

---

11番 濱井初男議員

議長（中西 康雄君） 通告順6番 濱井初男議員の発言を許可します。

11番（濱井 初男君） 議席番号11番の濱井初男でございます。今回は私の質問は1点に絞らせていただいております。

質問事項は、先に提出いたしました通告どおり、大台厚生病院と報徳病院の今後についてでございます。このことにつきましては、すでに大杉谷地区をはじめ、町内7地区におきまして懇談会が開催されました。住民の方から大変貴重なご意見、要望等が出されたところでございます。私もそれぞれの地区で直接に住民の皆さんのお声をお聞きすることができました。また町長のご答弁で、町長のお考えも理解できた部分もたくさんございましたが、いまだ少し疑問に思う点、気になる点がございまして、この際、お伺いをしたいと思っております。

さて、医療現場を取り巻く環境は深刻さを増しております。医師、看護婦の不足、そして医師の都市部ないし特定の診療科への集中、いわゆる偏在の問題など多くの課題がある中、病院の経営難は公立病院や日赤病院、あるいは厚生病院など公的病院で特に深刻化しております。さらに、特に採算性の乏しい山間地域では大きな問題となっております。

このような全国的な状況の中、9月1日付、JA厚生連から大台町と大紀町に対しまして、大台厚生病院の存続に向けた方向性の提案が出され、検討してほしい旨、文書が町長宛に出されたところでございます。町長は懇談会におきまして、両病院の存続、統合再編、大台厚生病院が撤退した場合の措置としての新病院設置と、報徳病院の診療所化という3つのケースが考えられると述べられました。

それでは以下9点につきまして、町長にお伺いしたいと思っております。

まず1点目でございますが、医療政策についての町長の基本姿勢につきましては、町民の命を守るという町行政が最優先すべきものとの認識でございまして、紀勢地域における基幹病院であります両病院の今後のあり方についての基本的なスタンス

につきましては、現状どおり両病院とも存続ということでございました。このことを厚生連、県、大学、関係市町へ明確に意思表示をしまして、特に大紀町と歩調を合わせながら、存続に向け強い意思を持って交渉を進めるべきではないでしょうか。町長は、交渉への取り組みにつきましては、どのように考えておられるのでしょうか、お伺いをいたします。

また、町民との懇談会で存続させてほしいという大方の意向をですね、関係機関に対しまして強く伝えていく必要があるのではなからうかと思っておりますので、見解をお伺いしたいと思います。

2点目でございます。JA厚生連から提出されました大台厚生病院の方向性に対する提案書の内容は、一方的な感がございまして、町民が理解、納得できる対応が求められるところでございます。提案のございました建て替えまでの今後の運営補助金の提供、病院建て替えにかかる建築資金の提供、建築のための用地確保、建築後の運営費補助金等の支援、今後のスケジュールなどにつきまして、そのまま鵜呑みにすることはできないんじゃないでしょうか。

提案書に対する対応につきましては、去る11月27日に開催されました議会全員協議会で、町長から次のように示され、明らかになったところでございます。その内容につきましては、大台厚生病院の方向性に対する提案書について、大紀町と話し合った結果、新病院は大台厚生病院として厚生連が事業主体で整備する、土地は両町で提供、整備資金については厚生連、大紀町、大台町で3分の1ずつを負担する、整備前と整備後の運営補助については側面からの支援を惜しまないが、大台厚生病院の経営努力で運営していただきたいというのが、回答の要約でございます。

平成21年11月9日付で、大紀町、大台町の連名で厚生連宛に回答されたとの内容説明でありました。公的な病院は、本来営利を目的とするものではないと考えますが、健全経営を図ってもらわないといけません。存続のための建設にかかる初期導入経費の、いくらか最低限の財政支援は必要ということは理解できるわけでございます。この回答を受けた厚生連の反応はどのようなものであったのか、現時点までに何らかの返答があったのかどうかについて、お伺いしたいと思います。

通告書に出していましたが、運営主体はどうかとの私の質問については、文面に事業主体は厚生連であると明記されておりますので、ご答弁は不要かと思えます。

次に、3点目の質問でございますが、山間地における病院経営は困難がつきものです。報徳立村の一環として設置された報徳病院、農村地区の地域医療に貢献すべき設置運営されてきました大台厚生病院、ともにこの地域の医療に多大な貢献をしてきたことは申すまでもございません。設置時の理念に鑑み、存続させるということと、そのための経営努力が必要だと思えます。医師不足、診療報酬の減など、厳しい条件下ではございますけれども、建て直しのための一層の経営努力を強く促すべきと考えますので、お伺いをいたします。

4点目でございます。地域医療再生計画が10月16日期限で、三重県から国、厚労省に提出され、厚労省において審議されました。また政府の事業見直しで補正予算の基金の一部が停止となりまして、大台厚生病院と報徳病院の再編統合が、当所の7億円弱から4.7億円に縮減されたところでございます。この地域医療再生計画は大台町が予算枠の確保のため、目標として掲げた両病院の統合再編が基になっております。あくまでも統合再編を行う場合のための予算確保の手段であるとの町長のご説明でございましたが、三重県の責任で出された地域医療再生のこの計画内容が、果して予算の枠取りの考えで通用するのか、疑問を感じます。三重県での計画の取り扱いなど問題はないのかお伺いをしたいと思います。

5点目でございます。現状のまま両病院が残ることが町民多くの切なる希望であると考えます。両病院とも耐震上の問題がありますので、建て替え等を検討する必要がございます。建築用地をどこにするのか、あるいはまた財政負担も大きな問題となってまいります。見解を求めたいと思えます。

6点目、間違った噂なり、あるいは情報がですね、町民に出ないように行政の重要な方針等は適時、的確に、かつ積極的にですね、情報公開をしていくべきで、町民の関心が強い今回の医療再生問題につきましては懇談会の開催、今回されましたが、あるいは広報誌、ケーブルテレビの活用など、徹底していただきましてですね、有効に活用しながら説明責任を果たしていただきたい。このように考えますの

で、ご見解をお伺いいたします。

7点目でございます。民主党政権におきまして、地域の医療再生は大変重要な課題であるとしております。また長妻厚生労働大臣は、診療報酬の部分で地域医療に手厚く対応していくなどの措置が必要と、このように指摘しております。将来、臨床研修医制度の見直しも考えるのではないかなという感じもしているんですけども、町長はおそらくこのまま行くんだろうなというご見解も言われました。まだまだ不透明な状況であります、こういう点からもですね、拙速な再編などの結論を出さないほうが良いという見方もできます。いかがでしょうか、お伺いしたいと思います。

8点目でございます。大紀町の住民の意向はどのようなものなのか、大台厚生病院の存続はですね、当然必要なものと希望されているのではないかと考えておりますけども、大紀町では懇談会などが開催されているようなことは聞いておりません。どのような動きなのか、どのような思いなのかお伺いするとともに、大紀町はじめですね、近隣市町との連携についての見解を伺いたいと思います。

最後に9点目でございます。三重県では人口10万人当たりの医師数及び看護職員数は、全国平均より少なく、三重県担当者から得た情報でございますけども、医師看護職員とも都道府県順位、第37位だそうでございます。医師の確保のための方策はどのようなものなのか、医師の養成、確保について三重大学、あるいは県との連携や国、県に対する陳情など、どのように取り組んでいかれるおつもりか、お伺いしたいと思います。

議長（中西 康雄君） 尾上町長。

町長（尾上 武義君） それでは大台厚生病院と報徳病院の今後について、お答えをいたします。

まず1点目の関係者へ意思表示とその取り組みについてでございますが、私は他の議員のご質問にもお答えいたしましたように、紀勢地域の医療を守るため大台厚生病院と報徳病院の2病院を維持継続させたいとの思いから存続に向け努力をいたしますと述べてまいりました。

今回の厚生連からの提案書は、大台厚生病院を維持継続させるための提案でありますので、大台厚生病院の支援問題と報徳病院の問題は離して対応し、まずは大台厚生病院の存続に向け大紀町と力を合わせて取り組まなければならないと考えております。

なお、厚生連、県、大学、関係市町等に両病院の存続と地域住民の意向を伝える必要はないのかとのことですが、大台厚生病院の存続に向けた交渉が厚生連と始まったばかりでございますし、交渉の行方も定かでない中で、医療関係者に向け話することは少し早いのではないかと考えております。

次に2点目の両町の考え方に対する厚生連の感触並びに新病院の運営主体についてでございますが、平成21年11月9日、両町の考え方として口頭で厚生連側に話をしたところ、両町の考え方に少し戸惑っておられたようでございます。もう少し色よい返事が聞けると思っていたのかと考えております。翌日には三者のトップ会談の申し入れが厚生連よりございまして、平成21年11月16日、三者のトップ会談を開催し、今後時間をかけて、引き続き存続に向けた協議をしていくことを確認したところでございます。

また、両町の考え方の中では、厚生連が事業主体で新病院を整備することといたしましたので、新病院は大台厚生病院として厚生連が責任を持って運営するという考えでございます。

次に3点目の大台厚生病院の経営努力を大いにうながすべきとのことについてでございますが、このことにつきましては、今までの協議の中でここ数年の厚生病院の診療姿勢などに地域住民が疑問を持っている。あるいは地域の理解を得るためにも医療サービス等の充実に努めなければならない等の話をいたしましたし、医師不足についても確保のための努力をしているのかとも訴えました。

その結果、10月1日には、中井院長が就任されましたし、近々週3日程度ですがもう1名内科医を派遣していただける目途がついてきたとの話も伺っております。

次に4点目の地域医療再生計画についてでございますが、この計画は国の経済危機対策により、都道府県が地域の医療課題の解決に向けて策定する地域医療再生計

画に対し、地域医療再生臨時特例交付金を確保し、都道府県に交付するというもので、総額 2,350億円の規模で三重県の地域医療再生計画に対して50億円交付をされることとなっております。

当町が、この地域医療再生計画策定の情報を得ましたのが6月25日でございます。ちょうど厚生連より大台厚生病院への支援要請の話があった間もなくのことでございました。しかしながら、この計画策定にあたり、市町が県へ要望する時期が7月末と定められており、大台厚生病院に対する支援について何も方向性が決まっていないう中で、考えられる選択肢の中の1つとして最悪の場合には再編して紀勢地域の医療を守らなければならないということで、そのときの財源確保として計画させていただいたものでございます。

この計画は、あくまでも考えられる1つの選択肢であり、議会の議決もいただいておりますので拘束力はございませんし、厚生連等との協議の結果地域医療再生計画に沿わないような選択をしたとしても、地域医療については大台町の問題であり、大台町が責任を持って取り組みれば良いことと確認をいたしております。

次に5点目の建築用地及び財政負担の問題についてでございますが、建築用地につきましても、病院建築ということで広い用地が必要でございますし、交通の便等も考慮いたしますと、そんなに多くの候補地があるわけではございませんが、建築場所等につきましても今後の三者で協議する必要がございます。財政問題につきましても、病院建築にかかる補助金制度等はほとんどございませんので、病院債、あるいは過疎債、合併特例債等を活用しなければならないと考えますが、方向性を決めると同時に、財政的なことも今後詰めていかなければならないと考えているところであります。

次に6点目の情報の提供についてでございますが、町民の皆様には正確な情報をお伝えするため地域医療懇談会を開催させていただきました。今回の案件は町民の皆様には直にご説明申し上げるとともに、ご意見も賜る必要もでございます。今後も必要に応じて地域懇談会を開催し、情報提供を行うとともにご意見を伺ってまいりたいと考えているところであります。

7点目の拙速に統合再編などの結論を出さない方が良いという見方もできるということについてですが、確かに自民党政権から民主党政権に変わりまして、医療政策がどのように変わるのか見極める必要もございませうが、大台厚生病院の問題は相手のある話でございますので、そのんびりと構えていられるものかとも思われますが、今後三者の協議も含めて、もう少し時間をかけて地域医療について何が将来にわたり良い方法であるか、町民の皆様とも十分協議する必要があると考えております。

次に8点目の大紀町の住民の意向はどうか、また近隣市町との連携についてでございますが、大紀町の住民及び大紀町長の考え方といたしまして、当然大台厚生病院の維持継続を望んでおられるところでございますが、同病院の存続のため大紀町、大台町が協力していかなければならないとの認識は両町がしっかり確認をしているところでございます。他の市町との連携につきましては、同じような課題を抱えております南伊勢町と情報交換しながら、連携を図らなければなりません、大台厚生病院のことにしましては、同病院の利用の動向を見ますと大台町、大紀町の患者様が91%程度でございますので、他市町との連携協力は難しいのではないかと考えております。

次に9点目の医師確保でございますが、全国的な医師不足の中で、大台町内の病院への医師の充足につきましては、現段階では大変難しい問題であると考えております。町といたしましても報徳病院の医師確保並びに医師派遣削減阻止のため、折にふれて三重大学医学部関係者に医師派遣の要請や、県にも自治医大出身の医師派遣をお願いしているところでございますが、三重大学関係者からは現在の医師不足の状況から大台町の2病院への医師派遣は非常に困難であると、逆に大学も医師不足で苦しんでいるとの話を聞かされるような状況でございます。

そのような中で、厚生連自身も大台厚生病院の医師確保のため、厚生連挙げて三重大学医学部等に要請をされているようでございますが、なかなか要望をかなえられなく現在に至っているという状況でございます。

厚生連としまして、大台厚生病院の医師確保のため、厚生連だけでは要望がかな

えられないことから、厚生連、大台町、大紀町三者で協議会を組織し、対応にあたりたいとの申し出もごさいます。また医療関係者の要望、要請を受け、三重大学では卒業後、県内に残る医師を増やし、地域医療に携わる医師を確保のため三重大学医学部医学科推薦入試地域枠制度を実施していただいておりますし、三重県でも医学部を卒業後一定の年数県内で医療に従事することを条件に、三重県医師修学資金貸与制度を実施し、医師確保対策に取り組んでいただいております、平成22年度入学をめざし、大台町からも1名推薦したところでございします。

以上、大台厚生病院と報徳病院の今後の質問にお答えいたしました。大変重要な問題でございしますが、難しい問題でもございしますので、町民の皆様をはじめ、議員各位のご理解とご協力をお願いをしまして答弁といたします。

議長（中西 康雄君） 濱井議員。

11番（濱井 初男君） 現在、その大台町の11月31日付でございしますけども、高齢化率は全体で35.1%、それから中でも大杉地域は68.1%という、かなり高い率になってきております。大台町の高齢化率はですね、今後もますます上昇していくであろうと、推測されるわけございします。また、少子高齢化によって町全体がますます過疎化が進むことも懸念されるところでございします。

子育て支援などで少しでも少子化に歯止めをかけながらですね、そして子どもたちからお年寄りまでがすべての町民の方の生命と健康が守られて、そして安心して快適なまちづくり、過ごせるまちづくりということがですね、最もこの重要な政策課題であるということで、このことは申すまでもないかも知れませんが、私はそのように考えております。

地域住民との懇談会で、この地域の医療のあり方、病院のあり方につきまして、さまざまな貴重なご意見をいただきました。それぞれ傾聴すべき立派なご意見でございました。私はなるほどなと思っております、拝聴いたしましたところでございします。そんな中で、地区によっては多少の温度差があったかも知れませんが、やっぱりこの地域には病院は残すべきであるという意見がほとんどでございまして、おそらく懇談会に出席されなかった方たちもですね、大台町の地理的な状況とか、人的

な状況などからですね、やはり両病院は存続すべきであるというのが、大方の切なる要望ではなかろうかなと、このように考えるわけでございます。

ご承知のとおり、報徳病院は宮川地域における、いわゆるその学校への校医の派遣、あるいは隣接するやまびこ荘なり、崇雲寮への瞬時の医療提供と言いますか、そういったことで皆さんの生活を支えているところでございます。

一方、大台厚生病院につきましてはですね、縮小余儀なくされたといえどでねすね、現在7診療科を有する総合的な病院でございます。また県内でも限られた人工透析を有する病院でございます。存続すべきという町民の声をやはり最大限に尊重すべきでありまして、何とか存続に向けて最大限の努力をして行ってほしい、していかねばならないと考えております。

ただ、両病院を存続させる場合もですね、何がなんでも今のままで存続だということではでねす、やはり将来に心配を生じさせることになるわけでございますので、将来にわたる財政負担、こういったことをしっかりと見極めてですね、そして紀勢地域及び周辺市町全体の医療問題ととらえて、総合的な視野に立ちながら、つまり将来を見据えた確かなビジョンと戦略のもとに、住民の安心安全を担保していくべきだと、私はこのように思っております。

町長は、今後厚生連に対しまして、大紀町と足並みを揃えて存続を強く求めていく決意であるということでございます。報徳病院とは切り離しということでございますけども、私はですね、大台厚生病院、報徳病院両方ともですね、南勢志摩地域の広域的な重要な病院として存続させていくということをですね、やはり基本スタンスにさせていただいて、大紀町はじめ隣接市町にもですね、十分理解をしてもらったうえで、共通認識のうえでそれぞれの関係機関などに働きかけていくべきであると、このように考えますので、再度町長の見解を伺います。

次にですね、厚生連から提案されました今後のスケジュールでございますけども、大台厚生病院の建て替えに関して、本年中に基本的な考え方の合意、それから来年にかけて新病院の方向性の協議等を行っていくわけでございますけども、最終的に25年4月から新病院での事業開始となっておりますわけでございますが、これについて

はですね、向こうの言い分であるというような見解がございました。そしてそういうことでもう少し時間をかけてやっていきたいと、こういうことでございますが、ならばですね、大台町としておおよそのスケジュールというものを、ぼちぼちやっぱり考えておかなあかんと思うんですけども、町長は今どのようにその点をお考えでございますか、お伺いしたいと思います。

それから3点目でございます。大台厚生病院の経営努力でございますけども、19年度に1.8億円、そして20年度に2.2億円の赤字と、巨額の赤字経営になっておるわけでございます。18年度までは黒字であったのが、一転して赤字になったということで、これは何かあったのではないかなと、19年4月にいわゆる外科医、それから同年7月に内科医1名が減になったということが、大きな主な原因であるとは思いますが、やはり医師の資質なりですね、プロ意識の欠如なども問題もあったという声も聞こえてまいります。そういうこともあったということでございます。病院の経営につきましてですね、いわゆる監査法人などでですね、専門家によって経営診断を委ねたり、あるいは独自に調査等を実施している病院もあるようでございます。薬品管理とか医療材料管理、医薬分業、患者給食業務委託、建物衛生管理、医者などスタッフの資質問題、患者対応、基金への請求漏れの対応などですね、総合的に徹底的に実施して経営改善を図るという内容でございます。こういうことをやっておる病院もあるようでございます。

報徳病院では院外処方、患者給食業務の民間委託、夜間診療の開始、あるいは患者送迎バスの運行といった経営改善が図られてきました。まず看護師、医師の確保とあわせてですね、これらの諸課題についても経営努力を十分に今やっけていけるように強く求めるべきだと思いますので、再度見解を求めたいと思います。

今後、聞くところよりますと、三重大学と厚生連が経営改善につきまして、共同研究をしていくということが、新聞報道でもございましたけども、この点は期待をしたいと思いますが、やはり町民の複数の方からさきほど申しましたように、2、3年前の時点で患者サービスに欠ける対応がされたうえでの、医師の資質に問題があったという発言もございましたので、これらのこともですね、やはり率直に厚生

連の幹部、役員に伝えていくということも必要だと思います。町長の見解を求めます。

それから4つ目でございますけども、地域医療再生計画はですね、必ずしも計画どおりにするのではなく、統合再編する場合の予算確保で、言わば保険のようなものであるという町長のご答弁でございました。私も過去にですね、予算獲得事務にかかわったものとして、計画はしたけれどももう止めやというふうなことがですね、一般的には虫の良過ぎる話で通用するのかなというふうに思ったわけでございます。しかしながら、これは前政権下で緊急的に出された基金創出でありましたことから、極めて町長言われましたように限られた期限内で、十分検討もしないまま計画を出さなかったことは、理解できるわけでございます。

そのようなこともありまして、三重県、国もやむを得ないと判断するかも知れません。さきほど町長はご答弁の中で、このことについては取下げについても確認しているというようなこと言われたんですけども、この計画はですね、町からまず原案を出されまして、そして三重県の医療審議会、地域医療対策部会で、県の地域医療再生計画に示されたものでございますので、これはですね住民の意向を反映して、踏まえて、計画が取り止めになりますよというようなこともですね、審議会のほうに、それから県の執行部のほうにもですね、やはり事前に了解取り付けていく必要があるのではないかなと思うんですが、改めてお伺いをいたしたいと思います。

議長（中西 康雄君） 尾上町長。

町長（尾上 武義君） はい、ありがとうございます。将来の財政負担等、これを含めて南勢志摩地域での基幹病院というふうな位置づけの中で、この両病院というものを基幹病院というふうな位置づけでもっとしっかりと確立していかなあかんやねえかと、こういうようなことでございますが、当然、この地域の中でですね、南勢志摩地域という医療圏にしますと、範囲が広がってまいりますんで、当然この紀勢地域を中心としたところですね、このような今私が申し上げておるような対応が必要であろうということを考えているところでございます。

しかし、人口減少も進みます。高齢化も進みます。そういったような中で、どの

ような病院形態がええのかというふうなことも、これ逐一検証もしていかなならんだらうと、今のまんまでずっとよろしいんかなというわけには、これいかならうというふうに思っておりますが、そこら辺はいろんなそのときの流れとともにですね、考えていくべきことだというふうに考えております。

また、このスケジュールでございます。25年4月については、これ厚生連側が示したものでございまして、何もそれに合わせる必要はない。こちら大紀町とも協議もしていかならうというふうなこともございますし、その土地を確保するについてもですね、そんな簡単に事が進むものでもないというようなことを考えておりますので、今のところとしてはスケジュールというようなことで、こちらがいつ幾日までにというようなことをお示しすることはできません。そういうことでひとつご理解を賜りたいと思います。

で、大台厚生病院のほうの経営努力でございますが、もうこれは当然ですね、やっていかなければならないようなことでございます。大台厚生病院としてもそのような形で努力はしてきたんだらうというふうに理解はしておりますが、たまたま地域の皆さんの声を聞きますとですね、あの先生がどうやったか、この先生はこうやというようなことで、段々病院離れが起ってきたという現実があるようです。

そういうふうなこともですね、あれはちょっとそのような話が出た、大台病院がどっかへ行くよというような話が出たときにですね、多分そやで20年の11月の9日やったと思いますが、そのようなお話をさせていただきました。医者がおらんのでなというようなことで来ておったんですが、しかし、そういうようなことあるんで、それは十分留意してもらわなあかんわなという話はさせていただいたところでございますが、そういったようなことは、当然厚生病院のほうとしても理解も進んでですね、この10月1日から中井院長も来られたと、そしてまた内科医が週3日というふうなことで、追加して来ていただけるというような措置につながってきておるのではないかというふうに思っているところでございます。

そういうふうなことで、このお医者さんの質と言いますか、そういったようなことについてですね、我々が口を出すというふうなことには、これなかなかいかない

ことでございます。向こうのほうできちんとお考えいただく中でですね、対応していただかならないことでございますが、そういうような問題点なり課題が出てきたときには、やはり申し上げていくこともこれ必要だなというふうなこと思っております。

総合的にですね、こういった経営診断等というふうなことも他所ではやっているようにございますが、当然、厚生連としてもですね、7つの病院全体含めてやられておりますんで、そこら辺は厳しく対応はされているもんだというふうに理解はいたしているところであります。

そういう地域の声を上げよというようなことでございますが、当然、そのようなことで今後もですね、上げていくということでご理解を賜りたいと思います。

また、再生計画についてですね、再生計画では大台病院と報徳病院の統合という形で、再編という形で上げさせていただいております。何度も申し上げますが、保険的な考えというふうなことでございます。本当にそれでええんかなというふうなことで、ご疑念があるようございますが、もうこれはそういう基本的にですね、きちっと積み上げて周知もして、そのうえでこのような計画をつくりましたよというふうなことで、ご理解いただいたものでは何にもありませんので、それは本当にそのそうなたらという、たらとか、ればの話でございまして、県としてもそこら辺はご理解はいただけることであるということで、確認はしているところでございます。

ということで、正式に審議会とか、県へのそこら辺の上申と言いますか、方向性の変更と言いますか、そういったようなことについては、機を見てですね、やっていきたいというふうに思っておりますんで、その点をご理解を賜りたいと思います。以上でございます。

議長（中西 康雄君） 濱井議員。

11番（濱井 初男君） 確かに、厚生病院につきましては経営主体がこれ厚生連でございますので、あんまり立ち入ったことは申せないだろうと思うんですけども、相手方からですね、このような提案書が出てきた。もう受けておるわけでご

ございますので、やはり厳しいことも率直に申し上げる必要があるのではないかなと、このように思ったわけでございます。

私も農業やっております。もともとは農業者、それからその家族、そして広く地域住民に貢献するという理念でですね、大台厚生病院が設立されたわけでございますのでね、何もその敵対的な感じて言うておるわけではございません。一緒になって支えていかなあかなという気持ちが根底にあるわけでございますので、是非ですね、町民の皆さんのご意見、そしてまたいろんな私が言いましたような、診断とかそういうようなこともですね、当然やっておられるんじゃないかとは予測はできやんことはないんですけども、そういった確認もしながら、もう率直にお願いしていただきたいと、幹部に対してですね、このように思いますので、そこら辺をしっかりと受け止めていただきたいと思います。

それから、前政権下におきましてですね、進められてまいりました医療構造改革ないしは医療制度改革というのはですね、いわゆる療養病床の削減が予測されておるわけでございます。で、介護療養病床は2012年に全廃というようなことで、有料老人ホームへの転換をうながしておると、家族の支えや介護サービスがないため退院ができない、いわゆる社会的入院を減らすねらいと言われておるわけでございます。

一方、医療機関ではですね、医療療養病床、一般病床はやっぱり残しておいてほしいという希望が多いのが実情だそうでございます。入院患者は医療療養病床で約8割、介護療養病床で約9割が後期高齢者でございまして、低所得者もおると言われておるわけでございます。医療構造改革の目指すものは、つまりは診療報酬の大幅なカットに見られますように医療費の伸びの抑制、それから療養病床の再編成であったと私は思うておるんです。民主党政権になりまして、こういった方針はどうか、いまだ不透明でございますけども、やはり拙速なですね、再編などの結論を出さないようにすべきと思っております。

また、山間部の病院のこの経営状況の現状や存続維持の必要性などをですね、より一層強く国、あるいは地方で言いますと戦略会議というのですか、というような

ところへですね、訴えていくべきではないかと考えますので、町長の考えを、ご所見を伺いたいと思います。

それからですね、町長がよく言われますように、合併の結果、交付税は2つの町村が残っており、みなしておるということで、従来どおり一応交付されておるわけですが、このみなしの算定は10年間、合併後10年間であると、徐々に低減されて、最終的に16年後には3億7,000万円というものが一本算定でゼロになってしまうということは、よく言われるわけですが、非常に厳しい状況になってくるわけですが、また昨日も出されておりましたように、簡易水道の統合事業につきましても、事業費が62億6,000万円からですね、いわゆる諸経費率の上積みで4億3,000万円増額の66億9,000万円となったわけですが、民主党政権での地方重視の中身も不透明であります。また新過疎法の行方も未定でございます。

こういったことでございます。ここです、両病院の耐震化の問題が出てまいりますので、建て替えとなりますと建築費や、場合によっては土地使用料など巨額の経費が必要となってまいります。昨日はいわゆる財政の平準化を図って、十分に財政バランスを取りながらやっていくので、ご安心くださいという町長のご答弁でございましたが、借金は確実に増えてまいります。町長は4億7,000万円はですね、統合再編制の場合のみの補助であると、このように申されました。そのまま存続する場合は、補助の対象外となり返すことになるということでございます。4億7,000万円は非常に大きな金額なんでございますね。両病院とも存続をさせた場合でもですね、例えば報徳病院とそして大台厚生病院の機能強化なり、あるいは機能、役割分担などを進めるための連携強化といった工夫をすればですね、ひょっとしたら予算がいただけるんじゃないかなというふうなことも考えますので、見解をお願いしておきたいと思っております。またこのことについても県側に対して、事前に伺っていくべきではないかと思っておりますので、あわせてお伺いをしたいと思っております。

それから3番目でございますが、医師の確保についてはやはり今後とも積極的に三重大学、自治医大などに働きかけていかれるということでございますけども、三

重大学の医学部の推薦入試でございますか、それで三重県地域医療枠ということで、今回22年度の募集で1名を予定されておる。本当に町長、そして病院長のご努力に敬意を表しますが、一応1名でございますが、確か2名は看護というふうに聞いております。是非ですね、今後も最低1名は確保できるように、またできれば2名確保できるようにですね、ご努力をいただきたいと、このように思いますが、これについては高校とのですね、連携というのが必要になってくるのじゃないかなと、もちろん病院ともそうでございますけども、どのような取り組みを考えておられるのか、お伺いしたいと思います。

10年先の将来を考えながら、今から医師確保を考えていくということも必要でございますけども、当座はやはり現状医師不足、看護師不足でございます。これは三重大学に頼っていただけではなしにですね、やはり他の大学や民間病院などにも働きかけていくということが重要ではないでしょうか。今回のその三重県の基金の中身を見ますとですね、民間病院からも派遣なんかも可能なような予算取りになっておりますのでね、そういったこともやっぱり活用していくべきであると思います。そして厚生病院の中でもですね、お互い交流をするというようなことも可能だと思うんで、そこら辺で医師の確保も図っていただきたいと思いますので、お伺いをしたいと思います。

持ち時間も多少残っておりますけども、最後に繰り返しますけども、財政の将来負担もしっかりと見極めていただいて、そしてまた私たち地域住民も一緒になってですね、地域医療を守っていくという姿勢の重要性などを発信しながらですね、そして既存病院の存続という町民の皆さんの意向を最大限に尊重し、どうか最後までですね、振れることなくしっかりと対応されますよう、町長の手腕を期待いたしまして、私の質問を終わらせていただきます。

議長（中西 康雄君） 尾上町長。

町長（尾上 武義君） まず、この厳しいことも素直に、率直に言っていくべきだというようなことで、当然でございます。そういうようなこともこれから、とりわけ経営の中身等々、そしてまた医師確保については言っていかなければなら

ない部分があるのかなというふうに思っているところでございます。

この療養病床の件でございますが、確かに前政権下では廃止の方向でございました。23万床をゼロにしていくというふうな形で進んできておりまして、もう来年あたりでは15万床ぐらいに減っていくのかなというふうに思っておりますが、新政権下の中ではですね、こういったものの存続は言われておるようでございます。そういうことの中で、ちょっと私も安堵しておるところなんです、そういう方向で行かれるのではないかなというふうに思っております。

そういったようなことも含めてですね、医師確保も含めて町村会あたりでも、その医療の確保というようなことで、もうしょっちゅうそれは要望というのは県にも上げたり、あるいは国に上げたりもしておるわけでございますが、しかし、そうとは言いましても三重大学でも何ともなりませんのやわなという返事しか返ってこないという、そういう現実にありますんで、非常に言うのは楽ですけども、やるのは本当にこれは難しいということ、ひとつご理解をいただきたいというふうに思っております。

また、交付税の算定替え、そしてまたやがては一本算定とこうなっていくわけでございます。これで4年が経過をしてきましてですね、あと6年すると今で約3億7,000万円余分にいただいておる交付税がですね、5年間かけてゼロになっていくというふうなことでございますが、本当にこれは厳しい状況として受け止めなならん。ただ、そのときに景気動向なり、あるいはその国と地方のその税の配分というような方針がですね、どのように変わってくるんかというふうなことで、それもうわかりませんけども、今も国対地方で50対50というふうな形で言うておりますけども、そういったような流れがですね、どのようになっていくのかというふうなことも、今後十分注視をしていかなければならない。

したがって、その3億7,000万円がですね、ひょっとしたら2億円ぐらいで止まるかわからんし、1億円ぐらいで止まるかもわからんというようなことでもございますし、いずれにしましても楽観視はしておれませんわなという意味の中で、3億7,000万円が減っていった場合に、どうしますかと、同じようなサービス展開して

おって行けるんですかというふうなことになるわけです。ですんで、集中改革プランも進めさせていただいておるといふようなこと、その他のムラとか無駄を省いていくというふうなことも、昨日の議論の中でもさせていただいたところでもございます。十分注意を払っていかねばならないというふうなことで、寸部のですね、隙も見せておいたらゆったりはできてはおれませんなわというふうなことでございます。十分認識してかかっていきたいというふうな思っております。

また、大台病院の建築、そしてまた報徳病院の耐震というふうな問題もあります。ただ報徳病院は耐震についてはですね、必要面積以内というふうなことにもございますんで、その分についてはやや猶予があるのかなというふうな思っておりますが、大台病院についてはこれ建て替えが当然必要になってくるということで考えております。その際に、我々としては大紀町、大台町、そしてまた厚生連と三者が分担しながらやったらどうやということ、提案させていただいておると、これも結果どうなるかわかりませんが、そういうような方向で進められたらなというふうな思っております。

そういうことで、全体とらまえたらその20億円かかるのか、15億円で済むんか、25億円かかるのかわかりませんが、それを3分の1ずつ持ち合いするというふうな形になってきて、財源もさきほど申し上げました過疎債、合併特例債等々を活用しながらですね、やっていかないかなのかなというふうなことを思っているところでございます。十分その将来的なものも考えていかねばならないということは、もう言うまでもないことではございまして、当然、将来的な部分も把握しながらですね、進めていくということでご理解賜りたいと思います。

そういう中で、この4億7,000万円、1つの方法として両病院が機能の役割分担と、こういうようなことをやれば、ひょっとしたらというふうなことでございます。それはあるかもわかりません。実際に伊賀の病院と名張の病院はですね、機能の、将来的には合併するよというふうな方向のようですが、今は機能分担しながらですね、連携してやっていこうということで、お金をいただくというふうなことになっておるようでございます。医療再生計画の中で、ですもんで、そういったようなこ

とに少し変更しますよというふうなことで行けばですね、そしたらそれこそひょっとしたらええかもわからんというようなことでございますんで、こちら辺はしっかり検討に値することだいうふうに思っております。

また、この過疎地域等で推薦枠があるわけなんですけど、当然高校と連携が必要ということでございます。今後もそういったですね、実際にお伺い、いろんな学校にお伺いするというふうなことも必要になってくるだろうというふうに思っております。また他の医師の確保についてもですね、三重大オンリーだけでなしに、ほかの全国的にテレビで見えておりましたらですね、どこか岩手か山形のほうでは全国的にインターネットで募集して、それを院長と役場の職員が行って面接させていただいて、5名ばかり採用したというふうなお話も聞いたことがありますけど、そういったようなことも方法としてはあるでしょうし、いろんな方途は講じていかねばならないと部分はあろうかと思っております。

この病院の存続ということで、振れたらあかんぞよということでございますんで、振れんとですねやらせていただきたいと思いますが、どうぞ皆さん方のご理解とご支援をお願いをいたしたいと思っております。ありがとうございました。

議長（中西 康雄君） 濱井議員の一般質問が終了いたしました。

---

議長（中西 康雄君） しばらく休憩します。

再開は午後1時15分といたします。

（午後 0時 08分）

---

議長（中西 康雄君） 定刻となりましたので、休憩前に引き続き一般質問を再開をいたします。

（午後 1時 15分）