

NEWS

吉村敏男
後援会
ニュース
Vol.6



吉村敏男後援会事務所
〒820-0082 嘉穂郡穂波町若菜52-1
Tel.0948(23)1210



風を通そう!
よしもとよしもと
吉村敏男

「県立嘉穂病院」存続のために 今、皆さんのが求められています

9月定例県議会は、10月11日に全日程を終え閉会しました。

県行革審は9月18日、知事に対し、赤字を理由に県立病院の「民間移譲・公設民営」の答申を提出しましたが、私は今回の一般質問では、県立病院改革に絞り、第2次病院改革（平成14年度終了）の総括と責任、地域医療の質の低下に対する所見、運営管理と職員の処遇、地域住民や患者の意思確認などの点について、麻生知事の姿勢をただしました。私たちの地元の県立嘉穂病院は、これまで民間病院が撤退してきた、呼吸器・リウマチ・糖尿病など慢性病治療を充実させ、地域住民から安心と信頼を寄せられてきました。公立病院といえども、赤字を出して当然ということは許されません。しかし、そのために地域医療の質が低下しては意味がありません。嘉飯山地区では「県立嘉穂病院の存続を求める請願署名」が95,000人を超えるました。これは地域内の全人口20万人の約半数が示した重大な意思表示です。2市8町の首長による知事への要請行動や、市町議会における存続決議の採択など、県立嘉穂病院の存続を求める切実な声は、今、大きなうねりとなっています。

麻生知事は答弁の中で、具体的な改革計画策定の来年秋までの延期や関係地域住民や患者を対象にした「意見を聞く会」の開催などを明らかにしています。これは、県民の大きな声が、知事に再考を促すきっかけになったものとして一定の評価ができます。しかし、事態はまだ少し動いていただけです。これからが本番です。もっともっと大きな声を麻生知事に届けましょう。

TOPICS

今9月議会では、かねてから懸案であった「議員定数変更条例」が提案され可決成立しました。その結果、県議会の議員総数は現行91人（法定定数103人）から、6減3増となり、88人に変更されることになり、嘉穂郡・山田市選挙区は、議員1人当たりの人口が、基準選挙区の八女市よりわずかに上回ることから、現行通り定数3のまま残されることになりました。

母なる川を
守るために…
～河川の浄化について～

遠賀川は、2000年度の汚染度ランクインで、九州に20ある1級河川のうち、ワーストワンという不名誉をまたしても記録しました。「母なる川」再生のため、さまざまな努力が続けられていますが、川はなかなかきれいになりません。それは、遠賀川が流域に32市町村67万人が暮らす、九州でもっとも人口が密集した川であり、多量の生活雑排水が流れ込む上に、遠賀川自体とそこに流れ込む側溝や小さな川まで完璧に整備され、自然の回復力が弱められているからです。流域の自治体は、巨費を投じて自然の回復力を人工的につくり出す施設を整備するなどしていますが、それだけでは根本的な問題の解決にはなりません。



また、本県の下水道普及率は平成12年度末で、両政令市を除けば34.6%に過ぎず、遠賀川流域ではわずか21.1%という実態です。そこでお尋ねします。

Q:吉村敏男 質問
A:麻生 渡知事 答弁

Q1

昨年4月1日の浄化槽法の改正で、浄化槽の定義から単独浄化槽が外され、新設の際には合併浄化槽が義務付けられることになりました。平成12年度末の合併浄化槽設置済み人口は、402,368人となっていますが、下水道予定処理区域外の人口は約76万人と推測されます。この地域に対する合併浄化槽の設置促進についてどのように整備を進められるのかお答えください。

Q2

平成12年度末現在、生活雑排水を処理できない単独浄化槽が91,200基残っています。単独浄化槽は寿命が30年もありますが、合併浄化槽への転換は今後の大きな課題です。これらをどのように進められるのかお聞かせください。

Q3

下水道整備計画が完了すれば、普及率はおおむね85%になりますが、完了まではまだかなりの年月を要するものと思われます。今後、下水処理を予定している人口は約100万人と推測され、下水道供用開始までの間、そこから出される生活雑排水をどのように処理するのか、重要な課題ですので考え方をお示しください。

Q4

今回策定された「ふくおか新世紀計画第2次実施計画」には合併浄化槽の普及促進の1項目が加えられ、「全県域汚水処理構想」を策定し、「各事業の円滑な進ちょくと公共用水域の水質保全を図る」としていますが、いつをめどに策定されますか。また数値目標も示されるべきと考えますがいかがですか。

Q5

遠賀川流域の計11カ所の浄水場から汚泥が未処理のまま放流されていたことが明らかになりました。汚泥は廃棄物処理法では産業廃棄物ですが、水質汚濁防止法では、1日の浄水能力が1万トン未満の施設は規制を受けないため、解釈と対応があいまいになっています。場所によっては40年以上もこうした状態が放置されていたことをどのように認識されますか。また厳しい財政状況の中、排水処理施設の設置を計画している自治体もありますが、助成措置についてどのように考えられているのかお答えください。

Q6

筑穂町の産業廃棄物処分施設からの汚水流し問題は3月20日、安定5品目以外の木くずや紙くずが、それぞれ8.4%、12.1%混入していたことが原因と発表されました。「わずかそれだけでこれだけの被害が発生するのか」と信じられない思いです。事業者に対し改善命令が出され、混入物の撤去についても厳しく指導されていますが、膨大な廃棄物の中からこれらを完全に撤去するのは不可能と思われます。「完全撤去」の基準とはどのようなものなのか、また「完全撤去」後は、污水や硫化水素が発生することはないのか、地元がどうしても知りたい素朴な疑問について、ぜひお答えください。

次世代を担う
子どもたちのために…
～学童保育所の充実について～

学童保育所は、女性の社会進出、少子化、地域の子育て機能の崩壊が進む中で、小学生の放課後の安全な生活の場を確保する必要からスタートし、平成10年、国により法制化され補助対象となりました。政府は、学童保育所を全国で15,000カ所に増やすことを平成13年に閣議決定し、数こそ12,825カ所に増えましたが、施設の衛生面や安全面、指導員の労働条件など、保育所への社会的支援との差は歴然としています。そこでお尋ねします。



Q:吉村敏男 質問
A:麻生 渡知事 答弁

Q1

学童保育所に対する知事の基本的認識をお聞かせください。

Q2

学童保育所を設置していない14市町村をはじめ、全県で200以上の小学校区に学童保育所がまだ設置されていません。設置促進についての考え方をお示しください。

Q3

現在、県が関与している学童保育所318カ所のうち、かなりの施設の閉所時間は午後5時となっています。しかし現実には、フルタイムで働く親が、午後5時までに子供たちを迎えに行くことは不可能です。2次保育の問題もあり、開所時間の延長をどのように進められるのかお聞かせください。

Q4

私は学校週5日制の実施にあたっては、学童保育所との連携が重要だと指摘してきました。学童保育所318カ所のうち、223カ所が土曜日に開所していますが、これに対する補助の加算は年間223,000円に過ぎません。やはり、福祉という割には補助が少ないのが実態です。学校週5日制を一方で補完する土曜日開設補助の増額について、知事の考え方をお聞かせください。

Q5

学童保育所はスタートしてずいぶん時間がたってから国が追加承認したのですから、施設や運営についての国の最低基準がありません。そのため自治体によって施設の内容や運営の方法にかなりの差が生じています。国に対し早急に最低基準の作成を求めるべきだと思いますが、いかがですか。

Q6

学童保育所の運営の基準が握る指導員の資格についても基準がないため、学童保育所の運営の質の標準化を図るために研修の機会が確保されるべきだと思います。また指導員の多くは嘱託や臨時という不安定な雇用と労働条件に置かれており、この改善のためにも補助の増額が必要だと考えますがいかがですか。

Q7

今後の学童保育所に対する施策の充実のため、詳細な実態調査が必要だと思いますが、どのように考えられるのかお答えください。

A1

学童保育所は、昼間保護者のいない児童の健全な育成を図り、子育て支援策として、また学校週5日制の受け皿として重要であると認識しています。そのため未設置地域については、事業の実施主体である市町村と協議しながら、その設置促進に努めています。

A2

学童保育所の終了時間については、利用者の利便の向上に資するものですから、その促進を図る観点から、補助要件の緩和や補助基準額の引き上げについて、国に要望しているところであります。

A3

土曜日の開所に対する補助金の加算制度は、今年度創設されたばかりであり、当面、土曜日における運営実態の把握に努めてまいりたいと考えております。

A4

学童保育所は、学校の空き教室、児童館、団地集会所など、さまざまな施設を利用して設置されています。これは地域の実情に即して弾力的な設置や運営ができるようにとの趣旨であり、ご指摘にもありますように県としては、制度の趣旨を踏まえて、未設置地域における設置の促進を取り組んでいきたいと考えます。

A5

指導員の資質の向上は、児童の安全管理や生活指導などの面から大切なことであると考えます。このため県としては現在実施しています指導員研修の充実に努めます。また、運営補助金の増額については、今後とも国に要望してまいります。

A6

県ではこれまで学童保育所の開所時間や障害児の受け入れ人数に関する調査を実施しておりますが、さらにその施策を効果的に実施するためには、実態を十分に把握する必要があると考えます。今後、待機児童や運営内容を含め、幅広く調査する考えです。

地域医療を守るために… △△△

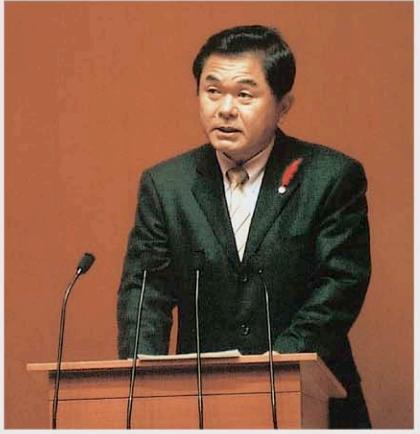
△△△

△△△

県行政改革審議会は9月18日、本県の第3次行政改革についての第2次答申を行いました。今回の審議会は、設置された2つの小委員会のうち、1つが「県立病院小委員会」であることに示されているように、県立病院改革が大きな目玉となっていることが特徴です。

本県の5つの県立病院は、昭和5年から昭和32年にかけて、精神科専門病院、結核療養所、あるいは地域の総合病院として発足し、戦後の結核の大流行への対応をはじめとして、県民の医療機会の確保や地域医療の中心として大きな役割を果たしてきました。この間、県立病院は医療ニーズの多様化や高齢化、民間病院等の医療機関の整備などの外的要因もあって、経営的には慢性的な赤字や累積債務が発生し、平成5年度に第1次、平成10年度に第2次と2度の改革計画を策定し、今まで経営効率化の努力を続けてきました。

今回の答申は「4病院を委譲、1病院は公設民営」という大変厳しい内容となっています。確かに本県の病院事業は、一般会計からの負担金39億円を繰り入れてもなお4億円の赤字、また累積赤字134億円、返済見込みのない長期借入金49億円など、経営状況は看過できない事態に至っています。知事は今議会での各派の代表質問に対し、「おおむね1年後をめどに今後の計画を策定したい」と答弁されました。それがどのような内容となるのか、関係地域の県民はかたずを飲んで注目しています。そこでお尋ねします。



Q:吉村敏男 質問
A:麻生 渡知事 答弁

Q1 知事自らがつくられた、平成10年度の第2次改革では、第1次改革の進展について「目標としていた単年度収支の均衡（経常収支ベースでの黒字）が平成8年度に達成されるなど、概して順調に推移してきた」と総括した上で、第2次計画においては、経営基盤の確立という項を設けて、①経営管理体制の強化および経営意識の高揚②収益確保および経費節減③不良債務の解消および累積欠損金の縮減などを目標に掲げられています。第2次計画はこの5年間、どのように取り組まれてきたのですか。知事の責任も含めてお答えください。

A1 第2次改革においては、在院日数の短縮などによる収益の確保と定数削減や診療材料の廉価購入などの経費節減に取り組んできましたが、恒常的な赤字体质から脱却できず、非常に厳しい状況にあります。このような状況になったことについては重く受け止めており、今回の改革は効果のある抜本的なものにしなければならないと考えております。

Q2 県立病院職員の人事費が、全国平均を20%も上回り、医療費収入の80%を超える事実が指摘されています。確かに県立病院が診療単価の低い難病や特殊医療を受け持っているとはいえ高過ぎる比率です。しかし、第1次計画では「改革は順調に推移している」と総括され、第2次計画でも人事費の問題は指摘されていません。なぜ今まで人事費抑制の対策を努力もせずに放置されていたのか。これは経営の失敗の原因を職員の人事費とすることで責任を転嫁しているのではないか。知事の所見をお示しください。

A2 人事費の抑制については、病棟の再編やアウトソーシングにより定数削減を進め、人事費の縮減に努めてきましたが、医業収益も減少傾向にあり厳しい収支構造にあります。

Q3 県立病院の運営管理について、今回の答申は「現場の院長や事務長の権限は極めて限られている。重要案件を処理する県立病院課は、たまたま人の人事異動で病院経営の経験もない」として、現状の問題点を厳しく指摘しています。この構造的問題を放置した原因は何なのか、知事の所見をお聞かせください。

A3 県立病院の運営にあたっては、執行体制や運営方針について、本庁と病院間の意思疎通を図り、優秀な人材の確保・育成に努めてきましたが、患者の増加につながらず、経営は厳しい状況です。

Q4 今回の答申では、県立病院の委譲と公設民営化に伴う職員の待遇について、職員としての身分保障を行わないことを前提としています。800人の職員の整理退職につながる重大な問題を、第三者機関である審議会にすべて委ねた印象を与えることは、当局責任の放棄ではないかと思いますが、知事の考え方をお聞かせください。

Q5 私の地元の県立嘉穂病院は、公立病院として、民間病院が撤退してきた、診療単価が低い呼吸器・リウマチ・糖尿病など、慢性病治療を充実させ、その結果、じん肺や結核をはじめ多くの患者や地域住民から安心と信頼を寄せられてきました。今、県立病院の存在する地元では、医療体制の悪化の懸念が広がっており、嘉飯山地区ではそれが住民の約半数9万5,000人にのぼる署名に現れています。県立病院が存在する地域の現状についてどのように認識しておられるのか、また地域医療の切り捨てではないかという地元の声をどう受け止めておられるのかお聞かせください。

Q6 今回の答申に対するパブリックコメントでは、8,389件のうち2,102件が「地元住民や患者の意見を聞いていない」というものでした。これは、もっとも重視されるべき声さえ集約されていないというのが実状です。これを受け、県では各県立病院の存在する地元住民を対象にした「意見を聞く会」を開催されますが、この会が単なる形式的要件の整備、答申内容の一方的説明であってはなりません。この会での意見が、病院改革計画策定にどのように反映されるのかお聞かせください。

Q7 鹿児島市立病院は、市長部局から独立した権限を持ち、独自に経営方針を策定し、独立した企業体として自立していることが、全国有数の黒字経営の理由として知られています。また全国約1,000の公立病院の半分は黒字経営を実現しています。このことは明確な運営方針および経営方針と経営にかかるすべての職員の意識改革が進めば、公立であっても良好な運営ができる事を示していると思いますが、今後の県立病院経営に対する考え方をお聞かせください。



最後に、熊本県の公立菊池養生園の竹熊名誉園長は「消防も警察も赤字だが、誰も文句を言わない。それは財産や生命を守っていることが見えているから。それは病院も同じ、民間がやらないところを公立がやって生命を守る、それがなぜ騒ぎになるのか。答申には一言も生命という言葉がない」と言われました。また、じん肺のため、嘉穂病院で酸素療法を受けておられる薬師寺さんは「全国が注目しているということと、県民の生命をどう比較するのか」と厳しく指摘されました。

知事には、県立病院の存在によって助けられている多くの生命のこととに思いを致していただき、県立病院改革計画を策定くださいますようお願いいたしますと質問を終わります。



風を通そう!
よしむらとしお

A4 職員の身分については、重要な大切な課題と考えております。今後、職員とは十分に話し合い、理解と協力が得られるよう努めてまいります。

A5 県立病院は、それぞれの地域で、長年県民の健康保持と福祉の増進に努めてまいりました。県立病院存続を求める意見や要望は、地域医療が後退するのではないかとの不安があるものと受け止めております。しかし、民間を含めた医療施設の整備などにより県立病院の存在意義は薄れてきています。たとえ運営形態が変わっても、地域で必要な医療が適切に提供され、向上が図られるよう対処してまいります。

A6 県立病院改革を進めるにあたっては、病院改革の必要性を理解していただくとともに、地域の意見をお聞きすることが重要であると認識しています。今後、予定しています「シンポジウム」や「意見を聞く会」を通じて意見をお聞きし、地域医療の確保などの課題と対応策を十分整理した上で、改革計画を策定したいと考えております。

A7 本県では民間病院を含めた医療施設の整備が進み、県立てなければならぬ必然性は脆弱であり、これまでとは異なる抜本的な改革が必要であると考えています。県立病院改革にあたっては、役割りや病院の機能面からの検討が重要と考えています。

