

陳情第19号「安心・安全な医療・介護の実現のため人員増と処遇改善を求める意見書提出を求める陳情書」については、**委員会での採択を支持し、賛成討論**を行います。

本市では、夜間小児救急体制がH26年、住民基本台帳上の人口が17万2千人の当時、2ヶ所から1ヶ所へ減り、もう10年、人口が21万人を超えてもなお、井崎市長は受け入れ施設を増やしていません。しかも市の1時間当たり負担金は6千円程度で、医師の時給にも満たず、その疲労と夜間小児救急という構造的赤字経営の負担を医療機関へ担わせてきました。

また人口比の病床数は、H27年当時から、千葉県平均を大きく下回るとともに、その格差は年々拡大・悪化しています。いま新病院誘致と市長は言いますが、「急性期74床、回復期150床の計224床」という新病院の報道の範囲では、県平均にも届きません。そして何より、東葛北部地域の医師偏在指数は72.4で全国順位が第254位、相対的医師少数区域である本市において、病床に付随した盤石なマンパワーがなければ何の意味もありません。

さらに市民の救急搬送は、この5年間だけでも1.2倍化する一方、市内救急3病院に対する委託金や負担金は、救急医療という赤字構造の下支えができず、受入れ割合は57.1%から48.5%へ減少し、その分、他市の救急病院や、第3次救急及び高度救急医療機関への負荷を増幅させている本市の施策展開を改めて猛省し、必要な手を早期に打たねばなりません。

こういう実態をわずかでも解消するためには、国の役割が決定的です。

今陳情が求める項目、医師・看護師などの配置基準の抜本的見直しと、大幅な増員は必要不可欠でしょう。また、「夜勤」についても、体制の充実、夜勤回数の制限など、労働環境改善は待ったなしです。さらには、公立病院や保健所機能の拡充も災害や新たな感染症対策を見据えれば、陳情否決とバツサリ切り捨てされる根拠にもなりません。是非とも議員各位のご賛同で、陳情採択と、意見書が政府関係機関へ提出されるよう、ご協力をお願いするものです。

最後に、今陳情に関わり一言申し上げます。今議会、夜間小児救急など「小児医療に関する市民の声」が紹介される場面がありました。これら市民の声が、本市内にまで臨時医療施設ができるなど新型コロナウイルス感染症の感染拡大時期を含め何時寄せられたものなのか、そもそもかかりつけ医を市内に持っていた方なのかどうか、救急搬送を要したのかどうか等、不明点が多いものの、「ずさんな対応」6件をあげ、医療機関への批判がありました。これらはわが子を思う一保護者として、私たちも当然とは捉えます。しかし、救急搬送件数の2～3割を常に担う市内最大受入医療機関をまるで契約違反の犯人扱いするような対応や、運ばれる患者対応に明け暮れる医療機関が、その都度その都度どんな状況なのかを顧みない姿勢はあってはなりません。しかも結局、「流山市の小児医療が足りていない」という最大10件、「電話したが断られた」の9件、「もう流山の病院にはいかない」の2件が求める医療体制の構築や、継続的で万全なスタッフ体制、夜間体制の強化を求める今陳情も、意見書も反対する姿勢は、どんな言葉を使っても道理があるとは到底思えません。ましてや議員としてバッチを付けた以上、医師の時間給にも満たない委託金や負担金しか出さず、赤字経営を強めている救急医療の実態、やりがい搾取

を続けている市の姿勢に対し目をつぶるような姿勢を続けるなら、自分の意に沿わない医療機関への単なる攻撃でしかないことを改めて自覚することが必要です。また昨今、医療機関に対し「ぶっ潰してやる」というパワハラの暴言と場所も立場も考慮せず、投げかけられる時代です。患者さんの安易な受け入れの場合も、高度医療機関の紹介も、どちらも市民の不満と批判のはけ口となる医療スタッフに対する配慮を忘れれば、今ある救急体制を悪化・崩壊させる責任を負う立場であることを議員各位も、執行部も忘れることがないよう指摘し、陳情19号への賛成討論とします。