

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

皆さんおはようございます。平野邦夫でございます。質問に入ります前に、一言ごあいさつさせていただきます。

11月8日に宮元洋さんが亡くなられてまして、大町の共産党の町会議員をされている中山さんという議員の娘婿だということを聞きまして、どなたが亡くなろうと気持ちは一緒ですけども、こんな無残な死はないと、そういう怒りと同時に無念な気持ちがわき上がってきました。市長の決意にもありますように、宮元洋さんの死は本人はもちろんのこと、残された家族の皆さんの悔しい思い、これを我々はいかに引き継いでいくかと、そのことは、今、山内町の皆さん方を初めとして、安心して暮らせるまちづくり、平和な社会こそ人間が生きていく上での前提だと、そういう思いから署名運動が始まっております。新聞でも紹介されたところでありましてけれども、今、本当に山内の皆さん方の良識、それが燎原の火のごとく広がってきている。そういった意味では、けさ江原一雄議員から聞きましたら、1,000名の署名が集められたと、これで7,000名の方々の署名が集まったという話であります。

市長が初日の質問に対して、毅然とした態度で暴力根絶、一掃の決意を示されました。我々議会もお悔やみを申し上げますと同時に、この死を無駄にしない、どうあるべきなのかということや山内町の皆さん方が進められている署名運動を、武雄、北方、そして佐賀県内にと、そういう気持ちの表れが今求められているのではないだろうか。暴力を許さない、観光のまちだからこそということでもありませんけれども、そうであればあるほど安心して武雄に行ける、そういうまちづくりを市長を先頭につくっていかねばいけない、そういう決意であります。と同時に、市民の皆さん方の命と健康、暮らしを守る、これは政治の第一義的な課題だという決意でありますと同時に、一貫して私はこの議会で市民の皆さんとの暮らしの視点に立って訴えてきましたので、今回の一般質問も、まず第一に武雄市民病院を取り上げたいと、そういう思いで質問を準備してまいりました。

早速、通告に従いまして私の一般質問を始めていきたいと思っております。通告しておりますのは、武雄市民病院についてであります。

今、武雄市民病院はどうなっているのだろうか、そういう心配の声が広がっております。このことは、市長にも当然、声が届いているでしょうし、そういう認識もされているだろうと、そう思います。

11月17日各新聞が武雄市民病院に関する記事を報道いたしました。内容を紹介しますと、武雄市は16日、武雄市民病院の経営改革基本方針を示した。地方独立行政法人か、あるいはまた民間移譲による経営形態の見直し、結核病床廃止などによる経営改善を主な対策の柱としている、そういう内容であります。

ほかの新聞の見出しを見ましても、民間移譲などを視野に入れたという意味ですね、「民間移譲など視野 独立行政法人か民間移譲へ」と、そういう見出しでありました。これらの

記事を見た人の間には、民間移譲も視野に入れて、それがよい選択肢の一つに入ったのかと。市長は市立病院としての武雄市民病院に見切りをつけたのかと、そういう声が出てくるのは当然とも言えます。

市長は国立病院療養所再編統廃合に関する特別措置、この関係で言えば、武雄市が国から譲渡を受け、12年2月から市民病院として開設をし、まだ10年にはなりません。特別措置法は、市が譲渡を受けてから10年間、これは市が直接経営しなさいと、そういう縛り 縛りという言葉を使いたくないですけども、そういう拘束のもとにあります。そのことは当然考えておられるでしょうし、この計画を出したのは厚労省でもありますけれども、あなたの古巣であります総務省、これも大きく絡んできていることだと当時聞いておりました。財政問題としてまさにそうだと思います。そういうふうに考えますと、まだ3年間、20年、21年、22年、3年あるんですね。このことを考えますと、もっと市民の中でどうあるべきなのかと、公立病院としての役割、もっともっと市民の中で論議をしていく、そういう論議の上に結論を出していく、そのことが必要だと思いますけれども、最初の質問としては、こういう3年の経過を十分踏まえた上で、これからの3年間を見通した上で、市長は早々と市立病院として経営していくことに見切りをつけられたのかと、この点からまず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〕

御答弁申し上げたいと思います。

まず、平成22年の2月までは、これは法の趣旨にのっとり、武雄市民病院、今のままきちんと公的病院としては機能を果たすべき、果たすことが当然であると認識をしております。ですので、22年の2月を待たずして、今、行革のほうで出ております独法化、あるいは民間移譲というのは考えられない、私はそういうふうに思っております。しかし、そのときになって考えていいのでしょうか。我々がなすべきことは、武雄市民の医療の福祉の維持、向上であります。昨日、一昨日も申し上げたように、まず、特に県西部と言いかえたほうがいいかもしれませんが、高度医療、そして救急医療が図でも示したようにやっぱりそれが足りない、あるいは厚生労働省の言い方を借りれば、救急救命医療の空白地区というふうに名指しで言われている。それとともに、本当に市民のニーズに合った医療が提供できているのか、これは谷口議員からも話がありました。私のもとに腎臓透析の話も来ております。受けたい人が県外に行っている、これは一例であります。そういう状況からすると、1つは、医療の提供がなしえていないじゃないかという認識があります。

2点目に、医師、看護師の確保がままならないという状況にあります。多くは国の責任かもしれませんが、現実問題、市民医療を預かる責任者といたしましては、看過し得ない問題

だと思っております。

3点目であります。先ほど出ましたように、厚生労働省、あるいは私の古巣とおっしゃいましたけれども、総務省が公的病院の果たす役割というのを再検討して、きちんとしたその受け皿があれば、独法化なり民間移譲、指定管理者という言い方もされますけれども、そういうふうな設置の形態を変えるべきではないかという流れがあります。そういったことを勘案した場合に、今、私は見直すべきだと、見直す方向をきちんと定めて、それに沿って平成22年2月以降、4月になるかもしれませんが、そういう議論をぜひしなければいけない、私の認識は以上のとおりでありますけれども、これは今、行革審議会でも議論をされております。議会でもありがたいことに一般質問でこういった質問があります。そういったことで、市民の皆さん、そして、あくまでも市民の皆さんが何を求めているかと、これが基軸にあって私はしかるべきだというふうに認識をしております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

答弁いただきましたけれども、これは初日、牟田議員に対する答弁と基本は一緒ですね。初日の一般質問に対する市長の答弁を聞きながら、私のところに1通の手紙が来ました。長いですが、市長に聞いてほしいところだけ読み上げましょう。

「本日の市長の答弁、これは牟田議員に対する答弁です。まさに市民病院切り捨て理由を一部の理由で明確に述べられたと思います。これは感想です。ベッド数155床のうち、月100床の使用、少ない上に機能を果たしていない、救命救急の役割を果たしていないと、ここは救急の空白地である」、今もおっしゃいましたですね、そう言われました。高度救急救命に視点を置いた言い方とすれば、それは間違いないだろうと手紙にも書いてあります。「武雄市民病院が担ってきた救急や一般医療などの程度把握、医療をどの程度把握しての答弁だったのか、非常に不満です。市長はデータではなく、現場を見ての発言ですか」と、そういう手紙でした。確かに市長が言っていることも間違いないと、循環器、脳外科医師の対処が不十分だというのは、この間の質問の中で答弁されていますね、初日じゃなくて。しかし、救命救急だけが武雄市の医療福祉を守ることなのかと。市長の答弁からは、「救急救命じゃないと救急でないように受けとめた」と。「武雄市に必要な医療は何なのか」と。「市長の答弁の根拠となるデータは何なのか」と。「入院するだけで中身の評価はないように思いました」と。あと続きますので、質問に応じて紹介してまいりますけれども。

そうしますと、今、市長が3つ述べられました。その中で、厚生労働省、総務省、公的病院の役割を果たしていないと。ですから、指定管理者か、あるいは全適適用か、あるいは独法か、民間移譲かと。私に言わせますと、こんな無責任な厚労省の言い方ないですよ。だって、国立武雄病院を武雄にある意味では押しつけたと。その当時3,500億円の赤字、国は、

国立病院に投入してきた3,500億円の赤字をいかになくすかと。民間にやるか、地方自治体に押しつけるかと。それで、10年間にわたって武雄市民の間で引き受けるかどうなのかを論議してきたと。10年前というと、市長まだ省に入っておられたんでしょうけれども。そう思いますとね、今さら厚労省が公的役割を果たしていないと、とんでもない無責任な言い方だと思いますね。と同時に、救急救命の空白地だと。市長はこのグラフを示されましたね。きょう、持ってきていないですか、そこに、大きなグラフは。

〔市長「持ってきています」〕

そこに示された武雄は155床だと。155床というのは南部医療圏の中で武雄が設定されたベッド数ですよ。155床がすべて救急用のベッドじゃありません。この地図を見ますと、155床、嬉野四百何床といいますとね、ああ武雄が150床少ないなと思いますよ。しかし、それは救急医療ですべてを使うわけではないですね。ですから、私が言いたいのは、県が策定した南部医療圏の中で、武雄市がどんなに努力をしても一般病床135床以上ふやせないと、それは当然市長、認識した上であのグラフを示されたんですね。と同時に、じゃ、この間の救急医療に関して武雄市民病院がどういう役割を果たしてきたかと、開設以来ですね。この数を市長つかんでおられますか。そういう数字の上に立って、救急の空白地だと言われているなら一定の根拠があるでしょう。武雄市民病院が果たしている救急の役割、これは空白だと、とんでもない認識違いだと思いますよ。

例えば、9月だけの救急の搬入は、市長の答弁を聞いた後に資料をいただきましたけれども、救急車の受け入れ台数は、18年度は748台と。748台というのは、15年からの間では一番多いですよ。そして、救急患者の受け入れ、この救急患者の受け入れは、平成18年度は4,614名、これも平成15年からずっと見ていきますと、同一水準で来ています。決してこの数字を見る限りにおいては、救急救命の空白地だと、そうは言えないと。ベッド数の155床も結核病床20床、一般病床135床、これはすべてが救急ではないと。あとで後期高齢者の医療保険制度で出しますけれども、そのことの認識を改めていただきたいというふうに思います。あんまり怒ったので、資料まで落ちてしまいました。

次に、市長に聞きたいんですけども、市長はこの間の答弁の中で、直営であるのが筋だという答弁もなさいました。私がここで質問したいのは、武雄市の行政問題審議会へ武雄市民病院の経営改革基本方針に関する諮問をなされていますけれども、これは先ほど市長が言った独法か、独立行政法人か、あるいは民間移譲かと、このセットして諮問していると。そこには市は直営でしていく、市が直営でこのまま経営を続けていく。その選択肢がないし、そのことを諮問されていない。それと同時に、直営であるのが筋だと、今、先ほど答弁されましたね、この間。この関係っていったいどうなんですか、どうして直営でやるという選択肢が入っていないのか、その答弁をいただきたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

まずちょっと数字が足りないというふうにおっしゃいましたので、基本的にこれは数字の認識の違いかもしれませんが、ちょっと一言紹介させていただきたいのは、武雄市民病院の救急搬送率でございます。これについては、7割程度で推移をしているわけですね。これについては、我々としては、医師不足のために救急受け入れ態勢が十分ではないという認識を持っております。これは議員と我々の解釈の違いかもしれません。

それともう1つが、何も救急救命だけというふうに申し上げてはおりません。だから、どういう機能が求められたか、これは基本的には、武雄市には種々の病院があります。医療連携という形もあると思います。だから、市民病院の機能として担うべきものは何なのかと、何でもかんでもそこで総合病院みたいにやるということは、それはありえないというふうに思うわけですね。だから、協力をしながら、連携をしながら今の市民病院にどういった機能が求められるのか。それに対して、御質問もありましたし、私の意見を申し述べた次第であります。

それで、ちょっと答弁に入りますけれども、あくまでも指示だと申し上げたのは、理想論からすれば、私でもやっぱり武雄市民病院というのは直営で持ちたいというのは、それはあります。それはやっぱり過去から来ておりますので、そういうともしびを消したくないというのはあります。しかし、情勢、状況がそれを許さない状況にあるわけです。ですので、これは財政の問題でもしかり、医師の確保もしかり、立地問題もしかり、等々ありますので、これは市民医療の維持、向上のためにどういったことができるのかと、そういった観点でこれは考えるべき課題、問題だというふうに認識をしております。筋論というのは、理想はそうだけれども、現状、そして市民医療の維持、向上を図るためには、やはりここで変えなければいけない、そういう強い危機感を私自身は抱いております。その上で、私どもとしては、行政改革問題審議会には二者択一ではなくて、我々のほうからはこういうことが庁内の検討委員会に出てきましたと、そういうことで意見を求めるものであります。そういったことで、たたき台がないことにはいかようにもなりません。そういう意味では、これは宮本議員の質問でもありましたけれども、三者、例えば料金の問題であるとか、そういう問題ではありませんので、我々としては、こういったことが市民医療の維持、向上のためにはこういう選択肢があるんじゃないかといったことについて御意見をいただきたい、そういう思いで行革審議会に議論をしていただいてい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）

先ほど、厚労省が3,500億円の赤字解消のために国立病院を市民病院に、いわば譲渡した

という話をしましたけれども、実際に全国の自治体病院の7割が赤字だというのは、それは市長の認識も私も一緒です、資料によりますとね。その中で、赤字の根本原因は何なのかと、皆さん方が努力しないでということではないですよ。市長も認めておられますように、市民病院は医師を先頭にスタッフ全員が一生懸命頑張っておられる、いろんな苦勞をして頑張っておられる。それはどこの自治体病院でも共通している。しかし、それでも赤字が出る、何なのか。これの根本原因は何なのかということなんです。

まず、大きいのは、たび重なる診療報酬の引き下げですよ。自民党、公明党政治による医療大改革、これによって診療報酬を引き下げる。これがいかに武雄市民病院に財政的な圧迫を加えているかと。これをざっと単純に計算しますと、医業収益の柱は診療報酬でしょうから、これに引き下げられた診療報酬のパーセントを掛けますとね、影響額が出るんだろうなと私なりに判断をして、平成14年2.7%引き下げられる。この結果41,900千円の赤字、平成15年も一緒に、平成16年には1%の引き下げ、これで56,000千円、医業収益が上がっていったんですよね。診療報酬引き下げで56,350千円少なくなる。きわめつけは、平成18年3.16%の診療報酬の引き下げ、平成14年から18年の5年間の間に6.86%引き下げられておるんです。この結果、武雄市民病院は本来3億円の医業収益が上がっていいはずなのにこれが上がってこない、こういう結果が出ているんですね。診療報酬の引き下げというのが、病院経営、これは公立であれ私立であれ、病院経営を圧迫している大きな原因、これは市長も認識されていると思いますよ。だから、この赤字の根本原因を国にただしていく、この姿勢がまず必要だと思いますね。その姿勢が見えてこない。赤字の根本原因は何なのかと、その分析はなかなか答弁では聞こえてきません。今後どうするか、今後どうするかということばかりですね。

私はまず、平成18年のときの決算のときに言いましたけれども、国立病院を引き受けて市民病院として発足した。そして今日こういう状況に至っている。医師不足も確かに赤字をつくり出す要因かもしれません。医師不足を出してきたのは、じゃ、どこなのかと。私はそういう根本原因をまずは明確にすべきだと、まずは。

これを議長から借りたんですけれども、全国自治体病院経営都市協議、これは毎年あっていきますよね。毎年自治体病院を抱える議長が集まってどうするかと。国、県に物を言っていく。35回定期総会がことし開かれて、決議がされています。自治体病院は、地域医療の確保と住民福祉の向上に向け、議会の議決を経て設立され、公的医療機関でなければ対応することが困難な云々とあります。ある意味では、不採算医療を担っていかざるを得ない、あるんだと、公立病院はある意味では。このことを踏まえた上で、しかしながら、自治体病院経営の現状は、たび重なる医療制度改悪や診療報酬の見直しなど急激な変化によって一層厳しさを増し、7割の事業体が赤字になってきている。ですから、全国自治体病院の協議会では国に対して何を求めているかと。

まず第1には、国の財政措置ですよ。診療報酬に伴う財政措置。

2つ目には、医師確保対策。大手の病院に流れがち、あるいは都市に医師が集中していく、あるいは研修医制度で派遣元の医大との関係ですね。なかなか医師が足りない。これは自治体でできること、あるいは国に要求していかなきゃいけないこと、ありますけれども、そういう点では、今、立ち至っている武雄市の困難、市民病院の経営に関する困難さ、この根本原因を市長はどのように認識されているのかですね、これをまず第一にお聞きしたいというふうに思います。

もう1つは、18年の赤字というのは、18年度決算を見ますとね、17年までは特別措置法によって赤字の3分の1は国が補てんしましょうということで、17年には74,379千円のお金がいわゆる特措法に基づくと、いわばこれは最後ですよ。18年にはこれが切れてなくなった。そうすると、18年度1年間の赤字の76,365千円というのが、国の財政措置がなくなったからでしょう、基本的には。もちろん累積の分はありますよ、累積の分はありますけど、単年度で見えていきますとね、それはいろんな民間への委託料を引き下げるとかいろいろ努力をされています。その犠牲がどこかにまた出てくるんですけれども、こういうことを見ますと、市長のこの間の累積赤字にしろ、自治体病院が経営上困難に陥っているという、その原因はどう認識されているのか、そこをぜひ伺いをし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〕

私は国はけしからんと思いますね。

〔22番「僕も一致していると思います」〕

本当にですね、もう一致していると思います。本当に三位一体改革もそうでしたけれども、ころころころころ変わって、自分たちの責任は棚上げにして我々が置き去りになる、あるいはたなざらしになるという経験を市長になってほんとにそれは痛切に感じております。そういうことはそういうこととして、これは議員と同じです。

診療報酬については、ちょっと数字だけ言わせていただければと思うんですけれども、開院後3度のマイナス会計が続いており、経営に大きく影響しているのは、認識は同じであります。だんだんその下げ幅も大きくなっている。平成14年度は2.7%、16年度は1.0%マイナスですけれども、18年度に至ってはマイナス3.16%まで下げられている。こんなことで医療の維持向上ができるわけがない。

それともう1つが、先ほどの質問にお答えしますと、国からの赤字補てんというのは、17年度の補助をもって廃止をされております。これも認識をしております。その中で、そういう与えられたこれは外的要因であります。これが、例えば無責任な厚生労働省がこういう病院を経営しているということであれば、私も言います。ちゃんと経営してくれというのは言

いますけれども、あくまでもこれはだれが主体となっているかという、それはやっぱり地方の公的病院ですので、最終的な責任者は私にあります。だから、そういう厳しい外的要因の中で、我々はベストの選択肢をする義務と責務があるというふうに認識をしております。そういった中で何ができるのか、何をやらなくてはいけないか、それは今、後半の議論が巻き起こっておりますので、その議論にも耳を傾けつつ、武雄市民の病院機能というのは、きちんと私は果たすべき、継続すべき、そしてとりもなおせば、今それでも私は足りないというふうに思っておりますので、それが付加できるところに、私は、活路、航路を見出し、それは独法化であっても、民営化であっても、民間移譲であっても、それは手段であります。したがって、何が武雄市にとっていいのかといったことで、私は最終的な判断をなすべきものであるというふうに認識をしております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

国保料の値上げのときには、国の政治は無責任だという強い怒りを示されましたね、平野議員と認識は一緒だと。国に向かって強く言ってくれと。病院経営も今度は、厚生労働省は全く許せないと、ここも立場は一緒ですね。そうすると、だんだんこう広がってきますね、国保も国の無責任さの結果だと、医療行政も厚労省の無責任な病院つぶしの結果だと。市長と認識がどんどん広がっていくのはうれしいことなんですよ、市民の立場に立つわけですからね。そうすると、市長は国に向かって物を言わなければいけません。これを解決してくれと。そうしますとね、全国自治、議会は毎年あっていますよね、全国市長会も病院関係については国に強く物を申していると思うんです、要求は一緒だと思うんですよ。そこは時間の関係で聞きませんけれどもね。

そうすると、先ほど診療報酬の引き下げが最大の要因だと言われました。それと、医師不足も赤字要因の原因の一つですね。そうすると、市長としてはこの間、佐賀大学医学部、佐賀大学病院ですね、医師を派遣してくれと、定数15名のところを、今、12名でしょう。診療科目も十分でなくなってしまう、医師が来ないとですね。囑託入れて12名でしょう。そうしますと、市長としては佐賀大学に医師派遣について何回行かれましたか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

医師派遣については、私は佐賀大学の医学部の病院長に、私が今すぐ認識しているだけで2回直接足を運んで要請をしております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

先ほど看護師が集まらないという話を聞きました。この前の市長の答弁でも、大手に看護師が流れて行って、なかなか地方としては採用できない。古賀副市長の話を書きましても、ことしゼロやったと。看護師募集したけれども、応募する人はゼロやったと。ここでも答弁されましたね。私は、企業診断の経営診断の中で、武雄市民病院の中で人件費の占める割合は極めて高いという指摘がありました。病院長も、看護師の給与が高いもんねとよく話をされるんですよ。決算委員会のときでも出ました。武雄市民病院の県内の公立病院、9つの公立病院の中で、看護師の賃金水準はどれぐらいなのかと。18年決算で見ますと、一番高いのは伊万里市なんです。多久、唐津、小城、有田、太良、そして7番目が武雄なんです。いわば平均以下なんですよ。この数字をもってして、武雄市の看護師さんたちの給料高い、こう断定するのは、私は間違いだろうと思います。と同時に、看護師を募集したけれども、応募がゼロだったと。どういう条件で募集したのかですね、それは後で答弁いただきたい。賃金幾らという募集条件あるでしょう、それはぜひ出していただきたいと思います。

もう1つは、先ほども手紙を紹介しましたがけれども、診療報酬の関係でいきますと、将来的にはどう変わっていくかということにもかかわりますけれども、武雄市の疾病構造をどう認識しているかという問題にもなるかと思うんです。これは、国立病院から市民病院として引き受けるかどうか、どうするかという論議をしていく中で、高齢化が進んでいく中で、武雄市民病院を利用されている人たちがどうなのかと。当然これはコンサルタントも分析するでしょうし、どういう病気が中心なのかということも分析されるでしょうし、そういうことを見た場合に、国民健康保険、それと老人保健に加入している人たち、この保険を使っている人たちが全体の60%、これは国立病院時代からずっと変わっていません。そして、先ほど手紙を紹介しましたがけれども、9月のデータを送ってもらっているんですけども、外来診療、これは65歳以上の方が65%、入院患者の65歳以上の人たちが68%、後期高齢者と言われる75歳以上の人たちが利用されているのが47%、私は厚労省に、市長、強く物を言ってほしいのは、後で後期高齢者医療保険制度のところでおっしゃって思っておりましたけれども、国の今度の医療改悪で何をしたかと。後期高齢者の医療差別、75歳以上のお年寄りが入院、あるいは外来で来たときに、包括払いですね。包括払いというのは、定額制でこれ以上はだめですと。こういうふうに見ていきますとね、市民病院を利用されている後期高齢者、年間通して、75歳以上が49.4%を占めている。外来が31.2%、今度の後期高齢者医療保険制度が実施されますと、診療報酬がさらに引き下がる、そういう仕組みに変えられるんですよ。これは国民の強い批判があって、半年間凍結すると、凍結というのは解けるんですよ、解けるんですよ。我々は強くそれは中止を求めていますけれどもね。解かしたらいいんですよ、解けますからね。国民の怒りが静まるのを待ってそろそろ解かそうかというのが厚労省の魂胆でしょう。

もう1つは、そういうことを考えますとね、本当に高齢者の医療というのが見捨てられてきている。後期高齢者医療保険制度がまさにその典型ですね。これはあとの質問にも入ってしまいますけれども、ですから、この3年間の間にあれを放っておきますと、診療報酬はさらに後期高齢者が利用されている分が多いですからね、そういう武雄市民病院の公的病院としての役割、高齢化が進んでいく中でなおさらのこと時代の要請だというふうに思うんです。高度医療の大きな病院に来ますと、これは混合診療が導入されるということになりかねません。これは後でまた言いますが、そういった意味では医療収益にもはね返ってくるんですけれども、こういった地域の、いわば農村都市といいますが、農村部の小都市といえますかね、そういうところでの公立病院の役割、これは市長、どのように認識されていますか。

議長（杉原豊喜君）

古賀副市長

古賀副市長〔登壇〕

前段で御質問がありました、看護師の賃金が高い、また新規雇いで応募者がなかったというお話でありますけど、賃金が高いと言った覚えは私はありません。賃金が高いということは、今まで執行部の中でそういう話をした経験はありません。ただ、人件費比率というんですか、これはいわゆる公立病院と民間との比較をすれば、明らかに公立病院が高いと、そういう話はしたこともあるかと思えます。

次に、雇用のことですが、毎年看護師の募集をするわけですね。募集の中では、既にどっかの病院に勤めている方の応募もありますし、それから高等看護学校、学校からの卒業生があります。今回ゼロだったというのは、学校からの卒業見込み者、来年の3月に卒業される、例えば嬉野とか、佐賀とか、いろいろ高等看護学校ありますけど、そういうところから今までは毎年応募者があっておりました。それがこっちは残念ながら一人もなかったということでございます。募集条件は例年と変わっておりません、何にもですね。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

公的病院の果たす役割の前に、まず地域医療が果たす役割を申し上げたいというふうに思っております。大きく分けて2つあると思います。

1つは、とても中小の民間病院が果たし得ない機能を持つべきだと。これが救急医療だったり、例えば、脳卒中で倒れた方を一刻でも早くすぐ手術をして、元通りのお体に治していく、あるいは心臓疾患もそうです。とても民間の既存の病院では果たし得ないところを、これは補完的といっているかもしれませんが、果たすこと、これが地域医療の一つの核になる。

それともう1つが、さっき後期高齢者のお話が出ましたけれども、慢性疾患を抱えられる方が今後また多くなっていくということは、それは平均寿命、余命が延びていますので、そういったことにきちんとケアができる病院、これは腎臓病であったり、糖尿病になるかもしれないけれども、生活習慣病だったり、それをきちんと治す、そういう機能がこの大きく2点求められているというふうに思います。これが武雄市民病院で果たし得たら私は何もここで強い決意で申し上げることはありません。それが今の医療を取り巻く環境で果たし得ないのではないかと、果たし得ないという強い危機感のもと、そういう機能を果たすためにどういう手だてが必要なのかということで、今回の行革審議会なり、あるいは議会で御議論を賜っているということであります。地域医療と公的病院の役割関係については、以上のよ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〕

新聞報道以来、私のところにも幾つか電話問い合わせ等がっておりますけれども、そこで、どういう話が今出てきているかと言いますと、新聞報道で、民間移譲かというクエスチョンマークをつけた見出しもありましたですね。独立行政法人、もしくは民間移譲へと。そうなりますと、民間移譲かとなるんですよ、見た人はですね。実際、専門審議会に諮問されているのは独立行政法人か民間移譲かですからね。それを見た人たちは、民間移譲という話が先行して、きのうもその話が出ましたけれども、その話と同時に、もう既に福岡和白病院、こういう名前が出ています。私、インターネットで調べましたけれども、317床、高度医療の福岡和白病院、ここを核として幾つかの病院施設を持っていますね。どうしてこんなそういう病院の名前が出るのか。まだ11月12日が決算審査で病院長が出かけてきて話をしたときですよ。早いんですよ、その話が広がるのも早いし、手を挙げているところも早い。それをちょっとお聞きしたいんですけど、市長が病院も含めて責任者ですから、ですから、市長の人脈、広いということは私もこの間の答弁を聞いてよくわかります。確かめておきたいんですけども、市長のところにも問い合わせがあるかと思うんです。と同時に、こういう話が広がっていく、新聞でも報道される。そういう中で、福岡和白病院への、市長の、いわば人脈を通じた接触といいますか、あるいはその周辺の病院施設も一緒ですけども、そういうかかわりはありますか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

私は市長であります。したがって、市民病院を譲り受けたいという病院については、これは相手方のある話ですので、私のほうからつまびらかには申し上げませんが、複

数、私が着任以来、来ております。これは県外もあります、県内もあります。そういう交渉というのは、これは企業誘致も学校誘致もそうですけれども、間々ある話であります。そういったことで私が接触をしたということも事実であります。こういう意見、こういうふうに市民医療を維持、向上させたいといったことについて、広く私も意見を聞きたい。そういうことで複数の病院から話があり、それで意見交換の場を持っております。

それと、今回の行革審議会に意見を求めるということにもつながっていかうかと思いませんけれども、基本的に、私としては論理的な裏づけ、あるいは行革審議会というのは市民の皆さんたちで構成されていますので、市民の意見を聞きたいということであります。したがって、それを参考にしながら最終決定に至るわけでありましてけれども、福岡和白病院を初めとして複数の病院と意見交換を今までしてきたといったことについては、着任以来いろんな話がありますので、それについては率直に申し上げたい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〕

今、極めて重要な答弁です。それはどうしてかと言いますと、私は一番最初に質問したように、3年あるんですよ、22年までというのは動かせないという縛りがあります。市民との論議もこれから始まるということですよ。我々議員というのは、議案が出る前にいろいろできない事前審査につながるとか、そういうこともありますけれども、それは市長の独自の判断でされているんでしょうけれども、それがどういう広がりを見せているのかと。影響力を考えると極めて重大なことなんだということなんです。

そこで、11月の12日、これは平成18年度の特別会計決算委員会、私もその委員でしたので出席をしております。そこで武雄市の18年度の市民病院の決算が始まったわけですがけれども、当然、病院長も回答者として出席をしておられました。実はきょうの私の質問に対して、事務局を通じて病院長に出席をしてくれという要請をしておきました。しかし、きのうの谷口議員のときには、診察の合間を縫って貴重な時間をここに見えたわけですがけれども、どうして私の場合は、昼から手術が入っているということがありましたので、それはもうこっちが遠慮するのが筋ですからね、それは本当そっちのほうが大事ですから、出席をしてもらえません。そういうことを前提にして、病院長が公式の場でどういう発言をしてきたかというのを引用しつつ、任命権者である市長の見解を聞いていきたいというふうに思います。

そこで、12日の決算審査特別委員会で、これは議事録に出ておりますので、そこで、要約したのを言いましょうかね。病院長は、私の個人としてはという、それは前提はありますよ。しかし、個人としてはということであろうと、決算審査特別委員会での答弁ですから、それはもうその範囲を超えていますよね。病院の経営形態の改革に関しては、結論的には現実的に一番早い方法は、やはりそのノウハウを持っている民間的団体の強力なところの力をかり

る。「きょうりょく」も言葉としては2つあるんですね。協力的だという協力といわゆるパワーですね、私はパワーの方だろうなと思ったんですけども。強力なところの力をかりるのが早道かなと考えておりますと。ずっと別のところでは、それと大町町立病院は厳しい状態ですので、武雄と合わせると200床近くになる。そうすると、医師の数、大体20名ぐらい集められる可能性があります。民営的にすればです、あらゆる手段を使ってですね。しかも、病院を今のあの場所ではなくて、明るい場所に移転して、そして公共事業ではなくて、民間事業として建物も建てると、民間事業で建てれば半額で済みますからと。

経営に関しては、減価償却の残額とかで6億円たまっている。実質的には、現金として280,000千円近くなっていますから、民間病院としては黒字状態にまだある。今であれば、民間も手を出してくれるんじゃないかと、こう考えています。たとえ個人的な意見であったとしても、これは決算審査特別委員会の発言ですからね。市民病院のいわばこれから進んでいく方向を示したようなものじゃないですか。私はこれに対して決算審査特別委員会で反論しましたよ。

今の病院長の発言というのは、これは外に出しますというふうに決算審査特別委員会で言いましたので、きょうは改めて市長もおられますので、紹介したわけです。経営診断を見ますと、地理的条件が悪いから外来も少ない、そして入院患者も少ないという分析のところがあります。ですから、今の市民病院をほかに移せば患者もふえるだろうという、そういうことに沿ってこの病院長の発言はあるんですね。具体的に場所も示されましたよ、別なところですけども。明るいところと、バイパス沿いの農振地域ですよ。じゃ、今の市民病院をどうするのかと、約20億円かけて市民が借金して、19年度借金の残高11億円でしょう。こういう借金をこれから返していかなきゃならない。そして、市民が頼りにしている、この市民病院を、じゃ、どうするのかと。新しいところに何十億円の金をつくって新しい病院をつくれれば、民間仕様でつくれれば半分で済む。これは専門審議会に出された資料ですか、専門審議会に出された資料を見ますと、病院を移転、新築した場合、こういう資料も出ていますよ。もうこれは病院長ではなくて、執行部が出したんでしょう。3,964,000千円、こういう資料が専門審議会に出されている。こうずっと見ていきますとね、そういうシナリオができていかなという感じがしますよね、病院長の発言といい。こういうことを考えた場合に、任命権者として市長の見解といたしますか、を示していただきたい。こういうことが決算委員会で話される、どういうことなのかと、市長どうですか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

決算審査特別委員会における病院長の発言というのは、医療現場を預かる最高責任者として申し述べたというふうに理解をしておりますので、これに関して、任命権者である私がど

うこう言う話ではないというふうに認識をしております。あくまでも病院医療を預かる現場の最高責任者としての率直な考えを述べられたものというふうに理解をしております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

そうしますと、この種の発言というのは、決算審査特別委員会でこれから18年度の決算をし、総括をして、19年度にどこをどう改善し、発展させていくかと、どういう教訓を引き出すかと、これが決算のいわば柱ですよね、我々に与えられた任務ですよ。その決算の冒頭にこういう市民病院の流れをつくってしまうような発言をされる。これだけではないんですよ。こういう発言があり、そしてまた、新聞報道で武雄医師会の要望書も出された、こういうことがずっと広がっていく中で、11月26日、武雄市民病院経営改革基本方針についての職員への説明会、緊急に開かれております。新聞で報道される、いろんな間違いや話が出る、どうなるんだろうかと、そこで働いている人たちの不安が助長されてきますよね。そこで、じゃ、どういう話がされているのか。職員説明会で病院長の話、きょう見えていませんので、直接どういう発言をしたんですかと聞きたいんですけども、おられませんので、数人の人たちから聞きました、どういう発言があったのかですね。

そうしますと、12日の決算審査特別委員会でこういう話をされて、翌11月13日には、福岡和白病院の院長から、直接、武雄市民病院の院長に電話がありましたと。そういうことを紹介した上で、民営化になったら私が責任を持ちますみたいな話がされたと、売却を受けるという話ですよ。そういう内容を紹介された。専門審議会で武雄市民病院の将来をどうするかを論議されているときに、一方では、直接、福岡和白病院から手が伸びてくる。ますます職員の皆さん方、一生懸命頑張ろうと、市民のために。これは市長も献身的に努力をされていることは評価もされている。一方でそういう発言がされる。これは混乱しますよ。任命権者であろうとも、現場の責任者なのだからそれは許されるんじゃないかみたいな答弁されましたけれどもね、私はそれに対して、市長としていたずらに職場の混乱を招くような、そりゃ、発言を慎むように言うのが任命権者の責任じゃないですか。委員会で、例えば今後の武雄市民病院の方向をどうするかという質問があって、私はこう考えている、それにとどめたとしますとね、私がここであえて言いません。しかし、外でもそういうことを言われている。そこは市長、どうなんですか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

私も、ちょっと病院長御本人がいらっしゃらないですので、ちょっと報告のベースで申し上げたいと思いますけれども、先ほどの発言については、質問に対して答えたということで、

私としては自分の思いをきちんとやっぱり述べられるということがあってしかるべきではないかというふうに思っております。あわせて、これは議会の場ですので、あえて私のほうから申し上げますと、今、本当に献身的に看護師の皆さん、働いておられます。私も幾度となくお見舞い等に行ったときも、もう本当に献身的にやられています。深夜に、私、行くこともありました。そのときも本当にもう一生懸命に働いておられる、胸を打ちました。ですので、こういった方々が、独法化、あるいは民間移譲になるにしても、きちんと雇用の継続というのは図ってしかるべきだと、図るべきだというふうに考えております。これは昨日の議会でも答弁したとおりでありますけれども、市民病院が独法化、あるいは民間移譲になるからといって、働いておられる方々のお気持ち、あるいは雇用条件が切り捨てられるということとはあってはならないというふうに思っております。

そういったことで、私はあくまでも、今の市民医療の水準の維持、向上を図るためにどうすればいいか。図るためにそういった機能があって、そこで実際働かれるお方は看護師の皆さんたちであります、お医者さんの皆さんたちであります。そういった方々が、今まで以上に生きがいを持って働ける、患者さんのために働ける、そういう環境づくりというのは、きちんと我々はつくっていかねばならないと、かよ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〕

今の市長の発言ですね。そういう立場に立って今現場で頑張っている人たちをサポートしていく、そしてまた今をどう打開していくかですね、一緒に考えていく、知恵を出し合っていく、そのことが私は大事だろうというふうに思うんです。

そこで、専門審議会のある委員の方の発言を紹介したいんですけども、例えば、経営に明るい方の発言だろうというふうに思うんですけどね、専門審議会での発言の中身です。自分たちの健康を市民病院が守ってくれているという理解をすれば、1億円の赤字というのは説得できることではないかと。ですから、70,000千円の赤字というけれども、減価償却を140,000千円されているのだから、償却前利益として70,000千円あるわけですよ。そうしたら問題ないだろうと思います。変に黒字にするということばかりに走ると、それはいいことではない。もちろん、赤字でいいという前提ではないですよ。そういう発言をされております。減価償却分が累積赤字になっている。そうしますと、先ほど18年度の決算の中身を言いましたけれども、いわば200億円近い武雄市の予算、これをどこに使うかが問題ですよ。もちろん議会で論議をした上でこれに幾ら使おう、これに幾ら使おうということなんでしょう。なかなか結論が出ないのが武雄工業用水道事業に55,000千円、毎年これは捨てるようなもんですよ。県の責任で、矢筈からずっと水を運んでいる、若木まで。55,000千円毎年つぎ込んでいるけれども、一向に答えが出ない。決して執行部がタブーにしているとは言い

ませんよ。私は毎年このことは言うわけですからね、決算の討論で。これを何とかしようという知恵も働かさなければいけないでしょうし、あるいはこれまでの議会でも言いましたように、財政が大変だという話はよく聞きますけれども、例えば、必要なところには金が要っているんです、市民の理解の上にはですけども。農排水事業、これは390,000千円で4億円近い金が毎年いきますよね。これは皆さんが納得をして、ここにお金を使おうということで予算がされているわけです。

もう1つは、積立金もありますよね。今すぐ使わなきゃならんという緊急性のない積立金、地域福祉基金がもう既に6億円に膨れ上がっています。そういうお金を、先ほどこの委員の方が言われているように、市民の命と健康を守る、これが政治の第一義の仕事だとするならば、これは市民が許してくれるのではないかと。私は、国立病院を引き受けるかどうかの前々市長との論議の中で、赤字覚悟で引き受けるんだと、それはきのうの質問でもありましたね。赤字覚悟で引き受けるんだけれども、それは市民の命と健康を守る上では、厚生省の圧力とは言いませぬけれども、厚生省の意向に沿って引き受けたと。1億円程度の赤字、これは市民が許してくれるのではないかと、こういう論議を覚えておられるのは古賀副市長でしょう。最初からずーっとこの問題抱えてきたんですからね。だから、そういうことを考えますとね、今、市長が発言しましたように、財政をどこに投入するかということと現場で働いている人たちの知恵、それを大いに発揮してもらって一緒に汗水流していく、そのことも大事だということの指摘をして、答弁は昼からいただきますでしょうか。いいですか。

議長（杉原豊喜君）

質問の途中ですが、議事の都合上、午後1時20分まで休憩をいたします。

休	憩	12時
再	開	13時20分

議長（杉原豊喜君）

休憩前に引き続き、午後の会議を開きます。

一般質問を続けます。執行部より答弁を求めます。古賀副市長

古賀副市長〔登壇〕

現在の市民病院の開設に当たりまして、今までの経過の中で質問者のほうからお話がありましたので、お答えをいたしたいと思っておりますけど、質問者がおっしゃいますように、平成9年、石井前市長の時代だったと思います。石井市長がこの市民病院の、国立病院からの購入について表明をされました。その時点で、確かに市長の発言の中には、市民の福祉向上、医療向上のためには、1億円程度の財政負担もやむを得ないだろうという話があったと思います。それは私も記憶をいたしております。その後、この購入に当たりまして、いわゆる財政の見通し、そういうものもコンサルタント等に調査を依頼しましてつくっております。これは皆さん御存じだと思いますけど。この中では5年後には黒字になるんだというような財政

見通しを立てられておりました。こういうものを参考にして、最終的に議会で皆さんの議決を得たという経過を踏まえていると思います。

当時、振り返ってみますと、競輪事業からの一般会計の繰り入れ、それから税込、また交付税が伸び盛りと申しますか、毎年、少しずつでありましたけど、ふえている時代でありました。こういう時代背景の中での1億円程度の赤字の覚悟、やむを得んだらうという話があったと思いますけど、今日の財政状況は非常に厳しくなっております。そういう形で、今回、この病院改革についてのいろいろ議論をしている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〕

午前中の市長の答弁まとめてみますと、結局、医療の大改悪、いわば市長が武雄市民病院、武雄市全体を受け持って、市長という立場に立ってみて、国の政治の問題点といえますか、よく見えてくるようになったということだろうと思うんですね。今の厚生労働省のやり方は間違いだと。市長になって初めてそういう認識をされたんだらうと。ですから、今言われたように、その当時から赤字覚悟で地域の医療センターとして公的役割を果たしていこうと。ですから、賛否両論あったとしても、病院を残すということではみんな一致しておったんですね。ですから、そういう市民の立場に立って地域の医療連携、そしてますます市民の期待を担うような、そういった意味での1億円の赤字も許容範囲だということだと思うんです。先ほど18年度決算が基本的に赤字じゃない、たまたまこれは特措法の七千数百万円の金が来なくなったということが、その分出ますけどね。基本的にはそういうことが言えるんじゃないかと。もう1つの専門審議会で、事務方の報告でしようけれども、繰入金という名称でいろいろ決算書出ていますけれども、ここは減価償却分が先に赤字になっておると言いましたね。病院の枠内のお金でありまして、一般会計からの援助というのは今のところゼロですという説明がっております。ですから、私は先ほどの専門委員の方の発言も紹介しましたが、どうして今市長が和白病院を初めとして、大手の病院に接触をしたり、どうして急ぐのかと。独立行政法人も私はベストとは言いませんけれども、いわば議会のチェック、あるいは市民のチェックが入らなくなってしまう。いろんな柔軟性だとか機動性とか言いますけどね。逆に言えば、予算の単年度方式じゃなくて、3年、4年中期計画、中期の目標、これを市長に届けて、市長はこれを議会の議決を求めれば自由にやれる。それはそれで機動性という側面から見れば言えるのかもわかりませんが、しかし、公的な病院という立場から見ますと、そこに議会のチェックが入らなくなる、市民の目が届かなくなるということから見ますと、独立行政法人といえども公的責任を一步退くことになりかねない。しかし、今求めているのは、今の財政状況から言いまして、市として責任を持ってやるという立場こそが今求められていると、私自身の立場としてはそうなんです。

そこで、きのうも紹介がありましたけれども、谷口議員が紹介したのは、前の委譲のときの平成9年11月、このときの医師会と武雄市との覚書、これが紹介されました。今回の今、専門審議会に諮問されている内容から言いますと、医師会からの要望、これは2通り来ていますね。それで、時間がありませんので、全部読み上げるわけいきませんが、民間への委譲が明確になった場合の医師会の決意と申しますか、ここを見ますと、基本的に医師会は民間移譲については反対であると。独断的な施策が行われぬように協議が必要だと。市当局が行う衛生業務等の協力はできかねる。私はそういう意味では、武雄市の地域医療を担ってこられている医師会の皆さん方、この決意は受けとめる必要がある、そう思うんであります。

まとめに書いてありますけれども、これからの地域保健医療施策は、まず地域住民に密着して、市、町が第一義的役割を担い、そのための支援と環境整備を提供できるよう体制の確立を目指すことが必要だと思います。武雄杵島地区医師会としては、市民のニーズにこたえるために、市の行う衛生業務その他に協力しております。世界で最もすぐれた国民皆保険制度と地域医療提供体制の崩壊を食いとめるため、民間移譲に強く反対し、お互いに努力し頑張りましょうと。最後の文章というのは、市長への私はエールだと思うんですね。一緒に私は立ってほしいというエールだと思うんです。きょう答弁されましたけれども、そういった意味では早過ぎる、そういうことを指摘しておきたい。そういった医師会のメッセージに対して、市長はどう受けとめられますか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

今までの集団健診であるとか、あるいは校医であるとか、これは衛生業務と医療用語で言うことらしいんですけども、これについては本当に献身的に医師会の皆さんたちが果たされてきた、その役割、そしてその評価というのを私は大なるものがあるということで、この場をかりて御礼を申し上げたいという気持ちもあります。さらに、このままこういった地域医療の連携であるとか、あるいは先ほど申し上げましたような衛生業務が引き続ききちんとなされることを期待しております。その上で、先ほど手順の話が出ましたけれども、私は行政として市民の生命と財産を守る責任があります。その中で、もし財産であったとするならば、きちんと手順を踏んで、制度的にどういったことがおかしいんだろうとか、あるいはこういうふうに変えよう、それはきちんと手順を踏んでするのが筋だというふうに思っております。しかし、今回のこの問題というのは、市民の命、健康の問題であります。したがって、これは基本的には私は市長として、いろいろな交渉はあります、午前中答えたとおり。それとともに、やはり一刻の猶予も許さないという切迫感もあります、危機感もあります。それとともに論理的な裏づけもきちんと欲しいといったことで、これが私は並行して進められる

ということに関しては、私はそれは命ということを考えて場合、健康という問題を考えた場合には、それは許される範囲内で行っていると私は理解をしております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

私は午前中に言いましたけれども、命と健康を守る、暮らしを守る前提ですけれども、これは政治の第一義的な責任だということは申し上げました。市長もその立場でしょうけれども、だから民間移譲にはつながっていかない。高度医療が絶対武雄市に必要だと。財政的に許されるならば、それも当然必要でしょうけれども、ある意味では、県の責任、広域圏的な責任、そういった意味では武雄市の救急は第2次的な役割を担っています。3次は佐賀大学の医学部、あるいは好生館、そういうところが3次救急を十分担っていく、そういう公立病院間のネットワークもこれから果たしていかなければならないというふうに思うんです。そういう意味では武雄市が抱えておる地域医療に責任を負うという意味では、高齢化していく中で、一般診療だとか基本診療だとか、そういうところをしっかりと抑えていく。その上での心臓外科であり脳外科であり、そこが中心で私はないと。あればそれにこしたことはありません。財政が許すならばですね。そういった意味での武雄市の市民病院の公的役割、これまず明確にすべきではないか。

と同時に、全国的には先ほど全国議長会でも紹介しましたけれども、まだ経営形態変えたところは、そうたくさんないということを紹介したいんですけれども、例えば、指定管理者制度を導入したところ、これは近くは長崎県大村病院、全国で43病院。分母は自治体病院は1,060ですけれども、そして地方独立行政法人、これ1,060の中で、現在8病院、そんなにたくさんじゃないんですよ。民間の事業に譲渡したところ、これ9病院。全国に国立病院、自治体立病院1,060、一般的な公的病院302、全体21%を占める公的病院の中で経営形態変えたのは、今言ったとおりであります。独立行政法人が8、民間移譲が9、どうして武雄がこんなに急ぐのかと。これまた私は市長の答弁に納得いきません。それはこれからもまだ市民の意見を聞いたり専門家の意見を聞いたりして論議を深めていかなければならないということは、私も自覚をしておりますし、これで終わるわけにはいきませんが、今後も続いていくと思いますけれども、病院事業に関する最後の提案も兼ねた指摘をしておきたいと思っております。

この公的病院が全国的にかなり苦悩しているということは、先ほど来、論議をしてきたとおりであります。いわば国の財政保障、診療報酬をやたらと引き下げるなど。これは公立、私立問わず病院経営の死活問題だと。これをいかに食いとめるかと、こういう立場にまず立つことが大事だというのが1つであります。

医療を支える医師の養成、確保、これも県は今、奨学金制度を設けて、あるいは佐賀大学

医学部の定数枠をふやして、地元で医者が残るような手だてもとっております。武雄市も考えていかなければならない課題だろうと。地域医療を担う医師の緊急確保、医師派遣の支援体制、これは市、県、国、一体となったこの体制を確立することが大事だと。

先ほど言いました地域医療を担う医師の養成というのは、さっき県の制度を紹介しましたがけれども、さらに自治体病院は、地域住民のいわば命綱であります。医療、保健、福祉のかなめ、この機能の強化を、あるいは充実していかなければならない。そういうときに、大手の民間の病院が来たときに、地域の医療連携ができるのか、これ極めて疑問であります。そういった意味では、地域の医師会の先生たちが日常的に支えている、そして中核的なセンターとしての市民病院の役割。地域の病診連携、地域の医療連携を充実していくことこそ大事だと。最後には、医療の大改悪、または医療診療報酬を引き下げようという動きもあります。ますます自治体病院の、あるいは民間の病院も存立そのものが危ぶまれるという意味では、やはり厚生労働省、市長は嫌いでしょうけれども、しかし、強くやっぱり要請していくことが今求められている。いわば国の悪政の防波堤の役割、これは地方自治体であり、その先頭に立つ市長の責任だと、あえて指摘をしておきたいというふうに思います。

そういった意味では、今後の課題ですけれども、専門審議会の答申を受けて、そして市としての最終的な結論、方針を出すのはいつなんですか。そのことを病院に関する最後の質問として聞いておきたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

現段階で決断の時期は決めておりません。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

そういった意味では、今、専門審議会には病院関係者だとか、あるいは医療に精通した人はおられませんので、まず答申を受けた段階で、次の市民病院は、ではどうするのか。武雄市として残す立場としても、次の段階踏む上でも、徹底した論議をしていく上では、病院関係者も入れた検討会の場をつくっていかれた方がいいんじゃないかと指摘をしておきたいと思います。

続きまして、後期高齢者の医療保険制度の問題に質問を移していきたいというふうに思います。

これ先ほど言いましたように、75歳以上の後期高齢者医療保険制度の武雄の対象者というのは、全部で7,063名というふうに聞いております。議会の全員協議会のときにも、保険料がどうなるかというのは試算を出されました。この前の11月26日の連合議会といたしますが、

正式な名称はわかりませんが、連合会の議会が開かれて保険料が決定された。これが保険料の資料も来ておりますけれども、武雄市内の保険料ですね、これ幾らになるか、答弁をしていただきたいというふうに思います。

それから、もう1つは、介護保険料を含めて、対象者の負担、どの程度になっていくのか。これは本当に今住民税だとか定率減税の廃止、次から次に高齢者というのは負担増で悩まされております。それこそ死活問題と言っていいぐらいの状態であります。そういったことがこの前の参議院選挙の結果に示されて、これは半年間凍結、あるいは1年間、1割から2割を延期するという判断をせざるを得ない。いわば国民の世論が今政治を動かしている、あるいは地方自治体が政治を動かしていく、そういう時代に今入ったという点を私は確信しているんですけれども、そういう点では、保険料の負担が佐賀の場合どうなっているのかですね、介護保険料入れて、どうなっているかを示していただきたい。

もう1つは、先ほど包括的な支払い制度になる。診療報酬との関係で包括払い、いわば定額制になる。武雄市民病院に年間通して入院されている75歳以上の方というのは49.4%。外来で709名ですから、31.2%、こういう人たちが市民病院を利用したときに、定額払い、もうここまでですよ。本当に患者の立場に立って充実した医療を提供しようとするれば、逆に診療報酬は引き下がりがかねない。こういうことが出ておりますけれども、影響が出てくると思いますけれども、それは担当のほうから示していただきたいと思います。よろしく答弁をお願いします。

議長（杉原豊喜君）

国井くらし部長

国井くらし部長〔登壇〕

保険料でございますけれども、武雄の場合、1人当たりの賦課額は75,423円ということになっております。対象者でございますけれども、一応、来年の対象は7,489人というところで試算しております。そして、包括医療の分でございますけれども、これは慢性的な疾患という部分になりますので、その分が包括的な医療費の払いということになりますので、通常の医療については、そういう影響は余りないんじゃないかと思っております。包括医療になりますのが、医学的管理、それから検査、画像診断というような形でありますので、普通の投薬、注射、在宅医療、リハビリ、そういうのについては普通の医療でなるというふうになっております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

1人当たり75,423円ということですが、これに介護保険が加わりますね。今、質問したのは、介護保険加えて幾らになりますかということです。しかも、これは年金から天引

きされますね。ということは、来年から65歳以上の人たちは、今まで年金は年金で支給されていましたが、国保から年金天引くという法案と一体となって通されましたね。そうすると、75,423円プラス介護保険、幾ら見えていますか。

議長（杉原豊喜君）

国井くらし部長

国井くらし部長〔登壇〕

増額分については、ただいまちょっと調べています。後で答弁をお願いいたしたいと思います。

それから、年金からの天引きでございますけれども、一応180千円以上の方に対して天引くようにしておりますけれども、これは介護保険も引いております。介護保険と後期医療が2分の1以上になれば、後期医療は引かないと、普通徴収ということになっておりますので、従来どおり介護保険料だけを引くということになっております。2分の1以上になればということです。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

180千円以上というのは、年間180千円以上年金をもらっておる方ですよ。というと月15千円でしょう。月15千円しか年金もらってない人も介護保険料を取られている。旧武雄市内でいえば600千円ですよ、確か。もう前の介護保険料で言いますとね。せめてそれぐらいは市が出してやって、そして免除すればいいじゃないかという前からずっと論議してきた経過があります。年間180千円以上の方が年金から天引きされる。今度、後期高齢者医療保険もそこから天引きされる。そうしますと、一番影響が出てくるのは、社会保険の扶養者、共済保険の扶養者、こういう人たちは扶養でしたので、直接引かれることはなかったですね。今度はそこから独立させられるわけですから、先ほど言いました75,423円、平均するとそうでしょうけれども、引かれる。部長、これ75,423円、月当たり幾らですか。年額で言われるとわからん。簡単にそこだけ教えてください。出ないね。

どうして私がそういうことを聞いたかと言いますと、政府の試算では、平均しますと、当初6,200円だったんですよ。これがそういかなかったということで、はるかに上回りましたよね。その結果が佐賀県では75,423円でしょう。これ12で割れば出ますよね。ですから、これは平均ですから、これ2割軽減の対象ですか。

議長（杉原豊喜君）

国井くらし部長

国井くらし部長〔登壇〕

これは軽減者を含めたところでの平均でございます。そして月当たり6,285円、ちょっと

若干高めになっております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

そうしますと、負担料というのは、7割軽減、5割軽減、2割軽減ですよ。そうしますと、そこも含めた平均が75,423円ということは、7割軽減、5割軽減の対象外の人たち、うんと上がりますよね。そういう計算でしょう。平均すると、6,200円、6,285円と言いますけどね。本当、負担は大きいんですよ。ですから、半年間は凍結だというふうにしているわけですけれども、我々これを中止を強く要請していきたい。と同時に、大事なのは、窓口での負担増をやめてもらう。本当に異常に高い窓口負担、これは現役世代3割負担と言っていますよね、70歳から74歳は1割を2割にする。これも国民から厳しい審判を受けて1年間延期すると。現役世代は3割と中にありましたよね。本当に高齢者が安心して病院に行けなくなるような仕組みですよ。だから、健康課としては、なるべく病院に行かないようにということと言わざるを得ない。老人医療費を低く抑えろとすればですね。市民病院を経営している市からしますと、安心して来てくださいと。同じ役所の中で、病院に行かなくてという部と病院に来てもらわんと困るという部が同居するというのはおかしな話で、根っこは何なのか。根っこは安心して国民の健康に責任を持てる政治をやられてない。その結果が地方自治体では、そういう矛盾を引き起こしているということを指摘をしておきたいと思います。公的医療保険のいわば解体につながるということも指摘をし、これを許さないという立場が必要だということだと思えます。

3つ目に大事なのは、減らし続けた医療費、国庫負担。これも結局もとに戻さないと、これやっていけない。これ武雄市だけの問題じゃないんですよ。国庫負担をもとに戻す。こういうことも国民の大きな世論にしていく必要があるんじゃないかというふうに考えております。そういった意味で、我々は強く中止を要求していくわけですが、後期高齢者医療保険制度の持つ75歳以上への医療の負担、もう1つは市民病院に出てくるだろうと考えられる包括医療の問題点、こういったことを考えた上で、市長がどう考えておられるのか、この問題についての市長の答弁をお願いし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〕

私も後期高齢者医療の広域圏の議員でありますので、その観点からも申し上げたいと思うんですが、確かにやっぱり高いですね。他方で、ただこの制度を持続させなければいけないと。そしてもう1つは、実際にこれだけの額がかかるといったときに、じゃあ、現役世代にそれをおっかぶせていいのかという議論。それやはり後期高齢者からも一定の負担は

いただかなければいけないという議論と。だから、個人の負担の分と持続可能な制度、この相矛盾するのがぶつかり合って今の状況にあるんだなというふうに私は感じております。非常に難しい問題、課題だ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〕

難しい課題ですけれども、4月から実施ですから、半年後と、来年の11月ぐらいですね、ちょうど1年後。これが解け始めたときには、一番大変なのは75歳以上の後期高齢者ですよ。大変な課題だといつまでも言うたられんというときが来ますよね、その対象者から見ますとね。ぜひともこれは一緒になって中止を強く求めていきたいと思います。

次に、生活保護の問題について、一言だけ指摘をしておきたいと思います。

前回は質問しましたけれども、いわば就労のために車の保有、この車の保有に関して、どういう認識をするかという問題ですけれども、厚生労働省の見解からまず出しておきますと、例えば、事業用品として自動車の使用、これは広く所有を認めますと、これが1つです。また、生活用品としての自動車についても、中には保有を容認しなければならない事情がある場合、通院とか通学も中に入るかわかりません。これは実施機関である福祉事務所、これも県の福祉課に言わせると、ケース・バイ・ケースで柔軟に対応してくれということなんですよね。事態が変わってきていると思います。というのは、11月26日に、武雄市生活と健康を守る会と、これ10月に結成しましたけれども、伊万里の人たちと一緒に、県の地域福祉課と一緒に話し合いました。車の保有に関しては、その人の自活に必要な場合、これは資産として見れない場合、むしろ残しておいたほうが利用価値が高い、資産価値よりも利用価値が高い、そう判断したときにはケース・バイ・ケースで保有を認めるという話し合いの結果でした。そういう意味では、ぜひ柔軟な対応をしていただきたい。この点について、武雄市の答弁をいただきたいと思います。

もう1つは、これに関して多重債務の解決の問題、窓口の問題ですけれども、例えば、保険税の滞納、生活が大変で、払いたくても払えない、そういう滞納世帯がふえてきております。市営住宅とか保育料とかですね。そうしたときに、その背景に往々にして多重債務がある、あるいは生活保護を申請する際に、多重債務を抱えたままという人もおられる。これ広く見ればそうだと思うんです。どこに相談していいかわからない。そうしたときに、きちんとした行政として相談窓口を置いて、今は消費者金融の側も、過払い請求権を起こせば、当然それに従うという流れになってきておりますので、そういったサポートを全国、国もそういう対策を強化すると言っているわけですから、その人の生活をきちんと確立すると同時に、消費者金融に対して払い過ぎた利息を戻させる。それを生活費、あるいは滞納に回す、これ実績が出ていますね。昨年、同僚の江原議員が、この問題については提起も行いました。

その後どう検討されておるのか、この2つについて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〕

生活保護世帯の自動車、とりわけ生活就労支援としての自動車につきましては、柔軟に考えたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

大庭総務部長

大庭総務部長〔登壇〕

多重債務問題につきましては、全国に約230万人と言われておりますけれども、本市では、前回の議会で答弁しましたように、消費生活相談の中で対応しておりますけれども、現在ふやしまして、週2回にしております。これを新年度では、予算との関係もございませけれども、回数をふやしたいというふうな方向で考えを持っております。

それと、多重債務者に対しましては、徴収担当部局でも直接当たりますので、この担当部局それぞれありますけれども、その中でも多重債務に対する共通認識を持ちながら、窓口に来られたときには、そういった相談に乗りながら、消費生活相談窓口とか弁護士会等への誘導等もできるだけ図るような方向で進めていきたい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〕

相談窓口に来られただけでも、平成18年の資料もいただきましたけれども、消費生活相談件数で一番多いのは、フリーローン、サラ金、平成18年度で93件、極めて一番高い水準です。19年のこれは半年間の状況を見ても、相談窓口に来られたのは、フリーローン、サラ金で53名という状況ですね。決して低い数字ではない。ですから、相談に見える人がこれだけです。あるいはそのすそ野ですね、どこにいったいいかわからないという人もおられます。一番つかみやすいのは、やはり収納対策のために出かけていく、そういう人たちが一番現場をつかみやすい。そういった意味では、そことの連携をして、具体的なサポートをしていって、生活の立て直しのために力を注いでいただきたいと。実績もあると聞いておりますので、お願いをしたいと思います。

区画整理については、きのう前田議員が詳しく指摘をされておりましたので、また次の議会にでも取り上げていきたい。

以上で質問を終わります。