

平成19年9月定例県議会  
生活福祉常任委員会会議録  
平成19年9月21日・25日

場 所 第1委員会室

平成19年 9月21日（金曜日）

午前10時2分開会

会議に付託された議案等

- 議案第1号 平成19年度宮崎県一般会計補正予算（第2号）
- 議案第12号 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項に規定する任意入院者の症状等の報告に関する条例
- 議案第14号 平成18年度公営企業会計決算の認定について
- 議案第17号 財産の取得について
- 議案第18号 損害賠償の額の決定について
- 請願第3号 割賦販売法の改正を求める請願
- 報告事項
  - ・損害賠償額を定めたことについて（別紙1）
- 地域生活行政及び福祉保健行政の推進に関する調査
- その他報告事項
  - ・診療料金のクレジットカードによる支払いの導入について
  - ・「不適正な事務処理」の調査結果について
  - ・平成18年度県内市町村普通会計決算見込みについて
  - ・平成19年地価調査結果の概要について
  - ・高千穂鉄道の休止期間の延長等について
  - ・地上デジタル放送の現状について
  - ・最近の市町村合併の動き等について
  - ・（株）コムスンに係る事業の承継について
  - ・「宮崎県における総合的自殺対策に関する提言書」について
  - ・知的障がい者の職場体験実習の受入について
  - ・レプトスピラ症対策の実施について

出席委員（9人）

委員長	十屋 幸平
副委員長	黒木 正一
委員	緒嶋 雅晃
委員	徳重 忠夫
委員	丸山 裕次郎
委員	高橋 透
委員	凶師 博規
委員	新見 昌安
委員	前屋敷 恵美

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

病院局

病院局長	植木 英範
病院局次長 兼経営管理課長	山下 健次
県立宮崎病院長	豊田 清一
県立日南病院長	脇坂 信一郎
県立延岡病院長	楠元 志都生
県立富養園長代理	小川 泰洋

地域生活部

地域生活部長	丸山 文民
地域生活部次長 （文化・啓発担当）	興 柊 徹
地域生活部次長 （地域政策担当）	森 山 順 一
地域生活部次長 （交通・情報・国際担当）	太 田 英 夫
部参事兼生活・文化課長	日 高 勝 弘
交通安全対策監	湯 地 幸 一
文化・文教企画監	道 久 奉 三
青少年男女参画課長	井 上 昌 憲
男女共同参画監	舟 田 美 揮 子
人権同和対策課長	酒 井 勇

部副参事兼市町村課長	江 上 仁 訓
地 域 振 興 課 長	湯 浅 真 一
総 合 交 通 課 長	加 藤 裕 彦
情 報 政 策 課	渡 邊 靖 之
国 際 政 策 課 長	田 原 新 一
市町村合併支援室長	坂 本 義 広

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長	宮 本 尊
福 祉 保 健 部 次 長 ( 福 祉 担 当 )	松 田 豊
福 祉 保 健 部 次 長 (保健・医療担当)	宮 脇 和 寛
福 祉 保 健 課 長	松 原 英 憲
医 療 薬 務 課 長	高 屋 道 博
薬 務 対 策 監	串 間 奉 文
国 保 ・ 援 護 課 長	舟 田 宏
高 齢 者 対 策 課 長	畝 原 光 男
児 童 家 庭 課 長	西 野 博 之
少 子 化 対 策 監	佐 藤 健 司
障 害 福 祉 課 長	村 岡 精 二
障 害 福 祉 課 部 副 参 事	杉 本 隆 史
衛 生 管 理 課 長	川 畑 芳 廣
健 康 増 進 課 長	相 馬 宏 敏

事務局職員出席者

政 策 調 査 課 主 幹	斉 藤 安 彦
議 事 課 主 任 主 事	大 野 誠 一

○十屋委員長 ただいまから生活福祉常任委員会を開会いたします。

まず、委員会の日程についてであります。お手元に配付いたしました日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、そのように決定いた

します。

なお、本日は、各部より不適正な事務処理について報告がなされる予定となっております。議案以外の報告事項でございますが、十分な質疑を行うため、各部ごとに議案及び不適切な事務処理について以外の報告事項の説明及び質疑が終わった後、不適正な事務処理についての説明、質疑を行いたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

次に、公営企業会計決算の審査についてであります。今回付託を受けました議案第14号につきましては、議会運営委員会の申し合わせにより閉会中の継続審査となります。そこで、閉会中の審査の日程についてであります。本来は今定例会の審査終了後にお諮りすべきであります。本日の審査のあり方にもかかわってきますので、この際、閉会中の日程についてお諮りしたいと思います。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、決算審査の日程につきましては、お手元に配付の日程案のとおりでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、そのように決定いたします。

なお、議案第14号は、ただいま決定いたしました日程で細かな審査を行いますので、本日の委員会におきましては、執行部からの説明は概要にとどめることとし、質疑も特に今回必要があるものに限っていただきますようお願いいたします。

次に、執行部の不在についてであります。健康増進課の古家福祉保健部副参事が病気療養のため欠席する旨の不在届が提出されておりますので、御承知いただきますようお願いいたします。

す。

執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前10時4分休憩

---

午前10時5分再開

○十屋委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案の説明を求めます。なお、委員の質疑は執行部の説明がすべて終了した後にお願いいたします。

○植木病院局長 病院局関係の議案の御説明に先立ちまして、いわゆる不適正な事務処理につきまして若干お時間をいただきたいと思います。

この問題につきましては、約3カ月間にわたる全庁的な調査が行われ、去る9月5日に最終報告書が取りまとめられたところであり、御承知のとおり、病院局におきましては、平成14年度から17年度にかけて、県立宮崎病院と延岡病院におきまして、該当する案件が2件ございました。現在、病院局は、中期経営計画の目標達成に向けまして職員一丸となって取り組んでいるさなかに、このような一部の職員による不適正な事務処理が発覚いたしまして、病院事業全体に対します県民の皆様様の信頼を損なうことになり、まことに残念であり、県民の皆様、県議会の皆様方に大変申しわけなく、心よりおわびを申し上げる次第でございます。申しわけございませんでした。私たち病院の幹部職員といたしまして、今後は関係した職員への厳正な処分はもとより、職員の意識改革や厳正な財務事務の徹底など、再発防止に向けた対策を着実に実施いたしまして、信頼回復に全力で取り組んでまいりたいというふうに考えております。詳細につきましては、後ほど報告事項の中で山下次長のほうから説明をいたさせます。

それでは、当委員会に御審議をお願いいたしております議案につきまして、その概要を御説明申し上げます。

お手元の「平成19年9月定例県議会提出議案」をごらんください。表紙をめくっていただきまして目次をごらんいただきたいと思います。病院局の関係は目次の下のほうでございますが、議案第14号「平成18年度公営企業会計決算の認定について」、もう一つ、一番下の議案第18号「損害賠償の額の決定について」の2つの議案でございます。

同じ議案書の議案第14号のインデックスのところ、ページで申しますと37ページをお開き願います。これは、平成18年度宮崎県立病院事業会計の決算について、地方公営企業法第30条第4項の規定に基づきまして、議会の認定に付するものでございます。詳細につきましては、後ほど次長から説明をいたさせますが、御承知のとおり、県立病院事業につきましては、平成18年4月1日から公営企業法の規定の全部を適用することとし、より企業性を発揮し、自立的な事業運営が可能となる経営体制として新たに病院局を設置したところでございます。この体制のもとで昨年8月には、18年度を初年度として22年度までの5年間で全病院の黒字化を目指す中期経営計画を策定したところでございます。この計画のもとで18年度においては、7対1看護体制の導入、業務の委託化、医薬品や小型医療機器の共同購入の実施など、さまざまな取り組みを行ったところでございます。この結果、収益は、診療単価はアップしたにもかかわらず、患者数が減少したこと等によりまして、前年度に比べて5億3,200万円余の減少となりました。一方、費用は、業務委託に伴う職員数の減等により給与費が減少したこと等により、前

年度に比べて19億1,900万円余の減少となりました。その結果、純損失は17億1,100万円余となったところでございます。これは前年度に比べまして13億8,700万円余の改善でありまして、中期経営計画の目標値との比較でも6億2,100万円余の赤字圧縮ということになったところでございます。

以上、18年度の県立病院事業につきまして、中期経営計画のスタートの年としておおむね順調に進めることができたと考えておりますが、引き続き、さらなる経営改善に向けて病院局職員一丸となり、全力を挙げて取り組んでまいり所存でございます。

次に、議案書の議案第18号のインデックスのところ、ページで申しますと45ページをお開き願います。これは、県立延岡病院におきまして平成18年10月に発生をいたしました医療上の事故に対する損害賠償の額を定めることについて、「宮崎県立病院事業の設置等に関する条例」の第9条の規定により県議会の議決をお願いするものであります。

続きまして、1件、御報告をさせていただきたいと存じます。お手元にお配りをいたしております「生活福祉常任委員会資料」の2ページをお開き願います。診療料金のクレジットカードによる支払いの導入についてでございます。昨年8月に策定をいたしました宮崎県病院事業中期経営計画において、患者の利便性の向上を図る観点から取り組む事項となっておりましたが、今回準備が整い、10月1日から宮崎病院等の県立3病院に導入するものでございます。

私からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

**○山下病院局次長** それでは、私から詳細について御説明をいたします。

今回審査をお願いしておりますのは、議案が2件、報告事項が2件でございますが、このうち、報告事項1件、いわゆる不適正な事務取り扱いの件につきましては後ほど御説明をさせていただきます。

まず、議案第14号「平成18年度公営企業会計決算の認定について」でございます。先ほど局長が申し上げましたように、議案書では37ページ、別途横長の白い冊子で「平成18年度宮崎県立病院事業決算書」というのをお配りしてあると思いますけれども、説明のほうは、別にお配りしております常任委員会資料の別冊資料というのがあると思いますが、それに沿って御説明をさせていただきます。

開いていただきまして、決算の状況、総括的な事項でございますが、先ほど局長申し上げましたように、昨年4月から地方公営企業法の規定の全部適用、その最初の年度の決算ということでございます。この間、18年度には8月に中期経営計画を策定し、また18年度、収益の観点からは、例の7対1の入院基本料の取得、あるいはその他の施設基準の取得等の取り組みを行ったところでございます。一方、費用削減の観点から、現業業務の委託化、医薬品等の共同購入、病棟削減といったことで経費の削減及び経営の効率化を図ったところでございます。また、医療の内容といたしましては、宮崎病院にがん治療センターを整備するなどの高度で良質な医療を提供する体制整備にも取り組んだところでございます。この結果、18年度決算におきましては、純損失が17億1,100万円余ということで、昨年比13億8,700万円余の改善となったところでございます。また、中期目標との比較でも6億2,100万円余の赤字圧縮となったところでございます。県立病院の現在の状況につきまして

は、下の表のとおりでございます。

続きまして、2ページをごらんいただきたいと思っております。まず、収益的収支の総括的な事項でございます。病院ごとと総計と収益と費用、そしてその結果としての当期の純損益ということで掲げておりますが、総収益、一番右端の欄をごらんいただきますと、病院事業収益、総体で256億500万、それに対して費用が273億1,700万ということで、当期の純損益17億1,200万となったところでございます。その下、前年度の当期の純損失31億弱あったわけですが、それからの改善が13億8,700万円になったと。一方、中期経営計画では23億3,300万円を予定しておったところでございますが、これに対しても6億2,100万余の改善になったと。しかしながら、18年度未処理欠損金として、これまでの赤字の総体としてはさらに17億余積み上がって243億2,800万円余になったということでございます。

これを個別の病院ごとに見たのが、左のほうを見ていただきますと、それぞれ病院ごとに当期の純損益の欄で申し上げますと、宮崎病院のみ黒字、いち早く黒字に転換したわけですが、昨年度8億2,900万円の赤字だったものを一気に黒字回復したということでございます。中期経営計画でも赤字を予定しておったわけですが、黒字になったということでございます。延岡病院につきましては7億500万円の赤字、残念ながら、また詳しい説明はそれぞれ病院の決算の中で御説明があるかと思っておりますけれども、医師の開業等によりまして収益が伸びなかったということで、中期経営計画の予定が4億9,100万円の赤字であったわけですが、予定よりも悪化したということでございます。日南病院につきましては、7億3,500万円余の赤

字ということでございますが、ここは中期経営計画より1億3,500万円余の回復をした。赤字圧縮だということで、これも計画より一歩先を進んでいるという状況でございます。さらに、富養園につきましても、3億3,900万円余の赤字ではございますが、昨年度10億近くあった赤字を一挙に圧縮したということで、中期経営計画との比較でも1,200万円の赤字圧縮ということでございます。総括的にはそのような状況になっております。

右のほうに概要として収益と費用というふうに掲げておりますが、収益につきましては、先ほど申し上げたとおり、256億余、費用が273億余ということで、収益が対前年度赤だったにもかかわらず、費用が相当低減できたということで今回のような結果になっております。その結果としての収支がその下でございます。平成18年度決算の状況として、これは対前年比で総体を比較をしておるところでございます。概括的に申し上げますと、収益が対前年比2%の減、5億3,200万円余の減、一方、費用のほうが対前年比6.6%の減、つまり19億1,900万と5億3,200万との差、この差が収支改善に大きく影響をしたということでございます。当年度純利益につきましては、一番下のほうに書いてございます。ただ、残念なことに、なお繰越利益剰余金は243億余ということで、相当高額に上っておるところでございます。

次に、4ページから5ページ、6ページ、7ページにつきましては、各病院ごとの収益の状況でございますが、これはまた10月のほうでそれぞれ病院ごとに審査をしていただきますので、説明は省略させていただきます。

続きまして、8ページをごらんいただきたいと思っております。こういった収益の結果が出たその

基礎となる患者数の状況はどうだったかということをもとめております。一番上にございますように、入院外来ともに、これは延べですが、いずれも減少をしている。こういった実態が収益の中身としてはございます。減少の主な要因として、在院日数の短縮化とかあるいは地域連携の推進、この辺はどちらかというといわゆる高度医療を目指す県立病院としてはある意味ではやむを得ない部分でございます。それから、入院中心の医療へということ、この点も含めてそういう部分がございますが、一方では民間医療機関の充実、これは特に都市部といいますか、こういったところで顕著なわけがございます。これと関連はいたしますけれども、特に延岡病院につきましては、県立病院にいたベテランの医師が開業した、その点が非常に大きく影響しているという点がございます。個別の病院ごとには、下のほうの表でございますが、この中で唯一伸びているのが宮崎病院の入院患者という状況でございます。対前年比で0.6%ということでわずかに伸びているという状況でございます。こういった患者が伸びなかった、むしろ減少したというにもかかわらず、収益として伸びたという要素としては、やはり患者の単価が上がった。患者の単価が上がる理由というのは、高度医療をやった結果であると。つまり患者単価が高かったということでございます。特に心臓血管系の病気とかそういったところで診療報酬がふえたということでございます。総体として患者数はそのような状況でございます。こういった入院、外来の、特に外来の患者が少なくなる、あるいは横ばいになるという傾向は、先ほど申し上げたように、入院中心の医療というところからある意味ではやむを得ない部分がございます。これは民間医療機関との連携

という点でも、いわゆる医療資源の効率的な活用という点からもやむを得ないという点はあるかと思えます。

次に、資本的収支、9ページをごらんいただきたいと思いますが、資本的収支についての説明でございます。この資本的収支というのは、事業効果が1事業年度だけではなくて長期間にわたって影響する収入及び支出について掲げたものでございます。総収入が20億4,680万、総支出が33億2,651万ということで、差し引き支出超過が12億7,971万円余ということでございますが、この差につきましては、いわゆる資本的収支、一番下を書いてありますけれども、損益勘定留保資金等で補てんをしたものでございます。この損益勘定留保資金というのは何かといいますと、固定資産の減価償却をほとんどとするものでございますけれども、この減価償却というのは、毎年度費用化はするけれども、現金の支出はない、その分は内部に留保しておいて後年度の資本的収支の不足に充てるという経営形態をとっておりますので、このようなことになっております。主な整備の内容といたしましては、そこに掲げておりますように、建設工事等あるいは医療器械等の購入、それから、ほぼ整備は進みましたけれども、電子カルテシステムの整備、こういったものに充てたところでございます。各病院ごとには以下の表でございます。

次に、10ページ、比較貸借対照表、いわゆるバランスシートというものでございます。本来は右と左に分けて書いてあるんですけども、右と左の表がバランスしているという意味でバランスシートというふうに言うておりますけれども、資産と負債・資本の部と左と右に書き分けまして、それぞれバランスしていると。この

表は何を見るかといいますと、年度末時点の資産の状況、ストックの状況をあらわしたものでございまして、企業が持っている現金等も含めまして、資産等がどういったもので構成されているかというのが一つと、その資産がどういった資本で調達されたものであるかというのを見るものでございます。資産の合計、負債・資本の合計は一致するというのがバランスシートでございまして、資産合計573億9,159万791円ということで、これは対前年度比減っておるんですけども、当然減価償却をいたしますので、有形固定資産の評価は減るということでございます。それから、ふえたものとしては、電子カルテシステム、無形固定資産と書いていますが、ソフトウェアのものは無形固定資産で計上しているものでございます。それから、負債・資本の合計のほうで流動負債が減っております。未払い金の減少等によるもの、企業債の償還等によるものということでございまして、それぞれ減少しているということでございます。

次に、12ページをごらんいただきたいと思えます。きのうの本会議でもちょっと出ましたけれども、企業債の状況でございます。18年度企業債の借入金で6億7,000万円借り入れをいたしました。これは医療器械とか電子カルテシステムの整備に充てたものでございます。借りたのが6億7,000万で、返したのが24億8,281万ということで、償還額が多くなっておりますけれども、これは過去の投資、特に延岡、日南の建設に係る起債の償還分が多いということでございます。この結果、年度末の残高が368億円余ということでございます。下のほうにそれぞれの病院の償還状況を書いておりますが、18年度末の残高はそれぞれの病院ごとに掲げておるところでございます。

最後に、キャッシュフロー計算書、17年度の決算からこのキャッシュフロー計算書というのをおつけしております。従来いわゆる財務諸表というのが収益的収支と資本的収支、それにバランスシートだけであったわけですがけれども、現金の動きはどうかということを見るということでキャッシュフロー計算書を——これは法上の義務はないんですけども、おつけをしております。これは何を見るかといいますと、現実企業の中を流れた資金が年度末ではどうなったかというのを現金ベースで見るということでございます。既に企業のほうでは、一部上場企業につきましては2000年、平成12年から報告が義務づけされておるところでございますけれども、まだ地方公営企業法には法的には義務づけのない計算書でございます。この結果は、現金預金は期末に幾ら残っているか、前年比で幾ら減ったのかというのをあらわすものでございます。事業活動によるキャッシュフローと投資活動によるキャッシュフロー、財務活動によるキャッシュフローということでそれぞれ性格づけをしておりますけれども、本来は事業活動によるキャッシュフローで現金を蓄えてといいますか、それが投資活動なりに回るとというのが理想的ではございます。ただ、先ほど申し上げたように17億余の赤字決算ということで、このような現金が減る経営になっているということでございます。決算につきましては以上でございます。

続きまして、議案第18号「損害賠償の額の決定について」でございます。議案書、45ページでございますけれども、説明につきましては、「生活福祉常任委員会資料」をごらんいただきたいと思えます。1ページをごらんいただきたいと思えます。損害賠償の概要でございます



が、昨年10月に延岡病院で発生したものでございまして、気管挿管中の患者が心肺停止状態から蘇生後低酸素脳症となり、結果的に死亡したことについて、損害賠償に関する和解が調ったということで、現時点では和解の仮契約を結んでいるというところでございます。

事故の概要でございますけれども、患者は63歳の男性でございまして、9月の中旬から両下肢のしびれと脱力、27日には立てなくなった、30日には食事もとれないという状況の中で10月2日に延岡病院を受診いたしました。急性に進行する多発性神経炎が認められたということで入院となりました。3日になりまして、特にギランバレー症候群という病気ですけれども、これを疑って諸検査を行った。その検査の途中で呼吸が苦しくなって、病室に帰ってから呼吸困難ということになったので、気管内挿管による換気ということを行ったわけですが、患者が自分で無意識にその後、気管チューブを抜いてしまったため、再度挿管ということでございます。このギランバレー症候群につきましては、下に米印で書いておりますが、多発性の神経炎の一つで主に筋肉を動かす運動神経が障害される。四肢に力が入らなくなる。立てなくなったとか、あるいはしびれ、脱力、こういった症状だろうと思っておりますけれども、重症の場合は同じく神経の障害がありまして、中枢神経障害性の呼吸不全を来す。一時的に気管切開あるいは人工呼吸器を要する場合もあるということでございます。再度挿管を行った後、医師が別室で家族へ病状説明をする。その中で、看護師も詰所での作業のため、病室を離れた。その間の数分間に病室に監視、看護を行う者がいないという状態がございました。その後、医師が説明を終えて帰ったところ、患者が心肺停止状態

となっていたということで、蘇生措置を行ったけれども、低酸素脳症となって、結果的には2月12日に亡くなられたということでございます。

損害賠償の理由といたしましては、低酸素脳症になって死亡したのは、やはり発見がおくれたということ、つまり多発性神経炎を疑っているそういう中で、先ほど申し上げたように、中枢神経障害性の呼吸不全もあり得るという中で常時監視、看護すべきであった。その点についてミスがあるというふうになったわけでございます。損害賠償額1,900万円余ということで、既に和解の仮契約を締結いたしておるところでございます。予算措置につきましては、病院賠償責任保険から全額補てんされます。議案第18号については以上でございます。

次に、その他の報告事項、1件、同じ委員会資料の2ページをごらんいただきたいと思えます。クレジットカードによる支払いを開始しますということでございます。既にクレジットカードについては、利用者が相当一般の市場にはあるわけですけれども、県立病院につきましては、財務上の制約もございまして、これまで導入しておりませんでした。それを今回財務上の制約もとれたということと、やはり患者サービス上、特に今、例えば入院経費とかこういったところは多額の現金を持たないといけない、あるいは急に診察を受けて費用が要る、こういった場合にクレジットカードによる支払いが患者にとっては非常に便利であるということで今回導入するものでございます。導入時期としては10月1日から3病院について導入をすることとしております。使用できるクレジットカードはJCB以下の4カードを使用できる。こういったマークがあるカードは使えるということ

でございます。支払い方法としては、通常のカードの支払い方法が可能だということで、ただ、ボーナス払い、ボーナスとの併用払いはできないということになっております。他県等の導入状況でございますが、7月現在ですけれども、全国では、県立病院の状況でございますが、15都府県、県内では宮崎大学医学部附属病院等ということで、あと民間の病院が2～3、それから独立行政法人国立病院が2～3採用しているようでございます。

説明については以上でございます。

**○十屋委員長** 執行部の説明が終了いたしました。議案2件について質疑を受けたいと思います。議案第14号につきましては、先ほども申しましたが、継続審査が決定しておりますので、特に今回行う必要があるもののみお願いいたします。議案についての質疑はございませんか。

**○凶師委員** 第14号に関連してなんですが、個別は10月1日からの調査でお聞きさせていただくんですが、今回、今年度の決算等について、収入は減ったけれども、支出分の圧縮削減がかなり大きく進んで、総体的には予想計画よりも大きく効果は出ているということなんですが、その効果の最たるものである人件費の削減が19億ほど行われておるということなんですが、わかる範囲でいいですけど、どこの病院、特に富養園が一番大きいとは想像できるんですけど、どの職員が何人ずつ減っているかというのがわかっているか教えてください。

**○山下病院局次長** 個別の病院ごとには手元に数字を持ち合わせておりませんが、概括的に申し上げれば、一番大きなのは現業職員の減、つまり従来の給食業務あるいは看護補助業務、こういったものをすべての病院につきまして委託なりあるいは非常勤化をしたということ

で、いわゆる現業職員の減、全体として110名以上になると思いますけれども、それが一番大きな要素でございます。あとは細かいもので、先ほどの富養園の分がございましてけれども、これは年度途中でいわゆる7対1看護の財源として振り向けたという部分がございまして、現実的にはそう看護師の増減はないと。あと事務の分について若干の委託がございまして。以上でございます。

**○凶師委員** 今の説明でよくわかったんですけども、私が心配したのは、専門職がそれだけ減ってしまって、医療なり看護のサービス提供体制が、レベルが落ちているんじゃないかなというのがあったんですが、幸いというか、富養園のほうの削減の結果、その看護師なんかをほかの病院の7対1のほうに回せたということで、人件費の総枠は専門職でもふやさずに密度が濃くできたという効果もあったんですね。主に現業職員を外部委託することによってさらに人件費の圧縮、1年間で10億もの効果を出すというのは非常に大変な努力があったんだろうということが想像できるんですけど、それによって医療のレベル、サービス提供のレベルが落ちてないということはいいことだったと思います。

**○丸山委員** 決算について詳しくは1日からのほうにお伺いしようと思うんですが、各病院の決算状況は書いてあるんですが、先ほど説明の中に県立病院が特に心臓外科とか上がったということだったんですが、不採算医療をしなくちゃいけないというところが公立病院に対してはあるんですが、科ごとに、内科とか外科とかいろいろあると思うんですが、それごとに決算とかそういうデータとかはあるものなんですか。

○山下病院局次長 平成19年度からなんですけれども、経営管理システムという、これは電子カルテシステムとあわせてシステムを導入いたしましたして、おっしゃるようにそれぞれの科ごとの入りと出を計上する、それを追跡する、それを最終的に決算にしようだというふうにお示しするつもりはないんですけれども、経営的にそれぞれの科ごとの目標なりあるいは目指す方向なりというのをタイムリーに院内で議論できる、そういった材料を整えるために今、システムを稼働させているところでございます。

○丸山委員 なかなか難しいことかもしれませんが、できればそういったこともやって、できなければ、入院患者数は多分わかると思うんです。科ごとに去年はこうであってことはこうだったんですよという増減を見たいものですから、平成18年度から全部適用になっておりますので、人事配置をどういう形にやっているんだらうかと。例えばふえている科があればそこには看護師さんをふやすとか何かあっているのかなというのを見たいものですから、そういうのは1日のときに準備ができればお願いしたいと思います。

○山下病院局次長 それぞれの科ごとの対前年比の入院患者数とか、そういった比較表はございますので、それは準備をしたいと思います。

○徳重委員 現業業務の委託はどのような業務でしょうか。給食業務ほか、どんな業務がありますか。

○山下病院局次長 病院の現業業務というのは多岐にわたっておりまして、給食、それから看護補助、ボイラー——看護補助員というのは病棟で看護師以外に看護業務以外の業務をする、例えばベッドメイキングとか、あるいは周辺環境整備とか、そういった看護補助員というの

がございました。その業務、それからボイラー、これは病院内のボイラーの管理等ですが、それから営繕技能士、運転士、こういった職種がございます。それらを例外なく、廃止できる業務は廃止する。委託できる業務は委託にする。ただ、職員の中では直接指揮監督できるのがいいということで非常勤化をしたと。もちろんその方たちを非常勤職にしたというんじゃないくて、その方たちは転職をされて、病院事業外に行かれて、その穴を非常勤職員で採用したということでございます。

○徳重委員 先ほど給食業務を110名ぐらいの減ということでしたが、他の業務の委託業務で何人減になったんですか。

○山下病院局次長 トータルで112名です。そのうち、調理給食分が60名、ボイラー技士が9名、看護補助員が51名、衛生補助員というのがありますが、これが4名、それから運転士が2名といったところでございます。あとプラス要素として、現業職員を非現業に転職させるということで3年間は研修期間と位置づけておりますけれども、その職員を病院でも引き受けておりまして、それが14名プラスになっておりますので、その差し引きでは112名の減ということでございます。

○徳重委員 医薬品の共同購入ということですが、これはよくわかりませんが、病院ごとにそれぞれの先生方がこの薬を使いたいと、いろいろあるんじゃないかと思うんですが、共同購入となると、風邪薬なら風邪薬でも全病院同じものを使うのか、そこ辺どんななっているんですか。

○山下病院局次長 確かに医局なり医師ごとに使う薬が違うという実態はございますけれども、だんだんそれをまとめていくという過程が

当然必要なんですけれども、もちろんそれぞれの病院でどういった薬を採用するかというのは当該医師の独断だけではできないといえますか、それぞれの病院ごとに薬事委員会というのを設けまして、そこで議論をした結果で採用するあるいは採用をやめるといった判断をしております。その上で名寄せといえますか、各病院で使っている薬、共通したものができるだけ多いことが理想なんですけれども、共通したものを主体に、取引の総量として対薬問屋に対して交渉力が高くなるという意味で、共同購入の成果はまとめればまとめるほど効果は上がるという点はございます。今そのまとめるまだ現在過程でございまして、これからさらにまとめをしていきたい。もちろんそれはそれぞれのドクターがその薬を使う理由というのがございますので、そういった点は十分議論した上で取りまとめをしていく過程に今あると。17年度からこういった方法、共同購入という方法をとっておりますけれども、だんだん効果は上がってきているということでございます。

○徳重委員 入札はされないんですね。

○山下病院局次長 これは全部入札をいたしまして、最初に一番低価格で入れられたところとさらに交渉する。一番低価格で入れられたところと交渉するという事で薬の取引はやっておるところでございます。

○緒嶋委員 私も久しぶりに病院関係の決算に立ち合わせてもらうんですが、医薬分業というのが今一つのはやり文句になっているんですが、これは病院としては、メリット・デメリットということからいえばどういうことになるんですか。メリットが多いのか、デメリットか、私、よくわからんのですけど、病院の立場から見れば。

○山下病院局次長 従前、薬価差が非常にあった。つまり実際に購入する価格と診療報酬上で評価される価格に差があって、薬価差が病院事業収益のかなりの部分を占めていたという時代には、恐らく医薬分業というのは病院にとってはマイナスの面がございました。ただ、現在、薬価差が相当狭まってきているという中で言えば、必ずしも経営にとってプラスということではないということでございます。ちなみに、医薬分業率といえますか、既に各県立病院、90%を達成している。大きな国の方向ではございますので、それはやらざるを得ないというところでございます。

○緒嶋委員 新薬と後発医薬品、入札の段階で後発医薬品を使えば、薬価、材料費が安くなるということをいろいろ新聞なんかで見るとは、その比率というのは病院としては入札の段階でどうされているわけですか。

○山下病院局次長 ジェネリックとかあるいは後発医薬品というふうに言っておりますけれども、最初の入札の段階では、効能効果を目的にこの効能効果のある薬を入札してくださいという入札方法ではなくて、特定銘柄の薬、この薬を幾らで入れられますかという入札方法です。それ以前に、先ほど申し上げたように、その薬を採用するかどうかという決定をしておりますので、入札時点で選択の余地はないということでございます。

○緒嶋委員 できるだけ材料費は安いほうがいいわけですが。薬の効果が悪くちやいかんわけだけど、そういう意味では工面されて、後発医薬品も入札の対象としてはかなり比率を占めておるわけですか。新しいものもいいのかもしれないけど。

○山下病院局次長 薬価差はどっちがあるかと

いうところはございますけれども、一般的には後発医薬品のほうが薬品としては安いわけで、全体の医療費としても、もちろん患者さんにとっても診療費が安くなるわけですから、それはいいんですけれども、ただ、やはり後発医薬品についてはいろんな議論がまだ医療現場でもございまして、普及度といたしますか、県立病院の採用度としてはまだ数%の段階、これは薬価ベースでも、それから品目ベースでも数%の段階でございます。今、DPCという包括払い的な方式に県立病院、移行しようとしているわけですが、DPCというのは、ある期間内の医療費というのは、期間が長くなればなるほど診療報酬が安くなるという体系になっておりまして、その中でどういった薬を使うかによって病院に入る収入も違う。つまり高い薬品を使えばある意味もうけも少ないというところがございまして、DPC採用に当たっては、ジェネリック医薬品を積極的に採用するという動きも必要ではないかと思っております。

**○豊田県立宮崎病院長** ジェネリックに対して現場といたしますか、使うほうから申し上げますと、まず一つ、まだ効果の点に関して十分ではないということ、それから情報提供がまだ十分ではないということ、長年使ってきた薬を切りかえるというのは非常に難しいということで、今、全国的に多いところで10%ぐらいと思えます。少ないところ、一般的には大体5%前後しかまだ入っていない状況ですので、確かにコスト的には非常に安くなるんですけれども、現場としては慎重に今いっているところということで、確かに患者さんの負担は少なくなるんですが、それでいい医療に通じるかどうかはまだ判断しかねているところでございます。少しはふえていくとは思いますが、以上でござ

います。

**○緒嶋委員** 損害賠償のところ、これは数分間病室を離れたということで、これが医療ミスというのでも……。これは裁判になったわけですか、損害賠償の和解の件は。

**○山下病院局次長** 裁判ではなく、裁判外の和解でございます。

**○緒嶋委員** ある意味ではこれぐらいは……。患者にとってはこれが原因で亡くなられたということでこういう和解になったんでしょうけれども、ある意味では、患者側で仕方がなかったなという、何も文句言われにゃこういう和解とか何もないわけですね。医療ミスの判断が、患者側の家族なんかいろいろ言われにゃ和解も何もないわけですね。これは数分間離れたことで患者側の家族がいろいろ言われたから、和解になったと。何も言われにゃ医療ミスにもならないし、和解にもならないというこの差が、家族の皆さんの思いによって金になるのとならんの差があるんじゃないかなという気がするんですけど、そこ辺は、医療ミスじゃないですかと言ったらこういう和解になる。仕方がないな、病気だったからと言われれば、和解も何も損害賠償も成立せんわけですね。そのようなこともあるんじゃないかなと、ある意味では微妙なところがあるんじゃないかなという気がするんです。これぐらいの、我々から見れば、失礼な言い方だけど、数分間家族と話していて、離れたのが悪いんだというようなことでこうなると。この病気というのは完治する病気なんですか、病気そのものは。

**○山下病院局次長** ギランバレー症候群の予後につきましては、私、専門外でございまして、一般論的に言えば、5%相当の致死はあるという症候のようでございます。発生として

も10万人に3～4人ということでまれな病気ではございます。

最初のほうの御質問ですけれども、一般論的に申し上げれば、現実の医療訴訟、医療上の争いというのは御指摘のような面があることは否定できないというふうに思います。

**○十屋委員長** 何か病名につきまして補足がありましたらお願いいたします。

**○楠元県立延岡病院長** 今こちらに日本神経治療学会の治療ガイドラインという資料を持ってきました。その中で、予後に関してという部分を読ませてまいります。ギランバレーは一般に予後良好であり、多くは1カ月以内に自然治癒するとされていたが、英国で行われた調査結果では、発症1年後に8%の患者は死亡、9%は神経症状が遷延化して介助なしで歩行不能であり、歩くことができるまでに回復した症例は62%にとどまっていた。予後不良因子としては高齢者とか幾つかありまして、高度の麻痺、特に人工呼吸を必要とする呼吸器麻痺、こういう所見があるのは予後不良因子であるというふうに書かれております。

**○緒嶋委員** これはこういうことで和解で、これについてはやむを得なかったということだと思うんですけど、こういう何か異議申し立てとか、そうしたのはいくつものことで和解になる。家族が何も言わなかったらそのままだと。何も言わなきゃ和解も何もないということの線引きが、逆に言えば、失礼ですけど、お医者さんがちょっと医療ミスのものがあったのかなと思いつつも、相手が言わなきゃもう何もないということもあり得るんじゃないかと。賠償を受ける人と受けない人の不公平感とか、このあたりが微妙じゃないかなという気がするんです。家族によって受け方が、うちのお父さん、

ばあちゃんはやっぱり寿命だったと納得されればそれで終わり。これはちょっとおかしいなと家族の人が思えば、何かや言われて裁判だとかいろいろ、ある意味では脅迫みたいなことも言われるんじゃないかと思うんです。そうなれば和解しましょうということになるというのが、線引きは大変難しいんじゃないかという気がするわけです。これはどちらがどうこうというものじゃなく、そこ辺の本当に公平公正な対応の仕方というのが病院としては難しいんじゃないかなという気がするんですけど、そのあたりは病院側としてはどういうふうにとめておられるんですか。

**○山下病院局次長** 基本的には損害賠償に至るというのは、医療過誤、ミスがあったということが前提でございますので、その点については否定しようがないと思います。もちろんおっしゃるように、中には医療ミスがあってもその後、病院側がきちんと説明して、そういう争訟なりに至らないという例もやはりあるわけでございます。ただ、医療側にとっては、医療ミスがあったということとその後のミスの防止にどんなふうにつなげていくかということが重要でございますので、その点ではきちんと解析をしてつなげていくということが重要ではないかと思っております。

**○緒嶋委員** これは仕方がない、人間だれしも最後は寿命が尽きるわけですが、こういうことがあると病院の信頼とか、和解まであったげなとか、損害賠償されたげなとかいうようなことが往々にしてあるとその病院のイメージというのがダウンするわけです。病院は、一生懸命先生たちはされるので、医療ミスがあっちゃんわいかなわけですが、人間がやることだからある意味ではやむを得んわけですが、保険制度もあ

るから保険で対応できるからいいということも、一面では先生たちの立場を守るためには当然必要な保険制度でありますけれども、できるだけこういうことが起きないように、それなりに配慮しながら頑張っていたきたいというふうに、これはお願いというよりも期待をしておきたいというふうに思います。

**○丸山委員** 同じところの質問ですが、よく医療訴訟の問題で起きるのが、近い人ではなくて、家族でもちょっと離れた方といいますか、後から医療ミスじゃなかったのかとって裁判にされるケースが多いというふうに聞かれますが、この場合の事例を見ますと、家族の方に説明をしている間に数分間ということですが、家族の方が説明を受けて、家族の方が医療ミスじゃないでしょうかと訴えられたものなんじゃないでしょうか。

**○山下病院局次長** この件につきましては、病院のほうから医療ミスがあったというふうに認めた事例でございます。

**○丸山委員** これはおかしいんじゃないでしょうかと問い出したのはどなたですか。

**○山下病院局次長** 病院みずから損害賠償しましょうということはないと思うんですけども、今回の関係者ということになると思います。

**○丸山委員** 難しい話かもしれませんが、お医者さんたちも、亡くなられた後に別な第三者的な方がおかしいんじゃないかということで、非常に苦しまれるという事例をよく聞くものですから、今回の場合はどうだったのかなと気になったものですから、あえて言わせていただきました。

先ほど次長のほうからありましたが、医療ミスがあった後の改善策を反映しようということ

で、具体的に会議を持たれてどういう改善策をされているのかをお伺いしたいと思います。

**○豊田県立宮崎病院長** 我々のほうは、こういう事例がありますと、まず、医療事故調査委員会というのを立ち上げまして、これは患者様とか医療従事者からの報告がありますので、それで一応判断することにはしております。今、国のほうも第三者のをつくっておられますね。あれが早く私どももできて、そこで判断していただくのが一番かと思っています。事例が起きますと、まず、職員にいろんな形で、掲示板とか会議とか、師長会、課長会、運営会議等で報告しまして、いろんなマニュアルをもう一回見直しをしていただく。どこがおかしかったのか、どこが改善できるのか、そういうところをマニュアルをもう一回見直してつくっていただいて、それをまた職員にフィードバックするというようなことにしております。ただ、まず院内からのいろいろ、「ひやり・はっと」とかありますので、そういう報告をできるだけ早く詳しく報告してもらうように指導はしております。

**○楠元県立延岡病院長** 延岡病院でも、この件に関しましては医療事故調査委員会というのを開いております。直ちに開いて、現状、事実の経緯、原因、対策等々、委員会からの報告が出されております。それにあわせて対応しているということです。

**○丸山委員** できる限り医療事故がないことが一番いいと思っておりますので、それぞれ大変なお仕事だということを十分理解しておりますので、頑張っていたきたいと思います。

ちょっと教えてもらいたいんですが、1,900万、保険が出るということですが、予算措置はどのような形にされているのか、予算書自体がわからなかったものですから、それを教えていた

だきたいと思います。

**○山下病院局次長** 予算上は現計予算の中で経費という項目が大きな項目としてございます。その経費の中に雑費というのがございまして、その中で支出をするんですが、ただ雑費の額そのものが非常に小さいといいますか、ほかのものとも用途に充てている。たしか損害賠償金300万程度ずつしか予定しておりませんでしたけれども、その分は経費の中で流用をするということと考えております。経費全体としては30数億ございますので、その中で賄えるということでございます。もちろんその中で病院が一たん払って、保険会社から収入として雑収入で上げると。保険料がその分、返ってきますので、収入としてはそのように上げるということでございます。

**○高橋委員** さっきの医療事故の関係で、なぜ家族が訴えたのかというのが疑問なんです。病状の急変というのはよくありますね。一般的に損害賠償求めるというのは、そうできないことだと思うんです。説明、もうちょっとわかりやすくしていただくといいかなと思ったのは、医療のやり方というのがしっかり家族に説明してあったんじゃないかと思うんです。この人の医療体制は24時間つきっきりですよ。私、考えるに、そういう説明がしてあったにもかかわらず、たった数分間ですから、数分間の間にその場からスタッフが離れた。家族はすぐわかりますね。数分後に心肺停止になったわけだから。そういうことで理解したほうがいいかなと私、思って尋ねるんですが。

**○山下病院局次長** 数分間離れたその時点ではベッドサイドには医師も看護師も家族もいらっしやらなかったという状態でございます。したがって、異変を医療関係者に急報するという

方がだれもいなかったという状況でございます。

**○高橋委員** まれな病気ですね。だから、詳しく家族も聞いたと思うんです。聞いて、医療体制なり恐らく病院側も説明されていると思うんです。だからゆえに目に見えて急変した原因というやつが家族にわかったんじゃないですか。違うんですか。病院側としては明らかにミスだということ認めたわけでしょう。そういう理解していいんじゃないですか。

**○山下病院局次長** ギランバレー症候群はまだ疑いだったわけです。その症状がどんなふうになるか、予後がどんなふうになるかという説明を恐らくドクターは家族の方に別室でされていた。疑いという中で患者の状況というのは、気管挿管はしてございましたけれども、まだ自発呼吸はされていたわけです。これが機械的に人工呼吸器をつけておればよかったんですけども、まだ自発呼吸ができる状態だったということで、その間に自発呼吸が、ある意味、急にできなくなった。急にできなくなる状況というのを予見すべきであったということで病院側のミス認めたわけでございます。

**○高橋委員** 次長がおっしゃるのは、意味はわかるんです。ストレートにおっしゃったほうがわかりやすいのかなと思うんです。これ以上は言いませんけど、家族にしっかりと説明がしてあった。これは当然のことであって、家族は明らかに目にしたわけですから、その状態を。だから、すぐさまそういう疑問を感じられて、あなたたちなぜそこを離れたのという疑問が恐らくわかったと思うんです。そういうことだと思いますので、これはいいです。

**○前屋敷委員** 関連してですけれども、病院側の判断としては、この患者さんに対して常時監



視・看護が必要だったというふうな立場だったと思うんです。何らかの要因があってそれがなされなかったと。その間に起きた異変ということで、明らかに病院側のミスだということを認めてこういう結果をつくられたと思うんです。私は当然だというふうに思うんですけれども、なぜ監視・看護が必要だったのにそういう事態が起きたのかというところを事故調査委員会あたりで検討もされてきたらと思うんですけれども、やはりこういうことがあってはならなかったわけです。そこが看護体制のことに問題があったのか、いろんなことも原因を明らかにして、こういう事態が二度と起きないというものをつくり上げなきゃならんというふうに私は思っているところですので、その辺を重視して今後に当たっていただきたいというふうに思います。

**○十屋委員長** それでは、質疑も大分出たようでございますので、その他の報告事項について何かございませんでしょうか。

**○新見委員** クレジットカードの支払い導入は、当然患者及びその家族の利便性の向上という観点からは大事なことだと思うんですが、先ほど説明の中で財務上の制約がなくなったというお話をされたと思うんですが、もうちょっと詳しい説明と、法的にも公営企業でのクレジットカード支払いは制約があったかどうか、教えてくださいたいと思います。

**○山下病院局次長** 一般的に公的な収入をクレジットカードで行うというのは、従来地方自治法上の規定ではできませんでした。これを今年度からできるようになって、既にたしか県税等もコンビニエンスストアで納められるとか、いろんな支払い方法が可能になったんだろうと思います。その一環といいますか、県立病院の診

療収入というのもやはり公的な収入と位置づけられておまして、その例に倣ってその制約がなくなったということが一つでございます。財務上の制約はそういう意味でなくなったということでございます。

**○新見委員** 一番気になるのは手数料なんですが、自動車税のクレジットカード支払いは利用者の負担というふうに聞いています。この病院代の支払いについては、手数料負担はどちらが。

**○山下病院局次長** 病院負担でございます。

**○新見委員** 金額的には1件幾らですか。

**○山下病院局次長** 1件幾らではなくて、金額の一定割合ということでございます。

**○新見委員** 患者及びその家族に対する導入の周知はどのようにされるのでしょうか。

**○山下病院局次長** 早速記者発表、投げ込み方式でやりますとともに、ホームページなりあるいは院内掲示なりをしたいと思います。

**○高橋委員** クレジットカードの手数料を病院側が持つ根拠、よくわからないんですけど。

**○山下病院局次長** 例えば患者さんが10万円の医療費、そのうち、患者負担が3割負担、3万円をクレジットカードで支払うというときに、当然手数料がクレジットカード会社に必要わけですけども、その手数料を病院が後で払うという方式でございます。

**○高橋委員** 方式はわかるんです。その方式に疑問を持って私、質問するんです。なぜ病院側が持つんですかと。

**○山下病院局次長** 通常のクレジットカードの方法でございまして、例えば商店が物を売ったりするときクレジットカードをお客さんがお使いになる。そのときに、それにかかる手数料はだれが負担するかという場合には、通常はク

クレジットカードを扱う物を売ったところ、これが支払うという形になっております。

○高橋委員 意味はわかりました。金額に対する手数料ととらえていました。

○山下病院局次長 10万円のうち、3割負担の3万円を払っていただく。病院と患者との関係はそれで終わりなんです。あと残るのは、病院とクレジット会社との関係が残ります。クレジットカード会社からは次の月末にそのお金が、3万円が病院に入ります。病院は、入った3万円に対して一定割合の手数料を支払うということでございます。

○十屋委員長 暫時休憩いたします。

午前11時19分休憩

---

午前11時20分再開

○十屋委員長 委員会を再開いたします。

○山下病院局次長 税の扱いと若干違っているのではないかというお話ですけれども、確かに税のほうは、税を納められる方がその手数料も払っているようでございます。今回の病院のクレジットカードの使用の場合には患者さんが払うということではございませんで、あくまでも病院が患者さんからいただいたうちの一定割合をクレジットカード会社に支払うということでございます。

○丸山委員 高額医療の場合には後からいろいろ手続をすとかありますけれども、その場合にはどうなるんですか。

○山下病院局次長 一たんクレジットカードでお支払いいただくと、私どものほうで払っていただいたときには領収書となるべきものというのをお渡しいたします。その領収書を添えて患者さんは市町村の国保なりあるいは社保なりに高額医療費の還付請求をされるという手続にな

ると思います。

○丸山委員 それはわかるんですが、県としては、金額に応じ手数料をとという話だったものですから、病院としては高額医療の場合かなり負担が大きくなるというふうに見えていいんですか。

○山下病院局次長 お支払いいただく額が多かろうと少なかろうと、少なくとも手数料の率は変わりませんので、ある一定割合はあるということでございます。

○丸山委員 率はどれくらいですか。

○山下病院局次長 あくまでも想定なんですけれども、今、大体、診療報酬収入が200億、年間3病院でございます。そのうちの患者負担が3割とすれば60億、その60億の支払い方法としてクレジットカードをお選びになる方が、ほかの病院の例からいくと5～15%ぐらいはいらっしやるのではないかということで、仮に60億の10%としたときには6億をクレジットカードでお支払いいただく。その6億、クレジットカード会社から県立病院に払われる。その6億に対してある一定率、今のところ1%以下というふうに約束しておりますけれども、1%としたときに600万を払うと、おおむねこういう計算になります。

○新見委員 病院とクレジット会社の関係ですが、医療費の割合に応じて手数料を取るんじゃないかと、取り扱い件数で見るとは思いませんか。例えば高額医療をクレジットカードで払ったら、病院側がクレジット会社に払う手数料が多くなるということになりますね。

○山下病院局次長 高額医療の場合にも、先ほど申し上げたように、一たんは患者負担で、その分の患者負担をクレジットカードをお使いになるか、現金をお使いになるかということでご

ございますので、その意味では変わらないということでございます。

○十屋委員長 暫時休憩いたします。

午前11時24分休憩

---

午前11時25分再開

○十屋委員長 委員会を再開いたします。

○山下病院局次長 我々が普通、商店で使っているクレジットカード、1回払いにしても必ずクレジットカード会社から物を買ったところの商店は手数料をもらっているわけでございます、それと基本的に変わらないということでございます。

○高橋委員 疑問は県税なんです。そこは県税に聞きます。確かにお店屋さんはクレジットカードを使わないと喜ぶんです。手数料をクレジット会社に払わんでいいから。それは理解したけど、さっきの県税との整合性はちょっとわからないですね。

○山下病院局次長 基本的に県立病院ですから、県立病院と患者さんとの関係では同じ債権債務で、それが税という公的債権と同じような扱いなのかということとちょっと違うと。そここのところで、手数料を納める方が負担するのか、それともクレジットカードという利便を享受する病院側が支払うのか、その点はあると思います。

○十屋委員長 また後ほどでもいいので、税体系と病院の扱いがまだ委員の皆さん理解されていないので、ペーパーでも構いませんので、ありましたら、詳しい説明をお願いしたいというふうに思います。

○図師委員 要は、クレジットサービス使ったほうが焦げつきが少なくなって患者サービスも向上すると。手数料をクレジット会社に払う分

よりも、そういうサービス向上と焦げつき防止の対策になるという総合的な観点で導入に至っていると理解していいですか。

○山下病院局次長 そのとおりでございまして、焦げつき防止のほうはどれだけ期待が持てるかなという、現実のいわゆる未収金の実態でいくと、生活困窮の方とかいう未収金がかかりございますので、いきなり焦げつき防止に結びつくかどうかは疑問なんですけれども、先ほど申し上げたように、多額の現金を扱う危険性とか、あるいは急々に現金が要るとか、そういった患者サービスに係る部分でプラスになるのではないかという考え方です。

○十屋委員長 それでは、引き続き不適切な事務処理について説明をお願いいたします。

○山下病院局次長 それでは、「生活福祉常任委員会資料」の3ページをごらんいただきたいと思えます。不適正な事務処理の調査結果についてということで病院局分を取りまとめてございます。3ページ、これは総括表でございますが、預け、書きかえについてはいずれも病院局はございません。残念ながら、3番目の不適正な現金等については、病院局で2つの所属でございました。今回の調査の対象期間は平成14年から平成19年ということでございますが、病院局であった2つの所属は、いずれも平成14年から平成17年の関係でございました。その表にございますように、14年4月1日の残高が11万8,538円、17年度までに入金したのが26万6,199円、結果、現金総額として38万4,737円あったものを同じく17年度までに使用したものが38万3,496円ということでございます。現在高1,241円でございます。

次の4ページでございまして、その具体的な状況はどうなっているかといいますと、不適正

な現金等の状況でございますが、宮崎病院と延岡病院にございました。宮崎病院は、通帳に記載されているわけですが、現金等の内容としては、臨床検査科におきまして、実習生の受け入れ指導に伴う派遣元の学校からの謝金、これを本来は病院事業収入とするべきであったものを臨床検査科の通帳に直接受け入れたということで、その通帳で管理して、実習生、職員の研修会参加経費等に支出をしておったものがございます。この件については、17年度以降は是正をされておるところでございます。内訳は、先ほどの総括の内訳を右のほうに記載しておるところでございます。残高があるのは宮崎病院の分でございます。

それと延岡病院、同じく臨床検査科でございますが、実習生の受け入れ指導に伴う学校からの謝金、これは宮崎病院と同じでございますけれども、これを科の親和会の口座で受け入れ、そして科の親和会の諸経費の一部に充てていた。中身としては、茶・コーヒー代経費の一部に充当しているものがございます。

今申し上げたことと重なりますけれども、この使途の状況として、公的支出か、それとも不適切な支出か、それとも私的流用なのかということで大きく3つに分けております。4つ目は確認できないものということでございますので、これを含めずに大きく3つに分けて、そのうち、宮崎、延岡ともいずれも不適切な支出であったという判断をしたところでございます。不適切な支出につきましては、1から3まで区分がございしますが、不適切な程度が軽いのか、それとも著しいのかということで3段階に分けて、それぞれ金額を区分したものでございます。宮崎病院が1が5万7,000円、3番著しいというのが17万7,000円、延岡病院につきまして

は、本来親睦会等で負担すべき、不適切な支出であるが、中程度ということで14万9,496円があったものがございます。

次の5ページ、不適切な支出の状況でございますが、年度といたしましては、いずれも14年から17年の中におさまっております。延岡病院が14万9,496円、これは14年度から17年度、親和会の経費の中に収入として計上されて、支出としては、これはもちろんお金に色があるわけはありませんので、いろんな親和会の経費の中で支出されておったわけですが、お茶・コーヒー代の一部、こういったものに使用されておったわけでございます。お茶なりコーヒーなりを使うのは実習生等も当然含まれていたというものではございません。

宮崎病院につきましては、独自に臨床検査科で研修会を開催いたしまして、外部講師を呼びました。それに対する謝金として15年度、2万円を支出をしております。15年から16年にかけて、同じように学校等から来る実習生あるいは病院等から来る研修生、こういった者に対して学会へ参加する際の交通費の補助を3万7,000円ということでやっております。それから、同じく臨床検査科の職員でございますが、それから学校から来る実習生、病院から来る研修生、こういった方たちとの研修会、交流会のときにその経費の一部に充てたということで17万7,000円ということで、病院局合計といたしましては38万3,496円の不適切な支出があったというものでございます。

報告は以上でございます。

**○十屋委員長** 執行部の説明が終了しましたので、質疑はございませんか。

**○丸山委員** 本会議の中で南那珂農林振興局からあった分があったんですが、その辺は説明が

ないんですが、それはどういう流れで——日南病院のほうで使われたと思うんですが、具体的になぜそうなったのか、まず説明をしていただきたいと思います。

**○山下病院局次長** 本会議で議論になったのは肩がわりのお話でございました。その中で総務部長がおっしゃられたのは、いわゆる預けの中で肩がわりをしていたものとして日南病院、これは南那珂農振からということであったと思います。調べてみますと、日南病院が肩がわりとして南那珂農振から受けていたのは確かなようでございます。これは肩がわりとして受けていたと。それが預けからあったと、預けの中からそういった肩がわりを受けたというところまで認識がなかったようでございます。

**○丸山委員** 所属が全く違うんです。福祉保健部と農政水産部という部がまたがっているのに、普通、予算上のことを考えると、おかしいと思うものですから、なぜそういうことがされたのか。普通であれば、日南病院であれば、その当時は県立病院課に予算令達をお願いしなくちゃいけなかった。なぜそういう形になってしまったのかというのを具体的に教えていただきたいと思います。

**○山下病院局次長** 具体的になるかどうかわかりませんが、病院の事務局と振興局の事務局あるいは日南の出先機関の事務の部門、こういったところの事務職員についてはお互いに顔見知りという関係はございました。そういった中で恐らく、この辺は推測になるんですけれども、振興局あたりに予算があるということで話があったのではないかというふうに考えます。

**○丸山委員** 私の記憶で金額がかなり何千万という金額で、それを顔見知りだからというので

は済まされないという気がするんですが、具体的にどういうものを買って、その流れを教えてくださいたいんです。発注は農林振興局だと思うんですが、振興局としてもなぜこんなものを買うのかということがチェックできなかったのか。納品書と違うところに行っているということですので、その辺を教えてくださいたいと思います。

**○山下病院局次長** 全体の南那珂農林振興局の肩がわりというのが1,375万円ございました。そのうち、日南病院分としてあったのが1,244万1,201円でございます。その使途の内訳でございますけれども、いわゆる消耗品——消耗品というのは例えば用紙類とかあるいはOA関係の消耗品、トナーとかファイル類とか、この辺ちょっと悲しいんですけれども、食札とか、食札というのは給食のときに患者さんの給食の内容を書く札なんですけれども、ラベルとか、そういったものがございました。これが消耗品でございます。消耗品がおおよそ1,000万、それと消耗備品といって2万円以上5万円未満のものでございますけれども、これが14年から17年、先ほどの消耗品も一緒なんです、91万875円ございました。それから、5万円以上の備品、これが111万7,000円ございました。2万円以上5万円未満の消耗備品というのは、ホワイトボードとか、あるいはシュレッダー、ロッカー等でございます。5万円以上のものは、プリンターとか、あるいはファクスとか、デスク、こういったものでございます。

**○丸山委員** できればペーパーでいただくありがたいと思います。本来であると病院側で調達しなくちゃいけなかったものが——そのとき可能性があるのは、新しく病院が建てかわってその時期で足りないからどうしてもということ

でなかなか予算が確保できなかったというふうに理解したほうがいいのか、どうなのでしょう。

**○山下病院局次長** その辺は推測になる部分もございますけれども、職員の気持ちを推しはかれば、日南病院というのは経営が厳しいという点も一つはあったんだろうと思います。それとちょうど電子カルテの準備期間中でもございました。特に用紙類等あるいはプリンター等が多量に必要なになったと、そういったところもあったんではないかと思えます。

**○丸山委員** いずれにせよ、同じ部であれば何らか考えられて——ちょっとびっくりするような特に金額が金額なものですから、お金の問題じゃないけど、1,000万規模のお金が3年間にわたって毎年300万か400万ぐらいずつ動いていたということは、予算上、本来は計上すべきものを計上できなかったというのがまずおかしいと思えますし、そういう流れがあったというのは、顔見知りだったからできたというのもおかしいというふうに思っていますので、今後は恐らくないとは思っていますし、逆に言うと、必要なものはちゃんと必要だということで予算が流れるような仕組みを構築もしていただいていると思えますので、その辺はしっかりとやっていただきたいと思えます。

**○図師委員** 今の肩がわりの件も、丸山委員から出なければ説明もないまま流れていたのかなという心配が一つあります。自主的にどんどん情報はきちり公開されたほうが良いと思えますし、今の次長の御説明でも、推測ですがとか、現場の職員を推しはかればとか、そういうおぼろげなとか、ぼんやりした報告じゃいかんと思うんです。肩がわりについては、総務課なりが総体的には把握されているという御判

断でそういうきちりした御報告ができないのか。あくまでも使っているのは病院のほうで使っているわけですから、説明を求められる前にもっと積極的な情報開示をしてほしいというのが一つです。

その説明の中で、事務職員レベルでのやりとりでこういう肩がわりが行われたということなんですけど、実際、病院の事務局長までが把握していたのか、また農林振興局の事務レベルでいえばどこまで、課長補佐級だったのか、課長レベルでやりとりが行われていたのか、もしくは病院長、農林振興局長レベルでそういう話がされていたのか、そのあたりの実態はいかがですか。

**○山下病院局次長** 気持ちを推しはかればと言ったところは、私の気持ちで申し上げたので、決して隠すとか、あるいは調べてないとかいうことではございません。

それと肩がわり分を今回この不適切な事務処理の中で御報告しなかったのは、基本的には預けなり書きかえなり、そういう区分の中で全体の報告書はなっているということで今回上げなかったものでございます。

現実にとどこまでどの職員が関与していたのかというお話なんですけれども、基本的にはこれは事務職員同士の話。私どもそれぞれ当時の在職者に聞き取り調査をしたところ、当時の事務職員同士の関係でこういった肩がわりがあったというふうに聞いております。

**○図師委員** 管理職レベルは一切関与してなかったと理解していいんですね。

**○山下病院局次長** そのように判断しております。

**○図師委員** 別の視点からの質問なんですけど、県立宮崎病院の不適切な支出の中で、著しく不

適切な程度のものの中で平成17年度以降は是正されたとあるんですが、どのように是正されたか教えてください。

**○山下病院局次長** 17年度に臨床検査科の責任者が人事異動で交代をいたしまして、その交代で来た責任者がやはりこれはおかしいということで事務局に申し出がありまして、その後、病院事業収入として上げた。既にその時点では、そこの表にもございますように、1,200円余しか口座には残ってなかったということでございます。

**○函師委員** 再発はないと理解させてもらいますが、細かいところですが、1,241円は今後どう取り扱われるんですか。

**○山下病院局次長** 当然病院事業収入に19年度で入れていただくということでございます。

**○徳重委員** 一般論と言ったら過ぎるかもしれませんが、消耗品というのは当然のこととして事務処理していく中では予算化されているはずですね。毎年のことですね。それが振興局のほうから年間300万ぐらい来たということになっているわけですね。それは消耗品費として日南病院で使わないで別に使ったという理屈でいいんですか。日南病院の当初予算があるはずですね。それプラスまた300万、日南病院に来たということになりますね。ということは、日南病院の当初予算の消耗品の金は別枠でほかのものに使ったという理解でいいんですかね。

**○山下病院局次長** 平成14年から17年にかけて病院の病院事業費用の中での備品なりの執行額というのも調査をしましたところ、1,800万円台から2,000万円、400人なりの世帯ですのでこういった額になると思うんですけれども、そういった執行を病院事業会計の予算として別にしております。じゃあ、その分、その分というの

は振興局に肩がわりをしていただいた分が予算が低減になっていますが、現実に使っている金が減っているかということ、この年度で見るとはそういう変化はない。というのは、先ほど申し上げました電子カルテの導入、こういったところで非常に消耗品が多量に必要なといった状況はあったのではないかと思います。

**○徳重委員** そうしたら、例えば1,000万、病院の予算があった。あと南那珂から来た300万もプラスして1,300万、消耗品費として処理した、使ったという理屈でいいんですね、考え方としては。

**○山下病院局次長** おっしゃるとおりでございます。病院事業会計の予算というのは、一般会計の予算と若干違っている部分がございます。特にこういう消耗品とかあるいは医療器材とか、そういったものは現実の需要に合わせ必要な額は基本的には使っていくという予算でございます。したがって、あらかじめ例えば1,000万あったから、それを全部この年に使い切る、そういう性質の予算ではない。ある意味、企業ですから必要な額を使う。当然事業続行に必要な額は基本的には使う。予算があるからといって全部それを使い切るかと、そういうことはない。

**○徳重委員** 日南病院では、消耗品ですから証拠に残らないわけですが、物を持ってきたのか、お金をやられたのか、それはどっちですか。お金が来たのか、物が来たのか。

**○山下病院局次長** 支払いは南那珂農林振興局でいわゆる肩がわりで支払われて、そして物が日南病院に来たということでございます。

**○高橋委員** 公と私、この部分が結構まざっていると思うんです。例えば延岡病院、お茶・コーヒー代、お昼と3時のお茶すべてですか。

○山下病院局次長 この費用はお茶・コーヒー代の一部ということで、そのお茶、コーヒーはどこで使っていたかという臨床検査科で使っていた。臨床検査科で使う人はだれかという、臨床検査科の職員と実習生等は当然含まれていますし、中にはお客さんの分もあったかもしれないということでございます。

○高橋委員 細かなところまでは私も申し上げることはしませんが、このお茶は公で多分議会の需用費で賄っていると思うんです。この前もそういう議論はしたと思うんですけれども、そういうところは整理されていच्छゃると思います。例えば研修会の外部講師、1番は困難とあるけど、業務で研修が必要だという講師であれば困難じゃないですよ。ちゃんと予算要求をして予算措置をしてもらえばいいわけであって、そのことを私は明確に整理されたほうがいいのかなと思います。それとその下のほうの学会へ参加する、実習生はちょっときついかもかもしれません。図師委員もこの間いろいろ質問していますけれども、その下の研修会、交流会、ここは厳しいかもしれません。ただ、お茶・コーヒー代とか、必要な研修会の講師、予算要求の妥当性はあるんじゃないかなって思いました。

○山下病院局次長 大変ありがたい御指摘の部分はありますけれども、予算要求できるということと現実に予算がつけられるかということとはちょっと違うんじゃないかと思えます。例えば研修会にしても当然全体の予算枠の中で、つまり県立病院事業という予算の中で研修研究費は幾ら、そしてそれぞれ病院は各診療科ごとあるいは各関係部門ごとに幾らという割り振りを当然職員数なりを見てやっていきますので、公務に直接、例えばその資格がないと病院事業が成り立たないといえますか、やっていけない

というようなものは別として、その辺はある程度の線引きはしているということでございます。

○高橋委員 私が申し上げたいのは、予算要求をして妥当なものか、そしてこれは措置をする側の問題もあると思うんです。財政的なトータルな総合的な判断した上で優先順位をつけてこれは認められないとか、そういうのがあると思うんです。それはそれとして置いて、不適切な処理をした側のところを整理すれば、予算要求をして別段恥ずかしくないものだったというところをしっかりと説明するかどうかなんです。それはどうなんですか。

○山下病院局次長 そういう整理をした上で公的支出ではないと、不適切な支出という区分にしたというのは、もともとお金が入った経緯が、出だしのところが違うというのが一つはございますし、そしてそれぞれの、例えば講師謝礼とかいうのは、当然県立病院事業会計全体の中で調整した上で、支出として必要なものは計上されているべきだということでこういった区分をしたものでございます。

○高橋委員 もう答弁いいですからね。不適切な処理は不適切なんです、この処理の仕方は。このやり方はだめなことですよ。ただ、研修会の外部講師、この研修会は必要である研修会だったんじゃないですかということ。講師謝金という支払い方が不適切だったと、これはだめですよ。そのことを整理していただきたいという思いで申し上げました。

○丸山委員 日南病院で肩がわりしてもらったものは、本来の支出は南那珂農林振興局のほうでの備品の台帳になるのか、日南病院の備品台帳に今後はあるのか、どういう今後の管理の仕方をされるのかを、本来はおかしいからという



ふうに引き揚げられてもおかしくないわけですね。それをどういうふうに整理をされようとしているのか、されたのかをお伺いします。

**○山下病院局次長** 全庁的な整理の仕方になると思いますけれども、現在のところは、それぞれお金を支出したところで一たん備品として整理をした上で、その備品を移管する。物が現実にあるところに移管して、その移管を受けた先で備品として整理をするということになっております。

**○前屋敷委員** 肩がわりの問題ですけれども、今、財務上の手続などもしっかりされるということでしたが、余ったところは返還をし、足りないところにそれをちゃんと回すような基本的なやり方が執行上もなされないといけない今後の課題だというふうには一つは指摘をしたいと思っています。不適切な処理には間違いないということですので。

それともう一つは、宮崎病院、延岡病院の事務処理の件ですけれども、前の委員会のときもちょっと私は申し上げたことがあると思うんですけれども、もともとこの謝金、謝礼金がなければまずこういうことは起きなかったわけで、支出の中身とすれば、当然こういう支出はあってもいいと、会計上の処理の中では必要なものじゃないかなというふうに思いますが、まず謝金の中でこういう扱いをしたということが私は問題だというふうに思っています。それと基本的には謝金の性質そのものが検討されたほうがいいんじゃないかと。前回も申しましたけれども、自発的に謝金はされているんだというふうに思いますが、毎年されているということであれば、これが恒常的に謝礼をしなきゃならんみたいな形になるというのもどうかなというふうに思っています。派遣元、学校というのは特定

されてくるだろうというふうに思うんですけれども、果たしてこの実習生を送り込んだ学校からそういう謝礼的なものが出されるのが当然というふうな形で受け取って、それをこういう形で予算としていろんなものに使うということのあり方を今後検討せんといかんというふうに私は思うんです。当然必要な経費は、予算要求してもそれが認められるかどうか分からないということも確かにあるというふうに思うんですけれども、必要だからこそ予算要求をし、それが獲得できるような扱いも、県としてもそこはしっかり予算措置をしなきゃならないというふうに思っていますので、謝金の扱いそのものについても妥当性があるのかということも、相手方の思いも受けとめなきゃならんという部分もあるかもしれませんけれども、しかし、果たしてそういう性質のものなのかということも精査をして、今後のあり方を精査していただきたいというふうに要望したいと思います。

**○十屋委員長** ほかにございませんね。

それでは、以上をもって病院局を終了いたします。執行部の皆様には御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後0時0分休憩

---

午後1時0分再開

**○十屋委員長** 委員会を再開いたします。

報告事項の説明を求めます。なお、委員の質疑は執行部の説明がすべて終了した後をお願いいたします。

**○丸山地域生活部長** 説明に入ります前に一言おわびを申し上げたいと思います。去る7日、全員協議会でも知事のほうから概要説明させていただきましたけれども、いわゆる不適正な事務処理の件であります。地域生活部におきまし

ても、西臼杵支庁におきまして平成14年度から19年度まで、この間におきまして9,861万円余の預けが判明をいたしたところであります。まことに恥ずかしく、弁解の余地のないところであります。この場におきまして、改めて県民の皆さん、県議会の皆様方に対しまして心より深くおわびを申し上げる次第であります。今後は職員の意識改革を管理職職員先頭に立ちましてやっていきたいと思っておりますし、それから、コンプライアンス、これにつきましても、精いっぱい、二度とこういう不祥事を起こさないように頑張っていきたいと考えております。以上であります。

説明に入ります前に一言お礼を申し上げておきたいと思えます。十屋委員長初め、黒木副委員長、それから委員の皆様方におかれましては、去る7月の末、県内の県北調査をしていただきました。それと先月は県外調査として北海道、静岡の関係先を調査していただきました。お礼を申し上げたいと思えます。

それでは、説明に入らせていただきます。本日報告をいたします事項の概要について説明をいたします。

資料をめぐっていただきたいと思えます。目次を見ていただきたいと思えます。まず、平成18年度県内市町村普通会計決算見込みについてであります。市町村の平成18年度決算につきまして、現時点における全体的な状況がまとまりましたので、その概要について御報告をいたします。

2番目でありますけれども、平成19年地価調査結果の概要についてであります。この調査は毎年県において実施しているもので、昨日、国及び各都道府県におきまして一斉に公表されたところでもありますけれども、本日はその概要に

つきまして報告をさせていただきます。

次に、3番目でございます。高千穂鉄道についてであります。去る8月30日に高千穂鉄道株式会社取締役会が開催をされまして、高千穂駅一楨峰駅間の休止期間の延長等が決定されましたので、報告をさせていただきます。

次に、4番目であります。地上デジタル放送の現状についてであります。地上デジタル放送につきましても、昨年の12月1日から放送が開始をされておまして、順次放送エリアが拡大されているところであります。現在の状況について報告をさせていただきます。

それから、5番目であります。市町村合併についてであります。日南市、北郷町及び南郷町による法定合併協議会設置など、最近の市町村合併の動き等について報告をさせていただきます。これの詳細につきましては、後ほど担当課長から説明をさせていただきます。

次に、県立芸術劇場大規模改修事業の進捗状況について報告をさせていただきます。去る7月20日の現地調査の際に説明申し上げましたとおり、当事業の実施に当たりましては、生活・文化課、管理課、営繕課、情報政策課、宮崎県立芸術劇場による検討会を設置しまして、発注の透明性、効率性、経済性等の観点から、事業の県実施分と財団実施分への振り分けを行いまして、順次工事を行うこととしております。なお、具体的な振り分けにつきましては、添付資料をつけておりますので、ごらんいただきたいと思えます。

最後ですけれども、資料はございませんけれども、2件ほど報告をさせていただきます。まず、県立芸術劇場におけるネーミングライツスポンサー募集状況についてであります。8月6日から10月5日まで、2カ月間ありますけれ

ども、スポンサー企業を募集いたしております。これについては問い合わせは数件は参っておりますけれども、残念ながら現在のところ応募していただいた企業はございません。今後とも引き続き各企業へのPRに努めてまいりたいと考えておるところであります。

次に、飛行機の国際定期便宮崎—ソウル線についてであります。この路線につきましては、日韓両国政府やアジアナ航空に対しまして、働きかけを行ってきたところであります。その結果、11月22日木曜日、この日から現在の週3便から週4便への増便が決定をしたところであります。県といたしましては、引き続き週5便の就航実現に向けて利用の促進に努めたいと考えております。

私からの説明は以上であります。よろしくお願ひします。

**○江上市町村課長** 委員会資料の1ページをお願いいたします。平成18年度の県内市町村の普通会計決算の見込みについて御説明をいたします。県内市町村の平成18年度決算につきましては、現在それぞれの市町村において最終的な精査が行われているところでございます。正式には、今後各市町村議会におかれまして認定審査が行われるものでございますけれども、全体的な状況がまとまりましたので、現時点での決算見込みとしてその概要を御報告申し上げます。

まず、1の決算規模についてであります。歳入につきましては4,924億6,600万円、対前年度比でマイナス4.8%となっております。この主な要因は、地方交付税や国、県の支出金が減少したこと等によるものでございます。また、歳出でございますけれども、4,828億5,100万円、対前年度で4.7%の減となっておりますけれども、この主な要因は、投資的経費が前年度と比べま

して17%の減、額にしまして201億円の減と大幅に減少したことによるものでございます。過去10年間の歳出についての推移について折れ線グラフにしております。グラフではここ数年歳出が増加しているように見えておりますけれども、これは災害に伴います災害復旧事業費の増加によるものでございます。全体的には平成11年をピークに7年連続して減少を続けております。

次に、2の積立金の状況でございます。いわゆる市町村の貯金に当たるものでございますけれども、平成18年度末残高につきましては1,156億2,300万円で、前年度から6.2%ふえております。グラフにありますように、厳しい財政状況を反映いたしまして、平成13年度をピークにここ数年減少傾向にありましたけれども、平成18年度は約68億円ほど増加をいたしております。これは多くの市町村において歳出削減に取り組みまして、将来に備えた財政調整基金の積み増しを行ったほか、合併市町村において合併特例債を活用いたしました地域振興基金を造成したこと等によるものでございます。

次に、3の地方債の状況でございます。市町村の借金に当たるものでございますけれども、平成18年度末残高は6,315億4,300万円で、前年度からわずかに0.2%、約13億円ふえております。これは平成18年度に合併特例債が112億円発行されたことが大きく影響しておりまして、今後の地方債残高は平成18年度をピークに減少に転じるものというふうに見込んでおります。

次に、4の財政指標でございます。この指標は、公債費、いわゆる起債の元利償還費の額でございますが、この公債費の財政負担の程度を判断するものでございますが、平成18年度から地方債制度が許可制から協議制へ移行いたしま

した。これに伴いまして、起債に協議を要する団体と許可を要する団体とを判別するために新たに導入された指標でございます。この比率が18%以上になりますと、起債を行う際に知事の許可が必要となりますけれども、今年度から新たに五ヶ瀬町、高原町、西都市の3団体が18%以上となりまして、昨年度からの4団体と合わせまして計7団体が起債の許可団体となったところでございます。また、経常収支比率でございまして、この指標は、財政構造の弾力性を判断する指標として使われているものがあります。県平均で90.5%となりました。私どもに記録が残っております昭和36年度以来、一番悪い数値でございます。

次の2ページをお願いいたします。各市町村ごとの決算の見込みでございます。各市町村ごとの財政状況はさまざまでございます。個別の市町村の状況につきましては、今後分析を進めてまいりますけれども、すべての市町村において三位一体の改革に伴います地方交付税の大幅な減少に対応するため、非常に厳しい歳出削減を行いまして、財政の健全化を進めているところでございます。財政基盤の脆弱な本県の市町村にとりまして、地方交付税の所要額の確保、これは欠くことのできないものでございますけれども、地方財政計画が年々縮小されております。今後も引き続き厳しい見通しがある一方で、高齢化の進展等によりまして社会保障関係費の増加は確実に見込まれてございます。平成18年度は結果として基金の総額は増加いたしましたけれども、基金を取り崩しながら、厳しい財政運営を強いられている市町村も多くございます。県といたしましては、今後とも基金の状況を初めとする市町村の個別の財政状況に留意しながら、市町村の住民サービスに支障の出

ることのないよう、適切な助言に努めてまいりたいと考えております。

市町村の平成18年度普通会計決算見込みにつきましては以上でございます。よろしく願いいたします。

**○湯浅地域振興課長** 平成19年地価調査結果の概要について御説明申し上げます。

常任委員会資料の3ページをごらんください。まず、1の目的でございます。地価調査は一般の土地取引価格の指標として役立ててもらおうことなどを目的として、県が毎年1回、調査地点であります基準地の土地の価格を調査しているものでございます。

2の調査地点の数を示します基準地数でございますが、県内30市町村の住宅地145地点、商業地61地点など合計で295地点を対象に調査したところでございます。

3の価格判定基準日でございますが、平成19年7月1日でございます。

4の平均価格及び平均変動率についてでございますが、調査地点の価格の平均値を示す平均価格と、前年から継続して調査した地点の価格変動率の平均値を示す平均変動率を表にしております。まず、住宅地についてでございます。住宅地の平均価格は1平方メートル当たり2万8,500円で、前年と同額でございますが、前年に引き続き調査を行った地点における価格変動率の平均値でございます平均変動率はマイナス0.9%となっております。次に、商業地の欄をごらんください。平均価格は1平方メートル当たり5万6,100円でございます。前年に比べ額で100円の減、平均変動率はマイナス2.8%となっております。また、住宅地、商業地域以外につきましても、平均変動率はいずれもマイナスとなっております。

なお、資料にはございませんが、価格が前年を上回るプラス変動の地点が3地点ございました。1つ目は宮崎市花山手にあります住宅地でございます。2年連続のプラスとなっており、天満橋の開通による利便性の向上によるものであると考えております。2つ目は、日向市財光寺にある準工業地で、国道10号線門川日向拡幅工事によるものと考えております。3つ目は、宮崎市新別府町にある市街化調整区域内宅地で、一昨年のイオンショッピングセンターの出店によるものと考えております。

次に、4ページをお開きください。5の価格指数の推移についてでございます。全国及び本県の住宅地と商業地につきまして、昭和60年を100としたときの価格指数をグラフ化したものでございます。住宅地につきましては、全国平均は、平成3年をピークといたしまして、いわゆるバブル崩壊に伴い、平成4年以降16年連続で下落が続いております。本県の場合も下落幅は小さいものの、平成11年をピークに平成12年以降8年連続で下落が続いております。また、商業地につきましては、全国平均と同様に本県も平成3年をピークとして平成4年以降16年連続の下落となっております。なお、この調査結果は、昨日県公報に登載するとともに、新聞やテレビ等を通じまして発表したところでございます。また、県庁のホームページ等を通じまして広く県民の皆さんに情報提供を行うこととしております。調査結果を取りまとめた冊子「平成19年地価調査基準地の標準価格」を現在作成中でございますが、でき上がり次第、委員の皆様には送付させていただきたいと考えております。

御報告は以上でございます。

○加藤総合交通課長 御説明いたします。

委員会資料の5ページをごらんください。高千穂鉄道の休止期間の延長等についてであります。高千穂鉄道株式会社は8月30日に取締役会を開催し、次のとおり対応することを決定いたしました。まず、1の高千穂駅一楨峰駅間の休止届・廃止届についてですが、資料の中ほどの参考1をごらんください。高千穂鉄道については、平成17年9月、台風災害により全区間1年間の休止届を国に提出しました。そして、1年後の18年9月には、新会社神話高千穂トロッコ鉄道株式会社への鉄道事業の譲渡を検討するため、高千穂駅一楨峰駅間の休止延長届を提出しました。一方、新会社の事業計画のない楨峰駅一延岡駅間につきましては、19年9月6日を廃止予定日とする廃止届を提出いたしました。参考2ですが、本年8月17日に新会社から、1つ目は、高千穂駅一楨峰駅間については現在の休止期限までに事業計画について国の認可の見通しを立てることは難しいこと、2つ目に、TRの会社清算に支障のない範囲で休止期間を再び延長してほしい旨の申し出がありました。この申し出を受けまして、TRとしましては、新会社の移行に最大限配慮することとしまして、1の(1)のとおり、平成19年9月6日から19年12月26日までを期間とする休止届を提出すること、ただし、(2)のとおり、12月26日までに新会社の事業計画について国との協議が調わない場合は、それ以上の休止延長はTRの清算に支障が生じるため、12月27日付で廃止届を提出すること、以上の2点を決定いたしました。

次に、2の曾木川橋梁の撤去についてです。さきの台風5号によりまして浸水被害が発生した延岡市曾木地区の住民からの要望を踏まえまして、延岡市長から曾木川橋梁を早急に撤去してほしい旨の要請がありまして、TRとしまし

ても、早目に撤去する方向で検討を進めることといたしました。

説明は以上でございます。

**○渡邊情報政策課長** 資料の7ページをお開きください。地上デジタル放送の現状について御説明いたします。

まず、1の地上デジタル放送とはについてであります。地上デジタル放送は、電波資源の有効利用や高品位な放送の提供、そして受信障害の解消を目指して開始されたものでございます。また、地上デジタル放送は世界的な流れでございまして、イギリスを初めとしました、日本を含む20以上の国と地域で進んでおります。地上デジタル放送の特徴といたしましては、資料にも記載しておりますように、主なものとして、高画質、高音質の放送、データ放送など5つの特徴が上げられます。

次に、2の本県の状況でございます。昨年12月1日に鱈塚山中継局から本放送が開始され、その他の地域では、下の表の県内の今後の主な開局スケジュールにも示しておりますように、平成22年度までに順次放送が開始される予定でございます。なお、ことしの6月の延岡中継局、そして7月の串間中継局の開局によりまして、ことしの7月1日現在で県内の約86%の世帯で視聴が可能となっております。また、現在のアナログ放送につきましては、平成23年7月24日で終了する予定でございます。

9ページをお開きください。ただいま申し上げました地上デジタルテレビ放送の主な中継局の開局時期につきまして、年次ごとに色分けをしまして、放送エリアを図示しております。

7ページにお戻り願います。3のデジタル化に当たっての対応についてであります。まず、(1)の一般的な対応でございますが、各家庭に

おきましては、デジタル放送を視聴するためには地上デジタル放送対応テレビへの買い替えか、既存のテレビにデジタル放送用のチューナーを取りつけるなどの対応が必要となってきます。また、ケーブルテレビに加入している世帯ではデジタル放送への契約変更が必要になります。次に、(2)の共同受信施設で視聴している地域についてでございますが、これらの地域では、共同受信施設を地上デジタル放送に対応したものに改修していく必要がございます。

次の8ページをお開きください。4の最近の状況についてでございます。まず、(1)の国の動向につきましては、①にありますように、9月6日に総務大臣を本部長とした地上デジタル放送総合対策本部が円滑なアナログ放送の終了とデジタル放送への完全移行を実現するために設置されております。また、②にありますように、地上デジタルテレビ放送の視聴可能時期を市町村別に示しました市町村別カバー世帯の目安などを作成し、9月13日に総務省のホームページで公表されたところでございます。

10ページをお開きください。総務省が公表しました地上デジタル放送の市町村別カバー世帯の目安のうち、NHK宮崎放送局分の概要を示しております。この表は、平成12年国勢調査に基づいた世帯数をもとに旧44市町村別にシミュレーションされたものでございます。表の一番下の段、網かけのかかりました宮崎県のところをごらんください。県の全世帯数は43万7,400世帯、そして2010年末カバー世帯、すなわち従来と同様に通常家庭用アンテナで受信可能な世帯が42万2,500世帯となっております。一方、表の右側に難視世帯という記載がございますが、その中の新たな難視世帯、これは表の下の一番上の米印にも示しておりますが、現在、各家庭

のアンテナではアナログ放送を見ることができませんが、デジタル放送においてはより高性能なアンテナに取りかえるなど何らかの対応をしないと難視聴世帯となることが予想される世帯でございます。この世帯が1,060～1,780世帯となっております。また、デジタル化困難共聴世帯、これは、現在、共同受信アンテナで視聴しておりますが、現在の場所ではデジタル対応のための改修を行っただけでは受信困難になると予想される世帯で、この世帯が2,010世帯となっております。なお、そのほかに、現状でアナログ放送の視聴が困難なアナログも難聴が2,120世帯となっております。

資料には記載してございませんが、このほか国の動向としましては、本年度より過疎地等条件不利地域における既存の共聴施設のデジタル化を推進するために交付金制度が創設されたところでございます。また、現在、国におきましては、デジタル中継局の整備や条件不利地域の共聴施設の改修等を推進しておりますが、このような取り組みにもかかわらず、2011年（平成23年）までにデジタル放送を送り届けられない地域につきましては、暫定的なものとして衛星を使ってデジタル放送を送り届けることを国のほうでは検討していると伺っております。

8ページにお戻りください。(2)の県としての対応でございます。①の国への要望でございますが、県といたしましては、平成16年度から宮崎の提案・要望の項目の1つとしまして、国に対し、過疎地等条件不利地域への国の支援措置などの要望を行っております。また、②の放送事業者との協議につきましては、地上デジタル放送に係る団体での情報共有と連携を図るため、県地上デジタル放送普及推進会議を昨年11月に立ち上げまして、活動しているところ

でございます。来月5日にも市町村ロードマップに関する本県情報を共有しますために当会議を開催し、市町村に対する情報提供や意見交換をいたす予定でございます。

地上デジタル放送の現状については以上でございます。

**○坂本市町村合併支援室長** 市町村合併支援室でございます。

委員会資料の11ページをお開きください。最近の市町村合併の動き等について御報告いたします。

まず、1の日南市、北郷町及び南郷町による法定合併協議会設置の動きについてであります。各市町におかれましては、9月議会に法定合併協議会の設置議案を上程されております。同議案の可決後、9月28日付で法定合併協議会が設置される見込みとなっております。この協議会では、来年度末、平成20年度末の合併を目標として、新しい市の基本計画や保険制度初め各種制度の調整などにつきまして協議が進められることとなっております。

次に、2の宮崎市及び清武町における市町村合併に向けた動きについてであります。宮崎市及び清武町におかれましては、それぞれ合併の担当部署を9月1日付で設置されております。現在、1市1町の合併に係る準備作業を進められるということで準備をされているところでございますが、両市町の首長さんにおかれましては、合併新法の期限であります平成21年度末をめどとして合併に向けて準備を進めていこうということで伺っておるところでございます。県といたしましては、今後、関係市町と緊密に連携をとりながら、必要な支援に努めてまいりたいと考えておるところです。

最後に、3の宮崎県の市町村合併を考えるシ

ンポジウムの開催についてであります。このシンポジウムは、合併を通じた地域の将来像や新しいまちづくりにつきまして、いま一度議論を深めていただくということを目的といたしまして、来る10月14日、高鍋町で開催することといたしております。内容につきましては、記載のとおりでございますが、中央大学の佐々木先生による講演、旧法、新法下での合併を体験されました首藤延岡市長さん、知事も出席をいたしましてパネルディスカッション等を行うこととしております。委員の皆様には大変お忙しい時期とは存じますが、ぜひ御参加いただければ幸いです。

私からの説明は以上でございます。

**○十屋委員長** 執行部の説明が終了いたしました。報告事項に関しまして質疑はございませんか。

**○緒嶋委員** 市町村の普通会計決算の中で、三位一体改革の中で市町村税がふえた分と交付税が減った分のいろいろな税源の配分の変化、それを教えてください。

**○江上市町村課長** 三位一体による県内市町村への影響でございますけれども、三位一体と申しますのは、税源の移譲と補助金のカット、交付税の制度の見直しでございますけれども、全国ベースでまず申し上げますと、税源移譲で御案内のとおり3兆円がふえたわけでございますが、これは県内市町村に置きかえますと79億円のプラスでございます。それから、それに対応する補助金でございますけれども、これは全国ベースだと4.7兆円のカットでございますが、それが県内市町村では98億円、大体そのくらいになると思っておりますが、減少でございます。それから、交付税、これは臨時財債含んでおりますが、国が5.1兆円減少しておりますが、これが県

内市町村に置きかえますと187億円減っております。それから、その3年間の間に、15年から18年ですが、自然税収増もございました。これは国は2.2兆円の増でございましたが、県内市町村に置きかえますと58億円の増でございますので、単純にプラスマイナスするのがいいかどうか分かりませんが、単純にプラスマイナスしますと、県内市町村は3年間で144億円減っているということでございます。税源がプラス79、補助金がマイナス98、交付税が187の減、自然税収増が58のプラスで、単純に足しますとマイナス144億でございます。

**○緒嶋委員** 地方分権、三位一体改革という言葉としては悪い言葉じゃないわけだけど、実質的にはそのことで差し引き計算すると、宮崎県の市町村の予算的ないろいろな動きを見ると、逆に財政状況は厳しくなったということが言えるわけで、三位一体改革の本当の自立する市町村の確立ということが目標にあったと思うんですけど、市町村課長から見れば、市町村にとってはかえってマイナスだったと。三位一体改革は言えれば美辞麗句であって、実質的には大変なことになって、宮崎県のような税源移譲といっても客体がない、税源を移譲される客体がないところは、イノシシや猿に税金をかけるわけにはいかんわけだから、そういうことであれば、本当から言えば、宮崎県は交付税制度を逆にもとに戻してくれと言ったほうが、財政的にはそのほうがいいんじゃないかとすら思うんですけど、今後の対策はどのように進めようとしておられるか、このあたりどうされますか。

**○江上市町村課長** 三位一体改革の評価が第1番かと思いますが、これについてはいろいろ評価があるわけございまして、少なくとも評価できる点と申しますのは、税源移譲が3兆円な



されたということで、これは多分、三位一体ということではできなかったことではないかと思えます。そういう意味では、本県もちろん少ないんですけども、評価できるわけでございます。言われますように、地方交付税が大幅に削減されているということでございまして、特に本県の市町村というのは極めて財政構造が脆弱でございますから、地方交付税いかに財政運営ができるかどうかということでございます。そういう中で地方交付税がカットをされたということでございますけれども、ただ、これは必ずしも三位一体改革の中だけで交付税が減ったわけではなくて、交付税は平成12年度から毎年毎年基本的には減少してございます。それは基本的には単位費用の見直しとか等々ございまして、我々としてはこれからの傾向としてもこれをもとに戻すというのはなかなか厳しいんじゃないかと思っております。したがって、当然ですけども、そういう中で社会保障費の増嵩等も予想されますので、そういうことも想定しながら、そういう中でみずからの市町村の財政運営をやっていくというふうな、健全化を進めてもらうということが必要かと思っております。

**○緒嶋委員** 今度の税源移譲を含めると東京都は8,000億以上の税収増になっているわけですね。都市と地方の格差と言われるが、税構造上でも格差社会を逆につくっているわけです。そして、地方は子供の教育とか何とか、大学なんか東京の大学のためには金は地方の人が出して、卒業したら東京で仕事をする。東京はますますもって地方税を含め住民税なんかもふえる。そういうことの中では、交付税、昔は平衡交付金と言っていたこともあるんですが、そういう交付税措置を地方に優遇されたような形に

求めていく運動を強力にやっていかなければ、税源移譲というのはそれは当然要るし、それぞれ地方で税収が多くなるようにいろいろな行政的な手助けもしながら、地域の経済活性化を盛んにすることによって税収をふやすとかいろいろ方法はあるけど、特に宮崎県みたいな企業の業績が豊かになって法人税がふえたとかというようなこともなかなか難しいところにおいては、こういう厳しい地方の立場で要求せんと、ますますもって宮崎なんかは、県も同じですが、市町村も同じ、ますますもって税構造上は厳しくなってくるんじゃないかという気がしてなんのんです。このあたりは市町村とも十分連携をとりながら、これは九州どこでもですが、交付税の算定の問題、今後ますます変化して、人口を中心に考えればますますもって人口減少地域は厳しくなってくるわけですので、面積等含め、いろいろな多面的な要素を取り入れたものを、交付税の中での算定基礎を変えていただくような、そういうものをやっていかなければ、ますますもって決算内容も大変厳しくなってきたおる市町村が多いわけですが、こうなれば合併しても、美郷町なんかは合併しても合併したメリットというのは実際はまだ出てこんわけです。そうなりますと、合併そのものもしたって何も効果ないじゃないかということになると思うんです。合併すれば、ある程度財政的な支援もして、合併したことのメリットも財政上出てきたというような、そういうのが出てこんと、今後、中山間地の合併なんかも合併していいかどうかその判断すら難しくなってくるんじゃないかという気がするんですが、そのあたりはどうですか。

**○江上市町村課長** 言われますように、18年度の東京都の予算でございますけれども、当初予

算が10兆8,000億ぐらいでございますけれども、何と昨年度の補正が10兆の当初に比べまして8,500億の補正予算を組んでおります。県内市町村がすべて足し合わせた当初が四千数百億ですが、昨年度の補正すら8,500億の補正を組んで、そのうちの税収増が7,500億の補正増ということで、その中で基金で3,800億積んだというふうに聞いてございます。言われますように、この問題というのは本県だけではなくて、東京とそれ以外の都市の問題かと思えます。特にこれは東京都が頑張っているということではなくて、むしろ東京に首都機能があるがゆえの増収というふうに考えておりますので、言われますように地方交付税の問題、特にこれは本県だけではなくて、市町村だけではなくて、県、市町村あわせて強く国のほうに制度の改革を目指して運動していくということは必要かというふうに思っております。

特に県内の交付税がいかに大事かということでございますけれども、県内のいわゆる税収でございますけれども、国税収入は1,950億でしかすぎません。極端に言うと、税源移譲が、100%国税を県内に税収を移譲するとしましても、1,950億しか移譲できないわけでございます。ところが、地方交付税は県が1,800億ぐらいでございますけれども、市町村が1,300億ちょっとでございますから、3,200億円ぐらいの交付税もらっているという状況でございますから、これは単なる税源移譲だけではなくて、都市と地方との格差の是正をセットとしてやっていくということが極めて重要かというふうに思っております。

○緒嶋委員 今度、ふるさと納税というようなこともいろいろ言われておるんですけれども、税法上は、それぞれ東京におる人がどこがふる

さとかという定義すらなかなか難しいわけですね。じいちゃんも宮崎出身かもしれないけれども、その子供は東京で生まれた。孫も東京で生まれた。税金を納めるのは子供である。じいちゃんのふるさは宮崎かもしれないが、子供のふるさは東京だということになるわけです。法制上ふるさとの定義すらなかなか難しくなってくると、宮崎に寄附行為としてふるさと納税をやるといっても、思いやりとしてはありがたいけれども、そう増収にはつながらんのではないかと。税法上からちょっと問題があるよりもやはりストレートに交付税の中で、消費税、いろいろな税制の中で正攻法で進まない、ふるさと納税をお願いしますというような形だけで本当に宮崎県というか、地方の税収がふえるとはなかなか思えんです。そこ辺を十分考えながら、感情的には気持ちの上ではありがたいけど、そこ辺を十分考えながら、税制についての県あるいは市町村の立場というのを、十分宮崎県の置かれている位置づけというのを考えながら取り組んでいかなければ、東京あるいは愛知とか大阪とか特別なところ以外は日本全国どこでも同じだと思ふんです。知事会とかを中心に六団体、力を合わせていくようなことをやると、市町村は皆、夕張になってしまうんじゃないかなという懸念すら私は出てくるんじゃないかと。構造的に社会保障なんか毎年ふえてくるわけですから、十分そこ辺を考えながら、市町村とも連携をとりながら頑張っていたきたいというふうに思います。要望しておきます。

○高橋委員 交付税の関係で思い出したんですけど、おぼろげなものですから、間違っていれば正していただきたいんですが、合併をするときに、平成17年3月でしたか、あめという部分で特典がございました。交付税の保証の問題、

合併特例債もありましたけれども、10年でしたか、合併するときの交付税を10年、簡単に言えば保証するという事です。美郷町なんかどうなんですか。まさしくここは11年3月までにしましたね。

**○江上市町村課長** 合併した場合に単純な計算をしますと、合併をすれば当然、普通交付税は自動的に減ることになります。それではあんまりということ、合併した場合でも従来の市町村、合併しなかったと仮定をして、それぞれの旧市町村が存在したというふうに仮定をして計算した額を一定期間保証するという制度がございます。そのことをございましょうか。もちろん美郷町も旧3町それぞれ合併しましたので、本来であれば美郷町という新しい枠組みでの交付税の算定がなされるわけでございますけれども、そうではなくて、旧北郷、南郷、西郷、それぞれの交付税の額を合体した額が保証されているということでございます。

**○高橋委員** 当時講演を聞いたりしながら勉強しましたが、すべての合併、あの当時、目標は1,000でしたね。すべての日本の各市町村合併をしたときに、交付税を保証していくのはちょっと無理でしょうと言われていたんですが、今のところは国はしっかり約束守っているんですね。

**○江上市町村課長** 交付税制度といいますのは、まず全体から申し上げますと、交付税の総額というのを地財で決めます。その中で、言われましたように約束事がございます。例えば合併の場合の約束事がありますとか、起債をした場合の約束事がありますとか、その約束事のトータルをまず決めます。総額との差が出ますので、その中で単位費用なり個別に決めていきますので、約束どおりなされているんだろうか

と言われれば、なされているというふうに言っているかと思えます。

**○丸山委員** 市町村の普通会計決算見込みについてなんですが、非常に厳しいということで説明も伺ったんですが、来年か再来年だったと思うんですが、新たな地方自治体の財政改革みたいな指標が新しく4項目前後つくられるという話なんですが、そうなった場合は、宮崎県もかなり厳しくなるというふうに聞いていたんですが、今の段階でも実質公債費率が18%超えているところがさらに厳しい指標になることが簡単に想定できると思うんです。もしそうなった場合に県としては、ここでも18%超えているところには許可制という形になっているんですが、どの辺まで協議をして、これだったらいいですと条件というのはつけて、どういう条件だからまた債務をふやしていいですよというのはしているのか、教えていただきたいと思えます。

**○江上市町村課長** まず最初の健全化指標についてでございます。健全化指標、法律は決まりましたけれども、具体的な計算法、決まっておりませんが、大きく申し上げますと、実質赤字比率というのがございます。これは赤字か黒字かという判定する指標でございます。多分、県内市町村すべて実質黒字でございますから、これはクリアすると思えます。次に、連結実質赤字比率ということで、公営企業等を含めて赤字がどうかということでございますが、これも多分クリアするんじゃないかと思えます。今回まだ公営企業の決算出ておりませんが、公営企業の起債残は多分3,000億ぐらいあると思えます。6,000億に3,000億プラスをして、それ以外の債務1,000億ぐらいあるはずでございますから、大体県内市町村、1兆円の起債残と考えておりますが、これにつきまして、よくわかりま

せんが、何とかクリアするかもしれません。問題は、3つ目がきょう御説明しました実質公債費率でございますが、これは7団体が該当しているということでございます。あと1つが、将来負担比率というのがございまして、今は負担はしてないけれども、例えば第三セクター等に債務保証をしている場合に、将来第三セクターが破綻をした場合は市町村がかぶるということがございますが、そういうものとか、例えば我々の退職金でございます。退職金というのは当然市町村が負う負担でございますから、退職手当も将来負担比率の中にカウントされます。そういうもろもろ加えた場合どうかということもございます。したがって、今の段階ではなかなか難しいところでございますけれども、ただ、本県の市町村につきましては、他県、夕張とかあのあたりに比べると極めて健全度が高いというふうに判断をしております。

2番目の起債の許可、どうするかでございますけれども、基本的には18%以上と、もっと上の25%以上、35%、3段階ございまして、18%以上につきましては、起債の制限ではなくて、起債を許可するという制度でございまして、25%を過ぎると段階に応じて起債を制限していく制度でございます。したがって、18%につきましては、市町村から健全化計画をつくっていただきまして、7年間かけて実質公債費率を18%以下に落としますという計画をつくっていただきましたら、その計画の進捗状況を見ながら許可をするということで、基本的には厳しい審査は行わないことになるのかなというふうに思っております。

**○丸山委員** ことは五ヶ瀬町が一番高いということなんですが、最高、市町村の中で今までどれくらいまで上がった事例があるんですか。

**○江上市町村課長** 比率は18年度から求められた指標でございまして、今回が2年目でございます。ちなみに、全国の状況を申し上げますと、一番高いのは長野県の玉滝村というところがこの比率が42.2%、夕張市が38.1%と聞いてございます。

**○丸山委員** 経常収支比率が高いと独自性が生かせないというふうに言われているんですが、県内見ても90%以上ということで非常に厳しいと言わざるを得ないんですが、健全化するためには、予算を落とすと逆に今度また小さくなる、ふやすと実質公債費率がふえてしまうというのは、なかなか特効薬がないというふうに思っているんですが、合併をしても特効薬もないような感じがするんですが、財政改革というのは、今の状況では税収も伸びない、交付税措置も減らされる方向が強い、アリ地獄に入ったような形に思えるんですが、何かこうしたらよくなるんですよという指導はできるものなんでしょうか。

**○江上市町村課長** 言われますように、財政の構造を一朝一夕に直すというのはなかなか厳しいかと思えます。人間でもメタボリックになりますとなかなか時間がかかります。したがって、市町村それぞれ例えば人件費を削っていく。これは単価を下げるのではなくて、採用、退職を見直しをしていくとか、経常経費を見直しをしていくとか、そういう地道な努力を重ねないとなかなか厳しいのかなというふうに思っております。

**○丸山委員** 確かに言われるとおりで厳しいんですが、国のほうは今度新しい指標をつくって合併をもっと促進して、地方を切り捨てる方向にしか見えないというふうに感じるんです。かといって、合併した場合にも、借金が多いとこ

ろ、また実質公債費率が高いところとは合併したくないという受け皿のほうが出てくるんじゃないかというふうに思っているんです。恐らく合併議論も今後、平成22年3月末を目途にそれぞれ清武なり日南のほうが始まっているんですが、私も旧法のときも感じたんですが、最終的に財政の問題等いろいろあって、それが大きな問題になってしまって合併がうまくいかなかったというケースになってしまうものですから、余り財政の議論ばかりするとそうになってしまう。しかしながら、合併は10年先、20年先のまちづくりなんですよという夢物語ではだれも信頼しないし、強いリーダーシップがない限り今後合併もうまくいかないんじゃないかというふうに思っているものですから、合併のシンポジウム等もあるというふうに言っているんですが、いかに知事なりが今後こういうまちづくりをやりましょうというのを外のほうから、市町村だけで考えてもなかなかわかりづらいものですから、勧告まではなかなか難しい——勧告という権限も知事は持っているんですが、今後勧告なりをどういうふうに考えるのか。私が思っているのは、宮崎県だけのパイで考えるんじゃなくて、隣県とのことも考えて今後どういうまちづくりをやる、九州内でのまちづくりをするというビジョンを踏まえながら持っていかないと、今後合併議論なりも進まないのではないかとこのように思っているんですが、何かあればお伺いしたいと思います。

**○坂本市町村合併支援室長** 今、御指摘のありましたとおり、大変厳しい状況に市町村があるということは事実でございます。合併を今現在準備をされている市町村におかれましても、その辺は十分認識をして、歳出カットあるいは人件費の抑制等に努められているところでござい

ます。今後それぞれの市町村が財政的に厳しい中、持ち寄りまして、大きな市をつくっていただくというわけでございますが、その中で一番考えていらっしゃるのがスケールメリット、大きくなることによるスケールメリット、要するに住民1人当たりの行政コストについては、これは明確に下がっていくわけでございますから、例えば日南、南郷の例を申しますと、人口で大体6万人ぐらいの市ができます。財政規模でいきますと260億円ぐらい、1人頭、行政コスト40万円ぐらいということで、都市部に比べますと高うはございますが、その中でマンパワーをいろいろ確保していくというようなことはできるわけでございます。総務部門の人を回すとかそういうことでいろんな工夫をいたしまして、あとそれぞれの地域、山、海、それぞれの資源を生かした地域づくりを進めていくことによりまして新しい市町村をつくっていただくという意思でもって現在準備を進められていると伺っております。

**○江上市町村課長** 前半の御質問でございますが、地方を切り捨てようとしているのではないかとこのお話でございました。財政指標等で厳しく締めつけているんじゃないかということでもございましたけれども、我々は、言われますように、地方分権に名をかりた地方切り捨てであってはならないと思っておりますけれども、少なくとも今回の財政指標等の見直しにつきましては、指標を新しくつくっておりますけれども、その本質は、厳しくしたということではなくて、むしろ監査委員の審査に付すとか、指標を議会に付すとか、住民に公表するとかいうところに本質がございまして、基本的には指標は厳しくなったということではないと思っております。

**○丸山委員** 合併に関して知事の勧告というのをどのように——恐らく平成20年3月までにはそれぞれ法定協なりを立ち上げないと、時間的にタイムスケジュールを考えると厳しくなっていくんじゃないかと。合併しなさいというんじゃないなくて、法定協立ち上げなさいというようなことだろうと思っていますので、タイムリミットが少しずつ近づいてきているんだらうと私は思っているんですが、その辺の考え方はどうなっていますか。

**○丸山地域生活部長** 県として合併をいかに進めるかという話だと思いますけれども、丸山委員先ほどおっしゃいましたように、比較的財政状況のいいところ、あるいはうまくいってないところ、組み合わせとしてあると思います。しかし、今、国においては例えば道州制ビジョン懇談会、あるいは地方分権改革推進会議、これなんかで盛んにその議論をされるわけです。そうすると、前の合併特例法下の状況とはここ2～3年状況が変わってきております。国の背景、それから地方もこういう財政状況厳しい中ですから、背景そのものが変わってきております。逆に今度は、今申し上げましたように道州制の議論も盛んになっておりまして、平成11年、たしか九州、沖縄除いて520ぐらい市町村がありました。それが今260ぐらい、半分になっております。こういう中において、将来道州制の成立を見据えた場合に市町村はどういうふうに生きていくのか、どういうふうにして地方を活性化させて地域住民が暮らしやすい地域にしていくのかというのがまさに問われると思います。そういう中ですから、市町村合併は行財政基盤の確立強化というのが一つの大きな目的ではありますけれども、いわゆる公益的な観点に立って、自治体を総務とかそういう管理部門を

スリム化して、新たなサービスができるところにお金を使う、そういうスケールメリットも市町村合併の大きな一つの目的だろうと思っています。県としましては、今、合併の機運が、話に上がっているのは室長が申し上げましたように3地区ですけれども、その中で合併がうまくいくように、関係市町村は土俵に上がっているわけですから、県は行司役として一生懸命その中で動き回って汗をかかなかきゃいけないと認識しております。そういう方向で市町村合併も県としては取り組んでいくというふうに考えております。

**○十屋委員長** ほかにございませんか。

**○緒嶋委員** 地上デジタル放送、これは順次2010年までカバーできるわけですけど、難視世帯、これははっきり言って最終的には2,010世帯はデジタル化困難、アナログも難視と両方ある。これはデジタル化の恩恵をずっと受けないということになるわけですか。

**○渡邊情報政策課長** 新たな難視世帯というのとデジタル化困難共聴世帯というのがございます。新たな難視世帯というのは、先ほど申しましたように、今あるのと同じような、いわゆるチューナーだけをかえたとして、デジタル波というのはUH波なものですから、UHFのアンテナ、そのアンテナにも性能のいいのと悪いのがございます。従来よりも性能のいいものでやるとか、今は通常のアンテナですけれども、何戸か集まって共聴アンテナ、そういうことをすれば対応できますけど、現状のままでは無理ですよというのが新たな難視世帯ということでございます。デジタル化困難共聴世帯につきましても、先ほど申しましたが、今の場所に共聴アンテナが立っているとします。ところが、そこはアナログ波の場合には直進性が弱いという

か、ちょっと山陰でもカーブして入ってくるようなところがございますが、デジタル波については直進性が強いために裏に回るようなことございません。ですから、共聴施設をAという山からBという山に別の場所に移動してやる。そのかわりお金がかかりますけれども、そういう対応をしない限りは見られませんよというのがデジタル化困難共聴世帯ということでございます。ただ、最後に資料なく御説明しましたが、どういうふうにしてもやれない地域というのは今回初めて出てくるだろうと。そういう場合につきましては、まだ国が年内中にやり方を検討すると言っておりますけれども、衛星放送で暫定的に、これはMR TとかUMKじゃなくて、東京のキー局のものを衛星波を使って高千穂とか椎葉とか諸塚におろそうと。それが平成23年から25年ぐらい、年数はわかりませんが、暫定的にやっている間に皆さん方は見えるようなほかの手法、共聴施設を建てかえるとか、そういうことをやってくださいというようなところを今、検討しているという状況でございます。

**○緒嶋委員** そういう対応は当然していただかなければならないわけですが、それこそデジタル格差みたいなものが出てくるわけですね。衛星であればローカルの放送はないわけでしょう。そうすると情報の格差もまた出てくるから、中山間地と言われる東臼杵、西臼杵なんか特に多いようですが、こういうところがすべての意味で格差が集中するわけです。できるだけどこに住んでも、情報が平等に伝達されるようなことを考えなければ、ここには人は住むなということです。テレビは見えませんよと。そういうようなことで同じ国民でそういう情報まで格差を持ってもらっちゃ困るとというのが私は本質的な考え方ですが、急いでこういう

ところは、共聴の場所を変えるとかいろいろ手法があれば、交付金制度も考えられておるということであれば、県も積極的にそういうのを取り込んで、できるだけ2010年までにそういうところも含めてカバーできるような、県としてどうするかという対策を立てなければ、国がどうじゃということより、県としてどうするかということのほうが必要じゃないかと思うんですが、そのあたりの対策についての地域生活部としての議論を始めるべきだと思うんですが、部長、どうですか、このあたりは。

**○丸山地域生活部長** 確かに今、緒嶋委員おっしゃったように、前々から高度情報通信、携帯電話、それからデジタルテレビ、ブロードバンド、都市と地方の格差があって、また地方の中でも都市部と山間地、中山間地の格差が生じている。デジタルデバイドと言われていますが、そういう格差があると思っております。このデジタル放送は2011年の7月24日からすべて移行するわけですが、先ほど課長が説明いたしましたように、国に提案・要望ということで毎年、これは急を要することだということで要望いたしております。先般8月の初旬だったと思うんですが、町村会長さんたちとの話し合いの中でも、これが我が部に対して質問が出ました。地域生活部としては、提案・要望の中にも書いているんですけれども、どうせ国策でこういうデジタル化するのであれば、当然国が責任を持って財政的にも面倒見るべきと、そういう考えはしております。デジタル化というのはいいタイミングでありますので、中継局を新たに設置したり、あるいは情報通信技術全般にわたってこれが一挙に解決するような技術開発をしてくださいと、そういうお願いも今、国にしておるところです。実際、県がどういう格好で

どういう金額で財政的支援ができるかというのはまだ具体的には検討しておりませんが、例えば中継局の設置には億単位の金がかかると聞いております。そして、そのメンテナンスにも年間当たり何百万という金がかかると、御存じだと思ふんですけども、そういう話も伺っております。今の県の財政状況ではそこらあたりまで踏み込むのはちょっと無理かなという感じはしていますけれども、とにかくこれは国策ですから、国策というところに焦点を当てて、我々も国等に働きかけていきたいと考えております。

**○緒嶋委員** 当然国策であるから、いろいろ県の負担分についても交付税で見てもらうとか、いろいろまた国策の中でも手法があると思ふんです。宮崎らしい発想のものを出して行って、こういうテレビも見られないところには、はっきり言って人も住めんと思ふんです。3年我慢してくださいとかいうことが見えてくればいいけど、衛星放送にしても宮崎のニュースは流れないということであれば、それはある意味では県民としては寂しいことです。情報も入らんと。また特に西臼杵なんか県境地帯は熊本の電波しか見られないところがあるわけです。県境という立場で熊本との関係もまた出てくるわけです。いろいろ課題が実際はあるわけです。そこ辺も含めて隣県と、逆に鹿児島の人でも宮崎の電波しか見えないところが地理的にあるかもわからない。大分の人でもそうですが、そういうことを総合的に、知事会とか同じ隣県とのそういうお互いの部署の立場で連携をとりながら、そこに住む人の生活を基本に考える。そこ辺を十分理解し、立場を考えながらやっていかんと、これは国策だから国の責任だというだけでは解決しないんじゃないかというふうに思ふんです

で、これについては早目にやらんと、もう一日一日デジタル化の日には迫っているわけですので、ぜひこれはいろいろと知恵を出していただきたいということを要望しておきます。

**○徳重委員** 合併の問題についてお尋ねしたいと思ふます。合併新法があと2年半でしたか、そういったことで切れるということになるかと思ふます。せつかくそういう新しい法律で合併市町村を守ろうというような形になっているわけでありますから、全国的に進められた合併促進の中で宮崎県は非常におくれていると言っても過言でないかなと思ふんです。そうすると今ここに上げられている日南、北郷、あるいは宮崎市と清武、この2つについてはかなり進んでいくでしょうし、十分期待が持てるわけですが、あと残された、当初計画された県の方針というか、枠組みというのがあったと思ふますが、そういった中で合併されてないところ、そういった市町村の動きというのはあるんですか。

**○坂本市町村合併支援室長** 現在、県の合併の構想で大きく10に分かれておるところでございますが、委員御指摘のように、まだ合併の動きがそれほど見られないところが何か所がございます。それらの中でも、経済団体などの主導によりまして今度いろんな動きがございます。それから、首長さん同士の話し合いが進んでいるところは県の西部にはございますが、ただ、まだ県の中央部、県北で動きの鈍いところはございます。そういう中で、国のほうでは今、29次地方制度調査会というのが開催されまして、その中で、今後小さい自治体については例えば窓口事務だけに限定した事務を行わせようとか、あるいはその事務、小さいところでは今後の高齢化が進行した中では対応ができないだろうと



いうことで、隣接市町村あるいは県にその事務を代行させようというような考え方を検討させようという動きも出ておりますので、その辺を十分踏まえながら、我々といたしましても、今後、合併に向けて真剣な議論がなされるよう、いろんな町村の議会にも働きかける、あるいは住民の方々にも十分情報をおつなぎしていただくということで努力をしてまいりたいと考えているところでございます。

**○徳重委員** 当然のこととして、そういう取り残されると言ったら過ぎるかもしれませんが、住民感情として、合併の意義というか、メリットというのがなかなか住民には伝わらないんです。あるいはデメリットもあるかもしれませんが、メリットというのが十分伝わらない。その中で、その周辺の地域にとっては非常に人間関係がよくないわけです。あそこの隣の町は合併して云々といっても、人間関係、人間の行き来の中では境というのはないわけです。我が都城でも1市4町になっている。三股が1町残っているわけですが、取り巻いている周りはみんな都城なんだけど、真ん中にぽんとあるような形なんです。そういったことを考えると、だれかが今おっしゃったようなことについて直接住民に知らしめるというその努力がない限り、聞くところによると、首長さんなり議会は自分たちの職場がなくなると言ったら過ぎるかもしれませんが、そういったことでどうしても賛成しがたいという動きがあるわけです。私がしている間はいいんだよというようなこと、議員も4年、首長さんも4年ですから、4年間は何もできない、全然動きがないということになってしまうわけです。それでは、待っていたら合併というのはなし得ない。逆に言えば、合併新法が切れた後に合併したって何のメリットもない。

隣町はよくなったが、うちの町はそのままかと、合併しても一緒だったらもういいわということになって、これはまずいことだなと。県内で地域で人間関係まで悪くしてしまうような結果になるんじゃないかと心配をしているんです。合併されてないところに対する首長さんなりあるいは住民の皆さん方に実態をしっかりとお話ができるような指導がどうしても必要だと思うんです。市町村自体が自分たちで住民が決めることだといったら、恐らくこのままだろうと私は思うんです。そして、最終的にはそういう指導がなされる。最低1万人以下の市町村については、今おっしゃったような事務委託、事務処理だけしかさせないとかいうことになった。そのときは、なぜ早く教えてくれなかったのかとか、いろんなことがそのときに出てしまうと思うんです。皆さん方も支援室までつくって頑張っていたらいいんだから、それはちゃんと住民に知らしめる責任があると思っっているんです。言ってこないから何もしないというんじゃないくて、徹底的な指導をしていただいて、あそこまでやったじゃないかと、何回来て相談したじゃないかという実績を少なくとも残していただいてほしいと思いますが、どうでしょうか。

**○坂本市町村合併支援室長** 国のほうから、十分その辺の情報は伝えた上で、くれぐれも将来我々は知らなかったとかいうことは絶対ないようにしてくださいという要望を強く受けておりますので、我々といたしましても、今、御指摘のございましたような住民の方々に対します情報の提供、あるいはいろんなグループ、経済団体等を通じまして、これからの合併の必要性について強く訴えていきたいと思っておりますので、よろしく御指導方お願いしたいと思います。

○前屋敷委員 一つは地上デジタル放送についてですが、今、御説明もありましたように、国策でもってデジタル化を進めようということでも期限も決まっているわけですがけれども、一方的に国のほうが地上デジタルを始めるといって国民に通知をするわけですね。そして、今、中継所の問題も言われましたけれども、すべての日本国にあまねく電波が届くということは国の責任だというふうに思います。県からも国に要望も上げているということでもありますけれども、国への要望にどうしてももう一つ加えていかなければならないのが、個人の経済的な問題ですね。一方的にアナログを打ち切るということで、それに対応するような手だてを国民一人一人がとらなければ地上デジタル放送は見られないということで、これは余りにも一方的なやり方で、国民すべてが願ってこうやってくれと言ったわけじゃないわけですので、デジタル対応が可能なテレビの購入だとか、またチューナーの設置が必要だという点では、経済的に対応できる人、地上デジタルどうしても見たいというような方は積極的に対応されるでしょうけど、そうじゃなくて、経済的に大変な方々は今のアナログで十分だという方も多いわけです。ところが、それはもう見せないというわけですから、こんな不公平なことはないわけで、国が全面的に変えるというのを進めるというのであれば、その辺のところの財政支援もきっちり行った上で地上デジタル化に移行していくということを踏まえていかないと間違ってくるというふうに思うんです。そういった意味では、国民のほうからもそういう要望も上がっていると思います。そういった点で、県も個々に対する、困難な方々への財政措置も含めて国に要望するというのもぜひ中に入れていただきたい

と思いますが、その辺はどうか。

○丸山地域生活部長 今、委員おっしゃいましたように、確かにこれは問題になっているんです。新聞なんかの投書欄、私もしょっちゅう気をつけて見ているんですけれども、高齢者の単身世帯とか夫婦の2人世帯とかでいらっしゃる方は、テレビが見えているのにもったいないじゃないかとか、もうちょっと4年ぐらいしたら見えなくなる、おかしじゃないかという投書がいっぱい載っております。国のほう、総務省あたりも、そこらあたりの声が当然届いているんだと思うんですが、例えば生活困窮世帯、もうちょっと具体的に申し上げますと、生活保護家庭についてはチューナーを無料で配付をしてデジタルが見られるようにするとか、あるいは今の価格だと2万から3万ぐらいチューナーがかかると言われています。それを5,000円以下ぐらいに開発をしていただだけませんかということをお願いしておられるやに聞いております。でも、メーカーに言わせると、それをつくるとデジタルのテレビが逆に売れないわけですね。そういうことになりますね。そこらあたりはやっぱり一つの商品ですから、国の言うことをすっきりメーカーさんが聞かれるかどうかというのは不明なところもあります。先ほど課長が申しあげましたように、我々も九州総合通信局を構成員とする宮崎県地上デジタル放送普及推進会議というのをつくっておりますので、ここらあたりを利用してまたそういう委員がおっしゃいましたような声も常時上げていきたいと考えております。

○前屋敷委員 ぜひ国にもそういった要望も上げていただいて、国も、一定のところまで届かない限りは、期限は決まっているんですけれども、一方的に見切り発車で電波をストップする

というようなやり方もどうかというふうに思うんです。そういった点では全体を見ながら進めていくということも含めて強く要望もしていただきたいと思います。

地方財政の合併に絡んでの件ですが、一つ、美郷町で例を挙げたいんですが、地方債の残高が126億ですね。実質公債費率が20.6%ということになっているんですが、これは合併したためにこうなったという結果と見ていいんでしょうか。

**○江上市町村課長** 合併によってということではなくて、当然3町が従来持っておった負債なり、従来持っておった基金なりを持ち寄った結果かと思えます。合併効果は時間がかかりますので、これから出てくるのではないかというふうに思っております。

**○前屋敷委員** 実質公債費の比率が非常に高くなりまして、それぞれもとの3町のときはどういう状況だったんでしょうか。

**○江上市町村課長** 実質公債費率は18年度からの指標でございますので、かつての指標はございませんが、実質公債費率に似たような指標で起債制限比率というのがございました。これですと言いますと、3村の中で西郷村と南郷村が仮に独立しておって今の状態で実質公債費率を計算したら、18%を超えておったんじゃないかと思っております。

**○前屋敷委員** 私は、合併に関して、合併をしているんなら合理化ができる部分だとか確かに一面では出てくるというふうに思います。しかし、財政規模が大きくなることと財政力が強くなるということとは比例しないというふうに思っているんです。確かにスケールメリットがあつたりして多額の財政が使い方も含めて可能になるという部分があるんですが、一面、大型

の事業がやりやすくなると、そういうことにつながってくるし、国の三位一体改革の中で地方の財政が大変な状況の中で、歳出カットであるとか人件費のカットであるとかということで、地方自治体もかなりの努力をしながら財政難を何とか乗り切ろうということなんですけれども、国の施策としてはいろんな矛盾をはらんで合併の促進が行われているという状況じゃないかと思うんです。まだ宮崎でも合併の論議が進んでいるところも幾つもあるんですけれども、どこも合併論議は真剣に行われているというふうに思っています。そういった中で、自立して頑張ろうというところも今、県内にもあるわけで、そういったところは県が合併に向けての促進の立場での努力もされておられるわけなんですけれども、そういう自立で頑張ろうというところは、最終的に自治体住民が判断されたというところにおいては、合併した自治体と同じような立場に立って、自立をしながら自治体運営を進めていくという自治体に対しても県からの支援援助というのは同じように進めていかなければならないというふうに思います。これからの結果が出ることはありますけれども、そういう立場はぜひ進めていただきたい、そういう立場で合併問題を取り扱っていただきたいというふうにこれは強く要望しておきたいと思います。

**○高橋委員** 財政指標で公債費比率というのが昔からありました。起債制限比率もあった。実質公債費率と公債費比率、この違いがあるんでしょうか。

**○江上市町村課長** 公債費比率といいますのはもちろん今でもあるわけですが、例えば合併特例債とかもしくは有利な起債を使った場合には、借金返しのときに元金と利息の一部を交付税で措置をするということがございま

す。そういうものについては実質公債費率では分母と分子から外しております。公債費率はそれが含まれております。あと一つの違いは、かつての比率は、いわゆる公営企業、病院とか水道とかもしくは事務組合とかが起債をして事業を行います場合に、一般会計からその起債の償還分を繰り出すことがございます。その繰り出した分が実質公債費率には入っているということでございます。

**○十屋委員長** それでは、今までの報告事項に対して質疑を終わりたいと思います。

請願の審査に移りたいと思いますが、請願第3号について執行部からの御説明はありますでしょうか。

**○日高生活・文化課長** 請願に対する説明でございます。割賦販売法の改正を求める請願についてでございます。

割賦販売法は、クレジットを初めとする割賦販売等の取引秩序の維持、消費者の保護を目的とした法律であります。いわゆる信販会社が行いますクレジット取引は、私たちの生活に深く浸透しているものの、例えば初回の支払いが少額で済むために勧誘に対する消費者の抵抗が少ない、あるいは分割払いのために支払い総額が見えにくいなどの特性があるために、消費者トラブルが起りやすいと言われております。たまたま先週、新聞で報道されておりましたけれども、県内の高齢者が契約をしました不要な住宅リフォームで多額のローンを背負わされたといったしまして、信販会社に既払い金の返還を求めた訴訟がございまして、これが宮崎地裁第2審で和解が成立したところでございます。このような消費者トラブル問題の解決に向けまして、現在、国の産業構造審議会割賦販売分科会の小委員会で割賦販売法改正の検討が進められ

ております。来年の通常国会に改正法案を提出する予定と聞いているところでございます。以上でございます。

**○十屋委員長** 委員からの質疑はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** しばらく休憩いたします。関係課のみお残りいただきたいと思ひます。

午後2時28分休憩

---

午後2時31分再開

**○十屋委員長** 委員会を再開したいと思います。

不適正な事務処理について説明をお願い申し上げます。委員の質疑は説明後をお願い申し上げます。

**○丸山地域生活部長** 委員会の冒頭申し上げましたように、西臼杵支庁におきまして平成14年度から19年度まで、今年度までですけれども、9,861万4,497円の預けが判明したところであります。全額、今申し上げましたように、西臼杵支庁にかかわるものであります。具体的、詳細な内容につきまして、所管課長であります市町村課長から説明をさせていただきます。

**○江上市町村課長** お手元の委員会資料によりまして、西臼杵支庁の不適正な事務処理について御説明を申し上げます。

説明に入ります前に、資料はございませんけれども、西臼杵支庁の概要について簡単に説明をさせていただきます。西臼杵支庁は出先機関で県内唯一の総合事務所でございます。組織は、総務課、福祉課、農政水産課、林務課、土木課の5課で構成されており、それぞれ地域生活部、福祉保健部、農政水産部、環境森林部、県土整備部の所管事業を実施しており、事業規

模につきましては、平成18年度決算で103億3,000万余となっており、このうち、需用費が約1億100万円、その中で一般消耗品費として約2,200万円を執行しております。

それでは、資料に基づき説明させていただきます。まず、(1)の預けの状況でございます。預け総額は、C欄でございますように、約9,861万円で、中間取りまとめのときと比較いたしますと大きく増加いたしましたけれども、これは、中間取りまとめ段階で不明部分の多かった4つの取引業者について金額等の事実確認ができたことによるものでございます。また、預けがこのような多額になった理由につきましては、預けにかかわる取引業者との取引が、預けによる取引と正常な取引が混然一体となっておりまして、すべての取引を預けによる取引と判断せざるを得ないというふうな事務処理が行われていたことによるものでございます。

次に、(2)の書きかえの状況についてでございますけれども、西臼杵支庁では該当はありませんでした。

次に、(3)の不適正な現金等の状況についてであります。西臼杵支庁において補助金等の不適正な実績報告等の不適正な事務処理がございました。具体的には、3ページをお願いいたします。中ほどに詳細を記載しておりますけれども、上段の西臼杵地区青少年問題協議会と中段の青少年育成県民会議西臼杵支部につきましては、現金等の内容欄に記載しておりますけれども、補助金等の実績報告を行う際に残金が発生しても全額執行したとする、いわゆるゼロ精算として報告いたしまして、次年度以降の経費に充てていたものでございます。こうした事務処理は、職員が意識的に不正を行おうとしたもの

ではなく、長年担当者間で引き継がれて慣例化しておりましたけれども、使途についてはすべて公用と認められるものでございました。次に、下段の西臼杵地区広域福祉連絡協議会につきましては、協議会としての活動は終了していたにもかかわらず、協議会を解散せずに西臼杵3町からの負担金の剰余金を別口座で管理するなどの経理を行っていたものでございますけれども、使途については3町が了解していたものでございまして、すべて公用と認められるものでございました。今後速やかに協議会を解散し、残金については各町の負担割合に応じて返還することで西臼杵3町と調整済みでございます。

1ページに戻っていただきたいと思っております。(4)の預けの配分の状況についてでございます。西臼杵支庁において西臼杵農業改良普及センターなど4つの所属に対しまして、合計480万円の配分がありましたけれども、これは、予算が少なく必要な事務用品を購入できない所属からの依頼に基づき行われていたものでございます。

2ページをお願いいたします。2の不適正な事務処理に係る使途分類についてでございます。過去5年間の取引のありましたすべての品目、タクシーの利用行為を個々に洗い出しまして、公的支出であるか、個人的着服・使用がなかったか、個人で負担すべきものがないかといった観点で厳正に、また徹底した分析作業を行いました。この結果、一般消耗品費や備品の大部分は公的支出と認められるものでございましたけれども、一部の消耗品やタクシーの使用において、公務に関連した使途ではありますけれども、親和会等で負担すべきものとしての不適切な支出がございました。

その具体的な内訳につきましては、この表に記載しているとおりでございますけれども、台所用品等、金額にして約31万6,000円でございます。この中でタクシーとして10万6,170円と記載しておりますけれども、タクシー利用につきましては、タクシー会社に保管をしてございますタクシー券の半券がございます。このすべてと支庁の行事予定表、支庁の業務日誌、旅行命令書とを一件一件突き合わせを行いました。その結果、不適正な利用、例えば本庁からの出張者との意見交換や県職員が対象となった会議を西臼杵で開催するケースがございますが、その際に会議会場と交流会会場、懇談会の会場等の移動で使っておったというようなものなど適正な使用とは思われないものでありますとか、どうしても利用目的が判明しないもの、これはすべて不適正な支出として整理をいたしました。その合計額が約10万6,000円になったものでございます。また、その他に掲げておりますUSBメモリー等の2個につきましては、公的支出でございますけれども、現物を確認できないものとして掲載をしております。これまで職員への聞き取りなど全力で調査をいたしましたけれども、現在まで見つかっておりません。

私からの説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

**○十屋委員長** 概略説明いただきましたが、委員からの質疑をお願いいたします。

**○凶師委員** 説明とあわせて物品の写真も添付いただいておりますので、かなり正確な調査をしていただいた結果の報告だとは思いますが、中の数値を見ますと、そのまま納得できないようなものも幾つかありまして、再度お伺いしますが、事務用品で不足したものを幾つか購入されていますが、金封・のし袋に8万4,891円、数

量を見ますと733枚、これは何に使われた分なんですか。

**○江上市町村課長** これはまだ現在ストックがございます、管内の方々の冠婚葬祭で職員の方が行くケースがございます。もちろん職員の冠婚葬祭もございますが、そういうのをストックとして買っておったものというふうに伺っております。

**○凶師委員** 管内の方々の冠婚葬祭並びに職員の冠婚葬祭、それは西臼杵支庁の名前でお金を包んで持っていく分だけに使用しているんですね。もしくは職員の名前でこれを勝手に使っているとかいうわけじゃないんですね。

**○江上市町村課長** 職員が自分の個人のおつき合いを自分のポケットマネーで支出をするというケースに買いだめしておったこれを使っているのではないかと思いますので、これについては、先ほど御説明しましたように不適切な支出だということで、所属において全額を返還するものとして分類をしております。

**○凶師委員** 全額返還の対象になっているのはわかるんですが、会派としても質問を出させてもらっていますけれども、そういうものこそ私的に公金を使っている、公金で購入したものを私的に使っているというような判断にならないですかね。そう理解したほうが自然じゃないですか。

**○江上市町村課長** 全く私的に仕事とは関係のない友人、知人等の冠婚葬祭に行くということであれば、のし袋等も自分の負担で買うのは当然でございますが、多分この判断の中では、職務に関連した方々の冠婚葬祭に行くということで、基本的に全く私的な部分とは言い切れないという判断で買われたものではないかというふうに思っております。

○**図師委員** 余り細かなところを追及していくと切りもないんですが、結局だれの冠婚葬祭に行ったかとかまでは裏はとれないですね。そこをすべてが私的流用がなかったという判断をされるのがアバウトと言えばアバウト、そういう判断をしないことには処理ができなかったといえればそれまでなんですけれども、それも一つまだひっかかるところです。

タクシーの使用については、詳細に説明いただきました。タクシー会社の半券との突き合わせ、出張記録等での距離の算定と料金の算定されたということなんですけど、出張には公用車は使えなかったんですか。

○**江上市町村課長** 80名以上いる職場でございますから、公用車も30台ぐらいございます。基本的には、公用車が使えるものは公用車で行くというのは当然原則でございますが、例えば夜間の用地交渉等に行くような場合、そういう場合に、必ずしも公用車で行くと円滑な交渉ができない。例えばひょっとしたらアルコールが出るかもしれないというケースもございます。そういう場合にはタクシーを使うというケースもあったというふうに聞いてございます。

○**図師委員** アルコールが出るというのが事前にわかっておるからタクシーを使うというのは、そこも業務の一環としてとらえてタクシーを使われたのかもしれませんが、そこが公私混同の領域に入ってきていると思うんです。例えば交流会だけでお酒飲んでタクシーで帰りましたならいいですけど、またその後2次会やら3次会があったとか、その裏もとれないと思うんですけど、そういう公私混同する可能性があるところに公金を使ってタクシーで行っているというのは、私的流用がなかったと判断するのはあいまいじゃないのかなというふうに考

えます。

○**江上市町村課長** おっしゃることはよくわかりますけれども、今のようなケース、例えば2次会、3次会移動して3次会の場合から帰るときにタクシー券を利用しておった場合のケースでございますが、仮にそういう場合には、一件一件洗っておりますので、場所、起点終点ございますからそれは当然ですが、この10万の中、いわゆる全額返還分として計上してございます。

○**図師委員** もう1点、正式に購入されている備品の金額、高額なものになるとデジタルカメラが16万円とか、プロジェクターが33万、これは写真にありますけど、こういう備品については市場価格との差をきっちりとられて、差し引き額を返金の対象にしているということの説明も、これは西臼杵支庁だけでなく全体的なそういう説明があったんですけど、実際こういうデジタルカメラとかプロジェクターというのの市場価格なんかはきっちり押さえておられるんですか。

○**江上市町村課長** 内部の調査委員会なり外部の調査委員会のほうからも調査を受けておるわけでございますが、最初申し上げましたように、支庁のこういう備品の消耗品等の購入につきましては、正常な取引と預けの取引が混在していると申し上げましたので、取引業者にとってみますと、これは預けの分だと、正常な分だと認識がないわけでございます。したがって、発注する際には当然定価よりも安い通常の官庁納品価格で納入をさせていたというふうに聞いてございます。

○**図師委員** この製品が果たして市場価格に近い価格で入っているかどうか。会派のほうで指摘させてもらったのは、これが定価に近い価格のほうで入っていた場合、業者からのキック

バックとか、業者との日ごろの関係からの接待のようなことがなかったかとか、そういうような調査までは一切されてないということだったんですが、ここで写真が出ていますので、プリンターの33万という価格、これは実際、定価の何割で入っているかというところは押さえられていますか。

○江上市町村課長 個別には押さえておりません。

○日高生活・文化課長 私どもの職員が調査に伺ったときに、基本的に定価が定められたものにつきましては、おおむね定価より2割から3割程度低い価格で納入をされていたという報告を受けております。

○函師委員 この33万円というのは定価から2割から3割安い値段の表示ということで理解していいですか。

○日高生活・文化課長 報告ではそういうふうには思っております。

○緒嶋委員 西臼杵支庁の場合は、預けというのが実際は預けに該当しないようなものも、ことしの予算の中で買ったものも会計が一つになっていたから預けというふうになったからこれだけ金額がふえたんです。実質的に翌年に回したとかじゃなく、現年でその年で、現年予算で買ったものも向こうの預けの台帳に皆入れてしまったものだから預けがふえている。預けという形にせざるを得なくなったということも聞いたんですが、そういうことですかね。本当は預けじゃないのも混然一体しているから、わからなかったものだからこんな金額になったと。明確に翌年度に繰り越してそれを預けの中からはとったというような感じじゃないということも聞いたんですが、そこ辺はどうですか。

○江上市町村課長 おっしゃるとおりでございます

まして、不適切な事務処理であることには全く変わりございません。ただ、言われましたように、正常な取引と預けによる取引が混在しておりまして、業者はそれが判別できないということでございます。ですから、業者はそれがすべて正常な取引ということで判断しておったわけでございます。したがって、我々としても、どれが正常でどれが預けというものが判別できませんでしたので、すべてをひっくるめて預けというふうな判定をしたということでございます。

○緒嶋委員 会計処理は裏も表もない、それだけでやってきたということだから、預けの分だという意識は全然なくやってきたということらしいんです。予算が需用費やら来たら、預けの会計の中に皆入れてしまう。現年度にそれで使うという形にしていたから、金額的には混在していたし、預けておる相手はそれが当たり前だと思うから、ことしの予算で買ったんですよとか前年度予算で買ったという意識はないまま、ずるずると来ていたらしい。分けようがないからこういう金額がふえてきたというような感じだと。私も支庁にいろいろ、何ということかというようなことで聞いたんです。それが慣例として流れてきたものだからこういうふうに金額が、毎年では2,000万ぐらいの感じにはなるわけです。その中から100億の予算の中の、窓口が一つですから、総務課でやるものだから、そういうことになったということらしいです。

○丸山委員 1ページの(4)に書いてある配分状況ということで、それぞれ4つの部署が書いてあるんですが、用途はどういう形だったのか、何となく3つはわかるんですが、県立農大校は離れているものですから、何なのかなという、どういうものに使われたのか、なぜこうい



う形になったのかというのを伺いたいと思います。

○江上市町村課長 預けのそれぞれの配分を受けた所属での使い道でございますけれども、これはそれぞれの所属の預けとして今回計上されておりまして、その中で出ているのかもしれませんが、私どもとしましては、どういう使われ方をしたかということまではつかんでおりません。報告書の中に例えば農業大学校でありますとか、農業改良普及センターでありますとかというのが一覧表ございまして、その中を拝見しますと、文具等に使ったというふうに書いてございます。

○丸山委員 病院局の話では、事務方同士が知り合いだったからそういうふうに行ったということだったんですが、西臼杵の場合にもそういう事務方同士が知り合いだったからお金の配分があったということではないでしょうか。

○日高生活・文化課長 今回の御質問につきましては、農大校の場合特にそういうふうになっております。あとは管内ですので、内部的、地域的な問題だと思いますけれども、農大校の場合は事務職員同士がよく知り合っていて融通をしたと、そういう話じゃないかと思っております。

○前屋敷委員 関連してですけど、西臼杵支庁が支出をしたという形で、品物だけがそれぞれの普及センターだとか農業大学校に納品されたということですか。

○江上市町村課長 そのとおりでございます。

○前屋敷委員 西臼杵支庁の支出の項目は消費税からですか。

○江上市町村課長 そうでございます。

○前屋敷委員 まさに不適切な事務処理の何物でもないということで、先ほどもあったんですが、9,800万の膨大な金額になっているんです

が、これは5年間の総額ということですね。14年から19年。

○江上市町村課長 そうでございます。

○前屋敷委員 毎年の決算のときの財政処理がやはり問題だというふうに、県のほうもその辺のところは指摘もされておりますけれども、残った分はきちり精算をして返還をするという形を、改めてそういう事務処理の明確な方向を確立しなきゃならんというのをつくづく痛感している状況ですので、そういう方向で進められていくというふうに思いますが、まさに流用しているという形になっていきますので、こういう事務処理、財務処理というのは本来あり得ない形ですので、このところはしっかり決着をつけないと県民の皆さんに対する責任は免れんというふうに思いますし、公金としての取り扱いの意識の問題も含めて今後の対応をしっかりしていただきたいと思います。

○徳重委員 預けの部分ですが、1ページの4番目ですが、今おっしゃったんですけど、農業大学校ももちろんでございますが、西臼杵農業改良普及センターに100万、高千穂保健所130万、西臼杵教育事務所200万、これは現金を預けたということですか。

○江上市町村課長 現金という形ではなくて、西臼杵支庁が業者に支出をして、その支出は預けという形でとって、それを4所属が必要なときに必要なものを買ってもらうという形かと思っております。

○徳重委員 物を買ったのであればこんな金額は出てこないですね。200万あるいは130万、50万は使ってもよろしいとその業者に言っておったという理屈ですか。

○江上市町村課長 業者と所属に両方に西臼杵支庁が話をしているということでございます。

○徳重委員 それは支庁の裁量権というんですか。印鑑が50万、100万、200万という金額ですが、だれか許可をしなければ——お金が出されているわけですね。使われているわけですから、それは支庁長が印鑑ついているんですか。

○日高生活・文化課長 支庁として支出の手続しているわけです。例えば200万するとします。決裁します。とりあえず支庁長まで決裁したかどうかわかりません。ただ、支庁としては決裁をして、例えば業者に200万預けます。そのうち100万は支庁で自分たちで買いますけれども、あと100万は高千穂の普及センターで使っているよということで、業者のほうは両方に分かれて管理をするといいたいまいしょうか、そういうやり方だと思います。最初の支出の決裁自体は西臼杵支庁で全部行われている。ここに載っている分については、全部支庁の段階で一応支出は正当な手続によってなされている。ただ、実際のお金はそれぞれの業者のほうに行っていて、後は業者が預かっていると、そういう状況だと思います。

○徳重委員 なかなか理解しがたいですね。物が動いているのに、びしゃっとした金額が出ているものですから。

○日高生活・文化課長 物はその後、買うわけです。お金が先に業者のほうに入ってしまう。これが預けの形なんです。先にお金は業者のほうに全部プールされてしまいまして、その中から随時必要なものを買っていくという形が今のこういう形をとっております。

○徳重委員 最終的にはそれぞれの業者に何ぼか残っておった可能性は十分ありますね。

○日高生活・文化課長 それは全体でいきますと500万程度残っております、この前の最終報告の中でもこれは全部返還をいただくことに

なっていると、そういう状況でございます。

○新見委員 現物は確認できないものとしてUSBメモリーがありますが、確かに物は小さいから廃棄とかどこかに捨ててしまったという程度だったらいいと思うんですけど、貴重な情報がその中に保存されていて、それが外部に流出して何らかのトラブルになるということまで想定してもっと追及されようとはされなかったですか。

○江上市町村課長 これは現在も捜索中というふうに聞いております。

○新見委員 情報の流出は危険ですのでしっかり……。

○十屋委員長 私から1点だけ、お伺いしたいんですが、3ページの一番下の西臼杵地区広域福祉連絡協議会（運営経費は西臼杵3町からの負担金）について剰余金の一部を別口座に移しかえて管理してきたということで、先ほどそれぞれの負担金の割合に応じて返還をするというふうに話があるんですが、ということは、各3町も預けに関して関与していたという形になるのでしょうか。

○江上市町村課長 預けとは別でございまして、不適切な現金ということの計上でございまして、公金以外の金が所属の金庫にあった、通帳があったというものでカウントしております。なぜあったかということ調べましたら、ここに書いてあるようなことございまして、かつて西臼杵の3町が広域的な福祉連絡協議会を設けて、その事務局を支庁にお願いしたという経緯がございまして、それは3町からの負担金で運営していました。13年度で負担金もらうのはやめました。しかし、その金が残っておったので、その金を別の口座に移しかえて、従来どおり3町と一緒に使っておったということで

ございます。

○十屋委員長 もう1点お聞きしますが、公金が残っていたから、その分を後で協議会の中で不適切に使ったというだけの話ですか。公金という位置づけは、出どころが後であれ先であれ公金には間違いありませんね。

○江上市町村課長 出どころは市町村からの公金でございますから、まさに公金そのものではあるかと思えます。

○十屋委員長 ということは、それぞれの町村も何らかの情報の開示をしたのかしないのかというところ辺りまではつかんでいらっしゃいますか。

○江上市町村課長 開示といいますか、これはまず協議会をつくるのも合意でつくったということと、廃止をするのも合意してやめたということと、負担金の使い方も合意でやったというふうに聞いております。使い道もここに書いてありますように、書籍と書いてございますが、これも福祉関係の解説書を買って、そして3町に配ったりということで、これも3町の合意のもとに使われているというふうに聞いております。

○高橋委員 西臼杵地区広域福祉連絡協議会というのは現在まだ組織としてはあるんですね。

○江上市町村課長 残っておりますが、負担金を取ってないという状況でございます。

○高橋委員 課長の説明聞いていましたら、剰余金を3町一緒に使っていたというふうにおっしゃったものですから、何で剰余金を別の口座に移さなきゃいかんかなと、その辺がわかりませんね。

○江上市町村課長 3町一緒にというか、使い方を3町と協議をして、この協議会でかつての剰余金を使っておったということでございます。

す。

○高橋委員 いろいろとあるんでしょうね。正当に剰余金なら剰余金でよかったのかもしれませんが、結果的に悪い形で残っているんですけど、その後は負担金を取らなくてもちゃんと運営できたわけですから、連絡協議会も要綱とかあったわけでしょうから、それに基づいて運営していただければよかったのかなという思いです。

○江上市町村課長 既に使命を終えた協議会ということかと思えますので、その段階で協議会を解散するなり、その段階で残金をそれぞれの構成団体に返還すべきであったというふうには思っております。

○前屋敷委員 西臼杵地区青少年問題協議会、これは現在も継続して運営されていて、県からの補助金は15年までで廃止ということになっているわけですが、これは今も継続して運営されているんですか。

○井上青少年男女参画課長 現在もございます。今、補助金をやめまして、一般財源で必要な分だけ令達をしております。

○前屋敷委員 これまで県からの補助金が出ていて、主な使途のところ、この中身は当然この協議会の中の必要経費の部分だと思うので、残ったものの中からこういうものを使う必要もなかったんじゃないかと、年度年度の決算の中でこの経費はしっかり位置づけて精査すればよかつたんじゃないかなというふうに思うんですけど、そういうわけにはいかなかった中身なんですか。

○井上青少年男女参画課長 先ほど言いましたように、15年度までは補助金で対応したという経緯がございますものですから。

○前屋敷委員 15年度以降に使った分という意

味でしょうか。

○井上青少年男女参画課長 これにつきまして、職員がそういう意識がなくて、15年度以降も繰り越して使っていた経緯があります。本来は補助金ですから、私どものほうが上がってきた書類を一々チェックすればいいんですが、上がってきた書類が年度年度ごとにゼロ精算で使ったというふうなことがありまして、ただ、結果としてはこういうふうに現金は残っていたというのが実情でございます。

○前屋敷委員 青年の主張の大会経費で15年度となっているんですけど、15年度までは補助の予算措置があったわけですね。その会計処理の中でこの経費などは見れなかったものなのでしょうか。ゼロ決算して使い残した分の中からこういう経費が出されたということですね。当然の経費として処理がされなかったのかなというふうに思って、当然事務処理して構わない中身だったのになぜあえてこの残ったものの中から使ったのかというふうに思いました。

○井上青少年男女参画課長 恐らく担当としては、現金はあるものですから、今までの流れの中で使っていたんじゃないかなと思われまして。

○図師委員 説明の中にもあったんですが、タクシーの使用料金の総額が10万6,170円になっているんですけど、最終報告書の中にいただいた詳しい資料の中では、西臼杵支庁が使ったタクシーの総額が88万6,270円になっているんです。9月5日に出された最終報告書の中の詳しい資料の中です。この違いは何なんですか。

○江上市町課長 2ページの上のほうにあります公的支出と書いてございますが、9,800万書いてございますが、その中に消耗品備品とございますが、それ以外に、書いてございませぬが、その中に残りのタクシー代が入っているという

ことでございます。不適正な部分はその下の10万という形でございます。

○図師委員 公的支出に入れたという部分が大半、70何万なんですけど、それは公務でのタクシー利用、先ほど説明があった懇親会等を含むものじゃなく、あくまでも公的なのということの判断ですか。

○日高生活・文化課長 今のお話は、さっき江上課長説明しましたように、一件一件旅行命令書とスケジュール全部突き合わせまして、この件数、総体で400件以上あると思います。全部合わせまして、これは公的な支出である、これは先ほど出ました10万のうちのちょっと不適切であると、そういう振り分けを全部行った結果としてこういう整理はなされております。

○十屋委員長 それでは、以上をもって地域生活部を終了いたします。執行部の皆様には御苦労さまでした。

暫時休憩いたします。

午後3時9分休憩

---

午後3時19分再開

○十屋委員長 委員会を再開いたします。

本委員会に付託されました議案の説明を求めます。

○宮本福祉保健部長 福祉保健部でございます。よろしく願いいたします。

説明に入ります前に、まず不適正な事務処理についておわびを申し上げます。本件に関する全庁調査の結果につきましては、9月7日の全員協議会で御報告をさせていただいたところでございますが、福祉保健部におきましても複数の出先機関において多額に上る預けや書きかえ等の不適正な事務処理がございました。議員及び県民の皆様にご心からおわびを申し上げます。

今後は職員の意識改革、県民本位の適正な業務執行に徹底的に取り組み、一日も早い信頼回復に努めてまいりますので、御理解いただきますようお願いいたします。なお、本件に係る詳細につきましては、後ほど改めて御報告させていただきます。

まず、お礼を申し上げます。委員の皆様方には先月下旬の県外調査におきまして、大変暑い中、埼玉、静岡の福祉保健部関連の施設を御調査いただき、まことにありがとうございます。調査先での御意見等につきましては、今後大いに参考にさせていただきたいと存じます。

それでは、当委員会に御審議をお願いしております議案等につきまして、その概要を御説明申し上げます。

まず、お手元の「平成19年9月定例県議会提出議案」をごらんください。表紙をめくっていただきまして目次をごらんいただきますと、福祉保健部関係の議案は、一番上の議案第1号「平成19年度宮崎県一般会計補正予算(第2号)」、中ほどの議案第12号「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項に規定する任意入院者の症状等の報告に関する条例」、下から2番目の議案第17号「財産の取得について」の3議案でございます。

まず、議案第1号「平成19年度宮崎県一般会計補正予算(第2号)」についてであります。

「平成19年度9月補正歳出予算説明資料」、福祉保健部のインデックスのところをお開きください。ページで言いますと11ページでございます。補正額の欄であります。今回補正をお願いするのは、一般会計で860万円の増額補正をお願いしております。内訳は、児童家庭課の「みんなで子育て地域協働フォーラム」の開催に要する経費と衛生管理課の残留農薬一日摂取

量実態調査の実施に必要な経費となっております。

議案書に戻っていただきまして、議案第12号のインデックスのところをごらんいただきたいと思います。ページで言いますと33ページでございます。「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項に規定する任意入院者の症状等の報告に関する条例」についてであります。非常に長い名前の条例であります。今般、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」が一部改正されまして、入院者に対する処遇が著しく適切でないこと等によりまして、入院者の処遇改善命令等を受けた精神科病院の管理者に対し、条例の定めにより、任意入院者の症状、状態像の経過等について報告を求められることができると規定されたことを受けまして、本条例で入院する任意入院者の病状等の報告事項やその報告の時期について定めるものであります。

次に、議案第17号のインデックスのところ、43ページをお開きください。財産の取得についてであります。これは、胃がん検診車1台を取得することについて、「財産に関する条例」第2条の規定により議会の議決をお願いするものであります。

続きまして、お手元の「平成19年9月定例県議会提出報告書」をごらんいただきたいと思います。表紙をめくっていただきますと、1ページに「損害賠償額を定めたことについて」という報告件名がありますが、福祉保健部関係は、この中に1件、専決処分の報告があります。

4ページをお開きください。福祉保健部関係は、上から3件目の県有車両による交通事故に伴う損害賠償の案件であります。

以上、今回提案をいたしております議案等の

概要を御説明申し上げましたが、それぞれの詳細につきましては、後ほど担当課長、対策監から御説明をさせていただきます。よろしく御審議いただきますようお願い申し上げます。

続きまして、その他の報告をさせていただきますと思います。お手元にお配りしております「生活福祉常任委員会資料」の7ページをお開きしたいと思います。株式会社コムスンに係る事業の承継についてであります。不正な手段による指定申請を行い、事業の継続が困難となっていた株式会社コムスンの事業譲渡先が決定しましたので、これまでの経緯や今後の動き、承継法人の概要等について御報告するものであります。詳細につきましては、後ほど高齢者対策課長から御説明させていただきます。

同じ資料の9ページをお開きください。宮崎県における総合的自殺対策に関する提言書についてであります。本県の自殺死亡率は、本会議でも出ておりましたが、昨年全国5位という非常に悪い順位になっておりまして、自殺対策が喫緊の課題となっております。そこで、県では、平成18年6月に自殺対策基本法が成立したことを踏まえ、県内の専門分野から成る関係機関・団体が連携し、宮崎県自殺対策協議会を設置し、本県における自殺対策について協議を重ねてまいりました。今回その内容が提言書として取りまとめられ、知事に提出されましたので、その内容について御報告するものであります。

引き続き、11ページをごらんいただきたいと思っております。知的障がい者の職場体験実習の受け入れについてであります。これは、障害者自立支援法の施行に伴い、障がい者の就労支援が強化される中、障がい者の就労能力の向上を図るため、職場実習の機会の少ない知的障がい者

を対象に県庁において職場体験実習を実施するものであります。以上の自殺対策、障がい者の職場体験実習関係の詳細につきましては、後ほど障害福祉課長から御説明をいたします。

委員会資料の13ページでございます。レプトスピラ症対策の実施についてであります。これは、昨年度県内で8例の報告がありましたレプトスピラ症について、県では国立感染症研究所実地疫学専門家養成コースからの提言に基づき、8月から対策を講じているところでありますので、その概要について御報告するものであります。詳細につきましては、健康増進課長から説明をさせていただきます。

最後ですが、資料は特に用意しておりませんが、台風5号災害に係る支援措置等についてあります。まず、被害状況であります。人的被害では、突風による転倒などで県内で合わせて8名の方が負傷されております。また、住家被害では、県内全体で全壊が2棟、半壊が3棟、床上浸水が38棟などの被害が出ております。また、日之影町において県道の決壊等により見立地区で住民75世帯141名が一時的に孤立状態になったところであります。このため、県といたしましては、8月3日に日之影町に対して災害救助法を適用し、県防災救急ヘリによる食料の輸送や介護の必要な高齢の被災者の搬送を行うなど、応急的、一時的な救助を行うとともに、現在、日本赤十字社宮崎県支部等と共同で義援金の募集を行っているところであります。

私からは以上でございます。よろしくお願いいたします。

**○松原福祉保健課長** 福祉保健課関係といたしましては、県議会提出報告書、損害賠償額を定めたことについて御説明いたします。

「平成19年9月定例議会提出報告書」の4

ページをお開きください。上から3番目の欄の  
県有車両による交通事故に係るものでございま  
す。事案発生年月日は、平成18年10月24日、発  
生場所は都城市栄町の国道269号線上でありま  
す。事故の概要は、都城保健所の職員が駐車場  
から公道に出る際、一たん停止したものの、左  
のほうから自転車を押してきた相手方がとまる  
ものと思い、ブレーキを外したため、相手方の  
自転車に接触し、転倒させたものであります。  
損害賠償額は48万2,170円、専決年月日は平成19  
年8月24日であります。以上でございます。

**○畝原高齢者対策課長** 株式会社コムスンに係  
る事業の承継について御説明いたします。

委員会資料の7ページをお願いいたします。  
コムスンに関しましては、6月の常任委員会  
で報告させていただきましたが、今回、事業承継  
会社が決定しましたので、その後の動きにつ  
いて報告いたします。厚生労働省はコムスンに  
対しまして、各事業所の利用者に対するサー  
ビスを確保しつつ、他の事業者への移行が円  
滑に行われるよう、7月31日までに事業移行  
計画書を提出すること等の行政指導を行って  
おりました。

このことを受けまして、1にありますよう  
に、コムスンは7月31日に厚生労働省に事業  
移行計画書を提出しておりますが、その内容  
は、有料老人ホームなどの居住系サービスに  
ついては全国1法人に、また訪問介護などの  
在宅系サービスにつきましては、各都道府県  
単位の47法人の合計48法人に分割して、そ  
の譲渡先につきましては、公募を行った上  
でコムスンが設置する第三者委員会におい  
て選定するというものであります。公募は8  
月1日から8月20日まで行われ、居住系  
サービスに52件、在宅系サービスに675  
件の応募があり、第三者委員会におい

て審査がなされた結果、居住系サービスに  
つきましてはニチイ学館が、また在宅系サー  
ビスにつきましては全国で14法人が選定さ  
れ、本県につきましては、セントケア・ホ  
ールディング株式会社を選定されております。

今後の手続につきましては、2にありますよ  
うに、県内の8事業所ごとに、コムスンか  
らの事業廃止届とあわせてセントケア・ホ  
ールディング株式会社から指定申請が行われ  
、県においてはサービス種類ごとの指定基  
準に基づきまして指定手続を行うことにな  
ります。現在、両者に対しまして、利用者  
や家族が安心してサービスを利用できるよ  
う、職員の雇用継続等も含めて円滑な事業  
移行について指導しているところでありま  
す。なお、セントケア・ホールディング株  
式会社の概要につきましては、資料の3に  
あるとおりでありますが、同社の事業所が  
ある他県にその運営状況などを問い合わせ  
てみましたところ、特に問題はなく、良好  
な事業実施状況である旨の評価を受けてお  
ります。

高齢者対策課は以上であります。

**○佐藤少子化対策監** 続きまして、児童  
家庭課分を御説明いたします。

お手元の「平成19年度9月補正歳出予算  
説明資料」のインデックス、児童家庭課の  
ところ、ページで申し上げますと13ペー  
ジをお開きください。児童家庭課といたし  
ましては、補正額欄にありますように、500  
万円の増額補正をお願いしております。こ  
の結果、補正後の平成19年度予算額は、  
右から3つ目の補正後の額の欄でござい  
ますが、一般会計が102億7,863万1,000  
円となり、特別会計を含めました補正後の  
予算額は107億7,085万9,000円とな  
ります。

15ページをお開きください。1番目の  
(事項) 少子化対策環境づくり推進事業費  
の500万円

であります。説明欄1の「みんなで子育て地域協働フォーラム」でございますが、これは、行政と地域や企業等が一体となって社会全体で子育てを応援する機運の醸成を図るため、基調講演やパネルディスカッションを内容とするフォーラムを開催するものでございます。財源は全額国費でございます。なお、フォーラムの概要につきましては、常任委員会資料の1ページに記載しておりますので、後ほどごらんいただきたいと存じます。

児童家庭課分は以上でございます。

**○村岡障害福祉課長** 障害福祉課分について説明いたします。

障害福祉課のほうは、議案第12号「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第38条の2第3項に規定する任意入院者の症状等の報告に関する条例」と、その他の報告事項としまして2件、宮崎県における総合的自殺対策に関する提言書についてと、知的障がい者の職場体験実習の受け入れについてであります。

まず、条例のほうから説明いたします。お手元の委員会資料、3ページをお開きください。先ほど福祉保健部長から条例の概要の説明がありました。条例制定の背景としましては、精神科病院の入院形態につきまして3つありまして、本人の同意がなくても入院させることができる措置入院と医療保護入院及び本人の同意に基づく任意入院があります。より強制力の強い措置入院と医療保護入院につきましては、従来から法律により定期的に病状報告することが義務づけられておりましたが、今回、入院患者の人権保護を強化するために、任意入院の患者についても改善命令を受けた精神科病院に対して定期的に報告を求めることができるよう、法律改正がされたために所要の手続を行ったところ

であります。

次に、宮崎県における総合的自殺対策に関する提言書について説明いたします。お手元の委員会資料、9ページをお開きください。まず、1の概要ですが、本県では平成18年8月に宮崎県自殺対策協議会を設置し、本県における自殺対策について協議を重ねてまいりましたが、今回その内容が提言書として取りまとめられ、知事に提出されたところであります。

次に、提言書の要旨について説明いたします。まず、(1)の自殺の現状のイの本県の状況ですが、平成18年の自殺者は361人となっており、交通事故死亡者数96人の実に4倍近い数値となっております。また、人口10万人当たりの自殺死亡率は31.5と、全国5位となっております。特徴としましては、自殺の7割の方が男性で、年齢別では男性が40代から50代、女性では60歳以上の方が多くなっています。地域別では西諸地域の自殺率が高くなっております。これに対しまして、ウにありますように、県では平成17年度に西諸地域を対象にうつ病対策の基礎調査を実施し、平成18年度からは「生きる力応援・うつ病対策事業」として、うつ病に関する普及啓発や「いのちの電話」の開設支援を行っております。

次に、提言書の概要ですが、(2)の基本認識として4点挙げられております。まず、ア、自殺は追い込まれた末の死であるということであり、自殺は個人の自由な意思や選択の結果でなく、心理的に追い込まれた末の死であり、その多くが直前にはうつ病等の精神疾患に罹患しているとも言われております。次に、イの自殺は防ぐことができるということであり、まず、相談支援体制の整備という社会的な取り組みとうつ病等に対する適切な治療により、自殺



は防ぐことができると言われております。次のページをお開きください。ウの自殺を考えている人はサインを出しているということでありませう。自殺をする方は原因不明の不眠や体調不良等自殺の危険を示すサインを出しており、家族や同僚など周りの人がそのサインに気づいているケースも多いと言われております。最後に、エですが、自殺対策の目標は生き心地のよい地域社会の実現であるということでありませう。自殺は決して個人の問題ではなく、社会全体として取り組むべき課題と位置づけ、人間性豊かな地域の実現こそが自殺対策の目標であると言われております。

次に、（3）のこれからの自殺対策については、ア、自殺に関する県民の理解促進と普及啓発、イ、相談支援体制の構築、ウ、うつ病対策、エ、対象別の支援策の4つの柱を立てております。

最後に、（4）のまとめで3点挙げられております。まず、これからの自殺対策においては、県、市町村、民間団体及び地域住民が連携することが必要であり、特に先駆的な活動を行っている民間団体との連携が重要だとされております。次に、自殺対策については即効性のある施策はないと言われており、中長期的な視点に立った継続的な取り組みと数値目標を掲げるなど県民総力戦で取り組むことが重要であると指摘がありました。最後に、総合的な自殺対策を効果的に実施できる専門部署の設置についても検討すべきとの提言が出されたところであります。

次に、知的障がい者の職場体験実習の受け入れについて報告いたします。委員会資料、11ページをお開きください。障がい者自立支援法の施行に伴い、本県におきましても、障がい者

の就労支援のため、取り組みを強化しておりますが、福祉分野におきましては、就労移行支援事業者が行う就労訓練において企業等での実習先を確保することが課題になっていることから、2に書いていますように、職場体験実習の目的にありますように、県庁の職場において職場体験実習を実施することにしたところであります。3の職場体験実習の概要にありますように、対象者は就労移行支援事業所を利用している知的障がい者1名で、10月22日から11月16日までの4週間、障害福祉課において受け入れることにしております。6のスケジュールでありますますが、現在、実習生を募集している段階でありますので、10月初めには決定する予定になっております。県庁における障がい者の実習受け入れは今回が初めてでありますので、今回の成果や課題を検証しまして今後に生かしていきたいと考えております。

障害福祉課分は以上であります。

○川畑衛生管理課長 衛生管理課分を説明いたします。

衛生管理課関係分といたしましては、議案第1号の1件でございます。お手元の「平成19年度9月補正歳出予算説明資料」の衛生管理課のところ、17ページをお開きください。衛生管理課といたしましては、補正額欄にありますように、360万円の増額補正をお願いしております。この結果、補正後の予算額は15億360万1,000円となっております。

19ページをお開きください。（事項）食品衛生監視費360万円の増額補正となっております。これは、説明の欄の1の残留農薬抗生物質等検査でございますが、国からの委託事業「平成19年度食品残留農薬一日摂取量実態調査事業」を執行するための増額補正であります。財源は、

国庫委託事業のため、国10分の10となっております。

衛生管理課分は以上でございます。

○相馬健康増進課長 健康増進課でございます。

まず、議案第17号「財産の取得について」でございます。議案は、「平成19年度9月定例県議会提出議案」の43ページになりますが、説明は委員会資料によって説明させていただきます。委員会資料の5ページをお開きください。これは胃がん検診に使用する検診車の取得について、「財産の取得に関する条例」第2条の規定により、議会の議決を求めるものであります。取得価格は、イにありますように、消費税を含めて7,833万円であります。財源は、3にありますように、全額財団法人宝くじ協会の助成金であります。今回整備します検診車は、5に記載しておりますように、精度の高いデジタル画像装置を装備しておりますして、早期のがん発見が可能となります。取得後は財団法人宮崎県健康づくり協会に貸し付け、県内のがん検診体制の充実を図ることとしております。

次に、レプトスピラ症対策の実施についてでございます。常任委員会資料の13ページをお開きください。昨年発生いたしましたレプトスピラ症につきましては、平成18年10月27日に公表し、予防啓発を行いますとともに、11月7日に常任委員会で報告をいたしました。その後の疫学調査の結果及び今年度の対策について御報告いたします。

まず、レプトスピラ症について若干御説明をさせていただきます。レプトスピラ症は秋に流行期が見られることから、別名秋疫病とも呼ばれております。病原体は細菌の一種でございます。病原性レプトスピラで、ネズミなどの野生動

物の腎臓に定着しまして、尿中にレプトスピラ菌が排出されます。感染経路としましては、これら保菌動物の尿と直接的に接触した場合とか、尿に汚染された下水、河川、土壌などとの接触などにより感染すると言われております。主な症状といたしましては、感染後通常5日から14日間の潜伏期の後、発熱、悪寒、頭痛、筋肉痛、目の充血など風邪に似た症状を呈します。しかしながら、重症化する例では、黄疸とか出血、腎障害などの症状を呈しまして、場合によっては死に至る場合もございます。しかしながら、治療としましては、抗生物質等が有効でございますので、早期に適正な抗生物質が使用されれば重症化に至らず治癒することができます。

次に、2のレプトスピラ症発生届け出件数でございます。全国では毎年20件前後の発生が見られておりますけれども、宮崎県では昨年8例の事例が報告されました。そのうち、7例が県北で発生しております。そのようなことで疫学調査を実施いたしました。

3の疫学調査でございます。昨年度国立感染症研究所の協力のもと、疫学調査を実施いたしました。その結果、これら8件は共通の感染源等はないということで、集団感染ではないということが判明しております。

最後に、4の今年度の対策でございます。調査結果を踏まえまして、8月から以下のような対策を実施しております。まず、お手元にも配付してございますピンクのパンフレットがございますけれども、パンフレットを作成いたしました。また、同じ内容を県庁ホームページにも掲載しているところでございます。これらパンフレットを各保健所、医師会、獣医師会、猟友会等に配付しまして、ペットの飼育者、狩猟者

への講習会等で啓発することとしております。  
また、8月10日には県北地区、翌11日には県  
央・県南地区におきまして、医師、獣医師等を  
対象に研修会等を開催したところでございま  
す。また、流行期に当たりますことしの8月か  
ら11月にかけてレプトスピラ症の発生動向調査  
の強化を行うこととしております。人のレプト  
スピラ症につきましては、全病院にレプトスピ  
ラ症を疑う患者の報告をお願いしております。  
患者の報告がございましたら、その検体を採取  
しまして、国立感染症研究所で検査を行い、感  
染の確認を行っているところでございます。ま  
た、犬のレプトスピラ症につきましては、獣医  
師会の協力を得まして、犬のレプトスピラ症の  
全数報告等をお願いしているところでございま  
す。8月以降、現時点におきまして、人で5件  
の報告がございまして、うち2件は国立感染症  
研究所の検査の結果、感染が確定しておりま  
す。また、犬につきましても、猟犬で2頭、  
ペットで2頭の報告があっているところでござ  
います。

今年度のレプトスピラ症対策の概要につい  
ては以上でございます。

**○十屋委員長** 執行部の説明は終わりました。

ここで委員にお諮りをしたいと思います  
が、質疑はいかがでしょうか。

〔「火曜日に」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** それでは、質疑は来週火曜日  
にしたいと思います。執行部の皆様、どうも  
ありがとうございました。

暫時休憩いたします。

午後3時50分休憩

---

午後3時51分再開

**○十屋委員長** 委員会を再開したいと思います

す。

ここで質疑の日程についてでございますが、  
来週火曜日の25日の午前10時から行いたいと思  
いますが、いかがでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** それでは、異議がないよう  
でございますので、25日午前10時の再開といた  
します。

本日の委員会日程は終了いたします。委員  
の皆様にはお疲れさまでした。

午後3時51分散会

午後10時0分開会

出席委員（9人）

委 員 長	十 屋 幸 平
副 委 員 長	黒 木 正 一
委 員	緒 嶋 雅 晃
委 員	徳 重 忠 夫
委 員	丸 山 裕 次 郎
委 員	高 橋 透
委 員	凶 師 博 規
委 員	新 見 昌 安
委 員	前 屋 敷 恵 美

委員外議員（なし）

福祉保健部

福 祉 保 健 部 長	宮 本 尊
福 祉 保 健 部 次 長 （ 福 祉 担 当 ）	松 田 豊
福 祉 保 健 部 次 長 （ 保 健 ・ 医 療 担 当 ）	宮 脇 和 寛
福 祉 保 健 課 長	松 原 英 憲
医 療 薬 務 課 長	高 屋 道 博
薬 務 対 策 監	串 間 奉 文
国 保 ・ 援 護 課 長	舟 田 宏
高 齢 者 対 策 課 長	畝 原 光 男
児 童 家 庭 課 長	西 野 博 之
少 子 化 対 策 監	佐 藤 健 司
障 害 福 祉 課 長	村 岡 精 二
障 害 福 祉 課 部 副 参 事	杉 本 隆 史
衛 生 管 理 課 長	川 畑 芳 廣
健 康 増 進 課 長	相 馬 宏 敏

事務局職員出席者

政策調査課主幹	斉 藤 安 彦
---------	---------

○十屋委員長 委員会を再開いたします。

福祉保健部の議案について引き続き審議をしたいと思いますが、質疑はございませんでしょうか。議案第1号、第12号、第17号、まずお願い申し上げます。

○高橋委員 常任委員会資料の1ページの「みんなで子育て地域協働フォーラム」の事業の経費の内訳、わかりますか。細かいこと聞きますが、会場費とかあるでしょう。

○佐藤少子化対策監 今お尋ねのフォーラムの経費の中身でございますが、大きく講師等の謝金が91万4,000円、講師等の出席旅費あるいは職員の出張旅費等を含めまして44万4,000円、需用費と使用料等が4万2,000円ほどですが、この事業、残りの350万につきましては委託料で措置しております。これで民間の業者のほうに委託をいたしまして、この中に会場使用料とか入っております。以上でございます。

○高橋委員 350万、委託料ですが、例えばどこかの会場、音響含め業者が全部やってくれますね。そういう意味の委託ということで理解していいんですか。

○佐藤少子化対策監 会場設営も含めた経費ということで、例えば当日のアルバイトのスタッフの人件費とか、あるいは印刷代も含む報告書作成の経費とか、あるいは開催に当たってのPR等の新聞広告の経費とか、開催のチラシの経費とか、そういったものがこの中に入っております。

○高橋委員 私も行政にいたものですから、このほうが安くつくんですね。安くつくといえますか、県庁の職員の方のほうでいろんな印刷とか当日のスタッフとかやるよりも。

**○佐藤少子化対策監** いろんな考え方があろうかと思いますが、フォーラムを民間の方々あるいは参加者の方々に参加しやすい内容にしたいということで、民間の方のアイデアを活用したいというのが1点でございます。

もう一つは、私どもが直接やりますとなると膨大な労力がかかりまして、トータルで考えますと、私どもの人件費よりも民間のいろんなアルバイトスタッフも含めた、あるいは民間の業者の方々がやっていただいたほうがトータルとしては安くなるのではないかというふうに考えております。

**○高橋委員** いろいろと知恵を出されてコストを下げているらっしゃると思うので、これ以上聞きませんが、特に子育てというところで一番大事な、今、社会的な、政治課題でもあるわけですが、そういう中で、事業目的にある行政と地域や企業等が一体となって社会全体で子育てを応援する機運、これはわかるんです。この機運は、フォーラムで何とかの精神論じゃありませんけれども、そういったところを訴えて盛り上がることはわかりますが、次のところは、私、ちょっと疑問があるなと思うんです。結婚や子育ての夢や楽しさ、ここはそれなりの社会環境の整備というところにいるいろいろな参加者から疑問が出てくると思うんです。そしてまた、開催場所がどうしても宮崎市になるものですから、500人という規模でしょう、ある意味ではこの事業目的、上段の1行目のこういうところの人たちが中心になるのかなという気がいたしますが、事務局でどうとらえていらっしゃるか、教えてください。

**○佐藤少子化対策監** 冒頭おっしゃいましたように、少子化問題というのは、機運づくりとか、あるいはいわゆる雰囲気を楽しむとか、そ

ういうこと以前の問題として、いろんな社会の制度、働き方の制度とか、あるいは国の国策としての少子化対策に対する経済的支援とか、そういった大きな枠組みの中での取り組みというのがもちろん重要だというふうに思っております。ただ、自治体レベルで取り組むことになると、社会全体で子育て世帯を支えていこうということとか、あるいは結婚したいとか子育てしたいという方がおられる一方で、結婚はつらいなとか子育てもつらいなという思いもある方がいる中で未婚化、晩婚化も進んでいるのかなということで、子育て、結婚を楽しくやっている人たちの話も聞くことで少しは前向きになる方もいらっしゃるのかなというふうな思いでこのフォーラムを開催したいと思っておりますし、このフォーラム、3～4年ほど前にやっておりましたが、久しぶりにやりますので、とりあえず宮崎でやることで県内に普及していきたいと思っております。

**○高橋委員** なかなかこういう大きなフォーラムになると意見が出にくいんです。だからといってサクラをつくれとは言いませんが、子育てに関してはいろんな率直な御意見があると思うんです。そういう意見を一人でも多くの方々から募りやすいような場にさせていただくことを要望いたします。

**○函師委員** 議案第12号についてお伺いしたいんですけれども、精神保健福祉法の内容で任意入院の定期病状報告書を求める内容だと理解してよろしいでしょうか。

**○村岡障害福祉課長** そのとおりであります。

**○函師委員** まず、精神科の病院は、任意入院、医療保護措置、それぞれの入院形態があって、措置、医療保護は以前から定期病状の提出は義務づけられておりますけど、今回、任意入

院までも定期病状の報告が年に1回、あと身体拘束なり隔離があった場合には6カ月置きでの定期病状の報告を求めるものなんですけど、御承知のとおり、今、病院では任意入院がほとんどですね。8割程度が任意入院化しているかと思うんですけど、この全入院患者さんに定期病状報告を求めていくということは、現場のドクターなりソーシャルワーカーの方とも話したんですけど、どれだけ事務作業といえますか、定期病状報告書を作成するのに時間がとられてしまうか。結局、報告書で時間がとられる分、患者さんなり家族と接する時間が少なくなってくるわけです。そういう部分も十分勘案された上での条例提出になっているのかどうか、お聞かせください。

**○村岡障害福祉課長** 委員が言われるとおりになんですけど、任意入院について求める方は、病院が業務改善命令を受けた方、例えば通信の妨害とか、弁護士との面会を邪魔しているとか、そういったふうに明らかに人権から見たときにおかしいというものについては業務改善命令を出しますので、その病院についてのみ出してもらうという形になっております。

**○凶師委員** 業務改善命令が出された病院については、入院患者さん、任意入院の方全員ということなんですか。

**○村岡障害福祉課長** そのとおりであります。

**○凶師委員** 経営改善命令というのは、いろんな通報形態があるかと思うんですが、病棟内に設置されてある電話から頻繁に患者さんからクレームなり来ていると思うんですが、改善命令を出される経緯というのは、課のほうなり、審議会のほうなりで十分検討されると思うんですけど、今現在どれくらいの頻度で改善命令は出ているものですか。

**○村岡障害福祉課長** これはまだ宮崎県ではありません。

**○凶師委員** 内容を確認する上で、改善命令にかからない病院までも、例えば先ほど言った患者さんからクレームがある、通報があった場合にはすべてその病院にはそういう指導が入るのかなと思ったんですけど、そうではなくて、あくまでも改善命令があったところだけということに理解していいですか。

**○村岡障害福祉課長** そのとおりであります。ただ、患者さんからは、本課も含めて精神衛生センター等には電話があることはあります。

**○凶師委員** もう一つ突っ込んで、この改善命令を受けた病院が出す定期病状報告書の様式なんですけど、これは医療保護なり措置と同じような様式になるんですか。

**○村岡障害福祉課長** 基本的には同じ内容だと思いますけど、ただ、具体的に比較をまだしていませんので、その分は即答できないんですけど、基本的には人権という部分で考えている視点からとらえていると思います。

**○凶師委員** 措置なり医療保護の様式は非常に煩雑で、特に既往歴なり生活歴は詳細に書かなきゃいけないところが多いものですから、もし配慮いただけるとするならば、その部分は省略でもいいし、もしくはカルテなりのコピーを添付するだけでもいいしとか、そういうような配慮した上で改善命令があったところの病院には指導していただければと思います。

**○村岡障害福祉課長** わかりました。

**○前屋敷委員** 今のことに関連してなんですけど、ここの中で、5年を経過しないまたは5年を経過してもなお改善されない病院というふうにあるんですけど、スパンが長いみたいなんですけど、改善命令が出されて即報告を出す

期間というのは位置づけてあるんですか。

○村岡障害福祉課長 具体的な例がまだ県内においてはありませんので、一応形はつくっておりますので、そういった5年というのがありますので、人権という立場から考えなきゃいけない課題だと思っております。

○前屋敷委員 そういった点では5年は余り長くて改善にはつながらない部分も出てくるんじゃないかというふうに思ったものですから、そういう事例とか問題が起きた場合にはすぐ対処ができるような形で、人権保護をうたっているという点であれば、スピーディーな対応が必要かなというふうに思ったものですから、そういう手だてはあるわけですね。

○丸山委員 歳出予算説明資料の19ページ、衛生管理課分ですが、今回国庫が10分の10ということなんですが、内容的には、ここに書いてあるんですが、どこでどのような形でやるのか、まずお伺いしたいと思うんですが。

○川畑衛生管理課長 平成15年に食品衛生法が改正されました。食品中へ農薬等が残留することを原則禁止するという、いわゆるポジティブリスト制度、これが平成18年5月29日から施行されております。この施行前ですけれども、283の農薬等の残留基準がございました。したがって、283の農薬等については、この基準をオーバーしたときは食品の流通を禁止することです。基準が設定されていない分につきましては、幾ら検出されても食品の流通はフリーパスという状況でございました。そういったことを除外するという意味で、新たに設けられた基準、これは国際基準を適用しておりますけれども、799、約3倍の農薬等が規定されたということで、これは暫定的な基準でございます。したがって、今まで規定されていな

かった農薬、そういったものもすべて0.01ppmという非常に厳しい基準が設定されています。これをオーバーした分については違反食品ということで流通できないということでございます。非常に多くなったものですから、5年ごとに暫定基準を見直していこうというのが厚労省の考えでございます。非常に数が多いものですから、この優先順位を決めるために、マーケットバスケット調査という名前があるんですが、この調査によって優先順位を決めていこうということでございます。

ついでに申し上げますけれども、マーケットバスケット調査というのは、国民が日常の食生活の中で農薬等をどの程度摂取しているかということ把握するための調査方法でございます。これは国民栄養調査をもとにいたしまして、日本の平均的な献立、そういったものを作成しまして、実際にスーパーとか市場、そういったところに行きまして食材を購入します。それを衛生環境研究所のほうで直接煮たり焼いたり、通常食べる形で献立をつくりまして、その残留農薬の分析を行うという方法でございます。国のほうが手を挙げてくれたところに検査を依頼するというので、去年は17道県市が手を挙げて検査しております。うちの県は12年度から連続これに参加しております。去年は60ぐらいの農薬でしたけれども、今度は30種類の動物用医薬品と3種類の農薬ということで厚労省から指定されてきております。

○丸山委員 そうなりますと、ことしも恐らく全国で10から20前後の都道府県が手を挙げてやられているということなんですが、それをまとめて5年ごとに変えるということだったんですが、15年になって平成20年が来年ですけど、ポジティブリストが正式に始まったのがその1年

か2年後だったとと思っているんですが——18年ですね、来年には大きくまたそういった今までの調査をずっとやったやつが表に出てきて、変えられると思ってよろしいんですか。799の農薬基準が0.01ppmじゃなくてもうちちょっと高い濃度でもいいんですよということがまとまるということでもよろしいんでしょうか。

○川畑衛生管理課長 先ほど平成15年に法律が改正ということでしたけれども、この法律が施行されたのは、ポジティブリスト制度は今年の5月29日からですから、そこから始まりますから、それから5年後に再度もう一回見直しましょうということですから、0.01が非常に厳しい農薬であれば、そんなに出ないのであれば、この基準が低くなるという可能性はございます。ですから、18年が起点になって5年ごとになるかと思えます。これは厚労省が決めることです。

○丸山委員 ポジティブリストというのは、農政から言うと一番最初は具体的にわからずに慌てた面もあったんですが、逆に、国内産の安全性を、有利性を生かせるというような基準であって、中国等からの野菜の輸入がしづらくなったということもあるものですから、宮崎県はやはり食料供給基地ということですので、我が県の農業分野に関しても影響が出てくるというふうに思っておりますので、出たデータ等はできるだけ速やかに、県の農政水産部等と県の結果ではこうなっていますと、もしくは全国のデータをいち早く仕入れてもらって、それを普及センター等におろして現場のほうにもおろしていく、先読みができるような形で連携をとっていただくことをまずお願いしたいと思います。

○川畑衛生管理課長 今、御指摘を受けました

とおり、農政のほうの営農支援課とはいつも連携しながらやっております。特に農政のほうは農業試験場とか経済連とかそういった形で、公定法じゃないんですけども、一律、物すごく早い時間で検査ができるシステムで、出荷前にあそこは検査して安全なものを出すと。私はこれが原則だろうと思っています。今後とも連携しながらやっていきたいと思えます。

○新見委員 議案第17号についてお尋ねしたいんですが、今回の胃がん検診車の取得は新規じゃなくて、現行の検診車の更新というふうに聞いていますが、間違いはないですか。

○相馬健康増進課長 新たに購入するものでございます。

○新見委員 新たに購入ですか。更新じゃなくて。

○相馬健康増進課長 更新でございます。

○新見委員 例えば現在使っている車がくたびれてきたから新たにかえないといけないというふうになってくると思うんですが、そういったところから、宝くじ協会の助成金を使って取得に至るまでの流れがわからないので教えていただけませんか。

○相馬健康増進課長 宝くじ協会の助成の申請を希望をとりまして購入しております。現在、健康づくり協会に7台ほど貸与しております。そのうち一番古い胃がん検診車が平成5年の購入ということでかなり古くなっておりますので、その更新という意味で、今回新たに更新で購入したところでございます。

○新見委員 日立の車は日本で最初に検診車をつくったというふうに聞いていますけど、胃がんの特化した車になってはいますが、ほかのがん、例えば乳がん、最近マンモグラフィーとかありますけど、そういったものを搭載する車と



いうのもあるんですかね。

**○相馬健康増進課長** 現在、健康づくり協会に貸与しています検診車7台ございますけれども、そのうち胃がん検診車が5台、肺がん検診車が1台、乳がん検診車が1台になっております。

**○新見委員** これから県もがん対策の推進基本計画を立てていかれることになりましたが、がんの検診率の向上というのも大事な観点ですね。当然これは市町村が実施するものですから、県としてもしっかり市町村と連携とっていただきながら、がん検診率の向上にこの車が有効に活用できるようにしっかり取り組んでいただきたいと思います。

**○丸山委員** 来年から特定健診・特定保健指導が始まると思うんですが、それに対して今の7台で足りるものなのか。もしくは、検診率が40%を60%に上げていきたいという本会議の答弁があったと思いますが、そのときに今の台数で十分足りるというふうに思っているのでしょうか。

**○相馬健康増進課長** 来年度からの医療制度改革に伴いまして、特定健診・特定保健指導が実施されますけれども、これは老人保健法に基づく基本健康診査が特定健診・特定保健指導にかわるものでございます。がん検診につきましては、健康増進法の位置づけの中で実施されることになっております。特定健診・特定保健指導は別な枠で考えていただいたほうがいいのかなと思っております。確かに現在がん検診の受診率、余り高いとは言えない状況で、これを目標の50%台にしようと思うと足りなくなってくる状況も将来的にはあるのかなと思っております。現段階におきましては、がん検診、健康づくり協会だけじゃございませんし、先ほど7台

と申しましたけれども、健康づくり協会が独自に持っている中でも、別途に乳がん検診車1台と子宮がん検診車を1台、胸部レントゲン車を11台持っております。そういう面ではかなりの機器はあるのかなと思っております。

**○丸山委員** できるだけ検診をすることによって健康増進及び個人個人の意識改革にもつながってほしいと思っておりますので、しっかりやっていただきたいと思っております。

以前も私、この委員会だったんですが、取得に至った経緯で、今、入札制度改革等もいろいろ議論はされているんですが、この場合にはどういう形で、入札というのが合うのか合わないのかもわからないんですけれども、どういう形で決まったのかをお伺いしたいと思います。

**○相馬健康増進課長** 一般競争入札で実施しております。ただ、応札したのが日立メディコ1社ということで、機種が特殊でございますので、一般競争入札に応じていただけたところが少ないのかなと思っております。

**○丸山委員** 国の中で1社しかないということであれば一般競争入札もなかなか下がるものではないというふうに思っているんですが、当初の予算がどれだけであってこうなったのかというのがあるのでしょうか。

**○相馬健康増進課長** 手元にございませんで、後ほど回答させていただきます。

**○丸山委員** 今までずっと購入されていると思うんですが、それぞれの金額がわかってくると、同等品じゃなくてバージョンアップといいますか、レベルアップしてよくなっているのかもしれないけれども、その辺の金額がどういう形になっているのかも、もしよろしければ、5年以内に更新をやられているんじゃないかと思っておりますので、どういう形で金額の変更

があるかもできれば後から教えていただければ幸いです。

○相馬健康増進課長 予算でございますけれども、19年度8,005万円の予算措置しております。入札の結果、7,833万円という結果でございます。過去の経過でございますけれども、手元ございませんので。

○高橋委員 関連でお聞きしますが、平成5年の購入車を買いかえですね。何年ぐらい年数として使えるものですか。

○相馬健康増進課長 機械としての耐用年数もあろうかと思っておりますけれども、もう一つは搭載するレントゲンの新しいものを入れていく必要が——平成5年の分は通常の病院等にあるアナログ型の撮影機ですけれども、今回はデジタル型ということで精度の高いものが導入されておりますので、機器が古くなるのと、新しい機器の導入という2つの面で考えていく必要があるのかなと思っております。

○高橋委員 おおむね14年ぐらいたつわけです。だから、14～15年は使えるということで理解していいかということなんです。

○相馬健康増進課長 10年は使えると考えていただいて結構だと思います。その後のものが平成10年の購入という形で、これも10年程度使っているところでございます。

○高橋委員 何でこういう聞き方をするかといいますと、宝くじ助成で買っていかれるわけでしょう。申請をしてなかなか認められるものじゃないから、全部で7台あるらしいですけれども、7台の購入時期も一緒ぐらいだったら困りますね。そういうのはどうなっていますか。

○相馬健康増進課長 購入時期につきましては平成5年、平成10年、平成12年、平成14年、平成18年、ほぼ

2年置きぐらいに更新しているような状況でございます。

○高橋委員 おおむね宝くじ助成で購入できるタイミングになっているという理解をさせていただいていいのでしょうか。もちろん申し込んで間違いなく保証されるものじゃないでしょうけど。

○相馬健康増進課長 今現在、胃がん検診車5台ございますので、2年ごとの更新ということで大体10年で一回りするような形で更新しているところでございます。

○高橋委員 わかりました。

○相馬健康増進課長 先ほどの丸山委員の御質問ですけれども、平成5年購入の胃がん検診車が5,286万9,000円ぐらいです。その後、平成10年、平成12年購入の胃がん検診車までは同じく5,000万円台の値段でございます。その後購入したものにしましては、18年度購入したものが7,245万ということで、やはり中に搭載する機器がよくなっている分だけ価格としては高くなっているような状況でございます。

○徳重委員 がん検診車は、胃がん、乳がん、肺がん、いろいろ検診車あると思いますが、何種類の検診車があるんですか。

○相馬健康増進課長 がん検診につきましては、検診車としてやっておりますのは、胃がん、肺がん、乳がん、子宮がんでございます。子宮がんにつきましては、協会独自に子宮がん検診車2台を所有しているところでございます。

○徳重委員 結局4種類のがん検診車があるということのようですが、それぞれ機能が違うわけですね。がん検診車をつくっている会社というのは日立メディコさん、この1社しか全国ではないということですか。

○相馬健康増進課長 レントゲンの機械機器等

につきましては、日立メディコだけではないと思っております。ただ、東芝とかレントゲン機械についてはあると思うんですけれども、それをレントゲン車として搭載してできる場所というのが限られていると思います。その中で、一般競争入札でやりましたところ、応札が日立メディコ1社であったという状況でございます。

**○徳重委員** 全国47都道府県あるわけですね。宮崎県にも10何台あるということですが、そうすると独占企業というか、なぜそうなるのかなと不思議でたまらないんですけれどね。検診車をつくっているところがないということは確定しているんですか、今のところ。

**○相馬健康増進課長** 先ほど申しましたように、日立だけじゃなくて東芝とか幾つかの会社はあろうかと思っております。ただ、仕様といいますか、こういった性能を持ったレントゲン装置でやってくださいという仕様を出したときに応札で応じたのが日立メディコ1社であったというところでございます。

**○徳重委員** わかるんですよ。それぞれ独特の会社によって性能というか、技術力も違うから、こちらの要望というんですか、それぞれ各県あろうと思うんですけど、この入札結果としても98%、ほとんど定価どおりの価格で購入されているということですから、購入する場合、こういう厳しい時代ですから、ほかのものを買う場合、すべて一般競争という形にもなっているわけであって、レントゲン車だけが特別だということにはならないのかなと思いますので、今後は、いろんな機種を選考についてはそれぞれの専門家の皆さん方と十分協議をされてやっぱり競争入札にしてほしいなと思います——なっているということですが、ぜひそういう資料も

集めてほしいと思っておりますので、要望を申し上げておきます。

**○十屋委員長** 議案はこれで終了したいと思います。

その他、報告事項について質疑はございませんか。

**○丸山委員** 報告事項のことでお伺いしたいんですが、4ページに書いております案件で県有車両による交通事故の件ですが、4つ、4ページに出ているんですが、一番上のほうは同じく県有車両による事故みたいですが、6月に起きて8月に専決している。片や、今回説明いただいたのは平成18年10月に起こって19年8月、約10カ月以上かかっているんですが、事務手続きがほかの件と比べてすごくおこなわれていますが、ごたごたあったのかなと思うんですが、その辺の説明をお伺いしたいんですが。

**○松原福祉保健課長** 当部関係の交通事故についてでございますが、委員おっしゃるとおり、18年10月24日以降、被害者の方が通院治療を行ったところでございますが、11月10日に一たん治療は終了したんですが、11月下旬に痛みがとれないということから再び治療が再開されて、平成19年1月下旬に治療が終了いたしました。その後、自賠責等の手続をとりまして、最終的に8月24日に和解契約が締結したという次第でございますが、県と被害者の方でもめたとかそういう案件ではございません。

**○丸山委員** 治療が終了したけれども、さらに事故が原因で治り切らなかったというふうに判断をお医者さんがされるのか、本来であればここで一回切れそうな気がするんですが、先ほど説明を聞くと、1月ぐらいに切れそうな気がするんですけれども、それが延びていたというのは、どのように県は今回の事故が原因だという

ふうに追跡調査をされたのでしょうか。

**○松原福祉保健課長** 因果関係についてはなかなか県が認定するという事はできませんので、そこは病院の判断、あるいは自賠償の関係がございまして保険会社の判断、それに従ったということでございます。

**○丸山委員** 今の説明でも何となくわかりづらい面もあるものですから、一般的に2カ月か3カ月で終わっているものが、どういうけがか私も具体的にわからない、むち打ちとか長くかかる事故かもしれませんけれども、その辺の因果関係はしっかり調べていただいて、なぜそんなかかってしまったのか、被害者に対して申しわけないという気持ちはあるんですけども、自賠償のほうに任せっきりというわけじゃなくて、今後のことを調査としてしっかりやっていただきたいというふうに思っております。

**○松原福祉保健課長** 相手方の被害の程度につきましては、左ひじ、臀部の打撲ということでございまして、被害者の方が11月10日に一たんは治療が終了したと思ったんですが、それから2週間程度でしょうか、下旬ぐらいに再び痛みがあったということでございまして、この点については我々としては病院の判断あるいは保険会社の判断に従ったところではございますが、今後こういう事故が生じた際には検証していきたいと思っております。なお、今回の損害賠償額につきましては、全額自賠償からおりましたということでございます。

**○緒嶋委員** いつも思うんですけど、事案内容が相手方は明確にしているけど、「県有車両による交通事故」だけで情報公開としての的確じゃないと思うんです。どこの何課の何がぐらい書かないと、相手方はぴしゃっと書いているが、自分でやったほうの県有車両については県有車

両による交通事故だけ。どこの何課がやったかわからん。かえって自分たちの保身のためにこういう書き方したとしか見れんわけですが、これだけで県有車両による交通事故はどこですかと聞いた場合わからん。何課がやったか。ある程度結果責任という意味からも、福祉保健部だけの問題じゃないけれども、全体として考えにゃ、相手にわからんような事案内容です。私から言えば事案内容になってない。もうちょっと県の責任において、何課のだれという名前まで書かんにしても、何課とかぐらい書かんと、これじゃわからん。相手方は明確に書いて、やったほうが相手よりも悪いんです。加害者は何も書かんで被害者のことだけ書いてある。こういう書き方は私はおかしいと思うんですが、どうですか。

**○松原福祉保健課長** これにつきましては、県庁全体の方針がございまして、またその点については関係部署のほうに相談させていただきたいと思っております。ちなみに、県側につきましては都城保健所でございます。

**○緒嶋委員** そういうのが4ページの一番上にもあるわけです。県有車両による交通事故と。我々の委員会じゃどこがやったかわからんわけです。少なくとも資料は、委員会所属じゃない人もわかるような資料じゃないと正確な資料じゃないというふうに思うんです。委員会じゃ説明があるけど、一番上のを説明してくださいと言ったら、委員会が違いますからわかりませんと言うだけでしょう。資料としてはそういうことでいいのか。不的確な資料だというふうに私は思うんです。少なくとも我々が見てわかるような事案内容じゃないと、所管ごとの委員会しかわからんというようなことでは適正な委員会資料ではないというふうに思いますので、そ

の点は今後において変えていただかにかおかし  
いんじゃないかというふうに思っております。

○松原福祉保健課長 委員からの御指摘につ  
きましては、関係部署のほうにこのような委員の  
ほうからの発言があったという旨を伝えたいと  
思います。

○図師委員 コムソンに係る事業継承につ  
いての御報告もいただいたわけですが、居宅  
系サービスについてはニチイさん、在宅系につ  
いては宮崎県はセントケア・ホールディングが  
継承するという内容のようですが、私も一般質  
問で取り上げさせていただいたんですが、部長  
の答弁で、県のほうも利用者一人一人の事業継  
承計画書なりを把握しますと。それが市町村に  
出されるということで、その後に県のほうが吸  
い上げるようにしますという内容の御答弁をい  
ただいたと思うんですが、そのような取り組み  
は今も続けられていますでしょうか。

○畝原高齢者対策課長 今回、承継会社が決ま  
りまして、今、県に対してコムスは廃止を、  
新しく受けるところは事業開始ということで、  
個別に一件一件どこのだれをどうやってやりま  
すということで業者が調整をしているところで  
ございます。県のほうにも数回両者がお見えに  
なりまして、最終的に今のところ12月1日で承  
継ということで会社のほうは計画しております  
が、その時点で我がほうは、条件どおりかどう  
か確認した上で承認するというところになる  
と思います。

○図師委員 12月1日で県のほうの認可がおり  
るような段取りで、それから個別の事業移行計  
画書なりが市町村にまず出されて、それから県  
に上がってくるという流れになりますか。

○畝原高齢者対策課長 12月1日で承認するま  
でに個別の案件は確認する必要があるかと思っ

ています。

○図師委員 私の記憶が正しければ、681名ぐら  
いが6月時点でコムソンを利用されておったか  
と思うんですが、そのあたりもきちっと把握さ  
れて、私をもっと言いたいのは、その後、特に  
在宅系、山間地が多いと、どうしても利幅が少  
ないと民間のほうはどんどん撤退していく傾向  
もありますので、最低でもコムソンを利用して  
いた方々がそのまま継続できるようにまた細か  
な指導をしていただければと思います。

○畝原高齢者対策課長 その後、利用者が若  
干、人の動きがありまして、実人員で380名ぐ  
らいです。これはなぜ差があるかといいますと、  
1人で複数のサービスを受けている場合がある  
ということなんですが、その380人の方が住んで  
いらっしゃる市町が県内で14、宮崎、都城、延  
岡がほとんどですけれども、あとは1けた台で  
すが、14の市町の担当者を今月20日に招集しま  
して、保健所、福祉事務所も一緒に来てもらい  
まして、そこら辺の確認を、それと世間的にも  
騒がせたということもありましたので、会社の  
ほうもシビアなとり方はしておりますが、市の  
ほうとそこら辺はきっちりとらまえないと、全  
体の信頼性を損なうことになるということでこ  
の間、話をしたところでございます。

○図師委員 結局この間にコムソンから離れて  
ほかの業者に移行したり、公的なサービスに乗  
りかえられた方もかなりいらっしゃったよう  
ですね。今後、セントケアさんが努力されて、そ  
ういう介護ニーズをどんどん拾っていきけるよ  
うな動きをしていただければと思いますので、ぜ  
ひ担当課としてもどんどん指導をしていただ  
ければと思います。要望です。

○十屋委員長 そのほかございませんか。

○丸山委員 自殺対策に対することでお伺いし

たいんですが、提言書が出ておりますが、1日1人亡くなられているということは非常に残念で、全国5位という、特に私の西諸はまたさらに高いということで非常に懸念をしているところですが、具体的にこの提言書にも専門部署の設置を検討すべきというふうに書いてありますので、私も職員録を見ながら、警察のほうには交通安全に対する課とかあったんじゃないかというふうに思っているんですが、具体的に対策する部署を設ける方向性で考えているというふうに思っております。

**○村岡障害福祉課長** その点については検討している段階ですので、まず提言書が出ましたので、庁内連絡会議を早急に立ち上げて、それから市町村に対する提言書の内容説明、首長さん含めて自殺が身近な問題であるということをお知らせしながら、最終的には専門部署の部分についてもどうするかということを決めていきたいと思っています。

**○丸山委員** 10ページに、自殺を考えてサインを出しているというふうに書いてあるんです。実際言ってみると、体調が悪いと思ったけど、まさかということをよく聞くんですけど、サインを出しているというふうにだれが見抜けるのかというのが家族でもなかなか見抜けないということが多いような気がするんです。出しているといっても専門的に見ないとわからないということであれば、結局そういうものが一般の方は全くわからないというふうに思うんですが、この文章はどういうふうに理解をすればいいのでしょうか。

**○村岡障害福祉課長** この点はなかなか難しい課題なんですけど、この前、自殺に関するシンポジウムがありまして、だんなさんに自殺をされた奥さんが体験発表をされて、そのときに

やっぱりサインがあったということをおっしゃいます。それから、専門家の意見でも、日ごろ話していることがだんだん言葉が減ってきたとか、食事をとる量が減ってきた、寝られない、職場でもいつも定期的にやっていることが途中からとまってしまったりとか、いろんなサインがあるんだと。後からそれが自殺に向けてのサインだという気づきがあるということをおっしゃいますので、そういったポイントを知ってもらってPR、啓発が必要じゃないかと思っています。

**○丸山委員** 私も以前公務員の時代がありまして、公務員の中でも悩まれた方がいらっしやうて、県の中でもそういう事案があると時々聞くものですから本当に残念だというふうに思っています。一番それをしっかり把握しなくちゃいけない所属長がどういう形で認識しているのか。県庁内部でも、自殺に関して悩んでいるんだというふうに把握されているような連絡会議とか既に立ち上げていて、こういうのがあから気をつけたほうがいいというのであれば、ちゃんとカウンセラーに相談する場所がないと、相談すればよかったのにとかあるんですが、そこに至らずにというのがよくあるんじゃないかと思っています。県庁内の体制をどうやって、これをモデルにして市町村におろして、市町村から地域におろしてというのも、いろんなパターンもあるのかもしれませんが、今後どういった形で具体的に取組もうとしているのかをお伺いしたいと思います。

**○村岡障害福祉課長** その点につきましては、自殺の要因が複合しているというところを実感していますので、まず県庁の中でも、職員にとっては自殺に対する意識はまだ低いと。それは個人の責任じゃないかという考え方もあるかもしれませんが、しかし、提言書とか専門家に

聞きますと、複合的な要因で追い詰められて死に至るといったことがありますので、まずは庁内連絡会議においてその中でどんな問題が出てきているのか、自殺者もいらっしゃいますので、そういった部分も含めていろんな要素があると思いますので、それを出しながらどうしたらいいかということを含めていかないといけないと思います。それと同時に、市町村に対しても、そういった部分の自殺の意識ということをしなないといけないだろうと。

この前、シンポジウムがあったときも、参加者の中のアンケートを見ましても、中には、このシンポジウムに出るまでは自分は自殺しようという気持ちがありましたと。しかし、遺族の方の話聞いたときに、もっと自分は命を大切にしないといけないと、思いとどまったという記録もありましたので、そういったPR、啓発というのが大事だろうし、組織的にもそういった部分、考えないといけないと思っています。

**○丸山委員** 自殺と並行して、PRということでもないのかもしれませんが、助かりたい命が助かっていない。特に福祉保健部の場合には、子供たちが先天性だとか急病で亡くなるけど、なかなか心臓移植とかできなくて亡くなってしまふというような、助けたいという命があるのに自分みずから亡くなってしまふというこの差をうまく表現をしていただいて、自殺をしても、周りの方が苦しむんですよと、逆に、助かりたいけれども、助かっていない方々もいらっしゃるんですよと、命のとうとさをうまく地域の中で——また、命のとうとさというのは教育委員会もあるのかもしれませんが、教育委員会もよく命のとうとさという言葉を使っているんですが、この辺はしっかりとした対応を、よく知事の言われる県民総力戦という簡単

な言葉ではなくて、重みのある言葉として命のとうとさについて中心的にやっていただくことをお願いしたいと思います。

**○村岡障害福祉課長** そのとおりだと思います。行政でやるときにはある面、敷居が高いところもありますので、民間団体のNPO法人とか企業の方にも協力願いたいと思います。自殺防止センターが間もなく立ち上がりますので、そこで電話で受けとめもできますので、そういったいろんな発信する形をつくりたいと思っています。

**○徳重委員** マスコミでもいろいろ出ておりますね。例の生活保護者に対する行政側から、働けないのに仕事をしなさいと、打ち切るよというようなことでその方が亡くなったということがテレビ等で出ておりますが、県内でそういった関係で亡くなられたというケースがあるのかどうか。

**○十屋委員長** その他の報告事項を先にさせていただきますして、その他のその他のときによろしくお願いしたいと思います。

その他の報告事項についてございませんでしょうか。なければ、次に、その他のその他に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

それでは、その他のその他の事項について、今、徳重委員のほうから御質問がありましたので、答弁をお願いしたいと思います。

**○舟田国保・援護課長** 委員の御質問でございますけれども、新聞等で報道されているような他県での生活保護受給者のああいった事案、私どもでは、今、聞き及んでいる限りでは、そういったものは存在していないということでございます。

**○徳重委員** 我々もよく相談を受けることがあるんです。県民の皆さんから、生活保護を受け

たいんだと、実際は家庭内はこういう状況だということでお話しされるんですが、市町村の生活保護担当の皆さんとよく相談をなさいますと言いますが、なかなか厳しく言われると。確かに、厳しく対応しなきゃいけないと私も言っているんですが、その実態、働けるか働けないかというのは、やはり本人の健康状態というのが一番基本かなと。それが一つ。それと働きたくても受け入れる職場がないということも非常に大きな壁かなと思っています。働きたくても働けないというケースもかなりあるんじゃないかなと、こういうことを考えるわけです。そういった方についてのケアというか、行政もやはり努力をしてくれなければ、働く場も見つけれない。例えばシルバー等々もございします。そういったものに紹介してやるとか、いろんな方法があるんじゃないかなと思うんです。自分で見つけなさいと言っただけで済むものではないんじゃないかと。この人は大丈夫だなと思えるような人については、行政もハローワークなりいろいろな形に相談をしてやるということも必要じゃないかと。病気で病んで早く元気になって勤めようと思ってもそういう状態でなかなか足が運べないというような方について、一番先に相談に来るのは役所ですから、そういった立場の方がいろんな手だてをしてやる。あるいは今言う自殺に追い込まないような形の対応をしてやるということも大事かなと。こんな人がたくさんおると思えないんです。各市町村に1人か2人かという程度のことかなというような気がしますので、そういった方を救ってほしいなと、このように思うんですが、いかがでしょうか。

**○舟田国保・援護課長** 働けない、働きたくても働けない方、いらっしゃると思います。そう

いう方々につきましては、生活保護は、資産とかあるいは稼働能力等々を保護の要件ということで窓口では御相談をさせていただきますけれども、どうしても働けない方につきましては、これはまさに生活保護で対応していくということでございます。後段の就職活動とかいうものなんですけれども、これにつきましては、平成17年度から自立支援プログラムということで、国のほうで生活保護とともに自立自活を支援していくということで、ハローワークと一体となって生活保護者の就労支援をやっております。17年度は宮崎職安だけだったんですけれども、38名のうち16名が就職いたしました。また、18年度は延岡まで拡大しまして、135名のうち74名まで就職をしていきました。今年度以降もそういうようなことでハローワークとも対応しながら、各県内ハローワークそれぞれ枠を広げる中で、働ける方、そして自活自立ができていけるように適切な対応を一体となって図っていきたいと思っております。

**○緒嶋委員** 例の災害時安心基金、我々は、これは見直さなきゃ、被災者生活再建支援法の適用を受けてというようなことで余り縛りが強過ぎる、画一的である、県民の立場に立った思いやりのある制度じゃないじゃないかということを指摘してきたわけですが、その後、見直しはどの程度進んでおるわけですか。

**○松原福祉保健課長** 災害時安心基金の見直しについての対応状況でございますが、当委員会におきまして、常任委員会報告といたしましても、制度の見直しについて強い御意見をいただいているところでございまして、我々いたしましては、現時点では市長会あるいは町村会と事務的な意見交換をさせていただいておるとともに、庁内におきましても、関係部署と各種調



整を現時点で行っているところでございます。現在、市町村議会におきまして、この基金についての市町村負担分についての審議が今まさになされている、終わっているところもございませんけれども、なされていると聞いております。したがって、そちらの市町村議会における審議が間もなく終わると思いますので、それ以後、また精力的な市町村との検討ということを行う予定にしております。

○緒嶋委員 これは今年度から適用すると、4号、5号で被害に遭ってこの適用にもならなかったと、そういう地域もあるわけです。市町村市町村と言われるけれども、首長さんたちに聞くと、このことについて何も話は聞いてない、私たちもできるだけ配慮したものをつくってほしいと。市町村市町村と言われるけど、本当に市町村の首長さんたちと議論したことがあるわけですか。事務的なことばかりでは前に進まないと私は思うんです。そのあたりがどうも、スピード感を持ってというのは知事の口癖ですが、皆さんはスピード感はないわけですか。

○松原福祉保健課長 我々としても一生懸命やらせていただいているところであるとは思っておるんですが、今の段階では、首長さんと直接この基金制度についてお話をお伺いする機会というものにつきましては、市長会さんから知事への要望という、毎年度あるものでございますが、その際に3つぐらいの市長さんのほうから発言がございまして、そういったものも参考にしながら、県としてどういった案がいいのかというところを練っているところでございます。それについて今まさに市町村が議会中ということで、今の段階でいろんな具体的な案をお出しすると事務方のほうが混乱するというよう

な御意見もございまして、ある程度今の市町村議会のほうが山を越えた段階でまた具体の協議をやっていききたいというふうに考えております。

○緒嶋委員 市町村の負担分は宝くじ関係の資金で、実質的に市町村の持ち出しというのはその金から持ち出すんじゃないんですか。

○松原福祉保健課長 基金につきましては、毎年度県が1億、市町村が1億ということになっておりまして、市町村分の1億のうち5,000万円を市町村振興協会が出すということになっておりまして、残りの5,000万円につきまして、各市町村で人口割20%、世帯割80%という割合で持ち出しが出てきております。

○緒嶋委員 そうなれば、市町村も財政的な負担というのは金額的に大したことじゃないと思うんです。少ないところは何十万かもわからんし、多くても、宮崎市がちょっと超すだろうと思いますけれども、それは財政規模からすれば大したことはないから、そうちゅうちょしなくて見直しを急いでいかんと、かえって市町村の動きを見ながらということでは前に進まない。災害はいつ来るかわからんわけです。そういうことを考えて、被災者生活再建支援法の該当だけを大義名分でやれば、これに該当しない災害の方が逆に多いわけです。ところが、個々の被災を受けた住宅にとってみれば、被災者生活再建支援法とか関係なしに被害はあるわけです。そういう平等性を見た場合にもきめ細かい——そして安心基金という名前からして、今は安心ならんわけです。安心基金の名前を災害時不平等安心基金とか変えにゃいかんです。極端に言えば不平等が先に来るわけです。もうちょっと被害を受けた個々の立場の皆さんが救済される制度じゃないとですね。逆に言えば、市町村に

基金をつくってください。市町村が出した分について県が10万上乘せしてその市町村の皆さんに支援しますというほうが、市町村独自で基金をつくらせた方がいいんじゃないか。その市町村の基金に対して県が上乘せで10万ずつ支援しますといったほうが、町村がそれをつくらんところは支援せんでいいわけだから、つくればその市町村に支援する。個々の市町村に支援基金をつくらせたほうがかえってうまくいくんじゃないですか。

**○松原福祉保健課長** この基金制度につきましては、前回の肉付け予算のときの本委員会におきましても、一つは、過疎地域についてはなかなか被災者生活再建支援法が適用しにくいのではないかと、住宅が全壊する方は支援法が適用されようが適用されまいが痛みとしては同じじゃないかといったような御議論がございました。我々といたしましても、そのような御意見を踏まえて今、案を練っておるところでございますが、また緒嶋委員のほうから今おっしゃられた、お金を出した市町村に対して支援をして、お金を出さない市町村には支援しないということにつきましては、またそれはそれでいろんな議論があらうかと思しますので、いずれにしましても、今の基金制度の中でどのような対応ができるのかということを検討していきたいというふうに考えております。

**○緒嶋委員** 被災者生活再建支援法そのものでも300万とか250万とか支援があるわけです。ところが、適用されない人はこの支援はないわけです。かえって支援がないところに基金はやらなきゃ、被災者生活再建支援基金をもらった上にこの人たちはまた20万出るわけです。ところが、この支援を受けん人は全然支援はありませんよと。格差が逆に広がるようなことです。逆

に言えば、被災者生活再建支援法を適用ならんところを救済すると、そういうきめ細かさのほうがかえって県民の立場から言えば納得していただけるんじゃないか。10戸以上とか、施行令の1から3までを適用するとかいうことであれば、不公平感は逆に増すようなことになる。私はそういうことを思うので、見直しを早くやって、被災者生活再建支援法の適用ができるような大きな災害のときはそれで救済されるわけだから、一日も早くせんと、またことしでも台風が来るかわからん。しかし、「再建支援は適用されません。あんたところは家が崩壊しても救済にもなりません」ということでは、行政としての公平性からいってもおかしい。これは早く見直して、19年度から適用するということになっているわけで、我々は逆に遡及してさかのぼってやんなさいというぐらいの気持ちをしておったけど、19年度からやむを得んということで渋々納得しておるわけです。見直しが全然進んでいない。今の事務方の内容はどこまで進んでいるんですか。言ってください。

**○松原福祉保健課長** 今の段階では、詳細な内容については、今、市町村のほうも議会中ということでございますので、そちらに混乱もございまして、差し控えさせていただきますが、県といたしましては、例えば8案ぐらい、いろんなスキームを考えまして、そのときに財政負担がどのようになるかとか、この場合のメリット・デメリット、あとは市町村の中にも、災害が少ない市町村からは自分の自治体はお金を出すだけになるんじゃないかとか、そういういろんな議論がございまして、そういった市町村に対してこの案はどうだろうかとか、そういったところのシミュレーションといえますか、検討をしているところでございます。

○緒嶋委員 8案もあればどれを適用するかわからん。だから市町村に秘密にする必要が——これぐらい考えておりますというのは当然あって、市町村の審議の過程ではそういうものを含めて議論するのが政治だと思うんです。あんたたちにどういふ知恵があるのかというのはこの委員会で報告して何ら差し支えないと思うんですけど、やっぱり言えんわけですか、8案は。

○松原福祉保健課長 まだこれから市町村のほうに提示する予定にしておりますので、そこは状況を見て御報告させていただければと思っております。

○緒嶋委員 少なくとも結論は今年度中に見直すということまでは言っておるわけですかね。この内容、どこまで。

○松原福祉保健課長 事務方としては鋭意、6月議会でも当委員会において強い御意見をいただいておりますので、我々としては一生懸命そういう方向でやっていきたいと思っております。

○緒嶋委員 皆さんが鋭意と言われるけど、鋭意の意味がわからん。前に前に全然進まんで鋭意やっておりますという鋭意というのは、言葉遣いも気をつけてください。我々から見れば鋭意じゃない、逆に怠慢じゃないかというような気持ちがおけるわけです。宮崎県は災害は冬には来んわけですから、10月までには見直しできた、県民の皆さんも安心してくださいますというふうな形にしなければ、来年の3月ごろ鋭意努力して決めましたじゃ、それこそスピード感がない。そういうふうに思いますので、ぜひこれは見直しをして、県民がなるほどという本当の安心基金になるような制度に早く改革していただきたいというふうに強く要望しておきます。

○徳重委員 全く同じ意見です。小さい災害も

大きな災害も災害に変わりはないんです。県民は平等です。平等に税金も納めているわけですから、当然平等にいただけるものだと私は理解します。そしてまた、大きな災害になりますと、支援法も適用されるし、災害基金、それなりのものが入ってきますね。さらには、全国から義援金なり何なり支援があります。そうすることによって再建が早くできるわけです。大災害についてはそんなに我々が考えている以上に厳しいものではないのではなかろうかなと、ある面においては行政も積極的な取り組みをします。インフラの整備もちゃんとやってくれますね。しかし、今おっしゃいますとおり、県内で山村で家をなくした、その人は仮設住宅に入らざるを得ないでしょう。やっぱり自分の生まれ育ったふるさとで自分の今まで住んでいたところに、もとの家のところに住みたいんですよ。自分の育ってきた、また生活していた場所に帰りたいんですよ。それができないわけです。そうでしょう。全く何もなし。これでは災害安心基金なんて言葉も安心じゃないです。帰れないんだから。金がないんだから。これは見直さないと全く意味がないと思っております。少なくとも災害支援基金なるものを受けられる大災害になったときには、当然のごとく皆さんで支援をしていくし、またそういう手だてがなされるわけですから、今おっしゃるように小災害で家がなくなり、壊れた、使えなくなったというその人は、本当にそれこそ自殺せざるを得ないというような心境になるだろうと思うんです。そのためには、この災害基金、頑張ってくださいという、20万ですね、これはお見舞いですがね。家ができていいわけじゃないわけです。それぐらいのこともできないようでは意味がないと思っております。ぜひ見直しをいただきたい。強く強く要望をしてお

きたいと思います。6月の議会でも見直すという前向きな姿勢が示されたわけですから、私は、今議会にそれが提案されるものだというぐらい考えていました。今おっしゃるようないろんな案があると言われますが、そういうスピード感ではどうすることもできません。ことし台風が来るかもしれない。いろんなことを考えますと恐ろしいんです。山村をたくさん抱えている宮崎県にとっては、1軒、2軒、あるいは4～5軒のところがそういう災害に遭ったときにはかわいそうじゃないですか。一日も早くそういうスピード感を持って改定していただかなければ納得いかないと思っています。

**○十屋委員長** それは強く受けとめていただいていると思いますので、ほかはいいですか。

時間的なものも配慮をお願いしたいと思いません。不適正な処理についてもこの時間の中で終わりたいと思いますので、急ぐものであればお願いしたいと思いますが。

**○丸山委員** 県議会の中でも国のほうに、被災者生活再建支援法の拡充等の意見書を平成17年9月と12月、続けて出しているんですが、その後、ことしも大災害が起きてきていて、恐らく各県から同じような要望も出ているんじゃないかというふうに思っているんですが、事務方として、国がこの辺を変えつつあるよとかいうのがあれば教えていただきたいんですが。

**○松原福祉保健課長** 宮崎県におきましては、宮崎県議会様のほうからも被災者生活支援制度の拡充について意見書を出しておられるということも認識しております。また、県におきましても、今年度も住宅本体の建築費、補修費にも資金を使えるようにといったような要望、あるいは所得や年齢制限の緩和を行ってほしいというような要望を出しておりますし、また全国知

事会としましても、本年7月12日でございますが、これも住宅本体の建築費、補修費なども支給対象にする、あるいは年齢年収要件を緩和してほしいといったような、歩調を合わせたような要望を行っておるところでございます。

現在、国のほうの動向でございますが、いずれにしろ、被災者生活再建支援法の見直しを今年度中に行うことということが前回の法改正のときに決まっております。現在、内閣府のほうでいろんな議論をされておられて、中間報告も出されております。中間報告につきましては、両論併記的な表現になっております。その一方で、党のほう、与党のプロジェクトチームにおいても支援法の見直しについて報告がなされている、あるいは民主党においても支援法の見直しについて案が出されているというような新聞等の報道をいただいております。中身としましては、両党とも住宅本体にも資金を使うことができるのか、年収要件を緩和するか、そういった共通のところはございますが、制度の細部についてはいろいろ違いもあるんですが、そういう方向で各党改正案というのをまとめている状況ということで、今度の臨時国会になるのかあるいは通常国会になるのかわかりませんが、提出する方向で調整を進めているというふうに新聞報道等で聞いております。

**○緒嶋委員** 今度の台風5号で知事も日之影町見立地区に行っていただいたんですけど、かわいそうじゃ、それこそ安心基金で何とかせにゃいかんというのが住民に対する知事の最初のコメントでありました。それとともに、今度の福祉保健部の対応の仕方に私は疑問を持ったわけです。というのは、日之影町の見立地区は道路が寸断されて、人がやっと県道の片隅を歩いてしか上の集落には行けないような状態があった

わけです。そのときに日之影町が、水道も断水してどうにもならないから、飲料水を何とか手配してほしいということを西臼杵支庁に言われたそうです。私は住民から聞いたんです。ところが、支庁は、預けの問題等で県に大変迷惑かけているから、本課に、水のストックがあるのを日之影町の住民の方が困っておるから出していいかということ相談したら、県のほうはそれはだめだと、西臼杵支庁にある飲料水は提供しちゃだめだと。それで住民から私に、県の行政はどうなっているのか、支庁に頼んでも、本課が断ったから水も分けてもらえんらしいと。断る理由が、災害救助法が適用されておらんから水はやれませんかというのが事務方の説明だったと。支庁長に私はやかましく言った。「あなたが独断でやればいいのか」と言ったら、支庁長は「預けやらで本課にも迷惑かけているから、私の独断でというわけにはいきません」と。「水の預けぐらひは独断でできたんじゃないか」と私は言ったんですけど、そういう状態で、今後とも災害救助法が適用されなければ困っておる人のところに水もやれないと。だれがやれないということは決めたんですか。

**○松原福祉保健課長** このことにつきまして、我々も、当時のどういういきさつがあったのかというのは支庁長のほうにもいろいろ聞き取りして事実確認をしたところでございますが、まず1点としましては、最初、日之影町のほうで水が何とかならないかというような話が西臼杵支庁に来ました。それについて本課のほうにも相談がありまして、その時点では、確かに災害救助法が適用されていないというのもあるんですけども、まずは日之影町のほうにAコープとかございますので、そちらのほうで調達できないだろうかということを検討してほし

いという話をさせていただきました。その後、対応できないという連絡がございまして、それを受けて、救助法は適用になっておりませんので、費用負担について場合によっては日之影町さんで見ていただくことになるかもしれませんが、支庁に確保している水を使っただいて結構ですというような連絡をさせていただいたところでございまして、そのやりとりのところで誤解が住民の方にあったのかなと思っております。いずれにしても、災害につきましても、まさに人命あるいは財産に影響があるのでございますので、今後ともいろいろな点で迅速な対応を図っていきたく思っております。

**○緒嶋委員** その場合は、あるものを出してやるのが先です。災害救助法がどうこうじゃなくて、費用負担は後で考えればいいことです。日之影町という僻地の町村は、Aコープに飲料水がストックしてあるわけでも何でもないんだから、少なくとも町村が県に相談したら、県が速やかに対応を考えて、ストックがなきゃ別ですけども、あるのを出せんというようなそういうこと自体が、10年前、20年前の行政の仕方じゃないですか。少なくとも町村から要請があったものは、素直に、「わかりました。何とかします」というのが先じゃないですか。Aコープにはないですかなんの言うような行政そのものがおかしい。支庁を通して来たわけだから、支庁にあるストックを出してやるという配慮がなぜできなかったのか。住民からは、「県の行政はどうなっておるか。我々には水も飲ませんとか」と私に言ってきたわけです。そういうような行政でいいのかどうかということ私を問いたいんです。

**○宮本福祉保健部長** 今の水の問題は、確かに

支庁と私どものほうの課とのやりとりにそごがあったんじゃないかと思います。緒嶋委員の言われるように、経費負担の問題はありますけれども、臨機応変な対応が必要だったろうと思います。私もいきさつをちゃんと細かくは聞いておりませんが、要するに、とりあえず現場で調達ができないだろうかということと、支庁のものを出すのは構わないんですが、ひょっとして災害救助法適用にならんかった場合には、備蓄というのは災害救助法に基づいてやっていますので、最終的には日之影町に負担してもらおうことになるかもしれませんよというようなやりとりをやっていて時間を要したということで、そのところでおっしゃるように急な場合に対する対処の仕方というのが時間がかかったかなと思っております。

それから、先ほどから各委員さんから出ています基金の見直しにつきましても、9月の市町村議会を一回通過して、それから市町村と本格的にやろうということで、委員のほうからはそれじゃ遅いということでもありますけれども、議会明けには本格的に市町村と協議をしまして、できるだけ早い時期に、課長のほうから8つ案があると言いましたけれども、そのうちベストであろうというのを庁内で絞り込んで、庁内での合意は大体でき上がっておりますので、これを市町村のほうに提示して検討していただくと。できるだけ早い時期に合意に達したいと思っております。委員の皆さんの時間がかかり過ぎじゃないかという御指摘はもっともだと思いますが、もうしばらく待っていただきたいと思っております。

○緒嶋委員 いろいろな意味で福祉保健部というのは、健康とか安心とか県民生活に一番直結した部なんです。そういう中で、日之影の水の

問題、水ぐらいで負担はどうしますかというのは二の次で、少なくとも困っているから町村が要請したのには、「わかりました。後のことはまた相談します」というその一言で進むと思うんです。それが何回もやりとりして救助法が何かというのは、救助法は後でしか適用にならんわけですから、台風が来ているうちに救助法というのは一つのルールからいってできんわけだから、スピード感を持って県民生活をどうするかという、そういうのを一番やりにゃいかん部であると私は思っている。命にかかわるわけだから。それが何でそう手間が要るのか。そういう点では、危機管理というのが今一番のマニュアルです。そのマニュアルすらできてないのかなと。少なくとも市町村が要請したら、行政の県としてそれはすぐに対応できる、そういうようなシステムをつくっておかにはゃいかんじゃないか。一々、課長、部長に相談せにゃ何ともなりませんじゃなくて、こういうときはこういうシステムで早くやれるという、そういうシステムはできんわけですかね。飲料水やそのほかの食料品を含めて危機管理のシステム。あくまでも災害救助法を盾に物を進めるのかどうか。その後の費用区分は別にして、市町村から少なくとも要請があれば、すぐそれに対応するというようなシステムはできないものかなと思うんです。一々相談して、Aコープにはないですかとか何とか言う前に、そういうシステムでやって、後の費用区分は次に考えるというようなそういうものを部内で議論はできんかなと思うんです。担当も困るわけですね。判断ができない。上司に相談していれば対応がしてくれるということになるわけですね。どうですか、そのあたりのことは。

○松原福祉保健課長 マニュアルという点につ

きましては、災害救助法の関係につきましては、これまでも何回も経験しておりますし、後は市町村さんに対しても毎年説明会を開くなどして周知を図っているところでございますが、救助法が適用にならないような場合の対応のあり方につきましては、今回の事例等も踏まえまして、課内で検討したいと思っております。

**○緒嶋委員** ぜひお願いします。我々にそういうことで相談が来ること自体がおかしい。「県議員に相談せにゃどうにもならんぢやろか。支庁ではどうにもならんのか」と言われること自体が情けない。命にかかわることについては、我々に相談が来る来ないは別にして、県が安心・安全の前提のもとにそういう疑いを持たれるような行動をとること自体がおかしい。我々がどうこうじゃなくて、皆さんで県民生活を守るためにはどうなければならんかということを考えにゃ、仕組みがそうで災害救助法が適用されておられませんからだめですというような決まり文句では行政は進まない時代が来たと思う。その配慮、思いやりというか、そういうものがあって政治だと思んです。そのあたりを十分、部長以下考えて、県民から見てなるほど、県のおかげで我々も助かりましたと感謝されるような行政でないと、反発を買うような行政というのは、今、はやらんと私は思いますので、十分その点は考えてシステムづくりをやってほしい。これは今度に限らんで、来年、ことしでもですが、わからんですよ。災害救助法が適用にならんからだめですと、またそういうことを言うようなことではいかんというふうに思いますので、よろしく願い申し上げます。

**○十屋委員長** それでは、その他の事項につきましては、これで終わりたいと思っております。

暫時休憩いたします。

午前11時31分休憩

午前11時34分再開

**○十屋委員長** 委員会を再開いたします。

不適正な事務処理について説明をお願いいたします。

**○松原福祉保健課長** それでは、不適正な事務処理に関する福祉保健部の調査結果について御説明いたします。

お手元の「生活福祉常任委員会資料（不適正な事務処理に係る調査結果）福祉保健部」に基づきまして御説明いたします。まず、1ページの1の総括表の（1）の預けの状況についてであります。部内で預けを行っていた所属は17所属でありました。平成14年度当初の預け残高は約586万円、14年度以降の新たな預け入れ金額は約3,370万円で、預けの総額は、AプラスBの欄にありますように、約3,956万円となっております。なお、現在残高は約219万円となっております。

次に、（2）の書きかえの状況についてであります。書きかえは、発注した物品以外の物品を納入させるもので、主として消耗品等の名目で備品を購入することを目的に行われたものであります。書きかえを行っていた所属は8所属であり、このうち、書きかえのみを行っていたのは1所属、預けもあわせて行っていたのが7所属であります。また、平成14年度以降の書きかえの総額は約3,074万円となっております。

次に、（3）の不適正な現金等の状況についてであります。これにつきましては、6所属から10件の報告があり、AプラスBの欄にありますように、現金総額は約145万円で、現在高は約41万円となっております。

次に、2ページをごらんください。2の預け

の状況についてであります。(1) 所属別内訳につきましては表のとおりですが、事業者業種を見ていただきますと、OA機器、医薬品、文具・事務機器等であり、業務上必要な消耗品、医薬品、備品等を購入するために預けを行っていたということであります。表の中ほどの預け総額を見ていただきますと、高崎食肉衛生検査所が最も多く、約1,428万円で、続いて小林食肉衛生検査所が約646万円となっております。

次に、3ページの(2) 主な用途等をごらんください。高額な備品につきましては、写真とあわせて説明させていただきます。福祉保健部で最も高額な備品は、高崎食肉衛生検査所のパソコン機器システム一式の167万5,000円であります。写真につきましては、お手元にカラーコピーを配付させていただいておりますが、1ページ目の預けの①が現物になります。これは、パソコン5台とプリンター、プロジェクター、デジカメで、5つの食肉衛生検査所に高崎食肉でまとめて購入したものであります。これは、衛生管理指導主幹による処理場の査察結果データの集計、協議用に購入しております。こうした事務処理は、食肉衛生検査所には獣医師しかおらず、高額な備品は購入までに時間がかかるため、簡単で便利な購入方法として行われていたということであります。次に高額な備品は小林食肉のフリーズ超低温槽の112万3,500円であります。写真は預けの②です。これは、検査用検体や細菌等の菌株保存のため購入したものでございます。その次は小林食肉の高速冷却遠心機の57万7,500円あります。写真は預けの③です。これは、BSE検査において一定温度で検査材料を遠心分離するために購入したものでございます。次に保健所等の医療用消耗品についてであります。例えば3ページの

表の中央保健所の主な用途に医療用消耗品とありますが、これは、平成17年度末に新型インフルエンザ対策のために健康増進課が全保健所と衛生環境研究所に対し、マスク、手袋等の購入経費として予算を令達した結果、生じたものであります。具体的には各保健所がマスク等の発注を年度末に行いましたが、業者は受注時には通常販売価格で見積もり請求等を行ったのに対し、納入時には値引き価格で販売したため、結果としてその差額が業者への預けとなってしまったものであります。

次に、常任委員会資料の4ページの3の書きかえの状況をごらんください。書きかえ総額を見ますと、都農食肉衛生検査所の約1,231万円が最も多く、続いて都城食肉衛生検査所の約920万円となっております。書きかえの中で最も高額な備品は、都農食肉の理化学パソコンシステム5セットの207万9,000円あります。写真につきましては、3枚目の書きかえの①でございます。これは、理化学検査データの集計、協議用に5検査所分をまとめて購入したものであります。次に高額な備品は、都農食肉のパソコン、プロジェクター2台、スクリーンの136万3,950円あります。写真は書きかえの②です。これは、屠畜場や食鳥処理場で実施している衛生管理部会や衛生講習会等で使用するために購入したものであります。その次が日向食肉の組織・細胞破碎機の84万円です。写真は書きかえの③です。これは、BSE検査において検査材料を破碎するために購入したものであります。

次に、資料の5ページの4の不適正な現金等の状況をごらんください。現金等総額で最も高額であったのは、県立こども療育センターの実習生の謝礼関係で61万8,289円あります。これは実習生の実習謝礼金を歳入として受け入れ



ず、通帳で管理していたもので、トランポリンや屋外テントの購入など児童の処遇に必要な経費に充てていたものであります。次に高額なものは、県立みやざき学園の小口現金の28万9,085円であります。これは、視察の謝礼や寄附金等を歳入として受け入れずに現金で管理していたものでございまして、卒園祝いの園外活動費用など児童の処遇に必要な経費に充てていたものであります。

次に、資料の6ページをお開きください。5の使途の状況についてであります。(1)預けにつきましては、預けを行っていた17所属のうち、6所属の支出が不適正な支出とされております。その中で1の公務に関係した使途であるが、正規の予算執行が可能な範囲を逸脱等と考えられる使途が、小林保健所など3所属で合計34万2,210円であります。また、2の公務に関連した使途であるが、職場の親睦会等で負担すべき内容の使途が、日南保健所など5所属で計7万8,276円あります。なお、3の公務に関連した使途であるが、不適切の程度が著しいものはございませんでした。また、書きかえ、不適正な現金には不適正な支出はありませんので、7ページ、8ページの資料は説明を省略させていただきます。

次に、9ページをごらんください。6の不適切な支出の具体的な内容についてであります。正規から逸脱したものとして小林保健所の図書カード30万円があります。これは、書籍を購入する目的で購入いたしましたが、その後、使用されず、現品がそのまま保管されていたというものであります。次に、職場の親睦会などで負担すべきものとして、高千穂保健所のタクシー代4,880円あります。これは、職場の親睦会行事における会食会場までの職員の送迎に利用し

たもので往復8台分であります。

説明は以上であります。

○十屋委員長 それでは、質疑に移りたいと思います。質疑はございませんか。

○図師委員 説明の中でもう少しお聞きしたいのが、資料の3ページの主な使途等の説明の中に、預けの配分を受けた状況という欄が設けてあります。これは中間報告等の資料ではなかった項目だと理解しているんですが、南那珂農林振興局等々は福祉保健部の管轄ではないところから預けのお金が回ってきていますが、これは代表質問でも取り上げた内容ですが、肩がわりという手法として理解していいですか。

○松原福祉保健課長 例えば南那珂農林振興局に対して日南保健所が机を買ってくれというような形で机が納入されるというのがいわゆる肩がわりというものだと考えておりますが、こちらの事案につきましては、あくまでも南那珂農林振興局の預け等の配分、現金の配分を受けたということございまして、要は、業者のほうに預けられている南那珂農林振興局のお金がそのまま日南保健所のほうに、こちらの額分、日南保健所分という形で業者のほうで管理されるという案件でございまして、肩がわりというよりは報告書等では預けの配分という形で定義づけされているものでございます。

○図師委員 定義づけはどうでもいいんです。管轄外の部署から流用を受けているという手法の説明は、長崎の例で言えば肩がわりというふうに定義づけされているんです。定義づけはどうでもいいんですけど、要は、こういう他部署からも預けが回ってきているという環境があったということなんですけど、その際、他部署からの預けでも、例えば担当課の課長なり課長補佐あたりの方々が預けの流用を認めた上で物品

なり金銭なりのやりとりがされていたのかどうか、教えてください。

○松原福祉保健課長 基本的には担当者の間でこうしたやりとりは行われていたというふうに報告を受けております。

○図師委員 今の説明ですと、管理職の方々は一切関知してなくて、一般事務レベルで、例えば庶務係の方が今年度机が足りないからそっこのほうからお金なり物品回してもらえんかと、そのやりとりだけで流用がされていたと理解していいですか。

○松原福祉保健課長 基本的にはそういうことでございますが、その場合も所属長については管理監督責任は当然発生いたします。

○図師委員 ということは、事務レベルでのやりとりがあった後に、預けの流用については課長なり課長補佐には年度末なりある程度の間隔で報告だけ行われていたと理解していいですか。

○松原福祉保健課長 そのような報告もなされていなかったというふうに聞いております。

○図師委員 そうというような管理体制がとれないまま、そのままで課長なり課長補佐だけが処分の対象となるのは非常に心苦しいと思うんですけど、厳正なる処分を行っていただきたいと思えます。

あわせて物品の内容ですが、これは課が違いますけど、農政水産部のほうでシュレッダーが50万ぐらいで購入されているのがあるんです。説明も受けましたが、福祉保健部についても都農食肉衛生検査所ではシュレッダーが15万を超えているものがあるんですね。これあたりとか、やはり都農のほうなんですけど、これは書きかえの部分でパソコンシステム5セットは理解するにしても、パソコンのプロジェクト、

スクリーン、説明では2台分で136万3,000円云々という話でしたが、このあたりは市場価格との価格差がどれくらいあるのか。ちなみに、地域生活部のほうでは市場価格から2割から3割減で購入はして、またその確認もとっているということなんですけど、このあたりの金額は市場価格との調査されてみましたか。

○川畑衛生管理課長 出先機関といたしまして食肉衛生検査所が県内に5カ所ございます。今回5カ所の検査所におきまして、5年間で総額5,000万円を超える不適正な事務処理があったということでございます。私、強い責任を感じております。まことに申しわけございませんでした。心から深くおわびを申し上げたいと思います。

書きかえによるパソコン、プロジェクター、スクリーンの内訳でございますが、プロジェクターを2台買ったというのは、うちの検査所のほう、都農のほうにおきましては、屠畜場が1カ所、ブロイラーなんかを処理する大規模食鳥処理場4カ所抱えております。○-157に始まりまして、衛生的な処理というのが非常に重要視されるようになったということで、衛生管理指導主幹というのを各検査所に1名ずつの5名置いております。そういったことで衛生管理部会という部会をそれぞれ処理場が立ち上げております。

そこで、食肉衛生検査所の役目といたしましては、作業が始まる前に衛生点検等いたします。そういったことでまずハード面とかソフト面、清掃がうまくいっているかどうか、そういったのをチェックしまして、不適事項をデジカメ等でおさめて、責任者の皆さんあるいはまた全体の職員の方に集まっていただいて映写して、このようなところは改善してくださいと

いったような衛生部会を毎月1回5カ所行っております。それが60回になります。そういったこと、それから、全員集めての部会、それから出荷者協議会なんかで頼まれた場合の講演とか、そういったことで衛生的な形で使っております。プロジェクター2台ということで1台でいいじゃないかということになりますけれども、時たま重なる場合において2台あったほうが便利かなという安易な選択で2台買ったということでございます。この値段につきましては、調べたところ、定価の84%程度で買っておるといことがわかりました。

**○図師委員** 写真にある卓球台か何かの上に乗せられている品物が1台70万弱ぐらいする品物で、それが市場価格の84%程度で購入されていると理解してよろしいですね。

**○川畑衛生管理課長** これは卓球台の上に乗っていて非常にわかりづらいんですけども、プロジェクターが2台ございます。1台がはっきり写っておりませんが、小型のやつと大きい目のやつがございまして、それと手前のほうに長い棒みたいなのが見えると思うんですが、これが持ち運びには一つの棒になっていまして、会場に持って行って組み立ててスクリーンにするというやつでございまして、それとパソコンが一番右に写っております。

**○丸山委員** 同じく衛生検査所関係ですが、先ほどの説明で予算的に複雑だから購入がしづらいという説明があつて、簡単に購入がしやすい預けとか書きかえを使われたということなんです。宮崎県は畜産のみならず、衛生管理をしっかりしないと、安心・安全を重要視、消費者が見ているものですから、恐らくこのようなものは5年なりすると多分壊れたりとか再購入をしなくちゃいけないということになってくる

と思うんですが、しっかりした体制をしないと、この機器がないと恐らく検査体制はうまく機能していかないというふうに思っているんですが、恐らく特殊な機械が多いというような気がするんです。その辺をどういうふうに考えていらっしゃるか、お伺いしたいと思うんですが。

**○川畑衛生管理課長** 御承知のとおり、BSEというのが平成13年9月に我が国で1号目が発生いたしました。ちょうど1カ月後の10月18日から全国一斉でBSE検査をしようということで始まっております。すべての牛、子牛も含めまして全頭検査しております。そのときに検査のキットは、国のほうが10分の10ということでございます。あとの備品等につきましても国の補助があつたんですが、すべてではなくて、そのときに5カ所検査所がございまして、入札して、大体600万ちょっとぐらいがBSE検査する一式の金額だったと思います。それですべて1台ずつは入れてもらったんですが、毎日使うものですからどうしても故障がちになる。故障しますとその時間できないわけですから、牛肉はストップするというので、その時点で本課のほうで、故障を見越して複数台を購入しておけばこういったことも、全部とは言いませんけれども、かなりの額は抑えられたかなと思っております。そういった形で、そういった適正な処理をせずに、現場の段階で一番困るのは食肉業界、生産者ということで、故障してもすぐ代替の機械で検査ができるという形にいつて安易に買ってしまつて、そういった結果になっています。

**○丸山委員** 今後もそういったことが可能性があるわけですね。予算的にしっかりできるというのがないと、生産者側の意見を聞くと今後ど

うなるんでしょうかというのがあるものですから、改善策をちゃんとうまく出してもらって、確かに不適正な事務処理ではあったと、今後も安全に検査はできる、安定的に検査できるという体制をその辺まで含めて説明をいただくとありがたいんですけど。

**○川畑衛生管理課長** 今、丸山委員のおっしゃったとおり、私たちはそのところが一番困っております。したがって、備品という機械ですから、入札という形をとりますと、相当事務的な流れが複雑、そして時間がかかります。そういったことをしていたら検査はおぼつかないということになります。したがって、そういった実態を見越して余裕のある形で配置していただく方法、それともし故障があった場合に、すぐ本課に連絡して短時間のうちに配置できるという体制、予算の流用といいますか、一定額をストックしていただいているいつでも機器が買えるとかいう体制がとれるといいかなと思っています。

**○丸山委員** そういった形で安心して検査体制ができないと生産者また食肉業界等も困りますので、しっかりとした体制を……。不適正な処理がまずいのは十分わかっていますので、宮崎県は畜産が主軸である、特に食肉製品、これがとまると大打撃というふうに思っておりますので、財政課等もまた福祉保健部全体でもその辺はうまく機能できるような体制をお願いしたいと思います。

**○松原福祉保健課長** 丸山委員の御質問についての補足でございますが、その辺、今回の最終報告書の中でも迅速な予算執行への対応を20年4月からということで、例えばあらかじめ各部署の連絡調整課に一定の予算を調整事務費として配分しておくプールシステムの導入、あるいは

は同一目内の節間における予算流用について手続を簡略化する、こういったことも報告書の中にうたわれておりますので、こういったものの活用も含めて、迅速な食肉の衛生の対応がとれるように努力していきたいと考えております。

**○前屋敷委員** 今、御報告を受けて、資料も見せていただいたんですけど、いずれも食肉衛生検査所であったり、やはり専門性が高い部署で預けとか書きかえで購入をした備品についても必要なものじゃないかというふうに思うんです。そうじゃないものもあるかなというふうにも思うんですけど、しかし、今言ったBSEの対応の問題であるとか、遠心分離器であるとか、現場で働く皆さん、また県民にとっては高額な備品で必要なものだというふうにおおむね思います。しかし、今まで出されましたように、予算の執行上不適切であったということは否めないわけですが、そしてまた、預けで予算が回ってきた、そして高額な品物がその部署に購入された、そういうものを所属長含めて責任者が、予算化されてない備品が入ってきたものに対してそのまま見過ごしてきたということはやはりどうかと、許せないことだなというふうに私は思うんです。予算執行上のシステムの改善が必要だというふうに思います。いろんな緊急性を伴うこともこれから発生するわけで、そういった補正予算を組むことも必要ですし、また一定の余力のある、なかなかないんですけども、そういうことに対して一定流用できるような予算の組み方であるとか、また消費税などで予算を組んでいて多額のお金が残ることがこの預けなどにつながったわけで、やはり的確な予算措置、配分、そういうものを再度見直していかなければならない問題じゃないかというふうに思っているところです。責任

ある部署に対するそういった方々の問題であるとか、公金に対する意識の問題であるとか、そして予算執行上のシステム上の課題であるとか、そういったものも今、検討されていることもお伺いいたしましたけれども、そこをやはりこの際徹底して精査をしていくという立場で全庁的な取り組みで進めていただきたいというふうに思います。これは要望でぜひお願いしたいと思っています。

**○十屋委員長** ほか、ございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** それでは、以上をもって福祉保健部を終了いたします。執行部の皆様には御苦労さまでございました。

暫時休憩いたします。

午後0時3分休憩

---

午後0時5分再開

**○十屋委員長** 委員会を再開いたします。

まず、採決についてですが、委員会日程の最終日に行くことになっておりますので、本日13時30分としたいのですが、よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** それでは、そのように決定いたします。

そのほか何かございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** 何もないようですので、以上で終了いたします。

午後0時5分休憩

---

午後1時32分再開

**○十屋委員長** 委員会を再開いたします。

まず、継続審査となりました議案第14号「公営企業会計決算の認定について」以外の議案について、議案の採決を行います。

議案につきましては、議案ごとがよろしいでしょうか。一括がよろしいでしょうか。

〔「一括」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** それでは、一括して採決いたします。

議案第1号、第12号、第17号及び第18号について、原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** 異議なしと認めます。よって、議案第1号、第12号、第17号及び第18号については、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

請願第3号の取り扱いはいかがいたしましょうか。

〔「採決」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** 請願第3号について採決との意見がございましたので、お諮りしたいと思います。

この際、請願を採決することに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○十屋委員長** 請願第3号について採択すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

**○十屋委員長** 挙手全員。よって請願第3号は採択することに決定いたしました。

ただいま請願第3号が採択となりましたが、当請願は意見書の提出を求める請願でありますので、お手元に今配付の「割賦販売法の改正を求める意見書（案）」について、何か御意見はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、お諮りいたします。

意見書案につきましては、配付の案文のとおり、当委員会発議とすることに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 御異議ございませんので、そのように決定いたします。

次に、閉会中の継続審査についてお諮りいたします。

「地域生活行政及び福祉保健行政の推進に関する調査」につきましては、継続審査といたしたいと思いますが、御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 御異議ありませんので、この旨、議長に申し出ることといたします。

次に、委員長報告骨子案についてであります。委員長報告の項目として特に御要望はありませんでしょうか。

○凶師委員 議案に対しては特にはないんですが、先ほど緒嶋委員からも徳重委員からも出た基金の件の申し入れと申しますか、要望をきっちりいただくことと、裏金の件をこれも申し入れと申しますか、もちろん今までの経緯も含めてですが、これからの管理体制をしっかりとする旨の報告をいただければと思います。

○丸山委員 裏金に関しては、不適正な処理は、これをしっかりとやってほしいということなんですが、先ほど話をさせてもらったんですが、食肉衛生検査所のほうは特殊な機械であったりとかして、しかしこれがもしとまった場合には関連業界に対する影響も多いということですので、予算のシステムが、言葉ではああいう言葉を言ったんですが、本当に実現可能なのかどうかというのをしっかりとやってほしいという

ことは言っていたきたいと思います。言葉はきれいに、ちゃんと予算措置をすとか流用を簡単にしたいとかいう話ですけど、財源がしっかりちゃんと回れるようにしてほしいと。

○前屋敷委員 先ほども聞いたんですけど、予算の組み方をもう少ししっかりやらないと、あるところは余って、それが預けにつながっていくわけだから、本当に必要なものがそこそこの部署で予算化されないというところに一つ問題があるわけで、本当に必要なものはきっちり予算化し、無駄なところはちゃんと見直して精査をするというような正常な流れに持っていくところを強調していただきたいと思います。

○十屋委員長 それでは、安心基金についての要望と裏金の問題、それは今後の管理、それから予算をしっかりと確保すること、予算の組み方について……。

○徳重委員 災害基金ですけれども、これは年度内に決めるんだったら、やっぱり遡及体制まで確立しなければ、これからだという理屈はおかしいんじゃないかと思うんです。知事が就任されて新年度から遡及するという形でないと、もし決まればのことですけれども、前向きになるだろうと思いますので、そこまで考えてくれという要望を入れてください。

○緒嶋委員 執行部と町村だけでいいのか、我々の議会の関与はどこまであっていいのかというのも、向こうが決めたら、そうですかと、我々として納得するものじゃないといかんわけです。そこ辺では事前に我々にも相談をしてもらわなきゃ、意見も自由に言えんうちに決まりました、こうなりましたでいいのかということなんです。議会の我々の関与というか、権能の中で我々の意見が本当に組み入れられているかどうか

か、我々もそこ辺まで監視するというといかんけど、我々の思いが伝わっているかどうか、事前に相談してほしいということを一言つけ加えておいたほうがいいんじゃないか。執行部と町村で決めました、こうなりましたと。我々は何もできんかったのかと。我々の思いが、本当にそれに対して頑張りましたというものがあればいいけど、そこ辺は今のところ見えてこんわけです。8案ぐらいありますというだけです。我々にも事前にあればいいけど、それはまた委員長が、そこ辺は報告じゃなくてもそういうことは一回決定する前に我々委員会にも内容を知らせてほしい。そういう機会があつていいんじゃないかと思うんです。

○十屋委員長 暫時休憩いたします。

午後1時40分休憩

---

午後1時43分再開

○十屋委員長 委員会を再開いたします。

ほかございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、委員長報告につきましては、ただいまの御意見等を参考にしながら、正副委員長に御一任いただくということでよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、そのようにいたします。

暫時休憩いたします。

午後1時43分休憩

---

午後1時51分再開

○十屋委員長 委員会を再開します。

10月29日の閉会中の委員会の内容につきましては、正副委員長に一任させていただきたいと

思います。よろしいでしょうか。

○凶師委員 先ほど言った現地の半日でできるような視察をどこか入れていただきたいと思うんですが、私、今、見ている中では、市内近郊で言うならば中央福祉センターとか中央保健所ぐらいしかないかなと。後になると都農なり日南なりになりますので、半日では難しいでしょうから、そのあたりの現地視察もぜひ入れていただきたいと思います。

○十屋委員長 凶師委員のほうから半日の裏金についての調査というお話がありましたが、いかがいたしましょうか。29日が前提ということですか。

○緒嶋委員 11月議会の決算審査があるわけで、そのときでも組めるということで方法はあると思うんです。今度とれば別ですけども、預けについては指摘だけは言われたとおりにしておけば、決算審査のときに実際そういうところを……。

○十屋委員長 ほか、皆さん御意見は。

○新見委員 日程がとれば行ってもいいと思うんですけども。

○前屋敷委員 時間的に可能であれば、実際見たほうがリアルに受けとめられるかなとは思いますが。

○高橋委員 今度の日程がとれんときには緒嶋委員がおっしゃったような11月のときでもいいんじゃないでしょうか。

○緒嶋委員 どうしても見らにゃならんというあれでもない。決算報告書で指摘しながら、認定するかせんかという問題になってくると思う。

○十屋委員長 それでは、日程等を調整、検討させていただきながら、正副委員長のほうで協議させていただきたい、そのように思っており

ます。どうぞよろしく願いいたします。

そのほかございませんでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○十屋委員長 それでは、何もないうでありますので、以上で委員会を終了いたします。どうもお疲れさまでした。

午後1時54分閉会