

予算特別委員会記録	
開 会 年 月 日	平成24年3月14日
開 議 時 刻	午前10時00分
散 会 時 刻	午後 1時21分
出 席 委 員 名	◎長田 朗 ○上田修一 野崎隆太 吉井詩子 世古 明
	福井輝夫 中川幸久 杉村定男 工村一三 佐之井久紀
	宿 典泰 中村豊治 中山裕司
	西山則夫 議長
欠 席 委 員 名	
署 名 者	野崎隆太 福井輝夫
担 当 書 記	中野 諭
審 議 議 案	議案第2号 平成24年度伊勢市一般会計予算外11件一括
説 明 員	市長 副市長 ほか関係参与

## 審査の経過並びに概要

午前 10 時、長田委員長開議を宣告し、直ちに会議に入り、審査付託を受けた「議案第 2 号平成 24 年度伊勢市一般会計予算外 11 件一括」を議題とし、議案第 3 号の審査から議案第 13 号まで審査を行い、諮ったところ、本日はこの程度で散会し、明 15 日午前 10 時から継続会議を開き、討論から再開することと決定、本日の出席者には開議通知をしないこととし、午後 1 時 21 分に散会した。

## 審査における質疑等の概要

### ◎長田委員長

ただいま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、野崎委員、福井委員の御両名にお願いいたします。

それでは議案第 2 号平成 24 年度伊勢市一般会計予算外 11 件を前回に引き続き議題といたします。

### ☆議案第 3 号 平成 24 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算

### ◎長田委員長

それでは予算書 224 ページをお開きください。

「議案第 3 号 平成 24 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」から審議を行います。224 ページということで、歳出は項単位で御審査いただきます。

款 1 総務費、項 1 総務管理費の御審査をいただきます。御発言はございませんか。

#### [歳出]

**【款 1 総務費】《項 1 総務管理費》** 発言なし

《項 2 賦課徴収費》 発言なし

《項 3 運営協議会費》 発言なし

《項 4 趣旨普及費》 発言なし

**【款 2 保険給付費】《項 1 療養諸費》** 発言なし

《項 2 高額療養費》 発言なし

《項 3 移送費》 発言なし

《項4 出産育児諸費》 発言なし

《項5 葬祭諸費》 発言なし

【款3 後期高齢者支援金等】 発言なし

【款4 前期高齢者納付金等】 発言なし

【款5 老人保健拠出金】 発言なし

【款6 介護納付金】 発言なし

【款7 共同事業拠出金】 発言なし

【款8 保健事業費】《項1 特定健康診査等事業費》 発言なし

《項2 保健事業費》 発言なし

【款9 公債費】 発言なし

【款10 諸支出金】《項1 償還金及び還付加算金》 発言なし

《項2 基金積立金》 発言なし

【款11 予備費】 発言なし

〔歳入〕

【款1 国民健康保険料】 発言なし

【款2 国民健康保険税】 発言なし

【款3 国庫支出金】 発言なし

【款4 療養給付費】 発言なし

【款5 前期高齢者給付金】 発言なし

【款6 県支出金】 発言なし

【款7 共同事業交付金】 発言なし

【款8 財産収入】 発言なし

【款9 繰入金】 発言なし

【款10 繰越金】 発言なし

【款11 諸収入】 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24年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算

〔歳出〕

【款1 総務費】《項1 総務管理費》 発言なし

《項2 徴収費》 発言なし

【款2 後期高齢者医療広域連合納付金】 発言なし

【款3 公債費】 発言なし

【款4 諸支出金】 発言なし

【款5 予備費】 発言なし

〔歳入〕

【款1 後期高齢者医療保険料】 発言なし

【款2 繰入金】 発言なし

【款3 繰越金】 発言なし

【款4 諸収入】 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5号 平成24年度伊勢市介護保険特別会計予算

《保険事業勘定》〔歳出〕

【款1総務費】《項1総務管理費》 発言なし

《項2徴収費》 発言なし

《項3介護認定諸費》 発言なし

【款2保険給付費】

○吉井委員

おはようございます。2012年は介護報酬と医療報酬の同時改定の時期となっております。この重点項目に医療と介護の連携とか、機能分担ということが言われております。伊勢市におきましても訪問看護、定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスなどで対応をされておられると思うのですが、今回のこの介護報酬の加算で退院時共同指導加算というものも新規に盛り込まれております。このようなことで、医療と介護の連携ということが重要になってくると思うのですが、このようなことに関しましての考え方についてお聞きいたしたいと思っております。

●森介護保険課長

お尋ねの医療と介護の連携、機能分担という介護報酬の改定の件でございます。

医療と介護の連携の強化、推進を図る観点から入院時や退院・退所時に病院等と利用者に関する情報共有等を行う際に加算が行われるものでございます。具体的には退院される方のケアプラン作成のために病院職員とケアマネジャーが協議を行った際に加算されます。なお、加算の単位につきましては入院30日以下の方については300単位、入院30日以上の方については600単位ということでございます。また、24年度から新たに定期巡回・随時対応サービスが創設されるということから、これにつきましても加算対象が新たに新設されております。これにつきましては退院時共同指導加算ということで600単位となっております。

○吉井委員

今回の改定はみどりの対応でありますとか、在宅中心ということで加算がされておりますが、そのようなことに関しまして市としてどのように取り組まれるのかお聞きいたしたいと思っております。

●介護保険課長

介護保険サービスを利用されていない方については、それなりの支援を行っておりますけれども、その対象の方についてはごくわずかということでございます。そういったことから今後もその事業については引き続き継続していきたいと思っております。

○吉井委員

ちょっと今の御答弁はよくわからなかったのですが、アンケートによりまして在宅でできる限り家におりたいという方もたくさんいらっしゃいます。そのような方に関してのみとりとか、そこまでいくまでの加算というものも国のほうでも考えられておられますので、その辺のみとりというものの加算についての考えをお聞きしたかったのですが。

●介護保険課長

在宅で介護サービスを受けられている方、この方につきましては仰せのとおり医療、そして介護事業者、その辺りが連携をしましてサービスを継続していく必要があると思っております。そういったことから今後も引き続いて地域で介護サービスを利用していく際には民生委員の方々、あるいはかかりつけの病院の先生方、そういった方との連携も必要ということで、それらにつきましては、第5期の介護保険事業計画において地域包括支援センターと中心になって継続して行っていくということで記載をさせていただいております。

○吉井委員

今お答えいただきました地域包括センターの強化ということが大事になってくるのではないかなと思っております。

やはり安心して在宅のサービスを受けることができる、国の方向と現実とはやはり大きな差があると思っておりますので、この地域包括の充実というものがポイントになってくるかと思っております。

それで私2月のはじめに講演に行ってきたのですが、千葉県柏市の在宅医療の取り組みにということですが、やはり医療と介護の連携におきましては市の職員の役割が大事になってくると。これは柏市というところの行政の方のお話だったのですが、それぞれの職種の方のそれぞれの思いがありますので、その連携といたしましてコーディネートをしていくのが行政の役割であって、例えば体験を話されていたのが病院の先生から指示書をもらいやすくなったというふうにケアマネジャーさんから行政の方に感想があったと、それがものすごくうれしかった、職員自らが地域を回っている連携について、地域を回って説明をしているというようなお話がありました。そのような職員の方自らの取り組みということについてのお考えをお聞かせ願いたいと思っております。

●高村長寿課長

地域包括支援センターにつきましては、伊勢市におきましては市役所内の1カ所を含めて、市内に4カ所の地域包括支援センターがございます。議員仰せのとおり、伊勢市におきましては、直営の地域包括支援センターが中心となりまして、3カ所の地域包括支援センターと連携をしながら今後も在宅支援について努力をしていきたいと考えておりますのでよろしくお願いたします。

○吉井委員

この地域包括のほうでケアマネさんが接した困難事例などについての相談についてもしっかりと聞いていただくということでお聞きしておりますのでよろしくお願いたします。

### 【款3 地域支援事業費】

○吉井委員

この介護予防二次予防事業についてお伺いします。平成23年度からチェックリストについて郵送で送るようになったというふうにお聞きしたのですが、その効果というか、この対象者の把握事業についての効果はどのようなものがあつたのか、お聞かせ願いたいと思います。

●岩佐健康課長

平成22年度までは、健診と同時に介護の原因となりやすい生活機能の低下をチェックする基本チェックリストというものを実施しておりましたが、委員仰せのように平成23年度から70代の方を中心に郵送・回収ということを行っております。平成22年度で支援が必要な方は808人という方でしたが、平成23年度につきましては、2,300人という状況となっております。

○吉井委員

ものすごくふえたということで、これで24年度もまた郵送でされるということでしょうか。

●健康課長

24年度につきましても今年度と同じ方法で実施したいと思っております。

○吉井委員

介護予防ということは、これからものすごく大切になってくると思います。またこの介護報酬改定のポイントにおきましても介護予防の重点化予防という観点から、本当に、真に利用者の方の自立を支援するものになっているかどうかということが大切になってくると思います。

介護保険の中での要支援の方に対する予防のケアプランと介護二次予防のこういうサービスと両方あるのですが、これは両方とも要支援の方が要介護にならないようにする大事なことであり、また虚弱な方が介護認定を受けるまでにいかないようにする大切なものでありますので、これ、サービスの考え方が2点あると思いますので、これについての考え方をお聞かせ願いたいと思います。

●長寿課長

委員仰せのとおり介護予防につきましては介護保険の認定をまだ受けていらっしゃらない方の介護予防と、要支援、要支援2という軽度の認定を受けられた方の介護予防と両方ございます。それでその方々につきましては、なるべく在宅のほうで自立した生活が送れるように少しのサービスを御利用いただきながらなるべく自立した生活を送られるようにケアマネジメントを行いながら支援を行っておる現状でございます。

### 【款4 基金積立金】 発言なし

【款5 公債費】 発言なし

【款6 諸支出金】 発言なし

【款7 予備費】 発言なし

〔歳入〕

【款1 保険料】 発言なし

【款2 国庫支出金】 発言なし

【款3 支払基金交付金】 発言なし

【款4 県支出金】 発言なし

【款5 財産収入】 発言なし

【款6 繰入金】 発言なし

【款7 繰越金】 発言なし

【款8 諸収入】 発言なし

《介護サービス事業勘定》〔歳出〕

【款1 事業費】 発言なし

【款2 公債費】 発言なし

【款3 予備費】 発言なし

〔歳入〕

【款1 サービス費収入】 発言なし

【款2 繰入金】 発言なし

【款3 繰越金】 発言なし

【款4 諸収入】 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6号 平成24年度伊勢市住宅新築資金等貸付事業特別会計予算

〔歳出〕

【款1総務費】 発言なし

【款2公債費】 発言なし

〔歳入〕

【款1事業収入】 発言なし

【款2県支出金】 発言なし

【款3繰入金】 発言なし

【款4繰越金】 発言なし

【第1条歳入歳出予算】 発言なし

☆議案第7号 平成24年度伊勢市農業集落排水事業特別会計予算

〔歳出〕

【款1農業集落排水事業費】《項1総務費》 発言なし

《項2維持管理費》

【款2公債費】 発言なし

〔歳入〕

【款1分担金及び負担金】 発言なし

【款2使用料及び手数料】 発言なし

【款3繰入金】 発言なし

【款4繰越金】 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

☆議案第8号 平成24年度伊勢市観光交通対策特別会計予算

〔歳出〕

【款1観光交通対策事業費】《項1管理費》 発言なし

《項2事業費》 発言なし

【款2公債費】 発言なし

〔歳入〕

【款1事業費】 発言なし

【款2繰入金】 発言なし

【款3繰越金】 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8号 平成24年度伊勢市観光交通対策特別会計予算

〔歳出〕

【款1観光交通対策事業費】《項1管理費》 発言なし

《項2事業費》 発言なし

【款2公債費】 発言なし

〔歳入〕

【款 1 事業費】 発言なし

【款 2 繰入金】 発言なし

【款 3 繰越金】 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 9 号 平成 24 年度伊勢市土地取得特別会計予算

〔歳出〕

【款 1 用地取得事業費】《項 1 管理費》 発言なし

《項 2 事業費》 発言なし

〔歳入〕

【款 1 財産収入】 発言なし

【款 2 繰入金】 発言なし

【款 3 繰越金】 発言なし

【款 4 諸収入】 発言なし

【第 1 条歳入歳出予算】 発言なし

◎長田委員長

暫時休憩いたします。

(休憩 午前 10 時 48 分)

(再開 午前 10 時 52 分)

◎長田委員長

休憩を前に引き続き会議を開きます。

特別会計の審査が終了いたしましたので、ここで特別会計に関しまして議員間討議をはじめたいと思います。

皆さん御発言がありましたらお願いいたします。

(「なし。」と呼ぶ者あり)

◎長田委員長

この会計につきましては御発言もないようですので、議員間討議を終わります。

10分間休憩いたします。

(休憩 午前10時53分)

(再開 午前11時04分)

#### ☆議案第10号 平成24年度伊勢市病院事業会計予算 一括

◎長田委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

続きまして議案第10号平成24年度伊勢市病院事業会計予算の審査を行います。417ページをお開きください。病院会計については、一括審査ということで行いますので、417ページから431ページまで一括審査を行います。よろしいでしょうか。御発言はございませんか・・・宿委員。

○宿委員

すいません、少し質問をさせていただきたいと思います。

平成24年度の病院会計の予算が出されました。特に気になることは収益的収支のほうで52億9,600万円という収入に対して支出が57億3,500万円ということで予算の時点で赤字が確定しておるといような状況です。それと本会議で2名の方の御質問がありました。その中でお1人の方は23年度に10億3千万円の繰り入れをすると、資本のほうに注入をして資金繰りをよくしていきたいというような、大方そういう内容であったかと思います。もうひとつは我が会派の品川議員から2点についての質問がありました。それはやはりこういう24年度の収支というものを見たときに、新病院建設の方向性は出ておるものの現状の病院に対して大変厳しい内容についての危惧をしたというところで改善策であったり、それまで立てられた病院の改革プランに対する質問であったかと思います。

そのところで、ちょっと今の24年度の現状と方針について市長からも、市長説明の中ではいただいておりますけれども、部長から24年度の状況について御説明を願いたいと思います。

●中川病院事務部長

24年度の状況ということでございますが、24年度につきましては、赤字予算ということで収支、税を整理いたしますと4億9千万程度の赤字ということでございます。当初から赤字予算を組むということで、やむをえずこういった状況でございます。

まず23年度の実績を見込んだ中で、24年度の予算を組ませていただきました。これにつきましては、

新しく伊勢赤十字がオープンしたという影響がまだはっきりとみえてこないということから23年度実績見込みということでさせていただきました。

それと改善につきましては医師確保が最も重要な要素でございます。その中で5月から療養病床の医師に来ていただくことになりました。ただしふえる医師がある中で、内科につきましては厳しい状況が見込まれます。整形の医師というのも1名ふえることですが、患者数の増をそんな中で図りつつ、24年度の診療報酬の改定もご置きます施設基準につきましては、とれるものにつきましてはとっていきたい。その中で診療報酬単価を上げていきたいというようなことで取り組んでいきたいと考えております。

#### ○宿委員

1点目の伊勢病院の改善策について品川議員からも御質問があつて御答弁はいただいておりますが、今言った収支というのが4億9千万の純損失ということになるわけでありまして。この改善ということで、24年度はこれからスタートするわけですから、改善策はあろうと思っておりますけれども、その収益の確保として今部長からも少し触れられました、急性期看護の補助の関係の補助態勢の加算であるとか、医療安全対策の加算やら、栄養サポートチームの加算というものを取得して診療単価を上げていきたいということが1点あつたと思っております。それと診療所と連携をして紹介率を上げていくということもひとつなのでしょう。看護師の確保のために院内保育の設置をして、看護師の奨学金制度も既にありますので、後はお医者さんのモチベーションの問題であるところなどが収益確保として言われておりました。具体的にはこういったことをすべてやったときにどれほど収入として、収益として伸びてくるのかという予想があれば、予算審議ですから数字としてお示しをいただければなと思っております。

#### ●病院総務課長

全体の、どれだけ収益が確保できるかという部分についてはなかなか読みづらい部分がございますが、例えば今部長から申し上げました施設基準等の取得による収益増の例を申し上げますと、ひとつは昨年度から取り組んでおります看護補助体制加算でございますが、こちらについては平成23年度から実施をしておりますが、増収分として年間で3,200万程度、増収としてありましたけれども、当然必要経費がございますので、そういったものを差し引きますと、実収益増としては1,800万円程度がございました。また医療安全対策加算の例で申し上げますと、増収分としては年間1,800万円程度、また栄養サポートチーム加算については年間で1,600万円程度、こうした収益の増ができていくというふうな状況でございますので、今後もこうした施設基準でありますとか、DPCの機能評価係数を上げるための施策を講じていきたいというふうに考えております。

#### ○宿委員

いろんな手立てをしていくだろうと思っておりますけれども、今出された件の合計をしてもこれは5千数百万ということになります。4億9千万の収支の差がある中で5千何がしかは、こういったまかないでやっていくというその方針は、それはそれだと思っております。

後1点は、経費の関係であろうと思っております。経費削減についてですね、御回答をいただいて触れておいたのが、カルテの保管の外部委託を廃止していくということですが、これについてどれくらいの

費用がかかっておるのでしょうか。

●病院総務課長

ただいまのカルテの外部委託については、既に平成 21 年度に実施をしたものでございまして、それまで外部でカルテを保管していただいておりますので、この当方で約 1 千万円程度の経費を削減できております。

○宿委員

そうしますと御答弁いただいておりますのがちょっと違うのではないかなと思いますけれども、24 年度から経費削減の取り組みについて、実質でどういう形でおいくらぐらいの金額を予想しておるかお示しをください。

●病院総務課副参事

まず今、院内で業務改善委員会とかやっております、その中で診療材料などの削減をしております。これにつきましては、同種同用途品の一本化ですとか、消耗品などもより大きな単位で購入をすれば単価そのものは安くなるというような観点でやっております。

薬についても、薬品も院内の薬事委員会のほうでジェネリックの採用の増加ですとか、そういう策をいろいろやっております。

診療材料につきましては 23 年度、今年度だけでいろいろと同種品への統一などで 600 万から 700 万円ぐらいの削減効果を生んでおります。

消耗品などにつきましては、もともと単価が小さいものですから、10 万円程度の削減効果にとどまっております。

○宿委員

今の経費削減というような大きな話からすると、この診療材料また消耗品については、私は通常当たり前の削減ではないかなと思いますね。特にこういう経営が非常に厳しい中での経費削減というところに踏み込むには足らないのではないかなと。もう少し危機感を持っていただきたいと思っております。

もう 1 点、これは 23 年 11 月 22 日に伊勢病院の改革プランのですね、第三者委員会から出されておるのを少し触れさせていただきたいと思うのですが、これは 22 年度の決算を元に第三者委員会が 24 年度からの方向付けとしていろいろと御意見が 9 項目ぐらいあげられております。この中でもそれぞれ大事な要点でありますけれども、今言った経費削減についての主眼をおいて見せていただきますと、実際には外部委託よりも人件費の削減というのがやはりすごく重要ではないかということに触れられております。この件については、23 年度の補正予算を見ても、24 年度の予算を見てもそれほど人件費率が下がったというような状況が見えません。その辺りのところの人件費についての考え方というのをどのようにお考えなのかお聞かせください。

●病院総務課長

人件費の削減に向けてどうしていくかということでございますが、これまで申し上げておりますよ

うに現在の施設が動線の悪い非効率な配置となっているというふうな状況もございまして、中々職員を減らしにくい構造となっていることが、1点ございます。

それからもう1つ、看護師等が代表されますが、現在なかなか職員確保が難しい社会的な背景や状況もございまして。そうしたことも考えながら、当然患者数でありますとか、そういった状況も踏まえながら受給バランス、あるいは職員のモチベーション、こうしたものも十分検討していく必要があるというふうに思っておりますし、また今後、おっしゃられた効率的な人員配置や給与体系についても、当然見直しをしていく必要があろうかというふうに考えておりますが、これにつきましては新病院における機能とか、あるいは規模、それに合わせた職種ごとの職員数ということもこれから考えていかなければならないことだというふうに思いますので、それに合わせた職員数を今後調整していくということも含めて検討してまいりたいというふうに思っております。

#### ○宿委員

経費削減の主眼というのは、やはり人件費になってくるのかなと、今の状況でいくとですよ。いろいろな経費削減というのが先ほどお答えをいただいたように、それほど収益に対して影響が出ないような削減幅です。そうするとやはり最終的には、人件費の削減ということに触れざるをえんというふうなことになってくるのではないかなとこんなことを思っております。

この第三者委員会ですね、22年度の決算を見ての第三者委員会なんです。その委員会の中でも職員給与費の比率も高いと、こういうのが出ております、67.8%、その後には健全な経営であるとは言えないというようなことも指摘があるわけなんです。こういった第三者委員会の意見について、どのように病院側はお考えを持っておられるのかお聞かせをください。

#### ●病院事務部長

委員仰せのとおり人件費率というのが経費を圧迫して収支の悪化につながっておるということもございまして。ただし、人件費比率につきましては、計算のことを申し上げますと分母、分子の関係がございまして。分母には収益がきて、分子には人件費がくるということで、患者数等の減少が早く進み、それに対して医師・看護師の数が減っていき、患者数の減少がある、収益が少なくなっている。ただし人件費につきましては病院全体といたしまして、医療技術職であり、事務でありといったところがなかなかそれに対する対応というのが難しいところもございまして。ただしできることにつきましては正規職員が欠けたときには臨時対応、非正規での形での対応に努めたり、そういった対応努力については、今後も続けていくつもりでございまして。

#### ○宿委員

何か人件費についての、触れざるをえんというふうなところについての理解がですね、私のほうは危機感をもって、そういうところに触れないと、なかなか経営収支というのは難しいということをおっしゃっていただいておりますが、若干違うような気がいたします。

1点ですね、これは公立病院のガイドラインというところにまとめられたものでありますけれども、ここで医業収益に対する職員給与の比率があります。50床未満の黒字をしておる公立病院であると62%ですから伊勢市の67.8%というのは、5.8%高いわけですよ。500床以上ということになると48.7%です。黒字をしておる公立病院。民間病院、確認をしますと500床以上で48%、50床未満です

と 54.8%なんです。これほど差がついておるといところで触れないとなかなか収益というものについての考え方というのが私とは、乖離してしまうのではないかなとこんなことを思います。この辺りの目標についてですね、やはり目標を持って改善すべきだと思うんです。ここの第三者委員会についても非常に厳しい意見があります。それはやはり人件費についても 24 年度からの、この新病院についても、建てるだけではないかと。中身の問題にも触れられていろいろと示唆されておりますから、そういう人件費についてのお考えについてもう一度お聞かせください。

●病院総務課長

給与比率、人件費率の問題でございますが、平成 15 年当時は 54.3%であったということも実際でございます。そういった意味からしても当面は 50%台を目指していくというふうなことは必要であるというふうに考えております、

○宿委員

50%台をぜひ目指していただいて、どのような策を講じるかということを具体的にですね、この 24 年度の中でお願いをしたいと思います。

それと次に病院の改革プランというのが示されました。それでこの件についても本会議で質問があったわけですが、その中で当局の方の御答弁は 21 年度から 25 年度までの計画期間をもって 21 年から黒字に転換をしたいというプランでありました。これについては、もう御承知のように 22 年度大変な赤字になったということでもあります。ただしこの辺りの数値目標についてももう少し具体的な形で 24 年度はどのような数値目標にもっていくのかということとをいつ頃きちっとした形でお示しをいただけるのか、具体的にですよ、予想値ではなくて実質 23 年度の決算もほぼ決まろうかなという時期ですから、目標値についてですね、具体的にいつ頃お示しをしていただけるのかお聞かせをください。

●病院総務課長

これからの、今後の財政収支計画につきましては、これまで申し上げてきておりますが、基本計画策定の中であわせて考えていく必要があるというふうなことで考えておりますので、その時期について今明確な時期というのはなかなか申し上げられませんが、当然それに併せて今後計画を考えていくというふうな考え方でおります。

○宿委員

そのことも、本会議で答弁あったことも確認はしております。ただし質疑を申し上げた品川議員からも聞いておりますけれども、若干意味合いは違うと思いますね。新病院を医療コンサルタントの方も入っていただきながらこれから 8 か月間をかけていろんな方針を立てていくわけです。どこの場所に建てるか、どういう医療内容にしていくのか、どの辺りの医療を重点的にしていくのか、病床数をどのくらいにしていくのか、いろんな形のことを考えていくとしても今から 24 年度の 8 か月間病院経営というのは非常に大事になってくるのではないかなと思いますね。これ以上最悪な状況にならないための方策というのは、その両方をきちっと整理をしていかないと何か一緒のように、一緒に進んでいったらいいというような雰囲気では、厳しさではないと思いますので、その辺りはもう少し具体的にお答えをいただきたいなと思います。

●病院事務部長

具体的なということでございますが、新しい病院に向けての計画ということで、委員仰せのように10月を目標に進めていきます。その中で病院の機能であり、規模でありといったことが見えてくる中で、そこへ向けての今の病院を経営改善して維持していくというようなことが収支として維持できる、迎えるものでないといかん。そういったことにつきまして時期的にはなかなか明確には申し上げにくいのでございますが、夏ごろにはということになろうかなと現時点では考えております。

○宿委員

大変、その辺りは、僕は甘いと思いますよ。もう本当に新しい病院をつくっていくんだと、そのために今の病院をどのように改革をして、どの辺りまでもっていききたいという目標をきちっと両立てで立てながら新しい病院の考え方というのを整理していく。その新しい病院にも財政負担がいるわけですから、それは市民の方にも合意をいただかならんとします。一般会計からどれほど持って行って、伊勢病院のあり方というのを考えていくかということも非常に大事なところになりますから、その辺りは両立てできちっとした形です、全然別のものとは言いません。でもある程度の形で今の病院の改革としてのプランを、この24年度の予算がもらえたわけですから、これに向けてきちっとした方針をもっと具体的に早く出していただきたいなとこんなことを思います。

もう1つお聞かせを願いたいのですが、今の病床の利用率はどれほどでしょうか。過去3年ぐらいです、21、22、23ぐらいで教えていただきたいと思います。

●病院事務部長

病床の利用率ということでございますが、まず21年度でございます。21年度から今の322床ということでございますが、それに対しての率といたしましては71.4%でございます。一般につきましてはそのうち77.2%ということでございます。

次に22年度でございますが、全体といたしましては、65.4%、一般病床としては68.1%でございます。

23年度につきましてはこれまでの状況といたしまして最終的には、最終予算で見込んでおる率でございますが、最終的に58.2%、一般病床が61.1%でございます。

○宿委員

なぜ病床のことを聞かせていただいたかというのは、もうおわかりだと思いますが、公立病院のこのガイドラインの中にも3年連続70%を切るということであれば抜本的な見直し、病床数を見直していかないかと。偶然伊勢市にとっては322床ということで下げましたので、21年度のときは71.4%になりましたけれども、実際今58.2%ということで、あの病床数の全体の半分少ししか使っていない。夜伊勢病院のそばを通りますと西病棟のほうは真っ暗という状況ですから、そういう状況である。なぜそういうことを言うかということ、先ほどの人件費とともにですね、それくらい病床の利用率が少ないということは売り上げにもつながっていないし、私は非常に危機感をもっているわけです。

公立病院のガイドラインについて品川議員からも御質問がありました。そのガイドラインは、僕は守らなければならない法律だと思っておりますし、このガイドラインの厳しい状況というのを、厳し

くガイドラインを設けておるということも理解をしておる。なぜしておるかという皆さんも御承知のように市から一般財源を限りなくつぎこめるような時代ではなくて、独立採算を目指すためのガイドラインだと僕は思っておるわけです。その辺りのガイドラインの確認について、非常に病院側と私はそこら辺も乖離しておるのではないかなと思うのですが、そのガイドラインを守るために、この24年度に何をしなければいけないのか、25年度については、また何をしていないかのかということとは明白に書かれておりますので、その辺りのことについての確認をさせていただきたいと思っております。

●病院総務課長

改革プランにつきましては経営改善期間の3年間が確かに現在経過しようとしている状況でございます。それ以降の5年間の中では、再編あるいはネットワーク化の計画も含めて、やっていかないかんといいふうなことがガイドラインでは確かに言われているところはおっしゃられたとおりでいいふうに思っております。ただしこの部分につきましては、例えば再編ネットワーク化については単にこの医療圏の中で公立病院の統廃合のみを目指すものではないと、診療科目の再編ですとか、公的病院を含む民間病院、診療所との機能分担、連携強化をしていくというふうな幅広い意味だというふうにもとらえておりますので、そうした連携を強めながら、また当然改善についても努力をしながら、この4年、5年を取り組んでいく必要があるというふうに思っております。

○宿委員

先ほど、改革プランの質問をしたわけですが、先ほど言われた平成20年度内に公立病院の改革プランを策定する、これはもう策定されたわけですが、その中で経営効率化については3年、20年度から5年間の中で再編、今言われたネットワーク化ということですね。

もう1つに経営形態の見直しということがあります。それは先ほど言った人件費、人材のこと、給与費の関係に手を入れていこうということになると、この辺りの経営形態というのもきちっとしていく考えがないとなかなか手を入れられないという現実があると思うのです。その辺りに踏み込んでいかないと24年度についても大変な状況になるのではないかなということを考えるのですが、この経営形態の見直しについての考え方を少しお伺いしたいと思います。

●病院総務課長

病院といたしましては、今後安定した病院経営を継続していくための・・・が必要であるというふうに思っておりますので、当然今後の基本計画策定の中でも十分検討していきたいというふうに考えております。

○宿委員

いや、今のお答えでは、僕の聞かせていただいております質問には答えていないと思っておりますね。経営形態も含めて本当に具体的にいった状況で見直しをしていく。ちょうど医療コンサルの方が新病院に向けた方針を出されておりますから、それも含めて相談をされてはいかがかなとこんなことを思っております。

経営形態を変えるということになると早くても1年はかかってしまうと思っております。そうすると25年度には、いろんな形で総務省からの、このガイドラインの問題について、起債を起こせないというよ

うなことも含めてあるということも私も認識していますので、もう少し危機感を持っていただきたいなと思っております。

本会議の中でも志木市の市民病院の話が出ました。やはり志木市も大変な医療環境というのか、大変厳しい状況があるということの中、総務省の19年に定めた自治体の改革ガイドラインに沿って経営効率化や再編ネットワーク化、経営形態というのが迫られております。23年度に数値目標を達成できなければ24年度には経営形態の変更に踏み切らざるをえないと、こんな状況ではっきりとこういう報告書が出されて、それに向けて着々と今作業に入られておることの確認をしました。この辺りのこと、あと、これは新しい新病院のことですから、今回ここで触れるのはどうかと思いますけれども、これからの新病院についてですね、施工の一括発注方式というような、1病床2,500万円ぐらいかかるということを、我々も素人ですから、ある関係者の方に聞きますと1床辺り2,500万というのが、こういう方式をとることによって1床辺り1千万ぐらいで済んだというようなことも聞かせていただくといろいろと方策もあって、これからの新しい病院の全体像というのが、もう少し小さく、財政負担も少ない状況になるのではないかなというようなことも想像できるわけです。

もう1点、医師不足ということも非常言われています。当然院長も管理者として、非常にこら辺の責任が重いということも本会議でもお示しになりましたけれども、1つお聞きしたいのは、例えば三重大学の大学病院から、大学病院に対して重点関連病院というようなことがあるということをお聞きしました。重点関連病院の指定を受けることになると医師派遣というのが、スムーズに行くというようなことをお聞きしましたが、この辺りのことは今まで全然当局側から示されてもおりませんし、私はこういう言葉があるのも実は知らなかったもので、この辺りのことを少しお聞かせください。

#### ●病院事業管理者

今の重点関連病院の話ですが、私も今初めて知ったということで、私そのことについては存じておりません。知らされていないというのか、そういうのがあれば知らされていないということになるかもわかりませんが、私は存じておりません。

#### ●病院事務部長

重点関連病院ということで、しっかりとした形での、これまでの定義というか認識というのがちょっと持ち合わせておりませんでした。大学とは十分大切な関係ということで、そういったことでは察していただいておりますが、言葉的なことでの認識は薄くございました。

#### ○宿委員

私もこういったことは勉強不足でわからなくて、実はこれ志木市のほうにもよく読むと書かれておりました。志木市については小児科医師の派遣をお願いするために大学病院に対して早急に重点関連病院としての指定を受けるというようなことが書かれております。それを受けて大学からは優先的に医師の派遣をしていただくということだと思います。日赤さんはそういう関連病院の指定をされておるようなことも一方で聞くわけです。そうすると、いくら伊勢病院が手をあげてお願いしたいといっても、そういう重点関連病院との派遣の指定を受けておるところにどんどん行ってしまって、こちらにはなかなか回ってこないというようなことになるのではないかなということを僕は考えたので、その辺りのこともやはり医師を、市長や管理者の中で見つけに行くという話ではなく、こうい

う具体的な行政としてやれるべきやり方があったのではないかなというようなことを非常に感じますので、その辺りのことは知らないということなので勉強もしていただいて、24年度にそういう方向が見出せるかどうか、指定が受けられるのか、受けられないのか、伊勢病院は該当がないのかも含めて研究をしていただきたいなと思います。

いずれにしてもこれからの24年度の予算を見させていただくと大変な状況に見えます。新病院ということで、一方では医療コンサルの方に入っていただきながら新しい伊勢病院の姿を見せていくんだらうと思いますけれども、一方で現病院の収支体制、人件費も含めていろんなことを考えていただいて、この4億9千万、もう予算から赤字ですよというようなことは、なかなか私らもしっかりこない状況ですので、この辺りの4億9千万をいかにして埋めていくかというような方策を、これは超短期に考えていただくというような方向もあらうと思いますので、その点については市長から、これから繰り入れも含めて考えていくんだらうと思いますし、建設を含めて、市長が方針を出されたわけですからその辺りのことをお聞かせください。

#### ●市長

ただいま宿委員のほうから病院のことにつきまして様々な御指摘をいただきました。感謝を申し上げます。

今御指摘をいただきました超短期に収支の改善をどのようにするのかの報告をというお話がありました。現状の伊勢病院の状況の収支のことを考えますと、先ほども議論のありましたとおり医師の招聘のことが一番の課題だというふうに感じております。その中でやはり医師を1人でも多く一、今回は療養病床等の意思がようやく決まってきました。引き続きまして医師の招聘につきまして力を出していきたいと思っております。この超短期にできるものが今あるかといいますと、現実的には非常に厳しいということをまず御理解いただきたいと思います。しかしながら収支の改善についてはきちっと1つ1つやっていかなければなりません。とは言うものの、現状、新しい病院に向かって一歩一歩スタートをしていることからそちらのほうに重点的に力も入れていきたいというのは私の気持ちとしては持っております。

様々な手立てをやっていかなければなりません、何よりも市民の安心した暮らし、地域医療をしっかり確立させていかなければというふうに感じております。

#### ○宿委員

ぜひ早急をお願いしたいと思います。

1点、本会議の中で回復リハのことに少し触れられて、できればこの状況の中で取り組みをしていきたいというような話がありました。その辺りも回復リハの導入をしてこれから、今の現伊勢病院の中で回復リハをやっというふうになると、相当内部的な課題も出てこようと思いますけれども、その辺りはすんなりいくものなのでしょうか。

#### ●病院事業管理者

回復期リハにつきましては、三重県の地域医療再生基金の給付を受けるという形で申請をして、そしてその了解がされたというところがございますので、回復期リハ病棟を開催していくということは、それでしかも早期に開催していくということは、再生基金の計画の中で決定したことであります

ので、平成 25 年を目指して、リハビリテーション病棟を開いていきたいとそういうふうに思っているわけであります。その中で医師がどうなのかというところがあると思うわけですが、このところにつきましては、三重大大学の神経内科の御協力も得て、回復期リハ担当医師の派遣のお願いしたいということで、神経内科との話でほぼ了解されているという状態であります。

#### ○宿委員

回復期リハのことについては、そういえば思いましたけれども、25 年からということですから、正直 24 年度からの 1 年間はそういった準備に入っていくということであれば、やはり内部的な状況として、その回復リハが開業まできちっとできるようにやるためには、先ほどからいろいろと削減的な話もさせていただいておりますけれども、効率効果的な医療の体制を組んでいかなければならないと思いますので、その点をぜひお願いしたいと思ひますし、24 年の 5 月から療養病床の選任の医師が派遣されるということを知りました。本当にいいことだなと思ひますけれども、一方で内科医の方が 1 名三重大へ異動というか、帰ってしまうということになると、この辺りのことも 1 人のお医者さんで、内科医の方で 1 億 2 千万ぐらいの収入があるということをお聞きしますと、これもまた非常に厳しい状況になって、24 年度の決算についても大変状況になるのかなと思ひますと、先ほどから申し上げておるように方向は見えておるものの現状の打開策というのは具体的に、きちんとした形で目標をもって数字をあげてやっていくということにつきるのではないかなとこんなことを思っております。

志木市のこの中にも出ておりましたけれども、トップはスピードとリーダーシップやということ掲げております。ぜひ鈴木市長もこれ 1 度お読みになって、そういった点で今の病院のあるべき姿というのを確認していただいて新病院に向けた策をきちんと練っていただきたいなということをお願い申し上げます。

### ☆議案第 11 号 平成 24 年度伊勢市水道事業会計予算 一括

#### ○野崎委員

ちょっと 1 点、上水道、下水道の両方にかかわる部分ですが、ちょっと 1 つだけお聞かせいただきたいと思ひます。

今年度、23 年度からクレジットカードの決裁が始まっておると思ひますが、このクレジットカードが新しく始まりまして現在の利用状況なんかはどんな感じになっておりますでしょうか。利用者数とか、そんなので結構でございますので。

#### ●料金課長

24 年の 2 月末現在の登録件数でございますが、水道が 1,187 件、下水道が 321 件でございます。

#### ○野崎委員

このクレジットカードの決裁なのですが、ヤフー公金払いという少々特殊な形の決裁方法を今利用されておるのかなと思ひますが、このヤフー公金払いというのは、どういう仕組みかといいますと、利用者とカード会社と伊勢市の 3 者ではなく、間にヤフーさんという会社が入って、4 者の契約になるのが、ヤフー公金払いという形になっておるのですが、この形式について広報の方にも少しお話も

お伺いしたのですが、なぜ伊勢市にお金を払うのにヤフーに登録をしなければいけないのかという問い合わせがあったりだとか、そんな話を私も聞いておりますので、その方式が少しわかりにくい、カードを持っているだけではなくて、ヤフーのIDを持たなくてはいかんということでユーザーの門戸を狭めているのではないかなと思うところがあるのですが、その辺りをどのようにお考えでしょうか。

●料金課長

クレジットカード払いにつきましては、従来の納付書払い、コンビニエンスでの払い、口座振替に加えまして、お支払い窓口の選択を広げるために導入をさせていただきました。私どもが今回の方式を採用した理由としましては、24時間いつでもできる、営業時間内に市役所の窓口に来ていただくことなくお支払いや手続きができるということ。それから個人のクレジットカードの情報につきましても専門の業者の責任において保護をしていただくということで、今回の業者の選定を行ったということでございます。

○野崎委員

何が言いたいかと言いますと、1つは先ほども言いましたようにパソコンを扱わないとそもそもこの公金払いはできませんので、若干その利用者に対しては不親切かなと思うところがあります。

それとポータルサイトと言われるいわゆるヤフーであるとかグーグルであるとかそういったサイトとクレジットカードの情報の連動に対して抵抗があるという方がいらっしゃるのも事実の話ですので、利用者に対してメリットもデメリットもあるような選択ではないかなと、これはちょっと思います。もう少し慎重に対応して欲しかったというのが実際のところですよ。隣の玉城町さんであるとか、大きなところだと、横浜、東京なんかではクレジットカードを窓口にもっていったらそのままその場で申込書を書いて契約ができるはずですので、契約がその場で済む形ですので、ちょっとその辺は違和感があるかなと思います。

1点ちょっとだけお伺いしたいのですが、もし今後仮に、今はこの形でやっているのがヤフーさん以外はほとんどないと聞いておりますが、今後こういった形でヤフーさん以外にも同じような形で、例えば水道側でクレジットカードの情報を預からないでも、セキュリティ面で何の問題もない会社が出てきたときだとか、もしくは市民の方からこの形の契約をやめてほしい、直接契約をしてもらえないかという問い合わせがあった場合は、今後方式の変更の検討はされるのでしょうか。

●料金課長

現在ヤフーさんとの契約の中でクレジットカード払いをやっておりますが、この契約は1年契約になっておりまして、双方異議がなければまた継続ということになっておりますので、今後さらに条件のよい他社のサービスが出てまいりましたら市民サービスの向上につながるように適宜業者の選定を行うよう検討させていただきたいと思っております。

○野崎委員

ありがとうございます。現実的には、一度ヤフーさんと契約をしている状態ですが、これがもし変更となったら、一度市民の方にはヤフーに登録してもらっているのを解除して、その後もう1回申し込むという手順があるかなと思いますので、なかなか難しいのではないかなと思うところも正直にい

うとあります。ですので、もう少し最初の段階でいろんな角度から見て欲しかったなと思っております。これから違うサービスが出てきたら一度御検討いただきますようお願いいたします。

◎長田委員長

他に御発言はございませんか・・・中川委員。

○中川委員

当初予算の説明資料ですね、ナンバーでいきますと 457 番の項目の中の宮川水管橋の耐震工事の関係で地元との協議の部分で、あそこは地元でいいますと中須山といって樹木が入っておったわけですが、水管橋を含めて目視ですが、約 50 メートルすべて伐採をして工事が進められております。完成後に対して地元としては復元をしてほしい、いわゆる林間、宮川の水域の中で大水が出ますと水流が回って堤防に影響があるのかなという素人的な考えなのですが、皆さん心配をされております。

当初どんなふうに地元の説明をしてやったかわかりませんが、樹木は植えられませんかという話の中で、少し変更した内容も聞いておりますが、現状はどういうふうになって地元の人がどういう理解を示しておるのかちょっとその辺の説明を願いたいと思います。

●前村上水道課長

ただ今の宮川水管橋の耐震補強にかかる樹木の伐採に関する地元との協議の経過等についてですが、実際今おっしゃられております樹木につきましては、昨年 8 月、耐震補強工事で工事用のスペースを確保していくために河川管理者であります国土交通省の許可をいただいて伐採をさせていただいたものです。ただしかし伐採の直後から増水時に堤防の強度に不安があるということを地元の区長さんから伺っております。早速市としましても国交省と工事完了後に樹木を植えさせていただきたいという協議をさせていただきました。ただし河川法の規定の関係で河川内への植樹は困難であるということの回答を国から受けておりました。このような中でも市としても地元の皆さんの不安を解消する必要があるという立場に立ちまして、植樹に変わる堤防の補強等ができないかということで地元の皆さんも植樹以外の方法ではどうかというような提案もさせていただきながら町会とも 4 回ほどですね、約 2、3 の説明会も含めて話をもってきております。国交省にもそういう案をもっていった協議をしておるところで、市としての案は 1 度提案させていただいておりますが、この案に基づいて現在も継続して国土交通省と協議のほうを重ねておるところでございます。補強工事の完了自体が、この部分については来年度、工期的には 25 年までずれこみますが、その時点で最終の形が決められるようにということで国交省との協議中というのが現在の状況です。

○中川委員

状況等は判断できますけれども、実は今宮川左岸の高水敷の工事がだいぶ進んでおまして、将来的には伊勢市が管理をするというような方向で聞いております。それ以前でいわゆる工事の始まるまえにあそこの林の部分は地元では中須山とされていますが、国土交通省の確か説明ではむやみやたらに木は切れないんやという意味では、一方では工事のときは切って、残っておるところはむやみやたらに切れないというのは、いささか話は通らんですよね。それからもう 1 つは、私も長年あそこに住んでおりましたので、あそこの住民の皆さんは堤防の決壊という経験をされておるわけです。昭和 17

年か19年かちょっと年代はわかりませんが、昼田と中須の間が決壊しております。その当時は当然ダムもなかったですから、増水の部分もありますけれども、いわゆる先般の大水が出たときに大洪水になった部分がありまして、決して安心はできないのですが、ちょっと話が流れますけれども、堤防は補強してもらいましたけれども、その当時そんな話もあります。

それから実は、四国の土器川ですが、木を植えられないことはないみたいなのですね。流域に沿って植えればそれはいささか問題ないと、確か河川事務所の人に説明を受けた覚えがあります。そういった意味では四国ではよくて、なんで伊勢はいかんのやという話にもなりますのでもう少しちょっと調べてもらわんとですね、いかんと思うし、工事をやる前はちゃんとしますというような、恐らく住民の人らには安心安全をもって説明をしておると思うけど、いざ工事にかかると、これはできません、あれはできませんと。盛土もそうなんです。土地を売ったときには、ちゃんとはいはいわかりましたと。ところが途中で予算がありませんと。結果的には1年遅れになりましたけれども、何か説明が危ういというか、住民の人があとで心配せないかんという問題があるわけですね、現在、現実として。それはちょっとおかしいのと違いますかね。そういうような少しそんな例もありますから、もう一度、ちょっと国交省と話し合いをしていただきたいと思いますが、それは私が聞いた範疇ですから、それなりにいろいろあると思いますが、ひとつよろしく賜りたいと思います。

●上水道課長

木の植栽に関しましては河川管理者であります国土交通省の見解ということではありますけれども、その辺のルール解釈について、また改めまして、植栽も含めて地元の方が安心していただけるような工事の終わり方ができるように協議をさせていただきたいと思います。

○中川委員

現在は植栽ができないという地元への説明だと思えますが、その補完といいますか対応策というのは何か考えておりますか。

●上水道課長

現在地元のほうで国が植栽できないという考えにたっておりますのは、完全な補強とはいきませんが、堤防を一定の強度を出せるような形で、工事の残土というところとあれですが、そういう土砂を利用して若干の堤防の厚みを増すとかというような形での御提案をさせていただきました。これについて一定の理解はいただいたわけですが、ただし国のほうでこの工法でよしという形での協議完了には至っておりませんので、それも含めて現在協議中ということでございます。

○中川委員

納期が必要ですね、住民の人に・・・、いつ頃になりますか。

●上水道課長

先ほど申しましたように、この工事の完了時点、25年の夏以降になってくると思いますが、当然それまでというゆっくりな考えではなく、できるだけ早いうちに結論は出していきたい。地元の方と約束をさせていただいておりますのも、その話の方向性が変わった時点で随時ですね、市から御説明を

させていただいて、協議の経過についても明確にお知らせするということを約束させていただいておりますので、なるべく早い解決を図りたいと考えております。

◎長田委員長

他に御発言はございませんか。

〔「なし。」と呼ぶ者あり〕

ないようですので以上で審査を終わります。

午後1時まで休憩します。

(休憩 午後 0時 3分)

(再開 午後 0時 59分)

◎長田委員長

休憩前に引き続き、会議を開きます。

病院総務課長より答弁の数字の訂正があります。

●病院総務課長

大変失礼いたしました。先ほど宿委員の御質問で私が施設基準等の取得によります収益増で申し上げた数字が誤っておりましたのでおわびして訂正させていただきます。

1点は医療安全対策加算でございますが、先ほどは1,800万と申しましたが、180万円の誤りでございます。

もう1点は栄養サポートチーム加算、こちらにつきましては増収1,600万と申し上げましたけれども、160万円の誤りでございます。大変失礼いたしました。以上でございます。

◎長田委員長

宿委員、いかがですか。よろしいですか。

それでは審査を続けます。

☆議案第12号 平成24年度伊勢市下水道事業会計予算 一括 発言なし

☆議案第13号 平成24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

◎長田委員長

暫時休憩いたします。

(休憩 午後 1時 2分)

(再開 午後 1時 3分)

◎長田委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

それでは今企業会計の審査が終わりましたので、ここで企業会計に関する自由討議を行いたいと思

います。御発言はございませんか・・・中村委員。

○中村委員

伊勢病院の事業会計について議員間討議に参加させていただきたいと思います。

先ほどから宿委員のほうから非常に幅広く中身の濃いいろんな質疑があったわけでありましたが、平成24年度のこの予算につきましても御案内のように4億9千万円強の赤字予算と、こんなことで平成21年から総務省から出されましたこの改革プランのガイドラインにつきましても、先ほどから御紹介がありましたように数値目標に基づく経営の効率化とか、さらには地域医療間の再編成とか、ネットワーク化、さらには民間的経営手法の導入のための経営形態の見直し等々の議論がされておったわけでありまして、本会議の一般質問の中でもいろいろと議論があったのですが、こういうガイドラインの中で、全国的にもやっぱりいろんな形で必死に公立病院については、このガイドラインに基づいて経営の建て直しをしておると、このようなことで経常収支比率の黒字化が見込める病院につきましても年々増加をしてきておるといふぐあいにお聞きしております。

伊勢病院の経過につきましては御案内のように平成16年4月から公営企業法の全適でスタートいたしまして、翌年の平成17年から平成24年度の予算の赤字が4億9千万を見込んでですね、8年連続して赤字経営となっておりますという状態については既に御案内のとおりであります。

先ほどの議論の中でも、当局から出ておりました病院関係者につきましても、業務改善委員会の中で議論を進めておる、経費の削減に大変努力しておると、こんなようなことで報告もいただいておりますが、実際に先ほどの修正の発言の中にもあったように経営の改善に結びつくようなものが、大変残念ですけれども、改善策は見当たらないと、こんな現状ではないかというぐあいに私は思います。

大変御努力はいただいておりますということについては、評価をさせていただくわけでありまして。実際に当局が病院のほうから出ましたように、平成24年度末の不良債務の見直しにつきましても約7億弱まで減少するということですが、不良債務比率につきましても、これは20%を越えては駄目なんだと、これが15%まで一時期改善されるというような報告もいただいておりますが、これは一時期の改善であって、これからどうしていくんだと、改善策や経営方針が、今の伊勢病院の実態に対して本格的に射た改善策でなければすぐに元に戻ってしまうと、こんなふうにはほとんどの方がそういうふうには理解をしておるといふように思います。

そこで宿委員のほうからも出ておりますように、思い切った改善策を今やらなければ、24年度は非常に大事な年なんやと、医療コンサルを含めて、今伊勢病院の経営の状況を含めて、将来の基本方針を含めて今検討をいただいておりますが、やっぱり思い切った改善策を今やらなければ、同時に新しい病院をつくっていくひとつの経営策についても、同時に議論をしていかなければ、今やらなければ駄目なんだというぐあいに私も思います。

したがって、先ほどから申し上げましたように民間的経営手法の導入、経営形態の見直しを含めて、そういう移行についても真剣に今考えるべきだと、こんなふうには私も思っております。そういうことで議員間討議ということで私の発言ということでお願いしたいと思います。

◎長田委員長

いま中村委員より経営形態を見直すなり、抜本的な方法もいるやないかという、非常に危機感を持った御発言をいただきました

他にございませんでしょうか・・・佐之井委員

○佐之井委員

中村委員のほうからしっかりやらないかと、これは私も同感でございますが、もともと公立病院ですから、どこの病院を見てもそうですが、黒字ないとあかん、赤字では駄目だということに僕はならんと思います。

もともと振り返ってみますと、56年でしたか、54年ですか、建てたときに56億5千万ぐらいで建てたと思いますが、ほとんど53億5千万ぐらいは借金で建てて、起債ですね、公営企業債で建てて、3年ぐらい前にやっと終わったのではないですか。私はそういうふうに理解しております。これの支払いがずっと続いておるわけですが、御承知のとおり、累積係数も30何億というように膨れあがっておるのも事実でございますが、これもいろいろと要因がありましてね、私が思っておりますのはもちろんお医者さんの不足というのが一番でしょうけれども、宿議員からも人件費の問題も発言がございましたが、賃金体系の問題もあったと思います。それと平成14年度からのいわゆる診療報酬の引き下げ改定7.68ですか、これなんかも大きく赤字をつくった要因になっておると思うんですね。繰出金につきましても私の考え方は、公立病院、私立病院の全国的な平均値をしますと1ベッドあたり普通でほしい、間違っていたらまた訂正して欲しいのですが、私が調査したところによると220、230万かかっておると思います、繰出金の基準は。もちろん繰り出し基準というのは、国であるわけですが、そうしますと、伊勢市立病院をみますと約110万ぐらいやないですかね、半分ぐらいしか繰り出しをしていない。半分しか、今までの経緯の中で・・・、一般会計から繰り出し、繰り出しというもの、トータルではかなりその当時から出ておりますから、トータルでは120億ぐらいは、それを越えておると思いますが、そのぐらいはトータルで出ておると思いますが、繰出金も市立病院の全国平均からすると1ベッド当たりが大体半分なんや、伊勢市の場合な、これは親元の会計が厳しいですから、これはこれでいいと思いますが、そこら辺も大きな赤字のファクターになっておると違うかなというふうに思います。

それと公立病院としての役割ということで診療外、保険外診療費、飛び込みのやつでも日赤へ行くと5,250円かかるけれども、ここは1,050円ですよね、伊勢病院の場合は。そういうような諸々のことがあって、今病院経営が非常に厳しい時期に追い込まれておるのは事実でございますし、繰越欠損金は、経理上はこうやって出ておりますが、今中村委員からも御指摘もあったように不良債務の額が10億を超えてくる、2割を超えると公営企業際は使えませんから、そこら辺が苦しいときではないかなということで、今議会で10億何がしかを一般会計からということになったのだと思いますので、私は新しい病院をこれから建てていくということで、今検討をいたしております。改革プランにつきましても総務省に出した計画案というのは、私から言わせますとかなりばら色とまでいきませんが、かなり努力目標として大きく上に置いたのかなと。したがって、これが達成できないからどうだということを僕は、病院の人は一生懸命やっておるのに責めたくはないですね。本来経営形態についても、これは市自体、設置者自体が考えることでありますから、病院の管理者とか、そういうところ、確かに16年に地方公営企業法の全部適用がされておるのは事実で、病院というのは御承知のように一部適用ですから、三重県内では四日市とうちぐらいやないですか、松阪も一部適用ですね。いわゆる一部適用は何を適用するかというと財政的なことを適用するかどうかということですから全適用をしたけどできない、権限が発揮されていないとよく言われるのですが、これも当たっておるのですが、なかなかだ

れがやっても発揮しにくいというそういう状況下にある。ここを変えたらいいんじゃないかという議論になるわけですが、私はそういうふうに思っております。したがって病院が随分努力をいたしておるわけですが、そこがどうということも、これは、一理はあると思いますが、やっぱり市長のほうで考えていただくことも多々あるのではないかなど。私はこういうふうに思っております。

経営形態といたしましては、それは今度建てていく病院を今コンサルでいろいろ検討して8ヵ月で出すということですが、含めた形で議論をしていくということが答弁されておりますので、これはこれでいいんじゃないかなというふうに思います。

それからですね・・・、まあいろいろ言いたいです、まあ時間もあれですから、私は改革プランについては相当高い数値目標を置かれて、努力目標を置かれたということですから、これにいていないからどうこうというのは、もちろんそういう考え方も成り立つわけですが、あんまりそこにこだわってどうかなということをいうことを申し上げたいというふうに私は思います。

したがって、今の状況ですと、経営形態まで考えますと病院だけではなく、設置者自体が、職員の問題もありますから、そこら辺もきちっとやっていくという形の中で検討していただいたらどうかというふうに思います。

まあ大体、そんなことを私は常に思っておりますので、この10億からの出す金についても、やむをえないと、こういうふうに実は思っております。以上です。

◎長田委員長

ありがとうございました。他に御発言はございませんか。病院以外でも結構ですので、上下水道でも、企業会計の自由討議ということで。よろしいですか。

それではないようですので以上で自由討議を終わります。暫時休憩します。

(休憩 午後 1時16分)

(再開 午後 1時17分)

◎長田委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

以上で企業会計に関する自由討議を終わらして、引き続きまして今まで審査をいたしてきました平成24年度の予算全体、全会計に関する自由討議というのを行いたいと思います。

御発言はございませんか、全会計に関する自由討議ということで。

〔「なし。」と呼ぶ者あり〕

ないようですので

以上で全会計に関する自由討議を終わります。暫時休憩します。

(休憩 午後 1時18分)

(再開 午後 1時20分)

◎長田委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

お諮りいたします。本日はこの程度で散会し、明15日午前10時から継続会議を開き、討論から行

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〕

◎長田委員長

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、15日午前10時から継続会議を開き、討論を行うことに決定いたしました。なお、本日御出席の皆さん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21分)

上記署名する

平成24年 3月 14日

委員長

委員

委員