



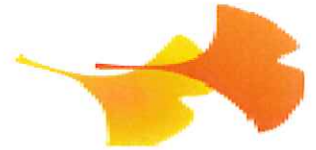
# 議 会 報 告 第 6 号

(ホームページもご覧下さい <http://www.ojima-shinichi.com/>)

新しい筑西市を創る会

筑西市下野殿 801-1 TEL0296 (24) 8951

市議会議員 小島 信一



## 9 月定例会より 報告

### 23 年度決算——指標は改善傾向

9 月議会は、前年度（23 年度）の決算が審議されます。市は年度末（3 月 31 日）から半年かけて様々な指標を作成しています。23 年度の一般会計予算は当初 372 億円でしたが補正予算が組まれ最終的には 451 億円となりました。予算規模が拡大した原因は大震災の復旧予算です。復旧工事の執行は 24 年度に持ち越されます。決算額は歳入 412 億円、歳出 386 億円です。形式収支（歳入額 - 歳出額）は 26 億円の黒字、これに次年度へ繰り越すべき金額、前年度からの繰越金、基金積立、基金取り崩し、繰り上げ返済等加減計算をして算出する単年度実質収支は 11 億 2 千万円です。

筑西市はここ 3 年間の財政指標は改善されています。

	21 年度	22 年度	23 年度
単年度実質収支	△ 4 千万円	8 千 4 百万円	11 億 2 千万円
実質公債費比率	16.9%	15.4%	14.0%
経常収支比率	91.3%	84.7%	87.0%
地方債（借金）合計	681 億円（371）	669 億円（371）	656 億円（369）



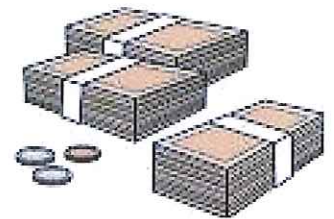
実質公債費比率：実質的な公債費（市の借金返済）の一般財源に占める割合、3 年間の平均値 目安値 25%以下

経常収支比率：義務的経費（人件費、公債費等）の一般財源に占める割合。予算の柔軟性。 目安値 80%以下

地方債（ ）内：一般会計の市債

	21 年度	22 年度	23 年度
人件費	72 億 7 千万円	70 億 1 千万円	67 億 7 千万円
職員数	993 人 (732 万円)	958 人 (731 万円)	930 人 (729 万円)

( ) 内：一人当たり人件費



	21 年度	22 年度	23 年度
地方税 (市民税・固定資産税合計)	137 億円	145 億円	151 億円
地方交付税	73 億円	83 億円	86 億円

### 問題点は

●経常収支比率は良くありません。80%以下という目標値を達成していません。予算に柔軟性がないということは、新しい政策に予算がつかないということです。これでは市民の要望を政策に活かすことができません。

●人件費は人員適正配置計画の推進の成果があり漸減しています。それに伴い全人件費も漸減していますが、一人当たり人件費では、民間平均が 450 万円前後、国家公務員が 660 万円であり、高負担と言えます。

●地方税が伸びている事は喜ばしいことですが、人口減少に歯止めがかからない現実を思えばやがて減少に転じることは必定。地方交付税（国からの交付金）も合併特例期間が 27 年で終了し減少します。

## どうなる新中核病院



桜川市の県西総合病院との再編統合が白紙となったため、筑西市は新たに民間病院と市民病院の再編統合により新中核病院建設を目指すことになりました。国・県が指導する地域医療再編計画とは、元々、公立病院の再編統合であること、25年度末までに着工することが求められていました。一時この計画自体がとん挫したかに見えましたが、9月議会において、市長は「新たな枠組みで新中核病院計画を推進します。」と答弁していました。ここから読み取れるのは、すでに具体的な民間病院と交渉を進めている事、再編統合の組み合わせ及び着工時期の延長を県からある程度の上承を取り付けているということです。

### 不確定要素は？

議会では市長が力強く計画遂行を宣言していたのですが、計画の成否を左右する不確定要素が存在します。

第1・県の承認が得られるのか。2つの公立病院の再編統合を公立と民間の組み合わせに変更することを県が本当に承認するのか。9月の県議会における知事の発言は、桜川市との協議を望むとも取れる内容です。期日の延長は、現実性がなければ国へ打診できないと7月の時点で釘を刺されています。

第2・建設場所の合意は取れるのか。筑西市は竹島地区を推すようですが民間病院は現所在地の隣地を望んでいるようです。更に、竹島地区は、桜川市の要望に配慮して決めたもので、本来筑西市議会では異論が多かったのも事実。議会が建設場所について綱引きをしないと限りません。

第3・経営形態。民営となることが予想されるが、市の意向を反映できるのか。赤字の場合（大いに予想できる事態）、市の財政支援は法的に可能か、議会が承認できるか。

第4・建設費をどう配分するのか。公立同士であれば、人口比が有力でしたが、民間相手となると基準がありません。



### 次善の策は？

どれも難問であり、ここ2、3カ月で合意できるのか、疑念を持たざるを得ません。そこで議員として提案を致します。国・県が指導する地域医療再生計画に乗れなかった場合、この地の医療計画を白紙にすることはできません。医療崩壊が現実味を持ちます。この時期にこれだけの不確定要素が存在する以上、同時並行で、筑西市独自の医療再生計画を検討すべきです。現市民病院の再建・再興しかありません。桜川市では県西総合病院を200床で再建すると言っています。99床は余剰が出ます。これを譲りうければ250床の市民病院は数字的には可能です。素人発想かもしれませんが、同時並行で代替案を提示すべき時期に来ていると思います。

### 筑西市の医療レベルの現状

筑西市の医療状況は全国的にみて最低レベル（人口10万人あたり医師数が全国230人、筑西市100人。脳疾患、心疾患など急性期の医療は他医療圏の自治医科大か筑波大などに依存）です。

現在の市民病院では、地域医療再生を担える医療機関の役目を果たせません。急性期の高度医療機能を持つ中核病院でなければ地域医療の再生はあり得ません。病床数50、常勤医10人、一日来院280人——震災後それなりに存在感を取り戻していますが、地域医療の中核病院の姿ではありません。

