぱり値上げしてから2億5,000万円も基金を積み上げていることは、確かに上げたり下げたりというのはあまりしないほうがいいとも言えるし、むしろプライマイゼロになるように毎年毎年変えるという方法もあるし、それはいろいろな方法だと思うんですけども、値上げをしてから2億5,000万円も基金が積み上がっているということは、29年までに国保が広域化することには共産党は反対ですが、それをめざしてというのなら、引き上げた分を使って、むしろそこまで市民に還元したほうがいいのではないのでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）県へ移管するためというようにして全然運営はしていません。先ほども言いましたように、恒常的・安定的に運営できるようにということで、県へ移管するまでもそういう形でやっていきたいと。で、県へ移管する時点で、どれぐらいの赤字が出るのか黒字が出るのかわかりませんが、とにかく現状で、そういう増減があまりないような安定的な運用をしていきたいと考えております。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）安定的な運用は確かに大事だと思うんです。先ほど、2番でもなかなか「はい」という答えはいただけなくて、3番も同じなんですけれども、私自身は3番も基金を使ったらどうかなと思うんです。確かに、国の基準や県の基準よりは橋本市の規則は使いやすいかもしれないけれども、でも、実際に使われてないんです。なぜ利用者がいないのか。対象がないということではないと思うんです。むしろ、知らない、知らされてい

ないというところが大きいのではないかなと思うんですけども、その辺はいかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）知らされていないというのは、一部負担金の減免の話でしょうか。

市では、23年4月1日から一部負担金の減免を実施したわけですが、23年の5月号の広報で案内させていただきました。この一部負担金の減免につきましては、生活保護の絡みもございまして、いちいち生活保護と相談して適用になるかどうかということをお調べないといけないということで、平成23年3月30日以降に二、三件相談がございました。その際、生活保護担当者と一緒に話を聞きましたが、収入とか預金とかございまして、申請には至っておりません。そういうことで、今後もっと使っていただけるようには広報はしていきたいと考えておりますので、ご了解いただきたいと思っております。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）平成21年の9月議会でも、この一部負担金減免制度について質問しています。規則はなかったんですけど、そのときは、既に一部負担金の免除申請書というものはつくられておりました。広報についてその当時の部長は、「市民への広報について、保険税算定時等に送付しているパンフレットなどを活用して、国民健康保険全世帯へ周知していくよう取り組んでまいりたい」というふうにご答弁をいただいております。今、23年5月、確かに広報にこれだけ載っております。けれども、載っておりますけど、これ1回だけの広報では、全世帯への周知ということにはならないと思うんです。そのことについてはいかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）もちろん広報だけではなくて、納付書の発送時には案内文を入れさせていただいております。25年7月は法改正の案内もありまして、ありませんでしたが、今回は26年の3月に、保険証の発送時に案内文に記載させていただいて、送付させていただきたくておりますので、ご了解いただきたいと思います。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）すいません。もう一度確認させていただきたいんですけども、26年3月、来年3月には入れると。今までは入れてない。今までも1回入れたということですか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）24年度は納付書に入れさせていただきました。25年度は法改正の案内があり、このときは記載が抜けました。来年度は必ず保険の送付時に案内文を入れさせていただきます。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）わかりました。ぜひ入れてください。

それと、この条件を読んでいたら、私はやっぱり早期発見・早期治療って大事だと思うんです。お医者さんに行くときにお金がなかったら、窓口負担するためのお金がなかったら、ちょっとぐらいただたら我慢をするといえますか、よっぽどしんどくなったら行きますけれども、ちょっとぐらいただたら我慢するということもあり得ると思うんです。

実際に、知り合いの方で、我慢に我慢を重ねて、やっと思ったらがんだったという方も実際にいらっしゃるんです。そういうことを避けるためにも、やっぱりかかりやすさということも大事だと思うんですけども、そのときに、広報だけじゃなくて、いろいろな場面で、こういう制度があるということをもっ

と知らせるようお願いしたいんですけども、いかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）おっしゃるとおり、いろんな場面で、使えるように広報していきたいと思います。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）それと、さっきの条件についてなんですけれども、災害とか失業とかということは入ってるんですけど、病気によってというのが入ってないように思うんです。この一部負担金の条件の中に。例えば、世帯主が突然に入院になって、月給じゃなくて、そこで失業になってしまうような場合もあると思うんですけども、そういう場合の条件が入っていないように思うんですけども、いかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）今、対象世帯というのを、規則を見ているんですが、そういう病気というのはありませんが、「心身に障害を受け」というのはございます。2番に、「その他これらに類する理由により、収入が著しく減少したとき」、この中に病気等の場合でも、それによって収入が著しく減少した場合と読めるのではないかなと思います。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）私自身よう読み取らんかったんですけど、読めるということによろしいですね。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）法的に読めるかどうかというのは、ちょっと私もわかりませんので、読めると思いますが再度確認したいと思います。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）なかなか財源の面でもいろいろ意見は合わなかったんですけども、

引き続き、この条例減免の拡充と一部負担金の減免の拡充については要望していきたく思いますので、よろしくお願いいたします。

介護保険についてお願いいたします。

○議長（石橋英和君）次に、質問項目2、介護保険に関する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（柘谷俊介君）登壇〕

○健康福祉部長（柘谷俊介君）ご質問の介護保険についてお答えします。

議員ご承知のとおり、社会保障制度改革国民会議が8月5日にまとめた報告書は、社会保障制度を年齢別から負担能力別への転換を掲げ、一定所得以上の受給者の利用負担を引き上げること、要支援サービスを段階的に市町村事業へ移行するとのことです。

そして、政府はこれを受け、8月21日に大綱を閣議決定し、秋の臨時国会に改革の手順を盛り込んだプログラム法案を提出、来年の通常国会に介護保険法改正法案を提出する見込みとのことです。

最初のご質問の、要支援者を保険給付から外す点について、報告書では、保険制度改革ではなく、提供体制改革の一つとして位置付けています。

現行の地域支援事業を効率的な、(仮称)地域包括支援事業に再構築し、ボランティアなどの受け皿を確保しながら、要支援者へのサービスを段階的に移行させ、市町村が地域の実情に応じて柔軟で効率的にサービスを提供できるとの考えです。

国は段階的に市町村事業へ移行とのことです。ハード面及びソフト面の充実、整備等々が市に求められ、対応に膨大な業務が生じるのではないかと苦慮しているところです。

次に、一定以上の所得者の利用料を引き上げるといった点についてお答えします。

報告書では、一定以上の所得がある利用者

の負担を、現行1割負担から2割負担に引き上げる必要性を示しておりまして、具体的には、来年の介護保険法の改正案に盛り込まれるものと思われませんが、詳細については現在のところ示されていない状況です。

来年の通常国会への介護保険法改正案の提出に向けて、厚生労働省の社会保障審議会介護保険部会は、本年8月末から11月末にかけて審議するとのことであり、法案の中身が具体的に示されるまでには、まだまだ時間を要すると思われ、情報が不足している状況です。

不安に思われている市民の方がおられるとのことですが、法案が制定されていない状況では、制度改正についての周知は困難です。

今後の予定としましては、平成26年度策定の第6期橋本市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（平成27から平成29年度）に法改正を盛り込み、計画策定と並行し、制度改正の周知を行ってまいりたいと考えていますので、ご理解を賜りますようお願いいたします。

○議長（石橋英和君）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）介護保険で、私自身は要支援者といいますか、介護度の低い方に対する予防事業なり介護サービスというのは、これ以上介護度を上げない、また、在宅で長く過ごしていただくためにも必要なものだというふうに考えているんですけども、その辺はいかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（柘谷俊介君）おっしゃるとおり、予防事業に本市ではいろんな点で取り組んでおりますが、これは必要なことであると考えております。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）今、橋本市での要支援の1、2の方の人数と、そのうち、居宅介護

を受けられている方はどのぐらいいらっしゃると思いますでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（栢谷俊介君）平成24年度末で、要支援1該当者が522名、要支援2該当者が695名、計1,217名が該当しております。そのうち、要支援1でサービスを使っている方が248名、利用率47.5%、要支援2でサービスを使われている方が357名で利用率51.4%、全体で利用率は49.7%でございます。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）実際に要支援と認定されても、実際にサービスを受けられている方は半分ぐらいであるということだと思えます。まだ制度設計がはっきりしていない中ではありますけれども、決算で見ましても、予防給付というのは介護給付の中でも5%しかありません。こういう方に対するサービスが、今でしたら介護保険ですから、一定ヘルパーであるとか、デイサービスにしても何にしても一定水準が保たれていると思うんです。それが市町村が実施するサービスに変わった場合に、自治体によっても変わってくるでしょうし、今、自治体によっては受け皿をつくるのが大変だということで、意見を出されているところもあると思うんですけれども、先ほど、第6期の中で3年かけて移管していくんだというふうな案が出ているということもおっしゃいましたけれども、そうなった場合に、橋本市において、地域支援事業に変えていくときに、今と同じだけの水準のサービスを受ける受け皿をつくることはできませんでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（栢谷俊介君）受け皿をつくることができるかどうかというおただしでございますが、私どもが今一番心配しておりますのは、今まで一生懸命要支援1とか要支援

2、それ以前で、予防で元気な状態でもどまっていたら、要介護状態にならないように、また、病院のお世話にならないようにということで努力してきた体制が、国によってどうなっていくかというのが、ちょっとまだ明確にわかっておりませんので大変不安に思っている状況でございます。

あと、お金の問題もでございます。国の新事業では、地域の実情に応じて、サービス内容や利用料を市町村が柔軟に決めるということで、ボランティア、NPO、それから民間企業なども活用できるような体制でということでは言っているようですが、ちゃんと十分なお金が回ってくるかどうか非常に不安で、法案の中身がわかっていけませんので、より良い中身であればありがたいと、今考えているところでございます。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）今も部長もおっしゃいましたけれども、本当にどういうものになるかということは、大変自治体にとっても不安なことだとは思いますが、むしろ何ていいますか、今の条件を下げないということでの国に対しての働きかけと申しますか、そういうものも必要になってくるのではないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（栢谷俊介君）おっしゃるとおり、条件がわかりませんので、今国のほうで法案を審議しているというところだということでございますので、できるだけいい方向に行くように働きかけができればいいなと考えております。していきたいと思えます。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）よろしく申し上げます。

それと、前にもお尋ねしたことはある、去年の12月議会で、この今の第5期ですね。第

5期の中で、介護予防・日常生活支援総合事業について、24年度は実施しなくて、25年度も実施されなかったんですけれども、26年度について、市としてはどのように考えておられるのか、お尋ねします。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（栢谷俊介君）介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、今年1月に開催しました橋本市高齢者保健福祉計画介護保険事業計画策定推進委員会で、平成25年度から実施という計画を、介護保険財政の状況を十分見きわめ、引き続き橋本市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、効果的な事業展開ができるよう、既存のサービスとの均衡を踏まえながら慎重に検討を行います、というふうに変更が、実施すると言っていたんですけれども、「既存のサービスとの均衡を考えながら慎重に検討を行います」と変更されました。

介護予防・日常生活支援総合事業におきましては、現時点において、厚生労働省から具体的に導入すべき時期等示されておられませんし、平成26年度から実施するという考えも現時点ではありません。

以上です。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）実施しないということで、それはそれでありがたいんですが、ただ、今度の閣議決定されたプログラム法案との関係で言えば、かなり関連はあると思うんです。先ほども、効果的な事業展開ができるよう、既存のサービスの均衡を考えながら慎重に検討していきたいということですので、最後にどんと発表するんじゃないかと、その時々で、どういうふうな検討をされてるんかということがわかるようにしてもらえたらなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○議長（石橋英和君）健康福祉部長。

○健康福祉部長（栢谷俊介君）そのように努力したいと思います。

以上です。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君。

○2番（阪本久代君）終わります。

○議長（石橋英和君）2番 阪本君の一般質問は終わりました。

○議長（石橋英和君）これにて、一般質問を終結いたします。

以上で本日の日程は終わりました。

本日はこれにて散会いたします。

（午後3時7分 散会）