太田利政議員

第１標題　市立病院の放射線治療装置リニアックの再開について

１回目の質問

今定例議会において一般質問の機会を与えていただきました、議員各位に感謝申し上げます。

私は今回、本市、市立病院の放射線治療装置リニアックの再開について質問いたします。

まず、本市、市立病院の基本理念の冒頭には、富士吉田市立病院は、地域の皆さんの健康と暮らしを支えるために、思いやりのある質の高い医療を提供しますと記載されています。

また、本年の予算特別委員会の市立病院事業会計予算の総括質疑においても、市立病院は地域医療の最後の砦であることから、医療体制の充実と持続可能な病院経営の両立に向けて今後も取り組んで欲しいと委員からの要望もありました。

本市、市立病院は、北麓地域はもとより、郡内地域全域の中核病院として期待されている地位にあり、富士東部地域で唯一の地域がん診療病院でもあります。

昨今、二人に一人ががんに罹患する時代と言われています。この、がんに罹患した人たちの中には、放射線治療を必要としている患者が非常に多くいると聞いております。

本市、市立病院では、平成 22 年４月に恩賜林組合から７億 6,000 万円の補助金等で北別館を増築して放射線治療装置リニアックを導入し、がんに対する高度医療体制を取って来ましたが、令和７年３月より休止しています。

休止の原因は故障や不具合と言われていますが、特に、本市、市立病院は郡内地域で唯一がんの放射線治療ができる病院であり、多種多様ながん患者に放射線治療を提供しているのです。この休止は、がん患者に対する影響は非常に大きいのであります。

本市、市立病院では、現在リニアックでの放射線治療ができないことで、放射線治療を受ける患者さんたちは大変なご苦労をされているとのことです。

今日現在、山梨県内で放射線治療装置が稼働しているのは、国中地域の

中央市　山梨大学医学部附属病院

甲府市　山梨県立中央病院

笛吹市　春日居総合リハビリテーション病院

この三病院ですが、放射線治療患者が増えている現在、予約しても治療開始まで数ヶ月待ちの状態もあるようで、県外に出て放射線治療する患者さんもいると聞いております。

放射線治療の期間中は、ほぼ毎日、数日間継続して行わなければならないとのこと。このことを考えると、峠を越えての通院などに関わる患者の負担は大きいのであります。

市内外住民の、がんに罹患し放射線治療を必要としている患者さんたちからは、本市、市立病院の放射線治療装置リニアックを一日でも早く稼働して欲しいとの要望が多く聞かれています。

最近は、高齢者も多く罹患しており、高齢者人口がピークを迎える 2040 年に向けて、がん放射線治療の需要は増えていくことが予想され、がん治療体制の強化を図っていく必要があると言われております。

私事ですが、私の後輩も国中の病院まで放射線治療に行っていましたが、通いきれずに、昨年亡くなりました。残された家族は市立病院のリニアック再稼働に期待していました。

がんに罹患し、放射線治療を必要としている患者さんは、放射線治療をスケジュールどおりできないこと、さらに治療ができないとなれば、がんは進行していきます。命に関わることです。

冒頭申し上げた、思いやりのある質の高い医療を提供する基本理念を守っていただきたい。

本日、傍聴席にはがんに罹患した人たち、国中で放射線治療を受けている人たちも来ております。

また、私も数年前にがんに罹患した一人でもあります。

くどいようですが、がんに罹患し放射線治療を受ける患者の気持ちを思えば、一日でも早くリニアックの再開を望むところです。

命が大事です、生きることが最優先です。

最高責任者の市長のお考えをお聞かせください。

一回目の質問といたします。

１回目の市長答弁

太田利政議員の市立病院の放射線治療装置リニアックの再開についての御質問にお答えいたします。

市立病院の放射線治療装置リニアックにつきましては、富士吉田市外二ケ村恩賜県有財産保護組合からの補助金等を財源とするなかで平成 23 年３月に供用を開始し、富士東部地域唯一の放射線治療装置としてこれまで数多くのがん患者の治療を行ってまいりました。

その後、令和７年１月にリニアックを構成する機器の一つである治療計画装置が故障したことから、同年３月より放射線治療を休止せざるを得ない状況となり、この地域のがん患者に対し多大な御負担をおかけしていることは、私も心を痛めているところであります。

がんの三大治療法の一つでもある放射線治療につきましては、短時間の治療を連続して行うという性質上、治療が必要な患者やその御家族が国中方面や県外へ通院することに多大な労力を要している状況であるため、この地域における放射線治療の再開が重要であることは十分に認識をしているところであります。

一方、太田議員も御承知のことと存じますが、公立病院の８割以上が赤字経営と言われているなかで市立病院においても厳しい経営状況が続いているため、本年度だけで一般会計から 13 億３千万円もの繰出金を捻出しており、令和４年度の８億４千万円に対して、わずか４年の間に 1.5 倍以上にも増額している状況となっております。

平成 23 年度から令和７年度までの、ここ 15 年間の累計だけで実に 127 億円を超える繰出金を受け入れているにもかかわらず、令和６年度末決算における累積欠損金は 10 億円に達しており、市立病院の経営状況は、すべての高度な医療を行える状況ではありません。

この繰出金には、市民の皆様の貴重な税金を原資とした市の財源等が用いられており、一般会計の財政状況が厳しいなか、今後、更なる繰出金による費用負担の発生は、一方では一般会計予算を圧迫することにつながり、他の住民サービスの低下を招く可能性をはらんでおります。

また、リニアックの再開につきましては、更新に要する５億円を超えると言われる初期費用だけではなく、多額の維持管理費用もかかることから毎年５千万円を超える赤字を生み出します。さらには、患者の半数以上が市外患者でもあります。以上のこ

とを念頭に置きますと、これ以上本市単独での負担により維持することは難しいものと考えております。

これまで市立病院は、富士東部地域の基幹病院として高度医療や救急医療、周産期医療など様々な医療を支えてまいりましたが、市単独でのリニアックの再開により更なる経営の悪化を招くことは、これらの地域医療の崩壊の序章となる可能性があることも御理解いただきたいと存じます。

本来、県内の住む場所によって格差が生じることがないよう医療や福祉政策を進めて行くことは山梨県の役割であります。しかしながら、太田議員御発言のとおり現在、県内の放射線治療装置は国中地域の３病院のみ稼働している状況となっております。

本市においてはこれまでも、山梨県に対し、山梨県市長会を通じて高度医療機器の導入・更新費用に対する財政支援の要望を行い、またリニアックの再開に関しては山梨県との協議を行ってまいりました。

しかしながら、このような地域医療の格差が生じている状況にあるにも関わらず、解決に向けて積極的に施策を講じるべき山梨県は手を差し伸べるのではなく、現在に至っては、担当同士の情報共有の機会でさえ拒まれている状況と聞いております。

山梨県が策定するがん対策推進計画においては「誰一人取り残さないがん対策の推進」を目標として掲げていることからも、まずは山梨県が中心となってこの問題に真摯に取り組み、県内におけるがん治療の地域格差の是正を図っていくべきものと考えております。

以上、答弁といたします。

２回目の質問

２回目の質問をします。

がん放射線治療が富士北麓地域や富士東部医療圏では全く受けられないこととなり、他の医療圏とのがん治療格差のさらなる拡大をもたらすこととなります。

市長は平成 28 年 12 月定例会の私の一般質問の答弁の中で、「富士東部医療圏の中核病院として地域医療を担う役割をしっかりと果たしていくことが重要であると認識している。」と発言しております。

この中の地域医療を担う役割を果たすうえで､まさにリニアックは必要であります。

今の答弁でも「患者に対して負担をかけていることは、心を痛めているところであり、放射線治療の再開が重要であることは十分認識している。」と発言していますが、病院経営に関すれば厳しい状況だとのこと。

今、全国の公立病院の８割以上が赤字経営といわれていることは、私も承知しております。

私は、平成 21 年 22 年に全国自治体病院経営都市議会協議会の副会長であり、自治体病院に関することは今でも興味を待っており、新聞の記事等さらには全国市議会の句報紙でも拝見しております。

市立病院の経営状況も分かっておりますが、リニアックの治療に関しては更新する費用が 5 億円かかり、毎年数千万円の赤字を出す、さらには患者の半数以上が市外だといっていますが､くどいようですが富士北麓地域や富士東部医療圏の中核病院です。

必要な医療を安心して受けられ、安心して暮らすことのできるためにも必要な病院であります。

本市、市立病院にはリニアック他、高性能の医療機器等が導入されております。これらに関しては富士吉田市外二ケ村恩賜県有財産保護組合が何台もの機器を寄付されてきております。

数年前には高額なロボット手術機器ダビンチ XI も寄附していただいたところであります。同保護組合には個人的にも感謝しているところであります。

リニアック稼働に関して本市単独での負担は難しいといっておりますが、リニアック再開に向けて補助金等を検討する必要があると思います。

そこで､富士吉田市外二ケ村恩賜県有財産保護組合から交付される市村配分金の 10 億 2,000 万円から有効活用すること。

また、この富士北麓の２町３村の住民の皆さんも、本市、市立病院を利用しています。

このことを考えると、現在１市２町３村の議員と首長で構成されている、富士五湖広域行政事務組合で、リニアック再開に向けての協力要請を行うことも必要ではないかと思いますが、お考えをお聞かせ下さい。

医療や福祉政策を進めていくことは県の役割だと私は思っていますが、今の答弁の中で解決に向けて積極的に施策を講じるべき山梨県は手を差し伸べるのではなく、現

在に至っては担当同士の情報共有の機会さえ拒まれている状況だといっていますが、私が山梨県庁健康増進課に聞いたところによりますと、令和７年２月に富士吉田市立病院のリニアック治療が休止になって以降、市からは

①　県が全額負担して運営する案

②　関係市町村による共同負担案

の２案（いずれも市の負担を伴ない形）で県が検討すべきとの御意見をいただいています。

このため、県では令和７年８月に県の考えとして、病院設置主体である市が主体的に考える必要がある事を前提に、県として支援は考えているが、市町村設置の病院に対して県が全額負担することはできない旨、地域全体で放射線治療装置の設置の必要性や費用負担などを検討していただきたい旨を申し上げた。

さらに、直近の話としては、令和８年６月に市立病院から議会対応として県と市との情報共有意見交換の場の設定をとの話をいただきました。

その際、市側の検討状況をお尋ねしましたが市では依然として、本件は県の主体的にすべき課題であるとし、市として具体的な検討はしていないとのことでした。

県側から市には、がん治療全体の医療体制の均てん化、集約化については国から方針が発出されていますので、富士吉田市立病院を含むがん拠点病院を中心に検討の準備を進めている旨の情報提供をしたところです。

また、市から要望のあった意見交換の場については、病院設置主体の市で改めて検討を求めてきた中で、検討していないのであれば議会対策のために取り繕うような形になり､県としても対外的に説明できない旨の御解答をさせていただいたところです。という説明を県から受けております。

このことから、県は情報共有の機会を拒んではいません、リニアックを稼働させるためには市は県と良く連携し協議をしていただけないでしょうか。

以上２回目の質問とします。

２回目の市長答弁

太田議員の２回目の御質問にお答えいたします。

まず、リニアック再開費用における富士吉田市外二ケ村恩賜県有財産保護組合からの市村配分金の活用についてでありますが、本市においては分収交付金として 10 億２千万円余りを歳入し、昨年度においては、このうち７億７千万円余りが市立病院への繰出金の財源として既に活用されております。

この分収交付金は、本来であれば多くの課題を抱える本市の行政需要に一般財源として自由に使える財源であります。

先ほど答弁申し上げましたとおり、リニアックの再開に要する費用は、５億円を超えると言われる初期費用だけではなく、維持管理に要する多額の費用により年間５千万円を超える赤字を生み出し続けるものであります。

さらには、リニアックの法定耐用年数については６年であり、また一般的な使用年数も 10 年程度と言われていることからも、再開したのちには、10 年後に再度、同様の議論を行わなければなりません。

繰り返しの答弁となりますが、市立病院の運営は地域医療の存続にかかわることから、本市の厳しい財政状況のなかで、これまでも多額の繰出金を市の一般財源から捻出してまいりました。その様な多額の繰出金を受け入れている状況にあっても富士・東部医療圏の中核病院として高度医療や救急医療、周産期医療など多くの不採算医療を抱える市立病院の経営は、大変厳しい状況が続いております。

診療報酬が国の定めた公定価格であり、物価上昇や人件費の上昇を適時適切に反映するような状況にでもならない限り、市立病院だけではなく、全国の病院が抱える経営問題は解消できないものと考えております。

そのため、富士吉田市外二ケ村恩賜県有財産保護組合からの分収交付金を財源とした繰出金については、リニアックの再開に要する費用として充てる余地が既に無く、今後も富士・東部地域の一般的な地域医療を支えるために必要な財源として活用せざるを得ない状況となっております。

次に、富士五湖広域行政事務組合へのリニアック再開に向けた協力要請についてでありますが、令和７年８月に山梨県が開催した富士・東部地域の放射線治療体制に関する市町村会議において、富士・東部地域 12 市町村の意見聴取が行われましたが、構成市町村におけるリニアック再開に関する考え方については温度差があり、その後の結果報告においても方向性を見出すに至りませんでした。

この会議における意見聴取については、当然、富士五湖広域行政事務組合の構成町村も含まれており、このなかにおいても富士吉田市の一公営企業である市立病院が行うリニアックの再開費用について、地元市町村が共同負担することに疑問を呈している自治体がありました。さらには、東部地域における自治体からも同様の意見が出されており、富士・東部地域における本市市立病院でのリニアック再開については、まったくもって意見の集約が為されてない状況となっております。元来、リニアックの利用者が富士北麓地域の住民に留まらないことからも、その再開に関しては、富士五湖広域行政事務組合への協力要請ではなく、やはり山梨県がこの問題に深く関与するなかで、中心となって集約や今後の進め方について取りまとめを行っていくべきものと考えております。

次に、山梨県との協議についてでありますが、本市においては、ただいま答弁申し上げた会議においても、富士・東部地域において放射線治療が可能な病院が必要であること、また、富士・東部地域すべての市町村の合意形成のもと、山梨県と富士・東部地域の市町村がリニアック再開に要する費用の共同負担を行うのであれば、その考えに賛同すると従来より回答しており、その姿勢は現在も変わっておりません。

太田議員に対する山梨県の説明のなかでは、富士吉田市においてはリニアックの再開について具体的な検討はしていない旨の発言がありましたが、本市といたしましては、当初から一貫して山梨県が中心となってこの地域の放射線治療の再開を進めて行くべきであると主張しております。

一方、山梨県との協議に関しては、令和７年８月を最後に具体的な検討が進んでいない状況が続いていることからも、まずは、再開の第一歩として情報共有の場の開催を要請いたしました。

こちらにつきましては、これまでもリニアックの休止については、市議会における委員会等での質疑や一般質問を受けていることから、市民の負託を受けた市議会への丁寧な説明を行うためにも、まずは情報交換の場から開始し、リニアックの再開に向けた協議について再開することを求めたものであります。

山梨県の説明にあります県との協議や情報交換そのものが単なる議会対応であるかのような発言については、本市と山梨県の間に大きな認識の相違があります。

山梨県に対しては、リニアックの休止からこれまでのがん患者の影響なども含めて、市立病院の院長が情報共有の場へ参加したいことも伝えてまいりましたが、「前任者に確認する。」と言った県の担当者の発言から今日まで回答を得ておりません。

山梨県が太田議員への説明で述べている、国からの方針に基づくがん拠点病院を中心とした検討の準備についても、県は一般的な進め方の考えを述べたに過ぎず、具体的な内容が説明されたものではありませんでした。

これまでの富士吉田市が動かなければ山梨県は何もしないがごとき対応こそが問題の根幹であり、これまで長年、市政へ深く関わってこられた太田議員におかれましては、どうかリニアックの再開に対する要望を山梨県へ向けていただきたいと存じます。

リニアックの更新については、１回だけで終了するものではなく、リニアックが存在する限り抱えていく課題でもあります。

繰り返しとなりますが、本市といたしましては、リニアックの再開については、この地域に持続可能な放射線治療の提供体制を構築していく必要があることからも、山梨県が中心となってこの地域の取りまとめを行い、費用負担の在り方などを検討すべきものと考えております。

今後、山梨県がその方針のもと協議を再開する際には、本市といたしましても山梨県との協議を拒む理由は全くありませんので参加してまいります。

以上、答弁といたします。

「締めの言葉」

山梨県と本市の間に大きな認識の相違があったこと。

また、地元市町村が共同負担することに疑問を呈している自治体があること。

今の答弁で良くわかりました。

がんの三大治療のうちの一つ放射線治療（リニアック）は、どうしても必要であります。

私も山梨県に陳情してまいります、それには、これから本市と山梨県は情報共有をしっかりとしていただくことを期待し、質問を終わります。

ご清聴ありがとうございました。。