

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

皆さん御苦労さまです。初めての方もいらっしゃいますので、議長の許可をいただきまして一般質問いたします。平野邦夫です。よろしくお願いします。

通告の1番目に上げておりますのは、武雄市民病院に関する諸問題についてであります。

07年、昨年12月24日に総務省は、そこに設置された公立病院改革懇談会、自治体が行っている病院事業の経営効率化を求める公立病院改革ガイドラインを取りまとめました。同時に、総務省は各自治体に対し、08年度中、平成20年度中にガイドラインを活用した公立病院改革プランの策定を求める通知を出しております。

総務省は、市が策定する改革プランは、国が示すガイドラインが提起している3つの視点、すなわち経営の効率化、病院機能の再編ネットワーク化、3つ目には経営形態の見直し、これに関する具体的計画、またはどのような計画を策定していくのかと、その検討協議に係るスケジュール、この方向性を提示するよう求めています。

総務省が示したガイドラインは、公立病院の再編、縮小、廃止を推進して、国と地方の財政支出を減らす、これが最大の目的であり、改革の中身であります。この目指すものにほかならないと、そう指摘をされております。

武雄市が市民病院経営改革の取り組みについて、経営改革基本方針案を発表したのが昨年の10月19日、武雄市行政問題専門審議会に経営改革基本方針を諮問されたのが昨年の11月1日であります。国のガイドラインに沿って全国の公立病院が具体的な計画を作成していくのは、本格的にはこれからだろうと考えられるところであります。どうして武雄市が国の素案の段階から検討を始めて、全国に先駆けてといいますか、経営改革基本方針を作成され、そしてまた、専門審議会に諮問された、この経過といいますか、この見解をただしていきたいというふうに考えております。

全国的に生じている医師不足、このことは、医師がふえると患者がふえて医療費がふえてしまう、そういう理由で現在の政権、それ前の小泉内閣の構造改革路線、今の福田政権はそれを引き継いでいるわけでありましてけれども、そのことに計画的に医師の養成数を減らしてきたと、これは昨日の質問の中でも指摘をされたところであります。そこから生じてきた問題であります。

その結果、日本の医師数は、経済協力開発機構、OECDの加盟30カ国で比較をしてみますと、日本は1,000人当たり2人、先進国は1,000人当たり3人。その結果、絶対数では14万人も少ない、そういうことが今指摘をされております。この深刻な医師不足や患者への負担増、これは70歳から74歳の窓口負担は1割から2割と、4月実施となっていましたけれども、1年凍結、1年延期と。さらには、4月から始まる後期高齢者医療保険制度、75歳以降のお年寄りを国保から切り離す、健保その他の保険から切り離す、まさに隔離政策。お年寄りを病院に行かせない。そういった次から次に医療改悪がなされてくる。この医師不足と、これ

らの医療改悪とは一連のものであります。

そういう状況の中で、地域医療の危機的な状況、市長はよく情勢の激変と言われますけれども、激変の中身は医療の改悪、地域医療の崩壊へつながりかねない、こういう中身だろうと考えております。

市民は、地域医療を支え、命と健康を守る上でかけがえのない役割を果たしている武雄市民病院の機能の充実、そして市民病院としての存続、これが中心的な願いであります。

この市民の願いは、どういう形で集約されたかといいますと、昨年12月の議会、市長の答弁が、あるいは議員の質問が交わされたわけにありますけれども、12月13日を期して、武雄市民病院存続についてという武雄杵島地区医師会が署名を展開いたしました。市に提出された段階では1万4,122名、武雄・杵島地区内75施設で集約された署名数でありました。実は3月3日に、私どもは武雄杵島地区医師会との懇談会を持っていただくことができました。その段階で集約された署名数というのは1万5,970筆。これまで武雄市内で、旧武雄市内も含めて、市民病院のあり方や、国立病院から市民病院に引き受けるかどうかと、これは12月の議会でも紹介しましたが、平成に入って間もなく、国が国立病院の統廃合を発表したときに、区長会を初めとして旧武雄市内で1万7,000名の署名が集まりました。これは画期的な署名数でありました。これに次ぐ署名の数であります。それほど武雄市内、私たち武雄市民は、国立病院時代の武雄病院、これを引き受けるかどうかの大論議をしてきた経験があります。いわば、この武雄市民病院は市民の財産というふうになっているわけがあります。

そういう市に提出された武雄市民病院存続についてのこの署名、市長がどのようにこれを受けとめておられるのか、そのことからまず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〕

この署名は、私が申すまでもなく、医師会が中心に集められたものと思料しております。その上で、医師会がこれまで果たされた休日急患センターの運営、あるいは病院群の輪番制の運営、各種健診、予防接種など、長年にわたり市の衛生業務、広い意味での衛生業務に多方面にわたってかかわっていただいた、その御支援をいただいておりますし、そういう医師会が市民病院存続に関する署名簿を、先ほど1万6,000弱とおっしゃいましたけれども、それは極めて重く受けとめております。

その上で私の見解は、これは前の質問でも申し上げておりますとおり、本当に市民病院、これは平野議員にもお答えしましたが、理想的には市民病院があるのが一番いい、直営でも。しかし、それは医療の環境、あるいは社会的環境がそれを許さない状況になっている。それ以外にもありますが、そういった観点からすると、私とすれば、市政を預かる者として、市民医療の維持向上をぜひとも図りたいというふうに思っておりますので、そのため

の方策、手段ということは今、議会で真摯に検討されており、その見解を我々はまた重く受けとめたいと考えております。

これが私の署名簿、そして今の私の見解でございます。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

市長が2年間は、これは法の縛りで、市民病院として運営していかなきゃならない。これはいかんともしがたい法律の縛りですよ。ここはやっていくんだと。しかし、2年後はどうなるかわからないと。そういうことにしますと、この署名に託された1万5,970名の気持ち、願いというのは、真摯に受けとめている、重く受けとめているけれども、これにこたえるという立場じゃないですね。そこは今の市長の答弁聞いていまして、市民と一緒にやって市民病院を守ろうという立場には聞こえてきませんでした。

というのは、この署名簿の目的の中に書いてありますけれども、「我々医師会員は、特殊な施設の医療機関よりも、一般市民が医療や介護を受けられる医療機関を望んでいます。そのために、いつでも、どこでも、だれでも公平に医療を受けられる市民病院こそ、存続させる唯一の方法ではないでしょうか」、この署名の目的に集約されたのが約1万6,000名ですよ。ですから、この間の市民病院として発足して約8年、あるいはその前の経過を入れますと十数年、市民は論議をしてきました。地域に残さなきゃならないと、地域医療の中核センターとして、地域医療連携の中核として残していこうと、そういう決意のもとに、平成12年2月から始まったわけですね。急に始まったわけじゃないです。そしてまた、今日、いろんな主体的な問題もあるでしょうし、客観的な要因もあるでしょうし、いろいろなことから極めて困難な状況になってきている。そういうときこそ、市民がどこに軸足を置くのかと、市長がどこに軸足を置くのかと、極めて大事な問題です。

そこで、きのうの答弁の中に幾つかありました。私の聞き間違いだろうと思うんですけどね、きのうの江原議員に対する答弁の中で、今回の地域医療の低下、水準の低下に関しては、国策、国の誤りだと、これは私も認識しているところであります。この政策の誤りだと。特に、厚生労働省と総務省は、ある意味で「ばんざい」に値するというふうに思っています。

市長はこの間、論議を通じまして、国をふざけているとか、市長になってみて、厚生労働省や総務省や、きょうの答弁で文科省も入ってきましたね。あと幾つありますか。国交省がある。幾つかあるんでしょうけれども、やはり国の政策と地方自治体を預かる者との間に、かなりの要求の矛盾といいますか、そのことは言われましたね。ここで言う「ばんざい」という問題ですよ。私はこれ、「万死」と思うたんですよ。そういうことで、辞書を調べてみたんですけども、もし市長がこれを「ばんざい」じゃなくて「万死」という意味で答え

られたとすれば、これはすごい先見の明があるなど、私も一瞬、そう考えたんです。

というのは、今言いましたように、市民の要求と厚生労働省が進める医療改悪、総務省が進めるガイドライン、それに沿った武雄市の基本方針、これは必ず矛盾すると、ぶつかる。ということで、「万死」を辞書で引きますと、どうしても死ぬはずであることと、こう書いてあるんですよ。それと、市民の要求が高まっていけば、もう既に1万6,000名近い人たちが市民病院として残してくれと、いつでも、だれでも安心して医療にかかれる、公平な医療を受けられる、そういう市民病院を残してほしいという要求と、国の医療改悪は、年間1,700億円の赤字を出している自治体病院、これは病院の側に主たる責任があるんじゃないくて、診療報酬の引き下げだとか、高齢者の医療費の負担増だとか、そういったみずからつくり出した自治体の財政破綻ですね、破綻とまでいきませんけれども、かなり苦しい状況に置かれている。交付税減らしていく、ベッド数当たりの交付税もどんどん減らされてきている。その金をいかに行革で出さないようにするかということで、経営の効率化だとか、3年間の間に黒字を出しなさいとか、こういう指針を出してきますよね。そうすると、そこの矛盾にぶつかっていく。

だから、市長が言うこの言葉というのは、その政策は破綻するだろうと、「死」というのはね。というふうに私は勝手に解釈をして、きょう実は議事録を起こしてもらったら、前半の文章は一緒ですけども、「万死」のところは「ばんざい」でした。「ばんざい」も辞書で引きましたけれども、「ばんざい」というのはいい言葉なんですよ。市長が言うきのうの答弁の中で、この「ばんざい」という意味は何ですか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

中国の古典に史記があります。その中で、身分の劣位な者が身分の上位の者に対して、あなた方がやってきたことは万罪、僕は「まんざい」ととらえられると困ると思いましたので、あえて「ばんざい」というふうに答えましたが、罪多きに値するということで、私はあえて、国交省、制度官庁のあるところを下から上に見上げるつもりで、そういうふうに申し上げた次第であります。そのときに答えられればよかったんですけども、ここは中国語の解釈じゃございませんので、そういうことの思いを込めて申し上げました。

なぜ万死に値するということを使わなかったかということ、万死に値するというのは、もちろん死に至るという一義的な話と、これも中国の古典から出ております。これはあなたが犯した罪は死に値するという意味で、これはともすれば上が下に対して言うような言葉と私は解釈しておりますので、あえて下から上に見上げるつもりで、厚生労働省並びに総務省が行ったことは万罪に値するというふうに申し上げた次第でありますので、基本的な認識は議員と同じ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〕

いずれにしても、罪を犯すのは総務省であり厚労省だと、政策に関して言いますとね。下から見ていると、そう見えるというふうに、いいほうに理解しておきたいと思います。

そこで、きょうはお忙しい中、市民病院の院長先生にも来てもらっておりますので、質問を移していきたいと思います。

武雄市は、公立病院ですから、全国の自治体病院の院長で構成している全国自治体病院協議会、これに加盟されていますね。この全国自治体病院協議会が、いわば公立病院としての倫理綱領、自治体病院としての使命、役割、これに基づいて公立病院を運営していく、医療サービス事業をやっていく、こういう大きな目的があるわけですが、そこを院長にお尋ねしておきたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

私、倫理綱領というのを覚えておりませんが、よかったら聞かせていただけませんか。済みません。

住民のために医療を通じて奉仕するという、これは基本的なことは倫理綱領以前の問題であると認識しておりますが、そういう倫理観念は持っております。そういうことでございますでしょうか。

ちょっと余計なことでありますが、ついでに言いますと、3年前の自治体病院協議会で総務省の係官から、自治体病院は今後はベッド数を1つ減らすごとに補助金を50万円あげますから、その辺をよく考えてくださいということを通達されたということに非常なショックを受けたことを覚えております。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

1床ベッド数を減らせば50万円やる。これはまさに公立病院の倫理綱領と反しますよね。これだけでも、今の総務省のガイドラインがいかに倫理綱領から外れたことをやっているかというのが私自身理解できたところです。

といいますのは、先ほど言いましたけれども、小泉内閣から続いている構造改革路線。この今の政府のもとで、5年間で1兆6,000億円、国と地方合わせましてね。国は毎年2,100億円の社会保障費を減らしていく。ここにいろんな問題が生じてきているわけですね。そこは

市長という立場から見ますと、社会保障費が削られていくわけですから、結局、福祉のいろんな形の予算の削減ということにつながっていく。病院にしてみますと、1床減らすごとに50万円やりますと言いながら、実際は毎年の交付税を減らしてきている。これはまさに相矛盾する内容ですね。こういうことでは、市民病院の公立病院としての役割を果たせない。もうやめなさいと、お金やるからですね。

今、院長が言われて、思い出すことがあります。3年前に武雄市が結核病床を廃止したいと県知事に要請書を出されましたね。そのときに総務省で要請行動がありまして、私も参加したんですけれども、総務省の担当は何と言ったかと。武雄市が結核病床20床抱えている、ベッドの回転率は大体平均して4割だと、やめられるのであればいいですよ、いつでもやめてくださいと簡単に言われたのには驚きました。そうした上で、5年間だけは結核病床1床当たりの交付税54万円ぐらいですか、これは5年間は保証しましょうと、簡単にあしらわれたことがあったんです。これは前にここで議会でも紹介したことがあります。

そういったことを通じて、自治体病院を減らしていこうというのが見えてくるところであります。

私は改めて、どういうふうに位置づけられているのかということで、倫理綱領というのを改めて教えていただきました。地域住民によってつくられた自治体病院は、その地域に不足している医療に積極的に取り組むとともに、地域の医療機関や行政機関との連携を図りながら、公平公正な医療を提供し、地域住民の健康の維持増進を図り、地域の発展に貢献する。こういうことが自治体病院協議会の、いわば倫理的な綱領として掲げられているわけですね。これがなかなか、そのとおり医療サービスを提供できないような外的要因がどんどんつくられてきている。これはこれとして、認識は共有できるだろうと考えております。

次ですけれども、こういう綱領から見まして、武雄市民病院が、最終方針じゃないと言っていますが、2年後については独立行政法人か、あるいは民間移譲かと、これが基本方針の中に明確になっていて、専門審議会にも諮問されています。いわば基本的な市の方針といいますが、最終方針ではないといったものの、この独立行政法人というのは、主には経営の面を中心に見ていくんでしょうけれども、民間移譲とは質が違いますよね。その点については、倫理綱領から見て、あるいは公的病院の役割から見て、民間移譲ということも選択肢の1つに入ったということは、院長にお伺いしますけれども、公的病院の役割、使命、これを放棄することにつながりかねないと思いますが、院長はどう考えておられますか。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

お答えします。

その前に、端的に答えると身もふたもないので、言わせていただきますと、私、2000年の

2月1日から市民病院を、いろんな御批判を浴びて、何とかやっておりますが、市直営であることによるメリットとデメリットというか、非常に身にしました。それはなぜかと、現場の判断と行動がなかなかスムーズにできないということです。ただし、職員の皆さんの身分とか市民の皆さんの立場からくれば、市民病院というやり方、公的やり方というのは、あり得るべき部分がかかなりあると思います。

なぜかといいますと、医療は、極論すればもうかりません。福祉ですからですね。だから、経済的側面だけではできない部分がかかなりあるわけです。特に救急医療、それとか我々に今課されている結核医療とか、そういう不採算医療というのはだれが持つかという、やはり公的な機関が持たなければ、民間は採算性がないとつぶれますから、その部分は仕方ないんですが、一方で、先ほどから総務省、厚生労働省のいろいろなやり方を見ますと、まさに努力しても努力しても下から崩されていくというような状況が生じています。それに対して、民間病院はあらゆる手を尽くして対応します。ところが、我々の病院は、そのあらゆる手がかかなり制限されまして、職員の数とか、ここに適正に医療が効率よくいくには、例えば、ソーシャルワーカーが必要であるといった場合、それは定員をふやさんといかん。定員は定員法で決まっておるから、これは議決が要るとかいいながら、なかなかスムーズにいきません。医師の数も、もともと最初は7名という形で規定されましたが、7名では到底、救急医療もできませんし、7名で1週間救急をしたら、3日に1度とか2日に1度、みんな当直をして、48時間労働はそこら、もう疲弊するのは目に見えていましたので、そういうふうに行っています。

とにかく短く言いますと、公的部分も必要ですが、国のいろんな情勢と圧力から民間的な手法もしなければ仕方ないというのが私の実感です。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

院長言われた公立病院の経営という側面から見ての苦しさというのは、それは確かに全国自治体病院が共通して悩んでいるところですね。市長に言わせると、環境が激変してきている。これはまさに私に言わせると人災ですよ。いわゆる社会保障費の大きな削減という目標があって、その自治体病院に対する交付税を減らしていこうというわけですから、どんなに努力しても、そういう外的要因があれば厳しいことは間違いないですね。ですから、全国70%の病院が赤字だと。国の交付税措置がなければ、90%超えるだろうというふうに言われています。

そこで、これは市長にお伺いしたいと思うんですけども、これは先ほど示した公立病院改革ガイドラインですが、いわば赤字を一般会計から、一般財源から繰り入れして、それで経営していかざるを得ない。これは圧倒的多くの公立病院はそうやっていますよね。今、院

長が言われた救急だとか、結核だとか、それから僻地だとか、そういった不採算と言われる病院、ここには、例えば、武雄市の結核医療に関して言いますと、平成18年度は2,100万円ですか、救急Bランクで国の補助金来ていますね。19年度2,500万円と聞きましたけれども、そういう国がやる。

そこで、改革プランの中身の、例えば、これは全部言うと時間がかかりますので、公立病院の云々のところですが、  
「公立病院は、地方公営企業として運営される以上、独立採算を原則とすべきものである。一方、地方公営企業法上……」云々で、 とあります。

のところですが、当該地方公営企業の性格上、能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費、これについては一般会計等において負担するものとされている。

これは大田副市長に聞きましょうかね。市民病院の特別委員会で、このことは指摘をしましたね。どんなに市が努力しても、企業体が努力しても、収支が合わない、そうした場合には一般会計から繰り入れすることができますよと。12月議会でも質問しましたけれども、国が示した繰り入れ基準、国から交付税が来る、1床当たり幾らというベッド数の交付税ありますね。これは繰り入れ基準に沿って一般会計から病院会計へ繰り出す。一般財源は痛んでいませんね。しかし、今、院長が言われた、どんなに努力しても収支が合わない、そのときは一般財源使っていいんだと、これは国の改革プランでそう言っているんです。

例えば、資料を出されましたけれども、結核を20床抱えている。そうすることによって、医師と看護師の配置基準も決まってくる。結核は不採算だと。それで、国は武雄市に押しつけたような格好ですけどね。

そうしたときに、改めて聞きますけれども、一般財源を投入した経緯がありますか。

議長（杉原豊喜君）

大田副市長

大田副市長〔登壇〕

国が定めたルール以外のものについて、一般財源から繰り入れたことはありません。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

ですから、ほかの公立病院は、一般財源から繰り入れをして赤字を解消する、これで大変だという、いわば外的要因等もありましてね。武雄市は一般財源から1円も入れていない、今まで8年間。努力されているわけですよ。財政的に大変だとも言えない状況ですね。18年度決算を見れば明らかです。今後はわかりませんよ。

財政問題を言いましたので、先の質問からしていきます。

平成18年度は7,600万円の赤字でした。別に、病院の方々が努力していないということじ

やないですよ。その主な要因というのは、診療報酬の引き下げということもあり、これが主要な要因でしょう。19年度は、みんな打って一丸となって努力して黒字にしようという努力をされたと、これは報告を聞いています。3日の医師会との懇談の中でも、それは随分評価されていました。

資料をうかがいますと、きのうも大河内議員の質問の中で、上半期は黒字だという提起がありましたね。細かく見ていきますと、4月が2,600万円の黒字、5月が1,139万円の黒字、7月が1,572万円の黒字、8月は920万円、9月が91万円、10月1,490万円、11月が790万円、2月が2,327万円、2月については見込みでしょうけど。これは大きいですよ、この努力は。8カ月黒字で来ているわけですからね。

ところが、次の質問に入りますけれども、12月に4,312万円の赤字になっているんです。6月に2,800万円の赤字ですね。11月が323万円。12月だけで、何でこの赤字が突出したのかと。これは院長からまず聞いていきましょうか。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

6月に関しては、理由がはっきりわかりませんが、12月に関しましては、いろんな情勢により職員の皆さんの心が少し動揺したのも原因だと私は認識しております。

それと、もう1つ言っておきますが、昨年、全病院赤字と佐賀新聞の記事で、最近、3月2日の土曜日の記事を見られたと思いますが、うちの病院は赤字額はありますが、一般会計から一銭も入れずにこの状態を達成したということは、私自身としては、職員の皆さんを非常に僕は褒めたいと思っています。ことしはさらによかったわけですがけれども、そういう状況で、非常に私は責任者として済まないと思っています。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

それは決算委員会でも私は指摘したところです。一般会計、一般財源に頼らずに、いわば17年度までは国が3分の1の赤字を補てんしていましたからね。そういうのを差し引いても、それは本当に市民病院の先生たちを初めとして医療スタッフの人たちの懸命な努力といえますか、そういうことから見ますと、独立採算制を原則としながらも、しかも、19年度は黒字で推移してきたと。12月、何でこんなに4,300万円もの赤字になったかと。心が動揺したと。市民も動揺したと。だから、何があったのかですよ。

今、院長、率直に、12月に心が動揺したと。副市長、どう考えていますか、この問題は。12月といえば、特別委員会がずっと開かれていたところですよ。市民病院担当でしょう。答弁をお願いします。

議長（杉原豊喜君）

大田副市長

大田副市長〔登壇〕

12月から赤字になったということですがけれども、具体的な理由については私は把握しておりません。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

市民病院担当の副市長が把握していないというのは理解できませんね。

といたしますのは、毎月、監査委員会には水道と病院は決算が来よるんですよ。そして、決算を審査して、市長にも報告が上がっていますよね。それは市長、すべてに目を通すわけ もちろん目を通さなきゃいけませんけれども、担当の、きのうの答弁じゃないですが、病院担当は大田副市長というのであれば、必ずそこは通過していくでしょう。病院担当であるならば、毎月の決算というのは極めて関心高い項目ですよ。私が調べるまでもなくね。把握していないとは、どういうことですか。

ちょっと市長に聞きましょうか。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

副市長の答弁は、私が思うには、減ったというのは、監査の報告は来ますので、それは十分、客観的な数字としては副市長、私、正副市長で把握しているところであります。ただ、その要因、原因はいろいろあるだろうということで、先ほどの答弁につながったものというふうに私は理解をしております。

その上で、基本的に、12月は市議会であるとか、あるいは私の説明等で、市民病院なり、あるいは医師会、そして市民の皆様方に混乱と動揺を与えたということは、それは紛れもない事実だというふうに思っております。しかし、ここでやっぱり議論をしないと、22年2月までは直営ということは、これは法律ではなくて、厚生労働省と私どもの民法上の、市民の契約でそういうふうになっているわけです。ここまではきちんとやろうというふうに思っております。ただ、そこから先、医療の切り捨てとかというのは絶対にあってはならないというふうに思っております。

したがって、今ここで議論をして、なおかつ私は私で、質問、あるいはいろんなところで見解を求められましたので、それは公明正大に私は申し上げた次第であり、それを今、議会で真摯に議論をしていただいているところでありますので、やはりそういった議論は絶対必要だという認識のもと、私は12月議会という場を選んで、私の見解を申し述べ、やっぱり議

論に議論を深めるためのことをお願いした。それが結果的にこのようになったということは、それは私は認めますし、その痛みを乗り越えて、22年2月以降、あるいは今の状況をどういうふうにしてよくしていくかといったことについては、私も誠心誠意努力をしていこうというふうに思っております。

議長（杉原豊喜君）

田栗市民病院事務長

田栗市民病院事務長〔登壇〕

ただいま院長のほうで12月のマイナスになった原因をちょっと申し上げましたが、この6月と12月につきましてはボーナスの支払い月ということで大きい赤字が出ております。医業収益のほうを見ますと、大体毎月平均が1億2,000万円から3,000万円ですが、12月につきましては1億2,400万円ということで、大きな落ち込みはあっておりません。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

今、田栗事務長言いましたけどね、私はそれはそれでいいと思いますよ。ただ問題は、市長も率直に認められましたよね。2年後の病院の経営形態、どうなるかわからんと。それまではちゃんとやっていきますよと。22年以降も、医療の切り捨てだけはしないと。民間であれ、独立行政法人であれという頭でしょう。公立病院でということじゃないですよ。

ですから、そういう市長の最終方針ではないと言いますけれども、12月からずっと続いている、今の市民病院を直営でやれないというふうに投げ捨てたこと、そして、独立行政法人か、民間移譲かと、この選択を迫ってきているところに、院長が率直に言いましたように、職員の間にも動揺が広がったと。2年後どうなるかわからないというところに、自分は残っておっていいのかなと、病院の先生から見ますとね。あるいはそこに派遣しようという大学も、2年後どうなるかわからんとところに派遣できるかと、これは率直な意見を聞いていますよ、医師会の方々との話し合いの中で。

そういう状況の中で、本来ならば、3月に3名の医師の退職というのは、12月以前には考えられていなかったことですね。そこは院長にお伺いしますけれども、私が聞いているところによりますと、今の12名体制で、整形外科の先生は4月から佐賀大学に帰られるというのは早くから特別委員会でも説明があっていました。それは織り込み済みでしたよね。それに加えて、外科の先生が1名と呼吸器科の先生も1名、新たに派遣してもらえる、これは院長、どうですか。そこだけ答弁してください。そういう計画があったということですから。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

そのとおりではありませんが、私はたびたび、月に2度は必ず佐賀大学の各担当教授のところを訪問いたしまして、ずっと頼み込んでおりますが、今回のいろんな状況が生じる前は、整形外科の撤退というのは余り確かではありませんでしたが、この状況のときを間を入れずに撤退という通達が来まして、あと放射線科もそういう考えをにおわせておりましたが、あとは補充していただけるという話もありまして、呼吸器内科はもう1人増員するという話もありまして、それと消化器内科もさらにもう1人、ひよっとしたら増員していただけるかもしれないという話があって、脳外科が2人体制になり、うまくいけば12名から14名ぐらいになれるんじゃないかなという明るい希望を持っておったんですが、ちょっとこの10月下旬ぐらいから非常に雲行きが怪しくなしまして、私も頭を抱えておるということで、いろいろなことで一生懸命やりますが、こちらにかわっておいでになる先生方が非常に不安を抱かれたらしくて、現在では昔と違いまして、教授があそこの病院に行きなさいと言っても、医局員が、いや、あの病院は私は行きたくありませんと言ったのを無理強いに行かせることは政府の指導によって禁止されておまして、それもまた政府絡みであります、私も何もできないという状況でございます。そういう形で、今に至ったということです。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

派遣されている佐賀大学病院の雲行きがおかしくなってきたということや、あるいは不安を抱かれたのではないかと。そして、現在働いている人たちも、心の動揺があったのではないかと。そういうことから、3月に3名の退職。これはぜひここは食いとめてほしいんですけどね。食いとめてほしいんですけども、市民全体の世論にして、先生残ってほしいと、残って地域の医療のために頑張っていたきたいと、そういう気持ちは署名した人たちも持っておられると思いますよ。地域連携考えるならば、開業医の先生たちも、そのことは十分期待もし、一緒にやっていける。紹介、逆紹介が、紹介75%、逆紹介30%という地域連携ができてきているわけですからね。そうすると、今考えなければならないのは、トップである市長の市民病院に対する基本的な考え方。公的役割をどう果たしていくかと、そのことが私は求められていると思います。

そこで、県との関係で副市長にお伺いしておきたいんですけども、国の改革ガイドラインに沿って、佐賀県は第5次佐賀県保健医療計画というのを平成20年1月に発表しております。これはきのうも答弁あっていましたね、3月にこれが方向が決まるだろうと。それと、この市の基本計画の中には、2,557床が南部医療圏のベッド数だというふうになっております。県が押さえているのは、若干数字の違いがあるんですが、佐賀県は武雄市を含む南部医療圏の既存の病床数を2,437床と見ていますね。これを5年かかって2,070床にする。367床減らすと。これはどういうことですかと、大田副市長に特別委員会で質問したことがあり

ます。そのときに大田副市長は、自然減だと、367床は自然にベッドが減っていくというふうに私に答弁されました。本当にそうなんだろうか。

これは計画の主な内容、基準病床数の設定で、それで県は自然に減っていくというのを試算して367床にしたのかなど。考えられないんじゃないですかね。それで、一方では、今度の医療改悪のもとに、介護型の療養病床を13万床、これは全廃すると。これは国の方針ですね。そして、医療保健の医療型療養病床、これは25万床を15万床にすると、大変な計画なんですよ。幾ら国は減らすんですか。そうすると、介護型ではやっていけないと。療養病床やっていけないという病院、たくさんありますよね。

そこで、副市長にお伺いしますが、この2,437床から2,070床に減らすということですが、この中に療養病床はカウントされているんですか。それをまず答弁していただきたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

暫時休憩をいたします。

休	憩	15時46分
再	開	15時55分

議長（杉原豊喜君）

休憩前に引き続き再開をいたします。

執行部より答弁を求めます。大田副市長

大田副市長〔登壇〕

県がことしの1月に示しております第5次佐賀県保健医療計画案の中の基準病床数については、療養病床も含まれております。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

この県の第5次保健医療計画の策定というのは、この前の第5回特別委員会で、この資料配付で終わったんですよ。これが3月中に県で決定されるだろうということだったので、あえて367床のベッド数の削減、これは国が数値目標を出しなさいとしていますよね。ベッド数削減の数値目標を出しなさい。それに沿って367床、この中に療養病床群のベッド数もカウントされている。これは見出し書いてあるじゃないですか。

私がこれを出しているのは、診療報酬は引き下げられる。もう1つは、後期高齢者医療保険制度で75歳以上は、先ほど言いましたけれども、別枠で保険から切り離される。その中で、包括医療、出来高払いで、慢性患者、あるいは療養型の人たちは1カ月1回の診療で600点。600点ということは6,000円ですよ。これで頭打ちと。そういう内容が後期高齢者医療

保険制度の中に組み込まれている。病院経営する側も大変ですよ。

きのう、江原議員が福岡の和白病院を見てきたと。大きな民間病院というのは採算重視ですから。ですから、いわば在院日数14.7日でしたか、市民病院が約19日ですね。だから、入院日数が長くなれば診療報酬を下げられる。在院日数14日で打ち切ると。そうすると、慢性型の人たちは受け入れられなくなってきますね。療養型病床群がなくなっていくと、じゃ、家で見なさいと。高齢化が進む中で、お年寄りだけの世帯、あるいは1人だけのお年寄りの世帯、武雄市も間違いなくふえてきています。だれが見られるのかと。恐らく30%の人たちは家で見られないだろうと。在宅看護、在宅診療、無理だろうと。医師会の先生たちの話の中でも聞きました。そうすると、介護難民だとか、医療難民だとか、生まれかねない。そうしたときに、公的病院である市民病院の役割は極めて大きい。非常に印象的だったのは、市民病院を残しておいてよかったなというときが必ず来ると、そういうふうに確信持って言われました。そういう背景があって、市民病院の民間病院とは違う役割、これは市民の皆さん方が経験する中で必要だと。そこを明らかにしていかなきゃいけないと思うんですね。

そういう今の国の医療改悪のもとで、介護難民、医療難民が生まれかねない。そういうときに、先ほど院長先生言われたように、民間ではできない公的病院の役割があるんだと、今もあるんだと。ですから、市長の基本方針、いわば最終方針ではないと言いますが、厚労省の国策だとか、国策の誤りだと、そういうふうに市長が認識されているのであれば、この誤った国策を変えていく。全国自治体病院協議会もあるわけですから、あるいは市長会の中でもそういう協議会があるわけですから、国に物を言っていく、今は私はチャンスだと思えますよ。国民の世論が政治を動かしていく。政治を変えられる。そういう時代に来ている。情勢の激変と市長が言われましたけれども、まさに情勢の激変は、そういう政治の情勢の分野でも出てきている。そういう方針のもとに、地域医療の低下を引き起こすような厚労省や総務省のガイドライン、これが国策の誤りだと市長が認識されるのであれば、軸足を市民と一緒に、そして市民病院を守るという立場に立っていただきたい。これが市民の率直な願いじゃないですか。トップに立つ人に対する期待。トップでなければできない期待。

市長は国にそのことを言いに行ったというわけでしょう、3日の日に。そのところは市長、どうですか。こういう公的病院の役割が、医療改悪で医療難民や介護難民を生み出しかねない状況の中で、経営のみを考えて、独法か民間移譲かという選択、これを迫る。もう一度聞きますけれども、これを白紙に戻して、市民と一緒に議論を交わしていく。2つの選択肢を出しておいて、大いに議論しましょうというのでは、もう1つ、市民病院として残せという選択肢も加えて議論していくのが当然じゃないですか。再度答弁をお願いします。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

今回の市民病院の問題に関しては、2つ論点があると思うんですね。

1つが、再三これも言っていますけれども、国の今までの施策の誤りのツケが我々地方に回ってきたと。これについては、正すべきところはきちんと正せということは、今まで以上にこれは言っていくというふうに思っております。

例えて言うと、道路の特定財源もこれに充ててくれと、一部分は。あんなマッサージチェアを買うよりは、あるいは職員旅行に行くよりは、私はそれこそ本当に、全部が全部とは言いません。しかし、さっき資料を見ていたら、もう5兆円ぐらいあるわけですね。だから、そういうある意味、国に対して求めたいのは、百かゼロかじゃなくて、やっぱりバランスのある、市民生活、その地域の、我々の悩み、あるいは苦しみに目を向けてくれと。これは「せんたく」でも言おうと思っています。そういったことは怒りとともに言おうと思っていますし、それで、そういう意味で世論と一緒に頑張っていくというのは、それは世論ですので、私はそれが大方の世論だと思います。

それともう1点が、他方で我々は市民病院を持っているという位置づけからすると、市民病院の役割、機能というのは、これは残さなきゃいけないということは、これも再三申し上げております。しかし、直営ではなかなかしのぎにくいと、厳しいのではないかとということらを率直に私は申し上げております。市民病院的な機能、あるいは地域の望ましい医療を残すために、あるいはそれをあわよくば維持向上するためにどういうふうになればいいかといったことで、今、議会の大所高所からの見解、知見を待っているところでありますので、そういう意味で2つ、私は側面があると思います。

医療環境は日に日に悪化、激化しておりますので、そういった意味での当事者としての解決と、もう1つは、制度として国に申し上げていく、これを同時並行して進めなければいけない、かように考えております。

ただし、どういうふうに市民医療を残すかといったことについては、これは幅広い議論が必要だと思っておりますので、これも繰り返しになって恐縮ですけれども、今、私は議会の御議論に注視、注目をし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）〔登壇〕

議論を交わそうという場合に、土俵は平等でなくちゃいけませんね。市長がつくった土俵は、独法か民間移譲かと。市民がもう1つ土俵をつくっていているのは、市民病院として残してほしい。大いに議論しようというのであれば、3つの選択肢を同じ土俵に乗せてやるというのが公平じゃないですか。1万6,000名近い署名を、市民病院として残してくれという署名を同じ土俵に乗せない。問答無用にもつながりますよ。

そうすると、国交省の道路財源、なかなか市長も、あと1つふえましたね。国交省が1つ

ふえてきましたね。大いに共通する分野が出てきたじゃないですか。厚労省、総務省、国交省、文科省。ぜひ、それは市民の側に軸足を置かならば、国の政治を変えていかざるを得ないところに今来ているんだと、そういう認識もあわせて共有していきたいと思います。

そこで、3月3日の救急搬入の休止について質問を移していきたいと思います。

これは2月26日、議案が配付されて、我々2人で議案の勉強会を開きました。補正予算、当初予算等々の説明があって、3月は3名の医師の退職、6月にあと2名、5名の医師の退職と、そして6名の看護師さんたちの定年退職を含めた退職がある、そう説明を聞いております。

ですから、救急を受けるのに、9名では確かに24時間の救急をやっていく上では物理的に大変ですよ。医師の過重労働。例えば、36時間連続勤務もなりかねない。週60時間の時間外労働というのは、これは過労死の基準ですよ。全国平均すると48時間、医師不足から生じてくる医師の過重労働。ですから、今の状態でやれない。そうすると、佐賀大学病院と武雄市との関係、これをいかに信頼関係を築き上げていくのかと。

本来ならば12名に2名加えて14名の体制に、16名が定数ですから、14名体制に戻るところだったという院長の答弁がありましたね。これが12月以降、ぐっと出てきたと。3名の退職というのは12月以前には考えられていなかったでしょう。そしてまた、これが続いている。何とかとめなきゃいけませんね。そういう点で、市長も、とにかく佐賀大学病院に出向いて、院長も一緒に出向いて、そして派遣をしてもらおう。今までは院長も随分、委員会での報告がありましたけれども、佐賀大学病院に行って、そしてお願いをしてきたと。ですから、ほかの公立病院がうらやむぐらいに体制を充実していたと。研修制度が始まる前はそうでした。その後、変わってきている。ですから、救急搬入の休止だとか、救急の休止だとか、あるいは外来の昼からの診察を休止せざるを得ない。

そこで市長は、二、三日前に私は区長さんから、これを配ってくれと言われて、「武雄市民病院の診療体制の縮小について」という、これは特別委員会、議会で出された文書ですね。これ1枚だけ来ていました。今、大体、全戸に行っておるんじゃないですか。どうせなら、2ページ、3ページもあわせて配ったら、市民はわかりやすかったんでしょうけど。1枚だけでした。

最後のくだり、「今後とも、救急医療等の早期再開に向け努力してまいりますので、何とぞ御理解をお願いいたします」ということで、院長と市長の名前で、全戸に、これ、ピラ配られていますね。もちろん記者会見されていたので、新聞も報道されていますので、えっという不安は広がってきています。

そこで1つには、中・長期の対策があるかと思いますが、1つは、どういう条件でこれを回復していこうとされているのかですね。また、そのために市長としても何をされるのか、再開に向けて。早期再開に向け努力してまいりますと。この2点、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〕

これもさきの質問で御答弁申し上げましたが、救急医療の早期再開については、主たる要因は医師の確保でありますので、引き続き佐賀大学医学部に私自身出向いて、今の現状、窮状を病院長並びに医局の皆さんたちにお伝えをして、一刻でも、一日でも早く拡充をしていただくようお願いをする所存でありますし、これは病院長も同じだと、見解を持っておりますので、病院開設者並びに病院長として、さらに佐賀大学医学部に要請をしまいたいと、かように考えております。

あわせて、これも答弁いたしましたけれども、今残っていただいている、これは佐賀大学の医学部、そして医療に従事する方の御理解で残っていただいておりますが、勤務条件の改善、あるいは昨日申し上げましたけれども、医療調整監の設置、市民の皆さんたちに対しては、市民病院に相談窓口を設置するなどして、いろんな相談、あるいは我々としては早期に再開するのと同時に、今の状況をきちんとお知らせするという事で、多方面で努力をしていきたいと、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〕

きょうの新聞を見ますと、医療調整監を設置したいと。きょう新聞でも報道されております。これはどなたが質問したんですかね。それはいいです。市議会一般質問で樋渡啓祐市長が明らかにしましたと報道されております。

これは、例えば医療技術の向上だとか、そういう先生たち独自の要求がありますね。あるいは宿舎をどうするのかとか。そういう独自の要求があるかと思えます。これは院長にお伺いしますけれども、予算は執行部のほうですが、病院に勤めている人たちの労働条件の整備と申しますか、勤務条件の整備というのは、具体的にはどういうことがされていますか。

もう1つは、市長にお伺いしますけれども、医療調整監というのは、ここに書いているように、市民病院と医療現場の実態把握に努めながら、地域医療のあり方を市政に反映させる。医師会との連絡調整に当たる。これは机はどこに置かれるんですか。病院内部ですか、それともこの市役所の本庁ですか。それは市長にお伺いしましょうかね。じゃ、院長、答弁をお願いします。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

医師の皆さんの、要するに居住とか、そういうことに関しては、民間及び先発の公的病院は大体整えておりますので、ずっと要望しておりましたが、なかなかうまく作動せずに、今般、少し、こちらの武雄市内に住むのであれば一定額の補助をもって宿泊施設を補助するという形で整えてもらっております。

しかし、この医師不足の状況というのは、もともと医師が不足していたにもかかわらず、臨床研修医制度でどっと堰を切ったんですが、もう1つは、やはり我々の過重労働というか、過重労働を要求しているいろいろな世の風潮というか、流れというか、認識というか、その医療現場の苦しさと一般の方々の認識の差がこれに拍車をかけているという部分もあります。先ほど言いましたように、今、市は調整監の方、企画部長の方を先頭に、副市長さんも含めて、あらゆる面、例えば、学会出張の費用をふやすとか、いろいろしていただいておりますが、なかなか今の時期では響きがちょっと弱くなって、去年であれば非常によかったなど、つくづく私も、ちょっとほぞをかんでおるといことです。

以上です。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

ちょっと病院長のさっきの答弁の後は答弁しづらいなと思いつつも答弁をいたしますけれども、基本的に医療調整監の設置につきましては、市民病院と私、あるいは副市長と話し合いの中で、市民病院のスタッフの皆さんから、ぜひこれは設置をしてほしいという要請がございました。これを受けて、課にするか、部長クラスにするか、我々の中で検討した結果、これはやっぱり事ほどさように、事の大きさからすると、調整監を部長級にしようということは、これは私の意思であります。

その上で、何を果たすかといったことについては、ちょっと響きが弱くなったとおっしゃられましたけれども、これをさらに強くするべく、市民病院のスタッフの皆さんと我々執行部、あるいはこれは担当課が幾つかにやっぱり分かります。企画であったり、健康増進であったり、分かりますので、その総合調整をしなければいけないと。今までそれすらなかったということは、それは私の不明のいたすところでありますけれども、そういう橋渡しをきちんとするということと、今後、議会から、こういうふうには地域医療を持っていきなさいという意見書が我々のほうに来たときに、そのたたき台原案をぜひ医療調整監にまずつくっていただいて、その上で望ましい地域医療、市民医療のあり方を構築していくと、大きく2つ考えております。そういったことで、医療調整監としてはそういう役割を果たしていただくというふうに考えております。

机の位置におきましては、これも市民病院のほうから要請がありましたけれども、市役所の中に置いてほしいということでもありますので、机は市役所の中に置くと。これは企画部長

と兼任というふうに思っておりますので、企画部長の仕事の主たるものは、当分の間はこの医療調整監の仕事をしていただくと。それで、なおかつ、ちょっと現場にも足をきちんと運んでもらおうというふうに思っておりますので、そういった意味での顔と顔、人と人との交流もきちんとしていただこう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〕

きのうも話題になりましたけれども、「市民病院に関して市民の皆様へのメッセージ」、これは市長の名前で出されました。

そこで、大田副市長にもお伺いしておきたいんですけども、これはきのう大河内議員の質問でしたが、例えば、「市民の皆様には、夜間、時間外の救急医療を適正にご利用いただくとともに」云々とかありますね。ここの文章を引用されたのだらうと思いますけれども、患者の意識改革と言われましたね。これは本末転倒じゃないかと思うんですよ。それと同じことを今、院長言いましたからね。いわば市民の医療要求は高まってきている。これは社会が発展してきますと、医療技術が進歩してきますと、非常に単価、ずっとそれぞれ専門に分かれてきますね。それによって患者の側も医療情報がたくさん集まってきますので、要求は高まっていく。量的にも、質的にも高まっていきますね。そうしたときに、わかりやすく言いますと、夜は来んで昼間来いということでしょう。

今は男女共同参画だとか、いろいろな仕事についています。そうしますと、大人は少々我慢できますよ。我慢できないのはありますけどね。子供はなかなか我慢できない。病気というのは、そんなに調整がきくもんじゃないですね。ことしは、ちょっと我が家の収入減ったから病院へ行く回数を減らそうとか、ことしは車買うのをやめて盲腸を手術しようとか、そんな調整がきくもんじゃないですよ。（発言する者あり）今のやじに、ちょっと私も動揺しているんですけども、そんな調整じゃないんですよ。私が言っているのは、病気というのはそういう調節がきくもんじゃないと。

そういうときに、副市長にお伺いしますが、患者の意識改革、もうちょっと詳しく答弁していただけますか。時間はかかっていいですけども。

議長（杉原豊喜君）

樋高市民病院長

樋高市民病院長〔登壇〕

平野議員にお答えしますが、患者さんの意識改革というか、患者さんが急病のときは医療スタッフ、医師、全員一生懸命やるんです。しかし、現在、救急車の台数も含めまして、先日、私が当直しておりましたら、台所で包丁でちょっと切ったと、血が出たと、救急車ですよ。それと、昼間ここが痛いとか来た。救急車じゃなかったんですけど、夜来たのは2時で

すね。何で昼間は来られなかったか、葬式で忙しかったと。何で2時なんですかと、ちょっと不安になったと。そういうぐあいですが、湿布して終わりなんですね。それでも不安は不安でしょうけれども、できればですね……。それとかもう1つは、昼間は救急車で来んやったら待たされるからとか、そういう方がうちも来られます。

そういうことが、それはいいんですけども、権利ですからいいんですけども、それが積み重なることによって、特に1時以降、2時、3時というときに、そういう方が3人、4人とおいでになりますと、次の勤務がフルにあるし、手術もありますし、私などはもう60歳になりましたから、次の日に4時間、8時間の手術をしますと、たまにしかありませんけれども、かなりこたえます。そういう状況をお願いしたいということなんです。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

私は病院の方々が、あるいは院長が、患者の意識改革を言ったわけじゃないんですよ。きのうの答弁で、副市長が言いましたよね、患者の意識改革。だから、今、院長が言われるように、そういったことはあるでしょう、それは。私、すべて否定するものじゃありません。だけど、去年1年間の救急搬送というのは748台ですよ。夜間も含めて、救急の対応は4,400名を超えておるでしょう。その中に、そういう人たちもおるかもわからないですよ。例外をもってして普遍的に見ることはできませんね。だけど、きのう答弁されたのは一般的なことでしょ。

もう1つは、もちろんそういうわがままだとか、それは協力もせにゃいけませんけれども、その答弁した副市長に今、私はお願いしたんです。と同時に、5時以降の診療報酬、変わっていくでしょう。そこもあわせて答弁いただきたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

大田副市長

大田副市長〔登壇〕

私、市民病院に関係するようになりまして、たびたび市民病院のドクターたちと意見交換する場を設けさせていただきました。その中で、院長先生が言われるような事例、それから、ドクターたちの勤務状況をいろいろ聞かせていただきました。この文面を、メッセージを詰める中で、現場の声を反映した形でこういうものも市民に伝えてほしいと要望を受けまして、こういう文面になったところでございます。

以上です。

〔22番「診療報酬は」〕

議長（杉原豊喜君）

田栗市民病院事務長

田栗市民病院事務長〔登壇〕

来月からの診療報酬の改定がされますけれども、この中で今回の改定で一番中心になっているのが医師不足対策ということで診療報酬の改定がされております。

それで、今の、どうしても軽い救急患者さんにつきましても、すべてが武雄市民病院みたいな2次の救急医療に来ているということで、非常にそこに勤務する医師の疲弊が高まっています。これを少し解消するためにも、診療所とか、そういうところでも少し初期の救急については受けてもらおうということで、早朝、それから夜間につきまして診療報酬を上げて、そちらのほうをまず利用していただいて、重症な人については2次のほうへ搬送すると、そういうシステムをとるとということで、今回診療報酬の改定が見直されております。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

ですから、深夜とか、あるいは時間外というのは診療報酬高いでしょう。そしてまた、正月三が日だとか、あるいは休日も高いと思いますよ。ですから、その分、個人負担も高くなりますよね。そこら辺をちゃんと踏まえてのことだろうと思うんですけれども。

次の質問に移っていきたいと思います。

次に、医師を育てるという課題、私自身としては、生意気ですので、余り使いたくなかったんですけれども、もう1つは医師確保のための制度、これは何回かここで質問したことがあるんですが、中・長期的な施策が必要ですよ。佐賀県が取り組んでいる医師確保のための制度というのが、 、 、 ありまして、佐賀県医師就学資金等貸与制度、これは平成17年から始まっている。実績は、17年、小児科のみ、18年、小児科、産科で2科、19年と。貸し付け対象診療数が出ていまして、貸与実績、これが平成19年でいきますと5名、18年が3名、17年度4名と。もっとこれはふやせないかと、市長もそういう立場に立って県知事に要請していただきたい。

もう1つは、国の施策によって、佐賀大学医学部の佐賀県推薦人の枠拡大、これは現在、県が推薦する人というのは毎年2名ですよ。もちろん定数枠を広げると、地域の差があるのかもわかりませんが、佐賀県が2名。これはぜひ、今の佐賀県下の医師の集約化だとか、重点化だとか、再編ネットワークによって、地域にマイナス要因があるかもわかりませんが、いずれにしても絶対数が全国的には14万人足りない。今、緊急に手当てをしても6万5,000人足りないというのが厚労省の認識ですよ。ですから、我々としても、現役をやめた病院の先生たちの掘り起こし 掘り起こしというのは失礼な話ですけども、一たんやめた人たちにもう一回復帰してもらおうという短期的な施策も必要だし、もう1つは、長期的に医師を育てるという観点も必要だろうと。

そこで、実績はこれ以上変わらないと思いますので、市長にお伺いしたいんですけれども、

これは昨年、一昨年、中津市民病院の、これも国立病院から引き受けた市民病院ですが、小児科を中心に、あそこは黒字経営されているという紹介をいたしました。そのときに市長がどう答弁されたかといいますと、広域圏で医師を確保、小児科の先生を確保とおかしいですけれども、小児科の先生に来てもらって、そういう方向もあるのではないかという答弁をされました。それも広域圏でやるということも1つの方策でしょうね。

そうしますと、例えば、きょう調べてもらったんですけれども、今、広域圏で基金がありますね。ふるさと市町村圏基金　これは正式にそうやったかな。名称はそれでよかったですね。いずれにしても、ふるさと市町村圏基金10億円ありますね。これが平成3年から始まって、その運用益で、以前は職員の海外研修、今これはやまっていますよね。この10億円の基金でどういう事業をされているのかと。それは事業の紹介はいいですけれども、今、国債を買って、10年国債で1.4%の金利と、利息と。10億円の1.4%ですから、年間1,400万円ですよ。

そこで、こういう財源を使って、広域圏でそういう医学生を育てていく財政的な援助はできないのかと、奨学金制度は活用できないのかと。いわばそういう分野の投資、これも私は行政の課題だろうと思うんですね。住民の生命と健康を守るといのは、行政の第1課題としますので、そういう検討はいかがですか。広域圏の管理者の市長にお伺いをしたいと思います。

議長（杉原豊喜君）

樋渡市長

樋渡市長〔登壇〕

いや、非常にいい視点だなと感心をしました。それは実は私はちょっと違う観点で、この基金の活用、流用ができないかと。これはもちろん医療関係ですけれども、できないかというふうに考えたときに、実は総務省から　ちょっとごめんなさい。詳細は、間違ったら、後で訂正させていただきたいと思いますが、総務省が出資を、旧自治省ですね、出資をして、これは多分、今おっしゃっていることについては、目的外使用になるのではないかなというふうに考えました。私が考えたのも、これは目的外使用だよということを言われましたので、これは一定、今、総務省との協議が必要だというふうに認識をしておりますので、私は広域圏の管理者でもありますので、ちょっとこれは検討に値するというふうに思っておりますので、一たんちょっと私のほうで預らせていただいて、検討の俎上にのせたいというふうに思います。

議長（杉原豊喜君）

22番平野議員

22番（平野邦夫君）〔登壇〕

今、国も交付税を減らしたり、どんどん交付税を絞ってきていますよね。いわば公約違反

ですよ。合併しても10年間は従来の交付税水準を守りますよ。合併してしまったら、もうどんどん減らしてきよっでしょう。これはまさに公約違反ですよ。だから、市長も、国策の誤りだと。みんな言いたいですよ。そのことを理由にして、福祉が削られるということになりますので、例えば、広域圏で10億円寝ているという言い方はおかしいですけども、国策で管理しているわけですね。もっと言うならば、武雄市の地域福祉基金も、合併前は武雄市は3億円でしたけれども、合併しましたから約6億円あるわけでしょう。これを福祉に使う、何に使うになると、目的外使用だと。

この10億円というのは、全部国が出したんですか。10億円の基金というのは、国がそのまま、はい、どうぞとした金じゃないでしょう。そうしますと、今、市長が言いましたように、今、財政が厳しいのであれば、そういう積極的な活用も、目的外使用という枠の中だけじゃなくて、いかにこれを活用するかと。財政危機を言うならば、それは大いに活用していく。あるいは市民病院への一般財源の投入も、市民が必要とする、例えば、農業集落排水事業も、一般財源としては5億円投入していますよね。これは市民が認めて予算が通って、みんなの生活水準が上がっていったと、これはこれで1つの施策ですよ。

ですから、独立採算を言っていますけれども、例えば、水道料金も4月から下がりますけれども、これは大いに皆さん喜んでいきますからね。これも国の高料金対策制度、これを積み上げてきて、市民に還元する。これは目的どおり使用していますよ。あるいは工業用水道事業、これは過大見積もりで、過大開発だと私はずっと言ってきましたけれども、5,600万円出していますよね。ですから、本当に限られた予算の中でいかに活用していくかという場合に、埋蔵金じゃないですけども、寝ている財政をいかに生かしていくかということで、ぜひ積極的に検討をしていただきたいと思います。

いよいよ迫ってきましたので、結論から言いますと、きょう非常に印象深い答弁というのは、今度の武雄市民病院の国のガイドラインに沿った基本改革方針、これが市民に全面的に明らかにされたのは12月議会でした。議会に明らかになったのは11月19日でした。専門審議会に明らかになったのは11月1日でした。だんだんそれが明らかになっていって、どうなっていくんだろうかという心配が12月からぐっと盛り上がっていったわけですね。盛り上がるということはいいことなんですけれども、不安が広がっていったと。そういう動揺も一方に生まれてきている。そうしたことから、一方で、打って一丸となって19年度黒字にしようと言ってきたけれども、そういう動揺が広がって、12月は赤字になったと。それはボーナスを出したからというの、わかりますよ。そういうことなどもあります。

ですから、私、先ほどの繰り返しますけれども、市民の要求、そこにしっかりと軸足を置いてほしい。そして、議論を進めてほしいというのであれば、それは市長が出した最終方針でないにしても、今、市民の中には、独立行政法人か、民間移譲かと、あるいは市民は一方で、市民病院として残してくれという要求があるわけですから、3つの選択肢ですよ。そ

ういう意味では、大いに議論を高めて、市民の側に軸足を置いていただきたい。

もう1つは、医師不足という客観的な要因もあります。しかし、これは11月以前は、本来ならばふえる、佐賀大学の努力でね、佐賀大学病院の意向もあって。これが急に3月に3名やめる、あるいは、何とか食いとめていただきたいんですけれども、6月にまたやめる人が出てくるかもしれない。それは予測されているでしょう。そういう中に、市長が、院長も一緒になって、佐賀大学に出向いて、従来どおりの医師派遣と、もとに回復してほしいという努力をする。これは救急医療の早期解決を目指してというふうに市民と約束されていますので、これは大いに期待もしたいし、ぜひ努力をしていただきたいというふうに、医療の問題ではまとめておきたいと思います。

次に、後期高齢者医療制度の中止、これを国に求めていただきたい。これは12月の議会でも質問しましたがけれども、相矛盾する施策だと、市長はそう答弁されています。確かに高齢者に負担をかける。しかし、制度を維持するためにはやむを得ない。相矛盾しているんだという答弁を12月議会にされました。

4月から始まる後期高齢者医療保険制度、武雄市で対象になっているのは7,489名。どうして、これは75歳になると後期高齢者なんですかね。65歳になると前期高齢者でしょう。私も四、五日前、前期高齢者に入ったわけですよ。だれかが私におめでとうと言いましたけれどもね。介護保険1号被保険者ですよ。年金から引かれる。65歳になった途端に、年金から、国民健康保険も、いろいろ、何というか、全部が全部じゃないと聞きましたので あと5分ですか。ということですので、余りいろいろ言われませんね。

そうすると、12月議会では、凍結と、7,489名すべてが年金から天引きされることにはならないと。どういう人たちが天引きされる対象になるのかが1つです。

もう1つは、例えば、7割、5割、2割の軽減がありますけれども、この7割、5割、2割の軽減される人たちと軽減されない人たち、全部ひっくるめた後期高齢者医療保険というのは、月に直しますと5,123円。この5,123円で終わりません。 済みません、4,964円。これが軽減を含めた分ですね。介護保険が5,123円ですから、これと足しますと1万88円ですね。これは部長も市長も御存じでしょうけれども、武雄市内の国民年金の平均支給額、受給額といいますか、毎月4万2,000円ですよ、平均が。こういう人たちから、介護保険も医療保険も合わせると1万円引かれる。そうすると、3万円ちょっとしか残りませんよね。ひとり暮らしのお年寄り、老人だけの世帯、本当に高いと思いませんか。7割、5割、2割軽減があるからいいというんじゃないです、これは。そこは答弁いただきたいんですけれども、どういう人たちが半年間凍結の対象になったんですか。

議長（杉原豊喜君）

國井くらし部長

國井くらし部長〔登壇〕

軽減になった対象者ですけれども、一応被保険者の被扶養者、従来の社会保険、共済保険等の扶養者という方が均等割のみが半年間徴収を凍結というよ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〕

市長も県の後期高齢者医療広域連合議会の議員ですよ。そうすると、7割、5割、2割の軽減策があるといっても、今言いましたように、毎月1万円の負担というのは本当に重いんです。12月も言いましたけれどもね。半年間凍結だと、その後やるというんでしょう。こんな年寄りに冷たい政治はない。ですから、全国で600近い地方自治体が、この制度の中止、もしくは見直しを求めるといった意見書を議会でも上げています。そういう人たちへの、75歳以上といえ、戦後、いわば13歳ぐらいで終戦を迎えた人たち。戦後の物が無い、食料が無い時代に、本当に苦労を重ねてきて、ですから、1つや2つの病気は持っておられますよ。ところが、包括医療、出来高払いということで、600点、6,000円の限度内と。こんな冷たい仕打ちはないですね。

厚生労働省の指標によると、マニュアルみたいのが出されていましてね、いわゆる後期高齢者医療のあり方に関する基本的考え方と。1つには、老化に伴う生理的な機能の低下、ですから、治療の長期化や複数罹患がある。2つ目には、多くの高齢者に、症状の軽重は別として、認知症の問題がある。1,300万人を対象にしていますからね。3つ目が頭にきますよ。新制度の被保険者である後期高齢者は、この制度の中で、いずれ避けることができない死を迎えると。余計なお世話ですよ。だれだってそうですけどね。だから、75歳以上は別に隔離政策をやるのかと。1,300万人の中には、軽い、重いはあるけれども、認知症の疑いがある。生理的な機能も低下している。そんな心配するよりも、この後期高齢者に対する医療保険制度をなくせと言いたいですね。こんな冷たい制度はない。このことを強く要求して、ぜひ市長に厚労省に物を言っていたきたい、中止を要求していただきたいと思えます。

もう1つは、最後ですけれども、市長が言われました雇用の問題ですが、若い人たちの雇用の場を確保していく、そのための誘致企業でもある、それを通じて所得を向上させていきたい、安定させていきたい、その結果として税収の増を図っていきたい。これはきのうの市長の企業誘致に対する答弁の中にありましたね。

私はそういうことであるならば、ぜひ市長の足元で、いわゆる20歳代で、1年契約の3年まで、1年契約の5年までという嘱託職員制度もありますので、ぜひこれは市長の決意で安定雇用につなげていていただきたい、まずそこから始めていただきたいということを強く要望して、私の一般質問を終わります。