

平成19年 第1回定例会一般質問

議長 本田 哲也君

5番、川上議員の一般質問を許します。5番、川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

5番、川上です。一般質問を行います。

まず第1に、介護保険について伺います。

介護保険を使うには要介護認定を受け、ケアプランを作成してもらうなどの手続きが必要です。ところが、昨年4月の法改悪後、要支援1、2とか要介護1、2と認定されても、門前払いやたらいまわしでケアプランを作成してもらえない人が急増し、メディアもケアマネ難民と報じるなど大問題になってます。

介護認定を受けながらサービスを利用できないというのは、権利の侵害にほかなりません。この原因は、国が昨年4月に実施した介護報酬の改悪です。それまでケアマネジャーが1人が担当する標準件数は50件でした。それが35件になりました。さらに要介護1、2などの軽度の高齢者はケアプラン作成の介護報酬が重度よりも低く設定されました。しかも、ケアマネジャーの担当件数が40人以上になると介護報酬をさらに40%から60%も削減する罰則までつくられたため、事業所も引き受けるのが難しいという状況になってます。

要支援1、2の人の介護予防ケアプランの作成は従来のプランより手間がかかりますが、ケアマネジャーなどに支払われる介護報酬は約半額に引き下げられました。しかも4月からは予防介護のケアプランは居宅支援事業所は1人8件までしか担当できません。ケアプラン作成の責任は地域包括支援センターにあります。体制が貧弱で間に合わない状況も少なくありません。現在、広域連合遠賀支部の要支援の認定者数は昨年12月末で経過的要支援者240人を含め1,529人となっています。このうち、経過的要支援者を除いた1,289人の予防介護のケアプラン作成を包括支援センターのケアマネ17人と委託を受けた居宅支援事業所が行っています。しかし、最近では委託を受けた居宅支援事業所も廃止、縮小の傾向になっています。

また、ことしの3月には経過的要支援者が要支援1、2へ移行し、委託を受けた居宅支援事業者の経過措置が終了します。4月以降は1,529人の要支援認定者のケアプランを地域包括支援センターのケアマネジャーが作成しなければならないことが予想されます。1人35件としたら約43人のケアマネジャーが必要となります。今でも責任を持って対応できる人数が確保されてませんが、さらに厳しい条件になり、利用者がサービスを受けたくてもケアプランを作成する十分な体制が確保されてないため、利用できない恐れが危惧されます。

そこで、次の点を町長に伺います。まず、第1にケアプランを作成するケアマネジャーの人員

は十分に配置されているのか、第2に地域包括支援センターのケアマネジャーの確保は急務の課題ですが、ケアマネ難民と言われる対策として高知県須崎市では1件につき2,000円上乗せし6,000円となるケアプラン作成費を独自に助成しています。広域連合及び本町はどのような対策を図っているのかを伺います。

3点目に、昨年6月に厚生労働省は予防介護サービス計画を自ら作成する場合の取り扱いについて、利用者があらかじめ市町村に自ら作成した計画を届け出て、計画の内容を市町村で確認をしたとき、その計画に基づくサービスが提供することができるとしています。

その実施の留意点として、市町村、または地域包括支援センターは自ら予防サービス計画を作成しようとするものに対し、必要な相談援助を行うよう努めるものとする指導を強化しています。このマイケアプランの作成に対する町の支援の考え方を伺います。

次に、低所得者への町の対策についてを伺います。

介護施設の居住費や食費全額徴収で利用者の負担は大きくふえ、全国で対処者が1,300人を超えています。デイサービス、デイケア施設での食費負担増も利用者には大きな影響を与えています。国の低所得者対策は貧弱ですが、施設利用者には一定の低所得者対策が提示されています。

デイサービス、デイケアを利用している低所得者の方に対しての施設同様の対策の実施が必要と思いますが、町の見解を伺います。

第2に、障がい者自立支援法について伺います。障がい者自立支援法が2006年10月から本格実施されました。2006年4月から法律は既に施行されており、原則1割の応益負担が導入され、大幅な利用者負担増による施設からの退所や報酬の激減による施設運営の悪化など深刻な問題が日増しに大きくなってきました。

そこに10月からは新たに補装具支給事業、障がい児施設も1割の利用料の負担となり、障がい者とその家族の負担はさらに増加しています。昨年の法施行直前の3月、福岡市で自らも障がいをもつ母親が支援法の試行による負担増を苦にして重度身体障がい者の娘を殺害し、無理心中を図るといった痛ましい事件が起こりました。

12月には滋賀県甲良町で養護学校の寄宿舎に14歳と10歳の娘2人を入校させている43歳の父親が3人で無理心中を図りました。学校への利用料等の滞納はありませんでしたが、自宅には金融会社の請求書が多数届いていたそうです。サラ金からお金を借りて利用者負担分に充てていました。学校や施設の方はこういった状況を把握できずに無念の思いでいます。

こういった事件を個別の問題と片づけるわけにはいきません。こうした選択をせざるを得なかった背景に問題があります。最大の要因は、明らかに応益負担の導入にあります。障がい者が人として生きるために最低限必要なサービスを受けることを益と把握することが根本的に間違っ

います。

応益負担の撤回を初め、法律の抜本的な見直しが必要です。障がい者の皆さんと関係団体の国会への請願、陳情や世論との運動の成果により、国は12月に障がい者自立支援法円滑施行特別対策を発表し、一時的な見直しを打ち出しました。

また、利用者負担軽減など独自施策を実施する自治体は18都道府県411市町村にふえ、たくさん自治体が検討しています。

そこで次の点を伺います。1点目に、自立支援法が実施され11カ月たちましたが、町としてこの法律に対する考え方を伺います。2点目に、生きていく上で必要な福祉サービスをお金がないから受けられないということはあってはならないと思いますが、どう考えるのかを伺います。

3点目に、福岡県では小規模作業所への補助金制度の延長を行い、県内の自治体も独自の負担軽減策をとっています。町は軽減対策をどのように考えているのか伺います。

以上で、1回目の質問を終わります。

議長 本田 哲也君

執行部の答弁を求めます。健康対策課長。

健康対策課長 竹野 正己君

まず、健康対策課からお答えいたします。

ケアマネの確保なんですが、地域包括支援センター、これ自体は昨年、平成18年4月から発足した分で、介護保険制度が平成12年度に始まった後、いろんな問題、課題というのが浮き彫りにされました。その中で、介護予防という視点の中で、地域包括支援センターが設けられた今までの経緯がありますが、今現在、遠賀支部で地域包括支援センターが設けられておまして、その中でのケアマネ自体が十分に配置されているのかという課題なんですが、確かに言われるように、今のケアプラン作成の体制は、平成、昨年の12月の段階では17名でした。ただし、3月現在の中では19名、それから4月の段階であと2名が加わって21名の体制で今やろうとしております。

で、全国的に一時的にはケアマネ難民とかメディアの方で報じられたことがありますけれども、遠賀支部の体制の中では、現在対応できていると考えております。

それから、広域連合及び町の助成ということで、ケアプラン作成費というのは大体1件あたり4,000円の報酬があるんですけども、それ自体が安いから事業所自体が請け負わないという考え方だと思います。ただ、先ほど言いますように、うちの体制的には少なくとも体制的なものとすればその辺は充足しておりますので、一応介護連合の方にも確認しましたけれども、助成の考え方もないし、当然、芦屋町にもないということでお答えしたいと思っています。

それから、3点目の自ら作成するマイケアプランということなんですけども、言われるように、

介護保険の手法としてそういった制度がございます。

ただし芦屋町自体は、先ほど言いますように、介護保険が発足した当時、福岡県介護保険広域連合の方に加入した形の中で、今現在、事業を進めております。

町自体は包括支援センターの窓口でもあり、相談、支援の窓口として位置づけられております。

ただ、マイケアプランにつきましては、自分でケアプランをつくられてこられた事例というのは、今現在、芦屋町にはございません。一応、遠賀の方にも確認したんですけども、その事例はないと聞いております。

もし相談等があれば、給付の現状などを把握している包括支援センターの方でケアプラン専門の相談支援援助を行うことが最善と考えておまして、先ほど言いました体制的なものについても、相談支援体制を構築しつつあると考えております。

それから、4番目に低所得者への対策ということで、デイサービス、デイケア施設、いろんな施設があるんですが、社会福祉法人等が経営する事業所につきましては、手続きとして県知事、市町村長に申し出たうえで、低所得者の利用負担を軽減する制度というのがございます。

それが今、言われるような制度については、具体的には年収150万円以下の低所得者の方がその事業所を利用する場合に食費、居住費と、それからサービスの個人負担1割分ですね、それを合算した額の4分の1が軽減されるという制度があります。

ただし、利用者の方も事前に町に申請をされて、その方が対象であるかどうかを決定した中で証明書を発行する手続きが必要になっているというふうなことを聞いております。

以上です。

議長 本田 哲也君

環境福祉課長。

環境福祉課長 木戸 哲雄君

件名2点目の障がい者自立支援法についての要旨1点目の自立支援法の考え方ということでございますけれども、ご存じのように、従来の措置制度から平成15年4月に支援費制度という制度にかわりました。いわゆるノーマライゼーションの理念のもとに障がい者の自己決定を尊重するというので一定前進を見まして、新たなサービスの利用者がたくさんふえてきたということで、一定前進してきておるといふふうに認識をしておるわけですが、さらに今回、障がい者自立支援法ができました。この背景には、今までの支援費制度では精神障がい者は対象に含まれておりませんでしたけれども、今回、精神障がい者の方も含めた3障がいの一体的なサービスを目指すということで、精神障がい者にとっては大変な前進であるというふうに評価をしておるところでございます。

今回の法律のポイントは5つございます。1点目は今言いましたように、身体障がい者、知的

障がい者、精神障がい者の3つの障がいサービスを一元化するということ、2点目はこれまで滞ってありました障がい者の方の就労支援の抜本的強化を図るということ、3点目は利用者本位のサービス体系に再編するということ、4点目は支給決定の手続きや基準の明確化、透明化を図る、5点目は費用をみんなで負担し合える仕組みを導入するというところで、一定この法律に対する評価としては前進しておるというふうに考えておるところでございます。

それから、2点目のお金がないから福祉サービスが受けることができないということはあってはならないというふうには、基本的には私どももそういうふうに思っております。ただ、今言いましたように、利用者が急速にふえておりまして、財政負担というのはかなり拡大をしておる現実があります。そういうことの中で、今回、先ほど5つのポイントを示しましたが、5点目の費用をみんなで負担し合える仕組みというところにかかってくるわけですが、今回、この法律で一律1割負担というのを国が求めました。1割というのは確かに大変な負担でございます。平成18年4月からスタートしたわけですが、当初より国の方ではいろんな減免措置を講じた中でスタートをしてきたわけでございますけれども、その後、いろんな事例が出てまいりました。矛盾と言いますか。その辺を逐次、改善ということで、平成18年に激減緩和措置ということで、特例交付金を出して利用者の負担軽減を図るというような特例措置、それから今年の19年4月からは新たに利用負担のさらなる軽減ということで、いわゆる応益負担というのは私どもは必要であろうというふうに思ってます。問題は応能負担、それに頼る能力があるかどうかということなんですけども、今言いましたように、低所得者に対する措置というのは逐次、国の方でも見直されておりますし、前進してきておるというふうに思ってます。

例えば、一例を挙げるならば、障がい者が作業所に通所しておりまして、そこで一定作業をして工賃をもらうわけですね。その工賃が、例えば1,000円もらったとしても利用料が1,500円になるというような矛盾が出てきました。それで、国の方としては新たにそういった矛盾点改善のためにさらなるそういう低所得者に対する激減緩和措置、たくさんあるわけですが、それを出してまいりましたので、逐次、その辺の低所得者に対する対策は図られてきておるというふうに思っております。

それから、3点目の町としての負担軽減策でございますが、基本的には、芦屋町も大変な財政危機の中でサービスが増加する、そういうところの中で原則1割負担をやっていきたい、横出しはしないという考え方であります。ただ、今言いましたように、国の方で軽減策を講じておりますので、それに準じていきたいというふうに考えておるところでございます。

事例で出されておりました小規模作業所の件につきましては、国の方も今回、平成20年までの延長措置を打ち出しました。それに基づきまして、県も措置されます。この事業は町も絡んでおりまして、国の方で検討されましたので、町の方も補助金という形で平成20年までは出すよ

うにしたいというふうを考えておりまして、これはある意味では横出しかもしれませんが、国、県の制度にならって町でもそういう負担軽減策を図っておるということでございます。

以上です。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

まず、介護保険について伺います。

地域包括センターのケアマネジャーの配置は十分なのかという質問に対して、一応3月には19名、4月には21名配置されると、こういったことでそういった対応はできますということですが、私はこういった質問をしたのは、全国的にケアマネ難民という問題が起こってますが、この介護保険の広域連合の中でも支部によっては起こっているということですね。特に田川支部、そういったところではその介護難民が続出してケアプランができてないという、そういった問題があったので、この遠賀支部ではこういったふうになっておるかということを知りたくてやったわけなんですけど、一応、21名ということになっておりますが、これは、一つはその包括支援センターの任務との関係で見てもやっぱり私は厳しい問題が起こるんじゃないかというふうに思ってます。で、遠賀支部の包括支援センター自体がそのケアプランをつくるケアマネジャーが1人当たり、多ければ70件つくることができる。少なくとも55件、こういったことには対応できるという、こういった前提で1人のケアマネジャーが作成するということがあります。

広域連合自体はもっと、おかげで1人当たり90件ぐらいできるんじゃないかという、そういった見方をしているようですが、私はこのケアプランが1人の作成の人数にやっぱり大きな問題点があるんじゃないかと思えます。

実際に、この間、要支援1、2のですね、介護予防のケアプランを立てたヘルパーさんにお話を聞くと、ヘルパーさんというかケアマネジャーですね、ケアマネジャーにお話を聞くと、当初はやはり1人につき4時間から5時間かかるという、こういったことが言われてました。で、要介護1、2のとか要介護者のケアマネジャーがやはり1人について35件におさえるということは、やはりこの間、50件とかそういったのを見たのが、やはりそれが無理があって、やはり最低でもやはり35人ぐらいにすべきじゃないかという、そういったところで出たと思うんです。

ですから、広域連合が見ているその90人とかまた遠賀支部が見てる70人とか55人という、ここにやっぱり現実を見ない机上の設定で行われているんじゃないかという、そういったふうを考えるわけなんですけど、現実のこの55名、70名というのが1人のケアマネジャーが対応できるというお考えでしょうか。

議長 本田 哲也君

健康対策課長。

健康対策課長 竹野 正己君

今の55件のお話なんですけども、包括支援センターから話を聞いてきたんですけど、今現在、4月の推計の中で要支援者が1,640名になる見込みです。その中で、先ほど言われてましたほかの事業所ですね、一般民間事業所の方が大体、ケアマネ1人当たり6件ぐらいということで50事業所ぐらいは今現在もしてもらってますので、その時点で300人ぐらいは対応できると考えます。

残りの1,100人ぐらいの分を今の21名の体制ですれば、50から55件については現場とすれば可能だということの一応事情は聞いております。

以上です。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

この間、包括支援センターでケアプランを立てた方とそれと居宅支援事業者、そこで立てた数というのを見れば、恐らく包括支援センターが300件ぐらいでそういった一般事業者が500件ぐらいという、そういった割合でつけてきたわけなんですけど、今回、今後はそれを逆転していくわけですね。その現場の人から聞いて、やっぱり4時間、5時間かかると、当初はやっぱり行ってですね、出発したばかりでいろいろなどまどいもあったからそういうふうにかかった、かからんですけど、それにしてもやはりこれだけの55件とか70件とかという設定すること事態は、設定されれば当然それをこなさねばいけないということになるんで、起こってくるのはその要支援の方々とケアマネジャーとの間の意思疎通、連絡、そういったものが十分とれなくなって、件数をこなすためにやっていくという、そういった問題が私は生まれてくるんじゃないかなというふうに思うんですよ。

それと、もう一点では、地域包括支援センターというのは、このケアプランをつくることだけが目的でされたセンターではないわけですね。やはりこれは地域の介護予防、そういったものをそのやっぱり自治体、地域が責任を持ってやっていこう、民間まかせではなくて自分たちでやろうという、そういったところからこういったものもできたのが一つの設立の趣旨です。

そういった点では、果たして業務として第1点目には、1つ目には要支援者の新予防介護のケアマネジメントの業務、それからこれは専門職であるその保健師が要支援者や介護予防サービスを利用するための契約締結アセスメント、ケアプラン作成、評価、給付管理、請求事務等を行うということ。

それと、2つ目には、市町村が実施する介護予防事業における特定高齢者のケアプランをつく

るということ。それとまあその事業後の評価。

そして3つ目には総合相談支援業務、専門職である社会福祉士が高齢者やその家族等から相談を受けて状況把握を行い、相談内容に即した情報提供や関係機関への紹介を行うということ。

4つ目には、権利擁護義務、特にその成年後見制度の円滑な活用、こういったものを支援する、これはやっぱり虐待とかそういった問題も介護の中で起こってきますので、そういったことに対しての対応をする。

それから、5つ目には、包括的継続的ケアマネジメント支援事業ということで、専門職種である市民ケアマネジャーがケアプランから困難事例の相談を受けて、いろんな地域のそういったところの事業所とかに指導、助言、こういったことを包括的、継続的に行うという、こういった業務も入っているわけなんですよ。

ですから、そういったケアプランの作成だけでなく、こういったすべてのことをやるのにこういった負担をですね、50件とか70件とか設定してやっていって、果たして地域包括支援センターとしての役割が果たせるかどうかという、そこを懸念しているわけなんです。そういった点ではいかがでしょうか。

議長 本田 哲也君

健康対策課長。

健康対策課長 竹野 正己君

地域包括支援センターの業務というのは、今言われるようなさまざまな業務がそこにあると、認識をしております。ただ、今、去年の4月から発足した地域包括支援センター、それから今、現在、経過措置である要支援の方、要介護の方を振り分ける作業も3月末で終わるわけなんです。4月からはそういったことも踏まえた中で、本来のいろんな業務にかかわってくると思います。

ただ、そういった内容自体は当然、構成市町村である芦屋町の方から支部の方には要望として確認をとっていきたいと思っております。

以上です。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

ぜひこういった、先ほど言ったように、保険あって介護なしという、そういった状況がわからないように、その人的配置、そういったものも十分に対応されて、ケアマネ難民とかそういったものをつくらないように、十分対処していただきたいというように思っています。

それと、続いて、居宅支援事業者、ケアプラン作成に対する助成という点ですが、これは一応、

居宅事業者には、介護保険としては4,000円作成料が出るわけですね。ただ、現場の話を聞きますと、広域連合が800円それからとって3,200円という中で、その実態だというふうにかがっております。それで、3,200円という4時間から5時間かけてやっとケアマネジャーが作成して3,200円という単価ではやっぱり人件費の計算からいってもなかなか厳しいというのが現場の声です。

これに対して、先ほど言ったように、上乘せ制度をしていって、そのそういった支援事業者に対してケアプランを作成してもらおうという、そういったことをやっている町もあるわけなんですけど、もともと包括支援センターで作成されたケアプランはそのまま提出できますが、こういった事業者が作成したケアプランは一度、包括支援センターに上げてその中でチェックをされるわけですね。

それで、その内容チェックが不十分なものであれば、また事業者に戻されて再度、作成しなおされるという、そういったことも行われるわけです。

こういった中で、やっぱり手間もかかるし単価も低いという、そういったことでなかなか今、事業者もこのケアプラン作成に手を上げなくなってくるという、そういったことも考えられて、広域連合としては50事業者から1人当たり6名という、そういった予想を立ててやられていると思いますが、果たしてこの50業者というのも出るだろうか。今までの業者で件数から言ったら確か二十七、八件ぐらいが今までの作成業者と思いますが、そういった点ではいかがお考えでしょうか。

議長 本田 哲也君

健康対策課長。

健康対策課長 竹野 正己君

ケアプラン作成費の金額はちょっと私も覚えてないんですが、1件当たりの単価が3,000何百円ということで聞いております。

ただ、今現在、今言われるようなケアプランを作成している、していただいている事業所につきましては、遠賀支部管内の、水巻、遠賀、岡垣、芦屋の中では28事業所、それから支部外ということで、北九近辺も含めて23事業所で、今現在ケアプランをつくっていただいて、受けつけておるとい状況があります。

そういった面では、先ほどの50事業所、1人当たり6件というのは可能だと思います。

以上です。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

それでは、3点目のマイケアプランの問題についてですけど、これはまだ今のところ、その芦屋町とか遠賀支部の中ではこういったものはないということですが、当然ですね、国の方もこういった介護難民が出るという、そういった問題の中でこういった制度をつくってきたわけだと思いますが、ただやはりこれから遠賀郡内の高齢化率もやっぱり相当上がってくるでしょうし、田川なんかでは当然やっぱりこういった対応をしていかないと、必要な方々にケアプランを作成できないという、そういったことから、広域連合としてもこういった問題に対してはやはりその要望があればいろんな支援や指導をしていって、マイケアプラン作成に協力していけるという、そういったことも考えているようですので、ぜひ今後の対策としてもこのマイケアプランについても十分検討されるよう要望いたします。

で、最後に、デイサービス、デイケア、こういった施設の食費負担に対する減免ということで要望しているわけなんです。これもなかなか財政的な問題も見て厳しいという、できないという答弁でしたが、今回、高齢者後期医療制度の効率も上がってます。で、そういった点では、これが通りますとまた年金から介護保険料等、そして高齢者後期医療保険が天引きされると、大体それぞれ収入によっても違いますが、大体1万2,000円程度、引かれるんじゃないかと予想されてます。

そういった点では、今高齢者とお話をしますと、やはり保険料が高くて大変とかやっぱりベッド使用料が全額負担になってベッドを使えなくなったとか、年金から天引きされて生活ができないとか、こういった悲鳴が上がってるわけです。さらにこういった負担がもっと続くという、そういった点では、やはり私はさらなる負担が重くなる中で、今年度、今年度ですね、住民税の問題にしても高齢者控除の廃止とか公的年金控除の縮小、これによって増税になってます。それに連動して介護保険料とか国保税とかそういったものの値上げという、こういった中で本当にやっぱり高齢者は大変な中で、この町にこういったことで税収がふえた分に対しては、やっぱり高齢者に対して還元するという、そういった立場で、やはりこの介護保険の減免制度もこの食費負担だけでなくその利用料、それからその保険料、そういった部分も含めて、これからやっぱり自治体としてやっぱり考えていかなければ、本当にこれからその高齢者がどのように生きていけばいいんだろうかという、そういった問題にも広がっていくと思いますので、ぜひその点は今後とも、町としても検討して、やはり税のあり方をやっぱり本当に住民本位で考えるという、そういった方向に持って行っていただきたいというふうに思いまして、この介護保険についての質問を終わります。

続いて、自立支援法の問題についてですけれども、課長の方から一定、自立支援法は3障がいを含めた対応をして前進していると、評価していると、そういったことが言われてましたが、確かにその3障がいの統一という点では一定の前進はありますけど、ただ問題は実態としてどうい

ったふうになつとるかというところが一番大事だと思うんですよ。この間、自立支援法が施行されて、1,625人の方が施設の利用を中止されてます。ほかにもやっぱりサービスの利用を減らすとか、そういった事例が多数起きてます、全国で。

そういった中で、国の方も今年の12月に自立支援法に対してこのままではその障がい者の本当の生活実態に反映してないということで、一部改正、一部補助を行うということを行ったわけですけど、でもこれはやはり一時的なことです。恒久的にそれをやるということではなくて、一定の期間だけそれを援助するという、そういったことでは障がい者の本当の自立とか生活とか、そういったことが確保されるものではありません。

そして最も障がい者自立支援法で被害を受けている障がい者の方々、こういった方々にはその金銭的な問題だけでなく、その人間としての尊厳に対しても踏みにじるような状況も起こって

ます。日本障がい者協議会理事の企画委員長の太田修平さんのインタビューの中で、自立支援法が施行後どんなになったかという、作業所や授産施設に通っている障がい者はお金を稼ぎに行っているとプライドを持ってました。月1万円程度の工賃をもらうことが存在証明という意味もありました。

でも、自立支援法がぶち壊しにしました。応益負担で、工賃よりも利用料が高くなり、お金を払って働きに行く、働かせてもらっているというものに変わってしまいました。施設も、国からの報酬や補助金が引き下げられ、運営していけないほど厳しい状況に陥っています。自立支援法はどこを見てもいいことはありませんと、自立支援法は財政的な問題ではなくて、障がい者の労働することへの誇り、また人間としての尊厳、これも踏みにじるという、こういったやっぱり障がい者の自立破壊法なんですよ。それをやっぱり前進しているという観点で見るというのは、私はやっぱりおかしいと思います。

そうなら、なぜこれだけ多くの障がい者がこの自立支援法に対して見直してほしい、応益負担を解消してほしいという声を上げて国会に押しかけていったのか、そういった障がい者の実態を全然見てないという町の状況だと思いますよ。

今やはり、先ほど言ったように、国によって障がい者保障制度が変質させられて、それが住民の暮らしを守るという機能を失い、逆に住民を苦しめるという、そういったものになりつつあります。こんなときこそ自治体はどうするのかという、こういったことが問われています。国は、自治体を無慈悲な福祉切り捨ての先兵にしようとしています。負担増の押しつけを自治体にやらせ、サービスの支給量も切り捨てさせようとしている。今、自治体に問われているのは、国と一緒にって社会的弱者、住民切り捨て、社会保障制度変質のお先棒を担ぐのか、それとも暮らしと福祉を守る防波堤になるのかという、こういったことが私は一番問われていると思います。

そして、社会的に最も弱い立場に置かれている障がい者の利用負担軽減の課題、これは自治体の財政が厳しいとか、苦しいとか、そういったどのような状況の中でも自治体が使命としてやらなければならない、自治体の魂が問われている問題だと私は思うんです。そういった点では、町長はどのようにお考えでしょうか。

議長 本田 哲也君

町長。

町長 鈴木 清吾君

おっしゃていることは十分理解できます。障がい者自立支援法の、これに対しての意見に対しても、障がい者の方々、総会の際にもちょっとお話をさせていただいたんですが、ただ、あくまでもこれは法律が我々の代表者を通じて、代議士を通じて国会でこういう法律ができるわけがありますけれども、こういう法律ができて、我々下級の自治体というか、国があり、県があり、こういう市町村があるわけがありますけれども、その中でこういう議論すること自体、我々も非常に不本意なところがあります。

ですから、我々もできる限り弱者の方々について、私も、住民説明会の際にもいるんな意見がありました、そのときに申し上げたんですが、よく理解できます。何とかしてあげたい気持ちでいっぱいあります。ただ、しかし次の一般質問にも財政は大丈夫かというところがあるように、もう全部してあげたい気持ちでありますけれども、何分この芦屋町の方、交付税だけでも4億から5億のものが差し引かれておるという現状でありまして、議員さん、ある面では、財政はこっちの方は大丈夫かと言われながら、全部あれもしなさい、これもしなさいと。できればしてあげたいところがありますけれども、何分それをしてしまうと、この町はもう消えてしまうとか、財政が破綻すると。

そういうことからして、私自身は前回の全協の際にも障がい者の方々の対策をちょっと説明いたしましたけれども、できる限りお助けしてあげられるところはしていこうということになります。ただ、議員さんが言われることはよくわかるので、できるだけしてあげたいんですが、何分財政が厳しいところがあります。言われることも十分よくわかります。しかし、昨年12月でしたか、一部障がい者の方々が国会まで押しかけられて、一部手直しということも言われているようでありまして、我々は国会の方で現状をよく理解をしていただいて、法律そのものを私自身は改正してほしいなど、そのように、もっと障がい者、弱者の方々に温かい法律にさせていただきたいというのが私自身の考え方です。

以上でございます。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

財政が大変だということはわかります。ただ、今、私が言いよるのは、今まで出しとった部分を上乘せして、こういった部分をしてくれという、そういった話をしよるわけじゃないんですよ。この間、応益負担の導入によって、利用者の負担増額は厚生労働省の試算で約860億円ふえています。この860億円分だけ障がい者が直接、自分で今まで出しよらんやったお金を負担するようになったわけです。そういった点では、それだけ国と自治体の財政負担は減っているわけなんです。

それから、公費負担の仕組み自体も変更になりました。市町村は2分の1から4分の1の負担になっています。ですから、今まで障がい者施策に捻出していた財源を確保して、それに利用者負担徴収分を財源にすれば、こういった軽減対策に充てることができるわけです。やはりそういった点では、町が障がい者の立場に立つかどうかという、その問題が私は一番大事だと思います。障がい者の苦難をどう解決していくのかと、こういった自治体のあり方が問われている、そういったふうに思います。

今いろんなところで、先ほど言いましたように、都道府県でも市町村でも減免とか補助をやっています。そういった自治体は、そういった財源を使って今まで出しよった分を、新たな町独自の施策、そういったものを使ってやっているという、こういったことをやっていけば、先ほど言われましたような、朝の質問でも出たように、地域生活支援事業、こういった部分に対する予算も生まれてきたという自治体もあります。ぜひ障がい者の立場に立って、町でも、今まで以上に出すんじゃないしに、今まで並みでいいんですから、そういった予算を編成し直してほしいというふうに思います。

それと、先ほど言いましたように、地域支援事業がありますよね。この自立支援給付は、先ほども言いましたように、法定1割というふうになってますが、地域支援事業、この部分については町の裁量に任されております。そういった点では、芦屋町では、この地域支援事業の負担は障がい者からこういったふうに、具体的な数字では1割取るんですか、それとも現行並みにするんですか。わかりますか、それは。

議長 本田 哲也君

環境福祉課長。

環境福祉課長 木戸 哲雄君

先般も申し上げましたけれども、今回、改正で町村がやらなければならない地域生活支援事業、五つの事業があるわけですが、基本的には1割負担、減免措置についても国の示しております減免措置でいきたいというふうに考えています。

以上です。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

今やはり多くの自治体で自分の町で決めていいんだから、やはり法定1割じゃなくて、やっぱり3%にしよう、5%にしよう、無料にしようという、そういった自治体が出てきておるわけなんですよね。その財源も新たに入れるのではなくて、今までの分だけを確保すればそれができるんだから、やるという、そういったことになっているわけなんです。今後やっぱりこういった事業、地域支援事業を行うときに、今まで幾らだったのが幾らになりますという、そういったこともこれからは明確に障がい者の方に知らせてください。その点はいかがでしょうか。

議長 本田 哲也君

環境福祉課長。

環境福祉課長 木戸 哲雄君

制度改正に伴う広報等は十分に徹底しまして、また新たに相談事業というのも設けるようになっています。その中で個別にその辺は相談をして、このあたりの点につきましても、改善策があれば、改善策を講じていきたいと思っています。

以上です。

議長 本田 哲也君

川上議員。

議員 5番 川上 誠一君

課長、私が聞いたのは、どれだけふえたかとかね、そんなのをちゃんと障がい者に認識させてください。今まで幾らやったのが、町が1割負担にしたので、これだけになりましたという、そういったことをちゃんとさせないと、やっぱり障がい者の方はあきらめてしまってね、そういったことになったらやっぱりいけんと思いますのでね、そういった点では、本当に私はこの問題は障がい者に対する、この自立支援法については町の存在意義が問われておる問題だと思っています。

それを、先ほど町長が言ったように、やはり町もこの問題についてはやはり最低限応益負担の撤回、これだけは国に対して求めるべきです。そうじゃないと、障がい者と施設との対立とか、そういった問題もすべて絡んできて障がい者の未来がなくなりますよ。そういった点では、私たちも応益負担撤回の旗を高く掲げ、利用者負担の軽減のために自治体にできる、あらゆる施策を講じることを求めて、質問を終わります。

議長 本田 哲也君

以上で、川上議員の一般質問は終わりました。

