## ◇　田　上　治　彦　君

**○議長（小西秀延君）**　２番、田上治彦議員、登壇を願います。

〔２番　田上治彦君登壇〕

**○２番（田上治彦君）**　おはようございます。２番、会派みらい、田上治彦です。通告に従い、一般質問いたします。

１、町立病院及び介護医療院の運営について。

（１）、町長公約に『町民に愛される町立病院改革』を掲げているが、今後の持続可能な病院づくりの考えについて。

（２）、令和７年度の収支見込みについて。

（３）、令和８年４月より２名の医師が新規採用され、常勤医師が３名となる予定であるが、４月以降の外来・入院の収支見通しについて。

（４）、昨年11月に電子カルテが導入されたものの、診察や会計の待ち時間が長くなったとの声があることについて。

（５）、経営強化・実行計画（アクションプラン）の進捗状況について。

（６）、介護医療院の入所状況及び今後の経営方針と赤字解消策について。

**○議長（小西秀延君）**　大塩町長。

〔町長　大塩英男君登壇〕

**○町長（大塩英男君）**　「町立病院及び介護医療院の運営」についてのご質問であります。

１項目めの「今後の持続可能な病院づくりの考え」についてであります。

人口減少の進展や医療人材の不足など環境が大きく変化する中で、地域に求められる医療機能を維持し、関係機関等との連携強化を図るとともに、経営の安定化と医療従事者が働き続けられる環境づくりを進め、持続可能な病院運営を目指す考えであります。

２項目めの「令和７年度の収支見込み」についてであります。

病院事業会計では、医業収益は、当初予算８億2,400万円に対し、約６億500万円と見込んでおり、主に入院病床利用率が低調であったことが要因と捉えております。

また、医業費用につきましては、当初予算14億7,016万円に対し、約12億3,600万円と見込んでおり、医師の人件費分や新病院移転に伴う光熱水費及び燃料費の実績による減少分などとなっております。

なお、病院事業会計における資金不足につきましては、企業債の病院改善推進事業分、１億8,400万円と本定例会での補正予算で計上した１億円を充当し、解消する考えであります。

次に、介護医療院事業特別会計につきましては、昨年の定例会12月会議の補正予算にて歳入の不足分、5,000万円の繰入金を追加し、歳入歳出総額で２億634万円と見込んでおります。

３項目めの「常勤医師が３名での４月以降の外来・入院の収支見通し」についてであります。

医業収支につきましては、本定例会３月会議に病院事業会計予算を提出したとおり、常勤医師２名を採用し、診療体制の強化を図るとともに、安定した医療サービスの提供に努め、医業収益の向上に取り組む考えであります。

４項目めの「電子カルテ導入後の診療や会計の待ち時間」についてであります。

昨年11月から電子カルテの運用を開始し、慣れない操作などにより外来での診察待ち時間が長くなり、患者の皆様にご負担をおかけしたところであります。

その後、運用等の改善により、少しずつ解消されておりますが、今後も当日の混雑状況や突発的な救急対応などで待ち時間が長くなることも想定されることから、患者の皆様に対し丁寧な状況説明を心がけ、負担軽減に努めてまいります。

５項目めの「経営強化・実行計画の進捗状況」についてであります。

本実行計画は、経営強化プランの基本施策に基づき、５プラン15項目のアクションプランに沿って昨年６月より着手しており、院内での研修会や各種の対策協議、職員の意識改革等を進めております。

また、診療情報等の発信強化のため、新たにホームページの立ち上げや病院広報誌「トムトム」の発行、さらには１月23日に経営改革報告会を開催し、町民に対し当院の取組状況などを広く発信してまいりました。

今後も令和９年度までの計画期間において引き続きアクションプランに沿った取組を行ってまいります。

６項目めの「介護医療院の入所状況及び今後の経営方針」についてであります。

入所状況につきましては、１日当たり平均入所者数8.2人となっており、令和８年度では平均入所者数を18人と設定しております。

今後の取組として、稼働率100％を目指す中で、一般会計からの繰入金の低減に努めてまいります。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　ありがとうございます。再質問の前にですけれども、先月２月いっぱいで古い旧白老町立国民健康保険病院が瓦礫の山となったときに、これで一つの病院の時代が終わったのだなと。その中で、その横からそびえ立つ新しい病院が新しく輝いているように見えたわけでございます。これで本当に一つの時代が終わって新しい病院の幕開けなのだなとしみじみと思っていたところでございます。２月でそうなったわけで、本当に３月、４月以降から新しい病院となっていくと思っております。

そこで、病院運営サイドとしては病院と介護医療院というのが一緒の会計であればよかったと思うのですけれども、実際別々だという実情でございます。今年度に令和８年度の病院及び介護医療院の会計予算の編成、方針というか、作成しているとは思いますけれども、について伺いたいと思うのですが、今まで当然予算ということですから、実際これは予算ですから、（発言の取り消し）予想の算出ということになると思いますけれども、（発言の取り消し）、今回というのは、これ現実的な予算としてなっているのか伺います。

○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。

○病院経営監（西科　純君）　ただいまご質問いただきましたけれども、白老町議会会議規則第58条により反問権を行使したいので、議長のお許しを願います。

内容につきましては、白老町議会反問権に関する要綱第２条中の第２項、背景または根拠の

確認であります。
○議長（小西秀延君）　ただいま西科病院経営監より質問議員に対し反問するとの申出がありました。
　白老町議会会議規則第58条の規定により、質問議員に対し反問することについて議長においてこれを許可いたします。
　西科病院経営監、どうぞ。
○病院経営監（西科　純君）　ありがとうございます。ただいまのご質問で、まず冒頭で病院運営サイドという表現がありましたが、具体的には開設者の町長を指すのか、病院の事務局あるいは経営のサイドにいる我々を指すのか、その根拠をお示し願いたいと思います。これが１点。
　さらに、もう一点、（発言の取り消しのため削除）と表現されましたが、一般論として（発言の取り消しのため削除）とは何をお指しになるのでしょうか。（発言の取り消しのため削除）の定義をお示し願います。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　２番、田上です。
　反問権の質問ですけれども、実際病院運営サイドとなりますと、やっぱり私は町長を含め、理事者を含め、病院全体の運営サイドと捉えております。ただ、この場合は実際のところ町長が本当の理事者でございますから、町長が決めていると私は思っております。
　それから、（発言の取り消しのため削除）なのですけれども、（発言の取り消しのため削除）、つまり当然予算ということになりますから、実際のところ（発言の取り消しのため削除）という表現が今ここで正しかったかどうかって質問されますとちょっと私も正直（発言の取り消しのため削除）という言葉がふさわしかったかどうかは正直なところ、似つかわしかったかどうかは正直難しい面もあるかと思います。ですけれども、実際面予算ですから、あくまでも予算ということになればこれからの予想を立てた試算になると思うのです。ですから、思いとすれば（発言の取り消しのため削除）という表現が正しいということになるのかと思いますけれども、実際面（発言の取り消しのため削除）の定義と言われますと、定義はちょっと私も説明しづらい面はあると思いますけれども、その辺は考慮していただきたいと思います。
○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。
○病院経営監（西科　純君）　１点目の病院運営サイドにつきましては、これは会計上別にするということで議会議決もいただいておりますので、これについては取りあえず現在のところ病院運営サイドとしましてはというのは、もう町として、町全体としてということで決定事項でありますので、別ではないということは明らかと思います。
　それから、２つ目なのですけれども、（発言の取り消しのため削除）とありましたけれども、一般的に（発言の取り消しのため削除）というのは（発言の取り消しのため削除）の仕入れとか経費計上を指すということで存在しない物品とかサービスに対して予算を計上し、不正に資金を流用する行為をいっています。この議場において田上議員におかれてこうした断定をされ

たということとか、今傍聴されている方々もいらっしゃいますし、ネットを見られている方もいらっしゃいます。議事録化されるというのは甚だ遺憾でありますけれども、これを訂正されるということにはなりませんでしょうか。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　悪い意味での（発言の取り消しのため削除）という、あり得ない数字化だと。分かりました。では、その（発言の取り消しのため削除）という言葉で訂正させていただきます。

○議長（小西秀延君）　では、答弁を続けますか。

本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　現実的な予算になっているかどうかということでございますけれども、今回補正予算を上程させていただいております。説明会におきましても説明させていただいているところでございますけれども、令和７年度の実績を踏まえまして、今回も令和７年度同様の入院、利用率でいきますと90％ということで目標設定させていただいておりますので、ご理解いただきたいと思います。

○議長（小西秀延君）　ここでちょっと確認をさせていただきます。

２番、田上治彦議員のほうから（発言の取り消しのため削除）という言葉を訂正いたしますという言葉がございましたが、ほかの言葉に置き換えるということでしょうか、それとも取り消すということでしょうか、どちらか確認しておきます。

２番、田上治彦議員、どうぞ。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　すみません。（発言の取り消しのため削除）という言葉の意味合いとして不正のものであるということもありました。ただ、私は不正という意味合いではないので、ただ実際それが（発言の取り消しのため削除）というその言葉の意味合いでそれで取られたということであるならば、では（発言の取り消しのため削除）という言葉を訂正して普通の予算ということで質疑を進めたいと思います。

○議長（小西秀延君）　（発言の取り消しのため削除）という言葉を取り消すということでよろしいですね。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○議長（小西秀延君）　後刻議事録を調査して措置することといたします。

それでは、質問を続けていただきたいと思います。

２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　では、次なのですけれども、今回医師が新規に２名採用となりますが、院長を含めて固定医が３名ということになります。当然この予算というのは、３項目で予算の数値って表記はされてはいないのですけれども、実際この予算、これ医師は採用されてから収益の予算というのはされていると思うのですけれども、そう捉えてよろしいでしょうか。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。
○病院事務長（本間　力君）　そのとおりでございます。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　病院としては目標としていた総合診療医というのが２名これから採用されるようなのですけれども、白老町立国民健康保険病院での総合診療医というのは大きく分けて２種類あるかと思うのです。総合診療医、それから総合診療かかりつけ医という大きく分けて２つの種類があると思います。やっぱり白老町立国民健康保険病院というのはかかりつけ医の病院だと私は捉えておりますので、総合診療かかりつけ医として捉えてよろしいでしょうか。
○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。
○病院経営監（西科　純君）　議会会議規則の第58条の反問権を行使したいのですが、反問権に関する要綱第２条の２項、背景または根拠の確認であります。
　質問の内容も一応お伝えしたほうがいいのかな。今総合診療かかりつけ医とありましたけれども、総合診療かかりつけ医の定義を明確にしなければ、これはいろんな定義がありますので、田上議員がおっしゃっている総合診療かかりつけ医という定義についてお示しをいただければと思います。
○議長（小西秀延君）　ただいま西科病院経営監より質問議員に対し反問するとの申出がありました。
　白老町議会会議規則第58条の規定により、質問議員に対し反問することについて議長においてこれを許可いたします。
　それでは、議員に対する質問の答弁をお願いいたします。
　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　総合診療かかりつけ医の定義なのですけれども、実際総合診療医と言われるものは、総合病院等におかれて症状のよくはっきりしない患者が例えば内科なら内科、循環器内科なら循環器内科にかかったとしましょう。かかったときに症状が分からない。では、総合診療医というところに受診していただく。受診していただいて、そこで総合診療医が判断して、この症状であれば脳外科、あるいは循環器内科だ、あるいは違う科目のほうに行ってもらうという判断を下すというのが私としては総合診療医として見ております。ただ、総合診療かかりつけ医という定義となりますと、実際総合診療かかりつけ医というのは簡単に言いますと、どちらかというと昔から言う開業医の感覚かなと私は捉えております。実際外科も内科も全般的に診れるお医者さんということで、そういうお医者さんが白老町立国民健康保険病院には必要であるかなと私は考えておりますけれども、いかがでしょうか。
○議長（小西秀延君）　反問を続けますか、答弁にしますか。
○病院経営監（西科　純君）　反問します。
○議長（小西秀延君）　それでは、反問を続けてどうぞ。

○病院経営監（西科　純君）　ただいま定義についてお話がありましたけれども、特に総合診療が頭につくということになると総合診療医が医師確保２人できたのでという話だと思いますが、あとかかりつけ医の定義につきましては、これは日本医師会とか四病院団体協議会から出てきた言葉で、あとは今はもう厚生労働省もこの定義をめぐって記載はありますけれども、そのときの定義としては３つありまして、かかりつけ医というのは１つに健康に関することを何でも相談できる、２番目に必要なときは専門の医師、医療機関を紹介してくれる、３つ目に身近で頼りになる医師というのがあります。最初に開業医の話がありましたけれども、開業医のときだけにこだわっていますといつでもということが入っていたのです。このいつでもというのは公立病院、自治体病院に限ると夜間とか休日とかもありますから、そうしたときに常勤の先生が必ず対応してくれるというわけではありませんので、こうしたことも踏まえて厚生労働省のほうからの定義も変わってきています。ですから、総合診療、それからかかりつけ医というのは何でも診れるとか、ファーストのタッチのところで診察をするというのは確かにそうかもしれませんけれども、全ての機能、全てのものを診れるというわけではありませんので、一応相談は乗る、相談、診察は乗るけれどもというところがやっぱり解釈としてはありますから、定義違いでそういう医師を確保できたのですね。はい、そうですということを必ずしも断言できるということにはならないということをまず申し上げておきたいと思います。
○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。
○病院事務長（本間　力君）　総合診療医の部分とかかりつけ医という部分で我々のプランの中、今回の経営強化プランの中でお話をすることで申し上げますと、地域のかかりつけ医を目指すという部分はございます。すなわち、議員がおっしゃられた開業医ということなのですけれども、やはり公立病院の機能の中でそういった捉えの中で目指していく、そこにはいつでもというところでは救急の対応という部分がございますので、そういったところでございますので、ご理解いただきたいのと、そこに担う部分として総合診療医と、医師の獲得、今回採用に至ったところでございます。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　理解いたしました。実際のところ総合診療医という捉え方なのですよ、一般の方の。実際に今テレビドラマであったり、いろいろとあります。ただ、本当に総合診療医という捉え方が人によっては何でも診てくれる先生というイメージがつく関係があります。ですから、そこは病院としてしっかりホームページなりで宣伝、顕然というか、宣伝していって忠告していってほしいと思います。ただ、本当に総合診療医という捉え方がやっぱり一般的には何でも診てくれるという、何でも対応してくれる先生と捉えられるということがあるかと思いますので、そこは注意していってほしいなという私の願いなのです。ですから、かかりつけ医、今までずっと病院の、白老町立国民健康保険病院としての役割なのです。役割としてかかりつけ医のように医療相談を含めて調子の悪いときには相談して、もしあれだったらほかの病院へ紹介する、それは当然なのです。ですから、そういうきちんとした今までの病院ではない新しい病院として、総合診療医として受け入れてほしいなということなのです。

次に行きますけれども、医師４名というのを確保を目標にしておりますけれども、実際４月から３名ですから、まだ４名ということには至っておりません。ですけれども、本当は医師４名あればよかったかと思います。実際医師の確保ルートの拡大において紹介業者を頼らないルートということを言っていたかと思います。それで、医師、お医者さん同士からの紹介などでありますけれども、今の医師の採用状況は難しいと思います。実際なぜ今紹介状況に至らないのか、またそれであれば今北海道内外の医科大学に医師の派遣のお願い、努力というのはされているのか伺いたいと思います。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　この地域の中では、必要な医師というところでいきますと、やはり救急医療も見据えて特に内科需要が多い傾向でございます。地域全体を診ていく。そういうところで長く勤務いただく。我々としては今年齢は30代、40代という医師の確保をコンセプトに進めているというところでございます。なかなか医師の紹介から採用に至らないのかということの質問ですけれども、簡単ではございません。そこは理解していただきたいのです。とはいえ、今回２名の医師を紹介事業者を介さずに採用に至っています。そこは我々としても何とか結果として採用に至ったということは､そこは評価いただきたいところでございます｡佐々尾先生に関しましては指導医の資格を持っておりますし、今後研修医の受入れなども検討したいと思っているところで今協議を進めていますし、その中でも佐々尾先生の知人の中で、詳しくは申し上げられませんが、今後の、次年度以降になりますけれども、医師も紹介いただいて今は交渉中だというところでございますので、本格的にはこれからかなと思っております。

それから、医科大学に、北海道内外というところの努めているかという質問ですけれども、そもそも平成16年に臨床研修制度が新しくなったのはご承知だと思いますけれども、大学病院からの派遣医は要望してもなかなか困難であるということはご承知だと思います。当院の中でも現在札幌医科大学、北海道大学病院小児科から専門外来のほうを派遣医として対応いただいているのが、現状はこのところが維持していくのが最大かなと思っております。常勤医が来ていただくということは本当に、できればそういうことはかなったりなのですけれども、そういう意味では現状維持を目指す上で各医科大学には挨拶回り等は継続しているところでございます。

○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。

○病院経営監（西科　純君）　先ほど田上議員のほうからホームページとか広報誌等で総合診療に関して町民の皆さん、患者の皆さん、患者たちが誤解のないように情報提供すべきだという話については当院も４月号の、４月１日に発行する予定の広報誌にはそういったことも書かせていただいておりますので、これを書いたからといってすぐにではないので、恐らくじわじわと浸透していくと思います。

そこで、佐々尾先生におかれましては今広報誌でまとめている文章の中で、インタビューの中で地域包括ケアの推進をライフワークとして取り組んで今まできたと。町民の皆さんが住み慣れた地で安心して暮らし続けられるように地域の介護福祉関係の皆様と顔の見える関係をつくりながら、白老町が持つ医療、介護、福祉の資源が有機的につながることを目指していきま

す。病院経営もそうなのですけれども、診察としてはそうですけれども、もっと広い観点で見ていると。それから、もうお一人の小林先生に至りましては、まだお若いのですけれども、身近な相談窓口として安心して受診していただける医療を大切にしていきたい。退院後の生活や介護とのつながりも含め、多職種や関係機関と連携しながら地域全体で支える医療に取り組みたいと考えているということで、いずれも民間の生田医院が閉院になってしまった後は当院がやっぱり地域にある病院としては唯一になりますので、入院施設も持つのは当院だけでありますから、町全体を診る、病院の経営もそうなのですけれども、地域医療という、町の医療という政策のほう、こちらのほうもやっていかなければいけないと思っていますし、この先生方のお二人ともそういう意識をお持ちなので、こうしたことで当院のスタッフも、それから関係する施設の方々も認識が少しずつ変わっていくのではないかなと、今までできなかったこともできてくるのではないかなということは考えております。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　ますます新しい、従来なかった新しい病院に変わっていくのかなと思って、見ていきたいと思っております。

　次なのですけれども、今は医師の確保ということで難しい面があると。今はどこの自治体もそういう状況に陥っております。また、医局制度の問題もありまして医師の偏在問題、地域に医者が偏ってしまうという状況が、偏在問題の取組として医師の退職回避策というのが必要かなと思っておるのです。私がさきの医師の退職、名前言っていいのかな、藤岡先生が当初いらっしゃったときに、来たはいいのですけれども、もし辞めたらどうするのですかと質問を私がしたときなのですけれども、そのとき町長も事務長もせっかく来ていただいた先生が辞めるなんていうことは言わないでいただきたいと、このように私は町長と事務長から叱責を受けたわけなのですけれども、かなり強気な答弁をいただいたのです。ですが、結果として退職されるという事態になってしまいました。ですから、私としては医師の退職の回避策、辞めないでいただきたいと。どうして辞めるのかと、辞めないようにしていただきたいと思ったわけなのです。これに関しては、令和４年３月定例会で前田博之議員が医師の定着化ということの質問に対して、答弁の中で待遇面を含め医師が安心して地域医療に専念できる環境づくりが今後の方策として重要と捉えていると答えておられます。また、本当にこれは町民、患者の願いでもありますから、白老町として、また病院として医師の退職の回避策を講じるという必要性があるのではないかと考えますが、いかがですか。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　採用する際に長くいてもらうのは前提でございます。そのためにも今回、最終的には藤岡医師は体調不良によるもので、結果として１月末、診療業務は12月末でございますけれども、当然当初は想定しておりません。細かいことは申し上げられませんが、当然これに至るまで11月からの対応の中で誠心誠意状況を当医師とも対応した中での結果でございますので、叱責までは、我々はそういう認識はございませんが、採用になった時点で即座にそういう質問がございましたので､やめていただきたいと言ったのは事実でございます。

そういう中、今後の医師の中で当然、先ほども申し上げましたが、長く勤めてもらいたいというのは前提で我々も引き続き環境も整えていきたいと考えております。
○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。
○病院経営監（西科　純君）　補足をさせていただきたいと思います。
　退職の回避策というのが例えば先ほどあった待遇面とかということであれば、それだけではないのだろうと思っていますので、もし具体的に退職回避策というのが田上議員のところの考えにあるのであればお示しをしていただきたいというか、これは反問権ではありませんけれども、思っておりますし、議論していただきたいと思いますけれども、難しいのは医師も、スタッフもそうなのですけれども、一応採用は決定し、診療ないし勤務に当たっていただいた後に、半年とか１年経過した先に面接、あるいはその前の面接前の情報と若干違うということはあり得ることなのです。ですから、全ての医師、全ての職員に必ずしも退職回避策を講ずるということにはならないということも事実であります。私も十勝の公立芽室病院でそういうことでやってきましたけれども、やっぱり総合診療のお話がありましたけれども、総合診療医として採用を決定した後に地域のことを、先ほど私が申し上げました２人の医師の紹介をさせていただきましたけれども、そういった意思、意思というか、意向というのですか、それに沿わないというのがだんだん明らかになってくる場合があります。病院の中しか診療しないとか、そういったこと、あるいは勤務を限定するとか、診るものを限定する、断る、こういったことはあり得るわけです。ですから、医師だから、確保できたから、必ずしも全てが退職回避策を講ずるというものではないということだけは、医師不足の中にあってもそういうことは必要になってくると思います。
　また、職員というのは、正職員の場合は条件付の採用期間というのが６か月間ありますから、こうしたところの範囲内でしっかりここで条件づけしていかないと後々弁護士を立てるとか裁判といったことになりますので、ここは慎重に６か月間とか、そういったものを見る必要があると思っています。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　西科病院経営監から退職回避策ということでちょっとお聞きしたいということでしたけれども、先ほど私が言いましたように、前田博之議員の答えの地域医療に専念できる環境づくりというのがやはり第一だと思います。ただ、今私が申し上げるのは、これからはあくまでも私の持論です。私のあくまで持論ですけれども、お聞きしていただきたいと思います。実際お医者さんが退職回避策というのはなかなか難しいものもあるかと思います。実際町側が、あるいは病院側が医師の立場を理解するということに尽きるのではないかと私は思っております。今まで、過去の話で申し訳ないのですが、お医者さんが退職するといったときに、なぜ先生はお辞めになるのですかと聞いたときによく言われた言葉があるのです。白老町に裏切られたと。理解できないと思います。ただ、そういう言葉が私のほうによく聞かれたのです。つまりこういうことだと思います。町が医師の立場に立った理解をする、それとまず一番大事なことは、あとは町が医師に寄り添う、または味方になるということが重要として私

の持論としては捉えています。あくまでも私の持論です。だから、医師の立場に立ったことを理解してあげるということ、それと町が医師に寄り添う、または味方になること、これが一つ重要ではないかと、私はそう捉えております。西科病院経営監、いかがでしょうか。

○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。

○病院経営監（西科　純君）　先ほども私が答弁いたしましたとおり、全ての医師にそれが当てはまればよろしいのですが、そうではない場合については田上議員がおっしゃったとおり町が医師の立場を理解する、町が医師に寄り添うということには必ずしもならないと、逆に医師が町の姿勢に寄り添っていただくこともありますし、医師側が町の今置かれている白老町の立場というのですか、環境なんかを全てを理解していただくということがあるので、このそごだと思っておりますので、尊重はいたしますけれども、そうした話合いとか、病院の内部だけではなく、あるいは患者の診察室のみのスペースだけではなくて、病棟とか、例えば健診、それから退院した後の相談、各機関へのつなぎ、こうしたものを全部含めて地域医療ということでありますので、そこができる方、町の方針、強化プランにも書かれているようなことを理解していただける医師というのが私は必要だと思っています。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　病院の現状も理解しております。あくまでも先ほどは私の持論でありますから、ご理解いただきたいと思います。

　次に行きます。電子カルテのことなのですけれども、電子カルテが昨年11月に導入されたわけなのですけれども、診察の進行、それから会計の待ち時間、これの短縮が図られるというはずだったと思います。そのため準備、それからリハーサルを十分に繰り返していたはずだと。たしかホームページか何かで見たのですけれども、リハーサルを繰り返していたという写真も載っていたかなと思います。ですが、そう思ったのですけれども、実際蓋を開けてみたところ診察と会計も長時間待ちとなってしまったと、電子カルテを導入する以前よりも時間がかかっているのではないかという話も私のところに入ってきておりました。そういう状況になったようなのですが、現在どういう状況になっているのか伺いたいと思います。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　先ほど町長の答弁もありましたけれども、電子カルテ導入固有の問題で待ち時間が長くなっているというところは先ほどもあったように一時的なもの、操作の不慣れというのは解消してございます。もう少し言いますと、どうしても診察に長くなってしまうという、患者を診ることで長くなってしまうケースが、患者が混雑することによって待ち時間が長くなるというケースはございます。それをひっくるめて電子カルテが問題だということにはならないのです。明らかに紙カルテから全て、オーダリングもそうなのですけれども、会計ももともと紙カルテでそれぞれの算定も再度打ち込みしていました。それは今電子カルテで自動で入ってきます。ですので、全般的に長くなっているということの、一時期はございましたけれども、現在曜日によっては、診療科目が多い水曜日は混雑しています。どうしても長くなることもあります。火曜日、木曜日は比較的、内科１こま、木曜日は呼吸器科があります

ので、２こまありますけれども、内科のほうです。ですけれども、その時期を見ていただければ明らかなのです。ですので、これが原因だということが、電子カルテ導入が原因だと言われますと誤解が生じますので、否定はしないでいただければと思います。

○議長（小西秀延君）　西科病院経営監。

○病院経営監（西科　純君）　電子カルテにつきましては、患者の待ち時間が短縮するというだけではないことは田上議員も病院にお勤めだったので、お分かりかと思いますけれども、５点ぐらいメリットがあります。１つは情報管理の効率化ということがあります。それから、２つ目に保管スペース、紙カルテの保管スペース、こういったものが、今までのものが大幅に削減できるという問題、それから３つ目に医療安全上の向上というのがあって、誤解とか誤記のリスクを減少させるので、できるだけ患者に寄り添う、医療事故の防止につながると。それから、４つ目に患者サービスの向上として先ほどから議論されています患者に対して迅速かつ正確な情報を提供できると。それから、５つ目に医療機関同士の連携と情報共有も承諾があればできるという５つのメリットがあります。例えば２つ目の保管スペースの削減についても、今の紙カルテの保管箱のスペースはまだ２階にありますけれども、電子カルテが導入されたからといって一気にそこのスペースがなくなるわけではないのです。やっぱり紙カルテでつなぎながらやっている、行っているということでありますので、電子カルテが入ってすぐにいろんなもののサービスメリットというのが果たされるわけではないということをご理解いただきたいのと、先ほど事務長が申し上げたとおり、当初は確かにそういった電子カルテを入れて戸惑う職員スタッフというのが多かったのは事実でありますが、徐々に慣れが出てきますので、そうした面からいうと電子カルテにかかる時間というのは大分削減されているということでありますので、これから医師２人新しく入りました際には圧倒的に時間というのは、診察時間も、それから待ち時間なども短縮されると思っておりますので、ご理解いただきたいと思います。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　電子カルテの件については分かりました。これから先のこともありますので、いろいろ変化してくると思います。

　私は以前にも病院内のボランティアということについてちょっとお尋ねしているのですけれども、会計とか受付の段階で高齢者の方がマイナンバー受付で手間取っているような方が見受けられるのです。そういう方に対してボランティア等でこれは対応できないのかということで伺いたいと思います。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　当院の受付業務に関しましては、担当者は、我々も目線を光らせまして丁寧な対応は心がけているというところで、ご質問のマイナンバーの確認、そこは少し、頻繁とは申し上げませんが、やはり戸惑う患者もおられることは認識しております。そういった患者に配慮しながら丁寧な説明を心がけているところでございますし、窓口の対応に仮に不備がございましたら適宜指導改善は引き続き努めているところであります。ボランティアの活用に関しましては、これは町長からもこういったお話もあったり、議会からもご提案いた

だいているのもこれまでございますが、昨年５月に新病院に移転しまして、まずは当院の職員が円滑に進めることを、まず運用面をしっかり踏まえて当面いきたいという考えでございますので、議員から今ご指摘のございましたボランティアの活用は一つの提案として承りたいと思います。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　分かりました。検討していただきたいと思っております。

次なのですけれども、アクションプランがあります。このアクションプランの中で住民の理解と適切な情報発信ということで先日、令和８年１月23日に病院、もっと身近にというテーマで報告会が行われておりましたけれども、従来の病院はどちらかといえば閉鎖的であったかと私は感じております。開かれた病院としての報告会は非常にいい取組であったと私も感じております。その報告会において、これ会社はリージョンマネジメントという会社なのですか、というところの勝又美雪さんという方の基調報告がございました。この方の話を私は伺いまして、やっとまともなというか、きちんとしたコンサルタントの方がいらっしゃったなと正直思いました。今まで私が見ていたコンサルタントといえば即収入につながるという点ばかりでありましたし、ですから収入というばかりなだけに結果的に、これは令和５年11月だったと記憶しています。令和５年11月に北海道厚生局の適時審査が実施されまして、最長で過去２年間にわたり受領した診療報酬の差額分の返納命令を受けるといった事態、これは皆さん御存じであるかと思います。実際即収入ということにつながることはいいことなのですよ、収入ですから。ですが、勝又さんがおっしゃったとおり、結果管理や体制がしっかりとしていなければ意味がなさないというわけだと思います。だから、勝又さんはまず内部から、病院の内部からの改革ということをおっしゃっておりました。これは本当に私も同感です。勝又さんは看護局ということでおっしゃってはおりましたけれども、実際これは看護局だけに限ったことではないと思っております。病院全体、つまり医局、お医者さん、それから看護局、それから診療技術局、そして事務局含めての改革だと、私はそう思っております。

実際それらを踏まえて昨年から広報誌トムトムの発行、それから病院のホームページの作成、それから重要業績評価指標、ＫＰＩ、それから看護局へのマネジメント、またクリニカルラダーなど取り組んでおられます。実際にこれは本当に経営監も事務長も医療スタッフをまとめるのが非常に大変だったかと思います。また、事務長には１月には患者、それから患者家族から要望があることがございましたのでと言ったところ即対応していただいた。その感謝のお言葉をいただきました。まさにできるところからの対応ということで、実際これから結果として病院を、今までやったことが、いろいろとやったことが病院を利用する方々、患者にこれがどう生かされていくのかということをお聞きしたいと思います。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　端的に申し上げますといろいろアクションプランの取組項目もお話をいただきまして、ここにつきましては各推進項目、これは医療サービスの向上のため意識改革や業務の円滑化、結果としてこれは患者に満足いただけて生かされるものということに

尽きるかと思います。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　そうなのです。本当に患者の満足、利用されている方の安心、満足ということが第一だと思っております。
　次なのですけれども、アクションプランの救急体制の充実というところで救急隊と看護師との意見交換会というのが記述されておりましたけれども、これは既に実行されたのでしょうか。また、行われたのであれば意見交換の内容と結果、これはどのようになっているのかお聞きいたします。
○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。
○病院事務長（本間　力君）　それぞれ救急隊と当院の救急対応の看護師、医師との救急患者の受入れ要請を受けた中でスムーズにいかれること、現場の状況を、それぞれの状況を共有することを主眼にそれぞれの立場から患者の、患者を中心に救急隊からの情報伝達、それから看護師は医師に伝達して医療行為をスムーズに行う、当然そのときには受けれるか受けれないかという、当院の当然レベルもございますので、そういったところをスムーズにいくためにいろいろ課題を出しながら意見交換をしているところでございます。実績で申し上げますと12月と１月に２回取り組んでございます。特に１月に、前回ですけれども、実際の救急患者の症状の事例を提示しながら、救急隊、消防のほうからもいただいて、具体的な問題点を共有して改善検討を行ってきております。今後も定期的に継続していきたいと思っております。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　次なのですけれども、医療安全、②、施設基準という、この検証で苫小牧医師会主体での合同カンファレンスがあったと思います。その合同カンファレンスにおいて白老町から出席された方々、それと行われたカンファレンスの内容について伺います。
○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。
○病院事務長（本間　力君）　東胆振全体の中で感染症の対応力の向上を目的に取り組んでいるものでございまして、定期的に東胆振圏で行っておりますが、当院も令和７年度より環境改善に努めるために取り組んでいるということで、年４回、それでリアルというよりはウェブでそれぞれ該当医師から担当を入れて取り組んでいるという状況でございます。
○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。
〔２番　田上治彦君登壇〕
○２番（田上治彦君）　次に、介護医療院なのですけれども、介護医療院では昨年12月に補正があったかと思います。追加繰出金が5,000万円計上しておりますけれども、実際のところこれはまだ補正が必要なのかなとちょっと不安材料があると思います。実際のところ年間どれほどの補正があれば介護医療院の運営というのが可能なのかということなのです。これから固定医が３名となりますから、これから１年間変わってくるかなと思いますけれども、現在ではなくてこれから本当に介護医療院が、何か毎回補正補正ということになっていますけれども、本当

に実際年間どれほどの補正がというか、あれば運営が可能としてやっていけるのか伺いたいと思います。

○議長（小西秀延君）　本間病院事務長。

○病院事務長（本間　力君）　本件に関しましてはどれだけの補正が必要かということの質問でございますけれども、遡るところで令和６年11月だったと思うのですけれども、全員協議会で新病院に関してアクションプランの進めた取組なども含めて介護医療院の収支計画を示させていただいたところはご承知だと思います。これは一定の入所者を見込んだとしても当時でもマイナスということで説明はしてございます。令和７年度は結果として12月補正、先ほど来言っておりますけれども、5,000万円追加させていただきました。今後も介護医療院は、やはり入所者数の推移と、それから人件費、最低限今の専従者の部分でございますけれども、人件費の部分、さらには物価高騰の影響、そういったところによれば当初予算で令和８年度も組まさせていただいています。その中で計画に沿っていければ当然のことながら追加補正はないということですけれども、様々な要因の中で入所者が目標にいかなければそこはまた補正が発生するということも生じてしまいますけれども､そこは現時点で令和８年度の当初で示したとおりで、その方針で努力してまいりたいという考えでございます。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　分かりました。本当に状況にならないと分からないという状況だと思います。

　では、病院、介護医療院についてなのですけれども、最後に２点ほど理事者に伺いたいと思います。これは非常に答えにくい質問かなと思います。白老町立国民健康保険病院に限ったわけではないのですけれども、公立病院の運営の在り方、これが実際問われております。つい最近では市立室蘭総合病院が来年度をもって閉院するという非常にショッキングな話題となりました。その中で、公立病院が抱えている問題というのはやっぱり設備費、先ほど事務長の話にあったとおり設備費、それから物品費の高騰、薬剤含めて、特に人件費が影響しております。自治体病院はそういう影響もありまして慢性的な赤字というのを抱えている現状であります。実際経営面においての、これは言い方はきついでしょうけれども、足かせということになっていないかという思いなのです。実際お医者さんの確保も非常に難しい。非常に厳しい経営状況であると思いますし、また介護医療院においても経営面にも町に負担がかかっていると思います。しかし、町民のためには必要な医療機関です。白老町立国民健康保険病院は必要な医療機関です。そして、生田先生もいなくなりましたので、現在町内唯一の医療機関です、白老町立国民健康保険病院が。であるわけなのですけれども、しかし現在のこの社会情勢等を鑑みれば本当にどのような状況になるとしても実際町長として心構えというのが必要になってくるのではないかと、私はそう思っております。

　まず、１点目なのですけれども、病院経営、つまりこれは病院ということだから経営が厳しい状況であるのではないかと、私はそう思っておるのです。以前私は質問でも申し上げたのですけれども、病院から有床診療所としての選択がまだ最善策ではないかと、以前にも私は同じ

ことを質問しております。ですが、今のこの状況を考えたときに町長としては有床診療所としての考え方、これはどうでしょうか。見解を伺ってみたいと思います。

○議長（小西秀延君）　大塩町長。

○町長（大塩英男君）　白老町立国民健康保険病院の有床診療所化のご質問かなと思っております。この有床診療所という形態は、地域によっては一定の役割を果たしているというような事例があるということは私も認識しております。しかしながら、有床診療所と病院の医療体制ですとか、対応できるという医療の範囲が限定をされるという面を考えると、やはり有床診療所化が町民の皆さんの安心であったり、安全につながったりという、この医療体制が本当に継続されるのか､確保されるのかということは十分な検討が必要ではないかなと考えております。

○議長（小西秀延君）　２番、田上治彦議員。

〔２番　田上治彦君登壇〕

○２番（田上治彦君）　最後、２つ目となります。先ほど市立室蘭総合病院のこともお話をいたしましたけれども、室蘭市の社会医療法人母恋日鋼記念病院が徳洲会グループということになると思います。実際過去にもありました。白老町立国民健康保険病院に民間委託、もしくは公設民営等の話が過去にもあったわけなのですけれども、それがまた再燃した場合、これは白老町として、町長としては受け入れる考えなのか、もしくはその考えは全くなく、白老町で行っていくという体制であるのか、それを最後に伺います。

○議長（小西秀延君）　大塩町長。

○町長（大塩英男君）　田上議員のほうから白老町立国民健康保険病院と介護医療院の運営についてということでご質問をいただきました。まず初めに、今回町側から反問権の行使をさせていただきました。これは、よりよい病院づくりというようなことで、やはり町側と議員側とのよりよい議論というような形を進めさせていただきたいという思いから反問権を行使させていただいたということは議員にご理解をいただければなと思います。

民営化のお話の前に医師の確保というようなご質問がございました。私も決して当時叱責したつもりはございませんけれども、やはり医師の確保というのが事務長、経営監からお話があったように、答弁させていただいたように、非常に厳しい現状であるということはご理解をいただいているかなと思います。ただ、医師の確保をしなければよりよい病院の運営というのはできないというのは当たり前のことかなと思っております。ですから、議員からのご指摘があったように、やはり寄り添う、町側が寄り添うというようなことと、あとは町の考え方として医師の方々にも寄り添っていただくというような、ここのバランスをしっかりと保った中で、医師の確保というのは私の重要な任務だと、仕事だと思っておりますので、しっかりとやらさせていただきたいと思います。

民営化、公設民営というようなお話がありまして、仮定の話なものですから非常に答弁がしづらい部分があるのですけれども、やはり白老町立国民健康保険病院の民営化というのは様々に、自治体の財政負担の軽減であったりですとか、経営の柔軟性というような観点から様々に議論がされていて、ただ一方では採算性だけでは判断できない部分というのがございます。今白老町の本町の現状を踏まえると、入院施設を持った病院は白老町立国民健康保険病院が唯一

というような、いわゆるここの地域医療を守っていく最後のとりでなのかなと私は思っております。ですから、この白老町における医療をどう守っていくかというのが一番重要なことかなと思っておりますので、町としてはまずは何よりも町民の命と健康を守る地域医療体制をしっかりと構築していくというのが重要だと考えております。

○議長（小西秀延君）　以上で２番、田上治彦議員の一般質問を終了いたします。