



Q

比布町の福祉政策について

A

互助・共助・公助のサービスの必要な人に提供できるように環境整備を行う

植西議員

厚労省のホームページで福祉の理念を検索しますと『地域における「新たな支え合い」を求めて、住民と行政の協働による新しい福祉』という平成19年作成の文書が目につきました。

そして、昨年から比布町に共助(支え合い)の仕組みを考える組織として生活助け合い協議会「びつぷの和」ができました。私も参加していますが、「個人情報」があり、びつぷの和での情報共有が難しくなっています。

住民の不安を解消するため、福祉対象者の把握と情報共有による共助の取り組みが必要だと思いますが、町長の考えをお聞かせください。

伊藤町長

厚労省の文書については、全体的な方向性として、個人の尊厳を尊重する視点から、個人々の生活全体に着目し、できる限り地域の中で、その人

らしい暮らしができるような基盤整備を目指すものであり、現在進められている「地域包括ケアシステム」の土台となっています。

個人情報については、体制やルールを整えば情報連携も可能ではありませんが、現在進めている避難行動要支援者制度による要支援者台帳の作成にあたっては、登録を拒否される方もいる現状(対象者のうち、登録者は約45%)があります。拒否される方もいることを考えますと、福祉対象者のリスト化や個人情報共有する以前に「心の壁」を越えることは、とても難しい課題だと考えます。

今後は、町民一人ひとりの努力(自助)、住民同士の相互扶助(互助・共助)、公的な制度(公助)の連携が重要ですので、いづれかに限定することなく、互助の発想を持ってサービス提供や、対象者への対応を考えてま

いります。

植西議員

法令を読むと個人情報であっても本人が希望した場合には共有できることが書かれています。

また、人を助ける行為が処罰の対象にならないということは刑法に規定されている原則的なものですので、すべての支援対象者を把握し、そのニーズを調査する必要があると思います。考え方を聞かせください。

伊藤町長

情報の共有は、現実的には「守る」ということで、多くの人が情報を共有していることが望ましいですが、対象者のデリケートな問題というのは、必要最小限の人が情報を持つていこうというよりは、一人ではないかと思っています。

また、びつぷの和では、一人ひとりの状況を把握しながら議論をしていく組織ではないと思つていますし、びつぷの和の皆さんが個人情報を全部知らな

ればいけないというものでもないと考えます。

支援対象者の把握とニーズ調査については、地域包括支援センターや保健係、移住・定住ニーズ調査、旭川大学の学生調査、小地域ネットワークの独自調査など、さまざまな方法で行つていきますし、必要に応じて警察、消防、社会福祉協議会、行政区長、町などが情報を共有しています。

植西議員

他町や他地域からの転居者が、地域の支え合い活動である「ふまねつと運動」のような活動を行政区単位で行われていると誤解をしている人がいるため、参加することをちゅうちよよされているように聞いています。

他地域にも参加できること、また、参加するにはどういったルールがあるのかを広報されていますか。

伊藤町長

行政区単位に限定しているわけではありませんが、受け入れ側の都合もありますので、その部分の調整をしながら「どの地域でも参加できる」ことを広報し、多くの人に参加してもらえよう形をつくつていきたいと考えます。

遠藤議員

政府の経済財政諮問会議は、6月に閣議決定予定の基本方針「骨太の方針」にさらなる医療費削減の見直しを議論しています。ビタミン剤や強壮剤は、全額患者負担(10割負担)、再診なしに薬局の判断だけで薬を出せる「リフィル処方箋」の導入も求めています。

この見直しの内容は、医療費削減・抑制で大幅な国民負担を求め、薬代値上げや個人負担の増大になり、一方で医療産業の大もうけにつながる中身です。比布町として、平成27年度改訂の影響の検証をされましたか。医療・介護保険の見直しの中で、町民の生命をどのように守っていくのか、町長に伺います。

伊藤町長

高齢化の進展に伴い、慢性疾患の増加で疾病構造も変化し、医療ニーズについては、病気と共存しながら、生活の質(QOL)の維持・向上を図っていく必要性が高まってきました。

Q

医療・介護の一斉改悪で地域医療をどう守っていくのか

A

しっかりとルールを定めて行えば、地域医療を守ることができる

ています。人口構造が変化していく中で、医療・介護保険制度については、給付と負担のバランスを図りつつ、持続可能性を確保していくことが重要です。

安心して暮らせる住まいの確保や自立を支える生活支援、疾病予防・介護予防等との連携も必要です。

国レベルの制度改正に基づくものであり、超高齢社会の国全体が抱える医療・介護の問題については多くの課題が山積していることを強く感じています。

かかりつけ医を持ち、健康管理をする総合病院と地域の病院等の役割分担について、リフィル処方箋など、どちらもしっかりとしたルールを定めて行えば適切な医療費の抑制につながり、患者負担の増にはならないのではとの認識を持っています。

検証してみると、改革に前進していく意図がより明確に込められた中身とも理解され、国の

将来を見据えた国民皆保険制度の持続性の確保と日本の介護が目指す将来像である「地域包括ケアシステム」の構築であり、今後も国の改革の動向を見守つていきたいと思つています。

この一斉改革によつて、本町としてただちにサービスの見直しが迫られ、利用者に不都合が生じるような問題は現状では特段ないと思つています。

遠藤議員

町としても社会保障全体の予算を増やしていくことが大事だと思つていますが、これについての考えは。

伊藤町長

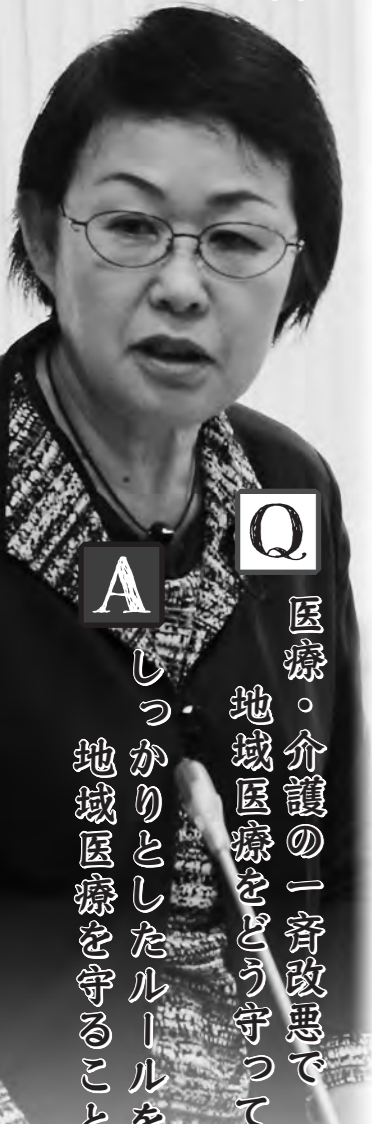
保険制度の基本は相互扶助の精神です。消費税の議論もされ、国民の皆さんに負担をしていただかなければ財源は出てこないと思います。限度はあると思いますが、負担をできる方には負担をしていただきたいと思つています。

指定管理者や委託にすることで地方交付税を増額する「トップランナー方式」の影響について

遠藤議員 国の交付税が減らされれば、自治体の標準的行政を保障する機能が奪われ、暮らしが成り立たなくなります。今後、指定管理や民間委託を進めていきますか。また、地方交付税の総額確保のためには、地方交付税の法定率の見直しと、国・地方を通じた税制改革が必要であり、納得のいく交付税措置が必要ではないでしょうか。地方交付税が減らされれば影響が出る事業が出てきますが予定どおりに進めていくのか伺います。

伊藤町長

地方交付税にトップランナー方式が導入されたからといって、民間委託などの推進を加速化する考えは持ち得ていません。今後、地方交付税が減額になれば、事業への影響は避けられないと考えています。建物や建てられない、修繕が遅れるなどの影響が出てくる可能性が高く、我慢できるものは我慢をしていただくことも考えられ、総体的に影響が出る可能性があると思つています。



Q

医療・介護の一斉改悪で地域医療をどう守っていくのか

A

しっかりとルールを定めて行えば、地域医療を守ることができる