

6月定例米子市議会

日本共産党代表質問（岡村英治市議）の関連質問・原稿

石橋よしえ

1、①まず高すぎる保険料の引き下げについて質問します。保険料滞納から不能欠損になる理由を担当者に伺いました。1が低収入、2が借金で、このふたつで6割を越えています。

「高すぎる国保料をなんとかして欲しい」という市民の強い要求があります。この4月日本共産党が行った市民アンケートの回答にも、「滞納すれば保健証を取り上げられると必死で払ってきたが、もう追いつかない。」とか、「国保料は遅れ遅れで払っても、病院に雇われるお金がない」など、切羽詰まった声が次々寄せられ、お話を伺って来ました。

どんなに高くても払いたくても払えないのか、ある一家の例を挙げます。

★事業所得年間160万円、夫婦と子ども3人、父、母の7人家族、固定資産税3万円の
場合、均等割り、平等割が5割減免となっても、年間保険料は223,000円、年間所得の13.94%
です。★

この160万円の事業所得は売り上げから経費を引いたものでサラリーマンの収入にあたり
ます。ここから、税金、光熱・水道費、電話料金、子どもの教育費も払い、医療費も生
活費も出します。月に10万円余りで、どうやって一家7人が暮らせるでしょう。

食えることさえ事欠く実態が目に見えます。保険料を払えない、払えば生活出来なくな
ります。ちなみに、この一家の生活保護費を試算してみると、345万円となります。その上
生活保護では、税金も医療費もありません。

国民健康保険は、国と自治体がいのちと健康を国民市民に保障する社会保障の制度です。
それが、高すぎる保険料で市民を苦しめている。これは「健康にして文化的な最低限度の
生活を保障する」憲法25条に違反しています。高すぎる保険料の引き下げは、市民の暮ら
しを守るのと同時に、国保財源安定化の早道です。

まず、国庫負担を増やすことです。国に、もう限界だという声が国中で挙がっている毎
年2,200億円の社会保障費の抑制をやめ、国庫負担率を引きあげ、現行30.9%をせめて84
年の大幅削減前の49.8%に返し、国保料の引き下げをせよと強く求めることが必要です。
市長、これまで国に要望して来られましたか。今、要望するお考えはありませんか。

そして米子市独自の国保料引き下げも、その気になれば財源はあります。国の国保財政
安定化支援事業の交付金、これがこの3年間ほとんど国保財源に繰り入れられてないこと
は、言語同断です。

19年度、20年度、21年度の国保財政安定化支援事業の交付金の額、そして実際に国保財源に繰り入れられた額をお答え下さい。

★(19年度 119,957,000円、20年度 127,398,000円、21年度 73,248,000円合計 320,603,000円)

驚きですよ。繰り入れられたのは、19年度に2000,000円のみで、繰り入れられなかったのが3億60万円もあるんですね。

この3億60万円の繰り入れ、基金の取り崩し(111,824,000円)、一般会計からの繰り入れ、そして県の支出金も増やして貰う、そうすれば国保料の最低1世帯年額1万円の引き下げをし、そして、せめて生活保護並の生活を保障する保険料に近づける、市にはその責任があるのではないかと、市長の答弁を求めます。

●市民のいのちと健康より、優先して予算配分しなければならないことは、そう多くはないのでは、ありませんか。よくよく検討して頂きたいと要望し、次へうつります。

②業者を減額免除から排除している「就労困難」の削除を求めます。米子市国民健康保険条例施行規則にある「就労困難」は、業者を差別するものです。米子は中小零細企業が99.9%で、その中小零細で雇用の98%を占めています。「どげなやかや」「仕事がなていけんわ」が、何年来のこの街の挨拶です。

この「就労困難」を外して、減収でも減免申請を受けるようにしてください。市長の答弁を求めます。

③全日本民医連の「07年国保志望事例調査」では、保険証がないために病院にかかれず、手遅れでなくなった人が年間31人あったことが分かっており、また、08年にNHKが「NHKスペシャル」という番組制作のために全国の救急病院にした調査では、過去2年に国保の手遅れ死亡が少なくとも475人あったと報道しました。

資格証明書の発行はいのちに係わる問題です。私が見聞きしている範囲でも、米子市でも大腸癌が進行し、子宮やリンパに転移し、手遅れとなって亡くなった方、やはり癌が進行し入院、そのまま入院加療を勧められながら入院費払えず退院した方などあります。これ以上の犠牲者を出さないために即時資格証明書の発行は止めて下さい。市長いかがですか。

資格証は、つまり、いのちと健康の差し押さえです。資格証そのものが生存権を侵すものです。こんな冷酷非情なことをしている国は世界広しといえども、どこにもありません。

直ちに中止してください。せめて鳥取市のように、2千円3千円でも払えばすぐ短期にきりかえるとか、払いたくても払えない市民の立場にたち、努力してください。市長のお答えを再度もとめます。

●資格証が発行されても滞納は少しも減っていません。市民のいのちを守る立場で、再考されることを求めています。

最後に、滞納の徴収員について、その言動があまりにも酷いと苦情を何人もの人から聞いています。同じ地域に住む、よく家庭内のことも知った人が徴収にきて、「親に払ってもらえ」などと言う、また、本人不在の時対応した子どもに「早く払ってもらわな困る」などという、また急に、お金がないから払えずにいるのに、お金の用意が出来るか否かの都合も聞かずに「今日今から貰いに行きます」などと電話して来る、誰か来たのかなと気がついてみたら、もう玄関のたたきから板の間まで上がり込んでいた、などなど、非常識なことに驚きます。まるでサラ金の取り立てのようなあくどいやり方ではありませんか。滞納し困っている市民の立場に立ち、守秘義務を守り、良識のある言動をするよう、指導してください。また、徴収員の報酬は基本給5万円＋歩合で、平均15万円位と聞きました。厳しい取り立てにつながる歩合給をやめてください。

●徴収員を雇い、徴収率を上げるやり方では、滞納の根本解決にはなりません。乾いたタオルはしぼれません。再度はらえる保険料への引き下げを要望し、

2、次に、介護保険についてお尋ねします。

①岡村議員の質問にあったように「保険あって介護なし」といわれる介護保険の一番の問題は、所得の低い人には利用出来ない制度になっていることです。市長は65歳以上の介護保険料の7つの段階の中で、本人非課税はどの段階かご存じでしょうか。生活保護の第1段階から住民税本人非課税は基準額となっている第4段階までが非課税なんですね。後期高齢者の62.1%です。つぎの5段階が本人課税で世帯の合計所得200万円未満で25.8%、合わせて88%は低所得です。碑保険者の能力に合わせた段階とは言い難い、低所得者に負担割合のおおきなものです。ここから直接徴収の人の滞納、そして保険料を天引きされても利用料がはらえず、介護給付を受けられない人を生み出しています。介護度の軽い妻が自分の体も底いながら、重度の夫の老々介護をするなどの実態があります。

生活費非課税の原則に従い、第1から第4段階の高齢者の負担は本来なくすべきものです。まず、国に、低所得者の負担軽減を求めること、国の制度が変わるまでは、市が独自に保険料、利用料の減免をして下さい。市長に答弁を求めます。

②次に特別養護老人ホームの待機者の問題です。2000年介護保険の導入時に177名だったのが年々増え続け、現在821名です。

最も利用料が安く、入れば追い出されることのない安心な施設を望む声には応えず、費用の高いケアホーム、グループホーム、小規模多機能施設などでこれに代えようとしていますが、収入の低い人は利用出来ません。

介護で仕事辞めた家族、とくに女性、娘さんお嫁さんは多い、また施設利用料払えず、暮らすために仕事も辞められず、昼はデイに見て貰い、夜は徘徊のおばあさんについて歩いている、だから疲れきってるお嫁さんなど、たくさんあります。私も9年間認知症の母を在宅でみました。あの頃家族中が疲れ切っていました。

米子市も在宅重視ですすんでいます、介護度が高くなれば、普通の家庭で最後まで共に暮らすことは難しい。専門の知識と技術があり、夜も見守る体制があり、必要な時には医療と連携出来る施設が今必要とされている。高い保険料負担を強いる保険であるならば、市民のニーズに応える責任があります。特養増設を急ぐべきです。市長の答弁を求めます。

●策定委員会の当初の決定がどうであっても、この実態にどうこたえるのか、解決のために再考を求めます。次に介護認定の問題です。

③今年4月導入の新しい認定制度では、認定結果が大きく軽度になり、従来の給付を受けられなくなる、いよいよ介護の取り上げがすすむと、本人、家族、介護現場からも、この認定制度を中止すべきとの声が上がっています。

（認定調査の項目が14項目も減らされたこと、そして認定調査員の判断基準が変えられ、たとえば、寝たきりの人が車椅子に乗る、これを移乗といいます、移乗はしないから、介助の手が入らない、よって移乗は「自立」。手を添え介助しても歯は磨けない、歯磨きの介助いらない、歯磨きは「自立」。こう記入するよという指示になっている訳です。とんでもない結果がでます。）「こんな馬鹿なことをようするなあ」と、呆れている。

国もこの非難の声を浴びて、当面この新しい認定制度により介護度が低くなっても、旧来通りの給付を受けられると言っています。その方針の通りに、米子ではすでに対処されている、認定を受ける人にも、介護関係者にも徹底していると、先ほど答弁をいただきました。しかし、これほど実態にあわない認定制度は廃止すべきです。

この新しい介護認定の結果を国へ返し、この新しい認定を中止撤回するよう強く求められるのかどうか、市長お答え下さい。

④最後に介護職場の人手不足の問題です。

今年からの3%の介護報酬の引き上げには、利用料の引き上げが伴い、利用回数を減らす利用者もある、一定の基準のある大規模な事業所でなければ対象にならない、新しい認定制度の影響で3%なんか焼け石に水と、現場からは不満が上がっています。一般の職種との

比較でも、月2～3万円の報酬の引き上げがなければ、継続して安心して働ける仕事にはなりません。介護労働者の収入と待遇の大幅な改善が必要です。

待遇改善のさらなる対策と、介護保険料の引きあげにならないよう、人件費の補助を国に求めて頂きたい。市長いかがでしょうか。

3、生活保護についてお尋ねします。

①生活保護は人の生存を支える最後のよりどころです。この保護を求める人は、今日只今の食費もないなど、待ったなしの状態が常です。この間の補欠選挙では、わたしの事務所にも、「夫婦で車に暮らす生活を3ヶ月していた、所持金なくなり、もう丸二日何も食べていない」という方が助けを求めてこられました。

こういう待ったなしの方たちの多い申請にたいして、保護の決定が出るまでに米子市では、19年度の実績では、平均26日掛かっており、20年度は平均24日。これでは福祉協議会の「助け合い金行」で2万、3万のお金を借りても、その間をしのぐことは至難の業です。どうして、こんなに時間がかかるのですか。

迅速な対応、はやい保護の決定のために何が問題ですか？お尋ねします。

●鳥取県内で最も長い、この決定までの期間の短縮をし、2週間以内に近づけることを要望します。

②は母子加算・老齢加算について質問します。物価が下がったと03年、04年に生活基準は切り下げられました。その上、04年から老齢加算の段階的廃止、06年度に全面廃止、そして05年度から母子加算の段階的廃止、07年度には全面廃止しました。独り暮らしのお年寄りの女性は、「食べるものはもともと切り詰めてくらしている。洋服は買わずに昔のものを直したり、ひとに貰って暮らしている。」といわれます。伸び盛り男の子3人を抱えたお母さん、「もう切り詰めるところはない。子どもは大きくなるにつれ、教育にも衣類にもお金が掛かる。食費に食い込んでいく。腹一杯食べさせてやれないのが辛い」こういわれます。

もっとも弱い立場の人を守るために、この老齢加算・母子加算の復活が必要とおもいますが、市長は国に復活を求めるお気持ちはありますか。お尋ねします。

残念ながら、もう耐えられないところまで来た市民の苦しみ痛み
に心寄せた答弁はいただけませんでした。

今、市民の懐からしぼり取るのではなく、懐を暖める政策、安心して暮らせる社会保障が何より望まれています。絞り続ける政策からの転換を求めて、質問を終わります。