

(議長)

健康推進課所管の予算並びに関連議案について補足説明を求めます。

「健康推進課長」

「健康推進課長」(補足説明)

(議長)

以上で説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑希望はありませんか。

「小林議員」

「小林議員」

3点程お聞きしたいと思います。

まず1つは介護保険料についてでありますけれども、これを見ますと、1,700円から最高で7,000円位の保険料がアップするという様な事で、色々とその所案の状況と言いますか、利用者が増えてきているとか、施設が江差町の場合ですね、他町に比べて施設が充実しているという様な事で。どうしても保険料が高めになってしまうという様な事は、重々わかって、それでの質問でありますけれども、とは言いながらも、例えばその介護保険の第一項に掲げるもの、という事で年額33,000円と。これは例えば極端な話、基礎年金だけで生活をされている方にとっては、5%位の負担になる訳です。この介護保険条例全般を見ますと、保険料の減免という様な条項もございます。この中身は例えば事故、火災であったりですね、急激な疾病で収入がガタンと落ちたとかという様な事は想定されておりますけれども、例えばその年金生活でですね、如何ともしがたいという様な方々に対する税負担の公平という様な事を考えれば、それもいたしかたがないと言われればそうかもしれません。

その辺の減免制度の中でですね、一定の検討、改善は考えられないのかという様な事が一つであります。

それと以前介護保険の受領委任払制度という事で質問させて頂いた事がありました。それについてその後、住宅の改修であったりですね、福祉用具の購入費のそういう現物支給の取り組みはどんな風になっているのか、お聞きしたい。2点目です。

それと3点目でありますけれども、特定検診も3月で、今年度の特定検診も終わると。現状では30~40%まではなかなか行かないのではないかという様な到達だという様な事で聞いてもおります。

来年度に向けてですね。急激に倍ぐらいのですね、受診率を上げなければならぬという様な到達だと思っております。その辺でですね、新しい取り組み。今

年度ですとまだ受診されてない方への電話掛けという様な事で、努力されたという様な事も踏まえまして、来年度どういう様な受診率に繋がる様な取り組みをお考えなのか、あるようであれば合わせてこの3つですね。教えて頂ければと思います。

以上です。

(議長)

「健康推進課長」

「健康推進課長」

まず受領委任払の話、先にさせていただきます。

受領委任払に関しましては、今年の4月1日からスタートする事で事務取り進めております。年度内に説明会をケアマネージャーの方にしたいと思っております。

特定検診ですけれども、特定検診につきましては、昨年度夜間の受診勧奨、昼間の勧奨という事でやってきました。

夜間の受診勧奨にあたりまして、502名程おりましたけれども、半数の方はやはり受診が嫌いなのかわかりませんが、行けないという事も実証上はつきりしている様です。

それで今年の方法、方策といたしましては、まず夜間、昼間歩きまして、どうしても連絡がつかない方が何百名かおります。これに対しまして、また電話作戦等の対応をしたいと思っております。

それと先進地の検診率が上がっている所の事例をみますと、医療機関とのやり取りで、色々な方法で検診率を上げている状況が見受けられました。

それで今年はですね、町内の医療機関と、特定検診のこれまでの個別の委託業務にプラスして、やれるかどうか一つの案を持ちましてですね、病院と協議したいと思っております。一部の病院の中には、可能性がある様な仕組みになるのかなと思っておりますけれども、その辺はもう少し検討が必要と考えています。

それと税の保険料の減免ですけれども、災害時等の減免、それから個人の世帯主さんが亡くなった場合で急激に所得が無くなった、という事には本人の申請で減免を受けられるようになっております。そういう状況がある場合は、こちらからは掴めませんので、出来ればそういう方がおられれば、手続きを受けて頂いて、審査を受けて頂ければと思います。こちらから特段その減免に関しまして、こちらから動くという事は、災害等は御存じの通り税の方も関連してき

ますので、全連携を取りながら減免措置の検討に入っていく事になります。
以上でございます。

(議長)

「小林議員」、いいですか。

「小林議員」、わからなかったらもう一回質問して下さい。わからなかった部分だけを。

「小林議員」

最後の保険料についてですが、災害等の場合は規定もありますので、それはそれで周知していけばいいかと思えます。

ただもう一つ私お話したのは、例えば第一項に掲げるとか、第二項に掲げる所得層の所にですね、何らかの減免の手立てという様な事が考えられないのか。その辺の情報を検討出来ないのかという様な事だけにしたのですが、その事については如何でしょうか。

(議長)

「健康推進課長」

「健康推進課長」

第5期の保険料検討にあたりましても、その減免等については一応一段階、二段階の方には考えておりませんので、御理解下さい。

(議長)

いいですか。はい。「小野寺議員」

「小野寺議員」

昨日、小林議員の方から二次医療圏の関係でありました。

私もその関連で地域医療再生計画も含めた、江差町としての展望という事で課長若しくは町長になるのでしょうか、ちょっとお聞きしたいんですが。

今年来年、2年で地域医療再生計画、それで江差町の場合は国保病院が無いという事で、民間との関係、若しくは二次医療圏をある意味では江差町も行政組合があるという関係で町長も頑張って、この間来ましたけれども、国のお金が無くなる時点でどうするこうすると言ったら、これまた大変だと思うんです。

これはある意味では行政組合という事かも知れませんが、一応行政組合に負担金を出しているという意味合いでちょっとここでお聞きします。本当にこの

1年、若しくは1年ちょっとで、せつかく二次医療圏。特にこの地域医療再生計画の名前で民間も含めて、連携がかなり取れてきているかなと。ITも含めてですけども。これを国のお金が無くなっても引き続きこの横の連携を取りつつ、何としても二次医療圏、道立病院中心とした地域医療を守るという事の仕掛け作りは、これ町長頑張ってもらいたいと思うんです。

その点について町長のお考え、若しくはこれからの仕掛けも含めてのお考え、思いがあればお聞きしたいなというのが一つであります。

もう1つ、これは課長になると思いますけれども、先程介護保険。確かにそのサービスという事からいけば、他町から見れば比較的恵まれているのかもしれない。

だけれども個々の、例えばお年寄りの方で体が状態悪くて、所謂特別養護老人ホーム等に入りたくても、現状では結構なかなか厳しいと。そういうのは今殆どそれぞれのサービス業者とかですね、ケアマネ通してとかという事で、細かい所まで江差町でどこまで押さえきれているのかなと思うんです。

在宅介護支援センターも含めて、個々の部分は相当押さえていると思うんですが、私も結構色々相談があるんです。介護を受けている人、若しくは障害者、若しくは通院だけという部分も含めて、確かに介護保険に関係なければそういう情報も入らない。若しくはまったく事業者が江差町と関係ない。仮にですよ、乙部の事業者だとか使っているとかという事も含めれば、江差町の状況というのは果たしてどこまでわかっているのか。

私ある方から特別養護老人ホームの関係で詳しく、どういう説明を受けているのかというのがちょっとあったんです。ごめんなさいね、特定の部位になっちゃうので。

それで江差町として今の入居の状況、これだけの待機者がいるけれども、この部分についてはこういう状況で、なかなか入れないんだというのはどこまできちっと江差町で押さえられているのか。押さえられないのか。事業者任せなのか。そこちょっと教えて頂きたいなと。質問の趣旨がわからなかったらごめんなさい。聞いて下さい。

以上です。

(議長)

「健康推進課長」

「健康推進課長」

えさし荘の待機者という事でありましてけれども、現状ではそんなに待たなくても入れるのかな、という事で捉えておりますけれども。

「小野寺議員」

具体的にどこまで掴んでいますか。

「健康推進課長」

数字的には掴んでおりませんが。

(議長)

「副町長」

「副町長」

今介護保険の関係、私の手持ちに資料が無いのですが、特養の待機者はですね、全てが在宅ではなくて、多いのは病院に入院している、それから老人保健施設に今入所しているけれども、特別養護老人ホームへの移行を進められている。そういう方々がおそらく3分の2位で、在宅というのは3分の1程度だという風に思っております。

それぞれの役場が3分の1の方々の個別の状況を、具に把握しているかというところ若干問題があるかも知れませんが。

ただおそらく特別養護老人ホームに入所せざるを得ないという方は、かなり重篤、重度の方だろうという風に思いますので、そういう事につきましては、ケアマネージャーの担当者会議等を含めてですね、意見交換、情報交換はされていると。それですべてだという風には思いませんけれども、そういう状況にあるという風に把握をしております。

(議長)

「町長」

「町長」

医療再生計画の話ですけれども、これはあの小野寺議員が懸念されている事については、スタート段階で各関係者、医療機関の方々が疑念を持っていた内容であります。その後御案内の通り、医療機関の方々が何回も会議を繰り返しながらも、スタートラインに着いたと。こういう事ですね。そこに染まらないという人は手を下げていたのです。

そういう立場の中では確かに将来的な負担はある事は皆さん、承知の上でスタートラインに着いたと。

且その各医療機関がそういう形になった背景は、私はやっぱり将来の負担よ

りも地域の命を守ると。こういう観点で大同団結し、この事業をスタートさせたという風に思っておりますから、それらの事についてはこれからも行政組合の方の立場でのフォローは、私がいつまでやっているかわかりませんが、そういうフォローはさせて貰いたいと思っております。

(議長)

「小野寺議員」

「小野寺議員」

町長の方はわかりました。よろしく願いいたします。

それで前段の部分なのですが、非常に副町長の場合は全体的に見て答弁、という部分があるんでしょうけど。担当課長となるとあくまでも、今の介護保険の担当の部分、若しくは在宅介護支援センターという事になって、なかなか生活の部分でトータルにみるのはゆるくない部分があるのは承知で言いますけれども、やはりあの町民課が終わりましたけれども、福祉の部分の窓口、結構縦割りでありますよね。

でも介護保険の場合、かなり色々予防事業も含めて、かなり町民をみる幅というのは広いと思っております。それでちょっとなかなか具体的に なっちゃうんだけれど、要は自分の事がなかなかどういう事が今状況になっていて、こういう生活状況で、今私としてはこういう事が今一番困っているんだという事を、きちっと説明されない町民の方だっているんですよ。それ仕方がないんです。それはちゃんと届かないのが悪いのではなくて、やはりそういう部分も含めてしっかりと受け取るとすれば、私はあの今日は後ろに保健士さんもいますけれども、本当はかなり丁寧な、地域に入っていく。保健推進員さんが今どんな風に機能されているのかというのもあるんですけども、かなり綿密に地域の状況だとか家庭の状況だとかを掴まないと、ちょっと大変なのかなと思うんです。

その点今ちょっとカットして、こういう点で頑張っているとか、私も結構色々な生活相談で、実はこういう事だという事で思っていたのが何件もありますけれども、少し頑張って貰いたいなと思うんです。

回りくどい言い方しましたけれども、保健推進員さんも含めて地域にもっともっと細かく入るといいう事について、その点についてもコメントがあれば頂きたいと思っております。

(議長)

「健康推進課長」

「健康推進課長」

町としてですね、介護予防事業といたしまして、元気度チェックリストと言いまして、高齢者の方々の65歳以上ですけれども、元気度を確認する為の手紙を出しております。

それによりまして、回答あった部分では結構つかまえておりますし、予防事業としてたんぼぼ・はまなす教室と色々事業を展開しております。それが参加者を含めて健康状態は**看**れております。

どうしても二次チェック予防でも返ってこない、要はアンケートに答えてくれない方が半数程おられます。これはやはり問題となりますし、これをどう把握するかというのは、今のうちの方のスタッフではなかなか個別に入っておりますね、そこまで広くいくという事は困難かと思っております。

これまで以上にアンケート調査を繰り返して、確認しながら行きたいと思っております。

「小野寺議員」

保健推進員さん、どうですか。保健推進員さんはどうなっている。

(議長)

「健康推進課長」

「健康推進課長」

保健推進員はですね、23日に3名増えました。現在23名です。なかなか手が少ないです。昔みたく各町内会の推薦という事であれば、増えるんですけども、今は個別ですのでなかなか理解が得られておりません。現状でございます。以上です。

(議長)

他に質疑希望ありませんので、健康推進課所管の予算並びに関連議案についての質疑を終わります。