

〔4番 水上雅廣 登壇〕

○4番（水上雅廣）

発言のお許しをいただきましたので、質問をさせていただきます。

最初に、外来魚の対策についてということですが、これはブラウントラウトなんですけれども、あまり馴染みがないとか、気づかれないような話題なんですけど、1つの問題提起というように今回質問させていただきます。そうしたことでお答えをいただければというふうに思います。

昨年暮れに、あるテレビ局で河合町の小鳥川でのブラウントラウト駆除に関する報道がされました。ネット上でその動画は、これは2か月くらい前の数字なんですけども、24万回視聴されておりました。宮川下流漁業協同組合では、河川での外来種の生息状況を確認するための調査を行われ、同市を流れる宮川の下流域と支流で実施をされております。2014年からブラウントラウトを中心とした外来種の生息調査が続けられ、生息数や分布状況などを調べておられるということです。

ブラウントラウトというのはサケ科の魚で、国がつくった「我が国の生態系等に被害を及ぼすおそれのある外来種リスト」では、適切な管理が必要な産業上重要な外来種となる産業管理外来種に分類をされ、これ以上の分布拡大をしないという考え方に沿った管理が求められているということですので伺っております。

調査は、宮川下流漁業協同組合の職員と組合員の方が、電気ショッカーと網を使って採捕したイワナやヤマメ、カジカなどのブラウントラウトの魚種、数量、体長を記録し、ブラウントラウトだけを捕獲して、他の魚種は放流をされておるということです。今回報じられておりました日の調査で、捕獲したブラウントラウトは約150匹ということであります。体調は最大60センチメートルほどで、イワナやヤマメが合わせて40匹ということでしたから、約8割がブラウントラウトということのようです。宮川下流漁業協同組合では、「ブラウントラウトは川の環境収容力を圧迫し、魚食性があることから在来種や漁業権魚種への影響も見込まれる。生息数の増加や生息域の拡大を防ぐ活動が続けるとともに、効果的な対策を考えたい。」ということで、食用として、あるいはペットフードなど有効な活用方法がないか模索をされているということですので伺っておりますし、北飛騨地域の他の漁業でも買取りを行っているようなところがあるというふうに伺っております。

ブラウントラウトは小鳥川にとどまらず宮川流域に生息しておりまして、アユの生息にも影響を与えております。最近でも、釣ったブラウントラウトが放流直後の稚アユを吐き出した、こんなような記事を目にいたしました。市も「清流みやがわの鮎」、これを大きく売り出そうとしているさなかでありますし、何らかの対策を講じなければならないのではないかというふうに思っております。ちなみに、岐阜県は、コクチバスは外来生物法で特定外来生物に指定されている肉食魚であり、低水温環境へ適応できることと高い遊泳力を持つことから、河川において繁殖し、アユなどの水産資源に対する食害が発生するおそれがある。また、河川で一度定着・拡大してしまうと、完全な駆除が極めて困難である。ということから、岐阜県コクチバス駆除総合対策として、コクチバス被害防止対策事業費補助金、こういったものなどを設けておられます。

ブラウントラウトは外来生物法の中で要注意外来生物に指定をされているほか、日本生態学会

による「日本の侵略的外来種ワースト100」や、国際自然保護連合による「世界の侵略的外来種ワースト100」、こうしたことに選定をされているということでもあります。ブラウントラウトは、条件の合う河川では世代交代をしております。つまり、定着性がニジマスなんか比べて非常に強いということでもありますし、また、先も述べましたが、一番問題なのは魚食性の強さということが挙げられております。ニジマスは漁業権対象魚、ブラウントラウトは漁業権対象魚ではない、こういったこともあります。こうしたことを含めて、ブラウントラウトの生息拡大防止について幾つかお伺いをいたしたいと思います。

まず、市においては、ブラウントラウトを含め外来魚に対してどのような認識を持っておられるのか、お伺いをしてみたいと思います。

次に、駆除等に対する県・市の支援ということで、岐阜県は「清流長良川の鮎」が世界農業遺産に認定をされていることから、その保全・継承・活用を図るために、コクチバス被害防止対策を行っている、こんなふうに私は認識をしておりますけれども、飛騨市においても「清流みやがわの鮎」、これを売りにしている中で、アユに限らず多くの釣り人が訪れる宮川流域においても、外来魚の駆除対策を進めていただきたいというふうに思います。ブラウントラウトは、宮川下流だけではなく、その上流、高山市を流れる川でも生息が確認され、その生息の拡大が懸念をされているというふうに聞き及んでおります。岐阜県に対して、コクチバスだけでなく包括的な外来魚対策を施すよう、市のほうからも強く要望をいただきたいというふうに考えておりますけれども、ご見解のほうを伺いたしたいと思います。あわせて、県にこうしたことを言うだけではなくて、市としてもブラウントラウトの根絶、根絶というのはなかなか難しいと思いますけれども、こうしたことに向けた対策を何か施していただけるような考えがあるかないか、併せてお伺いをさせていただきます。

◎議長（澤史朗）

答弁を求めます。

〔環境水道部長 谷口正樹 登壇〕

□環境水道部長（谷口正樹）

外来魚生息拡大防止対策についてのご質問をいただきました。

まず、1点目の市の見解についてお答えいたします。ブラウントラウトは外来種のうち、産業上重要であり、適切な管理が必要な外来種として位置づけられており、水産分野では、ニジマス、ブラウントラウト、レイクトラウトの3魚種が指定されています。これら外来種については、平成27年3月に策定された「外来種被害防止行動計画」に基づき、適切な管理が求められています。特に、外来種の利用を控えることが困難な場合には、利用量の抑制や代替手段の検討が必要とされ、最終的には管理地外への逸出を防ぐことが重要とされております。ニジマス、ブラウントラウト、レイクトラウトは、水産業だけでなく地域経済の活性化にも大きく貢献しています。しかし、これらは日本の在来種ではないため、不適切な管理によって自然生態系に悪影響を及ぼす可能性があります。そのため、国では、これらを「我が国の生態系に被害を及ぼすおそれのある外来種」に位置づけ、適切な管理の必要性を示しています。

市はこれまで、オオキンケイギクやオオハングソンなど、外来生物法の規制対象となる植物について、調査や啓発活動、駆除を行ってきました。しかし、議員ご指摘のブラウントラウトは

外来生物法の規制対象ではないことから、市として具体的な対策を講じておりません。そのため、宮川下流漁業協同組合が、昨年この外来魚問題に危機感を持って対応されたことも報道で承知したのが実情で、直接的な情報共有が行われていないことや知識不足もあり、これまで問題意識を持つに至りませんでした。今後、市としましてもさらなる情報共有を進めてまいりたいと思います。

続きまして、2点目の駆除等に対する県・市の支援についてお答えいたします。内水面の管理は、内水面漁場管理委員会を所管する県の役割です。このため、地域における外来種対策の推進、漁業や遊漁関係者等の指導や監督に加え、必要に応じた公的規制の措置が求められています。ブラウントラウトは、中濃圏域や飛騨圏域で定着が確認されており、このため、岐阜県では平成27年4月17日から、岐阜県内水面漁場管理委員会指示に基づき、同委員会が承認した場合を除いて、県内で本種の持ち出し及び移植を禁止しております。

一方、分布状況について、各漁業組合に聞き取りを行ったところ、次の2点を確認いたしました。1点目として、一級河川宮川においては、主な支流の荒城川、川上川を含め、高山市の上流から飛騨市の下流まで広く分布していること。2点目として、高原川水系で調査が行われていますが、現時点では未確認であるということです。しかし、現時点ではブラウントラウトは特定外来種に指定されていないため、議員ご指摘のように、コクチバス被害防止対策事業費補助金などのような駆除に関する義務や補助制度は整備されておられません。そのため、漁業協同組合など地元の出組に依存しているのが現状です。

今後、外来種生息拡大防止対策は、生物多様性の観点から地域固有の生態系や在来種の保護は重要な課題であると認識しています。市としましては、県や研究機関と連携し、情報収集や具体的な対策方法を検討することが重要であると考えております。また、駆除活動を効果的に進めるには、上流に位置する高山市との連携が不可欠であり、県レベルでの補助制度の導入が望ましいと考えています。いずれにしましても、まずは宮川下流漁業協同組合と連携し、市としてどのように取り組むべきか意見交換を進めてまいります。

〔環境水道部長 谷口正樹 着席〕

○4番（水上雅廣）

素直な答弁をいただきまして、ありがとうございます。そうだと思うんです。私も実際、友人から電話がかかってくるまで承知をしていなくて、あの大きい口を見た瞬間にちょっとびっくりしまして、後ろにもいらっしゃいますけども、宮川下流漁業協同組合長からほかの写真も見せていただきました。60センチメートル、70センチメートルくらいのブラウントラウト、口がすごいです。これはやっぱり稚魚なんかはあっという間に飲み込みます。なので、今、県とか流域の関係市町村とかとも、ともに取組んでいただける方向でということでも伺いましたし、まず、宮川下流漁業協同組合とどういったことをしながら、どういった方法があるのかということもしっかりと確認をしていただきながら、一番初めに申し上げたように、こういったことに問題意識を持っていたらということが今回の質問の趣旨ですから、それ以上ではありませんけども、ぜひ早めにそういう方向で漁業協同組合と意見交換会なり検討会なり立ち上げていただいて、方向性を定めていただければというふうに思います。そのことについてだけ確認の意味でどうでしょうか。

□環境水道部長（谷口正樹）

早速ですけれども、今日、組合長もいらっしゃいますので、連絡を取らせていただきまして、調整したいと思います。

○4番（水上雅廣）

ぜひ積極的によろしくをお願いします。くどういようですけれども、県のほうにも、特定外来種ではないといいながらもこうした問題があるということだけはきちんとお伝えをいただいて、ブラックバスだけではなくて、岐阜県内のこういったものに対する対応ということをしかりとしていただけるように、また訴えていただきたいというふうに思います。よろしくお願ひいたします。

それでは次に、市民病院についてということでお尋ねをさせていただきます。飛騨市民病院について今回一般質問という形で出させていただきましたけれども、これは令和7年3月の定例会の予算特別委員会の中でもいろいろと議論があったように記憶しております。飛騨市民病院の今後について、私の周りの方でも結構いろいろなふうに関心を持っておられる方がたくさんいらっしゃるということで、改めて今回質問をさせていただきたいというふうに思います。

市民病院の経営強化プランというのを策定をされておまして、期間が令和5年度から令和9年度ということですが、その中で、飛騨市民病院の診療圏となる飛騨市神岡町と高山市上宝町及び高山市奥飛騨温泉郷を含めた、いわゆる「高原郷」では、飛騨二次医療圏内でも突出して高齢化の加速と人口減少による医療需要の変化が生じているということで、飛騨市民病院は、令和4年度で建築後32年、今年でもう35年になると思いますけれども、経過をし、建物設備が老朽化していること。耐用年数をここで50年というふうに記しておりますけれども、これは公共施設個別施設計画の中でこう記してあったものですから書きましたけれども、実際は減価償却資産なんかの耐用年数を見ますと39年ということで教えていただきました。そういうふうに39年ということで、ちょっとお断りをさせていただきたいと思います。

新興感染症等への対応では、施設の狭隘化、病棟の構造上の問題から確実なゾーニングができず、通常の一般医療を提供しながら積極的な感染症患者の受入れが難しい状況にあること。高原川の流域に位置し、大雨洪水時の浸水リスクが高く、さらには山沿いのために土砂災害リスクも有していることから、災害対策の観点からは病院移転が望ましい状況にあることなどが掲げられております。診療圏に唯一の病院であることから、持続的な地域医療提供体制を確保するために、病院の新築移転の検討を始める、こんなこともうたっております。一方で、急速に進展している地域の人口減少から、今後の医療需要の低下が見込まれることも踏まえ、当該経営強化プラン期間中において、病院の在り方、適切な規模について検討を進める、こんなふうにこの中では記されております。

その一環として、予算にも挙がっておりました飛騨市民病院あり方検討委員会が昨年度、数回にわたり開催をされ、この会議においては将来的な人口減少の動向を見据えた医療需要を推計し、病院の規模や機能、事業形態、大規模改修、あるいは新築移転の必要性などを導き出すことが重要であることから、データ分析にたけた医療系コンサルタントを交えて慎重に調整を進め、持続可能な飛騨市民病院のあるべき姿をまとめるというふうにされております。この飛騨市民病院あり方検討委員会からの報告もあったというふうに伺っております。ただ、市内の状況を見ると、河合町や宮川町、古川町地域の救急搬送先は、主にですけれども高山市の高山赤十字病院と久美

愛厚生病院になっているのではないかと思います。この2病院が飛騨圏域における中核であることを思えば、高度急性期・急性期医療のこうした充実とともに、慢性期も含めて、病床の確保というようなことも、私個人ですけれども、願うところでもあります。

高山市のほうへ目を移しますと、高山市議会の中で一般質問において、飛騨市民病院や県立下呂温泉病院が慢性期医療に移行していくことで、中核2病院の急性期医療の病床数を増やさざるを得なくなって、高山市民に影響があるのではないかなということを、これは恐らく心配をされての質問だったというふうに思うんですけれども、されておられます。ほかに、最近では保険料負担の軽減に向けて、医療費削減のために、全国の医療機関で余剰となっている病床11万床を削減すること、これも骨太の方針に反映させるんだというような報道もありました。こういうような心配事がたくさんある中で、何点かお尋ねをしたいと思います。

まず初めに、飛騨圏域ですけれども、飛騨圏域の3市1村で将来の地域医療構想を検討されていらっしゃるということですが、飛騨市民病院の今後の在り方を含めて、県域の各病院の在り方、どのように協議がされておるのか、改めて伺いをさせていただきたいと思います。

次に、市民病院の今後ですけれども、飛騨市民病院のあり方検討会議の結果と併せて、病院の新築移転、あるいは大規模改修、こうしたことをどのような方向で検討をされていかれるのか伺いたと思います。仮に、新築移転、あるいは大規模改修ということになれば、やっぱり大きなお金も必要になってくるんだろうと思います。飛騨市民病院における令和5年度決算額で資金残高は7億3,000万円ちょっとということだったと思います。今回また決算が出てくるんですけども、決して潤沢だというふうには思いません。地方公営企業の中での繰出基準もあるんですけれども、病院の建設改良費や企業債の元利償還金のうち、その経営に伴う収入をもって充てることができないと認められるものに相当する額、2分の1を基準とするということですが、こうしたものはあるわけです。一般会計からの繰出しが本当にどの程度できるのか、あるいは他事業への影響がどういうふうになってくるのか、そうしたことも懸念されますし、今のうちから、しっかりと将来の負担の手だても考えておくべきではないかと思います。

看護師住宅について。以前にも看護師住宅についてお尋ねをいたしておりますけれども、そのときの答弁は、「火災跡地に新たな建物が整備されれば利用する予定はなく、譲渡または取壊しを検討する。」と。また、「新たな建物の進捗状況を見ながら修繕等も検討する。」こんなような大まかな答弁ではなかったかなというふうに思います。先頃、医療従事者向けの住宅も完成いたしましたし、そのタイミングで今後、看護師住宅についてどういうふうにされるのか、伺いをしたいと思います。

◎議長（澤史朗）

答弁を求めます。

〔市長 都竹淳也 登壇〕

△市長（都竹淳也）

飛騨市民病院につきまして、あるいは飛騨圏域の医療体制につきましてのお尋ねでございます。

私からは、2点目の飛騨市民病院の今後につきましてをご答弁申し上げたいと思います。飛騨市民病院、主な診療圏が神岡町、上宝町、奥飛騨温泉郷ということでございますけれども、ご紹介がありましたように、昨年度、飛騨市民病院あり方検討委員会を組織していただきまして、住民

の代表の方、医療・保健・福祉などの関係者の方、それから病院の代表者を合わせて13名の委員で、4回の委員会を開いていただいて、今後の在り方についての検討をいただいたというところでございます。その際、総務省の経営アドバイザー事業を活用いたしまして、自治体病院の建て替えや経営指導に豊富な経験のある大学教授の方にもアドバイスをいただいて、検討を進めていただいたというところでございます。

先月、一月ほど前ですが、飛騨市民病院あり方検討委員会の委員長の方から報告書を受け取りまして、経過のご説明、内容のご説明もいただいたわけでございます。実は、私そこで初めて中身を見させてもらったということでもございました。委員の方々からは、「飛騨市民病院は地域にとって重要な存在であって、地域住民の生活を守るために何とか病院を残してほしい。」という一貫した意見があったというふうに伺ったところでございます。その上で、報告書は、人口減少や人材不足の現状を踏まえて、今後の医療需要の縮小や病院機能の再編が避けられない現実であるということをしっかり受け止めた上で、持続可能な病院経営を確保するためにも、それぞれの課題に積極的に取り組み、変化への柔軟な対応を続けつつ、老朽化が進む施設の移転再整備が必要であるというふうにまとめられておりました。神岡町は富山市、高山市まで1時間程度を要しますし、開業医も今1件ということでもございまして、いわば医療過疎地という状態にございます。その中で、住民が必要とする医療を継続的に提供する公立病院の存在というのは、これはもう絶対不可欠でございまして、私自身も飛騨市民病院は絶対を守るという強い思いを持っておるところでございます。また、将来的な存続を図る上でも、施設の再整備が必要であるということについては同じ意見を持っておるということです。

しかし、病院の建て替えというのは決して簡単なことではないということです。報告書の中で、先ほどの専門家の方々のアドバイスなんかも踏まえてということなんですが、整備費の試算がなされておりまして、昨今の建設費高騰も大きく影響して、今よりも規模を縮小した建て替え計画においても、整備費は約30億円という金額が提示されておりまして。この返済方法につきましても提案が書かれておりまして、病院事業債よりも有利な過疎債を併用して全額起債を充当し、半分を病院事業会計で負担してはどうかという想定シミュレーションもなされておったわけです。ただ、この場合、病院事業の返済額は毎年2,500万円程度ということになります。この2,500万円という数字なんですが、半分は市で持っているわけですから残り半分ということなので、それでもこの金額なんですが、仮にこの計画どおりに費用が収まったといたしましても、現時点で病院事業会計は赤字決算が続いておりますので、返済のめどが立たないということになります。そこで、この報告書の受領に当たって院長もおおいでになったわけですが、私からは、まずはこれを実現するためには、経営の黒字転換を図ることが条件であるということを申し上げまして、考え得る対策を全て実行して経営改善を図っていただくように、院長に強くお願いをしたところでございます。

他方で、これは議員もご承知かもしれませんが、令和6年度の診療報酬改定が、高騰した物価や人件費に見合う改定額には全く至っておりません。収入のほとんどが公定価格という病院事業の中では、普通に経営しても黒字を出すということが極めて困難な現状に今陥っておりまして、全国の病院の多くが赤字に陥っております。昨日、北日本新聞という富山県の新聞があつて、そこで県内公立病院は全て赤字であるという紹介が出ておりましたけども、富山県の県立中央病院

とか富山市民病院は、赤字が膨らんだ金額が単年度で10億円前後になっているということでございますし、一昨日は岐阜市民病院も10億円超える赤字であるということも出ておりまして、これは公立病院だけではないんですが、医療機関、特に病院というものが今もう本当に立ち行かない状況になっておるということでございます。

この点については全国市長会でも、私担当なものですから、繰り返し国に対処を求めているところでございますし、いろいろな各方面からもう本当に非常に強い要望が出ておる。その中で、先ほど議員からおっしゃったように、骨太の方針の中では一定の配慮の記載がされたということではあります。ただ、それがどうなるか全く見通しが立たないという中ですので、院長にこのように申し上げたことは、正直言って無理難題を申し上げたかなというふうに思わないでもないわけですが、ただ、かといって市としてこの建設費の償還を全て支える財政的な余力はないというのも現実であるわけです。

いずれにしても、こうしたことはございますが、飛騨市民病院は神岡町、高原郷における地域医療の生命線でありまして、また、1つの事業所としても150名以上雇用しているわけですので、これはとにかく絶対に守り抜かなければいけないと、このように考えております。それだけに、今後この病院の経営、そして老朽化する施設の再整備ということを考えますと、病院職員一人一人が公営企業職員としての当事者意識を持って、しっかりと医療提供体制と自分たちの職場、双方を守るという決意と努力をしていただくことが必要だと思っております。現実に病院の皆さんは本当によくやっただいていまして、毎年、年度の初めに報告会があつて出るんですが、あらゆる部門で経営の数字を見ながら血のにじむような努力をしてくれています。これについては、本当に頭が下がる思いでおります。継続してこうしたことについても努力をしていただきながら、将来の施設整備について、もちろん市も現実的にどんな方法が考えられるのか、真剣に検討していきたいと考えているところでございます。

〔市長 都竹淳也 着席〕

◎議長（澤史朗）

続いて答弁を求めます。

〔市民福祉部長 野村賢一 登壇〕

□市民福祉部長（野村賢一）

私からは、1点目の飛騨圏域の医療体制についてお答えします。飛騨圏域の将来の地域医療構想については、本年2月3日に3市1村の首長と高山赤十字病院、久美愛厚生病院、県立下呂温泉病院、飛騨市民病院の病院長が集まり、意見交換を重ね、「飛騨圏域推進区域対応方針」を決定したところです。なお、この方針は県より公表されております。この中で、「圏域内の医療機関は、そのほとんどが、医師や看護師をはじめとする医療の担い手不足が顕著であり、高度に発展していく医療技術を背景とした設備投資など、圏域が必要とする医療需要に対応するために、非効率的な医療経営を行わざるを得ない状況である。今後は、これまでのような医療提供体制の維持は困難と認識している。」と、現状を分析しております。そして、「圏域全体の医療機関、特に公立及び公的医療機関の機能分化と役割分担を明確化し、その連携体制強化を進める。」と、今後の指針を定めました。

このうち、適正な役割分担としては、高山赤十字病院が飛騨圏域の急性期医療の中心的役割を

担いつつ、久美愛厚生病院が同病院と連携していくことや、特定の診療分野や政策医療分野、地理的な要因にも配慮して、各地域で急性期医療を担う病院の役割分担について検討することとされております。また、病床規模の適正化については、一般病床の稼働率が圏域全体で全国及び他の圏域と比べて低いことから、2025年度の医療需要を見ながら一般病床の在り方を検討することとされています。さらに、経営基盤の効率化としては、高山赤十字病院、久美愛厚生病院について、診療科、病床区分のすみ分け等を検討することなどを明記しています。

その上で、地域医療介護総合確保基金を活用し、各医療機関が実施する過剰病床の削減、回復期病床や介護機能への転換、医療機関相互の分担及び連携、地域における特定の医療機能の強化を支援することとされました。飛騨市に関しては、地域になくてはならない医療提供体制、拠点病院の役割分担を継続すること、そのために、医師・専門職確保策等を継続実施すること、市内病院かかりつけ医と介護事業所との連携、患者を支えるネットワークを確保することなどが記載されております。そして、この構想実現のために、飛騨医療圏内を連携地域とした地域医療連携推進法人の設立を視野に入れた枠組みを構築することとされ、現在、高山市において専任の職員が配置され、今後の具体的な動きを検討しており、飛騨市においても職員派遣の調整を進めているところであります。

〔市民福祉部長 野村賢一 着席〕

◎議長（澤史朗）

続いて答弁を求めます。

〔病院事務局長 佐藤直樹 登壇〕

□病院事務局長（佐藤直樹）

私からは、看護師住宅について答弁させていただきます。旧看護師住宅の今後の取扱いについてのお尋ねですが、新たに整備された住宅の状況からご報告したいと思います。

火災跡地に整備された医療従事者用住宅については、令和7年4月に供用開始しており、6戸のうちの4戸が現在利用中となっております。薬剤師1名と看護師3名が入居している状況です。残る2戸については、本年8月に採用を予定している臨床工学技士や、来年4月の採用予定者の利用希望があることから、今年度末には満室となる見込みです。また、来年度の看護師採用試験において、若干名の募集枠に7名の高倍率な応募状況となったことから見ても、住環境を整備した影響が少なからず現れたものと実感しているところです。一足早く令和6年1月に供用開始した医師住宅4戸も現在満室の状況であり、医師住宅、医療従事者用住宅にこれ以上の受入れができない状況となっております。

経費面におきましては、令和2年4月に供用開始している研修医住宅を含めた3住宅16戸に、病院として負担できる家賃の上限額を月額100万円と想定しておりましたが、研修医住宅に県の補助金が受けられていることと、ふるさと納税を活用したことにより、入居者の自己負担分を除いた病院の実質負担額は月額60万円を下回っている状況です。

これらの状況と今後の採用計画を総合的に勘案し、円滑な採用活動を続けていくためにも、旧看護師住宅、旧医師住宅の今後の取扱いについては、改めて慎重な対応が必要であると考えているところです。加えて、神岡地区ではもともと民間のアパートが少なく、人口減少やこのところの物価、建設資材の高騰により、新規にアパートが供給される見込みはありません。そこで、病

院職員以外の地域の住宅需要も視野に入れながら、民間譲渡によるリノベーションを含めた、今後の利活用の可能性や手法について情報収集を始めたところで、新築より低コストで活用が見込める貴重な資源を地域の活性化に生かすべく、検討を進めてまいります。

〔病院事務局長 佐藤直樹 着席〕

○4番（水上雅廣）

市長からも答弁いただきましたけど、縮小してもこれだけというのは相当やっぱり厳しいんだろうなと思いますが、でも、やっぱり言われるとおり、この病院がないというのは恐らく考えられない、それは高原郷の方々だけではなくて、飛騨市民としてそうなんだろうというふうに認識をしております。ですから、どこかの時点ではこういうときが必ず来るでしょう。今でもいろいろなことで老朽化しながら改修をとということですし、設備だってやっぱりその都度変えていかなければいけないわけなので、どこまで経営改善ということが、本当に黒字化に向けてできていくのかというの、今でも一生懸命やっていらっしゃると思うんです。それと先ほども言われました医師、それから看護師、そういう医療系の皆さんの確保対策も、今の住宅も含めていろいろなこともされておるわけですし、これ以上何をというところまであるのではないかなと思う中で、これをどうしてもやっていただかなければいけないわけで、どのくらいの時点でこうしたことの方角性というのは見いだしていかなければいけないのか、市長はどう思っているんでしょうか。

◎議長（澤史朗）

答弁を求めます。

△市長（都竹淳也）

どこかの段階なんですけど、やっぱり先ほど申し上げたように、病院事業会計の経営がある程度めどが立ってこないとなかなか難しいかなと思うんですね。ただ、それを先ほどおっしゃるように、私も申し上げたように、病院の努力だけではなかなか難しいと思うんです。なので、介護医療院たかはらもごさいます。あのエリアには介護施設もごさいますので、全体の中での見直しということも一方で必要なのではないかなと思うんですね。そうしたことをちょっと総合的に考える中で、まず何とか黒字のめどが立つところ、黒字のめどが立ってこないとなかなかゴーという状態に行かないということです。

それから、もう1つさっきの数字も、半分は市が背負う格好ですから、過疎債を使うにしても、今年間の公債費のコントロールをしてやっておるわけで、そうなれば恐らく、飛騨市民病院を建て替えるということは何かを諦めないといけないということになりますから、その決断もどこかで要るんだと思うんです。要するに、これは見送るということは何か考えないと、病院の建て替えの問題に入っていけないということもあります。そうすると幾つかいろいろな課題がある中で、どれを優先するのかということを考えていかなければいけない。建物の老朽化もあって、取壊しをしなければいけないものも出てきますけど、これも交付税措置があると言っても、先ほどの千代の松原公民館ではないんですが、あれを壊すとなると多分数億円はどうしてもかかってしまう。そうすると持ち出しの金額ってかなり大きくなりますから、そういったことも考えると何をどう優先していくのかということ、現在は総合政策指針の中で、公債費の余力の中で見ていくという方針は決めましたが、この後、優先順位という判断になってくるとそうなる。

ですから、話は戻りますが、飛騨市民病院についての議論ができるのは、まず毎年の経営の見

通しがある程度立ってこないとなかなか難しいと思いますので、そこをしっかりと取り組んでいくということになるかと思います。

○4番（水上雅廣）

分かりました。改めてどうのこうのは申し上げません。住宅のほうも利用できるということは前からお話もありましたし、それについても資金的なことはどうしても出てくるので、含めて検討いただきたいなというふうに思いますし、先ほども市長からありましたけども、全国的に公立病院の経営赤字というのが大問題になってきて、インターネットなんかでもいろいろと出てきますし、これは医療費の改正だけで済むのかなというところもありますけど、市長は市長の立場として、いろいろな役もしていられちゃいますし、そういったことも活用していただきながら、しっかりと国レベルでのそういう支援も求めていっていただきたい。でないと、やっぱり自分の健康と命の話なので、みんなが心配になるんだろうと思います。そうしたことで、よろしく願いをしたいと思います。

3点目に移らせていただきます。障害を有する児童などへの支援ということについてでお伺いをしたいと思っておりますけども、実はこうした話題に、こんな浅学の私が触れていいのかどうかというのは非常に考えるところもあったんです。やっぱりこういったことは命とか、心とか、いろいろなところの目に見えない部分への影響といいますか、そうしたことも大きな話題というか話なんだろうなと思いつつ、ちょっと迷っておったんですけども、市長は今一生懸命こういったことに取り組んでおられるし、立場的にもそういう立場というような思いもあるので、素直にここは聞いてみようということで、質問をさせていただきます。

市長は、「医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワーク」、こうしたものを立ち上げられて、医療的ケア児とその家族の支援を充実させるために、生活現場に密着した現場から主体的に活動したいということで活動されているというふうに拝見をしております。そうしたことから2点お伺いというか、市長の思いを聞いてみたいなということでもあります。

まず1点は、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワークを構築され、どのような活動を軸とされて、将来的な医療的ケア児者やその家族を取り巻く社会環境の整備、そういったものにどのような姿を描かれているのか聞かせていただきたいなというふうに思います。また、飛騨市における取組、これについても現状と今後どういうふうに考えておられるのか、お伺いをしたいと思います。

それから2点目、特別児童扶養手当所得制限の撤廃に向けてということでお尋ねをしますけれども、これは今いろいろと報道でもある、ここにも書いてありますけど、児童手当の関係とか、子供・子育ての関係でいろいろと出ておりますから、そうしたことをちょっと見ながら、これはと思ったものですから質問させていただきます。

令和6年10月から児童手当の所得制限が撤廃をされ、対象年齢児童を養育する全ての方に児童手当が支給されることとなりました。高校授業料の無償化制度の改正では、2025年度から910万円の所得制限を撤廃し、公立高校は完全に無償化。私立高校は2026年度から支給額が39万6,000円から45万7,000円に引き上げられる、それとともに所得制限が撤廃される予定だというふうに聞いております。しかし、20歳未満で精神または身体に障害を有する児童を家庭で監護・養育している父母等に支給される特別児童扶養手当については、所得制限が残されたままということであり

ます。このことについては国会でも何人か取り上げられておりまして、その質問の中で「政府において特別児童扶養手当の所得制限撤廃に向けた検討を開始する予定はあるか。」、こういう質問に対して、その答弁が「特別児童扶養手当は、精神または身体に障害を有する児童の生活の安定に寄与するとともに、これらの児童の福祉の増進を図ることを目的に支給されるものであり、この目的に照らして、必要な範囲で支給するため、特別児童扶養手当制度の創設時から所得制限が設けられている。当該所得制限の撤廃については、同様に所得制限が設けられている児童扶養手当などの他の給付との関係も含め、慎重に検討していく必要があるものと考えている。」と、こんな答弁でした。ちょっと凡庸といいますか、こうしたことに学のない私にとっては「はあ」という感じ、こういう冷たい答弁なんですかという感じなんです。これだけ子供のことを言っておきながら、何でここにこうやって目を向けることができないのかと、そんな感じがちょっとしました。

子供の事情とは関係なく、高所得者を親に持つ子供たちは支援を受けられません。中高所得者と呼ばれる世帯は、累進課税によって税金も相当な額を納められ、税負担の公平性というのは保たれていると思っています。子供たちのバギー、それから車、車両の購入や改良、育てていく上で必要なこと、成長や養育に欠かせない大きなものにこういった出費も伴うと思います。こうしたことは子供のためであって、親のためではないんだろうな。子供への支援と親の所得は本当に関係づけられなければならないのかということ进行を思います。その子と一緒に生きるために、職を変わったりして所得が下がる、そういった方もいらっしゃるでしょう。所得制限のボーダーで経済的な格差が生じることも考えられるのではないのか。親は自身の心や体のケアも必要になると思います。

特定児童扶養手当の制限の撤廃に向けて、市から国へ働きかけていただきたいと思いますし、また、できるかどうかは分かりませんが、特定児童扶養手当について、市が率先して市単独の事業として、所得制限によって支給停止されていらっしゃる受給者に対する支援を検討していただける、そういう考えはないか伺いをいたします。

◎議長（澤史朗）

答弁を求めます。

〔市長 都竹淳也 登壇〕

△市長（都竹淳也）

障害を有する児童などへの支援ということで、2点のお尋ねでございます。

まず1点目、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワーク、こちらについてのお尋ねがありましたので、お答えを申し上げたいと思います。まずその前に、医療的ケア児者とは何かというお話でございますが、医療的ケア児者というのは、心身の機能に障害があつて、日常生活を営むために、たんの吸引とか、経管栄養等の医療行為を継続的に受ける必要がある人のこと、これを医療的ケア児、医療的ケア者というふうに言うわけでありまして。現在全国で約2万人いるというふうにされておりまして、結構な数だというふうに思うんですが、医療的ケアというのはまさに24時間、365日のケアが必要でありまして、家族には大変な負担になっていることに加えて、この診療や看護に当たることができる医師や看護師等の数が少ない、また、家族をサポートする資源、先ほど短期入所の話がありましたけれども、医療的ケアのある方の場合には短期入所が受

けられるところが本当に少ないんですね。こうした事業所が少ないこと、この充実が大きな課題となっておるわけです。

私、県職員時代の最後の仕事が、この医療的ケア児者、あるいは障害児者の支援というところを担当しておりまして、2013年4月から市長になるまでの2年9か月、本当に心血を注いでまいりました。思いをということなので少しお話をさせていただきますと、初め、当然要望を受けるというような立場から団体の方々とお会いしていたんですが、時間が持てないものですから、ご自宅を訪問するようになりました。県内各地本当にたくさんのお家を訪ねさせていただいて、生活の実態を見させていただいたわけでありまして、印象的だったのは、幾つかのお母さん、最初に行ったお母さんが「私、この子が生まれてからベッドで寝たことがない。」とおっしゃるんです。つまり、その子供が居間にいるベッドの横でずっと寝起きしている、そういうことをおっしゃいました。また、あるお子さんは出生時のトラブルで、低酸素脳症になって脳に重大な障害を受け、それで反射がないんですね。つまり、呼びかけたり触っても反応しないという、それでも一生懸命お母さん、家族が育てているわけです。その子のところに行ったら、私が行ったらすごく喜んでくれるとお母さんが言うんです。どうして分かるんですかと言ったら、指のところに酸素飽和度というのをつけているんですね。酸素飽和度が変わる、あるいは脈拍が変わると言うんです。自分の好きな人、好んだ人が来ると脈とかが変わるんですと。その話を聞いたときに、家族の愛情ってこんなに深いものかと思いました。その僅かな数字から感情を読み取るほどに愛情を注ぎながら家で24時間365日、夜でもブザーが鳴ったらすぐたん吸引をする、そうした生活をずっと送っておられるという様子を見て、とにかくどんなに人数が少なくてもこういう人たちを救わないといけない、みんなが支援しなければいけないという強い思いを私は持っているものですから、この分野については思いを持ってやってきたつもりであります。

ただ、その中で2021年9月に、医療的ケア児支援法というものが、超党派の議員立法で制定されました。野田聖子先生を中心に本当に一生懸命やられていて、今支援体制も予算措置も拡大しています。ただ、これが本当に実のある形で現場、特に家族のところに届くためには、やっぱり医療・福祉・教育分野を横断的に支援する責任者である市町村長の理解と積極的な姿勢が不可欠であるということを、私はこの立場になってすごく強く思っています。自治体によっては、担当者が一生懸命であっても、市の上層部の理解がないために支援が整っていないところもやっぱりあるわけです。逆に、市長が、ちゃんとやれよと言っただけで動いてる自治体もあります。そういうことを思うと、やはり市町村長の理解が必要だ、このように思いましたので、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワークというものを、令和4年9月に提案をさせていただきました。日本小児在宅医療支援研究会というところで講演を頼まれまして、そのときに、こうした組織が必要だということを申し上げました。そうしたら多くの支援者の方が声をかけてくださって、動き出して、一昨年の11月に発足したということでございます。

この活動の柱は3つでありまして、1つは、総会等において首長自らが当事者家族の生の声を聞く機会をつくる、これが1つ。その際には、併せてこども家庭庁の責任者から政策の動きを聞いて認識を深めるということをやっております。2つ目は、会員市町村の現場の意見を取りまとめて国に対して要望を行うことであります。3つ目は、現場で頑張る担当者、あるいは草の根で支援活動をされている方々を表彰して、日を当てるということでございまして、この3本の柱で

昨年から本格的に活動を始めております。

医療的ケア児者とその家族を取り巻く課題は多岐にわたるわけでありますけれども、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワークが取り組む喫緊の課題は、ケアに当たる看護師、とりわけ学校や保育施設での看護師の確保と、介護に当たる家族のためのレスパイトショートステイ、短期入所の整備というふうに位置づけております。これは飛騨市でもまさに同様の課題を抱えております。飛騨市には医療的ケアを要する方は子供が4人、大人が2人、計6人おられます。特にこのレスパイトの充実には本当に市でも悪戦苦闘してまいりました。医療機関とかサービス提供者の事情もあります。これも十分理解できます。他方で、家族の切実な願いもあります。これを調整するというのは、本当に至難の業なんですね。このために、障害者総合支援協議会の重症心身医療的ケア部会というところで様々な意見交換を行いながら、市の支援チームを作って、互いに歩みによって、100%でなくても50%でもよくしていこうよという考え方の中で、いろいろな調整を行ってきました。中核病院とかサービス事業者など、サービス提供者との調整を市が自ら乗り出して行って、実際にどうすればニーズに沿ったことができるかということ協力を重ねてきたわけです。その結果、レスパイトショートステイでも受入れができるというところまで来ることができております。重度の医療的ケア者の一般就労、こういったことも市が支援策を講じる中で、月に数日ではありますけれどもこれも実現しておるということで、社会参加の機会確保にも道が開けている。どんなに重い障害を持つ人でも社会参加の道というのは保障しなければいけない、こう思っております、これについても道が開けてきております。

このほかに市独自の支援策を講じておまして、医療型短期入所を利用した際の給付外サービスの補助、レスパイト入院の際の日中活動の支援者を市負担で派遣する取組、あるいは家族が独自に支援者を依頼したときに、その費用を市が補助する仕組み、これはいずれも他の自治体にはほとんどないものでございまして、市独自の支援策として行っておるということです。こうしてやっておりますけれども、全ての対象の方に満額の対応ということにはなかなかいきません。しかし、今後も現場に沿って1つずつ着実に歩みを進めるというスタンスで、支援体制の充実に取り組んでいきたいということでございます。

それから2番目、特別児童扶養手当所得制限の撤廃という問題提起をいただきました。まず、この特別児童扶養手当について改めて整理をしておきたいと思うんですが、この手当は、精神または身体に重度または中度以上の障害がある20歳未満の児童を監護する父母または養育者に対して支給されるものというものでございます。これは障害を持つ児童の養育は多大な経済的負担を伴うだろうということで、その負担軽減が目的とされているわけです。給付額は、重度障害の1級は月額5万6,800円、中度障害の2級は月額3万7,830円という金額です。これに、議員ご指摘の所得制限がありまして、あくまでも親の経済的負担の軽減というところですから所得制限があるわけですが、親に扶養されている、養育されている子供を例に挙げますと、扶養人数が2人の場合、課税所得が674万9,000円以上、これが所得制限で支給停止ということです。3人の場合は696万2,000円という数字です。

これにつきまして、国民民主党が2023年1月に所得制限の撤廃法案を参議院に提出したわけですが、結果、廃案になったということ。このほかにも立憲民主党においても、この所得制限撤廃を検討すべき事項としたことがあるというふうに承知はいたしております。ただ、これに

つきまして政府は、先ほどご紹介いただいたものと同じなんです、手当の目的に照らして必要な範囲で支給するために設けられたものであり、その在り方については、他の給付との関係も含め、慎重に検討していく必要があるという見解を示しておるということでもあります。

この見方なんですけども、確かに障害のある子供を持つ家庭というのは、健常の子供のおられる家庭に比べて必要な物品に費用がかかる場合がございます。特に、医療的ケアを要する子供の場合はそうです。養育においても時間的負担、将来不安も含めて精神的な不安も増大する。特に、常時子供についていなければいけないということになりますと、親が働くことができませんので、これは養育者の生活を安定させ、子供が安心して生活できる環境を整える一助になるという効果もあるわけであります。他方で、この手当は家族の経済的負担の軽減が目的ですから、家庭の経済状況を見ながら必要な範囲で支給する制度設計がなされているということは、一定の理解ができるというふうに私は考えております。これは、ひとり親家庭を支援する児童扶養手当、あるいは重度障害を持つご本人に支給される障害児福祉手当、特別障害者手当も同じということです。

そうすると、この所得制限の水準をどう見るかということになってくるんです。先ほど所得制限の額を紹介しましたが、これは課税所得ですので、収入ベースに置き換えるとどのくらいかということを紹介すると、例えば扶養人数が2人の場合、課税所得の制限額は674万9,000円です。これに基礎控除、扶養控除、社会保険料控除を加味すると、収入ベースでは恐らく900万円から1,000万円を超える水準だろうというふうに思われるわけです。これをどう見るかということですが、一般的には十分な収入があるというふうに考えられるのではないかと。また、この手当は障害の区分に関わらず一律ですから、例えば医療的ケア児を養育する家庭の場合は必要な物品や機器も要します。一定の収入があっても不足が生じるというのは、議員がご指摘されたとおりだと思えます。他方で、体が健康な知的障害者、知的障害児もいるわけでありまして、これはほとんどお金がかかりません。そうすると、この金額は十分過ぎるのではないかとということにもなるということです。

そのように考えると、私自身の考えとしては、国に対して所得制限の撤廃を求めていくというよりも、個別に必要とされる費用、例えば児童発達支援への通所の際の自己負担、あるいは障害者福祉サービスを利用した際の自己負担、こうしたものを支援するということが重要ではないかと。あるいは必要な物品とか、そうしたものが100%きちんと措置されるような支援をするということのほうが重要ではないかなというふうに考えておりまして、そういったこともあるものですから、飛騨市においては、先ほど申し上げたように医療的ケア児の支援のほか、独自の支援制度を設けておりまして、自己負担の軽減ということに全力を尽くしておるということでございます。他市においても、様々な支援策が講じられておるというふうに承知をいたしております。したがって、市としては、特別児童扶養手当について横出し給付を行うというのではなくて、今後もこうした個別の支援制度の充実をさせていきたいというふうに考えておるところでございます。

仮に、国に見直しの働きかけをしていくということになれば、これは全国市長会において全国の市の意見を集約していく必要がありますけども、先日の6月の最初の全国市長会議で全部の都道府県市長会から要望項目が挙がってきて、膨大な項目を整理するんですが、実はその膨大な項目の中にはこのことは現れてきていないということです。この問題は、全国の市のレベルで

は、いまだにあまり議論がされてきていないという現状にあるということだけ申し添えさせていただきます。

〔市長 都竹淳也 着席〕

○4番（水上雅廣）

丁寧にありがとうございました。こうしたところに入っていくというのは、難しいものだなというのは改めて思うんです。後段の手当の話ですけれども、おっしゃるようないろいろな特性を持った方々ですから、所得は潤沢だと見られるような子供、子供の姿によって、医療的ケア児というのは、どちらかというと所得は上でもいいのではないかなと思う。本当に多分お金はかかるんです。だから、そういった区分を設けるとか、そのことができるかどうかは別にしてですよ、そういうことも考えてほしいなと思います。市長がおっしゃるように、それぞれの市でしっかりとこうしたことを認識を持っていただいて、取組を進めていただければありがたいなと思います。それが全国に広がっていくことが、国を動かす原動力になるのかなというふうに思います。

おっしゃるように、飛騨市は相当進んだというか、よその事例を全部は見えていませんけども、独自の事業というのは相当やっつけいらっしゃる。これは間違いないと思います。願わくば、今の市長のおつくりになった医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワーク、こうしたところの仲間を増やしていただいて、多くの首長にこうしたことも訴えていただいて、その中で、子供たちがしっかりと生涯を生きていけるように手だてをしていただければありがたいなと思うのと同時に、こうした制度についても、制度が変えられるということを市長もおっしゃっていますし、それが今すぐなのか、将来に向かってなのかは分かりませんが、そうしたことも含めて、医療的ケア児者を応援する市区町村長ネットワークの中でもご議論をいただきながら、発信をしていただければなというふうに思います。このことについて、ご意見だけ伺って終わりたいと思います。

◎議長（澤史朗）

答弁を求めます。

△市長（都竹淳也）

本当に一生懸命取り組んでいきたいというふうに思っております。よく私、紹介するんですが、糸賀一雄先生という先生がおられまして、昔の方でもう亡くなられておられます。びわこ学園という滋賀県の重症心身障害児の支援施設を初めて立ち上げられた方なんです。この糸賀一雄先生は、「この子らを世の光に」という「この子らに世の光を」ではなく、この子たちを世の光にするということの言葉を残しておられますが、この言葉は非常に有名なんです。もう1つ別のあまり知られていない言葉を残しておられまして、「自覚者が責任者である」という言葉を残しておられます。自覚者が責任者というのは、こういう問題は気がついた人間が責任を持ってやらなければいけないんだ、誰かに任せるのではなくて、自分が気がついたなら、その気がついた人間が責任者になってやるんだという言葉でありまして、私はこの言葉を非常に大事にしております。

私自身は、県職員時代にたまたま人事異動でこの分野に関わることになって、医療的ケア、重症心身障害の分野に携わるようになりましたけども、公務の責任者と今の立場、あるいは公務員という立場をやってきた人間として見ると、気がついたのなら自分でやらなければいけないと思

っておりますので、引き続きこの問題については、首長として責任を持ってしっかりとやりたいと思っております。

○4番（水上雅廣）

よろしく願いをして、質問のほうは終わらせていただきます。

〔4番 水上雅廣 着席〕