

令和2年

第3回東栄町議会定例会 会議録

(第2日)

令和2年9月7日(月)

令和2年第3回東栄町議会定例会会議録

招集年月日 令和2年9月7日(月) 開議 午前10時00分
散会 午後 3時35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	参事	村松元樹
総務課長	内藤敏行	税務会計課長	伊藤まり子
振興課長	長谷川伸	地域支援課長	伊藤知幸
医療センター事務長	前地忠和	住民福祉課長	伊藤太
経済課長	夏目明剛	事業課長	原田経美
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	亀山和正	書記	神谷純平
--------	------	----	------

出席議員の報告

日程第1 一般質問

- (1) 3番、山本典式
- (2) 5番、加藤彰男
- (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。ただ今から、令和2年第3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、お手元に御配付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。最初に、一括質疑方式。また、一問一答方式か。質疑方法を述べてから質問を行ってください。答弁者は、自席にて行いますので、その旨お願いをいたします。

----- 3番 山本典式 議員 -----

議長（原田安生君）

それでは、3番、山本典式君の質問を許します。

（「はい、3番」の声あり）

3番、山本典式君。

3番（山本典式君）

それでは、議長のお許しをいただきましたので、一括質疑方式で一般質問をいたします。まず、3点ほど字句の追加をいたしますので、その点、よろしく願いいたします。まず1番として無床診療所を建設する中、有床診療所に関連した町長の発言について御質問させていただきます。前回に引き続いての質問ですが、現在、無床診療所を建設する中で、タイミング的には、首をかしげる人も多いかと思いますが、むしろ、町長の町政運営に対する姿勢を問題にしたいと思い質問するものです。今回、有床診療所についての関連発言は3点あります。まず1点目は、昨年6月議会で、理由は別にしまして、「有床診療所になって良かった、引き続きしっかり検証していきたい」との発言。2点目はさらに進んだ発言で、「現場の医師を含めた皆さんに御理解いただき、有床診療所を現在検討している」とのこと。3点目は、昨年9月議会では、

結論的な発言ともとれる。「今後の医療を守るために有床診療所の選択もある」と、具体的に答弁している。質問に入りますが、まず1番目としまして、前回、町長はこの3点の発言について、間違いないと認めています。しかし、発言したこのときの状況は既に無床診療所建設関連予算の議案が提出され、議決されているのですから、当然有床診療所は不可能で、全くありえない発言です。では、なぜさもあり得るかのような発言をしたのか、その理由をお伺いしたい。2番目は、この有床診療所についての発言は、段階的に順序だてて結論に及んでいることから、町長の思いつきでなく、本心に近い発言と推測します。だとしたら、少なくとも、無床診療所関連予算を提出する前に、有床診療所をしっかりと検証すべきではなかったのか、この点について伺いたい。3番目は、町長は「引き続きしっかりと検証していきたい」と発言しているが、特に「人工透析」について取り上げているのはなぜなのか伺いたい。4番目、医師の確保について、実施設計に入ろうとしている、今。これ以上、曖昧な答弁は不要、明確な答弁を伺いたい。それから大きな項目の2番目としまして、東栄医療センター等の基本設計案について、まず1点目は、文教福祉委員会協議会、7月8日において図面の説明が終わった後、設計士に医療センター・保健福祉センターの概算建設費を質問したが、何の回答もなかったのはなぜか、その理由を伺いたい。2点目は、今回の13億円に近い建設費を要する東栄医療センター並びに保健福祉センターは、まさに、当町にとっては超大型事業であります。このことについては、町長も「超大型事業構想などは、税込3億円の町で許されるものではない。建設費に加えて膨大な維持費も毎年必要になる」と、公約的な発言。また、「将来に負担のかからないように、この町に合ったものでなければならない」といった発言をしている。以上の点を踏まえ、町民の皆さんはじめ、関係団体などから意見、要望をどのように反映し、少しでも建設費を抑えた中で見直しを図ったか、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）

それでは山本典式議員の一般質問に回答をさせていただきたいと思います。4点ほど、最初の質問ですね、ありましたが、まず1番、2番、3番、この3点をまとめて回答させていただきたいというふうに思っております。前回の6月議会においても同じ質問をされ、御回答させていただいております。繰り返しの答弁となりますが、お許しをいただければというふうに思います。昨年度、令和元年6月議会での一般質問、これは6月の9日の開催でありましたので、この答弁であったというふうに認識をし

ております。まず一つ目の質問にあります。「発言したときの状況は既に無床診療所建設関連予算の議案が提出され、議決をされているのですから、当然有床診療所はですね、不可能で全くありえない発言です。では、なぜさもあり得るかのように発言したのか」という質問でございますが、6月議会は、6月の8日が初日でございますので、関連予算を初日に上程させていただいております。翌日の9日が一般質問であったというふうに思っております。したがって予算は上程こそいたしておりましたが、予算議決は、最終日の18日でありましたので、これはですね、御承知のとおりだと思いますので、御訂正をお願いしたいというふうに思います。そのことはひとまず置いとしまして、「有床診療所としてよかったこと、引き続きしっかり検証する」についてお答えをさせていただきます。東栄病院は、平成19年度に公設民営化を選択し、指定管理者制度を適用してですね、医療法人せせらぎ会が運営を始めてまいりました。その間も含め、療養病床型ですね、病床群を導入したり、介護療養型の老人保健施設に転換したりしての、綱渡り的な病院運営を始めてまいりました。その後、指定管理者制度の病院存続は厳しいと判断し、平成30年度から公設公営とし、さらには、平成31年度、令和元年度から有床診療所となりました。医師や看護師などの医療技術者の確保の問題や実際の病床利用状況、平成30年度は病院でございましたので、このときの1日平均の入院患者数は12.3人でございます。既に診療所入院基準の19人を下回っております。また診療所になった令和元年度はさらに減少し7.8人。そして、令和2年度、現在はさらに減少し3.7人という状況であります。従いまして、昨年6月議会一般質問で答弁させていただいたように、有床診療所への転換は、適正な判断であったと思います。前回の6月議会一般質問でもお答えをしていますように、令和元年度から有床診療所として運営を始めておりますので、令和2年度、そして令和3年度と、今のこの体制で有床診療所としての運営をしていけるのかを引き続きしっかりと検証していかなければならないとの回答をさせていただいたというふうに思っております。次に3つ目の質問であります。「引き続きしっかりと検証していきたい。」これは、さきにお答えしたとおりでございますが、また、質問にあります特に人工透析について取り上げているのはなぜかという質問でございますが、そのときの一般質問の会議録を確認させていただきました。そのときの答弁については、この4月から始まったばかりの有床診療所、19床持った診療所であります。現在、運営をしておりますので、その状況や、診療所となつてからの外来診療、各診療科ですね。そして、透析の状況などしっかりと、まだ2カ月ほどしかたっておりませんが、しっかりとこの検証してまいりたいと思っておりますとの答弁でありました。特に人工透析を取り上げたとの認識は全くございません。答弁の一部を抜き出して質問されるわけですが、答弁につきましましては、全体の文章を読みといていただきまして、御理解をいただけるとありがたいというふうに思っております。今回ご質問の答弁はですねその部分のみでなく、その続きの答弁の中では、以前からお話をさせていただいているとお

りでありまして、この町から医療を無くすことは絶対できません。町内で安心して医療が続けられる医療体制の充実が必要であることは間違いありません。新たに無床診療所を整備していく方向性は、「お示しをさせていただいたとおりです」との答弁をさせていただいたというふうに思っております。また、6月議会定例会が開会、6月の8日です、される前の6月の5日には議会全員協議会を開催し、お示しをさせていただいた整備スケジュールにより今後進めてまいりたいことをお伝えしているところでございます。議会は一般質問の場だけではないわけですので、定例会のほかにも、議会全員協議会や所管委員会等で、事前に説明をさせていただき、御協議をいただくわけでございます。令和元年度においても、6月5日の議会全員協議会、9月24日の文教福祉委員会協議会、11月の22日には議会全員協議会、また同じ日には文教福祉委員会協議会、令和2年に入って、3月3日には議会全員協議会を開催し、事前に説明等をさせていただいているところでございます。一般質問だけのやりとりだけではなく、全体での取り組みの中で、ぜひ御理解をお願いしたいというふうに思います。次に4つ目の、医師の確保の状況でございますが、平成31年4月に有床診療所へ転換し、現在、医師の配置は、県からの自治医大卒業医師の派遣で必要最低限を賄っている現状でございます。外来診療や往診のほか、近隣のですね、つく診療所、豊根診療所への代診派遣や、町内の福祉施設等の診療も行っております。このような状況ですね。先月の24日、愛知県保健医療局へ、町と議会議長、副議長、両常任委員長とともにですね、この現状を報告し、要望してまいりました。来年度の自治医大卒業医師の派遣につきましては、前向きな答弁をいただいたところであります。また会計年度任用での医師につきましても、来年度以降も引き続き勤務いただけるよう、お願いをしてまいります。当直医等の補助もですね、引き続き、現在も新城市民病院との協力をいただいておりますが、今後も、新城市民病院などに協力をお願いしてまいりたいと、このように思っております。以上でございます。

議長（原田安生君）

次に、医療センター事務長。

（「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（前地忠和君）

それでは私から、2番の東栄医療センターの基本設計について回答させていただきます。最初の御質問の設計士に概算建設費を質問したが、何の回答もなかったのはなぜか、伺いたいというところでございますが、これにつきましては、概算建設費につきましては、基本設計が完了しないと算定できないということを御理解いただきたいと思っております。続いて2番目の、御質問の、町民の皆さんはじめ、関係団体など

から意見、要望をどのように反映し、少しでも建設費を抑えた中で、見直しを図ったか伺いたいという御質問ですが、町民の皆様からの御意見、御要望につきましては、現在反映できるものを検討し、基本設計素案の見直しを行っている最中でございます。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、3番」の声あり）

はい、3番。

3番（山本典式君）

一応、御回答いただきましたけども、再質問をしたいと思います。まず町長のほうから話ありましたように、議会へ提出っていうのは、議決もそうなんですけども、議決は議会の意思なんです。でも提出の時点で、もう無床診療所をやるっていう、町長の意思を議会に投げかけたからですよ。だから提出だって、町長の意思なんですよ。無床診療、そういう中で議決がないからってそういうことじゃないと思うんですよ。議決をするかどうかっていうのが議会の意思なんです。ですから町長は無床診療所やりたいんだということで提出したんですよ。それを何で、その間に、有床診療所がいいんだ、なってよかったんだとか、そういうことを発言するんですか。私はそれがわからないんです。そのことは、一応私の回答としてお話ししておきます。再質問をいたします。結論から話します。町長が、ここまで来て、本来ありえない有床診療所についての発言は、やはり、13億円近くの、無床診療所建設に対し、思い迷っているのが真意ではないかと推測します。町長に言いますが、自分の意地だけで町政はできません。それこそ町長自身が発言している。町民の理解と納得のいく町政運営が必要。これだと私も思います。これから再質問をする中で、確認させていただきませんが、1番重要な、医師の確保も非常に厳しいのではないかと。今そういう実感を持ちました。また赤字経営改善にしても、逆に、施設の維持を考えても、3億円では、すまないのではないかと。そういうようなことも私は思っています。以前質問しましたが、このままの体制でいくと、人件費率も150%近くになることを指摘しました。また、今後の医療の中心は、365日、24時間体制の在宅医療に取り組むと、いうことですが。今でさえ、人工透析や救急患者の受け入れ中止をしていって、現状ではとても信用できません。人工透析、救急医療患者受け入れを再開してからの発言にしてください。町長の夢物語をこれ以上発言しないでいただきたい。町長はただ縮小すれば、今よりは赤字経営が改善できるだろうといった程度の根拠でもって、13億円近くの無床診療所等を建設するのですか。今後の運営を含めて責任が持てるのですか。私が

決めたことではないと、間違っても言わないでいただきたい。また町長が言う、後世に負担を強いることのないようにしたい、この言葉に責任を持っていただきたい。それでは再質問します。まず、今、町長から有床診療についての、何ていうかな、指摘ありましたけども、私先ほど言いましたように、議会提出した時点からもう町執行部の意思が働いてるんですよ。だからその間に、議決がなかったのってということじゃなくて、その間の有床診療所についての発言ってというのは、いささか私はおかしいんじゃないかということで質問するんですよ。というのは、例えばですよこの3点の中で、「今後の医療を守るために有床診療所の選択もある」との発言は、誰が聞いても町民の多くは、有床診療所もあり得るのだと、期待感を持つだろうと思うし、ここに来て、なぜそういった発言をする必要があるのか伺いたい。

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

すいません。質問がたくさんありましてですね、前文が長くて、ちょっと聞きとれないところがありますが、大変申しわけないと思いますが、一つだけ先ほど1番最初にお話をさせていただいたとおり、上程をさせていただくということは議会にお諮りをするということで、山本議員のおっしゃることは間違いなく思っています。しかしながら、ここの質問通告にあるように、提出されて議決されているものですからというふうに考え、これは御訂正をお願いしたいというふうに思います。これだけ一点、ここの質問にありますように、しかし発言するときの状況は、既に無床診療関連予算の議案が提出され、これは間違いありません。しかしながら、この時点では議決されておりませんでした。ここだけは、ご訂正をお願いしたいと思います。まずそういうことでお願いをしたい。それから、責任を持って無床診療所という話ですが、私は今までも答弁をしまいましたが、基本構想、基本計画にありますように、基本的な事業として段階的縮小し無床診療所にするということは、今までも変えてきたつもりは全くありませんし、そのとおり進めてきたというふうに思っております。したがって、先ほど言いましたように、今でもですね、現状、医師、技術者が大変苦勞して、県の派遣をいただきながら、必要最低限の中で進めさせていただいております。そういう状況の中でもありますので、我々は、今までも検討しながらですね、無床診療所のほうの移行に向かってきたわけでありまして。ここら辺のところは、ぜひ御理解をいただきたいと思っておりますし、そのために、私どもは、今までも計画年次に沿いながら、最終的な目標の令和4年4月を目指しておるということでございますので、よろしく御理解をいただきたいと思っております。以上。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

だからもう、町長、今訂正してくださいと。ですから私の考えを言ったんですよ。提出した時点からもう町長の意思が働いてるということ言ってるんですよ。だからこの質問は間違いないと私は思いますので、訂正はしません。それで、今何で、今後の医療を守るために有床の選択もあると言ったのは、私は、これは、町長はそういうことを発言するんですけど、受け手の方がどういうふうにとめるかっていうことをしっかり町長が認識してそういうこと発言しないと、誤解されやすいんですよ。誰が私、誰が聞いてもそういうふうにとれると思うんですよ。今後の医療を守るために有床診療の選択もあり得ると。というようなことを言えば誰だっていや、無床診療所だが、有床診療所も町長考えているのかと。だからどういうふうにとれるかっていうのは町民の方の問題なんですよ。そういう誤解されやすいんです。町長がそんなことありえないって言うなら誤解されやすいような発言をすべきじゃないと思うんですよ。それで、私、続いて説明しますが、取り繕ったような答弁はしないでいただきたいと、ストレートに言ってください。前回の答弁でも、前回6月の答弁でも、こういうふうにとれるんですよ。令和2年度も有床診療所として始まっている。この間を含めて、有床診療所としてやれるかどうか、検証が必要。町長のこの発言はどういうことですか。既に、6月ですよ、この前の、既に基本設計図ができ上がり、町民や議会に図面の提示をしようとしているときではないんですか。それにもかかわらず、有床診療所としてやっていけるかどうか検証が必要と。この発言ってどういうことなんですか。

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いたとおり、基本的な方向は変えないと、無床のことはですね、以前もお話をさせていただいておりますし、今も変わりありません。山本議員は、一般質問を先ほど私が言いましたように、そのところのですね、点だけで質問されますので、その議事録を見させていただきますと、前後がございまして。その中で私いつも答弁させていただきますが、基本構想・基本計画にありますように段階的縮小の中で、令和4年新たな施設の時は無床診療所にする方向は変えませんということで、今までもお話をさせていただきましたし、行政報告会の中でもそういうお話をさせていただいております。先ほど答弁をさせていただいたとおり、令和元年度から有床診

療所に転換をしております。したがって段階的な中でですよ、診療所運営も、元年度、2年度、3年度と続く段階の中での有床診療所の検証は、必ず年度年度やるわけです。その中で、今の医師の確保もですよ。最低限の中で、宿日直も新城市民病院医科、いろんなところから応援に来ていただいて何とか取りついでおります。そのことを含めて、例えばですよ、来年度どうなるかわからんわけですよ。有床診療所としてやれるのかどうか。この検証は、その都度やっていくべきじゃないんですか。そのことをお話しさせて、ですから、令和4年の4月の新たな医療センター、新医療センターは、無床という方向は変わりませんという話は何度も繰り返させていただいております。一般質問の答弁の一点をとらえて言われるのはどうかというふうに思いますので、ぜひこの事は御理解をいただきたいと。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

それから、全体的にこういう場でこういう発言をしてしまったんだから、それを入れて答弁すればいいんじゃないですか。ただはっきりしているのは、既に無床診療所建設で進んでるんですが、進んでいるわけです。それなのに有床診療所としてやれるかどうかの検証は必要ないんじゃないんですか。というのは、もう令和4年には、令和4年の4月には、無床診療所としてやってくるわけでしょ。だから今、検証やれるか、有床診療所検証してやれるかどうか、検証するんだと。いうことを、答弁とするほうがおかしいんじゃないですか。それで、私は、まだほかにも質問ありますんで終えますけども、無床診療所建設を進める中で、有床診療もあり得るといった発言の繰り返しが大変無責任であり、町長にとっても重大な問題ではないのか。このまま13億円近い無床診療所建設を進めて、大丈夫なんですか。

議長（原田安生君）

はい、町長

町長（村上孝治君）

質問の趣旨があまりよく理解できませんが、今までの現状を含めて先ほどお話をさせていただいたとおりであります。病院の過去の運営の状況、そういう状況の中でいろいろな転換をしましてまいりました。基本構想・基本計画にありますように、何度も繰り返しで申しわけないですが、そういう状況の中で、無床診療所を選択したということでもありますので、何度もこう矛盾していることはないというふうに思うわけですが、誠に説明足らずで申しわけないかもわかりませんが、今の段階でもその状況でありま

すし、そのために予算を議決いただいて基本設計に入り、そして、最終的には実施設計に入って、来年度からの建設に向かっていきたいということでございますので、ぜひ御理解を賜りたいと思います。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

まだ本当は質問したいんですけども、時間の関係で次送ります。人工透析につきまして、これ町長は、私は言っていないようなふうな聞こえ方したんですけど、答弁書見てもらえればわかりますけども。人工透析については、これからも検証していきたいということ言ってるんですよ。それで、それを前提に私、もう1回再質問しますが、人工透析は基本構想にも明記されていて、地区懇談会でも継続の約束をしながら、さらにですね今の、今年の6月議会ではこれからもしっかり検証していくと答弁してるんですよ。だけどそのあとの3カ月後にはもう既に中止になってるんですよ。町民にこれだけ約束を繰り返しながらも、ただの1枚の文書でもって中止してしまうのは、余りにもひど過ぎると思わないのですか。また、国や県に対しても町長は、医師の確保等で明確な回答がなかったの出向かなかったということだが、なかったことで終わりではなく、それから町長の具体的な支援を引き出すための町長の責務であり、出向いてお願いするべきではなかったんですか。そういう、何も行動を起こさなかったことは、本当に私は残念だと思っております。これが3000人余の町民の命を預かる町長としてのとるべき姿勢ですか、改めて伺いたい。

議長（原田安生君）

はい、町長

町長（村上孝治君）

何回もお話をさせて回答させていただいておりますので、繰り返しになるかも知れませんが誠に申しわけないのでありますが、先ほどお話をさせていただいたとおり、今年の6月の時はですね先ほど答弁にありましたように、有床診療所になって2カ月が経過したところであります。私もそうですが、山本議員も4月の統一選挙後でありましたので、5月1カ月がたった段階での議会だったというふうに思っております。そういった中で先ほどもお話をさせていただいたとおり、有床診療所として2カ月のたった段階であります。その中で、外来、入院、それからそれぞれの診療科目も含めて、2カ月後の検証をさせていただき、その中には当然、透析を含まれております。これは私もここに議事録持ってますが、そのことが書いてあります。特段、透析を抜

き出して御回答させていただいたという認識はありませんが、その中で、検証した段階の中です、9月の段階で、やはり透析は無理だということで、患者様にも御説明をし、御理解をいただけなかった部分もあるかも知れませんが、しっかり、その後もですね、文書を発行させていただいて、住民の方にも御理解をいただけるように努力をさせていただいたという状況です。これはまた喋りますと長くなりますので、あれですが、当然、将来においての責任を持った透析治療ができるかというところの最大の焦点だというふうに思っております。そういう状況でありますので、先ほどもお話をさせていただいたとおり、認識の中では行政報告会、その前の段階です、2期目になる1期の時の行政を、この中では、確かに、平成30年でしたかね、いろんなところに地区にも出向かさせていただきましたし、基本構想・基本計画をもとに御説明をさせていただき、その中には、当然、透析の10床は入っておりましたので、その段階では、継続をするというような状況でお話をさせていただきました。このことについては、再三、おわびを申し上げておるとおり、大変申しわけなかったことを、今までもです。至るところによって、その話はさせていただいております。今これをまた、無床に向かっておる段階の中で、また出されるということはいかなるもんかというふうに思っております。しっかりこの辺のところ、見定めながらですね、先ほど言いましたように、我々は、将来において、東栄にですね、医療がなくなる、医者がいなくなるという状況であります。しっかりこのことをしていかないとですね。医療センターのそれぞれの内科、整形外科も含めてですね、日常の医療にかかれないという状況になるやもありません。ですから、そういうことを全体的に考えながら、何とでもですね、この状況を進めてまいりたいと思っております。それから、一概に13億、13億と言われますが、病院と我々は、地域包括の中で、保健福祉センターを一緒に所に建ちたいというふうに思っています。これは国の改正福祉法にもありますように、ワンストップですね相談窓口を一緒にする、これも国のコロナの動きもそうですし、全体の流れの中はそういうわけです。我々の過疎地域みたいところはですね、当然、医療従事者も含めて、専門職がないわけですから、いろいろなことを、今までどおりやりたいというのは、私もそう思います。しかしながら、それでは立ち行かないというふうに思っています。そのこともしっかりご認識をいただいて、要望に対しては誠実に受けてまいりますが、将来において責任を持たないものはやれるという判断は、私はできないと思っております。そのことを御理解いただきたい。以上です。

議長（原田安生君）

はい、3番

3番（山本典式君）

町長、私の質問に対して答えていただければ結構です。取り繕う、今ここに来て、取り繕ったような、答弁はしないでいただきたいということも、私は人工透析で1番腹が立つのは、これを聞いたからですよ。何で国、県行かないんだということ。前回の答弁のときに、医師の確保等で、等っていうのがまだほかに理由があるんですよ。医師等の確保で明確な回答がなかったので出向かなかったって、国のほうで一般質問っていうのは、予算委員会ですかあれで、質問があったときに、こういうものに回答がなかったって出向かなかったっていう、それで済むんですか。町長、何も努力してないんでしょ。私はそれが腹立ったんです。ですからこの人工透析について、何回も質問したわけです。じゃあ次に行きますけれども、医師の確保ですけれども、やっぱりいまだに私は明確な答弁されてないということを思っておりますので、それを含めて質問したいと思います。まず端的にお聞きしますが、町長はよく、最低でも常勤医師は2名だということを言っておりますけれども、その2名の方、その方には確約、令和4年には引き続いてやってもらえるという確約をとってるんですか。

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

確約はいただいておりませんが、そういう方向でお願いはしております。

議長（原田安生君）

はい、3番

3番（山本典式君）

確約はしていない、それなら先生令和4年に誰もおらないということもありえるんですよ。医師の確保についてこういうふうに今まで町の方で答弁しているんですよ。昨年の6月議会では、現在もお願いしているが良い結果に結びついていない、県からも良い返事をもらっていないと発言しております。それでは伺いますが、昨年の12月議会じゃこういうふうに言ってるんですよ。今務められている先生方には、個別面談した上で大学に出向き引き続きお願いしたい。新城市民病院を含め、既設の診療所は、医療に関する協議会で協議する。また、結論としてこうも言ってるんですよ。医師の確保については、来年度設計に入る、来年度設計に入るので、この年度内にしっかり固めたいというのは、令和2年ですか、3月までに固めたいと答弁してるんですよ。医師の個別面談とか派遣元とか大学等に出向きお願いしているのか、その結果はどうだったのか、教えていただきたい。

議長（原田安生君）

はい、町長

町長（村上孝治君）

この話も、答弁というか、一般質問で答弁したかどうかは記憶にありませんが、議会の中ではお話をさせていただいたと思います。昨年12月もそうですが、まず1点、県への派遣につきましては、自治医大の卒業生の状況は、山本議員も行政経験でありますので、これは私が言うまでもなく承知をしておると思いますが、毎年、県へですね、自治医大の派遣の要望を出して、それに基づいて県が検討していただく。毎年、毎年その状況は、当然、数も、当然限られるんで、それからその中で選択をし、それぞれの過疎地域、例えば離島も含めて配置をされる。ですからそういう状況でお願いしていただいて、令和2年度、今の状況でまわせてるわけじゃないですか。それから、浜松医大含め、それもぜひお話をさせていただいたと思いますが、浜松医大もお伺いをし、それぞれの担当部署の教授とお話をさせていただいて引き続き派遣をお願いしていただいている。循環器も豊橋ハートセンターから、今、木曜日に来て、そういう状況ですから、令和2年度回せるんじゃないですか。そのとおりでと思いますが。それから、国への先ほど言いました、透析の話もそうですが、そういう状況の中でいけば、その方が確保できるんですか、我々も一生懸命やります。ですからその中で、何回も行け、数回行け、行っていないというんなら、また新たにまたそういうこともお願いします。国会議員の先生方も、地元におるわけですから、県会議員の先生もそうです。そういう状況でありますし、議会の立場から、もしそういうことがあってですよ。そういう情報があるのであれば、教えていただければありがたい。以上です。

議長（原田安生君）

はい、3番

3番（山本典式君）

私の言うのは、町長、13億円近くの無床診療所建設って今も入ってるんですよ。実施設計これから入るんでしょう。だから、令和2年に、これだけの先生がいてくれるって、それは回答にならないです。私が言うのは、無床診療所に変更になったときに、今までの先生が当然引き続いておってもらえるか確約してるかどうかって、町長これ確約するって書いてあるんでしょう。固めるって。令和2年の3月までに固めたいと、設計入るんだからと。そういう答弁してるんですよ。だから私が聞きたいのはそういう個別の面談をやって確約をもらってるか。そういうことを尋ねたんですよ。その答弁おかしいんじゃないですか。ちょっとそれ確約してるんですか。

議長（原田安生君）

はい、町長

町長（村上孝治君）

確約をしてないという話を今、させてもらっておりますが、そういうことをお願いしておるといふ。

議長（原田安生君）

はい、3番

3番（山本典式君）

お願いしてる段階じゃないんでしょう、実績設計入ってるんですよ。13億の、今言った、町長がいつも言ってる。最低でも常勤医師は2名だということが今全然確約されてないって言うんです。ですから13億の診療所、5つも診察室を設けているような13億の設計も入ってくるでしょう。そんなときに、これからだというような答弁をいただいたって、実施設計が13億、診察室も5つある。そんな図面書いていいんですか。それとですね。また後でもらいますが、ちょっと私、最初に言いましたようにせんだっての地区の行政報告はちょっと私出れなかったので資料をちょっと見させてもらったら、東栄医療センターは在宅医療を中心とした診療所で24時間体制で支えていきますと、というような文言があったと思いますが、こういった文言について、既に具体的な見通しが立っての上の、資料の中に明記したということですか。ちょっとすいません。それと、例えばそうだとすると、基本設計の図面の中には、例えば訪問看護ステーションなど、明記されてないでしょ。何にも。普通なら、何かそういう訪問看護ステーションの事務室だとか、そういうものがあってしかりだと私は思いますけれども、そういったものも基本設計の中に入ってないと思うんですよ。そこ、答弁いただきたいと思います。

議長（原田安生君）

はい、町長

町長（村上孝治君）

いわゆる診察室につきましてはですね、当然今までもお話をさせていただいたとおり、無床に向かっておりますので、最低でも、常勤の医師をですね2名という状況でお願いをしております。現在、1番のネックは、どういう関係と申しますか有床診療所やる状況の中で医師の確保がなかなかできないという状況です。これに向かっておりますので、県のほうにも、その実情をせんだってでも御説明させていただいたと

おり、今後は無床に向かうという状況はお願いをしております。ですから、常勤の先生が、県の派遣も含めて最低でも2名ということは、何としても守っていかない限り、東栄町に医療施設がなくなりますので、それをお願いするという状況、それからもう一つ、そこに、訪問看護ステーションの話をされましたが、これは今現在やまゆりのところで、訪問看護ステーションやっております。東栄病院の場合はみなしでありますので、その状況は今も、関係の中で、協議をしていただいております。もう少し、その辺のところの理解、勉強もしていただくとありがたいと。以上です。

議長（原田安生君）

はい、3番

3番（山本典式君）

町長の経験を持って、私が勉強するっていう、資料に基づいて私質問しとるわけです。勉強してどうにかなるものなら私一生懸命やりますよ。けども、町長、実施設計入っていくときに、医師の確保も、まだ、はっきりしないような形の中で、13億の実設計入ってくるんですか。私そのことだけ言っております。それから、東栄医療センター、在宅医療を中心とした診療所で24時間の365日体制で、今現状だって訪問医療とか、訪問看護ステーションですかそれらやってると思うんですよ。そんな思うように行ってないんですよ。それらのこういう夢物語みたいなことを書いて、できるんですかというということなんです。だから今こういうふうにやりますとか、具体的なことを説明がいただきたいと。いうことを思って質問しておったんですけども、残念ながら、そういったことはこれからの話だというような、答弁でそういうことで聞きおいておきます。もう一つやりたいもんですから、次に移りますが、事務長の方から答えがありました。なぜ設計士がおって、一言も、言葉を発しななんだっていうのがおかしくないんですか端的に聞きますが、設計士が自ら書いた基本図の建設費について、説明できないということは全く考えられません。だとしたら町が説明しないように指示したのですか。そこら辺ははっきりさせてください。

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（前地忠和君）

はい、指示は全くしておりません。金額につきましては、10億5000万のプロポーザルの時からの金額を利用しておりますので、概算設計については、設計ができない限りは、概算費用は出てきません。以上です。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

だけど事務長がそういう答えをするっていうなら、設計士に答えさせりゃ良かったじゃないですか。いや、確かに10億5000万ということは言う。だって設計士、自分プロなのに、この医療センターがいくらで大体、私はあえてそれだから概算と言ったんですよ。概算いくらぐらいですかって言ったにも、そのことすら、回答していただけなんだ。ということに加えて、何も話がなかったということですね。それが私にはちょっと異様に感じたんですよ。いいですよ、事務長が答えた、そういう答えでもいいんですよ。それすらなかったということなんですよ。それで、私は、副町長は坪当たりの建設単価なんか知らないという答弁をたしかしたと思いますけど、町長も知らなかったわけですか。

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

言っている質問の意味がわかりませんが。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

そのときに、質問した中では副町長は確か建設単価はわからないと。建築単価、坪当たりは、私は承知してないという答弁ももらったと思います。だけどそのとき、町のトップである町長も、絵だけは書いてもらったが、それがいくらぐらいかかるか。ということは、坪当たりいくらだかわからないということですか。

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

それは先ほど医療センターの事務長が答えたとおり、まだ基本設計の段階であります。それを積み上げない限り、概算費用出ませんので。お願いします。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

しかしですね、それがおかしいですよ。基本図を書けば、建設費はいくらだかって聞くのは当たり前でしょう。きっと。それを事務長がもし知らんと言ってもそれは不思議ではないですよ。設計士がおって何も答えないっていうのはおかしくないですか。なぜ、町ぐるみでそういうことを隠すんですか。かばいあいするんですか。設計士がおったでしょ。設計士答えてくれと、いうのが当たり前じゃないですか。絵を書けば町長も、この絵はこのようにでき上がっていくらだかわからないけどって、そういう住民への、住民や議会への説明するんですか。当然いくらかって、まだしっかりは答えられないけども、当然いくらかっていうことぐらいは頭に置いて、住民の説明会、それから議会にもそうですよ。望むんでしょ。それが答えられないっていうようなこと、おかしくないですか。また、私はあえて何にも設計士が何にも、言葉を発しなかったのは、何か町のほうで、建築単価については今、コロナありますよね。だから、金額的に揺れ動くところがあるから言うでないと。私はこれ推測ですけども。そういう取り交わしがあったんですか。

議長（原田安生君）

ちょっと待ってよ。推測で質問をするっていうのは、答えようがないと思うんですよ。3番、はっきりと質問してください。

3番（山本典式君）

じゃあ、はっきりと言います。そういう答え、設計士から答えがなかったっていうよりも何にも設計士が話さなかったということ何ですか。はっきり言ってください。推測は取り消します。

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（前地忠和君）

何度もお答えしてるわけですけど、一つの方法をとったにしろ、この一つの方法、仮にあの柱として、その柱の、金額にもよりけりですんで、そういったものを積み上げていかないと、基本設計の金額が出ないという、そういうことを御理解いただきたいと思います。

議長（原田安生君）

はい、3番。

3番（山本典式君）

御理解じゃないんですよ。私は、設計士がわからなければ、今事務長が言ったことを言ってくればいいんですよ。何で事務長が答えて設計士何にもしゃべらなかつた。おかしくないですか。いやそれはまだ基本設計をきちんとしてから答えますのでって、それすらもう言わなんだっていうことですよ。事務長が今ここで答弁できるなら、設計士もとうの昔に答弁してるわけでしょ。それを何にもしゃべらなんだってというのは、私はそこにちょっと違和感を感じたんです。時間があれば答えてください。

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

冒頭あの時もですねお話をしたと思いますが、設計士は補助者で入らせていただくということを伝えたと思います。それから、概算費用ですので、まだあの段階では配置をどうするかということそれぞれの医療センター保健福祉センターの中で、それぞれの関係者が集まってああいう状況を、まずは中間報告という形で、議会にお示しをし、御意見をいただくという状況でありましたので。それから先ほど何回も繰り返すように、プロポーザルの段階では、基本設計の概算費用分をお願いするという状況は、お話をさせていただいておりました。しかし、したがって、その段階では積み上げがなかったということでもありますので、御承知を、それからもう一つ、山本議員言われるように、隠したと言われますが、そういったことを一切ありませんので。

議長（原田安生君）

時間になりました。

以上で、3番、山本典式君の質問を終わります。

----- 5番 加藤彰男 議員 -----

議長（原田安生君）

次に、5番、加藤彰男君の質問を許します。

（「議長、5番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい。5番、加藤彰男君。

5番（加藤彰男君）

議長の許可のもと、一問一答として一般質問をいたします。よろしくお願ひいたします。今回は、新東栄医療センター建設と町道、林道の管理、この2つの質問をいたします。初めに、新東栄医療センター等の建設のあり方について、住民の命と健康を守るためについて質問いたします。6月から7月にかけて、町から、議会と、町民の皆さんへ、東栄医療センター、保健福祉センター（仮称）基本設計の素案が提示されました。配置図と平面図。さらに、設計コンセプトが示され、20日間の町民の皆さんからの意見募集や、コロナ感染対策の点から、3回に分散した形での行政報告会など、意見の集約が行われてきました。今回、素案として提示された内容、そして、その位置づけも含めて、新しい医療センターなどの建設に向けて、町民の皆さんのより多くの論議と、それを踏まえて、最大限の合意形成が求められています。以上を踏まえて、私たちの、この東栄町の歴史の中で、旧東栄病院の新築、どう論議されてきたのか。そして、今回の計画素案を、私たちはこれからどう論議すべきなのか。さらに、丹羽先生が提起されてきた、東栄町の今後のコミュニティとしての、地域包括ケアシステムとして、今回の新しい医療センターはどうあるべきかなどを中心に質問いたします。初めに、東栄町のこれまでの医療の歴史の中で、医療センター建設は、私たち町民の長年の医療を残していく、医療を守っていく、その願ひです。これまでの旧東栄病院時代から、病院の新築計画がどうであったのか。この点を確認したいと思います。現在の村上町長から、三代前、村上町長、尾林町長、森田町長。その前の三代前の安藤孝町長の時代に、東栄病院の新築計画の説明が行われた経緯があります。安藤町長の在任期間は、1995年から2003年の2期8年間です。この東栄病院の新築計画の話は、後半の論議ですから、今から20年近く前ということになります。この経過について、町としてはどのように理解をしていますか。

（「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）

安藤町長、当時の、平成13年から14年頃に、東栄病院老朽化を主な原因として、建てかえがあったことは事実です。それで、その当時から、病院の建設に関しての検討はなされておりました。また、新施設建設に関して、平成13年度から病院施設整備積立基金に積み立てを行いながら、平成24年度には東栄町医療のあり方検討委員会、平成26年度には東栄病院整備検討委員会、平成28年度には地域包括ケア検討

会、平成 29 年度からは地域包括ケア推進協議会で議論されてきております。また、地域包括ケア推進協議会で、東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想、基本計画の策定がなされたところであります。

（「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）

今説明がありました、この安藤町長の時代のところでも、地域の説明会ではエレベーターのことや、現在も使われているエレベーターのことが、その中の一つの設備の話がされました。そして、配管の設備が老朽化している、このような話で、一刻も早く新しい医療施設が必要だという説明を受けたという印象です。今、課長から説明がありましたが、そのような経過の中で、何度かこの町では検討委員会が設けられてきました。今回の東栄医療センター建設の基本計画、基本構想以前に、この町では、多くの医療または当時の東栄病院の建設の検討が、場として設けられてきました。そして、多くの町民の方々が、委員として参加され、討論、論議されてきた経緯があります。私も、資料のとこずっとファイル等確認書した中で、今話があったようにですね、5つのファイルが出てきました。2003年平成15年のところですが、東栄病院施設及び設備整備等整備計画検討委員会、ちょっと長い名前ですが、その中での地域医療研究分科会、この報告書が、2003年の3月、まさに、先ほどの安藤町長時代の説明の経過だと思いますが、出されています。この分科会の座長は、丹羽治男先生でした。議論は、具体的に、一つの方向でなっていませんが、現在につながる色々な論点がこの時既に出されています。そして、しばらく時間があくわけですけれども、2013年平成25年には、東栄町医療のあり方検討委員会が開催され、ここでも報告書が出されています。この時の委員会の委員長は、丹羽先生です。さらに、平成26年2014年、翌年になりますが、東栄病院整備検討委員会、これも開催されています。この時は、会長には佐々木さんがなってみえます。現在の明峰福祉会理事長をやってみえる方です。続いて、平成28年2016年です。地域包括ケア検討会、この答申も出されています。この時の座長は、当時の区長会長やられてみえる伊藤さんでした。そして、今回の、建設計画の素案の母体になっている基本構想、基本計画については、平成30年2018年の地域包括ケア推進協議会、ここで、その素案なる、まさに素案をつくっていく、ベースが出されてきました。この経過の中で、主に、5回の検討がされていく中で大きな点があります。一つは、平成28年の2016年、地域包括ケア検討会では、これまで東栄病院を地域として支えてきていただいた、三輪地区の皆さんにおける東栄病院を三輪地区から移転するかどうか。このことが大きな焦点になりました。三輪地区の

区長さんはじめ、また三輪地区の皆さんが、何度か相談されている中で、この地域包括ケア検討会では、町全体のためならば、三輪地区から本郷中心したところに移ることは、それはやむを得ない。同意しましょうという、三輪地区の皆さんの大きな決断があった会です。そして、平成 30 年 2018 年の地域包括ケア推進協議会、ここでは、一つは、無床化という問題が論議される中で、委員の皆さんから、その中で、何らかの対応が必要だということで、ベッドにかわる施設、代替施設の検討ということはされました。このように、論議の中でですね、幾つかの、大きな私たちは節目、また、三輪地区はじめ皆さんのですね、大きな理解の中で、私たちは合意形成をしてきたと。こういう歴史があるというふうに思います。今回出されている、医療センター保健福祉センターのこの基本設計、これについては、先ほどありましたが、素案という位置づけです。素案といった場合は、一般的に、よくラフなデザインというふうな表現をされますが、ごくおおまかな案だとか、検討のための素材として作られた案、考えであるという意味になります。今回の素案は、まさにそのような歴史の経過の中で、具体的に、医療センターを建設進めていく、保健福祉センターを建設進めていく、その具体的な内容を詰めていく。そのためのスタート地点が素案になります。この素案を、まさに、町民の皆さんの、そして、町内の様々な団体やグループの皆さん、この皆さんと具体的な相談を進める第一歩であるというふうに思います。今回、そのように考えますが、執行部はどう理解していますか。

（「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）

今回の基本設計素案につきましては、それぞれ、職務に携わる職員が、設計業者とともに積み上げてきた、平面計画を中心に、議員や住民の皆様に進捗をお知らせすることと、議員、住民の皆様は、利用者目線での御意見をいただき、建設に生かすことを目的に、お示しさせていただいたものです。今後につきましては、町民の皆様からの、御意見、御要望をいただいております、これらの中で、設計の中に反映できるものを検討し、基本設計の素案を見直しを行い、再度、図面等、皆様にお示しし、基本設計を完了させていきたいと考えております。

（「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）

今、回答がありました。やはり素案、これをスタートにしながら、最大限の住民の皆さん、そして関係する様々な団体グループの皆さんの意見を聞いて、合意形成を積み重ねていく。このことが、今、私たちが立っているこの時点だと思います。子育てや福祉の皆さん、また、お年寄りの皆さん、様々な会があります。やはりここに、町長先頭にですね、ちゃんとお話を聞く。そしてその中に最大限生かせるものは生かしていくんだという姿勢が今求められていると思います。それからもう一つ、この医療センター建設、保健福祉センターについては、もう一つ大きな意味があります。この町の地域包括ケアシステムとしての医療センターや保健福祉センターの役割と機能です。先ほども言いましたように、何回もの検討委員会の場を経て、まさに、地域包括ケアシステムの中における大きな役割を果たす施設としてこの論議がされてきた。それが先ほどの地域包括ケア推進協議会の、また検討であったというふうに思います。この地域包括ケアシステムの中で、大きな役割を持つ施設、事業、この地域包括ケアシステムの私たちの論議のことをもう一度確認する必要があると思います。平成28年2016年、この時に、この町では、地域包括ケアを論議してきました。議員の方も、勉強会を開いた。また当時のせせらぎ会でも行った、職員の皆さんも行ったと思いますし、様々なところであったと思います。この地域包括ケアシステムの勉強会は、丹羽治男先生が、この東栄町の案を作られて、そして、どう進めていくのかということで、先生みずからが講師として、まさに出前講座として、いろんな場で話されてきたという経過です。この私たちの将来のですね、医療、福祉、教育、そしてコミュニティー、全て含んだ形でのですね、地域包括ケアシステム、この論議、これはもう一度大事にしていく必要があるし、まさにそこから医療センターや保健福祉センターをどう作るか出ているわけですから、この認識について町のほうはどのように考えてますか。

（「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）

少ない専門職の中で、保健、医療、福祉、介護が連携することで、住民の負担をできるだけ軽減しながら幅広いサービスを効果的に発揮するためには、地域包括ケアシステムを担う中核施設を目的とした拠点づくりが必要であり、また、住民からの相談にも一体的に対応できる施設とするために、スタッフを集約した拠点として、新医療センター、保健福祉センターを整備するものです。代替施設につきましては、医療、介護サービスの強化、移送サービスの実施、やまゆり荘、緑風園の活用、後方支援体

制の強化、看取りについての対策を検討しているところであります。また、新医療センターでは、感染症対策を徹底したいと考えております。また、在宅医療の強化体制の一つとして、オンライン診療についても検討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）

やはり今回のですね、この議論の中で、大事な点はやはり、地域包括ケアシステムをどう推進していくのかと。ここの部分をしっかり押さえていくことが大事だと思います。これまでも丹羽先生からの文書が出されてきました。とうえい12チャンネルにも掲載されました。そこで、大きく背景となっている部分は、まさに、地域包括ケアシステムを進めていくために、どう連携をしていくのか、どう人材育成していくのか。そして、どのような施設を、今後将来、それを結びつけていくのかという、そういう問いかけという部分があるわけですね。ですから、この問題については、地域包括ケアシステムを推進していく、その中で建設計画の具体化であり、だからこそ住民の皆さんの声をより丁寧に聞いていく必要がある。こういう形になると思います。さらにもう1点大事な点があります。地域包括ケア推進協議会で、今回の、基本構想、基本計画になっていくベースの部分が確認されてきたと。しかし、ベッドがない中で、じゃあ高齢化する世帯、また、2人暮らし等の世帯の中でですね、在宅で在宅医療をどう進めるのかというところに、ベッドにかかわる新たな代替施設、かわりの施設が必要だということは、附帯意見として出されてきたわけです。これについて町は、半年後にできないという回答をしたと思いますが、これはやはり、今回の計画のもう一つ大きな要素でもあるわけです。これをどう実現するかということが、無床化の問題とやはりつながっている。もうまさに表裏一体だと思います。この代替施設について、もう一度その可能性をですね検討していく必要があると思います。これはまさに、地域包括ケア推進協議会の皆さんの論議をしっかり受けとめる、その証でもあると思います。この代替施設について、ベッドにかかわる施設について、今後どのように検討を進めますか。

(「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）

代替施設につきましては、当初、代替施設を作るという事でありましたけれども、途中、計画の変更で、やはり、病床に代わるものは病床でしかないという検討結果が出まして、それにつきまして基本構想、基本計画を一部修正して策定したわけです。その中で先ほども申したとおり、代替施設にかわりまして、やはり医療介護サービスの強化、あと移送サービスの実施、やまゆり荘、緑風園の活用、後方支援体制の強化、看取りについての対策案、これについて、なお一層よりよい方向に向かうよう検討している最中でございます。

（「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）

確かに当初、推進協議会の論議、傍聴させていただきましたけれども、センターですね、建物の横にどういう施設作っていくのかっていう議論もありました。いずれにしてもですね、それが新たな建物なのか既存施設を活用するのも含めて、この代替施設というテーマがですね、やはり私たちがこれからこの地域で暮らしていく時に、とても大事な施設でありその機能だというふうに思いますし、重ねてですけども地域包括ケアシステムの中における役割もあるわけですから、これをもう一度ですね、この建設計画の検討とともにですね協議していく、さらに可能性を追求していくと、そして実現していくと、この点がどうしても必要だと思います。そして同時にですね先ほど話がありましたが、新たな医療施設をつくることによって、新たに加わる医療サービスという点ですね。先ほどオンラインの話もありました。例えば、これはいろんな検討が必要だと思いますが、おいおでん家のところにですね集まれた方、その中のいろんな活動とともにですね、個々の所でオンラインができなくても、そういう場所を設けることによって、全体としてその場からオンライン化して、健康相談やですね保健指導されていくと。そして、その場面で必要なですね、医療、受診が必要ならばその受診につなげていくということはやはり地域医療として大事な部分だと思いますし、またさらに、先生方がですね重視してみえる、顔が見える、そして訪問していく、その中の診療が大事なんだと、そういうお考えにもですね、つながっていくと思うんですね。ですから、オンラインという問題はやはり保健指導ということと実際の医療というふうにつなげていく、その可能性も十分あるんじゃないかというふうに思いますし、それから、透析のことについても、施設透析以外、例えば、新しい医療センター、現在のところで中止してることも含めてですけど、施設でできないというならば、それにかわるものの検討ということもですね、今後の中で行政としてはテー

マになってくるというふうに思います。その点含めて、どうでしょうか。
〔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（前地忠和君）

議員がおっしゃるとおり、これからはオンライン診療の時代になっていくものと考えております。今おっしゃられましたおいでん家につきましては、現在も看護師の派遣ですとかそういうことを行っております。そうしたものの延長でですね、議員言われたとおり、その中で、やり方は別としまして、オンライン診療、これにつきましては、環境ですとか機材の問題もございますが、そうしたことも検討してまいりたいと考えております。もう一つ、在宅透析の関係ですが、これについても難しい問題がたくさんあります。仮に在宅透析をすれば、必ず付き添いの方がお見えにならないといけない。また急変した場合にですね、メインとなる医療施設との連絡体制がとれるかどうかというような問題であったり、急変した時にどうした対応をとるといったような問題等もございますし、在宅において機材等を設置する、また、水処理ですかね、いろいろな問題があると思います。そうしたことも全くできないのではなくて、検討していくべきものと考えております。お願いします。

〔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）

以上の内容を含めてですね、やはり長年の私たち、この町での願いである医療を継続していく、そして医療施設残していくんだと。それこそ私たちがここで暮らし、命と健康を守り、そして将来の子供たちに安心できる地域残していく、この責任だというふうに思います。新しい医療センターの建設検討、そして保健福祉センターの検討をですね、重ねてですけど、より多くの住民の皆さんの合意形成の中でつくり上げていく、そして私たち町民全体の財産にしていくんだと、そして未来の子供たち、若い世代に対する、それを私たちの残していく贈り物でもあるんだと。いうことですね。そういう点で一層の努力をですねお願いしたい。まさに耳を傾けて、協議、そして検討を進めていく、この努力をですね期待したいというふうに思います。続いて、町道林道の維持管理についてです。毎日の暮らしを支える基盤づくりについて質問いたします。町道林道の日常の維持修繕のあり方、そして、林業政策も視野に入れた、林道

整備、この点を中心に、質問したいと思います。町内には、国道、県道とともに、267キロメートルに及ぶ町の町道や林道があります。特に町道は、国道や県道から、集落まで、人家につながる生活道路の役割を果たしています。また、林道はそれぞれ、管理組織や管理団体などが担っていますが、町道とともに、山林管理も含めて、地域の日常の暮らしにもかかわる道路です。いずれの道路、町道、林道ともに、普段の管理を適切に進めること。そして、そのことが、毎日の住民の皆さんの暮らしだけではなくて、災害時における代替りの道路、代替道路の機能にもつながります。以上の点を踏まえて、町道林道の現状、そして、地域から、地区から出されている、補修修繕の要望、さらに、林道の維持管理開設を基本にした、林業政策の展開、この点を質問いたします。初めに、現在の町道林道の管理状況はどのようになっているのでしょうか。年間での補修修繕の状況や、また、町道林道が、どのように舗装されている割合など、概要について説明をお願いいたします。

(「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（原田経美君）

本町の町道につきましては、175路線162キロで、舗装率は67.8%です。林道につきましては49路線105キロで、舗装率は61.8%です。合計で224路線267キロを管理しています。また、農道を含めると314路線287キロとなります。道路状況の管理につきましては、定期的な道路パトロールと台風や豪雨時の被害確認パトロールを実施していますが、詳細には、確認できないことから、地元区や森林組合、郵便局からの通報により、情報もいただいて確認しています。令和元年度の維持修繕実績としましては、町道が20件で1000万円。林道が3件で、109万円で修繕を行っております。以上です。

議長（原田安生君）

はい、5番。

5番（加藤彰男君）

いずれにしてもですね、限られた財政の中で、先ほどの、まさに267キロを維持管理していく大変な事業だと思います。1点確認したいんですけども、通常ですね、この町道林道を補修修繕しているこの割合とですね。今回も台風ということでありまして、このように災害時があった場合、その際の緊急な修繕、補修等、この割合などがどのようになっていますか。

(「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 (原田経美君)

工事を含めました修繕としましては、緊急補修修繕費は低くなっております。率としては低くなっております。維持管理費としての維持修繕は、地区要望などによる計画的な修繕と緊急時のための費用を予算化してありますけれども、維持管理費の中では、緊急時は約3割程度となっています。異常気象などによりまして修繕が必要となった場合については、補正予算等で対応しております。

(「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)

今、通常の補修修繕と災害時等の緊急の場合の説明がありましたけども、多分当初予算では、1年間の予算の中で当てているところ、計画性ということはまさに通常の保守修繕であり、災害時は補正等でですね、さらにそれに追加していく。それが多分3割ですね、3割が新たに増えていくというような関係かというふうに思います。通常の所で先ほど説明がありましたが、維持管理については、地元の皆さん、本当に区長さんはじめですね、組長さん初めいろんな方々、そしていろんな団体がですね、同時に情報をいただいているというふうに今説明がありましたけども、毎年、区長さんのほうを通じてですね、地区要望ということを出されています。各組から集約して、区長さんが取りまとめて町に出してみえる。この地区要望、要望としてはさまざまな要望があると思いますが、町道林道の要望、この取り扱いはどのようになっていますか。

(「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 (原田経美君)

工事や修繕につきましては、基本的に、地区からの要望や林道においては推進会等からの要望に基づきまして、重要度や緊急度によりまして計画を立てて実施していま

す。

議長（原田安生君）

はい、5番。

5番（加藤彰男君）

この地区から出されてくる、地元の住民の皆さんから出されてる要望は、大変多岐にわたりますし数も多いと思います。しかし、その中でですね、先ほどの普段のですね補修の修繕費用、これをどう充てていくのかっていうふうになると思いますね。この部分の内容として、毎年要望出してくださいという形で集約をしているわけですが、具体的にそれがどう実現していくのか。どこがどう判断されて、工事箇所が着手されているのか。この部分の、やはり、透明性というか、わかりやすさが大事かというふうに思います。先ほどのところで幾つかのところでは検討していくというふうになりましたけども、やはり緊急性であったりだとか全体の部分の関係性というところであるかと思いますが、このような要望が出された後にどのように対応してるか、そしてどのように着手してるかということについて、やはり区長さん方、区長会を初め区長さん方に十分説明していく必要があると思いますし、さらにそのことが地域の住民の皆さん、具体的に要望出されている地域の住民の皆さんにとっても説明ができてくというふうなのです。そのあたりの今後の取り扱い方はどう考えていますか。

（「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（原田経美君）

提出していただいた、地区要望書等は、事業課内におきまして現地の状況や校区の有無、集落の連絡、また交通量を考慮しまして、緊急性や重要度によって計画を作成しています。以前はあまりしてなかったかもしれませんが、最近では要望書に対する回答等も行っております。

（「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）

この点はですね引き続き、より地元の皆さん、区長さんはじめですね、組長さんの

方の御意見含めてですね、要望等その実現のプロセスがわかるように努力していただきたいと思います。全体のところですね、捉えたとき、東栄町のところではですね、事業化の関係と経済課の関係で、町道林道については、概ね、実際の工事にかかっている費用としては、約2億円前後が毎年支出されているかと思います。あわせて、別項としてですね、別の項目として、重機の借上料が30万から50万円になっています。これはまさに、事業者の方、業者の方に依頼する。事業の発注としての金額と、それから、職員の皆さんのほうで対応している現場対応しているときに、重機を使って対応してみえと、つまり、補修については、事業発注した部分と、それから担当課で対応している2つの部分があるというふうになるわけです。この点では例えば、町内ですね建設業者の皆さんや森林組合の皆さん、そこの迅速な連携、そして、町について言うならば、必要な資材が必要ならばそれはそろえてですね、今ありましたように、発注する事業としての対応と町独自で対応する部分、ここも充実させる必要があるかと思います。その点は、どうでしょうか。

(「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 (原田経美君)

修繕を事業課で対応する場合につきましては2名以上が必要となります。現在、機動的に動ける職員が2名いまして、機材等の装備の充実を図れば機動性は高められると思います。道路修繕のほか、パトロールや水道点検、道路や町営住宅または町有地の草刈りを行っていますので、道路修繕のみに限られる時間は限られてきます。機材の充実を図れば、予算が少しでも低減化できると思いますけれども、機械器具の維持管理費や稼働率を含めまして検討して今後の健全な維持補修に進めていきたいと思っています。

(「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)

そういう点では、実際の工事をですねどういうふうに進めていくとかというときに事業発注を迅速に行っていく、このことも、地元の皆さんにとってはですね、問題解決、工事箇所に対応について、大変必要な部分でありますし、今幾つかの要素があるというふうに言われましたけれども、町自身が対応していくという点でもですねその調

整をぜひ進めていただきたいというふうに思いますし、ぜひ、区長さん方の意見を伺いながらですね、この部分も、今後のあり方を検討していただきたいというふうに思います。もう1点ですけれども、林道のことになります。林道の維持補修だけでなく、現在ですね、あいち森とみどり税、森林環境譲与税など、新たな財源がこの森林関係に投資されています。まさに、各自治体の中でどう活用するかというふうなことがテーマになっています。林業全体の中で、この活用方法という点なんですけれども、もう一方で、林道整備について言うならば、ただ単に林道を、それそのものをどう維持するかだけではなくて。もう1点、今、国やですね県で進めている循環型の林業、植林もあり、そして管理、市場管理をし伐採をしていくという一連の林業の一つのサイクルをもう一遍実現するという点が呼びかけられています。その点からいうならばまさに林道があってこそ山に行けるという点では、その出発点でもあり、その基盤になるというふうに思います。この林道についてどう整備、維持、また開設していくか、同時にこの2つの税を含めた林業政策としてどう展開するのか、この点はどのようにお考えですか。

(「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)

昨年度から、あいち森とみどりづくり事業がさらに10年間延伸されました。また、森林環境譲与税による事業も始まりました。森林整備の施業量というのは非常に増大しております。その中で、林道の重要性もますます増しております。木材の搬出はじめ管理等のためにですね、林道の補修、開設が、山林所有者等からも求められています。ただし、維持管理や開設には大変なコストがかかるため、計画的に実施できるよう、森林環境譲与税等も活用してですね、現在は、手法の検討や体制の構築を行っているところです。例えばですね、昨年度愛知県が行いましたレーザー航空測量、このデータから得れる山の地形や立木の状況から、林道の線形等を設計できるソフト、これをですね、GISのシステム上で活用できないか、関係各所と相談中です。また森林環境譲与税による森林整備を行うにあたり、山林所有者の意向調査を行います。山林所有者と相談しながらどのように施業を行っていくのか、その中で、森林環境譲与税による林道の維持補修等についても山林所有者と一緒に検討していく予定です。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）

ただ今説明がありましたけども、今回の、それぞれの税を使った中で、多面的にいろんな取り組みをしていくと。課長からは、計画的に進めていくというふうにありましたが、同時にこれは、効率的に林業政策を進めていくという意味になるかと思いません。この事業をですね、やっぱり進めていくときに、どれだけ総合的に進めていくのかというふうなことが大切な内容だと思います。先日ですね町、議会とともに、県庁の方の要望活動をしてきました。その中で、同席されました峰野県議の発言も含めてですが、それぞれの税、この2つの税を林業の現場から必要な事業に生かせるように、柔軟な対応を県にお願いしたい。この旨については、懇談の中、意見交換の中に出されてきたわけです。現在、町と森林組合、そして、県の事務所ですね。との取り組みがどういうふうになってるか、この点について説明をお願いいたします。

（「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）

森林の施業と林道の管理についての森林環境譲与税の活用、これを含めてですね。森林整備について、役場の経済課、事業課、それから森林組合で検討をする体制をつくりました。今後ですね、愛知県とともに情報共有をはじめ、森林の計画に、林道整備等についても盛り込むなど、計画策定や事業実施までを効率よく体系的に行う体制づくりを進め行っています。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）

先ほどの、行政とそれから森林組合、それから県ですね、その連携についてはということで、森林組合のほうをちょっとお伺いしましたけども、連絡調整会議という場があって、毎月行っているという話で、その点も触れてたというふうに思いますが、もう1点ですね、東栄町だけではありませんが、それぞれの自治体で、森づくり基本条例、これは制定されています。東栄町の場合は、林業関係の条例が6本あります。その中の1つが、森づくり基本条例になっています。これは大変大切な内容で、改め

て前文にですね高らかにやはり、この林業の重要性やですね、この課題を述べています。そして目的ですね、定義、そしてさらにですね、基本理念ということですね、全体の条文の中の前段はですね、この重要性について、また今後の課題についてですねしっかり述べていると。そういう内容になっています。その中でですね、東栄町のほうも、森づくり基本計画、これを策定されていますし、それから設楽町でも、同様に森林整備計画を策定しています。この設楽町の場合もそうですが、東栄町のこの基本条例もそうですが、この中では、森づくりについてテーマにした森づくり会議ということが設置できるというふうになっています。先ほどお話があった、町と森林組合と行政が連携していく。このところのもう一つ手前、この町としてどういう森づくり、林業政策を論議すべきなのか。この場としてですね、この条例、基本条例にあるところの森づくり会議、これをしっかり活用していくことがあるかと思うんですけど、その点はどうでしょうか。

(「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）

現在、先ほどのお話のように、県と森林組合それから町が入ってですね連絡調整会議というのをを行っています。これは施業が中心になっています。この中で先ほどお話ししましたように、林道や作業道についても盛り込んでいくことが必要ではないかというふうに考えてます。それで、先ほどありました森づくり基本計画なんですけど、本来ですと今年度から新しい計画を進めなければいけなくて。すいません、まだ進んでないのがですね、理由としては先ほどお話ししましたように森みどの延伸だとか森林環境譲与税、これが始まったと。さらにですね、愛知県の航空測量も終わりました、GISの確立それからですね、環境譲与税による意向調査、それから境界確認、地籍調査と一緒にできないかということもですね、県と相談しているところです。これらも盛り込み、さらにですね林道、作業道の整備も入れて森づくり基本計画というのを見直そうとします。山主さんの意向ですね。踏まえてですね計画を策定する。その中で森づくり会議というものをですね、ちょっと見直してですね検討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）

やはり計画に基づいてですね、それから今ある条例や計画をですね、より時代の中で生かしていく、継続していく、発展させていく。このことがやはり必要ではないかというふうに思います。それで、今回ですね、町道、林道について質問したときに、事業課と経済課2つの課から説明をいただきました。一方、ただこの町道、林道はですね、所管事業としては2つの課というふうになるわけですが、現実、この東栄町ですね、この集落が点在していて、また人口減少、また高齢化という中においてですね、この道のあり方というのをもう一つの側面から見る必要があるんじゃないかというふうに思います。例えば、おいでん家の活動をですね、皆さんを送迎するときの道であり、また、緊急時ですね救急搬送などにとってのですね大事な道である。まさに医療、福祉における道という役割もあります。そして、スクールバス、子供たちが毎日通っていくように保障していくこのスクールバス運行についても、大切な道、まさに教育を支える道であると。そして、今回台風10号によってですね、九州や中国地方については大変大きな影響があり、嚴重警戒というふうになっていましたが、なっていますが、災害時について、この避難所や避難路として確保する防災の道という点もあるかと思えます。さまざまな多面的なテーマの中で、この町道や林道をですねどうとらえていくのか。それも、この行政の中で、必要かというふうに思っています。あわせて、もう1点、大変厳しい中で皆さん仕事していくという点はわかります。当然、議会と町は2元代表制の中でそれぞれの立場で行っていますが、1点は、やはり町民の皆さんに魅力ある、そして将来は展望できるまちづくりをとともに責任を持ちながら進めていくという点があるというふうに思います。現在、東栄町の行政機構には8つの課があります。この課長さんたちみえますが、その中で改めて見るとですね係長兼務している課長の方が5名みえます、つまり、本会議等やったときに対応してる中で、5つの係では係長不在になるという点があるかと思うんです。そういう厳しい体制の中であるうち、同時にそれは係にとってもですね、大変な仕事の部分が難しい加重の部分もあるというふうに思います。その厳しい現状の中ですけれども、先ほどの医療センター建設、保健福祉センター建設、これをどう進めていくのか、町民の皆さんがどう願い、どう試してみることをどれだけ実現するのか。また、町道、林道においてもですね、この道を、町民の皆さんの日々の暮らし、そして、災害の時も含めて安心できる道として進めていく。これをどうしても進めなくちゃいけないというふうに思います。共にこの中でですね、この町をどうしていくのかという点で、私たちが努力していくこの点がずっと大切だというふうに思います。以上をもちまして私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

以上で5番、加藤彰男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）

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）

本定例会では5人の一般質問があり、そのうち4人が医療センター建設に関する質問が含まれており、関心の大きさがうかがえます。また、本定例会の開会日には、過疎地域自立促進計画は、執行部の提案で、医療センターから診療所の建設に変更が議決され、された暁には東栄診療所とすることが決まりました。したがって、私の一般質問通告書には医療センター建設に向けてと記載してありますが、計画書の文書からはその文言はなくなり、東栄医療センター、医療センターは幻になりましたので、診療所建設に向けての質問にしたいと思えます。さて、山本、浅尾両議員の質問通告書からは、無床診療所にすることが非常に懸念されることが伺えますが、私は、医療施設を無床診療所にすることは、この町の、財政、人口、患者数、医療改革で患者さんの動き方も変わってきており適正であると考えております。また、医療と福祉を横断的に考える考え方にも賛成です。しかしながら、公設公営の診療所であり、皆様から集めた税金を運用して行う建設事業であります。町民の皆様の貯金、いわゆる基金を取り崩し、多額な借金、起債を起し、診療所の維持管理や、病院、下川診療所の処理、さらには使わなくなった小学校や保育園の処理等、次の世代に負担を強いるには、十分な議論と町民の皆様の理解を得なくてはならないと考えています。私は、診療所建設は、東栄町の人口規模と患者数に見合った必要最小限の無床診療所、患者さんの利便性も十分検討した上で建設すべきだと考えています。通院するには、大きな負担のある透析患者さんの負担軽減と、なぜこれだけ赤字経営になってしまったのか。どうすれば赤字解消につながるかなど診療科目の検討も十分分析をして、町民の皆様に御理解をいただき建設事業に着手すべきだと考えます。さらには、将来、財政に問題がないことが確認できたなら、福祉事業施設も横断的に実行できる、施設建設を目指すべきと考えます。今回の一般質問は、ことし3月の定例会の質問で回答いただきましたが、回答が曖昧でよく理解できていませんので、さらにもう一步深い質問をさせていただきます。また、執行部が公表した東栄医療センターの図面を、医療施設の経営に詳しい医師にも見ていただき、意見も聞いてまいりました。質問したい項目がたくさんあります。一問一答方式で質問を進めてまいりますが、回答によっては時間が足りなくなる恐れもありますので、簡単明瞭にお答えいただきたいと思えます。最初

に、地区懇談会と議会には、病床を置かないことにより収支は改善すると説明をしてきたと回答はいただきましたが、10 数年間使い続ける重要な医療施設の建設です。病院の一般病棟を老健施設に転用するときは、これだけの患者さんを見込み、これだけ収支は改善する見込みであろうという試算を示してきましたし、建物は変わりますが、温泉施設の建設をするときも、健康の館を建設する時も、収支の試算を示して建設をしてきました。なぜ、診療所を新たに建設しようとする時に、収支の試算は示すことはせず、病床を無くすことで、これだけ改善するという見込みを、見込みの具体的な説明をしないのかお伺いをします。また、仮に試算がしてあるなら、具体的に町民や議会に示してから町民の大事な財産を使う、理解を得て建設に進むべきと思いますが、その考え方はないかお伺いをいたします。

(「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 (前地忠和君)

ただ今医療センターの名称について御指摘がありましたので、改めて東栄診療所という名前には決定しておりませんので、私からは診療所という名前で回答させていただきます。今の質問でございますが、診療所の収支の試算につきましては、現在ではできておりませんが試算ができた段階で示させていただきたいと思っております。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)

診療所の収支の試算がまだできていない。だけど、できたらお示しを示すという話なんです、これは計画をつくる前にまず試算をして、これだけこういうものを作っても大丈夫だという、一番最初にとりかからなきゃならない収支の試算ではないかと思います。計画を作って建物がある程度形が出来てから数字を示すんでは、余りにも順序が逆だと思いませんか。その辺の考え方を伺います。

(「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（前地忠和君）

議員がおっしゃるとおり、試算がとても大事なものだと思っております。今回の試算につきましては、診療所が、すみません。東栄医療センターが、これで病床がなくなり、全て外来ということになります。そうした時に、体制がまだ全然決まっていない。また、職員がどの程度残っていただけるかわかっていない。そうした中で、1番重要といいますか、1番比率を持っているのが人件費と言われております。その人件費がなかなか出てこない状況にある中、試算がなかなかできないということでもありますので、当然最初の時には示しできなかったということでございます。現在につきましては、そういった、検討しております、体制づくりから、看護師等ですね、看護師、事務職全てそうなんです、配置等を考えて、これから試算させていただいて、御提示させていただ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、2番」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、2番。

2番（森田昭夫君）

話が、順番が全く逆じゃないですかね。職員が決まっていないから人件費の勘定ができない。ではなくて、病院のこれだけの規模の病院をこういうふうにつくるから、それには、これだけの患者さん、職員が必要だと。そして患者さんはこれだけ見込む、だから病院を作るんだし、診療所を作るんだということになりはしませんか。建物の大きさや配置が決まって、それから職員を何人残れるのか聞いて、それから試算するというのは、順序が全く逆だとは思いませんか。

（「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（前地忠和君）

順序といいますか、せせらぎ会の時にはですね公設民営でありましたので、人員削減ということも考えられましたが、これで公設公営となった以上、人員削減についてもいろいろ考えることが必要かと思っておりますので、順序は逆だとは思いますが、もっと早くに示すものだと確かに思っております。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）

逆だとは思わない、それはおかしい話ですね、全く順序が逆ですよ。職員、全部職員ですから。町の職員ですから、例えば、診療所を作って不要になった職員は、別の部署に配置するとかそういうことができるわけです。また看護師や事務の方も診療所に置かなくても、別に、例えば看護師の資格として、別の場所で仕事もあるわけですので、それは人や大きさが決まってから試算をするというのは全く順序が逆だっています。もう一度考え直して住民の皆さんに、これだけの患者さんが来て、これだけの職員体制でやりたいと。だから、それにはこれだけの収支でやりたいんだと言ったことをまず、大ざっぱな収支、形を示して、そのためには、これだけの施設が必要なんです、これだけの建物が必要なんです、いうことを示すべきだと思います。この辺は、あまり事務長と議論しても先に進めませんので、いずれにしてもどうも事務長の話、それは順序が逆でありますので、もう一度考え直していただきたいなと思います。次に、現存する医療施設及び附帯施設の処分は、この3月の回答では、今の段階では今後の課題である、という回答をいただきましたが、建物の面積や構造を考えますと相当な費用が必要になると思いますし、全部が町所有地ではありません。使われなくなった建物は速やかに処分すべきで、更地にして所有者に返還をしなければならないと思うが、なぜ先送りをするのかその理由をお聞きしたいと思います。別の所に建物を移動する場合、現存する施設の処理は、当然、建設計画と同時に検討すべきと思いますが、今回の村上町政では、保育園を作るときも学校も診療施設も、これから総合計画が建物の計画の中でやっていくということで、もう既に6年も7年も経ってきて先送りをしています。今、なぜそこまで先送りをしなければならないのか。理由をお聞きしたいと思います。

（「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（前地忠和君）

議員の言われるとおり、処分には相当の費用がかかることは否めないと思っております。町の公共施設等総合管理計画の個別施設計画を現在策定中で、今年度中には策定が完了する予定です。その中で公表させ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）

これだけの大きな建物、施設を建設しようとするときにその計画が策定できなければ計画が発表できないっていうのは、余りにもずれてるんじゃないです。やっぱり建物、そういった建物を建設するときは、今の建物をどうするんだ、始末をどうするんだと、いったことから、当然それも含めて、同時にそういったことを進めていくべきであって、その計画を策定できなければやらないと。できないというのは、その辺の理由というのは何かあるんでしょうか。

（「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（前地忠和君）

特に理由というものはございませんが、先ほど申し上げましたとおり、公共施設管理計画の中で策定しておいて、順序立ててですね、色々な先ほど森田議員が言われましたように、保育園ですとか中学校いろいろな財産が残っております。そういった財産を含めまして、段階的にですね処理していくものと思っております。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）

公共施設管理計画という話。これ何年前だか覚えていますか。確か今から6年か7年ぐらい前、私がここで一般質問をした時に、こういった計画を来年にも作るような話だったんですよね。その計画の中でやっていくというのは、1回調べてみていただくとわかりますが、もう、前期のときです。多分、6年、7年前の一般質問の中にこの言葉が出てきている。それから、1年に1回ずつ、この空き家とか、空き地どうするんだという質問をしてまいりましたが、そのたびに公共施設管理計画の中でやっていくと、答弁ばかりで、さっぱり進んでいない。その中で、最後にまたここへ来て、これだけ大きな、言ってみれば中々後に利用価値のない、保育園もそうなんです、地域に保育園も学校も地域に何とか利用してくれという話はかけておるようですが、言ってみればあれだけの大きな建物を地域で管理する、あるいは利用するというのは

非常に難しいんですね、多分使い道が無いんです。それだけ困っている建物ですので、病院なんかなおさらなんですよね。使う人はまずいない、病院として使う方が出てきていただければそれはいいでしょうけども、古い病院を使うなんていうことは考えられない。当然、解体処理をすべきだと思うんですが、その辺のことは、どういうふうにあわせて公共施設管理計画ができなければできないなんていうのは、余りにも手続きが遅過ぎる、ゆる過ぎる、長過ぎる。こんなことでは、とても行政、スムーズな行政運営ができるものではないと思います。ここら辺のところも余り詰めていっても、なかなかからはあきません。ここら辺で置いておりますけども、いかにも、それは手続きが間違っている。いうことを指摘しておきます。次に、既存の診療科目は残すことにし、透析中止は町民に文章で知らせたという答弁をいただいておりますが、新たに医療施設を建設することについて、するについて、現在の医療体制の見直しと今後の町の人口動向、推測できる患者の動向など、将来予測を検討して新たな医療機関を考えるべきと思うが、その考え方はないのか、お伺いをします。

(「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 (前地忠和君)

現在の新医療センター建設に関しては、平成 30 年 3 月に策定した東栄町医療センター等整備施設整備基本構想、基本計画の中で、新たな医療機関として考えてきたものです。現状の状況の変化により、その計画には、実施することとした人工透析は中止させていただきましたが、そのほかのことは、基本構想、基本計画を見直す状況にはないと考えております。

(「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)

結果的には、現在の診療科目はそのままつなげる。だけど透析は止めるというふうに見直したということですよ、回答は。だけど、新しく別の所に作るんですよ。今、透析の患者さんが中止をされて片道 2 時間ぐらいかけて通っておられる往復多分、透析を受けて家に帰ってくると、1 日約 8 時間近く時間をつぶされてるんです。それを、中には週 2 回、3 回、かかるわけですよ、1 人の方が、それだけ負担を強いてるわけですので、田舎といったへき地で、病院の少ない所で、診療的な医療施設を公設公営

でやるわけですので、そういった患者さんのためにも、そういった負担をできるだけ強いられないような透析をできるだけ残し、あるいは、今専門的な医療が、専門的治療が、これから医療改革で進んでいくわけですね。例えば眼科だとか、耳鼻科だとか、そういったところは専門的な医師、専門的な機械で診察をするということが進んでいくわけですので、それこそ、採算をきちんと見て本当にこの東栄町に必要かどうか、そういったことをもう一度、診療科目を見直して、新しく作るんですからこれから将来、東栄町はどうなっていくのか、どういった人口構成になってくるのかどういう年齢層がふえてきて、どういう病気がふえてくのか。そういったことをしっかりと分析、検討すべきだと思うんですが、今ある診療科目は透析だけやめてそのままつなげるとするのは、余りにも芸がない、知識がない、分析力がないと思いますが、その辺は、そういった分析や研究、検討はしないんですか。

(「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 (前地忠和君)

透析患者さんにつきましては、東栄医療センターで透析を止めた事を、誠に申し訳けないことと思っております。ですが、この透析につきましては、安心して安全な透析ができなくなったということで、やめさせていただいたものでございます。したがって新診療所になってですね、その場でまたやりますっていうことがですね、この場では言えません。と言いますのも体制が変わらないから、変えれない。医師が不足している、技師が不足している、看護師が不足しているっていう状況、また、専門職でありますので、なかなかそういった職員も育たない、そういう状況でありますので、透析についてはもう一度っていうことは考えられないということでございます。あと診療科目の9科につきましては、現在9科で行っております、これを一つでもですねなくすって言っちゃ失礼ですが、診療科目を減らすことによって、また、住民の方も、患者さん方も困ることと思っております。そうした方が診療科目がなくなることで、他所に通わなくてはならないような状況になることはなるべく避けたい。ということでございます。ですが、今後の状況ですね、人口の減少、そういったものを、森田議員が言いますように、見直してということも大事ですので、今後検討していきたいと思っております。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）

建設してから見直すでは遅いんですよ。やる前に作る前にそういったことを研究、検討してから作るんですよ。ですから、今の診療やっている 9 科をそのまま残すというのは、もう一度言いますが余りにも芸がなさ過ぎる、知恵がなさ過ぎるということですね。これで、もう一つ。それから次に走ろうと思いますが、ちょっと気になる言葉がありましたのでお伺いします。専門の先生、看護師がいなくなったから透析は止めたということですが専門の先生や看護師がいらないから透析ができなくなった。安全安心な治療ができなくなったということで、これで間違いないですか。

（「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（前地忠和君）

医師についても医師確保をしている状況であってもなかなか来ていただけないという状況でございまして、以前につきましても丹羽センター長が携わっておみえになったということですが、その医師もなかなかできなくなったということは間違いございません。あと看護師につきましても、募集してもなかなかそういった方がお見えにならないというのも事実です。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）

ちょっと今問題発言じゃないですか。今まで丹羽センター長がやっていたんですよ、透析は。それは安全安心な治療ではなかったんですか。それから、看護師さんも、新しい看護師さんも来ないからできないんじゃないかと、今までやっていた看護師さんでは安全安心な治療ではなかったんですか、その方々ができないんですか。

（「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（前地忠和君）

そういうことを申し上げているわけではございません。やっていたときは、安全安心にということで一先懸命皆さん努力されておりましたが、なかなか、人が不足ですとか年齢の問題ですとかそういう問題がありまして、安全安心なものできないということでございます。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）

であるなら、ほかの科目や診療科を考え直せばいいんです。患者さんが多くいらっしゃるし、負担が大きいわけですので、例えば眼科とか耳鼻科っていう患者さんは、通院することも可能です。ほとんどの方、見ていただいて専門医制度が始まっていますので、専門医の先生のところに紹介されて通われる方も多いと思います。ある程度症状が安定したら、またこちらに戻ってこられる。こういうふうになってくると思いますので、むしろ、ほかの診療科目やめて、少なくして、あるいは患者さんを他の方に紹介をして。透析患者、透析を続けるべきだと、先生や看護師さんが、やる気がないというなら別ですよ。まあやる気がなくていやだというなら、それは別ですが、それも町職員ですので是非やってくれとお願いするのが本来の筋じゃないかなと。ぜひやっていただく。もしくは、やっていただける先生や先生をお迎えするというのが筋ではないのかな。やっぱり東栄町の透析の患者さんにとって本当に先ほど言ったように、1日8時間近くかかる。非常に大変つらいと。治療だと思います。そういった住民を守るということが、公設公営の医療施設を持つ町政の大事な仕事ではないのかなあとと思います。そこら辺は、いずれも問題が残りますが、次の問題に移ります。次に通告書では、5番目に記載をしてある問題に移ります。他の先生にちょっと見ていただいた問題は後にしまして、5番目に記載してある質問にさせていただきます。前回の回答の中では、補助金が1億4500万、地方債いわゆる借金は3億円。基金いわゆる貯金は4億円、自己資金は4億6000万で、この計画を進めているという説明を受けましたが、この数値に今のところ変化はないでしょうか。また、地方債は、診療所建設の場合は、医療施設というのは収支が見込める施設でありますので、一般的には返済条件が良くない病院債でないとい起債ができないと思いますが、全てを過疎債など有利な資金で計画をしているのか、お伺いをします。また町にとって非常に多額な投資になりますが、運営だとか維持管理、返済等、資金の確実な裏づけはあるのか。将来の行財政運営に支障をきたすことは絶対ないと言えるかどうか、絶対無と言える状況でなければ、これは、仕事は進めるべきではないと思います。絶対無と言える状況であるかどうか、そういったことをきちんと示していただけるかどうか、お伺い

します。

(「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)

財源につきましては、議員おっしゃるとおり補助金 1 億 4500 万円、地方債 3 億円、基金繰入金 4 億円、自己資金 4 億 6605 万 7000 円を予定しております。地方債につきましては、過疎債を中心に借入れを考えております。医療センターにつきましては、過疎債と病院事業債、折半で借りることを一応今のところ考えております。また、将来の町の行財政運営に負担を来たさないよう、十分配慮いたします。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)

資金は過疎債を考えているということなんですが、これだけ大きな事業、事前に県に行って、こういう事業をやるにはこれだけの資金が必要だと、このためにはこういった資金を使いたい、極端に言えば全額過疎債でやりたいがどうかと。というような当然、お尋ねや研究検討すべきだと思うんです。こちらでこの資金が有利だから、これを使いたいと。そんなに簡単に返事はよしよしとはいかない。病院っていうのは、当然収支があるので、病院債を使えないさいというふうに言われるはずなんです。この辺の、確約、裏付けがとってあるんでしょうか。

(「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)

過疎債につきましては、県の方にもですね、来年度のこの間の県の総合要望の際にですね、お願いをしまいでしてまいります。また個別にもですね、こういった資金が必要だということが、県のやはり総務局にてお話をさせていただいています。そしてもう一つ、先ほど病院事業債と過疎債ということがありましたが、今のところですねこの地方債の主なものにつきましては、私どもは、保健福祉センターの方の補助金の裏

としてですね、自己資金分として考えておりますので、現在の計画の中では、医療センターに係る起債については金額的には少ないと考えております。

(「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)

もう一度念押しで確認しますが、診療所を作るところには起債は考えていないという事でよろしいですか。

(「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)

考えていないわけではなくて、現在の計画の中では比率が低いというふうに、申したわけです。

(「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)

比率が低いっていうのはどれぐらいを考え、予定する、病院債なんかは。

(「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)

借入れの内訳としましては、病院事業債が2500万、過疎債が2億7500万、医療センター、保健福祉センターを合わせた額ですけどもそちらの方を予定しております。

(「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）

そういったことをやっぱりしっかりと示すべきなんですよ。どういうふうに考えても今日そんなこと今初めて聞いたんですが、やっぱりそういったことをきちんと資金はどうするのか、大丈夫なのか、こういったことをやっぱり議会の中でもしっかりと示し、議会のほうに示して、そして議論をすべき。先ほど、将来に、運用を、将来行財政運営にきたすことのないように配慮すると、配慮するのは当たり前。常に配慮はするんです。やっぱり、資金計画というのはきちんと立てて絶対大丈夫だと、いわゆる公的な機関ですので、行政です。行財政運営ですので、やってみたら失敗した、考えて、さて配慮したけどだめだったということは許されないんです。その時の職員も政治家も、駄目だった時に止めとれば良いんですよ。いなかったら責任とらなくてもすむんですよ。そんな無責任ではいけないんですよ。絶対に大丈夫、石橋をたたいても渡れるぐらい、それで公的なお金ですので、絶対に大丈夫と自信を持って言える。そういった資金計画をつくるべきだと思いますが、その辺の資金計画いかがでしょうか。

（「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）

我々はですね、お話をさせていただいたとおり、この計画はもう既に今始まったわけではなく、30年度の基本構想、基本計画の中にしっかり位置づけてきました。先ほど言いましたように透析の部分は、先ほど午前中の答弁にもありましたように、これはそういう状況の中で変更させていただいて、ですからこれをもって、そこにも概算の費用を全て載せてありますし財源もあります。これをもって県にもお願いをし、財源確保に努めておるわけです。ですからここに向かってですね今設計も組み、金額も固めていってですね、その状況の中で起債もつけていただくという状況です。ですから、今までもそうですが、今回の過疎計画の変更もそうですが、もともとは計画にあったところではありますが、名称の変更、これは名称を変えたわけではなく、計画上の中で医療センターを診療所という、いわゆる病院と診療所という区分の中で変えさせていただいたわけでありますので、その辺も御了解をいただきたいというふうに思っております。したがって、今の現状のままの東栄病院を運営するとですね、今後の財政厳しいということは重々今までも御説明をさせていただいております。したがって、病床、それから苦渋の決断での透析、救急、全て、本来であれば、要望にお答えした

いとは思いますが。しかしながら、この状況はですね、なかなか改善ができないという状況です。それから、当然以前、森田議員も質問されましたが、病院の問題は人件費であることは間違いありません。このところを今後の縮小の段階で、どのように人を充てていくかだというふうに思っています。ですから今回は、地域包括の中で、医療センターだけ運営するわけでありませんで、医療センター、保健福祉センターも含め、医療、保健、福祉、介護が一体となって進めていくわけです。そのためには、専門職としての兼務をしていただければしかたないです。一人一人専門職をつけるわけにはいかないわけです。ですからこういう状況に、計画も変更させていただいておるという状況です。先ほど答弁最初のところにありましたように、無床は御理解いただいているという状況だというふうにおっしゃってありました。それから、診療科目も、今の状況であればですよ。いわゆる、眼科、それから耳鼻科、それから循環器、これについては、それから正規もそうですが、それぞれの大学病院、それから民間の病院等もですね、我々はそこに出向いてお願いをし、今後も続けていただくと、もうこれは、御了解を、今の段階ではいただいております、したがってその段階で、今後将来継続できる医療ということで、病院による丹羽センター長を含め、皆さんがご決断をしたということだと思いますので、我々はそれを信用し、今後、しっかりこの計画を進めていきたい。したがって、財政は、今まで以上に厳しきは、ないと私は確信しております。

(「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）

先ほど一般質問の中にも20年前に安藤町政のときから、その話、計画があったということなんですが、あれなぜ断念したか皆さんわかりますか。なぜ、またどういう計画だったのか、記憶があるでしょうか。余りここの席には、もちろん記憶がある方でも、数人は見えるでしょうけども、なかなかいらっしやらないんじゃないかなと思うんです。あれは、もともと中設楽に作ろうという計画だったんですよね。中設楽に作るというのを打ち上げたところ、金がないということで、1番の問題は財政だったんですよね。財政と位置の問題、それで結局断念した。それからずっとスタートしてずっとずっとその病院の問題を話してきたわけじゃないんです。1番最初にそこで1回ぼつんと出て、ずーっとその話はなくて今になって急に始まった話なんですね。途中、私がもちろん町長を担わしていただきました。そのときには、そんな建設はしなかった。病院の経営をどうしたら、今の病院として維持できるのか。今のある病院をこのままの状態、どうすれば、維持管理ができてくるのかということで、総務省か

ら先生に来ていただき、あるいは、豊田記念病院の院長先生、豊川市民病院の院長先生にそうそうたるメンバーに御参画いただいて、民営化が1番いいだろう、民営化すべきだ。民営化すれば、今の病院の診療科目や病院は維持できる。ということで、民営化に踏み切った、もちろんそのときには議会も含め、町民も含め、相当喧々諤々時間を使ったわけです。もちろんテレビまで入ってきて取材までされちゃった。取材もされちゃったんですね、了解。良いとって了解したわけじゃなくて黙って撮影して放送されちゃったんです。そんな経過もあって、結局民営化にした。しかし、それもどういうわけか、色々事情あるでしょうが、最初のうちは黒字だったのは、今は大幅な赤字になってしまった。その辺のまず原因だとか、なぜか、どうしてなんだ、という。原因を究明しない限り、いくら病院を新しく作ろうと思ったって、なかなか次のところはうまくいかないですよ。しかも、やっぱり、これだけの大きな金を使うわけですので後の維持管理費や人件費だって相当なものになると思う。職員が何人来るか分からないから人件費も勘定できないってというような、そんな答弁おかしいですよ。やっぱりこれだけの規模をつくるにはこれだけの職員が必要、これとこれが必要、だからそれには人数がこれだけ必要で、人件費がこれだけかかるということをまず最初に計算すべきなんです。そして、将来的にも、東栄町の財政は絶対安定ですということをしつかりと明言ができてから、住民の皆さんにちゃんとそういったことははっきりとお示しすることができてから、これだけの大きな事業は進めるべきなんです。ちっちゃな、もしかしたら失敗するかもしれないという、数百万円、いいとは言わないですが、数千万、数百万の事業とは違うんです。もう10数億円、13億円ですか。もう1億円、2億円では東栄町にとってはとても大きな財産、お金なんです。それだけのものを使う、それ以上にも使うんですから。それだけにやっぱりきちんと、財政は大丈夫ですと、問題ありませんと、しっかりと大きな声で言えるような資料を提供し、皆さんにお示しをして、理解いただいてから進めるべきだと考えています。先ほども申しましたが、次の問題に移ります。次に町民の大変大事な財産を使い、多額な貯金を取り崩して、多額な借金をして行う大型事業にもかかわらず、地区の懇談会や区長会に話をしたという答弁がありました。それだけでパブリックコメント手続要綱というのは東栄町にはありますが、その要綱で町民の意見を聞く予定はないと、やらないという前回の3月の回答でした。なぜ聞かないのか。もう一度お伺いします。
(「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（前地忠和君）

パブリックコメントを東栄町医療センター等施設整備基本構想・基本計画策定時に

行っていないことは事実でございますが、パブリックコメント自体は、町民の意見を広く聞くことを目的に制定されており、地区懇談会ですとか区長会などで意見は聞いているとの判断で、当時行わなかったものでございます。現時点でございますが、設計予算を議決いただいております、基本設計、実施設計を行っており、今行う時期ではな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)

ちょっと大変なことをお聞きしました。基本設計は議決したんですが、実施設計もその中に入ってるんですか。今まで説明では基本設計、基本設計っていう、おっしゃってましたが、基本設計じゃなく実施設計も今もう既に進んでるかわけですか、もう一度お伺いします。

(「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 (前地忠和君)

見直しによって基本設計が遅れておりますが実施設計にはまだ入っておりません。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)

基本設計の予算はとったわけですね。基本設計だという説明だったわけですから、実施設計という言葉は今まで1度も聞いてませんが、基本設計の予算をとったわけですが、実施設計の予算もその中に入っているわけですか。

(「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）

令和元年6月の補正予算において、継続費を組んで議決いただいております。その際に、令和2年度の年割額については、基本設計分と実施設計分入っております。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）

ちょっと私今詐欺にあったような感じ、今まで基本設計だというふうに聞いてきましたが、基本設計ができたなら実施設計に入る。だからそういう設計の中に実施設計は入ってるっていうのは聞いてなかったんですが、これは私の聞き落とし見落としで、私が至らなかったのかもしれませんが。わかりました。そここのところは、1回もう一度よく考えてみます。私の至らなかった部分かもしれません。ただ、私は、あくまでも基本設計であって実施設計の予算をとってないと、まだそこまで進んでいかないという説明であったと。基本設計がしっかり固まってから実施設計に入ると。いうふうで、理解をしてましたので、私の落ち度かもしれません。もう一度、パブリックコメントの問題に入ります。住民の意見を聞いたから良いんだと。またこれから聞くんだからいいんだと。いうことですが、それとこれとはちょっと違うと思うんですよ。パブリックコメント要綱というのはここにもありますが、非常に制約や厳しさがあるんですね、ちゃんとしたきちんと住民の皆さんも意見を聞く、例えば読み上げてみますと、目的としては、町民にも参加をいただいて意思決定段階における積極的な参加を促して、協働によるまちづくりを促進することが目的と、まずこのパブリックコメントをやる前には、内容をまず広く公表して、町民からの意見、提出を受けて、意見に対する町の考え方をもう一度示すと。そういったこと、それをやるには、広く町民の公共の用に供される施設の建設に係る基本的な計画の策定、その時にはパブリックコメントやらなきゃいけないと、やるべきだと。やるということで要綱が定められておるわけですね。今まで広く皆さんから意見を聞いたからやらなくてもいい。というんではなくて、やっぱり建設をする前から、今からでも遅くないんです。今からでも十分だと思いますので、1日も早く、パブリックコメント要綱で、町民の皆さんの意見を聞くべきだと。あちこちの区長会や地区懇談会で説明をしたから十分、あるいは意見を聞いたからいいんだと。いうんではなくて、パブリックコメントというのは本当に、皆さんがそれぞれ関心を持っておられる方々がいろんな意見を出していただける、また町民の方以外からも意見を出していただけるんです。ですから今からでも遅くあり

ません。パブリックコメント要綱で、東栄町の総合計画だとかほかの計画にはパブリックコメントやってるわけですから、こんなに大事な計画ですから、ぜひともこれやるべきだと考えるんですが、もう一度お伺いします。やるつもりはないですか。
〔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（前地忠和君）

今ですね、議員がおっしゃられましたように、計画に関しましてはパブリックコメントを実施すべきだと思いますし、本来でありましたら、先に申し上げました、基本構想、基本計画の策定の時には、パブリックコメントを行うべきであったかなあと思いますが、今は設計段階です。設計に関しましては、医療センターに関しましては、専門家といいますと、医師ですとか看護師、技師、そういった方々の特別私らでもわからないような所に入っていていただいての設計となりますので、パブリックコメントは考えておりません。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）

やるべきだったが、もう事遅いという考え方やるべきだったと思うと。本当は、なぜやらなかったのかお聞きしたかったんですが、その辺のことも飛んじやってますので今からでも遅くないんですよ。いくら専門的な事に入って、具体的な詰めに入ってくるということになっても、いわゆる概略ですから、概要図ですから、こういう建物をつくると思いますが、皆さんいかがですかということもやっぱり示すべきだと思います。時間も無いようですので、この辺でまだまだ不完全燃焼で、先生に聞いた色々な意見もありますが、私の質問はここで終わらせていただきます。ありがとうございました。

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）

それでは、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す。議長のお許しをいただきましたので、一括質疑方式で、一般質問を行います。今回の質問は、町民が心配している町の医療についてです。今年7月末、町の行政報告会では、多くの町民が手を挙げて、村上町長が進める入院なし、透析なし、救急なしの13億円の無床診療所計画に対して「見直しを」、「時期尚早ではないか。」「白紙に戻して」と訴えました。村上町政2期5年間で、町の医療は大幅に縮小しました。平成28年3月、介護療養型老人保健施設29床の廃止、平成31年4月東栄病院の廃止、診療所への格下げ、入院40床から19床に削減、救急時間外診療の廃止、令和2年4月人工透析10床の一方的な中止、東栄町の医療縮小の原因に、医師の確保ができなかったことがあります。この8月、東栄町人工透析入院を守る会との懇談会で、町長は、「無医地区になっていいのか」と逆質問する状況です。町の資料によりますと、森田町政、尾林町政時代は、常勤医師7名を確保し、うち当直の可能な医師は5名から6名いました。しかし、村上町政の5年間で、坂道を転がり落ちるように、減っていき、令和2年の現在、常勤医師は半数以下の3名になっております。そして町長は、人工透析を守るという公約を破り、昨年9月、一方的に透析を廃止し、今度はいよいよ、歴代の町長が守ってきた入院まで投げ捨てようとしています。そこで、私は大きな1問目、誰が東栄医療センターの無床化、入院廃止の方針を決めたか、考えたいと思います。村上町長は、行政報告会で、新たな医療センターの基本設計素案を示し、これまで、「委員会や協議会を設置し、検討を進めてきました」と発言して、経緯を説明したところです。しかし町民からは、「では一体、入院廃止を決めたのは誰なのか」という質問が寄せられました。私は、この間の各種会議、地域包括ケア検討会、地域包括ケア推進協議会、同医療介護部会、医療センター等調整会議などの資料や議事録を取り寄せ、関係者の発言や丹羽治男医療センター長の文書、この間の議論の検討状況に沿って、質問いたします。(1)町長は、平成28年4月、丹羽院長、当時を含む15名の委員による地域包括ケア検討会を設置しました。同年8月、検討会が町に提出した。検討結果報告書には、目指すべき地域包括ケアシステムとは、「全ての人々が可能な限り住みなれた地域で、その有する能力に応じ、自立した日常生活ができるよう支援が包括的に確保できる仕組みと体制」と定義しています。つまり、健康な人も、病気や障害を抱える人も、全ての町民が安心して暮らせる支援体制です。そして、この検討会は、介護職の人材確保と、病床を含めた医療のできる限りの維持を町長に求めたのです。さらに病床を維持するため、検討課題の筆

頭に、「看護師の確保が喫緊の課題」と記しました。町長の当時の受けとめを伺いたいと思います。続いて(2)町長は、この検討会の報告の9カ月後の平成29年5月、新たな組織、地域包括ケア推進協議会を設置しました。以下ケア協議会と呼びます。そして同年6月15日、下部組織の医療介護部会の第2回の会議の冒頭で、突然、「町として、東栄病院は、無床の方針で意思を固めたと承知していただいて結構」と報告したのです。しかし、これではつじつまが合いません。9カ月前の検討会は、「病床を含めてできる限り維持を図る。」「看護師の確保が喫緊の課題」と報告していたんです。新たなケア協議会の第1回会議は、町は委員の検討次第で、20床の病院でいくという可能性も認めており、医療介護部会の第1回会議では、「町長の考え方、進め方」として、病床をゼロにするかどうかは、「ケア推進協議会の中で考えて欲しい」としていたからです。そこで伺います。町長は、いつ、東栄病院の無床化の方針を決定したのですか。その根拠となった検討組織の名前、決裁日を伺います。(3)このケア協議会は、様々な議論を重ね、その結果、平成29年10月、町は、医療センター施設整備基本構想基本計画案をまとめます。入院機能の代替、無床化のかわりに、たんの吸引や、酸素吸入などの医療行為や、看取りを必要とする方などを対象に、住居施設を新医療センターに併設する案を示しました。しかし町は、同年11月以降に、新たな会議、「医療体制等公営化に関する検討会」を開催し、上記の住居施設の整備案を、基本構想案から削除し、その事を平成30年3月23日、第6回ケア協議会へ報告します。対するケア協議会は、3月26日、新たな代替案の早急な検討を町に求める要望書を提出します。ところが町は、同じ3月、入院施設、居住施設もなくした基本構想基本計画をまとめてしまうのです。しかし、反発は止まりません。6月13日、北設楽郡医師会が総意として、「少なくとも有床診療所であるべきで、無床化は反対」との要望書を東栄町に提出し、その後の町の方針に大きな影響を与えることとなります。そこで町長は、また、新たに、医療センター等調整会議及び調整会議作業部会を作ります。第1回目の調整会議では、当時の原田住民福祉課長が、「要は無床診療所で話を進めてきたが、もう1回、『無床でいいよね』っていうことを再確認するため」と発言していますが、町長に伺います。一体何を目的として、この会議を新設したのか、伺います。次に、大きな2問目であります。新たな東栄医療センター等基本設計素案の見直しと、今後の医療体制について伺います。東栄町人工透析入院を守る会が行った緊急町民アンケート、今年7月から、7月18日実施には、263通の回答と手紙などが寄せられました。回答者の内212人が町の基本設計素案に「不満」と回答。「満足」は8名でした。素案の内容で建設を進めてよいと思うかという問いに、「見直すべきだ」245人、「このまま進めるべきだ」7名でした。記入欄には、切実な要望、意見が寄せられています。そして村上町政への意見として最も多かった意見は、町民の声を聞いてほしいというものでした。そこで、伺います。(1)この素案を検討したメンバーに含まれる一般町民の人数を伺います。つまり、役場や関連団体の職員では

ない方ということです。(2)。町長はアンケートで町民の要望が多かった、入院、透析、救急、時間外診療を素案に反映させる見直しを検討しているのか、伺います。次に、大きな3問目は、町が予定している無床化の時期と丹羽センター長、丹羽医局長の出所進退についてであります。(1)、無床化は決裁されたのか。決裁日はいつか。

(2) 丹羽センター長、丹羽医局長は、①2021年度及び②新医療センターの開院後も勤務されるのか、伺います。最後の4問目、新型コロナウイルス感染症の拡大防止対策について。(1) 私は、東栄町独自、または、新城北設3町村に呼びかけて、無症状者を含む感染者のPCR検査の体制づくりを提案します。町の認識を伺います。以上で質問を終わり、残り時間で再質問いたします。

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)

議長（原田安生君）

はい、町長。

町長（村上孝治君）

私の方からは、1番目の、誰が東栄医療センターの無床化の方針を決めというところの(1)の平成28年8月ですね、地域包括ケア検討会ですね、報告の通り、当時の町長の受けとめ方ということで、回答させていただきます。地域包括ケア検討会の検討結果の報告書にはですね、看護師の確保が喫緊の課題であることを含む、7つの検討課題が挙げられておりました。この検討結果は、平成28年8月に報告をいただいております。前年の平成27年7月から東栄病院内の介護老人保健施設29床が介護職員不足により、休止となり、平成28年3月末で廃止とされた年となります。看護師不足は、それ以前からありまして、入院の看護基準を満たすことがですね非常に困難であることを承知をしておりました。当時の指定管理者であります、せせらぎ会とともにですね、ハローワークや、折り込みチラシ、それから、斡旋業者などを通じた求人をですね積極的に行いました。また、300万円の就職支度金制度を創設をさせていただいた、それから修学資金の貸付額の上限を3倍の1月15万円に拡充をしております。そして、介護職員就職助成制度をですね、30万円の就職助成制度を創設するなどを行ったことを覚えており、危機感を持っておったということでございます。次に、3番目の、無床化の時期と、丹羽センター長、丹羽医局長の出所進退、これは、今の役職や地位にとどまるか辞職するか、態度をはっきりすることについてであります。その中に、センター長、医局長、であります、まずですね、議員がなぜ丹羽センター長、丹羽医局長、美和子先生の出所進退の質問をされるのかわかりませんが、

現在も一生懸命勤務をしていただいておりますし、退職をするという意向は全く伺っていません。毎年更新するフルタイム会計年度職員でございますが、今後も勤務をいただけるものと思っておりますし、引き続き勤務いただけるよう、お願いしてまいりたいと思っております。新医療センターの基本設計を含め、センター長として取りまとめをしていただいております。また、丹羽医局長についてはですね、美和子先生、それから早川副センター長を含め、3名の常勤医師の皆様には、管理者会議等においても積極的に今後の新医療センターの整備はもちろんですが、この地域の医療としての役割など、それぞれの立場で、検討をいただいているところであります。医療、保健、福祉、介護の連携ができる環境が今後整い、総合的な地域包括ケアの構築を目指すわけであります。そのためにも、特に今必要なのは、東栄医療センターで頑張っていた先生方を信頼し、ここで生活していく上で最低限必要とする医療をみんなで支えていくことが一番重要ではないかと思っております。昨今、昨年ですか、今まで東栄病院とともに、東栄の医療を支えていただいた、ひらい診療所が、残念ながら閉院となりました。元東栄病院の院長でありました関本衛先生には、本当に心から感謝を申し上げますとともに、本当に長い間、御苦勞されたというふうに思っております。このような現状を考えれば、東栄町の医療機関は医療センター診療所しかなく、最低限必要な医療を継続的にまた、安定的に提供できることが大前提であると思っております。そしてここまで来た現状ですね、病床を残す、透析の再開、救急の受け入れを望むなら、あえてなぜ今出所進退の質問されるのか、私には理解ができないところがあります。東栄町の議員であるならば、逆に、今後も東栄町のために頑張っていて残っていただくことをですね、今までどおりですよ。残っていただくことをですね、我々と一緒になって真剣にお願いするべきではないでしょうか。限られた財源と人材の中で、持続可能な医療をですね、実現するために何が 필요한のか。要望をいただいている入院も透析治療もあったほうがいいでしょう。そして、救急の受け入れもですね、今までどおりできることを望むのは、誰もが同じ気持ちであります。仮に今ぎりぎり維持できても、将来において維持できなければ意味がないことを、ぜひ御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）

次に、住民課長の回答を求めます。

（「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）

私からは、大きな1番、(2)についてまず、回答したいと思います。(2)の町長が無床化の方針を決定した根拠となった。検討組織の名前、決裁日を伺うという御質

問ですけれども、平成 29 年 6 月 15 日の地域包括ケア推進協議会医療介護部会へは、無床にする方針で考えていただくことをお願いしております。これは町として検討をお願いする、地域包括ケア推進協議会や、医療介護部会に、方向性をまとめていただくための行政の考え方をそれまでの経営患者数、スタッフ確保の状況を勘案しお願いしたもので、そこで、行政の最終方針を決定したわけではありません。したがって、この部会以外の検討組織や決裁はございません。続きまして、大きな 1 番の（3）番、新たに医療センター等調整会議及び調整会議作業部会を設置するが、何を目的として設置したのか、という御質問に対しての回答でございますけれども、医療センター等調整会議及び調整会議作業部会につきましては、「東栄町医療センター（仮称）等施設整備基本構想・基本計画」、平成 30 年 3 月の、3、全体計画の（3）、対策案（イ）の、本人の不安を取り除くことができるよう、状態が安定するまで様子を見ることができる施設の整備を検討することとなっており、それを検討するために設置した会議となります。続きまして 1 番最後の、新型コロナウイルス感染症の、拡大防止策について、東栄町独自または、新城北設 3 町村に呼びかけて、無症状者を含む、感染者の PCR 検査の体制づくりを提案したい。という御質問に対しての回答ですけれども、新城北設 3 町村の感染の現状から、検査の体制づくりの考えは、今のところございません。以上です。

（「議長、医療センター事務長」の声あり）

議長（原田安生君）

医療センター事務長。

医療センター事務長（前地忠和君）

私のほうからは、2 番の基本設計の見直しと今後の医療体制についてというところと、3 番のですね、無床化の時期っていうところについてお答えさせていただきます。まず最初に、1 番の素案を検討したメンバーに含まれる一般町民の人数を伺おうという質問と、アンケートで、町民の要望が多かった入院、透析、救急、時間外診療を、素案に反映させる見直しを検討しているかというところでございますが、加藤議員の質問にも、住民福祉課長から回答させていただきましたが、今回の基本設計につきましては、この素案ですが、議会の議決をいただき、設計業務に入ったもので、執行段階での作業でありますので、それぞれ職務に携わる職員が、設計業者とともに行ったもので、一般町民の方は入っておりません。今回の意見募集につきましては、平面計画を中心に、議員、住民の皆様に進捗をお知らせし、住民の皆様にご利用者目線での意見をいただき、設計に生かすことを目的にお示しさせていただいたものでございます。今後につきましては、御意見御要望の中で反映できるものを検討し、基本設計見直しを行った上、皆様にお示しし、基本設計を完了させて、実施設計に、移ります。なお、

入院、透析、救急、時間外診療につきましては、基本構想、基本計画をもとに、その後、透析の実施もできなくなったわけですが、そのことを前提に設計が始まっていることを御理解いただきたいと思っております。次に、無床化の、時期は決まったか、決裁の日を伺うということですが、無床化の時期につきましては決まっておりません。したがって、決裁もございません。以上です。

議長（原田安生君）

はい。執行部の回答が終わりました。再質問ありますか。

（「議長、4番」の声あり）

4番（浅尾もと子君）

それでは再質問を行います。まず1点、丹羽センター長ご夫妻のですね、去就について、お尋ねしましたが、私としては、ずっといていただきたいと思って質問したものであります。町民の皆さんが不安に思っておられるため、お尋ねしたものであります。それでは、再質問を行います。私は、村上町長の政治手法とは、新たな組織を作っては、その組織が提出した報告や計画案を反故にして、また、新たな組織を作り直して再出発するというものだと感じました。議事録を読みますと、有床診療所や無床の代替施設を求める町民や医療現場の看護師の声を覆すために、新組織を作って、町に都合のよい前提条件、無床診療所化の建設を繰り返し議論させてきたとしか考えられないのです。例えば、平成29年5月のケア協議会の第1回では、町は、「新たな医療センターは、今のところゼロから20床、例えば、0床になってしまった場合、病床が全くなってしまう場合は、代替案が必要だ」とか、「包括ケアシステムの中で、先ほど、0から20床ということが出ている」と、町は発言しています。しかしこの0から20床という、あたかも0イコール、無床診療所の根拠とされているのは、丹羽院長が28年10月に作成した、この地域包括ケアシステム、「地域存続のためにできるだけ家で支える」と題した、この図であろうと思います。将来の医療機関は、単なる診療所ではなく、北設医療センターと書かれており、病床は0から20と書かれています。そして、新たな高齢者住宅と小規模多機能的施設がそれぞれ5から10床のベッドを持ち、レスパイト、看取りや認知症の対応に当たります。保健福祉センターは、役場本体と密接につながっており、人材育成、全住民の学びを考える、つながりを取り戻す役割を果たします。左に書かれている円は、1000の目で包まれているので、1000の目、つまり500人の町民がこれを支えることを意味しているものと考えます。町の基本設計素案とは全く異なるものになっています。丹羽先生がこのモデルを作る基となったのは、その2カ月前、先生も参加した地域包括ケア検討会がまとめた報告書であります。つまり、全町民の命と暮らしを守るため、病床は、できる限り維持をする方向で、病院としての建てかえを行い、医療サービスを継続すること

が必要との言葉を具体化したものだったんです。しかし町は丹羽先生が示した図の0から20を都合よく切り取ったものです。そこで、大きな1の(3)について再質問いたします。町は、新設した東栄町医療センター等調整会議で、無床診療所の方針を、前提条件とする議論を繰り返していきます。議事録から紹介し、町長の意見を伺います。まず、平成30年7月27日、第1回目の調整会議であります。包括支援センターの保健師が、「役場は、無床か有床化決めているのか」と質問し、町は「有床かあやふやな状態。今の状態ならどちらでも行ける」と回答しています。また、東栄病院の看護師が、「北設楽郡医師会の有床診療所を求める要望は、3町村で考えることと言っている。町は町村間で話し合いをしているのか」と質問します。すると、原田前住民福祉課長は、「3町村が一緒になって病院を考えましょうということが出来る状況ではない」と答えています。町長。平成30年7月27日。この時期、丹羽先生を含めた北設医師会が、町長に有床診療所であるべきだと要望を提出した時期、有床か無床か、今の状態ならどちらでも行けると、役場職員がいう状況でした。町長は、原田課長が言うように、医師会の要望をもとに入院ベッドを守るために、設楽町、豊根村と話し合える関係になかったのですか。伺います。

(「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)

それぞれのいわゆる、会議の中での、それぞれ委員の御発言だと思いますので、それはそれとして、おっしゃったとおりでというふうに思っております。それから、医師会においては以前もお話ししたとおり、北設楽郡医師会としての、診療所を残してほしいという要望をいただいております。それぞれ我々はそういう状況の中でありましたが、何度もお話するように、基本構想をまとめる段階の中で、無床化を決めてきたという状況です。それから丹羽先生の意味ということですが、これは私に聞かれてもわかりませんし、丹羽先生の意味を確認していただければわかると思います。以上です。

(「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)

質問は、設楽町、豊根村と話し合える関係になかったのかということですが、次の

質問に移ります。新たな会議は、平成30年8月24日の第3回目から、全く議論が噛み合わなくなっていくます。それは、無床診療所の建設を前提にした代替施設の検討を求める、役場と病院事務方と、日々患者さんと接している医療介護スタッフ側の、どうしても医療ができる、吸たん、酸素吸入のできる医師、看護師が必要になるという、発言とがぶつかり合うからです。結局、代替施設ではなく、有床、病院が必要になるという、医師、看護師側からの激しい巻き返しが起こってきます。当時の医長であられた早川先生は、「患者を代替施設で泊めるとなると、食事は要るし、介護や医療を使うときに、看護師を置くということになると、そうすると、有床診療所みたいにしたほうが話が早い」といいます。やまゆりでは、24時間の訪問看護はできないと言います。そこで、早川先生が、病床があるのかないのかと、新しい診療助の前提を町に改めて確認しようとしています。そうしますと、原田課長や、役場、病院事務方の3名が口々にこのように言います。「無床は無床で決めている。」「無床は1回目で決めている」、「無床で行くって第1回目に決定している。」「この会の中では有床は無理でしょう。」「医療介護部会でもそうなっている。」「町としても、整備構想の中で決めて無床にしてある。」このように、無床であるということを繰り返し主張します。それでも早川先生は、「何となく病床をどうするかという雰囲気だった。自分たちのイメージでは、ばちっとした回答、つまり有床か無床か、ばちっとした回答は余りもらったことがない」と解しています。そして、伊藤前事務長が、驚くべきことに、早川先生に同調するように、「中はまだこれからだということではなかった」と、無床が前提だったとは言えないという発言もしています。さらに、早川先生は、「無床のまま人を泊めるのは現実的でない」と言い、3回目の会議は、病院職員が、「話がこんがらがっていけない」というほどくちゃくちゃになっていきました。平成30年9月7日、第4回の会議です。原田課長は、「病床にかわるものはないんだ」と言って、代替施設の検討を放棄していきます。その点では、入院を求める看護師も、「病名で診る診られないは、医療的な判断、普段の生活がどれだけできるか、それは、緑風園のような自立支援になっちゃう」とどうします。すると今度は、町は新たな無床診療所の建設で、町で見ることでできる患者とできない患者との線引きを、現場の医師、看護師に議論させることとなります。後に調整会議の下部組織、作業部会は、東栄町で見られない人として5点を挙げました。1、急性期の人。2、人工呼吸器を付けている人、3、吸痰をしている人、4、熱が出やすい人、5、透析の人（緊急時）であります。議事録を読んで、本当に冷たい議論をしていたこと。全ての町民の生命を守る立場から議論が離れていったことに、私は怒り驚きました。ここで透析を名指ししております。町長、透析10床の中止は。入院廃止とセットで、2年前から検討されていたのではありませんか。

(「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）

前段長い質問で最後、そういう話ですので、結論だけ言いますと、そのようなことはなかったと思います。午前中といいますか、先ほど病院の質問された方がありますが、そのとおりだと思います。

（「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）

原田課長は、「東栄町でどこまで診るか、ここで決めて、提案するよう」、医療従事者に求めます。「町長に考えるというのは無理だ、ましてや事務屋には無理だ」と言い。対する看護師は、「現場の人がここまで診たい診たくないというのでいいのか」と反発し、当時の看護師長は、「こんなごく一部の人間が出ているだけで決めていいのか。」「訪問看護はやれることが決まっていて、結局最終は医者なんだ」と反論しています。早川先生は、「全ての問題の大前提は丹羽先生がいるのかどうか。今書いている絵は丹羽先生たちがあまりかんでいない、本当に大丈夫かなと思ひ、いないと話にならないと思う」と発言しています。有床か無床か堂々めぐりの中で、私が注目した看護師の発言を紹介します。「旧作手村の有床診療所みたいに、見た目は無床診療所みたいだけど、何かあれば、2、3日の入院、その時は看護師が当番制で泊まるのか」という提案です。原田課長は、「作手は8床だ。採算性は上がる」と述べています。看護師は、「ベッドは1桁でいい。」「無床の診療所を建てる上に、例えば3部屋くらい泊まれる部屋を作って、患者が熱が出て今日返すわけにはいかん。明日、明後日入院させて、それでもだめなら大きい病院へ。」「今それができて、採算はそんなに問題ないってことならだめなのかなあ。」また、やまゆり方も、「ベッド1つでも3つでもいい」と同調しています。ここで町長に伺います。無床化を決める前にやれることはあったと思います。原田前課長が、採算性があるといった、1桁台の病床を持った有床診療所の建設ではだめだったのでしょうか。

（「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）

まずそれぞれの委員会での中のそれぞれの委員の発言ですのでそれに対するどうかは私も言えないと思ってますし、私もそこには参加をしておりませんのでわかりませんが、まず作手診療所の場合は市民病院の附属診療所であります。ですからその連携は当然取れて当たり前だというふうに思ってますし、我々は今言うように、病床を持つための状況のですね、医師も含め、それから看護師も含めて、将来においての体制がとれなきゃいけないという状況の中で、それを選択させていただいたという状況であります。早川先生のお話も出てきましたが、その当時は先生も、いわゆる病院です、病床を持つということは、医療をケアする、病床であります。それから介護のケアをする状況は、午前中の1番最初に山本議員もおっしゃったお話をさせていただいたり、我々の東栄病院は試行錯誤をしてきました。療養型病床群に変えたり、それから老健に転換をしたりという試行錯誤しながら来ました。しかしながらそういう状況の中で、介護職員だったり、看護師の看護基準を取れなくてですねやむなくしてここへきたという状況です。ですからその当時、かんかんがくがく色々な意見をいただいたのは確かだというふうに思ってます。それはそれぞれの思いがあり。何回も言いますように私ども、できうれば、先ほどお話をしたとおり、全てにおいて望むとおりにやりたいというふうに思います。しかしながらその状況がままならないという状況であればですよ。先程言いましたように金だけの話ではないかもわかりませんが、そういう状況の中でそれを選択したということ、お願いをしたいと。だからこれから先ですよ。過去の事がどうあれ、そういう方向に向かって責任を持ってここまで来たわけですから、我々はしっかりこの準備をしながら、将来において、東栄町に、医療機関を残すことを前提に、安定的に提供できるようにしたいと思っています。ですから、病院にかわるものは、先ほども言いましたように、病床しかないという判断をされたわけでありまして。代替えはあくまで介護施設として、いわゆる介護認定を受けたものをですよ、そこで預かるということはできるかもわかりません。これはやっぱりしっかり、我々の地域にある、それぞれの施設の立場の中でお話をさせていただければできないわけです。しっかりそのことも理解をしていただきたいと思いますし、その当時当時で、歴代の原田、今のですね監理官の話も出ましたが、そういう状況の中で発言しておりますので、それぞれ議事録の中で誰がこういう意見を言ったらどうだというのは、確かにあった事実かもわかりませんが、それは、何ていうんですかね、皆さんがそういう思いを持って、議論してきた、いただいたというふうに思ってますのでよろしく願いいたします。以上です。

（「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）

では続いて、議事録から紹介します。平成30年9月26日、第5回の会議。無床化の方針が広がって、住民の不安が高まっています。看護師は、在宅医療を選んだ患者さんが、結局、入院することになる事例を紹介します。「私がひっかかるのは、がんの末期の方、積極的な医療はしていなくて、本来、在宅を望んでいたけれども、家では不安になって、やっぱり病院にいさせてという方が結構いる。限りなく在宅でやってきたけど、最後は、入院したいといった時に、良いですよと看取りをする、そういう人は、新城などに行けるわけではなく、ホスピスに行けるわけでもない。」「麻酔を背中から注射で入れて、24時間、家で頑張ってみた人もいるんだけど、麻薬の扱いは大変、大変だけど、がんの末期はつらい。看護師が枠を超えて、何回も訪問に行った、正直大変、だったら入院してやればいい。無床化で、今度は場所がなくなる。家に帰ると不安で見てくれる人が欲しいという、80歳になってホスピスもなく、家にいたくてもいられなくなり、最後の最後に病院という人もある。」介護疲れの問題も紹介しています。「介護している人がパニックになって、もう診れんとなって病院に連れてくることはある。」「この地域で、がんであったり、痛みを伴うものは一切診れませんっていうことになっちゃうけど、それっていいのかな。それだったら、往診やってる意味ないじゃん」と。私は、議事録の議論を通して、東栄町の最大の課題は、医師、看護師をいかに確保するのかという1点だったと思います。無床診療所を建てることではありません。町は、無床化の方針を委員に繰り返し押しつける一方で、医師確保のために行った努力は、議事録の中には一切ありませんでした。歴代の町長は、いかにして医師を確保したのでしょうか。私は、森田元町長から、医師を確保するには大変な努力が必要だということ伺いました。日赤の役員を務められ、医師の派遣を得たこと。自治医大の先生方と親しく交流したこと。愛知県の幹部職員を毎月のように訪問して信頼関係を築くことで医師を紹介してもらったことなどを話してくださいました。人を動かすには、2、3年かかるとおっしゃったことが印象的でした。尾林前町長にも伺いました。3町村協議の枠組みを作り、中核病院としての地位を確立したこと。現在まで続く愛知県への総合要望を始めたこと、副知事や関係部長と面談したこと。月に1回程度丹羽院長との緊密なコミュニケーションを保ち、院長の働きかけで多くの自治医大の医師を迎えたと言います。町長に、医療守る熱意がなければできない努力であると思います。そこで、村上町長に伺います。入院を守るために、医師を確保するためにどんな努力をしてきたのか、もう一度、具体的に教えてください。（「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）

歴代の町長さんの名前が出ましたのでそのことに対する答弁をする必要ないと思っ
てます。それぞれの時期に皆さんが努力をしてきたという状況は、私も役場職員で
したので、当然、存じております。それと、今の状況とは全く違います。このところ
は理解をしていただかないといけないという、それからあの当時はやはり、それだけ
の職員を抱えておりましたし、患者も相当多かったわけですので、その当時と今を比
べていただくのはどうかと思います。それから私は医師の確保というのは、当然、県
へお願いする、それから、当然国のほうにもお願いするわけですが、我々の地域、過
疎の地域、山村過疎地域、本当に医師の確保が本当に大変でございます。まず1点。
私はですね、やはり東栄病院に過去からかかわっていただいた先生方をお願いをしな
い限り、なかなか新たに迎えることが相当難しいと思います。これは、今まで、全国
の状況を見ましてもやはりお金を積んできていただいたという状況もありますし、そ
んな状況の中で、やはり、医師確保はですね、要望すれば、来ていただけるという状
況ではないというふうに思います。ですから、我々は過去から東栄病院という時代
の中から、東栄町にかかわってきていただいた先生方をお願いをしながら、その関係
の中で、来ていただくということが理想だと思う。だからこそ、先ほど言いましたよ
うに、森田議員が最初、いわゆる診療科目もそうです。特に浜松医大については、い
わゆる検診ですか。整形を残すために、それを、状況を今までも積んできました。だ
から私も一生懸命大学に通いながらそういう状況をつくりましたし、循環器のハート
センターは、やはり歴代の夏目先生がかかわっていただいた中で、つないできていた
できました。それから今新城市民病院には、自治医科大学の先生方が、数多くおりま
す。その方たちも、過去は東栄病院でお勤めをいただきました。そういう人たちが東
栄町のために、いわゆる病床を持つために、当直に日直に今お手伝いをさせていただ
いております。それからここ離れた、いわゆる西三河におる先生もですね、日直には駆
けつけていただく。そういう状況であります。ですから、それぞれの中でですよ、や
っぱり愛知県の体制の中も変わってきました。自治医大の先生も、毎年数が限られ
ております。それから日本全国の厚生労働省の状況をですねお聞かせをいただきまし
たが、非常に、いわゆる外科医、整形外科医もいなくなりましたし、それから山間地
の過疎に出向いていただける先生というのは、本当に過去少ないわけです。ですから
今、それぞれの地域が、へき地山間地へお勤めをいただく先生がいなくなったという。
それから、女医先生が多くなった、いわゆる女性の先生、女性の先生が、やはりこ
ういう遠隔地に臨んできていただければ、それは個人のあれもありますが、そんな状況
です。ですから、今までかかわってきていただいた、それぞれの先生が、そして今、
お勤めをいただいています丹羽センター長、医局長、それから早川先生も過去は東栄
病院におられました。そういう方たちのお力を借りながら、それから地元の出身の方

等も含めてですね、お願いをしていかない限り、なかなかその要望だけでは来ていただけないという状況だけは御理解をいただきたい。私も先ほど言いましたように、しっかりこの事についてはですねそれぞれ議員の皆様方も、当然、関係する方たちがおるわけです。しっかりそういう情報もいただきながら、一緒になって医師の確保に努めていっていただきたいと、私も思います。ですからそういう状況であれば、あえて、先ほど言いましたように、病床を無くす、救急はやらないという状況は、多分できるかもわかりません。これは、全くもってその状況が今の状況はできないと、これは御理解をいただきたい。だから救急も、前はですね時間制限をしてみました。夜間だけの制限もしました。今はそういう状況ではないということでもありますので、その辺のところも含めて、しっかり今後も、医師の確保、したがってですね、今、令和2年ですから、3年、あと、1年半ですか、1年半後に、病床を持つということは、本当にこれできるかどうか。先ほど言いましたように、民間も無くなったわけですよ。ここを考えた時に、医療機関が東栄町に無くなってしまうわけです。それから、先ほど言いましたように病院が、いわゆる医療センターが病床を持たないということは、後方病院を頼まにゃいかんわけです。だから新城市民病院、いわゆる北部医療圏はしっかり新城市とも連携をとり、その状況をですね、後方で支えていただける連携をとりたいた。北設楽郡の医療については、先ほど、尾林町長時代できたと、できたことはできております。当たり前そこに拠出をさせていただいておりますが、それぞれの自治体が医師の確保に困っている状況の中で、我々も先ほどお話をしたり、代診でですね、それぞれ豊根や津具に行かさせていただいておりますが、それだけでも東栄病院でも回せないわけです。新城にもお願いして、こんな状況の中で、単独ですよ、あれもこれもやるという状況ができないこともぜひ理解をしていただいた中で、一緒になって、そのことを進めていっていただきたいと思います。以上です。

(「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、最後の質問です。3の(2)について再質問です。今年4月、丹羽先生の4月8日の文書を紹介します。無床診療所建設について、「合意形成の質はさておき、踏むべき手順は踏んできている」としながら、診療所の規模について、車の仕組みを持って自動車を設計するようなものだと言っています。「各種会議が開催されているが、有効に機能していない。会議を運営する力が東栄町に不足している。」「町内の各事業所は、それぞれ存続の危機に瀕している。」「20世紀型医療の継続を目指すのであれば、令和4年の無床診療所は、持てる力の多くを失うであろう。2016年の地域

包括ケアシステム構想とは全くの別物である。」この構想とは全く別物だとおっしゃっているわけであります。議会での地域の中での一層の議論の成熟をお願いしたい。先生は、私たちが向き合うべき重大な問題をたくさん提示して、議論を求めています。平成 29 年度以降、町が多数の職員を動員して、何十回も行ってきた検討会議は、実際には無床化を推し進めるための会議でありました。この案には、丹羽センター長の関与が薄いというような、早川先生の御意見も書かれております。診療所建設には、町を知り尽くした丹羽先生の助言が不可欠であります。そこで、伺います。町長、病院の廃止を決定する。平成 30 年度の下半期、なぜ丹羽院長とコミュニケーションがとれなくなったのか、改めて伺います。

(「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)

まず一点、コミュニケーションを取れているからこそここへ来たというふうに思っていて、それから真意は、先ほど言われたように、先生の真意は丹羽先生に直接聞いていただきたいと思えます。議員という立場がありますので、先生に接見していただいてその図面持って行っていただいて、しっかり聞いていただきたいと。先ほどもお話をさせていただいたとおり、令和 4 年の 4 月に向かって今、基本設計の段階もですね、丹羽院長先生を中心に、病院側が進めていただき、その管理者会議には、美和子先生、早川先生も出席をしていただいております。そういう状況でありますので、そのことに含めてですね、誠意をもって進めていきたいと思えますし、先生もその気持ちでおると思えます。そういう状況ですので、これは私がここで代弁することではありませんし、先生がお話をしていただければいいと思えますので、ぜひそうしていただきたいと思えますし、今の状況であれば、令和 4 年の 4 月の、新たな医療センター、保健福祉センター含めてですね、その状況に向かっていくということは、せんだっての管理者会議の中でもお話をさせていただいておりますし、その方向を、お願いをしながら、それから、行政報告会に出させていただいた私の今後の無床診療所というか、今後の医療の進め方もですね、御理解をいただいて、これでいいかということ、確認をさせていただいておりますので、そのことは申し上げておきたいと。以上です。

(「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）

質問は以上です。

議長（原田安生君）

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、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）

はい、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、通告に従いまして質問をさせていただきます。診療所一辺倒の質問から一転して、町の行政の課題についての質問を少しさせていただきます。昨日、東栄町の防災訓練が実施されました。町内各地域で、町主導による訓練、それにあわせて、地区、自主防災会による独自訓練を実施した地区もあると聞いております。私が消防団員、あるいは県事務所の消防主査をやっていた頃は、まだ訓練のための訓練、実績づくりのための訓練の域を脱することはありませんでしたが、近年の気候変動は異常ではなく、自然だとも言われております。全国各地で地震、暴風雨、豪雨、土砂崩れ、河川の氾濫等による大災害が発生しています。東栄町でも例外ではありません。今日、明日にも必ず来ると思い、備えをしなければいけないと思っております。一方、令和2年は新型コロナウイルス感染症に始まり、その勢いは今も衰えず、世界の社会経済に未曾有の影響を及ぼしています。日本におきましても、コロナ感染症の拡散防止対策に並行して、経済振興対策という難しい選択の行政施策を講じております。令和2年度は、コロナ禍、6月の長い梅雨、7月の豪雨、そして8月の猛暑に翻弄され、新しい生活様式、社会活動に制限をかける、経験のない上半期を過ごしています。これから秋、冬に向けて、さらなるコロナとの闘い、社会生活、経済復興政策の模索がこれからも続いていくことは間違いないことと思えます。東栄町におきましても、未だ感染者は出ていませんが、国県のコロナ対策に準拠して、対策していかざるをえない状況にあります。したがって、東栄町、公共施設、各種団体及び地域自治区、地域主催の行事、イベント等が軒並み中止、延期、縮小されています。コミュニティーの崩壊によるコミュニケーションの欠如、自己責任、自己防衛志向によるコミュニケーションの疎遠化、対人不信、被害者差別、排除等の

浸透による人間関係の変容が最近顕著になっております。日本の国民性にも影響を及ぼすのではないかと危惧しているのは、私ばかりではないと思います。そして何よりも、今後の東栄町の行財政に深刻な大きな影響を及ぼすことが考えられます。前置きはこのくらいにしまして、早速質問に入らせていただきます。今回は、大きな項目といたしまして、1点目は、東栄町の防災施策の課題について、2点目は、東栄町のまちづくりについて。3点目は、東栄町の財政状況についての、以上3点を、一括質疑方式で質問させていただきます。新型コロナ対策により、長時間の三密は極力回避することが適当と思われるので、執行部も簡潔な御答弁をお願いしたいと思います。初めに、東栄町の防災施策の課題についてお伺いします。防災の日には愛知県の防災訓練が行われ、昨日は、東栄町の防災訓練が行われましたが、訓練すら知らない町民がいたとも聞いております。東栄町にも立派な防災計画があり、その計画に基づき、毎年訓練を実施することが義務づけられていますが、本年は、地震想定の特集訓練等は止め、風水害を想定した自主防災会と町対策本部との連携訓練のみが実施されました。(1)としまして、防災訓練に対する認識と最近の実施状況についてお伺いいたします。本日も、今までに経験したことのない記録的な大型台風が猛威を振って九州に接近し北上しております。東栄町におきましても、いつ何どき災害により集落の孤立化、避難勧告が発令されるとも限りません。常在戦場、備えあれば憂いなしということがございます。町民を守るには、防災意識の高揚と危機管理意識の徹底、確実な情報伝達が不可欠だと思います。(2)といたしまして、防災危機管理意識の啓発についてどのような方策を講じているかお伺いいたします。現在、防災行政無線、Sアラートアプリシステムの工事が施行されているとのことですが、(3)としまして、防災行政無線、Sアラートアプリシステムの進捗状況についてお伺いいたします。2点目としまして、東栄町のまちづくりについてお伺いいたします。第6次総合計画後期計画、計画年度、令和3年度から令和7年度になりますが、策定されますが、今回策定される第6次総合計画後期計画は、暮らしを支える安心安全の整備、(点検強化)をテーマに、福祉、医療、地域、産業など、多様な分野にわたり見直しが図られると聞いております。コロナ禍の社会情勢では、前期計画の点検強化程度の見直しでは、実態にそぐわない計画になってしまうと考えられます。また、実施計画についても、計画年度途中ではありますが修正を余儀なくされる事業もあると思います。(ア)としまして、基本計画及び実施計画へのコロナ禍の影響を伺いたいと思います。また、(イ)としまして、この後期計画策定は、まちづくり創生総合戦略等他の計画への影響も及ぼし、整合性を問われると思いますが、認識をお伺いいたします。次に前置きで申し上げましたように、(2)の(ア)としまして、コロナ禍により、本年度中止、延期、縮小した事務事業、イベント等への町執行部の対応、対処方法について、認識をお伺いいたします。同じく(2)の(1)としまして、地区自治体、地域主体の行事、イベント等への町のかかわり方をお伺いいたします。3点目の東栄町財政状況について

お伺いいたします。先ほどより再三申し上げておりますように、今回の新型コロナウイルス感染症は、東栄町の行政施策のあらゆる分野に影響を及ぼしています。それは財政も例外ではありません。収入を見ましても、多くの事業所は収入減となり、存続の危機に直面しているところもあると聞いております。国におきましても、コロナ特需で財源不足も報道されています。県におきましても同様かと思えます。したがって、次年度以降、税込、交付税、補助金等の減収減額が予想されます。しかも、公債費は猶予されない。大型プロジェクトへの基金の投入と、大変な事態が予測されます。3点目としまして、次年度以降の財政見通しについてお伺いをいたします。以上で質問は終わり、回答後、再質問を行いますので、よろしくお願ひします。

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、副町長〕の声あり

はい、副町長。

副町長（伊藤克明君）

それでは、私からは大きな2番まちづくりの（2）と、それから大きな3番、財政状況につきまして回答させていただきます。まず、2、まちづくりについての（2）、コロナ禍における事務事業への対処方法についての（ア）ですが、中止、延期した、延期、縮小したイベント等への対応についてでございます。新型コロナウイルス感染症が拡大してきた今年の3月以降、町が主催する行事、イベント等は原則中止とさせていただきます。県の緊急事態宣言が解除されてからは、おいでん家を始め、一部の各種教室等については、新しい生活様式を徹底した中で、時間等の制限をしながら再開しました。7月以降の第二波とも言える感染者の拡大により、再度中止を余儀なくされたものもあります。さらに、再開が遅れたものもありました。また、イベントに関しましては、年内開催予定のものにつきましては一部を除いて中止としました。コロナが終息するまでは、参加者がある程度限定されるものや感染症対策を十分にすることで、三密を回避できると判断したものについては、制限をかけながら少しずつ開催していきたいと考えていますが、不特定多数の人が集まると考えられるイベント等については、感染症対策施したとしても、開催に向けては厳しい状況にあると考えています。しかしながら、今回、星空おんがく祭りが、ユーチューブを使ってリモートで開催する等、今後のイベントの開催方法については、従来のやり方とらえることなく研究していく必要があると感じています。次に、（イ）地域で行われる諸行事等への考え方についてですが、地域で行われる諸行事等につきましては、地域の主体性に任せていますが、開催する場合の感染症対策など、町から発信できる情報はできるだけ出していきたいと考えています。地域で行事等を開催する場合に、感染症対策と

して、気を付けていただくことや徹底していただくことを啓発していきます。また、8月4日には町内の花祭り保存会長会を開催し、今年の花祭りの開催の考え方等について情報交換をさせていただきました。その後、開催状況を報告していただき、とうえいチャンネルでお知らせしています。このような形での取り組みも必要に応じて実施し、地域の不安を少しでも取り除くように考えています。続きまして大きな3番、財政状況についてです。次年度以降の財政見通しについてということでございますが、令和3年度につきましては、医療センター・保健福祉センター整備という大きな事業がありますが、こちらにつきましては財源の確保の見通しがついていきます。実施に向けてさらに精査したいと考えております。一般会計における町債については、この事業が完了する来年度末に、現在高がピークの37億円余になり、その償還につきましても、令和6年度がピークになると予定していますが、それを越せば年々減少していきます。起債については、過疎対策事業債をはじめ交付税算入の大きなものしか借りていないことから、一時的には苦しくなりますが、財政全体に対する圧迫はそれほど大きくはないと考えております。一方、令和元年度の決算を見ても、経済収支比率は依然として90%を超えている状況にあります。これを押し上げている要因としましては、需用費や委託料等の物件費、各団体への負担金が大い補助費、医療センターをはじめとする特別会計の繰出金に対する一般財源からの支出の増にあります。これらを縮減していくことが必要だと考えます。さらに、各種事業についても、総合計画の実施計画の検証を毎年行うとともに、進捗管理をすることで、一定の歳出と財源を確保していきます。

議長（原田安生君）

次に、総務課長。総務課長の回答を求めます。

（「議長、総務課長」の声あり）

はい、総務課長。

総務課長（内藤敏行君）

私からは、防災施策の課題について、ということでお答えをさせていただきます。最初に（1）の防災訓練に対する認識と最近の実施状況の回答でございます。議員言われるとおり本町の地域防災計画に載っております。訓練の目的を具体的に設定した上で、地震規模や被害の想定を明確にするとともに、あらかじめ設定した訓練効果が得られるように、訓練参加者、使用する機材及び実施時間等の訓練環境などについて設定を行います。より実践的な内容となるよう、積極的かつ継続的に訓練を毎年1回行うこととなっております。例年でございますと全町民によるシェイクアウト訓練、避難所への避難訓練、このほか、自主防災会とのアマチュア無線、あるいはI P無線等による情報伝達訓練、このほか、自主防災会による独自の訓練等を実施しております。

す。なお本年度につきましてはコロナ禍であるため、今までと同様の訓練は実施しませんでした。9月1日のシェイクアウト訓練、9月6日の災害対策本部と自主防災会との無線通信訓練、地区によっては自主防災会独自の訓練を実施させていただきました。次の、防災危機管理意識の啓発の回答でございます。様々な災害を最小限に食い止めるには、県町等の防災関係機関による災害対策はもとより、住民1人一人が日ごろから認識を深め、災害から自らを守るとともに、お互いを助け合うという自助と共助の意識と行動が必要であります。町では、年1回、9月ごろ開催する防災訓練、あるいは広報紙等を通して防災意識の向上を図っております。広報誌には、毎月1回になります。防災士による「防災士の防災手帳」として、毎月掲載しておりますので、ぜひ御確認いただきたいと思っております。今後は防災士と町との協働によりまして、各地区でも啓発活動ができればと考えております。次に最後の質問でございますが、防災行政無線Sアラートアプリシステムの進捗状況でございます。6月議会でSアラートシステムの導入について予算を認めいただきました。現在は受け入れ契約を完了し、現在業者によりまして、今回整備中の同報系無線設備工事に併せて連携作業を進めているところでございます。今年の12月の下旬には何とかリリースできる見込みであり、情報発信が可能となります。私からは以上です。

議長（原田安生君）

次に、振興課長。

（「議長、振興課長」の声あり）

はい、振興課長

振興課長（長谷川伸君）

それでは私の方から東栄町のまちづくりについて御回答させていただきます。まず1問目、第6次総合計画の後期計画策定における基本計画の後期及び実施計画へのコロナ禍の影響についての点ですが、第6次総合計画後期計画につきましては、現在、全庁体制で策定作業を進めております。策定作業を進めるに当たっては、社会状況の変化への対応も大変重要な視点だと考えており、今回の新型コロナウイルス完成症によって伴う社会への影響もその一つだととらえております。各分野において、後期計画へは、新たな視点として記載をすることになる見込みでございます。なお、実施計画につきましては、3年ごとを計画期間としていることから、現在は、第2期の中間の年に当たります。ただし、毎年見直しを行っておりますので、後期計画の策定内容とあわせて見直しをしていきたいと考えております。続きまして、2問目の後期計画策定について、他の計画との整合性についてですが、総合計画は、まちづくりの全体計画です。その基本構想に掲げるまちづくりの実現に向かって、各分野の目標や取り組み等を示した分野ごとの計画があります。現在、策定作業中の後期計画については、

他の計画との整合性がわかるよう、基本計画部分に該当する計画名を記載するように検討しております。以上でございます。

議長（原田安生君）

はい、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）

回答ありがとうございました。再質問につきましては、質問事項の順に再質問させていただきますのでよろしくお願ひしたいと思います。まず、1の（1）につきまして、昨年は、地震想定の本部主導の通信情報収集訓練と地区自主防災会によるシェイクアウト訓練、参集訓練備品、備蓄品、点検等の訓練が行われました。本年は、コロナ禍であるため、地震想定の特集訓練は行わず、風水害を想定した本部との連携訓練だけと。行ったということですが、防災訓練は毎年実施することが義務づけられていますが、その内容が年々簡素化というか手抜き訓練になっているように感じます。今年も、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために、3密を避ける行動が求められておりますが、これは、コロナ禍に託つけた対処としか思いません。こんな時こそ、三密を回避した避難訓練、避難所訓練を実施すべきと考えますが、執行部の考え方、認識をお伺ひします。

（「議長、総務課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、総務課長。

総務課長（内藤敏行君）

コロナ禍であるため、今回は、町主催の防災訓練は、無線通信訓練以外は行わないことと決めました。やはり大勢の住民が避難所等へ参集すると感染リスクが高まることを否定できません。また、町では、コロナ禍でできることとして感染防止に対応した衛生材料、あるいは段ボールベッド、ついでに、非接触型体温計、このほか、9月議会の補正予算として計上しました非常用トイレ、蓄電池等を購入し、これらを避難所用として備蓄する予定であり、非常時に対応したいと考えております。以上であります。

（「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）

次年度以降は、有事を想定した実効性のある訓練を期待したいと思います。次に1の（2）につきまして、今回の、町主催の訓練に参加し、独自の防災訓練を実施した自主防災組織が何カ所あったか教えていただきたいと思います。また、昨日の実施した防災訓練をどのように検証しているか、何点ぐらいの自己評価をしているか、お伺いしたいと思います。

（「議長、総務課長」の声あり）

議長（原田安生君）

はい、総務課長。

総務課長（内藤敏行君）

今回、町主催の訓練に参加し、独自の防災訓練を実施した自主防災会、これは、本郷と月地区であります。いずれも参集訓練または消火栓の取り扱い訓練を行い、短時間のうちに終了しております。あと、評価のことですが、自己評価でございますが、各自主防災会との通信訓練は、どの自主防災会とも問題なく通信訓練を完了することができました。改善点も見えてきましたのでここは評価が高いと思います。ただ、本年度につきましては全体の訓練が、コロナ禍でございましたのでできませんでした。ここの辺は評価が低いと感じております。以上です。

（「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）

本郷地区と月区が、自主防災会が、独自の参集訓練等を実施されたということですが、これは先ほども言いましたように、防災計画にもありますので、きちんとした訓練をしていただきたいと思います。それから自己評価ですけど、担当の課長さんは、非常に高い評価をしていたようでございますが、私はその訓練に参加しまして通信訓練を見ましたけど、要項も余りよくできていませんでしたし、通信訓練も、ほとんど通信がなかなかできなかったという、ちょっとこれ問題じゃないかなということ思ったからこの質問を追加したわけでございますが、そういうことのないようにきちんとしたやっぱりタイムテーブルをきちっとつくって、訓練らしい訓練をしていただき

たいと思いますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。これにつきましてはもう一度再質問をいたします。再々質問をいたします。経験したことのない災害、10 数年に1 度の異常気象は、今日明日にも必ず来ると言われます。以前にも申し上げましたように、自主防災組織の目的は、組織をつくるのが目的ではなくて、防災意識を向上させ確実に機能する組織をつくることだと思ひます。強固な自主防災会を育て、自力で高齢者の多い地区を守る力をつけることが必要と思ひます。執行部の見解をお願ひいたします。

(「議長、総務課長」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、総務課長。

総務課長 (内藤敏行君)

自主防災会の育成につきましては議員言われるとおり、やはり町民一人ひとりの防災意識を向上させることが私も重要と考えております。防災意識を高めるには、東栄町そして14名の防災士による各地区での啓発活動、あるいは危険箇所等の確認、これらを実施し、町防災士、各自主防災会との協働で強固な組織づくりを行いたいと考えております。以上です。

(「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)

自分の地区の財産と生命は自分たちが守るという精神を育てていただきたいと思います。次に1の(3)につきまして、現在、移行に向け工事中ということですが、とうえ12チャンネルの聴視率、それからスマートフォンの所有率はどのぐらいと見ているか、お答え願ひたいと思ひます。

(「議長、総務課長」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、総務課長。

総務課長 (内藤敏行君)

とうえい12チャンネルの視聴率、あるいはスマートフォンの所有率、どのぐらい見てるかということですが、このとうえいチャンネルにつきましては運用前

に高齢者の方にはチャンネル設定のお手伝いを役場職員で行い、ほぼ100%設定を完了していることと思われます。4月から運用開始しましたが、住民から以前の無線と比べ、いつでも情報を得ることができ、とても便利であるとの意見があります。また一方ではチャンネル操作に不安があり、余り見ていないという御意見もいただいております。何%と言われると大変困るんですが8割から9割の方はごらんになっていると思っております。また、とうえいチャンネルの聴視率、スマートフォン所有率は正確な数字はつかんでおりません。今回補正予算で総務費一般管理費の会計年度任用職員報酬及び費用弁償、消耗品等を計上させていただきました。これは、会計年度任用職員、予定では10名雇用し、アンケートの実施、あるいは戸別訪問によりスマートフォン、タブレットの各世帯における保有状況、調査、並びにとうえいチャンネルの操作に不安がある方への操作指導を行うことを目的としております。この事業が終了した時点で、正確なとうえいチャンネルの聴視率、スマホの保有率等が判明することと思われますので御理解をいただきたいと思っております。

(「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）

情報は、町民全員にわかりやすく確実に伝える事が必要だと思っております。現在の火災、地震、台風時等の緊急放送がスマートフォンで伝達されるようにする予定ですが、最新機器の導入は、仕事の改善等には不可欠と思っておりますが、利用者が、住民が使えない、操作ができないでは、その恩恵に預かれないと思っております。12チャンネルの聴視率、スマートフォンの所有率、操作率を100%にする施策はどのように考えているかお伺いいたします。

(「議長、総務課長」の声あり)

議長（原田安生君）

はい、総務課長。

総務課長（内藤敏行君）

火災、地震、台風等の緊急時には無線放送、とうえいチャンネル、Sアラート、そしてエリアメール、町ホームページ等を整備中の同報系無線と連携し、様々な形で情報提供を行います。その一つにSアラートがありますが、議員おっしゃるとおり、Sアラートは、スマートフォン、または、タブレットの情報伝達手段となります。まだ詳細は現在決まっておりますが、今後スマホ等を所有されていない世帯には機器の

貸与等考えており、どの世帯も情報を入れるように整備していきたいと考えております。以上です。

(「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）

東栄町の目指す、年寄りに優しい住みよいまちづくりを推進していただきたいと思いますのでお願いいたします。次に2の(1)の後について質問いたします。この後期計画は、新型コロナウイルス感染症の拡散防止、行動制限、経験のない夏、価値観の変容、新しい生活様式による大きな改正が考えられますが、コロナ禍は、どのような分野に影響を与えるか、お伺いいたします。

(「議長、振興課長」の声あり)

議長（原田安生君）

はい、振興課長

振興課長（長谷川伸君）

コロナ禍はどのような分野に影響するのかということですが、まちづくりの柱となる総合計画は、将来にわたって暮らし続けられるまちの実現という大きなテーマに迎い、一人一人の暮らしから、それを支える社会基盤に至るまであらゆる分野のまちづくりの方向性を示すものでございます。新型コロナウイルス感染症が社会に与えた影響は大きく、個人の行動から社会全体のあり方まで、急速な変化を求めるものとなっています。こうした点を踏まえると、後期計画策定においては、影響を受ける分野は、一部の分野にとどまらず非常に多岐にわたるものと想定しております。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）

新しい生活様式にマッチした内容に改編されることを期待いたします。それでは(2)のアにつきまして、前文でも述べましたように、コミュニティーの崩壊によるコミュニケーションの欠如、自己責任、自己防衛による対人関係の疎遠化、対人不信、

被害者差別、排除等の浸透による排他的な人間関係の変化、顕著になってきています。世間の動向を見きわめた難しい対応が求められていくと思いますので、判断を誤らないようお願いしたいと思います。(2)のイにつきましては、いまだ陽性者の出ていない数少ない町村であります。東栄町民には、私を筆頭に、新型コロナに対する警戒心や注意力不足、気の緩み、無防備、緩慢さも見受けられますので、コロナ対策を一層徹底していただくようお願いしたいと思います。最後に、再質問で、もう1点ございます。質問させていただきます。花祭りにつきましては、先ほど副町長に触れていただきましたが、盆踊り、年中行事等の民俗文化財的芸能に対する見解をお伺いしたいと思いますので、これは教育長をお願いしたいと思います。(「議長、教育長」の声あり)

議長 (原田安生君)

はい、教育長。

教育長 (佐々木尚也君)

花祭りにつきましては、先ほどお答えをしたとおりでございます。議員御指摘のとおり、盆のはねこみ、盆踊り、それから地域のお日待ちだとかですね。色々な行事がたくさん残っている地域でございます。既に、私どもが子供の時に行っていた行事がなくなっている経緯もございますけれども、残っているものは、ぜひ、次の世代に伝えてまいりたいということを基本に思っております。そうしたものが減んでいく原因が、高齢化とか伝統を継承していくものの不足でございます。各地域の皆さんにお願いをして、若者にそうしたものをお願いしていくわけですが、幾分、宗教的な行事も多ございますので、一律に、それを学校でというような形は、とりにくい部分がございます。ただ、地域の行事に参加する、その地域の町民を育てるという意味で、学校にも働きかけをして難のないように、そうした伝統芸能を、イベント行事等を継承していくつもりでおります。

(「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)

民俗文化財的な行事の保存、継承をしていくためにも、コロナ禍後も全て引き続き実施されることを強く要望しておきます。最後の質問になりますが、3の質問が最後の質問になりますが、東栄町では、ただでさえ苦しい財政運営を強いられています。これに、コロナ禍が拍車をかける構造になるわけですが、次年度の予算編成に向けて

はどのようなスタンスで望むか認識をお伺いします。
〔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）

次年度の予算編成に向けてどのようなスタンスで望むかということですが、事業につきましては、実施計画に基づいて、財源をしっかりと確保しながら実施していきたいと考えております。今年度は、新型コロナウイルス感染防止のための事業を地方創生臨時交付金などの財源を使って実施してきました。特に二次分につきましては、今後の対策のために、新しい生活様式を念頭に置きながら施策の検討をしてきました。来年度においても、必要なコロナ対策は講じていかななくてはならないと考えています。コロナ対策は、対処療法的な施策も必要ではありますが、ウイズコロナを意識しながらの施策を進めていくことが今後必要であり、予算編成に当たりましては、限られた一般財源の中で、そうしたことをいかに出していけるかを職員一体となって考えていきたいと考えております。あわせて、先ほど回答させていただきましたが、経常収支比率を下げるためにも、財政を圧迫している要素についてしっかりと検証し、費用の縮減にも努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）

はい、7番。

7番（伊藤紋次君）

はい、ありがとうございました。以上をもちまして、私の一般質問を終了いたします。

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。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。

(散会 15 : 35)