

2021年9月定例会 本会議代表質疑と当局答弁

2021年9月13日（月）

◎山内涼成議員の会派別質疑（30分）

1. 被爆2世の医療費助成について
2. 済生会八幡総合病院の移転について



山内涼成議員への答弁と再質問 ※音声をもとに党市会議員団で要約したものです。

- 北橋市長（被爆2世への医療費助成について）
- 建築都市局長（済生会八幡総合病院の移転について）
- 保健福祉局長（済生会八幡総合病院の移転について）
- 山内涼成議員
- 建築都市局長
- 山内涼成議員
- 建築都市局長
- 山内涼成議員
- 保健福祉局長
- 山内涼成議員
- 保健福祉局長
- 山内涼成議員
- 保健福祉局長
- 山内涼成議員
- 保健福祉局長

以上

2021年9月定例会 本会議代表質疑と当局答弁

2021年9月13日(月) 13:30

◎山内涼成議員の会派質疑 (30分)

皆さんこんにちは。日本共産党の山内涼成です。

会派を代表して一般質問を行います。

初めに、被爆2世の医療費について伺います。

広島、長崎に原子爆弾が投下されて今年で77年目を迎え、被爆による死没者総数は32万8929人となりました。2021年3月末時点の被爆者健康手帳を持つ全世界の生存被爆者は12万7755人となり、平均年齢は83.94歳と高齢化が進んでいます。同時に、被爆2世の高齢化も意味し、最も高齢な被爆2世は、すでに76歳になっています。

国の定める被爆者には4種類あります。「1号被爆者」は原子爆弾が投下されたとき、広島市、長崎市、またはその周辺の政令で定められた被爆地域にいた人、「2号被爆者」は「入市被爆者」で原爆投下から2週間以内に被爆地域に立ち入った人、「3号被爆者」は両市以外の場所に搬送された被爆者の救護や遺体の処理などに従事し、放射能の影響を受けるような事情の下にあった人、そして「4号被爆者」が「胎内被爆者」で1号、2号、3号被爆者となった母親の被爆時にその胎児だった人となっています。この様に被爆者援護法に基づいて位置づけられた被爆者には、被爆者健康手帳が交付され、医療費の本人負担分が原則免除されたり、特定の病気にかかって申請すれば健康管理手当が受給できるようになりました。

一方、「全国被爆2世団体連絡協議会」は、被爆2世は原爆の放射線による遺伝的な影響を受けている可能性を否定できないことから、「5号被爆者」と位置づけ、その定義として「被爆者を両親またはそのどちらかに持ち、両親またはどちらかが被爆後に命を授かった者」としています。

現在、被爆2世に対する国の施策は年1回の健康診断のみで、どんな病気が見つかっていても医療費の助成はありません。しかし、東京や神奈川など一部の自治体は特定の病気を治療する場合の医療費の助成を行っています。

福岡県は、広島、長崎に次いで3番目に被爆者の多い県であり、おのずと被爆2世も多いことが予測できます。本市は非核平和都市宣言の中で「長崎原子爆弾の第1投下目標が小倉であったことを重く受け止め」と記しています。

被爆2世への医療費を助成することも本市の重要な役割の1つではないでしょうか。

市長の見解を伺います。・・・①

次に、済生会八幡総合病院移転について伺います。

八幡東区春の町にある済生会八幡総合病院は、東西に2棟あり、東棟が1992年、西棟は1972年に建設されました。当病院が2015年に行った調査で、耐震基準を満たしていないことが分かり、移転の検討を本格的に始めたとのことでした。

移転先は、八幡東区には市立八幡病院など総合病院が複数あり、人口減少も見据えて、八幡東区の約3.8倍の人口を抱える八幡西区とし、「JR駅周辺」「患者が来やすい」などを考慮して則松地域を選定しました。

しかし、予定地は、「市街化調整区域」であること、また、県指定の「津波災害警戒区域」にもあたり、想定する最大雨量の場合は、0.5m～3m未満の浸水が見込まれる地域です。

さらに、移転先の半径5キロ以内にある、地元の一部の病院が反発し、計画を承認した北九州市開発審査会に対して承認の取り消しを求めています。

そこで伺います。

第1に、北九州市開発審査会の審査基準では、市街化調整区域における開発行為に許可が認められる条件が、建設の目的である建築物ないし施設の種別に応じて個別具体的に定められており、病院を含む医療施設はその20号に定められています。しかし、済生会八幡総合病院の移転についての申請は、審査基準23号の「その他」で審査され、許可されました。なぜ、20号という医療施設に関して明確に定めた基準がありながら20号ではなく23号で審査されたのか答弁を求めます。・・・②

第2に、23号の審査において20号の例外である以上形式的に満たしうる条件が必要であり、八幡医師会などとの意見調整が必要と考えますが、八幡医師会は終始一貫して済生会八幡総合病院の則松地区への移転について文書を持って反対し、相当数の地元医療機関が反対の意思を示しているということです。医師会や地元医療機関の同意について、本市の認識と見解を伺います。・・・③

第3に、保健福祉局作成の副申についてです。保健福祉局は建築都市局に対し、平成29年8月25日付で移転計画に関する副申を提出しています。その内容について伺います。

副申では、則松地区に移転する必要性について次のように述べています。まず、「北九州市は、中間市、遠賀郡（芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町）とともに二次医療圏である北九州医療圏に属している」とした上で「八幡西区には、北部（折尾）地域に産業医科大学病院、東部（黒崎）地域に九州病院があり、八幡西区の西部および南部地域には高度急性期機能が手薄な状態である。」としています。

しかし、地域単位で見た場合、手薄であると指摘された西部地域は、水巻町にある福岡新水巻病院により高度急性期機能が十分に提供されています。

さらに、済生会八幡総合病院の則松地区への移転・新築に関する基本計画に記載される病院新築移転構想のコンセプトにおいて、「地域医療構想に沿って、総病床数を減少させ急性期病床から必要とされる数の回復期病床に転換する。」「今後到来する高齢化社会に向け八幡西区の地域包括ケアシステムの中心となる。」とされていることについて、評価できるとしています。

しかし、則松地区には、回復期病床や地域包括ケア病棟を設置する、東筑病院や正和中央病院があり、地域の予測患者数に対してすでに飽和状態になっています。

このような実態から、この副申は不適切な評価を含んでおり、当該地域医療が過剰状態となる恐れを視野に入れていないという意味で、開発許可の審査においてこれを反映することは不適切です。見解を伺います。・・・④

第4に、済生会八幡総合病院は地域医療支援病院の認定を受けていません。八幡西区においてどのように地域医療に取り組んでいくのか不明です。また、済生会八幡総合病院は社会福祉法人として、税制上最大限の優遇を受けています。こうした優遇措置は、医療福祉の観点から意義の大きい機能ないし活動を果たすことが条件とされます。優遇措置を受ける事業者の役割として、医療需要の不均衡を是正するような医療施設の設置を目指すべきであり、それこそ、住民が望むことです。そのような社会的要請を無視し、逆に既存医療施設の不安定を招いてまでも医療供給の過密な地域に移転をすることは厳に慎むべきであり、本市は済生会八幡総合病院に対し、医療需要の不均衡是正のための要請をすべきです。見解を伺います。・・・⑤

山内涼成議員への答弁と再質問 ※音声をもとに党市会議員団で要約したものです。

■北橋市長

（被爆二世の医療費について）

被爆者援護法では原爆の惨禍が繰り返されることのないよう恒久平和の念願、被爆者に対する保健医療福祉にわたる総合的な援護を国の責務で行うことが定められています。被爆二世の方々の健康診

断については、健康状況の実態の把握や健康管理を目的に平成 13 年度から国の調査事業として都道府県が実施しています。

この健康診断は問診、尿検査、血圧測定など一般検査のほかに医師が必要と認めた場合に受けられる精密検査を年 1 回無料で受診できるようになっています。福岡県ではより多くの被爆二世の方がこの健康診断を受診できるように新聞広告を活用した周知や被爆者健康手帳を持っている方へ受診をすすめるよう呼びかけを行っています。

本市の取り組みです。本市としても福岡県と連携して市政だよりやホームページで被爆二世健康診断の周知を行っています。この取り組みとは別に国は公益財団法人放射線影響研究所において、被爆二世の方を対象に遺伝的な影響の調査研究が行われています。現在のところ被爆者の子どもへの影響は確認されたとの科学的知見は得られていません。引き続き調査が行われることになっています。

原子爆弾により被爆されて方々への援護については、被爆者援護法に基づき国が責任をもって保健医療福祉の支援を行うこととされています。被爆二世の方についても、国の調査研究の結果に基づき、医療費の助成などの必要な支援策が講じられるものと考えています。このため市独自で被爆二世の方への医療費助成を行うことは考えていませんが、引き続き福岡県と連携し、国の取り組みに協力したいと考えています。

■建築都市局長

私からは済生会八幡総合病院の移転のうち開発審査会の審査において 23 条を適用した理由、それから八幡医師会や地元医療機関の同意、保健福祉局作成の副申について答えます。

本市は、市街化調整区域における開発許可の審査基準は、都市計画法の規定に基づき、本市の市計画の事情に照らして、通常原則として許可して差し支えないものについて、開発許可制度を円滑に運営するために定めている審査の基準です。

開発行為の許可は、本市において厳格に審査を行っています。この審査基準では施設の基準ごとに 24 の審査基準を設けまして、第 20 号が医療施設についての審査基準となっています。これらの他に各号の審査基準に準ずるものとして第 23 号その他のものを設けまして、医療施設に限らずに 22 の各号に適合しないものは個別具体的にこの 23 号に基づき審査することとしています。

済生会総合病院の建て替えは、医療活動を継続しながら行う必要があるため、複数の移転先を検討した結果、市街化調整区域の則松地区に、建て替え移転先として計画されました。この移転計画の審査では、第 20 号医療施設の審査要件のうち一部の要件に適合していなかったものの、本病院の公益性や本移転計画が地域医療行政の観点から望ましいもの事を踏まえ、審査基準第 23 号その他のものにより開発審査会に付議したものです。

開発行為については、開発区域内の地権者など工事の実施の妨げとなる権利を有する者の同意を対象として、開発区域近隣の居住者や事業者の同意は求められていません。

このため、一部の医療機関などが本件開発行為に対して反対していることは承知していましたが、地元の医師会や医療関係者等の同意は許可条件となっていないため、開発基準に基づき適切に手続きを進めたものです。

なお、令和 2 年 11 月には済生会八幡総合病院の 2025 プランは地域医療構想調整会議において承認されています。また、保健福祉局作成の副申は審査基準にございます医療施策上異常ないことについての関係部局との調整が取れたものであることを示します。本移転計画に対する医療施策所管局の正

式な意見です。

このため審査基準第23号に規定される特にやむを得ないもので、市街化を促進するおそれがなく、市街化区域内において行うことが困難と認められる開発行為として、本件移転計画に副申を添えて開発審査課に付議し平成30年6月に承認されたものです。

または令和2年3月に開発許可を行う前にも、開発審査会承認後の済生会八幡総合病院の取り組みがこの副申に沿ったものであることを改めて確認して、開発を許可したものです。従って一連の開発許可手続きは適切だったと考えています。

■保健福祉局長

福岡県ではそれまで、入院医療の提供体制については、二次医療圏を単位として確保を図っているところです。将来的な医療需要や病床については、この二次医療圏ごとに2025年の必要量、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四機能の事に推計しまして、将来のあるべき姿を示す福岡県地域医療構想が策定されています。この構想の実現に向けましては地域の医療関係者、市町村などによって構成されます。地域構想調整会議において協議が行われることとなっています。

さらに公的病院等については、地域医療構想を踏まえた公的医療機関等2025プランを作成して、地域医療構想調整会議での協議を通じて、構想区域全体における医療提供体制の整合性を図るよう求めているところです。

まず副申についてです。保健福祉局では済生会総合病院の八幡西区則松への移転が八幡西区の医療機能の充実を図るのが望ましいと考えられるため、開発許可申請に係る副申を提出しました。

この副申では、まず八幡東区におきます高度急性期病院の競合の解消、そして行政区間の病床配置バランスの改善、そして八幡西区西部及び南部地域の急性期需要や将来的な高齢者の急性期医療需要への対応などについて、客観的な評価を行うとともに地域の医療機関との役割分担と連携の推進、そして地域完結型の医療提供体制の構築について期待するとしたものです。

地域の医療機関との役割分担と連携についてですが、済生会八幡総合病院は開発審査会の承認後、市及び八幡医師会、地域の医療機関、地元住民代表などによる病院運営協議会を設置しています。この病院運営協議会では、これまでに地域における病院機能の分化と連携の推進、そしてまた入院や外来機能のあり方、そして地域医療機関との医療連携の強化、そして新病院での病床機能などについて協議を行っています。

その結果令和2年11月昨年の11月ですが、則松地区への移転は地域の医療機関との役割分担、連携の在り方を記載した済生会八幡済生病院の2025プランが地域医療構想調整会議で承認されています。

本市としては地域における議論を通じ、副申である地域の医療機関との連携や地域完結型の医療提供体制の構築が見込める状態となっていること、そして地域医療構想を踏まえた2025プランが承認されていることなどから、将来的な医療需要との整合性が図られる方向にあると考えています。

済生会八幡総合病院の移転については、引き続きこの病院運営協議会での協議などを通じて、地域完結型の医療提供体制の向上の取り組むものと認識し、医療需要の不均衡是正のための行政をする考えはありません。

●山内涼成議員

済生会病院からはじめますけれども、保健福祉局長から答弁をいただきましたけれど、問題は承認をされた平成 30 年 6 月時点での話だということでもあります。何故承認されたのかということをおは問うています。それまず初めに言っておきます。

それから済生会病院が移転する則松の建設予定地、これは北九州市のハザードマップでも示されておりますと通り、今までにない氾濫の際、想定される浸水深は最大 3 m であります。これについての病院側の対策を教えてください。

■建築都市局長

病院の施設的なその対策ですが、浸水を最小限に留めるため地盤をかさ上げすることになっています。高さ約 2 m ぐらいで、浸水した場合でもできるだけ病院機能を継続できるようにするために、構造やレイアウトの工夫、例えば地下階を有しない、また発電機、電気設備は最上階に配置する、想定されるための対策は行なっていると考えている。

●山内涼成議員

建設予定地の田んぼに、水を流し込むための二つのため池がございます。標高 11.4 m の氏田谷下池、それと標高 6.79 m の栃ノ木下池ですが、平成 30 年 7 月豪雨でため池が決壊して大きな被害を及ぼしております。

この判断に加えてため池の決壊となれば被害は甚大です。さらに国の各関係機関が作成をしました防災情報まとめて閲覧できるハザードマップポータルサイトによると、建設予定地である則松地区は高潮浸水想定区域です。台風による高潮によって想定される浸水深これは 3 m から 5 m という風にされています。これらについての対策取られておりますか。

■建築都市局長

例たとえば高潮に対してどれぐらい、津波に対してどういうことではなくて、浸水対策として私は申し上げた通り、地下室を設けなくて、一階が浸水しても大丈夫なぐらい地盤を格下げして、発電機、電気設備は最上階に置くとなっています。その浸水が起こった時に浸かるということは想定済みで計画されています。

●山内涼成議員

先ほど地盤は 2 m ぐらいかさ上げをされると言われました。高潮では 3 m から 5 m とされている。これは 1 階の浸水に備えたところでも対応できないというふうに思うんですね。これは、しっかり見とかないかん数字ですよ。確認してください。あとで。

それから開発審査会の議事録を読みますと、移転地である則松に病院の建設はやむお得不いという前提で議論がされております。それは当時の保健福祉局長が建築都市局長に対して提出をしたこれ副申書が則松への移転を後押ししたからです。

例えば副申書の中に行政機関の配置バランスという項目ありますけれども、先ほど答弁にもありましたけれども、人口一万人当たりの一般病床数八幡東区 210.4 床、八幡西区 84.9 床との記述がありますけれども、八幡西区の病床数が少ないことを強調していますけれども、八幡西区はすでに全国平均の 70.3 床を大きく上回っております。バランスと言うのであれば 61.5 床と極端に少ない小倉南区を改

善させるべきではないですか。 答弁をお願いします。

■保健福祉局長

病床全体の話ですが、まずは第一前提としてこの地域医療構想の中では、高度急性期、急性期、回復期、慢性期とこの四つに区分されています。まず北九州地域の中での考え方としては、高度急性期病院が不足しているということの前提がありました。回復期についても不足しているというこの二つの条件がありました。高度急性期については八幡東区については、ご承知の通りあの地域に3つの総合病院がありまして、八幡東区は高度急性期が密集している。一方で八幡西区につきましては九州病院、産業医科大学病院この二つがあります。済生会病院側の方が八幡西区への移転を希望しているという前提に立った時に、八幡西区への移転についてどう考えて言った時に、高度急性期の充実という視点があるので、それに対して市は賛成したものです。

●山内涼成議員

冒頭に言いました通り平成30年6月、開発許可申請が許可された時でありますけれど、この時点で10月に医師会との協議が平行線ということは理解してもらっていましたが、これが分かっていたのにも関わらず、何故済生会病院の移転のために、わざわざ副申書で作成したのかお答えください。

■保健福祉局長

この副申の前に考え方として、当時医師会ともいろいろ協議をしました。また地域の中でいろいろな声があることも伺っていました。済生会病院が出してきた計画です。この計画の中には十分地域と協議を行いながら、機能分担であると病床調整、そしてまた地域完結型の医療を目指すということもしっかりと謳っていました。それに関しては今後その話し合いの機会がちゃんと持たれていくということで、そこを尊重して副申を出したということです。

●山内涼成議員

少なくとも今後なんですよ、今後ということがわかっていながら、今後どんな協議が行われて、どうゆう結果がもたらされるかわからない状況の中で、副申を作ったという事には間違いのない事実だと思います。

それから済生会八幡総合病院は公的病院でありながら、西日本新聞の取材に対して、院長が「医療も強制がなければだめだ、過剰かどうかは患者が決める」などと発言しています。これは体質の問題であるかもしれませんが、明らかに民業圧迫ではありませんか。北九州市は民業圧迫を後押ししたことになりますよ。よろしいんですか。

■保健福祉局長

私どもとして、そうした医院長の発言について、我々は承知していません。少なくとも済生会八幡総合病院の方が地域の医療機関としっかりと連携を図っていくというところの前提で話を進めますし、協議会の中でもその方向で議論が進んでいますので、我々が当初済生会病院の副申書を出した時の状況というのは、しっかりと担保されているものと考えています。

●山内涼成議員

体質の問題というのもあるんだろうと思いますけれどもね、やはり公的な病院だということを考えた時に、この発言はいかがなものかと思います。局長もおわりの通り、命を預かって命を救う病院であります。ここが極めて危険な場所に、医師会や近隣の病院から少なくとも理解は得られない中で、それを市が後押ししたことは間違いありません。そこまでして移転を進めるその理由は何か言ってください。

■保健福祉局長

第一義的には済生会八幡総合病院の移転に関する意思、これがやっぱり一番大きいところです。それで地域でどのような形で、いい方に議論が働いていくのかというところがあります。公的医療機関という役割をしっかりと踏まえた上で、今後のしっかりとした医療提供体制を築いていただきたいと思います。

以上