

疑問だらけの市民病院の民間移譲

まともな説明もなく、 の市民負担を残す？

強制終了で

約20億円

業務上背任では？

栄八通信

武雄市議会だより

第 35 号

147 10 月末発行



武雄市議会議員
宮本 栄八
TEL・FAX 23-0750
携帯 090-5083-0793

市長の民間移譲の理由の疑問 (6億円の赤字市民負担論はうそ)

赤字に関するうそ

市長の突然の市民病院民営化の理由とされているのが、開設以来

6億円の累積赤字である。

それが、一般会計、しいては市民の負担になるとの理由である。

しかし、その理由は、表面的な見方であり、的はずれな判断。

前の通信でも少し紹介したが、市民病院開設時の計画書によれば、

国から、約3億円で資産購入して、さらに、20億円(医療機器CT・MRI等、7億円を含む)の計約

23億円を投資し、開業後、7年目のH17年度にわずかに黒字化を予定。しかもそれまでの、累積赤字

は、7億5千万円を想定していた、現在の累積赤字6億円は、計画より1億円も赤字が少なく良い状況。

また、この赤字について、一般会計より(国の補助金等の繰入れ基準以外の)いわゆる欠損補填は、

これまで1円もしていない、レモングラス等がまだ多い状況。

そこで、市民の方は、赤字なのに何故補填がいらないのか？との疑問があると思いますが、この病院と水道は、公営企業会計という方式を取っていて、一般会計が、

単純に、年間100万円の予算なら、120万円使えば赤字補填が必要なのに対し、簡単に言えば、

企業会計での黒字と言うのは、次の投資をする為の内部留保資金という貯金までを含めての計算である。

現金ベースでは最低、給料や材料などの月々の支払と、借入れ金の返済ができれば、赤字でも、運営はできる。

一般に株式会社の半分は赤字決算と言うし、どうしても、帳簿上黒字にしたければ減価償却を5年間繰り延べもできる。

武雄市民病院の場合、減価償却前の黒字額を合計した約3億円の内部留保資金(貯金)も現在は保有する。

また、国から、病院開設から5年間、前年度の赤字の1/3を補助する約束であったため、当時の市民病院や議員の考え方は、へたに赤字額を圧縮せず、将来必要な、高度な医療機器をこの補助金のある内に、赤字を出しても購入した方が良いとの考えもあった。

だから、この赤字も、のほろほろ赤字でなく考えた赤字だった。

また、行政問題専門審議会に、この病院問題が出された時にも、経済関係から、選出された委員の方からは、「減価償却前、利益が、7千万円もある企業は、市内でも

そう多くなく、良くがんばっている。」との意見が出されていた。

一方、単年度の黒字化の問題はある。当初計画では売上げの上昇

より、支払を伴わない支出である減価償却費が減少する為に黒字化するとしていた。H17年度の黒字を想定していた。

現実としては、一時、脳神経科医の不在等で、H17・H18年度は赤字と、予定と異なり、対策が必要で、コンサルに「武雄市民病院経営診断」を発注した。それには

民間移譲など一言も書かれてなく、ボイラー空調を止めて個別にするなど指摘されていて、それをして数千万円効率化をはかったり対応した。

そこで、H19年度は、上半期は4千万円の初の単年度黒字で、最終8千万円の黒字が予定されていた。また、H20年度の予算は、当初から黒字案が、市長自身が提案し、可決していた。

この様に、市長の言う6億円の累積赤字は、予定された赤字で、しかも、償却前は黒字で、市民の負担もなく、単年度黒字も、H19年度以降達成する見込みもあり、何も今突然民営化する必要性はなかった。

私の意見

武雄市民病院は
そのまま経営を
続けるべきだった。

医師確保のうそ

また、市長は、民間移譲の理由に、研修制度による、医師不足を理由に上げる。最高16名から12名に派遣が減少したこと、大学医学部に頼れないとの発言が何度もある。しかし、市民病院の開設計画書によれば、必要医師数を、H12年度まで、7名として、H13年度以降は、10名としている。

だから、混乱前の12名の医師数は、予定より、2名多かったわけ

で、佐賀大学に感謝こそしても、当てにできないような発言をする事はもっての外である。

さらに、もう一名増員の予定されていたとの樋高病院長の話しもあり、市長が、ちゃんと病院長と

先に述べた様に、突然の民営化の理由もおかしいが、市民が、もっと変だと思っているのが、行政としての説明責任を果してない事や、議論の進め方である。

まず、市長は、この民営化を考えたのは、就任2ヶ月目に、企画の方から、レクチャーを受けたと言う。そこで、当時の企画部長に尋ねると、行革大綱を見せたと言う。そこには、「病院の経営は、民間的手法も検討する。」との記述で、意味する所は、公立ながらも、経営者である市長から独立した型の公営企業法の全部適用と言って、現場の医院長に権限を委譲し、すばやい対応をする。

また、独立行政法人化で、もっと独立採算を図るものですが、民間移譲とはまったく違うもの。

それをもって、民営移譲の理由にするのは、手前みその言い分けである。もしその時に、民間移譲を考えたならば、約1億円の金を使って、オーダーリングシステムと言う、病院管理のコンピュータシステムを、民営化寸前に投資する必要もなく、移転など考えるならなおさら変である。

この病院問題が、まともに話し合われたのと言え、行政問題審議会だが、現状維持・独法化・民営化検討と三つに別れていたが、民営化の人も今すぐの話はなかったわけ、市長の独断先行の民営化への賛同者など一人もなかった。

また、この委員会からは、専門

経営について話し合っていたのかと疑問もある。いざれにしても、近くに12人の医師がいて、内科・外科、24時間救急ができる理想の形を突然民間移譲する必要はない。

家を加えた審議会の実施を提言されたが、無視して取り合わず、とうとう、今日まで開かれない。

一方、市報2月号の市長のメッセージの最後に、議会をはじめ、医療関係者・市民の意見を聞いて検討するとの、立派な内容。

しかし、市民はもちろん、医療関係者へのまともな説明もない。

また、市長は、昨年12月に設置した、議会の病院問題の特別委員会

で7回の真摯な議論がなされたとの言い分け的な発言がある。

それには、なぜか外政担当の大田副市長が出席し、市長は出席していないから、誤解しているのかもしれないが、7回とも、現市民病院について、以前コンサルに発注していた問題点を検討しただけだ。

まして主題の独法案や民間移譲案の内容は、提出されてなく、本来目的である比較検討ができない状態で、7回開催してもポイントである経営形態に関する検討はまったくなされていない。

そこで、特別委員会から、市長に対し、経営形態についての今の市民病院と比較検討できるビジョンを示せとボールを投げ返した。

一方、医師会も、医師派遣を佐大に共にお願いするに当り、市の市民病院や地域医療に対する考え方を示し、そこで十分に話し合い

納得して、医師紹介への協力をすすつもりで、ビジョンを示して欲しいとの要望。

主旨は少し違うが、要は、市に

市長の説明責任 無視への疑問 (ビジョン作って議論なし)

先に述べた様に、突然の民営化の理由もおかしいが、市民が、もっと変だと思っているのが、行政としての説明責任を果してない事や、議論の進め方である。

まず、市長は、この民営化を考えたのは、就任2ヶ月目に、企画の方から、レクチャーを受けたと言う。そこで、当時の企画部長に尋ねると、行革大綱を見せたと言う。そこには、「病院の経営は、民間的手法も検討する。」との記述で、意味する所は、公立ながらも、経営者である市長から独立した型の公営企業法の全部適用と言って、現場の医院長に権限を委譲し、すばやい対応をする。

また、独立行政法人化で、もっと独立採算を図るものですが、民間移譲とはまったく違うもの。

それをもって、民営移譲の理由にするのは、手前みその言い分けである。もしその時に、民間移譲を考えたならば、約1億円の金を使って、オーダーリングシステムと言う、病院管理のコンピュータシステムを、民営化寸前に投資する必要もなく、移転など考えるならなおさら変である。

この病院問題が、まともに話し合われたのと言え、行政問題審議会だが、現状維持・独法化・民営化検討と三つに別れていたが、民営化の人も今すぐの話はなかったわけ、市長の独断先行の民営化への賛同者など一人もなかった。

また、この委員会からは、専門

経営について話し合っていたのかと疑問もある。いざれにしても、近くに12人の医師がいて、内科・外科、24時間救急ができる理想の形を突然民間移譲する必要はない。

家を加えた審議会の実施を提言されたが、無視して取り合わず、とうとう、今日まで開かれない。

一方、市報2月号の市長のメッセージの最後に、議会をはじめ、医療関係者・市民の意見を聞いて検討するとの、立派な内容。

しかし、市民はもちろん、医療関係者へのまともな説明もない。

また、市長は、昨年12月に設置した、議会の病院問題の特別委員会

で7回の真摯な議論がなされたとの言い分け的な発言がある。

それには、なぜか外政担当の大田副市長が出席し、市長は出席していないから、誤解しているのかもしれないが、7回とも、現市民病院について、以前コンサルに発注していた問題点を検討しただけだ。

まして主題の独法案や民間移譲案の内容は、提出されてなく、本来目的である比較検討ができない状態で、7回開催してもポイントである経営形態に関する検討はまったくなされていない。

そこで、特別委員会から、市長に対し、経営形態についての今の市民病院と比較検討できるビジョンを示せとボールを投げ返した。

一方、医師会も、医師派遣を佐大に共にお願いするに当り、市の市民病院や地域医療に対する考え方を示し、そこで十分に話し合い

納得して、医師紹介への協力をすすつもりで、ビジョンを示して欲しいとの要望。

主旨は少し違うが、要は、市に

一面よつてく

経営形態の具体的なビジョンの提案を求めた。

市は、5月中旬に、ビジョンを出すとの事で、私としては、そんな一ヶ月弱で十分な検討ができるのかとも思った。

5月8、9日を中心に、先進地視察を担当者が行ったが、簡単な状況報告を書いた紙が提出されただけで、そこが、武雄市民病院と比較して、どう変わるかの具体的な提案もなく、一応見に行った状況。

そして、5月20日に、「市民病院改革」ビジョンが提出された。

しかし、議員に、一とおりの説明がされ、質疑がされたが、十分な内容の検討や論議は交されていない。その後、すぐ、マスコミ発表がされる予定になっていた。そこで、私はビジョン提出は、医師会からも求められていたので、まず医師会に報告してから、マスコミ発表しないと、またボタンの掛違いになると申し入れたが、聞き入れられることなく、すぐマスコミ発表された。

一方、本来は議会の特別委員会で、現武雄市民病院と新しいプランとの比較検討する為のビジョン提出だったはずだが、提出後まだ一回も開催されていない。このビジョンを、議員や専門家、市民と一緒に、議論検討が開始されるものと思っていたが、逆にビジョンを出したから、後は、進めるだけと言わんばかりの、暴走で、5月30日には、民間移譲先の選定委員の費用や、市民病院を安く売り渡す条例が提出され、ビジョン提出から、10日間、市民はもちろん議員も十分な理解をする前であり、内容以前の民主主義のルールのにも問題がある。

また、これまで市民病院の医師と共に連携して地域医療を守ってきた、医師会の方が、「一ヶ月程度の議論をして、それでも民営化

との議論になれば協力する。」とまで譲歩されていた。しかし、1日も早い救急医療再開との理由で、話し合わない理由とされるが、一ヶ月話をしたからと言って一ヶ月早くなる状況でなく、私はここでボタンの掛違いを修正すべきとの主張から反対した。

しかし、市は、土日をさきみ、6月2日に、民間移譲先を公募開始し、3日後の5日にもう現地説明会を開催し、土日4日を除くと実質12日間の16日に募集を切った。

一方、6月議会での20日の私の一般質問で、選定委員会の市民公募の質問をしたが、その時は、すでに開催されている事は言わず一般質問終了後に、すでに、第一回の選定委員会が、17日に開催されている事や規約が提出された。

また、委員の名前も公表しなければ、開催日も公表しないと、この情報公開が原則の時代に逆行している。また、岡山県の吉備病院の民間移譲は、病院側の提案内容がホームページで見れるなど雲泥の差がある。

また、応募の2業者まかせのプレゼンテーションは開くが、市の市民病院の民間移譲に対する、市からの説明は一言もない。その会場で、一定の市のプレゼンテーションまでのいきさつを説明すべきだと思う。何か、市に都合な事は、目をつぶっているとしか思えず、行政に対する信頼を欠けていると思う。

また、市長は、市民を、2応募者の病院に、バスツアーを実施するとの発言で8月ごろと言うが、その前に、すでに移譲先が決定している。

なにせ、ビジョン作っても、説明や議論なく、詐欺に合っている様な感覚である。今、市長は、市民の為でなく、別の目的の為に突っ走っているのではないか！

市民病院の民間移譲は

50億円建設目的の

やはり 出来レース？

突然の短期間公募 百条委員会設置否決

公募参加2業者のプレゼンテーションであるが、6月25日にあった。

前日、ある会合があり、私が、20人余りの人に、明日病院のプレゼンテーションがあるが、どちらが勝つと思うかと個別に聞くと、全員が「和の方」と言う。またその理由を聞くと、これまた全員が「もう決つたらうもん。」との答えであり、いわゆる出来レースと感じている様である。

私自身も、同様な思いをいっている。それには、理由がある。まず、4月にあった武雄町の婦人会総会の挨拶で市長が、まだビジョンや公募話すらない時点で、7月には、医師が確保できるとの発言で、どこかと話を詰めないといえない発言だと思ふ。

また、公募についても、突然の公募開始、しかも4日後の現地説明会、正味11日間の期間など、実質的に、30、50億円と言われる新病院を、各医療法人が、ちゃんと資料を作って、理事会等で、決定できる公募期間とは考えにくい。

また、広く公募をつのるならば担当職員が、工業団地進出業者に案内パンフレットを送付する様に、営業活動をするべきだが、短期間公募にかかわらず、じっとして、特に積極的な募集活動もされていない。

結局、公募に参加したのは、うわさどおりの和白山院と、別に佐賀記念病院の二者が出て、最低選択できる形になった。しかし、6

月議会では、この佐賀記念病院に、市長が、応募する様に頼みに行つたのではとの議員の質問に対し、市長は、「一切頼みに行っていない」主旨の明確な答弁だった。

このまったく相反する問答に、他の議員が、この件は、公正な入札に反する事で、重大な案件であるとして、市長の発言が正しいのか、江原議員の発言が正しいのか、百条委員会と言って、証人要請や罰則のある委員会の設置の動議（提案）があり認められた。当然

委員会の設置があり、真相が解明されると思ったが、市長の与党議員等の反対多数で設置されなくなり、真実は、闇の中に消えた。

この状況を、中立的に見ても、やはり、インサイダー的に、内情を知る所しか応募できない、出来レースと私も市民も思う所ではないかと考える。

市長の強引な 市民病院強制終了で 20億円の实損

私の考えとしては、将来的な民営化可能性は否定しないが、現時点での民営化への転換をする必要はなかったと思う。冒頭に記した様に、これまでの累積赤字6億円は、予定していたものであり、1円の一般会計からの負担もない。

逆に市民病院を途中で、強制終了すれば、25億円投資し、これまでに毎年返済を確実に行ない、現在12億円まで、減している。その12億円の借入金を一括返済しなければならぬし、各種の補助金も適正化法により返還も考えられる。更に、

毎年の収支の中で払って来た、看護師を中心とした職員の退職金、約4億円との合計約16億円を一般会計から支出し、市民に損害を与える状況になるからである。

また、更に、市長が順序立てた、説明や検討もなしに、民営化に突っ走った為に、佐大よりの派遣医師が、「この市長のやり方や方針にはついて行けない。」として、12人から5人まで、7人の大量退職を招き、H20年度は、単年度、約6億円の実質赤字を出す模様であり、経営途中の強制終了で合計約20億円を市民が負担することになる。

今後の私の考え

ではどうするかだが、一番手っ取り早い解決策は、市長が責任を取って辞めるか、リコールによって、新しい市長が、佐大医師との関係を修復して、救急再開し、元の状況にまず戻す方法。

しかし、これが出来ないとするならば、まず出来レースとの噂が走らないような、ちゃんとした説明と、地域の医療関係者や市民を含めた、納得のいく話し合いを、最低一ヶ月程度は実施すべきと思ふ。

また、もし話し合いの末に、民営化選択となっても、もっと入札参加者が、増大するような、時間の確保や公募活動を実施し、選択の幅を広げるべきと思う。

要は、市民の多くの人の考えは民営化も否定はしないが、市の大きな問題なので、裏工作なしに正々堂々と民主的にやってもらいたいと思つていると確信する。

それについては、私も議員としてずっと言い続けたい。

一方現実問題、市長が（日本は）間接民主主義の国と強調するようにならぬと、多数の与党議員の力で「一日も早い救急再開」を口実にどんど

ん押し進められていく。現在、民間移譲先の選定委員会が数回実施され、答申も出された。この委員会も、私から言えば少し変である。開催日すら非公開、委員長名しか公表されず、議事録も、決定後の公開で、しかも発言者も非公表と、秘密会議しか見えない。

また、委員の枠は、8人あるのに、7人で構成し、一般市民代表はおろか、区長会長すら入れてもらっていない。

また委員長は、九大の方で、6月議会でも、和白山の九大出身医師が同じ九大出身の市民病院長に連絡を取ったとの指摘もあり、次の院長の打合わせがあったと言う。

あえて、ここで九大関係者を委員長にしなければならぬのか？ また、委員にしても誰に頼んだのかも不明で、市長に都合のいい人選ではないかとの疑問もあり、経済人は、市の公共工事関連業者ではないかとの話も聞く。

さらに、変なのは、市長は出来レース問題に関し、選定委員会の判断に市長は口は出せず、恣意は挟めないとの明言であった。

しかし、後に示された業者選定の要綱を見ると、選定委員会の選定は、決定でなく、優先交渉権の順位を付けて市長に提出するだけで、最終決定は、市長がする規約となっている。そうなれば、恣意は挟めないどころか、順位はどうであろうと、市長一人の判断でどうにでもなると言うことである。

それなら、私は、和白山に決定すると思う。噂では、もう病院の設計業者や50億円と言われる工事の受注先も、決つているとの話もある。

普通、噂を簡単に信じてはいけません。今、今回の病院問題に関しては、半年ぐらい前から東部の方に病院ができて、ヘリポートも作られるとの話で、私は最初は信じてなかったが、今振り返ると、

二面よつてへ

一応参考にする必要があると思
いである。

最近の噂では、今回の市民病院
問題は、「医療問題でなく、建設
問題」との話を聞いた。主旨は、
今回の一番の目的は、新病院に約
50億円の建設による、経済的利益
で、医療や市民病院、また、国の
公立病院再編計画は、そのねたに
使われただけとの指摘であった。

確かに、市からの情報の少ない
中で、考えれば、そんな一面も感
じられる。私が思うに、選定委員
会の点数配分においても、移転新
築には、2倍の配点があり、最近
市長は、場所が悪い、移転の必要
性を何回も強調される。

しかし、市が求めているのは、
救急と採算性であり、移転は手法
であって目的ではない。

私が考えるに、駅までシャトル
バスを回せば、はるかに安く済む。

逆に、建設目的論に立てば、実
質赤字でない市民病院をいかにも
市民負担がある様に宣伝し、医師
にも必死の引き留めもせず、ひた
すら、研修医制度を言い訳にして、
説明、議論もせず突き進み、多く
の医療法人の参加を嫌った様な公
募日程であり、建設目的論者の話
には説得力がある。

プロポーザル市民の 評価は佐賀記念病院 《敬愛会》に多し！

2 応募病院のプロポーザルがあっ
た。出来レースの話もあるが、プ
ロポーザルについては、公平な目
で検証する。

◎和白病院（池友会）の提案は、
東部地区に8階建てにヘリポート
をもうけ、（ヘリの利用は50万円
だが患者負担はない。）長崎県や
福岡県西部をエリアとした、三次
救急（嬉野医療センターや佐大病
院と同様の高度救急）も行ない、

広範囲のエリアを対象とする。

新病院建設費回収による収入源
については、入院の差額ベット代
が50000円、80000円と、2
万円の特別室があるとの話で、高
度医療を求める人に、多少金はか
かって、短期入院で回転を良く
して、病院を運営する方針のよう
だ。

◎佐賀記念病院（敬愛会）の提案
は、市役所付近に、新病院を建設
し、地元患者を中心とした、みと
り医療という、救急だけでなく、
人生の最後の医療まで面倒を見る
方法。また、建設コストを圧縮し
て、入院病棟は全個室で、差額
ベット料金を無料にして、患者の
経済的負担を考えた病院運営との
提案。

実は、私は、プロポーザルの直
前、佐賀記念病院の理事長を1階
ロビーで見かけた。

私が、出来レースと言われる中
で大変ですね、と声を掛けると
「しかし、私たちは、8階建ての
大きな病院は、はっきり言って出
来ないが、現在の武雄が一番必要
としている二次医療や、市民の負
担の少ない医療について、市民に
訴えたい。」と真剣な目で言われ
たので、自分自身びっくりしたし、
市民にとっては有難いと思った。

私の判断としては、現在の武雄
市民病院の役割を、果たせるのは
佐賀記念病院の提案の方を見た。
たぶん、今回の応募も、朝日の
ケアハウスを経営していて、武雄
市民病院の現況を把握しての提案
と見る。和白病院の三次救急提案
も今まで、武雄市では考えられな
い事で、素晴らしいと思うが、二
次医療の135床しかないベット
を削っての三次医療では、逆に二
次医療を白石共立や有田共立に頼
らねばならず、あべこべ状態とな
る。また、医師が10人程度派遣さ
れても、嬉野医療センターは、40
人程度現在もいるので、それ以上

でなければ魅力に欠ける。

また、8階建てで、50億円とい
われる新病院の償却の為に、売
上を上げなければならず、検査を
多くするか？差額ベットで稼ぐか？
他の病院をつぶすか？市外の単価
の高い患者を入れるか？看護師の
給料を下げるか？の方法しなく、
高層建ての病院に入りたい人は別
として、あまり、市民の二次医療
に有益とは思えない。

私自身入っている医療保険は、
ガン以外は、1日50000円で、
もし、80000円の差額ベットし
か空いていなければ、医療費分は、
借金をせねばならない計算になり
困る。

また、市としても、国保会計は
19年度に値上げして間もない現在
もぎりぎりの状況。医療費の3割
負担の残りの7割は、国保会計か
ら支払われるので、すぐ大幅な税
率アップも確実にある。

市民の方も多くは私の考えと同
じと思う。プレゼンテーションの
握手の大きさも、絶対に、佐賀記
念が大きかった。

私は、やはり選定委員には、経
営側ではなく、現在の患者さんや
区長をはじめとした市民など、利
用者ユーザーの視点での選定が必
要だったと思う。もし、そうでな
ければ、巨大病院できて、市民つ
ぶすでは民間移譲の意味もなく、
それこそ武雄市の二次医療を守る
ため、元の市民病院の復活の為に、
市民運動を起して、いかなければ、
取り返しのつかない状況になるの
ではと思う。

市長の行動は違法な 業務上背任ではないか やはりリコールし ないのか？

何度も繰り返すが、武雄市民病
院は、比較的経営は順調だった。

たとえば、経理上の赤字で言え
ば、武雄市が、約6億円に対し、
伊万里市立病院は、約8億円で、
多久市民病院は、約12億円で、武
雄市の2倍も累積赤字があるが、
何の問題にもなっていないし、前
に説明した償却前黒字の関係で、
3市共に、一般会計から1円の繰
入れもない。

それなのに、民間移譲を打ち出
した。どんなに反論しても、19人
の賛成議員で、押し切られる。

そこで、最初に経営形態の独法
や民営化を提案したと言う、庁内
職員で作る病院経営検討幹事会の
議事録を、請求して見てみた。

そこには、累積6億円の赤字話
しなど一度も出て来ない。

一方、市長が、また与党議員が、
民間移譲の理由とするのは医師の
引き上げによる救急の早期再開で
ある。

しかし、驚くことに、その議事
録には、H19年10月30日の時点で
市職員の報告で、「明確に民間移
譲が打ち出されれば、平成20年4
月から、医師の引き上げが始まる。
三科の医師が引き上げられる。」
とか、「佐大医局は、市がどのよ
うな結論を出すか注目している。
独法なら連携病院として引き続き
医師を派遣していただける。」と
発言され、もし民間移譲を打ち出
せば医師が大量に引き上げられ、
市が数億円の欠損赤字が出ること
の認識が、すでに予見できたわけ
である。

予見できるのに、民間移譲をあ
えて打出して、億単位の負担を市
民に与えたのは、民間で言う、違
法な業務上背任に当たるのではな
いか？このことが証明するのは、
市長は医師不足や、早期の救急再
開を言うが、それを崩壊させた張
本人は市長自身ではないか？
結局、合法的、民主的に変える
方法は市長のリコールしか残され
ないのか。

やはり変だぞ 4、250万円の損害賠償金

市民病院で、6年前の平成14年
に発生した、医療事故についての
支払が、今、H20年4月に行なわ
れた。金額は、4、250万円

かくこうゆう時の為に顧問弁護士
をかかえているわけで、一年ぐら
いは保険会社と、自分が認定する
障害の等級の正統性を争うべきと
思う。

そもそもせずに、保険会社の支出
した、2、000万円に、2倍以
上の2、200万円もの、市の公
金を簡単につぎたして支出する事
に納得がいけない。

また、これまでずっと、市の賠
償金の支払については、議会の議
案には相手方の氏名・住所が明記
されていたが、今回急に、個人情
報の保護の理由で、非公開として
ある。

また、今後、非公開を原則とし
て、物損の場合のみ、相手が良い
場合のみ公開するとの説明。

そこで、県内、各市の状況を調
べると、武雄市以外は、原則公開
子供等を一部非公開と逆の対応で、
最近では、武雄市は、不都合と思わ
れる事は、何か非公開になってい
るとの市民の声も聞く。

私は、この件について、6年も
かかった問題が、わずか一ヶ月で
合意した不自然さを感じざるを得
ない。

ただ、市が、7級が正しいと思
うなら、保険会社と、ちゃんと司
法場で明確にして、高額な市民
負担をするべきだとは言っている。

下水道マップやっと思直される

平成15年度から私の提案の市設置型浄化槽整備H21年着手で、 個人負担60万円が → 15万円の負担で市民45万円安く！

市設置型 浄化槽整備とは何か？

大変おまちせしました。やっと、平成15年秋から、約5年間言い続けて来ました。「浄化槽市町村整備推進事業」に、H21年度より着手するとの市から説明がありました。

私も、市に何度も議会でも提案し選挙公約にもメインで掲げていましたので、任期中に実施されなければ、俗に言えば、報酬どろぼうになる所で、ホッとしています。

ただ、市民の方から見れば、もう2、3年は、早く着手できたのではとの、お叱りを受けるかもしれません。

一方、事業の正式名称は長いですが、浄化槽を市が設置し管理するもので、略称、「市設置型浄化槽」「市町村型浄化槽」と言いますが、これからは、私は、判り易く、「市営浄化槽」と略します。

具体的には、図1の様に、一般家庭用の浄化槽の設置は、約100万円程度の費用がかかります。これまでの、個人浄化槽ですと、60万円を住民が支出し、残りの40万円を国・県・市が $\frac{1}{3}$ ずつ負担をしています。

しかし、今度の市営浄化槽ではわずか10万円を住民が負担すれば、残りの34万円を国が補助金を出し、其の後の56万円を市と交付税で $\frac{1}{2}$ ずつ負担するものです。

さらに簡単に、住民と市の負担のみを取り出して整理すると、
◎個人浄化槽では、
住民110万円・市13万円。
◎市営浄化槽では、
住民10万円・市28万円(約)で、住民負担は何と50万円も安くなる計算。市の負担は約15万円増える。私が、平成15年に、当時、市議会ではめずらしい、パネルによる提案を行なった。私が、市負担を25万円と略していたので、そ

の場で執行部席からこまかいクレームがつき、マジックで数字を28万円に書き替えた事もはっきり覚えている。

当時の私の、市営浄化槽事業の実施提案に対し、個人と市営では市の負担が2倍になるとの反論であった。

しかし、旧武雄市の基本方針が水洗化の基本を浄化槽とするならば、個人まかせで、市が金を出さないでは、行政の責任は果せない。

さらに、他自治体が主に水洗化の基本としている施設である公共下水道や農業集落排水事業の建設事業費を加戸数で割った、一戸(一家庭)当りの費用は、公共下水道が、約400万円。農業集落排水が約600万円と言われ、その約 $\frac{1}{4}$ が市の負担なので、それぞれ、公共100万円、農排150万円となり、市営浄化槽がたとえ28万円としても、他に比較すれば $\frac{1}{3}$ で整備される。

だから、個人浄化槽の補助の2倍になるとの見方は全体を見ない言いわけにすぎないと、これまで言い続けて来た。

H16年には、当時の古庄市長は、できるだけ、早急に着手するとの方針を決定された。

下水道マップの 見直しとは何か？

しかし、着手するには、武雄市の排水処理基本計画(いわゆる下水道マップ)の見直しをして、市営浄化槽事業をする地区の範囲を変更しなければならぬとして、コンサルタントに発注などし、合併前のH17年度に見直し発表予定だった

図 1

個人 浄化槽	住民負担 60万円	市	県	国
		13	13	13
市営 浄化槽	住民 10万円	市	国交付税	国補助金
		28万円	28万円	34万円

水道マップ）の見直しをして、市営浄化槽事業をする地区の範囲を変更しなればならないとして、コンサルタントに発注などし、合併前のH17年度に見直し発表予定だった

たが、合併したら、また、新市の下水道マップを見直すとして、また2年がつかやされた。その途中においても、「建設費は安いが維持管理費は割高である。」とか、「耐用年数から考えれば、公共下水道や農排の集合処理が、得である。」など、一般質問の事前聞き取りに来た職員からは、聞き取りに来たのか、私に反論を言いに来たのか判らない口げんかの様な場面も何回もあった。ただ、前東島建設部長や一部職員からは私の提案に対し、好意的に対応してくれてもいる。

しかし、市民の方もテレビで傍聴された方もいると思うが、「着手したいが、財政的問題から、進まない」との答弁もあった。

しかし、今回マップ見直しの基本計画書が出されたので、まずは良しとしたい。

この「武雄市生活排水処理計画書」だが、作成日付は、表紙下に書いてあるのは平成20年3月とあり、なぜ、数ヶ月経った6月議会前に議員に配付されたのか、疑問である。

またこれは、市報をはじめ、市ホームページでも公表していないという。案ならともかく、ちゃんとした基本計画書を策定したのなら公表すべきだと思う。

そう言えば、この計画の策定委員会、委員の方が、市設置型の浄化槽を取り入れるべきと強い申し入れがあり、一部変更したとの話もあり、ひょっとしたら私の努力より、その委員さんの発言が、今日実施に至ったのかもしれない。

計画書の中身であるが、**山内町**は、すでに全域が、5ヶ所の農業集落排水で整備され、個人設置型浄化槽と、17戸の旧町営浄化槽が農排と同会計でされている。

すでに、基盤整備は終了している、元永尾町長のすばらしい行政執行だったと感心する。

北方町については、六角川の南部は、農排にてすでに整備済み。北部については、公共下水道で計画されていた。今回、名称は特別環境下水道と言って、実質は公共下水道の小規模のもので、本格的に整備するが、旧北方町の計画235haを今回198haに縮小、久津具・馬神・焼米堤北部が、はずれたが、逆に、そこは、市営浄化槽事業に取り組める。

一方、特環下水道地区は、10年後の平成30年度から併用開始する計画で、そこには、市営浄化槽の補助は出せず、特環下水道をまてない住民は、60万円負担の個人型になり、私からすれば、北方の住民は、本当にこれで良いのかとの心配もする。

そこで、6月議会の一般質問でこの計画が、住民に広く意見を聞いた計画でないで、予定される5年後の見直しでは、遅すぎないか?との質問に、県の見直しに合せて、2年後に見直すとの答弁。

また、北方の下水道に処理場を作るならば、合併特例債の終了するH28年までに着手し、市の負担の軽減すべきとの注文もした。

最後に、**旧武雄市**については、あるが、公共下水道区域は、武雄町北部・朝日町・武雄町南部と3地区に分け50年かけて整備する計画だった。

今回、武雄市北部・朝日町の商工業地域や武雄町南部の34号バイパス付近以外は、公共下水道からはずし、以前の753ha予定が、426haに減らされ、上西山・武雄区・永島・花島などで市営浄化槽に着手できる。

また、橋町など周辺部旧市内10ヶ所に計画されていた、農業集落排水は全部白紙になり、ここにも着手できる様になった。

ところで、市の市営浄化槽の年間の設置目標は、150基程度と言う。また、住民負担は、制度は、

設置費の10%だが、市は、農排や公共下水道の加入金と同じ、15万円を予定している。そうなれば、市の負担は、23万円と低減する。また、使用料金は水道使用、1㎡当り、何円かの説明はなく、この料金と同時に、農排と公共と市営浄化槽料金統一も考えられる。

制作後記と今後のプラン

以前、市長の本を知人に見せてもらった。その中で一番気になったのが、「判断がぶれるから、人の話は聞かない。」主旨の法則として書いてあった。

個人の考え方としては、勝手と思うが、公の市長としては、できるだけ、広く、時には苦言も薬として聞いた上で、ぶれない判断を願うものである。

今回の、武雄市民病院問題の混乱の件も、ちゃんと意見を聞きながら、進めて行けば、こんな事態は引き起さなかったと思う。

将来の民営化も選択肢として否定はしないが現在、全国に1、000の公立病院があり、県立の専門病院を中心に民間移譲10数件あるとしても、一般会計から1円の負担もない時に、そう慌てて強制終了して、市民に十数億円の負担を作り出す必要はなかった。

一方武雄市が、民間移譲の先進事例とした、岩手県の石巻市の深谷病院も、岡山県岡山市の吉備病院も合併で、市に公立病院が二ヶ所になるので、小さい方を民間移譲したもので、石巻にも石巻市民病院もあるし、岡山市立病院もちゃんとメインは公立で運営しているわけで、武雄市には一つしかない市民病院を実験台に使う必要もなかった。

とにかく、判断がぶれるからか知らないが、事前調査がたりない。それが市長の方針ならば、そこで発生した、市民負担の責任だけは、しっかり取ってもらいたい。