

予算特別委員会記録	
開 会 年 月 日	平成 2 3 年 3 月 9 日
開 議 時 刻	午前 9 時 5 9 分
散 会 時 刻	午後 1 時 4 4 分
出 席 委 員 名	小山 敏 ○福井輝夫 世古 明 野口佳子 辻 孝記
	品川幸久 藤原清史 長田 朗 西山則夫 杉村定男
	浜口和久 工村一三 中村豊治
	宿 典泰 議長
欠 席 委 員 名	
署 名 者	世古 明 野口佳子
担 当 書 記	筒井弘明
審 議 議 案	議案第 1 号 平成 2 3 年度伊勢市一般会計予算外 1 1 件一括
説 明 員	市長 副市長 ほか関係参与

審査の経過ならびに概要

午前 9 時 59 分、小山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 1 号 平成 23 年度伊勢市一般会計予算外 11 件一括」を議題として、議案第 2 号から審査を続行、議案第 12 号まで付託議案すべての審査を終わったところで休憩し、昼食休憩をはさみ午後 1 時 29 分に再開して、一括 12 議案に対する討論の後、1 件ずつ起立採決の結果、議案第 7 号については賛成多数、他の 11 議案については、それぞれ全会一致をもって原案どおり可決すべしと決定、諮ったところ本日はこの程度で散会し、15 日午後 1 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 44 分に散会した。

審査における質疑等の概要

小山委員長

ただ今から予算特別委員会の継続会議を開きます。出席者は全員ですので、会議は成立しております。会議録署名者は、当初決定のとおり世古委員、野口委員のご両名にお願いします。

前回に引き続き、議案第 1 号平成 23 年度伊勢市一般会計予算外 11 件一括を議題といたします。

予算書 222 ページの「議案第 2 号 平成 23 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」から審査を続行します。

議案第 2 号 平成 23 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算

〔歳出〕一括 発言なし

〔歳入〕一括

○辻委員

歳入全般についてお聞きします。

今年度の税制改正の中で扶養控除の関係が一部廃止になったり、上乘せ分が廃止になったりという形で、まあ要するにゼロ歳から 15 歳までの扶養控除がなくなった。また、高校生に該当する年代の上乗せの控除が廃止になったということがありました。

これは聞いていますが、23 年度の予算としては実質的な影響はないかもしれませんが、24 年度に関して、保険料に対していろんな部分で控除が反映されてくる部分というのは 24 年度からと考えられます。ただども市民から見ると、この 23 年度中に 24 年度からどう変わっていくのかということを周知してもらわないと困ると思うんですが、そのへんの影響というのは国保の場合、あるのかどうか教えてください。

●石田医療保険課長

国民健康保険料の影響ということですが、扶養控除が廃止になることに伴い、国民健康保険料がどのようになるかということですが、伊勢市の国民健康保険料においては、保険料の計算の方式として3つあります。

1つは旧但し書き方式と言われるもの、2つ目は本文方式と言われるもの、それから3つ目は所得割方式と言われるものがあります。この中で、原則は旧但し書き方式によることとなっており、伊勢市では旧但し書き方式を採用しています。

この方式によりますと、扶養控除の廃止に伴う影響というものは出てこないという計算式になっていますので、扶養控除の廃止の影響というものはないと考えています。

○辻委員

そうすると、伊勢市の保険料の算定方式からすると影響がないということです。

まあ、それなら市民も安心されるのかなと思います。ということは、他の市町村には違う方式もあるということなんだと思いますが、どんな方法があるのか教えてください。

●医療保険課長

原則は、先ほども言いましたが旧但し書き方式となっており、この方式を採っているところがほとんどです。

国民健康保険の保険者は全国の市町なんですけど、この中で本文方式なり所得割方式を採用していて影響が出てくると言われているのが、新聞等の情報によると37市区町村くらいが該当するのではないかとということです。

○辻委員

3つの方式があるということで、旧但し書き方式、本文方式、所得割方式それぞれ、どんなものが簡単に教えてください。

●医療保険課長

旧但し書き方式というのは、課税総所得金額から33万の基礎控除だけを引いて、それに料率をかけるというものです。

本文方式は、総所得金額の合計金額から各種の控除を控除した後の総所得金額の合計額を使うことになっています。

それから所得割方式は、総所得金額から各種控除を控除した金額にもとづいて市民税の所得割は計算されるわけなんですけど、その計算された所得割を基礎とすることとなっています。

このような違いがあります。

(「結構です。」と呼ぶ者あり)

○品川委員

今回は交付金が、少し国のほうが多く入ったことによって保険料が減らされて、1人当たり1万円弱、下がるんじゃないかということなんで喜んでいますが、今年度はこれでいくけど来年度また

同じように戻るということに不安があるので、安定するのは大体何年くらいからなのでしょう。

● 医療保険課長

国保の保険料については医療費の伸びが大きく関係してきます。

平成 23 年度においては、医療費が今までずっと増額になっていたものが平成 22 年度には初めて横ばいになりました。これが一つ大きな原因としてあります。

それから 23 年度の収入において、前期高齢者交付金というものが過去の分の清算において 23 年度は 22 年度の当初予算よりも大きく伸びるという要素が出てきました。

この 2 つの大きな要素があり、23 年度当初予算においては保険料が下がるという編成になっています。これが、いつから安定するかということですが、医療費の伸びは、伊勢市においては 22 年度は横ばいとなりましたが、全国の状況を見ているとずっと増額の一途をたどっています。

したがって、この医療費の伸びが今後どのようになって来るかというのが非常に難しいので、ただ下がるということはちょっと見込みにくいのかなと。それから、前期高齢者交付金の清算により 23 年度がかなり多くなったということですが、これは平成 20 年度の医療制度改革によって新たに前期高齢者交付金が初めて交付されたもので、22 年度の清算が去年から始まったということもあり、去年の清算の分と 23 年度の清算の分で、初めてということもあり大きな変化というものが見込まれます。

ですけれども、これが 24 年度になると清算の分については少し平準化するのかなと考えています。

○ 品川委員

分かりました。24 年度は大体、安定すると。それから、下がることはなく徐々に上がっていくんであろうということだと思います。

歳出に入るといけませんのでアレですけど、たとえば、それがためによそのところは薬をジェネリックにかえたり、いろいろしておるわけなんです。

ここにもいろいろあるんですが、山形県は 5 千万円くらい、私どもが視察に行った広島は 1 億近いお金をそこで上げて歳入に寄与しとるということもありますんで、歳入がこれから少なくなって、上がっていくということに関して、歳出のほうでも是非とも努力をしていただきたいと思います。

それと、今回の国保のところには出ていませんが、この議会中に高額所得者の上限のほうの政令が、一部改正が出てくると思うんですが、これが議会中に出ないと専決処分ということになるので、何にも議論をせんうちに専決処分するというのはあってはならないと思っているので、是非とも今後の協議会で報告願いたいと思いますが、どうですか。

● 白木健康福祉部長

限度額の上限額が高額所得者の場合、設定されていますが、この政令の改正が今の見込みでは、閣議の決定の後に交付されるんですが、それが 3 月 25 日の予定です。

時間的な余裕も、まあ議会が閉会されるということもあるので、それについては専決処分をするような形になるかと思っています。

ただ、11 日の教民委員会終了後の協議会では、この案件を上げたいと考えています。

○品川委員

ここに国保の必携があるんですが、国保の上限額についてはもともと、とれる人からはどんだけでもとってもいいというようなことはいかんの、ある程度の上限額が決められたと。

それで、国がある程度ここですよという上限額を決めるわけなんです、その上限額を国は決めるだけで、それによって市町がその上限額までとらなくてはならないという法解釈にはならないと思うんで、私としては今回、一般市民の平均が下がるのであれば、上がる時に同時に上げていただきたいという気持ちがあるので、しっかりと協議会で協議していただければと思います。

【第1条 歳入歳出予算】 発言なし

【第2条 一時借入金】 発言なし

議案第3号 平成23年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算

〔歳出〕一括 発言なし

〔歳入〕一括 発言なし

【第1条 歳入歳出予算】 発言なし

【第2条 一時借入金】 発言なし

議案第4号 平成23年度伊勢市介護保険特別会計予算

保険事業勘定〔歳出〕一括

○世古委員

313ページの介護認定諸費の中の要介護認定事業について、(2)の介護認定調査事業の内容を教えてください。

●江原介護保険課長

介護認定調査事業の経費の内訳ですが、介護認定調査に係る嘱託職員、臨時職員を雇用していますので、その費用として4,053万7千円、それから市外在住者に対する認定調査に係る委託料として210万円、認定調査の業務の実施に係る研修会や郵送料、消耗品等に67万9千円を計上しています。

○世古委員

ほとんどが人件費ということで、人件費については賃金と人数で出てくるわけですが、何名くらい

でしょうか。

- 介護保険課長

現在、嘱託職員を 11 名、臨時職員は 4 名を雇用しています。

- 世古委員

何でこういうことを聞くかというと、介護認定が遅いということをよく耳にします。

現状として、介護申請から認定までの日数はどれくらいなのでしょう。

- 介護保険課長

申請から認定までの日数は、平成 22 年 4 月から 12 月までの平均日数としては 48 日ということです。

- 世古委員

確か、法的には原則 30 日以内だったと思いますが、それをかなり上回っており、なおかつ平均ということは、まあ早い人もいるかもしれませんが 2 カ月くらいかかる人もいます。

そのへんの解消に向けての手立てというのはどうなのでしょう。

- 介護保険課長

法的には 30 日以内と決まっていますので、認定申請をされた方あるいは事業者には大変申し訳ないと日々、思っています。

平成 22 年度については認定件数が大きく増加しているということで、その解消に向けて当課として現体制においては調査員の時間外による対応とか、認定調査担当職員—事務職員ですが、これについても調査に出ている状況です。認定調査員を増やさないかんということで、常にハローワークに募集をかけています。

また、今般、広報いせや C A T V でも広報を行っているところであり、日々、努力をしていますがなかなか認定調査員に集まってもらえないような状況です。

- 世古委員

今の状況を打開するには、マンパワー—というか人を増やせばいいというものでもないか分かりませんが、やはり介護認定を待っている方からすれば、いち早い認定を望んでいると思いますし、今はとりあえず人数を増やしてでも、それに応えなければいけないと思うんですが、どうですか。

- 介護保険課長

現在も募集については努力をしていますが、今後いろいろな方法も検討しながら、さらに調査員を増やせるように努力していきたいと考えています。

- 世古委員

介護を取り巻く状況というのは非常に厳しく、それなりに理解はしますが、介護申請をして認定を待っている方からすれば、それは内部の事情で、やはり 30 日以内にきめてほしいという願いはあるわ

けで、それに対してできない説明च्छゅうたら言い方はきついかも分かりませんが、やる方法的に考えてもらいたいと思いますが、どうですか。

- 健康福祉部長

申請から認定まで 48 日ということで大変ご迷惑をかけており申し訳なく思っています。

申請のところでは、おおむね 3 種類に分かれます。新規や今使っているサービスの更新、状態が悪くなったことによる区分変更ですが、新規や区分変更についてはできるだけ早い認定結果が出るように注意したいと。

それと、職員の募集についてはいろんな手段を講じていますが、なかなか集まりにくいということもあり大変申し訳ないと思っています。一日も早くこういう状況を解決したいとは考えています。

- 世古委員

調査事業については一刻も早く解消されるようにしてもらいたいと思います。

次に、認定審査事業について、予算の内訳を教えてください。

- 介護保険課長

認定審査の内訳ですが、認定審査会の開催に関する経費であり、認定審査の報酬がほとんどであり、報酬として 1,500 万、認定審査に係る嘱託職員の雇用に係る人件費として 600 万円余り、その他認定審査に係る通信運搬費や消耗品代などです。

- 世古委員

ほとんどが報酬ということなのですが、人数的にはどれくらいなのでしょう。

- 介護保険課長

現在、認定審査会は 17 合議体、各合議体 4 人で編成しており 68 名の委員がみえます。

- 世古委員

そうすると、申請があつて調査をして、それから審査会へ来ると。

先ほど、調査のほうは人手不足もあつてちょっと滞つておるということでしたが、審査のほうについては、調査がいろいろ手立てをして解消されて審査のほうへ移つてくわけですが、審査で滞るようなことはないのでしょうか。

- 介護保険課長

認定件数に伴い、審査についてもそれぞれ出てきた申請件数に伴つて、最近はかなり多くの件数を審査いただいております。

まあ、現在のところは認定審査で滞るようなことはありませんが、今後さらに件数が増えてきて手一杯になってくるようなことがあれば、この合議体の数も増やしていかなければならないと考えています。

○世古委員

調査と審査、審査のほうは問題ないとのことですので、調査のほうで認定が遅れていることについては、市民からすれば一刻も早く解消してもらいたいと思いますので、検討をお願いします。

〔歳入〕一括

○辻委員

税制改正に伴って介護保険料が24年度から変わってくるおそれがあると思いますが、そのへんの影響について教えてください。

●介護保険課長

介護保険については65歳以上の第1号被保険者に関しては所得段階により介護保険料を設定しています。

所得段階の1段階から4段階までの方については、本人が市町村民税非課税で同一世帯に市町村民税の課税者がいる、または非課税であるというようなところで決まってくるので、そのへんの影響というのは出てくる可能性はあると考えています。

○辻委員

国保のほうでは影響なしとのことでしたが、介護保険では第1号の保険の方に関しては、世帯の構成によっては影響が出てくるということでした。

構成によってとか、これは国保や介護保険だけではないと思いますが、もっと大きな範囲に広がってくる可能性はありますが、税制改正に伴い影響があると思います。その影響に対してどこまでのところが影響が及んで、どこまでが及ばないかということが市民に分かってもらえるようなことを、今後、これ一つの、先ほど国保と今は介護を質問しました。

これは一端ですので全体を考えて、これからも市民サービスについてはしっかりと理解していただくようによろしくお願いします。

介護サービス事業勘定〔歳出〕一括 発言なし

〔歳入〕一括 発言なし

【第1条 歳入歳出予算】 発言なし

【第2条 債務負担行為】 発言なし

【第3条 一時借入金】 発言なし

議案第5号 平成23年度伊勢市住宅新築資金等貸付事業特別会計予算

〔歳出〕一括 発言なし

〔歳入〕一括 発言なし

【第 1 条 歳入歳出予算】 発言なし

議案第 6 号 平成 23 年度伊勢市農業集落排水事業特別会計予算

〔歳入、歳出〕一括 発言なし

【第 1 条 歳入歳出予算】 発言なし

議案第 7 号 平成 23 年度伊勢市観光交通対策特別会計予算

〔歳出〕一括

○長田委員

私は本会議で、特別会計の設置に当たっての背景とこれまでの経過、期待される効果などを質問しました。

今回その歳出ということで内容について、特に 388 ページの目 1 管理費について内訳と内容を教えてください。

●堀交通政策課長

管理費の内訳ですが、駐車場を管理運営していくための経費ということで、まず需用費として、消耗品とかカードや光熱費等で 469 万 6 千円、役務費で 33 万 3 千円、委託料—これは管理委託や料金システムの保守点検、駐車場の警備などの委託料が 1,437 万 7 千円、使用料ということでグリーントピアは国有地を借りるということで、その経費が 220 万 9 千円、あとは備品等を含めた経費が 2,165 万 7 千円ということです。

○長田委員

細かくお答えいただきましたが、まあ有料化に伴う駐車場の維持管理に必要な経費ということだと思います。

次に、390 ページの事業費の観光交通対策整備事業についても内訳を教えてください。

●高谷基盤整備課長

事業費の内訳ですが、まず宇治浦田駐車場の整備費が 1 億 1,042 万 5 千円、それと五十鈴川河川敷の整備工事に 9,530 万円、五十鈴公園グリーントピアの整備工事に 1 億 3,260 万円、それから有料化

の料金システムの整備工事で1億210万円です。

○長田委員

今、宇治の駐車場、あそこ宇治浦田駐車場とか宇治浦田街路広場など呼び方がいろいろありますが、正しくはどういう呼び方なんですか。

●山下都市整備部長

都市計画決定されている名称は、豊川浦田線交通広場ということです。

○長田委員

分かりました。通称で駐車場とか街路広場と呼んでいるということですね。

で、今、そこに約1億円をかけて駐車場整備を行うと。で、五十鈴川河川敷も約1億円、五十鈴公園の整備が大体1億3千万、料金システムに1億円かかるということで、有料化に伴う諸々の駐車場の整備をせないかん費用ということは分かりました。

本会議で聞いたときに、交通対策として電光掲示板の話もありましたが、電光掲示板というのは今年度には上がっていませんので、来年度ということなんでしょうか。

●基盤整備課長

今、計画しておるのは23年度で駐車場の整備を、24年度で案内板の掲示板の整備を考えています。

○長田委員

もし分かれば、電光掲示板の設置時期と金額について教えてください。

●基盤整備課長

今のところ宇治周辺の幹線道路に10カ所程度の表示板を計画しており、24年度の計画で約2億4,300万の事業費を想定しています。

○長田委員

ということは、今回、一般会計からの繰り入れが4億5千万ほどありましたが、平成23年度も一般会計から電光掲示板の費用ということで2億4,300万円を繰り入れて、イニシャルコストというか初期投資ということでトータルで有料化に踏み切っていくということでしょうか。

●基盤整備課長

ええ、そのとおりです。

○長田委員

今の話ですと、今年度については約4億5千万ほどかけて整備をして、来年になると2億4,300万円をかけるということで、総額6億8,300万—約7億円の初期投資をするということでした。

それによる予想される収益というのが上がってきて、それをいろんな足しにしていくことになる

と思いますが、ご遷宮の年なんかによるとかなり収益もあったりするんですが、平均的にはどのくらいの収益を考えているのか教えてください。

●交通政策課長

年間の利用台数を平成 18 年ベースで、平面整備後の約 54 万 2 千台を想定しています。

25 年、26 年度はもう少し増えるという予測をしていますが、それで 1 月 14 日の産業建設委員協議会では駐車台数に対して 1 台当たり 500 円をいただくという想定でいくと約 2 億 7,100 万円ほどと考えています。

○長田委員

今回、宇治浦田街路広場とか五十鈴川河川敷、五十鈴公園を整備、また電光掲示板を整備されるわけですが、もし一般会計でやる場合に、よく国とか県の補助金をいただく、これもう国とか県も入ってこの対策には乗り出しているわけで、そういうところからの補助金とか有利な起債ということで合併特例債とか、そういうものを利用してなるべく伊勢の持ち出しを少なくするというのが、まあよくある考え方なんですが、今回、もろ 100%生のままのってるということで、そういう検討というか、できないのか教えてください。

●基盤整備課長

今、補助というと多分国交省の補助になると思いますが、事業仕分けで今、社会資本整備総合交付金というような一本の事業になりました。これは、道路とか公園それから防災無線とか消防の車両といったものまでも全部、含めた事業です。

今回も、街路広場の駐車場が補助のメニューにのらないかということで国交省中部地方整備局と協議しました。しかしながら、利益が上がる、収益が上がるものについては補助の対象とはならないとのことでしたので、今回は一般会計から繰り入れをいたしまして、有料化後、駐車場収入により償還する形としました。

○長田委員

これは電光掲示板も同じように収益が上がるということで対象外ということになったんでしょうか。

●基盤整備課長

電光掲示板については、実は駐車場の案内表示を想定しています。たとえば満空情報ということになりますので、有料化の料金システムと連動することになりますので、今の考えでは有料化と同じものという考えでありますので、事業のメニューにはそぐわないと考えています。

○長田委員

というと、今回、支出でいうと来年の電光掲示板を含めて約 7 億円くらいかかるわけですが、それが今回、有料化ということで収入がある事業だということから補助になじまないということだと解釈したんですが、裏を返せば割に有料化じゃなくて単に駐車場整備あるいは電光掲示板の整備ということで、その渋滞対策に直結する部分だけを拾い上げた場合、たとえば五十鈴公園グリーントピアの

整備費 1 億 3 千万円はキャパが増えるということでは非常に遷宮までの間に有力な施策やと思います。

また電光掲示板の 2 億 3 千万というのも直結する情報を正しく流す、市営駐車場を有効に利用するということからすると対策に直結する部分で、それ以外の部分というのは有料化、金をとるために整備しなけりゃいかんということになってくるわけなんで、もし仮に有料化じゃない案を選んだ場合には、その 2 つの有料化に直結する部分だけで約 3 億 7 千万を仮に一般会計でやるとした場合、たとえば有利な起債あるいは補助メニューをいただくとしたら、約 1 億円ほどで持ち出しがすむ形でできるんじゃないかと。

そうすると、繰り出しを今年 4 億 5 千万計画していますが、そのうち 4 分の 1 くらいですむんではないかという計算もできるわけですが、そういう考えも含めて今まで検討したことがあるかどうか教えてください。

● 交通政策課長

電光掲示板の整備とグリーントピアの整備をして有料化をせずにその整備だけする、それを何か事業メニューを活用すれば安くできるんじゃないかというお尋ねですが、今、あそこの部分については年間 1 億 3 千万強の観光交通対策事業費用をねん出しとるということもあります。

それと、ほかのメニューとしても、たとえばそういう時期にお金をとる、今のよう形でお金をとるというようなことになると、それがまた補助事業でできるのかということもあります。

それで、現在、観光交通対策のために事業費ねん出のために年末年始や 1 月の土日、ゴールデンウィークなどの特定の時期には駐車場を利用いただいた方に駐車整理料を負担いただいています、それを限られた期間だけの方に負担いただくことがどうかという意見も以前からありまして、市としては広く駐車場の利用者から観光交通のための事業費をねん出していきいたいというのがまずあります。

今の中であそこを整備した形で無料のままということになると、そういう対策費にも充てることができないとなり、今行っている対策もできなくなってしまうのではないかとすることが非常に懸念されるところです。

○ 長田委員

この件については予算審議の範囲を超えてしまうので、この程度にしますが、今回、電光掲示板の費用などいろいろなこと、まあ材料が出てきたということで、今回の案以外の検討とか地元からの案というのも出てくるんじゃないかなと思います。

一つ非常に心配なこととして、大きな懸念材料としては地元の自治会とか住民とか観光事業者等に対して十分な調整や周知ができていない点が挙げられるのではないかと思います。

五十鈴公園や街路広場を、条例を変えるなりして有料駐車場にするということについては市民合意が不可欠で、その手順が少し甘いんじゃないかと私は感じています。

2 月 18 日に初めて、有料化に関する地元説明会が陸上競技場会議室で行われました。そのときも、市からわずか 10 分ほどの説明があつて、その後、質疑応答になりましたが、有料化案の唐突な発表について住民からの非常に強い憤りを含めた反発を含んだ意見が多数ありました。

で、4 月から入札そして契約があつて、6 月から工事が始まるという予定がそのときに示されたわけですが、そのことについて浦田の町会長とか他の町会長からも様々な意見があつて、さらに細かく地域地域に入って説明会をしてほしいなどの要望とか、あるいは街路広場にある公民館等の使用に係

る配慮についての話もありました。

で、その場で答えていただいたこともありましたが、今後、検討するという事で持ち返った話もありました。

あれから約3週間が経ちますが、この件について再度開くと約束した住民説明会について、もう開いたのかどうか教えてください。

- 交通政策課長

2月18日に地元説明会、宇治4カ町、中村町、関係者としておはらい町会議の皆さんに参加いただき有料化の説明をしました。

その中で、またそういう自分らの意見を言う場を設けてほしいという話があり、その場でも、まああまり多くの人があると話が分散するということもあり、宇治4カ町、中村町、おはらい町会議の代表者3名ほどを選んでいただき、3月23日にまた意見交換会という形で機会を設けているところです。

- 長田委員

3月23日に役員と話をさせていただくということで、これまあ意見交換ということで、こちらの案を言うだけじゃなくて相互にいろんな案を出し合うということだと思いますが、しっかりと話し合いをしてもらいたいと。

で、2月18日には一般の市民もみえていろんな話もありました。図面が分かりにくいとか、また詳しい分かりやすいものを用意して町に出すとかいう話もありました。

で、各町単位に入っていくというのは、そうすると4月になってからということですか。

- 交通政策課長

今度23日に話し合いをしますが、またそういう機会も設けてかないかんといろんな意見もありますので、そういうことになるかと思います。

- 長田委員

いずれにしても本来は自治会の役員とか地元の調整というのは早い時期に行われるべきであったと私は思います。調整が遅れているというのは否めないと思います。

議案として提出されたわけで、その政策立案段階でもう少し早い時期に地元との話し合いというのを行うべきだったのではないかと思います。

で、このタイトなスケジュールということで4月から契約に入って6月から工事が始まるというスケジュール案、で、来年の今ごろに実際に有料化が始まるという案ですが、これを半年くらいずらせて地元との調整とかいろんな意見を出し合うという配慮というか計画の変更というのは考えているのかどうか教えてください。

- 都市整備部長

地域との合意形成というのは大事だと認識しています。

これについては3月23日を第一弾として意見交換を行い、また有料化の料金等についても庁内会議また議会にも相談する必要もあることから、できるだけ早い機会に結論的なものを出していきたいと

ということで、できるならば来年度にはもう駐車場の整備ということに入っていきたいと考えています。

○長田委員

市長は1年半ほど前はこちら側に座っておられ、よく合意形成の重要さとか政策立案段階で住民の意向を反映するとか、まあそういうことを前面に出して厳しい意見もたくさん言われていたということで、その点では今回の有料化の進め方はいささか手順前後みたいな部分もあるんじゃないかと思うんですが、どうお考えですか。

●鈴木市長

まあ宇治浦田駐車場の有料化については当然のことながら周辺住民や商売人に影響があることは十分に承知しています。その中で駐車場渋滞緩和と有料化ということをどのように整合性をとっていくかということの中で、庁内の議論にずい分と時間をかけてきた部分もあるかと思っています。

ですが、まあ住民にご理解いただく、多分すべての皆さま方に100%「よっしゃ、分かった。」と言ってもらえるのは非常に難しい案件だと感じていますので、そのへんも配慮しながら一つひとつ進めたいと思いますが、住民の意見を軽んじることのないようにしっかりと進めたいと思います。

○長田委員

伊勢市はふるさと未来会議ということで、小学校単位で地区みらい会議を立ち上げて住民にお願いして地域のことは地域でということで、行政と地元との信頼関係を構築しているときだと思います。

そういう意味では、この時期にこの議会でこういうことを最終日に決議するということになる、住民との話し合いとの関係から非常に問題があるんじゃないかと私は非常に大きな疑問を感じることを申し上げておきます。

〔歳入〕一括 発言なし

【第1条 歳入歳出予算】 発言なし

議案第8号 平成23年度伊勢市土地取得特別会計予算

〔歳入、歳出〕一括 発言なし

【第1条 歳入歳出予算】 発言なし

小山委員長

以上で議案第8号の審査を終わります。

会議の途中ですが、10分間休憩します。

（休憩 午前10時53分）

(再開 午前 11 時 03 分)

小山委員長

休憩前に引き続き、会議を開きます。審査を続けます。

議案第 9 号 平成 23 年度伊勢市病院事業会計予算 一括

○中村委員

この予算を見ますと、約 6 億円ほどの赤字予算となっています。22 年度の決算状況については分からんわけですが、22 年度も約 4 億近い赤字になるだろうと聞いています。

この 2 カ年間で 10 億程度の赤字だというようなことで累積についても 41 億以上になってくると聞いています。

この原因として、いろいろ聞くところでは、1 点目は透析の先生がいなくなって患者が減ってきたとか、さらには脳外科がなくなって単価が安くなってきているとか、看護師が非常に少なくなっているという状況で、非常に赤字予算になったと聞いているんですが、その中でも明るい兆しということも聞いています。

たとえば 2 月から眼科の検診が始まって非常に好評であるとか、一般病棟、診療病棟等の患者が増加傾向にあるということも聞いていますが、実際に今回、伊勢病院事業会計予算の中で、何とか当局の皆さん、事務局の皆さん努力されて、こういう赤字をできるだけ少なくしていきたいということでの努力の内容が見受けられるわけですが、このような予算を編成する段階で非常に職員は歯がゆい思いをされたり、何とかしていきたいという思いをされたり、できるだけ赤字を少なくしていきたいという形で大変努力はされていると見受けられますが、今回の予算編成をされた段階で率直な、まあ部長以下の担当職員は大変努力されていると思うんですが、率直な予算編成の段階でのお気持ちをお聞かせください。

●下村病院総務課長

平成 23 年度予算編成に当たっては、医師確保がなかなか厳しい状況の中、また看護師の確保も大変厳しい状況で、何とか今の病院経営を維持していけるような努力をしていきたいと思っております、何分、今年度の患者数を見ると、それを踏まえたうえでの患者数を平成 23 年度も見込んだという状況ですので、その結果が今回の予算であるご理解ください。

○中村委員

理解せよと言われても非常に理解しにくい予算だと思います。

私は病院経営は全然、分からんですが、今、言った透析の問題とか脳外科の問題、看護師の問題、先生が不足しているようなこと等、いろいろあると思いますが、特に今回は看護師について、12 名の新人が採用されて 25 名の看護師が平成 22 年度にはやめると聞いています。

つまりマイナス 13 名の看護師がトータルで考えると減ってきているという実態も聞いていますが、看護師がやめることの真意、本音の実態がどこにあるのか、いろいろ話をされて情報はつかんでいると思いますが、その対応策を含めてどのような形で考えているのか教えてください。

● 病院総務課長

看護師の問題ですが、平成 22 年度の退職の中で勧奨あるいは定年退職者以外の中で約 7 割が職場の問題というのを挙げています。その中身としては病院の方針や看護内容の不满、あるいは将来への不安というのを挙げていますので、こういった理由で辞める人についての今後の対策が非常に大事になってくるかと思っています。

また、もう 1 点、看護師が不足する中での対応策ですが、この 4 月から一部の病棟を休棟する中で看護師を他の病棟で効率的に運用する中で不足分を何とか賄っていきたいと考えています。

○ 中村委員

看護師が辞める理由として、約 7 割が方針が不明確である、将来が不安であるというようなことでしたが、方針が不明確、将来が不安ということに対してきちっとした話し合いの中で、私ども議会も伊勢病院の将来計画を含めて真剣に議論してきていますが、やはりどうなのでしょう。

方針が不明確やということになると、私ども非常に残念な気持ちなんですよ 1 つには。

で、もう 1 点は将来が不安なんだと。これは相反するところがあると思うんですが、この点、今一度、方針が不明確それから将来が不安なんだということをもう少し分析した内容はありませんか。

● 病院総務課長

退職理由の中の細かなものについては、いろいろ複合的な理由があると思います。

また、なかなかプライバシーというか個人の問題もあるので、そこまで細かく分析するというのはなかなか難しい部分がありますが、今言ったようなものがいくつか複数含まれながら、そういった原因が挙げられるという状況だと思っています。

○ 中村委員

是非そういう点で何とかできるだけ少なくしていただきたいと思います。

424 ページの貸借対照表を見てもと流動資産が約 10 億 4,200 万、流動負債が 22 億 8,913 万円です。不良債務としては 12 億 4,707 万円ということです。

この問題について、今日までいろいろ議論してきましたが、12 億 4,700 万の不良債務があれば、民間で比較した場合まだまだ民間の基準にかえていくと莫大な不良債務になってくると。数十億の不良債務になるということです。

ひとつの一般企業としてみれば、もうとっくに倒産しているようなのが伊勢病院の実態だと、この内容からも読み取れるわけです。

新年の市長記者会見で、伊勢病院の機能、医師・看護師、それから財政基盤を充実する環境を確保すると表明されています。伊勢病院の機能を確保してくんやという決意を新年早々述べておられます。

つまり、これから伊勢病院を経営していく中では、12 億以上の不良債務をできるだけ消していかなければ、もう運転資金もないのではないかと思いますし、そういうことも含めてまずは不良債務をできるだけ減らしていく、これから市長として伊勢病院の機能を確保していくのであれば、思い切った行財政改革をこれからやってかないかと私は会見を聞いて思ったんですが、この点について考えを聞かせてください。

● 鈴木市長

公立病院の財政の安定化について一つ言えることは、医師の確保、招へいをどのように図っていくかということが一番要になると考えており、そのことについて昨年来、院長ともども行動しています。

で、現状としては行ってみようかという話もこれまでもありました。ただ、伊勢病院の現状の中でマッチングができるかどうか1つの課題ということがあり、まずは行財政改革ということで、中の財政面をいかに整理整頓していくかということは、これまでも一生懸命やってきましたし、収入を図る面においては医師の招へいが何よりも大切だと考えています。

○ 中村委員

もう少し思い切った市長の決断というか、私は、もう今の時点で必要ではないかと思います。

今の状況を我々議会としても放置しておくわけにはいきませんし、職員にも今の実態でどうなんやと尋ねても、これ以上の対応策はないんだということが返ってくると思います。

会派としてもよその自治体病院に視察に行きいろんな勉強をしてきています。また他の議員も自治体病院へ行って今日の伊勢病院の経営実態とそれらの自治体病院との比較もしながら、伊勢病院として欠けている部分についてはみんなも把握しておるわけです。

たとえば人件費の問題も含めて、医療収益の問題と人件費とのいろんな比較についても非常に伊勢病院は突出しとるような状況も出てきているわけですね。

だから原因は全部、分かっているわけです。それに対して改革、改善を今やらなければ、いつやるんやというようなことになるかと思います。

だから、我々も伊勢病院は市民にとって必要なんやということは、皆さんも十分理解していると思いますので、市民の気持ちもそうだと思いますので、これから伊勢病院の改革を思い切ってやらないかん、もう、こういうところに来ているわけです。

ただ今、平成19年に病院あり方検討委員会の中でもいろいろ議論した提言書が出てきています。

その内容を見ても、やはり人件費の問題とか伊勢病院の経営者の設置の問題とかいろんな問題が課題として提起されています。

だから、その問題を、あれは19年の12月に提言されて、もう3、4年経ちますが、いろんな場所で議論されておると思います。こういう点も含めて、やはり市長の思い切った決断、さらにはそこへ本当に経営管理というかそういう方を投入して、今やっていかなければ、もうやる時期は今しかないわけですが、その決意はありませんか。

● 鈴木市長

先ほど言ったとおり、収益を改善していくに当たり、まず医師の招へいをするのが1つと、これまでの累積欠損金のあり方の内情をやはり考えていかなければならないと思っています。

そして、将来にわたってこの地域においてどういう医療ニーズが必要になるか、分析をしっかりとやるのが第一優先だと考えています。

○ 中村委員

是非そういうことで早急な取り組みを期待します。

○ 浜口委員

23年度は6億余りの赤字予算と。で、ここにひっついている損益計算書、これ22年度のがついています。でも、それでも3億円余りの赤字になる予想だというようなことになっています。これを見ると非常に厳しい状態が分かります。

そこで、423ページの平成22年度の損益計算書から22年度の赤字が3億8,700万という中で、単年度赤字と不良債務の額を教えてください。

● 病院総務課長

平成23年度の単年度赤字と不良債務の額ということですが、平成23年度当初予算では6億4,609万3千円が単年度純損失と見込んでいます。また、不良債務額については17億4,753万1千円となっています。

○ 浜口委員

分かりました。本当に多額の不良債務が生じていますので、様々な影響が出てくると思いますが、どのような影響が出るのか教えてください。

● 中川病院事務部長

まず不良債務が発生しておるということについては自己資金による運営ができない状態である—いわゆる資金ショートを起こしているということで、一時借入金により運営を賄っている状態という状況です。

その中で多額の不良債務が発生しておるわけで、その影響についてですが、企業債の借り入れという点で影響が出てきます。

企業債については不良債務比率が10%を超える場合には許可制ですが、その許可がなかなかしてもらいにくい、そうすると医療機械、施設整備等については多額の資金が必要になることから、そういったことができないという状況です。

○ 浜口委員

不良債務が10%を超えると機械や医療設備の整備ができないということです。

今、伊勢病院の今後を考える検討会というのが設置されており、いろんな議論をされていると思います。そういった中で、1つは伊勢市民病院の建設時の工事費と財源、そういう資料をそちらで出しておられるようでしたので私もいただきました。

これを見ますと、約56億5千万円が当時の工事費でした。そんな中で53億5,470万、率にして94.7%を企業債に頼っているということで、その企業債を病院がすべて返済してきたと。

で、借入利率がそのころは高かったこともありますが、利息として払っている分も含めるとかなりの金額—まあ言えば倍くらいを払っているんじゃないかと予測しますが、これを見ると、もう1つの資料として繰入基準—国から示されとる、病院を持っとったらこんだけ繰り入れしてください、そのうちのどんだけかはまた交付税で返ってきますということがあるわけですが、そういった繰入基準の算定額に対してすごく少ないと分析することができます。

この繰入基準の算定根拠の一つとして、建設時に借りた企業債の元利償還に対して算定される部分

も中にあり、この額すら下回っている年もあります。これ昭和 55 年ですわ。

もう建てた当初から、たとえば繰入金基準で言いますと 5 億 2,900 万、大体 5 億 3 千万円くらい繰り入れたってもらいたいということが、2 億 2,800 万それだけの繰り入れしかなかったと。

まあ、建設費だけに対しても収益的収支は別として、資本的収支だけに対しても 2 億 5,800 万入れてもらいたいのが、全体で入れてもらったのが 2 億 2,800 万、ここでも 3 千万がいきなりショートしておるわけですね。それを病院は頑張ってきたということも中にはあるかと思います。

このような中で、平成 21 年度末で繰入金不足の累計を見ると、約 20 億 5,900 万の繰入金不足があります。ずっと繰り入れ基準に相当する額をきっちりと病院に入れていれば、不良債務が 23 年度末、17 億 4,700 万になるということですが、繰り入れ基準、きっちり入れていれば、それも不良債務になっていなかったという部分がここで見てとれます。

また、平成 6 年くらいを見てみると、18 億 6 千万の繰り入れ不足になっていますが、不良債務を見てもみますと、そのときには 4 億 7 千万、つまり仮に繰入金基準どおりに病院に繰り入れられとったら、逆に病院の中では 14 億余りの内部留保資金ができていたと。

内部留保資金ができていたということは、機械を入れたりとか整備したりというときに、適正な措置がそのとき、そのときで打てたんじゃないかなと。そうすると、今のよう形で債務がどんどん膨れ上がってくるということも、なかったんじゃないかなと。

で、きっちり入れていると、この表から見てもわかるように、まだまだ不良債務じゃない、つまりは入れるべきものを入れてなかったということの病院のマイナスというようなものが生まれてきたところですよ。

そういったことに対して、市としてはどう考えているのか、聞かせてください。

● 森井情報戦略局長

繰入金不足については病院との調整で、建設当時に遡って当時の考え方をもう一回整理しなおして数字をつくりこんだ、先ほど示された金額の繰入金不足になっているということについては私も認識しています。

で、それについて不良債務等の話もありましたが、それが起こっていなかったのではないかと、それがなければ病院のあり方も違っていただけないかということについては、今となっては推測ですが、そういう一面はあるかと考えています。

ただ、もう一つ拍車をかけたのは 16 年度以降の医師確保の困難性やあわせて看護師の困難性、それからいわゆる診療報酬の関係の制度的な問題とか、そのへんが相まって今の状況になっているのだと思っています。

ですので、20 億某かの 21 年度末の繰入金不足、数字上そのようなところは認識しているところです。

○ 浜口委員

私、議員になってからずっと繰入金不足のことについて言っています。

その中で、そのときはまだ何とか収益も上がっておって、逆にそれでも必死に病院の皆さんは頑張って、自力で借金を返してもろったという状況もありますが、途中で薬価差益が少なくなりました、それから診療報酬の改定が何回かありました、そして医師確保が難しくなると。たとえば大学のインターンの方々が、自分で好きな病院を選んで行けるという状況になったときに、そのへんから医師

確保が難しくなっているような部分です。

ですから、そういったときに本当に不良債務がもしなければ、いろんな手立てが打てたんではないかと考えます。そして、ここは23年度の予算ですんでアレなんです、22年度の最終補正についても27年度1億5千万追加補正で繰入金を入れてもろてます。

23年度の当初は、22年度の当初と同じ4億5千万、で、23年度のがまだ赤字になる、22年度より厳しいよという状況が分かっているのに、当初の時点で22年の当初と同じと。

年末が近づいてきて見てみますと4億5千万では足らんと。1億5千万繰入補正でしていただくというのは分かるんですが、23年度の当初でまた22年度と同じ4億5千万しかされていません。

ここらへんはすごく病院の方々にとっても気の毒な部分なのかなと思うんですが、どのようにお考えでしょうか。

●情報戦略局長

病院に対する繰出し金の考え方については、これまで近年については交付税で一応措置された金額、このへんの金額をおおむねの基準として繰り入れ、繰り出しの関係性をつくりましょうというのが、旧来、予算編成の段階で病院事業と一般会計の間で話をしながら進めてきました。で、近年についてはトータルで4億5千万という数字で推移してきた経過があります。

そんな中で、ご承知のように新財政健全化法というのができて、そのへんでの病院事業に対する資金不足比率、そのへんの経営健全化の流れが出てきました。

そういう状況もあって、平成21年度の金額—これは当初予算では4億5千万の繰入金を計上していましたが、少しでも資金不足、不良債務の解消につなげようということで最終補正で5千万の増額をお願いして、トータル5億の予算を認めていただきました。その段階で、平成22年度の当初予算についてはプラス5千万、ですので5億5千万のトータル金額で今、計上しています。

で、今回最終補正というか、今回の予算議案とは違うところで申し訳ないですが、7号補正でプラス1億5千万の補正をお願いして、審議いただくことになっていますが、この分についても財政健全化法の中の資金不足比率が20%を超えると健全化計画をつくらなければならないという事情もあり、これについては対症療法的な考え方のもと、20%を何とか下回れる金額ということで算出した1億5千万を追加補正をお願いする形で議案提出をしています。

で、23年度については22年度と当初予算5億5千万どうして同一の金額としていますが、これはその段階で不良債務についての考え方をもう少し出せばよかったのではないかという意見かと思いますが、23年度については22年度末の12億円強の不良債務について全体としてどうしていくべきかということ大きな考え方のもと整理しなければならない年やと考えています。

これについては、予算の中でたとえば12億円繰り入れてまったく消してしまうという方法論もありますが、これについては将来的な伊勢病院の考え方も含めてしかるべき時期に教民協議会等で協議いただくという経過を踏まえたうえで、いっぺんに消すのか段階的に消すのか、どうすればいいのかということ協議させてもらいながら23年度中には一定程度の考え方を出していきたい、そのへんのところで腹案として今、考えているところです。

○浜口委員

市の方向としては不良債務をきっちりケツ持ちますよというような答弁が中に入っとったかなと理

解します。

現在、伊勢病院の今後を考える検討会というのが開かれており、伊勢病院の今後の方向性については示されるわけですが、病院を存続するうえでは現在の繰入金という形ですと、いったん不良債務を消しても、またぞろ同じようなことになってくと思います。

そこで、方向性をどうするかによって考え方は異なるということはあると思いますが、新病院に向けて進めていくのであれば、現在の病院を維持していくうえで繰入金をどうしていくのかも議論されなければならんことだと思いますし、また新しい病院を建てて維持していくうえでの繰入金、そういった考え方、今のどういうようにして消すかということと、消した後どのように繰入金を考えていくんやということについて、市としてどうお考えなのか教えてください。

●情報戦略局長

病院の今後のあり方にもよりますが、どのような形で繰入金の考え方を持っているのかということですが、基本的には病院事業というのは独立採算制のもとで運営される会計やと思っていますので、今後、これまでの経緯はともかくとしてどのような病院形態であろうとも、その時々病院の体をなした形での繰入基準—国から示されてくる繰入基準を適切に考えながら繰り入れをしていく形をとっていくのがまず第一義やと思っています。

で、この繰入基準というのは、公営病院、公立病院であるがゆえになかなか収益的に結び付かない、収支が伴わないような部分についての繰入基準というのが多いですので、基本的にはその部分を賄うことによって公立病院の存立というのは続けていただく必要があると思っています。

そのうえでなおかつ、たとえばどこかの時点を切り出したときに、現状の医師不足だとか看護師不足など様々な要因というのがあって、そこにたどり着かない部分というのがあった場合に、その部分で出てくる新たな赤字要素というか収支不足部分についてはどう考えていくのか、それはまたその時々財政状況を見ながらの協議事項であると考えています。

○浜口委員

状況はますます厳しくなってくというようなことです。

公立病院ですので、先ほど独立採算制ということも言われましたが、独立採算制を病院に言うのであれば繰入基準をきっちり入れたってもらわないかと私は思いますので、また医師不足や看護師不足の部分病院だけというのではなく市もそれについて積極的に関わる必要があると思うんですが、どうでしょうか。

●情報戦略局長

私の立場では、財政的な面での支援という部分については一般行政でみていく部分については適切に対応していかなければならないと思っています。

で、あえて踏み込んで言いますと、先ほどの市長答弁にあったように一般行政と病院事業をあわせて医師確保等に精力的に対応している現状ですので、そういう形での対応を続けていきたいと考えています。

(「はい、結構です。」と呼ぶ者あり)

○品川委員

病院の会計について少し言いたいと思います。

私自身は伊勢病院は残してほしいと思っていますが、予算ですので、特にいつも思うんですけど、ここの中で病院の会計がとか実情というのがしっかり把握できたかというのは、なかなか分からないんですよ、ええ。

たとえば看護師不足であるというのは、どこかで聞いて来ないと分からない、ここで発表されるわけでもないですし、で、先ほどいろんな事情があるなんてことを言われましたが、私も看護師から聞きますと、若い看護師はたとえば伊勢病院のほうに保育所があるけど2回くらいしか使えないんで、毎日使いたいけど使えないんでというので、よその病院にかわる方もあると聞いています。

また病院の方向性が見えないとか、モチベーションが下がってるから、まさに窮すれば鈍する、貧すれば鈍するということになってると思うんですが、ここに考える会の登先生から非常に厳しいご指摘をいただいています。

私、見てびっくりしたんですが、最初に、「改革プランについては理想数値を求めたプランであり、実行プランではないため対前年度の流れの中で把握した」と書いてあるんですが、私、これが出されたときに会派を代表して質疑をしているんですが、そのときに、「絵に描いたモチと違うんか」「急なV字回復は無理ですよ」っていうことを言いました。「医師の確保がないのに、そんなに収益が上がるのか。」ということも言いました。

病院は、何としてもがんばるということで、そのときはなったんですが、まあ後で登先生のこの話を聞いておると、「大丈夫か。54億がどうして1年で60億を超えるのか」と話した。ところが、これは議会で認められると答えた。」と。議会は何をしとんのやと。

ですからね、今回はしっかりと本当に今、危機的な状況であるということ自体が議会のみんなが分からないと全然、いかんと思うんで、少し厳しくなりますが、私も言いたいことは言いたい。

それにおいて、これの成否も決めたいと思っています。

先ほども資金不足比率で20%ということがありました。補正によって財政のほうからそれを埋めることによって延命したというような話なんですよ。これを超えるとレッドカードを出されて、新しいプランを立てやないかんようになるんでね。

これ、来年は大丈夫なんじゃないかな。

●病院総務課長

平成23年度の不良債務額あるいは資金不足ですが、この予算では現状では平成23年度で、まあこの予算どおりでいきますと資金不足については約30%になる見込みです。

○品川委員

そうすると、多額の金を投じやないかんということになりますよね。

たとえば伊勢病院を建てようということで、5年・・・いろんな話もすると6年後になるか7年後になるか知りませんが、今のところいくと5億5千万放り込んで6億の赤字ということになってくると、まして資金不足比率のためにお金を入れるとなると、毎年それがために10億以上の金をずっと入れてかないかんという単純計算なんですけど、そういうことでいいでしょうか。

●病院事務部長

単年度については課長が申したような状況が見込まれます。次年度以降については、さらに厳しい状況が見込まれると思います。

と言いますのは、資金不足がどういう状況で発生するかというと、1つは資本的収支の不足を埋める部分、もう1つは収益的収支における赤字の部分がいわゆる現金の支出を伴わない経費、減価償却等を差し引いた額が多ければ資金不足が発生するということになります。

病院自体が古くなってくる、減価償却が年々少なくなってくるという状況の中では、内部留保というかそういった資金を消す部分が少なくなってくるので、そういうことからより厳しい状況が見込まれます。

○品川委員

もう一つ、私も、知っている看護師からよく話を聞くんですが、たとえば日赤の看護師なんかに聞くと、2次救急は日赤だけでは全然だめやで伊勢病院に必ず残してくださいということを聞いてます。

伊勢病院の看護師から聞くと、「品川さん、病院なくすんやったら早い目に言うてね。」と言うもので、「いや、私らは病院なくすとかそんな話やないんですよ。」ということの中で、医師不足の話をチラッと聞いたんですが、まあ今年度、お医者さんも一生懸命探しておると。

眼科が来ていただいたという明るい話もある半面、私が聞いたんでは、将来、内科の先生が少なくなるんじゃないかということもあるんで、やはり予算のときに、あのとき知ったんで後からこんなですよということにはならんと思うんで、そこらへんのことを把握されているのなら教えてください。

●病院総務課長

医師の見込みですが、23年度当初においては今の状況から内科医が1名、4月においてさらに減少するという状況です。

○品川委員

分かりました。その分また厳しくなるんじゃないかなと思います。

ここでとやかく言っても仕方ないんで、ここの登先生の話にもあるように、病院に勤めている方々が本当は、こちらで「ああせえ、こうせえ。」と言っても、そんなことはならへんと。

病院に勤めている方々が自分たちの病院はどんな形なんやということをしっかり提案してもらわないと、ここで「これがこうやから、これを減らしたらええんや。そののところに繰り入れをしたらええんや。」というような話にはならんと思うんです。

そやで、本当に今、病院が一体になれるかどうかの、もう最終決断をするところやと思います。

先ほど言ったように、看護師がみんなモチベーション下がってやめてくわ、新しい看護師はこないわということになってくると、やはり伊勢病院はこういう目的をもってこういうことをやって、胸張って誇りを持ってやっとなるやというような、そういうところがしっかりと最初の時点であって、それから次の段階で市長判断になると思うんですが、市長が判断する材料のところではやはり病院のほうで1つになってないと、なかなか判断できないことがあると思います。

たとえば、今あるたくさんの科のうち、この科は必要なんかないかという決断も近々、されやないかんよ

うになるかなと思います。

先生がいらないのに、たとえば精神科はなくなりましたよね。私としては精神科ほしいですよ。しかし、先生がいなかったらやれないんですよ。それで泣く泣く閉鎖せざるを得ないとなるわけです。

ですから、それに今のところに見合って、次のときこうしたら増やせるということはもちろん増やしていけばいいんで、今のときに何をしたらええかということだけをはっきりせんと、予算を出していただいて次の来年はもっと悪くなるよ、その次のときはもっと悪くなるよと。

では一体、病院をなっとしてくんやなということが、やはり僕らに見えないと、まあ単年度のことで、予算は予算なんで今こうやって審議しとるわけですが、将来展望がまったく見えないと。

で、医師確保が大事—医師確保もちろん分かってます。医師が来るんかどうかとも分からない。

まして、登先生は今、三重大の医局かどこかにおられると思いますが、やはりこの人が怒ってくれる間がいいと思います。しっかりと、「伊勢病院なっとしとんのや！」と怒ってくれるうちはまだ目があるのかなと。

そやけど、もう「はい、はい。」というようになってしまったら、もう先生の確保自体も難しくなるんかなと思うので、そのへんでしっかりと方向を出してやっていただきたいと思います。少し決意のほどをお聞きしたいと思います。

● 間島病院事業管理者

方向性というか、これについては現在行われている伊勢病院の方向性を考える検討会で私が報告しましたが、やはり伊勢病院は急性期病院でいかなばならんと考えています。急性期の疾患を看っていく病院でなければならないと考えています。

で、このことについては事あるごとに議会でも私は言って来たと思っています。それが、現在いる医師を有効に使う手段ですし、また市民の中で一番多い急性期の疾患への対応ができるというところでもありますので、急性期医療は何としても守っていかなくてはいけないと考えています。

で、もう1つは急性期の疾患と慢性期の疾患の間に位置する亜急性というか、そういう疾患の中で、このごろはリハビリが必要な人がたくさんみえますので、たとえば脳卒中の後のリハビリとかいろいろあります。

そういうリハビリに対して治療を行うということが、この地域にはそういう回復期リハビリテーションを持ったような病院が明和にはありますが、それから南の部分というか伊勢や志摩地区にはありませんので、やはりこの地域のニーズが非常に大きいと思いますので、そういう回復期リハビリテーション病棟というか、それを持っていくのも一つであろうと思います。

ですから、急性期の医療を中心にして回復期のリハビリテーションの病棟を併設するような、そういう形でいくということが大切であろうと思っていますし、この考え方は今、品川議員が言われたからということじゃなく、この考え方というのは以前から私がある程度主張しているところであることもご理解いただきたいと思います。

○ 品川委員

回復期のことはよく分かります。

少し話をかえますが、伊勢病院はもともと 400 数床ありました。それが改革プランによって 310 床まで落としてしまった。このベッドは返さないかんだんかなというのを僕はずっとと思っています。

特に今、日赤に救急を預けて、伊勢病院にベッドをくれと言われているときに、あのベッドというのは一度返してしまうともう二度と返してもらえないと思ったほうがいいよということがあると思うんです。そのへんの考えがあれば教えてください。

● 病院事務部長

病床については 21 年度に、419 床から 322 床に減少しました。これについては改革プランによって病棟の再編を行ったものです。

改革プランでは経営改善に向けての取り組みということで、病床利用率を高め収益を上げるといったことがあります。当時、419 床の中では 50% 程度の病床利用率だったと思います。

したがって、一定程度の病床利用率がないことには、なかなか実効性がありませんので、院内で検討し適正な 322 床ということにしたわけですが、現時点においてはその 322 床についても病床利用率が 70% 程度になっているということです。

また、減らした病床については、なかなか現在の医療圏の病床を見る中では戻すことは難しいという状況です。

○ 品川委員

なぜこんなことを聞くかというと、だいぶ前に津島病院の院長先生のお話を聞きました。

私自身は、その話自体は目からウロコみたいなことではなかったんですが、ただ、その中で津島病院も 300 床の病院と違う病院を合体して 450 床くらいになったと。そのうちの 150 床は休床させるということで、「あ、休床ということが出来る。」と。

今、伊勢病院も 322 あるけど、今度のときに 1 棟、休床にしますよと。休床にすることによって、何のペナルティがあるのかなと思うんですが、どうですか。

● 上野病院医療事務課長

許可病床数に関しては事前に届け出をして診療報酬上、入院管理料をとっているところですが、病床を休床する—実際の病床数をかえずに病床を休床するという点に関しては運用上の問題ですので、診療報酬上のペナルティはありません。

○ 品川委員

それやったら置いといていただきたかったなというのが実際の気持ちです。

別に院長を責めるわけじゃないんですが、この間のときに新しい病院のシミュレーションみたいな形でシミュレーションのシミュレーションという形で出されました。そのときに病床数も少し減らしてあったかなと。

やはり、これから高齢者が増えて来て病院へ行く可能性が高いときに、病床数を減らすというのは致命的だと思うんですよ。それで、回復期だとかそういうようなところも力を入れたいというのであれば、まして伊勢病院を建て直して輪番制もとり返してしっかりとやっていこう、救急もやろうというようなことになれば当然、ベッドの確保というのは必要になるんで、聞いているとやはりそこらへんが何か前向きじゃないなと思うんで、そのへんのお気持ちをお聞かせください。

● 間島病院事業管理者

あのときに病床数を一般病床 220 床、回復期リハビリテーションを 60 床という形でこの前の伊勢病院の方向性を考える検討会でプレゼンテーションしたと思います。

それはあくまでも一つの案であり、なぜそうしたら一般病床 220、それから回復期リハビリテーション 60 床が出てきたかという、それはやはり仮に新しい病院ができたときに、建設費もかかってきます。で、そのときに病床数が多ければ多いほど建設費が多くかかります。

それから、逆にこれを建設費用に対して病院の現在の能力で返していかなばならないというところがあります。それをできるだけ黒字にしていけるような形で計画を立てねばなりません。

そうしますと、現在の自分たちの持っている能力から計れば、黒字化が将来期待できるということ想定するとベッド数が出てきたと考えていただきたいと思います。

○ 品川委員

やはり厳しいんでしょうね。たとえば民間がやっていると、ここ 5、6 年のうちに何とか立て直して救急もって、当然夜中の救急なんてのは非常に利益も上がりますし、また入院患者も増えるわけですね。そして、そのところで入院された方は伊勢病院についていただける。そこですよ。

今は非常に悪循環で何とかして救急の輪番制だけは私はとり返してほしいと思っているんですが、なかなか医師の確保ができないということでつらい面もあると思います。

たとえば日赤では小児科を持っていて小児科の救急もやっておられる、親が連れてくるのは当然、日赤だと。行った子どもは日赤の患者になってしまうという、非常に悪循環が続いておりますね。

で、先生は把握しとると思いますが、今の伊勢病院のお客さんは高齢者がたくさんいると。逆に日赤には若い客が入るとるという形になりますよね。これは本当に非常に悪循環なんで、そのへんのところなんかいろんなことも考えて打破してもらわないかんこともありますしね、経営が厳しいでありますし、しかしながら将来的なことも考えて、先にシミュレーションで下げたことを言わないで、もう目いっぱいと言ってもらいたかったというのが私の考えなんですがね、まあ何せ厳しい予算ですので、私はこれは、ええとは言えませんが、これで素晴らしいとは言えませんが実情もよく分かりますんで、またそのときになったら判断したいと思います。

議案第 10 号 平成 23 年度伊勢市水道事業会計予算 一括 発言なし

議案第 11 号 平成 23 年度伊勢市下水道事業会計予算 一括 発言なし

議案第 12 号 平成 23 年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算 一括 発言なし

小山委員長

以上で、付託案件の審査は終了しました。午後 1 時まで休憩します。

(休憩 午後 0 時 0 1 分)

(再開 午後 1 時 2 9 分)

小山委員長

休憩前に引き続き、会議を開きます。

議案第 1 号 平成 23 年度伊勢市一般会計予算外 11 件一括に対する討論を行います。

討論はありませんか。

○長田委員

「議案第 7 号 平成 23 年度伊勢市観光交通対策特別会計予算」について反対の立場で討論を行います。

内宮周辺の慢性化する交通渋滞は伊勢市の観光行政また都市計画上、深刻な行政課題であります。

また、2 年後に迫るご遷宮を迎えるに当たり、渋滞緩和策を講じることを避けては通れません。しかし、今回の案は宇治浦田街路広場、五十鈴公園、五十鈴川河川敷など市民の憩いの場であり様々な行事が行われる集いの場であり、そういう活用をされてもいます。また、広場には公益性の高い施設もあります。

これら街路広場や五十鈴公園グリーントピアの利用目的を変更し、今後、有料駐車場として活用するには、まずこの有料化案によって直接影響のある住民に対し、政策立案段階でのしっかりとした情報提供、地域住民との意見交換、意見聴取が不可欠であることは言うまでもありません。

地元調整がまだ緒についたところでもあり、様々な関係機関との調整も含め多くの問題が横たわっています。

このような中で、この案を認めることはまさに見切り発車であり地域内分権を進める伊勢市にとって、地域と行政の信頼関係を損ねることになりかねないと考えます。

したがって、本議案については反対いたします。

○品川委員

私は、議案第 1 号外 11 件一括について賛成の立場から討論を行います。しかしながら、若干の意見を申し上げます。

やさしさプランについて一般質問でも言いましたが、伊勢市に大事な税収を上げることの方法を明らかにされて、それによって投資し、特に商工、観光、そして元気な伊勢のまちをつくっていただくよう、よろしくお願いします。

そして、議案第 9 号について申し上げます。

今年度はさらに厳しくなると思います。病院事業に関わる者が一丸となり体制をしっかり確立して取り組まれるよう申し上げて、賛成の討論とします。

○中村委員

「議案第 1 号平成 23 年度伊勢市一般会計予算外 11 件一括」について、賛成の立場で討論に参加いたします。また、意見も申し上げたいと思います。

平成 23 年度の当初予算については、鈴木市長にとって実質的な意味で自らの政策を具体化する最初の機会であり、市民はこの予算に大変注目しています。

私ども会派・創造は、今回の予算を特に「地域の自立と繁栄、市民の健康づくり予算」と命名して、予算執行に対しても厳しくチェックしていきたいと思っています。

当市の財政状況については市税について昨年比 2 億 5 千万円の増、大きな要因については都市計画税約 4 億円の増です。一方では個人市民税や法人市民税の減少は若干の企業業績の回復は見受けられるものの、先行き不透明で不安定要素も依然として存在する景気動向であり、自主財源の確保には滞納処分の一元化を図り市内一丸となった取り組みを期待します。

市民の今日、明日の生活も当然、重要であり少子高齢化時代を展望した政策や安心・安全、やさしいまちづくり施策も求められています。したがって、今回出された政策集「伊勢市やさしさプラン」は少子高齢化のまちづくりに的を得た政策集ではないでしょうか。

また、無駄を省き、行政運営の質の向上や職員の意識改革については市内職員一体となって原点に戻っての取り組みを望みたいと思います。

今回の予算、投資的経費の状況は昨年比 16 億円の減額ですが、市長の政策予算としての思いが感じられる予算であります。防災行政無線整備事業や道路整備事業、農業振興整備事業、サッカー場整備事業等、駐車場整備事業等、本会議や予算特別委員会での質疑等を踏まえ、市民の声、合意形成をもって積極的に取り組まれることを期待したい。

最後に、病院事業会計について、病院の経営実態は大変厳しい状況にあることは誰もが認めることです。市長の勇気ある決断、思い切った改革が必要です。

結論は、会派・創造として当初予算を認める責任、担う責任は重いものがあります。また、市民への説明責任も果たさねばなりません。したがって、それぞれの事業の早期着手を要望し、賛意を表明して討論とします。

小山委員長

他にありませんか。

(「なし。」と呼ぶ者あり)

他にないようでありますので、以上で討論を終わります。

ただ今から、議案第 1 号外 11 件一括について、1 件ずつ採決いたします。

まず「議案第 1 号 平成 23 年度伊勢市一般会計予算」を採決いたします。

議案第 1 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員と認めます。よって、「議案第 1 号 平成 23 年度伊勢市一般会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に「議案第 2 号 平成 23 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」を採決いたします。

議案第 2 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 2 号 平成 23 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 3 号 平成 23 年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算」を採決いたします。

議案第 3 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 3 号 平成 23 年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に「議案第 4 号 平成 23 年度伊勢市介護保険特別会計予算」を採決いたします。

議案第 4 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 4 号 平成 23 年度伊勢市介護保険特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に「議案第 5 号 平成 23 年度伊勢市住宅新築資金等貸付事業特別会計予算」を採決いたします。

議案第 5 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 5 号 平成 23 年度伊勢市住宅新築資金等貸付事業特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に「議案第 6 号 平成 23 年度伊勢市農業集落排水事業特別会計予算」を採決いたします。

議案第 6 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 6 号 平成 23 年度伊勢市農業集落排水事業特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 7 号 平成 23 年度伊勢市観光交通対策特別会計予算」を採決いたします。

議案第 7 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立多数と認めます。よって、「議案第 7 号 平成 23 年度伊勢市観光交通対策特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 8 号 平成 23 年度伊勢市土地取得特別会計予算」を採決いたします。

議案第 8 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員と認めます。よって、「議案第 8 号 平成 23 年度伊勢市土地取得特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 9 号 平成 23 年度伊勢市病院事業会計予算」を採決いたします。

議案第 9 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 9 号 平成 23 年度伊勢市病院事業会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 10 号 平成 23 年度伊勢市水道事業会計予算」を採決いたします。

議案第 10 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 10 号 平成 23 年度伊勢市水道事業会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 11 号 平成 23 年度伊勢市下水道事業会計予算」を採決いたします。

議案第 11 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 11 号 平成 23 年度伊勢市下水道事業会計予算」は原案どお

り可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第 12 号 平成 23 年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算」を採決いたします。

議案第 12 号について、原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方はご起立願います。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。よって、「議案第 12 号 平成 23 年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

以上で、当特別委員会に審査付託を受けました案件の審査はすべて終了いたしました。

お諮りいたします。本日はこの程度で散会し、15 日午後 1 時から継続会議を開きたいと思いますが、ご異議ありませんか。

（「異議なし。」と呼ぶ者あり）

ご異議なしと認めます。

それでは、本日はこの程度で散会し、15 日午後 1 時から継続会議を開くことに決定いたしました。

なお、本日ご出席の皆さんには、開議通知を差し上げませんからご了承ください。

それでは、これをもって散会いたします。ご苦労さまでした。

（散会 午後 1 時 4 4 分）

上記署名する

平成 23 年 3 月 9 日

委員長

委員

委員