第7章　医療・衛生・環境

第1節　医療

第1項　市立病院

日本医療団千歳病院

昭和20（１９４５）年当時、千歳周辺地域の医療施設は皆無に等しく、総合病院の設置が強く望まれた。岡本千歳町長は、日本医療団[1]総裁に総合病院開設を陳情した。

陳情内容は次のとおり。添付された理由書は千歳町の医療史の一部を物語っている。

病院開設ニ付陳情

本町大字千歳市街ニ貴団ニ於テ綜合病院開設相成度別紙理由書ヲ以テ陳情候也

追而病院開設ニ必要ナル建物等ハ千歳町ニ於テ買収又ハ借受ケ貴団ニ提供可致申添候

昭和20年12月

北海道千歳郡千歳町

千歳町長　岡本幸信

日本医療団　総裁　戸田正三殿

理由書

1　本町ノ概況（略）

2　医療施設ヲ要スル理由

叙上ノ如キ町勢下ニアル本町トシテ之ニ対応スル諸施策ハ数多アルハ言ヲ俟タザルモ就中町民ノ保健衛生ニ対スル施設ハ喫緊ノ急務タルモノト思料ス殊ニ設備ノ整備セラレタル綜合病院ノ設置ハ住民ノ暁望シテ止マザル所ナリ

即チ本町ニ於ケル医療施設ハ戦時中ニ於テハ医師ノ不足ニ基因シ開業スル医師ナク辛シテ海軍作業庁タル海軍航空廠共済病院ノ好意的施療ニ依リ急患者等ノ措置ヲセラル、外ハ札幌市又ハ其ノ他ノ町村ノ医師ニ依リテ施療ヲ受ケツヽアリタル現況ナリキ然ルニ終戦ト共ニ前記ノ海軍航空廠共済病院ハ解散セラレシ為充分ナル施療ヲ町民ノ為シ能ハザルノミナラズ聯合軍ノ作業要員ノ移入ニ伴フ受診者多数ヲ加ヘツヽアルモ何等施ス術モナク遺憾ノ次第ナリ此処ニ於テ完備セル医療施設ヲ要スルモノトス

3　病院開設ニ伴フ土地建物ノ状況

本病院ニ充当セントスル建物ハ元海軍々人ノ隊外酒保トシテ利用セラレアリタルモノニシテ各室ノ配置採光通風何レモ良好ニシテ殊ニスチームヲ通ズル装置アリテ直チニ利用シ得ルモノト思料セラレ而シテ建物ノ坪数等ハ左ノ通リニシテ千歳町ニ於テ之ヲ借受若ハ買受ケテ無償ヲ以テ医療団ニ提供セントスルモノナリ

尚土地ニ対シテハ建物ト仝様ニ町ニ於テ無料ニテ医療団ニ供与スルモノナリ（国有雑種財産表抄略）

4　附近町村ノ利用ニ就テ（略）

翌21年1月20日、町は千歳町大字千歳村8番地（現・東雲町1丁目）にあった元・千歳海軍航空基地営外酒保（売店）の建物を、日本医療団病院用に使用するため国に譲り受けを願い出、6月26日、札幌財務局から許可された。使用許可を受けた国有雑種財産は次のとおりである。

敷地　１５３８坪（５０７５・４平方メートル）

建物　１棟　４１６坪（１３７２・８平方メートル）

照明装置（以下略）

町は譲り受けたこの財産を無償で医療団に提供する契約を締結し、建物の一部を13万円で改造した。11月に職員の任命を得て22年1月12日から開院するに至った。

註（1）昭和17年に公布された国民医療法に基づき、戦時下の日本における国民体力の向上に関する国策に即応し医療の普及を図ることを目的とした特殊法人。22年11月に解散するまで全国各地で結核療養所をはじめとする病院経営と医療従事者の育成を行った（日本医療団編１９７７）。

道立千歳病院

千歳や周辺の恵庭、追分、早来、由仁、長沼などに設備の整った病院がなく、この地域の基幹病院が必要なことから、昭和23（１９４８）年８月に北海道が日本医療団から土地建物などの移管を受け、10月に「北海道立千歳病院」として新発足した。

写真７－１　北海道立千歳病院（S40頃）

当時の診療科目は、内科、外科、産婦人科、物療科の４科であり、病床数は50床であった。

その後、29年には正面および中央病棟と炊事ボイラー室、30年には手術関係施設と病棟、37年には西側病棟、北側看護婦宿舎、食堂、正面事務室を、38年にはボイラー室の増築を行うとともに、全面防音工事を施工した。建物はブロック造２階建（一部１階建）で、延べ床面積は３７５１・２平方メートルであった。千歳川沿いに位置していたため、敷地面積は川の切り替えや河川改修などによって４６２３・０平方メートルになった。

また、町は、伝染病予防法（M30公布）に基づき、赤痢や猩紅熱（しょうこうねつ）などの法定伝染病患者を収容するため青葉丘に設置していた隔離病舎を30年５月に道立病院裏側に新築移転した。道立千歳病院に診療看護を委託し看護婦１人が勤務して伝染病患者の治療と蔓延防止に努めた。

市立病院開院

昭和40（１９６５）年１月、千歳市周辺地域の医療施設の状況も次第に改善され、加えて交通網の発達により周辺地域の患者は札幌、苫小牧、その他の地域に分散する傾向になり、利用者の80パーセント以上が千歳市民という状態になったため、北海道から道立病院を千歳市に移管したいという意向が米田市長に伝えられた。

写真７－２　隔離病舎

市長は道の意向を市議会議員協議会に諮った。協議会からは、全国的に自治体病院の経営が苦しく財政運営に非常に苦慮している現状と、医師の確保が円滑に行われるかどうかが懸念されるので時期尚早という意見が強く出された。

その後、再度、道から「利用者の大半が千歳市民で占められている道立千歳病院は千歳市へ移管し、道は広域医療行政の充実を図りたい」との申し出があった。米田市長は12月の市議会第４回定例会中に開かれた議員協議会において、「議会においても市民の医療行政はいかにあるべきか、あ

るいは市立病院として移管を受けた場合、財政的にいかなる影響をもたらすかについての検討を願いたい」と検討を求めた。議会はこれを所管する総務文教常任委員会および民生常任委員会において閉会中も継続して調査を進めることにした。

両委員会は41年2月から8月まで北海道や市医師会への意見聴取等の調査を行い、9月の第3回定例会において調査の結果を報告した。

要約した内容は次のとおり。

意見聴取・調査検討内容

（北海道からの意見）

道の医療行政は、市町村では財政的にも技術的にも処理できないがんセンターの設置や成人病対策、無医村対策など広域行政に重点を置き推進する必要がある。道立千歳病院の利用状況をみると、80㌫以上が千歳市民で占められ、当初の設置目的である広域性は失われている。道は千歳市に土地建物その他備品、医療器具一切を無償で譲渡、負債は元利とも道が償還、市に移管した後も病院経営に協力することを条件として、移管を希望する。

（市理事者から提出された資料による検討結果）

千歳市民は全国平均を若干上回る疾病率を示しているが、病床数、医師数とも全国、全道平均を下回っている。道立病院は市民医療の上に大きなウエイトを占めている。道立千歳病院の施設設備は市民の要望に応えられる水準には遠く、道が積極的に改善できない、あるいは市民の医療行政向上に役立つならば、市が引き受けて経営することも考えられる。

これに対して理事者より可能な限りの条件を道に提示し、市立病院として受け入れたいとの希望が述べられている。

（医師会からの意見）

一般開業医に及ぼす影響について、市立病院として機械器具等を整備充実され、一般開業医にも開放されることはよいが、病床数は現状が限度であり、より以上に増やすことは一般開業医を圧迫する。

（委員からの意見）

①道が現在以上に千歳病院の改善をすることができず、市の財政に大きな影響を及ぼさないと判断されるならば、市が病院の移管を受けて、市民の健康保持上医療行政に万全の策を講ずることが至当。

②道が国の意を体して積極的に医療機関の充実強化を図り、国民の健康保持の施策を講ずるべき。

③職員の身分保障、労働条件など道自体で検討していない段階で市に移管を申し入れるのは時期尚早。

④道は移管した後、病院の健全経営が確立されるまで市に財政的な援助をするのが至当。

⑤負担が市民に転嫁されないよう留意する必要がある。

米田市長は、市民の多くが利用している道立千歳病院の譲り渡しを受ける方針として次の5項目を示し、その可否を議会に諮問した。

①譲り渡しを受ける物件は、病院庁舎、職員住宅及びこれらの用に供されている敷地並びに付帯施設設備の一切とし、無償とする。

②債権、債務は譲り受けない。

③譲り渡しを受ける施設、設備中、不備又は改修を要するものは、可能な限り引き継ぎ前に整備を終えた後、譲り渡しを受けるものとする。

④病院勤務職員の取り扱い及び引き継ぎは、道、市、職員の協議により行う

⑤譲渡時期は昭和42年4月1日を目途とする。

議会は慎重に審議する必要があるとして、10人で構成する道立病院移管

審査特別委員会を設置して、議会閉会中も審査を行うこととした。

委員会は10月から11月にかけて５回にわたって開催し、10月11日には道立千歳病院の職員代表、26日には道衛生部の意見を聞くなど慎重に審査を行った。

審査の中では、諮問を可とすべきであるとの意見と、市が移管を受ける以前に道がなすべきことがあるので、それらが解決されてから市の態度を決定してもよいのではないか、との意見に分かれた。討論採決の結果、賛成多数で意見を付けて可とすることに決定した。

道立病院移管審査特別委員会は、11月29日に開催された市議会第４回臨時会に委員会審査報告書および少数意見報告書を提出。29日と30日の２日間にわたり激しい論戦が展開された後、賛成者多数で委員長報告のとおりに決定した。

これを受け市長は、42年３月の市議会第１回定例会に千歳市病院事業の設置などに関する条例および千歳市立病院条例（案）、昭和42年度千歳市病院事業会計予算（案）を提出した。修正動議が提出されたが討論の後、修正動議を否決し、賛成者多数で原案のとおり可決された。続いて市長は市立病院としての事業の用に供するため、土地、建物、その他病院に付属する構築物、機器備品、車両を道から譲与を受けるべく負担付き譲与物件の受納についての議案を提出し、同日可決された。

譲与を受ける物件は次のとおり。

①土地　庁舎敷地　４５９７平方㍍（東雲町１丁目11番地所在）
　住宅敷地　４９４平方㍍（北栄６２０番地所在）
②建物　病院庁舎　３８４７平方㍍　住宅（４戸）２０６平方㍍
③その他病院に附属する構築物、機器備品、車両

「指定用途に供した日から10年間、破損、滅失、改造築等の場合を除き、市立病院として公共の用に供すること」として、42年３月31日、道と千歳市との間で譲渡契約を締結した。

このような経過を経て４月１日、「千歳市立病院」として発足、初代院長に山崎勝郎、事務局長に海野浪治郎が発令された。診療科目は内科、外科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科の５科、病床数１３２床（一般１０３、結核29）、職員数70人（医師５、医療技術員６、助産婦３、看護婦29、事務員７、看護助手８、その他12）であった。

写真７－３　道立から市立へ看板架け替え

市立病院が発足した42年度は、医師をはじめ職員の大多数が北海道からそのまま移行配置され、当該年度事業計画の実現に向けて取り組みを進めた。懸案であった整形外科を43年１月１日から開設し、患者数は事業計画の入院３万６６８２人、外来７万７２７０人に対して、入院は１３８８人増の３万８０７０人、外来は３５１９人増の８万７８９人となり、道立病院時代の41年度との比較では、入院は５１９９人の増、外来は１万３７３４人の増となった。

財政面では、薬価基準の改正および診療報酬の改定などがあり、収益的収支においては、収益総額１億４０４１万４０００円、費用総額は１億３３３１万９０００円で、当年度純利益が７０９万５０００円となった。

その後の病院事業の財政状況について、各年度の収支決算をみると、収益も増加しているが、費用が収益の増加率を上回って赤字額が加速度的に

増えていた。その原因として病院の構造が機能的でなく、病棟部分が３つのフロアーに分散しているため、通常60床につき病棟（看護単位）が１でよいところ、病床数１３２床に対して看護単位を３としなければならず効率的な人員配置ではないこと、検査、放射線部門などの拡張スペースがなく充実強化を図ることが困難なこと、施設の老朽化によって不相応の修繕費を要することなどがあった。さらに、診療報酬の改定が適時適切に行われず、過去の累積赤字を解消するに至らないことなどもあげられた。

市立病院の改築

この対策として、昭和48（１９７３）年度から50年度までの３ヵ年計画の第３期病院増改築工事として防衛施設庁の補助を得て、総事業費19億８１４０万８０００円を投入し、鉄筋コンクリート造５階建て（一部地下１階）、延べ床面積８２９６平方㍍の管理棟、診療棟、病棟のほか看護婦宿舎を増改築するとともに防音工事を行った。敷地面積は９１２０平方㍍に拡張、病床数を２００床に増床し、近代的設備・医療機器を備えた「千歳市立総合病院」が再発足した。

診療科目は内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚泌尿器科の８科に拡充し、医師15人（嘱託８人を含む）、医療技術員16人、看護婦68人、事務員21人、その他26人、合計１４６人の陣容をもって51年４月１日から診療を開始した。

また、増改築に伴って隔離病舎を廃止し、隔離患者の診療・収容は苫小牧市立病院に委託した。廃止前、同病舎20床のうち入院患者は年に１人あるかないかの状況で維持費の負担が大きく、道を通じて厚生省から廃止の許可を得ていた。

その後、診療科目は59年に皮膚泌尿器科が皮膚科と泌尿器科に分離し、さらに平成２（１９９０）年には麻酔科を開設した。なお、病床数は４年に結核病床29床を廃止し、１７１床となった。

病院事業の運営状況は、病院増改築工事の進行中による外来患者の減少と入院患者の伸び悩み、診療報酬の改定遅滞などの影響を受けていたが、昭和50年度は患者数が12万６１８６人で、前年度に比べ５７１１人、４・７㌽増加した。外来患者は若干減少し、２億５８６万３０００円の純損失が生じた。51年度は、名実ともに総合病院として地域住民の医療福祉向上のための診療を開始し、患者数は14万６０８３人で、前年度に比べ１万９８９７人、15・８㌽増加したが、反面、収益に対して費用が大きく上回り、純損失は２億２５１６万４０００円と、前年度に続き２億円を超す大幅な赤字決算となった。

その後、年間患者数は52年度が15万７１７５人で前年度に比べ１万１０９２人、７・６㌽の増加をしたが、53年度には14万１０２８人となり、前年度に比べ１万６１４７人10・３㌽の減少となった。これは年度当初の整形外科医の退職による休診と、産婦人科医の退職による後任医師の確保が遅れたことなどによるものである。次に収支決算の状況をみると、52年度は１億６９７５万２０００円の純損失、53年度は１億７３５６万３０００円の純損失が生じ、累積欠損金が10億１２２１万４０００円に達した。このうち減価償却費などを除く不良債務は５億

写真７－４　千歳市立総合病院

３０９９万８０００円となり、病院事業の経営状況は最悪の状態に陥った。

これを受け、市立総合病院では54年２月に54年度から58年度までの病院事業経営健全化計画を策定。目標年次の58年度には不良債務を解消し、収支の均衡がとれるまでに健全性を回復できるとした。

経営健全化計画がスタートした54年度は、計画に基づき、整形外科医、産婦人科医の常勤固定化、複数の科が入る混合病棟の実施、使用料および手数料の改定、電算機導入による診療報酬の脱漏防止、看護部門職員の適正配置、業務の改善、人事交流などによる人件費の節減、薬品費比率の引き下げと薬品使用効率向上を図るなどの対策を講じた。その結果、年間患者数が17万２３６８人と、前年度に比べ３万１３４０人、22㌫の増となり、病床利用率も77・4㌫となって前年度の64・3㌫を大きく上回る事業成績をおさめた。収支決算も１億１３５４万３０００円の純利益を計上することができ、不良債務は１億７１４０万３０００円解消して、年度末残高を３億５９５９万４０００円までに圧縮し、目標達成に明るい見通しとなった。

その後、55年度は７８０５万９０００円、56年度は４８６４万５０００円、57年度は９２６２万４０００円と純利益の計上を続け、この時点で不良債務を全額解消し、一年前倒しで健全化計画の目標を達成した。

なお、計画最終年次の58年度においても診療報酬改定率が伸びず厳しい状況の中で２１５８万２０００円の純利益となり、累積欠損金は６億５７７６万円に減少した。

参考文献

千歳市『増補千歳市史』１９８３年／日本医療団編『日本医療団史』１９７７年

第２項　市民病院の開院

病院増改築の検討から新築移転へ

千歳市立総合病院は改築後10数年が経過し、病室や配管設備などの老朽化が進む中、医学・医療技術の進歩や多様化する患者ニーズに的確に対応していくためには、医療の質、量ともにより一層の充実が求められるようになった。現在の施設規模や医療機能では多くの制約があり、市民の期待に応えられないという課題が顕在化していた。

また、当時、北海道が公表した新札幌圏地域保健計画や医療機関連携調査の結果によると、入院が必要な重症患者を中心に市内医療需要の市外への流出が進み、約３割が札幌市や恵庭市の医療機関に依存している状況となり、市民の不安が数字で裏付けられる結果となっていた。

それらの対応について、市は平成２（１９９０）年５月から市立総合病院内に「病院増改築調査研究委員会」を設置して検討を続け、その結果は８月に開催された市議会厚生常任委員会において次のとおり報告された。

（前略）基本設計の内容については、諸問題の大多数が面積不足に起因していることから、（１）診療部門の整備拡充、（２）各病棟の整備拡充、（３）福利厚生施設の整備拡充、（４）全館の土足化、（５）駐車場の整備拡充を中心に計画、増築と既設改修により解決を図った。

増築部分は、東側駐車場部分と駐車場西側の既存看護宿舎との間の２ヵ所としている。東側増築部分は１、２階とも外来診療部門の診察室及び待合室の拡充に充て、西側増築部分は１階にリハビリテーション室及びＭＲＩ導入スペース、救急処置室、食事室等、２階に人工透析室、検査室、医局関係諸室、３階に病棟を配置して、エレベーター１基を新たに増設し、（中略）

これら増改築工事及び設備改修経費は23億８２００万円である。

また、工期は診療を継続して行うことから、実施設計を含め少なくとも４

年間を要するが、この間、患者制限などもあり収入減を招くことも考えると、経費全体としてはさらに膨らむ要素を持っている。

病院としての考えであるが、施設利用の点から、（中略）基本設計を検討した結果、（中略）21世紀を展望した医療環境の良い効率的な病院を目指し、診療施設の拡充、高度医療機器の導入、救急医療の充実、保健・医療・福祉の連携促進などを図るとともに、地域の中核的基幹病院としての機能を整備し、地域住民の期待に応えていくには、新築することが根本的な解決につながると結論付けている。

この検討結果が報告された当時、市立総合病院における施設面の問題とは別に地域の医療体制からアプローチする形で、新千歳空港や道央自動車道などを抱え交通の要衝となっている千歳市の特性から、高度医療と２次救急医療に対応できる市立総合病院の整備拡充のあり方が千歳医師会を中心に検討されていた。

５年7月に千歳医師会から千歳市の医療行政に関する陳情書が市長に提出され、千歳市の基幹病院である市立総合病院に高度医療と2次救急医療を可能とする医療機器の導入と医師の充実、病床の確保、脳神経外科の開設など医療体制の整備が求められた。

基本構想と基本計画

このような状況を受け、平成５（１９９３）年12月に庁内組織として市立総合病院建設プロジェクトチームが設置された。これに先駆け11月には市立総合病院内にも病院新築調査研究委員会が設置され、新たな病院施設のあり方について並行して検討が進められた。

プロジェクトチームでは病院の新築移転を核として、健康づくりセンターなどの保健施設や養護老人ホーム、デイサービスセンターなどの福祉施設を敷地面積約13ヘクタールの一団の土地に整備し、これらが一体となって連携することにより地域包括ケアシステムの確立が図られるゾーン形成を目指した。あるべき保健、医療、福祉体制を示す『千歳市保健医療福祉ゾーン基本構想』を7年３月に取りまとめ、4月14日の市長定例記者会見において公表した。

一方、病院新築調査研究委員会では院内の課題や各部門の要望等を整理し、『千歳市保健医療福祉ゾーン基本構想』の理念に基づき、市立総合病院整備の基本方針となる『千歳市立総合病院新築に伴う基本構想』を3月に取りまとめた。この中で、市民本位の視点に立ち変化に対応できるより質の高い医療サービスを目指すため、現在も病院理念として引き継がれている「より質の高い心あたたまる医療の実現」が示された。

それぞれの基本構想をより具体化する基本計画は、関係職員によるワーキンググループで検討が進められ、８年3月に『千歳市保健医療福祉ゾーン基本計画』が、５月に『千歳市立総合病院新築に伴う基本計画』がまとめられた。『千歳市立総合病院新築に伴う基本計画』では、新たな病院は保健・医療・福祉の一体的サービス提供の中核施設となるとともに、高度医療と2次救急医療体制の充実や予防からリハビリテーションまでの一貫性のある地域医療サービスを提供できる施設として整備することを方針として掲げた。

具体的には、市民要望の高い脳神経外科と循環器内科を新設し、救急外来・集中治療室の整備など主に2次救急に対応する医療機能をはじめ、健診センターや人工透析室の設置、リハビリテーション部門の拡充、ＭＲＩ（磁気共鳴画像撮影装置）・血管造影システム等の高度医療機器の導入、訪問看護ステーションと在宅介護支援センターの併設など、建物面積は現病院の2倍を超える規模となる計画内容であった。

新築に向けた課題

病院新築の事業化にあたって、大きな課題となっていたのは、①建設地の選定　②病院の増床　③建設財源として起債の確保－の３点であった。

建設地の選定については、保健医療福祉ゾーン全体で約13ヘクタールの土地を計画し、当時、北海道財務局が所有していた北海少年院跡地（大和４丁目）が有力な候補として検討、調整が進められていた。

病床数については、北海道から移管を受けた昭和42（１９６７）年当時は１３２床で、47年には２００床へ増床、その後、平成４（１９９２）年に結核病床29床を廃止したため１７１床となっていたが、新築にあたっては、地域に不足する高度医療や救急医療体制の充実に向け、脳神経外科と循環器内科の新設が求められており、入院施設・設備の整備・拡充を図るため新たな病床の設置が必須となった。

当初、病院経営の視点から採算ラインとされていた２５０床程度の病院規模を想定して増床の検討を始めた。病床数は医療法上、厚生省の同意のもと知事の許可が必要となるため、６年７月、北海道に79床の増床許可を陳情したが、千歳市が属する札幌２次医療圏においては、既存病床数が北海道の医療計画に定める基準病床数を大幅に超過しており、増床は非常に厳しい情勢にあった。

７年２月には厚生省に対しても陳情を行ったが、北海道と同じく一般病床の増床は極めて困難であるとの見解であったものの、千歳市の特性を踏まえた救急特例病床整備を検討するよう示唆があった。

８年１月に医療法に定める救急特例病床として54床を増床する「千歳市救急医療体制整備計画書」を北海道に提出したが、10月に北海道から特例病床は30床の範囲内が適当との考えが示されたことから増床は30床に下方修正し、当面は２０１床を目指すこととなった。

建設財源としての起債の確保については、当初見込まれていた事業費約１１６億円のほぼ全額を病院事業債に求める計画であったが、北海道からは事業会計の累積欠損金が標準財政規模の５パーセント以下であることが起債許可の条件として示されていた。

市立総合病院における当時の財務状況は、２年度から毎年度純損失が発生し不良債務は発生していないものの、病院事業の累積欠損金は７年度末に15億４４２０万３０００円まで膨れ上がり、市の標準財政規模に対する比率は８・８パーセントと危機的な状況となっていた。このため、累積欠損金を計画的に解消する方策を示す必要があり、12年度末までに累積欠損金を６億８０００万円とする５ヵ年の経営健全化計画を策定した。

新病院建設の試金石となった経営健全化計画を着実に推進した結果、市立総合病院の経営は黒字に転じ、これに伴って累積欠損金も年々減少を続け最終年度の12年度末には計画を上回る４億７９８２万６０００円まで圧縮し、比率も２・４パーセントと大幅に改善した。

なお、計画実行の効果はその後も続き、13年度は２億５２２６万９０００円、14年度には１億９５６５万６０００円の純利益となり、新病院が開院した時点では累積欠損金は３１９０万円にまで減少していた。こうして新病院建設の財源確保に向けた内部的な環境整備が進んだ。

病院建設推進本部の設置

平成９（１９９７）年４月、市は市立総合病院の新築移転に関わる諸課題の解決を図り、計画を着実に進めるため病院建設推進本部を設置した。

病院建設推進本部では、新築移転に向け様々な課題を検討し迅速に結論を導くため病院建設推進本部会議を設置し、用地・増床・財源確保のほか新病院における各機能の検討を行った。この中で、新病院建設の大きな柱となる基本設計は、病院建設地や病床数が確定しなければ具体的な議論が

できないため用地および増床問題の検討が最優先で進められた。

新病院建設地の決定

市立総合病院の新築移転事業を核とする保健医療福祉ゾーン計画の事業用地としては、北海少年院跡地が有力候補となっており、その所有者である北海道財務局と協議を重ねていたが、平成９年夏になって大きな転機があった。

７月９日に開催された市議会市立総合病院新築に関する調査特別委員会において、市から用地取得についての報告があった。その内容は、北海少年院跡地は、30億円を超えない範囲で取得できること、他の候補地との比較で交通アクセスなどの面では北光１・２丁目の土地が優れているが、取得の可能性が高く想定価格内との見込みとともに北海少年院跡地の利用により市街地形成上の課題解決が図られることなどから第１候補となった。

その後、相次いで委員会が開催され、８月11日には、救急車両のアクセスや宅地開発の将来的な広がりなどを考慮すると病院用地としての優位性が高い北光１・２丁目の候補地について、地権者との価格交渉を重ねることを確認した。

そして、８月19日に、北光１・２丁目の土地地権者と価格面において一定の合意に達した旨の報告があり、新病院建設地は北海少年院跡地から変更され北光地区に決定した。合意の内容は、新病院を含む保健医療福祉ゾーン計画の事業用地とするため、北光１・２丁目の土地を売買するというものであった。

最終的に取得したのは北光２丁目の土地のみで、新病院をはじめ北光公園や民間事業者に有償譲渡した調剤薬局の敷地となっている。なお、病院を除く保健医療福祉ゾーン計画については、のちに北海道財務局から購入した大和４丁目の北海少年院跡地において事業展開されている。

救急特例病床の増床

平成８（１９９６）年秋の段階において、新病院は北海道から示唆された特例病床30床の増床を含め２００床規模を目指すこととしたが、基準病床数をはるかに超える過剰な状態となっている札幌２次医療圏においては特例であっても救急専用病床を増床する根拠を明確に示す必要があった。

このため、医療圏の南部（千歳市、恵庭市、北広島市）に新たな２次救急医療体制を構築し、同地域において唯一の公立病院である千歳市立総合病院に救急特例病床を増床することを目的として、10年２月に３市および３地元医師会による石狩南部地域救急医療対策協議会を設置した。

協議会では、石狩南部における広域的な救急患者の搬送体制や救急患者の動向などについて実態調査を行い、７月に石狩南部地域救急医療体制整備計画をまとめた。この計画書は札幌圏地域保健医療福祉推進協議会に提出され一定の理解を得ることができたが、９月に行われた北海道の担当者と厚生省の協議は難航した。最終的には特例病床の許可数は20床未満である旨示唆されたことから、これを受け、石狩南部地域の救急特例病床を19床として要望することとなった。

11年３月、北海道知事に「救急特例病床設置願出書」と「千歳市立総合病院開設許可申請書」を提出し、北海道医療審議会の審査を経て救急特例病床19床が承認されるとともに開設許可書が交付された。こうして、新病院の病床数は１９０床となった。

診療科の新設と新規導入システム・医療機器

高度医療や救急医療など様々な医療ニーズに適切かつ効率的に対応するため、新病院では脳神経外科、循環器科の開設をはじめ各種システムや最新の大型医療機器の導入を計画していた。

脳神経外科については北海道大学から脳神経外科専門医の派遣を受けて、

移転前の平成13年（２００１）10月に開設し、循環器科については12年４月に蠣崎院長の後任として循環器内科専門医である堀本院長が着任しており、新築移転と同時に循環器科を開設した。

また、従来から課題となっていた患者待ち時間を短縮する方策として、各部門間の情報伝達の迅速化や業務の効率化を図るため、患者受付から各種検査指示、処方箋発行などをコンピュータによる院内情報ネットワークを介して瞬時に行い会計計算まで繋げる医療情報システム（オーダリングシステム）を導入した。そのほか、検査検体等を高速で運ぶ物品搬送システム、レントゲン画像データ処理システム、料金自動支払機なども設置した。オーダリングシステムは、後に導入される電子カルテシステムの基盤となっている。

新たに導入または更新する医療機器については、８年頃から、想定する病院規模等を踏まえ検討を開始した。新規の大型医療機器としてはＭＲＩ、血管造影システムなどがあり、ＣＴ（コンピューター断層撮影装置）は移転前の９年に先行して導入を図っている。

13年には建物構造上の考慮が必要なＭＲＩの入札を実施し、これを皮切りに放射線部門の大型医療機器から順次契約を進め、新築移転に伴う医療機器の購入は15年３月まで続けられた。

新病院の設計および建設工事

新病院建設の基本構想および基本計画により大まかな方向性が定まり、具体的な整備方針を示す基本設計を担当する業者の選定にあたって、千歳市では初となる指名業者によるプロポーザル方式が採用された。

平成11（１９９９）年３月の基本設計に続き、12年３月には実施設計が完了した。

新病院の建築設計上の大きな特徴として、建物の基礎部分で地震の衝撃を吸収し揺れを抑える免震構造の採用がある。当時、道内では釧路市内において病院としてはじめて採用した事例があり、12年に新築した市立函館病院も免震工法が採り入れられている。阪神淡路大震災の教訓を生かし、大規模地震が発生した場合においても地域の中核的医療機関として機能を維持することが必要との考えから、新病院にはこの免震構造をはじめ浄水装置や自家発電、非常用の水タンクや熱エネルギーの複数化などの対策が盛り込まれた。

また、１、２階の外来部門には、独立した健診センターや人工透析室を新設し、リハビリテーション室や放射線部門も大幅に拡充された。救急外来部門は救急車両が建物の中に進入し、救急処置室と直結する構造とした。３、４階の病棟は各階東西に分けた４看護単位とし、各階の中央部には入院患者用の食堂を配置した。各病室はそれまでの６床室から４床室を基本とし、特別室を含む個室を増設するとともに集中治療室も新設した。

さらに、１階には北海道総合在宅ケア事業団が運営する訪問看護ステーションと千歳福祉サービス公社が運営する在宅介護支援センターも併設し、敷地内には院内保育所と医療従事者住宅も建設することとした。こうして旧病院に比べ敷地面積は約３・９倍の３万５１６４・６平方メートル、病院本体の延床面積は約２・３倍の１万８７５５平方メートルとなった。

写真７－５　病院移転工事での小学生による絵描き（H12.9）

このほか、病院敷地に隣接して約1ヘクタールの面積を有する北光公園の整備が計画され、公園は調整池としての機能やドクターヘリのヘリポートとしての活用も期待された。

12年5月に新病院の建設工事に着手し、免震構造の鉄骨鉄筋コンクリート造4階建ての病院本体および院内保育所（定員40人）は14年3月25日に、また、駐車場（４４０台収容）などの外構や医療従事者住宅（1棟7戸）は8月から11月にかけて相次いで竣工し、計画した全ての施設が完成した。総事業費は、用地取得費10億４３０万８０００円、医療情報システム・医療機器・備品購入費19億４３６７万３０００円のほか移転関連経費を含め、１０７億６６７２万２０００円となった。

写真７－６　市立千歳市民病院とロゴマーク

新病院の名称、ロゴマーク

平成９（１９９７）年の第3次医療法改正により「総合病院」の規定が廃止され、市立総合病院の名称を継続して使用することは可能ではあったものの、「総合病院」を名乗る法的な意味合いは薄れていた。新病院を開設するにあたっては、その基本方針に「市民から『私たちの病院』と呼んでもらえる病院の実現」と「市内の医療機関にも利用してもらえる病院の実現」を掲げており、これにふさわしい新たな名称を検討することとした。

より市民に身近な名称とし、名実ともに市民の期待に応える病院を目指し、市民の病院と愛称で呼べること、市立であることが明確であることなどから、「市立千歳市民病院」とすることを決定し、12年9月に開催された市議会定例会において条例改正案が可決された。

併せて市民に親しまれる病院となるため、病院のロゴマークを広く公募し、院内選考委員会の選考を経て決定した。最優秀として、伊藤匡による支笏湖を題材としてブルーを基調に新病院の清潔感や若さあふれる姿勢を表現した作品と、西澤實による病院名の英文表記をシンプルで現代的にデザインした作品2点が選ばれ、これらを合体させたものをロゴマークとして正式に採用した。建物の看板・掲示物に掲出したほか、病院の診察券や封筒、職員のネームプレート、名刺など、現在も幅広く使用されている。

新病院への移転

新病院に業務移転するに当たり、最大の課題は旧病院からの入院患者の搬送と既存の医療機器や備品など物品の移設であった。入院機能を持つ病院の新築移転は、移転直前まで旧施設で医療行為を行い、移転後は直ちに新施設を稼動させる必要があり、施設運営の円滑な切り替えが求められた。

特に重篤な患者を含む入院患者の搬送は細心の注意のもと安全確実に行わなければならず、直近に新築移転していた市立函館病院と留萌市立病院における患者搬送業務の視察調査を行い、入院患者搬送計画の検討を入念に進めた。

視察した2病院を含め、敷地外に新病院を建設した病院は、短時間で多くの入院患者を搬送するため、自衛隊や消防など救急車両を有する機関に協力を求めて対応を行っていた。千歳市においても、陸上自衛隊第7師団、千歳警察署、千歳市消防本部などに協力要請を行った。なお、第7師団とは平成14（２００２）年5月に病院新築移転に伴う入院患者搬送業務支援に関する協定を締結している。

入院患者の搬送ルートについては移転前年の13年から様々な角度から検討が加えられ、最終的には、旧病院から川南通を通り、東雲町５丁目交差点を左折して中央大通を北上し、東９線通交差点を右折して新病院に向かう中央大通ルートが採用された。

入院患者のうち症状が安定している軽症患者は市の多目的バスでの移動とし、中等症の患者は自衛隊および病院の救急車、重篤な患者は消防の高規格救急車で搬送することとした。８月４日には第７師団の協力を得て、救急車両による患者搬送のリハーサルも行い、病院職員が模擬患者となって本番さながらの態勢で臨んだ。

新病院開院日の14年９月１日、入院患者の搬送は午前７時から開始し、この時間をもって旧病院と新病院の業務を切り替えることとした。

旧病院には当時、１３０人前後の患者が入院していたが、軽症患者で帰宅可能な患者は一時的に帰宅させていたため、実際に搬送した患者は37人であった。あらかじめ患者ごとに定めた出発時刻に合わせ病室から移動し、救急車を利用する中等症および重篤患者については、ベッドごと旧病院１階ホールで担架に乗り換え、患者搬出用の出口に改造した皮膚科外来診察室を経て救急車に乗り込んだ。

新病院では、搬送された患者を１階総合待合ロビーで受け、中等症および重篤患者はその場で担架から新しい病棟ベッドに乗り換え、看護師等の職員により病室まで移動した。入院患者の搬送は計画に基づき慎重に進められ、一切の事故や混乱等もなく予定時刻より早く午前10時までに全て完了した。

なお、搬送開始前に旧病院に入院していた産婦が産気づいたため搬送計画から外し、午前５時頃に消防の救急車で新病院に緊急搬送の後、新病院で分娩を行っており、これが新病院で医療行為を受けた患者の第１号となった。

物品の移設については、病院建設推進本部が事前に院内各部署から報告を受けていた新病院において利活用する物品、廃棄する物品をリスト化しており、実際の作業は、必要最低限のものを旧病院に残して、新病院開設前の１、２週間で計画的に行った。

こうして新病院への移転作業は９月１日にほぼ完了し、旧病院はその役目を終えた。

新病院の開院式は、外来診療開始日となる９月３日午前７時45分から新病院１階総合待合ロビーにおいて執り行われ、東川市長、梅尾市議会議長、堀本院長、尾谷千歳医師会長らによるテープカット、続いて、病院新築移転に対し寄附を行った７団体・16個人に感謝の意を表す式典が行われた。午前８時からは外来受付を開始し、市立千歳市民病院の本格的な診療がスタートした。

診療科目は内科、循環器科、小児科、外科、脳神経外科、整形外科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、泌尿器科、麻酔科の12科、病床数は１９０床、職員数は医師28人、医療技術員28人、助産師12人、看護師１５１人、看護助手17人、事務員65人の合計３０１人（嘱託・臨時職員含む）の陣容であった。

開院後１年を経過した15年度の患者数実績は、事業計画の入院６万５５８６人、外来17万３３５０人に対して、入院は７７９８人少ない５万７７８８人となったものの、外来は３万１９３９人多い20万５２８９人となり、旧病院時代の13年度との比較では、入院が６２１８人、外来が３万６１６４人それぞれ増加し、ほぼ順調な滑り出しとなった。

15年には、患者数が増加傾向にあった消化器科を内科から分離独立させ、診療科目は13科に拡充した。その後、18年には（公財）日本医療機能評価

機構が客観的・中立的な視点で病院に必要とされる機能を審査する「病院機能評価」の認定を取得し、安全で安心して質の高い医療が受けられる病院としての信頼性が高まった。

少子高齢化の急速な進展や疾病構造の変化、医療技術の高度化、医療ニーズの多様化など医療を取り巻く環境が大きく変化する中、市立千歳市民病院は、病床数１９０床を有する千歳・恵庭圏域唯一の公立病院として市民の要請に応えるため、救急・高度医療、小児・周産期医療の確保、さらには地域完結型医療の実現に向け、地域における基幹的な役割を果たし、現在に至っている。

旧病院建物のその後

旧病院建物等については、移転後に一般の建物としての活用が検討されたが、配管等の著しい老朽化は大きな課題となり、また、病院という特殊

表７－１　千歳市病院事業会計および本院患者数の状況

※平成26年度は地方公営企業会計制度の改正に伴う退職給与引当金等を収益的支出に一括計上。

区分	収支決算（単位：千円）			患者数（単位：人）		
	収益的収入	収益的支出	純損益	入院	外来	計
S42	140,414	133,319	7,095	38,070	80,789	118,859
S43	170,105	170,528	△423	41,538	94,409	135,947
S44	202,359	203,926	△1,567	44,656	100,288	144,944
S45	241,127	246,369	△5,242	43,226	114,301	157,527
S46	268,110	284,545	△16,435	44,116	120,635	164,751
S47	294,303	322,542	△28,239	43,016	97,669	140,685
S48	282,940	380,063	△97,123	36,253	74,361	110,614
S49	465,995	542,186	△76,191	40,599	79,876	120,475
S50	624,478	830,341	△205,863	47,163	79,023	126,186
S51	931,014	1,156,178	△225,164	52,368	93,715	146,083
S52	1,162,247	1,331,999	△169,752	55,333	101,842	157,175
S53	1,107,666	1,281,229	△173,563	46,918	94,110	141,028
S54	1,505,585	1,392,042	113,543	56,682	115,686	172,368
S55	1,611,719	1,533,660	78,059	57,250	136,849	194,099
S56	1,618,431	1,569,786	48,645	57,207	139,765	196,972
S57	1,776,247	1,683,623	92,624	58,755	142,974	201,729
S58	1,765,280	1,743,698	21,582	58,504	147,480	205,984
S59	1,848,156	1,833,546	14,610	57,452	152,408	209,860
S60	2,002,930	1,980,992	21,938	57,740	163,033	220,773
S61	2,074,805	2,020,413	54,392	54,682	157,932	212,614
S62	2,091,503	2,127,979	△36,476	54,891	144,548	199,439
S63	2,247,519	2,226,183	21,336	57,661	148,305	205,966
H元	2,370,649	2,370,335	314	57,242	160,504	217,746
H２	2,450,697	2,504,939	△54,242	55,824	159,803	215,627
H３	2,574,715	2,783,584	△208,869	55,278	163,917	219,195
H４	2,759,478	2,932,244	△172,766	57,452	165,470	222,922
H５	2,675,163	2,993,228	△318,065	54,766	152,501	207,267
H６	2,851,968	2,988,871	△136,903	55,236	150,078	205,314
H７	2,869,203	2,940,915	△71,712	53,007	147,985	200,992
H８	3,304,603	3,005,779	298,824	55,665	159,033	214,698
H９	3,213,414	3,009,568	203,846	53,101	147,017	200,118
H10	3,170,908	3,026,522	144,386	51,863	147,050	198,913
H11	3,173,276	3,039,852	133,424	51,891	149,263	201,154
H12	3,313,981	3,030,084	283,897	51,468	157,341	208,809
H13	3,477,972	3,225,703	252,269	51,570	169,125	220,695
H14	3,957,309	3,761,653	195,656	53,467	179,830	233,297
H15	4,588,866	4,816,141	△227,275	57,788	205,289	263,077
H16	4,516,509	5,071,003	△554,494	53,234	175,915	229,149
H17	4,965,133	5,398,782	△433,649	59,694	182,952	242,646
H18	4,912,589	5,351,608	△439,019	60,170	182,575	242,745
H19	4,860,858	5,237,301	△376,443	59,548	172,446	231,994
H20	4,999,453	5,239,355	△239,902	56,418	173,258	229,676
H21	4,853,098	5,020,129	△167,031	50,694	167,492	218,186
H22	5,369,671	5,202,328	167,343	54,081	167,302	221,383
H23	5,474,395	5,306,189	168,206	55,289	166,262	221,551
H24	5,370,786	5,229,035	141,751	51,468	164,663	216,131
H25	5,715,344	5,487,520	227,824	53,416	175,110	228,526
H26	5,821,469	6,873,515	△1,052,046	52,351	180,168	232,519

6－7－1－1～3_市立病院 ※平成26年度は地方公営企業会計制度の改正に伴う退職給与引当金等を収益的支出に一括計上。

な建物構成から利用方法が見つからず解体することとした。

市内では、平成９（１９９７）年に本町２丁目の遠藤病院（現・北星病院）が清流地区に移転していた。さらに、旧病院の近傍の東雲町１丁目に位置していた千歳第一病院でも新築移転の検討が行われていた。市立総合病院に続き千歳第一病院が移転すると、本町・東雲地区に所在した病院がすべてなくなる状況となり、地域住民にとっては大きな懸念として受けとめられていた。

このような背景から、千歳第一病院は旧病院の敷地を取得して東雲地区において事業を継続することとし、14年に市から病棟部分の土地を購入、病棟解体後に病院の新築移転を行った。

市は旧病院外来棟を解体し、跡地のうち市有地として残った部分を公用車駐車場として整備した。また、看護師宿舎については移転後も解体せず、その後に大規模な改築を行い、現在は千歳市社会福祉協議会の事務所として利用されている。

第３項　へき地診療所

支笏湖診療所

湖畔（現・支笏湖温泉）は、昭和24（１９４９）年５月に支笏洞爺国立公園として指定を受けて以来、人口が急増し37年５月１日現在の人口は６３４人となっていた。同時に訪れる観光客も年々増加を続け、36年に入ると年間50万人に達した。このような中、当該地域には医療施設がなく、住民の健康保持、観光客を含めた急患などは市街地の病院等を利用しなければならない状況にあった。

当時、湖畔と千歳市街地を結ぶ定期の公共交通機関は、路線バスが１日３往復の運行で所要時間はほぼ１時間となっていた。また、冬期間は１日１往復のみで、天候等の事情により一冬に20日程度運休していた。

その頃、国はへき地住民の生活安定のため、37年度で終了するへき地医療対策の再検討に着手、新たな計画の策定を進めており、北海道においても第２期総合開発計画に位置付けて推進を図ることとなった。市は、この動きを受け湖畔にへき地診療所を建設する計画を策定、37年６月に当該事業を国庫補助対象とするよう道に要望を重ねた。その結果、年度内完成を条件に補助が認められ、建設工事に着手した。

こうして、翌38年３月、「千歳市立支笏湖診療所」が竣工し、札幌医科大学付属病院より医師の派遣を受け、６月15日から内科を診療科目として診療を開始した。開設後、40年代の患者数は年間約２０００人から３０００人台後半、１日平均10人から15人程度で推移した。

その後、支笏湖地域の人口は減少を続けたが、支笏湖をはじめ豊かな自然環境に恵まれ、温泉宿泊施設やキャンプ場が点在する当該地域は観光地として人気が上昇、観光客の入り込みは増加の一途をたどり、観光関連施設等の従業員を含めると、昼間人口は１日あたり２０００人をはるかに超えるようになった。

このような背景から、平成３（１９９１）年４月、施設の老朽化や利便性の課題を解消するため、防衛施設庁の補助を受けて敷地面積８９０・３

写真７－７　支笏湖診療所（S50）

平方㍍、鉄筋コンクリート造平屋建て、床面積１９５平方㍍の診療所が現在地に新築移転し、最新鋭の医療機器を備えて診療を開始した。12年４月には医師、看護師の確保や業務の効率化を図るため、千歳市立総合病院への所属替えを行い、同病院の附属診療所となった。診療科目は内科、外科、麻酔科の３科、非常勤医師１人、看護師２人による毎週月曜日から金曜日までの外来診療体制で、現在に至るまで北海道医療計画にへき地診療所として位置付けられ、地域住民と観光客の安全安心の確保に寄与している。なお、26年度の患者数は年間８０３人、１日平均３・３人となっている。

泉郷診療所

昭和32（１９５７）年11月12日、北海道は無医地区となっていた泉郷、中央、幌加、協和、新川地域を診療圏とする「北海道立泉郷診療所」を開設し、内科、小児科を診療科目として診療を開始した。当時、地域の人口は２０００人程度となっていた。道からの医師派遣は月２回であったものの看護師が常駐しており、地域の診療所として内科症状に限らずケガの手当など幅広く診療にあたり、千歳市街地から15㌔前後の距離に位置し、多くの農家を抱える地域にとっては貴重な存在となっていた。

しかし、その後、地域人口の減少、道路整備や交通網の発達、自家用車の普及などにより、千歳市街地や近隣市町の医療機関への通院が容易になったことから、患者数は年々減少を続けていた。また、設置後30数年が経過し、診療所の施設設備の老朽化も深刻な問題となっていた。

このような状況から、赤字運営となっている道立医療機関の再編を進めていた道は、平成元（１９８９）年４月、「すでに道立診療所としての役割は果たし終えた」と判断し、診療所廃止の意向を市に示した。これに地域住民が反発し、市も運営の継続を道に要請し続けていたが、３年９月に、道から４年３月末で廃止するとの方針が市に伝えられた。なお、この年の11月には診療所を担当する医師が死亡、後任の補充がないまま事実上休診の状態となった。

市は地域住民と協議を続けたが、住民からは「道が駄目なら、市で存続を」という声が多く出され、泉郷連合会の藤澤勲会長は「地域から医療機関がなくなると困る。地域には知的障がい者厚生施設もあり、地域医療の灯りを消さないでほしい」と訴えた。

その後も、「存続か廃止か」で揺れ動いていたが、市は地元からの強い存続要望を受け、地域の保健医療充実という観点から市への業務移管とその場合の費用負担のあり方について道と協議を重ねた。４年12月、５年度中に市へ移管したうえで新築移転することを合意した。翌５年２月、道と市は「道立泉郷診療所の千歳市への移管に関する覚書」を交換、４月１日付の移管が正式に決定し、施設の建設費や開設後５年間の運営費に対する補助も盛り込まれた。

市への移管と同時に、千歳市立総合病院の附属診療所となり、翌６年４月に道の補助を受け、敷地面積３３１・４平方㍍、木造平屋建て面積１６０平方㍍の診療所が現在地に新築移転、新たなスタートを切った。

診療科目は内科、外科の２科、非常勤医師１人、看護師２人による毎週月曜日、水曜日、木曜日の外来診療体制で地域住民の安全安心の確保に寄与し、現在に至っている。18年

写真７－８　泉郷診療所オープン

４月からは近傍の知的障がい者厚生施設「千歳いずみ学園」の嘱託医契約も締結している。26年度の患者数は年間７２２人、１日平均４・９人となっている。

第４項　私立医療機関

一般診療所の変遷

戦後初期　昭和23（１９４８）年５月９日付『千歳サンデー毎日』に千歳医院（本町１丁目）の広告が掲載されており、これが市街地で確認できた最初の私立医療機関である。24年６月18日には幸町３丁目に田村医院が開業した。24年６月21日付『千歳新聞』に掲載された開業広告によると、診療科目は内科、産婦人科、小児科と記されている。さらに24年９月11日付『千歳新聞』には幸町２丁目の高橋医院の開業広告が掲載されており、診療科目は内科、小児科、外科、皮膚科、泌尿科が記されている。

24年発行の『躍進千歳』には私立の医院として、田村医院（病院と表記）と高橋医院のほかには、村落部の水溜、千歳鉱山、嶮淵に診療所があったことがわかる。千歳医院の表記はなく、すでに閉鎖されていたのであろう。

写真７－９　千歳鉱山診療所（鈴木茂夫提供）

村落部の診療所　このうち水溜は水明郷の王子製紙千歳第一発電所周辺のかつての通称である。診療所は、昭和８年に発電所で働く従業員と家族、地域住民の診療のために設置されたものであり、昭和38年まで存続していた（上巻７７０ページ参照）。

11年から本格的に鉱山開発が始まった美笛には鉱山労働者と家族などの居住により一大市街地ができた。16年に作成された「千歳鉱山建物配置図」を見るとすでに美笛の鳴尾地区に診療所があったことがわかるが、当時の詳細は不明である。鉱山は戦時体制下の18年には出鉱がとりやめられたが、23年には再開された。再開当初から診療所は千歳鉱山㈱千歳鉱業所により設置されていたようであり、24年９月の札幌外４郡医師会の名簿には千歳鉱山診療所長の名が掲載されている。当初は医師１人と看護婦２人の体制であったが、鉱山の従業員の増加とともに診療所も整備が進み、外科医、内科医、歯科医師、レントゲン技師が各１人、看護婦は産婆の資格を持つ２人を含めた５人が配置され、手術設備や入院室も備えられた。36年発行の冊子『千歳市の国民健康保険一周年記念誌』に掲載された広告によると名称は千歳鉱業所診療所、診療科目は内科、外科、産婦人科となっている。しかしその後、継続して医師を確保することは困難になっていった。45年４月には医師の赴任によって無医地区が解消されたのも束の間、46年４月にはこの医師も離任した。その後は常駐医師を確保できず、千歳医師会の協力、支笏湖診療所からの出張、札幌からの出張などにより週２～３回の診療が行われた。廃止については記録が見つからなかったが52年11月の職住分離が完了する頃かと思われる。

『郷土誌ケネフチ物語』によると嶮淵（現・泉郷）には大正９（１９２０）年に村医が配置され、12年には住宅を併設した診療所が後の道立泉郷診療所の場所に建てられたとされており、泉郷診療所の前身となる施設であろう。泉郷診療所については２項「へき地診療所」を参照。

私立診療所の急増　昭和20年代の後半から私立医療機関の急増がはじまる。昭和27年版『町勢要覧』では市内の道立病院、歯科診療所を除く医療

機関（病院、医院、診療所）は計８施設に増加している。27年には中里内科小児科診療所（春日町１丁目）（後述）が開業したほか、千歳医師会の資料によると27年８月時点の会員一覧に中野医院（所在地不明）の名があがっている。27年にはこのほか市内に私立医院・診療所がもう一つあったことになるが、判明しなかった。なお、同医師会資料の28年７月の会員一覧にはすでに中野医院はない。さらに29年３月の会員一覧には日集産婦人科医院（所在地不明）が掲載されているが、32年８月の一覧からは消えている。

29年７月には山崎医院（千代田町４丁目→幸町５丁目、内科、小児科、産婦人科）が、30年４月にはのちに千歳第一病院になる服部医院（東雲町１丁目、内科、産婦人科、小児科）が開業した。31年になると１月、のちに伊勢病院になる千歳診療所（春日町３丁目、内科、外科、小児科）、４月にマナベ医院（千代田町６丁目、内科、小児科（内科、外科とする文献もあり））、10月に矢野医院（清水町１丁目、内科、皮膚科、性病科）と４機関が、32年には、５月に武田医院（清水町４丁目、内科、外科、産婦人科）、７月に八谷医院（清水町５丁目、内科、外科、産婦人科、小児科、耳鼻咽喉科）の２機関が開業した。

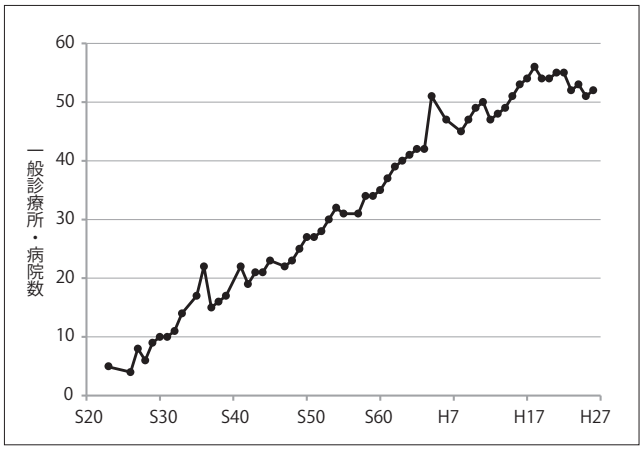

図７－１　千歳の私立一般診療所・病院数の推移

市政施行後は33年12月に吉田医院（幸町１丁目→春日町２丁目、小児科）、34年11月に稲場耳鼻咽喉科医院（清水町４丁目）、同年に寺山医院（本町２丁目）、35年12月に中村医院（千代田町１丁目、内科、小児科、産婦人科）と続き、同月には寺山医院が東雲町１丁目に移転し千歳で最初の眼科専門の寺山眼科医院となった。38年８月にはのちに北星病院となる遠藤整形外科医院（本町２丁目、整形外科、外科、理学診療科）が、同年10月に松嶋病院（清水町５丁目→幸町６丁目、外科、内科、婦人科）が、11月に支笏湖病院（蘭越、精神科、神経科）が開業した。そのほか、開業年は判明しなかったが31年までに牛島医院（清水町４丁目、33年４月までに閉鎖）が、36年までに千歳相愛病院（清水町３丁目、内科、小児科、外科、産婦人科）が、39年までに近藤外科医院（朝日町）と内藤医院（北信濃、精神科、内科）が開業している。

このように、30年代には次々と新たな診療所が開業するとともにカバーする診療科目も広がっていった。開業から短期間で姿を消した診療所がいくつも見られるが、私立一般診療所・病院の総数は右肩上がりでほぼ直線状に増加し、43年には21施設、63年には40施設、平成４（１９９２）年には51施設、18年には56施設となったあとは漸減傾向になり、26年現在では52施設となっている（図７－１）。

私立病院

昭和23（１９４８）年に新たな医療法が制定され、病床数20以上の入院施設を持つ医療施設が病院と定義された（それ以前は10床以上）。千歳で最初の病院は22年に開院した日本医療団千歳病院であり、そのほかすでに廃止されたものを含めてこれまでに以下の私立病院が設立された。

中里病院　千歳の最古参の私立病院は中里病院である。昭和27年２月、

道立千歳病院初代院長を退任した中里和夫が春日町1丁目に中里内科小児科診療所を開設し、32年、内科、小児科、放射線科を診療科目とする病床数20の中里病院となった。その後増床し、51年度版『要覧ちとせ』では34床となっている。62年には18床に縮小し、名称は中里医院となり、63年にはさらに7床に縮小、平成6（1994）～7年頃に閉鎖された。

千歳第一病院　千歳第一病院は昭和30年4月、東雲町1丁目に開設された服部医院を前身とする。昭和30年11月19日付『日刊チトセ』掲載の服部医院広告には「内科、小児科、産婦人科、レントゲン科」と書かれている。45年12月、法人化され医療法人同人会千歳第一病院となった。建物の老朽化と医療ニーズが多様になり狭隘化したことから平成15年9月、前年に移転した市立総合病院の跡地に移った。延べ床面積は4698平方㍍で旧施設の1・5倍になり、高度医療機器を新規に多数導入した。26年現在の診療科目は内科、消化器内科、循環器内科、外科、整形外科、リウマチ科、肛門外科、リハビリテーション科、麻酔科、病床数は82である。

伊勢病院　昭和28年7月、終戦まで海軍航空隊水交社（士官クラブ）として使われていた春日町3丁目の建物に駐留軍要員健康保険組合千歳診療所が設けられたが30年1月に廃止となったため、所長であった伊勢俊明はそこを新たに個人経営の千歳診療所とした。建物の一部は札幌税関支所千歳出張所として使われていたが、38年に税関が東雲町2丁目に移転した後、一部を残し建て替えて伊勢病院を開設した。病床はもっとも多い時で63床が備えられ、当初は内科、小児科、外科の診療を行ったが、その後外科はなくした。昭和末期に再び建て替えられ、2階建てとなった。平成16年には病床数を19に減らし診療所となり、名称は伊勢内科小児科クリニックに改められた後、22年には廃止された。

遠藤整形外科病院→遠藤病院→北星病院　昭和38年8月、本町2丁目に開院した遠藤整形外科医院が39年に増床し、遠藤整形外科病院となった。当初は整形外科、外科、理学診療科の3科だったが、43年には内科、皮膚科が加わり、49年には遠藤病院に改称された。54年2月、白ろう病を中心に労災や交通事故患者の理学療法病棟としてプールを備えた新館を建設し、病床数も26増えて計164床になった。平成5年2月には医療法人に改組し、医療法人社団遠藤病院となった。しかし再び手狭になったため、郊外の根志越（現・清流5丁目）に新たな病院を建築し、9年5月に移転した。あわせて病院名は医療法人社団いずみ会北星病院に変更された。新病院は大幅に大きくなったが、病床数は減らして140床となった。25年には通所リハビリセンターと回復期リハビリ病棟を開設した。現在の診療科目は整形外科、リハビリテーション科、内科、麻酔科、リウマチ科である。

支笏湖病院　支笏湖病院は昭和38年11月に蘭越に開院した。千歳で最初の精神科、神経科の専門医療機関である。医療法人渓明会に改組したあと、61年には建物の老朽化、狭隘化のため、それまでグラウンドとして使われていた隣接地に鉄筋コンクリート2階建て、延べ床面積5800平方㍍の新病院を建設し、移転した。病床は185から248に増床され、医療機器も最新のものに一新された。さらに平成11年5月には増築、老人性痴ほう疾患療養病棟が設置され、延べ床面積は9000平方㍍になった。17年に廃止となり、千歳桂病院に引き継がれた。

千葉脳神経外科病院→千葉病院→千歳豊友会病院　昭和49年8月、千葉脳神経外科病院が市内初の脳神経外科専門病院として新富1丁目に開院した。当初は病床数32だったが、53年10月には57に、57年1月には65に増床した。62年、市内で3番目となる全身用CTスキャナーを、平成元年には市内で初となる磁気共鳴断層撮影装置（MRI）を導入した。昭和55年5月、医療法人に改組し、平成6年1月には医療法人社団豊友会千葉病院に

改称した。15年３月、敷地内で新築移転し、４月には千歳豊友会病院に改称した。23年１月には70床に増床、25年11月には増築、増床し１０１床になった。現在の診療科目は脳神経外科、神経内科、内科（循環器）、リハビリテーション科であり、脳動脈瘤や脳出血、脳腫瘍など脳血管障害を中心に治療を行っている。

尾谷病院　尾谷病院は昭和50年10月、新富２丁目に尾谷内科医院として開院した。当初は病床数10の診療所であったが、56年10月に病床数40の尾谷病院となった。診療科目は内科、循環器内科、消化器内科である。平成元（１９８９）年５月には法人化し、医療法人社団尾谷病院となった。26年現在の病床数は20である。

加藤病院→千歳病院　昭和53年、北信濃（現・北陽４丁目）に加藤病院が開院した。市内で３番目となる精神科のほか神経科と内科を診療する病院である。鉄筋コンクリート２階建て、延べ床面積１８４８平方メートルで、１０２病床が備えらえた。63年６月には医療法人の認可を受け、医療法人資生会千歳病院に改称された。平成７年には１７０床に増床。施設の老朽化、狭隘化から18年11月、桂木１丁目の恵庭営林署樹木園の跡地に移転した。新病院は鉄筋コンクリート４階建て、延べ床面積７０００平方メートルになり、認知症患者の専用病棟を設けた。また、もの忘れ外来の診療を開始し、26年には北海道より認知症疾患医療センター（地域型）の指定を受けた。26年現在の病床数は１６８である。

向陽台病院　向陽台病院は千歳第一病院を運営する医療法人同仁会が平成13年１月に設置した長期療養を必要とする患者を対象とした病院である。診療科目は内科、整形外科、リハビリテーション科であり、療養上の管理、看護、医療的管理の下での介護、リハビリなどを提供している。建物は鉄筋コンクリート造り２階建て、延べ床面積２６６４平方メートル、病床数は60床である。

千歳桂病院　平成17年４月、大阪に拠点を置く新仁会グループの社会医療法人社団三草会が支笏湖病院の施設を取得して新たに千歳桂病院として開院した。現在の診療科目は精神科、内科である。

歯科診療所

千歳で最初にできた歯科診療所は春日町１丁目の道道支笏湖公園線に面した位置にあった松崎歯科医院と思われる。『増補』によれば開設は昭和17（１９４２）年10月18日となっている。33年に町が石狩支庁に提出した『千歳町を市とすることについての申請書』によると設置は大正６（１９１７）年８月１日とされているが、大正時代からあったことを示す資料はほかにはない。

24年発行の『躍進千歳の姿』には松崎歯科医院のほか藤澤歯科医院（東雲町１丁目）が掲載されている。『町勢要覧』によると26年の２施設から27年には７施設に急増しているが、増加した施設の名称はすべて不明である。33年の前述申請書に掲載されている歯科診療所の一覧によると松崎歯科医院を除く全てが28年以降の設置であることから、27年時点で存在していた松崎歯科医院を除く６施設（藤澤歯科

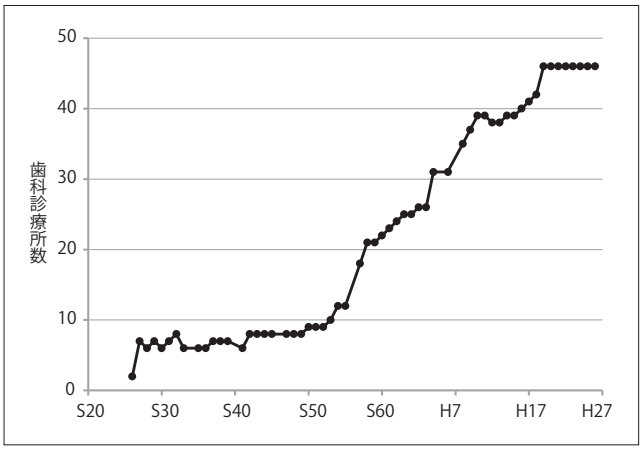

図７－２　千歳の歯科診療所数の推移

医院を含む）の存続期間は比較的短期であったと考えられる。同申請書によると、28年10月に共済歯科医院（清水町4丁目）、29年12月に金山歯科医院（千代田町1丁目）、30年11月に木村歯科医院（千代田町3丁目）、31年2月に伊藤歯科医院（本町1丁目）、同年12月に中村歯科医院（幸町6丁目）、32年5月に千歳歯科診療所（清水町3丁目）、同年12月に千歳鉱山診療所内の鍛冶歯科と相次いで新たな歯科診療所が開業しているが、数としては27年から33年までに1つ増加しただけである。

その後も増加はわずかであり51年に9施設、53年にようやく10施設になったに過ぎない。『増補』に掲載されている54年末現在の歯科診療所11施設のうち7施設は40年以降の設置であることから、新設はあったが閉鎖も多かったということであろう。53年に市が行った市民意識調査によると医療問題への要望で最も多かったのが歯科医院の増設だった。当時の歯科医院は札幌市に集中しており、53年の人口10万人あたり歯科医師数を見ると、千歳市は15・7人で、石狩管内では広島町に次いで少ない歯科医療過疎地となっていた。

しかし54年頃から千歳では開業ラッシュが始まる。すでに札幌市は歯科診療所が飽和状態となっており、新規の開業が近郊に移りはじめたためと考えられる。その後、20年以上に渡ってほぼ右肩上がりの増加が続き、平成19（２００７）年に46施設に達した後、26年現在まで同数となっている。26年の人口10万人あたりの歯科医師数は64・6人と36年間で4倍強になったが、それでも全道平均の83・0人や札幌第2次保険医療福祉圏の１２４・6人を下回っている。

参考文献

泉郷郷土史編纂委員会『郷土誌ケヌフチ物語』１９９２年／医療法人同仁会HP／札幌市教育委員会『新札幌市史　第五巻　通史五（下）』２００５年／㈱三紘『千歳』道央写真シリーズ第1集　１９６４年、『新しい千歳』　１９６６年／千歳桂病院HP／千歳市『千歳市の国民健康保険1周年記念誌』１９６１年、『広報ちとせ』各号、『要覧ちとせ』各年版／千歳市医師会『千歳医師会小史』未公表資料／千歳市史編さん委員会『増補千歳市史』１９８３年／千歳町『躍進ちとせの姿―開町七十周年記念』１９４９年／千歳豊友会病院HP／北星病院HP／『千歳サンデー毎日』／『千歳新聞』／『千歳民報』／『日刊チトセ』／『北海道新聞』

第5項　医師会

千歳医師会

明治39（１９０６）年に医師会規則が公布され、各地で医師会が相次いで設立されることになった。当時千歳が属した札幌外4郡医師会は43年1月27日に設立された。活動範囲は札幌郡、浜益郡、千歳郡、石狩郡、厚田郡であり、札幌区（現・札幌市中心部）を除く現在の石狩振興局管内全域を含んでいた。

昭和17（１９４２）年12月には北海道医師会の組織改編によって北海道医師会石狩支部と改称されたが、22年10月31日付「医師会、歯科医師会及び日本医療団の解散等に関する法律」の公布を受けて、再び札幌外4郡医師会に名称変更し再スタートした。29年には江別町が市になったことに伴い、翌30年、江別外5郡医師会に改称された。

千歳医師会として独立、発足したのは38年9月25日である。38年10月16日付『千歳民報』によると「これまで千歳は、江別市医師会下部郡に含まれていたため医療事務能率がスムーズでなかった。医師会関係書類も遠回りしてくるため」独立の機運が高まった。千歳医師会は千歳市、恵庭町、広島町を活動範囲とし、発足時の会員数は31人であった。39年9月の名簿

によると会員数は39人であり、このうち28人が千歳、９人が恵庭、２人が広島の医療機関の所属である。初代会長には千歳市の中里病院院長・中里和夫が就いた。

なお３市町それぞれには任意団体の医師会もあり、千歳医師会の下部組織となっていた。千歳には千歳市医師会があり、その発足年は不明であるが、少なくとも千歳医師会発足前の35年にはすでに存在していたようである。

千歳医師会は48年６月に社団法人化された。人口の増加とともに医療機関も増え、50年８月には会員数58人（千歳市34人、恵庭市17人、広島町７人）になった。51年10月、恵庭市の会員が独立し恵庭市医師会が設立された。

恵庭の独立により千歳医師会は千歳市と広島町で構成されることになったが、地理的に離れていることに加え、45年頃から札幌のベッドタウンとして急激に成長している広島町と千歳市では都市形態が異なることから医師会の事業は別々に計画されるなど不都合が多くなった。そこで56年４月１日、広島町の会員26人が独立し北広島医師会を設立し、千歳医師会の会員数は38人となった。千歳医師会は千歳市のみを活動範囲とすることになり、下部組織の千歳市医師会は廃止された。千歳医師会の会員数はその後大きく増加し、平成22（２０１０）年には１００人になった。24年現在では98人である。

昭和38年の設立当初、事務所は初代会長中里和夫の中里病院（春日町）に置かれた。51年、千歳医師会が設立した准看護学院内に事務所を移し、平成14（２００２）年に同校が閉鎖されてからは千歳市教育委員会庁舎の一室に入った。

千歳医師会では地域住民の健康増進や医業の質的向上などを目的として様々な事業を行ってきた。市から委託を受けて長年行ってきた業務としては救急医療業務、救急医療啓発普及業務、予防接種業務、乳幼児健康診査業務、がん検診・骨粗しょう症検診・脳ドック検診などの各種個別検診業務、国保特定健診、学校医業務などがある。このうち、救急医療については後述する。また自前で准看護婦を養成するために51年に開校した千歳医師会准看護学院の設立、運営は医師会の大きな事業の一つであった（11章２節５項「千歳医師会看護高等専修学校」参照）。

49年10月25日に行われた北海道防災会議が主催した防災総合訓練では千歳医師会が奮闘した。この訓練は千歳市防災会議と苫小牧市防災会議の共催のもと千歳と苫小牧を会場に行われた。千歳では旅客機の墜落を想定した訓練が行われ、救出救護、搬送訓練では千歳医師会が救急車２台を出動させ、現場処置、搬送などを行い、さらには千歳医師会が消防の救急車、自衛隊の大型救急車、日赤救急隊員、自衛隊衛生隊を指揮し統制ある救護訓練が行われた。

千歳歯科医師会

昭和47（１９７２）年４月、㈳千歳歯科医師会が発足した。それまで札幌歯科医師会千歳分会として活動していたが、人口の増加などを背景に独立することになった。千歳市、恵庭市、広島町で開業や勤務している歯科医師を対象とし、発足当時は会員18人だった。歯科診療所の著しい増加により現在会員は１００人を超えており、約４割が千歳市の会員である。

歯科医学の知識と技術の向上および地域社会の福祉厚生の増進を図ることを大きな目的としており、市や保健所などと連携して住民へのサービスや啓蒙活動に取り組んできた。道歯科医師会の要請もあり、58年の年末から輪番制による休日診療を開始した。２市１町で１ヵ所、午前中のみの診療を行っている。

市ごとに下部組織があり、千歳には千歳市歯科医師会が置かれている。

救急急病患者医療体制の変遷

千歳の医療機関は昭和30年代に急増、充実していったが、通常診療時間以外の診療については長い間、制度化されておらず、医療機関ごとに対処している状況にあり、時には全ての医療機関が休業してしまうこともあった。救急医療制度のはじまりは昭和37（１９６２）年２月からの千歳市医師会による日曜・祝日の当番制度であろう。日曜・祝日ごとに割り当てられた内科、外科それぞれの当番医は緊急当番医の看板を掲げ、午前９時から翌日の午前９時までの24時間、急患に備える制度であった。しかし休日以外の夜間診療は各医師の自由意思に任されていたため、急患発生時には診てもらえる病院を求めて走り回ることもある状態が続いた。夜間診療の制度化を求める声は強かったが、24時間体制が確立するまでさらに10年以上の歳月がかかった。

その後、夜間も含めた救急当番医制度が始まったが、交通事故などの外傷（救急）患者の治療に重点を置いたもので、救急車で搬送することを想定していたようである。この制度の開始は『広報ちとせ』に毎日の救急当番医が掲載されるようになった42年２月だと思われるが、前年の41年10月から千歳市消防本部で初となる救急車の運用が始まったことがきっかけの一つであろう。

48年10月に開催された千歳市医療問題懇談会で救急急病対策が議題にあがり、12月には千歳保健所、千歳市医師会、市の３者により、夜間に腹痛や高熱を発症した患者が治療を受けられる内科系の急病当番医の設置について話し合いが行われた。制度を設けることはほぼ合意に達したが、医師会からは、看護婦不足や医療費が安価なため赤字が出ると考えられることから、行政で補填をしてほしいとの要望があった。市の負担額についてはなかなか合意に達しなかったが、49年７月１日から医師会は負担金問題を棚上げにして救急急病当番病院制度の実施に踏み切った。救急は外科系の７病院が、急病は内科小児科系の11病院が担当した。この制度により、全国に先駆けて３６５日24時間体制の救急急病医療体制が確立されることになった。翌７月２日に、医師会、保健所、市の間で協定書が締結され、市の負担金が決定した。

しかし医師にとっては日中の業務のあと救急急病当番につくことは負担が大きく、また当番医の受診者は平日で10～15人ほどと少なく人件費や暖房費などを考慮すると採算が合わない。一方で日曜・祝日には１００～１２０人にも達し、看護婦の絶対数が不足している市内の病院にとっては大きな負担になっていた。51年２月、市医師会は市に対して①公立の救急、急病センターの設置　②医療機関に対する市補助額のアップ　③医療事故などに対する補償の確立　④市立病院を当番医の２次病院として医療体制の整備をはかるーとする４項目の要望を行い、これが受け入れられない場合には当番医を返上したいと申し入れた。しかし話し合いはこじれ、当番医制度の存続が危ぶまれたが、最終的には市は補助額の引き上げを受け入れ、他の３項目についても前向きに検討するとして、当番医制度は継続されることになった。さらに４月からは新たに土曜・日曜・祝日には産婦人科の当番医も置かれることになった。

２次救急医療機関[1]のないことが千歳の救急医療の欠陥であったが、52年４月からは市立総合病院、千歳第一病院、遠藤病院がその機能を果たすことになった。救急急病センターについては53年４月に市医師会、千歳保健所、市による千歳市救急急病夜間センター設置研究協議会が設けられ、54年11月までの９回の会議や先進地の視察を重ね、構想をまとめた。それによると①市が設置し医師会が運営する　②57年度末オープン予定の総合福祉センターに組み入れるがそれまでは仮施設として55年７月開設を目指す

③診療科目は内科系と外科系とし各１人の医師を確保する－ことを基本方針とした。同月、設置研究協議会を千歳市救急急病夜間センター設置委員会（以下、設置委員会）に改編し、細部の計画がまとめられていった。診療時間は平日が午後９時から翌朝の８時まで、土曜・日曜は午後６時から翌朝の８時までとし、昼間診療時間帯とのブランクは従前通り当番制で埋めることになった。

55年７月の仮施設の設置に向けて準備が進められ、４月には賃貸契約が行われたが、直前になって延期されることになった。市立総合病院の医局から、「９時まで当番医、９時以降はセンター、それも二次診療を要する場合はさらに市立病院などの大病院へ、というのでは、かえって市民を混乱させるばかり。……従前通りで支障はないではないか」（S55・４・１『千歳民報』）との声があがったためである。さらには施設の設置を予定していた総合福祉センターは、救急急病医療施設を設置すると施設全体が防衛庁補助の対象とならないことが判明し、設置場所の再検討が必要となった。

個人病院の医師の高齢化や看護婦不足などから、当番医のやりくりが難しくなり、56年６月にはついに市民への周知手段である各戸配布の市民カレンダーに掲載できず、市民に不安を与える事態となった。設置委員会は審議を重ね、57年２月１日、センター設置に関する答申書を市長に提出した。その内容は、①救急急病夜間センターは57年９月末までに市庁舎周辺に設置する　②設置主体は市とし、運営は行政と医療側から選出された協議会（財団法人）に委託する　③隔日で月間15日の開設とし、診療時間は午後７時から翌朝７時までよりは短くしない　④施設は３３０平方㍍規模、ベッド２床、医師、看護婦、事務長を配置し運営費用は市が負担－というものであった。市は57年度の当初予算案に４９３０万円のセンター建設費を計上し、市議会厚生常任委員会では救急急病医療は市立病院でやるべきとして反対意見も強かったが最終的には認められ、本会議で予算案が承認され、設置に向けてスタートするかにみえた。

しかし、市内の医療機関からセンター設置に反対の意見書が市長と医師会会長に提出された。その理由は、①隔日開業と開業時間の後退による救急医療の機能低下　②輪番制併用による患者の混乱や医療費増　③設置費用は市費の二重の持ち出し－であった。この意見書には複数の医療機関が連署しており、答申を強行実施した場合には「重大な決意をもって対処する」と強い姿勢をみせていた。強行すると輪番の契約が切れる４月以降の当番医の確保が困難となるため、市長自らが乗り出し、医師会の理事や反対している病院の代表者と個別に面会し理解を求めたが、事態は打開できず建設計画は白紙に戻った。

不安定な状態が続いていた輪番制を正常化するために、市がまとめ役となって設置した千歳市救急医療業務協会によって運営されることになった。協会は輪番制への協力の意志を示した市立総合病院、千歳第一病院、遠藤病院、小野産婦人科医院、富丘医院（暢寿園内）、千歳中央外科医院の６施設によって構成された。７月１日から協会による輪番制がスタートし、８月からは市民カレンダーに当番医が再び掲載されるようになった。59年６月からは千歳医師会が独自に急病当番医制度を開始し、午前０時までは医師会が、それ以降は協会の担当となった。しかし、この２本立ての診療は分裂した印象を市民にあたえ混乱をもたらすとして道や道医師会が指導に入った。その結果、協会は61年６月末で解散し、７月からは千歳医師会１本により業務が行われるようになった。当初の当番医は協会に属していた６病院が中心となったが、その後９ヵ所の医療機関が担当するようになった。

救急当番の医療機関では、大学病院から派遣される医師に夜間の診療を

依存していたが、平成16（２００４）年の研修医制度の改正により大学医局からの医師派遣が半減したため、日中に通常診療を行う常勤医師が救急の深夜勤務を続けて行わないといけない事態となった。こうした過密勤務に加え、当番医を引き受けている開業医の高齢化も課題となりはじめていた。救急医療の存続が危ぶまれる事態となり、18年４月、市と千歳医師会は協議の場として千歳市救急医療体制連絡会議を立ち上げ、対応策を検討しはじめた。

19年12月30日にはついに外科の救急当番を引き受けられる医療機関が市内で調整できず、急きょ恵庭市の医療機関に臨時の当番を要請する事態が発生した。さらにこれまで救急当番医を引き受けていた医療機関の１ヵ所が撤退することになり、恵庭の医療機関からも体制の変化から「当面は協力が難しい」との通達があり、４月からは当番に空白日が発生する事態となった。

連絡会議での協議の結果、当番空白日の解消と当番医の負担軽減のために、21年４月からは初期救急医療の外来診療時間を深夜０時までに短縮した。深夜の診察空白時間を補完するために、医師、保健師、看護師などの相談スタッフが24時間年中無休体制で電話で相談に応じる「ちとせ健康・医療相談ダイヤル24」の運用が始まった。

しかしそれでも空白日が生じる状態は続き、24年度では恵庭市の恵み野病院と恵庭第一病院の支援をあおいでもなおかつ内科系で10日、外科系で27日の空白日が生じていた。さらには内科系においては平日の当番医の半分程度の日数を井川医院が担うなど、少数の協力医師に依存した運営になっていた。このような状況から「市長へのポスト」や市議会の質問において夜間急病センターを求める声が多く、設置の検討が再び始まった。

道内で最初の急病センターは昭和47年１月開設の札幌市医師会夜間急病センター、次いで室蘭市医師会が48年11月に開設した室蘭・登別急病センターである（Ｈ９閉鎖）。ともに医師会の設置、運営である。52年度に国の救急医療対策事業実施要項が定められたことが契機となり、その後千歳の近隣市も含め、道内の各地に急病センターが設置されていく。設置運営ともに自治体、設置は自治体で運営は医師会、設置運営ともに医師会など様々である。

厚生労働省の救急医療対策事業実施要項の整備基準では「休日夜間急患センターは、人口５万人以上の市に１ヵ所……整備するものとする」とされており、平成24年度末時点で道内の人口５万人以上の市で夜間急病センターが設置されていない市は千歳市のほかに室蘭市、登別市、石狩市の３市にすぎなかった。これら３市では、深夜医療が整備されておらず空白日も発生している千歳市とは異なり、３６５日24時間体制の１次救急医療が提供されていた。

25年12月、千歳医師会と市は千歳市夜間急病センターのあり方に関する検討会を設置した。26年10月までに７回にわたって検討会を開催し、（仮称）千歳市休日夜間急病センター新設の基本方針を公表し、市は29年度の開設を決定した。

29年８月、東雲町１丁目の市役所隣接地に内科系１次（初期）救急に特化した千歳市休日夜間急病センター「ささえーる」が完成した。９月５日から診療がはじまり、これにより夜間診療の空白日は解消された。なお外科系については引き続き市内医療機関による在宅当番医制により実施され、小児科については千歳市民病院が時間限定で担当している。

註（１）救急医療は１次から３次に区分される。１次（初期）は軽症患者に対する入院や手術を伴わない医療、２次は入院や手術を要する中等症患者に対する医療、３次は２次救急までは対応できない重症患者に対する医療。

参考文献

千歳市『広報ちとせ』各号、『要覧ちとせ』各年版／千歳市医師会『千歳医師会小史』未公表資料／千歳歯科医師会HP／北海道医師会『北海道医師会史１９７９』１９７９年、『北海道医師会史１９９９』１９９９年／『千歳民報』／『北海道新聞』

第６項　死因と死亡率の推移

日本人の死因１位は第二次世界大戦をはさむ昭和５（１９３０）年頃から25年までは結核であったが、その後結核対策が進み死者数は急激に減少した。26年からは脳血管疾患が１位となったが、戦後一貫して増加した悪性新生物（がん）が56年に追い抜き、現在では３・５人に一人が悪性新生物で死亡している。

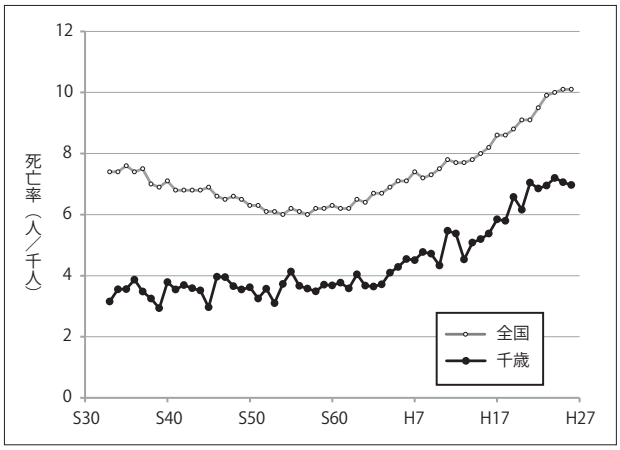

図７－３　死亡率の推移

33年からの千歳における死因別の死亡者数を見ると、48年までは概ね脳血管疾患が１位であり、全国と同様の傾向を示している。33年はすでに結核による死者数は全国的に急減している時代であり、千歳では結核の死因順位は５位（全死亡者１４９人のうち12人）となっている。悪性新生物は43年と44年に一時的に脳血管疾患を上回った後、49年からは現在まで一貫して死因１位になっており、全国統計よりも７年も早くから連続１位が続いていることになる。また平成17（２００５）年から26年までの年ごとの全死亡者数に占める悪性新生物の割合は、全国では28・５～30・４パーセント（平均29・５パーセント）であるのに対して、千歳では30・２～36・１パーセント（平均33・４パーセント）と若干高い。

日本全体の死亡率（人口千人あたりの死亡者数）は終戦直後の昭和22年に14・６人だったのが、減少を続け50年代後半に６・０人にまで低下した後、上昇に転じ平成24年には昭和25年以来となる10人を超した。一方、33年以降の千歳の死亡率を『要覧ちとせ』に掲載されている各年の人口と死亡者数から計算すると、全国よりも一貫して低い値となる。30年代は、全国では７人程度であるのに対して千歳では３・５人程度と約半数である。千歳ではその後、増加するが、平成20年代前半で７人程度と全国値よりもかなり低い。

千歳市は全国よりも高齢者の割合が低いことが影響しているのかもしれない。昭和35年の高齢化率（65歳以上人口割合）は全国で５・７パーセントに対して千歳市は２・１パーセントである。その後、高齢化率は全国、千歳市ともに徐々に増加するが、それでも平成初期まで千歳市は全国の半分程度のポイントで推移し、それ以降は差が小さくなっていくものの平成26年でも千歳市は全国の23パーセントよりも低い19・７パーセントである。また、平成２年から27年までの６回の国勢調査の結果によると、常に千歳市民の平均年齢は全国よりも４歳ほど若い。

参考文献

石狩振興局HP『平成27年版　石狩地域保健情報年報』／江別保健所・当別保健所・千歳保健所『石狩の保健衛生』昭和54年版　１９７９年／厚生労働省HP『人口動態調査』／千歳市『第２次千歳市健康づくり計画』２０１６年、『要覧ちとせ』各

第2節　衛生

第1項　国保と医療費助成

国民健康保険事業

事業のはじまり　国民健康保険は膨大な人口をかかえる農山漁村自営者への医療対策としてはじまった。昭和４（１９２９）年10月24日のニューヨーク株式市場の大暴落に始まる世界大恐慌は農村経済にも大きな打撃を与え、さらに失業者群の帰省は結核蔓延をもたらした。このため医療費によって生活が圧迫されるようになった農民の救済が国民健康保険創設の動機となった。

国民健康保険制度に対して医療団体からの猛烈な反対があった。その主な理由は当時医療機関の大部分を占めていた開業医の営利性の否定につながりかねないことに対する危惧にあったようである。しかしこの問題に一応の決着をみて、国民健康保険法案は13年４月１日に公布、７月１日から施行された。すでに２年から実施されていた工場や会社の従業員に対する健康保険制度から約10年遅れの発足であった。

北海道では13年12月28日に喜茂別村、新篠津村、沼田村、翌14年１月18日に奈井江村の国民健康保険組合が認可され、３月１日に奈井江村が事業を開始したのが始まりである。17年２月には国民健康保険法が改正され、それまで設立が任意であった普通国保組合は地方長官が必要であると認めた場合は設立を命ずることができる強制力が発生した。

17年７月の時点で道内では43の組合しか設立されていなかったが、道庁は19年度までに新たに２３４組合を設立する本道皆保険計画を立てた。こうした中、千歳町国民健康保険組合は17年12月４日に設立認可を受け、18年２月１日に事業を開始した。しかし当時の千歳町の国民健康保険事業に

関する資料は残されておらず、組合員数、保険料や支給率など一切不明である。

国民健康保険事業は終戦後、住民の生活難による保険料納入意欲の低下や異常なインフレによる保険財政の困窮のため空前の危機にたった。給付率の引き下げ、給付範囲の極端な制限、給付期間の短縮などにより存続を図ったが、終戦までに設立された道内268組合のうち22年までに144組合が、23年にはさらに38組合が事業を休止した。千歳町国民健康保険組合は22年3月31日休止になった。

事業再開　昭和23年6月、国民健康保険法が再度改正され、市町村公営の原則に改められた。しかし強制加入ではあるが設立は任意となり、インフレに加え医療機関の不足から国保再建への動きは全国的に鈍かった。本道では特にはなはだしく、20年代に再開したのは68町村に過ぎなかった。

30年頃から社会保険未加入者の存在が問題となり、国民皆保険の実現が求められるようになった。31年には総理大臣所属の諮問機関である社会保障制度審議会医療保障特別委員会の勧告や厚生大臣の諮問機関である医療保障委員会の報告が国民健康保険を市町村の義務実施とするよう政府に強く求めたことで、気運は全国的に急速な盛り上がりをみせた。32年1月、石橋湛山内閣は国民皆保険の実現方針を閣議決定し、4月、厚生省は医療保険未加入者を国民健康保険に加入させる「国民健康保険全国普及4ヵ年計画」を策定した。33年3月、国民健康保険法の全面改正案が国会に提出された。4月には衆議院が解散し廃案となったが、5月の総選挙では自民党、社会党ともに国民皆保険実現を公約に掲げた。日本医師会は保険医と保険医療機関の二重指定制度などを問題として新法案に強く反対した。法案は医師会の要求に従って修正され、33年12月、新国民健康保険法は成立し、36年4月1日までにはすべての市区町村が国民健康保険を実施することが義務化された。

千歳では全町民に対して32年3月に国民健康保険事業実施の世論調査を行い、64㌫が賛意を示した。これを受けて、町は実施の準備に動き出し、同月国民健康保険事業実施準備要綱を策定した。33年4月には町長の諮問機関として計画を審議する国民健康保険事業実施準備委員会を設置し、被保険者代表（農業、商工業、一般の各代表）、療養担当代表（医科、歯科、薬剤の各代表）、公益代表（町議会、公立病院、社会福祉関係の各代表）それぞれ6人、計18人を委嘱した。

委員会は9回にわたって協議を行い、34年11月30日、市長に提出した答申書で35年4月1日に事業を開始することなどの意見を付けた。市長は千歳市国民健康保険条例および千歳市国民健康保険条例を市議会に提出し、12月の第4回定例会で満場一致で可決された。

翌35年1月にはこの条例に基づき国保運営の重要事項を審議するための千歳市国民健康保険運営協議会を設置し、被保険者の代表、保険医または保険薬剤師の代表、公益代表それぞれ3人ずつ計9人を委員に委嘱した。

準備委員会発足当時、町内の開業医は国保事業に消極的であったが、35年1月14日付で提出された千歳市医師会からの国保事業実施に関する要望書を受け医師会と市で協議した結果、医師会の了承が得られ、無事4月1日から事業が開始されることになった。道内27市で最後の開始であった。同年12月30日には道内すべての市町村で実施された。

加入率と制度の変遷　事業開始時の被保険世帯数は2982、被保険者数は1万3703（対象者は3858世帯、1万6500人）で、対象者のうちの20㌫近くが未加入であったのは、健康保険の必要性の認識が低かったことや保険税の負担が大きかったためであろう。市の担当職員は加入対象者から「健康だから必要がない」、「保険税が高いから」、「保険では

病気が治らない」などと言われ、随分と悩まされたという。また、千歳は自衛隊員を含めた公務員や会社員の割合が高く、自営業者が少ないことから、人口に対する国保加入者数の割合は28・0㌽と全道の43・5㌽に比べてかなり低かった。この傾向は現在でも変わらず、平成26年の千歳市の加入率19・8㌽は全道35市の中で最も低い。

開始時における医療費の給付割合は5割（自己負担5割）、助産費は1件500円、葬祭費は1件1000円であった。昭和38年10月には世帯主には7割給付となり、42年1月からは世帯員にも7割が給付されるようになった。世帯全員への7割給付は国民健康保険法改正による43年1月からの全国実施に1年先立っての導入であった。

49年10月には高額療養費支給制度がはじまり、月ごとの自己負担額の上限が3万円になった。その後限度額は引き上げられるとともに年齢や所得、入院、外来による区分などが設けられた。

昭和59年11月には国保法の改正により退職者医療制度が導入された。会社員などの被用者保険加入者が退職により移ってくることにより、医療費が高額な高齢者を多く抱える国保の医療費負担軽減のための制度であり、これらの者の医療給付費は該当者の保険料と被用者保険の保険者からの拠出金（療養給付費交付金）で賄われるようになった。平成18年の医療制度改革関連法の成立により、65歳から74歳の前期高齢者の加入率に応じて保険者間で前期高齢者交付金により財政負担を調整する制度が設けられ、退職者医療制度は経過措置を経て26年度で廃止された。

また、平成20年度からは後期高齢者保健制度の運用開始により75歳以上の高齢者は国保から外れることになったため、被保険者数は2割強の減少となった。

保険料　国保が再開された昭和35年度の保険税は1世帯当たり平均で年額4596円であった。保険税率は毎年のように見直され、ほぼ右肩上がりで増額された。加入者全員への7割給付が始まった42年度には前年度比で63㌽増の1万1127円、さらに翌年度には37㌽増の1万5192円となったことで被保険者からの不満の声も高まり、国保税納付率が他の市税に比べて低くなる状況になった。

しかし、医療費の値上げや老人医療費支給制度の開始による医療費の増大などで支出は大幅に増え続けたため、48年度からは毎年20～40㌽引き上げられ、52年度には47年度の3倍弱となる6万7809円にまで上がった。その結果、収納率の低下を招き、引き上げも限界という状況になり、市では医療費の抑制を目指した健康教育などを実施するとともに、収納率の向上をめざして収納推進員を採用した。

55年4月、従来の賦課方式では収入に対する国保税の負担率が中間所得層で高くなっていたため、負担率が均衡化されるように改められた。この改正によって負担が急増する所得層があることから、税法上で認められていない3年間の一定額の控除や低所得者への軽減措置を導入するため、国民健康保険税から国民健康保険料に変更された。当初から制度上は保険料とするのが原則であったものの、税に対する国民心理により良い収納成績を上げられるとの見込みから多くの市町村が税を採用していた。平成26年現在でも道内35市のうち22市で税としている。

2年には保険料が1世帯当たり平均で17万2208円にまで上がり、これは現在に至るまでの最高額となっている。その後も国保会計の支出は増加を続けるが、療養給付費料率の改定頻度は少なくなり、1世帯当たり平均負担額はむしろ低下した。その結果、国保会計の収入のうち保険料の占める割合は平成初期まで概ね30㌽台で推移してきたが、5年には30㌽を割り、19年には25㌽にまで低下した。一方で昭和59年から始まった退職者医

療制度（前述）による療養給付費交付金の割合が平成19年には25㌫になった。後期高齢者保健制度が始まった20年には国保収入に占める保険料の割合はさらに低下し、26年現在で17㌫となり、療養給付費交付金が6㌫、療養給付費交付金に代わる前期高齢者交付金が23㌫となっている。

保険料（税）額は世帯全体の所得に応じて計算される所得割、市内に保有する不動産の固定資産税額によって計算される資産割、世帯ごとの加入者数に応じて計算する被保険者均等割、1世帯当たりの定額として賦課される世帯別平等割の4つの項目からなる。このうち、資産割については、他市町村に所有している固定資産は算定対象にならず不公平との指摘が上がっていたことから、18年度に廃止された。

子ども・老人等医療費助成

老人医療費　国民健康保険法の改正により自己負担率は昭和43（1968）年には3割に低減されたが（千歳市ではS42実施）、それでも高齢者は複数の疾患を抱え長期の療養生活を送ることが多いことから、医療費負担の軽減が大きな課題となっていた。44年には東京都と秋田県が老人医療費を無料化し、その後、各地の地方公共団体で老人医療費の助成が進められた。

北海道では47年1月から70歳以上の高齢者に対し自己負担分の2分の1の助成を全道一斉に実施し、千歳市では残りの2分の1を市が負担することで医療費が無料となった。47年の老人福祉法改正により、48年1月からは国による老人医療費支給制度が実施されることになった。実施主体は市町村とされ、国が支給額の3分の2を、都道府県と市町村が6分の1ずつを負担することになった。国の制度では本人に医療費負担可能な所得がある場合は除外するという所得制限を設けたが、千歳市では独自にこの制限を外し、市がその分を負担した。

さらに、道は53年2月から老人医療費無料化の対象を65歳以上に引き下げる方針を打ち出した。その費用は道と市町村の負担とするが負担率は市町村の財政事情により、千歳市は4割の負担となった。ただし、道の制度では家族構成（単身者、老人夫婦世帯、老人と18歳以下の世帯が対象）と所得の制限が設けられたが、千歳市では独自に68、69歳にかぎり家族制限をなくすことにして、2月1日から実施された。

老人医療費無料化の制度が始まったことにより、45年から50年までの5年で全国での70歳以上の受診率が1・8倍になり、必要以上の受診による待合室のサロン化という問題が指摘されるようになった。また社会福祉施設に入所するよりも病院のほうが手続きが容易で医療費が無料のために入院する、いわゆる「社会的入院」を助長することとなった。その結果、老人医療費の著しい増大により、高齢者の多くが加入している市町村国保の財政負担も重くなっていった。

こうした中、57年には老人保健法が成立し、58年2月から70歳以上の老人の医療費に一定額の自己負担を求めることになった。それに伴い道の制度や市の独自制度により助成されている高齢者にも一部負担が導入された。自己負担額は62年から数次にわたり引き上げられ、平成12（2000）年には定額から定率1割に、14年には現役並み所得者の負担率は2割に変更された。さらに14年10月から老人保健制度の対象は75歳に引き上げられた。また市による助成制度は16年に廃止、道による助成制度も16年から毎年1歳ずつ引き上げられ20年に廃止された。

高齢化がますます進行するなかで、老人保健制度は負担のルールが不鮮明であることや制度運営の責任が不明確であるなどの問題点が指摘されるようになり、18年には後期高齢者医療制度が創設され、20年4月から運用が始まった。被保険者は75歳以上全員と65歳以上75歳未満の一定の障がい

のある人であり、老人保健制度とは異なりそれまで加入していた国保や被用者保険から外れることになった。運営は都道府県単位の広域連合になり、千歳市は北海道後期高齢者医療広域連合に属する。

子ども医療費　高齢者の医療費無料化に続き、昭和48年4月からは乳幼児の医療助成制度も始まった。当初は千歳市独自の助成制度として0歳児の入院費の無料化からはじまった。10月には道の助成制度がはじまり、0歳児の通院費、3歳未満児の入院費についても助成されることになり、道が6割、市が4割を負担することになった。

54年1月から道は入院費の無料対象を6歳未満に引き上げた。平成3年8月には市の独自制度として通院費の助成対象を2歳未満に、6年4月からは3歳未満、12年4月に4歳未満に引き上げた。さらに7年1月には乳幼児の助成対象に歯科が加えられた。

16年10月、道の抜本的な制度見直しにより、患者（保護者）に1割負担を求めることになった。市は財政状況の悪化から道の補助縮小分を肩代わりすることはできないとして道の制度に追随することになった。その一方で、道は通院、入院の助成対象を就学前までに拡大した。

20年8月には道が小学生の入院費助成を、市は独自に小学3年生までの通院費の助成を開始し、名称は子ども医療費助成制度に改められた。

重度心身障がい者医療費　昭和48年4月1日から老人医療費助成の中で市独自の制度として60歳以上の1、2級の身体障がい者を対象として助成を開始したのが始まりである。所得制限はあったが、入院費、通院費ともに助成されるようになった。同年10月には道の制度による重度心身障がい者の医療費助成がはじまり、年齢や所得にかかわらず入院費、通院費ともに無料となった。また精神薄弱者（現・知的障がい者）も助成対象となった。平成7年1月からは身体障がい3級（内部障がい）にも助成されることになり、16年10月には前述の制度見直しにより1割負担が導入された。

ひとり親家庭医療費　昭和48年10月、道は乳幼児、重度心身障がい者とともに母子家庭（両親とも欠損を含む）に対しても助成をはじめた。対象は義務教育終了前の児童の入院費のみであったが、実際にかかる医療費は入院費よりも通院費の方がかさむことから、全面的に無料にしてほしいという声があがり、53年4月からは市単独で通院費の無料化を始めた。54年1月には道の制度にも通院費無料化が取り入れられるとともに、母子家庭の母親の入院費も無料化された。しかし母子家庭の母親は入院できないと不満の声があがり、4月からは市単独で母子家庭母親の通院費の助成も始めた。対象は60年に18歳未満、平成7年に20歳未満に引き上げられた。16年10月の1割負担の導入とともに、父子家庭にも助成されることになり、名称は「ひとり親家庭等医療費」と改められた。また市独自制度の母親の通院費の助成は廃止された。

参考文献

有岡二郎『日本医師会通史』日本医師会HP／社会保険出版社『後期高齢者医療制度担当者ハンドブック2015』2015年／千歳市『千歳市の国民健康保険1周年記念誌』1961年、『国保ちとせ』平成5～27年版／土田武史『国民皆保険50年の軌跡』「季刊・社会保障研究」2011年／北海道国民健康保険四十年史編さん委員会『北海道国民健康保険史 付録・付表・資料篇』1980年、『北海道国民健康保険史 本論篇』1982年／『千歳民報』／『北海道新聞』

第2項　保健

千歳保健所の変遷

千歳に初めて道立保健所が設置されたのは昭和23（1948）年1月の

ことであった。札幌保健所千歳支所として本町１丁目にあった町有建物を利用して開設された。それ以前の保健所業務は恵庭を含め苫小牧保健所の管轄であった。同年12月に北海道江別保健所千歳支所と改称され、千歳町、恵庭村および広島村を管轄区域として業務を開始した。

終戦とともに北海道に進駐した米占領軍は北海道拓殖銀行本店に司令部を置き大同ビルの軍政部で軍政活動を行った。その組織内に公衆衛生セクションがあった。伝染病対策、性病対策に力点をおき主に道衛生部を通し指示監督を行ったが直接係官が自治体あるいは現場に赴き調査、指導監督を行うこともあった。敗戦の混乱もあり道内には伝染病、特に発疹チフス、天然痘、赤痢の集団発生が相次いでいた。進駐軍は医療物資の供給、ＤＤＴの散布、ワクチンの接種等強力な対策を実施した。米軍が駐屯していた千歳においても日本側担当者が必要以上と思われるほどの予防対策を指示してきた。ＤＤＴによる消毒、ネズミの駆除、腸チフス、パラチフス、発しんチフス、ジフテリアの予防接種が行われ、他の市町村で見られた大規模な集団発生は起らなかった。後の27年５月に千歳鉱山と王子製紙第二発電所で55人の赤痢集団発生があったが死者１人に食い止めた。これは進駐米軍によりもたらされた防疫体制が良く継承された結果ともいえる。米軍にとって兵士の性病罹患、それと伝染病は自身の戦力低下に直結することから、その対策に力をそそいだものと思われる。

25年６月、朝鮮戦争が始まると本道に駐屯していた陸軍第７歩兵師団は朝鮮に送られ代わってオクラホマ州兵からなる第45歩兵師団（人員規模約１万５０００人といわれる）が翌26年４月に千歳へ進駐した。これを目当てに全国からいわゆる基地業者、売春を生業とする特殊女性が殺到、街はまたたく間に膨張し、空前の建築ブーム、消費ブームが巻き起こった。米兵を相手とする特殊女性はパンパンと呼ばれ、その数は２０００人とも３０００人とも言われ、性風俗の混乱は当然の如く性病の蔓延（まんえん）を引き起こした。江別保健所千歳支所は米軍の指令で性病検診と治療の場となった。その数１日平均３４０人に上り札幌や江別から医師や看護婦の応援を得て対処に追われた。この年の９月に性病対策専門の札幌治療院千歳分院（後の道立幸病院）が出来るまでこの超繁忙の異常事態が続いた。当時、千歳支所長を務めていた折内義道と初代千歳保健所長となった清水敏は『北海道保健所所長会20周年記念誌』で次のように回想している。

私の印象に残る思い出は朝鮮戦争当時の千歳町のことである。当時この町は米軍基地の街として有名で赤い灯青い灯それと全国から来たけばけばしい服装の女の群れ、そして戦線に赴かんとするＧＩたち、それは不純な享楽の街であった。

（折内義道）

発令を受け千歳へ赴任、街を見たとたんしまったと思ったのが実感、奈良とか立川とかは既に大きな街がありその片隅に歓楽街が存在する。千歳は市街地そのものがパンパンの町、当時パンパンを置いてない家の方が少ないと言われ、性病専門の幸病院の待合室では異様な臭い立ちこめていた。一軒のキャバレーでビールが一晩でトラック３台分が売られる。新聞には毎日傷害が７、８件、週に殺人が１、２件、さっそく生命保険に加入させられました。

（清水敏）

さらに、記念誌は当時の様子を「保健所の性病吏員は警察と米軍ＭＰの協力を得て連日連夜の強制狩り出しを実施、ハウス、オンリー、ＧＩ、パンパン、ママさん等の流行語が残されたのも此の頃である。ちなみに同時期札幌中心部での取り締まりの例であるが、これら特殊女性の有病率は81％（パー）と公表されている」と記している。

兵士の性病罹患を問題視した米軍は在道最高指揮官である第１騎兵師団長トルード少将が27年８月に、後任のクリーランド少将も翌年５月に町

写真７－10　千歳保健所（東雲町４丁目現在地）

長に面会して対策を迫った。千歳町も性病対策は性病予防法に基づく道庁の所管事項であるとし再三にわたり道側に対策強化を要請した。28年には保健所の江別支所からの独立昇格を求め北海道に陳情を繰り返した。道衛生部も28年７月に報告書『千歳町を中心とする保健衛生上の諸問題について』を著し「千歳町の抱える問題は性病、麻薬覚せい剤のまんえんのみならず、飲料水、排水、汚物処理、塵芥処理、し尿、露店飲食業等多くの問題をかかえ伝染病対策も不十分」としている。「これらの諸問題に対処するには現在の体制では不十分であり行政組織の拡充が必要である」とした。そのためには「江別保健所千歳支所を独立昇格せしめ医師、各種監視員、予防史員を常駐させ取締りを行い又、衛生教育担当部門を設けて常時指導監督を行うことを要する」と述べたうえで、具体的な新保健所の規模を「庁舎１５０坪、定員は医師６名、食品環境衛生監視員７名、性病予防史員10名、その他16名」が望ましいと提言した。

これを受け道は28年北海道条例１１３号をもって同年10月３日、北海道千歳保健所に昇格させ、その管轄区域を千歳町、恵庭町、広島村とし、同時に結核診査協議会と性病診療所が併設された。性病診療所については30年の騎兵師団の撤退を受け街が落ち着きを取り戻したこともあり34年３月31日をもって廃止された。また、29年５月には優生保護相談所[1]が併設された。

28年12月６日には東雲町４丁目に２階建ての新庁舎が完成し移転を完了した。52年に至り庁舎が老朽化、狭隘化したことから増改築工事に着手し翌年３月に完成、４月１日から所長のもと３課10係の組織体制をもって新庁舎での業務を開始した。

平成に入るとたびたび組織改正が行われ平成10（１９９８）年４月に３課８係１主査、16年４月の３課４係５主査を経て27年６月現在、室長（保健所長）のもと３課６係５主査の体制となっている。保健所の正式名称も22年４月１日道の機構改正により、石狩振興局保健環境部千歳地域保健室に改められ現在に至っている。

幸病院

幸病院（さいわい）は昭和26（１９５１）年９月北海道が性病対策を目的として千歳町幸町４丁目に開設した施設である。当初は北海道立札幌治療院千歳診療所と呼称していたが翌27年７月北海道立幸病院に昇格、病床50床を有し33年３月に閉鎖されるまで性病の検診治療を行った。診療所から病院に昇格の際、その増設費用６００万円のうち２００万円を千歳町の寄付でまかなったいきさつがある。この施設開設にいたったのは米兵の性病罹患を問題視しその対策を求める進駐軍側の強い要請を受けたものであった。26年５月のオクラホマ州兵師団の進駐、それを機に全国から殺到した基地業者、特殊女性によってもたらされた風紀の乱れ、性風俗の混乱は当然のごとく性病の蔓延（まんえん）を招来した。前述の道衛生部報告書によれば、特殊女性若しくは売淫常習者の疑いある者の合計が約２５００人、27年の保健所による検査結果では性病罹患者の発見率が13・2（パーセント）であったとしている。

朝鮮戦争を戦う米軍にとって兵士の性病罹患は戦力低下に直結する重大な問題であったためか日本側にその対策を執拗に要求した。真駒内に駐屯

写真７－11　幸病院（幸町４丁目グリーンベルト横）

する在道米軍の師団長自ら北海道知事や直接千歳町に乗り込み町長に性病対策の要求を行っている。

性病対策は性病予防法に基づき都道府県が所管する事項であり当初は江別保健所千歳支所が特殊女性の検診治療を担っていたが、オクラホマ州兵師団の進駐以降の業務量は職員数30数人程度の保健所支所では到底対処できるものではなかった。道も占領下、しかも朝鮮戦争中の米軍側の強い要求に応じざるを得ずに診療所を開設、１年後の病院への昇格と素早い対応をとった。千歳にはすでに道立千歳病院があったが異例とも言える２つ目となる道立病院の開設はこのような背景下でなされたものである。

29年に在道米陸軍の撤収が始まり翌年に完了すると、特殊女性も潮が引くように姿を消し街も落ち着きを取り戻した。道立幸病院も売春防止法の完全施行（前１年間＝罰則なし）と時を同じくして33年３月31日をもって閉鎖され残務は千歳保健所が引き継ぐこととなった。

註（１）昭和23年に制定され、目的として「優生上の見地から不良な子孫の出生を防止する」（第１条）と定められた優生保護法に基づき、保健所のある市に設置が義務付けられた。

戦中戦後の保健活動

昭和13（１９３８）年に制定された国民健康保険法に保健婦（現・保健師）の設置が盛り込まれ、16年に保健婦規則が制定されて保健婦は正式な資格として制度化された。戦時下での保健婦は人口の増強・死亡減少を目的に結核を中心とする感染症と母子保健への対応強化を担った。戦後はＧＨＱ指導の下、保健医療行政を再構築し22年に新保健所法を制定、24年の保健婦業務指導指針により保健婦を地域の保健行政サービスの中核に位置づけた。

千歳町における保健衛生は進駐軍からの要請もあり、町は表７－２のように発生していた赤痢やジフテリアなどの伝染病や結核の蔓延を防ぐため、道立札幌保健所などの指導のもと予防接種等の対応をした。

また、31年の町議会第１回定例会での「30年事務報告」に、「当町に於ける保健婦は１名体制にて年中予防接種に追われ保健婦本来の業務は実質的には従的業務となり無医部落住民からも増員方の要望がありますが、それら住民の要望に添うべく予防接種と併行して午前は接種、午後は乳幼児の健康相談、在宅結核患者の訪問等指導相談、講習等精進しております」と表７－３のように多忙な活動状況が報告されている。

その後、市は35年４月、千歳市国民健康保険条例を施行し、新たに２人の保健婦（国保保健婦）を置いた。国保保健婦は国民健康保険の保険者に所属するものであったが、53年に

表７－２　昭和21年伝染病の発生状況

病　名	発生数	全治数	死亡数
腸チブス	5	5	
パラチブス	3	3	
赤痢	19	14	5
流行性脳脊髄膜炎	1	1	
ヂフテリア	10	8	2
猩紅熱	2	2	
発疹チブス	2	2	
疱瘡	4	3	1
計	46	38	8

（昭和22年町議会第１回定例会「事務報告」より）

表７－３　昭和30年家庭訪問

乳児	43
幼児	27
妊産婦	21
結核	45
結核接触者	35
性病	1
急性伝染病	1
家族計画	133
慢性疾患	7
その他	33
計	347

（昭和31年町議会第１回定例会「事務報告」より）

国民の健康づくり推進事業の実施に伴って、国保保健婦が市町村保健婦に一本化された。

老人保健法制定と保健活動

昭和30（１９５５）年頃から国内の人口の高齢化はすでに始まり、国は38年に老人福祉法を制定し、65歳以上を対象とした疾病予防、早期発見・治療を図るため老人健康診査が実施された。

そして57年、疾病の予防や治療、リハビリテーションを一貫して行うとともに老人医療費の一部負担を求める老人保健法が制定された。同法に基づく保健事業の実施主体は市町村であり、①健康手帳の交付　②健康教育　③健康相談　④健康診査　⑤機能回復訓練教室　⑥訪問指導―の保健事業を総合的に実施することとされた。これは、戦中戦後、結核予防に代表される感染症予防対策を中心とした保健所主体の保健活動から、人口の高齢化などに伴う成人病（現・生活習慣病）の増加などを背景に、地域に密着した保健サービス体制の整備や総合的な健康づくりを目指すため、市町村が実施主体となる大きな転換となった。

千歳市では職員等の確保を含む5ヵ年の整備計画を作成し、初年度の58年には保健婦、栄養士をそれぞれ増員し、当面は寝たきり老人の実態調査や将来的な成人病予防のための健康教育等を強化していくことを方針とした。同年6月には民生委員により実施された「寝たきり老人調査」により、55人の寝たきり老人が把握されたことから、市は保健婦などが定期的に訪問支援を行う老人訪問事業を開始した。

さらに、独居老人や虚弱老人等が利用するデイサービス事業では、血圧測定や健康チェックを実施するほか、保健婦が健康講話やレクリエーションを実施し、寝たきり予防のための生活改善と意欲の高揚を図った。

また、地域においては、町内会や老人クラブ、婦人部等において健康相談、健康講話を行うほか、末広地区、協和地区でモデル地区事業を開始し保健婦などが定期的、継続的に訪問等による健康教育を実施し、積極的に健康づくりに取り組む地域づくりを推進した。

市民の健康推進事業

日本の高齢化が急速に進む中、厚生省は本格的な高齢化社会に備え、昭和53（１９７８）年度から「国民健康づくり対策」を推進した。①生涯を通じる健康づくりの推進　②健康づくりの基盤整備等　③健康づくりの啓発・普及を施策の3本柱とし、63年度までの第1次対策では健康の増進と発病の予防および早期発見、早期治療の観点を取り入れた。63年度からの第2次対策（アクティブ80ヘルスプラン）では、急速な高齢化とライフスタイルの変化などを背景に生活習慣病が急増したものとし、適切な運動を行う習慣を普及させることによって国民のライフスタイルを「運動、栄養、休養」のバランスがとれたものにすることを目標にした。

これら背景から市は平成3年8月、機構改革で「保健課」を「健康推進課」に改称し、本格的に市民の健康推進事業に取り組むこととした。「水と緑を歩こう会」や「健康まつり」を実施するほか従来の健康教室を充実させた。

水と緑を歩こう会　新たな事業の第1段として青葉公園を中心に「水と緑を歩こう会」を開催することとした。普段屋外に出る機会が少ない

写真７－12　第１回水と緑を歩こう会（H４）

高齢者や障がいのある人もみんなで森林浴をしながら散策し、健康に役立てようとするもの。平成３年９月28日に予定していた初の開催は雨で中止、翌４年６月27日に第１回が開催された。基本コースは、図書館前を出発し、おはよう橋や中央広場を通る約３㌔のコース。この日は青空に恵まれ、82歳を最年長に約２５０人の市民が参加し、盲導犬同伴や車椅子での参加者もいた。

翌年の第２回からは、１㌔、３㌔、５㌔のコースを設定し、19年の第16回からは10㌔コース、24年の第21回からはノルディックウォーキングコースがそれぞれ追加。

また、20年の第17回では、市制施行50周年事業として10㌔コースを25㌔に設定。支笏湖小学校までのコースに55人が参加し全員完歩した。

26年には第23回を迎え、毎年２００人前後の市民が参加している。

市は、市民の健康増進を目的にウォーキングを推進するため、17年には距離や所要時間、消費カロリー入りで11のウォーキングコースを紹介した「ウォーキングマップ」を作成（５５００部）した。「おはよう散歩道コース」は19年１月に北海道の「すこやかロード」に認定されている。

また、ウォーキングマップの中に掲載しているコース等を歩く「まちなかウォーキング事業」を18年度から実施している。

健康まつり　市は幼児から高齢者まで市民に幅広く楽しみながら健康について知ってもらう「健康まつり」を企画した。第１回は平成４年９月19日、市民文化センターを会場に開催した。それまでも定期的な血圧相談や育児相談、電話相談などを行ってきたが対象者は限定されていた。健康まつりは全市民を対象に楽しく体験もしながら健康を学ぶイベントとした。医師会や消防とも連携し、コンピューターによる健康相談や体力測定、栄養相談、応急処置の指導、講演会のほか、抽選会やアニメ上映など家族連れで楽しめるよう工夫した。

現在は、医師会や歯科医師会など市内の保健医療の関係団体等で構成する千歳市健康まつり実行委員会が主催しており、26年には第23回を迎えた。

写真７－13　第２回健康まつり（H５）

特定健診等の開始および健診体制の再構築

平成18（２００６）年に高齢者の医療の確保に関する法律（S59施行）の一部が改正され、医療保険者を実施責任者として40歳以上の被保険者を対象にした特定健康診査、特定保健指導（特定健診等）の実施が義務付けられた。

市は19年度に市民環境部に国保の被保険者を対象とする特定健診等の実施に向けた職員を配置したほか、保健福祉部では特定健診等を組み入れた各種健診体制の再構築を行った。

20年度から、これまで40歳以上の市民を対象に市が実施していた基本健康診査および保健指導は、医療保険者が実施する特定健康診査および特定保健指導に移行。また、がん検診は健康増進法に基づき全ての市民を対象とした。これらに伴い、がん検診と基本健康診査を同時に受診できる総合健診は廃止した。

国は24年度までの目標受診率を特定健診65㌫、特定保健指導45㌫に設定し、達成できない場合は後期高齢者医療拠出金の加算減算を行うとした。これを受け市は、第１期特定健診等実施計画（H20～24）を策定し、20年

度で20㌽、21年度で35㌽、最終年度である24年度には国が示した参酌目標値である65㌽まで引き上げることを計画した。現実的には達成が困難な目標設定ということもあり、24年度の実績は特定健診24・4㌽、特定保健指導22・6㌽という実績となった。

受診率の向上を図るため受診しやすい環境整備として、総合保健センターで実施する集団健診のほか、65歳未満の対象者については市内16の医療機関での個別健診も受診できる体制とした。また、「健診申込みダイヤル」を設置し、特定健診を含む各種健診の申し込み窓口を一本化するとともに、健康管理システムを更新し健診結果等のデータの一元化を図った。

はばたく健康ちとせ21

国は、生活習慣病の要因の一つである生活習慣の改善を目的として、平成12（２０００）年3月に「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」を定めたほか、14年8月には健康増進法を制定し、国民一人ひとりの自発的な健康づくりを総合的に推進することとした。

千歳市においても地域性に合わせた健康づくりを進めるため、健康増進法に基づく市町村健康増進計画として、18年3月に計画期間10年の「はばたく健康ちとせ21～あなたが主役！　健康・美・きらり」を策定した。

策定作業は16・17年度の2ヵ年で行い、市民参加の計画づくりを基本に据え、市民アンケートを実施したほか保健医療等の関係団体の関係者や一般公募の市民15人で構成する「ちとせ市民健康会議」を設置した。計9回の会議において計画の体系や取組、計画の名称および指標・目標値などをテーマにしたグループワーク、計画案についての意見交換などを行った。

市は、同会議での議論や保健福祉関係機関・団体の代表者、有識者や市民等から構成される千歳市保健福祉調査研究委員会など庁内外の意見を踏まえ同計画をとりまとめた。策定した同計画は、「市民みんなが豊かな人生を過ごせるよう、家庭や地域・学校・職域・行政が共通の健康目標を持ち、健康づくりの主役である市民を支える環境をつくること」を基本理念とした。また、「こころとからだのハーモニー」、「からだの外側も内側も美しく」、「あたたかいこころ」という3つのキーワードをもとに、7つの領域に分類して現状と課題を整理し目標や指標を掲げるとともに、目標実現のための２１５の取り組みを位置づけた。

計画の完成を記念し、市とちとせ市民健康会議メンバーを中心としたはばたく健康ちとせ21フェスティバル企画会議が主催し、18年3月25日、千歳市開基記念総合武道館を会場に「はばたく健康ちとせ21フェスティバル」が開催された。計画概要の発表のほか、来場者が実際に見て触れて実感することで計画を知ることができるよう、市内関係企業・機関等の協力のもと、ウォーキング体操、地元食品の試食、乗馬フィットネス機器の試乗やリンパマッサージなど健康に関する体験型の企画を行い、２００人の市民などが来場した。

市は22年度に見直しを行い、健康状態の把握や健康増進に係る意識について把握する市民アンケートの結果などから課題等を整理し、23年3月に改訂版を策定した。計画期間最終年度となる27年度には計画の最終評価を行い、国の指針等を踏まえて次期健康増進計画「第2次千歳市健康づくり計画」を策定した。

感染症の発生と対応

エキノコックス症　昭和60（１９８５）年5月、市内美々の市営食肉処理センター（Ｓ42～Ｈ４）で媒介動物疫学調査を行った豚からエキノコックス虫が発見された。市は、10月31日、石狩管内で初めてエキノコックス症の対策重点地域に指定された。この時点で道内では感染の発生した8市44町5村が指定されていた。

エキノコックス症は、エキノコックスという寄生虫に感染しているキツネやイヌなどが糞とともに排泄した虫の卵が、人の口から体内に入り、幼虫となって主に肝臓などに寄生し、肝機能障害などを起こす病気である。エキノコックスの幼虫の発育は非常に遅く、自覚症状が現れるまで数年から10数年かかると言われている。

道の重点地域指定を受け、市は11月５日、庁内に千歳市エキノコックス症予防対策連絡調査委員会を設置し対応に乗り出した。北海道千歳保健所をはじめ関係機関と協議を深めながら、衛生教育、健康診断、媒介動物対策、廃棄物対策（畜産業における動物性廃棄物の適正処理）、飲料水対策に取り組むこととした。

そのうちエキノコックス症に関する知識やキツネ、ネズミなどの媒介動物への対応等について周知を図る衛生教育に速やかに着手し、『広報ちとせ』（60年12月号）に「エキノコックス症とは？　その予防対策は！」と題した特集記事を掲載した。

また、同症の感染を調べる健康診断については、媒介のネズミの生息調査をもとに柏台の周辺地区、青葉、青葉丘、日の出丘、祝梅、駒里を対象区域として、９歳（小学３年生）以上を対象に初年度は61年１月16日から22日までの期間に実施した。

住民検診は北海道の指導により感染のある地域を重点に３年ごととしていたが、平成５（１９９３）年度から全道一円が重点地域となったことから、市内全域を対象範囲として５年ごとに実施することとなった。

エキノコックス症に対する認識が深まり市内から感染者はなかったが、７年８月、市内で初めて感染者が確認された。川水を生活用水に使っていたことが原因と推測された。市はエキノコックス症予防対策連絡調査委員会を開催し、広報や報道機関を通じて市民に注意を呼びかけたほか、例年１月に実施している検診を９月にも実施する対策を講じた。

26年度現在、１次検診は市が実施し、２次検診は市の疑陽性報告に基づき保健所が所管している。

集団食中毒－サルモネラ菌　昭和63年６月27日から７月下旬にかけて、千歳市、室蘭市、倶知安町、苫小牧市の３市１町の71小中学校などにおいて、冷やしラーメンを摂食した４万60人のうち１万４７６人が食中毒症状を示すサルモネラ菌による広域集団食中毒が発生した。

千歳市では、６月29日頃から富丘中学校において、発熱、下痢、腹痛等の症状を訴える生徒が数多く出た。

当時、風邪が流行していたこともあり、風邪との判断で一部日課を取り止める措置をとったが、７月４日に富丘中学校から千歳保健所に「生徒に食中毒の疑いがあるとの診断が出た」との届け出があった。その頃、室蘭市、倶知安町、苫小牧市でも多数の患者が発生した。

千歳保健所は、学校給食の保存食検査に加えて市内小・中学校の児童・生徒の疫学調査や採便検査を実施し、児童・生徒から同一のサルモネラ菌が検出されたことや、共通する喫食が学校給食であることなどから原因施設を千歳市学校給食センターとする食中毒と確定した。

また、８月２日には、千歳保健所から３市１町で発生した学校給食施設等集団食中毒の原因食材は、苫小牧市内の事業者が製造した錦糸卵であると判断したとの通知があった。これにより千歳での食中毒は６月27日に市内の小・中学校25校に学校給食として提供した冷やしラーメンの具が原因と判明した。

千歳市教育委員会は、学校給食センターについて食品衛生法に基づく処分により７月12日、13日に操業を停止したほか、児童・生徒の症状を踏まえて７月８日、11日についても操業を自粛するとともに、千歳保健所の改

善指導に基づき、同センターをはじめとする給食関連施設の清掃、洗浄その他の衛生管理業務を実施した。また、教育長を訓告、学校教育部長および学校給食センター長を厳重注意とする処分を行った。

教育委員会は８月から、発熱、下痢、腹痛等を訴えた児童・生徒の保護者を対象に疫学調査（アンケート調査）を実施し、有症者の医療費負担については、日本体育・学校健康センター法に基づく医療給付（４割負担）としたほか、入院、通院、自宅療養者に対して見舞金を給付した。見舞金は20小中学校、１２６６人の対象者に、入院が１人１日につき１万円、通院が１人１日につき５０００円、自宅療養者が１人につき３０００円が支給された。

腸管出血性大腸菌Ｏ１５７　平成８（１９９６）年、５月に岡山県邑久郡邑久町（現・瀬戸内市）の小学校で給食が原因となって有症者４６８人、うち２人が死亡する病原性大腸菌Ｏ１５７による食中毒が発生した。関西、中部、中国地方を中心に全国で爆発的な発生が見られ、全国の有症者数は１万７８７７人にのぼり、そのうち12人が死亡した。

国は、厚生大臣を本部長とする「病原性大腸菌Ｏ－１５７対策本部」を設置し、緊急行動計画を進めるなどの防疫対策に乗り出した。国際的にも例をみない規模で全国に患者が発生し、伝染性および危険性を有するため、予防対策の緊急性から、８月６日、ベロ毒素産生性の腸管出血性大腸菌感染症を伝染病予防法に基づく指定伝染病に指定し、名称は９年３月に「腸管出血性大腸菌Ｏ１５７」（以下「Ｏ１５７」）に統一された。

全国的に感染が広がる中、千歳は空港が所在し、道内で最も早くＯ１５７が伝わる可能性があることから、千歳保健所や千歳市は、７月に相次いで対策に乗り出した。千歳保健所は北海道が設置した「Ｏ１５７予防対策本部」の方針を受け、７月26日に予防対策会議を設置した。市も同日、「病原性大腸菌Ｏ１５７による食中毒予防会議」を開き、市施設への薬用せっけんの配備やプールの水質検査の実施、『広報ちとせ８月号』号外や町内会回覧による注意喚起などにより、食中毒の未然防止に努めることを確認した。さらに、万一、患者が発生した場合には対策本部を設置し、保健所の指導のもと、２次感染防止、情報収集、市民からの相談窓口の開設などの対策を講じることとした。

道内においても、７月に苫小牧市と帯広市、８月に札幌市と釧路市で感染者が確認された。千歳市は７月27日に苫小牧市内で感染者が確認されたのを受け、具体的な感染予防対策に乗り出した。さらに、８月15日に千歳保健所管内での感染者発生の発表があり、17日には千歳市内での感染者であることが確認されたことから、同日付で市は「病原性大腸菌Ｏ１５７予防対策本部」を設置した。

市内で確認されたＯ１５７感染者は８月15日から31日までで計13人。内訳は医療機関の入院患者等11人のほか、小学生、成人がそれぞれ１人であった。市は、相談窓口を開設するとともに、市民カレンダー号外や広報車等による啓発、公園等の砂場の検査、公園内の噴水等の使用中止などの予防対策を実施した。また、市内の全小中学校27校の校舎内およびプールをはじめ、保育所や学童クラブなどの消毒を行ったほか、保育所でのビニールプールの使用を中止した。さらに、学校給食、保育所などの給食施設において調理時の十分な加熱、調理器具の消毒を徹底するとともに、食品保存用設備の購入、関係職員全員の検便検査の実施などにより、衛生管理体制を強化した。

市内の感染者については治療の結果、回復し、家族らへの感染拡大もなかった。10月以降も市、保健所は引き続き警戒を強めて対応したが疑わしい患者の発生はなく、年明け９年２月、市は予防対策本部を解散した。

新型インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）

平成21（２００９）年３月、メキシコで確認されたインフルエンザについて、ＷＨＯ（世界保健機関）は４月28日、新型インフルエンザ（人が免疫を持たない新たなタイプのインフルエンザ）に対する警戒レベルを６段階中３番目に強い「フェーズ４」（継続的な人―人間の感染がある段階）に引き上げた。地域レベルで人から人への感染を引き起こすウイルスが発生したと判断するとともに世界的な大流行（パンデミック）となる可能性が高まったとの認識を示した。さらに30日には「フェーズ５」（広範囲で人における感染が起きている段階）に引き上げ、同日、ＷＨＯは呼称を「インフルエンザ（Ａ／Ｈ１Ｎ１）」とした。

ＷＨＯが「フェーズ４」を発表した同日、北海道は新型インフルエンザ対策本部を設置し、感染症指定病院での発熱外来診療、各保健所での発熱相談を開始した。千歳市も同日に警戒本部を設置し、情報収集や市民への広報号外などを使った予防方法の周知に努めるとともに、６月には関係機関と連携した対応を行うため千歳市新型インフルエンザ対策行動計画を策定した。

新千歳空港の小樽検疫所千歳空港検疫支所では道内への感染防止の水際対策が行われた。乗客には渡航歴や健康状態などの質問票が配布され検疫ブースでのチェックとともに、発熱を確認するサーモグラフィーでの検査が行われた。同所のサーモグラフィーは新型肺炎（ＳＡＲＳ）対策として15年６月から導入されていた。

新型インフルエンザは感染力は強いが毒性が弱いため、厚生労働省や市からは予防の徹底と発熱時の対応など警戒を促す一方で、冷静な対応を呼びかけた。

５月９日に大阪で国内初の感染が確認され、大阪府や兵庫県で感染が拡大する中、新千歳空港内ではマスクの着用や手洗いの啓発がなされ、関西方面へ修学旅行に訪れた市内中学校は帰宅後の休養日を延長。千歳高校は例年の修学旅行先としていた韓国（姉妹校提携を結んでいるソウルの空港高校訪問など）を断念するなど、市民の社会生活に影響を与えた。

６月11日に札幌市で道内初感染を確認。翌12日にはＷＨＯが警戒レベル「フェーズ６」（世界的大流行）を宣言した。

７月４日、千歳市内で感染が確認されたことから、市は同日、警戒本部を対策本部に格上げした。その後も北海道と連携しながら対策を続けた。22年８月10日、ＷＨＯは、世界的流行が終息に向かい季節型のインフルエンザと同様の動向になりつつある（ポストパンデミック＝大流行後）と発表した。これを受け、国および北海道が通常の体制に変更したことから、市も９月３日付をもって対策本部を廃止した。

この経験を踏まえ、新型インフルエンザと同様の危険性がある新たな感染症が発生した際に、その脅威から国民の生命と健康を守り、国民の生活や経済に及ぼす影響が最小となる対策の実効性を確保するため、24年５月に新型インフルエンザ等対策特別措置法が制定、翌年４月に施行された。同法で市町村の対策本部に必要な事項は条例で定めることと規定されたことから、市は25年３月に千歳市新型インフルエンザ等対策本部条例を制定した。また、政府や道の行動計画が改訂されたことから、26年12月、千歳市新型インフルエンザ対策行動計画を千歳市新型インフルエンザ等対策行動計画に名称変更して内容の改訂を行った。

参考文献

㈳全国保健センター連合会『市町村保健活動の日常を見直す－老人保健法の20年をふり返る』２００４年／千歳市『増補千歳市史』１９８３年、『広報ちとせ』／

西川博史『日本占領と軍政活動』現代資料出版社　２００７年／日本食品保蔵科学会「平成８年に発生した腸管出血性大腸菌Ｏ１５７－Ｈ７感染に対する行政対応と最近の発生状況―」『日本食品保蔵科学会誌　ＶＯＬ26』２０００年／北海道保健所所長会『北海道保健所所長会20周年記念誌』１９７２年／『千歳民報』

第３項　葬祭

墓地

墓地の設置運営形態分類としては、村落共同墓地、地方公共団体（自治体）による公営墓地、寺院境内墓地、民営霊園の４つに分類される。

村落共同墓地は古くから市街から離れた郊外の村落が共有し共同で墓地を管理するものであったが、現在では自治体が管理し新たに造られることはない。

公営墓地は地方公共団体の条例などで使用条件が定められ、使用権を自治体から取得し使用するものである。

寺院境内墓地は寺院と檀家という関係の中で、維持その他の義務を寺院と檀家が負うもの。この中には寺院内に設けられた納骨堂も含む。

民営霊園は管理団体（法人）と使用者が契約に基づいて使用権を取得するものであり、宗教法人が運営する墓地であっても実質的には民営霊園と変わらない。

千歳市では自治体が管理する公営墓地（村落共同墓地含む）が多くを占めるが、近年は宗教法人による民営の納骨堂専門の施設も見られるようになってきた。また、高齢化、少子化、核家族化などによる墓石相続に対しての意識の変化により「墓じまい」になる流れや最初から合葬墓を希望する流れなど多様化が見られる。

さて、千歳における墓地の歴史と状況について見てみる。『千歳小学校開校百年記念誌』に明治40（１９０７）年頃および大正末期の先人達の記憶をもとに当時の千歳市街図が掲載されている（この図は『新市史（上）』第四節「まちなみと村民生活」にも転載）。この記憶図の中に大まかではあるが、千歳における開村時の「墓地」を標した場所を確認することができる。明治期には千歳小学校のグラウンド端から神社山にかかる位置である。また、大正期には、前述以外に現在の北栄小学校の辺りに墓地が出来たことが分かる。正確な位置に関しては分からないが、明治期の内容を裏付けるものとして、同記念誌の明治期に小学校を卒業した住民の座談会の中にみることができる。

「想い出を語る（明治期）」昭和53年2月12日　於千歳小学校校長室

（司会者による明治40年頃の村の姿をおりまぜた学校の様子の質問に対し）

高塚憲正「そして、今のグランドのところに、競馬場があったんだ」

広重貞雄「当時は、唯一の娯楽施設だった」

表７－４　市内の村落共同墓地の概要

名　称	所　在　地	墓地許可年	墓石区画数	併設火葬場許可年
東丘共同墓地	東丘1304番地	Ｔ３	43	Ｓ41
幌加共同墓地	幌加378番地	M35	76	M37
協和共同墓地	協和1305番地	Ｔ３	18	Ｔ４
泉郷共同墓地	泉郷514番地	M33	59	M33
中央共同墓地	中央1番地の1・3	M17	73	M27
長都共同墓地	長都122番地の1	M33	170	M33
駒里共同墓地	駒里1306番地（Ｓ41.12廃止）	Ｔ３	－	M29
根志越共同墓地	根志越337番地	M34	87	M33
蘭越共同墓地	北信濃829番地・830番地の2	Ｓ９	120	－
水明郷共同墓地	水明郷無番地	Ｔ12	4	Ｓ15
美笛共同墓地（鉱山）	美笛（Ｓ52.12廃止）	Ｓ30	－	Ｓ35

※区画数は27年度末現在。
美笛共同墓地（鉱山）：火葬場の創設は千歳鉱山操業時のS10年で、表記年は千歳市の寄付受け年で経営認可はS35。
墓地許可年は「昭和57年共同墓地管理人会議資料」に基づくもので、実施の開設年はさらに古い可能性がある。

島倉チトセ「真ん中では、岩本の小三郎さんが、畑を作っていてね、トウキビなんかがあった」

吉田信一「トウキビの陰へ行くと、ちょっと見えなくなるんで、山の上へあがって見た」

中村みよ「そして、そこいらへんみんな、お墓だった」（以下省略）

現在の市街地における墓地の基点を表しているが、これとは別に市街地を取巻く郊外には、開拓民が東西に長い地域の中に分散した形で移住してきたことに伴い、現在の東丘、泉郷から西の美笛、水明郷に至るそれぞれの地域には村落共同体ができていった。現在、郊外で市が管理している共同墓地は、その地域の今と昔を結びつけるものである。市が管理する共同墓地の開設や墓石区画数などの概要は表７－４のとおりである。

駒里共同墓地は、昭和56（１９８１）年10月に開業した石勝線の線路建設のため、末広第１霊園（稲穂２丁目15番）へ移転となり41年12月に廃止となった。

一例として蘭越共同墓地に関して、現在までの経緯を見てみる。蘭越共同墓地の整備に関して、52年７月、国に申請した理由書が残されている。

今般、譲与願う敷地は、昭和９年から用地１㌶をもって蘭越部落有志が設置許可を得て、アイヌ系民族の共同墓地として使用しておりましたが、昭和24年緊急食糧増産のため、農耕適地として自作農特別措置法により農林省が買収、緊急開拓入植者に売渡しされ、昭和30年総理府が所有、陸上自衛隊北海道大演習場として使用されている用地内に所在しております。買収された用地１㌶のうち０・２８３５㌶が昭和45年墓地用地として千歳市に売渡しされましたが、この面積では明治初期代からの埋葬仏墓標多数が敷地外にはみだしております。また、該敷地を農林省が千歳市に売渡す際、道々支笏湖公園線からの進入取付予定道路敷を図上で明示されているも、現地は急傾斜地で道路造成は不可能であることから墓参のために毎年演習場用地の通行許可を得ている実状にあります。該墓地は、地元部落が管理使用してまいりましたが十分な整備がなされないことから、このほど市の共同墓地として整備することとしましたので、用地の譲与賜りたく申請いたします。

続いて公営墓地に関しての流れと状況を見てみる。

前述した明治期の市街図にあった墓地は、昭和25年第１回定例町議会（Ｓ25・２開催）の24年一般事務報告資料の中で「町有財産表　土地の部　墓地・火葬場に関して　９年11月に石狩支庁から墓地２１３０坪を千歳１８２８に、同時に火葬場30坪を同時期に許可された」とあり、これが30年代前半まで北栄小学校の横にあった市内で唯一の墓地の北信濃共同墓地である。

この墓地に併設していた火葬場の移転問題で、29年町議会議決報告書に次の内容が記されている。

現火葬場は、九年これを新設し現在に至っているが、二十五年十一月改修を致し、更に最近に至っては煙突の倒壊二度におよび到底これ以上持続することが不可能となった。加えて人口の急激な膨張に伴い現火葬場付近には小学校高等学校及び住宅街になってきたため火葬場の新設を計画し、二十八年十一月建築基準法による聴聞会を開催し一部住民の反対意見もあったが、道に於いて審査の結果許可裁決となり工事入札したるも不調に終り且つ時期的に向寒期となったため一時中止。再入札二十九年春融雪期をまって着工することになった。以上の観点から現火葬場の使用料は十二月一日より徴収を停止した。

なお、係に於いて管理すべき墓地、火葬場は次の通りであります。墓地の所在地　北信濃　根志越　幌加　長都　駒里　東丘、火葬場の所在地　北信濃　泉郷　長都

また、報告書中の聴聞会に関しての概要が『北栄南町内会創立50周年記念誌』で次のように市街化が進む街中の墓地周辺の状況が語られている。

聴聞会の概要

・日時　昭和28年11月６日　午後１時55分より

・会場　千歳町役場会議室

・出席者　千歳町助役、議長、町議、北栄小学校校長他

（発言内容抜粋）

助　役「急激な人口増加により、現在の墓地は狭隘となり火葬場の位置も好ましくない。文教地区、住宅街として発展しつつある場所であることから、新しく営林署の所有地内に火葬場を新設しようとするものです」

議　長「助役と同意見である。議会としては最適な場所として選定したものである」

町　議「現在の場所は不適であり移転すべきと思う」

教育長「教育環境上好ましくないので是非移転してほしい」

高校校長「現在の場所は適当でない。学校から２５０メートル、校地から１００メートルと余りにも近すぎる。風、その他のことから死体を焼く煙と臭気は直接来ないが、煙がみえたり墓地があったりするのは芳しくない。又、学校の生徒が墓地内を通過した時、新生児の死体を発見したこともあり、教育上好ましくないので早急に移転され跡地は小公園等にされたい」

北栄小校長「現火葬場は私の学校に最も近く、北風の時は２階の窓から煙と臭いが入る。生徒達も火葬場がないことを強く望んでいる」

このような状況を背景に29年５月、東11線南30号へ火葬場が新設された。さらに32年７月１日、千歳町共同墓地（末広霊園・稲穂２丁目15、16番地）が新設開所された。これにより北信濃共同墓地は33年５月６日廃止となった。しかし最終的な移転終了までにはかなりの期間を要した。その状態を物語るのが、北信濃共同墓地にあった２代目戸長秦一明の墓石で、末広第１霊園に最終的に千歳市により移設されたのが38年であった。（『志古津』第９号）

移転後の北信濃共同墓地の跡地は、その後、北栄小学校の第二グラウンド、北進小・中学校の校地として利用された。

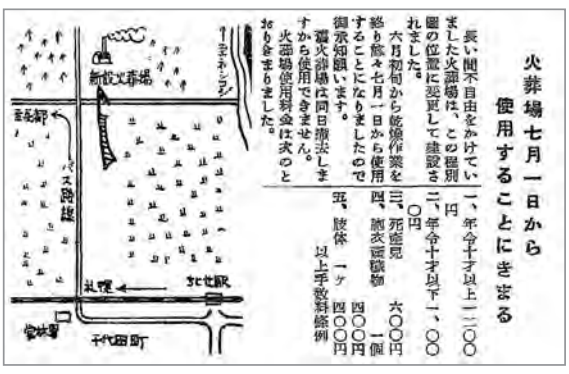
火葬場七月一日から
使用することにきまる
長い間不自由をかけていました火葬場は、この程別図の位置に移設して建設されました。
六月初旬から移設作業を終り愈々七月一日から使用することになりましたので御承知願います。
移転火葬場は同日撤去しますから使用できません。
火葬場使用料金は次のとおりきまりました。
一、年令十才以上　二〇〇円
二、年令十才以下　一、〇〇〇円
三、死産児　六〇〇円
四、胞衣遺物　一個　四〇〇円
五、肢体　一ヶ　四〇〇円
以上手数料条例
新設火葬場
北栄駅
千代田町

図７－４　火葬場新設を伝える千歳町広報記事（S29.6）

末広霊園は、50年代後半には墓所の需要が多く区画が不足となり増設された。平成27（２０１５）年３月末の区画数は第１霊園と第２霊園で３０１７区画となっている。さらに将来に向けた新霊園の要望が高まり、中心市街地から北西へ４キロの千歳川に隣接する緑豊かな場所・都１８１８番地の１他に千歳霊園の建設が計画され、公募により愛称は「やすらぎの里」となった。平成３年９月、北海道から経営が許可され、11月３日から永代貸し付けが始まり現在に至っている。区画数は３５６５である。

続いては、寺院境内墓地と納骨堂である。市内には多くの寺院があり寺院境内の一部に墓地を所有しているものもあるが、ほとんど寺院内に納骨堂を附帯して信徒から骨箱を預かり管理しているのが実態である。現在では各寺院にもよるが、５００区画程度が納骨できるようになっている。しかし、寺院納骨堂への希望は多く、今後「合同納骨壇」を考えざるを得な

い時期が早々にくると寺関係者は言う。

なお、千歳における文字が記された最古の墓石は、千正寺境内（清水町1丁目）の墓である。安政２（１８５５）年に施主山田屋金兵衛が建立したものである。

民営霊園は、平成22年に宗教法人により室内納骨堂・千の杜（北信濃９６４番地）が設立された。収容は９０６納骨区画を有している。

合葬墓の整備

平成13（２００１）年12月、千歳市泉沢向陽台地区の住民を中心に構成する合葬墓設置を求める会（吉原春市代表）は、市と市議会に対し合葬墓設置に関する陳情書を提出した。陳情書では、少子化の影響で高齢者が墓を建てても「子供が本州であれば、事実上、無縁墓になりかねない」と指摘し、「経済的、精神的にも安心できる合葬墓が一番都合が良い。速やかに設置してほしい」としている。吉原代表は「民間や寺などで合葬墓はあるが、道内の自治体で設置している所はまだない。ぜひ、市で設置してもらえないか」と要望。市長は「早急に各地の現状を調べ、対応したい」と答えた。この陳情は４日に開会する第４回定例市議会で厚生常任委員会へ審査が付託され審議が続けられた。これら市民からの要望を受け、12年後の25年度に設置を決定。26年12月、末広第１霊園駐車場横にて工事を完了し、27年５月から使用開始された。

写真７－14　合葬墓「千縁塚」

合葬施設一式は、市内の㈱千恵公益社代表取締役社長橋爪宏征が、創業80年を記念して、市民への感謝の還元として寄贈したものである。

合葬墓の碑銘を「千縁塚（ちえんづか）」とし、市が定めた条件に該当する千歳市民、千歳に縁のある人を対象とし、無宗教で１つの墓に共同埋葬する新しい形の墓地で、最大１５００体の埋葬が可能という。27年１月号の『広報ちとせ』の説明によると、使用料は５０００円。埋葬方法は焼骨を骨壷から取り出し、焼骨投入口から埋葬を行い、埋葬された焼骨を改葬することはできない。合葬墓には宗教の概念がないため、納骨やお参りのときは合葬墓の前で読経など宗教的行為はできない。50年間の利用を見込んでいることなどが示されている。

火葬場

千歳は東西に57キロ、南北に30キロと東西に長い地形で、明治以降の道外からの開拓民移入により、開拓地域に共同の火葬場、墓地が前出の表７－４のようにできていった。

市内最西端の美笛火葬場は、千歳鉱業所操業開始時（Ｓ10頃）に千歳鉱山会社㈱（東京都）により建てられたが、31年に町が寄付を受け35年に新設したが52年に廃止となる。水明郷共同火葬場は、49年の千歳市葬斎場（長都１３６５）の完成に伴い廃止、取り壊しとなり、同時に東側の由仁町に近接する東千歳共同火葬場、さらに市街地に近い長都共同火葬場も廃止となっている。そのほかの郡部に開拓時から共同で使用されてきた火葬場も、昭和50年に全て姿を消し、新たに建設された市葬斎場に集約された。

さて、市内中央部の火葬場はどうであったのか。市保存資料によれば、「大字千歳村字千歳１８２３・火葬場・昭和９年11月石狩支庁石殖第６０３号許可」と確認ができる。これからの火葬場の基点が明確なものは北栄小学校近傍にあった北信濃共同火葬場である。明治・大正期の火葬場

の所在に関しては不明である。所在していたならば前述で触れた千歳小学校裏墓地の近傍か。または火葬が不用な土葬ではと推察の域を出ない。

市街地にあった北信濃火葬場（北信濃共同墓地内・現在の北栄）は、29年７月１日から火葬場を北栄小学校傍から現在の稲穂の第一霊園の場所へ移転した。当時の移転にまつわる北栄小学校の状況に関して、『北栄小学校開校30周年記念誌』の座談会で、北岡体一（第３代ＰＴＡ会長）、後藤田和郎（第９代ＰＴＡ会長）、菊谷利光（第６代校長）、大森洋子（第４回卒業生）が火葬場・墓場に関して次のように語っている。

北岡「旧校舎の職員室の脇辺りに焼場がありました」

菊谷「32年当時中央廊下の突き当たりの辺が墓場で宿直の時などは、あまり気持ちのいいものではありませんでした」

大森「私達の頃、まだ焼場を使っていたので、授業中、煙が入ってきたりしました。みんな窓を閉めれ、と言ってね、臭いました」

北岡「完全に、火葬場を撤去してから学校を建てたのでは、ないのですよ。かなり広い土地でしたから」

後藤田「確か、レンガの煙突でしたね。学校敷地は、昔、墓地の跡地が多いですね。私の父は、千歳小出ですがやはり、小学校の頃グランドを掘ると人骨が出てきたと言っておりました」

北栄小学校は、28年５月開校、30年６月第１グラウンド完成、31年11月体育館全校舎落成、35年10月第２グラウンド完成となっている。なお、現在の校舎は51年から54年に改築し落成されたものである。現在の校舎全体が第２グラウンドの位置に建設された。

火葬場は、29年末広第１霊園の入口の羽山石材店近傍に移転した。その後40年代に入り、火葬場、霊園周辺には住宅が建ち、地域住民は火葬場移転を市に要請した。これに対し市は、①厚生省は火葬場の近くに霊園があるのは好ましくないとしている　②火葬場の用地が狭い　③施設が悪いなどから、50年までに移転し新築を行うとして候補地選びが進められた。候補地として挙がったのは蘭越、根志越、美々、長都、中央であった。

各地域住民から反対の声が上がったが、48年に長都に近接する根志越１３６５（東10線、南26号両市道交差点付近）の近隣住人から「墓地霊園及び火葬場設置場所の同意書」を得て、正式に火葬場移転の申請を北海道都市計画審議会に提出し認可され、49年７月に完成し末広から根志越へ移転した。

その後、20年以上経過した火葬場は老朽化が進み、同敷地内に平成10（１９９８）年３月、ペット専用の火葬炉も附帯するなど当時としては最新設備を完備し、旧葬斉場の約４倍の規模となる近代的新葬斎場が完成した。

葬儀場

千歳市内の葬儀は昭和40年代初めまでは、お寺の本堂、町内会館や自宅に祭壇を設けて、通夜・告別式を行っていた。これらの儀式に伴う祭壇造りや装具の準備、供花の準備、霊柩車の手配等を葬儀社が請負って式をサポートしていた。

市内で最初の葬儀関連の企業ができたのが、昭和10（１９３５）年創業の橋爪はなや（現・千恵公益社）である。23年の新聞広告に「㈱はなや新茶入荷!!　葬儀用具一式　美術花輪」、48年の地元誌広告には「㈲千恵公益社　葬儀一式、造花、折箱　霊柩車（宮型、バス型、寝台車）生花、仏壇も始めました」とあり、当時、葬儀場を持たない物品賃貸業としての葬儀社の姿があった。

30年代後半から40年代にかけ新生活運動による簡素化、自治体葬など、費用をかけない葬儀の実践として、市内においても51年には千歳市生活をみなおす運動推進委員会が葬儀用組み立て祭壇を完成させて貸し出す動き

や供花を生花ではなく供花ポスターを使用する活動も一部には見られた。

このような中、新生活運動によって、全国的に冠婚葬祭互助会を打ち出した企業が台頭し始めた。互助会は、月々積み立てをし、安価に結婚式や葬式ができるとして普及した。これにより葬儀業が物品賃貸業から、葬儀場を持つ、葬祭サービス業になった。

市内には３つの葬儀場がある。

㈲今村花店（Ｓ28創業・本町１丁目、Ｓ38頃清水町３丁目）が45年６月、栄町６丁目に千歳初の斎場となる今村葬儀場を設立。その後、54年に同場所にリニューアルオープンし千歳葬殿となる。さらに規模を拡大し平成11（１９９９）年３月、清流２丁目にちとせ市民斎場千歳葬殿を建築し移転した。

千恵公益社（本町２丁目）は昭和56年４月に葬儀場として北斗１丁目に橋爪斎苑を建設した。

冠婚葬祭業者のベルコ㈱（本社・大阪府池田市）は平成９年９月に北信濃８７１番地に大型斎場・ベルコ千歳シティホールを建設した。

そのほか、近年の核家族化、高齢化、少子化などから「家族葬」専用葬儀場が数ヵ所設立されている。

参考文献

駒里開拓30周年記念式典委員会『駒里開拓30年のあゆみ』１９８２年／創元企画『千歳73町内別戸別明細図』１９７３年／創立50周年記念事業実行委員会『北栄南町内会 創立50周年記念誌』２００６年／千歳市『千歳市史』１９６９年、『志古津』第９号２００９年、『広報ちとせ』、／千歳小学校百年記念協賛会『開校百年記念誌　足あと百年　未来へつづく』１９７８年／千歳商工会議所『千歳商工名鑑』１９７０年、１９７６年、１９８５年／北栄小学校『千歳市立北栄小学校開校30周年記念　北栄小のあしあと』１９８３年／『千歳サンデー毎日』／『千歳民報』

第３節　環境

第１項　千歳町清掃条例

昭和26（１９５１）年７月、汚物掃除法の準用町の指定を受けたことから、町は例年発生する伝染病の防止と観光都市の礎石を築くため、町内の清掃美観を保持し町民の生活環境を衛生的かつ健康的にすることを目的とした千歳町清掃条例案を27年８月町議会第４回定例会に提出し、28年３月第１回定例会において可決、５月施行となった。

条例では、条例の適用区域（第一次都市計画区域全部と真町・大和町・末広町）を告示し、汚物（ごみ・灰じん・汚泥・汚水・し尿など）や掃除義務者を定め、ごみ箱の設置を義務付けた。清掃負担金として１世帯当たり年額１００円（業務を営むものは割合を乗じた額）、し尿処理手数料１樋（27リットル）当たり15円、汚物処理手数料１立方メートル当たり50円を徴収することなどを定めた。

さらに、町が汚物の運搬処理を行う内容であったが、実際にはし尿処理は５個人の指定業者に委託、塵芥（じん）処理の指定業者は決まっておらず塵芥の指定場所（千歳川第二千歳橋堤防と東雲町２丁目古川跡東側堤防）への運搬は住民が行う状況だった。

町には車両や処理場等の施設がないことから、これらの施設等を持つ業者に代行させるため、28年６月に収集運搬業務等の代行規定を定める清掃条例の改正を行った。その後、申請書を提出した千歳町清掃協同組合と千歳衛生協社の２社に汚物運搬処理の代行を許可した。

国は29年７月に清掃事業の実施主体を市町村におき、汚物を衛生的に処理し生活環境を清潔にすることにより公衆衛生の向上を図ることを目的とした清掃法を制定した。なお、この法律により生まれた特別清掃地域とは、

処理区域を明確にするため町村の区域においては、人口密度が１平方キロ当たりおおむね２０００人以上で都道府県知事が指定した町または字のことである。30年７月の『千歳町広報』によると、特別清掃地域に指定されている地区は、本町、東雲町、朝日町、錦町、春日町、緑町、清水町、幸町、千代田町、栄町、真町と記載されている。

第２項　し尿処理

し尿収集

町は、昭和31（１９５６）年９月に千歳町清掃条例を全面改正し、特別清掃地域内の町民にはし尿を肥料として使用することを制限し、汚物を掃除して清潔を保ち便所および汚物容器を衛生的に維持管理することとした。町は排出された汚物を衛生的に収集・処分することとし、汚物取扱業者の代行制度を許可制度に変更した。

32年度からし尿の取扱許可業者は千歳町清掃企業組合（現・協業組合カンセイ）１社となったが、許可業者ではない業者によるし尿の汲み取りも行われていた。

し尿汲み取り料金の適正化などを図るため、41年４月１日から市営のし尿処理が始まり、10数年来の懸案事項であったし尿汲み取り業者の統合が実現した。し尿収集運搬処理業務の許可が委託に変わり、市民が許可業者へ直接申し込む従来の方法から、市が汲み取りの申込みを受け付け、委託業者（千歳市清掃企業組合）が汲み取りを行い、徴収員（公金収納業務を受託した千歳市清掃企業組合）が汲み取り料金を徴収することになった。

43年４月からは事務の簡素化を図るため、し尿および汚水清掃手数料の納入方法をごみ処理券と同じく証紙制度に切り替え、併せて経費の節減と作業能率の向上を図るためブロックごとに１週間に１回の収集を始めた。

さらに、45年４月からは汲み取り手数料のほかに汲み取り処理した件数１件につき基本料金として１００円の定額料を加算することとし、その料金に応じた半券のない証紙を業者に渡すこととした。

48年６月、年末や融雪期などに汲取り能力を超える申し込みにより、対処が困難となっていたことを解消するため、繁華街を除く区域について計画収集を実施した。これは、合理的な汲み取りを進めるため繁華街などを除いた市内を５ブロックの収集地区に分け、３ヵ月に１回各戸を収集。証紙をやめて現金による支払いに見直した。受託業者である千歳市清掃企業組合が実施した。

この後、51年度から下水道処理区域が拡大され水洗化が普及するとともに計画収集区域を縮小し、平成４（１９９２）年４月からは計画収集をやめ市内全域を申込制による収集とした。

し尿処理施設

昭和41年３月15日付けの『広報ちとせ』には、「むかしはし尿も肥料として利用価値もありましたが、近年は農業経営の近代化合理化で農村還元はほとんどなく、地面に大きな穴を掘って埋没処分をするという大変不衛生な処分をしています」と記載されている。全面依存していた農村の需要激減によって近郊の原野で不衛生処分が行われるようになった。39年度の日平均の処分実績38キロリットルのうち農村還元量が６キロリットル、その他の32キロリットルが不衛生処分されていた。農村還元は行き詰まり、39年には衛生処理施設の建設についての検討が始まった。

厚生省補助事業による40年度と41年度の２ヵ年継続事業として、40年８月、し尿処理施設建設工事が始まった。建設場所は末広２番地１、敷地面積が６７２０平方メートル。処理能力が１日当たり54キロリットル、処理方法は１次処理が嫌気性加温消化処理、２次処理が活性汚泥法で処理水は千歳川に放流し、

写真７－15　末広し尿処理場

汚泥は脱水後に市営美々牧野に農地還元することとした。

総事業費５７６８万円で末広し尿処理場が完成し42年２月に運転を開始した。

45年12月７日付け『千歳民報』に「歳末に入ってからし尿の汲取り量が増加し、し尿処理場の処理能力を超えたことから一部を美々原野に投棄しており、年末の不衛生処理はまだ当分繰り返される見通しである」との記事が掲載された。さらに、49年３月市議会第１回定例会での市長の行政報告で「年間約４０００キロリットルが不衛生に処理されております」との報告があった。その後もし尿の不衛生処理や周辺住民からの悪臭に対する苦情、施設の老朽化などの諸問題が発生し、隣接する下水終末処理場への生し尿の圧送や機器の更新、消化槽の清掃などによる対応を続けたが、56年７月、道知事に特定施設の構造等変更届出書を提出し、し尿処理場の２次処理施設を休止して２次処理は下水終末処理場で実施することとした。

第３項　廃棄物処理計画と塵芥収集

塵芥計画収集

昭和33（１９５８）年７月の市制施行を受け、市営による塵芥処理が計画され、地域を定めた計画収集を行い、塵芥処理手数料を賦課制とする千歳市清掃条例の改正が34年３月に行われた。４月から市直営による塵芥処理を開始し、塵芥捨て場は美々牧野の市有地を指定した。

計画収集は週２回収集のＡ地区、週１回収集のＢ地区、２週に１回収集のＣ地区の３区分とし、ごみ処理日程表により実施した。塵芥処理手数料は賦課制とし、１世帯当たり１ヵ月の基本料金を１世帯の人数または住宅面積と地区区分により９通りの月額とし、事業者のうち多量に排出する業種には基本料金の３倍以内を加算するなどの算定基準により実施した。

しかし、実際は塵芥捨て場が遠くなったこともあり、ごみ収集が追い付かず計画収集の日程がくるい、市民からの苦情は絶えることがなかった。そこで、ごみ減量につながるよう、ごみ排出量の多い世帯と少ない世帯との手数料に差がつくようにするため、37年４月、塵芥処理手数料の算定方式を世帯人員と家屋等の総坪数で点数化し、10の等級区分とＡＢＣ３地区の区分から月額を算出する点数制に改め、30通りの手数料とした。さらに９月からは、等級間の点数差を小さくして手数料の格差を小さくするため、60通りの手数料とした。

37年４月と９月の手数料改定により市が見据えていたのは、し尿汲取量のように出した分だけ手数料を徴収する従量制であった。収集区域内のごみが日量25トンを示し１人平均８００グラムと全国平均の２倍となっており、さらに増加が予想されることなどから、39年４月から川南地区を対象にモデル的に従量制による収集を実施し、その結果を見ることとした。

川南地区（本町、真町、東雲町、朝日町（西・東）、青葉丘、日の出丘、泉沢の約３６００世帯）の各世帯はごみ箱を撤去し小型容器（一斗缶かポリバケツ）にごみを入れ、塵芥処理券（普通ごみ１枚８円、燃え殻１枚４円）を購入し、収集車が来たら作業員にごみと一緒に処理券を渡す収集方法を実施した。その結果、大きな混乱もなく順調に作業が進められ、大型

写真７－16　塵芥収集（S39）

のごみ箱が路上から消え町全体がきれいになり、さらにごみの排出量が急減したことから、残る川北地区（約８０００世帯）を含めた全市を対象に39年10月から従量制による収集を開始した。

その後、郊外への市街化の進展と年々増加するごみに対処し、収集作業を合理化して業務の効率を高めるため、車両へ移す手間のかかる容器方式からパック方式に変更し、処理券による手間をなくすため塵芥処理手数料を従量制から無料とする清掃条例の改正が43年12月の市議会定例会で可決し、44年４月から実施した。

このパック方式では、ごみを紙袋などに入れその袋ごと収集するため、袋の大きさは幅36㌢位のセメント袋程度の破れないもので重さは１袋15㌔までとした。収集車の巡回路上または設定した集積所に収集日の朝８時まで（午後は１時まで）に排出としていたが、46年４月からは収集日の朝８時30分までに排出することとした。

その後も人口が増加し市街地が拡大したことから、市民から排出されるごみの増大と収集回数の均衡を図るため、48年４月にごみ収集車を５台から６台に増車し、市街中心部の毎日収集を変更することなく他の地域を週２回の収集とした。

千歳市廃棄物の処理等に関する条例

国は経済成長に伴う各種公害による社会問題や産業廃棄物の処理等に対処するため、昭和45（１９７０）年12月、清掃法を全面改正し廃棄物の処理及び清掃に関する法律（廃棄物処理法）を公害関連の法律とともに公布、46年９月に施行となり特別清掃地域は廃止となった。

市は、47年７月に事業系廃棄物の取扱いについて排出事業者責任を明確にするとともに一般廃棄物（家庭生活からの廃棄物と事業活動に伴って出る産業廃棄物以外の廃棄物）と産業廃棄物の区分および塵芥処理手数料、埋立手数料などを整備した千歳市廃棄物の処理及び清掃に関する条例を制定し８月施行となった。

国は廃棄物の排出量の増大や質の多様化、最終処分場等廃棄物処理施設の確保難、不法投棄の社会問題化などの諸課題に対応するため平成３（１９９１）年10月、廃棄物処理法の大幅な改正を行い４年７月施行した。

これを受け市は、千歳市廃棄物の処理及び清掃に関する条例の全部を改正し、発生する廃棄物の抑制および再利用を図ることで廃棄物の減量を推進し、資源が循環して利用される社会の形成と市民の健康で快適な生活を確保することなどを目的とする千歳市廃棄物の処理等に関する条例を５年４月に制定した。同年９月には廃棄物の減量及び適正な処理に関する事項を調査審議するための市長の附属機関として、学識経験者、民間団体、公募市民からなる千歳市廃棄物減量等推進審議会（減量審議会）を設置した。

千歳市廃棄物処理計画の基本構想

昭和34（１９５９）年度より使用している美々廃棄物埋立処分場の限界問題や美々川下流地域の水質汚染問題、さらには42年１月から稼働しているし尿処理施設老朽対策等の行政課題を背景として、従来の一括混合収

集・埋立処分とする初歩的な清掃事業から近代的な清掃事業に転換するための、清掃行政として初の長期総合計画を策定することとなった。55年３月に取りまとめ、計画期間を55年度から65年度とし、廃棄物処理の基本構想、計画目標等を策定した。

総合的、長期的展望にたって廃棄物の質的管理を行いながら廃棄物の物質特性にあった処理方法により、資源化、再利用を指向し都市の環境保全に対処する方向とした。

特に埋立用地は、地権者や地域住民の合意を得ることが困難であり他の場所に確保し得ない状況であることから、既存の美々埋立処分場の管理を適切に行うとともに破砕および焼却施設などの整備も含めた各種延命策を講ずるとした。また、市民には廃棄物を減量化し分別排出するとともに、廃棄物を資源として見直し再利用を図ることなど、従来からの廃棄物意識の転換を求め、全市民的な問題としてとらえながら生活環境を保全することを最終目標とした。

この基本構想は63年２月に社会状況の変化に対応するため見直して一般廃棄物処理基本計画とし、その後も平成10（１９９８）年４月、15年３月、18年３月、23年３月にそれぞれ見直しを行っている。

ごみの分別収集

千歳市の分別収集は、昭和46（１９７１）年７月に一般家庭から排出するごみを「普通塵芥」（普通ごみ）と小さくすることができない「大型塵芥」（粗大ごみ）の２種類に分別し収集したのが始まりである。

40年代の市民生活は年々向上し、電気用品や家具類は修理するよりも新しいものを求めるようになり、家庭で不用となったテレビ、洗濯機、石油ストーブ、家具類などが不法投棄されるようになった。

市は44年４月にごみ容器の全廃に踏み切り、パック（紙袋）方式に改め、パックに入りきらない大型ごみは依頼があれば予備車を使って特別収集していたが、不法投棄や特別収集の増加が懸念され、通常のごみ収集に支障をきたす恐れがあったので46年７月から分別収集を開始した。

なお、営業用の廃品は除いて月初め１回の収集とし、ごみ出しの時間は今までと同じく収集当日の午前８時30分までに、自宅前の路上か集積所（ステーション）に「大型ごみ」と表示し出すようにした。

57年４月からは㈶千歳市環境保全公社が実施した地域集団資源回収において、「普通ごみ」として排出されていた中から再生・再利用できる紙類、金属類、ビン類などを「資源ごみ」として分別し回収することとした。普通ごみ・大型ごみ（粗大ごみ）と併せて３種類の分別収集となった。

59年１月、全国的に問題となっていた水銀アルカリ電池の回収について、厚生省から「使用済み水銀電池の処理対策について」が通達された。各自治体は住民等に対し回収活動への協力について広報活動を行うこと、一般電気店、カメラ小売店などに対し回収箱の設置等を勧奨することとなり、市は同年４月から一般家庭を対象に月１回の収集とし、各官公庁や学校等へは回収箱の設置協力を要請した。

このため、60年の破砕処理施設稼働に合わせて「有害ごみ」を分別収集する予定としていたが、１年前倒しの59年４月から水銀温度計、体温計、水銀灯、蛍光灯、乾電池、蓄電池のほか塗料缶、スプレー缶などを袋に入れ、「有害ごみ」と表示して月１回の「大型ごみ」の収集日にあわせてゴミステーションに排出することとした。これで普通ごみ、大型ごみ、資源ごみと併せた４種類の分別収集となった。

さらに、埋立処分場の延命化のため破砕と焼却処理施設の建設を計画していたが、長期的に効率的で安定した運転のために「普通ごみ」を「燃やせるごみ」と「燃やせないごみ」とに分別し収集することとした。

60年10月に予定されていた破砕処理施設の運転開始を前に、分別収集について全市的な理解が得られスムーズに進められるように、59年4月、モデル地区を設定した。分別状況を確認するとともに町内会単位の説明会などを行い、60年5月に燃やせるごみと燃やせないごみの2種類と大型ごみ、有害ごみ、資源ごみを併せた5種類の分別収集がスタート。市街地の燃やせるごみは週2回（3地区割とし月・木曜日、火・金曜日、水・土曜日）、燃やせないごみは週1回（5地区割とし、月から金曜日）となった。

その後、8年4月から環境センターは週休2日制を導入するため、市街地中心部を除く土曜日のごみ収集を取り止めて全50地区の収集日を見直した。市街地の燃やせるごみは週2回（2地区割とし月・木曜日、火・金曜日）、燃やせないごみは週1回（4地区割とし、火から金曜日）としたが、燃やせないごみの収集地区が水曜日に偏ることから、8年3月に破砕処理施設のストックヤードを220平方メートル増設した。

平成7（1995）年6月には「容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進に関する法律」（容リ法）が制定され、容器包装廃棄物の10品目が対象となった。9年4月の施行時点では7品目の実施が求められ、12年4月からは適用猶予となっていた3品目を加えた10品目の完全実施が求められた。紙製容器包装とプラスチック製容器包装の一部に未実施の品目があったが、13年4月の新リサイクルセンターの稼動開始に合わせ、ペットボトル、缶類（アルミ缶、スチール缶）、雑ビン（使い捨てのビン）、7年5月から拠点回収を実施していたトレイ等発泡スチロールを合わせて「4種資源ごみ」とした。これを市販の透明、半透明の袋（レジ袋も可）に入れゴミステーションに週1回（5地区割とし、月から金曜日）排出し収集処理することにした。同時期に大型ごみの戸別収集がスタートしたため、有害ごみは燃やせないごみの日に合わせて排出することに見直した。

これにより家庭ごみの収集は、燃やせるごみ、燃やせないごみ、大型ごみ、有害ごみ、資源ごみ（集団資源回収）に「4種資源ごみ」が加わり6分別収集となったが、15年4月には4種資源ごみと資源ごみをごみ扱いにしないとする考えにより「4種資源物」、「集団資源回収物」に改称した。

23年8月、燃やせないごみや大型ごみなどの処理に加え「プラスチック製容器包装」の選別処理も可能な新破砕処理施設が供用開始した。同年10月から燃やせないごみから分別したプラスチック製容器包装を市指定の有料透明ごみ袋に入れ、燃やせないごみと同曜日にゴミステーションに週1回（4地区割とし、火から金曜日）排出し収集処理することとした。このことにより、家庭ごみの収集が7分別収集となった。しかし、容リ法対象の10品目のうち9品目は完全実施となったが、紙製容器包装は分別収集方法と排出先などが定まらず、13年から一部未実施の状況となり今後の課題となった。

25年4月1日から、使用済小型電子機器等の再資源化の促進に関する法律（小型家電リサイクル法）が施行され、これまで破砕処理後埋立処分としていた使用済み小型家電は、翌26年4月から各コミュニティセンターなど市内14ヵ所の施設に設置した回収ボックスに排出する拠点回収を開始した。回収した小型家電は、国の認定事業者に引き渡す。これにより家庭ごみの収集は8分別収集となった。

市指定ごみ袋の導入と有料化

平成7（1995）年4月の埋立開始に向け建設中の第2埋立処分地は、18年までの12年間の使用を計画していたが、埋立処分予定地には2ヵ所分の用地しかないため、ごみ分別率の向上を図り減量化・資源化を一層推進し、第2埋立処分地を一年でも長く使用できるように努めることとした。

そのため、7年5月に半透明ごみ袋導入について検討が始まった。一般

家庭から排出されるごみの分別率の向上と耐水性があり収集作業員および収集車両と処理施設の事故防止にもつながる危険物などの内容物が判る袋が検討された。しかし、中身が見えることへの反発が予想されるため、モデル地区を選定し実際に半透明ごみ袋を使用し住民意識や反応を調べることにした。

半透明ごみ袋の試験使用は７年度が３地区で３ヵ月間、８年度が２地区で２ヵ月間とし、無償配布する袋は低密度ポリエチレン製で「燃やせるごみ」を青色、「燃やせないごみ」を黄色で色分けし、それぞれ大45リットルと小30リットルの大きさとした。

試験使用の結果は、モデル地区全体を平均すると半透明ごみ袋を使用しないときと比較して「燃やせるごみ」の日で４・４ポイント、「燃やせないごみ」の日で11・９ポイントそれぞれ分別率（昭和53年から実施し、54年からは市民団体の千歳市生活学校の協力による調査。ごみ袋に占める対象ごみの重量割合）が上がり、空き缶や空きビンなどの「資源ごみ」が減少し一定の効果が認められた。さらに、併せて実施したアンケート調査では、プライバシーの問題やごみ袋の価格に関する意見などもあったが、約７割が「ごみ分別の意識を持つことができた」、「積極的に導入すべき」など導入に前向きな回答が得られた。

その結果を受けて市は８年12月、減量審議会に半透明ごみ袋の導入について諮問し、12月27日に「来年10月１日から実施し、袋は市販される市指定品」を骨子とする答申が行われた。

その答申で半透明ごみ袋は、「排出の抑制及び再利用化の促進を図り、減量を推進するなど、資源が循環して利用する社会形成の上で適正な分別は諸策の根幹。積極的に実施すべきと判断した」とのことで、付帯意見として①袋は低廉な価格　②分別が理解できるよう絵や色などに工夫して実施すべき－との２点が挙げられた。

答申を受け、処理手数料の徴収を目的としない有料袋を９年10月１日から導入することを決定した。

ごみ袋については、袋に入れられるものをイラストで示し、視覚障がい者用に燃やせないごみ袋の左上に直径10ミリの穴を開け６月から店頭販売をスタートした。

４月から６月にかけて全町内会で説明会を実施し、さらに８月末から全世帯を対象に半透明ごみ袋を無償配布（45リットルの「燃やせるごみ用」６枚と「燃やせないごみ用」４枚の計10枚）を行った。

９年10月に導入した市指定半透明ごみ袋の効果を確認するため、導入前後の年度の家庭ごみの収集量と資源回収の実績を比較すると、ごみ収集量が年間で約2231トンの減量、資源回収量が496トンの増量となった。分別率では燃やせないごみが８年の63・９パーセントに対し10年が68・８パーセントと４・９ポイント上昇し、燃やせるごみが８年の72・７パーセントに対し

写真７－17　平成９年８月『広報ちとせ』号外

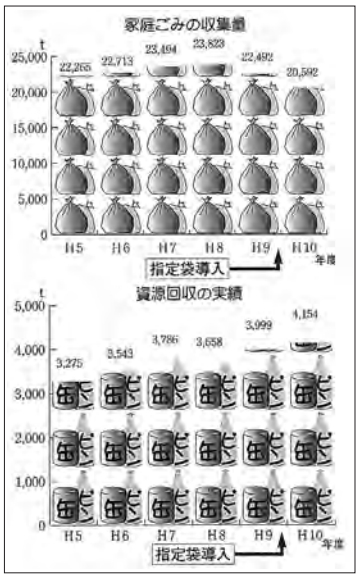

図７－５　半透明ごみ袋導入効果
（H12.2広報ちとせより）

10年が84・8㌫と12・1㌽の大幅な上昇となった。

家庭ごみの有料化

平成10（１９９８）年4月策定の一般廃棄物処理基本計画では、家庭ごみについて昭和44（１９６９）年4月パック（紙袋など）方式を導入したときに無料化としたが、近年のごみ処理量の増大およびそれに伴う処理コストの増加に対応するため、将来に向けてごみ有料化の導入を検討していくこととした。

13年7月に家庭から排出される大型ごみの有料化を始めているが、処理施設の改修や新設など将来のごみ処理事業費の高騰が見込まれることから、15年3月策定の一般廃棄物処理基本計画で今後の廃棄物行政を安定的に維持するため、家庭ごみの有料化に向けて検討が必要であるとした。

16年6月の市議会定例会において、家庭ごみの有料化は廃棄物の減量、リサイクルの推進および処理費用負担の公平化などの観点から次年度以降に本格的な検討を進め、ごみ処理に要する費用負担の考え方やその実施時期について明らかにしていくとの考えを示した。

また、市は16年10月29日、減量審議会に千歳市を持続可能な循環型社会に導くため「循環型社会形成を推進するための施策について」を諮問し、減量審議会は16年12月28日に循環型社会形成推進のための施策として①市民意識の改革　②市民、事業者、行政の連携及び共同体制の構築　③３Ｒ（発生抑制、再使用、再生利用）の推進など3点を提示した中間答申を行い、17年5月31日には実行すべき施策（20項目）をまとめた答申書を市に提出した。

答申書には中間答申の3点を基本的視点として、①発生抑制の推進6施策　②再使用、再生利用の推進8施策　③熱回収の実施1施策　④適正処理の推進6施策からなる4分野20施策が提案された。その施策20の中から家庭ごみ有料化の実施に向けて、ごみ処理手数料は処理原価の2分の1程度の負担が望ましいが、家庭への過度の負担とならないことを考慮して3分の1程度が適当であるとの考えが示された。

市は減量審議会の答申を尊重するとともに、中間答申を受けたのちの市民との意見交換会で出された意見を反映させ、17年7月に策定した「千歳市循環型社会形成推進施策20」において、ごみの発生抑制の施策の一つとして家庭ごみの有料化（1㍑当たりの手数料2円）の18年4月からの実施を打ち出した。

その後、7月19日から8月2日にかけて答申書および「千歳市循環型社会形成推進施策20」の市民説明会を15回行い、審議を重ねていた産業環境常任委員会に報告したが、市民説明会の参加人数および回数などが少ないなどの意見があり、市は9月27日から10月2日にかけて5回の市民説明会を実施した。

有料化の実施にあたっては、18年5月から6月までは旧指定ごみ袋との併用を可とし、7月から完全実施となった。

ごみ袋は、燃やせるごみ（青色）燃やせないごみ（黄色）とも40㍑（80円）20㍑（40円）10㍑（20円）の3種類とし、大型ごみは1個一律に３００円とし、直接搬入する場合にも無料から10㌔当たり60円とした。

完全実施から1年後の19年7月から12月までの半年の合計を前年と比較したところ、「燃やせるごみ」では22㌽減、「燃やせないごみ」では9㌽減、「集団資源回収」では4㌽増、「4種資源物」では25㌽の増となり、ごみの量は減りリサイクルが進んでいる結果となった。

ごみ収集の民間委託

昭和34（１９５９）年4月から始まった市営によるごみ収集業務は、40年から「支笏湖地域のごみ」の収集を民間業者に委託した。その後、千歳

市環境保全公社に56年度から「大型ごみ」と「農村地域のごみ」、59年度から「有害ごみ」の収集を委託し、いずれも平成４（１９９２）年度から民間許可業者への委託に切り替えた。以降、市営によるごみ収集業務は市街地の「燃やせるごみ」と「燃やせないごみ」となった。

８年３月、８年度から10年度を取り組み期間とする新行政改革大綱が策定され、行政改革推進の一つとして、ごみの収集業務が民間委託検討の対象業種となった。

市は保有する収集車10台を10年度から14年度まで各年度２台ずつ段階的に委託し、収集業務に従事する職員を10年度から12年度まで６人ずつ、13年度と14年度は７人ずつ減員することなどを柱とする委託計画を策定し、９年10月、市職員労働組合に提示し協議に入った。

10年２月、市と労組は４月からの委託開始に合意し、10年４月１日から収集車２台を委託し、委託は14年度までに完了、11年度以降の委託計画と方法については双方協議して決定することとなった。

ごみ収集業務の段階的な民間委託の合意を受けて市は、10年４月から燃やせるごみ・燃やせないごみ収集の民間委託を開始した。受託業者へは収集コース、ゴミステーションの位置、分別内容などについて事前に指導を行い、委託開始後にはごみ収集車１台に１人の市職員が添乗して指導を徹底し、市民からの苦情などはなかった。

さらに、清掃指導体制の強化を図るため、市内を７ブロックに分割し、指導員を市直営時の４人から10年度２人、11年度１人を増員し計７人を配置し、よりきめの細かい地域に密着した指導が可能となる体制とし、受託業者とも連携を取りながら分別排出の指導も進めた。

市は、10年９月に11年度に４台と13年度に４台を民間委託とする11年度以降の委託計画を取りまとめ、当初14年４月からごみ収集車全10台を民間委託とする予定を１年繰り上げ13年４月から開始した。民間業者となったことで年末年始と土・日曜日を除く祝日の収集も行うようになった。

また、行政改革の中には「中心街事業系ごみの自己処理化」が挙げられていた。中心街（清水町、幸町、千代田町と錦町の一部）のごみは、昭和44年度から市直営のごみ収集車により毎日収集していた。その理由として、住居が一体となっている店舗が多く家庭系ごみと事業系ごみの種別の確認が困難なこと、空の玄関として観光客の出入りがあり町の美観、衛生面から配慮する必要があった。その後は、住居移転により人口が減少し、飲食店の大多数は職住が分離していること、同地区内および市内全域で自己処理している商店街等との公平を欠いていることから、事業系ごみの自己処理の推進と家庭系ごみの毎日収集から通常収集への変更が課題となっていた。

10年４月１日から千歳料飲業組合連合会、千歳市商店街振興組合振興会などで構成する任意団体の千歳市プリペイド袋推進協議会が中心となり、市が行っていた事業系ごみの収集業務を料金前払制のプリペイド袋による収集方式として民間許可業者に委託し、市は家庭系ごみの毎日収集を通常収集に変更した。

千歳市プリペイド袋推進協議会は11年１月に環境美化推進協議会と名称を変更し、プリペイド袋による自己処理を行い中心市街地の環境美化を進めてきたが、一般廃棄物収集運搬許可業者による直接収集に改めることとなり、17年３月に事業系一般廃棄物のプリペイド袋による自己処理を廃止した。

大型ごみの戸別収集と有料化

市街地における家庭系大型ごみは、月１回ゴミステーションに排出されたものを無料で収集処理していたが、10年４月に策定した一般廃棄物処理基本計画において、ごみの減量化、受益者負担と収集サービス、適正処理

困難物の事業者回収の促進などから、有料化について具体的な実施計画の検討を行う方針を示した。

一方、国は製造業者・小売業者・消費者などの適切な役割分担で廃棄物の減量および資源の有効利用を図るため、テレビ、エアコン、冷蔵庫、洗濯機を対象機器とした特定家庭用機器再商品化法（家電リサイクル法）を10年６月に制定した（H13・４施行）。その背景には、市町村が収集処理する大型ごみの家電製品について、大型で重く他の廃棄物との収集が困難なことや非常に硬い部品が含まれ破砕施設や焼却施設での処理が困難なものがあった。その大部分が埋め立て処理されており、最終処分場がひっ迫している状況の下、埋め立て量の削減が緊急の課題となっていた。また、家電製品には再び利用することができる金属などの有用な資源が含まれ、家電製品廃棄後の有効利用も課題となっていた。

市は12年から、13年４月の家電リサイクル法施行に向けて検討を進めた。現行のステーション収集方式では家電４品目の排出者の特定が困難で、再商品化等料金と特定家庭用機器処理手数料の徴収ができない恐れがあるため、家電４品目とそれ以外の大型ごみについて戸別収集に切り替えて収集方式を一元化することにした。

月２回の戸別収集方式への変更および廃棄物の減量化やリサイクル促進のための経費の増加が見込まれること、さらには排出量の増減による負担の公平化を図ることなどから、市民が処理経費の一部を負担する有料化に取り組むこととした。手数料は「大」１３００円、「中」８００円、「小」３００円の３つに区分し、シール（大型ごみ処理券）方式を採用する検討案を取りまとめた。また、日程案として、家電４品目は13年４月から戸別収集と有料化が同時にスタートするが、大型ごみの戸別収集は４月開始、有料化は３ヵ月間の試行を経た７月１日からとした。

10月24日、減量審議会に「一般家庭から排出される大型ごみの戸別収集および有料化の導入について」を諮問し、11月13日に提出された答申書には、大型ごみの戸別収集は収集の効率化を図るためにも実施すべきであり、有料化は公平な費用負担を図ることからも必要であるが、収集日を月１回として手数料については「大」６００円、「中」３００円、「小」１００円とする提言があった。

これを受け、日程案と月１回の戸別収集方式による３区分の手数料および特定家庭用機器処理手数料（家電リサイクル法で規定）などをまとめた大型ごみの収集有料化案について、12月４日の市議会厚生常任委員会において原案のとおり可決され、15日の本会議で決定。13年４月から大型ごみの戸別収集、７月から有料化がスタートした。

大型ごみの不法投棄が懸念されたとおり、不法投棄件数はスタート前の12年度１０３件から13年度６６１件と約６・４倍に増加した。その対策として清掃指導員による市内全域の巡回パトロールを実施し排出指導や不法投棄防止の啓発を行うほか、転出入の多い時期に夜間パトロールを実施するなど取り締まりを強化した。

18年５月、大型ごみが大中小の３種類のうち小と中の大部分が指定ごみ袋で排出可能なことから大の重量相当分の単一料金（１個につき３００円）とし、無料となっていた直接搬入の手数料は10キロにつき60円に改めるとともに、玄関先への排出が困難な場合には事前申し込みにより部屋からの搬出などを手助けする「ふれあい収集」を実施した。

なお、家電リサイクル法対象機種はエアコン、テレビ、冷蔵庫、洗濯機の４品目に冷凍庫が16年に追加され、21年には液晶テレビ、プラズマテレビ、衣類乾燥機が追加された。千歳市は家電販売店などの回収ルートが確立したとして、18年５月に市による回収を取止め特定家庭用機器処理手数

料などを廃止した。

第４項　廃棄物処理施設

市営蘭越焼却場

昭和34（１９５９）年４月から開始した市直営による塵芥処理は、美々の塵芥捨場が遠いことやごみ収集車の不足から廃棄物の積み残しが発生するなど完全収集処理ができない状況にあった。市は36年にごみ収集車の整備とともに簡易塵芥焼却炉の設置方針を示し、37年10月、総工費１２０万円をかけたバッチ燃焼式で１日当たりの処理能力７トンの焼却場が蘭越地区に完成した。

設置場所については市中心部から２キロ以内の場所を検討し、周辺の養豚農家の理解もあって蘭越に決定した。利用は自己搬入あるいは一度に40キロ以上の燃えやすいごみの場合に限った。

その後約６年間稼働したが、①特別清掃区域の拡大を図り蘭越地区も特別清掃区域の指定が予想されていること　②国立公園支笏湖に通ずる幹線の観光道路沿いであること　③蘭越地区も宅地化しつつあること－により43年８月１日に廃止となった。利用者は、「美々の捨て焼き場」に運搬することとなった。

写真７－18　蘭越簡易塵芥焼却炉（S37）

「美々の捨て焼き場」とは、46年10月29日『千歳民報』の、10月20日に発生した美々のごみ捨て場周辺の煙騒動に関する記事の中で、「捨てられたごみは、これまで市の監視人が火をつけ焼却していた」とあり、美々の廃棄物埋立処分場において野焼きしていたと思われる。

なお、特別清掃区域から除外されていた北信濃、蘭越、平和、根志越、祝梅地区が、43年11月29日に特別清掃区域に編入され北海道公報により告示された。

千歳市清掃センター（末広）

人口増加と市街化の進展に伴う廃棄物収集運搬業務の増大から、清掃関係の事務室や車庫等の拡充が必要となった。従来使用していた第２庁舎裏の施設は狭く老朽化し、市街中心部でのごみ収集車の格納は衛生的に望ましくないことから、昭和43（１９６８）年度に清掃センター事務室と車庫を新たに建設するとした。

建設場所については、し尿および下水道の各処理施設と清掃センター関連施設を集中化させたほうが管理運営上の利点が多いことから、末広地区のし尿処理施設の隣接地に決定した。43年12月に着工し、清和寮の解体材を使用した木造モルタル平家建の清掃センター事務所（施設面積約２７２平方メートル）と車庫３棟（施設面積約２９１平方メートル）が44年３月31日に事業費８３６万４千円で完成した。

44年７月１日、現業部門として清掃課を清掃事業所に改め、係は清掃

写真７－19　美々廃棄物埋立処分場（S45）

写真７－20　清掃センター（中央：清掃事業所、左：し尿処理場）

係とし尿処理場から改称した末広処理場とし、清掃業務の総合処理を行うこととした。清掃事業所は下水道終末処理施設の用地の一部を使用していたため、54年12月に下水道基本計画の変更により62年度中までの移転を求められ、平成２（１９９０）年４月にし尿処理施設以外の全施設を美々地区に移転した。

環境センターの整備

市は千歳市廃棄物処理計画の基本構想に基づき、北海道との補助手続きなどの協議のため昭和55（１９８０）年10月に提出した「千歳市廃棄物処理場整備計画図」をもとに、同年12月に「美々埋立処分地整備計画の考え方」の中で土地利用計画図を策定した。現状の廃棄物埋立処分場管理面積14万１８００平方㍍を39万２４２４平方㍍まで拡大し、既存の埋立処分場の北側に総合清掃センター用地として４㌶の矩形用地（１００㍍×４００㍍）を確保する計画であった。

総合清掃センター用地には浸出水処理施設、計量施設などの埋立管理施設のほか、将来は破砕処理施設、焼却処理施設、し尿処理施設、堆肥化施設、総合管理施設を建設する計画の検討を進めることとした。

計画施設のうち堆肥化施設は、ビニールやガラス等の混入防止のための分別精度の向上、重金属の排除処理、施用効果と経済性等の課題があり、将来的に検討することになった。し尿処理施設は、放流先となる美々川の水質負荷量から、60年２月に総合清掃センター用地内に建設する計画は取り止められた。

59年11月に廃棄物最終処分場新設工事のうち浸出水処理施設が完成したことを受け、建設中の破砕処理施設や今後の焼却処理施設なども含めた全体施設の総称を「千歳市環境センター」とし、総称の下に施設名を明記することが60年２月に決定した。

60年10月に破砕処理施設、平成２（１９９０）年２月には焼却処理施設が運転を開始し、基本構想における近代的な清掃事業（分別収集→中間処理→埋立処理というごみ処理システム）が確立した。元年12月に車庫棟、２年３月に管理棟が完成したことにより、施設管理業務とごみ収集指導業務が一体となって遂行できるようになり、２年４月から千歳市環境センターとして業務を開始した。

13年４月には容器包装リサイクル法などに対応した新リサイクルセンター、23年８月にはプラスチック製容器包装などに対応した新破砕処理施設が運転開始し、現在の施設配置となった。

最終処分場（埋立処分場・浸出水処理施設）　千歳町時代の指定塵芥捨場は、街中の低地や湿地にごみを埋めて用地の造成を図ることを目的とし指定していた。しかし、悪臭や衛生上好ましくない蚊や蠅なども大量に発生するため、昭和31年、指定塵芥捨場である千歳川切替による古川跡（S28指定）が７割方埋め立てられ、指定捨場を都市計画区域外にすべく準備を始めた。

その後、古川跡もほぼ埋立が完了し、朝日町４丁目の真々地保育所前に市街地最後となるごみ捨場を指定。34年４月に苫小牧市との境界付近の

美々にある市営牧野のうち、沢地帯約14ヘクタールを塵芥捨場に指定し使用開始した。これがのちの環境センターの始まりとなった。

最終処分場の建設における国（厚生省）の補助制度は52年から始まり、市は55年７月から北海道などの関係機関と協議し、ウトナイ沼の上流河川に汚水等を放流することについては、苫小牧市の同意が必要との方針が示された。

55年10月、北海道に提出した「千歳市廃棄物処理場増設理由書」には、「現状の廃棄物埋立処分場管理面積は約14万１８００平方メートルとなっており、埋立可能容量は埋立可能レベルの標高12メートルにすると約20万６８０立方メートルとなり、あと４年から５年の間に限界に達することから、55年度千歳市廃棄物処理場整備計画において埋立用地面積25万６２４平方メートルの増設を図り廃棄物埋立管理総面積を39万２４２４平方メートルとする」と記載されていた。

56年７月から苫小牧市との協議を開始し、同年８月17日に「美々川への汚水処理水放流の同意願いについて（計画総面積26・47ヘクタール、日平均処理水量２００立方メートルなど）」とする文書を提出した。さらに８月20日には、「千歳市廃棄物処理場整備計画の概略について（第１期事業の総面積14・42ヘクタール、埋立面積12・60ヘクタール、第２期事業の総面積12・05ヘクタール、埋立面積11ヘクタールなど）」とする文書などを提出した。

56年10月14日に苫小牧市から同意するための条件を示した文書が提出されたが、生活環境保全に係る水質項目と処理水質に隔たりがあるため、協議を継続することとなった。千歳市廃棄物処理場の計画予定地である千歳市駒里の駒里連合会からは、56年11月に千歳市廃棄物最終処分場建設に対する同意書を受けた。

千歳市は57年１月に苫小牧市から要望のあった処理水質について誠意を持って努力をすること、焼却場等の中間処理施設の建設は61年度の運転開始を目途に進めていることなどを記載した「美々川への汚水処理水放流について」とする文書を苫小牧市に提出し、同月に苫小牧市からの同意が得られた。

第１最終処分場は、美々川への水質負荷をさらに小さくするため当初より大幅に規模を縮小し、埋立地容量を51万８２３０立方メートル、埋立面積を８万６千平方メートル、日平均処理水量を１００立方メートルとした。58年５月、千歳市において最初の管理型最終処分場として厚生省の補助対象事業に採択され、浸出水処理施設も含めて２ヵ年で建設、59年10月に埋め立てを開始した。この工事では、ゴム製遮水シートの劣化防止と敷設面積を小さくして事業費を抑えるため、計画の埋立高さ10メートルのうちサンドイッチ方式（ごみを２メートルに転圧しその上に50センチの土砂を覆土する）による２層分の高さ５メートルを堰堤とした。残り５メートルは２・５メートルの嵩上げを平成２年度と８年度に実施した。

第２最終処分場の建設については、４年２月、苫小牧市に千歳市廃棄物処理施設整備計画として説明を行った。苫小牧市からは同年３月に第１・第２最終処分場の処理水量の合計が２００立方メートル以内であり、水質目標値などを示しており、昭和57年１月の同意内容に沿っていることの確認ができたとの回答を得て、両市間における第２最終処分場建設に関する事務手続きが不要となった。その後、防衛庁補助事業にて平成４年度から３ヵ年で建設、７年４月に埋め立てを開始し18年11月に終了した。

第３最終処分場は、第１～第３最終処分場の処理水量が２００立方メートルを超え、苫小牧市と同意した「美々川への汚水処理水放流について」の前提条件が変わるため、改めて同意が必要となった。しかし、14年７月に千歳市下水道管理者より公共下水道利用許可の通知があり、処理水の放流先を西美々川から千歳市公共下水道に変更した。このことにより、苫小牧市とは旧法適用の埋立処分地からの排水に関する協議が主体となり、現在は西

美々川の清掃や水質測定などを実施している。工事は防衛庁補助事業にて15年度に着手し17年12月から埋め立てを開始した。

なお、昭和34年から使用した廃棄物埋立処分場は59年度に埋め立てを終了し、一部（計量所から破砕処理施設間の構内道路と千歳線に挟まれた箇所）は安定型処分場として使用し、平成７年度に埋め立てを終了した。

計量施設　基本構想において、計量器の設置による量的な管理と埋立地に入る車両の登録制度を強化し、搬入車両ごとに管理する搬入管理埋立システムを昭和55年度までに導入することとした。

55年４月から職員２人を常駐させ搬入車両のチェック体制を強化するため、ごみ処理場入り口にゲートと管理人詰所（建築面積21平方㍍）を設置した。正確な積載重量が判らずに行っていた搬入廃棄物の適正な料金徴収と今後の施設計画作成上必要なデーターの把握のため、55年９月に計量所（工事費１２７０万円、計量重量30㌧、台数１基、建築面積87平方㍍）の建設に着手し12月１日に稼働開始した。

搬入車両積載物の確認とスムーズな計量作業を可能にするため、59年６月に建屋の入口側と出口側に計量器をそれぞれ設置した新たな計量所（工事費３３０６万円、建築面積１８０平方㍍）の建設に着手し、同年10月に稼働開始した。

破砕処理施設　基本構想において、埋立処分地の延命化を図るため昭和58年度までに建設するとしていた破砕処理施設（処理能力１日５時間稼働で60㌧）は、防衛施設庁補助事業により59年度から建設、60年10月に稼働開始し、平成23年まで稼働した。

新破砕処理施設は従来施設の老朽化と直接埋め立て処理していた畳、布団、絨毯などの軟性系粗大ごみおよびプラスチック製容器包装の処理を行う施設（処理能力１日５時間稼働で40㌧）として、防衛省補助事業により20年度から工事に着手し23年８月に稼働開始した。

焼却処理施設　同様に基本構想において、埋立処分地の延命化を図るため建設するとしていた焼却処理施設は、昭和60年10月に厚生省の「ごみ処理施設構造指針」によりごみ焼却炉の型式などの検討を行った。設備投資額および運転管理要員が少なく維持管理費が安価となることから、全連続燃焼式ではなく準連続燃焼式とし、１日当たり16時間稼働で65㌧の焼却処理能力を有する焼却炉を２炉建設することとした。

61年１月に性能発注方式を想定した建設計画を策定し、防衛施設庁補助事業により61年度に実施設計業務、62年２月工事に着手し、平成２年２月に稼働開始した。

９年１月に厚生省から「ごみ処理にかかわるダイオキシン類発生防止等ガイドライン」が通知され、緊急対策の必要な施設の判断基準としてダイオキシン類の排出濃度が80ナノグラムに設定された。新ガイドラインの内容は９年８月の廃棄物処理法施行令および同法施行規則の改正によって、新たな構造基準・維持管理基準などに位置付けられ、同年12月に施行された。

市は、３年から年１回自主的にダイオキシン類の排出濃度を測定し、厚生省に提出した８年８月の測定結果は38ナノグラムとなっており緊急対策の必要な施設には該当しない。14年12月からの排出基準値１ナノグラムを達成するため、燃焼管理の適正化を図るなどダイオキシン類の発生抑制に努め、恒久対策を計画的に推進することとなった。

９年３月、焼却施設は稼働後７年しか経っておらず、まだ10年以上の使用が可能なこと、大規模な工事範囲となるため耐用年数の延長が見込まれることから、既存施設の改造を検討することとした。同年７月、現在の16時間運転の準連続燃焼方式を24時間運転の全連続燃焼方式とし、ＣＯ濃度

計を設置して燃焼管理の適正化をはかり、電気集塵機をバグフィルターへ取り替えるなど付帯設備を改造するとの方針を示した。

10年10月から焼却施設の24時間連続運転を行う予定だったが、廃棄物の処理及び清掃に関する法律が10年６月に改正され、市の条例改正と生活環境影響調査等の手続きが必要となり、これらのことから24時間連続運転の実施が11年３月になった。

焼却施設の改造工事は１号炉および共通設備が14年11月に完成、２号炉が17年３月に完成した。改造後の１号炉のダイオキシン類濃度を測定したところ０・００３６ナノグラムと基準値の１ナノグラムを大幅に下回る数値となり、その後も順調に稼働している。

管理棟　清掃事業所は昭和44年に下水道終末処理場に隣接して建設し使用していたが、54年12月の千歳下水終末処理場施設計画策定により、62年度までの移転が求められた。市街地に適地を求めることが非常に困難なことから、ごみ廃棄物の収集・処理・処分の一元化による廃棄物処理事業の効率的な運営とするため、廃棄物処理施設が展開する予定の美々総合清掃センター用地への移転を検討した。

60年２月に焼却処理施設の管理棟と清掃事業所を合体し建設することが防衛施設庁の補助対象事業として認められ、さらに車庫棟の建設も認められた。

焼却処理施設の管理スペースを主に２階に設け、清掃事業所のスペースを主に１階とした環境センター管理棟を平成２年３月、その隣に車庫棟を元年12月にそれぞれ建設した。

小動物焼却処理施設　豚など食用家畜の解体処理残渣と交通事故などで死んだ犬や猫などの小動物は、昭和53年３月に美々の食肉処理センター内に建設した地力維持増進施設で受け入れ、年間１０００匹程度焼却処理していたが、平成５年度に解体することとなった。

廃棄物処理法では犬や猫などは一般廃棄物の取り扱いとなるため、地力維持増進施設の解体に伴う小動物を処理するための代替施設として、環境センター敷地内（現在の第３埋立処分地とＪＲとの間）に小動物焼却処理施設を建設することとなった。

５年９月に補助元である札幌防衛施設局と協議を開始し、11月30日に平成５年度特定防衛施設周辺整備調整交付金事業の交付決定を受け、同年12月工事着工、６年３月に完成、４月から無料で受け入れ処理を開始したが、18年の家庭ごみの有料化に合わせて10キロにつき60円を徴収している。

環境センター施設管理業務の民間委託　市は、昭和56年４月１日から廃棄物埋立処分場と計量所の施設管理業務について千歳市環境保全公社に委託し、その後も施設整備に伴う施設管理業務は同公社に委託していた。

17年７月に策定した「千歳市循環型社会形成推進施策20」には、「安全で効率的な施設運営の推進」として、民間等の専門的知識・技術力を活用した質の高い効率的な施設運営とともに、ごみ処理経費の抑制も考えられる委託方式の導入を検討することとした。同月27日の産業環境常任委員会において、市は翌年度からの家庭ごみの有料化を控え委託費用の削減や、より効率的な運営体制にするため環境センターの施設管理を民間に委託する方針で検討しているとの報告を行った。

さらに、17年９月の市議会第２回定例会において、公社の体制については、外郭団体においても退職者不補充の方針であること、第４次行政改革大綱で民間活力の活用をうたっており、公社と施設管理について協議を進めているとの報告を行った。

公社は、設立当初から施設整備に合わせて随意契約により各種施設管理業務を受託していたが、市が19年度の廃棄物処理施設運転管理業務から競

争入札により受託業者を決定するとの方針を受けた。17年10月、施設管理職員の雇用不安を招かない方法を選択する方針とし、民間事業者との価格競争には馴染まないため19年度以降の廃棄物処理施設運転管理業務から撤退することを決定した。

市は17年10月28日、「一般廃棄物処理施設運転管理業務委託の見直し」について取りまとめ、計量所とリサイクルセンターを除いた施設の運転管理業務の民間委託化を決定した。その理由は第４次行政改革大綱における民間活力の活用と外郭団体の退職者不補充、減量審議会の答申を受けた民間委託方式の導入、地方自治法における指定管理者制度の導入に伴い、公の施設以外の施設における公社との随意契約の見直しなどである。

18年８月22日に執行した19年度から24年度までの５年間の一般廃棄物処理施設運転管理業務の指名競争入札の結果、一年間分の財政上の効果としては約３７２６万円の削減となった。なお、計量所とリサイクルセンターは19年度から21年度まで公社施設管理職員の雇用の場として㈶千歳市環境保全公社が運転管理業務を行ったが、22年４月から民間委託となった。

第５項　廃棄物の再資源化

財団法人千歳市環境保全公社

市は昭和55（１９８０）年３月に策定した千歳市廃棄物処理計画の基本構想に基づき、これまでの後始末行政から廃棄物の適正な管理処分と資源化を指向した総合管理リサイクル都市を目標とした。この目標達成に向けたごみ減量化対策の一環として行う資源回収事業には、行政と住民側および回収業者側との接点に立つ存在が必要だった。資源回収事業が円滑に進むための地域指導、啓蒙、普及活動、相互調整業務を主務とした公益的法人を設立することとした。さらに、施設管理業務や廃棄物収集業務など関連する付随的事業も実施させることとした。

56年３月、千歳市環境保全公社設立準備会を設置し、設立趣意書の制定、寄付行為の設定、基本財産および運用財産設置、56年度と57年度の事業計画と収支予算、役員および組織体制などの必要事項を取りまとめ、４月１日に任意団体の千歳市環境保全公社を設立した。

公社の事務所は東雲町２丁目の旧・市民会館２階事務室とし、その体制は役員が理事長、常務理事を含めた理事７人と監事２人、事務局は局長以下総務係、計量係、埋立係、資源係、収集係の計９人でスタートした。４月１日付けで大型ごみ・農村ごみの収集、廃棄物埋立処分場と計量所の管理業務などについて市と業務委託契約書を取り交わし受託した。また、財団法人の設立許可申請は北海道と協議を進め、56年４月20日に申請し７月17日に許可を受けた。

写真７－21　千歳市環境保全公社発足

その後公社は、ごみの削減および資源の節約の推進、さらには循環型社会の確立などを背景に、集団資源回収事業への参加団体数や資源回収量が増加したこと、リサイクルセンター、破砕処理施設、焼却処理施設などが稼動したことにより、管理業務が増大し職員も増加したため公社の体制も一段と拡充した。

地域集団資源回収　市が昭和56年４月、千歳市環境保全公社を設立し廃棄物の再資源化事業を進める方策を検討していた頃、㈶クリーン・ジャパ

ン・センターにおいて北海道の自治体から資源回収による地域社会システムの実験モデル都市を選定しているとの情報が入った。

当時、市は一般家庭から排出されるごみの中に資源（主に古紙・空きビン・金属等）が概ね3分の1程度が含まれているとし、これを回収・整理して再利用・再資源化することによって、ごみの減量による埋立処分地の延命化と「限りある資源」を発掘する市民運動を進めていた。

市は公社が行う資源回収事業推進に一層弾みをつけるとともに分別回収の拡充を図るため、56年からクリーン・ジャパン・センターの指導を受け、57年4月22日、再資源化事業社会システム実験モデル都市の申請書を提出した。同センターは、経済産業省の支援のもとに廃棄物の発生抑制、再利用、再資源化に資する優れた事業や取り組みを行っている団体の奨励・普及を目的として50年に設立され、平成24（２０１２）年からは一般社団法人産業環境管理協会　資源・リサイクル促進センターが事業を継承している。

まだ公社の内部体制の整備や事業実績の面で不安もあったが、5月19日、全国で16番目、道内で初めてモデル都市の指定を受けた。モデル都市としての事業内容は、国庫補助事業による「合理的な資源化分別回収システムの開発」と日本自転車振興会補助事業による「再資源化事業の実験的実施」で、期間は57年5月19日から58年3月31日までだった。

モデル都市の申請手続きと並行して公社が作業を進め策定した千歳市資源回収事業推進計画の千歳方式資源回収実施要領により地域集団資源回収を試行した。モデル都市の指定に先立ち4月から6月までを試行期間として、地域集団資源回収モデル地区（57年度は北新・北信濃・富丘・鉄東の4コミュニティ地区、約1万世帯）を対象に開始した。モデル都市指定後の7月5日にはクリーン・ジャパン・センターと業務委託契約し、本格的な実践活動を開始した。

実施要領には、今後指定地域を逐次拡大し59年度までに市街化区域（約2万世帯）全域を目指すことのほか、資源対象品目、資源の出し方と回収、資源回収における市・公社・資源回収業組合・町内会の責任分担、資源回収業組合との協力体制などを定めた。

この事業の評価として、前年度に比べ資源回収実績が大幅に増加し収益金も増え、人口が増加しているにもかかわらず約33㌫となる５５３㌧のごみの減量となった。資源回収業組合との共存では、スタート時の11社から1社の脱落もなく回収日程のとおり回収車を支援するなど成果を上げてはいるが、回収当日の参加者が少ないとの課題もあった。

準備期間は短かったが、49年から千歳市生活を見なおす会が実施していた資源回収事業が56年6月23日、公社に移管されて継続していたこと、町内会やＰＴＡなどの各団体が単独で資源回収を実施していたことにより、公社、市民、回収業者が三位一体となった千歳方式の資源回収が市民に理解され確立した。次年度以降の集団回収

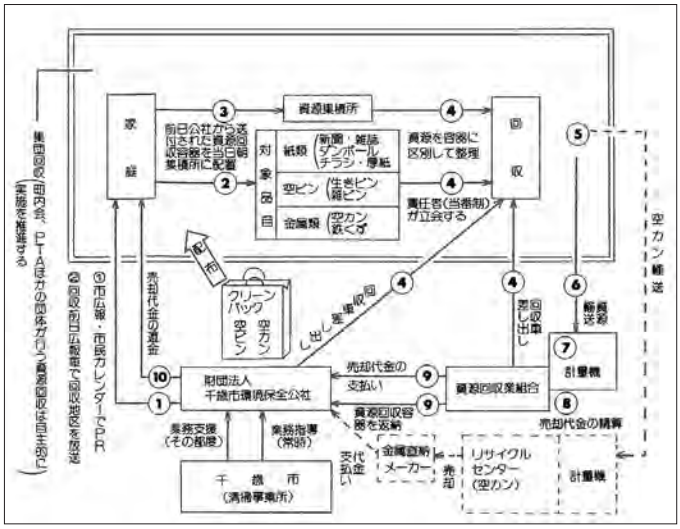

図７－６　千歳市資源リサイクルシステム系統図

参加団体数や資源回収量の増加に繋がっていった。

さらに、長年にわたるごみ減量化、リサイクル推進活動が評価され、千歳市は厚生省から平成８年度「クリーンリサイクルタウン」の全国表彰を受けた。公社もリサイクル推進協議会から平成８年度リサイクル推進功労者事業部門において「リサイクル推進協議会会長賞」の全国表彰を受賞した。

集団資源回収品目については、紙類（新聞・雑誌・段ボール）に紙パックを昭和63年４月に追加、ビン類（生きビン・雑ビン）から雑ビンを平成13年４月から４種資源ごみに移行、金属類（空き缶・鉄くず）の空き缶を４種資源ごみにも排出できることとした。なお、千歳市紙パック回収事業推進連絡会が「愛の紙パック回収運動」として回収した紙パックの売却収益は、千歳市社会福祉協議会の社会福祉基金に寄付しており、現在も継続している。

ちとせ環境と緑の財団設立

平成18（２００６）年６月、内閣府は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律をはじめとする公益法人制度改革関連三法を閣議決定した。千歳市は20年９月に市の出資割合が１／２以上か、市職員を派遣している公益法人等の５団体に対して組織の改革を促す「公益法人見直し方針」を示した。

見直し方針では、昭和56（１９８１）年７月に設立した㈶千歳市環境保全公社と61年３月に設立した㈶千歳市公園緑化協会について、平成22年度末までに合併を促すという方針を出した。合併の理由として、ともに委託業務の民間企業への移行や指定管理者制度の導入により組織が縮小していること、また、両法人ともに環境に配慮した事業を目的として設立されているため、統合により多彩な事業が期待できるとした。

この見直し方針を受け、両法人はそれぞれの理事会で合併の基本方針を決議した。合併決議を受けて常務理事と事務局職員で組織する合併協議会を設置し合併に向けて４回の協議会を開催した。特例民法法人[1]の合併は吸収合併に限られるため両法人の規模を比較した。一般的に規模の大きい方が存続法人となることから、環境保全公社を存続法人に、公園緑化協会を消滅法人とする吸収合併とした。

また法人の名称については、両法人から提案された11点の名称案から、市民が覚えやすく、仕事内容が反映されていることを考慮し、より親しまれる名称として「ちとせ環境と緑の財団」が相応しいとの結論に達した。両法人の理事会での決議を経て、22年３月25日に千歳市教育委員会庁舎で、市の担当である市民環境部と建設部の両部長立ち会いのもと、環境保全公社五島洋子理事長と公園緑化協会三谷宣儀理事長は、23年４月１日をもって合併をする契約書に調印した。

その後の手続きを経て、４月１日に法務局への変更登記・解散登記により、両法人は同日付けで㈶ちとせ環境と緑の財団となり、初代の理事長には五島洋子が就任した。

合併後は、財団法人から公益財団法人への移行認定を受けるため、収益事業であった町内会等との集団資源回収事業を変更した。それまでは財団が回収した資源物を直接売却し、町内会等に売却金の80㌫を還元していたが、町内会等と民間回収事業者が直接契約を締結し、財団からは助成金により資源物１㌔当たり４円の奨励金を交付する方式になった。また、市からの受託事業も民間企業に移行するなどの見直しを図り、公益目的事業として廃棄物の再資源化推進事業と都市緑化振興事業の２つを柱とした計画書を作成し北海道に認定申請を行った。24年12月26日に認定基準に適合するとの答申があり、25年４月１日から公益財団ちとせ環境と緑の財団に移行し、理事長には引き続き五島が就任した。

註（1）民法の改正により、平成20年12月1日から5年間で社団法人は公益社団法人か一般法人へ、また財団法人は公益財団法人か一般財団法人への移行認定を受けなければならない。この期間内における社団法人・財団法人を特例民法法人という。期間内に認定を受けなければ法人を解散したものと見なされる。

リサイクルセンター

モデル都市の指定により経済産業省および日本自転車振興会の補助を受け、飲料用自動販売機、商店、各家庭から排出される空きカンや空きビンなどの散在性廃棄物を再資源化する中核施設となる千歳市リサイクルセンターを建設することとなった。

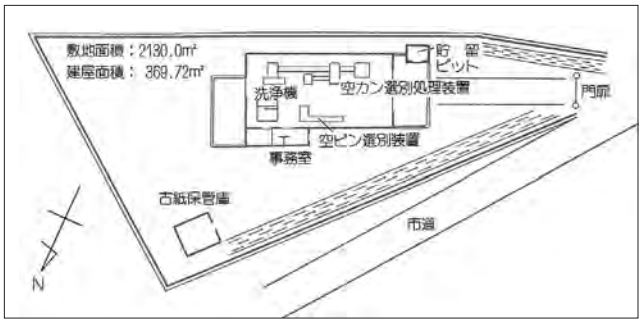

図７－７　リサイクルセンター処理フロー

場所は美々の廃棄物処理場敷地内で昭和57（1982）年8月30日に着工。軽量鉄骨平屋建で建築面積約370平方㍍。再び資源として利用するために必要な磁選機・缶プレス機などの設備を備えて処理能力は1日5時間稼動で3㌧（空き缶換算）。総事業費4577万円をかけて11月25日に竣工し29日から運転が開始された。

その後、施設の老朽化とともに、資源循環型社会づくりを目指し、平成9（1997）年から段階的に進められる容器包装リサイクル法に対応できる施設が必要となった。再資源化施設建設事業費の補助は、厚生省の補助制度しかなかったが、9年、防衛施設庁の補助対象となり、10年度実施設計から13年度工事完成とする事業費が認められた。さらに、11年度に国の景気浮揚策によって補助金が追加され、完成が13年3月となった。

場所は新たに取得した環境センター破砕処理施設の西側に隣接する約1・3㌶の敷地に保管棟と併せて鉄骨構造一部2階建、延べ床面積約1800平方㍍の新リサイクルセンターを建設した。同年4月から「4種資源ごみ」の収集が開始し、透明・半透明の袋にまとめて排出されるペットボトルや空き缶などを選別し処理する磁力選別機や風力選別機、収集袋梱包機や金属・ペットボトル等圧縮機などを整備した1日当たり処理能力17㌧の施設が4月2日から本格稼働した。

新たな集団資源回収システムへの移行

集団資源回収事業は、ゴミの減量化と美々埋立処分場の延命化のため廃棄物の再資源化を推進することを目的として、昭和57（1982）年から町内会などと回収協力業者と千歳市環境保全公社による三位一体となって実施してきた。この資源回収システムを「千歳方式」と称し、市民からの信頼を得て廃棄物の減量化と再資源化に取り組んできた。

市は平成17（2005）年7月に策定した千歳市循環型社会形成推進施策20において、リサイクル率の目標達成に向けた一つの施策として資源回収事業の強化を打ち出した。18年11月に今後の集団資源回収の在り方を検討することとし、19年6月に設置した市町連、リサイクル業者、公社、市などで構成する千歳市資源回収システム意見交換会での意見なども参考にした新たな資源回収システム案を21年度内に策定するとした。

市は、公社による資源物回収を取りやめ、休日回収や積み込みや分別などの作業負担の軽減が見込まれる戸別回収も可能な業者による回収とし、還元金制度と同程度の収益が確保でき市場価格の影響が小さい奨励金制度

とする新システム案を22年3月に策定し、24年10月から実施した。

還元金方式による参加町内会等は24年度9月末117団体であったが、奨励金方式導入後の24年度末で138団体、1年経過後の25年度末で143団体と増加しており、資源物量も176㌧増加した。

第6項　これからの廃棄物処理

道央廃棄物処理組合の設立（廃棄物の共同処理）

平成9（1997）年12月に北海道は、ごみの排出抑制、資源化・リサイクルの推進を基本とした広域的なごみ処理を行うことによりごみ焼却施設から発生するダイオキシン類の排出削減を図ることとし、今後のごみ処理のあり方や広域的な取り組みの際に必要となる市町村の範囲（ブロック）等について基本的な考え方を示した「ごみ処理の広域化計画」を策定した。

計画では千歳市が単独ブロックとなり、恵庭市・北広島市・長沼町・南幌町・由仁町・栗山町と南空知公衆衛生組合（長沼町、南幌町、由仁町の3町で構成するごみの収集処理を目的とする一部事務組合）の2市4町1組合が一つのブロックとされ、11年12月に道央地域ごみ処理広域化推進協議会を設立した。

しかし、当初加盟していた恵庭市は単独でのごみ処理を打ち出し、22年5月に協議会から離脱した。1市4町1組合となった協議会は「広域処理には枠組みを拡大していく必要がある」と判断し、23年12月千歳市に協議会への参画を要請した。

千歳市はごみ処理広域化にメリットがあると判断し、協議会に参画するための前提条件（8項目）を24年3月5日に提示したところ、協議会から3月27日に千歳市の提示条件を承諾するとの回答があった。

このことを受け千歳市は協議会への参画を3月30日に表明し、協議会は5月25日に千歳市を加える規約改正（案）を承認し、2市4町1組合による新たな協議会がスタートした。

その後、広域による焼却施設を設置するため、既に炭化処理を行っている栗山町を除く2市3町により道央廃棄物処理組合の設立について26年1月15日、北海道知事に申請し、2月18日に許可された。管理者に千歳市長が選出され、千歳市環境センター内に組合事務局が置かれた。

なお、27年に栗山町が再加入し、共同処理のための新たな焼却施設は、27年度に千歳市根志越が最適候補地に選定され、36年の完成を目指している。

参考文献

環境省『平成17年版　循環型社会白書』２００５年、『平成20年版　環境循環型社会白書』２００８年、『日本の廃棄物処理の歴史と現状』２０１４年／クリーン・ジャパン・センター『モデル都市における再資源化事業の実験的実施　事業実証報告書　千歳市』１９８３年／札幌市『さっぽろ清掃史』２０００年／千歳市『増補千歳市史』１９５７年、『千歳市廃棄物処理計画の基本構想』１９８０年、『千歳市廃棄物処理基本計画』１９８８年、『一般廃棄物処理基本計画書』１９９８年、『千歳市一般廃棄物処理基本計画書』２００３年・２００６年・２０１１年、『千歳市清掃事業概要』１９８０年から各年、『千歳市循環型社会形成推進施策20』２００５年、『広報ちとせ』、『要覧ちとせ』／千歳市環境保全公社『事業計画書収支予算書』、『事業報告書　決算報告書』各年、『10年の歩み』１９９１年、『20年の歩み』２００１年

第７項　航空機騒音

騒音被害と対策運動

千歳における戦闘機による騒音は、昭和30（１９５５）年の米軍によるＦ－86Ｄの運用から始まっていたが、航空自衛隊第２航空団（Ｆ－86Ｆ装備）に33年４月から24時間緊急発進待機（アラート）任務が付与されたために昼夜の別なく緊急発進（スクランブル）し、これに備えての訓練が続けられ、住民の日常生活への影響が大きくなってきた。

36年６月、航空自衛隊小牧基地からＦ－86Ｄを装備する第１０３飛行隊が千歳基地に移動し、すでに第３飛行隊が装備していたＦ－86Ｆに加わった。Ｆ－86Ｄはエンジンにアフターバーナーが追加され、全天候型迎撃戦闘機であるため夜間訓練が頻繁に行われるようになった。さらに翌年９月にはＦ－１０４Ｊが配備され、騒音による人身への影響、学力低下の恐れ、また墜落事故による人命・財産の危険が問題とされるようになった。民間航空機においても、日本航空の千歳－羽田間に国内線初のジェット旅客機ＣＶ８８０が36年９月に就航した。

特に発着コースにあたる朝日町、青葉丘、日の出丘、末広町、東雲町の騒音は激しく、ジェット戦闘機の始動音で眠りを覚まし、夜間飛行の爆音に眠りを妨げられることも多かった。青葉中学校、末広小学校では防音工事を実施しているにもかかわらず、ジェット機が頭上を通過するたびに授業が中断するような状況となり、市民からの対策を望む声が大きくなった。騒音に起因する事例は、睡眠不足、騒音恐怖症、難聴・幼児のひきつけ、家畜の死亡、学力の低下・傾注力の散漫、土地利用価値の低下などがあげられた。

36年10月、市は騒音、大気汚染、汚水対策などについて協議するため千歳市公害対策協議会を設置した。会長に米田市長、副会長に吉田信一市議会議長、滝川亮次商工会議所会頭が就任し、委員には市議会議員や行政機関、航空関係者、関係団体代表、学識経験者のほか市内３駐屯地・基地の業務隊長も選出されメンバーは32人でスタートした。

市民からは戦闘機の騒音により「消防車のサイレンが聞こえない」、青葉中学校では「防音施設が完備しているのにイライラして勉強できない」などの訴えが寄せられ、特に38年12月に緑町で発生した火災では航空機のエンジンテストによる騒音で消防団員が召集サイレンを聴取できず、出動が遅れて大火になった例があった。同月、協議会は①エンジンテストは必ずサイレンサー（消音装置※同年８月に第２航空団が２基建設）、防音壁などを活用し消音に努めてほしい　②市街地の上空飛行は避けてほしい　③夜間飛行は行わないよう配慮してほしいとの内容で、札幌防衛施設局長、防衛施設庁長官、航空自衛隊幕僚長、第２航空団司令に要請した。

その後43年４月には積極的な対策を図るため、市長の諮問機関として千歳市公害対策審議会を設置した。

住民組織としては、36年11月15日、朝日町、東雲町、日の出丘、青葉丘、末広町などの発起人58人により千歳市騒音対策促進期成会（会長・菅原憲一）が会員加盟１４４０世帯の署名を集め結成された。「市内の住民が受けている航空機の騒音を可能な限り早く防止するよう防衛庁や関係機関に交渉するが、自衛隊の排斥運動をするものではない」との基本方針で、具体的には市に対し騒音測定器の整備や助成金の交付、防衛庁との騒音防止協定の締結、防衛庁に対し公共施設や離着陸コース直下・飛行場付近の民家の完全防音などを申し入れた。さらに同月には、朝日町８丁目の住民を中心とする12人の発起人により約２００人が会員となり被害住民相互扶助会（会長・山田瑞平）も発足し、各関係機関へ騒音などの公害対策を求めて活動した。

写真７－22　固定式サイレンサー（S38.8）

第2航空団は、市や住民からの要請に対し、エンジンテスト時のサイレンサーや防音壁の設置など騒音抑制の対処を実施するとともに、48年6月には第2航空団司令の命で、主として東側滑走路を使用する、午後10時から午前7時までの間には飛行訓練を実施しない、エンジンテストはテストスタンドでサイレンサーを使用するなどの自主規制が指示されていたが、市は市民への説得力を確保するため、50年10月、航空幕僚長宛に騒音の軽減措置に関する協定の締結を要請した。協定締結には至らなかったが、航空幕僚長の指示として第2航空団司令から翌年3月に次の回答があり、現在もこれを遵守することが続けられている。

1　特に静穏を要する全市的行事については、任務に支障のない範囲において訓練飛行を中止するようにします。なお、これが実施については、その都度市と打合せをいたします。

2　ジェット機の西側旋回については、管制機関と協議し安全上やむを得ない場合を除き行わないことを原則とします。

3　従来から実施していた自主規制については、今後も継続的に実施します。

防衛庁は48年11月5日から7日の3日間、延べ２００地点での移動測定結果からＷＥＣＰＮＬ[1]（以下「Ｗ」）に基づく「千歳空港周辺の航空機騒音コンター」を作成した。環境庁は48年12月27日、公害対策基本法に基づく航空機騒音に係る環境基準を告示した（環告示第１５４号）。この環境基準では、Ⅰ類型はもっぱら住宅の用に供される地域とし70Ｗ以下、Ⅱ類型はそれ以外の地域で通常の生活を保全する必要がある地域とし75Ｗ以下にしなければならない。道はこの環境基準に基づき、50年3月31日、適用されるべき地域を類型指定し告示した（道告示第９４９号）。環境基準では自衛隊管理の飛行場は適用外とされていたが、道は千歳飛行場の実態を考慮して適用することとし、千歳飛行場および新千歳空港（48年に設置告示）周辺地域の千歳、苫小牧、恵庭、広島、白老、追分、早来、厚真、鵡川などの第1種、第2種住宅専用地域にⅠ類型（70Ｗ以下）、その他の地域（工業専用地域、山林等を除く）にⅡ類型（75Ｗ以下）をあてはめた。

騒音測定について、市は他の関係機関に依頼して行っていたが、千歳市公害対策審議会の強い要請により44年5月、指示騒音計と高速レベルコーダーを購入し、特に被害が激しい青葉、末広地区の測定を始めた。

49年8月には自動測定器を1セット導入し3ヵ月おきに移動しながら常時測定を行った。また、51年からは航空機の機種別測定も始めた。この頃の飛行機種は『公害調査の概要』（昭和53年度版）によると次のとおり。

（自衛隊機）　Ｆ－４ＥＪ、Ｆ－１０４Ｊ、Ｔ－33など

（民間機）日航Ｂ７４７ＳＲ（４９８席）、ＤＣ10－40（３１０席）、ＤＣ８－61（２３４席）、Ｂ７２７－２００（１７８席）

全日空　Ｌ１０１１（３０６席）、Ｂ７２７－２００（１７８席）、Ｂ７３７（１１９席）

東亜ＤＣ９－41（１２８席）、ＹＳ－11（60席）

その後、騒音測定の固定局として53年に東雲局、59年に青葉丘局、60年に寿局、住吉局、63年に北斗局、平成２（１９９０）年に里美局、６年に駒里東局、７年に根志越南局を設置した。道も昭和63年から平成６年にか

けて８ヵ所に騒音測定局を設置した。元年４月からはテレメーターシステムを導入し、各測定局でのデータを集中管理でき解析が早くなった。

註（１）Weighted Equivalent Continuous Perceived Noise Level の頭文字で直訳すると「加重等価平均感覚騒音レベル」。一般に「（航空機騒音の）うるささ指数」と呼ばれる。航空機騒音の特徴を取り入れた単位としてＩＣＡＯ（国際民間航空機構）で提案された国際単位。１機ごとの騒音レベルに時間ごとの飛行機数をウェイト付けして加味したもの。

ファントム配備と滑走路の南方移動

昭和36（１９６１）年11月に発足した前出の被害住民相互扶助会が公害対策協議会会長および自衛隊協力会会長としての千歳市長、航空自衛隊千歳基地司令に宛てた陳情書「騒音防止対策促進の一助として」の項目の中に、「滑走路の南方への延長」があげられ、住民から騒音対策として滑走路南方移動が提案された最初と思われる。また、千歳市公害対策協議会においても発足当初から航空機騒音対策について協議を重ねる中で「滑走路の南方への延長」をあげ、37年１月、国および道へ早期実現を求めて要望すべき事項として市に要請した。

その後、38年12月に市が策定した千歳市総合建設計画（第８節・公害）において、当面する航空機による騒音に対する処置化を図る事項として、「滑走路の南方への延長」を打ち出したが具体的な要請はなされなかった。

43年11月、防衛庁は第３次防衛力整備計画で次期主力戦闘機にＦ－４ファントムの導入配備を決定した。同年４月に設置された市長の諮問機関・市公害対策審議会の騒音部会では、他市視察のほか青葉中学校生徒への意識調査や騒音測定を行うなど２年の調査・審議を経て、45年10月、市長に対し航空機騒音対策に関する答申を行った。答申の中で抜本的な対策は飛行場を移すか住民を移住するかのいずれかとしながらも、当面次の対策を積極的に推進すべきとした。

・飛行場施設の南方２０００メートル以上移設
・航空機騒音規制協定の締結
・防風林の設置
・一般住宅の防音施工
・基地公害対策の立法化

一方、住民組織としては46年６月26日、千歳空港滑走路南方移動期成会（会長・小山辰男）が朝日町、東雲町、根志越、青葉丘に住む有志により発足し、朝日町東自治会館で設立総会が開かれた。同年８月から署名運動を開始し、12月15日市に請願書を提出、同月20日には３９２６人の署名簿を添えて札幌防衛施設局に陳情した。大久保隆彦局長は「２０００メートルを南方に延長すると苫小牧市の行政区域に入り、とても困難だが、１０００メートルというならあるいは可能かもしれない」と述べたという。

47年10月、第４次防衛力整備計画の原案が発表され、49年度からＦ－４の１飛行隊・18機を千歳基地に配備することが明らかとなった。同年12月の市議会第４回定例会一般質問の市側答弁の中で、市が神奈川県厚木市から入手したＦ－４の騒音測定調査データにより、滑走路先端から６００メートルの地点で１２４ホンというＦ－１０４（最高１１９ホン）を超える強烈な騒音に達していることを説明した。

滑走路南方移動期成会は47年12月、市議会に「国がファントム配備前に騒音対策を確立するよう決議すべき」とする内容の陳情書を提出。市議会は翌年４月の第１回臨時会で採択を決定するとともに「滑走路を南方に二〇〇〇メートル以上移動すること」等を内容とした航空機騒音防止対策の緊急実施に関する要望意見書を議決し、同年中に年次計画を明示するよう国に要請した。また、48年３月９日に開催された自由民主党基地対策特別委員会

に全国基地協議会会長として出席した米田市長は、市民のファントム配備反対の意見に対処するためには、特別立法をしてファントム配備前に滑走路を南方に２０００㍍移動すべきとの意見を具申した。

これらに応え防衛庁は48年９月、防衛事務次官名で千歳市長および千歳市議会議長に「要望の趣旨を理解して、千歳基地の滑走路を南方に移動することとし、今後、具体的計画の策定を行う」と通知した。これにより滑走路南方移動期成会は目的を達成したとして同月17日に解散した。

防衛庁は１期工事として49年度から３ヵ年で南方１０００㍍の移動を実施する方針を固めたが、移動によって騒音地域が拡大する苫小牧市は防衛庁、防衛施設庁に反対の意向を申し入れ、千歳市にも通知した。千歳市は、基本的には防衛庁の責任で実施するべきとしながらも、市、議会のほか住民代表者もが苫小牧市に実情を訴え理解を求めた結果、51年７月、苫小牧市長は「滑走路延長規模は１０００㍍とし、その後の計画は行わない」等を条件に滑走路南方移動に同意する旨、札幌防衛施設局長に回答した。

49年10月に千歳基地に第３０２飛行隊が編成され、Ｆ－４が配備されたにもかかわらず、滑走路南方移動工事は、苫小牧市との調整のほか防衛庁が運輸省や大蔵省との調整・折衝等に時間を要したために大幅に遅れたが、51年10月15日午前11時、ようやく滑走路南端で起工式が行われた。２年が経過した53年12月１日に１０００㍍南方移動工事は完了し、供用を開始した。翌２日にはマナベレストランでの祝賀会など竣工記念行事が実施された。

その後57年９月、Ｆ－15イーグルの千歳基地への配備が市に通知された際、Ｆ－４受け入れ時の条件であった東側滑走路南方２０００㍍移動は実現されていない状況であった。しかし、苫小牧市はこれ以上の滑走路移動は認めないことを条件に市議会から了承を得ていたことから、さらに１０００㍍移動の了解を得ることは事実上不可能と判断し、千歳市議会はＦ－15Ｊの千歳基地配備を事実上認め、配備条件となる要望決議の項目から「滑走路移動」を除き、棚上げすることで一応の決着をみた。

学校等の騒音対策

いわゆる「基地問題」について、昭和27（１９５２）年４月にサンフランシスコ平和条約が発効され、28年８月、日本国に駐留するアメリカ合衆国軍隊等の行為による特別損失の補償に関する法律（特別損失補償法）が制定され、米軍の行為による損失補償が規定されたが、そのほかの施設・区域の設置、運用から生ずる障害について防止、軽減するための施策は規定されていなかった。そのため個別に対策事業として予算措置し実施されていた。これらは自衛隊の活動や訓練等からも生じることから防衛施設周辺の自治体は国の施策の制度的保障を強く求め、41年７月、防衛施設周辺の整備等に関する法律（周辺整備法）が公布・施行された。①障害防止工事の助成　②民生安定施設の助成　③特定飛行場周辺の移転補償等　④損失補償などが規定され、学校、病院などの防音化、移転補償などの施策が講じられた。さらに49年６月に公布・施行された防衛施設周辺の生活環境の整備等に関する法律（環境整備法）では、住宅防音工事の助成、緩衝緑地帯の整備などが加わり、特定防衛施設周辺整備調整交付金が新設された。

千歳小学校で防音工事が実施されたのは周辺整備法制定前の30年度だった。事業費７３８万５千円のうち７２９万９千円が補助金でまかなわれた。千歳小学校開校80年記念誌『清流八十年』によると、「本道初のケースとして開始された防音工事も新年度目前にしてようやく完成、教室31が新装も鮮やかに竣工した。防音装置の完成によって騒音は90フォーンから60フォーン程度まで引きさがり、学習効果が特に期待されるに至った」とあり、道内初の防音工事として31年３月に完成した。翌31年度には千歳中学

校、千歳高校、33年度には青葉中学校、末広小学校、それ以降も市内の学校で防音工事、機能復旧工事等が実施された。完全防音化により教室が密閉され炭酸ガスが発生するため、温度保持換気装置の設置が必要となるところもあった。また、千歳中学校で43年度から44年度で実施された講堂の防音工事は、市教育委員会の働きかけにより全国で初めて認められ、これ以降の学校の新築・改築には講堂も対象になったという。

そのほか医療施設では、道立千歳病院が37年８月から工事を開始、翌年１月に完成し道内で初めての防音病院となった。39年度には市立隔離病舎で防音工事が実施され、以降市立病院、道立千歳保健所、保健相談センター（総合福祉センター内）、支笏湖診療所で実施された。保育所等では43年度の北栄保育所に始まり、52年度からは民間の幼稚園・保育園でも実施されている。

学校の防音工事は39年度までに防衛庁からの補助金約７億３０００万円により市内のほとんどの小中高を施工したが、37年９月に配置されたＦ－１０４の爆音は防音機能を超え、さらに38年１月14日のＦ－86Ｄ、４月10日のＦ－１０４が相次いで墜落した事故を受け、頭上を頻繁に飛行する末広小学校（現・交通公園位置）、青葉中学校（現・住吉グラウンド位置）では校舎の移転問題が浮上し、40年２月から市教育委員会が移転のための補助を求めて防衛庁への運動を始めた。地域住民からも市議会に対し、42年９月、第２回千歳地区母親大会実行委員会から「末広小学校及び青葉中学校々舎の移転について」、翌年３月に末広小学校ＰＴＡ会から「学校整備について（末広小）」の陳情がなされた。その一方で、「学校のみを移転して地区住民の危険を顧みないのは片手落ちであり、双方を解決するには滑走路の延長が最善で学校の移転には反対する」という理由で末広町の各町内会員からなる末広小学校移転反対期成会は43年９月、１６００人を超える署名付きで「末広小学校移転反対について」の陳情を提出した。

市、市教育委員会、市議会は一体となって、47年度の移転を目指して防衛施設庁、防衛庁、大蔵省などへ強力に陳情を続けた。しかし反対する住民は「学校移転は住民犠牲のまちづくりだ」と防衛施設庁に対し行政訴訟も辞さないとの強硬な態度を崩さなかった。これに対し青葉中学校と末広小学校のＰＴＡは、「これ以上移転を延期されては、生徒、児童が救われない。劣悪な教育環境を改善するためには『同盟休校』もやむを得ない」として子どもたちの登校拒否も辞さないと市議会に申し入れた。このまま放置できないと市長、教育長、議長らは急遽上京し、防衛庁に次年度の移転予算計上を要望したが、基地関連予算は沖縄返還に伴う経費に集中し見通しは暗かった。そこで比較的反対の動きが少ない青葉中学校の移転を優先させる戦術に変えたことにより急転、47年度に予算措置された。反対していた住民とも移転後の過疎化対策や滑走路南方延長の要請など行うことを約束することで了解を得、44年に用地を先行取得していた根志越（現・豊里４丁目１番）への移転が決まった。

続いて翌年度、末広小学校移転についても運動が実を結び、48年・49年度の移転補償が決まり、富丘２丁目へ新築移転することとなった。

しかし両校は滑走路北端から約１８００㍍離れ、「防衛施設周辺の整備等に関する法律」に基づく千歳飛行場の移転補償指定区域外にあった。大蔵省は補助金を出すには移転補償指定区域内（滑走路北端から１０００㍍以内）に所在しなければ認められないとの見解を示していたことから、防衛施設庁はこれを受け入れ、47年８月、「滑走路北端から２０００㍍」に指定区域を拡大すると告示した。このことは千歳市公害対策審議会や地域住民が航空機騒音対策として打ち出していた滑走路南方移動の方針を無視することとなる。この告示に市議会は反対した。しかし市長は「反対の努

力をしたが、区域拡大の告示がなければ大蔵省は移転補償費の支出を認めないという状況にあり、不本意ながら告示を受け入れ、移転実現後に滑走路南方移動を求めていく」との意向を示した。これを受けて市議会は８月25日に臨時議会を開催し、補償区域拡大の告示には反対の意思を示しながら、政府に対し、人命尊重・教育環境保全の見地から学校移転の速やかな実現を要請し、合わせて騒音被害軽減のために滑走路を南方に延長する勇断的な施策を実施するよう要望する決議を可決した。

48年１月、青葉中学校が新築移転を完了した。同年６月６日にＦ－１０４が祝梅の民家から50㍍の草地に墜落するという事故があり喫緊の移転が望まれる中、末広小学校の新築移転工事が７月に着工し、翌年３月に新校舎が完成し、４月６日、新１年生の入学式が行われた。

集団移転と防音工事

個人宅への騒音対策は、昭和39（１９６４）年の移転補償から始まる。37年２月、被害住民相互扶助会が地域内の10戸（再申請時７戸）について、「航空機によって強度の爆騒音倍加の不安にもまして、万一（不測の事故発生）（失速墜落危険区域）の事情に鑑み、申請人等の人心の安定のため、抜本的最大限に速やかなる移転対策樹立し移転補償措置を実施して戴き度く」の内容で市、道を経由して防衛庁へ申請した。粘り強い申し入れの結果、39年度に６戸が契約し補償措置がなされた（補償費３８２３千円）。その後、44年度の住民意識調査に基づいて移転補償を促進し、45年度には６戸、46年度には10戸、47年には21戸が実施。その後も対象住民が個別に移転先を決める自由移転が進められ、平成26（２０１４）年度までで９８５戸が移転し、家屋補償・移転補償額が約82億２６０３万円、土地買収補償額が約１０３億２２１０万円となっている。

自由移転に対し、市が移転先を宅地造成し移転補償地域住民の希望者に分譲する集団移転が昭和58年から始まった。国は住民の宅地や住宅の買い上げを補償するとともに市に対し造成事業費を助成した。90Ｗ以上の青葉丘南地区を対象とし、市土地開発公社が先行取得していた北斗５丁目の埋め立て地を移転先とした。57・58年度に整地造成工事のほか雨水管・汚水管の敷設、道路の造成、舗装、公園の造成などを行い、59年には北斗中学校も開校した。59年度までに６・４㌶、１１９区画を造成し、61年度までに移転を完了した。また60年度には新しい移転先として北信濃地区約１・６㌶、33区画を造成し62年までに移転完了。さらに平成元年度には桜木地区約１・１㌶、23区画を造成し６年度までに移転を完了した。移転希望者の減少から追加の造成は見送られたが、５年度に再開し桜木地区約２・６㌶、65区画を造成、８年度までに46戸が移転し集団移転は完了した。

26年度末までの自由移転および集団移転に対する国からの移転補償合計額は約２２５億円、移転先地の造成補助金額は約８億円にも及んでいる。

住宅防音工事は、昭和49年度に全国に先駆けたテストケースとして千歳で８戸実施され、50年度から本格的に始まった。札幌防衛施設局が本格実施前に行った朝日町、東雲町、青葉、青葉丘、日の出丘、住吉、末広の騒音の激しい地区でのアンケート調査では、６４９戸が50年度中の防音工事実施を希望し、同年度に防衛施設庁が全国で予定していた４００戸をはるかに上回った。50年度の実施戸数は１３５戸であったが、徐々に増えピーク時の54年度には２００９戸が実施された。54年度には運輸省が全国15の特定飛行場周辺を対象に、実施区域を80Ｗに拡大、家族数に応じた室数の工事実施を行う「全室防音」としたこともあり、市は区域の拡大と全室防音化を国に強く働きかけた。当初85Ｗ以上の区域で、工事室数は家族４人以下では１室、５人以上は２室であったが、56年10月31日に80Ｗ、さらに57年３月31日には75Ｗ以上の区域までの拡大が告示された。全室防音は54

年度に試験的に20戸施工され、55年度から本格的に実施された。

平成26年度末までに防音工事が実施された世帯は２万37戸、約４０９億円にのぼる。

深夜早朝民航機騒音

昭和63（１９８８）年の北海道新長期総合計画の戦略プロジェクトとして国際エアカーゴ基地構想が打ち出され、新千歳空港の24時間運用が計画された。平成２（１９９０）年２月、北海道と市、関係町内会代表との地域協議会を設立し、各町内会からの要望事項を集約するとともに北海道から対策案が提示された。深夜・早朝の時間帯（午後10時～午前７時）での１日の離着陸回数は、国際貨物便４回、国内貨物便２回、計６回（３往復相当）と想定された。

北海道の提案と住民要望の乖離や、苫小牧側を優遇した対策案への反発など紆余曲折を重ねながら７年に及ぶ協議を経て、６年４月20日、北海道、千歳市、15町内会の間で合意内容が承認され、調印式が行われた。

合意書の主な内容は次のとおり。

・24時間運用時間は、従前の利用時間に加えて０時から７時及び22時～24時の時間帯。

・深夜・早朝時間帯に離着陸できる航空機は、国際・国内航空貨物便で、離着陸回数は１日当たり最大６回（３往復相当）とする。

・住宅防音等対策及び地域振興等対策を実施する。

・住宅防音対策は、区域指定日（６月１日）において該当区域内に現に所在する住宅等を対象とする。ただし区域指定日から１年を経過する日までの間に新築された住宅も対策の対象とする。

・住宅防音対策の実施期間は、平成６年から12年度までの７年間とする。

・基金（30億）を設置し、運用益を町内会活動費と防音工事設置機器更新に充てる。

・地域振興対策として、温水プール・祝梅方面消防出張所の建設、メムシ川周辺公園整備の用地取得（市独自対策）を実施する。

しかし８年度以降、深夜・早朝の国際貨物便が利用されない状況が続き、運用の弾力化が求められていく。９年５月、ＫＬＭオランダ航空就航のため合意規定の「国際・国内航空貨物便」に国際旅客便を追加。翌10年６月、羽田空港Ｃ滑走路の24時間運用等に伴う国内の旅客便も追加合意された。

その後、15年には全日空の深夜貨物定期便が毎日２便就航し、国内旅客便も４便使用し発着６枠が全て利用されるようになった。さらに19年４月に佐川急便グループのギャラクシーエアラインズが深夜貨物便２便を就航し、６枠の内訳は国内貨物便４枠、国内旅客便２枠となったが、ギャラクシーエアラインズは20年10月に撤退した。

22年度の羽田空港拡張に伴う完全24時間化や航空ネットワークの再編などにより、道は新千歳空港の機能強化を図り深夜・早朝発着枠の拡大を目指すこととし、航空会社へのニーズ調査等をふまえ30枠（15往復）への拡大を25年12月、千歳市地域協議会へ提示した。６年の24時間運用合意後に建てられた住宅等の防音工事実施や増加分の24枠は午後10時から午前０時と午前６時から７時に運行時間帯を制限すること、さらに地域振興策として26億円の基金を設置し騒音防止対策や生活環境整備事業等に充てることとし、27年８月22日、基本合意に至った（詳細は５章１節３項「24時間運用」参照）。

ＮＨＫ受信料減免

空港から近い市街地の住宅では、自衛隊機の訓練や民航機の航行により日夜騒音の被害を受け、ラジオ、テレビの音声が聞き取れないばかりか飛行中の航空機の機体にテレビの電波が反射するなどの影響により、テレビ

の映像が乱れるフラッター障害が発生した。

昭和36（１９６１）年10月に発足した市公害対策協議会は国等に要請する事項としてラジオ・テレビの聴視料の減免をあげた。

39年、日本放送協会（ＮＨＫ）は日本放送協会放送受信料免除基準の中で、基地周辺受信者の契約甲（テレビ）を半額、契約乙（ラジオ）を全額の受信料を免除することとした。４月１日から、千歳飛行場外辺から西・東方向に各１キロ、南・北各２キロ以内の市街地を中心とした地域が免除の対象となり、初年度の39年度にはテレビ８２７５台が半額免除、ラジオ３３０台が全額免除となり減免額は１６５８万円となった。45年４月には対象区域が南北方向に各３キロ拡大されて５キロ以内となり、北信濃の一部、都、根志越が対象区域に加わった。その後も対象地区拡大を求めて市議会が要望意見書を議決するなど運動を続けるが実現していない。

平成26年度末までの減免額の累計は約56億円となっている。

共同受信施設の設置

前述のように空港に近い市街地の住宅で発生するテレビのフラッター障害を解消するため、受信環境の良い場所に設置したアンテナで受信したテレビ放送電波を各戸に分配し共同で視聴する共同受信施設の設置について、市は昭和46（１９７１）年から国に対して働きかけを行っていた。49年６月に公布・施行された防衛施設周辺の生活環境の整備等に関する法律（環境整備法）により制度化され、49年度から千歳のほか埼玉県所沢市、狭山市の全国３ヵ所で国の全額負担によりテレビ共同受信施設設置が始まった。

対象区域は85Ｗ以上の第１種区域とその周辺で影響のある地域を対象とし、初年度は東雲町３丁目の市営住宅東雲町団地の屋上に共同アンテナを建て、朝日町の33戸・74台を有線化した。翌50年には新築中の市役所本庁舎の屋上に改めて共同アンテナを建て、ここからケーブルで各戸のテレビへと電波を配分することにより本格的な共同アンテナ化が進められた。その後、千歳空港の滑走路南方移動（Ｓ53供用開始）による電波障害の再測定結果から55年度に西方面は緑町、真々地など、東方面には豊里、寿、祝梅などまで対象区域が拡大。さらに千歳基地にＦ－15が配備（Ｓ58）されたことによる再測定の結果から61年度に北方面に富丘、新富など、西方面に桂木まで対象区域が拡大し、平成13（２００１）年度までに約２万台が実施された。

23年からの地上デジタル放送の開始により、受信障害が解消される地域では鋼管柱やケーブルなどの共同受信施設が28年度までに撤去され、影響が残る千歳飛行場に近い市街地を中心とした地域は引き続き共同受信施設を利用することとなった。共同受信施設撤去に伴い屋外アンテナを必要とする住民には、29年３月まで市が設置経費の半額を助成した。

参考文献

航空自衛隊千歳基地『航空自衛隊千歳基地50年史』２００８年／千歳市議会事務局『千歳飛行場の滑走路南方移動問題に関する資料（第３号）』１９７６年、『千歳市議会史』１９７１年／千歳市『公害調査の概要』、『環境の現況と対策』、『千歳市環境白書』、『基地対策の概況』、『千歳市と基地』／千歳小学校『清流八十年』１９５８年／防衛施設庁『防衛施設庁史』２００７年／『千歳民報』／『北海道新聞』

第８項　大気

大気汚染

人の命や健康、快適な生活、動植物に悪影響を与える大気汚染に関しては、公害対策基本法が昭和42（１９６７）年に制定され、48年に大気汚染に係る環境基準が示された。

千歳市における大気の観測は47年からの二酸化鉛（PbO_2）法による二酸化硫黄（SO_2）の地域汚染分布状況の概要把握に始まり、48年には千歳空港ターミナルビル第２別館に二酸化硫黄濃度自動測定器を設置した（50年に窒素酸化物（NO_x）濃度自動測定器を追加し日の出小学校に移設）。さらに環境基準と対比できる常時観測のため50年12月に富丘局（富丘４丁目）、51年５月に東雲局（東雲町３丁目）、55年10月に若草局（若草４丁目）を設置するほか、62年には自動車排ガスの影響を把握するため川南局（東雲町５丁目）を一般道２５８号（中央大通）沿道に設置した。59年からは浮遊粒子状物質（ＳＰＭ）の測定機器も各局に順次整備した。平成20（２００８）年以降は富丘局、若草局、川南局の３局体制となっている。北海道も駒里局（駒里２２３１）と日の出局（日の出２丁目）を設けて苫小牧東部地域に操業する工場からの影響など状況把握に努めている。

一方、汚染物質の発生源である工場、事業所等からのばい煙排出規制については、大気汚染防止法と北海道公害防止条例の指定施設に北海道による立ち入り検査が実施されるようになった。千歳市も昭和54年から千歳市公害防止条例（Ｓ51・12制定）に基づき、より小規模な指定施設に立ち入り検査を行っている。自動車の排ガス規制については道路運送車両法により規制が逐次厳格化されてきた。

このほか、企業による環境管理システム導入などの取り組みの普及により、千歳の大気環境は良好であることを各局の監視結果は示した。しかし平成26年、27年の測定結果では、偏西風に乗り周辺の国から運ばれてくる微小粒子状物質（ＰＭ２・５）が環境基準を超える日が出現している。

脱スパイクタイヤ

冬期用タイヤとして金属鋲が打ち込まれたスパイクタイヤは従来のスノータイヤに比べ制動力が格段に優れていることから、昭和37（１９６２）年に日本においても生産が開始され積雪寒冷地で急速に普及し、45年以降は装着率が１００％に近くなっていた。しかし、昭和50年代にはスパイクタイヤ使用による道路摩耗や粉じん（当時は車粉と言っていた）の生活環境悪化、健康影響が大きな社会問題となった。解決には交通安全と環境の関係、被害者と加害者の区分が難しいなど、市民の理解と協力が必要であった。千歳市においては57年の市議会でスパイクタイヤ問題が提起され、これらの問題に対処するため58年２月に庁内関係部署で構成する千歳市スパイクタイヤ対策委員会が設けられ、各種対策が推進された。

広報活動　『広報ちとせ』にスタッドレスタイヤ（鋲を使わずタイヤトレッド面のゴム成分や形状を積雪寒冷地路面に滑りにくく適応させた弾力や柔軟性に富むタイヤ）の使用促進啓発記事の掲載、環境週間にパネル展の開催、歩道橋（３ヵ所）に横断幕の掲示、駐車場（４ヵ所）にＰＲ看板の設置、スパイクタイヤゼロの日（４月20日）の設定、スタッドレスタイヤ装着車体験試乗会の開催、工場や事業所と官公署へのＰＲ文書の発送を行った。

市民意識調査　昭和58年６月に市民１１００人にアンケート調査を実施し対策の資料とした（回答５５７人）。結果は冬期間スパイクタイヤ装着車96・6％、スノータイヤ２・４％、スタッドレスタイヤ１・０％であった。スパイクタイヤ利用者の73・2％の人が交通安全上スパイクタイヤが不可欠であると答えていた。冬用タイヤは11月末までに装着する人が71・7％、４月20日までに脱着する人が90・5％であった。

ピン（鋲）抜機の貸出し等　手動ドライバー（20本）と電動スタッドリムーバー（２台）の無料貸し出し、ピン抜き会場設営（デモンストレーションも実施）を行った。

スパイクタイヤ装着率調査　市内３ヵ所の大規模駐車場において春期と

表７－５　スパイクタイヤ装着率調査結果（千歳市『環境の現況と対策－平成５年度版』より　（単位：％）

調査日／年度	11/10	11/20	12/1	12/10	12/20	ピーク値	3/1	3/10	3/20	4/1	4/10
昭和58年	16.3	30.7	85.3	98.2	－	100	－	－	100	91.4	72.3
昭和59年	5.1	44.9	91.6	93.8	98.6	98.6	－	－	98.0	47.7	14.4
昭和60年	1.6	7.8	89.6	－	－	98.5	－	－	98.5	82.2	24.0
昭和61年	3.1	38.2	95.3	－	－	98.6	－	－	89.1	60.4	6.9
昭和62年	0.5	53.4	77.3	93.3	－	95.9	－	－	95.9	12.9	3.5
昭和63年	37.5	42.1	72.6	76.8	88.7	88.7	－	79.0	63.2	21.8	6.5
平成元年	－	6.8	31.9	76.6	76.5	76.6	69.2	56.6	45.6	6.9	2.5
平成２年	－	2.8	12.7	20.8	53.8	68.6	63.8	63.2	64.2	34.0	7.7
平成３年	－	4.1	10.1	15.4	25.3	39.5	36.7	34.5	30.5	14.2	0.9
平成４年	－	－	1.6	－	1.7	6.2	6.2	－	－	－	－

※調査日に調査を行っていない場合は最も近い日の値。

秋期のタイヤ交換時期に目視調査を行い対策の効果確認を行った。

道路環境の整備　スタッドレスタイヤ走行に対応する路面整備としてわだち・・の解消、交差点付近の排雪、坂道への砂箱設置、ロードヒーティングなどを推進した。

市民の協力による道路清掃活動　冬期間に発生した路肩の越冬汚泥を春風に舞う前に除去するため、町内会等の協力を得て59年から毎年４月に「冬あか一掃運動」を実施した。

降下ばいじん量の測定　目に見える比較的大きな粉じんの人に与える不快感が問題となっていたことから自動車排ガス測定局である川南局（東雲町５丁目）において降下ばいじん量の測定を開始し、対策の効果把握を行った。63年３月に１平方キロ当たり約80トンであったが、平成４（１９９２）年には数分の１に大きく減少していた。なお夏タイヤ時は例年一ヵ月１平方キロ当たり約10トンである。

国は平成２年６月、スパイクタイヤ粉じんの発生防止に関する法律を制定し、３年３月に石狩支庁管内では千歳市、札幌市、江別市、恵庭市、石狩町、広島町、当別町の４市３町を指定地域とした。このことにより４月１日から11月20日まで、緊急車両等を除き同地域における積雪や凍結していない舗装道路でのスパイクタイヤ使用が禁止となった。さらに、３年４月には国内におけるスパイクタイヤ販売が中止となった。

参考文献

千歳市『公害の現況』昭和48年度版、『千歳市における公害調査の概要』昭和49年度版、『公害調査の概要』昭和50年度版～54年度版、『環境の現況と対策』昭和55年度版～平成５年度版、千歳市スパイクタイヤ対策委員会『スパイクタイヤ市民意識調査報告書』１９８３年、『千歳市の環境』平成６年度版～９年度版、『千歳市環境白書』平成10年度版～27年度版、

第９項　水質

河川・湖沼の水質

千歳川は支笏湖西岸のフレ岳を源として、日本有数の透明度と水質日本一を誇る支笏湖を経て、石狩川に合流する幹線流路延長１０７・９キロの河川である。支流河川の内別川は昭和60（１９８５）年には環境庁（現　環境省）名水百選に選定されるなど清流として知られているほか、ママチ川、長都川、嶮淵川などの河川が千歳川に流入している。

流域には千歳市、恵庭市、江別市、北広島市、長沼町、南幌町の４市２町が位置し、平成26（２０１４）年時点で流域内には人口の約76パーセントとなる27万人以上が生活しており、河川水は上水道や電力、灌漑、工業などに利用されている。

昭和40年代から50年代には高度成長期に伴い、千歳川流域は急激に開発が進み、河川の水質悪化が懸念された。この当時は公害対策を求める世論や社会的関心が高く、45年の国会（いわゆる公害国会）で公害問題の集中的な討議が行われ、公害対策基本法の改正をはじめとする公害関係14法案すべてが可決成立した。千歳川は、公害対策基本法に基づき人の健康を保護し、生活環境を保全する上で望ましい基準として、49年5月14日に公共用水域についての環境基準値を使った類型にあてはめ[1]、支笏湖湖口から内別川合流点（内別川を含む）までをＡＡ類型、内別川合流点から石狩川合流点までをＡ類型として指定された。

千歳川の水質汚濁を防止するため、49年2月に流域に位置する千歳市、恵庭市、広島町、江別市および関係機関である石狩支庁（現・石狩振興局）の公害担当者で組織する千歳川水系保全連絡会議を設立し、情報交換や事業場調査の実施、水質調査日を統一するなど広域的な取り組みを行っている。その後51年3月に南幌町、長沼町および空知支庁（現・空知総合振興局）が加入した。

市内では51年5月に下水道終末処理場が供用開始され、川北地区の一部が処理区域となり、53年には東雲ポンプ場の完成によって川南地区の一部も処理区域となった。その後も処理区域が拡大され61年2月には北信濃工業団地からの工場排水のほとんどが公共下水道で処理されるようになり河川の水質汚濁防止に大きく寄与している。

千歳川の水質状況は、有機汚濁の代表的な指標であるＢＯＤ（生物化学的酸素要求量）の10年間の経年変化は図７－８のとおりであり、59年度の測定結果では、根志越橋地点を除いて、すべての地点で環境基準に適合していた。また、カドミウム、シアンなどの健康項目7項目についても、すべて基準に適合していた。

旧美笛川（現・千歳川の一部）は、上流に千歳鉱山（Ｓ61休山）があるが、健康項目についてはすべて環境基準に適合しており、生活環境項目についてはＡＡ類型並みの水質を保っている。

千歳川の支流河川については、類型指定はされていないが、長都川上流・下流、ママチ川上流・下流、祝梅川下流および嶮淵川下流地点で水質調査を行っている。調査結果では、ママチ川下流地点では流量の変動が大きいため水質の変動もみられている。また、嶮淵川下流地点では農業排水の流入もみられるため、Ｂ類型並みの一部汚濁がある水質となっている。このほかの支流地点では良好な水質が保たれている。

美々川は安平川水系の河川で、空港北東部の丘陵を源として千歳湖を経て、左支川の湧水を合流、湿原を流れウトナイ湖に流入している流路延長14・7キロの二級河川である。上流部には市の廃棄物処理場と食肉処理施設（Ｈ４廃止）があることから、51年度から千歳湖、美々木橋および御前水橋で水質測定を行っていたが、55年度からは、左支川湧水の水量が千歳湖からの水量より多いことから、牧野管理橋（左支川）においても測

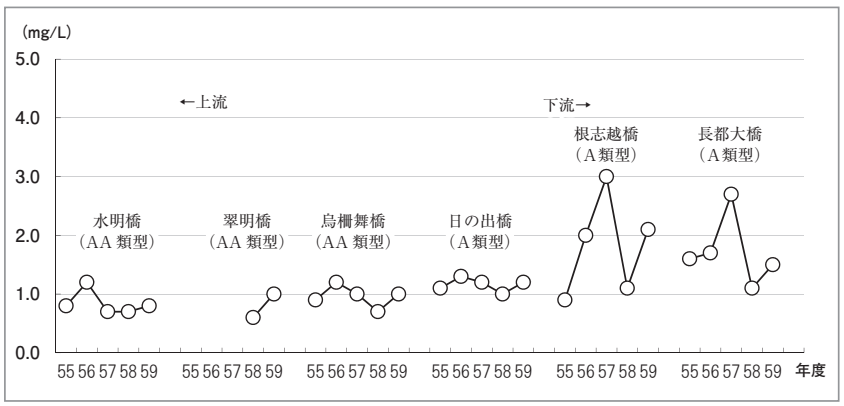

図７－８　ＢＯＤの経年変化

図７－９　美々川調査地点

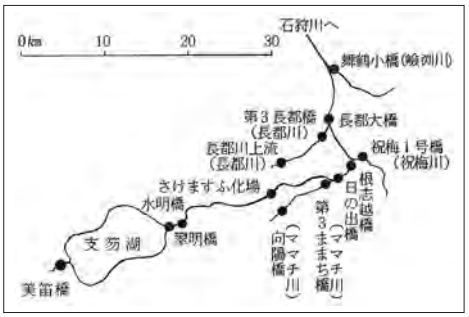

図７－10　千歳川水系調査地点

定を行っている。

美々川は、57年３月４日に全域がＡ類型として指定されている。59年度における美々川のＢＯＤ値では、水の流れの悪い千歳湖出口を除く３地点で環境基準に適合していた。また、カドミウム、シアンなどの健康項目についても、すべて基準に適合していた。

61年５月に美々川において、千歳市廃棄物最終処分場が原因と思われる水わた（水性菌）が大量に発生し流下し、同河川での川エビ漁の漁網に付着するなどの影響が出た。最終処分場の排水は西美々川に放流され美々川に合流することから、美々川の合流点から下流３キロ先まで人力により水わた除去作業を行っている。

支笏湖水域は、47年４月１日にＡＡ類型として指定されたが、湖畔地区の観光旅館や食堂などからの排水の流入によるものと考えられる水質汚濁が発生した。49年10月に水性菌付着によるヒメマスの大量斃死があり、50年には禁漁措置がとられるなどヒメマス資源保護上の問題となった。これらを契機に水質保全対策を推進するため、53年度から特定環境保全公共下水道事業が実施され、58年８月に下水道終末処理場が供用開始され、旅館、ホテル、食堂等からの排水は下水道に接続され、水質保全につながっていった。

支笏湖の水質調査は北海道が２地点で行っており、湖沼の有機汚濁の指標として使われるＣＯＤ（化学的酸素要求量）値では、いずれも環境基準に適合していた。環境庁（現・環境省）が公表している公共用水域水質測定結果で、支笏湖は平成19年度から連続して日本一きれいな湖沼となっている。

註（１）生活環境の保全に係る環境基準項目について、河川、湖沼、海域別に基準値を定め、類型のあてはめを行うことで当該水域の環境基準値を具体的に示す。河川の類型はＡＡからＥまでの６段階、湖沼はＣまでの４段階（ＡＡが最もきれいな水質）。

水質保全とゴルフ場開発問題（蘭越）

山三ふじやの計画　ゴルフは富裕層のスポーツとして発展してきたが、昭和40年代に入り高度経済成長期を迎えると大衆化が進み全国各地でゴルフ場の建設が急速に増加した。

千歳市でも同様に次々とゴルフ場建設計画が持ち上がり、昭和49（１９７４）年３月には市内の㈱山三ふじや渡部商店（渡部祐一郎社長）が蘭越地区の山林１８５ヘクタールでゴルフ場の造成を計画した。しかし、この計画地を二分する形で内別川が貫流しており水道水源への影響が危惧され大きな問題となった。千歳市議会建設常任委員会（氏原輝雄委員長）は５月27日に緊急の現地視察を行い、早急に専門家による調査を行い造成の可否判断の資料を得るよう市に求め、市ではただちに北海道衛生部を通じ北海道大学に調査を依頼した。

依頼を受け６月６日に北海道大学工学部衛生工学科・丹保憲二教授と高桑哲男助教授が現地を訪れ踏査が行われた。その結果、造成予定地が内別

川を抱き込むようになっていて、水道水源に影響を与えない造成は無理であり、さらに造成で森林を伐採すると取水可能水量に影響すること、工事中や完成後において集中豪雨などが発生した場合、水源が汚濁するなどと報告された。これを受け、市では事業者に対し計画変更などの協力を求めていくこととした。

同年９月に山三ふじやは、市に対し「ゴルフ場造成計画は白紙撤回する」旨の意向を示し計画は中止となった。その後、計画中止は市が私有地内に勝手に水利権を設定したことから起きた問題だとして、企画調査費２４００万円の一部の補償を求められた。市は開発を行わないことを条件に、計画時に作成された航空写真や測量原本を１０００万円で買いとった。しかし、私有地なのに土地利用はできないという私権が侵されている状況となっていたことから、抜本的な解決策として市が流域の所有権を得る必要が生じた。

また、ゴルフ場計画が明らかになった時、市教育委員会でも状況を危惧していた。内別川流域ではすでに水道の取水口付近でウサクマイＡ遺跡が確認され、流域にはほかにも遺跡の所在する可能性が高いと判断し50年度から３ヵ年をかけ埋蔵文化財包蔵地の範囲確認調査を実施した。

試掘調査は１７９地点に及び、内別川流域で20ヵ所の遺跡が確認され、遺跡の規模や内容の豊富さなどのほか、遺跡を取り巻く自然環境が極めて良好であったことも文化庁などから高く評価された。市教育委員会では自然環境も含めた広域での保存が最適と判断し、国指定史跡の申請を52年に行い、54年５月23日に指定（文部省告示第99号）を受けた。史跡のうち内別川の上流域は国有林野で中・下流域が民有地であった。市は史跡の恒久的な保存を図るため、指定地の67㌫（パーセント）を占める民有地の公有化（市有地化）を国庫補助事業として実施した。54年から買収を始め61年に終了し取得面積は98㌶（ヘクタール）であった。

塚本産業㈱の計画　60年頃からのバブル期を迎え、ゴルフ場建設はさらに全国的に急増し、61年８月には東京都に本社を置く塚本産業㈱から蘭越地区でのゴルフ場建設計画について市に打診があった。計画地は内別川左岸の高台に位置し、40年頃に「毎日文化村」として、主に道外の文化人等を対象にした住宅地として開発が計画された。一部では土地の売買までされたが、その後に中止となり放置されていた場所であった。ここに18ホールのゴルフ場を建設しようとするものであり、開発面積は99㌶（ヘクタール）であった。

市では水道水源である内別川に隣接した高台に位置していることから水質保全が最も重要な課題とし、開発行為の許可権者である北海道や事業者と事業計画の策定を進める中で調整協議を行うこととした。

事業者からは63年５月に開発行為の許可申請書が提出され６月10日付で北海道知事により許可されたが、許可に先立ち水道事業を所管する市ガス水道局は市公営企業管理者名で４月27日にゴルフ場建設工事を行う㈱大林組札幌支店と造成工事に伴う水道水源の安全確保のための覚書を締結した。さらに６月30日付で塚本産業ともゴルフ場建設後の運営管理に係る協定書を締結し、ゴルフ場敷地内から発生する雨水を内別川流域に流出させないことや農薬の使用方法など水道水源の安全を守るための条項を定め、同月ゴルフ場の建設工事が着工した。

工事期間中の平成元（１９８９）年11月に、広島町（現・北広島市）のゴルフ場で、芝の雪腐病予防のために散布した農薬が直後の降雨により養魚場に流出して被害を与える事故が発生し、新聞などで大きく報道された。また、全国各地でもゴルフ場建設に対する懸念の声が高まってきていた。

千歳市において内別川周辺の環境保全活動を行っていた、市民の水源内別川を守る会（西島浩会長）などから、散布した農薬により市民の水道水

源である内別川が汚染されることを不安視する声が上がった。同会のほか、北海道ウタリ協会（小山田直美千歳支部長）、花と木を育てる会（高遠睦雄会長）、蘭越町内会（中本陽三会長）および蘭越第一町内会（押切冨会長）の５団体から市に対し、ゴルフ場の芝管理についての説明会の開催要請やゴルフ場開発の撤回に関する要請書が提出された。市の説明や回答では水道水源への農薬汚染の不安が払拭されないことから、２年２月28日、５団体は千歳市民の飲み水を守る連絡協議会（西島浩会長）を設立し、３月６日には水源および水質の安全確保に係る６項目の公開質問書を市に提出した。市は安全な水道水源を確保するために造成上の配慮や管理運営等において安全対策を種々講じている旨を文書で回答したが納得を得られなかった。

千歳市民の飲み水を守る連絡協議会は、他県でゴルフ場の建設計画の撤回を求め、住民が公害審査会に調停申請を行った事例を参考にし、市の水道水源である内別川がゴルフ場開設によって汚染されるとして、２年５月11日、北海道公害審査会に対して、西島浩（申請人）が千歳市（被申請人）に「ゴルフ場の白紙撤回」を求める調停の申請を行った。公害審査会は北海道が設置し弁護士や大学教授などの有識者が委員となり、公害紛争処理法に基づき紛争の当事者を仲介し双方の互譲による合意に基づき紛争の解決を図るものであった。

５月22日に開催された北海道公害審査会で調停申請が受理され、「平成２年（調）第１号事件（千歳市ゴルフ場開設事件）」として調停委員会を設置する決定を行ない５人の調停委員等を指名した。

各委員は、調停委員会に先立ちゴルフ場の現地調査を実施したのち、６月４日に第１回目の調停委員会が開催された。以降、申請人、被申請人に加えて事業者や施工者である塚本産業㈱、塚本リゾート開発㈱、㈱大林組も利害関係人として意見聴取、意見調整などが行われ、約２ヵ月間で８回という異例の速さで委員会が開催された。

２年７月26日に開催された第８回目の調停委員会では、委員会から示された調停案について申請人、被申請人および利害関係人ともに確認のうえ調印が行われ、全国で初めてとなるゴルフ場と水源に係る調停が成立した。公害審査会が調停を急いだのはゴルフ場のオープンが迫っていたためと思われ、事実、調停が成立した翌日の７月27日からザ・ノースカントリーゴルフクラブが開場した。

合意された調停条項の内容は、「市は蘭越地区で開発されている事業者らのゴルフ場が、『名水百選』で知られる内別川湧水群を源流とする河川を水源としている蘭越浄水場の取水口と極めて近接した位置関係にあることに鑑み、誠意をもって次の措置を講ずるものとする」とし、市やゴルフ場にとっては厳しい内容が含まれた。

事業者には「ただちに実施すべき対策」として、①水道水源に近い13番、14番ホールは５年４月までにホールの一部の移設が完了するまで農薬を使用しないこと　②これ以外のホールの農薬散布は予防的な散布を実施しないことを基本に、使用する場合は病害虫等の被害が認められた場合に限り極力抑制し使用量は必要最小限にとどめること　③農薬散布に当たっては市職員の立会のもとで行ない、千歳市民の飲み水を守る連絡協議会の求めがあった場合は代表者も立ち会えること　④農薬が水道水源に影響を与えないことを確認するため水道水源付近の水質を調査し、水道の取水口で農薬が検出された場合は直ちに農薬の使用を禁止するほか、農薬の使用計画と実績などの開示を義務づけること－とした。

事業者が「今後検討すべき対策」としては、①13番ホールのグリーンおよび14番ホールのティーグラウンド周辺地域については５年４月までに移

設し、跡地は樹林に復元すること　②全ホールについては土壌改良等による地力増進、芝草の健全育成を行うことにより、低農薬ゴルフ場から無農薬ゴルフ場に向けた取り組みの促進、地下水の水質検査や農薬の蒸散調査を実施することｰとした。

さらに、申立人の千歳市民の飲み水を守る連絡協議会、利害関係人である塚本産業および塚本リゾート開発、被申立人の千歳市の４者で構成する協議会の設置を促すとともに、４者ともに調停調書に示された条項について誠意をもって協力するよう求めるものであった。

協議会の設置については、２年８月29日、「千歳市蘭越ゴルフ場と飲み水の安全に関する協議会」の名称で設立。第１回の協議会では、浄水場の取水口から１５０㍍の距離にあった13番ホールのグリーンおよび14番ホールのティーグラウンドを２倍の３００㍍離れた位置に移設する計画が事業者から示された。また、市からは定期的な水源の水質調査を行うとともに３年度からは環境監視体制を強化するため環境監視員を配置することが報告された。協議会は７年５月12日まで農薬等の散布計画と実施状況、地下水の水質調査や浄水場取水口、湧水および千歳川の水質調査などを協議するため14回にわたり開催された。

この間、市がコンサルタント会社に委託し３年度から５年度まで実施した水質調査で浄水場取水堰付近や地下水で農薬が検出されることはなかった。また、農薬の土壌含有量調査では、農薬散布の半年後でも地表から２㌢までしか検出されず、散布された農薬は地下浸透し地下水に混入して地下水を汚染する可能性は極めて低いとの結論であった。

調停調書に規定された千歳市の基本方針は、３年４月10日に内別川流域の環境保全に関する基本方針として策定された。環境保全の基本的な考え方は、内別川は市民にとって重要な財産であり、蘭越浄水場の水源の水量および安全性を確保するため、内別川流域約６平方㌔については基本的に開発は行わず、国土保全・水源かん養・自然保護などの公益的機能を発揮させ、現状の環境保全に努めるものとして、内別川流域に係る国有林野、自衛隊演習場、民有地についても環境保全の配慮などの協力を要請していくこととした。

調停調書の「今度検討すべき対策」として事業者へ求めた13番ホールのグリーンおよび14番ホールのティーグラウンド移設は５年４月までとしていたが、事業者側から経済情勢等の事情により移設期限を２年間延期してほしいとの申し出がなされた。飲み水の安全に関する協議会はこれに合意して覚書を締結し、コースの移設期限を７年４月までとすることを認めるとともに、移設が完了した時点で協議会を解散することを決めた。

７年４月21日、覚書のとおり13番・14番ホールの移設が完了したことを受け、５月12日には守る会の西島会長らが現地で工事完了を確認後、最後となる第14回の協議会を開催した。調停条項に基づいた環境保全と水源の安全確保などを定めた協定書に市と事業者が調印し、そして、守る会と市、事業者の３者が協議会解散の確認書を取り交わし、６年間にわたるゴルフ場開発問題は決着した。

最初のゴルフ場建設計画での水源の安全に係る対応は行政と議会によるものであったが、本ゴルフ場では市民団体が大きな役割を担うこととなった。水の安全に対する市民の意識が高まる一方で、都市の発展とともに水を取り巻く環境は悪化し種々の問題が発生してくるが、水道法や水質汚濁防止法等の法律だけでは必ずしも対処できないことが分かってきた。このため地方自治体の条例による施策が必要とされるようになり、市は10年６月に千歳市環境基本条例および千歳市自然環境保全条例を施行した。この中で内別川流域を第１種自然環境保全地区として指定し無秩序な開発を抑

制し史跡以外の民有地の取得も行うことにより、水源の安全確保を図っている。

なお、15年５月12日に㈱ザ・ノースカントリーゴルフ場は札幌地方裁判所に民事再生法の申請を行い、10月21日に、㈱サミー・ゴルフ・エンターテイメントが経営権を取得し、16年１月６日に、市に社名変更にともなう変更届の提出があり現在に至っている。

水資源保全地域指定

北海道の水資源は、森林をはじめとする豊かな自然環境が持つ水源涵養（かんよう）機能が保たれ、安全・安心な道民生活や農林水産業をはじめとした各産業の発展に欠かすことのできない貴重な財産となっている。

一方、近年は水源の周辺における利用目的が明らかでない海外資本等による大規模な土地取引が認められることや、行政の関与がないまま水源周辺の民有地が売買されているため、北海道議会において議論されるなど、水資源の保全に対する道民の関心が高まるとともに、水源周辺における適正な土地利用の確保が求められていた。

千歳市においても、環境基本計画の２次計画策定に際して、平成20（２００８）年に環境に関する市民アンケートを実施した。今後求められる環境保全施策の設問への回答（複数回答）で、水資源の保全が52・６㌽、公害防止施策の推進が49・９㌽、自然環境の保全が36・０㌽となり、半数を超える市民が水資源の保全を求めている結果となった。

15年４月に森林法が改正されるまでは、国土利用計画法で都市計画区域以外の１㌶以上の森林売買については知事への届け出だけであった。このような状況から、適正な土地利用の確保を推進していくため、北海道は全国で初めて北海道水資源の保全に関する条例を制定し、24年４月１日に施行した。この条例では事前届出制度の導入により水資源保全地域に指定した地域における権利の移転などの水源周辺における土地取引行為をあらかじめ行政機関が把握でき、届出をした者に対して助言を行うことができるようになった。北海道は、24年２月に条例案に基づく水資源保全地域指定の意向調査を各市町村に行っており、千歳市は、条例が施行された場合には指定の提案をしたいとの回答を行った。

４月１日に条例が施行されたことから、市は５月23日に内別川流域蘭越地区を水資源保全地域として指定するよう北海道に提案を行い、９月18日付で北海道から指定の区域および地域別指針の指定告示（第２号）があり10月１日に施行された。

指定された区域は、蘭越10番地２外の内別川流域で、対象区域は蘭越浄水場の取水施設が設置されている地点に対する集水地区の全区域で、その面積は２００㌶である。前述の蘭越地区のゴルフ場建設の問題を受け、内別川流域は基本的に開発は行わないとして３年４月10日に内別川流域の環境保全に関する基本方針が策定されていた。これに基づき、蘭越浄水場の水源の水量および安全性を確保するための区域を集水区域として、国有林を除いた区域を水資源保全区域とした。

指定区域は、国土利用計画法に基づく北海道土地利用基本計画において森林地域および都市地域に区分されているほか、森林法に基づく千歳市森林整備計画で水源涵養林（水資源保全ゾーン）に指定される森林が所在する。また、内別川は国有林の水源涵養保安林に隣接し、環境庁の名水百選に選定されているので、水源涵養、自然保護に努めるほか、史跡ウサクマイ遺跡群があり、千歳市自然環境保全条例により第１種自然環境保全地区に指定されるなど、自然環境保護・保全に関わる多くの規制がされている。

水資源保全地域内の土地所有者等は、土地取引などにおいて法令に基づいた手続きなどを行う必要があり、契約の３ヵ月前に知事に届け出をしな

ければならないとしている。

市は指定された水資源保全地域への取り組みについては、内別川流域環境保全事業として、25年8月にウサクマイ遺跡群に近接している民有地の蘭越28番地1外8筆の山林等、62ヘクタールを取得し、27年1月に千歳市自然環境保全条例に規定する第1種自然環境保全地区に指定した。

また、内別川流域は多くが国有地や市有地となっているが、ウサクマイ遺跡群に近接する民有地も22筆、40ヘクタールあり、この民有地で事業が行われるような場合には、市が取得した土地により周囲の環境への影響を緩衝する効果もある。

北海道は、28年4月28日に海外資本等による北海道内の森林取得状況について公表した。この中で28年中に千歳市で1件の取得事例が確認された。森林の取得主体は、国内に所在する外国法人の子会社など50ヘクタール以上を外国資本が占めている外資系企業であり、取得主体の所在地は韓国、取得面積は43ヘクタール、利用目的は太陽光発電となっている。18年から27年までの10年間でも当該事例の1件だけであった。

市は内別川流域および周辺の監視業務を強化するとともに、土地所有者へ適正な土地利用を求め、自然環境と水資源の保全を図っていく方針を示した。

参考文献

石川靖ほか「千歳川における水質の長期変化」『北海道環境科学研究センター所報第3号』2013年／千歳川水系水質保全連絡会議『事業報告書（第1報）』昭和55年、『事業報告書（第2報）』昭和59年、『事業報告書（第8報）』平成29年／千歳市『千歳市における公害調査の概要』昭和48年4月～49年3月、『増補千歳市史』1983年、『内別川流域の環境保全に関する基本方針』1991年／『千歳市環境基本計画（第2次計画）』2011年、『環境の現況と対策』各年度版、『公害調査の概要』各年度版、『千歳市環境白書』各年度版、『広報ちとせ』各号／千歳市民の飲み水を守る会『創立10周年記念誌』2010年／広島町『環境の概要』平成4年版／北海道『北海道水資源保全地域に関する基本指針』2012年／北海道公害審査会「調停調書」1990年／北海道立総合研究機構環境・地質研究部環境科学研究センター『センター所報』各号／『千歳民報』／『北海道新聞』

第10項　自然環境

緑のマスタープラン

国（建設省＝現・国土交通省）は昭和51（1976）年6月に都市緑化対策推進要綱を策定した。その背景には、当時、急激な都市化に伴う緑の減少により都市環境が悪化し、国民の生命および健康にも影響を及ぼす状態となっていることがあり、地方公共団体および民間の協力の下で緑豊かな都市環境の整備を推進していくこととした。

要綱では、都市における良好な生活環境を形成するために必要な緑とオープンスペースを確保するため目標量を設定し、これに基づき配置計画およびこれを実現するための具体的な手法を内容とした緑のマスタープランを策定するよう地方公共団体に求めた。さらに翌年には策定要綱を定め、策定に必要な具体的事項を明確にし、策定を推進するよう国は呼びかけた。

緑のマスタープランは、都市計画法に定める市街化区域および市街化調整区域の整備、開発または保全の指針として策定するもので、その基本的事項として、基本方針、長期的視点に立った緑地の確保目標、緑地の配置計画および実現のための施策の方針を示すこととしている。

策定に当たっては事前に都市計画区域全域を対象とした植生や緑地の現況、対象区域内の法規制の状況調査を行い、現況と将来の見通し、将来に

創出すべき緑地等について検討することとした。また、策定の主体と手続きについては、市町村が原案を作成し、都道府県知事が都市計画区域ごとに策定をすることになった。

千歳市のマスタープランは、千歳恵庭圏都市計画区域緑のマスタープランとして55年を基準年とし長期的な計画として20年後の昭和75（平成12・２０００）年を最終目標年次とする原案を作成した。作成に先立ち国の要綱に基づき昭和52年度に基礎調査として植生、緑地などの自然的条件と都市施設、都市計画公園の状況や法律の適用状況などの社会的条件に関する現況調査を実施。その調査結果から解析し、２０００年の人口想定、市街地の規模や土地利用等の予測を行い、環境保全、レクリエーションおよび都市防災の３つの見地から、緑地の配置計画の目標となる数値等の検討を行った。

基礎調査から導き出された現況と解析評価の検討結果をもとに計画原案の作成が進められた。平成12年次における計画の対象区域は都市計画区域２万７５７０ヘクタールのうち市街化区域を３０１８ヘクタール、人口の見通しを12・５万人と想定し、計画の目的や特色を網羅した基本方針、緑地の確保目標と適正配置計画、実現のための施策を作成して昭和59年１月に北海道へ提出した。

北海道は千歳市、恵庭市の両市と意見調整を行った後、９月４日付で「千歳恵庭圏都市計画区域緑のマスタープラン」として決定した。

マスタープランの基本方針は、千歳市、恵庭市が掲げるまちづくりの理念に基づき、自然や文化、伝統を後世に伝えつつ、快適な生活を営むために、環境の保全、レクリエーションの場の確保、安全性の向上、都市景観の構成の４つの観点から公園・緑地などを系統的に配置し整備に努めることとしている。

平成12年次における計画の目標水準については、緑地の確保面積は約１９００ヘクタール、市街化区域面積に対する割合は国の策定要綱では30パーセント以上と定めているのに対して２倍の約60パーセント、都市計画区域に対する割合については約７パーセントとした。また、整備すべき公園緑地の総面積の目標水準は、現状の一人当たり10・５平方メートルの面積を65平方メートルと６倍以上としており、公園の整備に限ってみると９・８平方メートルから29平方メートルと約３倍に増やす目標値を掲げた。

緑地の配置計画については、基本方針で示した生活環境の保全、レクリエーションの場の確保、安全性の向上、都市景観の４つの系統ごとに、それぞれの配置方針を示し、樹林地、公園緑地等を適正に配置し整備、保全を図っていくこととした。

整備にあたっては、住民の生活行動範囲内の身近な児童公園（街区公園）の整備が遅れていることから人口集中地区内を優先するとともに、市街地の環境改善を図るために市街地内や工業団地に隣接する緑地を優先的に整備することとした。

目標値を実現するための施策としては、公園緑地等の種類に応じ、配置計画を定めたが、児童公園や近隣公園などの住区基幹公園は１４２ヵ所、市全域の住民が休息、散策や運動など総合的に利用する都市基幹公園は１ヵ所、そのほか緑地、墓園を含めて１７０ヵ所を計画的に整備し、その面積は１１１７・78ヘクタールとなり、整備費用は総額で８６７億円と算出した。

緑のマスタープランに基づく公園などの整備状況は、中間年である平成２年までに開設された公園緑地をみると、住区基幹公園数は86ヵ所で面積37・29ヘクタール、都市基幹公園は１ヵ所で82・12ヘクタール、都市緑地公園は４ヵ所で６・92ヘクタールとなっている。また一人当たりの公園面積については16・１平方メートルで計画策定時と比べて１・５倍になった。

目標最終年である12年までに都市計画決定された公園緑地は１９２ヵ所、４７３・61ヘクタールで、このうち開設された公園緑地は、住区基幹公園は１４２ヵ所で面積は79・36ヘクタール、都市基幹公園は２ヵ所で１０８・74ヘクタール、都市緑地公園は15ヵ所で１０６・23ヘクタール、特殊公園は１ヵ所で０・55ヘクタールとなった。

一人当たりの公園緑地面積は39・７平方メートルで、目標として掲げた29平方メートルの１・３倍となり、この20年間で都市における公園緑地等の整備・拡充が進み、レクリエーション、防災や環境保全に大きく貢献した。

なお、これらの公園内に植栽されている樹種をみると、ドウダンツツジ８０３３本、ニシキギ７８１８本、エゾムラサキツツジ６４０２本など低木を中心に10・３万本の樹木が植栽されている。

当市における、緑に関する計画は公園緑地等の配置を主体とした緑のマスタープランと、公共公益施設および民有地の緑化推進を主体とした都市緑化推進計画の２つの体系により都市の緑化を推進してきた。しかし、６年に都市緑地保全法（現・都市緑地法）の改正により、「緑地の保全及び緑化の推進に関する基本計画」（通称・緑の基本計画）制度が創設され、これまでの２つの計画を統合、拡充したもので、法律に基づいた計画として市町村も地域の特色を生かし策定することができるようになった。

市では、緑のマスタープランに代わる緑の基本計画を策定するため、14年度から緑の現況調査、15年度から２年間で市民アンケート調査および市民ワークショップを実施した。さらに、千歳市緑化審議会に設置した緑化計画専門部会で８回の討議を行い素案を作成、緑化審議会において計画案として策定され、18年３月27日に審議会から答申が出された。

18年６月５日、緑のマスタープランを引き継ぐ新たな計画として千歳市緑の基本計画が決定された。計画は、目標年次を平成37年として、基本理念を「いつまでも一人ひとりが伝えよう　きらめく青葉（みどり）の森と清き千歳川（みず）」と定め、市民、事業者、行政の協働により緑をまもる、育てる、つくる、親しむ、見まもるの５つの視点から緑の配置方針、緑地の目標水準と実現のための施策を示している。

市はこの施策に基づき、都市およびその近郊における緑地の適正な保全と配置や整備事業に加えて、緑化推進に関する各種啓発事業を行っている。

自然環境保全地区指定

千歳市は市域の約55パーセントが森林地域で、そのほとんどを占める原始的な自然を残した支笏湖およびその周辺の山岳は国立公園に指定されている。また、サケが遡る清流の千歳川や名水百選に選定された内別川は市民の水道水源となり、都市部でも青葉公園など身近な自然にふれあうことができる市民の憩いの場がある。

この恵まれた自然環境の適正な保全を総合的に推進するとともに、無秩序な開発を抑制し多様な生態系の確保に努め、現在および将来の市民の健康で文化的かつ快適な生活環境の確保に寄与することを目的として千歳市自然環境保全条例を平成10（１９９８）年６月30日に制定した。

この条例では良好な自然環境を保全するため、特に必要と認める区域を自然環境保全地区として指定することができると規定し、区域の指定については次の２つの区分としている。

第１種自然環境保全地区は、希少性または学術性において重要な区域、動植物の特異な生息・生育区域、市民生活または生物の生息のために特に重要な水域および水源涵養地区並びに多様な生態系が維持されている区域で、将来に残すべき自然環境として、厳格に保護・保存すべき区域としている。

また、第２種自然環境保全地区は、第１種保全地区以外で、地域に密着した自然環境地区で、市民の福祉および快適な生活環境の確保に寄与し、

かつ適正な利用および活用が図ることができる区域としている。

なお、保全地区の指定にはあらかじめ、学識経験者、市内各機関・団体の代表、公募市民などで構成する千歳市環境審議会の意見を聴くこととしている。市は12年１月20日に千歳市環境審議会（会長　緒方直也）に保全地区の指定と保全計画案について諮問をし、審議会は現地調査を含めて４回の審議を行い、12年８月９日に答申が出された。

答申では、蘭越９番地先の千歳川河川区域（ふ化場橋から烏柵舞橋までの河川区域）は、清冽な流れと緑豊かな自然環境に恵まれ、市民生活や生物の生息にとって重要な水域であり多様な生態系が維持されている区域として認められることから、第１種保全地区として自然環境の保全を図ることが適正であると認めるとの結論が出された。

また、青葉公園（全域）は、地域に密着した自然環境区域で市民の福祉および快適な生活環境に寄与しており、第２種保全地区として適正な利用・活用が図られる区域であるとされた。

千歳市は、審議会から答申のあった２ヵ所について、自然環境保全地区に指定すべく、自然環境保全条例に基づき広く市民の意見を聴くため30日間の縦覧手続きを経て、12年11月１日に指定第１号として千歳川河川区域18・４ヘクタールを第１種自然環境保全地区に、また指定第２号として青葉公園１０２・３ヘクタールを第２種自然環境保全地区にそれぞれ指定した。

その後、15年に千歳川河川区域（烏柵舞橋から内別川合流地点までの河川区域）、ウサクマイ遺跡群（ウサクマイ遺跡群及び内別川流域）を加え、26年度末現在で、第１種自然環境保全地区は５ヵ所、第２種は１ヵ所をそれぞれ指定しており、自然環境監視員による定期的な保全地区の監視や利用者に対する啓発・指導なども行い、千歳市の自然環境の保全に努めている。

参考文献

千歳市『要覧ちとせ』昭和57年版資料編・資料編平成３年版・平成13年版、『千歳市第３期総合開発計画』１９８２年、『千歳市第４期総合計画』１９９１年、『千歳市自然環境保全条例の解説』１９９８年、『千歳市都市計画マスタープラン』１９９９年、『千歳市新長期総合計画基本計画（改訂版）』２００６年、『千歳市緑の基本計画』２００６年、『千歳市環境白書』平成28年度版／千歳市環境審議会「答申書（千歳市自然環境保全地区の指定及び保全計画案について）」２０００年／中瀬勲ほか「緑化行政の現状と展望」『㈳日本造園学会　造園雑誌53巻（１９８９）３号』／北海道『千歳恵庭圏都市計画区域緑のマスタープラン』、『千歳恵庭圏都市計画区域緑のマスタープランの基本的事項』