

(議長)

次に、「小林議員」の発言を許可します。

小林議員の一般質問については資料の配布要請がありましたので許可しております。

あらかじめ、机上に配布しております。

それでは、「小林議員」

「小林議員」

私からは2つ質問させていただきます。

うち一つ、町政の主要施策である「住民が安心して暮らせる生活環境づくり」についてです。この課題については3月議会でも質問させていただきましたが改めて質問させていただきます。

平成20年3月に策定された北海道医療計画は、平成29年度までの期間を念頭に置いた計画で5年以内の見直しをおこなうとし、今年がその見直しにあたり、25年3月に成案として成立させることとなっています。この間にだされた資料を見てみると、例えば二次医療圏の設定で平成19年7月厚生労働省の医政局長通知では、地理的条件等の自然条件や日常生活の需要の充足状態、交通事情等の社会的条件を考慮し入院に係わる医療を提供する区域を単位とすることとしています。また人口構造、受療の状況、医療提供施設の分布を可視化し統計学的な諸調査をおこなう事など指摘されています。24年3月厚生省医政局長通知は二次医療圏の設定にあたっては人口規模に限らず、全ての医療圏の現状を検証し医療圏の設定が適切か検討することが必要と述べています。厚生労働省の二次医療圏域の設定手順についてですが、圏域人口が20万未満でかつ患者流出率が20%以上であれば圏域面積や基幹病院までのアクセスも考慮し流出先の医療圏との一体化を検討とし、変更しない場合はその考え方・理由、医療の需給状況の改善に向けた検討が必要としています。

ここで改めて南檜山医療圏をその資料から見ますと、人口は2万6千人患者流出率は50.6%、内南渡島へ38.5%、南渡島医療圏とのアクセスは奥尻町を除き国道を使って厚沢部の77分、上ノ国で120分です。「南檜山圏域」の流出率は根室圏域の53.4%について2番目の高率になっており、全道で二次医療圏域での人口がまた1番少ないのもこの地域でもあります。これら統計的資料や諸条件を踏まえると積極的な手立てをしていかないと、この二次医療圏がどうなるのかと、ということが大変心配であります。

3月の議会で尋ねしたところ、町長は2つ、一つに北海道の地理的・自然的状況にも"かんがみて"厚生労働省の指針を機械的にあてはめることはないであろうことが一つ、それともう一点として患者流出率が高いことは、すなわち二次

医療圏の医療体制に課題があるということである。何よりも道立江差病院の機能充実によって自己完結的な医療圏を構築することであり、そういう視点に立って構成町と連携していききたいとの答弁でございました。はじめに申しましたが25年3月、来年の3月には北海道として成案をまとめるテンポです。ということは今年度中に一応基本的な案件が出るのではなかろうかと思えます。道立江差病院を核とした南檜山二次医療圏域をどのように守っていこうとお考えなのか、具体的に構成町とは、どのような連携案をもっているのか、早急に対応しなければと思いますが、その辺いかがでしょうか、お尋ねします。

(議長)

「町 長」

「町 長」

小林議員から、北海道の医療計画についてお尋ねがありました。

道立江差病院を核とした南檜山二次医療圏域を守り、構成町とどのような連携案を持っているのかとのご質問ですが、現在、北海道医療計画の見直しと新たな北海道病院事業改革プランの策定が25年3月策定として進められていることはご案内のとおりであります。

改革プランの策定におきましては、既に「江差病院の運営等に関する部会」が開催され、各構成町から道に対してそれぞれの立場で地域センター病院としての役割・あり方等について意見を述べているところでございます。

圏域では現在、各行政機関と各医療機関等が共同で南檜山地域医療再生計画を策定し地域における医療課題を解決するために、1次・2次医療が連携し取り組んでおり、道立江差病院を中心とした医療体制の構築を目指しております。そのためにも、地域センター病院・救急告示病院・災害拠点病院・地域周産期母子医療センターの指定を受けている病院としてその機能を充分果たすことが自己完結型の医療圏構築に繋がると考えておりますし、地域センター病院を中心とした医療体制を築きあげることが地域住民が安心して暮らせるものと確信しております。

道議会保健福祉委員会に於いて、道担当者が「二次医療圏を人口要件・患者の流入・流出割合のみで見直すことは北海道の実情にそぐわない」と、こう答弁しており、医療計画の見直しについては今後地域の意見徴収が行われるものと思えますが、今述べましたように自己完結型医療体制を築き上げる為には地域センター病院の本来機能の確保が重要な課題であることは構成町の共通認識でありますので連携して強く訴えていくことが結果として医療圏を守ることになると考えております。関連自治体や関係医療機関と更なる連携をとりつつこ

れから対応して参りたいと考えております。よろしくお願ひいたします。

「小林議員」

再質問と言いますか、意見も含めてこの厚生労働省の考えている二次医療圏の設定のフローチャートには変更しない場合には、それぞれいろいろな考え方、理由を示しなさいというようなことも書かれています。町長今、お答えなられたように南桧山地域においては地域医療再生計画が昨年度から具体的に動き出しています。

各関連町、そして各医療機関と正に縦横の連携を進める上でもこの江差町、まさに道立病院のおひざ元としての江差町が積極的に各町を誘導していく様な形で是非議論も大いに進めていただきたいということをあらためてお願ひして質問とします。

(議長)

「町 長」

「町 長」

医療を守ることは地域の安全安心、私たちの思いというのは関係町、そして関係医療機関みな共同して行動していると思っていますので、縦横、連携しながら強力にこれから推し進めて参りたいと思います。よろしくお願ひいたします。

(議長)

「小林議員」

「小林議員」

それでは、資料もだささせていただきましたが、2問目になります。

2問目、保健予防活動についてと、いうことですが、日本人の大腸がんの罹患率は年々高まっており、2020年頃には男・女ともに他の部位を圧倒すると予想もされているところです。そこで江差町の大腸がん検診の取り組みについてお尋ねします。まず、大腸がんの検診率の受診動向についてお知らせください。さらに受診率を上げる為に、各種がん検診をセットでおこなうなど。さらにまた民間医療機関への個別委託なども検討すべき時期だと思っていますので如何でしょうか。

ちなみに今日、私が出した大腸がんの罹患率ですが、年齢とともに大腸がんは大変な大きなカーブを示します。これは当然、がんの治療によってはですね、

一概に平均して幾らというようなことは言えませんが、概ね、平均すると治療費に170万円とか、というような金額がかかると、言うことですので、これはもう徹底的な予防策をとることによって国保財政をやはり安定させるということからも必要なのではないかと、で、こちらは男女の資料でありますが大腸がんも伸びております。

後、たばこを吸う方、肺がんも増えていますのでこの機会に是非禁煙なんかも合わせて進めればですね、大腸がんと、がんの治療なんかの中身に利くかと思えます。以上2つの点ですが、よろしく願いたします。

(議長)

「町長」

「町長」

大変な資料までいただきましてありがとうございます。

2問目の保健予防活動についてのご答弁を申し上げたいと思います。

江差町の大腸がん検診の受診動向と、受診率向上対策として各種がん検診のセット受診、民間医療機関への個別検診委託を検討すべきとのご質問ですが、受診の動向は、ここ10年間をみますと、平成19年度までは500人を超える受診者数でしたが、平成20年21年度はがん検診を単独で実施した結果400人台に減少した訳であります。

22年度は特定検診と同時検診に戻しましたが463人、23年度はがん検診推進事業により特定の年齢に達した対象者に無料クーポン券を配布と国保被保険者の検診無料化の実施により559人・受診率16.4%となり平成19年度当時の受診者数にまで回復している状況にあります。この10年間の受診結果、5人の大腸がん患者が発見されております。

受診率向上対策としてのセット受診につきましては、現在、胃がん・肺がん・大腸がん検診は集団健診及び人間ドックで同時受診により実施しております。また、民間医療機関への個別検診委託につきましては、厚生労働省の通知による「がん検診指針」に準拠したがん検診が実施される適切な検診機関に委託することとされておりますことから町内の民間医療機関で個別検診とセット受診の実施について委託の可能性を調査してみたいと考えているところでございます。

がん検診は、住民の健康を守る上で大切な検診であることから、対象者自らの意識は勿論のこと今後も受診率向上に向け努力して参りたいとこのように思っております。

ありがとうございました。

(議長)

以上で「小林議員」の一般質問を終わります。