

てください。

これで私の一般質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（作元 義文君） これで、17番、小川廣康君の一般質問は終わりました。

○議長（作元 義文君） しばらく休憩します。開会を11時10分から始めます。

午前10時51分休憩

午前11時10分再開

○議長（作元 義文君） 再開します。

次に、1番、脇本啓喜君。

○議員（1番 脇本 啓喜君） おはようございます。会派清風会の脇本です。今回は新病院建設問題の1点に絞って質問します。

質問通告後に統合新病院建設阻止を訴えるチラシが複数配布されています。今や就職活動自己PRの定石となった結論を先に述べるコンクルージョン・ファーストの方式で行きたいと思えます。

まず、この内容について、私見を述べて私の立場を明確にしますので、市長の見解を求めます。

①統合新病院建設計画撤回、すなわち、新病院を建たなくすることは、対馬の医療そのものを成り立たなくすることに直結しかねず、到底容認できません。

建設計画撤回を掲げた方が市長となり、過疎債発行の棚上げなどを行えば、簡単に計画は撤回できます。しかし、病院企業団との信頼関係は崩壊し、医師の引き上げ等危機的状況を招くことは想像に難くありません。

②3病院すべての存続は、大変危険な選択であり、統合新病院を建設すべきです。野田総理が言う、持続可能な社会保障制度の確立とは、社会保障費削減が前提であり、選挙後にはさらなる医療費削減が必ず提案されます。マニフェストを簡単に撤回するような朝令暮改政権ですから、平成21年度から緩和された不採算地区病院に対する特別交付税の交付要件が強化され、いつ特別交付税の適用対象外病院にされても不思議ではありません。

③中対馬病院の新築は不可能に近いでしょう。新病院建設計画の撤回は市長の権限内です。しかし、中対馬病院の新築計画に関しては、病院企業団企業長の権限です。財源が確保できない限り、企業長は中対馬病院の新築計画を提案できないでしょう。東日本大震災の復興予算が優先される中、今回の臨時特例交付金のようなばらまき予算は近い将来には期待できません。

また、連立政権の延命策に端を発したとはいえ、国策に沿った新病院建設計画を撤回した自治体が新たに要望する病院新築計画を、国、特に霞ヶ関が了承するとはまず考えられないでしょう。

しかも、現在の中対馬病院建設地は、軟弱地盤ゆえに耐震基準を満たすには莫大な基礎工事費用が必要となることもつけ加えておきます。

次に、新病院建設に至った大まかな流れを整理します。

対馬地域医療等対策検討委員会から、将来的には対馬の医療をしっかりと考慮した新病院の建設が必要との報告がされた半年後、国から全国的に病院建設費等の支援を目的とした臨時特例交付金が通知されました。病院企業団と対馬市で検討した結果、この特例交付金を活用して下2病院を統合する新病院建設計画が提案され、市議会も了承しました。新病院建設予定地に関する説明会を経て、3月市議会で市長から建設地をグリーンピアに決定する発表がありました。

しかし、建設地決定後も新病院建設に反対する運動がいまだに起こっています。その大きな要因は、新病院建設に至った経緯や建設の必要性に関する説明不足にあると思われます。説明不足の責任は、市長や病院企業団にあります。市議会議員にも責任の一端があったことは真摯に受けとめなければなりません。反省を込めて一般質問の場をお借りして、少し長くなりますが、これから約10分間かけて市民の皆様にご説明をさせていただきます。

まず、県立及び離島医療圏組合病院あり方検討懇話会設立までさかのぼります。国の医療保険財政が逼迫し、地方に自治体病院運営形態の早期見直しを求めている時期に、Aのあり方検討懇話会報告書の答申がなされます。答申を受けて、関係市町会議と長崎県議会が開催され、答申どおり入院機能を集約することと、県と5市1町で病院企業団を設立することが表明されました。

続いて、国は、骨太の方針2007に沿った社会保障費削減を図るため、Bの公立病院改革ガイドラインを総務省から通知させ、経営の効率化、再編ネットワーク化、経営形態の見直しを県が主体となり、関係自治体と共同で計画を策定し、実施するよう求めました。

これに対して、民主党と社民党からなる県議会会派改革21が住民説明会を、6月28日、上対馬、6月29日、美津島で開催し、病院機能の低下、医療従事者の失業、地元経済の地盤沈下等への不満や不安の声が市民から多く上がりました。

私見ですが、当初県は、Bのガイドラインに沿う形で再編ネットワーク化と経営形態の見直しを同時並行的に進めていましたが、地元の強い反対が予想され、平成20年7月ごろから経営形態の見直しに絞って先行実施をする方針に変更したと思われます。

このような経過をたどって、9月の対馬市議会に経営形態の見直しに関する離島医療圏組合解散、病院企業団設立等が提案されました。このときも議会や市民への事前の説明不足が批判されています。また、病院共同体の管理者が市長から、企業長になれば地元の意見が反映されにくくなるとの懸念から、厚生常任委員会では否決されました。しかし、企業団に参加しなければ将来対馬市単独で医療を担うこととなり、デメリットのほうが大きいとして本会議では逆転可決されました。

その後、関係自治体の議決を経て、平成21年4月1日に県病院企業団が発足しました。また、Bのガイドライン通知を受けて、Cの対馬地域医療対策検討委員会報告書では、医師の確保、中対馬病院の老朽化、過重な勤務環境の改善、不採算地区病院の特別交付税の要件確保などを踏まえて、中対馬、いづはら2病院の入院機能の集約化は近い将来必要、将来的には対馬の医療をしっかりと考慮した新病院の建設が必要という今後のあり方に関する報告がなされました。

新病院の建設の必要性を認識しつつも、財源に苦慮していた折、総選挙前に、当時の与党・自民党と公明党が病院建設費の支援策として、Dの平成21年度地域医療再生臨時特例交付金の交付についてを厚生労働省から6月に通知させ、対馬市の場合は30億円程度の支援が見込まれていました。8月中旬に迫った申請締め切りに対応するため、対馬市は病院企業団と協議を早急に開始しました。7月末の臨時市議会で、この特例交付金を活用して、いづはらと中対馬の2病院を統合した新病院の建設に取り組むことの市長提案を議会も承認し、その後の政権交代の影響が心配される中、病院企業団を通じて統合新病院建設事業案を県に提出しました。

やはり政権交代は、Eの臨時特例交付金の執行一部停止の厚生労働省通知や、Fの臨時特例交付金決定通知等の悪影響を及ぼし、最終的な新病院建設関連の交付金は20億円まで減額されました。しかし、国や地方財政状況の悪化が予想される中、この機会を逃せばこの先新病院建設はますます困難になるとの結論に達し、特例交付金は減額されたものの、新病院建設計画続行を市議会で改めて承認しました。

ことしの1月から建設候補予定地の説明会が開催され、厳原会場で要望されたアンケートを実施し、その結果も踏まえて、3月市議会で市長が建設場所を発表しました。

ここまでは福祉保健部とも確認済みですから、答弁は必要ありません。長くなりましたが、ここからやっと通告した質問に入ります。

新病院が開院すると、より多くの医師で当直を交代でき、過重な勤務環境が改善されます。さらに、新たな専門診療科目の資格取得には、その科目ごとに複数名の指導医が必要です。いづはらと中対馬に各1名ずつ指導医がいても要件未達ですが、統合新病院で複数名の指導医が確保できれば、特に若い医師を確保しやすくなるというメリットが生じます。この例のように、新病院建設の目的とメリットについて、具体的に例示して答弁を求めます。

次に、新統合病院、上対馬病院の2病院と診療所の機能分担と連携強化に関して、島内医療機関間、島外医療機関間について、おのおの端的に答弁を求めます。

上対馬病院は、11月から待望の整形外科医が常駐していただき、「夜明け前に並ばなくてもよくなり、ありがたい」「親切な先生で、診てもらう時間もふえて安心でき、心強い」といった喜びの声を多くの患者様からいただいております。新病院における医療従事者の安定的確保に向けた取り組み状況について、公舎整備も含めて答弁を求めます。

以上、よろしく申し上げます。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 脇本議員の御質問に答えさせていただきます。

フリップでずっと説明をしていただきました。その写しを先ほどいただきましたが、今いろいろ説明がありました。この新病院建設に至るまでの経過については、脇本議員のおっしゃるとおりであります。全く間違いはないんじゃないかというふうに思って聞いておりました。

確かに3病院残ることが最も望ましいことなのかもしれません。しかし、今のこの公立病院の状況、医療の政策環境等々を考えますと、3病院が残っていくことは不可能だというような思いでおりますし、この20年12月に対馬内の医療対策検討委員会でしたか、のほうから答申をいただきました。3病院の医療従事者の方々が中心となって作り上げられた、これは答申です。医療そのものに私どもは、当然先生方と比べれば見識は浅うございます。そういう中、医療従事者が今の状況をしっかりとらえて、約2年以上にわたって協議をなされた結果でございます。それを、その答申というのは、3病院では生き残っていけない、対馬の医療体制を守ることは不可能だと、それを私どもは遵守していくということであります。

また、この基金事業でございますが、基金事業が始まった段階においては、25年度に病院事業に用地取得でもいいんだけど、その着手をするということが条件でございました。そういう中、時間的に市民の皆さんと協議を重ねることが可能だという思いで21年の7月の末に臨時会を開催しまして、皆様に協議をさせていただいたところです。そして、その年の10月に県が厚労省に対し計画を出し、そのときは、先ほどおっしゃられましたように、54億近い金額で上げられておりました。そして、その直前に政権が交代になり、翌年の1月の末に20億2,000万程度ですかね、それに減額される中でこの計画は認められたものであります。

私は、3病院存続というお話は今ちまたでよく聞きますけども、この2病院にしていく案を認定したのは、今の政権与党になってから四、五カ月たった後でございます。そして当初、県の企業団が出した53億何千万という計画を削減して20億円に落とされたのも、今の政権与党です。

そういう中、今の政権与党の先生方々が、その自分たちが認めた計画というものを否定されること自体が不思議でなりません。真に対馬の医療体制を守っていくためには、医師確保ということがとても重要です。先月の12日に私は、ある地域のお祭りで偶然ある病院のお医者様と話す機会がありました。その方がおっしゃられたことを皆様に伝えたいと思います。

「私たち医者は、金銭云々ではなく、真に対馬の医療をどう守っていくか、その使命感を最優先に仕事をしているんだ」、その言葉を聞き、私は大変感銘を受けました。過重な労働環境、32時間を超える連続勤務、それをやっていけるのは金銭ではない、使命感なんだと、そういう

ふうに訴えられました。

そういう意味において、平成16年でしたか、14年ですかね、研修医制度が導入されて以来、現にことしの4月もいづはら病院は4名の医者が減です。1診療科のお医者様をふやすこと、これでないと若い医者は研修ができないということで、どの病院にも来ません。皆さん御存じのように、大学医局に残る医者がいなくなった。研修医自由になって、医局の縛りというのがなくなり、医局から派遣されていた公立病院の先生方がすべて引き上げられている状況です。

そういう医療政策を考えますと、現在の3病院のままで存続できるとは到底私も考えられません。ただ、決定までの間に25年着手という基本方針が、22年の2月になって、翌年の2月に、26年までに基金の精算をしなければいけないというお話が降ってきました。そのときに私は、それでは到底不可能だと、住民に伝える時間さえもないと申しました。

しかし、そのままこの基金事業の制度にのっかかるしか対馬の医療を守ることは不可能だというふうな判断をあえてまたして、そのまま、そして今に至ったわけですが、その間、市民の皆様への周知というものが大変少なかったというふうに反省をしております。

この12月の市報に、病院企業団が新たな病院の基本設計ができ上がったことを告知する折り込みを入れるというふうな報告も聞いております。先ほどの小川議員の質問もありましたが、この病院の問題については、県の病院企業団も26年10月開院をずらす気は全くないということで、お互いの考えを統一しているところです。ぶれることなく、この問題については進んでいきたいと思っております。

質問がありました内容でございますが、建設のメリットというもの等につきましては、今の説明でわかっていただけたかなというふうにも思っております。

次の機能分担、病院間もしくは島外医療機関間との問題でございますけども、これにつきましては、当然のことながら、今も島外の病院とも連携をして物事を進めております。こちらのほうからホワイトボードを使って福岡の民間病院との連携もされております。そのような連携というものは密に今現在も行ってありますが、今後行うというふうな返事をいただいております。

そういうところでまずもってよろしいでしょうか。

○議長（作元 義文君） 1番、脇本啓喜君。

○議員（1番 脇本 啓喜君） 先ほど小川議員のほうからも、議員としても反省すべきところがあったという言葉がありました。今回も市長のほうからも、市民にお知らせするのは不足してたんじゃないかという真摯な反省の言葉をいただきました。私もそういうふうに思います。今回こういう形でお知らせすることはできましたが、まだまだ周知できていないところがあります。周知の徹底をよろしく願いたいと思います。

それから、先ほど、最初のこの1番目の質問についてなんですが、今の件に関しては、目的とメリットについて、それから島内医療機関、次の島外医療機関との関係については簡単に説明がありましたけど、私はやはり飛ばしたところがありまして、ここに説明をお願いしたいと思うんですが、このBの公的病院改革ガイドラインで公的医療機関の果たすべき役割というのが書かれています。その中で地域に必要な医療のうち、採算性の面から、民間医療機関による提供が困難な医療を提供することとたわれております。山間へき地・離島などが具体例として真っ先に挙げられています。その財源を担保すべく公立病院が、その役割を果たすためにやむを得ず不採算となる部分においては、繰り出し基準に基づき支出される一般会計等からの負担金等によって賄われることが法的に認められています。

最近、対馬新聞に、対馬の3公立病院は経常黒字と言うが、市からの繰り出し金を差し引いた医療収支は赤字であり、本来赤字経営だという趣旨の寄稿がありました。医療収支の黒字化を優先するあまり、公的医療機関の果たすべき役割の放棄を誘発しかねない主張だと思います。安定経営に向けた取り組みと公立医療機関の果たすべき役割、確保のバランスについて、市長の見解を求めます。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 今おっしゃられました公立病院の、要するに使命ということ、そして法的にもそこには財源赤字分について担保されているというお話、確かに私ども憲法で守られている部分でそれをうたっていただくのは当然だというふうに思います。

ただし、だから、赤字を容認しているというわけではなくて、赤字を極力減らすのは当然だということだと私は思っております。繰り出し基準は確かにあります。そういう基準の中で物事が組み立てられ、そして特別交付税のほうで担保されるというふうな流れでありますけども、それが、幾らまでいいのかというふうなことは、当然書かれてないと思っております。やはり赤字をたくさん出すことは極力改めていくためにも、私どもは企業団には努力をしてほしいという願いをするのは当然だと思っております。

そういう意味において、公立病院は存続するための制度もありますが、赤字は極力抑える。そして、今の不採算地区病院の補助金を受けて、確かに上対馬病院と中対馬病院それぞれ補助金が交付されております。それも先ほど脇本議員がおっしゃられたように、いつまでこの制度がここでは担保されているとはいえ、継続されるのか、もしくは交付要件の見直しということがいつ降りかかってくるかわからないような脆弱な制度だというふうに私は感じております。

そういう意味において、公立病院の経営を安定化させることが対馬の市民の方を医療難民にさせないことにつながるものと考えておりますので、どうかそういう意味において、公立病院の役割と経営のあり方というものについては御理解をいただきたいと思っております。

○議長（作元 義文君） 1番、脇本啓喜君。

○議員（1番 脇本 啓喜君） 私も今、市長の答弁されたとおりだと思います。公的病院、私たち国民は皆保険で医療保険を払っているんです。それが保険料は払うけれども、医療が受けられない、これは国家的な詐欺になりかねません。そうです、民間企業では考えられないことです。介護保険に関しても、それは言えると思います。しかし、その環境を整える責任は地元自治体にも十分あります。しっかりその環境を整えていただけるよう要望いたします。

それから、先ほどの特別交付税の交付要件についてですが、くどいようですが、今回の要件緩和は、強引に市町村合併を推進し、成果を上げてきた総務省に対する財務省からの褒美みたいなものなんじゃないかと思います。合併させておきながら、3つあったところでは3つとも残しといていいよ、合併したんだから一つにきなさい、こんなめちゃくちゃなことはありません。この合併自治体に対する、不満に対するガス抜き措置、こういうものであったかと思います。それも時間がたてば、先ほど市長も私を同意していただいたように、いつこの要件が強化されて除外されるかわかりません。今のうちに当然この統合病院は建設すべきだと、もう一度訴えておきます。

商売人も政治家も信用が第一です。確かに民主党が掲げる改革も必要です。しかし、拙速な、そして強引な改革は、政府に対する国民の信用を揺らがせます。

余談ですが、核のごみ最終処分場受け入れ問題で京大の小出裕章先生に来島していただき、講演してもらった際に、誘致推進派から、国は安全と言っている、国家を信用せず、何を信用するのかという主張があり、小出先生は、国家ほど信用できないものはないと答えられたことが思い出されます。

さて、最後に、このことについて何か御意見があればお聞かせください。

○議長（作元 義文君） 市長、財部能成君。

○市長（財部 能成君） 先ほどから申し上げますように、3病院が存続をしていくことは不可能な状況に陥っているというふうには私は思います。特別交付税の問題について見解を述べられましたけれども、議員がおっしゃられるような、この繰り出し基準の改定、交付要件の見直しには、そのような意味合いも含まれているのかなというふうにも感じております。

対馬において、この病院をどのように組み立てていくか、上対馬の病院、これを残すためにも2病院にしなくてはならないという部分もあります。そのことを市民の皆様も御理解をいただきたいと思っておりますし、それぞれの地域が痛み分けをしないと成り立たない時代が来ているというふうにも思います。

そういう意味で、3月18日、苦渋の選択となりました。しかし、先ほど申しますように、対馬の皆さんを医療難民にするわけにはいきません。そういう意味において判断をさせていただいたことを市民の皆さんが理解していただきたいなと思っております。

以上です。

○議長（作元 義文君） 1番、脇本啓喜君。

○議員（1番 脇本 啓喜君） 今日はほとんど同じような意見でありがたいなと思っております。

さて、最後に、昨今、消費税や社会保障費削減等の、選挙にとってはマイナスになるような政策が、それこそ待ったなしの状況になっています。これらの政策のように、市民から批判があっても執行する必要がある事業については、安易に先送りするのではなく、トップの決断と実行が求められます。

つまり、よりよい市政の実現には、選挙受けをねらった大衆迎合政治、いわゆるポピュリズムからの脱却が必要です。従来の選挙では、利益をいかに分配するかが争点でした。しかし、右肩上がりの経済状況が終わって久しい今日では、負担をどのように分担していくかが争点に変わり始めています。

私は、自身の市議会選挙前に配布したこの「対馬未来予想図、近未来予想図」というチラシで、「負担と達成感を分かち合う覚悟が必要です」と市民に訴えて初当選させていただきました。多くの市民の幸福を達成するために、不利益をこうむる方々に対して、不利益を負担することを納得いただける説明を果たすこと、さらには、負担を軽減する手当てを提示し、なおかつ実行することが求められます。そのことに関しては、午後から松本議員が巖原市街地の空洞化対策等を質問されるようですから、答弁を期待して聞きたいと思います。

時間10分余りましたが、以上で質問を終わります。ありがとうございました。

○議長（作元 義文君） これで、1番、脇本啓喜君の質問は終わりました。

○議長（作元 義文君） 昼食休憩のため1時から開会いたします。

午前11時51分休憩

午後1時00分再開

○議長（作元 義文君） 再開します。

次に、10番、小宮教義君。

○議員（10番 小宮 教義君） 市民の声を活かす、市民の市政をモットーに頑張っております10番議員の小宮教義でございます。私の持ち時間は50分でございますので、よろしく願いをいたします。

どうでしょうか、この世界の動き、ヨーロッパでは大変なことが起きておるようでございます。ユーロ圏のギリシャ、イタリアなどの国が破産をするんじゃないか、倒産するんじゃないかと、債務不履行、デフォルトに陥っている状況でございます。その責任をとるがごとくに、各首相た