

-----

3番 堀江洋子 議員

-----

議長（中西 康雄君）

通告順6番、堀江洋子議員の発言を許可します。

-----

3番（堀江 洋子君）

日本共産党の堀江洋子です。

まず1点目に、デマンドタクシーの試行運行についてお伺いをいたします。

5月1日からデマンドタクシーの試行運行が始まったわけですが、それぞれの地域の住民の方の声や、そして5月21日から22日にかけて、私はタクシー事業者のほうに出向きまして、いろいろ声を聞かせていただきましたことをもとに質問をいたしたいと思います。

まず1点目にですが、お伺いしたいのは、このデマンドタクシー利用者の声を町は把握をしているのかということでお伺いしたいと思います。聞き取りの段階では事業者への、タクシー事業者への聞き取りの段階のときには、利用者の声からということでは停留所まで行くことが困難であるという声、それから30分前までに予約することのシステム自体が、特にお年寄りにとってはわずらわしいという声、それから目的地には行けない。それから時間帯が不便である。また買い物をした荷物等を持って停留所で降ろされても、またそこから自宅まで歩いていけないといけないということでこれも困ると、それから看板だけしか立っていないので、時刻表が全くわからない。こういったことも困る。そしてデマンドタクシーよりも、今現在実施をしているタクシーの助成券、これを増やしてほしい。こういった声が寄せられているそうです。

町は現在、試行運転を実施されて1ヶ月以上経ったわけですが、デマンドタクシー利用者の声をどのように把握をしているのか、まず1点目にお伺いをするものでございます。

また2点目に、事業を受託したタクシー業者の状況についてお伺いをいたします。これは本当に3社の事業者さんとも全く事業所泣かせの事業であるということで、大変悲鳴を上げておりました。と

言うのも、今回デマンドタクシーを導入するということにあたりましては、道路運送法第4条の許可に伴う経費というのが発生をしてくるわけですが、これもこの経費に関しても町はみてくれなかったと、出してくれてないということで、またオペレーター代、これは電話番号になりますけれども、こういったものも見てくれていない。また事務に伴う経費もないということで、ある事業者のお宅ではその自分が移動する各部屋にですね、お客さんからの予約表を置いて、どこに行ってもその予約が取れるような体制に予約表を置いてあると、各部屋の至るところに置いてあるような状況やということで、お話をされていました。

また、初めてこの3社が顔を合わせて会議をしたというのが、もう5月1日から試行運転が始まるにもかかわらず、4月25日に3社が初めて顔合わせということで、何かバタバタの中で進めていったということです。特に私は疑問に思うというのが、私はこういったその試行運転ではありますけれども、町が事業を起こしていくわけですから、さきほど言いましたように道路運送法第4条の許可に伴う経費など、こういったもろもろのものは町がみるべきではないかと思しますので、その点どのように考えているのか、自分の町の事業としてどのようにとらえているのか、こういった事業者の声をどういうふうに把握をしているのかも伺いをしたいと思います。

また3点目に、時間帯等の改善はということで、これもお話を伺ったところによりますと、病院とかに行かれる方が多いということで、午前中の利用が多いという声も伺いました。それから千代柳原路線については、雨の日などに児童が通学に使いたいけれども、それが上手く使えないような状況であるという声もありましたので、その点についても伺いをしたいと思います。

4点目にですね、今は試行運転でございますけれども、それぞれルートが4つのルートを3社が、3つの事業者がルートごとにタクシーを走らせているわけですが、仮にこれが本運行となった場合にですね、入札を行うのかについても伺いをいたします。

5点目に、外出支援事業の充実について伺いをいたします。3月に全員協議会でデマンドタクシーのこともお話があったわけですが、その時点で配布をされました資料においては、バス、デマンドタクシー、外出支援事業の充実の3つの中から最も適切な交通システムを確立していく必要がありますというふうに書かれております。現在試行運転が実施をされておりますけれども、この試行運転の結果によって、バス、デマンドタクシー、外出支援事業の充実、このいずれかの3つの中からこう絞り込んでいくのか伺いをいたしたいと思います。

と言いますのも、この現在あるタクシーの助成券増やしてほしい、もっと充実してほしいという住民の方からの声もございますので、その点についても伺いをいたします。

-----

議長（中西 康雄君）

尾上町長。

-----

町長（尾上 武義君）

それでは、1問目のデマンドタクシーにつきまして、お答えをいたします。

その1点目でございますが、利用者の声を把握しているのかということでございますが、タクシー会社や町へ利用者等から電話予約が大変面倒である。あるいは利用したいけれども時間帯に上手く運行されていない。利用方法がわかりづらいとか、停留所まで歩かなければならないとか、いろんなご意見を賜っているところでございます。

しかし、一方で大変便利になった。あるいは負担が少なくなった。行きはデマンドタクシーを利用して、時間が定まらない帰りは外出支援事業のタクシーを利用しているとか、今使わなくても公的な交通システムが確立されているから、大変安心だというようなご意見もいただいております。

なお、利用者の声を把握するため、6月から7月の2ヶ月間、デマンドタクシー利用者に対し手渡しでアンケートハガキをお渡しし、ご意見をお聞きいたします。またこの代表であります区長さんのご意見や、普段タクシー等ご利用の高齢者等外出支援事業対象の方々にもお聞きすることにいたしておりますので、ご理解いただきたいと思っております。

2点目の事業を受託したタクシー業者の状況はということでございますが、デマンドタクシーの試行運行にあたりまして、タクシー業者の皆様には一般乗合旅客自動車運送事業の許可取得や、取得にかかる経費負担、これが12万円ぐらいあるようなんですが、または予約業務や車両の待機業務など、目に見えないところで大変ご苦労やご協力を賜っております。このことに関しましては大変感謝申し上げます。このことに関しましては大変感謝申し上げます。

また、この事業は住民の方々の利便性の向上はもとより、地元業者の方々にも利益や還元できる形で継続できないかと考えております。タクシー業者の方々のデマンドタクシー運行に伴う対価が妥当かどうかも含めて、検証するための試行運行でございます。タクシー業者の方々のご意見等も十分お聞きし、皆が協力できるような体制づくりに努力してまいりたいと考えております。

3点目の時間帯等の改善の件でございますが、さきの小野議員からも朝の通学通勤時間帯の運行等

のご質問もありましたが、そういったご要望や利用状況、利用者の意見等を参考に運行時間等検討し、決定してまいりたいと考えております。試行運行中は時間変更は考えておりませんが、通学時間帯に運行する便があれば利用するかどうか、学生の皆さんにもお聞きをしたいと考えているところです。

4点目の仮に本運行となった場合、入札を行うのかというご質問でございますが、試行運行時の委託単価は中型タクシー利用の場合、初乗料金として1.5 当たり 630 円を基準として、以後 240m 走るごとに 80 円を加算する三重県の認可運賃を採用いたしております。これを入札等で競争いたしますと、料金は安くなるかも知れませんが、地元タクシー業者の経営を圧迫する要因になる可能性もありまして、地元根ざしたタクシー業者に試行をお願いしていることや、地域の方々が慣れ親しんだタクシーであること等を考慮しますと、現時点では入札はそぐわないと考えております。

また、現在の委託料には予約を受け付けるオペレーターの人件費や、待機料金等の負担はタクシー業者の協力より算定をしておりますことから、本運行にあたっては適正な委託料金を算定していきたいと考えております。

次に、5点目の外出支援事業の充実でございますが、高齢者等の外出支援事業につきましては、閉じこもりになりがちな高齢者や障がい者の皆さんが、少しでも活動的になっていただくようご支援をさせていただき事業として、実施をしているものであります。平成 14 年度から合併前の旧大台町の事業として始まったものでして、旧宮川村については村営バスの運行により実施はされておりました。対象者もいろいろと変更されてきた経過はありますが、現在は 70 歳以上で住民税非課税、なおかつ自動車などを実際に運転されない方、生活保護の受給者で医療費の移送加算を受けていない方、身体等に障がいをお持ちで一定の基準に該当される方で、住民基本台帳及び外国人登録台帳に登録されている方が対象となっております。

ただし、老人福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法や介護保険法に定められている特別養護老人ホームなどの施設に入所されている方は該当はいたしません。合併後の平成 18 年度は旧大台町地域内だけで実施をしておりましたが、平成 19 年度から町内全域に対象地域を拡大し、実施をしているところです。

今後につきましては、現在デマンドタクシーの制度を試行しているところですが、デマンドタクシーについては公共交通機関のない地域で、町民一般の方を対象に実施された制度であり、この外出支援事業、いわゆるタクシー券の制度はさきに申し上げたとおり、閉じこもりになりがちな高齢者や障害者の皆さんが少しでも活動的になっていただくよう、ご支援をさせていただき事業ですので、当分の間は現状のままで続けていきたいと考えております。以上でございます。よろしく申し上げます。

それからですね、この外出支援事業、今の件ですが、この 3 方式が現在外出支援事業もあり、町営

バスがあり、そしてデマンドタクシーとこの3つがあるわけなんです、やはりこの中でですね、今少し重複している部分としては外出支援事業とデマンドタクシーの部分ですね、これまた利用される方も上手に利用されている部分もあると思います。タクシーさんのほうもですね、やはりそのオペレーターとか、あるいはいろんな事務経費とかいろいろな部分は出てこようかと思います。こういったようなことも先ほど申し上げましたように、本運行になりましたらですね、そこら辺の委託としても考えていかなあかん部分でもあろうかと思います。

バタバタで本当に始まってきたというふうな経緯もありまして、大変ご迷惑やご厄介をかけておるところですけども、小野議員に申し上げましたようにですね、総合的に判断していく必要がある。そしてまた公共的な公共交通だというところで、イメージとしてタクシーの入れ代わりみちな感じでお考えになられておるところもでございます。バスとタクシーの間の子みたいなもんだというふうなことで、停留所まで行ってもらってそこからまた目的地へ行ってもらう。あるいは帰ってきたら停留所から自宅へ帰らんならんと、こういうことがありますんで、そこら辺はひとつ町民の皆さんも整理をしていただいて考えていただけたら、大変いいんじゃないかなとこういうふうに思っているところでございますんで、どうぞよろしくお願いいいたします。

-----

議長（中西 康雄君）

堀江議員。

-----

3番（堀江 洋子君）

外出支援事業で今までタクシー券助成券が使われてきた方が多いということで、住民の方はそれに慣れていると、それから今回そのデマンドタクシー利用される方の中にもですね、病院通うのにこれまでのタクシー代よりも安く上がったということで、大変喜ばれている方もみえるということで、それぞれに利点というのはあると思うんです。

それですね、私そもそもデマンドという意味ですね、このデマンドという意味というのは、お伺いをしたいんですが、需要、要求、請求という意味であると思うんですが、第2回地域交通協議会の議事録を見ましたら、デマンドタクシーというのはいいんですが、電話予約というのが基本ですが、

デマンドという意味はというふうにある委員さんが質問をされておりまして、それから事務局がどうというふうに答えたかという、「そうですね、電話が基本となります。いつもタクシーに乗っていただくような感じでよろしく願います」と答えているんです。これは答えには全くなっていないと思うんですよね。

試行運行に関する実施要綱を見ますと、公共交通空白地域における町民の交通手段を確保するため、利用者の要求に応じて運行する乗合タクシー（以下デマンドタクシー）というふうにされておりまして、広報の5月号だったと思うんですが、デマンドタクシーとは一般のタクシー車両を使い、決められたコースと時間の中で予約のあった便のみ運行する乗合タクシーのことですというふうに書かれております。

さきほど町長もデマンドタクシーは、バスとタクシーをミックスしたようなものをというふうなふうにとらえてもらってと言われましたけれども、町の事務局すらですね、質問に対していいのかなこんな答えでというふうな答えをされておりまして、全国デマンド交通システム導入機関連絡協議会では、デマンド交通システムが実現すると、希望する時間に気軽に外出することが可能、それからバス並みの安価な料金でタクシーのように行きたいところへ外出することが可能、それから自宅から目的地までのドアツードアサービスと、このように自宅まで迎えに来てくれるというふうになっているんですけれども、町が今行っているデマンドタクシーとはちょっと違うのかなという感じで、町が現在実施をしている試行運転をやっているのは、多分大野町のデマンドタクシーがベースにあるのかなというふうな感じもするんですが、他県でもそのデマンドタクシーを導入しているところは、自宅まで迎えに来てくれるというふうな形になっているんですよね。

町はそのデマンドタクシーということ自体を、どのようにとらえていらっしゃるのか、1点目に再度伺いたいと思います。

2点目にですけども、利用できる対象者というのは、これまでその町内の方だけではなくて、誰でも使えるというふうに聞いておりますけれども、広報にはその公共交通空白地域の方々に安心して快適な生活を送っていただくよう移動手段の均等行っています。これはこれでいいと思うんですよね。いいんですけれども、誰でも使えるということは、空白地域に今4つの地域がルートがあるわけですけども、それ以外の方でも使えるということで、旧大台地域では佐原とか弥起井の方でも利用できるということですし、旧宮川村の方でも利用ができる、県外の方でも利用ができるということになってくると思うんですが、大台町内においてどなたでも利用できるというのであれば時刻表ですね、全戸配布、町内に全戸配布しないといけないんじゃないかなと思うんです。対象外の地域と町がしているところには多分ですけども、時刻表も配布もされていないと思うんです。これでは公平公正な町

政運営だとは私は思いません。

バス停へ行っても看板が立っているだけで、バス乗り場というふうな看板が立っているだけで時刻表もないという点もありますが、周知方法もきちんとすべきだと考えますので、その点について再度説明を求めます。

-----

議長（中西 康雄君）

尾上町長。

-----

町長（尾上 武義君）

デマンドタクシーの定義というようなことのようなんですが、町が今ですね考えておりますデマンドというその意味、この需要という意味がありましてですね、その需要がある場合に運行していくという、そういう方式でございます。タクシーを活用し、バス並みの料金で提供できることが大きな特徴となっております、電話で締切時間までに予約し、近くの待合所から乗車し目的地まで向かうと、停留所ではありますけれども乗り合いですんで、ほかにも同じ便に予約した人がいれば、道順に待合所を回って目的まで向かうと、これがデマンドタクシーというようなことでございます。

言われましたように、その全国状態では希望する時間に、あるいは希望する目的地へドアツードアで行けるよと、割安料金で行けるとというようなことのようなんですけども、今のところ私どもとしては一定の公共交通の空白ということから、そこを埋めていくために停留所を設けて、あるいは時間帯を設けて運行をさせていただくと、これは大野町というふうなことでお話ございましたんですが、長浜もそういうような方式じゃないかなというふうに思っております。

また、そういうことの中で、対象者をですね誰でもということでございます。これは公共交通ですんで、誰にでもということが原則であります。だったらなもっと地域を広げてというふうなことになるんですが、その運行する経路というものは定められております。そのことで許可もいただいておりますが、やはり旧宮川のほうとしては町営バスを走っておる。あるいは外出支援もやっておるといふようことでもありますんで、そういったような人たちも利用できるように、町内全戸にご案内をす

べきやないかと、こういうようなことですが、利用できるその区間は定められておりますけれども、そのことでこのようなことがこの地域で走ってますよと、利用してくださいよという、していただいても結構ですよというようなことで、広報はしていてもいいのかなというふうに思います。そこら辺また考えていきたいというふうに思っておりますが、何にしても走りそめたばかりで、あれやこれやといろんなご意見等はいただくようなことでもございますか、より整理しながらですね対応していきたい、今そのための試行であるということでご理解を賜りたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

-----

議長（中西 康雄君）

堀江議員。

-----

3番（堀江 洋子君）

周知方法ですけれども、さきほど私が質問したのは、宮川地域にもデマンドタクシーを走らせてほしいと言っているのではなくて、宮川地域の方でも大台まで出てきたらですね、旧大台の三瀬谷駅、例えばですよ三瀬谷駅まで出てきたら使えるわけじゃないですか、長ヶへ行くルートでも、そういったときに時刻表がないから、公平な周知方法ということで全戸に時刻表を配るべきではないかというふうに申し上げたつもりでございます。

答弁は広報はしていてもいいという答弁をいただきました。していてもいいというのではなく、私はすべきやと思ひますので、再度答弁を求めます。

-----

議長（中西 康雄君）

尾上町長。

-----

町長（尾上 武義君）

周知方法についてはですね、配意していかなあかんのかなというふうに思います。また時刻表につきましてもですね、今その試行運行期間中でもございます。これ本運行になったらですね、きちんとやはりその時間帯も表示してですね、利用しやすいような形で考えていかなあかんと、こう思っております。本運行になったらやりますんで、よろしくお願いします。

-----  
議長（中西 康雄君）

堀江議員。

-----  
3番（堀江 洋子君）

2点目の後期高齢者医療制度についてお伺いをいたします。

まず、1点目にお伺いをいたします。75歳以上の高齢者を強制的に加入させる後期高齢者医療制度というものが4月1日から始まりました。制度の中身がどんどんわかっていくに連れまして、なぜこんな制度にしたんだと、年寄り差別だとかこういった声が大変不満となり、怒りが爆発している状況でございます。

保険証が届かなかったり、届いても保険証だと気づかないですね、捨ててしまったりという混乱に続いて、4月15日には第1回目の年金からの天引き、それから6月13日には2回目の天引きということで、わずかな年金から有無を言わず保険料が天引きされました。町民からの苦情やそして問い合わせの件数、また内容についてお伺いをまずするものでございます。

2点目に、保険証はですね大変字が小さく読めないと、こういった苦情の声が町民の方からも寄せられております。私は高齢者の方への配慮があまりにも足りないのではないかと考えます。保険証の改善を求めるものでございます。

3点目に、この制度の保険料というのは所得に応じて負担する所得割と、全員が一律に負担する均等割を合計して決まるわけです。均等割は各それぞれの広域連合がその額を条例で定めまして、無収入の人にも賦課されることとなります。世帯の収入が少ない場合は軽減がされますけれども、均等割

部分は全員が負担するということになるのではないのでしょうか。本人に収入がなくても保険料負担を強いられる、そういった仕組みとなっていないかお伺いをいたします。

4点目に、4.15 ショックという言葉も聞かれる年金からの天引きなんですけれども、さきほども申しましたけれども、わずかな年金からもその有無を言わず取り立てる状況でありますけれども、財布の中に無理矢理手をつっ込んでくるようなやり方やと、そういった言うお年寄りからの声も上がっております。舛添厚生労働大臣は支払い窓口に来ていただく手間が省けるとこのように述べまして、まるでお年寄りに気を使って便宜を図ったような言い方をされておりますが、少ない年金から保険料を強制的に引かれてしまったら、生活をできるかという不安、そういったお年寄りの気持ちをですね、逆撫でしているように私は感じます。

年金から天引きということは、支払う手間をかけないためと、町もこのようにですね、国と同じようなことを思っているのか、そういった見解でいるのかお伺いをいたします。

次にですね、これまで75歳以上の高齢者からの保険証の取り上げというものは禁止をされておりました。しかし、後期高齢者医療制度はそれが可能になりまして、1年以上保険料を払えず悪質滞納者とみなされると保険証を取り上げると、こういった仕組みになっていると考えますが、いかがでしょうか。

次にですね、1年以上保険料滞納者に対しまして、保険証を取り上げて資格証明書を発行する事態というのが起きるのが、2009年度以降になってくると思いますけれども、高齢者医療確保法第54条の第4項には、保険料を滞納していたとしても災害その他の政令で定める特別な事情がある場合ということで、資格証明書の発行を対象外とするように規定をそれぞれされております。災害とか盗難とか病気か負傷とか、それから事業の休廃止、事業における著しい損失、前記に類する事由というふうには、このように定めているわけですけれども、また納付期限から1年間滞納をしていることをもって、機械的に資格証明書を交付するものでないという、こういった国会の答弁をなされております。

保険料の徴収やそれから督促の実務というのは、この大台町がそれぞれ行うわけございまして、滞納の制裁を指示をして、それから資格証明書を決定するのは広域連合になってきますけれども、広域連合にはですね、滞納者の実情などは調査する手段というのありませんし、そういった組織もございません。市や町から悪質滞納者がいるという、そういった報告を受けてですね、初めて決定を下すというのが業務の流れではあると思いますので、その点はどうでしょうか。

こういったことで、私は町の姿勢が大変重要になってくると思うんです。後期高齢者には資格証を発行しないとやっている市町村も各地に生れております。町の段階で分納相談や特別な事情の認定などといった、高齢者の立場に立った対応を求めるものでございます。見解を伺います。

次にですね、政府与党は後期高齢者医療制度でお年寄りを受診できる内容について制限されませんと、こういった宣言をされておりますけれども、しかし、実際はですね75歳以上の方にだけ限った診療の仕組みを導入してきております。国民がその医療をどんな費用で受診をできるかというふうに定めているのが、診療報酬でございますが、これが医療機関に支払われます。4月に改定された診療報酬では後期高齢者診療料、それから後期高齢者退院調整加算、後期高齢者終末期相談支援料という、75歳以上だけを対象にした年齢差別に仕組みが盛り込まれました。このことについてもお伺いをするものでございます。

次にですね、なぜ75歳で区切るのかということです。このことにお年寄りは怒りを覚えているわけでございますけれども、政府は75歳以上の人は複数の病気にかかり治療が長期化する、認知症の人が多い、いずれ死を迎えるという、こういった特性を挙げ、それにふさわしい医療にするんだというふうに説明をされているわけですが、医療費削減のための高齢者差別法は私は許されないと思います。町長の見解を伺うものでございます。

-----

議長（中西 康雄君）

尾上町長。

-----

町長（尾上 武義君）

それでは後期高齢者医療の医療制度について、お答えをいたします。

まず、第1点目の町民からの苦情、問い合わせの件数等でございますが、問い合わせ等の内容につきましては、これまでの国民健康保険と比べて保険料はどうなるのか、あるいは保険料の決め方は後期高齢者医療制度とはどのようなものなのか、なぜ保険料を年金から支払わなくてはならないのか、どのような医療が受けられるのか、医療の内容が制限されないのか、まだ保険料の通知が届いていないがどうなっているのか、いつから引かれるのか、あるいは医療費負担はどうなるのかなどなど、個人に直接に影響のある問い合わせが多く寄せられております。

件数につきましては3月中旬から下旬までで約120件、4月上旬から中旬まで約110件ございまして、多い日には1日に約20件程度の問い合わせがございました。

2点目の保険証は字が小さくて読めないと、保険証の改善というふうなことでございますが、現在の保険証は本年7月31日までの有効期限となっております。保険証につきましては後期高齢者医療の広域連合に対しまして、県内各市町からも保険証の改善について申し出がございまして、連合では8月から使用する保険証についてはサイズの変更はありませんけれども、字体は許せる限り大きくするというので、作業が進められております。

これは国の基準としてですね、従来の老人保健事業の医療保健事業の受給者証の大きさと、現在の名刺サイズの大きさということで、2種類があるというふうなことなんです。三重県ではこの名刺サイズを採用しておるというふうなことございまして、その中でもより字を大きくしていくというふうな対応がとられておるといふようなことでもございます。

それから、3点目の収入がない人からも保険料の徴収をというふうなことなんです。この制度にご加入いただく方々にはすべて保険料を納めていただくことになっているわけでありまして。現在、無年金で家族の方に扶養されている方も町内には幾分見えると思いますが、この制度におきましては国民健康保険の制度を準用しているため、世帯主の所得が引用されます。よって本人に収入がなくなりましたも、保険料は納めていただくことになるわけでありまして。

ご指摘ございましたように、生活ができなくなっていくというふうな懸念、これは私も強く持っております。そういうような中で、今も国もいろんなその見直しがですね、始まってきておるといふようなことございまして、しばらくこの様子を見ていきたいというふうに思っております。

また、4点目のですね、年金からの天引きは支払う手間をかけないためだということございまして。保険料のこの支払いにつきましては、年金から天引きされる特別徴収と、自主納付による普通徴収となっているわけですが、町内でこの後期高齢者医療制度に移行された方は2,187名となっております。このうち約80%の方が特別徴収となります。年金からの天引きは保険料を支払う際の口座振替等の手続きの簡素化を図ることによりまして、お年寄りの方々に手間をかけないためと聞いておりますし、行政の保険料徴収の簡素化を図ることも1つの目的ではないかと、こう伺っているところでございます。

5点目の保険料を支払わない方から、保険証は取り上げないのかということございまして、保険証の取り扱いにつきましては、これまでの国民健康保険の制度と同様、保険料を滞納されている方には1年分の保険証を発行されませんが、収納状況によりまして1ヶ月、3ヶ月、6ヶ月の短期証が、保険証の切り換え時に発行されることになっております。これもさきほど申し上げましたその見直しの中でですね、見直しが図られるというふうな方向性にあるようございまして、注視をしてみたいというふうに思っているところでございます。

6点目のですね、分納相談等でございますが、保険料を滞納される方につきましてもご自身、あるいはご家族等にですね何らかの事情でお支払いができない場合があると思います。後期高齢者医療広域連合、あるいは町ではですね、資格証なり短期証等の発行についてその事情等調査し、分納等の納付相談には応じることといたしております。

また、ご指摘ございましたように災害や盗難、あるいは家族の病気とか負傷、あるいは事業の廃止、休止、また事業に著しい損失が生じた場合には、申請により調査の結果、妥当と認められた場合に、減免措置を受けることができることとなっております。今後ですね、町としてもこの高齢者にしっかりした対応というのを図っていかなあかんということは思っておりますので、その点ご理解いただきたいというふうに思います。

それから、7点目の後期高齢者にだけ適用される診療報酬の件でございます。この後期高齢者の診療料につきましては、服薬、運動、栄養、日常生活等の慢性疾患を有する高齢者に対し、計画的な理学管理により患者の同意のもと、診療計画に基づき必要な指導を行った場合の診療料で、1月1回を限度に600点が定められております。

次に、後期高齢者の退院調整加算についてですが、国は介護療養病床、この12万床あるわけなんです、この廃止、それから医療型の療養病床、15万床程度でございますが、この削減を計画をいたしております。こうした病床の削減により、入院患者の減少となりますが、高齢者の方々の退院後の自立の確保のため、退院調整加算が設けられたものです。退院調整加算は退院困難な患者が在宅での療養を希望した場合、本人、家族と相談のうえ退院計画を立てて、退院となった場合に100点が定められているということでございます。

次に、後期高齢者医療終末期相談支援料についてですが、医学的知見に基づき終末期と保険医が判断した方について、医師、歯科医師、看護師、その他医療関連職種の方が共同し、患者及びその家族等とともに診療内容を含む終末期における療養について、患者の十分な理解を得るために話し合い、その内容を文書にまとめて提供した場合、100点の支援料となっております。

しかし、これらの診療報酬はすべての病院、診療機関に認められているものではありませんで、医療体制の整備が整っており、そして施設基準にかかる届出をした医療機関が診療報酬の対象機関となってくるわけでありまして。

次に、終わりの8点目でございます。医療費削減の高齢者の差別法は許されないということでございます。本年4月1日から後期高齢者医療制度が始まったところでございますが、2006年6月一昨年でございますが、医療制度改革関連法案が成立して、この法案の成立により今回の制度もこれを受けた改革の1つであると認識をいたしております。

また、この制度が始まって以降も報道関係をはじめ、国会においてもいろいろ議論がなされております。そうした中、現在国において保険料負担のあり方や、診療報酬等について再協議がなされているところでありまして、こうした国の動向を注視してまいりたいと考えておりますので、ご理解をお願いし答弁とさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

-----

議長（中西 康雄君）

堀江議員。

-----

3番（堀江 洋子君）

再度質問をいたしますが、年金からの天引きは国はですね、支払う手間をかけないためやというふうに説明をされておりました、さきほど町長も手間をかけないためやと、行政の簡素化という説明もされておりましたけれども、厚生労働省が各自治体にですねマニュアルを配りまして、住民からその問い合わせなり質問があったら、このように答えなさいという地方自治体での住民に対応するためのマニュアルというのがあります。

この中にもですね、さきほど言われたように金融機関での窓口でお支払いをしていただく等の手間をおかけしないと、こういうふうに書いてあるんで、国からこういうふうに対応するんだよと言われてたら、議会での答弁もこういうふうにするんやろなと、私は思っておりましたけれども、これは全くですね、取られるほうからすれば、まるっきり確実に取るほうはもう 100%確実にとりたいという立場でありますし、私はもう取りっぱぐれをなくすものだと思っております。もう取る側だけの都合のいい言い方であって、住民にはそういったことは私は納得されないと思っておりますし、取る側の都合を優先したものであって、住民には全く通用しない。このように考えますので、再度お伺いをいたします。

それから、診療報酬の点でございます。国も見直しをかけておりました、終末期の相談支援料もこれも凍結かといったようなことも言われておりますけれども、さきほどもその後期高齢者の診療料ということで、1月1回600点ですね。この診療報酬は月6,000円で頭打ちになると、患者負担は1割でありますから600点で、それに再診料とか処方箋が加わってくると、大体1,000円ぐらいになって

くと思うんですけども、こういったことを導入をしております。

例えばですね、その月の途中で肺炎が疑われまして、レントゲンを撮った場合に担当医はこの検査費を別には請求することはできない仕組みとなっておりますし、糖尿病の患者さんであれば、血糖値の変化を調べないといけませんよね。そういったときに毎月とか、あるいは2ヶ月に1回程度採血をして、検査をするのが普通だというふうに思うんですけども、そういう検査をしていくと600点がもうオーバーになってしまって、医療機関はまた採算が取れなくなると、丁寧な診察とか検査をやろうと思えば、すればするほどですね、病院側は赤字になってしまうと、そのためにやはり高齢者に必要な医療ができなくなってしまう。もうお年寄りが必要な治療がしてもらえなくなるし、病院は病院で赤字になってしまおうといった中身が導入されようとしております。

このことについては医療制限を招きかねないということで、医療現場から批判の声も上がっておりますし、全国で30を超える都道府県の医師会が後期高齢者の診療料のボイコット表明などを行っております。さきほども届け出た診療所ということで、その担当医制がいると思うんですけども、5月15日では全国で14%しかなかったと思うんです。三重県は24.9%でした。現在どのような数字になっているのか、お伺いをいたしたいと思います。

またですね、その包括項目の医療費の平均というのは、その診療料ですけども、6,000円月頭打ちということで600点になったということなんですけども、このことにつきましてもですね、これまでの平均が7,716円が、それが6,000円で頭打ちになってしまったということは、初診でそれを招きかねないということで、神奈川県保険協会の理事会からも不安の声や、疑問の声が上がっているわけですけども、なぜ6,000円という600点ということなのか、こういった数字になってきたのかについても、お伺いをいたします。

それから生活困窮ということで、さきほども保険料払えなくなったら、どうするんかということで、分納相談といったことに応じていくということでもありますけれども、払えませんというふうな形で役場の職員はですね、住民の方からの相談を受け付けていくわけですけども、それぞれの立場に立って話を聞いて、それからこの生活状況調査表というところに、意見具申を書くところがあって、これは町の職員が書かれると思うんですけども、こういった意見具申は本当に生きたものになっていくのか不安なんです。これが一生懸命役場の職員が、この方はこういうふうな生活をされて大変なんですというふうに書かれてもですね、連合ではそんなの書いても無理ないよと、この人には払えんと決められればですね、資格証が発行されるといったことで、全然減免になっていかないという、こういった疑問点もあるんですが、この意見具申は本当に生かされるのかについても、お伺いをいたします。

さきほど町長も言われましたけれども、この制度そのもののがですね、見直しということも政府の与党のほうでは言うておりますけれども、一切その制度の根幹には手を付けていない状況です。保険料の一部を軽減したりとか、年金の天引きを、これも一部ではありますけれども、口座振替に変更できるようにするといった、当面の対策だけでありまして、この制度が実施される前からもう一部凍結になり、また見直しということになっておりますし、ますますこの制度がわかりにくくなって、もう新たな矛盾を生んでいくだけとなっているんですけれども、この制度等には本当にうば捨て山と言われのは、お年寄りを国保や健保から追い出して、扶養家族からも引き離して、寂しい山にポツンとこう取り残していくように、別枠の医療制度に押し込めていくと、こういったことに問題があって、このことをそのものがこの制度の矛盾の根源だと思います。私はこういった制度は廃止すべきものだと思います。もう一から出直さない限り解決できないと思いますので、町長の見解を求めます。

-----

議長（中西 康雄君）

尾上町長。

-----

町長（尾上 武義君）

いくつかご指摘を含めて質問いただいたんですが、まずこの天引きについてはですね、やはりその納入をする手間を省くというふうなことが大きいんじゃないかなというふうに思っておりますが、おっしゃられるようにですね、100%取りはぐれがないということは、私も最初るときもう直感としてですね、あっこれは取りはぐれがない措置やなということで思いました。

そこら辺がですね、やはりほかの税と同じようにですね、振替納税制度とかいろいろなことがあるわけですから、そういうような方法は取れなかったのかなと、そういうような思いがございます。

それから、診療料でございますけども、まずこの終末期の相談支援料につきましてはですね、現在の凍結ということを含めてですね、中医協で議論を行って今後検証していくというような方向があるようでございますし、その高齢者の診療料につきましてもですね、速やかに具体的な検証作業に着手をすると、こういうような方向にあるようでもございます。大きくこの制度の根幹は変わらないまでも、その取り扱いなり運用の仕方はかなり変わってくるんじゃないかなと、こう思っているところで

もでございます。

その月 600 点というようなことで、いわゆる患者さんからは必要な医療がなかなか受けられない。あるいは病院のほうでは医療の途中でそういう検査等が発生してきた場合にですね、600 点をすぐ超えていくというようなときになったときに、たちまち経営困難に陥ってしまうというようなことで、これは言わば患者さんのほうも、そしてまた病院経営する側もですね、非常に厳しいことが出てきておるんじゃないかなというふうに思います。

今の診療報酬の 0.38% ですか、少しですけども上がってきたようなこともあるわけなんですけども、いろんなところでどんどん追い詰められてきておるというようなことで、こう総体的にですね医師不足も含めて地方、あるいは小規模な病院を抱えるところは大変になってきておる。また患者さんも大変な状況になってきておるといような認識は持っているところでございます。

また、なぜ 600 点なんかということについては、私もちょっと認識は持っておりませんので、この点のご答弁はご勘弁いただきたいというふうに思います。

また、この生活困窮者の中です、やはり分納相談というのは、これ当然出てくると思います。そういうときに役場から意見具申が上がって、その後の措置が連合でどのようにとられるかということ、これは私も副連会長させていただいておりますことですので、そこら辺の市町から上がってくる意見具申というようなこと、どのように考えるのかというようなことで、これはしっかりとそこら辺の取り扱いを聞いたうえでですね、対応は考えていかなあかんのかなと、こう思っております。

当然、役場のほうとしましても、それぞれ担当者の感覚もあるかもわかりません。そしてまた市町の中です、その取り扱いの仕方も多少は細かいことでいくと変わってくる部分もあろうかと思いますが、要は悪質なですね、納められるのに納めないというような者については、これは資格証明書とかいような形になるだろうと思います。

また、この保険料につきましてもですね、今の 7、5、2 の軽減措置があるんですが、これを 8.5 割に引き上げるというふうなこと、最終的には 9 割、7 割、5 割、2 割というふうな形になっていくという政府与党の見解も少し出てきておるようなことでもございます。

そういうふうなことで、あちらこちらそれこそ堀江議員おっしゃられるようにですね、あちらこちらなぶってなぶってして、もうさっぱりもうどこがどうなっておるのやと、わからんようなことになってきて、お年寄りも本当にいくら納めて、どのように診療受けたらいいのかというようなことで、本当に困惑しておるようなことが多々あろうかと思えます。それだけ難しい制度になってしまったようなことでもございますが、今後より整理しながらですね、町民の皆さんにわかりやすくしたようなものもお知らせ、あるいはお示しをしていく必要があるのかなと、こう思っているところでございます。

この制度そのものがですね、うば捨て山ではないかということで、75歳以上で区切りがきております。昔からですね前期高齢者、あるいは後期高齢者ということで言われております。ゴールドプランですか、ああいうようなのが出てきたときからですね、1つのラインとして後期高齢者は75歳以上、前期は65歳から74歳と、こういうような何か暗黙の設定の中でですねやってきておると、そういう流れもあるのではないかなというふうに思いますが、決してそのうば捨て山というようなことではないわけですが、これまでの老人医療費が全体の医療費の3分の1を占めるというような状況にもなってきたというふうなことでもございますし、より健康な国、いわゆる長寿日本というふうな形でやらなければならないという、そこら辺もあるわけですし、1つの方策として出てきておるようなことでもございますが。

そういうような中で、いろんな国民の皆さんのご意見等も伺う中でですね、よりええような制度に持って行かなくちゃならないと、こういうようなことでございまして、これも一昨年までは政府、あるいは与野党ともにですね、自民党あるいは公明党さん、そしてまた民主党さんも賛成してできてきた制度というふうなことでもございますが、実際この場に至ってですね、混乱極まりないと、そういうような状況でございまして、大変ご迷惑をおかけしているところでございまして、そういういろんな大きな問題点も抱えつつの制度でもございますので、そういう医療を取り巻く現状も考えつつですね、やっていかななくてはならないというふうなことでもございますので、大変厳しい状況の中で推移をいたしますけども、ご理解いただくようによろしくお願いいたしたいというふうに思います。

-----

議長（中西 康雄君）

堀江議員。

-----

3番（堀江 洋子君）

1点だけお伺いをいたします。

後期高齢者、さきほども伺ったんですけれども、その後期高齢者診療料を届け出たパーセントとですね、数字ですね、5月、私が把握しているのは5月15日時点でございますけれども、全国で14%、三重県は24.9%といった届け出しかなかったわけですが、現在、おわかりでしたらその数字で

すね、直近の数字をお示し願いたいと思います。

---

議長（中西 康雄君）

尾上町長。

---

町長（尾上 武義君）

直近のですね、数字はこれ出てきておりませんので、今のその県全体で24.9%ということで、ひとつご認識を賜りたいなというふうに思います。またこういった数字が出てきましたら、お示しをさせていただくことがあろうと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

---

議長（中西 康雄君）

以上で、堀江議員の一般質問を終了いたしました。

---

議長（中西 康雄君）

しばらく休憩します。

再開は11時15分といたします。

（午前 11時 10分）

---

議長（中西 康雄君）

定刻となりましたので、休憩前に引き続き会議を開催いたします。

(午前 11時 15分)