

## 決算特別委員会記録

開会年月日	平成26年9月26日
開会時刻	午前9時58分
閉会時刻	午後1時15分
出席委員名	◎浜口和久 ○上田修一 北村 勝 楠木宏彦 鈴木豊司
	辻 孝記 世古 明 福井輝夫 品川幸久 西山則夫
	杉村定男 山本正一 中村豊治
	世古口新吾 議長
欠席委員名	
署名者	北村 勝 楠木宏彦
担当書記	中野 諭
協議案件	「議案第65号 平成25年度決算認定について」外4件一括
説明者	市長、副市長、総務部長ほか関係参与

## 審査の経過並びに概要

午前9時58分、浜口委員長開議を宣告し、直ちに会議に入り、前回に引き続き「議案第65号平成25年度決算認定について外4件一括」を議題とし、「議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定について」から審査に入り、付託案件すべての審査を終わり、休憩の後、再開し、5件一括の議案に対する討論を行い、議案第65号、66号については賛成多数をもって、他の3議案についてはいずれも全会一致をもって、それぞれ可決、認定すべしと決定し、諮ったところ、本日はこの程度で散会し、10月3日午前10時から継続会議を開くことと決定、本日の出席者には開議通知をしないこととし、午後1時15分に散会した。

開会 午前9時58分

### ◎浜口和久委員長

ただいまから決算特別委員会の継続会議を開きます。

出席者は全員でありますので会議は成立いたしております。

会議録署名者は当初決定のとおり、北村委員、楠木委員の御両名にお願いをいたします。

それでは、「議案第65号平成25年度決算認定について」外4件一括を前回に引き続き議題といたします。

皆様のお手元に「伊勢神宮奉納全国花火大会の収支決算書」が、先般西山委員から、その資料をいただきたいということで実行委員会から資料が出てまいりましたので、皆さんに配付をさせていただきました。

よろしくをお願いをいたします。

それでは、「議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定について」の審査を行います。

## ★議案第66号 平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定について 一括

### ○中村豊治委員

病院事業会計については、本会議で一般質問をさせていただいておりますが、少し細かい点を質問させていただきたいというぐあいに思います。

まず1点目は未収金対策ですね。当然収益の確保につきましては、未収金を減少させることが大事であると。現在の未収金の金額につきましては9億8,000万の未収金となっておりますわけですが、まずこの内訳ですね、平成25年度以前の内訳と平成25年度でどの程度、この未収金が発生しておるか、少し報告をいただきたいと思います。

### ●中村医療事務課長

お答えさせていただきます。1億6,386万2,864円ということで個人分が残っております。これは25年度約5,000万、それ以前が1億1,000万ほどでございます。合計でございますと、先ほどおっしゃっていただきました9億等が残っておりますので、個人分がその金額でございます。

あと、25年度が合計で8億6,400万ほど、それ以前の部分が残の部分でございますので、1億ほどでございます。

○中村豊治委員

25年度分が8億ですか。

●中村医療事務課長

これはですね、3月31日現在の分も言わせてもらっておりまして、保険診療の分も残っております。月遅れの分、請求は翌月になりますので、その部分が、その金額になっておりますので、実際ですと個人分でございますと約5,000万ほどで、25年度は残っております状態でございます。

○中村豊治委員

理解させていただきました。特にその中で、金額をお示しいただいたわけではありますが、まず1点は未収金がどのように発生してくるのか。この第一要因、分析をどのようにされておられますか。ちょっとお示してください。

●中村医療事務課長

未収金ですと、やはり入院された方が退院されたときに、金額等は言わせていただくんですけど、今手元に持っていないということで、内金で入れていただいております。1番の要因はそれだと考えております。病院のほうもクレジットカードの支払い等もさせていただいておりますので、そちらを勧めさせもらったりとしておるのが現状でございます。

○中村豊治委員

入院された後の退院のときに現金がないということで、それがたまっておるといような状況ですけれども、特にそういう発生の抑制、やっぱり未収金は駄目だと、こういうようなことで、発生の抑制を今日まで実際どのように指導されておるのか、少しそういうのがあれば整理してください。

●中村医療事務課長

未収金台帳は作成しております。フロー図に沿って事務を行っております、最初は残ってもうとる方々に電話やまたは手紙による支払いをお願いしたいということで言わせてもらっています。

その後、月2回程度、それ以降も電話または電話連絡ができない場合に関しては手紙等を出させていただいて、支払いをお願いしておるように進めさせてもらっております。

また、通常に残っている方で、未収金等の関係で訪問徴収に来てほしいと言われる方ですと、うちの方は2名体制で、時間内、時間外を問わずに徴収にも行かせてもらっているのが現状でございます。

○中村豊治委員

御苦勞もされておるんですけれども、電話と手紙、訪問、こういうような形で未収金の回収にあたっておるということになるんですけれども、いずれにいたしましても、残高は非常に多いということになってきますと、この点については努力をしていただかないかんということで、次へ質問させていただきたいというぐあいに思います。

そこでですね、病院の人件費の問題ですね。特に人件費比率が非常に高くなってきておる。60%から70%ぐらいの間を行き来しておるような状況であるというぐあいに思っておるんですけれども、平成25年度の人件費比率はどの程度になっておられますか。

●下村病院事務部参事

平成25年度の人件費比率、給与比率でございますが70.6%でございます。

○中村豊治委員

平成24年度よりは、この人件費比率が上がってきておるとこういうように理解させていただきました。

そこで、やっぱり、当然人件費を下げなければ、収益改善も含めて先へつながらないというようなことで、この人件費比率を下げる方法については、御案内のように人件費をカットしていくか、さらには収益を上げていくという2つの方法しかないと思うんですよ。

したがって、この市立伊勢総合病院の収益の改善で1番望ましいことについては、今皆さんが一生懸命やっておられる医師の確保の問題、これ以外にないというように思っておるんですけれども、今回のこの医師の確保、本会議の一般質問の中でも若干答弁をいただいたんですけれども、医師の確保の見通しというものについて、もう1回ちょっと整理をしていただいて、ちょっと御答弁をいただきたいというふうに思うんですけど。

●下村病院事務部参事

現在医師の確保につきましては、三重大学医学部をはじめ、派遣をいただいております関係、大学等々にお願ひさせていただいて、医師の確保に努めておるところでございますし、また、特に最近、中期研修医の確保、これに努めておるところでございます。

成果といたしまして、研修医につきましては、現在6名というふうなことで、着実に定着化を図ってきておるところでございますし、今年度につきましては、8月から緩和ケア内科の医師を1名確保できておりますし、平成27年度につきましては、回復期リハビリテーション病棟へのリハ医師の招聘も常勤医という形で確保できる見込みとなっておりますので、こういった形で現在取り組みをさせていただいておりますのでございます。

○中村豊治委員

特にこの医師確保の問題につきましては、私どもがすきっ腹にご飯を食べるようなわけにはいかんと思うのですよ。ある程度時間をかけて、この問題については、粘り強く当然やっていかんかん、こういうように理解をさせていただいておるんですけれども、人件費比率がやっぱり70%を超えてくると、これは企業としても大変な状況であるというふうに私自身思いますね。だから60%を切るようないろんな方策を、本当にこれから考えて

いかないかんというぐあいと思うのですが、そこでそういう利益追求の1つの考えと申しますか、今伊勢病院の看護師さんにつきましては、当然、配置の基準がありまして、看護師さんの人員については、この程度なんだというような基準があると思うんです。だからその基準に従いまして看護師さんがそういう配置をされておるんですけども、例えば、この人件費削減の問題も含めて、この伊勢総合病院のお医者さん、看護師さん以外の職種の中で、例えば、検査部とか、さらには放射線部とか薬剤、それから皆さんの事務関係、このような人員の基準というものがあるわけですか、病院としては。どのような基準があるのですか、ちょっと教えていただきたいと思います。

●下村病院事務参事

まず病院の職員定数というのはございますけれども、それだけではなしに、それぞれの施設基準をとっていくうえで必要な看護師数あるいはコメディカルといった医療技術職についても必要な職員数を確保する必要があると。そういった観点から、職員の確保、採用を行っているところでございます。

○中村豊治委員

看護師それからお医者さんについては当然適正配置というものがあると思うんですけども、例えば、今お話がされましたように、職員の定数の問題、これはある程度基準というものがあるんですけども、例えば他の病院でこういう人員配置の問題を比較して、今の伊勢病院の規模であれば、この程度の人員でいいんだと、この程度の検査部門でええんやと、いろんな基準があろうかと思うんですよ。それに基づいて、今答弁されておられるわけですか。

●下村病院事務部参事

それぞれ病院の取得しておる施設基準とかですね、提供しておる診療体制、これはそれぞれ病院によって違いますので一概には比較をできませんけども、事務部門でありますとか、そういったものについては、比較といいますか、対象となることとして比較も可能ではありますので、そういった部分では、当院におきましても多くならないような見直しは必要かというふうに考えております。

○中村豊治委員

他のそういう総合病院と比較して検討を進めるといような、今御答弁をいただいたんですけども、やっぱり私は以前にも適正配置、本当にバランスのとれた病院の配置になっておるのかということについても、一応質問をさせていただきました。

これについても、若干の疑問は残っておるんですけども、例えば職員の1人当たりの業務量ですね、仕事量の分析の問題も含めて、是非この点については少し整理をしていただいて、適正配置というものについては是非守っていただく、こんなことで取り組みをしていただきたいというぐあいには思っておるのですが。

そこで、あとで確認したいのは病院の改革プランが平成25年度で終わったわけですね。それでこの改革プランについての、この5年間の総括についても、次へつなげるためには

当然改革プランの総括をやっていかないわけです。この点、改革プランの総括をされておりますか。どうですか。

●下村病院事務部参事

平成21年から5年間の改革プランと計画年度でございましたので、これに関しては、一定の総括を当然させていただく必要があるかというふうに考えております。

○中村豊治委員

必要があるということで、まだ改革プランの総括についてはやられていないということで理解をさせていただきました。

事業管理者にちょっとお尋ねさせていただきたいのですが、人件費の比率が70%を超えたということになると、やっぱり私は病院として危機的な問題であるというぐあい判断できると思うんですよ。今いろいろと御答弁をいただいて、医師の数の問題についても、当然こういう計画と付随していく。さらにはコンサルの業務改善も含めて、若干の効果は出てきておるのですが、やっぱりこれからの新しい病院を建てるまでには、1つの基盤整備というものを私は、やってかないかんと思うんですよ。この点も含めて、この70%の比率の問題、これやっぱり60%を切らないかんと思うんですよ。こういう問題もひとつ整理をしていただいて、これからの取り組みを含めて、ちょっと決意をお願いしたいというぐあいに思います。

●藤本病院事業管理者

どうもありがとうございます。本当に適正配置、それを行って人件費とか、そういうようなものを抑制していきたいというふうに考えております。それについては、病院の組織ですね、あるいは病院一人一人の考え方を改革していくということが必要になると思いますので、組織の改革に当たっては、人事評価とか、原価計算とか、いろんなことができるような、そういう組織の導入ですね、これらも今考えておるところでございます。

今回の人件費の増加に関しましては、医師の手当をふやしていただいたこともありますが、もう一つは回復期リハビリテーションを開設に当たっての理学療法士さんとか、そのようなものを事前に、早めに雇用したということが考えられる。あと、事務に関しても医師の業務量の提言とか、そういうのも考えて少しふやして、そして病院独自の事務職員も少しふやして、そして病院の専門職となれるように育成をしているところですけど、そういったところで少し人件費が、先に膨れ上がってしまったかなというふうに考えております。その辺のところもこれから考えて適正配置をしていきたいというふうに考えております。どうもありがとうございました。

◎浜口和久委員長

他に御発言はありませんか。

山本委員。

○山本正一委員

数点お聞きしたいなと思います。この、今日は病院事業会計への認定決算ということですが、この表を見ましたら、非常に今年度は9,789万5,000円という赤字とこういうことであります。

それと累積ですか、ここのこの損益を見ておられますと37億でしたか、この当年度未処理欠損金が37億4,400万何がしかと、こういうことで累積をしておるのですが、これは非常に危機的な状況やと私は思っております。

答弁を聞いておられますと医師の数が少ないでどうやこうやということはよくわかるんですが、なかなかこれだけでは解決していくんかなと、このように思っております。

今これずっと見ておられますと、入院患者が延べ6万9,483人、それと外来患者が1万3,433人、健診者が1万2,392人とこういうようになっておられますが、これの市町村別の数字はわかりますか。どこの人がどれだけ入院して、どれだけ外来で来ておるか、ちょっと答弁をお願いします。

●下村病院事務部参事

地域別の入院、外来患者数でございますが、率で言わせていただいてもよろしいでしょうか。それぞれの患者数ですが、まずは、入院患者で申し上げますと、伊勢市は全体の62.6%、外来で63.4%、合計しますと63.1%が伊勢市の患者さんでございます。また全体で申し上げますと、鳥羽市は13.5%、志摩市が9.7%、度会郡が9.3%ということになっております。

○山本正一委員

おおむねわかりました。4割弱が市外の方ということでわかったんですが、これは31年度ですか、病院を新しく建てかえるというようなことで100数十億の金が要るんじゃないかというように言われております。その中で、この外来と入院患者、健康診断者、この4割がよその人やと、こういう方なんで、今市内なんかでいろんな話をしておられますと100数十億かける病院建設費に応分の負担をしてもらったらどうやと。若干、審査のあれではちょっと外れるんですが、病院のことなんで、あえて言わせてもらいますが、何でこの4割の人のために、伊勢市の我々の税金を使うんやと。応分の負担をしてもらったらどうかという人がかなり見えます。そこら辺はどんなかな。できるのか、できやんのか、私はわかりません。そやけど、そういうことを言われておる人は多数見えますわ。ちょっと答弁を。

●佐々木病院事務部長

委員のおっしゃるように新病院の建設には、非常に多額の経費がかかってくるというふうに認識をしております。その中で、私どもとしては、新しく今後定められる県の地域医療ビジョンですとか、さまざまな中で、当病院の地域における位置づけというものを明確にした中で、県にも働きかけながら、さまざまな財源について確保してまいりたいというふうに考えております。

今おっしゃったことについても、ひとつには、そのような可能性としてとらえられるこ

とも当然あろうかというふうに存じますが、そのあたりについては病院から、今どうだということとはちょっと申し上げにくいところもございますので御理解をいただきたいというふうに思っております。

◎浜口和久委員長

山本委員に申し上げます。新病院の建設につきましては、教育民生委員会で今種々議論をされておるところでございますので、その範囲になるべく触れないというふうな形の中で、25年度の決算についてというふうな形の中で質問をお願いします。

○山本正一委員

委員長から嚴重注意がありましたので、私ももうこれ以上申しませんが、しかしやっぱり市民の人らは、教育民生委員会だけでいいんかという問題でもないと思いますんで、やっぱり伊勢市民の人は非常に危惧していますよ、それは。

決算なんで9,000何がしかの単年度赤字、累積が37億もあつたらこれなかなか、37億もあつて新しい病院をつくるということになると、両方と、恐らく起債も起こしながらやっけていくんで返せるんかいなというような危惧をするんですよ。それは教育民生委員会で審議をしておるものの、私はそういう中で、やっぱり新しい、4割の市外の方の入院、まあ、される人に何らかの負担を何割、ようわかりませんな、診療費用を何割か上げるとか、何かこう、まさに、私前にも定住自立圏の質問もさせていただきました。市長は、そこら辺でいろんな、3市5町等々の首長さんとも話をしておるんで、そこら辺で応分の負担をしてもらえんのかということだけちょっと市長に聞きたいな。そんな話をしたのか、せんのか、ちょっといっぺん、まあ市長でも副市長でもよろしいが、定住自立圏というせっかくつくって、3市5町があるんで、そこら辺で何とかあんたこの人これだけくるんやでというようなことで、何とかしてもらおうような話があればありがたいんやけどな。ちょっとそこら辺どうですか。

●鈴木市長

ただいまの山本委員から、患者さんの割合によって、それぞれの自治体が応分の負担を求めてはどうかと、そういったお話をわけですけど、そういった課題については我々も正直申し上げますと悩ましい問題であります。

そういった視点も持ちながらですね、どういった形かわかりませんが、何らかの協力も求めていくことも大切かというふうに考えております。

◎浜口和久委員長

他に御発言はありませんか、品川委員。

●品川委員

ちょっとよろしく申し上げます。昨年の決算でも院長から非常に危機的な状況であるというようなお話もしていただきました。それで今回の決算を見ると、さらに危機的になって来たのかなということになろうかなと思っております。



それで数点ちょっと質問をさせていただきたいんですけど、前回のときもお聞きをしたんですけども、2条のところの業務量と予定量ですね。特に外来患者について、昨年も思ったより大きな削減がありましたよね。それで今回の場合も、4、5千人減ったというようなところで、この予定量というのは一体何のためにはじいておるのかというのがね。

昨年御答弁いただいたのは、4月から10月までの実績を基に算出をしておるというようなことですけど、それが毎年こんだけの削減数になってくると、何を見て計算をしておるのかと。下衆の勘繰りではないのですけどね、予算を提出するときここの予定量をふやしたらつじつまが合うやないかと、そんなふうにもとれてしまうのでね、そこら辺ちょっと教えてください。

●中村医療事務課長

患者数につきましては、委員仰せの25年度につきましては、外来が4,633名の減でございます。内容は、内科が1,399人の減、形成外科が835人の減、耳鼻咽喉科が3,946人の減でございます。

理由といたしましては、耳鼻咽喉科は25年4月から医師が不在、形成外科につきましては25年の4月から1名減となっております。内科につきましても24年の10月から1名減となっておりますので、数値に関して外来分が4,633名ということで減となっております。

○品川幸久委員

まあ、中のことは聞けないのでわかりませんが、やっぱり1年間の間でね、今言われたように形成の先生辞めました、内科の先生を辞めたと、それは予測がつかないんですかね、急に辞めたというのでさっと辞められるんですかね、そこら辺がちょっと私もわからないので、ちょっと教えてください。

●下村病院事務部参事

医師の増減といいますか、退職されるというふうなことにしましては、正直申し上げて直前までわからないというケースもございます。なかなか各大学医学部の医局の状況とかですね、そういった計画もぎりぎりになって出てくるというふうな状況もございまして、常に医師の派遣については、存続のことも含めまして、お願いをさせていただいておるところでございますが、医局の事情によりまして、そういったことが生じてしまうというふうなことがどうしても避けられないのが現状でございます。

○品川幸久委員

私どもは医者が欲しい欲しいというておる中でね、ぱんぱか、ぱんぱか、辞められるとね、それこそ病院自体が成り立たんということが非常に危惧される場所でございます。

外来患者の減についてはね、紹介制のことをね、ちょっと本会議の答弁の中でも影響があったようなことも言われておったんですが、その点はちょっともう1回説明いただけますか

●佐々木病院事務部長

紹介制のことについては、本会議で私が答弁をさせていただいたのでお答えをさせていただきます。

現在私どもとしましては、紹介制をとらせていただいておりますのは、内科と神経内科でございます。これについては特に医師が、内科、神経内科の医師が非常に厳しい状態の中で、入院も含めて総合的にどのような形がいいかという中で、紹介制を取り入れさせていただいているということでございます。

また、大きな流れでまいりますと、国の方針としては、いわゆる病診連携の中で、かかりつけ医を持つ中で、普段はかかりつけのお医者さんにかかっているから、そこから紹介で病院へ行くという大きな流れがありますので、今後も、いわゆる外来患者の増というのはなかなか難しい状況にあらうかと、ただ、その中で、許される限りの中で、市民の方の外来への期待にも応えてまいりたいと、このように考えております。

○品川幸久委員

これはもう23年ぐらいからやられておったんですよね、この移行というのは。たぶん22年、23年やったと思うんですけれどね。そのときから紹介制というのがどんどんやられて、市長も1次の病院に行ってから2次へ来てくださいと。昨年も院長に御答弁いただいたんですけど、本来的には外来の患者がなくなるということは、病院にとっては非常に大きなリスクやと思うんですね。そのときに前の院長さんも答えてくれまして、それは大変なことやと。もちろんそうやと思いますよ。

日赤さん、今満床状態ですよ。病診連携をして、入院患者だけくださいよ、と満床になっておるのはいいですけどね、伊勢病院はまだ全然病床利用率も低いですよ。そんな中で、外来の人をわざわざ切ってますね、1次に回して来てもらえるというようなことがね、今現にいいのかどうかというのは、私ちょっと非常にいつも病院会計をすると疑問なんです。特に一般質問でもあったと思うんですけど、伊勢病院に診てほしいと行ってですね、志摩とか鳥羽から見えた人が、いや、1次の病院にかかんな診れませんよと。紹介状がなかったら見られませんよというのはね、僕も聞いたんですけど、非常に冷たいなど。私ら診てもらいたくて行っておるのにというような思いの方もたくさんおってですね。

それともう1つは病院、1次病院との連携ですよ。その病院の先生が日赤へ行きたくない、伊勢病院へ行きたくないというふうに紹介してくれるわけですよ、ここのパイプの太さが、1番問題になろうかと思うんですよ。特に先ほどからも議論がありますように、内科の先生が非常に少ない。そうかといって伊勢市でアンケートをとったら、伊勢病院に何を診てほしいかという、内科の率が60数%、65%ぐらいあったかな、みんな内科を診て欲しいというおるのに内科が診られないという状況になると、やはりその分が日赤さんに流れていくんじゃないか。悪循環ですよ。そこら辺はどう考えていいんでしょう。

だからもう、先生がおらな、これは打破できない話だと思うんですけど、その点は、院長先生はどう思っておられますかね。

●藤本病院事業管理者

御質問ありがとうございます。やはりこの点も医師の確保をしながら改善していければ

というふうに考えておりますけれども、ただ、今内科の医師、内科系の医師が、今、入院あるいは検査をしながらですね、外来もやっていくという、これかなりの仕事量なんです。それで今人事評価を始めてから、全国の公立病院の仕事量というか、収入量というか、その平均と、うちの内科医の平均を見てみますと1.5倍くらい収入を多いところではあげていると。整形が1.5倍ぐらいかな。こんなことをいってもええんかどうか、そういうぐらいの仕事量になっております。この辺のところを何とか軽減させる方策を考えていきたいというふうに考えております。それが1番の、それはやっぱり医師を招聘していくことだというふうに考えておりますので、その辺にも力を入れて解決をしていきたいというふうに考えています。

#### ○品川幸久委員

まあ、なかなかすぐにこれは解決できないちょっと大きな問題やと思いますけれども、院長先生、しっかりと取り組んでいただきたいなと思っています。

先ほど中村委員から人件費の話も出ました。私どもの会派の宿議員も本会議場で話をさせていただいたと思いますけど、労働性の問題ですね、これ監査のほうにも厳しい御意見が出ておるんですけど、職員1人当たりの患者数については、年間指標が2.18に比べて、去年は1.12、この25年度というのは1.07ですね。職員1人当たりの収入としては、年間指標が、1日で4万2,170円に対して、去年は2万5,633円、そして、この決算については2万5,441円ということで、減ってきておると、仕事がやりたくてもないということが現実なんですよね。これが実際、これが給与費に響いておるわけですね。それが年間目標の54.6%ですけど、先ほど中村議員からもありましたけど給与費でいくと72.2%という非常に高い数字になってですね、これが非常に大きなウエートを占めておると思うんですけど、その点について御見解を聞かせてください。

#### ●佐々木病院事務部長

確かに1人当たりの労働生産性というか、そういったものは下がっておるのが現状です。

ただ、申し上げたいのは、医業収益については、外来は確かに申しわけないですが落ちましたけれども、入院は随分先生方が頑張っていて上がっておりまして、24と比較すると、若干ではございますが、アップをしておるような状態でございます。

ただ、先ほど院長も申し上げましたように、新病院あるいは回復期リハ病棟の開設に伴って、医師のほうはまだ追いついてない状態ですけども、スタッフの方の増強を図った、その結果として、いわゆる生産性が落ちておるということですので、このあたりについては当初の予定どおりですね、医師の確保を図りながら、収益を上げる中で、生産性を上げてまいりたいというふうに考えております。

#### ○品川幸久委員

今部長さんから入院患者の話が出たので、ちょっとそちらもお聞きしようかなと思います。療養病棟の医師が退職したことにより、入院患者数に影響が出たというふうなことも言われました。この点、ちょっと詳しく教えていただきたいと思っています。

●中村医療事務課長

まず入院収益の増の原因を説明させていただきます。24年度に対しまして、整形外科が1億1,177万8,605円の増、内科は5,687万1,786円の増、泌尿器科が2,734万6,993円の増でございます。

先ほど増の原因につきましては、整形外科の入院患者様が1,436人ふえておりまして、内科の入院も1,354人の増、泌尿器科に対しては650人の増でございます。

◎浜口和久委員長

ちょっと待って。品川委員、もう一度質問をお願いします。

○品川幸久委員

本会議の御答弁の中でも療養病棟の医師が退職したことによって、入院患者数にも影響が出たというような御答弁があったのでそのところを聞かせてくださいと言ったのでよろしくをお願いします。

●下村病院事務部参事

療養病棟の状況でございますが、平成25年度当初は1日平均患者を12人というふうに見積もっておりました。補正でも9.3人というふうな減少で見積もりをさせていただいたんですけども、最終的には、療養の平均1日8.2人というふうなことで減少をしておりました。

当然療養につきましてはですね、専任の医師がいないと、どうしても院内のそれぞれの診療科の医師が持ち上がりで担当する必要があるというふうな状況でございますので、なかなか、その負担というのが多い状況になりますので、療養の患者数をなかなかふやせないという状況がございますので、結果として、療養患者の減につながったというふうな状況でございます。

○品川幸久委員

病院の先生が辞められたという理由がわかれば教えてください。あんまり深いことは聞きませんが。

●佐々木病院事務部長

先生御自身の個人的な理由というふうにお聞かせをいただいております。

○品川幸久委員長

私聞いておるのではですね、このお医者さんが来たからといってね、これがふえたという、患者さんがふえたということは、病院の中の人に聞いたのですが、聞こえてきません。

先生のことについては触れませんが、これ日赤から送られてきた患者さんを診ておるんでね。そうやと思いますよ。ほとんどが日赤さんから長期で送られてきた患者さんを見ておるんで、どの先生が見られても特に影響はないようなことを聞いておるんですけど、な

んか今言われますと、その先生に対する信用性であるとか、どうのこうのということと言われるんですけど、私は、それによって、ここの部分が大きく動いたということはちょっと自分では考えられないんで、なんかね、答弁だけ聞いておるとそうかなと思うんですけど、やっぱりいろんな人の話を聞いておるとね、中の問題ですけど、奥までは入りませんが、やっぱりそれは今やってみえるのは日赤さんから伊勢病院に、まあだいぶ反対もありました、これは病院としてのプライドがどうなんやという話もあってですね、日赤さんが今満床状態なんで、伊勢病院さん、悪いですけど長期に関しては少し受け持ってくれということで、今挙げた部分やと思うんですね。

ちょっと答弁が、うーん、と思うような答弁なんでもう一度お願いしたいと思います。

#### ●藤本病院事業管理者

このことに関しましては、その医師とですね、私、これからどうしていくのかという相談をして、その当時は、日赤の患者さんが主体でした。病院の中から受け入れるということも1つ、それからもう1つ、開業医の先生らと共同して療養型へ入ってもらおうと。ただ、その前に治療が必要であれば一般の急性期のところへ入ってから療養型へ移る。あるいは直接状況によっては、療養型へ移るとそういう計画をしてやっていこうかというふうに相談をしていたところ、お辞めになられてしまったので、その計画が頓挫してしまったということで患者増にはつながらなかったというふうに考えています。

#### ○品川幸久委員

その点も含めて、今後の課題としてしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

もう1点だけにしますが、先ほど、中村委員から改革プランの総括というようなお話がありました。ここにあるのが改革プランですよ。

収支については、本当に、あり方検討会でも乖離しておると。私も何回もこれ質問して、改革プランを新しく作り直せとか、前の院長には、ちょっと背伸びしすぎとったというようなことも含めて、非常に厳しい話をさせていただきました。

収支部門については、仕方がないなど、これは今さら言っても仕方がないので。でもこの改革プランの中には、非常にいいこともたくさん書かれておるわけですね。これは着実に実行してきたと思うんですけど、この点はいかがでしょうか。

#### ●佐々木病院事務部長

御指摘ありがとうございます。私どもについても改革プランの中で乖離をしつつも、回復期リハの問題とか、こういったことについてはできることを一步一步させていただいたようにも思っております。

また、御承知のとおり、新病院の建設計画ではそういったことも踏まえながら、将来の医療需要あるいは医療資源、こういったものも含めながら、当院が公立病院として市民病院として目指すべき役割について、改革プランの部分も十分視野に入れながら、まとめたつもりでおりますので、この新病院の建設に向けてですね、さらに精査をしながら頑張っ

○品川幸久委員

中に書いてあることは着実に進めてきたというふうに理解をしてよろしいわけでしょうか。

●佐々木病院事務部長

そのように努力はしてまいりました。ただ、十分な部分でないというところも、十分認識しておりますので、そのあたり今後取り組みをしっかりとしてまいりたいというふうに考えております。

○品川幸久委員

最後にしますが、宿議員の本議会の最後の中で各課別の収支ができないかというふうな質問をされたと思うんですね。そのときに当局は、今後、難しいけど検討してやっていくというような御答弁をいただいたと思うんですけど、それはわかりますよね。実はこの改革プランの中に、早いうちから部門別原価管理技法のシステム構築という部分で、21年には準備して22年度から実施と、それが22年度には、ちょっと遅れたけど、実際もうやっとなあかんというやつがね、これから検討していく、先ほど院長からも、これは大事なことやということだったんですね。そのときは院長じゃなかったですからね。実は、改革プランを出されても、そちらのほう進んでいないんですよ。

今院長は、これはせないかんという、大事なことやと思っておると言われましたけれども、実はもう22年にやっておるわけですね。人事考課も評価のときでも、これをやらんと進まないので、やられておるはずなんですけど、何か答弁を聞いておったら、これから検討してという、またそれは各課にまたがるから計算しにくいんやというような答弁やったと思います。議事録をもう一回見やな、はっきりした答弁はわからんのですけどね。私が聞いた耳では、たぶんそういうことを言われたんやろうなど。各課にまたがる部分は按分割りをされたらいいし、そうですよね、按分割りされたらいいと思いますよ。

現によその病院でやっておるところはたくさんあります。それが何か、伊勢市はちゃんと改革プランにのってやっておるのに、やっておったはずですよ、22年ぐらいにはもう立ち上げとったはずなのに、この25年度において、これから検討してやっていくという答弁を事務方の方がされたんで、私非常に不思議に思ったんですね。

先ほどもその話を聞いておると、先ほど院長のこれはやっていくんやというのがかすんでしまうんですね。

着実にやられて、今やっていますというのやったら、私もうむと思うのですが、これから検討されるというようなことになってくると、ちょっと先ほど院長がしっかり言うてくれたのが、残念で仕方がないですよ。そこら辺、だれか答弁できますか。

●佐々木経営企画室長

御指摘ありがとうございます。原価管理の関係につきましては、先ほど院長も申しあげましたように、職員の一人一人の経営意識を持つことが必要やという答弁もありましたけども、その中で原価計算、その辺というのは、本当に重要やというふうに認識しております。

して、早くて、今年度には、取り組みを始めたいというふうに考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○品川幸久委員

22年には立ち上げるということがやってなかったんでね、これ本当にしっかりと早くやっていただきたいと思ひます。

本会議場でも、本当に院長のほうから強い御決意をいただきました。全部適用でしっかりとやっていくというようなことで、私も全部適用も聖域なしやと思ひていますのでね、委員長の御意見を非常に強い御決意を聞いたんで終わりますけど、決意を聞いた以上は、私どもも来年再来年ともっと厳しい目で伊勢病院をチェックしていくというようなことを申し上げていて終わっておきます。

**☆議案第67号 平成25年度伊勢市水道事業の利益及び資本剰余金の処分並びに平成25年度伊勢市水道事業会計決算認定について 一括**

○中村豊治委員

それでは水道事業の25年度の決算に対して、若干質問させていただきたいというぐあいに思ひます。

伊勢市の水道基本計画、これにつきましては、平成20年に作成をしていただきまして、ちょうど25年度につきましては折り返し点を迎えたわけでありまして。

特にこの中で、水道基本計画の中では、「美し水つなぐ信頼伊勢心」とこういうようなキャッチフレーズの中で取り組んできていただいております。

基本計画の内容と基本計画で進められておる10年間の計画と、例えば平成25年度までの事業の進捗状況、これをどのように分析されておるのか、まず1点お聞かせいただきたいと思ひます。

●前村上水道課長

水道事業基本計画の5年間の総括と申しますか、事業成果についてでございますけども、21年度から計画に沿って各種事業を進めてまいりました。

特に地震対策としての管路の耐震化、老朽管更新で基幹水道構造物の耐震化、これらについては、ほぼ計画どおりに進捗をしておりますして、配水本管の耐震化率につきましては、25年度決算時点で12.4%ということで、目標値の10.6%を達成したというものであります。

また老朽管更新におきまして、計画どおりに予算を投入してまいりまして、25年度の更新率につきましては0.85%ということで、毎年1%前後の値ということで、目標としております1.5に若干劣るところもございますが、この点につきましては、計画の実施におきまして口径が大きな管、いわゆるメーター単価が高い管の布設替えに主に着手してきたということで、若干、率は及んでおりませんが、事業費としては、計画どおりという形で実施をさせていただきました。

また、構造物の耐震化におきまして、1つの目標にしております配水池の耐震化率、

これらにおいても、目標値の86.3%に対して、耐震化率は77.4%まで伸びてまいりました。

これが若干低い点につきましては、廃止予定である配水池の停止、取り壊しが若干遅れておりますので、これらを実際の数値から除外した耐震化率というのは89.2%ということで、実質的には目標値の86.3%を上回るような成果としてはさせていただいております。

この他、有収率の向上ということで、老朽管の更新等を進めながら、25年度で88.2%ということで、目標値の88.0%を上回れたということで、5年間の事業計画におきましては、おおむね順調に進められたと、このように考えております。

#### ○中村豊治委員

計画どおりに事業が5年間進められておるということで理解をさせていただきました。

そこで、次にお尋ねさせていただきたいのは、本年の3月に三重県の地震被害想定への対応ということで、大変な数字が、この三重県の地震被害想定というような形で出てきておるわけでありませぬ。

これは皆さん報告書を見られて大変びっくりされた部分があるわけですがけれども、今、前段で確認をさせていただきましたように、当然計画どおりに、この水道事業については進められておるということで、安心もさせていただいたんですけれども、この内容を見てみますと、やっぱり、三重県下の市町でも伊勢市の断水率が非常に高くなっておるといような報告書になっておるわけですね。

そういう想定結果ということで、私ども驚いておるんですけれども、今日までこの取り組まれておる内容と、3月に出された三重県の地震被害想定への対応ですね。これを想定した中での取り組みということではないと思うんですけれども、実際に断水率があのような形で出てきたということに対して、その発生要因と対応をどのように考えておられるのか少し一応整理をして報告していただきたいと思っております。

#### ●前村上水道課長

この3月に、先ほど申し上げられましたように、地震の被害想定ということで、三重県から出されたわけでごさいます、1カ月後の断水率90%を上回るという、我々としても非常に衝撃の大きな数字ということではございました。

管路の耐震化率というのが25年度末時点で、現在伊勢市で12.4%ということでごさいます、県へどうしてこのような数字が出たのかということも確認に行つてまいりました。

実際に県については、どこにどういう管路が入っておるからどういう被害が出たという細かな想定はされておらないということでありました。非常に軟弱地盤層が市内の広域にわたって分布しておるということで、管路が壊滅的な状態になった場合にどういう復旧率で、今までの東日本ですとか、阪神淡路大震災の実績からということで復旧率というものが確率的には出ておりますので、それからやっていると、そのような断水率が90%を1カ月で超えておるといような状況になったということでごさいます。

これを受けまして、伊勢市としましても、今年度から耐震のですね、地震被害想定を実際の管路でやってみようということで5月から委託を発注しておりまして、被害想定については12月中に結果が出てくるところであります。

これとあわせながら、管路の耐震適合判断ということで、一部鑄鉄管で耐震性があるか



ないか、地盤によって判断が違う部分も細かく判断をさせていただきながら、その後、管路の耐震化については、具体的な計画を持っていこうということで、28年度ですね、めどに、耐震化の計画をつくり上げていきたいと考えております。

○中村豊治委員

今、想定に対してのいろんなこれからの取り組みということで御紹介をいただいたわけですが、地震が発生して当時7万人の避難者がやっぱり水が出ないということで、10万人を超えていくというような、そういう数字が、今言われたような衝撃的な数字が出ておるわけでありませぬ。

したがって私どもこの大変驚いた状況ですけれども、今課長が説明された内容と、この水道の基本計画があと5年残っておるわけですよ。それに対してその基本計画どおりいくのか、今言われたような内容も確認加味して、これからその内容に取り組んでいくのか、プラスアルファで、この点、少し考え方があれば、ちょっと聞かせてください。

●前村上水道課長

基本計画につきましては、事業の実施計画として25年度までということが、具体的に定めてありましたので、26年度から30年度までの部分について、具体的な目標をつくらうということで昨年度から取り組んでまいりました。

ただ、この発表もございましたことから、三重県の被害想定を発表後、うちの耐震診断も入れてまいりましたので、ある程度、この結果を待っておるわけにもいきませんので、今後の必要な老朽管更新とも関連はしてくるんですけども、耐震化の計画をまとめ上げて、余り短期間ではできないということで、大きな課題ではありますので、20年30年という区間を、投資額を均一にできるような形で検証をしながら、必要な耐震化計画、耐震ルートの設定等をしながら、30年度までの目標を定めていきたいということで、ただいま取り組んでおるところでございます。

○中村豊治委員

これよく理解はさせていただいたんですけども、26年度以降の5年間ですね、当然事業の見直しのやられ方、積極的に進めるということで御答弁をいただきました。

それから老朽管の更新の問題につきましても、年間、例えば今3億ぐらいのお金を投資して、老朽管の更新も逐次やっていただいておりますけれども、この計画からいきますと、倍のですね、やっぱり6億7億のお金を投資して、老朽管の更新についてもやってくんだと、こういうようなことで書かれておるんですけども、実際に20年30年、これはかかっていくということですけども、どの程度のお金がかかるのか、推定金額でも結構です。

●前村上水道課長

まだ、20年30年にわたる部分の検証、額が出ておりませんが、およそ10年間で更新が必要な事業というところをいまして、まあ、40億、50億というものが10年間で必要であろうという、老朽管の更新の数字は挙げております。これ自体が、実質毎年5億程度と

いう金額にはなってくるんですけども、そういったところです。

○中村豊治委員

だいたい理解をさせていただいたのですが、年間5億から6億のお金をこれから投資していくんやと。今まで3億であったやつをふやしていくんやということで、この10年間で40億、50億のお金があるんやと、こういうことで、是非そういうような方面での取り組みを積極的にお願したいというぐあいに思います。

最後に確認したいのは、水道事業としては大変よくやっていただいておりますというぐあいに私どもは評価をさせていただいておりますけども、未収金対策があればちょっと御紹介をいただきたいとします。

●酒井料金課長

未収金につきましては、まず、水道料金の徴収業務につきましては民間へ業務委託をしているところでございます。委託会社が、2人から3人体制で電話による催告あるいは訪問徴収等を行っておりまして、徴収の強化をしておりますところでございます。

特に初期対応や未払いを未然に防止することが重要というふうに考えておりますので、従来の口座振替や窓口での支払いとか、コンビニエンスストアでの支払いに加えまして、平成23年度からインターネットを介してのクレジットカード支払いを導入し、支払い方法の拡大を図ってまいったところでございます。

それでも滞納となった者に対しては、2回分の検針で4カ月分に当たるんですけども、滞納となった者に対しましては、給水停止の予告通知を發しまして、その納付相談等、誓約書をとって債務の確認をしているところでございます。

なお、納入のない者に対しましては強制停水の執行を行いまして、納付を促すということをしております。

○中村豊治委員

そういうような取り組みですが、給水を停止したというのは、何件ぐらいあるのですか。

●酒井料金課長

延べ224件、予告件数の6.6%の停水を執行いたしたところでございます。

26年3月末現在で停水中の件数は51件でございます。

◎浜口和久委員長

他に御発言はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

◎浜口和久委員長

御発言もないようでありますので、議案第67号の審査を終わります。

審査の途中ですが、10分間休憩します。

休憩 午前11時0分

再開 午前11時11分

**☆議案第68号 平成25年度伊勢市下水道事業の資本剰余金の処分及び平成25年度伊勢市下水道事業会計決算認定について 一括**

◎浜口和久委員長

休憩前に引き続き会議を再開いたします。

次に「議案第68号平成25年度伊勢市下水道事業の資本剰余金の処分及び平成25年度伊勢市下水道事業会計決算認定について」の審査に入ります。

○杉村定男委員

2点確認させていただきたいと思います。

汚水処理事業も徐々に整備をされまして、水洗化人口が4万3,205人となり、水洗化率は74.7%と報告されております。

そこでお伺いしますが、地区別に、二見茶屋地区の水洗化率はどのような数字になっておりますか、お伺いしたいと思います。

●渡邊下水道施設管理課長

茶屋地区におきましては、もともと二見特定環境保全公共下水道事業として平成5年度から運用をさせていただいているところでございます。

委員御質問の水洗化率でございますが、ほぼ100%接続させていただいている状況でございます。

○杉村定男委員

100パーセントの水洗化率ということで、まず安心させていただきました。

ここはなかなか古い建物が多くて、管の配管が難しいというようなことで心配しておりましたが、かなり高率なことで、整備がされているということで安心させていただきました。

そしてもう1点ですね、25年度の水質検査で、鮫川のBODが24年度と比較しまして、上流で29.0から7.8、下流で10.0から4.0と大変よくなっております。そのことは、茶屋クリーンセンターが、平成25年の7月に宮川流域下水道浄化センターに接続替えを行ったというような理由で、そういうような水質が改善されたのかどうか、その点をよろしくお願ひします。

●渡邊下水道施設管理課長

お答えさせていただきます。茶屋クリーンセンターにおきましては、基準値以内で運用はさせていただいたんですが、実はその放流先となる鮫川は地形的にも、非常に勾配がなく、それから感潮河川、潮の満ち引きを感じる河川として、特に夏場においては少なから

ず臭いが発生しておりまして、数年来の課題となっておったところでございます。その中で対策といたしましては、EM活性液であるとか、EMだんごの散布、定期的な浚渫をさせていただいたわけですが、このたび、宮川流域への接続替えということで、委員のおっしゃっていただいたように、水質がさらに改善したものと理解させていただいておるところでございます。

○杉村定男委員

かねてから臭いの点で、観光地として非常に苦情をいただいております、何とかしないかんとというような状況になっておりましたが、そのようなことで、改善されたことを了いたしましたしまして、質問を終わりたいと思います。

◎浜口和久委員長

他に御発言はありませんか。

品川委員。

○品川幸久委員

私も数点聞かせてください。下水道の事業計画が、どんどん1期から始まってですね、今どんどん進んで非常に広い範囲まで進んでおるんですけど、下水道に関しては、人口密集地というんですかね、1番効率のいいところは非常にいいと思うんですけど、これから計画を広げていくごとに、だんだん効率の悪いところまで延びていくんじゃないかなというふうな心配をしておりますんですけど、その点で、計画はどんどん進めてくるんでそこら辺はいかように考えておりますでしょうか。

●倉野下水道建設課長

おっしゃるとおり、これから市街地が終わりまして、どんどん郊外に広がっていくわけですが、この1月に都道府県構想のマニュアルというのが国より発表されました。それに従いまして、私どもといたしましても下水道でやるべき地域、浄化槽でやるべき地域といったものをさらに今後見直していきたいとこのように考えております。

それで、また、そういった作業にも、本当に基本的なことではございますが、とりかかっております。

○品川幸久委員

ありがとうございました。安心しました。最初聞くとね、100%やというようなことで、どんどん広げていくとね、とてもやないけどここまではいけないやろうというようなところも含めてね、今、合併浄化槽とか、いろんな手立てがあるんでね、そこら辺はしっかりと見きわめて、計画を立てていってほしいと思います。

もう1点だけちょっと聞かせてほしいんですけど、この間のときに、東日本大震災がありましたよね。その前には、阪神淡路大震災がありました。下水道の処理施設が非常に大きな被害を受けて使えなくなるといったようなことがあったんですよね。それはもう皆さん御存じだと思いますけど、その点に対して伊勢市はどのような想定をされておるのか、

処理施設が動かなくなると。海に近いところ、阪神ですと、ちょうど神戸のほうであったと思うのですが、新しく処理施設は直しましたが、時間もかかって非常に多額なこともかかるというようなことで、そこら辺の想定だけ考えておられるのか、おられないのか。もしそれが現実には起きた場合は、非常に大変なことになるかなど、このように思っていますので、その1点だけお聞かせください。

●倉野下水道建設課長

おっしゃるとおり、非常に大変な被害があったということは聞いております。ただ、宮川浄化センターにつきましては、御存じのとおり県の管理でございまして、今年度より、そういった新しく下水道の地震対策の指針が発表されたことに基づきました津波に対しての対応の仕方というふうな検討に入っただけというふうに聞いております。

それから、五十鈴の浄化センターでございしますが、幸いなことに浸水地域には入っていないということで、津波の想定はしておりません。

もちろん、建物の耐震的なことについては、対策はとってございますので、その点は、きちっとした対策をとっておるということで考えております。

○品川幸久委員

県で一生懸命マニュアルをつくっていただけるというようなことなので、できましたら議会にも、実はこういうことで津波対策として、今の宮川のほうはこうなんやというようなことも御報告願えればありがたいかなと思います。終わっておきます。

☆議案第69号 平成25年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計決算認定について  
一括

発言なし

【企業会計の自由討議】 発言なし

【全体の自由討議】 発言なし

◎浜口和久委員長

付託案件の審査は終了いたしました。

午後1時まで休憩いたします。

休憩 午前11時30分

再開 午後0時57分

◎浜口和久委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

「議案第65号平成25年度決算認定について」外4件に対する討論を行います。  
討論をされる方は、挙手をお願いいたします。  
中村委員と楠木委員と品川委員の3名でよろしいですね。  
暫時休憩いたします。

休憩 午後0時57分

再開 午後0時57分

◎浜口和久委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

討論を続けます。

楠木委員。

○楠木宏彦委員

私は、議案第65号平成25年度決算認定についての議案について、反対の立場から討論を行います。

25年度の決算、これは市民の目から見て多くの前進面がございます。

まず市民、特に海岸地域の皆さんが心配している津波防災、これについて、津波避難施設関連の整備を進める、こういったような点で、一定の前進がございました。

そしてまた、住宅店舗リフォーム促進事業補助金、これが1,000万円の予算をつけていただいておりますけれども、ほぼ満額支出していただいて、地域経済に3億円以上の経済効果をもたらした。さらにそれに伴って波及効果もあったという点、これも非常に大きく評価できる点だと思います。

それから、県道伊勢南島線の通学路対策としてスクールバスの運行を始めたこと。あるいはバス通学をしている児童に対しての通学定期代の補助率を引き上げたこと。こういった点で、積極的に評価できる点がございますけれども、しかしながら、宇治山田旅客ターミナル関連経費に相変わらず1,231万円余りの支出をしているということ、それから同和施策、これが終結しているにもかかわらず、人権教育という名の同和教育を進め、常に少なからぬ経費を支出していること。こういった問題を感じるころがございます。

さらに勤労者の収入、これを見てもここ10数年来減り続けておりますけれども、今、政府はアベノミクスという経済政策を進めていますが、これは結局大企業応援の、そして不安定雇用をさらに広げる経済労働政策でしかない。それがゆえに市民生活がますます厳しく、国民健康保険料や国民年金保険料などを払えない人、これが増加しており、また高齢者には介護保険料が重くのしかかっていることなどを考えると、地方自治体の仕事としては、こういった市民の生活を応援し、生きようとする努力を励ますことにもっと力を入れるべきなのではないかと、そういうふうに考えます。

こういうような点で、特別会計の決算を見ても、国民健康保険、これについては、この25年度決算では5億円余りの黒字があって、そのうちの2億6,500万円を財政調整基金に繰り入れ、この時点で基金の残高は20億円を超しております。今年度の予算では改善をしておりますけれども、このような昨年度の決算には私どもは同意をすることができま

せん。

それから介護保険についてですけれども、この委員会でも指摘がありましたけれども、介護認定までの日数が非常に長くかかる。この25年度では40日を超えているという状況でございました。その原因の1つとして、調査員の数が少な過ぎること、さらに保険料についても改善の余地があるというような点で、こういった点を改善していただけることを期待しつつ、この決算には反対をするということです。

以上の諸点を総合的に考えまして、私は、「議案第65号平成25年度決算認定について」の議案に反対をいたします。

◎浜口和久委員長

次に中村委員。

○中村豊治委員

それでは、「議案第65号平成25年度決算認定」外4件一括につきまして、市勢塾といたしまして、認定の立場で討論に参加をさせていただきたいと思っております。

平成25年度は御案内のように式年遷宮の年でありまして、多数の観光客が伊勢に訪れ、活気にあふれた1年間であったというぐあいに総括をさせていただきたいというふうに思っております。

まず歳入、市税について申し上げます。市税につきましては、過去3年間の徴収率は、右肩上がりでありまして、25年度は御案内のように90.8%になったことに対しまして、当局の取り組みにつきましては、可としたいところであります。

とりわけ長期、高額等滞納者に対しまして、職員さんの粘り強い交渉と、徴収嘱託職員の戸別訪問等で、納付指導、さらには債権回収対策室の役割の発揮と、徴収及び自主納付の推進に備えた結果であるというぐあいに理解させていただき、評価をさせていただくとともに、税の公平性、平等性を鑑み、さらに、徴収率の向上に努力されたいというぐあいに思っております。

今般の経営結果につきましては、経常収支比率で85.3%となり、財政指標等、数値的にも努力された結果でありまして、財政調整基金を取り崩すことなく、予算執行ができたことを評価させていただきます。つまり、財政構造の弾力性改善への取り組みが継続しているというぐあいに判断ができるというぐあいに思っております。

しかしながら、今後進められる小中学校の統廃合、さらには病院の建設、そして地震津波対策等々、大規模な財政出動が計画されておるわけでありまして。

したがって、財政確保のために努める一方、健全財政のバランスをとりながら、さらに行政の改善に努め、地域の自立と繁栄、活力あるオンリーワンのまちづくりを目指して、教育の環境の充実、学力の向上、さらには農業漁業等の地域の地場産業の活性化、そして地域の一体感の醸成や格差是正の総仕上げに取り組むことを強く望んでおきたいというふうに思っております。

次に、議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定について申し上げます。

病院の収益改善につきましては、コンサルタントの指導のもと、医療収益や経費削減や、さらには、委託業務の改善と成果につながっているということにつきましては、見受けら

れるわけでありますが、当年度純損失で1億円弱の損失、さらには、当年度未処理欠損金が37.5億円となり、病院改革プランの総括も必要であり、さらにこの改革プランの5カ年間の取り組みを基盤として、新病院建設にむかい、医師の確保、さらには経営改善に努力され、収益増を達成されることをお願いしたいというぐあいに思います。

議案第67号につきましては、平成25年度水道事業会計決算認定について申し上げさせていただきます。

水道事業につきましては、伊勢市水道事業基本計画に基づき、この事業が進められておるといふことにつきましては、計画どおり進められておりました評価をさせていただきたいというぐあいに思います。

とりわけ心配なことは、先ほども議論申し上げたように、三重県地震被害想定調査への対応であります。ライフラインの問題、ライフラインの関係の点検とか取り組みを計画的に進められ、地震被害を最小限とする施策の展開を望んでおきたいというぐあいに思います。

いずれにいたしましても、議会、行政ともに常に情報の共有化を図り、透明で、風通しのよい議論を深め、市民の期待に応えられることを付言いたしまして、賛成討論といたします。

◎浜口和久委員長

次に品川委員。

○品川幸久委員

「議案第65号平成25年度一般会計決算認定」外4件一括について、政友会として討論をさせていただきます。

先ほど会派で相談をしましたところ、議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定についてを除く、他の議案については賛成の立場で、議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定につきましては、意見が分かれ、議論を重ねた結果、委員個々の判断となりました。

私は反対の立場で討論をさせていただきます。病院事業会計については、今回、9,789万5,000円の赤字となりました。医師不足による外来患者の減少が大きな問題であり、医師の確保が長く問われるもの、残念ながら結果が出ていないのが現状であります。

経営改善については、事業管理者の不退転の決意にもあったように、聖域のない、全部適用を強く望むものであります。

経営改善の意識が高まっていることは認めるものの、平成30年5月の新病院建設をにらむと収支計画が達成できるかが疑問であります。以上、申し上げて反対の討論といたします。

◎浜口和久委員長

以上で討論を終わります。

ただいまから「議案第65号平成25年度決算認定について」外4件一括を採決いたします。1件ずつ採決をいたします。



まず「議案第65号平成25年度決算認定について」を採決いたします。  
議案第65号について、これを認定すべしと決定することに賛成の方は御起立願います。

〔賛成者起立〕

◎浜口和久委員長

ありがとうございました。

起立多数であります。

よって「議案第65号平成25年度決算認定について」は、認定すべしと決定いたしました。

次に「議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定について」を採決いたします。

議案第66号について、これを認定すべしと決定することに賛成の方は御起立願います。

〔賛成者起立〕

◎浜口和久委員長

ありがとうございました。

起立多数であります。

よって「議案第66号平成25年度伊勢市病院事業会計決算認定について」は、認定すべしと決定いたしました。

次に「議案第67号平成25年度伊勢市水道事業の利益及び資本剰余金の処分並びに平成25年度伊勢市水道事業会計決算認定について」を採決いたします。

議案第67号について、原案どおり決し、これを認定すべしと決定することに賛成の方は御起立願います。

〔賛成者起立〕

◎浜口和久委員長

ありがとうございます。

起立全員であります。

よって「議案第67号平成25年度伊勢市水道事業の利益及び資本剰余金の処分並びに平成25年度伊勢市水道事業会計決算認定について」は、原案どおり可決及び認定すべしと決定いたしました。

次に、「議案第68号平成25年度伊勢市下水道事業の資本剰余金の処分及び平成25年度伊勢市下水道事業会計決算認定について」を採決いたします。

議案第68号について、原案どおり決し、これを認定すべしと決定することに賛成の方は御起立願います。

〔賛成者起立〕

◎浜口和久委員長

ありがとうございました。

起立全員であります。

よって「議案第68号平成25年度伊勢市下水道事業の資本剰余金の処分及び平成25年度伊勢市下水道事業会計決算認定について」は、原案どおり可決及び認定すべしと決定いたしました。

次に「議案第69号平成25年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計決算認定について」を採決いたします。

議案第69号については、これを認定すべしと決定することに賛成の方は御起立願います。

〔賛成者起立〕

◎浜口和久委員長

ありがとうございました。

起立全員であります。

よって「議案第69号平成25年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計決算認定について」は、認定すべしと決定いたしました。

以上で本特別委員会に審査付託を受けました案件の審査は終わりました。

お諮りいたします。

本日はこの程度で散会し、9月29日月曜日の特別委員会は休会し、来る10月3日金曜日午前10時から継続会議を開きたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

◎浜口和久委員長

御異議なしと認めます。

それでは、本日はこの程度で散会し、来る10月3日午前10時から継続会議を開きます。

なお、本日御出席の皆様には開議通知を差し上げませんから御了承ください。

それではこれをもって散会いたします。

（散会 午後1時15分）

上記署名する。

平成26年 9 月 26日

委 員 長

委 員

委 員