
◇ 吉 田 和 子 君

○議長（山本浩平君） それでは、引き続きまして5番、吉田和子議員、登壇願います。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田でございます。通告に従い、2項目7点について伺います。

1点目、白老町立国民健康保険病院の改築と運営について。本日2人の議員が同質問いたしておりますので、重ならないようにしたいと思っております。

1点目、白老町は平成21年に町立病院経営計画、25年に経営改善を目的に白老町立病院経営改善計画を策定し、実施してきましたけれども、その成果と課題について伺います。

2点目、町長の政策判断として平成28年5月に公設公営の運営を示し、病院改築基本構想を示しましたが、今年2月、苫小牧保健センターと運営協議等について覚書を締結し、公設民営とした方針転換の考え方について伺います。

3点目、公設民営とした運営協議の進め方、現在までの進捗状況と整備スケジュールについて伺います。

4点目、病院改築基本構想を基本にして協議を進めるとしているが、診療体制と課題について伺います。

1、病床数について。

2、人工透析診療科の設置について。

3、診療科の体制と町民要望の多い新診療科について。

4、救急医療について。

5、きたこぶしについて。

6、在宅医療体制について。

7、3連携による予防医療について伺います。

○議長（山本浩平君） 戸田町長。

〔町長 戸田安彦君登壇〕

○町長（戸田安彦君） 白老町立国民健康保険病院の改築と運営についてのご質問であります。

1項目めの白老町立国民健康保険病院経営計画等策定実施後の成果と課題についてであります。町では、総務省が策定した公立病院改革ガイドラインに基づき、平成20年度に白老町立国民健康保険病院経営計画を策定し、病床数92床を一般病床58床に削減、療養病床を医療機関併設型小規模介護老人保健施設29床に転換するなど、計画期間内における不良債務解消と単年度黒字化を目標に経営の安定化を目指したところであります。しかしながら、各年度において計画に掲げる患者数、財政指標目標値の達成に至らず、一般会計からの追加繰入金により病院事業会計における純利益相当額の発生と単年度資金不足である不良債務の解消を図った経緯があります。また、町の財政健全化プラン策定に伴い、計画期間を25年度から32年度までの8年間とする白老町立国民健康保険病院経営改善計画を策定し、一般会計からの繰入金を減額すべく、病院の経営改善に向け職員一丸となり鋭意努力しているところであります。なお、25年度から27年度の3カ年は、計画に基づく経営改善方策や入院、外来患者数目標値、財政収支計画額に

ついておおむね達成できておりますが、28年度の入院、外来患者数及び収支決算状況はともに計画に掲げる目標値を下回るなど厳しい経営環境となっており、計画未達成等の要因について十分な検証を行い、計画期間内における患者数増員、医業収益の増収対策等に努める考えにあります。

2項目めの公設民営とした方針転換の考え方についてであります。町立病院は、25年に策定した経営改善計画に基づき、一般会計繰入金の縮減に努めた結果をもって、翌26年8月に町立病院の経営を継続する旨の政策判断をしたところであり、昨年5月に策定した白老町立国民健康保険病院改築基本構想は、町立病院の改築整備に当たっての骨子として策定したものであります。これから訪れる人口減少及び超高齢化社会を見据えたとき、本町が目指す地域医療を将来にわたり永続的に確保していくためには、病院における診療体制に加え、予防医療の拡充や地域包括ケアシステム構築に向けた在宅医療への取り組みを積極的に進める必要があることから、これらを取り入れた専門的な病院経営が必要であると判断し、一般財団法人苫小牧保健センターとの運営協議を進めるものとしたところであります。

3項目めの公設民営とした運営協議の進め方、現在まで進捗状況と整備スケジュールについてであります。苫小牧保健センターとの協議に当たっては、地域医療が将来にわたり永続的に確保されるための病院を目指すことを基本姿勢として、4月以降4回にわたり事務協議を行ったところであります。協議内容としては、改築基本構想にてお示しした町立病院の目指すべき姿の実現に向けての協議の場としているところであり、特に病床数や外来診療科目、政策医療等については病院づくりの骨格となることから、具体化に向けて重点的に協議を進めているところであります。町立病院の改築整備に当たっては、基本構想と本年秋までに策定予定の基本計画をもって整備基盤となる改築基本方針とするものであり、30年度に基本設計、31年度に実施設計、32から33年度にかけて建設工事を実施し、34年度中の開設を目指してまいります。そのため、基本計画においては、苫小牧保健センターとの検討を踏まえた病院の骨格のほか、町が考える経営形態の検討結果についてもお示しする考えにあります。

4項目めの運営協議による診療体制と課題についてであります。1点目の病床数についてであります。基本構想においては現行の58床から15床を削減し、43床程度の保有を基本とする考えを示したところでありますが、本町を取り巻く医療需給環境の変化に伴う病床数のあり方については課題と捉え、協議を進めているところであります。

2点目の人工透析診療科の設置についてであります。基本構想において町直営による人工透析診療科の新設を検討したところでは、医療従事者の確保や高額な設備投資、維持管理経費等の財政面や患者急変時におけるリスク面などの課題から実施は厳しいものと捉えていたところであり、苫小牧保健センターとの協議に当たっては、本町が考える課題を検証しつつ、実現性について協議しているところであります。

3点目の診療科の体制と町民要望の多い新診療科についてであります。基本構想においては、現行診療科目の継続実施のほかリハビリテーション診療科の新設について検討したところでは、介護保険による通所リハビリテーション事業の町内提供体制に鑑み、現状の外科診療の一環とするリハビリ業務を継続実施することが適切であると考えたところであります。診療科

目の新設に当たっては、町民への適切な医療提供のあり方を考えながら、必要な診療科目について協議を進めてまいります。

4点目の救急医療についてであります。町立病院は24時間365日体制の救急医療機関として救急患者の受け入れを行っているものであります。救急医療は、症状に応じて迅速かつ適切な処置や診断を受けられることが町民の安全、安心につながるものであり、苫小牧保健センターとの協議の場においては救急医療の提供体制について課題と捉えているものであります。

5点目のきたこぶしについてであります。基本構想においては21年度の開設当初から現在までの入所者推移と収支状況のほか、看護、介護職員の安定確保を含め総合的に判断した結果、今後さらに厳しい経営環境が続くことが予想され、存続は厳しいと判断しているところであり、現状においても同様に捉えているところであります。

6点目の在宅医療体制についてであります。地域包括ケアシステム構築実現に向けて、町内医療機関等との連携を図りながら、町立病院としての体制づくりについて協議をしているところであります。

7点目の3連携による予防医療についてであります。現在町立病院で実施している各種健診業務については、苫小牧保健センターにおける健診体制のノウハウを最大限生かすことでより効率的かつ効果的な実施方法の可能性に大きく期待を寄せるところであり、今後も協議を進めてまいります。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。まず、1点目、町立病院の経営改善計画、25年から実施して3年が経過しました。先ほども質問に出ておりましたけれども、私も、町民が病院を守る会を結成したり、病院に対する町民、それから患者の声というのは大変評価が高くなっておりましたが、最近また状況がもとに戻りつつあるという、そういった評価も得ております。そういうことから、今改築後公設民営としていくという中で、まだ5年間はこの改善計画ののっかってやっつけていかなければならないわけですが、先ほどの答弁の中で病院の老朽化とか、そういったことで患者数が減っているというのは、私はそれは違うというふうに思うのです。古い中でやってきたのですよ、改善計画。そして、よくなったのです。町民の方々の、守る会の努力、毎月懇談をして、その中から問題点を指摘しながら、みんなで手を組み合ってやってきたのだと思うのです。そういったことから考えると、私はきょう質問にあったように、職員のモチベーションが下がってきているのではないかというふうに思うのです。ですから、改善計画をもう一度きちっと見直して、原点に戻ってもう一度、この5年間、この目標が一回達成できたわけですから、環境は変わらないのです。同じ病院ですから。だから、気持ちの持ち方ではないかというふうに思います。人口も減っていますので、自然減少はあると思いますけれども、その辺の考え方を伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 野宮病院事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） 町長のご答弁にもございましたけれども、確かに経営改善計画、25年の9月につくりまして、何とか計画の3カ年間はおおむね達成できた状況ではあったので

すけれども、確かに28年度については途中医者のお休みもございましたけれども、入院患者数、外来患者も含めまして経営改善計画を達成できなかったというのは、病院サイドも思っていますし、大変重い感じを持っているところでございます。その中で、議員も言われましたけれども、経営改善計画、32年までの計画でございます。その中で患者数目標値だとか収支を達成するというのが一番のことだと考えてございます。その中で、まず先ほど言いましたけれども、医局会議という席がございます。お医者さんが入っている会議なのですけれども、その席で入院患者数については30名以上という目標値を掲げてございますので、それをお願いしますというお話をしてございます。その中で、院長からもお話をいただいております。そして、経営改善計画、この中では確かに患者数目標値も、経営を安定させるということが大事なので、その中で経営の改善方策の中の一つでありまして、ドクターを含む全職員が経営感覚を持つと、そういうことと、やはり迅速、丁寧、かつ患者さんへのホスピタリティー精神を持った挨拶運動等々、こういう意識改革をもってこれをまた再認識しまして、全職員が経営改善計画を達成できるように経営努力していくということが大切だと現時点では感じております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。石の上にも3年という言葉がありますがけれども、あと8年残っているのです。本当に古い病院の中で努力をされていることはわかりますけれども、その中で公設民営という一つの大きな壁が自分たちの前にふさがったのではないかというふうな感じがしてなりません。町立病院の職員は、今きたこぶしを入れて28年の3月31日で72名というふうに書いてありました。職員は公設民営の決定を本当に心から理解をし、それに向けてみんなで今の病院をどういうふうにするのかということがきちっと話し合われているのかどうか。また、職員の処遇が明確になっているのかどうか。そういったことが仕事、モチベーションに影響しているというふうにはお考えになりませんか。

○議長（山本浩平君） 野宮病院事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） 公設民営のお話が出たときに副町長が病院のほうに来ていただきまして、職員のほうにお話をいたしました。そういうところで、職員にとっては今までは公設公営ということで考えていたところ、公設民営という、民営化という協議を進めるという話が出たときに、不安感を持たれた職員も確かにいらっしゃいました。そういう中で、最後に公設民営が決定した時点で、その場合は退職という部分も出てきますので、それも含めまして職員にとってはそういうところに職員個々人も不安感というものを持っているというのは確かでございます。そういう中で職員の処遇ということも考えまして、今後協議していくということも大切だと思いますので、それについても公設民営等々の協議を進めている内容等も職員のほうにも今後も引き続き説明する機会を持ってやっていきたいと考えてございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。本当に職員にとっては自分の生活、自分の命がかかっているわけですから、先行きが見える透明性をしっかり持って説明をしていくべきというふ

うに捉えます。

次に行きます。27年3月に総務省が示された、先ほどから出ておりますように、新公立病院改革ガイドラインがあります。その中に、医療機能を見直す場合には住民がしっかりと理解し、納得しなければならないとしています。この数年で町長判断による方向転換が示されました。町民、患者、守る会、職員がその都度不安を募らせたり、動揺していることは確かであります。そのことから、今後意見の聞き取りをしっかりと。何か悩んでいないか、そういった職員一人一人に目配りをする。患者さん方にもしっかりとした意思を伝えていく、その情報の公開をきちっとしていくときではないかというふうには捉えているのです。そういうことからいうと、どの時点でこういった手法でその情報をきちっと町民に公開をし、意見を募っていくのか伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 今保健センターと本町におきましては、協議をしている状況でございます。その辺のところは、町長のご答弁にもありましたとおり、基本計画は秋までに策定していくという流れからくんでいきますと、その前に町民にしっかりと説明をしていく機会というのは当然設けていくということは考えてございます。具体的なところ、しっかり骨格等を決めた中で町民にお示しするようなことは考えてまいりたいというふうに思っております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。秋までに基本計画つくるということになっておりますので、もう何カ月もありません。その中できちっとした町民説明を行っていくということの答弁と受けとめてよろしいですね。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） そのとおりでございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。また、ガイドラインに示されている、きょう午前中の質問を聞いていて、私どっちなのだろうとちょっと迷ったのですが、資料だったり、また2人目の方は指定管理の導入についていろいろ質問していました。私は、それを確認したかったのです。まず、ガイドラインに示されている経営形態の見直しに係る選択肢として、先ほどから言っていますように全部適用化とか、独立行政法人化、指定管理制度とかというのがあるのですが、一般財団法人苦小牧保健センターと病院運営の協力依頼による協議の覚書を締結して進めておりますけれども、この運営方法がはっきりしないうちにその構想を基本にしてやっているということなのですが、先行きどういう経営形態なのかわからないで、どういうことをやっていくのかということ、私は何か反対のような気がするのです。どういった形で経営をしてもらうために、こういった手法のこういった科を設けて、こういう病院にしてもらいたいというものがないと話はきちっとした明確なものにはならないのではないかと思います。その

辺どのように捉えていますか。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、基本構想に示すところで地域医療をという部分でうたっております。この部分につきましては、今までのご答弁の中でもお話しているとおおり、これから将来にわたって広域的な部分も視野に入れながら地域医療を守っていくというような中で、苫小牧保健センターさんの今の事業実績だとかも考慮した中で、長い将来町立病院として機能していくための話し合いをしているというような状況でございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 方向転換の中に地域医療を見直す、安心、安全な病院をつくる。これは、公設公営のときもそういう話をされていまして。変わらないのですよ、基本的な考え方は。手法が変わったのです。どういう病院にするかというのは、相手方が変わったということなのです。そういうことであれば、今後どういった経営になっていくのか、どういった運営になっていくのかということが明確になってこなければ、町民には、基本構想でこんなふうになりません。では、経営はどういうふうになるのですかといったときには、まだ基本計画ができませんので、そういう説明になるのでしょうか。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） ご承知のとおり、基本構想では公設公営でというようなスタンスの中でおつくりしたということでございます。公設民営も視野にしたというところでいきますと、先ほどの質問の中でもいろいろお話ししたとおり、大きな転換になるのかなという部分では、基本構想の改訂版だとか、そういったような中でしっかりご意見をいただく必要があるのかなというふうに思っております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。これだけ方向転換されると、苫小牧保健センターとうまく協議がいかなかったらまた方向が変わるのかなと、私たち町民をそういう気持ちにさせているのですよ、行政側は。そう思いませんか。今までこの何年間、26年からことしの2月までに4回変わってきているのです。そういう中で、今保健センターとやっています。基本構想に沿ってやっています。でも、あっちの言い分はいろんな言い分が、今ちょっと有床診療化とか出てきていますよね。そういうふうになったときに、経営形態もまだはっきりしていませんと、基本構想は秋にできますと。何か不安材料がいっぱいで、私たち町民、患者さんも、それから職員もそうだと思うのですが、どこをどう見て、本当にどこを信頼してやっていけばいいのかという、そういう不安と動揺の中に今いるということだけは理事者側はしっかり持たないといけないと思うのですが、その辺のお考えを伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 今議員のほうからありましたように、これまでの答弁の中においても非常に大きな基本の部分今回含めて変化というか、転換しているということは、これは私

たちも十分押さえております。ただ、町長も先ほど答弁されましたように、病院問題というのは本当に、ただ26年のあのときだけではなくて、それ以前からこの町立病院をいかにどうするかというふうなことは長い長い時間をかけて二転三転しながらここまできております。そういうことを今回は結果をまず出さなくてはならない、しっかりと。またこれが先送りだとか、それからもう一回くると回ると回るような、そういう形にはこれは絶対できないだろうというふうな、その認識は十分強く持ちながら協議には当たっております。ただ、ご指摘のように、まだまだしっかりと把握していない協議内容のところで、お互いにこれでというふうなところがないところが、皆さんのご指摘にあったようにここにきちっとした形でお示しできないというのは非常に残念ですけれども、一生懸命そのところ基本にある町立病院として、公的な医療機関としての役割を果たせる、その責務をしっかりと果たせる病院づくりを今回はしていきたいと、そのこの1点に絞りながら対応を図っております。そういうことでまずはご理解をお願いしたいと思います。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。今後の経過を見ながら、本当に信頼性が生まれるような形にしていただきたいというふうに思います。

次に行きます。もう一点、ガイドラインに病院機能の再編成に踏み込んだ改革案も検討の対象となっています。再編ネットワーク化に伴う施設整備の整備に要する経費、病院事業債特別分の充当、元利償還金の普通交付税の措置の拡充、再編に伴う精算に要する経費の財政措置をするとありますが、今回白老町の公設民営の再編、それから改築はこれに該当するのかどうか。するとしたら、金銭的なことはよろしいです、どれぐらい今あって、どれぐらいの割合で措置されるのか伺いたいです。

○議長（山本浩平君） 野宮病院事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） 今回の新公立病院改革ガイドラインの中で、確かに今議員言われますように再編ネットワークというか、そういう場合の建物の新設だとか、そういうものに関しては地方財政の交付措置があるという書き方をしているわけです。その中で、通常の単独の施設建設等々については交付税措置が25%程度と書いているのですが、再編ネットワーク化、これはなかなか趣旨が読み切れません。それは、当局等々、関係機関等々と確認しないといけないのですが、こちら再編ネットワークの整備と認められる場合は地方交付税が40%以上の交付になるであろうという読み取りはしています。そして、あと病院の事業債と過疎債を適用する場合、過疎債については70%以上の地方交付税の措置はあるものとは捉えているところがございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） また今後明確になったときに教えていただきたいというふうに思います。

次に行きたいと思います。28年5月に策定された病院改築基本構想、公設公営の病院として

のあり方を示したものであり、先ほどの同僚議員の質問に答えておりました。私もこのことを伺おうと思っていました。公設公営で進めていくという基本構想をそのまま公設民営ということにはならないだろうというふうに私も思っていましたので、基本に置くということは大事なのですが、私はそれ以上に、相手ができたことで今後は町の姿勢、それから町の考え、これは厳しいとか、これは医者がないとか、漠としていますよね、何となく構想が。それをきちっと明確にして、相手との協議ということは、町民にとって、白老町にとって最良の方法を選択していくための協議だと私は思っています。そういうことから考えると、白老町が明確なものをきちっと持っていく。先ほど見直しというふうにおっしゃっていました。では、その見直しを、基本計画ができる秋までに町民の意見も聞くと言っていました。どういった形で聞き、どういった形でこの基本構想の見直しを行っていくお考えなのか、再度確認をしたいと思います。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、先ほどもご答弁させていただきましたとおり、基本構想の部分におきましては大きな公設民営というような判断結果を含めた見直しというところがまず1つございます。保健センターとの協議、当然町の基本構想をもとに協議している。保健センターさんは保健センターさんの考えでお示しいただく中で、本町がどういう形の病院にしたいというものを、これは基本計画の中でお示しをしながらということで、どちらにしましてもこれはしっかりと町民の皆様にお示しをしながら、ご意見いただきながらということでつくっていきたいと思っております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。相手のあることです。相手に敬意を表しながらやっつけていかなければならないことだというふうに思いますが、私は町民の後押しというのが一番大事だと思っています。ですから、町民の意見をしっかりと聞いて、我が白老町の町民はこういうことで病院のあり方を望んでいると、こういったことだということがきちっと言っているのではないかというふうに思います。ですから、他の議員さんもみんなおっしゃっていますけれども、町民の意見を、町民の声をどこで受けとめるのだというお話があります。私もそれは最高の後押しの力になるのではないかというふうに思いますので、しっかりと町民の声を受けとめる。その計画をきちっとつくって、本当に多くの町民の声を受けて、それを土台にしっかりと交渉していただきたい。相手に失礼のないことが一番大事だと思いますし、相手がそれではというふうなことがないような、白老町の最大限の効果がある病院づくりということが私は大事だと思っていますので、その辺の町民の声を受けとめ方をどのような形で、先ほど具体的なものがないのですけれども、どういった形で町民の声を受けとめ、その町民の声を味方にやっつけていこうとお考えですか。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、今までも病院改築に当たりましては病院改築協議会という組織の中で町民活動団体の代表者等で構成しております改築協議会の中の意見をいただきながらというのをやっておりますし、それで計画だとかという部分、基本計画の部

分に関しましてはパブリックコメントを当然やっていかなければならないと思っておりますし、またそのほかどういう形態がいいのか、しっかりと住民説明会という部分も、具体的なところの詰めはこれからになりますが、そういった説明会という部分も含めましてご意見をいただきたいと思っております。保健センターのほうの協議の中では、保健センターもしっかり町民のための医療というところでご提案をいただいているようなことをございますので、ご理解いただければと思います。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。構想は、公立病院として求められる機能の維持と町民の健康を守る快適、安全な医療環境を提供する改築としておりました。これは、公設民営であっても同じだと思います。そこで、何点か病床数等について伺っていきたく思います。

病床数なのですが、一応病床利用数、先ほどお話がありましたように、稼働によって交付率、病床利用率が70%というふうになっております。許可ではなくて稼働になりますね、今度は。そういったことで、再編等による見直しに対して普通交付税の算定基準、先ほどちょっと説明があったと思うのですが、もうちょっとわかりやすく、許可病床数から稼働病床数に変更になる。それと、もう一つは、削減数に応じた5年間の加算措置を講ずるというふうにガイドラインに書いてあります。そういったことから、もし43床ということは、58床から43床ですので、減ります。その分もしかしたら相手方が言っている有床診療所化の19床になったときに、そういった交付税措置は5年間されるのかどうかということが1点と、それから救急ベッド3床確保していますよね、43床のうち。その確保はどうなるのか。それと、もう一つは、これは大きな病院に求められていることかもしれませんが、地域包括ケアの構築の中に医療介護総合確保推進法において必要ベッドの確保ということがうたわれておりますけれども、町の考えを伺いたく思います。

○議長（山本浩平君） 野宮病院事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） まず、地方交付税の措置額の関係なのですが、先ほど議員言われますように、43床という基本にということなのですが、43床に削減する場合についても交付税については以前の病床数削減のときと同様にたしか5年間くらいの措置は多分あるとは思いますが。それと、救急告示のベッド数、今は7床なのですが、今の構想で示した中では3床程度のベッド数と捉えていますので、それについてもベッド数3床の分の交付税措置というのは計算で出てくるとは考えてございます。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 医療確保の基金の関係のご質問でございます。

基本構想における43床の中には、国で言う地域包括ケア病床だとかというところ、そういった可能性がないかというところは1つ頭に置いていたところではございます。それも含めまして43床というような基本構想で記載をさせていただいております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。では、今のところは30床も含めて、それから有床診療化の19床も含めて交渉段階ですけれども、もし19床になったとき、30床になったとき、この救急のベッド数と、それから包括ケアシステムのベッド数というのは確保できるということに考えていらっしゃいますか。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、救急ベッドの関係でございますが、例えば30床だとか、19床だとかということにしても、救急告示の指定をとるとなればまずはベッドを確保しなければならないということになりますので、それは病院の規模にかかわらず、そこは少なからず確保しなければならないという認識でございます。交付税措置につきましても、まずは5年間経過措置があるというところのルールは今までご質問の中でも5年間、若干目減りをしながら5年後には本来の数字に戻るといような状況の中で、それは仮に19床でやろうとしても同じような仕組みで交付税は算定されるであろうという考えでございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。人工透析の診療科の設置について伺います。構想の中では患者30名の確保、医師、看護婦のスタッフの確保と経営の面から実施は厳しいとしていました。今回の苫小牧保健センターとの合意によれば、その理由によれば医師とかの確保というふうに言われています。それから、30名という数、アンケート調査を実施したほうが良いと私述べましたけれども、アンケート調査を実施していただきました。回答が59名中41名が希望していると。79名患者さん今いらっしゃるのです。それで計算すると、パーセンテージで簡単に計算すると54名になるのです。ということは、私前に個人の病院をお訪ねしたときに、30名いたらやれるのだというお話を聞いて、議会でも話しました。50名を超える数になります。そうすると、この構想で言っている厳しい部分というのは言えなくなってしまうというか、もちろん医師も今後確保できる方向で議論してくださると思いますけれども、そういったことを含めると実施の方向で検討すべきだと私は考えます。ただ、方法については、サテライトがいいのか、どこかでやってくれというふうにお願ひするのか、出張医が来てやっていただくようになるのか、いろんな方法があると思いますけれども、実施するというふうにこちら側の方向性を決めないと、保健センターとの折衝もできないでしょうし、医師の確保もできないのではないですか。ただ、自信を持って言えるのは、患者数はそろいますと、予備群も453名おられます。もちろん将来的には、予防医学もやっているのです、透析患者が減るだろうという試算もございませうけれども、今現段階ではこれだけの数があると、毎年ふえているわけです。そういうことからいくと、町の姿勢をきちっとすべきでないかというふうに思うのですが、その辺のお考えを伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、透析のアンケートのお話がございました。昨年行いましたアンケート、79名を対象に行いまして、回答率が75%ということで59名の方にご回答いただきました。その中では、41名の方が町立病院でもし透析ができるとなれば通院した

いという旨のご回答をされております。これ100%回答だと仮に仮定したとすれば、もしかするともう少しいらっしゃるのかなと思います。ただ、41名の方、当然今時点では苫小牧だとか、そういった医療機関を利用されていらっしゃるかなというところがございます。そういった部分で、例えば30名以上だとか、今アンケートの中では41名という状況でございますけれども、こういった中で将来的に過剰整備にならないように、しっかりそこは考えていかなければならないかなとは思っております。協議の中で、まず人工透析の仕方でどういうスタイルがあるのかということも手法として協議の中では認識し合わなければならない部分になりますので、議員おっしゃられたとおり、サテライトで入っていただくという方法も1つあるでしょうし、今町立病院で来ていただいている皮膚科だとかの先生のように、出張医という形で来ていただくという場合も当然ありますでしょうし、その辺につきましてそういう形態があるという認識のもと、今町とセンターの中では課題の整理をするというような状況でございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。人工透析は、私議員になった当時からずっとお話ししていると思います。それで、本当にいいチャンスではないかというふうに捉えていました。副町長、どうなのでしょう、前向きに検討されるというふうに期待を持ってよろしいでしょうか。

○議長（山本浩平君） 古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 今細かいところについては参事のほうからお話がありましたけれども、基本構想を出したときにはやはり医療スタッフの問題だとかありましたから、これはなかなか難しいと。センターとの協議においては、利益性といいますか、そういうことからいえばセンターも同じ土俵には立っております。あとは、うちのほうとセンターがどういうふうな形だとか、それから実際にうちにいる患者さんが今行っている病院といいますか、そこで透析を受けているところとの関係だとか、そういうふうなところはやはり整理はしなくてはならないだろうとは思っていますけれども、大事なところだというふうな認識を持って協議には当たっております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 私は相手と協議しておりませんので、行政と協議しておりますので、本当に町民の希望としてお話をさせていただいておりますので、相手に怒られないように、勝手なこと言っているのですと言っておいてください。

まだ勝手なことを言わせていただきます。診療科の体制と町民要望の多い新診療科について伺います。小児科も実施をしていく、これは確保していくというお話でした。ただ、小児科は、核家族化の中で外来、健診、予防などを重要として、安心の子育てのための継続実施としています。ただ、週3回、毎回医師が変わる。これは、子育て中のお母さん方にとっては大変不安な材料になっております。そういったことから、週5日体制、常勤医の体制はできないものかどうか。

それと、もう一点、高齢者から一番多いのは、眼科、耳鼻科がなくて苦小牧まで行くのが大変だと。皮膚科はやっていただいておりますけれども、そういった声もあります。こういう機会ですので、こういったことも含めての検討をお願いしたいと思いますが、お考えを伺います。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、小児科の関係でございます。小児科につきましては、本町としましてはそこは少子高齢化を見た中では本町としては重要な政策医療だという判断のもと、継続実施、こちらからも訴えておりますし、保健センターのほうとしましては本町の意向に沿えるようにしていきたいというようなお話もいただいているところでございます。医師の先生が日によってかわるといってございまして、これにつきましては、例えばほかの診療科目においてもやはり同じことであって、受診をされる患者様から見れば同じ先生に診ていただいたほうが一番いいというのは当然のことながら承知するところでございます。そういうところで、例えば常勤医というところが可能なかどうかだとか、そういうところは相手の保健センターさんともそこは話を当然これから進めていくところではございますが、そういうご意見、町民の意見があるというところは、しっかりこちらとしても保健センターにお伝えをした中で協議を進めていきたいというところでございまして、あと眼科だとか耳鼻科というところも、そういう声が、町民の意見があるというところは、そこはしっかりこちらとしてもお伝えしなければならないと。ただ、全てにおいてそれがかなうかというふうになると、総合病院みたくなくなってしまいますので、なかなかそういうわけにいかないものですから、しっかり町民の意見はお伝えしていくという考えでございまして。

◎会議時間の延長

○議長（山本浩平君） ここであらかじめ宣告いたします。

本日の会議時間は、議事の都合によりましてあらかじめこれを延長いたします。

ここで暫時休憩をいたします。

休憩 午後 4時52分

再開 午後 5時00分

○議長（山本浩平君） それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

◎一般質問の続行

○議長（山本浩平君） 質問を続行いたします。

5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。きたこぶしについて伺ってまいります。21年、療養病床にかわるものとして小規模老健施設に転換しました。構想では非常に厳しいとの判断です。国は、17年度に療養病床33万床のうち17万床を廃止するとしました。その対応策として、18年度以降、医療、住まいの一体型の医療内包型、それともう一つ、医療外づき型の2つのタイプ

の新施設等の案を出してきております。きたこぶしも療養型を老健に変えたということで、今のベッド数からいくと療養型は当然ないという形になると思いますけれども、その対応策としてこういった形が出てきていますけれども、白老町は該当するのか、しないのか、その点伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 今議員がおっしゃられた部分につきまして、国で言うところ、平成29年度末を経過措置の期限ということで設けております。医療で言う療養病床の取り扱いだということで認識するところでございますが、国で言うところの新しい介護保険施設の類型となります介護医療院というような名称で国のほうは言っております。来年4月にそういった介護医療院という名称の類型施設、これを創設する準備を進めているということで、こちらのほうは押さえております。これにつきましては、議員がご承知のとおり、療養病床からの転換というところをまず1つ視野に入れているようでございます。この辺の介護医療院の取り扱いにつきましては、施設基準だとか、人員体制だとか、介護報酬の体系だとかというのが明らかになるのが29年度末、国から示されるようなことのようにございます。基本的には医療で言う療養病床からの転換をまず優先的に想定しているという中で、今町立病院で持っている一般病床からの転換だとか、もしくは新しくその施設に新規参入するようなどいう部分に関しましては、制度ができる来年から約6年間は制約されるのではないかなというふうな、国の中の審議会ではそういう意見が出されているようでございます。そんなような中で、介護医療院に関しましては、きたこぶしの部分に関しては該当するものではないのかなという認識でおります。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。構想の中でも一番厳しいのがきたこぶしの実施継続なのですが、これは今の状況の中ではきたこぶしはできないというふうに判断してよろしいですか。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、基本構想で厳しいとした理由の中には、27年度におきましても決算としましては単年度の黒字が出ているという状況でございます。これが28年度の決算におきましても単年度黒字が出たわけなのですが、その黒字の要因としまして、まずは看護師だとかの途中退職に伴って人員体制を見直したことによって人件費が縮減されたというところが大きな黒字の要因ということで捉えております。そういう部分で、まず介護の質を上げていくという部分では、スタッフの処遇改善だとかということもしっかり考えていかなければならない部分でございますので、こういった部分で考えていきますと、安定した経営というのはこれからも厳しいというような認識でおります。現状としては、そこは基本構想で示したとおり、今時点でも厳しい現状であるということで押さえております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 厳しいということであれば、仮定になってしまうのかもしれませんが、経営存続を行えないというふうになったときに、入所はいつまで受けていくのですか。ずっと病院がなくなるまで入所は受けていくのですか。その辺のお考え持っていますか。

○議長（山本浩平君） 野宮病院事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） きたこぶしが厳しいという、今参事が言いましたけれども、その中で次の病院の改築が32年から33年の間になっていまして、34年に予定といたしましては開院を予定しているところなのですけれども、その前に一番長くても33年の3月末ですか、そのときになるとは思います。一番長い場合でそういう形になるとは思います。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） きたこぶしは、療養型にかわるものです。病院難民をなくするという大きな目的もあったとっております。そういったことから考えると、きたこぶしなくなるということでの町民の不安というのは、そこに入っている方、それから高齢者が高齢者を見ているときに1週間に1日置きに来いとかと言う旦那さんもいるのだそうです。1日置きに行くというのは、地方にいると行かれないと言うのです。行かないとすごく暴れ出すと言うのです。そういう方もいるのです。そういういろんな事情をもっている方がきたこぶしには入所されております。その中で、本当に入ってよかったという声をたくさん私も聞いております。そういった中で、構想の中に施設閉鎖時に入所者の受け入れ先を調整するとしています。一言で書いております。これ大変なことだと思うのです。個々の事情をきちっと掌握し、個々に配慮し、そしてきちっとした対応をする。そういったことをきちっとやらなければ、悩む、そしてどうしようという。見ている方もぐあい悪くなるのですね、そういうことでいくと。高齢者ですから不安を抱くと。そういった中で、個々の対応をきちっとして、個々の事情に合った施設をきちっと探していくという決意はありますか。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 町が厳しい、厳しいというお話をすると、入所者の方、町民の方は非常に不安になるというのは、確かに議員がおっしゃるとおり、認識しているところでございます。そういう部分では、まず基本計画の素案につきましてはこれから秋までの成案化に向けてというところで、きたこぶしの方向性につきましてもそこは基本計画の中に方向性は示さなければならないというところで、まずそこははっきりした部分はしっかり町民のほうにお伝えしていかなければならないというところでございますし、入所者の方、仮に例えばきたこぶしを廃止するとしましても、個々の所得の状況だとか、あとは入所希望の状況だとかというところは当然おありだと思いますので、そこはしっかり最後まで責任を持って対応していくということの姿勢は持っている状況でございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。きたこぶしは、病院難民をなくするという、町民のためにやったようですが、療養型がなくなるということで作られたものです。それは国の制

度によってつくられて、町民がそういうふうには動かなければならなかった。今回は、町の都合でというか、民営化するために、財政的収支を見ても厳しいということで町の都合でなくなるのです。入所者は、ちゃんとお金を払って入っているわけです。ですから、入所者には何の責任もないわけです。ですから、困らないように、悩まないように、動揺しないようにしっかりと進めていただきたい、このように思っております。

次に行きたいと思います。在宅医療体制について伺います。地域包括ケアシステム構築で在宅医療、介護連携の推進による地域支援事業を図り、在宅医療の提供体制の確保が必要不可欠としています。苫小牧市は、本年4月に医療と介護サービスの調整役を担うとまこまい医療介護連携センターをオープンされました。運営は、苫小牧保健センターに委託をされました。大変うれしいニュースではないかなと私は捉えておりました。これは、高齢化の進展で需要の高まりが見込まれる訪問診療の拡充、在宅医療の普及に向けた取り組みを本格化させるスタートです。圏域は、将来白老も視野に入っているというふうに書かれておりました。これは新聞ですけれども。それで、苫小牧保健センターと合議をして今いろんな協議をしておりますけれども、これは病院ができる以前からできることではないかなと。なぜかという、保健センターが中心になって、白老も入っているわけですから、その協議の中でしっかりと、前もってでもいいですから、予防医療、それから介護の重度化を防いでいく、それから自分の住んでいるところで安心して最期を迎えることができる、そういったことを含めて、病院と一緒にやるようになる以前から、病院が開院する前からでも予防としてできるのではないかと思うのですが、その辺のお考えを伺っておきます。

○議長（山本浩平君） 田尻高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（田尻康子君） 苫小牧の医療と介護の連携センターの関係でございますが、地域包括ケアシステムの中で医療と介護を今後進めていくに当たって、各自治体で8つの項目を示されている中で、今回苫小牧市さんがことし4月にそのセンターを保健センターのほうに委託する前段の中で、今吉田議員がおっしゃったように、東胆振1市4町と連携しながら、ここを広域で何か担っていただくということで、昨年12月に保健センターの担当者の方が、事務局になる担当者の方がこちらのほうに説明に来ました。それで、12月と2月に1市4町の担当レベルで、ここのセンターに在宅医療のこういった機能を持たせるかというところで話し合いをしております。今年度は協議はまだ始まっていないところですが、恐らくもう少しの時期で話し合いが進められるというふうに思います。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。一日も早くこの連携、広域連携ができるように願っておりますので、努力をしていただきたいというふうに思います。

次に行きます。3連携施策として予防医療として病院の果たす役割も大きいものがあります。特定健診を無料化にして健診率を上げる予算の計上も実施されました。ここでも相手先の苫小牧保健センターが15年度より始めた健康運動指導士、栄養士、保健師による栄養講座、運動教室、健康相談といったヘルスプロモーション事業を実施しました。総合健診事業指導を実施す

る、それもやっております。そのことで受診率が大変に上がっております。受診者もふえています。そういったことから、本年度より特定健診の結果説明会も行うというふうにしています。これ全部保健センターです。そういうことを含めると、医療費が大変高くて白老町も大変な思いをしておりますけれども、予防医療というのは大変重要ではないかなというふうに思いますので、この点についても包括ケアシステムと同様に積極的に進めていくべきではないかと思いますが、その辺のお考えを伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 保健センターとの協議におきましては、3連携というところの部分も協議テーブルにのせているところでございます。具体的なところはまだ、今議員がおっしゃられたような掘り下げたところのお話にはなっておりません。ここの部分は、保健センターは健診業務が主力業務というか、大変強いという認識でございます。そういった部分で、町長のご答弁にもありましたとおり、保健センターのそういったような役割というのはこちらとしても非常に強みだなという認識であります。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 積極的に取り組んでいただきたいと思います。

最後に、町長に伺いたいと思います。ここでこれ終わりますので。公設民営の方向性、いろんな内容で二転三転したということでいろんな質問が出ておりますけれども、私は病院の安心、安全というのは町民によかったと言われる病院をつくることだと思います、最終的には。私ごとなのですが、今回救急車で病院に運ばれまして、母が亡くなったのですが、そのときに先生から言われた言葉が忘れられないのです。というのは、お母さんは苦しまないで逝ったよ。だから、心配するのではないよ。それと同時に、自分を責めるのではないよ。もし昼に来ていても、いつ来てもこういう状態にはなったよと。その先生に言われた一言が私はすごい救いだったのです。公立病院、地元にある病院、かかりつけ医のような、そういう病院というのは町民にとっては大きな支えになるのだなということを改めて、余り町立病院は評価していなかったほうかもしれませんけれども、身近にある病院、公立病院、近くにある病院というのが本当に私は重要なのだなということを改めて感じさせられました。そういうことからいうと、二転三転はしたけれども、そのことが大変よい結果になったと言われるような病院をつくるのが今理事者、行政側に一番課せられている課題ではないかと思いますが、最後に町長の決意を伺って終わりたいと思います。

○議長（山本浩平君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 今町立病院に救急車で搬送されたお話もございました。病院は病気を治すだけでなく、今言ったお話も患者さんにとっては大きな支えになるのかなというふうに思っております。これは、町立病院だから、民間の病院だからということではないと思いますので、その辺は重々今の町立病院も含めて、新しい病院づくりを進めていきたいというふうに思っております。また、近くにある病院というお話もございました。象徴空間もございますし、これから迎える超高齢化社会もあります。これから新しい病院づくりにはその近々の課題と将

来に向けた少子化の問題もあります。地域医療、これは白老町だけではなく、隣の登別市、室蘭市、苫小牧市も含めた西胆振と東胆振の医療圏という考えもありますし、これから国から示される在宅医療のあり方等々も含めますので、将来的にはそういうのを総合して将来どういう病院づくり、地域のあり方がいいのだろうということをきちんと検討して、今は苫小牧保健センターとの協議を進めながら、将来の白老町の医療のあり方を考えていきたいと思っております。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。2項目めに入りたいと思います。

受動喫煙対策について伺います。

1点目、厚生労働省は、国においては受動喫煙対策の強化として健康増進法改正法案の提出、協議が始まっています。喫煙率全国一の北海道にあって、白老町の喫煙状況と影響について伺います。

2点目、2020年、東京オリンピックが開催されますが、WHOとJOCはたばこのない五輪を目指しています。東京五輪に向け、受動喫煙防止対策の強化を閣議決定しています。白老町として民族共生象徴空間の開設を踏まえ、対策すべきと思うが、お考えを伺います。

3点目、現在北海道議会で受動喫煙防止条例制定を目指しております。9月に出されるということになっておりますが、受動喫煙防止の強化推進のため、白老町として条例制定のお考えはないか伺います。

○議長（山本浩平君） 戸田町長。

〔町長 戸田安彦君登壇〕

○町長（戸田安彦君） 受動喫煙についてのご質問であります。

1項目めの白老町の喫煙状況と影響についてであります。国の喫煙率の目標値は、平成34年度までに12%としております。町民全体の喫煙率は把握しておりませんが、国保特定健診受診者のデータによりますと喫煙率は26年度14.5%、27年度17.5%、28年度16.4%であり、国の目標値には届いておりません。また、喫煙による直接の健康被害については把握できませんが、26年の死亡総数305人のうち、喫煙の影響があると言われる悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3疾患による死亡者は22人で、7.2%であります。

2項目めの象徴空間整備に伴う受動喫煙防止の推進対策についてであります。これまで町民に対する受動喫煙防止対策の取り組みとして、保健指導、出前講座、健診会場におけるリーフレットの配布など、さまざまな機会を通して啓発を行ってきたところであります。また、町有施設における受動喫煙防止対策についても、各施設の状況に応じて進めているところでありますが、今後は国において民族共生象徴空間の開設と同時期に開催される東京オリンピック・パラリンピックに向けて受動喫煙防止対策の強化がされる方向から、国の動向を注視しながら、関係課による検討部会を立ち上げ、取り組む考えであります。

3項目めの受動喫煙防止条例の制定についてであります。周知のとおり、現在国において受動喫煙防止に向けて、建物などの種類に応じて敷地内禁煙、建物内禁煙、原則建物内禁煙の3

種類に分類するなど、受動喫煙防止の取り組みについて法制化を目指しております。国の法制化は受動喫煙防止についての明確な方向性を示すものとなるものであり、また北海道におきましても条例化の動きがあることから、今後の推移を注視しながら、本町における受動喫煙防止の条例制定については考えてまいります。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。たばこの関係なのですが、受動喫煙なのですが、先ほどちょっと答弁にもありましたように、肺がん、虚血性心疾患、それから脳卒中、乳幼児の突然死症候群、ぜんそくは因果関係は確立、そうではないかというよりも確立をいたしました。また、厚労省の研究班は、国内で年間1万5,000人が受動喫煙により肺がん、脳卒中で死亡しているという指針を出しております。家庭での受動喫煙がある人は、ない人に比べて肺がんになるリスクが1.3倍高まる因果関係も確立いたしました。こういったデータの中で、白老町の受動喫煙対策は、この館内は全館禁煙になっておりますけれども、他の公共施設等どれぐらいの割合で受動喫煙の防止がなっているのか、その辺のデータはありますか。

○議長（山本浩平君） 暫時休憩いたします。

休憩 午後 5時22分

再開 午後 5時22分

○議長（山本浩平君） 休憩を閉じて会議を再開いたします。

下河健康福祉課長。

○健康福祉課長（下河勇生君） 公共施設の禁煙状況でございます。全部で建物内禁煙が25カ所、敷地内禁煙が26カ所、分煙が8カ所となっております。例えば場所的には、議員おっしゃったとおり役場内とか、いきいき4・6に関しましては建物内禁煙ですが、一部の場所におきましては分煙をしながら対応している状況でございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。2018年に平昌五輪があります。2015年から屋内全面禁煙化を進め、国際的イベントは受動喫煙防止策を進める絶好の機会としています。東京五輪も無煙五輪の実現に向けて取り組みを進めています。世界遺産のアンコールワットは、たばこの吸えない無煙地域だといいます。それは、禁煙は人の健康だけではなく、遺跡にもダメージを与えるというふうに捉えています。そういったことから、2020年4月に開設される民族共生空間の全体、建物も全部含めて、駐車場等、受動喫煙対策というのほどのように打たれているのか、図面等も建物はまだですけれども、公園等いろんな工事が始まっていますけれども、喫煙対策が何かされているということは情報として捉えていますか。その辺伺います。

○議長（山本浩平君） 笠巻象徴空間整備統括監。

○象徴空間整備統括監（笠巻周一郎君） お答えいたします。

象徴空間の整備に関しまして、まだ国のほうから明確にこちらの施設あるいは公園について

禁煙にするというような情報は捉えてございませんけれども、昨今の情勢からすれば、新しくできる国立アイヌ民族博物館につきましては館内禁煙とされるようなことというふうに考えているところでございます。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。館内はきつとなると思ったのですが、公園と駐車場、たばこをくわえながら歩くようなことがあってはみともないと思うのです。そういうことからいくと、どこに喫煙所があるのかとか、そういったことが図面上には出てこなくても、話し合いの中できちっと訴えていっていただきたい、このように思います。それと、白老町の周辺整備の中ではどのように捉えているか伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 下河健康福祉課長。

○健康福祉課長（下河勇生君） 今回の対策の関係の考え方でございます。

今回保健、医療、税制、飲食、流通などにおきまして国におきまして法案を出す予定でございましたが、いろいろ意見がありまして見送られた経緯がございます。この中におきましては、2020年のオリンピック、もしくは2019年のラグビーワールドカップ開催に向けて罰則のある規定を設けた中での法案というふうに捉えておりましたので、ここは私どもがその法案の内容をしっかりと見ながら今後の対策を進めていきたいというふうに考えている状況でございます。

○議長（山本浩平君） 舛田象徴空間周辺整備推進課長。

○象徴空間周辺整備推進課長（舛田紀和君） 周辺整備の関連での受動喫煙のご質問でございます。

周辺整備の中でそういった箱物の計画に該当するものは、今現在プロポーザルの関連でございます民設の温泉施設になるかと思っております。これにつきましては、28日にプロポーザル関連のプレゼンテーションの中でこういったようなお話が聞けるかということもございまして、今この状況の中でお答えすることができませんが、今後その協議の中ではっきりしていく部分かとは思っています。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。受動喫煙で亡くなる方が1万5,000人いるというのは確立したわけです。これ交通事故だったら黙っていないと思うのです。交通事故は相手わかりますけれども、たばこはわからないのです。誰が相手ということはないのです。ただ、吸わないのに吸っている人がそばにいただけで自分になるという、そしてそれが原因で1万5,000人が亡くなっているということなのです。そのことに私は重みを置くべきだというふうに捉えています。もちろん対策は簡単なことではないと思います。たばこ税も入ってきますし。でも、それで病気になる人がいる、死ぬ人がいるということなのです。そのことだけはしっかり自覚していかなければいけない。

それと、もう一つは、象徴空間ができる。いつも朝、イランカラプテと挨拶します。それだけがおもてなしですか。そうではないでしょう。こういう機会に白老町は受動喫煙をなくして、

安心して100万人のお客さんを迎えますという心を示す。そういったことが私は一番重要ではないかというふうにとらえています。たばこを吸う方には耳を塞ぎたくないような言い方かもしれませんが、そういう原因をつくっているのです、のむ方は。それをのまない方にかぶせるというのは罪なことです。同じ会派の議員も吸っていますので、見ないようにして言いますけれども、こういう場だから訴えさせていただきます。ふだんは言いません。いつもいつも言いません。ただ、こういう場だから、こういう機会だから、白老町のおもてなしの心を何であらわすのですかということです。言葉や物をつくってあらわすことだけがおもてなしではないと私は思っていますので、その辺のお考えを伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 下河健康福祉課長。

○健康福祉課長（下河勇生君） 改めまして、健康を守るためという考えでございます。

正確な知識と健診等を受けていただいて、自分の体を守ることが第一義的なことと考えております。自分の健康は自分で守ることが必要だと思っておりますので、今現状におきましては、例えば健診を受けていただいた中で指導の中で、先ほど議員おっしゃられた健康被害は間違いなく科学的に言われているところでございますので、そこはつなげていきたいとか、指導していきたいなど思っているところです。今後の対策は、議員おっしゃられたとおり、条例化ということも先ほどありましたけれども、そこは国のところを見ながら進めていきたいと考えているところでございます。

○議長（山本浩平君） おもてなしの観点での話もありましたので、誰かお答えができるのであれば。

古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 今ありましたように、2020年が貴重な象徴空間の開設というふうなことからいけば、非常に本町にとって大事なことです。いろいろな意味でおもてなしの心、動作というのはしっかり打ち出していかなければならないというふうには、重要なことだというふうには認識はしております。受動喫煙のあり方がそこの関係をどういうふうにしてご理解をいただきながら町の方針として出していけるかというのは、これはさまざまな観点から協議をしなければならないと思っています。ただ、大事なことは、健康を害するという、その事実を含めて、そしてその対応についての防止策を講ずる権利もあるし、だけれどものむとか、吸う権利もあるという、そのはざまをどういうふうにして埋めていくかというのは非常に考えていかなければならないというふうに思っています。ただ、おもてなしのところはしっかりとつくって、さまざまな形でつくってまいりたいと思っています。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 5番、吉田です。受動喫煙は、もちろん健康管理は自分でするものですが、たばこは煙が走って歩くのです。どこでも飛ぶのです。だから、自分の健康管理だけでは、課長、申しわけありません済まないということなのです。ただ、国がどうのこうのっておっしゃっていましたが、私は象徴空間ができる、100万人を迎えていくというまちとして今積極的に取り組むときではないかというふうに捉えたのです。いつでもつくりなさい

なんて私は言いません。今がイランカラプテよりも、イランカラプテも大事ですけども、それをつくることも大事であると。道議会は、条例をつくるために飲食店とかいろいろなところと協議をしたのです。つくるということが前提だから協議が進んだのです。白老町も国が、道がということではなくて、白老町が条例化して何とかそういうことを防いでいこうという気持ちになって、条例ができるものならつくっていこうと考えたときに、では何が必要かということになってくると思うのです。そうすると、飲食店の狭い店を分煙したりなんかはできないだろうとか、ではここに喫煙するところをつくろうとか、道路を歩かないようにしようとか、病院の前でたばこは吸わないように、どこか違うところにつくろうとか、そういったことが出てくるのではないですか。何もなくて、おもてなしで何かやりましょうだけでは、2020年すぐきてしまいます。今から1年、2年かかるのです。簡単にできることではないと私も思っています。ですから、今回質問させていただきました。そういうことで、本当に積極的に進めていくべきだと思いますし、私前に、白老町役場を全部禁煙にしませんかと、町長の決意次第ですと最後に質問したのがあったのですけれども、町長、その辺も含めて、2020年というときをどう捉えて、どういう形で周辺もきちっと整えていくのかということが今大変重要なときだと思いますので、最後に町長の決意を伺って終わりたいと思います。

○議長（山本浩平君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 社会情勢、世界の流れを考えると、今吉田議員言ったとおりでございます。そのように、それは数年後になるかもしれないですけども、それに向かっていくと思います。私もたばこ吸わないので、意見としては重々承知しております。逆に言えば、たばこ吸う人、今までずっと吸っている方のことも考えながら、また先ほど言った象徴空間は国の施設でありますので、この施設の中もどういう形で、例えば分煙室をつくるのか、そういうのもあわせて、おもてなしということではまた別なのかもしれないですけども、そういうこともあわせて白老町も考えていきたいというふうに思います。

○議長（山本浩平君） 5番、吉田和子議員。

〔5番 吉田和子君登壇〕

○5番（吉田和子君） 私は、喫煙する人も守れると思うのです。分煙室をつくるということは、喫煙もしやすいような状況をつくるということだと私は捉えています。喫煙者をやめさせようなんていうことは一切思っておりません。吸いたい方はどんどん吸っていただいて、税金を納めていただくというふうに考えています。ただ、分煙をすることで吸う人も安心して住める環境をつくっていくということになると思いますので、決断をよろしくお願いしたいと思いません。

○議長（山本浩平君） 答えはもうよろしいですね。

○5番（吉田和子君） はい。終わります。

○議長（山本浩平君） 以上で5番、吉田和子議員の一般質問を終わります。