

## 教 育 民 生 委 員 会 記 録

開 会 年 月 日	平成 25 年 2 月 14 日
開 会 時 刻	午前 9 時 59 分
閉 会 時 刻	午前 11 時 22 分
出 席 委 員 名	◎中山裕司    ○吉岡勝裕    野崎隆太    世古明
	広耕太郎    藤原清史    黒木騎代春    西山則夫
	中村豊治
	杉村定男 議長
欠 席 委 員 名	なし
署 名 者	野崎隆太    世古明
担 当 書 記	中川浩良
審 議 議 案	所管事務調査 「伊勢市病院事務に関する事項」
	・市立伊勢総合病院の経営形態について
	・医師人事評価制度について
	所管事務調査 「伊勢市立小中学校の規模・配置の適正化に関する事項」
	・小中学校適正規模化・適正配置推進事業（進捗状況）について
説 明 員	病院事業管理者 病院事務部長 健康福祉部長 健康福祉部次長
	教育長 教育部長 教育次長 病院事務部参事 病院総務課副参事
	新病院建設推進課長 病院経営企画室長 新病院建設推進課副参事
	健康課長 教育総務課長 教育総務課副参事 学校教育課副参事
	都市整備部長 都市整備部参事 総務部理事 消防長
	情報戦略局長 行政経営課長 総務部長 行政経営課副参事 ほか関係参与

## **審査結果並びに経過**

中山委員長開会を宣言し、会議録署名者に野崎委員、世古委員を指名し、所管事務調査案件となっている「伊勢市病院事業に関する事項」「伊勢市立小中学校の規模・配置の適正化に関する事項」を順次議題とし、いずれも継続調査することと決定し委員会を閉会した。

開会 午前9時59分

### ◎中山裕司委員長

それではただいまから教育民生委員会を開会をいたします。

本日の出席者は全員でありますので、会議は成立をいたしております。

それでは会議に入ります。

本日の会議録署名者2名は委員長において、野崎委員、世古委員のご両名を指名いたします。

本日の審査案件は、所管事務調査案件となっております、「伊勢市病院事業に関する事項」及び「伊勢市立小中学校の規模・配置の適正化に関する事項」であります。

議事の進め方につきましては、委員長に御一任願いたいと思いますが御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

### ◎中山裕司委員長

御異議なしと認めます。

### ◎中山裕司委員長

それでは、伊勢市病院事業に関する事項について御審査願います。

市立伊勢総合病院の経営形態についての報告を願います。

健康課長。

### ●岩佐香健康課長

市立伊勢総合病院の経営形態につきまして御説明申し上げます。

資料1-1を御覧ください。

総務省の公立病院改革ガイドラインでは、「地方公営企業法の全部適用」、「地方独立行政法人化」、「指定管理者制度の導入」、「民間譲渡」の4つの形態が明示されていますが、この内、「民間譲渡」については、民間の経営手法により効率的な医療提供が期待できるものの、地方公共団体が病院運営に関与できなくなり、不採算部門となりがちな政策的医療の確保が困難となることも想定されます。

また、譲渡後に自らの経営難などの理由により事業の継続が困難となった場合、後継となる医療法人等が現れない時には地域の基幹病院を失うこととなり、地域医療を確保するという点において重大な課題が残ることから、「民間譲渡」を除く「地方公営企業法の全部適用」、「地方独立行政法人化」、「指定管理者制度の導入」について検討をいたしました。

次に、各経営形態についての概要でございますが、地方公営企業法の全部適用では、「財務」に関す

る規定だけでなく、「組織」や「職員の身分取扱」等全てを適用し、広範な権限と責任を有する事業管理者を配置することにより、経営責任が明確となります。

また、事業管理者には人事権が与えられるため、人事管理の負担が増大する半面、経営的視点に立った人事配置が可能になります。

職員の身分は一部適用と同じ地方公務員ですが、給与体系は独自のものを導入できるため、経営状況を反映させることが可能となっています。

しかし、事業管理者は地方公共団体の長が任命し、実態として地方公共団体の一部門であるため、完全な経営独立性の確保にはつながらない側面もあります。

次に、地方独立行政法人化は、理事長を経営責任者とし、中期目標の設定、評価委員会による事業実績評価および公表などが義務付けられているため、事業効果の検証が可能であり、経営の透明性が確保されます。また、人事管理や業務執行の面で、機動性・弾力性のある経営が可能になると言われています。

しかし、移行に伴う新たなコストへの対応や中期目標の設定、評価事務に係る事務的負担などが発生します。

また、職員の身分は公務員から非公務員に変わるため、移行前に十分な説明と理解が必要となります。

次に、指定管理者制度では、経営は指定管理者に任されるため、経営責任が明確になるとともに、民間の経営手法により効率的な運営が可能となります。

また、民間経営になじまない不採算部門についても、委託契約の中で取り決めが可能であり、政策医療の確保は図られます。

しかし、経営の現状が赤字である場合は、適切な委託先が決まらない状況も考えられるなど、移行は必ずしも容易とは言えません。

また、不良債務の解消が前提となるとともに、職員は公務員の身分を失うことになるため、職員への十分な説明と理解が不可欠です。

なお、各経営形態のメリット、デメリットにつきましては御参照ください。

4ページを御覧ください。

公立病院に求められるのは、市民の健康と命を守ることであり、安心・安全な生活基盤の一役を担うことです。この使命を果たしていくためには、地域に必要な医療機能を確保し、市民により近い存在となり、市民目線、患者目線で病院運営を行っていかねばなりません。

また、同時に病院運営の効率化にも努め、経営改善を積極的に図っていく必要があります。

地方独立行政法人や指定管理者制度では、意思決定の迅速化や病院運営の効率化が図れるなどのメリットがあるものの、地方公営企業法の全部適用と比較すると、政策医療等の面で市との関係が希薄となる懸念があります。

また、移行時の事務処理、職員退職金の支給や独自のシステム開発等に多額の初期費用と調整を要するとともに、職員の処遇面で大きな課題があります。

さらに、移行時には一定程度の職員の離職も想定され、病院経営に重大な支障を来す可能性も懸念されます。

一方、地方公営企業法の全部適用は地方独立行政法人や指定管理者制度と比較すると、民間的経営手法で一定の制限はあるものの、市の組織の一つであるため、市として政策医療を推進することができ、また、独自の職員採用や勤務形態、組織の配置、人事評価など業績に応じた給与体系の確立、効率的な業務発注など、自立的な経営が可能となり、民間的経営手法を取り入れた経営改善が可能です。

現在の市立伊勢総合病院の経営については、地方公営企業法の全部適用を十分に活用できていない状況ではありますが、医師・看護師確保のための奨学金制度や医師人事評価制度の導入、経営コンサルタントを活用した経営改善への取り組み、人材育成担当理事や経営企画室の設置等組織強化に取り組んでいるところです。

今後、これらの取り組みをより一層充実させるとともに、事業管理者のリーダーシップのもと、地方公営企業法の全部適用の利点を最大限活用しながら、職員の意識の向上を図り、現病院の課題である医師・看護師の確保、経営の改善等に積極的に取り組んでいくことといたします。

以上のことから、市の方針として、市立伊勢総合病院の経営形態は、市民病院として市民の命と健康を守るという使命の観点から、今後も市の組織の一つとして位置付け、健康福祉部等市行政と密接に連携しながら、現行の地方公営企業法の全部適用を継続したいと考えております。

市立伊勢総合病院の経営形態につきましての説明は以上です。よろしくお願いいたします。

◎中山裕司委員長

はい、どうもありがとうございます。

ただいまの報告に対しまして、御発言はございませんか。

野崎委員。

○野崎隆太委員

すいません。ちょっと数点、ちょっとたくさんになると思うのですがけれども聞かせてもらいたいと思います。

ちょっとこれ資料を全部読んでみたんですが、非常にいろいろ分からない部分、分かりにくい部分が多くてですね、細かいところを質問するとかなり実は多いかなと思っておるんですけど、まず、今回、この資料を出された意図について少しちょっとお伺いをしたいんですけど、なぜ今回このタイミングでこれを出してきたのかをちょっと教えていただきますでしょうか。

◎中山裕司委員長

はい、次長。

●鈴木正人健康福祉部次長

新病院建設に当たってですね、庁内検討会議と院内検討会を設けて、その中でいろいろなことを検討していくという中で、庁内検討会議のほうでも経営形態についても検討項目となっております。

このタイミングということですが、建設地のほうも議論をいただいた後ですね、次は経営形態の議論をいただくということで出させいただいたということですが。

以上でございます。

◎中山裕司委員長

はい、野崎委員。

○野崎隆太委員

あのですね、この資料を全部読ませていただいて、正直なところを言いますと、これ議論する前の段

階で結論ありきで、資料が作られたのではないかなというのが率直な、僕の感想です。

といいますのもその数的な根拠が、申し訳ないですけどどこにも出てきてない。

例えばその移行職員の退職給料引き当て金に計上が必要となりというのが3ページに書いてありますけど、多額の経費が発生するというのがありますけど、50年、80年のスパンで見たらどっちにしろ退職金は発生するものですんで、一時的な話で、何がデメリットなのか、普通感覚でいけば意味が分からない。

それから、例えばデメリットで、地方公共団体の職員から非公務員となるため、処遇について十分な調整が必要となるような話がありますけれども、これデメリットと書いてありますけど、実際これ、職員にとってのデメリットなのか、それとも執行部にとってのデメリットなのか、市民にとってのデメリットなのか、全く僕からすると理解ができないんですけど、市民からしたときに、例えばそれが非公務員になると公務員になると十分な調整が必要となるという、これデメリットに値するんですかね。

誰にとってのデメリットなのかちょっとここを教えてもらっていいですか。

◎中山裕司委員長

はい次長。

●鈴木正人健康福祉部次長

このデメリットについてはですね、この職員の身分の調整についてはですね、進めていく上では一つの課題ということで、乗り切っていく、乗り切るといふかそのクリアをしていかなければならない部分ということで、ちょっとデメリットのほうへ入れさせていただいたというふうなことでございます。

進めていくうえでの一つの問題点、大きな問題点というところでございます。以上でございます。

◎中山裕司委員長

はい、野崎委員。

○野崎隆太委員

はい。あのですね、課題というのは分かるんですけど、結局その、クリアしていったことで、それぞれに対してどれぐらいのメリットがあるかっていう、プラスマイナスの部分が正直に言うとその資料にはほとんどないんですよ。

こことここを比べた時にこっちのほうがいいもんでこうしようとか、例えば、2ページの、管理部門を拡充する必要があり、それに伴う経費が発生するほかというのがあるんですけど、この管理部門を拡充してそれに伴い経費が発生した結果、マイナスされる部分も多分あると思うんです。

それが前の人事給与制度とかにひっかかってくるんですけど、その結果プラスマイナスがどうなんというのはどこにもないんです。

なのでこれ数字的な根拠が申しわけないけどなんにもない。資料としてはかなり不適切なものだと思います。

それからちょっと1個、これも見た時にすぐ、何が書いてあるんやと思ったんですけども、極めて政治的なことが1点、書いてあります。

3ページ、移行職員の身分が非公務員になることの処遇について十分な調整が必要となる。また職員に争議権があり、争議権の行使があった場合、市民サービスに支障を及ぼす可能性があるというような

ことが書いてあります。

これもちよっとお尋ねしたいんですけども、去年、去年ではない、前政権下です、労働三権を公務員の自治労、職員組合に対して与えるかどうかという話がありました。

その時にもこの争議権も当然課題に上がってたんですけども、今の現病院の執行部としては、例えば国でどう決まるかっていうのは別としても、争議権を公務員に与えることは、市民サービスに影響を及ぼすから断固反対という立場っていうことがここに書いてあると思うんですけど、これに関してちよっと教えてもらっていいですか、どんなふうに考えてここに書いてあるのか。

◎中山裕司委員長

病院事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

これは一般的な今の現状の中で、非公務員化されることによって、争議権が付与されるという部分を表わさしていただいたわけですね、現病院において云々ということとの比較というふうには考えておりません。

◎中山裕司委員長

はい、野崎委員。

○野崎隆太委員

ただそれは公務員であろうがなかろうが、争議権が与えられたら結局同じ話になるんで、あまりこういう政治的なことを書くのは僕は望ましくないと思います。正直なところ。

そのデメリットとして挙げるものに、このへんを見た時に、挙げる時にとりあえず何でもデメリットとして上げとけというのが、例の病院の建設の時もありましたけど、ちよっとそのへんがいかかなものかなと思います。

それからですね、これ全部読んだ時に、最終的に1番の地方公営企業の全部適用というところにはまっておるわけなんですけども、その時にですね、1番最後のページに伊勢病院のほうからもですね、今のところ全部適用の十分な活用ができてないというような話を書いてあるんですけども、散々議会でも、他の議員さんからもいろいろ言われてますけども、全部適用してから何年経っておるかということを考えるべきだと思うんです。

例えばメリット、事業管理者を設置し、事業管理者に広範な権限を与えて、というのがあります。

2番目に、人事権、給料決定権、契約締結権などが事業管理者に付与され、意思決定の迅速と柔軟化が図られるというのがあります。

この2つで経営責任を明確化することができるというのがあったんですけども、散々、予算とそれから途中で入る補正予算が違うという話が議会で言われ続けて、決算を不認定にする議員さんもしちゃって、その中でですね、経営責任というのが、民間で言えば何に当たるかというのは考えられたことはありますか。

これ、普通民間であれば例えば2年赤字であれば首、雇われ社長ですので、基本的には。というのが当たり前だと思うんです。

ここにおける経営責任の明確化というのは、数字で表す話じゃなくて、責任として、じゃあ取り方と

して何があるのっていうのが明確化するべきだと思うんです。

例えば前任者は、首になったんですかっていったらそうじゃないですよ。

例えば今の院長の責任として経営が悪くなった時に、2年間で成績が出なかったら首にするのかっていう、そういうのが書いてあるわけじゃないです。

民間というのは、そういうことやと思うんです。

ここに書いてあるメリットというのが、正直、実際今行われてないこと自体が、ここにメリットとして書かれておること自体が、何年経って何を言ってますのというのが、僕の正直な感想なんです。

この経営責任の明確化というところで、責任の取り方というのは当然、事務部門もそうなんですけども、どのように考えておるかちょっと教えていいですか。

もちろん当然今後の方針でもかまいませんので、明確化というのはこういうことだと思ってますっていうのもかまいませんのでちょっと教えてください。

◎中山裕司委員長

はい、事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

今までの全部適用になってからの年数の中で、なかなか経営改善が図られてない。或いは医師・看護師確保が図られなかったということについての責任はどうか。そしてまたここに言うことの責任の取り方はいかがなものかということなんですが、全部適用でございますから基本的には事業管理者が、権限と責任を負うということになるかというふうに思います。

今までの中でもですね、確かに実績は上げておりませんので、あまりなことは言えませんが、懸命に努力はしてきたというふうには思っております。

ただ、それが仕方が足りなかった、あるいは逆に病院を取り巻く大きな状況、全国的な、研修医制度の変更によって医師が減った、そのあたりのこともありましょうし、また病院としての環境、様々な部分が重なった中で起こってきたことかというふうに思っております。

その部分について病院が責任ないというふうには考えておりませんが、今ここへも書かせていただいているように、これからこの全部適用のほうをいたしまして、様々な取り組みを始めようとしておるところでございますので、私どもとしてはこの取り組みを全力を挙げて実施することで、先に示しました財政収支計画、これに沿ったような形で病院の経営改善を図っていきたい。

このように考えておるところでございます。

◎中山裕司委員長

はい、野崎委員。

○野崎隆太委員

先ほど部長から、努力という言葉が出たんですけども、正直その民間の株式会社において話をすればですけど、努力というのは評価に値するものじゃありません。結果です。

結果がどうかっていう話で、今僕は話をしてますんで、その努力をしたとか足りなかったなんていう話を僕は申し訳ないけどしてないんです。

最終的に数字を見た時に、結局どうだったのというところに経営責任がきて、その人が経営者として

ふさわしいかどうかというものが反映ができるから全部適用はすばらしいとここに書いてあるはずなんです。

それがメリットとして出てますもんで、であるなら努力じゃなくて経営責任を明確化するということは、努力がどうのこうのとぼやかすんじゃなくて、だめだったよっていう成果が出ておるかどうかっていう話です。

その結果どうなったよ、もしくはよかったもんで、給料上げましょうかっていう話だと思います。

それから2ページの1番上のところにも書いてあるんですけど、病院の経営状況を反映した給料制度の導入が可能であると。その前段としては、当該公営企業やったりその地方公共団体の職員等の状況を考慮すると書いてありますけど、民間事業者の給料も考慮すると書いてあります。

先ほどこれからというような答弁があったんで、お伺いをさせていただきたいんですけど、10年経って、現在当然赤字です。その中で前回の委員会の中で、医師と看護師の給料を上げるような話がありましたけど、病院の経営状況を反映した給料制度の導入が可能であるというのがメリットとして挙げてる以上は、当然実施するべきだと、伊勢市のこの資料を出してきた時には考えてるはずなんですけど、来年度からで結構ですもんでこの給料制度の経営の状況というのは反映するつもりがあるのかなのか教えてください。

◎中山裕司委員長

はい、事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

今、病院に1番大事なものは、医療機能の向上を図ること。これは具体的に言いますと、機器もそうでしょうけども、医師・看護師の確保を図って医療機能を拡大をさして向上させて患者さん増を図って医療収益を上げる。そして経営を改善していく。

もちろん、無駄な部分、或いはさらに削減をする部分については、経営改善の部分としてやっていきますが、その部分の中で初めて病院の再生があるというふうに考えておりますので、そのような視点に立った中で、給与制度についても、やはり考えていきたい。このように考えております。

◎中山裕司委員長

ちょっと暫時休憩します。

休憩 10時18分

再開 10時19分

◎中山裕司委員長

休憩を閉じて会議を開きます。

野崎委員。

○野崎隆太委員

今、御答弁いただきましたけど、この資料を見て、正直なところ1番残念だったのは、1番最後のところいろいろ書いてあるんですけど、結局その、全部適用が始まってから10年近くなるとははずな



んですけど、本来なら現状のすばらしさを説いて、その上で、今後も全部適用であるべきだというような話をされるべきだったというのが1点。

それから、結局その、先ほども言いましたけど、この資料の中には数的な根拠が何もないんじゃないかなってというのがもう1点。

やはりこの2つは絶対に出すべきだなと思います。

もしその今後この方向でいきたいというのであれば当然、新病院の計画にしてもそうなんですけど、出てきた数字は基本的には全部適用の数字で計算をされておると思います。

そのときに例えば独法化であったらどうなのか、指定管理であったらどうなのかっていうのは、何もこの資料から数字では見えてきませんもんで、それが病院の考え方はわかった。じゃあ結局メリット、デメリットは、市民から見た時に、これだけ見たところであえて言うなら、持続可能な医療がひよっとすると税金をずっと投入し続けたら可能かもしれないっていうところだけだと思います。

それ以外はもう今、実際全部適用なのにやってないことが大半というのが、市民から見たら目なのかなと思います。ここで上げられてるメリットの話ですけどね。

なのでこの資料をもって納得をしろというのは非常にちょっと難しいものがあるかなと思います。

ですので今後、求められることとしては先ほど言ったように経営責任というのをどうするか、それから給料体系をしっかりといじっていくつもりでおるのかどうなのか。

赤字だった時はどうするのっていうのを市民に約束することが僕は必要なんじゃないかなと思います。

それができないのであれば、先ほど最初に民間譲渡という話が一番最初のほうで否定されましたけど、例えばその民間譲渡という手も株式会社化してしまっただけで伊勢市が持ち株を持つことも可能なわけです。

それを想定した民間譲渡であると僕は思ってますんで、そういういろんなことを考えて最終的に市民にメリットがあるのは何なのかっていう、当然その医療の継続のことも考えやないかんですけど、ほかのことも考えてどこまでその病院の経営形態で採算を取っていくのか、全部適用でどこまでやる意思があるのかっていうのを、どちらかというところとメリットじゃなくて、ここまでやりますっていうのを僕は発表していただきたいなと思っております。

なので最後にさせてもらいますけど、もう1回聞かせてください。全部適用の中でここに挙げられているメリットっていうのはもうすべて挑戦をしていくつもりでいるのかいないのかだけ教えてください。

#### ◎中山裕司委員長

はい、病院事業管理者。

#### ●藤本昌雄病院事業管理者

これからの全部適用についてですけども、これでいきたいと思っておりますけども、これから今、私に替わってからのいろいろ始めたところです。

ですから、これから成果が上がらなければ、それみんな私の責任になります。それが1年であるか2年であるか、もうちょっと長いスパンを必要とするかも分かりません。まず全部適用でやりたいということでございます。

おそらく数字は後からつけて、ついてくるのではというのではというふうに期待をしております。

これから職員に対しては、意識改革ですね、そして組織を改革して、一人ひとりが経営者の感覚を持

ってやっていけるようにやってきたいというふうに考えております。

◎中山裕司委員長

他にございませんか。

中村委員。

○中村豊治委員

2、3点質問をさせていただきたい。

特に今回の資料で、現行の地方公営企業法の全部適用を継続すると、こういうことで、結論が出ておるわけでありましたが、昨年の9月議会の一般質問の中でも、院長の決意表明を聞かせていただきました。

その内容がですね、整理されておるといふぐあいに判断はできるわけでありまして。

今回この経営形態の検討の中でですね、地方公営企業法の全部適用とか独立行政法人化とかですね、指定管理者制度の導入、この3つの方式がですね、一応報告されたわけでありまして、非常にこの資料がですね、わかりにくいですね。

つまりどういうことかというですね、やっぱり、経営形態の比較というものをきちっと3つが分かるような形を出していただかなければですね、いちいちこうページをめくってやるのではなしに、1つの、1枚の紙にですね、やっぱりペーパーで、経営形態の比較はこういう形でメリット・デメリットがありますよというものが、分かりやすくやっていただかなければですね、見るほうとしてはですね、非常にこれ、分かりにくいわけですよ、これ。

1つつ見ればいいんですけれども実際に、3つを比較しながら、メリットはこんなんやと、デメリットはこんなんやと。だからこんなんやというような結論がですね、出るような本当に資料、そういう親切な資料を出していただかなければですね、非常にめくりながらやろうとすると少し不親切やないかというぐあいに私自身は判断しておるんですけれども、この点をまず、どんな形で判断されておられますか。

◎中山裕司委員長

はい、次長。

●鈴木正人健康福祉部次長

今回はですね、各経営形態の概要、それからメリット・デメリットに分けてこういうような形で出させていただきました。

委員おっしゃるように、項目別の比較表みたいな感じのものかとは思いますが、今回ちょっと配慮が足りなかった部分もあろうかと思いますが、今回はこの資料で、ちょっと御理解をいただきたいというふうに考えております。

○中村豊治委員

当然、理解はさせていただくわけですが、そういうような形をですね、ぜひ次から取っていただきたいなというぐあいに思います。

ここでもう1点おたずねさせていただきたいのは、全部、地方公営企業法の中でですね、全部適用と一部適用というものがあるんですけれども、これについても若干の差異が当然、こう我々、いろいろな

資料を見てみると出ておるわけですね。

だから、一部適用をなぜここへ入れなかったかということについてどんな判断をされておられますか。

◎中山裕司委員長

次長。

●鈴木正人健康福祉部次長

市立伊勢総合病院につきましては以前、一部適用ということで、それを全部適用というふうな形に変更したわけであります。

ガイドラインについてもですね、国の公立病院改革ガイドラインについてもですね、民間的手法を投入するというふうな観点が示されております。

その中で、現在一部適用よりも全部適用のほうが民間経営の手法は取れる状態でございますし、場合によっては地方独立行政法人に近いレベルまでの実施ができるというふうには考えておりますが、そういった観点で一部適用に戻るといえるのか、そこらへんについてはもう初めから検討しておりません。

以上でございます。

◎中山裕司委員長

中村委員。

○中村豊治委員

9月の定例会の一般質問の中でもですね、この全部適用が生かし切れていない、こんなような院長、事業管理者のですね、そういう答弁があったわけです。

実際に私共はこの、先ほどの野崎委員の質問でもないんですけども、この全部適用を生かしていくということについては、並大抵のですね決意がないと、全適をやりかけて7、8年経つわけですよ。伊勢病院としてはですね。

それが生かしていない。で、今回また改めてそういうような継続していきたいということなんですけれども、並大抵な決意がないとですね、実際に病院経営は私はこれから非常に難しいと思うんですよ。

例えば先ほど出ておりますように、職員の意識改革の問題、さらには経営責任の明確化の問題、それから事務部門の最適化、さらには柔軟な管理体制の構築とか人材の確保とか、いろんな項目がこの中に入っておるんですけども、実際に相当の覚悟がないとですね、もう1つは勇気ですね、そういうものがないと実際には全適を生かしきることについて私は非常に難しいと思うんです。

もう1つ言わせていただきますと、こういう形で継続してやっていくということで結論を事業管理者が出した以上はですね、失敗は許されないわけですよ。この点どういふぐあいに判断されておられますか。

◎中山裕司委員長

管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

ありがとうございます。

中村委員がおっしゃられますように、私も並々ならぬ決意を持ってやっております。

それで、組織改革、意識改革に関してもいろんな研修会を開いてですね、いろんな先進部門の形態とか、あるいは考え方とかそういうふうなものを院内研修でやって職員の中へ植え付けていこうというふうに思っております。

それから給与の面とか、そういうなところへも言及されるように、何年か先になってくれば、それは私が責任を持つべきことだというふうに思います。

それから職員の確保と特に医師、看護師の確保がですね、これからの経営の向上ですね、改善に非常に重要なポイントを持っているというふうに考えております。

◎中山裕司委員長

中村委員。

○中村豊治委員

今、事業管理者の決意ということについてもですね、一応お伺いさせていただいたんですけども、特にやっぱり職員の意識の問題、病院経営に対する意識付け、これについてはですね、事業管理者のほうからですね、再三、言葉が出ておりますので、是非そういう方向で進めていただきたいというぐあいに思います。

もう1つはですね、この事業管理者、病院長としての事業管理者、病院長として10カ月になるわけですね。

特にこの地方公営企業全適を継続するというような宣言の中で、今回、病院長としてのですね、状況を私自身いろいろ聞きますと、患者さんと対応する時間も非常に取られて、大変御苦労されておられると、非常にそういう意味ではですね、もうハードなスケジュールで1日こなしておられるというぐあいにお聞きをしておるわけでありませう。

問題は今回、地方公営企業法を全適用をこれから継続をしていくということでスタートしていくわけですが、前回もお尋ねをさせていただいたのは、病院事業管理者と院長のこの分離の問題をですね、どういうぐあいに今、以前の院長のお言葉としてはですね、そういう方向でできたら考えていきたいというような言葉があったと思うんですけども、今どのような形で考えておられますか、この点について。

◎中山裕司委員長

管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

ありがとうございます。

今も変わりはありません。私1人で何もかもするよりも、何人かいてやっていくほうがいいと思いますので、その都度、その状況によっては、管理者、そして院長を分離してやっていくということも頭に考えております。

今、その時期によっては1人で引っ張っていくというリーダーシップを発揮することも、大変必要なことかもしれないと思いますので、それはその適宜そういうことが適用できるようにですね、していただければというふうに思っております。

◎中山裕司委員長  
中村委員。

○中村豊治委員

将来的にですね、分離の方向で考えておるといふぐあいに判断をできるわけではありますが、特に全国的な動向を見てもですね、やっぱり、医療と経営の両面に精通をされておる方については、私は非常に少ないと思うんですよこれは。全国的にも。

だから事業管理者がそういうぐあいに答弁いただいておりますけれども、形としてはそういうような形が1番ベターやないかと思うんですよね。

だけれども現実の姿としてやっぱりこれは難しいんやないかと。医療と経営をですね両立していくという、病院事業管理者、これはあまり全国的にもいないような気がするんですけれども、そういう方向で検討されるということなんですけれども、私は非常に難しい。

今の伊勢病院としてもですね、やっぱり事業管理者として、病院長として、ある時期まで頑張っていたかかないなければいかんようなことやないかと思うんですけれど。その点どうでしょう。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

現在のところ自分1人でやっていこうというふうに思っています。

そういう、分離をするにふさわしい人材が育成できれば、あるいは出てくればそういうこともまた考えるということでございます。

○中村豊治委員

職員の意識改革の問題なんですけれども、これは言葉では意識改革、病院経営というようなことについてですね、意識改革をしていくんやと。一人ひとりががんばってもらうんやと、こういうようなことなんですけれども、非常に意識をそこまで持っていくということについては大変私難しい気がするわけですね。

もちろんそういうぐあいにしてもらわなければ、私が先ほど申し上げたように、非常に勇気と覚悟といろんな判断、そういうことについても当然必要になると、こういうぐあいに思うんですけれども、この意識改革の問題をですね、どのような形で全職員さんが受け止めておられるのか、この点どうでしょうね。

◎中山裕司委員長  
事務部長。

●佐々木昭人病院事務部長

御指摘のとおりだと思います。

意識改革をするためには、これはもう病院に限ったことではないと思うんですけれども、まずは情報の

共有やというふうに思っています。

ですので 24 年度からはですね、病院の方で大きな何かがありますと、例えば建設計画もそうですし回復リハもそうですし、そういったような何か大きな動きがあった時にはですね、必ず説明会というのを開催をさしていただいております。

最初は 40 人、50 人でしたが、多い時には 100 人を超すようなですね、説明会の規模にもなっております。

こういったようなまず情報共有を図りながらですね、みんなが同じような認識を持ってベクトルを 1 つにして意識改革を図っていききたい、このように考えております。

◎中山裕司委員長

中村委員。

○中村豊治委員

この問題は大変時間がかかると思いますし、根気よくやっぱりやっていかなければですね、レベルアップしないと思いますので、是非そういう方向で取り組んでいただきたい。終わります。

◎中山裕司委員長

はい、他にございませんか。ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御発言もないようでございますので、報告に対しましての質問は終わります。

続いて、委員間の討議をお願いをいたします。御発言はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御発言もないようでございますので、以上で討議を終わります。

◎中山裕司委員長

次に医師人事評価制度についての報告を願います。

室長。

●佐々木一晃経営企画室長

それでは、医師人事評価制度につきまして御説明申し上げます。

資料 1 - 2 を御覧ください。

まず、目的ですが、医師が職務を通じて発揮した能力や意欲、態度、業績を正確に把握し、適正な評価を行い、その結果を本人にフィードバックすることにより、人材育成と意識改革を図り、病院機能の

向上と患者サービスに繋げようとするものでありまして、顧客満足度と職員満足度の向上を目指し、病院経営の改善に資することを目的としております。

次に、この制度の予算額につきましては、「医業収益」に「医業収支比率」を掛けた0.5%というのを考えております。

次に、評価方法につきましては、この制度の全体像は、4つの評価方法により行うことといたします。

まず「業績評価A」ですが、各診療科の収入額と全国平均を比較し評価するものでございます。

評価方法につきましては「医師一人当たりの平均額」、これは医師全員の診療収入に予算を限度とする係数を掛けたものを原資としまして、これを対象医師数で割ったものですが、これに診療科の対象医師数を掛け、それぞれの診療科における全国平均との比率を掛けまして、各医師の構成比で割り振ったものを評価額とするものです。

次に「業績評価B」ですが、収入額、外来患者数、手術件数等の前年度実績との伸び率により評価するものでございます。

次に「行動評価A」ですが、患者からの感謝状、他科への協力回数、学会発表などの実績に応じ評価するものでございます。

次に「行動評価B」ですが、看護部、医療技術部などの別職種から評価するもので考えております。

以上の4項目が評価方法となりますが、この制度につきましてはまず「業績評価A」から実施することとしまして、他の評価方法につきましては、今後、評価内容等を精査し、適正な評価基準を設置した段階で導入することといたします。

なお評価の結果は、6月、12月の勤勉手当に反映させることとしまして、平成25年度から導入したいと考えております。

医師人事評価制度につきましては、以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

◎中山裕司委員長

はい、どうもありがとうございます。

ただいまの報告に対しまして御発言はございませんか。

黒木委員。

○黒木騎代春委員

初めに、先ほどの議論なんですけども、私は全部適用を選択していくということについては賢明な判断だなというふうな考えのもとに、この質問をさせていただきたいと思います。

今回の医師人事評価制度について、初めに聞きたいのはこの医師の先生方の集団的な検討、議論、それから合意、これを踏まえて、今回出されたのかっていうことをお伺いします。

◎中山裕司委員長

室長。

●佐々木一晃経営企画室長

院内で十分議論しまして、医局会それから管理会議等、そういったところでの議論を持ちまして、合意をしてここに今回提案をさせていただいたところでございます。

◎中山裕司委員長  
黒木委員。

○黒木騎代春委員

その議論の過程で、具体的なことまでは言うていただく必要はないと思うんですけども、そんなにスムーズに、こういうことでやっついこうということになったんでしょうか。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

これは私、医局の方が対象になりますので、医局会へ何回かかけて、こういう方法でやりますというようなことを説明してます。

それからもし何か意見ですね、異論があれば、私か事務のほうへ、お申し出くださいというふうに言いながら進めてまいりました。

◎中山裕司委員長  
黒木委員。

○黒木騎代春委員

そもそもこの医療の現場では治療の効果や成果は数値で計れない面も多いと。

今回、若干客観的なね、数字に沿ったように見えるんですけども、チームとして医療に当たるということが非常に大事なこととされているというふうに思います。

そういう意味で私は個人の勤務評定っていうのはなじまないんじゃないかなというふうに思います。

そういう意味でこういう評価制度は、私はあまり賛成できないということなんです。

こういうことが気になったりして本来業務に支障が出てきたりしないのかなということを思います。

他の病院でこういうことをやるに当たってのですね、アンケートなんかでも非常に否定的な見解も多いっていうが私、見聞きしているものですから先ほどの質問をさせていただきました。

そういう意味では本当にお医者さんの先生方の意欲の向上や医療や看護の向上に繋がらないんじゃないかなという懸念を持っています。

そこでお伺いしますけれども、例えば今回の場合この院長先生は対象になるんでしょうか。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

私も医師として週4回、外来もしておりますので、私も対象にさせていただくというふうに申し出ております。

◎中山裕司委員長



黒木委員。

○黒木騎代春委員

すみません、その中でですね、院長先生、非常にこの医局部ってというか日常の診療にもですね、当たられておって、これからその医師の招聘とか、いろんなことでのエネルギーをですね、ますます裂いていかなきゃならん点でですね、本来のこういう業務の評価の対象に自ら晒されるということで、指導力の発揮とかいうことに差し障りが出てこないのかなという、そんなような心配も私するんですわ。そのへんどうでしょうか。

◎中山裕司委員長

管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

常々考えておることですけれども、まず何を優先するかということを考えておりますので、今、この病院の時代においては、優先するものはまず事業管理者、院長としての職務だというふうに考えております。

また医師の確保ができて余裕が出てくれば、外来の仕事とか、そういうようなのを順次減らしていっていきたいというふうに考えております。

◎中山裕司委員長

黒木委員。

○黒木騎代春委員

例えばこれは行動評価について今回はまだ実施しないということなんですけれども、例えば他科への協力回数とか、あるいは学会発表とか、現場を知らない発言だと言われるんですしたら御指摘いただきたいと思いますが、例えば1人でね、やっているようなそういう診療科もあるんじゃないかなと思うんですね。

そんな場合は、他所への応援なんてとてもできないし、行きたくてもそういうような学会へですね、意欲を持っておられても、とても行くような時間的余裕がないと、そういう最初からそういう制限のあるような現場もあると思うんです。

そんなこと初めからですね、もう競争にならないというような中で意欲が出てくるのかなと。

そういう点での懸念をね、かなり持ちながら、こういうことが進んでしまうと、いったん導入しますと、例えば民間経営の話を聞きますとね、いったん導入したものはなかなか後へ戻れないということで、名前を変えたりしてですね、実際は中身を元へ戻しておったりですね、するよなこの人事評価制度、こういう、例えば年俸制なんかはですね、新しいことでもないと。

歩合制も新しいことではないと。100年も前からやられている問題。日本でも戦前にはですね、そういうことが当たり前のようにやられておったんですけども、それを元へ戻して、例えば年功制のような形ですね、高度経済成長なんかを日本は発展をさせたというようなこともあって、こういう人事評価制度が何か流行のようですね、言われるような時代がありますけれども、決してそういうことではないんじゃないかなと思うんですけど、そういうような懸念はございませんか。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

個別に例えば他科への依頼とか、その科個別の評価方法はあると思うので、これは、こういう評価方法もあるということを経理の中へ示して、それでも自分たちが、こんなことを僕は一緒になってやっているんやで、評価をしていただきたいということがあれば、そういうことは話し合いの中でやっていきたいと。ですから、各科固有のものもあるという考えでおります。

学会のほうはですね、学会にどうしても出たい時は、休診していただいとかが応援を呼んで外来をしたりとか、いろいろ順番で回りながらやっております。

そういうことには影響は出ないのではないかとこのように思っております。

そのへんのところはいろいろ個別に、各医師と話し合いをしながら、意見も聞いていきたいというふうに考えておりますので、まだここまで、この業績評価Bまで踏み込むところまではまだ話し合いが進んでいないというふうに考えております。

◎中山裕司委員長  
黒木委員。

○黒木騎代春委員

私は集団的に議論してね、それでみんなが合意しているのであれば、あえてそんなことを言うような必要もないと思うんですけども、これだけはちょっと確認させていただきたいんですけども、こういう制度導入によってですね、チームワークが乱れたり、不団結の要因を生んだりということで、このままこの伊勢病院としてですね、職員としてやっていけないというのはですね、そんなこと絶対ないというふうなそういう確約、自信というか、そういうことは言ってもらえるのでしょうか。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者

できるだけそういうことがないように進めていくというふうに、これは各個人の意見を聞きながらある程度集約的に決めていこうというふうに思います。

◎中山裕司委員長  
野崎委員。

○野崎隆太委員

すみません。ちょっと簡単なところを2つだけ教えてください。

1つ目がですね、今回、評価制度が導入されるということなんですけども、この評価の結果という、4番のところに勤勉手当への反映というのがあります。

これはその本来の勤勉手当に対して、加算評価をしていくというふうな考え方でよかったですか。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者  
そのように考えております。

◎中山裕司委員長  
野崎委員。

○野崎隆太委員

ありがとうございました。

じゃあもう1点だけちょっと教えてください。

各診療科ごとにそれぞれこれは成績が出てくるのかなと思うんですけども、その成績がその例えば金額で出てくるとどうしようもないんですけど、AとかBとかCとかDとかの、若しくは1、2、3、4か、そういった評価であるならなんですけど、各診療科ごとの成績の公表というのはされるんでしょうか。

◎中山裕司委員長  
管理者。

●藤本昌雄病院事業管理者  
そのようなことは考えておりません。

◎中山裕司委員長  
野崎委員。

○野崎隆太委員

個人的には外から見た時に、そういう評価が、例えば予算書とかああいったところには僕は反映されてもいいかなと思ってますんで、少しちょっと御検討いただきたいなと思います。以上です。

◎中山裕司委員長  
他にに発言はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御発言もないようですので、報告に対しましての質問は終わります。

続いて、委員間の討議をお願いをいたします。御発言はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御発言もないようですので、以上で討議を終わります。

本件につきましては引き続き調査を継続していくことに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御異議なしと認めます。

本件については引き続き調査を継続いたします。

◎中山裕司委員長

次に、伊勢市立小中学校の規模・配置の適正化に関する事項についての御審査を願います。

小中学校適正規模化・適正配置推進事業の進捗状況についての報告を願います。

副参事。

●伊豆敏教育総務課副参事

平成 24 年 5 月 11 日から平成 25 年 2 月 13 日にかけて行いました「伊勢市立小中学校の適正規模化・適正配置推進事業」の、説明会や意見交換会等の開催状況や各会場での主な意見や要望等につきまして、前回 11 月 19 日開催の教育民生委員会後の経過について御報告いたします。

資料 2-1 を御覧ください。

1 の平成 24 年度説明会ですが、(1) の「説明会の流れ」につきましては、統合の組み合わせによりましては、PTA では全保護者対象の説明会や、地域では各自治会単位での説明会が終了してまいりました。

特に、豊浜中・北浜中の統合につきましては、色々な御意見をいただく中で地域の方々、幼稚園・保育所・小学校・中学校の保護者の御意見も踏まえ、去る 12 月 22 日に教育委員会として、「統合する」ことを「地域保護者説明会」を開催し説明をしたところでございます。このことにつきましてはまた後ほど御報告いたします。

次に、(2) のこれまでの説明会等の開催状況をまとめますと、平成 24 年度は 2 月 14 日現在、PTA 対象に計 48 回、自治会対象に 59 回、幼稚園・保育所の保護者対象に 7 回、合計 114 回開催しております。なお表の中の括弧内の数字は平成 22 年度からの説明会等の累積回数を示しております。

また、1 月 11 日の神社地区振興会までの各説明会でいただきました御意見、それに対する回答の概要につきましては、委員の皆様には資料提供をさせていただきました。

2 ページから 4 ページの資料 2-2 を御覧ください。

現在のところ 4 ページの 114 番の柏団地自治会役員の説明会までが開催済みでございます。今後も日程調整をしながら、さらに追加で説明会等が入ってくる予定でございます。

この表では黒丸印が全保護者対象の説明会で、星印は、「統合する」ということを伝える「地域保護者説明会」を表しております。

次に 5 ページの資料 2-3 を御覧ください。A 3 版の縦長の資料でございます。

大変字が細かくて申し訳ございません。引き続き、「基本計画(案)」にそって第 1 期の統合対象校の説明に入っているところです。

特に中学校の統合や豊浜・北浜地域のように用地取得に時間がかかったり、小学校も併せて統合の対象になっているところを重点的に進めてきたところでございます。

この資料の豊浜中・北浜中の統合について少し御説明いたしますと、先ほどの12月22日の豊浜中と北浜中で開催しました説明会につきましてですが、午前中に豊浜中学校で、午後は北浜中学校のほうで開催いたしました。

当日は映像などを用いて説明をしました。

内容としましては伊勢市の教育方針、それから伊勢市の現状、それから豊浜中と北浜中の現状、それから保護者・地域の意見・要望、それからハード面ではこんな校舎を建てたいといった説明や今後のスケジュール、財政面の説明もさせていただきました。

保護者、地域への統合への不安を少しでも払拭するために、教育委員会として特に「教育内容の充実や学力向上」「いじめ・問題行動への対応」「統合後の生徒の心のケア・サポート体制」等、ソフト面を現時点でどのように考えているのか、どのようにしていきたいのかということ、考えを示すことを、出来る範囲で説明させていただきました。

両方とも強い反対もなく、統合後の具体的な事柄に対する内容の質問はございました。

豊浜中・北浜中は現在、統合準備会の設置に向けて学校、それからPTA、自治振興会等に人選をお願いしているところでございます。

次に、6ページ、7ページの資料2-4でございますけれども、こちらのほうは教育委員会で定めました統合準備会の設置要綱でございます。

第3条の「協議事項」、第4条の「組織」、それから第8条の「検討部会」等について定めております。

8ページには統合準備会を具体的にイメージしていただくために作成した組織図の例を挙げております。

9ページについてですが、現在、豊浜中、北浜中の統合準備会の人選について表のように考えております。

(1)はそれぞれの中学校から校長、教頭、教職員が各3人。(2)はそれぞれの中学校のPTAの代表者が各2人。(3)はそれぞれの中学校区の代表者として自治会から推薦していただく人が各3人と、それぞれの中学校区の小学校から、つまりこの場合ですと豊浜東小、豊浜西小、北浜小、東大淀小のPTAの代表者各1人を考えております。

全体としましては豊浜中学校側、北浜中学校側からそれぞれ10人ずつ出していただきまして、合計20人の組織を考えております。

今後、中学校、自治会、PTA、小学校にも依頼をしておるところでございますが、出来るだけ早急に第1回の統合準備会を開催をさせていただきたいと考えております。

なお、他の統合につきましても、手順を踏みながら丁寧にPTAや地域と日程調整しながら、繰り返し説明や意見交換会をさせていただきたいと考えております。

また、進捗状況につきましては委員の皆様には逐一御報告させていただきます。以上でございます。

◎中山裕司委員長

ありがとうございます。

11時10分まで休憩をいたします。

休憩 10時55分

再開 11時09分

◎中山裕司委員長

それでは休憩を閉じ会議を開きます。

ただいまの説明に対しまして、報告に対しまして御発言はございませんか。

野崎委員。

○野崎隆太委員

すみません、ちょっと簡単にまた幾つかちょっとお聞かせください。

まず1点目なんですけども、8ページの組織図。これはまだ案だと思っておるんですけども、この中でちょっとお聞かせをいただきたいんですけども、今の時点のこの組織図の中では、例えばその小学校単位とか中学校単位で、各地区です、組織されているものが特にその名称としては入っていないかと思えます。

例えば、小学校単位ですと、スポ少なんかそれが当たるかなと思うんですけども、そのあたりの例えば他に地区をつくっているような活動なんかは、各その組織に対して、統合をするもので、学区がくつつくもんで組織で自主的にやってく下さいというふうな形で考えられているのか、それとも、この統合準備会の中に、で、ある程度主導して、そのへんも整理をされていくつもりでおるのか、今の時点でお考え方がもしあれば、お聞かせをいただけますでしょうか。

◎中山裕司委員長

総務課長。

●辻浩利教育総務課長

今回お示しましたこの統合準備会につきましては、新設校の学校のことを特に想定して作成をさせていただいております。

今、おっしゃられましたように学校もいろんなそういう地域の団体とも関連をしておりますが、今後、具体的に話が詰まっていく中で現時点では私どもこういう組織を考えておりますけれども、必要に応じて整理していく必要があるのかなというふうには考えております。以上でございます。

◎中山裕司委員長

野崎委員。

○野崎隆太委員

もう1点だけお聞かせください。

これもその、必要、不必要といわれたら不必要な面もあるかと思うんですけども、この中で、学校運営部会の中で生徒会・児童会というのがあります。

この時に一応学校長、教頭、関係教職員等が委員の担当にはなっておるんですけども、中学校なんかですと当然もう14歳、15歳になってくるんで、ある程度その生徒の自主性というのがあってもいいかなと思うんですけども、その例えば統合準備会の中で、現行の生徒会とか、もしくはその児童会なんか

の関わり方について、もし今お考えがあればお聞かせをいただけますでしょうか。

◎中山裕司委員長  
副参事。

●伊豆敏教育総務課副参事

各学校の自治会、生徒会につきましては、あ、大変失礼いたしました。各学校の児童会、生徒会の取り組みにつきましては、それぞれの取り組みが地域によって違います、学校によって違いますので、まずはそういったあたりのすり合わせで統合後の児童会、あるいは生徒会をどのようにしていくかというあたりににつきましては、子供たちの意見も聞きながら、こういうような形でしていきたいというふうなことも、先生を通じて調整をしていきたいというふうに考えております。以上でございます。

◎中山裕司委員長  
中村委員。

○中村豊治委員

2、3点質問をさせていただきたい。

今回のこの説明会の内容を今、お聞きをさせていただいたんですけれども、平成24年度の5月の11日から2月の13日までで114回、各地域へ入られて説明会を開催をされたと。

こんなことで大変、2日に1回のペースです、各地域へ入られて、こういうような場を持たれて説明をされておるということに対してはですね、非常に精力的に取り組んでおられるということで、この行動に対しても評価させていただきたいというぐあいに思います。

それぞれの各地域の感触についてもですね、前向きであったと。反対はなかったと、このような説明だったわけではありますが、ここで、お聞かせをさせていただきたいのは、この準備会の設置要綱がですね、昨年の12月の26日に施行されたわけがあります。

今回、初めてこの見せていただいでですね、この施行要領の中です、2、3ちょっとお尋ねをさせていただきたいのは、まずこの組織の問題ですね。第4条。

(4)のですね、第3項に掲げるもののほか、教育長が必要と認める者ということで、この豊浜、北浜の20名の中の組織なんですけれども、教育長が必要と認める者、とあるわけではありますが、具体的にどのように判断をすればいいのかちょっと教えていただきたいと思います。

◎中山裕司委員長  
副参事。

●伊豆敏教育総務課副参事

基本的には各学校の校長先生、それから教職員の代表、それからPTAの代表、それから学区の代表で、基本的には構成をしまいたいというふうに考えております。

ただ、専門的なことでリーダーシップを発揮していただきながら、例えば学識経験者であるとか、そういった専門家の意見も特に必要であるというふうな部分がもし必要であれば柔軟に対応できるということで、教育長が必要と認める者という項を置かせていただいでしております。以上でございます。

◎中山裕司委員長  
中村委員。

○中村豊治委員

今、学識経験者とかですね、いろんな経験のある方というぐあいに御答弁いただいたわけですが、これは、何名でいいのか限定されていないんですか。それともこの20名の枠の外側で考えておられるのか、この点どうなんでしょうね。

◎中山裕司委員長  
副参事。

●伊豆敏教育総務課副参事

この準備会には定足数は設けておりませんが、他県の例を見てもおよそ20人程度までが多いようです。

先ほどの教育長が必要と認めるものも含めまして、20名程度以下というふうに考えております。以上でございます。

◎中山裕司委員長  
中村委員。

○中村豊治委員

理解させていただきました。そこで、次にお尋ねをさせていただきたいのは、この組織図の中でですね、4つの部会を設定をされておるわけでありまして。

特にこの中で協議事項とかですね、協議内容を各4つの部会の中で、こういうようなことをやっていただきたいということで整理されておるわけでありまして、特にこの中を見てもですね、新しい学校の建設場所の問題、この内容はですね、この組織の中のどこで協議してどこで決定をしていくのか。

これ以外のところで決めていくのか、この点どのような動きが今日されておるのか教えてください。

◎中山裕司委員長  
副参事。

●伊豆敏教育総務課副参事

検討部会のほうにつきましては、具体的に学校の細かなことについて具体的なことについて検討していただくわけですが、学校の統合の設置場所につきましては大変大きな問題ですので、これにつきましては検討部会というよりは、その上にあります統合準備会というふうな場で、全体の御意見も聞きながら、特に設置場所につきましては、教育委員会のほうがリーダーシップを取りながら積極的に候補地等の、候補地をどんどん出させていただきまして進めていきたいというふうに考えております。以上でございます。



◎中山裕司委員長

中村委員。

○中村豊治委員

学校の統合準備の中でこの建設場所等も含めて決めていくということですが、あのスケジュールからいくとですね、平成 28 年ということになっておるわけですね。

だから、今その準備会の中で決定をしていく、場所を進めていくということなんですけれども、実際にまだこの組織が立ち上がっていない中ですね、あのスケジュールどおり本当にいくのかどうかですね、どういうふうな考え方を持っておられますか。

◎中山裕司委員長

副参事。

●伊豆敏教育総務課副参事

委員仰せのとおり、豊浜、北浜中学校の統合につきましては確かに、平成 28 年の開校につきましてはタイトなスケジュールでございますが、この統合準備会を、特に年度内に立ち上げさせていただいて、先ほど申し上げましたように 1 番高いハードルでございます、統合場所、設置場所につきましては統合準備会で全く白紙から決めていただくというふうなことではございませんで、基本的には先ほど申し上げましたように事務局主体で候補エリアであるとか、この辺りというふうな部分であるとか、その中の候補地の絞り込む基準であるとか、根拠となる理由も含めて幾つかの案を提示させていただいて、その中で協議をいただきたい。スピード感を持ってしていきたいというふうに考えております。以上でございます。

◎中山裕司委員長

中村委員。

○中村豊治委員

是非スピード感を持たなければですね、平成 28 年、ケツが決まっておりますので、これ非常に難しいスケジュールだというぐあいに思います。

今仰られたように、やっぱりある程度、事務局のほうですね、場所の設定をしながら、どうなんでしょうねということでの提案方式で当然やっていかなければ、準備会でどうぞ決めてくださいと言ったって、これは非常に難しいと思うんですよこれは。

だからそういう意味ではそういう方法で是非、やっぱり前へ進んでいただきたいというぐあいに思います。

そこで、もう 1 点確認をさせていただきたいのは、今、全国的にも小中一貫教育というものがですね、叫ばれておるわけですね。

だからモデルを作るんだというようなことで、豊浜、北浜についてはどんどんモデルを作っていくんだということですとスタートしてきたわけでありまして。

その中で小・中学校の一貫教育を伊勢市としてやっていくお考えはあるのかどうかですね、この点いかがですか。

◎中山裕司委員長  
教育長。

●宮崎吉博教育長

小中一貫教育につきましてはいろいろな形態や方法がございます。

1番進んだ形になりますと、小中のカリキュラム、9年間を合わせた小中一貫というのがありますが、最近津市が発表いたしましたのは連携型という形で、小中学校はそのまま離れている中でいわゆる交流を中心に、行事、生徒会、児童会、それからクラブ、それから教員の交流、そういった形の小中一貫ですと、今の伊勢の段階でも十分取れるわけですが、一体型、要するに校舎を一体型にして9年間のカリキュラムになりますと、それは想定はしておりません。現在の段階では。

ただ、今中学1年生に入ってからの問題が非常に多い。不登校が増えたりするというようなことは随分懸念されることでございますので、そういった方向も考えてはいきたいと思うんですが、今のところ伊勢としてはですね、リレーションシップ総合推進事業と学びのグレードアップで、いわゆる子供たちの人間関係と学力向上を目指した、で、私の口から言うのもなんですが、成果は上がりつつあるというふうに考えておりますので、そういった形での豊浜、北浜もですね、研究いわゆる指定みたいな形で、人間関係と学力向上をメインにした学校をつくっていききたいなど、そんなふうに考えております。

◎中山裕司委員長  
他に御発言はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御発言もないようでございますので、報告に対しましての質問を終わります。  
続いて委員間の討議を行います。何かございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御発言もないようでございますので、以上で討議を終わります。  
本件につきましては引き続き調査を継続していくということで、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

◎中山裕司委員長

御異議なしと認めます。  
本件につきましては引き続き調査を継続いたします。  
本日、御審査いただく案件につきましては以上でございます。  
それではこれもちまして教育民生委員会を閉会をいたします。

閉会 午前 11 時 22 分

上記署名する

平成 25 年 2 月 14 日

委 員 長

委 員

委 員