

◇ 吉田和子君

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員登壇願います。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田和子でございます。

今定例会では2項目11点について質問をいたします。

1つ、白老町立健康保険病院について。町立病院の経営を継続する政策判断をしたが経営改善計画の経過により今後も計画に沿った経営が可能としていくために真水分の繰出金は幾らまでと考えているのか伺います。

2点目、経営形態は地方公営企業法財務適用としているが今後も見直されることはないのか伺います。

3点目、老朽化・耐震化の問題となる改築は町立病院改築基本計画を策定するとしているが時期について伺います。

4点目、3連携における医療分野を担う町立病院の役割を果たすために各種検診者の増大と患者増、医療費抑制のための対応はどうされるのか伺います。

5点目、人工透析医療体制の検討をすることとしているが実施することとして体制を整えていくのか伺います。

6点目、移住する地域で医療や介護などのサービスを一括的に受けられる地域包括ケアシステムを構築するため2025年度を着地点として、病院と経営責任者の果たす役割をどう進めていかれるのか伺います。

○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） 町立病院についてのご質問であります。

1項目目の繰出金の考えについてであります。病院経営を安定的に運営するためには医業収益を増加させることであり、そのためには町立病院を利用していただくことが大切であることから、町民の皆さんから信頼され利用される病院になることが必要であります。このため町立病院経営改善計画に基づき経営改善に取り組み、患者さんへの親切・丁寧・思いやりのある対応などにより医業収益を増加させる取り組みを進めています。したがって経営改善計画を着実に実施するとともに改善計画に計上した繰出額を維持していく考えであります。

2項目目の経営形態の見直しについてであります。病院問題は財政的視点でこれまで存続か否かを議論してまいりましたが地域に必要な医療実現するために経営形態を検討したとき、その医療の確保が担保できないことや新たな財政負担が避けられないことなどから現状の経営形態を継続したものであります。医療を取り巻く環境は制度改正などがたびたび行われ将来を見据えることが難しい状況にありますが、今後とも現状の経営形態を継続してまいりたいと考えております。

3項目目の改築基本方針の策定期間についてであります。町立病院は建築後48年が経過し施設の老朽化が進み快適な医療環境が保てないことや医療機器も含めた医療機能の充実と入院病棟、外来診察室の患者さんのプライバシーを守る観点などからも改築は急がなければならないと考えています。このことから新病院の建設場所、規模、事業費、診療科目、部門別医療方針などを検討する必要があり、できるだけ早期に検討体制を整える考えであります。

4項目目の3連携における町立病院の役割についてであります。保健・医療・福祉の3連携施策における

町立病院の基本的な役割は町民の健康づくりへの積極的な参画、予防医療の充実、高齢社会に対応する在宅看護、介護、リハビリの支援及び高度救急医療機関との連携強化による救急医療体制の確保などです。特に医療分野を担う町立病院は町民に対する生活習慣病の重症化を抑制するための予防対策としての健康、栄養教育の充実と疾病予防や早期発見のための健康診断業務の拡大に取り組むことが重要な役割であり、健康診断後の2次検査や初期治療の促進を図るとともに町外医療機関との医療連携による回復期医療の患者さんを積極的に受け入れることが町立病院の患者数拡大と医療費抑制につながるものと捉えております。

5項目めの人工透析医療の実施体制についてであります。人工透析の患者さんの通院に伴う負担を考慮し、これに伴う医療体制の整備を検討することとしていますが、人工透析医療には医師を初め認証臨床工学技士や看護師の確保、透析室の整備などの課題もあり改築基本方針の中で十分検討する考えであります。

6項目めの地域包括ケアシステムを構築するための病院と経営責任者の役割についてであります。国では団塊の世代が75歳以上となる2025年をめどに高齢者になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムを組み立てることとなっております。このことから地域包括ケアシステムの構築には町内における在宅医療の推進と介護の連携が必要と考えられ、町立病院の果たす役割については在宅医療のあり方が重要課題であると捉えております。しかし看取りや緊急訪問を含め24時間365日の往診看護を行うには新たな医師確保などの体制整備を要することから、当面昨年からは実施している平日における在宅訪問診療の拡大を積極的に進めてまいりたいと考えております。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。高齢化率の上昇に伴う救急医療体制、病院機能分担による慢性期病床の確保、在宅医療の充実、少子化対策としての小児科の確保と公的病院の役割を果たす病院として継続されるこの公的病院の役割を果たすということでは、私は今回の報告は評価したいと思います。ただし安定した継続を願う思いから何点か質問していきたいと思っております。

病院長を中心に策定した経営改善計画は32年までの8カ年としています。毎年見直しをしながらという点も入っておりますが、今回の方向性の中で当面は改善計画を着実に推進しながら地域医療における町立病院の役割を堅持するとあります。町の持ち出しは先ほどありましたように改善計画になっている範囲で続けていくというお話でありましたけれども、これから改築ということが継続する上で必ずついてまいります。そういった点で持ち出し分が今まで以上にふえていくのは当然のこと。だから検討されるのだと思いますが、そういったことをどのように踏まえながらどういうふうにして制限、町の今のこの財政健全化に取り組んでいる厳しい経営の中でどう町としてそのふえていく分に対応しようとしているのか。今過疎地域指定になり、2年間過疎計画は示されましたけれどもその中に病院の改築等は入っておりません。その過疎債の中での改築等も考えられるのか。その点含めて伺いたいと思っております。

○議長（山本浩平君） 岩城総合行政局長。

○総合行政局長（岩城達己君） トータルして一般会計から繰出金にかかわってくるご質問かと思っておりますが、まずは経営上について病院を安定的に経営していくというのはあくまでも経営改善計画にのっとり計上した額で進めていきますと。

その一方で今ご質問のあった、では改築するときということになります。当然そのときの改築の全体費用、

それから財源の内訳それらも今後の中では十分検討していかなければなりません。

それでご質問にありましたその中での過疎債の活用はということがあります。これもまちとして有利な方向性というのは当然出てくるというふうに思いますので、この辺もしっかりしたシミュレーションをした上でその額も詰めなければならないと思いますので。現在繰り出ししているというのはあくまでも経営改善これにのったものですので、改築は改築として別の財源を確保しなければならないというふうに考えますから必要なときはそれをまた繰り出すという考えになると思います。以上です。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。再度確認をいたします。この改善改革、当面は32年までの今から数えると6年後にはまたいろいろな形で状況を見ながら判断をされると思うのですが、あくまでも公的病院の今の病院形態、改築のときは人工透析とか40床とかいろいろなことを考えられると思いますけれども、病院の形態、経営としてこの形はずっと続けられていくというお考えが根底にあるのでしょうか。その点を伺います。

○議長（山本浩平君） 岩城総合行政局長。

○総合行政局長（岩城達己君） 経営形態のご質問でございますが、このまま経営形態を進めていくという基本的考えでございます。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。経営形態の中で改善計画が本当に順調に進んでおり病院が変わったということもありますし、病院を守る友の会そういう方たちのいろいろな支援もあって本当に病院が変わったという評価はされております。1つの大きな課題として病院は、国保の関係ですけれども町立病院にかかっている患者のパーセントが少ないということがあります。そういった中でこの改善計画を実施していく中で入院患者はふえましたけれども通院患者は減っている、数年前から比べるとかなり減っていると思います。そういった中で夏の期間だから年間を通すと平均目標はいくだろうという説明がありましたけれども、この大きな課題である他町村の病院にかかっている患者さん、この改善計画の見直しをやっていく中でそういう患者さんが白老町立病院にかかるようになったというそういったものが見えてきているかどうかその点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） 今のご質問ですけれども入院は確かにふえてきています。通院がまだ改善計画よりちょっと件数が下目というところなのですが、その中で実際に他医療機関、特にうちの相談室なのですが、その相談室の地域医療連携をとっていますのでその中で実際に入院についても外来についても急性期医療が終わった回復期医療の患者様が確かにうちのほうに来ているということは事実でございます。以上です。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） それでは普段の血圧が高いとか町立病院でも対応できる、そういうふうに紹介されてくる方はふえているのかもしれませんが、病院の努力としてそういう病院に行っている方々をこ

ちらのほうに向いてもらうというのは見えているのでしょうか。

○議長（山本浩平君） 野宮事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） やはり今3連携の取り組みの中で検診業務の拡大ということを私どもは考えております。その中で検診件数も25年度についてもほぼ横並びだったのですけれども、26年度につきましては7月までの集計でございますけれども人間ドックが13件増、基本健診も66件ほどふえています。あと特定健診についても実際に22件ふえているところでございます。その中で検診収益もふえてきているところなのですけれども、1つといたしましては本年4月から検診業務の担当の先生が昨年までは出張の先生を使ったところなのですけれども、今年度からは常勤の先生を検診業務の間診及びデータ判定まで常勤の先生を使っているということで、その中でまずは常勤の先生を検診を受ける方に顔を覚えてもらうということが第一だと思っています。その中で例えば検査の結果で再検査が出たときは町立病院で再検査してもらうとか初期的な治療をしてもらうとかそういう中ではまずは外来の患者さんをふやしていくことが必要だと思います。先ほどいいましたけれども医療連携の中で重篤な病症が見つかった患者さんにつきましては高度医療機関等の治療ができる病院を紹介すると、そして回復期の患者さんについてはまたうちのほうに帰ってきていただいて通院治療をしていただくとかそういうところで患者数の拡大というものを考えております。以上です。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 常勤医が検診を担当するということは後ほど伺おうと思ったのですが、今答弁いただきましたのでそこは抜かしていきたくと思います。

次にいきます。1点目から3点目はちょっと重複しているところもありますのでずっと続けて伺っていきたくと思います。今後の経営形態なのですけれども常勤の外科医がいない、整形外科医も必要としている、医師不足は経営の大きな足かせとなっています。厚労省は13年4月に内科医、外科医と並ぶ専門医に家庭医、総合医と呼ばれる総合診療医を加えることとしました。そういった体制を変えていく中で松前病院はこの診療制度を導入しております。さらに若い研修医の養成に取り組んでいるのです。年間60人の方々が研修に集ってくるというのです。私今回の報告の中でありましたけれども総合医の話は今までずっといろいろな議員が今後の病院についての質問でしていますけれども、この点についてもかなりいろいろな方が述べていると思います。総合医もやはり今求められるお医者さんの1人ですので大変競争になっているということもわかるのですが、取り入れているところも着実にふえているわけです。だからそういったことを踏まえて今回の全員協議会の病院の方向性の中で、いろいろな経営形態の説明の中で総合医の関係は検討されただけ、なぜやらないのかというのは何も説明のなかったのですが、これを取り入れていく、医師不足を解消する、1人の医者がいろいろなものを見られるという今後の白老の目指すかかりつけ医制のような形にしていくということが一番合っているお医者さんの形ではないかというふうに思うのですがその点どのようにお考えが伺いたくと思います。

○議長（山本浩平君） 岩城総合行政局長。

○総合行政局長（岩城達己君） ただいまのご質問ですが、医師不足を解消するというような視点といたしまししょうか観点からいくとそういう総合医の確保で、赤ちゃんからお年寄りまで全体を見られるという部分は確かに国の方向性でも先ほどいった平成29年度までにそういう資格をきちんと与えようという部分での

動きがございます。今回こういう部分を検討している中でも総合医あるいは家庭医とかそういうことを総称した部分をかかりつけ医といういい方を国がしていますので、それに準じて私どももかかりつけ医と。今回院長先生とも十分その点お話をさせていただいたのですが、まず白老でできることは簡単にいうとまち医的な患者さんの家族構成や持病がどんなことがあるかそういった日頃の状況もよくわかる、まずそこからスタートするというので今回はかかりつけ医という総称のもとで方向性はまとめさせていただきました。総合医という先ほど前段でいったお話はまだまだそういった先生方の要請もございますし、この点は院長先生とも十分協議しないと現在いる3人の先生方のお考えもあると思いますので今回はこのような形でまとめさせていただきました。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 今回はこういう形ということは将来的にはいろいろな形で検討されることも出てくると思うのです。今おっしゃったように総合医、家庭医というのは患者さんを見るのではなくてその家庭を見る。病院から帰って、入院して退院してもまた家庭でまた同じことを繰り返して戻ってくるというそういったことを防ぐためにも患者さんを通して家庭を見ていく。在宅医療につながる医療をやっているということが大きな利点だと思いますので、今後しっかりそのことも含めて松前町の病院に来ている研修医にまた白老町にも来て見てもらうとかそういったことも含めて連携をとるべきではないかというふうに考えております。

次にいきます。深刻な医師不足や赤字運営の中で地方病院は慢性疾患を抱えた状態にあります。それを支える杖の働きをするのが側面からサポートするという住民であり全道各地で多様な活動を展開しています。この行動を起こしたことが病院の実情も見えるようになり住民の意識が変化し検証でも時間外に診療を受けるコンビニ受診が2007年度で4,483人いた病院が2013年度には2,927人に激減したという報告もあるので。そのことから白老町も町立病院を守る友の会ができておりますけれども、私はその方たちとの交流を兼ねた、町長が最高責任者でありますのでそういう交流を兼ねながらそういった方々にどういう行動をとってほしいのか。町立病院の院長先生はこれからも懇談を重ねながらいろいろな協力を要請していくということだったので、経営者の最高責任者の長として今後そういった団体をいかに生かしていくのかということが今後病院の大きな医療費の抑制も含めて出てくる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） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 友の会とはこれからも連携をとりながら、友の会のほうからもどういう形で病院を支援していけばいいのかという意見もいただいておりますので、この辺は院長も含めた町立病院と行政側と友の会でいろいろな意見交換をさせていただきながら進めていきたいと思っておりますし、やはり町立病院が一番は病気になった方がかかる施設でありますので、その辺の町民に対する信頼性をまず上げることが一番大切だと思いますので、そのためにどうすればいいかというのを今からではなくて今後も続けていきたいと考えております。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。次にいきます。町立病院の改築基本方針について伺いたいと思います。以前に私たち宮崎県の諸塚村というところを視察させていただきました。本当に小さな村なのです

が医師の高齢化とそれから病院の老朽化とそれから医師不足、病床は 28 床で 3 年間平均で入院稼働率が 42%。そういったことから病院を変えていかなければいけないということで 20 年度に病院改革プランに合わせて病院の今後のあり方を検討したのです。21 年度には 1 年で 24 年度に有床診療所として改築するとすべての計画を一度に村民にきちんと示したのです。その中できちんと病院が今できて、あそこは木造が大変多いまちで木造を多く使った病院で入った瞬間本当に木の香りがして心安まるような形の病院でした。そういうことから町立病院として経営を継続する以上改築は外せないものだということを皆さんおっしゃっていました。そうであれば私は経営形態、経営規模分析表による評価もすべてされましたがそういった中でなぜ改築の件だけが何も出されないのか。基本方針をつくり出すということは出されましたけれども答弁にも早急にという話がありました。村民の皆さんはこれはいろいろ考えがありますが病院をこのまま継続するということには安堵しています。ところが必ず病院の改築がついてくる、そうするとまたまちの持ち出し分が多くなるそういったときにどうなるのだろうという不安が後ろに皆さんあるのです。だから私は今回原則廃止ということをして 1 年前にはっきりおっしゃいました。その後 1 年間様子を見て、この 1 年間で変わった姿を見て、それから財政の改善計画もそのとおり実施されているということで継続ということになったのはわかるのですが、なぜその時期だけでも、この方針はいつまでにつくり出すとかそういったことだけでもなぜ示されないのか。その点もう 1 回しつこいようですが伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 昨年このままでの経営状況では原則廃止という言葉から約 1 年がたってこのたび町立病院の方向性を示しました。その方向性を示してこのまま継続すると、その次に改築をどうして示さないのかというお話であります。町立病院の今の体制でそのまま新しい改築病院に行くのでありますとすぐ改築の実施計画にも入っていける、課題も含めて進めていけると思いますが、例示でも示したように新しい診療科も含めて医療体制も含めてこれから検討しなければならない課題がたくさんあります。財政が大変で昨年 1 年間ということでもありますから、この財政もいかに一般会計から持ち出しをしない、町民負担をしないでいく新しい病院づくりをしていかなければならないことを考えますと、町民が不安だというお話もわかるとおりできるだけその不安を解消できるような病院のあり方をつくっていかなければならないので、この辺は慎重に、慎重にはいきますができるだけ早目にお示ししたいというふうに考えています。

○議長（山本浩平君） 2 番、吉田和子議員。

〔2 番 吉田和子君登壇〕

○2 番（吉田和子君） 2 番、吉田です。再度確認をいたします。病院はこのまま経営を継続していく。ただ病床とかそういうものは変わるかもしれない、それから新しい診療体制もできるかもしれない。ただこの改築で財源の支出が多く伴ってくるにしても病院形態は変えないしこのまま継続をするし、その上に病院の改築は必ずしますということを断言できるのですね。断言といったらおかしいけどやっていくという決意のもとで今回出されたということで受けとめてよろしいでしょうか。

○議長（山本浩平君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 病院を継続するということと今の町立病院の老朽化がありますので、この老朽化を考えると 2 年、3 年でなくなるのでしたら今後維持できますけど、10 年、20 年先まで見通すと今のままの建物ではやっていけないということでもありますから今吉田議員おっしゃるとおりに改築を前提とした方向性ということでもあります。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。新財政改革プログラムの病院の改築等には載っていないと思います。それで先ほど諸塚村のお話をいたしました、小さな村ですからそこも財政的にやっぱり厳しい状態で、ただ改築をすることがもうちゃんとわかっている、しなければならぬということがもう決まっているということで病院改築準備積立基金条例を設定して積み立てをしていく計画を立てて確か3億円ぐらいの積み立てをしたのです。あとほかの森林何だかの補助金だとか6億円ぐらいのものを使って建てた病院なのです。町立病院が財源厳しいのはわかった上でいっています。先ほどふるさと納税がかなりふえていると嬉しい話がありました。予想をしていない増額、ほかに使うところたくさんあるかもしれませんが、そういった中でこういった条例を制定して積み立てを少しでもしていくという考えはないのでしょうか伺います。

○議長（山本浩平君） 白崎副町長。

○副町長（白崎浩司君） 先ほどのご質問も今のご質問も改築に向けての手法と申しますか、取り組み方というようなご質問だと思います。今までも他の基金条例と申しますかそういう基金の目的ということで基金を組み立てたというのはほかにもあります。当然そういう目的に沿って一遍にできないから基金で積み立てして少しは蓄えて自己財源を生んでという手法という考え方はそのとおりに思っています。ただ今度もいって申しわけございませんけれども、今年度スタートのプランの中でいわゆる有事の際の基金ということでの財政調整基金をどう蓄えていくかというような大きな問題がその前にあるものですから、今1つの目的に沿って基金を積み立てることができるかというのは、手法としては当然いわれているのはわかりますけれども、そういうことができるかどうかということも含めてこれからの財源確保という意味での手法を検討しなければならないというふうに思います。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 財政厳しい中ですので創意工夫をして知恵を合わせて、もしできるものであればそういったこともしていくことでまた病院の改築もしやすくなるのではないかと申します。

次にいきます。3連携の中で質問しようと思ったのですが先ほど答弁がありました。インフルエンザの予防接種の時間延長することで患者さんがふえた。それから院長による医療講演会も実施している。これは院長、病院の顔が見えるということで町民が安心してかかれるといった体制づくりにつながるのです。それともう1つは今後常勤医師によってもまた講演会をやるということで院長以外の先生の顔も見えてくる。それから健康診断業務の拡大をしていく。そういったことも含めて今後やっていくということで先ほどからいっていますように新患の外来の患者さんをふやしていくということからいうと本当に大事なことでと思います。このことに取り組んで新患増にしていけないと財政健全化の改善計画がスムーズにいかないのではないかと申しますので、先生方大変だと思いますがこれからそういったことに触れていって、包括ケアシステムのほうでもまた往診をしなければならぬとかそういったことが入ってきますので先生方の労苦も大変だと思いますけれども、3連携はそういうことで先ほど病院事務長がおっしゃったようにそういう努力の中で改善をしっかりしていただきたいと思いますというふうに思います。

今度反対の意味から申します。国は2015年から膨大な医療データを活用して医療費の抑制につなげていく方針を打ち出しました。というのは市町村、都道府県によって医療費がかなり格差、倍以上あるというこ

となのです。もちろん地域差だとか地域の適正だとか地域格差だとかいろいろなことがありますけれどもそういったことでデータを使っていくということで、白老町も1人当たりの医療費はかなり高いほうだと思います。そういうことで町としては医業収益を図っていかなければならない。それから反対に医療費の過度の抑制、必要な医療の提供ができなくなるのではないか。だから私複雑な心境だったのです。検診をしっかりやって、その中で重篤化しないことで医療費を抑制していくのだということはわかるのですが、他の病院にかかっている方もいらっしゃいます。そういうことも含めてそういった病院として今後そういうことにどう対応していけるのか。同じような答弁になるのかと思いつつちよっと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） 先ほどもちょっと触れたのですが、当院といたしましてまずは健診業務の拡大ということは常々各先生方ともよく話している話なのですが、その中で定期的な健診業務を行うことによりまして重篤の患者さんが少なくなっていくと。そういうところで先ほどちょっと健診件数もふえてきているという話をしましたけれども、常勤の先生が健診に参画しているということは大きい改善だと考えております。その中でまず初期治療、要再検だとかはうちでしていただくと。その中で内視鏡検査とか大腸検査とかうちの病院でもできることになっていきますのでそういうことをPRしていくということと、あとは健診で初期治療的なものはうちでやると。先ほどいいましたけれども重篤の患者さんについては高度医療機関をご紹介するとかそういうところへ行っていて、急性期の治療が終わった患者さんについてはうちに戻ってきてもらうというのが大切だと思っています。医療費の抑制の話も出ましたけれどもまずはうちの病院に通院の患者さんをふやすということが、どこの病院にかかっても同じだと思うのですが、急性期終わった回復期の患者さんはうちで何とか治療できるような体制を整えるということが必要だと思っています。それが通院患者の拡大にもつながっていくと考えております。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。常勤医の方々そういう努力をされている。そして私は病院を守る会の会の方たち、先ほど町長もこれから懇談していくと聞いていましたけれども、やっぱり健診を受けようという健康推進委員のような役割も果たしてもらわなければならないかと。そういったことも含めていろいろ懇談をしながら、病院にはその方たちはしょっちゅう来ているようですので病院の先生方との関係はできていると思うのです。ただそういった話が地域に波動していくような、そして健康推進委員のような方があなた受けなさい、あなた検診受けたのというふうに拡大していくそういうことを守る会の方たちと懇談をしながら、できれば私は地域ごとに町内ごとにこの健康推進員をつくって、そして健診を受けて重篤化を防いでいくというそういう体制を組んでほしいのですが、これは今の病院にはちょっと入りませんので3連携ですので町民課になりますのでこういうことはまた改めて質問したいと思います、そういうことも含めてそういう方たちと懇談をして進めていっていただきたいというふうに思います。

次にいきたいと思っています。人工透析体制について伺います。先ほどこれから医師の部分も含めて機器類のものもあるのでこれからだということでもありますので、それではこういうことをやったらどうですかという提言も含めてしたいと思います。この文章が載っただけでもしかして人工透析町立病院につくってもらえるのだろうかという期待している町民がたくさんいらっしゃるということをまず覚えておいていただきたいというふうに思います。

それともう1点は今後町立病院で人工透析実施のための町民に対する調査はされたかどうか。患者さん方74人ぐらい今いらっしゃるということですができてかからない人が50人もいたら20何人ではちょっと賄いきれないのではないかと思いますので、そういった調査も含めてそういう患者さん方との懇談も必要かというふうに思っていますがその点をどういうふうにお考えなるか。

それから必要性。20歳で人工透析始まって今は仕事で出稼ぎにしているという話を母さんから聞きました。吉田さん、町立病院でできないのと若い人何人かからいわれました。若い人は働いています。パートでも何でも仕事をしなければ食べていけません。ただで苦小牧とかになると一日おきに一日だめになるのです。でも町立病院でできたら半日で帰ってきたら午後から仕事ができるのです。そういう要望がたくさんあるのです。それと同時にこの間は岩城局長がおっしゃったように、私バスの送り迎えをなさいと前に質問しましたがなぜかという、人工透析をするとバス降りたら家に帰るまで何回も座り込んでいるのです。私びっくりして倒れたのだと思って行ったら、人工透析した日は何回か休まないと家へ帰れない。それが今玄関まで送り迎えをしていただける。そういうことから今私考えていることはもし町立病院で検討してできなかったら、この間同じ会派の議員がいていましたけれども今は病院に行くのにも自分の車でいかなければならない。その2台の車に乗れなくなっているということが現状としてあります。そういう不公平感といっているのか、そういうことでまた大変な思いをしている方がいらっしゃるということも含めて、やるかやらないかの検討と同時にもしやらなければ送迎をどうするのかということも含めて考えていただきたいと思っているのですが、今3点申し上げましたけれどもどうでしょうか。

○議長（山本浩平君） 岩城総合行政局長。

○総合行政局長（岩城達己君） ただいまの人工透析にかかわるご質問でございます。まず最初に調査を実施しているかどうかというご質問がございました。今回の整理の仕方の中ではこの件については調査してございません。

それから2点目の町内にいる患者さん、6月の議会の中で患者数74名というふうにご答弁申し上げさせていただいています。今現在どう変わっているか最新は押えていませんけれども、当然透析の検討をしていく上ではこういった懇談の必要性も出てくるとは思います。ですがまずは改築という大きなハードルといましようか乗り越えなければならぬ部分がありますから、当然その方針の中でこういった部分をどう整理していくかということも十分検討したいというふうに思います。

そしてご提案のあったとおり若い人方に関しても一日休まなければならないという状況もよくわかります。苦小牧のそういう医療サービスをきちんとされているところは夜間の透析も実施されている病院もございませう。そういうことも含めて今後町立病院はどうしていったらいいかという部分も再度詰めなければならないと思います。

それからできなかった場合にバスの送迎等という部分がございました。現在社会福祉協議会のほうにお願いしてバスの運行も行ってございますが、最近では苦小牧の民間病院さんが白老まで送迎を実施しているというケースもございませう。それに対して町独自でいいのか、社協さんとか民間のほうの協力を得てという部分もまだきょうの段階では結論出せませうけれども、今後の検討の中ではその辺も十分詰めていきたいというふうに考えます。以上です。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 苫小牧あたりの個人病院が送り迎えをしてくれているということなのですが、その送り迎えをしていただいている方がいらっしゃいます。すごく時間的なロスがあります。一日がかりで夜7時、8時になったら帰ってくるという話もしていました。そうすると家庭の主婦ですのご飯支度をしたり家の中のことが全然できなくなってしまうというそういう苦しい胸の内を話されました。免許証も持っていないので運転できないのでそれを利用するしかなくて利用しているという話もありますので、検討の中でどう守っていくのかということをお前提に検討していただきたいというふうに思います。

それともう1点、これは本当に参考にしていただければと思います。ずっと勉強している中で昨年4月より保険が適用になった濾過機能を強化した方式オンラインHDFが今注目されています。人工透析の機械なのですが。これは患者さんの老廃物の除去能力がすごく高まっていて体調向上に効果がある。そしてそのことで終わった後の体に対する負担がかなり少ないのだそうです。道内でも導入が始まっているところが大変多いということで、経費は全然わかりません、そういうことで検討の段階でもし取り入れるのであればそういった最新のいい機械も出ているということですので検討していただきたいと思います。

次に入りたいと思います。在宅医療について伺います。在宅医療を含めた地域包括ケアシステム、町立病院自治体の役割は大変大きいものがあります。今現在老老介護世帯の割合というのは全国的に見られるほうも見るほうも65歳以上同世帯が51.2%になっている。5割を超えました。75歳以上の割合も3割に近いということなのです。道内の死亡者数の自宅で亡くなる割合が8.8%である。そして全国で12.8%。北海道はやっぱり自宅で亡くなる方が少ないのです。最後は自宅で死にたいのだと希望する人は81.4%になっているのだそうです。自宅でという希望なのですが自宅で最期を看取る、かかりつけ医の役割というのは看取りまでやらなければならないというふうに聞いております。仙台に行ったときにそう聞いていました。ですからそういったことを含めてちょっと質問したいと思うのです。

本年6月医療介護総合確保推進法が成立して団塊の世代が住みなれた地域で医療・介護・生活すべての支援がサービスが一体化で受けられることになっています。先ほど答弁にもありました。そこで町立病院が慢性期病床の受け入れ、在宅医療の充実、かかりつけ医としての役割を果たしていくというふうについておりますが、この在宅医療の充実、今は施設の方が訪問してやっています。この在宅医療への切りかえ、どのような形でどのように進めていかれるようにお考えになっているか。先ほどもいいましたようにこれをやっていくということになると本当に最後の看取りまでということになるのです。そういうことも含めて病院でこの在宅看護は簡単なことではないですし、25年まで体制を整えなければならないのです。25年に始まればいいわけではないと思うのです。そういう中でどのようにお考えになるか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） 現状の体制では在宅医療に関しては町長のご答弁もございましたけれども、グループホーム等の下の在宅の訪問診療を行っているということでもあります。それで院内にあります医局会議の中でもまずは訪問診療を拡大しましょうということをお各先生方にもご理解をいただいているところで、その体制を進めていくということを院長もおっしゃっていますので必要なことだと思っております。その中で24時間365日の訪問や往診体制を取るとなると夜間の体制とかもございまして、やはり医師確保だとか看護体制だとかそういうところで体制整備が必要だということでこれは重要な課題と捉えているところでございます。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。今述べましたように役割を果たしていくというのは本当に厳しいことですし、医療体制を整えるというのは大変なことだと思いますのでかなりの努力がいると思うのです。ただやっていくということで在宅医療支援病院というのがあるのですが、これは基準を満たさなければならぬのですが在宅医療病院の届け出を国にすることなのです。これは診療所でも病院でもいいのです。この届け出をするというのは北海道内では病院、診療所含めて389カ所そういう届け出をしているのだそうです。支援病院として届け出をした後に2012年から在宅医療をするのに常勤医が3名以上いると診療所の場合は他の診療所と一緒に組んでもいいのです。3名以上になると機能強化型として診療報酬が加算されるというそういう仕組みになっているのです。白老町立病院この在宅医療支援病院の届け出はしていませんよね。今後していく考えがあるかどうか。今は在宅医3名いらっしゃると思いますので強化型としてはできるのですけれども、ただ単純に3人いるからすっと横並びにいくかどうかは別としてもそういったことを今後考えているのかその辺を伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 野宮事務長。

○病院事務長（野宮淳史君） 在宅療養支援病院指定化というお話だと思います。これにつきましては北海道厚生局のほうに届けが必要になるのですけれども、その中で今議員いわれましたように単独型か連携型という支援体制の病院化ということが考えられると思います。その中で今回の診療報酬というか国の制度の改正で在宅療養の支援病院化になると看取り件数が5件以上、そして緊急の往診実績が10件以上とちょっとハードルが高くなった部分もあるのです。そういう中で現状といたしましては先ほどもちょっと申し上げましたけれども、うちの各先生方救急病院医師になっていますのでその当直等もやっていますので24時間体制で在宅療養の関係でできるかというのはちょっと厳しい部分があると思います。その中で先ほど申し上げましたけれども医者の確保だとか看護師の体制だとかそういう体制を整備した中でこういう在宅支援療養化についても院長初め各先生方の協議が必要だと思いますので、現状ですぐできるかとなると厳しいと考えております。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。これが最後になります。町長が軸になっていかなければいけないというふうには私は考えていますので何点か伺っていきたいと思います。

今後市町村がこのケアシステムを進めていくためには軸足が必要になってくるということなのです。その軸足は私は町長だと思っています。町が医師との話し合いをまずきちんとする。今病院事務長がいろいろおっしゃいました。課題もいっぱいあります。そういったことを含めてまず医師との話し合いが第一歩だと思うのです。その中で町と医師が主催で多職種連携研修をもう実施しているところがあるのです。この連携研修をすることでお互いの専門性を理解し医師も在宅に積極的になれたという報告があります。そういったことを含めて研修の実施これが必要であると。これを指揮とっていくのは首長だということです。

それともう1つは医師や看護師、歯科医師、薬剤師、介護従事者などの多職種の地域ネットワークの構築が必要であるというふうにいわれています。特に薬剤師なんかは薬の誤飲が大変あります。今薬剤師の在宅訪問がかなりふえています。それはやっぱり安心・安全につながると思いますのでそういったことも含めて連携をしなければならない・医師や看護師、この方には薬剤師が必要だとかリハビリの方が必要だとか介護

もうちょっと手を伸ばしてほしいとかそういった連携ができる地域ネットワーク。介護認定をするときは病院長を中心に各担当課でやっています。包括支援センターを中心に。ただそういう包括ケアシステムを進めていくためにネットワークが必要だと。これは全国的に研究をして地元の各地域の声を聞いて何が必要かということによってこういったことをやっているところを全部吸い上げて出た結論なのです。先ほどからいっていますように最高責任者は町長だということなのです。前の質問のときもそういうふうに町長おっしゃいました。そういうことで今後の取り組みを含めて地域包括ケアシステムが本当に 25 年にはスムーズにもう流れがいているというような体制づくり、これは病院も本当に中心になっていかなければならないというふうに思っているのですが人材育成も大事になってきます。そういうことを含めてお考え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） 25 年に向けての地域包括ケアシステムの構築なのですが、今議員おっしゃるとおりにこれは3連携もそうなのですが医療だけ福祉関係だけという形には構築できないものですから、今いわれた研修の実地等々も含めましてこれから構築に向けて進めていきたいというふうに考えております。また今薬剤師の話もありました地域の話もありました本当に3連携と違うところは今国が示す超高齢化社会に向けてもっともっと予防も含めて高齢者や弱者のために地域で支える構築だと思っていますので、この辺は連携とネットワークを今まで以上に密にしていかなければならないと思いますし、国が示す地域包括ケアシステムの仕組みとその地域、地域の事情にあったものもつくっていかなければならないと思いますので、その意味で研修とかが必要だということだと思いますので、この辺はしっかり考えていきたいと思っています。

○議長（山本浩平君） それではここで暫時、休憩をいたします。

休 憩 午前 11時04分

---

再 開 午前 11時14分

○議長（山本浩平君） 休憩前に引き続き一般質問を続行いたします。

2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田でございます。2項目めに入ります。人口減少における自治体の役割と少子化対策について。

1点目、人口減少問題。放置すると市町村が消滅すると試算されて強い危機感を持って対応しなければならないとしているが白老町はどう推計され大きな問題点、課題をどうとらえているか伺います。

2点目、地域課題について話し合う東胆振ブロック胆振地域づくり連携会議において人口減少問題について意見交換を町長はされておりますけれども、白老町長として今後の考え方と国、道、広域連携を含めて方向性について伺いたいと思います。

3点目、少子化対策に取り組んできているが町長公約の中学3年生までの医療費無料化対策で第5次総合計画実施計画の中に27年度より実施としていますが、私は以前の質問の際に財源のことも考え予算の許せる範囲で何が検討すると答えていらっしゃいますけれどもどういった事業になるのか伺いたいと思います。

4点目、人口減少対策の中で全道における合計特殊出生率が厚生労働省により公表され、白老町は1.27と東胆振と日高の全市町村で最も低いとされていますが原因と今後の対応の考え方について伺います。

5 点目、結婚をしない若者が多くなっているということで各団体で婚活事業が実施されておりますがその効果をどのように捉えているのか、課題は何かを伺います。

○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） 人口減少における自治体役割と少子化対策についてのご質問であります。

1 項目めの人口減少問題に対する推計・問題点・課題についてであります。国立社会保障・人口問題研究所が平成 25 年 3 月に推計した地域別将来推計人口によると白老町の 52 年の推計人口は 1 万 748 人、22 年の人口 1 万 9,376 人と比較すると 8,628 人の減となっておりますが、ことし 5 月に日本創成会議・人口減少問題検討分科会が発表した全国市区町村別の将来推計人口によると 20 歳代から 30 歳代の女性が 22 年から 52 年にかけて半減する市町村を消滅可能性市町村と定義している中、今後人口移動が収束しない場合は白老町の 52 年の推計人口は 9,855 人、22 年と比較すると約半数に迫る 9,521 人の減となり、また 20 歳代から 30 歳代女性の人口に関しましては 52 年には 555 人、22 年の 1,528 人から 6 割以上が減少するという推計が示されております。特に若年層の流出等による人口減少はその対策の優先されるべき課題であると認識し、雇用の創出や子育て支援策の充実・強化を図り安心して出産・子育てができる環境づくりを進めることが何よりも肝要であり、まさに人口減少問題は待ったなしの喫緊の課題として認識しているところであります。

2 項目めの胆振地域づくり連携会議での意見交換、私の考えと方向性についてであります。管内の自治体においても人口減少問題は地域の最重要課題であると認識しており各自治体とも若年層を初めとした人口流出の抑制、流入人口の確保に向けさまざまな施策に取り組んでいるところであります。本町といたしましても各分野における環境整備が必要と認識しており特に学校教育、家庭教育などの教育分野の充実により地域の子供たちに家族やふるさとを大切にする思いを早い段階から育むことのできる環境づくりが必要であることを意見させていただきました。また中学校跡地への企業進出による新たな雇用創出を初め現在生じている雇用のミスマッチの解消や子育て世代への定住化支援事業の推進、町内の未利用資源の 6 次産業化に向けた検討等について述べさせていただいたところであります。今後も引き続きあらゆる方策を探り人口減少に歯止めをかけることができるよう取り組んでまいります。

3 項目めの中学生医療費無料化の事業実施の見通しについてであります。子育て支援を促進するため事業実施に向けた内容や対象などの要件、人数等の状況、財源確保等について関係部署から連携し検討を進めているところでありますが、今年度から過疎地域の指定を受けたことによる過疎債等の新たな財源の活用も視野に入れ事業実施に向けてさまざまな角度から検討を進めてまいります。

4 項目めの合計特殊出生率が 1.27 と東胆振・日高圏域で最低の数値である原因と今後の対応についてであります。本町を含め多くの市町村において合計特殊出生率の低下が数値として表れているところであります。主な要因として未婚率の増加、晩婚化による出生率低下、夫婦の出産数の低下が挙げられるものと考えており非正規雇用の増加等による所得減少に対する結婚・出産への将来的な不安、女性の社会進出増加や結婚に縛られないライフスタイルの多様化等現代におけるさまざまな要因が複合的に作用し合計特殊出生率の低下を招いていると認識しております。このような中、町としても子供を安心して産み育てることのできる環境づくりが重要であると考え妊婦の保健管理向上を目的とした一般健康診査受診票と超音波検診受診票の交付、保健師の自宅訪問による出産後の母子の健康相談対応などを初めとした支援策に取り組んでおります。

5項目めの婚活事業実施した効果と課題についてであります。婚活事業は商工会主催事業として昨年6月に本町で初めて実施されたところですが、男女とも募集定員を上回るほどの参加があり大変盛況のもと現在のところ1組がめでたくご結婚されたと聞いております。本年度は11月ごろに実施することとして商工会において現在準備を進めております。また社会福祉協議会主催事業としてはことしの2月と7月に2回開催しており、それぞれ5組と3組がカップルとして結びついたらと聞いております。このような事業は人口減少が続く本町において若年層の町内への定住も期待できる事業と捉えておりますのでより参加者の目線に立った開催をしていただきたいと思いますと考えているところであります。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。国は50年後に1億人程度人口構造の保持を目指して従来の枠組みにとらわれない抜本的な取り組みにより結婚・出産。育児への切れ目のない支援を行っていくとして基金を300億円積んだというふうに聞いております。第3子以降の出産・育児に重点的な支援策を講じているのでこれから今後いろいろな対策が出てくると思います。

今回答弁をお聞きしましたが検討していくということが多くて実質的にこれを実施していくというのはなかなか見受けられないと感じながら今聞いておりました。何点か伺っていききたいと思います。

今回の白老町の人口推計、大変厳しいと見ておりましたけれども、この情報、推計をきちんと町民と情報を共有することが大事だといわれています。それで町がとっていく対策、何を優先させていくのか、何を自主的にやっていくのか。そのことを町民にきちんと理解してもらうためにもその推計をきちんと公開をして町民に危機的状況をお知らせして一番の理解者であり協力者になっていただくことが必要だというふうにいわれていますがその点についてお考えを伺いたいと思います。

○議長（山本浩平君） 高橋総合行政局企画担当課長。

○総合行政局企画担当課長（高橋裕明君） ただいまの人口の推計、将来に向けた取り組みについて町民と情報共有して取り組むべきだというご意見でございますが、町といたしましてはこれまでも人口減少・少子対策関係の事業はしてきておりますが今議員がおっしゃられたとおり町民に確かに情報が届いているかどうかという点については、今後現在行政の縦組織の中で個別にやっております事業を企画のほうといたしましては政策をそれぞれ集めて政策のパッケージ化を図って人口減少・少子対策に対する取り組みを町民に対して見える化を図ってまいりたいと思っております。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） ぜひ町民の理解協力を得られるようにしていただきたいと思います。

道も知事をトップにこの人口減少問題に対して人口減対策本部を設置して本年度内に指針を打ち出すというふうにしております。町長は広域連携の中で会議に出ております。私は今担当課長がおっしゃったように庁舎内それから町内の子育てにかかわっている方、好きだなといわれそうなのですがプロジェクトというか検討会議を設けて、町長がそういったところで得た情報そういったものを開示しながら地域の抱えている地域の問題をしっかりと出し合って膝詰めで今後どうするのかということを具体的に取る必要があると私は考えております。なぜかというとならやっぱり先進的な取り組みをしたところは子供はふえているのです。この減っている中で。白老は福祉のまちと他町村からいわれていました。今ちょっとその影が薄れました。い

われなくなりました。というのはやっぱりこの数字に表れていると思います。そういうことで町長、本当に自分が得た情報それを職員とそれから関係者と膝詰めで白老町の今の抱える問題そういうことを掌握しながら手を打つということをお考えになってはいかがでしょうか。

○議長（山本浩平君） 白崎副町長。

○副町長（白崎浩司君） 今回の議会にもやはり少子化対策それからそれに向けた政策提言といえますかご意見の一般質問もご置きます。今事例として国あるいは道の取り組み等々のお話もされました。当然自治体としての取り組みが直接的に町民にかかわるというようなことでいえば、やはり町の少子化対策としての施策が重要になってくるというふうに思います。その施策を進めるにはどういう体制で進めるかというようなお話だと思います。例えば過去に高齢者対策ということでは高齢者対策室とかそういうような仕組みづくりもしました。ただ多岐にわたるというようなことで1部署で全ての取り組む項目を組織の中で集約するというのはなかなか難しいと。そういう中でいえば各部署が今取り扱っているあるいは取り組むことが必要である施策はそれぞれの部署でやはり専門的にやってもらうというのが一番かというふうに思いますし、ただその単発的に縦でやるということではなくて横断的な横のつながりが大切だと。これは口でただ横断的なつながりということもいっていても進みませんので今ご質問の中でも若干ご提言がありましたプロジェクトといえますか、内部会議といえますかそういうものがようになってくるかというふうに思います。ちょっと先走った答弁になりますけれどもいわゆるそういうような意味合いを含めて来年度に向けての組織体制のあり方、部署をつくるという意味の組織体制ではなくてどういったような仕組みづくりが必要なのかこれも踏まえながら来年度に向けての組織体制をちょっと検討していますので、そういう中で先ほど担当課長からもしましたけれども町民に見える形で少子化対策と各部署で白老町が行っている施策を見える形でまた示していきたいというふうに思っています。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 2番、吉田です。時間が余らないでちょっと端的にいきます。少子化が進んでいる中で中三までの医療費の無料化これは今後事業をそれぞれの関係課で相談をしながらやっていくということなのですが、私がずっと提言してきました不妊治療それから不育症の対策。子供はほしいのです。国がやっているから町がやりませんという前の答弁でした。これを日高はやっています。国のほかに町も出しています。それからえりも町が一番よかったのですが何をやっているのかと町議員に聞いたら職が安定していると。漁師と自衛隊が多くて漁師の方は収入がいいので3人、4人と子供を産んでいると。だから安定しているのだという話でした。ただ問題なのは結婚をしない人が多いのだと。今役所にも結婚しない人がいっぱいいるのだと。だから結婚しない人をどう結婚させるかこれは大きな問題の1つだというふうにいっていました。だけどそこは出産手当が当たっています。1人3万円です。それから日高町は不妊治療とそのほかに出産祝い金が第1子が5万円、第2子が10万円、第3子が15万円。えりも町はなぜ差をつけないのかと聞いたら子供一人一人3番目に生まれようと1番目に生まれようと平等だからといっていましたけれども、そういったことで日高町の不妊治療に出しています。それからむかわは不妊治療もやっていますし、それから中三までの医療費の無料化もやっています。それぞれがいいところは先んじて対策をとったところはいい結果が出ているということなのです。そういうことで不妊治療なのですが今晚婚化がふえています。35歳を過ぎると女性も卵子が老朽化するのだそうです。男性の精子が老朽化するのです。ですから今男性も不妊

治療を受けているのです。そういったことの負担に対して町として何らかの形でできないかどうかということも含めてこの中三の医療費無料化に含めて考えていただきたいと思いますがどうでしょうか。

○議長（山本浩平君） 白崎副町長。

○副町長（白崎浩司君） ご質問の前段でありました中学生の医療費無料化、当然この項目につきましては町長の公約事項というようなことでその実施に向けてる当初から検討していると。ただ現実問題として裏づけとなる財源が非常に厳しいというようなことで優先すべき課題の整理ということで若干遅れてきております。ただ私どももいろいろな財源の捻出方策といいますか、財政の状況を見た中でということを手元の検討項目といいますかこれについては先ほどもちょっと答弁でふれましたけれども実施方策の検討といいますか、段階的にだとかどこまでだとかそういうような形で進められないのかどうかそこら辺も検討しています。検討している中で今年度当初の段階で過疎地指定というようなことでの過疎債ということもありましたので、そういうような周りの状況がちょっと変わってきている中でもやはり一番最初に考えるのは財源確保ということですからそのことを踏まえてその方向性を出していきたいというふうに思っています。

それから後段でご質問ありました個別な不妊治療等々を含めた少子化対策というのを1つの方策だと思えますけれども、各自治体の考え方の中で自治体の特質を踏まえた中で少子化対策をしていると思います。先ほどいいました白老町として少子化対策の1項目としてそういう方々への対策といいますか、それができるかどうかというのは今後ちょっと自分たちのほうも検討させてもらいたいというふうに思っています。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

〔2番 吉田和子君登壇〕

○2番（吉田和子君） 流産を2回以上する人と不育症というのは。3万1,000人ずつ毎年全国でふえているのだそうです。本当にこれは治療と薬で治るのです。だからそういうことも含めて検討していただきたいというふうに思います。

それと今財政のお話を副町長されました。もちろん財政的どころも厳しいのです。ただ私先ほど町民に情報をきちんと公開をして理解をしていただいて協力者になっていただくということはスクラップ・アンド・ビルドです。集中と選択です。これをやるためにこれをやめなければならないということも出てくるはずなのです。少子化対策もずっといつてきていますけれども新たなものが余り出てこない。それは財源が厳しかったからだと。だけどこれからはきちんと示して絶対的に町が地域として必要だと思ったものはぜひやっていただきたい。そういう理解を町民にさせていただくために情報をきちんと公開していただきたいこのように思います。

最後になります。婚活の関係です。かなりカップルがふえているということで大変嬉しいことだというふうに思って聞いておりました。若い人にちょっとお話を聞いたら婚活に行ってもその後どうしていいかわからないというのです。あの人いいなと思っても声かけられないで帰ってきたとか、ちょっと話をしたいけどその後どうすればいいのだろうか、若い人たちもつき合いなれている人はどんどんいくと思うのですが、つき合いなれていない人との接し方がわからない人もいるということで和歌山県でこういう取り組みをしています。婚姻数が2001年より2013年には22%減ったのだそうです。そういうことで24回の出会いのイベントをやったそうです。その中で3割を超えるカップルが誕生したという成果が出ています。それではまだまだ不十分だということで和歌山県が取り組んだのは、独身男女の縁結ぶサポーターを募集しています。前にもいいましたけど見合い写真を持って走って歩いているおばさん・おじさん、お前この人いるけどどうだ

と。今はそういう話を聞いたことはありません。そういう女性なり男性なり大体60歳ぐらいがめどだそうです。そして募集をして講習をして面接をして人柄的にいいかどうか。それはいろいろ後々問題が出てくるからだそうです。そして県でちゃんと指名をする。でもボランティアなのです。その世話役の縁結びサポーターをつくる。私これは大事なことかと。だから婚活やっている時にちょっと影のほうから見ていてあの2人気になるとか、わりと年いった人の目から見るとあの2人合いそうだと。私も前にちょっとお見合いにかかわったことがあります。あの2人きっと結婚するといったら本当に結婚したのです。何か変な話ですけど。だからわりと年いった目から見るとあの人たちうまくいきそうだけどモゾモゾしているということだとか、それから近所の様子を見ていてそういうふうに行っていくというそういうサポーター制を今後白老町も取り入れていくことで、きっと婦人団体だとかいろいろなところに呼びかけていったりするといいいよという人が出てくるような気がするのですが、私ももう年ですけれどもそういうこともやってみたいというふうに思っていますけれども、そういった人たちを募っていくということが今後の婚活の成果を出していくためには必要ではないかということのをこれは提言だけで終わってはだめなので町としてこれからどう考えていくか伺って終わりたいと思います。

○議長（山本浩平君） 白崎副町長。

○副町長（白崎浩司君） 今のご質問の前段の財源の部分、先ほど答弁に対してのご質問なのかどうなのかあれですけれども、今年度スタート時点で健全財政ということでプランの策定をしました。当然プランの中には今後の見通しという方策に具体的対策ということで上げさせてもらいました。これは今回だけでなく過去もプログラムの中で示したりこういう計画を立てるといいう時には当然スクラップ・アンド・ビルドということで目的が達成したもの、あるいは今後こういう方策でやるから改変するもの等々でスクラップも示した中でそういうことをやりながら必要なものビルドしていくというようなことで示してもございます。ただなかなか個別事業になりますと利害関係もありまして前に進むというのが非常に難しい部分もありますけれども、ただこの目的のためにということの中でスクラップするということを理解していただく努力も私どもも必要なのかというふうに思っていますので、今回4月からプランをスタートしましたけれどもプランの中で具体的対策を示したのはその時点で対策を考えられる対策ということで示したままで、この計画期間内の中でやはり見直す事業があれば追加していった中で財源確保に努めていきたいと。これは今までの基本姿勢と変わらず今後も事業の検討といいますのはやっていきたいというふうに思っております。

それから婚活のほうですけれども答弁する部署もなかなかないのかと思いますけれども、今吉田議員のほうから過去数年前からこういう婚活活動ご質問も受けております。私の個人的な見解になりますけれども、なかなかその当時行政が直接する事業なのかどうなのかというのは思っています。これたび先ほど1問目で町長が答弁したとおり社会福祉協議会あるいは商工会が中心となってこのような事業をやっています。先ほどのご質問の中にもありましたけれども事業を開けばいいというのが目的ではなくて、やはりカップルになっていただいて結婚していただくというのが目的ですから、その後のフォローといいますかどういふコーディネートしていか、あるいはサポートしていくかというのが大事になってくるというふうに思います。まだ婚活の事業もこの1、2年の事業なものですからもう少し期待を込めた中での取り組みといいますか、それについては主催者側にも行政としての立場の中で今のご意見を踏まえた中でお話をさせていただきますし、主催者側もいろいろ経過を見た中で検討していくというふうに思っています。ご質問の中で昔の形態として世話焼きおばさんみたいな、確かに人におせっかいされるのが嫌がるというような時代になってきましたので

なかなか難しい面はございますけれども、1つの制度の中でそういうようなことが取り組めないのかどうか検討の余地はあるというふうには思っています。

○議長（山本浩平君） 高橋総合行政局企画担当課長。

○総合行政局企画担当課長（高橋裕明君） 企画のほうではこの婚活事業につきまして今副町長がご答弁申上げましたように商工会ですとか社会福祉協議会のほうで婚活事業を実施されているということで、全国的に最近婚活事業を行う事例がふえていましてそれはやはり民間事業が中心になってやるもの、中には行政が中心になってやっているところもございました。その中で私が見たのは岩手県一関市の例なのですが、一関市人口12万人ぐらいいるのですけれども縁結び支援事業と申しましてめぐり合いサポート事業、いわゆるサポートセンターで登録してという形です。それから縁結び支援員事業。支援員を登録して実際に活動していただくと。それから3つ目にハッピーブライダル応援事業というのがあって、これはいわゆる結婚祝い金を出すと。なおかつ市内の式場で結婚式を挙げるとさらに加算されるというような取り組みを行っております。一関市は15名支援員を募集したのですが現在登録者13人の支援員で活動を行っているということでもございました。副町長のご答弁にもありましたように行政が主体となってやるか民間が主体でやるかという検討は進んでおりませんので、今後婚活を開催している団体等と協議をして婚活に対するサービスをどのように進めていくかを決めていきたいというふうに考えております。

○議長（山本浩平君） 2番、吉田和子議員。

[2番 吉田和子君登壇]

○2番（吉田和子君） 先進地の事例も見ながら本当に白老町で結婚して子供を産んでくれる若者がふえていくように願って質問を終わりたいと思います。以上です。

○議長（山本浩平君） 以上をもちまして、2番、吉田和子議員の一般質問を終了いたします。