

(様式第3号)

令和元年12月4日

## 議員視察報告書

赤穂市議会

議長 釣 昭彦 様

派遣議員氏名 川本孝明印  
〃 小林篤二印

下記のとおり、行政視察・講演会等に参加しましたので、報告します。

記

1 実施日 令和元年11月12日（火）～11月13日（水）（2日間）

2 調査市及び主な調査項目（詳細については別紙のとおり）

（1）三重県紀北町（令和元年11月12日（火））

産廃施設の水道水源保護条例に係る裁判等経過と対応について

議会運営全般について

（2）三重県伊勢市（令和元年11月13日（水））

市立伊勢総合病院の経営における課題と対策について

議会運営全般について

## 視察報告

2019年11月12日（火）三重県紀北町

日本共産党赤穂市会議員団

### 水道水源保護条例に係る裁判等経過と対応について

1993年（平成5年）11月、事業者が廃タイヤを処理する産廃中間処理施設の事前協議書を県保健所に提出した。このことを知った紀伊長島町（当時）は、翌94（平成6）年3月の町議会において議員提案で「水道水源保護条例」を制定した。同条例に基づく審議会をへて、事業者に対し「水源の枯渇をもたらし、又はそのおそれがある工場、その他事業場にあたる」と認定し、施設設置を認めない処分を行った。事業者は、ただちに「処分取り消し」を求めて裁判所に提訴、10数年行われた裁判の結果は、津地裁と名古屋高裁は、町の主張を認め町が勝訴した。しかし、04（平成16）年12月24日最高裁は、業者と十分協議せず決めた処分は違法（配慮義務違反）として高裁へ差戻しの判決を出した。差戻しの高裁では原判決を取り消し「認定処分取消」の判決、町の上告も最高裁が棄却07（平成19）年6月7日、町の敗訴が確定している。



その後の「損害賠償等請求事件」で、業者は、町に対し得られたはずの利益等約160億円を請求、裁判結果7千996万546円の損害賠償が確定し、町は事業者に支払った。

結果として、産廃処理場の建設には至っていない。

最高裁判例は、「水道水源保護条例」の有効性を否定したものではないことから、旧町以降、現在の紀北町まで、この条例に基づく審議会で11箇所の施設が審議対象となり、取り止めなどの規制が図られていた。

条例効果を町議会議長や水道担当職員から伺う事ができた。裁判となつた「産廃施設計画は、事前にもっと精査していれば事業の問題点など明らかになつていただろう」とも述べている。事前協議の段階が重要である。今後、最高裁判例の十分な配慮義務（事前協議）を果たすことがいかなるものか問われることになる。

最高裁は、条例の存在を否定していない。事前協議（配慮義務）が十分果たされていれば処分は有効とも判断がありえたのではないか。事前協議、配慮義務の

範囲が問われることとなる。法を超える事はできないが、県の紛争条例任せにせず、市独自に事業計画を市の土俵に乗せ、事前協議、条例審査ができる「水道水源保護条例」の制定は有効と考える。

## 紀北町役場 議会事務局

局長



脇 俊明  
Waki Toshiaki



た北町のきーくん

〒 519-3292  
三重県北牟婁郡紀北町東長島 769 番地 1  
TEL 0597(46)3123 / FAX 0597(47)5911  
E-mail:waki-t@town.mie-kihoku.lg.jp  
<http://www.town.mie-kihoku.lg.jp>

賦  
序

三重県紀北町議会



紀北町水道課

課長

上野 隆志



〒519-3205  
三重県北牟婁郡紀北町長島1番地3  
TEL 0597(47)5500 FAX 0597(47)0294  
E-Mail : ueno@town.mie-kihoku.lg.jp  
<http://www.town.mie-kihoku.lg.jp/>

清剛

〒519-3292  
三重県北牟婁郡紀北町東長島七六九番地  
TEL(〇五九七)四六・三一二三  
FAX(〇五九七)四七・五九一



紀北町役場 水道課  
Nagai Yugo  
課長補佐 長井 裕悟

〒519-3205  
三重県北牟婁郡紀北町長島1番地3  
TEL 0597-47-5500 FAX 0597-47-0294  
E-mail : nagai-y@town.mie-kihoku.lg.jp

## 紀北町役場 議会事務局

總務係 主幹



# 佐々木 猛

Takeshi Sasaki



北町のまーくん

〒 519-3292  
三重県北牟婁郡紀北町東長島 769 番地 1  
TEL 0597(46)3123 / FAX 0597(47)5911  
E-mail:sasaki-t@town.mie-kihoku.lg.jp  
<http://www.town.mie-kihoku.lg.jp>

視察報告 日本共産党赤穂市会議員団

三重県伊勢市（人口 125,780 人 議員 26 人）

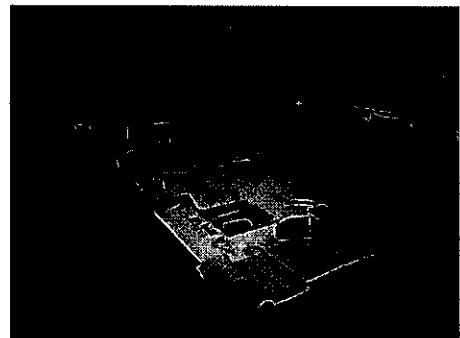
2019 年 11 月 13 日（水）午前 9 時 30 分～11 時 30 分

視察項目

I 市立伊勢総合病院の経営における課題と対策について

II 議会運営全般について

伊勢市説明者 別紙 名刺（写）



市立伊勢総合病院の現状

新病院開院 H31.1～ 新病院建設費 本体工事 123 億円（当初計画の 1.7 倍）

・病床数 開院前 322→開院後 300

一般 220→180 緩和ケア 20→ホスピス 20 地域包括 0→60

回復期リハ 40→40 療養 20→廃止

・病床利用率の推移 全体と種類ごと	新病院開院後、右肩上がりで推移					
	一般	地域	回復	ホスピス	療養	全体
稼働率 H30 年度	65.7	60.5	74.8	28.3	54.5	64.8
R1 年度（～9 月）	81.9	73.5	89.7	46.6	廃止	78.8

I 市立伊勢総合病院の経営における課題と対策について

1. 新病院開院の目標と課題、取り組み状況

（1）一般病床を 220 から 180 とした考え方

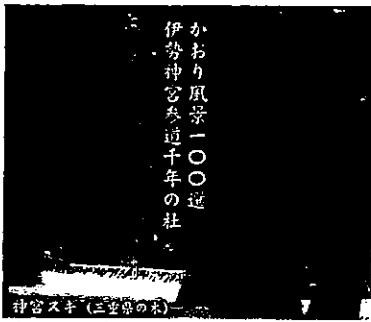
地域医療調整会議において、伊勢志摩地域には回復期リハ、地域包括ケア、ホスピス病床が不足するとのことで、当時の院長が国の動向を見極める判断があり、「地域医療構想について、地域に不足する部分は当院で補っていかねばならないだろう」との考えにより、一般、療養を減らし地域包括ケア病床 60 床を新たに設けた。

一般病床の単価としては、地域包括は 1 万円ぐらい低くなる。ただし、当院が 220 床として一般病床を持ったとして、果たしてそれだけ入るのか。今の現状では 150 床前後ぐらいが一般病床として見ている。近くに日本赤十字という 600 床もあり、2 次 3 次救急もやっており、病床利用率もほぼ 96 から 97% だ。220 までいらない。地域医療としてみても 60 床を地域包括として利用するほうが患者の入りも良いのではないかと判断し、このような病床構成となった。

しかし、厚労省が 9 月末公表した 424 病院の中に当院も含まれていた。

（2）医師・医療スタッフの確保状況

11 月 1 日現在、医師数 正規 53 人（内研修医 7 人）臨時・嘱託 37 人  
計 90 人



伊勢市

伊勢市議会事務局

調査係長 倉井 伸也

〒516-8601

三重県伊勢市岩渕1丁目7番29号

TEL 0596-21-5630

FAX 0596-21-5631

URL <http://www.city.ise.mie.jp>

E-mail gikai@city.ise.mie.jp

市立伊勢総合病院

平成31年1月 新病院開院

事業管理者

佐々木 昭人

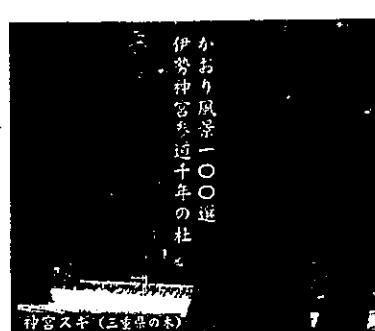
AKIHITO SASAKI

〒516-0014

三重県伊勢市楠部町3038番地

TEL 0596-23-5111 FAX 0596-27-2315

E-mail hos-kikaku@city.ise.mie.jp



伊勢市

市立伊勢総合病院

経営企画課

課長

奥田 隆良

Takayoshi Okuda

〒516-0014

三重県伊勢市楠部町3038番地

TEL 0596-23-5111

FAX 0596-27-2315

<http://hospital.city.ise.mie.jp>

hos-kikaku@city.ise.mie.jp

市立伊勢総合病院

医療事務課副参事

医事・地域医療連携担当

細谷 仁志

HITOSHI HOSOYA

〒516-0014

三重県伊勢市楠部町3038番地

TEL (0596)23-5111 FAX (0596)27-2315

E-mail hos-ji@city.ise.mie.jp



市立伊勢総合病院  
経営企画課 主幹

施設係長

北村 守

Namoru Kitamura

〒516-0014

三重県伊勢市楠部町3038番地

TEL 0596-23-5111

FAX 0596-27-2315

[hos-kenselu@city.ise.mie.jp](http://hos-kenselu@city.ise.mie.jp)

<http://hos-kenselu@city.ise.mie.jp>

市立伊勢総合病院  
経営企画課 副参事

兼経営係長

西井 道治

にしい みちはる

〒516-0014

三重県伊勢市楠部町3038番地

TEL 0596-23-5149

FAX 0596-27-2315

[hos-keiei@city.ise.mie.jp](http://hos-keiei@city.ise.mie.jp)

<http://hos-keiei@city.ise.mie.jp>

伊勢市

市立伊勢総合病院

医療事務課長

(兼)電算システム係長

南平 貫志

KANJI NANPEI

〒516-0014

三重県伊勢市楠部町3038番地

TEL (0596)23-5111

FAX (0596)27-2315

E-mail hos-iji@city.ise.mie.jp



## 取組み

- ・呼吸器科医師 1名（11月1日～）確保 初めて
- ・リハビリテーション科医師 2名体制 協力：三重大、藤田医科大と寄附講座
- ・奨学金制度の活用 財源—一般会計から基準外繰入金で手当て

利用者 医師 14人 看護師 39人

支給年数勤務により返還免除

希望する診療科がない場合、返還もある

医師 大学入学時 30万円

1年～4年 月 15万円

5年～6年 月 25万円 計 1350万円

看護師 月 7万円

課題 婦人科医師が定年近い

- ・働きやすい環境整備の内容

三重県認証「女性が働きやすい医療機関」第1号

院内保育所を開設し 14～15人の幼児を預かり保育をしている。

## (3) 安定的な経営基盤の構築

- ・新改革プラン（H29年3月）の H38（R8年度）経常収支黒字化目標の開院後の状況

新病院開院による見直した新たな財政収支では、R8年度に黒字化は達成できない計画となっている。要因は新病院開院に伴う採用人数の増加、委託料の増加などである。議会から厳しい指摘をうけている。

- ・市の基準内・外の財政等支援 経過と今後の見通しは

見直した財政収支計画によると一般会計からの基準外繰入金は、R1年度からR5年度まで医療機器の起債償還のため3億円から4億円を、以降は毎年1億3千万円の繰入を予定している。

当病院は、新病院建設以前から資金不足を出しておらず、起債借入に制限がかかるため、基準外繰入を行っている。市とは「単年度で資金が不足する場合、基準外として繰入する」とこととしている。

担当として「経営改善しながら、限りなくゼロに近づけていくことが、今後の大変な課題だ」「新病院の建設は、現市長が『建てたい』と表明してから、繰入などの関係が大きく変わってきた。市長にとって市政の大きな柱であり、また、アキレス腱でもある。建設費も当初の1.7倍、市長の肝いりで建てた病院だ。財政収支計画が達成できないとなると、かなり厳しいこととなる。」と述べていた。

- ・院外からの地域包括ケア病棟への受入れは

現状としては、院内で急性期を終えた患者に入っていただく形をメインとしている。在宅患者の受入れは一つの大変な課題であり、地域との関係性がこれからの課題だ。

- ・収入増加へ特別な取り組み内容 集患など

### 救急受入れの状況と時間内救急の充実内容

当院（二次）と日赤（3次）で1:5を輪番 当院は金・土曜日  
輪番が週一日増えれば、患者も10人から20人増えるが、当院の体制  
が整わない。脳神経外科がH22年から不在となっている。

### 屋上にドクターヘリ離発着

時間外ホットラインで開業医からの電話受付

### 地域医療連携の充実 紹介・逆紹介率の状況

H30年度 紹介率 68.1% 逆紹介率 81.3%

定期的訪問 伊勢市内や鳥羽・志摩の診療所

開業医との交流会 100人

当病院のOB医師との交流

病院まつり

### ・経費削減への特別な取り組み

#### コストデータの分析内容と活用状況

後発医薬品ジャネリックの後の後発品を使う。

薬品のベンチマークを見ながら交渉

委託業務の見直しはありますか。

損保の活用

定期点検 年1回

電子カルテ 更新を7年にした

エネルギーの選択 電気かガスか安い方を選択

### ・健診事業の充実内容

上限50人としている

レディースデイ（女性スタッフ） 評判良し

オプション検査

## （4）医療・介護・福祉施策の推進の内容

### ・専門医療の充実とは

手足指切断の外科体制 6人の医師配置 一県内トップクラス

腹腔鏡の名医配置

放射線医師3人（常勤2人）県内にはない充実度

リハビリテーション科 リハ病床40床 リハDr2名体制 365日毎日  
リハ体制

R2年度 PT 9人 OT 3人採用

回復期リハ充実、地域包括ケア60床

・透析の運営状況 30床 受入れ40人弱 月水金一朝昼夜 火木土一午後  
1クール

・ペット導入 なし 他の病院を紹介

## 2. 地域医療構想

・公立病院の再編による影響

伊勢志摩医療構想調整会議で協議した経過があり、新病院建設に織り込み済みである。厚労省の再編統合の必要な病院に当病院の名があがり、住民に不安が出ている。県にただしたところ、県も遺憾の意思を示した。県に対して住民の不安解消へ説明を求めている。

- ・市内の赤十字病院や民間病院との棲み分けは

日赤は3次救急として、高度急性期～急性期をエリアとし、当院は2次救急として、急性期を主体としながら回復期を守備範囲としている。

### 3. 今後の経営形態の考え方

新病院建設にあたって現在の公営企業(全適)のままいくこととしている。他の形態への移行は検討していない。院長とは別に新たに事業管理者を置いた。

### 4. 所感

1月開院したばかりの市立伊勢総合病院の運営全般について視察した。

地域医療構想による病床構成の考え方、安定的な経営基盤の構築と市の財政支援、医師確保の取り組み状況など立ち入った質問を行った。

同病院が属する伊勢志摩地域では、調整会議において国の構想を先取りし、病床数等の調整が行われており、同病院は、新病院開院にあたり一般病床を減らし、療養病床を廃止、回復期リハ、地域包括ケア、ホスピス増床の構成にシフトしている。国の構想を踏まえ、近隣に600床の日赤病院がある中、同病院の存続とバランスをとった病床構成としていた。

安定的な経営基盤の構築では、市の財政支援において、もともと同病院の経営に対し、市として一般会計から基準外繰入による支援をしてきた経過があり、新病院の建設コストを補う支援も行われている。市政の一つの柱として位置づけ、他の施策に優先すべき判断がある。赤穂市においてもその位置づけに変わりはないと考える。

医師確保においては、三重大や藤田医科大などの協力体制が構築され、呼吸器外科医師やリハビリテーション科医師の確保がはかられていた。また、医師の奨学金制度は、担当の当然といった説明に、ここまでしなくては、医師確保ができないのかと感じた。

集患についても様々な努力が図られていた。周辺開業医との交流、救急受付の時間外ホットライン、健診レディースデイなど紹介いただいた。経費節減では、医療機器に損保の活用、ジェネリックのさらに後の医薬品の採用などが行われていた。また、リハビリの拡大など同病院の特色を打ち出すものとなっている。

新病院の見学 施設担当職員の案内で全館の見学を行った。

市政の一つの柱としての市立病院をどう支えるのか、伊勢市同様、赤穂市も問われている。医師確保、病床利用率の向上対策、集患、財政支援など視察結果を生かしていきたい。