



かつての産炭地である田川市も現在では総人口を 51105 人（平成 23 年現在）しか持っておらず、その内の 13869 人（総人口の 27.1%を占める数値であり、全国平均より 7%高い。）が 65 歳以上の人口であり、65 歳以上の単身者が 3011 人とあって、高齢者の中にあつて、その約 22%を単身者が占めてしまう状況にあります。そういった高齢化が進展する状況にあつて、市内の市立病院が平成 18～平成 22 年の期間に、外来および入院患者数を 26%減少させており、市の高齢化率が伸びる中にあつて、市立の総合病院の患者数が減るという逆行した現象が生じております。平成 22 年度の統計を見ますと、診療科目別患者数の内、48.2%を内科の患者が占め、入院・外来を合わせると平成 22 年度だけで 115638 人に上る。対して、内科に属する医師は、循環器・2 名、消化器・3 名、糖尿病・内分泌・1 名、腎臓・透析・3 名と計 9 名の医師で診療に当たる体制を取っている。（他医療機関との連携も考えられますが、その点は今回、割愛させていただきます。）年間患者総数、115638 を 9 人が診察するとして、（専門が違うので単純な分割は有効ではないと思われませんが、）等分すると医師・一人当たり入院・外来患者を 1 年で約 12849 人、診察する勘定になり、年間 365 日稼働したとして、1 日当り、35 人の診察を行う事になり、1 日 8 時間勤務・実働 7 時間だとすれば、1 時間当り約 5 人、診察する事となります。そうすると、一人当たりの診察時間が 12 分ということになり、この数値は稼働日数を 365 日と仮定し、外来と入院患者を併せた上での場合であり、実際はもっと、短くなるものと思われ（医師も人ですから、毎日 365 日は働けませんし、重篤な入院患者の対処は 12 分では不可能です。）以上の数値は本院だけのモノなのですが、内科は本院とは別に診療所があったそうで、そこは現在・休診中です。医師数が不足しており、その負担が大きく、診療が難しくなる場合は、医局の規模を縮小せざるを得ないという事だと推測する事ができます。しかし、田川市内には福岡県立大学があり、看護学科を擁しております。看護学科の学生総数は 362 人（平成 23 年度現在）で、3・4 学年時の編入も受け入れております。率直に申し上げて、医学部の誘致と運営は極端に難しく、医師を優先的に配置して頂くよう、各大学の医学部に陳情するのも限界がございます。しかし、先に申し上げた通り、田川市は県立大学に看護学科を擁しており、ここの人員増と他・医療機関とのインターンシップ制度等による提携で、医療に携わる人材を強化する事は、行政側の意向にもよりますが、昨今の全国的な医師・看護師・介護士の不足状況や、昨今の新卒の就職難を鑑みれば、医療機関側にも若年層にも、経営が上手く軌道に乗るのであれば、行政側にもメリットがあり、社会保障の充実を、少子高齢化の進んだ旧産炭地から行い、これを県行政の中核となる施策と成し得れば、また、それが骨肉化すれば、これは行政の評価が上がるので地方債の評価も上がるのではないかと思考いたします。地方債が起債できないようになれば、田川市のような零細自治体は財政破綻してしまいますので、少子高齢化の中で破綻するよりは、活路を求めるべきであると思われ。但し、その際に、常に冷静な第三者の目と監査を入れなければ、公金と公的機関任せであり過ぎると（特に病院経営は。社会保障費は癖になる。）、人、物、金を循環させる事ができません、その維持は厳しい事は、過去の事例が示す通りで、中央から地方まで視野の範疇に入ると、枚挙に暇はございません。第三者で適任と思われる候補を一例、上げますと、北九州にホームレス支援機構があります。NPO 法人ですが、ここでは、司法関係者による生活保護申請、医療関係者による診察、入居施設の斡旋、衣類・食糧の配布などを行っています。要は、自治体の自治から洩れた人間の、社会保障を行う代理機関です。有志と寄付金の労力から出発しており、「予算ありき」の労力と士気が違っております。社会保障費が入っている機関で、給与を取っていて働かない人間なんて、いくらでもあります。それは、お近くの御一族の誰かが世話になっている介護士にお聴き下さい。





左の写真は、九州北部の原子力発電の地である玄海町の、假屋地区には廃校になった小学校校舎に福祉協議会が入っており、地元の高齢化に対応している様子です。玄海町は発電所の誘致によって財政的ゆとりは他の自治体に比べてある方なのでしょうが、それでも街の人口が6379人（2010年）くらいの規模であり、少子高齢化の段階も産業が原発頼みなので進まない状況です。その可視的な事例を写真として記録します。本当に道州制というものが進み、自治体の統廃合を行い、議会、公務員を減らし、抜け殻になった公官庁は、写真のように再利用する事となると、社会保障事業所になると、事例から鑑みると、地方・末端は、そうならざるを得ないと拝察いたします。結果は、理屈だけで申し上げると、それが中央に至るまで、地方債・国債の累計を見ながら、臨界点を見極めて行く事になると思われます。今現在、国債は国内の銀行が買い支えありますが、それが限度額を超えた場合、国外で国債を売って日本国の運営を行わなければなりません。その際、今現在、デフォルト気味のギリシャのように、緊縮財政を行った上で、外部からの資金を繰り入れるという事になると思われますので、海外で国債を売る場合、日本国も、同様に緊縮財政を行わざるを得ません。後は、自発的に判断処理を行って行くか、外圧によって処理に当たられるかの違いでしかないのですが、それは、国家が半ば自主権を放棄するか/しないかの瀬戸際になりますので、なるべく早期の判断が必要になる事と思われます。

