

平成 20 年第 3 回定例会(第 4 日)

○今林秀明 私は自由民主党福岡市議団を代表して、新病院の創設、長寿医療制度及び国民健康保険事業について質問いたします。

まず、新病院について、最初に驚いたことは、今回の病院事業運営審議会の答申及び市の取り組み方針で、政策面の必要性から市民病院を残すべきだという方針にしたことです。2つの病院体制を維持することは、平成 14 年の審議会のその前に戻ってしまったのではないかということです。2つの病院は要らないという世論の高まりの中で始まった議論を、もう一度最初からやるおつもりでしょうか。市長は、財政縮小、削減を重点に置いての方針だと思いますが、今、結果的に2つの病院を残せば、逆に市の無駄な負担もふえるのではないのでしょうか。さきに局長は、市民病院は後日また見直しますとの発言をしました。市民病院は 10 年後には病院の建てかえの目安である 30 年となります。今の病院の議論でさえ平成 11 年からですので、今からちょうど協議していいことになりませんか。単なる先送りをしていませんか。設備や職員のスケールメリット、さらに医療の集約化による医師の確保、連携した医療機能を検討すればするほど、再び2つの病院をいかにうまく統合するかという結論に戻ってしまうのは、当然といえば当然なことです。

国で昨年示した公立病院改革ガイドラインでは、自治体はその役割として、行うべき医療を明確にして、それから経営効率を検討するべきだとされているのです。国も、経費削減のために病院を減らせと言っているのではないのです。むしろ、民間で提供することが困難な離島医療や救急医療、そして高度先進医療に取り組む必要があると言っているのです。

私は、今回の諮問した事項についての答申としては評価するものですが、その諮問自体に問題があったため、マスコミ報道等を見る限り、市民に誤解を与えているのではないかと考えています。その原因は市長の側にあり、問題点は2つあると思います。1つは諮問の仕方の問題であり、諮問について検証・検討報告で、こども病院単独移転のみのことを前提としたことです。また、もう1つの問題点は、素人で作成した検証・検討報告の中で、市民病院には結論を出せないまま放置したことによるものです。諮問の仕方の問題があることについては、今年3月にも指摘しましたが、強引に進めた結果として、理想は統合だが、現実的な判断として単独移転を前提としているという指摘など、限られた狭い視点での答申となっていることです。

病院事業運営審議会は、医療の専門家を中心として構成されているわけで、

単独移転などに制約をせず、大きな視点から本市が担うべき医療の答申をいただくべきです。実際、審議会の答申は、結論だけを見ると、市長の方針を支持しているようですが、単独移転という前提があるため、まとめに至るまでは複雑な答申となっています。例えば、周産期医療については、答申では、成人医療のバックアップが望ましいが、想定される新病院では困難と考えられる。これを要約する必要もありませんけれども、つまり、大人の医療は必要だが、新病院は子どもだけと決めているから、バックアップは困難ですと言っているのです。また、感染症に至っては、内科医が1名しかいないこども病院では無理、だから、大学病院や国立病院で担うことが望ましいという答申内容になっていますが、別な事項の諮問で、政策面から市民病院を残すということは内科医は配置されることになり、市で対応できることになりませんか。市長の諮問の仕方が悪いため、何とも言えない答申になってしまったのです。

審議会の委員においては、今回の諮問について、市長から最初に、子どもだけの機能ですと言われれば、大人への対応はできないと考えるのは当たり前だと思います。つまり、単独移転という前提を取り外すと、新病院は子どもの医療と大人の医療を備えた病院がよいという結論になりませんか。さらに、前提が子どもだけということで、どんなに複雑な議論になったか、指摘していきたいと思いません。

医療の専門家からも、こども病院が全国から難度の高い子どもを受け入れるような病院となれば、そのリスクの高い子どもの出産に際しては当然に母体のリスクも高まる、そのことから外科などの必要性が指摘されております。また、他都市の病院を視察した際にも、こども病院に周産期医療を取り入れた場合、外科などの大人の医療も当然備えておくことがよいと答えられています。医療の集約化による医師の確保の面や、さらに産科での医療訴訟もふえている現状から、難度の高い子どもや、その母体を対象とした病院での産科医だけの対応には限界があると指摘されています。それを市長は、大学病院や民間病院とのネットワークで対応すると言っておられますが、ネットワークとは格好いいが、子どもや母体を搬送するという危険を冒すことであります。今問題となっているたらい回しを是認することになりませんか。私は、答申でも成人医療のバックアップが望ましいと前置きしていることにかんがみると、審議会の委員の方々も大人の医療があったほうがよいと考えているのではないかと思います。そこでお尋ねいたしますが、今回の答申どおり市民病院を残すということになれば、こども病院だけは新しくなるものの、2つの病院体制のままとなり、統合した場合との比較でスケールメリットや経営効率の面でどう考えているのか、お尋ねいたします。また、答申を受けて市民病院を残す理由としての政策的な面の必要性は、具体的には何を想定しているのかお答えください。

次に、長寿医療制度についてお尋ねします。

私は、後期高齢者医療制度、いわゆる長寿医療制度が今なぜ必要か。どうして市民に受け入れられていないのか。説明不足なのか。改善すべきところはあるのか。今、国でいろいろ議論されております。しかし、現状を見ると、特に老人医療費は団塊の世代が高齢者に移行することにより医療費の増大が見込まれ、制度としても毎年赤字が膨らんでいる状況にあります。また、同じように国民健康保険も赤字続きで、本来許されるべきでない一般会計からの繰り入れも当然のように行われ、いつしか歯どめがないようになるのではないかと心配しております。このように、日本が世界に誇れる国民皆保険制度は崩壊の危機に瀕しています。

一方、国を初め、地方の財政も厳しい中、ほんの数年前までは、国民はともに助け合い、痛みを伴う改革を選択したはずでした。しかし、今いろいろな報道等により、さも、もとの老人医療制度は未来永劫続くと錯覚している状況があります。さきの小泉首相は、痛みを分かち合って困難を乗り越えようと言われました。今、私はこの精神が少し忘れかけられているようで残念な気持ちでなりません。制度自体については、現在、国において議論されているところでありますので、ここでは本市における運用の課題について質問いたします。

まず、長寿医療制度の保険料についてですが、福岡県内の1人当たりの保険料の平均は約8万3,000円です。全国平均が約7万2,000円ですので、本市の皆さんは年に1万円程度、月々1,000円程度全国の方々よりも負担が大きくなっています。その原因の1つは、県内の老人医療費が高いということです。そこでお尋ねしますが、なぜ県内の老人医療費が高いのでしょうか。その原因をどのように分析しているのか、お尋ねいたします。

次に、国民健康保険事業についてお尋ねいたします。

本市の国民健康保険の保険料は、長寿医療と同様に大変高いとの指摘があります。何か安くする対策に取り組んでいるのでしょうか。本年2月の国民健康保険運営協議会の答申において、保険者の責務として、財政的な危機に瀕している本市の国保事業運営の健全化を図るため、医療費の適正化対策や保険料の収納確保などの経営努力を行い、保険料の負担軽減に努めるよう要望されています。市長は、運協の答申をどう受けとめられているのでしょうか。

近年の国民健康保険は、加入者が自営業者などが中心だった時代から、パート労働者や高齢者などに変わっており、他の医療保険と比較して、どうしても所得の低い方を対象とせざるを得ない構造上の問題があることも十分にわかっています。だからといって、保険料が高く負担ができないような制度になつては、それは世界に誇れる保険ではないのです。制度の問題は別の機会に触れるとして、ここでは、本市の保険料について長寿医療制度とあわせて、なぜ高いの

か、お尋ねしていきたいと思います。

そこで、本年4月から長寿医療制度の創設や退職者医療制度の廃止などの一連の医療制度改革により、国民健康保険事業の負担が軽減されたと思いますが、平成20年度の保険料についてどうなったか、お答えください。

以上で第1問を終わり、2問目からは自席にて質問を行わせていただきます。

○保健福祉局長 まず、新病院に関する御質問にお答えをいたします。

今回の病院事業運営審議会の答申は、こども病院については、小児医療のさらなる充実とともに、周産期医療に取り組んでいくために早急に新たな病院を整備する必要があるとし、市民病院につきましては、当面は現在の施設を活用して存続させることが適当であるとするものでございまして、統合した場合との比較はいたしておりません。答申では、こども病院を充実強化した新病院を整備した場合、現在のこども病院よりも市の財政負担は増加するものと考えられ、市民病院もあわせて経営していくことは財政上過大な負担となるおそれがあることから、経営の効率化や健全化に向けた取り組みに従来以上の努力を行っていくこととされているところでございます。

次に、市民病院につきましては、東区、博多区、粕屋地区における中核的な病院として機能していること及び市の医療政策の総合的な推進の観点、さらに経営改善の進捗も期待できることから、当面は、現在の施設を活用して存続させることが適当であるとの答申になっております。市の政策面からの必要性につきましては、答申におきまして、医療政策の企画等における現場機能の保持など、市の医療政策の総合的な推進の観点から、市立病院として存続することが望ましいと考えられたところでございます。

次に、福岡県内の老人医療費が高い原因についてのおただしでございます。

県が平成20年4月に策定いたしました医療費適正化計画の中で、県内の老人医療費の特徴及び高い原因が分析をされております。その分析では、県内の1人当たり老人医療費は、入院医療費、入院外医療費、歯科医療費ともに全国平均を上回っており、特に入院医療費の占める割合が高くなっております。その背景といたしましては、病床数等の医療提供体制が他の都道府県と比較して充実しており、医療機関にかかりやすい環境にあること、循環器系の疾患など入院が長期化する傾向にある疾病で医療機関にかかる割合が高いなどの疾病面からの要因があること、高齢者のひとり暮らしが多いが、就業率は低いなどの社会的要因などが結びつい

た結果であることと分析をされております。

次に、国民健康保険についてお答えをいたします。

平成 20 年度の保険料率につきましては、医療分と支援分の均等割額の合計が2万 8,735 円、世帯割額の合計が3万 3,217 円で、低所得者に配慮し、平成 19 年度の医療分の額と同額といたしております。また、介護分は、均等割額が 9,001 円、世帯割額が 7,429 円とし、平成 19 年度に比べ、合計で172 円下がっております。所得割料率は平成 20 年度は医療分と支援分を合わせて12.49%で、平成 19 年度の医療分に比べ0.52%下がっており、介護分についても、平成 20 年度は 3.40%で、平成 19 年度に比べ0.16%下がっております。したがって、平成 20 年度の保険料は、国保世帯の人数や所得に変更がない場合で賦課方式の変更などに伴う経過措置などの影響を除けば、平成 19 年度より低くなっているところでございます。以上でございます。

○今林秀明 今局長の答弁で、統合との比較はされていないと。何とも残念な気持ちです。新病院について答申の中に統合という言葉が1つもなく、議論の俎上にも上がっていないことに本当に残念な思いもいたします。一度結論が出された答申について全く触れず、違う諮問をすること自体問題だと思います。そこでお尋ねしますが、今回の答申には統合という言葉がないように、平成 14 年の審議会の諮問、答申と全く別な諮問、答申であるようですが、平成 14 年の審議会答申に基づく平成 17 年の新病院構想計画を変更されるなら、改めて審議会にその是非を問う必要があると思いますが、今後どのようにされるのかお尋ねいたします。

なお、統合について申し述べておきますが、私は単に箱物として2つの病院を合わせようとしているのではありません。平成 17 年の新病院構想と同じで、単なる統合ではなく、子どもの医療に成育医療や高度先進医療などに特化した病院を目指すものであります。それは、市民が安心して利用できる病院であり、たとえ経営効率を図った結果で赤字が出たとしても、市民に納得していただけるものだと思っています。

次に、感染症に対する市の考え方ですが、我が会派では、さきにこども病院を視察し、施設の狭隘化、老朽化による劣悪な医療環境や駐車場が手狭なことから、早期の移転が必要だと考えている中、一方で、感染症に関して答申では、国立病院や大学病院での高次医療機関での対応が望ましいということになっております。協議を開始してすぐに結論が出るような事項ではないような気がしております。時間が限られていることから、実効性の乏しい答申にならないよう心配しておりましたが、さきの局長の答弁で、協議が調わなければ市で検討するという発言があったようで、そのように答申を尊重せず簡単に変更することでは、何とも

審議会を軽視したもので、がっかりいたしましたし、今後の市政運営を悲観するものであります。そこでお尋ねいたしますが、県との事前協議などについては何らかの進展があり、本当に実現性があるのかお尋ねいたします。

次に、長寿医療制度についてお尋ねいたします。

県内の老人医療費の高い原因については、全国に比べ入院医療費の割合が高いこと、また、その背景として、病院の数が多いことや、入院が長期化していることなどの答弁がありました。しかし、そのことを踏まえた上でも、福岡県の保険料が高いことを考えると、何か対策が必要ではないでしょうか。例えば、東京都のように独自の保険料軽減を行っている例もあります。広域連合という組織のため、責任の所在がわかりにくくなっていますが、実施主体である本市が主導して保険料の軽減策について広域連合に働きかけるべきだと考えますが、いかがでしょうか。また、保険料を低く抑えるためには、保険料に直接影響する医療費を適正化することが重要であると考えます。今後、長寿医療制度において医療費適正化の取り組みがどのように行われるのか、お尋ねいたします。

次に、65歳から74歳までの重度心身障がい者の方々について、長寿医療制度への加入は本人が選択できる一方、地方自治体独自の重度心身障がい者に対する医療費助成制度では、長寿医療制度への加入が要件となっています。昨年12月に条例改正する際、私どもへの説明では、県内で統一した制度にするため、やむを得ず行うものだというふうにお伺いいたしました。しかし、そのような取り扱いをしている県は、わずか10道県であるとの報道もされており、さきに厚生労働省の会議で国の見解は、自治体独自の制度に対して国は指導する立場にはないが、関係部局と議論して最終的には知事に判断してもらいたいと、事実上改善を促されたと聞いております。これに対して県は、現時点での変更の予定はないということですが、この制度の実施主体である本市が独自に変更することも検討すべきではないかと考えますが、御所見を伺います。

次に、国民健康保険についてですが、保険料を安くするためには、まず行わなければいけないことは、入ってくるものを確実に取る。つまり、保険料の滞納をなくす。また、出ていくもので不要なものは抑える。つまり、無駄な医療費をチェックすることです。そこでまず、保険料の滞納問題についてお尋ねいたします。

今、低下していた保険料収納率が回復傾向にあることでは、当局の努力を評価したいと考えております。しかしながら、依然として本市の収納率は、全国的に見ても改善にはほど遠いようであります。そのような中、本市の水道料金の徴収に当たっては、無断転居など徴収困難な料金を債権回収会社に委託したり、来年度からは料金のクレジットカード決済を導入するなど、新たな対策に取り組むと聞いております。そこで、国保の今後の収納対策についてお尋ねいたしま

す。

あわせて医療費適正化の効果についてもお尋ねして、2問目を終わります。

○保健福祉局長 まず、新病院に関する御質問にお答えいたします。

審議会への諮問についてでございますけれども、今回、平成 14 年の答申に基づく平成 17 年の新病院基本構想を見直すこと自体についての諮問は行っておりませんが、平成 14 年答申後の病院事業を取り巻く医療環境の変化などにより、市立病院に求められる役割が大きく変わってきたことから、平成 19 年度に行った検証・検討を踏まえまして諮問を行ったものでございます。審議会におかれましては専門的見地から御審議いただき、このたび市立病院のあり方について御答申いただいたものでございますので、今後この答申に沿って事業を進めてまいりたいというふうに考えております。

次に、感染症医療につきましては、福岡県などの関係機関に対し、これまでも病院事業運営審議会の審議状況を報告してきたところでございますが、今回の答申を受けて、既に正式な協議を開始したところでございます。答申の趣旨に沿うよう、精力的に協議を進めてまいります。

次に、後期高齢者医療制度、いわゆる長寿医療制度の保険料の軽減策について、広域連合に働きかけるべきとお尋ねでございますが、本市は被保険者の方の保険料負担を軽減する観点から、県に対して財政支援についての要望を行うべきとの提案を広域連合に行いまして、本年4月に広域連合から県に対し、健診事業等に対して財源補助を行うこと、また医療費適正化の取り組みに対して支援すること等につきまして要望が行われたところでございます。

次に、後期高齢者医療制度における医療費適正化の取り組みにつきましては、広域連合における医療費適正化の取り組みを充実させるため、平成 20 年度は広域連合事務局に医療費適正化担当職員を配置しまして、レセプト点検や医療費通知を実施するとともに、本年7月下旬からは生活習慣病の早期発見、早期治療を目的といたしました健康診査が開始されることとなっております。また、ジェネリック医薬品の活用や健康づくりに関する啓発、広報に取り組むこととなっております。

また、65 歳以上 75 歳未満の重度心身障がい者医療費助成の対象を後期高齢者医療制度加入者に限定することについて、本市が独自に変更すべきとの質問でございます。これは、福岡県後期高齢者医療広域連合を構成する他市町村との均衡などを考慮いたしまして、重度心身障がい者

医療費助成制度の対象を明確にしたというものでございますので、本市独自に変更することは適切でないというふうに考えておりますが、今後の方策につきましては、福岡県の動向を見きわめながら対応してまいりたいと思います。

次に、国民健康保険の収納対策についてのお尋ねでございます。

これまで保険料賦課方式の変更、コンビニ収納の導入や口座再振替の導入などの納付環境の整備に取り組んでまいりました。さらに、19年度には民間委託によるコールセンターを設置し、初期滞納世帯への納付勧奨を行いますとともに、各区に専門の滞納整理係を設置し、事情もなく滞納を続ける世帯に対しては、差し押さえ等の滞納処分の強化を図っているところでございます。また、今後の収納対策につきましては、収納率が高い75歳以上の世帯が後期高齢者医療制度に移行し、収納率低下が懸念されるため、従来からの取り組みに加え、保健福祉局に滞納整理指導嘱託員を配置し、区の滞納処分業務体制の強化を図りますとともに、財政局税務部と連携をしまして、困難事案等について税務部門の徴収知識や経験を活用して効率的な滞納処分を実施するなど、収納率の向上に努めてまいります。

また、医療費の適正化につきましては、医療機関からの請求内容について被保険者資格や診療内容などを十分点検する必要があるとございます。現在、本市では、区に医療費適正化業務を担当する主査を配置します一方、専門的な医療事務知識を必要とする内容点検は、専任の嘱託員及び委託業者により実施をしております、毎年度6億円近くの効果を上げておるところでございます。また、年6回被保険者の方に医療費等をお知らせしていることも、健康に対する認識が深まり、医療費の適正化に資するものと考えております。以上でございます。

○今林秀明 新病院についてですが、最後に場所の問題について質問いたします。

私は、他都市の子ども病院を視察して、その特徴でよい、そして参考にすべきと思ったことは、郊外にある施設が多く、敷地も広く、子どもへの療養環境が比較的よかったことです。これは建てかえや建て増しのときにも隣の敷地を活用して容易に行える。このようにしておけば、20年30年先の病院の移転問題などの心配はなくなります。郊外といっても、緊急時の受け入れは交通網がしっかりしていることや、1次救急を行わず、2次、3次救急に特化することから、地域医療との連携もスムーズにでき、受け入れ拒否も少ないそうです。以上のことから、私は大局的に考えた場合、アイランドシティは新病院の最適地と考えますが、アイランドシティについてはいろいろな方々により、交通アクセスや耐震性の問

題、ヘリポートでの航空規制について指摘され、市民に十分な説明がなされていないようですので、もう一度確認を求めたいと思います。

このような指摘は、病院のみならずアイランドシティ自体を否定するものであり、病院も建てられないところにはだれも暮らせないとの評判が立つのではないかと心配しております。今後は、指摘を受けないようにしっかりアイランドシティを整備していただきたく強く要望いたします。その指摘の中でも交通アクセスの問題に対しては、さきに我が会派の川上議員が質問したように、既に自動車専用道路の検討に着手するとともに、今後、雁の巣レクリエーションセンター前の交差点の渋滞対策や、海の中道アイランド線の4車線化などについても、検討に着手すると答弁をいただいておりますが、しかし、実際には今、夏や土日の交通渋滞は発生しております。今、慢性的に起きているこの状況があり、今回はこの渋滞に対する考え方をお尋ねいたします。

次に、さきの西方沖地震の際に液状化現象が起きたことから、アイランドシティの耐震性について心配している方々がいらっしゃるようですので、このことについても確認する必要があります。そこで、アイランドシティの地盤や橋梁の耐震性はどうなっているのか、お尋ねいたします。

また、ヘリポートの活用についてですが、現在、病院にはヘリポートがないため、近くの病院のヘリポートを利用させてもらい、患者搬送を行っていると聞いております。さらに今後は、全国的なドクターヘリなどの整備促進により、ヘリコプターによる患者搬送がふえると思われるため、ヘリポートの設置は必要だと思っています。ヘリコプターでの患者搬送については、1分1秒を争う事故や災害などの現場からの救急搬送の場合と、患者の疾患に対応するための病院から病院への転院搬送があると思いますが、新病院ではヘリポートの利用は主にどのような場合を想定しているのか、お尋ねいたします。

新病院について統括すると、今回の審議会に限られた期間の中で精力的に御審議いただき、すばらしい答申を出されたと評価するものであります。しかし、諮問をする側に問題があったことは、今までの質問で明らかになったと思います。つまり、審議会としては平成17年の基本構想の根幹となる統合の方針を既に決めており、これを変更するならば、統合についての諮問が先にあるべきです。市長はこの手順を見誤っており、今回の答申に基づき事業が進められた場合、市民が大きく道を誤るのではないかと危惧を抱くものであります。我が会派としては、平成17年の基本構想を支持するものであり、今の2つの病院を見直して日本一のこども病院を維持しつつ、そして必要な大人の医療機能を加えた病院とすることであり、それは、今の社会情勢からすると最低限度になるかもしれないが、しかし、それは自治体として市民の生命を守るという責任を果たすことができる新病院だと考えております。そこでお尋ねしますが、新病院について

今後どのように取り組まれるのか、市長の御所見をお伺いいたします。

最後に、国民健康保険についてお尋ねします。

保険料の滞納問題についてですが、仮に保険料の収納率が90%を確保できれば、保険料収入が約10億円と国からの交付金カット分8億円と合わせ約18億円の増収となることから、単純に計算して1人当たりの保険料を年5,000円程度引き下げることができるのではないですか。学校給食費の滞納を初め、市営住宅、市税など、あらゆる行政の滞納問題は市政への不信につながるものであり、負担の公平性の観点からも、市長がみずから取り立てるぐらいの気概を持って、ぜひ積極的に推し進めるよう強く要望しておきます。

我が国の医療保険を論じるときに、多くの無保険者の存在や自己負担が著しく大きい欧米諸国と比較すると、この保険制度だけは高く評価ができるものであり、その大きな柱となる国民健康保険について、制度の安定維持が必要不可欠であります。しかし、制度を維持するために保険料が高くなつては欧米諸国と同じで、どうしようもありません。先ほど答弁をいただいた取り組みについては評価いたしますが、せめて本市の保険料を他都市並み、全国平均程度まで押し下げる努力が必要だと思いますが、最後に御所見をお尋ねして、私の質問を終わります。

○港湾局長 アイランドシティにおける夏や土日の交通渋滞につきましては、御指摘のとおり、夏の行楽シーズンなどに雁の巣レクリエーションセンター前交差点を先頭に、アイランドシティにまでつながる交通渋滞が発生しているということは認識をいたしております。このため、関係局と連携を図りながら当該地区の渋滞対策に取り組んできているところをごさいます、今年度から着手される雁の巣レクリエーションセンター前交差点改良の事業化に向けた調査、及び海の中道アイランド線の4車線化の検討などに引き続きまして、今後これらの計画されている道路や橋梁の整備が進めば、夏の行楽シーズンなどに発生しています交通渋滞は緩和されるものと考えております。

次に、アイランドシティの地盤や橋梁の耐震性についてでございますが、アイランドシティにかかる橋梁につきましては、阪神・淡路大震災規模の地震を考慮した国土交通省の技術基準に基づき設計をされておりまして、同程度の地震に耐え得る十分な強度を有しております。また、アイランドシティの地盤につきましては、地盤中の水分を抜き取り、締め固める地盤改良が完了した土地では液状化は起こりにくいと考えております。以上でございます。

○保健福祉局長 まず、新病院でのヘリポートの利用につきましては、病院間の転院搬送が中心になるというふうに想定いたしております。ヘリポートの利用件数については、予測した件数はございませんが、平成 18 年度に県外からこども病院・感染症センターに救急車で搬送されました新生児の患者数に限りましても 43 名でございます、これらの多くがヘリコプターでの搬送に変わる可能性があるというふうに考えておりまして、搬送時間も短縮されることが見込まれるところでございます。

次に、国民健康保険料についてでございますが、被保険者の方の負担を軽減するために、まずは医療費適正化の観点から、特定健診、特定保健指導などを着実に実施してまいりますとともに、歳入の確保、負担の公平性の観点から、収納率の向上に努めてまいります。一般会計からの繰り入れにつきましても、できる限りの努力を重ねているところでございまして、さらに国に対し、本市の実情を踏まえた財源措置を講じるよう強く要望してまいります。以上でございます。

○市長 統合して新病院を整備すべきという御指摘でございますけれども、現在、本市を取り巻く医療環境の変化を踏まえ、平成 17 年に策定した新しい新病院基本構想をそのまま実施するという状況にはないというふうに考えておりまして、このたびいただきました審議会の答申を尊重しまして、市立病院の整備や改革に取り組んでまいり考えてございます。

また、こども病院・感染症センターは、老朽化、狭隘化の課題がございます。そのことから、スピード感を重視しながら取り組みを進めまして、医療機能の充実や療養環境の向上を図り、市民のために、また全国に誇れる病院づくりに最大限の努力を行ってまいります。

また、市民病院については、地域の中核的な医療機関としての役割を果たしておりまして、その役割を重視した答申の趣旨を踏まえ、現在の施設を活用しながら経営改善に努めてまいります。今後、議会の御意見もいただきながら、事業の具体化に向けて努力してまいりますので、よろしく願いいたします。