

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

皆さん、御苦労さまです。議長の許可をいただきましたので、私、平野邦夫の一般質問を行いたいと思います。

昨年の1月でしたか、私どもが行った日本共産党武雄市委員会の名称で、1万世帯を対象にアンケートを行いました。この結果については、1回紹介したことがあったと思います。そのときに、「今の暮らしの状態どうですか」という質問をしたときに、55.6%の人たちが暮らしが悪くなったと。今、景気回復が盛んに言われておりますけれども、なかなか地方に回ってきていないというのが現状だろうと思うんです。

その暮らし向きが悪くなったその理由を聞いたところによりますと、「夫が再雇用で収入が減った」と、「給与が引き下げられた」と、「固定資産税が増税になった」、これは3年越しの見直しがありますからね。「介護保険料が高くなった」と、「年金が減額された」と、それらが主な理由でありました。

それぞれの理由に述べてありましたけれども、そのアンケートの実施から1年半たったわけですけれども、けさの求人倍率、商工観光課に行ってもらってきましたけれども、ハローワークが発行している月報ですね。これを見ますと、景気が回復して大企業は本当にばるもうけの状態。

じゃ、地方はどうかということで見てみますと、職業紹介状況を見てみますと、すべての数でいきますとね、月間有効求職者、これが1,964名。新規求職申し込み件数645名、その後、中高齢者やパート、そういう雇用保険等でも分かれていますけどね、全体の数で見ますと、これこういう数字が出てきておりました。これに加えて、これは生活の基盤になっていくわけですけれども、国の政治のかかわりで見ていきますと、65歳以上の老年者控除の廃止、65歳以上の1,250千円以下の――議会で何度も言いますけれども――収入しかない人への住民税非課税措置の廃止、年金収入者の控除、1,400千円が1,200千円に減らされた、これだけで、保険税10%で見ますと、20千円の増になりますからね。介護保険料の43%の値上げと住民税増税に伴う介護保険料の値上げ、ダブルパンチですよ。医療費の分野で見ますと、70歳以上、1割負担が2割になる。それから、現役並み所得の人たちは、3割の負担増になっていく。

こういうトータルで見ていきますと、今アンケートを実施するならば、以前よりもっと深刻になったという答えがたくさん返ってくるんじゃないかと。旧武雄市内でしたから、1万世帯を対象にアンケートをとったんですけれども、回答者は5%近い、本当にびっくりするぐらい回答がありました。

それを根拠に今質問しているわけですけれども、今回、3月議会で提案されている国民健康保険税の値上げ、この国保世帯の暮らし、さらに直撃してくる。市長はその結果を想定されるわけですけれども、想定される市民の痛みといいますか、これをどのように受けとめて

おられるのか、その点から市長の見解を聞いていきたいというふうに思います。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○樋渡市長〔登壇〕

先ほど国保の件で、議員の御指摘の件は、私もいろんなところから声が寄せられています。そういう意味で、議員がさっき紹介していただいたデータと私が体感するデータは、大体同じであります。

そういう意味で、今回の国保のやむを得ざる、その引き上げについては、それはもう生活者の皆さんの家庭を直撃すると。特に後期高齢者の方々に対しては、非常に忍びない思いで今おるところであります。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

市長が言う忍びない思いというのは、痛みを理解した上でというふうに判断していいですね。忍びないと、しかし、上げざるを得ないと。しかし、その上げざるを得ないというのをどこまで検討されてきたかということなんですけどね。十分検討された結果だろうと思うんですよ、どちらを選択するか。上げるか、現状維持か、あるいは赤字で継続するかと。あるとすれば、二つの選択でしょうけどね。

そうしたときに、国保税が高くて払いたくても払えない世帯がどういうふうにふえてきているのかと、ここも十分検討された上での結果であろうというふうに思うんです。

これは、1997年に国保が改悪されて、払えない世帯がふえてきている。滞納世帯がふえてきている。これに対するペナルティーを市町村に義務づけましたね。資格証を発行しなさいと。

この資格証という言葉が出たのは、昭和63年、もしくは平成元年のときでした、私が1期目のときでしたので。そのときの資格証というのは、悪質な人と、悪質な国保世帯に対しては資格証明書を発行しなさいと、することができると。これが1997年には、市町村に義務づける。それだけ全国的にも払えない世帯がふえてきた結果だろうというふうに思うんです。資格証たって、何の役にも立ちませんからね。私は国保税を払えませんという証明書を持っていくようなもんですから。ですから、これに加えて、かなりペナルティーがふえてきています。

私、誇りにしていたのは去年、そして、ことしの2月28日までは武雄市の資格証の発行はゼロでした。ほかの隣の市なんか143世帯とかいうところもあります。まず本当、武雄市はゼロなんだということで誇りにしていましたけれども、3月1日をもって、これが18件、これ通告した後でしたからね――通告の日か、18件という報告を受けました。福祉生活常任委

員会でも資料をもらいましたけども、全国的には、35万世帯が資格証を発行されているという状況です。

武雄市を見てみますと、さっき言いました18件の資格証、1カ月しか使えない国保証54件、2カ月から3カ月が173件、6カ月が15件、保険証未交付が244件、こういう数字です。

全国的にも、先ほど言いましたように、1カ月、3カ月証に限定した国保証というものが122万世帯に発行されている。全国的にもかなり滞納者に対するペナルティー、厳しくなっているんですね。こういう資格証を発行された人、あるいは1カ月しか使えない、そういう国保証を発行された人、どういう心境なのかと。

これは最近私のところに相談来て、まだ解決していませんけれども、武雄市内ではありません。隣の町から相談に見えています。佐賀医大で大腸がんの手術をして、大腸をふさいでいるがんが大き過ぎて、今抗がん剤の投与をされていますけれどもね。これが小さくなったら、もう一回、大腸がんと肝臓がんを手術すると。5人家族ですけれども、御主人は3年前に事業の失敗で、今自己破産している。本当早く生活保護の申請をーもちろん同時進行でしていますけれども、この人が2月28日までしか使えない国保証だったんです、1カ月の。そうすると、3月1日が佐賀医大で抗がん剤の投与の日だと。使えないと。何とか交渉して行ったものの、お金を持ってきなさいと。ある市では、例えば滞納400千円であるとすれば、200千円、少なくとも200千円持ってこないと、保険証渡しませんという市もあるんですね。それに比べると、まだ武雄市の場合、資格証ゼロでしたから、そこは本当に理解しておりました。

ところが、先ほどの例ですけれども、お金を持って行かないと、とにかくお金かき集めて5千円の金をつくって、1カ月しか使えない保険証をもらって、3月1日、医大で抗がん剤を投与される。それで、それから3月末か4月に手術と、3割負担も払えないと。ですから、そういう人たちがおられるんですね。

ですから、本当発行する側は、そういった心の痛みを感じながらしているんでしょうけれども、実際に払いたくても払えない世帯がふえてきているということをしっかり踏まえておく必要があるんじゃないかというふうに思います。

そこで、その18件の資格証ですけれども、あるいは短期保険証ですけれども、もちろん機械的に発行はされていないと思うんですけれどもね。今のその何というか、実態を聞いた上で、市長、この国の国保の改悪で義務づけられたこと、この点については、市長は国は混乱しているとか、いろいろ言われますからね。改めてその市長の見解を聞いておきたいというふうに思います。

〔市長「何の見解ですか」〕

国が混乱しているというふうに、市長よく言うでしょうが、国保の改悪。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○ 樋渡市長〔登壇〕

その認識は変わっておりません。しかし、国にも同情的な面があるわけですね。

というのは、今、消費税の議論が封印されておるわけです。参議院選をにらんでか、何か知りませんが、そのときの税のあり方をされないままに、厚生労働省は持続可能な国保の健全運営というのをせんばいかんわけですね。そうなってくると、その枠内で利用者、被保険者の方々に、その相互の精神に基づいて、今お願いをしようさあわけですね。

そういったことについて、制度が持続せんばいかんということに関して、私は同情的な面はあります。

しかし、根本的な――これから御指摘があるかもしれませんが、根本的な国保の立て直し、あるいは、それがきちんと安心して、信頼された、その制度運営というのは、私は消費税の議論を待たんことには、なかなか前に進みづらいと。それこそ消費税でみんなで支え合うと、その中で、特に福祉の中でも国保をきちんとやるんだというふうな国民合意が、私は早く求められるというふうに思っております。

○ 議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○ 22番（平野邦夫君）〔登壇〕

全国で4,700万人の人たちが加入しているんですよ。市町村の国民健康保険というのは、今、市長もそういう認識されているんだと思いますけれども、土台を掘り崩すようなそういう危機に陥っている。でなければ、全国市長会も、あるいは全国町村会も国に意見上げせんよね。午前中の答弁で、福祉保健部長言っていましたけど、取りまとめていると。

これ見てみますと、当初国というのは、やっぱり農家だとか自営業者を中心に、国民健康保険という制度ができたわけですよ。その後の加入者の階層別といいますか、どういう人たちが加盟しているかという中身を分析していきますとね、かなり変わってきているんですよ。本当に所得の低い人たちにどんどん集約されてきているということを見たときに、1984年、このときには、国庫負担というのは49.8%。これがどんどんどんどん削られてきて現在では、04年度で見ますと、34.5%と。この国庫負担の削減というのが、いわば国民健康保険の高過ぎる保険料をつくってきた元凶だと。この点は私もここで指摘するし、市長も同意されたことありますよね。

ですから、消費税の論議はこっちに置いておいて――置いておいてですよ。国保そのものを壊している根幹は何なのかと。国の責任がなければ、国の助成がなければ成り立たない国民健康保険だと。今、さきに言いましたように、最初は農家、自営業者を中心に進んできた。あと、無職者、失業者、あるいはパート、そういう人たちがたくさん加入してきている。ですから、国民健康保険の制度そのものからいっても、国の援助がなければ成り立たない。

それは市長が言う、消費税が税率アップされれば解決するだろうと。私は、それはさらにまた、税負担求めていくわけですからね。国保に入っている人たちは、消費税要りませんというわけにはいきませんから、働いていようと、収入があろうと、なかろうと、赤ちゃんまでも消費税を払わなきゃいかん時代でしょう。そこに待つというのは、私もっと市長が国の制度――国が混乱しているとかね、補助金をもとに戻せという意見書を上げているとすれば、その中で論議を進めていくべきじゃないかというふうに考えているわけなんですよ。

そこで、じゃ国の抜本的な財政措置が講じられるまで、いわゆる悪循環、いわば保険料を上げざるを得ない、上げた、払えない人がふえていく。そうすると、今度また、上げていかざるを得ない、この悪循環ですね。これをそのまま見とかなきゃいけないのかということなんです。

通告に出していましたように、そんなに私も、財政的には詳しくありませんけれども、あらゆる基金の見直し、すべて基金がその対象になるとは考えていません。ですけれども、今改めて23種で8,582,000千円、基金があるわけですね。この中でも、私が注目しているのは地域福祉基金なんです。これは653,248千円、合併してここまでふえてきましたね。これは当初の運用、当初の利息部分を運用して、ボランティアの活動費をつくるとか、いわば基金に利息がつきますね。これをいろんな事業に使うという、今は低金利でしょう。若干公定歩合が上がったとしましてもね。0.3として、1,800千円ですか。決して安い金額ではありませんけれども、もっとこれ自由に使えないのかと。この地域福祉基金というのをこのままずっと寝かしたまま、利息の運用だけにゆだねていくのかと。この点、市長どうですか。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○樋渡市長〔登壇〕

いや、私も驚きました。地域福祉基金がここまでちょっと積み上がっているというのは、650,000千円ぐらいあるわけですね、地域福祉基金は。これが、ある意味、緊急避難的に使えるのであればいいなというふうに思っておりますけれども、ただこれは、基本的にこれ交付税措置の基金なんです。交付税措置の基金というのは目的外使用というのはできませんし、その基金の取り崩しというのはできないと。

しかし、これはいいヒントをいただいたというふうに思っておりますので、私も、これは総務省になるのかな、総務省あるいは厚生労働省には、これ使えるかどうか、ちょっと私も確認をしてみたいというふうに思っております。

ただ、されど、650,000千円しかないわけですね。これで、ちょっとこれは議論が必要だと思っておりますけれども、本当にこれを国保に使っていいのか。なぜならば、この本来的な目的は、在宅保健福祉の普及、向上であるとか、福祉ボランティア活動のその助成に、これは充てなさい、充てるべきだというふうになっているわけですね。その目的外転用を基金の、

しかも取り崩しで可能かどうかというのは、私は議論が必要だというふうに思っております。

ただ、これが使えるかどうか、あるいは使うべきだということに関して言うと、私は今のところ、平野議員と考えは同じであります。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

私は思い込みが強く、最近までこの通告するまで誤解しておったところがあるんですよ。

というのは、地域福祉基金が条例を変えれば使えるというふうに聞いておったんですね。中身を検討しますと、条例を変えれば、一借に利用できると、一時借入金に。一借は、また水道基金がありますからね。何も条例変えてまでする必要ないでしょうけれども。

しかし、そういう誤解のもとに、関係者に聞きますとね、一たんは川登保育所の土地購入費、整地費にこの地域福祉基金を使おうかという議論はしたと。あるいはこれまで何度か、一昨年も昨年もですね。この地域福祉基金、何とかならんのかと。いつまでも寝かしておくのかという議論は、内部でも検討してきているという話をOBから聞いたんですよ。

ところが、これを崩して川登の保育所の整地費、購入費に使おうとしたときに、県がだめだと言ったと。何で一々県がーそれで、結局それはオジャンになったわけですけどもね。

もちろん市長が言うように、6億円の金を地域福祉基金の、その金というのは、それこそ臨時的ですよ、緊急避難的ですよ。これだけじゃ、例えば1億何がしかの赤字には6年間しかー丸々使って6年間しか補てんできませんので。そういう、いわば政治家がつくった法律ですから、財政が厳しいときには柔軟に対応していく。幅を持たせて当然だと思うんですけどね。確かに国からの交付ですけども、いつまでも寝かしておかなきゃいけないのかということと、何で一々県がこれをとめるのかということで、私は疑問持ったんですよ。

しかし、さっき市長言ったように、柔軟に対応すべきだという。私の意見に同感できると、共通の土俵ができたわけですからね。これだけに頼って果たして済むのかということ、確かに済まないです。これは、ひとつ紹介しておきたいと思います。

もう一つは、これは県の制度資金ですけども、佐賀県国民健康保険広域化支援事業、これは1回、去年の武雄市の税率が9.2から9.9に合併によって引き上げられたときに、このことは紹介しましたが、この国民健康保険の広域化を行う市町村、あるいは国民健康保険事業の財源に不足を生ずると見込める市町村、これを対象として、いわゆるこの何と申しますか、不均一課税をしているところとか、国民健康保険事業の財源不足を生じるところ、これは貸し付けの対象にしましょうという制度ですね。大田副市長そうでしょう。

本当、県の基金少ないですよ。この際、県内23市町村の国保会計どこでも厳しいですから、県の責任において、大田副市長に、県の要求したってあれですけどね。この前までおられましたので、あえてここで言うておきたいんですけども、もっとこれ充実させるべきじゃな

いかと。そうしたときに、武雄市は、今度9.9を11にするといったとき、この広域化支援事業を検討されたのかと。これは、財源に不足を生じると見込みがある市町村という場合には武雄市は該当しますよね、この制度からいきますとね。

そして、この償還は、貸し付けを受けた会計年度の翌々年度以降の3カ年と。これもいわば緊急避難的な、値上げを抑えるための緊急避難的な措置。これもあえて借りながら、使いながら、そして、もっと抜本的な国保会計を見直しといいますか、すべきじゃないのかと、そういうことを考えましたので、先ほどの基金の活用は、さっき市長が言いましたからそれでいいですけども、この広域化支援事業を借りることについては、どういうふうに検討をされたのかですね。借りないとされた決断は何なのかというのを答弁いただきたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

中原福祉保健部長

○中原福祉保健部長〔登壇〕

お答えいたします。

佐賀県国民健康保険広域化基金の活用については、議員おっしゃるとおり、広域化にかかわる分と、それから財源不足が生じた分で使えるということになっています。

私ども、引き上げを検討する段階で、こういう制度があるというのは聞いておりましたので検討をしたわけですが、いずれにしても、いわゆる借入金で、最終的には、数年後、返済しなければならないということで、そうしたとき、最終的に国保税というのにはね返ってくるんじゃないかということで、今回は、そこについては入れない方がいいんじゃないかということで、取りやめたということでございます。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

国保加入世帯からしますとね、そんなに余裕ありませんよ。構成されている収入別を見ますとね。

だから、そのどうせ返さないかんと。それは借りるものは、返さないかんですよ。その借りるものは返さないかんとは、前提ですけどね。私さっきあえて大田副市長に言いましたのはね、県の助成、もっと枠を広げてくれというのと、国はさっき言いましたよね。49.8を引き下げたわけですから。また段階的にもとに戻してほしいというのは全国の声ですからね。と同時に、県の財政出動もあえて要求していかなくやいかんと考えております。その際にこういった県のこういう制度、金利も安いでしょうから、これを本当に緊急避難的でも使えるというふうに柔軟性を持たせ、基金の額をふやして、その間に、いろんな予防の活動もしていく、医療給付費の伸びを予防という側面から抑えていくとかね、市町村努力も出てくるだ

ろうと思うんです。今、これ借りているのは唐津市だけでしょう。唐津市も値上げ予測されるから、これ借りておるわけですね。

ある市は、12%の値上げを計画していたと。それで350,000千円の赤字をこれで埋めようと。それじゃ、余りにも値上げ幅が大きいと。平均30千円の値上げになりましたからね。それで急遽、一たん議案を準備していて、急遽、12%を11.1%に引き下げたという市町村もあるんです、今度の3月議会の前にしましてね。

ですから、そういうことを考えていきますとね、私はこの基金の取り崩しと、それから県のそういった制度資金を活用しながら、もっと本格的に議会でも大いに論議していく必要があるんじゃないかと。どうしてもこれを抑えつつ、ほかに何というか、予防医学の観点から、いろんな検診を充実させるとかね。トータルのもんでしょう。命と健康を守るという意味からしますとね。そういう点では、この県のこういった制度資金の活用というのは、市長自身、どのように考えられますか。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○樋渡市長〔登壇〕

先ほどの御指摘の2件のうち、前者の地域福祉基金は、なるほどそうだなというふうに私も率直に思いました。後者の方は、先ほど答弁があったように、返さんばいかんわけですね。そういうことからすると、ちょっと私は、これには乗れないなというふうに考えております。

県がいろんなメニューを用意するとか、そういった形になれば別ですけれども、ただ、県も借金を抱え、国はもう借金で火だるまになっている状況下で、メニューを拡充するということは、なかなか考えにくいなというふうに考えております。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

税率11%にするというのは、今度の提案ですけれども、今の現状でいくなら、これにとどまらないという話もありますよね。特に75歳以上、後期高齢者は別枠での保険制度が発足しますからね。じゃ、これどう試算していくのかと。

あるいは75歳以上が、新たに切り離されて、社会保険の不要だったばあちゃん、じいちゃん、国保の不要だった人たち、全部独立して、新たに平均すると年間62千円、保険料がかかりますよね。耐えられるのかということもあります。そのときに、じゃあ、市町村どうするのか、国はどうするのかで、これから煮詰めていかないかんわけでしょう。また、そこに国保会計の新たな見直し部分も出てくるでしょうね、ある意味ではですね。

それと、本当先ほど言いましたように、武雄市だけじゃないんですね、これ根幹揺るがしているのは。ですから、国の制度を変え、県の制度を充実させていく。そして、武雄市のあ

らゆる財政出動も可能な限り行っていく。そうしませんと、払えない世帯がどんどんふえていく、これにペナルティーかけていく、本当これ悪循環ですよ。

そこで、例えば今度の3月補正でいいますと、326,000千円ですね。3月補正で、326,000千円余裕財源ができて、これを公共に220,000千円、減債基金に1億円、財調に6,727千円入れていますけど。19年当初、今度またこれ、456,000千円繰り入れるとなりますので、その全体の基金は余り変わりませんけれども、そこら辺の武雄市の場合、今18年度ですから、17年度、これも結構出ていますよね。大体3億円ぐらい出ているでしょう、収支見ていきますとね。それを財調に半分、半分は、退職手当に基金で回すというのがこれまでずっとやってきた手法ですよ。決して一般会計で赤字になったことではないんです。そういうことを考えていきますとね、私はやっぱり市長の決断がまずあって、そして、その上で、じゃ財政どうするのかと、短期、長期に考えてですね。

例えば、鉄道高架事業も当初101億円でした。これは県が140億円で、工事費引き上げましたね。それに伴って、武雄市の負担10%が一10億円の負担でよかったのが16億円にふえた。大問題になりましたよ、ここで。これが、この前の特別委員会で、140億円の工事費が10%安くなると。例えば、駅舎のエスカレーター二つを一つにするとかいろんな努力をされているんでしょうね。そのことによって武雄市の財政負担はどうなりますか。160,000千円ぐらいは出さなくて済むと、そういう縮小も一方に出てきていますね。

あるいは入札のあり方を変えてみるとか、いろんな方法等を考えていくのは、トップの座にあられるからこそ、それはできるというものですよ、トータル的に見ましてね。

一般的に、入札を指名競争入札から一般競争入札に切りかえる、これで大体30%安くなるというのは武雄市の過去の例でもありますよ。し尿処理場の建設のときには、あれは予算42億円でしたけれども。結果としては、26億円で今できたわけでしょう。

そういう制度の見直し等を考えながら、やっぱり財政出動をし、値上げを抑えるということとをぜひ検討していただきたいと。

この国保の問題では最後ですけども、じゃ、どれだけ影響が出てくるのかと。午前中の質問で、所得割を11%に引き上げると。1.1の引き上げですね。

均等割で、どれだけふえるかというと2,800円、平等割で1,600円、この所得割と均等割、平等割、いわば応益応能、この負担割合を5、5にすると、7割、5割、2割の軽減策の対象にしますよと。

国のやり方もある意味じゃ汚いんですよ。その安定した収入を確保するために、応益を引き上げるんですよ。赤ちゃんであり、収入のないばあちゃんであり、じいちゃんであれ、現職やめた人たちであれ、みんな一緒でしょう、均等割で見ますとね。1歳の赤ちゃんも幾らですか、25,800円払わにゃいかんわけですよ。言葉を話さない赤ちゃんも払わないかんですよ。

ですから、応益応能の5、5にするということは、いわば財政の安定化を図るためでしょう。それで、一方では軽減措置もありますけどね。

そういうことを見ていきますと、例えば幾つかのモデルをつくってもらいましたがけれども、年金収入、私も年金世代ですから関心が高いんですけどね。年金収入2,000千円の人、それで65歳以上と。それで奥さんは収入がないと。たくさんおられると思いますよ。この人をモデルに計算した場合に、保険税は、72,600円だったのが112,100円、実に1.5倍ですよ。税率だけ見ていきますとね、1.5倍になりませんけどね。モデルをずっと拾っていきますとね、1.54倍、先ほど言った例でいきますとね。夫婦2人暮らしで、65歳以上で、年金2,000千円で奥さんは収入がないという世帯がこうです。39,500円の値上げになります。これに介護保険が加わってくるでしょう。介護保険も税率変わってきますからね。介護保険加えますと、174,650円でよかったのが224,600円、実に49,950円の負担増なんですよ、この層はですね。それぞれ見ていきますとね、この層が一番負担が大きいと、介護保険も加えますからね。

そういうことを考えていきますと、例えば武雄の場合に、いろんな行革を進めて、保育所の統廃合、民間委託、あるいは杵島向陽園には50,000千円つけてやって、それで、経費360,000円、ある意味では助かったわけですね。助かるというと、これ認めたことになりすからね。助かるという言葉は、ちょっと撤回しますけれども。いわゆる民間に売却したことによって、50,000千円財政出動をし、36,000千円は経費で節減できた。

もうちょっと古く言いますとね、学校給食の自校方式守られましたけれども、調理部門を民間委託したことによって、人件費110,000千円、経費が節減されたということで、武雄市は、いわば佐賀県内でも、官から民営という点では、そういう立場から見ると先進的なんですよね。人件費抑制ということから見ると、その分地域の経済回っていかないというのがありますけれども。そういうことを考えてみますとね、私は、財政が厳しいから行革をやっていると。そこで浮いた金、じゃ何に使われているのかということになっていくわけですね。

ですから、ぜひこういう財政の、何といいますか、あらゆる可能性を検討しながら、国保税の値上げについては、ぜひ再検討していただきたいと。どうせあとで議案質疑だとか、委員会で論議になりますからね、いろいろ聞くことがありますけれども、それは、そこでまた検討していききたいと。

最後に、県の制度、国の制度で見ていきますと、この平成19年度の国民健康保険特別会計の歳入で見ていきますとね、先ほど言いました34.5%に国庫支出金引き下げられましたね。引き下げられましたけれども、予算で見ていきますと、34%を36%に見込んで、国庫支出金を予算組まれていますね。これは可能なんですか。あるいはその療養給付金の老人保健医療費拠出金、これ当初34%組んでいたのを36%に、これは療養給付費もそうですね。これは、どういうことなんですか。これで34,000千円の赤字分が何とか克服できるという説明を受けましたけれども。

○議長（杉原豊喜君）

中原福祉保健部長

○中原福祉保健部長〔登壇〕

お答えいたします。

一応、前年等の実績を勘案して、その金額といえますか――を積算したところでございます。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦君）〔登壇〕

前年度の実績を勘案してと言いますけれども、制度は制度なんでしょう。国の国庫支出金の割合34%、県支出金7%、調整交付金9%、50%それで賄っていくというふうになっていますよね。

前実績を見て、例えば、療養給付費等負担金はこの程度だろうと。結果としては、36%になったと。

ということは、国庫支出金の国の割合というのは、幅があるんですか。そこは、総務省におられた市長の方が詳しいんじゃないですか、国の制度資金の問題です。もしわかるんなら答弁してください、部長でも結構ですよ。

○議長（杉原豊喜君）

暫時休憩をいたします。

休 憩 14時 5 分

再 開 14時 6 分

○議長（杉原豊喜君）

休憩前に引き続き再開をいたします。

執行部の答弁を求めます。中原福祉保健部長

○中原福祉保健部長〔登壇〕

国庫負担金に幅があるのかということでございますが、基本的には幅はないというふうに思っています。一応実績から積算をした数字ということで計上いたしました。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦君）〔登壇〕

ここで論議しますとまた時間がかかるでしょうね。34%の幅はない、予算計上を36%にしたと。そうしますと、実績を勘案してと言いますけど、これは実績次第では109,000千円増税されたとしても、最初から赤字を覚悟の上で出した予算書になりますよ。私がさっき言ったのは、34%、7%、9%の割合というのは制度上の問題ですから変わらんですよね。予算

計上を36%ですということ、そこにどうしてかなという疑問が出てくるのは当然です。ですから、私はいずれにしても、そのしわ寄せというのは市民に来るわけですから、そこはしっかりと予算計上した上で、109,761千円負担増になるわけですから、先ほどは2,000千円年金世帯をモデルにしましたが、1世帯当たりにしますと12,692円の負担増ですよ。負担増はこれだけじゃないですからね。被保険者1人当たりに直すと8,648円、4人家族だとそれが3万二、三千円の負担増になりますよ。そういう保険を払えない人たちのペナルティー、その痛み、あるいはこれだけ高齢者が次から次へと負担増を求められてきているのに、あえてまた武雄市の国保税の負担増がかかっていく。一つだけ言っていきますと、市民の暮らしというのはトータルで見えていく必要があると思うんです。そこは非常に慎重にやっていただきたい。値上げをした後にその痛みをどういうふうに皆さんが受けとめておるかということをも十分勘案して、予算を計上すべきじゃないかと。

あと残っている分は議案質疑の方で回していきたいというふうに思います。

二つ目に、武雄市民病院を地域の中核的な医療センター的な役割強化という問題に質問を移していきたいというふうに思います。

平成12年2月に国立武雄病院から市民病院に移譲されて7年が経過する。国は冷たいもので、5年たったらず赤字補てん3分の1はもう出しません、18年度で打ち切りということで、72,000千円の新たな財政難が出てきますね。国から移譲を受けるとき、じゃあ武雄市民病院をどう位置づけるかと。整備計画の中でも、議会でも論議してきたところでもありますけれども、市民の健康を守り信頼される医療機関として、市民の医療需要に対し病院で行う救急医療体制の整備や診療科の拡充など病院機能の強化を図ること、患者サービスの向上に努め、市民に良質な医療を提供する。医療、保健、福祉の相互の連携を強化するための基幹的な病院としての位置づけ、地域の医療機関との連携を図るものとする。これはもう全国の自治体病院共通した、いわば綱要みたいなもんですね、目標みたいなものだというふうに思うんです。

そういう自治体病院が、今本当にここがまた医療崩壊と言われるぐらいに危機的な状況になってきている。ですから、全国市長会、あるいは自治体病院の部会も当然開かれて、国に対する強い要求がされてきているところですけども、この医療崩壊と言われる原因をどこがつくっているか。これは赤字の分野だけ見ていきますと、診療報酬の引き下げが2回行われましたね。一番新しいのは3.16の診療報酬の引き下げというのがありますけれども、それに加えて、武雄市の場合は結核病床20床を抱えている。その結核病床を抱えていることによって、医師の配置、看護師の配置、診療報酬が随分違いますからね。結核の場合18,800円、一般の病床で在院日数20日として27千円、これだけの差がありますよね。これを抱えている。しかも、佐賀県内には武雄の20床と東佐賀病院の55床の75床ですよ。だから、県西部、南部医療圏から見ますと、もう武雄しかない。入院している人が広域化してきていますから、

必ずしも武雄の人だけじゃないですね、佐賀から来ている人もおられる。ですから、仕組みとしましては、簡単に結核医療から撤退というわけにはいかない。結核予防法で言いますと、地方自治体の責任です。ですから、市町村と県の責任。じゃあ、県が武雄市に対してどれだけ医療助成をやっているのか。これはないのと一緒にしょう。杵藤保健事務所に16,000千円程度の結核予防の宣伝チラシ等とか、その予算を組んでいますけれども、実際にベッドを抱えている武雄市民病院には財政助成はない。こういったことを加えますと、約170,000千円ぐらいの赤字というのが――診療報酬の引き下げと国からの赤字補てんがないということ等を見ますと、150,000千円を超えて赤字を抱え込むことになっておるわけです。

もともと公的病院は住民の命と健康に責任を持つ、不採算部門やへき地医療、これを当然担ってきて、武雄の市民病院の歴史を考えてもそういう部分がありますよね。この病院経営の、いわば全国的医療崩壊と言われるほど診療報酬の引き下げや結核部門の交付税の減額措置やいろいろ出てきていますけれども、この件に関しまして、市長はどういうふうに認識されているのか、そこから質問を続けていきたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○樋渡市長〔登壇〕

自治体病院が危機的な状況にあるというのは、認識は同じであると思います。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦君）〔登壇〕

えらいトーンダウンしましたね、もうちょっと国に対する怒りが出てくるのかなと思ったんですけれども、えらい静かな答弁でしたので、ちょっと心配しました。

そこで、公的病院の役割を先ほど言いましたけれども、結局、国が示すのは人件費を抑制しなさいとか、合理化しなさいとか、そういうことばかりですよ。果たしてそれで病院経営が成り立つのかという、医療の崩壊と言われる根本的なところにメスを入れないで、ただ経営上合理化しなさいとか、民間委託費を見直しなさいとか、そういうことだけで本当に解決していくのかなということを感じております。ですから、政府が進めている人件費抑制とかコスト削減とかそういうことで、今度は統廃合しなさいと。これで果たして解決するのかということなんです。

現に東京と大阪が新聞に出ていましたけれども、これは毎日新聞の1月23日付ですか、東京と大阪で54の公立病院のうち、26病院と46診療科が休止・縮小に追い込まれたというふうに報道されております。この背景には、いわば病院の勤務医の人たちの労働強化、当直の日数とか残業時間だとか、本当大変な勤務状態。もうこれだったら勤務医をやめて開業医に変わった方がいいと、今がチャンスだということで、どんどん開業医に変わられてきている。

そういう医師不足がその背景にあるんですね。ここがまた悪循環なんですよ。医師が足りなくなる、そうすると、今度は残っておる医者がそれに対応しなきゃいかん。すると当直がふえる、残業がふえる、市民病院だって月30数時間超えて残業があるんじゃないですか。そういうことが出てきています。要は病院の先生が過労死するんじゃないかということが新聞でも真剣に報道されております。

武雄市の場合、医師の定数は16名ですよ。ところが、現在10名の常勤医師と3名の嘱託医というふうに聞いております。この全国的に起っている医師不足と武雄で16名の医師を確保し診療科目12をきちんと充実していこうという場合に、この10名の常勤医師と3名の嘱託医というのは、どういうことから起っているんですか。答弁をお願いします。

○議長（杉原豊喜君）

木寺市民病院事務長

○木寺市民病院事務長〔登壇〕

お答えを申し上げたいと思います。

全国的な傾向といいますのは、このたびの医療制度改革が非常にマイナス改定、そういった形で厳しい環境の中で推移をいたしております。そういった中で、一つは新臨床研修医師の義務化ということで、卒業いたしましたから2年間を自分が選ぶ病院で研修して、プライマリーケアといいますか、一般的な初期的な対応ができる医師の土台をつくるという意味で研修が行われておりますけれども、そういうことによって大学に卒業生が残らない、そういう現象によるものでございます。

それから、市民病院が最高16名までいきましたけれども、現在13名ということで、これについても、大学はやむなくと申されておりますけれども、自分のところの医師が手薄になるということから外に派遣をしている医師を引き揚げざるを得ないと、そういう現象のもとにこういう事態に至ったということだと思います。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦君）〔登壇〕

確かに新臨床研修医師制度が2年前に発足しまして、結局その制度自体は研修医に幅広い研修を義務づける、力量をアップさせていく、それは改善の方向だと思うんですね。しかし、そのことから今度は大学に戻らない、医局に戻ってこないということで、結局大学病院から地方病院への医師の派遣というのが極めて困難になってきている。これは武雄市民病院だけじゃない、全国的にそうだと思うんです。

そこで、そういう問題点が含まれておる中で、去年の6月に武雄市民病院に小児科を設置してほしいという質問をいたしました。市長はそのときに中津市民病院のことを例にとり、いわばセンター的な役割を持たせて広域でやっていきたいというふうに答弁をされました。

小児科の医師の不足も深刻なんですよね。診療報酬が安いということも小児科離れを進めている。産科が少ない、公立病院で産科の閉鎖というのが全国的に問題になってきていますよね。そういうときこそ国立病院だとか――今は国立病院と言いませんね、独立行政法人で国の責任、県の責任で産科は残すということが大事なんですけれども、実際には、いろんな問題があるんでしょうけれども、産科、小児科の先生が去っていく。

武雄市の場合にはこれに加えて結核病棟を抱えて、しかもこれは混合病棟ですよね。そうしたときに、果たして小児科の設置が可能なのか。私は可能だと思ったんですけれども、それは結核の東佐賀センターみたいに独立した結核病棟であるならばまだいいんですけども、そうでない場合には小児科は設置できないという話を聞いたんです。それは法的な根拠があるのか、管理者の市長に聞いた方が詳しいんですかね。どちらでもいいですけど。

○議長（杉原豊喜君）

木寺市民病院事務長

○木寺市民病院事務長〔登壇〕

結核に関しては、感染防止という形から隔離をして治療するというところで行われておりますので、当然法的にそういう措置をとるということですが、小児科を併設してできるということについては、その区別がはっきりしていなければいけないわけなんです。結核を診療科目としていることで、一番怖いのは外来に罹患をしているというのがわからないで来られる方が一番心配だということになりますので、病棟は病棟なりにしっかり感染対策をいたしておりますので安全だというふうに思っておりますが、患者さんの中にはそれが物すごく心配だということで問題視をされる、そういう状況にあります。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦君）〔登壇〕

いろんな安全・安心の対策はされているというふうに思うんですけれども、いわば外から見えない――見舞いに来た人たちとか外来の人たちは見えないですね。そこで、どれくらいお金がかかるのかは調べていませんけれども、私は沖縄の那覇市の特老施設に視察に行かせてもらったときに、あれは専門的にはエアカーテンでいいんでしょうか、あの菌を外から持ち込まない、そして、菌を外に持ち出さない。持ち込まない、持ち出さないために、玄関のところの別枠にそこを通らなければ入っていけないような仕組みをつくって、いわばエア―殺菌というかな、そういう施設をつくって対策をとっておるわけですよ。そうしますと、我々が入っていきましても、しばらく1分程度そこに立っておく、これは当然です。見舞いが終わって帰るときにもそこをずうっと通って帰る。そうしますと、患者にとっても見舞いに来る人にとってもわかるわけでしょう。院内感染を防いでしっかりやられているなということが目に見えますよね。

そこで検討していただきたい。特に結核の場合には、菌もそれぞれ成長してしまっていて、これはNHKの報道でやっていましたけれども、多剤耐性結核菌と。専門的によくわかりませんが、菌そのものも成長していったら、薬剤にしましても従来の対応ではできない。そういう多剤耐性結核菌というのが今問題になっていますよね。しかも、今でもやっぱり国内最大の感染症ということでもありますので、ここはぜひ県にも強く要請していくことが必要ではないかと思えますし、先ほど言いました空気で殺菌するような施設も、どの程度かかるかわかりませんが、患者の、あるいは見舞い客の、外から来る人たちの安全性を確保する場合に、そのことも必要じゃないかというふうに思います。

そういったことを進めながら、昨年の議事録を読ませていただきますと、「広域的な医療の観点から一つセンター的なところに県、あるいは国は重点的に支援をすべき。市も、そういった意味で側面的に広域圏を考えて私は考えなければいけない」と、これが昨年の市長の答弁でした。これは広域圏事業としてやっていこうという考えなのか、あるいは武雄市民病院に小児科を設置して、法的な規制はないということですから、安全対策をとればできるというわけですからね。ですから、財政的に広域圏が援助していく、そして、小児科の設置は武雄市民病院にと、そこら辺は市長の考えはどうでしょうか。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○樋渡市長〔登壇〕

私は広域圏の管理者であります。そういう意味で、私も武雄市長とするならば、市民病院のさまざまな問題がクリアできれば小児科を置きたかというふうに思うわけですね。しかし、小児科の先生を1人置いても2人置いても、これは余り意味なかわけですね。というのは、小児科は6人置かんざ、やっぱり24時間、救急救命の場合もあります。そういったことで、やっぱり小児科を1人2人置いても、夜間がだめだとか、あるいは、例えば月曜日がだめだとかってなるよりは、私は、例えば嬉野のー今ちょっと正式名称がすぐには言えませんが、そこに今小児科の先生が4人おらずと聞いています。例えば、そこに2人置くことによって、24時間のいつでも対応可能だといったふうにした方が、私は現実的にはそちらの方が広域圏の皆さんたちには、武雄も含めて喜んでいただけるのではないかというふうに思って、さきの議会で答弁をしたところであります。

しかし、私の答弁をした後で小児科の先生を探して回りよるばってん、なかなかおらずですね。やっぱり東京とか大阪、あるいは福岡で働きたいという方々が多かったです。そういう意味で、我々としては広域圏として需要はありますけれども、産科の先生と同じで供給がなかなかないということで、深い悩みを抱えております。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦君）〔登壇〕

今言われましたように、特に小児科、産科医の医師不足というのは深刻ですよね。特に自治体病院を抱えているところはなおさらそのことが痛切に感じられているところだと思います。

そこで、大学病院からの医師の派遣というのが、もういよいよできなくなっている。そういうときに、医師不足をどうやって解消するか。医師の偏在ということもありますよね。しかし、医師の偏在ということよりも、もっと分母、絶対的に医師数が足りない。政府は何か足りている、足りていると言いますけれども、10万人当たりの医師の数を見ますと、日本が200人、そして、アメリカが240人、OECD加盟国で見えていきますと、日本は22位という状態です。その医学部の定数増、あるいは自治医科大学の定数増とか、あるいは地方に帰ってその地域でやってくれという奨学金制度もつくって、昨年聞いたときには、佐賀県も奨学金制度を持っていますよね。

医師を育てると。高校のときから育てる、大学から育てるという観点と、もう一つは、やっぱり緊急避難的――緊急避難と言う感じがですね。緊急に対処すべき方法としては、公募などで医師を確保するプール制、これは国が中心になっていきませんとできないと思うんですよ。それから、ドクターバンクです。民間のドクターバンクもありますけど、それはやっぱりその病院の先生を信頼せんわけじゃないですけれども、国がそこに入ってきてませんと、あるいは県がそこに入ってきてませんと、広域的な医師の派遣というのはできませんよね。うちに来てくれ、うちに来てくれとなるわけですから。そこから全体のバランスを考えていく上では、国、県の援助というのは当然出てくるだろうと思うんです。医師不足地域で働く医師のローテーションを確保していく、一度へき地へ行きましたら二度と帰ってこれんというのでは、それは医師も大変ですから、そこは県でへき地医療はどの地域がそうなのかということが当然計算されているわけですから、そこでのローテーション。

もう一つ、病院の先生に聞きますと、医学の進歩というのは日進月歩なんですよね。ですから、地方の病院に勤務している人たちからすると、常に自分の医療技術の向上だとか、医療の知識を豊かにしていかなきゃいかんとか、今の医療技術に追いつくような学会への参加とか、研修会の参加とか、厚生労働省に言わせるとそれは勤務時間じゃないと言いますけれども、冗談じゃない、それはきちんとした勤務時間なんですよね。それをきちんと確保していく。武雄市民病院にはそういった制度がありますよね。学会とか研修への時間確保というのができています。そういったことをきちんと確保できるようなことが必要だろうと思うんです。

もう一つは、医師不足で産科、小児科が少ないといった場合に、医療事故の問題がありますよね。そこは、公的資金を投入して被害者救済という側面で、無過失補償制度、医師の個人責任だけじゃなくて、チームで見れば一番いいですけれども、今1診療科1医師でしょ

う。ですから、市長が言うように、小児科を置こうとすれば6人必要だと。武雄の135床をベースにして6人必要だということですかね。あそこの中津市民病院は250床で8人ですね。そうなっていますと、本当に若い子育て中のお母さんたちというのは24時間やってくれる、日曜、祭日、土曜日は夜間でやっていますけれども、それは一次診療、初期診療ですから、その後の診療をどうするかというのは、市民病院の専門の小児科の先生ということになっていくんでしょうけれども、そういう点では、将来を見据えた場合に本当に大事なことだと思うんです。

そこは、ぜひ国あるいは県の医師不足に対する対応と、それから、無過失補償制度をせんと、安心して医者が小児科、産科になかなか入ってこないと。九州管内で昨年、小児科を希望した先生というのはわずか4人というんですよ。九州管内ですよ。それほど深刻になってきているということも踏まえた上で、武雄市民病院への小児科医の配置というのをぜひ広域的に考えていただきたいし、県の財政的な援助もそうですけれども、本当に財政的な援助をしませんと、先ほど言いました2002年には2.7%診療報酬を削減されたんですよ。昨年在3.16%の削減、これは伊万里の歯医者さんが1件つぶれていますよね、診療報酬引き下げで。

あと、診療報酬の計算の仕方が極めてむちゃなところがある。一番わかりやすい例を言いますと、2月でしたか、保険医協会の先生たちと懇談する機会がありました。診療報酬のことで随分話題になりました。子供の歯茎のところに魚の骨が刺さったので、歯医者さんに行ったら、診療報酬ゼロだということですよ。それはつかない。骨を抜いて消毒しますよね。当然医療行為が発生するんです。ところが、内科、外科の先生のところに行ったらちゃんと診療報酬がつくということですよ。本当に医科と歯科の、その先生はおもしろいことを言っていました。幾ら治療であっても云々と言っていましたけれども、何でそういう差別が起こるのかというふうに言っておられました。

これは一つの例ですけれども、診療報酬の引き下げと同時に診療行為そのものが見直されてきている。そういう点でいいますと、長期入院とかリハビリへの報酬削減、これは130日までとか180日までとかリハビリが制限されていますよね。もうあなたはいいですよとか言えない、いわば症状固定かどうかというのは。しかし、それでも診療報酬は180日まで、150日までというふうに切られてくる。医療機関に対する打撃が大きいと。武雄市民病院の場合、こういった診療報酬の引き下げだけでも医業収益が1億円ぐらい下がるんでしょう。恐らくそういう話を聞きました。

ですから、こういう地域病院を抱えているところ、民間の病院もそうですけれども、今の医療崩壊と言われる問題点に地域が声を上げていくということが本当に大事なときに来ているなど。それは市民の命と暮らしを守る上での行政の責任というのが医療分野で求められてきていると、そのことを指摘しておきたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

ここで2時50分まで暫時休憩をいたします。

休	憩	14時32分
再	開	14時50分

○議長（杉原豊喜君）

休憩前に引き続き再開をいたします。

22番議員、質問を続けてください。22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

病院会計の質問では最後になりますけれども、武雄市民病院事業経営改善委託業務報告書、いわば企業診断、その報告書が出ていますね。この企業診断のレポートを見ておりますと、12の診療科目を示した後で、市民病院の任務として市民の健康を守る検診事業を拡充する必要がありますと。そして、成人病の予防に生活習慣病センターを設置、市民の生活改善指導等を実施することが重要ですと。こう指摘をしているわけです。

メタボリック症候群、私もその対象になってきているんだと思うんですけども、これはいわば高血圧だとか、糖尿病だとか、そしていろんな予備軍になっていきますね。その健診業務を充実させるというのは大事なことだと思うんです。医療費の抑制という場合に、先ほど言いましたけれども、いかに病気になる前に予防していくのかということがその基本になってきますね。病院に行かせないような国の抑制、あるいは病院代がかかるから、国保を上げなきゃいかん。いわば普通会計の国保と企業会計の病院からしますとね、対立関係になってしまう。このキーワードは何なのか。いわば医療福祉のセンター的な役割を市民病院に持ってもらおうということで見えていきますと、幅広く質問するんじゃなくて、脳ドックの問題で前回議案質疑しておりましたので、質問をしていきたいと思います。これは健康増進課が答弁するものと病院が答弁するものがありますので、そこを分けて答弁をいただきたいと思います。

昨年の9月議会の質疑でも取り上げましたけれども、いわば48歳—43から出発するのかな。53歳、58歳、63歳、68歳というふうに5年刻みで、中間に人間ドックが入ってきますね。脳ドックだけを見ると5年間。そうしますと、一度対象から外れてしまいますと10年待たなきゃならないと。MRIで検診をしますとね。ですから、昨年希望者が殺到したというのもあるんですね。ですから、少なくとも50代、70代手前、年齢を縮めて回数をふやす。そのことも必要だろうと思うんですけども、予算を見ますと、国保会計の予算で人間ドック、18年度が14,307千円、19年度14,722千円、昨年に比べて415千円ふえておりますね。脳ドックは、私は補正予算を組んでも、外れた人たちを拾い上げて検診してもらうべきだと言いましたが、最終的には補正予算を組まれなかったですね。そうしますと、この人間ドックの14,722千円の中に脳ドックの対象をどれだけふやしたのかと。あるいは、その年齢を縮めた

のか、そこら辺の対策。

もう一つは、今度、受け入れる側。MRIを持っている病院というのは、武雄市内では脳外科の病院が一つ、武雄市民病院。よくわかりませんが、その二つぐらいでしょうかね。広域的に見ると、それに共立病院、嬉野医療センター、ふくだクリニック等とありますね。ですから、対象者を広げようとするれば、受け入れる側の体制がどうなのかとなります。レポートでは生活習慣病を含めた、そういった検診センターの充実ということが企業診断の中に書かれています。そこを双方から答弁をいただきたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

中原福祉保健部長

○中原福祉保健部長〔登壇〕

お答えいたします。

平成18年度の脳ドックは、定員170名に対して270件程度の申し込みがあり、その数に驚いたところでございます。申し込みは1日で定員になったという状況です。御指摘のとおり、補正予算については計上いたしませんでした。19年度についてでございますが、できるだけ対象者数をふやそうというようなことで、受診可能な近隣の医療機関――織田病院、ふくだクリニック、西有田共立病院、嬉野医療センター、それと市民病院をお願いをして、受診件数をふやしていきたいというふうに予定をしております。

予算の比較でございますが、平成18年度については3,880千円で、平成19年度については5,978千円予定をいたしております。しかし、今回から個人負担については3割をお願いをしたいというふうにいたしております。これは自分の健康は自分で守るという意識高揚とあわせて、医療費の適用と同じくして計画をしているところでございます。これによりまして、大体285件程度の受診ができるというふうに考えております。

○議長（杉原豊喜君）

木寺市民病院事務長

○木寺市民病院事務長〔登壇〕

お答えを申し上げたいと思います。

コンサルタントの意見として検診部門を充実するというような御提言をいただきましたけれども、それで、できるだけ対応できるようにということで、内部で検討させていただきました。その結果、残念ながら対応できないということになりましたけれども、その大きな理由といたしましては、医師の現在数であれば、ちょっと困難だということになったわけであります。

脳ドックについては昨年と同様ということになっておりますが、そのほかに生活習慣病、それから人間ドック、じん肺、原爆、そういったもろもろの検診を実施いたしておりますので、現状の医師数ではどうしても対応ができないということになりました。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

予算が3,880千円から5,970千円、ぜひ検討していただきたいのは昨年1日で申し込みを締め切らざるを得なかったと。100人外れたわけですね。100人の人たちはあと9年待たなきゃならないという結果になるでしょう。あと5年かな。今まで受けていないわけだから、通算すると10年になりますよね。そこはぜひ柔軟に対応できないかなあというふうに感じております。

もう一つは、病院の今の医師の体制では無理だということで、年間分けていっても無理なのかですね。例えば今度は285件ですか。ある時期に集中すると大変だけれども、年間分けていけば対応できるんじゃないかという一つのーそれも病院の側が十分検討されて、無理だという判断でしょうけれども、何とかそういった医療福祉のセンターとしての医師の確保は当然ですけれども、ぜひ医師の充実と同時に、そういう医師会が検診やっていますからね、それと市民病院でなければできないものもありますよね。そこはぜひ引き続き検討もしていただきたいというふうに思います。

結局、そういったことを考えますとね、先ほど診療報酬の引き下げで、あれは国から来なくなる。そういうこと等々考えますと、1億数千万の赤字になるということで一般会計から繰り入れるという事態も出てくるかもしれませんね。市民病院だとか、あるいは水道もそうですけれども、以前、こういう一般会計から繰り入れてというお話をしますとね、独立採算だからと随分この議会ではねられてきた経緯があります。今は国の高料金対策という制度がありますからね。一般会計から繰り入れれば、その8割見ましょうということなどもあっています。財政問題を見ていきますとね、やっぱり国と県、市のかかわりというのは深くなっている。

ですから、先ほどの結論から言うときゃよかったんでしょうけれども、そういう社会保障予算といいますか、医療福祉、そういったものが予算の主役に、国も県も、それで市も、そこにしっかりと軸足を置いた上で新たな観光産業にしろ、誘致企業にしろ、税収をいかに図っていくかと。そこに住んでいる人たちの満足度、そういった意味では、国保についても一般会計からの財政の投入は避けられないというふうに私自身考えておるわけです。そうした上での企業誘致であり、医療の充実だろうと。そこに魅力があって初めて企業誘致も医療条件がどうなのかということが出てくるでしょうから、後の質問をしていきたいと思います。

次に、就学前医療費の無料化について質問を移していきたいと思います。

これは市長が本当にやりたいんだけど、財政のことを考えるとやれないというふうに、去年の私への答弁がそうでした。これを引用しますとね、就学前の医療費無料化につきましては、就学前ーよくわかりやすく言ったがいいでしょうね。小学校に入る前の子供たちの

医療費、これを無料にしてほしいという運動が全国に広がって、そして全国的な大きな流れになってきている。これは去年から紹介しているところです。紹介した上で市長は、入学前子供たちの医療費の無料化につきましては私もしたいですと。しかし、65,000千円かかるということを考えると、今の武雄市の財政状況を考えた場合には、具約並びに今の私にとってみれば考えておりません、やりたいですと、やれませんか。しかし、ぜひやりたい、必要だといったときには財政をどこから持ってくるかという知恵がわくでしょう。わかさにやいかんと思いますね。質問する側に、財源どうするのかと。そりゃ、もちろん財源を持って提案をしてくれというのを去年の一般質問に対する議員に言われましたよね。いろいろ考えますよ。どうしたらいいのか、どこにもむだがないのかと、むだなところを削ってと、いろんな知恵も出そうとしているんですよね。ですから、こういうことがあるじゃないか、ああいうことがあるじゃないかというのを出していくわけです。問題は必要と認めるかどうかの問題だと思うんですね。

全国的にはもう3歳未満児の医療費の無料化にとどまっている県というのは、去年紹介したときにはまだ宮崎県という仲間がおったんですよ。佐賀県、宮崎県、福井県、これが全国一番最下位のレベルですね。ところが宮崎県はそこを卒業しましてね、それで3歳未満児以上に年齢を拡大する。とうとう佐賀県と福井県が残った。地域間競争を強調するなら、やっぱり暮らしやすいことでのお互いにそういう競争もあり得るんだらうと思うんですよ。

質問しますけれども、県知事は最下位である福井県とーまだ、福井県という仲間がいますからね。ここから脱却しようということで、少なくとも入院費はというようなことを何か新聞で報道されたことがあります。同時に各市町村に市町村の動向といいますか、問い合わせが来ているでしょう。そこは市長も御存じでしょうから、もちろんこれは県が制度化していきますとね、国2分の1、市2分の1になって、65,000千円の半分で済みますよね。これはもっと全国的に大きな問題になって、国がその制度を採用しますとね、もっと市の負担が少なくなる。しかも小学校に入る前の子供たちの医療費の個人負担というのは、3割から2割になるということもありますからね。そこを考えて、県は何を市町村に問い合わせをしてきているのか答弁をお願いしたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

中原福祉保健部長

○中原福祉保健部長〔登壇〕

お答えいたします。

県が就学前の児童の医療費について拡大をするというふうな発表をいたしまして、市町村に問い合わせがあったところでございます。まず、県の考え方の中で、3歳未満児については入・通院に係る医療費については現行どおり行う。ただ、保護者負担については、1レセプト当たり月300円を月500円にするということ。それから、3歳以上にかかる分については、

入院にかかる医療費を実施する。保護者負担2分の1、市町村の助成2分の1ということでございますが、これについても保護者負担については1レセプト当たり500円にしたいということでございます。これについての市町村の考え方について、調査があったわけですが、一応、市といたしましては就学前まで全医療を対象として償還助成が望ましいというふうな回答をいたしたところでございます。

ただ、一部負担金の500円については制度を維持していく以上、必要ではないかということとで、そこについては触れていないところでございます。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

入院に関しては対象を広げていこうと。今、部長の答弁を聞いていますと、保護者が2分の1というわけでしょう。市町村2分の1、県はどこに金を出すんですか。保護者と市町村でやれというんですか。（「県と市町」と呼ぶ者あり）県と市町で2分の1、県が抜けたらう。県と市町で2分の1ですね。はい、そうせんとね、県はどこに金を出すのかということになりますからね。

もう一つ、償還払いが望ましいと。これも窓口での現物給付にするのか、償還払いにするのかというのは随分論議になりましたですよ。これが窓口給付にかかるのに1年かかったでしょう。3歳未満児医療費を無料化するのはよかったけれども、一々届けに来にゃいかん。働いている女性、あるいはお父さんもそうだけど、大変ですよ。一々市役所に来て届ける。そしてまた、お金は振り込みかわかりませんね。少なくとも土、日以外に、市役所に2回来にゃいかんでしょう。そがん思うと、やっぱり窓口での現物給付と。入院ですから、そういうこともぜひ検討していく必要があるんじゃないかと。

一番新しい県内の動きでいいですよとね、基山町、これがいわば小学校に入る前の子供たちの医療費の無料化という運動が起こりましてね、それで一番県内でも進んだ方に入るといって。小学校に入る前の子供たちの医療費、全疾患、これを無料にすると。そして、プラス小学校6年生まで入院の場合に町の費用で負担しましょうと。この制度というのは、県内でも23市町を見ていきますと、一番進んだ制度だなあと。今度3月議会でそのことが採用されるということを聞きました。ですから、県の状態を言いましたけど、44の都道府県でいろんな助成制度がやっている。県の中でも小学校6年生までやっているところもありますし、中学校までやっているところもある。いろいろありますよね。あるいは若い人たちが自分たちの町に暮らしやすいということということで来るようにということで、医療費の分野からの経費節減、負担軽減と。

ですから、6月議会で市長が言っていますように、その医療費の無料化というのが、いわば少子化対策なのか、保護者の経費節減なのかということで、迷っているような答弁されま

したけれども、私は一体のものだと思うんですね。そこはぜひ県との一県は入院というか、入院だけを対象にということですが、通院も含めて制度の充実を求めていきたいというふうに思います。

最後の質問になりますけれども、市内の誘致企業における雇用の形態について質問を移していきたいと思います。

労働力調査によれば、1996年から2006年までの10年間、パート、アルバイト、契約、委託、派遣、請負、期間工等々の、いわゆる非正規雇用労働者というのは620万人ふえたと。それは正規労働者が460万人減少したと。いわゆる先ほど紹介したリストラだとか企業の閉鎖とかいろいろなことがあったんだと思うんですけどね。これが結局460万人減って、非正規雇用が620万人ふえたと。ですから、大企業にしますと、本当に我が世の春みたいに関係がどんどん上がっていますよね。トヨタなんか1兆円でしょう。本当にびっくりするぐらいの利益を上げています。

非正規雇用をふやすことによって、いわば社会保険、その他事務所の負担がなくなりますからね。あるいはいろんな社員にかかわる福利厚生施設等々も出さなくていい。そういう人件費の分野のコストダウンですよ。そこで大企業が本当に潤っている。一方で、下請企業に対する単価の買いたたき、看板方式の典型的なものですけども、そういう状況にあるわけですよ。労働経済白書というのを見ますと、2005年時点で非正規労働者はどれくらいいるのかと、1,663万人だと。これは政府の統計ですよ。労働白書ですから厚生労働省が毎年つくるんでしょうね。ですから、すべての勤労者の33%が非正規雇用だと。非正規雇用の中には、アルバイト、フリーター、請負契約、契約派遣労働、期間工、いろいろありますよね。中でも深刻なのは若者の雇用ですよ。2人に1人がやっぱり非正規雇用、これはもう去年もこのことで出しましたけれども。

こういう状態をほうっておくならば、将来の日本の経済を支えていくことが非常に手薄になりますね。また、そのことを通じて日本の社会保障を支えて、これが非常に先細りになっていく。と同時に、若い人たちの経済的な自立がおくれればおくれるほど、結婚するための期間が長くなる。いわば安心して家庭を持って子供を産み育てる、こんな経済的に不安定な状態に置かれていますとね、いろんな意味で深刻なんですよ。ですから、特に市が若者の雇用についても、国の問題であると同時に市町村の政治課題にもなってきているということをしかり踏まえていただいて、この点、市長の答弁をお伺いしておきたいと思います。（発言する者あり）

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

もう時間がなくなってきましたから。市長、作戦やなかでしょうねーとは、思いませんけ

どね。

結局、若い人たちの雇用問題、非正規労働者を正規にしていくというのは、単に国の問題だけではなくて、地方政治の課題でもあるんだと。ですから、社会保障の支え手の問題、経済の支え手の問題、あるいは若い人たちが結婚できる経済的な自立の問題ですね。ということで、市長の見解を先ほど聞いたところです。

次に、そのことが武雄市でどう出てきているのかというふうに見てみますと、都会と武雄市は違いますので、市内の20社の誘致企業で働く労働者の雇用の形態について資料をつくっていただきました。これを見てみますと、労働者の中で1,722名、これが市内誘致企業20社で働いている人たちですね。正規労働者、正規従業員、これは1,301名、全体の75.6%という状態ですから、都会とは違うなあという感じがするんですけども、パート従業員が421名、正規従業員のうちに県内が1,181名、県外120名、このパートの中で県外から69名と。恐らくパートで来る人たち69名というのは、フルタイムで働くのにわざわざパートというものないでしょうからね、ここら辺が契約、あるいは派遣労働の人たちなのかなあという感じがせんでもないですけども、この統計のとり方というのはパートでくくりしてありますよね。厚生労働省が例えば労働実態調査をやる場合に、パートの中身、フルタイムだとか、あるいはそれこそパートですよ。そういう統計の仕方はとらないんですか。例えば、派遣労働とか請負とか、そういうのは調査を求められてきていませんか。そこを答弁していただきたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

松尾経済部長

○松尾経済部長〔登壇〕

お答えいたします。

さっきの誘致企業20社の雇用形態でございますけれども、うちの方で今、把握をいたしております分については、平野議員おっしゃった分の統計調査であります。

○議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

○22番（平野邦夫君）〔登壇〕

極めて地方政治の課題だということで見えていきますとね、例えば武雄市の場合に経済特区を県に申請して指定されていますよね。そうしますと、市長は就任以来、企業の誘致に極めて積極的です。工業団地も第2工業団地があるわけですから、あと水と来てくれる企業があればすぐにでも稼働しますよね。問題は企業誘致に私たちは絶対反対じゃないんですけども、その企業の社会的責任という問題で、やはり地方からも国の法制化も必要だろうと考えているのは、資本主義社会での株式会社ですから、株主の利益を守るというのは当然ですよ。これは第1の理由だと思うんです。二つ目には、従業員とその家族の暮らしを守ってい

く。3番目には、地域経済に貢献する。4番目には、環境保全に努める。少なくとも企業の社会的責任といった場合に、この四つのことが当面求められていくんじゃないかというふうを考えておるんです。

そうしますと、企業誘致のいわば企業の側から見ますとね、固定資産税の5免5減というのが一つありますね。これを選択するのか、あるいは工業用水、無料は3年間ですか。3年間やったかな、3年間無料ですよ。緑地整備事業やれば25,000千円を限度に助成しましょうと。佐賀県は30億円ですからね。企業誘致1社にかかる――もちろんハードルは高いですけども。ひどいところは150億円とか200億円ですよ。シャープに何億やったかな。時間がないですから……。

そういうことを考えていきますとね、私はぜひ市長に企業誘致を進めていく上で、ハローワークの実態を見ましても、小売卸売業、一般といいますから正規労働者28名――先月ですよ。パートで募集したのは52名と。それから飲食店、宿泊業、16名の一般で、62名がパート、医療、福祉が48名で、34名のパートと。こういうふうに見ていきますと、主要産業の中でパート労働者の占める割合が大きいんですよ。ですから、そういうことを考えていきますと、企業に対するそういう優遇措置がありますので、企業に対して、地元で雇用してほしいと、当然武雄市民としてもそのことは要求していきますね。地元で雇用してほしいというのと、特に若者の雇用を強く主張していただきたい、これが一つです。

もう一つは、雇用するからには正規の労働者として雇ってくれと。そして、当然のことですけれども、企業には社会保険への加入。これはへたすると、パート、請負になってきますとね、国保に入ってくるということも考えられますので、そういう企業の本来持っている役割、責任、このこともあえて強く要望していただきたい。そういう点では市長の企業誘致に対する一つの構えといいますか、あるいは市民の側に立って雇用の拡大を進めていくときに、市長が先頭に立ってやっていただきたい。このことを強く要求し、市長に答弁をお願いしたいというふうに思うんです。

いずれにしても、今、景気がいいといいますけれども、地域と都市部の景気の格差が大きい状態ですから、ぜひ暮らしを守るという点にしっかり軸足を置いた上で行政の課題を進めていただきたい。以上、質問を終わりますけれども、最後に市長の決意、答弁をお願いしたいと思います。

○議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

○樋渡市長〔登壇〕

まず、基本的な認識は一緒です。そういう意味で、政策的には雇用奨励金、すなわち市内在住の正規の被雇用者に対しては1人限り500千円を限度として給付をすると、これは続けていこうというふうに考えております。これは結構いろんな企業さんから問い合わせもある

ところでありますので、いい制度だというふうに思っておりますので、これは続けていくと。その上で一つだけちょっと見解の相違があったのは、私は何も若者じゃなくていいと思います。いろんな年齢層が正規の雇用になるのが一番いいのかなというふうに思っておりますので、いろんなアプローチを今後も取り組みたいというふうに思っております。

〔22番「以上で質問を終わります」〕