

平成29年白老町議会町立病院改築基本方針に関する調査特別委員会会議録

平成29年12月 5日(火曜日)

開 会 午前10時35分

閉 会 午後 2時40分

○会議に付した事件

1. 町立病院改築基本方針に関する調査

(1) 「町立病院の方向性」に対する議員間討議

○出席委員(13名)

委員長	広地紀彰君	副委員長	本間広朗君
委員	山田和子君	委員	小西秀延君
委員	吉谷一孝君	委員	吉田和子君
委員	氏家裕治君	委員	森哲也君
委員	大淵紀夫君	委員	及川保君
委員	西田祐子君	委員	松田謙吾君
委員	前田博之君	議長	山本浩平君

○欠席委員(なし)

○職務のため出席した者の職氏名

事務局長	高橋裕明君
主 査	増田宏仁君

◎開会の宣告

○委員長（広地紀彰君） これより町立病院改築基本方針に関する調査特別委員会を開会いたします。

（午前10時35分）

○委員長（広地紀彰君） 本日の委員会の日程であります。

レジメに記載のとおり、町立病院の方向性に対する議員間討議であります。

本日は11月17日及び27日に行った質疑の結果から、特別委員会の中間報告として町立病院の方向性、または町に対する提言を各会派の意見をもとにしながら討議をまいります。

なお、特別委員会は中継を行っていることから起立の上、発言をお願いいたします。

また傍聴人の皆様をお願いいたします。まず、いつも傍聴大変ご苦勞様です。最近の特別委員会において拍手や携帯電話が鳴るなどの事例がありますが、会議録の録音に支障をきたしておりますので、傍聴人の皆様には静粛に傍聴するよう特にお願いいたします。

それでは、町立病院改築基本方針に関する調査を行います。

はじめに、これまで小委員会等の開催経過についてご説明いたします。町立病院改築基本方針に関する調査特別委員会は、11月17日と11月27日の二度にわたり、11月6日に町から全員協議会で説明のあった町立病院の方向性について質疑を行いました。小委員会で特別委員会の開催日程と運営について検討した結果、本日12月5日に会議を開くこととし、議員間討議により、これまでの質疑から町が基本構想の改訂版を策定する前に特別委員会として一致する意見を取りまとめて報告することにいたしました。つきましては、各会派でこれまでの論点整理と基本構想改訂版に向けた意見集約を行うこととし、昨日までに提出されております。

このことから、特別委員会では各会派より報告、説明をいただき、一致する意見を取りまとめしていくことといたしたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） ご異議なしと認めます。

はじめに提案する項目について、各会派から説明をお願いします。

では、日本共産党、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 日本共産党の病院基本構想の改訂案に対する意見を申し述べたいと思います。

1点目、町立病院が目指すべき姿を具体的に記すべき。これは、基本構想の概要版がございますが、この中に目指すべき姿というのがございます。その中はかなり具体的に書かれておりますので、今回のものについては具体的にきちんと、例えば、1、医師の確保の体制、2、在宅医療の体制と整備の内容、3、町民のためのかかりつけ医とは、4、地域完結型という医療連携のあり方、内容、5、救急医療提供体制、こういうことを構想改訂版の中に具体的にすべきというのが我々の会派の

意見でございます。

2点目、当面病院として残し、無床化は将来検討すべきである。当面は病院として機能させ、高齢者人口が減るといわれている20年から30年後については、無床化も含めて検討するのはやぶさかではありません。しかし当面は病院として残すべきということです。

3点目、これは今までの基本構想にはございませんが、全町民の皆様の意見が反映できる、反映される、そういうことを明記すべきである。構想の中に明記すべきということでもあります。

最後ですけれども、4点目、これは基本構想改訂版に対する要望でございます。今まで遅れているのですけれども、構想改訂版は、若干時間がかかっても町民の皆様が理解できるよう、具体的に作るべきという意見であります。当然そのときに現在の町立病院の医師や職員の意見もきちんと反映させた上で、若干遅れてもいいからきちんとしたものをつくるということが大切ではないかというのが我々の考えでございます。

○委員長（広地紀彰君） それでは続きまして、会派いぶき、小西秀延委員。

○委員（小西秀延君） まず病床数についてであります。病床数については、町の病院の骨格として無床で検討するというところで発表がございました。それについて入院患者への付添者等の交通の確保と、協定等により入院病床確保の確実性を高めるように努めるべきであるというふうに判断をしておるところであります。

病院併設型老人保健施設きたこぶしの存続についてでございます。入所者が現在おられます。その入所者の受け皿の確保と、施設数を充実させた第7期白老町高齢者保健福祉計画・白老町介護保険事業計画の着実な実施でこれをカバーするような必要性があるのではないかとということでもあります。

救急医療告示についてでございますが、町立病院の救急告示認定がなくなった際、この影響についてきちんと実態把握をして、その対応に努めるべきというふうに考えているところであります。

外来診療の充実化についてでございます。診療科などを今後の計画の中で具体的に充実させていくべきというふうに考えております。

予防医療の充実についてであります。これも今後の計画の中で具体的に充実させていくべきであるというふうに考えております。

在宅医療・福祉施設との連携についてでございます。こちらのほうも上記と同じく、今後の計画の中で具体的に充実させていくべきというふうに考えています。

計画作成に当たってですが、町は協定内容など、地域医療の永続的な確保の確実性と公設民営に伴うメリットの具体性について、スピード感を持って取り組み、計画に盛り込んでいくべきと考えております。

○委員長（広地紀彰君） 続きまして、公明党、吉田和子委員。

○委員（吉田和子君） 吉田です。よろしくお願ひいたします。私たち公明党は、町が出された町長判断の町立病院の方向性と、それから町立病院の方向性の説明の冊子に基づいて議論をいたしました。ちょっと抜けているところが今あったので反省していますけれども、それはまた議論の中で

述べていきたいというふうに思っております。

まず無床診療所についてであります。これは今までも議論があつて、構想では43床から無床でという判断がありましたけれども、明確な説明が一度もありません。やはり町民の方々が聞いていても、私たち議会が聞いていても、それがどういった理由になるのか、相手方の方針に従ったものなのか、その辺を明確にさせていただきたいというふうに考えております。それから議会として病床の必要性というのを皆さんが訴えました。私たちも訴えました。ただ、訴えていく中で何がどういうふうにして必要で、何床必要なのかということを経会側として結論を出していくべきではないかと。これから30年、40年後の病院のあり方、共産党さんが20年、30年後にもう一度考えるということでしたけれども、高齢化は来年度最高潮になります。ただ、37年の10年後には高齢者人口は減ります。そういったことを含めて、今後その病床のあり方を1回なくするというところから考えると、このことは議会も議論をきちんとして、つくるのであればきちんつくべきということで、何床がいいのかを訴えるべきだというふうに考えております。

それから改築時までの広域医療と地域医療介護体制を整えられるかどうかです。これは町立病院の方向性の病院の骨格の中には載っておりますけれども、全部地域医療、それから介護と連携をしていくということで具体性が何もありません。どこの地域と、東部のどこと、西部のどこと、どういふふうにするのかということを経訂版にきちん出さなければ、これからの議論にはならない、病院の改築の方向性は見えてこないということだと思っておりますので、その本意を明確にさせていただきたいと思っております。

それから病院改築のあり方です。無床診療所構想について考えるのであれば、改築は必要ないような気がします。必要な部分を壊して改修をする。そして、将来を見通していくのであれば、今、国が必要といっている複合施設があるのです。それと白老町立病院は外来、在宅医療を中心に今後進めていくといいました。在宅医療を進めていくためには小規模多機能居宅施設が必要です。きたこぶしが、療養型に代わったものがなくなりました。そういったことを含めると、今後その将来を見通した、どういった在宅介護、それからきたこぶしに代わるものをつくっていくのかということがもうちょっと明確にならないと、私たちはそのことの方向性をきちんまた議論しなければならないというふうに考えています。

それから、救急医療の提供については、いろいろな町民の方々と何年も前にも病院のことについて話し合いをしたり、出前トークでお話を伺ったりしたときに、苫小牧市に直接運んでもらいたいのはどうして白老に1回寄るのだという、そういうすごい要望もあったことがあるのです。そういうことを含めて中央インターの活用ができるようになりましたけれども、その救急の体制がどのように変化していくのか、そのことを明確にするということと、それから広域受入体制の明確化、どこがどれだけの人数を受け入れて入院体制ができるのだと、救急医療患者を受け入れることができるということが明確にならないと、なかなか救急医療をなくするということにはつながらないというふうに考えています。

救急の問題です。町民が安心できる救急体制の明確化。今まで消防士も救急救命士の資格を取っ

て、ある程度の医療行為ができるようになりましたけれども、そういったことも含めて、本当に救急を外に持っていったときにどういう体制になるのかを明確にしていかなければならないと考えています。

それから医師のあり方なのですが、医師会は医師を派遣するところではないというふうに向ったことがあります。医師の確保を明確に打ち出しておりますけれども、それは何の保障もないわけです。ですから、今後診療所化をしていくということであれば、ベッドを持つ有床診療所化にしても総合医、家庭医体制をつくと、このことが可能であり、在宅医療も可能になります。そういったことから今後の体制としてこういうことも考えられるのではないかとということと、それから地域医療、地域にある地元の病院の体制、それからどこがどれだけのものを連携としてやれるのかということも明確にしていきたいと思っています。

それからリハビリテーション科の設置なのですが、介護予防ということ町は大変強く訴えておりました。この介護予防、それから病気の重篤化を防いで介護給付費、医療費の増を防ぐためには、より一層の予防対策が必要であるということから、リハビリテーション科の存在というのは大変大きいものになると思いますので、これはしっかりと拡大してやっていくという方向性ですけれども、そういったものを置いて、どういう形でやっていくのか、技師は何人置くのか、そういったことも明確にしていきたいと思います。

それから指定管理者制度について。町が示した基本構想改訂版にのっとり相手方が今後の病院の方向性を明確に示す。自分たちはこういったふうにやっていく。町の構想はこうなるけれども、自分たちの病院の運営はこうなっていくということが明確にならないと指定管理という形の賛成ということの形にはなっていないのではないだろうかということ。ちょっと早すぎる場所がありますけれどもそこまで話し合いました。

それから人工透析に関して、これは骨格のところがありました。やらないという方向性でした。これは本当にできないものなのかどうなのか。前に言った条件というのはクリアされるべきところが出てきています。それでもできないということは何なのかということ、もうちょっと明確にしていきたいということと、今、患者さんの送迎をしておりますが、患者の高齢化が進んでおります。30分、40分の送迎時間が大変厳しいものになっておりますので、医者と技師がこちらに来てもらえば本当に高齢者が助かるわけです。そういったことも含めて、サテライトも含めて、もう一度考えていただきたいと、このように思っております。

○委員長（広地紀彰君） 続きまして、会派みらい、山田和子委員。

○委員（山田和子君） 会派みらいです。ものすごく端的に書いてしまって申し訳ないのですけれども、病床数につきましては、無床とするならベッドを確保せよ。家族等の交通手段を確保せよ。

救急につきましては、町民に影響の出ない対応をすべきであると。

きたこぶしにつきましては、やはり慢性期、あるいは大きな病院から戻ってきたときのベッドの確保をきちんとするということ。

診療科については、外来診療科目を充実してほしいということ。

予防医療、在宅医療・在宅介護については、実施計画で具体的なものを示してほしいということ。

そして1番うちの会派で主張したいところでは、やはりロードマップについて、少し遅れてもよいので、やはり可能な限りスピード感を持って関係機関との協議をしながら、具体的なものを盛り込んだものを出していただきたいということが1番の主張であります。

○委員長（広地紀彰君） 続きまして、会派きずな、西田祐子委員。

○委員（西田祐子君） 会派きずなの西田でございます。全部で4項目ございます。

1項目め、平成28年5月23日発表の白老町立国民健康保険病院改築基本構想を堅持すべき。これは町民と議会に約束したものであり、1万7,000人の町民を守る政策を実行すべきだという意見であります。これについては、町長もそのときに私は責任を持ってやりたいという発言もされていますので、それが今回新しくできた改築方針とかなり違っているのです、私どもの会派としてはまずそちらを優先すべきだという考え方です。

2項目め、白老町の中核病院として病床は必要、確保すべきという考えであります。患者や家族の高齢化等により自家用車を持ってない人たちは、町外に入院した場合に見舞いにも行けない、洗濯物一つ届けてもらうのも難儀する状況であります。救急車搬送された患者が年間950名ほどいらっしゃるという状況ですけれども、その約6割が入院とならず帰宅となっている現状がありますが、町外へ搬送された患者は、車がない場合は帰宅にタクシーを利用せざるを得ません。このような方々や低所得者等への対応が今のところ全くできていない。入院ベッド数を苫小牧医師会と連携し確保することとしているが、苫小牧医師会にベッドはなく具体的にどこの病院に何床確保できるのか不明である。

3項目め、きたこぶしの存続であります。介護保険制度の要介護3以上でなければ、特別養護老人ホームに入居できない形になっております。単身高齢者や老々介護の高齢者世帯等は自宅で療養が困難なために、きたこぶしの閉鎖は介護難民を生じさせる恐れがあります。このような方々の暮らしを守る責務が町にはあると考えております。

4項目め、JCHOとの連携であります。JCHOのホームページに平成32年4月開設予定の新病院のコンセプトについて書かれております。ここの中で登別市（白老町を含む）における地域医療の要として役割を果たしていくと、はっきりホームページに書いているのです。そして現在も白老町から登別市のJCHOまで通院バスを出しております。こういうところとの連携をまずは考えるべきではないかというのが私どもの主張であります。

○委員長（広地紀彰君） それでは、ただいま各会派からの説明が終わりました。今、委員長として各会派からの意見の中で共通できる項目として既に挙げられている点があくつかありましたが、まず1点目、町立病院の方向性を判断した根拠をより明確にすべきと、これは各会派共通している部分だと見受けられました。

また、町立病院の方向性等の中で、具体的に医療体制等の現実性を高めるべきと、この現実性や具体性を高めるべきという意見も各会派共通しています。

さらにこの2点のためにもあるのですが、これからの計画作成に当たってのスケジュールを再検

討し、着実に進めていくべきだと、このご意見も各会派から共通しているように見受けられました。

以上、この3点はある程度、共通して報告に盛り込んでいくべきと委員長としては考えますが、それ以外にこのことについてでもこれも盛り込むべきだと、そういったご意見をお持ちの委員の質疑を受けたいと思います。

13番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 議論する前に、今各会派からそれぞれのあり方、姿勢について明確にされましたけれども、確認だけしておきたいのです。

これから町の考えでは無床化によって基本構想の改訂版、基本計画をつくっていきたいとっています。基本的なことはそこなのです。そこがスタートになりますから、その共通認識をもっていないと、その計画が右、左に向いてしまいます。この中でいぶきさんとみらいさんの話を聞いたら、無床診療所ということで町長が政策判断しましたけれども、この文章、文言、あるいは説明によると、いぶきさんとみらいさんは、町立病院は無床診療所でいいということの整理、理解でよろしいですか。それによってこれから議会の意見が分かれてきますので、その辺だけ確認だけさせていただきます。

○委員長（広地紀彰君） まず今の質疑は受けつけました。ただ、今回、実はまだ基本構想ができる大前提の状況ですから、具体的な計画等が全く示されていない中で各会派の基本的な立ち位置を表明している段階です。基本的には今回の特別委員会については、これからの町に対しての報告のあり方はまた再検討が必要なので、また小委員会にもお諮りをしたいと思います。ですから、そういった報告として盛り込むべき事項についての特別委員会として考えていますので、会派から表明された中で理解できない部分、わからない点等は、今のようにお尋ねして結構ですが、これはおかしいのではないかというような討論ではなくて、あくまで基本的なわからない点や明確にすべき点、そういった部分の質疑にとどめておきたいと思いますので、よろしくお願いします。

今の意見はそのような取り扱いになっていますので、受けつけさせていただきたいと思います。

それでは、2番、小西秀延委員。

○委員（小西秀延君） 無床をよしとして進めているのかというご質問かとお受けしましたが、今回この病院改築特別委員会の論点を整理しなさいということで、委員長からそのように政策の論点の指摘ができてきているものだと趣旨的に理解しております。それで入院は無床ということで町は骨格を判断しているということでございますので、そこを論点とする場合、入院や付き添いの交通の確保と協定がきちんとできるのかどうなのかということは、これから論じていく場合に重要な項目だというふうに当会派では判断をしておりますし、それを前向きに進めていくためには、この二つの論点を重視して進めなければ、これから審議になっていく段階でもこの論点は必要だと思うことで考えて挙げさせていただいておるところでございます。

○委員長（広地紀彰君） 1番、山田和子委員。

○委員（山田和子君） 1番、山田です。うちの会派もゼロとするならばどういう対応策があるのかということを示してもらいたいということで、万が一、具体的に示せないで切り捨ての

ような政策になるのであれば、それはうちもやみくもに賛成ということではないのですけれども、ゼロにするとすればどういう代替策があるのかというところを論点にしたいというふうに考えています。

○委員長（広地紀彰君） よろしいですね。それでは、まず各会派の基本的な立ち位置の話が今、出ましたけれども、今回の報告の中で盛り込むべき内容について意見を受けつけたいと思います。

6番、氏家裕治委員。

○委員（氏家裕治君） 6番、氏家です。公明党としても中央インターの活用のあり方についてお話をさせていただきましたけれども、今朝の新聞に、中核病院である苫小牧市立病院が、中央インターの整備に伴って医師の確保を充実させていかなければいけないといった記事が出ておりました。これは中央インターが整備されることによって、白老も含め、厚真だとか、いろいろな地域の方々が活用できることによって、救急医療体制がもっともっとふえるだろうということがその根底にあるわけです。ですから、そういったことも含めて救急医療体制が今後どう取られていこうとしているのか、町長が示された無床診療所化の中においても重要な部分を占めてくるのではないかと思うのです。そういったところについても計画をやはり明確にしていかなければ、この病院の議論というのはできないのではないかと思いますので、きょうのああいっただ新聞の記事を見ますと、どう思っらっしゃるのかと思ひながら、ぜひ論点の中に入れていただきたいと思ひしていました。

○委員長（広地紀彰君） 確認です。2点目のほうで私がふれさせていただきました、具体的な医療体制等の中に救急医療を計画的に近隣自治体の診療体制の状況も見ながら、その状況を踏まえながら計画的な救急体制といった部分を盛り込んでいくべきだと、このような理解でよろしいでしょうか。

今後の具体的な医療体制等の中で、報告にこういったようなご意見を入れ込んでいくべきだというご意見がありました、これにご異議ありませんか。

1番、山田和子委員。

○委員（山田和子君） 1番、山田です。すみません、私メモを取るのが遅くて、先ほど広地委員長がおっしゃった三つの論点整理について、もう一度復唱していただけないでしょうか。

○委員長（広地紀彰君） わかりました。ゆっくり話をさせていただきます。それではまず1点目、方向性判断の理由をより明確にする。これが1点目です。2点目、具体的に医療体制や経営体制を確保する確実性を高めること。3点目として、スケジュールを再検討し着実な取り組みを進める。今、それに対して救急体制というお話がありました。

1番、山田和子委員。

○委員（山田和子君） 1番、山田です。今、氏家委員がおっしゃった救急体制については2番のほうに救急という文言を入れるか入れないかを今、諮っているという状況でよろしいでしょうか。

○委員長（広地紀彰君） その状況で結構です。では具体的に医療体制等を確保していくという観点の中に近隣自治体等の状況を踏まえながら、計画的な救急医療体制といったことも一つの具体的な形として入れ込んでいくべきだということは、ほかの会派からご異議がなければ、それも踏まえ

て報告をしていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 8番、大淵です。もちろん入れ込むのは構わないと私は思うのです。

ただ、具体的なものをずっと入れ込んでいくとしたら、ほかの部分も具体的に入れ込むということになります。それで、例えばいぶきさんやみらいさんのものを見ますと、どういうふうになっているかという、改訂版に盛り込むのか、計画の中でやるのか、明確になっていないのです。今回は改訂版に盛り込む中身を議論しているわけですね。ところがここに書かれているのは、計画の中で具体的、この計画という意味が改訂版という意味なのか、基本計画のことなのかちょっとよくわからない。それからみらいさんも実施計画では具体的と書いているのです。ということは、これは改訂版ではないという意味なのか。今、議論しているのは改訂版に何を盛り込むかという議論をしているのです。ですからそこを一つ明確にしてもらおうと、今、広地委員長がそれはそれで盛り込んで、皆さんがいいというなら構いません。私もそう思いますから構いませんけれども、具体的なものを盛り込んでいくとしたら、例えば1番目の部分でどんなものが具体的にあるのかというような議論になっていきますので、そこら辺も含めて、そういう形にするのかどうかというあたりもちょっと論点整理は必要かというふうに思いました。

○委員長（広地紀彰君） それでは今、2点、大淵委員からございました点について、2会派から今後の計画の中で具体的にしていけるべきというご意見をちょうだいしています。まず話の大前提にもなりますので、今回については基本構想改訂版の前の報告になりますので、その中で基本構想の改訂版にもきちんと具体的にしていけるべきだとお考えなのか。それともその後の計画等という部分なのか、そのあたりをどのように整理されているかどうかについて。

1番、山田和子委員。

○委員（山田和子君） 1番、山田です。相手のあることが多々あると思うのです。その具体性について、相手との協議の中で具体的にどういうシステムになっていくかというのは、なかなか基本構想の中には盛り込めないとは思いますが、必ずこれはやりますという約束手な文言を入れるべきだというふうに考えているのです。その具体的なシステムであるとか、方法については実施計画の中でという意味で私の会派では文言を入れたのです。基本構想に関しましては、要するにこういうことはやるという約束手なものは必ず入れてほしいという考えなのですけれども。

○委員長（広地紀彰君） 会派いぶきはいかがですか。

2番、小西秀延委員。

○委員（小西秀延君） 私どもも現状まだ苫小牧保健センターさんとは協議中であるというふうに認識をしております。その中で病院の骨格については合意が取れたということで、今回町のほうから病院に対する骨格が示されたというふうに理解をしております。今回町が11月末に基本構想の改訂版を出すといったところは、その基本構想の中での骨格の部分について基本構想の改訂版を出すというふうに理解をしておりますので、構想の改訂版にかける部分のところと、これから出されるであろう、今年度末と町はいつておりますが、実施計画にのって来るところというのは、ま

たこれは別物で考えていかなければならないのかというふうに私は判断をしております。

これは協議の進み方にもよりますので、また改訂版がいつ出されるかということにもよってくると思います。そういう段階でどちらにというふうに限定はなかなか難しいという判断でこのような出し方をさせていただいております。

○委員長（広地紀彰君） 8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 8番、大淵です。理解しました。ということは、ここに書かれているのは計画となっていますけれども、これは基本構想改訂版に盛り込むべき中身という理解でいいですね、計画ではなくて。今度出るのは基本計画なのです。実施計画ではなくて、基本計画を3月31日にまで出すと町はいつているわけですから、その中に盛り込まれるものはもちろん出てくると思います。今、小西委員が言われたとおりですから。ですから私が知りたかったのは、ここに書いていることは、基本構想改訂版に載せるべきというような理解でいいですねと聞いたのはそういう意味なのです。ですから、そうであればそれが具体的に、先ほど広地委員長が1番最初に言った、具体的なものをもっと改訂版に載せなさいということと共通していますから、そういう理解でいいのですねということ聞いたのです。

○委員長（広地紀彰君） 今の点は確認が必要だと思いますので。そのような形でよろしいでしょうか。

2番、小西秀延委員。

○委員（小西秀延君） 病院の特別委員会の論点という整理項目で今回出されておりますので、今後も含めてという形で記載をさせてもらっております。一つ一つ挙げていくと、病床については、この改訂版で出てくるだろうというふうに私も理解しております。そして救急についても出てきますが、救急についてもその対応策となると、これはまた改訂版で全部煮詰まったものを記載できるというふうにはなかなか理解しておりません。それで外来診療充実化についても、これも改訂版で明確になるというふうには私どもは理解しておりません。今後も含めて改訂版に載せられるか載せられないかというのは、協議の進行も先ほど言ったとおり出てくると思いますので、そのようなところでご理解をいただければというふうに思っております。

○委員長（広地紀彰君） 13番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 今の議論なのですが、いいとか悪いではなくて。議会は町がいつている無床診療所化、あるいは先般議論がありましたけれども、在宅医療についてもまだ検討してはつきりしていません。改訂版には無床診療所とうたっているのです。これに肉づけする案を出して、いいとなるのか。町はもう無床診療所化ということで改訂版をつくると言っているのです。そうすると一部の会派についてはもう無床診療所化だめだと、だめな形で改訂版を考えたらどうですかと言っていると思うのです。だけど片一方は無床診療所化でいいと言っているのです。そうすると方向性が違って来る、議論が全然違って来るのです。だから、議会が一つになれるかどうかは別にして、無床診療所化だめだと、ベッド数は何床がいいかということは別にして、そこを議会がどういう方向でいくかということをやらないと、町は議会の意見がどういふものかというのを受けて

改訂版をつくるわけでしょう。そう言っているのですから。それは両論併記になるかもわかりませんが、町はどちらを取るかということになってしまおうと思うのです。だから目標が設定されたことによって課題を整理されて政策が立案されるはずなのです。私はそこが聞きたいのです。それをきちんと今はっきりしておかないと、結果的に議会は何を言いたかったのですかとなるのではないかと思うのです。だからこれから改訂版をつくるための町の中で課題、問題を整理する。それを整理した中で政策が内定されていくのです。そして議会にかかって決定されていくという手順があるはずなのです。その出だしがどうなのかということが、どうも議論をしても見えないのです。だからはっきりしていけないと、それでどういう形で質問していくか、町側に要求していくか、直していくかということがなければ、もう無床診療所化だと。町は改訂版をつくると言っているのだから、それならそれに対するものをここで部分的にいつている部分があります。その肉づけをすればいい話になってくるのです。そこが私は分かれ目だと思うのだけれども。そこを整理していけないと、何度議論しても同じだと思うのですけれどもどうですか。論点整理をして何を盛り込むかと言っているけれども。私はもう正直に腹を割って言っていますから、だからそういうことをきちんと言っていけないとだめかと思います。

○委員長（広地紀彰君） 整理が違っていたら会派のほうからご意見をちょうだいいたします。今回はどの会派も今の病院骨格にもろ手を挙げて賛成という意見はありませんでした。例えば病床数一つにとっても、さまざまなお考えがありますし、無床化にするのであればという前提条件がきちんと解決できなければ、無床化に対してはやはりもろ手で賛成とはならないと、会派からもご意見をちょうだいしているところです。ですからこういった部分、その無床に賛成か、イエスかノーかという形ではなくて、具体的にどういったものが盛り込まれて、それでも無床化はやはりよくないとお考えになる委員、それともそれであれば無床化がいいと考えられる委員、会派、それぞれできてくると思うのです。ですから今回はあくまで基本構想の改訂版の前に各会派が一致できる内容について町に出して報告していこうという趣旨で行われていますので、対立意見を今ここで論じ合うことで、残念ですけれども議論が深まっていく材料が乏しいように感じますが。

12番、松田謙吾委員。

○委員（松田謙吾君） 12番です。まちが改訂版と言っているのは、基本計画はもうやるのだと。それをどう議会の考え方をそこに入れるかということを知っているのです。ですから大事なのは、これを基本計画も決まったら無床化が決まったということになるのです。町のほうはもう無床化ですっかり固まっているのです。なぜかという、きたこぶしを閉鎖すると、もう家族に通知しているのです。それから先般の広報にもはっきりもう民営化、これで説明を2ページにわたって出していますね。ですから今、議会がすべきことは、一致するはずもないと思うのです、一致すれば一番いいのだけれども。

私は民営化するべきでないというのは何度も言っているけれども、民営化するべきでないとか何とかと言っても、議会がどう言おうが、まちが基本計画をつくるということは、民営化に対する大きさの病院をつくるということだから。昨年5月23日に出した行政の案は43床、これでいく。

ですから43床で約23、24億円かかると言っていましたね。その大ききでつくるわけですから。今度はこの3月の改訂版はもう無床化でいくのだと。きたこぶしもなくするのだと。ベッドをなくす計画をもう3月につくらなければ実施計画に入っていくわけですから、これを3月までつくるのだと言っているのです。このつくるのだということに議会の意見はどうなのだと言っているのですから、私から言うと本末転倒なのです。

私はやはり本当に無床化なのか、有床なのか、この議論をきちんと議会で決めて、それは賛成多数で決まるかどうかわかりませんが、数の上で決まるわけですから。この議論をきちんと決めないでどうこう言っても手遅れなのです。後の祭りなのです。もう何日もないのだから、3月いっぱい決めていくわけですから。ですから今、こんな議論をしても何の意味もないような気が私はします。むしろ大事なものは無床化にするか、それから43床でいくか、このところの私は分かれ目だと思うのです。この議論だと思うのです。こういう議論をいくらしても、結果的にまちは無床化でいくわけですから。そうすれば3月いっぱいでも無床化の病院の計画をつくってしまうのだから。そして実施計画にいくのだから。私はそう思います。

○委員長（広地紀彰君） 今回は、あくまで基本構想の改訂版の前に各会派が一致して議会の意思として報告すべき内容として、今欠かせない論点としてやはり無床化について、ここをしっかりと議論していかなければ意味がないのではないかというご指摘を承りました。そこに対して賛否、当然あると思うのですけれども、各委員いかがですか。そのようなやはりそういったことをしっかりと踏まえた報告にしていかなければいけないのではないかと、そういったご意見を今、ちょうだいしましたが。

5番、吉田和子委員。

○委員（吉田和子君） 5番、吉田です。今の議論を伺っていて、先ほど広地委員長が行政側に対して方向性判断の明確化、それから医療体制のあり方を具体的に、明確にして示してもらおうというふうに言いました。これを委員会報告としてやったときに、どういった考えでやるのか。

基本構想の改訂版を出す前にきちんとこのことを議会に示してもらおう。構想ができてから示してもらっても町側は変えないと私は思います。前もそうだったでしょう。いろいろな質問が出ました。でも変えなかったです。そして町長判断としてああいうことを出してきたわけです。ですから特別委員会の重みというのは、私は全議員が必要なことは必要なものを入れると、きちんとその理由づけをして明示をする。そのことに対して基本構想の改訂ができる前にきちんと議会に示されて、その上で議論をしないと、それが必ず基本計画に結びついていくはずですから。

それと、松田委員がおっしゃったように、構想と違うものができるわけがないわけですから。だからそういうことを考えると、私は委員長報告で明確化すべきといったことに対する答えをきちんと先にもらうということが前提になると思います。

○委員長（広地紀彰君） 報告の形式はまたきちんと皆さんとお話しますけれども、とにかくその出した報告に対して町側から明確な回答が必要ではないかという。今、2点出てきましたが。

14番、山本浩平議長。

○議長（山本浩平君） 議長を除いて13名で構成されている特別委員会ということ大前提でありますので、あくまでもオブザーバーの立場でありますけれども、ご意見を1点言わせていただきたいというふうに思います。

先般の議会運営委員会の中でもきっちりと確認をさせていただきました。どういふための今まで2回の特別委員会か、きょう12月5日で3回目です。先ほど広地委員長からのお話のとおり、一致できるものだけ、これを二元代表制として議会が町にきちんと申し入れる。そのためのきょう3回目の特別委員会だというふうには認識しておりますけれども、これが今ほかの意見が出た中で議事進行の仕方や内容をかえるのであれば、小委員会をつくった意味が全然ないわけでありまして、これでもし方向性もやり方も変えていくのであれば、ここで休憩してもう1回小委員会を開いて進行の仕方、それらを全て変えていく必要があるというふうに思います。

○委員長（広地紀彰君） 今のことと、吉田委員からもありましたのでお答えさせていただきますけれども、まず基本的に小委員会は各会派で構成し、今回の特別委員会の運営等は小委員会で委ねられている事項です。ですから、小委員会としても今回は基本構想改訂前というあくまでその1点です。これからも特別委員会は続きます。より具体的になった情報がある程度出てきて、その中で真剣な討議がより充実された形でこれから展開されると思っています。今回は小委員会の中で、あくまで一致できるものがあればそれを取り上げていくべきというふうにしています。

ですから、今松田委員からもご指摘いただきました。私もその事項は重要だと思っています。おそらくほかの会派の方々たちもその重要性についてはみんな共有しています。ただ、それを一致させるために、例えばですけれども病院像を出して戦わせるための材料が今ないということの深刻さは皆さん共通していますけれども、その町から出ている診療、医療機関像というのが全くわかりません。ですからその中で議員討議を今おこなったとして、それで一致できなければ残念ですが今回の改訂前の報告としては載せられないということになります。

ですからあくまで今回は小委員会の中で話し合っただけで決められた各会派が一致できることのみ報告するというので、その大前提となる今回は報告をするかしないかは相当議論があったのです。報告しなくてもいいのではないかと議論もありました。そういった意今回はしなくてもいいという意見もありながら、でも全会派で一致できる部分、具体的にスケジュールの件はたくさん出ました。ですから、そういった面を踏まえてやっていこうということを今回小委員会で決めたので、あくまでも各会派が一致できることについてのみ報告をすべきだと私は考えています。ですからお諮りはしています。

残念ながら一致できないということであれば、私は小委員会から定められている全会派が一致したという、そういった部分が守られていないので、私としては報告すべきではないと思います。そういうような形の趣旨は変えていませんので、このまま続けさせていただきたいと思います。

ただ、今、山本議長からご指摘いただいたとおりで、今回はあくまで基本構想改訂版ができる前で、前だからというのもたくさんあると思います。ただそれを具体的に全部委員会で討議して会派ごとにほかの会派はどう思っているのですかという形で理解していくには、あまりにも今情報がな

い状況です。その中でも、私が3項目だけあげさせていただいています。そこは一致できると思うのです。そして基本構想は11月末に示される予定になっています。ですから、もう既に議会としてある意味、報告しないでいただきたいと申し入れしているような状況です。

こういった状況も踏まえて、まず今回は一致できるもののみ報告書とさせていただきたいと思って、今回皆さんからご意見を聴取させていただいています。冒頭でそのようなお話もさせていただきましたが、その趣旨にのっとして今後も進めていきたいと思いがすが。

8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 8番、大淵です。この場は議会ですから、私は議会の議員がそれぞれの考え方を述べるのは構わないという考え方です。それが全体の意見にならないければ、二元代表制の原則からいえば、これは議会全体の意見にはならないというのは自明の理です。そういうことは各議員が前提条件として話しているのです。ですから、私はどんな意見が述べられても、それは構わない。ただし、それは一致する人がいなければ、それは議会の意見としては出ていかないというだけの話ですから、議会は言論の府ですから。私はそういう議論、今の議論を含めて、山本議長のことも、松田委員のことも含めて、どんどん私はやったほうがいいと思います。それで時間がかかってしょうがないというのだったら、それはそれなりの考え方をすればいいのです。議会というところは、そういう議論をしていくのが議会の場なのです。そこだけはきちんとやっておきたいと思うのです。

そういう中で、今議会の立ち位置がどうなっているかという、全体として一致した意見については、改訂版に議会としての意見をきちんと載せてもらうということなのです。それは載せるかどうかは町はわかりません。私はそれが今の場だと。ですから、先ほど計画等のことも聞いたのは、そういうことで聞いているのです。計画で載せるのならこれは今回必要ないということなのです。そういう議論が各党派でされて持ち上がってきているのです。それは各党派の意見がきちんと持ち上がってきているということは、白老の議会にとってはすごく大切なことだと私は思いますけれども。

一応、小委員長の立場としては、そういうことで今まで小委員会の運営をしてきたということでございます。

○委員長（広地紀彰君） 当然、自由に議論をする立場に各委員いらっしゃいます。私もそれを保障させていただきたいと思っています。ただ、それが一致をみなかった場合は、残念ですが今回は基本構想の改訂版の前の報告には載らないと言っているのです。これから続いていく特別委員会の中で、より具体的な議論が戦わされていくべきだと考えておりますので、そういった趣旨を踏まえてのご発言をお願いしたいと思います。

12番、松田謙吾委員。

○委員（松田謙吾君） 12番です。先ほどとちょっと重複するかもしれませんが、基本構想改訂版というけれども、要するに昨年の5月23日に発表した基本構想はもう飛んでしまって無いのです。そうでしょう。前の基本構想は43床なのだから、これはもう無いのです。その上で、34年にあわ

せた計画をもうつくらなければならないのです。計画の次は実施設計に入るわけです。実施設計をつくる計画をつくるといっているのだから、要は、行政は民営化を変えないということなのです。そうなのです。民営化は変えない、これで進むのだと。

その証拠に、先ほどと重複すると言ったけれども、きたこぶしも閉鎖するから考えなさいと、家族にももうそういう通知を出している。これが一つ。

もう一つ、先般 30 日、先月号の広報に詳しく書いているでしょう、これからの進み方。町民と何も話をしていないのだけれども、広報の中でああいうふうに町民に知らせたわけです。

ですから、もう行政としては町長の判断で進むのだと、もう決めているのです。今大事なことは、町長の判断でいくのかいかないのか。元に戻るか戻さないか。ここを議会がきちんと言うべきなのです。これでこの 14 人のうち、8 対 6 でこのまま進むべきだといったら、もうそれで決まってしまうのです。その上に何があるかといったら、住民がやる町長のリコールしかないのです。そこまでいってしまうのです。

ですから、これは議会として重要なのです。小委員会の方々も一生懸命考えてくれたのですが、今、大淵委員の言うとおりのことです。もう少しやはり自由なといったら悪いけれども、会派なりの意見を、もう少し時間をかけていっていいのではないですか。

○委員長（広地紀彰君） 今の病床数、そこに行き着くわけですね。こういった基本構想の改訂ということにあたって、現段階においてやはりそこが核心であるから、しっかりとそこをまず踏まえるために討論が必要ではないかというご意見が今ありました。ただ、今回はあくまでこの報告の取りまとめということになります。ですので、今の松田委員のお考えは、例えば議会として一致できるのであれば、例えば町長の方向性によって進めるべきと書くのか、それともそういう方向性をきちんと再検討すべきと、病床数は確保すべきというような形で書くのか。やはりきちんとその踏まえを行うべきではないかといった部分で、あくまでも報告書のつくり方という視点で受けとめたいと思います。ただそれが全会一致として、そこを盛り込むべきか否かといった部分になってくると思います。そういった部分、全会派共通でいけますか。

13 番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 何が議論する目的かということで大分議論されていますから、もう少しやはり会派で方向性を議論する必要があるのかと私は思います。

うちの会派とすれば、この改訂版をつくるから町は今議論しているとおり方向性を出している。ただ議会として、会派として、その改訂版を直してほしいとか、こういくべきだと、そういうことでうちは簡単に有床ではだめだと言っているのです。もしそういう報告を受ければ、なぜかという根拠、理由は、改訂版を町がそれを受け入れて議論したときに言ってきます。それは無床でいくといったら、私が仮に有床だといっているのなら、無床でいくと言っているのに在宅医療がどうこうといっても議論にならないでしょう。そうしたら言わなくなります。無床の人は一生懸命言うかわからないです。無床の中の在宅医療をつくれと。

だから私たちは有床です、診療所か病院になるかは別にしても。そうすると早期に在宅にした人、

緊急で入院する人は、まちの中の町立に入院もなければどうなるのか、地域包括センター、在宅医療、これはやはり入院施設がなければ全体の機能が果たせないと、論理的なことは言っているのです。

だけど無床でいくことになったら、有床にしなさいとっている人は議論するところに入っていないのです、極端に言えば。だから今皆さん言ったように、議会で方向性をきちんと定めていかないとだめではないかと。

結果的にそのことが前の議会運営委員会でも言っていますけれども、実施計画をつくる時に予算が出てくるわけです、無床だとかと。そのときに議員はそれで手を挙げる。その前に町立病院の条例改正が出ますね。今 50 何床にしているのを 19 床にするとか、ゼロにするとかと。それで議員がみんな確かめられるのです。しかし、町が無床だといっていて、そこで議論して挙げる人が挙げないと出てきたらどうなってしまうのですか。議会が何回も議論したものが。決まらなければ決まらなくてもいいのだけれども、そういう部分の先ほど皆さん言っている議会として一つの方向性、合意が得られるものは得て、よりよい病院をつくっていくという議論をしたほうがいいと思って、私たちは改訂版をこういう方向でいってくださいといっているのです。これは町が変えられるのなら別です。そういうことです。

○委員長（広地紀彰君） 基本的には松田委員と同趣旨の立場ですね。病院骨格の中の無床化という部分が上げられている部分に対して、きちんとした考え方を打ち出していないと意味はないのではないかなというふうなお話だと承りました。あくまで今回、この論点整理は病院改築特別委員会の論点整理として上げられているので、今後もその立ち位置を会派ごとにきちんと示されているというふうに理解しています。ですから今回の病院改築の基本構想の改訂版の前に行う報告に対して、その無床化の是非を含めて、そこをしっかりと記載すべきではないかというご意見をちょうだいしましたが、それについて。

2番、小西秀延委員。

○委員（小西秀延君） もうちょっと議論が深まる前に確認をしておきたいのですが、今改訂版を待ってもらっているという状態だというふうに広地委員長からお話をいただいております。ただ、それがどの程度の期間待っていただけるのか。この特別委員会の進み方によって、町側もスケジュールがあると思うので、進み方を整理しておかないとまずいと思うのです。もうちょっと言うと、特別委員会で町と協議をして、こういう論議をやるので町側に改訂版を待ってくださいとか、そういう重要なことをやる時には、時間がないのもわかりますけれども、本当は特別委員会全体に諮って、流れをこういうふうにしますというふうな形をやはりきちんと取るべきではないかと思うのです。大きくやはり特別委員会の流れが変わっていくわけですから、町側ときちんとかういうことで話しますと、町側と合意ができればこういう形で進みますというふうな形で、これぐらいの期間をもらっているのです、これぐらいの期間で皆さんで論点を整理しましょうというふうな流れで進むと、我々委員も論点整理をしてそこから進みやすいと思うのです、これは意見としてです。

あと1点は、いつまで期間をいただいているのかということです。

○委員長（広地紀彰君） まず今後の進め方にあって、確かに今回の重大性に踏まえて、各委員それぞれさまざまな進行等についてのご意見をお持ちだと思います。基本的にはなるべく特別委員会の中の皆さんの意見を聴取していきたいと、声を聞いてまいりたいという立場でおりますが、そういったことに関して、今これは全員に諮ったほうがいい、これは小委員会で決めていいということの具体はまだ今のところ、基本的には小委員会の中の趣旨として大枠として進んでいるところです。ですから、こういった事項は全員に諮ったほうがいいのではないかと、それはご意見としてちょうだいしましたので、それは小委員会の中で諮っていききたいと思います。現状としては、運営は小委員会ということで私も承っていますので。

あともう1点、町側に待ってもらっているという言い方はちょっと語弊があります。私たちは正式に申し入れをしている段階です。ですからそれには拘束力も本来ありません。ただ、私が町側に対して申し入れをしたのは、12月5日に特別委員会を開催し、その基本構想改訂版前の報告を行いたい旨を伝えている状況ですので、町側の押さえとして何日までというのは今のところありません。ですので、きょうの意見が一致をみない、まとまらないということで延長が必要であれば、再度町側に対して申し入れを行う必要があると思います。ただ、これは一般論としてではありますが、あまり長い期間、町側の議論を議会の議論があるからもうちょっと待ってくれ、もう1回待ってくれと、それは町政を停滞させることにもなりかねないので、やはり私たちもある程度、迅速な議論のまとめというのは必要ではないかと考えます。

12番、松田謙吾委員。

○委員（松田謙吾君） やはり町立病院ができて67年の歴史がある。先輩がずっとつないできて、今大きなかじを切るわけです、これは重大な大きなかじ。町長は患者も20分か30分で行けるのは苦小牧市だところ言っている。20分か30分で行ける医師会の会長、言うなれば苦小牧保健センターの理事長、その方の顔も議会は見ていないのです。町民も見ていない。議論もしていない。そういう何も見えない中の苦小牧保健センターに自信を持って任せられるなどと議会が言えるでしょうか。町民もこれから民営化、指定管理の責任者と顔を向けて話して、はじめて信頼が深まっていくのです。何も無い中でただ雲を掴むように苦小牧保健センター、苦小牧保健センターというけれども、そういう言葉だけで聞いて私は賛同するわけにはいかないのも一つあります。何も顔を見ていないのです。しかも1万7,500人いる町民の命をこれから預かるわけですから、そういうことをきちんと話し合っ、顔を向け合っ、信頼できるかどうか。これを見計らって決めるのが私は議会の仕事ではないかと思うのですが。その辺も私は行政にきちんと伝えておいてほしいです。

○委員長（広地紀彰君） 今のご意見については、私のほうで各会派のご意見を踏まえて、3点に整理をさせていただいている中で、町立病院の方向性を判断した根拠をより明確にしていくとあります。その中には当然、相手をしっかりと、例えばどういう形で会うのかとか、また細部の取り扱いがあります。ただ、しっかりと相手をやはり信頼できるかどうか見極めるべきだといった部分、また2点目の具体的な医療体制の確実性を持っているか否かといった部分は、きちんとやはり相對してということが今ありました。ですので、そういったご指示については、まず個別でその文言を入

れるかどうかという部分がちょっとありますけれども、そういった部分はやはり具体性や確実性に含まれていると思いますので、例えば指示は特別委員会の中でも出ていますので、そこはそういったことも踏まえて、こういったつくり込みをしていくというような考え方でよろしいでしょうか。

これは各会派よろしいですね。具体性や確実性という部分の見極めをどうやってしていくかという指摘だと思いますので。

14 番、山本浩平議長。

○議長（山本浩平君） 今の松田委員のお話ですけれども、第1回の特別委員会の中で町長からも相手のほうを訪問して話を聞く機会をつくりたいのでぜひやってほしいという話もありましたし、また特別委員会の2名の同僚委員からもそういうところの話を伺ってみたいという話もございました。今、松田委員からもありました。これは当然相手のあることですから、お互いのスケジュールを調整した上で速やかにこれは行うべきことであるというふうに思いますので、これは私の立場でも再度、行政のほうに申し入れしたいとこのように思います。

○委員長（広地紀彰君） 今、山本議長からもご発言をいただきました。このように会派の枠をこえて、やはりしっかりと、相手の状況もありますのでそのしかるべきタイミングを図る必要はあると思いますが、そういったさまざまな状況、それを見極めた上でやはりきちんと議会としても、文言の整理は後でさせていただきたいのですけれども、きちんと会っていくべきだと、そういったことをしっかりと報告していくべきだというご意見でよろしいでしょうか。これについては。

13 番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 相手方と会って話すというのは、私も時期的なことはあると思いますから、それを十分に認識して会わないと非常にそごが出ます。ただ、そこにいく過程において、相手方と十何回も協議したけれども、議会の特別委員会の中で会議録が一切出ていないのです。相手とどういうニュアンスで、相手とどういう形の中で今回町長が示したものが、相手との結論かどうかは別にして、そういう部分はやはりある程度、相手がどういう意向を、相手としての地域医療、白老町で展開する医療、町長がトップと会談しているのですから。ある程度の予備知識を私たちも持ってやらないと非常に相手にも失礼になるし、話のいく方向がかなり違ってくる場合もあるので、これは本当に、私も別な形で成就してほしいと思います、形態は別にして。その過程で何かあったら、相手にも大変失礼なことになりますので、その辺は十分に町長のほうと内容を確認、そういうことを理解した上でやらないと、私はやみくもにやるべきではないと。会えと言っている人方もそういうことがあって言っていると思いますので、あえて私も言わせていただくけれども、十分にその辺は考えるべきだと思います。

○委員長（広地紀彰君） 今、追記的な形として、相手との合意を持ってといった部分が今取り上げられましたが、当然に必要な配慮でありますので、そういった文言についてあまり細部でやってしまうと合意を勝ち取りにくいので、今のお話をいただいた中で確認や相手とのきちんとした合意の下に、簡単に言えば配慮的な部分です、その下にやはり相手としかるべき時期にきちんと会っていくべきだといったようなことを報告していくということでもよろしいでしょうか。

ご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） なければそのような記載をさせていただきたいと押さえます。

14番、山本浩平議長。

○議長（山本浩平君） オブザーバーの立場ですけれども、きょうせっかく各会派からいろいろ、こういうことを改訂版に盛り込んでいただきたいということでいろいろ出てきました。これはそれぞれ各会派で会議していると思うのですけれども、それぞれのところに対してのやはり質疑というのは必要だと思うのです。もし聞きたいことがあれば。また今後の特別委員会の議論も活発になりますので、私のほうから何点か質問させていただきたいと存じます。よろしいですか。

○委員長（広地紀彰君） そうですね。ご意見というか、その不明な点だとか明確にしていくという趣旨であれば、受けつけさせていただきたいと思います。

14番、山本浩平議長。

○議長（山本浩平君） きょう出てきたことの内容についての質問です。

まず共産党さんから出てきた点であります。当面病院として残し無床は将来検討すべきと。そして高齢者人口の減る20年後、30年後に無床化にすべきと。ではそれまでの間、今の町立病院はもうかなり老朽化しているわけがございますけれども、これは全面的な改築を望んでいるのか。それとも一部分の改修、かなり老朽化しているけれども改修を前提としているのか。そのときに、今は2回目の財政再建中でありまして。この財源についてどのように考えられているのか。考えられているところがなければ構いません。

次に公明党さんにちょっと2点ほどお尋ねしたいと思います。これもちょっと私が不勉強なためにお尋ねしたいのですけれども、複合施設の考え方です。先ほど吉田委員のほうから、小規模多機能施設というようなものがありましたけれども、具体的にはどういったものが考えられるのか。また白老には診療所もあったり、介護老人施設も民間でもあれば寿幸園もあったりします。そういった中でどういったことをこれは考えられているのかということです。

それと中央インターの活用の件ですけれども、今現在でも中央インターは一般の方々は使えなくても、救急車は中央インターの場所から下りてすぐ市立病院に行けるようになっております。そこを踏まえてのことだとは思うのですけれども、どういう意味でこれはここに載せられているのか。

それと最後に、きずなさんにお伺いしたいと思います。JCHOとの連携、これは私も賛同できるところでございますけれども、町からこの前出た資料の中で、いわゆる国保の入院患者の動向として51%が苫小牧市、室蘭市が28%、町内が約5.4%となっております。これは苫小牧市が圧倒的に多いわけです。その中でこれはJCHOという形で載っていますけれども、町の考えとしては苫小牧医師会及び室蘭医師会との万全な協力体制の下ということでありましてけれども、苫小牧との連携はどのように考えられているか。この点について質問させていただきたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 議事進行について一つだけ言うておきます。こういう形で議論していくの

だったらいくらしても構いません。各会派の意見を全部聞くということで徹底的にやるのなら、きょう、あす、あさってとやるべきだと思います。そうでなければ、これは議長だから聞くということではないです。議長は委員外議員ですから。ですから、議長の立場で聞かれるのは自由ですけれども、こういう議論をずっとしていくということであれば、当然このことを前提にしていかないと議論になりません。各会派の意見を全部聞いていくということであれば、それはそれで構いませんから。

ただし、次の定例会までの間に我々は結論を出して町長に言うと言ってあるわけですから、そういう議論の形でいくのであれば、それなりにきちんと小委員会で議論するなり何なりにしていかないと、やはり私はちょっと運営上違うのではないかと考えています。

ただ、質問されたことについては、いくらでも答えるのは構いませんのでいいのですけれども、議事運営上、こういう形での議論ですっていくのかと。それは各議員全員あるわけですから。そういう議論をされていくということであれば、それはそれで構いませんけれども、私は全然問題ありません。このことで深まるわけですから。時間がいくらかかっても、これはどなたか先ほど言いましたように将来にかかる問題ですから、毎日やってもしょうがないわけです。

ですから、そういうことで受け入れてやるということであれば、私はどんどんやるべきだという考え方ですから、そこは答えるのは全然やぶさかではございません。もちろん私からもそういう質問をどんどん各会派の皆さんにさせていただきますから、それはそういう形でないと、これは議会としておかしなことになります。

ですからその点だけ確認した上できちんとやりましょう。

○委員長（広地紀彰君） まずはその点は確認しましょう。

14番、山本浩平議長。

○議長（山本浩平君） 今の点は小委員会に出席をして確認している内容なのです。きょうは議員間討論、討議はしませんと。ただ、それぞれの会派から持ちよったことに対しての質疑はやりますと。それを私は小委員長に確認しています。ですから質問をさせていただきました。

○委員長（広地紀彰君） まず今、1時間半にわたり議論を重ねてまいりました。今回の特別委員会の趣旨は、改訂版の前に報告を上げるべきではないかと、全く報告もなしに改訂版を待つのはいかがなものかと、そういったご意見の中できょう特別委員会を開催させていただいています。

ただ、そこに盛り込むべき内容だとか、この論点整理をさせていただいた各会派の項目の取り扱い、これについてさまざまなご意見を皆さんお持ちです。ここまでやらないというふうに聞いていたという会派もいらっしゃると思います。ですので、ちょっとこれは整理をしたほうがいいと私のほうで判断しました。

それで今の趣旨を踏まえて、どのような形できょうの特別委員会を運営していけばいいのかどうかについて、一度皆さんのご意見を受け取る形で小委員会の中で諮り、また午後からの議論を再開させていただきたいと思いますが、それについてご異議ありませんか。ちょうど昼食の休憩もありますので、そういった中で効率的に進めていきたいと思いますが。

1 番、山田和子委員。

○委員（山田和子君） 1 番、山田です。午後からやるのは結構なのですけれども、小委員会が始まる前に会派で一度話し合いたいのなのですけれども、そのお時間を取っていただけますでしょうか。

○委員長（広地紀彰君） まず会派の代表が集まる小委員会できょうの特別委員会の運営の進め方について話をするという前提で、まず一旦会派できちんと意見を話し合ってから臨みたいというご意見がありました。それでよろしいですか。

本来、私としては午前中での議論というふうには考えていましたが、今回基本的には報告の取りまとめで共通している事項のみ扱っていくということになっています。ですからここに盛り込むべき事項が相当数出てきていますので、少し延長して午後からも議論をさせていただいたらいかかというふうに思っています。

5 番、吉田和子委員。

○委員（吉田和子君） 今、大淵委員と山田委員の意見を伺ってしまして、きょう各会派から出て皆さんの目にとまったわけです。やはりこれに対して、これからのことですので、議会としてある程度まとめられるところはまとめるといっても、各会派でこれを見てまたいろいろな考え方があるでしょうし、私たちが出したのは将来的なものも計画だということでしたから、今後の総合的計画とかという姿勢とか、それは全部勉強して書いて出しているのです。ですから答えられることはできますけれども、やはりもうちょっともんで、こういったことの方もあるのだということをもう一度勉強し直して、それぞれの各会派でこういったことはできないのかとか、そういったものをもっと具体的に出せるのなら出して、JCHOさんのことを書いていましたけれども、そんなふうには調べたものが載っていると、またそういうふうになっているとかという新たな情報を私たちは得るわけです。

だから、その中でまた、今ここに出てきたもの一つ一つに対して皆さんが質疑をやっていくと、きょう一日では終わらないというふうに思います。ただ、その改訂版をつくる時期のことがありますので、その辺は小委員会でちょっと話し合っ、どう考えてやっていくのかということも含めて。引き続きやると、わからないことの質問になったら、これはどうなのだ、これはどうなのだというふうになっていきませんか。ちょっとまとまらなくなるのではないかと思うのです。

○委員長（広地紀彰君） 今、小委員長に発言をいただきたいと思います。

大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 小委員会で意思統一をしたのはどういうことかというご説明だけ。

各会派から、全部の会派から小委員会に出席をされております。今回、11 月中に町側は基本構想改訂版を出すという方向の中で、議会の意見がここに反映されないのはおかしいのではないかと、この基本構想の改訂版に対して各会派のご意見があればまとめて提出をしていただくと。

その中で共通項目、各会派が同じことを言っていることについては、町側にきちんと申し入れをして、基本構想の改訂版の中で反映していただく努力をしていただく。当然、これは町の決定ですから、我々がしなさいなんてことは言えないわけですから、努力をしていただくと。

きょうその頭出しをして、そしてまとめたものを町側に出すと。それは5会派が一致したもののみです。確認もしております。併記はしないということも、それは小委員会に出てきている方は皆さん知っていますから。小委員会の中で確認していることですから。そういう形の中できょうの会議が持たれています。

当然、11月末日までに町は改訂版を出すということも十分承知の上できょうの状況を迎えているということでもありますので、そこはきちんと頭に入れた上で質疑をしていただくということで、今まで小委員会で意思統一をした中身で質疑を行ってきたということでもあります。

もし吉田委員、小委員会の副委員長として何か補足することがありましたらどうぞ。

〔「ありません」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） ほかにありませんか。

13番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 今、小委員会の委員長から具体的な話がありました。私も会派のほうからある程度聞いているけれども。それでは今言ったように改訂版をつくるために一致したものは載せる、併記しない。今まで議論しても、大事な部分の基本的な無床診療所ということで改訂版を町はつくるといっているのです。だけど、だめだといっていることは一致がみえなかったから、それを併記で出さないといったら、裏を返せば、町側は、議会は自分たちの考えた無床診療所でいいということになったりしてしまうのではないですか。私ならそう言います。それが議会の意思となりますか。その辺は誤解のないように、もし申し出るのならきちんとっておかなければ大変になります。そう思いませんか。私は聞いてそう思いました。

○委員長（広地紀彰君） では小委員長としての立場としての発言願います。

8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） この件につきましては、前田委員の会派からも出ていらっしゃるから、その方に十分聞いてください。それはきょうでも、その前でも、そういうふうなことで動いていまずから、それに異議があれば、異議があるということで小委員会でお話をいただければ当然そうなります。そういう意見がございませんので、我々は全会一致で小委員会の中できちんと、どなたの意見も反対ないという中で決めているということだけはきちんと認識しておいてください。そうでなければ、これは違った方向にいきますから。ですから、それは前田委員の会派からも出ていらっしゃるものも含めてきちんと賛成されているということをご認識した上でご発言を願いたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 議論が若干伯仲してきましたので、今回の趣旨の部分はもうご理解いただけたかと思います。それで今回の報告のまとめに向けた特別委員会の運営について小委員会を開催したいと思います。それでその中でこれからまず、例えば今議員間討議ということで、討論ではないという振りで実は言葉や文言を選んでいっているのです。討論をするためには当然ですけども、この各会派の読み込みも含めてしっかりと揃えていかなければ議員間討論は非常に難しいと。まずそれは大前提に。

その中で、そうではないと、もう重要なことはこれだけはぜひ盛り込むべきだというご意見もちょうだいしています。ですので、そういった扱いを含めて、その報告のつくり方、そのつくり込みをきょう特別委員会でやろうというような趣旨で開催していますので、その運営について各会派で時間を設けて進めたいと思うのです。

まず、会派での協議の時間を若干ですけれども取りたいと思います。ただ、午後の日程等もつまっていますので、まず30分程度、各会派で話し合いをした後に小委員会を開催します。

それで本日の午後やるか否かも含めて、今もう後日に開催したほうがいいのではないかというご意見もありますから、ですからそういった部分をしっかりと会派で話をさせていただいて、会派の代表に一任をいただき、小委員会に臨んでいただくように委員長としてお願いします。

それではまず一旦、12時40分から小委員会を開催いたしますので、その時間、各会派で意見をまとめていただくようお願いをします。

暫時休憩いたします。

休憩 午後 0時09分

再開 午後 2時38分

○委員長（広地紀彰君） 休憩前に引き続き特別委員会を再開いたします。

ただいま休憩中に小委員会を開催し、調査特別委員会の今後の議論の内容等、日程について協議を重ねてまいりました。

その結果、議論の成熟や、さらなる議論の充実が必要だということ、また報告等についても、さまざまな会派のご意見等もいただきましたので、町側とも今協議をしてまいりました。予算上程等もありますので、最大限1月末までに基本構想の改訂版を提出するというところで、何とか最大限の議論の時間確保として1月末までといったことを町側とも確認をしてまいりましたので、1月末までの間にさらに特別委員会を招集し、その中でさらなる議論の成熟、また報告の取りまとめ等についても皆さんの議論をいただきたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） 異議なしと認めます。

次に、次回の特別委員会の開催についてであります。小委員会で調整の上、町側と協議し開催日を決定して別途、通知したいと思いますが、これにご異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） 異議なしと認めます。

次回、本特別委員会の開催日は別途、通知するものといたします。

◎閉会の宣告

○委員長（広地紀彰君） これをもって、本日の特別委員会は閉会いたします。

（午後 2時40分）