

27番（高木佐一郎君）〔登壇〕

20番目の最後の質問者となりました。よろしく願いをいたします。

私が今回通告をしておりましたのは3項目であります。1つは市民病院の今後の問題について、2番目は市道の問題について、3番目は下水道の問題についてであります。

ただ、残念なことに、20番目となりますと、すべての項目について既に市長のほうから回答がっております。1項目めの市民病院については、実は樋高院長のほうに出席を求めておりますので、具体的な現場の話をぜひお聞きしたいということで、質問をさせていただきたいというふうに思っております。

これからの市民病院のあり方についての主要な議論は、既に出尽くしてきているのではないかというふうに思っております。1つは、累積赤字の評価とその解消の問題。2つ目には、いわゆる独立行政法人、あるいは民営化の問題、これからの経営形態のあり方の問題。3番目に、市民病院、今、現状の市民病院を含めてそうなのでありますが、今後、医師、看護師の確保の問題、ある面では医療の質の問題である。それから4点目は、大町町立病院との合併の問題。最後に、地域医療との連携、特に医師会との合意の問題というものが、今後さらに議論されていくのではなかろうかというふうに思います。

そこで、樋高院長のほうにお尋ねをしたいというのは、具体的な今の市民病院の現況についてであります。

市長は、きのうまでの答弁の中で、移譲を受けて10年という、その縛りがある。したがって、22年2月までは市民病院でやるということを明言されました。ただ、問題は、その22年2月になった時点で、じゃあ今後どうするのかということでは遅いのではないかと、そういう問題意識を持っているという答弁をされました。具体的に言えば、1つは、高度医療、救急医療など市民ニーズに今の市民病院がこれからこたえられていくのかどうか。2番目は、医療制度の改革の中で、人事の問題について、医師、あるいは看護師そのものが確保できていくのかどうか。3番目は、厚生労働省、あるいは総務省、このあたりが設置の形態について、圧力をかけると言うとおかしいんですが、今までの公営を変えていくという、そういう方針を明確に打ち出してきているという中であります。

今の市民病院の現状が、果たして形態を変えていかなきゃならんものなのかどうか。今、直営でやっているものを、独立行政法人なり、あるいは民間に移譲する、そういうところまで段階が来ているのかどうか、この点が市民の皆さんにとって一番のわからないところだというふうに思うわけです。

そこで院長にお尋ねしたいのは、今、武雄市民病院が、国立療養所から移って8年目を迎えるというわけでありませけれども、この8年間の中には、いろんな問題 問題と申しますか、山あり谷ありで、山が谷があったというふうに思うわけでありませ。私自身が1つ記憶しておりますのは、スタートする時点において、実は市民病院としてスタートをするとき

に、その前にレントゲン技師が確保できないという問題が実はあったということ、今思い出したわけであります。レントゲン技師というのは、病院にとって欠くことのできないスタッフの一つであります。そういう状況の中でスタートし、そして、大変市民の皆さんから市民病院の評価を受けながらスタートしているわけでありますが、1つ脳神経外科医の問題があったというふうに思うんです。脳神経外科医が常勤の医者として、いないということになれば、救急その他、救急救命の部分については大きな痛手でありました。その問題について、具体的にどういう問題であったのか、そして、それを樋高原長としてはどのように対処していったのか、そのことについて、まずお聞きをしたいというふうに思います。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

お答え申し上げます。

当時、平成16年度、臨床研修制度がスタートしまして、佐賀大学において、やはり脳神経外科を初め、いろんなところの医師が、大学自体が不足いたしまして、そして、ほかの大学とも関連がありますが、佐賀大学自体が非常に脳外科のスタッフが不足したということで、残念ながら、「先生のところは、この地域としては嬉野もあるし、ほかにこの地域全体としては脳外科として担える可能性があるので、一時的ではありますが、引き揚げさせていただきたい」という教授の通達がありました。そして、うちの病院までごあいさつに来られるという話でありましたが、皆様方は御存じないと思いますが、教授みずからが足を運んで頭を下げられるということに関して非常に私も恐縮いたしまして、私のほうがいさつに参りまして、そのことを承りました。

非常に厳しい状況ということは理解いたしましたが、一方で、我々、救急医療に脳神経外科はもう本当に必須でありまして、国立病院から市民病院に引き継ぐに当たってコンサルタントが調べた内容によりますと、この地域での救急搬送の大体37%から40%近くが頭に関係した状況であるということを知っておりまして、非常に残念だと思いました。何とかつないでもらえませんかということで、非常勤で週に1回、助教授に来ていただくということで何とかしのぎましたが、その後、現在の医師会長先生のところの病院で、医師会長先生から脳外科の先生を、先生のところは困っておられるということで、どうでしょうかというお話があったので、私としては、それはもう願ってもないということでお引き受けさせていただきまして、現在、非常に頑張っておられます橋川先生という先生、これは新聞にも報道されたと思いますが、昨年常勤として働いてもらっております。いろんな御意見があるとは思いますが、橋川先生に来ていただいて、もう本当に助かっておりますし、一生懸命働いてもらっています。

いろんな御議論もあると思いますが、私ここで言いたいのは、看護師の皆さんも本当に一

生懸命働いていただいています。そして、医師の皆さんも、脳外科の先生も、本当に献身的に働いていただいております。ただ、お1人で頑張っておられますから、24時間365日働きなさいと言っても、これは無理な話です。そして、1人でやるということは、3人、2人に比べれば、やはりパワーが落ちます。手術の件数なんかも、いろんなところから援助を仰がなければ、なかなか難しい部分もあります。その中でも最大限頑張っております。

脳神経外科が欠員することによって、脳神経外科1人の先生がおられないことによって、うちの病院の総収入というか、1割という額がその年は減りました。そして、復帰されることによって、それが回復したということが、国の補助金75,000千円がなくなったにもかかわらず、いろんな改革も含めて、脳神経外科の先生のお働きと職員の皆さんの献身的な働きと相まってですが、それによって今年の赤字が、補助金75,000千円がないにもかかわらずふえなかったというのは、しかも、純医療費が3.16%削減されております。これは、うちの病院から見ますと、大体50,000千円程度の純減であります。そしてさらに、医師も脳外科は復帰しましたけれども、非常勤も含めまして16名の常勤医から比べますと12名でやっております。

その状況から考えますと、通常の病院の黒字の基準が、医師1人当たり月に10,000千円を超えれば大体黒字になると言われておりますが、うちの現在の状況は、12名の医師によって今120,000千円を常に超えて、10月は130,000千円を超えております。ということは、やり方によっては、経営ということに関しては非常にまだ持ちこたえられるし、何とかなるんではないかという気持ちで職員の皆さんに頑張ってもらっていて、私もさらに医師確保のために走り回っておる次第でございますが、そういう点が国のいろんな流れに伴って、平野議員が昨日言われましたように、2.7%、1.0%、3.16%、これは足し算ではなく、前年度も2.7%でありますから掛け算であります。そうすると、それは10%を超える数字ですね。10%の数字というのは、我々の収入から見ますと160,000千円がスタート時点からそっくり同じ働きによって抜き去られたのと同じことでもあります。それにもかかわらず、職員の皆さんと色々な経営改革、コンサルタントを入れた、ボイラーの改革とか含めまして何とか70,000千円にとどめたということで、ことしの半期は、御存じのように40,000千円の黒字決算を出したというところでもあります。そういう現状であります。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

27番高木議員

27番（高木佐一郎君）〔登壇〕

今、樋高先生から具体的な現場の実情をお話いただきました。大変私も樋高先生の御努力については敬意を表したいというふうに思っております。

実はあるとき、樋高先生と、ここで会うかというようなところでお会いしたことがありました。たしか某旅館でありましたけれども、大変高級な旅館でありますけれども、なぜ会っ

たのかというと、実は樋高先生が武雄市で、ちょっと内容はわかりませんが、学会を開かれていますよね。そのときの講師の先生を、実はその旅館のほうに御案内をしていると。先生みずからそういうことをされていた。私は、武雄で学会とか開けるのかなというふうに思ったわけですが、そういうことで先生もいろんな意味で、直接の市民病院だけではなくて、いわゆる武雄市全体を含めたレベルアップといえますか、そういうことを図られているんだなということに気づいて、改めて敬意を、大変な信頼感を持ったわけでありませう。

もう一つ、先生にお聞きしたいのは、実は今、脳神経外科の場合は救急の兼ね合いが出ています。もう一つ、病院の評価ということになると、手術等が具体的にどういう形でされているのかというのが、やっぱり一つの評価の基準になるんじゃないかなと思います。現状の手術の件数状況、昨年度でも、ことしでも結構ですが、事務局のほうでわかれば、それについてお答えしていただいて、そして、先生にはそれについての自己評価をぜひいただきたいと思うんですが。大変言いにくいと思いますが、ひとつその点をよろしくお願いたします。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

手術内容に関してお答えいたします。

うちの病院は、現在、消化器外科医が、私も院長業務をしながらでございますが、消化器外科が4名、整形外科が1名、脳神経外科が1名、それと消化器内科2名、呼吸器内科2名、それと代謝・内分泌科、これは消化器内科的な科で、今はやりのいろんな、メタボリックな状況を専門的に見ていただける先生ですが、そういうメンバーで診療しております。

手術に関しますと、平成18年度におきましては、消化器外科の手術件数は196例、整形外科の手術件数が51例、脳神経外科が27例、泌尿器科が3例、呼吸器内科 気管切開でございますが、これは3例。それと、内科でありまして、肝臓に直接いろんなラジオ波穿刺とかいう形で腫瘍の治療とか行われる、これが2例。合計で282例。そして、全身麻酔症例が117例。

ちなみに言いますと、10月に関しては手術件数は30例であります。日曜日も入れまして、毎日あるという状況でございます。消化器外科に関して、私、専門でございますが、これは県病院を除き、有田共立病院はちょっと私はデータを持ち合わせておりませんが、佐賀大学の消化器外科の出張しておる消化器外科関連の病院としては最も手術症例を多くやっております。ちなみに、ほとんどのところが佐賀大学の外科学教室の関連施設という形で、いろんな医師の訓練をしておりますが、うちの場合は手術症例とスタッフと私の、いろんな指導医とかそういうもので、幸いにして、昨年、独立の指導認定施設ということを取ることができ

ました。

先ほど高木議員の言われました学会でございますが、あれは日本大腸肛門病学会九州地方会といいまして、600名から700名の参加を見る学会で、通常は県庁所在地で行われますが、私どもとしましては、そこに宿泊とか、いろんなメリットもありますので、ぜひ武雄市で、武雄市文化会館でということでさせていただきます。当日は、その高級な旅館を全部貸し切りにさせていただきます。何とか少しでも貢献したいということで、活性化につながればということも含めまして頑張らせていただきました。それも、病院職員の全面的なバックアップ、それと医師会、それと佐賀大学のバックアップあってのことです。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

27番高木議員

27番（高木佐一郎君）〔登壇〕

あと1つ、ちょっとこれは事前に先生のほうに、研修医の部分はなかったんですが、ちょっといろいろ探しておりましたら、こういう資料が出てきました。

臨床研修医在籍状況の推移ということで、これは厚生労働省のほうからの資料であります。実は新医師臨床研修制度が始まりまして、民間の病院と、それから大学病院において、研修医はどのような形をしているのかというトータルの数字で、ちょっと数字を、私もちょっとよくわかりませんが、数字がありますので見ますと、平成15年度でありますと、臨床研修病院の研修医の数というのは比率としては27.5%、大学病院が72.5%、先ほど先生がおっしゃったように、ほとんど大学の医局で研修をされていたと。ところが、平成19年度になりますと、これが臨床研修病院ということですから、私立だけじゃなくて、いろんな公的な病院も含めてなんでしょうけれども、大学病院以外のところが54.7%で、大学の医局といたしますか、大学病院になると45.3%、逆転してしまっている。だから、それだけ大学の医局に研修医の部分が少なくなったというふうに受けとめました。

もう1つは、佐賀県内の研修医の在籍を見ますと、平成15年になると採用が佐賀県は58名だったのが、平成19年になると48名という数字、10名程度減っている。そういうこと等が起因して、今先ほどおっしゃったような形になったんだろうというふうに私は思うのであります。

それで、ぜひここで尋ねをしたいのは、こういう状況がまだ続くのかということですね。武雄市民病院の場合は、佐賀大学の医学部に協力をお願いして医師の派遣等をされているわけですが、素人の考えだと、果たしてこれがいつまで続くのかなと。もっとほかの、例えば長崎大学であるとか、福岡大学であるとか、九州大学医学部、久留米大学もそうなんです。そういうところをお願いせんでもいいのかなとどうですか。今後の医者の見通しというのは大変厳しくなるのかなというふうに思うんですが、まずその辺は私の杞憂なのかどう

かですね。その辺について先生はどういうふうにお考えなのか、ちょっとお聞きをしたいというふうに思います。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

お答えいたします。

臨床研修制度が始まりまして、これは御存じのように厚生労働省が医師を教育し、訓練するために、あらゆる専門科に入る前に、あらゆる分野、基礎的な分野を訓練された医師が必要であるという趣旨と、必ずしも大学病院ではなくて、市中のしかるべき病院は臨床研修医を育てて、そして、もって広く大学に頼らずに医師が育つ環境をつくるという趣旨だったと記憶しておりますが、佐賀大学医学部に関しましては、初年度は50名を超えておりました。卒業生が95名。しかし、だんだん減少いたしまして、平成18年度は三十何名になりましたけれども、聞くところによりますと来年度は50名台にまた復帰すると、また復活するという状況になっております。

ちなみに、大学病院によっても非常に大きな差がありまして、名古屋地方とかの中京地区の国立大学、公立大学では、100名近く卒業して大学に残るのはゼロ名とか1名とか、そういう状況もある中では、佐賀大学はかなりその中でも恵まれたほうではあるということであります。

それと、私どもの病院は、佐賀大学医学部附属病院の臨床研修協力病院でありますから、佐賀大学の臨床研修を回っている途中に、うちの病院にしかるべき指導者が、私も指導医という肩書をいただいておりますが、あと何名かおります。そういうことで回ってくる可能性がありますけれども、初年度は回ってきましたが、2年間、ちょっと佐賀大学の研修医が少ないということもありまして、回ってきておりません。

それと、見通してございますが、今後、国立大学病院とか、普通の大学病院の研修医がふえるかといいますと、今、研修医制度が始まりまして、もう3年を超えましたから、その人たちが市中病院からまた戻ってくるのではないかという予想を立ててありましたが、必ずしも戻ってこないという状況であります。佐賀大学に関しては、先ほど言いましたように、少し上昇基調にあります。

それと、ほかの大学病院に医師派遣とか、そういうのをお願いしたらどうかというお話でございます。私は九州大学、自分自身が出身ですが、佐賀大学に長年おりまして、佐賀大学とは密接な関係がありますが、九州大学にも行きますし、福岡大学にも行っております。それと、私の先輩の北里大学病院の病院長さんにもお願いしたり、上京したりしておりますが、すべて、今先ほど言いましたような事情で、かなり難しいという状況でございます。

今後の展望というところ、ちょっと予想がつかませんが、佐賀大学は少し回復基調にあるので、

少しは望みがあるのではないかと考えておりますが、それに対しても、いろんな要求条件とか、大学の場合は、皆様方がおわかりかどうかわかりませんが、病院長とか学長が命令したところで、実質的に各科の教授が非常に強い人事拘束的権限を持っております。法的にはどうかわかりませんが。そういうことでありますので、非常に臨機応変にいろんな対応をなくちゃならないのです。それに臨機応変に対応できるという体制、何も大学病院に限らなくても、医師が派遣できるところにアプローチするのも必要かもしれません。しかし、今のところ大学病院に専任で私はお願いに回っております。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

27番高木議員

27番（高木佐一郎君）〔登壇〕

ちょっと暗い話で、持ち出そうかどうかと考へたんですが、実は、つい近年であります、北海道のある地方の病院が、これは公立ではなくて私立の病院なんです、その事務長が広島大学の教授に現金を送って医師の派遣をとということで、これが逮捕されて、そういうことが起きて事件として公表されていると。ちょっと私も調べておりましたけれども、こういう医師確保については、どこの病院も、特に公立の病院は非常に苦勞されているということが、いろんな意味で情報収集をした中で出てまいりました。これは医師だけじゃなくて、看護師さんもそうであります。

具体的に、つい最近というか、つい先日出ていたことがありまして、2007年11月29日ですから一月もなっていないんですけれども、中国新聞の見出しで、島根県の「大田市立病院（岡田和悟院長、339床）が、十分な看護体制が維持できないとして12月中旬から病棟の5階部分（54床）の休止を予定していることが28日、分かった」ということで、市議会の全員協議会でそのことを報告したというふうな記事があつているわけですね。やっぱり今、医師の確保、あるいは看護師の確保、スタッフを確保していくというのは非常に難しい。果たして、一武雄市の能力でそれができるのかどうかということ、やっぱり真剣に考えなきゃいかんというふうに思います。

今、先生のほうからお話しになりました具体的な話です。私たちは、なかなかそういう内部的な実情というんですかね、こうだろうという話は大体わかるんですけれども、本当の意味でのことはなかなかわかりません。先ほど、いわゆる脳神経外科の医師の引き揚げ、まさに直前、もうその場にならないと、そういう問題の重大性がわからないということもあるというふうに思います。したがいまして、今、経営のあり方については、やっぱり1つは、武雄市は公立病院でありますので、もう当然、市民の医療を守るという立場であると、その立場で考えるならば、その形態は二の次ではないかというふうに私自身は思うんです。

私自身は、実は国立病院から移譲のときには、採決には反対の立場に立ちました。そのと

き思っていたのは、何を考えていたのかというと、これは国が医療というものについて地方に責任転嫁している、こんなことは許されないというのが1つでした。もう1つは、移譲を受けたとしても、果たして今の武雄病院の現状から、全く素人の武雄市が運営できるのかというような不安がありました。その後、樋高先生を初め準備室を構えられて、いろんな意味で、この実質7年間の実情をつぶさに見て、この分については私のほうが、考えることもやっぱりしなきゃいかんのかなというふうに今思っております。やはり一番の問題は、市民の健康、命をどう守るのか。そのための手段として、どういうふうなことをすべきなのかというのを私は今考えています。ですから、今、先生がおっしゃいましたけれども、市民病院でやれば、ぜひ市民病院でやっていただきたいと思うし、ほかの選択肢もあれば、ぜひこれから私も研究をしていきたいというふうに思っています。

きょうは先生、大変忙しい中、出席をいただきまして、ありがとうございました。また、まだまだ市民病院ですので、これからも頑張ってくださいますようよろしくお願いいたします。

そこで、市長のほうにお尋ねをしたいんです。市民病院をというよりも、市民病院、市長は既にお答えになっていますので、具体的な回答については今後、研究、検討をしていくということを述べられると思うのであります。ただ、私がここで要望したいのは、やはり市民の医療を、5年後、10年後、あるいは20年後は難しいのかもしれませんが、しかし、少なくとも10年、20年のスパンで、どう医療としてあるべきかということを十分研究、検討していただきたいと思います。一度スタートすればなかなか難しい、10年先も見通せる状況ではありません。先ほど樋高先生もおっしゃったように、見通せる状況ではありませんが、しかし、今できることを最大限ぜひやっていただきたいと思います。ということ強く要望いたしまして、拙速に判断をしないようお願いいたしますということです。平たく言えばですね。そういうことをお願いをして、次の2項目めと3項目めに移りたいと思います。

1つは、市道の問題であります。

一昨日でしたかね、宮本議員が質問されました。里道についても、ぜひ市から補助をという話でありました。私も実は地域におりまして、いろんな方から道路、特に生活道路問題について要望を受けます。それは市道であったり、里道であったりするわけでありましてけれども、そういうものを考えると、やはり道路については、今、武雄市の道路の状況というのを見ると、とてもじゃないけど、よそに誇れるような状況ではないというふうに思います。市道編入の要件がありますよね。幅4メートル以上とか、それから公道に接しとかにゃいかんとか、2年ぐらいは補修しなくても済むというようなこと。

市の建設課から道路の図面ですかね、北方、山内を含めて、もらいまして、ある程度、武雄町の部分については実際自分で歩いてみました。とてもじゃないけど、これが市道かというふうなところもあります。それはもう皆さんもそうだと思います。武雄町はですね。具体

的に数字をいただきました。平成18年度の事業箇所等を含めたもので、武雄町は実は道路改良延長は63メートルですね、ちょっと済みません、目が悪いものですから、間違えたら訂正をしたい。うわっと思いましたが、もっと低いところがありまして、橋は34メートル。大体いつもこの手の質問は山口議員がされますけれども、東川登町は69メートルであります。トータルは4,543メートルということです。

これだとですね、果たしていつになったら道路改良は終わるのかなというふうに思うのであります。ですから、これは要望です。要望というか、前から言っておりますが、市道、生活道路を含めてですが、道路の改良計画を、実施計画を具体的にやっぱり設置してすべきではないかというふうに思うのであります。そういう中で、予算が限られるということもあると思いますが、ぜひ計画を立てて、年次的にやっぱり進めていただきたいということを要求したいというふうに思います。

続きまして、下水道の問題であります。

下水道の接続率についてということでありました。これも昨日、松尾陽輔議員が、宅内工事については融資制度を設けたらどうかという質問がありました。市長が、それは元気よくやりますという話でありましたので、あらっというふうに、私もそうだというふうに思います。

ただ1つだけ、この融資制度について具体的な中身を1つ申し上げますと、年配者、特に高齢者ですね、退職をされた後の方が市中銀行からお金を借りるときには、実は大変ハードルが高いんですよ。利率が高かったり、あるいは保証人をつけなければいけなかったり、あるいは保証協会がなかなかとれなかったりということで、いざ銀行の窓口に行っても借りろうと思っても、60歳以上になるとなかなかハードルがあって借りれないということがあるとすよね。そこも含めて、ぜひそういう対象者については、武雄市が保証と言ったらおかしいんですが、保証するということになれば、金融機関もオーケーだということになりますので、その辺を十分検討していただきたいというふうに思います。せっかくつくるなら実効性のあるやつをつくっていただきたいと思います。これは別に、武雄市が最初にするわけじゃなくて、ほかにもいろんな事例がありますので、その辺は十分検討の上、そのネックを取り払って、そして接続率をぜひ上げるようお願いしたいと思います。この分については答弁がありますか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

ちょっと他市の状況を見ながら、これはまず、先ほど話がありましたように融資制度を始め、その状況を見ながらちょっと考えたいというふうに思います。保証人制度については、ちょっと見ながら考えたいというふうに思います。

議長（杉原豊喜君）

27番高木議員

27番（高木佐一郎君）〔登壇〕

最後になりますが、ぜひ現場の状況を見て、柔軟な対応をよろしく願いしまして、質問を終わります。