

平成 19 年第 5 回定例会(第 2 日)

○今林秀明 私は自由民主党福岡市議団を代表いたしまして、松林の保全、道路整備に係る財源の確保及び新市立病院について質問をいたします。

まずは、松林の保全についてですが、日本の海岸線に続く白砂青松は日本の原風景をあらわす言葉の1つです。本市の海岸線にも、海の中道や生の松原、今津などに見事な松林が広がっております。しかしながら、この松林は自然に以前からあったわけではなく、また修景のために植栽したものではありません。砂や北風から家屋や農地を守り、先人たちが1本1本松を植え、育ててきたものであり、そのほとんどは江戸時代のものであると聞いております。例えば東区奈多、三苦地区の周辺には 200 ヘクタールにも及ぶ松林が広がっております。この松林は、17 世紀、黒田藩士の加藤弥左衛門が不毛の砂地に土を入れ、松を育ててつくったものでございます。そして、私たちの先祖は、その松林に守られて住むことができるようになり、まちが形成されました。今もその恩恵を受けて、私たちは安心して暮らしております。

ところが、最近、その一画に松くい虫の被害により8割ぐらい、およそ四、五千本の松が赤茶けて、まるで紅葉しているかのように見えるところがあります。この松くい虫の被害は、マツノザイセンチュウという 20 世紀になって海外からやってきた体長1ミリにも満たない線虫が松に入ることによって引き起こされるものです。マツノマダラカミキリというカミキリムシが媒介して、線虫を松から松へ運ぶのだそうです。これを放っておいては被害がどんどん広がることとなり、大変なことになります。その外来の松くい虫の被害から松林を守るため、本市では対策がなされているようですし、また、松林の恩恵を受けている地域では、植林活動など積極的に行っているところもあります。

そこで、まず、市内にはどのぐらいの松林があるのかをお尋ねします。また、本市における近年の松くい虫の被害の状況と、どのような松くい虫駆除対策を行っているのかお尋ねいたします。さらに、地域住民団体に対して松の苗を提供されているようですが、その予算額と苗の数を教えてください。

次に、道路整備に係る財源の確保ですが、今注目されている道路特定財源制度は、昭和 29 年に揮発油税が特定財源化されたことにより始まった少し古めかしい制度に思えるかもしれませんが、自動車を利用する者に対して、渋滞の軽減や道路環境の改善を図る目的で道路整備の負担をお願いするという受益者負担の原則に基づき行っている制度であります。そして、本市でも活用されているものでございます。道路特定財源に充てられる諸税のうち、本来の額より加算されている揮発油税を初めとした国税2税と、地方道路譲与税を初めとし

た地方税3税は、来年の3月または4月にその暫定税率の期限を迎えようとしております。そのため、政府・与党は暫定税率を維持、継続する方向であります。道路特定財源は、本市のような立ちおくれた道路事情があるところでは、幹線道路から生活道路に至るまで計画的に整備、維持管理するために幅広く活用されているものであります。仮にこの財源がなくなれば、本市の道路整備について大きな痛手になることは間違いありません。

そこでお尋ねいたします。道路特定財源から本市には幾らの金額が交付されているのかお答えください。

次に、暫定税率が本来の税率に引き下げられた場合、本市への影響額はどのくらいになるのかお尋ねいたします。

次に、新市立病院についてお尋ねいたします。

さきに公表された市立病院統合移転事業の検証・検討報告書によると、新病院では大人の医療についてはほぼ充足しているから実施せず、小児・周産期医療及び感染症医療に特化することを選択すべきとの結論になっております。しかし、私はこの報告に幾つか納得できない点があり、質問いたします。本来、自治体病院が担うべき医療機能は、小児医療、周産期医療、感染症医療、救急医療、高度医療などがあります。今回その中で、感染症医療、救急医療など大人の医療の必要性について取り上げたいと思います。

まず最初に、感染症医療と成人の医療の関係です。平たく言うと、感染症には子どもも大人もかかるのではないかということです。平成 15 年、重症急性呼吸器症候群、いわゆるSARSが中国で発生し、大流行するのではないかと世界じゅうを不安に陥れたことは記憶に新しいところです。また、同じ年に鳥インフルエンザが発生し、人から人へと感染するいわゆる新型インフルエンザに変異するのではないかと恐れられ、世界保健機構、WHOでは、新型インフルエンザが出現する可能性が高まっていると警告しております。新型インフルエンザが発生した場合、米国疾病予防管理センターの計算式で日本を当てはめた場合、全国の約4分の1が感染し、医療機関を受診する人は最大で 2,500 万人になると推定されています。過去に、新型インフルエンザとして、大正7年のスペインインフルエンザ、昭和 32 年のアジアインフルエンザ、昭和 43 年の香港インフルエンザ、そして 52 年のソ連インフルエンザが流行しています。これらはいずれも世界的に流行し、多くの死亡者、例えばスペインインフルエンザにおいては世界で約 4,000 万人、我が国でも約 39 万人の死亡者を出しました。新型インフルエンザは 10 年から 40 年の周期で流行すると言われております。しかし、新型インフルエンザがいつ出現するか、予測することはできないと言われております。これらの感染症への対策は、民間の協力ももちろん必要でしょうが、本来災害医療であり、危機管理は行政の責任です。ましてや港や空港があり、アジアに

開かれた本市としては、常に新型インフルエンザなどの新興感染症の脅威に備えておくべきではないかと思えます。

そこでお尋ねいたします。今までこのようなSARSや新型インフルエンザなどの感染症への対応はどのように行ってこられたのか。また、その中でこども病院・感染症センターの役割はどうなっているのか。さらに今回の報告ではこの問題への対応はなされているのかお尋ねいたします。

次に、自治体が担う医療機能について、もう1つ例を挙げます。ハイリスクな母体への対応についてであります。

消防庁の調査によりますと、平成 18 年の産科・周産期傷病者搬送人員の 53.4%は転院搬送、いわゆる病院間搬送で占められていると聞いております。こども病院には毎年 300 人余りの新生児が搬送されております。また、市内では年間 1,500 グラム未満の新生児が 100 名近くも誕生している状況もございます。母体搬送といえ、昨年、奈良県で起きた妊産婦の死亡事故を思い起こす方も多いのではないのでしょうか。

私は、新病院では一般の産科では受け入れ困難なハイリスクな母体の患者への対応をすべきではないかと考えております。今回の報告では、必ずしも新病院で成人の医療機能を付加しなくとも、民間病院と連携することでハイリスク母体への対応は可能だとされております。本当にハイリスク母体の患者への対応は本市で整備されているのでしょうか。今回の報告においてどのような判断をしたのか、お尋ねいたします。

もう1度確認しますが、平成 17 年 12 月に出された新病院基本構想では、20 年後の患者の推移や疾病動向などを予測してまとめられ、成人の医療は必要だとされております。一方、今回の報告では、成人の医療はほぼ充足しているとの整理がなされています。これは、平成 14 年の答申から現在までの推移、つまり現状のみしか把握しておらず、将来の患者の推移や疾病動向まで予測したものではないと思えます。市長はよく、将来に取り返しのつかないことがないようにと言っておられますが、まさしく今回の報告は、限られた時間でまとめたものであり、本当にこれでよいのでしょうか。時間がないことを理由に現時点での医療環境だけで判断し、これから数十年先を見越した重要な新病院計画を決定してもいいのでしょうか、この点についてもお尋ねします。

以上で1問目を終わり、2問目からは自席にて質問させていただきます。

○農林水産局長 まず、松林の保全に関してお答えいたします。

市内の松林の面積は、976 ヘクタールとなっております。

次に、近年の松くい虫の被害状況につきましては、平成 16 年度が1万 1,600 本、17年度が1万 8,700 本と、1万本以上の被害となっておりますが、

平成 18 年度は 3,800 本と減少いたしております。しかしながら、本年度は調査中ではございますが、松くい虫対策を十分に実施していない場所を中心に被害が増大しているようでございます。松くい虫防除対策といたしましては、海岸線の重要松林を中心にマツノザイセンチュウの感染を防止する薬剤の地上散布、松の中に入ったマツノザイセンチュウによる松枯れを予防する樹幹注入、枯れた松の樹木内にあるマツノマダラカミキリの幼虫を駆除する伐倒駆除を実施いたしております。

次に、松の植林活動を行っている地域住民団体である三苦松林再生会、奈多植林会、今津松原を守る会の3団体へ松苗を提供いたしており、平成 19 年度の予算額は 185 万円、本数では 2,000 本となっております。以上でございます。

○**財政局長** 道路特定財源諸税から本市へ交付される金額についてのお尋ねでございますが、平成 18 年度決算ベースで軽油引取税交付金、自動車取得税交付金など、総額約 137 億円となっております。また、道路特定財源諸税において定められております暫定税率が本則税率へ引き下げられた場合の本市への影響額につきましては、仮に暫定税率から本則税率への引き下げ割合に応じて本市への交付金額が減少するものとして試算した場合、道路特定財源諸税から本市に交付される金額は約 75 億円程度となり、約 60 億円程度の減収となる見込みでございます。以上でございます。

○**保健福祉局長** まず、新型インフルエンザへの対応でございますが、海外からの感染を防ぐとともに、患者が発生した場合の健康被害を最小限にとどめるため、平成 17 年度に策定しました新型インフルエンザ対策基本指針において組織体制、医療体制、防疫体制等、患者発生時の関係機関の役割や対応方針について定めるとともに、患者が発生した際に初期対応を担う保健所が迅速かつ的確に対応するため、福岡市新型インフルエンザ対応マニュアルを策定しております。こうした基本指針や対応マニュアルを踏まえ、毎年医療機関や福岡検疫所等と合同で患者搬送訓練や各保健所において発生シミュレーション訓練を実施しております。

また、SARSにつきましては、平成 15 年度にSARS対応マニュアルを整備し、随時関係機関と合同で訓練を実施するとともに、こども病院・感染症センターにおける陰圧室の拡充を初め、防疫に必要な患者搬送用アイソレーターや防護服の整備、保健環境研究所における迅速検査装置の整備など、医療、防疫、検査体制等の強化を図っております。

次に、こども病院・感染症センターにおける感染症への対応でございま

すが、昭和 54 年の開院以来、感染症部門において赤痢等の伝染性疾病に対応してきましたが、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の施行に伴い、福岡県から平成 11 年4月に第2種感染症指定医療機関として 22 床の指定を、さらに平成 13 年4月には県内唯一の第1種感染症指定医療機関として2床の指定を受け、今日まで福岡県における感染症医療の中核的な役割を担ってきております。以上でございます。

○総務企画局長 今回の検証・検討における感染症問題の対応についてでございますけれども、感染症医療の体制確保は、広域医療行政を担う県に予防計画を定める責務があり、政令市といえども基礎自治体の立場でどこまで責任を負うべきか議論の余地があるところでございますが、代替機能が確保されていない段階で、従来本市が担ってきた感染症医療における役割を一方的に放棄することはできないことから、感染症センターの機能は今後とも維持することを基本といたしております。

次に、いわゆるハイリスク母体への対応についてでございます。福岡都市圏では、九州大学病院、福岡大学病院、九州医療センター、福岡赤十字病院、浜の町病院、福岡徳洲会病院、それと福岡市立こども病院・感染症センターの7つの病院で福岡都市圏新生児医療連絡会を構成し、高度な新生児・周産期医療について、空きベッドの情報を共有し、患者を相互に搬送するなどしてネットワークで対応されております。この福岡都市圏新生児医療連絡会は定期的な協議もなされておりますし、産科・周産期傷病者の搬送状況のデータなどを見まして、本市では高度な医療機関によるネットワークによりハイリスク母体への対応体制は整備されていると判断したものでございます。

さらに、新病院で産科を新設することにより、切迫早産、胎児心拍異常などの産科的異常は対応が可能となり、現在不足しているNICUの増床とあわせて福岡都市圏新生児医療連絡会のさらなる機能強化に貢献するものとしております。

次に、検証・検討における医療環境の将来予測についてでございますけれども、今回の検証・検討におきましては、平成 14 年度の病院事業運営審議会答申や、市の方針決定後の医療環境の変化や公立病院に関する国の考え方、全国の自治体病院改革の動向を踏まえまして、本市の財政状況や官民のパートナーシップの観点から検討を行ったものでございます。この結果、成人の高度医療につきましては、大学病院を初めとした高度医療機関の集積や入院の需給状況などを踏まえると、ほぼ充足していると考えられることから、今後市立病院が担うべき医療機能といたしましては、小

児・周産期医療及び感染症医療に特化すべきものとしたところでございます。以上でございます。

○今林秀明 まず、松林の保全について質問をいたします。

東区の雁の巣から海の中道にかけて、特に松くい虫の被害がひどいところがあります。空港事務所などの国の機関が所管しているところであります。この状態をこのまま放置すれば、来年の夏には、その枯れた松からマツノマダラカミキリがふ化して松くい虫の被害がさらに拡大することになります。ですから、今のうちに枯れた松を切り倒し、焼却するなどの処置が必要であります。

そこで、私は先日これらの国の施設に出向き、松くい虫対策を行うよう申し入れを行ってきました。それぞれの機関では、今後は松くい虫の駆除対策を十分に行うため、その予算を確保していきたいという前向きな返事をいただきました。松くい虫駆除を効果的に行うためには、本市ばかりではなく、松林を管理する関係者との連携が必要不可欠だと考えます。

そこで、松くい虫駆除について国の機関等へも働きかけるべきだと考えますが、松林を多く持つ国などとの連携についてお尋ねいたします。また、今回のような松枯れが面的に大きな被害をもたらす場合と、平均的な場合とを区別して松林を維持していくためには、植林などどのような対応が必要かお尋ねいたします。

次に、道路整備に係る財源の確保ですが、本市に入る道路特定財源について答弁をいただきましたが、約 137 億円と大きな金額であり、議会はこれをきちんと使われるよう監視していくのが役割ではないかと思えます。このような中、最近のガソリン価格の高騰などを背景に、道路特定財源の暫定税率を本来の税率に引き下げるといふ不本意な議論が起こっていることについては残念でなりません。また、道路特定財源には、1問目で質問したように、地方税として本市に入る歳入分と、国税から博多バイパスや福岡外環状道路など、国が直接整備する事業や本市で行う事業に対する国庫補助金分があると思えますが、この国の所管分である国道整備費用や国庫補助金などは本市にはどのくらい投入されているのかお答えください。

また、暫定税率が本来の税率まで引き下げられた場合、本市の道路整備にどのような影響が出てくるのか、あわせてお尋ねいたします。

次に、新市立病院についてお尋ねいたします。

感染症対策についてですが、やはりこども病院・感染症センターの役割は大変重要とのこと。しかし、感染症のベッドは今現在 24 床しかありません。このような規模で大量に発生するかもしれない新型インフルエンザなどの新興感染症に対応することは可能なのでしょうか。本来、感染症医療については、広域医療行政を担う県に予防計画の作成など責任があることは承知しております

が、私は願わくば、これからまた審議会で議論していただけるなら、感染症対策など、将来に現実的に起こるであろうとする事態にもっと時間を割き、必要な医療体制を整え、県や国の責任も明確化し、民間病院を含めた医療ネットワーク化を検討するなど、広域的な視点で取り組んでいくべきではないかと考えます。

というのは、このSARSや新型インフルエンザは、平成14年の審議会答申後に新たにクローズアップされた問題であり、今回の報告でも何ら検討されていないようです。市の認識は11月の病院事業運営審議会において、県内唯一の第1種感染症指定医療機関であり、政策医療として継続する責任があるため、何らかの形で残していくという答弁であり、もっと積極的な対応が望まれる中、市民への不安を取り除くよう説明される必要があると思いますが、いかがでしょうか。聞くところでは、第1種感染症指定医療機関の要件としては、小児科のほかに内科、外科を有し、そしてそれぞれに常勤する医師がいること、重症の救急患者に対し医療を提供する体制が常に確保されていることなどがあります。全国の第1種感染症指定医療機関の中で、福岡市子ども病院以外は、すべての機関で成人の医療を備えているそうです。これらのことから、感染症医療を実施するに当たっては、子どもにも大人にも対応できる機能を備えていく必要があると思いますが、御所見をお伺いします。

次に、大人の医療機能ですが、私は子どもから大人までの総合的な医療を提供するとともに、救急医療や高度専門医療を提供することが必要だと思います。しかし、今回の検討の視点は、本市の財政状況と医療環境の変化であります。

まず、財政状況ですが、私も自治体病院であるからといって赤字について無頓着でいいとは思いません。また、民間にできることは民間にお願いすべきだと思います。しかし、次第に厳しさを増す診療報酬の改定などを考えると、民間の病院が不採算部門から撤退していくのではないのでしょうか。将来撤退しないという保証はどこにもありません。財政状況と人の命を比べるのではなく、自治体病院が取り組むべき医療は、人の命を守るという究極のセーフティネットであることを市民に対して示すべきではないのでしょうか。つまり、自治体の政策医療としてセーフティネットを基本に踏まえ、その上で医療ネットワークをお願いすべきであって、現状に民間病院があるから、ネットワークができそうだからといって、民間病院に任せて安易に自治体の使命を放棄することは許されないのです。

次に、医療環境についてですが、平成14年の答申から、まだ数年しかたっていないのに、急激な医療変化があったと言っておられます。医療の中身や質ではなく、病院の数などを医療環境として見ているとしか思えません。本当は10年後、20年後の医療環境を見越して担うべき医療を考えるべきではないでしょうか。

そこでお尋ねします。今後とも医療環境が変化し続ける中、自治体の政策医

療として審議会答申のとおり救急医療や災害医療を実施すべきと考えますが、御所見をお伺いします。

以上、2問目を終わります。

○農林水産局長 松くい虫防除についての国などとの連携状況につきましてお答えいたします。

市内の松林を管理する国などの関係機関と福岡市松くい虫防除対策本部を設け、連携して松くい虫の防除に当たっております。その中で、今回、海の中道周辺の国有松林については、その管理者に対して被害の発生源の除去を強く要望をいたしており、管理者としてもこの被害の重要性を認識され、早急に対応したいとの報告を受けております。

次に、松枯れに対する植林につきましては、1本、2本といった単発的な松くい虫による松枯れは自然更新により再生いたしますが、松くい虫被害が面的に集中して松枯れを起こした際には、松苗を植えつけて松林の再生を図る必要があると考えております。以上でございます。

○土木局長 お尋ねの本市への道路整備に係ります国が直接整備する費用や国庫補助金などの投入額ですけれども、平成 18 年度決算ベースで約 280 億円、さらに道路特定財源諸税から本市へ交付されます金額約 137 億円を合計しますと、合計 417 億円となります。仮に、道路特定財源諸税の暫定税率が本則税率に引き下げられた場合、本市へ交付される金額がおおむね半減されますことから、これまでの道路整備に要した起債の償還額にも満たない状態となり、重大な影響が生じると考えております。加えまして、本市の補助額なども減少することが想定され、本市全体の道路整備の進捗が大幅におくれるとともに、維持管理における市民サービスの低下などの影響が著しく生ずるものと考えております。以上です。

○総務企画局長 感染症医療を実施するためには、成人の医療機能が必要ではないかのおただしでございますが、今回の検証・検討では感染症医療について、感染症センターの機能は今後とも維持することを基本と考えておりますが、成人の医療機能を併設することを前提にはいたしていないところでございます。なお、大規模な感染症や新たな感染症などに市だけで対応することは困難であることから、感染症医療に必要な病床数や大学病院との協力のあり方などについては具体的な計画を策定する中で検討すべき課題といたしておるところでございます。

次に、自治体の政策医療として、救急医療や災害医療を実施すべきだと

のおただしでございますが、平成 14 年度の病院事業運営審議会答申におきましては、市民が最も必要とし、かつ人材面や施設面の問題から、他の医療機関では担うことが困難な医療分野、及び感染症などの行政の役割として担うべき医療分野に政策的に取り組むことが市立病院の役割とされているところでございます。

また、今回の検証・検討では官民のパートナーシップや民にできることは民に任せるとの考え方を踏まえ、市立病院の役割は他の医療機関による提供が困難な医療を提供することが基本であるといったしておるところでございます。本年 11 月に公表されました国の公立病院改革ガイドラインの案におきましても、特に都市部にあって複数の公立病院や国立病院、公的病院、さらには大規模な民間病院が多数立地し、相互の機能の重複、競合が指摘される場合には、当該公立病院の果たすべき機能を厳しく見直すべきといったしておりまして、国の考え方にも合致したものであると考えておるところでございます。本市では、救急医療や災害医療を初めとして、基幹的な医療機関が多く、他の大都市と比較しても成人向けの医療に比較的恵まれた環境であるため、今後本市が新たな病院を整備する場合は、小児・周産期及び感染症に特化すべきといったところでございます。以上でございます。

○今林秀明 まず、松林の保全です。

ここ福岡には、先人が日々の営みの中で自然を生かし、自然と共存したまちづくりを進めてきた歴史があります。今回の市庁舎西側のアサガオのカーテンも、少しは同じような発想があると思います。私は、自然と調和したまちが大好きです。単に自然を守るという視点だけでなく、自然を積極的に味方につけ、安全かつ豊かな生活を支えるパートナーとするような自然と調和したまちづくりを今後とも進めていくべきであると考えます。

先人の努力により、本市の海岸線につくり上げられてきた松林は、周辺住民の生活を守っていくばかりでなく都市の中の緑として我々に潤いと安らぎを与えてくれます。さらに、二酸化炭素を吸収し、大気浄化や地球温暖化防止の役割も果たしております。近年、松林の持つこれらの多様な役割の重要性は、ますます増大していると考えます。このような中、地域によっては松林の保全を住民自身の生活にかかわる問題としてとらえ、代々松が枯れれば松苗を植え、松林を守ってきた歴史もあります。この伝統を踏まえ、地域の方々は今後も積極的に松林の保全にかかわりたいと考えております。このような地域の住民の活動と思いは、地域コミュニティーが薄れがちなこの世の中で貴重な財産だと思えます。本市では、このような地域の方々の活動と思いを大事にし、積極的に次の

世代へ松林を残していただけないでしょうか。

そこで市長にお尋ねします。先人からの貴重な財産である松林の保全と、市民との共働による保全のあり方について、市長の御所見をお伺いします。

次に、道路整備に係る財源の確保ですが、市長は今後の道路整備についてどのようにお考えでしょうか。新病院と同様、本市の財政が非常に厳しいため、縮小の方向でしょうか。本市の道路整備はまだまだおこなわれているとは思いませんか。

さらに今後、橋梁など道路施設の老朽化に伴う維持管理費の負担を考えると、道路特定財源の暫定税率が本来の税率まで引き下げられた場合、本市に与える影響が大きく、ひいては教育、福祉など市政全般に影響すると考えます。そういう意味で、将来にわたり道路整備を安定的に推進していくため、我が党では道路特定財源の税目や税率を今後とも維持していくことを要望しているところです。市長は、道路整備に係る財源の確保についてどのような見解をお持ちかお伺いいたします。

次に、新市立病院についてお尋ねいたします。

今まで新病院に関する議論は、平成17年12月の新病院構想が7年間の協議を重ね、20年、30年先を見越した長期的な視野に立ったものであるのに対し、今回の見直しが1年足らずの、しかも専門家もおらず、文献やお話を伺っただけで、その発想も市民の理解が得られないため、本市の財政状況と医療環境の変化ということで取り組まれたものでございます。この見直しは市長の公約によるものです。市長が統合しないことを民意と信じるなら、このような拙速なやり方でなく、正々堂々と統合しないと言うべきであります。市長自身も今回の手法のまずさに気づかれたのか、専門的な意見を聞かざるを得なかったのか、我が党の進言どおり、ようやく11月12日に病院事業運営審議会に報告されました。そして皆さんも御存じのとおり、審議会では当然のごとく今回の報告が拙速なものとして批判を浴びることになりました。

また、今回の報告では、外部アドバイザーを初め、さまざまな分野の専門家の助言や意見を得ながら進めたとされておりますが、それも甚だ疑問でございます。その証拠に、さきの審議会の席上、福岡市医師会の会長は、新病院については行政側からの協力要請があり、医師会病院である成人病センターのあり方も含めて本市に全面的に協力するという決定を行った。しかし、そのことが突然消滅したことについて遺憾の意を表明するというものでした。また、私が申し上げている新型インフルエンザやハイリスク母体への対応も必要だと、しっかり注文されております。このことから、医師会と十分な協議が行われず、今回の検討が進められたのではないかと感じております。民間との医療ネットワークが大事であるというなら、今後とも、医師会などとの関係機関と十分協議して、地

域医療連携の強化を図るよう強く要望いたします。

市長はさきの会見で、一番いい形でアイランドシティを仕上げるのが大事と発言されているようですが、こども病院だけの単独移転では、必要な土地の面積が新病院構想での5万平方メートルから3万平方メートルに縮小されることとなり、アイランドシティ事業そのものへも影響すると心配されます。アイランドシティを市民の財産にするおつもりなら、新病院基本構想のとおり、市民の安全、安心を守るため、こども病院・感染症センターと市民病院を統合し、子どもから大人まで一貫した医療を提供する総合的な病院としてアイランドシティに整備すべきだと思いますが、最後に市長に新病院に対する御所見をお伺いしまして、私の質問を終わります。

○市長 最初に松林の保全についてでありますけれども、福岡市は大変きれいな松林、松原を有しております。これだけの大都会にあって、生の松原から今津海岸と、それから議員おっしゃいました海の中道、あの周辺、すばらしい松林がありまして、その保全は我々潤いあるまちづくりを進めるためにも大変必要であると認識しております。御指摘もありました他の機関、国などの機関との連携というのは、行政同士ではありますが非常に大切だと思っております、これからも連携をして松林を守っていけるつながり、お互い情報交換も含めてやっていけると思います。

また、地域コミュニティーをつくるということでの松林の保全という、特に新しく苗を植えるといった点などについては、本当、私も1度だけ松の苗を植えましたけれども、植えてみればその苗がどれだけ育っているかなというふうな気持ちもわいてくるのでありまして、そういう意味では、ぜひ松林の保全に市民の皆さん1人でも多く関心を持っていただくということは、つまり地域コミュニティーの健全な発展にもつながるものと考えております。

2つ目のお尋ねでございます道路整備の財源の確保でございますが、今大変厳しい財政状況の中、道路整備についても、選択と集中ということでやっております。特に市民生活に密着した道路整備というのは、今もっと進めていかなければいけない分野の1つだと思っておりますし、そういう状況の中で、今回の道路整備に係る財源の確保ということでありますが、今言われております道路特定財源が、簡単に言えば、本市に来るものが半分ぐらいになるという状況の中では、今後私たちが進めていこうと思っております道路整備について大変大きな影響が懸念をされております。首長といたしましては、道路特定財源諸税、それから暫定税率の継続ということは必要であると認識しておりますので、この整備を進めていくためには暫定税率、このままお願いしたいということでございます。

最後の病院のお話でございますが、新病院基本構想を踏まえました市立病院の統合、移転についてでございますけれども、改めて検証をしました結果、平成 14 年

の審議会答申以降、医療環境、それから社会情勢の変化、そして何より本市の財政状況の変化という、当時とは違ったいろんな状況が今生じておりまして、本市にふさわしい新たな市立病院のあり方については、今回の報告で一定の方向性を示すことができたのではないかと考えております。今後は、この報告書の方向性に沿いまして、早期に病院事業運営審議会において専門的な見地から審議をお願いするとともに、答申後は速やかに市として方針を決定しまして、議会への報告を経て、事業の早期の実現に向けてまいりたいと思っています。