

○議長 横尾 武志君

10 番、川上議員の一般質問を許します。川上議員。

○議員 10 番 川上 誠一君

10 番、川上です。一般質問をいたします。質問が多岐にわたりますので、従来どおりの答弁をお願いいたします。

芦屋中央病院について伺います。

第 1 に、住民に向けて、「町立の芦屋中央病院は、地方行政法人化を目指すことになりました」というパンフレットが配布されました。この中で、国が示す 4 つの経営形態について検討が行われ、民間譲渡については、「病床の権利を持って町外に撤退する可能性があり、芦屋町で存続することが保証されない」としています。

また、指定管理者制度については、「指定された管理者が経営主義になり、経営が悪化すると撤退する可能性があり、継続的な医療の提供に安定性がない」と断じ、望ましくないとしています。

さらに、地方独立行政法人については、「民間に委ねると適切に実施されないおそれがあるものを、効率的・効果的に行うために、地方公共団体が設立する法人」としております。

町はこれらのことを踏まえて、「検討を重ね、地方独立行政法人化を目指すことになりました」としています。そうであれば、町長は病院の最高責任者として、将来にわたって病院の民間譲渡や指定管理者制度は行わず、自治体の直営で行うことを明言すべきと考えますが、いかがでしょうか。

第 2 に、町立芦屋中央病院新病院基本計画（素案）では、薬剤部門は、外来処方箋は院外処方とするとなっていますが、具体的にはどうなるのでしょうか。

第 3 に、給食部門は外部委託を行うとなっていますが、個別対応食、ワーファリン食、肝臓食、貧血食など多様なバリエーションがあるが、どう対応するのかを伺います。

次に、芦屋町町営住宅長寿命化計画について、2 点伺います。

1 点目は、芦屋町町営住宅長寿命化計画が策定され、後水住宅の建てかえが計画されていますが、今後の整備計画はどうなるのか。

2 点目に、鶴松・高浜団地では、高齢者のひとり世帯が半数近くいるが、高齢者、障害者に対する公的住宅の供給はどのように考えているのかを伺います。

最後に、介護保険制度について伺います。

政府は、8 月 21 日に社会保障改革プログラム案を閣議決定しました。この内容について、3 点伺います。

1 点目は、要支援者 1・2 の人に介護保険が実施している予防給付は、市町村が行う地域支援

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

事業に移しかえるとのことですが、対応はどのようにするのか。

2 点目に、特別養護老人ホームの入所を要介護 3 以上に限定し、要介護 2 以下は新たな入所を認めないとする方針ですが、必要な介護や医療を受けられず生活の場を失う介護難民を生むのではないか、その点について伺います。

3 点目は、利用料の負担は、現行では 1 割負担ですが、一定以上の所得があれば 2 割にしています。どのような水準の方が該当するのかを伺います。

以上で、第 1 回目の質問を終わります。

○議長 横尾 武志君

執行部の答弁を認めます。町長。

○町長 波多野茂丸君

川上議員の芦屋中央病院についての 1 項目めのご質問にお答えさせていただきます。

質問は、将来にわたって病院の民間譲渡や指定管理者制度は行わず、自治体の直営で行うことを明言すべきと考えるがどうかというご質問でございます。

ちょっと、前段の話をさせて、経過というものがございますので。ご存じのとおり、中央病院の設立は昭和 51 年でございます。その経緯等を少し調べてみましたところ、昭和、これは 42 年ごろから、町民からの病院設立の要望が上がり、当時の議会、そして執行部における、まずは地元医師会との協議調整、設立する病院の医療体制の確立など、並々ならぬご苦労があつて設立された病院であると同っておるわけでございます。このような経緯の中で、芦屋中央病院は開設以来、今年で 38 年目を迎え、町内唯一の入院施設を有する病院として医療を提供し続けてまいったわけでございます。

地域医療の確保に努めてまいりまして、さらに平成 18 年度から住民健診を中央病院で開始し、町民の皆様の健康の維持増進に貢献しています。これから、ますます高齢化が進む中、医療の必要性は高まり、医療ニーズも多様化していくことが見込まれます。

したがいまして、町民が安心安全な生活を送ることができるよう、将来にわたって地域医療の確保に努めていかなければなりません。そのためには、芦屋町に入院施設を有する病院が、ぜひとも必要であると考えておるわけでございます。芦屋中央病院は芦屋町にとって大変貴重な財産であり、当時の、この病院設立に当たっての議会の方々、執行部の方々のその思いというのは、非常に我々は、今現在でも重く受けとめ、それを継承する責務があろうかと思っております。

以上のことから、したがいまして、この広報に入れさせていただいておりました独立法人化に当たってのことでございますが、その中身にも記してありますように、町が 100% 出資する法人であり、町が保有する病院に変わりはありませんと明言しております。したがいまして、法人化しても町直営の施設になるということは変わらないわけでありまして。

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

以上のことから、町民のために安定して持続可能な医療供給体制を維持していくことが、今の私の責務であることから、芦屋中央病院は町の病院として運営されることとなります。病院事業は、議員ご心配の病院事業を民間譲渡、それから指定管理者制度を導入するつもりはございません。そのことを、今この場で明言させていただきます。

以上でございます。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

要旨 2 についてお答えいたします。

院外処方につきましては、国の施策の中で厚生労働省が進める医薬分業の考えに伴い、多くの医療機関で実施されております。具体的には、受診した病院では薬を受け取らず、医師が院外処方箋を発行し、院外の保険薬局の薬剤師が、処方内容やほかの薬との飲み合わせなどを確認して薬を渡す仕組みでございます。同一病院での複数科受診での薬の処方や、診療所や病院での薬漬け診療の問題に対して、対応策として院外処方の制度がございます。

現在、芦屋中央病院での外来患者さんの薬の処方につきましては、院内処方箋で診療後、院内で薬をお渡ししております。新病院では、薬の処方は院外処方として、患者の方が院外の保険薬局に院外処方箋を持参して、そこで薬を受け取ることとなります。要旨 2 については、以上でございます。

引き続き、要旨 3 の給食部門についてお答えいたします。

町立病院の給食部門につきましては、平成 20 年度から外部委託を行っております。しかし、入院患者の食事の献立は町立病院の管理栄養士が献立を作成し、その管理下のもと、委託業者が食事をつくり、患者さんに提供をしております。

病院食は個々の入院患者の病状や体質に合わせて、医師の指示のもと提供されるものであります。病院食の特徴として、病体に応じた多くの種類の献立があります。大きく分けると、食事制限のない一般食と、肝臓病や高血圧症、糖尿病など、食事療法が有効なものに対する治療食に分けられます。これらの食事は管理栄養士の管理のもと提供されていますので、新病院になっても、その対応は何ら変わるものではございません。

また、委託業者におきましても管理栄養士が業務に従事しており、しっかりした管理体制がある中で食事の提供が行われていますので、特に問題はない状況です。したがって、新病院におきましても、給食部門につきましては、現行どおり外部委託を継続していく予定でございます。

以上でございます。

○議長 横尾 武志君

環境住宅課長。

○環境住宅課長 入江 真二君

それでは、件名 2、芦屋町町営住宅長寿命化計画について、後水住宅の建てかえの今後の整備計画はどうかということで答弁させていただきます。

芦屋町町営住宅長寿命化計画は平成 24 年 3 月に策定し、町内 10 団地、計 809 戸の町営住宅の今後 10 年間の維持管理について、予防保全的な修繕及び耐久性の向上等を図る改善事業等を計画的に実施することで、安全で快適な住環境を確保することを目的としております。

後水住宅の建てかえにつきましては、既に耐用年限を超えた鶴松団地、それと後水住宅を統合し、新しく公営住宅として建てかえるものでございます。既に後水住宅の入居者の皆様には、移転に関するスケジュール等の説明会を行っております。

後水住宅の建てかえ工事のスケジュールにつきましては、平成 27 年度に測量、地質調査、基本実施設計を行い、28 年度に建築工事、29 年度には外構工事を計画しております。このため、後水団地に入居されている皆様には、26 年度中までに町内の町営住宅等への移転をしていただくように、ご説明しております。

新しく完成する後水団地は周辺が戸建て住宅地であることから、4 階建て 32 戸を予定しております。鶴松及び後水の入居者、現在の入居者が単身及び 2 人世帯が約 8 割を占めておりますので、2DK、55 平米の住戸を 20 戸、3DK、75 平米を 12 戸、それと高齢化及び障害者対応としてエレベーターを設置し、手すりの設置等、共用部及び住戸内のバリアフリー化も進めます。

また、鶴松団地につきましては、先ほどご説明いたしましたように、既に耐用年限が経過しているため、用途廃止を平成 31 年度とする計画でございます。このため、平成 30 年度までに順次移転をお願いする説明会を開催いたしております。

後水住宅及び鶴松団地の説明会では、入居者の方からいろいろなご質問がございました。入居されている皆様に対しましては、建てかえ及び移転に関するご理解と個別のご意向を伺うためにアンケート調査を実施しております。現在、後水住宅の入居者は 22 世帯、鶴松団地の入居者は 49 世帯の方が入居されております。新しくできる新後水団地が 32 戸ございますので、緑ヶ丘団地等の空き家戸数が現在五十数戸ございますので、新しく新団地ができるまでの住みかえ等について戸数的には可能な状況となっておりますが、今後、高浜団地の方の移転先等検討するときには民間借家を公営住宅として借り上げる、そういったことも検討する予定でございます。

次に、要旨 2 でございます。高齢者、障害者に対する公的住宅の供給はどういうふうを考えているのかということで、お答えいたします。

公営住宅に住む 65 歳以上の高齢者がいる世帯は現在 237 世帯で約 4 割を占めております。

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

特に新緑ヶ丘団地、鶴松団地、高浜団地は 5 割という状況でございます。また、鶴松団地及び後水住宅の入居世帯は単身及び 2 人世帯が約 8 割を占めておりますので、先ほども申しましたが、新しく完成する団地 3 2 戸中、単身及び 2 人世帯用として 2 DK、55 平米の住戸を 20 戸、さらに高齢者、障害者対応としてエレベーター、手すりの設置等、住戸内のバリアフリー化を計画しております。

緑ヶ丘団地にも、福祉対応型改善としてエレベーターの設置を計画しております。エレベーターの設置方法は階段室型、階段室にそれぞれエレベーターを設置する方法と、片廊下増築型と申しまして、エレベーター 1 基について、それで横に、それぞれの階段ごとに通路を設ける 2 方法を検討しておりますが、コスト、事業スピード等を考慮して、階段室ごとにエレベーターを設置する方法を計画しております。階段の踊り場にエレベーターが着床するため、完全なバリアフリーとはなりません、現状より高齢者に優しい建物になると考えております。

なお、公営住宅の建てかえに関しましては、入居者の経済的負担や町の財政負担も大きくなることも課題であるというふうに考えております。

以上でございます。

○議長 横尾 武志君

福祉課長。

○福祉課長 吉永 博幸君

件名 3、介護保険制度について。要旨 1、要支援 1・2 の人に介護保険が実施している予防給付は地域支援事業に移しかえるとのことだが、対応はどのようにするのかというご質問でございます。

まず、ご説明申し上げておかなければならないことは、介護保険制度の改正につきましては来年の通常国会で行われる予定で、現在、国の社会保障審議会の介護保険部会での審議中であるということ踏まえ、新聞報道にあります内容などは正式に決まったものではございません。

そこで、国では、現在どのような方向で改正の議論が進んでいるかについて、11月21日に開催された全国介護保険担当部局長会議の伝達会議が、去る11月29日に福岡県庁で開催されましたので、その内容に基づいて説明したいと思います。

まず、要支援者 1・2 の方への予防給付の見直しは、デイサービス及びホームヘルプが介護保険の給付から市町村事業でございます地域支援事業に移行する案が示されています。したがって、それ以外の訪問入浴介護や訪問リハビリ、通所リハビリを初めとしたサービスは、そのまま介護保険制度の予防給付に残る案でございます。市町村による地域支援事業の実施に際し、国では事業の円滑な実施を推進するため、ガイドラインとして介護保険法に基づく指針を策定することが予定されています。

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

また、保険者である福岡県介護保険広域連合にも確認しましたが、現時点で制度が確定したものではなく、国のガイドラインも示されていない現状では、対応が検討できていないという説明を受けております。

本町におきましても、国が示すガイドラインともども、福岡県介護保険広域連合の考え方もございますので、今後これらが示される、あるいは調整によって対応を考えていきたいと考えております。

次に、要旨 2、特別養護老人ホームの入所者を要介護 3 以上に限定し、要介護 2 以下は新たな入所を認めないとする方針だが、必要な介護や医療を受けられず生活の場を失う介護難民を生むのではないかというご質問でございます。特別養護老人ホームは、在宅での生活が困難な中程度の要介護者を支える施設としての機能に重点化すべきとして、入所を要介護 3 以上に限定すべきではないかという案が検討されております。先ほどの件と同様に、これも方針が定まっているものではございません。検討資料でも、要介護 1、2 の方であっても、認知症、家族から十分なサポートが受けられない場合は、特例的に入所を認める方向性も示されております。

したがいまして、国の方針が決まってない以上、現段階では、ちょっとコメントはできない状況でございます。

また、町としましては地域包括ケアに取り組んでまいりまして、地域包括支援センターが中心となって地域ケアに取り組んでいきまして、高齢者に包括的なケアができるように取り組んでまいりたいと思っております。

最後は、使用料の負担は、現行では 1 割負担だが、一定以上の所得があれば 2 割にするとしている。2 割負担の該当基準はどのようなものかというご質問でございます。

この利用料についても決定しているものはございません。検討資料によれば、相対的に負担能力のある所得の高い方には 2 割負担をしていただく場合の 2 つの案が示されております。案 1 では、合計所得金額が 1 6 0 万円以上の方で、年金収入であれば 2 8 0 万円以上の方が対象になります。案 2 では、合計所得金額が 1 7 0 万円以上の方で、年金収入であれば 2 9 0 万円以上の方が対象となっております。

以上でございます。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10番 川上 誠一君

それでは、まず第 1 点目から伺います。町長は、これについては、今後将来にわたって、民間移譲や指定管理者制度は行わないということを明言されたわけなんですけど、波多野町政のこの間の動きを見ますと、例えば今度の 9 月に提案された緑ヶ丘保育所及び子育て支援センターの指

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

定管理者制度の移行並びに民間移譲するなど、全体において芦屋町では、この間、公務の市場化、またアウトソーシングというのを積極的に進めているのが実態と思うんですよ。

そういった点では、やっぱりこの町立病院にしても、町立病院も新たに建設したが、少し経営が行き詰まると、また、そしたら民間移譲にしようという、そういった声が出るのではないかと、ということが懸念されてる。これは、今度のパブリックコメントの中にもそういった声があったと思います。そういった点で、やはり地方独立法人というのが、この間、私も一般質問でずっとやってきたように、これは公的医療の途中下車であると、終着駅は民間移譲と言われているものであるから、この独立法人化によって、やっぱり民間移譲が進められるんじゃないかという懸念があるのでね。そういった点では、町立病院を、将来的にも自治体病院として町直営でやっていくことは必要だというふうに思いますが。特にこういった新病院の建設を進めるのであれば、やっぱり町民の財産として、将来とも自治体病院として、町民の財産、存続させるという、執行部も、またそれを決める議会も、やっぱり不退転の決意で、今後臨んでいく必要があるんだというふうに思っております。

それとまた、きょうも午前中にもありましたが、公立病院改革ガイドラインによる中央病院の独立法人化という点においては、今度のパブリックコメントの 27、ナンバー 28、こういったところのパブリックコメントでも、国のガイドラインの経営形態の問題や懸念を指摘する声というのが上がっていたと思います。

私は、公立病院改革ガイドラインによる中央病院の地方独立法人化というのは、明確に、私は反対です。自治体病院を抱える多くの問題点というのは、これはやはり医療抑制政策に基づく医療制度の改悪や医師養成数の削減、ここに起因してるという問題があるので、これを改めずに、国が地方自治体に改革を迫ること自体が、やはり本末転倒なことだというふうに思っております。

やはり、今後も——午前中の論議でもあったように——独立法人化については住民に情報を提供し、十分な理解を得るということを、町は常に追求していかなければいけないというふうに思っていますので、ぜひその点をお願いいたします。

それと、2点目の院外薬局についてです。この問題につきましては、この間の住民説明会の中でも、町民の院外薬局についての考え方というのは、やはり患者負担がふえるのではないかと、また、中央病院に受診して、そのまま薬がもらえたのに今度からもらえなくなると、薬局に行かなければいけないと、二度手間だといったこういった声が寄せられています。この、町が考えている院外薬局、これは町立病院の、どのくらいのところに建設する予定なのか、距離はどのくらいあるのか、その点を、まず伺いたいと思います。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

正式には、保険薬局ともいいますので、保険薬局という表現で回答させていただきます。保険薬局につきましては、直接、医療機関と関係のないところがつくるものでございますので、その規定の中で保険薬局と医療機関の土地と建物がきちりと区分されてないといけないというものがございまして、それと、不特定多数の人が通る公道とみなされるところでないといけないというところがありますので、今議員がご指摘、どこにできるのかとか、そういうところは医療機関のほうから、病院側としては申し上げることはできないということでございます。

以上であります。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10番 川上 誠一君

この前の全協とかの説明では、案として花美坂の前の大通り、そういったところなんかが上がってましたが。どちらにしても、今までは病院内で薬がもらえてたのが、病院から出て薬をもらわなきゃならないということになります。町立病院に通院される方は、やはり高齢者の方、足の悪い方、そういった方々が多い。こういった方々が、また病院から出て、100メートル、200メートル、300メートル離れた薬局に薬をもらいに行くというのは、やはり大変な問題です。

特に、毎日天候がよければいいですけど、やっぱり寒い日もありますし、風の日もある。そしてまた雨の日とか、そういった日もあるんですから。そういった点では、住民にとっては、患者さんにとっては、本当に不便な方向にあるというふうに考えられます。

また、聞くところによると、院外処方になると処方箋料も高くなる、そしてまた薬剤師の技術料が加算され患者負担がふえるという、こういったことが言われておりますが。仮に芦屋町が、町立病院が院外薬局にした場合、どの程度の負担がふえるのか、そういった点はわかるのでしょうか。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

院外処方になって病院の負担がふえるということは、特にありません。

○議員 10番 川上 誠一君

患者の負担。

○病院事務長 森田 幸次君

患者の負担です、すみません、申し訳ないです。

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

患者さんに関しては、今議員が申されましたように、まず1つが、保険薬局に行かないといけないという二度手間が1つです。もう1つにつきましては、確かに、病院の中にある薬局と保険薬局では診療報酬上で、診療報酬の中で、それぞれの点数が違います。同じ処方をするにしても、病院側には診療報酬がない部分もあります。院外調剤には、手厚く診療報酬が充てられているというところであります。

どの部分で負担がふえるかと申しますと、主に人件費。院外調剤保険薬局についての人件費あたり、そのところが非常に手厚く、診療報酬上で点数配分がされております。

具体的に申しますと、保険薬局に行かれて薬をもらわれるときは、薬をテーブルに広げて一つ一つ説明をしてくれますし、いろんな飲み合わせとか、薬剤師さんから、患者さんに質問があつて処方が間違っていないかどうかとか、いろんなことがチェックされた中で患者さんに薬が渡されるという状況があります。議員が今言われましたように、どこで負担が大きくなるかと申しますと、その主なものとしては、人に対する診療報酬が、保険薬局については病院の薬局よりか手厚くなっているというところで、患者さんの負担がふえるものと考えられます。

以上です。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10番 川上 誠一君

今、事務長が言われたように、いろいろ薬の種類とか薬局の規模、そういったもので調剤報酬が違うということで、簡単には出ないわけなんですけど。

私も、ちょっとこれを調べてみました。これは1つの例なんで、これが芦屋町立病院に当てはまるということじゃありませんけど。兵庫県の加古川市民病院が院外処方にしたところのシミュレーションですけど、仮に1種類の薬を7日間処方された場合の点数計算を行ってみると、処方箋料、調剤技術料、後発品関係、調剤料、管理料、情報提供料等で合計約200点が薬剤に加算されると。1点あたり10円を掛けますと2,000円、3割負担とすれば600円が、患者さんの支払いでふえるというふうになってます。これが、例えば4種類ですと、その4倍で、薬が4種類ですと2,400円医療費がふえますし、1週間分として、一月4回通えば約一万円の負担になるという、それからまた同時に国民健康保険の公的負担金も、院外処方箋料として、残り7割程度が増加されることになるというふうになってます。これ、詳しい内容、私もちょっとわかりませんがね。こういったように、ふえることは、もう確かなことなんですよ。

そういった点では、やはり、そういった外で薬をもらう、院外薬局にするということ、もう少し丁寧に住民の方に知っていただかないと、新しい病院ができた、院外薬局になって負担は重くなった、手間がかかって、雨の日も外にもらいに行かないけんという、そういった苦情にしか

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

ならないと思うんで。そういった点では十分な、やっぱり、今後、この問題についての説明が必要だと思いますが、その点は、町長、理事の方、いかがでしょうか。

○議長 横尾 武志君

町長。

○町長 波多野茂丸君

何せ、余りこういう知識がないもんで。私もずっと、この素案の住民説明会があつて、院長の話をずっと。この、今の川上議員の質問が、かなり多いんですよ、どこに行っても。結局、院外にすれば上がると、患者負担が。このことは逆に、これも院長の話、聞いてからの話なんです。それにすることによって、薬を重複にやらなくていいと。病院に行ったら内科に行き、ほかの行って、それぞれ、今、処方箋もらうんですかね。そしたら、必ず重複する薬があると。院外であれば重複をしなくていいというメリットがあるというふうに聞いております。

それから、これも院長の話で、院長は、自分はこの病院に来たときに、そのころから、国のほうで院外というふうに指導があつておつたが、私の、いわゆる方針で院内を続けておると。今この近くで院内やってるとこ、ないんじゃないかと思っております。

しからば、利用される方のご不便、今まで院内であつて、外でという形になるとどうするかということで。実はきのう、住民説明会、行ったときに、帰りにちょっとそれは院長と話しして、やはり、何か考えないといけないですねと。結局、病院ができる、すぐその近くに何かそういう手段と。これは病院がするわけにいきませんので、その土地を確保して、それを公売にかけて、その業者さんにしていただくとか。公道に面してないといけないということやから、そういう問題もあるんで。それは今から、患者さんにいかにご不便をかけないかということは、今から、この薬の問題については検討していく所存でございますので、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10番 川上 誠一君

院外薬局のメリットとしては後発医薬品を使うこともできるというのがありますし、それからまた、かかりつけ薬局をつくって薬服指導が受けられるというそういったこともあつて、いい点もあります。また、先ほど言ったような薬の重複を防げる問題とかあります。それと、今後の消費税の増税という中で、消費税増税についての病院の分がなくなるという、そういった点でメリットもあるわけなんですけど。

やはり、先ほども言ったように、この問題については、住民によく知ってもらふということ。それと院外薬局というのは、そこの薬局だけでなく、町内の薬局も全て対応されます。町内には

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

恐らく 4 薬局ぐらいありますんで、そういったところの理解を得て薬事指導とかかかりつけ薬局になってもらうとかいう、そういったところもありますんで、やはり十分、今後、町民の皆さん、また薬局の方々、そういった方と、十分な論議をしていただきたいというふうに思います。

続きまして、調理の問題について伺います。平成 24 年度の芦屋町の病院会計事業決算です。この中を見ますと栄養士が 2 名配置されています。給食業務委託費が 3,213 万円、シダックスフードというところがやっています。それから、給食材料費が 2,241 万円です。それから、光熱費が 3,429 万、燃料費が 1,733 万円というふうになっております。これは間違いないですね。

それでは、この光熱費の中、または、燃料費の中に給食関連分の費用、こういったものは含まれているのでしょうか。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

それにつきましては、実際に業者の方が使われた分につきましては、使用した分を支払っていただくというような形になっております。今、議員が言われましたように、その中には含まれておりません。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10 番 川上 誠一君

はい、わかりました。

それでは、お手元に資料が配付されてますけど、労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準というのがあります。これは、こういった民間委託した場合に、それが果たして民間委託なのか、それとも労働者派遣事業になっているのかという、そういったところを判断する指針になっている、厚生労働省が出しているものです。この中で、民間委託であるのなら、例えば 2 条の 1 のイの 1 番、「労働者に対する業務の遂行方法に関する指示その他の管理を行うこと」となってます。これは、うちのほうの病院に 2 名の栄養士がおられます。それを、先ほどの説明ではシダックスのほうにも栄養士がおられるということにもなってます。

それでは、この資料の 2 点目に業務手順の指示といって、これは学校給食の Q アンド A が載ってますけど、これを読みますと——一番下ですね——ただし、調理業務指示書の内容が献立ごとの労働者数を特定したり作業の割りつけまで指示している場合は、請負労働者の配置の決定や業務遂行に関する指示を発注者が実質的に行っていると認められるので、労働者派遣事業と判断されることになりましてというふうになっています。うちの病院のほうでは、こういったふうに、指

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

示ではこういったことがあってないのか、また、直接、病院の栄養士が調理師に対して指示をしていく、こういったことは行われていないのか、その点を伺います。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

そういったことは、一切、病院のほうでは行っておりません。

以上です。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10番 川上 誠一君

先ほど言いました個別対応食とかワーファリン食とか、こういった部分については、なかなかやっぱり難しい問題があるので、栄養士が直接、調理師に指示をすることかかっていう、そういった問題も起こっているのです、ぜひそういったことがないように、今後も気をつけていただきたいというふうに思いますのと。

それと、次に2点目の2のハの1、「自己の責任と負担で準備し、調達する機械、設備もしくは器材、または材料もしくは資材により業務を処理すること」2項めの「みずから行う企画または自己の有する専門的な技術もしくは経験に基づいて、業務を処理すること」ということでありますが、これについてどうなのかということを知りたいと思います。これは、調理する器材、設備、これは請負業者が自前で持っているのかどうかということをお聞きしています。

これについて、派遣と請負の区分基準に関する自主的点検項目というのを厚生労働省が出しています。この中で、この問題について、こういった設問をとられています。これは請負業者が回答することになっていますが、業務の処理のための機械、設備、器材、材料、資材をみずからの責任と負担で準備している。またみずからの企画または専門的技術、経験により処理している。つまり、業者が自分で機械整備やら器具やら、そういったものを配置しているのかという、その点はいかがでしょうか。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

今、病院にあります機械、器具、そういったものは業者のほうに使っていただいているという状況であります。それ以外のものについては業者のほうで用意しているものと考えております。

○議員 10番 川上 誠一君

それでは、ここにあるように、機械設備、器材というのは、みずからがしていないということ

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

になります。

それと、先ほど使っていただいていると言いましたけど、4 項目めには、業務処理に必要な機械、資材等を相手から借り入れ、また購入した場合には、別個の双務契約、（有償）が締結されているのかいないのかというふうに問われていますが、こういった双務契約、使うことについての契約書、こういったものを持っていますか。

○議長 横尾 武志君

病院事務長。

○病院事務長 森田 幸次君

特にそのようなものはございません。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10 番 川上 誠一君

そういった点であれば、今病院でやっているのが、正規の請負ではなくて、偽装請負、派遣業になるということになります。そういった点では、やっぱり町自体は法令を遵守するということがありますので、やっぱりよくない形だと思います。

埼玉労働局は、埼玉県の北本市への是正を言っています。これは、備品を市が無償貸与しているという、それはおかしいということを言っています。問題なのは、もう、町立病院、38 年たって、古いんですけど、今度新しい病院になった場合には IH とか使うってということで、数億円かけて調理場をつくるわけです。その数億円かけた調理場を無償で使わしたり、また安い単価で使わせるという、そういったことがあってはならないことというふうに言われています。

そういった点で、そういった問題もやっぱりクリアした中で新しい町立病院というのが必要だと思いますので、その点はぜひ考えてください。

例えば、熊本の市民病院なんかでは、委託する場合に、一般的な食事については委託して、特殊な病院食、それについては直営でやるという、そういったこともとっています。一番いいのは、やはり直営でやれば、こういった問題は全て解決するわけなので、私は直営に戻すだけだというふうに思っていますが。

とにかく、そういったぐあいで、自治体などの公務公共の職場が社会的公正と法令遵守、コンプライアンスを求めている、そういった職場です。自治体がみずからの責任で違法、不当な雇用を行うということは許されないのです、ぜひ、こういった点も十分検討しながら、新病院の建設については考えていただきたいというふうに思います。

次に後水住宅の問題ですけど、いろいろ言われましたが、住民が、なかなか不安に思っていることなんですよ。新しい後水住宅が 32 戸で、そして 26 戸の在住の方がおられると。そ

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

して、それに今度は鶴松団地の方も入りますよ。でも、鶴松団地は、もう全部崩しますよというふうな説明を受けて、そしたら入れない者はどうなるんだというそういった不安を持ってるんで、その点はやっぱり十分に説明して行って、いや、そうやないんですよ、ちゃんとした住居を保障しますよという、そういったところを今後の説明会の中でも示して行って、不安を取り除いて行っていただきたいというふうに思います。

それと、それに関連して町立病院を建てかえるという問題がありましたが、きょうの午前中の中でも町立病院の跡地の問題が出ました。町立病院の移転後の活用をどうするのかという問題があります。私が提案したいのは、ほほえみほ一る自体は平成 12 年に建てられたもので、まだ 13 年しかたっていないということです。恐らく、当時のお金で 5 億円ぐらいかけてつくったんじゃないかなというふうに思ってますけど。そういったものを、もう新しい病院をつくったから壊していいのかということです。

それで、今、介護保険との関係でいっても、やっぱり今後は高齢者や障害者、そういった者に対する住宅の供給をすべきだということを言っています。それで、今度の地域包括ケアシステムの中で出されたのは、サービスつき高齢者向け住宅、サ高住と言われてるものですけど、こういったものを自治体がつくりなさいということ言われてますし、また、軽度の要介護者を含めた、自立した生活が困難な低所得者の住まいの確保のために空き家を活用したりして高齢者ハウスをつくるという、こういったことも言ってます。また、現行の中ではケアハウスというのもありますし、また軽費老人ホーム、これもいろいろタイプがあるんですけど、B 型というのは食事は自炊を基本にしてやるという、そういった軽費老人ホームがあります。

私は、このほほえみほ一る自体も取り壊してしまうというものではなくて、やはりこういったものに活用できないのかというふうに考えています。

また、今の老人憩の家、これももう老朽化しています。新たに建てかえることが必要だというふうになってますんで、そういった点では現行のほほえみほ一るの 1 階を老人憩の家にして、あと 2 階上を、そうした高齢者対策の住宅にしていくとか、そういったことも考えていいと思うんで、ぜひ今後の検討委員会の中では、こういった部分についても考えていただきたいというふうに思います。もちろん、電源の問題とかエレベーターをどうするかとか、また非常階段とか、非常口をどうするかとか、そういったさまざまな問題はあと思いますが、そういったことを踏まえて、やはり活用していくことを考えてみたらどうかというふうに思いますが、その点はいかがでしょうか。

○議長 横尾 武志君

町長。

○町長 波多野茂丸君

川上議員のご質問で町営住宅跡地問題ということですが、今のご質問をお聞きしますと、町営住宅を全面的につくるということ、今からですね。午前中からずっとあるように、計画の素案、それからずっとやるんですが、議会の承認が要るわけですが。町営住宅も建設をするという前提の中でのご質問であろうかと思うわけですが。

我々、執行部といたしましては、まだ皆さん方からいろんなご承認をいただかなければなりません。設計、建設、その段階で議会の方から、いや、もうこれ建てていいというような議決があるやもしれません。今の川上議員のご質問からすると、川上議員は病院の建設には賛成であるという前提の中でのご質問であろうかと解釈させていただきます。

で、やはりそういうようないろんなことから、今の段階で病院の跡地、今まさに病院の建てかえ問題で、ほんの入り口の戸をあけたぐらいのところ、病院の跡地問題の件についてどうだろうかと、ちょっと我々執行部のほうからは言えません。

しかし、議員の皆様方につきましては、いろんなお考えをどんどん出していただければ、それが参考になろうかなと思っておるわけですが。今の川上議員のご提案についても一考に値するのではないかと考えております。

以上でございます。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10番 川上 誠一君

これは、今後の中から、そういった部分も含めてテーブルに乗せていただきたいということなんで。ぜひ検討していただきたいと思います。

それと、最後に介護保険制度についてですが、まず要支援の外しの問題ですが、これは言われたように、厚生労働省は11月の14日、150万人が認定を受ける要支援者向けの介護サービスを廃止、市町村の事業に全面的に移すという方針を撤回する考えを示しております。介護サービス事業の4割を占める訪問介護やリハビリについては、引き続き介護保険によるサービスを継続する一方で、ホームヘルプとデイサービスについては、あくまでも市町村に移管するということを言ってます。全面廃止を撤回したということは、これはやっぱりサービス独立性に反対する世論や自治体の声、そういったものの運動に押されたものです。

しかし、その撤回された訪問介護やリハビリ、訪問入浴介護などが全国一律の保険給付として残さなければ支障を来すというのであれば、なぜホームヘルプサービスとかデイサービスとか、そういったものだけを保険給付から外してよいという、こういった理屈が成り立たないと思います。そういった点では、今後、市町村に移された場合に、例えば地域支援事業についてはボランティアとかNPOなどを活用して効果的に実施するという、こういったことを言ってます。

要支援の 1・2 というふうに言われてますが、例えば、私も今、91 歳と 90 歳の両親の介護してますけど、在宅で。母親は車椅子で要介護認定は 3 です。父親は障害者で下肢に支障があり、肺気腫、慢性心不全の状況で、要介護認定は要支援の 2 という状況です。ですから、要介護 3 と要支援の 2 も、私にとっては物すごい負担になるから大変だっというイメージがあるんですけど。こういった要支援の 2 の人をボランティアでやりなさいということ自体が、本当にできるんだろうかと。例えば、老人会のお祝いのときに車椅子を押すボランティアぐらいなら、それはいいんですけど。これを、日常生活支援をやるのをボランティアですするという、それを自治体で養成しなさいというふうに言ってます。

そういった点では、課長は、これはまだ決まったことではないというふうに言われてましたが、こういったことを専門のヘルパーではない、ボランティアという見守りが対応できる、こういったことはお考えでしょうか、その点を伺います。

○議長 横尾 武志君

福祉課長。

○福祉課長 吉永 博幸君

先ほど、説明会がございましたということの中で、例えばということで、ボランティアが担う部門というようところが例示しております。いわゆるボランティアが担われるところは、サロン事業であるとか認知症の方を対象にしたカフェだとか体操教室、こういったものが、デイサービスの関係のボランティア支援の一例として示されてます。

それから、いわゆるホームヘルプに関するボランティアの例につきましては、ごみ出しとか洗濯物の取り入れ、食器洗い、これは通常のホームヘルパーでも対応しておりますけども、こういったものがボランティアでできるのではないだろうかということ例示はされております。

以上でございます。

○議長 横尾 武志君

川上議員。

○議員 10 番 川上 誠一君

とにかく、そういった点になって、外された分には、町の財政でやんなさいということになるんですね。その報酬についても、現行より下がる問題もありますし、また量についても、現行よりは減っていくという問題があります。そういったふうになれば、今、行われている訪問介護の事業所の存続、そういったものについての影響も物すごく出てくるんじゃないかと思います。昨年の介護報酬の改定によって訪問介護の時間が短縮されて、サービス単価の切り下げ、こういったものの中で事業所は存続が厳しくなっています。それが、さらに今度のこの改悪によって厳しくなるのではないかと。

平成 25 年第 4 回定例会（一般質問）

今、八幡西労働基準監督署の所管、職業安定所のホームヘルパーの登録者数は、八幡西、遠賀郡を含めて2名です。それほど、今、ホームヘルパーになろうという労働者はいません。そういった中で、今後こういったことがやられていったら、事業所はできなくなるし、ホームヘルプサービスの供給が滞ってしまうという、そういったことも考えられるので、ぜひ、こういった実態を町も把握しながら声を上げていていただきたいというふうに思います。

それと、最後に特養ホームの問題ですけど、今度、芦屋町でも特養ホームの建設が進められています。きょうも朝、言われたように、多くの方が入所できることを期待されていると思います。

ところが、今度の介護保険の改悪によって、こういった方々、要介護1、2の方々は、もう特養ホームができてそこには入れないという、はなからはじかれるような状況が生まれてきます。そういった点では、家族が、自分の家族の要介護度が上がることを願うような、そういった本当に非人道的な結果が起こるのではないかとということも危惧されています。

また、所得も、1割負担の方が、これから2割の方も出てこられます。こういった方々は、この試算では高齢者の5人に1人が2割負担になるという、そういった試算も出ています。そういった点では、本当に介護保険が、今回の要支援の外し、そういったものはきっぱりと改悪は撤回して、介護を受ける人も、される人も安心できる、そういった介護保険制度にすることを必要だということをお願いして、私の質問を終わりたいと思います。

○議長 横尾 武志君

以上で、川上議員の一般質問は終わりました。