

## 令和2年町立病院改築基本方針調査特別委員会会議録

令和 2年 5月29日(金曜日)

開 会 午前10時00分

閉 会 午後 1時20分

---

### ○会議に付した事件

1. 町立病院改築基本計画(素案)について
  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	竹田敏雄君
財	政課長	大黒克己君
総	務課長	高尾利弘君
病	院事務長	村上弘光君
町	民課長	岩本寿彦君
健	康福祉課長	久保雅計君
高	齢者介護課長	山本康正君
建	設課長	下河勇生君
消	防長	笠原勝司君
企	画課長	工藤智寿君
病	院改築準備担当参事	伊藤信幸君
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、町立病院改築基本計画（素案）についてであります。

内容は町立病院改築基本計画（素案）の策定状況について、7項目を説明し質疑協議を行います。

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、町立病院改築基本計画の調査を行います。町側からの説明を求めます。

戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 町立病院の早期改築に向けて、昨年8月に白老町立国民健康保険病院改築の方向性において、改築基本計画の目指すべき方向性を政策判断としてお示しいたしました。また、昨年9月に厚生労働省より、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証が必要な医療機関として、町立病院が再検証の要請を受けたことから、以後、本町を取り巻く医療環境とその将来見通しなど、これまでお示ししてきた分析内容等の再精査を図りながら将来に向けた町立病院の役割と病床機能及び規模の在り方に関する考察を通して、本年2月、本特別委員会において病院改築規模等の目安をお示ししていたところであります。今後の病院改築事業を円滑に進めるに当たっては総務省ヒアリングを念頭に基本計画素案のさらなる精査を図っていくこととなりますが、本日は今までお示ししてまいりました病院改築の方向性や、これまでの調査特別委員会等での議論を踏まえて、役場内部での町立病院改築基本計画策定検討委員会をはじめ、病院内部における改築準備プロジェクトチームにおいて検討を進めてきた内容について、現時点での改築基本計画（素案）として、この後担当よりご説明させていただき議会の皆様にも情報共有を図らせていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○委員長（広地紀彰君） 伊藤病院改築担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） それでは資料のご説明をさせていただきたいと思いますが、その前に事前にお配りしました改築基本計画（素案）の中身につきまして、記載誤りがございましたので本日皆様のお手元に正誤表をお配りさせていただいております。そちらのご説明をさせていただきたいと思います。お配りしました素案の3ページをまずお開きいただきたいと思います。3ページ一番上の折れ線グラフでございます。将来人口推計のグラフでございますが2020年（令和2年）の第2期人口ビジョン人口1万6,047人という記載のところでございますが、1万6,247人の誤りでございました。ご訂正をお願いいたします。続きまして23ページです。23ページの真ん中より少し下のところ職員採用に向けた計画の段落でございます。その中の3行目、令和7（2020）

というところの表記でございますが、括弧の西暦につきましては 2025 の誤りでございます。続きまして 28 ページです。真ん中のカタカナのイ、患者サービスの向上の中の、アルファベットの C 情報発信の充実の段落でございます。その 1 行目、最新の情報を伝えるため、ウェブサイトの更新化を頻繁に行い、のところでございますが更新化の化を削除していただきたいと思っております。

続きまして 31 ページです。31 ページの上の表カタカナのウ、経営基盤の強化の表の中の数値に記載誤りがございました。誤りの箇所といたしましては下の表に訂正後の表をつけさせていただいておりますが、上から 2 段目の経常収支比率の数値、令和 2 年度から 7 年度まで記載誤りがございました。下線を表示しているところが訂正後の数値となっておりますので、よろしく願いいたします。その 1 つ下、医業収支比率は令和 2 年度の数値につきまして、69.1 ということで訂正をお願いいたします。表の一番下、一般会計繰出金でございますが、令和 6 年と 7 年、それぞれ記載誤りということで訂正をさせていただきたいと思っております。最後に同じページのカタカナのオ、本文の 1 行目の中に、令和 2（2020）年からということが年度の誤りでございますので、追記をお願いしたいと思っております。訂正等以上でございます。大変申し訳ございませんが、よろしく願いしたいと思っております。

それでは早速、白老町立国民健康保険病院改築基本計画（素案）の内容について、お配りしました資料に基づきご説明を申し上げたいと思っております。まず、目次をお開きいただきたいと思っております。本日お示しいたします計画素案の内容についてでございます。第 1 章、基本構想の見直しでは本町を取り巻く環境と将来見通しのほか、病床規模の考察について本年 2 月の本特別委員会でお示したとおり、平成 28 年 5 月策定済みの改築基本構想について変化が生じておりますことから、本章において改正を施すものでございます。次に第 2 章では、改築はもとより 2040 年までの長期的視野に立ち、町立病院が永続的に本町の地域医療の中核的役割を担っていくための医療提供体制の安定確保と新たな経営改善計画についてお示ししてまいります。次に第 3 章からは、新病院の改築基本計画の具体の部分に入っております。第 3 章、全体計画では新病院の理念と経営方針を明らかにし病床数や診療科目、付随する機能等についてお示ししてまいります。第 4 章、施設整備計画は施設整備の基本方針と敷地及び配置の考え方をお示ししてまいります。第 5 章、部門別計画では病院内部の部門ごとに整備の基本方針と具体的計画をお示ししてまいります。第 6 章では医療システム及び医療機器に関する考え方をお示ししてまいります。第 7 章、事業計画では改築事業の整備スケジュールのほか事業費概算、改築以降の収支計画をお示ししてまいりたいと思っております。

それでは 1 ページをお開きください。第 1 章、基本構想の一部見直しでございます。冒頭、町長よりお話がございましたとおり、令和元年 8 月 23 日、白老町立国民健康保険病院改築の方向性では、東胆振医療圏における回復期や慢性期患者の受入れに関する地域の課題を踏まえながら、本町における今後の人口減少と長寿命化が顕著な時代が到来するとの予測を通して、今後、移動困難な高齢者や障がい者などの受け皿としても町立病院の役割が高まることから、病院改築に当たって回復期患者の受入れ体制の充実と医療機関併設型介護機能の有効活用を図り、医療・介護福祉提供の一体的な病院改築の検討を進める旨の政策判断をお示したものでございます。その一方で、同年 9 月、町立病院は厚生労働省より公立・公的医療機関等の具体的対応方針、この方針と申し上げま

すのは 2025 年における病院の役割及び病床機能、規模でございますが、この具体的対応方針について再検証が必要な医療機関として要請を受けるとともに、建て替えを予定する公立病院に対しては、建物の長期使用の観点から、令和 22（2040）年における病院の役割等についても整備が求められたところでございます。このような経過を踏まえ基本構想でお示ししてきました地域環境や将来見通しなどの分析内容をはじめ、病院改築における病床規模の考察に変化が生じておりますことから、これらの内容について本章において一部見直しを図るものいたします。

内容につきましては、このページから 15 ページまで本年 2 月 14 日の本特別委員会にてお示しいたしました各種分析数値等の精査と令和 22 年を見据えた町立病院の役割と機能に関する考察内容となっておりますので、改めての説明は割愛させていただきたいと思いますが、15 ページをお開きさせていただきたいと思います。③、病床機能及び規模の在り方の段落の中段でございますとおり、病院改築における病床機能及び規模の在り方については、軽度急性期をはじめ回復期傾向の患者受入れにも対応する適切な病床機能を持ち、病床利用率の向上を図ることを前提に、一般病床 40 床程度の保有を基本として考えるものとしたところでございます。また、このうち回復期患者のさらなる受入先として期待されます地域包括ケア病床については、当該病床を町民の所在地に確保していくというその目的と北海道地域医療構想における東胆振医療圏域の急性期及び回復期患者数の傾向を踏まえ、病院改築時には 22 床程度の運用を図っていくものとし当初基本構想でお示しいたしました病床規模の考え方を見直すものいたします。

次に 16 ページ、第 2 章、医療提供体制の安定確保と経営改善の取組でございます。本章につきましては村上病院事務長よりご説明を申し上げます。

○委員長（広地紀彰君） 村上病院事務長。

○病院事務長（村上弘光君） 私からは、第 2 章、医療提供体制の安定確保と経営改善の取組と題しまして今後の町立病院の医療提供体制についてと、現在進行中の町立病院経営改善計画に代わる新しい経営改善計画について、概要を説明させていただきます。

まず、改築基本計画（素案）の 16 ページから 18 ページですが、現在の医療提供体制と過去の 5 年間の患者数となりますが、記載のとおりでありますので説明を省略させていただきます。次に 18 ページの 2、令和 22 年に向けた医療提供体制づくりでございます。将来的に人口減少が進む半面、高齢者患者が増えていくと予測される中で、ここでは厚生労働省が求めている令和 7 年（2025 年）に向けて町立病院の医療提供体制をどう編成していくのかお伝えしたいと思います。

まず、大きく 3 点について取り組んでまいります。まず、1 点目については回復期医療への転換であります。ページ数は 18 ページから 20 ページとなります。現在の急性期医療から回復期医療への転換に向けた取組ということで、現在の一般病床 58 床を地域包括ケア病床に転換するものであります。この地域包括ケア病床については主に 3 つの役割がございまして、19 ページ上段の枠に記載されておりますが、1 番、急性期を経過した患者の受入れ、2 番、在宅等で療養を行っている患者の受入れ、3 番、在宅復帰支援、この 3 つが主な役割とされております。当院の急性期病床を地域包括ケア病床に転換する場合、現在の入院患者の特性などから当面はこの役割の 1 番、急性期を経過した患者受入れが主な役割となってまいります。この急性期を経過した患者受入れとは、他医

療機関からの患者受入れはもちろんのこと、当院の急性期を終えた患者受入れにも相当することから、当院の急性期病床 58 床の一部を地域包括ケア病床へ転換するものであります。なお、転換予定の病床数については地域医療構想における東胆振医療圏域の患者数の傾向や現在の経営状況の改善を前提に試算すると、22 床以上を地域包括ケア病床に転換することが必要と判断します。転換スケジュールについては令和 2 年 10 月の取得を目標に取り組みでいくものであります。

2 点目は診療体制の充実です。20 ページから 23 ページにわたり 8 項目記載しております。ここで特にお伝えしたいのが 21 ページの⑤、医療 I C T の導入・利活用計画、22 ページから 23 ページにかけての⑥、医療機器の整備計画、⑦、医療施設の整備計画であります。これらについては来る病院改築までの期間においては、現在の老朽化した施設や機器について必要な更新はしていくとの計画であります。特に現在 3 階の介護老人保健施設にある特殊浴槽について、老朽化等から更新が必要な状況となっております。また、先ほどご説明した地域包括ケア病床の導入に伴いリハビリ室の整備や機器の導入なども想定されることから、整備計画やこの後ご紹介する新しい経営改善計画においても盛り込んでおります。

最後に 3 点目です。職員採用に向けた計画であります。23 ページから 25 ページを御覧ください。ここでは、病院経営において要となる、医師・看護師・その他医療技術職員の採用計画を令和 2 年度から 7 年度までの 6 年度分について示したものであります。特に医師の確保に向けた現在の状況については、依然、昨年末より 2 名の常勤医師となった状況が続いております。また、2 月末から続く新型コロナウイルス感染症の拡大対策から大学病院医局等への訪問や面談ができず、医師確保における対策が中断しているところであります。しかしながら、現在も数名の医師の方が当院に関心を寄せてくださっており既に今後の面談等の実施について内定している方もいらっしゃいますので、引き続き確保に向けた取組を継続してまいり所存であります。

続きまして 26 ページをお開き願います。2020 経営改善計画の策定であります。現在の経営改善計画は平成 25 年 9 月に策定したものであり、今年度である令和 2 年度までの計画となっております。しかし、国の求める地域医療構想における当院の役割を明確にすることや、病院改築における起債申請等において病院の経営改善の必要な要素であると考えことから、今年度が現経営改善計画の最終年度であるものの、これまでの経営改善計画に代わる新しい経営改善計画を策定する必要が生じたものであります。なお名称は、2020 町立病院経営改善計画とし、3 つの基本方針と基本施策に基づいた計画を実践するものであります。計画期間は令和 2 年度から令和 7 年度までの 6 年間の計画であります。事業計画については 27 ページから 34 ページに記載しているものであります。特に申し上げておきたいのが 31 ページから 34 ページにわたる計画期間内の収支計画であります。この計画においては、病院経営基盤の強化として大きく 3 点の改善目標を定めております。

1 点目が、地域包括ケア病床転換を契機とする入院収益の改善であり、増額目標を 1 億円から 1 億 7,000 万円に設定しております。2 点目が、一般会計からの繰出金について現状維持レベルとする年間 3 億円程度を予定するものであります。3 点目が、単年度資金不足となる不良債務を発生させない資金計画とするもので、計画最終年度における資金目標を 8,000 万円と定めることで毎年度安定した資金計画を実現するものであります。以上、簡単ではありますが第 2 章の概要説明を終え

させていただきます。

○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） それでは、35 ページ第 3 章、全体計画をご説明したいと思っております。

はじめに、1、病院理念と経営方針でございます。町立病院は地域における基幹的な公的医療機関として地域住民の医療確保のため、重要な役割と機能を果たしていくものといたします。新病院においても引き続き、患者さんに信頼され、笑顔と思いやりのある病院づくりを病院理念として掲げ、本ページの真ん中にごございます図が示すとおり、町内医療機関並びに苫小牧市を中心とする東胆振医療圏における 2 次医療機関との広域的な医療連携を図り、軽度急性期並びに回復期患者の地元受入れと高齢者の長寿命化に対応する医療機関併設型介護機能を兼ね備えることで、医療と介護を多角的に提供する面倒見のよい病院として、本町の地域包括ケアシステム構築に貢献していくものといたします。

2、病床数でございます。町立病院は平成 21 年度より一般病床 58 床と稼働病床 50 床といたしまして、急性期病床の機能を維持しながら、回復期患者等についても総体的に受入れを行ってきております。新病院の病床規模については、令和 22 年の本町及び東胆振医療圏域に加え、西胆振医療圏の近隣 2 市における人口構造や医療需要を踏まえ、一般病床を 40 床といたします。このうち、回復期患者の受入れに対応する地域包括ケア病床の運用に関しては、22 床程度を診療報酬算定するものといたします。

3、診療科目（標榜）でございます。本年 2 月にお示しいたしました令和 7 年における白老町民の傷病分類別患者推計によりますと、75 歳以上の後期高齢者においては特に糖尿病などの内分泌・栄養及び代謝疾患、高血圧や虚血性心疾患など循環器系の疾患、身体運動に関わる関節や筋肉、脊椎など整形外科を主体とする筋骨格等疾患の患者に増加傾向が見られますほか、呼吸器疾患、皮膚及び皮下組織の疾患について増加傾向が予測されております。町立病院はこのような疾患傾向と今後の後期高齢者における長寿命化傾向を踏まえ、基本診療科目は内科、整形外科、小児科とし、循環器内科や呼吸器内科、皮膚科などの出張専門医の招聘による専門外来診療についても継続していくものといたします。なお、専門外来診療科目の標榜につきましては、出張専門医の登用状況を踏まえながら適宜検討していくものといたします。

4、介護医療院きたこぶしでございます。介護老人保健施設きたこぶしは、平成 21 年 4 月、長期療養を目的に当時 16 床あった既設の療養病床を、介護が必要な高齢者が病院から在宅へ復帰するための中間施設として期待される介護老人保健施設、定員は 29 名へと転換を図り開設した施設でございます。入所者の傾向では、90 歳以上の入所者が多く占めるとともに、軽度要介護認定者の割合が多い状況でございます。運営体制といたしましては、29 人以下の医療機関併設型小規模介護老人保健施設といたしまして、医師や看護師など通常の老人保健施設に比ばまして、人員配置基準の緩和措置が講じられておりますことから、ここ数年では単年度黒字化を果たしております。

きたこぶしの在り方につきましては、平成 30 年 10 月の議会からの意見書におきまして、介護制度の隙間を埋める重要な施設であるとの認識の下、改築に伴うホテルコストなどの入所者負担増や

施設運営の採算性などの課題解決に向けて検討を図るようご意見を賜ったところでございます。

このたびの病院改築に当たっては、きたこぶしの開設経緯を踏まえつつ町内唯一の医療機関併設型介護機能を今後も持続可能なものとするために、施設本体の経営安定化はもとより病院経営における有益性も兼ね備えながら要介護者の実情に寄り添い、適切な施設介護サービスを提供していく必要があります。このことから、病院における病床機能におきましては軽度急性期をはじめ、広域的な医療連携による回復期患者のさらなる受入れを通して、在宅等への復帰を目指すべく、地域包括ケア病床の運用を図る考えであります。介護老人保健施設に求められる在宅復帰への中間施設の役割と同等の機能を有することになるため、併設する介護施設にあつては本町における高齢世帯の状況を鑑みて、回復期経過後の受入先として医療・介護の適切な提供に加え、生活の場として位置づけられる慢性期病床の役割を担う必要がございます。従いまして、きたこぶしは改築に伴い中間施設である介護老人保健施設から慢性期機能を有する介護医療院へと転換を図るとともに、定員数を19人以下とすることで、引き続き併設型施設として人員配置基準の緩和が適用されることから定員数19人による多床室形態として整備するものいたします。

5、救急医療でございます。町立病院は町民に身近な場所で、いつでも救急や急患受入れの対応ができるように努めていくことが町民はもとより、本町に來訪する観光客などの安全安心のために必要と考えますことから初期的救急の受入れに努め、他の2次医療機関や専門病院等との連携を図っていくものいたします。

6、リハビリテーションでございます。広域的な医療連携による回復期患者の受入れに当たっては地域包括ケア病床の運用により在宅等への早期復帰を支援するため、機能訓練の果たすべき役割は重要性を増すことから、リハビリテーション科の施設基準取得によりリハビリテーション機能の強化を図るものいたします。

7、三連携（予防医療）でございます。三連携施策の推進に当たっては引き続き保健部門が中心となり、保健・医療・福祉の関係部局がそれぞれの役割を担っていくべきことを基本に、町立病院においては、町民に対する生活習慣病の重症化を抑制するための予防施策の一翼となるよう、健康・栄養教育の充実と、疾病予防や早期発見のための健康診断業務の拡大及び健診後のアフターケアの充実を図るものいたします。

8、在宅医療でございます。在宅医療における町立病院の役割として引き続き訪問診療体制の継続と訪問看護事業者などの関係機関との連携を図るとともに、病棟において保有する地域包括ケア病床並びに併設介護医療院との相互連携により、本町における地域包括ケアシステム構築に貢献していくものいたします。

9、基本構想で懸案事項としておりました、人工透析についてでございます。基本構想策定以降、人工透析診療科の新設については改築における懸案事項としてサテライト化も含め実現の可能性について検討をしておりますが、基本構想でもお示ししたとおり医師等の確保が非常に困難であることから、改築に伴う新設はしないものいたします。

次に39ページから第4章、施設整備計画でございます。はじめに1、基本方針でございます。新病院では患者アメニティの確保と職員の利便性、快適性を兼ね備え、安定した病院経営を行うため



の経済性や災害時に緊急対応できる機能などが求められることから、新病院の整備に当たって次の方針の下、施設整備を進めるものといたします。(1)、全体的に明るくゆとりのある空間づくりやユニバーサルデザインの導入、医療等分野における情報通信技術への対応など患者の利便性・安全性・快適性の確保に配慮いたします。(2)、各部門間の動線の考慮や近接など配置を工夫し患者の状態に応じた効果的、かつ効率的な治療の提供を行います。(3)、円滑な業務運営と快適な職場環境を整備することで職員が働きやすい施設といたします。併せて病院改築と連動し常勤医師用の住宅新築整備を行います。(4)、建設にかかる初期費用の抑制やライフサイクルコストを低減させるためエネルギーの高効率化による維持費用の抑制など、健全な病院運営を持続するため、経済性に配慮した施設といたします。(5)、大規模地震などの災害時においても、病院機能を継続できる施設構造とするほか、津波による浸水被害を最小限にとどめるよう地盤のかさ上げなどの工夫を講じ、災害に強い施設といたします。(6)、入院病棟と介護医療院きたこぶしは本町における人口動態の長期的視点を踏まえ、永続的に有効活用が図られやすい配置や施設構造とし、人口減少に対応した柔軟性のある施設といたします。

次に2、敷地利用計画でございます。新病院の整備場所につきましては通院等に併せて買物しやすい環境であることや、既設の院外調剤薬局利用の利便性を考慮し、現地建て替えを基本と考えてまいります。現地の敷地面積は1万4,529平方メートル、建て替えの想定延床面積は4,100平方メートル程度、鉄筋コンクリート造地上2階を基本といたしまして、機能性を重視した動線確保を有しつつ、基本設計段階において2、3案の配置の検討を行うものといたします。建て替え場所のイメージでございますが、3、配置計画に地図を載せておりますとおり基本的に南東方面の空き地を建設検討エリアとして検討を進めてまいりたいと思います。なお、現地建て替えとなりますことから、今の施設での病院運営に支障を来さないよう十分配慮するものといたします。

続きまして42ページ、第5章、部門別計画でございます。はじめに1、外来部門でございます。外来の基本方針は、案内表示の工夫やアメニティへの配慮と併せてプライバシーに配慮するものといたします。整備計画は、診察室は内科2室、整形外科1室、小児科1室の計4室といたします。受付はオープンカウンター方式とし遮音対策を講じた中待合室を設けるものといたします。併せて発熱患者等のための隔離処置室の設置を検討してまいりたいと思います。救急診療につきましては当院で対応可能な初期的救急の受入れを基本に整備を行うことを基本方針といたしまして、夜間救急玄関及び救急外来室を整備する計画といたします。中央材料は院内の診療材料を集中管理するもので、適正な在庫管理が行えることを基本方針として整備を行うものといたします。健康診断については受診者が快適に受診できるよう、アメニティや配置動線等工夫を講じた整備を行うものといたします。

2、病棟部門でございます。病棟の基本方針は医療事故、院内感染の防止に配慮するとともに、患者の視点に立った安全かつ快適な療養環境を確保できるよう整備を行うことといたします。整備計画につきましては記載のとおり1病棟40床の整備とするものでございます。病床はワンフロアに集中いたしまして、ナースステーションは中央部に配置するなど作業効率に配慮するというものでございます。①、病室・病床についてでございますが、この部屋数を基本としながら機械設備等

は記載のとおり検討してまいりたいと思っております。②、看護関連等諸室についてでございます。特に申し上げておきたいところは、ナースステーションはオープンカウンター方式ですから見やすい場所にデイルームやエレベーターの設置を検討するというものです。また、看護相談室を設けるほか、入院患者付添いのための家族控室の設置を検討するものいたします。なお、各部屋につきましては可能な限り併設するきたこぶしとの共用を図るものいたします。

3、リハビリテーション部門でございます。地域包括ケア病床患者の在宅等復帰及び併設する介護医療院の入所者の機能維持に資するため、リハビリテーション科を設置し理学療法等を主に実施できるよう整備を行うことを基本方針とし、一定の広さを確保してまいります。

4、放射線部門でございます。外来患者の利便性に配慮しつつ職員の動線も十分考慮した部屋の配置といたします。基本的に使用する機器は新病院への移設を基本といたしますが、CTですとか記載のとおり的大型機器等につきましては、更新時期を踏まえまして、更新を視野に入れながらの整備ということで考えていきたいと思っております。

5、内視鏡部門でございます。こちらにつきましては、内視鏡検査に対応する検査室及び機器の整備を図るというものでございます。

6、臨床検査部門でございます。こちらも記載のとおり、臨床検査部門のエリアを整備するというものでございます。

7、薬剤部門、こちらは主に入院患者等、院内の処置に必要な薬品関係の整備ということの記載でございます。

次に8、栄養管理部門でございます。栄養給食の提供に関することの整備ということで、特にお伝えしておきたいところは整備計画の内容の中で災害に備え入院患者及びきたこぶし入所者、職員に対する3日から5日分程度の食料を備蓄できる備蓄倉庫の設置を検討してまいりたいと思っております。

9、地域医療連携部門でございます。本年4月から立ち上げました地域医療連携室は改築後も同じこの役割が重要となってまいりますので、地域医療連携の執務室と相談室を整備するものでございます。

10、管理運営部門でございます。こちらにつきましては、患者及び職員に対して安全性・快適性に配慮していくことを基本に全体的な整備を行っていくというものでございまして、整備に当たりましては、電子カルテやオーダーリングシステムをはじめ、時代に即した各種医療ICTを導入しやすい環境とする考えでございます。

11、医事部門でございます。受付や会計、入院案内等の業務効率化を図り、患者サービスの向上を図ることを基本方針としまして、正面玄関から見やすく分かりやすい場所にカウンターの整備をするものでございます。

12、その他サービス部門でございます。こちらも施設の総体的な考え方としてまとめております。院内には売店等の整備を想定しながら、各フロアに車椅子及びオストメイト対応の多目的トイレの設置ですとか、Wi-Fi通信環境の整備、院内の案内表示は外国人利用者にも備えて多言語対応とする考えでございます。

13、介護医療院きたこぶしでございます。日常生活能力を可能な限り維持させるとともに、さらに向をを図りながら、入所者が家庭にいたときと同じように明るく生活できることを念頭に整備を行うことを基本方針といたします。整備計画は冒頭にお話ししたとおり、19名定員の多床室ということでございます。なお、長期的な人口動態を勘案しまして将来施設用途の兼用ですとか、定員数の拡張が図られやすいよう入院病棟とワンフロアで整備することを基本といたしまして、病院玄関は併用することを想定しております。①、療養室ですが、記載のとおり想定をしております、特に入所者の生活の場という位置づけになりますので療養室はパーテーションとカーテンの組合せ等によってプライバシーに配慮した区切りができるよう、ゆとりのあるスペースを確保するとともに、快適性にも配慮していく考えでございます。それと、②、関連諸室でございますが、特に入所者がご家族様との談話を楽しめるよう談話室を設置する考えでございます。

14、医師住宅でございます。病院改築と連動いたしまして、老朽化した医師住宅の新築整備を行い常勤医師の安定確保に寄与するものといたします。基本的には病院に隣接した1棟4戸の新築整備を行うものでございます。以上、第5章、部門別計画でございました。

54 ページ、第6章、医療関連計画でございます。

1、医療情報システムについてでございますが、現在町立病院ではレセプトコンピューター、医療画像管理システム、こちらはレントゲンの画像処理を行うものでございます。こちらはすでに導入しておりますが、電子カルテですとかオーダーリングシステムなど医療情報システムはまだ導入していないということから、病院改築に先立ちまして現有施設においてこれら医療情報システムの先行導入を図るものでございます。システム概要等は記載のとおりとなっておりますので、説明は省略させていただきたいと思っております。

次に55ページ2、医療機器整備計画でございますが、機器の導入に当たっては現有機器の継続使用を前提としまして、必要な医療機器等の判断をしてみたいと思っております。購入に当たっては買取りのほかリースによる機器導入についても検討していくものでございます。

56 ページ、第7章、事業計画をご説明申し上げたいと思っております。表の1、整備スケジュールでございますが、公共工事における従来の発注方式でございます、設計と施工の分離発注を想定いたしまして、現時点では令和3年度の基本設計着手を目標としまして、令和7年度中の移転開設を目指すものといたします。令和3年度に基本設計、令和4年度には実施設計と並行し医師住宅の整備を想定いたします。令和5年度には現地建て替えに伴う国有地取得を想定した用地取得を行うとともに、施工発注に向けた準備期間等を設けております。令和6年度中には建設着工し令和7年度中に竣工・移転開設を目指すものでございます。その後、旧建物を解体し外構整備を行うという計画となっております。それと改築と同時に導入や入替えを行う医療機器、什器、備品関係につきましては令和4年度の実設計と並行し購入の具体化を図っていくものいたします。なお、事業費の削減を図るための手法等については引き続き検討を図っていくものしたいと思います。

次に57ページ2、事業費の概算でございます。現段階においてお示しする概算事業費でございますが、近年の道内公立病院における建設事例を基にした場合の前提条件ということで申し上げますと、近年では40床程度の病院整備で23億6,000万円程度、19床程度の施設の入所スペースを併設

して整備する場合、別途3億4,400万円程度がかかっております。なお、本町の病院改築整備に係る確定的な事業費の積算に当たりましては、実際の着工年次を見据え、これまでの社会的な建設コスト動向、傾向等を十分考慮する必要がありますことから、今後の基本設計等の過程において事業費の精査を図っていくものいたします。また、整備財源といたしましては国民健康保険調整交付金、病床機能分化・連携促進基盤整備事業費補助金、介護サービス提供基盤整備事業補助金等の北海道の補助金の活用を目指すほか、介護老人保健施設特別会計の繰越金の充当を想定してまいりたいと思っております。

次に58ページ3、収支計画でございます。病院会計の収支計画を(1)としております。新病院開設予定の令和7年度以降の収支計画は本年2月の町の考察に基づき、令和7年の1日当たりの入院患者数は34.4人、令和22年は32.5人、外来患者数は令和7年で115.2人、令和22年は87.2人としてシミュレーションしたものでございます。下段には他会計繰入金ということで記載しておりますが、政策医療等実施に伴う収益的収支に係る繰入れのほか、施設整備に係る起債諸般金に対する資本的収支の繰入れを合わせて、一般会計からの繰入金の総額については毎年おおむね現状程度を維持し、毎年の経常収支比率については100%以上を達成するものと試算するところでございます。

次に59ページ(2)、介護医療院特別会計の収支計画でございます。介護医療院きたこぶしは19人定員とし、1日当たり入所者数を毎年17.0人としてシミュレーションしたものでございます。歳入のサービス収入でございますが、こちらの介護医療院多床室形態での介護報酬となりますので、入所者の皆様からは現在と同様にホテルコストを徴収しないこととなります。一般会計の繰入金につきましては、施設整備に係る起債償還額相当等となっております。一方、歳出でございますが、併設に伴う人員基準緩和に伴い、病院側の人件費等について現在と同様に病院会計へ一部負担金を支出するものでございます。収支差引きにつきましては、毎年100万円程度の単年度黒字化が見込めるものと試算するものでございます。

以上、白老町立国民健康保険病院改築基本計画(素案)の内容についてご説明をさせていただきました。今後、このたたき台の内容を基本としながら、秋に行われる総務省ヒアリングを念頭に、さらなる内容精査を図ってまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

○委員長(広地紀彰君) それでは説明が終わりました。それでは質疑がありましたらどうぞ。その意見の際にはページ数の指定も併せてお願いいたします。

6番、前田博之委員。

○委員(前田博之君) 特別委員会側の話なのです。今、委員長から意見はありませんかと言っていました。過去の分は別にしてもかなりのページ数になっていますし、新たな改築基本計画(素案)に出ています。この進め方でただ説明を受けただけで一括質問をすとしても、体系的な議論とか質問になっていかないと思うのですが、その辺について委員長はどのように考えているのですか。過去に小委員会がありました。改めてどういう進め方をするかということを整理していかねば、論理的に整理された実のある議論になっていかないのではないかと思います。その辺について少し伺いたいと思います。

○委員長(広地紀彰君) ただいま、前田博之委員からご指摘いただいた事柄に関しては、前田委

員、具体的には、今回は7つの観点からの策定状況を確認していますが、これはある程度、区切った形での質疑をしたらどうかというようなこのようなご指摘でしょうか。

6番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 問題点とは、一つは経営改善計画が向かってあります。それと施設の内容とかスケジュール感があると思うのです。それを順番に整理して議論していかないと6年間の経営改善計画と令和7年以降に新たに病院を開設する、あるいはその間の病院の体質、その後の理事者の姿勢があります。現時点ではなくて。これは、あとで質問いたします。そのような部分であると思うのです。だからある程度、経営改善計画がどうなのか、改築基本計画（素案）の施設の中身はどうかとか、そのような部分というのがどうなのでしょう。

○委員長（広地紀彰君） 具体的な話を進めていったほうがよいと思います。私としても今回の改築基本計画については前田委員からもご指摘いただいたとおり、まずこれからの経営の在り方、そういう部分については整理が必要だということです。病院経営の改善計画が必要だという経営の中身の問題、そして施設の整備の問題、そして財政的な部分、収支の問題、あとはその他姿勢だという話もありました。サービスの仕方や診療科目等々中身の問題です。そういう部分に分けられているのは私も感じております。ですので、ほかの委員の皆様からもこの件についてのご意見をいただきたいと思います。一括ではなく、ある程度この7つの部分を少しかいつまんだ形で整理をした上で質疑を行ったらどうかといった部分について、ご意見ほかにありませんか。

8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 8番、大淵です。スケジュール調整と論点整理、それと期日とスケジュールが発表になっておりますので、町民の皆さんが望んでいるのは新病院が早くできることなのです。ですから、そこをきちんと議会が議論できるような体制を取るとするのは、例えばですけど、前回の特別委員会のように、これは町側ではなくて議会側の問題ですが、小委員会なら小委員会をつくってそこでスケジュール調整、論点整理をし議会が何をきちんと議論して、どういう結論を出すかと、その中身の問題はもちろん本会議でやりますが、そのような論点整理ができるような仕組み、組織を私はつくるのが一番合理的かつ町との調整を含めてうまくいくのではないかと思います。これは延ばすとかではなくて議員と町民がきちんと納得する形をつくる、スケジュールを早められるなら早めるという、そのような視点からも必要ではないかと私は感じております。

○委員長（広地紀彰君） ただいま、大淵紀夫委員からは小委員会の設置を主旨として、そこで町側とのすり合わせを含めた進め方を議論したらどうかというようなご意見です。今の件にかかってほかに何かある方はいらっしゃいますか。なければ今の2点を中心に話をまとめることとしてよろしいですか。

〔（異議なし）と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） それでは、ただいまの進め方といった部分に関わってのご意見がありました。私といたしましても、ただいまのご意見は検討するに値するというふうに伺いたいと思います。具体的にどのような形で整理をしていくか、また小委員会の設置等々について、ただいま一度休憩を挟み、正副委員長で協議した上で、改めて皆様にお諮りをしたいと思います。そのような

進め方でよろしいでしょうか。

〔(異議なし) と呼ぶ者あり〕

○委員長(広地紀彰君) 暫時休憩といたします。

休憩 午前10時50分

---

再開 午前11時05分

○委員長(広地紀彰君) 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

ただいまの休憩時間中に、森副委員長並びに意見表明いただきました各委員と、今後の進め方について整理を行いました。その結果、この基本計画の素案についての議論を、まず1点目はこちらの計画策定、それから改築に当たっての基本的な考え方を理事者各位含めながら議論していきたいと思っております。全体的な部分を今日皆様のご意見を伺いながら議論をしていきたいと思っております。そして、次に病院改築に向かってのいわゆるハード的な部分、改築の中身の部分について、ハード面を中心とした議論をいたします。そして、診療科目とソフト的な部分の議論をいたします。そして最後に、収支を含めた総括的な基本計画についての実現性についてといったような4つの観点を持って議論を進めていってはどうかという意見としてまとめました。そのような議論の論点を持って、迅速に進めていく必要があるとそのようなご指摘をいただきました。今、ヒアリングについての具体的な部分も出ております。なるべく私も含めて迅速に進めてまいりたいと考えております。ですので、ご協力もいただきながら、そのような4つの観点で議論を進めていくことでいかがでしょうか。

〔(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。

それではそのように進めさせていただきます。

それでは、今回のこの素案を基にした病院改築基本計画に向かっての全体的な考え方について、皆様からご意見を頂戴したいと考えております。それではご意見、質疑のあります方は、どうぞ。

5番、西田祐子委員

○委員(西田祐子君) 細かいことはこれから議論されていくと思っておりますので、ここまでつくられたということなのですが、まず1点目、今ある町立病院の横に建てるということなのですが、その建てる理由が近所のお店屋さんで買物がしやすい環境にあるからと書いていました。それはどういう意味になるのでしょうか。病院の施設というのは町民にとって確かに使いやすい施設であるべきだと思うのですが、それは交通の便がよいか、そのようなことが基本になってくるのかと思っております。それともう1点、その考え方の中でいくと白老町全体のまちづくりです。白老町をどういうまちにしていくのかという考え方に基づいているのかどうか、その辺が見えてこないのです。この場所がよいか悪いかという以前の問題として、白老のまち全体としてこの場所でよいか、そのような議論をされてきているのかが見えてこないものですから、私はその辺について少し疑問を感じているのですが、質問してもよろしいでしょうか。基本計画の中の大きな白老町全体のことをしっかり議論したのかということを知りたいのです。

○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） 現地建て替えの考え方でございます。以前の議会特別委員会の中に資料提供させていただいた経緯がございます。一定限の広さを持った町有地としては4か所ございますということも、以前の資料の中でお示しはさせていただいております。この候補の中で実際にどこがよいのかというのは、町内の策定検討委員会の中で議論をさせていただいた経緯がございます。先ほどのご説明の中で買物ということの表記しかなかったということでございますが、現状においても元気がデマンドバスも含めて病院の敷地内に乗り入れをしているというところも踏まえて、実際にそこを拠点に買物にいられて病院の前からお帰りになるという、その交通の利便も含めた中でやはり現地建て替えがよろしいのではないかとというような内部での整理を図ったということでございます。そのような中でこの計画の素案でお示しをさせていただいたということでございます。

○委員長（広地紀彰君） また、今まちづくりの全体的な考え方の上に立って、当然そういった部分の大きなお考えの下にこういった部分の4か所ということもありました。そういった部分に関わってまちづくりの観点からご意見のお示しはできませんか。

古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） 伊藤参事からありましたように、以前に建てる新病院の位置をどこにするべきかということで、町有地の確保ができる所、それから今後まちがしっかりとした都市計画といったものをこれからまだまだ詰めていかなければならないところはあるのです。全体的にこれからのまちの動きを見ていったときに、御存じのように線路を挟んでウポポイができていますし、それから4か所あったというのはこの旧白老小学校の跡地、末広の公営住宅を建てようとしている場所、それから今の場所と、それからもう1つは右田医院があった裏、元の墓地というかそのような場所だったのです。そのような中で観光客の100万人ということも含めて、救急体制もすぐできるような場所だとか、今後の町の動きとして集約的にしていけば今の場所から移動するにしても、病院の改築後の移動にしても、利便性があるということ踏まえて、現地建て替えのほうがよいのではないかとことです。もう一つは今、津波の関係や災害の関係が出ております。日本海溝、千島海溝の部分でまだしっかりとしたものが出てきてはいないのですが、今のところ言えば、線路から南側にあるこの白老小学校の部分と今、町立病院がある所では1メートルくらいの差があるのです。今の病院の場所は1メートル未満の浸水、この旧白老小学校は1メートルから2メートルという、そのようなこともありまして、今後どういう形で数字的に出てくるかわかりませんが、かさ上げ等も含めて対応はできるかと、そのような総合的なところを考えたときに、まず一つ現地建て替えがよいのではないかとことでの押さえ方をさせていただきました。

○委員長（広地紀彰君） 5番、西田祐子委員。

○委員（西田祐子君） 副町長の説明でそこまで考えていただいているというのはありがたいと思っはいるのです。ただ、まだウポポイが開業されていませんからよく分からないのですけれども、ウポポイの場所、町立病院の場所に踏切があります。そうしますと、末広町とか栄町、向こうのほうの方々が、どうしてもウポポイの前の踏切を通過して町立病院に来ることになりますと、以

前から渋滞というのが非常に予想されています。私はこの場所を決定するのではなくて、白老のまち全体の車の流れとかそのようなものを考慮するべきだと思うのです。そこで買物して帰ると言いますが、そんな買物して帰れるようなそんな元気な人が病院に通っているのかと私は若干思います。私が病院には大抵大変な思いをして行くものですから。一部の方だけだと思うのです。いつも通院していて、いつもの薬をもらいに通うだけです。1か月に1回とか、3か月に1回とか、ただ薬だけをもらいに行くだけなら確かにそれは可能かもしれないですが、病院の機能となれば、本当に白老町民がやはり車で移動しやすい場所、そのような今言ったような津波の関係とか、そのようなものをもう少し考慮した中で白老のまちの設計図、総合計画の中でも入っているのかよく分かりませんが、やはり実施計画の中できちんと検討されて、そのような場所に私はするべきだと思うのです。新しい立派な病院を建てていただきたいので、利便性の高いそして交通渋滞にならないような、本当に患者さん方がスムーズに通院できるような、そのような場所を求めていますので、お考えを決定するのではなくて、柔軟な考えで見えていただけるようお願いしたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 古侯副町長。

○副町長（古侯博之君） 一応、今日というか今回は全体的な新病院の在り方についてお示しするというので、場所も含めましてご提案をまずはさせていただきました。今後、位置づけは議論のたたき台であり素案ですから、まだまだこれから町民の皆様方を含め議会の皆様方のご意見を聞きながら、委員からありましたように患者さんが来やすいことが一番大事なことだと思います。ただ、それを重視しながらなるべく財政的な部分もありますから、土地をあえてまた購入してということもなかなか難しい部分もありますし、正直なところ、この東西長いまちの中でどこかとなれば、やっぱり真ん中がよいのかと最初にいろいろ考えたりもしたのですが、そのようなことだけでは済まないだろうとなりました。最初に言ったようなことも含めて町民薬局の問題もありますので、移転もしないようにしたほうが負担が少ないだろうと、そのようなことも考え合わせて今回提案させていただきました。今後様々な観点から場所については、議論をさせていただければと思っております。

○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。

11番、及川保委員。

○委員（及川 保君） 11番です。いろいろなことが今日のこの資料の中でそれぞれ皆さんにあるかと思えます。ただ、戸田町長が誕生して9年迎えようとしているのですが、町長は病院の改築をするということで当選されています。そのようなところからすると、9年がかかって今出たのです。ようやく出たのです。だからその中身は当然この特別委員会はこれからもなくなるわけではないわけです。そのような中で、同僚議員が質問されたような中身がいろいろあると思うのです。私は、基本的にこれは今の病院の状況を考えたときに、しっかりとこれは議会として進めなければこれは無責任も甚だしいです。そのような意味からすると、細かいことはいろいろとあるかもしれませんが、この病院問題というのはきちんと進めるべきだと思います。町長に質問ではないのですけれども、今申し上げたように、町長就任から9年を迎えようとしています。そのような中で、この計画書が出てきたわけですが進める考え方を決断と言いますか、ただいまの気持ちをお聞きしたいと思います。



います。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 及川委員がおっしゃっている9年目を迎えて、ようやく基本構想をこのような形でお示しをしたところでございます。1期目の公約からずっと病院の改築という言葉を使って町民に約束してきました。この9年間の中には町立病院に対する町民の考え方が一本化ではなく、いろいろな賛否の考え方がある中でいろいろな方のご意見を聞きながら、今ようやくこのような資料を議会の皆様方に提出することができて、中身はまだコンプリートされているわけではなく、これから議論をした中できちんと固めていかなければならないと思っております。まずはこの町立病院の改築基本計画の素案を中心にスケジュールは今出ていますが、1日でも1年でも早く改築できるようにここを基に進めていきたいと強く思っております。

○委員長（広地紀彰君） よろしいですか。ほかの委員の質疑をお受けします。

6番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） ただいま同僚委員からの質問に対し、1年でも1日でも早く改築したい、こう言っています。だけど、日程を見ると、町長、また先送りになるのです。この56ページのスケジュールを見ますと令和6年、2024年着工になります。このときは改選期なのです。町長が9年12年間のうちに結果的に着工、鍬入れできるかどうか分かりませんが、そのような状況なのです。これは言葉が悪いですが先送りです。そして、私が言いたいのは本来病院が開設するときはこれから議論しますが、一考があります。大雑把に言うと、病院の先生、診療体制、そしてこの6年間の健全計画、これが全てです。達成し、体制が整備されてテープカットするのが筋なのです。だけど、これを考えたら、うがった見方をするかも分かりませんが、過去の8年間の改築の計画は町長の決定を見てもう1期務めないとならないのです。この後、もし町長が務めるとすれば別ですが、別の人なら着工しますが私が今言ったことは何も整理されません。仮に医者がいなくてスタートするかも分かりません。非常にこれは危惧するのです。何を言いたいかという、ぜひ戸田町長は任期中の2023年までに開設すべきだということです。せっかくここまで来て8年間議会と町民と議論して中身はこれから議論しますが、素案が出たのです。この素案をまた議論してくださいという話にはならないですが、それでもしなくてははいけません。方向性が見えたのです。その中で町長の任期中に開設するべきだと思います。それぐらいの気持ちを持って取り組まなければ町民だって怒ります。また12年間できなくなるのです。計画で終わるのです。この土地を買って終わって。そのようなことを考えたら、どんなことを考えても町長の任期中に開設するべきだと思います。最低でも4月にでもテープカットして、そして新しい人に渡す、あるいは町長がまた務めるなら別です。そういった町民が安心できる部分のために責任を取らなくては駄目です。そのような気持ちはありますか。素案は町長がスピード感を持って議論できるのです。結論は出ます。個々の問題はいろいろありますが、それはまた別なときに言います。総合的な部分からいくと、ほかの議員さんからも出ると思います。私は任期中に開設するべきだと思います。いかがですか。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 新しい病院づくりに関しては、前田委員がおっしゃるとおり、早期に私の

任期中に開院したいという気持ちは持っております。ただ、前田委員は行政にずっと長く勤めてこられたので分かると思いますが、いろいろな有利な補助金やいろいろな関係、国や北海道やいろいろな医療機関の関係者との白老町だけで完結する医療機関ではなく、いろいろと連携をしながら、役割分担をしながら進めていかなければなりません。いろいろなことを考えますと、町民に安心して医療にかかっていただけ病院づくりをするには、きちんと段取りよく進めていかなければならないのが事実でありますし、白老町は財政が大変厳しい中でいろいろなところから協力をして建物も建てなければならないことを考えますと、このようなスケジュールになります。ただ、このスケジュールは案でございますので、先ほども言ったとおり1年でも短くして開院したいというのが私の気持ちであります。それには議会の皆様の協力も必要でありますので、早く素案を決定的なものにして、国や医療機関等々のところにも協議をして進めていく段取りをしなければなりません。スケジュール案としては私も任期中に開院したいのは山々であります。行政は継続的でありますので、これは戸田安彦がというよりは白老町が責任を持って町立病院を開院する、新しくするということですので、ご理解をいただきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 6番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 私は理解しないです。ということは、今回の改築基本計画（素案）を私は見ていました。町長は冒頭でこれは8年間の議論を重ねてきた再修正と言いました。集大成なのです。今行政の継続性、中身がいろいろあると言いました。このようなものは8年間で本来は整理されているはずで、あとは町長が決断するなり、こうしたいと関係範疇に言えば進むはずで、そのような中で悠長なことは言っていないのです。町長は12年間です、もう、この中で必ずやらなければ、関係機関と協議あるとか言っても、財政負担だってもう合わせれば全部で27億円です。この計画見ると補助金云々じゃないです。ほとんどが起債です。あと財政計画でいかに町が27億円、年間約8,000万円をどう返すかということを考えればできるはずなのです。あと、政治力を持って北海道だとか国、何かそういう隘路があるなら解決すればいいのではないのですか。議会は全員で陳情に行きます。それぐらいの意識を持ってやらないと進まないのです。あとはスピード感を持って進める。期日を決めてそれに対して逆から作業するだけの話ではないでしょうか。中身については様々な議論があると思っております。それは短期間で整理できるはずで、あと町長がその間に実行しますと言えば議会でも協力すると思っております。どうですか。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） よいか悪いかは別として、この中で二転三転という病院に対しての考え方もありました。町民の皆様も含めて議会と議論をした結果、今このようになっております。確かに過去8年間でいろいろな話をしてここまで来たというのは事実であります。その中では進められるものと進められないものがありました。今前田委員がおっしゃる起債であろうが単費であろうが、私の判断で27億円ある基金を勝手にということではないですが、私の思いでこの町立病院に使っていかげなものかという考えもあります。それはきちんとした補助金や助成金等々のメニューももらいながら、将来に負担を残さないような形で進めるのが、新しい病院づくりに白老の町民が安心して使っていただけることにつながると思っております。早くつくりたいというのは私も思ってい

ます。ただ、むやみに今のような、私にすれば乱暴のようなお金の使い方はしたくないという考えであります。

○委員長（広地紀彰君） 6番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） 財政の問題の中身は議論しません。これは6月に議論されると思います。私が言うのは、町長が勝手に使えないと言いますが、1つの財布の中でどこにお金を使うかなのです。では、行政サービスの中で町長が病院建設に30億円がかかりますと。けども限られたお金の中で町民の方に皆さん病院にはこれだけ費用がかかります。皆さん希望しますのでつくります。ほかの福祉あるいは何らかの形の行政サービスについては、あまりお金がありませんので、こちらに集中的に財政投資しますから、町民の皆さん何年か我慢してくれませんか。けど皆さんが希望する魂の入った病院はつくらせてもらいます。そう言えば皆さんは納得してくれるはず。それと、町長がつくるという医療の政策的な部分の明確化と、今出ました病院の経営実態を検証すると言っています。これをはっきりさせれば本来病院はしっかりできていくのです。今病院の医師不足は公立病院や民間病院についても深刻な問題です。自治体病院は特にそうです。この医師不足は地域崩壊につながるのです。今こそ一手でも早く手を打って、医者を確保して新しい病院につながらないとなりません。病院ができたときに医者がいなくなれば大変なことになります、町長、そのためにもスピード感を持たないと駄目なのです。そのような町長として今白老町の医療的政策はこうだということを訴えてつくるという気持ちを持っていかないと、町民だって我慢するところはあります。それぐらいしないと、また先延ばしになります。いかがですか。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 医師の確保については、これは前からの大事な懸案事項で、日々医師の確保に努めているところであります。新しい病院には医師の確保はしていなければならないという条件があり、そのような状態でなければなりません。これは新しい病院だからということではなく、これは日々確保のために努力をしていきたいと思っております。前田委員がおっしゃることは重々分かっているのです。1年でも早く開設する決断をするということですが、この8年間の中には今のような構想の町立病院をつかってほしいという意見もあれば、極端な話、町立病院はなくても近隣の病院に行くという話もあり、病院でお金を使うのであれば子育て世代を大事にしてほしいという意見など、様々な意見の中でトータルとして町立病院をきちんとつくるという考えをお示ししております。早く建設するべきという気持ちは重々私も分かっておりますが、きちんとした中で議会の皆様、そして町民の皆様に理解をいただいた中で進めていきたいというのがこのスケジュールであります。短縮する努力はしたいと思っておりますが現在出せるスケジュールというのは、こういう形です。ご理解していただきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 4回目ですが、補足ということで認めます。

6番、前田博之委員。

○委員（前田博之君） スケジュールについて、この答弁では私は納得しません。これからも町長が任期中に開設できるような形で議論していきたいと思っておりますので、町長もこれからこの後も委員からも私のような意見が出るかも分かりませんが、そのようなつもりで対応していただきたいと思

います。

○委員長（広地紀彰君） ほかの委員の質疑をお受けします。

8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 8番大淵です。これについて、具体的に聞きたいのです。それで、1つは今の話なのです。僕も早いほうがよいと思っています。皆さんも早いほうがよいと思っています。ただこの計画の中で令和5年に土地買収とあります。これは3年で開設してもらったほうがいいのですが、この1年は短くならないのでしょうか、具体的にです。そうすれば町長が任期中に建設の着工ができるのです。だから、その1年を考えると今年の秋のヒアリングができなければ大変です。皆さんは分かっているのです。だから具体的に土地買収に1年もかかるわけがないのですから、ましてや国の土地ですから、何とでもなると私は思うのです。だからそのようなことで、1年早めることが具体的にできないのかどうか、この点がまず1点です。

それから中身で確認したいことがありまして、1つは検査です。今まで検査が臨床検査センターかどこかに出すため遅くなるということがありました。これは病院長の話もあつたのです。それで、今度の計画の中では僕はそのように読み取れなかったものですから、自賄いで検査の職員を雇って検査がきちんとできるようになるのかどうか分かりません。これをしないと新しい病院なのに駄目ではないかと思っております。それからもう一つ、病床の40床は非常によいと思っておりますが、今のウポポイの関係や世界の情勢を見ると感染症対策というのは非常に大きいものだと思います。ウポポイがあるわけですからエボラ出血熱から何からいろいろあるわけですから。聞くところによるとJCHO登別病院も感染症対策の病室はありません。この辺でそれがあるのは苫小牧市立病院だけという状況です。ですから陰圧室は必要ないと思うのですが、感染症病床を2つくらいつけないものかどうか。なぜかという、そのような社会情勢と同時にこういうことはウポポイとの関係できちんと国から補助金なりなんなり、そのようなものをつくるからということでウポポイとの関係で外国人観光客がたくさん来たときに絶対必要ではないかというような形でできないものかどうか。それはなぜかといえば、病院としてのアピールになると私が勝手に思っているだけかもしれないですがそう思うのです。ですから、たくさん聞きたいことはあるのだけど、あんまりそんなことをしてもしょうがないですから、その3点だけ少々お尋ねしたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 伊藤改築準備担当参事。

○病院改築準備担当参事（伊藤信幸君） まず、1点目の令和5年のスケジュールの用地取得のお話でございます。このスケジュールの表で見ると矢印が1年かかっているような表記になっております。先ほどご説明申し上げたとおり、令和5年に用地取得をすると併せまして、今考えている設計と施工の分離発注ということで施工のための準備ということでここは期間として設けているところなのです。まずこれは案ということでスケジュールをお示ししておりますが、これからの精査の中でスケジュールで令和6年度に着工していくということになっていきますので、なんとか令和5年度に前倒しができるような仕組みも含めてしっかり検討してまいりたいと思っておりますので、ご理解いただきたいと思います。

それと2点目の検査体制の話なのですが、こちら新築後の検査の考え方につきましても、夜間

等に関しましては、現状では委託職員が入ってなかなかできないということになっています。建て替え後につきましても常時施設の中で検査ができる体制かと申し上げますと、やはりそこが人員を24時間配置するという困難性がありますので、現状のベースで考えておりますが、ただアイヌの交付金を活用しまして、血液検査の機械だとか必要な整備を進めておりますので、一定限、救急外来、夜間・休日の体制につきましても少し向上しているということの考え方を、建て替え後も継続してまいりたいと考えております。

3点目、ウポポイの絡みで感染症の関係は委員から2床くらいというお話もございました。まず外来体制につきましても発熱患者の隔離処置ができるスペースをまず考えていくと、あとは病室に関してそのような感染症の対策を講じた部屋が必要ではないかというのは、病院の中の院内の改築プロジェクトを立ち上げて、専門職、それぞれ部局からも話の中で話題として出ていたことは事実でございます。実際そのベッドを設けて、感染症にふさわしい設備を整備するに当たってどれくらいかかっていくのか。そこに365日コストを取っていくのかということの検討もしていかなければなりませんので、ご意見については確かに考えていかなければならないということもございます。ただ1点、今回、病室の考え方の中で少々個室を多く整備する必要があるのかということころは、やはり感染症患者への個室対応という中で一定限十分に役割を果たしていけるのではないかと今の段階では考えているところでございます。

○委員長（広地紀彰君） 8番、大淵紀夫委員。

○委員（大淵紀夫君） 基本的には分かりました。要するに何を言いたいかということ、新しい病院をつくるときに救急で来た人が夜来て検査ができないからほかの病院に回す、できないから初めからほかの病院に回してしまうという、当直のお医者さんがいてもそれが診られないというのは、やはりこれは少し違うような気がするのです。ここは、いろいろありますけれどもほかのところも大体、そのようにしているところは専任の人がいて、必要であればそのときだけ呼び上げされると、そのような対応で24時間いるというのではないと私は認識しています。そのように考えると、そのところをクリアできる方法が本当はないのか、これはお医者さんが言っていることですから。町立病院のお医者さんが公の場で言っていることですから。そのようなことをきちんと実現していく病院でないとは駄目だと思うのです。経費がかかって委託だから、それは夜だから委託ではできないというのは少々違います。24時間いなければならないということではないのです。だからそのような形で私は一つ考え方を持つべきだと思います。それから感染症の関係は要するに国からの補助がなかったらできないわけですから、町独自で対応してくださいと言っているわけではなく、考える必要があるだろうと思います。今の社会情勢、お金のことを言うと分かりませんが、儲からないのかもしれないですが、インフルエンザにだったら使えるわけですね、感染症病棟というのは。だからそのようなことと言えば、町民の安心またウポポイの安心を考えればそうなるだろうということだけでいいので、その答弁はいりません。それから早めるという問題です。言えないというのはよく分かるのです。言えないといいますかね。では1年早めますとは言えないことは。ただ、少なくとも私が思っているのは、やはり秋のヒアリングにきちんと間に合わせて、そこを通すということなのです。それをしないことには前に進まないのです。ですから、秋のヒアリングで

何とか通して、そして本気で1年早める必要があります。もちろん先ほど前田委員も言ったように4年でできれば一番よいと思います。だけど、それが無理であっても私は1年でも早めること、これが私は絶対に必要だと思うのです。ここはきちんとヒアリングを通るということが前提条件になるかもしれないですが、そこはやるべきだと思うのです。そこら辺はどう考えますか。通ればやるとは言えないかもしれませんが。私はそのように感じます。それともう一つは医師確保の話がありました。アイヌの皆様方の交付金を使っているのです。去年の分は国へ1か月分返しました。これは長く続いたらきっと国もおかしいのではないですかとなると思います。ですから、これは書き方として、見た範囲で言えば全然脈がないというふうには受け取っていません。しかし何としても今年中にこの交付金が見える形にしなければなりません。お医者さん1人分の人件費が浮くというか国から来るわけですから。来なければ返さないとならないのですから。本当に財政のことを考えたら、財政と一緒にお医者さんのことを考えたら、私はやはりそのような視点で物を見て、今年中に1人の医師は確保するというようなことが必要ではないかと思うのですが、その点について伺います。

○委員長（広地紀彰君） 村上病院事務長。

○病院事務長（村上弘光君） まず、検査体制の関係でございます。委員がおっしゃるとおり救急外来は病院の診療時間中はよいのですが、土日・祝祭日、また平日の夜間に救急車、またはご自身で来て病院へかかりたいということで外注している検査もありますし、また当院の中にCTだとかレントゲン機器だとかそういった画像処置をする機械もあります。そのような中で、やはりよく言われるのが写真も撮らないで先生が患者を返したとか、後ほど話をすると町立病院にCTがあるじゃないかと、写真が撮れたじゃないかだとかそのような部分というのは非常にございます。計画上は今の検査の委託体制に対しては特に変更というのは今回盛り込んでおりません。ただ、病院でこういう検査ができるだとか、今回アイヌの交付金も使って血液の検査装置なんかも入れました。こういったものができるよと。土日・祝祭日、平日の夜もよそから来る先生もかなり当直しているものですから、当院の機器の状況だとか検査がどこまでできるかというのが正直分からないでいる場合もございます。こちらについては、病院内部の我々の責任ということもございます。先生にもこういった機器を知ってもらい、こういった検査ができる、また対外的にも地域医療連携室をつくりましたが、町立病院がこういったことができるのだということを内外にアピールした中で、検査体制についても周知していきたいと思っております。

それと、医師の確保でございます。ご指摘のとおり、昨年度のアイヌの交付金のほうで医師の人件費1名分を見ていただいたのですが、確保に至らなかったということで、これはいただけなかったという結果でございます。ただ2名体制の常勤医師になってもう半年がたちます。当直だとかいろいろな部分で検査につきましても2人の医師にかなりの負荷がかかっているという状況で、大変私も事務長としてそこは早く3人体制に戻すということで、医師確保に傾注しているというところでございます。先ほど申し上げたとおり、コロナの関係がございまして昨年度末から札幌に行ったりだとか大学病院に行ったりといった表立った活動ができていないということなのですが、昨年の活動の中で大学病院の方と知り合いになったりだとか、いろいろな部分での人脈だとかつなが

りができたというのは成果と思っています。そういったところからの一応確保だとかいろいろ情報は頂いているという中でございますので、早めの実現、これをなんとか目指していきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 古俣副町長。

○副町長（古俣博之君） もう1点、早めにとということで何人かの委員からもそのことが出ました。先ほど、町長からもありました。56ページに整備スケジュールという、あくまでも基本的なスケジュールを出ささせていただいております。私たちが町長が言ったように、もちろん1年でも早くその新しい病院へというところは、今までは様々なご批判を頂きながら来たわけですが、今度こそは本当にこういうふうな全体像をお示しする中で腹を決めてやらなければならない、町長を筆頭にして私たちもしっかり持っております。それでまずは総務省の秋のヒアリングが1番の大きなクリアしなければならないところがございますので、その辺のところについては既に町長が様々な関係機関を含めて今できる範囲の中での動きはしております。それからこれまでもこの町立病院の改築に関しては振興局を含め、それから保健所、そして北海道の担当部局等々の接触も進めてきておりまして、それらを基に総務省とのヒアリングのあるべき進め方の知見も頂きながら、素早く今回のところをまとめながら進めていきたいと思っています。最初にもあったように昨年9月のこの公立病院の再編成の部分も町立病院が検証の要請に上がっております。その部分についても東胆振医療圏の中での町立病院の役割をしっかりとご理解をいただけるような案づくりをしております。その辺のところも含めて皆様方からご指摘があったスピード感というところは常々しっかりと持ちながら前に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） 大淵です。分かりました。要するに今回は病院の中にも意見を聞く組織をつくり、そして数、スケジュールも一定の方向をきちんと出されました。これは評価ができるというふうに感じております。問題はスピードと町民の理解、バックアップを得るとのことだと思います。ここに最大限努力をする。そして、町長も広報なら広報でも結構です。やはり町立病院をつくるのだというアピールを本当に自らされて、そしてこれを可能かどうかは別にして、本当に1年でも早くオープンさせるのだというようなアピールをきちんと公にする、こういうことが大切だと思うのです。ここまできちんとできたわけですから、これにどう肉づけし、どうこれを発展させるかということなのです。ですから、そこは町長の裁量できちんと医師の獲得とやはり病院を早くつくと、これをアピールすべきだと思いますが、考えはないですか。それだけ聞いて終わります。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） ここまで具体的なものは、今日初めて特別委員会でお示したところであり、まだまだ精査しなければならないところはたくさんあると思っております。大淵委員がおっしゃったとおり、町民の理解と医師の確保については今も続けてはいるのですが、新しい病院ができるというきっかけづくりにもなりますのでこの辺はもう少し町民にきちんとお知らせしたいと思っております。医師はまだまだ足りない状況でありますので少々今コロナの関係でいろいろと行動範囲が限られてはいますが、道内だけでなく道外にもきちんと営業をかけて確保したいと思っております。

すので、ご理解をいただきたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） ほかに質疑をお持ちの委員は挙手をお願いします。

○委員長（広地紀彰君） 暫時休憩いたします。

休憩 午前 11時56分

---

再開 午後 1時00分

○委員長（広地紀彰君） 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

それでは、質疑をお受けします。質疑のあります方はどうぞ。

13番、氏家裕治委員。

○委員（氏家裕治君） 13番、氏家です。この計画がやっと形になって出てきたと思えました。そして今後の考え方も町長、副町長担当の職員からお聞きできて、町民の方々もやっとこの土台に着いたのだというのが分かったような気がします。同僚議員からもあったように、1日でも早い開院に向けての取組を進めていただきたいと思いますし、私もそう思う1人であります。ただ町長、私が思うにつくることはつくと決まったわけですから、先ほど同僚委員からもありましたが、あとはこれからの白老町に10年後20年後、本当にこの30億円近い金額をかけた病院をつくる、これはこれからの特別委員会の中でのいろいろな議論があると思いますが、きちんとした形にしていかなければならないです。それも9月のヒアリングに向けての一つの大きな判断材料になってくると思います。私が言いたいのは、町民に向けてこういう病院をつくるのだと決まった以上は、今までの福祉施策だとか高齢者福祉施策だとか、それから子育て支援策そういったものに、どういう影響が出てくるのかとか、またメリットとしてはこういうことが出てくるのだということをしっかり町民に話をしなければいけないということです。それがやはり一番大事なところだと私は考えます。このことについてもここで決まるわけではないですから、これから何回か繰り返される特別委員会ですっきりと議論した中で、議会も町民の代表ですから、そういった中で町民が本当に安心してこの病院づくりを見守っていただけるような形にしていかなければならないと思います。その1点についての考え方をお伺いしたいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 町立病院は白老町の医療機関の中心な施設であると同時にその役割を担っているわけではございます。何回もお話しているのですが、白老町内だけでその医療を完結するわけではなく、町内の中でも三連携をしていかなければならないと思いますし、大きくは登別市、室蘭市そして苫小牧市に挟まれている白老町ですから、ここは包括ケアも含めて連携をしていかなければならない役割分担の中心となるのが、白老町立病院だと思っております。これは病院が新しくなったから、これから始めるのではなく現在進行形で進んでいることも踏まえて、それと将来を見据えた病院づくりがどういう形で大きな病院と連携をしていくのか、これから迎える超高齢社会に向けてどのような対応をしていかなければならないのかというのも、きちんとこの計画の中でお示しをしながら新しい病院をつくっていかねばならないと思っております。将来の町立病院はまだ50年100年と続きますので、ここ5年とか10年とか先がまだまだ見えるような、年齢構成とか



見えるのですが、20年30年後になるとどういう形になるかというのは、いろいろなシミュレーションをしなければならないと思っておりまして、そこまで見据えた施設のつくり方も考え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） 13番、氏家裕治委員。

○委員（氏家裕治君） 13番、氏家です。私も考えるには本当に5年先というのは何となく見えるのです。ただし、それから先、多分今後も白老町の財政健全化のそういった計画書というのはつくっていかねばならないでしょう。そのようなところになってくると思います。つくると決めたわけですから、そこには町民の覚悟が必要になってくるわけですから。我々議会もその代表者ですから、我々の議論の中にも覚悟が必要になってくるわけですから。20年後30年後に責任を持てるような、その病院づくりをやはり覚悟を持って町長と一緒につくっていかねばなりません。そのような面を、しっかり今後の特別委員会の中でも議論し、そして町民が安心して暮らせるように、ましてやこの人口減少化において、若い人たちがしっかりと白老町に足を留めながら根を張って生きていけるような環境をつくっていかねばいけないと思います。そういった面については今後の特別委員会の中でしっかりまた議論させていただきたい、そう考えます。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 新しいハードの病院づくりは先ほどもお話が出ておりますし、スピード感を持ってやりたいという思いで進めていきたいと思っております。また、それと併せて今おっしゃった財政の問題はシミュレーションしながら将来の子供達に負担を残さない、また、維持・管理等々含めて単年度の負担をできるだけ残さないような医療体制も考えて将来設計をしていきたいと考えております。

○委員長（広地紀彰君） ほかの委員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） 私は細かいことは言うつもりはありません。ただ、先ほど町長が行政の継続だとお話しました。この病院の改築は平成19年につくろうとなつてから、もう13年余りになります。そして、町長が平成23年に町長になってからもう9年になる。その中で特別委員会が町長の考え方に対して、特別委員会ができたのも約11項目にわたってきちんと説明をする、それがこの特別委員会の大きな始まりであります。私ははっきり言ひまして、町長はこの病院づくりに本当の気迫がない、そして、病院をつくろうという魂もない、私はずっとそう見ていました。二転三転して、そしてその場しのぎでずっと来て、やっと町長就任から9年目にして基本計画が今示されました。この計画ができたのも町立病院を心配して多くの町立病院を守る会の皆さんが、汗をかいて5千数百名からのいろいろな要望をもらいました。そんなことが今ここに結びついたのであると思います。

今、私は言うことはないと言ひましたけども、まず一つはこの追い風に乗った6年間も苦勞した町立病院を守る会の皆さんにどんな言葉をかけるのか、ここをきちんとまず整理していただきたいのです。それから、今コロナで日本中が大騒ぎをしております。日本中というよりも世界中です。病院づくりは約30億円あまりかかりますから大変財政が厳しい中です。しかしながら、この厳しい中でコロナを追い風にして、今このコロナで国民はそれから町民は何を思ったか。一番大切なのは

命である、病院である、このことを一番思ったのではないかと思います。ですから、この財政厳しい中ではありますが、このコロナを追い風にして、一致団結して、国からお金を持ってくる方法を考えるのが今コロナ対策のまちの病院の一番の追い風になるのではないかと考えています。

コロナの状況は不要不急、とにかく外に出るな、静かにしていなさい、たくさん集まるな、大きな声を出すな、これが今コロナの拡大阻止につながったのではないかと思いますし、このコロナの追い風を利用して、この病院をそれから 100 万人が来るウポポイの方々のために、救急医療、病院の医療が本当に 100 万人のために必要なのだと、こういう方向に、町長は病院の必要性の転換を図るべきではないかと考えます。国は今、億単位の話をして、何兆円単位の話をどんどん進めています。日本の国の予算 100 兆円が、今コロナ対策に約 30 兆円も必要だという話も出ています。ここからいくと、この 100 万人の観光の方々のために、それから全町民のために、国からこの町立病院一つを持って来るくらいの魂を入れて、みんなで物を言っていくくらいの気迫が町長には必要だと思うのですが。町長の気迫をもう一度聞かせてもらいたいのです。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） 今日の改築基本計画には、今までいろいろな議論した中の集約したものを出したとっております。また、ここから細かい議論をさせていただいて計画づくりをしていきたいとっております。それから先ほどご質問のありました、町立病院を守る友の会の皆様方には本当に約 6 年間ではございますが、町立病院を守るために一生懸命活動、行動をしていただきました。何回も私のところに来ていただき、いろいろな要望書も受けたところでございます。その原動力は今、このような計画の形になっているとっておりますので、長期にわたる尽力に感謝を申し上げたいと思いますし、これが町民の力だと私も再認識をしたところであります。

それと、議長がおっしゃった、コロナを追い風にということでも今幸いにして白老町からコロナの感染者が出ていない状況ではありますが、まだまだワクチンも治療薬もできていない現状を考えますと、白老町にいつ感染者が出てもおかしくないような状況ではあります。それに対応するため、もしくは感染者を出さない、広げないというのはまた医療機関の一つの大きな役割だというふうに思っておりますので、今この素案づくりのときにはまだコロナの件が入っていなかったものですから、このコロナに限らずこういう感染拡大防止のようなものは計画の中に取り入れていかなければならないと思っております。また、国のお話もありました。今年は本当は 4 月 24 日にウポポイがオープンして 100 万人を目標にして多くの観光客が白老町を訪れることを考えますと、医療機関がすぐ対応できるという環境づくりも白老町の大きな役目だと思っておりますので、国の方もいろいろなコロナ対策も補正予算を組んでいるところであります。この辺は先ほど議長がおっしゃっていたとおり、ウポポイとコロナの感染拡大を含めた対応のほうも、リンクを探っていかなければならないと私も考えております。この辺はまたお知恵を借りながら国等々にも要望や協力をしてもらうような形で進めていきたいと思っております。そのようなことも併せて、この基本計画の案を早急に取ってきちんとした実行計画に結び付けていきたいというふうに考えております。

○委員長（広地紀彰君） 14 番、松田謙吾議長。

○議長（松田謙吾君） ある新聞に、政というコーナーが出ているのです。読んでいると思います。

私は町長に政治家とは何かと聞いたことがあるのですが、政と言いました。私も頭がよくないので、何が政なのか分かりませんが、その新聞が掲載していたあの政をずっと考えてみますと、要は誰が言っても聞かないけれども、日本で一番偉い総理が言ったらみんな思いどおりになるのです。まず、先ほど言ったように億円でなく兆円の話が、ぼんぼん、ぼんぼん 30 万円の話でも 50 万円の話でも 1 人の政治家が、どんどんどんできていく、そのような祭りのような、これが政と言っているのだという思いで私はあの新聞をたまたま政と 5、6 回出ているのを見ておりました。何を言いたいかというと、やはり今一番大事なのは救急医療、それから 100 万人が来る観光客の皆さんの健康と安全を守る、これが本当のウポポイに対する使命だと思います。私は先ほどの言い直しになりますが、まちは大変財政が厳しいわけです。しかしながら、このアイヌ民族の民族共生象徴空間、これがまちにある以上ここに来る全ての方々を守らなければなりません。そのために病院をつくるのです。このような考えに切り替えて、病院 1 件くらい国からもらってくるような、何兆円のほんの一部のお金です。これを強力に国会議員をはじめ様々な人をお願いして町民一丸となって、これからまちにはできるだけ多くの財政負担が必要です。この病院はそのようなことで矛先を切り替えて国からお金をもらってくる方法を真剣に取り組むべきです。このことを今日最後に言いたかったのです。言うなれば、そのようなことで精いっぱい努力していただきたいと思うのですが、どうですか。

○委員長（広地紀彰君） 戸田町長。

○町長（戸田安彦君） この町立病院を建設するに当たり、30 億円くらいのお話がございました。それはただ建てるだけのお金でございますので、これからいろいろな維持・管理、ライフサイクルコストも考えていかなければなりません。そこにウポポイの施設ができるという同じようなタイミングでありますので、国にも白老町に少しでも優位な将来に負担を残さない財政体制を取るためにも、議長がおっしゃっていたような形で、国、北海道、関係機関にはずっと訴えていきたいと考えております。ただ、待っているとスピード感が無くなってしまいますので、その辺は丁寧に協議をさせていただきたいと思いますが、今言われたようなアイデア、ご指導もいたたきながらその言葉を国の方にもお伝えしていきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） ほかに質疑ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（広地紀彰君） 質疑なしと認めます。

それでは、冒頭に皆様からご意見を頂いたように、次回以降は集中的な審議をできるように、まずはソフト面、ハード面、そして財政と、一つ論点を設けながら進めてまいりたいと思います。

そのような進め方で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。

それではそのように進めてまいります。次回、本特別委員会の開催日は正副委員長で調整して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 1時20分）