

○6番（竹田努君）6番 竹田努です。

2点の通告をしておりますので順次、進めたいと思います。

まず1点目は、町長に対しての一般質問になります。

高齢化社会に対応できるまちづくりについてであります。

日頃から、地域と住民が支え合う福祉づくりを強調し、高齢化福祉については町政執行方針でも高齢になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、このことは何項目かで提起をしているところであります。

残念ながら、目新しい事業が見えていません。先の議会で第5次木古内町振興計画については、今年度が集大成で、第6次に目指すものも「福祉都市きこない」と、このように明言しているにも関わらず、新たな福祉関連予算や福祉施策が出て来ないのが非常に残念なところであります。

特に、福祉関連にはメリハリのある施策が必要だと自分は考えます。

下記の項目に沿って町長の考えを伺います。

1点目は、昨年に引き続いての大雪対策であります。屋根等の雪下ろし、家の周辺の雪の始末等の支援策について。

屋根の雪下ろしについては、先の議会でも確認をしておりますし、この部分の雪下ろしについては建設業なり事業所に依頼をするような形、その答弁しかいたしておりません。やはり2年続けてのこういう大雪対策、前段言いましたように福祉のメリハリ、こういうことを考えれば何らかの支援策があってもいいのではないだろうか、こういうふうにと考えるところであります。

2点目は、福祉灯油に対する燃料の高騰等を踏まえてこの支援策。

これは、木古内町はだいぶ前からこの福祉灯油は実施をしております。過去には、この福祉灯油の上積みといいますか、その支援もありました。やはりこれについても雪が多いということは、やはり寒さも厳しいというそういう位置付けの中では、こういう福祉灯油等々についても十分配慮すべきではないのかと、そういう一つの考えでの質問です。

3点目については、高齢者と共に歩むまちづくりに向けた就労の場の提供やボランティア等の考えであります。これは、やはり高齢になりますと病弱で十分動けないというか、病院通いの人もいれば、まだまだ健康でいろんな部分で活躍できるかたもいると思います。やはりそういうことを十分踏まえて、その高齢者のかたの活用も含めた就労の場等の提供、これらについて検討できないだろうかという考えであります。

4点目は、いきがい施策としての、お楽しみ場の場づくり等であります。これは、何を指しているかと言いますと、やはり従前やってきた、例えば木古内町の敬老会、これについても財政の健全化等々の中から現在のははつらつ演芸会というふうに町内のボランティアを募って、年1回お楽しみ場をつくっております。このことが、本町だけでいいのか、各地域といますか、地域によっては町内会が主体になって敬老を祝うというか、そういう会も催しているようでありますし、これについても、もう少しやはり検討の余地があるだろうというふうに考えます。

すべてこの4項目については、1月末現在で高齢化率が40.8%。町長の執行方針では10月現在では39.7%になっていますけれども、40%をもう既に超えているというこの実態を踏まえて、我が町の最上位計画である木古内町の振興計画の具現化。これはやはり福祉都市木古内

であります。このことが我が町にとっては大変重要なものと考えerわけですから、この4項等々について、これ以外のこともたくさんあろうと思いますが、自分の考えていた部分とすればこれらはどうなのだろうというようなことで、町長の考えを聞きたいと思ひます。

○議長（岩館俊幸君） 町長。

○町長（大森伊佐緒君） 6番 竹田努議員のお尋ねにお答えいたします。

まず1点目でございますが、大雪に対する雪下ろし等の支援策につきましては、当町における降雪は昨年同様ことしも多く、除雪をはじめ屋根の雪下ろしなど、高齢者をはじめ住民の皆様には大変ご苦勞があったことと認識しております。こうした大雪の対策として、当町では、日常生活の安全確保を図るために、病弱な高齢者や高齢世帯などを中心とした、生活道路の除雪作業を継続しております。

また、声掛け訪問員、ヘルパー、職員などによる現地確認を行い、事故の未然防止に努めており、緊急性があると判断した際には、担当課による雪下ろし、除雪などを行うことで、高齢者の方の安全確保に努めているところでございます。お尋ねの、屋根の雪下ろしに対する支援対策につきましては、支援金という形での支援策は考えておりませんが、今日行われておりますボランティア団体による活動、また職員による出動、更には除排雪作業事業者の情報提供について、今後も継続できるよう努め、高齢者などの安全確保につなげてまいりたいと考えております。

次に、福祉灯油の支援策につきましては、平成2年より住民福祉の向上を目的に継続をして行っている事業でございます。今年度につきましては、65才以上の高齢世帯45、母子家庭世帯1の、計46世帯に対して、180の灯油券5枚綴りを、昨年12月18日に配布をしております。

お尋ねにありますように、灯油をはじめとする燃料費の高騰は、私達の生活に与える影響は大変大きいものと認識をしております。このため、新年度におきましても、この事業を継続していくことは重要でありますので、今後の価格の推移、あるいは社会情勢の動向を注視する中で、支援の数量についても判断をまいりたいと考えております。

次に、高齢者の就労やボランティアにつきましては、現在、高齢者の方々の技術や能力、経験を生かし、希望する仕事を通じて生きがいの充実や社会参加を図るため、木古内町高齢者事業団が活動しております。

事業団では、一般の事業所より安い料金で事業展開しており、中でも除雪サービスは高齢者の皆さんが感謝していることなどから、地域の福祉活動として、その貢献度は高いと認識をしております。有償ボランティアとして位置付けておりますことから、今後につきましても、事業の維持や新たな事業の開拓などへ支援をし、活動の輪がより広がるよう連携を進めてまいりたいと考えております。

また、生きがい事業として、高齢者と障がい者の共同作業の場であります「ふれあい農園」を開園しておりますが、高齢者の豊富な知識、技術などを活かす場として、ボランティアで参加をいただいております。今後も、高齢者の意見を聞く中で、家庭に閉じこもることなく、地域活動に大いに参加する元気な高齢者であり続けるよう、健康教室や高齢者大学、子どもとのふれあい広場などを開催してまいります。

次に、高齢者の生きがい対策につきましては、高齢化社会の到来は当地域におきましても着実に進行しており、高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が増えておりますことから、住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち、快適な生活ができる地域づくりを進める事が、

重要であると認識をしております。

このため、地域コミュニティーの場として、町内会館、あるいはふくしの家、生活改善センターなどを憩いの場として活用することや、老人クラブへ参加し仲間づくりや健康づくり、趣味や教養などの学習活動、交通安全啓発、更には道路清掃、社会奉仕活動や友愛活動など、自らの生きがいを高める活動への参加を奨励し支援するほか、ふれあい農園、子どもとのふれあい広場、高齢者大学、公民館講座につきましては、継続して取り組むこととしております。

お尋ねの、お楽しみ場の場づくりにつきましては、現在、「はつらつ演芸会」を開催しております。この事業は、平成17年から実施しておりますが、当町の財政健全化の一環として、敬老会の廃止や、喜寿、米寿の祝い品の廃止に変わって、少額の予算ではございますが、町内の高齢者が集い楽しむ会として、手弁当で進めてまいりました。ここ数年は、健康づくり推進委員の皆さんの協力をいただき、地元の食材を使ったケーキを振る舞っていただいておりますが、限られた予算でございますので、軽飲食の提供などはできませんが、今後も楽しんでもらえるよう創意工夫をしております。

更にお尋ねの、木古内町振興計画に基づき、具現化していくことは極めて重要であり、議員のお尋ねに全く同感でございます。高齢者の皆様が、住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち、快適な生活ができる地域づくりが重要と捉え、生きがい事業、お楽しみ事業、健康づくり事業、元気な高齢者の地域貢献活動への参加などについて、次期計画に引き継いでまいります。

○議長(岩館俊幸君) 6番 竹田努さん。

○6番(竹田努君) ただいま町長から答弁をいただきましたが、特にこの質問に対しての好転した答弁ではなかった、従前どおりのやり方をしていくという考えだと思います。これは町長、先の12月の議会でも一般質問をしたように振興計画の木古内町の最上位の計画だという部分、ここは確認しているのですよね。そうしてことしの予算を見ても、先の2月28日の新聞記事を見ても、新幹線関連には2億7,500万円、観光推進に本腰を入れて、なぜここで福祉がもう少し出て来ないのでしょうか。「福祉都市きこない」というのはなんだったのでしょうか。私は「福祉の大森」だと思っていたのですよね。いままでやってきたことを、同じことをやるコピー事業だったら何も頭を悩ませる必要はないのですよ。「去年これをやってきたから、ことしもこのまま予算を付けましょう」と。

一つずついきますが、まず福祉灯油、これは平成2年か3年から継続して、ことし46戸の世帯に12月に90ℓを支給している。自分が確認した部分では、灯油の11月頃の価格は80円台だったのです。年が明けますと、100円出ています。ですから、冒頭に言った福祉ばかりではないのですが、やはりその時に合わせたメリハリのある予算付け・施策が必要だろうと、こういうふうに訴えているのです。きょうの函館新聞の記事で「福祉灯油道南で拡大、低所得者の負担軽減」ということで、ここにはいろいろ基準があるのでしょうかけれども、ここを見て、たぶんこの記事を見たかたは中身はわかりませんから、単純に「道は福祉灯油を行う自治体に対する助成を拡大することを決めた。道南は木古内町以外14町が道の交付金を活用している。」、なぜ木古内町がこの適用を受けないのか、受けられないのかどうなのかという部分が、この新聞記事だけを見た中では誰しもがそう思うのですよ。道からもこの福祉灯油をやれば交付金が出る。そうしたら上積みも可能でないですかと単純に思うのです。たぶ

ん、これはいろんな基準だとかそういうものがあって木古内が対象になっていないということだと思のですけれども、そうすればその基準がいくらかきょうは確認していませんからはっきりしたことを言えませんけれども、その交付金を受けられるような基準に持っていただくとか、場合によっては900に固執することなく、大雪だということは寒さも厳しいと、そういうふうを考えませんか。やはりそういうことのメリハリが必要ではないかなというふうな気が特にします。

あとは高齢者と共に歩むまちづくり、この就労の場でありますけれども、確かにいま木古内町には高齢者事業団、そこでのいろんなサービスだとかそこに依頼をすればいろんなことをやってもらえます。除雪にしても、庭の冬囲い等々についても草刈りにしても、やってもらえる。いま私が提案をしている就労の場というのは、例えば簡単な庁舎前の草取り、タイル目地がありますね町長、プールの前の。あの目地のごみ取りといいますか、それを取るだけでも結構な手間暇がかかるのですよね。そういう部分を、一つの高齢者を活用したと言ったら言い方が悪いですが、元気な高齢者を例えばこういう事業をやります。1日2時間のパートです。賃金の単価はいくらいくらです。何名募集しますと言ったら、「働いてもいい」という人はやはり参加するのではないかと思うのですよね。場合によっては、それが順調にいけば芝桜の草取りだっていろんな技術的なこともあるかもわかりませんが、草取りも可能ではないか。あるいは、町道のごみ清掃といいますか、環境美化を含めた部分でそういうかたを1日1時間とか2時間、どの辺をどうするとかは別にしてそういうものの提供、そして楽しみながら生きがい、そして小遣いももらえると最高でないですか。やはり、そういうこと等も含めて、もう少しやはり福祉という部分について検討する余地があるだろうというふうに思います。

4点目のお楽しみ場でありまして、従前やっていた例えば敬老会ひとつにしても、財政の健全化絡みの中で現在のはつらつ演芸会、ボランティアを募ってそのように移行してきたと、自分はそう認識をしているのですけれども、町長の見解とは若干違うのかなというふうに思いますけれども、やはりこれからは高齢者が生きがいを持って「木古内町に住んで良かった」と言われるということは、そういう楽しみもなければならぬだろうというふうに思うのですよ。町の財政だって、ことしの1月に示された財政の見直しについて、これ一つについても去年12月までは32年の基金の残高の2億8,000万円、1月末になったら6億何千万円になっているのですよ。そして、今回の議会の追加議案で町長含めた特別職のいままで減額していた部分を軽減しようと、そういう提案もいま出ています。それは別に、いままで町長は管内一安い報酬だったという認識からすればそれはそれでよい。だけれども、自分の給料は良くなるけれども、福祉のことはどうでも良いという考えでなく、もう少しやはり例えば敬老会にしても高齢者の皆さんのいろんな意見を聞いて、どうすればいいのか、やはりそういう部分には多少の財源を投入してもいいのではないかと、こういう一つの考えを持っています。老人クラブの補助金についてもずっと今日一緒なのですよね、何年来。やはりこの均等割の部分、1人当たりいくら、この部分もいますぐとは言いません。これからやはり改善、見直していく必要があると思います。やはりそういう部分も含めてもう少し町長、先ほど答弁した域より出ないのであればそれはそれで今後詳細は予算委員会等もありますから議論の場がありますけれども、町長、何か一歩踏み込んだ答弁できないでしょうか。

○議長(岩館俊幸君) 町長。

○町長(大森伊佐緒君) 多岐にわたったお尋ねでございますので、整理をしながらお答えしたいと思います。

まず、当町の福祉政策、これはまちの大きな柱で第1の優先でございます。ほかの自治体から比べてどの程度の水準にあるかというのは、全道レベルでわかりませんが、同レベルの自治体においては施設の整備をはじめ、様々な面で努力をしているというふうに私は認識しております。

先ほど福祉灯油の関係で他自治体が拡大をしていたと、こういう記事の紹介がありました。これはこれまでしていなかったからしたということであって、当町はそれに先行して行っていたということでもありますし、また道の基準等につきましては、私のほうでデータを持っていませんので後ほど担当課長から説明をさせますが、こういう福祉が優先する中で当町では北海道新幹線という期限の決められた事業がございます。この決められた事業に向けて、地域の活性化ということが大きく期待されている中で、そちらを予算付けも多く、あと残り3年の期間、これは目一杯進めていかなければならない事業だと判断しておりますので、ご理解いただきたいと思っております。

細部にわたって何点かございますが、高齢者の就労・ボランティア等について、たくさん的高齢者の方々が生きがいを感じるような仕事に就いて、そしてその中でまた報酬を得ながら楽しい生活をするのだということは、これは極めて大事なことだと思います。一つひとつの事業については任せっきりというわけにはいきませんので、町が実施をする以上、その人たちの安全確保等がありますので、事業につきましても十分配慮した中で決めていかなければならないと思います。今後の課題ではないかと思っております。

また、高齢者の生きがい対策で、もっと住民の声を聞く中で様々な事業に資金を投入すべきという内容かと思っておりますが、実は当町も議員ご存知のように大変財政の厳しい時代を過ごしてまいりました。その中で、住民の皆様と意見交換をする、そういう機会を何度も持たせていただきましたが、実は敬老会に出席した時に各テーブルでお話を伺いましたら、「そんなに金が厳しいのであれば自分たちのこの敬老会はやらなくていいよ。」と。「自分たちはもっと楽しみがいっぱいある」と。ですからいまやっているものもやらないで、自分たちは別の楽しみを求めるからという声がいくつかのテーブルで出たものですから、こういったことを参考に高齢者のかたと意見交換をしましたら、「いいだろう」ということで、その次の年から敬老会を廃止したところでございます。ただ、敬老会にはこれまでお弁当が出たり飲み物が出たり、相当費用がかかっていましたので、この楽しみをいっぺんになくすということは忍びがたかったものですから、はつらつ演芸会ということで出演されるかたのボランティア、あるいは飲食物もなくなるような時間帯に配慮しつつ現在、このようなスタイルで進めさせていただいております。資金的に余裕ができる時期もこれから訪れるように現在財政運営を努めておりますので、またお金を掛けれる事業が再開できるように努めていかなければならないと思っております。お金をかければすべてが良しということではございませんが、メリハリを付けるということでこの事業には多くのかたに参加していただいて、多くの資金を使うのだという事業がこれはあっても良いのかと思います。振興計画の中でこれから議論されて26年度からスタートしますが、その中でも反映できればよろしいかと思っております。

財政状況に触れておりましたが、これは特にお尋ねではないと理解をしております。

それでは、先ほどの担当課長からの答弁をさせますのでよろしく願いいたします。

○議長(岩館俊幸君) 町民税務課長。

○町民税務課長(大瀬政廣君) ただいまの竹田議員様のご質問についてお答えをさせていただきます。

北海道の補助事業はご指摘のとおりでございます。補助事業ですけれども、これは50万円以上を超えた金額に対して補助をするという制度になってございます。木古内町の本年度の予算額が58万円ほどですけれども、ただいまのところ50万円を下回っているということで、補助の対象外になってございます。また、平成21年については45万3,000円、22年 42万8,000円、23年が38万7,000円ということで過去3年間も50万円を下回っているということで、補助の対象としては申請の適用外となってございます。

また、新聞紙上ということでのお尋ねでございます。渡島管内の支給状況ですけれども、これは2月末の現在の私の手持ち資料の中では渡島管内では七飯町さんが支給をしてございません。その他の1市8町につきましては支給をしてございます。一番多く支給されている市町につきましては、北斗市で1万2,000円程度、一番低いのが5,000円くらいの金額で助成をしております。木古内町は、先ほどのご指摘のように900ということで0数での定量支給ということで金額に関係ございませんので、それなりの支給の部分では管内では上位のほうの助成額になるのではないかというふうに考えてございます。以上です。

○議長(岩館俊幸君) 6番 竹田努さん。

○6番(竹田努君) 福祉灯油については、町長が前段答えた部分と、いま町民税務課長から答弁をもらった部分と若干噛み合わない部分もありますけれども、どちらにしても道の補助対象が50万円以上ということで例年、木古内町が福祉灯油で支給していたのは支給基準からしますと900という0数で定めています。ですから、900×戸数×単価ということで金額が割り出せるのかなと思います。

何回も同じようなことになるから重複は避けたいと思うのですが、やはり福祉のメリハリ、福祉ばかりでなくてメリハリのある予算なり、そういうひとつの施策というか、そういう部分が必要だろうということを訴えているのです。ですから、50万円以上になれば道からの助成があるのであれば、900のものを思い切って木古内町は1800にするだとか、そして道から45万円もらえるわけですから、なぜそういうことを考えてもらえないのかなと。それこそメリハリだと思うのですよね。

それと就労の場についても、「これからの課題だ」と町長は言いますけれども、これはやはり検討できるものは早く検討して、それがそのものによっては危険が伴う、誰か監督員を配置しなければならないだとか、業務によってはそういうものも出てきます。ですから、そういう部分の内部検討を含めてやれるものから、やはり次期の議会に提案をして実現をしていただけないでしょうか。やはり、まだこれがただ「課題」だとなれば、1年間その推移を見て来年の予算にはまたコピー予算で出てくると、そういう繰り返しになるような気がするのですよ。ですから、気が付いた時に内部で検討して、「この事業についてはこれだから無理だ、これは可能だ」という部分のすみ分けをぜひしていただきたいというふうに思います。

この福祉灯油の関係含めてその就労の場、これについて再度町長の考えをお願いします。

○議長(岩館俊幸君) 町長。

○町長(大森伊佐緒君) 福祉灯油につきましては、次年度以降の課題というふうに捉えております。また、高齢者の就労機会につきましては、これにつきましては、どのような事業が

最適なのかは、これは一度精査する必要があると考えております。

○議長(岩館俊幸君) それでは2番目に入ってください。

6番 竹田努さん。

○6番(竹田努君) それでは、2点目の一般質問については、国保病院の小澤管理者に対しての一般質問となっておりますのでよろしくお願いいたします。

昨年10月から地方公営企業法の全部適用を受けて、病院事業管理者も町長より人事権を含めた全権を小澤管理者に託したところであります。半年経過しました。改革プランに沿った病院運営がなされていることでしょうか。これもひとえに、小澤管理者等の影響なのか多くの町民が期待をしているところであります。

3月からは、セカンド・オピニオン外来を小澤管理者自ら担当して、新たな試みとしての診断、治療法、医療全般の苦情等の相談業務にあたる、こういう新たな取り組みであります。

また、4月からは念願でありました医師2名の充足も図られ、大変喜ばしい限りであります。

1月には、介護老人保健施設の管理を含めた一元管理運営協議にも快く同意をされ、管理者の意欲には敬意を表するところであります。マンモス化した国保病院事業、新年度に向けた病院経営の理念について伺います。

また、4月から抱えることになった介護老人保健施設との地域包括ケアシステム構築を目指すと強調しておりますが、管理者の具体的な考えを伺います。

またもう1点は、医療と介護が連携することによってのメリットについて管理者の考えを伺いたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○議長(岩館俊幸君) 病院事業管理者。

○病院事業管理者(小澤正則君) 竹田議員のお尋ねにお答えいたします。

最初の答弁の機会をいただきまして、多少緊張しておりますがよろしくお願いいたします。

まず、病院事業の新年度に向けての計画についてのお尋ねでございますが、これは町長の方針にもありましたように、町長の地域医療のお話にもありましたとおりであります。端的に申し上げますと、提供する医療の質の向上に向けて努力するというところに尽きるかと思っております。

この具体的な内容については、3つの柱を準備しております。

まず一つ目といたしましては、日本病院機能評価機構の実施する審査を受けると。そして、これに合格することを目指すということでもあります。この日本病院機能評価機構と申しますのは、名称はちょっと聞き慣れないことかと存じますが、厚生労働省、それから日本医師会、日本看護協会、日本病院会などというような13団体が出資して1995年につくられた第三者機構でありまして、現在のところ日本全国にあります病院の8,580の病院がございますが、その28%が去年の3月で合格している、認定されたということです。まだ、たかだか4分の1の病院でありますし、その認定を受けた病院というのは大学病院をはじめとする日本で名だたる病院ばかりでございます。中小病院は非常にハードルが高くてクリアするのが難しゅうございますので、十分に認定をしている病院が少ないという現状でございます。こういう病院の審査を受けるといことになります。その審査項目と申しますのは、つまり病院のあるべき姿と、理想的なあるべき姿というものをグローバルな視点で定めた評価基準がございまして、これに従ってすべての項目、一定のレベルで良化しなくてはいけないということがございます。

したがって、この全てを合格点を取るというためには、院内体制を患者中心に構築し直さなくてはならないという大前提がございますので、これをやることによって病院改革が自ずから前進するということを目指したものでございます。先ほど申しましたように、このハードルは高いものでございますが、向上のため職員は一丸となって努力したいと思っておりますので皆さんのご支援をお願いしたいと思っております。

2つ目は、予防医学に対する推進でございますが、ご存知のように疾病は治療よりも予防に徹するということによりまして、医療費の削減はもとより住民の生活の質の安定に大いに寄与するものでございます。検診の受診率というものは、町長の説明にありましたように、それを向上を図ることはもとよりであります。これまで以上に検診の事後指導というふうなものにも力を注ぐ所存でございます。そして更に来年度は、その内容を拡充して実行していきたいと思っております。その方策の一つといたしましては、新たに乳房X線撮影装置というものを設置しまして、乳ガン検診を推進したいと考えております。ここで「なぜ乳ガンか」という話になろうかと思いますが、乳ガンと申しますのは、ガン登録の罹患率で申しますと女性のガンの第1位でございます。第2位が大腸ガンでございます。罹患率は人口10万人当たり大腸ガンが35人に対して、乳ガンは67人でございます。倍近くも罹患者が多いという現状がございますが、これに対してこの病院、あるいはこの地区は対応していないという最大の難問がございますので、それをまず最初の手始めとしてクリアしていきたいというのが乳ガン検診の開始の意図でございます。なお、その施設というのは、一定の基準がございまして、マンモグラフィ検診制度管理中央委員会という公的な施設がありまして、それが認定する一定の基準がございまして、それを今回、機械を入れることによってクリアして、道南のしかも西南部でははじめての認定された施設になるという予定でございます。それを目指していま準備中でございます。

それから3つ目でございますが、地域包括ケアの推進ということでもあります。

竹田議員の2つ目のお尋ねがこの具体的な考え方ということですので、ここでまとめてお答え申し上げます。

ご存知のとおり、地域包括ケアシステムにつきましては、平成16年に厚生労働省の告示で示された基準に基づきまして定義されております。それを簡単に申しますと、ソフトの面、いわゆる事業面で申しますと、その地域にある保健、医療、介護、福祉、これらの関係者が連携してサービスを提供するというものでありまして、ハード面で申しますと、このために必要な施設が整備されてこれらの資源が連携、統合されて運営されるということになります。

更に昨年ですが、昨年の4月に介護保険の改正が行われまして、これが第5次介護保険事業計画というもので策定されまして、それが更にこの地域包括ケア、すなわち地域における住まい、介護、医療、福祉という一体的な提供と、予防医学に向けて拍車がかかってきたということになります。私どもは、これらの方針に則して運用を進めていくということでございますが、いままでの要支援や要介護という、こういう基準に該当する人だけではなくて、地域のすべての高齢者が住み慣れた地域で安心して、町長のお話にもありましたように暮らせるような地域全体を支えていくべく入院、退院、在宅復帰に向けて切れ目のない継続的なサービスを提供することを目指したいということでございます。このためには、現状で利用できる福祉などの施設や環境というのが極めて限られておりますので、これを統合して有機的に結びつけて運用することが最善の方法であります。



したがいまして、病院を核として介護老人保健施設や訪問看護ステーションをまず統合して運用し、これと医師や看護師による看護ケアと地域の他の生活支援システムがございすが、これらをどこまで連携して一体化していけるかというのが今後のポイントになろうかと思っております。これを課題に来年度やっていきたいということでございます。

以上、簡単ではございますがお答えいたします。

○議長(岩館俊幸君) 6番 竹田努さん。

○6番(竹田努君) ただいま管理者から、病院あるいは老健を含めた経営の方向性についてをお話をいただきました。冒頭言いました地域医療を目指す、そして質の向上に最善を尽くすという、このことで答弁は尽くされるのかなというふうに思います。

それと、小澤管理者の経歴等を見ても、老健施設での施設長の経験もあり、これは、ケンゆのかわでの期間はちょっと短いですが、そういう経験というかそれも積んで来ているということからすれば、我々が本当に真の地域包括支援システムの構築がきちんとなされるように、例えばいままでやっていなかった「こういうこともやりますよ」という部分を打ち出してもらえればと思います。

ただやはり、病院というのは、病弱な人が元気になってもらうという施設ばかりではないというふうに思っています。やはり一つのサービス業だとすれば、これから前段先ほど町長の一般質問でも言いましたように、高齢化率が40%を超えているというこの実態を踏まえて、病院のサービスとして何ができるかという部分をもう少し具体的に、できれば個人的な見解からすれば、3月から行ってきているセカンドオピニオン。この制度であっても一つの相談業務の外来、これはできれば広報等を見て、料金を取られるということを先の委員会でも説明受けましたけれども、これは小澤管理者自ら手がける部分、半年間は町民のサービスでやるだとか、そういうことはできなかったのかなと。これは病院のいろんな経営上の問題。僕が言いたいのは、経営だけにこだわって、患者サービスだとか質の向上の低下になるようなことだけはやめていただきたいというところなのです。それは冒頭言った、老健も一緒に経営の参加になったマンモス企業ですよ。役場の行政部局より大きな組織でありますから、きちんと医者であるという部分のほかに、管理者という位置付けをきちんとあれしていただきたい。やはり、「小澤管理者が来て、病院がこう変わった」という部分もまだまだ、例えばよくよその病院でやっている、病院に入院して健康だとは言いきれないと思うのですが、例えば退院時の前日の夕食会、ディナーだとか、そういうもので管理者と懇談をしながら「病院の接遇がどうだった、治療がどうだった」という話を聞いて、そしてこのことを今後の病院の経営に生かすだとか。もう一つ先生に十分検討してもらいたいという部分は、実際自分も経験したのですが、自分の母親も病院に入院して飲み込みが悪くて胃瘻の手術を受けました。ところが、退院した時に老健なり施設の受け入れができないのですよ。それはいろんな基準がありまして。先生は十分知っていると思うのですが、やはり、胃瘻。それといま増えて来ているのは、在宅酸素です。酸素を抱えて施設では受け入れてくれない。こういう部分を、病院の一元管理になったことで看護師さんとの調整の中でそういう受け入れのできるそういう老健にしていだけないかという部分が一つのお願いというか、これからの検討課題ではないかというふうに思っています。

そして、いま新幹線関連の事業では「おもてなしの心」、これを持った部会までであるのですよ。ですから、病院も老健も一緒なのですが、そういうもてなしの心、そういうものを重

々配置する中でやはりこれからは出前講座、研修含めてそういうことにも取り組んでいただきたいし、4月から2名の医師が増えることによつての特に町長の執行方針にもなかつたのですが、夜間救急の受け入れはどうなるのでしょうか。これはやはり町民の大きな関心事なのですよ。2名が4月から増えた。増えても夜間の救急の受け入れができないというのか、ある程度落ち着いた何月頃から受け入れも開始しますよということなのか、その辺を含めて答弁をお願いしたいと思います。

○議長(岩館俊幸君) 病院事業管理者。

○病院事業管理者(小澤正則君) 多岐に及びますので、全部お答えできるかどうかわかりませんが、お答え申し上げます。

経営にこだわつてサービスを落としてはいけないということは、ごもつともだと思つています。そのとおりにしていきたいと思つています。それから、胃瘻とか在宅酸素の患者さんの受け入れがないので、老健等で受け入れるような対策をというふうなお話だと思つていますが、老健という施設は医療と在宅の中間施設でございます。居住施設ではございません。したがつて、在宅に帰すことを前提としなければ老健というものは機能いたしません。そういうことから考えますと、そういう方々をいかに在宅へ持つていくかということが今後の課題になりますが、その方策の一つといたしましては在宅ケアということ。医師看護師がどのように回つて医療をサポートし、また医療だけではなくて、その地域の生活面の支援を更に別な施設で援護すると、そういうふうな総合的なものが成り立つてはじめて病院機能というものは円滑に動くものであります。ですから、1人の患者さんのためにすべての病院の、あるいは地域の医療が止まるようなことがあつてはなりませんので、それがいかにスムーズに動くかということをごらから思案しながら一つずつクリアしていきたいというのが私の考えでございます。

それから、おもてなしの心、そういったものが大事だというふうにおっしゃいましたが、先ほど申し上げた日本病院機能評価機構の審査項目の中には、まさにそのとおりでございまして、それをクリアしないことには認定を受けられないということがございますので、それはできるだけ早い時期に職員一人ひとりがそういうふうな態度を取れるようにもつていきたいというふうにごらしてあります。

それから。最後に2名増になつて夜間救急体制ができるのではないかとご質問であります。すぐに夜間救急を元どおり開始するということは大変困難だと思つてあります。

なぜかと申しますと、新しい医師が病院に慣れ、あるいはその人たちの機能、能力を考へながらやはりやつていかなければいけないということと、6名という体制は決して病院として多い数ではございません。確かにいままで4名というは少なすぎましたが、6名だからできるだろうということではございません。医師は、当直した次の日もほとんどフルに勤務しております。そうすると、場合によつては24時間以上の勤務になることがあります。病院の勤務医が過酷だといわれるのは、そういう現状にあります。したがつて、体力的に、あるいは氣力を失われた医師は櫛の齒が抜けるように一人ひとり辞めていく。そうすると残つた者に更に負担がきますので、そうしますと残つた者もまた辞めていくというのがいまの医療体制の最大の隘路になつてあります。ぜひ、そういうふうなことになるように医師の能力とそれから患者数を見合いながら救急の24時間体制については再度検討しながら慎重に進めていきたいというのが私の考えであります。お答へになりますでしょうか。

○議長(岩館俊幸君) 6番 竹田努さん。

○6番(竹田努君) 以上で終わらせていただきます。

どうもありがとうございました。

○議長(岩館俊幸君) 以上をもちまして、一般質問は終了いたしました。