

6月の補正予算でパソコンの環境を整備するというふうに答えられております。きょう、なぜ裁判のところの一部分を抜いて報告したかと申しますと、要するに費目外だと、こんなのいわげがないんですよ。費目外で買ったパソコンなんて。備品じゃないですから、台帳にも載らないんですね。ないことになってますね。それと、個人のパソコンを役所に持ってきて仕事をしているというふうに、今年の段階ではそういう質疑をしてるんですね。今回、この整備を6月にするというふうに答えてありますけれども、これで費目外も個人のパソコンの庁内持ち込みも必要なくなるように整備ができると、こういうふうになりますか。

○佐々木謙二議長 松木幸嗣企画調整課長、簡潔に答弁願います。

○松木幸嗣企画調整課長 市長が申したとおり、最初は個人対応の端末から入りたいと思っております。

○佐々木謙二議長 次に、政党代表質問を行います。

順次ご指名いたします。

藤原民夫議員の質問

○佐々木謙二議長 順位4番、議席番号12番、藤原民夫議員。

(12番藤原民夫議員登壇)

○12番 藤原民夫議員 私は、日本共産党を代表して質問をするものであります。

まず、この4月から実施が予定されております後期高齢者医療制度について、市長並びに係課長に質問をするものであります。

市長は施政方針の中で、「75歳以上の高齢者の方々を対象とした独立した新しい医療保険制度である後期高齢者医療制度が全国一斉にこの

4月からスタートいたします。制度の運営主体は県の広域連合となりますが、市の役割として各種申請や届け出の受け付け、保険証の引き渡し、保険料の徴収などがありますので、市民の皆様が戸惑うことのないよう、体制に万全を期してまいります」というふうに述べておられます。

この件で、初めに、アメリカの医療制度の異常さを告発する映画で、題名が「シッコ」という映画が今、大きな話題を呼んでいるということでもあります。私もまだ見たことはありませんが、解説によりますと、この映画は、治療費が払えなくなって家を売り、娘夫婦の物置で暮らす老夫婦、また医療費を払えず、病院から追い出され、路上に打ち捨てられる老人、そうした現代アメリカの医療崩壊を告発する映画ということではありますが、後期高齢者医療制度の仕組みや問題点が広く知られるにつれて、このまま実施されたら大変なことになるという世論が急速に広がっている日本の現状と重なっているからだと思うのであります。

このように後期高齢者と言われる方が言っておりますが、「私たちは、焼け野原だった日本を必死に働いて復興させた世代だ。後期高齢者医療制度を知ったとき、その私たちが今、国から捨てられようとしていると思いました。悔しい」。医療制度に関する学習会の席上で出席者から述べられた声であります。この制度に対する高齢者の怒りは、負担増への怒りだけではありません。75歳という年齢を重ねただけで差別される。国保や健保から追い出され、そして別枠の制度に囲い込まれ、過酷な保険料徴収が行われ、診療報酬も別建てとされて、保険医療が制限されるなど、人間としての存在が否定されたような扱いを受けることへの深い憤りなのであります。

市長にお尋ねいたします。昨年12月に長井市議会において、平和センターなど市内の団体か

ら提出された、だれでも、どこで必要な医療が受けられる医療制度を守るべきだという趣旨の後期高齢者医療制度の抜本の見直しを求める請願、またこの請願に基づく国への意見書提出がこの議会で全会一致で採択され、関係機関に送られたわけであり。市長にお尋ねいたしますが、この議会の総意についてはどのように認識されておられるのか、まず答弁を求めるものであります。

さらに、市長にお尋ねいたします。「私たちは今、国から捨てられようとしている」。市長は、市内の高齢者のこの声にどのようにこたえられますか。そもそも一体どこに75歳で区切る根拠があるのでしょうか。年齢によって高齢者を切り離して格差をつける制度を導入しようなどというのは、国民皆保険の国では考えられないことだと思っておりますが、敗戦後の日本の復興に尽くされたこの世代の方々を後期高齢者として区切る根拠について、どのように考えをお持ちか、このことについて具体的な方針を決める山形県の広域連合ではどのような方向性のもとに進めようとしているのか、答弁を求めるものであります。

さて、市内のある女性の集いに参加したときに、この4月から始まる後期高齢者医療制度について話し合いに出席したときの話を紹介申し上げます。83歳になるという女性の話を聞きました。「28年間働いてきたけれども、年金は月8万5,000円、健康のためストレッチをしたり筋トレをして、内科にかかったことはないけれども、耳が遠くなって耳鼻科に行き、目や歯が悪くなって、夏になれば皮膚がかゆくなる。年をとると、行きたくなくても病院にかかることになるし、補聴器や入れ歯は高価なのに、すぐ合わなくなって取りかえなければならぬ。もし医療費が払えなくなって保険がなくなったら、年寄り病院へ行けなくなります」と心配気に話す女性がおられました。

また、72歳になるという女性の話ですが、「私は、この制度が始まったら、1割だった医療費の自己負担が2割になる。50歳過ぎてかかった難病でこの2年間は毎年3回入院している。69歳のときは3割負担で、1回40日の入院で40万円近くかかっていたのが、1割負担になって喜んでいたので、2割になったら、どうしたらいいか。私の年金は介護保険を引かれて月約3万円、夫の年金が頼りですが、夫も血圧が高く、家のローンもまだあるし、調子のいいときは無理してでも働いています。でも、年寄りには仕事がありません。月に1万円の保険料を払える人はどれぐらいいるか。年金からは容赦なく天引きし、足りなくて払えない人から保険証を取り上げるなんて、悪魔が考えた制度のようです」。このように悔しげに話しておられました。

また、58歳の女性の話はこうです。「年金が入っているのに、介護保険は上がり、さらにこんな制度がやられたら、母は1人で生活できなくなる。うちで引き取るといっても、夫は来年、定年退職、65歳まで年金がほとんどない中では、とても母を家に迎えるわけにはいかない。それに、引き取ったら、後期高齢者医療制度の保険料は世帯の収入で計算されるので、母の保険料がすごく高くなる。これまでの医療改悪で骨折や脳梗塞で入院していた近所の人や、がんで手術した兄も自宅介護の見通しのないまま退院させられている。介護保険も保険料が上がっているのに、利用できにくくなって、脳梗塞の夫を抱える友人は仕事をかけ持ちしながら、休憩時間に夫の介護のために家へ戻る毎日、夫をお風呂に入れておるときに、ふとこのまま沈めてしまいたいと思うこともある」と。周りにはこんな人がふえておるのであります。

今度の制度も、介護保険みたいに見直しをするたびに保険料を上げ、75歳以上の方には医療を制限しようとしておるのであります。病気になったら死ぬと言わんばかりのうば捨て山の制

度ではないか。こんな制度がまかり通る日本でいいわけがないのであります。また、こつこつ働いてきて、老後は体をいたわり、年金で細々と暮らしているのに、何でこんな高齢者をねらうんだらうとか、長生きしているのが何だか肩身が狭いなど、こうした不安げな声も漏れ出ていたのであります。

私は、集いの中に入って、こんなことを話してまいりました。長井市の人口3万人のうち、75歳以上は4,671人、その63%は女性です。深刻化する医療費の未収金、治療費が払えず病院にかかれない事態が深刻化する中、だれもが安心してかかれる医療制度の充実と女性たちの安心できる老後を築くのか、それとも映画にあるような、アメリカのような医療崩壊をさらに広げるのか、まさに今せめぎ合いのときではないでしょうか。女性たちの後期高齢者を考える集いに参加して、そのように認識をしてきたところであります。

さて、後期高齢者医療制度の実施が予定される4月1日まであと1カ月となりました。対象となる75歳以上の人には、制度を知らせる通知が届き、市では各地で説明会を開いているようであります。しかし、高齢者からは、「説明がわかりにくい」とか、「保険料はどうなるのか」などの苦情も出ているようであります。そこで、この制度について、また現行制度との大きな違いなどについて、またこの制度のそもそもの目的などについて市民課長にお尋ねをするものであります。

初めに、75歳という年齢を重ねただけで差別する、そのような後期高齢者医療制度についてであります。この制度の対象となる75歳以上の市民の方々は、戦争体験もあり、焼け野原だった日本を必死に働いて復興させた世代の方々でもあります。こういう方の中で、新しい制度の内容を知って、「今、人間としての存在が否定されるような扱いを受け、国から捨てられよ

うとしている」という怒りの声を手紙で寄せてこられた市民がおられたのであります。万感胸に迫る思いで読ませていただきました。このような疑問や問題点を投げかける参加者はおられなかったものか、まずお聞きをいたします。

さて、新しい後期高齢者医療制度について申し上げますと、新しい制度は、高齢者を75歳以上の後期高齢者と65歳から74歳の前期高齢者に分けて、後期高齢者だけを切り離した医療保険制度としたものであります。ねらいは、高齢者の医療費を抑制することにあるのであります。現在は、すべての国民が年齢に関係なく、農業や自分で商店を営んでいる高齢者は国民健康保険に入り、企業に雇用されている高齢者が家族の健康保険に加入している場合もあるわけであります。また、年金生活者の多くは国民健康保険に加入しております。また、低所得のため、サラリーマンや公務員の扶養家族として組合健保や政府管掌健保などの被用者保険に入っている方もおられるわけであります。後期高齢者とは75歳以上の人で、この方々は現在、生活の状況や所得に応じてさまざまな医療保険に加入しているわけであります。

後期高齢者医療制度が導入されますと、2008年4月から75歳以上の高齢者は、それまで加入していた国保や健保を脱退させられて、ほかの世代から切り離された後期高齢者だけの医療保険に例外なく組み入れられるわけであります。保険料も、生活保護受給者を除いて一人一人から徴収するのであります。制度のねらいの一つは、高齢者にも応分の負担をとという名目で保険料を負担させることでもあります。75歳以上の方は、一人一人が加入する仕組みであります。加入の単位は個人ですから、健保のサラリーマンの扶養家族として74歳までは医療保険を払っていなかった人も、75歳になった途端、死ぬまで保険料を払い続けることになるわけであります。国保加入世帯では、世帯単位だった保険料が個

+

人単位に変わるわけでありまして、夫が77歳、妻が76歳ですと、それぞれ保険料を払うことになるわけでありまして、夫が76歳、妻が73歳の年金生活の夫婦なら、夫は後期高齢者医療制度、妻は国保に加入し、それぞれ保険料を払うことになるわけでありまして、保険証も個人単位となって、一人一人に後期高齢者被保険者証が交付されるということになるわけでありまして。

現在、所得が少なく、年収180万円以下で、子供の扶養家族になっている人は保険料を払う必要がないのであります。しかし、後期高齢者医療制度では、この人たちも含めて75歳以上の人全員が保険料を支払うことになるのであります。しかも、これまでの制度との大きな違いの一つは、保険料の年金天引きであります。年金額が年18万円で、月1万5,000円以上の方は、介護保険料と合わせて後期高齢者医療保険料が年金から自動的に天引きされるのであります。また、これまで扶養家族として支払い義務がなかった人も、保険料を払わなければならなくなるのであります。家族に扶養されている低所得の人も含め、すべての後期高齢者から保険料を取り立てようというのであります。

また、後期高齢者医療制度で重大なのは、保険料が払えない高齢者から保険証を取り上げる仕組みになっているということでありまして。年金が1万5,000円に満たない人は、保険料を自分で納めに行かなければなりません。保険料が払えなければ保険証が取り上げられ、かわりに資格証明書が発行されることになるわけでありまして。資格証明書では、かかった医療費を全額、つまり10割を支払わなければなりません。保険料が払えない人に「医療費を全額支払え」などというのは、「病院に来るな」と言っているのも当然ではないでしょうか。現在は、国保税を滞納しても、75歳以上の人からは保険証を取り上げていないのであります。国保法で被爆者などと並んで保険証を取り上げてはならないとい

うふうに定められているからであります。

ところが、昨年の法改悪で、高齢者がこの対象から外されたために、保険証の取り上げが可能となったのであります。既に国保では、生活が苦しく、国保税が払えず、資格証明書となった人が病院に行けずに重症化したり、手おくれになって亡くなったりする悲しい事態が続発していると聞くのであります。国保証の取り上げの対象を75歳以上まで広げることは、貧困で苦しむお年寄りから医療までも奪い取るものではないでしょうか。

もう一つの大きな問題は、後期高齢者の医療を制限することを検討しているということでありまして。これが実施されますと、75歳以上の人をほかの医療保険から切り離して、保険料の取り立ては強化しながら、医療内容に格差をつけることをねらったものということになるわけでありまして。これがこの制度をつくる最大のねらいと言われておりまして、「現代版うば捨て山」と言われるように、重い保険料負担と貧しい医療内容を75歳以上の高齢者に押しつけることになるわけでありまして。

政府は、「高齢者の医療を抑制することは、現役世代の負担を過重にしないため」などと言っております。しかし、この制度が最もこの効果を発揮するのは、戦後ベビーブームのときに生まれた団塊の世代が75歳以上になったときであります。政府は、現在60歳前後のこの世代が後期高齢者になる2020年代を医療費が膨張する危機ととらえて、今のうちに国民に負担増を任せ、そして国の支出を抑える仕組みに変えてしまおうとしているわけでありまして。今の高齢者はもちろん、これから高齢者になるすべての国民を直撃する制度なのであります。

同じ病気を治療するにも、75歳以上は心身の特性があるとして、74歳以下とは医療の内容をはっきりと区別する方針であります。具体的には、医療機関に支払われる診療報酬、つまり医

院で本格的な治療を始めたのは退職後のこと。
1カ月の入院治療が必要なインターフェロン治療も、これまで2回受けたけれども、効果がなく、逆に副作用で苦しんだということでもあります。今は肝硬変にまで悪化、夫に自動車に診療所まで送ってもらって、週3回の点滴治療をしているということでもあります。

奥さんは訴えておられます。「保険料は、働いていたとききちんと払ってきました。年をとって病気が多くなっても、安心して病院にかかれるために必要だと思っていたからです。政府のやり方が年寄りを人間として扱っていないとしか思えません。政府が半年とか1年間の凍結などというのは、ごまかしです。ぜひ撤回してください」。

このような手紙をいただいたのでありますが、市長の感想をお聞きいたすものであります。また、このような事態を招く制度の中止・撤回を求める運動が全国的に広まっております。この長井市議会でも、全会一致で先ほど申し上げましたように撤回・中止を求める意見書を出しているわけではありますが、どのようにお考えか。先ほどの例とあわせて答弁を求めるものであります。

次に、山形鉄道フラワー長井線についてお尋ねをいたします。

去る2月19日、市議会地域交通対策特別委員会と山形鉄道株式会社との間で山形鉄道の経営状況とフラワー長井線の課題について話し合いが持たれたのであります。席上、山形鉄道側から丁寧な資料に基づいて提出された平成20年度から22年度までの経営状況と課題が報告されて、これをテーマに協議がなされたところであります。

課題は深刻で、鉄道事業収入の中の通学・通勤定期収入の確保対策で、山形鉄道が掲げている課題としている定期外収入の増とそのため
の住民支援、自治体支援についてを挙げておられ

ました。また、新たな乗客の掘り起こしとして、学生への割引回数券の発行とか旅行エージェントとの折衝により、フラワー長井線を利用した関東・関西方面からのツアー客の掘り起こしなど営業強化策に取り組んでいるという資料でありました。実際に、このための会社の努力には敬意を表するものであります。

さて、私がこのたびの質問のテーマとして掲げておりますのは、鉄道経営で最も大切と思われる問題でお聞きをいたしますのは、安全で安心して鉄道を運営していくことについてであります。2月2日、山形鉄道とギャラリー停車場、山形鉄道の中を借りてつくっている展示場がありますが、その停車場の会の主催で、もちつき列車が開催されたわけでありまして、長井―荒砥間の列車の中でもちつきをして、乗客に振る舞って交流を図った行事であります。私も参加して楽しんできたのであります。

その中で、蚕桑―鮎貝間に差しかかったところ、ほかの区間よりも列車の揺れ、振動が激しかったので、近くの乗客に尋ねたところ、「この辺に来るといつも揺れがあるんだ」ということであります。そのことを山形鉄道に尋ねたところ、「国鉄時代から地盤が悪い」ということで、「年1回JRに頼んで検測車を走らせて、線路などの状況を点検しているので安心である」と。また、「この1月にも検測車が通った」という答弁でありました。常日ごろ安全対策を講じることが乗客の安全輸送の基本としますので、経営が厳しい中でも、これだけは徹底して行うべきことであると考えられるものであります。企画調整課長にお尋ねをいたしますが、安全輸送、安全対策について、フラワー長井線の全線について、日ごろ山形鉄道とどのような連絡体制をとっておられるのか、また具体的な対策などについてお尋ねをするものであります。

線路の除雪についても、同じことが言えると思うのであります。去る2月24日の大雪の日の

こと、除雪が長井線全線にわたってなされないために、長井線は午後2時過ぎの上り列車まで運休をしたのであります。JR時代は、1番列車の前に除雪作業を行って列車の運行を保っていたということを聞きます。長井駅内にある、先ほど申し上げましたギャラリー「停車場」の受付の係員から聞いたところによりますと、その2月24日は日曜日なので、山形鉄道は切符を売る事務室が無人となるのであります。この日は大雪で列車は運休、この事態に対応するための責任者はだれもいなかったというのであります。長井線を利用するために訪れた乗客からは、「こんな状態で安心して安全な鉄道と言えるのか」という批判の声がささやかれていたというのであります。このことについて企画調整課長の答弁を求めるものであります。

第2番目は、利用しやすい便利な鉄道であることについてであります。フラワー長井線は、JRとの接続、連絡が悪く、利用しにくいという批判が以前から寄せられております。山形鉄道には、以前JRのOBの方やJRからの派遣社員が勤務しておいて、鉄道経営などについてのノウハウや人的なつながりを持っていたのであります。ダイヤの編成や工事関係、列車の運転手の手配などであります。ところが、現在の会社の体制では、JRとのつながりのある職員は1人もおられないということであります。これでは、鉄道経営の素人の会社と言われても仕方のないことでもあります。JRとの接続ダイヤを組むに当たって、地域の要望を実現していくためにも、この点での経営改善策は、フラワー長井線の利用拡大を進めるに当たっても大きな課題と考えますが、市長の答弁を求めるものであります。

質問の第3点目、長寿祝金支給を廃止する問題についてお尋ねをいたします。

市長は、施政方針の中で「敬老会委託事業と長寿祝い金の支給については、行政改革の一環

として、やむを得ず一時休止とさせていただき、かわりとして敬意と感謝を込めた記念品を贈呈することで敬老の精神を表してまいりたいと思います」。このように言っておられます。数え年100歳の方に5万円を、また88歳の方に1万円をお上げする事業を新年度からなくしてしまうということでもあります。80年代当時、当時の自民党の渡辺美智雄政調会長が、「乳牛は乳が出なくなったら屠殺場に送る。人間も働けなくなったら死んでいただくと大蔵省は大変助かる」という発言をして大問題となったことがあります。その後も自民党政治の姿勢はずっとこうした調子であります。最近のお年寄りいじめは、先ほど来申し上げておりますように、さらにひどく感じるのであります。

日本高齢者NGO会長の上坪ひかりさんという方は、「高齢者自身はそんなにぜいたくな要求を持っているわけではない」として、1つは健康と医療、2つ目に所得と年金、3つ目に就労、4つが住宅、5つ目が文化とスポーツなどを挙げておられます。それなのに、「もう用済みだからと、あたかも粗大ごみのように捨てられることは、人間として存在の根源に触れる問題だ」と発言をしております。何も今回の祝金支給を廃止する問題がこうだと言ってるわけありませんが、考え方として、そういう考え方はないのかと。その上で、さらに「1人の老人がなくなると図書館が1つなくなる」と言ったことわざがあるように、高齢者は過去、現在、未来を結ぶかけ橋であり、高齢者の知恵とその経験は、社会の存続・発展になくてはならないものであると指摘をしておられます。高齢者の知恵や体験や歴史があってこそ、未来が開けるのだと、このように言っておられるのであります。

私は、これこそを市政の基本に据えるようにしなければならないと思うのであります。高齢者を邪魔者扱いにして、もう黙って死んでくれ

+

療の値段であります。これを別体系にするのであります。つまり病院などに支払う診療報酬は、検査や画像診断などを一まとめにして包括払いにする。病気ごとに治療費の上限が決められる定額制のことで、その範囲内でしか保険のきく医療ができないために、治療や検査の回数が制限されるということでもあります。例えば75歳以上の患者にどんなに検査や処置をしても、医療機関に支払われる診療報酬はふえないということから、検査や処置の回数が減らされるおそれがあると言われておるのであります。入院医療では、早く退院させることに重点を置いて、お金がかかる入院を減らすことをねらいとすることです。終末期でも、患者に過剰な延命治療はしないという誓約書をとる医療機関に診療報酬を手厚くするというのもあるということでもあります。過剰にしないという名目で、手抜きにつながるおそれがあるとも指摘されておるわけでありまして。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の人を一律に後期高齢者と決めつけて、74歳以下とは切り離して、全く独立した医療保険に加入させるものであります。今まで国民健康保険に入っていた人も、新制度に移らなければならないわけでありまして。高齢者だけ別の医療保険に押し込み、そして死ぬまで保険料負担を強いる制度は、世界でも異常と言われております。福田首相も国会の答弁で、「国民皆保険のもと、高齢者を特別な制度としている他国の例は把握していない」と、このように新制度の異常さを認めているのであります。このような高齢者差別という実態が知られるにつれて、住民からの批判が広がってくるのではないかと思いますのであります。市で行っている住民説明会の中ではどのような疑問や意見が寄せられているのか、またそれに対してどのように答弁をしておられるのか、浅野市民課長に見解をお尋ねいたします。

後期高齢者医療制度は、日本の戦後の苦しみ

を切り開いてきた高齢者をとことんいじめる悪政のきわみであります。自民党と公明党は、新制度導入を1年延期する、また75歳以上の被扶養者が負担を迫られる保険料の半年凍結などで合意したということではありますが、この与党合意は激変緩和措置の手直しにすぎないものであります。

先日、私は、72歳と71歳の夫婦から丁寧な手紙をいただきました。奥さんは、10年ぐらい前の検査入院で初めてC型肝炎とわかり、以来、夫に支えられ、闘病生活を送っているということでもあります。収入は年金が頼りということでもあります。現在の医療費負担は1割、それでも点滴治療だけで月7,000円程度かかるということでもあります。後期高齢者医療制度は、70歳から74歳の患者の窓口負担を現行の今の1割から2割に引き上げます。そうなると、奥さんの窓口負担は2倍の月1万4,000円にはね上がることになるということでもあります。

75歳以上になりますと、世帯単位で払っていた国民健康保険税、世帯では現在、月1万円強ということではありますが、それを夫婦がそれぞれ後期高齢者医療制度の保険料を払うことになるということでもあります。奥さんは訴えております。「私の病気は年をとるにつれ悪くなる一方で、薬もだんだんふえ、今は6種類、それに点滴を受けています。今の1割負担のままでも負担は年々ふえると思います」。

奥さんは、戦時中の小学校2年生のとき、急に原因不明の熱が出て、長期に学校を休んだことがあるということでもあります。戦後、村の事務職員として働き、32歳のときに突然嘔吐して倒れ、1カ月入院、慢性肝炎という診断を受けましたが、はっきりした原因は不明のままということでもあります。体力に限界を感じて、56歳で退職するまで仕事と子育てが忙しくて、ほとんど医者には行かなかったということでもあります。風邪を引いても売薬で済ませたという、病

+

というような政策ではなくて、基本的には高齢者の持っている技術や能力を地域を発展させるためにどのように発揮してもらうか、そういう政策こそ今、必要なのではないかと考えるのであります。お年寄りの長寿を心から祝福するのではなく、予算の削減路線を図る一時しのぎの取り繕いで、財源の確保などというこそくなやり方でなくて、高齢者の安心を本気で政策目標にするならば、財源がないなどという話にはならないと思うのであります。ないのは福祉の心であり、高齢者を大切にしようという心なのであります。その上に、長寿を祝う財源も打ち切ろうとしておる。こうなりますと、足りないのは、まさに財源ではなくて福祉の心であり、高齢者を大切にするとする心なのではないでしょうか。

高齢者の知恵や体験や技術、能力を地域を発展させるためにどのように発揮してもらうか、そういう福祉政策が今こそ必要であり、長寿祝金制度は本来そういう政策の実現を図るために生かされるべきものと考えますが、残念ながら単なる祝金支給という制度にしか考えておられないのではないかと、そのように思えてならないのであります。高齢者を大切にしようという福祉の心こそ今、福祉行政に求められている大きな課題だと考えますが、福祉事務所長の見解をお聞きして、私の一般質問を終わるものであります。ご清聴ありがとうございました。（拍手）

○佐々木謙二議長 当局の皆さんに申し上げます。

答弁は、要点をまとめて簡潔にお願いいたします。

内谷重治市長。

○内谷重治市長 藤原議員のご質問にお答えいたします。

私の方は2点ほどと思いますが、まず第1点目の後期高齢者医療制度の4月実施に当たってと後期高齢者医療制度の抜本の見直しを求める意見書についての認識はどうだということでご

ざいますが、これは平成19年、昨年12月定例会におきまして採択された後期高齢者医療制度の見直しの意見書提出についての請願が採択されましたが、長井市議会として意見書を提出されましたことは厳粛に受けとめてるところでございます。意見書は、高齢者の負担を軽減すること、また低所得者への配慮及び十分な医療が保障される診療報酬とすることの内容であり、長井市といたしましても配慮すべきところがあるというふうに考えております。今後、機会があるたびに国に対し、要望してまいりたいと思っております。

75歳で区切る根拠はということでございますが、これにつきましては、国の方では国民の老後における健康の維持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、もって国民保健の向上及び老人福祉の増進を図る目的とした老人保健法、この第25条第1項第1号の規定で、75歳以上の者を老人医療の該当者と定義しております。これは何分市で定めたものではなく、国で定められたものでございますので、私としては納得できない部分もあるわけでございますが、特に長井市は後期高齢者医療制度の広域連合が発足したことに伴って、県内一高いシステム開発費がかかったわけでございますので、非常にその点は矛盾を感じるわけでございますが、何分国の制度であるということと理解せざるを得ないと思っております。

なお、少子高齢化社会における国民皆保険、全員の保険の制度を堅持し、将来における医療制度、保険制度を持続可能としていくため、被保険者における最低限の負担はやむを得ないものというふうに考えざるを得ないというふうに思っております。

なお、感想ということでしたが、私といたしましても、医療をきちんと受けることができるというのは、すべての国民の権利で

ざいますので、これが保障されるべき国の制度でなければならないというふうに思っておりますので、非常に矛盾を感じてるところでございます。

次に、2点目のフラワー長井線の安全対策ということで、私の方は、フラワー長井線がJRとのつながりが非常に悪くて利用しにくいという批判が多いがどうだということでございますが、これは藤原議員がご指摘のとおりでございます、やはり朝晩の新幹線の接続はそれなりにされていると。しかしながら、日中の新幹線のみならず、米坂線あるいは奥羽本線、山形線ですね。この接続については、なかなか利用しにくいという状況でございます。私も、今まで3回ほど取締役会に出まして、それらの意見を申し述べております。それに対して山形鉄道側からは、「ダイヤ改正できないんだ」というようなことを答弁されておりますが、そのところはぜひJRとも協議して、利用しやすいようなダイヤの改正に努力すべく、我々の方からもお願いしてまいりたいというふうに思っております。

私の方は以上でございます。

○佐々木謙二議長 松木幸嗣企画調整課長。

○松木幸嗣企画調整課長 藤原民夫議員のご質問にお答え申し上げたいと思います。

2点ございまして、安全対策、あともう1点、24日の除雪の件であります。

最初に、安全対策のことでございます。こちらにつきましては、開業してから19年なりたってきたということの劣化してる状況があるかなというふうには認識しております。そういったことで、基本的にハード面であるとかソフト面であるとか、両面での対策がまず必要なかなというふうに思っております、これからは会社側での対応についてご説明申し上げたいと思います。

まず、ハード面のことでございますが、平成

12年の年、また13年の年、当方ではありませんが、京福電鉄という関西の電鉄について列車の追突事故があったということでございまして、14年から安全性を緊急的に評価する事業、さらにその評価を受けて、それに対応した対策事業というようなことで進んできております。こちらについては、まず評価については第三者機関の方が評価しまして、3年の中ではどのくらいのものが必要か、また10年内でどうかというような報告書が来ます。それを受けまして、実際に緊急施設の安全対策を講ずるべき対策事業がスタートするというようなことであります。

山形鉄道につきましては、平成14年に安全性の緊急評価を実施しまして、それを受けて保全の整備計画というような形で、16年度からのいわゆる鉄道軌道近代化設備整備補助金を活用して、緊急性の高い鉄道の整備、あと信号機、保安機等々、また車両の整備ということで、ブレーキ等についても行ってきておるということであります。今年度につきましては、梨郷と西大塚間にあります松川橋梁、こちらの方の改修等を行っているというふうなことです。それは具体的に言うと、そういったこともやっておりますということでご理解いただきたいなというふうに思います。

また、ハード、鉄道を直していくという部分とは別途にソフトの部分として、1つは脱線、テロ発生時の対応というようなことで、災害対策要綱というのを定めております。また、日常の運行に対しては、風や雨なり地震ということに対して運転取り扱い実施基準ということで運行の規則を定めておるということをやっておるようです。また、さらに事業者みずからの安全優先性を高めるということで、運輸安全マネジメント制度というようなことで実施しまして、事故の芽があるのでないかということで、「ヒヤリハット」ということで、冷やっしたり、はっとしたということを集積してるというよう

+

なことで、事故防止のための企業体質を行っているということでもあります。そんなことを行いまして、昨年11月、19年11月に東北地方運輸局の評価が入りまして、安全管理マネジメントシステムの教育訓練、内部等々に指導を受けたものの合格点をいただいているということで、安堵しているというようなところでもあります。

さらにもう1点ですが、蚕桑一鮎貝間のレールの揺れというような部分もご指摘あったんですが、こちらについては、資料を見ますと、緊急の安全対策上の補助事業を使いまして、レールのくせを直しているというように伺っております。さらに、レールの超音波検査等も行っているようでございますので、基本的には万全を尽くしていると思っておりますが、なおそちらの方、会社の方とも連絡を取り交わしていただきたいなというふうに思っています。

2点目の除雪関係でございます。23日、24日、非常に全国的に荒れまして、議員ご指摘のとおり、23日は2本運休、24日は14時33分の列車から運行ということで、12本が運休ということで、雪が降ったという場合の運休の対応ですが、全駅、無人駅も含めてですが、放送設備がありますので、案内を行って知らせておるといようなことをまずさせていただいているということでありました。また、おくれた場合は後の列車を利用させていただくというのが基本なんです。新幹線等への接続をしなくてはならないというお客様につきましては、タクシーの代替輸送も実施しているというふうなことでございます。除雪そのものについては、職員も取り組んだり、また外注で踏切の除雪等を行っておるといようなことです。

なお、関連でございますが、米坂線の接続、米坂線が雪でおくれるという場合も、長井線がおくれるという場合もあります。これは基本的に15分を基準に考えてるようではありますが、状況に応じまして5分から20分の間で時間調整を

行って、長井線の方は運行しておるといようなことでございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○佐々木謙二議長 浅野敏明市民課長。

○浅野敏明市民課長 それでは、私の方には3点ほど質問があったかと思っておりますので、お答え申し上げます。

まず、後期高齢者医療制度の目的と現行制度の違いでございますが、目的は、先ほど市長の方からお話がありましたように、老人保健法で規定されてるところであります。現行の老人保健制度につきましては、本人の自己負担を除く保険給付費の半分を若い世代と高齢者が負担し、残りの半分以上を公費で賄っておるところであります。実際に高齢者がどのくらい負担しているかわからない制度でございました。そこで、新制度では、国保や社保に加入しながら市町村が医療費を給付する現行制度を改め、後期高齢者医療制度として保険給付費の1割を高齢者が負担、残り4割を保険者からの支援金として公費が5割ですから、合わせて10割としている制度でございます。

医療保険の運営は、現行は市町村単位でございますが、各自治体の財政を安定させるため、県内市町村が全加入する広域連合を組織して運営しているところであります。保険料につきましては、現行の老人医療における国保の場合は、高齢者が世帯主なら本人が納め、家族ならば世帯主が高齢者の分も納めていました。社保の場合は、本人が被保険者なら自分で納め、扶養家族なら保険料を負担していませんでしたが、新たな制度では、高齢者本人が平等に払うことになるところであります。

2点目でございますが、包括払いの件でございます。包括払いの件につきましては現在、検討の段階でありまして、決定になったものではございません。案を見ますと、包括払いが決定

になったとしても、すべての医療機関においてすべての項目が包括払いになるものではないというふうに認識してるところであります。

最後に、後期高齢者制度の説明会での内容でございますが、現在、ミニデイにおきまして説明会を開催させていただいております。その中で質問等の多い中身でございますが、「自分の保険料はどうなるか」というような意見がどの会場でもお話がありました。市民課と、それから税務課の方で説明するわけですが、保険料については、ほとんどの方が現在より安くなるというような説明を行っております。

その他の意見としましては、年金の天引きについての意見でございます。直接支払う手間が省けることや手続の必要がないというようなことで、肯定的な意見が多かったというふうに感じております。それから、今まで保険証を2枚持っていかなければならなかったわけですが、今度はカード1枚になるというようなことで、多くの方から喜んでいただいているというようにもあります。一方、小さ過ぎて保管が大変だというような意見もありました。それから、保険料の部分でございますが、ほとんどの方がお安くなりますし、それから75歳で資産のある方については、資産に係る保険料がなくなりますので、大分安くなるというふうに認識してるところであります。

以上でございます。

○佐々木謙二議長 平 英一福祉事務所長。

○平 英一福祉事務所長 福祉の心の見解ということでございますが、確かに金員を配るのは中止といたしますが、昨年と同様に市長みずから100歳以上の方々にお伺いして、現在の長井を築いてくださった皆様にお礼を申し上げることは全く変わりなくやっております。祝い金をお上げすることばかりが福祉の心ということではなくて、心を込めてお礼とお祝いを申し上げることも福祉の心かと存じております。

以上です。

○佐々木謙二議長 藤原議員に申し上げます。

持ち時間が少なくなっておりますので、簡潔にまとめて質問をするようにしていただきたいと思っております。

○12番 藤原民夫議員 質問でなくて、これで終わります。質問は、いずれまた詳しくやります。

○佐々木謙二議長 ここで暫時休憩いたします。再開は3時20分といたします。

午後 2時59分 休憩

午後 3時20分 再開

○佐々木謙二議長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

市政一般に関する質問を続行いたします。

+

谷口栄子議員の質問

○佐々木謙二議長 順位5番、議席番号5番、谷口栄子議員。

(5番谷口栄子議員登壇)

○5番 谷口栄子議員 私は、公明党を代表して通告しております施政方針について順次質問申し上げますので、市長の明快な答弁をいただきますように、よろしくお願いいたします。

初めに、去る1月21日から23日の国会衆参両院本会議で、福田康夫首相の施政方針演説に対する各党代表質問が行われ、公明党から衆議院で太田昭宏代表が質問に立ち、「安心・安全の勢いのある国づくりを目指す上で大事なものは、景気、経済の力強さと勢いである」と力説されました。