

第12日目（12月15日）

○議 長（清塚武敏君） おはようございます。傍聴の皆様、早朝よりご苦労さまです。これより本日の会議を開きます。

○議 長 ただいまの出席議員数は、22名であります。

また、新潟日报社より写真撮影の願いが出ていますので、これを許可します。

〔午前9時30分〕

○議 長 本日の日程は、お手元に配付した議事日程（第6号）のとおりといたします。

○議 長 日程第1、請願第7号 国に対し「刑事訴訟法の再審規定（再審法）の改正を求める意見書」の提出についてを議題といたします。総務文教委員長・鈴木一君の審査報告を求めます。

総務文教委員長。

○鈴木総務文教委員長 おはようございます。それでは、総務文教委員会に付託された事件の審査報告を行います。

日時は令和5年12月6日、委員全員出席です。議長からも出席をいただきました。総務文教委員会に付託された事件の審査報告をいたします。

請願第7号 国に対して「刑事訴訟法の再審規定（再審法）の改正を求める意見書」の提出についてです。紹介議員の川辺きのい議員より趣旨説明をいただき、その後、質疑に入りました。質疑はありませんでした。討論に入り、討論はありませんでした。採決に入り、賛成少数。よって、不採択とすべきものとなりました。

以上です。

○議 長 委員長の審査報告に対する質疑を行います。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

質疑を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、質疑を終わります。

○議 長 討論を行います。

まず、原案に賛成者の発言を許します。

2番・川辺きのい君。

○川辺きのい君 日本共産党議員団を代表して、請願第7号 国に対し「刑事訴訟法の再審規定（再審法）の改正を求める意見書」の提出を求める請願について、賛成の立場から討論に参加いたします。

再審は、無辜が救済される最後のとりでです。罪を犯していない人が犯罪者として制裁を受ける冤罪、それは人生を破壊し、人格を否定するものです。2014年には、袴田巖さんが47年ぶりに死刑囚監房から解放され、今年3月20日に東京高裁が袴田事件の再審開始決定を維持するという出来事がありました。

テレビや新聞でもこの事件については報道がありますのでよくご存じだと思いますが、袴田さんへの死刑判決の根拠とされた証拠について、5つの衣類は捜査機関が捏造したものと認められました。東京高等検察庁は、最高裁への特別抗告を断念し、再審裁判が始まりました。袴田さんは、極限状態に追い詰められての自白を根拠に47年間も死刑囚監房に収監され、精神に異常を来しました。お姉さんが支え続け、釈放され、入院して退院後は、お姉さんと暮らしているとのことですが、こんな事件が起きなければ、また再審が早く行われていたら、この2人は全く違う人生を歩むことができたはずです。

2016年の刑事訴訟法の改正の附則において、政府はこの法律の公布後、必要に応じ速やかに再審請求審における証拠の開示について検討を行うとしており、政府はこれを踏まえ、証拠開示の制度化を行うことが求められています。再審開始決定に対する検察による不服申立てが許されていることも問題です。

名張毒ぶどう酒事件の奥西勝さんに至っては、2005年、再審開始決定を得ながら、検察の控訴、異議申立てにより再審が行われないうまま89歳で獄死いたしました。検察が正しいのであれば、不服申立てをやるのではなく、再審裁判の中で審理を尽くせばよいことです。

意見書案にもあるように、ドイツでは既に50年以上も前に検察の上告を禁止しているということです。日本で、いまだにこのような冤罪被害者の人権を侵害する制度を残しているといけないと思います。冤罪被害者の権利を侵害し、多くの関係者の人生をも狂わせることになっている現実を変えなければならないと、国会内でも自民党も含めた超党派での再審法改正を求める議論が行われてきましたが、法の不備が指摘されながらも、審議未了により法改正には至ってきませんでした。再審における証拠開示制度の確立、再審開始決定に対する検察の不服申立てを禁止すること、再審における手続を整備しルールをつくること、無辜の救済のための焦眉の課題です。

超党派の国会議員が、改正が必要と述べています。地方からもこうした声が届くことで、国会での議論が進むことは間違いありません。無辜の者を誤った裁判から迅速に救済するために、今、述べた3点について要請している、刑事訴訟法再審規定（再審法）の改正を求める意見書を、南魚沼市議会として国に提出することを求めているこの請願を採択いただきますようお願いいたしますし、賛成討論といたします。

○議 長 次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

討論を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、討論を終わります。

○議 長 採決いたします。この採決は起立によって行います。

請願第7号 国に対し「刑事訴訟法の再審規定（再審法）の改正を求める意見書」の提出

について、本請願に対する委員長の報告は不採択であります。本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立少数。よって、請願第7号は不採択とすることに決定いたしました。

○議長 日程第2、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書、及び日程第3、請願第6号 若者も安心できるような物価上昇に見合う高齢基礎年金等の改善を求める請願、以上2件を一括議題といたします。2件について、社会厚生委員長・目黒哲也君の審査報告を求めます。

社会厚生委員長。

○目黒社会厚生委員長 それでは、社会厚生委員会に付託されました2件の請願について審査した結果、次のとおり決定いたしましたので、南魚沼市議会会議規則第110条並びに第143条第1項の規定によりご報告いたします。

審査の状況でございます。期日は令和5年12月8日、委員の出席状況は7名全員の出席でございます。

まず、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書についてご報告を申し上げます。

最初に紹介議員より趣旨説明を行っていただき、その後、質疑に入りました。地域医療の在り方と診療所化計画を再検討し市民に説明するとあるが、先日の議会全員協議会において時間を延長するほど詳細の説明があったと思うが、どうか。もっと時間をかけて検討すべきとあるが、実際にどのくらいの期間を考えているのか。議会での議論が不十分であるとのことだが、社会厚生委員会においても一般質問でも十分議論を出し合ってきたと思うが、どうか。市民病院附属の大和診療所ということについて反対なのか等の質疑がございました。

その後、討論に入りました。討論では賛成討論1名、反対討論1名、それぞれ委員から、医師の働き方改革について、医師不足について、医療崩壊の危機について、医療従事者並びに職員組合の合意形成について、骨太の全体計画について、議員並びに市民への説明が不十分である等、活発な討論がされました。

その後、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書の採決を諮り、その結果、賛成少数となり、この請願は不採択とすべきものと決定しましたことをご報告申し上げます。

続いて、請願第6号 若者も安心できるような物価上昇に見合う高齢基礎年金等の改善を求める請願についてのご報告を申し上げます。

最初に紹介議員より趣旨説明を行っていただき、その後、質疑に入りました。老後生活に必要な資金について、基礎年金30%減額について、当市の若者の年収の現状について等、質疑がございました。その後、討論に入りました。討論では賛成討論1名、反対討論1名、それぞれ委員から、教育費の負担に比べ高齢者医療費への負担が大きい現状について、マクロ経済スライド制度について、介護保険料天引きについて、年金制度について等、活発な討論が

されました。

その後、請願第6号 若者も安心できるような物価上昇に見合う高齢基礎年金等の改善を求める請願の採決を諮り、その結果、賛成3名、反対3名の同数となり、南魚沼市議会委員会条例第16号第1項の規定により、委員長裁決となり、委員長は否決。よって、請願は不採択とすべきものと決定しましたことをご報告いたします。

以上、社会厚生委員会に付託されました、2件の請願についての審査報告とさせていただきます。

○議 長 2件を一括して、委員長の審査報告に対する質疑を行います。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

質疑を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、質疑を終わります。

○議 長 請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書に対する討論を行います。

まず、原案に賛成者の発言を許します。

13番・佐藤剛君。

○佐藤 剛君 それでは、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書について、賛成の立場で討論に参加いたします。

現在のゆきぐに大和病院が担っている機能は、魚沼基幹病院での急性期治療後の受入れ、外来診療の要治療患者、在宅療養での急変患者、さらに特別養護老人ホーム等、施設入所者の急変時の入院対応など、南魚沼市での回復期病床として大きな役割を担っています。このことは今後、後期高齢者の急増が予想される中で、市民にとって大きな安心となっています。

こうした中で、議会には7月の社会厚生委員会に、具体的に令和7年度の診療所化計画の話が出て、9月議会では令和6年11月に前倒しになる可能性も示されました。9月の新潟日報の記事で初めて目にした市民が多く、さらにこの請願が提出され審議中でありましたが、NHKでゆきぐに大和病院の診療所化の話が突如報道されるなど、内容の理解がないまま計画がどんどん進んでいることに、市民はますます戸惑いを感じています。

議会には、12月議会前の11月27日に、議会全員協議会で今までの説明不足の部分の説明もありました。しかし、市民には10月10日から10月13日の間で、住民説明会が大和地域で4会場でありましたが、急な案内だったこともあり、参加できた市民は七十数名であったようです。今まで大和地域の医療福祉の環境は、他地域に比べて恵まれていたという人もいますが、そのとおりでありまして、今までの大和地域での保健事業から医療・福祉につながる取組の中で大きな安心がありましたが、一転して無床の診療所化は大きな不安になったわけです。

ですから、先日の一般質問で市民の本音の感情とした厳しい言葉での発言もありましたが、マスコミで医師の働き方改革の話が最近特に多く、その状況は市民も分かっている、市民

感情はその発言のとおりだというふうに思います。市民にはわずか2か月、3か月という短期間での話ですから、理解できないのは当然と思われれます。請願の紹介議員をやりましたので、委員会での審査結果と、今後の議会の流れについてお知らせしましたけれども、委員会でも紹介いたしました。請願団体はアンケートも取り組んでいます。終わった後、きちんと公表を考えているようでありましてけれども、請願が本会議に出されたということで、中間数値であるということをご前提に、12月13日現在の状況を聞かせていただきました。

アンケートの回収はその時点で808枚だったそうです。うち、大和地域は698枚、その中で10月の説明会に出た人は25人、出席しなかった人が706人。複数回答で説明会を知らなかったが484人、急で日程が取れなかった人が122人。診療所化が短い期間で進められていますが、どうかという問いに対しましては、全く知らなかったと、細かいことは知らなかったが605人、もっと住民の意見を聞いてほしいというのが484人、住民への分かりやすい丁寧な説明が欲しいというのが383人、住民の声は議員が議会へ届けるというのが120人、そのほか市長の回答でよいと思っている人が5人だったそうです。

改めて、市民への説明が足りないのだなと私も感じました。請願項目は見えていただいていると思いますので詳細は省略いたしますが、請願表題のとおり大和病院の診療所化については、アンケートからも市民はまだ理解していないという声が多く、診療所化に伴って進める在宅医療の充実、そのための訪問看護の体制や、市民の安心安全を守れる体制の維持等について、もう少し丁寧な説明をお願いしている請願であります。市民の命と生活に関わる重要な課題であり、そのために丁寧な説明は必要なことだと思います。

常任委員会では、不採択という形になりましたが、もう一度、請願の趣旨をご理解いただきまして、大勢の皆さんにご賛同いただくことをお願いいたします。

以上、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書について、賛成討論といたします。

○議長 次に、原案に反対者の発言を許します。

18番・牧野晶君。

○牧野 晶君 おはようございます。それでは、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書について、反対の立場で討論をさせていただきます。

正直、討論に出るべきか悩みましたけれども、やはりでも言っておかないと自分の中で駄目だなと思ったので、私の考えを話します。私はさきの6月議会で大和病院、これからの医師の働き方改革に対して一般質問をさせていただきました。そのときに、例えば昼間の外来を1日休んだら病院としてまだ残っていられるのかという質問をしたところ、要約すると、そういう問題ではなくて、もう人が足りなくてできないと、人が足りないので非常に高いハードルだという答弁だったと思います。それを聞いたときに、これはもうきっと病院の維持というのは、大和病院、市民病院、2つの病院の維持というのはしんどいのだなと私は感じていました。

ただ、やはり説明というのは大事だと思うのです。何でそれを聞いたかという、私、塩沢の人間ですけれども、やはりどうなるかというのは、市全体の病院が関係してくるので聞きました。議会だよりも載りましたけれども、一部、私のところに、どうなるのだという話が、市民からの問合せもありましたけれども、なるべくかみ砕いて私が思っていることを率直に言いました。本当に私も医師の働き方改革というのは黒船だと思います。クリアできる、何とかできるものならクリアしてやりたいと執行部だってきっと思っていることだと思います。

でも、本当にもう時間が迫っていて、期限も迫っている中でやらなければいけない。では、これをもしクリアできない、このまま病院で進めていって、もし何かあったら、綱渡りでやっている中で病院として営業していて、もし、では医師がいなくなったとき——例えば医師がコロナになったとか、それとかいろいろなので代替が利かなくなったとか、本当に何かがあったとき、そのときに対応できるかというのは、そのときはどうやって対応ができるのかが私は分からないのです。分からないというのは、これはもう病院としてそのまま経営できないのだなという思いがあります。

では、患者さんをどうするのだとか、そのような綱渡りという中で、私はやはり市民病院をやっていくのは非常に大変だなという思いがありますし、そしてこの後に議案で出てまいります、病院のところで、やはり、例えばこの請願に黙って反対して、次でまた診療所化の方針に賛成するというのは、それはまた議員としてもちょっと、誰も言わないというのは、私の中では一言言ったほうがいいのかという思いがありますので、何とかしてやりたいということを、病院として延ばしてやりたいという気持ちもありますけれども、どこかで進めなければもうできないと思います。

丁寧な説明というのは、市長もこれからもしていくと言っていますし、病院事業管理者もしていくと言っていると私は思います。ただ、時間がないので順番が逆になっていくとか、そういうことかもしれませんけれども、私はそういうことをもって、次の議案のこともありますので、非常に残念ですけれども、診療所化はもう黒船なので、医師の働き方改革という越えられないハードルだと私は思っています。これで市民病院が守られていくように頑張っていたきたいということで、この請願に対して反対とさせていただきます。ちょっと長くなってすみませんでした。

○議長 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

2番・川辺きのい君。

○川辺きのい君 日本共産党議員団を代表し、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書について、採択すべきとの立場から賛成討論に参加します。

請願者は現在、外来からの要治療患者だけでなく、魚沼基幹病院との連携で地域完結型医療体制に大きな役割を果たしている、ゆきぐに大和病院が診療所化するという計画を9月の新潟日報の記事で初めて知ったと述べています。10月に大和地域で4日間行われた説明会も

案内が急で、参加できなかった市民も多かった。加えて、説明会の内容も不十分で理解も納得もできるものではなかったと訴え、今の医療体制をどうしたら維持し、市民の安心安全を守れるかをずっと時間をかけて検討し、市民の意見を聞いてほしいと請願しています。

この請願が付託された社会厚生委員会では、もっと時間をかけてということだが、どれぐらいかければいいのか。期限が迫っているから急いでいるのだとの意見も出されました。市長や病院事業管理者も、国の法令であり、守らなければ手が後ろに回る。診療所化どころか病院が突然なくなることにもなるなどと、本当にそうなるかのようにおっしゃいました。実際にそんなことになったら、世界が驚くことでしょう。確かに医師の働き方改革に対応することは大切です。法令だからということではなく、医師の健康や暮らし方を守ることが当然だからです。同じように、市民の安心安全を守るための検討と、市民の意見を聞くことも当然しなければならないことではないでしょうか。

病院の医師もスタッフも、市民のためにと頑張ってくださいています。これからもそれは変わらないと思います。市民が診療所化の問題で戸惑い、不安を抱えていることに皆さん心を痛めておられると思います。市民が丁寧な説明と安心の医療体制を求めているのです。議会として、しっかりと受け止めるべき内容の請願であります。

よって、請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書は、採択すべきであることを訴え、賛成討論といたします。どうか多くの皆さんから賛同をいただきますよう、よろしく願いいたします。

○議 長 次に、原案に反対者の発言を許します。

22番・関常幸君。

○関 常幸君 おはようございます。私は社会厚生委員会に6年ぶりぐらいですか、委員会に所属いたしました。前回、第1回目の委員会があったわけですが、改めて社会厚生委員会のときの委員会の資料を熟読させていただきました。私ども会派では、委員長が出ておりますので逐一報告がありまして理解はしておりましたけれども、委員として本当に勉強させていただきました。そういう中で、委員からも話がありました。説明が少ないとか議会での議論が不十分だとか言われておりますけれども、それは私は、議員の逃げではないかなと思っております。もう、期間は十分あったわけなのであります。そういうのをまず感じました。

それから、今、思い出しているのですけれども、魚沼基幹病院が建設されたときに、特別委員会、確か地域医療対策特別委員会という名前だったと思うのですけれども、その委員長が今の松原県議でした。私も大和の人間でありますし、委員になっておまして、その頃から、魚沼基幹病院が建設されたから大和病院の役割は終わったのだというふうな雰囲気があったわけでありまして。特に松原委員長もそういう雰囲気はありました。私は大和の人間でありましたし、大和病院がまちづくりに果たしてきた役割というのは、物すごく分かっていたわけでありまして、絶対それは違おうだろうというので、ずっと今日まで来ております。

でも、そういうふうな——特にこれは失礼ですけれども、塩沢の議員の皆さんと六日町の

議員の皆さんは、町で病院を持っていなかったわけですので、大和の議員とは病院に対しての思い入れとか、そういうのが違うのです。それはしようがないと思います。そういうのがあったから、前段言ったように、大和病院の役割は終わったし、南魚沼市の財政で持つのも、城内診療所と持つのも大変だろうと。

本当に大和病院の歴史を考えれば、隣に六日町の県立病院があって、小出に県立病院があって、大和町1万5,000人の中で財政が悪いのに、あの病院を設立したのです。そのときに、私は委員会でも少し話をさせていただきましたが、相当、大和町議会でも議論があったと思います、当初は。けんけんごうごうだったと思います。その後、増床したり健友館を造ったり、そのたびにすごい議論があったと思いますけれども、特に請願項目の中でも、市民の意見を聞くこと、市民に十分説明をすることとかありますけれども、そのとき私が市議会議員になったときに、旧大和の議員のある方からこう言われたのです。

先生方ほど市民の町民の住民の、健康、命、安全を考えている人はいないわけだから、議会は政治家だと。そういうふうなのだから、そういう先生が病院の、例えば健友館を造ろうと。でも、町の財政が少ないよといったとき、でも先生方が造ろうと言ったときは、おかしいなと思っても、自分は白だと思っても、先生が右だと言えば、それはみんな大和町議会はそうしてきたよと。特にこれから市の場合、そういう問題があるから十分考えてしなさいよという話がありました。まさに私は、今日は、ずっと大和病院の役割が終わったのではないかと来ていた中で、今、外山先生が来られて、骨太の方針で大和病院を存続していこうという方針を出したのです。

私も2年前、議員5期目に出るときに、大和病院の新築移転というのは一番の公約であったわけであります。でも、それが今の働き方改革にかずけてではないのですよね。市民のために医療を安定して継続していくために、4月1日から始まる法違反はやれないと。でも、11月1日までは何とか結集してやっていこうというので、医療の質を落とすなんて一回も言っていないのです。その分は、市民病院も病棟の再編をしているではないですか。

そういうことから含めて、ぜひ私は、これだけ医師、先生方だけではなくて、職員組合もこれについては一緒になっております。そんなことでありますし、身近で12月2日に私と佐藤議員が一緒に出て、浦佐の区長会がありました。忘年会です。忘年会の前、1時間この市民病院の問題でありました。でも、ほとんどそれについては、ほぼ診療所化については了解したのだろうなという私の認識でありますし、またこの12月22日には、ざっくばらんで市長が来られます。それを受けて1月の中旬に、区長会ではもう一度、市長から来てもらってこの診療所問題をしていこうというふうに、本当に丁寧に説明をしております。

繰り返しますが、本当に医師の皆さん、医療スタッフの皆さんは、医療の継続、安定していく、そういうために今の選択をしてきたのだろうなと私は思っているわけであります。そういうことからいったときに、この請願については反対という立場で討論に参加させていただきました。よろしく願いいたします。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。



1 番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君　おはようございます。請願第5号　ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書に、賛成の立場で討論に参加させていただきます。

まず、2人の反対討論者がここで話しされました。ちょっと議会を何だと思っているのかなという討論の内容で、私はちょっと驚いているのです。まず、先生ほど住民の命を考えている人はいない。先生が右と言えば大和の議会はそうしてきた。これはどういうことですか。議会はどういう機能だったのですか。先生が言ったら、議会が全員、それに従ったのですか。議会は住民の代弁者なのです。医師の代弁者ではないのです。なので、そういうことを言うと、大和で働いていた議会の人たちにとっても失礼なのではないかなと思うし、そういう議会の品位を落とす発言がここで許されているのが、ちょっと僕には信じられない。

次、黒船が来た。医師の働き方改革が始まるのを知らなかったということですか……（何事か叫ぶ者あり）黒船だったのですか。ちょっとよく分からないのです。ずっと前から分かっていたことを突然来たかのように、行政は説明するかもしれないけれども、それを議会でチェックするのが私たちの役目であって、行政が言っていることをそのままここで言うことではないと思うのです。

医師の働き方改革が起こるのは、もう大分前から分かっておりました。それで、医療の質が下がることはないと思うとおっしゃいますけれども、患者さんとか市民は何と言っています。その声は聞いていますか。区長会とかではなくて、市民の人たち——お年寄りとか病院に通っている人たちの声をどう聞いていますか。私に入ってくる言葉は、病院に行っても、目を向けて話をしてくれないとか、CTを撮ると決まったけれども、裏のほうで医者の方が、新幹線の時間があるからCTを撮る時間がないというのを聞いたから、もうこの病院には行けなかったとか、足がなくて病院に行けなくなって困っているとか、私が患者さんから聞いているのは、明らかに医療の質が下がっているようにしか私には思えない。市民の話では。医者の話ではなくて。

医者の方が、ほかの職業よりも住民の命を考えているとか、ほかの職業の方よりも何か全てやっているとかというのは、何か特定の職業を優遇して、ほかの職業の人たちを下げているようにも感じられるので、あまりしないほうが良いと思うし、例えば医療過誤で大事な人を亡くされる方も日本にはいると思うのです、たくさん。そういった人たちからすると、そういう発言はどうなのかなと思ってしまうし、そういう人たちは言いたくないのです。大事な人を亡くしたことを理由に、そういうことを言われたら、もうすみませんと言うしかないではないですか。医療過誤で大事な家族を……（何事か叫ぶ者あり）亡くされた方が……（何事か叫ぶ者あり）よろしいですか。そういう人たちは、大事な人を亡くされたことを言いたくないのです。一番弱い立場にあるし、そういうことを言って何か政治的利用とかというふうに批判されたくもないから、そういうことを絶対言いたくないのです。一番弱い立場にある人ほど言いたくないのです。だから、私たち議員がそういう人たちの代弁者でなければい

けないと思います。

私が聞いた話では、医療の質は低下している。高齢者福祉も低下している。その中で、この診療所化が出てきたのもっと説明してほしい。安心の医療体制を求める請願書が出てきた……（何事か叫ぶ者あり）ということで、私はこれに賛成の立場で討論に参加させていただきますし、ぜひ、これまでいろいろな討論をご覧になってきたと思うのですけれども、何か大谷翔平のセイフティーバントとか、そういう話を聞いたとき何も言わなかったのに、なぜ私のときにそうやって何かバンバン言ってくるのかちょっと分からなくて……（何事か叫ぶ者あり）すばらしかったのでしょうかね、きっと。はい、賛成の立場で討論に参加しました。

○議長 次に、原案に反対者の発言を許します。

15番・中沢一博君。

○中沢一博君 請願第5号につきまして、反対の立場で討論に参加させていただきます。

当市は地元の議員というか、地元も我々は合併して20年ですから、旧町村単位という考え方ではなくして。ですけれども、やはり大和の地域の方の思いというものがある、実は今、手を挙げました。やる予定で考えていたのですけれども、ちょっと昨日いろいろあったもので……ということで私が急遽、手を挙げさせてもらって、全くまとまりませんがお許しいただきたいと思います。一生懸命やります。

今、賛成者のお話を聞かせていただいて、ちょっと市民の皆さんが間違っただけの理解をされるのではないかと。そんな思いをすごく感じました。そんな思いで立たせていただきました。医師の働き方改革というのは、当市にとってみれば本当に大きな影響を及ぼします。ですから、私も社会厚生委員会の中で一部採択という、そういう趣旨採択ということもできませんかという提案をしたぐらい、私は地域の皆さんにとってみれば大きなやはり関心事であると思っています。

そうした中で提出者に、先ほどからありますように、もっと時間をかけてという意味は私も重々承知しております。ですけれども、もっと時間をかけてというのはどのぐらい時間をかけるというふうに、先ほどあったように質問させていただきました。そうしたら、やはり1年、2年というような、そういう関係ぐらいな趣旨でありました。今、皆さんもご承知のとおり、4月1日から働き方改革が変わるときに、そんな悠長なことを言っていられないときなのです。本来ならば、私自身もそのままやってもらいたいのが事実であります。だけれどもそれができない。医師を守らなければいけない、市民の医療も守らなければいけない。そういう観点で、まさに苦渋の判断をしなければいけない。私はそういうふうに思ったわけでありまして。

個人的な話をして大変恐縮でございますけれども、私もゆきぐに大和病院に関しましては、両親また家内に関しましては本当に最期をあそこでお世話になりました。だから、特に大和の皆さん方の思いというのはすごく感じます。本当に寝泊りをし、最期をみとったその大和病院が、ある面ではまた発展的にいろいろな形になるというのは、自分の人生の歴史の大切な1ページの中で、何と大きな空白ができる。正直言って、そういう思いを私は感じます。

だけれども、市民全体を、今合併して20年のこのときに、新たな時をどういいほうにしていくか。旧大和病院の意思をつないでいくというふうな説明をしていただいております。私も社会厚生委員会で何度となく病院に行きました。視察に行きました。そのとき大体言われたのは、あのゆきぐに大和病院から来られたのですかという、そのぐらい地域医療を大事にしていた病院であります。ですから、そういう中であるからこそなおさら今、病院事業管理者の言葉のとおり、そうしたいからこそ、これから発展的に新しい部分にする、そういう苦渋の判断だということを市民の皆さんから大いに分かっていただきたいと思います。

本当に新しく私はいいふうになる。これから地域包括ケアといろいろ言われている中で、本当にいつでも病院に行き、またいつでも地元に戻って来られる、そういう体制を、今また新しく第一歩を始めようというときであります。皆さんの反対の部分に関して、大いに反対という立場で参加していただき、新たな南魚沼市の医療に期待したいと思っております。

以上でございます。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

討論を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、討論を終わります。

○議 長 採決いたします。この採決は起立によって行います。

請願第5号 ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書、本請願に対する委員長の報告は不採択であります。本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立少数。よって、請願第5号は不採択とすることに決定いたしました。

○議 長 請願第6号 若者も安心できるよう物価上昇に見合う老齢基礎年金等の改善を求める請願に対する討論を行います。

まず、原案に賛成者の発言を許します。

7番・中沢道夫君。

○中沢道夫君 それでは、日本共産党議員団を代表して、請願第6号 若者も安心できるよう物価上昇に見合う老齢基礎年金等の改善を求める請願に、賛成の立場で討論に参加します。

請願の内容は請願趣旨にあるとおりです。年金に対する不安は若者も含め、国民の中に大きく広がっています。そして請願者が強調するように、ただでさえ低い年金が減額され続け、年金だけでは生活できない方が増えています。そうした下で、2021年、2022年と連続して実額で引き下げられてきました。本年度は増額となったものの、マクロ経済スライド制度の発

令によって物価上昇に追いつかない、実質 0.6%の削減となっています。これでは安心して老後を暮らすことはできません。こうした実質的に下がり続ける年金は、若い人たちの年金に対する将来不安をかき立て、年金離れを加速させ、年金制度の存続も危うくしています。

また、年金のほとんどが消費に回ることを考えれば、消費が落ち込み経済活動が減退している今こそ、物価上昇に見合う老齢基礎年金の改善が必要と考えます。年金が若者の負担を大きくするような議論もありますが、逆です。2018年3月10日号の国保新聞に、当時、厚生労働省の保険局長で、後に事務次官となった鈴木俊彦氏は、全世代型社会保障という経済界や財政当局は、高齢者中心の給付を子供に切り替えるという発想を持ち出すが、それは大きな誤りだと述べています。

新潟県では、年金が地域消費の2割を支えています。年金生活者が豊かに暮らすことができこそ、経済を活性化させ、子育て世代の賃上げにも道を開くことになります。高齢者が経済的に自立できる社会であってこそ、子育て世帯や次につながる若い世代が不安なく生活できるのではないのでしょうか。物価高騰が続く先が見えない中、若い世代の非正規が広がり、物価高騰に見合う賃上げも実現していません。請願者が求める若者も高齢者も安心して老後を暮らせるように、物価の上昇に見合う老齢基礎年金の支給額の改善は待ったなしの課題です。請願の趣旨、請願事項をご理解いただき、大勢の皆さんから賛同していただきますよう、よろしくお願いいたします。

以上、請願第6号 若者も安心できるよう物価上昇に見合う老齢基礎年金等の改善を求める請願への賛成討論といたします。

**○議長** 次に、原案に反対者の発言を許します。

8番・永井拓三君。

**○永井拓三君** それでは、本請願に対して、反対の立場で討論に参加したいと思います。

少し取り留めのない話になるかもしれませんが、私も初当選したときは30代半ばで、若者であるということ売りにしていたところなのですけれども、10年がたってついに中年になり、老後のことも考えるようなことも始まったなというふうに感じています。

この請願のタイトルからいくと、若者も安心できるよう、というところが冠にきているので、これに対して若者がどう思うのかといったところも含めて読んでいくと、直接的に若者との関連性があまり見受けられないという点と、若者を引き合いに出して、自分たちが今苦しい状況を何とかして回避しようといったところの整合性がうまく取れていないなという印象を持ちながら読んでいきました。

そこで、やはり考えなければいけないのは、高齢者という言葉がよく出てくるのですけれども、高齢者のうちのどのような人たちがどれぐらい苦しんでいて、どのような生活をしているかといったところが具体的に述べられていないという点に関しては、もう少し説明が必要だったのではないかなと思っています。

例えば、80代で独り暮らしをしている高齢者に関しては、このような生活をしているためなのか、子供たちと同居をしているとか、様々な場合分けをしていく必要があって、その場

合分けの中で物事を考えていかなければならない中で、高齢者という一言で全てをくくるといったのが少し理解に苦しむところでありました。

年金という制度がどのような経緯で始まって、今後どのように変わっていくかというのは注視していかなければいけないと思うのですが、もともと年金というのはなかったわけですね。なかったときには高齢者——当然、高齢者も社会にいたわけで、どのような生活をしてきたかというところも考えると、果たして今単純に物価が上がっている。その物価が上がっていることに対して苦しい。苦しいことを何かしらの方法で解決しようというのが老齢基礎年金等での解決というのは、少しパッチ的なもの過ぎやしないかなと感じています。

今後このような議論をする中で、請願を出した方に関しては、今後このような課題を解決するといったところまで踏み込んで、制度の改正を求めていくぐらいの請願内容にしていかないと、恐らく賛成は得にくい状況なのではないかなと思っています。

以上で、私の反対討論といたします。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

討論を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、討論を終わります。

○議 長 採決いたします。この採決は起立によって行います。

請願第6号 若者も安心できるような物価上昇に見合う老齢基礎年金等の改善を求める請願、本請願に対する委員長の報告は不採択であります。本請願を採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立少数。よって、請願第6号は不採択とすることに決定いたしました。

○議 長 日程第4、第120号議案 令和5年度南魚沼市一般会計補正予算(第8号)を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

市長。

○市 長 それでは、第120号議案 令和5年度南魚沼市一般会計補正予算(第8号)につきまして、提案理由を申し上げます。

本補正予算につきましては、これから述べる次の2点について、早急に対応する必要性が生じたということから、12月定例会において追加で提案をさせていただくものであります。

まずは1点目。国の補正予算が可決されまして、低所得世帯の支援の拡大、また物価高騰の影響を受けた生活者や事業者を引き続き支援するために、重点支援地方交付金が追加配分されたということから、この交付金を活用した緊急に必要な支援の実施に係る経費等について計上するものであります。

具体的には、低所得者支援策として、住民税非課税世帯等に対する給付金事業と福祉灯油購入費助成事業に対し、必要経費を計上させていただいたところであります。

また、物価高騰対策として、農業水利施設の電気料金が大変高額となっているということから、土地改良区に対して補助金を計上しております。

財源になりますが、これにつきましては今ほど申し上げた国の交付金のほか、県の補助金を活用させていただき、一部不足する部分につきましては、南魚沼市の財政調整基金を充当することとしたいと考えております。

2点目であります。これは道の駅南魚沼再整備事業の基本構想——これは案でありますけれども——これが固まってきたということから、早期の再整備に向けて、令和6年度に基本設計をプロポーザルにより行うこととしたいため、事前準備に必要となる経費を計上させていただいております。この財源につきましては、ふるさと応援活用基金を充当することとしたいと考えております。

以上によりまして、歳入歳出予算にそれぞれ5億3,373万円を追加し、総額を390億6,608万8,000円としたいものであります。

詳細につきましては、総務部長に説明をさせますので、よろしくご審議をいただきまして、決定いただきますようお願いいたします。

以上です。

○議 長 総務部長。

○総務部長 第120号議案につきましてご説明申し上げます。

最初に、歳入歳出予算の補正内容につきまして、事項別明細書でご説明いたします。8、9ページの2、歳入をお願いいたします。最初の表、14款2項国庫補助金、1目総務費国庫補助金。説明欄、物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金は、低所得者支援対策等として、国から配分された額3億9,453万円を計上するもの。配分内訳です。低所得世帯支援枠として2億2,590万円、その交付に対する事務としまして806万円。また、物価高騰の影響を受けた生活者や、事業者を引き続き支援するための交付金としての推奨事業メニュー分として1億6,055万円という内容であります。

なお、低所得世帯支援枠の住民税均等割非課税世帯に対する支援2億2,590万円は、令和4年度に行った住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給世帯数に0.8を乗じて得た値を基に算定された額、概算分でありまして、支出が確定した後に確定額との差額分が追加交付されることとなっております。国の交付の通知内容であります。

2番目の表、15款2項2目民生費県補助金。説明欄、灯油購入費助成事業県補助金は、福祉灯油購入に対するものであります。住民税均等割非課税世帯に対する2分の1で、補助金の上限が1,200万円でございます。

最後の表、18款2項基金繰入金。1段目1目財政調整基金繰入金は、先ほど申し上げました住民税均等割非課税世帯に対する支援の交付金の配分限度額が、現時点で概算の交付であるため、その不足分、及び物価高騰対応の推奨事業メニュー分に係る調整額を計上するもの

であります。

2 段目、6 目ふるさと応援活用基金繰入金は、道の駅の再整備事業に充当するもの。

以上が、歳入の補正内容であります。

続いて 10、11 ページ、3、歳出でございます。最初の表、2 款 1 項 10 目ふるさと応援活用基金事業費。説明欄 1、田園都市構想施設整備事業費は、道の駅南魚沼の再整備に向けた基本構想（案）が固まったことから、令和 6 年度に実施予定である、基本設計のプロポーザルに向けた仕様書等の公募資料の作成、及びスケジュール管理など基本設計業者選定までの業務につきまして、総合的に支援を受けるための委託料でございます。

次の表、3 款 1 項 1 目社会福祉総務費。説明欄 10、住民税非課税世帯等臨時特別給付金事業は、住民税非課税世帯に対する、1 世帯当たり 7 万円の支給に係る経費の計上であります。対象は、5 月の臨時議会で議決をいただきました 3 万円を給付する事業と同じく、所得割非課税世帯まで含んだものとなっております。

1 行目、1、任用職員報酬から、下から 2 行目、13、コピー機等使用料までが、給付に要する事務経費の内訳となります。最後の行、19、価格高騰緊急支援給付金は、対象世帯数を 6,800 世帯と見込み算出しました。均等割非課税世帯——低所得世帯支援枠でございますが、これが 4,800 世帯。所得割非課税世帯——これが物価高騰対応の推奨事業メニュー分でございますが、2,000 世帯であります。

説明欄 11、福祉灯油購入費助成事業は、今ほど説明しました給付金事業の対象となった世帯に対しまして、灯油の購入費を助成するものであります。1 行目、10、消耗品費と、2 行目、11、公金取扱手数料は、給付に要する事務経費であります。3 行目、19、福祉灯油購入費助成費は、1 世帯当たり 5,000 円を支給するもの。対象世帯数は、給付金事業と同じく 6,800 世帯。均等割非課税世帯分につきましては、歳入で申し上げましたように、県から 2 分の 1 の補助でございます。

次の表、6 款 1 項 5 目農地費。説明欄 11、農業団体等緊急支援事業費は、電気料金が高騰していることから、農業水利施設に対する電気料金高騰相当額を補助するもの。事業主体は土地改良区——南魚沼土地改良区、及び大和郷土地改良区で、国が 10 分の 7、県が 10 分の 1、市が 10 分の 1 の補助でございます。総事業費 2,221 万円であります。

12、13 ページをお願いします。4 番目の表、14 款予備費は、収支における差額調整分の減額でございます。

以上で、第 120 号議案の詳細説明を終わります。

○議 長 質疑を行います。

14 番・寺口友彦君。

○寺口友彦君 11 ページの田園都市構想施設整備事業費のほうの道の駅関連であります。令和 6 年度実施のための費用ということですが、産業建設委員会で報告されたこの冊子、「道の駅南魚沼」再整備事業基本構想（案）というのがございます。これに基づいた形で、この中に含まれた以外のものもプロポーザルとして提案されるという可能性が非常に高いの

かなと思っていますけれども、そこら辺の中身のほうはどういうふうなのか。ここで示されている案のほかにプロポーザルの案としてこういうのが出てくると、それ以外に出てくると可能性が大きいかなと思っていますけれども、そこら辺の事情をお聞かせ願いたい。

それから、住民税非課税世帯、1世帯7万円でありますけれども、聞くところによると国のほうの予算編成が遅れて、12月末以内での支給が困難だというのが出ていますけれども、うちの市もそういうところなのかということをお聞かせ願いたい。

それから、新聞報道で出ましたけれども、新たにこの7万円プラス3万円、合計10万円になると。それからこういう世帯においては、高校生1人当たり3万円ですか、そういうのも支給になるということが出ていましたけれども、そういったものについては年が明けて1月から3月の間に交付されて、令和5年度中に国が示したような補正予算についての交付金は、来年の3月末までに市民のほうに交付できるのかどうか。そこをお伺いします。

○議 長 産業振興部長。

○産業振興部長 1点目の田園都市構想の関係、こちらについてお答えいたします。行う内容ですけれども、道の駅ですが、まず1点については、今泉記念館のほうで平成23年に道の駅になったときに、改修は行っているのですけれども、抜本的な大規模改修までいっていないということがありまして、まずそれが1点。

2つ目は、直売所のほうが非常に来場者数が多いのですけれども、売場等が小さい。あとはバックヤード等がないという話がありまして、そのところを抜本的に改善したい。それからトイレ等は、やはり今の新型コロナを経た中で、子供さん連れであったり、いろいろな機能についてかなり不足しているというところがあること。

それから駐車場ですけれども、今、幅が2.5メートルなのです。やはり商業施設等については、今こういうU型で2.8メートルから3メートルぐらいの幅を持っていますので、そういうことを考えると非常に駐車場、今手狭になっています。ですので、そういうものを全て総合的に改修をするようなものを含めて、基本構想案という形でつくらせていただきました。

今回お願いする事業ですけれども、令和6年度にプロポーザル、先ほど市長も言いましたけれども、基本設計のプロポーザルをかけますが、そこまでの間にやはり今泉記念館というのは、あれを壊すとかそういうことはできないので、機能を変更するとかに当たっては、設計等についてハードルが非常に高いわけです。あと、ほかの既存の施設というのは、例えば直売所があったり、それから診療所等もありますので、そういうものを含めていくと、用地が手狭であれば広げるとか、いろいろなものを検討する中にあるのは、なかなか市の職員、我々の技量では非常に不足するところがあるというところがあります。今回、取り組ませていただくのは、そちらについて基本構想案に基づいて仕様書の公募資料の作成ですとか、あと実際に設計に手を挙げる方というのを発掘して内容を説明したりする業務、当然それもありますし、あとはプロポーザルの実施、その間の検討のスケジュールですとか、費用対効果を考えてここはどうなのかということ、専門的な見地から指導をいただくような業務を委託したいということです。



それで議員が聞かれた、案のほかに必要と思われる機能がほかにあるのかということですが、今想定しているのは、この中にある程度必要なものは盛り込んでいると思っておりますので、実際にこれを全て達成できるのか、財政的、費用的なものもありますけれども、どこまで達成できるのか検討することが1点。

それからもう一つは、やはり行政から押しつけた施設という形になりますと、使われる方の立場に立たないので、そこをやはり民間の見地から、どういうふうにもっていったらうまくその後の運営まで持っていけるかということも含めた中で、一緒に検討いただいてプロポーザルにもっていくという形になります。基本は今その構想の中に入っているものがベースになりますけれども、状況によってはそこについては当然検討が必要だろうと考えております。

以上です。

○議 長 福祉保健部長。

○福祉保健部長 7万円の支給が今年12月末までにできるかどうかということでありまして、これについてはできません。私どもも準備をあらかじめ進めておりますけれども、やはり予算的に間に合わないということもありましたので、通知をなるべく早く該当者にお出しして、年明け1月の中旬ぐらいをめどに、早めにとということで支給をと考えております。

それから、新たに3万円というお話がありましたが、私どものところで6月から3万円に幅を広げて独自事業として支給しておりました。今回の7万円も同じことでありまして、合計して10万円を今回お支払いすると。合計すると10万円になるということで、お支払いさせていただくということになります。

高校生ですとか、いろいろな制度が今取り沙汰されておりまして、するのだろうということでマスコミ等でも報道されておりますけれども、正式な通知がまだ来ておりません。通知が来てから精査をしまして対応しますが、これから準備、通知が来てからの準備ということになりますと、非常に期間が短いということもありますので、年度中の支給が完全にできるかどうかということは非常に懸念されるところでありますし、繰越しができるかどうかということもまだ詳しいところが分かっておりませんので、その辺についても通知が来てから制度設計を改めてしたいと思っております。

〔「終わります」と叫ぶ者あり〕

以上です。

○議 長 3番・大平剛君。

○大平 剛君 すみません。1点だけお聞かせ願いたいと思います。11ページ、住民税非課税世帯等臨時特別給付金事業のところですが、これは大変よろしいことだと思うのですが、これは大変よろしいことだと思うのですが、非課税世帯より若干上といたしますか、ちょっと非課税世帯の方と違ってちゃんと税金を納めている方々は結構、大勢いると思うのです。非課税世帯の方は今までもこういうふうな給付金とかでかなり手厚く守られてきたわけですが、そういったちょっと上の

方々に対して、やはり今その方々も大変だと思うのですけれども、そういう方々に対しての施策というか、何か支援というか、そういうことは考えられなかったのか。その1点だけ教えていただきたいと思います。

○議 長 福祉保健部長。

○福祉保健部長 ただいまのご質問のとおり、ご指摘がありましたとおり、いわゆるボーダーと申しますか、非常にグレーゾーンと申しますか、言い方は悪いのですけれども、そういう方たちの救済をどうするかという議論も私どもの中では十分させていただきました。ただ、ボーダーと申しますか、ラインを引くところが非常に難しいということです。どこまで拾い上げるか、どこまでの範囲を定めるかというのは非常に難しく、そうしたところはやはり法律の中で定められた税額で判断するのが一番いいのではないかとということで、そこだと不公平感がないという判断で、きちり誰が見ても分かるラインを引かせていただいているというところであります。

○議 長 3番・大平剛君。

○大平 剛君 部長のおっしゃることはよく分かります。線引きは大変難しいと思います。ただ、今後そういったところに対しても支援を行うべく、ある程度の線引きを内部で行った上でそういう人数とか、どれだけの数がいるかというのをきちんと調べていくのも、今後の支援の在り方としては必要だと思うので、ぜひそういうことをやるというか、検討されるかどうか。それだけ最後に聞かせていただきたいと思います。

○議 長 福祉保健部長。

○福祉保健部長 非常に難しい宿題だとは思いますが、貴重なご意見として承りたいと思います。

○議 長 1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 3点お伺いします。11ページの田園都市構想施設整備事業費の1,320万円、この額はこういった、誰にどういうふうに委託先を選定して、もう少し詳しい中身を——この額に見合ったこういった作業を、結構な額だと思うのですけれども、業務設計をするための作業としては結構大きな額かなと思うのですけれども、この額はこういった形で算出されて、こういった業務をしてもらうのか。これが終わったら何が出てくるのかというのをもう少し詳しく教えてもらえますか。

2点目は、同じ11ページの住民税非課税世帯等臨時特別給付金事業で、システム改修業務委託に234万円出ていますけれども、住民税非課税世帯への給付はこれまでも何度かあったのですけれども、改めてまたシステム改修が必要になった理由を教えてください。

3点目は、9ページの歳入の物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金が、これだけ額が来るという話ですけれども、この内容に関して議会運営委員会で発表する以前に、議会事務局側に行政側から情報提供したということはありませんか。

○議 長 産業振興部長。

○産業振興部長 多分、質問が3点になるのかなと思います。まず、委託先の選定です。

方法ですけれども、こちらについてもプロポーザルで実施をしたいと考えております。やり方ですけれども、先ほど我々職員のほうではなかなか技術的なものがないという中で、方法論としてはコンストラクションマネジメントという方式を取りたいと。これについては、例えば市等がやる建設プロジェクト等において、その建築や設備等の、やはり我々はプロではないわけですから、そういうものに対して実際にそちらの見識を持っている方々——事業者になりますけれども、そういう方々から技術的な中立性を保った中で、発注者側、我々側に立って、基本構想とかそういうものを検討していただいて、発注方式等の検討、あと品質管理とか工程とかコストとか、そういうものも含めて検討して、そのものを盛り込んで基本設計のプロポーザルにもっていき資料をつくっていただくということを考えています。

ですので、その額の算出の根拠、金額は申し上げますけれども、当然その技術者のことになるのですが、ついでには細かい項目は幾つもありますが、まず発注方式を検討しなければいけないことになりまして、あとは選定事業者を選定するための支援です。あとはプロポーザルを実施するに当たっては選定委員会もありますし、各種書類資料もあると思います。そういうものを実際に積み上げて、それに対して技術者は幾らという形で積み上げて、参考見積りとして頂いたものがこの額の算出になっております。

期間については、3月までで終わるとは思っておりませんので、それほど簡単ではないので、令和6年度にこちらについては入るだろうと。ちょっとずれ込むというふうに想定しています。

あとは3点目、何が出てくるかという話については、今ほど申し上げた資料が一式、デジタルも含めて出てくるという形になります。

以上です。

○議 長 福祉保健部長。

○福祉保健部長 2番目のご質問で、システムの改修が必要かどうかということなのですが、いろいろなシステム、細かいところはあるのですけれども、一番大きなところは基準日が違うということです。前回の基準日が6月、今回の基準日が12月1日ということで、内容が変わってきております。その内容が変わってきているデータを抽出するためのプログラムの修正が必要になるということでもあります。

以上です。

○議 長 総務部長。

○総務部長 重点支援交付金の取扱いについてという事務通知を議会事務局のほうへ、こういう動きが我々のほうではありますよということで、これは経済対策のたびごとに、どの議会に出せるのか、臨時議会が必要なのか、そういうような調整は当然我々と議会事務局でしなければいけないのですが、そういう観点で通知をお渡しして、こういうのが今来ていますというような内容をお伝えしました。

以上です。

○議 長 1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 システム改修のことですけれども、基準日が変わったということは、では要するにこれからも基準日が変わると、これぐらいの額が今後もかかっていくという想定でよろしいか。何かそれだけでこんなにかかるのだと少し思ってしまったのですけれども、そういうことでよろしいかどうかだけ。今後もそういうふうになるのかということだけお願いします。

2点目は、議会事務局に事務通知をしているということですが、悪い見方をしてしまうと、事前審査につながってしまう恐れもあると思うのですが、それについて何かもし見解があればお願いします。

○議長 福祉保健部長。

○福祉保健部長 システムの改修の金額ですけれども、こちらにつきましては概算で計上させていただいております。これからシステムの変更の内容ですとか、どの程度の期間が必要かということによって、金額が増減しますけれども、基本的にはその都度、システムの改修が必要になります。ただ、同じようなシステムの改修、そのシステムの内容によりますけれども、金額は多寡が出るというようなご判断でよろしいかと思えます。

以上です。

○議長 総務部長。

○総務部長 国からの事務連絡をお渡しするのが事前審査になるということになりますと、あらゆるものが事前審査になってしまうのではないかなと思います。議員が言われるような内容で、例えば予算書の素案、どういう事業をやるのか、そういうものを固めて、議会事務局あるいは議会事務局を通じて議員の皆さんにお渡ししたとなれば、それは事前審査になるかと思いますが、先ほど申し上げましたように、国からの事務連絡、これはウェブでも確か見られるかと思いますが、それをお渡ししただけですので、言われるようなことには該当しないというふうに理解しています。

以上です。

○議長 長 1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 3点目の事務連絡について最後お尋ねするのですけれども、私の勉強不足かもしれないですけれども、国からのウェブサイトには事務通知として、南魚沼市にこれぐらいの金額が配分されるというのが、そのタイミングで出たということよろしいでしょうか。

○議長 長 総務部長。

○総務部長 国のウェブサイトには、南魚沼市にこういう内容、こういう額で出たという、そういうことでは全くありません。

以上です。

○議長 長 質疑を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、質疑を終わります。

○議長 長 討論を行います。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

討論を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、討論を終わります。

○議 長 採決いたします。第 120 号議案 令和 5 年度南魚沼市一般会計補正予算（第 8 号）は、原案のとおり決定することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、第 120 号議案は原案のとおり可決されました。

○議 長 ここで休憩いたします。再開を 11 時 10 分といたします。

〔午前 10 時 56 分〕

○議 長 休憩を閉じ、会議を再開いたします。

〔午前 11 時 10 分〕

○議 長 日程第 5、第 121 号議案 令和 5 年度南魚沼市病院事業会計補正予算（第 1 号）を議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

市長。

○市 長 それでは、第 121 号議案になります。令和 5 年度南魚沼市病院事業会計補正予算（第 1 号）につきまして、提案理由を申し上げます。

今回の補正は、ゆきぐに大和病院において令和 6 年 4 月から訪問看護ステーションを開設するための準備として、訪問看護ステーション業務運営システム及び訪問用車両の購入に係る費用を計上するとともに、新潟県医療施設等設備整備費補助金の内示による 3D マンモグラフィ装置の更新費用とその財源を計上したいと思っております。あわせて、令和 6 年度に新健診施設の建設が開始される予定であり、それにより南魚沼市民病院の駐車場が不足をすることが見込まれることから、新たな駐車場用地確保のための測量設計業務委託に係る費用とその財源を計上するものであります。

資本的収支の収入につきましては、大和病院事業において企業債 1,090 万円、県補助金で 1,104 万円、市民病院事業において企業債 250 万円を、それぞれ増額しております。

支出につきましては、大和病院事業において建設改良費で医療器械等購入費を 2,560 万円、車両購入費を 300 万円、市民病院事業において同じく建設改良費で建設工事費を 250 万円追加しております。

これらにより資本的収入については、大和病院事業の資本的収入 9,258 万円、市民病院事業の資本的収入を 4 億 3,129 万円として、収入総額を 5 億 2,387 万円といたしました。

支出では、大和病院事業の資本的支出を 1 億 4,376 万円、市民病院事業の資本的支出を 6 億 590 万円として、支出総額を 7 億 4,966 万円としました。

また、企業債の限度額を 1,340 万円増額し、9,090 万円としたいものであります。

詳細につきましては、病院事業経営管理部長に説明させますので、よろしくご審議をいただき、決定いただきますようお願いいたします。

以上です。

○議 長 経営管理部長。

○経営管理部長 提案理由の説明を申し上げます。それでは、1ページをご覧ください。第1条は総則でございます。第2条の資本的収入及び支出の補正につきましては、実施計画明細書によりご説明申し上げます。

6ページ、7ページをご覧ください。資本的収入及び支出につきまして、上の表、収入では、1款大和病院事業資本的収入におきまして、へき地医療拠点病院の医療機器整備に係るものとして1項1目企業債に1,090万円を、3項1目県補助金に1,104万円を増額するものです。これにより、1款大和病院事業資本的収入を2,194万円増額し、総額9,258万円いたしました。

続いて、2款市民病院事業資本的収入において、令和6年度における新健診施設の建設が開始される予定であることから、それに伴い既存の駐車場が不足することとなるため、新たな駐車場用地確保に係る測量設計業務委託の財源として、1項1目企業債に250万円を増額するものです。これにより、2款市民病院事業資本的収入を250万円増額し、総額4億3,129万円いたしました。

次に、下の表に移りまして、支出でございます。支出につきましては、1款大和病院事業資本的支出では、1項建設改良費、1目医療器械等購入費に、へき地医療拠点病院に係る医療機器整備として3Dマンモグラフィー装置の購入費2,200万円を、令和6年4月に開設する訪問看護ステーションの業務運営システム購入費360万円、合計2,560万円を計上するものであります。2目車両購入費では、訪問看護に使用する車両購入費として軽自動車2台分300万円を計上するものであります。これにより大和病院事業資本的支出を、総額1億4,376万円いたしました。

2款市民病院事業資本的支出では、1項3目建設工事費に、新たな駐車場用地確保のための測量設計業務委託料として250万円を計上するものであります。これにより市民病院事業資本的支出を、総額6億590万円としたいものであります。

ページを戻っていただき、4ページ、5ページをご覧ください。予定キャッシュ・フロー計算書でございます。投資活動によるキャッシュ・フロー及び財務活動によるキャッシュ・フローの増減を加味し、資金期末残高を1億8,199万円としております。

1ページに戻っていただき、第2条において令和5年度南魚沼市病院事業会計予算の第4条で定めた、資本的収入額が資本的支出に対し不足する額2億1,914万5,000円を、2億2,579万6,000円に改めたいものです。

めくって2ページをご覧ください。第3条において企業債の補正につきまして、企業債の限度額を1,340万円増額し、9,090万円としたいものであります。起債の方法等は変更ございません。

以上で、説明を終わらせていただきます。

○議 長 質疑を行います。

13番・佐藤剛君。

○佐藤 剛君 2点ちょっとお願いいたします。まず、7ページの支出のほうの医療器械の購入の関係です。3Dマンモグラフィーの更新だということですが、これは耐用年数何年のものが何年経過して、ここで更新になったというのを教えていただきたいというふうに思います。

もう一点が、その下に訪問看護ステーション業務運営システムがありますけれども、4月から始まる訪問看護ステーションという説明があったと思うのですが、これはこの次の議案の中で、条例化の議案が出てくるのですけれども、その流れを見込んで出したのかもしれませんが、もしかして診療所に関係なくこのステーションというのを稼働させるつもりで、こういうシステム化を条例化の前に議会議決をする意図がといますか、その考えがあったのかもしれないし、その辺の事情をお聞かせいただきたい。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 3Dマンモグラフィーの耐用年数は6年で、平成31年3月に購入しておりますので、まだ購入5年目であります。そういった点では今あるものが使用可能でありますので、これにつきましては市民病院のほうへ移設しまして、市民病院のほうに玉突きみたいな感じですが、旧県立六日町病院のときからのマンモグラフィーを使っておりまして、非常に老朽化しております。今回、このへき地医療拠点病院補助金の申請を契機に、マンモグラフィーのほうをきちんと新たにしたいと、こういう趣旨でございます。

それから訪問看護ステーションの設置に伴う様々な補正予算は、次の議案とも十分関連していることございまして、るる説明しておりますように、単純に診療所化するというのではなくて、全体の市民病院の病棟の再編も絡めて、そうやって在宅を支援するというこのために、4月1日から訪問看護ステーションを設置する。そのためには事前に準備が必要だということで、ハード面の整備、ソフト面の整備、それからここには書いてありませんけれども人材の養成も含めて、管理者につきましては1月から新たに市民病院で研修を始めますが、とにかくこの準備が必要だということで、仮に4月に開始するということになりますと、2月の末には県知事のほうに申請しなければいけないものですから、こういった基盤整備を併せてやりたいと、こういう趣旨でございます。

○議 長 13番・佐藤剛君。

○佐藤 剛君 訪問看護ステーションのほうを先に再質問させていただきます。ということは、次に来る条例化の——言葉はちょっと悪いかもしれませんが、可決を見込んでということではなくて、今後の医療体制の整備のためにこれをするということで、私は今、説明を聞いて解釈したのですけれども、それであれば納得できるのですが、それをひとつ確認したい点。

もう一点が、マンモグラフィーの耐用年数が1年残っているということで、病院事業管理者の話だとそれを今度は市民病院のほうへ移設をするということです。今あるものを移設するのか、ここで買ったものを向こうへ持っていくのかというのが、よく聞き取れなかったの

です。それをもう一回。もし、この予算化したのを市民病院につけるのであれば、市民病院のほうの支出項目の中に入れていいのかなというような気もするので、そこら辺の説明をもう少し加えていただきたい。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 まず、3Dマンモグラフィーのほうは当然へき地医療拠点病院の補助金で買うものですから、大和病院、健友館のほうに移設すると。今あるもの、古いものを市民病院のほうへ持っていくと、こういう話です。そうしなければ、補助金申請はできないわけです。

それから、訪問看護ステーション設置につきましては、条例関連予算ということで条例を吟味してからのほうが、それは論理的かもしれないのですが、それは議会が順番を判断されたので、これが今審議されていると思います。訪問看護ステーションを条例で設置しなければ法的に絶対できないかという、知事がどういうふうに判断するかはありますけれども、今の南魚沼市民病院の訪問看護ステーションは、ちゃんと条例で設置してあります。したがって、私どもとしては新たにゆきぐに大和病院で訪問看護ステーションを設置するには、きちんと条例で認められて、きちんとした管理者を置いて体制を整備してということで考えております。したがって、では条例がまだ改正されていないのに、条例関連予算をどうして上げたのだと言われても、それは議会のほうで判断された話なのでよく分かりませんが、密接に関連しております。

○議 長 13番・佐藤剛君。

○佐藤 剛君 訪問看護ステーションはここに設置したからここだけというわけではない。幅広い活動が必要なので、私はこれでいいのかなと思っていたのですけれども、今の病院事業管理者の答弁だと、条例と密接な関係があるけれども、この順序といいますか、議会のほうで決めたので、それは知らないよというような話だったと。議長に聞けばいいのか、議会運営委員長に聞けばいいのか分からないですけれども、その辺、何か議長のほうでそこら辺の考えがあったらちょっと……こういう考え方で少し順序は違うかもしれないけれども、こうしたのだというのであればお聞かせいただきたい。今、病院事業管理者は議会のほうに話を振りましたので、ちょっとお願いします。

○議 長 議会運営委員会で異論はなく、このとおりに順番を決めさせていただいたと理解しております。

○議 長 18番・牧野晶君。

○牧野 晶君 それこそ私もマンモグラフィーについて。マンモグラフィーで機械を買っていくということですが、無痛マンモグラフィーという機械もあると私は聞いたのですけれども、それをテレビで見たのです。やはりすごく痛いと思うので、市民の福祉ということになれば、それがどのくらいの金額かもちょっと分からないのですけれども、そういう先端事業というのもひとつ検討しているのかどうかをお聞かせいただきたいです。

○議 長 病院事業管理者。



○病院事業管理者 残念ながら無痛マンモグラフィーまでは検討しておりません。しかし、おっぱいを挟むのにあまり圧力をかけないようにとか、今一番問題にしますのは、そういう画像がきちんとしたものと同時に、診療放射線技師を男性ではなくて女性にするように、そういう形で今の痛さも含めて全体の環境をよくしてやることは、戦略的に入っております。今この段階で無痛のマンモグラフィー、何をもってマンモグラフィーの痛さが無痛化なされるかどうかは分かりませんが、まだ検討しておりませんが、今議員がおっしゃったこともあり、新健友館はまだ時間がありますので、そういうものがあるかどうか検討してみたいと思っております。

○議 長 6番・田中せつ子君。

○田中せつ子君 1点伺います。7ページの車両購入費ですけれども、軽自動車で2台ということで説明を伺いました。訪問看護ステーションを10人ぐらいの職員で100人程度をカバーしていきたいということで、4月からすぐに全ての体制が整うわけではないとは思いますが、この軽自動車2台でどの程度に回れるのかということと、それ用にというところが根底でしょうけれども、車があればほかのことにも十分使ったりしながらということなのではないでしょうか。その辺を伺います。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 これも答弁の中身としては、次の法案というか条例案に関係する話ですけれども、令和6年11月の段階では100人、あるいは市民病院に負けないぐらいの140人を前提としておりまして、スタッフも10人程度考えております。しかし、スタート段階においてはまだ24時間体制でもありませんので、5人程度の体制でスタートすることを考えておりまして、そのうち常勤の看護師は3名を考えております。その他、セラピスト——兼任のセラピストを考えております。そうしますと、今、実際に大和病院で既に病院から訪問している訪問看護もありまして、これは実人数、確か七、八人やっております。

それから、市民病院のほうの訪問看護ステーションは全体で今140人やっておりますけれども、大和地域にも足を延ばしておりまして、それが25人ほどおります。

したがって、この2台を追加することによって、今、対象となっております7人、あるいは25人のうち患者さんのご希望もあるでしょうから、一挙に来ないかもしれませんが、訪問診療をやっているドクターからの指示がなければなかなかスタートできないものですから、逆に言うと、そういった体制でできる範囲から、徐々にやっていきたいと思っております、恐らく三、四十人ぐらいからスタートするのではないかと考えております。

以上です。

○議 長 6番・田中せつ子君。

○田中せつ子君 そうしますと、訪問看護だけに使う専用の車両を2台入れるという理解でよろしいでしょうか。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 そのとおりでございます。

○議 長 14 番・寺口友彦君。

○寺口友彦君 2 点ほどお伺いいたします。同僚議員も言いましたけれども、7 ページの大和病院の訪問看護ステーション業務運営システム 360 万円です。システムの導入でありますので、訪問看護ステーションとなる部屋はどこに、このステーションをどこに設置するのかということと、もう一点は、看護師さんが実際に家庭を訪問されて、その状況をテレビ電話等々でもって受けながら、訪問看護ステーションで、看護をしている状況を実際に見られるというシステムなのかということをお伺いします。

それからもう一点が、市民病院のほうの測量設計 250 万円ですけれども、どこを、どのくらいの面積を測量するのかをお聞きします。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 訪問看護ステーションを設置する部屋は、大和病院に入っていただきますと、右のほうに地域医療連携室とかホームケアステーションがございまして、その中に中心的な部門として訪問看護ステーションを設置するという予定でありまして、一体的にそのフロアで中心的な役割を担ってほしいというふうに思っております。

それから、システムの関係です。システムの予算は介護保険の請求するシステムということでございまして、今おっしゃっている ICT を使ったようなシステムとはちょっと違うのです。いずれドクター・ツー・ペイシェント・ウイズ・ナースとあって、訪問看護ステーションから行ったナースが、佐藤議員もいろいろおっしゃっていますように、そういった行動について、新潟日報の新聞にもいろいろ出ていますけれども、現場でやっていることも訪問看護ステーション側、あるいは指示している医者側が診られるようなシステムにつきましても、それは検討すべきだというふうに思っております。

それから新たな駐車場の面積は、現段階ですけれども、4,093 平方メートルを想定しております。

以上です。

〔「場所」と叫ぶ者あり〕

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 駐車場の中で、駐車場といいますか病院の高速道路側といいますか、病院と高速道路の間にまだ田んぼがありまして、農振の除外であるとか、農地転用とかいろいろあると思いますけれども、そこを念頭に置いております。

〔「終わります」と叫ぶ者あり〕

○議 長 1 番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 3 点お伺いします。まず、この補正予算案が 12 月定例会議会前の議会運営委員会ではなくて、定例会中の議会運営委員会が出てきた理由をお知らせください。

2 点目です。7 ページの測量設計業務委託料、これは要するに新しい健診施設が必要なのだという前提でこれが組まれているという前提でお伺いしますけれども、これまで答弁で新しい健診施設を 30 数億円でやって、どういった効果が得られるのかという試算がないという

ことですが、できたかどうか。前はなかったけれども、これまでの過程で新しいのができたかどうかをお尋ねいたします。

3点目です。測量設計業務委託料は新しい健診施設を造ることで医師の業務改善につながるという前提でこれが盛られていると思いますが、市民病院から健友館への300回の応援が、医師の負担になっているという前提でこれが盛られているわけですね。そうすると、医師の300回の応援を減らすために、基幹病院に正式に何かしらの応援要請、健友館でお願いできませんかという正式な応援要請をしたことがあるかどうかをお尋ねします。

○議 長 黒岩議員、2番、3番については議案と少しかけ離れていると思いますが……その辺を答弁側で配慮した中でまた答弁をお願いしたいと思います。

病院事業管理者。

○病院事業管理者 健友館の全体の建設の現段階での予測効果ということにつきましては、非常に広範多岐にわたる話ですので、ちょっと一概に答えられませんが、基幹病院との連携は、これは現在、もう既に健友館の健診のお願いという点ではやっております、非常によく連携してもらっております。

それから、定例会の途中での議会運営委員会の説明ということでもありますけれども、地方公営企業法上、条例提案権というか、予算提案権につきましては、病院事業管理者にはございませんで、市長部局のほうで答えてもらいたいと思っております。

○議 長 総務部長。

○総務部長 全員協議会が開かれまして、そういう段を踏んだ中で追加だというタイミングで上程したということでございます。

以上です。

○議 長 1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 新しい健診施設を造る前提で、この250万円があるので、私は関係していると思って質問しているし、林市長が何か言ったことでこの議会運営が左右されるのはちょっとどうかと思うので、それを前提でお願いしたいのですけれども。

では、行きます。議案がこのタイミング出てきた話で、議会全員協議会はゆきぐに大和病院の診療所化の話で、今回の話の内容とあまり、どういうふうに関係しているのかちょっともう一度、説明してもらってもいいですか。

2点目です。健診施設の効果に関しては一概に答えられないということですが、今、六日町と塩沢はモバイルの健診施設でやっていますね。あのモバイルシステムをより有効活用したほうが、いろいろなところに行ったほうが、健診受診率が上がるというふうな試算をされたことがあるかどうかをお尋ねします。

3点目です。基幹病院と連携しているということですが、もう一度聞きますが、正式に基幹病院さんに健友館に医師を派遣していただけませんかという要請をしたことはあるかどうかをお尋ねいたします。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 基幹病院に医師の派遣を正式にというのは、何回もあります。健友館でもありますし、実際今、医師を派遣してもらっております。

それから大和病院につきましても、日当直についても組織としてお願いできないかということをやっております。それから、市民病院のほうは、機関対機関の契約で幾つかの間をドクターについては派遣してもらっております。

それで、あとは一番のモバイルとの関係ですけれども、これは細かく申し上げませんが、それよりも、いいということで判断して予算を可決してもらっておりますので——いや、この事業ではないです。これまでにについては可決してもらっていますので、そういうことでございます。

○議 長 総務部長。

○総務部長 議会全員協議会ですけれども、包括的に全体の医療の再々編という流れの話の中でのことだというふうに理解をいただければと思いますし、議会運営委員会では上程の理由はお伝えします。私が出席しましてお伝えをしているところですが、なぜこのタイミングで、というような理由は必須ではございませんので、それを問われても、どうのということの答弁は控えます。

以上です。

○議 長 1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 答弁を控えることに関しては、別に全然それでいいのですけれども、当然、定例会前のほうが私たちは時間が与えられて、より深い議論ができるというのは分かっていると思うのです。そういった定例会中よりも定例会の前のほうがより深い議論ができるという前提で、もう一度。それでも答弁を控えるならそれで結構なので、最後にひとつお願いします。

2つ目です。基幹病院に要請したことは何回もあるというふうにおっしゃいましたけれども、何回もあるなら——もし覚えていなかったらいいですよ。最後に、健友館に今300回ぐらい応援しているので、健友館で健診の支援をしていただけませんか、と何かしらの文書で、通知で要請したのが、最後にいつだったか覚えているか、そこだけお願いします。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 議員は健友館でやっているどの業務のことをおっしゃっているかわかりませんが、それぞれの特性があつて、流儀があつて、応援を依頼できない分野もあります。

例えば、私が言っている応援を依頼している分野は、婦人科検診。婦人科検診につきましては、もう年度当初は、年度途中も含めまして、頻繁に基幹病院のほうに組織的に要求をしております、あの渡り廊下を伝って来ていただいて、非常に重宝しております。

以上です。

○議 長 総務部長。

○総務部長 議案の提案権、提出権が市長にございますので、市長で必要だというふうなことで提案させていただいた。もろもろ日程調整も含めた中で、特に日程調整の中で不備が

あったというふうには理解していませんので、粛々と日程調整をしながら、議会運営委員会を経て今回の追加になったということ以上でも以下でもございません。

以上です。

○議 長 質疑を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、質疑を終わります。

○議 長 討論を行います。

まず、原案に反対者の発言を許します。

1 番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 第 121 号議案 令和 5 年度南魚沼市病院事業会計補正予算に、反対の立場で討論に参加させていただきます。

健診施設を造ること自体がそもそも反対なので、測量設計業務の 250 万円も反対という物すごく分かりやすい話です。健診施設を新しく造るのに、前提とした情報がそもそもどうなのかという部分を聞いているのに、この条例と関係ないとか言われてもちょっと私は困るのです。

だって、300 回応援しています。では、本当に基幹病院の医師はその 300 回の応援をどれぐらい——婦人科はやっている、でも、ほかの部分はできないのかそういうのを聞かないと、どれだけ最大限に連携を発揮してその 300 回の応援はやっているのかどうかというのを、やはりチェックしてそれがどうなのかというのを聞かないと。その 300 回の前提で 37 億円の大きなものを造られてもこちらは困るので、その部分をやはり聞かなければいけないのです。37 億円の大きなものを造って、もちろん中身はたくさんあります。でも、それでその分、市民の生活が向上するというものがしっかり見られない中で、その前提となる 250 万円の委託料は私は賛成できないと思います。

六日町と塩沢で健診をやってびっくりしたのです。モバイルでやっているではないですか。あれを有効活用できないかなとすごく思うのです。あれでいろいろな所へ行ったほうが受診率は上がるし、足に困る方たちはもっとそれで喜ぶのではないかというふうに、単純に——いろいろな検討をされると思うのですけれども、思ってしまったのです。

要するに、37 億円の新しい健診施設を造ること自体に反対ですので、それに関係する予算は反対の立場で討論に参加させていただきました。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に反対者の発言を許します。

6 番・田中せつ子君。

○田中せつ子君 それでは、第 121 号議案 令和 5 年度南魚沼市病院事業会計補正予算（第 1 号）について、反対の立場で討論に参加をいたします。

この支出の内容を見ますと、医療器械等購入費、3Dマンモグラフィーで、車両の購入費、

軽自動車2台、訪問看護専用ということでもあります。あとは設計委託業務費でありますけれども、どれも必要であるということは十分理解いたします。

けれども、これが今回の12月議会の中でこの補正予算がどうしても通らなければならないかという、私はそうではないというふうに思います。まだ、骨太の全体計画が示されていません。大和病院がどういうふうになるかまだ分かりません。条例改正もこの後の審議であります。まず、やはり大和病院が今後どうなっていくのかということについて、きちんと骨太の全体計画を示して、説明をしていただかないときちんとした議論はできません。まずそれが先だと思います。

そういう理由から、今回の補正予算はこのタイミングで可決すべきものではないというふうに思いますので、まだまだ審議が必要だという理由から反対いたします。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に反対者の発言を許します。

7番・中沢道夫君。

○中沢道夫君 それでは、日本共産党議員団を代表して、令和5年度南魚沼市病院事業会計補正予算に反対の立場で討論に参加します。

今議会では、ゆきぐに大和病院の診療所化に関する様々な議論が行われ、繰り返し機能転換と訪問看護体制の拡充により、これまで以上に質の高い医療を提供していくと説明されましたが、市民の医療を受ける権利を後退させることはないかと納得できるものではありませんでした。

今回、提案された補正予算ですが、医療機器の購入や訪問看護ステーションの設置自体に反対するものではありません。しかし、これがゆきぐに大和病院の診療所化を見据えた予算である以上、市民からも納得できる丁寧な説明を求められながら、市民説明会も終わっていない、骨太の全体計画の策定もまだであり、条例も可決されていない中でこの補正予算に賛成することはできません。

よって、令和5年度南魚沼市病院事業会計補正予算に反対いたします。多くの皆さんの賛同をよろしくお願いいたします。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

17番・塩谷寿雄君。

○塩谷寿雄君 第121号議案 令和5年度南魚沼市病院事業会計補正予算（第1号）について、賛成の立場で討論に参加させていただきます。

そもそも、この今の議案に対して一番最初の反対者は、健診、健友館のことを言っていたけれども、これは駐車場の設計のあれで説明を聞けば……そういうことですよ、ということだと思いますし、3月いっぱいまでにこれをやらないと本当にこれからの大和の医療、そして南魚沼市の医療というものは、大変になってくるのではないですか。そういうふうに私は思います。

早くこれは予算を通して4月に間に合うように、訪問看護ステーションをしっかりと回るようなシミュレーションを、早めにやはりやっていたいかなければいけないものだと思いますし、一番やはり不安に思っているのは、今入院されている方が在宅に行くことであって、その不安を解消してやるのが、今、市にとっては一番のことだと私は思っています。市民に対しての説明も当然ですけれども、そういうことをやることによってご理解いただけるものと思っています。ぜひ、この予算を通していただいて、4月以降に迎える新しい体制を取っていただければというふうに思います。よろしく願いいたします。

○議 長 次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

討論を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、討論を終わります。

○議 長 採決いたします。第121号議案 令和5年度南魚沼市病院事業会計補正予算（第1号）、本案は原案のとおり決定することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立多数。よって、第121号議案は原案のとおり可決されました。

○議 長 日程第6、第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理についてを議題といたします。本案について提案理由の説明を求めます。

経営管理部長。

○経営管理部長 第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理について、提案理由を申し上げます。

本条例案につきましては、令和6年4月より本格的に施行される医師の働き方改革を踏まえ、南魚沼市における医療資源を有効かつ継続性を持たせて機能させていくために、令和6年11月から入院機能を南魚沼市民病院に集約し、ゆきぐに大和病院をゆきぐに大和診療所に転換した上で、今までの外来機能を継続するとともに、大和地域包括医療センターの中心的な役割を担う施設としてそれらに先行し、大和地域における在宅療養支援機能を高めるために令和6年4月にゆきぐに大和訪問看護ステーションを設置するために関係する条例の一部改正を行うための条例を制定したいものです。

改正する条例につきましては、新旧対照表でご説明いたします。5ページをご覧ください。

第1条関係、南魚沼市病院事業の設置等に関する条例につきまして、第1条第2項において、病院事業を行う「病院（以下「病院」を「附属機関（以下「病院等）」に、附属機関を表す同項の表を改めるものです。現行の表にあるゆきぐに大和病院の項を削り、南魚沼市民病院の項の次に附属城内診療所と大和地域包括医療センター及びゆきぐに大和診療所の項を加えた表に改め、南魚沼市民病院の附属施設を表す同条第3項を削るものです。

第2条第2項において、「病院」を「病院等」に改め、ゆきぐに大和病院の病床数を表す同条第3項を削り、第4項を第3項とし、同条第5項中「病院」を「病院等」に改め、同項を第4項に、6ページに移っていただきまして、第4条中「病院を」を「病院等を」に改めるものです。

第2条関係、南魚沼市訪問看護事業の設置等に関する条例につきまして、第2条の訪問看護事業を行う施設の名称及び位置を表す同条の表について、令和6年4月に開設する「ゆきぐに大和訪問看護ステーション」の項を加えるものです。

続いて、第3条関係、南魚沼市ゆきぐに鍼灸治療院条例につきまして、第1条関係、南魚沼市病院事業の設置等に関する条例において病院事業を行う附属機関を改めることに伴い、管理運営に係る第3条において「南魚沼市立ゆきぐに大和病院長」を「大和地域包括医療センター長」へ改めるものです。

7ページをご覧ください。第4条関係、南魚沼市職員の給与に関する条例につきまして、ゆきぐに大和病院をゆきぐに大和診療所に転換することから医師の宿日直勤務は必要なくなるため、宿日直手当に係る第16条の2第1項において、ゆきぐに大和病院医師の宿日直勤務に係る部分を削り、どちらもその部分に続く「南魚沼市民病院医師」のみに改めるものです。

続いて、第5条関係、南魚沼市医師修学基金条例につきまして、第1条中「病院に」を「附属機関に」へ改めるものです。

8ページをご覧ください。第6条関係、南魚沼市立病院に勤務する医療技術職員修学資金貸与条例につきまして、題名を南魚沼市立病院等に勤務する医療技術職員修学資金貸与条例に、第1条中「病院（以下「病院」を「附属機関（以下「病院等」に、「病院に」を「病院等に」に、第8条第1項、それから9ページに移っていただきまして、第9条第2号及び第4号並びに第11条第1号中「病院」を「病院等」に改めるものです。

第7条関係、南魚沼市立病院医師住宅管理条例につきまして、題名を南魚沼市立病院等医師住宅管理条例に、第1条中「病院（以下「病院」を「附属機関（以下「病院等」に、第2条中「病院」を「病院等」に、10ページに移り、第4条第2項中「病院長」を「病院等の長」に、第14条中「病院」を「病院等」に改めるものです。

続いて、第8条関係、南魚沼市立病院の使用料及び手数料条例につきまして、題名を南魚沼市立病院等の使用料及び手数料条例に、第1条中「病院に」を「附属機関に」に改めるものです。

11ページをご覧ください。第9条関係、南魚沼医療福祉センター駐車場条例につきまして、第1条関係、南魚沼市病院事業の設置等に関する条例において病院事業を行う附属機関を改めることに伴い、大和地域における構成施設とその機能により、題名を大和地域包括医療センター駐車場条例に、第1条中「市立ゆきぐに大和病院」を「大和地域包括医療センター」に、「健康診断」を「在宅療養支援」に、「南魚沼医療福祉センター駐車場（以下「医療福祉センター駐車場」を「大和地域包括医療センター駐車場（以下「包括医療センター駐車場」に、第2条及び第3条中「医療福祉センター駐車場」を「包括医療センター駐車場」に改めたい



ものです。

3ページに戻っていただきまして、下段の附則につきまして、第1項として本条例の施行日を令和6年11月1日としたいものです。ただし、第2条については令和6年4月1日としたいものです。

第2項は、南魚沼市職員の給与に関する条例の一部改正に伴う経過措置として、この条例の施行日前に命じられた宿日直勤務に係る宿日直手当の支給は、従前の例によるとするものです。

第3項は、南魚沼市立病院医師住宅管理条例の一部改正に伴う経過措置として、改正前の条例の規定によって入居の決定を受けている者について、改正後の南魚沼市立病院等医師住宅管理条例の規定に基づいてなされたものとみなすものです。

以上で、第122号議案の説明を終わります。よろしくご審議の上、ご決定賜りますようお願い申し上げます。

○議 長 質疑を行います。

5番・梅沢道男君。

○梅沢道男君 今のこの条例改正で、これまで長い間、市民の安全と安心を支えてきたゆきぐに大和病院だったわけですが、医師の働き方改革に伴う医師不足でしょうか、等からやむなく診療所化という選択がなされたわけですがけれども、市民の間には今回の請願に見られるように、多くの不安の声があるのも事実です。

先般の議会全員協議会では、2月下旬頃には医療のまちづくり市民会議を開催すると。また、市民病院の見学会ですとか市民の皆さんから直接意見を聞く場も設けるといような説明も聞いています。できるだけ多くの機会を設けて、市民の皆さんの不安の解消に向けた説明が必要だというふうに思っています。

これまで外山病院事業管理者が全会場に参加して説明会等を実施してきたようですが、なかなか1人では市も広いですから物理的にも限界があるのだらうと思っています。そういう意味では、大和でも前は4日で5回ということだったというふうに思っていますが、市からも病院には本当に優秀な職員を多数配置しているわけですから、ぜひ、それらの分担等も考慮していただいて、市民への説明の場を少しでも多く設ける。そして、市民の不安解消に向けた取組をお願いしたいというふうに強く思っています。今後のそれら市民の不安解消に向けた幾つかの取組、全員協議会でも説明がありましたけれども、もう一度、少し具体化になったものとか今の構想等があれば、お聞かせいただきたいと思います。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 大和でやった4会場、5回の説明会は、大和病院の職員も相当数、一緒になって参加してくれて、答弁もしてくれましたし、私だけではなくて一緒になってやっております。大きくは、今、議員がおっしゃったように、大和地域だけではなくて、それから当日、来られなかった人も含めてですけれども、今回が南魚沼市の医療全体の市民病院も含めた再々編に及ぶものですから。対象を六日町、それから塩沢地域の方々も含めて、2月の

下旬のほうで、市長が主催になりますけれども、そういった説明会をやりたいと思っています。その際にはご指摘のように見学してもらって、回復期リハビリテーション病棟とは一体どういうものかとか、新たな機能につきましてやはり実際に見てもらいたいと思っています。

なお、これから11月1日に向けて長丁場でありますので、直ちに4月までの、年度末というのは非常に職員が多忙を極める時期でありますから、それまでにきめ細かくやるというのはなかなか難しいと思いますけれども、今後、新年度それから徐々にまた体制も整ってまいりますし、11月1日に向けて年度の途中でもいろいろな状況も変わると思いますので、その辺につきまして今いただいたようなご指摘も踏まえて、できる限り、さらにきめ細かく説明会をやっていきたいと思っております。

以上です。

○議 長 5番・梅沢道男君。

○梅沢道男君 先ほど、請願の議論の中での請願への賛成討論で、請願者が今アンケート調査をやっているということで、中間報告等も討論の中で報告がありました。それも大変重いものだというふうに思います。そういった声も、これからまたそういう意味ではアンケートもまとまれば、また最終的な結果等も出てくると思います。それらはいろいろな意見があるわけですので、ぜひそういったアンケート結果等もこれから説明していく中の参考にしていただいて、請願者への理解を得るといふことの努力もまた大事だと思いますし、そういった意見をまた今後の説明等にも生かしていただいて、ぜひ、市民の不安が希望に変わるような取組を続けていただきたいというふうに思いますが、その辺のお考えについてもお願いしたいと思います。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 ぜひ、そのアンケート結果を見させていただきまして、請願者のご心配もごもっともなところもあるわけでございますので、できる限り対応したいと思っております。

また一方で、4会場、5回にわたって説明したり、病院だより等で話をしておりますけれども、やはりより具体的になればそれだけご安心される点もあろうかと思っておりますので、その点も含めて全力を尽くしていきたいと思っております。

市長共々やりたいと思っていますし、組合も一緒になってやろうということになっていきますので、一緒になってやっていきたいと思っております。

〔「終わります」と叫ぶ者あり〕

○議 長 14番・寺口友彦君。

○寺口友彦君 5ページ、第1条第2項であります。今度新しく大きい1番、南魚沼市民病院、(1)附属城内診療所、大きい2番、大和地域包括医療センター、(1)ゆきぐに大和診療所と、大きい2番とそれぞれ(1)が加わるわけですが、病院事業を行う附属機関ということになると、今度、新しい体制の中では市民病院、病院は1か所、それ以外は附属機関と考えるのであれば、大和地域包括医療センターが(2)とすべきではなかったか

と思っています。

と申しますのは、大和病院のほかに市民病院を開院するとき、前市長とやり取りをしました。病院事業管理者がいらっしゃって、それから大和病院の院長がいらっしゃって、市民病院の院長がいらっしゃると。船頭が3人いるということは、船山に登るという例えもあるとおり、やはり総責任者は1人であろうといったことを議論した記憶があります。わざわざこの大きい2番にして大和地域包括医療センターとしたということの意味がどういうことなのか、お聞かせいただきたい。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 地方公営企業法上、地方公営企業法第14条で地方公営企業はその附属機関を設置することができるのですが、今回の条例案を見ていただきますと、6ページの第1条関係の改正のところ、第4条と書いてありますけれども、この第4条で、法第14条の規定により病院事業管理者の権限に属する事務を処理するために、病院等を置くと、こういう形になっています。

そういったことで、大和地域包括医療センターというのは私の権限を行使するためにこの病院事業を行うということで、病院と同一のものとして位置づけております。これは、条例上は下部組織としてゆきぐに大和診療所しか置いてありませんけれども、組織規則のほうではこの条例案に書いてあります訪問看護ステーションも並列し、大和地域訪問看護ステーション、それから大和地域ホームケアステーション等々を、佐藤議員がいつもおっしゃっている包括医療を実現するために、こういった束ねる形で組織を置くということを意図しております。それから今回、入院機能は様々な観点から市民病院に集約いたしますけれども、ここにある医療需要は依然あるわけございまして、これをいかにして今申し上げました組織が一体となって、実現するかという点で非常に重要な組織だと思っています。

ただ、ご案内のように病院事業というのは、私個人がというよりも病院事業管理者に権限が集中しております、船頭はこうなったとしても1人でございますので、ご安心いただきたいと思っています。

以上です。

○議 長 14番・寺口友彦君。

○寺口友彦君 であるならば、大和地域包括医療センターを(2)として、それぞれに訪問看護だったりいろいろなステーションが出ると。これは市民病院がやっていることでありますよね。そういう形ではなかったのではないかと思うのです。わざわざここに残したということは、どうも私はまだ理解できないのです。先ほどと同じ答弁だとなればこれはもうどうしようもないのだけれども、大和地域包括医療センターで地域包括といったところにみそがあるのであって、ここが大きい2番ではなくて(2)で、当然それでいいのだろうと私は思っているのですが、私が理解できないだけなのか分かりませんが、もう一度答弁願います。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 南魚沼市民病院のところの（１）附属城内診療所は、これはあくまで附属診療所ということで、その診療所長も市民病院の医師が併任するという形をメインにしております、そういった形でいろいろなことを考えて（１）にしてあります。

２のほうの大和地域包括医療センターというのは、形式的には内在するものは診療所等かもしれないけれども、位置づけとしては大きなといいますか、多機能な執行権を有するといいますか、組織形態を期待される場所なので、こういうふうにした。ただ、表面上はここに書いてありませんけれども、先ほど申し上げましたように、今度は病院事業管理者の権限として、様々な規定を設置するという権限がございます。その組織規程の中で、大和地域包括医療センターの中の包括組織として、ゆきぐに大和診療所、ゆきぐに大和訪問看護ステーション、ゆきぐに大和ホームケアステーションという形で列記しますので、そういった形であるので釣合い、こういう形で大きな２番ということにさせていただいたということでありまして、私が権限を行使する形態としては、このようにお願いをしたいということでございます。

○議長 15番・中沢一博君。

○中沢一博君 質問というか確認の意味であえて聞かせていただきます。この条例というのは大変大事な部分であります。その前にこんなことを言ったらあれですけども、やはり私はこの条例が前のと前後しないと筋が通らないと思います。議会運営委員会で決まったことですから致し方ないけれども、やはりこちらを先にして、そして次にやると。やはりそういう筋というものはきちんと通す、私は議会は通す方向でやってもらいたい。あえて言わせていただきます。

そうした中で、申し訳ないのですけれども、この条例というのは、まさにある面では歴史的な１ページだというふうに私は思っております。そうした中で、あえて病院事業管理者に質問させていただきますけれども、今までも再三再四でしょうか、ご説明いただきましたが、私がやはり一番気になるのは、従事している医師、職員の、スタッフの理解というかその部分。診療所になることによって大きくまた変わるわけがあります。

今までもそのことに関しては、労働組合をはじめとして理解をいただいているというふうに、私どもは報告を受けていますけれども、それでよろしいかどうか。もう一度、大事なことで確認させていただきたい。

○議長 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 南魚沼市の病院事業の労働組合からは、このたびの大和病院の診療所化については、その方向性と必要性について理解し、したがって今後とも当局と協議していきたいというふうな形でありまして、理解しております。ただ、では100%全部の職員が心情的な面も含めて、あるいは理想とする医療の形態も含めて、全員が全員、賛同かというところと違ふと思います。

ただ、私が知り得る範囲でいろいろなところから意見を伺っていますけれども、今、移行準備室等もスタートして、来週の火曜日、今度、第４回目をやりますけれども、職員はもう

やはり目が前に向いておりまして、どうやったら今持てる範囲内で、今言った在宅医療を含めたことを実現できるのかという形で、もうそちらのほうにほとんどの医療スタッフは——ほとんどの医療スタッフとはいいますけれども、目が向いているというふうに思っております。

以上です。

○議 長 15番・中沢一博君。

○中沢一博君 やはり、再三再四、私が申し上げるまでもなく、人が一番の大事な部分であります。この部分がすごく私としては気になるわけでありまして。その中であえてお伺いさせていただきますけれども、ということは医師をはじめ職員スタッフは、この診療所に対して辞めるというような人は出ないというふうに私たちは考えてよろしいのか、確認させていただきます。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 条例改正前だということと叱責を受けるかもしれませんが、特に大和病院の職員には、仮にこうなった場合はどうだということで意向調査をやっております。その中で、市民病院に移りたいと思う者、しかしやはり大和のこの地域で外来を中心とした在宅医療をやりたい者、様々なご家庭の事情もあり、いろいろなケースがあります。ただ、私としては1人とも辞めさせることなく、それは組合員だけではなくて、会計年度任用職員も含めて仕事をつくってでも、ぜひ一緒になってやろうという形で言っております。

ただ、いろいろなところでそれはそれぞれ——憲法で保障する職業選択の自由がありますけれども、心情なり生き方の問題もあって、要するによしとしない方もいらっしゃると思います。しかし、医師も含めできる限りこの地域で、スタッフの少ない地域でありますから、一緒になって新しい1ページをつくってもらいたいということをお願いしておりますし、これからもそういった姿勢ではいたいと思っております。

以上です。

○議 長 2番・川辺きのい君。

○川辺きのい君 2点お願いします。先ほど梅沢議員の質問に対して、2月下旬に説明会ということだったのですが、その説明会は何回を予定しているのかをお聞きします。

もう一点ですが、6ページの第3条関係のところ、鍼灸治療院は現行では南魚沼市立ゆきぐに大和病院長となっており、それが大和地域包括医療センター長ということになっているのですが、これは現ゆきぐに大和病院の病院長がそこに代わるということで、認識してよろしいのでしょうか。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 2月の末の説明会は、大規模なものを想定しておりまして、地域ごとの説明会と違いますので、それはそれで1回です。ただ、先ほど梅沢議員のおっしゃったような、物すごくきめ細かなものにつきましては、年度末、年度当初いろいろ忙しいときもありますけれども、時期を見てやっていきたいということでもあります。

それと、条例案の第3条の鍼灸治療院のことです。属人的に松島院長がやるかやらないかという問いに対しては、それは属人的な質問なので答えられませんけれども、ここで言う管理というのは施術管理のことを言っているのではなくて、施設管理のことを申しております。そういった意味で先ほどの附属機関の長である大和地域包括医療センターの長が—直接私がやってもいいのですけれども、現場主義という観点でそういった施設管理をやってもらいたいと、運営管理をやってもらいたいという趣旨でございます。誰がそのポストに就くかというのは、今は申し上げられません。

○議 長 2番・川辺きのい君。

○川辺きのい君 包括医療センター長に誰がということは言えないということだったので、気になったのは、意向調査をしたけれども、まだ松島先生からは提出がないということがあったので、ちょっと気になっています。

2月下旬の説明会については、大規模なものなので1回だということですが、大規模に行っても1回だと参加したくても都合がつかないという方も出てくるかと思うのです。そういう方への対応とかは考えていらっしゃいますでしょうか。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 まずは、開催してそういった応募状況とか、ご質問等も事前にお聞きすると思いますから、その辺につきましては広い見地のまたいろいろなお説明もあろうかと思っておりますので、市長のほうとよく相談をしてやりたいと思っておりますが、病院事業としては今、梅沢議員がおっしゃったように、組合のほうからも一緒になってやろうと言われておりますので、その後、必要であればきめ細かな説明会もやろうと思っております。

ですから、具体的にその後、何月に何回くらい、こんな形をやるということは私のほうからは今申し上げられませんけれども、趣旨はこれだけのご議論があり、これだけのご質問があったということを踏まえまして、私としてできる限りのことをやりたいと、こういう趣旨でございます。

○議 長 1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 3点お願いいたします。今回の診療所化ですけれども、ゆきぐに大和病院で宿日直ができる医師が継続的に確保できないというのが、一つの理由として挙げられておりますが、住民説明会で住民からこういう質問が出ました。魚沼基幹病院との連携を強化するということだが、医師の派遣をお願いすることはできないか。この回答が、組織対組織で必要な非常勤医師については既に市民病院への派遣をしてもらっているが、常勤医師の派遣については、基幹病院も医師不足でできない。今までも組織として当直医師の確保はお願いしてきたが、対応ができないということであった。個人として応援をしてくれる医師はいるが、その場合は人事異動などでいつ来られなくなるか分からないと言っている状況である、ということですが、基幹病院に、この当直医師の派遣、非常勤医師の派遣、何でもいいのですけれども、当直医師の確保についての派遣要請を正式に文書でしたことがあるかどうかをお尋ねいたします。

2つ目に行きます。住民説明会は10月でした。住民に配られた資料は約4ページか5ページでしたが、11月27日の議会全員協議会で配られた資料の数が19ページでございます。なぜ、住民説明会と議会全員協議会での配付の資料の量がここまで違うのかお尋ねいたします。

3点目に行きます……取りあえずそれでいいかな。すみません、その2点でお願いします。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 基幹病院への依頼は、文書のみならず、実際に私も行ってお願いしましたし、事務当局もそれなりのルートでお願いしました。それで難しいということをおっしゃっているのに、かがみをつけた文書はやっていませんけれども、基幹病院にいるスタッフに、それでも医局にこのチラシを置いて配らせてくれという形の紙は持って行って、そしてさらにその紙の説明はしております。その前に、機関対機関でお願いはしておりますけれども、世の中のあれとしてまず口頭で聞いて、駄目だと言われているのに持って行くことはできないので、それで、せめて機関として向こうのほうも責任を持ってできないけれども、個人の意味としてチャンスがあればやりたいという人がいるかもしれないという形で、医局にそういった紙の配布をさせてもらったということはございます。

その結果、ほとんどありませんでしたけれども、私の知る限りでは1回1日だけというのは1人いらっしゃいましたし、それから今ノミネートされている方も1人いらっしゃいますが、それも年度末までだというふうに聞いております。その方はアトランダムに来られていますので、今どの程度やっているかは分かりません。いずれにしろ、基幹病院もご案内のように、医師の宿日直等の関係で全て完璧に労働基準法というか——ここで言うと議会の公式記録に残ってまずいですからこれ以上は言いませんけれども、非常に苦戦されている中で、そういう形であります。

ですから、外来の支援とかそれはその労働時間の中でいろいろできるのですけれども、この宿日直というのは非常に今ハードルが高いというふうな形でありまして、私の意向というか、最初の紙はないとしても紙以上に正式にお願いをしております。

以上です。

○議 長 病院事業管理者。答弁漏れが1点。議会全員協議会と住民説明会の資料の量が違うという点。

○病院事業管理者 住民説明会の際、厚い資料ということも考えました。考えましたけれども、私の経験上、住民説明の場で何か詳しく大部の資料を説明するというよりも、概要を話すことによって身近なご疑問をむしろ頂いたほうがよかろうというふうに判断いたしました。できるだけこちらのほうの説明資料は少な目にいたしました。

その代わり、97問だったか98問だったかの質問を頂きまして、これにつきましては全てホームページに、答弁がちょっと下手くそだったところもありますけれども、開陳しております。そういった意味では最初から詳しい説明といいますか、大部の説明はしないほうがよかったというふうに今でも思っております。

ただ、今後、先ほどの梅沢議員のご質問のように、さらに進んだ段階でもっと分かりやす

い形で説明できる部分があれば、それはそれでまたバージョンアップしてやっていきたいというふうに思っております。

○議 長 1 番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 1 点目の質問の再質問をします。口頭でお願いしているという部分で、口頭で断られているのに改めて文書でというのはちょっと、ということです。当日直ができる医師の確保が難しいから診療所化にしますよと。それは住民に分かってもらわなければいけない。当日直の確保を、最善の努力をしたという証明があって、住民は納得してくれると私は思うのです。その場合、隣にあれだけ大きな施設があるわけですから、そこの人たちにお願ひするのは当然だと思っていて、外山さんの名前でもいいし、市長の名前で基幹病院のトップの方に正式に文書で依頼をして、それでまた文書で返答があって、お断りがあって、そういった文書が万が一情報公開請求されたらしっかり開示できるような状態にしておいたほうが、本当に市は当日直ができる医師の確保ができなかったのだというふうに納得できると思うのですけれども、それについて再質問させていただきます。

2 点目です。資料の量が違うことに関して、住民説明会では概要を話すことで身近な質問をしてもらいたかったというふうにおっしゃるのですけれども、やはり情報がたくさんあったほうがより質問もできるだろうし、特にこういった医者が二、三か月ごとに替わることとか、そういった資料がないと住民もなかなか概要がつかめないと思うので、概要はできる限りあったものを出して、その住民を通していろいろな住民に伝わるわけですから。1 人でも多くの住民にある情報を伝えた上で、これを進めるとしたら、この 19 ページを全部出したほうがよかったと思うのですけれども、改めて私の今の意見を聞いてどう思うのか教えてください。

○議 長 病院事業管理者。

○病院事業管理者 よく説明を聞いてほしいのですけれども、私は文書を出していないなどと言っていないのです。最初に頼みに行ったときにそういう方針だったから、私の名前ゆきぐに大和病院当直医緊急募集という南魚沼市病院事業管理者と名前で作って、それで医局に置かせてもらって、本当にもうお願いします、という形でやっているわけです。その結果、一生懸命——そのほか非公式ルートもやったけれども来なかったということなので、さらに今のそういった状況については、地域医療構想調整会議の場でも私は発言した覚えがございます。そういうことでご理解いただきたいと思っています。

それから、資料の厚さの話ですけれども、それはいろいろこれから考えていきたいと思っています。薄くても非常に分かりやすい資料も——要は新しい事実としてどんなことがここで、例えば条例が今日可決されるかどうかというのは、それは重要な事項ですよ。したがって、これからやるのであれば、そのことについても改めて説明しなければいけないわけです。ですから、厚くするか薄くするか、私どもの裁量に任せさせていただきまして、黒岩議員の今のご意見については拝聴いたしたということにとどめておきます。

○議 長 1 番・黒岩揺光君。



○黒岩揺光君　　1問目の再質問で、当直医緊急募集という紙を医局に貼った、置いたというのは、個人的な契約を結ぼうとしているということですね。私が話をしているのは、市として基幹病院に正式に組織対組織としてそういった連携を結ぼうとしたかの文書はあるかどうかを聞いているのですけれども、それはあるのでしょうか。

○議　　長　　病院事業管理者。

○病院事業管理者　　商法でも何でもそうですけれども、紙が全てという契約社会では日本はないわけです。ですから、私は向こうの理事長に機関対機関でお願いできないかと。個人からの契約ですと、不安定性があるわけです。したがって、ですから私が申し上げているように、そういうふうをお願いしたということは、しかしそれが紙に書いてあるかないかと言ったって、やらなかったからしょうがないではないですか。しかし、私は一生懸命、頼んだのです。それを紙があったから、なかったからと言われても、私は困ります。誠心誠意、私の責任で向こうの理事長に、機関対機関で応援してくれないかと。隣だからということで頼みました。しかし、駄目だったのです。

しかし、このことをあまりに言うと、向こうの理事長のお立場もあると思いますよ、ガバナンス上。基幹病院は基幹病院で宿日直を精一杯やっているのです。その精一杯やっている中で全てが救急医療も含めて今、大変な時期に来ているので、それを自分のところでもなかなかできない——本人に詳しく聞いたわけではありませんよ。できないのに、ではおまえのところに出すかと。ふだんの日中の派遣医師ではなくて、当直の救急も含めて対応できる医者を出すということはできないと言っているのです。それは、紙を出す前に普通はあなたのところはどうかと言って、腹を割って話す事柄だと思ふのです。

だから、ここは議会の正式文書に残るのだからちゃんとしてもらいたいと思いますけれども、私はそういうふうにやりました。紙は出しませんでしたけれども、それは今さらそんなことを言われたって無理です。

以上です。

○議　　長　　質疑を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、質疑を終わります。

○議　　長　　討論を行います。

まず、原案に反対者の発言を許します。

2番・川辺きのい君。

○川辺きのい君　　日本共産党議員団を代表して、第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理についてに、反対の立場で討論に参加します。

市民から提出された、ゆきぐに大和病院の診療所化についての丁寧な説明と、安心の医療体制を求める請願書には、ゆきぐに大和病院が診療所化するという計画を9月の新潟日報の記事で初めて知った。10月に大和地域で4日間行われた説明会も案内が急で、参加できなかった市民も多かった。加えて、説明会の内容も不十分で、理解も納得もできるものではなか

ったと訴えて、今の医療体制をどうしたら維持し、市民の安心安全を守れるかをもっと時間をかけて検討し、市民の意見を聞いてほしいと請願しています。

しかし、この間、市長や病院事業管理者からはずっとこの話をしている。何を聞いているのですか、と時間をかけて丁寧に説明してきたのにもかかわらず、納得しないほうが悪いと言わんばかりの発言が続いてきました。市民の意見を聞く姿勢は、感じられません。12月1日に配布された病院だより、住民とともに創る新たな医療体制（その3）には、他に類を見ない多機能な大型診療所を目指すよう、職員が準備を進めていますので、とあります。条例改正が可決どころか、まだ提出もされていない段階で、既に決まったものとして市民に配布するなど、議会軽視そのものです。

そのほか病院だよりには、機能転換と訪問看護体制の強化で、これまで以上に質の高い医療を提供していきたい。市民病院で働く職員は、ゆきぐに大和病院での勤務経験がある職員、地域住民の生きるを支え続ける体制を継続していきたい等々書かれていて、ですから安心してください、ご理解とご協力を、ということですが、これは議会でも幾度となく説明され、10月の説明会でもおっしゃっていた内容ですが、全く説得力がありません。そうしたことで、本当に不足する医療資源をカバーできるのであれば、既に実行して群馬県に100名を超える方が流出することなくいられたはずです。現実にはそうしたことでカバーすることなどできないのではないのでしょうか。議会としては立ち止まってしっかりと市民の立場で検証することが必要と考えます。

あわせて45床のベッドがなくなり、家庭のベッドが入院ベッドになると10月の説明会で病院事業管理者はおっしゃいました。家庭のベッドに病人を1人で置くわけにはいきません。通院の介助も必要になります。そうすると、ただでさえ労働力不足が深刻な中、これまで就いていた仕事を辞める、または時間短縮する、欠勤が増えるなどの事態が生じてきます。仕事に就けないということは収入が減ることになり、税金にも影響します。事業所にとってもさらなる労働力不足により生産活動が減退し、利益が減ることになります。税金にも影響し、この地域の経済にとっても大きな損失となります。

また、病院に入院ベッドがあることで、食事の提供やクリーニング代など、様々な消費経済活動につながっています。病院から入院ベッドがなくなるということは、家庭の負担が増えることにとどまらない、地域の経済活動にとっても大きな損失でもあります。お金の問題ではない、医師確保ができれば診療所化するしかないと言われてきました。そうであるとしても、これほど急速に市民の理解が進まないまま物事を決めていいはずはないではありませんか。

ゆきぐに大和病院の設立には、語り尽くせないような苦労があったと聞きます。一度、ベッドをなくしてしまったら、許可を取り直すことは不可能に近いのではないのでしょうか。なくすのは簡単です。ここで11名以上の議員が起立すればなくなります。それで本当によいのでしょうか。ここは一旦立ち止まって、最良の方法を、再度探り直すことが重要と考えることから、令和5年12月議会に提出の、第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係

条例の整理についてを、今議会で可決することには反対します。大勢の皆様の賛同をどうかよろしくお願いいたしまして、反対討論といたします。

○議 長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に反対者の発言を許します。

13 番・佐藤剛君。

○佐藤 剛君 それでは、私は第 122 号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理について、反対の立場で討論に参加いたします。今、反対者がいろいろ話をしましたので、できるだけダブらないように話をしたいと思いますけれども、ダブるところもあるかもしれませんが。議会は 12 月議会前の 11 月 27 日に、議会全員協議会で今まで議会への説明が不足した部分も含め説明がありました。市民にしてみれば、市民からの請願の内容からしても、先ほど紹介いたしました市民団体のアンケートの中間的な結果からも、診療所化の話は急に出て、さらにその進行も早く、市民はよく分からない中でどんどん進んでいることに大きな不安がある。しかし、自分たちではどうにもならない、と戸惑っていることには間違いないと思います。

行政の最も大きな使命である、市民の命と健康を守るためのこれほど大きな問題が、提案する市と、それを議決する議会が分かっているならば、医療を守るためだとはいえ、市民の納得がいくとまではいかないまでも、市民に十分な説明がない中で進めるということは、おごりというところと語弊がありますけれども、そういうような行政運営はできるだけ避けなければならないというふうに思っています。

多分といいますか、市もその辺は当然、理解しているものと思われまして、議会全員協議会では先ほども話が出ましたけれども、市も令和 6 年 2 月下旬には全市民対象に医療のまちづくり拡大市民会議を開催し、その際には病床機能の転換や回復期病床の役割、在宅医療の支援体制などについて説明し、市民の皆さんから直接意見を聞く予定もあるとしています。

また、議会としても、医師不足そして継続した医師の働き方を考えなければならない中で、市民の命と健康を守る、継続する医療体制まではまだ理解していなく、その点、議会全員協議会では、医療のまちづくりに関する骨太の全体計画も令和 5 年度中に見直しをする予定だということにしてあります。

そして、この議会ではそれがもっと早まることもありそうな話もありました。その骨太の全体計画の中で、診療所の具体的計画を含め医師の働き方改革への対応、さらに今後の市内全体の医療の体制も示されるものと思います。医師の命を守るために、医師の働き方改革は避けられない。議会としてその厳しい現実、状況を理解した中で、市民にとっての安心の医療体制をどう守るかも考えなければならない。このことは議会も市も同じです。

その対応として、大和病院の診療所化を進めなければならないにしても、予定されている拡大市民会議、また先ほど伺いまして病院事業管理者のほうから年度末か年度当初の忙しい時期かもしれないけれども、説明を行いたいというような発言もありました。そういう状況

を踏まえて、また見直される骨太の全体計画で、現実的な医師の働き方改革の乗り切り方や、今後の持続する安心の医療のための全体計画を確認してから、議会として判断をすべきだというふうに思います。

これは結論を先延ばしにしているということではなく、医師の働き方改革の中で選択肢として大和病院の無床化しかないとしても、議会として条例を決めて、中身の医療体制はお任せというわけにはいかないわけであります。骨太の全体計画で例えば診療所になった場合の規模とか、場所とか、また、多くを非常勤医師に頼らなければならない運営になると思いますが、医師の働き方改革が始まる中で、派遣元が非常勤医師を——出し渋っているという言い方はおかしいですけれども、出しづらくなっているというふうに言われています。

そういう中で、具体的にどれだけの診療科目が現実的に可能なのかとか、その診療を行う非常勤医師の確保のめどなど、具体的にどういう形で継続した医療体制を目指すのか。そこを見極めて判断しなければならないと私は思います。それが議決機関としての議会の役割だと思っています。したがって、その判断をするのは今ではない。

もう一つ、懸念されることは、市は入院機能を集約して医師の働き方改革を乗り切る考えでありますけれども、常勤医師の確保の難しさに加えて、今ほど言いましたように非常勤医師の確保も難しいという状況になれば、このことすらも難しくなるように思います。持続する南魚沼市の医療のためにも、市内の医療資源の役割分担と医師会も含めた連携の形を今まで以上に考えなければならないというふうに思います。これらも含めまして、医療のまちづくりに関する骨太の全体計画に示されるものだと私は思います。

医師の働き方改革に対応した医療現場の体制づくりの準備ということも、やはり急いでいるということもあると思いますが、今長々と話をさせてもらいましたけれども、それらを抜きにして議会の判断をするわけにはいかない。したがって、この12月議会での大和病院の条例化は、その時ではないと私は思い、反対をいたします。多くの議員の皆さんの理解とご賛同をお願いいたします。

○議長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に反対者の発言を許します。

1番・黒岩揺光君。

○黒岩揺光君 第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理について、反対の立場で討論に参加させていただきます。

まず、大きな争点となっている説明が十分であったかどうかということですが、住民説明会で四、五ページのパワーポイント資料が示されて、その翌月の全員協議会では19ページの詳細な資料が示された。その時点で説明が不十分だということは、もう明々白々ですよ。これを見て住民に十分説明していると言えるのが、ちょっと僕には分からなくて。19ページのすごく詳細な資料ですよ、これ。どういった常勤医師の勤務体制とか、こういった資料を1人でも多くの住民に出してあげよう、そこからいろいろな質問に答えられるようにしよう

という姿勢が、全く私には感じられませんでした。住民説明会を5回やられましたけれども、あそこに来られる住民は限られているのは分かりますよね。例えば車の運転ができるとか。車が運転できない方たちの声をどういうふうに拾おうとしたかという部分でも、私にはちょっと分からなかったです。この資料を例えばネットで公開して、何か質問がある方は電話でもメールでも受け付けますみたいなことをすれば、より多くの市民からの質問が拾えたのではないのでしょうかと思います。なので、説明が十分であったかどうかは、全く十分ではなかったというふうに思います。

2つ目、大和イズムが残っているかどうか。大和イズムが残っているというふうな説明でしたけれども、大和イズムは、もうほとんど残っていないというふうに私は認識しております。大和イズムが残っているなら、そもそも予防、介護、福祉、医療の連携を進めようとした大和の大構想がまだ残っているのだとしたら、そもそもこういう説明会で4ページだけの資料が配られ、議会には19ページの詳細な資料が配られるということではなかったと思います。

大和イズムというのは、予防です。例えばサロンとか筋力づくり教室とかそういった草の根のレベルで、みんなで予防していこうね。医療機関に行かなくてもいいようにしようね、ということなのです。外山さんは副市長のときに福祉保健部の担当だったと思うのですが、そのときに筋力づくり教室の人数が激減していることは、もちろん知っていたはずで、なぜそれをそのままにしたのか。

新しい健診施設ができれば、当然それはやりますよと言うが、いやいや、もっと初めからやってほしいのですよ、僕のほうとしては。なので、大和イズムが残っているという住民の説明でも、私はここに説得力は感じられなかったし、住民への説明が十分だったというのも私には説得力がなかったので、ぜひ、本当に困っている、車の運転ができない市民たちの声をまず第一に聞いて、その人たちの安心安全な医療体制のためには何をすればいいかということをも第一に考え、進めていくことこそが、私の知っている大和イズムです。

○議長 次に、原案に賛成者の発言を許します。

10番・吉田光利君。

○吉田光利君 第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理について、賛成の立場で討論に参加いたします。

私は議員としてシンプルに申し上げたいと思います。やはり根本は、どなたも賛成者が同じと言ったとおり、市民の命を守る安心安全は絶対に第一条件ではないかと。その観点に立って、来年の4月から法令が変わって、医師改革、働き方改革はあると。医師が集まらないと。やむを得ず、断腸の思いで虎の尾を踏む思いで執行部は決断し、取り組んでいるわけです。本当に市民の命や安全を守るなら、この条例を通して正常化に向かっていかなければいけないのではないのかと私は思います。

ある議員が決して問題の先送りではないという話をしていますが、私に言わせれば議員として本当に責任のある対応かなという私の意見です。大変失礼でございますが、先送りの何

物でもないという気が私はいたします。そういった意味から、今回の条例改正については、ぜひ皆さんからご理解いただいて、診療所で医療の外来を守ると言っているわけですが、最大限の努力をしていると私は理解していますし、評価したいと思っています。大勢の皆さんからひとつご賛同をよろしくお願ひしたいと思ひます。

以上です。

○議 長 次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に賛成者の発言を許します。

18番・牧野晶君。

○牧野 晶君 それでは、第122号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理について、賛成の立場で討論をさせていただきます。

本当に白熱した議論だと思います。情報公開が足りないのではないかと、情報の提供が市民へ足りないのではないかと、いろいろな視点があると思います。これは致し方ないことだと思いますけれども、ただ、私たち議員がやらなければいけないのは、まず一つは、間違えた情報を流さないようにしなければならないということは、非常にしなければいけないと思います。また、そこで働いている職員さんだっているし、説明されている方たちに対して敬意を払ってしっかりとやっていかなければいけないと思います。

本当に私は今、外山先生が医師としてこれだけの説明を、医師としての立場、そしてまちづくりとしての立場、非常に私はいい方がこちらに来てくれたなという思いがあります。人生をかけて本当にここでやってくれていると思います。私がでは、外山先生の立場になることはないですけれども、私が外山先生の立場だったら、もうやめた、と投げ出すかもしれない。本当にそのくらいのいろいろな意見が出てきていると思います。

よその町、市では、例えば住民の発言でとか、議会での発言で、医師がいなくなったというふうなこともありますし、そういう中でもこの南魚沼に一生懸命頑張ってもらっているのは、本当に助かっております。皆さん、本当に外山さんに対して腹を割って話をしていると私は思いますよ。私は相談しますよ。こういう視点はどうなのだと云えばちゃんと答えてくれます。もうこれはすばらしい環境だと思います……（何事か叫ぶ者あり）あります。

人間関係があつて、医師が連れて来られる、そういうのがあるのですよ。人間関係があるから、隣の病院に行つて話ができるというのもあるのですよ。そういうことがあるのですよ。一番は私はこの人づくりというのは、市町村、自治体というのは人がいなければ駄目なのですよ。信頼関係があるから、性善説に乗っているからいろいろな事業ができると思います。

私は本当に断腸の思いで診療所化を進めていくということだと思います。医師の働き方改革というのは、随分前から話されてきました。ただ、その中でも診療所としないで病院のままどうやって残すかということで、労働基準監督署といろいろと接触した中で、ちょっとこれは特例が使えないぞということで、このような不安定——特例が使えないという中で、このような決断を下していったのだと思います。

私は十分、市の中では、これによってどういうふうになっていくか。本当に説明が短いというのは、それはそれで働き方改革は待って欲しくないというのでもあるのですから。残すためにいろいろなことをやってきたのですよ。それでも難しかったというので、時間がなくなっただけかもしれませんが、私は市民病院、南魚沼の医療を守っていくには、診療所化は大切なことだと思いますので、こういう視点で私は賛成していきたいと思います。大勢の皆様からの賛成をお願いします。

○議長 長 次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に賛成者の発言を許します。

3番・大平剛君。

○大平 剛君 皆様、お疲れさまでございます。私は原案に賛成の立場で討論に参加させていただきたいと思います。

非常に皆様の今までの議論を聞いていくと、本当に大和病院のことを思ってください、賛成、反対どちらであろうともこういう意見が聞けたことは、私は大変うれしく思っています。梅沢議員におかれましては、よそとっては何ですけれども、六日町の議員さんにもかかわらず、もっと説明が必要だということをお願いしたり、川辺議員におかれましては、大和病院のためにあれほどのことをお願いいたしました。それは本当に感謝いたします。

私の大和病院に対する思いは、一般質問で申し上げたとおりです。本当に私自身もふざけるなという気持ちがあります。でも、大和病院が創設されたときの目的は、地域の医療を守る、地域の人々の命を守る、そういうことで開設されたものだとは聞いております。このまま診療所化せずに無理に病院のまま推し進めることは、確かに11月までできるかもしれませんが、でも、そうした場合には、もしかしてそれが法令に違反するというようになって、事業が停止した場合、そして病院事業管理者は市民病院の管理者でもありますので、そうなった場合、連鎖的に市民病院がもし万が一、業務停止になった場合、我々は市民に対してどういう顔向けができるのかというのを私は切に心配するものであります。

私の祖父も政治家でした。私が祖父から特に政治を学んだというわけではありません。でも、私が祖父の背中を見て決めたのは、政治家は最後は自分の責任を持って市民、町民の幸福のために動く。そういうことだと思っています。私は今日この場で私の責任において、私が信じる市民の幸福のために賛成といたしますので、皆様よろしく願いいたします。

○議長 長 次に、原案に反対者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

次に、原案に賛成者の発言を許します。

〔「なし」と叫ぶ者あり〕

討論を終わることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、討論を終わります。

○議 長 採決いたします。第 122 号議案 南魚沼市の医療資源の再編に伴う関係条例の整理について、本案は原案のとおり決定することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

起立多数。よって、第 122 号議案は原案のとおり可決されました。

○議 長 日程第 7、閉会中の継続調査申出についてを議題といたします。

議会運営委員長より所掌事務について、各常任委員長より所管事務について、それぞれ会議規則第 111 条の規定によって、お手元に配付のとおり閉会中の継続調査について申出があります。

○議 長 お諮りいたします。各委員長からの申出のとおり、閉会中の継続調査とすることにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と叫ぶ者あり〕

異議なしと認めます。よって、各委員長からの申出のとおり、閉会中の継続調査とすることに決定いたしました。

○議 長 以上で、本定例会に付議された事件は全て議了いたしました。

○議 長 これをもって、令和 5 年 12 月南魚沼市議会定例会を閉会といたします。大変長い間、ご苦労さまでした。

〔午後 1 時 01 分〕