

一般質問の概要

- ① 医療と介護について
  - 1) 医療難民・介護難民について
  - 2) 在宅医療と介護について
  
- ② 地域包括支援センターについて
  - 1) 地域包括支援センターの役割について
  - 2) 地域支え合いマップをどう活かすか。
  - 3) 地域包括支援センターを周知させよ
  - 4) 相談窓口を一本化し、福祉・介護の案内人として
  - 5) 福祉マップの作成を
  
- ③ 定例会最終日の本会議を、ケーブルテレビで生放送することを求める
  
- ④ 公営ギャンブル施設（仮称）ポートピア津幡に関する説明会開催の意義等について

① 医療と介護について

1) 医療難民・介護難民について

今日の医療制度は、さまざまな問題を抱えています。その結果、入院患者は、完治していないのに退院させられるという現実と直面しています。退院とは、次の病院へ移ることを意味する場合もあり、必ずしもおめでたいことではなくなりました。

なぜこのようなことが起こるのでしょうか。

国は医療療養病床について医療の必要度を3段階に分け、もっとも低い医療区分1は病院の採算が取れない水準まで診療報酬を下げました。医療区分1とは医療区分2や3の6割程度に入院医療費を下げるものです。たとえば、脳卒中で体が麻痺して寝たきりとなり、管（くだ）で栄養を取る状態でも医療区分1と判定される場合があります。寝たきりで、一時帰宅の許可も出ないような患者でも医療区分1。病院は医療区分1では採算が取れないため、患者を退院させる。患者は病院から出されても、介護なしでは自宅ではとても生きていけません。また3、4時間に一度たん吸引という医療行為が必要な患者でも、病院から退院を迫られる。その結果、介護の現場で不法な医療行為へと繋がらざるを得ない現状も見られます。昨年の10月からは脳卒中後遺症患者と認知症の後期高齢者は3ヶ月しか入院できなくなり、結果、病院を出されて行き場のない医療難民・介護難民となっており、これは社会問題となっています。津幡町も例外ではなく、同様の状況を抱えている人たちやその家族がいます。

退院させられる患者や家族にしてみれば、国の制度の至らぬところは自治体にカバーをして

もらおうと期待するのは当然であり、自治体はその期待に応えるだけでなく、国に対し制度の改善を申し入れる責任があると思います。

ベッド難民ともいわれるこのような社会問題を引き起こしている原因としては、国の医療制度にこそ問題があると考えますが、実際このように困っている人たちに対して、本町では、相談窓口はあるのでしょうか。受け皿はどうなっていますか。

もしあるのなら、それはどのように運用されているかをまず町長にお聞きします。

次に、（津幡町国民健康保険直営）河北中央病院の場合は、どのようにしているかについてお聞きします。

河北中央病院では、医療区分1の入院患者に町はどのように対応していますか。

また、河北中央病院には、80床の一般病床のうちの1割にあたる、8床を亜急性期病床としています。この亜急性期病床とは、在宅復帰支援機能を有する医療機関において急性期治療を経過した患者に対して、急性期後の、効率的かつ密度の高い入院医療をおこなうものときいていますが、わたしたちにはわかりづらい点が多い。河北中央病院の亜急性期病床についての説明を、事務長に求めます。また、この8病床の利用度はどのようですか、合わせてお答えください。

亜急性期病床は入院している患者にとって、在宅復帰支援のために提供される病床で、高齢者や麻痺などの身体的な障害が残る患者にとっては、なくてはならぬ病床です。

## 2) 在宅医療と介護について

自宅では介護ができないのに、患者が在宅医療や在宅介護を求められ、退院させられることはあってはならないと思います。いっぽう、患者や家族が在宅医療・介護を希望し、そのための受け入れ態勢が整っている場合は、在宅医療、在宅介護の役割は大変大きい。

さまざまな介護施設や介護サービス事業があり、河北中央病院を経営する本町は、医療と介護との密接な連携を図っていくべきであり、今後いっそう自治体としての仕組みづくりが重要課題となっていくのではないかと、わたしは考えます。

町における医療と介護との連携体制の現況について、町長に説明を求めます。

今後は病院、リハビリ機関、療養型施設、かかりつけ医などが、それぞれの患者の情報を電子化によって共有し、町は老人保健施設や特別養護老人ホーム、介護施設などを後押しして、訪問看護、ケアマネジャー、在宅介護事業者などと連携し、患者や家族、市民を中心にすえての、予防から医療、介護までを含めた連携医療が望まれるのではないのでしょうか。

また、平均在院日数を減らすためという批判もありますが、医療機関において、入院当初より、退院したあとの看護・介護体制を準備していくことが重要視されています。退院後の介護・看護支援を早くから準備することは社会復帰を目指す患者にとっては大切なことに思われます。それには在宅医療に詳しい訪問看護師、ケアマネジャーと、病棟の看護師、医師、そして患者、家族の連携が必要です。入院初期から、退院後の支援が必要な患者を前もって把握し、準備を進めることで、スムーズな在宅医療へと移行できるのではないのでしょうか。そこで事務長に質問します。河北中央病院には、現在、医療ソーシャルワーカーがいません。

地域包括支援センターがその役割のひとつを担っているようですが、医療ソーシャルワーカーの役割をどのように地域包括支援センターは果たしているのか。また今後、医療ソーシャルワーカーを置く予定はあるのでしょうか。

河北中央病院内に津幡訪問看護ステーションが設置されていますが、これは石川県医療在宅ケア事業団が設立した、病院からは独立した組織です。訪問看護ステーションと河北中央病院との連携はどのようになされていますか。

## ② 地域包括支援センターについて

### 1) 地域包括支援センターの役割について

施設に入れたがっている人はたくさんいますが、施設に入りたい人は少ないと語る専門家がありました。介護の現場では、高齢者自身による自己決定、本人決定がおろそかにされているのではないかと。

高齢者に施設に入ってもらうことですべてが解決するわけではなく、高齢者に在宅可能なサービスを受けいれてもらい、介護する家族の支援をしていくということが今後ますます高齢化が進む社会にとって必要不可欠だと思われま。

ところが、介護保険制度を利用しても、介護と仕事が両立できず、仕事を辞めざるを得ないという人たちが大勢います。全国で年間14万5000人が介護のために仕事を辞めています。経済的な問題で介護支援が十分に受けられない状況のなかで、在宅介護をせざるを得ない家族たちもいます。施設への入所を求めても、本町でも順番待ちで、いつ入所できるかわからない人たちがたくさんいます。また、病院を出されて、行く先がない人たちとその家族がいます。家族の介護に対する不安は大きく、高齢者自身も悩んでいます。

高齢者が住み慣れた地域での、尊厳ある生活が続けられるよう、要介護状態になってもそのニーズや状態の変化に応じて必要なサービスが受けられるよう、その体制づくりを目指す、地域の中核機関として設置されたのが、地域包括支援センターです。町の地域包括支援センターの具体的な業務内容とその役割をわかりやすく説明してください。

### 2) 地域支え合いマップをどう活かすか。

地域支え合いマップとはどういうものか。

地域支え合いマップをどのようにして活かしていくか。具体的に町民にもわかりやすく説明してください。

ひとり暮らしのお年寄りや高齢者夫婦だけの世帯が増えているなかで、この地域支え合いマップによって、援助や見守りが必要な人たちを把握することができます。古くからの集落では、日ごろから住民が相互の家庭を行き来しているので一人暮らしでもさほど心配ではないけれど、町なかのひとり住まいのお年寄りが孤立化しているのではないかと心配もあります。元気なお年寄りの一人住まいが、見守りからまれて、かえって心配だという声も聞きます。高齢者などへのボランティア、支援団体である結いの会の連絡会議に同席させていた

だいたとき、そのお話のなかで、一人住まいの高齢者からの要望で、1週間に1回でいいから、背中に湿布をはってほしいという願いが地域包括支援センターに寄せられたという話がありました。以前に、電球が切れたので、付け替えてほしいというひとり暮らしの高齢者からの要望があったと社会福祉士から聞いたことがありましたが、湿布をはりたくてもはれないとか、電球の交換が困難だとか、なんだかあたりまえにできそうなことが、一人暮らしの高齢者のかたにとっては、たしかにできないことなのです。だから、そのような視点からも地域支え合いマップが活かされていけばよいと思います。

### 3) 地域包括支援センターを周知させよ

地域包括支援センターは、平成18年度から介護保険法に基づき、役場内に設置され4年目を迎えました。地域包括支援センターがさらに町民に役立つように、そのためにはどうしたらいいか、いま各自治体で地域包括支援センターの今後の課題が問われています。地域包括支援センターの存在が住民に周知されていないという自治体があったり、周知させるために家に出向いて相談対応しているという自治体があったり、虐待ケースの支援ができず法律専門家との連携に努めているというところもあります。東京都で行ったアンケート結果の中で、「地域包括支援センターをもっと利用しやすくするために必要なことは何か」という問いに、業務内容の周知が64パーセントでトップでした。

本町の地域包括支援センターは、どの程度町民に知られているのでしょうか。

東京都のアンケート結果ではありますが、津幡町も地域包括支援センターの業務内容をもっと住民に周知させることが大切だと思いますがいかがですか。

周知させるために、町はどのような方法を取っているかを質問します。

またこのアンケート結果では、今後力を入れてほしい事業に、認知症の相談が56パーセントでトップでした。

キャラバンメイト等認知症への理解と見守りの仕組みづくりも今後の課題です。

### 4) 相談窓口を一本化し、福祉・介護の案内人として

実際に介護が必要になったり、お年寄りが施設に入居しなければ家族の生活が維持できなくなったりと、わたしたちは本当にせっぱつまった状況に直面して初めて、どこへ相談したらいいかと思い、戸惑います。そのようなときの当事者や家族の状況はさまざまであり、問題解決の方法、対応はまちまちです。民生委員や社会福祉協議会や施設などへ町民が相談したのち、地域包括支援センターへと情報が入り、対応することもあります。それはそれでいいと思いますが、福祉・介護の案内人としての地域包括支援センターを、町民に周知させるということを考えてみてはどうでしょうか。現在、地域包括支援センターへの町民からの直接の相談は少ないと聞いています。しかし地域包括支援センターは、福祉・介護の案内人的役割をはたせるのではないのでしょうか。地域包括支援センターがそのような役割を担うものではないとしても、どんな問題であれ、福祉・介護に関して町民が困って相談したら、問題を解決するための道筋を示すことができるような、相談窓口を町は設け、住民に周知させるべきだと考えますが、いかがですか。

## 5) 福祉マップ、福祉ガイドの作成を

介護や老後の不安は、福祉や介護に関する行政の仕組みが町民に知らされていないため、あるいは福祉や介護に対する知識がないため、不安が増幅されているように思われます。さきほどいいましたが、わたしたちは、介護・福祉の必要性に迫られ、家族に問題が起こって初めて、どうしたらいいのだろうかとうろたえます。

津幡町内や周辺地域の福祉・介護関係の施設等を地図で示し、入所サービスや在宅介護サービスなど、各施設の役割を明記して、困ったときの相談窓口の電話番号、連絡先などが書かれた福祉マップ、福祉ガイドを作ってみてはどうでしょうか。それを見れば、町の福祉・介護の概要がひとめでつかめるように、お年寄りや家族がみてもわかりやすいものを作成したらどうでしょうか。福祉・介護の現場で働く人たちのアイデアや、町民の声も聞いて、どんなマップにしたらいいか、どんなガイドの内容にすればいいか検討すれば、きっと福祉に役立つものができます。

どこに相談したらいいかも盛り込んで、相談サービスもきっちりとさせれば、町民の不安は軽減すると思います。

人は元気なときは福祉、介護など、興味をもちにくいのが現状でしょう。せつぱつまってからあわてるということがないように、元気なときから、このような福祉マップを手にするこゝで、知識も得られ、そのことが安心に繋がるはずで、介護福祉の支援体制を町民によく知ってもらい、福祉マップはそのとっかかりになると考えます。前向きな答弁をよろしくお願ひします。

高齢者や身体障害者などの社会的弱者をいたわるという行為を、身近な生活の中から人々が感じ、活動していくことの延長に、町の福祉行政があるべきだとわたしは考えます。地域住民が健康に関心を持ち、高齢者を見守り、地域の医療や介護の現場を研修し、学習していくことが、高齢化社会を迎えるわたしたちにとっては大切で、行政にはその仕組みづくりを期待するもので、通告にはありませんでしたが、町民に向けた研修会、学習会を積極的に開くことを願ひたいと思いますが、いかがでしょうか。町長に再質問を。

### ③ ケーブルテレビでの議会の放映について。

現在、定例会最終日の本会議は、ケーブルテレビで生放送されていません。定例会の初日はケーブルテレビで生放送されていますが、最終日の本会議は生放送されていない。

ケーブルテレビで、本会議最終日が終わった2週間後の日曜日、午前9時より初日の本会議の再放送があり、それに続いて最終日の議会が初めて放映されています。最終日の議会の様子を見たいと思えば、初日の本会議放映の終了を待たねばならず、いつ最終日の会議が放映されるのか、その時刻がいつになるのかわからないのが現状です。最終日の議会もカメラが入り、きちんと録画されているわけですから、これを生放送することは容易にできると考えます。

本会議の最終日は、質疑、討論が行われ、採決されるという重要な会議であり、町民の関心は大変高いものです。最終日の本会議も生放送してほしいという町民の声も多く聞きます。本会議最終日の生放送の実現を強く求めるものです。

#### ④ 公営ギャンブル施設（仮称）ポートピア津幡に関する説明会開催の意義等について

町長はいまも広報のみの報告で、町民に説明責任を果たしていると考えているのですか。町長は町民のためを思いポートピア誘致を容認したのだから、その理由を町民に説明する義務があるのではないですか。町長は広報で説明したといいますが、広報での説明は、単に報告です。一方的な報告のみでは、町民は質問もできません。市民グループ「風」からの公開質問状に答えていると答弁されていますが、説明会が開かれなから、公開質問状をださねばならないわけで、町民への説明会が開かれていれば、わざわざ質問状などださなくていいのです。町長は誘致の理由を町民に公の場で説明し、町民の質問にも答えるべきです。以前、町長は町政教室でポートピアについて説明していると議会で答弁されていますが、いつ、どこの町政教室で町民に説明したのですか。そのときどんな質問がでたのですか。また、町が説明会を開かないとしたならば、（仮称）ポートピア津幡の運営会社に町民に対して説明会を開くよう要望するべきだと思いますが、そのような考えはありませんか。みどり市との行政間協定が結ばれて1年以上たっています。行政間の細目協定の具体的な中身についてどこまで話し合われているのか。進捗状況はどうなっていますか。最近、みどり市、あるいは運営会社と連絡を取り合ったのはいつか。どのような内容だったのか。今後、どのような手順で、進めていくのか。以上お答えください。

つい最近のことですが、10日あまり前の、5月20日に出版された「バクチと自治体」という新書があります。ギャンブル事業と自治体の歴史について主に書かれており、今日では、自治体が財政をギャンブル場の経営によって賄おうとすることが、すでにギャンブルであると断言しています。津幡町は施行自治体ではないから損することはないのだと思うのなら、大間違いです。なぜなら、賭博場の売り上げの上前をはねることによって財政をまかなおうとすることそのものが、町民の誇りをきずつけ、青少年に悪影響を与え、町の品位やイメージを大きく損なう危険性をもったものであるからです。

1969年1月24日、ご存知の方が多と思いますが、東京都の美濃部亮吉知事は、「ギャンブル収入で社会福祉事業をすることは、清潔な都政という眼目と矛盾し、不合理な税の再配分、超過負担をギャンブルの収入でまかなうことは自治体財政の正しい姿ではない」とし、「東京都が主催する競輪、競馬、競艇、オートレースのギャンブル事業をすべて廃止する。」と発表しました。東京都はこれにより約100億円の財源を失うことになることについては、「むしろ社会公害であるギャンブルを排出するために100億円を支出するのだ。」と述べたとあり、このあと大論争を巻き起こすことになりました。ポートピアの存在も社会公害となる危険性をはらんでいるとわたしは、読み取りました。町長はこのことについて、どのように思われますか。