

予算特別委員会記録	
開 会 年 月 日	平成 26 年 3 月 14 日
開 会 時 刻	午前 10 時 00 分
閉 会 時 刻	午後 1 時 22 分
出 席 委 員 名	◎西山則夫 ○野口佳子 上村和生 北村 勝
	野崎隆太 吉井詩子 岡田善行 福井輝夫
	藤原清史 黒木騎代春 工村一三 宿 典泰
	中山裕司
	世古口新吾（議長）
欠 席 委 員 名	なし
署 名 者	上村和生 北村 勝
担 当 書 記	伊藤 亨
協 議 案 件	議案第 3 号平成 26 年度伊勢市一般会計予算外 10 件一括
説 明 者	市長 副市長 ほか関係参与

審査の経過ならびに概要

午前10時、西山則夫委員長開議を宣言し、直ちに会議に入り、前回に引き続き「議案第3号 平成26年度伊勢市一般会計予算」外10件一括を議題とし、「議案第4号平成26年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」から、「議案第13号平成26年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算」まで審査を終わり、一括11議案に対する討論の後、1件ずつ起立採決の結果、議案第3号、議案第5号、議案第6号、議案第11号、議案第12号については賛成多数、他の6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30分から継続会議を開くことと決定、本日の出席者には開議通知をしないこととし、午後1時22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

◎西山則夫委員長

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、上村委員、北村委員の御両名にお願いをいたします。

それでは、「議案第3号平成26年度伊勢市一般会計予算」外10件を一括議題といたします。特別会計の審査に入ります。最初に224ページをお開きください。

「議案第4号平成26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。

歳出一括で御審査を願いたいと思います。御発言はございませんか。

☆議案第4号平成26年度伊勢市国民健康保険特別会計予算

〔歳出〕 一括

○黒木騎代春委員

それでは、このところでお伺いします。今、現在ですね、国民健康保険の広域化、県単位での運営ということで広域化にかかわる三重県との調整や検討の会議が行われていると伺っております。伊勢市からも県に出向いてさまざまな調整、検討をされておられると思います。聞くとお伺いしますと、現時点で国が目指す広域化というのは、保険料を統一せず各自治体に分賦金を課すというような方向が示されているとも言われております。あまり中身について見えてきません。市民からもいろんな問い合わせもあります。

三重県としては、現在の進む過程において、被保険者とかあるいは保険者である市町に不安や混乱が生じないような制度設計が行われるようにするとともに、国が責任を持って国民健康保険制度が運営できるような財政措置を講じることなどについて、国に要望していきたいとの立場を表明しています。その際、財政運営の主体を単に市町村から、三重県の場合市町ですけれども、県に移行するだけでは保険者が変わるだけのことであって、国民健康保険が抱える構造的課題の解決は図れないとの見解を示しているとも聞いています。この間の三重県との間における、この制度移行にかかわる調整や進捗状況、解決すべき課

題などについて、今の段階で見えてきたようなことに関してお伺いしたいと思います。

●筒井医療保険課長

お尋ねの国保の広域化ということにつきましては、昨年成立いたしました社会保障制度改革のプログラム法において、国保財政の運営につきましては都道府県、それから保険料の賦課徴収そして特定健診等の保健事業につきましては市町村という方向性が打ち出されておりまして、国のほうでは協議の場を設けまして、広域化の具体的な取り組みについて検討はされていくこととなっております。

都道府県におきましても、広域化のための支援方針を定めまして、広域化に向けた取り組みをしていくこととしておりまして、三重県におきましても県が定めました国保広域化等支援方針に沿って財政運営の広域化に向けた取り組みの指標の設定、そして医療費が高い市町における医療費の適正化等について協議を行うことといたしております。今、現在しているところでございます。

先ほど申し上げました国の協議の場における中間取りまとめが7月になされるようでございますので、それがなされましたら私どもの連携会議における協議も具体的なものになっていくことと存じております。

それで、県における課題ということでございますけれども、財政運営の安定化それから保険料や医療費の格差の是正、そして収納率の向上などが課題として挙げられております。以上でございます。

○黒木騎代春委員

わかりました。今お伺いした範囲内では、ほとんど何もはっきりしていないということだと思います。私たちが心配するのは、単なる広域化になりますと今行われております後期高齢者医療制度のようにですね、さっぱり私たち市民からは、どういうふうな内容なのかということが手にとるように議論の場も与えられないという中で、保険料だけがあるというような形にならないかということで非常に懸念をしております。私たちは、この広域化にはそういう意味でも反対をしております。

そこで、一つだけお伺いしたいんですけども、現在、伊勢市の国保会計にあります基金の扱いですね、そんなことについてはどのような扱いになるか話が出ているんでしょうか。

●筒井医療保険課長

基金の取り扱いと言われますと、例えばこの広域化する前に基金がそちらのほうに、言葉悪いですけども、もっていかれるということでよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）そういったことについては、まだ何も協議の場に上がっておりませんので、申し訳ございませんですけども、そういったところでございます。

○黒木騎代春委員

わかりました。その問題もまだ何も決まってないということですね。わかりました。

じゃあこの問題はそういう現状やということで、この程度にさせていただきたいと思います。また定かになった段階でまたお伺いをしたいと思います。

次にですね、国民健康保険法第44条にかかわる医療費の一部負担金減免制度についてお伺いしたいと思います。この伊勢市についての、この間の適用実績についてあらましを教えてくださいたいと思います。

●筒井医療保険課長

一部負担金の免除ということでございますけれども、伊勢市におきましては過去、最近ですと東日本大震災、こちらの被災者の方への医療費の一部負担金の免除という実績がございますけれども、その他については実績はございません。以上でございます。

○黒木騎代春委員

わかりました。伊勢市も、ようやく具体的にですね、以前は要綱もなかったんで、申請をしてもそういう制度はないに等しいということで、希望があってもなかなか受け入れていただけなかったという経験も、私も同行して経験しております。

せっかく今要綱をつくっていただいたので、本当に必要な方にはですね適用が受けられるようにすべきではないかという立場でお伺いします。なかなかこの44条による一部負担減免制度と言っても、一般市民の方にはその内容について、どのような制度なのかということも含めて、どのような条件のときに適用がされるのかということも含めて、わからないという人が多いと思うんですね。

この間、伊勢市としては広報などで、適宜、広報はしていただいとるということはこの間、聞かせていただいて改めて確認もさせていただいたんですけれども、この制度の内容や適用条件などについてもう少し市民の方に、せっかくの要綱をつくっていただいた、受け入れ体制をつくっていただいた制度ですので、もう少し周知の努力をですね、今後していただくべきであると思うんですが、そういう点での考えや工夫についてお伺いしたいと思います。

●筒井医療保険課長

今おっしゃっていただいたように、一部負担金の免除につきましては広報いせで周知をさせていただいております。昨年も5月1日号で周知をさせていただきましたし、本年度も5月1日号に掲載の予定でございます。しかしながら、もう少し周知を図るという意味合いから、例えば医療機関にそういった周知のチラシを配布させていただいて、そこに掲出させていただいて被保険者の方への周知を図ることですとか、そういったことについて考えていきたいと存じます。以上です。

○黒木騎代春委員

わかりました。ぜひよろしく願います。良い考えだと思います。

この制度は格差と貧困が広がる中で、所持金自体がない場合、医療にかかれないというそういう状況のもとで3割負担を減免していただく制度なんで、必要とされている方は実際はかなりあるのではないかなと思います。そういう意味でも努力をしていただいてこの制度の効果が発揮されるように望みたいと思います。

◎西山則夫委員長

他に御発言ございませんか。

宿委員。

○宿 典泰委員

歳出全般ということですので、御質問申し上げたいと思います。

国保財政の中で非常に重要だと思えますのは医療費ですよね。医療費の抑制ということに視点がいくとは思いますが、今の議会のほうでも、国民健康保険の運営協議会を持って、その中にも議員としての参加をされておる方もみえて、さまざまな御議論があって、その運営協議会の中の御議論を見せていただいておりますら、やはり医療費の関係に占める薬剤費というのが年々増加をしておるというようなことが書かれておりました。この薬剤費の年々増加の関係と医療費全体の抑制というのが非常につながっておるかなと思っておるんですけれども、その中でやはり指摘をされておるのが多重診療であるというようなことも指摘があります。そのあたりのことについてはどのように方策としては考えられておるのかとか、お聞かせをください。

●筒井医療保険課長

国民健康保険の財政におきまして、歳出の削減ということは非常に大きな部分だと認識しております。その中で、医療費の削減と申しますか適正化ということについて御質問いただきました。仰せのように、保険給付費の中に占めます薬剤費、これ年々増加してきております。その抑制ということにつきましてですけれども、最近、力を入れておりますのが後発医薬品、俗に言うジェネリックの利用促進でございます。これにつきましては、国民健康保険証の更新の時期、9月1日でございますけれども、その折にジェネリック医薬品についてのパンフレットを同封いたしまして、こういったものでございますけれども〔パンフレットを示す〕こういったものを同封いたしまして、その啓発を図っております。

それと、広報いせですとか市のホームページにも載せて、ジェネリックの利用促進について啓発を図っているところでございます。

それと、多重診療についてでございますけれども、これにつきましては、その抑制について努力をなさいということで、これまで議会の特別委員会等でも指摘をいただいております。私どもも先進地の視察ですとか、いろいろな事例を研究する中で検討してまいりましたですけれども、そのことのみならず、例えば生活習慣病の重症化予防そういったことにもあわせて取り組むことによって、より一層の医療費の適正化が図れるものと考えておりますので、現在はそういったことについて、例えばそれを支援するシステムの導入ですとかそういうことができないかということについても今検討しているところでございます。以上でございます。

○宿 典泰委員

わかりました。大変ですね、御老人の方も、先ほど私が御質問申し上げた多重診療についてもですね、まだまだそれぐらい、こう意識として持たれておるかなという若干希薄な状況ではないかなと、こんなことを思います。

私も薬をいただくときに、高齢の方が隣でたくさん薬をいただいております、これ実は先月もたくさんいただいたみたいなことの会話があつてしとると、こういうことがやはり医療費全体の抑制にはつながっていないんだなというようなことを思うとですね、やはり多重診療のこと、ジェネリックの率のこと、そういったことをやはり先ほどシステム化をして、パンフという話がありましたけれども、やはり数値化をするという、今何%でって、それをどんどん出していくということが非常に大事なかと、こんなことを思うわけですね。そのあたりの取り組みについても、今もうシステム化をしてということで、それは了解をしたいんですけれども、あと1点、その方法の中でですね、伊勢市としては国民健康保険の特定健診ということで、実施計画書を立てられて進められておると思うんですけれども、これの効果についても、実際は詳細に読まさせていただくと、なかなか我々にはちょっと理解しがたいような状況ですので、やはりこのことについても目標というのを、やはりこう数値化をできるような状況がないのかなというようなことを考えるわけです。

一つには医療費を使う方についてのいろんな状況を伝えることと、こういった検診についての、今どの程度やという数値化についてですね、もう少しわかりやすい方法がないかなと思うんですけれども、そのあたりの考え方だけお聞かせをください。

●筒井医療保険課長

今、国民健康保険の特定健康診査実施計画のことについて、お尋ねがございました。こちらにつきましては、現在第2期目の計画でございまして、昨年、平成25年度から29年度までの5カ年の計画となっております。そして29年、最終年度の特定健診の受診率、これを60%という目標を置きまして、それに向けて進めておるわけでございますけれども、この特定健診といいますのは俗に言うメタボリックシンドロームに着目いたしまして、それによる生活習慣病とそれからその重症化の心配のある方を抽出いたしまして、その方について保健指導を行うことによって、そういったことのおそれを防ぐというか、そういうことで、それが医療費の適正化につながっていくこととしてやっているものでございますけれども、確かに特定健診の受診率が上がれば医療費の適正化もなされていくものだと考えてはおりますけれども、その数値がどのような結果につながっていくのか、なかなかその数値では言いあらわせない部分もあると思いますので、現在のところは29年度の目標値に向けて進めてまいりたいと考えております。以上でございます。（「結構です」と呼ぶ者あり）

〔歳入〕 一括

○宿 典泰委員

歳入のことで、1点だけお伺いをしたいと思います。やはり国保の健全化、安定運営を図るという意味では、収納率の問題が非常に大きいかなと、こんなことを思っております。予定の収納率というのは、設定としてはどの程度されておるのか、お聞かせをください。

●中東医療保険課副参事

収納率の設定ということですが、過去3カ年の実績と現在の平成25年度の状況を考慮い

たしまして収納率を決定してございます。

○宿 典泰委員

私、聞かせていただいたのは、収納率の設定の数字、つまりあの85%なのか98%なのかということをお聞かせを願いたいなということです。

●中東医療保険課副参事

収納率の算定につきましては先ほど申し上げたようにしてございます。具体的には、医療の現年度につきましては91%、そして介護の現年度については88%、あと医療の一般の滞納については24%というような設定をしてございます。

○宿 典泰委員

その設定をするについての数値というのは非常に大事なところなことを思いますし、いつも決算になると滞納についての関係であったりとか、それとか不納欠損の関係であったりとかということで、いつも議論になる部分でありますけれども、やはり収納率をきっちと確定をしていくという面ではどのような手だてをしておるのかお聞かせください。

●中東医療保険課副参事

収納の確保というところから基本的には現年度から滞納分を多く出さないような手だてということで、督促とか催告状はもちろんのこと、職員また徴収嘱託員による休日の徴収等で納付の機会を多く持ちながら行っております。

また国民健康保険ということで証の取り扱い、更新等がございます。その更新の際に滞納者に係る更新については事前に納付相談の呼び出し等を行ってございまして、実情を聞きながら納付指導をしながら収納率の確保に努めております。（「ありがとうございました」と呼ぶ者あり）

【第1条 歳入歳出予算】 発言なし

【第2条 一時借入金】 発言なし

☆議案第5号 平成26年度伊勢市後期高齢者医療特別会計予算

〔歳出〕 一括

○黒木騎代春委員

この部分では事務的な仕事もしていただいておりますので、お伺いしたいと思います。

今度の、来年度の後期高齢者医療制度の保険料ですけれども、三重県の平均として5万6,497円と伺ってます。2012年、2013年度比で2,958円アップするということだと思います。今の年金が減っていく中での保険料、高齢者にますます負担を与えていくものだと考えています。そういう意味で、今回ですね広域連合の仕事として、今回の保険料ですね、できるだけ抑えるためにどのような努力を払っていただいたのか、その辺について見える形で御紹介をいただきたいと思います。

●筒井医療保険課長

今のお尋ねの件でございますけれども、後期高齢者医療広域連合によりますと、余剰金それから基金の活用によりまして、本来は2,011、12年度比8.88%ふえるところであったものが、先ほど御紹介のありました5.52%で抑えることができたということで伺っております。以上でございます。

○黒木騎代春委員

基金の取り崩しもしていただいても、それだけの値上がりがあるということなんですね、これは医療費のかかってくる75歳以上の人だけを切り離して別勘定にして、医療費がふえればふえるほど負担がふえるよという、痛みを自覚させようとする意図がもともとあった制度だと考えてます。そこに根本的な問題があって、差別的な医療制度であるというふうに思います。そういう意味で今の御説明を聞いても、やはりこの制度は廃止するしかないんだなということを改めて実感した次第です。以上です。

〔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6号 平成26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

○吉井詩子委員

この介護保険の会計でございますが、介護保険計画に基づきましていろいろな事業を挙げていただきまして、進めていただいておりますものと感謝申し上げます。

今回、新規のものが挙がっております。この中で、地域支援事業、介護予防強化事業についてお聞きをいたしたいと思います。

これは本年度中に70歳を迎える元気な高齢者に的を絞って、重点的にやられる事業であると概要書にも書いてあります。今年度、新規で挙げてもらったということで、今までも介護予防の事業はいろいろされておるわけなんでございますが、強化という名前が付いております。この強化ということの意図することについてお聞きしたいと思います。

●岩佐健康課長

介護予防の強化事業でございます。これまでも健康課のほうでは健康づくりという視点から、さまざまな介護予防の教室、啓発をしております。健康課に来ていただく方たちは全ての高齢者の方のほんの一部というふうに認識をしております。その中で、健康課のほうには来てはいただけない方につきましても、啓発を強化して取り組んでいきたいということで始めたものです。この先、10年、20年を健康で暮らしていただきたいというこ

とで、70歳を迎える方に介護予防に関する総合的な啓発の情報を郵送でお配りしたいというふうに考えております。以上です。

○吉井詩子委員

この概要書にあります複合型介護予防教室というのはどういう教室でしょうか。

●岩佐健康課長

70歳の方に郵送する中で、それを実際に体験をしていただく機会としまして、足腰運動機能の強化、それから閉じこもりを予防する認知症の予防、それから歯科保健、あと栄養面という部分でのものを体験していただくというふうな教室を開催したいというふうに思っております。以上です。

○吉井詩子委員

ありがとうございます。今も閉じこもりという言葉もありましたが、この高齢者の方に閉じこもりということで、家から出ていただくということで、やはり交通の政策でありますとかまた観光の面においても、高齢者の方が外へ出たくなるような、そういう意味で全庁的にも介護ということを意識して、介護予防ということは意識していただかなくてはならないのかなと思います。

そしてまた、この事業でございますが、これはまさに今まで高齢者ということ、イコール支えられる存在という概念がありましたが、そういう概念から脱却し、支える側にまわってもらわなければならないという、元気な高齢者でいたいというそういう事業であると理解しております。

今の説明にもあったように、70歳の方が10年、20年たっても元気高齢者であるということは、90になっても元気でずっといられるようにという願いも込められたものであります。今回、介護保険法の改正でNPOや民間企業や多様な主体によるサービスの提供が言われております。これはサービスの切り捨てでは決してなくて、支える側にまわるという、人間の言わばQOL、人生の質というものを高めるそういう効果がある、私はこの事業はそういうことをねらいにしていると思いますが、そういう点についていかがでしょうか。福祉部長にお聞きしたいと思います。

●山本健康福祉部長

お答え申し上げます。私ども、介護保険事業の運営としましてはですね、これまでもやはり介護予防ということは、これが1番の重要な施策であるというふうな考え方を持っております。さまざまな、今回も新たな事業を設定させていただいておりますけども、今後とも介護予防に関しまして、さらにさまざまな施策を打ってまいりたいというふうに考えておるところでございます。（「結構です」と呼ぶ者あり）

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 一時借入金】 発言なし

☆議案第７号 平成26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８号 平成26年度伊勢市観光交通対策特別会計予算

〔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９号平成26年度伊勢市土地取得特別会計予算

〔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

【特別会計の自由討議】

◎西山則夫委員長

以上で特別会計が終わりましたので自由討議を行いたいと思いますが、御発言はございますか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

よろしいですか。御発言もないようですので、以上で自由討議を終わります。
当局の席の入れ替えのため暫時休憩いたします。

休憩 午前10時36分

☆議案第10号平成26年度伊勢市病院事業会計予算 会計一括

◎西山則夫委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

続いて、議案第10号平成26年度伊勢市病院事業会計予算についての御審査をお願いいたします。これにつきましては会計一括で御審査いただきたいと思います。

御発言はございませんか。

黒木委員。

○黒木騎代春委員

それでは、一括してということですので2点お伺いしたいと思います。

来年度から適用されます診療報酬改定による伊勢の病院に対する影響について伺いたいと思います。今回の診療報酬改定は、来年度から消費税が8%に引き上げられることに伴う相当部分を診療報酬、薬価、医療材料に上乗せするとされております。これは保険診療が非課税であるため当然の措置と言えらると思います。診療報酬改定本体部分がプラス1.378%である一方、薬価等の部分ではマイナス1.375%とされ、全体としての改定率はプラス0.10%となったことにされております。

しかしこれは消費税増税分を含んでのことですので、それを差し引きしますと実質はマイナス1.26%になってしまいます。このことに関しては、全国自治体病院協議会の会長さんのあいさつでも、6年ぶりのマイナス改定、病院、特に中小病院には厳しいものになりましたとコメントされております。

結果的に、予算の中では、医業収益に対する影響が懸念されるわけですが、影響としてはどのような見込みとして今回予算化されているのでしょうか。

●今西病院総務課副参事

申し訳ございません。平成26年度の当初予算ベースでお答えをさせていただきますと、まず入ってくる部分、借り受け消費税と、お支払いする部分、仮払い消費税の差といたしまして、8%になりますと1億7,000万近い、借り受けと仮払いの差、払うほうが多いという計算をいたしております。

●酒井医療事務課長

今回の診療報酬改定におきましては、委員仰せのように、消費税率引き上げに伴うコスト増への対応として1.36%が盛り込まれております。これを含んで全体の改定率は0.1%増の改定でございます。非常に荒い概算ではございますけれども、平成25年度の4月から1月までの実績に基づいて、改定率を当てはめて試算をしてみますと、当院におきましては約3,000万ほどの増収が見込めるというふうに、この部分については考えておるところでございます。これは薬価改定等の率の部分だけで見ますと0.63%減少でありますものの、薬品の請求については外来患者さんの院外処方や入院時は包括請求に含まれてしまうものでございますので、マイナス改定の影響が少ないためであるというふうには考えておりま

す。

しかしながら先ほど答弁申し上げましたように、平成24年度をベースに試算した場合には、5%から8%に上がることによって5,265万7,000円の負担増になるものというふうに見ております。今後も引き続き診療報酬改定をきちんと分析した上で、人員確保等体制を整うものについては新たに新しい施設基準を取得していくように努力をしていきたい、そして収入につなげていきたいというふうに考えています。よろしくお願いします。

○黒木騎代春委員

わかりました。トータルで見ると非常に厳しい影響があるというふうに受け取りました。

1989年に消費税を最初に導入した3%のときは、消費税増税分を除きますとプラスマイナスゼロで辛うじて数字上は影響がなかったとされておりますけども、97年に5%に引き上げたときはマイナス0.39%。今回はそれ以上に実質大きく医業収益にマイナスの影響が出る改定となっていると考えてます。

そして、診療報酬がマイナスとなるだけではなしに、先ほど言われました借り受けと仮払いの差額が大変な額になっているということも合わせますと、大変な影響になったのではないかなと。

それから、この間の政府のやり方としては、消費税増税後にですね、かなり診療報酬もずうっと下げてきとったってというような影響もあるわけで、今後の動向が懸念されると思います。こういった減収要素に対してはどのように挽回を図っていくか、さっき一部見解も述べていただきましたけど、改めて、全般的な意味でどんなふうにカバーしていけるんかということがありましたら教えてください。

●酒井医療事務課長

今回の改定につきましては看護配置等の基準の見直し、とりわけ重症患者等の見直しや短期手術の入院を平均在日数の計算の対象から除外するなどですね、7対1看護配置の病床を減らす方向での改定というふうなことで、とりわけと言いますか、前回改定に比べますと大きな増収につながるようなものが、今のところ見当たらない部分がございます。

しかしながらですね、DPC医療機能評価係数に影響する看護配置の部分では、医療の質の維持向上を図る上でも、維持を図っていかなければならないというふうに思ってますし、そのDPC入院包括請求に係る医療機能評価係数においてはジェネリック、後発医薬品係数というものが追加されるということや、事務的な部分ではございますが診療録管理の充実に対する評価などポイントが上がる部分もございますので、その部分で増収を図ってきたいというふうには考えておるところでございます。

○黒木騎代春委員

なかなか妙手妙案はないというふうにとりました。そういう意味で、公営企業法ですね繰り入れの根拠として、当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費、今回の場合、外的な要因でそのようなこともあります。結果的に、決算のときにどのようなかわかりませんが、このような点で、厳正な基準に基づいて客観的に評価もしてい

ただ必要があると思いますけども、そういう繰入基準についてこの間見直しもしていただいておりますけども、そういう意味での考え方についてお伺いしたいと思います。

●佐々木病院事務部長

繰り入れについては先ほど委員おっしゃっていただいたように、一般会計との中でルールを決めてさせていただいておるところでございます。ただ残念ながら今回の予算でもございますように、その基準内でおさまっていないというのが実情でございます。私どもとしては今回の診療報酬改定、非常に厳しいものではございますが、逆に言いますと医療の方向性を国として示している、ですからその部分をしっかり分析してですね、私どもの体制を進める、それが医療体制の充実になり、患者さんへの満足度にもつながるというふうに思っておりますので、まずはそれに全力を挙げて取り組んでまいりたい、このように考えております。

○黒木騎代春委員

わかりました。客観的、公正なそういう判断を続けていただきたいと思います。

それでは次の点について伺います。次に伺いますのは、そういった医業収益にもかかわると、この間も病院のほうから御説明いただいております医師確保の対策についてでございます。三重県の医師確保対策との連携という角度から、どのように今後取り組まれていこうとしているのかお伺いします。

三重県は現在10万人当たりの医師数が全国平均と比べて30人ほど少ない、全国37位と言われております。それに対して、三重県としても地域医療支援センターを開設して、医師不足状況等の把握、分析や医師不足病院の支援、その他医師の地域偏在の解消を図るために必要な事業の一環として、例えば医師無料紹介事業とか、病院勤務医師負担軽減対策とか、あるいは医師不足の影響を当面緩和する取り組みなどを行っているとされております。こういった事業の名前などを見る限りですね、伊勢市民病院にとってこそ非常に有効なメニューがあるのではないかなというふうに思われます。そういう意味で、この中身についても余り詳しくは正確に理解していないんですけども、これらの活用についてですね、現状と今後どのように有効に活用されていかれるかという点について御説明をお願いします。

●佐々木経営企画室長

ただいまの御質問にお答えさせていただきます。三重県地域医療支援センターでございますが、事業主体が三重県でございまして平成24年5月1日に設置をしております。委員仰せのように、地域偏在それから診療科偏在その辺が問題化されておまして、三重県といたしましても三重大学と連携をしながらこのセンターを立ち上げました。

後期臨床研修プログラムの作成というのが大きな作業でありまして、初期研修後を含めて10年間でこのプログラムを若手医師が進めていくということでお聞きをしております。その中で、伊勢病院としてプログラムの作成に当たりまして連携しながら作成をしていきますので、その辺、県それから三重大学と連携しながら進めていき、医師の確保に努めてまいりたいというふうに考えております。

それから、県等の医師確保対策費の補助金でございますが、これまでも負担軽減対策事

業補助金として活用もしております、特に平成25年度は地域医療体制確保支援事業補助金といたしまして、藤田保健衛生大学との寄附講座設置に係る補助金を25年度、26年度、27年度でいただく予定でございます。以上でございます。

○黒木騎代春委員

わかりました。これは看護師確保対策についても同様ですので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

さらに、これまでの三重県の医師不足や偏在の解消の対策というのは、今まで往々にして医療圏単位での取り組みになってきておったというふうに思ひます。医療圏内での偏在について、そういう視点がね、あまりなかったんじゃないかというふうに私は考えてます。

そういう意味での改善について大切になってくると思うんですが、この三重県地域医療センターの運営協議会では、医師の地域偏在を解消するにあたっての問題意識や情報の地域医療関係者の間による協議を行うというふうにされてますんで、働きかけや情報提供が大事ではないかと思ひますが、この点での状況の変化、今後の対応についてお考えを伺ひます。

●佐々木経営企画室長

運営協議会のメンバーに関しましては、病院協会の理事長それから各医師会の会長さんとかそういったメンバーがござひます。どんどんですね、その運営協議会に情報を共有しながら、コミュニケーションをとりながら伊勢病院にとってよりよい方向で進めるように働きかけをしたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願ひしたいと思ひます。

○黒木騎代春委員

医療圏域内での偏在のありようについては、今までと若干変化もあったかどうかなっていう点ではどうでしょうか。

医療圏域内での偏在の解消について、医療圏域間じゃなしに医療圏域内での偏在のあり方についても、こう改善していこうというような点ではどうなんでしょうか。

●佐々木病院事務部長

私ども運営協議会のほうには直接は参加しておりません。ただ、県が事務局でござひますので、経営企画課を中心にですね、県のほうへはたびたび参って意見交換をしておるところですが、その中で出ておりますのは、委員おっしゃいました地域間もそうですし、診療科間の格差もあるやないかと、あるいはおっしゃったように、同じ地域の中でも病院における格差もあるやないかというようなことの議論はいただいておりますので、そのあたりも注視しながら、私どもも県のほうへ働きかけをしてまいりたい、このように考えております。（「結構です」と呼ぶ者あり）

◎西山則夫委員長

審査の途中でありますが、10分間休憩をいたします。

休憩 午前10時53分

◎西山則夫委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。審査を続けます。

御発言はございませんか。

吉井委員。

○吉井詩子委員

はい、私も、病院の会計についてお聞きいたします。

平成25年度の1月から経営改善等支援業務委託というものを行いまして1年が経ったわけなんです、その成果として今回の予算にどう反映されているのかということ、減額された費用とかありましたらその点についてお尋ねしたいと思います。

●佐々木経営企画室長

委員仰せのとおり、アドバイザー契約を昨年1月からこの3月まで委託をしております。

主な取り組み内容に関しましては、収益向上や経費削減に向けた取り組みの支援、それから医師、看護師確保の支援、そういったものを委託しております。まだ委託途中でございますけども、現段階での数値であらわせる主な効果を御報告させていただきたいと思っております。

まず収益の向上に関しましては、新たに算定可能な診療報酬について抽出を行いまして、それぞれの状況確認を行った結果、急性期看護補助体制加算といたしまして、年約1,550万円の増収の見込みがあります。まだまだこの加算に関しましては、一工夫すれば加算がとれるということもございますので、今後のその辺は積極的に考えていきたいというふうに考えております。

次に経費削減に関しましては、委託料の削減といたしまして包括委託でスケールメリットによる契約価格低減を図りまして、約1,450万円の削減を見込んでおります。診療材料と薬剤費用の削減といたしましては、ベンチマーク病院との比較、個別交渉等によりまして約2,200万円の削減を見込んでおります。これらを合計しますと約5,200万円となります。

またですね、寄附講座の設置でリハのドクターを確保できたわけですが、その回復期リハビリテーション病棟の開設によりまして安定的な運営ができ、その費用といたしまして約8,000万円の増額が図られたということで御理解のほどよろしくお願ひしたいと思います。

○吉井詩子委員

はい、ありがとうございます。先ほどの国保のほうの審議の中でも、ジェネリックのことに関してはパンフレットを送ったりとか、そういう努力をされておると。またこういうことに関しては、今までも病院さんのほうでも努力をされておったと思いますが、やはりその他の点においては、専門家の方に来ていただいて出た結果というふうに理解してよろしいですか。

●酒井医療事務課長

使用促進の部分でのお答えでよろしいでしょうか。

当院におきましての後発医薬品の部分の採用品目については、12月現在で221品目、採用率15.5%という現状でございます。今回の診療報酬改定の中で、使用数量による評価の部分でD P Cの件数が上がってくるというような内容が盛り込まれております。

その評価上限というのが60%っていうふうなことでございますが、D P C対象病院の24年度データでは平均が37.2%となっておりまして、当院の場合ですと40%台っていうふうに試算しておりますので、評価の平均値を若干上回っているのではないかというふうに思っています。

経営改善のためのコンサルのほうに詳細なデータを依頼しているところでございますが、費用削減の視点からと、また安全管理上や効能効果の視点から院内の薬事委員会で十分検討した上で、可能なものから採用して使用促進を図ってまいりたいというふうには考えております。以上です。

○吉井詩子委員

今回の診療報酬の改定でもこのジェネリック医薬品の促進ということが、強化が言われておりますので、また引き続いてよろしくお願いいたします。

それと、診療報酬改定の影響の想定とか、先ほど黒木委員のほうから言われましたので、私のほうはまたしっかりとその点、考えていただきたいというふうに申し添えておきたいんですが、1点だけ、7対1看護のこういう急性期についてお聞きしたいと思います。

先ほどの黒木委員に対する御答弁にもありましたが、この入院基本料を算定するために、国のほうでは急性期の病床が今約36万床あるものを2025年には18万にしたいということで、今回、機能分化と言われることが強調されております。そのために、平均在院日数についても、先ほどありました短期の集中入院とか計算対象から外すとか、また在宅復帰率を上げるとか大変厳しい条件が挙げられております。このような厳しい条件の中で、7対1看護のこの急性期の病床っていうかこれをどう守っていくのかというところがやはり大変心配な点になってくると思いますので、この辺のお考え方についてお聞きしたいと思います。

●酒井医療事務課長

答弁繰り返しになるかもわかりませんが、医療の質の維持向上を図る上でも、この7対1看護配置につきましては継続して取り組んでいくべきものだというふうに思っております。今回の診療報酬改定をきちんと分析しましてですね、人員確保で体制を守っていきたいというふうに考えておるところでございますので、よろしくお願いしたいと思います。

○吉井詩子委員

はい、ありがとうございます。やはり人員確保ということに尽きるのかなというふうに理解をいたします。

それでですね、25年6月の本会議のほうで、病院機能評価の更新ということが言われておりましたが、これについては今どうなっておりますでしょうか。教えてください。

●下村病院事務部参事

病院機能評価実施に向けての現在の状況でございますが、前回受けたバージョンとは今回変わってまいりまして、新たな評価形式でございます機能種別評価ということで受審することとなっております。

現在、院内で人材育成担当理事を中心に医療の質向上委員会というのを組織いたしまして、さまざまな問題につきまして各部署におろしながら取り組んでおるところでございます。5月までの認定期間でございますが、認定機構と調整をいたしまして受審日等の決定をしていくというふうなところで現在調整をしておりますので、院内に向けた、それに向けて粛々と準備をしておるところでございます。

○吉井詩子委員

はい、ありがとうございます。やはりこの病院機能評価っていうところで、医療の質がありますとか、また病院が一丸となった取り組みをされているのかどうかということが評価されることになるというふうに伺っております。

そこで、この病院一丸となった取り組みということに関してお聞きをいたしたいと思います。今、新病院の建築に向けまして、本当に大変な時期であると思います。皆さんがやはりいろいろな責任感とか背負いながらの日々ではないのかなというふうに想像いたします。その中で、本当に産みの苦しみで言ったら、妊婦で言ったらつわりとか起こってきて、本当にどうなるかわからないという、もしかしたら流産するかもわからないというような、そういうような時期に病院として差しかかっているのではないのかなというふうに考えます。

そこで、定年を待たずに退職する方、また精神的な悩みを抱えている方もいらっしゃるというふうにもお聞きをしています。病院全体として、この職場の雰囲気はどうかということ、私どももいろんなこと、想像もありますしまたお聞きすることもありますので、今の病院の雰囲気というものがどういうものなのかということ率直にお知らせ願いたいと思います。

●下村病院事務部参事

先ほど申し上げました機能評価の受審に向けていろいろ、特にチーム医療が重要視されているということがございます。そうした観点からしますと、病院と申しますのはいわゆる他職種連携の最たる職場であるというふうに考えておりますし、病院の医療を支えているのは医師、看護師だけじゃなしに、事務やその他の医療技術職含めて全体でそういった医療を支えている。そのための組織の体制をきちっとつくっていくことが必要であるというふうなことが大切であるというふうなそういった認識に立ちましてですね、院長先頭に立ちまして今取り組んでおるところでございますので、御理解賜りますようお願いいたします。

○吉井詩子委員

他職種連携というお言葉もいただきました。本当に他職種連携、しかも専門家の方々の

集まりであります。そのような方々の中でものが自由に言えるのかどうかということは、私も日々いろいろな方の中でお話をする、意見を言うということは本当に精神的にも大変だなということを感じておる毎日でございますので、ぜひこのメンタル面の強化におきまして、これはやり過ぎということはないと思いますが、そういう体制づくりをしっかりとやっていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。以上で結構です。

◎西山則夫委員長
宿委員。

○宿 典泰委員

大方お2人の委員の皆さんからの御質問があったので、細かい話ではなくて別の観点からちょっと御質問を申し上げたいと思います。

今回の伊勢市病院事業会計の予算でありますけれども、病院事業収益が60億8,300万強ということです。事業の費用としては82億5,900万ということで、非常に今回、22億ばかり大きな差が出ておると思います。たぶんこれは退職給付引当金を今回一遍に盛ったということも理由にされておると思うんですけれども、このあたりの確認をさせてください。

●今西病院総務課副参事

仰せのとおり、今回平成26年度予算で非常に大きな単年度純損失を生じますのは、今回の会計制度改正によりまして退職給付引当金を計上しなければならないということで、今回一括で計上したものが20億3,600万でございますので、大変大きな赤字になったということでございます。

○宿 典泰委員

そのことは、計上したということでその赤字になったということは理解をしました。

私は以前からですね、やはり退職給付引当金についてもやっぱり毎年あげていくべきではないかと。その時の御答弁は、その考え方の相違があるというようなことで御答弁いただいたと思うんですよね。今回は地方公営企業法の会計制度の変更で、改正によってその引当金が義務化になったということであげましたということで、一遍にでてきたのかなというようなことなんですけれども、経営ということを考えるならば、やはり引当金も入れて収支が合うという状況に頑張って目標を決めていくということが本来の姿ではなかったかなと、こう私は思うわけなんです。余計、こういうことで出てくるとですね。そのあたりの所見をお伺いしたいと思います。

●今西病院総務課副参事

もともとこの退職給付引当金、前は給与引当金といいましたけれど、これを積んどくべきではなかったかと。確かにそれはおっしゃるとおりなんですけど、実際問題としまして、この経理のいろんな本やあれにも資金不足のときは積むべきでないとか、赤字のときは計上すべきでないというそういう行政実例みたいなもん、ずっと載っておりまして、御承知のとおり長い間赤字をずっと積み重ねてきましたので、今までは計上いたしておりません

でした。

○宿 典泰委員

その今までの動向ではなくて考え方としてね、引当金も入れて収支のバランスがとれるように経営改善をしていきましょうねということが非常に僕は大事なのではないかなと、公立病院でもやはり経営ということについては、いつも効率化を求めるということを追求していかないと、やはり民間とのバランスというのは非常に悪くなってしまうし、職員の皆さんの、先ほども多職種の連携のことがありました。非常に病院内を見てみると、いろんな方がそのサービスに携わっておりますから、余計そういった意味では、危機感という意味では今までも若干ちょっと問題ではなかったかなということを逆に感じるわけなんですけれども、そのあたりのことで、やはり一挙に出すということではなくて、引当金も毎年積みながら、今回のこういう事態でないような状況にしていくということが必要ではなかったかなと、こんなことを思うわけであります。

もう1点、やはりこの中で私が非常に気になるのは医業収益と費用の関係です。収益が50億6,700万に対して、支出がですね、その費用として57億8,000万かかるわけなんです。このあたりというのが、やはりこれがですね収支のバランスがとれておるということであれば、私はもうそんなに今回議論する話ではなかった。退職金を一遍に積みましたということだけで済んだんかなとこう思うわけなんですけれども、このあたりの原因というのをやはりもう少し、先ほど費用の削減の話であったりとか、それと費用の8,000万の増額があったりというふうなことを聞かさせていただきましたけれども、もう少し分析としては違う面からの分析をお願いしたいなと、こんなことを思います。

●佐々木病院事務部長

御指摘のとおりでございまして、一生懸命、削減するものについては削減もこれから進めてまいりたいと思いますが、1番肝要なのは医業収益をいかに上げていくか、こちらにもかかっとうと思います。そのためには、委員にいつも申し上げて御批判もいただくんですけども、医療体制をやっぱり充実をさせていく、これが1番大事だというふうに思っておりますので、医師、看護師を初めスタッフの確保に十分努める、なおかつ先ほどから言っとる収益面でのさまざまな取り組み、施設基準であるとかそういった部分についてもしっかりと取り組んでいく。そのためには、やはり今もそうですけども、これからもより以上に三重大との連携、これをしっかり図ってまいりたい、このように考えております。

○宿 典泰委員

わかりました。それは今の医業収益をどういうふうに確保していくか、医業費用をどのように抑えるかということにあると。その差額が実は7億1,600万ぐらいです。今回、衛生費からの繰り出しということで一般会計からのいつも繰り出しをしております。これは皆さんの中で基準額を決められて繰り出しをしておるわけなんですけれども、今回7億1,500万程度の繰り出しであったかなと思うんですけれども、以前、繰出金の基準として上げられておったのが6億7,000万ぐらいではなかったかな。つまり今回、ゆんだ見方をすると、もう収支、医療収益の差を埋めるために7億1,500万持ってきたんかなというよ

うなことを解釈をできるような状況なんですけれども、この繰出金の基準というものについてですね、基準内でこれからやっていくんだというような意気込みも本会議場では私も聞かせていただいておりますので、そのあたりのこの差額についてですね、どのような考え方で今回計上したかお聞かせください。

●今西病院総務課副参事

前の繰り出し基準の、教育民生委員会でお認めていただいたときよりも、確かに今回の当初予算でふえております。一つ大きな理由は、実は医師奨学金、看護師奨学金の部分でございまして、これが医師奨学金は特に今年度、平成25年度からスタートした制度でございまして、これが最初の時点では先がちょっと見えにくいというのもありまして、25年度の繰入基準の数字の中には入れさせていただきましたけれども、26年度以降はまたそのときの実績を見て繰り入れをするということで財政当局と話ができておりました。

これはその医師看護師の奨学金を受けたいという希望の医学生、特に医学部の学生さんがかなり、おかげさまで非常にたくさん来ていただきまして、奨学金も必要になったということから、26年度この部分につきまして、今回当初予算のほうには計上させていただいた、その分がかなり上乗せになっておるものでございます。

○宿 典泰委員

今の繰り出し基準のオーバーしたことの理由というのはそれぞれがあるとは思いますが、ただ今の理由でいきますと、やはり繰り出し基準をする以上に医業収益を上げるということで、それが本管ではないかなと思うので、そのあたりへのつなぎとしてはどのように考えているのかっていうところをきちっとお答えいただいたほうがよかったんかなというような気がします。

基準内でやるということは部長も明言をされて、努力をしていくという方向ですし、今のような理由を後付けの中で基準をオーバーしていくんやということになると、なし崩しになってしまわないかなということを私は懸念をするわけです。非常に、この予算ですからきちっとそれを守るということをしていったら、その中で守れなかったら、あと収益としてどういうことをしていくんやということを手だてをするということが大事になってくると思うので、医師の確保等々についてもお二人からいろんな御質問もあって、それも理解をしました。最近の情報を見てみると、非常に病院側も危機感を感じながら頑張っていたおことも承知をしてきました。コンサルやら、またアドバイザー契約に基づいてその効果も非常にあらわれてきたんかなとは思いますが、まだまだやはり病院内が一丸となっておるか、もう危機感にあふれておるかっていうと若干どうかなという気がしますのでね、そのあたりがきちっと、市民側に負担をいただきながら市民側へもサービスをこういうふう提供をしとるということのあらわれを、きちっと表明していただくということも大事ではないかなと。繰出金も上がりましたが、それ以上に収益が上がるということを言明していただくとありがたいかと思っておりますので、最後にその点だけお答えをください。

●藤本病院事業管理者

ありがとうございます。確かに収益を上げていくということが1番大切と考えております。そのためには医療の質を上げる、そのことによって患者さん、市民の方一人一人に、もっと多くの人に貢献ができる、そして収入が上がるということを考えています。

まず当面、この改定につきましては7対1看護が1番大きなところだと思いますので、救急ワークステーションが4月から始まります。それを契機にですね、時間内救急っていうのをちょっと力を入れていきたいというふうに思っております。

ただそのためには人員、医師をしっかりと確保していかなければなりませんので、そういうことにも努力をしていきたいと思っております。

あと、組織の改革についても、今度の機能評価がその組織の改革ということにも触れられておりますので、その点に関してもいろんな職員の意識改革を含めてやっていきたいというふうに考えております。よろしく御理解をお願いしたいと思っております。

◎西山則夫委員長

他に・・・中山委員。

○中山裕司委員

私は総括的な視点からちょっと御質問申し上げたい。私はね現在の伊勢市立総合病院を評価するときにはやっぱり、いつも言うんですか、過去の経緯をしっかりと我々は検証しなきゃならんし、それからこれからやっぱり新しい新病院が建設されていく。今現在いろいろと改革をしたり、いろんな点でのそういう改善もしとるということ、それからそれに対して将来につないでいくと。

これねやっぱり、細かいことをどうのこうのというふうなことを言っとっても私はいかんと思う。きちっとした現時点での伊勢総合病院の認識をやっぱりきちっとここでしなきゃならんと思っております。

これはねどういうことかと言いますとね、私はやっぱり公立病院の求められとること。公立病院というのはね、後でいろいろ申し上げますけども、利益を求めなくていいんですよ、これは。必要以上の利益を求める必要はないんです。しかしながら民間の医療機関は必要以上の利益を求めなきゃならん、これは。

だから私はね、やっぱり公立病院は一般財源の繰り入れもなければ、赤字もなければ、何もそれ以上の利益を上げる必要ないんですよ。ということはどういうことかと申し上げますと、やっぱり良心的な医療ができるということなんですよ。民間医療機関はそうじゃない。必要以上の利益を上げるということですから、国保会計のときでも言われとったような、医療費がだんだん上がっていくとか、多重診療があるとか、薬価がどんどん必要以上にあれされるとか、こういうようなことである意味においては国保会計も圧迫をいたしておる。

だから、公立病院はそういう意味からいって、私はやっぱり利益を求める機関ではないと、医療機関ではないということなんです。これはやっぱり過去の伊勢市立総合病院、私はここまで来るまでにいつも申し上げとるように、もっと早く手だてができたはずなんです。それを放置して、今日こういうような形になったと。これはいろんな要因があります。最も大きな要因である医師不足、看護師不足、そういうような要因はいろいろあると思

ますけれども、それ以前に私はやっぱり、今までのですよ、今までの旧伊勢市のときにやっぱりこういう問題の改善策はしていくべきだったと思うんです。それは何ひとつされておらないというのがやっぱり現状であったわけです。それ引き継いでおるということだからこういう形。これはいろいろとやっぱり会計上問題があることは事実です。これはいたし方がないことなんですねこれ、今言ってみれば。

言われるように、科目にしても全診療科目がないわけなんですよ。先ほど言ったけども、収益、利益を上げていくというけど上げられないわけなんですよ。だから私はやっぱりそういう点で全診療科目を整えることによって、多くの患者を呼び込むということ、これは一体何やというたら医師確保なんですよ。だから、医師がおらなけりゃ科目は全科目ができないということなんですから。

だから私はね、そういう意味において皆さん方が努力しておる。それは三重大学、いろんなことをされております。先ほど質問もあったけども。それは上辺のことだけなんですよ。なかなかやっぱりそういう中では医師確保は難しい。だから私はいろんな皆さん方のお知恵をかりながら、やっぱり医師をどういう形で確保していくかということはね、これは今の話やけども、してもなかなかやっぱりこれはね。言っておられることはよく聞いておりますけども、これは難しい。

だからそういうようなこともやっぱり工夫しながら、どういう形で医師を確保していくと。私は先ほど申しあげましたように、公立病院の果たす役割そして公立病院が求められておるもの、このことがね、やっぱり私は良心的な医療行為ができるという機関なんですよ、これは。だから必要以上の利益を上げる必要ないんですよ。民間はそんなわけにはいきません。必要以上の利益を上げなきゃならんという医療機関なんですよ、これは。

だからそういうことをしっかりと、我々自身もやっぱり考えていかなけりゃならん、認識しなきゃならんと思う。その上で、今過渡期なんですね。ちょうど市立総合病院が過渡期である。そういうような過去のいろんなことを累積してきたものを抱えながら、いま今日こういうような状態にある。いろんな形で、もがきにもがいて、いろんなことで努力をしながら改善をしておる、改革をしておるけども、それはすぐにそれが改善されるものではないんです。今も言うたように、事務部長も病院長も医業収益を上げたらいいじゃないかと、上げられる要因がないじゃないですか、それは。今の話やないけども、だんだん通院患者も減ってきとるわけでしょ。入院患者はふえとるけども。

なぜそしたら今の話、通院患者が減少してきとるのか。減ってきとんのかと。それは今の全診療科目がないということなんですよ、これは。

だから、そういうようなことにおいてやっぱり私は、今、伊勢総合病院が公立病院として目指す、新しい伊勢市立総合病院が建設されるというような今過渡期にある。そういうような形で新しい新病院が開院される過渡期ということについては、いろんなものをやっぱり、こういうような難しい経営がされるということが往々にしてあると思います、これはね。

だから、私はそんな特効薬はないと思うんですよ。すぐに言うてこういうような形になったから、それでもってというような特効薬はないし、特効薬があるとするならば今の話やないけども皆さん頼んで、医師1人ずつでも引っ張ってきてもうたらいいと思うんですよ、私は。

そうしたら今の話しやけど、それは改善できますよ。収益は上がりますよ。だからそこに、なかなかそのことが、医師の招聘が難しいということなんですよ。だからそんなことはわかりきったこと、だからこそういう形になったということなんですよ。こういう今日の伊勢総合病院の会計内容になったということなんですよこれは。それを我々はやっぱりきちっと認識をしなければならん。認識した上でどうなんかにということですよ。これは前向きに建設的にどうしていくかということをやっぱり我々は議論をして、我々はあるところで努力をしなければならん。議員もそうなんですよ。議員もそういう医師の招聘に対してやっぱり努力をしなければならんですよこれは。あなた方だけではこれはできない。

だからそういうことについてですよ、私はやっぱりいろんな形で協力もさせてもらってるつもりなんですよ。それでなければだめなんですよ、それは。でなければやっぱり改善はされない。こういうことですけども、総括的な質問ですけども、事務部長やな答弁。

●佐々木病院事務部長

ありがとうございます。おっしゃるとおり医師、看護師そういったスタッフの充実が大変大切、1番の肝要だということ、おっしゃるとおりだというふうに思っております。

これからもぜひ、私どもも努力をさせていただきますが、議員の皆様にも御協力いただき、また今、病院だけでなく市全体の中でですね病院を一生懸命支えていこうというような動きも出していただいておりますので、皆さんの御協力もいただきながらしっかりと医師確保に取り組んで医療体制を充実して新病院を迎えたい、このように考えておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

○中山裕司委員

まあそれはよくわかる。そういう答弁しかできないですよ、あなたはね。そうじゃなくて、そういう現時点における、現在のやっぱり病院の、我々がどういう、あなた方もそうだし我々も、現時点での伊勢総合病院をどう認識するかということなんですよ。ここが大事なんです。どうですか。

●佐々木病院事務部長

現在においては、委員おっしゃったように全診療科目の中で医師が不在のところもありまして、週に何回かということに支援をいただいているようなところもありますので、現時点においてですね、さっき宿委員からも御指摘のあった医業収益が医業支出を上回るというのは非常に難しい状態であるというふうに考えております。

○中山裕司委員

私が求めた答弁ではないんですけども、結局はね、先ほどからも私やっぱり申し上げたように、今日、伊勢市立総合病院がこうなってしまったという、このねえ過去の経緯の検証はやっぱりやらなきゃならんですよ、これは。でなかったら同じような質問も出てきますよ、これは。それを、これからどうつないでいくんだということ、どうつないでいくんだということの、この方向性がもう出てるんですよ。出てることにどうつないでいくかということなんです。

だから今、ガタガタの伊勢総合病院にそういうものを特効薬的に求めることが難しい、
れは。できないでしょう、今の話やないけども。医療収益を上げると言うけど上がらない
じゃないですかそれは。そうでしょ、言ってるように。

だから私はそういうような現状認識をどういう方向にやっぱりやっていくかということが
非常に大事やということを先ほどから申し上げておるんで、だからそれから、次への新
しい新病院につないでいくかということが大事。こういうことが。わかりますか。

●藤本病院事業管理者

ありがとうございます。今までの病院の経過を認識したというか、ですから病院の置か
れた現状を考えまして、まず病院が市民病院として何をすべきかということを私考えまし
た。就任時には医療部のほうにはプラスアルファ、今までの現行の診療を充実させてほし
いと、そしてそれに加えて、生活習慣病対策とか、そういうようなものをしっかりやって
いくという、一つの病院としての目標ですね、これを一つ掲げて全部がそれに向かってい
けるような目標をつくったつもりでおります。今、それに対して動いております。

それからもう一つは医師の確保をしながら、また三重大と連携というか三重大へお
願いに上がりながら医師の確保を進めて、そして特に内科の充実を図って、緊急医療です
ね、時間内救急そういうようなものをしていきたいということでございます。

あと、生活習慣病対策に関しましては市のほうと一体となって、また地域医療連携を基
軸に多職種共同で進めていきたい。それが市の中心市民病院としての役割の一つというふ
うに考えております。

ただこれは医師の確保とか、そういうのにつながっていけばいいなというふうに考え
ております。ただ市民病院としての今の現状の役割は、そういうことをしっかりやってい
くことが一つだというふうに今考えております。

そういうことで、いろんな御意見とかを伺いながら、市民病院の機能、そういうような
ものを考えていきたいというふうに考えております。よろしくお願いします。

○中山裕司委員

今の伊勢病院というのは私はね、やっぱり守りの経営なんですよ、これは。やっぱり攻
める経営ということができないんですよ。だから、守る守る守る、ほころびをどういう形
で今の話やないけども、繕いしながら守っていくかということなんです。その守りの経営
の中でも改善したり改革をしておるということなんですよね。これはやっぱり、我々はき
ちっとそれは認識をしなきゃならんし、評価もある程度はしなきゃならんけれども、やっ
ぱり攻めていく経営ができないというところ。攻めていく経営ができるということはどう
いうことかという、その今の全診療科目がきちっとやっぱり完備できて、ということは
医師の確保、看護師のやっぱり充足を図っていく。こういういろいろな側面でやっぱり病
院全体が強化されていかなければ、なかなかですよ、医療収益なんか上がるはずがないで
すよ、これ。どんどん下がってきとるやないですか。下がってきておるのが当たり前なん
ですよ、これ。今の現状ではね、上がることはできない。そういうようなこともわかって
おりながら、やっぱり我々は認識をしとる中でですよ。だから、皆さん方も今の話やない
けども、病院設置者も病院管理者も全スタッフが非常にもどかしいというか歯がゆいよう

な気持ちでやっぱり、日々の病院経営をやっとなというのが現状だと思いますよ、これは。

だから私は、そういうことからやっぱり将来に向かって建設的な、これは明るい展望があるわけですから。だから、これは今の話やないけども先ほど誰か言われたけども、お産で流産していくというのは私は思ってませんよ。これは先ほど言ったけども。流産していくというのは、なくなっていくわけやから。だからそんな今の話やないですよ。今流産したらえらいことですよ、これは、伊勢総合病院が。

それと先ほど言ったように公立病院の果たす役割、公立病院の求められとることがなにか。これは私が言うように、必要以上の収益は上げなくていい、それが公的病院なんです。しかしながら民間の医療機関はそうじゃないわけです。必要以上の利益を上げる、またそれでなけりゃやっぱり、個人的な病院、個人の病院であって私の病院というのはそれでないとなり立っていかない。だから私はそういう点では、きちっとできりゃ経営は楽なんです。

一般財源の繰り入れも必要ない、赤字もない、それ以上の利益を上げなくていいんですから。それはそういうようなことでね、私はやっぱりきちっとこれからね、くどいようですけども、なかなか簡単に医師確保といいますけれども、口先だけでは簡単に言いますけども、そんな簡単に医師を確保できるというような環境がありません、今日。三重大学も非常に厳しい。先ほど言うたサポートセンターですか、そんなのできたと言うてもこれは非常に形式的な形のものであって、実際私は言うように、我々地域の者の要求がそれに満たされるかと言うたら、それは全然やっぱり満たされませんよ、それは。そういうようなことの認識は持っておられると思いますよ。だから私はやっぱりいろんな点で、違った視点から医師確保を真剣に考えていくということ、これは口先だけの問題ではない。これはやっぱり、病院管理者だけに任すことなく、やっぱり設置者もですねきちっとそういうことの認識をして、かねがね言っているけれども、そういうことについてやっぱり病院設置者としてのですね汗をかかなければ、立派な新しい伊勢総合病院が建設されたとしても、それがきちっと整備をされておらなかったら同じ二の舞になるというふうに私は思いますんで、まあひとつ、設置者。

●鈴木市長

ただ今、病院のことにつきましていろいろ御意見、御指導も賜りました。ありがとうございます。特に、医師確保、医師の招聘につきましては本当に大変、答えが見つからないですね。まあ雲の中をさまようような時期が非常に長くありました。

5年間の中ですね、三重県なり三重大学なりへお願いする一方、なかなか、議員おっしゃるようにこちらが求めていきたい先生方を御紹介いただけるかということがない、そういった時期が続きながらですね、当病院に勤めていただいている先生方が医局へ戻される、そんなことが長く続きました。

今後は平成30年5月を目標にですね、経営の改善と新病院の建設を大きな目標に掲げて進めさせていただいています。関係各位の御協力をいただきながらですね、少しでも市民の方が満足できる市立病院をつくっていくための頑張っ取り組ませていただきたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

☆議案第11号平成26年度伊勢市水道事業会計予算 会計一括

○野崎隆太委員

少しこの水道事業会計の中で歳入の収納の方法についてちょっと1点、2点お伺いをさせていただきたいと思います。最近、年金がですね2年まとめたの払いができたりとか、年金も最近クレジットカードで払えるようになったりだとかいろんな変化が出てきておるんですけども、2年前の予算委員会の中で、このクレジットカードの収納の方法について質疑をさせていただきました。その中で、市民の声なんかでも今のインターネットのポータルサイトを通しての決済方法ではなく、窓口での直接クレジットカードの契約ができるような方法を模索してくれないかというような声があることも言わせていただいたと思うんですけども、現在、それ以降、何か変化とかもしくは来年度の予定とかはございますでしょうか。

●東端料金課長

クレジットの支払い方法についてでございますが、確かにより便利な方法ということでいろいろと調査研究をしておりますけども、今のところ現方法で来年度も予定はしております。

○野崎隆太委員

ちょっと1点お尋ねをしたいんですけども、伊勢市の公金の取り扱いはヤフー公金サービスというものを使っているかと思うんですけど、このヤフーで昨年度、大変大規模な個人情報流出があったかというふうなことを私は聞いております。状況を把握しておられますでしょうか。もししておられましたら、その個人情報の流出に関して詳細をお聞かせいただけますでしょうか。

●東端料金課長

確かに委員仰せのとおり、昨年度ヤフーのほうで個人のIDが流出する事件がありました。それを受けまして私どもも注意しておりまして、ヤフーのほうからも我々に対して、今のところ公金に関してはよりセキュリティの高い精度で保護されているので心配はないということで情報はいただいております。私どものほうからもヤフーにおきましては今後より一層のセキュリティの強化について要望をいたしました。今のところ、その後ヤフーからはさらに強化策といたしましてユーザーIDとパスワードの暗号管理化、これは以前からやっておりましたけれどもそれを継続していくと、あと社内管理サーバーへのアクセス厳格化、新たなセキュリティ対策の導入という方法を示していただいて、その後、大きくこのような件に関して一般の方の被害はないというふうに認識しております。

○野崎隆太委員

時系列を追いますと、そもそも質問した時点で、これヤフーはヤフーBBの時代に440万件の情報流出があって、それはもう既に社長みずから謝罪もされておわびのお金も配られるようなそんな話もございました。去年の時系列だけ申しますと、4月に最初起きたの

がありまして、その次に2,200万件のIDが流れております。これはIDと先ほど申しましたが、IDだけではなくハッシュ化されたパスワードも流れてますね。ついでに言いますと、秘密の質問と答えも148万件流れてますね。これ全部そろると、公金の取り扱いがどうのこうのじゃなくて、クレジットカードの情報をそこに登録しとったらそれを使えるのは当然御理解はされてますよね。

●東端料金課長

その辺はわかっております。ただ公金に関しましてはより一層のセキュリティーがあるということで、そこには被害が及んでいないというふうには認識しております。

○野崎隆太委員

申し訳ないです。ちょっと質問の趣旨を理解いただけてないようですので、私が何を言いたいかといいますと、公金、市役所に入ってくるお金の流れをそこで、例えば不正アクセスがあったからといって、横から取っていくような話にはならないというのも当然理解はしとるんですけども、そんな話ではなくてですね、これはそもそもポータルサイトを使っているのがどう問題かといいますと、例えば先ほどのクレジットカードの話に戻しますと、IDとパスワードが流れて、ポータルサイトに登録をしてたらそれで買い物ができる可能性がある。それから例えばヤフーの場合はIDとメールアドレスが最初の初期段階ではイコールですので、ほとんどの人はIDとメールアドレスが多分イコールだと思います。であれば、例えばそこにクレジットカードを登録しているときにフィッシングの被害に遭うことは当然考えられますよね。

そういったときに、選定している業者の流出、そういったIDやらパスワードが流出するということは、この方法は市民のなんていうんですか、財産を危険に今、さらしとる状況だという、そういう業者を選定しとるという理解があるのかと聞いておるんですけども、公金のお金はそれは当然安全かもしれませんが、そうじゃなくて市民の財産がこれ危険にさらされておるんじゃないかという趣旨で質問をしとるんですけど、もう1回御答弁いただけますでしょうか。

●東端料金課長

おっしゃるように、インターネットというのは常にセキュリティー対策で問題はあるかと思います。ただ私どもがヤフーを選定したというのは、わざわざ市役所の窓口に来ていただくこともなく24時間いつでも、自宅からでもクレジットカードが使えるようになるというところで、今回のヤフーを選定させていただいたという経緯がございます。

さらにもう一言つけ加えるならば、紙ベースで、どうしても窓口へ来てやっていただくと私どもも必要以上の個人情報を持ってしまう恐れもございます。それが私どもから流出するという危険性を常にはらんでおるということもございまして、より我々以上に、こういうヤフーであるとセキュリティー対策は強固であるというふうには認識しております。

ただ、おっしゃられるように常に危険性というのは伴うわけですけども、やはりより利便性を追求するというので、この方法でお願いさせていただきたいと思っております。

○野崎隆太委員

まず1番最初の時点で僕が何を申しましたかというと、ヤフーのIDをとらなければそもそもクレジットカードを登録できない、これがまず利便性がないと言いました。それから流出しているという話をしましたので、より強固なセキュリティーと言われてもセキュリティーがもう既に崩れているという話をしました。

この2年前の質問のときに僕が質問させていただいたときは、ここに2年前の予算の議事録があるんですけども、単年度契約で双方異議がなければ契約を継続するというような話がありました。先ほどその情報の流出は把握をしとるという話をでしたんで、あえてお聞かせいただくんですけども、情報の流出に関してこれ異議なかったということによかったですか。

●東端料金課長

その後のヤフーの対策を検討いたしまして、その辺は問題なくということで私どもは認識しております。

○野崎隆太委員

あのですね、まあその後の対策といいますかさっきも言いましたように、IDが流れておる時点でもうフィッシングの被害に遭ったりだとかそういう可能性がある。さっきも時系列の4月の話をしましたが、ヤフーに関して言えばこの2,200万件の前に148万件じゃなかったかな、4月に1回外部のサーバーからIDのファイルが抽出されるような話もあったのは多分御存じやと思うんですけども、去年だけで2回以上起こしとるわけですね。5月にヤフーのストアで9万件まとめてメールアドレスを一斉に流した話もありましたし、IDとそれが全部インターネットに載ってるとするのはそれだけその危険性があると僕は思っております。

そういうことやから、インターネットのポータルサイトのIDを使わない方法を使う方が安全じゃないかというような話で、僕は質問させてもらっとるんです。

一度その流出があった事業者をこれ以降選定されるということは、この前回の質問のときには、業者さんがIDとかクレジットカード情報を責任をもって管理してくれるもんで市の責任にならないからそのほうがいいんだと、先ほども紙ベースで個人情報情報を預かるというような話がありましたけど、一回問題が起きとる業者をそのまま継続利用するということは当然、次問題が起きたときは市の責任になるというのはこれもう当たり前の話だと思うんですけど、その辺その、次起きたときはもう市の責任ということで当然考えられとるということでよろしかったですか。

●中村上下水道部次長

かねてより委員からこの問題については御指摘をいただいております、私どもも機会を設けましてこの問題につきましては情報収集に努めてまいりました。先ほど御指摘のように、昨年そうした情報流出事件が起きたことを受けまして部内でも緊急に会議を開きました。その時点で、ヤフーのほうからですね、公金については現在安定に運用しておりますという書面を頂戴いたしました。それに、先ほどの繰り返しになりますけれども、私ど

ものほうから、さらに厳正に運用されるようという要請もいたしてまいりました。

しかしながら、ただいま大変世間の皆さんをお騒がせするような事態を起こしたのも事実でございますので、再度ヤフーのほうに確認をいたしまして、その結果をもちまして市民の皆様にご案内を申し上げるということで進めてまいりたいと思っております。

○野崎隆太委員

もう最後に一言言って終わろうかと思いますが、隣の玉城町はたしか窓口での決済をされとったと思います。ほかにも直接窓口でもってきてカードをそのまま登録ができるような、さっきの年金も当然そうですけど、なので決してそのポータルサイトを使わなければならないと、それがすべての利便性、安全と安心と比べたときに利便性になっているかどうかというのは、実際このサービスやもんで使わないと、インターネットはうち接続してないので使えませんわってというのが市民の声で上がってますので、なのであとは先ほどの責任の取り方というのがヤフーの回答を聞いてそれでっていう話じゃなくて、実際、行政が業者さんに対して取らせる責任というのは何なのかって、入札であれば入札の停止であるとか、何カ月停止とかそういう話になってきますので、より安全な対策をとって、じゃあ次どうなんっていう話になるだけですので、もう一度その対応についてはぜひ進んだ対応を御検討いただきたいという、こういう意見だけ申し上げて終わります。

☆議案第12号平成26年度伊勢市下水道事業会計予算 会計一括

○吉井詩子委員

今の質問もお聞きいたしまして、さまざまな工夫をされながら、問題点もある中を工夫されながら収納率を上げるように苦労されているということがわかりました。しかしながら、この下水道会計に関しましての未収金額もかなり3,000万近くあるというようにも聞いておりますが、これ、簡単に言いますが下水道は上水道と違いましてとめることができます。そのような中で、収納率を上げるためにどのように今後されるおつもりか、お聞かせください。

●東端料金課長

委員仰せのように下水道に関しては水道と違いまして強制停水という措置はございません。ただ、こちら公債権で時効が5年というふうになっておりまして、今、徴収に関しましては業者委託でやっておるんですけども、まず滞納者に対しては督促状による請求あるいは電話での個別の納入依頼、さらには必要であれば直接臨戸訪問というふうなことを重ねまして、なるべくであれば自主納付ということでお願いしております。

ただ、どうしても自主納付に応じていただけない場合には、最終的には滞納処分というところまで視野に入れながら検討は重ねております。以上です。

○吉井詩子委員

この時効が5年というふうにお聞きいたしましたが、この後ですね、これはまた上水道と法律的に違いまして、その後5年後支払いということがあってもそれを受け取ることが

できないというふうにも聞いておりますが、やはりこれは分納ということをしつかりと進めていただかないと思います。この分納の契約の件数についてはどうでしょうか。

●東端料金課長

現在、下水道で分納で誓約書をいただいております件数が107人となっております。

○吉井詩子委員

この107人ということは、例えば事業の代表者の方も人と数えられると思いますので、事業においても未納になっているというところもあるというふうに理解をいたしますので、その個人の方また事業の方、どういった理由で納めないのかということもしっかり分析していただきまして収納率のほうを上げ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。時間ですので、終わります。

☆議案第13号平成26年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算 一括 発言なし

◎西山則夫委員長

次に「議案第13号平成26年度伊勢市認知症対応型共同生活介護事業会計予算」について御審査をお願いいたします。一括審査をお願いいたします。

御発言ございませんか。（「異議なし」と呼ぶ者あり）よろしいですか。

御発言もないようですので、以上で議案第13号の審査を終わります。

審査の途中でありますが、午後1時まで休憩いたします。

休憩 午後0時01分

再開 午後1時00分

〔企業会計の自由討議〕

◎西山則夫委員長

休憩前に引き続き会議を開きます。

企業会計の審査がすべて終了いたしましたので、ここで自由討議の申し出があればやりたいと思いますが、御発言ございませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

◎西山則夫委員長

御発言もありませんので、それでは自由討議を終わります。

〔予算全体の自由討議〕

◎西山則夫委員長

一般会計、特別会計、企業会計すべて終了いたしましたので、全体的な自由討議がございましたら、御発言していただきたいと思います。よろしいですか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

◎西山則夫委員長

自由討議を終わります。

〔討論・採決〕

◎西山則夫委員長

次に、「議案第3号平成26年度伊勢市一般会計予算外10件」に対する討論を行います。

討論はございませんか。

反対の討論はございますか。

黒木委員。

○黒木騎代春委員

それでは日本共産党として、「議案第3号平成26年度伊勢市一般会計予算」から13号の伊勢市認知症対応型共同生活介護事業までの各予算案について一括して討論を行います。

議案に対する態度として、私たちは、議案第3号伊勢市一般会計、また第5号の後期高齢者医療制度特別会計、第6号介護保険特別会計、11号の水道事業会計、12号下水道事業会計の五つの予算案に反対であることを表明するものです。以下に理由を述べ討論とさせていただきます。

まず、来年度の伊勢市政を取り巻くどのような状況の中で予算執行が行われるかについて考慮が必要であると考えます。最も大きな要素としては、4月からの消費税が5%から8%に引き上げられ、8兆円もの増税が行われることが挙げられます。前回の消費税引き上げは97年の橋本内閣時代で、3%から5%への引き上げでした。このときには、緩やかな景気回復が進み、働く人たちの給料も引き上げられる中での消費税増税でしたが、たちまち景気は後退しました。

伊勢市の場合、振り返ってみますと、合併前の4市町村の市税収入合計は、1997年度の163億円から98年度は4市町村合わせまして157億円に落ち込み、2003年にはとうとう144億円台にまで落ち込みました。この減額幅は19億円にも上ります。もちろんこれは政策減税等もあって、消費税引き上げによる景気後退だけが原因とはできませんが、いずれにせよ消費税の増税が引き金になったことは政府も認めているところです。

こういった過去の経験からも、求められているのは暮らしや地域経済を苦境に追い込む消費税増税の影響から、地方自治体として可能なあらゆる手段で市民生活をどう守るかという視点が必要だと思います。

その点では、来年度予算案の中で、こども医療費助成制度を中学校卒業まで通院も含め適用を拡大したこと、住宅リフォーム助成の継続と充実、国民健康保険会計での平均保険料の大幅な負担軽減など、市民生活を応援する予算が盛り込まれており、積極的に評価できる内容を伴った予算であると考えています。

一方、来年度予算案では、一般会計で430万円、水道料金で約7,500万円、下水道使用料で約2,200万円、そして市立総合病院の差額ベット代などで1,000万円の新たな消費税負担をそのまま市民に転嫁することになっています。さらに政府予算では、社会保障制度や労働法制の改悪を推進する内容になっている点も考慮しますと、市民サービスの担い手である正規職員の退職手当の削減や正規職員の代替として非正規職員への置きかえ、業務委託や指定管理者制度による公共施設の民間委託へという手法に依存している点では、市民サービスの質の向上とは相入れないことに加え、景気回復に欠かすことのできない、国民の

所得をふやすための賃上げと安定雇用の拡大に逆行するものであることを指摘させていただきます。

また、本予算案には社会保障税番号制度システム整備業務委託の債務負担行為が含まれていることも反対の理由の一つです。

高齢者だけを別勘定にする後期高齢者医療制度のもとでは、医療費の増加などが保険料負担に直結し、保険料の際限のない引き上げがもたらされます。この点でも問題です。

水道会計、下水道会計ではともに消費税増税を前提とした予算となっている点を指摘するものであります。

最後に大雪によって甚大な被害を受けた農家に対する手厚い支援については、今後の補正予算が計上されることを、強い期待を表明するものであります。

以上、2014年度予算案に関わる考えを表明し、反対の討論とさせていただきます。

◎西山則夫委員長

次に、賛成の方の討論・・・福井委員。

○福井輝夫委員

「議案第3号平成26年度伊勢市一般会計予算外10件一括」について、市勢塾を代表して賛成の立場で討論いたします。

平成26年度予算編成は鈴木市長2期目最初の予算であり、市長の行政手腕を13万市民は期待しても、いま一度気持ちを引き締め積極果敢な取り組みを願いたい。

さらには、平成26年度の市長の掲げる重要課題は、防災・消防、産業・観光、地域医療・健康福祉、教育・スポーツ、市民自治・行財政改革が基軸であります。次の遷宮に向けた新しいスタートを切る年でもあり、全職員が一丸となり、テーマを持ち挑戦できる職場環境、人材育成等の土壌の整備も必要であり、市長の取り組みを期待したい。

重要課題施策として、市民の安心安全への取り組みとして避難所等整備事業や防災センター新設事業、観光行政では次の遷宮へのスタートの年とし、観光振興基本計画推進事業、医療福祉では健康づくり事業や予防接種事業や新伊勢総合病院建設、教育・スポーツでは平成25年度から始まったドリームプロジェクトの進行管理やスポーツ誘客、小・中学校統廃合等、市長の掲げる重要課題の予算執行に対し、緊張感とスピード感と柔軟性を持ち積極果敢な取り組みを願いたい。

歳入、市税について申し上げます。来年度から徴収活動の一元化を実施するとの報告がありました。既に、滞納整理専門の債権回収対策室が発足しており、徴収面、滞納整理面での一元化の土台ができたと考えられます。税の公平性の観点から、今後は徴収組織のあり方も含め、市歳入の全庁的な取り組みを期待したい。

特別会計、企業会計のうち、病院事業会計について申し上げます。経営コンサルに委託した医師、看護師等の招聘、育成の支援、収支の安定等、平成26年度からの効果が十分期待できるところであり、伊勢市独自の奨学金制度による安定した看護師の確保、医療収益の向上や経費削減等コンサルタントの指導を期待したい。

結論として、私ども市勢塾は一般会計、特別会計、企業会計、合計997億円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

強く要望して賛成討論といたします。

◎西山則夫委員長

次に、反対の方はございませんか。

他に討論される方ございませんか。

吉井委員。

○吉井詩子委員

「議案第3号平成26年度伊勢市一般会計予算外10件一括」につきまして、公明党を代表して賛成の立場で討論に参加をいたします。

平成26年度の予算編成は各会計を通しまして、市長2期目に当たりまして、改めて笑顔あふれる幸せなまちづくり、笑子幸齢化、笑う子供、幸せな年齢のそういうまちを目指すものであります。

防災・消防、産業・観光、地域医療・健康福祉、教育・スポーツ、市民自治・行財政改革と挙げられた五つの政策に長期的な展望をお持ちであることをお認めいたします。どの政策にも、中身はこれから方針を定めるためにしっかりと準備をしていくもの、また国からの方向をしっかりと見定めなければならないもの、そして既に定められた目標に向かって着実に進めていかなければならないものがあるというように整理がなされると感じております。これらに対し、しっかりとした取り組みをなされるという方向をお持ちのことをお認めいたします。

いずれにいたしましても、今委員会の審査では一貫して指摘されましたことは、高齢社会に向かう厳しさの中で、ビジョン、理念を持つこと、目標の設定としっかり効果を上げること、連携の強化、積極的な情報戦略、また地域という存在の重要性であります。さまざまな指摘事項をお受けとめいただき、全庁的な取り組みをされることを願います。伊勢市のために市政運営に取り組んでいただき、笑子幸齢化、笑顔のあふれるまちづくりに邁進されますことを御期待し、私の賛成討論とさせていただきます。

◎西山則夫委員長

他に、討論に参加される方ございませんか。

中山委員。

○中山裕司委員

私も、「議案第3号平成26年度伊勢市一般会計予算外10件」について、賛成をいたしたいと思います。

私は、鈴木市政が誕生して1年目、これは大変な時期だったと思います。特にやっぱり合併調整の後始末、そして非常に大きな問題でございました海上アクセス事業、これの終焉もされ、非常に難しい市政運営を余儀なくされた。その中であつても独自性を出しながらですね、伊勢市民の福祉増進のために御尽力をされたということについては評価をかねがねいたしてきたわけでありますけれども、今回はいよいよ2期目の鈴木市政を進めていくということで、この平成26年度伊勢市一般会計予算はですね、その最初の予算であり

ます。

私はやっぱり、今回改選後ですね新しい副市長を選任して、新しい体制ができた。これはやっぱり鈴木市政にとっても大きな力になっていくのではないかと、このように私は思っております。

その中で、特に所信表明の中にもございましたように、主要な施策、それらのものを実現させていくための具体的な予算が今回の予算であります。

これは、やはり私がかねがね申し上げておるように、あれもこれもやなくして、これかあれか、やっぱり集中した市政運営をしていく、その施策をきちっとしていくということ。特に昨年度は62回式年遷宮、本当に伊勢市はにぎわいの中で我々もいろいろとですね、いろんな行事に参加をいたしましたけれども、特にポスト遷宮の伊勢市のあり方というものですね、非常に重要視をされてきております。そのために、いろいろと具体的な予算も編成されたということでございますので、これからはですねいよいよこの予算を具体的に、やっぱり執行していく、執行していくことが非常に重要かというふうに思います。

その予算の執行ですね。これは誤ってしまうとまた問題が生じてきますので、いろんな細かいところにも配慮いたしましてですね、本当に伊勢市民が期待をする市政をですね、やっぱり、先ほど申し上げましたように、市民の福祉増進のために、市民の幸せのためにですね、具体的にその施策の実現を、予算執行していただきたいということを強く思う次第でございます。

これからまた新しい体制もできることでございますから、それらの皆さんとですね強力に協力をしながらですね、これからの26年度予算執行に当たっていただきたいということを申し上げて賛成といたしたいと思います。以上でございます。

◎西山則夫委員長

他に御発言ございませんか。

ほかにないようでありますので、以上で討論を終わります。

ただいまから議案第3号外10件一括を1件ずつ採決いたします。

まず、「議案第3号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

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26年度伊勢市一般会計一般会計予算」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4号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

ありがとうございました。起立全員と認めます。

よって、「議案第4号平成26年度伊勢市国民健康保険特別会計予算」は原案どおり可決すべしと決定いたしました。

次に、「議案第5号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

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26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6号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

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6号平成26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7号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

ありがとうございました。起立全員であります。

「議案第7号平成26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8号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

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8号平成26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9号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

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9号平成26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10号平成26年度伊勢市病院事業会計予算」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願います。

〔賛成者起立〕

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26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11号平成26年度伊勢市水道事業会計予算」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願います。

〔賛成者起立〕

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11号平成26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12号平成26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願います。

〔賛成者起立〕

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12号平成26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13号平成26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13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願います。

〔賛成者起立〕

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13号平成26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いただきたいと思います。御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

◎西山則夫委員長

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30分に開会いたしたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

◎西山則夫委員長

御異議なしと認めます。

それでは、本日はこの程度で散会し、19日午後1時30分から継続会議を開きます。
なお、本日御出席の皆様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。御苦労さまでした。

散会 午後1時22分

上記署名する。

平成26年3月14日

委員長

委員

委員