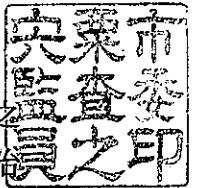


宍粟市監査委員告示第1号

地方自治法第242条第1項の規定に基づく、宍粟市職員措置請求について監査を実施したので、同条第5項の規定により、その結果に関する通知を公表します。

令和5年11月10日

宍粟市監査委員 畑 中 正 克  
宍粟市監査委員 林



## 第1 請求人

兵庫県宍粟市  
兵庫県宍粟市

## 第2 請求の受理

### 1 請求書の收受

請求人が、令和5年9月20日に本件措置請求書を持参した。本件措置請求について形式的要件を具備していると認め、同日付けで請求書を收受した。

### 2 請求書の受理

令和5年9月26日及び同年10月4日に監査委員に意見を求め、請求内容について要件審査をおこなったところ、要件を具備しているものと認め、同年10月4日付けで受理し、同日付けで請求人に通知した。

## 第3 監査の執行

1 監査の期間 令和5年10月5日から令和5年11月7日まで

2 監査の対象部局 市長公室及び公立宍粟総合病院事務部を監査対象とした。

## 第4 請求の要旨（請求書全文）

「シリーズ新病院のカタチ Vol.10、Vol.11」が令和5年8月6、13日に新聞折込されました。「シリーズ新病院のカタチ Vol.10、Vol.11」に係る費用（印刷代金及び新聞折込代金）合計201,212円（添付資料①-1、①-2、①-3、①-4、①-5）の返還を市長に求める。

シリーズ新病院のカタチ Vol.10 「市民が気になる新病院への関心ごと」

Q3 入院が必要な高齢者の約半数に対応できないのでは？

（例：認知症、アルツハイマー、脳血管疾患、心疾患）

A3 現病院において認知症、アルツハイマー、脳血管疾患、心疾患などの症状を有する患者さんの対応を行っており、新病院についても引き続き対応していきます。

### A3の問題点

「入院が必要な高齢者の約半数に対応できないのでは？」の質問に対して回答A3は対応を行っているとして記載していますが、精神科や循環器内科、脳外科等が常勤医師対応でない中で（添付資料②）「入院が必要な高齢者の約半数」に対応できるはずがなく、市民に間違った内容を認識させることとなります。不当な文章表記です。

Q7 人口が毎年700人減る中で病院経営は大丈夫？

A7 宍粟市の人口は減少していますが、病院の受療率の高い65歳以上の高齢者人口は人口減少幅に比べて比較的緩やかな減少にとどまると見込んでいます。したがって、現時点の見込みとして、通院、入院患者数が大きく減少することなく、経営を維持できるものと考えています。

#### A7の問題点

- ・令和2年～令和22年での65歳以上の高齢者人口の減少は1,858人（マイナス15%）と推計されています。（添付資料③）

人口と患者数は、関係が深く、高齢者人口が減少すれば、患者数も減っていくのが必然性です。市当局も「通院、入院患者数が大きく減少することなく」と通院、入院患者数が増えないと認めています。

しかし、新病院の収支試算表の医業収益は現在よりも約6億円多くなるとされ（添付資料④⑤）、開院後10年間も収入はそれ以上に増え続けると試算しています（添付資料⑤）。毎年約700人減少し（添付資料⑥）、人口減少に歯止めが効かない状態で、医業収益が今より約6億円以上も増えることはあり得ません。これでは、公立病院の経営を維持できません。

「通院、入院患者数が大きく減少することなく」としながら、新病院の収支試算表では、平均外来患者数400人（令和3年度383.9人+16.1人）平均入院患者数152人（令和3年度112.5人+39.5人）と増加の試算をしています（添付資料④⑤）。矛盾した文章になっており、根拠を示さず「経営を維持できるものと考えています」とあり、不当な表記です。

#### 【A7の補足説明文章】

新病院を新築した場合は、経営的には健全な医療の提供を行っていても、一般的には数年間にわたり赤字経営になるのは必至の状況です。①

総合病院も例外でなく、令和5年2月時点で試算した結果では、新病院の開院後10年間の状況として、毎年1,300万円から1億1,400万円程度の水準で、赤字が発生する見込みです。②

しかし、過去を振り返っても、平成10年から平成30年まで20年間、連続して1,000万円から4億1,000万円程度の水準で赤字経営が続いておりましたが、地域医療を担う病院として経費の節減対策や市内外からの集患、また、医療ニーズに合わせた病床機能の変更による経営改善を図ることで、その間も病院経営は問題なく、現在も総合病院は存続している状況です。③

今後においても医療ニーズの変化に合わせた改革を行うことにより④、持続可能な医療の提供、病院経営ができると見込んでいます。

A7の補足説明文章を要約すると、新築した場合は、赤字になるのは一般的です。今までも赤字でしたが、総合病院は存続しています。これからも赤字でも大丈夫ですとの当局見解ですが、本当にそうでしょうか。

-①について

- ・新築した場合、一般的に赤字経営になるとは云えませんし、赤字の規模にもよります。いくら公立病院でも赤字体質で経営を持続する事はあってはなりません。医業収支の黒字化をめざさなければなりません。国は、持続可能な医療提供体制を確保するため、公立病院の経営を強化していくことが重要としています。(添付資料⑦)

-②について

- ・今回の新病院建替の場合は、過剰投資により減価償却と云う費用が現在よりも4倍に膨らんだ為に経常収支が赤字になっています(添付資料④⑧)適正な投資を行うことで赤字にならなくて済みます。また、現在の企業償還金は3億円。新病院は6億円(平均)約2倍になります(添付資料⑨-1、⑨-2)。一般家計に当てはめると、家のローン月額5万円が10万円になることと同じです。収入が伸びる見込みがない中で、10万円のローンを組む家庭があるでしょうか。また、子孫にその負担を負わせるような家庭があるでしょうか。

-③について

- ・現在の病院経営は毎年赤字を発生させ、その為、資本が減少し債務超過一步手前の脆弱な財務体質にしてきましたが、多額のコロナ補助金のお蔭で債務超過を免れることができました。

平成30年度の自己資本金は56億4,000万円、その他の補助金2,000万円

当年度末未処理欠損金は50億7,000万円(過去の累積赤字額)

資本合計は5億9,000万円→その後、年間2億円の赤字が続いていたら3年後に債務超過になっていました(添付資料⑩)

令和4年度の自己資本は8億3,000万円、その他の補助金2,000万円

当年度末未処理利益剰余金は25億8,000万円→コロナ補助金-医業収支

資本合計は34億4,000万円→コロナ補助金で資本が増えました。(添付資料⑪)

現在の医療体制と変わらない状況で移転建替えを行っても収支の改善はできません。令和3年度と同じ医業収益だと新病院の収支は年間6億円以上の赤字になります。(添付資料⑫)そうすると、6年後には病院の資産は全て他人資本となり債務超過になります。損益計算書で計算された利益または損失は、貸借対照表における純資金の「繰越利益剰余金」に振り替えられて積み立てられます。累積された繰越利益剰余金マイナスが資本を越えると債務超過になります。

-④について

- ・新しい病院は、現在と同じ医療体制の病院建替に過ぎません。

「医療ニーズの変化に合わせた改革を行うことにより」と記載していますが、多額の税金を使うにもかかわらず、何ら具体的な改革案を示さずに持続可能な医療の提供、効率的な病院経営ができるはずがありません。

よって「持続可能な医療の提供、病院経営ができると見込んでいます」と記載されていますが、不当な表記です。

Q9 新病院を整備すると水道料金やその他施設管理料の値上げになるの？

A9 水道料金や施設管理料（使用料）は、それぞれの施設の維持管理経費をもとに、定期的に見直しを行っています。その料金は施設の維持管理費に充てられますので、新病院の整備とは関係していません。

**【A9 の補足説明文章】**

水道料金や公共施設の使用料は、それぞれの施設の維持管理や運営を行うため、利用される方々から費用の一部を使用料として負担いただいています。新病院の整備とそれぞれの施設維持管理は別々のものです。

新病院の整備費用は、新病院における診察収入などで負担していくため、公共施設の料金改定との関係性はありません。

**A9 の問題点**

地公企法第 17 条の 2 では、当該地方公営企業の性質上能率的な経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費は一般会計等からの繰入が可能であるとされています。（現在の病院には、毎年 5～6 億円の一般会計から繰入しています。）

当市の財政は、令和 9 年から赤字になる状況下にあります。病院建替以前であっても、市の台所は非常に厳しい状況にありますから、公共施設の使用料の値上げ、水道料金の値上げ（一般会計からの繰入拒否）など、市民負担を増やしています。今後、学校給食や下水道料金の値上げも検討されています。

そして、新病院建替は、過剰投資による費用増加で年間 6～10 億円の赤字になる状況です。

その場合は、新病院の経営を維持する為に税金を投入することになり、厳しい財政の元で新病院の経営維持のための資金の工面は、公共料金などの値上げ若しくは行政サービスの削減です。

新病院整備と一般会計繰入は表裏一体の関係ですし、病院に繰入する一般会計の増減と住民福祉・住民サービスの善し悪しは、無関係ではありません。

「新病院の整備費用は、新病院における診察収入などで負担していくため、公共施設の料金改定との関係性はありません」これも、不当な表記です。

Q10 今後においてごみ処理手数料、軽自動車税の値上げや、高齢者、障害者、児童の福祉サービスの削減が起こる可能性があるの？

A10 行政サービスに係る手数料は、サービスの提供に伴い利用者に負担いただくもので、これまでも利用ニーズ等に応じて見直しを行っており、新病院の整備や運営に連動するものではありません。

また、軽自動車税は、法律において全国一律で決まっています。

#### A10 の問題点

「新病院の整備や運営に連動するものではありません」とありますが、必ずしも連動しませんが A9 の問題点で指摘した内容になります。いわゆる、新病院が赤字になると税金投入せざるを得ない事になり、市民生活に大きな影響が出ます。

軽自動車税の課税団体は市区町村です。

標準税率は国が決めます。【軽自動車（四輪以上のもの、自家用車）10,800 円】

【制限税率】標準税率の 1.5 倍。これを超えない範囲で、市区町村が条例で金額を定めることができます。

#### 宍粟市の場合

車検証の「初度検査年月」による区分（～平成 27 年 3 月）旧税率：7,200 円。

車検証の「初度検査年月」による区分（平成 27 年 4 月～）新税率：10,800 円。（添付資料⑬）

#### 高知市の場合

車検証の「初度検査年月」による区分（～平成 27 年 3 月）旧税率：8,600 円。

車検証の「初度検査年月」による区分（平成 27 年 4 月～）新税率：10,800 円。（添付資料⑭）

（※平成 27 年 3 月 31 日までに最初の新規検査を受けた軽四輪車等については、旧税率が適用され、税率の変更はありません）

市町村民税や軽自動車税など地方公共団体が課税することのできることを知っている当局が「軽自動車税は、法律において全国一律で決まっています」と記載したことは虚偽になります。

標準税率は、法律において全国一律で決まっていますが、軽自動車税の課税団体は市区町村で、全国一律ではありません。（添付資料⑮）

「新病院の整備や運営に連動するものではありません」との記載も不当な表記です。また「軽自動車税は、法律において全国一律で決まっています」との記載は違法です。虚偽公文書行使罪です。

A3、A7、A9、A10の問題点について監査を求める。

内容虚偽の公文書を内容が事実のものとして、相手方に内容を認識させ、または、認識しうる状態に置く、このような事実ではない文章のチラシを新聞折り込みに入れる行為は、市民を惑わすこととなります。

市行政当局は、156億円の巨費を投じて、なぜ病院を建替するのか根拠ある明確な理由を市民に説明する責任があります。市民の理解を得るために丁寧な説明を行うのが本来の姿であるはずが、市民の意見（添付資料⑩）に対して行政当局が、反論チラシ（添付資料⑪-1、⑪-2）を2回も新聞折り込みするという行為など考えられません。市民の税金を使い、このような不当で違法な文章を市民に配布する行政当局に強い不信感が広がります。早急に、新病院計画の見直しと方向転換を図るべきです。新病院事業計画がそのまま進むと、ますます住みづらい街になります。

最後に、我々請求人は、持続可能な病院経営を求めるものであり、有効な税金使途により、住民福祉の増進を願うものである。地域経済の活性化・人口減少の歯止め、有効な施策の実施や安心・安全な暮らしやすい街を望み、措置請求書を提出したものである。

『請求者』

住所：兵庫県宍粟市

氏名：

住所：兵庫県宍粟市

氏名：

地方自治法第242条第1項の規定により別紙事実証明書を添え、必要な措置を請求します。

【事実証明書】

添付資料①-1、①-2、①-3、①-4、①-5 情報公開請求資料より（抜粋、写し）

添付資料② 宍粟市総合病院 HP より（抜粋、写し）

添付資料③ 情報公開請求資料より（抜粋、写し）

添付資料④ 宍粟市 HP より（抜粋、写し）

添付資料⑤ 情報公開請求資料より（抜粋、写し）

添付資料⑥ 宍粟市 HP より（抜粋、写し）

添付資料⑦ 総務省 HP より（抜粋、写し）

添付資料⑧ 宍粟市 HP、情報公開請求資料より（抜粋、写し）

添付資料⑨-1、⑨-2 宍粟市 HP、情報公開請求資料より（抜粋、写し）

添付資料⑩ 宍粟市 HP より（抜粋、写し）

- 添付資料⑪ 宍粟市 HP より（抜粋、写し）
- 添付資料⑫ 情報公開請求資料から図を作成
- 添付資料⑬ 宍粟市 HP より（抜粋、写し）
- 添付資料⑭ 高知市 HP より（抜粋、写し）
- 添付資料⑮ 総務省 HP より（抜粋、写し）
- 添付資料⑯ 未来につなぐ新病院を考える市民の会のチラシ（写し）
- 添付資料⑰-1、⑰-2 宍粟市 HP より（抜粋、写し）

以上。

## 第5 監査の実施

### 1 請求人の証拠の提出及び陳述

地方自治法第 242 条第 7 項の規定に基づき、令和 5 年 10 月 12 日に宍粟市役所 5 階 501 会議室において、請求人の証拠の提出及び陳述の機会を設けた。

陳述には、請求人 及び の 2 名が出席し、本件請求の要旨について補足を行った。

### 2 関係職員の事情聴取・調査

地方自治法第 199 条第 8 項の規定に基づき、令和 5 年 10 月 20 日に宍粟市役所 5 階監査委員室において、事実関係の聴取及び調査を行い、次の者が出席した。

市長公室室長 市長公室次長 公立宍粟総合病院副院長兼事務部長 事務部次長兼新病院整備室室長

## 第6 監査の結果

### 1 主文

本件請求を棄却する。

### 2 証拠書類の確認

本件のシリーズ新病院のカタチ Vol.10（以下「チラシ①」という。）、Vol.11（以下「チラシ②」という。）の作成業務及び新聞折込に係る支出負担行為書、支出決定書及び支出負担行為書兼支出決定書を監査した結果、チラシ①、②の作成業務請書及び変更請書のとおり、宍粟市契約規則（平成 17 年 4 月 1 日規則第 41 号）及び宍粟市会計規則（平成 17 年 4 月 1 日規則第 40 号）の定めるところにより執行されている（添付資料①-1 ①-2 ①-3 ①-4 ①-5）。



### 3 監査委員の判断

請求人は、チラシ①、②に係る印刷代金及び新聞折込代金の返還を市長に求めているが、公金の支出という財務会計行為自体の違法又は不当については何ら言及していない。請求人は、印刷代金及び新聞折込代金の支出の不当性の根拠として、チラシ①、②に記載された内容について違法又は不当であるから、チラシ①、②に係る印刷代金及び新聞折込代金の支出は、違法又は不当な公金の支出であると主張されていると解される。

そこで、このチラシ①、②の内容が著しく合理性を欠き、違法又は不当が在るか否かについて検討する。

#### (1) チラシ①のA3について

請求人は、チラシ①において、精神科や循環器内科、脳外科等が常勤医師対応でない中で、入院が必要な高齢者の約半数に対応できるはずがなく、市民に間違った内容を認識させることになり、不当な文章表記であると主張している（添付資料②）。

公立宍粟総合病院（以下「現病院」という。）のみならず、現在の医療提供体制においては、一つの病院ですべてを完結することはできず、それぞれの医療圏内の病院等の適切な役割分担により、持続可能な地域医療提供体制を確保し、患者の命を守る体制作りを地方自治体において進めているところである。

現病院において、脳血管疾患、心疾患の患者については、病気が発生した急性期にあつては、発症後できるだけ早期に専門の病院で治療するため、中播磨地域の高度急性期病院で治療を受けることが必要であるが、高度急性期病院での治療により、命の危険を脱した患者のうち在宅復帰に向けたリハビリテーション等に移行できる患者は、現病院において受け入れを行っており（表①）、医師の体制としては、非常勤医師による専門外来や中播磨地域の高度急性期病院医師とのホットラインによるコンサルテーション（相談、助言）を活用した現病院常勤医師による診察など必要な対応を行っている。

公立宍粟総合病院 令和4年度退院患者実人数（表①）

区 分	人 数	割合
退院患者実人数	2,026 人	
65 歳以上の患者数	1,238 人	61.1%
65 歳以上の患者のうち認知症患者	※344 人	27.8%
脳血管疾患（クモ膜下、脳梗塞等）	38 人	1.9%
心疾患（心不全等）	133 人	6.6%

※高齢者の入院では、認知症を主として入院するのではなく、元々、認知症である患者の占める割合が多い状況である。認知症が主たる入院とした数字ではないが、主病の治療を行いつつ、認知症についても対応している。

また、チラシ①のA3の記載のとおり、現病院の高齢者の患者の多くは、単一の疾患

ではなく、複数の疾患を患っており、65歳以上の患者において認知症、アルツハイマーの患者も増加傾向にある（表①）。現病院における看護師の体制としても、認知症や脳卒中などに関する認定看護師として、認知症看護認定看護師1名、脳卒中リハビリテーション看護認定看護師1名を配置し、必要な対応に当たっている。

以上、検討したところにより、不当な文章表記とは認められない。

## （2）チラシ②のA7について

請求人は、チラシ②において、「通院、入院、患者数が大きく減少することなく、」としながら、新病院の収支試算表では、平均外来患者数400人（令和3年度383.9人+16.1人）平均入院患者数152人（令和3年度112.5人+39.5人）と増加の試算をしていることは、矛盾した文章になっており、根拠を示さず、「経営を維持できるものと考えています」とあるのは、不当な表記であると主張している（添付資料③④⑤⑥⑦⑧⑨-1⑨-2⑩⑪⑫）。

新病院の収支試算表（添付資料⑤）において算定している、1日平均入院患者数（以下「入院患者数」という。）、1日平均外来患者数（以下「外来患者数」という。）及び新病院の収支試算表については、宍粟市新病院整備に係る基本計画（以下「基本計画」という。）策定時から、入院患者数の減及び新病院開院年度が令和8年度から令和9年度になっているものの、令和4年8月4日付け宍粟市監査委員告示第1号 宍粟市職員措置請求の監査結果（以下「前回監査結果」という。）において、検討したものである。

基本計画策定時から、実施設計段階で個室割合等を精査することにより、急性期病床70床を68床、回復期病床100床を96床に変更したため、入院患者数について、前回監査結果での155人から152人と3人減となっているが、外来患者数400人は同数である。新病院の収支試算において算定している入院患者数及び外来患者数は、国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の将来人口集計（平成30年推計）をベースにした宍粟市の将来人口のみならず、年齢別人口に男女別・年齢階層別の受療率（厚生労働省患者調査から兵庫県の受療率を採用）、今後の高度急性期医療機関（兵庫県立はりま姫路総合医療センター等）との医療連携の見通し、市内外の患者比率、近隣同機能病院との近接性、新型コロナウイルス感染症まん延以前の急性期病棟及び地域包括ケア病棟の実患者数などの要素を基に、新病院検討委員会での意見、兵庫県地域医療構想で示された圏域内での病床機能及び病床数の考え方との整合性を踏まえたうえで設定され、前回監査結果と同じく、入院患者数、外来患者数及び新病院収支試算表は合理的に算定されたものと判断する。

住民監査請求においては、「同一住民が同一の行為又は怠る事実を対象とする監査請求を重ねて行うことは許されていない。先の監査請求と同一の行為又は怠る事実を対象とする監査請求であっても、新たに違法、不当事由を追加し、また新証拠を資料として提出してきた場合も同様である（最判昭和62年2月20日民集第41巻1号122頁）」とされる。これは、監査委員は、監査の請求の対象とされた行為又は怠る事実につき違

法、不当事由が存するか否かを監査するにあたり、住民が主張する事由以外の点にわたって監査をすることができないとされているのではなく、住民の主張する違法、不当事由や提出された証拠資料が異なることによって、監査請求が別個のものになるものではないとされているからである。

また、「異なる請求人が同一内容の監査請求をしてきた場合、すでに行った監査の結果に基づいて請求に係る事実がないと認めるときは、その旨請求人に通知すれば足りる（昭和 34 年 3 月 19 日行政実例）」とされており、新病院の収支試算表について、同一内容での再度の監査請求については、住民の主張する違法、不当事由や提出された証拠資料が異なったとしても、前回監査結果を示すことで足りると解するのが相当である。検討結果の詳細については、前回監査結果を確認されたい。

以上、検討したところにより、不当な表記とは認められない。

### (3) チラシ②の A9 について

請求人は、チラシ②において、新病院整備と一般会計繰入金は表裏一体の関係であり、病院に繰入する一般会計の増減と住民・福祉サービスの良し悪しは、無関係ではなく、「新病院の整備費用は、新病院における診察収入などで負担していくため、公共施設の料金改定との関係性はありませぬ。」としているが不当な表記であると主張している。

地方公営企業は、原則として独立採算性を求められているが、本来、地方公共団体が担うべき、採算をとることが困難な業務であっても、公共的な必要性から実施せざるを得ない性格のものもある。その中でも公立病院は地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のために重要な役割を果たしており、一般医療や不採算・特殊部門に関わる医療の提供について、公立病院は特に大きな役割・機能を担っているといえる。

故に、請求人が指摘するように当該地方公営企業の性質上、能率的な経営を行っても、なおその経営に伴う収入をもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、地方公共団体の一般会計等からの繰入が可能であると地方公営企業法（昭和 27 年法律第 292 号）第 17 条の 2 において規定されている。また、総務省が毎年発出する地方公営企業繰出金についての基本的な考え方を示す「令和 5 年度の地方公営企業繰出金について」（令和 5 年 4 月 3 日付け総財公第 28 号総務副大臣通知）において、「一般会計がこの基本的な考え方に沿って公営企業会計に繰出しを行ったときは、その一部について地方交付税等において考慮する」と地方公共団体への財政措置がなされているのである。

新病院整備事業に伴う資本的収支は、一般会計繰入金の算定に少なからず影響を及ぼしているものの、住民福祉及び住民サービスの在り方については、市の政策実現に向けた個別の事業の在り方の是々非々や、市全体の事務事業の中で整理されていくものであり、市が管理する施設等の使用料及び手数料については、第四次宍粟市行政改革大綱（令和 4 年 2 月策定）において、「事業実施にあたって、収入で支出をまかなうことができ

ているかを前提に適正な金額となっているかを検証し、類似団体、近傍団体との比較検討も含め、使用料及び手数料の改定を行う。」とされている。また、水道料金は、公立病院と同様に地方公営企業法(昭和 27 年法律第 292 号)が適用される水道事業であり、原則、独立採算により運営するものである。

以上、検討したところにより、新病院の整備費用と公共施設の料金改定との関係性はないと表記したことは、地方公営企業と一般会計繰入金について、市が行う通常の広報内容の範囲内と判断し、不当な表記とは認められない。

#### (4) チラシ②の A10 について

請求人は、チラシ②において、「新病院の整備や運営に連動するものではありません」との記載は不当な表記であり、「軽自動車税が全国一律で決まっています。」と記載したことについて、虚偽であり、違法であると主張している(添付資料⑬⑭⑮)。

新病院の整備や運営に連動するものではないことは、前述(3)のとおりであり、不当な文章表記とは認められない。

次に軽自動車税の種別割は、地方税法(昭和 25 年法律第 226 号)第 443 条により、市区町村が軽自動車等の所有者に課税するものである。同法第 463 条の 15 第 1 項において、種別割の標準税率が定められており、同法同条第 2 項により、標準税率の 1.5 を乗じて得た率を超える税率を課すことができないと規定されている。

軽自動車税において、超過課税を実施している市町村は、全国 1,718 市町村(平成 30 年 10 月 1 日)のうち 14 団体(総務省 HP 令和 4 年 4 月 1 日現在)しかなく、ほとんどの市町村が標準税率で課税している。高知市についても、平成 28 年度の地方税制度の改正により、平成 27 年 4 月 1 日以降に初めて車両番号の指定を受けた軽四輪自動車等の税率は標準税率としており、チラシ②において市税の一例として、軽自動車税の税率を「法律において全国一律で決まっています。」と記載したことは、紙面上の制限されたスペースにおいて、住民にわかりやすく、かつ可能な限り簡略化し掲載したものと判断できないわけではない。

公的な広報として必ずしも適正な表現とは言えないが、請求人が主張している、平成 22 年 4 月 1 日から平成 27 年 3 月 31 日までに初めて車両番号の指定を受けた軽四輪自動車等の税率の 8,600 円の 1 事例のみをもって、チラシ②の記載に違法性があると肯定することはできず、刑法(明治 40 年法律第 45 号)第 158 条の偽造公文書行使等を立証するに値しないと推定する。

#### (5) 結論

請求人は、チラシ①、②は内容虚偽の文章を事実のものとして、市民に内容を認識させ又は認識しうる状態に置く、このような事実ではない文章のチラシを新聞折り込みに入れる行為は市民を惑わすことになる旨と主張し、チラシ①、②に係る印刷代金及び新聞折込代金の返還を市長に求めている。

市の広報等の情報発信は、市政の情報を的確に市民へお知らせすることにより、相互信頼を増進する極めて大切な手段であり、市民に対して誤ったメッセージを与えることのないよう行政として注意を払わなければならないことは当然の事実であるが、前述（１）（２）（３）（４）で検討したとおり、チラシ①、②の文章表記について違法又は不当とは認められない。

また、広報の内容、周知方法をどのようにするかということは、基本的には行政上の問題であり、市の考え方を明らかにする責務に基づいたものである。請求人が主張するチラシ①、②の内容、周知については、社会通念に照らし著しく妥当性を欠くことが明らかであるとは認めることはできず、市の裁量権の範疇であると解するのが相当である。

さらに、前述のとおり、請求人は本件請求において公金の支出という財務会計行為を対象としながら、当該財務会計行為である公金の支出自体の違法性又は不当性について言及することなく、広報という非財務会計行為に違法性、不当性が存することをもち、これらの非財務会計行為に伴う公金の支出が違法性、不当性があると主張しているものと解される。

しかしながら、そもそも、地方自治法第 242 条第 1 項の住民監査請求は、同法第 75 条に規定する事務監査請求制度のように、地方自治体の事務全般を対象とした制度と異なり、違法若しくは不当な公金の支出、財産の取得、管理若しくは処分、契約の締結若しくは履行若しくは財産の管理を怠る事実がある場合に限られている。

これは、非財務会計上の行為が、違法又は不当であることを理由に財務会計上の行為も違法又は不当となると解して、すべてを住民監査請求の対象となるとすると、住民監査請求によって広く行政一般の可否を問えることになってしまい、結果として住民監査請求の対象を財務会計上の行為又は怠る事実に限った地方自治法の趣旨及び目的を逸脱するおそれがあると考えられるものである。

以上のことから、監査委員の合議により、地方自治法第 242 条第 5 項の規定により主文のとおり決定する。