

議 長

続いて、山口議員の一般質問を行います。1番山口議員。

1番
山口議員

おはようございます。日本共産党、山口節雄です。昨日、漢字一文字で今年の世相を表す恒例の今年の漢字に「金」が選ばれました。リオ五輪での日本勢の金メダルラッシュに比べ、醜態をさらした前東京都知事の政治資金の私的流用。巨額の東京五輪開催経費にまつわる政治と金の話題はいただけません。ところで明日、会期末を迎えています今臨時国会は異常事態が続いており、これが民主国家という事では唾然とする想いがあります。国会決議に反し、発効の見込みの無い亡国のTPP法案。際限のない削減となる年金カット法案。賭博を合法化し、人の不幸で経済成長を嘯くカジノ推進法案。世論調査ではこれらの法案の何れも今国会での成立には反対の声が5割を越えています。更には、安保法制に基づき、武力行使を可能にした南スーダンにおける憲法違反の駆け付け警護の実施など、国民の多数の声に背いた国民不在の政治は、今、転換が求められています。

さて、一般質問、通告書に従い3項目の質問を行います。1項目めは、改定された介護保険法の内容と、本町に於ける対応と取り組みをお尋ねします。町民の皆さんが感心と不安を持っておられる介護保険。介護保険制度は改定されてどういうふうになっていくのか。これからどうなるのか。どうしたら良いのか。そしてどこへ行くのか介護保険、という事でいろいろお尋ねしたいと思います。介護保険制度は社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年4月に創設され、来年の3月で17年が経過をします。介護保険はもともと家族介護の負担を減らし、介護を社会全体で支える仕組み、介護の社会化を理念としています。しかし、制度の見直しの度に給付抑制が進められ、要支援者のみならず軽度者、要介護1、2の人までの保険外しが目論まれる徹底した給付抑制と地域包括ケアシステムの名の元、自立と互助を強調し、介護の家族依存回帰の方向が鮮明になってきているような気がします。そこで、まず具体的にお伺いします。第1に、来月から、来年度から要支援者へのサービス、訪問介護、通所介護が介護保険から外されて、町の総合事業への移行とされる事について。また多様なサービスの提供などについてお伺いします。2つ目に、介護保険の中核的役割を担う地域包括支援センターの現状と課題、新しく追加される業務への対応と次年度の人員体制等をお尋ねします。更に介護職場における人材確保のための就労定着支援、待遇改善の方策をお伺いします。また、町独自の介護支援策の創設をお尋ねを致します。

次に、第2項目めとして、国民健康保険制度（国保）の都道府県化の内容と本町の対応をお尋ねします。国保の問題では今年の6月、9月の議会で続けて一般質問を行い、町民の声を真摯に受け止めた対処を要望して参りましたが、納得のいく回答、対応を未だいただいておりますので、重ねてお尋ねをする次第です。言うまでも無く国民健康保険制度は憲法25条に基づく

1 番
山口議員

社会保障制度であり、自営業者や年金者、非正規労働者や失業されている方が加入する国民皆保険制度の最後の砦とも言える制度です。にも関わらず国保税の重い負担が町民の生活を圧迫しています。日本共産党川本支部が今年3月実施した町民アンケートでも69.1%、7割の方が国保税、介護保険料を軽減して欲しいと回答をされております。平成30年度から国保の運営が島根県に移管されます。この国保の都道府県化が町民に何をもたらすのか、どういうメリット、デメリットがあるのかについてお尋ねをします。改めて都道府県化の目的重い税負担の行方、本町の昨年からの国保税の値上げの関連と根拠についてお伺いを致します。更に、国保税の負担を軽減する新たな方策についてお尋ねを致します。

3項目めとして、住宅リフォーム助成制度の拡充についてお尋ねを致します。6月の議会で中小企業自営業者の振興を図る上で、私は中小企業振興条例の制定と、この住宅リフォーム助成を取り上げました。中小企業振興条例については、作成に向けて先程来の話しにありますようにご準備をいただいております。早急な対応・対処を要望致します。そこで本日は、もう1つの住宅リフォーム助成の問題についてお伺いを致します。本町には住まいづくりの支援策として町有地・民有地を活用した新築住宅取得、空き家活用、親族のUターン等の場合、ラインアップがあります。また耐震に対する支援もあります。ところが、またですね定住で移り住んで来ていただける方には貴重であります。それと同時に今、住んでいる人が川本に住んでいて良かったと思えるような支援策も重要です。今、町民の方が住宅を改修したいと思った時、適当な支援策がありません。その時、助成が助成金が出る制度があったら喜ばれるのではないのでしょうか。是非、新たな事業の創設の施策を伺います。以上、介護保険、国民健康保険、住宅リフォームの3項目について、町民の要望、願いが実現する施策の実行を求め、町長の所信をお尋ねを致します。

議 長

それでは、山口議員の1項目め「介護保険制度改定と本町の対応を問う」に対する答弁をお願いします。番外長田健康福祉課長。

番外長田健康福祉課長

それでは、山口議員の「介護保険制度改定と本町の対策を問う」とのご質問にお答え致します。まず、1項目めの来年度から、要支援者へのサービスが、介護保険から町の総合事業へ移行となる中、1番目の本町における対応と取り組みについてであります。現在、要支援1及び2の方が受けておられる訪問介護、通所介護につきましては、既存の事業所による現行のサービスを継続しながら、介護保険の新規・更新・変更申請時に基本チェックリストにより、個人ごとに必要なサービスが提供できるように支援をして参ります。

2番目の多様なサービスの提供については、保健・医療の専門職による短期集中予防サービスを実施し、体力改善に向けた支援が必要な方の、日常生

番外長田健
康福祉課長

活動作、日常生活活動より複雑で高度な買物、金銭管理、家事全般の動作・改善に向けた支援を行うこととしております。また、地域の助け合いによる生活支援体制の整備にも取り組んで参ります。

続きまして、2項目めの地域包括支援センターの充実強化を問う、の中の1番目、センター業務の現状と課題については、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することとして地域包括支援センターは設置されております。そうした中、相談件数の増加に伴い困難事例の対応に要する時間が増加しております。

今後、現在の業務に加え、医療介護の連携強化、認知症施策の推進、生活支援体制の整備、充実を図っていく必要がございます。

2番目の新しい業務への対応方針・人員配置についてであります。地域支援事業の中で充実していく必要のある包括的支援事業として、医療介護連携の強化については、地域医師会との連携により、在宅医療、介護の一体的な提供体制の構築、認知症施策の推進につきましては、認知症患者が地域で暮らし続けることができるよう、認知症についての正しい理解とケア事業の推進、また、認知症サポート医、福祉職、包括職員で認知症初期集中支援チームの設置による認知症の早期診断、早期対応。それから生活支援体制整備事業では、生活支援コーディネーターを町内3公民館単位に配置し、協議体の設置を行い、高齢者のニーズと社会資源のマッチングを行い、生活支援の充実を図っていく必要があります。

地域ケア会議の強化につきましては、現在は実務者レベルで月1回会議を開催しておりますが、政策形成能力が十分機能しておりませんので、代表者レベルの地域ケア会議を開催していく必要があります。人員配置につきましては、国の基準により2名の職員を配置しておりますが、事業の実施に当たっては、人員増も必要ですが専門職の確保が難しい状況でございます。

3番目の介護職場における人材確保のために、就労・定着支援、処遇改善の創設を問う、についてであります。人員確保のための就労・定着支援につきましては、まちづくりにも関わってくる問題でございますので、関係課と協議していく必要があると考えております。処遇改善の方法につきましては、介護報酬と事業者の考え方に関連しており、町としての対応はできないと考えております。以上でございます。

議 長

再質問ありますか。1番山口議員。

1番
山口議員

先日ですね、邑智郡の組合の介護保険課の方にレクチャーを受けますと、介護保険から外される要支援1、2のサービスは、今後も現行として現行サービスを継続していくと。それで更には要支援に認定されていない人でも、チェックリストに該当されれば同じような支援が受けられますというふうに言われまして、非常に良い話だなというふうに印象で家に帰ったわけですが、「しかし待てよ」と、現行で変わらないというのであれば、何のための改定

1 番
山口議員

なのかという事で思いますと、今回の改定は、たいへん大きな問題がやはりあるというふうに思っております。介護保険法の給付の中であれば、被保険者には受給権。市町村には給付義務が発生をします。また介護保険の中にあるのであれば、保険給付の対象となるサービスには法令により基準があり、その質が担保をされます。更に予算が足りない場合は、補正予算を組んで対応する事になります。ところがこの市町村事業に要支援1、2の方が移行となると、予算の範囲内で足りなくなったら打ち切りとなるのではないかと、いうおそれがあります。更に高齢により統一的基準が決められていなくて、専門的サービスが専門サービスが提供される保障が無い。事業の内容や基準は市町村の裁量に委ねられてくるという事が分かってきました。そうなりますとですね、やはり要支援1、2が介護保険から外されるという事になると、やはり大きな問題が出てくるのではないかと、いうふうに思います。しかもこの今この予防事業の大切さが言われております。昨年、介護の改定が出される前ですが、平成25年9月の片岡議員の一般質問に対して、町長は要支援は要介護にならないための制度であると。要支援が介護保険から外れるとなると大きな問題だと。要支援者へのサービスが低下しないようにしたいと。それでまたサービスの提供をする職員の待遇も確保出来るようにしたいという答弁をされております。このやはり予防事業の大切さが言われている訳ですが、この初期の段階でこれを介護保険から外すという事になりますと、十分な対応が出来るかどうかという心配もありますし、取り分け認知症にとっては初期の対応が非常に大事だと言われる事から、この要支援サービスが介護事業から外れるという事については、たいへん大きな問題意識を持っております。今回の改定は既に全国では昨年から実施されているところでありますが、その全国の例を少し調べて見ますと、この焼き蛤はまごで有名な桑名市。江戸の昔、「その手は桑名の焼き蛤」といった桑名市で、新しい総合事業で、どういう事が起こっているのかという事をちょっと調べてみました。この新しい総合事業というのは、先ほど説明がありましたように要支援1、2のヘルパーとデーサービスの給付を廃止して、市町村の事業に移行すると。サービス内容や価格利用者負担を市町村の裁量で決めると。また多様なサービスの中にはABCございますが、その中でボランティアやNPO等を担い手として介護コストの削減を図るという内容がございます。この桑名市ではどういう事が起こっているかと言いますと、介護保険サービスから総合事業への卒業を進めて地域活動にデビューするようにする事が目標に掲げられておりまして、桑名市では卒業からデビューが合い言葉になっているというふうにお聞きをします。その結果、桑名市は昨年の4月から既に町の方に移行している訳ですが、その桑名市で現在どうなっているかという事ですが、4年前要介護の認定率が16.1%あったのが、昨年度は14.5%という事で、要介護の認定率が減少をしております。総合事業開始後、桑名市でも高齢者の数は増えているのですが、認定者数は減っているという状況があります。また総合事業を営む介護予防費用も5千万円減額になっているという事で、

1 番
山口議員

サービスを使える重症化するケースとか、自費サービスが増えるとか、事業者にとっては経営が悪化するといった状況が生まれるというふうに聞いております。という事でいけば、本町においてやはり、その手はくわないという事で進めていただく事が必要なのではないかなというふうに思います。今、地域包括センターのお話ありがとうございました。来年から今お話がありましたように新しい事業が4つ増えていく訳ですが、それに対して今のご回答は人員増の必要は認めるが、専門職の確保が出来ないという答えがありました。これはたいへん大きな問題だというふうに思います。地域包括支援センターは介護保険制度の中核的な役割を担う部署であるというふうに思います。島根県の介護保険事業支援計画、平成27年3月の中でも、地域包括支援センターの業務の増加に伴い職員の多忙感が生じてきており、職員体制についての検討が行われる事が必要であるというふうにあります。また川本町の本町の総合計画の高齢・福祉の方で、センターの機能強化を図る事が必要であるというふうに掲げられております。にも関わらずですね、現在お聞きすると2名の体制でこの包括センターを運営されているという事ですけど、町民の声は包括センターでは保健師が足りないのではないかという声が聴かれております。そういう中で更に新年度、受付業務が大変になってきます。利用者の相談を受けて、この方は引き続き現行サービスが必要になるか、それとも事業の方に廻っていただく事になるのか、といった振り分けをしなければならぬ時に、これは大変な業務量になるかと思っております。言う間でもありませんが、10人居れば10人に合ったきめ細かな介護サービスが必要だろうと思っておりますが、今の体制でも忙しいという中で、更に新しい業務が加わる中で体制について充実強化を図る効果が出ていないという事は、これはたいへん大きな問題だというふうに思います。その点については、改めて体制の強化、充実を図っていただきたいというふうに思います。介護職場における人材確保という問題ですが、今、介護現場では労働条件悪化と低賃金により職員の大幅な不足、業務の加重負担と介護サービス低下へと繋がる負の悪循環が生み出されているというふうに言われております。先日の新聞では人手不足を補うために歌や踊りをしたり、話し相手になるロボットが活用されているという記事が掲載をされておりました。また県内の介護職員の有効求人倍率は2.14倍という事で増大するニーズに人材確保が追いついていないという状況があります。またこれも20年9月の25年9月の片岡議員への町長の答弁ですが、先ほど言いましたように職員の待遇もサービスを提供する職員の待遇も確保出来るように検討するというふうに言われております。先ほどの答弁は、この待遇改善は本町の問題では無いというふうな答弁がありましたが、これはこのままでは町長の答弁にも反しますし、そういう事で介護保険の充実を図れるかと、全く関与しないという事では大変問題であろうというふうに思っております。少し古い話ですが、内閣府の介護保険制度に関する世論調査の中では、やはり介護保険に対するイメージとして夜勤があり、きつい仕事があると答えた方が65%ありました。一方では社会的に意義或

1 番
山口議員 　　る仕事だと答えた方も 58.2% ありましたが、やりがいのある仕事と答えた方は 29% という事で止まっているという事はですね、社会的意義は認めながら現状ではやりがいがないと感じる人が多いという事は待遇改善が必要だということではないでしょうか、という事で改めて待遇改善について、町としても方策を取られる事をお願いをしたいというふうに思います。それから介護施設の問題ですが、今、現在ですね、地域医療コースの名の下に病床の機能分離を進めて、入院期間の短縮により医療費を抑制しようとする医療提供体制の改革が進められています。

議 長 　　山口議員、内容が、あっちこっちにいくんですが、質問は端的にして下さい。（「はい、端的に」の声あり）あっちへこっちへいっておりますので、軌道修正をして再質問で。

1 番
山口議員 　　介護施設の整備という事で質問をしたいというふうに思います。町長は先日の行政報告の中で、大田圏域の 2025 年度の必要病床数 37.7% 減少するというふうに言われております。いくら何でも人口がそんなに減る訳ではないですから、結局、病院を追い出される人とか、入院できなくなる人がどうなるかという問題だというふうに思いますが、邑智郡の事務組合でもその受け皿となる介護施設について、その整備はしないという事を決めておられます。そういう事で、今後の介護保険は十分に機能していくのかどうかという事で、お伺いをしたいと思います。関連して本町には現在、医療機関が 1 つしかありませんが、別の医療機関が欲しいという町民の声があります。医療機関を選べる事で活性化になるのではないかという考えもあります。その必要性、実現性をどのようにお考えか、お聞きしたいと思います。

議 長 　　山口議員、今の質問は良いですけれども、その前の最初の通告書の質問で 4 番、5 番の回答が無かったと思うのですが、答弁が。それはもう求められませんか。（「いや、それは又お願いします」の声あり）じゃあこの再質問の後に続いて 4、5 を課長答えて下さい。

　　はい、それでは再質問、どなたが答えられますか。今、病院機関が、通告書に出てますのでね、通告書は通告書ですから。それは読み忘れがあったかどうか分かりませんが、通告書には 1 から 5 番まで。はい、山口議員。

1 番
山口議員 　　先ほどの冒頭のところでは言いませんでしたが、通告書には町独自の支援策をお伺いしたいという事と、それから介護保険の改定や新総合事業についての町民への周知状況をお伺いをしたいと言う事でしておりますので、それも併せてご回答いただきたいというふうに思います。

議 長 　　はい、答弁は、どなたがされますか。番外長田健康福祉課長。

番外長田健
康福祉課長

それでは先ずですね、1点目の総合事業の移行に伴いまして要支援1、2の方に対するサービスの低下が懸念される、というような内容だったと思っておりますが、4月からの新しい事業へ移行後も、やはり専門職としてのサービスが必要な方につきましては、現行のサービスを継続していくという事になっております。当然いろいろ状況等をお聴きする中で、町の事業の方では機能回復が図れない。それから機能の維持が図れないという方につきましては、現行のサービスを継続していくというふうに考えております。例えばデーサービスとかに通っておられる方があるのですが、デーサービスに行って入浴もして帰られる方もございます。そういうところについては町の方のサービスに移行というのは困難でございますので、そういうのが必要な方につきましては、引き続き現行サービスを継続していきたいというふうに考えております。ですから要支援者に対するサービスが低下するという事は、ございません。それから続きまして、地域包括支援センターの体制についてのご質問でございますが、これにつきましては国の方の基準で1号被保険者の人口によりまして、センターの人員の体制が決まっております。川本町でございますと2名体制という事。その2名は保健師、それから社会福祉士、主任介護支援専門員の中から2名となっておりますが、先ほど申し上げましたようになかなか専門職の確保が難しいという事でございますが、決して専門職の確保が難しいから体制の充実を等閑なぞりにしているという事ではございませんので、たえずやはり専門職等の確保を探している状況でございます。本来であれば人員増というような事にもなれば有り難いんですけども、なかなかそこら辺りは町全体のバランスもございますので、なかなかその包括支援センターだけがという事にはいかないという状況でございます。それから介護施設の新たな整備という事でございますが、これにつきましては川本町と言いますか、邑智郡は郡の介護保険課という公益の保険社で3町の介護保険業務を扱っております。その計画の中では確かに今、議員仰有いましたように新たな介護施設の新築は行わないという事になっております。これにつきましては、やはり今後の高齢者の人口の状況であるとか、それからどうしても施設を地元におきますと介護給付費が上昇してきてしまう。それが保険料に跳ね返ってくるというような事も出て参りますので、新たな整備は行わないというふうな事となっております。それから先ほどお答えをしておりました4項目めの介護Uターン者への支援策等でございますが、現在、実施している事業と致しまして、現在、在宅で家族を介護している方や援助者を対象と致しまして、介護技術を習得していただく目的としまして、専門の医師などによる家族介護教室を開催をしております。これは社会福祉協議会の方に委託をして実施をしておりますが、そういう教室もございまして。また、医療・介護の専門職の連携による、Uターン者に対しまして、きめ細かな相談体制の整備というところで必要なサービスの提供に努めて参りたいというふうに考えております。

それから、5番目の介護保険の改定、それから新総合事業への内容について

番外長田健康福祉課長 での周知の件でございますが、まず郡の介護保険課の方と致しましては、個別に各事業者に対しましては現在、来年度からの事業についての説明に廻っておられます。また、住民向けには1月の広報紙、それから、まげなネットでの周知、それから地域での説明会等も計画していきたいというふうに考えております。

また、新規、更新、変更申請の時に窓口で個別に説明するとともに、各事業所のケアマネージャーの方にも周知を図っていただくようお願いしております。以上でございます。

議 長 再質問ありますか。1番山口議員。

1番山口議員 今、答弁がございましたが、私はやっぱり地域包括支援センターの充実強化につきましては、これは是非とも図ってやっていただきたいという事を改めて要望したいと思います。それから周知状況について、これはやはり徹底をしていただきたいというふうに思いますが、併せて業社やケアマネの方の意向も十分に把握していただくという事で、これは郡の組合との関係にもなると思いますが、その十分に把握していただいて、実際の業務に活かしていただく事が必要というふうに思います。やっぱり安心安全の介護の実現は、全ての高齢者、町民の願いです。高齢者も家族も安心して暮らす事が出来るように、そして介護を支える介護労働者がやりがいを持って働ける介護の為に取り組んでいく事が必要というふうに思います。以上で、介護についての項を終わりたいと思います。

議 長 はい。以上で、1項目めの「介護保険制度改定と本町の対応を問う」の質問を終了します。

々 次に、2項目めの「国民健康保険制度の都道府県化と本町の対応を問う」に対する、答弁をお願いします。

々 ちょっと待って下さい。答弁される前に、山口議員、すみません。この質問も途中から抜けておりますが、通告書どおりの答弁をさせますが、よろしいですか。

(「はい、お願いします」の声あり)

々 はい、番外長田健康福祉課長。

番外長田健康福祉課長 それでは、山口議員の2項目め、「国民健康保険制度の都道府県化と本町の対応を問う」とのご質問にお答え致します。

まず、1項目めの「都道府県化」の影響を問うの中の1番目、都道府県化の目的についてであります。国民健康保険の運営にあたり都道府県が財政

番外長田健
康福祉課長

運営の責任主体として、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など事業運営において、中心的な役割を担うことにより、国民健康保険制度の安定を図ることを目的としております。

2番目の本町国保が抱える「構造的課題」を招いた原因についてでございますが、国民健康保険制度は非正規労働者や無職の人たちの加入が多い、退職後加入となるため、所得が低く企業が負担する保険料もないため、一人当たりの保険料負担が高い、高齢者の加入割合が高いため医療費の支出が大きい、国民健康保険の運営主体は、小規模な市町村が多いなど構造上の問題を抱えているため、事業運営のための保険税負担が重い、一般会計からの繰入を余儀なくされる状況を招いたと考えます。なお、この状況につきましては本町だけの事でなく全国的な課題となっております。

3番目の国保税の2年連続値上げの根拠と理由についてであります。一人当たりの医療費が県内で一番高い本町の保険税は、一人当たりの調定額で比較すると、県の平均より低くなっております。平成30年の広域化後の県へ納付する納付金は、市町村ごとの医療費を基に算定されることとなり、医療費の高い本町の納付額は高額となることが予想されます。医療費に対して県平均より低い保険税を、30年度に一気に引き上げることは、急激な負担増につながるため、段階的に県平均に近づけるため税率改正を行っているものでございます。

なお、この方針については、国民健康保険運営協議会及び議会全員協議会で説明を行い、了承を得たものでございます。

2項目めの、本町の対応を問うの1番目、「都道府県化」による更なる値上げをしないための方策についてでございますが、当面は県が示す標準保険料率を参考に、医療費水準を反映した保険料率とし、将来的には統一保険料率を目指すことを基本としております。収納率の向上と併せ、適正な保険給付の実施、医療費適正化の取り組みを強化してまいりたいと思っております。

2番目の国保基金を保険税の引き下げに充てることはできないか、についてでございますが、基金の保有額も減少しており、急激な医療費の高騰への対応等のため必要であり、基金の枯渇も懸念されるため、基金を活用しての国保税の引き下げは難しいと考えます。

3番目の一般会計からの法定外繰入の継続と増額が必要ではないか、についてでございますが、医療費の適正化に取り組みながら、法定外繰入に頼らない事業運営を目指してまいります。保険税の引き上げにも限度がありどうしても歳入不足が生じる場合には、一般会計からの繰入の継続や増額が必要と考えております。

4番目の県に対して県独自の財政の投入と、一般会計繰入の解消を求めないよう働きかけることが必要ではないか、についてでございますが、厚生労働省が示した都道府県国民健康保険運営方針策定ガイドラインの中に、「決算補填等を目的とする一般会計繰入などは、収納率の向上や医療費適正化の取り組みにあわせ、保険料の設定等により、計画的・段階的な解消が図られ

番外長田健
康福祉課長

るよう、実効性のある取り組みを定めること」と、されておりますが、保険者が市町村から都道府県単位の広域化となりましても、国民健康保険制度の構造的な問題は解決されないままであり、国民健康保険は医療保険制度の中の最後のセーフティーネットとしての役割がございますので、引き続き国・県へ財政支援を働きかけていく必要があると考えます。

5番目の国庫による財政支援を保険税引き下げに充てることではないか、についてでございますが、財政支援の目的は低所得者対策の強化、自治体の責めによらない要因、精神疾患であるとか、失業による医療費増への対応、医療費の適正化に取り組む費用、県による財政安定化基金の創設、高額医療費への対応などとなっておりますので、保険税の引き下げに充当する事は出来ないと考えます。以上でございます。

議 長

再質問ありますか。はい、1番山口議員。

1番
山口議員

今ですね、答弁いただいた中で、都道府県化によって赤字という国保の構造的な問題は解決出来ないというふうに仰有ったんですが、私は一体これは何のための都道府県化なのかなという事で、改めて聞きたいと思いますが。今、市町村が抱えている構造的な問題というのは、こういう国保の危機を招いている現況は国の予算の削減にあると思います。1984年度から2014年度までの30年間に市町村国保の総収入を占める国庫支出金の割合は50%から24%へ半減をしております。また、もう1つの要因としては、加入者の所得減少、貧困化。嘗ての加入者の多数は自営業者と農林漁業者であった訳ですが、今では国保世帯主の4割は年金生活者、3割は非正規労働者と言われております。これらに目を向けないと国保の問題は解決しないのではないかというふうに思います。それから今、本町の場合、医療費が高いので、それを元に標準税率が決まるのではないかとされておりましたが、この標準保険料率は、単に医療費の水準だけではなくて、他の要因も含めての手法を提示するという事になっておりますが、しかしこの標準保険税率はやっぱり一層の給付抑制とか収納率の向上とか、それから問題なのは今ありましたように引き続き一般会計からの繰入を解消しろという事に、そういう方向に進む中味がありますので、一層の町民の負担の増加、徴収強化、給付費の削減が進むのではないかというふうに危惧をしているところでございます。私は本町の、この保険税が高いという事なんですが、これは1つは保険料は負担能力に応じた負担とするという事ではありますが、本町の場合、国保世帯の所得に対して保険税の割合が非常に高いという事がひとつ問題としてはあるんじゃないかと思えます。今、国保世帯、一人当たりの所得は本町は525,000円とお聞きしました。一方で一人当たりの保険税は83,000円という事で、この率を足しますと実に所得の15.7%が保険税で占めるというふうなデータになっております。ちなみに全国平均では9.9%、それから協会健保は7.6%、組合健保では5.3%というふうな数字にな

1 番
山口議員 っておりますから、やはり私は先ずですね、この町民の負担を減らす為には、所得に対して本町が非常に大きな保険料・保険税となっております。これをやっぱり解消していく事を目指していく事が必要なんではないかなというふうに思っているところです。この都道府県化が本当に制度が変わる良い機会ですから、やっぱりそこで本当に町民の負担を減らすという事でお考えを改めて考えていただきたいというふうに思っております。

議 長 これは??質問ですか。

1 番
山口議員 これは所得税、所得に対する保険税の比率を下げるようにしていただけないかという事での質問です。

議 長 はい。番外長田健康福祉課長。

番外長田健
康福祉課長 先ほど議員、仰有いましたように確かに今年度の川本町の国民健康保険の保険税、所得に対する割合は16%弱ぐらいのところでございます。それで全国平均は、ちょっと私も数字を把握しておりませんが、ほぼ10%ぐらいなところなのかなというふうに感じております。そうした中で、まず1点はこういう所得に対して税率が高いという状況につきましては、正式に他の自治体の方、何%になるかっていうのを見てはおりませんが、やはり小規模な保険者におきましては、こういうような状況がどこもあるんだろうというふうに思います。やはり都会地あたりの大きな保険者になりましたら、自営業者でも可成りの所得を上げている方もいますので、やはりそれを全国一律の平均っていう事にはならないかなと思います。それともう1つ保険税の額なり率を決定するにあたりましては、やはり医療費っていうものが関係をして参ります。それで国民健康保険の基本的な考え方と致しましては、まず医療費がでございます。それに対しまして国・県の方から交付金であるとか補助金が入って参ります。それで残った部分につきましては、保険税で賄っていくという基本的な考え方がございますので、その考え方に基づきまして、どうしても医療費が高くなってくると税も高額な税を頂かなければならない状況になります。ただ、とは言いましても当然、限界もありますので、医療費を下げると言いますか、適正化をする方も力を入れていきながら、医療費の上昇を抑えていく必要もあるというふうに考えております。

議 長 再質問ありますか。はい、1番山口議員。

1 番
山口議員 この国保都道府県化で当初は、県全体の保険税が平準化されるのではないかなというような期待もあったかと思えますし、やはり都道府県化になるという事であれば、その市町村で見たら医療費が高いとか高齢者が多いとかデコボコがありますね。それをやはり都道府県化によって改善をしていくという

1 番
山口議員 事がやっぱり本当はなければいけないだろうというふうに思いますが、そう
はなっていない都道府県化については、たいへん疑問があるところです。繰
り返しになりますが、この国保の構造的な問題を解決する為には、都道府県
化ではなくて、やはり国庫負担の抜本的な引き上げが必要で、それをやっぱ
り求めていくという事が大事じゃないかなというふうに思います。この項を
終わります。

議 長 はい、以上で、2 項目めの「国民健康保険制度の都道府県化と本町の対応
を問う」の質問を終了します。

々 次に、3 項目めの「住宅リフォーム助成制度の拡充を問う」に対する、答
弁をお願いします。番外高良産業振興課長。

番外高良産
業振興課長 山口議員ご質問の「住宅リフォーム助成制度の拡充を問う」につきまして、
お答え致します。
ご質問の中でも述べられましたように、本町において、一般住宅のリフォ
ームに対する支援につきましては、耐震に対応するものをはじめ、介護保険
制度に関連した事業、定住の受け皿となる住まいの充実を図るものなど、支
援制度を設けているところであります。
県内市町村の状況を見ましても、本町と同様であると認識しております。
住まいの問題につきましては、高齢化社会への対応、或いは深刻化する空き
家問題など、将来的な課題やニーズを見据えながら、どのような施策が必要
になってくるのか、今後、第5次総合計画の検証や次期総合計画に向け、議
論、検討していくべきものであると捉えております。以上でございます。

議 長 再質問ありますか。1 番山口議員。

1 番
山口議員 今回の答弁の中で、県内における他の自治体の状況を本町と同じような状況
と言われましたが、私の調べているところでは、こういう例えば雲南市です
が、県の補助額の2分の1を上乗せして助成をしているところでは、邑南町
においても改修費を20万を上限に原則1回ですが出されているところ
です。いろいろございます。やはり今、川本に住んでいる方にとって、更にメ
リットとなるようなのが住宅リフォーム助成制度というような、更には先ほ
どの小規模事業者応援の話もありましたが、これには地元の業者を使っ
ていただくという条件と言いますか、そういう事を前提に考えられる制度です
ので、地元の業者はとつても潤うと、その事によって自治体の財政力も増す
と、住民には勿論、町民の方には喜ばれるという事で、本当にこれは私、良
い制度だと三方良しの良い制度だと思います。それで振興を図っていく上か
ら、それから少しでも何らかの形でそういう経済効果を生み出していく為
にも住宅リフォームの助成制度の拡充は欠かせないものだというふうに思っ

1 番
山口議員 しております。議長が時間を気にされておりますので、私の質問は以上で終わりたいと思います、が住宅リフォーム助成制度、これは是非ですね、実現に向けてご検討いただきたいと。金額的にも例えば大田市の例で見ますと50万以上の事業に対して5万円を限度に補助をしておりますので、その補助を少しでもする事によって、やはり町民の住宅改修の意欲だとかという事も出て考えられますので、少ない効果で大きな経済効果を得られるというふうに思いますので、重ねてそこをお尋ねをしたいというふうに思います。

議 長 はい、はい、番外高良産業振興課長。30秒です。

番外高良産業振興課長 最初ご質問の中に住んで良かったと実感していただける支援、あと助成があれば喜ばれるというお言葉がありました。何をもち町民の方が住んで良かったというふうに実感していただけるのか、私たちが単に負担の軽減であったり、また仕事を受ける業社目線という事だけではなく、やはり今から施設から在宅へとか、空き家問題という大きな社会問題もあります。こういった大きな動きもしっかり捉えながら、今後、住まいはどうあるべきなのか繰り返しになりますが、これから総合計画の検証の中で検討すべきと思っております。あと合わせて市町につきましては、しっかりした明確な目的を持って助成制度を打ち出しておられます。こういった事も併せてこれから住まいについては、しっかり検討していきたいと思っております。以上でございます。

議 長 時間が参りましたので、以上で、3項目めの「住宅リフォーム助成制度の拡充を問う」の質問を終了します。

々 これをもちまして、山口議員の一般質問を終了します。

々 ここで、休憩を致します。午後1時30分より、会議を再開致します。
(午後 0時21分)