

教育厚生委員会会議録

日時 平成21年10月6日(火) 開会時間 午前10時05分
閉会時間 午後4時27分

場所 第4委員会室

委員出席者 委員長 進藤 純世
副委員長 土橋 亨
委員 前島 茂松 渡辺 亘人 皆川 巖 堀内 富久
金丸 直道 丹澤 和平 清水 武則

委員欠席者 なし

説明のため出席した者

福祉保健部長 小沼 省二 理事 清水 享子 福祉保健部次長 古屋 博敏
福祉保健部次長 杉田 雄二 福祉保健部参事 水谷 均
福祉保健総務課長 三枝 幹男 監査指導室長 前嶋 修 長寿社会課長 桐原 篤
国保援護課長 山本 節彦 児童家庭課長 清水 郁也 障害福祉課長 深尾 嘉仁
医務課長 山下 誠 県立病院経営企画室長 篠原 道雄 衛生薬務課長 清水 利英
健康増進課長 荒木 裕人

教育委員長 古屋 知子 教育長 松土 清 教育次長 佐藤 安紀
理事 藤原 一治 次長(総務課長事務取扱) 鷹野 勝己 福利給与課長 古屋 成和
学校施設課長 芦沢 一 義務教育課長 佐野 勝彦 高校教育課長 奥田 正直
新しい学校づくり推進室長 松谷 荘一 社会教育課長 大堀 修己
新図書館建設室長 篠原 昭彦 スポーツ健康課長 相原 繁博
学術文化財課長 三枝 仁也

議題 第94号 山梨県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例制定の件
第95号 地方独立行政法人山梨県立病院機構への職員の引継ぎに関する条例制定の件
第96号 山梨県営病院の地方独立行政法人への移行に伴う関係条例の整備に関する条例制定の件
第101号 山梨県障害者自立支援対策臨時特例基金条例及び山梨県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例中改正の件
第102号 山梨県安心こども基金条例中改正の件
第103号 山梨県営病院事業の設置等に関する条例廃止の件
第104号 平成21年度山梨県一般会計補正予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの及び第2条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの
第108号 平成21年度山梨県営病院事業会計補正予算
第112号 和解及び損害賠償額の決定の件
第116号 地方独立行政法人山梨県立病院機構の中期目標を定める件
第118号 地方独立行政法人山梨県立病院機構に承継させる権利を定める件
請願第19-17号 原爆症認定制度の抜本的改善を求めることについて
請願第20-7号 後期高齢者医療制度の廃止を求めることについて
請願第20-12号 介護保険制度の改善を求めることについて

請願第21-7号 日本軍「慰安婦」問題に対して、政府に誠実な対応を求めることについての請願事項の3

審査の結果 議案については、いずれも原案のとおり可決すべきものと決定した。
また、請願については、いずれも継続審査すべきものと決定した。

審査の概要 午前10時5分から午後2時38分まで福祉保健部関係の審査を行い(その間、午前11時53分から午後1時35分まで休憩をはさんだ)、休憩をはさみ午後3時4分から午後4時27分まで教育委員会関係の審査を行った。

主な質疑等 福祉保健部関係

※第94号 山梨県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例制定の件

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第101号 山梨県障害者自立支援対策臨時特例基金条例及び山梨県介護職員処遇改善等臨時特例基金条例中改正の件

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第102号 山梨県安心こども基金条例中改正の件

質疑

丹澤委員 条例そのものについてのことはいいですけども、今、国が、基金については除外をすとか言っているけれども、10月2日までに政府はその方針を出すと言っておきながら、その後全く我々には新聞紙上の報道もない。ここでは、21年度補正予算でもらったものを基金に積み立ててありますね。それについての情報というのはどうなっているのでしょうか。

清水児童家庭課長 現在のところ、国からは何の指示等もございません。

丹澤委員 そうすると、何ともならないから、早く使ってしまったほうがいいよね。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第95号 地方独立行政法人山梨県立病院機構への職員の引継ぎに関する条例制定の件

質疑

前島委員

10年後、プロパー化を図っていくということがうたわれているんですが、病院経営の目標は、中期目標として5年を設定しているわけです。5年を設定するとすれば、やはり人事管理についても5年後の設定に向かって検討を加えていくということではないと整合性に欠けるのではないかと。基本的に公務員型の人事管理ということはどうなっているわけですから、この病院が独法に向かって主体的に、自立的に加速をしていく経営という観点から考えると、中期目標が5年になっているのに人事が10年だというのは極めて整合性がない。それでは、ちょっとぬるま湯的な経営に陥る可能性があるのではないかと。大変そういう心配をしているわけですが、そのことについて、経過を含めて説明をいただきたいと思っております。

篠原県立病院経営企画室長 後ほど中期目標につきましては御説明させていただきますが、委員のおっしゃるとおり、県の素案では期間は5年となっております。5年でございますので、当然そのスタート時に、法律が言うとおおり、竹の幹をすっぱり切ったようにその現場にいる職員をその現場に配置するというのはやぶさかではないんですが、今説明をいたしました資料の1の職種ごとの説明のところ、例えば、上から5段目に薬剤師という職種がございます。県全体では75名いらっしゃいます、病院現場には今のところ18名いらっしゃいます。ですから、先ほども言いましたように、18名いるということは、同じ年齢、例えば30歳が10人来ては困りますし、やはり病院とすれば、そこを統括する上の方の管理職から順次入るとというのが理想的なスタイルだと思っております。

プロパー化をするわけですが、独法化後における経営状況とか、給与や福利厚生などについて職員の関心が高いことを踏まえまして、独法化の成果があらわれ、見通しがさらに明確になる第1期目中期計画の更新時期、5年後の平成27年でございますが、職員の意向確認や県と法人との要員計画の調整を行うなどしてプロパー化を進めていきますけれども、当然一体として同じ意識を持って進めていくにはやはり早いほうがいいということで、10年を待たずにできるだけ早いペースでプロパー化が進むようにはしていきたいと思っております。しかし、当然本人の意思、それから、県の人事当局と病院の今度できます人事当局、その3つが、この年代でどういう人間が欲しいとか、そこが合意形成されないと、やみくもに年齢が高い人間だけが病院のほうに行ってしまうというのもいささか困るものでして、なるべく、年代、それから、組織が合うような格好の中で、まず1期目の5年間を見据える中で進めていきたい。それ以外につきましては当然、退職補充するときにはプロパー職員で採用していきますので、病院の法人職員になります。

以上の経営の中で、やはり1期目の5年を見据える中で、病院に順当に移行していただければということ、10年という数字を出しましたが、できるだけ早目には全部の職員についてプロパー化を図ってまいりたいと思っております。

前島委員

移行時でよくわかるんです。移行時でありますから、職員の身分ということについては当然猶予の期間が必要だし、プロパー化していくには、それな

りの年月が必要。

中期というのは、四、五年のことを中期というんです。10年以上になると、計画は長期というんです。長期でとらえるということは、適当だということなんです。適当な計画になってしまうんです。独法化をしていくのは独法化が必要だということで大きなふれ込みをしたわけです。それで、私などは、中期目標は4年ぐらいがいいのではないかと、議員の任期ぐらいで設定したらどうだというお話もさせていただいた。しかし、5年だと。結構だけれども、目標は5年の中期目標に合わせていくということで人事管理と一緒に並行していかないと、あいまいさがちょっと感じられます。

全体が中期計画で、人事管理が長期計画。病院経営が成功するか成功しないかというのは、ひとえに人の問題なんです。人の問題で解決をしていく。すべて事業というのはそういうものだと思うんです。そういうことを考えると、ここのところはしっかりとシビアにとらえていくうたい方をしていかないと、独法化の意味がないではないですか。そういう点で、10年という長期計画を立てるといふのはどうかと思います。

それは実現できない部分もあると思いますが、少なくとも目標は中期とうたっている以上は、人事管理についても中期目標で臨んでいくということが原則のように感じますが、再度いかがでしょうか。

篠原県立病院経営企画室長 今、前島委員のおっしゃるとおりでございまして、1期目の中期目標の期間は当然視野に入れており、順次プロパー化を図っていくわけですが、全体の中から数名、3名とか4名とか選び出す職種につきましては、やはり御本人がまず第一ということもございまして、言っておりますのは、10年以降ということは全く考えておりません。やはり一番集中してやっていくのが第1期目の中期計画の終了する時点、5年のところから力を入れてプロパー職員化していきたいということを考えております。

これにつきましては、委員がおっしゃるところと、もう一つ、今なっていない職員を病院の職員にするということは、後ほど出てきますが、退職給付引当金を計上していくということで、1期目の5年の中で異常な状態で移行をさせますと、やはりそのところで、収支の状況、それから、県のところからどういうふうになっていくんだという部分を含めまして、精査していかなければなりませんので、とりあえず1期目につきましては、できることをやった後で、委員がおっしゃる10年という長期まではかからずに、病院としたら1つの方向で進んでいきたいと考えています。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第96号 山梨県営病院の地方独立行政法人への移行に伴う関係条例の整備に関する条例制定の件

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第103号 山梨県営病院事業の設置等に関する条例廃止の件

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第116号 地方独立行政法人山梨県立病院機構の中期目標を定める件

質疑

渡辺委員 9ページの第4に財務内容の改善に関する事項が書いてあって、中期目標期間内の累計の経常収支を黒字とすることと書いてある割には簡単に書いてあるが、余りこういうものに力を入れていないのか。

篠原県立病院経営企画室長 今までの他県の例もそうでございますが、本県といたしましても、ある意味で中期目標期間内の累計の経常収支でございますから、輪切りにしてもすべて経常収支が黒字となるということで示させていただいております。

今、現状は、平成20年の経常収支でいきますと96%ぐらいでございますが、当然、その初年度から100%を目指していきたいと考えております。

渡辺委員 私の言いたいことは、政策医療なども非常に細かく書いてあって、いいことですが、やはり企業会計というものは、これがポイントでもう少し丁寧に、これが本当の今からの経営ですから。私は時々言いますが、やはりそれだけ企業経営というのは、利益というものが、黒字化ということが重要だと思えます。赤字の垂れ流しということでは困りますから、そういう点を私は心配してこういうことを言わせていただくんですけども、ここに一応資金計画とか短期借入金載っていますが、ぜひもう少し詳しく、予算とか、収支計画とかについて書いていただきたいと、私はそう思いますけれども、どうでしょうか。

篠原県立病院経営企画室長 先ほど中期目標の説明のときに説明させていただきましたが、この第4の財務内容の改善に関する事項については、中期目標の中では、委員がおっしゃるように、軽いといえば軽いんですが、中期目標期間内の累計の経常収支を黒字とすることと記載してございまして、その中身をどうしていくんだということに関しましては、その右側にあります中期計画に記載してございます。第4の人件費の見積もりを含む予算、収支計画及び資金計画、第5の短期借入金の限度額、第6の重要な財産を譲渡し、または担保に供しようとするときはその計画、第7の剰余金の使途、それから、第8の料金に関する事項ということを現在の検討段階までのものを示してございまして、詳細のものについては、これ以降、検討させていただくということで、この中期目標につきましては、それを包括するような表現で記載してございます。

渡辺委員 収支計画というところがこういうようにただ収支計画。もう少し、収支計画とはこういうことですよとかという説明がやはり必要ではないか。それだけここは重要なところですよということを僕は言いたいものですから、その

点はどうでしょうか。懇切丁寧にということではないですけども、簡単にもう少し。

篠原県立病院経営企画室長 わかりました。これから検討してつくるということで考えておりますので、そこのところをまた見ていただく段階で、御指示、御指摘いただければと思っています。

渡辺委員 検討ではなくて、例えば、収支計画というのはどういう計画か、簡単にあるじゃないですか。収支計画もいいですけども、項目をちょっと書いてくれば、別に今から検討する問題ではないと思うものですから、そういうことを言わせてもらっているんですけども。

小沼福祉保健部長 これはまだ最終形ではございませんでして、収支計画、予算、これから詳細のものをつくりまして、そういったものがここに載ってくるという御理解をいただけるとよろしいかと思えます。

丹澤委員 僕は代表質問でも質問いたしましたけれども、地域医療機関との協力体制の強化というのが中期目標に示されている。私たちは特別委員会をつくったときに、静岡県立中央病院に行きました。そのときに、中央病院の院長さんが独立行政法人化することによってここをすばらしい病院にするんだと。研修医が本当に率先して集まってくるような病院にしたい。そうするためには、医療機器をよくする。そして、いい指導医の先生をここに集める。そして、いろいろな患者さんが来てくれる。こういうことをすることによって研修医が率先して静岡県立中央病院に集まるようにしたいと言っていました。それからが問題で、その集めた研修医を県内に定着させて、公立病院に派遣をしたいと言っていました。

なぜ公立病院に派遣をするのかといいますと、釈迦に説法でしょうけれども、今、第三次医療を受け持っていていただいているのは、県立中央病院と山梨大学医学部の附属病院、この2つでありますけれども、まずその手前の段階として、各地域にそういうふうな、そこに至るまでの人を扱っていただける医療機関というものを充実しないと、すべてが県立中央病院に集まってきてしまう、あるいは山梨大学医学部の附属病院へ行ってしまうということになりますと、その先生も大変でしょう。患者もわざわざ南部の外れから飛んでいかなければならないということになると、地域医療をしっかりとしたものにしておかないと、助かる命も助からないかもしれないということを考えてみますと、何か聞くところによりますと、山梨大学がなかなか返事をしてもらえないとか言っていますけれども、山梨大学の負担軽減をするという意味でも、あるいは中央病院の負担を軽減するという意味でも、それぞれの二次医療圏における中核病院にしっかりと体制を組んでいただくほうが、お互いに持ちつ持たれつでいいと思うんです。

だから、そういう点においても僕はぜひ、静岡県立中央病院の院長、理事長さんのように、積極的にそういうところに医師を派遣ができるような体制づくりをしてもらいたい。知事はこの間、外来のところには何とか派遣をしていただけるということで、それだけでも地域の病院としては大変ありがたい気がいたしますけれども、さらにもう一歩進んで、ぜひ何とかその辺までのことをここに書き込んでもらいたい。どうも小俣先生の新聞などの記事を見ると、そこまでやってもいいようなことが書いてあります。

僕は本会議でも言ったんですけども、中期目標というのは本来ならば、

県が願う側の病院に、こういうことをやってくれということを決めるもの。中期計画は今度は受け手の病院側が自分の考え方で、いや、そんなものはできないとか、私はこれとこれについて言われたことはこういうふうにしますよと言って書くもの。だから、お互いに、別々の立場で受け手と出す側がしっかり議論をしながらつくるべきものだと思うけれども、独立行政法人がつくるべきものだとなっているということは、本当は独立した人格のものがつくらなければいけないのに、まだ来年の4月1日が設立だからできませんとあって、両方が県庁の職員の立場のままつくっている。だから、本当に対等な立場で、病院側の意見がしっかりとこれに組み込まれているのか。その2点についてお伺いします。

篠原県立病院経営企画室長 まず医師の派遣でございますが、これにつきましては、評価委員会の場で盛んに議していただきました。その結果、7ページのところを見ていただきたいんですが、ここに地域医療への支援ということで記してございます。その中でも特に右側のほうの中期計画の中には、病院の現場のほうで、これは本当に中期計画というのはどうなんだという、今の質問でございますが、病院の検討委員会を設け、理事長予定者であります小俣特別顧問が中心となって、この中期計画の素案、骨子につきましてはつくり上げております。

そのつくっていく中で、全体といたしまして、丹澤委員のおっしゃられました医師派遣につきましては、評価委員会とかにおきまして、病院現場でございますので、医師をつかって派遣するという機能は病院にはございません。ですから、医師をつかって派遣する機関というのは医大であり、そういう機関だという議論が、検討委員会の場で行われました。ですけれども、7ページにございますように、(2)の地域医療への支援で、③の公的医療機関の支援という中にありますように、県立病院の医師の増員を図る中で、公的医療機関への外来診療への応援協力がしやすい仕組みづくりを進めるということで、中央病院につきましては、医師の確保を図る中で、公的な医療機関への、いわゆるピンチヒッター的な代打でございますが、外来診療等の応援協力をしていきたいというのが趣旨でございます。

それから、それを補完するために、④のトレーニングセンターだとか、魅力的な研修プログラムをつくったり、医師の宿舎をつくったりということで、魅力的な部分をそろえて、なるべく県内に定着してほしいというのが、この趣旨でございます。

それから、最後のところでございますが、それにつきましては、途中でもお話をいたしました。確かに移行型の独立行政法人ですから、新たに中期計画を現場がつくるといっても、並行作業にならざるを得ないという中で、理事長予定者であります小俣特別顧問に、1年弱早く県の業務についていただきまして、理事長予定者であるということを押出し出して、病院内に検討委員会を設け、その中で議したものが中期計画で、ここに記してございます案件を実現できる方策としてということで、右側のほうに記載してございます。

ですから、同じ県庁の職員が左側の中期目標をつかって、なおかつそれに対するアンサーを考えて中期計画をつくっているという意味でなくて、純粋に病院現場の医師等が現時点で考えられる方策をこのところに列記してあるというふうに理解をしていただければと思います。

丹澤委員

県立中央病院が医者を教育するところでもありませんし、研修医として、より多くの人を確保したらどうかと、私は言っているんです。だから、静岡

県立中央病院でも、浜松に医科大学がありますけれども、なかなか医者が採れないという。だから、あちこちから医者を集めてきて私の病院で研修してくださいと。そして、そこへ定着してもらいたい、その人をそれぞれのところへ派遣をしたいと言っているんです。だから、私のところは医者の教育機関ではないから、大学ではないんだからという認識ではなくて、研修医とにかく大勢来てもらえるようなシステムづくりをまずしていただく。魅力ある病院にさせていただく。それからまた、小俣先生はそういうふうな役割を果たしていただくということできっと呼んだんでしょから、そういうふうなことをしていただきたい。

もう一つは、自治医科大学もそうだと思うんです。自治医科大学も、きっちりとうまく自治体病院に医師を派遣できるような仕組みがどうなっているのか、よくわからない。それはまた後で質問します。そういうふうな人たちもここで研修するんでしょ。また、自治医科大学の人たちとしたら、ここで研修しなければいけないと思う。この病院がシステムをしっかりつけて、そして、大勢の研修医にそこでまず研修していただいて、ここに定着をしていただく。そういうことを目標にできるようなシステムをぜひつくっていただきたいと思います。

篠原県立病院経営企画室長 委員がおっしゃるように、臨床研修医、それから、専修医の受け入れにつきましては、これからも体制を整えて、新たに宿舎を整備するなどいたしまして、来ていただくと同時に、自治医科大の卒業生等にトレーニングセンターのような格好の中で中央病院に研修に来ていただくことを明確に記する中で、中央病院に来ていただいた暁には、地域に残っていただければと念願しております。

丹澤委員 要するに、これはもう書き込まないと、書き込まないけどやるということですね。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第118号 地方独立行政法人山梨県立病院機構に承継させる権利を定める件

質疑

渡辺委員 1点教えていただきたいんですけども、資料3で病院の土地を33億と評価しましたよね。それでこれを書いているんですが、企業会計法というのはどういう法律かわかりませんが、今、山梨県の土地というのは10分の1ぐらいになっていて、買った割にはもう財産が減っているんですよね。そのまま承継させていく、その法律というのはいいものかなど、そんなことが疑問になったものですから、質問させていただきたい。

篠原県立病院経営企画室長 この土地と建物につきましてはの評価でございまして、これは昨年の12月補正で予算をいただきまして再評価をしたものでございまして、それをなおかつ、今回議会にかけるに当たりまして、再度、修正をしたものを計上してございます。

渡辺委員 ちなみに前の価格というのはどのくらいのものだったんですか。

篠原県立病院経営企画室長 資料4の11ページを見ていただきます。その左の上に、法人移行前貸借対照表がございます。ここで、土地が22億2,500万、これが、移行時でいきますと33億7,900万です。それから、建物が301億4,000万でございますが、移行時が304億4,000万ということでございます。

渡辺委員 この場合には評価したら、10億ばかりふえたんですか。ふえた場合には、相手勘定はどこにしわ寄せが出てくるんですか。右と左と企業会計がありますけれども、それはどういう会計処理をするんですか。

篠原県立病院経営企画室長 これに関しましては、土地でございますが、買ったときの簿価で22億という計算をしてございますが、今度は承継する場合がございますので、再評価をいたしまして33億で承継いたします。これにつきましては22億の相対する部分というのは、承継する財産の中で、相手方が消滅してしまうといえますか、買った分は直接出てこないと認識しております。

渡辺委員 土地というものは勘定科目が貸方、借方でどちらかに計上しますよね。ふえた場合には、今度は相手科目の借方か貸方へ必ずこうやらなければバランスがとれないですね。それで、ちょっと興味があるものですから、企業会計的に聞いてみました。

篠原県立病院経営企画室長 そこにつきましては、そこにありますように、左側の上の土地22億から真ん中のところの独立行政法人会計基準に移行しますので、22億から33億になりますが、ここで、一度、左側の上の地方公営企業会計というのはつぶしてしまいますので、新たにということで、土地が33億の出資になるということで御理解いただければと思います。ですから、相対するところというのは、この時点では出てこないです。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第104号 平成21年度山梨県一般会計補正予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの及び第2条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

(休 憩)

質疑

(県立中央病院への出損金について)

丹澤委員 中央病院への出損金の29億円についてお伺いいたします。出損金というんだから出資金と違って出しっ放しだということだと思いますけれども、先ほどの説明を聞きますと、退職金が59億6,900万円必要だということですが、これは、現時点で中央病院の全職員がやめた場合の全額ですか。

篠原県立病院経営企画室長 これにつきましては、その前に御説明いたしました職員の引き継ぎで本籍となる人間を来年の4月1日の時点で独立行政法人の職員となるということを想定いたしまして計算しております。詳細なところでは、県のほうから派遣されます薬剤師等につきましても、県に本籍がある職員ですけれども、病院に来ますと病院の職員として管理職はプロパーになっていただきますので、そこまで含めた全職員811名の退職金でございます。

丹澤委員 そうすると、人によっては、向こうへ行った時点でやめる人とこちらへ帰ってきてやめる人と、いろいろあるわけですよ。退職する時点でそこにいた人はすべて中央病院から払うということになるわけですね。

篠原県立病院経営企画室長 来年の本籍が病院会計になる職員が811名おりますので、その職員は本籍が病院機構の職員になります。ですけれど、その中から、例えば、冒頭の職員の引き継ぎに関して説明させていただきましたとおり、病院のほうから県のほうに派遣という格好で出る職員につきましても、退職給付引当金については病院会計に積んでございますので、病院のほうで支払いをするということになります。ですから、その逆で病院のほうに派遣されてきても県のほうの本籍であれば県のほうで退職金を支払うということになります。

丹澤委員 59億6,900万円はしかるべき調査機関が調査をした結果、これだけ必要だということで積算をした金額ということでありましてけれども、来年4月1日で貸借対照表に載せる退職給付引当金の額が35億7,900万円。これは何を根拠にしているかということ、5年間に積み立てられる額が23億9,000万円。だから、新たに法人を設立するときに35億7,900万円を引当金として載せるということですね。

そうすると、23億9,000万円しか積めないのかどうか。もっとたくさん積めるのではないのかということになりますと、県の出捐金が少なくなるという仕組みですよ。そうすると、23億9,000万円が本当に妥当な数字かどうかということをもっと検証しないと、29億円の出捐金が正しい額かどうかは出てきませんよね。

そうしますと、中央病院が幾ら頑張っても23億9,000万円しか積めないという根拠は何ですか。

篠原県立病院経営企画室長 それにつきましては、資料4でも御説明いたしましたが、資料4の下段にあります5年間の予定損益計算、この詳細なものが次ページの12ページにございますが、その中で、病院事業費用の一番下段、その他特別損失、退手の積立金ということで、平成22年度から26年度の合計で23億9,000万という数字がございます。その下段に病院事業収益が掲載してございますが、それらを差し引きいたしますと、一番下段ですが、純損益で、2億1,000万という数字が出ております。これがうちのほうでいろいろな収益の増額と減益の部分をカウントして出した予定損益計算の5年間のくし刺しのものでございますので、委員のおっしゃるような言えば、最大限純利益をゼロとして、100%プラス・マイナス・ゼロと考えると、25億までは可能ということなんです。

丹澤委員 大変黒字でやっているということはよくわかります。しかし、2億1,000万円を出すためには、初年度4,200万円の純益

を出しますと、その純益を出す計算は、病院事業収益、つまり、その中身は医業収益と医業外収益から医業費用を差し引いたものがこうなりますという計算なんですね。そうすると、もとの医業収益が平成22年度は173億円になると言っているけれども、まだ僕は19年度の資料しか持っていないからわからないですけども、20年度の決算は出ていますよね。20年度でこれは幾らになっているんですか。

篠原県立病院経営企画室長 12ページの一番左に20年度の決算数値がございますが、病院事業収益では177億になっております。

丹澤委員 そうすると、20年度の医業収益が153億円。22年度は173億だから20億ふえるということですね。これをずーっと見ていくと、医業収益が、20年度をベースにしたら、24年度は150億から30億ふえていくということですね。そうすると、医業費用のふえる分は幾らになるんですか。30億収入がふえて15億。この30億ふえる根拠というのは何ですか。

篠原県立病院経営企画室長 これにつきましては、そこに書いてございますように、医業収益の中で、まず、運営費負担金でございますが、初年度の22年度におきまして、約16億ふえます。これは、今まで交付金としてあったものを運営費負担金としてそこに入れて、政策医療といえども医療に充てる部分の費用を分解してそこに計上するものとか、例えば、この10月から始まるNICUとかGCUにつきましても、プラス部分をカウントした数値として、そこに計上してございますように、20年度と22年度の比較で、そこがまず16億ぐらい上がってきます。そのほか、ここにありますように、DPCとか、そういうものの収益を加算していったもので医業収益を上げていくということでございます。

丹澤委員 この医業収益と医業費用の積算については、どのように推計したんですか。

篠原県立病院経営企画室長 医業収益、医業費用ともに、平成20年度の決算をベースにいたしまして、21年度の状況を加味する中で、経営改善努力みたいな部分と収益が上がる部分を見込んで整理をさせていただきました。

丹澤委員 ここがよくわからないのは、29億円という根拠を出すのに、積み立てられる額を少なくすれば県の出捐金はふえるわけですよ。23億9,000万円しか積み立てられないと言っているけれども、その積み立てられない根拠というのは、こうやって数式を出しているけれども、本当に23億9,000万が可能なのか、これは過大の見積もりをしているのか、あるいは本当はもっと余力があるんだけど内輪の数字で出しているのか、そこが見きわめられないと言っているんですよ。要はこれだけですよと言っているけれども、それは数字を並べているだけで、その根拠がどこにあるのかわからないから、23億9,000万円という数字が正しい、これが本当に目いっぱいぎりぎり積み立てられる額なのか、いや、本当はもっと余力があるんだけどこれぐらいにしておこうという金額なのか、そこがどうしても理解できないということになんですよ。

篠原県立病院経営企画室長 そこにつきましては、うちのほうも20年度の決算をベースに見込めるものはすべて見込みましたし、逆にマイナスになるものにつきまして

もカウントする中で、これがぎりぎりの選択だということです。

丹澤委員　　ぎりぎりの選択ということですが、ここに出ている医業費用がこれだけで、医業収益がこれだけで、差し引きこれだけになりますということで、中身がよくわからないから、本当に正しい数字かどうかわからないけれども、僕ができるだけ正しい見積もりをする必要があるというのは、向こうに目標値を定めることなんですよ。病院にとってもこれは目標値だと思うんですよ。だから、きっちりと積算をしてやらないと、もしこれが過大な見積もりだったら病院は苦しむ。もしこれが過小だったならば、言葉は悪いですけども、病院は少々放漫経営をしても助かるということになってしまうということになるわけですから、これが本当に正しい数字として、こういうふうにごやっていると、何か後で資料でいいですから、ぜひいただきたいと思えます。

渡辺委員　　12ページですけども、平成22年度から平成26年度までの1年間に返す元金返済は大体どのくらいを見込んでいらっしゃいますか、借入金の返済ですけども。

篠原県立病院経営企画室長　22年度の企業債償還金につきましては、18億9,000万を見込んでおります。

渡辺委員　　23年度はどうでしょうか。

篠原県立病院経営企画室長　21億3,000万でございます。

渡辺委員　　ちなみに平成26年度はどのくらいを予定していますか。

篠原県立病院経営企画室長　22億5,700万でございます。

渡辺委員　　たしかそのとおり返せますよね。減価償却はちゃんとこれに載っているから、間違いなく元金だけは返せますけれども、果たして売り上げがこれにちゃんと匹敵するかということをお心配しています。今、借入金返済が減価償却より下回っているから潤沢に返せるんですけども、売り上げが一たんおかしくなったらこれは全部アウトというような数字ですから、ぜひともこういうのは気をつけていただきたいと思えます。

篠原県立病院経営企画室長　丹澤委員のおっしゃられました詳細な資料ということでございますが、あくまでも平成20年度の決算をベースに、これ以下の細かいところについて、プラスできるもの、できないもの、それから、そういう計算をして出したもので、そこが明確にわかるものというデータというのはないんですけども。

丹澤委員　　ここで29億円を議決するんですよ。29億円を議決するためには、病院が23億9,000万円積みますということが正しくないと、29億円という数字は出てこないんですよ。だから、今、医業収益がこれだけあります、医業費用がこれだけかかりますと言っているけれども、ただこの数字があるだけで、この根拠というのは私たちはわからないわけですよ。ただ室長さんが、医業費用はこれだけかかります、医業収益はこれだけありますとい

って我々に示しているから、差し引きこれだけもうかりますと。だから、これはもっともうかるのか、あるいはこれは危うい数字なのかというのは、私たちはこの数字からだけしか判断できない。29億円を出捐するのに、こういう差し引きになりますからこれだけ不足します、不足しますから29億円出しますということで、一番のもとになる23億9,000万円がもっとふえれば、29億円が減るんですよ。これはそういう計算式ですよ。23億9,000万円がまず正しいかどうかということをもみんなが理解しないと、29億円がいいかどうかという話にはならないのではないかと思います。

小沼福祉保健部長 今回の篠原室長の説明を補足させていただきます。20年度をベースにさせていただきます。そして、医業収益も本来は詳細にやっていくいろいろな積み上げがあるんですが、まず20年度の数字は通常入であろうという前提に、ふえるものはふやして減らすものは減らしていく、そのように20年度をベースにしております。20年度がどういう積算かというのは、診療報酬がかくかくしかじか、診療報酬の何がしかじかという積み上げはしてありませんので、まず、20年はこれがあるべきものとして、それにプラスマイナスをしたということで、そのプラスマイナスについてはお示しできますので、資料で後ほど示させていただきたいと思っております。

丹澤委員 20年度で約10億円の赤字が出ているわけですよ。20年度、9億9,400万円赤字になっているわけでしょう。これは、皆さんが言うのには4条の繰入金が入っていないからなっているんだと。4条の繰り入れといって11億円、今まで僕たちはそういう説明を受けてこなかったから、146億円の赤字は減価償却ですと、それもまさかこちらにたまっていたとは全く知らない。ところが、新しい法人になってみたら、全部チャラになりましたと。足りないのは退職金だけですと。だから、その退職金に相当する部分を病院も積みます、県も出してくださいという形で、単純に言えばそういう仕組みなんですよ。減価償却を抜いて赤字になっていたものが今度黒字になるわけですから、例えば、入院がこうなるとか、外来がこうなるとかという何かの推計の根拠があるんでしょう。

篠原県立病院経営企画室長 数字的にはございませんが、例えば、将来収支の見込みということで、この数字が出てくる前提は、とにもかくにも平成20年度の決算をベースにいたしまして、例えば、入院収益、外来収益の見込みにつきましては、診療報酬会計の増減を見込むというようなことは困難なことから、入院、外来の平均的単価は平成20年度決算額と同額とするというふうに置きました。その他の医業収益につきましては、他会計負担金以外のその他の医業収益については、20年度決算と同額とする。室料差額については、入院収益の増減に合わせて変動するものと見込む。

2番目として、一般会計繰入金については、平成21年度予算額と同額とする。これまで医業外収益の一般会計繰入金について、医業に資するものは独法化後は医業収益の運営費負担金として収入するというふうに見込むと同時に、新たな要因として、入院患者数については、21年6月までの動向や今後の診療体制の強化等を勘案し、各病棟ごとに増減を見込むとか、外来についても平成20年度実績と同数を見込む。または、7対1看護とか、入院基本料の増額を見込む。総合周産期母子医療センターは、この10月よりの7床増収を見越して、入院収益、運営費負担金等の増額を見込むというふうに、各項目を1つずつつづいて数字にリンクさせたものがこの数字だと

いうふうに収益を見込み、支出についても同じように個々の項目を見込んだものを個々の小さい単位のところから積み上げて、収益、支出の積み上げをしております。

ですから、これでよろしければ、後ほど提示させていただければと思います。

丹澤委員

予定損益計算書を見させていただきますと、外来収益というのが、平成20年度が42億円、平成22年度も42億円、ずっと42億円ですよね。そうすると、新しく独法化されてもほとんど外来収益は変わらないと。では、入院収益がどうなっているかということ、約103億円、それから、106億、112億ということで、これも7対1看護にしてふえる部分があるというふうなことを見込めば、まあまあ最低の金額かなと。では、どこがふえているのかということ、これをよく見てみますと、その他医業収益ですよね。そうすると、これは、病院が独立行政法人化されて病院の本来の収益は全く変わらず、会計基準のやりくりが変わったからもうかったということだけなんですか。

篠原県立病院経営企画室長　そういうことではなくて、従前から本会議の答弁でもさせていただいておりますが、新たなこの移行に関しまして、人的に備えられる部分で、新たな治療行為を行うとか、そういうもので補てんする部分というのがございまして、当然その部分が、周産期医療だとか、地域医療支援病院だとか、DPCだとかを合わせまして、プラスマイナスで、11億円の収益が上がるものとして見込んでおり、この計算式の中にはリンクさせております。

丹澤委員

医業収益で11億ぐらいしかあがらないものが、経常収支が5年間全体で、約26億もうかるということになっている。そうすると、医業収益でなくて、会計基準が変わり、運営費負担金4億3,000万円が22年度から20億8,700万円にふえるということで収益が伸びるということですか。

篠原県立病院経営企画室長　その決算の数字を見ていただきましてもわかるとおり、20年度の入院収益は103億でございますが、26年度の入院収益につきましては113億でございますから、5年後には約10億、単年度で改善をしているというふうに、数字は出ております。そういうふうに改善も、先ほどの前提事項をもとに積算をしておりますが、委員のおっしゃるとおり会計基準の変更が一番大きいということに間違いございません。

丹澤委員

そうすると、推計のことですから、先のことはわからないということですが、入院収益が1割ふえることが病院にとっては、最大の努力をしたと、あるいは最大の努力目標として与えたというふうに理解をしてよろしいのでしょうか。

篠原県立病院経営企画室長　現時点の試算できる増収の考え方としたら、それが最大だと理解しております。

渡辺委員

丹澤委員の関連ですけれども、平成22年度から26年度までの病院の事業収益を見ますと、平成22年度が193億、平成26年度が202億円、この差が9億円で、売り上げが5年間で約9億円伸びるという収支になっています。この収支は収支でいいですけれども、私が一番首をかしげるのが、

先ほど丹澤委員が言ったんですけれども、例えば平成22年度で言いますと、病院事業収益が193億あるわけですね。そのとき医業外収益が20億円盛ってあるわけですね。その医業外収益がほとんど平成26年度まで20億という数字ですけれども、例えば医業収益で、ある程度その企業のもうけをちゃんとしておいて、医業外、入院患者などを診ないで発生する金を20億予定することが恐らく無理ではないか。それだったら、9億円の売り上げを、もう少しと言ってはおかしいですけれども、ある程度なだらかに伸ばしておいて、医業外、本業でない入ってくる利益というものは抑えるべきではないかなと、丹澤委員の質問を聞いて僕は思ったんですけれども、その点はどうか。間違っただけを言っていますか。

篠原県立病院経営企画室長 確かに本業で稼げるのが一番理想的でございますが、この会計上でいきますと、委員の御指摘とちょっと違うところが、第4条繰入金というのがございます。これは、先ほども話をしましたが、国から来る償還金を一般会計から繰り入れてもらう。そういうのがこの約20億円の半分以上という格好になっておりますので、確かに本来であれば、医業収益のほうで本質的に稼ぎ出しをして潤沢な会計だとすればいいのですが、やはりこの制度として、ここのところに20億円の半分以上が入ってしまうということで、その残りにつきましては、例えば、最大になります26年度は14億入っておりますと、そこで20億ということですから、残りの6億という話になりますと、その上の運営費負担金、これは共済費みたいなものでございますので、そこが4億円近く入ってくるということになりますと、やはりそのところを10億にするとか、そういうことは会計上の手法として全くできないものですので、おっしゃるとおり医業収益で稼ぎたいわけですが、ここのところはベースとしてそういうふうに会計に入ってくるということで御理解いただきたいと思います。

渡辺委員

ありがとうございます。

減価償却費が、例えば平成22年度が24億7,600万あると。先ほどの室長の答弁では、借入金の返済がたしか18億。その4条繰入金が11億、ここで余裕があるんですけれども、やはり企業ですから、平成26年度になったら、これだけ皆さんの努力で病院が余裕を持てたというようなことを病院の皆さんが感じるには、売り上げをもう少しなだらかにやるのが必要ではないかなというようなことを感じました。やはり働いている人がやればまた何かでそれだけ見返りがありますから、そのようなことを思ったんですけれども、ぜひ本業で稼ぐようにひとつ心がけていただきたい。答弁は要りませんけれども、よろしくをお願いします。

討論

なし

採決

全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第108号 平成21年度山梨県営病院事業会計補正予算

質疑

なし

討論

なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※請願第19-17号 原爆症認定制度の抜本的改善を求めることについて

意見 (「継続審査」の声あり)

討論 なし

採決 全員一致で継続審査すべきものと決定した。

※請願第20-7号 後期高齢者医療制度の廃止を求めることについて

意見 (「継続審査」の声あり)

討論 なし

採決 全員一致で継続審査すべきものと決定した。

※請願第20-12号 介護保険制度の改善を求めることについて

意見 (「継続審査」の声あり)

討論 なし

採決 全員一致で継続審査すべきものと決定した。

※所管事項

質疑

(地域がん診療連携拠点病院について)

丹澤委員 がんの拠点病院として指定を受けるための要件であるリニアックの整備については、富士吉田市立病院に補助金がついたということで、本会議でも、富士吉田の市立病院については地域がん診療の拠点病院として経営されるように努力をしていただくということでありましたけれども、たしか、峡東医療圏で山梨厚生病院が指定されていたわけですが、リニアックを備えなければがんの拠点病院としての新たな指定が受けられないということで、ここが今回、病院の事情で整備しないということで、新たな指定ができなくなってしまったわけですがけれども、峡東地域の場合には今度はどうなるのでしょうか。

山下医務課長 委員がおっしゃるとおり、地域がん診療連携拠点病院というのが現在3つございます。峡南をカバーする病院として山梨大学医学部附属病院、それから、峡東医療圏をカバーする病院としまして山梨厚生病院、富士・東部医療圏をカバーする病院といたしまして富士吉田市立病院。今回、国の指定指針が変わりまして、リニアック等を整備しなければがんの拠点病院として更新できないということになりまして、御承知のとおり、富士吉田市立病院に關しましてはリニアックを整備する方向で、助成のお金を今回の議会にお願い

しております。

峡東でございますが、委員がおっしゃるとおり、山梨厚生病院が、たとえ助成があってもリニアックを整備する意思がないというお話をされておりました、このままでいけばがんの拠点病院の指定が外れるということになってしまいます。ただし、もともと地域がん診療連携拠点病院の目的が、地域におけるがん医療の均てん化と申しますか、そういうものを目的としておりますので、国のほうといたしましても、二次医療圏単位に1つあるか、もしくはその二次医療圏をカバーするような病院があるというのが望ましいと言われておりますので、リニアックを持っておりまして地理的にも峡東に近い市立甲府病院が連携拠点病院の申請に手を挙げるという意向を示しておりますので、峡東医療圏をカバーする地域拠点病院といたしまして、県としましても市立甲府病院を国に推薦していきたいと考えております。

丹澤委員 そうすると、市立甲府病院では今からリニアックを買うんですか、もう既にあるんでしょうか。

山下医務課長 言葉足らずで申しわけございません。現在、リニアックを持っている病院というのは県内に3つでございます。市立甲府病院は既に持っております。あと2つは、県立中央病院と山梨大学医学部附属病院でございます。県立中央病院につきましては、県下全体の都道府県の拠点病院という位置づけとなっております。

(認定看護師について)

丹澤委員 それは大変ありがたいことで、ぜひ一日も早くそういうふうな指定になるように御努力をお願いいたします。

それから、もう一つ、認定看護師というのがありますね。専門、専門である一定の年齢を過ぎますと研修を受けながらその資格が与えられると。その認定看護師というのは山梨県にどれぐらいいるのでしょうか。

山下医務課長 日本看護協会が資格認定しております認定看護師という制度がございます。現在、山梨県には、一般的な医療分野の認定看護師が24名、精神科の分野が4名、計28名ということしております。

丹澤委員 これは分野が幾つにも分かれていますけれども、そうすると、全部の分野に山梨県の28人はいるんでしょうか。また、全国的に山梨県の28人というのは多いんでしょうか。

山下医務課長 まず、一般的な看護分野ということで、本県24名と申し上げましたが、全国ベースで、現在約5,800人の一般分野の認定看護師の方々がいらっしゃいます。その総数に比べますと、やはり24名という数は少ないと思っております。

それから、分野でございますが、日本看護協会が定めております認定看護師、全部で19分野ございます。そのうち本県に認定看護師がいらっしゃらない分野が5分野ということで、残りの14分野につきましては1名ないし複数名いるというのが現状でございます。

丹澤委員 看護師さんの話を聞きますと、認定看護師になる資格の人は大勢いらっしゃるわけですが、山梨県内に研修を受ける場所がないということと、

それから、6カ月間という長期間にわたってそこに行かなければならないということがあって、なかなか時間的な制約があって取れない。だから、県内で取れるようなシステムにできないかと。特に山梨県の場合には、山梨県立大学に看護学部がありますよね。そこにそういうことは併設できないでしょうか。

山下医務課長

おっしゃるとおり、現時点で認定看護師の資格を取ろうとしますと、県内にはそういった養成機関がございませんので、近いところ、ほとんどが東京の日本看護協会がやっている養成機関に6カ月行かなければならない、費用もそれなりにかかるということでございまして、現在県のほうで、看護協会を通じた、その費用の2分の1を助成するという制度を持っています、やはり県内でそういうものがあるといいなという声は確かにございます。県立大学は現時点で総務部所管ということで、私の口から申し上げていいのかどうかかわからないんですが、県立大学も独法化を目指して進んでおりまして、その独法化を契機に認定看護師の養成ができるようになれないかという検討を大学の中でされているというふうに聞いております。ですから、それが実現すれば何かしらの施設ができることになるのかなということでございます。

丹澤委員

独立行政法人になってしまいますけれども、ぜひ部長さんも県立大学のこの分野にも力をかけていただけるよう努力をお願いしたいと思います。

(県立中央病院の会計窓口での待ち時間について)

金丸委員

県立中央病院で診察を終えた後、会計を窓口へ提出するわけですが、それが非常に時間がかかるというような話が行った人たち何人かから出ているんです。聞く話によると、委託をしてやっているというような話も聞いたわけですが、まず、その辺の流れ、計算してもらって、会計のところへ出す書類があって、パソコンで全部先生が打ったやつが計算センターか何かに行ったり、それから窓口のところに行ったり、あそこで料金徴収したりということになっております。その辺の流れの説明をしていただきながら、時間問題をもうちょっと詰めさせてもらえればというふうに思っております。

篠原県立病院経営企画室長

会計窓口での待ち時間の問題でございますが、従来からそういう話もございます。まず、流れでございしますが、外来の診療が終了した後、患者の方は、精算するために1階の4番の窓口に行きまして、各診療科でもらいましたデータをその窓口に出します。出した段階でそのバックヤードで診療計算を行います、終了しますと電光掲示板に会計の番号が示されます。それを持ちまして、5番窓口のほうで、これは中銀のほうから派遣していただいておりますが、人が現金を出納するという流れになっております。

まず、委員がおっしゃいますように、今のシステムでいきますと、各診療科でもらってきましたデータを最初に4番の窓口に出して、会計の番号をもらったときから診療報酬のチェックを行っているわけですが、そこが終わるまでは大体8分くらいかかります。2週間すべてチェックした場合、平均で8分でございしますが、会計番号が表示されますと、患者は会計するために5番の窓口へ行くわけですが、そこでやはり集中する時間帯がございまして、11時から12時というのが非常に集中する時間帯でございまして、最初の4番に持ってくるころも、やはり診察が終わった人間が非常に多く来ますの

で、患者の皆さんには御迷惑をかけておりますが、基本的に平均8分でございますが、それ以降5番の窓口で診療費を支払いいただく、そこの待ち時間も加味すると、やはり20分くらいかかるというのが平均的なところだと思っております。

ただ、今言いましたように、最初に診療報酬をチェックするところに持ってくる時間帯としまして、11時から12時くらいまでが非常に多いものがございますが、最初の4番の窓口での診療報酬のチェック、基本的には医師がオーダーリングシステムで入力したものを、そこのところで診療報酬に間違いはないかという会計手順をとった後で現金をいただくという格好になります。

そういうわけで、窓口につきましても、お金を受け取るほうの職員につきましては、常時、9時から15時の間は山梨中央銀行の職員が3名来ていただいております、昼間の休憩時間につきましては2人になります。15時から17時までには別のところに委託しまして、2名が対応しております。

これが大体人員的な話と流れの部分でございます。

金丸委員

オーダーリングシステムで、細かいところも聞いてみてもあまり意味がないのかもわからないけれども、先生が診察をしてパソコンへ打ち込むと、それがどこか計算センターのようなところへ行って、そこからその窓口にいる人がまた取り出してという形になるのか。先生のところから直接会計窓口のところの後ろにいる人たちのところにデータが入ってくるのか。

篠原県立病院経営企画室長 まず、直接入ってくるということではなくて、病院内はすべてコンピューターで接続されておりますので、まず、私が内科の診察が終わって帰ってきたときに4番の窓口に必要なデータを出すと、裏側の診療報酬を計算するところで篠原というものをコンピューターの中で呼び出しますと、瞬時に先生が入力したものが画面上に出てきます。そこで診療報酬をチェックする人間がいます。先生が間違いなくこういうことをしたのか、それと、先生のところでは入力しない特定の疾患などの指導料みたいなもの、初診料とか指導料みたいなものについて入力をして、それで、最終的に確認したものについて、今度はできたという段階で、私が最初データを出したときに、例えば5番という番号をもらえば、表示板に5番の精算ができましたという表示が上がるシステムになっております。

金丸委員

先生が打った診療明細があそこの窓口のところの後ろのパソコンに座っている人たちのところに入ってくるということだが、そこは何人でやっているのか。

篠原県立病院経営企画室長 その部署につきましては8人です。医事担当の8人でやっております。

金丸委員

それは、県の職員でやっているのか。それとも下請の業者がやっているということなのか。

篠原県立病院経営企画室長 そこにつきましては、先ほどの5番の窓口の3時からと同じニチイ学館に委託に出しております。診療報酬の積算というかチェックにつきましては、ニチイ学館に委託しております。

金丸委員

先ほどの時間の問題になるんですけれども、平均8分というお話ですけれども、私が聞いたり見たりする流れの中では、診察をしてもらったデータを出すと、それで、計算が出て、もちろん番号も出ます。計算が出て、支払いをするまで30分ぐらいかかっているような話を聞いたり、実際に見たりしているんですね。それは、先ほど話があったように、もちろん集中する時間もあつたりすると思いますし、その日の外来の診察の人数にもよると思うけれども、8分というのは、番号が出るまでに8分という理解だね。そうではないというふうに思うけれども、再度、実態を調査してもらって、それは委託でやっているから、場合によってはできるだけ人件費を低く抑えたいというような考え方でないわけではないというふうに思われるわけです。

したがって、その辺は、8分ぐらいではちょうど我慢できる限度内かなというふうに思いますけれども、それを超えて30分近いというようなことになっているとするならば、それはやはりニチイ学館ならニチイ学館に要請をして、7人を8人にするとか、そういうようなことにしないと、せっかくオーダーリングシステムを入れて、予約制でかなり効率的な医療体制というのが確立をされてきているわけけれども、あそこで待っている人の数というのは結構多いというふうに私も現に見て思っていますので、この辺の調査と、そして、善処方、考えを出していただければというふうに思います。

篠原県立病院経営企画室長 今、委員がおっしゃられましたように、この件に関しましては、ことしの6月の調査で8分という数字が出ましたが、時間帯によりましては患者の皆様さらなる待ち時間を強いているのかもしれない。20年7月からは、クレジットカードによる精算だとか自動精算機の活用など、5番の窓口での混雑をできる限りなくす取り組みをしております。でも、今、委員がおっしゃいましたように、今後さらに迅速化を図り、患者の利便性の向上を進めていくことを検討してまいりますので、今後もよく監視していただければと思います。

(県立中央病院の喫煙所について)

土橋委員

県立中央病院の話ですけれども、今、全国的に公共施設が禁煙化されています。中央病院の正面玄関の入り口にある唯一の喫煙所、あれは本当にいろんな方、特に女の方が産婦人科に行つてつわりもあつたりぐあいが悪いときに出てくるときは、あの間だけは息をとめて歩いているなんていう人もいるし、これだけ公共施設が全部禁煙になっている、もちろん市立病院も全くそういうところがなくなっているのに対して、正面玄関の入り口のすぐ右側にわざわざあずまやみたいなものをつくって、大勢がたむろして吸っている。出たり入ったりするときに、非常にぐあいの悪い人にとっては余計にぐあいが悪くなるようなものだという事をいろんな方から聞いて、特に女性が言うわけなんですけれども、女性もだんなさんに、先生たちに言ってくれとかという話が出てきたりして、1度2度ではなく、中央病院に行く機会があるたびに、あっ、本当だと思っています。

私も吸うからとてもせつない話なんですけれども、今まで気がつかなかったようなことですが、それを聞いた途端に、中から出てくるといきなり、風によってはかなりの勢いでにおいがする。もういいかげん、しかも病院ということで、県の最大の基幹病院である中央病院の正面玄関のすぐ横でたばこを吸われていたらまずいなという感情を受けておりますけれども、どうでしょうか。

篠原県立病院経営企画室長 当院では従来、3カ所喫煙する場所がございました。今委員がおっしゃった入り口のあずまやが平成17年に病院をつくった当時からでございます。それから、救命救急センターの入り口と東側の並木通りから入る入り口、その3カ所にございまして、ただ、救急の入り口と東側の入り口につきましては、外から入られる方がたばこをそこで処理してもらうために置いたんですが、実際は喫煙所みたいな格好で運用されておりました。しかし、現在、施設内禁煙に取り組むということで、今年度、その救急と並木通り方向、東側の2カ所につきましては、喫煙所を撤去させていただきました。ですから、現在は、委員が指摘の病院施設の一角に喫煙所があります。

喫煙マナーの遵守を啓発するなどの運営の話をしておりますが、喫煙場所が玄関正面近くであり、立体駐車場との連絡通路ということで、患者家族の来院者から受動喫煙の対応が不十分であるという指摘もいただいております。

今回、敷地内全面禁煙が理想ではありますが、患者家族等にも喫煙家がいらっしゃることから、敷地内に新たに喫煙所を設け、来院者に十分配慮した受動喫煙の防止対策を確実に行うこととし、現在の喫煙場所につきましては談話スペースとして活用することを検討しておりますので、できるだけ速やかに今のあずまやの喫煙場所については談話スペースといたしまして、受動喫煙等が起こらない場所に喫煙所をつくりたいというふうに考えています。

土橋委員

確かに今の場所というのはだれもが出入りする一番のところですが、救急のところ、入院患者が夜中に出て行って吸っているのを見かけたことがあります。あそこだったらまだ人の出入りというのがほとんどないようなところなんだけれども、あそこは完全に車を置いて、みんなが出入りするもろに入り口の、しかも10メートルも離れていないところで大勢が集まって煙を吸っているということですから、イメージからいっても早急の対応をよろしくをお願いします。本来ならばあのような施設ですから敷地内禁煙でもいいかと思えますけれども、中には入院患者で長いことストレスがたまったりということなどで困るということがあるかもしれませんから、本当にだれにも迷惑のかからない、煙も飛んでこないようなところまで行くしかないかなと思っておりますので、よろしくをお願いします。

主な質疑等 教育委員会関係

※第104号 平成21年度山梨県一般会計補正予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの及び第2条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第112号 和解及び損害賠償額の決定の件

質疑

堀内委員 ようやく、8月5日ですか、和解に合意したということで、1,200万という和解金を支払うということですから、これというのはやはり、学校のほうに多少の落ち度があったということを確認されているわけですか。

奥田高校教育課長 まず、顧問教師でございますが、今説明申し上げましたように、ひさしの外で窓ガラスをふくことを指示いたしました。ただ、このことは、上野原高校においては、特に吹奏楽部の音楽室の大掃除は従来からやっており、長年の慣例になっていて、これまでけが人がなかったということが1つございます。ただ、そこで、指示した際に、窓ガラスの外側部分から出るということについて、やめさせる措置をとっていなかったことは過失があると思います。学校の管理上の責任でございますけれども、今申し上げました吹奏楽部において大掃除をする場合、これが長年の慣例になっている、しかし、転落する危険があることも予見することはできたということで、県の管理責任はあるというふうに考えております。

堀内委員 恐らく慣例の中でそういう事故が起きたと思うんですけれども、本来は4階の外のひさしの上へ出て作業するという自身を考えられないようなことなんです、これが、要するに事実起きたわけなんです。その後、学校のほうとして、例えば、再発防止に向けての是正措置をして、先生方で協議をしながら、1つのマニュアルというか、そういうものをつくられるとか、さもないと、予防措置で、例えば、ひさしに転落防止の何か、さくをつくとか、こういうことはやったり考えたりしているわけですか。

奥田高校教育課長 まず、平成16年12月28日というかなり押し迫ったときにこの事故は起きました。私も当時は現場のほうにいましたが、当然、この事故は報道されましたので、我々も指示を受けることもなく認知をいたしました。年が明けてすぐ県教委のほうからこの事故に際して指示がございました。私もその文書に基づきまして、こういった大掃除とかそういったときは、各学校ではこういうこともあり得る可能性もございますので、それ以降、県立学校においては、低いところは別にしても、2階以上の外側からの清掃はしていないはずでございます。

この件につきましては、風化してはいけけないので、年度当初の校長先生方、

教頭先生方を集める際に、折に触れて話をしたりしております。

それから、防護壁というものが上野原高校には設置されました。

堀内委員 こういうことは上野原高校だけに起きるといった問題ではないと思いますので、今後も各県立高校等にぜひ周知していただきまして、二度と起こらないようにしていただきたいと思います。答弁は結構です。

金丸委員 今、答弁で、県立高校ではそのように外側からはやっていないはずでございますという答弁をしたと思うんですね。そうですね。はずでございますでは困るので、これはやはり、そういうことは2階以上はやりませんというふうにはっきり言うべきだと思うんです。はずでございますでは、やっているところもあるかもわからないと、これからもやる可能性もあるかもわからないというふうなことで、再びこういう事故につながる危険性があるわけでございます。そこは発言を訂正してください。

奥田高校教育課長 大変申しわけございませんでした。しっかり確認をして臨むべきでございましたが、私の現場の体験で話をしてしまいました。その後の、先ほど申し上げた会でもお願いしてございます。また、それは確認をしたり徹底をしてまいりたいと思います。先ほどの発言は訂正をさせていただきます。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

※請願第21-7号 日本軍「慰安婦」問題に対して、政府に誠実な対応を求めること
 についての請願事項の3

意見 （「継続審査」の声あり）

討論 なし

採決 全員一致で継続審査すべきものと決定した。

※所管事項

質疑

（全国学力テストについて）

皆川委員 全国学力テストにつきまして、幾つかお伺いしたいと思います。

鳩山内閣が発足してから間もない時期に川端文科相は、全国学力テストについて全員参加方式から一部の学校を選ぶ抽出方式調査でいいのではないかというふうに言われまして、実施手法を見直す方針を示したと報道されております。この全員参加方式から学校抽出方式へという発言に対しましてはさまざまな意見が出ているわけでありますが、中には、せっかく取り組みができたのにまたこういうことになってしまうのかと困惑している自治体、教育委員会もあると聞いておりますし、全員参加は競争をあおるからこれでいいのではないかというような意見もあるようであります。今回の内閣は、特に実施費用が57億円もかかるから、財源確保の観点から無駄を省き

たいというふうな感覚でこういう方針に転換されるのではないかという気がいたしますが、この点につきまして、本県の教育委員会としてはどういう御見解を持っているか、まずお伺いしたいと思います。

佐野義務教育課長 学力テストが悉皆といたしまして全国が受けるという形から抽出制になるというふうなことについて、民主党の中でそのような意見が出ているということについての見解ということでございます。

山梨県教育委員会といたしましては、この学力テストにつきましては、国の動向に合わせて対応していきたいというふうに考えております。

ことし、第3回目の学力調査がございました。今、現在、各学校とか各教育委員会のほうでは、この調査結果の分析を行っております。その分析の中で、この学力検査の目的が、要するに義務教育の水準の維持ということでございます。その中で、子供たちが学力でどういう点においてすぐれているか、どういう点が欠けているかということにつきまして、それを個々に分析するための調査と考えております。したがって、こういう中で、県といたしましても、この学力テストの成果を生かせるように、今後も指導とか、その改善に努めていきたいと思っております。

あわせて、国の動向を適切に把握していくわけですが、県といたしましても、全国と県の関係というのを把握して、県の学力状況につきましては今後も引き続き把握していく必要があると思っております。したがって、県の教育水準の維持向上という面で、どのような取り組みがいいかということにつきまして、今後検討していくことを考えております。まだこのことにつきましては決定ということにはございませんので、今現在、できる限りそういうふうなことについて情報を集めているところでございます。

皆川委員 どういう見解を持っているかを聞いているわけであって、国の動向を見て決めるということを知っているわけではない。今現在、自分たちとしては、国としてはどういう方向がいいかということを知りたかったんです。

それで、参考になるかどうか分かりませんが、全国学力テストで今まで最下位に低迷していました大阪府が、橋下知事がその結果を見て、反復学習の徹底ということを盛り込んだ大阪の教育力向上緊急対策を発表いたしまして、それから21年度のテストでは小学校の成績が前年度41番から33番にアップするというような成果を得たというふうな評価を得まして、全員参加であることが各校の取り組みのモチベーションを高めているというふうに言われているんですね。

そういった意味で、本県も現在、後で聞きたいと思うんですけども、どの程度の基礎学力があるかというようなことを考えたときに、モチベーションを上げるといった意味では抽出方式より全員参加方式のほうがいいのではないかというようなことが言えるのではないのでしょうか。その辺の見解はどうでしょうか。

佐野義務教育課長 先ほど申したとおり、県といたしましても、今現在行っている方式について、これが悪いとかいいとか、そういうことではございません。その中で、やはり一番の目的というのは、正確に子供たちの学力状況を把握していきたいと考えているわけです。したがって、委員のおっしゃるとおり、今現在行っている方法がいいのではないかというふうに考えております。

その中で、大阪府のお話がありましたけれども、県といたしましても、この学力につきましては、さまざまな施策を行う中で、向上を図るように努力

しております。

1つといたしましては、ステップアップ事業と申しまして、先ほど申しましたとおり、今現在、学力テストのよくできた点、悪かった点につきまして、県のほうでその問題を分析しております。

皆川委員

正確に学力を把握したいということで、今、課長さんが現在の方法がいいのではないかと言われましたね。ということは、よくわかりました。つまり、全員参加方式がいいと山梨県の教育委員会は今、考えているということではないですね。

それで、次に、全国学力テストの結果につきまして、それを公表すべきか否かという問題がありますね。公表すべきだという意見は、結果の公表が適正な競争をもたらす、学力の向上、上昇を導くというふうに考えるから結果を公表したほうが良いという考え方ですね。また、公表をしないほうが良いという意見は、学校の序列化と過度の競争をもたらすという考えで公表しないほうが良いと。こういうふう意見が分かれているわけですが、この点につきまして、現在の県教育委員会の見解をお伺いしたいと思います。

佐野義務教育課長

これもいつも言っていることですが、結果の公表につきましては各市町村教育委員会の判断にゆだねております。その中で、学校ごとの公表につきましては、当然のことながら学校のほうの判断にゆだねております。

皆川委員

先日、10月2日、鳥取地裁で、学力テストの結果開示容認という画期的な判決を出しましたね。これは、鳥取県教育委員会の非公開処分取り消しを求めるということであり、地裁の段階でありますけれども、つまり、原則的には公表すべきだという司法の見解が出たわけですね。これに対しまして、この判決をどういうふうにとらえましたか。

佐野義務教育課長

それはあくまでも司法の見解でございます。私たちの実施につきましては、国の実施要綱に基づいて対応しております。国の実施要綱によりますと、先ほど委員のおっしゃったとおり、過度の競争を防ごうというような意図で国のほうはそうに言っていると思います。そのことに基づきまして、私たちのほうでは今後引き続きやっていきたいと思っております。公開等につきましては、それはまた司法のほうにゆだねたいと思っております。

皆川委員

要するに、公開するかどうかは各市町村の教育委員会あるいは各学校にお任せするということですか。県の教育委員会としてはこうすべきだということは一切指導しない。もしそこで例えば非公開はおかしいのではないかとということで訴訟が起きた場合は対応していくということですね。

今度、鳥取地裁の段階ですけれども、私は、この判決というのは、十分に参考になるのではないかなと思うんですね。そういうことを踏まえて、今の見解でわかりました。

そこで、ある雑誌なんですけれども、本県のテスト結果が掲載されたんです。公表したかどうかは知りませんが、それを見ますと、小学校の算数の結果がワーストファイブ、びりから5番目。中学校の数学は下から15番目、ワースト15番目というふう書いてあります。これは間違いのない結果ですか。

佐野義務教育課長

結果によりますと、マイナス1.9%から2.6%の範囲内に、小学校の算

数、中学校の数学、それから、小学校の国語、中学校の国語が入っております。ですから、本当に狭い幅の中でやっております、その中で見ているわけですので、おおむね山梨県といたしましてはその範囲内に入っておりますので、平均的なものよりもやや下がっているというふうな感じを持っております。

皆川委員

数学と算数は悪かった、下から数えて早かったけれども、国語とかを合わせると全国の平均よりやや下回っている程度だということですね。それで満足していますか。それでいいんだと思っていますか。そこが一番聞きたいところなんです。

佐野義務教育課長

私たちがここ3年目ですので、そういうふうなことから、何とか山梨県の教育水準というのを今よりもより一層上げていかなければならないということを考えております。

したがって、先ほどお話をいたしましたけれども、結果につきまして、各問題ごとにすべて分析をしております。その中で、分析したものを大学の先生方に見ていただきまして、どのような手だてをすればいいかということについての意見をいただきます。意見をいただいた後に、その意見をもとにいたしまして、改善案というものをつくってまいります。その改善案をもとにしまして、その改善案を各市町村教育委員会のほうに示しまして、その改善案に基づきまして各学校でも指導を行ってくださいというようなプランを考えております。その中で、それぞれ学校ごとに中身が違いますので、学校ごとに特色を持った取り組みをするような指導をしていきたいと思っております。

皆川委員

よくわからないことを言っているんだけれども、要するに努力することですね。

秋田県の寺田知事が市町村教育委員会の反対を押し切って公表してしまったんですね。その結果、学力テストの結果、全国トップに立ったんですよ。つまり、すごい刺激があったということですよ。そういうこともいろいろ踏まえてもらって、僕は、先ほどの大阪の例もあるし、何か競争させることが悪であるというような考え方はおかしいと思うんですけどね。過度の競争という言葉を使う、その辺の見解を聞かせてください。

佐野義務教育課長

鳥取の判例を見ますと、過度の競争があったという事実は認められなかったというようなことですね。そのような判断に基づいて出ていると思います。

本県の場合につきまして、これからそういうようなことを行った場合、過度の競争があるかどうかということについては、まだ実際に私たちのほうもわかりません。ただ、順番とかが先行して、例えば同じ町の中に2つの学校があった場合、こちらの学校はこれこれこうで、こちらはこうであったということが出た場合については、やはりお互いに意識すると思うし、その学校の子供たちにとってみると、よかった学校は確かにいいかもしれないけれども、悪かった学校はちょっと意気消沈というようなこともあると思います。そういうことも考える中で、その過度の競争ということは、なるべく避けたいなというようなことを思います。

でも、そうはいつでも、やはり私たちが一番見ていきたいのは、競争とか、そういう順番づけではなくて、何回も言っているとおり、学力テストを行うことによって子供たちの欠けている面を明らかにしていって、それについて

適切な対応をしていきたいというふうなことを考えておりますので、そういうことを主に私たちとすればやっていきたいというふうに考えております。

皆川委員

角度を変えますけれども、世界の国際規格学力テストというのがありましたね。第1回目は日本は世界でトップクラス、ところが、第2回目からは成績が下がる一方だと言われている。これは知っていますよね。日本は資源がない国なんです。日本は、技術力と、いわゆる能力、知恵、それで生きる国ですよね。その国がこういうふうにとんどんとんどんとん世界におくれていると思いますか。よくないですよね。その原因は一体どこにあると思いますか。

佐野義務教育課長

PISAとか、TIMSSですか、そういうような国際的な調査がございまして、その中で一番言われていることというのは、やはり読解力という部分で、日本の子供たちが劣っているというようなことが出てきております。その読解力につきまして、本県といたしましても真剣に取り組んでいこうということで、その読解力についての事業も立ち上げる中でまたやっていきたいと思っております。ことしの中で、読解力をつけるために、国語以外の教科についてもそういうようなものをつくることができれば、そのような事業も今後考えていきたいと思っております。

皆川委員

そういう日本が世界で低かった、どんどん下がってくることに對する危機感からこのたびの全国学力テストというのが導入されたのではないんですか。そうでしょうか。そこのもとを考えてみれば、この学力テストというのはやはりどんどん公開して、競争心をあおるからいけないというだけでなく、姿勢としてはそういうふうな姿勢をとっていただきたいと思っておりますけれども、先ほど一番最初に本県教育委員会としては全員参加方式がいいと言ってくれたので、そのぐらいにしておきます。頑張ってください。

金丸委員

今、先ほど触れたからいいやという話を皆川委員がされましたが、この学力テストのあり方について、今、国の方針が定まっていな中で高度な議論をされたというふうに思っています。それで、今の方式がいいというふうに課長は答えられました。それは教育委員会としての意見なのか、課長の個人的な見解なのか、この辺をただしておかなければいけないと思っているのは、皆川委員が教育委員会としての考え方だというふうに位置づけられておりますので、これは政治的な議論で判断を仰いでいかなければならない課題だというふうに私は理解をしているわけでありまして。そういう点で、教育委員会という組織としての考え方なのか、個人的な考えなのかについて、先ほど触れてなかったもので、課長からまずその辺の考え方を示していただき、なお、教育長のほうからそれを明らかにしてもらいたい。

松土教育長

全国の学力調査につきましては、課長が当初において国の動向をというふうな話でございました。そして、それについて、動向を見ながら検討していくと、そして、本県の子供たちのために一番いい方法を探していくというのが県教育委員会の進むべき方向だと思います。その過程で、小中学校の子供たちを見渡した中で、義務教育課長が全数調査のほうにそれに適するという発言をしたというふうに思います。

いろんな背景がございまして、PISA等がありますが、フィンランドとかその辺の部分で少し研究する必要があるわけでございますけれども、日本

と同様に、同時に並んで落ち込んでいく先進国というのがございまして、ちょっと大きい話になって申しわけございませんけれども、国家が長期にわたる低迷期から発展途上期に入って、その次に成長期に入って、高度成長期という時代を経て、いわゆる成熟期というところに達すると、本当にどの国においても一様に落ちる1つの傾向がございまして、あしたのためにきょう一生懸命努力しようとか、そういう気持ちが薄れていく、一言で言うとハングリー精神というのがかれていくという1つの傾向があるわけでございます。ただ、本県のこのケースをその傾向だから仕方がないと言っているわけではございません。

それで、私の立場から、先ほどの金丸委員のほうからの御質問についてのところでございますけれども、この際、1つどうしても私たちが気をつけなければいけないなということがございます。それは何かというと、結果が悪かったのでこういう名称の事業を立ち上げたということについて、実際それが子供の本当の学力向上につながる部分については、教師が大いにかかわって、そして、子供にやる気を起こさせるという分析というところまではこちらでできるわけですが、その次に、教師が子供たちに本当にやる気を起こさせるというところを大事にしていきたいというふうに思います。

さらに、偏差値教育とか、あるいは受験戦争とか受験地獄というふうな、大人が勝手につくった用語でございましてけれども、子供たちには、本来的には、知的好奇心といいますか、学ぶ楽しさというものを感じ取る力がありますので、そこに訴えることができるような、制度をつくるのではなくて、制度を浸透させたいという気持ちが私どもの気持ちでございまして。また、今後その方向性で努力を重ねてまいります。

それで、成績がすぐにたちどころに行くかどうかということとはちょっと保証は持てないわけでございますが、ただ、努力を続けるということについてはお約束します。

金丸委員

先ほども話があったように、これは財政的な問題もあろうかと思えますし、それから、グローバルな中で、そういう学力テストを全国的にやることによって学力向上につながっていく面というのも否定はできないということだというふうに理解いたしておりますので、その中で、今、答弁をいただいたわけでございますけれども、いずれにしても私が指摘をしているのは、国においては抽出をして何カ所かでやっていけばいいというような考え方が今出ている。まだ確定をしているわけではないということだと思っておりますけれども、そういう中で、今の方式がいいという、ここだけが、質問があったから答えたということだと思っておりますよ。個人的な見解というふうに私は理解をしたいということで、それでいいかどうかまではこれ以上求めません。それで、そういうときはそういう発言であろうと理解をさせていただくということで、いいかどうかまでは求めないという程度でございまして。

(天神山古墳の文化財指定について)

土橋委員

実は私の生まれ育ったところは中道町というところですがけれども、そこに考古博物館がありまして、丸山塚古墳と銚子塚古墳という、1980年ぐらいから発掘されて、きれいになっているところがあるんです。それよりさらにもう少し古くて、そのすぐ近くに天神山古墳というのがありまして、市の文化財の準指定を受けております。中途半端に開発されるとぐしゃぐしゃになってしまうから、やるならちゃんとしてもらいたいということで、横内知事のところにもこういった陳情書がもう1年半ぐらい前に出ています。前方

後円墳としては唯一全く手がついていないということで、中途半端にやり出してしまつと中のものがなくなつたりということで、また、お天神さんと言われて、お堂の入り口には今までお酒をしたりお供え物をやつたりという昔ながらの方法で守ってきたので、国が開発したいと言っても、困る困る、罰が当たるなんて言って断つてきたらしいんですけれども、今の時代になったら、しっかり調べるんだつたらちゃんと調べてもらいたいという陳情が出ているということですが、今の進捗状況について教えていただきたいと思つています。今わからないようでしたら後で教えてくれればと思つています。よろしくお願ひします。

三枝学術文化財課長 ただいま委員から質問がありました天神山古墳については、県の指定、また、国の指定というふうなことで知事にも陳情しているんですけれども、まず、市が、その順番として指定してもらう中で、周囲といいますか、古墳の形の周囲の測量とか発掘調査とかということをやつた後に、資料を整えて、県指定、国指定という順番ということでお願ひしてありまして、今、市がその詳細ということで動いているという状況と聞いております。

土橋委員 にわかには市のほうももうオーケーが出たというような話で、罰が当たるという理由で困るという地権者8人が全員判こを押したものがもう出ていて、市のほうも準指定だったということは何回も新聞に掲載されています。銚子塚古墳から本当にすぐ、目と鼻の先で、銚子塚古墳のところには考古博物館が出ていますけれども、未開発になっていますので、多分、考古博物館、銚子塚古墳よりいろんなものが出てくるのではないかと思つています。ここに頼まれたときの航空写真もあるんですけれども、本当にすぐ近くにこれだけのものがありますから、ぜひその辺のところも御協力いただいて、積極的に取り組んでいただきたいと思つています。どうぞよろしくお願ひいたします。

(県立高等学校整備基本構想について)

丹澤委員 県立高等学校の整備基本構想の関連で、教育次長さん、文部官僚として活躍されて山梨県においでになった。市町村には市町村教育委員会がありますから小中学校は別にいたしまして、県の教育委員会が県立高校に対してどういふふうな立場にあるのか、教えていただければと思つています。

佐藤教育次長 県立高校は県が設置をする学校でございますので、県の教育委員会としては、その学校を管理運営する立場でございます。また、市町村との比較をいたしますと、市町村立の学校は市町村が管理運営をします。県教委は市町村に対して指導助言を行うという立場でございます。したがって、県立学校に対しましては、県としては、管理運営する立場と、そのよりよい教育の向上について各学校を指導助言していくという立場を合わせる立場というふうに考えていただきたいと思つています。

丹澤委員 ありがとうございます。管理運営ということで、そうしますと、建物を設置するのは知事ですよ。その管理運営を県の教育委員会が委託を受けてやると。そうすると、その県立高校をどうするかというのを決めるのはだれですか。

佐藤教育次長 設置は県の条例でされるものではございますが、教育委員会としては、県の教育行政として各県立高校がどのような形で県内で設置をされるのが望

ましいかとか、児童生徒の数はこんなような数字だとか、そういったものを見きわめながら、県の教育委員会として、設置に係る原案を作成し、それを最終的には設置条例という形で県の議会にお諮りをするという立場かと思えます。

丹澤委員 実は、ここへ基本構想の原案が出されまして、ここの最大の課題というのは、生徒数が1,700人も平成32年までには減ってしまうと。要するに、器ばかりあっても中身がないから器を小さくしましょうということだと思えます。では、どういうふうな器をつくるかということ、例えば大変悪いですけれども、並べられたのは、普通科、単位制、コース制それから、専門教育学科、あるいは総合学科と、こういうふうなものを並べてくれたわけですけれども、そうすると、どこの学校がどういうものかというのは、だれが決めるんですか。

松谷新しい学校づくり推進室長 今、佐藤次長のほうからお答えしましたように、地方自治体が設置管理をするのが公立学校でございますが、その事務をつかさどるのが教育委員会の役目になっておりますので、当然、そういった仕組みとか、そういったものは教育委員会の権限ということになります。

丹澤委員 要するに、会社に例えれば社長さんは教育委員会の教育長さん、そして、各高等学校の校長先生は支店長さん、そういうことですから、そういうことになるわけですね。

松谷新しい学校づくり推進室長 法律というか、私はちょっとにわか勉強をしたばかりですけれども、平成10年の中教審の今後の地方教育行政のあり方というところでは、学校の運営というか、教育委員会との関係というのが、少し記述がありまして、それによりますと、教育委員会は学校の管理運営に関する事務をすべて直接執行するのではなく、学校管理規則などを定めて事務を分担するというふうに分められております。具体的な、日常的な学校運営は当然校長の役目である。それから、教育課程の編成等も法律上校長に任されている。こういうようなことからすれば、学校が教育機関としての一定の主体性を保ちつつ、最終的には教育委員会が学校の管理運営の責任を負うというふうな仕組みになっていると理解いたしております。

丹澤委員 つくられた学校をどう運営するかというのは校長先生というのは、御説明のとおりよくわかりました。しかし、その学校をコース制の学校にするのか、単位制の学校にするのかというふうなことを決めるのは校長先生なんですか。

松谷新しい学校づくり推進室長 学校というか、校長の裁量権の拡大というのが、ここ数年、国とかで議論されています。学校づくりを基本的に実現していくのは、委員がおっしゃるように、運営ということもありますけれども、校長、学校だと思えますが、その仕組みとか大枠づくりについて、最終的には先ほど言いましたように権限は教育委員会が負うというものですので、そういった設置については、具体的にはそれぞれの協議の中で、最終的に教育委員会が決めていくというふうな形になります。

丹澤委員 そうすると、どこの地域にどういうふうな形態の学科を持った学校をつく

るかというのは、教育委員会が全体的なバランスを見ながら決めていくわけですか。

松谷新しい学校づくり推進室長 このたび策定しています高等学校の整備基本構想では、それぞれの高校で新たに構想に示した施策の方向に基づいて、魅力ある高校づくりを創意を凝らして進めていくと。それに対して、教育委員会は、最終的には責任者ということもありますので、そういった各高校の学校づくり、魅力づくりを、調和を保ちながら全体として、本県、山梨県の高校教育を支えていくという視点でやっていくというふうに判断をしています。

丹澤委員 できた学校を任せるのは校長先生でいいと僕は思うんですよ。教育長さんも、僕の地元の高校にいまして、教育長さんが来たときにすばらしい高校にしてくれた。それが礎になって今もこう続いているわけですけども、来た校長先生の能力や資質によって高校が変わってしまうというのは、せいぜい校長先生がいても2年か、長くても3年、それでもって波があってでは、高校は本当に大変だと思います。そういう意味で教育委員会が何かしっかりと理念を持って、それぞれの高校がコース制を選ぶのか単位制を選ぶのか、どうぞ御自由に校長先生と同窓会とPTAで選んでくださいということであれば、先ほど教育次長さんが言われたような、教育委員会がまず主体なんだと、あと、校長先生は運営を任されたんだと、建物の管理なんだと。そうだとしたら、もう少し教育委員会は主体性を持って決めるのがいいと僕は思うんですけども。

松谷新しい学校づくり推進室長 繰り返しになりますが、管理運営も含めて校長の裁量権というものもあります。その中で、最終的に責任を負うのは教育委員会ということですので、設置権限については当然教育委員会が持っております。地域のバランスとか、本県の全体のバランスを見ながら設置をしていくということになると思います。

丹澤委員 これ以上言ってもあれですから、では、今まで総合学科というと、合併の手段として当初は考えられていたというふうには書いてあるものもあります。しかし、職業高校だけを合併させて、それで学校数を減らす1つの手段でやってきたわけですけども、今度はもっと高校を小さくしなければならないわけですから、職業高校の合併だけでは間に合わない。そうすると、普通高校をどんどんやっていかないと、生徒が減少する中、施設のほうがたくさんあり過ぎると。そうすると、ここで総合学科という新たなものができまして、今度はその中に人文科学系列とか、あるいは自然科学系列、こういう何かよくわからないですけども、これを新たにして、普通科高校を中心にした総合学科の学校をつくりたいということで、具体的にこれはどういうふうな中身になるんでしょうか。

松谷新しい学校づくり推進室長 普通科目を基軸にした総合学科につきましては、進学率が向上しまして、大学進学ばかりでなく、専門高校へ行こうかな、それよりも、とりあえず、普通科高校に行こうかなというような生徒、そういった進路決定があいまいなまま入ってきてしまっている生徒さんが多いような普通科高校に、そういった総合学科の進路選択を明確にしていくという教育課程が非常に有効だろうということで、そういった普通科高校の魅力づくり、特色づくりに総合学科のシステムを利用していこうというのが、この普通科目を

基軸にした総合学科高校でありまして、一義的に統合にどう利用するとか、そういうようなことは考えておりません。

丹澤委員

もうやめますけれども、僕はこの間の質問で、まず、この構想をつくるに当たって、山梨の今後の高校教育のあり方、あるいは目指すべき高校は何かとお尋ねをいたしましたら、回答をいただきました。そこに、ふるさとを愛し、世界に通じる人づくりと書いてありました。世界に通じる人づくり。今、全県一学区に制度が変更になったわけですが、これは僕が代表質問のときにも申し上げましたけれども、要するに、競争原理を持ち込んだことにならないのか、それがここに書いてある世界に通じる人づくりということになるんでしょうかね。

だから、今、先ほど競争はよくないとか、競争をしたほうがいいのか、いろいろ議論がありましたけれども、今の高校教育を見ていると、全県一学区というのは、どこでも自分の行きたい学校を選べるという仕組みの反面、いいところへ生徒が集まっていくという仕組みになって、学校に差が出ていく仕組みになっていく、そういうことも容認をしている制度かなと思うんですけども、いかがでしょうか。これをもっておしまいにします。

松谷新しい学校づくり推進室長 3年前、全県一学区になりました。そのときに、それまでの小学区・総選制というシステム、これは普通科に導入をしていたわけですが、そういう普通科、みんなそれぞれの学校が平等にということか、学区を設けて、同じような学校をつくって、そこにある程度同じように行くという制度でしたが、全県一学区になるということは、むしろ、平等性というより、公平性、要するに選ぶ自由を拡大させた、選ぶことのできる制度になったというふうに考えております。

そういったものの中で、委員のおっしゃるような学校の違いということか、学力格差とかそういったものになるのかもしれませんが、そういったことは、こういった今回の基本構想の特色づくり、魅力づくりの中で、それぞれの学校が創意工夫して、それぞれがすばらしい高校になるようにやっていく、それを教育委員会が一生懸命支援をしていくという形にしていきたいと思います。

その他

- ・委員会報告書の作成及び委員長報告については委員長に委任された。
- ・閉会中もなお継続して調査を要する事件は、別紙のとおり決定された。
- ・継続審査案件調査の日時、場所等の決定は委員長に委任され、県外調査は来る10月14日から16日まで岩手県、青森県で実施することとされた。
- ・常任委員会活動充実の取り組みとして、11月に執行部からの事情聴取を行うこととし、詳細については、後日通知することとされた。
- ・9月11日に実施した県内調査については、議長あてに報告書を提出したことが報告された。

以上

教育厚生委員長 進藤 純世