

8月30日（月曜日）

第2日目

---

---

令和3年8月30日（月曜日）

---

## 議事日程第2号

令和3年8月30日（月曜日）

開 議 午前10時

第1 一般質問

質 問

応 答

散 会

---

## 本日の会議に付した事件

日程第1 一般質問

1. 柳 館 晃 君

(1) 市道の補修、管理について

- ・ 旧大館市内全域(特に住宅地)の市道の傷みが激しく、耐久性も低い。包括的民間委託の導入に向けた取組の一つと捉えて、路盤・舗装の設計の見直しが必要ではないか

(2) 敬老会の実施方法について

- ・ 希望する町内会に対し、該当者1名につき1,000円を助成するということだが、名簿がなく、実施のしようがない。また、1名当たり1,000円という額も適当か

(3) 新型コロナワクチン接種について

- ・ 国では3回目の接種に向けて準備をしているが、本市の取組は。また、3回目の接種になった場合の留意点は何か

(4) 公共施設の利用、活用について

- ・ 利活用の状況に問題点はないか。田代老人福祉センターでしめ飾り、彼岸用の造花を製作しているが、特定の営利団体の事業と化してはいないか

2. 佐 藤 芳 忠 君

- ・ 市が言う赤字が続く収支も、病床を半減し新築しても赤字が改善しないことも、人口減少による患者の減少も、扇田病院を廃止し診療所にする理由にはならないものだ。市長は黒字になる24年改革プランを御存知なのに、なぜ黒字になる全館改修し存続する道を選ばなかったのか

3. 明 石 宏 康 君

- ・ 熊やイノシシへの対策について

- ① 巨大な熊が住宅地を闊歩している今だからこそ、町内会や学校などあらゆる場所で熊やイノシシの注意喚起をくどいほどしてもらいたい
- ② 多くの先進自治体の支援体制を見て、本市の実情に即したイノシシ対策の制度を構築してもらいたい

4. 相馬 エミ子 君

- ・ 扇田病院無床診療所化方針に対する市長の政治姿勢を問う
  - ① 議会軽視についての福原市長の政治姿勢と議会制民主主義について
  - ② 無床化ありきの病院事業経営戦略会議の在り方
  - ③ 説明会で上がった市民の声をこの後どのように集約し、それに応えるつもりなのか
  - ④ 扇田病院の開設者としての説明責任について
  - ⑤ 「赤字だから扇田病院は存続できないではなく、知恵と工夫次第で可能なのです」と伊関教授は訴えていた。福原市長は地域医療の専門家である伊関教授のこの訴えをどのように受け止めているのか
  - ⑥ 費用対効果だけで機械的に進めるのはいかがなものか
  - ⑦ 大量の反対署名の重みを市長はどのように受け止めているのか
  - ⑧ 無床化方針を白紙にすべき
  - ⑨ 住民投票という手段もある

5. 笹島 愛子 君

- ・ 扇田病院の存続について
  - ① 「扇田病院は決して潰しません。存続させます」の市長の答弁を、再度この場から市民に伝えること
  - ② 政府に名指しされた424病院の各病院や自治体関係者から「撤回」を求める声が多数上がっています。本市としても政府に対し「撤回」するよう求めること
  - ③ 「扇田病院を守る会」を立ち上げた皆さんには心から敬意を表するものです。その皆さんに「命を守る医療こそ地域の中心にする」と断言し、計画は白紙にすること

出席議員（26名）

1番	柳 館 晃 君	2番	石 垣 博 隆 君
3番	小 棚 木 政 之 君	4番	武 田 晋 君
5番	佐 藤 久 勝 君	6番	伊 藤 毅 君
7番	日 景 賢 悟 君	8番	阿 部 文 男 君
9番	藤 原 明 君	10番	田 中 耕 太 郎 君

11番	佐々木 公 司 君	12番	花 岡 有 一 君
13番	佐 藤 眞 平 君	14番	田 村 儀 光 君
15番	小 畑 淳 君	16番	笹 島 愛 子 君
17番	小 畑 新 一 君	18番	斉 藤 則 幸 君
19番	岩 本 裕 司 君	20番	田 村 秀 雄 君
21番	佐 藤 芳 忠 君	22番	富 樫 孝 君
23番	明 石 宏 康 君	24番	相 馬 エミ子 君
25番	吉 原 正 君	26番	菅 大 輔 君

---

欠席議員（なし）

---

説明のため出席した者

市	長	福 原 淳 嗣 君
副 市	長	名 村 伸 一 君
理	事	北 林 武 彦 君
総 務 部	長	阿 部 稔 君
市 民 部	長	成 田 学 君
福 祉 部	長	菅 原 弥 生 君
産 業 部	長	日 景 浩 樹 君
観 光 交 流 ス ポ ー ツ 部	長	工 藤 剛 君
建 設 部	長	齋 藤 和 彦 君
病 院 事 業 管 理 者		佐々木 睦 男 君
市 立 総 合 病 院 事 務 局	長	桜 庭 寿 志 君
消 防	長	畠 山 一 則 君
教 育	長	高 橋 善 之 君
教 育 次	長	石 田 一 雄 君

---

事務局職員出席者

事 務 局	長	工 藤 仁 君
次	長	大 森 篤 志 君
係	長	松 田 暁 仁 君
主	査	佐 藤 淳 君
主	査	石 田 徹 君
主	査	北 林 麻 美 君

---

---

## 午前10時00分 開 議

- 議長（藤原 明君） おはようございます。出席議員は定足数に達しております。  
よって、これより本日の会議を開きます。  
本日の議事は、日程第2号をもって進めます。
- 
- 

### 日程第1 一般質問

- 議長（藤原 明君） 日程第1、一般質問を行います。  
一般質問の質問時間は、再質問を入れて1人40分以内と定めます。  
質問通告者は9人であります。  
質問の順序は議長において指名いたします。  
なお、この際、質問者に申し上げます。質問制限時間10分前に予鈴1つ、5分前に予鈴2つ  
をもってお知らせいたしますので、よろしく御協力をお願いいたします。  
さらに申し上げます。再質問から一問一答方式で行われる方は、再質問の冒頭、質問席で申  
し出をした上で、一般質問要旨の大項目単位で再々質問までとなりますので、御協力のほどお  
願いいたします。
- 
- 

- 議長（藤原 明君） 最初に、柳館晃君の一般質問を許します。

#### 〔1番 柳館晃君 登壇〕（拍手）

- 1番（柳館 晃君） おはようございます。令和会の柳館晃であります。新庁舎初の6月定例会では大トリ、そして今回はトップバッターと、抽選とはいえ貴重な体験をさせていただいております。抽選を担当した工藤議会事務局長には感謝を申し上げます。そしてまた、前回までずっと質問順が前後していて、6月議会で私は「会派は離れても離れられない二人」と申し上げました活性大館の代表とは、あっけなく1番と8番という形で別れてしまいました。明日、いつも頭の中に原稿を書いて紙の原稿を持たないで整然とアドリブを織り交ぜながら質問をする活性大館の代表が、今回は何を思ったか、長い議員生活の中で初めて原稿を携えて質問するということですので、皆さん期待して待っていてくださいということでもあります。それでは通告に従って質問をさせていただきます。

1点目、市道の補修、管理について。旧大館市内全域（特に住宅地）の市道の傷みが激しく、耐久性も低い。包括的民間委託の導入に向けた取組の一つと捉えて、路盤・舗装の設計の見直しが必要ではないかについてであります。毎年、雪解けの時期には、凍結融解現象等により破損して穴が空いた道路の穴埋め工事が行われますが、近年、特に市道は、損傷の度合いが進んでいるのではないかと考えられます。これは様々な要因が考えられますが、具体的な例として、市道の設計の想定をはるかに超えた大型車両の通行増、これはネット通販等が一般化したこと

による大型宅配車両の増加によるもの、自家用車両が以前は一家に1台、2台だったものが、最近は一人に1台というのも珍しくないことになったこともあり、市道の車両の通行量が増えたことが考えられます。また、毎年、道路の同じ箇所が損傷し穴が空くことも問題であります。春に補修したものが半年ももたずに、秋にはまた補修工事が必要なところが珍しくないというのが現状であります。これは、アスファルト補修工事そのものに問題があるというより、舗装の下地の路盤材の劣化、締め固め不足、工事のときの路盤材の含水率過多等により、再舗装しても下地の路盤材の支持力不足により破損するということが考えられます。これらの問題を解決する策として、早期に、市長が提案する包括的民間委託の導入を望みます。この取組を最重要課題と捉えて、路盤、舗装の設計の見直しを望みます。国道、県道、市道、それぞれ路盤、舗装の設計が違いますが、現在の市道の設計は特に脆弱であると言わざるを得ません。市道は地域コミュニティーの基本、人と人、地域をつなぐ大切なツール、言わば里道、里の道であります。その里道を快適に整備することが、持続可能な大館づくりの基本の一つであると思っております。市長のお考えはいかがでしょうか。

2点目であります。敬老会の実施方法について。希望する町内会に対し、該当者1名につき1,000円を助成するということですが、名簿がなく、実施のしようがない。また、1名当たり1,000円という額も適当かについてお伺いいたします。コロナ禍により、昨年、今年と2年続けて市主催の敬老会を中止せざるを得ない状況に陥ってしまいました。このようなさなか、長寿課から、敬老会行事の飲食、記念品の贈呈等を希望する町内会に対し、該当者1名につき1,000円を助成する事業を行うとの知らせが届き、私の町内ではこの事業に賛同し、町内会館が狭く飲食を伴う会合ができないため、該当者全員に対して記念品を贈ろうと、早速長寿課に該当する方々の名簿をお借りしに伺ったのですが、個人情報であり貸出しはできないと断られました。ではなぜ、一昨年まで婦人会を通して該当者の名簿が各町内会に届いていたのか、矛盾しているのではないかとお聞きしたところ、一昨年までは、婦人会に敬老会の開催までの一切を委託していた委託事業であるため名簿の貸出しができたが、今回は市の助成事業であるため名簿の貸出しはできないということでありました。理屈は分かりますが、これでは実施のしようがありません。私の所属する町内会ははじめ各町内会は、誰が該当者になっているかまでは把握していないと思っております。近隣の町内会も実施のしようがないと困惑しております。一昨年までは、婦人会に委託していた敬老会に出席できなかった方々全員に記念品を贈っていたことを考えれば、希望する町内会に限定しなくても、委託事業にすれば全員に記念品が行き渡ると思っております。また、敬老会を中止した昨年度と今年度、77歳になる市民へ記念品として地域限定商品券を贈るとの報道がありましたが、コロナ禍の時期に限り、同額とはいかないまでも、これ以外の該当者の方々にも対象を広げるべきと思っております。また、一人当たり1,000円という額は適当かも含めてお伺いいたします。現在の大館市の礎を築いてくださった言わば市民の大先輩に、もっと配慮があってもよいと思っておりますが、市長のお考えはいかがでしょうか。

3点目であります。新型コロナウイルスワクチン接種について。国では3回目の接種に向けて準備をしているが、本市の取組は。また、3回目の接種になった場合の留意点は何かについてあります。まずその前に、本市の1回目、2回目のワクチン接種率は、78.3%という驚異的な接種率であります。これは、世界有数と言われているイスラエルのワクチン接種率をはるかにしのぐ数値であります。世界一の接種率と言っても過言ではありません。この驚異的な接種率の要因は、吉原大館市立総合病院院長の提案を、福原市長が即座に行動に移し、ニプロハチ公ドームを会場にしたこと、そして、医師会、薬剤師会をはじめ看護師の皆様、7回接種できるシリンジ製造のニプロ大館工場、19台ものシャトルバスを運行した秋北バス、北秋田地域振興局、市職員の皆さん、会場運営に携わった民間業者の皆さん、地元大学生などのボランティア団体の皆様の献身的な努力のおかげと、私も市民の一人として感謝を申し上げます。本当にありがとうございました。そしてまた、今回の集団接種の陣頭指揮を執った安部透新型コロナウイルス接種対策室長の手腕も大いに評価いたします。実は、私は安部さんとは同級生であり、幼稚園から高校までずっと一緒でありました。言わば竹馬の友であります。彼は、幼少期より物事を論理的かつ合理的に捉える能力にたけておりました。とてもいい人選だったと思うところがあります。どうかこれからも、安部さんをコロナ対策の重要なファクターとして登用していただくことをお願いいたします。さて一方では、新型コロナウイルスワクチンの研究が進み、時間がたつにつれてウイルスに対する抗体の著しい減少が見られるということも報告されております。アメリカでは、9月末からワクチンの3回目の接種を行なうとの報道もなされております。我が国においても、河野規制改革担当大臣が、ブースターと呼ばれる3回目のワクチン接種についての必要性を説き、必要量を確保しているとの報道もありました。そこで市長にお伺いいたします。本市においても、そう遠くない時期に3回目のワクチン接種も現実味を帯びてくるのではないかと思います。1回目、2回目の接種で十分にノウハウを得たと思いますが、3回目の接種が行われた場合の留意点、この度の1回目、2回目の接種に対する問題点を含めて質問をいたします。よろしくお願い申し上げます。

4点目、最後の質問は、公共施設の利用、活用について。利活用の状況に問題点はないか。田代老人福祉センターでしめ飾り、彼岸用の造花を製作しているが、特定の営利団体の事業と化してはいないかであります。この事業は本来、田代地区の連合老人クラブの共同の事業であるということでしたが、現在は、特定の団体が事業を独占、運営しているという報告を受けております。この団体は、しめ飾り、彼岸用の造花を製作、販売しているということですが、売上げをきちんと申告しているのか。また、仮に利潤団体だとしたら、公共の施設をこのような団体に貸し出すのは大いに問題があるのではないか。的確な調査をお願いいたします。

以上、4点について御質問いたします。御回答の程よろしくお願いいたします。御清聴ありがとうございました。(拍手)

〔1番 柳館晃君 質問席へ〕

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長（福原淳嗣君） ただいまの柳館晃議員の御質問にお答えいたします。

大きい項目の1点目、市道の補修、管理について。旧大館市内全域（特に住宅地）の市道の傷みが激しく、耐久性も低い。包括的民間委託の導入に向けた取組の一つと捉えて、路盤・舗装の設計の見直しが必要ではないかについてであります。本市の市道の総延長、これは実に約913キロメートルに上ります。そのうち舗装道路の延長は約706キロメートルであります。柳館議員御紹介のとおり経年劣化による損傷が著しく、その補修に都度努めているところであります。柳館議員御指摘のとおり、特に古くから存在する住宅地においては、自家用車の普及に伴って、舗装されていない道路をまずは舗装しようという未舗装道路の早期舗装化に重点を置くあまり、下地となる路盤の厚さを十分に取っていない時代が確かにありました。そうした箇所でも広範囲にひび割れが生じている現状にあります。路盤、そして舗装の設計の見直しが必要ではないかとの御指摘につきましては、市では、全面的な舗装改修を実施する場合、事前に施工箇所の試掘調査をきちんと行い、車両の交通量、大型車両の割合、路線バスの運行の有無なども十分に考慮して設計と施工方法を決定しておりました。今後は、老朽化や損傷が著しい路線については、関係機関へ地域の実情を伝えながら支援をお願いするとともに、有益な情報をいち早く取り入れ、制度や事業効果を精査した上で、少しでも早く、また多くの箇所を舗装改善できるように努めていきたいと考えております。また、舗装の補修に当たっては、事後処理的に、つまり壊れてしまってから処理する、欠損部を穴埋めするだけではなくて、ひび割れやくぼみを広範囲に舗装する、いわゆる業界用語でいうところのパッチング、あるいは路面排水改善を目的としたオーバーレイなど、予防保全型の補修をさらに推進してまいります。事後処理的ではなく、予防保全型の補修をさらに今後は推進していきます。さらには、柳館議員御紹介のとおり、私たちが国土交通省総合政策局へ赴き、地方都市の新しい公共事業の形について意見交換してきた成果として、支援自治体の採択につながった包括的民間業務委託の導入に当たっては、この舗装補修の在り方についても、民間の技術力、そして活力が十分に発揮されるよう仕様発注に加え性能発注という考え方も取り入れ、より迅速で品質良好な舗装補修の実現に努めていきたいと考えております。特に柳館議員が使っている、この里道の考え方が、私は大賛成、全面的に賛成をしたいというふうに思います。まさに道造りを私ごと、あるいは私たちごととして捉える、業界だけでなくその道を普段使っている町内会、ひいては市民の皆様、交通利用者の方々も含めて私たちごとと捉えている、この里道なる考え方に私も全面的に賛成いたします。今後もよりよい道路環境の実現を図るため、各種工事との調整をしながら、安心そして安全な道路維持管理に努めていきたいと考えておりますので、御理解を賜りますようお願い申し上げます。

大きい項目の2点目、敬老会の実施方法について。希望する町内会に対し、該当者1名につき1,000円を助成することだが、名簿がなく、実施のしようがない。また、1名当たり

1,000円という額も適当かについてであります。まず冒頭、今まで市を支えてきてくれた高齢者の皆様方の世代、もう少し配慮するべきではないのかという御指摘については、私も全く同じであります。この議場で何回かお話をさせていただいておりますが、例年であれば9月議会は、約50か所以上、私は敬老会に参加するのですが、それを並行してするととても大変な月なんですけれども、私は壇上で歌ったり踊ったりしますが、集まっている皆さんの、おばあちゃんやおじいちゃんたちの笑顔を見ると本当に癒されるというか、議場に来てぼこぼこにされるんですけれども、あの笑顔をやっぱり見たくてですね、私は敬老会で歌ったり踊ったりしています。ただ、議員御紹介のとおり、この感染症の拡大で、もう2年続けて大規模なものは行わないということで、今こそこの町大館を支えてきてくれた世代に喜びをつくり出すだけでなく、見回りも通じて暮らしをつなげていくきっかけとしてこの敬老会を見直すべきだという考え方についても、私は賛成をさせていただきたいと思っております。こうした中、市主催の敬老会につきましては、コロナ禍においてこれまでのような大人数での開催は困難と判断をし、本年度は町内会単位、つまり普段の暮らしの中で顔と顔が見える単位で実施する団体に、敬老行事事業費補助金事業を実施しております。本事業の実施に当たり、柳館議員御紹介のとおり、確かに個人情報保護の観点から町内会等へ対象者名簿を提供することはできません。しかし、対象者の把握が困難な場合には、市から対象者の方々へ連絡するなどして適宜に対応していきたいというふうに考えております。また、今後の敬老会の実施方法、あるいは高齢者の見守りにつながる敬老事業の在り方につきましては、昨年度実施した連合婦人会への調査、そして今年6月から実施した65歳以上の市民の皆様3,000人を対象とした敬老会に関するアンケートの結果を踏まえながら、この助成額も含めて検討していきたいと考えておりますので、御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

大きい項目の3点目、**新型コロナウイルスワクチン接種について**。国では**3回目接種に向けて準備しているが、本市の取組は**。また、**3回目の接種になった場合の留意点**はについてであります。まずもって、柳館議員におかれましては、関係者の皆様方の御労苦を評価していただいたことに深く感謝を申し上げたいと思っております。本市における接種状況につきましては、議員御紹介のとおり8月23日現在で約5万4,000人の方々が2回目の接種を終えております。総人口に占める接種率は77%に上ります。12歳以上ということになれば、母数が少なくなりますので83%を超えてまいります。また、高齢者の方々に関しては、世代にもよりますが90%を超えている世代もございます。順調に接種を進めていることに関しましては、改めて関係各位、そして市民の皆様のお理解と御協力に深く感謝を申し上げたいと思っております。厚生労働省の調査がございまして、8月18日から3日間で感染者が6万9,926人おられたそうです。ワクチンを1度も接種していない方は、この感染者6万9,926人実に82%がワクチンを接種してなかった。2回接種した方は僅か3%、僅か3%です。感染抑止への効果は明らかであるというふうに考えております。引き続き、12歳に到達する児童を含む接種希望者への2回接種に、まずはしっかりと対

応していくことが重要だと考えていて、9月以降もその機会を提供してまいります。ここは病院事業だけでなく、今度は教育委員会との連携も密になってきますので、教育長とはその辺も含めて準備をさせていただいております。こうした中、いわゆる変異株——デルタ株が猛威を振るい全国で感染が急拡大しています。海外では3回目のワクチン、いわゆるブースター接種を既に始めているところもあります。国においてもそうした議論や検証をしていることに加えて、3回目接種のワクチンの確保にまずは注力をしていきたいというふうに考えています。現状、今、佐々木管理者をはじめ吉原院長先生とも話をしておりますが、恐らく3回目接種は確保されるワクチンの量で変わってくるものと考えています。今までのような形でワクチンが適時送られてくる場合であれば、ニプロハチ公ドームを使った集団接種が有効だというふうに考えますが、もし潤沢にワクチンが準備できている状況であれば、既にそうであれば、医師会との連携をより強固にして、それぞれのかかりつけ医のクリニック、あるいは総合病院、扇田病院等で接種できるやり方も加えて考えておくべきだというふうに考えています。そして、恐らく年が明けてからになると思いますが、3回目接種の段階で私たちが考えなければならないのはワクチンだけではないと考えています。いわゆる抗体カクテル療法、それからまだ認証されておられませんイベルメクチンといった治療薬の活用も視野に入れて、実は、佐々木管理者とは今後の対応について逐一協議をしている最中であります。今後、国の動向を注視し、関係機関とも協議、連携しながら判断をしていきたいと考えています。3回目の接種となった場合でも、これまでと同様、万全の態勢で臨んで、市民の皆様の安全と安心の確保に全力で努めていきたいと考えております。

大きい項目の4点目、公共施設の利用、活用について。利活用の状況に問題点はないか。田代老人福祉センターで老人クラブがしめ飾り、彼岸用の造花を製作しているが、特定の営利団体の事業と化していないかについてであります。柳館議員御質問の田代老人福祉センターを利用している団体は、旧田代町時代に高齢者の生きがづくり、そして地域貢献を目指して活動している団体だと伺っております。また、しめ飾りや彼岸用の造花は、長年の経験、そして卓越した技術によって製作されているものと認識をしています。団体に対しましては、高齢者の生きがづくりの場の確保、その技術を継承していけるよう、誰もが気軽に製作活動に参加でき、また、健全な運営に取り組んでいただくよう、働きかけていきたいと考えています。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。

○1番（柳館 晃君） 議長、1番。

○議長（藤原 明君） 1番。

○1番（柳館 晃君） 何点か、まとめて質問いたします。まず市道ですね。市道はやはり市長がおっしゃったとおりのことでありますが、比内・田代は比較的なんですが大館の惨状よりは幾らかましかなという……それは過疎債を使って道路整備をしたということでありました。合併前の旧大館市内もそういったことをもっと早くやっていたらよかったと思うのですが、な

にせやはり毎年毎年のことで、私の町内もやはり春に舗装したのがもう既に崩壊しております。そういったことも含めてですね、市長が御提案の包括的民間委託の基本と捉えて、ぜひ進めていただきたいと思います。里道を守るということでよろしく願いいたします。

それから敬老会のことであります。名簿を出せないと、個人情報、それは分かります。確かにそうです。しかし、民生委員の方々には多分行き渡っていると思います。民生委員の方から聞けばいいというお話もありました。民生委員の方もやはり職務なのでなかなか教えてくれません。私は町内会長もやっておるのですが、やはり町内会長は地域を束ねる責任がありますので、その辺ももう少し柔軟な考えを持っていただけないかというふうに思っております。できないならば、やはり今までどおり婦人会に委託をすとか、委託事業と捉えてやればこの問題は済むのでありますし、今までもそうやってやってきたのでありますので、まず今回のやり方というのは非常に問題があるのではないかというふうに思っております。

そして最後の、田代町の老人福祉センター。そういったお話は聞いております。しかし、誰もが参加できるということがなされていないということで、いろいろと問題が出ているのではないかと思うので、この辺の調査もよろしく願いいたします。

以上であります。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（藤原 明君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） ただいまの柳館議員の再質問にお答えいたします。まず1点目、里道を守るということということで、お答え申し上げたいと思います。こういう認識は共有するべきだということで、お話をさせていただきますが、実は道路だけでなく下水道の整備に関しても、合併前の田代町であったり比内町のほうが格段に充実していました。私、議員時代にですね、当時の小畑市長にも歴代の建設部長にも、なぜなのと聞いたときに、やはり4度の大火という他の地域にはない特殊要因があつて、そっちの復興・復旧のハード整備の方が優先していた経緯というのがあつたそうです。そうして捉えると、やはり里道に関しても、1本の線ではなく町内単位のエリアで、きちんとJVを組んだ民間の方々が、単年度でなくて複数年度に関わっていくということを通じて、その町内の道路ならではの事情に関しても自分たちでちゃんと考えていく、そして町内の方々とも一緒に知恵を出していく、こういうふうなやり方にしていきたいというふうに考えています。ただ単に工事で発注して直せばいいということではなくて、使う人、それからそれを直す人、建設する人、みんなが一緒になって取り組めるような形をつくってきたいというふうに考えています。今、そうした意味におきまして、本省の総合政策局と、うちの齋藤建設部長はじめ直接本省の人間と仕事をするというのは、職員の成長にとっても非常にプラスになっています。こうした面も地元の建設業業界と共有をしていきたいというふうに考えています。パンデミックが収束した暁には、総合政策局の担当の課長と一緒に先進地の視察に行く予定でもおりますので、ぜひそういった情報も共有をさせていただきたいと思いま

す。

あと、敬老会の実施方法については、実は私も執行機関の長として長寿課のほうから来る事情はよく分かります。ただ、柳館議員がおっしゃるとおり、こういうときに旧来の考え方に固執していくと何も生まれれないと思っています。むしろ今回、敬老会をやりたいんだけど感染症の拡大で密になることはかなわない、普段暮らしている町内単位であれば普段から一緒に暮らしているわけですから、もしクラスターが発生したとしても抑えることができるのであれば、高齢者の皆様方の暮らしに安全・安心を届ける意味での見回りのことも踏まえてですね、関係している人たちの、町内会単位の敬老会で何ができるだろうということを、もう1回見詰め直すいい機会だと捉えるということが一番重要だというふうに考えています。ちなみに、今、副市長が私を心配してあまりきれいでない字で書いているんですが、民生委員にも名簿は行き渡っていないです。これはやはり個人情報徹底しているということなんですが、ただ今回の質問を通してですね、何のための町内会単位で敬老会をやるのだと、それはやはり見回りが非常に大きいと思います。声を掛け合うだけで、掛けてもらった高齢者の皆様方、うちの町内も非常に喜んでいきますから、そういう意味でちょっと知恵を出したいというふうに考えております。

そして、田代の老人福祉センターのことは、議員が御指摘のとおり誰もが気軽に参加できるということが重要だと思いますので、この点につきましても継続して働きかけをしていきたいと考えております。

以上であります。

---

○議長（藤原 明君） 次に、佐藤芳忠君の一般質問を許します。

〔21番 佐藤芳忠君 登壇〕（拍手）

○21番（佐藤芳忠君） 市民の風の佐藤芳忠です。扇田病院がなくなり診療所になれば、総合病院も他の経営形態に移り大館市から市立病院がなくなってしまうでしょう。市民のための2つの市立病院をなくさないためにも扇田病院は守らなくてはなりません。総合病院の他の経営形態への移行につきましては後ほど詳しく述べますが、総合病院の実情を知れば市民の皆さんは驚き、そしてお怒りになるでしょう。扇田病院の一番の問題点は存続が廃止に変わった理由がはっきりしないことです。その理由が赤字なのか老朽化なのかそれとも国の方針によるものなのかがはっきりしないことです。市長は1年9カ月前の2019年12月議会で、市民の風の吉原正議員の質問に「扇田病院がなくなることは決してありません。存続です。この方向性は開設者としてだけではなく、佐々木病院事業管理者も全く同じ見解です」とお答えになりました。しかし、1カ月後の2020年1月に、佐々木管理者は扇田病院の課題を検討するために病院事業経営戦略会議を設置し、1年6カ月後の2021年6月に、扇田病院を廃止し診療所化するとしました。佐々木管理者は市長と同じ見解だったのでしょうか。6月22日の市議会厚生常任委員会

で、市民の風の明石宏康議員に意見を求められた扇田病院の大本院長は「戦略会議のメンバーとして私は、扇田病院は病床機能を持ってこそ地域に寄り添った医療ができるから、採算ベースを度外視して病床を持ち続けるべきだと、私は最後の最後まで主張し続けてきました。市長室にも行って、お金はかかって採算が合わないけれど病床は必要です、お願いしますと言ってきました。戦略会議で話し合ってきたメンバーは病院関係者だけで、人口の動態ベース、収支ベースで話し合った結果ですので、非常に考えも偏っていると思います。市民の意見も十分聞くべきだと思います。大館市の医療がある程度評価されているのは、地域に寄り添った病院があるからです。これから人口は確かに減っていきませんが高齢者は減らないのです。団塊の世代の人達はこれから80歳、90歳を迎えこれから本当に医療が必要になってきます。そういったときには総合病院が補完すると言っていますが、それはベッドの数字だけの問題であって、扇田病院のように「いつでも入院していきなさい」「一晩安心して泊まっていきなさい」という対応は、総合病院では難しいと思います。市全体で議論したほうがいい問題ではないかと私は思っています」と述べました。私は、この大本院長の話聞くまでは、病院事業経営戦略会議には経営コンサルタントや有識者が入り、十分検討した結果、扇田病院を診療所にするにしようと思っておりましたが、メンバーが病院関係者だけで非常に考えも偏っていて、たった6回の会議で診療所化を決定したことを知り驚きました。また私は、入院患者の退院先の調整が困難な場合は総合病院が受入れ体制を拡充すると思っておりましたが「総合病院が補完すると言っているがそれはベッドの数字だけの問題であって、扇田病院のような対応は総合病院では難しい」との大本院長の話聞き、確認のため厚生常任委員会の録音テープを聞いたところ、市民の風の相馬エミ子議員の質問に吉原院長は「総合病院に療養型はない。扇田病院があって非常に助かっている面があったが、回復期である包括ケア病棟で受け入れたいと思っている。ここであれば60日間は採算が取れる状況で受け入れられる。それ以降は療養あるいは介護施設という形になるが、なかなか容易ではないと思う」とのことでした。私は、退院後は療養病床も介護施設も入所は容易ではないと思うなど人ごとのように言う総合病院長の発言、扇田病院の廃止を決めた戦略会議メンバーの無責任な発言にびっくりしました。扇田病院がなくなれば他の病院に移るか施設に入るしかない療養病床の患者の行き先も決めずに、扇田病院の診療所化を決めた戦略会議のメンバーに怒りを覚えました。

それでは質問に入ります。市は、人口減少や赤字が続く収支の中、病床を半減して52床で新築しても赤字は改善しないと判断したため扇田病院を廃止し診療所にするにしましたが、赤字が続く収支も、病床を半減し新築しても赤字は改善しないことも、そして人口減少による患者の減少も、扇田病院を廃止し診療所にする理由にはならないことについて述べます。第1点、赤字が続く収支について。市は、扇田病院を廃止し診療所にする理由として収支の赤字を上げていますが、全国867の公立病院のうち約4割が黒字経営をしています。民間の病院は赤字が続けば潰れますから、医師などの給料を下げたり病院の維持管理費を削減したりし日々黒字に

なる努力をしていますが、多くの公立病院は赤字を国や県や市が補助してくれるため公務員院長や医師に危機感がなく、毎年赤字でも構わないという経営を続けています。その典型が大館市立総合病院です。総合病院は平成18年度から令和2年度までの15年間で70億円もの赤字を出しています。国や市の補助である繰入金を合算すれば266億円もの赤字なのです。民間の病院だったらとっくに潰れていたでしょう。それに対し扇田病院は15年間で9億円しか赤字を出しておらず、公立病院としては健全経営をしています。扇田病院の赤字が少なく健全経営していることは、平成29年度の全国776自治体病院の医業収支のランキングで、扇田病院の赤字は4,000万円で185番目、総合病院の赤字は3億円で646番目だったことでも明らかなのです。去年、令和2年度の扇田病院の赤字は3,400万円でしたが、総合病院の赤字は4億2,000万円と扇田病院の12倍でした。また、総合病院は平成18年度から令和2年度までの15年間で一度も黒字を出しておらず、年平均4億6,000万円もの赤字を出し続けていますが、扇田病院は15年間で年平均6,000万円の赤字しか出しておりません。平成22年度と30年度は黒字でした。年平均6,000万円の赤字は公立病院としては少なく、病床利用率を90%以上にして維持管理費を削減すれば黒字になるため、赤字は扇田病院を廃止し診療所にする理由にはならないものです。今回のように赤字を理由に病院を潰して診療所にするのなら、赤字の額が桁違いに多いのに黒字にしようと思わず、患者を減らし続けて病床利用率を下げ続けている総合病院のほうを先に潰さなくてはならないものです。それをしないのは総合病院が必要だからです。扇田病院も大館市民にとって必要な病院なのです。だから潰してはいけません。第2点、病床を半減し52床で新築しても赤字は改善しない点について御説明します。市は、8億1,000万円かけて病床を半減し52床で新築しても赤字は改善しないと言っていますが、この点については私もそう思います。なぜなら診療収入は病床利用率の増減が大きく影響するからです。病床利用率が1%増えればかなりの増収になります。ですから病床を半分にするということは、一番の収入源を半分にするということです。ですから赤字は改善しないのです。しかし、市の第1案のように11億円かけて104床のまま全館改修し、平成24年の病院事業経営改革プランを実施すれば黒字になるのです。今から9年前、総合病院と扇田病院は赤字から脱却し黒字にするプランを立てました。平成24年2月一部改訂の大館市病院事業経営改革プランです。病院事務局の職員がプランをつくり、佐々木病院事業管理者と両病院長が認めたものです。今回、扇田病院を廃止し診療所にする決めた病院事業経営戦略会議と同じ職務にあるメンバーがつくったものです。その内容は、診療収入は病床利用率の増減が大きく影響することから、今後も病床利用率の向上を最重要課題として取り組む必要がある。独立採算、自立性の観点からも国、県、市の繰入金に頼らない病院経営が求められており繰入金の見直しを検討していく。平成25年度までの黒字化は厳しいものの、2年後の、2年後です、2年後の26年度には黒字になるように取り組む。今後、より一層の施設維持管理費の節減に努める、というプランです。つまり、病床利用率を上げて施設維持管理費を削減すれば2年後には黒字にできると、佐々木病院事業管理者や両病院長が

認めているのです。この中で扇田病院は、収益増加策として病床利用率90%以上を目指し、患者増加対策として患者数の回復を図るため「患者送迎バスの運行」「夕やけ診療」「セミオープンベッド」「訪問診察」「訪問看護」を実施し、さらに利便性の向上に取り組み施設維持管理経費等の節減に努めるとしています。つまり、総合病院も扇田病院も病床利用率を90%以上にして維持管理経費を減らせば黒字になるから2年後には黒字にしようというプランです。この平成24年の経営改革プランが行われていれば、今頃は総合病院も扇田病院も黒字だったはずですが、このすばらしい24年の黒字プランが全く行われず方針が180度変わってしまったのです。平成28年12月の「29年度～32年度の大館市病院事業経営改革プラン」で方針が全く変わってしまったのです。この28年12月の経営改革プランに、先ほど述べた総合病院の他の経営形態への移行が書かれているのです。これから述べるこのプランをお聞きになれば、市民の皆さんは驚きお怒りになることと思います。私はこのプラン、総合病院の経営方針が、今回の扇田病院の廃止につながっているのではと思っています。それでは、このプランを述べさせていただきます。平成28年12月の「29年度～32年度の大館市病院事業経営改革プラン」では、総合病院は26年度の平均在院日数16日を32年度には12日に減らし、入院患者についても26年度の急性期と精神の1日当たりの入院患者数315人を32年度には278人に減らす。26年度の1日当たりの外来患者数1,011人を32年度には950人に減らす、という患者を減らすプランを立てたのです。そしてとんでもないことに、平成32年度、つまり令和2年度です、令和2年度までに経営の改善が見込めないと判断されるときは、他の経営形態への移行についても検討するとしたのです。そして、6年後の平成32年度、令和2年度には、入院患者は2万人減り1日当たり261人に、外来患者も2万人減り1日当たり933人になってしまいました。その結果、総合病院は毎年巨額な赤字を出し続けています。とんでもないプランです。患者を4万人も減らして病院が黒字になるわけがありません。このような赤字を出すプランを立てて、経営の改善が見込めなときは他の経営形態への移行を検討するなどというプランは、総合病院を潰すためのプランではかありません。ですから私は、扇田病院がなくなり診療所になれば総合病院も他の経営形態に移り大館市から市立病院がなくなってしまうと言ったのです。私はこの「29年度～32年度の経営改革プラン」を見たとき愕然としました。黒字になるプランを行わないで、赤字になるプランで市立病院を他の経営形態へ移行させようとしている市立病院の経営体質を改めさせなければ、近い将来、市立病院がなくなってしまうと考え、29年9月議会で市長に「市長が、患者を増やし病床利用率を引き上げ、入院期間を延ばすように病院事業管理者に指示すれば、病院の経営は劇的に改善され指定管理など他の経営形態に移行しなくてもよくなるから、そうすべきだ」と提言しました。しかし、市長は「市立病院の開設者として、経営の方向性を明確にしていくことは非常に重要なことだからこそ、昨年度制定した公立病院改革プランで経営改善に向けた取組の成果が表れない場合には、他の経営形態への移行を検討せざるを得ない」と言及したものです。「病院事業予算の作成については、基本的に管理者の自主性を尊重しなければな

らないと捉えています。私は開設者として管理者の姿勢を尊重し28年のプランでいいというふうに考えています」とのことでした。市長も他の経営形態への移行の検討を認めたのです。また、市長は「患者数の増加、病床利用率の向上などによる病院事業の収益改善のためには、まず第一に医師確保が最重要課題である」とも答弁しましたが、平成24年の経営改革プランでは「医師充足率は100%を超え46人の医師が確保されている」としています。28年度は49人の医師がいたからやっていたのに、しようとしなかったのです。この28年の経営改革プランも、佐々木病院事業管理者や両病院長など、今回、扇田病院を廃止し診療所化するとした病院事業経営戦略会議の同じ職務にあるメンバーがつくったものなのです。医師であれば、自分が経営する病院なら、このような赤字プランは決して立てはしないでしょう。このような赤字プランを立てて、総合病院を他の経営形態への移行を検討するなどというメンバーに、扇田病院の赤字を言う資格などありません。第3点、人口減少による患者の減少も扇田病院を廃止する理由にはならないことを御説明します。市は扇田病院の令和2年度の1日平均患者数は入院が65人、外来が112人で、5年前平成27年度と比べ入院は9,000人、外来は3,000人減っていることも廃止の理由としていますが、平成17年度から令和元年度までの15年間、扇田病院には1日平均94人もの方が入院しています。104床しか病床がないのに1日平均94人も入院しているのです。病床利用率は90%です。1日平均の入院患者数が65人だったのは令和2年度だけです。令和2年度が65人だったのは、育児休暇などにより看護師6人が不足したため、21床の一般病床が365日稼働できなかったからです。ですから、1年間で9,000人減るのは当然のことなのです。育児休暇などで休んでいる看護師が職場復帰すれば、すぐ元どおりになるのです。しかし、総合病院は28年の改悪プランにより、5年前平成27年度の入院患者11万4,319人を令和2年度には9万5,373人と意図的に1万9,000人も減らしているのです。扇田病院の入院患者が減ったのは看護師が不足したためですが、総合病院の入院患者が減ったのは意図的に減らしたものです。2年度の1日平均の入院患者が65人だったと発表するなら、2年度は看護師不足により21床が稼働できなかったため1日平均が65人に減り、年間の入院患者が9,000人減ったことも言わなくてはならないものです。また、外来患者が5年前と比べ3,000人減ったとのことですが、5年前の1日平均126人が2年度には1日平均112人と14人減ったため年間で3,000人減ったものです。しかし、総合病院は28年の改悪プランで、5年間で外来患者を意図的に7,500人も減らしているのです。扇田病院の患者数の減少を言うなら、総合病院の患者数の減少も言わなくてはならないものです。そこでお伺いします。第1点、以上のように**市が言う赤字が続く収支も、病床を半減し新築しても赤字が改善しないことも、人口減少による患者の減少も、扇田病院を廃止し診療所にする理由にはならないものです。市長は黒字になる24年改革プランを御存知なのに、なぜ黒字になる全館改修し存続する道を選ばなかったのか**お伺いします。最後に老朽化問題について質問します。扇田病院の問題が起こった当初は赤字がメインでしたが、最近では老朽化が大きく取り上げられるようになりました。8月14日の北鹿新聞に「建

物の老朽化が顕著」との大見出しで、早急に改修しなければ入院と外来診療に支障を来しかねない状態で、病院側は時間的な猶予がないと危惧し、いつ何が起きてもおかしくない状況との記事が載っていました。病院は、厚生常任委員会へは電気設備、空調換気設備、給排水衛生設備は22%が極度の劣化で速やかに修繕を要する、44%は重度の劣化で1～2年以内に修繕を要すると報告していますが、同時に改修工事費も報告しています。第1案は11億円かかる「全館改修」、第2案は8億5,000万円かかる「外来棟と1、2階病棟の20年維持」、第3案は8億1,000万円かかる「外来棟を20年、1、2階病棟を5年維持し病棟52床新築」の3つの案です。そして検討した結果、第3案の52床を新築しても赤字と判断したから診療所にするとの結論を出したとのこと。これによれば、扇田病院は第2案や第3案のような部分改修でも20年もつという結果が出ています。私は第1点目の質問で、なぜ黒字になる全館改修をし存続させる道を選ばなかったのかとお聞きしましたが、扇田病院の状況を一番よく知っている事務局職員が、早急に改修しなければ入院と外来診療に支障を来しかねない状態にあり、いつ何が起きてもおかしくない状況で時間的な猶予がないとまで危惧するほど危険な状況にあるなら、直ちに、年内に全館を改修して患者を守らなくてはならないと考えます。第2点、52床案の部分改修費は8億1,000万円、104床案の全館改修費は11億円と3億円しか違いません。事務局職員が危惧するほど危険な状態にあるなら、直ちに、年内に全館を改修し患者を守らなくてはならないと考えます。市長のお考えをお聞かせください。最後に、私たち市議会議員は、議長の許可がなければ同一議題について3回までしか質問できません。今の質問が1回目の質問になります。質問の内容については事前に担当課に説明していますので、市長におかれましては一括してではなく、2点について簡潔にはっきりお答えくださいますようお願いいたします。また、議長におかれましては、市長がはっきりお答えにならないときは4回目の質問をお許しくくださいますようお願いし、私の質問を終わります。

御清聴ありがとうございました。(拍手)

〔21番 佐藤芳忠君 質問席へ〕

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長（福原淳嗣君） ただいまの佐藤芳忠議員の御質問にお答えいたします。

扇田病院の赤字は3,400万円と少なく総合病院の12分の1でしかない。また、市第1案の104床のまま全館改修し平成24年の「病院事業経営改革プラン」を実施すれば黒字になるため、市が言う赤字は扇田病院を廃止し診療所にする理由にはならない。なぜ全館改修し存続させる道を選ばなかったのかについてであります。まず、この芳忠議員の質問項目にあります平成24年病院事業経営改革プランを、私も改めて勉強させていただきました。前提があります。黒字になることを想定して、あらゆる財政手段を講じるという大前提があつての経営改革プランだということを、まず御理解いただきたいと思います。取り巻く医療環境は内外共に大きく変わっています。そうした中において、この平成24年の経営改革プランに拘泥することは、私は好ま

しくないと考えていることを、まずお話をさせていただきたいと思います。あと、佐藤芳忠議員におかれましては、本当に大館の病院事業全体に関して心配をしていただいております。ありがとうございました。そうした中でいろいろやり取りをさせていただくんですが、どうもこう、合わない場面が多々出てくる。恐らく使う言葉、あるいは使う言語と申しますか、医療用語に関する捉え方が違うのだなというふうに考えていますので、まずこの点を明確に冒頭押さえていきたいと思っています。医療というのは診療のことです。診療は英語ではメディカルケア、診断と治療のことを言います。英語ではダイアグノーシスとトリートメント。そしてもう一つ、これに保健や福祉、広い概念を含んだものが療養です。これは英語ではヘルスケア、健康に関するお世話という意味だそうです。この診療と療養を混在させてしまう、つまりメディカルケアとヘルスケアを混在させてしまうと、これからの大館がつくっていかなければならない医療環境の議論に、互いに誤解を生じたままの議論になってしまうというふうに私は捉えていますので、ぜひここを明確に使い分けていく必要があるというふうに考えています。確かに私は、扇田病院は決して潰さない、存続させますと言いました。それこそ、この診療——メディカルケアのベッドを残す、扇田をはじめとする比内に診療する場所を、医療を提供する場所をしっかりと残すという意味だということを、ぜひにも御理解をいただきたいと思っています。あと、総合病院と扇田病院を比較するとき私たちが押さえていかなければならないのは、総合病院はいわゆる診断群分類、いわゆるダイアグノーシス・プロシージャ・コンビネーション——D P C 適応病院だということ。扇田病院は適応病院ではありません。これは後段お話をしますが、扇田病院は救急からあらゆる診療科目を持っている地域にとって中核的な役割をしています。ですので、このD P C 適応病院ということは、P D P S——パーディエム・ペイメント・システムとありますが、1日当たりの包括支払制度適用ということです。芳忠議員と話をしてですね、長期にわたりベッドにいたことがよしと捉えているなど何回か私は感ずることがありますが、決して国がそれをよしとはしていません。診療と療養ということをきちんと使い分けると——私、開放骨折の話でよく言いますが、この開放骨折をしても2週間でやっぱり出て、そして本当に診療に必要なベッドは限られた医療資源だからこそ、診療が必要な、ベッドを必要とする人のためにあるものであって、これが権利だとかということではないということも、ぜひ押さえていただきたいと思っています。そうした意味におきまして、佐藤芳忠議員におかれましては令和2年度の病院事業の決算の見込みについての言及がございました。総合病院は4億2,000万円、扇田病院は3,400万円の純損失を計上しています。総合病院については先ほど申し上げましたが、まずは救急医療、そして小児科及び周産期医療、精神・感染症・結核医療などいわゆる政策的な医療分野、言い換えるならば——私、実は使いたくないんですが、いわゆる不採算部門と言われるものです。この科目を持つということは絶対に赤字になる。それでも地域の皆様に安全・安心を届けるために必要な政策的な診療科目だということです。まさに総合病院は本地域だけでなく鹿角、そして北秋田をはじめとする内陸、県北部の全体の中核医療機関と

してその役割を担っています。こうした中、芳忠議員御存じのとおり、昨年度は秋田県感染症指定医療機関の役割を果たしてまいりました。ということは、感染症にかかってしまうリスクがあるので、逆に一般の診療の患者さんは減っています。感染拡大が続く中、院内の感染を防いで当地域唯一の二次、そして救急医療を継続して行うため、手術、入院など診療制限を大幅な措置を取ったことにより、医業収益に多大な影響が及んだものです。総合病院が持つ救急、産科、小児科、精神科の政策医療の機能と、扇田病院が果たしている機能とは大きく異なるということをまず御理解いただきたいと思います。赤字額や一般会計の繰出額をもって比較論ずることは、私は適当でないと開設者として考えています。扇田病院につきましては、令和2年度は単年度限りの特別利益約1億2,000万円を計上しています。それでもなお冒頭の3,400万円の純損失が発生しているだけでなく、年度末時点で4億5,000万円の一時借入れを行って運転資金を確保してもキャッシュベースの資金状態を示す資金不足額が約2億8,000万円、資金不足比率が27.3%と全国で最も悪い数値となっております。危惧すべき財政状態は悪化の一途をたどっています。ここで佐藤芳忠議員に申し上げたいことがあります。先ほど私、特別利益約1億2,000万円と言いました。特別利益というのは医業収益ではありません。これ普通の企業会計であれば営業利益に金利等を含む経常利益が出て、そこに特別をして、税引き前の利益が出て、税引き後の利益を出すんですが、この特別利益というのは平常ではない。つまり特殊な要因によるもの、もっとはっきりと言えば損失補填額を頂いたという特殊条件が重なったの1億2,000万円のプラスだということをぜひ御理解いただきたいと思います。そして、先ほど私、資金不足額が27.3%と申し上げましたが、自治体病院を持っているほかの全国の自治体は、病院事業会計としてこの資金不足額で経営の状況を判断していますが、総合病院は資金不足額は発生していない。つまり自分たちで調達したものできちんと黒字を出しています。そして扇田病院の赤字を埋めています。トータルとして大館市の病院事業会計は不足額なしということになっています。何を申し上げたいのかと言えば、病院単体ではなくて、2つの病院を病院事業会計として扱っているからこそ、資金不足額が発生をしていないということでもあります。国は明確に、これからの病床数、ベッドは、病院単体で考えるのではなく、それぞれの二次医療圏、医療圏の中でしっかりと議論をしていただきたいということを話をしています。今回のこの話の中で、私が心を痛めることがたった一つある。それは、なんで合併したんだと言われると本当に悲しくなる。この大館市の病院事業が黒字だということをもって、これだけでも私は、先人たちが苦勞して合併協議会を経て合併したことの意味がここに現れているというふうに感じています。扇田病院の資金不足額が27.3%、日本で最も悪いから駄目だということではなくて、そこをきちんと扇田病院をカバーすべく総合病院も一生懸命頑張っているということの評価をしていただきたいと私は思っています。今回の大館市病院事業経営戦略会議の中での扇田病院の医療機能の検討に当たっては、年度ごとの様々な要因で変動する収益、あるいは費用を含むそれぞれの単年度の純損失ではなくて、むしろ地方公営企業の特に病院事業会計における全国

共通の指数であり年度末時点の資金の不足度の度合いを表す資金不足比率を、少しでも改善することができないかということ将来への投資に当たっての重要な判断基準の一つにしたものと私は聞いています。扇田病院の病棟を維持するための投資、すなわち借入れを扇田病院が単体で行った場合、30年にわたる借入元利金の返済を扇田病院の医業収益で返済していくめどは立たない状況で、将来、一体誰がその費用を負担するのか、膨らみ続ける一時借入金は誰が清算するのか、病院事業経営戦略会議では将来の大館の未来を担う若い世代の負担としては決していけないという判断で、病棟を維持する方向性の案を議会に示さなかったのであります。扇田病院だけではなく、医療を取り巻く環境が目まぐるしく変動している中において、病院事業が策定した平成24年度のプランに関しては、私、先ほど申し上げましたが、現段階のこの病院事業の環境において当てはめるのは適当ではないと考えています。将来にわたって今回のこの病院に関する議論、これを次世代への負担に先送りするのは、私は得策だというふうには捉えていません。本市が有する総合病院、扇田病院については、実は平成17年6月の1市2町の合併協定書における協議確認事項として、合併後は1つの市に2つの市立病院を有することになるので、医師確保の問題を含め医療提供の充実や病院経営の健全化を考えた場合、機能の分担についても合併後の重要課題として真剣に検討していかなければならないことが記されています。この機能の分担についても、これを私なりに解釈すると、機能の分担とは病床が持っている機能の役割分担のことであり、先ほど申し上げましたメディカルケアとヘルスケア、いわゆる診療のベッドと療養のベッドの役割分担のことであり、この病床機能の役割分担は、おのずと医療が持つ機能の連携にも関わってくるものと開設者として理解をしております。合併して以降、医療現場においては現状の医療機能を維持存続し地域医療で求められる役割を果たすべく、医療従事者の皆さんの実に強い使命感をもって様々な環境変化の中にあっても医療提供してきたものであります。令和元年9月の厚生労働省による再検証対象医療機関の公表を契機として、現在抱える様々な課題や将来の見通しから病院事業経営戦略会議が検討して出した「将来にわたって比内地域に医療を提供する場所を残す」この案によってこそ、扇田病院の医療機能を転換する 때가来ていると私は考えています。今回、この佐藤芳忠議員からの質問に際し、医療ということを改めて考えました。それは、医療というのは患者さんの将来に対する希望を引き出すための行為だと言い換えることができると考えています。今回、病院に関して市民の皆様方が本当に心配をしてくださっている。つまり、医療こそ重要であるならば、この診療と療養をきちんと分けて考えていくことで、安全と安心を市民の皆様のお茶の間にきちんと届けていくことができ、内に優しく外に強い大館の実現につながっていくというふうを考えています。

ぜひにと、この点を御理解賜りますようお願いを申し上げます。

○21番（佐藤芳忠君） 議長、21番。

○議長（藤原 明君） 21番。

○21番（佐藤芳忠君） 来年古希を迎えるようになったら、こう長い答弁を聞いても分からなくなりました。だから本当に高齢者のことをおもんばかりで簡潔にお答えいただきたいと思います。それで市長がおっしゃったことに2、3反論があります。市長は潰さないと言ったが診療する場所を残すという意味だったとおっしゃいました。潰さない、要するに存続すると言ったが、これは診療する場所を残すという意味だったとおっしゃいましたが、それは、この前市議会で吉原議員に答弁した際、最後にでもそれを付け加えてくださらないと、答弁の内容だけ見ると扇田病院は潰さないんだと、市議会議員はじめ新聞を見た市民もみんな思うんです。だから、診療する場所を残すと、こういう意味だったというのは、もしそれが本当であれば、市議会の答弁でやっぱりちゃんとおっしゃっていただかなきゃいけなかったと。

次に、救急医療とか、なんとかかんとか医療を全国でやってるが、これは赤字の医療で大変だと、そういう意味のことをとおっしゃいましたけども、全国の公立病院のうち4割は黒字です。その4割の中で救急医療をやっているところもあれば、市長がおっしゃった赤字の医療をやっているところもあります。だから、救急医療やるから赤字って、それはおかしいです。

それで、総合病院と扇田を比較するものでは、つまり、要するに横領した金が戻ってきたから3,400万円で済んだというようなことを市長はおっしゃったと思うんですが、私は横領云々じゃなくて、2年度の決算です、決算の額で3,400万円の赤と言ったわけです。決算額です。決算額で比べたわけです。だからそこに横領した金が入ってきた云々と、それはもう除いてます。これは市長もお分かりだと思います。この3点、まず言います。それで……（何事か言う者あり）……議長。質問の最中に、やじを飛ばすようなことは注意してください。やじでなかったら、手を挙げて発言してください。（「つぶやいた」と呼ぶ者あり）つぶやくんだったら手を挙げて……。

○議長（藤原 明君） 佐藤議員。前を向いて発言してください。

○21番（佐藤芳忠君） しかしその前に、こういうふうな質問の最中に後ろからつぶやくとかやじを言ったら、質問する内容を忘れるじゃないですか。それをちゃんと議事進行やるのが議長じゃないですか。だから、つぶやきたいという人に、つぶやきをマイクで言うようにしてください。そうすれば私、答えます。

○議長（藤原 明君） はい。そんなに注意するだけのやじでなかったと思いますけど。

○21番（佐藤芳忠君） これは違いますよ。ここはちゃんとしないと、質問する内容を忘れまますよ。私、忘れたもん。だから、つぶやきでないって。こういうふう後ろから茶々を入れるなど。茶々入れるんだったら手を挙げて質問してください。議長までやった人が分からないわけじゃないでしょ。それであと4分28秒ありますが、議長、今、注意してください。質問の最中につぶやくなど、注意してください。でないと私は質問できません。

○議長（藤原 明君） 私には、つぶやいてもいいかと思えますけども。そんなにひどいやじでもなかったと思いましたので注意しませんでした。以後、私が注意すべきことであると思

えば注意をいたしたいと思います。

○21番（佐藤芳忠君） それでは議長はおかしいですよ。それは何のために議長があるかと。正常な議事進行をするためにあって、議長がつぶやいたとは何も気にしないから注意しないと。つぶやかれた私が質問を忘れてるんですよ。それでどうしてそういうこと言うんですか。（「議長、議事進行」と呼ぶ者あり）

○議長（藤原 明君） 今は質問の場所ですので、質問を続けてもらいたいと思います。

○21番（佐藤芳忠君） だから、質問の場所ですからつぶやきとかを注意してくださいと云ってるんです。

○議長（藤原 明君） 誰がつぶやいたか分かりませんでした。

○21番（佐藤芳忠君） 今、つぶやいた\_\_\_\_\_が……\_\_\_\_\_本人がつぶやいたって云ってますよ。違いますか。

○議長（藤原 明君） 分からない、私には聞こえませんでした。（「議事進行」と呼ぶ者あり）

○21番（佐藤芳忠君） ちょっと静かにしてください。（「議事進行」と呼ぶ者あり）

○議長（藤原 明君） はい。田村議員。

○14番（田村儀光君） 一般質問続けてください。それともう一つ、今のやり取り聞いて確認したいんですけども、芳忠議員に。いいですか、議長。

---

○議長（藤原 明君） 暫時休憩します。

午前11時31分 休 憩

---

午前11時33分 再 開

○21番（佐藤芳忠君） 次に、市長は二次医療圏というふうな言葉を出しましたけども、二次医療圏全体で考えるように国が方向性を打ち出しました。しかし、金田勝年議員が厚生省に行った際、厚生労働省の医政局長は「強制するものではない。地元住民の合意形成が必要」と言っています。それで、1万6,000人の署名が集まったってことは、もう地元住民の合意形成は困難だと思います。その点について再質問します。それから、次に、24年プランは駄目、拘泥は好ましくないと言いましたが、この黒字プランを認めたのは佐々木管理者です。佐々木管理者がちゃんと認めて24年プランを冊子に作って市議会に配ったわけです。それに拘泥するなと言われましても、総合病院が出した資料に、それを基に拘泥するのは当たり前だと思います。そして、改修した場合、非常に返却に時間がかかってお金もかかるとおっしゃいましたが、市長はJRの大館駅を建てるために8億3,000万円もの市費を出しています。その上に、できた後はエレベーターの維持管理費、駅の維持管理費も出さなければいけません。恐らく、10年もしないうちにJRに11億円の市費は行きます。JRのために8億3,000万円出して、どうして……

○議長（藤原 明君） 佐藤議員に申し上げます。再質問にならないのではないですか、J Rの話は。

○21番（佐藤芳忠君） 違います。これは市長が、改修費がかかると言ったから言っているのです。改修費がかかって、その返却に時間がかかると言ったから今言っているのです。だから、J Rのために8億3,000万円出すのに……

○議長（藤原 明君） 最初の質問になかったので、再質問とは認められません。

○21番（佐藤芳忠君） 違います。再質問になります。今市長が答弁した……

○議長（藤原 明君） 今は再質問です。質問になかった項目を聞いているので、再質問に当たらないと私は思います。

○21番（佐藤芳忠君） そうすれば反論はできないんですか。

○議長（藤原 明君） できないと思います。

○21番（佐藤芳忠君） 思いますじゃなくて、これははっきり言ってください。市長が答弁したことに反論できるかできないか。

○議長（藤原 明君） 通告になかった質問ですので再質問には認められないと考えます。いかがですか。

○21番（佐藤芳忠君） その点は、私はちょっと納得いきません。だったらそれを議運でちゃんと審議していただけないですか。市長の答弁に対して反論できないっていうのであれば、それは私もやめます。

○議長（藤原 明君） 質問通告になかったので、再質問には当たらないということを私申し上げます。

○21番（佐藤芳忠君） 質問通告にあるじゃないですか。11億円かけて……

○議長（藤原 明君） J Rの話は出てきません。（「議長、議事進行」と呼ぶ者あり）

○21番（佐藤芳忠君） 11億円かけて改修すると質問に入っています。それに対して（何事か言う者あり）市長はそのぐらいのお金は……議事進行ちょっとうるさいです。それに対して（何事か言う者あり）市長はこの返却にお金がかかるし時間もかかるからと言ったので、私は再質問しただけです。（何事か言う者あり）これが……

○議長（藤原 明君） 私は再質問に当たらないと思いましたがども。

○21番（佐藤芳忠君） だからその点は……。

---

○議長（藤原 明君） 暫時休憩します。

午前11時37分 休 憩

---

午前11時39分 再 開

○議長（藤原 明君） 再開します。

当初の通告の中にはJRの話はなかったということで、再質問としてはなじまないということで却下したいということです。私の判断というよりも、議会のほうの判断、相談した結果がそういうことです。

○21番（佐藤芳忠君） 私は通告には全館改修というのを載せています。全館改修して、そして存続すべきと載せています。全館改修には金がかかるということは質問の中で言っています。それに対して市長が金かかるの時間かかるのと言うから、再質問で言ったわけです。これがもし認められないとすれば私は納得できません。

○議長（藤原 明君） 例えばという発言に対しての引き合いで話した場合、それが再質問になじむかなじまないかというのを、後でまた議運でお話したいと思いますので、今日のところはそれで収めていただきたいと思います。

○21番（佐藤芳忠君） そうすれば、休憩中ですね。

---

○議長（藤原 明君） 暫時休憩します。

午前11時41分 休 憩

---

午前11時41分 再 開

○議長（藤原 明君） 再開いたします。

○21番（佐藤芳忠君） 全館改修すれば11億円かかります。市民のために11億円、時間がかかるとかお金がかかると言われてられない。市民の健康を守るためには、私は全館改修して市民の医療を守ってやらなければならないと思いますが、市長のお考えをお聞かせください。11秒残すのはもったいないですがやめます。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（藤原 明君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） ただ今の佐藤芳忠議員の再質問に、丁寧にお答えをしたいというふうに思います。改修をするという案も確かにあります。でもそのことをしないのは、きちんと扇田病院を守る、存続する、診療の場所をきちんと比内に残す、そのことが大前提でなければならないと考えていることを、ぜひ御理解いただきたいと思います。それから、救急医療が赤字の常形ではないということに関しては、ぜひですね、その4割黒字を出している自治体病院のお医者さんの数であるとかを確認をしていただきたいと思います。地域別それぞれ事情が異なります。そうした中で佐々木管理者を筆頭として現場の皆さんが一生懸命に頑張っている。このことを私はきちんと押さえる必要があるということ、ぜひお考えをいただきたいと思います。また、特別利益のことに関しても令和2年度です。そこだけ切り取ったような議論をしていますが、累積赤字等も考えていただきたいと思います。扇田病院が財政的に困難だったときに、いかに市立総合病院のほうから財政的な支援、あるいは人材的な支援をしてきたのかとい

う議論が全くなくして、数字だけの議論というのは、私は無味乾燥な議論だというふうに考えています。それから二次医療圏で考えるべきということに関しましては、それこそ、この考え方をこれから浸透させていく必要がある。そのためにも、診療と療養は違うのだ、医療保険と介護保険は違うのだ、そういうふうなことをきちんと市民の皆さん全体で認識をしてもらおう契機に私はしていくべきだというふうに捉えていることをぜひ御理解をいただきたいというふうに思います。それから24年プランをやればよいというふうにおっしゃっていますが、私は環境の変化をまず考慮していただきたいと思います。24年の段階で、例えば今秋田県が大館市と連携して進めようとしている地域救命救急センター、いわゆるER、こういう案は24年の段階では想定をされていませんでした。何回も申し上げるとおり、我が秋田県は青森県や岩手県と違って県立病院がありません。そしてこの地域はいわゆる大学病院等の三次医療機関はありません。だからこそ県は総合病院をもって地域救命救急センターをつくることを通じて、より広い地域に二次医療サービスを提供していただきたい、その中核を総合病院に担っていただきたいという役割が、使命が出ました。これを大館市病院事業全体でやってきた場合、扇田病院がこれまで果たしてきた役割をきちんと尊重して診療する場所をちゃんと残して、ベッドを病院事業でしっかりと持って、そして地域救命救急センターという役割も果たす。ここをきちんと考えていくべきことが一番私は重要だというふうに考えています。そして迫井正深局長と金田勝年衆議院予算委員長との会見の話をしておりましたが、ここで一番重要なのは、迫井局長はあくまで客観的な視点に基づき各病院の経営状況について情報を提示させてもらったという、この一文に尽きると思います。客観的な指標をどのように捉えるか、別の言い方をすると、今回この1年と数カ月の議論をもってきちんと大館市はこう考えていますということを言ったのは、大館はトップランナーの部類に入ると思います。この議論を真剣にしてきたあかしだと思っています。もし機会があるのであれば、私もこの医政局長とお話をさせていただきたいと考えています。理由があります。この迫井正深局長、もちろん東大医学部卒なんですけどそんなことよりも、御自身がいわゆる地域医療圏構想担当の課長であったこと。そしてもう一つが、医政局のいわゆる医師の皆さんがやる診療行為に対するその改定も行っていること。そしてもう一つは、老健局の介護保険担当の課長時代に介護保険の改定にも関わっていること。医療保険、介護保険に精通して地域医療圏構想にも関わったこのキャリアをお持ちの局長と、こういうふうなものはどうなのかという話を私はしたいと思っています。守る、確かに大切です。そのためにこそ、私は大館市民の皆様お一人お一人に、大館がつくり出す医療環境はどういうものか、それは療養と含めてどういう形が一番いいのかというのを、建設的な議論をもって一緒に進む、その契機にしたいと考えていることをぜひ御理解をいただきたいと思いません。

○21番（佐藤芳忠君） 議長、4回目の質問よろしいでしょうか。

○議長（藤原 明君） 再々ということになっていますので。あと時間もないですので、10秒

もないので御了承願います。

---

○議長（藤原 明君） この際、議事の都合により休憩いたします。

午前11時46分 休 憩

---

午後 1 時00分 再 開

○議長（藤原 明君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

○6番（伊藤 毅君） 議長、議事進行。

○議長（藤原 明君） 6番。

○6番（伊藤 毅君） 午前中の芳忠議員の再質問のときにやじがあったということで、私、伊藤毅、名指しで元議長というふうには、やめてくださいと言いましたけど、私は発言もつぶやきも一切しておりません。私これで2回目です。確認の上、名指しをしていただくように。非常に不名誉です。ですから、議事録の部分の削除と本人から陳謝を求めます。

---

○議長（藤原 明君） 暫時休憩いたします。

午後 1 時02分 休 憩

---

午後 1 時02分 再 開

○議長（藤原 明君） 再開いたします。ただいま、伊藤議員からの申し出がありまして、本人に陳謝と議会の議事録の削除を求めるという発言がありましたので、これについての佐藤芳忠議員の、対する反問があれば……。

---

○議長（藤原 明君） 休憩します。

午後 1 時03分 休 憩

---

午後 1 時03分 再 開

○議長（藤原 明君） 再開します。佐藤議員。

○21番（佐藤芳忠君） はい。

○議長（藤原 明君） 21番。

○21番（佐藤芳忠君） まず私は、伊藤議員の方を向いて、伊藤議員が「つぶやきだ」と言ったので、それで私は伊藤議員がつぶやいたんだと思って、伊藤議員の方を向いて言ったんです。それで、名前は言っていません。それで、この辺を見てしゃべっただけで。伊藤議員がもし「つぶやきだ」と、こういうふうには手を上げて「つぶやきだ」と言わなければ、私は伊藤議員の方を向いては言わないです。

---

○議長（藤原 明君） 休憩いたします。

午後 1 時 04 分 休 憩

---

午後 1 時 46 分 再 開

○議長（藤原 明君） 再開いたします。先ほど休憩中に議会運営委員会を開きまして協議しましたのを、議会運営委員長の小畑さんの発言を許します。

○15番（議会運営委員長 小畑 淳君） 議長、15番。

○議長（藤原 明君） 15番。

○15番（議会運営委員長 小畑 淳君） ただいま議会運営委員会で審査しました結果を報告いたします。佐藤芳忠議員に確認をしたところ、誤認による発言であったと認められました。後は議長の采配でお願いします。

○議長（藤原 明君） ただいま小畑委員長から発言がありましたが、佐藤芳忠議員からの発言を許します。

○21番（佐藤芳忠君） 議長、21番。

○議長（藤原 明君） 21番。

○21番（佐藤芳忠君） 私の一般質問中に、やじで一般質問が妨害されました。私は、誰がやじを言ったのかと後ろを見たところ、伊藤議員が手を挙げて「つぶやきだ」と言ったので、伊藤議員がつぶやいたと思ひ込み、前議長と言ったものです。その後、伊藤議員は言ってないことが分かりましたので、伊藤議員に陳謝します。

○議長（藤原 明君） お諮りいたします。佐藤議員の発言について、取消しにするということに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（藤原 明君） 御異議なしと認めます。

---

○議長（藤原 明君） 引き続き、明石宏康君の一般質問を許します。

○8番（阿部文男君） 議長。その前に、議事進行に関する発言をさせていただきたいと思ひます。いいでしょうか。

○議長（藤原 明君） 8番。

○8番（阿部文男君） この場所は神聖な場所であるということを肝に銘じて議事進行を進めていただきたいと思います。地方自治法、あるいは会議規則等もありますので、議長の裁量でもって進めていただきたいと思います。以上。

○議長（藤原 明君） 分かりました。

○23番（明石宏康君） 議長、23番。

○議長（藤原 明君） 23番。

〔23番 明石宏康君 登壇〕（拍手）

○23番（明石宏康君） 11時15分頃登壇する予定でありましたが、2時間以上遅れてしまいました。気を取り直して質問したいと思います。市民の風の明石宏康です。4月24日から始まったニプロハチ公ドームでのワクチン接種が、過日、その全日程を終了しました。高齢者施設などへの巡回接種、各病院での個別接種や職域接種などで77%もの市民が接種を終えたとのことであり、安堵するとともに、医師会や薬剤師会をはじめとする全ての関係者皆様に心より御礼申し上げます。市内一円を見渡しますと、クラスターが発生してしまったこともあり、多くのイベントやお祭りは規模の縮小や中止を余議なくされており、夜の商店街はお盆時期を除いては、まるでロックダウンでもしているかのような状態が長期間続いております。飲食店のみならず多くの業種がまだまだ苦境の真ただ中であり、市長の行政報告にもありました、市が行っている支援策に大きな期待を寄せるものであります。引き続きあらゆる対策を講じて、困っている方々に救済の手を差し伸べていただけますよう切にお願い申し上げ、通告に従いまして順次一般質問を行います。

今回は、熊やイノシシへの対策についての質問であります。前半を熊、後半をイノシシなどの2点に分けて質問いたします。初めに熊についてであります。行政報告にもあったとおり今年も多くの出没件数となっております。特に、5月29日6時15分頃の「鳳凰大橋から河川敷を見下ろしたら熊がいた」なる一報には、初めは我が耳を疑いました。市役所より猟友会に送付される目撃情報を改めてじっくり見ても、にわかには信じることができませんでした。さらに、6月1日朝5時30分には「熊が鳳凰大橋を渡って観音堂方面に消えた」なる目撃情報と、その3時間後に、今度は小柄沢にある斎場入口のロータリー——霊柩車が回るところでございますが、ロータリー付近で職員が熊を目撃したとの一報が飛び込みました。今、御紹介した3つの当該エリアを担当する猟友会大館中央支部は、その数日間で一気に厳戒態勢となりました。議場にいらっしゃる皆様にこれから御紹介する最初の動画は、カメラの日付こそ間違っておりますが、本年5月30日夕刻の映像であります。箱わなに捕獲された熊のそばを離れようとしないう熊がはっきりと映っております。長根山駐車場の脇の坂道を下って進むと、多くの市民が湧き水をくみにいらっしゃる場所があります。あそこは山から下りてきて道路を挟んだ空き地を進むと、東町内をかすめて長木川の河川敷に入ることができ、東台各町内会など人目にはほとんどを触れることなく市街地の鳳凰大橋真下まで難なく到達できる、いわば熊の通り道であります。最初に橋の下で目撃された個体、後日橋を渡った個体と類推しておりますが、兄弟なのでしょう。最初の熊を駆除した後、その熊の臭いを箱わなにこすりつけたところ、僅か3日後にもう1頭もわなに入りました。2つ目の動画はそのときのもので、撮影者の私がこの直後に駆除いたしました。まずは2つの動画を御覧いただきたいと思います。（動画を議場のモニターに表示）1つ15秒ほどです。（動画を議場のモニターに表示）これが2つ目の、後で捕

まった熊になります。大館市ではゾーニングの考え方の下、人里境界付近の草木の刈り払いなどや電気柵の設置などを積極的に行って、見通しをよくして熊を遠ざけるなどし、その効果は顕著です。駆除実施隊員らでパトロールしても、長根山運動公園付近、小柄沢墓園付近など対策を講じているエリアでは、熊の痕跡は激減しております。ただ、自然界の熊の個体数が減っているわけではなくて、むしろ明らかに増えておりますので、どうしてもこうして隙間を縫うように市街地に侵入する熊が現れてしまいます。橋に出た熊を間違いなく捕獲できるのかといった重圧のせいで、あの数日間はスローモーションの時間軸のように脳裏に焼きついておりますが、目撃情報が続出し始めた6月1日に、市が間髪を入れずに出沒警報を発令して注意喚起を行ったのは非常にタイムリーな対応であり、あのとき、あの橋の一带で人身被害が出ることを防ぐことができた大きな要因であったことは間違いありません。市長や林政課担当職員の英断であったと思います。ここで、決して欲を言うわけではありませんが、以前同僚であった故高橋松治議員や、同じ会派の岩本裕司議員が、水害防止の観点から河川敷の雑木除去を取り上げたことがありましたが、今回取り上げました地域、鳳凰大橋東台側から長根山方面に向かう河川敷一帯の、山林のように繁茂している雑木は熊の格好の隠れた通路になっておりますので、兩岸の近所に暮らす多くの子供たちを立ち入り禁止にするとか、伐採を検討するなど、どうか所有者の県と協議していただければと願うものであります。最後に紹介する3つ目の動画は7月初旬のもので、私自身、ハンター6年目にして初めて出会った雄の成獣です。恐らくドラム缶タイプのわなには体が入っていかないのだろうと思います。入口付近の寄せ餌だけ平らげて立ち去っていきました。この約10日後、あろうことか柄沢字山王台、食品工房脇ですので我が家から徒歩で30秒の位置に、この個体と思われる熊が現れ大騒ぎになりました。パトカーがひっきりなしに往来する夕暮れどき、懸命に巡回する市の広報車の注意喚起の声を庭で茫然と聞いていました。「わなの前に置いたカメラでその姿を捉えておきながら、何だこのありさまは」という無力感と「どうか誰もけがをしないでくれ」といった、祈るような気持ちでした。この約半月後に、担当エリアが隣の猟友会大館東支部の箱わなに、5人がかりでも重いほどの桁違いの雄が入ったと聞き本当に安堵しました。まずは動画を御覧ください。長根山付近の民家まで車で1～2分の場所で撮影されたものです。(動画を議場のモニターに表示) 150キロはあるかと思えます。ここで、2つの危惧すべき問題があります。1つ目は、本来奥山にいたはずの雄の成獣がこうした市街地に出るのは、7月から9月下旬にかけては山で食べる物が少なくなることです。事実、駆除した熊の胃袋を見ますと、6月まではミズやフキ、ウルイ、タケノコなどがたくさん入っておりますが、夏になるにつれ、里近くで捕食したと思われるスモモや梅などへと、その内容物が大きく変わっていきます。市の警報は6月で解除こそされましたが、容易に食べ物が手に入る人里へ熊が現れやすい時期とも言える今から秋までは十分な注意が必要です。先週26日には片山地区の町なかに出沒し、翌27日には東地区からほど近い場所の箱わなに1頭が入りました。この捕獲された熊の胃の内容物は、わなの餌以外はフキの茎

がほとんどでありました。2つ目の問題は、本市に限らず全国的に問題になっている、ここ数年で顕著に増えた市街地での熊への対処の問題です。市街地対策マニュアルにのっとり、警察、県、市、猟友会が連携を取って対処しますが、私たち猟友会が最も危惧するのは、何をするにも住民や人家と距離が近すぎることです。銃器使用の有無はもちろん、熊を追い込む方角一つをとってもちゅうちょがあります。ハンターだけではなく、市民の方が「見つけたら何より落ち着いて身の安全を確保する。即座に通報する。オレンジのベストの人には絶対近づかない」など、明日、自分の家で玄関を開けたら庭に熊がいるかもしれないという危機意識を持っていただく——これについてはさきに申したとおり、私は先月身をもって柄沢で体験しました。鳳凰大橋を熊が渡って観音堂に向かったなどと、悪い冗談のようなことが実際に起きている今だからこそ、最後の動画にあったような1.5メートルもの①**巨大な熊が住宅地を闊歩している今だからこそ、町内会や学校などあらゆる場所で熊やイノシシの注意喚起をくどいほどしてもらいたい**と願っております。猟友会に町内会館まで講話しに来いと言われたら、全支部・全会員挙げて協力は惜しみません。市長には人身被害を防ぐためのなお一層の活動を重ねてお願いし、これに係る所見を伺うものであります。

最後に、イノシシ対策について質問いたします。質問に先立ち、去る7月8日から9日にかけて、イノシシ被害対策の先進地でもあり本市の友好都市でもある茨城県常陸大宮市にて研修する機会がありました。市内猟友会各支部からハンターが集まり、林政課担当職員と共に現地で捕獲方法などを学ぶことができました。市内でのイノシシの捕獲実績のない私たちを派遣してくれた大館市、コロナ禍にあっても嫌な顔一つなく温かく迎えてくれた常陸大宮市、熱心に指導して下さった常陸大宮市有害鳥獣捕獲隊の関係者皆さんには、この場を借りまして心より御礼申し上げます。令和元年度実績で1,475頭の捕獲頭数ですので、毎日4頭捕獲していることになり、行政面積が当市の38%くらいの広さである常陸大宮市を勘案すれば、とんでもないイノシシの密度に思えました。現地のハンターに尋ねたところ、山間部のほとんどにいたることでありました。特筆すべきは、常陸大宮市の平成18年度の——いわゆる15年前ですが、捕獲実績は37頭であり、さらにその15年前の30年前にはほとんどイノシシを見かけることはなかったと言われたことでした。ともすれば、常陸大宮市の30年前が、今の大館市のイノシシの現状なのかと考えれば、沈痛な気持ちになりました。同時に、官民挙げてイノシシ対策のスキルを上げ、繁殖しながら北上を続けるイノシシを迎え撃つ準備をしなければならぬと責任をひしひしと感じるものでありました。以前もイノシシについてこの壇上で取り上げたときと違い、今は、イノシシなんか市内にはいないと考えている人は少なくなったのではと思います。先日、市内比内町大葛地区の農地にイノシシが現れた姿は動画で撮影され、県内ニュースでも放送されました。また本年3月、同僚ハンターが市内別所地区にて同時に3頭もの個体と鉢合わせになり大変驚いたといった話も聞き及んでおり、いよいよ始まったなといった感があります。私たち猟友会としては、1件でも多くの捕獲経験を積み、いざというときに住民の負託に

応えられるようになることを目指します。また、人口減にあらがってでも駆除実施隊員を減らさない努力を惜しまないということを目指します。私一人や現在の猟友会でどうにかなる話ではなく、未来の確かな腕前を備えた捕獲隊員につながる人材育成には、住民の理解や協力がなければ決して達成はできません。市に望むのは、②**多くの先進自治体の支援体制を見て、本市の実情に即したイノシシ対策の制度を構築していただきたい**ということです。さきの常陸大宮市では、個体数があまりにも多くハンターだけでは太刀打ちできないため、農作物被害の軽減に資するとの目的で、猟友会とは別組織の、チームを組んだ捕獲隊を編成しておりました。猟友会の私としては複雑な気持ちでその話を聞いておりましたが、自分たちだけで手に負えないその日が来てから「やっぱり駄目か」とさじを投げるより、林政課と連携しながらあらゆる方策を講じたいと思いました。例えば消防団員を勇退した方、Aターンを考えていらっしゃる方、被害の出る農業に精通した方などを積極的に猟友会に受け入れるなど、10人いれば10通りの考えが持ち寄れます。イノシシは電気柵でもない限り、作物が次から次へと実る畑に徒党を組んで無慈悲に侵入してきます。今から5年、10年が正念場。いや、もしかしたらそんなに時間はないかも知れません。市が何か対策を行うとなれば、議場にいらっしゃる同僚議員皆さんの協力も不可欠ですし、何より住民の理解が必要になります。決して農家やハンターだけの問題ではありませんので、市長におかれましては先手の対策を講じていただきたくこの問題に係る所見を伺うものであります。

以上で私の一般を終わります。御清聴ありがとうございました。(拍手)

〔23番 明石宏康君 質問席へ〕

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長（福原淳嗣君） ただいまの明石宏康議員の御質問にお答えいたします。

熊やイノシシなどへの対策について。①熊が市街地や人家近くに頻出している。出没警報が発令されたときや、自宅の真横付近に現れたときには「猟友会のみならず多くの住民と危機意識を共有して被害を防ぐ必要性」を思い知らされた。我々の駆除活動はもちろんだが、ゾーニングなどの境界づくりや啓蒙活動に今一度注力してほしいについてであります。まずもって明石議員におかれましては、御本人が猟友会支部長並びに大館市鳥獣捕獲実施隊員として、有害鳥獣対策に平素より御尽力いただいておりますことを心から感謝申し上げます。また、質問の中で市の対応を評価していただいたことにも重ねて御礼を申し上げたいと思います。今年度は、残念ながら4月に人身被害が発生してしまいました。5月下旬以降、鳳凰大橋付近や観音堂をはじめ市街地周辺での出没が相次ぎました。明石議員御紹介のとおり、これを受けて市では6月1日にツキノワグマ被害防止対策室を設置するとともに、1カ月を期間とする市政初のツキノワグマ出没警報を発令し、危機感の共有に努めたところであります。期間中は大館警察署などの関係機関と一体となって、チラシ配布などによる市民への広報、注意喚起と併せて、市鳥獣被害対策実施隊の見回りや捕獲の強化などにより出没件数の減少につなげることができた

考えております。明石議員御指摘のとおり、今後は農作物、あるいは果樹などの収穫期を迎えます。熊の人里への出没が増えることが多分に懸念されます。市民への一層の注意喚起に向け、県と連携した出前講座を開催するほか、地元猟友会の協力を得ながら集落ごとの点検、あるいは対策の指導などを実施していきたいと考えています。また、人間の生活圏へ近づけないように熊と人間のすみ分けを図るため、里山ではなくて奥山に実のなる広葉樹を増やす、針葉樹と広葉樹を混交林化する事業、いわゆる針広混交林化事業の促進、市街地周辺での緩衝帯の整備、さらに通り道となる河川区域内の樹木の伐採についても、調査の上、より積極的に関係機関に働きかけてまいりたいと考えております。ぜひにとも明石議員の御理解と御協力をお願い申し上げます。

②画像でも捉えられた市内のイノシシ。出没件数こそ昨年より少ないが、着実に私たちの生活圏内に現れ始めている。駆除先進地で知見を得る機会があり、派遣してくれた市には深謝する。通年の警戒態勢を住民、行政、猟友会で構築してほしいについてであります。明石議員御紹介の茨城県常陸大宮市の現状を見ても、イノシシは高い繁殖力を持っていると考えています。本市における出没件数は8月28日現在において7件で、甚大な被害はありませんでしたが、今月になって大阪府では死亡事故が発生しており、非常に危険性が高いと認識しています。だからこそ、今からの対策が重要である、これは私も明石議員と全く同様の考えを持っています。市では、新たにイノシシ対策の取組として、昨年度、捕獲実績を持つ方を講師に迎え、イノシシに関する研修会を開催したほか、今年度は明石議員御自身もでしたけれども、御紹介のとおり猟友会の代表の方々とともに常陸大宮市への視察を実施しています。被害対策、あるいは捕獲の方法について知見を深めているところです。今後は、猟友会や関係機関と連携して被害対策に努めるとともに、捕獲支援の検討、あるいは人材確保に向けた取組の充実を図っていききたいというふうに考えております。また、明石議員、先ほど御紹介の場所。明石議員のところから30秒というのは、私の家からも1分というところで、議員が御紹介の場所は私の母が毎日のように通っている豆腐ハンバーグを売っているお店です。実は明石議員のその話を聞いた後です、町内会の方々に聞いたら「うちの町内には明石議員がいるから大丈夫だ」と、「いや、そういうことでない」というのをちゃんと話しました。実際、長根山、小柄沢、うちの柄沢山王台地区、あそこは石垣議員の御提案もあって電気柵とつけてですね、非常に、県の方でもモデル地区として捉えられていますので、ぜひそういった意味で、こういう有害鳥獣対策に関わることが私たちのコミュニティを守ることなんだという崇高な使命を若い世代にも感じていただけるような取組も今後は検討していきたいというふうに考えております。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。

○23番（明石宏康君） 議長、23番。

○議長（藤原 明君） 23番。

○23番（明石宏康君） 大変心強い答弁ありがとうございます。最後に1点お願いでございます。

す。先ほど皆さんに御覧いただいた3番目のあのひととき大きな熊でしたが、長根山の坂の下の、それこそ東地内に近い皆さんがよく水をくみにいらっしゃる場所で、目撃された僅か数日の間に長根山はおろか、少年自然の家をまたいで、柄沢の貯水池もまたいで、餌釣地区も全部通り抜けて、中山まで果樹の匂いを察知して向こうのほうに行つて箱わなに入つて捕まつたという状態です。本当に熊の行動範囲というのは常識を超えるといたしますか、私ども猟友会のほうでも一生懸命侵入を防ごうと努力していますがどうしても隙間をついて現れます。我々は銃器を持っているのでまだいいほうなんです、今、酷暑が終わつて長根山駐車場に行きますと、朝は満車のような状態で、健康づくりでいらっしゃつた多くの方々に、特に日曜日なんかは大勢の方がいらっしゃつております。見かけると、熊よけの鈴をつけている方、全く無防備な方、ないし食べ物をしょつてる方までいました。どっか上のほうで食べるんでしょうけども。そういう方への啓蒙活動、まさか自分がそういう被害に遭わないだろうと思つてらっしゃるのかもしれませんが、あらゆる機会を通じて、大変危険な生き物がすぐ近くにいるということを、特にお子様連れの方、家族連れの方にはお知らせしていただきたいなと思います。我々も守るべく最大限努力しますので、一緒になつて連携しながらやっていきたいと思つたのでよろしくお願ひいたします。

以上で終わります。

---

○議長（藤原 明君） 次に、相馬エミ子君の一般質問を許します。

〔24番 相馬エミ子君 登壇〕（拍手）

○24番（相馬エミ子君） 市民の風の相馬エミ子でございます。通告に従ひまして、順次質問をさせていただきたいと思つています。質問に入ります前に、このたびドームで行われましたコロナウイルスワクチンの予防接種に多くの方々が関わつたようですが、77%を達成し、一生懸命なスタッフの姿に本当に私も感動しまして、前回120点という大きな点数をあげました。私はやっぱり、いいものはいいと、是々非々です。今回の扇田病院の問題は、やっぱり人の命に関わる問題でございます。是々非々を貫くのが私の政治信条です。ですから今回、扇田病院を取り上げさせていただきました。ワクチン接種のように120点とまではいかないにしても、市長の答弁次第では120点以上になるかもしれませんので、市長の答弁をよろしくお願ひを申し上げたいと思つています。それでは、早速質問に入らせていただきます。

**扇田病院無床診療所化方針に対する市長の政治姿勢を問う。**扇田病院は明治40年に創立しています。当時は複数の開業医もいたようですが、転出や後継者不足などで無医村状態を招いたときに町民が立ち上がり、悲願としての町立扇田病院が創立されたという、地域の皆さんにとっては思い入れのある病院でもございます。それ以来、114年という長きにわたり地域住民の命綱として、安心できるよりどころとして、また、合併後は大館市全域の市民の命と健康を守つてきた歴史ある病院でもございます。しかしながら、一昨年9月に厚生労働省から再編・

統合の議論が必要な病院として全国の424の公立・公的病院の名前が公表され、その中に扇田病院が入っていたことから存続が危ぶまれ、議会の中でも一般質問や委員会質疑でも何度か取り上げられ、その都度、福原市長は「扇田病院がなくなることは決してありません」と明言され、私の総括質疑に対しても「移転も含めて存続させます」と表明していたにもかかわらず、一方では病院事業経営戦略会議を進め、扇田病院の無床化ありきという手法は、全く議会軽視と言わざるを得ません。むしろ議会に対して「ただ今、戦略会議の中で検討中です」と、このように答弁すべきではなかったのか。しかも、昨年12月議会においては陳情第22号が提案され「公的病院の置かれている医療事情や状況把握を欠いたままでの、国の一方的な再編・統合は行わないこと」とする意見書の提出要請についても、大館市議会の本会議場において満場一致で採択されているにもかかわらず、議会を軽視した扇田病院の無床化ありきには困惑と憤りを感じざるを得ません。私たち市議会議員は選挙で選ばれています。いわば市民の代表でもあります。そこで市長にお伺いいたしますが、陳情第22号に対する①議会軽視についての福原市長の政治姿勢が問われています。「民の声は神の声」、これが民主主義の原点なのです。そこで、議会制民主主義についての市長のお考えをお聞かせください。また、県議会においても、令和元年12月議会の請願第18号として同じような内容の意見書が提出され、これもまた全会一致で採択されているにもかかわらず、何ゆえに大館市が全国に先駆けて手を挙げなければならないのか。しかも厚生労働省は「決して強制するものではない」と強制力がないのに、無床化を進めようとする意図がよく分かりません。

次に、②無床化ありきの病院事業経営戦略会議の在り方についてお伺いします。病院の幹部9人だけの戦略会議の中で扇田病院の方向性を出すのは、少し拙速過ぎるのではないのでしょうか。例えば、地域住民の声を反映させるためのパブリックコメントや、医師会や介護施設などの現状把握のためにも関係機関の声を取り入れるなど、もっと時間をかけて慎重に進めるべき問題ではないのでしょうか。病院事業経営戦略会議の在り方について、市長の考えをお聞かせください。

次に、説明会の在り方ですが、当初、地元住民向けに比内4か所での説明会だったわけですが、市内の参加者も多く出席されており、その会場の中から「市内全域でやるべきです」という声が上がリ、それを受けて市内3か所を増やして説明会を開催しましたが、突然の扇田病院の無床化ありきの説明会ということもあり、どこの会場からも反対の声や不満の声を上げる人が多く、ただ単に住民の不安をあおっただけの説明会になってしまった感は否めません。私は7か所の説明会うち6か所の説明会に参加した上での感想でございます。そこで市長にお伺いしますが、③説明会で上がった市民の声をこの後どのように集約し、それに応えるつもりなのでしょうかお伺いいたします。

また、説明会に参加した多くの市民から「なぜ市長は来ないのか」とする声が多く聞かれました。なぜ市長は出席しなかったのでしょうか。市民の命を守るべき立場の市長として、また、

病院の開設者としていかなるもののでしょうか。そこでお伺いいたしますが、④**扇田病院の開設者としての説明責任**についての市長の考えをお聞かせください。

また、扇田病院の無床化方針の理由として人口減少と病院の赤字が上げられています。確かに今後、人口が減少することは間違いありませんが、人口統計研究所の推計によりますと、医療ニーズの高まる75歳以上の後期高齢者は逆に2030年まで増え続けるとしています。このような中で無床化した場合「後期高齢者の私たちは、いったいどここの病院へ行けばいいのでしょうか」と不安の声が市民の間でささやかれており、市民にとっては非常に不安になっている状況でございます。また、今回の無床化方針が、やがては過酷な在宅介護を生む温床になりかねないのです。ひいては就労世代の介護離職を加速させかねないなど、高齢化率の著しい本市において、今回の扇田病院の無床化方針が本当に適切な医療政策なのかどうか、多くの市民が疑問や不安、そして憤りを感じながら今9月議会の行方を見守っているのであります。それゆえに私たち議会としても、賢明な判断を仰がなければなりません。そこで市長にお伺いいたしますが、扇田病院の療養病床42床と包括ケア病床40床の計82床を廃止するという方針に対し、医療や介護関係者などから「これではますます介護の待機者や介護難民が増えてしまう」と危惧する声が相次ぎ、警鐘を鳴らしています。しかも、病院当局はこれに対し、市立総合病院との連携を強める、ベッドはあると説明していますが、総合病院は急性期、扇田病院は回復期と慢性期というように、病院の果たしている役割が異なると思いがたかお伺いいたします。また、慢性疾患の多い高齢者にとって一番大切なのは、ゆっくり時間をかけて療養することなのです。地域医療の専門家といわれる城西大学の伊関教授は「大館市の高齢者にとって、扇田病院の療養病床は何よりの宝である」と強調されておりました。当然、私たち団塊の世代の受け皿としても決してなくてはならない病院と考えるものですがいかがでしょうか。市長の考えをお聞かせください。また、当局は無床化の理由として、赤字が続く中で病棟を新設すれば莫大なコストがかかり、多大な負担が生じるとしていますが、命よりも病院経営が大事なのでしょうか。要は存続させようという意思があるかないかでございます。そこで市長にお伺いしますが、病院をなくすことは簡単なことです。⑤「赤字だから扇田病院は存続できないではなく、知恵と工夫次第で可能なのです」と伊関教授は訴えておりました。福原市長は地域医療の専門家である伊関教授のこの訴えをどのように受け止めているのでしょうかお伺いいたします。

また、扇田病院について教授は「国から1億6,000万円程度の財政支援を受けている上、さらにはコロナ禍によって各自治体病院の果たす役割が今大変求められ、大きい」と述べ、そのようなことから特別交付税が3割も増えるなどのメリットについて、また、扇田病院の場合は過疎債も使えるなど、とても参考になる講演だったように思います。しかし、病院が無床診療所化になると国の財政支援がなくなることなどから、何ともしないことをするのだろうと呆れていました。このように病院の存在価値を収支や⑥**費用対効果**だけで機械的に進めるのは

いかがなものでしょうか、市長、考えをお聞かせください。

また、扇田病院の無床化に反対している扇田病院を守る会から福原市長に対し、また、藤原議長に対し、無床診療所化に反対の要望書と請願書がそれぞれ届いていると思います。約1万7,000人の反対署名が届いたと思います。恐らく大館市始まって以来の反対署名かと思います。そこで市長にお伺いします。市民の反対署名は今もなお信じられない勢いで続いています。このような⑦大量の反対署名の重みを市長はどのように受け止めているのか。民の声は天の声です。これにどう応えるのでしょうか。応えとすれば、扇田病院の無床診療所化方針を白紙撤回させる以外にないと思いますがいかがでしょうか、市長の考えをお聞かせください。

また、コロナ禍が終息しない中で、秋田県も最近コロナの患者が増え続けております。とても人ごととは思えません。また、このような伝染病はこの後もしばらく続くのではないかとする声も、最近、新聞報道などで耳にします。市立病院の果たす役割が今こそ必要になってくる、このような状況を判断するべきではないでしょうか。そのためにも⑧無床化方針を白紙にすべきです。

もし白紙撤回する考えがないのであれば、市民の信を問うしかありません。⑨住民投票という手段もあるわけですがいかがでしょうか、市長の考えをお聞かせください。いずれにいたしましても、今回の扇田病院無床診療所化問題は、病院の開設者である福原市長の政治判断が求められているだけに、多くの市民から、また全国津々浦々から注目され、見守られている問題であります。市長の明快な答弁に御期待を申し上げたいと思います。ちなみに、行政の究極の役割というのは、何よりも住民の命と暮らしを守ることです。よろしく願いいたします。

御清聴ありがとうございました。(拍手)

[24番 相馬エミ子君 質問席へ]

[市長 福原淳嗣君 登壇]

○市長（福原淳嗣君） ただいまの相馬エミ子議員の御質問にお答えをいたします。

扇田病院無床診療所化方針に対する市長の政治姿勢を問う。①議会軽視に対する市長の政治姿勢と議会制民主主義についてであります。まず、相馬議員が御紹介されました陳情の件でございます。陳情を採択した地方自治法第99条の規定による令和元年12月12日付の大館市議会の意見書については「医師不足や高齢化の進行、公共交通機関の衰退など、地方における公立・公的病院の置かれている医療事情の状況把握を欠いたまま、国の基準に基づく一方的な再編・統合を行わないこと」を要請する内容であります。扇田病院の機能転換及び医療機能の方向性につきましては、相馬議員御案内のとおり、令和元年9月の厚生労働省による再検証対象医療機関の公表以後、大館市病院事業経営戦略会議での検討の進捗の都度、都度、議会で説明させていただいてきたものであります。令和3年3月定例会では老朽劣化度調査の結果、病棟を維持することが非常に困難で、外来機能を中心とした医療に機能転換せざるを得ないこと、そして続く6月定例会では、診療所として総合病院との連携の下、医療機能を提供していく方向性

の案をお示ししたものであります。

②無床化ありきの病院事業経営戦略会議の在り方であります。まずもって相馬議員に、ここだけは確認をさせていただきたいのですが、私は医師の資格がありませんので病院事業管理者になることはできません。医師がしていることと悪いことは医師法で規定されています。病院の設置、診療所の設置については医療法という法律があります。その医療法でも、資格がないものは病院事業管理者になつてはいけません。そして、公営企業法にもあるのですが、私が病院事業の中に入って、医療サービスを提供することで対価を頂くということは決してあつてはならない。これは何を意味しているか。特別な権限を佐々木病院事業管理者に付与することを通じて、その事業の特殊性そして公明正大性を確保するために、開設者は病院事業と距離を置いてくださいということになります。つまり、政治的に病院事業を進めてはいけませんということです。ここをまず御理解をしていただきたいと思います。大館市病院事業経営戦略会議は、病院事業経営改革プラン及び総合病院と扇田病院の機能の分化の推進、地域医療構想の実現に向けて令和2年1月に設置されました。扇田病院が必要な地域医療を継続して提供するための課題、あるいは解決策について協議を進めてきました。このたびの扇田病院の方向性に関する方針案につきましては、2つの病院における医療と経営の責任者である佐々木病院事業管理者、そして両病院長、両看護部長など、実に長年にわたり病院運営に携わり、医療の現場を最も熟知した構成員が1年半かけて検討を重ねてきた病院事業としての案であります。住民説明会を経て、今後、医療者の代表、病院長、社会福祉施設の代表、行政機関などを構成員とする大館・鹿角地域医療構想調整会議での協議、あるいは介護・福祉部門での検討など、今まで以上にさらに幅広く意見をお伺いして課題の解決につなげていきたいと考えています。

③説明会での市民の声にどう応えるか、④扇田病院開設者としての説明責任についてであります。この2点につきましては、関連がありますので、一括してお答え申し上げたいと思います。令和元年9月、厚生労働省が再検証対象医療機関を公表したときから現在まで、比内地域に医療を提供する場を存続させなければならないとの思いに変わりはありません。そして、先ほどの佐藤芳忠議員の御質問にもお答えを申し上げましたが、ここで言う医療を提供するというのは診療です。メディカルケアです。療養、ヘルスケアではありません。先ほど、相馬議員の切実な声を私も聞きましたけれども、どうもこの、診療と療養を混合している発言というふうに私は解釈しまして、この誤解をきちんと解いていくということも、とても大切な作業だというふうに考えています。そしてその作業はこの議会で、議場ですべきだというふうに考えています。それが議会制民主主義だと私は捉えています。令和2年1月に病院事業経営戦略会議が設置された当初から、今後の地域における人口減少や医療需要の動向を踏まえた場合、現状の病床数あるいは病床機能を維持することは困難であると考えられ、病院事業において適切な病床数、ベッドの数や病床機能の転換を検討してきた結果を、都度、都度議会に報告し、先の6月定例会で、まずは市民の代表である市議会に診療所化の方向性の案をお示ししたもので

あります。この案につきましては、先ほど申し上げましたとおり、両病院の医療と経営の責任者である佐々木病院事業管理者、両病院長、両看護部長などが大館市病院事業経営戦略会議として出したものであり、自治体病院の経営において開設者である私、首長から独立した権限を有する病院事業において、市内7会場で説明させていただいたものであります。扇田病院の療養病棟の入院患者様については、医療が必要な度合い、介護が必要な度合い、医療継続が必要な方、医療提供の局面が終了し、いわゆる医療サービスから療養、介護の施設あるいは在宅サービスへの移行が適切な患者さんがやはりおられます。総合病院との連携も含め、区域内の医療機関、社会福祉施設などでの医療サービスあるいは介護サービスを適切に受けただけのように、今後は秋田県の大館・鹿角地域医療構想調整会議において協議するとともに、市全体の福祉政策あるいは介護政策の課題として検討していきたいと考えています。総合病院での慢性期の患者の受入れについては、緩和ケア病棟の新設、地域包括ケア病棟の活用を検討し、空きベッドを使用しながら、本来の医療機能にこだわらず柔軟に対応すべきと開設者として考えています。

⑤地域医療の専門家伊関教授が「存続させようという意味があれば知恵と工夫次第で可能である」と訴えていた。これをどう受け止めるか、⑥費用対効果だけで機械的に無床化を進めるのは問題ではないかであります。この2点につきましては、関連がありますので、一括してお答え申し上げたいと思います。このたびの病院事業の方針案につきましては、これまで様々な環境変化の中で、長年病院事業運営に関わってきた現場の代表からなる会議で、責任を持って検証されてきたものであります。この講演の中にある、例えば「総務省が本年度、不採算地区の特別交付税を大幅に増額している。無床化すると国の財政支援がなくなってしまう」という発言についてであります。これは感染症の拡大という突発的な事情に対しての全国一律にしたものであって、無床化すると国の財政支援がなくなるというこの前提こそがまず違います。こういうふうな話を一方的に聞くと、あたかも正論を言っているかのようですが、今回の緊急包括支援交付金はいわゆる病院経営にとって本当に適切だったのかどうかというのが、実は厚生労働省内で今議論されています。その議論も踏まえて検討すべきだというふうにご考えております。そして、特別交付税、過疎債の活用であります。ハードをつくれれば納まるというものではないと私は考えています。医療の本質は診療、メディカルケアです。そして、介護の分野の療養、ヘルスケアとの連携をきちんと含めていく先に地域包括ケアシステムをきちんとつくっていくということが重要になってきます。私自身、大館市長に就任させていただいて、佐々木病院事業管理者から一番最初に教えていただいたのは「人口が減ってくると急性期の患者さんが減ってくる」ということ。そしてもう一つは「ここは、医療を提供する場なんだけれども、その先の受け皿がちゃんとないと、二次医療機関の役割は果たせないんだ。だから病診連携が必要なんだ」という話を一番最初に教えていただきました。今、伊関先生の話もありましたが、逆に相馬先生、津田塾大学の某先生の記事をちょっと紹介したいと思います。この先

生は、伊藤由希子先生という方です。「まずは「現状を変えたい」という気持ちを持つことが必要です。必要なデータを通じて、いる・いない、要・不要を審議すべきです。急性期医療の体制が十分でない病院をどうするのか。私ならば、日常的に健康相談ができる病院を目指せばいいと思います。感染症の拡大で不要不急の受診の回避が続く今こそ、診療以外に求められる健康サービスを考えて提供する契機にしたい。その際、医療従事者だけでは発想や人手が足りないので、見守りサービスや旅行サービスと提携し、静養先や旅行先での体調管理を支える例もある。患者の生きる希望を引き出すのが健康を支える医療だとすれば、普段の暮らしからベッドに隔離してずっと治療するのが最善ではない。「病床なき成長モデル」を医療が工夫できる余地は大きい」というお考えでありました。私は大いに参考にしたいというふうに思います。そして、説明会でも多くの市民の皆様から建設的な御意見も頂きました。きちんとこれを政策として反映させていくことをお約束を申します。本市の2つの病院が、病床機能の役割分担そして医療機能の連携により、病床にだけ頼らなくても市民の皆様あるいは圏域民の皆様に必要なサービスを工夫しながら医療提供できるように努めてまいりますので、ぜひにとも相馬議員におかれましては御理解をお願いいたします。

⑦反対署名約1万7,000人の重みをどう受け止めるか、⑧無床診療所化方針を撤回する考えはないか、⑨市民の信を問うための住民投票についてです。この3点につきましては、関連がありますので、一括してお答え申し上げたいと思います。このたびの要望書に関しましては、平成17年6月の合併協定書の中に、それぞれの病院機能を検証し連携することを真剣に考えるとした記述があります。私は原点を改めて見詰め直すためのよい機会と捉えたいと思っています。また、大館市の医療を守ることをこれ以上先送りしないためにも、真摯にこの課題に向き合っていきたいと考えています。今後は、説明会の内容を取りまとめた上で議会に内容を報告し、今後予定される県の地域医療構想調整会議での協議を踏まえ、市民の皆様への御理解をいただきながら、課題解決が図られるようにゆっくり進めて、丁寧に進めていきたいと考えております。なお、住民投票につきましては、このたびの方向性の案に関して、まずは議会において十分審議をいただくこと、議論をしていただき決していただくことが議決機関としての議会の役割だと私は確信しています。これこそが議会制民主主義の基本的な原理であると私は考えております。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。

○24番（相馬エミ子君） 議長、24番。

○議長（藤原 明君） 24番。

○24番（相馬エミ子君） ただいま市長から答弁をいただきましたが、非常に納得のいかない部分もありますし、ちょっとずれています。私の考えと市長の考えていることには、かなりの乖離がありますね。そういうことで何点か再質問させていただきたいと思います。先ほども言いましたけれども、どうしても赤字ですね、赤字だから存続させない、命より経営のほうが大

事という当局の考え方、私はそこら辺がそもそも、もっと人の命というものをですね、もう少し視点を変えて考えていくべきです。医療ですから。ただ、具体的に議論するいい機会だと、合併時の約束事で、ということも言われましたが、それにすごくこだわっていますよね。何にもそれにこだわる必要はないのではないかと。やはり状況判断して、後期高齢者がこれからどんどん増えていく、そういうことだとか、いろいろな条件を視野に入れながら方向性を出していくというのが本来のあるべき姿であって、合併するときにそういう約束事になっているから今何としても議論しなければならないという市長の考え方は、私はあまり好みませんね。現状がどうなのか。確かに病院は赤字もありますけれども、自治体病院というのはそもそも赤字を抱えており、全国の自治体病院の6割以上が赤字ですよ。自治体病院は赤字を抱えても人の命を守ることが優先なんです。多少の赤字であっても、それなりに頑張っている。それをあえて取り上げるというのも私はちょっと納得がいかないわけです。本市においても、自治体病院は開業医と違います。不採算部門をいっぱい抱えていますから。赤字になるのは当たり前なことなんです。そうでしょ。一般会計からの繰入れも認められているわけでしょ。そうやって命を守るために頑張っている、それが市立病院、公立病院の役割だというふうに私は思うんですね。それにこだわって、赤字が続くとか黒字化しないとかね、市立病院はもうけるためにやっている病院じゃないでしょ。開業医とは違いますよね。そう思いませんか。もうけようとしてやっているんですか。市民の命を守るための病院なはずなんです。ですから、そういったところを機械的ではなくて、今の館市の現状がどうなのか。そして、戦略会議のメンバーも、聞いていますと医療従事者のそうそうたるメンバー9人ぐらいで方向性を出してきたということですが、それ自体にも問題があると思います。そう思いませんか。市民不在ですよ。市民のための病院なのに。いきなり出てくるからみんなびっくりしてしまった。ですから、説明会なんかも非常に反発が大きくてですね、ちょっと手順を間違えているのではないかなと私は感じました。ですから、そういったことについても、市長の考えをまずお聞かせいただければというふうに思います。そして、もし病院を診療所化して病床をなくした場合に、総合病院にベッドが空いているから、そっちに移すと説明会で言うておりました。しかしながら、総合病院と扇田病院は、病院の果たす一次医療と二次医療、急性期と慢性期というふうに全然違うわけですよ。そうですね。全然違いますでしょ。それなのに、その療養型のお年寄りを受け入れると。大丈夫なんですか。今でさえも混雑して大変な病院ですよ。ベッドが空いているからといってもね、総合病院は急性期ですから診療報酬の関係で国からのペナルティーがあるでしょう。ペナルティーがあるから、また赤字になっていきますよ。それでもいいんですか。そしてですね、そこに追い出し作戦が始まる。長くて2カ月。それでももう1カ月過ぎると、早く出れ、早く出れと、病院のほうからの追い出し作戦。これからまた、さらに患者が増えてくるわけでしょ。そういう追い出し作戦になって、追い出された高齢者はどこに行くんですか。早く出てくださいと言われて。介護施設は満床でしょ。277人の待機者がおり

ますよ。施設にも入れない高齢者は、このままだと介護難民、医療難民、やがてはうば捨て山行きになっちゃう。こういうことを全然考えてないですね。ただメディカルなんとかだと横文字で来るんですけど、私ちょっと理解できませんが、やっぱりですね、そういった地域の現状も踏まえた上で方向性を出すべきですよ。私の近所の独り暮らしのおばあちゃんのことですけれども、聞いてください。1週間のショートステイをお願いしたそうです。1週間のうち、5日間たらい回しだったそうです。毎日、日替わりで施設を変わって歩く。空いていないわけです。こういう現状を市長は知っていますか。ヘルパーも足りない、施設も受入れできない。277人が待機している。それに今度、市立病院からどんどん、介護行け、介護行けと介護施設に押しつけようたって、介護現場もいっぱいいっぱいなんですよ。ただ数字だけ並べて、とにかく療養型をなくする。そしてですね、大館記念病院も療養型をやっていますけれども、最近また経営者が変わりました。建物もかなり古くなっています。建て替えを何年か前から言っていますけれども、それがなかなか現状では厳しい。となれば、ややもすれば、あそこも療養型がなくなってしまうのかしらと非常に不安です。あそこに70何床ありますね。そのほか大館・鹿角二次医療圏を見ても、鹿角の組合病院、労災病院、扇田病院、総合病院となっていますが、それこそ労災病院だって時間の問題だっていう話もありますよ。縮小して、職員も削減して、どんどんやっていますから。労災病院だってどうなるか分からない。扇田病院もない、労災病院もなくなったときに、後で気がついてもう遅いんですよ。せめて自治体病院だけは、扇田病院は残してほしい。市民からもそういう声が圧倒的に多いです。私も団塊の世代です。私の父も母も扇田病院でお世話になりました。最後はあそこでみとりました。あそこがなければ私の今はありませんでした。仕事を辞めなければならぬ。実家で介護もしました。2年半実家に寝泊まりして介護もしました。最終的には扇田病院のお世話になって、それで選挙に出ることができました。扇田病院がなかったら、受け入れるところがないので選挙にも出られませんでした。そういういろいろな現場、市民のいろいろな事情がある。やっぱりですね、年を取るとみんなお世話になりたい。伊関教授が「何も百何床の大きな病院でなくても、50床ぐらいのコンパクトできれいな病院でもいいんじゃないか。最後のみとりにふさわしい、お年寄りにふさわしい、そういう病院を造ったらどうですか。ここで今なくしたら後で後悔しますよ」ということも言うておられました。なくするのは簡単です、やめればいいんですから。赤字だからやめたと。でも、あまりにもこれは残酷過ぎます。その点についての市長の考えをもう一度お聞かせください。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（藤原 明君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） ただいまの相馬エミ子議員の再質問にお答えします。まず、相馬議員におかれましては、この案をつくりました大館市病院事業経営戦略会議の中で、ただの一人として命より収支が大切だと考えている人はいない、このことをまずはっきりと申し上げたいと

思います。大切なのは、比内にきちんと医療を提供する場所を残すこと。そのために、今できる全てを、総力を総員して何ができるのか、その方向性の一つを1年半かけてつくったものです。まず、そのことを御理解いただきたいというふうに思います。そしてもう一つ、実は扇田病院は、合併していなかったら恐らく経営的に破綻していたと思います。合併していたからこそ、病院単体ではなくて、市立総合病院とのいわゆる病院事業として頑張ってきたからこそ、今の扇田病院があります。先ほどの佐藤芳忠議員の御質問にもお答えしましたが、その間、いかに市立総合病院がまず一つ、財政的な支援を扇田病院にしてきたか。もう一つは人材的な支援も惜しまなかったか。このことに関してもきちんと評価をしていただきたいと思います。そして、市立総合病院のほうは切り捨てるなんて考えていません。だからこそ、地域包括ケア病棟を増床する、そういう形をつくってきちんと連携を深めていく。これは責任があるからこそ、使命感があるからこそ、こういう提案をしてきたのだということもぜひ御理解をいただきたいと思います。そして私にも78歳になる母がいるのですが、正直、今年の酷暑で、残念ながら気丈の母は母でなくおばあちゃんになってしまいました。ぼーっとしている時間が多くて。個々人のそういった悲劇——悲劇というか悲しいことではありますが、そういうときだからこそ私は、医療イコール診療の場と療養のベッドをきちんと使い分けていく、そういう知恵を地域住民全体で持つ時代に入ってきた、そこが一番重要なんだと思います。先ほどの相馬議員の再質問の中で、伊関先生がこういうのを建てればいいんじゃないのかということに関しては、ちょっと私は腑に落ちることがあります。実は、ホストタウンの認定を当時の橋本大臣から頂くときに、福岡の飯塚市だったと思うんですが、行ったんです。私も先輩、後輩、友人、知人にクリニックを経営していたり、病院を経営していたり、大病院を経営している人たちがいて、九州は参考になるというので見てきたらいいと。意味が分かりました。例えば、市立総合病院の隣に介護施設大館というビルがあるんですよ。急性期、回復期、療養期に入ったら今度はそっこのほうに移るんです。つまり、医療保険適用。でも、年を重ねていけば重ねていくほど、実は診療と療養の境目がなくなります。こっちに行ったり、こちらから戻ってきたり。でも、そういうことをきちんと私たち自身が地域社会の知恵として共有できるのであれば、私は必ず今回の病院ということに関しても新しい形をつくり出せると確信をしています。そして、そういうふうな好機にしなければならないと思います。今回の守る会の皆さん方の活動が私たちに教えてくれたのは、病院というのはそれくらい地域住民にとって必要なんだと、だからこそ、これまでのモデルでない新しいモデルをつくるということを決めたのであれば、そのことに関して責任を持って丁寧に説明をしていく。そして誤解を通して理解をして、医療に対するビジョンを、未来地図を共有する。この作業が私は一番重要だというふうに感じています。反対とかでなくて、新しい医療環境をつくるために、一緒にできることはあると、私は開設者として、そして市長として確信をしています。最後になりますが、私が尊敬する相馬議員には議会時代からお世話になっていますが、質問要旨には議会軽視そして議会制民主主義とあって、一番下に住民投票

とあります。住民投票の制度は否定をしません、議会こそ建設的な議論が交わって、そして決するのが私は議決機関だと思っています。言葉は人を殺しもするし生かします。その言葉に責任を持つのが私は議員だと思います。選挙で選ばれる公人はそうでなくてはならないと、元大館市議会人として今でも私は大館市議会議員だったことを誇りに思っています。言葉は気をつけるべきだということも、ぜひ、この際申し添えたいと思います。

○24番（相馬エミ子君） 議長、24番。

○議長（藤原明君） 24番。

○24番（相馬エミ子君） 先ほど来ですね、病床と療養を分けると……。

○市長（福原淳嗣君） 診療です。

○24番（相馬エミ子君） 診療と病床ですか……。

○市長（福原淳嗣君） 療養です。

○24番（相馬エミ子君） 療養。はっきり分けるということを再三言われていますよね。分けてもいいんですけど、総合病院で療養を全部受け入れて大丈夫なんですか。今度、総合病院がそういう患者さんを全部受け入れるわけでしょ。そうですね、療養をなくして。ということになりますよね。それ自体、私は無理があるというふうに思うんですけど。先ほども言いましたが、今日は管理者がいらっしゃいますけれども、診療報酬の関係でペナルティーがあるでしょ。療養は長く置けないわけでしょ。病床を分けると言いましても。何かその点が理解できないんですね。それを分かっている受け入れるということを行っているのかしらというふうにね、非常に私はそこが疑問ですよ。総合病院は急性期医療でしょ。そうですね。そこに受け入れると、要するに長く置けないわけでしょ。ベッド分けてもいいけれども、そういう何と言いますか、素人にはちょっと分かりづらい部分があるんですけども、今日は管理者がいらっしゃいますけれども、そこら辺は簡単に受け入れると言いましても、それが逆に赤字になっていく。赤字が増えていくことになりませんか。先ほどから赤字がどうのこうのと結構心配されていましたが、そういうことは全く度外視して、結局そこは腹をくくって受け入れるということなのか。今まではそういうふうに病院側として私どもに説明してきましたよね。ペナルティーがありますと。患者さんには悪いけれども2カ月で、ぎりぎりできたく追い出し作戦なんですよ。この追い出される患者はたまったものじゃない。家に帰っても見る人がいないんですよ、独り暮らしなんか。でしょ。療養型で胃ろうをつけたり、いろんな物をつけたりしていると、やっぱり療養型しかないわけですよ。そういう人も強引に出してもら。ペナルティーがあるから。そういうふうに受け取ってよろしいでしょうか。これは市民から反発が来ると思いますよ。私はここが一番問題だと思うんです。受け入れたらきちんとそれをやってくればいいけれども、一旦病院を廃止して診療所にして、さあ今度お年寄りはどこに行けばいいか分からない。受入れがないんですよ。介護現場もこのとおり。市長、もう少し現場を見て歩いてください。介護現場は大変ですよ。ヘルパーさんたちも大変難儀していますし、体調を

壊したりして、なかなかヘルパーをやる人がいない。そういう現実があるんです。それなのに、こういうことをね、病院はおらほうで受け入れると簡単に言いますけどね、患者さんはたまったもんじゃない。行く当てがないんです。最後どうしたらいいんでしょう。うば捨て山ですか。後期高齢者、私たちがそういう現状に遭うんですよ。私も後期高齢者ですから。もう不安だらけです。最後にそのことに対して市長に答えていただきたい。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（藤原 明君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） ただいまの相馬エミ子議員の再々質問にお答えをいたします。医療分野の話でありましたが、今、佐々木管理者からこういうふうに答えたらいいだろうということまで教えていただきました。総合病院で療養をどうやって受け入れるかということについてであります。まず、現在でも入所施設などからの患者さんの具合が悪くなった場合、状況が悪くなった際には、専門の診療科で診療した上、入院受入れに対応しています。現在でも。確かに相馬議員御紹介のとおり、大館市立総合病院は急性期病床、そして地域包括病床ですと60日ありますが、市内には療養の病床、後は介護度による介護医療院、介護保険適用医療院、老健の施設など、本人の状態に応じて転院支援を現在しています。ですが、適切な転院先が見つからない場合は総合病院できちんと責任を持って入院継続をしていく必要がある。現在もそのような対応をしている。DPC、いわゆる診断群分類の病院ではありますが、これは地域医療に対する使命と考えています。そして、現在の扇田病院のいわゆる療養、ヘルスケアのベッドの患者さんの約半数は、医療ではなくて介護サービスが必要な方です。これは、市の福祉政策として対応すべき問題だと私は思っています。市あるいは社会福祉法人、関係者団体と情報を共有してこの現状を少しでも改善するように都度努めていく、そういう覚悟であることをぜひ御理解をいただきたいと思えます。

○24番（相馬エミ子君） 議長。最後になりますので…（「質問は終わりだ」と呼ぶ者あり、その他発言する者多し）

○議長（藤原 明君） 再々質問まで行いました。

○24番（相馬エミ子君） まだ時間あるでしょ……（発言する者多し）

○議長（藤原 明君） 相馬議員に申し上げます。再々質問まで行いましたので終了です。

○24番（相馬エミ子君） いや、大丈夫でしょ。まだ……（発言する者多し）

○議長（藤原 明君） 時間ではなく、質問は再々質問までとなっております。

○24番（相馬エミ子君） はい、分かりました。

○議長（藤原 明君） あなたは先ほど、最後にと言いました。

○24番（相馬エミ子君） 市長はこの方針を撤回させる考えはないのですね（「質問は終わりだ」と呼ぶ者あり、その他発言する者多し）

○議長（藤原 明君） 相馬議員、やめてくださいと言っておりますので。あなた先ほど、最

後にとっております。

---

○議長（藤原 明君） この際、議事の都合により10分間休憩いたします。

午後3時18分 休 憩

---

午後3時29分 再 開

○議長（藤原 明君） 休憩前に引き続き、会議を開きます。

笹島愛子君の一般質問を許します。

〔16番 笹島愛子君 登壇〕（拍手）

○16番（笹島愛子君） 日本共産党の笹島愛子です。今日最後の質問者になりました。よろしくをお願いします。今回の質問は、1点に絞って質問することにしました。

扇田病院の存続について、3点に分けて質問を行います。1点目は①「扇田病院は決して潰しません。存続させます」の市長の答弁を、再度この場から市民に伝えることについてです。約2年前の9月26日、全国424病院を突然名指しして、再編・統合することや機能移転すること、また、ベッド数を減らすことなどの計画を具体化するよう政府が求めました。その424病院の中に扇田病院も入っており、市民の皆さんは大きなショックを受けました。そのことで全国の病院や自治体、住民から厳しい批判が上がり、その後、各地で反対運動が大きく広がったことは皆さん御承知のことと思います。このような中、一昨年12月定例会の私の質問に対し、市長は「扇田病院は決して潰しません。存続させます」と答弁されました。何と潔い、何の迷いもない内容のものであり、私は何の疑いもなくその答弁を受け止めました。なぜなら、市民から選ばれた市議会議員の質問に対し、市民から選ばれた市長が、この公の場ではっきりと「存続させる」と述べたからです。改めて市民の皆さんに市長の答弁の一部を紹介します。私の質問はこういうものでした。「扇田病院の再編・統合はあり得ない。断固守り抜く決意を市民に示し、国のやり方には厳しく抗議すること」ということで質問を行いました。それに対して市長は、先ほども述べましたけれども「扇田病院は決して潰しません。存続させます。これが私の強い意志であることを御理解いただきたいと思います」と強くはっきりと答弁をしました。中身のほうは少し省略しますが、さらにこのようにも述べています。「厚生連病院、農協が持っている病院の立場からいろいろな政策を提言している農民の健康を守る会という国会議員の勉強会があります。いわゆる議連です。そういう議連ともこういった議論をつなげていく動きをすることが国のやり方に激しく抗議するだけではなく、国のやり方を変えていく手法になっていくと考えております。ですから、口で言っているだけではなく、きちんと行動をしていることも笹島議員におかれましては、ぜひ御理解を賜りますようよろしくお願い申し上げます」と、このようにはっきりと答弁されています。本当にすばらしい答弁だと思います。私は今まで市長に対して何度かこの場から質問しましたが、これだけはっきり潔く分かりやす

い答弁は、もしかしたら初めてと言ってもいいかもしれません。それが、先の6月定例会の厚生常任委員会の総括質疑では入院廃止の方向が出されたとの翌日の地方紙を見て、一昨年12月定例会のあの答弁をあっさりとはっきり返すことができるのか、しばらくは信じられませんでした。どうかはっきり存続させると断言した答弁を、再度この場からまず市民に伝えてください。

2点目は、②政府に名指しされた424病院の各病院や自治体関係者から「撤回」を求める声**が多数上がっています。本市としても政府に対し「撤回」するよう求めることについてです。**この424病院が名指しされた問題については、大学教授はじめ医療関係者や専門家の方々が、様々な方法で反論しています。新聞や雑誌はもちろん、同じ雑誌でも自治体関係の方々の内容は、この間の政府による医療改革がどれほど国民の命を脅かしてきたのか勉強するきっかけにもなりました。特に今回の事態は、地域医療構想の実現を急ぎ、公的医療費抑制——要するに医療費を抑える——この医療費の抑制を進める政策が招いたものです。地域での議論を踏まえての進め方ではなく、国が地方に対して一定の方向性を指示し誘導する内容だと言えらると思います。しかも、その再編・統合の方向性を示す根拠としているデータは、地域の実態を反映しないものとなっているものです。だから、市民の皆さんも納得いかず、自分たちの意見を取り入れてほしいと立ち上がったと思います。地域で生きるには医療は欠かせません。コロナ禍も含め、地域医療は今重要な局面に立たされています。前段で、各病院や自治体関係者から424リスト病院の撤回を求める声が上がっていると言いましたが、今の日本の医療体制がいかに脆弱になっているか、この数十年間の医療政策がいかに誤っていたかを白日の下にさらしたものだと思います。全国1,600の病院が加入する全国公私病院連盟の邊見会長が、昨年5月のしんぶん赤旗のインタビューで次のように述べています。「診療報酬の抑制や自治体病院の統廃合によって、医療に不可欠な「余裕」——要するに医療は余裕がなければならない——を奪い、感染症対策の専門家や診療科を減らしてきた「効率至上主義」の医療政策だ」と真っ向から批判し、医療政策の根本的転換を訴えていました。私たち党としても、公立・公的病院の統廃合など社会保障削減の路線を中止して、拡充への転換を図ることを提案しています。特に、毎日のテレビや新聞等によるコロナ禍の報道に心を痛めない人はいないと思います。市長は長く国会議員の秘書を務められ、その後市長になった方です。「断固守り抜く」と断言したその口で、国に対し地域医療構想による病床削減などやるなど、また、撤回しろと求めるべきです。市民に向かってははっきり答弁してください。

3点目は③「扇田病院を守る会」を立ち上げた皆さんには心から敬意を表するものです。その皆さんに「命を守る医療こそ地域の中心にする」と断言し、計画は白紙にすることについてです。厚生常任委員会の総括質疑において扇田病院の入院廃止の方針が示された報道が、翌23日の新聞に大きな見出しとなって目に飛び込んできました。先ほども言いましたけれども、この報道を見た私はしばらく本当に信じられませんでした。なぜなら、何回も言いますがけれども

「扇田病院は決して潰しません。存続させます」との答弁をひっくり返すことなど思ってもいなかったからです。しかしその後は皆さん御承知のように、扇田病院が無床化され診療所になることについては、新聞、テレビ、ラジオなどで報道され、あっという間に市民に不安が広がりました。ところが、その報道後間もなく、扇田地区の皆さんにより「扇田病院を守る会」が立ち上げられました。その後の署名集めやら、県への要請やら、専門家による講演やらの活動はここで述べるまでもなく、スピード感を持っての取組を行い、目を見張るものがあり、心から敬意が沸き上がってきました。私たちも署名活動呼びかけたり、社会保障協会の方に来ていただいて国の医療政策の勉強会を開くなどしましたが「扇田病院を守る会」の皆さんの活動には改めて敬服したところです。「守る会」の皆様への活動については、もうこれ以上述べませんが、これだけの短期間にこれだけの活動をされた皆様に対し、市長は、命を守る医療こそ地域の中心とすることを断言し、無床化計画は一旦白紙にすると述べるべきです。市長の答弁に市民の皆さんは固唾をのんで、そして耳をそばだてているはずです。そのような市民の思いに答えていただく答弁をお願いして私の質問を終わります。（拍手）

〔16番 笹島愛子君 質問席へ〕

〔市長 福原淳嗣君 登壇〕

○市長（福原淳嗣君） ただいまの笹島愛子議員の御質問にお答えいたします。

扇田病院の存続についてであります。①「扇田病院は決して潰しません。存続させます」の答弁を、再度この場から市民に伝えることについてであります。笹島議員、比内地域に医療を提供する場所をしっかりと残します。これが私の思いで、これが変わったことはありません。扇田病院につきましては、人口あるいは患者数の減少、医療需要あるいは介護需要の変動が見込まれる中において、施設の老朽劣化度調査の結果を踏まえた上で診療機能の様々なシミュレーション、そして将来の人口推計、秋田県が持っている秋田県地域医療構想における2025年の医療機能別必要病床数——医療機能別に必要となるベッドの数、病院単体での事業収支の改善並びに資金不足の解消の見通しなどを、中長期的な観点から1年半にわたり病院事業において検討を重ねてきたところであり、このたびの方針案に対する議会そして市民皆さんの御意見を踏まえ、秋田県の地域医療構想調整会議で議論をいただきながら、本市が2つの病院の診療機能の連携と病床機能の役割分担、もう一度強調させていただきます。本市が2つの病院の診療機能の連携と病床機能の役割分担をきちんと進め、本市及び当医療圏、二次医療圏における医療体制の充実にこれからも努めていきたいと考えています。

②政府に名指しされた424病院の、各病院や自治体関係者から「撤回」を求める声が多数上がっている。本市としても、政府に対し「撤回」するよう求めることについてです。笹島議員におかれましては、確かに私も反対する意見が多数上がっているというのは承知をしておりますが、同時に、危機的な状況にあり、この令和の時代だからこそきちんと進めるべきだという声も多数上がっていることをきちんと押さえていただきたいと思います。公立病院の状況につ

いては、各自治体及び設置主体によりそれぞれ異なります。先ほどの笹島議員が、私が以前の質問に対して答えておりました農民の健康を守る会は、いわゆる厚生連病院——農協が持っている病院に対する国会議員の先生たちの勉強の場です。労災病院もあります。労災病院もやはり設置主体が違います。こういったものをきちんと押さえていくことは非常に重要です。設置主体がそれぞれ異なるということは、一概に比較できないということでもあります。令和元年9月の厚生労働省による再検証対象医療機関の公表は、国において、地域医療構想の実現に向けて一律の基準によって公的医療機関を選定し、将来の人口あるいは医療需要を踏まえた上で地域での議論を促したものにすぎません。機械的に国が再編及び統合を求めたものではありません。改めて今ここに、金田勝年予算委員長が迫井正深医政局長にきちんと地域医療に配慮してくださいということに関しての医政局長の言葉があります。「あくまで客観的な視点に基づき各病院の経営状況について情報を提示させてもらった、厚生労働省として。病院の存続あるいは再編に当たり、各自治体の議論を経て判断してもらおう。決して国が強制するものではない」というくだりがあります。その下に「市民の皆様への丁寧な説明、議論など、合意形成にかかるよう努力をお願いしたい」。状況に関して国としてデータを示しました。この中で積極的に議論をしてくださいということでもあります。その議論を積極的に進め、大館市病院事業経営戦略会議で、まずは案をお示したところでもあります。本市においては、総合病院と扇田病院の機能連携と役割分担が平成17年6月の合併時点での重要な協議確認事項であったことに加えて、この公表を契機として、病院事業において様々な課題を踏まえて検討をしてきたものであり、議会においても積極的に議論を重ねていただきたいと考えております。

③「扇田病院を守る会」を立ち上げた皆さんには心から敬意を表するものです。その皆さんに「命を守る医療こそ地域の中心にする」と断言し、計画は白紙にすることでもあります。先ほどの津田塾大学の伊藤先生のお言葉を、あえてここで引き出したいと思います。「医療とは患者の生きる希望を引き出すこと、それが健康を支える医療につながっていくと認識している。また、普段の暮らしから病床に隔離して治療することが必ずしも最善ではない。「病床なき成長モデル」を本市が工夫することには大変意義がある。真に市民の命を守る医療の提供に、実現につながっていく」。私はこの伊藤先生の考え方に全面的に賛成をしたいというふうに考えております。私たちが捉えている病院のベッドというものに、様々な可能性を付け加えていく議論をする好機にもなっていると私は確信しています。このたびの大館市病院事業経営戦略会議が示した方向性の案に対する議会の御意見、あるいは市民の皆様の声を真摯に受け止め、国の地域医療構想あるいは医師確保計画に関する今後の議論の進め方の動向を見据え、本市並びに当二次医療圏において、本市の2つの病院が病床機能の役割分担と医療機能の機能連携により、確たる基盤の下で今後も安心して医療を提供していく場所をきちんとつくっていくことが私に課せられた使命であると確信をしております。どうか御理解を賜りますようよろしくお願いを申し上げます。

以上であります。よろしく御理解を賜りますようお願い申し上げます。

○16番（笹島愛子君） 議長、16番。

○議長（藤原 明君） 16番。

○16番（笹島愛子君） 市長は病院を守ると何回も言っていますけれども、私がこの質問をしたときは、例えば、いろいろな役割分担をしてでも、何でもいいから残せといった質問ではなかったです。今の104床ある扇田病院をとにかく守ってほしいと、なくさないでほしいという質問でありました。ですから、市長もそうですけれども、例えば、佐藤芳忠さんや相馬エミ子さんはいろいろこういうことをやったらどうかというふうな提案をされました。それは、私はすごく必要だと思います。今後については、でも、やはり守ると言ったということは、市民の皆さん、扇田地区の皆さんは今の病院を守る、ベッドも残すというふうに受け取ったと思うんです。ですから、戦略会議では何回どういう内容を話されたかというのは全て定かではありませんけれども、そういった資料をまず出しながら、市長は質問の中でも言いましたけれども、これから皆さんの意見を聞いていくということなので、それは絶対に必要なことです。ただ、繰り返しますけれども、ここでもう一回聞きたいのは、扇田病院を守ってほしい、ベッドのある扇田病院を守ってほしいということに対する市長の答弁だと思って聞いていましたので、潔い答弁だと思っていたところです。ですから今、市長の記者会見でも、無床診療所に転換する方針については決定事項ではないと、市民に説明して時間がかかってもじっくり合意形成を図りたいと述べています。そういうことであれば、一旦あのことは白紙に戻します、そして再計画を皆さんで練りますよということを言ってほしかったなということを私は聞きたかったので、もう一回そのところを答えていただきたいと思います。それから、地域医療構想で病床削減を受け入れれば国から給付金が来るということを市長は分かっていましたよね。それで、秋田県では5つの病院がベッドを減らして、この5つの病院で3億4,300万円ほど入ったということは聞いておりました。ですから私は、扇田病院の赤字も含めて、市長は扇田病院を無床化にすれば給付金が国から入ってくるからということのを頭の片隅にあったのでしょうかということも、2点目としてお聞きしたいと思います。それから、無床化についてはお金の問題があるのは分かります。でも、病院はやっぱりお金には代えられないと皆さんそう思っているし、市長もそのようにお話しされました。それで、どこの家庭でも決まったお金の中でやりくりしています。ですから、扇田病院を、例えば、今104床あるものを50床にする、最低30床にしてもベッドは守るとか、そういう計画を立てるのであれば、財政面だけではとても判断できないと思いますので、この財政面も含めて扇田病院を無床化にすると考えたかのかどうかも、改めてここでお聞かせいただきたいと思います。再質問3点お聞かせください。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（藤原 明君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） ただいまの笹島愛子議員の再質問にお答えをします。笹島議員におか

れましては、再質問にお答えいたしますが、議論の根本がずれています。この案というのは、大館市病院事業経営戦略会議が作成したものであって、開設者である私ではありません。ですが、おそらく佐々木病院事業管理者を中心とする大館市病院事業経営戦略会議のメンバーが、こういうことを考えてつくったのだろうという立場でお答えさせていただくことをまず御理解をいただきたいと思います。よろしいでしょうか。診療所と病院の連携を促す施策については、管理者を含め両病院長がきちんと勉強された上で今回の案をつくったものと私は確信をしているところであります。そこをまず御理解をいただきたいというふうに思います。そして改めて、これは守る会の皆様もおっしゃっているとおり、扇田病院を守るというのは、ただ単に扇田病院だけではなくて、大館全体の病院事業を考えるということです。これは非常とても大切な示唆で、このことを今回、この場において議会の先生ともじっくりと共有ができたものと私は開設者として、そして市長として確信をしています。こういったことを踏まえて、明後日から始まる所管の厚生常任委員会で建設的な議論がなされることを、私は市長として大いに期待をしたいというふうに思います。また、説明会あるいは議会の中からも、より建設的な政策的なものが出てくると思います。そうしたものは、柔軟性を持って、この案とともに議論をさせていただきたいとも考えておることをぜひにも御理解をいただきたいと思います。

○16番（笹島愛子君） 議長、16番。

○議長（藤原 明君） 16番。

○16番（笹島愛子君） それでは市長は、扇田病院の再編・統合はありえない、何としても守ってほしいという私の質問に対して、絶対に守るというのは、どういう意味で言ったのでしょうか。例えば、戦略会議の皆さん、佐々木管理者をはじめ皆さんで議論しているのを聞いていて、それを報告も受けながら何としても守るというふうに思ったのでしょうか。これについて、まずもう一度お聞きしたいと思います。これであと質問できませんので。それで、病院がどれほど大事なのか、市立総合病院も含めてです。扇田と名前がついているから地域の、と皆さん思うかもしれませんが、本当に大館市全体の病院のことを考えなければならないと思います。市長も大きなけがをして病院のお世話になりましたし、私もいろいろお世話になっています。病院は市立総合病院だけでは本当に駄目です。扇田病院のベッド数をどうするか今いろいろと2人の方からお話のあった内容も含めて、改めて議論してほしいと思います。実はたまたま先日、ある新聞の広告で作家の森村誠一さんの本を買いました。人間老いれば、年を取れば、病気もするし苦悩もするという見出しでした。これを読んだとき、本当に病院とお医者さんがどれだけ私たちの励みになるのかということを感じました。それで、ここだけ紹介したいと思います。「先生との対話が今の私にとっては何よりの治療となります。頼みの綱は先生です。先生に会うのが今の私の人生です」とまで書いています。私は、やっぱり扇田の病院のベッドをなくさないで、がんばってお医者さんにも来てもらって、何としても有床の、ベッドのある病院にしてほしいということをぜひお願いしたいと思いますけれども、先ほ

どの質問に答えていただければ私の質問を終わります。

○市長（福原淳嗣君） 議長。

○議長（藤原 明君） 市長。

○市長（福原淳嗣君） ただいまの笹島愛子議員の再々質問にお答えを申し上げます。まず、今回の扇田病院を残すという発言に至った私の考え方についてお話をさせていただきます。市長に就任をさせていただいた折、私は初めて病院事業というものに触れ、一から佐々木管理者を含め教えていただきました。私が一番びっくりしたのは、私が大館市議会議員だったときの大館総合病院にかかる議論と、今の大館市の病院事業とでは全然状況が違っているというものであります。特に、扇田病院を総合病院が全面的に支えている。財政的にも、人材的にも。こういうもののありようを考えてきたときに、扇田病院は100年以上にわたり地域を支えてきた病院であります。その病院の機能を、医療を提供する場所を比内地域にちゃんと残してほしい、そうしなければならないという思いからの発言であることをぜひ御理解をいただきたいというふうに思います。そして、森村誠一先生の本の話を書き留めさせていただきましたけれども、実はその中にですね、私たちが気をつけるというよりも、十分に留意をして建設的な議論をする点があります。先生との会話が治療だと、このコメントはよく分かります。森村先生ならではの言いようだというふうに思います。でも、あえて診療と療養を分けて考えていく、これが総合病院がずっと支えてきた扇田病院の、特に医療を提供する場、診療を提供する場所を残すという議論につながっていくものと私は開設者として確信をしています。そのことについても御理解をいただきたいと思います。

---

○21番（佐藤芳忠君） 議長、議事進行。

○議長（藤原 明君） 21番。

○21番（佐藤芳忠君） 先ほどの議運でも申し上げましたが、私の一般質問中、議事進行で発言を許された田村儀光議員が、私の質問を批判し、問うなどの発言がありました。一般質問中に他の議員が質問などをすることには問題があると考えます。議運での審議をお願いします。

○議長（藤原 明君） 本会議終了後、議運を開いて検討すると思いますのでよろしいでしょうか。

○21番（佐藤芳忠君） ありがとうございます。よろしいです。

---

○議長（藤原 明君） 以上で、本日の一般質問を終了いたします。

次の会議は、明8月31日午前10時開議といたします。

本日はこれにて散会いたします。

午後4時05分 散 会

---