

令和2年

第1回東栄町議会定例会 会議録

(第2日)

令和2年3月10日(火)

令和2年第1回東栄町議会定例会会議録

招集年月日 令和2年3月10日(火) 開会 午前10時00分
散会 午後 3時29分

招集場所 東栄町役場 会議室

応招議員 (8名)

<u>1番 伊藤芳孝</u>	<u>2番 森田昭夫</u>
<u>3番 山本典式</u>	<u>4番 浅尾もと子</u>
<u>5番 加藤彰男</u>	<u>6番 伊藤真千子</u>
<u>7番 伊藤紋次</u>	<u>8番 原田安生</u>

不応招議員 なし

<u>1番 伊藤芳孝</u>	<u>2番 森田昭夫</u>
<u>3番 山本典式</u>	<u>4番 浅尾もと子</u>
<u>5番 加藤彰男</u>	<u>6番 伊藤真千子</u>
<u>7番 伊藤紋次</u>	<u>8番 原田安生</u>

欠席議員 なし

地方自治法第121条の規定により説明のために出席した者の職氏名

町長	村上孝治	副町長	伊藤克明
教育長	佐々木尚也	総務課長	内藤敏行
税務会計課長	前地忠和	参事兼振興課長	丹羽貴裕
地域支援課長	加藤文一	医療センター事務長	伊藤知幸
住民福祉課長	伊藤太	経済課長	夏目明剛
事業課長	伊藤久司	教育課長	栗嶋賢司

本会議に職務のため出席した者の職氏名

議会事務局長 長谷川伸 書記 伊藤楓

出席議員の報告

日程第1 一般質問

- (1) 5番、加藤彰男
- (2) 3番、山本典式
- (3) 2番、森田昭夫
- (4) 4番、浅尾もと子
- (5) 7番、伊藤紋次

議長（原田安生君）

ただいまの出席議員は「8名」でございます。欠席はありません。定足数に達していますので、『令和2年第1回東栄町議会定例会一般質問』を開会いたします。

日程第1、「一般質問」を行います。今回通告のありましたのは、お手元にご配布してあります「議事日程」のとおり5名でございます。質問は、答弁を含めて50分以内で行います。発言台において、おおむね15分以内で質問を行い、残り時間で再質問ができ、その回数は制限なしといたします。

5番 加藤彰男 議員

議長（原田安生君）

はじめに、5番 加藤彰男君の質問を許します。

（「議長、5番」の声あり）

はい、5番 加藤彰男君。

5番（加藤彰男君）

議長の許可のもと一般質問をいたします。よろしくお願いいたします。

はじめに、今回の新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになられた方々に謹んでお悔やみを申し上げ、また罹患された方々に心よりお見舞い申し上げます。同時にこれまで日夜、感染症対策に奮闘していただいている数多くの皆様に心から感謝を申し上げます。

では、新型コロナウイルス感染症の感染対策について質問いたします。中国湖北省武漢市で昨年末に発生した新型コロナウイルス感染症は、現在、日本国内でもクラスター感染と言われる市中感染へと拡大しています。国は、今後、新型インフルエンザ特措法の改正を含め、国、県、市町村が一体となって感染症の対策・対応を進めています。また、先の議会全員協議会でも東栄町として対策の状況が説明されました。今後も町内及び東三河の医療・保健・福祉の諸機関とも連携して、町民の皆さんの命と健康を守っていく感染対策の取り組みを一層進めることが極めて重要になっております。以上を踏まえて、新型コロナウイルス感染症の町の現在の対応と今後の対策について説明を求めます。

続いて、環境保全条例制定と農振法整備計画の現状維持について住民の暮らしと環境を守るためについてを質問いたします。西菌目地区のバイオマス発電所建設計画は、西菌目地区・川角地区からの建設反対の意思表示、さらにバイオマス発電対策協議会の住民アンケートでの60%以上の反対、そして住民による計画中止を求める署名でも、町内で1,000名以上の方が中止への賛同の結果が出ています。まさに東栄町の住民自治、団体自治としてこの建設計画への不同意の意思が示されました。また、昨年末の町農業委員会でも農振法に基づく農業振興地域整備計画への意見聴取において、「計画変更は時期尚早である」とのまとめも出されています。このように今回のバイオマス発電所建設計画に対して、私たちの住民意思が具体的に表されました。まちづくり基本条例の立場から、町としてこの問題に対する不同意の意思表示を行うと同時に、改めて行政として住民の意思に沿った具体的な対応が求められています。以上の点を踏まえて、次の回答を求めます。1つ目です。バイオマス発電は再生エネルギー事業の一つですが、全国のバイオマス発電の中には立地する周辺住民の生活・暮らしを脅かす事例も生まれています。資源エネルギー庁や環境省のガイドラインなどにも周辺住民からの理解、住民との双方向のコミュニケーションの重要性が示されています。今回の住民アンケートや要請署名による私たち住民の意思を踏まえて、町としてバイオマス発電所建設計画中止に向けて対応すべきと考えますがどうでしょうか。2番目です。先の定例会の一般質問で、環境保全条例制定を進める旨の回答がありましたが、条例制定の具体的な検討の進め方や環境保全協定、環境影響評価などを行うことを含めて、私たちの暮らし・環境を守る立場から条例や要綱の制定をどのように考えていますか。

最後です。小中学校でのICT環境整備と町の教育のあり方について豊かな学びと育ちを支えるためについてを質問いたします。2019年4月からデジタル教科書導入が制度化され、2020年度から学習指導要領改訂によって、デジタル教科書も含めた学校でのICT環境整備がさらに具体化されようとしています。国からの財政措置も行われますが、国のICT環境の整備指針では3クラスに1クラス分の情報端末の配備、大型掲示板装置の常設、無線LANの環境整備などのハード面とともに、児童・生徒の情報活用能力の育成、各教科などにおけるICT活用を目指すなど、それぞれの市町村での学校授業での運用についても具体的になっています。また、これまで町の教育方針ではきめ細やかな教育の推進、知徳体が調和した教育の推進、連携教育の推進、小中学校の施設整備の充実、高校への就学支援などの取り組みも述べられています。以上を踏まえて次の回答を求めます。1つ目です。国の学校でのICT環境の整備方針や学習指導要領のもとで、今後、町としてICT環境整備をどのように進めていく方針ですか。2つ目です。国の整備方針や学習指導要領でICT活用指針として情報活用能力、主体的・対話的で深い学びの実現、プログラミング体験などが述べられています。しかし、その一方で保護者の皆さんへの理解・対応などについては、十分言及していません。市町村の教育委員会で主体的に取り組む点から、学校・家庭との連携や保護者の皆さんからの意見などにも丁寧に対応する必要があると考えますがどうですか。

以上で、通告書に基づく質問を終わり、残り時間再質問させていただきます。

議長（原田安生君）

5番 加藤彰男君の質問が終わりました。質問に対する執行部の回答を求めます。

（「議長、住民福祉課長」の声あり）

はい、住民福祉課長。

住民福祉課長（伊藤太君）

それでは、私の方からは新型コロナウイルス感染症の現在の対応と今後の対策についてお答えいたします。現在の対応についてですが、ご承知のとおりマラソン大会、和太鼓「絆」交流プロジェクト等、不特定多数の人が集まる町主催のイベントにつきましては、感染拡大防止の観点から中止の決定をさせていただきました。消防団観閲式、その他おいでん家につきましても中止、休止をしておるところでございます。なお、総務課、住民福祉課、医療センターで対策や対応を協議する場を毎週金曜日に設けており、まずは感染予防の徹底について協議しております。また、役場庁内においても、副町長を会長とする対策協議会を定期的に関き、感染予防と感染拡大の防止に向け検討し、対応しているところであります。その他の町の対応につきましては、3月3日の全員協議会の場で報告をさせていただいております。

続きまして、環境保全協定、環境影響評価など住民の暮らし・環境を守る立場から条例・要綱をどのように考えているかについて回答させていただきます。環境保全条例等、住民の暮らしや環境を守る条例の重要性は十分認識しております。そのため、現在2つの条例の新規制定と2つの既存条例の一部改正の準備を進めております。具体的には、環境保全条例と国の動向等と合わせて取り扱いが増える可能性がある再生可能エネルギーに関する条例について、新たな制定を検討しております。また、既存の土地利用調整条例や産業廃棄物等関連施設の設置に係る紛争の予防及び調整に関する条例につきましても、2つの新条例や上位法との整合性を図りながら一部改正を行うことを検討しております。どちらも現在振興課、住民福祉課、経済課の3課において検討を進めており、今後、パブリックコメント等の正式な手続きを経て、早ければ6月議会に上程をする予定でおります。私からは以上です。

議長（原田安生君）

次に、医療センター事務長の回答を求めます。

（「議長、医療センター事務長」の声あり）

はい、事務長。

医療センター事務長（伊藤知幸君）

電話の問い合わせがあった場合は、保健所の相談センターへ問合せするようお話ししますが、感染の疑いがある患者様が直接来院した場合は、保健所へ連絡し、指示を受け対応することとしています。発熱して37.5℃以上ある患者様については、一般の患者様と接触す

ることが無いよう分離し、救急処置室を診察室として使用することとしており、車内で待機し、診察は外から直接救急処置室に入っていただくことにしています。

院内での感染対策についても、マニュアルに従い、来院者も含め、手指衛生やマスクの着用、マスクが無い場合は咳エチケットなどを徹底し、病棟では面会制限など掲示等により注意を促しています。また、毎週1回役場住民福祉課担当者と医療センター管理者との情報交換や対応検討のための会議を開催しております。以上でございます。

議長(原田安生君)

次に、経済課長の回答を求めます。

(「議長、経済課長」の声あり)

はい、経済課長。

経済課長(夏目明剛君)

それでは、町としてバイオマス発電建設計画中止に向けて対応すべきと考えるがどうかというご質問に対して回答いたします。農振整備計画の変更は、農業振興地域の整備に関する法律第13条第2項における5要件を満たす場合、行うことができるとされています。できる規定でするので変更しなければよいというご意見かと思いますが、全く自由に判断できることではなく、変更しないと判断するには、他の法令に抵触することなどの相当な理由が求められていると考えており、現状では今回の事例において、他の法令に抵触するなどの相当な理由が認められていません。この点につきましては、弁護士とも相談し確認をしています。従って、手続きの中止を行うことは、法の執行者として困難な状況であることをご理解願います。

現在、農業委員がこの事業について理解が十分できるよう事業者に資料の提出等を求めています。例えば、農業振興地域の整備に関する法律第13条第2項第1号における具体的な転用計画につきましては、燃料の投入量に対する出力を確認できる証明書類や経費の詳細等の提出、さらに技術的な検証につきましては、農業委員の意見にもありましたように、バイオマス発電について造詣がある外部の有識者の意見を聞いて検証を進めてまいりたいと考えております。以上です。

議長(原田安生君)

次に、教育課長の回答を求めます。

(「議長、教育課長」の声あり)

はい、教育課長。

教育課長(栗嶋賢司君)

私からは、小中学校でのICT環境整備と町の教育のあり方についての質問にお答えします。はじめに、1番の国の学校でのICT環境の整備方針や改訂学習指導要領のもとで、今後町としてICT環境整備をどのように進めていく方針かとの質問でございます。学校

のICT環境につきましては、新学習指導要領の実施に対応したICT環境の整備・充実を図るために、国においては3人に1台の児童・生徒の学習用コンピュータの整備などを目標にしました教育のICT化に向けた環境整備5カ年計画、これを平成30年度に策定しまして、各自治体へは地方財政措置が講じられているところでございます。さらに国におきましては、Society5.0（ソサエティ5.0）時代に生きる子どもたちの学びのためには、教育におけるICT環境の充実が不可欠だとして、高速大容量の通信が可能な校内LAN整備と児童・生徒一人1台端末の整備を柱としたGIGAスクール構想が昨年末に示されました。東栄町としての学校のICT環境の整備の状況ですが、小学校・中学校ともに校内LANの整備やパソコン1クラス分の整備は完了をしております。そして、国の教育のICT化に向けた環境整備5カ年計画に対応する形で、平成30年度に中学校の1クラスに電子黒板を設置しました。そして、来年度の令和2年度にも同様の電子黒板の設置を予定しております、当初予算に計上させていただいているところでございます。さらに、国が進めるGIGAスクール構想の高速大容量の通信が可能な校内LANの再構築につきましては、インターネットの通信速度がネックとなりまして、校内LANの整備を再構築しても十分な効果が見込めないと判断しまして、現在は整備を見合わせることでしております。また、児童・生徒1台の端末整備につきましては、今後、小中学校とともに児童・生徒がどのような端末の活用が望ましいのか、どのようなことができるのか等を検証しまして、その結果を尊重した整備を進めていきたいと考えております。

次に、2番のICT活用に関して保護者の理解や意見への対応をどう考えているかとの質問でございますが、教育のICT化は指導方法と学習用具の改善であると考えております。家庭における端末の活用状況だとか、保護者の皆さんの端末の活用状況もそれぞれでありまして、学習活動への活用に対する考えも様々であります。ICT環境の整備に伴う学校での活用状況は、これまで同様、学級通信やブログなどを通じてお知らせしてまいりたいと思います。また、授業参観やPTA研修会などを通じてご理解いただくよう努めてまいります。以上です。

議長（原田安生君）

執行部の回答が終わりました。ただいまの回答に対しまして、再質問はございませんか。

（「議長、5番」の声あり）

はい、5番。

5番（加藤彰男君）

回答ありがとうございました。最初に新型コロナウイルス感染症対策について、今それぞれ住民福祉課と、それから医療センターからの説明がありました。まずこの問題につきましては、本当にまさに私たちが初めて体験するこの危機に対してどう対応するのか。その点では、昨日の専門家会議もあったように情報と含めて、それから長期的なことについてちゃんと心構えをしてやっていくんだと。その点では、本当にこの町が、そしてさらに東三河、県、国全体が一体となって進めなくちゃいけないというふうに思いますので、そ

の前提で質問をさせていただきます。1つは、前回全員協議会で説明があったということで、課長から説明がありました。その際も指摘しましたが、東栄町の地域の特性としては、高齢化率が50%近いという状況があります。その中で、今、この事態の中で起こっていることとして、やはり専門会議で出されたような内容の正しい情報がどうちゃんと伝わっているのか。つまりパニックにならないということの話もありました、会見では。そして長期的取り組みとして、どう一体でやっていくのかということがありました。そう考えたときに、今、情報の問題を考えたときに、東栄町の高齢者の方で一人暮らしの方やご夫婦で高齢で暮らしてみえる方、この方々に対する情報サポート、とても大事じゃないかというふうに思います。現在の段階で、各関係団体の調整会議をしているということですが、一方で介護保険の中でサービスを受けている方やそういう方については、そこんとこで地域包括ケアでやってるというような話もありますし、例えば教育委員会の方でもこの間、官邸のところで安倍首相が翌週に一斉休校をするというような方針出した中で、大変時間が無い中で対応して一生懸命頑張っている教育現場もあります。そういうところではお子さんたちがいる。となると一つ私たちが、この自治体と考えなくちゃいけないのは、地域にそして一つの家庭にお年寄りの方もみえる。そしてまさにお子さんもみえる。そしてお父さんお母さんも働きに行ってる。そういう方も含めて様々なコロナウイルスの対策の中で状況対応してるわけです。特にその、さっき言いましたように一人暮らしの方や、あるいはお二人暮らしの高齢者の方、ここをフォローするという体制はどうなってるんでしょうか。

（「議長、住民福祉課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、住民福祉課長。

住民福祉課長（伊藤太君）

まず、高齢者の対策ですけれども、広報無線で予防の周知、あと3月の広報と一緒に予防対策の文書を入れさせていただいております。それとあと子どもの関係につきましては、3月2日から学校が休校になったということで、3月2日の月曜日から放課後児童クラブの方で子どもを預かることといたしました。それで3月2日につきましては、10人の利用がありましたけれども、翌3月3日から学校開放ということで小学校開放されまして、そちらの利用につきましては、平均3人から4人と非常に利用者は少なくなっております。これにつきましては、学校が休校になったということを各家庭でご理解されて、利用を控えているのではないかというふうな想像をしております。以上です。

（「議長、5番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、5番。

5 番（加藤彰男君）

今、先ほど文書でというふうになりました。ただ、今の状況の中で、確かにテレビやインターネットを含めて新聞もってありますけども、全体の今情報が、ある意味大量に出されていて、どれをとというふうなところでいったときに、まず情報の絶対量から言うならば、若いところの家庭でしたらいろんなツールを使ってできるわけです。でも一方でお年寄りの方は、やはりテレビに頼っている、テレビを中心に情報を得ていると言えますよね。当然テレビのそれぞれ各局の状態の違いもあります。その時に自治体として、ちゃんとした情報を整理してお伝えするってこれはもう大事なことだと思うんですね。先ほど言いましたように、関係の会議をやっているということですけども、具体的にそれぞれの個別の暮らしの中の事情を、ちゃんと理解し勘案しながら対応することが大事じゃないかと思うんですね。これは全ての全世帯とは言いません、優先的にどこにちゃんと対応する、これは大事だと思います。例えば一つ、話は違いますが、介護保険制度等の話をしたときに、ある東三河の大きな市の方が、課長が言いました。「この東栄町の皆さんは人口も少ないし、例えば介護保険事業についても対象者の方は、市と比べれば少ない。そのときに、一人ひとりのお年寄りの方にどういうサービスできるかという対応ができるんじゃないんですか。それが私たちの大きな市にとってみると羨ましい」と言われました。私たちが持っているこの規模、これはまさにこういうときにこそ、さらに一層個別に対応していく。この機能が求められると思うんですね。今回のコロナウイルスについては、先ほど言いましたように新型インフルエンザ特措法、これを基本で改正していくという話ですから、ベースは新インフルエンザの特措法をベースにしています。この特措法の中では、国や地方公共団体、自治体ですね。こここのところについては総合的な取り組みをしなくちゃいけないというふうに書かれています。これも自動的に進んでいくわけですね、今進んでいる自治体として。さらに市町村の行動計画、当然東栄町は行動計画を持っているはずですね。特措法がもう決まっているわけです。つまり、インフルエンザ特措法で示されていて、行動計画を作らなくちゃいけない。東栄町も行動計画があるはずなんですけど、その中の実際に行う1番目が、この場合は新型インフルエンザ等になっていますけども、そういう感染の問題につきまして、関する情報を事業者及び住民に適切に提供しなくちゃいけないというのが1番目に上がっているんですね。これやらなくちゃいけないんです。ですから今、まず最初にどこに対応するか、それで本当に、例えば、子育てをしてみえる皆さんもみえる、そして今、本当にそれぞれの事情の中で困っている方もみえますから一律ではないにしても、少なくとも、ご高齢の方、お一人暮らしの方、二人暮らしの方、この方たちの対応は優先する一つの大きな要素ではないでしょうか。その辺どうでしょうか。

（「議長、住民福祉課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、住民福祉課長。

住民福祉課長（伊藤太君）

対応といたしましては、まだ発症されている方が新城以北におられないということもございまして、仮に県の方で、北海道のように緊急事態宣言等出されました場合には、やはり、公共施設の閉鎖ですとか、今議員が申されたようにインフルエンザの行動計画に基づいて、色々な対応をしていくべきだと思っておりますけれども、現段階ではやはり、感染予防の方に力を入れて、町内、あと新城以北に感染者を出さないという努力を優先に考えております。以上です。

(「議長、5番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、5番。

5番(加藤彰男君)

今、私が言っている情報は、まさに感染予防です。そして今の毎日の暮らしをどうしていくかですよ。その対応はしてないんですか。ですから例えば、いろんな情報の部分がありますが、例えばホームページで出されていますけど、厚労省とか国の方にあります。手を洗いましょうとか咳をどうしますとあります。でもそれはもうすごくA4のところに書いてあって1枚ですよ。もう少しわかりやすい体系だったものが必要だと思うんです。今後、国からいろんなものが出るかもしれませんが、今いろいろ言われている中で一つとして、東北の医科薬科大学のところ出されている、割とニュースにも出ていますよね。新型コロナウイルス感染症市民向け感染予防のハンドブック。例えばこういうものも、インターネット上では入手できるけど、お年寄りの皆さんにまさにこういうことが伝わっているかどうか。確かに、この内容の中には次亜塩素酸のナトリウムの希釈の問題もありますからね。こういう点は注意なくちゃいけないですけども、やはりお年寄りの方含めて、客観的に1番大事な情報を伝えていくということが、どうしても必要じゃないかというふうに思います。

加えて2点お願いしたいのは、町が広報するときに、ある面では瞬時にというか、時間的に早く広報する部分として、ホームページがどこの自治体も用意されています。東栄町のホームページにも、これは先月のところで、ちゃんとどこに連絡するのかということについてどうですかというのをお伝えしました。そして、その部分の情報は載っていますが、東栄町の場合のホームページは緊急情報のところに載ってないんですね。つまり、ホームページ見たときに最初に目に行くところの緊急情報のところに、それが入っていないということです。ちなみに他どうか。設楽町は緊急情報に入っています。豊根村も緊急情報ではないけども、豊根村対策本部をつくったという内容になっています。豊根村新型コロナウイルス感染症対策本部のお知らせとなっています。先ほど説明ありましたが、対策会議をやっているという話です。これは是非、副町長が座長をやっていると、この前説明でした。私は、これを町長が本部長になって対策本部を立ち上げると。どうしても必要じゃないかと思うんですね。このことについて、さっき課長からあったように具体的に感染の問題起こってないからじゃないんですね。その前にやらなくちゃいけない。ある医

療関係の方が言われました。今回のこの危機管理というのが、ある面で一般的な災害ではないかもしれない。しかし、災害といったときに、例えば地震のように予知せず予期できず起こる部分ではない。例えば台風のように、まさにこれがどういうふうに進んでくるのか。そして、そこをどう通過するなり被害がどうなるかは分からないにしても、最大のやっぱりそこの対策をとっていくということではないかという話も聞きました。まさにそうだと思います。この町から感染の方が出ない。大事だと。どうやって防いでいくのか。しかし、今の流れの中で、最大の対策をとることももう一つ大事なことです。町として、もう一步やっぱり踏み込んで、そして住民の皆さんに適切な情報をお伝えしながら、みんなでの感染予防をしていくと、対策をしていくということが必要だと思います。どうでしょうか。

（「議長、住民福祉課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、住民福祉課長。

住民福祉課長（伊藤太君）

確かに議員のおっしゃるとおり、迅速性は足りない部分もありますし、まだ出ていないからという考えではありませんけれども、本当に1人出たらもう自分たちは、ちょっとまらずいなくなっていう危機感を持って毎日過ごしておりますんで、もう少し我々も情報の発信の仕方を考えていきたいと思います。以上です。

（「議長、5番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、5番。

5番（加藤彰男君）

色々とは本当大変だと思いますけど、ぜひ頑張ってくださいと思います。まさに対策本部は、この役場の中からスタートしていくわけですから、ということです。あともう1点、その検討の中で、是非、更に相談していただきたいことがあります。先ほどの中で、もし何かという時に相談する時に、保健所でありつうふうなことがありました。一般的に、今の情報でいくと保健所や、そして帰国者・接触者相談センターというふうになって、東栄病院がそういう登録しているということですけど、ただそのもう一步手前として、日常の部分で分からないことがあるつうこと、先ほどのご高齢の方も含めてですけど、そういうことをワンクッション下の、事前の部分、日常の部分を相談できる機能が必要だと思います。これはどういう形がいいか分かりませんが、この東栄町として、もっとこの手前の部分について相談できる仕組み、この窓口をつくる。自治体としての相談センター機能をぜひ検討していただきたいと思います。これも含めてどうでしょうか。

（「議長、住民福祉課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、住民福祉課長。

住民福祉課長（伊藤太君）

ちょっと先にホームページの件ですけれども、東栄町のホームページの方も緊急情報の方にアップをしております。

町に相談窓口をとというご質問ですけれども、一応現在のところは保健所の方が第一の窓口となっておりますけれども、町に相談に仮に来られた場合には、保健師の方で対応できる準備は整えております。その辺の情報につきましても、順次公表していきたいと考えております。以上です。

（「議長、5番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、5番。

5番（加藤彰男君）

ホームページのところは今朝の段階で見ましたが、そのあと更新されているという事だと思いますが、先ほど相談の件は、先ほどいくつかの条件があつて、相談の。それではない状況、もっと一般的な相談ができる状況というふうにご理解いただきたいと思ひます。

続いてバイオマス発電のことにつきまして、再質問させていただきます。このバイオマス発電所計画は、2016年末に町の方に事前の相談等があつたというところですから、これまでで言うならば約3年間という時間が経過しています。町としてこの3年間の中で、バイオマス発電所、まさに私たちがこの問題の中で、どういう施設かよく分からないというふうなことがありました。農業委員会の皆さんも多分議論はそうだと思います。他の事例でバイオマス発電所は町としてどこを確認しましたか。

（「議長、経済課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、経済課長。

経済課長（夏目明剛君）

バイオマス発電所の事例なんですけれども、現在事業者が出している同等のものが、国内にはちょっと無いということで、海外の事例を今検討しているところです。

（「議長、5番」の声あり）

5番（加藤彰男君）

一つ業者の方から説明があるということで、田原の養豚農家を紹介されているんじゃない

いですか。そこ1カ所しか見てないんですか。事務局、担当課は見ていますか。

(「議長、経済課長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、経済課長。

経済課長(夏目明剛君)

はい。視察に行ったのは、農業委員会と担当が行きました。

(「議長、5番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、5番。

5番(加藤彰男君)

課長は見てない。つまりここにみえる方の中で見た方みえますか。

(「議長、経済課長」の声あり)

経済課長(夏目明剛君)

はい、私は見ていません。この中でもいません。

(「議長、5番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、5番。

5番(加藤彰男君)

私は率直に言ってこの3年間、町としてこれだけ大きな問題になっていて、改めて言うまでもなく、地元の地区の方から反対の意思表示を出されているのに、バイオマス発電所自体の物を見ていない。これどうなのかと思います。実際、本当に調べていくとバイオマス発電所、このバイオマスについては、生物由来ということですから、例えば木材を使うとか、それから食物残渣を使う。いろんな形の材料を使うわけですけど、基本的にバイオマス発電所というところにくくられています。国内でバイオマス発電所はたくさんあります。その中で、基本的考え方としてバイオマス発電所はうまくいってるという理解ですか。

(「議長、経済課長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、経済課長。

経済課長(夏目明剛君)

バイオマス発電所がうまくいっているかどうかということですが、それも含めて今、検討しております。

(「議長、5番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、5番。

5番(加藤彰男君)

いくつか調べました。もっとあると思いますが、京都の福知山市。兵庫県にやや近いところ。人口が7万6,000人ほどのところ。ここにバイオマス発電所ができました。2017年6月に稼働しました。そして今何がどうなっているか。大きな問題になっています。悪臭と騒音、精神的被害。実際、このバイオマス発電所のところでは、市に請願を出して対策を求めています。では何も手を打たないまま、この福知山のバイオマス発電所はできて、そして問題起こったのか。そうではありません。協定を結んでいます。協定を結んでスタートしました。そのバイオマス発電所が問題を起こしている。この事例はご存じですか。

(「議長、経済課長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、経済課長。

経済課長(夏目明剛君)

申し訳ないです。存じておりません。こういった事例をまた調べていきたいと思っております。

(「議長、5番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、5番。

5番(加藤彰男君)

あと残り時間限られていますけど、私なぜ調べてなくて、先ほどのように農地の問題も含めて、この建設の進捗に対して相当の理由がないんだから手続きを中止することができないんだと。合わないんじゃないですか。じゃあ具体的に、この福知山どうなっているか。京都新聞も連載しています。バイオマス発電所の周辺で、同施設から発生する稼働音、臭気をめぐって住民から苦情が相次いでいる。夜間も響く低音に、睡眠不足を訴える住民もいる。発電所側は環境基準を満たしていると主張し、対立状態が続いている。つまり、協定は結んでいるんだけど、相手側は、いや、問題ないというふうに言っています。その中で、今年になって1月11日に地元の自治会が業者と面談をしました。市も立ち会って

ます。この中でこういう回答していると。これは、その自治会の方がメモしたものですから、了解をいただいて述べさせていただきます。このように騒音・悪臭、そしてここはパーム油を原料にしていますが、パーム油がタンクから流出する事故も起こっています。新聞報道もされています。精神的苦痛。地元の民生委員の方は、136 件の方にアンケートをし、12 件の方が頭痛、めまい、吐き気。23 件の方が窓を開けられない。21 件の方が騒音。14 件の方は寝付きが悪い。さらにいろんな問題起こっている。こういう状態の中に対して向こうが何て言ったのか。協定書は住民との契約関係ではない。協定書があるから健全な環境や工場、この施設がなかった状態に戻せというのは言い過ぎだ。騒音・悪臭は想定外。さらに受忍限度、つまり我慢できる限界、これに対して超えていると説明がないと。証明がないと。最後は、裁判所の調停だということを言っているわけですよ。協定が何の役割を果たしているかですよね。そして、この会の最後に、自治会の会長さんこう言われたそうです。経済産業省のガイドラインには、環境に配慮した事業をしなければならないと書いてある。私たちは3年前の元の関係に戻してほしいと訴えた。そして、この中の中心の方もこう言われています。私たちのような協定書を絶対結んではいけない。一旦協定書を結べば、企業の中で進んでしまう。こうなっています。まさに協定書が効力を発するわけではなく、協定書自身は企業をさらに自由度を与えていく。事業者を逆に守る協定書になってしまう。東栄町は行政主導の中で、この協定書を地元の皆さんに何らか指導・勧告していますか、結んでくださいって。今回の件で。まさかないでしょうね。

(「議長、参事兼振興課長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、参事兼振興課長。

参事兼振興課長(丹羽貴裕君)

東栄町役場としましては、土地利用調整条例に基づきまして、環境保全協定の締結を結ぶように勧告をしているという状況にあります。

(「議長、5番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、5番。

5番(加藤彰男君)

ありえないと思います。環境保全条例も作っていないのに、環境、要するに協定書を結ぶことはありえない。少なくとも、全国の事例を調べた上で言うならともかく、一つの全国のバイオマス発電所を見ていないのに、これがよく進められる。ありえないと思います。さらに課長から、農振法の計画変更についての事で説明がありました。この農振法については、条例ではなく法律です。国の法律です。農水省の担当課、まさに農振計画の農振法の直接担当者と話しました。農振法のこの整備計画。この計画変更は、首長、市町村長の

権限である。農業委員会の皆さんに意見聴取するのは、変更手続きをしようとしたときに、農水省が決めたプロセスの中でやっている。しようとするときにやることなんですよ、意見聴取は。計画変更は、農業委員会の権限ではない。当然です。これは法律を読めば誰でもそうです。そして整備計画は、いわゆる、都市計画上の自治体の計画の一つであり、個人の利害をもって変更するものではない。さらに、その個人がその理由を持って、自治体に不利益を訴える関係性はないと言っています。

時間がないですから最後になります。もう1点、13条の5項目をクリアしていると、満たしていると、だから問題がないというふうに言われました。このやりとりの中で、こういう話が出ました。このバイオマス発電のFエナジーの説明は一貫していません。いろいろ変わっています。そうして何度説明しても、住民の皆さんの不安は払拭できていません。農業委員会の中でもいろいろ議論ありましたが、決して安定した説明はしていません。このように事業が明確でない、見通しがないということについて、課長は13条の項目はクリアしていますと言っていますが、少し見解が違いました。第1項目のところのこの計画の中でその事業計画等が、本当に必要かつ適当なのか。それから、他の場所を変えることできないのかと。この第1番目に、具体的に分からないような事業がこの1番目にそのまま該当するとは思えないとなるわけです。少なくとも今の段階で、Fエナジーの説明している、ソルプレッサが説明している事業が、説得性を持って、客観性を持って、一貫性を持っていると言い切れないわけです。その限りにおいては、課長が言った13条中の5項目の1項目、これ自身まだまだ検討する余地があるわけです。これをせずして、首長が整備計画を変更する。そして農地転用する。そして建設計画が進んでいく。再度言います。まちづくり基本条例は、行政と議会と住民が一体となって協力してやっていく。まちづくりをしていく。自分たちの幸せを作っていくと書いてあります。3年間の経過の中で、さっきの課長の話のように手続は中止できない。これは、まちづくり基本条例そのものに反する行為と言わざるを得ないと思うんですけどどうでしょうか。

(「議長、参事兼振興課長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、参事兼振興課長。

参事兼振興課長(丹羽貴裕君)

まずですね、ちょっと先ほどの部分に少し戻る部分がございますが、条例が無いから協定がありえないということはないというふうに考えております。条例が無いからこそ協定が必要でないのかというのが我々の見解でございます。それから課長が必ずしも見ていないから全部見ていないというわけではないと思います。我々は組織で動いております。担当が見たものは当然報告を受けていたり、詳細なものについて調べるような指示を出してたりするということは、それぞれの担当課において行っておりますので、組織的な把握というものを努めているところです。

そしてまちづくり基本条例でございますが、我々としましては手続きを進めていく上で、

それぞれ根拠法令などを確認し、例えばその今言われているのは、農振法の部分につきまして、

（「議長、5番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、5番。

5番（加藤彰男君）

時間が無いですからすみません。権限がないからということで何もしなかったわけでもないという事例があります。三重県の芦浜原発。この中止の取り組みがありました。これは新聞です。最近の新聞です。この中で当時の北川知事は、最後、白紙撤回する決断のことをこう述べています。この原発の中で、本当に住民の皆さんが、お互いが賛成派で分かれてしまったと。その苦しい思いの中で現地に100人以上の人の話を聞いたと、北川知事は。そして、もうこんな状態も見過ごすわけにいかないんだと言った。それから彼はこういうふうに言っています、北川知事は。エネルギー政策は国策ですから、知事には何の権限もありません。その中でも私が結論を出そうとしたのは、三重県全体を統括する責任者として対応すべきだと考えたからです。国に仕事を指図されている、機関委任事務が廃止されてちょうど地方分権時代に入るところで、地方が自分たちの市町にということで、白紙撤回をしたと。はい、以上です。

議長（原田安生君）

はい、時間です。以上で、5番 加藤彰男君の一般質問を終わります。

----- 3番 山本典式 議員 -----

議長（原田安生君）

時間ですので、再開をいたします。

次に、3番 山本典式君の質問を許します。

（「議長、3番」の声あり）

はい、3番 山本典式君。

3番（山本典式君）

では、議長のお許しをいただきましたので、一般質問させていただきます。

まず、私の一般質問でございますが、大きなタイトルでは町政に対する町長の基本姿勢についてということでございます。以下、3項目にわたって町長の基本姿勢を伺いしたいと思っております。まず1番でございますが、町長は「町民の声で動く町政」「町民の声が反映されていない計画は見直す」また病院についても「東栄病院の存続と充実は第一の課題」等を公約し、多くの町民に期待感を持たせた。しかし、現時点の状況を見る限り、町民主体

の町政運営ではなく町民不在ともいえる現状、この最たるものが町の最上位の計画といえる総合計画である。町民参加型で作り上げたと自画自賛。しかし、この総合計画に基づく病院を中心とした医療面での計画は実施されることなく、無床診療所に方向転換をして進めている。人工透析などについても、基本構想等には継続すると記載。報告されながらも何の協議もなく、一方的な中止で終わってしまった。町長は、公約の中で決める段階でしっかりと住民合意を諮ると言いながらも、実行されていない。住民合意とした公約違反、こうした数多くの公約違反を重ねて、町政運営が今後円滑にできるのか。これが町長の町政に対する基本姿勢ということか。明確な答弁をお願いしたい。

2番目でございますが、人工透析中止が公表されて以降、患者さんはもちろん、多くの協力者によって署名活動をはじめ、県知事、国会議員、関係機関等を訪れ、窮状を訴え続けてきたことは町長も承知のことと思う。その願いは、国の総務委員会でも取り上げられ、担当部局からも支援についての前向きな答弁があったという。次の点について伺いたい。町の人工透析中止の決定は、いかにも安易すぎではなかったのか。その点の反省はないのか。次に、公表された以降、わずか4、5カ月間で町民の皆さんがここまでの活動を展開した努力は評価されるべきものと信じます。何事においても、実現するには努力が必要ということ。この点、町長はどのように考えるか。

3点目です。新東栄医療センター（無床診療所）等建設関連予算について、最終決定は議会の責任にあるとのことを考えると、約13億1,000万円の建設費を妥当と判断するに足る根拠がない。例えば、医師・看護師との面談の結果はどうであったか、又へき地中核病院の看板を下ろした今、自治医大の医師がこれまでどおり派遣されるのかといったことなど、議会に対しても最終的な報告は受けていない。こうした事が決まらずして、どのような条件で設計をするのか理解しがたい。そして仮に、このままの状況で13億円余の建設予算を議会に諮るとしたら、あまりにも無謀な行為なのではないか。町長としての考えを伺いたい。以上でございます。

議長（原田安生君）

3番 山本典式君の質問が終わりました。質問に対する執行部の回答を求めます。

（「議長、町長」の声あり）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

それでは、私の方から山本議員の質問にお答えさせていただきたいと思えます。特に、質問用紙に住民合意とした公約違反、こうした数々の公約違反を重ねて町政運営ができるのかと大変厳しいご発言、ご質問でございます。山本議員には、これまで6月、9月、12月の3回による一般質問で、医療問題の質問に何度も答弁させていただいてまいりましたが、ご理解をいただかず残念に思うところでございます。今までも回答させていただいていますが、現在に至った経緯等も含めて、少しお時間をいただいて、丁寧にご回答させていただきたいと思えますのでよろしく申し上げます。

まず1つ目でございます。「町民の声で動く町政」という点につきましては、私は第1期のマニフェストから一貫して主張しておりまして、平成30年4月から施行されたまちづくり基本条例を制定し、住民主体のまちづくりを進める点についてはぶれていないと考えておるところでございます。また公共的施設の建設が続く中、様々な有利な財政制度を活用した行財政運営を行うとともに、公的塾の設置や空き家活用による移住者の増加、子育て施策など実現された選挙公約でもございます。

それでは議員が公約違反と主張される部分について、事実を確認したいというふうに思っております。私は、第1期の選挙公約において、病院問題を考えるうえで、箱物づくりを優先するのではなく、仕組みや人材育成にどのくらいお金をかけるかを検討する必要性を指摘するとともに、医療・介護の充実の項目においては、東栄病院の存続と充実は第一の課題として、医師や看護師等の確保に全力で取り組むとしております。次に、第1期である平成28年3月には、第6次総合計画を策定し、基本構想の中において町民が安心して質の高い医療を受けられるように、東栄病院の整備を始めとした医療体制の充実を図るとともに、地域医療を支える人材の確保に努めますと記載をしておるところであります。平成30年3月に、東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画を策定し、無床診療所の設置の方針を示しております。この中では、以前からお話をしておりますように、人工透析10床を継続して実施するという記載をしております。第2期の選挙公約では、保健・医療・福祉の充実として、医療センター（診療所）及び保健福祉センターの整備を訴えております。議員は、こうした病院の存続や人工透析といった部分について、現実の動きと違うのではないかという点から公約違反である、住民の感心の高い医療をないがしろにしているのではないかという観点からご質問をいただいているかというふうに思います。なぜ、このような記載内容と違う動きが起きるかといえば、医療人材、特に医師の確保をめぐる厳しい状況がございます。センター基本構想でも述べたように、医師の当直体制の維持には当然医師の確保が必要であります。東栄病院の存続に向け、愛知県や大学、医療機関などへのお願いと調整を職員一丸となって行った結果が現状でございます。調整案件のため、確約できない中で、関係機関のご理解を得てようやく確保できている状況であります。現在は、確保はできてはおりますが、将来的にはお約束できない状況でございます。医療センターは24時間体制のため、職員のシフトを組んでいます。センター整備計画を作成した後も、職員の退職や採用が発生しているため、シフトを工夫して組んでおります。非常に緻密に組みざるを得ない状況のため、現状では1人でも長期間欠員となるとすべてのシフトが崩れてしまいます。これでは責任ある医療体制とは言えません。その中で、非常に課題となったのが人工透析でございます。人命に直結する人工透析を、職員が病気になり長期間休むことになったので、明日から対応できませんというようなことになると、当然患者さんにとって大変な状況になってしまいます。そこでやむなく医療センターとして人工透析を中止し、患者さんには近隣の医療機関を紹介することが、最も患者さんにとって安全な医療体制を提供することとなると苦渋の決断の結果、人工透析中止を決断したものであります。東栄病院を、私が第1期目の選挙に挑む前と同じ状況のまま確保してほしいという町民の皆様の願いは、十分理解をしております。また、私もそうしたい

と願い、関係各所に要望を行い、近隣の医療機関との連携や東三河北部医療圏での体制整備に努めているところでございます。しかし、残念ながら医師の確保をすることは極めて厳しい状況にあり、将来的な見通しが立ちにくい中で、様々な変更の判断を計画途中であっても行わなければならない状況であることを住民の皆様にもご理解をいただき、適宜説明を行うにも状況の変化が早かったり、調整案件のため先方との関係性で説明できなかつたり、機会を失いやすい案件である点、ご容赦願いたいと思っております。

2つ目の人工透析中止の判断は安易ではなかったかという質問ですが、前段でもお話をしたとおりであります。国の総務委員会における答弁は、交付税措置など費用面への支援に関する答弁でございました。今回の人工透析の問題は、先に答弁で申し上げたとおり人のやりくりが大きな問題となっております。そのため、我々人の面から判断をしたのであり、安易ではないと考えております。一部の町民の方々の活動に関しましては、必ずしも私どもの見解とは違う観点で動かれた部分もあるかと思いますが、住民の方々とともに自ら考え、まちづくりに取り組んでいった結果であり、まちづくり基本条例の趣旨に合うものと思っております。

3つ目は、東栄医療センターの建設関連予算であります。建設規模については、令和4年4月開所時の診療科、患者数等勘案して皆さんにお示しをさせていただいているところであります。医師・看護師に関しましても、診療科や患者数に対して必要なスタッフは確保できるというふうに考えております。なお、10月31日に開催をしました医療センター・保健福祉センター整備グループ及び6つの強化策推進統括会議では、医療センター長も整備グループがまとめた規模について「妥当であると思う」との発言をいただいていることもご報告をさせていただきたいと思っております。このようなことから、本事業の推進は、計画どおり進めたいと考えております。以上であります。

議長（原田安生君）

執行部の回答が終わりました。ただいまの回答に対しまして、再質問はございませんか。

（「議長、3番」の声あり）

はい、3番。

3番（山本典式君）

個々に渡って細かく答弁いただきましたが、私は、総じて町長は総合計画からもう既に離れているんですね、今の町政は。現実が厳しいというだけで10年間の総合計画、それに基づいた町政をやるのが町長の基本じゃないですか、町政の。それを今、現実の厳しさばかり言って総合計画のとおりには行かないよと、案に私はそういうふうに聞こえておるわけです。私はそういう意味ではなくて、総合計画に基づいた町政をなぜやめたかと、一部。それを私はお聞きしたいということを思っているわけです。ちょっと再質問しますけども、結論的に言うと、総合計画に記述されていない無床診療とすることは規定違反ではないか。総合計画における基本計画には5年間とし、進捗状況の点検を行い必要に応じ見直すとあるが、5年どころか策定後即、無床診療所に変更していると。これは明らかに規定違反にあたるのではないか。町長が言う「町民の声が反映されていない計画は見直す」と、そういう公約をしとるんですよ。それに

も違反しているのではないかということを思っております。答弁をお願いします。

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

以前の6月議会、9月議会がちょっと忘れましたが、今、議事録の答弁書をずっと持っていますが、私も検証させていただきました。総合計画そのものは10年間の基本構想の中で、先ほど申し上げたとおりでございます。従いまして、現状を見据える中で、将来を確実にできないものをそのままの方向でやれるかという判断をした段階で、段階的縮小するという状況を今までもご説明をしてきたというふうに思っておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。

（「議長、3番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

町長は、全て自分の判断で縮小するとか、中止するとかやっているんですけども、総合計画にはそういうことはないんですよ。努力するということがあるんですよ、努めるとか。そういう文言が必ずあるんですよ。だから結果はどうであれ、これでいうと基本計画は5年を経過した後に進捗状況を点検し、と書いてあるんですよ。点検し、その上において変更が無いと点検を行い必要に応じて見直すというふうに総合計画の中にあるんですよ。それを1年もしないうちに無床診療所にするということ自体がおかしいじゃないですか。それから先ほど答弁の中に、人工透析ですね、町長はあれは交付税のことを言っておるんだからそうじゃないんだってそういうふうに否定したんですけども、私はそうやって国の方で取り上げて、また後で言いますが、取り上げて、とにかく東栄医療センターの名前を国で出して予算委員会の中で説明をとるんですよ。町長、行ってみたらいいんじゃないんですか。行きましたか。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

インターネットで拝見をさせていただきましたが、総務委員会での一般質問をされておるのは、先ほども言いましたようにありがたいことだというふうに思っておりますが、その中で、総務委員会の中で質問をされた形の中で回答をされております。そのことも重々承知したうえで、先ほど答弁をさせていただいたとおりでございます。

（「議長、3番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

私、自分で質問を予定しておりますので、その順序でやっていきます。町長、次に私聞きたいんですけど、なぜ医療の部分だけ180度方向転換し、無床診療所に変更する必要があったのか。総合計画に何か問題があったのか。総合計画は言うまでもなく町の最上位の計画で、国で言えば憲法にも例えられる。そういうことの中で、特別な理由なくして大きく方向転換したということは、町長のワンマン町政に他ならないじゃないかと私は思います。また、町長は町長に立候補したときにこういうことを言っているんですよ。町長は「ワンマン町政から町民による政治に変える」と言って立候補しているのではないかと思いますけど、こういうことをあわせて今の質問に対する答弁をお願いします。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

今の話をすると本当にご理解をいただけない、先ほども言いましたように、過去3回の一般質問でも同じことを回答させていただいております。もう一度細かく時間をいただいてもよろしいでしょうか。

（「簡潔に」の声あり）

簡潔では済まない部分もありますので、よろしく申し上げます。大変失礼かと思いますが、少しお時間をいただきます。今までこの経過を、病院の関係を詰めてきた段階は、私が1期目からの状況でございます。住民の皆様には当然回覧文書で令和元年7月に、住民の皆さんに文書をお配りさせていただいた内容であります。広報とうえいの広報誌には、平成29年7月、平成30年5月、7月、平成31年3月に掲載をしております。その内容にもありますように、令和4年の4月の開設を目標に、開所までのスケジュールと各年度の内容につきまして、そこにしっかり明示をさせていただいております。令和元年度は基本設計準備と土壌調査、令和2年は基本設計実施設計、令和3年度は建設工事、令和4年が4月開所という文書を持って皆さんに回覧をさせていただいております。必要な方にはコピーをしてお渡しをしておりますし、その東栄町のホームページにも内容は掲載をさせていただいております。この医療センター等の基本構想・基本計画策定までに至る、平成24年以降の各種委員会、住民の皆さんへの報告、区長会、地区懇談会など、そして議会での協議を経て、平成30年3月に策定をさせていただきました。それぞれの委員会の検討結果や内容も、この文章に掲載をしております。議会には、議会全員協議会15回、文教福祉委員会4回、その都度、協議をさせていただいてきました。また、定例会本会議においては平成29年1月、これは3月議会ですが、基本構想等策定支援業務委託料の予算を議決いただき、前段で申し上げたとおりの経過を経て、まとめさせていただいたもの

であります。現在の基本構想・基本計画は、一部平成30年12月に一部変更しております。平成30年第4回議会定例会においては、東栄病院の廃止の条例、医療センター、いわゆる有床診療所の設置の条例を可決していただいております。そして、昨年4月の町長選挙と町議会選挙が終了後の本年6月議会の令和元年第2回の東栄町議会定例会で、医療センター・保健福祉センター整備に係る設計関係予算を、建設予定地の土壌調査と継続費で、令和元年・2年度の設計等業務委託の予算を議会で議決をいただきましたので、昨年の7月から土壌調査を行い、基本設計準備を11月から始めており、今後、設計業者の選定を経て、令和2年度から基本設計、実施設計等々進んでまいります予定でございます。

（「答えになってない」の声あり）

令和元年度のいや、この経過を、先ほど言いましたように、計画の通りいくということは私も、以前も回答させていただいたとおり、病院の病床の問題も含めて私もできれば残したいというのは以前もお話したじゃないですか、そういう話を。だからこそ、そういう経過を経てここにきたということをご理解いただくために、お話をさせていただいたところでございます。従いまして、今後もこの状況は積極的に国への要望活動を行ってまいりますし、今後も今までのように具体的なスケジュールをもって、まずは議会に前回もそうですが、全員協議会でご説明させていただいたとおりでございますが、町民にも分かりやすく丁寧にしっかりと説明をさせていただきたい。このように思っておりますので、何ら、私が勝手に計画変更しているような言い方でございますが、そのようなことはないということを申し上げます。

（「議長、3番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

私が質問したのは、何で総合計画には無床診療所ということは書いてないんですよ。それから、段階的縮小もないんですよ。それを10年かけて努力して、そういう病院を維持していくんじゃないかっていうそういう基本計画、皆さん方、町民の皆さんがつくったんですよ、これ。その総合計画を医療の部分だけ180度方向転換し、無床診療所にするっていう変更をしたっていうことは、何か総合計画に問題があったかということを知っているんですよ。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

何度もお話をさせていただきましたが、人的な問題も含め、じゃあ今の経過をもう一度話させてもらっていいですか。過去、病院運営は公立、いわゆる公設民営で来た状況。そしてその状況の中で公設に戻し、病院運営ができないという状況の中でやむなく、先ほど言いましたように条例を、病院条例を廃止させていただいて、有床診療所としてこの4月からスタートさせ

ていただいております。そういう段階を踏んできたのではないですか。だから段階的縮小だという話をさせていただいております。今までの状況の中で、病床 40 床持った中で、病院運営が、これから先その 10 年間の総合計画の中で、実施ができる状況ならそのとおり進めます。できないからそうして、何としても医療を残すという状況を東栄町の中につくっておるために皆さんにご検討いただいているわけじゃないですか。

(「議長、3 番」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、3 番。

3 番 (山本典式君)

それでも町長、総合計画できあがったときには自画自賛しとったんじゃないですか。42 名の町民がつくりあげたんだと。だから私はこれまっしぐらに行くかなと思ったら、いやいや 1 年もせんうちに無床診療所になったと。そういうことです。それでもう一つ総合計画に大事なこと載っているんですよ。総合計画は落ちがないんですよ。というのは、重要な一節があるんですよ。社会の変化や住民ニーズに対応し、確実に成果を上げることができる実効性のある計画。

ここまで責任を持ってつくりあげたのが総合計画なんですよ。これには、パブリックコメントもやっとなし、東栄町民会議、それから議会にも説明 3 回、それとあとは平成 28 年 3 月 16 日にこの基本計画を議会で議決しているんですよ。基本構想の部分だとは言いつつも、そういう過程を得てきたものをなぜ無床診療所に改めちゃったかと。だから、私は不思議でならないんですよ。そういうことです。

それで、もう一つ私、次の質問させてもらいたいんですけども、この質問にも明確に答弁していただきたいと思うんですが、私が調べた限りでは町長の姿勢を疑いたくなるのです。最初に聞きたいのが、以前から気にかかっているんですけど、町長は何度か、最後に必ず「私の使命です」と発言しますが、町長の使命ってどういうものですか。簡単に言ってください。

(「議長、町長」の声あり)

議長 (原田安生君)

町長。

町長 (村上孝治君)

いや、まちづくり運営の中で私がかじ取り役を進めさせていただいております。例えば、医療の問題につきましては、総合計画にありましたように、病院の充実という状況の中で基本構想の中は載っておりますが、それぞれの時の事情によってできないという状況をその都度説明をさせていただいて、何とか一次医療を残したいという状況の中でありますので、ここまで努力をさせていただいております。2 期目もその方向で間違いなく進めさせていただきたいと思っております。

(「議長、3 番」の声あり)

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

これにちょっと具体的に答えていただきたいんですけど、今までの中でダブりますけれども、総合計画策定後の平成29年3月の議会において、私が町長に対して今後の町政についての一般質問をしたわけですが、これに対して町長はこのように答えておるわけです。「総合計画の着実な実行を図っていくことが私の使命です」ということを言っているんですよ、29年3月の議会に。それでこれをもう一つ飛んでみると、こうやって言った後すぐ、恐らくこの発言、この「私の使命です」と言った発言前後に、病院の縮小と無床診療所を検討していたと私は推測するんですけども、平成29年8月には無床診療所もあり得るといった基本構想を中間報告しておるわけです。それで、この計画書を町長は、町としてこの計画書を尊重すると、こういうふうに発言しているんですよ。ですから私がびっくりするのは、総合計画には「実行することが私の使命です」と言いながらも、無床診療所とした別の計画書、基本構想。それには「尊重する」と言って、二重の発言をしているんです。この経緯を考えれば全く道理に合わない。総合計画に真剣に取り組んだ多くの人たちを裏切る行為じゃないかと。これに対する町長の町政運営についての基本姿勢について、再度伺いたいと思います。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

何度も言うようですが、そういう状況、経過の中で、今までのことを変更かけながらきておりますので、また何ら問題はないというふうに思います。

（「議長、3番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

変更かけながらって、こんな変更ありますか。総合計画の中で5年はやれって書いてあるんですよ。よっぽどのが無い限り。10年の半分の5年後に改めて検証して、どうしてもここはまずいということがあれば、その都度、必要に応じて直すという総合計画の中にあるわけです。これ本当にダブって、一方の総合計画に従ってまちづくりをやります。こっち裏を返せば、いや、段階的な縮小と無床診療所にするのを私は尊重しますと。これ、どっちが本当ですか。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

大変本当に同じ質問をされますのであれですが、総合計画の5年間をそのままやれるのが一番良いわけでありまして。これは何度も言うように、病院は刻一刻と状況は変わってきているわけですね。従いまして、病院側の先生方を含めたスタッフの皆さんのご意見も伺っておりますし、住民それぞれの意見も伺ってきておりますが、以前の質問にもお答えをさせていただいたとおり、東栄病院の時の時代も町の予算の一般会計が3億という状況を、補てんをしなければ運営ができないという状況もありますし、この4月からの有床診療所になっても、やはり財政状況は変わりなく、今も決算見込みがあるわけでありまして。そういった状況の中の原因を追及しますと、やはり病床を持つての運営ができなくなってきたという状況、これは財政面も含めてのところでありまして。それから、当然、病床残してほしいという住民の要望も承っております。しかしながら、先ほど申し上げましたように、医師の確保がままならない状況もあります。こういった状況の全体の将来の予想を立て、安心してこれができないというのを5年に向かってやれやれと行っても、我々の財政状況は全く変わってないわけですよ。そのことも理解をいただけないかというふうに思います。

（「議長、3番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

町長、今言ったのは、現実が厳しいから変更したんだと、簡単に言えば。そういうことではないんですかね。総合計画っていうのは、町長も言っとるように、国で言えば憲法にも似ておるといことなんですよ。そうすると私、はっきり言いますと、こういうこともお聞きしたいんですけども、ちょっとごめんなさいね。総合計画に対する方向転換、それともう一つは人工透析の中止について、こういった町長の対応はもちろん、前回の一般質問の時も言いましたけども公約違反。だけでもこれよりももっと大事なのが、実現に向けての責任放棄をした努力義務違反ですね。そういったものもあると思うんですよ。総合計画、そういうものはやっぱり、現実が厳しいからそれは難しいんですよ。だけどそれを1年もかからないうちに、無床診療にしまったっていうのは、これはちょっといささかやるべきことじゃないんじゃないですか。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

何度もお話をしましたように、計画時と状況は刻々と変わってきているわけですね。その理解をしていただかないと、そのまま書いたその時期から当然動いて来ているわけですか、変

更あり得るんじゃないですか。山本議員も過去、私と同じというかその役場側の行政側に関わってきておりますので、その状況理解いただけないとお話ができないと、私は思います。

(「議長、3番」の声あり)

議長(原田安生君)

3番。

3番(山本典式君)

町長は何を基本に町政運営をしているわけですか。やっぱりそういう総合計画とかそういうものをもとにやるべきだし、やっておるんじゃないですか。じゃあ何をもとに現実が厳しいから、じゃあ人工透析はまさにそうなんです。安易じゃないかって、私が書いたのが、今これだけの中で4、5カ月の間に国まで行っているんですよ。それで私言いますけど、国会議員の先生も複数おるんですよ。やってくれているんですよ。皆さん見たかもしれませんが、予算委員会では党派を超えて東栄医療センターについて質問しているんですよ。それでそれに対して、総務大臣やなんかも、具体的に答弁しているんですよ。それで担当部局の局長だか私もちよつと役職分かりませんが、答えているんですよ。だけど、それに答えるのが町長じゃないんですか。あとは、これは町長が行くか行かんかの話なんです。ちよつと飛んじゃいますけど、次に入ってきますけども、町長、私改めて強調して言うと、町長は実現に向けてやっぱり努力義務をやるということが必要なんです。むしろ、町長が自分で言っている民意を必ずしも反映してない無床診療所は、町長の言葉を借りて言えば見直しではないですか。もう一度答弁をお願いします。

議長(原田安生君)

もうちよつと明快な質疑に。

3番(山本典式君)

はい、いいです。次に移ります。とにかく私が言いたいのは結果じゃなくて、結果ももちろん大事なんですけど、その前に総合計画に向かって努力義務をやる、町長としての努力義務をやる、人工透析でもそうだと思いますよ。そういう中で人工透析にちよつと、時間がないとあれです。やりませけれども、今言ったように町長承知していると思いますが、既に国会議員の複数の先生が、党派を超えて予算委員会で質問しているんですよ。そのときに、東栄医療センターについてというところから始まっているんですよ。それでそこの中には、人工透析も含んでこういうへき地で今困っているんだと、何かいい支援がないかというような私は総体的にそういう感じを受けましたけどやっているんですよ、複数の代議士が。そうすると、その先生方が人工透析中止の状況を含めて、東栄医療センターへの国の支援を訴えて、質問していただいております。ここまで要したんだから、町長がこれに対して直接行動を起こすことに尽きると思うが、その点どうですか。国へも県を通してですけど、国や何かに行くつもりはありますか。

(「議長、町長」の声あり)

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

先ほどお話をさせていただいておる総務委員会で、東栄医療センターという名称を挙げて質問をしていただきましたので、そういった一般的に県の支援等、国の財政状況をお話をしたとおりだというふうに私も思っております。しかしながら、私どもの東栄医療センターの今の医療センター長を含めた従事者も含めて、最終的な判断を先ほど、冒頭に1回目に答弁をさせていただいたとおりの状況でございますので、今の段階では、その基本姿勢を変えるつもりもございません。そして我々も近くで、東栄病院で患者さんにおいては治療されるのが1番いいということ私は私もそう思います。しかしながら、以前からお話をさせていただいたとおり、将来においての安全な医療確保ができない状況の中で、それが続けられるかということだというふうに思っております。それから時間的な問題の中で、北部医療圏の中に透析治療のできる医療機関はまだ2つあるわけです。そういう状況の中であれば、特に北部医療圏の中の一般病棟、いわゆる病院の問題も、そういう状況の中での取り組みの中で、県の計画もございまして、そういう状況があるわけでありまして、東栄医療センターの透析のために、医師の確保だったり、今言う費用の問題だったりを当然、そこに限定的に補助等をしていただけないというような明確な回答があればそうですが、そういったところは今の段階ではありません。従いまして、我々は今の状況をしっかり説明をさせていただき、現在、もう既に患者様は17名の方うち16名が、移る方向におりますので、しっかりその方たちのサポートをしながら、基本姿勢は変えないという状況であります。

（「議長、3番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

こういう話を聞いたんですけど、政治家というのか代議士も含めてそうだと思いますが、どんなに時間がなくても、スケジュールが忙しくても、政治家の人が会ってくれるっていうのは人命なんですよね、人命の尊重。それを持ってこられたときには、もう何が何でも数分でも会って話を聞くなりするんだそうですね。私も聞いた話なんですけど、町長は自分で先ほど町長自身が判断して交付税どうのこうのって言ったんですけど、そうじゃなくて国がこっだけ開放しているんなら、町長そこへ飛び込んでいって事情を話して、具体的な支援を掴んでくるっていうんですかね。そういうものをやるべきじゃないんですか。ここでこういうふうに討論してどうのこうのって言って、もう3月には中止なんでしょう。人命に関わる問題ですよ。町長は、16名はもう転院先が決まっているというのは、それは当然ですよ。命に関わっちゃうんですから。東栄町がやらないっていうなら、それはそうするしかないんじゃないですか。それを理解した、納得したと思っただけは間違いじゃないですか。

(「議長、町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、町長。

町長(村上孝治君)

そのために説明して納得していただいております。従いまして、中止をさせていただく半年前に皆様方にお話をして、その安全のための、今言うように治療しなければ困るということは重々分かっております、患者さんはですね、そういう状況でありますので、基本的な方向は、先ほど言いましたように変えないつもりでありますし、国、県に対してもその状況が続くということであればお願いをしに行きますが、今後も我々の東栄町の規模に合った、将来において経営も安定し、今後一次医療が関われるような状況。今までの通り元々ある東栄病院の規模で、これからもやれるならいいですよ、先ほど言いましたように。計画を変更し、総合計画を変更したと言っておりますが、そのままの状況で実質的にやれるんですか。そういう目途があるんですか。

(「そういう問題じゃない」との声あり)

いや、そういう問題じゃないですか。そういうことがあるから、その基本的な方向を目指して進んでいるんじゃないですか。

(「町長がそういうこと言うべきか」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、静かにして。

町長(村上孝治君)

そういうことで、我々はその計画のスケジュールをたてて、皆様方にご説明をし、理解をしていただいている状況だというふうに私は思っております。

議長(原田安生君)

はい、3番。

3番(山本典式君)

私次もありますので切りますけども、ただそれは町長としての立場でそういうこと言うべきですか。人命がかかっているんですよ。町長は、3,000余の町民の命を預かっているんですよ。そんな簡単に言えるんですか。まあいいです。いくら言っても同じ。

最後に3番目の質問、時間がある限り。昨年の6月議会で継続費が議決されておるわけですが、私この件についてちょっと法的に調べたりしたんですけども、今回の議会においても継続費として議決はされておっても、それに対する審議は重ねてできるという条文があったものですから、それを基にしてお聞きするんですけども、私の調べる限りでは今そういうことで、できるということで、先に継続費として議決されていても理由によっては修正や否決

もできるという条文があるんですよ。それは条文の解釈もひっくるめてですけども、可能であるという認識でいます。このことを踏まえて質問させていただきたいと思うんです。予算は設計費も含めてですけど、予算は単年度が原則です。このことからすると、継続費の予算計上は例外規定に当たるということで、当たるため、質問があるなしにかかわらず、それ相応の理由が必要になると思います。私、6月ですか、昨年の6月の継続費が提出されたときの内容を見ましたら、副町長が「医療センター・保健福祉センター設計業務は、令和元年度から2年度の継続事業として実施させていただきたい」と、こういう説明じゃなくて一方的な話なんですよ。だけども私からすると、重要な問題を解決しないまま継続費を予算計上したことの理由説明も全然説明不足で来て、その中で議決されておると。そういうことの中で、本来は継続費じゃなくて医師の確保がどのぐらいできたか。それから、町長が言うように3億円の赤字が今も負担になっているというなら、3億円の赤字が少しでも解消できるための建設規模がどのぐらいかというようなことも方向性を出して、議会に諮って議会も了解した中で設計費を出して、設計が了解できれば建設費を出すと、そういう順序が普通じゃないんですか。それを継続費で出してしまって、議決したんだから、今からいろいろな質問を受けても仕方がないというような形じゃ、ちょっとこれはおかしいじゃないかなということですよ。肝心の医師の確保、建設規模がどのぐらい、何にも回答ないんですよ。議会に示されてない。それはちょっとおかしいんじゃないですか。法令の中の条文の解釈にもそれが載っているんですよ。その瑕疵、損害賠償も出ることもあるという条文があるんですよ。だけどもうちは幸い、今は設計費も契約してないもんですからいいんですけど、これ設計費契約してそのあと建設費を否決された、仮に否決されたとしたら、損害賠償になるんですよ。そういうことを含めて一度、私の質問に答えていただきたい。

議長（原田安生君）

回答は。仮になんていう話はできんか。

（「議長、副町長」の声あり）

はい、副町長。

副町長（伊藤克明君）

継続費のお話につきましては、我々は継続費としての予算として、それで昨年の6月に上程させていただきまして、そこで審議をしていただいた結果、議決されたものとして私は理解しておりますので、その場でやはり予算の協議の中でしっかりとさせていただいたと、そういう認識であります。

3番（山本典式君）

当然、副町長の言うような答弁になると思うんですけど、だけども私はここへ来るまでに医師の確保とか、それから建設規模をどのぐらいに持っていったら赤字が解消になるのか、そういう方向性が出ると思ったんですよ。だけども未だに出てきてない。だけども、設計費を今度認めれば、7,000万余の設計費を認めれば、それができてしまえばもう建設へ行かざるを得なくなるんですよ。そういう問題解決をいつまでにやって設計に移るんだよという、何にも継続

費の時に説明なかったんです。それを私が、問題があるんじゃないかと。だから問題が解決してから、設計費を盛ればいいんじゃないかと私は思うんですよ。単年度会計が本来なものですからね。そこら辺、副町長もう一回お願いします。

(「議長、副町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、副町長。

副町長(伊藤克明君)

継続費というのは、会計年度独立の原則の例外規定として自治法に定められているもので、それに基づいて我々も議会に上程させていただきまして、そのうえで説明をしたうえで、またそれについての質問等を受けながらして最終的にそこで議決を得たという認識であります。

(「議長、3番」の声あり)

3番(山本典式君)

時間がある限りやりますけども、例えば未解決の問題が、対応がまだできていない状態でしょう。これで4月1日、この間スケジュールを貰ったんですけど、4月1日に契約するんですか。そうすれば、設計は7,000万で保健センター含めて7,000万で設計するわけでしょう。それができた暁には13億の建物建設へ移っていくわけですけど、ただどもそのときに、もし否決されたりなんかしたらということを考えていないんですか。そのままストレートに、継続費だからストレートにいくと思っているわけですか。

(「議長、副町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、副町長。

副町長(伊藤克明君)

我々は、以前お示ししましたようなスケジュールで進めて行くということを念頭に説明させていただいておりますので、想定としてそういったことということで考えておるわけではございません。

(「議長、3番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、3番。

3番(山本典式君)

じゃあ、具体的に聞きますけど医師はどれくらい確保できるんですか。

(「議長、町長」の声あり)

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

何回もお話をしますが、基本構想・基本計画にありますように、常勤医師については現在も3名であります。自治医大の先生が県からの派遣、そして丹羽センター長はじめ奥様含めて3人といった状況であります。以前も、ご回答の中でお話させていただいたとおり、今までも山本議員にも、議員の皆様にはご説明させていただいたとおり、医療関係については1年間の決算の報告をさせていただいております。それから今年度も予算を組むための説明をさせていただいております。そういった状況の中で、患者数は減り、入院患者数も減っておるわけでございます。そういった状況の中で、過去にも説明をさせていただいておりますが、前回の病院の事務長が説明をさせていただいたと思います、全員協議会で。その折にもそういう状況でありましたので、その決算状況から言えば、入院を本当にやれるかどうかというのは一目瞭然だというように思います。そういった状況の中で、医師の確保ができない状況の中できておりますので、看護師もそうですが。そういった状況の中で、一般会計から3億余を繰り出す状況であります。そういった状況の中を今後も見通せば、当然医師の数は最低でも2人は必要だと、いわゆるベッドが無くなっても。それから非常勤の先生方は、今も基本構想にありますように診療科目は残したいと。透析は本当に大変申し訳ないという状況を患者会にもお話をさせていただきましたが、そういう状況でありますので、来年度に向かっては県の派遣を含めて常勤の医師3名、今後非常勤で来る浜松医大、ハートセンター含めて、新城市民病院もそうですが、非常勤の先生方をお願いをするという状況は一応の確約はできておりますので、今月中に全医療施設を回らせていただいて面談をさせていただき状況でありますので、ご理解をいただきたいと思っております。以上です。

議長（原田安生君）

以上で、3番 山本典式君の質問を終わります。

----- 2番 森田昭夫 議員 -----

議長（原田安生君）

それでは時間になりましたので、再開をいたします。

次に2番 森田昭夫君の質問を許します。

（「議長、2番」の声あり）

はい、2番 森田昭夫君。

2番（森田昭夫君）

まず、一般質問に入る前に、町では大変喜ばしい表彰を受賞されたことをお祝い申し上げます。広報でも紹介されていましたが、林道維持管理コンクールで愛知県下では初の「農

林水産大臣賞」を受賞されました。これは上粟代と古戸をつなぐ林道稲目平釜沢線の維持管理を地元企業と行政が定期的に協働管理し、林道の安全な通行に努めているというものです。以前に比べ林道のみならず、農道、町道の維持管理費は減少しています。修繕してもすぐに崩落する、危ないと認識はしているが予算がない、人がいない、道具がない、重機がないなどで手が入らず、まだまだ多くの維持管理を必要とする個所はたくさんあり、担当部署では悩みでもあると思います。国道や県道など東栄町の管轄以外の道路に投資することなく、町が責任を持たなくてはならない道路の維持管理の予算を増額し、町民の皆様や企業・団体と協働で道路維持管理を進めることが重要だと考えます。町民の皆様のお金で行う事業です。道路でも建物でも新設したり新築することよりも、現存する道路や建物を安全で長い間使い続けることが大事です。今後も町民が毎日使い続ける生活道路を中心に維持管理に努めて頂くことをお願いし、道路の維持管理に携わっている企業と関係者の皆様に感謝を申し上げ、県下初の「農林水産大臣賞」受賞をお祝い申し上げます。

さて本題の一般質問をさせていただきます。本議会に医療センター・保健福祉センターの設計と業務管理委託料として継続費 76,681 千円の予算計上がされました。総額約 13 億円の費用であると聞きましたが、総額全てが町民のお金であり、町民の借金になるわけです。さらに医療センターは保育園や学校と違い、一部の町民の方々が中心に利用する建物とは違い、乳児から高齢者まで全ての年齢層が利用する可能性のある施設です。町民に対し十分な理解と議会は慎重な対応が求められているところでもあります。そこで医療センター・福祉センター建設に向け町民の皆様以下のことを説明した経緯があるか。先ほど3番議員の質問の中でも基本的な構想だとか建物の位置、年度などは説明されたとの話ですが、具体的な話を議会では十分議論した記憶がありませんので質問をさせていただきます。

1つ目は、患者数の減少と医療スタッフが充分手当てできないことから赤字経営が続き、病院の維持が困難になったために、診療所に規模を縮小し、新たに医療センターを建設すると聞きましたが、新たな医療センターを建設することにより、患者さんは何人見込み、医療費収入はどれだけを見込み、その経費はどれくらいなのか。スタッフはおよそ何人少なくすることができ、設備はどれだけ廃止し、どれだけ赤字解消になるのか。具体的な試算、根拠を示して説明していただいたでしょうか。新たに医療センターを建設する理由について一番大事なところであると考えます。

2つ目は、新たな施設を建設するとなると、現在使用している病院本体の解体はもちろん、附属施設の医師住宅や看護師の宿舎、下川診療所など別の施設として利用するのか、それとも解体するのか。例えば病院にありました浄化槽も田舎の施設としてはかなり大きな規模になります。解体するとなると 3,000 人の町民には大きな負担になります。このような費用は、医療センター建設の総額に含まれている金額かどうかお伺いをします。

3つ目、病院から診療所に規模を縮小することは、私はこの町の規模や専門医制度のスタートなど、医療を取り巻く環境が大きく変化してきていますので、反対ではありません。しかし、現在まで東栄病院で治療を受けてきた患者さん、診療所になってからも引き続き通所している患者さんに対し、診療科目の変更は大きな負担になります。診療科目はそこに勤務する医療スタッフによっても大きく変わりますので、執行部側、町長が簡単に決め

ることは非常に難しいとは思いますが、最終的には開設者である町長の責任になります。診療科目は何を目標として開設するのかが設計以前に決めなければならない事柄であると思います。診療科目は既に決まっており、患者さんや町民に伝えてあるのでしょうか。議会で診療科目が決まっているという認識はありませんが、私の勉強不足かもしれませんがお尋ねをします。

4つ目、総額約13億円と聞きますが、概算の建築面積と建築費用、付属する建物、設備費用など、設計する前に設計者にお伝えしなければならない条件等があると思います。このような施設や設備を計画しているということを、町民の皆様にお伝えして同意を得てから設計という順番でならなければ、町民の大事な財産を使い、起債という借金を背負わせることはできないと考えます。議会でも、このことについて詳細に議論したという記憶がありません。今一度詳細についてお尋ねをします。

5つ目、約13億円という多額な費用の財源内訳がはっきりしません。手持ちの財源はいくらで、起債という借金はいくらで、毎年いくら返済しなければならないのか。起債償還分の交付税算入額はいくらで、実際に入ってくる交付税はいくら歳入として見込んでいるのか。補助金はいくらなのか。保育園建築時の時のように、予定していた補助金が見込めなくなったということは絶対にならないようにしっかりと見込みがたててあるのか。将来にわたり借金の返済が続くわけですので、人口減少、さらなる高齢化になっても、東栄町の財政に影響はないという盤石な財政計画のもとに計画をしているのか。その根拠を町民及び議会に示してあるのかお伺いをします。私は将来の東栄町の財政に非常に不安を覚えます。以前にもこのことは議会でお聞きをしましたが、簡単な財政シミュレーションしか示していただけてないと思います。これをもって、財政に影響はないと言われても私には理解できません。

6つ目、医療センターを建設するに当たり、ヘリポートの是非は検討したかお伺いをします。現在東栄中学校の校庭の隅にヘリポートがありますが、ヘリポート建設当時とは小学校も保育園も移転し、状況は大きく変化をしています。旧東栄小学校の校庭の片隅ならヘリポートの建築も条件を整えれば可能であると思いますし、医療施設から出来るだけ近いところにヘリポートを建設することの方が患者さんの負担も少なくなると思います。多額な費用を必要としますが、これからの医療を考えるとときには、大変必要な事柄だと思います。仮に検討してないのなら今からでも遅くはありません。検討すべきかと思いますがお伺いたします。

以上6つの項目は、医療センター・保健福祉センターを建設するに当たり、最も基本的な項目であり、町民の皆様公表・公開をして意見を聞き、さらにこのこと以上に議会は詳細にわたって議論してから設計に入るという手続きが本来であると思います。何度も言うようですが、13億円という多額な費用は全額町民の負担になるわけですので、主権者たる町民の皆様意見を聞かなければこの事業を進めることはできないと思います。東栄町には「東栄町パブリックコメント手続要綱」が平成17年度から施行されています。パブリックコメント手続きの対象となる政策の策定は「第3条の4、広く町民の用に供される施設の建設にかかる基本的な計画の策定」とあり、第1条には「町の政策等の形成過程にお

ける公平性の確保と透明性の向上を図り、町民に対する町の責任を果たすとともに、意思決定段階における町民の積極的な参画を促進し、協働によるまちづくりを推進する」とあります。また第2条には「当該施策等の趣旨、目的、内容等を広く公表し、公表した者に対する町民からの情報の提出を受け、提出された意見等の概要及び提出された意見に対する町の考え方等を公表する」とあります。先ほども話がありましたが、町の総合計画などでは今までもこれからも、パブリックコメントで意見を聴く予定であるとお聞きしましたが、総合計画では財政などの状況で簡単に変更をしてきましたし、保育園建設や医療センターなど、先ほども話がありましたが、詳細な記載はありませんでした。今回質問した事項は医療センター建設に当たり、最も基本的な事項であります。医療は町民にとって大変身近な事柄であると同時に、一度建築すれば長く使い続けなければならない建造物です。さらに通所した後には買い物、年金の受け取りなど、金融機関や郵便など、日常の生活にも直結する重要な建物になります。従ってパブリックコメント手続要綱で町民の意見を聞いたうえで事業を進めているのかお伺いします。とりあえず私の質問は以上です。

議長（原田安生君）

2番 森田昭夫君の質問が終わりました。質問に対する執行部の回答を求めます。

（「議長、医療センター事務長」の声あり）

はい、医療センター事務長。

医療センター事務長（伊藤知幸君）

まず、医療センターを建設することで、町の財政の見合った医療を維持するということができるという具体的な根拠を示したかという質問でございますけれども、新たな医療センターに病床を置かないことにより、収支状況が改善することは説明をさせていただいております。住民に対しては、平成30年5月と1月から2月に行われた町の地区懇談会において、また議会におきましては、29年12月の中間報告、30年3月の基本構想・基本計画の制定した報告の中で説明をさせていただいておりますという状況でございます。

2番目の現存する建物及び下川診療所など、附帯する医師住宅、看護師宿舎、浄化槽等の跡地利用が解体か、その費用は建設総額に含まれているのかという質問でございますけれども、そちらにつきましては、建物、附帯施設等の処分については、今後の課題でございます。東栄町公共施設総合管理計画の個別計画の中で検討をしていきます。東栄医療センター（仮称）施設整備基本構想・基本計画の建設事業費には、解体等の費用は含まれないことは説明をさせていただいております。これにつきましても30年の春と冬の地区懇談会、それから29年12月、30年3月の議会全員協議会の中で説明をさせていただいております。

それから、3番目の診療科目の考え方と、現在の診療科目の変更とその対応を説明してきたかということでございますけれども、診療科目の考え方については、病床を廃止し、既存の診療科を残すということを説明させていただいております。住民に対しましては、30年5月と冬の1月、2月の地区懇談会、議会に対しましては29年12月と3月の全員協

議会で説明をしておりますけれども、透析を中止するということにつきましては、住民に対しましては、12月に文書をもって広報と同封して配布をさせていただいたということ。それから、議会に対しましては、9月24日の文教福祉協議会の中で報告をさせていただいております。

次の質問ですが、総額約13億円と聞くが、その内、おおよその建物の種類、面積、建築費用等はいくらになるかということでございますけれども、こちらにつきましては東栄医療センター等施設整備基本構想・基本計画の説明の中で、23ページの施設の平面イメージというところで、建物の規模は木造平屋建て、床面積約2,630㎡。それから25ページのところで、想定される建設事業費と執行計画の中で、税込みですけれども建築工事費が1億1,275万円。それから設備整備費が7,700万円。外構工事費が6,028万円。設計監理費が7,102万7,000円ということの説明をさせていただいております。

5番目の総額予算の見込み財源内訳と、建設後の財政負担と行財政の影響はないという説明はしたか。また、その根拠を示してあるかという説明でございますけれども、財源や財政負担につきましては、東栄医療センター等施設整備基本構想・基本計画の中、26ページの想定される財源ということで、補助金1億4,500万円、地方債3億円、基金繰入金4億円、自己資金4,687万円ということで、30年3月の議会全員協議会の中で説明をさせていただいております。

6番目の、医療センターの直近にヘリポートの是非は検討したか、その結果を公表したかということでございますけれども、ヘリポートについては検討した経過がございません。そのため、公表もしてありません。

それから、最後のパブリックコメント手続要綱で、町民の意見を聞いた結果で建築事業を進めているかというご質問でございますけれども、こちらにつきましては、パブリックコメントは行っておりませんが、先ほどの地区懇談会ですとか全員協議会の中で、随時説明をさせていただいて意見を伺っているという状況でございます。回答は以上でございます。

議長（原田安生君）

執行部の回答が終わりました。ただいまの回答に対しまして再質問はございませんか。

（「議長、2番」の声あり）

2番。

2番（森田昭夫君）

説明をいただきましたけれども、どうもちょっと的がずれているかなという感じがいたします。まず1つずつ詰めていきたいと思っております。1つ目の病床をやめて無床診療所にする、1番目の回答についてはとにかく説明をしたと、議会にも町民に対しても説明をしたということなんですけれども、なぜそういうふうになると、具体的にいわゆる経営が改善すると。例えば、この建物からこういうふうに変えて、患者さんがこれだけになるから、こういうふうに変更するんですという具体的な説明はしたでしょうか。

(「議長、医療センター事務長」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、医療センター事務長。

医療センター事務長 (伊藤知幸君)

申し訳ございませんが、具体的にこのようにすればこのように改善できるというような詳しい内容は、具体的には示しておりません。

(「議長、2番」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、2番。

2番 (森田昭夫君)

そうですね。病院から診療所にすれば経営は改善するという説明だけで、なぜ病院から診療所になれば経営は改善するという具体的な話は一切やってないですよ。議会にも話をしてないですよ。お伺いします。

(「議長、町長」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、町長。

町長 (村上孝治君)

今事務長が言いましたように、我々は基本構想・基本計画の中で収益的収支の推移をお示ししております。その中で以前も話をしたと思いますが、その時も議論だったと思いますが、今の東栄病院、そして有床診療所になりました、今回の、まだ見込みでありますけれども、そういう状況の中で、1番はやはり外来の患者数は微減でございますが、入院収益が極端に落ちておるとい状況の中、これが以前は40床ありまして、病院は当然ご承知のように20床以上が病院であります。19床以下は有床診療所という状況になりますが、その中でも入院の現状はお話をさせていただきました。そういう状況の中で、入院患者は今現在10人に満たないという状況で運営しておるとい状況の中で、午前中の答弁もさせていただいたとおり、3億余りの一般会計からの繰入れをさせていただいているという状況で、中で説明をさせていただいたと思います。それから、基本構想の状況を議会にも、これお渡ししておりますし、その中には東栄病院の状況を、今までの経過を全て書いております。そういった状況の中で、我々は以前からお話をさせていただいたとおり、縮小せざるを得ないという状況の中で、この基本構想であくまで今後の東栄町の将来のために、計画に沿って病床も段階的でありますので、当然病室をやめればその分の収益は、外来も今のところ微減でありますので、状況は改善されるという状況であります。そういった状況

の中で、施設の老朽化も含めて、令和4年4月の新たな医療施設、それに合わせて地域包括ケア、いわゆる介護・福祉を一体にした整備を、この中で計画をさせていただいているという状況でありますので、その辺のところは先ほども言いましたように、過去既に平成の28年ごろからですか。すいません。順次、平成24年度以降のいろんな各種の委員会、それから住民の皆さんの報告、これは区長会も含め地区懇談会なんかそうでした。先ほど言ったとおりであります。そういった経過を踏まえながら議会にも、午前中お話をさせていただきましたが、全員協議会15回、文教福祉委員会4回、その都度開催をさせていただきました。その中で、それぞれの意見をいただきながら、今の段階に進んできたということもご理解をいただきたいと思えます。

(「議長、2番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、2番。

2番(森田昭夫君)

私は先ほども申し上げましたが、病院から診療所に変えることは反対ではありません。東栄町の人口に比べて病院を持つというのは、これ表現が悪いかもしれませんが、余りにも東栄町にはちょっと重過ぎるものかというふうに実は私も考えていますし、今までもそう感じてきました。だから、従って診療所にすべきだというのはずっと以前から思っていました。ただ病院から診療所になるから経営が一気に改善できるんだというような、安易な簡単な説明ではやっぱりいけないと思うんです。なぜそういうふうになっていくのかというきちんとした説明が必要であると。しかし、今町長があそこでも説明した、ここでも説明したというふうな話をしましたけども、我々は、なぜこういうふうになったからこれだけ改善するんだと、これだけの金額は改善されるんだという具体的な細かな話は聞いてないと思いますし、やってないと思います。ということで、この3番に飛びますけども、その中でいってみれば診療科目。例えば、診療科目が新しく病院をつくるんだから、新しく病院を立て直すんだから、だから今まではこの診療科目があったけれども、この科目は患者さんが余りにも少ない、外来もない。だけどドクターがおったり看護師さんを置かなきゃならん。だから勘定にも合わないから、言ってみれば経済施設ですからあれは、あそこの病院というのは。完全なサービス機関ではなくて、経済上やっぱり採算が合わせるところなんです。この科目は勘定に合わないから、この科目はやめるんだと。新たにこちらの科目をやると勘定が合うからこっちはやるんだというような話では一度もやってないと思うんですが、その辺はいかがでしょうか。

(「議長、町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、町長。

町長(村上孝治君)

本当にそういうことで、現在の東栄病院の現状を診療科、当然私ども行政側だけではなく病院を預かる院長先生、いわゆる今はセンター長ですが、センター長とも調整の中でこの構想をつくってまいりました。その中の今の診療科目は2番議員さんもご存知のように、内科・外科・小児科・精神科・整形外科・消化器科・耳鼻咽喉科・循環器科・眼科は診療所で行っておりますが、そういう状況を以前も多分出したと思うんですが、科目ごとの患者数の推移を出していると思います。そういった状況の中でありますので、当然常勤で見ていただくのが内科等であります。現在整形外科は週3日の状況でありますし、それぞれ耳鼻科とか循環器科も非常勤の先生をお願いをして、いわゆる町外でかかった施設からこちらに来て、定期的に見てもらうために今現在やっております。そういった状況でありますので、基本計画の中にありますように、本来なら診療科目全てを残したいという状況でありましたが、これもやむなく先ほど言いましたように、透析の状況はお話したとおりでありますので、苦渋の決断をさせていただきました。今後においても、医師の確保等も含めて、その科目は全てやれるかどうか分かりませんが、今現状の中でそれを精査しながら、最終的に次の設計に入りますので、それを決めながら、いわゆる施設の状況も決めていきたいと思っています。お願いをしたいのは、一つは実施設計にすぐに取りかかるわけがありませんので、来年度からまずは基本設計であります。基本設計の中でその状況を見ながら、それを終えた後に実施設計に入ってくるという状況であります。従いまして、その科目、当然患者数が減れば、それだけの診療収入もなくなるわけでありますので、しっかり、いわゆる診療収益と、それから支出をしなきゃいけない歳出の部分も含めて、しっかりその状況は詰めて、現在は科目をそのまま維持できないかという状況であります。それから、私どもの東栄町も人口3,200人になりましたし、高齢化率も高くなりました。いわゆる高齢者の方が多いわけでありまして、現在の東栄病院の状況を見ましても、急性期を扱う病院ではなくなってまいりました。従いまして、手術も東栄病院ではできませんので、そういった重篤、いわゆる急性期の問題は他の病院にお願いするという状況が続いております。そういった状況の中で、入院施設は非常に難しい状況であります。このことを踏まえながら、最終的な結論に向かっておるとい状況でありますので、これもふって湧いた話ではなく、当初話させていただきましたして、平成24年からもう既に病院の問題は議論をしてまいりました。そういう状況でありますので、今後の、当時は医療確保するためにも、ぜひご理解をいただきたいと思ひますし、病院から有床診療所になる、この4月から変わりましたが、先達ての全員協議会でもお話しさせていただいたように、収支の改善はやはりままならないという状況であります。やはりそういう状況の中で病棟、いわゆるベッドをどうするか。これはほんと仕切りに考え、午前中でもお話しさせていただいたとおり、無床化を見据えた転換をしなければいけないという時期に来たということは間違いないというふうに思っています。以上です。

(「議長、2番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、2番。

2番（森田昭夫君）

順番がちょっと違うと思うんですね。まずある程度診療科目、この科目はどうするのか、これはやるのかやらんのか。東栄町にとって将来の高齢化率なんかを見ても、こういう科目が必要になってくるんじゃないかと、まずそういった基本的なことをある程度見込み、目途を立ててから設計に入っていく。こういった科目にもやるにはこれだけのスタッフがいる、医師がいる。だから診察室がこれだけいるというふうにして、そういった順番が逆ではないか。これから、まだ検討基本計画だから全く問題ないということではないと思います。基本計画をつくるんだからこそ、そういった診療科目をこれからどうするんだという見込みを立てなくては、基本計画を立てられないんじゃないか。今まで何度か説明してきたという話はよく聞くんですが、議会に対してでもそうなんですが、大ざっぱな概要的な話は聞いてきました、もちろん。聞いてきましたが、詳細については、今検討中だから、今協議中だから、まだこれは概算だからということで、ほとんど詳細について説明はしてこなかったと思います。まだ途中であるということで、まだこれからだという説明ばかりできてきたと思います。詳細な議論が議会では、私は十分されていないと、このように考えております。

1回2番にこれで戻ります。いわゆる跡地利用というか、空き家の費用は建設事業に含まれていないということなんですが、解体の費用やなんかは今まで検討はしてこなかったんでしょうか。

（「議長、医療センター事務長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、医療センター事務長。

医療センター事務長（伊藤知幸君）

跡地利用につきましては、まだどういうふうに活用して残すのかとか、解体するのかわつていう部分自体がまだ詳しく協議していませんので、そのあたりはまだこれからの課題です。

（「議長、2番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、2番。

2番（森田昭夫君）

これからの課題ということですが、全く今までそういったことは検討はしてこなかったということですね。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

全くといいますか、当然どの施設も新たに新設すれば、あと残ったものをどうするかという状況はあると思います。これは多分2番議員さんが言われるように、我々も公共施設管理計画の総体的なものをつくりましたが、個別計画をまだ全体的にまとめきれておりません。それぞれの担当課の中で、例えば保育園もそうですが、ああいった保育園ができましたし、他にもいろんな学校施設も含めて旧の施設が残っております。これも含めて、将来的には個別計画の中で、当然また財源も必要になってまいりますので、これは我々東栄町だけではなく他の自治体もそうであります。そういったことはしっかり踏まえながら、今の医療を将来的にどうしていくかということの議論の中でこれが進んできていると思いますので、お願いをしたいと思います。それから基本構想の中には、全体を読んでもいただければ分かりますが、東栄医療センターの中で診療科目は、今の現状の中で何とか、先ほど午前中にもご説明させていただいたとおり、来年度に向かつての医師体制は何とか確保ができ、そのままの診療科目の体制でいけるという状況であります。残念ながら透析はそういう状況ではなかったということでもありますけども、そういう状況の中とそれから先ほどもちょっとお話をさせていただいたように、東栄町の人口、年齢構成、それから疾病の状況等も、過去と今までは大分違うわけであります。そのことを含めまして、当然もともと内科は当然必要であります、総合内科含めて。そういう状況ですし、整形外科についても、何とか医師の確保をしながら1週間通して、治療したいということですが、なかなかこれも、医師の状況が確実的に1週間の勤務体制がとれないということで現在、3日の体制でお願いしております。そういう状況でありますので、決して基本計画の段階で、そのことを置き去りにしてきたわけではありませぬし、しっかりそのことは、現場等と調整しながら、その目標に向かつておるということをご理解いただきたいと思います。

（「議長、2番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、2番。

2番（森田昭夫君）

あのですね、実は私ここにあるんですよ。東栄医療センター（仮称）の基本構想、これ29年につくったものなんですよ。この中には、解体費用を見込んであるんですよ。これは病院、看護師宿舎と倉庫、総額8,400万の解体の費用が必要でと、実は書いてあるんですよ。このときの総額は、ですから、この費用全部で19億かかる、解体費用も含めて。というのは、このときの構想の案ですから、確定したものではありませんので、これがどうのこうのということはありません。ただ、少なくとも解体をする、あるいは跡利用のことは

考えてきたはずなんです。ところが、今の先ほど事務長の話でもそうなんです、13億円に入っていない。だって病院を新しくつくるなら古いもの余ってくるんだから、当然何とかしなきゃいかんというのは当たり前を考えるはず。これから考える、これから考える、保育園も小学校もそうですが、これから考える、後から考える、検討中だといって、未だに空き家のままなんです。こんなことをやってたんじゃまずいんじゃないのかなど。やっぱりこれは、今回議会に提案されていまして町民に対する空き家対策、町民に圧力をかけるわけですが、自分たちがきちんとしてせずに町民に対して圧力をかけるということになると思うんですが、そういったことは少しまずいんじゃないのかなど。なぜこのときに検討されたのに、今になって出てこなくなっちゃったのか、隠しちゃったのか。これのちょっと経過、いきさつが分かったら教えていただきたいと思います。

(「議長、町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、町長。

町長(村上孝治君)

別に隠すつもりもございませんし、当然先ほどご答弁させていただいたとおり、新設をすれば使わなくなった施設が残るわけでありますので、これは今の状況が、これから先も変わるわけではなく、残せばあとどうするか、これがリフォームして再利用するのか、解体をしていくのかっていうことは、当然検討していかなくちゃならないわけでありますが、この時点で、我々は今の東栄町の医療をどうやって守っていくか、今の病院経営をどうしていくかということを中心に、先ほどもお話ししたように、年度を重ねてここまで議論してきたわけであります。そのことを含めてでありますので、解体における状況を、またここで今こうしてご指摘いただくことはありがたいというふうに思っていますが、これは真摯受けとめて、また当然ですね次の5カ年計画の総合計画の実施計画、基本計画ありますが、その中では解体、いわゆる公共施設、いわゆる管理計画の中で、しっかりその部分を見据えて、解体の費用の予算も当然必要となつてまいりますので、その中で議論してしっかりと将来において、再利用するのか、解体していくのかという状況をつくっていきたいというふうに思います。しかしながら東栄医療センター、今の病院は、建設をして新たに再利用できるというような施設ではございません。もう既にエレベーターの問題もありますし、雨漏りの問題もあります。そういった状況を踏まえれば、必然的に現在まだ検討しておりませんが、最終的には解体という方向もしていかなきゃいけないというふうには考えております。以上です。

(「議長、2番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、2番

2番（森田昭夫君）

後利用もできない建物ですので、当然この総額の中に、いわゆる病院の費用の中にも建物が必要なくなったら1日も早く解体すべきだし、危険で危ない建物になるわけでしょう。しかも産業会館、これはもう2階、3階は使えない、使ってはいけない、危ないということで、もう使えなくしている。これだってもう先が見えているわけです。使い続けることは非常に危険になってくるわけです。1日も早く解体を進めるべきなんです。そういった建物がこれからどんどん増えていく中で、町の財政負担はますます大きくなっていくということもあり、非常に話があちこち飛びますが、私は財政的に心配するわけです。

では、まだまだ話を聞きたいことはたくさんありますが、次の問題に飛びます。建物の病院の関わりのいわゆる費用のこと。建築の財政負担と行財政の影響はないかという説明はしたか、ちゃんと聞いたかってことをお伺いしたところ、病院のいわゆる起債は3億円、補助金が1億円あって、そういう説明はしたということなんですが、そういうことではなくて、それだけの例えば借金をしていって、病院っていう建物を維持するには、またこの役場とは違って、もっともっと医療機器だとか電気もたくさん食いますし、非常に大きな費用がかかってくるわけですので、その建物を維持するだけでも相当な費用がかかってくるわけです。いわゆる町の財政に対して負担はないのか、問題はないのかということをお伺いしたわけですが、町に以前は、先ほど言いましたが、東栄町の財政に影響がないという簡単な財政シミュレーションはいただきました。いただきましたが、あれをもってこれ全てを理解するというわけにはいかないと思います。これから、今回は防災無線、テレビ、これも全額借金です。それから保育園も学校もつくってきました。さらに病院もつくるわけです。これら全て借金がどんどん増えていく一方で、交付税なんかは今のコロナで日本の国の経済そのものも非常に不安を覚えます。本当に交付税が安定して入ってくるかどうか。そういったこともちゃんと見込んで、やっぱり固く固く財政の見込み立てるのが行政のやり方ではないかなと思います。そういった意味でも、そういった町の将来の財政のシミュレーション、説明、きちんとやってきたでしょうか。

（「議長、副町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、副町長。

副町長（伊藤克明君）

全体の財政の今後の見通しにつきましては、昨年の議会で5カ年という中期のものでございましたが、示させていただきました。現段階では、その中で今後のこの医療センターの建設費用、あるいは今までやってきました事業、それから現在進んでいる防災行政無線、そういったものを踏まえて、特に起債については令和4年がピークに当たるというようなシミュレーションを出させていただき、説明をさせていただいておりますので、現段階では、そういった説明になっているということをご承知していただきたいと思っております。

（「議長、2番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、2番。

2番（森田昭夫君）

やっぱりこの辺の財政的なことは、やっぱり議会も責任があると思います。議員たちにも責任がありますので、ある程度きちんとした詳細、見込みを立てて、説明をして、議論をすべきじゃないかなと思います。実はやってないと思うんですね。あと残り3分ですので簡単にしておきます。

最後にパブリックコメント手続。病院、医療センターというのは、本当に先ほど何度も言うようですが、言ってみれば総合計画をパブリックコメントにかけることよりも、目の前の、いわゆる町民みんなが使う建物、可能性のある建物ですので、これこそがパブリックコメント要綱による手続が必要ではないかと思います。総合計画なんかは先ほど何度も話出ていましたが、計画が簡単に変更されるわけですので、それよりも変更のできないパブリックコメント要綱に医療センターをかけるべきだと思いますが、その考え方はあるかないか最後にお伺いしときます。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

先ほどもお話ししたように、パブリックコメントはやっておりません。これは答弁したとおりであります。しかしながら先ほどもお話しさせていただいたとおり、地区懇談会含め、経過等も区長会にお話をさせていただきましたし、ここまでの経過については文書等でお配りもしておりますし、基本構想の中で進む方向性についてもお示しをさせていただいて、その都度意見もいただいております。地区懇談会の折にも意見をいただいたこともございます。しかしながら、それぞれの住民の要望としての状況が今もあるわけでありませぬ。病床残してほしい、透析を継続してほしい。こういう状況もありますし、そのことを含めて、我々はこの計画に沿って進めたい。これは先ほど言いましたように、公共施設を、古い施設を解体する費用も当然かかります。財政厳しいであります。そういう状況の中ではありますが、我々は東栄町の医療を残すためにこれをやっておるわけでありませぬ。そのことによって、病院の今の体制をそのまま続けようということであれば、3億以上の持ち出しをしなきゃいけないという状況は、先ほど2番議員が答弁いただいたとおり、病院と有床診療になっても何ら変わらないっていう状況であります。これは1年でそれができなかったわけでありませぬ。これの原因は、やはり病床の維持であります。これは間違いなくそうだと思います。しかしながら、病床も必要だということの認識は我々も感じております。その6つの機能も、いわゆる病床にかわるものは病床以外ないという結論をいただ

いたことも、ご意見をいただいたことがあります。それではやっぱり今の我々の東栄町の規模で病院運営はできない。先ほど2番議員が言ったように、診療所も賛成だということを書いていただきましたが、そういう状況の中で、今後東栄町に安心して暮らすための一次医療は、何としても残さなきゃいけないわけです。じゃあこれが、本体が崩れて今の状況を、3億以上の繰出しを出すということになると、ほかの行政を進められないという状況になるわけです。その辺もぜひご理解をいただきたいと思います。以上です。

2番（森田昭夫君）

はい、ありがとうございました。

議長（原田安生君）

以上で、2番 森田昭夫君の質問を終わります。

----- 4番 浅尾もと子 議員 -----

議長（原田安生君）

時間になりましたので、再開をいたします。

次に4番 浅尾もと子君の質問を許します。

（「議長、4番」の声あり）

はい、4番。

4番（浅尾もと子君）

日本共産党の浅尾もと子でございます。議長のお許しを得ましたので一般質問を行います。まず1問目、東栄町の医療を守る町長の姿勢についてです。村上町長は、昨年12月、町内に全戸配布した文書、東栄医療センター（診療所）の人工透析中止についてで「現在もギリギリのスタッフで業務」「今後、安定した透析医療を安全に実施することは困難である」と明記しました。また、12月議会では山本典式議員の質問に対し、「スタッフが1名欠けても突然休止になることもある」と答弁しました。そういう認識だったのに、町長、副町長、医療センター事務長は、昨年10月13日の透析患者、家族への説明会や12月3日の陳情署名の提出交渉などで、透析患者から「あと何人の医療スタッフがいれば透析は継続できるのか」と質問されても、何人足りないのか明確に答えられずにいます。伊藤事務長の答弁では、今年度、町は医師・看護師の募集を行っておらず、透析継続に必要な人員配置のシミュレーションをしていないことも分かりました。何よりも村上町長に至っては、愛知県の地域医療対策協議会（町村会選出）の委員でありながら、全ての会議を欠席し、昨年10月自ら辞任を申し出ていたという事実も判明しました。地域医療対策協議会、名大、名市大を卒業した後、地域医療に従事する地域枠医師の派遣先の決定や、東三河北部医療圏に必要な医師数を検討するといった東栄町にとって最も重大な会議でありました。昨年8月の第1回会議の議事録では、愛知県医務課は「新城と北設3町村からなる東三河北部

医療圏を豊川や豊橋の南部医療圏に統合したらどうか」と提案しています。それに対して地域医療アドバイザーの医師が「北部医療圏を無くしたら現在の足助地区のように、医師などの不足数がデータ上どこにも出てこなくなる」と反論し、東三河北部医療圏が維持されるという緊迫した状況が記されております。また、会議の資料「医師確保計画案」では、県は東三河北部医療圏を県下で最も医師が少ない医師少数区域と指定しながら、今後の人口減を見込み、必要医師数は現状維持としています。しかし、東栄町民の思いは「新城まで何分かかると思っているのか」「新城市と北設楽郡を一緒に考えてもらっては困る」「高い保険料を払っているのに、町に民間クリニックは1つもない」「医療格差を放置するな」であります。このような切実な町民の声を、町長はきちんと協議会の場で代弁する使命と義務があったはずで、へき地医療における医師確保の困難な地域として、愛知県に対し医師少数スポットの設定を強く求めるべきでした。会議の欠席、そして辞任。町長の姿勢は、私は絶対に許されないと考えます。さらに、私の情報公開請求で新しい事実が次々と明らかになりました。その中で、最大の問題は町長と新城保健所との面接報告の中で、原田英一課長（平成30年12月当時）が「一番の課題は丹羽院長と町長とがコミュニケーションがとれていないこと」と報告していたことです。しかも、平成30年7月から12月までの約半年間の対話不能に陥った理由を町長が「入院の代替施設の検討が進まない状況がでてきた頃から、丹羽先生が有床診療所が必要という考えに心変わりした」と推察していることも記されております。私は大変ショックを受けました。すなわち、医療現場の意向を無視して、町長は入院ベッド廃止、無床診療所化の方針を決め、東栄病院廃止の議案を12月議会に提案したのです。ちなみに昨年9月4日、新城保健所に対して町は、透析中止を決めた理由を「5年から10年後の医師等のスタッフの確保」「透析機器の整備等」と報告しております。これはこの間、町が説明してきた「現在もギリギリのスタッフで業務」といったこととは大きく異なっています。本当の中止の理由が5年から10年先の問題であり、この事実を知った町民、患者から怒りの声が寄せられております。私は、町長が地域医療に責任を持ち、国や県に窮状を訴え協力を要請すれば、北設楽郡の医療を守ることができるかと確信しております。それでは、以下伺います。（1）透析治療には、専門医や専門看護師という肩書や資格は必要ありません。令和2年度東栄医療センターの透析を継続するため、①今まで通りの2クール（月・水・金／火・木・土）の場合、②1クール（月・水・金）に半減して実施する場合、それぞれ医療スタッフがあと何人必要なのか。正確なシミュレーションを行ったうえでの答弁を求めます。（2）村上町長が委員の辞任を申し出た地域医療対策協議会。私が町村会に問い合わせますと、辞任の理由は「名古屋まで遠いので会議に出られない」とのことでした。本当でしょうか。この場で町長の言葉で辞任に至った理由を伺います。（3）今年1月28日、高市早苗総務大臣は日本共産党の本村伸子衆院議員への答弁で「へき地医療を提供する公立病院や公立診療所に要する経費には、必要な地方交付税措置を講じている」と答弁しました。つまり、不採算医療を提供する公立診療所には国からお金が入っているのです。副町長は12月議会で、その交付税額について「年間1億円程度」「もう少し精査してから示す」と答弁しました。しかし現在まで、議会に示されておられません。旧東栄病院への地方交付税額を単年度ごとの総額で、直近3年度分を

端的に伺います。

大きな2問目は、新たな医療センター建設の見直しを求める質問です。東栄町は昨年11月、議会の非公開の協議会で新たな医療センター・保健福祉センターの構成案を説明しました。この案では、これまで基本構想・基本計画に記されてきた透析室が無くなり、小手術室、リハビリ関係、診察室も縮小しております。さらに、入院を廃止するかわりに、住民の不安を解消するためと大きく位置付けられた訪問看護ステーションをみなし訪問看護にする検討も進められております。これでは町の医療体制の重大な後退ではないでしょうか。しかも町長は、12月議会で今年1月から2月実施予定とした地区懇談会を、諸般の都合で5月の連休明けに伸ばしております。以下伺います。(1) 町が進める現在の建設案は、もはや基本構想・基本計画と大きくかけ離れております。このような無責任かつ一方的な町の運営のもと、総額13億円もの建設事業のプロポーザルが進められることは許されません。私は、町民の意見・要望を聞く地区懇談会を開催した後に、大幅な見直し・仕切り直しを求めたいと思いますが、町長の認識を伺います。

3問目は、町の情報公開の姿勢についてです。(1) 中設楽・御殿の悪臭の臭気指数は、平成30年12月、規制基準値18を上回る数値21でした。本来ならこの時、町は事業者に対して行政指導を行うことができました。しかし、村上町長はこの数値を約1年間に渡って、私たち町民に隠し続けました。12月議会で町長の謝罪、反省の弁はありませんでした。未だに悪臭は無くなっておりません。この情報隠し、長年に渡り悪臭に苦しんできた町民に対して、私は改めて町長の謝罪を求めます。(2) 昨年12月には、町のホームページで公開されていた平成27年度までの町の給与・定員管理等の公表という資料が、2月20日の通告日現在、閲覧できない状況でありました。しかし、昨日現在で28年、29年、30年度も含めて、一挙に掲載していただいておりますので、通告には書きましたがお答えは不要であります。

最後4問目は、町長のバイオマス発電所計画への反対表明についてです。(1) 今年1月、対策協議会によるアンケート結果が明らかになりました。回答者1,707人、回収率は18歳以上の町民の約6割であります。このうち発電所建設に反対したのは61%でした。さらに町民団体、みんなで考えるフォーラムの反対署名1,322名分も提出され、町民の意思は明らかになったと思います。町長は、事業者に対して建設反対を表明するべきだと考えますが、改めて認識を伺います。以上です。

議長（原田安生君）

4番 浅尾もと子君の質問が終わりました。質問に対する執行部の回答を求めます。

（「議長、町長」の声あり）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

それでは、私からは最初の質問の東栄町の医療を守る町長の姿勢についての(2)の質問についてご回答させていただきます。愛知県地域医療対策協議会、その名の通り東栄医

療センターの辞任の理由を答弁させていただきます。それでは、答弁させていただきます。仮にお断りをするにしろ、「名古屋まで遠いので会議に出られない」などという理由で辞任しておりません。また、町村会事務局に確認をしましたが、そのような理由で辞任していないことを確認しており、いつ、誰がそのように答えたのかについて教えていただきたいと思います。そもそも私が最初に委員として勤めさせていただきましたのは、愛知県町村会からの推薦により、愛知県医療支援センター運営委員会でありました。任期は平成29年8月31日であったため、任期が満了し改めて推選をされ再任となり、任期は平成31年8月31日まででありました。今回の質問にあります愛知県地域医療対策協議会は、ご承知のように医療法第30条の23第1項の規定に基づき、愛知県において平成31年4月に新たに設置したものであります。北設楽郡町村会長の任期、県の町村会理事の任期も同様であります。ちょっと若干時期がずれると思いますが、平成29年6月1日から平成31年5月31日までであり、この役員任期終了で委員交代を行うように愛知県町村会にお願いをしてまいりましたが、後任が決まる第1回愛知県地域医療対策協議会、これが8月28日に開催をしております。この間までは委員を務めてほしいとの要望があったため、第1回の対策協議会の終結をもって予定どおり委員を辞任しました。8月28日の欠席につきましては、三遠南信自動車道の3号トンネルの貫通式でございました。浅尾議員も出席をしておると思いますが、これがあったため出席ができませんでした。従いまして、2回目、3回目の愛知県地域医療対策協議会の委員でない私のもとに開催通知が来るはずもなく、会議内容も知らないというのが事実であります。こうした事実関係を調べずに、あたかも「この会議を全て欠席し、本来ならこういう場に出て医師の派遣を要望しないのはおかしい。やる気がないのか」という虚偽の情報に基づく意見で、私の仕事に対する姿勢に言われのない中傷意見をされているのを承知しており、反論機会もなく大変不本意であります。また、愛知県地域医療対策協議会へ諮って、地域枠の医師派遣の承認をする場ではありますが、この対策協議会は愛知県全体の方針を決める場であり、当町のみを要望を行う、例えば「当町は医師が不足しているから派遣して欲しい」というような発言をする場ではないことを十分ご理解をいただきたいと思います。また、議会人として積極的な活動をされておいでおりますので、事実に基づかない虚偽の情報に基づき、住民に対し誤った印象を捜査に繋がる発言をされるのは、極めて問題ではないかと思っております。今後も東栄町の医療を真剣に考えていただくのであれば、しっかりと事実関係をご確認いただき、今後の医療存続に向けてお力添えをいただきますよう切にお願いし、答弁を終わります。

議長（原田安生君）

次に、副町長の回答を求めます。

（「議長、副町長」の声あり）

はい、副町長。

副町長（伊藤克明君）

私からは、1の（3）旧東栄病院への地方交付税の単年度ごとの額ということで、直近

3年間分についてご回答させていただきます。ご質問の地方交付税の額ですが、平成28年度は1億1,550万円、平成29年度は8,650万円、平成30年度は8,690万円が普通交付税及び特別交付税の算定に際して算入されております。以上です。

議長（原田安生君）

次に、医療センター事務長の回答を求めます。

（「議長、医療センター事務長」の声あり）

はい、医療センター事務長。

医療センター事務長（伊藤知幸君）

それでは、私の方から東栄町の医療を守る町長の姿勢についてというところの（1）と新たな医療センター建設の見直しを求める（1）のところについて回答させていただきます。まず、東栄町の医療を守る町長の姿勢というところで、回答でございますけれども、月・水・金、火・木・土にそれぞれと今までと同様に1クールを行う場合の人員はあと何人必要かという質問でございますが、それにつきましては、透析の患者数やもとなる職員の年齢や職種、また勤務の継続性を考慮しないとお答えをすることができませんが、現在ギリギリの人員で行っている体制の状況につきましては、1週間で医師2名が交代、臨床工学技士2名、看護師1名、准看護師2名、介護職1名、管理を看護師長が行っており、総数9名が従事して行っております。なお現在9名の職員中、59歳が2名、62歳が1名、68歳が2名いますので、退職した場合はその補充の人員、特別な資格は必要ありませんが、透析業務の対応ができる職員も必要になることを付け加えさせていただきます。なお、1クール月・水・金あるいは火・木・土のみを行うということは、現実味が無いことですのでお示しができません。通常、両方の曜日パターンを併用いたします。また、実際のところ当初18名いた患者様は既に転院された方もおり、3月11日の段階では、7名の方が転院前に残っている状況であります。ほぼ4月から転院予定で、転院先医療機関とも調整済みでございます。

次に、新たな医療センター建設の見直しを求めるところの（1）ということで、町が進める現在の建設案は、東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画に基づくものでありまして、診療所機能のうち人工透析の継続実施について、安全に実施するためのスタッフを充足する目途が立たないため、取りやめとする一部のみの変更でありまして、全体計画に大きな乖離はないと考えておりますので、大幅な見直しや仕切り直しをすることは考えていません。基本構想・基本計画の策定時には、地域包括ケア推進協議会で、部会を含めていくども会議を重ねご検討をいただき、また地区懇談会においても町民の皆様様に説明をさせていただき、意見や要望を伺っておりますが、今後開催される地区懇談会などでも丁寧な説明を尽くしていきたいと思っております。以上です。

議長（原田安生君）

次に、住民福祉課長の回答を求めます。

(「議長、住民福祉課長」の声あり)

住民福祉課長。

住民福祉課長 (伊藤太君)

それでは、私の方から町の情報公開の姿勢についての回答をさせていただきたいと思えます。臭気指数測定の結果が規制基準値を超過したことが判明したとき、町は事業者に対する改善指導にすぐに取り組んでおります。そして、町の指導を受けていた事業者は、施設改修計画を策定し、令和元年6月末に改修工事を終えたところです。改修工事完了後、当該工事が適正に履行されたか施設の稼働状況について確認を行ったのち、8月上旬に臭気指数測定を実施したところ、その結果につきましては、規制基準値を下回っております。以降につきましては、請求のあった情報公開に関しましては、これまで実施した測定結果はすべて公表しております。今後も引き続き、しっかりと事業所への指導・監視を行ってまいります。私からは以上です。

議長 (原田安生君)

次に、経済課長の回答を求めます。

(「議長、経済課長」の声あり)

はい、経済課長。

経済課長 (夏目明剛君)

それでは、バイオマス発電の建設反対を表明するべきと考えるが改めて認識を問うというご質問に対しまして回答いたします。先ほどの5番議員さんのご質問と同じ回答となりますが、農振整備計画の変更は、農業振興地域の整備に関する法律第13条第2項における5要件を満たす場合行うことができるとされています。できる規定ですので変更しなければよいというご意見かと思いますが、全く自由に判断できることではなく、変更しないと判断するには、他の法令に抵触するなどの相当な理由が求められていると考えており、現状では今回の事例において、他の法令に抵触するなどの相当な理由が認められていません。この点については、弁護士と相談し確認をしています。従って、手続きの中止を行うことは、法務執行者として困難な状況であることをご理解願います。現在、農業委員がこの事業について理解が十分できるよう事業者に資料の提出等を求めています。例えば、農業振興地域の整備に関する法律第13条第2項第1号における具体的な転用計画につきましては、燃料の投入量に対する出力量を確認できる証明書類や経費の詳細等の提出、さらに技術的な検証につきましては、農業委員の意見にもありましたように、バイオ発電について造詣がある外部の有識者の意見を聞いていくなどの検証を進めていきたいと考えております。

議長 (原田安生君)

執行部の回答が終わりました。ただいまの回答に対しまして、再質問はございませんか。

(「議長、4番」の声あり)

はい、4番。

4番(浅尾もと子君)

それでは再質問を行います。町長からお尋ねがあった件については、改めて別の場でご回答させていただきます。まず、1問目の再質問です。今から2年前、平成30年12月保健所との面接で、当時の住民福祉課長は透析機器の更新が平成32年度、つまり令和2年度であると報告しております。透析機器は正確にはいつまで使用できるのか伺います。

(「議長、医療センター事務長」の声あり)

はい、医療センター事務長。

議長(原田安生君)

はい、医療センター事務長。

医療センター事務長(伊藤知幸君)

透析の機器でございますけども、既に更新の時期は、先ほど言いましたように2年が更新の時期というのがあったと思いますけれども、一応やるということであれば、新しい診療所をやるときに更新をするというような予定ではありました。

(「議長、4番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、4番。

4番(浅尾もと子君)

では、続いて伺います。町長は「スタッフ1人が欠けても、突然透析を中止することもある」と言いますが、本当にそんな危険な状態で透析を行っているのでしょうか。その点をお伺いいたします。

(「議長、町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、町長。

町長(村上孝治君)

この発言は私もしておりますが、センター長自ら家族会の折にもお話をさせていただいたと思います。そのくらいギリギリで、透析は本当に看護師さん等を含めましても誰もがやれるという資格があるかないかの問題は別として、なくてもできるわけですが、その研修だとか専門性が必要だということをご認識いただいていると思いますが、そういった状況の中で例えばそういう状況になれば、例えば当然医師もそうですし、そういう状況の中

では何とかして今までも急場をしのいでまいりました。臨床工学技士については、以前もお話したように新城市民病院にお願いをして、その時期繋いでいただいたこともありますので、そういった状況をいつも気に掛けながら継続をしてきたという状況ですので、よろしくをお願いをしたいと思います。

(「議長、4番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、4番。

4番(浅尾もと子君)

そのような危険な状況を認識しておりながら、町は今年度、医療スタッフの体制を立て直す努力をしてきませんでした。求人を出さなかったのは、「無床化に向けた職員の適正配置のため」との伊藤事務長の答弁でありました。私は、今からでも遅くないので、きちんと透析継続のための手立てを取るべきだと思います。3月3日、全員協議会にて町は令和2年度の部門別職員の配置状況を示し、今年4月から自治医大の医師1名が派遣される旨報告しました。常任医師は、丹羽先生夫妻の他もう1名増えて3人となります。大変うれしいことであります。事務長はこれまで「来年度、常勤医師は2名が基本」と「派遣が難しい」という認識でした。しかし、愛知県が町の認識をくつがえす支援を行ったと言えます。資料によりますと、4月以降の医師数は常勤医師3名、非常勤を含め14名、今年度と同じ数であります。技士も同数の2名であります。一方看護師は、パートタイムが2名減の合計22名であります。医療センター事務長にお聞きします。4月1日以降、1クールまたは2クールで透析を継続することは、スタッフの人数からいって可能ではないですか。

(「議長、医療センター事務長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、医療センター事務長。

医療センター事務長(伊藤知幸君)

今現在の人数で実際にできるということなんですが、4月に向けて辞める職員もおりますけれども、もし病気とかになった場合に、透析担当の職員が病気になった場合に、その代わりがいるかということになりまして、そうなりますと長期に休むと、1日2日休むとかそういうことなら大丈夫かと思うんですが、長期に休まれるとできないという状況になりますので、病棟についても今維持していますので、そういうことを考えていくと本当にギリギリのところ、急にやめるということではできないので、明日からやりませんというような形はとれないので、何とかギリギリでも余力のある時にやめてという話ですので、そういうことでご了承ください。

(「議長、町長」の声あり)

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

来年度の状況は、全員協議会でもお話させていただきまし、先ほど答弁もさせていただきましたが、我々も県にも要望させていただいたとおり、自治医大の先生の派遣をお願いしてまいりました。議会も総合要望の中でお願いをしてきましたので、何とか来年は派遣をいただけるというような内定をいただいております。そういう状況の中で3人ありますので、今年度と変わらない体制で常勤医は確保ができる状況であります。しかしながら、以前もちょっとお話しましたが、透析は1週間の間に土曜日までやらなくては行けない。日直扱いも含めそういう状況でありますし、来年度4月以降は病床もとりあえず維持をするという状況であります。そんな状況であります、事務長がお話したように、いつ欠けてもすぐに明日からできないという状況には、患者さんにご迷惑をかけるという状況でありましたので、半年前の状況をお伝えしてご理解をいただいております。今もまだ要望・陳情いただいておりますが、我々は本当に将来において、先ほども言いましたように、機器の更新も令和2年度の更新は当初予算に上げておりませんし、そういう状況でありますので、基本的な姿勢の中では透析はやむなし中止という方向であります。しかしながら、今回派遣いただきます先生方含めて常勤のところを含めまして、先ほど2番議員にありましたように、診療科目の中ではなるべく残してほしいというような状況もありますので、当然患者数の数を見ながら廃止する科目も出てくるかも分かりません、将来においては。そういったことも含めて、しっかり対応をしてまいりたいと思っております。

それから募集してこなかったという状況ですが、それは先ほど何回もお話しましたように、縮小をしていく状況の中であえて余剰の人員を集めるとなれば、またこれも経営運営ができないという状況ですので、それから年齢層が高くなってきたという状況でありますので、いつ退職されるかも分かりませんが、そういった状況も含めてしっかりその体制は現場の中でお話をさせていただいて、異動の中で対応はしっかり考えていきたいと思っておりますのでよろしく申し上げます。

（「議長、4番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、4番。

4番（浅尾もと子君）

透析機器については、今すぐ使えなくなる恐れがないということを確認できました。医師の人数については、今年度と変わりが無いということも確認できました。

そして、私は昨年9月から透析患者の皆さん、町民の方々と東栄町の医療を守る運動を進めてまいりました。その中で、透析を守るためであれば東栄医療センターの透析室で働

いても良いという看護師の複数名とも出会っております。著名な透析医院の先生からは、詳しいアドバイスもいただきました。町長、私は透析を続けられる客観的な状況はあると考えておりますけれども、最後に改めてもう一度町長の認識をお伺いします。

(「議長、町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、町長。

町長(村上孝治君)

本当にそういう心配をしていただいて、例えば医師の確保だったり、看護師の確保もさておられるようでありますが、具体的にそのことが我々の方にも伝わってきませんが、我々は先ほど何回もお話したように、将来において1年延ばすという状況を我々は考えておるわけではなく、将来において本当に安全に人材の確保をし、新たな医療センターを含めた時に、将来において透析治療をやるかどうかという状況を病院側のセンター長含め看護師長を含めて、結論を出させていただきました。臨床工学技士も含めてスタッフ等の打ち合わせもさせていただいて、家族会の説明をさせていただいたというふうに私は思っておりますし、12月に出させていただいた回覧文書もその思いを書いたと思っていますので、その辺のところを理解していただいて、基本的な姿勢は変えておりませんのでお願いをしたいと。3月末で中止という方向であります。そういった状況のなかで、当然患者さんは一時たりとも治療を受けない訳にはいきませんので、通院費の補助制度を4月から創設をさせていただいて、全額補助をするのが一番いいわけですが、一部負担をさせていただきたいと、このように考えております。

(「議長、4番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、4番。

4番(浅尾もと子君)

それでは、質問続いてまいります。町内には、突然の難病に苦しむ患者、ご家族がおられます。今年2月に亡くなられた■■■■の■■■■さん。町の職員として、長年勤めてこられた方です。■■■■の任にあった7年前、難病のALSだと分かりました。ALS(筋萎縮性側索硬化症)、手足、喉、舌の筋肉、呼吸に必要な筋肉が痩せて力が無くなっていく原因不明の病気です。昨年私がお自宅を訪問した際、■■■■さんは、手足はおろか指さえ動かせない状態でした。ベッドに横たわった■■■■さんは、私が話しかけると瞬きで「理解した」とお返事してくださいました。■■■■さんは2月6日、東栄医療センターで永眠されました。私は、ご遺族から■■■■さんが私に託してくれた手紙を受け取りました。この手紙は、■■■■さんがまぶたの動きを特殊なパソコンソフトに読み取らせ、一文字一文字大変な時間をかけて残してくれたものです。ご遺族の承諾のもと、一部を紹介します。「本年度から3泊4

日のレスパイトが月2回から1回になり、介護者の負担が増えている」。レスパイトというのは24時間介護を担っていた奥様の休息のための入院であります。「レスパイトの受け入れは施設側にあり、お願いするしかない。無床化が決まり、町内での受け入れ先は無い。20人程の健常者の委員会で、多くの意見も聞かず結論を出し答申した。最も入院患者は、私のように定期入院ではないから、無床にしても後の診療は続けると言われれば騒ぎも大きくなることはなかった。しかし私は、入院だけに議論することに疑問を持った。全体の見直しをし、施設を作るべきと思った。無床化の事項の中に入院の代替の項目もあったが、具体的なことは未だ示されていない。例えば24時間対応の訪問看護、諦めています。今回の透析廃止、なぜ病床の時と変えたのだろう。医療の優先順位を低く見ているのではないか。医療は執行部が方針を出し、それを住民がどう捉えるかという重大課題。住民に安心を与える。だからこそ公営で行うのではないか。透析患者の枠が担保されているか心配。弱いものを見捨てる町にならないことを願います」。■■■さんは「今年はどれだけまぶたを動かせるか」と日記に記していたそうです。大変な難病にも関わらず、■■■さんは■■■を歴任した聡明な思考で町を案じ、透析患者を案じておられました。町長、■■■さんが言う「町は医療の優先順位を低く見ているのではないか」「弱いものを見捨てる町にならないか」という問いかけにどのように答えますか。

(「議長、町長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、町長。

町長(村上孝治君)

個人的なお話を持ち出されたので回答になるか分かりませんが、■■■さんは私も先輩でありますし、同じ地区で尊敬する職場のOBとして尊敬される方だったと思います。しかしながら、我々は医療を、何回もお話しますように東栄町から無くしてはいけないという状況の中です。そういった中で、先ほどもお話したように、それぞれの患者さんを守ることも大切だというふうに本当に思っております。しかしながら、こういう状況の東栄町の状況が、先ほどもお話したように東栄病院、それから病院から有床診療所になりましたけども、そういう状況の段階的縮小はやむないと思っております。本体が崩れてしまえば、そういったことが実際できない訳であります。従いまして、病床に替わる代替を何とか見つけたいというふうなことから、6つの部会でお話会をさせていただいておりますが、なかなかその結論に至っていないという状況であります。当然難病の方についても、移送サービスの問題もそれぞれご検討いただいております。できうれば病院に病床があることは私もそうですし、町民の皆さんも望んでおることだというふうに思います。しかしながら、その具体的対策が無い中でただ続けるではできないわけでありまして、従いまして、我々は無床になっても何度も言うようですが、1次医療を受けられる診療施設、医療施設は必要だというふうに考えております。大変このことについて、個人的な■■■さんという名前を使って質問されましたので、本来ならその方のためにも続けたいと思いまし

たが、まだまだ1年目、来年度は有床診療所として丹羽先生含めてそういう状況が続けま
す。しかしながら、先ほど言いましたように、人材の確保等も含めていつ休診せざるを得
ないという状況はあるかも分かりません。このことは、重々ご認識をいただきたいと思
います。以上です。

議長（原田安生君）

はい、4番。

4番（浅尾もと子君）

私は、■■■■さんが記した「20人程の健常者の委員会で、多くの意見も聞かず結論を出し
答申した」、その委員会とは無床化の答申を出した地域包括ケア推進協議会だと思います。
しかし今、その委員の方からも町のやり方、町長の進め方に批判の声が上がっております。
先日、委員を務めたある方から私にご意見が寄せられました。その方の了承を得たうえで
届いたメールを紹介します。主に3点、1つ目は、北設医師会、近隣町村の意向を協議会
へ伝えず、町が十分な情報なしに無床化へ誘導した運営。2点目は、付帯施設とし協議会
が要望した隣接有床施設さえも、当初予定の無かった小会議を設置し、施設は必要なしと
本会議へ提案した手法。3点目、町は医師・看護師不足を理由に無床化やむなしと提案し
てきたが、医師・看護師確保の努力不足であったことを情報公開してこなかった。この方
は、こうした手法は極めて問題であったと考えます。透析室廃止もまちづくり基本条例違
反の決定であると述べられております。時間もありませんので、この点ご答弁はいただか
なくて結構です。

続いてまいります。東栄町の人口は、人口ビジョン案によりますと2040年2,259人に
まで減少します。しかし、65歳以上の高齢者の人口は5割で、今と変わらない割合であり
ます。新城市民病院の綿引院長は、平成30年の東三河北部医療圏の会議の中で「外来患者
は人口の減少率にほぼ一致するが、入院患者は高齢化で増えている」と言っているように、
人口減少、高齢化でも入院は減らないという点です。私が、新城消防本部に昨年4月から
今年2月までの町内出動の救急件数を確認しました。今年の件数は208件、前年度比で22
件も増えております。3月3日の全員協議会の資料では、医療センターの入院収入が大き
く落ち込んでおります。本会議初日、医療センター事務長はその理由について「救急告示
の取り下げによる救急患者受け入れ数の減少」だと答弁いたしました。愛知県医務課は、
昨年4月の東栄町との面接記録の中で、丹羽院長らに救急告示の維持を提案しております。
医務課はこうっております。「診療所化後も状況に応じて救急患者を受け入れるのであれ
ば、指定はそのままでも良いのではないかと救急をやめなくてもいいとっております。
町長、救急告示の取り下げが東栄医療センターで助けられたかもしれない患者を、遠方の
医療機関へ搬送させただけでなく、収支のうえでも悪影響を及ぼしています。救急告示の
取り下げは、急ぎ過ぎた選択だったのではないのでしょうか。お伺いします。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

救急告示をやめた理由は、現場の医師が日中の対応ができないという状況の中で、やむなく救急をとということで、今は全体的に救急を受け入れておりませんが、その前は日中だけは受け入れるという体制で、新城消防とも調整をしながら続けてきましたが、医師の日中の外来の状況を含めて救急患者をそこで受け入れることが難しいという状況の中で選択をし、救急告示を取り下げさせていただいたという理由であります。それから入院の、先ほどお話があったように、現状は、今の入院患者、新城市民病院はそうかもしれませんが、我々の今いる東栄医療センターについては、急性期はほとんど今対応ができません。そういう状況の中で、先達でもお示しさせていただいたとおり、平均入院患者数は8名です。そんな状況の中でするので、今後も入院患者が増えるかというところは今のところ考えておりませんし、先ほど2番議員のところでもご説明させていただいたとおり、東栄町は高齢化率も高くなってまいりました。従いまして、いわゆる療養型の病床は必要かも分かりませんが、急性期の一般病床としての対応は、今の段階で必要かどうかと言いますと全くないとは言いませんが、そういう状況でありますので、今後もしっかりその状況も見据えながら、何度も言うようですが、段階的縮小の中で無床化でないと今後の東栄町の医療を守れないという状況であります。4番議員さんおっしゃるように、いろんな分野でご支援をいただける、例えば人材の問題、それから財政の金額の問題等、そういった良い提案がございましたらご教示を賜りたい。それから、反対する方がおられるのであれば、私が直接お話をさせていただきますので、ぜひ先ほど言いました委員会の中でのそういうことがあるのであれば、ぜひお話をさせていただいてご説明をさせていただきたいと思います。

（「議長、4番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、4番。

通告書の中身で質問をお願いします。

4番（浅尾もと子君）

はい。では、続いては新たな医療センター建設でも不可欠な財源についてお尋ねします。1月28日、日本共産党 本村伸子衆議院議員は、国会の総務委員会で東栄町が活用できる5つの財源を国に認めさせ、そのうち厚労省の助成金2,000万円余りが早速今期の補正予算に上がっております。そこで伺います。地域医療介護総合確保基金について、愛知県の計画によれば、対象となる事業、医療や介護など多岐にわたります。東栄医療センターで活用できるものがあるか伺います。

（「議長、副町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、副町長。

副町長（伊藤克明君）

その件につきましては、まだこれから検討させていただきたいと思っております。

（「議長、4番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、4番。あんまり時間ないよ。

4番（浅尾もと子君）

ぜひ、お願いします。それでは最後に2月25日、自民党の今枝宗一郎衆議院議員も国会で東栄医療センターについて質問されました。転院を余儀なくされる透析患者に対し、「往復2時間もかけて病院に通わなければならないとすれば、東栄町や北設楽郡に住むこと自体が難しいと思われてしまうリスクもある。何とかしてお助けしたい」と述べられました。町長に最後に伺います。東栄医療センターには、転院先の決まっていない患者さんがおられます。4月1日、東栄町はこの方々を医療センターから放り出しますか。お尋ねいたします。

（「議長、町長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

先ほどもお話をさせていただいたとおり、17名のうち16名はもう既に他院との調整をしておりますので、何とか3月31日までに転院先をしっかりと見つけられるよう、今後も東栄医療センターのスタッフもサポートしながら安全に転院をさせていただくようお願いをしたいと思います。他の機会につきましては、既に9月前にそれぞれの医療機関に回って受け入れの体制ができるかということは充分お話をできてきていただいておりますので、今後もそういう状況でサポートはさせていただきたいと思います。

（「議長、4番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、4番。

4番（浅尾もと子君）

最後になりました。地域医療を守ることは、ご紹介したように自民党から共産党まで党

派を超えた町民の悲願であります。この要求に正面から向き合い、人員・財源を真剣に追求したうえでなければ、町民・患者が納得する新医療センター建設はできません。昨年陳情署名を提出したときに、元看護師の方が「医療の崩壊は、東栄町の崩壊です」と言った言葉が私は忘れられません。大幅な見直しを強く求めまして、質問を終わります。

議長（原田安生君）

はい、時間です。

以上で、4番 浅尾もと子君の質問を終わります。

----- 7番 伊藤紋次 議員 -----

議長（原田安生君）

それでは、時間になりましたので再開をいたします。

次に、7番 伊藤紋次君の質問を許します。

（「議長、7番」の声あり）

7番 伊藤紋次君。

7番（伊藤紋次君）

議長のお許しをいただきましたので、今回も最後の登壇になりますが、通告に従いまして質問をさせていただきます。

令和元年度は、気候変動による異常気象が続いておりまして、この東栄町でも積雪のない、スタッドレスタイヤを使用せずに新年度を迎えることになりそうでございます。年度を振り返ってみましても、春の統一地方選挙は、東栄町議会も定数の削減があり議員構成に変化がありました。町政におきましても、依然進む人口の減少と高齢化、財政の硬直化、医療センター問題、バイオマスメタン発酵ガス化発電所事業の進出、新型肺炎コロナウイルスの対応等々、難問・課題の山積する運営となりましたが、この難局は、町民、議会、そして執行部、3者の真摯な議論と合意形成が必須条件と考えておりますが、いかかでしょうか。私は、渦中の医療センター、バイオマス発電、一辺倒の質問ではなく、当局の今後の施政方針・計画についての質問をさせていただきます。

それでは、早速質問に入らせていただきます。今回は大きな項目としまして、1つ目は、第2期 東栄町まち・ひと・しごと創生総合戦略について。2つ目は、東栄町における空き家対策について。3つ目は、上下水道事業及び町内小区からの要望事項への取り組みについての、以上3点を質問させていただきます。新型コロナ対策により、一般質問を中止した市町村もあります。私も今回は、簡明でかつ短縮バージョンで質問いたしますので、明快なご回答をお願いいたします。

初めに、第2期 東栄町まち・ひと・しごと創生総合戦略についてお伺いいたします。国のまち・ひと・しごと創生法が平成26年に制定されました。それに倣い、東栄町でも第1期 東栄町まち・ひと・しごと創生総合戦略を、平成27年度に5カ年計画を策定しました。

この計画は、私が初当選をしました年度からの計画でありまして、特に記憶に残る計画でありました。そして今回、令和2年度を初年度とする第2期東栄町まち・ひと・しごと創生総合戦略5カ年計画が策定されております。そこで(1)としまして、今策定中の計画のその理念と目指す方向をお伺いいたします。(2)としまして、この計画に使用した基礎数値の考え方をお伺いします。基本的な第2期 東栄町人口ビジョン(案)によりますと、町を取り巻く環境に大きな変化がないため、第1期の方針を引き継ぎとありますが、将来展望人口の考え方をそのまま引き継ぐのではなく、基準推計値も東栄町は平成30年度には転入超過の社会増となりました。一方、合計特殊出生率は、団塊二世代の出生も今後多くは望めないと思いますし、30歳代の未婚率は上昇しているという現実、移住定住施策もどの自治体も同じような施策を展開し、転入者の奪い合うような状況になっていると感じております。このように、状況は変化しているのに、第1期の方針を引き継ぐという考え方をお伺いいたします。

2つ目は、東栄町における空き家対策についてお伺いいたします。この問題につきましては私自身、平成27年議員になりまして以来、再三、重点課題として取り組んできた問題でございます。今までも再三、状況報告を求め、何度となく、諄い程一般質問を繰り返してきました。遅々として進まなかったことにイライラを覚えたこともあります。その思いが、今議会に東栄町空家等適正管理条例として上程されましたことは、我が意を得たりと感謝しております。(1)としまして、今までも何度か質問しましたが、再々度、空家等情報活用制度、空家活用支援補助金制度等を制定し、移住定住施策事業を実施しているが、1番新しい最新状況をお伺いしたいと思います。(2)としまして、今議会に空き家特措法に準じた、東栄町空家等適正管理条例を制定した目的と運用計画についてお伺いいたします。

3つ目は、町内各小区から毎年多くの土木、道路、河川、小規模工事、修繕の要望が上がっていますが、私の区長在任中から今日まで解消できた要望は、国県の補助事業と緊急対象事業以外はあまりなかったように感じております。先ほども2番議員から報告がありました稲目平釜沢線は、まさに我が家の前から上粟代へ通ずる林道です。日ごろの管理にお礼を申し上げるとともに、受賞をお喜び申し上げます。ここ数年、町当局の姿勢が大型プロジェクトに偏り、町民、地域住民の潤いのある生活環境整備に向いていないと感じています。町民の生活を守る小区からの要望に対する見解と、最近の要望事業の施工状況と今後の方針をお伺いいたします。

以上、通告に基づく質問は終えまして、以降につきましては、質問台から再質問をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

議長(原田安生君)

7番 伊藤紋次君の質問が終わりました。質問に対する執行部の回答を求めます。

(「議長、参事兼振興課長」の声あり)

はい、参事兼振興課長。

参事兼振興課長（丹羽貴裕君）

それでは私の方から1点目のご質問でございます。第2期総合戦略についてご回答をさせていただきますと思います。1問目の戦略の理念と目指す方向についてでございます。この総合戦略では、暮らしやすいまちを次世代につないでいくために、将来にわたって賑わいを保ち続けるまちの実現を目指すものです。そのため、住民主体の考え方に基づくまちづくり、資源管理による持続可能なまちづくりという2つの基本方針を定めております。人の流れをつくり、地域内経済を循環させることで、産業と暮らしを相互に支え、2040年に人口2,250人を目指す内容となっております。なお、現在の人口構成は年齢別に大きく差がございます。将来的には、年齢別に大きな差のない人口構成を目指すことで、持続的なまちづくりに取り組み、将来にわたって賑わいを保ち続けるまちを目指すものです。

続きまして2点目でございます。まち・ひと・しごと創生総合戦略策定のデータベースとなる人口の考え方についてです。将来推計人口の積算は、基準推計値のほか、合計特殊出生率の向上と移住定住施策の推進による一定数の人口確保をその根拠としています。まず、基準推計値については、国立社会保障人口問題研究所の将来推計人口を参考にしています。平成27年度から今年度までの5カ年を対象期間とする第1期は、平成22年国勢調査の男女年齢別人口を基準に、人口動態率や移動率などの仮定値を当てはめ、計算しています。今年度策定している第2期総合戦略では、平成22年国勢調査のデータであったものを、平成27年の国勢調査の確定値に置きかえて再計算をしております。その算式で使われます。合計特殊出生率については、平成27年の実績は1.59となっております。前回の将来推計のために見込んだ1.54とほぼ同じ数値となっております。また30歳代の未婚率は上昇しているというような傾向を伺うということですが、国立社会保障人口問題研究所の調査におきまして、平成22年国勢調査時点よりも平成27年国勢調査時点において、30歳から40歳代の出生率実績が上昇しているといった報告もございます。また、移住定住施策については、議員もおっしゃられたように、平成30年度に転入超過となるなど、一定の成果も出ており、今後ますます力を入れて取り組んでまいります。こうした点から第1期と比較しまして、データを変更させるほどの明確な変化がないため、第1期の変更を引き継ぐことといたしております。以上でございます。

議長（原田安生君）

次に、地域支援課長の回答を求めます。

（「議長、地域支援課長」の声あり）

はい、地域支援課長。

地域支援課長（加藤文一君）

地域支援課からは2の空き家対策についてで、(1)の空家対策制度の進捗状況と今後の事業方針という通告書に基づきまして、回答させていただきます。まず空家等情報活用制度は平成18年度から始めております。これは、いわゆる空き家バンクの制度で、空き家の活用を推進しております。現在、空き家を提供希望の登録件数は27件、うちホームページ

には17件掲載しております。一方、空き家の利用希望の登録件数は44件です。役場は利用者の間に入ってマッチングを行っておりますが、空き家バンクの成立件数の推移ですけれども、平成28年度は2世帯5人、29年度は10世帯22人、30年度は16世帯39人と、年々増えております。今年度は現在16世帯32人という状況です。なお、成立件数の内容は、主にIターン者の方ですが、町内で移住された方もおります。一方、空家活用支援補助金制度は平成28年度から始めております。空き家バンク等で成立した空き家の改修費や家財等の処分費の2分の1補助、上限50万円まで補助する制度です。実績につきましては、平成28年度は2世帯、平成29年度は5世帯、30年度は9世帯と年々増えております。今年度は現在18世帯に補助しております。今後の事業方針につきましては、空き家を活用した移住定住施策を推進するとともに、空き家の適正管理の啓発も進めていきたいと思っております。

(2)の条例制定の目的につきましては、空き家の適正管理の問題に対応するために、国の法律、いわゆる特措法に基づき、さらに細部の規定を定め、運用の際にスムーズに対応できるように条例制定をする必要があるためです。運用計画につきましては、東栄町空家等適正管理条例案では、空家等対策協議会と空家等対策計画を位置づけておりますので、今後協議会を立ち上げ、そこで計画や特定空家等の判断基準等を協議して対策を講じていくこととなります。以上でございます。

議長（原田安生君）

次に、事業課長の回答を求めます。

（「議長、事業課長」の声あり）

はい、事業課長。

事業課長（伊藤久司君）

それでは最近の要望事業の施行状況と今後の方針についてお答えします。毎年度各区からご要望いただいております。内容につきましては、それぞれの区から様々な要望をいただいております。町といたしましても、皆様の要望に応えられるよう工事等行いたいところでもありますけれども、限りある予算でありますので、緊急を要するような個所、交通安全上必要な個所を優先して施工しているところであります。また、河川の改良、国県道の改良等の要望を多数いただいておりますので、これにつきましては、県に要望しております。維持工事などできるところから施工していただけるようお願いしているところでもあります。今後につきましても、緊急度、必要性、予算規模、工法などを考慮し、できるだけ要望に応えられるよう事業を進めたいと考えております。

議長（原田安生君）

執行部の回答が終わりました。ただいまの回答に対しまして再質問はございませんか。

（「議長、7番」の声あり）

はい、7番。

7番（伊藤紋次君）

ご回答ありがとうございました。通告順に再質問をさせていただきます。作成途上、公表前の第2期まち・ひと・しごと創生総合戦略についての質疑で申し訳ございませんが、私も昨年いただきました第2期東栄町総合戦略骨子案、第2期東栄町まち・ひと・しごと創生総合戦略素案もこの2月に目にすることができました。この計画が2年として将来にわたって賑わいを保ち続けるまちの実現、目指す姿として住民主体のまちづくり、持続可能なまちづくりを基本方針としていることは理解しました。この創生総合戦略が未だ本計画として公表されていませんが、この計画が東栄町の近未来をつくるうえでの指針となることは間違いのないと思います。1つだけ私見を述べさせていただきます。人口の減少は、全国の中山間地域においては加速度的に進んでいます。人間研の通知を参考にしている第1期計画の22年の国調数値は、27年の国調値を置きかえて再計算しているとのお答えがありました。東栄町における人口ビジョンを取り巻く環境のうち、未婚率の改善、合計特殊出生率の低下は否めないと推測します。移住定住施策についても、受け皿のパイが少ないこと等の事由により今後は翳りも考えられます。現況を鑑みた東栄町の将来の人口ビジョンをベースに考察しなかったか、再度お伺いいたします。

（「議長、参事兼振興課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、参事兼振興課長。

参事兼振興課長（丹羽貴裕君）

私どもの方でございますが、データ変更には根拠が必要になってくるかと思えます。今後の推測という部分につきまして、ある程度データとして表れてきた場合、この国立社会保障人口問題研究所の数値計算式の中に反映される仕組みというふうになっております。そのため、ただいまご指摘のあったような動きが顕在化した場合というものにつきましては、結果として人口ビジョンに必ず反映される仕組みになっていくと。そのようなものでございます。特に移住定住施策につきましては、受け皿のパイが少ないという部分はございますが、例えば、またさらに最新の動きとしてUターン者などが現れるというような次の動きということで、全国的に見ても非常に東栄町というのは進んでいる部分があるかと思えますので、私自身の見解を述べさせていただくとそんなに悲観することもないのかなというところが少しあるかと思えます。あくまで積算を行ううえでのルールというものが存在しております。このルールを破ってしまいますとデータがデータとして存在できなくなるため、今回は明確な変更がないということで、そのまま継続しているということになります。よろしくお願いたします。

（「議長、7番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、7番。

7番（伊藤紋次君）

ありがとうございました。この計画、第2期東栄町まち・ひと・しごと創生総合戦略が、東栄町の明日をつくる市場となり、計画どおり実施されますことを期待いたしまして、1つ目の質問を終わります。

引き続きまして、2つ目の通告につきまして質問をさせていただきます。空家等情報活用制度、いわゆる空き家バンクの登録件数は27件、ホームページ掲載17件、空き家利用希望者は44件、空き家バンクの成立件数は、28年度は2世帯5人、29年度は10世帯22人、30年度は16世帯39人、そして今年度も16世帯32人とお答えがありました。この実績が、東栄町人口が社会増となっている根拠になっていると理解いたします。また、今年度は集落カルテも作成され、今後の移住定住施策のマッチングの情報提供元としての活用が期待できます。古戸地区におきましても、予定も含め2世帯6名の移住があり、集落に活気とにぎわいを取り戻し、移住定住施策に感謝の声を聞いております。そこで、東栄町空家等適正管理条例について再質問をいたします。国の特措法に習い、本町の空き家対策を定めたものと理解しますが、空き家等推進するための推進計画の策定、それに関わる協議会の設置等の予定をお伺いいたします。そしてもう1点、協議会について特定空家等の認定に関する事項とありますが、空き家をその程度によって特定空家を使用可家屋、要修繕家屋、危険家屋、要撤去家屋等、ランクづけをして管理させる考えはあるかどうかお伺いいたします。また、特定空家のうち危険家屋、要撤去家屋については、勧告、命令等をした時点で、固定資産税の減免対象から外すということを考えているかどうかをお伺いいたします。

（「議長、地域支援課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、地域支援課長。

地域支援課長（加藤文一君）

まず1点目のご質問ですけれども、今後の予定につきましては、条例制定後において、まず協議会の委員の人選を行い、それから協議会を立ち上げることを考えております。次に協議会を開催し、そこで空家等対策計画を策定し、計画に沿って会議を運営していくことを考えております。

2点目のご質問で空き家等をランク付けして管理するということですが、現在、うちで持っている空き家のデータベースをランク付けるように改良して、協議会に資料として出せるようにしたいと思います。この点、ご指摘大変ありがとうございます。また指導・勧告をした時点で固定資産税の減免対象から外す件ですが、この点は既に地方税法で定められておまして、協議会で特定空家等に認定され、かつ勧告をなされた場合には、固定資産税の特例の対象から除かれることになっております。以上でございます。

(「議長、7番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、7番。

7番(伊藤紋次君)

ありがとうございました。いろいろ調べていただきましてありがとうございます。東栄町空家等適正管理条例が実効性のある条例に至るには、まだまだ課題は多く残っていることと思いますが、空き家問題解消に大きく一步を踏み出したことは間違いありません。この東栄町空家等適正管理条例の制定を機に、今後の空き家対策を推進していくことを期待して、これで2つ目の質問を終わります。

引き続きまして、3つ目の質問に入りたいと思います。予算に限りがあり、緊急対応が精いっぱいであるとの回答でしたが、公共事業は地域の活性化、そして町民の安全安心の生活を守る必要不可欠な事業とっております。国、県に強く要望して、町民の負託に答えていただきますようお願いいたします。公共事業でございます水道事業につきまして、事業課所管の水道事業につきまして、関連の質問をさせていただきます。水道問題は、全国的にも水道管の破裂、道路の陥没、大規模修繕等による長期の給水制限等により、大パニックに陥ったことは時々新聞報道がされております。東栄町の簡易水道、公共下水道、農業集落排水事業も、全国にたがわず耐用年数を迎える施設・設備が多く、水道担当課、水道担当の者は昼夜を問わず、落ちつかない日々を送っていることはお察し申し上げます。2月の下旬でございましたが、古戸簡水のどこかで漏水等の事故があり、応急処置をされた影響と思いますが、我が家他の家庭の上水道に汚濁があり、連絡したところ、早速緊急対応していただき、最少の不都合で復旧していただきました。誰もが蛇口をひねればきれいな水がいつでも出ると思っている住民が大半です。安易に供給される水の維持管理に、これから莫大なお金が費やされることを知る人は、極めて少数の町民しかいないと思います。上下水道の今後と町民の生活を守る公共事業のあり方についての見解をお伺いいたします。

(「議長、事業課長」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、事業課長。

事業課長(伊藤久司君)

上下水道の今後と安全を守る水道事業のあり方ということでございますけども、簡易水道、下水道、農業集落排水事業につきましては、来年度事業に計上させていただいているように、公営企業会計化に向けた取り組みを始める予定です。これによりまして事業経営につきましては、複式簿記による貸借対照表等で資産の見える化を行い、使用料の見直し等を行い、一般会計をできるだけ頼らない経営の健全化を図るものです。また、上下水道

それぞれの事業で経営戦略を作成いたしまして、財政的な裏づけのもとで将来にわたって安定的に事業継続していくための中長期的な基本計画を作成し、事業経営の健全化を図っていく予定でございます。

(「議長、7番」の声あり)

議長(原田安生君)

はい、7番。

7番(伊藤紋次君)

ありがとうございました。水道事業につきましては、来年度から公営企業会計化に向けた取り組みを始め、一般会計に頼らない水道事業経営を目指すとの回答をいただき、公共水道事業が大きく前進、大きく転換していくと感じました。突然の公営企業会計化は、人口3,000人余という人口規模、散在する水道施設、水道事業者の不足、唐突な国、総務省の決定、3年という時限等々、大変な作業になろうかと思いますがスムーズな公営企業会計化への移行を期待します。くしくも私が質問いたしましたお三方は、3月末をもって退任されると聞いております。大変長い間お疲れさまでございました。

これをもちまして、私の全ての一般質問を終わります。ありがとうございました。

議長(原田安生君)

以上で、7番 伊藤紋次君の質問を終わります。

----- 散 会 -----

議長(原田安生君)

以上をもちまして、本日の日程、一般質問を終了いたします。

本日はこれにて散会といたします。

<15:29 散会>