

予算特別委員会 教育民生分科会 記録

開 会 年 月 日	平成 30 年 3 月 13 日
開 会 時 刻	午前 9 時 56 分
閉 会 時 刻	午前 10 時 58 分
出 席 委 員 名	◎中山裕司 ○福井輝夫 宮崎 誠 久保 真
	楠木宏彦 辻 孝記 品川幸久 藤原清史
	浜口和久
	西山 則夫 議長
欠 席 委 員 名	
署 名 者	宮崎 誠 久保 真
担 当 書 記	野村 格也
審 査 案 件	議案第 1 号 平成 30 年度伊勢市一般会計予算中 教育民生分科 会関係分
	議案第 2 号 平成 30 年度伊勢市国民健康保険特別会計予算
	議案第 3 号 平成 30 年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算
	議案第 4 号 平成 30 年度伊勢市介護保険特別会計予算
	議案第 8 号 平成 30 年度伊勢市病院事業会計予算
説 明 員	市長 副市長 ほか関係参与

審査経過

中山会長が開議を宣言し、会議成立宣言の後、会議録署名者に宮崎委員、久保委員を指名。「議案第1号 平成30年度伊勢市一般会計予算」中、教育民生分科会関係分、外4件を議題とし、特別会計から審査を再開し、付託案件すべての審査を終わり、暫時休憩の後、会長報告文については正副会長に一任することで決定し、散会した。

なお、詳細は以下のとおり。

開議 午前9時56分

◎中山裕司会長

それでは、ただいまから予算特別委員会教育民生分科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、当初決定のとおりであります。

次に、特別会計の審査に入ります。

203ページをお開きください。

「議案第2号 平成30年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」を御審査願います。

この議案の審査については、一括で御審査願います。

☆議案第2号 平成30年度伊勢市国民健康保険特別会計予算

◎中山裕司会長

御発言ございませんか。

品川委員。

○品川幸久委員

おはようございます。

健康保険も統合されるということで、最後に近づいてきたと思うんですけど、伊勢市が持っておる国保の基金の状況をちょっと教えていただきたいと思います。

◎中山裕司会長

医療保険課長。

●城医療保険課長

品川委員の御質問にお答えいたします。

現在の財政調整基金の残高ですけれども、約14億4,800万円となっております。

以上でございます。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

統合されたときに、この基金の持っていく方ですね。全市に対して同じ金額を出せと言うのか、それとも人口割合にして出せと言うのか、そういうふうな話は決まっておるんですか。

◎中山裕司会長

医療保険課長。

●城医療保険課長

財政調整基金につきましては、持ち出すとか持ち寄るとかということはございません。これまでどおり各市町が保有して、保険料なり、それから、給付に使うなりということをやっていくということになっております。

以上です。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

この国保の基金は国保保険者のお金なんで、市自体が基金として持ち得るということがどうなんか、私、専門じゃないんでわからないんですけども、ただ、国保のときに伊勢市で何かあったときに使うという金で、プールするというふうな考えでよろしいでしょうか。

◎中山裕司会長

医療保険課長。

●城医療保険課長

そのとおりでございます。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

もう1点聞かせてください。

今までですね、伊勢市独自で取り組んできた事業があると思います。例えば、242ページの保健事業で、特定健康診査事業とか、その次の244ページの衛生普及費の中の健康増進・保健指導事業、健康づくり推進事業というのは、こういうものは伊勢市独自でやっていると思うんです。そういう事業は、継続をされるのかどうなのかというところは非常に心配なんで、その点を教えていただきたいと思います。

◎中山裕司会長
医療保険課長。

●城医療保険課長

まず、特定健診等ですけれども、これは県下統一でやっております。こちら、従来どおり引き続き行われます。

それから、健康づくりの推進事業等ですけれども、国保の方のがん検診等の補助金を出しておるわけですけれども、こちらについても従来どおり、これからも継続して行っていく予定でございます。

◎中山裕司会長
品川委員。

○品川幸久委員

そのお金のところは、もう国保会計がなくなってしまうので、どこかの違うところから支出するんですか。

前の時にお話もさせてもらったと思うんですけども、国保会計ですので、当然、国民健康保険の会計が重たくならないように、市民の方に健康になってもらおうというところが大事だという施策はたくさん打ってきましたよね。結局それがなくなって、じゃ、それを続けますというのは、どこの会計からお金が出るのかなというふうな思いなんですけれども、これは、医療のほうとか、当然、民生費のほうで出してくるのか、そこら辺のところだけ教えていただければ結構です。

◎中山裕司会長
医療保険課長。

●城医療保険課長

この特定健診にせよ、がん検診の補助金にせよ、国保の加入者の方のみを対象として支出しておりますので、従来どおり国保会計から出すということになります。

以上です。

◎中山裕司会長
品川委員。

○品川幸久委員

ということは、市に会計は残るということですね。

●城医療保険課長
残ります。

○品川幸久委員

受けるだけじゃなくて、政策も市が打てるということで、何を統合されるのかなと思うんですけれども、それでしたら。そこら辺だけ、ちょっとわかりやすく説明してください。

◎中山裕司会長

健康福祉部長。

●江原健康福祉部長

今般の国保の広域化でございます。

これについては、県で財政は持とうというふうなことでございまして、県全体での医療費を算定して、それから各市町へ分担金というような形で、そのお金、私ども、保険料とかというふうなところで徴収させてもらって、それを県に納めると。県から、必要であろうというような医療費の分を各市町へまた配分されて、各市町で特会で受けて、そこでまた国保連合会へ支払いしていくというふうなことでございますので、国・県から今まで従来やってきた負担金であるとか、特別調整交付金であるとか、そういうふうなところは全て県で受けて、各市町で必要な分の医療費を支払う分のお金が各市町へやってくるというふうなことでございますので、各市町では、特別会計は従来どおり持っておるというふうなことでございます。

ちょっと予算書では、これまで予算計上してきたものがゼロになっとなったりと、それと新しい費目ができたというふうなことでございます。よろしく願いいたします。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

その医療費のことについてはよくわかるんですけれども、例えば、もし伊勢市が独自に出産一時金、今35万円ぐらい出ていると思うんですけれども、それを、じゃ40万にしようとか、そういうことは、もう統一なんでできないというふうに理解すべきですか。

◎中山裕司会長

健康福祉部長。

●江原健康福祉部長

これまで市でやってきた事業は、それをそのまま、また引き続いてやっていくというふうなことでございます。よろしく願いいたします。

◎中山裕司会長

いやいや、整理すると、結局は2階建てになるわけや。

だから、そういうことをしっかりと今のうちに説明しておかんと、今の部長の説明でいくと、現存の国保を残しながら、県がこれだけ今の国保全体の予算を出していきましよう

と言うと、2階建てということやで、残すべきものは残していこうと、こういうことやで、もうそれでよろしいな。

●江原健康福祉部長

はい、よろしいです。

◎中山裕司会長

他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

◎中山裕司会長

他に発言もないようでございますので、議案第2号の審査を終わります。

次に、269ページをお開きください。

「議案第3号 平成30年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算」を御審査願います。

この議案の審査についても、一括でございます。

☆議案第3号 平成30年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算 発言なし

◎中山裕司会長

発言もないようでございますので、議案第3号の審査を終わります。

次に、295ページをお開きください。

295ページ、「議案第4号 平成30年度伊勢市介護保険特別会計予算」を御審査願います。

この議案の審査についても、一括で御審査を願いたいと思います。

☆議案第4号平成30年度伊勢市介護保険特別会計予算

◎中山裕司会長

御発言ございませんか。

楠木委員。

○楠木宏彦委員

介護保険特別会計の款3の地域支援事業費のうちの項1地域支援事業費、目1の介護予防・日常生活支援総合事業費の中から質問させていただきます。

317ページでございます。

この事業の中で、基準を緩和したサービス、今度提供されているわけですがけれども、これについて、そのサービスに参加する事業所、市内でどの程度あるのか教えてください。

◎中山裕司会長

介護保険課長。

●浦井介護保険課長

平成29年度から始まりました総合事業ですけれども、訪問型のサービスにつきましては、市内で実施している事業所は23事業所、通所型の事業所については、市内では20事業所になっております。

以上でございます。

◎中山裕司会長

楠木委員。

○楠木宏彦委員

この基準看護型の事業所について、今、教えていただきましたけれども、訪問型サービスについては、全部で48あると思うんですけれども、そのうちの23がこの事業に参加してきていると。通所型につきましては、市内に63の事業所があると思いますが、その中で20が参加してきていると。

比率はそれぞれ48%と32%というふうになっております。これは、当初の想定よりも非常に低い数字じゃないかと思うんですけれども、結局、基準緩和型になりますとサービスの報酬が低くなって、参加に二の足を踏んでいるのかなというふうなことを感じるんです。

これは、去年の秋の私の本会議での質問でもさせていただきましたけれども、やはりこの状況は、それぞれの事業所にとって事業に参加しにくいという状況が生まれているんじゃないかと。それから、当然、利用者にとっても不便が生じているということが考えられます。実際、そういった話をお聞きしておるんです。利用しにくくなったとか、サービスの時間が短くなったとか、そういったことがあります。

こういったことで、もともとは、社会保障として介護の社会化を目指して構想された介護保険制度なんですけれども、こういったサービスの切り売りになってしまっていると。社会保障費を削るという中央政府の方針によるもので、市は其中で地域の介護を守ると、こういった立場に尽きることが必要だと思います。そういうわけで、今回のこの平成30年度介護保険特別会計予算には、私どもとしては反対という立場で臨みたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

◎中山裕司会長

それでよろしいか。

○楠木宏彦委員

はい。

◎中山裕司会長

他に。

辻委員。

○辻孝記委員

私も、款３の地域支援事業費の項１地域支援事業費、目２の包括的支援事業のところで、少しお聞きしたいと思います。

この中で、いろいろな事業を書いてもらっております。

例えば、生活支援体制整備事業というのが書いてあります。大事業２の中事業４ですね。そこに生活支援コーディネーターを配置するとか、生活支援サポーター養成講座を実施するというふうな形で書かれております。現在やっておられる部分もあると思いますが、この説明だけではわかりにくいものですから、ちょっと説明のほうをひとつよろしくお願ひします。

◎中山裕司会長

地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

生活支援体制整備事業の御説明だということで、お話しさせていただきます。

この事業の目的でございますが、単身や夫婦のみの認知症高齢者が増加していくと見込まれております。そのような中で、医療・介護のサービス提供のみだけではなくて、地域住民の皆様のお力もお借りしまして、もちろん市が中心となりまして、多様な生活サービス提供をする方々のサービスを、支援を把握したり、それから、不足していたら開発したりするような、身をもって進めていくというような事業でございます。

先ほど、生活支援サポーター養成講座という言葉もいただきましたが、地域で活動を希望する人材はたくさんみえると思うんです。１０時間ちょっとの講座でございますが、例えば、認知症の基礎的な知識であったり、介護の基礎的なやり方であったり、高齢者の身体的な特徴であったり、そういったことを学んでいただきながら地域でサロンを開設したり、それから、ひいては先ほどの総合事業サービスＢと申しますが、住民さんの主体となったサービス、ツールの場などを提供する主体ともなり得るような人材を確保していこうというような事業、これを一体的に行っていくのが生活支援体制整備事業ということでございます。

◎中山裕司会長

辻委員。

○辻孝記委員

説明していただきまして、ありがとうございます。

そういったことを聞かせてもらいますと、なおさら、その地域でこういった人材を発掘していくことが大事だというふうに私も思いますし、そういった方々に手を挙げていただくことが、すごく大事なかなというふうに思っています。

そうすると、生活支援サポーターに関しましては、今現在、何人ぐらいおみえになるんでしょうか。

◎中山裕司会長

地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

現在、平成29年度の事業が終わりまして130名ほど修了していただきました。

以上でございます。

◎中山裕司会長

辻委員。

○辻孝記委員

130名が多いか少ないかというのはあるかと思いますが、地域に根差してやっていただくとなると、1人がその地域を負担する、普通じゃなかなか難しい話だと思いますので、いろんな部分からもっともっとたくさんの方が、こういったサポーターになっていただくことが大事かなというふうに思うんですが、これからどの程度まで普及させていこうと考えておられるのかお聞きしたいと思います。

◎中山裕司会長

地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

来期の事業計画の中で目標値を実は持っておりまして、平成32年度で420名まで持っていきたいというふうに考えてございます。

◎中山裕司会長

辻委員。

○辻孝記委員

わかりました。

しっかりと取り組んでいただきたいと思いますし、問題は、その地域で地域の役員の方々もたくさんみえる、自治会の方もみえるかと思いますが、そういった方々の協力も得ながら、この地域包括ケア自体が、システム自体がなかなかいかないのかなというふうに思っていますので、こういったサポーターの方と、そういった自治会も含めてですが、取り組みも必要になってくると思います。その辺の地域に対しての訴えというのはどのようにされておられるのかお聞きしたいと思います。

◎中山裕司会長

地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

この生活支援体制整備事業のほうで、生活支援コーディネート事業という事業名で委託をしております。

具体的には、生活支援コーディネーターという、地域の資源を例えば把握したり、それから地域の方々とお話をしながら必要なサービスを開発したりとか、そういったことをはだてていく役割でございますが、現在、全市を包括する第1層1人、それから、各地域包括支援センターエリア4カ所に、それぞれお一人ずつ、包括支援センターと一体的に行動するような形をとっております。

そういう地域生活支援コーディネーターの活動をもってですね、地域の方々と例えばコラボレーションするような活動もしていくことも一つであると考えておりますし、例えば、地域包括支援センターエリア、できれば中学校エリアそれぞれ1カ所ずつで、地域ケア会議という名前の、例えば、地域の課題を発見したり、それをどういうふうな解決方法はないのかとか、そういった同様のことを話し合うような、様々な方が参画していただいて話すような会議も、各中学校圏域に1カ所ずつはだてていきたいなということも目標に実は持っておりますので、そういった形で各地域の方々と一緒に進めてまいりたいというふうに考えてございます。

以上でございます。

◎中山裕司会長

辻委員。

○辻孝記委員

わかりました。よろしくお願いします。

それと、他に、最後のほうの事業の中で、認知症サポーターの養成講座等も実施されておられます。これに関しましては、オレンジプランの関係もありまして、一時、国のほうでも700万、800万とか、今は1,200万ですか、そういった方々にサポーターになっていたきたいというお話があります。

この伊勢市の人口比に照らし合わせますと、1万2,000人ぐらいの方がサポーターになってもらわなあかんというふうな形になるかというふうに思いますが、現在の進捗状況はどんなふうになっていきますか。

◎中山裕司会長

地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

現在、平成30年2月末時点で7,534名、この平成29年度末時点で目標を8,000名というふうに掲げておりましたので、年度末時点では7,600名程度ですので、400名程度目標に達しなかったという状況になろうかというふうに認識しております。

◎中山裕司会長
辻委員。

○辻孝記委員

認知症サポーターの方々もしっかりと養成していただきたいというふうに思っています。
課長の皆さん、オレンジリングを持っておられますが、オレンジリングを持っていただく、ちょっとうちも持ってきませんでしたが、つけていただくというのは、すごく目印になっていいかと思います。そういうことも含めて、認知症サポーターになったはいけども、その後、どうなっているのか。持ったままで終わってはい意味が余りないかというふうに思っています。当然、いろんな形で制度もいろいろ進歩していくことありますので、スキルアップのことの講座とか、そういったものの考え方というのはお持ちなんでしょうか。

◎中山裕司会長
地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

委員の御指摘のとおりでございまして、認知症サポーターですが、やはり認知症の正しい知識を持って、できる範囲で身の回りのちょっとしたお手伝いをしていただくということに役立ていただくための基礎的な知識を得ていただくための講座というふうに認識してございます。

その中でも、実際行動に移したいという方々もたくさんみえるでしょうから、そういったステップアップ的な研修等も開催させていただきながら、例えば、ボランティアセンターとコラボレーションするなど一つではないかと思っています。

先ほどの生活支援体制整備事業のほうでは、生活支援サポーター養成講座、ここの修了者を対象として、一つステップアップ的な講座もちょっとしてはどうかという話も今進めているところでございます。先ほどの御意見を御参考にさせていただきながら、認知症のほうでもそういったステップアップ的な講座が持てないかというふうに、例えば、ボランティアセンターとコラボするなど、そういったことを考えてまいりたいというふうに思っています。

◎中山裕司会長
辻委員。

○辻孝記委員

しっかりとお願いしたいと思います。

もう一つの事業で、認知症施策事業というのが載っております。この中に、内容を書いてもらっておるんですが、認知症の状態に応じた適切なサービスの提供の流れ（認知症ケアパス）というのがあるわけですが、こういったものの普及及び相談支援や支援体制の構築をするというふうに書いてもらっております。

この普及というのは、どのように考えていいのかちょっとわかりませんので、教えていただきたいと思います。

◎中山裕司会長

地域包括ケア推進課長。

●大井戸地域包括ケア推進課長

こちらにつきましては冊子状態になっておりますので、例えば、平成30年度予算に要求させていただいたのは、概要版の作成でありますとか、広報紙の中へさらに概要的になるかと思いますが、刷り込みをさせていただくような経費も計上させていただいてございます。そういったところで目にとまるようにすること、それから、地域包括支援センター等で認知症に関する御相談を受けたときに、こういった内容を、専門職が活用させていただくというような趣旨でもございますので、そういったところから、その状態に応じた適切な相談先とか、そういったことで進めてまいりたいというふうに思います。

◎中山裕司会長

辻委員。

○辻孝記委員

わかりました。

これもしっかりと勉強せなあかんことかなと思ったんですが、しっかりとこの辺、それも含めてですが、本当に地域包括ケアシステムの構築ができるような体制をしっかりと取り組んでいただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

◎中山裕司会長

他に。

品川委員。

○品川幸久委員

1点だけお聞きしたいと思います。

私は、この地域包括ケアということ自体が、当然、国の施策もあろうであろうと思いますが、机上の空論にならないように、非常に理想論やと思うんです。当然、病院とか行政、福祉施設等々は連携しやすいんですけども、やっぱり民間のお医者さんであったり、当然住民であったり、協力というマンパワーが完全に足りないということがわかっておるわけなんですよね。

先ほど御答弁あったように、地域ケア会議もしたいと。いや、これ今頃なんですよね。なぜ、そういうことを言うかということ、伊勢市は高齢化しているんですよ。私ども視察へ行きましたけれども、やっぱり高齢化率が低いところはどんどん進めようという気持ちがあって進んでますけど、今伊勢市は、この人らにお願いしたところで、うちも老老介護をしていますというようなところへ自宅で見たってくれというような話も含めて、現状認識

をしっかりと、理想論だけで進んでいってしまうと非常に途中でとまってしまうことになろうかな。

特に、おたくらは、将来的にはふるさと未来づくりのほうに、こういうことの受け皿をしていただきたいと思っておるんなら、もっと早いうちに、私何回も言っていますけれども、怒られてもいい、こんなことを本当に伊勢市が目指しておるんやというようなことを先に言って進まんとですね、何か、だましだましして、こんなこともあるよ、こんなケア会議もありますよというふうなことから入っていくと、これ、大きな問題になるんで、やっぱり腹をくくって進めるということ、理想的なことは私、大事だと思いますよ。そやけど、それがイコールになるかということ非常に難しいと思うので、ちょっと責任ある方に答弁いただいて終わります。

◎中山裕司会長

健康福祉部長。

●江原健康福祉部長

いろいろ御指摘を頂戴しました。

介護施設であるとか医療のサービスであるとか、それと、その連携であるとかということ、徐々にですが進めてきておるというふうに考えております。

ただ、地域全体で高齢者の方を支え合うような体制づくりというのは、まだまだ遅れておるのかなというところは考えておりますので、そういうところに積極的な取り組みをさせていただいて、できる限り皆さんが高齢になっても地域で住み続けられるような地域づくりを進めてまいりたい。このように考えておりますので、御理解賜りますようお願い申し上げます。

◎中山裕司会長

この件は、今の課長も私らと一緒に先進地視察で富士宮へ視察に行って、そのときも今の話、私はあなたにも申し上げたけれども、今、品川委員が言われたように、伊勢市の対応は非常に遅いと。だから、そういうようなことを我々は視察の中でも再確認もいたしたし、だから、そういうような形で具体的に進めていく方法というのは、今言われたように、理想的には地域ケアシステムというのは非常に必要であるけれどもというように指摘を、私ども、報告書の中にも書かせていただいたけれども、あなたも一緒に行って、十分その富士宮の実態が早くから、まだこれが、国の地域ケアシステムがまだ言われる前から取り組んでおるというような事例も我々勉強してきたというようなこともありますので、今、品川委員が言われたように、理想に終わってしまうというように形で、ともすると、そういうようなことになりかねないということもあるので、しっかりとそこら辺はやっぱり取り組んでいていただきたいなと、こういうように思います。

他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

◎中山裕司会長

他に発言もないようでございますので、議案第4号の審査を終わります。

次に、特別会計中、当分科会関係分の自由討議を行いたいと思いますが、御発言ございませんか。

【特別会計の自由討議】 発言なし

◎中山裕司会長

御発言もないようでございますので、自由討議を終わります。

次に、企業会計の審査に入ります。

383ページをお開きください。

「議案第8号 平成30年度伊勢市病院事業会計予算」を御審査願います。

☆議案第8号 平成30年度伊勢市病院事業会計予算

◎中山裕司会長

この議案の審査についても一括で御審査願いたいと思いますが、御発言ございませんか。
品川委員。

○品川幸久委員

繰出金、病院で言ったら繰入になるんですけれども、管理者見えなかったのも、ちょっとここで聞かせていただきます。

新病院に伴う入院制限というので、減収補填として1億1,700万というお金が出ておるわけなんですけれども、説明では、それぐらいしか書いていないので、どういうことなのか教えていただきたいと思います。

◎中山裕司会長

医療事務課長。

●山口医療事務課長

新病院に伴う入院制限ということでございますが、新病院は来年1月の開院予定で今準備を進めておりまして、新病院といえは機器、備品の搬送を初め、何よりも入院患者様を安全に新病院に搬送するということを最優先に考えております。

その中で、他の病院の事例も聞いておりますと、連休の時期にお移りをするということで、当院も年末年始に行うわけなんですけれども、当院におきましては、移転とあわせて電子カルテの導入も考えております。その点も含めまして混乱するおそれもありますので、一時診療制限のほうをさせていただきたいと考えております。

できるだけ早い時期に通常診断に戻れるようにはしたいと考えておりますので、御理解いただきますようよろしくお願いします。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

大体、何人ぐらい今入院されておって、何人ぐらい移る予定でおられるんですか。

◎中山裕司会長

医療事務課長。

●山口医療事務課長

まず、診療制限の時期、期間ですけれども、およそ1カ月程度ぐらいになるんじゃないかということで、1カ月外来の来院ですと約1カ月で1万人ですので、その半分程度ぐらいになるのではないかということで、それに伴い、入院のほうも減少するというようなことで考えております。

以上です。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

外来も断ったということですか。入院制限をするんじゃなくて外来も断るということによろしいですか。

◎中山裕司会長

病院経営推進部長。

●佐々木理事兼病院経営推進部長

基本的には、電子カルテが導入されますので、そこに対する混乱を患者さんへの御迷惑をかけないようにということが一番の主でございます。

そんな中で、一番影響が出るのは外来かというふうに思っております。ですので、1月に新しく開院しますけれども、この1月の1カ月間程度については、外来診療のほう半分ぐらい制限をする必要があるのかなというふうに思っています。それが一番大きな原因でございます。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

わかりました。

説明書には、伴う入院制限というふうなことが書かるとるんでね、外来のことは書かれてないので、今話聞いたら、外来のほうも少し電子カルテのためにということで、わかりました。

それと、出資金について、ちょっとお伺いをしたいと思うんですけども、病院出資金、今回、今年まで出資金のあれで18億3,520万、今年上がっておるんですけども、総額は一体幾らになるのか教えていただきたいと思います。

◎中山裕司会長
病院総務課長。

●奥田病院総務課長

一般会計からの出資金でございますが、新病院の建設事業に係る財源としまして、起債対象事業の4分の1の割合となっております。今年度計上させていただいております18億3,520万を含めまして、総額で約44億1,900万円となっております。

以上でございます。

◎中山裕司会長
品川委員。

○品川幸久委員

ありがとうございます。

病院の建設事業というふうに書いてあるんですね。一体、建設事業というのはお幾らなんでしょうか。

◎中山裕司会長
病院総務課長。

●奥田病院総務課長

新病院の建設事業費の総額は189億2,000万円となっております。

以上でございます。

◎中山裕司会長
品川委員。

○品川幸久委員

私、委員長させてもうとるときに確認をさせていただいたんですけども、エネルギー棟の話が入っておって、そここのところが13億ぐらいの動きがあるんで、こここのところはわかりにくいということで本会議の中でも出ました。その時に、私、病院の当時の部長さんに、これはややこしいから、もし病院が完成をしたときに幾らで上げるんやというようなことも含めて、この百九十何億ですかね、そこら辺を精査するようにと聞いておるんですけど、どちらが本当なのかな。私は百九十何億と聞いておるんですけど。

◎中山裕司会長
病院経営推進部長。

●佐々木理事兼病院経営推進部長

ただいま、出資に関するお話をいただいておりますので、出資に関するお話の算定根拠といたしましての総事業費は、189億2,000万円ということで御答弁を申し上げておるところでございます。

以上でございます。

◎中山裕司会長
品川委員。

○品川幸久委員

出資に対するというところで、了としたいと思います。

次にまいりたいと思いますけど、一般質問の中でね、議員さんのほうから、お医者さんが何人来るかというような質問があったと思います。もう一回お答えいただけますでしょうか。

◎中山裕司会長
経営企画課長。

●佐々木経営企画課長

医師の確保につきましては、平成25年度の常勤医32名を最少といたしまして、平成26年度には3名を確保し、35名になりました。平成27年度につきましては計3名を確保しましたが、1名当院を離れましたので、これは資格取得のため離れましたので合計2名の増となり、37名になっております。平成28年度には内科医師1名を確保し38名に、今年度は内科医師3名、外科医師1名の計4名を確保いたしました。一方、若手の内科医師が2名、専門医取得のために当院を離れましたので、合計40名となっております。

また、来年度は、本会議でも答弁させていただきましたとおり、循環器内科医師1名、整形外科医師2名、泌尿器科医師1名の4名の確保を予定しております。合計で44名になる見込みでございます。

以上です。

◎中山裕司会長
品川委員。

○品川幸久委員

ありがとうございます。

やっぱり、答弁されるときにね、皆さんのほうはお医者さん来るよ、何人来たよ、来たよだけで終わるんじゃなくて、やはり去っていかれる方も見えるんで、そこら辺のところ

を言わんと公平じゃないですよ。そこら辺は大事なことになるので、聞いておるだけで行くと何十人おるんやろうなと。そうでしょう。ふえていく一方なんで、そこら辺の答弁だけはきっちりとしていただきたいと思います。

それと、一つ心配しておるのが定年なんです。お医者さんの年齢もどんどん上がって行って、これから定年に近づいてくるんじゃないかなと思うんですけど、そこら辺はどうなっておるのか教えていただきたいと思います。

◎中山裕司会長

総務課長。

●奥田病院総務課長

医師につきましての定年は65歳となっております。

以上でございます。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

65歳はいいんですけれども、それに近づいてきて、もうやめなくちゃいけないよねというお医者さんの状況があるかと思う。ちょっと部長、お願いします。

●佐々木理事兼病院経営推進部長

医師の年齢の状況はどうかというお問い合わせでございます。

当院の場合、長く本当にベテランで活躍されている先生方が多いのも事実でございます。

特に、内科のほうでは65歳付近の方というのが何人もございます。そんな中で、ただいま申し上げましたように、若手の医師を確保しながら新陳代謝といいますか、うまくつないでいくということが大事かというふうに思います。

なお、私も、12月の補正の中で、任期付きの職員の条例をお認めをいただいております。こういったようなことも活用しながら、まだまだ65歳ではありますけれども、お元気で第一線で活躍している医師の方については、引き続き御無理をお願いしたいというふうに考えておる次第でございます。

以上です。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

ありがとうございます。

全部適用なんでね、そこら辺の裁量権はおたくらにあるんで、切れ目のないように。先生おらなくなると診療できないということは困るんで、そこら辺のことはしっかりとやっ

ていただきたいと思います。

それと、病院には関係ないと言いながら、これは衛生費のところにあつたんですけれども、やっぱり夜間診療所の問題があります。

特に、私も医師会のお医者さんとかに聞くとですね、やはり機材であつたり、よそへ行くと併設されているところもあります。それで、私が思うに、本当にそのところに来ていただいて、これはもう1晩泊まっていってもらわなあかんと思えば、伊勢病院にも無理やり上がる話なんで、そこら辺のことなんかは、当然、病院のあり方検討会というところでお話をされてきたと思うんですね。

それで、部長のほうからは、そのままやと言うんですけれども、やっぱりそのところで調子悪いからといって、じゃ、救急車呼んで行こうかと言って、救急車呼ばな救急入れへんですよ。そういうことでしょう。自分ところの車で夜間に行って、ちょっと診てくださいと言っても診られない。ほんなら救急車呼ぼうかと言って、そういうこともあるので、病院の前から救急車を呼んだ人もたくさんおるので、そこら辺のことも含めると、伊勢市の俗に言う市民のための病院であれば、やっぱりできることはやっていただきたいと思うんですけれども、その点1点お答えだけ下さい。

◎中山裕司会長

病院事業管理者。

●藤本病院事業管理者

いろいろお助言ありがとうございます。

病院建設の際にもそういう話題が上がりましたがけれども、医師会のほうとの調整あるいは他の病院との調整もありますので、その辺のところの御意見を伺いながら進めていきたいというふうに考えていますけれども、なかなか病院の中へ診療、夜間・休日診療所をつくると、かなり難しいことも起こってまいりますので、その辺のところの解決をしっかりと図っていかないかんと思います。

ありがとうございました。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

私も、秋田とかあちらのほうの病院で、2枚看板はいかんのやけど、やっぱり病院の救急のところを仕切って、それでコンビニにならないように、こちらはこちらというふうに分けてやっておられるところがあつて、画期的やなと。そうなると、当然レントゲンも使えるし、エコーも見られるしというようなところで、重篤なときはすぐに入院できるという非常にいいことかなと思ったので言わせていただきますけれども、将来的には大事なことになるかと思うので、考えていただきたいと思います。

それと、今はサーモプラスティ療法というのがあつて、これ、気管支のぜんそくのためのあれなんですけれども、今まで私聞いておるのは、ステロイドでずっとぜんそくなんか

を抑えてきたんですけれども、今は気管支の中に内視鏡を入れながら中で熱でやるとか、そういうところが今、日本で受けられるのが46病院なんですわ。そのうちの7件が市立病院がやっているんですわ。その市立病院も、考えてみると大きな政令都市ぐらいのところがあるんですけれども、岐阜の大垣なんかの病院は16万都市でそれをやっておるわけなんですわ。ですから、ぜひともこういうところも。また、クローン病って流行っていますよね。ちょっと治りにくいというところで。今までは、小腸、大腸にあって、小腸はなかなか内視鏡も入らへんで見にくかったですね。あれが今カプセルになって、内視鏡で中も見られるようになった。小腸は切っていくしかなかったんですけど、今はそれも内視鏡バルーン拡張術と言って、これは日本でもすごく有名になっています。これ実は、どこでやっておるかという藤田衛生大学なんですわ。ですから、寄附講座もリハビリだけでなく、やっぱりそういうところの寄附講座もしておるから、こちらのほうもちょっとというふうな。私が言うのは、そういうところができないかなと思っておるんですけれども、ちょっとどうですか。

◎中山裕司会長

病院事業管理者。

●藤本病院事業管理者

いろいろ御助言ありがとうございます。

呼吸器に関しましては、いわゆる呼吸器の専門医もお願いに上がっているところで、その人の動向を見ていきたいというふうに思います。それから、そういうクローンとか難病に関しても、やはり伊勢市で市民が必要としている、そして開業医の先生とか、皆、医療のニーズも十分あるというようなものは、ずっと考えていきたいというふうに考えております。

ありがとうございます。

◎中山裕司会長

品川委員。

○品川幸久委員

この間の時から医師会のほうからも、膠原病か何かのところをちょっと伊勢市やったらどうやというようなところで出たら、すぐにもう三重大のほうで手を挙げられてやられたということもあるんでね、私は大事なことは、今、伊勢市におるときに、特色のある病院づくりというところが非常に大事になるかなというふうに思っています。

私もよく結石ができるんです。結石で、伊勢病院で割っていただきました。これは、日赤に機械がないということで、伊勢病院にみんな来る。それで、特に予算・決算の報告でも、伊勢市でやっておる結石の爆砕の手術が非常に件数が多いと。今までは、入院せなあかんだけれども、日帰りでもいいよと、これもまたええんか悪いんかわかりませんが、泊まっていただければお金も落ちるなと思っながらですわ。これなんかでも、昔は津ぐらいまで行かなできなかったですよ。武内病院でしたか、お風呂の中に水を張ってそれで爆砕

したというやつが、ベッドになって、今は日帰りのできる。医療の進歩というのはすごい。それが結局特色やと思うんです。そこのすみ分けがあって、例えば、今、伊勢病院やったら、整形の先生が立派な方が見えるんやったら、整形すごいですよというところを立ち上げるのか。やっぱり何でも先生来たからというのでやられるのは、非常に心配な部分があります。

今回の予算、私は特に反対はしませんけど、ただ、これが新病院建設に向けて節目の大事な予算やということだけはね、しっかりと認識して取り組んでいただきたい。このことだけ申し上げて終わっておきます。

◎中山裕司会長

他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

◎中山裕司会長

ちょっと私のほうから、先ほどの出資金に対する建設費という部長の答弁があったんですが、これ、私はきちっと整理をしておかんといかんかと思うんですけども、やっぱり総事業費という建設総事業費は、これはもういずれははっきりとさせなきゃならんと思うんですけども。

エネルギー棟というのは、これは当初から言うところ隠れみの的な存在で、ああいう形でとったということになると、やっぱり建設費の中に包含されるべきものと、本来的には。だから、そういうようなことで、はっきりと明確にしたほうが、かえって後々まで私はやっぱり問題残さないんじゃないかなと思いますので。

出資金に対する建設費が190何億という、これは一つの根拠としてはありますけれども、やっぱりエネルギー棟が無償で、今の話じゃないけども、作られていくものじゃないわけですから、13億というのはやっぱり現実的に。これは今年度負担でずっと払っていかなきゃならんわけでしょう。一時的なものは出資じゃないけども、この今の話やけれども、後年度に支払っていくのはどこかと言ったら、やっぱり病院が支払いをしていかなきゃならんということになりますと、全体の建設費というものは、それも包含された中での総事業費ということでの考え方というものを持っていかんと。それは190億で終わりましたよということやなくして、13億プラス全体的な総事業費、トータル建設、病院事業、総事業費はこんだけですよというものは、やっぱり明確にしていく必要が私はあるんやないかなと。そのほうが、後々まで問題を残さないというように思いますので、そこら辺をやっぱりまた検討しておいていただきたいなと、こういうように思います。

他にございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

◎中山裕司会長

ないようでございますので、議案第8号の審査を終わります。

次に、企業会計中、当分科会関係分の自由討議を行いたいと思いますが、御発言ございませんか。

【企業会計の自由討議】 発言なし

◎中山裕司会長

御発言もないようでございますので、自由討議を終わります。

次に、平成30年度予算全体中、当分科会関係分の自由討議を行いたいと思いますけれども、御発言ございませんか。

【平成30年度予算全体の自由討議】 発言なし

◎中山裕司会長

御発言もないようでございますので、自由討議を終わります。

暫時休憩いたします。

休憩 午前10時43分

再開 午前10時57分

◎中山裕司会長

それでは、休憩を解き、会議を再開いたします。

先ほど、休憩中に確認をいたしました。

各議案につきましての賛否の確認をいたしましたところ、楠木委員から議案第1号、議案第4号について反対をするという意思表示がございましたので、他の皆さん方につきましては、全員賛意ということで確認をいたしました。

それでは、以上で本分科会に振り分けられました案件の審査は全て終わりました。委員の皆様方におかれましては、円滑な審査に御協力をいただきましてありがとうございました。

お諮りをいたします。

会長報告文の作成につきましては、正副会長に御一任願いたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

◎中山裕司会長

御異議なしと認めます。そのように決定いたしました。

それでは、これをもちまして予算特別委員会教育民生分科会を閉会いたします。

どうも御苦労さまでございました。

閉会 午前10時58分

上記署名する。

平成30年 3月13日

会 長

委 員

委 員