



どうなる・どうする介護と医療

第4回定例会が9月5日から10月6日まで開催され、日本共産党の代表質問では、2010年度決算に関連して、国際コンテナ戦略港湾の税金のむだづかいをやめて、震災不況で苦勞している市内中小業者支援策や防災対策、福祉等の充実にまわすよう求めました。

決算審査特別委員会で質問しました

介護保険料の軽減対策を質問

厚労省は、来年度からの介護保険料について、県、市の積立金を取崩しても平均月5千円を超える見込みを示しました。2010年度の川崎市高齢者実態調査では、現在の市の基準額4033円（第5段階）でも、高いと感じる方は約8割にも。「保険料を下げてほしい」等の自由記述が最も多く、保険料の軽減対策を質問。



◆国の負担割合の引き上げを

年金生活にとって限界に達している高齢者負担の上昇を軽減するには、国の負担割合の引き上げが必要です。

●局長は9都県市主脳会議などで国に要望しているが答えましたが、6月の介護保険法改定では見送られました。



引き続きの要望と、保険料の減免制度の拡充、区役所に納付相談に行けない一人暮らし、老老世帯のお宅には、訪問等の親身な対応を要望しました。

誰もが医療を受けられる国保制度に

2010年度の市国保加入世帯は24万余。経済不況、雇用悪化のもと、総所得200万円未満は加入世帯の6割にも。窓口10割負担の資格証明書発行数は本年3月6、866件です。

◆生活困窮で医療費の一時払いが困難な時の緊急対応
生活困窮で受診が遅れ手遅れになる事例が全国で広がっています。生活困窮による滞納で資格証明書を交付されている方が医療を受ける必要が生じ、かつ、医療費の一時払いが困難であるという申し出を区役所に行った場合の緊急対応を質問。

●健康福祉局長は「特別な事情から通常の3割負担の短期保険証を交付している」と答弁。

◆可能な分納相談、減免制度の適用を
十分な面接時間を確保し、減免制度の適用や、可能な分納額の相談に

特定検診の受診率、目標の半分に届かず



08年度から特定検診（メタボ検診）に変わり、費用も500円から1200円に。値上げは受診抑制になると指摘してきました。2010年度の受診率目標・50%に対し、実際は20.7%（暫定値）。19政令市中12位です。予防や早期発見で医療費を抑制するためにも、今こそ実態調査を行い、受診率向上の抜本対策をとるべきと質問。

●局長は、本年度から、電話で受診勧奨を行っているが、受診しない理由や要望も伺っているのだから役立てたいと答弁。

◆これは大変！
国が保険料の値上げ検討
国は今年度内に国保法施行例を改訂し、国保料の算定方式を「旧但し書き方式」に変えるとしています。●局長は「各種控除を行う前の所得を基に算定するため、各種所得控除の適用を受けている世帯が影響をうけることになる」と答弁。扶養家族が多い世帯、障害者のおられる世帯等が直撃を受けるといいます。国保料の値上げでさらに受診抑制が進めば早期発見できる病気を重くし、逆に総医療費が増大することに。保険料の軽減、減免の拡充が不可欠です。

このまちとともに



◆市の積立金も全額取り崩して保険料軽減に使うべき

市は、計画のサービス量よりも実績が下回った場合、保険料の剰余金を「介護給付費準備基金」に積み立てています。

住宅介護や施設介護等のサービス費が見込みを下回ったことで、2010年度末の基金残高は約36億8千万円。11年度末の残高を全額取崩して軽減に当てるべきと質問。

●局長は今後の介護サービス費の推移を勘案し検討すると答弁。



お茶の花

撮影：林 茂人

高津カメラ紀行No.19



十分な面接時間を確保し、減免制度の適用や、可能な分納額の相談に