

令和元年白老町議会町立病院改築基本方針調査特別委員会会議録

令和元年11月29日（金曜日）

開 会 午前10時00分

閉 会 午前11時42分

○会議に付した事件

1. 町立病院改築に関するこれまでの経過と今後の進め方について

- (1) 町立病院改築に関するこれまでの経緯及び動向について
- (2) 厚生労働省による地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証要請の概要
- (3) 再検証要請への対応と今後の改築の進め方

2. その他

○出席委員（13名）

委員長	広地紀彰君	副委員長	森哲也君
委員	久保一美君	委員	佐藤雄大君
委員	貳又聖規君	委員	西田祐子君
委員	前田博之君	委員	大淵紀夫君
委員	吉谷一孝君	委員	小西秀延君
委員	及川保君	委員	長谷川かおり君
委員	氏家裕治君	議長	松田謙吾君

○欠席委員（なし）

○説明のため出席した者の職氏名

町長	戸田安彦君
副町長	古俣博之君
副町長	岡村幸男君
総務課長	高尾利弘君
財政課長	大黒克己君
企画課長	工藤智寿君
町民課長	山本康正君
建設課長	下河勇生君
健康福祉課長	久保雅計君
高齢者介護課長	岩本寿彦君
消防長	越前寿君

病院改築準備担当参事	伊 藤 信 幸 君
病 院 事 務 長	村 上 弘 光 君
病 院 事 務 次 長	湯 浅 昌 晃 君
病院改築準備担当参事付主事	奥 田 絢 斗 君

○職務のため出席した事務局職員

事 務 局 長	高 橋 裕 明 君
主 査	小野寺 修 男 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調査特別委員会を開会いたします。

（午前10時00分）

○委員長（広地紀彰君） 本日の委員会の日程等についてであります。

調査事項は記載のとおり、町立病院改築に関するこれまでの経過と今後の進め方についてであります。内容は、1項目め、町立病院改築に関するこれまでの経緯及び動向について。2項目め、厚生労働省による地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証要請の概要。3項目め、再検証要請への対応と今後の改築の進め方。その後、その他について協議いたします。

よって本日の会議は1日間を予定しております。

日程等についてご異議ございませんか。

〔「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。

それでは、そのように進めさせていただきます。

それでは、町立病院改築に関する調査を行います。

町側からの説明を求めますが、まず、町長の挨拶をいただき、その後、担当者の説明中に町長は公務のため中座いたしますのでご了承願います。また、質疑の際にはお戻りになると伺っております。

戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 特別委員会開催に当たり、一言述べさせていただきます。

町立病院の改築に向けて、本年8月23日、町立病院改築の方向性について、地域医療構想実現のための本町の医療政策として、町立病院が地域で役割を果たすための医療機能のあり方や公立病院経営に関する基本姿勢など、今後の病院改築へと進むべき方向性を皆様にお示しさせていただきました。

過日の町長選挙においても、共に生き、共に幸せをつくる共生共創のまちを目指し、元気が広がるまちづくりを進めていくために、この改築の方向性にのっとり、町立病院は経営の安定化を着実に図り、地域へ役割を果たす病院機能を基本に、早期改築を目指すことを自身の公約に掲げ、町民の皆様に訴えてまいりました。

また、町立病院はこのたび、国から地域医療構想の実現に向けた再検証の要請を受け、病院名が公表されたところでありますが、本町としてはご承知のとおり地域で役割を果たす医療機能のあり方について既に検討を重ねてきている状況にあり、今回の公表はあくまで議論活性化のための一つの分析結果であると冷静に受けとめつつも、町民の負託を受けた町長として、町立病院改築の方向性とこのたびの公約を基本姿勢に、議会、町民の皆様をはじめ東胆振の地域での理解を図りながら、町立病院の早期改築を目指してまいります。

どうか、各委員の皆様から忌憚のないご意見、闊達な議論のもと、本町の地域医療の中核を担う町立病院の一日も早い改築実現に向けお力添えを賜りますようよろしくお願い申し上げます。

○委員長（広地紀彰君） 暫時休憩いたします。

休憩 午前10時03分

再開 午前10時03分

○委員長（広地紀彰君） それでは、休憩を閉じて会議を再開いたします。

伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 町立病院改築に関するこれまでの経緯と今後の進め方について、資料に沿ってご説明をさせていただきます。

資料1をごらんいただきたいと思います。これまでの経緯及び動向についてでございます。

平成27年11月26日、町長2期目の所信表明におきまして、町立病院は計画をつくり、町民参加の協議会等を設置して改築に着手します。また、より親しみの持てる病院へ協力隊などの新たな仕組みづくりを検討する旨をお示しいたしました。

翌、平成28年5月23日、議会全員協議会におきまして、43床程度の病床規模を基本とする町立病院改築基本構想の策定内容についてご説明申し上げました。同年10月13日、町議会、財政健全化に関する調査特別委員会におきまして、基本構想をベースにした概算事業費を最大24億7,000万円と試算したところでございます。同年12月でございますが、2025年の人口構造の変化を見据え、病院完結型から地域完結型医療への体制構築を図るため、北海道地域医療構想が示されました。この中で大まかな方向性といたしまして、東胆振では回復期病床への転換について課題が提起されたものでございます。

翌、平成29年2月、一般財団法人苫小牧保健センターと公設民営化に向けた協議及び意見交換を行い、同年11月6日には公設民営・無床診療所化を柱とする政策判断をお示しいたしましたが、平成30年5月22日、当時の議会町立病院改築基本方針に関する調査特別調査委員会におきまして、改築に向けて、経営の安定化への固い決意のもとに公設民営、地域完結型医療を基本と捉えながらも、町民の安心感を確保するため、入院機能保持とする旨の政策判断をお示しいたしました。

なお、この政策見直しに伴いまして、同年6月26日、当時の特別委員会におきまして、平成28年5月の基本構想を尊重しつつ社会情勢や地域環境の変化など各種検証等を踏まえて策定すべきとの、今後の病院改築基本方針の検討に当たっての町の考え方をお示しいたしました。その後、議会側での活発な議員間討議を踏まえ、同年10月18日、当時の特別委員会より、病院改築基本方針の策定に反映させるよう、11項目にわたるご意見を賜ったものでございます。

そのご意見に対しまして、本年2月19日時点での町の検討状況につきまして、当時の議会特別委員会においてご説明を申し上げまして、戸田町長より、自身の任期中に町立病院のあり方についての方向性を示す旨お示しいたしました。なお、本年4月26日でございますが、新聞報道によりまして、公立・公的病院の再編統合に向けた国の動きが明らかになりまして、5月29日の特別委員会において、情報提供をさせていただいたところでございます。

8月23日には、当時の議会特別委員会の中で、平成30年5月22日にお示しいたしました、入院機能保持・公設公営とする基本的な考えのもと、20床以上の病床を有する病院機能での改築を基本に検討を進めるとともに、地域包括ケア病床への一部転換など、回復期患者の受け入れ体制の充実を

考え、さらに、介護老人保健施設きたこぶしの介護医療院への転換も視野に、医療・介護福祉提供の一体的な病院改築となるよう検討を進める旨の政策判断をお示するとともに、方向性実現に向けては、経営改善が重要課題である旨の考え方をあわせてお示したものでございます。

最後に、本年9月26日、厚生労働省においては、公立・公的病院の診療実績などの分析結果に基づき、再編統合の議論が必要として、地域医療構想に関する具体的対応方針について再検証の要請対象の医療機関名が公表されました。要請の対象につきましては、全国で424医療機関でございまして、うち北海道は54医療機関、東胆振圏域では白老町立国民健康保険病院も対象となったものでございます。

次に、資料2をごらんいただきたいと思います。厚生労働省による地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証要請の概要について、ここからご説明をさせていただきたいと思います。

1、経緯でございます。国では、団塊世代が75歳以上になる2025年に向けて、地域ごとの人口構成の変化に対応した地域の病床数の適正化を図るため、全都道府県に地域医療構想の策定を要請し、北海道を含みます全都道府県が平成28年度までに策定を終えてございます。国では、この地域医療構想の枠組みの中で、公立・公的医療機関に対しまして、民間病院では担えない役割に重点化するように要請がございまして、地域での検討状況について国でも分析をしてきたところでございますが、急性期が過剰で回復期が不足した状態があまり変わらず、現状追認のケースが多く見られるとして、2025年のあるべき医療機能・病床必要量に合致していない実態が明らかになったという認識を示したところでございます。

地域医療構想の実現に向けた病床の見直し等の実質的な議論、取り組みが各圏域で進んでいないという捉えの中で、厚生労働省におきまして、診療実績データ等によって各圏域の医療提供体制について分析を実施したものでございます。この分析手法でございますが、手術件数等の診療実績が特に少ない公立病院、診療実績が類似かつ地理的に近接するほかの病院のある公立病院を、全国一律の基準で機械的に分析し提供することにより、地域医療構想調整会議の議論の活性化を促す目的を持って、公立・公的医療機関の2025年に向けた具体的対応方針について、再検証を要請するというので、本年9月26日に公表がされまして、白老町立国民健康保険病院においても再検証要請医療機関となったものでございます。

きょうお配りした資料には、今回発表を発端に10月4日に総務省が開催いたしました、「地域医療確保に関する国と地方の協議の場」で提供された資料を抜粋して載せさせていただいております。

1ページの下段に枠で囲ってありますとおり、本年6月に閣議決定された骨太の方針2019におきましても、診療実績データの分析を行うこととすとか、民間医療機関では担えない機能に重点化されているか見直しを求める旨の一連の考え方が明記されているものでございます。

2ページをお開きください。次に、2、分析の概要でございます。地域医療構想実現に当たり医療計画、これは医療法の定めによりまして各都道府県が策定する計画でございます。その医療計画に定めます、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病及び精神疾患の5疾病と、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療及び小児医療の5事業につきまして、公立・公的医療機関がその役割を果たす機能への重点化が図られているか、特定の診療行為の実績に関するデータ等によって分析を行ったものでございます。この分析結果を機械的に捉え、重点化が不十分だという線引きに至った場

合、他の医療機関による代替可能性があるとしたものでございます。

分析項目の詳細につきましては、3ページの上段に記載のとおり、高度急性期ですとか急性期の手術行為を中心に、診療実績データ等が領域分けされたものでございます。

診療実績が多い少ないといった線引き方法についてでございますが、今回細かい人口区分等は考慮をせず、下位33.3パーセンタイル値以下に該当した場合、特に診療実績が少ない公立病院と位置づけたものでございます。この33.3パーセンタイル値ということを簡単にご説明いたしますと、例えば、医療圏域の中に医療機関が100カ所ございましたら、診療実績データが少ないほうから数えて33医療機関にフラグがつくというような分析であるようでございます。9領域全てにおいて診療実績が特に少ないとされるか、または手術件数なども評価した6領域が医療圏域の中で、本町におきましては東胆振医療圏域でございますが、この中で他の医療機関が実績を持っていて、なおかつ、双方の医療機関の所在地が自動車の法定速度で20分以内にあるとした場合に、診療実績が類似し、かつ近接しているものとして再検証が必要な公立・公設病院として設定されたものでございまして、白老町立国民健康保険病院につきましては、前者のAの診療実績が特に少ないものとして公表されたものでございます。なお、Bの診療実績が類似しかつ近接している項目につきましては、本町におきましても一部該当はいたしました。白老町立国民健康保険病院を起点として、法定速度20分圏内の対象医療機関がどこなのかにつきましては、民間医療機関のデータが公表されておらず、把握ができない状況になってございます。

2ページに戻りますが、上段、国の資料の中では、Aの診療実績が特に少ないとされた医療機関は、全国で277医療機関、Bの診療実績が類似かつ近接しているとされた医療機関は147医療機関、合わせて424医療機関が対象となったものでございます。

なお、資料に記載はございませんが、全国的には1,455の公立・公的病院に対して、424医療機関が対象で、割合で申し上げますと29.1%という状況でございましたが、北海道内を見ますと111医療機関あるうちの54医療機関、割合では48.6%で対象になった割合が非常に高い結果となったものでございます。また、胆振管内を見ますと、東胆振では先ほどお話ししているとおり、白老町立国民健康保険病院、西胆振医療圏域ではJCHO登別病院、洞爺湖町にございます洞爺協会病院の2カ所が対象となっております。

4ページにつきましては、ただいまご説明申し上げました分析のイメージ図などを載せてございます。

5ページをごらんください。3、再検証の要請内容についてでございます。これまでご説明しましたとおり、今回要請対象となった医療機関は、再編統合の必要性について特に議論が必要な公立・公的医療機関等とされまして、ダウンサイジング、機能分化・連携、集約化等を念頭に置きつつ、地域医療構想調整会議において具体的対応方針の再検証が求められることになってございます。

今回、この再編統合という言葉が新聞報道等で特に大きく取り上げられまして、全国各地域で不安や動揺が広まった状況にあると捉えているところでございますが、この再編統合の定義に関しましては5ページの後段にございますように、医療効率化の観点から、ダウンサイジングですとか、機能の分化・連携・集約化のほか、不足のない医療提供の観点から、機能転換・連携等の選択肢全てを指すものと位置づけられてございます。

また、具体的対応方針の再検証とは何をするのかでございますが、まず、具体的対応方針は大きく2つに分けられるものでございます。1つ目は、2025年を見据えた構想区域、ここでは東胆振を指しますが、この構想区域において担うべき医療機関としての役割、2つ目は、2025年に持つべき高度急性期、急性期、回復期、慢性期といった医療機能別の病床数をどのように考え提供していくべきかということでございます。今回この具体的対応方針の再検証について国から求められたわけでございますが、先ほど、今回の再検証要請の経緯でも触れましたとおり、国が考える再検証要請の目的につきましては、あくまで地域医療構想の調整会議の議論の活性化でございますので、この議論を進めるに当たっては、当然のことながら今回の分析だけでは判断し得ない地域の実情を十分に踏まえた議論が行われることが重要であるという考えも国から同時に示されてございます。

したがいまして、今回の分析を踏まえた国の再検証要請に対しましては、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めたりですとか、将来担うべき役割、それに必要なダウンサイジング、機能分化などの方向性を機械的に決めたりするものではないというところをご理解いただきたいと思います。

次に6ページ、こちらにつきましてはただいまご説明申し上げました内容に触れた国の資料でございます。なお、6ページ後段、一番下のなお書きにございますとおり、対象医療機関や該当した地域での具体的対応方針の再検証に必要とされる詳細な検討プロセスに係る論点等につきましては、国のほうで別途整理して提示される予定であるということになってございますが、本日の時点においてもその通知はない状況となっております。

次に7ページでございますが、今回病院名が公表されなかった公立・公的病院についても、単に現状追認するのではなくて、見直しの必要性を検討していただきたいということを国のほうで求めてございます。

次に8ページでございますが、令和元年9月27日、発表した翌日となっておりますが、今回公表の目的ですとか、真意等について改めて厚生労働省の医政局よりコメントが出されたものでございます。

以上、厚生労働省による地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証要請の概要について説明させていただきましたが、本町では本年5月に国の検討状況について、特別委員会で情報提供させていただきましたとおり、各公立病院の国の分析結果は、地域医療構想調整会議の場で提供されるものと認識していたところでございますが、実際のところにつきましては、公表日の前日、令和元年9月25日でございますが、苫小牧保健所を通じて白老町立病院も対象病院として公表されるという情報提供がなされたものでございます。

本町としましては、今までの改築検討議論の過程におきまして、東胆振における地域医療構想実現に向けた課題への対応検討も含めまして、まさに再検証を進めている状況にございまして、今回の発表が国の本来の趣旨・目的を正しく認識されないままに、再編統合という言葉がひとり歩きしたことに対しましては困惑するところでございますが、今回の分析結果はあくまで一つの情報として冷静に受けとめてまいりたいと思います。

次に、資料3をごらんいただきたいと思います。再検証要請への対応と今後の改築の進め方でございます。1、地域医療構想を踏まえた具体的対応方針の再検証への対応のあり方についてでござ

います。大きく考え方を3つに整理させていただきました。1つ目でございますが、具体的対応方針の再検証に当たっては、本年8月23日にお示した病院改築の方向性に基づき、再検証を進めていくことといたします。この病院改築の方向性は、地域医療構想実現に向けた町の取り組み姿勢をお示したものでございますので、この方向性をもって再検証を進めてまいりたいと考えてございます。2つ目でございますが、東胆振地域医療構想調整会議において、本町の具体的対応方針について理解と合意を得てまいりたいと思います。今回、国の要請に基づく再検証の進め方につきましては、医療圏域ごとに設置する地域医療構想調整会議の場において、具体的な協議を踏まえ合議を得ることが求められているものでございます。3つ目でございますが、調整会議での再検証の進捗状況につきましては、適宜、本特別委員会へも情報提供をさせていただきながら、議論を図ってまいりたいと思います。この3つの考え方に基づきながら、来年9月末までとさせていただきます再検証の要請に対応してまいりたいと思います。

2、病院改築の進め方でございます。病院改築につきましては、本年8月23日の病院改築の方針を基本姿勢としながら、本町の具体的対応方針を踏まえた改築基本方針について、東胆振地域医療構想調整会議及び議員・町民の皆様の理解を得ながら、病院改築を進めてまいりたいと考えてございます。

以上、町立病院改築に関するこれまでの経緯と今後の進め方について、ご説明をさせていただきました。よろしくお願ひ申し上げます。

○委員長（広地紀彰君） 説明が終わりました。

暫時休憩といたします。

休憩 午前10時25分

再開 午前10時40分

○委員長（広地紀彰君） それでは、休憩を閉じて会議を再開いたします。

質問される方は挙手の上、起立しての質問をお願いいたします。

これより、質疑をお受けします。質疑がありましたらどうぞ。

7番、森哲也委員。

○委員（森 哲也君） 町立病院に関する厚生労働省による地域医療構想に関して質問していきます。町の考え方としましては、先ほど説明があったとおり地域医療構想実現に向けた町の取り組み姿勢というのが、8月23日付で公表された病院改築の方針の方向性だということは確認できました。しかし、先ほど説明にありました6ページの一番下に書かれている具体的対応方針の再検証に必要とされる、公立・公的医療機関等や地域における詳細な検討プロセスが、これから提示されるというところが、まだ提示されていないということでもあります。1点確認したいのは、今後この中身が掲示された際にも、今示されている方向性は変わらないということでのいいのか。町の考え方を確認いたします。

○委員長（広地紀彰君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） ご質問にございましたとおり、説明でも国から詳しい通達等が出ていないという状況でございます。新聞、テレビ等のいろいろな報道の中で、今回の国の

再検証の要請について各地方から非常に反発が大きいという報道もされてございます。国のほうでも各地域、都道府県にそれぞれ厚生労働省の担当課長が出向いて、地方と意見交換で実施してございます。北海道内におきましても10月23日に説明会、意見交換が札幌で行われまして、私も出席をしましてまいりましたが、その中でも別途通知をするというところでお話ございました。実際9月末までと言っているところ、どのような内容をもってその再検証の答えとするかだとか、その辺の詳細についてはその通知に基づいた行動となってまいりますが、いずれにしても町の考え方としましては、8月23日の改築の方向性については東胆振での課題を捉えた地域医療構想の実現に向けた取り組みの姿勢でございますので、その通知の内容によって考え方が変わるということとはございません。

○委員長（広地紀彰君） 7番、森哲也委員。

○委員（森 哲也君） 町の姿勢は変わらないということではわかりました。それで、この資料3の中で1点、令和2年9月末に再検証要請期限があるということで、今後の町立病院に係るタイムスケジュールが見えないということがありまして、今後この令和2年9月末の再検証要請期限が終わるまでは町立病院の改築の方向性というのは示されないものなのか、これの前に示されるものなのか。今後のタイムスケジュールを確認したいのですが。

○委員長（広地紀彰君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 今回国から、来年9月末までが期限として言われています。本当に9月末になってくるかどうかというのは、正式な通知によってということにはなってございますが、今国から求められている再検証の内容というのが、先ほどの資料2でいう6ページの後段、下の段に枠で囲ってありますとおり、①、2025年を見据えた医療機関としての役割と、②、2025年に持つべき医療機能別の病床数がどうあるべきかというところの再検証を求めているということでございますので、一定限この議論をしていくためのたたき台的なものは、町としてもしっかり出した中で議論をしていく必要があるかと思っております。

今回、国からこのようなタイムリミットが与えられたという考え方と改築との連動性はどうかというところではございますけれど、あくまでも今回国から求められている再検証のあり方は、8月の改築の方向性にのっとって進めていくことに何もぶれはございませんし、改築という考えでいきますと、そこから先2040年の姿をどう見ていくかというところも踏まえて改築を考えていくということになりますので、要請を踏まえてから次のステップに進んでいくということではなくて、しっかりと町としてもたたき台をお示しできるように、なおかつ8月の方向性にお示ししたとおり、あわせて経営改善、安定経営の取り組みのお示しも重要課題となっておりますので、その辺の理解を得ていけるようなものでお出しできるように、私としても努力していかなければならないと思っております。

○委員長（広地紀彰君） タイムスケジュールについて、現段階で言及できる内容は以上ですか。伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 実際のところは8月の特別委員会の中で、理事者からの考えのとおり、当初、平成でいうところで34年の開設というところが、令和でいいますと令和4年でございましたが、その状況から2、3年の範囲で考えていかなければならないと、その辺のと

ころをしっかりと視点に持ちながら改築スケジュールを考えていきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 7番、森哲也委員。

○委員（森 哲也君） タイムスケジュール等、8月23日の特別委員会のときの説明と大きく変わりはないという説明をいただいて理解はできたのですが、1点、厚生労働省のダウンサイジングの考え方についても伺います。8ページの5番、病院のダウンサイジングや統廃合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってまいります、との説明もありました。このダウンサイジングというのは現在ある病床数より少しでも少なくなったら、その際、改築するに向けて国から必要な支援を受けられるようになるということなのか、地域医療構想に向けての考え方を確認したいのですが。

○委員長（広地紀彰君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 森委員のおっしゃった8ページの、国の支援の考えについてでございますが、こちらについては、実は平成30年ごろから国のほうで医療と介護の相互確保基金というものを、要は消費税の増税分を充てた財源の中でその基金を活用して、各都道府県に補助金として活用していただくというような財源のもと、病床数を今の病床数より引き下げた、その下げ幅分、具体的に言うと1ベッド当たりでは何百万円だという設定の中で、改築なり改修だとか、そういった場合の工事請負等に充てられる補助金というものがございます。そのような見通しにつきましては、昨年、一昨年のこの特別委員会の中でのいろいろな改築のシミュレーションの中でも当然考慮しておりまして、今回改めて国の言っていることが、さらにプラスアルファになってくるのかということはまだ情報がございませんが、ダウンサイジングしたベッド数見合いで改築・建てかえ・改修を含めた工事請負に充てられる補助金的なものがあるというような認識でございます。

○委員長（広地紀彰君） それでは、ほかの委員からの質疑をお受けします。質疑があります方はどうぞ。

4番、貳又聖規委員。

○委員（貳又聖規君） 資料の5ページに、伊藤病院改築準備担当参事から説明があったとおり、地域の実情を十分に踏まえた議論というところがございませぬ。今回、厚生労働省としましては、診療実績が特に少ないということでこのたびの公表。それで、今回再編・統合というところが強調されるようなところで、町民の方々も不安で、皆さん本当に混乱をしている状況にあるということでございます。

その中であって、大事なのは地域の実情を十分に踏まえた議論の中であって、今ナショナルセンター開設を控えているわがまちにとって、やはり国としても病院がなくなることは大変な問題になると私は押さえております。そのようなことから、この地域の実情を踏まえた議論の中で、まちの対応としても行政としても、病院だけではなく他課にまたがるような対応策、これが重要になってくるのかと思っておりますが、その点についていかがでしょうか。

○委員長（広地紀彰君） 伊藤病院改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） 委員がおっしゃった地域の実情という部分につきましては、8月の方向性をお出しするに当たっても背景的なものをお話させていただいております。東胆振の状況を見ていきますと、回復期の病床への転換が課題として出されていることや、白老町内の

高齢者の状況を見ると、単身世帯も含めて非常に多い世帯構成であるとか、当然のことながら来年4月に開設するウポポイの目の前にある町立病院が重要な役割にあるという認識の下で、8月に方向性を示したところがございます。

このような町の考え方につきましては、東胆振の場合でもこの議会の中でも、地域の実情というところは町の考え方をしっかり理解していただく必要があると思いますので、その辺も十分に肝に押さえながら進めてまいりたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 他課にまたがるような体制づくりの点についても質問もありましたが、それについての見解はございますか。

古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 委員からご質問のあったことは、伊藤参事から答弁させていただいた部分との兼ね合いもあるかと思いますが、今回の厚生労働省から出されたことにつきましては、委員の皆様方もご存じのとおり各地方自治体含めて非常に反発があって、厚生労働省自体もこの状況をどのようにして今後展開していくかというところは、今考えているところだと思うのです。そのような中で先ほど森委員からもあったような予算の部分についても、この間新聞報道にも出されたように、厚生労働省も実際に来年度の予算要求に出していくというようなことも示したり、それから、来年の9月までの再検証の実際の出し方をどうするのかということも含めて、まだまだ厚生労働省の中でもいろいろと問題にされ、議論されているのだらうと思います。それがまだ実際に具体的に私たちのところに来ていないということが一つあります。

そういった中で、貳又委員からもありましたように、これまでこの改築については先ほど経緯についてさまざまな説明をさせていただきましたけれど、二転三転ということもありました。そういう中で議論をされてきて、私たちは8月23日に町長から出した方向性が本当に基本中の基本といたしますか核としてきちんと押さえると。押さえた中で、今ご指摘されたような地域の実情をしっかりと押さえてということは、これは私たちが8月23日に出した時点も含めて、これまでの論議も含めてそういうつもりしております。

他課にまたがるということについては、ご存じのように庁舎内においてもこの改築の検討委員会は病院だけの問題ではなくて、きょうも職員が出ておりますけれども、それぞれの課が持っている、また、病院という課題でありますけれども、それにかかわるような各課で持っているものをしっかりと共有を図りながら、実際的に改築をどのように進めていくのかは、十分押さえて庁内においても検討をさらに図っていきたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） それでは、ほかの委員からの質疑をお受けします。質疑がありましたらどうぞ。

5番、西田祐子委員。

○委員（西田祐子君） 5ページのところで、今回の再検証要請の目的と書いています。今後、各圏域の地域医療構想調整会議において、来年9月までに方向性を出してくださいということで、胆振圏内の地域医療構想調整会議においてしっかり説明させていただきますと、先ほども伊藤病院改築準備担当参事がおっしゃっていました。現実的にそのところをきちんと理解していただくためには、私たち白老町としてはこのような形でさせていただきますというような方針は、きちんと示

されなければ理解していただけないのだろうと何となく説明で理解しました。

そこで、国が今回このように公表されたということは、全国の地方自治体が年間約8,000億円に上る赤字を補填している現状があり、これを何とかしなければならないというのが一番の根本的な理由だと思うのです。白老町立国民健康保険病院においても、赤字経営が慢性化しているのではないかといいところが一番の問題と思っています。それについて健全な経営をして、病院が変わっていかないと、増加している白老町の高齢者の方々をも支えきれないだろうという不安も非常にあります。この辺の考え方を町としてはどのようなスケジュールで議論し、また私たち議会にも示していただけるのか、その辺をお伺いします。

○委員長（広地紀彰君） 古侯副町長。

○副町長（古侯博之君） 委員からご指摘いただいたように、今回この医療構想の問題の根本にあるのは、医療費の削減を国としてもどのように図っていくかということだと思います。そのために今、病院のあり方についてそれぞれの圏域ごとに論議をしているところだと認識しております。東胆振圏の医療構想の調整会議に私も出ておりますけれども、実際に東胆振圏域の中においては今までもご説明をさせていただいたことがあろうかと思いますが、実際のベッド数の問題というのは、北海道で54挙げられている公立病院の中では、その圏域ではベッド数が余っているというのか、多いので、もっと削るべきだということではないです。一定限今のベッド数を含めて必要であり、その中で特に急性期のベッドではなくて回復期・療養期向けのベッド数が必要だという議論がされているところでございます。実際に必要性もそこにあるということです。本町においても8月23日に方向性を出しました。それは東胆振圏の医療構想調整会議においても決って外れるものでもないし、今必要なことだと一定限捉えていただいております。先日病院部会があり、そのとき私は出ていないのですけれど、そこでもそのことについて理解は一定限されたと認識しております。今後、そのところをしっかりと押さえながら、本町における改築の具体的な部分も含めて調整会議の中でしっかりと理解を図って、改築は進めてまいりたいと思っております。

それと、8月23日に方向性を出したときも、まずはしっかりとした病院の健全なる経営が必要だと。これは議員も私たちも共通認識の中で押さえております。そのような中で、一定限病院の中において院長を中心にしながら、各職員等への説明も含めて理解も求めながら、そのことは進めているところでございます。医師の確保も含め、回復期、地域包括ケア病床の開設に向けての準備を少しずつ進めておりますけれども、なかなか一気に経営改善ということにはなっていない状況はありますけれども、そのところはしっかりと押さえて病院と行政が一体となって、健全な経営に向けても進めてまいりたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） 5番、西田祐子委員。

○委員（西田祐子君） 大体理解はしたのですが、東胆振地域構想会議においては、白老町立国民健康保険病院についてはきちんと理解していただいているのだと、私は今の副町長の答弁で感じたのですが、それいいのかどうかということも含めまして、もう一つ伺いたいのです。町立病院が必要なのは、高齢者の方々もたくさんいらっしゃる、これからもふえる、そういう意味でございます。もう一つ大事なのは白老町で昨年度出産したのが51名です。インターネットなどSNSなどを見ると、今回の424医療機関がなくなって、子育てしようとしている、これから結婚しようとしてい

る若い人たちが結構怒っているのです。つまり、田舎の病院がなくなったら、私たちに子供を産むなどと言っているのかと。そこのところもすごく大事な部分で、町立病院だって、小児科をなくしたら随分赤字も減ると思うのです。そこが公立病院の大事な役割だと思うのです。そこところがうまくできないと赤字になっていってしまう。白老町の存続が危ぶまれてしまうと私は思っております。そういうところの兼ね合いを白老町はどのように考えているのか。

そして、それをここの中にどのように組み込んでいくというお考えがしっかりあるのか。ここは町民一人一人がどれだけ町立病院に負担をするかという考え方、町立病院をどれだけ町民が使っていかうかという思いも重なっていかないと、これは成功していかないと思うのです。やはり、白老町立国民健康保険病院が愛される病院になるための努力も必要だと思うので、この辺をお伺いします。

○委員長（広地紀彰君） 古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 1点目の東胆振圏域での調整会議の中における本町の立ち位置は先ほどから申し上げておりますように、8月23日に示した方向性をしっかりとそれを基本にして議論に対応してまいりたいと思っております。同時に、一定限その方向性の理解も得ていると押さえております。

2点目の高齢者、それから子育ての部分の医療関係のところでございます。本町は確かに少子高齢化と言っているのですけれど、10月末の高齢化率は44.93%になります。45%というような状況です。実際の高齢者の中で独居の世帯もかなりふえて、さまざまな調査を兼ね合わせていくと、今9,397世帯、その中で約16%1,500世帯は独居の高齢者がいるのではないかと押さえております。そのような状況もつかまなければならない。もう一つは、少子化ということでございますけれども、4月から10月末までの出生数は33名です。非常に低い状況にあります。そのようなことをどのようにして兼ね合わせて、医療という観点から見て政策的に進めていかなければならないかということは、委員からご指摘いただいたように、やはり高齢者が最後までこの白老町で過ごし、それと同時に子育てもしっかりできるような保障も医療の観点からしていく。これはなかなか難しい兼ね合いだと思いますけれども、これをやっていかなければ人口の抑制はできていかないということは十分行政としては押さえております。そのような観点で、先ほどありました町立病院の健全な経営も含めて、実際の医療体制をどのような開設する科があればいいのか、医者がいればいいのか、それからホスピタリティの問題をどのようにするべきなのか。それは今までの改善計画の中での出しているところを、これまでも内部の中でしっかりとやっていただいておりますけれども、さらにこの現実を踏まえて進めてまいりたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） それでは、ほかの委員からの質疑をお受けします。質疑がありましたらどうぞ。

8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 今までの説明で、大体町の姿勢が動いていないということの確認はしたつもりでございます。

その上に立ちまして、一つは今の国の動きをどう見るかということと、もう一つは今後どうするかということについて質問をしたいのですけれど。一つは、国がいう今回の再検証を含めて、地域

医療圏構想って一体何なのかということなのです。ここをきちんとしていないとだめだと思うのです。はっきりしているのは、2015年比で8%の減となる73,190床までベッドを減らすということがこの地域医療圏構想の主たる中身なのです。ここを見たときに白老町はどうかといえば、これはこれで実情に合わせて、人口、日本の全体人口、白老の人口、北海道の人口減っているのだから、私は全部がだめだと否定しません。今、副町長が言われたように実際に東胆振圏域ではトータルベッドでいうとそうではないというのも事実です。白老では100床あったベッドが今58床なのです。そのあと基本構想つくったのは43床なのです。もうこの時点で減らすという方向が出ているのです。何もそのベッドを減らさないなどと言っているのではないわけです。それを何か地域医療圏構想というような中、そのような方向で今回の再検証も含めてそこを押してくる。だからどうなのか。JCHO登別病院みたいに上から下に降りて新築しているところが対象になるのです、そのようなおかしな話がありますか。地域医療圏構想のおかしな話。このようなことをきちんとかまなければだめだと思うのです。例えば、いくら言われても天売・焼尻、そして利尻・礼文に病院がなくてもいいとはならないでしょう。天売に人口何人いるのですか。1,000人なんていないですけど、あそこは病院が必要で医師が派遣になったでしょう。北海道はやはりそのようなところがあるのです。この再検証案が出たとき、分析指標からは、ここが大事なのですが、中小病院が地域医療の確保のために必要として行っている医療が全く評価されていないということなのです。地域の実情が全く反映されていない中身なのです。だから北海道全体が怒り、道議会が意見書を出すわけです。

そこは、私はこの地域医療圏構想は、国のやっていることは全部だめだとかそのようなことを言っているわけではなくて、実際に白老町だってベッド数を減らしているわけですから、そういう視点できちんともものを見る必要があるということなのです。ですからこの再編統合には惑わされず、今言いましたように再編統合は何も権限がないわけですから、そこで副町長が言われたように、調整会議できちんとして早くやればいい話です。方針が固まっているわけだから。

もう一つ、このようなものが出ると、例えば来年9月まで再検証期間が設けられるのです。先ほど同僚委員の質問があったけれど、そこからの出発みたいになってしまうのです。何を言いたいかというと、どんどんどんどん遅れるだけなのです。私、これは絶対だめだと思うのです。8月の方向性でも、確かに令和でいうと4年、2、3年というのがありました。私は令和4年、令和5年でもいいけれど、きちんとエンドを持って、最後をきちんと持って、そこに向けてスケジュールを今具体的につくって進めると。もちろん来年の9月までのことを無視しなさいと言っているのではなくて、こちらはそのことは意識しながらも着実にきちんとつくっていくと、そして半年でも1年でもいいから早くオープンできるような、そういうきちんとした方向性を持っているわけですから、そこを今理事者が考えるべきだろうと私は思います。

もう一つはやはり内部改革です。これはどうしても必要だと私は思います。ここは、一つ苦言を呈したいのですけれど、管理者がきちんと入って内部改革をする。病院の院長や病院に任せない。医師の確保から始め、内部改革は管理者がそれなりの姿勢をきちんと持って中に入ってやるべきだと。私はこれをやらないと内部改革は進まないと思います。院長や事務長の力がないと言っているのではない、一生懸命やっています。だけど、今必要なのは管理者が入ってそこできちんと内部改革を進めこのような病院をつくるという方向を出さないと、私は絶対だめだと思っているのです。

れど、その見解を伺いたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 古侯副町長。

○副町長（古侯博之君） 今、大淵委員からご指摘があったように、町としては先ほどから何度も申し上げますように、まずは8月23日に出した方向性を基本に踏まえて、町は町としてのしっかりとした病院改築に向けての歩みは進めてまいりたいと思います。

ただ、医療圏構想の調整会議は医療法に基づいたものだという縛りも一定限ありますから、そのところはしっかりと委員の皆様方のご理解も得ながら進めていかなければならないとは思っております。決して今私たちが進めようと思っている内容的な部分は理不尽といいますか、理解を得られないものではないと考えておりますから、しっかりとご指摘があったところでその進め方については進めていきたいと思っております。

内部改革については、大淵委員からは再三いろいろな場面を通じてこの病院のこれからのためにも必要だということで、ご指摘をいただいております。私どももいろいろな機会を捉えながら院長先生だとか各先生とも個人的にはお話はさせてもらったりしております。そういう意味では、少しずつ今回の病院づくりのあり方についてもご理解をいただいているのかという認識はあります。さらに、今管理者がいかにして今後の白老町立国民健康保険病院のあり方に対して、熱意を持ってといいますか、必要性が医療スタッフの中にしっかりと浸透していくように、そして、体制的にも医師の確保というようなこともありましたけれど、本当に町長もそうですが、事務長が全道を走り回って医師確保に動いていることも事実です。そのようなことを含めて今のご指摘、ご提言ありましたことを受けとめてしっかりと進めたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 今の答弁で理解はしました。スケジュールを早めるということは、調整会議含めて理論的に無理ですか。要するに開院の年次を含めて、やはり私はきちんと最後をつくって。戸田町長は今回町長になられたわけです。私はできるかできないかは別だと思う。そのとき批判されたら困るけれど、だけど「私の在任期間中に建物建てるよ。」とか、そういうことがあってしかるべきではないかと思うのです。エンドを切らないから前町長からこの問題をずっと引っ張っているのです。いまだにこの場での議論だけなのです。今回、アイヌ政策推進交付金で一定の機器を買いとかいろいろなことがあります。だけど、やはりそこをきちんと、戸田町長4年の中で少なくとも開院はできないとしても建物は建てますというくらいの構えは必要ではないか。約束できないことを約束してと言っているのではなくて、はっきり言えば、そういうふうには表れないと町民は信用しないのです。医師がどうあろうと、何がどうあろうと、やはり病院の内部改革は私が入ってやりますと、そして病院は私の任期中に少なくとも見えるようにしますとか。そういうものが今一番必要だと思うのですけれど、そこはどうですか。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 白老町立国民健康保険病院の問題はこれまでも、私も含めて歴代の町長がずっと先延ばしにしてきたのも事実であります。

今回は、8月23日に方向性を出して、今回は町長町議選があり、これから4年間の中である一定の結果も出さなければならないと思っておりますし、それにあわせて町立病院の老朽化も一日一日進

んでいます。大渕委員のおっしゃるとおり、いつまでに新しくしたいという気持ちは私も持っているのですが、そこには建物を建てる時の国や北海道とのいろいろなやり取り等々もありますので、その辺をきちんとスピード感を持ってやるつもりであります。それと、8月23日に出した方向性はぶれずに進めたいと考えておりますので、基本構想、基本計画をしっかりとつくった中で町民の皆様にお示しをしたいと考えておりますし、1年でも早く開院ができるように努力はしていきたいと思っております。

内部改革という言葉が、今がだめなのかという逆な言葉もありますので、今猪原院長を中心に私たちと一緒にさせていただいているのも事実で、今回アイヌ政策推進交付金の等々も猪原院長の、今の町立国民健康保険病院のあり方で困っていることを最優先で、交付金を使って機器もそろえていきたいと思っておりますし、それが町民の町立国民健康保険病院に対する信頼につながっていくと思っております。いつもご指摘いただいておりますので、これは引き続き猪原院長中心に私たちも一緒にきちんとやりたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） 8番、大渕紀夫委員。

○委員（大渕紀夫君） 確かにご指摘のとおり、改革という言葉が正しいかどうか、私もそう思います。今の病院が本当に町民の皆様が信頼して通える病院、みんなが病院にかかりたいと思うような病院をつくるということですね。それはお医者さんだけでなくスタッフ、特に看護師さんを含めたスタッフ、窓口含めて。私はただ、そういうところを管理者が自らチェックできるようなことを私はすごく思うのです。町長がそういう立場で病院を見たり、来たりしてくれる。1カ月に2回ある医局会議に全部ではなくても参加するとか、それがいいのかわかりません。私はわからなくて言っているのですけれど。そういう姿勢が反映する、それはスタッフの皆さんにも悪影響ではなく好影響を与えるだろうし、町民の皆さんにも私は好影響を与えると思うのです。そういう姿勢が今一番必要ではないか。できてしまったらもういいと思うのです。もちろんいろいろあるかと思いますが、今がそういうことで病院をよりよくする、もっとよくする。町民が納得するような病院にするために管理者は動くべきではないかという指摘なのです。それだけです。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） ご指摘のとおりだと思います。私は医療の専門家ではないのですが、管理者として、町民の皆様が信頼して通えるような町立国民健康保険病院の環境づくり等々も私たちの仕事だと思っておりますので、今まで以上に頑張りたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） それでは、ほかの委員からの質疑をお受けします。質疑がありましたらどうぞ。

13番、氏家裕治委員。

○委員（氏家裕治君） 医療圏構想の再検証の話が国から出たときに、私は別に不思議に思いませんでした。なぜなら、8月23日にまちが示した構想は、議会とまちとが今までいろいろな議論を進めた中、2025年、そして2040年を視野に入れた人口減少、人口ビジョンも視野に入れた医療構想なのです。ベッド数などはまだ確定していませんけれど、ただし構想的なものでいえば、何ら今国から出されたものにも変わるものではない。私はこういった目標に向かって今何が一番必要なのかということなのです。今何をしなければいけないか。目標が定まった以上その外堀を埋めるしっかりと

したデータ、そして話し合い、医療圏との話し合いです。協議の場があります。こういったところで、白老と東胆振の医療圏の中で、こういった医療連携ができるかできないかということが、例えば、改築に向かって白老町が進める医療に対して、そういった話し合いの場がしっかり協議の場として設けられるかどうかだと思うのです。確かに令和4年に開設予定をされていて、目標はもう決まっているわけですから。それに一日でも早く開設できるような準備を、今しなければいけないことはそういった東胆振医療圏との外堀を埋めることです。白老町の病院がこうしていけるのだということをしっかり位置づけるための話し合いが大切なのです。

ですから、今ウポポイの開設に当たって、町立病院として必要だと思ってきたことが、その交付金をもらいながら拡充もでき、そして、確かに拡充はできるのだけれど、人材がどうなのかということが一番大きな問題であって、医師の確保などは全国的な問題ですから、こういったことについて本当にどうしていくのか医療圏の中でしっかりと議論されなければならないと思いますので、この1点だけが今必要なことだと思うのですけれど、副町長そのように思いませんか。町長も今まで2025年に向かって議論してきたではないですか。人口はこのように減っていくのだと、医師の確保、スタッフの確保は難しくなってくるのだということも議論したではないですか。議論した上での8月23日の構想です。

であれば、今やらなければいけないことというのはそのしっかりとした裏づけを、だからこうやるのだという裏づけを医療圏の中で議論すること。ここだけをスピード感を持ってやっていただきたいと思うのですけれど、そこについてのご意見いただきたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 今回何度もお話しているように厚生労働省から出された統合再編の具体的なあり方については、先ほどから言っているように、私どもが8月23日に出した方向性と何ら変わることはないと思います。

そういう中で、今まで本当に町民の皆様方を含め議会の皆様方にご迷惑をおかけしながら、この病院改築の議論をしてきて、そしてその中で2025年、それから2040年の問題も含めて捉えた結果を出したつもりです。今ご指摘があったように、私たちもそのようなつもりで出しております。今本当に何をすべきかということは、先ほど大渕委員からもあったように、私は8月23日に出したものを基本に、あとは具体的に実際に今ある58床の急性期のベッドをどのように回復期、地域包括ケア病床に移していくかとか、いくつにするのか、残す急性期はいくつなのか、そして、そのための財政的な負担はどのようになっていくのだとか、さまざまな具体性が今後問われることだと思っております。

ですから、本当に町長が今新しく4年という任期の中でしっかりと改築に向けての建物の部分までも含めてお示しできるようなことは、ここにいる者も含めて庁舎の中全体で作り出していきたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） 13番、氏家裕治委員。

○委員（氏家裕治君） そういった形でまちから示した方向性については、私は何ら恥じることもないし、そのとおり町民のための町立国民健康保険病院ですから、そういったことについては今後スピード感を持って進めていただきたいと思います。それをより着実にするためにも、前回アイヌ

政策推進交付金の話の中でもしましたけれども、北海道の担当部局からぜひ一人人材を白老町に送っていただいて、そしてより着実に情報共有をしながら、これを一日でも早く進めるための政策に打って出ていただきたいと思うわけです。事務長また担当参事がこういったことに今まで本当に力を注いできたことは十分承知しております。それをより着実に前に進めるためにも北海道からのそういう人材を白老町に送っていただけるよう努力をしていただきたいと思いますけれども、そのところだけ1点お伺いします。

○委員長（広地紀彰君） 古侯副町長。

○副町長（古侯博之君） 先日ご指摘いただいたことでございますけれども、そのときも答えましたように、北海道とはこれまでの議論も含めてやってきたことをベースにしながら、今回の厚生労働省のあり方も含め、そして、本町が出した8月23日の基本方針のぶれないという中でしっかりと協議をしてまいりたいと思っております。同時に、今ありましたように北海道からの人材的な病院経営のアドバイザーといえますか、そういうところのことについても内部の中でしっかりと協議をして北海道との話し合いを持ちたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 13番、氏家裕治委員。

○委員（氏家裕治君） なぜ私がそのようなことを言うかという、やはりお金では何も動かないのです。お金では医師も呼べなければ、お金を出すから医師に来てくれといってもなかなか来てくれるわけではないですから。ですから何が一番必要なかという、これから病院改築に向かっている理論武装をしっかりとしなければいけないということなのです。ここの理論武装をしっかりとした上で、そしてその中で医師の確保、スタッフの確保が可能なかどうか。しっかりとそこに向かって取り組んでいただきたい。その1点だけお話をさせていただきたいと思っております。

これから、この構想に向けては、議会の中でもまずは議会が一枚岩になって行政と向き合わなければならないという一番大きな課題がありますから、今いろいろな個々の意見を出していますが、議会の中での議員間討議を通しながら、しっかりとした考え方の中で行政に提示をしていければと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 古侯副町長。

○副町長（古侯博之君） 今ご指摘いただいたように方向性は決まったと。決まったものをどのようにして具体化を図っていくか、それもスピード感を持ってということもご指摘をいただきました。そのために理論武装ということも話されましたけれども、しっかりと議会、町民の皆様方の理解をもとに北海道、国との関係も構築しながら、この改築問題については前に進んでいきたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） それでは、ほかの委員からの質疑をお受けします。

14番、松田謙吾議長。

○議長（松田謙吾君） この病院問題はずっと議論をしています。改めてどうのこうのと言う前に特別委員会の報告もきちんとなされています。これは議会が一体となつての意見です。

それから、国がどうのこうのと言うけれども、国は病院をやめなさいとは言っていないのです。病院をやめなさいとは一言も言っていないのです。白老町立国民健康保険病院は60年間続いているのです。この60年間続いた町立病院をもっと地域の実情に合った病院にどうつくるかという議論を

しているのです。

それから、町長ばかりではなく、前町長からずっとつながってもう十何年やっている。町長選挙をして3度目です。しかも2回の無投票です。無投票ということは、町長の政治姿勢を町民みんなが認めているのです。そこに、町長は病院をつくりますと約束しているのです。再三にわたって私も指摘してきたし、幾度も指摘をしてきました。早くしてほしいという指摘です。病院を早くつくってほしいという指摘です。それはあまりにも病院が不良環境であるから、病院を必要とする方がたくさんいるから、だから早くつくってほしいというのが私の思いです。議会の思いもそうなのです。

町長は政策判断という言葉は何度使いましたか。少なくとも平成29年から政策判断、8月23日、ずっと政策判断という言葉を使ってきました。その責任の重さを、政策判断という言葉を使ったこの責任の重さ、これをきちんと町民に示さなければならないのです。病院をつくるとかつくらないとか、病院の経営がどうだとか、今はこの問題の議論ではないのです。病院改築担当参事までつくって、今町長の政策をやっていますが、行ったり来たり、二転三転、この繰り返しです。ですからもうそろそろ過去のことは過去の事として、私は今、象徴空間ができて100万人が来ると言っていて、アイヌ政策推進交付金もどんどん使っています。そうなればもう病院はやめられないのです。100万人が来る。白老を訪れる観光客のためにも、観光のためにも病院はやめられない。これも事実です。そうなれば一日も早く、一時間でも早く病院をつくるべきだと思うのです。町長の政策判断のまとめとこの100万人に向けた今の病院政策と、それから先ほど言った45パーセントの高齢者の病院を必要とする方々のために、さまざまな理屈は抜きにして町民はもう気が気ではない状況にあるのです。ですから、それを含めて、私は選挙前に特別委員会が示した報告書に基づいたきちんとした病院づくりの考え方をもう一度お聞きしておきたいと思うのですがどうですか。

○委員長（広地紀彰君） 古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 今、議長からのお話がされましたことを踏まえまして、やはり本町における白老町ならではのといいますか、白老町の事情に合った病院づくりを基本に進めてまいります。それは、しっかりと8月23日に示したところを踏まえて進めていくということでございます。

その中で、一日も早く一時間も早くというご指摘も、これも私たちがこれまでの議論を踏まえて本当に町民の皆様方が、一日でも早く議長に代弁していただいた気持ちをしっかりと受けとめて、政策的につくり込みをしてお示しをして、そこでまた具体的な議論を重ねまして、本当に早く形にしていくことを、町長がこれまでお示した政策判断としての重さであると認識をしております。そういうことで担当としては、今の議長からの指摘をしっかりと受けとめて進めてまいりたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 今の副町長の話と合わせて、町民のための町立病院と今議長がおっしゃるとおり100万人のお客様を迎える、外国人のお客様を含めて迎える医療機関の役割として、これは本当に一日でも一時間でも早く開設したいという思いは持っております。きちんとした計画を早くつくって議会の皆様、そして町民の皆様にお示しすることが私の政策判断の結果だと思っておりますので、この辺は一日も早く開設できるよう努力をしていきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） ほかの委員からの質疑をお受けします。質疑のある方はどうぞ。ごさいませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） それでは、質疑なしと認めます。

次に、その他について、質疑やご意見ごさいませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） ご意見なしと認めます。

それでは、これで質疑を終了いたします。

次回、本特別委員会の開催日は、正副委員長で調整し、別途通知することといたします。

◎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。

（午前11時42分）