

予 算 特 別 委 員 会 記 録

開 会 年 月 日	平成 28 年 3 月 8 日
開 議 時 刻	午後 1 時 29 分
散 会 時 刻	午後 4 時 13 分
出 席 委 員 名	◎宿 典泰 ○吉井詩子 上村和生 野崎隆太
	野口佳子 岡田善行 福井輝夫 藤原清史
	黒木騎代春 上田修一 小山 敏 工村一三
	世古口新吾
	中山裕司議長
欠 席 委 員 名	
署 名 者	上村和生 野崎隆太
担 当 書 記	中田隆人
審 査 議 案	議案第 1 号平成 28 年度伊勢市一般会計予算外 9 件一括
説 明 者	市長 副市長 ほかに関係参与

## 審査の経過ならびに概要

午後1時29分、宿委員長が開議を宣告し、会議成立宣言の後、会議録署名者に上村委員、野崎委員を指名。審査付託を受けた「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件一括を議題とし、「議案第8号平成28年度伊勢市病院事業会計予算」から、「議案第10号平成28年度伊勢市下水道事業会計予算」まで審査を終わり、一括10議案に対する討論の後、1件ずつ起立採決の結果、議案第1号、議案第2号、議案第3号、議案第4号、議案第5号、議案第8号については賛成多数、他の4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、11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4時13分に散会した。

その概要は以下のとおりである。

開議 午後1時29分

### ◎宿 典泰委員長

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、会議は成立をいたしております。

会議録署名者は、当初決定のとおり上村委員、野崎委員の御両名をお願いをいたします。それでは、「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件一括を前回に引き続き議題といたします。

企業会計予算に入ります前に、皆さんの自席のところへ配付させていただきました。総務費の関係で項1教育総務費、黒木委員から御質問があった講師の配置の状況についてということで、当局のほうから資料の配付がありましたので、自席のほうにお届けをいたしました。これにつきましては後ほど御確認をいただきたいと思っております。よろしいですか。

それでは、企業会計予算の審査に入ります。

企業会計につきましては会計一括で御審査を願いたいと思っております。

### ☆議案第8号平成28年度伊勢市病院事業会計予算

#### ○小山 敏委員

それでは、病院事業のことで何点かお聞かせいただきたいと思っております。

まず最初に、健診センターの人間ドックに関することなんです。このことはさきの本会議でも少し質問させていただいたんですが、あのときは通告に健診センターということが書いていませんでしたもので、経営形態に絡めてちょっとだけ聞かせていただいたんですが、改めてこのことでお尋ねしたいと思うんです。

3年前の予算特別委員会でも全く同じ質問をさせていただいたんですが、人間ドックを受けた後のドクターによる説明はどうなんだということで、当時の答弁では、そういう要望があるのであればドクターとも相談しながら検討していきたいというふうな前向きな御

答弁いただいたんです。あれから3年たっておるんですけども、その検討結果をお聞かせいただけますか。

●浦田健診センター室長

お答えさせていただきます。

健診の結果におきましては、委員御存じのとおり、1週間から2週間ほどで御自宅などに郵送させていただいているところがございます。多くの受診者様は、この結果票で健診結果を確認していただいているところがございます。

平成25年度の予算特別委員会での内容を受けまして、健診センターでは医師なども交えまして検討を行っております。その結果、結果説明を希望される場合には電話で御連絡をいただくようにと健診結果票に案内させていただくようになりました。結果の説明希望のお電話をいただいた場合は、健診センターの医師から結果説明をさせていただきます。現在はこの流れで対応しております。なお、電話対応ではなく、内容によっては直接来院をいただいで面談での説明を受けていただく場合もあります。そういったことも設けておりますが、今回はこちらの結果説明の受け付けが十分な対応ができなかったということで御迷惑をおかけすることになってしまい、申しわけございませんでした。今後は、皆さんに御満足いただけるような対応に注意をしてみたいと思います。

以上でございます。

○小山 敏委員

昨年の7月に私、毎年誕生日月に受けているんですけども、そこで電話いたしまして、こういう報告をいただいたんですが、ちょっとこれじゃわからないんで画像診断とか血液検査の結果を見ながらドクターから説明いただきたいというふうに申し上げたんですが、拒否されました。そのとき、電話をドクターにかわりまして、ドクターから何が聞きたいんですかというようなことで、電話だけじゃらちが明かないんで、もう結構ですということだったんです。

私が求めたのは面談の上での説明をということだったんですが、その点につきましては、希望者全員にそういった面談の上での説明ということはないんですか。相変わらずそれはもうしないということになっているんですか。どうなんですか。

●浦田健診センター室長

いえ、委員おっしゃっていただきましたように、御希望があった場合は面談をするというふうになっておるんですが、今回、ちょっとそのことが受付の者に行き渡っていなかったようで、面談も受け付けるというふうになっていたにもかかわらず面談はできないというふうに対応してしまったようでございますので、その点御了承いただきたいと思います。

○小山 敏委員

電話してその場じゃなくて、もう何日も前からこういうふうな希望を持っているんですけどもということは伝えてあったわけですよ。だから、十分その辺は理解しているはずな

んですけれどね。何がネックになっておってそういうことができないんですか。どういうシステムといいますか、ドクターは3人みえますから、健診センターに。十分対応できると思うんですけれども、ドクターの協力が得られないということですか。どういうことなんですか。

●浦田健診センター室長

人間ドックなどの健診といいますのは、受診をしていただくだけではなく、受診した結果を皆さんに知っていただいて、それをまた病気の早期発見であったりとかその後の健康管理に役立てていただくということは大事なことというふうに捉えております。また、高いお金を払っていただいて受けていただく健診ですので、少しでも健康管理に役立てていただきたいと考えております。そのためにも、検査結果を直接医師から聞いていただくということは、とても効果的であるし大事だと思っております。

周辺の間人ドックを行っている施設におきましては、確かに受診日当日に健診結果を行っているということを知っております。伊勢病院の健診センターにおきましても今までも検討はなされておりますので、引き続き、可能な限り当日の結果説明の実施について、どのような形であれば実施ができるのかということを検討していきたいと思っておりますので、どうかよろしくお願ひいたします。

○小山 敏委員

当日のことも今御答弁で検討していきたいということで、これからのわけですね。3年前から私は言っているんですが、血液検査は40分で結果が出ますよね。画像診断にしたってエックス線にしたってMRIにしたって、廊下で待っておれば10分か15分たったらそのフィルムをいただいて、また診察室へ戻ってドクターから説明を聞くというふうなことができていますので、だったら人間ドックだって当日朝の8時半から12時までの間に十分できるかと思うんですが、何でできないんですか。

●浦田健診センター室長

今までの検討結果のことを知っておりますと、やはり終了時間のことであったり検査の回し方のことであったり、いろんなことが絡んでくるということでございますので、そういった各検査の回し方のことでありましてとか、かかる時間のこと、それからいろんな健診に当たっている部門との調整も必要となってまいりますので、そういったところとの調整を行いながら検討していきたいと思っております。

以上でございます。

○小山 敏委員

他の病院にできて、何で伊勢病院でできないのかというのが大問題だと私は思うんですよ。ほかの病院では同じ料金のコースでできているわけですよ。だから、当日が無理なら後日改めてできないかということで3年前も質問させていただいたんですが、じゃ後日改めてということであれば100%、希望すればそれはしていただけるというふうに理解して

よろしいですか。

●浦田健診センター室長

後日させていただくということで、前向きに検討させていただきたいと思います。

○小山 敏委員

まだこれから前向きに検討なんですか。どうなんですか。

●森井病院経営推進部長

委員には、御自身のことも含めましていろいろと御迷惑をかけたこと、おわび申し上げます。

過去から経過も含めて検討しておる部分が早急にできない部分につきましても、今後、早急に詰めていきたいと思っております。

他の病院につきましても、どのような状況で人間ドックを回しておるのかを含めて、お話をいただいたときから研究して、自分のところへ当てはめて、人的な要素、それから設備的な要素を含めてできること、できないことはあろうかと思っておりますけれども、できる範囲の中で、お客様が同じ金額を払っていただいて受けるんなら、かなえられるような研究をしてくださいということは申し伝えておりますので、いましばらくお時間をいただきながら、今後、満足できる人間ドック、健診の充実に努めていきたいと思っております。御理解賜りますようよろしくお願いいたします。

○小山 敏委員

わかりました。じゃ、健診センターのことはこの程度にしまして、次、もう1点、内科とか神経内科で初診でかかる場合は、かかりつけのドクターからの紹介状が必要になってきますよね。そういった場合に、診断結果とか検査結果を紹介したドクターに対して返事といいますか報告といいますか、そういうことをしているかどうか、ちょっとお尋ねいたします。

●西岡地域医療連携課長

紹介患者になるんですけれども、紹介患者さんには必ず当院から受診の報告、また医師から検査結果、受診内容の報告をしております。

○小山 敏委員

じゃ、しているということなんですね。ところが実際、昨年12月に起こったことなんですけど、紹介状を持ってきたんですけれども、その患者さんが自分のホームドクターに対して返事を出してもらいたいんだけどもと言うたけれども拒否された。ドクターから拒否された。大したことなかったです、何ともなかったですという一言でおしまい、そのドクターに対しての報告は一切なかったということなんなんですけれども、これはどうなんですか。ドクターの資質の問題なんですか。どういうことですか。

●西岡地域医療連携課長

地域医療連携課では、ドクターに紹介医にお返事をするように必ずということ saying しているんですけれども、先ほどのように、ドクターですのでちょっといただけない部分があるんですけれども、これからはきちんと紹介患者のお返事はするようにということ saying 今進めております。

以上です。

○小山 敏委員

これからはしていただけるということ saying ですので、そのようにぜひお願いしたいと思いません。

続きまして、新病院建設のことでちょっとお尋ねしたいんですが、設置者である市長に御感想といいますか気持ちを聞きたいんですが、この事業計画が初めて25年3月に公表されたときの総事業費が114億だったのが、27年2月に見直した結果147億にふえまして、またそれがその年の8月には168億まで膨張しております。誰のための病院かということ saying 考えたときに、これはドクターのためでもなければ病院の職員のためでもない、私は市民のための病院であるというふうに思っておりますので、必要以上の過大投資をして後々市民に負担がかかるようでは困るなというふうに思っておるんです。私、25年に初めて基本計画が公表されたときに質問に立ちまして、本会議で、114億ですらちょっと高過ぎるんじゃないか、もっと抑えたほうがということ saying を言わせていただいた記憶があるんですが、それから下がるどころか、どんどん上がってきているんですよ。今現在言われているのが168億2,000万で、先般の施工予定業者による見積もり価格によりますと145億8,000万で、工事価格がね。工事価格だけで31億8,000万ですか、オーバーしてございまして、それを素直に足しますと200億になっちゃって、そこからこれから下げる努力をされるんでしょうけれども、168億でおさまりそうもないというふうに私は思っているんです。そこからさらに医療機器とかもろもろふえてくれば限りなく200億に近づいていくんですけれども、市民負担のことを考えた場合にどこまで出せるのかなというのが気になるころなんです。

市長といたしまして、どんどん事業費が膨らんでいることにつきましてどう考えているのかなと。一般会計の当初予算500億の40%に相当するような200億という巨額の総事業費になってきそうな心配なんですけれども、その辺につきまして市長はどのような感想か。

●鈴木市長

小山委員から新病院の建設費用の高騰に対する感想ということ saying ことで御質問いただいたわけでありまして、正直申し上げまして、だんだん高くなっている感に関しては大変自分自身も胸が痛いというか、東日本大震災のことや東京オリンピック、また労務単価の上昇、そういったもろもろの社会背景がありながらも、やはりできる限り市民負担は少なくしていくことは必要であろうかというふうに考えております。

ただ、病院事業というのは、現在の病院についても昭和54年当時に建設されて、これか

ら30年、40年、新しい病院で市民並びに伊勢志摩地域の地域医療を担っていく、そういった覚悟を持った病院というふうに考えておりました、できる限り114億という建設のところに近づけるために最大限努力をしていきたいと思っておりますけれども、正直な感想、少し高くなりつつありますので、これをみんなで、どうやって抑えていくのか、そしてそれ以上にしっかりと市民、また地域の皆さんに安心していただける地域医療を構築できるのか、こちらも院長がいろいろと申し上げさせていただいておりますけれども、これからの超高齢化社会に向かって、しっかりとした地域医療が守られている、こういった地域社会をつくり上げていきたいというふうに考えております。

○小山 敏委員

ありがとうございます。

私も、地域の基幹病院としての伊勢病院は必要であるというふうに申し上げておりますし、そういう認識を持っております。ただ、伊勢市民がどこまで負担できるんかということ非常に危惧しているところでございまして、随分前から114億という工事費のことばかりが言われていまして、総事業費のことがちょっとどこかへいっちゃっているような気がするんですけれども、建設費だけ114億になったとしても、それだけで病院ができるわけじゃありませんので、そのほかにもろもろの費用がかかって、今現在言われているだけでも168億、これでおさまりそうもないという心配なんです。市長が想定しているのは、どこまでいってもいいというか、その辺どうなのでしょう。幾らかかってもいいというわけじゃないと思うんですが、どんなふうなお考えをお持ちでしょうか。

●鈴木市長

大変、現在の建設費が高くなりつつある部分については、社会環境の変化というものはあるものの、我々としても経費節減、もろもろの、医師の招聘等も含めながら収入の確保も図っていかねばならないと考えております。じゃそれが幾らまでだったらええのかという話になりますけれども、もう今現時点では建設費114億に近づけていく努力をする、168億のところ近づけていくために総力を挙げていく、そういったお答えになろうかと思っております。

○小山 敏委員

わかりました。

26年11月20日ですか、教育民生委員会から3項目の要望といいますか、さらなる市民負担がないようにということを肝に銘じてこの事業を進めていただきたいと思います。ありがとうございます。

◎宿 典泰委員長

他に御発言はありますか。

黒木委員。

○黒木騎代春委員

私は、病院建設の方向性にもかかわってくる問題として、2つの点でお伺いしたいと思います。

一つは消費税の問題です。建設当初と10%になるということがリンクしておる部分もありまして、ダブっておる部分もあると思いますけれども、今年度分と来年度にかけて消費税の影響がどのようになってくるというふうに想定しているのか、実際の金額も含めて教えていただければお願いしたいと思います。それで、それが病院建設にもどういうふうにかかわってくるのかということもちょっと関心のあるところで、お願いします。

●下村病院経営推進部参事

御質問の趣旨は控除対象外消費税の部分についてのお尋ねだというふうに思いますので、その部分についてお答えをさせていただきます。

まず、平成27年度、今年度の見込みとしましては、控除対象外消費税につきましては約1億7,900万円でございます。28年度といたしまして2億5,900万円を見込んでいます。

以上でございます。

○黒木騎代春委員

消費税は損税ということで、病院の自己資金の中から持ち出さないかんというような非常に不合理な、不条理な制度やと思います。そういう意味で、消費税の問題については大きな問題やと思います。

もう1点なんですけれども、今年度から診療報酬の単価が下がっている、変化しているというふうに思います。病院事業の場合、何といたしましても入院、外来、健診、この成績をどう上げるかというものもあるんですけれども、それだけではなしに、公定価格、これに縛られているという側面があって、ここが一番大きな制約があるという、自由にならないところですので歯がゆい部分もあると思います。この点については病院の事業についてどのような影響になってきているのか、そして来年度の予算上どのような想定をされているのか、その辺についてもわかりましたらお願いをしたいと思います。今度の診療報酬でよくなる部分もあるかもわかりませんが、トータルとしては厳しいのではないかと思います。

●中村医療事務課長

まず、診療報酬の改定の部分からお答えさせていただきます。

今回の改定の内容が3月4日に告示されております。全体改定率は0.84%の減となっておりますが、診療報酬本体としましてはプラス0.49%のアップ、薬価等についてはマイナス1.33%となっております。薬価等がマイナス改定となっておりますが、当院は院外処方が全体の90%を占めておりますので、全体的には今回の改定率には影響は少ないと考えております。

診療報酬改定については以上でございます。

○黒木騎代春委員

結構です。ありがとうございます。

◎宿 典泰委員長

他に御発言はありませんか。

野崎

○野崎隆太委員

この項で僕も一、二点お聞かせください。

本会議において補正予算のほうで私も質問させていただきまして、実際、財政収支計画、新病院の建設に当たって、あれは達成する必要があるのかなのかと。私はあれが下限値だと思っておりまして、当然、返済であるとか市民負担の根底にある数字が出された財政収支の計画だと思っております。あの計画の信用性がどうのこうのという話ではなくて、あのときも本会議場では、財政収支計画は目標値にすぎないと、私の認識とはちよつと違って、これは下限値じゃないというような形で御答弁をいただいたかと思うんですけども、これはもう予算の段階で結構収支計画と違ってきておるような気がするんです。そのあたり、考え方をまずお聞かせください。

●下村病院経営推進部参事

本会議でも答弁させていただいた部分でございますが、財政収支計画におきましては、容易に達成できる目標とするのではなく、医師の確保などを含めました努力目標、これを含めた計画とさせていただきます。昨今、外来患者数の減少にも歯どめがかかるなり、入院患者数についても一定の入院患者数を確保できるというふうなことで、それに向けて取り組んでいる状況でございますし、今後も医師確保並びに医療提供体制の充実に努めながら、計画達成に向けて取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○野崎隆太委員

もう一つお尋ねしたいんです。本会議でもお聞かせいただきましたけれども、この財政収支計画というのはそもそも返済の計画も全て含んでおって、市民負担がこれだけですよという形で市民とお約束するものじゃないかと僕は思っておるんです。現在、本年度も来年度ももとの収支計画の予測値を下回っているような気がしなくもないんですけども、これは、市民負担はこれだけですよというお約束よりも、負担がふえることについてはどのようにお考えで……。これで構わないと思っておりますか。

●下村病院経営推進部参事

あくまでも市民負担がふえないように、それはさらに今後も努力をさせていただく必要がございますので、市民負担がふえることについて、その辺の部分の御指摘は真摯に受けとめながら、より改善に向けて取り組んでいく必要があるというふうに認識をいたしてお

ります。

○野崎隆太委員

わかりました。

市長にも1点お伺いしたいんですけれども、先ほど来、目標値という形で病院側から御答弁をいただいております。あの財政収支計画については、市長もあれが下限値でなくて目標値でしかないという御認識で、共通の認識を持っていらっしゃるということでしょうか。

●鈴木市長

これまで、財政収支計画並びに病院のこういった改革のプランだとかそれぞれの計画をこれまで策定してきて、なかなかそれが達成できていない現状があるというのは我々自身も反省すべきところであるというふうに考えております。ただ、一方では、委員も御承知のとおり、現在の医師招聘が、研修医等については奨学金制度等によって少しずつですけれども充実はしてきておりますけれども、抜本的にはなかなか難しい現状もあろうかというふうに考えております。そういった中で収支をしっかりと改善していくことが我々の役割だというふうに考えております。

以上でございます。

○野崎隆太委員

私が聞いた質問と答弁の内容が全く違うと思うんです。私は、財政収支計画に出てきておる数字は下限値であって、あれを目標に、あれが下限で、それをもってこれからの返済の計画であるとか市民負担の根底、我々がどういうふうな形で負担をしていったらいいかというのを理解していくための計画だと思っておるんです。それをこの間の本会議で目標値という形で御答弁をいただきましたので、市長は、もうあれは目標値にすぎないと、下限値ではなくて目標値だというような形で認識されておるか聞いておるんです。もう一回御答弁をお願いします。

●藤本副市長

今のお尋ねでございますけれども、当然、財政収支計画を立てて、一定の計画値、基準値を定めております。それは、それをもとにして努力をしていくという意味では目標値でありますけれども、それに基づいて市民負担が出てくるということからしますと、目標値を上回るような効果を出していくということからしますと下限値になります。当然、市民負担のことを考えれば、計画値を置きましたけれども、それ以上の努力をしていくということでございます。御理解いただきたいと思っております。

○野崎隆太委員

今、副市長から御答弁をいただきましたように、当然ながらそれを上回るのであれば問題は当然起こらないと思うんです。ただ、それを現状下回ってきているのが今年度続いて、

来年度の予算でも下回ってきている状況の中で、新病院を建設します、この計画でいくから我々は大丈夫ですというような形で今まで計画を発表していただいております。やけども、計画の初年度でもう既に数字が下回っている、次年度も数字が下回っているとすると、本当に建てて大丈夫かなと思うのが普通ではないかと思うんです。

これを建てて大丈夫と思われる根拠を、市長、もう一度御答弁いただけますでしょうか。

●藤本病院事業管理者

今、病院では、経営基盤の改善とかいろんなことを図ってまいっております。一番大切なことは、市民の健康増進、そしてQOL向上を図るために、より多くの市民の方に貢献できるように病院の経営、運営をしていきたいということを思っています。そのためにいろんな努力をしてまいりたいと考えております。よろしく御理解ください。

○野崎隆太委員

そもそもその考え方が、私や小山委員とは違って、そもそも多くの市民に対して健康の増進に寄与するんであれば、経営的に厳しいような病院をつくるべきじゃないんじゃないかと。だから、先ほどの200億というのは余りにも病院としての規模が大きいんじゃないかと、市民負担の結果、最終的に病院の経営がどうなのかと心配するような病院ができていいのかという話をしておりますので、多くの市民の健康に寄与できるようなという言い方はちょっと違うんじゃないかと思えます。

再度御答弁をいただきたいんですけども、病院の建設をこのまま進めて大丈夫だという根拠は何なんですか。教えていただけますか。

●森井病院経営推進部長

財政収支計画を達成できていないということで、さまざまな御不安等々を与えて申しわけなく思っております。

ただ、先ほど副市長からも答弁ありましたように、計画値と定めたもの、それは目標値であって、当然ながらそれを達成すべき計画として捉まえておるのは事実でございます。ただ、それが現時点ではクリアできていないというのも厳然とした事実でございますので、今の段階におきましては、当然ながら市民負担という部分はこの程度でという部分はいろんな財源との兼ね合いの中で考えながら、この部分であれば財政との協議の中でやっていけるという判断で進めてきております。ですので、28年度につきましても現状から一定程度、計画値といいますか、財政収支計画等の数字からは下がった格好になっておりますけれども、決算においてこれをクリアできるようにさまざまな努力をしていきたいと思っております。その上で、もう少し中長期的な視野の中で病院経営というのを立て直していきたい、そのように思っております。

以上でございます。

○野崎隆太委員

同じような形で、もうこれ以上質問するのはやめようかと思っておりますけれども、実際、財

政との間でこれぐらいまでだったら負担が大丈夫というような話は、恐らく財政収支計画の説明のときにもされておるんじゃないかなと思います。この計画でいけば伊勢市の財政は大丈夫だということで最終シミュレーションを出された。それが先ほどの話やと。もともとをたどれば八十数億のときから常に同じ形で、普通であれば、常識的に考えれば、金額が上がれば返済の負担がふえますので、赤字の幅がふえるとかというような形で資料が僕は出てくるものだと思っておったんですけども、決してそうではないと。ふえたところで大丈夫と。ということは、数字が下回っても大丈夫という形で先ほど来御答弁もされておりますので、だんだんもう理解が不能だといいますか、どこまで下にいっても余り心配しなくても大丈夫なのかなという認識でおればいいのかというような形になってきてしまうんです。でも、実はそうじゃないと僕は思っていますので、やっぱり新病院の建設の計画できちっと立てられて、1年、2年の本当に短期の赤字がどうということはないかもしれないけれども、10年後本当にこれ大丈夫なのかという状況だというのは、もっと僕はちゃんと認識してされるべきだと思います。

もう1点だけお聞かせをいただきたいんですけども、病床の利用率とかが最大でも90%を切るような形で将来の財政収支計画が立てられていたと思います。現実的に、今設計なんかが行われる中で非常に難しいと思うんですけども、その10%というのはどうしてもやっぱり残しておかなければいけない、220床の20床とかその辺は、あれ以上小さい病院を建てるというのは現実的には伊勢志摩の広域の医療圏を考えると難しいというようなことで考えられていますでしょうか。

#### ●森井病院経営推進部長

すみません、ちょっとあれなんですけれども、今、新しい病院につきましては一般病床で220床計画をいたしております。その辺のところでの病床利用率の差額の部分といいますか、本当にその規模がどうなのかということでのお尋ねということでお答えをさせていただきます。

今、300床の病院を計画いたしております、一般病床220、それから療養病床20、緩和20、回復期40ということで進めております。一般病床220につきましては現時点におきましても、上げ下げは当然あるんですけども、200人を超える入院患者をお迎えする日もございます。これが全体の年間を通じてという部分では今確かに入院患者を確保できていない部分もございますけれども、そういう振り幅から考えたときには、220分の200といいますと結構な病床利用率になってまいりますので、今の300床というのは、一般病床220床が15年、20年先にどのような機能になっていくかということは、これは今後の検討課題としてあろうかと思っております。この地域に求められる慢性期、回復期の必要度から含めましても、300床の病院というのは今計画のとおり進めていきたい、そのように考えております。

以上でございます。

#### ○野崎隆太委員

もう1点だけお聞かせください。もうこれで最後にしようかと思うんですけども。

今、人口減少というような話がずっと進んでくる中で、いろんな形でさまざまところで人口減少に対応してどうしようかというような話で計画をされておられます。当然、事務長さんも以前はその部署にいらっしゃったんで、非常に詳しいところだと思っております。病院の耐用年数を何年で考えていらっしゃるかというのはイメージは当然あると思うんですけども、これから人口減少というのが進んでいく中で、ピーク時が八十何%というのが、89でしたっけ、87でしたっけ、あのあたりというのは理解をするんです。その後ずっと下がっていくようなイメージしか僕はないんですけども、そのあたり、その先も大丈夫なのかということの不安が、年齢的にもかもしれませんけれども、非常に強いんです。そのあたりのシミュレーションというのはどこまでされていらっしゃるのか、ちょっとお聞かせください。

●森井病院経営推進部長

25年3月に策定いたしました建設基本計画につきましては、2010年の国勢調査の数字というのはすぐに使えませんでしたので、その直前ぐらいの数字をもとに人口動態を勘案しながら、患者需要の予測をしながら進めてきております。その中で、心臓系、心筋梗塞系でありますとか脳神経系の部分が私どもの病院としては今非常に弱い部分でございますけれども、この辺の患者数がふえる、もしくは精神神経系でありますとか骨格系の部分も患者がふえるであろうというような想定の中で進めてきております。

御案内のとおり、2050年の段階で申し上げますと、伊勢市の人口が6万6,000人ぐらいまで下がっていくというような数字が出ております。それを人口ビジョンにおきましては9万人に持っていきこうというような努力をしていくということで今、発表されておっております。ただ、2060年、50年先の病院の6万6,000人の数字をもとに今の病院の機能なり規模というのを考えていくというのはなかなか難しゅうございますので、先ほど申し上げましたように、超高齢化の中で求められる機能というのは慢性期、療養期、それから回復期という形になってこようかと思っております。緩和も含めてでございますけれども、そういう意味からしましたら、先ほど申し上げましたとおり、15年、20年先の部分では、300床の中の病院の機能の病棟の構成というのは変わってくる可能性があると思っておりますけれども、医療需要というのはシフトした中で進められていくものというふうに考えております。

以上でございます。

◎宿 典泰委員長

他に御発言ありませんか。

副委員長。

○吉井詩子副委員長

企業努力のことについて、どのように努力されているかということをお聞きしたいので、手を挙げさせていただきました。

本会議で事業管理者のほうから地域包括ケア病棟の検討をしているという御答弁がござ

いましたが、具体的にどのような検討をなされているのか。お聞きしたいのは、療養病床の変換を考えているのか、急性期の病床から一部変えるというふうに検討しているのか、お聞かせ願いたいと思います。

●藤本病院事業管理者

現在のところ、私案ですけれども、療養型よりも、もう頭の中にはありますけれども、一般病棟か地域包括ケア病棟として使えるかどうか、やっていけるかどうかというところを、今いろんな病院の成果を見ながら検討しています。

○吉井詩子副委員長

急性期のところからということですか。

●藤本病院事業管理者

両方の面から検討しているところです。

○吉井詩子副委員長

地域包括ケア病棟の入院料の届け出が、2014年では114病院であったのが2015年では1,181病院になったと。1年間で10倍になった。もう全国的にどの病院も生き残りをかけて必死になっていることがこれで伝わってくると思います。そのような中で、もっと早くからこのことに関しても徹底した研究を、今から始めるというのでは遅いのではないのかなというふうな気もいたします。

それで、療養病床のあり方検討会というものが厚生労働省のほうでもなされています。この中でも本当にいろんな新しい考え方が出ております。先ほど来の答弁の中でも中長期的な考えをしていくというような御答弁がありましたが、その辺のことに関しては療養病床に関してどのようなビジョンをお持ちでしょうか。

●下村病院経営推進部参事

基本的には地域に必要な病床が療養病床だというふうに認識をいたしておりますので、今後、療養病床のあり方についても、地域の医師会の皆さんでございましてかいろんな皆さん等の御意見も賜りながら、当院にとっての療養病床がどんな形で必要なのか検討をしながら、今、御指摘がございました地域包括ケア病棟とあわせまして、さらに検討を進めていく必要があるかというふうに認識をいたしております。

○吉井詩子副委員長

よろしく願いいたします。

療養病床に関してですが、これから介護との連携を考えていくという中で、介護を医療の中へ入れていくのか外づけにしていくのかという議論がなされております。そのような中で、今後、同時改定ということも見据えると、またいろいろな動きが出てくると思います。そのようなこともしっかりと検討していただいてやっていかないと、本当に生き残る

ことができるかどうかということが市民に対して不安を与えることになると思いますので、その辺の検討をしっかりとさせていただきたいと思います。

そのようなことで、本当に市民に必要な病院であるためにはもっと福祉との連携をしっかりといただかないといけないと思いますので、その辺のことをお願いいたしまして、質問を終わらせていただきます。

#### ☆議案第9号平成28年度伊勢市水道事業会計予算

##### ○上田修一委員

それでは、私は411ページの目3、4にかかわる老朽管の更新事業ということでお聞きをしたいと思います。

伊勢市の水道の貯水池というのは、宮川中学校の上の山にあります二俣配水池というところが受け皿になっています。あそこはもうかれこれ60年ほどたっているような施設でございまして、あの辺のところからの老朽管についてはこの事業費に入っているのかどうかをお聞かせください。

##### ●前村上水道課長

二俣配水池の周辺の老朽管の対策に関しましては、28年度予算においては老朽管の更新事業並びに配水施設等に係ります基幹配水管の布設事業という2つの事業を計上しておりまして、双方で3億円、延長で1キロ程度の更新事業費並びに新設の布設の事業費を計上しております。

##### ○上田修一委員

二俣配水池というところは事業になっているということでございます。しかし、先ほども言いましたように、施設全体の老朽化が60年ほどたっているということで思っておりますので、その辺のところは今後そのままの状態が続けていくのかどうかをお聞かせください。

##### ●前村上水道課長

二俣配水池の使用に関しましては、配水池の耐震化の計画からも対象となっておりますので、今後廃止していくという方向で、宮川配水池系統に配水管網を切りかえていきたいということで今年度計上しております事業がありまして、全体で配水池系統の切りかえに5キロ程度の延長布設がえを予定しておりますので、それが終わり次第廃止をしたいというふうに考えております。

##### ○上田修一委員

行く行くはこの施設を廃止ということで進められるということでございますので、そしたらどれほどのタイムスケジュールを考えてこれから先を考えているのか、お聞かせください。

●前村上水道課長

先ほどの5キロの管網整備に28年度から5年間は要するというふうに考えております。そうなりますと、平成32年度を目標としまして二俣配水池の廃止をしていきたいと考えております。

○上田修一委員

わかりました。32年度までの間にいろんなことを考えていただいて進めていただけるということでございます。

宮川中学校地域につきましては非常に高台が多くございまして、水の量も少なくなるといことで、そういうことも要望が出ています。あの地域は今、新宮川中学校という施設もされますし、この辺の地域については昔からの老朽管もあるということでございますので、そういうことを絡めてきちっと対策をとっていただきたいなと思います。

以上です。

◎宿 典泰委員長

他に発言はありませんか。

黒木委員。

○黒木騎代春委員

それでは1点は、今、城田方面から大倉町へかけての配水管ですけれども、送水管というんですか、これについての工事の期限が延長されたというようなことなんです。その辺についてはどのような話になっておるのでしょうか。

●前村上水道課長

ただいまうちのほうで出ています増口径管敷設替事業というのが大倉から津村に向かったの管路整備になります。こちらのほう、水管橋等の設計並びに国との協議にも時間を要しております、当初、28年度を目標に進めたいという形で計画しておりましたが、2年程度延びるという見込みでございます。

○黒木騎代春委員

すみません、私、表現が悪いんですけども、水色の川をまたいでおる送水管のことなんです。その辺について、工事期間が延長になって来年度にもかかっていくというようなことなんですけれども、その辺はどういう変更というんですか、予定と変わってきた原因についてちょっと教えていただきたいんですが。

●前村上水道課長

大変失礼しました。

宮川の水管橋につきましては、昨年度で下部工の耐震補強が終わりまして、今年度は上

部工の長寿命化ということで改修の工事に取り組んでおります。当初、単年度で終了する予定でしたが、水管橋に使用されておりましたボルトの取りかえが必要ということになりました。1万5,000本ほどある全てのボルトの取りかえを追加いたしましたので、来春まで、5月いっぱいということで工期を延長させていただいております。

○黒木騎代春委員

その辺は、工事に取り組む前はわからずに、そういう改良工事をやってもらう過程でわかってきたということなんでしょうか。

●前村上水道課長

防食の塗装という形で、ボルトは全て表示自体が覆われておまして、塗装を剥がしましたところ、出てきたボルトの規格が旧の橋梁規格ということで、直ちに危険というわけではないんですけれども、現在は使われておらないということが判明しましたので、やはり全て現状の規格のものに取りかえようということで、着工してからわかったという経過でございます。

○黒木騎代春委員

ほかの事例でもそういうことがないようにチェックをしていただいたらなというふうに思います。

それから、もう1点なんですけれども、水道事業における環境対策の問題で、この十数年来ずっと取り組みはいろんな角度からされてきておると思うんです。水道事業が全国の電力の0.8%のエネルギーを消費しておるということで、なかなか水道事業全体を運営していく上でエネルギーを食っている部分もあるということで、この部分をどうなくしていくかという取り組みだと思っております。環境負荷に対する影響を考えた取り組みだと思っておりますが、その辺についてのこの間の取り組みについての評価あるいは来年度に向けての課題、これについて取り組んでみえる内容がありましたら教えていただきたいと思っております。

●前村上水道課長

上水道によるエネルギーの消費という点におきましては、今、全体量でいきますと、ポンプを含めた水源地等の統廃合を行って、必要量の中で最小の電力で効果を上げようというような形の取り組みをしてきたこと並びに、あとはやはりポンプの効率性の高いものの使用という、そういうレベルでの取り組みということになっております。次年度、特に環境面で予算対応というものは計上してございません。

○黒木騎代春委員

私、この間の予算ベースで比較を平成21年からずっと追ってみたんですけれども、例えば原水費の中に占める動力費、結局、ポンプを回すエネルギーやと思っておりますけれども、あるいは配水、給水にかかっているそういう動力費、これが25から26、27年にかけて上がっておるんです。これはどのようなことなんでしょうか。

◎宿 典泰委員長

わかりますか。お答えできますか。

●前村上水道課長

現状でその辺の資料とかございませんが、水量的には25年度は配水量は前年度よりふえたという経過がございますので、総配水量との関係もあろうかと思えます。

○黒木騎代春委員

また後で確認していただいたらと思うんです。結構割合として多いもので、その辺がちょっと気になりましたものですから、お願いします。

それと、伊勢市の水道事業においてもさまざまな努力が環境の問題、それ以外でもされてきておるんですけども、平成30年が伊勢市の水道事業基本計画、これ水道ビジョンという言い方もするんでしょうか、期限になってきております。環境対策でも対応を新しい段階の方向を考えていく時期に来ておるのかなと思えますが、そういった意味で、初めに聞かせていただきましたけれども、この辺についてどのようなことを組み込んでいくような予定なのかということ、ありましたら教えていただきたいと思えます。

●前村上水道課長

水道ビジョンにつきましては、今御質問いただきましたように平成30年度までというのが現行の基本計画でございますので、30年度で次期の水道ビジョンを策定していきたいということでさきの本会議でも市長答弁とさせていただいておるところですが、その中におきましても、環境対策を厚生労働省のほうでもしっかりとうたわれておりますので、我々も取り組みを同じように計画にのせていきたいということで考えております。

○黒木騎代春委員

わかりました。その意味で、国のほうも指摘しているから承知していただいておりますけれども、環境対策に取り組んでいく上で市民とのコミュニケーションというんですか、そういう意味で、計画の実効性を高めていくためには、水道事業者としての説明責任を果たすとともに、需要者の協力、市民の協力を得て一体となって取り組む観点からも、要は需要者に対して情報提供を徹底して行うということが大事だということが書かれていたと思えます。そういった意味で、見直しの課題もその中に挙がっておりますけれども、そういった点について留意を十分していただきたいと思えますが、考え方について教えていただきたいと思えます。

●中村上下水道部次長

新しい水道のビジョンをこれからつくっていくなんらんということでございます。これにつきましては、現在の水道基本計画のときは懇談会という形で組織をつくりながら進めてまいりましたけれども、今度はそれにさらに組織を強化いたしました形で策定組織を設

けて進めていきたい。その中で市民の皆様への情報提供のあり方、そういったことも含めて検討してまいりたいと思いますので、どうぞよろしく御理解をお願いしたいと思います。

◎宿 典泰委員長  
世古口委員。

○世古口新吾委員

私も老朽管の更新事業についてお伺いしたいと思います。

毎年更新事業をされておるとお思います。ことし更新する老朽管については昭和40年前後の管ではないかと勝手に判断するわけですが、いつごろの老朽管ですか。そこらをお答えいただきたいとお思います。

●前村上水道課長

老朽管として対象としておりますのが40年経過管ということになりますので、それぞれの路線で何年の布設かというところは今、資料を持ち合わせておりませんが、昭和50年より以前という管路が対象になってきております。

○世古口新吾委員

それはそれとして、あと残りとしてどれぐらい更新しなければいけない管が残っておるのか。と申しますのは、さきの決算のときにも言われておりましたが、毎年、老朽管の更新について2%前後というようなお話がありましたので、それではなかなか、870キロからあると100年近くかかるのではないかな、こう思いますので、そういったところについてもやはり計算ずくで残った更新作業を続けていただかなくてはならないんではないか、このように思いますが、どのぐらい残っておるわけですか。

●前村上水道課長

市内の老朽管につきましては、27年3月末現在になりますけれども、老朽管延長は154キロほどございます。28年度予算においても、老朽管につきましては更新の延長がおおよそ6.7キロほどということで計上しております。

○世古口新吾委員

やはりこういった老朽管につきましては先行的に、わかっておるわけでありますから、かえてもらわなければ、日常生活に大きなかわりがありますので、ひとつしっかりと更新作業を進めていただきたいとお思います。

それから、ちょっと話が変わりますが、消火栓を使うと非常にその後すぐ水が濁ると申しますか、汚れるということがよくあります。水道管内の水あかとかそういったものの対処方についてどのようにされておるのか、お聞きしたいと思います。

●前村上水道課長

確かに、老朽管、特に古いほど管路の内面のコーティングがされていない管路がまだまだ残っておりますので、消火栓の使用に際して濁りというのも現状確かに発生しておりますことでございます。そのような地域におきましては、定期的にと申しますか、発生地域を特に重点にということですが、管内の放水を行って洗浄するという作業を市内で適宜行わせていただいております。

◎宿 典泰委員長

他に発言はありませんか。

[「なし」と呼ぶ者あり]

◎宿 典泰委員長

それでは、議案第9号平成28年度伊勢市水道事業会計予算の審査を終わります。  
審査の途中でありますけれども、40分まで休憩をします。2時40分です。

休憩 午後2時28分

再開 午後2時38分

◎宿 典泰委員長

それでは、休憩前に引き続き、審査を続けます。

☆議案第10号平成28年度伊勢市下水道事業会計予算

○工村一三委員

農業排水のところでは少しお聞きしましたので、その関連も含めまして、主な事業の102ページ、予算書の441ページ、資本的支出の建築改良費、この中に雨水設備整備事業費ということで、2,602万8,000円、雨水事業全体計画策定業務委託1式という項目がございます。この中身について、趣旨とどういうふうな概要なのか、お聞かせ願いたいと思います。

●倉野下水道建設課長

雨水整備事業の委託料についてのお問い合わせだと思いますので、そのように回答させていただきます。

これにつきましては、現在、下水道の全体計画というのがございます。これは汚水も含めてなんですけれども、この計画の中に雨水計画というのがございまして、その雨水計画に対しまして、現在の施設に対しまして、仮になんですけれども、七夕豪雨級の雨が降った場合のシミュレーションをいたしまして被害想定をいたします。その被害想定に基づきまして、より効率的な雨水整備の手法や優先順位の検討などを行っていきまして、今後の雨水整備につなげ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。

○工村一三委員

ありがとうございます。

この事業計画自体は、伊勢市に全国的な考え方の中で国からのお話があったというふうに少しお聞きしたこともございます。農業排水のところで少しお話しさせていただきましたけれども、全体的に温暖化の影響で非常に急激な出水があるということも含めまして、この計画の中身によりましては非常に伊勢市の排水がよくなるというふうに感じております。下水道事業の中でやるということですので、特に都市計画区域の内容がほとんどだと思いますけれども、その辺についてはいかがでしょうか。

●倉野下水道建設課長

おっしゃるとおり、この事業につきましては現在、下水道の全体計画区域ということで考えておりますが、根本的な雨水対策につきましては関係各課、関係各部署と十分調整をする必要があると考えております。今回の見直しに関しましても関係部局と十分調整をしながら進めてまいりたいというふうに考えておりますので、よろしく願いいたします。

○工村一三委員

ありがとうございます。農業排水のところで少しお聞きしましたので、そのことに関しても御回答をいただいたというふうに感じております。特に農業排水に関しましては、たまった水を3日間で排水すればいいというぐらいのテンポの遅い排水になってきます。実際、農業排水が非常に伊勢には多いですので、そこに頼らざるを得んということで、住宅のほうに、あるいは道路の冠水がいつまでも引かないというふうなことになると思いますので、下水道のほうで音頭をとっていただいて、都市整備部も含めましてひとつこれからの雨水対策お願いしたいと思います。この計画、大変期待しておりますので、よろしく願いしたいと思います。

以上です。

●高谷上下水道部長

雨水排水対策につきましては、産業観光部所管の湛水防除の排水機場と、それからあと河川関係は都市整備部所管のポンプ場と、それと我々下水道は都市計画区域の下水道計画に基づきますポンプ場、3つの部署が今それぞれ所管をしておるわけです。

今、いろいろ役割分担をいたしまして、昨年度も都市整備部の職員と我々上下水道部の職員が内水の事業化につきまして先進地の視察に行きまして、調査研究させていただいております。昨年度、11月に水防法が改正されまして、国土交通省から新たな内水とか高潮に対する降雨強度、雨の強さですけれども、その見直しの考え方や高架下水道の雨の排水に対しまして下水道整備が可能となるような措置の新しい方針も示されておりますので、今後とも他の部局とも連携をとりまして対策を進めていきたいと思っております。

まず、28年度は下水道の雨水全体計画の見直しということで、これに取り組みさせてい

ただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

### 【企業会計の自由討議】

◎宿 典泰委員長

企業会計の予算がこれで終わりました。企業会計につきまして自由討議ということで、何か御発言はあるでしょうか。

○小山 敏委員

では、病院事業会計のところ、新病院建設事業につきまして委員各位の御意見をちょっとお伺いしたいと思いますので聞かせていただきますけれども、私は、この病院は国が建ててくれるわけでもないし県が建ててくれるわけでもない、市民負担による市民病院であるというふうな認識ですので、必要以上の過大投資はするべきではないというふうに考えておるんですけれども、報告があるたびに総事業費がどんどん膨らんでいってございまして、今現在、わかっているだけで168億2,000万円、この数字がふえることはあっても減ることはないのではなかろうかというふうな状況の中で、新病院建設基本計画とか基本設計を見直すことなくこのまま突き進んでいっていいものかどうか、私、非常に危機感を持っておりますので、その点、皆さんどういうふうなお考えなのか、ちょっとお聞かせ願いたいと思います。

◎宿 典泰委員長

ただいま小山委員から、自由討議として病院事業についての発言がありました。他に御発言はありませんか、今の発言に対してということで。黒木委員。

○黒木騎代春委員

私も、小山委員のおっしゃるように、市民負担の問題というのはかなり大きな問題であると思います。

しかし、新市立伊勢総合病院の建設基本計画では、市民病院が引き続き医療提供体制を維持していく理由として、伊勢赤十字病院の病床利用率が90%以上と高い割合となっており、将来的に高齢者を中心とした医療需要の増加を考慮すると、継続して入院医療を提供していくためには市立伊勢総合病院の急性期入院機能を現状以上に強化し、機能確保を行うことが必要となるとされております。このことから、考える出発点になるというふうに私は考えています。そして、急性期の入院機能を現状以上に強化し機能確保を行うために必要な病床数が、先ほどの議論でもございましたけれども、300とされているのではないかなというふうに考えています。

今必要なことは、建設費のみですけれども、114億円に近づける、そういう作業を議会としても支援し、応援するということが求められているのではないかと。その上で、先ほど小山委員が懸念されたような事態が出たら、やっぱり市民的にも議論する必要が出てく

る可能性もあると思います。

今回の想定外の事態、事象は、決して責任が病院にのみあるとは言えないのではないかとこのように私どもは考えます。公立病院というのは、全国の企業年鑑を見ましても、かなりの割合でなかなか黒字にしていくというのは難しい問題があって、そのことが税金の垂れ流しではないかというような御批判を受ける面もあるんですけども、それは私も先ほど質問の中でも言わせていただきましたように、消費税の問題、こんなような身銭を切らなあかんような、そんなようなことも負わされておる。それから診療報酬、そういうようなことでかなり手足を制約されておるといふような中で、かなり市民的にも支援していく必要もあるのではないかなというふうに私は考えております。

ありがとうございます。

#### ○小山 敏委員

そもそも新病院建設基本計画を策定したのが平成25年3月の時点なんですけど、そのころと現在とはいろいろ状況が変わってきております。また、総務省からのガイドラインに示されておりますのは、直近の3年間の病床利用率が3年連続70%、今の場合はです。病床数も含めて抜本的な見直しをするようにというふうな指摘もいただいておりますし、また、予算のほうももう当時とは全く想像を絶するようなことになっておりますので、今のままですと機能確保はあの予算では不可能だということもわかっておりますし、じゃどうするんだと。折衷案でいろいろ機能を落とすか予算を上げるか、どちらかしかないんですけども、その辺も含めて私は見直す必要があるのではないかとこのように考えておりますので、このまま何も見直さずに施工予定業者にもうちょっと頑張ってくれと言うところで、無理ではないかなというふうに思っております。要するに、基本設計を見直さない限り落としようがないというふうに思っております。

145億8,000万ですか、あれも既に6億何千万かVE案出した上での数字でございますので、これ以上基本設計を見直さずして落とすことは不可能だというふうに思っております。このままでいったら200億に限りなく近づくとこのように懸念しておりますので、ちょっと申し上げました。

#### ○野崎隆太委員

私も大変、新病院の建設をこのままの計画で続行というのは懸念をしている立場の一人として発言をさせていただきます。

先ほど来、小山委員のほうから200億にいくんじゃないかというような、本体そのものの懸念も当然私も同じ思いをして、余りにもどんどん高くなり過ぎていくんじゃないかと。先ほど質問の中でも言わせてもらったとおり、もともと80億の建設費、百十何億のところ財政シミュレーションをつくってきて、その中で建設費が上がっても、通常であればもっと状況が悪くても当たり前ですので、余計市民負担はふえますというような形で提示されるべき財政シミュレーションが、そうではないと。お金はふえたけれども建設費は大丈夫なんだというような形で提示をされて、その提示された年に決算を見てみたら、もう既に補正予算、追加補正が出てくると。もうこれ、財政の収支計画は実は破綻しておる

わけです。この破綻しておる中で、何を根拠に新病院の建設をこのまま推進するのを我々が担保できるのかというのは非常に難しい問題じゃないかなと思っています。

市民負担というような話があったり先ほど大きな問題が起きればという話がありましたけれども、実際、財政の収支計画が破綻をしておる状況で、これ以上大きな問題とは何があるのかと。市民負担がどこまでいくのかわからない、実はお金を返せるかわからない、確かに一般会計からの繰り出しをやり続ければ可能なのかもしれませんが、それを前提に議論をされているのであれば話は別ですけれども、もう既にことしの予算を見ても、出された財政収支計画なんか守る気がもともとない、そういう形で出されておる状況で、先ほど来、目標値というような形で御答弁がありましたけれども、実際僕らはあれを下限だと思って議論をしてきたはずだと認識をしております。皆さんもあれを目標値だという形で認識をされて、別にあれを達成しなくてもいいんだというような形であればこのまま続行もいいかなと思うんですけれども、私はあれが下限値だと思っていますので、あれを切るようであれば市民負担も当然ふえてくる。なのにかかわらず、なぜ賛成されるのかがちょっと納得が僕はいかない。

だから、やはり私は一度、ここで同じように少し財政収支計画も含めて見直しをするべきじゃないかと。立ちどまって、本当の市民負担がどれだけになんのかというのをもう一度見直すときじゃないかなと思っています。

以上です。

#### ○上田修一委員

私は、皆さんの今、意見を聞きますと、やっぱり基本に戻って、なぜ今の伊勢病院を新しく建てかえなきゃならないか、そして市長がそこで新しい病院を建てかえようということになったときに、委員会もいろんな提案をされまして基本路線も決め、そしていろんな手順を踏んで最初は80億という金額が出され、そしてそれをもう少し下方修正をしながらやっていくという委員会を通じたシステムを踏みながら、114億を守ろうとして体制をつくってあります。そして今出されてきたのは、プロポで出されてきておる金額は大きな較差がありますけれども、これはお互いに三者、設計、それから施工業者、当局と寄ってそれに近づけるための最大努力をするということと言われておりますから、やっぱりこうしたらどうだという形じゃなくて、それに近づけるということを努力するということ言われているんやから、その辺はその方針で、今は皆さんが議員も考え、当局も考えた状態で手順を踏んだ状態で進められているんですから、そのことをきちっと守っていくということが今のやり方の状況かなと思っています。

以上です。

#### ◎宿 典泰委員長

今、上田委員からは財政収支計画については触れられておりませんが、他に御発言ありませんか。

この場ですので、大変、28年度の予算の大きな仕事の一つについてがこの新病院のことであろうと思いますので、ぜひ皆さんから積極的に御意見をいただいて、それを踏まえて、

当局の皆さんの考えと合致するものなのか、それなりに修正をしていくものなのかという判断にもなろうかと思しますので、どうぞ御発言してください。

世古口委員。

○世古口新吾委員

医療の関係で避けて通れないと思います。私は、市民病院の建設につきましては理解しております。しかし、建設費のなし崩し的な上昇になるのは賛同できない。これ、限度がどこにあるのかということで、なかなか建設費、見積もりでは114億ということでこちらは言うておりますが、見積もりでは145億8,000万ということで言うております。いろいろその道の人に聞いてみますと、145億に限りなく近づいてくるだろう、114億にはなかなか下がらない、そういった専門的ないろいろ知識のある方の話を聞いてみますと、そういう話もよく耳にします。そうした中で、規模も含め見直しすることも一考ではないのかな、このように思っております。

当局は114億で建設を限りなくそれに近づけていくということで努力するというので言うておられますので、それには理解をしますが、それが反対を向いて145億8,000万、それに限りなく近づいた場合にはひとつ見直しする必要があるのではないかな、規模も含めて。このように考えております。

以上です。

◎宿 典泰委員長

他に御発言はありませんか。

岡田委員。

○岡田善行委員

私も、先ほど世古口委員が言われたように、この件に関してはある程度了承は一定しておりますが、やはり総工費、これの膨大な金額がずっと上昇していくというのに懸念があると考えております。

確かに70億が今114億、また145億と言われている中、なし崩しの本当の値上がりというのは問題があると思っておりますが、ただ、今後、南勢医療圏域、この医療圏域全てを守っていくということを考えますと、やはり伊勢病院の置かれた立場というのはかなり大きいと思っております。それを負担していかなければならないということも考えて、まだこれから当局と建設業者、設計業者を含め考えていくということを言うておりますので、その方向性をもう少し考えて、見守っていきたいと思っております。

◎宿 典泰委員長

ただいま世古口委員と岡田委員からお話もありました。ただ、タイムリミット的に見守りながら判断をするという状況にもないこともありますので、そのあたりも含めて議論をしていただいたら結構かと思うんですけども、あの方はどうですか。何もないということですか、意見は。

工村委員。

○工村一三委員

私も、基本的に、今まで議会のほうもいろいろお話ししていただきましたし、病院のほうも苦しい中、ここまで114億という建設費に対して頑張ってきたというか、ここまで数字が上がってきたというか、非常に苦しい立場じゃないかというふうに思っております。基本的には、経営の健全化なくして、やっぱり努力があってこそ、経営状態を見直してこそ、今の新病院の建設があるという土台はあるというふうに認識しております。

ただ、経営の健全化につきましては、今後、先ほどお話もございましたように、広域医療圏という考え方の中で伊勢市が中心になるということもございますので、経営状況が伊勢市単独で負担できるかどうかということは抜本的に見直さないかるところまで来ているんじゃないかというふうに考えます。

建築費におきましては145億8,000万という業者のお話がございますが、なかなか114億に近づけるといことは非常に厳しいと思いますけれども、今後の伊勢の広域の医療圏のことを考えまして、ひとつこの近くになるまで一生懸命、病院関係あるいは市長ともども頑張っていたきたいというふうに思います。

以上です。

◎宿 典泰委員長

ただいま工村委員から近隣の市町村の御支援の話がありましたけれども、これも、さきの本会議の中でも、支援体制ということについてはなかなか難しいという答弁ももらっておりますので、これはやはり伊勢市の単独の事業としてやっていくということになろうと思います。

他に御発言はありませんか。

藤原委員。

○藤原清史委員

今までそれぞれの委員さんから意見が出ましたけれども、私は伊勢病院は必要だと考えております。今まで教育民生委員会において、あり方検討委員会等、有識者、三重大の先生を呼んでいろいろ検討してきて、どうしても伊勢志摩サブ医療圏で必要だという結論になって進んできたわけですので、114億という莫大な建設費になりましたけれども、やはりそれは今後、ある程度建設費を抑えるとかいろんな面で、その事業とほかの事業とのかかわりもありますけれども、頑張っってやっていくということで、私は今の規模のままの病院を進めていただきたいと思います。

それでまた、先ほどからサブ医療圏の話が出ていますけれども、この建築に当たっては、本会議でも他市に応援を求めるのは無理だという話もありました。今後の運営に関しては本当にこれ、県も含めて他市との話を真剣に進めていくべきじゃないかなと私は考えております。

◎宿 典泰委員長

ただいま藤原委員からも自由討議の中で御参加をいただきました。ありがとうございます。

多分、野崎委員、小山委員も、今の伊勢病院が必要ではないということをおっしゃるわけではなくて、財政収支問題であるとか建設費の高騰の問題であるとか市民負担の問題であるとか、そのことを懸念すると。それが現実性が見えない部分についての懸念という言葉で締めくくられておるわけですが、そのことを言われております。大半の方は伊勢病院について、今さら建てることにも反対やというような議会からのお話はないと思います。ただ、進むに当たっての先ほどの建設費の高騰であったり市民負担を保障するという意味では、財政収支計画というのがきちっと示されておりますから、それにのっとれるのかどうかと、それについても不安な点がいろいろ本会議場の中でも出てきたということで、懸念をしておるといふことだと思います。

他に御発言ありませんか。

野口委員。

○野口佳子委員

私は、今、藤原委員も言われましたように、伊勢病院は本当に必要やと思います。私も2カ月間入院させていただきましたときに、本当に伊勢病院の中で皆さん方がいっぱい見える中、この病院はないといかんでという患者さんがいっぱいみえます。今、114億、それからまた145億とか大変なこと、皆さん方も収支の中にも入っているんですけれども、やはり伊勢市にはこういう病院がなかったら、日赤だけでは対応することもできませんし、ぜひこの病院のところはしていただきたいと思います。

以上でございます。よろしく願いいたします。

◎宿 典泰委員長

野口委員、いろんな方の御意見を聞いても、必要か不必要かの話を今この当委員会でやっておるわけではなくて、28年度の予算の中で病院の事業費として組み込まれてくる点をだんだん拡大していくのではないかと懸念があって皆さんが発言をしておるといふことでは、もう少し理解をしていただきたいなと思います。

福井委員。

○福井輝夫委員

今まで皆さんがいろいろ病院についておっしゃってみえるように、確かに伊勢病院は、委員長が言うように必要だと思います。その中で、財政収支計画の話が出ております。これについては、野崎委員も今の状況では収支計画が守られていないのではないかとおっしゃってみえます。その辺は確かにいま一度病院側にもっと本当に、真剣にしているということは聞いておりますが、さらなる努力で財政収支計画が守られていくように、今からでも大いに再検討もしていただくのが必要やないかと思っております。

114億の新病院の建設費につきましては、建設する側も今すごくそぎ落とす、必要な分

の工事の仕方を変えてでもということですが、そちらを見守りたいと思いません。見守った中で、どうしてもやはりかけ離れておるといふのであれば、本当にそぎ落とせる部分がないか。病院として、将来の病院の機能というか、健康を守る、市民を守る部分について、やはり機能を落とすという部分については〇〇〇〇になると思います。極力落とさずに、逆に落としてもいいような部分があれば、例えば屋外の部分であるとか、屋外の玄関先のいろいろオアシス的なものがあったかと思えます。そういう面も本当は必要なんですけれども、そういう部分でそぎ落とされる部分があればそぎ落とすというように見ながら検討していく必要があると思えます。

以上です。

◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

上村委員。

○上村和生委員

私ももちろん賛成の立場といいますか、もちろん、先ほど来ずっと聞かせていただきましたけれども、114億に三者で近づけていくということでお約束されたというふうに私は理解しておりますので、ぜひともそれに向けて進んでいただきたいと思います。

また、この委員会を通じてでもですけれども、当面問題となっておった医師確保、また看護師さんの確保についても、ある程度少しずつであるがめども立ってきた。患者等についても少しずつ歯どめといいますか、最終的な底打ちと言ったら言い方は悪いかわかりませんが、少しその辺の患者の伸びも出てきたというようなことの話もされておりましたので、計画について、もう少し長い目で見ると言うたら言い方がいいのかどうかは、適切かどうかはわかりませんが、見ていかなければならないというふうに思います。

もちろん114億、建設の部分については、三者で約束したことをきっちり守りながら進めていただきたいと思いますというふうに思います。

◎宿 典泰委員長

副委員長、ありますか。なければあれですけれども。よろしいか。自由討議ですので。

副委員長。

○吉井詩子副委員長

私も、本当に今必要ということはみんなの一致した意見であると思えます。

ただ、114億に近づける努力をされるとか、一生懸命頑張るとか抽象的な表現が多い中で、先ほど福井委員のほうからこういうのをそぎ落としてというようなことも一言ありましたが、具体的にどう近づけるのかということが示されていないということがやはり市民にも不安を与える点ではないのかなというふうに考えますので、できるだけそういう点を具体的に示していただきたいと思います。

また、きょう私も質問もさせていただきましたが、中長期的な視点を持っていくという

ことで、地域医療構想の中でもこの地域に関しましては急性期が多過ぎるから減らさなければならぬということと言われていないというふうに考えておりますので、規模としては特に小さくするというのではなく、300床の中で病床をどのように機能させていくのかということをしかりと考えていくべきではないのかなど。また、そのことでしかりと利益を得るようにしていく。

また、ちょっと質問の中で福祉との連携と言わせてもらいましたが、例えば健幸ポイントにしても、生活習慣病の予防ということを伊勢病院ではすごく言われているのに、全然福祉との連携の中で病院の姿が見えてこなかったということもあります。その辺もしかりと含めて、全庁的に伊勢病院に対して利益が出るように図っていくということが必要ではないかと考えます。

以上です。

◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

28年度の予算審議の中で自由討議でこのように皆さんの御意見をお聞かせいただいたことは、多分、当局も、また病院の管理者を含め事業者の方も参考になったのではないかなど。

私のほうで賛否どうのこうのでまとめるつもりはありません。しかしながら、大変皆さんが憂慮しておるということだけは確認をできたと思います。それに向かって、医師の確保、また病院の財政収支計画を見守りながら、見詰めながら確実な状況で建設に向けてということだと思っておりますので、そのあたりをもう少し当局から、これから各委員会でも御論議があらうと思っておりますので、出していただいて、それでも守れないということになるとなかなかいろんな判断も出るかもわかりませんが、そのようなことで自由討議としてはまとめていきたいと思っております。

この程度で終わりたいと思っております。よろしいでしょうか。

[「はい」と呼ぶ者あり]

◎宿 典泰委員長

それでは、自由討議を終わります。

**【平成28年度予算全体の自由討議】** 発言なし

◎宿 典泰委員長

それでは、付託案件の審査は終了をいたしました。

暫時休憩をいたします。

休憩 午後 3 時11分

再開 午後 3 時12分

◎宿 典泰委員長

休憩前に引き続き、会議を開きます。

それでは、3時45分まで休憩をいたします。

午後3時12分 休憩

午後3時45分 再開

◎宿 典泰委員長

それでは、休憩前に引き続き、会議を開きます。

福井委員。

○福井輝夫委員

先ほどの私の発言の中で不適切な表現がございましたので、その部分の削除をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

◎宿 典泰委員長

皆さん、よろしいですね。テープも切ってもらおうということになると思いますので、よろしくお願いします。

#### 【討論・採決】

◎宿 典泰委員長

次に、「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件一括に対する討論を行います。

討論はありませんか。

小山委員。

○小山 敏委員

祥山会の小山敏です。

それでは、討論に参加させていただきます。

本予算特別委員会に審査付託を受けました議案第1号から第10号までのうち、「議案第8号平成28年度伊勢市病院事業会計予算」に反対を、他の9件につきましては賛成の意を表明して、次に議案第8号に反対の理由を述べさせていただきます。

新病院建設の総事業費が当初の計画を大きく上回ってきている現在、新病院建設基本計画及び基本設計を見直すことなくこのまま突き進むことは非常に危険であると考えております。当局に見直す考えがない以上、この予算に同意することはできませんので、議案第8号には反対とさせていただきます。

以上です。

◎宿 典泰委員長

他に御発言はありませんか。

上田委員。

○上田修一委員

それでは、「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件一括について、新政いせを代表して賛成の立場で討論をさせていただきます。

平成28年度予算は、伊勢市まち・ひと・しごと創生総合戦略により、人口減少の抑制、産業振興、安全・安心、快適な暮らしとなることを目的とし、伊勢市の未来に向けた施策を組み込まれた予算となっており、評価できる予算編成であります。防災・減災、地域医療、福祉の向上を目指し、それぞれの施策を確実に執行し、誰もが安心して暮らせるまちづくりとなることを期待するところであります。

また、ことしは5月に伊勢志摩サミットが開催されます。伊勢志摩サミットを機に、伊勢のブランド力を生かし、観光国際都市となり、観光業を初め第1次産業、商工業の産業振興となる施策を確実に進めていってほしい。

また、ことしはドリームプロジェクトの最終年度でありますので、ドリームプロジェクトの集大成となるような取り組みを進められることを求めます。

合併後10年が経過し、普通交付税の合併算定替特例加算の縮小の1年目であり、一層の財源確保が必要であります。財源確保にはさまざまなことがあります。28年度は滞納管理システムが導入されることになっております。今後、税収入の確保となるようなシステム導入、そしてシステムの確立をしていただきたいと思います。

特別会計、企業会計のうち病院会計についてですが、入院患者数、外来患者数ともに一定の歯どめが見え始めていますが、厳しい現状には変わりありません。健全経営につながるような不足している診療科の医師確保に努め、地域で安心して医療が受けられる医療体制の確立のために一層の努力を求めます。

結論として、一般会計、特別会計、企業会計の審査過程における議論の内容を真摯に受けとめ、平成28年度の事業を進められることを期待して、賛成討論とさせていただきます。

◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

他に討論はありませんか。

野崎委員。

○野崎隆太委員

会派自由民主党を代表いたしまして、議案第1号外9件一括のうち、「議案第8号伊勢市病院事業会計予算」に対してのみ反対の立場で討論をさせていただきます。残りの予算には賛成ということで、御了解をいただければと思います。

まず、病院の予算についてでございますが、先ほど来この委員会でも大変な議論になっております。病院事業に新病院の建設が組み込まれております。病院の事業は、先ほど来の討議の中でも種々御説明がありましたとおり、当初よりも大きな社会状況の変化、また建設予算の変化として、たびたび計画自体が変更されているところでございます。社会状況に大きな変化が生じたということであれば当然ながら計画を見直すべきであって、社会状況の変化のせいにしてそのまま目をつぶって進行するというのは、私は余り賛成ができることではないと思います。

また、先ほど来自由討議の中で委員の皆様からも114億に近づけるといような御発言がたびたびございましたが、そもそも114億の根拠は、この計画でいけば病院の経営は大丈夫なんだという財政シミュレーション、財政収支計画をもとにした114億であります。セメントの値段が幾らだから、この病院を建てるのに幾らだからという建設予算がありきではなく、全ての一体の計画のもと、なっているはずでございます。その114億という建設費が仮に守られたとしても、そもそも計画が合っていないという前提の話を本来はなされるべきではないかと思っております。

そういった意味から、私は、財政収支計画が既に破綻をしている状況で本予算に組み込まれている新病院の建設計画を進めることは、市民負担の増大と、また今後何十年という先にわたる未来の市民への負担の責任という観点から、とても同意ができるものではございません。やはり114億の根拠が一体何であるのか、そのあたりをいま一度御議論されるべきではないかというようなことを申し上げまして、反対の立場での討論とさせていただきます。

◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

次に討論はございませんか。

○藤原清史委員

「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」等9件一括について、会派新風いせを代表し、賛成の立場で意見を申し上げます。

新市が誕生して11年を迎えましたが、本市においては、さらに進んでいく高齢化社会と人口減少の進展が予測され、平成28年度は伊勢市まち・ひと・しごと創生総合戦略を策定し、人口減少の克服、地方創生に特化した総合的な施策を進め、第2次伊勢市総合計画に基づいた人口減少の抑制、産業振興、安心・安全、快適な暮らしの確保など、住みよいまちづくりに重点を置いた行政運営を進めていくことが重要であると考えます。

本年5月には伊勢志摩サミットが開催され、世界に視線を向けた外国人誘客による地域振興や、伊勢市の魅力を市民に再確認していただくシティプロモーション施策、災害に強いまちづくりと防災意識の向上を目指した津波避難施設の継続整備、生活支援サービスモデル事業や健幸ポイント事業による地域包括システムの構築や健康寿命の延伸と介護予防を図る施策など、今必要とする重点施策をさらに特化し、ほかにも重要な視点を踏まえた予算編成になっており、評価したいと思います。

特に、新市立伊勢総合病院の建設は、伊勢志摩地域における第二次救急としての中核病院、災害医療の拠点病院としての役割も非常に大きい。

また、障害者差別解消法の施行に伴った障がい者施策、教育環境を整備する学校再編の進展に向けた具体的な準備など、限られた財源の中で将来を見据えた積極的な予算編成になっており、賛成の意をあらわしたいと思います。

今後の財政運営に当たっては、地方交付税の算定がえによる歳入の減少、新市立伊勢総合病院の建てかえ、小中学校適正規模化・適正配置など各種大型事業が進められ、これに伴う公債費の増加など厳しい財政運営が続くものと予想されますが、公共マネジメント白書での対応を図り、全職員が一丸となって入りをはかりて出るを制するの精神で次世代にツケを残さない戦略を期待し、賛成討論といたします。

以上です。

#### ◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

他に討論はありませんか。

黒木委員。

#### ○黒木騎代春委員

私は、日本共産党市議団を代表し、「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件の議案のうち、1号、2号、3号、4号、5号の5件について反対の立場から討論を行います。

安倍内閣の経済政策、いわゆるアベノミクスが日本経済と国民の暮らしに何をもたらしたのか、その害悪はこの3年間で明白になりました。

第1に、アベノミクスは、大企業のもうけをふやせばそれが国民に滴り落ちて経済全体がよくなるという典型的なトリクルダウン政策、この3年間で大企業の利益は急増いたしました。国民の暮らしはよくなり、経済の好循環もつくれませんでした。

第2に、安倍内閣が2014年4月に強行した消費税8%への引き上げは、暮らしと経済に大打撃を与えました。安倍首相は、増税の悪影響は一時的なものであり、景気はすぐに回復すると見込んでいたようですが、その見込みは全く外れてしまいました。

第3に、安倍内閣は、消費税は社会保障のためと言いつつ、実際には小泉内閣時代を上回る規模で社会保障予算の削減を続けました。この結果、下流老人、子供の貧困、貧困女子、漂流青年、困窮中年などという言葉がマスコミに頻りに登場するほど、国民の間で将来に対する不安が広がっています。あらゆる面で安倍政権の破綻が進行しています。

そういった中で我が平成28年度伊勢市一般会計予算案は、来年、2017年4月に消費税を10%に引き上げる増税を前提とした予算案となっております。款3民生費、項1社会福祉費、目1社会福祉総務費の年金生活者等支援臨時福祉給付金事業はそれに当たります。消費税増税を中止すれば必要のない歳出であります。たとえ軽減税率を導入しても、低所得者ほど負担が重いという消費税の逆進性は消えません。

2016年度の税制改正には、法人税と法人事業税所得割の税率引き下げが盛り込まれまし

た。この結果、法人住民税への影響も大きく、来年度の伊勢市の法人市民税収は1億2,100万円もの減額予算案となっております。政府は消費税の増税分は全額社会保障予算に充てると言いますが、実際には増税額の16%にすぎません。現行の社会保障施策に充てられていた他の財源を消費税に置きかえるだけです。

また、マイナンバーカードの通知及び個人番号カード交付事務及びシステムネットワーク構築に関しては、個人情報漏えい、システムのトラブル、巨額の税金投入など問題があり、制度の中止を求める立場です。この事務を受け持つ地方公共団体情報システム機構、J-LISのトラブルが頻発し、全国の自治体で大きな支障が生じています。マイナンバー制度の問題について、改善されるどころか制度の根幹にかかわる問題がさらに拡大しているのが実情です。今からでも国にマイナンバー制度の一旦中止を求める立場からも、反対の理由とするものです。

来年度予算には、市民が願う住宅リフォームを補助する制度や放課後児童対策事業の充実、就労支援事業で若い世代をサポートする取り組み、広く市民から支持される事業も含まれておりますけれども、市民生活実態を顧みるならば、この予算案には同意できません。

「議案第2号平成28年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」案は、国民健康保険料の引き上げを伴うものであり、賛成できません。

3号の後期高齢者医療特別会計予算について、この制度の廃止と、もとの老人保健制度に戻すべきとの立場から反対いたします。

4号の伊勢市介護保険特別会計予算について、先行実施している自治体で起きている介護卒業が強制されるおそれや、市内の事業所関係者からは緩和サービスの実施により減収になるなどの懸念を払拭できない総合事業の計画の改善を求める立場から、賛同できません。

第5号の伊勢市住宅新築資金等貸付事業特別会計予算は、同和事業の終結に向けて早急に会計を整理すべきとの立場から反対いたします。ただ、平成26年度以降は一般会計からの繰り入れをやめていただいていることは評価に値いたします。

以上を反対の理由として、討論とさせていただきます。

◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

他に討論はありませんか。

野口委員。

○野口佳子委員

「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件一括について、市勢塾を代表しまして賛成の立場で討論いたします。

平成28年度予算編成は、4市町村合併後10年が経過し、伊勢市の財政基盤が整いつつあるものの、普通交付税の合併算定替特例加算の縮小や、合併特例債発行可能額も残り約147億円で平成32年度に終了するなど、財源確保は厳しい状況が予想されます。市税や保険料など負担の公平性の観点から、4月から機構改革によって発足する収納推進課の取り

組みに期待し、さらなる歳入確保を望みます。

また、歳出では、取り組むべき事業は多く、経費節減に努めながら積極果敢な事業展開をお願いいたします。

本年5月には伊勢志摩サミットが開催され、外国人観光客の増加が期待されます。外国人誘客を重点取り組みと捉え、外国人観光客受け入れ強化事業、外国人観光客誘致推進事業、クレジットカード決済機器導入促進事業、また学校教育におけるALT活動事業などの取り組みに期待するところです。

防災・減災の面では引き続き津波避難施設の整備を進め、また防災センター運営事業においては体験学習室における防火・防災の意識啓発、健康寿命の延伸と介護予防を図る健康ポイント事業の新たな取り組み、放課後児童対策事業では民設クラブと公設クラブの利用料金の格差是正を実施、障がい者施策としては障害者サポーター事業を創設、生活支援関係では生活困窮家庭の子供学習サポート事業を実施、農業については農産物のブランド化や6次産業化の推進、これらの重点事業や新規事業には緊張感とスピード感と柔軟性を持って取り組まれるよう期待いたします。

また、特別会計、企業会計のうち病院事業会計について、入院患者数、外来患者数の期待値に不安は残るところであり、入院患者数にはさらなる取り組みをお願いいたします。市立伊勢総合病院の経営実態は非常に厳しい状態にあり、さらなる改善が望まれます。収益的収支については、予定額の確保とさらなる合理化、健全経営に努力をお願いいたします。

上下水道の企業会計は、現時点ではおおむね健全であります。今後においては、人口減少と料金収入の先細りとなる見通しの中で、今までに整備した施設、設備などの老朽化が進む中、これらの更新のための投資が膨らんでくると思われれます。そういった点を考えると、中長期の経営計画、経営戦略を考え、予算執行に当たっていただきますようお願いいたします。

結論といたしまして、私たち市勢塾は、一般会計、特別会計、企業会計は非常に厳しい環境下での予算編成であり、職員の努力を多とするも、それぞれの事業の早期着手を強く要望いたしまして、賛成討論といたします。

#### ◎宿 典泰委員長

ありがとうございました。

以上で討論を終わります。

それでは、ただいまから採決に入りたいと思います。1件ずつ進んでいきますので、その際は起立をよろしくをお願いいたします。

それでは、ただいまから「議案第1号平成28年度伊勢市一般会計予算」外9件一括を採決いたします。

まず、「議案第1号平成28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、これを原案どおり可決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〕

◎宿 典泰委員長

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1号平成28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をいたしました。

次に、「議案第2号平成28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、これを原案どおり可決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〕

◎宿 典泰委員長

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2号平成28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をいたしました。

次に、「議案第3号平成28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、これを原案どおり可決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〕

◎宿 典泰委員長

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3号平成28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28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、これを原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方は起立願います。

〔賛成者起立〕

◎宿 典泰委員長

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4号平成28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28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、これを原案どおり可決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〕

◎宿 典泰委員長

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5号平成28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をいたしました。

次に、「議案第6号平成28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6号について、これを原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方は起立願います。

〔賛成者起立〕

◎宿 典泰委員長

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6号平成28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をいたしました。

次に、「議案第7号平成28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7号について、これを原案どおり可決すべしと決定することに賛成の方は起立願います。

〔賛成者起立〕

◎宿 典泰委員長

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7号平成28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をいたしました。

次に、「議案第8号平成28年度伊勢市病院事業会計予算」を採決いたします。

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

〔賛成者起立〕

◎宿 典泰委員長

ありがとうございます。

起立多数であります。

よって、「議案第8号平成28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をいたしました。

次に、「議案第9号平成28年度伊勢市水道事業会計予算」を採決いたします。

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

〔賛成者起立〕

◎宿 典泰委員長

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9号平成28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をいたしました。

次に、「議案第10号平成28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10号について、これを原案どおり可決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〕

◎宿 典泰委員長

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10号平成28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をいたしました。

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。委員の皆様にご協力をいただきまして、大変円滑な審査ができました。本当にありがとうございました。

お諮りをいたします。

委員長報告文につきましては、正副委員長に御一任を願いたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

◎宿 典泰委員長

御異議なしと認めます。

そのように決定をいたしました。

本日はこの程度で散会し、来る3月11日金曜日午後1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〕

◎宿 典泰委員長

御異議なしと認めます。

そのように決定をいたしました。

それでは、本日はこの程度で散会し、来る3月11日午後1時から継続会議を開きますので、よろしく願いをいたします。

なお、本日出席の皆様には会議通知を差し上げませんので、お願いをいたします。

それでは、これをもって散会をいたします。

ありがとうございました。御苦勞さまでした。

散会 午後4時13分

上記署名する。

平成28年3月8日

委員長

委員

委員