

予算特別委員会記録	
開 会 年 月 日	平成 25 年 3 月 14 日
開 議 時 刻	午前 10 時 00 分
散 会 時 刻	午後 3 時 42 分
出 席 委 員 名	◎世古口新吾 ○山本正一 野崎隆太 野口佳子 岡田善行
	福井輝夫 辻 孝記 品川幸久 長田 朗 上田修一
	中川幸久 小山 敏 宿 典泰
	杉村定男議長
欠 席 委 員 名	
署 名 者	野崎隆太 岡田善行
担 当 書 記	伊藤 亨
審 議 議 案	議案第 1 号 平成 2 5 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 ほかに関係参与

審査の経過並びに概要

午前 10 時、世古口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 1 号 平成 25 年度伊勢市一般会計予算外 11 件一括」を議題とし、議案第 2 号から議案第 12 号まで審査を行い、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 1 号及び議案第 9 号については賛成多数、他の 10 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、19 日午後 1 時から継続会議を開くことを決定、本日の出席者には開議通知をしないこととし、午後 3 時 42 分に散会した。

その概要は以下のとおりである。

(開会 午前 10 時 00 分)

◎世古口新吾委員長

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、岡田委員の御両名をお願いいたします。

それでは「議案第 1 号平成 25 年度伊勢市一般会計予算外 11 件」を一括議題といたします。審査の進め方につきましては委員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。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議なしと認めます。そのように決定いたしました。

それでは審査に入ります。

☆議案第 2 号 平成25年度伊勢市国民健康保険特別会計

〔歳出〕 一括

◎世古口新吾委員長

「議案第 2 号平成 25 年度伊勢市国民健康保険特別会計」から審査をお願いします。

審査の方法につきましては、歳出一括で御審査を願いたいと思います。

款 1 総務費、款 2 保険給付費、款 3 後期高齢者支援金等、款 4 前期高齢者納付金等、款 5 老人保健拠出金、款 6 介護納付金、款 7 共同事業拠出金、款 8 保健事業費、款 9 公債費、款 10 諸支出金、款 11 予備費、歳出一括で御審査をお願いしたいと思います。

御発言はございませんか。

辻委員。

○辻 孝記委員

おはようございます。

国保会計で少しお聞きしたいと思います。

医療費がどんどん上がっていったら、保険料にも当然反映されてきておるという状態を考えますと、医療費の適正化等ですね含めた考え方が今後必要になってくるかというふうに思っております。

そして、医療費の適正化も含めて、医療に関しての大切な部分としては以前からいろいろと議論がありまして、品川委員からもたびたび言われておりますジェネリックの問題とかそのことをやっていかないかんというふうに思っておりますが、当局の方は医療費通知を今されておられると思います。

そのときに同時にですね、ジェネリックの推進をするような、しかも、ジェネリックにするとこれだけ得ですよという差額通知を同時にされると効果的ではないかなというふうに思うんですが、そのことはお考えになっておられるのでしょうか。

●筒井医療保険課長

後続医薬品の利用促進につきましては、おっしゃられたように議会からも、それから監査委員さんからも御指摘等がある中で検討を進めまして、「広報いせ」による啓発とか、あと、ホームページでも近々掲載をいたしまして、その周知啓発に努めてまいる手立てを整えております。

しかしながら、御質問の差額通知につきましては、現在行えておりません。

全国的に見ましてもその差額通知といったことをしておるところが3割にも満たない状況でございます。三重県下でも、まだしているところがないということでございます。

しかしながら、先日行われました三重県の国保主管課長会議の席上で、他県の進捗状況も勘案しながら、医療費適正化ということについて、医療費通知が必要であるとの考え方も県から示されておりますので、今後検討も進めていかれることになるかと思っておりますので、私どもとしてはその動向を見守って、それによって対応していきたいと考えております。

○辻 孝記委員

わかりました。動向をみながら県下ある程度一緒になってというふうな考え方だと思いますけども、県下でまだやってないからやらないんじゃないなくて、やっぱりやっていただきたいなというふうに思います。

それと、ジェネリックばかりをしておってもいけませんので、健康のことを考えますと健康増進ということもありますので、まず、予防ということも踏まえて、以前決算でも言わせてもらいましたが、予防を踏まえた考え方として、例えば、受診勧奨等を進めていくことも必要だろうというふうに思っておりますが、その辺のお考えというのはいかがでしょうか。

●筒井医療保険課長

受診勧奨としまして、特定健診のということによろしいですか。（「それでいいです」と呼ぶ者あり）

特定健診の受診勧奨につきましては、現在もずっと行っておるところでございます。昨年までは、緊急雇用で職員を雇用しまして、進めておったんでございますけれども、本年は、緊急雇用の対象となりませんでしたので、国保会計でその分を見るようにしまして、本年度引き続き行うことといたしております。以上でございます。

○辻 孝記委員

特定健診も含めて、そのあとのことも含めて、皆さん市民の方々が健康で、予防を推進できるような形を当局からもとっていただきたいなと思っております。

〔歳入〕 一括

続きまして、歳入、款 1 国民健康保険料、款 2 国民健康保険税、款 3 国庫支出金、款 4 療養給付費、款 5 前期高齢者交付金、款 6 県支出金、款 7 共同事業交付金、款 8 財産収入、款 9 繰入金、款 10 繰越金、款 11 諸収入の関係につきまして、歳入一括で御審査願います。

212 ページをお開き願います。

御発言はございませんか。

宿委員。

○宿 典泰委員

歳入の方で少し御質問申し上げたいと思います。

平成 23 年度の決算を見させていただくと、収納率は 90.8% というのが出ておりました。今回も、調定までいく目標としての収納率ということも予定をされておると思います。

国保の収入の中のやはり安定的な運用をしていく、財政の安定化というのですか、そういったことをしようということであれば、だいたいこのあたりの国保収入の収納率について、結果としていい状況を見出せるというような方向性が必要ではないかなと、こんなことを感じておるものですから、今回の歳入の、収納の率というんですか、そのあたりをどのような目標に合せておるか、ちょっとお伺いをしたいと思います。

●中東医療保険課副参事

ただいま収納率の関係で御質問がありました。

非常に経済事情が厳しいところが続いてございまして、また、低所得者層に対しまして、環境につきましては、負担の能力というのが依然として低下していると、厳しい状況でございますが、収納率につきましても過去の徴収の実績と現況の状況を勘案しまして、現年度については 91% と昨年度と同様の収納率を見込んでございます。

○宿 典泰委員

昨年の目標と同じで 91% ということです。それはそれでですね、90 何%と、目標としては高ければ高いほどいいわけで、高い目標の中でお願いをしたいと思うんですけれども、やはり今、課長からお答えがありましたように、国保料を払ってみえる方は非常に所得も低い中で頑張ってきちんと払ってもらったという、公平性の原理はきちっと守られてい

ると思いますけれども、その中で過年度の収入未済というのがあると思いますね。このあたりの収納率をぐっと上げることが歳入の中でも安定化につながると思うんですけれども、そのあたりの対策というのをどのようにとらえておるのかということをお聞かせください。

●中東医療保険課副参事

収納未済につきましても、非常に多くあるということで、非常に懸念をしておる状況でございます。収納未済を少しでも少なくするためにということで、まずは現年度におきましても、滞納の繰り越しにならないように努めるということが1番大事かと思ってございます。当然、督促とか催告はその都度行っておる状況でございます。その後、納付がされない場合でも徴収指導員と職員等で臨戸訪問や特別の徴収等、休日も含めて徴収に、訪問にあたっておるところでございます。

また、特に国保の関係といたしましては、保険者証の更新というのがございます。その更新の機会に応じまして、未納者との機会を多く持ちながら納付相談の機会を多く持つようにいたしまして、納付者の実情を聞き取りながら、納付の指導をやっていきたいと思ってございます。

○宿 典泰委員

わかりました。

その収納の対策として、債権回収室ができて全庁的なものについての一元化が収納課としてできたわけでありまして、その効果についてはどのような形になっておるんでしょうかね。

●石田債権回収対策室長

私どもの方で当該課の方から移管を受けまして、過年度分について取り組みをしております。国民健康保険料につきましては、平成23年度の実績でございますが、10月に20件、それから24年の1月に、24件、合計44件の移管を受けております。そのうち、回収ができましたのは、国民健康保険料の移管額総額では2,478万5,500円の移管を受けまして、回収できたのが730万9,416円、回収率におきましては29.5%の回収率というふうになっております。以上でございます。

○宿 典泰委員

わかりました。

なかなかですね国保の収入未済をきちんと払っていただけない方から徴収するというのは大変な思いで、労力も要るし人件費もかかっておるということがわかるんじゃないかなとこんなことを思います。

最終的にですね、債権回収室で回収できなくて、正直、料としての2年の不納欠損ということになってくるとですね、そのあたりってというのはやはり伊勢市民の中の公平性というのを、これはもう厳格に守ってもらわないかんということになると、先に先にやはり手を打っていただいて、収入未済にならない状況を素早くつくっていくというようなことをしてもらわなならんと思うんですけれども、そのあたりのことを最後にお聞かせをくださ

い。

非常にですね、市民の中で公平感を感じておって、厳格な形での収入未済の軽減というんですか、そのあたりのことを言われる方もみえますので、そのあたりの実行についてですね、責任者の方から御答弁をいただきたいと思います。

●山本健康福祉部長

お答え申し上げます。

先ほど、宿委員も申されましたように、やはり保険料につきまして、加入者の皆さんの公平性というふうな観点から、保険料の徴収につきましても、私どもとしましても適正に、また、皆さんの不公平感がないように今後取り組んでまいりたいというふうに考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。

【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25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 25 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 発言なし

保険事業勘定〔歳入〕 一括 発言なし

介護サービス事業勘定〔歳出〕 一括 発言なし

介護サービス事業勘定〔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 25 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 25 年度伊勢市農業集落排水事業特別会計予算

〔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

【第 2 条 債務負担行為】 発言なし

☆議案第 7 号 平成 25 年度伊勢市観光交通対策特別会計予算

〔歳出〕 一括

「議案第 7 号平成 25 年度伊勢市観光交通対策特別会計予算」につきまして御審査願います。

まず 384 ページからの歳出につきまして、款 1 観光交通対策事業費、款 2 公債費、歳出一括で御審査願います。

御発言はございませんか。

長田委員。

○長田 朗委員

少しお聞かせいただきます。この項では一般質問でもいろいろさせていただきましたので、重複を避けてさせていただきます。

いろいろ今回のご遷宮に向けてしっかりとした対策を立てていくということでお話いただきました。パークアンドバスライドも、平年に比べてたくさんの日をさいて対策をしているというお話をいただきました。その中で、例えばカーナビを利用した情報発信というふうな部分も取り組んでいくというお話を聞かせていただいたんですけど、これについては予算化されているわけでしょうか。

●中村交通政策課長

現在予算化はしておりませんが、国土交通省と協議をしております、VICS（ビックス）の方に情報を流すとする、300万程度は要するというふうに、現在協議中でございます。それが整い次第、何とか早くできるようにはしたいと考えております。

○長田 朗議員

JTBがウェブを通じてアンケートした結果を2月25日に発表されたんですけど、そのアンケートの中にですね2013年、御参拝のために訪れたい寺社はありますかというので、初詣、厄払い、冠婚葬祭以外という条件でアンケートをされました。初詣等を除いたということになると本当に伊勢神宮なんかは手足を絞られた状態でのアンケートかと思うんですけど、そのアンケートの結果によりますと、50%ぐらいがですね、行きたい寺社については伊勢神宮とお答えになったということです。2位は出雲大社、これも25%くらい。ほかはもう皆、お寺を含めて幾つかありました。

ですから、ダブルスコアで伊勢神宮が断トツやと。かつその、ウェブのアンケートということなんで若い人が非常にそういうのに参加されるということからすると、私読ませていただいたんでは、非常に若い人にとっても今回の御遷宮というのは非常に大きなものとして感じてみえるんやなど。これは本当に、神宮さん初めいろんな方々の情報発信のおかげやと思うんですよ。そういうことでは、今聞かせていただきました部分については重要な要素になってくるんやと思いますので、またいろいろ協議していただいて、すぐにきょう言うたらあしたからという話やないと思うんで、検討もいただき、渋滞対策に貢献していただきたいと思います。

それから、駐車場の利用者について、この1年、アンケートもされて、それを回収されたというお話も伺っていますけれども、どういうふうなお答えというか傾向があったかというのをお聞かせいただけますでしょうか。

●中村交通政策課長

アンケートにつきましては、パークアンドバスライドの基地となるサンアリーナ周辺、あるいは宇治駐車場の周辺という形で正月にとっております。常時はとっておりませんが、幅広くとっておりますので、ここで1問ずつお答えするわけにはいきませんが、正月については県外から7割があるとか、そういうようなところで神宮にお見えになっているというふうなアンケートの内容となります。

料金については安いとか高いとかというのは個々にありますが、おおむねは普通というふうな形で認識をしております。以上です。

○長田 朗委員

アンケートをとられたということで、細かくいろんな記述式のものがあつたとかいうことは聞く気はないんですけども、アンケートをされたというのはある程度目的を持ってされたと思うんで、その結果、こういう傾向があつたとかいうふうな手応えみたいなものがあつたと思うんですけど、その辺を端的にお答えいただけますでしょうか。

●中村交通政策課長

アンケートで大きく申しますと、我々正月にはパークアンドバスライドを実施しておりますが、それはかなり有効と考えております。しかしながら、パークアンドバスライドの周知については非常に低かったということで、どこで知りましたかという、高速道路のサービスエリアとかそういうのが非常に多かったのも、もっともっと事前にホームページ等で知らせるような形で今後は対応をしていかなければならないと、このように考えております。

○長田 朗議員

わかりました。

今回、いろいろ1年間データをとられて検討されてるというのは議場でもお答えいただきました。その結果については産業建設委員会にも報告いただくということです。

例えば今回いろんなデータ、膨大なデータを持ってみえると思うんですけど、この1年間されて検討するに当たって、この項目がやっぱりいるなという新たな項目というのもデータをとってるうちに見えてくると思うんですね。例えば、1台当たりどれぐらいの駐車時間なのかとか、あるいは1日24時間ではないですけども、朝昼晩とその辺の入庫状態とか、いろんなものが、この前、秋にデータいただいた範囲にあると思うんですけども、1年やってみて新たな項目があるんじゃないかというふうな気づきみたいなものはありましたでしょうか。

●中村交通政策課長

検証のなかでは、新たなといいますか特に料金の改定について今現在、内部で検証しております。その中で、例えば、休日と平日は料金に差をつけたらどうかとかいう声が多くあがってきております。

あるいは、もともとのころからありますが、臨時駐車場と市営駐車場との料金格差等々がありますので、まずその辺の当初からあった整理をしていくというところですね。新たにあると言えばやはり、内宮前のバスの有料化というのが新たな課題として出てきております。以上です。

○長田 朗委員

それらのデータについて、この前産業建設委員会に中間報告していただいた資料がございます。ああいう形も大事なんですけれども、例えば、市の持つデータをオープンにしまして、外部でもシミュレーションができるようなオープンデータ、オープンガバメントというふうな立場から、そのデータを2次利用しやすい形の出し方というのを検討していただきたいと思うんですけど、その辺の御見解をお聞かせいただけますでしょうか。

●中村交通政策課長

公開といいますか特に隠すものでもないかとは思いますが、ただ、その利用をですね、どこに使われるかということになるかと思っておりますので、出すレベルといいますか、例えば、何日に何台とまりましたよとかいうのは特に問題ないかと思っておりますが、事細かく出すと事

務量も膨大になりますので、その辺は内容を見ながら対応していまいりたいと思います。

○長田 朗委員

最後にしますが、387 ページの観光交通対策事業の駐車場整備事業ということで、今回 2,560 万であがってます。これは以前の予定では 24 年度にすべて終わるということで、0 円だったわけですけど、今回この事業があがっているということは、さらに何か整備的なことをされるのかということをお答えいただけますでしょうか。

●中村交通政策課長

この内容は植栽工事をあげております。といいますのは、今、宇治浦田のほうですが、駐車場のところに桜がありまして、縁石でしているのが土のままになっておりまして、非常に見ばえが悪いと、これは昨年度から我々基盤整備課と協議の中で言うておりましたが、予算的なものと、それと植栽でありますので植え付けの時期がどうしても冬にやりたかったんですが、正月にはあれだけ人が集まるところですので、どうしても工事期間がとれなかったというところで、予算枠もなかったんですが、今回、早期に、この夏までに実施したいと考えておりますので御理解よろしくお願いしたいと思います。

◎世古口新吾委員長

他に御発言ございませんか。

品川委員。

○品川幸久委員

私も少し聞かせてください。

非常に駐車場がいっぱいになったときにですね、例えば、県営陸上競技場の前のところとか公園等々に違法駐車がされている場合がたくさんあるんですね。駐車場を構える以上はそういう対策もしっかりとらなあかんと思うんですけど、その考え方はどうでしょうか。

●中村交通政策課長

現在、そういう目に余る行為が出てきた場合は警察に連絡をとりまして、たまたま宇治の駐車場に宇治の交番所がありますので、その方が内宮も含めて、トラブってきたとかいう部分になると出動を要請しております。以上です。

○品川幸久委員

それとですね、駐車場にとめられた方が実は内宮さんへ行きたいんですけど、どのように行ったらいいんですかということ聞かれることがあるんですね。そのときに、あんた 1 番近いところにとめたのに、わざわざこっちをまわってきたんかというようなところの人もたくさんおりますね。ですから駐車場によっては、ある程度の近隣の地図みたいなものを置いて、行き方がわかりやすいように、おはらい町へ行くんだったらこちらのほう、内宮さんでしたらこちらの川沿いをわたって行くとかね、いろいろそういうことがあると、なかなかもてなしのまちで非常にいいのかなと思うんですけどね。そこら辺はいかが考え

ておられますでしょうか。

●中村交通政策課長

案内地図については警備員にも持たせまして、あるいはお休み処にも置きまして、交通政策課のカウンターの前にある地図を当初から、おはらい町とかの地図も配っております。ただ、それが全員に配られたかというところちょっと疑問なところもあります。駐車場の中、例えば河川の中では、観光と連携をとって観光のほうで看板を、内宮は向こうですよと川沿いを歩くような看板も示しておりますので、その辺は以前よりは充実できたのではないかと考えております。

〔歳入〕 一括

◎世古口新吾委員長

382 ページへお戻りください。

歳入の審査をお願いします。款 1、款 2、款 3、一括審査で歳入をお願いします。

小山委員。

○小山 敏委員

ここで駐車場使用料のことでちょっとお聞かせください。

有料化に当たって産業建設委員会でもさまざまな意見がある中で、まずとりあえずこの当局案で、この料金体系で 1 年間させていただきますと、1 年やってみた結果でまた改めて見直しますからということなんですけども、見直した結果現行どおりかもわかりませんし、変わるかもわかりませんけども、であるならば 25 年度のこの予算ですね、この使用料はどのように算出されたんでしょうか。

●中村交通政策課長

現在の料金体系で実績の中で想定をしております。

○小山 敏委員

はい、わかりました。

基本的な考え方をお聞かせ願いたいんですけども、この駐車場料金を決めるときに、整備に結構かかってますよね駐車場整備、その償却分と、それからパークアンドバスライド等の必要最小限の経費が出ればいいのか、財源不足の中でこの際、若干その駐車場経営で利益を出そうかという考えなのか、どちらなんんでしょうか。

●中村交通政策課長

もともと交通対策ということですので、駐車場経営ができればいいという考えは持っておりません。ただ、その交通対策が今後さらにふえてくるかとは思っていますので、その辺も加味しながら今後の検証もしてまいりたいと思っております。

○小山 敏委員

はい、わかりました。

平成 25 年度の繰入金も 1 億 2,000 万ほど見込んでますよね、前年度より減ってますけども、一般会計からの繰り入れに頼らずに、自前というか独自にこの駐車場の料金だけでやっていこうと考えるのか、一般会計からの繰り入れも、今後ともこれも期待していくのか、どちらの考え方でしょうか。

●中村交通政策課長

25 年度については、1 億 2,000 万にがしのお金を繰り入れていただきますが、基本的には繰り入れをせずに独立してやりたいということで、今回この 25 年度で繰り入れをしていただいたのは、遷宮の年に当たりますので、パークアンドバスライドとかそういうのが前年に比べて非常に多くせないかんということで、そういうための予算化でありますので御理解を願いたいと思います。

○小山 敏委員

わかりました。ありがとうございます。

現行のこの料金体系の中で私前から気になってたのがありまして、産業建設委員会でも指摘させていただいたんですが、常設の駐車場と臨時駐車場の料金格差ですよ、常設ですと 2 時間以内だったら 500 円ですむのに臨時だったら 1,000 円という、ようするに 2 時間以内で比較した場合、倍の格差がありますよね。そのところが非常に気になってまして、もともと有料化する前の状態でした場合、あのときは、ふだんは無料で繁忙期、ゴールデンウィークだとか年末年始、パークアンドバスライドを利用するときに臨時の経費で 1,000 円徴収してまして、ひどいときは 1,500 円取ってましたね。それから有料化するにあたって、その有料化の話があったときに常設の駐車場にすることによって負担を下げられますというふうな説明があったわけなんですよ。なのに、その臨時駐車場は今も前も同じ 1,000 円だということになるとなにも下がってないわけですよ。これはちょっとおかしいなというふうに思いますので、常設の駐車場と臨時の駐車場の料金格差をある程度、是正すべきだと思うんですけど、その辺のお考えをお聞かせください。

●中村交通政策課長

先ほども長田委員のときに申しましたが、臨時駐車場の格差については当初から御指摘をいただいております。その辺を今度の検証の中で、整合がとれるような提案もしていないかなのかと考えておりますので、もうしばらくお待ちいただきたいと思います。

○小山 敏委員

浦田のほうは 3 月 1 日から有料化して、今はまだ 2 月末で丸々 12 カ月たったわけですね。内宮前のほうはもうちょっと先になりますけど、約 1 年たってきたわけで、それで今集計してる最中かと思いますので、データがそろったところで、新しい料金体系を見直したその新しい見直し案がいつ我々に示されて、いつから新しい料金体系でいくか、どういう心づもりなのかちょっとお示し願いたいんですが。

●中村交通政策課長

近いうちにお示ししたいと思います。

○小山 敏委員

ということは、この３月議会は無理だとしても４月中に産業建設委員会に示されるというふうに解釈してよろしいですか。

●中村交通政策課長

そのような考えで事務作業を進めております。

○小山 敏委員

４月に産業建設委員協議会を開いて、６月議会で新しい条例改正というような、そういうことになるのでしょうか。

●中村交通政策課長

調査項目になっておりますので、産業建設委員会のほうへ、委員長と御相談を申し上げ、いつの時期になるかということではお示しをさせていただきたいと思います。それは近いうちということでしたが、その内容が、御審議をされた中の結果によりまして、６月になるか９月になるかというのは、結果がまだ見えておりませんのでその辺はその審議内容によって変わるんじゃないかなと思っております。

○小山 敏委員

最後に確認させてください。４月に示されるときに、単にデータだけ示してですね、産建で意見を聞いた上で新たな料金体系をつくるのか、料金体系案、新しい見直し案を示して我々に意見を聞くのかどちらになるのでしょうか。

●中村交通政策課長

なるだけですね、案を示したいんですが、皆さんの意見を聞いとるとやはり何本か出てきます正直申しまして、それで最終的に自分の中でも迷っているところではありますが、なるだけ選択のしやすい形でお示しをしたいと、こちらの案をこれだとは言いませんが、この辺でどうでしょうかという案はできるのであればお示しをしたいと考えております。

◎世古口新吾委員長

他に御発言ございませんか。

野崎委員。

○野崎隆太委員

私もこの繰入金のところ聞かせていただこうと思うんですけど、小山委員がかなり詳しく聞いていただきましたので、本当に１点、２点だけ簡単にちょっとお聞きかせいただき

たいと思います。今回、繰入金が入ってきたということで、全体の、今まで一般会計から出てきた額というのも少しふえたのかなと思うんですけども、料金体系の見直しの話がさつき4月に1度その話をしたいということでしたんで、その時期になるかなっていうところもあるんですけども、そのときにあわせて、当然この繰入金、今までの償還がゼロになるときの数字というのも全部出てくるという理解でよろしいですか。

●中村交通政策課長

計画としては当然償還の年も、これまでつくった計画は計画であります、その辺とちよっと数字的には変わりますので、償還も実は24年度も25年度も計上しておりませんので、若干その辺では計画が変更になっておりますので併せて提案したいと思っております。

○野崎隆太委員

今の時点では少し料金の数字が変わるということで、具体的にそこまでというのは持ってないかもしれないんですが、9月議会で質問をさせてもらったときに、12月議会か、観光の方から27年度ぐらいにはだんだん観光客が減って行って、その後は半減していくような話がありました。その辺の数字が償還にかかわってくるんじゃないかなと思うんですけども、そのあたりの数字も含めて全部、そういう数字が出てくるという理解でよかったですか。

●中村交通政策課長

その辺は駐車場の数字、満車になったとかいうことで、現在1年間の実績をもとに考えていくとなれば、その数字をどこに反映させるかはもう少し検討していきたいと思っております。

○野崎隆太委員

少しわかりにくかったんですけども、観光としては、伊勢市としては、この27年度以降に観光客が減ってくるというような予測をされてますんで、その辺りなるべく正確な数字を、間違いのないというところであれですけど、ずれのないような数字を是非出していきたいと思います。

【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8号 平成25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

◎世古口新吾委員長

10 分間休憩をいたします。

(休憩 午前 10 時 50 分)

(再開 午前 11 時 01 分)

◎世古口新吾委員長

休憩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、議員間の自由討議の実施について諮らせていただきます。

いかがでしたらよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）

自由討議なしということで、確認させていただきます。

それでは企業会計の審査に入らせていただきます。

☆議案第 9 号 平成25年度伊勢市病院事業会計予算 一括

「議案第 9 号平成25年度伊勢市病院事業会計予算」の御審査をお願いいたします。

409から424ページであります。歳入歳出一括で御審査願います。

野崎委員。

○野崎隆太委員

この病院の企業会計のところで少し聞かせていただきます。

まず、数字的なことを聞いて申しわけないんですが、ちょっと計算の方法がですね、電卓を結構たたいてみた結果、なかなかわかりづらいところもありましたので、あえて少しちょっと聞かせていただきます。

まず、この年間の患者数とかですね、1日の平均の患者数というのを書いてもらっておるんですけども、これはちょっとつぶさに計算をしていきますと、1点だけ少し数字がよくわからないところがありますのでそこをお尋ねさせていただきます。

それはですね、入院の患者数と年間の入院の患者数というところがございます。単純にここに出ている7万5,780人を207で割ると、366.08というような数字が出てくるんですけども、その計算方法について、ちょっと少し説明をしていただけますでしょうか。

●酒井医療事務課長

年間患者数につきましては延べ患者数でございまして、内訳としましては一般病床と療養病床、そして回復期リハ病棟それぞれの入院患者の延べ患者数でございます。

年間に診療日は365日ということでございまして、それで割りますと1日平均患者は207.6人ということでございますので、小数点以下は収入の部分でございまして、かかる分でございますので、切り捨てて207人というふうに計算したところでございます。

○野崎隆太委員

数値の計算法が逆やったということですね、わかりました。

もう1個教えてもらいたいですけども、412ページに支出のところで医師の数が書いてあります。37人という形で計算をされておるわけですが、少し耳にしたところでは1名のお医者さんがこの3月16日に退職、辞められるという話を聞いております。

現在の医師数と少しこの計算が合わないかなというところがあるんですけども、この予算上では患者数とかそういった収入の部分も含めて、何月時点でこの37、4月1日の時点ではお医者さんが37人おってというような計算になっているんでしょうか。

●下村病院事務部参事

医師数の算出根拠について申し上げます。予算では、特別職、事業管理者も含めまして医師38名で算出をいたしております。ただ、現在、医師数につきましては36名でございます。委員おっしゃられましたように4月には耳鼻咽喉科の医師が1名退職、また、形成外科についても現在2名でございまして、4月からは1名減となりまして、4月には現在の36名が34名となる見込みでございます。

○野崎隆太委員

今34名という御答弁をいただいたんですけども、確認をもう1回させてもらいたんですけど、この予算上は4月1日時点で38人いらっしゃるという形で、すべて収入支出ともに計算をされておるということによってよかったのでしょうか。

●下村病院事務部参事。

予算の38名につきましてはですね、当初、予算を組みました部分からさらに内科1名、それから回復期リハ1名の医師を増員していくというふうなことで、そういう部分も予算上には含めさせていただいた、そういった数字でございます。

○野崎隆太委員

4月1日時点ではこのとおりの予算、数字が出てくるというのはちょっと厳しい状況なのかなというのはわかるかなと思います。そんな状況かなと思います。

その中で、今回病床利用率とかこの辺を全部電卓で割りなおしていきますと、以前から発表されている病院の建設基本計画の数字よりも、この予算のほうが全体的に数字としては上回っておるというか、実際例えばこれより少し下がったところで病院の基本計画には差し障りのないような数字が出ておるのかなと思うんですけども、そういった病院の建設基本計画を上回るような数字で計算をしていただいている、予算をたててもらっておるというふうな理解でよかったですか。

●下村病院事務部参事

例えば病床利用率で申し上げますと、25年度の新年度予算では64.5%というふうな形で算出をさせていただいておりますが、建設計画におきましては病床利用率63.2%ということですので、建設計画を少し上回るような形での新年度予算とさせていただいたところで

ございます。

○野崎隆太委員

今回予算を出していただいて、病院の建設基本計画があつてですね、教育民生委員会では何度か言わせてもらっておりますが、病院の建設基本計画の数字を下回るというのは、僕は非常に危険なことだと思っていますので、そこが正直いうと僕はデッドラインだと思っています。

その中で、もしこの医師数なんかが、このまま来なかったときに、いつごろまでにお医者さんが来なかったら、例えば病院の建設の基本計画を下回ってしまうのかとか、そういった数字というのはもう算出をされていますでしょうか。

●佐々木病院事務部長

まず今回の予算に限って申しますと、いわゆる建設計画の財政収支計画、これを立てた時点よりも予算を立てた時点のほうが、24年度の入院外来患者の実態というのが、少し伸びておるといところがございます。ですから、予算を立てた時点での数字をもとに、私どもは今考えておることになります。

それから、おっしゃってございました財政収支計画の話でございますけども、当然、実現するためには高いハードルがあろうということは理解しておりますが、教育民生委員会でも申し上げたとおり、この病院というのは伊勢病院が果たすべき役割をもとに算出した医療機能とか規模でございますので、どうしても伊勢病院が今後、新病院建設に向けて、新病院に向けてこれだけの医師は確保していかないかんという強い思いがございますので、年度年度においては多少の上げ下げというのはあろうかと思いますが、そのあたりについてはしっかりと原因・要因・対策、こういったものを含めてお示しをしながら、また、施策をしながら、議会のほうへもしっかりと御説明もさせていただきたい、このように考えております。

○野崎隆太委員

この予算を見たときに、実際その病院の建設の基本計画よりも数字的には上ということで、ちょっと言い方が悪いかもしれませんが、少しまだ余裕があるというところとあれですが、下回ってもある程度までは我慢できるという状況になっておるのかなと、ある意味でいい状況になっておるのかなというふうな理解はしております。

ただ、おとといの教育民生委員会の中で、この赤字に関して議会は煽っておるわけでもありませんし、当然、特に公営企業の全部適用という部分に関してはある程度対案という異論も出ております。私も院長の横に会計責任者を置いて、しっかりと会計を任せて責任を取るような形で据えたらどうかという話はさせていただきました。

先ほども言いましたけれども、病院の建設基本計画というのを、やはり下回ったときには、どなたかがやっぱりきちっと責任をとって説明をする必要が僕はあるんじゃないかなと思っています。その話は別の話ですので、ぜひ今回この予算上でこのとおり執行していくんだというような思いと意志だけ最後に御確認させていただいてとりあえず質問を終わらせていただきます。

●藤本病院事業管理者

御意見ありがとうございます。ぜひ私もそのような思いで、強い意志を持ってやっておりますのでよろしく御理解お願いいたします。

◎世古口新吾委員長

他に御発言はございませんか。

小山委員。

○小山 敏委員

数制的なことでなくて、業務の内容のことでちょっとお聞かせ願いたいんですけど、この健診とかドックですね、これを受けた方に対してのフォローといいますか、検査を受けた後はどのように進んでいくのでしょうか。

●富山健診センター室長

人間ドック・健診等を受けた方につきましては結果が出ましたら、人間ドックにつきましては2週間程度、簡単な健診につきましては約1週間程度で結果を御本人さんのもとにお送りさせていただいております。その中で異常の所見が出た場合等につきましては、結果とともに、2次健診の受付の案内等を入れさせていただきまして、当院での2次検査の希望をされる方につきましては、健診センターのほうで予約をさせていただきまして、2次検査の受診を勧めているという形で努めております。

○小山 敏委員

私も昨年11月に伊勢病院で人間ドックを受けたんですけどね、そうしたら2週間後ぐらいにその検査結果、血液検査だとか心電図とか諸々のデータだけが送られてきて、僕はそれを元にドクターから説明があるかと思っておったんですよ。

どこでもそうなんです、開業医で検査を受けても、例えば胃カメラだったら写真を見せながら、ちょっとびらんがあるけど大丈夫だよとか、数値のほうもいろいろと説明もあったりするんですけどね、ペーパーを送ってくるだけで説明がないのはちょっと不親切かなと。それを元に説明があるかと思っていたんです。

その検査の日にドクターによる問診もあったのですが、何かちょっと雑談的な話で、僕はその検査結果にもとづいてドクターとのあれがあるのかなと思ったんですけど、その辺改善の余地があるんじゃないかと思うんですけどどうですかね。

●富山健診センター室長

確かに、ドック、検査を受けたその結果を当日わかる範囲でドクターから受診者の方に御説明させていただくというのが理想だとは思っております。ただし現在のところ、時間によっては血液検査とか心電図については結果を問診時にわかっている部分については、説明をさせていただいておりますけれども、結果が出るまでちょっと時間がかかるということから、現在当院の中では、その当日に医師からその結果について詳しい説明をすると

いう形には至っておりませんので、そこら辺につきましては、また今後の検討課題だとは思っております。

○小山 敏委員

そうしたらね、そのデータが届きますよね、それを持って改めて出向いていけば説明を受けられるんでしょうかね。そこにはね、例えば要観察だとか6カ月後にもう一度検査を受けた方がいいとか書かれておるんですけど。どの程度なのかというのがわからないので、ほっておいてもいいのか、注意というかそういうことも聞きたいものですから、また改めて予約して説明を聞きに行くということはできないのですかね。

●富山健診センター室長

確かに要医療とか要精検となれば2次検査というのがはっきりとわかるのですが、要観察、6カ月後にもう一度受けてくださいとかそういう場合、確かに迷われて問い合わせのお電話をいただく受診者もみえます。その場合、要観察でしたら、ご本人さんが御希望をすれば2次検査を受けていただく場合もございますし、そのとき健診におけるドクターに電話を回させていただいてちょっと詳しい説明もさせていただくような形での対応をさせていただきます。

○小山 敏委員

2次健診までいかななくても、現状でどの程度なんやという、プロから説明を聞きたいわけなんですよ、我々素人としては、そのどこなんですけどね。

●富山健診センター室長

確かにそのあたりにつきましては、現状の受診者のまわす範囲内で要観察の部分につきまして、先生から説明をさせていただくというような機会というような形の設定はしておりませんので、ちょっとそこら辺は当日というとなかなかちょっと難しいと思いますので、後日説明の予約というとなれなんですけども、そんな形で希望者がいる場合は、そのような場を設けるとかそこら辺についてはちょっとまたドクターとも相談をしながら検討をさせていただきます。

●佐々木病院事務部長

健診のお問い合わせのことです。現状については、センター室長が今申し上げたとおりでございます。ただ、おっしゃっていただいたような課題というの、こちらのほうも理解をさせていただいておりますし、また今再度理解させていただきましたので、今後早急にどのような形がいいのか、また検討をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

○小山 敏委員

ちょっと最後に確認なんですけど、もしうまくそういう形になった場合ですね、人間ドックの費用の中で説明が受けられるのか、改めてその診察料が要るかということなんです

けど。

●佐々木病院事務部長

また再度ですね、検査とかそういうことになったら話は別かと思えますけども、そうではなくてお問い合わせとかそういったものについては、最初のドックなり健診の中で入るというふうに考えたいと思っております。

◎世古口新吾委員長

他に御発言はございませんか。

長田委員。

○長田 朗委員

今回、回復期のリハビリテーション病棟を、開院は平成31年ですけど、前倒しで平成25年からスタートするという話を聞かせていただきました。

実は、私も5年ほど前ですね、脳梗塞になりまして、それで伊勢病院にお世話いただきました。1カ月ほど入院したんですけど病院のほうから転院を進められて七栗サナトリウムに行ってますね、リハビリを2カ月間受けたという経験があります。これができるのと、そういう切れ目のない治療が病院でできるというふうに考えさせてもらってよろしいでしょうか。

●藤本病院事業管理者

まったくそういうことで、まず急性期の病床から回復リハビリ病棟へ移っていただいて十分に治療をしていただくということになります。その辺のところを切れ目のない医療というふうに呼んでおります。

○長田 朗委員

本当はあの時もですね、本当に先方さんはかなり混んでいましたので、病院のほうで待っている状態もあつたりということがありました。ですから、そういうことができるということは、この地域にとって本当に朗報やないかというふうに感じています。

私は入院していて、ちょうど12月19日に入院をしまして1週間ほど経っているうちに、最初は何で入院するのかわからん状態でしたけど、1週間ぐらいするともうお箸も持てない状態になって右側の手がまったく動かなくなったり、足もほとんど動かない状態になったときに、12月24日のクリスマスイブの日でしたけれども、その日にクリスマスの食事が出たんですわ。それで非常に感動して、クリスチャンではないですが、神様にお祈りをしたというような経験があります。ですからこの議会ではどうしても赤字どうのこうのということで厳しい話であるのですが、私のした経験では看護師の方をはじめ、病院食もそういう季節感のある患者に優しいものを作ってもらっておるということで非常に感謝をしております。

ただ、そのとき思ったのは転院してみてわかったことというのは、12月の末でしたけれども、御用納めがあつて1週間ほど休みがあつて、始まったかと思ったらまた成人の日の連

休があつたりということで休みが多かったわけです。七栗サナトリウムに行ったときは、リハビリには正月も盆もないということで365日の作業療法士、理学療法士の対応があつたということですが、今回25年度からされるのは、そういう休日の体制についてもそういうふうな工夫をされるのかどうかお聞かせいただきたい。

●佐々木病院事務部長

リハビリの関係の行う日というお問い合わせかと思います。

回復期リハ病棟において、本年9月からさせていただきますが、365日ということで計画をしております。

また今回、9月に入るまでもう4月から理学療法士や作業療法士の雇用をしております。1月から雇用した部分の療法士がおりますので、実は一般病棟においてもこの3月1日から土日を含めてリハビリを始めておると、このようなところでございます。

○長田 朗委員

それを聞かせていただいて本当に大変安心しました。本当にあの、回復期というのは、昨日できなかったことが今日できるようになったり、今日できなかったことが明日できるようになったりとか、日々階段を上るような軽快な感じがあつて非常に充足感がそのときありました。

ただ、それを過ぎると本当になかなかあがっていかないというのがあるわけで、それについて例えばこういう回復期のリハビリテーション病棟というのを新たにされる中で、今医学の流れの中で、回復期というものの定義が非常に変わりつつあると。というのは3カ月とか半年とかいうふうな回復期が、例えば東京慈恵医大の安保雅博先生がやっている経頭蓋磁気刺激治療というTMSですか、というふうな新たなものが出てきたりということで、そのリハビリテーションの学会の中でも非常に開拓的な、革命的なことが起こりつつあると。そういう部分についても、もし取り組んでいかれるとなると、本当に先生方のモチベーションアップとか、あるいはその患者さんのターゲット層がふえたりということで好転する部分もあるかと思うんですけど、そういうお考えというのはありますでしょうか。

●藤本病院事業管理者

今御指摘の電磁波を当ててする治療法とか、これは慈恵医大の安保先生がやってみえますので、そちらのほうも研修にだれか行ってもらおうか今検討をしております。それからもうひとつは霧島のほうで促通反復法というのをやっています。そちらのほうもどんなものか研修に行ってもらおうかと考えております。

ぜひ新しいものが出てくればそれを取り入れていけるかどうか、検討していきたいというふうに考えております。

○長田 朗委員

そういうものも取り組んでいくということで、私もそのTMSについては去年のちょうど今ごろ治療に行きまして、ひょうたん型の電磁波を当ててしていくもので、非常に画期

的なことでよかったと思います。そういうものに取り組まれると。今言われた霧島のは確か鹿児島大学医学部のということで、確か三重県でも七栗あたりがやりだしているというのはありますので、いろいろな先進的な取り組みがあるかと思いますので、そういうのをぜひ取り組んでいただくと、本当に伊勢のまちにある単なる病院ではなくて、そういう最先端のことを研究するような病院ということで、非常に我々の安心につながるんじゃないかということで、ありがとうございました。

それと407ページの先ほど野崎委員の質問にもありましたけど、417ですか。2月1日現在の医師数が35名ということですか、それと412ページには医師数が37名ということで、これ違うかな、そうやね、これは2月1日現在が35名で、平成25年度になると2名回復期の方と内科医を採用するということで2名プラスした数字になっておるかと思うんです。

ただ、その収支見通しの計算によりますと平成24年度は10月1日が起点になっていて、そのときは37人で、その計画によりますと医師数は平成25年には39名というふうな収支見通しの中の医師数のデータだと思うんです。そうしますとすでに平成25年で目標としては2名が既に医師数が少ない状態でスタートするというので、最初のスタートの計画と既に初年度の25年度が2名減というふうな乖離が起こっていると。これは先ほど言われた医師数についても収支についても、アップもあればダウンもあるという誤差範囲の中の一つというふうに考えさせてもらってもいいわけかもわかりませんが、これは単純推計からすると下がってくるということからすると、その止まってないんじゃないかというふうな気もいたすところですが、その辺で25年度の計画の値39名と、この実際の予算37名、2名違う部分についてはどのように把握されているのかということでお聞かせください。

●下村病院事務部参事

委員の御指摘のように、その影響はなかなか小さくないというふうには思っておりますが、少しでも影響を少なくするように、医師を派遣いただいております大学医局には御相談、お願いをさせていただいて、例えばその間、正規の医師を派遣していただくまでは非常勤の医師をお願いして、外来診療とか手術のお手伝い、そういった部分についても支援をいただくと、そういった対応もさせていただいて影響を小さくさせていただきたいというふうに思っております。

また、今後、先ほど申し上げた内科医師を含め、大学等の人事では年度途中の異動ということも十分あるというふうにお聞きしておりますので、そういった部分も含めて、年度途中であっても医師を招聘できるように、お願いをこれからもさせていただきたいというふうに思いますし、そうしたいろんな流動的な部分、変動要素もございますけれども、予算に想定をさせていただいた患者数、それからまた収益につきまして確保できるように、さらに努力をして取り組んでまいりたいというふうに思っております。

○長田 朗委員

医師数についてはすべての根幹になるデータということで聞かせていただいています。今回予算書が37名ということでありますので、とにかく院長とやり取りをさせてもらった中でのリハビリテーションのお医者さん1人と内科医1人というのは必ず確保するというのでこの予算書にもあがっていると思います。さらに2名を、病院としては確保する努

力をしながら、限りなく収支計画のずれがないような形で進んでいくということによろしいでしょうかね、もう一度お願いします。

●佐々木病院事務部長

そのような形で最大限努力をしていきたいというふうに考えております。

◎世古口新吾委員長

他に御発言はございませんか。

辻委員。

○辻 孝記委員

私からも少しお聞かせ願いたいと思います。先ほど長田委員から医師数の話がございまして、減っているじゃないかという話だったんですが、ふやす方法を考えなければいけないということもあります。それから病院の充実ということも考えなければいけないというふうに私は思っております。

そこで、以前、三重大大学の附属病院の院長とも話をさせてもらったときに聞かせてもらったのは、今、総合診療という形が1番大きくウエートを占めているんだというふうなお話を聞かせてもらいました。志摩病院もそういった形で以前よりはよくなってきている。住民からも喜ばれているというふうなお話を聞かせてもらっています。三重大大学も当然されているというふうなお話がありました。そういった形で、今回の予算にそういったことは盛られておりませんが、新しい形でのそういった総合診療というのはお考えなっておられるのお聞かせください。

●佐々木病院事務部長

おっしゃるとおり総合診療というのは、今後大事なことになるというふうに思います。パブリックコメントにおいても、参加者の中から、いわゆる市民病院としてぜひ総合診療科というような御意見もいただいております。私どもの方としても、今、三重大大学の総合診療の担当の先生とお話もさせていただいております。ただ、今まだ具体的にどのような形というところまで詰まっておりますが、今後も、検討していきたいとこのように考えています。

○辻 孝記委員

その点よろしく願いいたします。

もう1点、新病院では、緩和ケア病棟云々という話が出ておりましたけれども、緩和病棟というのは、今までも、まあ固有名詞を出していいのかわかりませんが、松原先生が中心になってされておりました。そのところを踏まえますと、そういった先生方の、すごい力のある方を伊勢病院はお持ちでありながら、緩和ケア病棟という形の専門の病棟をつくっていないというのが、いかがなものかと。新病院でされる予定があれば、今の病院でもやろうと思えば出来ないこともないんじゃないかというふうに思っておりますが、そういった計画というのは、この予算では考えていないのでしょうか。

●佐々木病院事務部長

緩和ケアについては、現在もおっしゃっていただいた先生方を中心に看護師も、資格を取りながらがん対策チームというもので、いわゆる末期からではなくて病状の最初から病院として関わっておるといふようなところでございます。

今お尋ねの緩和ケア病棟ということでございますが、現病院において、この9月に回復期リハを開設いたします。そうなりますと病棟的なスペースから考えても、少し専門的な緩和ケア病棟、特に緩和ケア病棟の場合には他の病棟とは違いますので、特殊な病棟形態になりますので、この段階の中で、病棟をつくるのは難しいかと思いますが、がん対策、緩和ケアについては、病棟はございませんが今後も病院としてしっかりやっていきたいとこのように考えております。

○辻 孝記委員

今の現状では、要するにまとまった形の部分も、また考えていただくことがあろうかというふうに思っております。

何が言いたいかといいますと、いろいろと先々の計画がありますが、今現在やれることがいっぱいあろうかと思えます。そういったことを先に取り組んでいかないと、せっかく計画を持っておってもいいものができなくなって、結局経営的には悪くなっていくんじゃないかなという気がいたします。そこのところで、医師の確保も含めてですが、医師はそういった、ああこの病院なら行きたなという病院にしないといけないわけですから、そういった形での取り組みをどのようにお考えになっておるのか、最後に聞かせてもらって終わりたいと思います。

●藤本病院事業管理者

今できること、考えられることはすぐにやっていこうというふうに考えております。できるだけ早く、なんでもできれば早くしたいというふうに考えております。

◎世古口新吾委員長

他に御発言はございませんか。

品川委員。

○品川幸久委員

ちょっと教えていただきたいと思えます。数値的なことなのでお願いしたいと思えます。

病院の収益的収支及び支出のところ、医業収入のところ、今まで入っていなかった他会計負担金というのが入ってきているのですが、これはどういうことか教えていただきたいと思えます。

●今西病院総務課副参事

今おっしゃっていただきましたのは、医業収益の中に去年まで入っていなかった他会計

負担金4,987万円というのが計上されているという御質問だと思います。これに関しましては、これは実は救急医療の確保分でございます、地方交付税措置の中に救急告示病院としての一般会計の負担分、これをもととは医業収益の中に入れるということになっておりまして、実は他市でもそうになっておりますし、決算統計などでもそうになっております。ということで、今年度繰入基準をちょっと見直していただいたというのもありまして、ここへ入れさせていただきました。

今までは、繰入基準に関係なく繰入金そのものが5億円ですとか7億円というそういう定額制でしたので、何に基づいて幾らというそういう繰り入れでなかったものですから、今までは一般会計負担金として整理させていただいておりましたけれども、25年度から何に対して幾らという基準でいただくことになりましたので、こちらのほうへ計上させていただいたものでございます。

○品川幸久委員

それとですね、ちょっと、2条のところで聞かせていただきたいんですけど、昨年の予算と比べますとね、入院の方が7,890人、平均にして23人ずつですね、あがっておるんですけど、この根拠というのがわかりましたら教えていただきたいと思います。

●酒井医療事務課長

根拠となる数字としましては、平成24年度、今年度の4月から10月までの実績をもとに算出しておるところでございます。一般病床につきましては、医師の確保をもとに、1日平均患者は184名で計算しておりまして、延べ患者数6万7,160人を見込んでおります。療養病床につきましては、実績をもとに1日平均入院患者数12人でございますので、延べ患者数4,380人でございます。

それから、平成25年9月1日開設予定の回復期リハビリテーション病棟でございますけれども、30床のうち、1日平均入院患者数としましては、20人を予定しておりまして、診療日数としましては212日で延べ4,240人を見込んでおります。合計で、年間延べ予定患者数としまして7万5,780人を見込んでおるところでございます。

○品川幸久委員

毎年こうやって出されるんですけど、いつも決算になると下回った数字になるのでね、今回、回復期リハも9月からされるということで、ちょっと最初的时候から見込がちょっと、それがたくさん入るのでそういうふうになったのかなと思っておりましたけれども、最近4月から10月まで伸びておるということで安心はしました。

健診のほうでちょっとお聞きしたいんですけど、例えば健診ですと脳神経外科の先生が1週間に一遍、半日程度来られて画像の審査をされるというようなことでね、ちょっとこれひとつ間違えるとできなくなったりするんで、非常に健診センターのほうもね、なかなか充実していくには、もっとそういうところの強化をしていかないかんと思っておるのですが、その点はいかがでしょうか。

●富山健診センター室長

確かに脳神経外科が、現在毎週金曜日、週一回のみ来ていただいておりますということで、現在健診センターでは脳ドックを火曜日を除いて、月、水、木、金曜日に、1日2人の定員で受付をさせていただいております。だいたいことしも300名ほどの申し込みをいただいておりますが、実際に現在その先生はMRI等の読影をしていただいております、異常があった場合は毎週金曜日にその方の2次検査の対応をしていただいておりますという形になっております。今後やっぱり脳梗塞等成人病の関係もございますので、脳ドックの充実を図るためには、脳神経外科の医師の常駐化等を図って、脳ドックの定員の増を図れればと考えておりますが、現在の人数の予定で来年度の計画をさせていただいているところでございます。

○品川幸久委員

医業収益については、例えば内科的なものと外科的なものという、外科的なほうが医業収益があがるわけですね。そんなこともやっぱり予算書でも決算書でもいいのでちょっと載せていただきますと、このところがこういうふうになっておって、このお医者さんが1人、もしふえたら、少なくなったらというところがちょっとわかりやすいので、そういうこともやっていただきたいと思います。

先ほど皆さんが御質問されたので、形成外科の先生と耳鼻咽喉科の先生がお辞めになると。耳鼻咽喉科の先生には、私も鼻の手術を先生にさせていただいたので、先生が替わるんやなというふうに思っておりました。前回も質問させていただいたときに、今度新しい先生が来ますよといって質問に答えていただいたのですね。それで私もそうなんですけど、実は内科の先生おられなくなりますよねと言ったら、前回のときも実はそうなんですというお答えやったんですね。今回の場合は、はっきりと形成外科の先生と耳鼻咽喉科の先生が辞められて、内科の先生と回復期リハの先生が来られるというようなことを言っていたんで非常にわかりやすかったかなと思いますが、ちょっとうわさで聞くと、今度麻酔科の先生がおられなくなるのと違うかなというふうな話がちょっと聞こえてきたんで、それやったら、ちょっと手術のことも問題があるし、これから緩和ケアに入っていくのにも、非常にちょっと大丈夫かなというふうなことも思ったんですけど、今回、大丈夫ということで安心しました。その点についてちょっと。

●佐々木病院事務部長

麻酔科医師についてのお問い合わせです。麻酔科医師については、今三重県が、がん対策のいわゆる麻酔の麻薬というんでしょうか、お薬の関係の対応が全国的に見て非常に遅れているという状況の中で、私どもの麻酔科の医師というのがその辺のあたり大変力を入れておるところでございまして、三重大のほうへも週に何回かまいります。

ただし私どもの職員の身分として、そういったものの研修も含めて、三重大のほうへも行くということで、私どものほうへも当然残った形の中で診療いたしますので、そのあたりについては御理解賜りたいと思っております。

○品川幸久委員

御理解をしてくださと言われても、なかなか大丈夫なんかなと、こちらは心配してお

るだけでね、これがちゃんとプラスもされずに業務を行っていただけるということになると、それはそれで私どもが言うことじゃないんですけど、ちょっとそこら辺が心配でしたので指摘をさせていただきました。終わっておきます。

◎世古口新吾委員長

他に御発言はございませんか。

上田委員。

○上田修一委員

私も2、3点聞かせていただきたいと思います。

まず、417ページの職員1人当たりの給料のところ、24年と25年の見方をちょっと教えてほしいんです。例えば24年2月で平均年齢40.3歳が38.5歳に下がっています。また准看のほうでは51.6歳から51.5歳と年齢の平均が下がればということで、一律かなと思ったら、高いところと低いところがあるので見方をちょっと先に教えてください。

●下村病院事務部参事

基本的には、おっしゃられたように、平均年齢が上がれば給料月額もそれに応じて上がっていくというふうな形かというふうに思いますが、委員御指摘のように、例えば医療技術員で申し上げますと、平成25年2月1日現在で平均年齢が38.5、その前だと40.3であるのに金額が上がっておると。例えばそういった御指摘かというふうに思います。

この原因といたしまして、今年度は、それまで休職をしておりました職員が退職する、あるいは育休の復帰、それから、今回、理学療法士等の人数、かなりまとまった職員数を採用させていただいた、そういったいろんな要素を含めまして、年齢とは逆行したような形での平均月額というふうになっておるというふうなところでございますので、御理解をお願いしたいというふうに思っております。

○上田修一委員

要するにこの区分の方々について、いろんな形が出てくるから、平均年齢が下がったり上がったりというのは、その中の内容によって違うということで御理解をしてよろしいでしょうかね。

そういう中で、今出されております、准看の方、看護師の方の年齢が相当ギャップがあるみたいな感じがするのですが、その辺のところの考え方を教えてください。

●下村病院事務部参事

現在、准看護師につきましては正規職員での採用をしておりません。

そう申しますのは、急性期病院、総合病院といたしまして、やはり看護師として求められる一定のレベル、スキルというのを確保していくという観点からしますと、やはり正規職員として採用するのは看護師であるということが必要であるというふうな認識をいたしております。

ただ、准看護師につきましては、例えば療養病棟ですとか、あるいは回復期の部分の、

看護の立場で若干看護師でなくてもいいような部分につきましては嘱託職員を採用するなど、そうした部分での補充といいますか、対応もさせていただいておるのが現状でございます。

○上田修一委員

あんまりそこまで触れていくとややこしいと思いますが、基本的には准看の方については採用していない。その状況に応じ、そういう方々の採用を適時行うという形で進められとると思いますが、先ほど言われました回復期をこれからやろうとしておる方々がふえてくる中で、やっぱりそういう准看の方々の配置というのも必要ではないかと思いますが、その辺をもう一度お願いします。

●佐々木病院事務部長

詳細については、先ほど参事がお答えしたとおりですが、回復期についても当然看護師が必要ですし、そうでない部分もあろうかというふうに、先進的な部分をみても、回復期リハ病棟の他の病院の部分をも、そのようないろんな職種を上手に活用しながら患者さんの看病にあたっておるということです。私どももそのような形で、しっかりと看護もできるけれども経費的にも効率的なこと、やはりこれも考えてやっていきたいとこのように考えております。

○上田修一委員

わかりました。それでは次に回復リハをこれから進めていく中で、私も手を折ったときにリハビリをさせてもらったのです。そのときにあの部屋であれだけの器具で本当に、何か不安をちょっと感じました。これで本当にリハビリをしていただいていたいいんかなというように器具しかなかったものですから、あの辺のところを、これからそういう先に立ってやろうということであれば、やっぱり器具が要るやないかと思うんですけど、その辺の考えはあるんですか。

●下村病院事務部参事

9月に開設をいたします回復期につきましては現在、療養病棟が5東でございますが、現在の5東病棟を利用いたしまして、回復期リハビリテーション病棟にさせていただきたいというふうに思っております。それで療養病棟については、今現在休棟しております5西病棟にもっていくというふうな計画で考えております。5東病棟につきましては、今おっしゃっていただいた訓練用の器具等も充実をさせていただいて、十分な訓練ができるような態勢をとらせていただきたいというふうに考えております。

○上田修一委員

いろんな部屋に行くという形はわかりますが、新しいですね、こうすることで伊勢病院は向かっていくんだというのであれば、そういう医療器具の備品購入というところの経費に入っていますかということです。

●今西病院総務課副参事

回復期リハ用の備品も、特にそれだけとしてこの予算に載せておるわけではありませんが、建設改良費の中の8,000万円の枠の中から、大体今の計算で千五、六百万円ぐらいはそちらの方の器具の購入に充てたいと考えております。

○上田修一委員

ちょっと目新しいものをつくらないと、やっぱりちょっと不安でしたので。

最後に、うちのおふくろが緊急入院をしたときにある病院でI C Uに入ったときに、例えばコップとか歯ブラシとかそれから手ぬぐいとか、そういうもののセット品を、1週間か3日かわかりませんので、本当にいつまでおるかわからんような状態のときに、キットを、これをお使いになればということでお借りをしました。それが1週間ぐらいかかってしまったので自分で買ったほうが安かったかなと思うのですが、そういうキットを、そのときに、そういうことを言われたときに非常に安心をして、必要がないかあるかは別にして、看護師さんがどうしてもそれを使っただいて、I C Uに入りますので、個人が勝手に使うわけじゃないんですけど、そういうことのところにありましたので伊勢病院としてはどうなっているんですか。

●下村病院事務部参事

随分以前にも、そういった救急セットという形の自販機でAセット、Bセットというふうな形の用意をさせていただいたことがございました。ただ、なかなか御利用が少なかったということで現在は取り扱っておりません。

ただ、委員御指摘のように、救急で急に夜間とかに入られたときにそういったものが必要になるというふうなこともございます。ですので、それが例えば院内にございます売店で扱えるのか、また聞きますと、そういった扱えるような業者のところもあるというふうに伺っておりますので、そういったところと十分検討をさせていただいて、今後、進めさせていただきたいというふうに思っております。

◎世古口新吾委員長

審査の途中でございますが、13時まで休憩をいたします。

(休憩 午前11時53分)

(再開 午後1時00分)

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて、病院事業会計の審査を続行いたします。

他にございませんか。

宿委員。

○宿 典泰委員

病院会計のことで御質問を申し上げたいと思います。

私も本会議の一般質問で、病院の今の現状というものの認識について、当局に伺いをさせていただいた。それについては、今現状の病院の会計としては非常に厳しい状況があるということは、同じような認識をしていただけたかなとこんなことを思っております。ただ、これからの事業の関係で非常に感じるのは、やはり本会議場でも言わせていただきましたけれども、公立の病院といえども、やはり効率性や運営についての効果というのをきちっと検証していかならんと、特に市民に対し、また伊勢志摩のサブ医療圏の皆さんに対しても、安定した医療を提供をしていくということになれば、やはりそこには財政の健全化ということがなければ、赤字で大変な状況なんやということであると、逆にその医療についての関係で申し上げると、そこまできちとした医療サービスが市民の方に提供できないのではないかなということを非常に私は危惧するわけです。ですから、公立病院といえども、やはりそのあたりの健全化についてはしっかりやっていく必要があるという意味で、いろいろと御議論をさせていただいたということでもあります。

本会議場の中でも、少し細かな点について、御質問をさせていただく時間もなかったものですから、あえて御質問を申し上げたいと思います。

1点は、財政収支計画ということで今示されておりましたけれども、その中で、地方公営企業会計制度の見直しがあって、退職の手当も計上しておかなきゃならん、これはもう26年度の予算から義務化になるということを申し上げました。それについては、今回、この財政収支計画の中に盛り込まれてないということでもあります。盛り込むとすると、この年次計画も変わってこようかと思うんですけれども、単年度でどれほどの退職引当金を計上するようになるのか、ちょっと金額を教えてください。

●今西病院総務課副参事

退職給与引当金でございますが、いわゆる簡便法という方法で、この24年度に、今いる全職員が退職したと仮定いたしますと、必要になる退職金21億3,300万円でございます。そしてこれを一括して計上するか、あるいは最長で15年まで、15分割したような形で退職給与引当金として計上するか、あるいは5年とかですね、そんなふうに、そこはある程度企業の任意にゆだねられていると思っております。

○宿 典泰委員

そうしますと、ささっと割り算をさせていただくと1億4,000万ぐらい、毎年、引当金としては必要になるということでもあります。ということは、この財政収支計画が、実は24年度から38年度までの間ずっと赤字が続くわけでありましてけれども、それにプラスアルファ今言った21億円というのが赤字が続くということになって、それについてもまた何らかの基準外繰り入れをしていかないかんという事態になりかねないという状況に読み取れますけれどもその点はどうですか。

●今西病院総務課副参事

今の御指摘の件でございますけれども、退職給与引当金、もし例えば26年度からということで、一気に今申し上げました21億3,300万円を計上したとしますと、今度、退職者が出て退職金を支払う際には、その引当金の取り崩しという形で支出しますので、各年度の退

職金としての予算が不要になります。

この財政収支計画、新病院建設に係る財政収支計画案でございますけれども、これ確かに御指摘のとおり退職給与引当金としては計上はございませんけれども、そのかわり、毎年毎年、2億1,000万を超える額の退職金をこの1年1年、全部に計上いたしておりますので、そういう意味からしますと、退職給与引当金として引き当てがなかったとしても、長いスパンで見ると同じような形になります。

○宿 典泰委員

少しそれは考え方が違います、私とはね。退職の引き当てをするということは、皆さんがいうには、収支はそれであうんやということですが、それだけの人件費をかかえるという意味では、私はちょっと違った見方をしております。

今回のこの地方公営企業法の会計の制度の見直しというのは、やはりそのあたりの厳格化を求めると思うんですね、厳格化を。今までは引当金をしてもいいよ、しなくてもいいよという簡単に言えばそういう形であったものが、26年度から他の会計も関係はしてきますけれども、大事になってくるということになるわけです。それは、やはり今の単年度予算の中で収支だけを見ておるわけではなくて、将来のそういった負担もきちっと見ながら会計をやっていけよというような、総務省のほうの指針やと思うんですね、これは。そういう意味でとらえていくと、今担当課はプラスマイナスゼロやみたいな言い方をされますけれども、そういう認識で私はとっていないということです。

その見解についてここで議論をするつもりはありませんので。

それと、本会議の中でもいろいろと御答弁をいただくと、どうも市の政策医療ということをよく言われます。私、政策医療というのを紐解いて調べてみても、実は具体的にあがってきません。今まで言われておった伊勢地域内で、民間がなかなか手を出せなかった医療、不採算医療とよく言われたものについて手を出すときに、それは伊勢市のほうの政策医療として手を出すんだという言い方があったかもしれません。何か今になって政策医療というようなことを言われても、なかなか私はぴんときないです。それは具体的に政策医療というのは何の医療を指しているのか、それはほとんど採算が合わない医療なのかどうかということをちょっと明確にさせていただきたいなとこんなことを思います。

今回の緩和ケアであったり、回復期リハであったり、療養のことも含めて、いろいろと新しい病院の中で医療行為としてやっていこうということについては、それほど政策医療がどうかというような位置には、僕はなっていない。それは、今、現状の市民の方から望まれる医療をされているだけで、それをつぶさに見ながらやっていこうというようなニュアンスで私はとらえておるわけであります。ですから、政策医療ということを、政策医療をやるために公立としては必要なんだというような言い方をされますけれども、そのあたりを少し御答弁ください。

●鈴木健康福祉部次長

政策医療というお話であります。現在、地域で不足をしておって補完をしていく必要がある、あるいはまた今後も確保が必要となる医療、こういった医療を続けていく、民間ではなかなかしていただけない部分についてやっていく、必要な部分ということでありま

すけれども。そういったことで、地域医療を守る観点から、こういった医療を続けていくと。そのためには市の組織の一部として、市と連携をしながらこういった医療を続けていくというふうな位置づけで考えております。

○宿 典泰委員

やはり非常に苦しい答弁だと思うんですね。その地域で必要な医療を公立病院がやるかやらんかという話ではなくて、今言わせていただいたように回復リハであったりとか、緩和ケアであったりとか、そういった今の現状の医療をこれから違う医療に変えていこうというのは、地域にニーズがあるからそれに応えようとするわけでありますから、それは公立であろうが民間の病院であろうが、地域のニーズに合わせて医療をやるということだけであって、政策医療だから公立がやらないかんというような言い方をするというのは、ちょっと、その説明の仕方についても、私は問題かなとこんなことを非常に感じました。

それで、今回もこの25年度の予算の中に医師確保について、看護師確保について、非常にすることがやはりこの安定的な財政収入になるということを言われております。それで、目標になっておった当初37名であったけれども、途中で回復期リハとその他の医療についてお2人の医師が来て39名になるんだということが示されておりました。それも先ほど午前中の皆さんからの御質問の中で2名の医師の方がこの4月にいなくなるということになってしまうということです。また37名になるということでもあります。そのあたりの、今現在25年度の予算の審議の中で、私非常にこの予算の甘さが僕はあるんじゃないかなというようなことを非常に感じるわけであります。

本会議でも言わせていただいたように、なぜ収支がとれないかというと、医師不足だから、看護師不足だからということを皆さんが言われるわけであります。それも当然でしょう。本会議でも言わせていただいたようにお医者さんがいなければ、患者は来ないわけですし、それを補助する看護師さんがいなければ医療としては成り立たんわけです。それはよくわかるわけなんです。

でも、今おられる37名のお医者さんの中の収益としてですよ、37名の方が一生懸命頑張っていたいて儲ける収益があって、その費用が今かかり過ぎておるからこの収支がとれない、バランスがね。そのことは明確に出ておるわけです。平成17年から23年まで7年の赤字であったわけですよ。その時点でも、もうその評価というのは、一定の評価が出ておるわけです。

公立病院だからということで我々は許してきたわけではないわけなんですよ、それは。そのあたりというのが現実のギャップが非常にあると感じるんですけれども、そのあたりの御答弁をよろしく願います。

●佐々木病院事務部長

本会議のほうでも同じような御質問をちょうだいしたかというふうに記憶をいたしております。その中で申し上げたことと重なってしまいますので大変恐縮ですが、私どもとしては、新病院の新しい建設計画も示させていただきました。委員仰せのように、医師、看護師を確保して、伊勢病院がこの地域で求められている医療機能を発揮していく、そのことが経営の改善につながっていくというふうに考えております。

今現在、医師を確保しながら患者をふやす、これを最優先に考えておりますので、その線に沿って、医業収益をふやして経営を改善させていく、これに全力を上げていきたい、このように考えております。

○宿 典泰委員

収支のことで申し上げますと、やはり固定費というものが、この24年から15年間、平成38年まで、固定費といわれる人件費も含めてですよ、これは多分ずっと右肩上がりになっていくんだろうと。これは本会議でも言わせていただいた。それ以上に収益が、売り上げが上がるんだと。医業収益が上がるんだということで随分改善していくんだというような、この財政収支計画なんですね。やはりそのあたりが、僕は甘いんではないかなと。固定したものだけを支出であげて、希望的な観測を売り上げのほうであげて、収益が、バランスがとれておるんやということを言われるわけだけれども、それは民間の手法、民間の経営感覚からいくと全然そういう意識はない、できないんです。民間の手法ならできないですね。現実には歳出をどれだけ抑えて、その中で、医業収益をどれくらいあげていくんだという違った見方の収益の計算をするわけなんですよ。それが予定を組むわけですよ。そのあたりというのは、スタートラインが違うような気がしてならないわけですよ。もちろんこれは市長が判断をした経営形態の話も一緒なわけですよ。私らは、経営形態をなぜ今の公営企業法の全適にするかということについて、なぜ独立行政法人の非公務員型でもやれるじゃないかと。医療を守ることは一緒なんだと思うわけでありましてけれども、公営企業法の全適で今までのように、公務員の方をお願いをしてというようなやり方はいかがなんだということを再三申し上げておるわけです。

だからそのあたりが、財政収支計画と経営形態というのはセットですから、そのあたりの判断を間違えると、この財政収支計画、新病院が31年の5月にできるという予定です。24年から31年に114億の病院が建つわけです。それ以後、平成38年までいっても、ずっと赤字が続くわけです。

このような財政収支計画を見せられて、なおかつ今回の25年度予算を拝見すると、予算書から赤字なわけでありまして。このような状況の中でどうして我々がこれに、よかったよかったということで賛同ができるかということ。市民の方も、数字を聞くとびっくりするんだらうと思います。各年度の赤字幅も時間があればお示しをして、やはり市民の方が、アイティービーを通じて知っていただきたいというような状況も見え隠れするわけなんですね。それ以上に、今の伊勢病院というのが頑張っていただかなければ再建はできない状況まで来ておるという認識が、意識が私は非常に薄いような気がしてならないわけなんですね。そのあたりの改善策についてもう一度お答えください。

●佐々木病院事務部長

先ほどは大きな考えで申し上げましたけれども、もちろん経費の節減、この部分も大切というふうに考えております。

ですので、この1月から経営コンサルタントと委託契約を結びまして、診療材料、あるいはさまざまな委託分野、こういったことについても経費削減のためのさまざまな取り組みをしております。これについては一生懸命やってまいりたいとこのように考えております。

す。

ただ、さっき経営形態のことをおっしゃいましたが、全部適用でも独法でも、やれる内容というのは限られているのだというふうに思っています。それで経営改善をした病院を見てみますと、独法であろうが全部適用であろうが、やはり私の知る限りでは、そのよさをそれぞれ生かしながら、医師確保を図りながら利益を上げる、当然支出はそれにつられて上がってきますけれども利益の方がそれを上回る中で経営改善をしていく。このような形で、各病院は経営の改善をいたしておりますので、私どもも、病院の目指すべき姿にそって最大限努力をしてまいりたいというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○宿 典泰委員

独法か全適かということで、今部長からも御答弁がありました。私は評価のまとめというのをちょっとお借りしてきてその部分だけコピーをしてきたんですけれども、結局、医療人材の確保や人員配置、こういうものが柔軟かつ弾力的になる。勤務条件の設定というのも非公務員型のほうがプラスになっています。経営責任の明確化、これは本当にそういうことになると思います。行政側から、いつも私親子関係と申し上げましたけれども、子供が手を出せば、いつもそこへ財政の基金として基準外繰り入れもやっていくような状況はもう見られないわけですから、経営の責任というのが明確になってきます。

柔軟な予算執行に対するコスト、適正化というものが医療報酬との関係を、我々も医療報酬の細かなことわかりません。ですから、病院の方の事務関係の人が一生懸命頑張っていたかなならんと思いますけれども、そのような弾力的な予算措置というものについても、これもプラスになっています。

あとは職員の意識改革ということですね。意識向上について、それに見合う給与体系であるか、経営状況であるか、労働条件であるかというようなことについても、これは2つ以上プラスになっています。

あとは病院の経営管理に対するノウハウの蓄積というものが、やはり他方ですね、伊勢市のほうからの派遣的な職員の異動がありますから、やはりそのあたりのプロパーではありませんし、ずっとそこにおられる方が責任をきちっと持っておられるというような状況ではありませんから、そのあたりのことは、ずいぶん責任としてはちょっと違うんではないかなとこんなことを非常に感じるわけなんですね。

だからそういう意味で私はこの独立行政法人の非公務員型というのは、やはり皆さんの中へ民間の経営手法を入れるのであれば、これは1番にやっぱり取り入れるべき話であろうと、こんなことを非常に感じるわけです。もう一度お答えください。

●佐々木病院事務部長

今いろいろな項目についてお示しをいただきました。これについては、おっしゃる部分もあろうかと思いますが、全適でも私どもはしていかなければいけない部分だというふうに思っています。

それから特に最後にプロパーの職員のことをおっしゃっていただきましたけれども、同感でございます。病院も今全部適用していますので、病院独自の職員も採用をできる制度

になっております。現在も事務の関係ですと2名、すでにプロパー職員がおりますし、来年4月からは新しく他病院で経験を積んだ職員についても採用の予定でございます。これについては市の職員がいつまでも病院のほうへ異動で派遣されるという形ではなく、できる限り早くプロパー職員の育成も図ってまいりたいとこのように考えております。

○宿 典泰委員

今言われたことも頑張っていたきたいと思うんですけれども、財政収支計画が、やはり最終的に新しい病院をつくり、それ以後平成38年に向けて15年の計画は立てられておるわけであります。その中で、先ほど言った会計の関係でいく手法としては、いろいろと課題もあるでしょう。そしてプロパーも入れていく。医師の確保としては8名、9名ふえていくというような、新しい、その、まだ未知の状況のことをクリアしながら、この医業収益の確保をしていこうというところわけであります。

そのあたりのことがやはり我々が、今まで7年間の赤字の状況を見てみるとそういったことが全然変えられなかったことと比較して、15年間またいけるのかなとこういうことを非常に感じるわけですね。

非常に我々も、今回その判断をするについて責任を感じるわけなんです。もちろん、経営形態のことについては市長が感じるわけなんですけれども、最後に市長やはりね、この基準外繰り入れのことも申し上げました。繰り入れの基準を見直したと、これ自体私は悪くないと思うんですね。公立病院を持っておる伊勢市としては。基準の見直しをもう一度やったということについては。しかしながらこれが、4億5,000万から5億5,000万になり、7億円を入れたり、10億円入れたり、15億8,000万入れたりというふうなことが起きて、結局これ本当に基準内の繰り入れが、これでいくと5億7,000万から5億円ぐらいの間に基準外が年度ごとに設定をされています。

これで、まあ最低でもいけばいいと思うんですけれども、その時々になって収支が合わない。繰り越しの不良債権を処理したいみたいなことで、また、基準外繰り入れをどんどん出すということになると、一体我々は、議会は何をしとったんやということになってしまし、経営形態を決められた市長にも問われる話です、責任が。そのあたりのことを十分認識していただいて、お答えをいただきたいと、こんなことを思うんですけれども、将来についてやはり市民が安心して、新しい病院に向かっていってもらっとるんやなということを感じて、また運営されるというようなことを感じられるように、ちょっと御答弁をください。

●鈴木市長

病院につきましてですね、御指摘また御提案をちょうだいいたしまして感謝申し上げます。ありがとうございます。まず経営形態ですね、これまで本会議場で4人の議員さんから御質問をいただきまして、経営形態のこと、医師不足、経営改善のこと、大きくはこの2つについて御質問と御指摘をちょうだいしたというふうに感じております。その中で当然、経営形態を今回決めたことに関しましては、もちろん私は覚悟を示して今回決めてきたわけですが、その中にはやはり、赤字が大きく続いた平成16年からこれまでの間に対する赤字の取り組み、これに対して医師不足の問題こういったことの課題が出てきました。

その課題に対して我々が行ってきたこと、それでできなかったこと、できたことを一度きちっと見直して、次は違う、どういうふうな手法をしていくかということで、現在の事務体制で新しい提案、例えばドクターの方で勤務医の方の報酬でありますと、公立病院の中でも県内で1番低いような状況で頑張っていたいただいておった、そんなことを見直してまいりました。

また、研修医が来ていただくことが病院の活性化につながる、そういったことも含めて研修医制度の奨学金基金こういった制度の充実も深めてまいりました。こういったこれまでできなかったことをもう1回見直して、新しい手法において、病院の再建を図ってきたところでございます。

先ほど宿委員から一番、全適のメリットとして、政策医療についてどうなんやという、もっとちゃんと示さないかんやないかというような御指摘をいただきまして、非常に政策医療という言葉がまとまり過ぎてわかりにくい状況になっていると思います。

これまでも就任以来考えてきたことが20年後の伊勢市の姿でございます。これも御承知のとおり、現在65歳以上の高齢者の方が24%から25%が、20年後になると34.8%ということで2.8人に1人が65歳以上の高齢者になってきます。そのときを迎える中で、我々が責任持ってしていかなければならないのは、地域医療の確立はもちろんのことですけれども、高齢者になる方々が元気に暮らせるまちづくりをどういうふうにサポートしていくかというのが一番肝心になってくると思うんです。

日本全体で高齢化の問題に当たっては、高齢者がふえることによって社会保障費がかかってくる。将来の負担も大変やないかと、これはもちろんもっともな話ですけれども、そういう意味で行政の本来の役割とすると、高齢化が進むから社会保障費を何とかせなあかんということが第一義ではなくて、第一義とすると、このまちに住んでいる人々が健康で元気に安心して暮らせる環境をどういうふうにつくっていくかということが、先に来るべきだと思うんです。その後として財政の問題をどういうふうにマネジメントしていくかということがあろうかと思っております。ですので、そのことを僕は随分と悩み考え続けてきたのですが、やはり行政の本質とすると、住民の生命と財産を守る、これは第一義でございます。将来の高齢化社会の中で伊勢はどういうふうなまちづくりをしていくか。具体的に申し上げますと健康診断もそうですが、例えば今、健康福祉部で取り扱っております介護予防のこともしかりです。例えば認知症対策のこともしかりです。こういった、病院で病気になった方々を治療することはもちろん当然大事なことです。それ以前のものとして、我々が抱えています保健師であるとか、行政の人材の財産、そして、病院でもっている医師、看護師という財産、こういったことを流動的にしっかりと一元化して、皆さんが元気に暮らせるサポートをやっていきたいと考えているところでございます。

○宿 典泰委員

わかりました。市長は市長の立場で考えられておることというのは、全部否定しておるわけではありません。ただ、市長も21年から市長になられて、つぶさにこういう会計を見て、現実にはいろんな財政収支計画を立てると大変なことやなということは、実は感じておられると思うんですね。病院をいったん建てるとなると114億みたいな話で、これは入札等々のやり方で随分下がってくるとしても、大変な金額になると。そういうことを感じなが

らしておる。

先ほど説明があったように20年先は、高齢化になると、それも市長の情報調査室から出されておる資料見たら我々もこれはわかります。ならば20年先に高齢者がそれだけふえるのであれば、病院にかからない高齢者をどれだけつくっていくかということは政策としてきちっとあげられるわけであります。そのための費用についてもどれだけみていくかということも逆にあげられて、病院に対する費用をぐっと抑え込んでやるという手法も実は、これは反論するわけではないけれどもそういうやり方もあるわけです。

だから、今の現状として、伊勢市が耐えうるような状況をつくっていけるのか、将来に向けてこれだけの負担を我々も背負っていけるのかということをはきちっとやっぱり市民の方にも合意をしていただかなければ、一般的な、以前からのお話のように、なんせ伊勢病院が地域を担っていくんや、担っていくんやというそれだけでは、なかなか数字とのギャップが、乖離が出てしまうということを私は非常に感じておりますので、そのあたりの慎重な対応、コントロールも含めてですね、やっていただきたいということをお願いいたします。

☆議案第10号 平成25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25年度伊勢市下水道事業会計予算 一括

◎世古口新吾委員長

続きまして、「議案第11号平成25年度伊勢市下水道事業会計予算」につきまして、これも一括で御審査願います。

野口委員。

○野口佳子委員

下水道事業についてですけれども、これにつきまして質問させていただきたいと思うんですけれども、この下水道事業は何年度までの計画をされているのかお示してください。

●中村上下水道部次長

下水道事業でございますけれども、現在は第3期の事業計画を進めておりまして、平成27年度までの事業計画は定まっております。そして、本年度、産業建設委員協議会でも御協議いただきました第4期事業につきましては、32年度までの事業計画案を取りまとめまして、ただいま法定協議に着手したところでございます。

○野口佳子委員

今のお答えでしたら32年度までですので、その後というのはまだ計画というのは出されていないのでしょうか。

●中村上下水道部次長

事業計画としてはまだでございます。ただ、全体計画という下水道全体のエリアについ

ては設定をしております。

○野口佳子委員

すみません。そしたらその全体のところを教えてください。

●中村上下水道部次長

全体計画につきましては、現在市内で3,558ヘクタール設定をしております。

○野口佳子委員

すいません。私、地元の城田地区なんですけども、その32年度のところにもまだ入らないというのをこの前に部長さんからお聞きいたしましたんですけども、そうしましたときに、いつになったら私たちのところにも、この全体計画ですけども、この3,558の中には入っているのでしょうか。

●中村上下水道部次長

城田地区もエリア中に入っております。

それで、第4期の事業計画の選定をさせてもらったところでございますけれども、その際に地区の状況だとか、それから将来の地区の状況、経済性、施工性そういったものを数値化いたしまして、指標をつくりまして整備地区を選定させていただいたところでございます。その中で、城田地区は32年度までの計画エリアには入っておりません。

これからですね、おおむね5年毎になると思うんですけども、これまでの考え方を基本といたしまして、そのときの社会状況、財政状況等を考えまして、また、妥当性のある選定方法により、城田地区も含めた地区を選定対象にして選んでいくことになろうかというふうに考えております。

○野口佳子委員

私たちのところはなかなか、私らも死んでからやないと来やへんやろというのが皆さんのところで言っているんですけども、ほかのところというのは、私は小俣のところにも土地を持っておりまして、小俣のところは下水道が来ました。そこで、道路挟んだこちらの反対側の方は上地町でして、そこのところに片方は下水道が来ていて、片方のところは道路を挟んでいたら下水道はしていただいているのでしょうか。

●中村上下水道部次長

選定に当たりましては、地形地物でありますとか、コミュニティの単位でありますとか一定の区切りをつけて選定エリアを設定して、どこを選んでいくかというふうな考え方でやっております。ですので、どうしても、コミュニティの単位ですね、道路隔てて区切らざるを得んという場所がでてきますので、どうか御理解をいただきたいと思っております。

○野口佳子委員

そうしましたときに、まだまだ私たちのところに来るのは32年度の時にもまだ入ってなくて、その後のところでまた検討していただくというところによろしいのでしょうか。

●中村上下水道部次長

しばらく、またお時間をちょうだいすると思いますけれども、そういった形で順に選定をさせていただきたいと思っております。

○野口佳子委員

そうしましたら、この間もちっと質問させていただきましたときに、これなかなか来ないので、今、合併浄化槽の話もしていただいておりますので、合併浄化槽でしたら、まずは、どのぐらいの補助をいただくというのか教えていただきたいと思います。

●坂本環境課長

合併浄化槽の補助金につきましては、一般家庭を対象にさせていただきまして、国、県の補助制度を利用して補助金を交付させていただいております。今年度におきましても、例えば、5人槽を設置していただく場合は33万2,000円、7人槽の場合は41万4,000円という金額を補助させていただいております。

ただ、25年度以降につきましては一部変更がございます。2点ほど大きく変更がございます。

まず1点目につきましては、新築家屋に設置していただく場合、この補助金につきましては、県の補助制度が、平成25年度は県の補助金の分が半分、26年度以降は廃止という格好になります。したがって、新築家屋に合併浄化槽を設置していただいた場合は、例えば5人槽を設定設置していただいた場合は、現在は、先ほど申し上げましたように33万2,000円でございますけれども、平成25年度につきましては25万円、平成26年につきましては16万8,000円という形になります。

もう一つ変更点がございます。既存宅地、今お住まいの既存宅地に合併浄化槽を設置していただいた場合は、例えば単独浄化槽を合併浄化槽に転換していただく場合は、この転換を促進するということで、現在は先ほど申し上げましたように5人槽では33万2,000円でございますけれども、25年度以降につきましては、単独浄化槽から合併にさせていただく場合は配管の補助金6万円、それと、単独浄化槽の撤去費用9万円を加算をさせていただきます。例えば5人槽ですと、現行の33万2,000円が、6万円と9万円を加算させていただいて48万2,000円の補助金となります。

もう一つ汲み取りから合併浄化槽へ転換していただく場合は、配管の補助を上乗せさせていただきます。したがって、現行の33万2,000円から39万2,000円という形でさせていただきます。以上が合併浄化槽の補助金の内訳でございます。

○野口佳子委員

わかりました。本当に私たちのところはまだまだ先ですので、やはりこういうことをしていかなばならないと思うんですけれども、下水道でしたら別に自分達がお願いすると言っ

て電話もせんでもよろしいんですけども、合併浄化槽でしたら、1年に1回の汲み取りも掃除もしてもらわないかんときは、やはりこういうことを自分達でやっていかないとはいけませんので、なるべく早く下水道のほうに取りかかっていたきたいと思いますので、よろしく願いいたします。ありがとうございました。

◎世古口新吾委員長

他に…品川委員。

○品川幸久委員

私もちょっとこの下水のところですね、工期のこともわかりますし、ただ、今ちょっと出た合併浄化槽との絡みなんですけど、これ今後、下水道がどこまで延びるか、そのときの経済状況、また、そのときの効率の問題も含めてしっかり精査していただいて、今、環境のほうからは合併浄化槽の補助金と、それで下水はこちらで進めておるというところでね、そこら辺のことをきっちりと、しっかりと詰めていただいて、伊勢市の財政に負担がかからない部分でやっていただきたいと思いますが、その点だけお答えください。

●中村上下水道部次長

先ほど申し上げました全体構想につきましては、平成20年度に見直しをさせていただきました。その際に、下水道が有利なんか、あるいは、合併処理浄化槽のほうが有利なんかという経済比較を中心に比較検討させていただきました、下水道区域を縮小させていただいた経緯がございます。

今後も、おおむね5年毎ということでございますので、この平成25年度から次の見直しに向けて着手をしてまいりたいと思います。その際には、委員御指摘の点も十分踏まえて検討してまいりたいとこのように考えております。

○品川幸久委員

よく皆さんに聞かれるんですけど、勢田川の左岸のほうは今どんどん進んでおるわけですけど、勢田川、非常に昔から汚くて、そのところを下水整備によって非常にきれいになるんであろうというような話なんですけど、勢田川右岸についてはどういう見解をお持ちでしょうか。

●中村上下水道部次長

勢田川の流域の状況でございますけれども、ただ今第3期事業、平成27年度末を目標にやっておりますけれども、3期終了時点の左岸のまず目標は59%、面積でございます。それから、右岸につきましては少し少なくても10%前後の進捗と、まだその程度であるということでございます。

その一つの原因には、内宮幹線と申します勢田川を渡る県の幹線がまだであるというのが大きな原因でございます、これにつきましては、この第3期事業計画期間内に県が施行するという形で現在進めております。若干の遅れも見られますけれども、引き続き県に早急に工事を進めるよう要請しまして、私どもも、1日も早く右岸のほうの着手ができる

よう、取り組んでまいりたいと考えております。

○品川幸久委員

もう一つ、最後にしますけど、今、厚生学区のほうはね、最後のところ入っておるんですけど27年までの工期ですね、今、国のほうの現状でいきますと消費税の問題もいろいろありまして今新築ブームになっておるんですね。新しく家を建てる方が非常に多くなっておられて、私もちょこちょこ聞かれるんですけど、新しく家を建てよっていう方もおられますし、そのこのところにちょっと大きなものをつくろうという人もおりますけども、その人が、一体何月になったらできるんだと。もう私とこのは設計ができとるんだと、家を建てないかと、先ほど合併浄化槽の補助金の話がありましたけど、家建てて合併浄化槽を入れなくてはいけないようになって、33万の補助金もらって、それで来年またつぶして下水につながらないかんという状況が非常に今多いんですね。

ですから、そういうことは、ぜひとも市民の方に何年何月までぐらいというね、本当にこの地域は何年何月ごろから着手して、このこのところは何年何月に終わる予定やということをしつちり言わんとですね、私ら聞かれても、最終が27年やもんでってということしかなかなか言えないんですよ。

ですから、そこら辺は、今ちょっと、ちょうど家を建てるっていう、みんな駆け込み時期になっておってですね、それが新しい店をつくり直すのかということもありますしね、そこら辺のことはちょっと明確にしていきたいし、先ほどの、これは衛生費に入った話なんですけど、合併浄化槽の補助金についても、25年が33万、次は県がどうなって次が25万になります、次は16万になりますよっていうやつも、こういうこともしっかりと市民の方へ発信をしていただきたいと私思いますけど、その見解だけ聞いて終わります。

●中村上下水道部次長

御指摘のお問い合わせは、私どもの方にもいくらか来ておりまして、その現状については認識しております。その点は大きな課題であるというふうに我々も考えておりまして、実はこの25年度については、早ければ5月15日号の「広報いせ」で、平成25年度の工事予定箇所をお知らせさせていただく準備を今進めております。あわせて、もちろんホームページのほうでも情報発信をしていく予定でございます。

こういう形で、できる範囲で、皆様方に工事の情報を毎年度、年度当初には発信をしていきたいとこんなふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

☆議案第12号 平成25年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算 一括

◎世古口新吾委員長

続きまして、「議案第12号平成25年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算」につきまして御審査願います。

宿委員。

○宿 典泰委員

私はここで一点お願いをしたいと思うんですけれども、この認知症対応型共同生活介護の事業というのは、民間の方でもたくさんやられておると思うんですね。ほとんど、私はもう行政のほうで取り組む話ではなくて、民間の方にお願ひできれば、そのような事業かなというような認識の中で、その上で、御質問申し上げますけれども、毎回の予算、決算を見せていただくと赤字なんですね。

目標とは言いませんけれども、なぜ、民間では収益の確保はきちっとできておるのに、行政がやるとこういう赤字になるかということの、やはりそのあたりのことの説明をわかりやすくしていただけないでしょうか。

●吉崎長寿課長

グループホームについてでございます。委員仰せの民間も参入されてきている現状でございます。当初は、介護保険制度が始まった当時、旧小俣町におきまして、認知症のグループホームという施策がまだ普及していない当時でございましたので、公共におきまして事業を実施したものでございます。

近々におきましては、伊勢市内におきましては、8地区の認知症の事業が展開されております。この小俣グループホームにおきましては、昨年度も2,000幾らかの金額の赤字を出しておるような状況でございます。これに関しましては、やはり、当初計画しましたワンユニットという9人の人数での運営をしている関係で、介護保険のお金もいただきながら運営をしておるんですけれども、やはり規模的な、運営の中では問題点も生じておるという形の中で、民間さんのほうの事業展開としては、ツーユニットの18人というような人数規模での運営で行われているということで、その点、小俣グループホームの場合は小規模という形の中で経営が難しいような状況となっております。以上でございます。

○宿 典泰委員

やっぱりそのあたりはですね、人材的なもの、人的な配置のこともあるでしょうけれども、やはり当たり前に赤字が出るんやという格好ではなくて、やはり採算ベースが合うような状況を検討していただきたいと。これはもう要望になりますけれども、今の予算、決算を見ても、赤字であるということが前提の中でやられとるような気がしてならないと思うんですね。そのあたりのことを十分認識をしていただきながら、この25年度の予算の執行に当たっていただきたいと思いますけれども、そのあたりいかがでしょうか。

●山本健康福祉部長

ただいまの宿委員の小俣グループの運営の御質問でございますけれども、私どもとしましても、これまで委員仰せのように市内におきまして、多くの民間の皆様がグループホームを運営していただいております。当初も、現在も公設でさせていただいておるところでございますけれども、運営の方法等につきまして、現在、私どもでも今後どうあるべきかというところも検討しておるところでございます。また補助金等につきましてもいただいております関係で、その辺の整理もございますので、その辺あわせまして今後の運営形態につきましても、さらに検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

◎世古口新吾委員長

以上で企業会計の審査が終了しましたので、委員間の自由討議の実施について、いかがさせてもらったらよろしいですか。

暫時、休憩します。

(休憩 午後 1 時50分)

(再開 午後 1 時53分)

【企業会計の自由討議】

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて会議を再開します。

企業会計についての自由討議につきまして、どう諮らせてもらったらよろしいですか。

長田委員。

○長田 朗委員

病院会計につきまして、自由討議をさせていただきます。

◎世古口新吾委員長

自由討議ということで、去年の決算とか、皆、立っとなもんで私も何も言わんだんやけど、自由討議ということで、議員間の関係ですんで座ったままでやってもらったらどうですか。（「異議なし」、「立ってやっては」と呼ぶ者あり）

暫時、休憩します。

(休憩 午後 1 時54分)

(再開 午後 1 時57分)

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて再開いたします。

長田委員。

○長田 朗委員

病院企業会計について議員間討議に参加させていただきます。

今、いろいろな方々から議論がありました。病院が進む方向としては、ことし回復期リハを取り入れるということで、本当に前向きな取り組みということで評価もできるという話もさせていただきました。

しかしですね、資料を見る限り、病院に医師の数につきまして、この医師数が本当に 1 丁目 1 番地ということで、大切な要素であるという中で、実際に今現在まだ、新病院建設基本計画案の中で示された収支計画の中にあります医師数と、そしてまた、ことしの平成

25年度の予算、すでに2名の乖離があったということからするとですね、その点、私非常に心配をするわけです。1番心配なのは、基本計画は本当に理想的というところなんですけど、あるべき姿ということで基本計画組んでもうてあって、平成31年に開院したときにこんな形になりますよということで、我々もそれを目指してやっていかないかんというふうな、一つの指標と思います。ただ、それについて本当にそういうふうになるのかという危惧は皆さんお持ちやと思うんですわ。そういう意味では初年度に乖離があったというのは、どういうふうに考えたらいいのかなというふうな、ただ単年度あたりのアップダウン、上下の誤差範囲の内側のことなのかどうかということなんで、まあ非常に議論しながら心配をしたというふうなことなんです。そのことについて、もし御意見ありましたらお聞かせいただきたいと思います。

◎世古口新吾委員長

長田委員の自由討議の問題提起につきまして、いろいろお考えのある方は討議に参加していただければと思います。

品川委員。

○品川幸久委員

私も自由討議に参加させていただきます。

今の病院の先生の仕事というのは、非常に大変な状況になつてくると思います。あれだけの人数で、これだけの業績を上げておるということは、私も認めないかなと思います。ですから、これから伸びるには、実は医師の確保ということは非常に大事なことになるかなと、今の先生はいっぱいいっぱいやと思います。非常に厳しい勤務状況の中でやっておられると、看護師さんにしても多分そうなんですよ。

ただですね。これを解決するとか、伊勢病院をどうしようかという意識がね、やっぱり前も言わせていただいたんですけどね、本当に一本になっておるのかと。伊勢病院をなんとかとしても私たちが守らなアカンというようなことを、病院のトップから支えてくれる看護師さんの端々までですね、意識が統一されてやっておられるのかという部分がまず最初の一步になってくるのかなとこんなふうに思ってます。

私もよく看護婦さんと話をしようんですけどね、伊勢病院大変やなと、そのかわり、看護婦さんがみんな、今、伊勢病院にこんな先生がおるで来てえなと、こんな先生もおるよと、また私がなんかあったら紹介したるでなっていうようなことが、まず最初のスタートからいとなかなか患者数もふえないっていうようなことやと思います。

患者をふやすにはやっぱり口コミも大事やろうし、やっぱり行政の方も一生懸命、伊勢病院のよさというのをまず出してもらわないかん。こういう部分とですね、これはもう、先ほど宿委員が言われたように経営改善、これという両輪でやっていかないと、そんなに極端に病院はよくなりません。

今回出された中の2条の部分なんかでもそうなんですけど、私としては、前の改革プランのことがありましたからね。この予定でどうなんやろなという思いがあります。先ほどちょっと質問させていただいたようにね、7,000人の入院患者がふえるかどうかというのは、またあけてみたら、なんや、そこまでたらわへんだんと違うんかなと思うと、また決算で、

こんな話が違うやないかというような話にもなりますしね。今はもう厳しいどん底と思うんやったら厳しいなりの、ここの予算で、非常に文句もでてもですね、厳しい予算を出していただいてですね、そこから這い上がらんことには、私は今回の予算を見せてもらったら、ちょっと下駄履いとるんと違うかなと。前の院長先生も、ちょっと背伸びしたかなというようなことが現にあったらですね、最初の25年度からスタートを切るとしたら、25年度の決算が非常に悪いことになればですね、将来的な病院経営まで響いてくるというような思いでですね、ちょっときつい目で今回の予算は特に見させていただくと、こんな感じです。

◎世古口新吾委員長

他に…野崎委員。

○野崎隆太委員

私も自由討議に参加をさせていただきたいと思います。

今回、少し質疑もさせていただきましたが、確かにその、今、出てきとる予算上と実際の病院の現状が違うというところには少なからず問題はあると思っております。

ただ企業会計ですので、当然途中で、企業として見たときには、業績という言い方が正しいかどうか別にして、上がることもあれば、もちろん違う要因で下がることもあると思います。

例えば、イレギュラーな要因だけ言ってしまえば、もちろん災害もあるでしょうし、もっと逆なイレギュラーな要因を言ってしまえば、病気が流行って会計的には助かるということもあると思います。当然その中には、お医者さんが来る、また新しいお医者さんがようけ来てくれるということもプラスの要因としては考えられると思います。ですので、この予算書の数字だけをもってして、プラスマイナスとか、今の数字が合っていないから即だめだというのは少し言い難いような部分もあるのかなとは思っている部分もあるんですが、ただ一方で考えたときにですね、先ほど品川委員もおっしゃったとおりといいますか、今までの場合ですと決算のときにそれがすべて悪い方向に出てきたというところに、今皆さんがちょっと疑問に感じている点があるのではないかなとは思っております。

ただですね、そういう部分はあるにせよ、少しその、やはりボーダーライン、僕も先ほど言わせてもらいましたが、それが新病院の建設基本計画を下回るような事態になったときには、やはり僕はもう少し厳しいことを言わないといけないんじゃないかなと思っておりますので、そのあたりが、皆さんの基準がどのあたりにあるのかなというのも含めて、ちょっとぜひ、もしこの後意見があったら聞かせていただきたいと思います。

◎世古口新吾委員長

長田委員。

○長田 朗委員

本当に、例えば医師数でいうと、上がり下がりはあると思います。とり方によっては、まあ楽観的に考えていくというのもあるかと思います。ただ、今までの経緯等を見てみて

ですね、本当にこのままの、今までの過去7年の経費をこれから7年続けた場合どうなるかという場合の、まあそういうことも考えるとですね、本当に子供たちの世代に借金を残してしまう、つけを残してしまう可能性もあると、その1点が非常に気がかりで、ちょっとこうマイナスのことばかり言うてしまうんですけれども。今、野崎委員言われたように、そのプラスもあればマイナスもあると、その中の、今回はマイナスやないかというふうな考え方もあろうかと思います。

◎世古口新吾委員長
宿委員。

○宿 典泰委員

私もたくさん時間をいただいて御質問申し上げたのであれなんですけれども、参加をさせていただきます。

私もね、基本的には長田委員とは変わりはないんかなと思っとるんですね。当初から、病院はなかってもいいんやないかということで始まっておるわけではないんですね。ただ、新病院をつくるについて、財政収支計画が出てきました。先ほども言ったように、この24年から38年までの間をもう赤字で来ると、正直繰り入れ金も98億円から入れやなならんというようなことがあって、それで、なぜそれで文句言うかということ、やはりその前に、病院の改革プランがありましたね。改革プランが出されて、こんなにV字回復するのかなという質問に対して、これ努力していくというような御答弁もあって、今まできとるわけですよ。それが2度も、改革プランの変更もしながら、今まできとるわけですよ。

その間にも、第三者評価のほうからもね、2回も受けて厳しい話をされておるわけですよ。それでも今の現状になってしまつたということに対して、もう赤字ということに対して非常に危機感がないのかなということは、我々には映ってしまうわけですね。

それで、議会のほうでいいますと、議会のやはりこの15年間の財政収支計画、ずうっと38年まで、我々が責任持ってやれるわけではありません。これはもう病院側のあれとしても、これを決定するということは非常に重たい話です。

新たに示されておった財政収支計画はずうっと赤字ですよと、98億円繰り入れすることになってましたよと、そういうことはもううたわれておるわけです、案として。

長田委員言われたように、病院が新しく建つまでに、非常にこう改革が進んでいい状況になってきましたよと。大きな赤字か、小さい赤字かというつもりっていうのは、先ほど野崎君が言うように、その時々で医療体質のいろんなことがあるんでしょう。だからそれは、収支としても安定しないことがあるかわかりません。しかしそれは、そういう面があって、114億かけて31年の5月に新しい病院が建つと、1年目は減価償却等々、大変あるから赤字になりますけれども、2年目からはこういう状況になりますというのがあればですね、またちょっと将来に向けてこれだけの投資をするけれども、市民の方に、やはり我々も説明できるかなというようなことを非常に感じるわけですよ。

そのあたりが、どこにもないもんですから、厳しさがずうっと延長の中である。私が言うように、支出の方の固定費だけはきちっと盛られながら、予想である医療収益というのをつくられておるということになる、そのあたりどうしたものかなということを非常に

感じて、そこなんですよ、私は。そのあたりで御意見あったらお願いします。

（「一番大変なときに賛成したのは誰でしたっけ」「ちょっと悪いけど、自由討議なんやであんた入ってくるのは。」「独り言なんで」と呼ぶ者あり）

◎世古口新吾委員長

まあ、謹んでください。

（「あんたが言うようなことでさ、批判がどうのこうのというんやったら、市長としての責任の話がどんどん出てくる話やわな」「その時々で、いろんなことを感じて皆やっとなる・・・」と呼ぶ者あり）

◎世古口新吾委員長

ちょっと、やめてください。特に・・・（「大変失礼しました」と呼ぶ者あり）

気をつけてください。

自由討議に参加される方はございませんか。

野口委員。

○野口佳子委員

今のお話やなくて、違う観点からでもよろしいでしょうか、病院のことでしたら、すいません。

私たちはヘルパーの資格を取るときに、伊勢病院でお世話になって、ヘルパーの資格も取って、それからいろいろと伊勢病院で勉強もさせていただきましたときに、本当に伊勢病院の看護師さんが親切にいろいろと教えていただきました。その時にも、本当に、こんなにすばらしい病院はないんやなというのも感じたんですけども、先だって私、2回伊勢病院に入院させていただきましたときに、看護師さんにしろ、お医者さんも本当に大変親切にしてくだしまして、ほかの病院にも行ったことあるんですけども、伊勢病院ほど市民の皆さんに丁重にしてくださるところはないと思いますし、頑張っていらっしゃる姿を見せてもらいまして、私も何人かまた、皆さんに紹介させていただきました、そこに行っていた方々が大変ありがたかったというのも聞いておりますので、今の質問の、収支や企業会計のところ、私もまだまだ未熟ですのでわかりませんのやけれども、まずは人間関係もすばらしいし、やはり病院にいたときに、対応の仕方がどこに行っても、まず、対応していただくときに親切にしてくだしましたときには、患者さんというのは大変もう、辛くて治してほしい、本当に親切にしてもらうことによって、またここに来たいなというのを感じますので、その辺につきましても本当にこの伊勢病院を今後いっぱい赤字もある中で、みんなで頑張って、建て直しをせないかんというのを私はつくづく感じております。以上です。

◎世古口新吾委員長

自由討議に参加されます方。

辻委員。

○辻 孝記委員

私も自由討議に参加させてもらいたいと思います。

先ほど私も質疑の中で言わせていただきましたけれども、病院が、この経営的な部分でどうなのかと、確かに先々のこと考えていくと、難しい部分、本当にそうなのかって言われてもわかりません。先のことはわかりません。

だから、今現在できることからやっていかないとですね、ようするに収支が、先ほど宿委員から話があったように、初めから赤字の話もここに載っかってるわけですね。これって本当はいいかと言われると、そういいともよう言いませんけれども、だとしたら、今後改善していくか何かがあってというのも、我々も示していかないかんのやろというふうに思っております。

そのところで、医師確保に関しても、自分なりに、三重大学へ行かせていただいたりとか、いろいろ何とかできないかなというふうに思っに行かせてもらっております。その中でも、なかなか厳しいなという答えは返ってきますけども、やっぱり我々もアクションを起こしていかないといけないんじゃないかなというふうに思ってます。

そこで先ほども言わせてもらいましたけれども、できること、ようするに新病院になってから考えている、この間、説明会ありましたけれども、あの説明会だけではなくって、説明会で言われるのであれば、説明会で言ったことを今すぐにでもやっていくというぐらゐの気持ちがあればね、なかなか新しいものはできていかないんじゃないかなと、このようにだけは、私は思っております。

これ自由討議ですので、私はそのように思ってますので、皆さんの考えはさまざまだと思いますので、もしよかったらいろんな意見を聞かせてもらえればと思います。

◎世古口新吾委員長

上田委員。

○上田修一委員

私も自由討議に参加させていただく、皆さんの言われた内容に反論というか、そのことについてお答えするという形を持っておりませんが、伊勢病院につきましては、ずっと10何年来、いろんな形で水道会計とか一般会計からの繰り出しというのを出されてやって、その場を乗り切ってきております。また、その時点で新しい病院が建つということも決定をされて、そのことありきで病院建築ということも御理解しておると思います。

ただ、私は公の病院は伊勢市として、この地域の病院として、どうしても公の病院がありきでやっていくということは、本当に、これが民間、すべてが全部民間で営利を目的とする形で民間の病院だけでいいかという、私は、皆さんの税もいただきながら、公の病院は必要だというふうに考えております。

ただ、公の病院だから赤でいいということではないと思います。民間は民間できちっと自分の食い扶持は自分とこできちっとやっていくというのは、それはその企業の考え方ということだと思いますけども、やっぱり、そういうことが、赤の出た時点の最初は、建てた、

そういう建築のため、またそれに対するものがあって、そのもののことが、時間もかけたけども、それが投資できなかった結果が残っていった赤字と経営の努力の差だということもありますけども、そういうことがあいまって病院は今の現状があると、またそれに向かってそれをなくすことはできないにしても、新しい病院は、今現在は必要だということで皆さんが御理解いただいておりますということでございますので、公がやるべき仕事というのはあるべきではないかというふうに考えております。以上です。

◎世古口新吾委員長

他に・・・中川委員。

○中川幸久委員

私も市民病院が赤字というようですね、一般市民からもしょっちゅう聞きますけども、間近な松阪病院を見てみますと、一般財政かなり投入して、ある程度、元気になってからさあ行こかと。今、どちらかというと、これはお医者さんや看護師さんが聞くと、非常に一生懸命で24時間働いとんのに、この場でたたきあいしても、それはかわいそうなことであってですね、もう少し冷静になって、確かに新病院がないことにはたらい回しに、市民一般一人ひとり、必ずたらい回しという話が不安にあるわけですから、どうしても私としては市民病院は建てやないかと。そういう意味でですね。

じゃあ、このままでいいんかという、決していけません。皆さんのおっしゃるとおりなんですけども、もう少し財政を投入して、ちょっと足腰、基盤を築いてもうてから再スタートしたほうがいいんじゃないかなと、私はそう思っております。

◎世古口新吾委員長

小山委員。

○小山 敏委員

私も本会議で一般質問もさせていただいたんですけども、新病院の必要性、私も認めてはいるところなんですけども、本会議で申し上げましたとおり、その前に、新病院の建設の前にまず財政の立て直しが先決であるというふうな認識では変わっていないんですが、ただ、それを待てるといういつになるかわからないということで、同時進行でいくのはやむを得ないことなんですけども、財政収支計画を見てますと、どうも甘いんじゃないかなと。38年ですか、医業収益が30%アップ、まあ、そのようにいただければ本当に結構なことで、そうなることを願っておりますけども、どうも希望的観測というか、もっときつい見方しますと、このとおりいかないと起債すら難しいと、そのようなことからあの数字をつくられてないかなというふうに思うんですけども、本当にもう、なんて言うんですかね、伊勢病院が必死になっているという姿が見えてこないとだめなんではないかというふうに思っておりますし、ぜひ経営改善していただいて、いい方向にいていただきたいと思います。

◎世古口新吾委員長

岡田委員。

○岡田善行委員

すいません、私も自由討議に参加させていただきます。

今ほど、小山委員、中川委員も言われたとおりだと思います。繰入基準ということに関しては、私が議員になる前に関しては、やはり伊勢市というのは繰入基準が少なかったと聞いております。それが入っていれば、また違う方向になっていたかもしれませんが、先ほど中川委員が言われたように、やはりまず足元をしっかりとさせてもらって、これから病院がきちっとできる、そういうことを考えていかなきゃならないと思ってます。

また、全国を見ましても、市立病院が黒字化しているところは数少ないと思っております。ですので赤字でいいとは僕も言いませんが、やはりしっかりと、どんだけ少なくできて、どれほど医療的に赤字を少なくして、この南勢志摩サブ医療圏を考えますと、日赤だけでは足りないというのは皆様わかっていると思っておりますので、その辺を勘案してやっていかなければならないと思いますので、そういう点をこれから考えていかなきゃならないと思っております。以上でございます。

◎世古口新吾委員長

福井委員。

○福井輝夫委員

私も自由討議に参加させていただきます。

伊勢病院の現状を見ながら、皆さんやはり赤字が出ておるということについては非常に懸念しておると思いますが、このまま、この伊勢の地から伊勢病院がなくなってもいいかどうかということになりますと、どなたでも、やっぱり必要だというふうに考えているのではないかと思います。この伊勢に伊勢病院が必要だということで私も思ってます。やっぱり日赤だけですとね、救急の面とかそういう面でも足らんと。ただ、必要なんだけど赤がどんどん増えていくということについては、やはり何とかしなくちゃならん。その中で、やはり伊勢病院ならではのサービスというかですね、そういうものも見出していかなくちゃならんだろうと。

小山委員もちょっとおっしゃってみえましたが、例えば人間ドックなんかしたときに、きめ細やかな配慮があればですね、例えばそういう診療の結果について、1番最終の段階で先生が、心電図はあなたよろしいなとか、こういう部分はこうですなとか、一言そういうタイムがあればですね、伊勢病院は親切にやってくれてるなというようなことで、今度伊勢病院へ行きたいというような、患者の目も伊勢病院へ行きたいというふうになってくると思います。

そういうのが、今度の新病院の建設、それをきっかけに、そういう新たな体制づくりもしていただければ、伊勢病院もまた黒字になる、一つのきっかけになるんじゃないかと思います。

今回の予算の中でも、入院数は昨年よりも多めに設定しておると、予算ですね。その

前の年、平成23年が73,000で24年が67,000でことしは75,000ということで多めにだんだんなるような感じで設定しておるような感じ。まあ外来はちょっと減っておりますけども。人間ドックなんかはあんまり変わりませんが、そういう必要とされておる部分、まあ黒になる可能性のある部分ですね、そういう部分についてどうすればいいかというものに力入れていただいて、やっていっていただきたいというふうなことで思います。よろしく。

◎世古口新吾委員長

他に、山本委員。

○山本正一副委員長

えらい最後に申しわけないなと、このように思っとるんですが、討論に参加をせんとかいなと、このように思っとったんですが、皆さん討論に参加して、やっぱしこの市民病院にける熱い思いというのは全く皆さん一緒やなと、このように認識をしております。

しかし、私も本会議で、この病院の赤字等々いったいどうなっとんのやと、こういうような質問をした経過上、やっぱし討論に参加をして、私の意見も申し述べたいなと思います。と申しますのは、今、鈴木市長も貧乏くじと申しますか、これまたずうっと16年からの赤字を背負って、ずうっとやってきたと。その中で1番問題なんは、病院の建てかえということがございまして、築後、数十年経っておると、こんなこともございまして、その中でやっぱし累積赤字が非常に大きくなっとる。それが1番の問題で、問題なんは全部、やっぱし病院は要るなということやと思うんですよ、これ全部話を聞いてとっても病院が要るなと。ただ運営方法に問題があるんじゃないのかなと、こういうことを私、本会議場でも申し上げました。

そやでまあ、何と申しますか、独立行政法人いわゆる総務省のガイドラインでも、やっぱしそういう形で何とか変えてったらどうやというような指針も出ておりますんで、そこら辺がやっぱし何年も赤字が急に黒字になるということは、まずないと思うんですよ。

これで世界の名医が5人ぐらい来たら、これもう一遍に黒字になりますわ。そんなドラマチックに変えられるんかということですよ。経費の削減なんかはしれてますよ。私も会社を経営しておりますが、経費の削減なんて、もうしれてますわ。そうすると、今度は病院は人件費の削減が今の段階ではできやんということですよ、1番大きい。人件費の削減をして黒字になったら、また上げたらええやんかということもできやんわけや。そやで、今、宿委員なんかはやっぱし独法のほうが非常にええんと違うんかと。しかし役所のほうから出てきたメリット、デメリットを見ると、あまりにもこの独法に対してのデメリットのほうが多いような書き方と申しますか、誘導しとるようなことが見受けられると。

そやで、まあこれ、市長が早いうちに、まだ今の全部適用やるという決めたんが若干早いんじゃないかなと、私は危惧をしとるんですよ。

そやでこれ、今度の審査で、市長も苦渋の選択をしたと、寝られんくらいやったんやということも聞いておりますし、しかし今回のこの病院審査に関しての、この採決をとるときに、議員も苦渋の選択をせないかんと思いますよ。これきょう、またこれを、25年度の予算を通すとまたこれ、そぞろ行くわけや。どこかでやっぱし区切りをせんならんていうことになる、否決ということで一遍考え直してくれとこういうことになるんと違うんかな。

そやでやっぱしこの赤字を止めるということは並々ならぬことではないんかなと思うんや。とにかく、やります、やりますでは直らんわけやこれ、やります、やりますでは。やるんにはどうしたらいいんやということになりますやんか。医者を呼んできますっていうて、それやったら来年は5人来ますという具体的なことがあったら、これは何ら問題ありませんよ。絵に描いた餅の話をして、しますというところで、これはいつまでたってもできやんやないかという話になると思うんや。

それでもう、やっぱり野崎議員や宿議員、品川議員の言うとおりとおり、やっぱし何とかドラマチックに変えていかないかんやないかと、こういうことやと思う。ドラマチックに変える独法はこうこうで行政はちょっと問題あんのやっていう説明はほとんどされてへんわな、議員に。あの紙1枚やな、我々は。教民にも入っておらんし。あの資料1枚で判断せいでいうようなもんや。

それでまあ、突然市長が、今までのやつでいくということになつとるで。僕らもどっちかいうて、こう迷とったけれども、まあということやけども、ちょっと勉強していくと、やっぱし今のままではなかなか赤字はなしにならんと思いますよ。

そういうことも踏まえて、これ本当に議員も今回のこの予算審議は、非常な気持ち、いわゆる苦渋の選択をしてでも、やっぱしここで喝を入れやんと宿議員が言うたように、我々の責任も問われるし、市長の責任も問われると思うんですわ。これもまた、来年結論が出て、来年赤字になったら私辞めますというような問題ではないもんでな、これ。これは。

そやで非常にやっぱし悩ましいと申しますか、我々も苦渋の選択をして、これ審査に臨まないかんと思います、採決は。

市長も苦渋の選択をして、これでやろうということで今までどおりやっていくということに決めたんやし、議員も、またこれで、ここで止めるか何かをせんと、なかなかこれ改善してかんと思うんやわ。

できやん、あるかないかわからんやつをやります、やります言うとしても、これ相手のあることやで、来るか来んかもわからん、医者も来るか来んかもわからん。こういう中でやっぱし、いつまでもずるずると申しますか、ちょっとようわからんけれども、そんな形になっていくということで、これまあ本当に、ここは正念場で、議員も一遍腹くくってやってもらわんと市民に申しわけないと思うんですよ、こんだけ赤字がずうっと続いてくると。

以上をもって討論と変えたいと思います。ありがとうございます。

◎世古口新吾委員長

委員間討議もいろいろ出尽くしたように思いますんで、これをもちまして自由討議を終わります。

それからもう少し待ってください。

長時間になっておりますが、企業会計の自由討議が終了しましたので、新年度予算全体の自由討議について、実施するかしないかということをお諮りしたいと思います。新年度予算全体の自由討議。（「思いを述べたいと」と呼ぶ者あり）

いやいや、方向性だけ出してもうて。（「あります」と呼ぶ者あり）

どうぞ。

それでは、新年度予算全体の自由討議を実施するという事で、上田委員のほうから提起がございます。（「休憩したら」と呼ぶ者あり）

そやもんで、するかせんかだけ決めといて、それで休憩しよと思とったんやけど。

そやで、実施するという事で、10分間休憩を取ります。その後、再開したいと思えます。よろしくお願いします。

（休憩 午後 2 時30分）

（再開 午後 2 時40分）

【新年度予算全体の自由討議】

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて会議を再開いたします。

休憩前に確認いたしました新年度予算全体の自由討議について、実施するという事で確認させていただきましたので、実施をいたします。

テーマはいかがいたしますか。

暫時、休憩いたします。

（休憩 午後 2 時41分）

（再開 午後 2 時41分）

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて再開いたします。

上田委員。

○上田修一委員

自由討議をさせていただきます。

私は、全体の中で、各事業の審査のときも発言をさせていただきましたけれども、自治会コミュニティ放送整備補助事業について、皆さん方に、どう思っているかということを知りたいと思います。といいますのは、この予算事業の概要書につきまして、これがコミュニティ助成事業っていう形で提案されました。拡声放送とか個別受信機とかということで、コミュニティということでやるところには3分の2とか、いろんな形が出てまいりました。しかし、予算の審査を進めていくなかで、防災も入るとか、いろんな形でこの形から脱落したという、これから外れた形の予算が入っているというような形が真にこの予算の内容ではないと思います。この予算額については、その範囲内のところで止めて、次の段階でそれが必要であれば、再度予算を組むという形がスタートではないかというふうに思っておりますので、皆さん方のお考えをお聞きしたいと思えます。

◎世古口新吾委員長

どなたか御発言はございませんか。

岡田委員。

○岡田善行委員

すいません。自治会コミュニティの件ですので、私もかなり質問させてもらったので、議員間討議に参加させていただきたいと思います。

今の話ですと、これは自治会コミュニティであって、防災行政無線の件とは違いますというようなニュアンスを僕は今感じとったんですが、基本的にはこれは自治会コミュニティ放送が核になっていると思います。ただ、そのなかに対して、防災行政無線の設備も組み込める、要は自治会コミュニティ放送から、もっとグレードアップして、すごく使いやすいようになっていくっていう話で変わってきたというふうに認識しております。

また、先ほどの、新たな予算を組むべきであろうということは、私も質問させてもらったなかで、もし、今は親機が3基、ほかの子機の分の予算計上になってると思いますが、その点に関しては、補正予算を組んでもやっていきたいという、トップからのきちっと話がありましたので、そういうふうにやっていく点ではいいんじゃないかと私は思うんですが、その点、どう思っておるんでしょうか。

◎世古口新吾委員長

上田委員。

○上田修一委員

予算というのは、やっぱりきちっとした格付けがあって、この予算の範囲内はこんだけですよって決めて決められた金額だと思います。その拡大解釈をして、これもいいです、また、それがふえますというのは結構です。口頭では。ただ、問題は、こういうものに使いますという確約した、書いたのが予算書じゃないかというふうに思ってます。

(「そのとおりや」と呼ぶ者あり)

◎世古口新吾委員長

岡田委員。

○岡田善行委員

まさしくそのとおりだと私もと思いますが、その自治会コミュニティをメインとして、核としてやってる予算だと僕は思っているんですが、そうとはってないんでしょうか。

◎世古口新吾委員長

上田委員。

○上田修一委員

反論するわけじゃないんですけども、この整備補助事業というのは、あくまでも1億700万というのは、この範囲をとるために予算が組み立てられて、その数も決まり、その配

分の先も決まりということが、この予算の内容ではないかというふうに思ってます。

◎世古口新吾委員長

岡田委員。

○岡田善行委員

すいません、ちょっともう一対一になってますが。配分先と今言われましたが、皆さん、小俣と二見を考えてらっしゃると思いますが、まだ、二見に関しては説明もまだまわって来てもらってません。また、手を上げるかどうかはまだ決まっておられません。

これは、全市域を鑑みてやりますということです。指定したというのは少しおかしいかと思うんですが。

◎世古口新吾委員長

品川委員。

○品川幸久委員

上田委員の言われることも、岡田委員の言われることも、よく議論されたなかでやられましたんでね。まあ私としては、今回の予算はこれでもういかなしやあないなと思いますが、ただね、今回の予算に関しては、当局の出し方が非常に矢継ぎ早で、ちょっと準備不足やったんやないかなと、1億円もする予算に関して、やっぱ答弁の途中で変わってくるわ、今これ多分、アイティービー見られとる方は、何をやっとるんやろなというような話もあったんでね、そのところは当局も大分反省していただいておりますしね。これは別に悪いことやないと思ってますよ。上田委員も多分、悪いことやないと思ってますやん、ね。それで、当局のほうも、隨時やりたいとこがあったとすれば、補正を付けていくということでね、そやで私も一生懸命言いましたよ、これはコミュニティじゃなくて防災やないかというような話もしました。車、買うたらカーナビが付いてくるんと違って、カーナビを買うたら車が付いてきたという話もしたでしょ。そやで、まあ予算委員会の中としてはね、みんなの方向としては僕は、結構仕方がないなあ、いいことやないかということで思ったんでね、ただ目出しについてのやり方については、上田さんと僕も同じことやと思いますが、これが予算委員会でどうのこうのになるという話と違うと思います。

ですから、今後、予算を出されるときにね、当局に向いて、もうちょっと、あまりにも先ほど岡田議員も言われたけど、一部のとこだけ話をしてですね、もうそこだけ進んでおると、もうバックはできないと、そういうふうな出し方じゃなくってね、全市にわたるんでしたら、みんなで同時にスタートができるように、そういうふうな準備も万端にして、それで議員のほうに提案をしていただきたいと、こんなふうに私は今回、思いました。その程度です。

◎世古口新吾委員長

他に、ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

御発言もないようでございますので、新年度予算全体の自由討議を終わります。
暫時、休憩します。

(休憩 午後 2 時48分)

(再開 午後 2 時49分)

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて再開します。

3 時10分から、討論、採決のため会議を再開したいと思います。よろしくお願いします。
暫時、休憩します。

(休憩 午後 2 時49分)

(再開 午後 3 時10分)

【討論・採決】

◎世古口新吾委員長

休憩を解いて再開いたします。

次に、「議案第 1 号平成25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。

小山委員。

○小山 敏委員

当予算特別委員会に審査付託を受けました、議案第 1 号外11件一括の内、「議案第 1 号平成25年度伊勢市一般会計予算」に反対を、他の議案には賛成であることを表明して討論をさせていただきます。

私はこの「議案第 1 号平成25年度伊勢市一般会計予算」全てを否定するものではありませんが、一部、承認し難い部分が含まれておりますので、議案第 1 号には反対とさせていただきます、以下その理由を述べさせていただきます。

款 4 衛生費に、子宮頸がん予防ワクチンを無料で接種する予算が計上されております。アメリカのワクチン有害事象報告システム－V A E R S によりますと、このワクチンによる副反応被害者は全世界で28,661人、死亡者数は132人にのぼっています。しかし、これは報告された件数だけで、実際にはこの10倍以上の被害者がいると予想されています。

日本でも、厚生労働省の今月11日の専門家会議で明らかになりましたが、接種した延べ684万4千人の内984名、10万人当り14人ですが、副作用があったことが報告されております。重篤なケースも88件され、その中には死亡例も1件含まれております。

このワクチンを接種するまでは何事もなく元気に通学していた子供が、歩行困難になり、

1年3ヶ月も通学できなくなり、脳障害も残った中学生が居たこともニュースになりました。重篤なケース88件の報告を一つひとつ見てみますと、本人や家族にはとても耐え難い状態であることがよくわかります。こんな危険なワクチンで子供たちの将来を奪ってしまうことは到底許されるものではありません。ただ危険なだけではなく、予防効果も疑わしいこのワクチンを推奨していくことには同意できません。

以上の理由で、議案第1号には反対するものであることを申し上げまして、討論とさせていただきます。

◎世古口新吾委員長
辻委員。

○辻 孝記委員

私も討論に参加させていただきたいと思います。

「平成25年度伊勢市一般会計予算外11件一括」につきまして、賛成の立場で討論に参加いたします。

まずは、一般会計でありますけれども、以前より私どもが御提言申し上げてきた不育治療費等助成費、また、防災において、学校の非構造物に対しての耐震化についても予算化されており、命を守るうえにおいて、また耐震シェルターであったりとかブロック塀撤去費用等の補助が出されておりました。この点は評価すべきでありますし、また、衛生費におきまして、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業についても、3ワクチンについて継続されるということが載っておりました。

また、がん検診におきまして、乳がん、子宮がん、また大腸がん等の検診クーポンもそのままされるということで、また妊婦健診であったりとか、乳児健康診査につきましてもそのまま継続されていくということを考慮いたしましても、さまざまな部分で我々が訴えてきたところが予算にも反映されておるということで、その辺は評価すべきであるというふうに思っております。

ただ、通学路対策では少し、予算化に至った経過について、ちょっと不備もあるかなというところはあります。

また、高向小俣線事業が新規に予算化されておりました。そのなかから、宮川右岸の改修工事、宮川堤の改修工事と併せてやっていく方向になっているということも伺わせていただきましたので、このへんのところも含めて了としたいというふうに思っております。

そして、平成25年は遷宮を迎えての観光費の増加という部分は認めるものの、少し残念な部分といたしまして、ポスト遷宮に対する商工費等の地場の産業支援体制の予算化、中小零細企業への支援等の対策が盛り込まれているというのが、予算化にはみられなかったというところが残念に思えてなりません。

しかしながら、平成25年度予算は昨年末に行われました衆議院選挙においてのさまざまな政権交代等ありまして、すぐに予算化できない部分があったということも理解をしておきたいというふうに思っております。今回、国のほうで持たれております平成24年度の補正予算等もさまざまな角度から予算化されております。このときの、この補正予算が反映されてくるのが、今議会ではないみたいな形でありますけれども、6月議会にはこの予算

化がされてくるんだらうというふうに願いをしています。このときの、先の予算組みは年度の、今回私が提起させていただいたポスト遷宮という部分での予算組みを期待して、私は賛成の立場としての討論といたします。

◎世古口新吾委員長

他に・・・宿委員。

○宿 典泰委員

私も、討論に参加させていただきたいと思います。

「議案第1号平成25年度伊勢市一般会計予算外11件一括」ということで、私は「議案第9号平成25年度伊勢市病院事業会計予算」について、反対の立場をとらせていただきたいと思います。また、その他の議案につきましては、賛成の立場を表明いたします。

まず、議案第9号の平成25年度伊勢市病院事業会計予算でありますけれども、今回も、平成25年度の会計予算が示されました。非常に残念なことに予算の計上から赤字というような状況の予算の計上でありました。

また、本会議での一般質問についても、平成16年、17年以後平成23年までの7年連続の赤字、また、平成24年度から平成38年度まで財政収支計画が立てられております。途中、平成31年の5月には114億円の病院が建つということで、新たな病院の姿というのは見えてきてはおりますものの、やはり経営としての内容については非常にいまだ理解ができない部分が、大変厳しい状況の中で改善に向けての努力も見えてはおるものの、大変、今の状況で将来の負担が大きいというようなことを感じました。

財政収支計画を何度か質疑をさせていただいておりますけれども、平成24年度から平成38年度まで98億円からの繰り出しをするということになっております。また、今まで7年間の赤字、プラス15年間のまた赤字も了承するということで、議員の決断としては今回、大変重いものであるなあというようなことを感じております。

やはり、我々も病院は新しく建てていただきたいものの、経営内容につきましては、経営形態も含めて、地方独立行政法人というような非公務員型の組織、形態ということもあり得るわけで、そういったことも含めて検討する必要もあろうと。残念ながら、今の状況では、地方公営企業法の全部適用ということで、今の状況と同じ経営形態でいくということになるわけでありまして。これについては非常に改革プランを実施をしてきたけれども、なかなか改革プランのような改革ができていないということも否めない事実であります。

そういったことから、平成38年度までの財政収支計画を見させていただくと、我々も子供たちに大変な負債を残す場面も出てくるのではないかなということを大変危惧をするわけでありまして。そういった視点で、今回の25年度の予算に関しましても、あまりいい状況にはないということもありまして、反対の立場を表明させていただきたいと思います。ありがとうございました。

◎世古口新吾委員長

ほかに。

福井委員。

○福井輝夫委員

「議案第1号平成25年度伊勢市一般会計予算外11件一括」につきまして、会派・創造を代表して討論に参加させていただきます。

平成25年度予算は、伊勢市のリーダーとして住民満足度の向上を目指し、伊勢市やさしさプランを総仕上げする最終年であります。本年度は、市長としての最終年であり、次の年度へつなげていくためにも、常に緊張感を持ち、対話、現場、挑戦を市長の方針として、決算議会で御指摘申し上げた行政課題等も含め、積極果敢にフットワークよく市民の期待に応えることを期待したい。したがって、まさにこの1年、平成25年度は鈴木市長や市民にとっても伊勢市の基盤整備が確立できるかどうか、厳しい勝負の年になるとして理解しています。私ども会派・創造は、地域の自立と反映、市民の安心安全の予算と位置づけ、今年度も予算執行に厳しくチェックしてまいりたい。とりわけ、防災行政無線と自治会コミュニティ放送設備については、常に詳細な庁内議論を行い、庁内の合意形成を持って、今後は、慎重かつ大胆な予算提案を望みたい。

病院事業会計について申し上げます。

病院経営の改革健全化、黒字化に向けた精力的な取組みを見守りながら、これからも議論に参加したい。本年9月の回復期リハビリテーション開設による健全化への取組みも期待したい。また、経営コンサルタント指摘によるコストカットについても期待したい。

そこで、申し上げたいことは、新病院建設を待つことなく、今できること、人間性豊かな市民病院とか、交通機関の整備とか、総合診療科等々、病院経営の改革健全化に向けた積極的な取組みを望みたい。

結論として、私ども会派・創造は、一般会計、特別会計、企業会計、合計960億円については、非常に厳しい環境下での予算編成ではありますが、それぞれの事業の早期着手を強く要望して、賛意を表明して討論といたします。

◎世古口新吾委員長

他に、山本委員。

○山本正一副委員長

反対の立場で、討論したいと思います。

私思い起こしますと、「議案第1号平成25年度伊勢市一般会計予算」の中に、小山委員が申されましたように、子宮頸がん、この問題が出ております。この子宮頸がんにおきましては私、ここ数年前に、この子宮頸がんをするんやというときに、私はアメリカ等々の事例も報告をしながら、時期尚早とこんなような話をした記憶がございます。

しかし、それからもう数年経ちまして、今、この被害状況と申しますか、非常に一般的には知られておりませんが、被害者が出ておるとこういうことでございます。インフルエンザワクチンの10倍程度、まあこういうような被害状況が出ております。

したがいまして、そのときにはわからん、我々はわかっておったんですが、こんなことになるであろうという忠告もしたように憶えております。したがいまして、このように危険なワクチン等々はやっぱりいかななものかと、これが第1点でございます。

それと、「議案第9号平成25年度伊勢市病院事業会計予算」、これにおきましても、私も本当に苦渋の選択でございます。しかしながら、私も小さな商売を営んでおります。しかし赤字体質を変えていくということになりますと、労使一体の改革が必要だと私は思っております。しかし、ここで市長は、今の病院体系を維持していくことにおいて、従業員いわゆる職員等々の給料の問題等々も今でもできるはずであります。来年はこういう形でやりたいんやということで、話をしたらできるわけでありましたが、それすら何も出やんということになりますと、今のままでいかなものか、こういうことを非常に危惧をいたしております。

したがいまして、「議案第9号平成25年度伊勢市病院事業会計予算」、やはりドラスチックに変えやないかん。ここでやっぱり区切りをつけやないかん、このように強く思いまして反対の立場で討論に参加をさせていただきました。ありがとうございました。

◎世古口新吾委員長

他に、野崎委員。

○野崎隆太委員

議案第1号外11件について、会派未来を代表しまして、賛成の立場で討論に参加をさせていただきたいと思います。

本予算の審査の過程において、議会における請願、問責決議、決算の反映等、どれほどなされているのかというような質疑がたくさんございました。議会の意思反映という点に関してはこの予算について不満もございます。また、議案内において、22年度から見てもそれほどの大きな変化がなく、最終年度にしては鈴木色が見えにくい。もっと勝負ができたのではないかといった思いもございます。そして、審議内において、コミュニティ放送の混乱は耐え難いものであったと言わざるを得ません。

しかしながら、観光費等、本年度に限って言えば、遷宮を迎え前を向くような姿勢も感じ取ることができますし、その点は大変評価をしております。

課題は山積をしておりますが、本予算審議内において出された意見を十分くみし、執行されていくものと考えております。

また、先日のコミュニティ放送に関しては、12月で使用期限を迎えるということもございまして、生活に密着したものをどのようにしていくのかという視点もぜひ皆様には考えていただきたいと思います。その点を考慮し、皆様にもぜひ協力をしていただきたいと思います。私はそう考えております。

本年度は、この伊勢市にとって勝負の年でございます。議会、当局が一丸となり、市政の困難、また課題に立ち向かい、また一丸となって御遷宮の年度を迎えるためにも、ぜひ皆様にも、この議案第1号外11件については賛成をしていただき、議会一丸となって勝負の年を迎えることができるようお願いをしたいと思います。

以上をもって、私の賛成の討論とさせていただきます。

◎世古口新吾委員長

他に、討論ございませんか。

長田委員。

○長田 朗委員

討論に参加させていただきます。

私はこの平成25年度一般会計予算外11件につきまして、第9号の病院事業会計につきましては反対ということで、討論に参加させていただきます。

一般会計につきましては、ことし、平成25年というのはこれは御遷宮の年であるということで、大変重たい重要な年度であります。しかし、いろんな予算を見てみる限りですね、積み上げが見られるような予算もありました。しかし、去年と変わらぬ平坦な予算組みもあり、ことしの20年に一度の遷宮予算とは思えないような節もたくさんありました。

まあしかし、この予算の中で、その額面だけではなくて、市長のリーダーシップを出していただいて、市職員一丸となって取り組めば、素晴らしい成果があがるものと思ひまして、これについては了としたいと思ひます。

その病院会計につきましては、今回、いろいろ議論させていただきました。その中で、やはり新病院、平成31年に建設される新病院につきましては、回復期リハ、そして、緩和ケアにつきまして、これは本当にこの時期に必要な医療であり、それを、回復期リハにつきましては、次年度、平成25年度、前倒しで取り組むということに対しては大変評価をするものでございます。

ただ、この今の議会に新病院の建設基本計画案が出されております。病院から出されましたその財政収支見通し、そしてまた、一丁目一番地の医師数につきまして、その基本計画の初年度である平成25年度が、その計画と25年度の予算とがもう既に乖離が始まっているというのは、私は非常に危惧する部分であります。やはりその、病院経営におきましては、全部適用というのを既に表明されておりますけれども、他の独法とか指定管理者制度を含めて、やはり、もう少し丁寧な議論を進めるべきではないかというふうに思ひます。

本当にこのまま進んでいくと、悪いシナリオでいきますと、本当に次世代にツケを残す可能性もあるということからしまして、今回、反対という立場で臨ませていただきました。以上です。

◎世古口新吾委員長

はい、討論は。

野口委員。

○野口佳子委員

賛成の立場から討論に参加させていただきます。

平成25年の第1号議案ですけども、伊勢市一般会計予算について賛成させていただきます。

これにつきましても、防災ですけども、本当にいつ起きるかわからない震災ですけども、それに立ち向かって、今回、防災の避難タワーをつくっていただきます。いろいろなところで真剣になって取り組んでいただいておりますので、これは本当に了といたしまして賛成させていただきますと思ひます。

また、観光事業につきましても、ことしは御遷宮を迎えておりまして、それにちなんで、いろいろなところで真剣に取り組んでいただいております。また、皆さん方が困っていらっしゃるところには真剣に目をつけていただいておりますので、大変ありがたいと思っておりますし、そしてまた、教育費につきましても、子供たちが今いじめとか不登校が頻繁にありまして、伊勢市の中でも大変たくさんの方がいらっしゃいますし、その中で、皆さん方が困っているところには一所懸命に取り組んでいただいております。

また、病院事業もそうなんですけれども、本当に病院も大変赤字というのは、皆さんも、この中の資料を見せていただきましてもわかっておりますけれども、これを全体に、皆さんが、ここに行かないかんという、伊勢病院、私たちの、自分たちの病院やというので取り組んでいかねばならないと思っております。

以上をもちまして、私は賛成させていただきたいと思っております。よろしくをお願いします。

◎世古口新吾委員長

他にございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

討論なしと認めます。

ただいまから、議案第1号外11件を1件ずつ採決いたします。

まず、「議案第1号平成25年度伊勢市一般会計予算」を採決いたします。

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をお願いします。

[賛成者起立]

起立多数であります。

よって、「議案第1号平成25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25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御起立をお願いします。

[賛成者起立]

起立全員であります。

よって、「議案第2号平成25年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」につきまして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25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御起立をお願いします。

[賛成者起立]

起立全員であります。

よって、「議案第3号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第4号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第5号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第6号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第7号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第8号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立多数であります。

よって、「議案第9号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第10号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第11号平成25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25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御起立をお願いします。

〔賛成者起立〕

起立全員であります。

よって、「議案第12号平成25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、審査付託をされました議案の審査は終了いたしました。

お諮りいたします。

委員長報告文案の作成につきましては、正副委員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。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。そのように決定いたしました。

本日はこの程度で散会し、継続会議を来る19日午後1時に開会したいと思います。御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議なしと認めます。

それでは、19日午後1時に開会したいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、本日はこの程度で散会し、19日午後1時から継続会議を開きます。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 3 時42分)

上記署名する。

平成25年 3 月14日

委 員 長

委 員

委 員