

決算審査特別委員会

委員長報告（案）

平成25年12月16日

平成24年度決算に係る指摘事項一覧

【文書指摘】

- 1 NPO、住民団体等が行なう活動に対する支援のあり方について
(未来づくり推進局)
- 2 河北省との交流について (文化観光局)
- 3 米子ソウル便の現状と今後の見通しについて (文化観光局)
- 4 精神保健福祉センターについて (福祉保健部)
- 5 皆成学園について (福祉保健部)
- 6 鳥取暮らし農林水産就業サポート事業について (農林水産部)
- 7 6次産業化・農商工連携における各部局・関係機関の連携について
(農林水産部)
- 8 未収金対策について (病院局)
- 9 療養環境等の改善について (病院局)
- 10 今後の県立高等学校改革のあり方について (教育委員会)
- 11 今後の県立博物館のあり方について (教育委員会)

決算審査特別委員会委員長報告（案）

（平成25年12月16日）

本年9月定例会において、当委員会が審査の付託を受けました議案第24号「平成24年度鳥取県営電気事業会計及び鳥取県営埋立事業会計未処分利益剰余金の処分並びに平成24年度鳥取県営企業決算の認定について」及び議案第25号「平成24年度鳥取県営病院事業決算の認定について」、並びに今定例会において審査の付託を受けました議案第35号「平成24年度決算の認定について」、以上3議案につきましては、決算審査の結果を平成26年度の予算に反映させるべく精力的に審査等を行ってきたところではありますが、以下その経過及び結果をご報告申し上げます。

当委員会は、審査を効率的に行うため、総務教育（うえむらただふみ上村忠史 主査）、福祉生活（いなたとしひさ稲田寿久 主査）、農林水産商工（はまべよしあか濱辺義孝 主査）、地域振興県土警察（ふじなわ藤縄よしかず喜和 主査）、県営企業（もりおかとしお森岡俊夫 主査）、病院事業（おきはるひでお興治英夫 主査）の6分科会を設けて審査を分担し、予算執行が議決の趣旨に沿い、適正かつ効率的に行われていたかについて、部局ごとに、主管部局長等から決算の内容等についての詳細な説明を聞き、質疑、現地調査などの審査をしてまいりました。

（審査結果）

なお、審査意見として、今後速やかに検討又は改善すべきものと決定した事項について申し上げます。

まず、第1点目は、NPO、住民団体等が行なう活動に対する支援のあり方についてであります。

平成22年度から単県事業の鳥取力創造運動推進事業を、また、平成23、24年度には国庫補助事業の新しい公共支援事業を実施し、NPO、住民団体等の地域活性化の活動や地域課題解決に向けた活動等を支援しており、NPO、住民団体等の自主的活動を促進する誘導政策として、一定の成果を上げています。

しかし、補助金交付終了後、自主財源の乏しい中で、活動継続に大変苦勞している団体も少なからず存在することから、団体が今後とも自立して継続的に活動ができるよう、団体の状況に応じた資金面での支援をさらに充実すべきであります。加えて、資金面に限らず、各種の相談対応、講座・研修等の開催など、適切かつ柔軟な支援を行っていくべきであります。

第2点目は、河北省との交流についてであります。

中国河北省との友好提携（1986年6月～）においては、その目的が希薄になっていると思われれます。交流を行うには、その目的を明確化することが大前提であるにも関わらず、理念やイメージばかりが先行している感が否めません。地に足の付いた、目的意識をしっかりとった国際交流を行うべきであり、中国河北省との交流事業を継続するかどうかを検討すべきであります。

第3点目は、米子ソウル便の現状と今後の見通しについてであります。

米子ソウル便が就航して12年余（13年4月～）が経過し、昨年度においても国際定期航空便利用促進費（米子ソウル便に係る運航経費補助）として72,142,234円、米子ーソウル国際定期便利用促進費（山陰国際観光協議会負担金）として、9,732,423円の経費が支出され、「米子ソウル便を早期に自立させる。」とする県の方針とは懸け離れた現実であります。

東南アジア等からの旅行者をインチョン空港を経由して米子ソウル便で米子空港から日本に引き込む工夫をすとか、島根県とも更に協調し米子ソウル便

の利用を強く訴えるなど、ソウル便の自立に向けた施策にシフトすべきであります。

それらの取組を行い、利用状況を見た上で、今回の補助（債務負担）の区切りである平成26年度末を持って、アジアナ航空への補助を見直すべきであります。

第4点目は、精神保健福祉センターについてであります。

精神保健福祉センターでは、県民の心の健康づくりと精神障がい者の社会復帰、社会参加の促進の援助のため、啓発、相談、研修、調査研究、判定業務など多岐にわたる事業を行っています。

近年、ひきこもりや発達障がい等の相談、並びに家族からの相談など、医療機関での対応が難しい事業の増加により、当該センターの役割はますます重要になっています。

当該センターは、精神保健福祉にとって重要な活動をしているにも関わらず、医師は所長一人であり、医師の複数体制か、保健師など保健医療の知識を持ったスタッフの充実を図るべきであります。

併せて、人材育成及び連携強化の観点から、当該センターをフィールドワークの場として、鳥取大学医学部、県立病院等に医師の派遣を要請し、人的交流を検討する必要があります。

また、現在ほとんど使われていない施設があるなど、効果的な施設の活用とは言い難い状況です。相談室を増やすなど、現在のサービスに即した施設のあり方についても検討する必要があります。

第5点目は、皆成学園についてであります。

皆成学園は主に知的障がいのある児童を受け入れ、児童の主体性を尊重し、一人ひとりの能力や適性等に応じて社会的自立を図ることを目的としています。

しかし近年は、虐待、行動障がい、発達障がいなど相当の配慮を要する児童が増加しており、これら児童の受け皿としての役割も担っています。

そのため、個室を必要とする児童が増加しているにも関わらず、個室が不足することから、二人部屋等を一人で使用せざるを得ない状況であるため、ニーズに合うよう個室を充実させるなど、環境整備が必要であります。

また、市町村と連携し、家庭問題で入所している児童が退所後に入所する各種施設の拡充・支援を検討するとともに、入所時から退所後の生活を見据えた移行支援を充実させることが必要であります。

第6点目は、鳥取暮らし農林水産就業サポート事業についてであります。

鳥取暮らし農林水産就業サポート事業は、農業・林業・木材産業・漁業の就業者を増やすことを目的として実施されており、特に農業では、1年～2年に期間を限った国の制度の実効性を高めるため、最長3年とするなどの県支援を上乗せし年間100名以上の新規就業者を生み出してきました。

更なる新規就業者の増加と現在6割前後の定着率を一層高めるため、給料等労働条件の把握を行うとともに、就業分野ごとに制度の改善が必要であります。

まず農業分野は、「住宅・通勤支援制度」を復活するとともに、家族後継者が今まで以上に利用できるような改善を検討すべきであります。

木材産業分野は、一部において雇用のミスマッチが生じていることから、離職理由の調査と分析を行い、就業前研修の創設や支援年限を1年から2年への延長等、定着率を上げるための対策を検討すべきであります。

漁業分野は、他分野より就業者数が少なく定着率が低いため、研修のあり方等を点検し、より着実に就業できるよう改善を図られるべきであります。

第7点目は、6次産業化・農商工連携における各部局・関係機関の連携についてであります。

6次産業化・農商工連携は、農林水産部及び商工労働部の各部局や関係機関で連携する仕組みが構築され、新商品開発・販路開拓、量産化、事業拡大と段階にそった補助金や資金制度も整えられており、一定の成果も出てきています。

しかし今後の6次産業化の進展のためには、生産者側と消費者側とのしっかりしたマッチングが必要であります。

特に、現在、県内福祉関係施設等では地元食材等の利用が十分に進んでいるとは言えない状況です。今後これらの施設への需要拡大を図るためには、福祉関係施設のニーズに応じた商品の開発・提供が必要となります。

については、東・中・西に設置されている「とっとり農商工連携こらぼネット」において、福祉関係施設等関係者も含めた検討が図られるべきであります。

第8点目は、県立病院の未収金対策についてであります。

現在、両病院とも、未収金の発生を抑止する観点から様々な取組が行われ、一定の効果が上がっているところですが、未だに厚生病院で約4千万円、中央病院においては約1億7千万円もの未収金（平成25年3月末現在）があります。

既に生じている未収金（過年度未収金）の回収を進める上で、債務者の支払能力等を整理した「債権分類」の作業を進めることも急務です。両病院とも債権分類を行うための滞納者情報リストの作成が完了したところであり、速やかに債権分類を行うことで効果的な対策を講じ、未収金残高の縮減を図る必要があります。

特に、中央病院においては、未収金額の改善が見られず、一層の回収努力を行う必要があります。厚生病院が実施している医療費預かり金や、臨戸徴収など組織全体が一体となった徴収の取組など、中央病院においてもより積極的な対策が必要であります。

その際には、生活保護等の制度の紹介などの配慮もしながら、滞納額の縮減に向けた粘り強い取組に努めていただきたいと思います。

第9点目は、療養環境等の改善についてであります。

厚生病院は、昭和61年に建設され築後27年を経過しており、疾病の多様化や医療技術の高度化等に伴い、現在の建物構造では、入院患者への十分な療養環境の提供に支障を来している状況です。また、同病院に勤務するスタッフの執務環境にも改善すべき課題があります。

入院患者の療養環境については、病室の問題が挙げられます。病室は6人部屋が中心となっており、1人当たりの病床面積は現在の国が定める基準を下回

っており、病室のあり方の見直しを検討すべきです。さらに、医療ガスアウトレット（酸素吸入器・吸引装置）が6人部屋に2か所しか設置されていないこと、さらには、病室の照明が暗いことなど早期の是正が必要であります。

次に、スタッフの執務環境については、多くの大型機械設備を導入したため、スタッフの作業スペースが狭隘となっている厨房の早期拡張が求められます。

以上のことから、施設全体が狭隘な厚生病院が抱える根本的な課題解決のためには、今後、中長期的な施設整備に向けた検討を行う必要があります。

一方、中央病院の建替整備計画の策定にあたっては、満潮時における津波など複合災害等を十分想定した上で、災害時でも病院機能が確保されるかどうかきちんと議論・検討を行っていただきたいと考えます。

第10点目は、今後の県立高等学校改革のあり方についてであります。

平成25年3月の県内の中学校卒業生数は5,467人ですが、平成40年3月には4,595人となり、今後、15年間で中学校卒業生が約900人減少するとの推計がなされています。特に郡部の生徒減少が深刻であり、このままでは、郡部の高等学校の存続が危ぶまれます。

については、こうした郡部の高等学校に全国から生徒を呼び込むことも考慮し、地域と一体となって、魅力向上と特色ある学校づくりをさらに進めるとともに、全国への情報発信に努めるべきであります。

第11点目は、今後の県立博物館のあり方についてであります。

県立博物館は昭和47年の開館から、40年が経過し、雨漏り、電気・機械設備の耐用年数の超過、収蔵庫の温湿度調整の脆弱化等、建物・設備の老朽化等に伴う問題が顕著になっています。また、資料数が収蔵庫の収容量を既に超過し、現在、館内倉庫や通路部分を収蔵庫として転用し、資料を保管している状態です。また、常設展示の固定化・陳腐化に加え、展示室不足により、県民のギャラリー利用が制限されるなど、博物館に求められる機能・役割が十分果たされておらず、多様化・高度化する県民ニーズに応えることができていません。さらに駐車場不足も慢性化し、来館者からの不満の声が絶えません。

しかし、今後の博物館のあり方について、平成11年に県立美術館整備計画が凍結されて以降、検討・議論が進んでいませんでしたが、平成25年11月定例県議会において、教育長が博物館の抜本的な検討に着手する考えを示されたところでもあります。

については、博物館の現状や課題を整理し、今後の博物館のあり方について、ゼロベースから検討・議論を始め、県民理解を得た上で、早急に今後のあるべき姿の方向性を決定していくべきであります。

審査意見は、以上であります。

なお、ただいま申し上げました指摘事項に対する対応状況並びに来年度予算への反映状況については、今後も継続して調査することとしております。

これをもちまして、本委員会の審査結果の報告を終わります。