

# 生活福祉保健委員会

- 1 期 日 平成20年12月12日（金）
- 2 場 所 第3委員会室
- 3 出席委員 委員長 日下美香  
副委員長 森川家忠  
委員 蔵本 健、山下智之、高橋雅洋、川上征矢、辻 恒雄、中津信義、  
蒲原敏博、奥原信也

- 4 欠席委員 委員 林 正夫

## 5 出席説明員

### [環境県民局]

環境県民局長、総務管理部長、環境県民総務課長、県民文化課長、消費生活課長、人権男女共同参画課長、県民活動課長、環境部長、廃棄物対策総括監、環境政策課長、環境保全課長、自然環境課長、循環型社会課長、産業廃棄物対策課長

### [健康福祉局]

健康福祉局長、総務管理部長、健康福祉総務課長、こども家庭課長、被爆者対策課長、保健医療部長、医務課長、医療政策課長、医療保険課長、健康対策課長、生活衛生課長、薬務課長、社会福祉部長、地域福祉課長、社会援護課長、障害者支援課長、高齢者支援課長、介護保険課長、病院事業部長、県立病院課長

### [危機管理監]

危機管理監、危機管理課長、消防保安課長

## 6 付託議案

- (1) 県第92号議案 平成20年度広島県一般会計補正予算（第3号）中所管事項
- (2) 県第94号議案 平成20年度広島県病院事業会計補正予算（第3号）
- (3) 県第95号議案 広島県病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例案
- (4) 県第97号議案 広島県病院事業の設置等に関する条例等の一部を改正する条例案中所管事項
- (5) 県第103号議案 県立病院使用料及び手数料条例の一部を改正する条例案
- (6) 県第121号議案 公の施設の指定管理者の指定について
- (7) 県第122号議案 公の施設の指定管理者の指定について
- (8) 県第123号議案 公の施設の指定管理者の指定について
- (9) 県第124号議案 公の施設の指定管理者の指定について
- (10) 県第125号議案 公の施設の指定管理者の指定について
- (11) 県第132号議案 特別児童扶養手当認定等事務の事務委託に関する協議について
- (12) 県第133号議案 特別児童扶養手当認定等事務の事務委託に関する協議について
- (13) 追県第15号議案 平成20年度広島県一般会計補正予算（第4号）中所管事項
- (14) 追県第19号議案 平成20年度広島県病院事業会計補正予算（第4号）

## 7 付託請願

20-2 子どもと重度障害者の医療費の完全無料化を求める請願(継続審査中の請願)

## 8 報告事項

[環境県民局]

(1) 五日市廃棄物積出施設設置に係る地元説明の状況について

[健康福祉局]

(2) 平成20年度「緊急医療支援市町交付金」について

## 9 会議の概要

(1) 開会 午前10時34分

(2) 記録署名委員の指名

(3) 付託議案

県第92号議案「平成20年度広島県一般会計補正予算(第3号)中所管事項」外13件を一括議題とした。

(4) 付託議案に関する質疑・応答

○質疑(山下委員) 今次定例会に議案が提出されております公の施設の指定管理者の指定についてお伺いしたいと思います。

御存じのとおり、指定管理者は公の施設の管理に広く民間事業者などの参入を図り、民間のノウハウを活用することによって、サービスの向上と経費の縮減を図っていかうとするものであり、この制度の趣旨を生かしていくためには、公募に当たって、適切な競争環境が整備される必要があると思います。

しかし、今年度公募された環境県民局所管の5施設は、いずれも現在の指定管理者以外の応募がない状況であり、民間事業者等が参入できるような環境整備が今後の課題ではないかと思っております。

これまでも各委員会において、制度の運用上の課題について活発な議論が行われたところではありますが、確認の意味を込めて、今年度の指定管理者の公募において、応募者が現在の指定管理者だけになったことの原因を環境県民局はどうとらえているのか、また選定委員会において指定管理者制度の趣旨を踏まえ、どのような点を重視して選考審査が行われているのか、お伺いしたいと思います。

○答弁(自然環境課長) 今次定例会に提案しております各施設の指定管理者の募集につきましては、8月上旬の各施設の現地説明会においては、いずれの施設も複数の民間事業者の参加がありましたが、実際には現在の指定管理者だけが応募した結果となっております。

環境県民局におきましては、今後の制度運用の検討のためにも、公募の締め切り後すぐに、現地説明会に参加したが応募しなかった民間事業者に対して、応募しなかった理由について聞き取りを実施しております。その理由につきましては、3年間から5年間に変更した指定期間につきましては、各事業者ともほぼ適切であると評価をいただいたものの、施設が遠隔地にあり人員の確保が難しいこと、県が算定

した施設の収支は現在の指定管理者の運営状況を参考にしており、現指定管理者のノウハウが反映されたもので、新規参入に当たって検証が難しかったこと、天候や経済状況の変化による運営リスクへの県の対応を明確にすることが必要であることなどが挙げられております。

これらに加えて、最近の経済情勢の不透明さも、理由の一つに挙げられるのではないかと考えております。

次に、指定管理者の選定の過程としましては、指定期間を通じて施設を運営できる人的、物的能力があるか、サービスの向上に向けた応募者の取り組みが必要なことと認められるか、地域との連携や協力をどのように行い、地域への貢献度を高めていくかなどを、現在の運営状況を基準にしまして、選定委員会において重点的に審査をいただいたもので、その結果、いずれの応募者も指定管理者として適格性を有するものとして選定されているということです。

○質疑（山下委員） 今後、指定管理者制度を運営していくには、民間事業者からの意見を反映させることとあわせて、経済状況の変化などにも対応できるような公募条件を検討していくことが必要ではないかと考えております。

具体的には、この春から高騰したガソリン価格などによる施設管理経費の増大や利用者の減少、利用料金収入の低下など施設運営に関する影響が心配されました。ガソリン価格の高騰は、このところ落ちつきを見せておりますが、こうした経済環境の変化を初め、突発的な災害による運営への影響については、あらかじめ発生した際の対応を考えておく必要があるのではないかと思います。

また、リーマンショック等で最近の経済状況が大変気になるところでございますが、経済状況が大きく変化した際や災害によって施設に被害が生じたときなど、指定管理者に責任を帰することのできない理由により施設の運営が困難になった場合に、どのような対応を考えておられるのか、お伺いしたいと思います。

○答弁（自然環境課長） 各施設等の指定管理者とは、管理すべき施設の範囲や利用料金の設定額、指定管理料、報告義務などのほか、運営に当たって、県と指定管理者との責任やリスクの分担などを内容とする協定書を締結することとなっております。社会経済状況の変化による施設運営への影響につきましては、責任やリスクの分担として、維持管理コストという項目で定められておまして、通常考えられるような物価や金利変動による影響につきましては、指定管理者がそのリスクを負担することとなっております。

ただし、災害などの指定管理者の責任に帰すことのできない事由で、施設管理に問題が生じた場合などには、県としても指定管理者の運営努力なども勘案しながら、指定管理者と協議して対応を行っていくこととしております。

これまでこういった状況は生じておりませんが、常時、指定管理者の運営状況を点検、把握しながら、こうした不測の事態への迅速な対応を図ってまいりたいと考えております。

○要望・質疑（山下委員） 指定管理施設には、指定管理者のサービスの向上を通じて、より多くの施設の利用者が確保されることで、地域の賑わいや雇用をもたらし、地域の活性化につながるものとして、地元住民は大きな期待を寄せています。それぞれ健全な経営状況でないといけないのではないかと考えておりますが、県においては、適切な指定管理者の経営状況を把握しながら、必要な措置を講じていくなど、よりよい指定管理制度の運用に努めていただきますようお願いしたいと思います。

引き続き、もう一件、県立病院についてお尋ねしたいと思います。

現在、広島県には4つの県立病院がありまして、このうち神石三和病院、瀬戸田病院については、来年4月に神石高原町、尾道市へそれぞれ移管されるということで、今、準備が進められているところでございますけれども、残る広島病院と安芸津病院につきましては、引き続き県立病院として運営し、来年4月からは地方公営企業法の全部適用に移行するというところでございます。県では今次定例会に広島県病院事業の設置等に関する条例等の一部を改正する条例案などを提案されているところでございます。

これは、昨年度、中間見直しをされた病院事業経営計画の方針に基づいて経営形態の見直しという病院改革を実行に移すものであり、県立病院の運営は大きな転機を迎えているものと認識しております。現在、本県の病院事業は地方公営企業法の一部適用により運営されており、企業会計方式による経理などを定めた財務規定のみが適用されております。地方公営企業法の全部適用となれば、専任の事業管理者が設置され、職員の任免、給与等の身分の取り扱いなどの権限が事業管理者に委ねられ、病院運営については事業管理者の判断により実態に即したスピーディーな対応が可能であるとのことでございます。他の都道府県でも、既に半数以上の28団体がこの全部適用に移行されておりますが、これによってどのような成果をもたらされているのか、また、本県では全部適用への移行によって、何を目指し、どのような成果を出しているのか、お伺いしておきます。

○答弁（県立病院課長） 県立病院への地方公営企業法の全部適用に係る追加議案でございます。近年、医療技術の進展であるとか、患者ニーズの高度化、多様化、それから相次ぐ医療制度改革や医師不足など、経営環境が刻々変化してきており、ますます厳しさを増しております。全部適用への移行は、専任の事業管理者の指導のもとに、迅速かつ的確に対応できる体制の構築を行おうとするものでございまして、全部適用を実施した先進県につきましては、事業管理者のもとに職員の意識改革を行いますとともに、医療ニーズに応じた医療専門職の配置や外部からの職員の招聘など医療スタッフの機動的な確保の面で効果が出ております。

本県におきましても、管理者のリーダーシップのもと職員の意識改革を行いますとともに、そのメリットを生かして、医師の確保や医療専門職の迅速かつ柔軟な体制などにより診療体制の整備や患者ニーズに対応した医療サービスの提供や充実、医療機器の整備など医療の質の向上、また、こうした取り組みを通して患者数の増

加、収益性の向上などによる経営改善を進め、高度医療、それから地域医療への貢献に努めてまいりたいと考えております。

○要望（山下委員） 改革を推進していくためには、制度を変えるだけではなく、実際にこれをどのように運営していくのが重要であると思います。やるからには事業管理者に実質的な権限を移譲するとともに、それに見合った責任も果たしてもらわなければならないと考えております。現在策定中の次期経営計画の中で、ぜひ目標を明確に掲げてもらって、今後その成果を検証してもらいたいと思います。今後、全部適用への移行を契機に、よりよい医療が県民の皆様に提供できるよう、さらなる改革を進めてもらいたいと思いますとともに、大変医師不足で悩んでいますので、そのあたりもしっかりとやっていただきたいと要望いたします。

○質疑（川上委員） 瀬戸田病院の移管について質問させていただきます。

私の勉強不足かどうか知りませんが、私の認識から言いますと、当初、民間に移管するということが公募されて決定されました。その後、県直営で診療所として運営するという事になった。その後、突如として尾道市に移譲するという事で、3回変わっているように思うのです。最初の民間公募のときも、もちろん地域住民、地域との協議がなされたわけでございますけれども、そのときに応募が何社あって、どういう状況で民間の委託先の募集をされたのか。私の手元にそのときの民間委託先の募集に関する要綱があるのです。これを見ますと、施設、機材はそのまま無償で提供しますと、そのほか修理、修繕については今後いたしません、何か要望があれば言ってくださいとある。聞くところによると、3病院が応募されて、そのうちの1病院に決まった。内容は詳しく知りませんが、その後、その病院が不都合があって一応お断りした。応募されたときに、どういう条件を病院側は言ってきたのか、今、尾道市に委託される費用の明細がここにあります。十数億円の費用がかかるわけでございますけれども、当初民間に委託するときには、ほとんど無償委託というような感じで募集されている。この辺についてはどうだったのでしょうか。

○答弁（県立病院課長） 当初の民間公募のときは確かに3法人から応募がございました。しかし、2法人については、当初の公募条件に合致しなかったということもございまして、1法人に決まりました。ただ、その法人につきましても、昨今の厳しい医療環境の状況で応募を辞退したいという経緯がございました。

○質疑（川上委員） 私はよく知っているのですがけれども、ちょっとそれは言っていることがおかしいのではないかと思うのです。県が募集して、移管先を決定して選ぶということであったが、病院側が問題があるからやめると言った。そのときの条件はどうだったのか、向こうはどういう条件で応募したのかということをお教えください。

なぜこれを聞くのかと言いますと、民間ではこれだけ安くてもできるのだということをお聞かせください。どういう条件で募集を行ったのでしょうか。移管後の運営

資源などの措置は、県としても今後検討すると、それに対して何か要望があれば言ってくれといったわけで、どういう要望が出たのかということを知りたいのです。

○答弁（県立病院課長） 当初決定した法人は民間法人でございまして、先方が病院を運営していくということであり、適切なスタッフ等もそろえるということとございました。しかしながら、状況としましては、途中で応募を辞退されたということとございます。

○質疑（川上委員） それはいいのですけれども、僕が言っているのは、民間に委託するときには、施設と機材がありますから、あとはおたくでやってくださいということで応募したわけです。いろいろ言っているけれども、3社はやりたいという希望を持ったわけです。それで1社に決まったが事情があつてやめた。今度、どういうことを考えるかといったら、県が考えたのは、県営の診療所にすればいいではないかということで、地域住民との話し合いをしたわけでしょう。そうではないのですか。地域住民と話をして身辺整理をしようとした。それが、いつの間にか尾道市と話をして尾道市に移管しようということになった。その移管条件ですが、どうですか。

例えば、神石高原町へ県から出す交付金は13億2,400万円、瀬戸田病院が12億円で、病院の規模を見るとベッド数が神石三和病院は95で瀬戸田病院は19であるのに、ほとんど交付金は一緒です。もっと言いますと、医師が神石三和病院は12名いたのがどんどんいなくなって6名になっている。瀬戸田病院は2名です。それでも交付金はほとんど一緒です。ひどいのは施設運営費です。神石三和病院は、それだけの規模がありながら2億5,000万円です。瀬戸田病院は3分の1以下の規模でありながら3億5,000万円の運営費を出す。民間に移管するときには、ほとんど施設があるから、あとはただで頼むという運営の仕方を示しながら、今度、尾道市に移管するときにはこれだけのお金がかかる。

民間へ移管するときには、今後施設の改修や更新費用は一切見ませんと言っておきながら、尾道市に移管するときには莫大な費用を見て、今後医師が足りなければ補給します、施設が悪くなったら直しますと、どうしてもこの辺が腑に落ちないのです。これはどういうことかということ、どれだけ公立病院が無駄が多くて、お金をたくさん使うかということです。例えば、尾道市と神石高原町に瀬戸田病院と神石三和病院を移管される内容について、一つは神石三和病院については1億円余りの国からの交付金があるが、瀬戸田病院には1,000万円しかないという話も少しはあるかも知れないが、やっていることがおかしいのではないですか。最初に折衝したところは抑えておいて、次は県の直営を考えた。いよいよ本気を出して、尾道市に受けてもらうことになったら神石高原町よりはるかにたくさんの費用を出すことになった。これは問題があると思うが、どうですか。

○答弁（県立病院課長） 瀬戸田病院と神石三和病院の支援額の比較ということで、お尋ねがございました。確かに神石三和病院は13億2,400万円、瀬戸田病院につきまし

ては12億200万円、これは移管交付金ということでございます。

○質疑(川上委員) 全部言ってみてください。

○答弁(県立病院課長) 神石三和病院に係る移管交付金は13億2,400万円です。その内訳でございますが、開設準備費が4,900万円、運営費が2億5,000万円、施設の改修費が9億1,400万円、機器等の更新に係る経費が1億1,100万円ということでございます。それで13億2,400万円となります。

瀬戸田病院についてです。開設準備費は神石三和病院と同じく4,900万円です。運営費は3億5,000万円です。この差でございますけれども、運営費というのは、赤字になると想定される分が、神石三和病院につきましては、年間5,000万円の5年間ということで2億5,000万円、瀬戸田病院につきましては年間3,500万円ぐらいの赤字が出ると、その10年間の積み上げということになっております。これは先ほど委員がおっしゃいましたように、交付金の差額等がございまして、神石三和病院は1億円余りの交付金が出るけれども、瀬戸田病院につきましては、診療所ということで、1,000万円ぐらいしか出ないということもございまして、その差がここに出てきております。それから施設の改修費が5億9,900万円、これは耐震化等の施設の改修ということですので。それから医療機器の更新につきましては2億400万円ということでございます。これらにつきましては、瀬戸田病院が早期に移管するという形で、医療機器等の更新をずっと控えてきておまして、今回こういう機器の更新も必要だということ積み上げた数字でございます。

それから、資産の譲渡がございまして、神石三和病院につきましては、20年度末で9億2,600万円の資産譲渡、それから瀬戸田病院につきましては2億8,700万円ということですので。

合計すれば、神石三和病院につきましては、22億5,000万円、それから瀬戸田病院につきましては14億8,900万円という形になっております。

○質疑(川上委員) もう一度言いますけれども、神石三和病院はベッド数が95、瀬戸田病院は19で開設費は同じ4,900万円です。ぼくが神石出身だから、尾道市のように払えと言うのではないけれども、どうもそのときどきの成り行きでやっているのではないかという思いがしてならないのです。私は、やはり県ですからある程度の基準をつくってやらないと、折衝によって幾らでも出すということではいけないと思う。これは特に民間に委託すると言って、地元の意見を聞いて、地元も賛成だということで、それでいこうと決定しておきながら、それが崩れた。国からの交付金が約1億円もらえるはずだと前もって身辺整理をしていたが、今度は診療所にするようになったためにそんなにももらえなくなった。どうもやっていることが全部理屈に合わないように理解するので、こういう質問をしているのです。両方とも契約したし、地元住民との話し合いもしたわけだから、これはこれ以上言ったって直さないでしょう。だから、このことについては、私は非常に不満です。賛成できません。

先ほど全部適用の問題があった。総務省が19年度に公立病院改革ガイドラインと

いうのを出しているのです。これには全部適用、民間譲渡、あるいは独立行政法人などいろいろ示してあって、そのためにはこういうふうにやりなさいとある。もちろんこれを踏まえてやっておられると思うのだけれども、ここでは、できるだけ独立行政法人にしなければとあるのです。

全部適用について、私は以前、随分質問しましたが、管理者を内部から登用して、総務省が示している公立病院改革ガイドラインに合うようなことができるのか、幾ら考えてもできないから、この前のときに随分厳しく言ったのです。赤字を出さないように努力はするけれども、独立行政法人ではないのですから、赤字が出た場合には、県民の税金で補てんすることになる。国立病院は早々と独立行政法人にしたではないですか。

本県では全部適用をすと言いながら、事業管理者などの中身はほとんど同じ形です。なぜ今まで改革できなかったのですか。

総務省のガイドラインにはきちんと、外部の意見を聞きなさい、全部適用でも外部から入れてやらなければいけないと書いてあるではないですか。

今の院長を事業管理者にすと言いますが、この責任において全部できるというのなら、今までできたはずではないですか。改革しなければいけないから全部適用にするわけでしょう。独立行政法人化の前段階として全部適用をやると言っているのに何ら変わったことをしない。これでは、私は全部適用に賛成できません。全部適用に賛成しないと云ったら、県民は改革に反対だと思いかもわからないが、これはごまかしなのです。今やろうとしている全部適用は本当の改革ではないのです。

地方の公立病院がどういう状況であるか、本当に根性を持ってやらなければ改革はできない。赤字はもうとまらない。どんどん赤字をつくった場合、県民が負担しなければいけない。それを今までと同じ形態で、何ら変わったところはなく、全部適用にしても多くの財源、経営、あるいは政策医療等、全部県が見ますと、それでは事業管理者は何も考えることはできない。これはどうですか。

○答弁（県立病院課長） 現在、一部適用の状況で、病院の経営改革等に頑張ってきております。それはできていないというよりは、例えば7対1看護の導入であるとか、地域医療支援病院への指定など制度がいろいろと変わっておりますけれども、そういう制度の中で経営改善に努めてこられたという実態もございます。

今回、そういうことを踏まえて、病院の事業計画の中で全部適用への移行を打ち出し、来年4月からということを進めてきているわけでございます。新たな事業管理者には広島病院と安芸津病院の経営に特化していただいて、経営改善を図っていただきたいということもあって、事業管理者に広島病院の院長を充てるということで進めてきております。

○質疑（川上委員） もう1つ聞いておきますけれども、なぜ独立行政法人に移行することを考えなかったのか。一説によると退職金が100億円要するため、これはすぐに払い切れないからということですが、総務省はそういう場合には退職手当債の対象と



するということを示しています。だから、独立行政法人化することについては、総務省は、こういうことについても、今ならいろいろな補てんをしますと言っているわけです。それをあえて全部適用で、管理者も変えずに、中身も余り変えずに、今までどおりにやっ払いこうとすることに問題があると思うのです。なぜ、独立行政法人を考えなかったのか、説明していただきたいと思います。

○答弁（県立病院課長） 独立行政法人につきましては、委員がおっしゃいましたように、退職手当金の積み立てなど赤字になる部分の解消が一つは求められます。やはり、今最速でできる形というのは、全部適用に移行して、状況を少しでも改善を図っていくことであるということで、病院の事業経営計画の中でも検討し、それが最適だということを進めてきたわけです。

○質疑（川上委員） 僕は、本当は改革を目指していないと思う。そういうことをしていると、広島県は大変なことになります。大阪府では橋下知事がいろいろな改革をやっています。やはり、思い切ったことをやらないといけない。今言われたように、退職金を出すのに県の財政も問題がある、だから思い切った改革はできないという考え方がいいか悪いかというのは、もっと真剣に考えないと将来の広島県が見えなくなります。そう思いませんか。こういうときにこそ、思い切って独立行政法人化して、国からいろいろ支援を受けてしっかりとやっていくべきです。他では、一生懸命、改革するところはやっているのです。今頃になって、全部適用などというところはないです。保守的な広島県についてきちんと考えないといけない。特に病院事業については、今やっておられる病院事業改革というのは、僕は改革ではないと思います。いつまでも同じことを言っても仕方がないのですが、私はぜひとも早く独立行政法人化して、民間の知恵をしっかりとかりてやる必要があると思います。

全部適用に向けていろいろなことをお考えになっていると思うし、どうしても全部適用になるのだらうと思いますけれども、なった場合はそういうことをしっかり公表して、県民に、何年ぐらいにこうやるのだ、こういうふうに赤字をなくすのだということをはっきり示した上でやるところまでやらないと、意味がないのではないですか。その辺について、どう考えているのでしょうか。

○答弁（県立病院課長） 実は今、次期経営計画を検討しております。来年度からの全部適用への移行に当たって、それに早く取り組んでいくためにも、現在、次期経営計画を検討しております。その中で位置づけたものを新しい事業管理者のもとで早期にやっていきたいということで進めております。

委員がおっしゃいますように、改革のスピードが求められておりますし、それにもこたえていかなければいけないと思っております。

○要望（川上委員） これから検討するというのは順序が逆であると思います。

やはり全部適用する上において、何年後ぐらいにこうなります、こういう改革をやりますということをきちんと出した上でやるのならまだ少しは納得できるけれど

も、全然納得できない。

早急に独立行政法人に移行するように、全部適用をやめて、考えて、もう一度仕切り直しをするというのが正しい考えだと思いますので、要望しておきます。

○意見・質疑（辻委員） 先ほど給与改定の説明がありました。この点について、一言だけ意見を述べさせていただきます。

まず、今回の人事委員会勧告に基づいての改定ですけれども、県職員の昇給延伸が平成11年度から15年度、それから平成16年度から21年度については、断続的に給与抑制措置がとられていたということで、賃金のカットというような状況になってきているわけで、今回、人事委員会勧告でとりあえず地域手当のアップということでの改定になるわけですが、今回のアップについては、地域経済に対して貢献しているということで、今回の職員給与の改定そのものにつきましては容認し得るものだとすることをまず表明しておきたいと思います。

次に、質問させていただきます。

今、議論になっています県立病院の全部適用の問題について、まず質問したいと思います。その前に、今、川上委員から病院経営そのものについて、地方独立行政法人化しろというような意見がありましたけれども、これは国が進めているように、例えば2005年11月に経済財政諮問会議が出した総人件費に対する基本指針の中で、民間でできるものは民間へということが打ち出されていて、公営企業等の地方独立行政法人化、民営化を進めるというような流れがあって、その中で出されてきているものだというふうに受けとめているのです。これは、経済効率を優先にして、本来あるべき病院事業、医療の確保等から考えますと、民間経営の利益優先というようなことが最優先されてくるものであって、私は地方独立行政法人化については反対であるということ、まず意見・態度を明らかにしておきたいと思います。

それで、質問に入りたいのですが、そもそも病院事業の公営企業の一部適用が、この間ずっと続けられてきた理由について、そのあたりを少し説明いただければと思います。

○答弁（県立病院課長） なぜ一部適用だったのかということでございますけれども、病院事業につきましては地方公営企業法の規定が当然に適用されるのは財務規定に限られておまして、これがいわゆる全部適用されております水道事業に比べまして、病院の場合は診療報酬の面で経営上の制約があり、採算性も低いということ、それから保健衛生と一般行政との関係が密接でございます。そういう理由によりまして、従来からずっと一部適用でやっております。

○質疑（辻委員） そうです。今言われましたように、一部適用にしてきた理由というのが、病院事業が他の公営企業と比べて採算性が低いということ、それから、保健衛生あるいは福祉行政、一般行政との関係が密接だということ、さらに、自治体病院が行っている僻地医療や救急あるいは特殊高度医療というような住民福祉にとって非常に重要な機能を果たしているからです。そういうことが効率的な運営をとい

う形になると、利益追求という色彩が非常に強くなってくる。そういうことを排除するということで、一部適用が進められてきたという点は、やはり私は大事な点だと思っているのです。

そこで、先ほど全部適用についての他の委員の質問に対して、メリットについてはお答えがありましたが、全部適用により民間的な経営手法を導入することによって県立病院が経営体として強化されていく、そういう点での病院経営の変化、つまり経費の削減が第一義的なことになって、経営効率を優先するような形態になりはしないかと思うのですけれども、この点での懸念というのはございませんか。

○答弁（県立病院課長） 委員がおっしゃいましたように、病院も企業ということになります。したがって、経営ということも求められてまいります。ただ、経営とあわせて公共性といいますか、政策医療もやっていかないといけないという部分がございます。均衡を保ってやっていかなければいけないということで、必ずしも全部経営至上主義ということにはならないだろうと思います。

一方、いろいろなものを買ったりするときには、できるだけ安く買って、経営効率の面でも改善していくということは、当然であると思っています。

○質疑（辻委員） 経営効率と政策医療の均衡を保ちながらやっていくということで心配ないという説明ですけれども、経営状態によっては、例えば赤字が続くというようなことがあった場合に、これは非常に患者への負担の増加や職員の労働条件の低下などの問題にもつながっていく危険性も考えられるのですけれども、この点はどのようなのでしょうか。

○答弁（県立病院課長） 全部適用への移行により経営効率の改善が図られるところは、迅速、スムーズにやっていきたいということで今回、全部適用を提案しております。患者サービスの低下を招かないよう、事業管理者のもとで経営効率の改善を進めていくというのが、大きな目的であると思っています。

○質疑（辻委員） サービスの低下につながらないようにしていくということであります。先ほどの答弁では、政策医療と経営効率の均衡を図っていくということでありますけれども、やはり全部適用になったら、企業的経営というものがどうしても前面に出てくるのではないかという懸念が、依然として払拭できないわけです。そういう点で、政策医療の切り下げにつながっていくのではという懸念を持つのですけれども、そういったことはほとんど考えなくてもいいということでしょうか。

○答弁（県立病院課長） 県立病院としての役割は同じでございます。したがって、政策医療等は県と連携してやっていくということが、当然求められていくと思います。

○意見（辻委員） 全部適用がいいのかどうかという点での議論は、まだ当委員会でも必要だと思いますし、不十分だと思うのです。ですから、私は全部適用については、やはり今までどおり一部適用でいくべきではないかと思います。一つ指摘されていますのが、全部適用で病院経営を行っても経営効果が発揮されない場合があれば、

国が大きな指導方法として、地方独立行政法人という方向を打ち出しているわけで、全部適用からその次の地方独立行政法人への移行というのが想定されると私は受けとめているわけです。だから、一方で、まだ十分議論ができていない中で、全部適用を進めていくというのは問題があるのではないかと考えております。

特に、先ほど言いましたように、独立行政法人化には反対でありますし、現段階で全部適用というのは時期尚早ではないか、熱意とか経営効率のメリットについてはわかりますけれども、そういったあたりがあるのではないかと思います。

○要望（川上委員） 採決については、全部適用と職員給与について、分離採決を要望しておきます。

(5) 表決

県第95号議案、県第97号議案 … 原案否決 … 賛成少数

追県第15号議案、追県第19号議案 … 原案可決 … 賛成多数

県第95号議案、県第97号議案、追県第15号議案及び追県第19号議案を除く付託議案10件（一括採決） … 原案可決 … 全会一致

(6) 請願1件を議題とした。

20-2 子どもと重度障害者の医療費の完全無料化を求める請願についての意見交換

○意見（川上委員） 私の意見は前回と一緒でございます。

○意見（辻委員） 私は、賛成の立場から討論を行いたいと思います。

請願項目は、1、広島県福祉医療費公費負担事業において、当面、未就学児童と重度障害者の医療費の窓口負担を完全無料にすること、2、広島市に対する不公平な福祉医療費公費負担事業補助金、重度心身障害者医療費、ひとり親家庭等医療費、乳幼児医療費の削減・廃止を直ちに撤回すること、この2項目であります。請願者数が追加をされて2万6,334人となっています。

いずれも切実な県民の願い、要求として賛成するものであり、全会一致で採択されることを願うものです。

地域住民の福祉の向上を図ることは、自治体本来の役割であります。県政世論調査を行っても、子育てに対する必要な取り組みとして、41%が子育てに関する経済的支援の拡充と答えています。この県民の声にこたえ、子供や障害者、障害児が安心して医療にかかられるように支援することは、県政上重要であり、少子化対策としても大きく貢献するものです。

車いすで生活されているある障害者の場合、2006年まで無料で医療を受けることができていたのに、ことし8月からは5,200円もかかるそうです。このように、生活していく上で重大な支障となっています。障害を持っている人たちにとって、医療は命にかかわる切っても切れないものであります。

また、乳幼児を初め、幼い子供は病気の症状が急に悪化することも多く、ましてや受診抑制などあってはなりません。いつでもどんなときでも安心して医療にかかれることは、県民だれもの切実な願いです。また、広島市民も同じ県民であります。

政令市であるからといって、差異をつける理由はありません。

よって、本請願は採択すべきであるということを表明いたしまして、賛成討論といたします。

- 意見（蒲原委員） 重度障害者などの弱い立場の人を、きちんと手当てをするというのは、政治の最大の使命ですから、医療費の削減・廃止など本当はやってはいけないのです。そうはいつでも、これからちょうど広島市との新年度予算の折衝がはじまる大事な時期ですから、それを見守りながら、引き続いて継続でお願いしたいと思えます。

(7) 請願の審査結果

20-2 子どもと重度障害者の医療費の完全無料化を求める請願 … 継続審査  
… 起立多数

(8) 一般所管事項に関する質疑・応答

- 質疑（蔵本委員） 五日市産業廃棄物積出施設の設置についてお伺いしたいと思えます。

委員の皆さんには、お手元に資料を3枚配付させていただきました。1枚目は11月23日の中国新聞の記事です。そして、2枚目が12月4日の朝日新聞の記事です。そして3枚目がインターネットのゼンリンからダウンロードしました建設予定地の地図であります。この地図を見ていただきたいと思えます。地図の中央にあります斜線が引かれた場所が建設予定地です。ごらんとおり、周りに小学校、中学校、高等学校があります。左下に距離表示がございますが、一番近い五日市南中学校までは、距離にして約300メートルしかありません。まず、これを見ていただきながら、質問させていただきたいと思えます。

まず、端的にお伺いします。先ほど産業廃棄物対策課長から、今までの住民説明会の状況を承りました。まず、住民の意見が不当だと思えますか、それとも当然であると思えますか。

- 答弁（産業廃棄物対策課長） 先ほど御説明いたしましたけれども、事業計画が上がった段階でなぜ説明に来なかったのかということは、ごもっともな御意見だとお答え申し上げます。

- 質疑（蔵本委員） 3点質問したいと思えます。

まず1点目、県は、五日市処分場において、当初平成3年から10年間を予定していたところを7年間延長して平成21年3月まで産業廃棄物の埋め立てを行うこととしており、先月、そこから基準値を超えるダイオキシン類が検出されていることが明らかになりました。同地区に今後10年以上は続くであろう産業廃棄物の保管、積み出しの施設を建設しようとしておられます。しかも、計画は9年前の平成11年にできたにもかかわらず、地域住民に説明されたのは先月であります。この客観的事実からも、地域住民が反発するのは当然であり、この原因は行政側が生んだ不信感であることは否めません。平成11年ごろと比較して、出島付近の道路事情も大分よ

くなり、例えば比較的交通量の少ない出島の東側からの直接搬入を検討するとか、また、先ほど申し述べました状況を考えるとき、五日市地区にかわる代替案を検討するとか、今まで協力してきた地域住民に対し感謝して、改めて汗をかく気はありませんか。

2点目、伺うところ、我が県は、また我が県の知事は、地方分権改革の推進を最大の功績、そして引き続き今後のテーマにされております。釈迦に説法でしょうが、地方分権の前提となるのは、地方自治であり住民参加であります。この問題において、当県、当局の姿勢、つまりこれまでの協力者である地域住民の意向を全く考慮せず、一方で、自分たちの非を認めながら、半ば強制的に行うのが、我が県の目指す健全な地方自治でありましょうか。

そして、最後に聞きます。もし皆さんが逆の立場であったら、どう思われますか。

以上、3点についてお伺いします。

○答弁（産業廃棄物対策課長） まず、1点目の道路状況がいろいろ変わってきた中に、代替といいますか、廃棄物の件に当たりまして、私どもも安全性の確認ということで、廃棄物の抜き取り検査もちろんありますけれども、いろいろな検査を行う上で、ある一定の広さの用地が必要であるということもございます。そういう中で、今般の環境騒音の問題もございましたけれども、埠頭があって、かつ、後背地に1ヘクタール以上の使用可能な土地がある場所は五日市しかなかったというのが実態でございます。むろん、そういう場所的な制約がございまして、ぜひ五日市の当用地のところに確保したいということでございます。

2点目の住民の意見を聞くのは、地方分権の基本ではないかというお話でございますけれども、日々、私たちの仕事、日常生活から廃棄物が出てまいります。私どもはその廃棄物の適正処理を何とかしたいということがございまして、適地のいろいろな選定をしております。今も廃棄物の施設をつくるということになれば、総論では皆さん方賛成されますが、各論になってくると、いろいろな御意見が出てくるということで、民間も含めまして、廃棄物処理施設の設置ということにつきましては、苦慮しているのが実態でございます。そのような中で、みんなが出してくる廃棄物を適正に処理するということについて説明を行うことにより、御理解、御協力をいただきたいということでございます。

3点目でございますけれども、逆の立場だったらどうかということでございます。逆の立場であると、住民の方々の意見は確かにもっともだと思っておりますけれども、廃棄物の処理というのは、生活環境の保全というのが前提でございまして、皆さん方に日常生活に影響を及ぼさない、そのためには万全の対策を講じる。この積み出し施設におきましては、建屋内ですべての作業を行って、外には出さない。あるいは悪臭防止・脱臭装置や除塵施設などにより万全の対策を講じるとともに、先ほどございましたように学校が直近にあるということなので、環境変化がどうなるかということも含めて、環境モニタリングをきちんとやりながら御理解いただきたいと思

っております。

○質疑（蔵本委員） 私が言うまでもなく、議会の重要な役割は、行政の監視と抑制にあります。委員会は、実質的な審議を行う場でもありますので、3日の委員会等でも申しましたように、この問題を所管する当委員会は、環境保全公社を含め、現地調査を行い、行政側の説明だけではなくて、地域住民の声を直接聞くべきだと提案させていただきました。ぜひ、このことを御審議いただきたいと思います。

○意見（中津委員） 私は県東部の人間ですが、福山の方でも起こり得る、かつてあったような話でありますけれども、いかにしても10年以上説明がなかったというのは対応が悪かったような気がします。私らも、住民の立場に立てば不満なところももちろんありますけれども、おくれればせながらかもしれません、せっせと今いろいろと取り組みをなさっているし、話し合いもされているようなことであります。取り組みについては、今、説明があったとおりでありまして、いろいろな対応をされているということをよく見ながら、幸い私たちの委員会の委員長も、真摯に取り組んでおられるというのもよくわかりますし、勉強していただいて、私どもも勉強しなければいけないところもありますが、現地調査ということについては委員長に行く行かないということも含めて御一任されたいかがかと思うのです。決してないがしろにするというわけではありません。いかがでしょうか。

○意見（辻委員） 今、蔵本委員からも提案がありましたけれども、現地調査と住民の皆さんの意見を聞く場を持つことについては、大いにこの委員会でやったらいいのではないかと思います。いろいろと問題が指摘されて、それに対して現地に説明に行かれていることについては今説明がありましたけれども、そういった現地で大きな問題になっているのであれば、やはり委員会としても、重要課題として現地に行って直接住民の意見を聞き、判断していくということも要るのではないかと思います。そういう意味では、蔵本委員の提案された意見には、私は大いに賛成ですし、この問題は、中津委員が言われたように、ここだけの問題ではないと思っています。県東部でもあり得る話です。かつて、福山の日本化薬の跡地に高濃度のPCBが埋め込まれていたという問題もありました。それは最終的に撤去して、改善を図るといような対応をとりましたけれども、同じようなことだと思えます。

今回、ダイオキシンという問題になっているのですから、当委員会としてもみんなで行って、話を聞き、判断をするということは必要なことだと思っております。蔵本委員の言っていることには賛成です。

○意見（蒲原委員） 現地を見るというのは非常に大事なことです。昨日も二葉山トンネルのことを言いましたけれども、現地を見たら、これはひどいと考えが変わるのです。もともと広島県の海の玄関である、あのようなところへ産業廃棄物処理場をつくるのが間違っているのです。たまたま埋立地があったから途中から変更してこのようにしたのですが、住民は納得していないのです。説明してなるほどそうだと、がまんしないといけないという範疇を超えています。だから、地方がいろいろ

ろなことを考えて、地方の時代をつくろうというときに、こういうことをやってはいけないのです。だから、現地を見に行つて、皆さんの声も聞かせてもらいたい。そういうことは非常に大事な責任です。委員長、ぜひお願いします。

○意見（高橋委員） 私も大変な問題だと思いますし、現地を見たりいろいろするのもいいのですが、一つは、今後の説明会の状況もありますし、時期的なことも問題がありますし、今すぐどうこうするのもどうかということもありますので、先ほど意見がありましたように、私は委員長に一任して、対応を考えていただければと思います。

○意見（山下委員） 私も高橋委員とほぼ同じ考え方で、住民への説明の最中なのかという感じがしているのです。時期を見ながら、どう対応するかというのは、やはり委員長にお任せした方がいいのではないかと考えております。

○意見（蔵本委員） 建設予定時期が来年4月と伺っております。ということは、余り悠長なことを言っている時間はありませんので、ぜひそのこともひとつ御認識いただいて、検討していただきたいと思っております。

○意見（辻委員） 今の委員の意見を聞いていますと、皆さん行った方がいいのではないかと前向きな意見も出ていますので、そこはしっかり踏まえて判断してほしいと思います。

○（委員長） 今、蔵本委員からの現地調査の御提案に対しまして、さまざまな御意見をいただきました。今、委員全員がそろっている状況ではございません。非常に大変な重い問題でございますので、対応をしばらく預けていただきまして、現地調査の必要が生じれば、皆様にまた御相談させていただくこととして、本日のところは預かりにさせていただきたいと思っておりますが、いかがでございましょうか。（「異議なし」と言う者あり）

○（委員長） 異議がないようでございますので、それではそのようにさせていただきたいと思っております。

○質疑（辻委員） 簡単に1、2点だけお伺いします。

先ほど、緊急医療支援市町交付金の説明がありました。非常にいいことだと私は評価しておりまして、県財政が非常に厳しいという中で、医師確保のための条件整備を進めていくという点で、市町の支援を打ち出してきたということは、この時期としては非常にいい対応だと、しっかり頑張っていたいただきたいと思います。

そこで、一応3年間の期限ですけれども、これで決めてしまうのか、あるいは状況を見てさらに延長があり得るのか、ぜひこれは続けていってほしいという思いもあるのですが、この点について聞いておきたいのです。

○答弁（医療保険課長） 確かに市町の財政支援という側面もございまして、国、県それぞれに医師確保対策を進めておりまして、やはり広島県に医師をふやし、また長く定着していただくためには、市町を初めとして、地域の取り組みというのが非常に重要でございます。



昨年来、ドクターネットを通じましてお二方に県外から来ていただきました。こういった医師の方々のお話をお聞きしまして、最終的になぜ広島に来ていただけたのかということをお聞きしますと、やはり地域の皆さんが自分を必要としておられるという熱意が伝わったということがあって、最終的に行くことを決断したというふうにおっしゃっております。そういったこともございまして、この交付金事業はそういう単なる財政支援というよりも、地域におけるそういう積極的な活動を、我々と一緒にぜひやっていただきたいという思いでございます。

一応、この事業は3年間ということでスタートしています。まだ、事業初年度でございます。ということで、まだ今後のことについては、現段階でどうということはありませんが、事業の趣旨といたしましては、そういうことでございます。

○質疑（辻委員） わかりました。地域の熱意、それから取り組み、条件整備といったことで本当に皆さんが受け入れて、来てもらいたいという本当に醸成できるようなものとして、この事業を進めていっていただきたいと思います。

もう1点だけ簡単にお伺いします。後期高齢者医療制度が実施されていますけれども、今各地でいろいろな調査が行われていて、例えば青森県の保険医協会の調査によりますと、滞納高齢者が4,028人であり、いわゆる天引きされていない加入者は、みずから納付しなくてはならないわけですが、そういう人の大体12%に当たるという結果が出ています。これは、ことし9月の段階です。岡山県でも同じように9月の時点で約5,000人の滞納者が出ているということです。広島県はどうか。直近で滞納者の数を掌握されているのであれば、ちょっと教えていただきたいのですが。

○答弁（医療保険課長） 通常、医療保険者が収納状況については、大体事業年度の終了時をもってどのくらいの滞納率があったのか把握することとしております。したがって、現時点では本年度の滞納者について把握しておりませんが、実は昨日、厚生労働省から、各広域連合の滞納状況を把握したいので報告するように連絡が来ております。その回答期限は12月26日になっておりますので、ことし中にはどのような状況かというのは把握できるだろうと思います。現時点では把握しておりません。

○要望（辻委員） では、その結果を受けて、また来年にでも聞かせてください。

(9) 閉会 午後0時6分