

長野県行政機構審議会 民間協働専門部会（第1回）議事録

開催日時 平成19年11月14日（水）午後1時30分から4時30分
開催場所 県庁3階 特別会議室
出席委員 矢嶋部会長 石田委員 表委員 勝山委員 坂井委員 中村（高）委員
中村（雅）委員（堀委員は所用のため欠席）
県出席者 浦野総務部長 渡辺衛生部長 八重田短期大学事務局長 篠原税務課長
藤森行政改革課長 望月医療政策課長 北原県立病院課長 ほか

1 開 会

（行政改革課 井出主任企画員）

定刻になりましたので、ただいまから第1回長野県行政機構審議会民間協働専門部会を開会いたします。

私は、当部会の事務局を務めます長野県総務部行政改革課の井出英治と申します。審議に入るまでの間、進行を務めさせていただきますので、よろしくお願いいたします。なお、本日はおおむね4時終了を目途にさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

まず、本専門部会の委員の委嘱についてご報告いたします。今日お集まりいただきました7名の方、並びに本日は所用のため欠席する旨のご連絡をいただいております、長野県連合青果社長の堀雄一様の8名の方に、行政機構審議会民間協働専門部会の専門委員を委嘱申し上げました。

それではまず最初に、県側、総務部長から一言ごあいさつを申し上げます。

（浦野総務部長）

総務部長の浦野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。皆様方、公私ともお忙しい中、専門委員をお引き受けいただきまして本当にありがとうございます。改めて御礼申し上げたいと存じます。

ご承知のように、私どもの県の財政状況でございますけれども、非常に厳しい状況が長期化しております。そうした中で行政サービスの維持、あるいは向上に努めていくということが必要になっておりますので、行財政改革をより進めていく必要がございます。そういうことでございまして、今年の3月でございますけれども、行財政改革のための計画「行財政改革プラン」を策定いたしまして、財政構造の改革あるいは分権の改革、それから行政システムの改革といった3本の柱を立てまして、行財政改革に取り組んでおるところでございます。

行政機構審議会でございますけれども、そうしたことを受けて、行政組織につきまして、先ごろは本庁のあり方についてご答申をいただきました。また、現地機関についてのご審議をお願いをいたしているところであります。この民間協働専門部会では、本日からご審議をいただくわけでございますけれども、民間企業や、あるいはNPOなどの民間団体との協働の視点に立って、民間でできることは民間に任せることを基本として、より効率的な事業執行を目指す上で、必要な措置についてご意見をいただきたい、こんなふうに考えております。民間の力を借りることで、効率的な事業執行が可能となる場合、あるいは近年、制度として導入されました独立行政法人、

市場化テストなど、そういった仕組みを使うことによって機動的、弾力的な事業運営が可能となる場合もあり得るのではなかろうかと考えております。

ぜひ委員の皆様方には活発にご議論をいただきまして、県の業務をどういった制度、あるいは仕組みで運営していくということが適当であるかにつきまして、ご提言やご示唆をいただければ幸いです。よろしくどうぞお願い申し上げます。以上であいさつとさせていただきます。

(行政改革課 井出主任企画員)

本専門部会の部会長についてでございますが、設置要綱の規定によりまして、知事が指名することとされております。矢嶋委員が部会長に指名されておりますので、ご紹介申し上げます。それでは矢嶋部会長より一言ごあいさつをお願いいたします。

2 あいさつ

(矢嶋部会長)

部会長にご指名をいただきました矢嶋と申します。微力ではございますが、委員各位のご協力をいただきまして、任を果たしてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

就任のあいさつをということでございますので、一言ごあいさつを申し上げたいと存じます。私、実は数年ちょっと前まで、長いこと県に在職をしていたことがございまして、その当時は何度かにわたりまして、県の組織に関する仕事をさせていただいたことがございました。また県を退職した後に、上田市で市町村行政の仕事にも携わったり、またつい先ごろまでは、上田の商工会議所におきまして、民間企業の方々とも若干のおつき合いをさせていただいたというような経過がございまして、そんないろいろな面から、今回ご指名をいただいたのかなと、勝手な解釈をいたしているところでございます。

あらかじめ資料を送っていただきました。ざっと目を通して見たわけでございますが、独立行政法人ですとか、指定管理者制度ですとか、あるいはまた公共サービスへの競争方式の導入ですとか、地方行政の場にも随分と新しい制度、新しい仕組みが誕生してきているのだなという感じを持ったわけでございます。それだけ何かにつけて難しくなっている、あるいは厳しくなっている昨今の社会経済情勢の中で、県行政も最もふさわしいあり方は何かというようなことを模索しながら、不断の見直しをしていかなければならないんだと思っております。

幸いにも当部会には、さまざまな分野でご経験の豊富な皆様のご就任されておられますので、何が長野県民のために一番よいのか、ともに検討を進めさせていただければと思っております。委員の皆様のご協力を重ねてお願い申し上げます。簡単でございますが、ごあいさつとさせていただきます。どうぞよろしくお願いをいたします。

(行政改革課 井出主任企画員)

ありがとうございました。それではこれ以降の議事につきましては、要綱第4の規定に基づきまして、矢嶋部会長をお願いいたします。

3 議 事

(1) 県の行政機関の概要について

(矢嶋部会長)

それではこれから私が議事を進行させていただきます。座ったままよろしくお願いたします。皆様のご協力をお願いいたします。

それではまず、委員の皆様より自己紹介をいただきたいと思います。名簿の順番に従いまして、石田委員さんから順をお願いをいたします。

(石田委員)

地域活性化センターの理事長をいたしております石田でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(表委員)

長野大学名誉教授の表と申します。よろしくお願いいたします。

(勝山委員)

ルビコン株式会社の勝山でございます。南の方ということで、上伊那からまいって、私、2004年の夏からルビコンにおりますけれども、県庁の方は、それまでは八十二銀行にありまして、1996年から98年、オリンピック終わるまで県庁内の支店長をやらせていただいたということで、顔見知りの方も何名かいらっしゃいます。純粋に民間という立場から、ということで参加をさせていただきました。

製造業でありますので、非常に昨今の円高にはどうしようかということがありますけれども、いつまでも国内で、特に長野県内でものづくりをしていきたいということで取り組んでおります。こういった姿勢で、やはり県の組織自体、取り組んでいけば、できないことはないのではないかと考えております。よろしくお願いいたします。

(坂井委員)

私、波田総合病院と言いまして、上高地の玄関口の波田町の町立総合病院の名誉院長をしております坂井と言います。よろしくお願い致します。

(中村高委員)

長野県職員労働組合、職員団体の副委員長をさせていただいております中村高広です。

(中村雅委員)

長野経済研究所で上席研究員を務めております中村雅展と申します。よろしくお願いいたします。

(矢嶋部会長)

どうもありがとうございました。堀委員さんにつきましては、また次回にさせていただきたいと思えます。

それでは次に、長野県側の出席者の自己紹介をお願いしたいと思います。

(藤森行政改革課長)

私、この部会の事務局を担当させていただきます、行政改革課長の藤森と申します。どうぞよろしくお願い致します。

今日はこの部会で、県立病院でありますとか、看護大学でありますとか、中心的な話題になるというふうに思われます。衛生部から衛生部長と関係課長が来ておりますので、ご紹介申し上げます。

(渡辺衛生部長)

衛生部長の渡辺庸子と申します。よろしくお願い致します。

(望月医療政策課長)

看護大学を所管しております医療政策課長の望月でございます。よろしくお願い致します。

(北原県立病院課長)

県立病院課長の北原政彦と申します。よろしくお願い致します。

(矢嶋部会長)

以上でよろしいですか、どうもありがとうございました。

次に会議の公開についてでございますが、事前に皆さんに連絡をさせていただいてございますが、公開により行うということといたしましたので、ご報告をさせていただきたいと思えます。

それからお手元に配付しておりますように、さる10月22日に、知事から行政機構審議会に対しまして、「民間との協働等による県の行政機構の合理化について」の諮問がありました。これを受けまして審議会では、当専門部会に検討を委ねることとされたところでございます。

それでは諮問の要旨につきまして、県の方でご説明をお願いしたいと思います。

(藤森行政改革課長)

先ほど総務部長から申し上げましたように、今年の3月に、県では「行財政改革プラン」を策定いたしました。この中で、民間でできることは民間に任せるということを基本といたしまして、県が提供している各種サービスのあり方、範囲を見直すということ。それと地方独立行政法人や市場化テストといったものについては、本県まだ導入していないわけでございますけれども、こういった新たな手法についても、本県において導入することがよいのかどうかということも留意する必要があるということでございます。

つきましては、関係する県の行政機構の合理化というものは別途検討しておりますけれども、それと併せて県が提供している各種サービスのあり方、範囲を見直す、より効率的にしていくた

めに県としてどういったものを実施すべきかということをご検討いただけたらと考えておるところでございます。

県が実施すべき措置ということで、諮問文では獭とした書き方をさせていただいておりますけれども、私どもとすれば2つの点を具体的にご議論いただければと考えております。一つは、今日は資料を用意してございませんけれども、独立行政法人ですとか指定管理者制度、民間委託といったものを今後導入していこうとする時に、それぞれの制度のメリット、デメリットを踏まえて導入の判断をしていかなければならないと考えております。したがって、部会ではどういった場合にそういった制度を入れていくのがよいのかどうか、基本的な考え方として判断基準のようなものをつくっていただければと考えているところでございます。それからもう一つは、個々の施設、個々の現地機関につきましても、人数が多かったり民間協働に絡む制度の対象になるものもでございます。そういったものについて、どういう手法がよいのか、県直営ということだけでなく何らかの措置が必要ではないかということをご個別にご検討いただければと考えているところでございます。そういったことで、今後この2つを並行してご議論いただければと考えておりますのでよろしくお願いたします。

(矢嶋部会長)

次に事務局から提出されている資料につきまして説明をお願いします。始めに県の行政機関の概要及び独立行政法人、市場化テストの制度につきまして、行政改革課の方からお願いをしたいと思います。

(2) 地方独立行政法人及び市場化テストの制度概要について

<資料1・2・3について藤森行政改革課長から説明>

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。それではただいまの説明につきまして、委員の皆さんからご質問、ご意見等ございましたらお出しをいただきたいと思っております。

まずは総論についての説明ということだったと思いますが、一つ、素朴な質問を私からよろしいですか。独立行政法人制度というのは、国が先行して地方が後追いになっていますね、法律上、これどこが違うか、ちょっと教えていただけますか。

(藤森行政改革課長)

お答えになるかどうかかわからないんですけども、国の状況を申し上げますと、これは石田委員にお聞きの方がよろしいのかもしれないんですけども。国の方の現状でいきますと、国立大学については、それぞれの大学ごとに独立行政法人になっております。それと国立病院につきましては、全国の国立病院が一つの独立行政法人になって、その大きな機構の中でそれぞれの病院が活動しているというような状況になっております。それと、従来、国の外郭団体と言われていたようなものが独立行政法人になっているということで、地方自治体で考えますと、今、言ったようなその外郭団体については、独立行政法人の対象にならないのかなと考えております。

制度的にどのような違いがあるのかというのは、申しわけありません、今、お答えする材料がないんですけれども、実情はそんなところかと思えます。

(矢嶋部会長)

石田委員さん、ちょっと簡単に私どもでわかりやすく。

(石田委員)

基本的には一緒になるようにつくったつもりなんですけれども、ちょっと違いますのは、国の独立行政法人というのは、このもともと、名前がちょっと悪いんですけれども、よく誤解を受けるんですけれども、独立していないんですね、実は。独立という、組織として切り離されていますけれども、経営上、独立はしていないんです。ですから、必要とある額は必ず国は入れるという条文がございまして、必要なお金は入れますと、明確に書いてあるわけですね。そのまま地方にそれを適用した場合に、地方の場合は公営企業というのがございますので、今回、この独立行政法人はもちろん公営企業にも適用した場合に、そのまま入れますと、今の地方公営企業法に基づく公営企業よりも悪くなって、自治体がどんどん金を入れてしまうということになるものですから、それを防止するために、地方独立行政法人の中に特例を一つ置いてありまして、公営企業に関する特例というのは、これ独立してやってくださいと、今の地方公営企業より悪くしないようにしてもらいたいというのをつくったと。

それからもう一つ、公立大学につきまして、国に国立大学法人ができたとき、同じように中に入れたんですけれども、基本的には公立大学については国立大学と同じような形になっていると。ただ根本的に違いますのは、先ほどのものもそうなんですけれども、地方団体が判断をして、独立行政法人にするかしないかを決める。ご存知のとおり、国立大学についてはもうすべて法律で一方的に独立行政法人になったと。それから国立病院、これも国立病院機構法に基づきまして、一方的にすべての国立病院が独法化したと。違うのはちょっとナショナルセンターという7つの違う病院がございまして、これは平成22年までに独立行政法人化しますので。基本的に国が直営でおやりになっている病院はすべて独立行政法人化するわけですが、これ(地方独立行政法人)は地方の裁量に任されておりまして、例えば都道府県の場合には総務大臣に申請している。議会の議決を経て総務大臣に申請していただく。市町村ですと、確か都道府県知事の了解を得るということで、一方的に独立行政法人になるということはないと。したがって、今、地方もまだ独立行政法人にされていないというような違いではないかと思うんです。システムとしては、ほぼ同じになるように機能するようにしたつもりでございます。

(矢嶋部会長)

どうもありがとうございました。

(坂井委員)

坂井ですが、ちょっと先ほど説明がなかったかと思いますが、我々、協働専門部会という委員に指名されたわけなんですけれども。大体この会は、いつごろまでに提言なりをして、終わる会なんでしょうか、ちょっと教えていただきたいんですが。

(矢嶋部会長)

多分、この次第を見ますと、(5) のところでスケジュールがありますので、そこできっと触れられるのかと思いますが、今の段階でもし答えになれば、ちょっと先にお願ひできますか。

(藤森行政改革課長)

本来なら先にお話をしなければいけなかったかと思いますが。特にスケジュールの資料はつけてございませんが、基本的には2か月に1回ぐらいのペースでご議論をいただいて、できれば来年の夏ごろをめどに、おまとめいただければと考えております。したがって、全体として、6、7回になろうかと思ひます。

先ほど申し上げましたように病院でありますとか、大学といったようなところを具体的にご検討いただくというようなところもございますので。そういった現状だとか、課題といったようなものを、現地を見るというようなことも含めて、あるいは先進地域、ほかの都道府県でやっているようなところの状況をお聞きするとか、そういったようなことをやりながらご検討いただければということで。スケジュール的には、今、申し上げましたように、2か月に1回ぐらいで、夏ぐらいまでに一定のご報告としてまとめていただければと考えております。

(矢嶋部会長)

ひとまずそんなことでよろしいですか。ありがとうございました。

(勝山委員)

いろいろ課題があつてこういうことになっていると思うんですけども。例えば独立行政法人とか、どういう制度を入れたらいいかというような判断基準というようなお話がありました。民間というか、民間とか官でこだわるつもりもないんですけども、これから審議していく過程の中で詰めていけばいいことなんですが。素朴な疑問として、判断基準、どういう制度を入れたらどうかということよりも、この事業はどうしていくかというような発想が、あまり制度にこだわらない、制度で縛られていない仕事をしていると、制度が云々ということはあまり関係ない話ではないかなと思ひます。だから長野県、例えば県立病院でもそれぞれの地域の中でというか、もう少し大きくりに考えれば、長野県の医療はこういう体制で官民あわせてなつていますということを目指すのが筋で、ではそこでそれぞれ地域の、県立病院といつてもいろいろな性格のものがあるし、それぞれの地区ごとにはどういう体制で完備されていつているのかということが大事なのではないかなと。

制度もそれぞれ違いがあつたり、メリット・デメリットが出てくるんでしょうけれども、発想の原点としては、あまり制度にこだわる必要がないのではないかと。今、資料3で説明がありましたけれども、例えば効果の欄のところを見て、こういう表をつくとそれぞれの違いを、何とか違うように書かなければいけないというような資料のつくり方になつて、本当はあまり違つていないものを違つているように書くという表になるのではないかと。

例えば「効果」のところ、地方独立行政法人の制度で、この効果としては、創意工夫で云々とか、目標による業務管理だとか、適正な何とかと、このようなものは制度は関係なく、県で直

接やろうが何しようが、こういうふうにやろうと思えばいい話であるので。それで結果的にこれが一番機能するのはどういう形式かということになるんだらうと思うんですけども。あまり制度にこだわって、そこを選択するのが本来の趣旨でないのではないかなとは思いますが。

だから、目標による業務管理が、では独立行政法人でなければできないとか、適正な業務実績の評価ができるかというようなこういう特徴は、それぞれの制度の本来的な特徴ではないんだらうとは思いますが。そんなことも念頭にして検討していかねばいけないのではないかな、という素朴な問題意識ですけども。

(矢嶋部会長)

特に質問ということではないと思いますが、これから検討していく中で、今みたいな視点も当然考えながら分析をしていくべきだろうなという感じはいたしますが。

ほかによるしゅうございますか。

(坂井委員)

私は、国が言い出したことだと思うんですが、「民にできることは民に」というか、僕はその言葉は適当でないと思います。「民にできること」というのは、何か上から、官から民を見てこれはできるじゃないかという発想に聞こえます。そうではなくて、県民にとって一番いい方法として何がいいかという発想で我々は取り組まないといけないのではないかなというふうには思っているんですけども、いかがでしょうか。

(矢嶋部会長)

9月28日の事前の勉強会がありましたときに、坂井委員さんをご欠席されたんですが、そのときに私からも質問しまして、民にできることが民ということになっていると、軍隊と警察ぐらいしか官はやることがなくなってしまって、変な話になってしまうんですが。かつて私ども行政改革をやっているときというのは、民にふさわしいものがあればそれはふさわしいかどうか検討するということがあったんですが、民にできることとなると、ほとんどみんなできてしまう部分がありますので、そこら辺どうですかという質問をしたことがあったんですけども。その点、事務局で何かありますか。確かに引っかかるんです、できることを全部やってしまうというのは。

(藤森行政改革課長)

先ほど紹介しましたように、佐賀県では、すべての事業を対象としてどうしようかというふうにやっております。考え方としては、やはり全部県なり、公がやらなければいけないのかというのは、それは改めてその整理をしなければいけないと思っております。したがって、その判断基準というようなことをちょっと申し上げたんですけども。やはり県が直営なり、自分自身でやるべき仕事というものは、当然今までの県がやってきた仕事の中身だとかやり方を踏まえて、そういうものは当然あると思っておりますし、一方ではこういった状況の変化の中で、NPOだとか、改めて公の担い手となり得るような主体も出てきていると思っております。

したがって、そういったところは、この部会の中でご議論いただきながら考えていただければと思っておりますし、あわせて私どもも勉強させていただきたいというふうに思っております。

(矢嶋部会長)

「できる」という網がかぶって、その中でさらにまた適当であるとかどうかという2つくらい網も必要なんですね。だから、検討していく中でよろしくお願いをしたいというふうに思います。ほかに、とりあえずこの段階でよろしゅうございますか。

それでは、今、事務局の方から提案ございました、当面、優先的に検討する必要があるという説明があったと思うんですが、県立病院につきまして、まず専門部会として審議を進めまして、そしてそれを見ながら大学及び試験研究機関についても審議をしていくという、順序についてなんですが、そんなことにしていきましてよろしゅうございますか。いずれにしても、どこから手をつけなくてはいけないんですが、順番の問題としてよろしゅうございますか。それではそのように進めさせていただきたいと思います。

それでは次に県立病院の現状と課題につきまして、県立病院課からご説明お願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

(3) 県立病院、県立大学の現状と課題について

< 資料 4 について北原県立病院課長から説明 >

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。非常に膨大でかつ細かい資料が短時間で説明されましたので、なかなか咀嚼ができないと思いますが、これからの検討の中で、この資料はまた使っていくということになるわけですね、ここで全部理解してということにはならないですよ、とてもできないですよ。

ひとまず今の説明で、今日ご質問、聞いておきたい、あるいは意見をどうしても言っておきたいということが委員さん方ございましたら、お願いをしたいと思います。

(中村 (高) 委員)

ご説明いただきましてありがとうございました。最初の資料 4 の県立病院の役割と課題のところ、今後の運営形態という経営形態の選択の中で、地方公営企業法の全部適用と独立行政法人、指定管理者があるというお話でした。この独立行政法人については、公務員型と非公務員型とあるわけですが、基本的に独立行政法人については、県の場合には国の認可が必要だということになっているわけで、果たして選択として選ぶということについて「特定」か「一般」かということは県の判断はあるんでしょうけれども、それを認可するかしないかというのは、これは国に委ねられているのではないかと思います。そこにどれだけの選択肢があるのか、まずお聞きします。

それと、その上の表のところの県立病院の課題というところで、4 点ほどありましたけれども、これは果たして直営、(地方公営企業法の) 一部適用だからなのかどうかということですね。特に人事評価、経営状態の給与体系の反映ということが、果たして全部適用なり、独法なり、指定管理者になったら、それはできるのかということ。つまり、県立病院というか公的病院が抱え

ている課題、今お話がありましたように、非常に採算性がとれない医療を担っているから経営がなかなか苦しいという中にあるわけでありますので、そのことを言わない限りは、どんなに経営形態が変わったらとって給料体系だけば色になるみたいな、そういうことではないのではないかなと思います。特に国立病院で見ていると、やはり給与体系については悪くなっていると思いますので、そこら辺の考え方をちょっとお聞かせいただきたいと思います。

それからもう一つは、最後の4つ目のところの医療事務等の精通した事務職員の養成ということと言うと、企業局の例を出されましたけれども、企業局にあっても、今の県の職員との交流はもちろんありますし、そういうことで、定期的な人事ローテーションの中に組み込まれていると思います。必ずしも専門の精通した事務職員が県の一部適用でできないかどうかということは、これは私は疑問だと思うので、その辺の考え方を伺いできればと思います。

(矢嶋部会長)

今、3点ほど質問あり、意見も含まれていたと思います。事務局の方で対応できるものがあれば、お答えをいただきたいと思います。

最初の特定か一般かの認可の関係ですね。2つ目は、いわゆる給与体系等への弾力部分の問題、それから最後に、事務職員の関係ですかね。

(北原県立病院課長)

まず特定地方独立行政法人にするか、一般地方独立行政法人にするかということについては、確かに国の認可でございますので、これから検討していかなければいけない課題ですし、まだ独立行政法人にするというふうに決めているわけではないので、完全に分析しているわけではないです、今、勉強中というところで。

ただ、先ほど申し上げましたとおり、医療観察法の指定入院医療機関になる場合には、現時点では公務員型の独立行政法人しか国は認めていないので、例えば駒ヶ根病院を独立行政法人にする場合には、公務員型。今のベースで行くと、都道府県に医療観察法の指定入院医療機関とか、そういうのもつけれという話になればそういう形ですし、医療観察法の指定入院医療機関をもし駒ヶ根が持たないとなれば、非公務員型でもできますし、そこら辺がこれからの課題になるかなというふうには思っています。普通の病院であれば、非公務員型でも認可の対象になると思いますし、静岡県はすべての病院を非公務員型でやろうということで、今、準備を進めていますので、制約はそんなはないというふうに思っています。静岡県も精神医療センターを持っておりますが、そこは非公務員型でやるというふうに今のところは聞いております。そこら辺はいろいろ制度制約の中でどういうふうになるのか、まだ国の方も若干動いているようには聞いていますので、これから関係のところと相談しながらやっていかなければいけないというのが1点です。

それから給与制度については、今、お話があったとおり、例えば一部適用と全部適用で、本来全部適用であれば、企業局であれば、独自の給与水準を設けることができるんですけども、そういうふうに行っている県は実はあまりないので、一般職と同じような給料表を使っているというのが大半のところだと思います。ただ、制度上の制約が独立行政法人になるとなくなりますので、考え方によってはかなり大きな改革ができる。例えば年俸制の導入とか、一般職にいるとなかなか取り組めないようなところが一挙にできる面もあるのではないかなというふうに、メリット

としては感じています。ただ、これもこれからの勉強次第ということでございます。

それから事務職員については、5年置いてくれと、これはもう自治体病院協議会でも毎回言われております。だから病院の院長さんたちは、病院の事務長に使われているというか、仕えているというような言い方をする院長さんがいるぐらい、事務長になる人が、県によっては部長経験者であるとか、ある程度の処遇になってから行く人が多いものですから、給与費も膨らみますし、2年ぐらいの腰掛けみたいな形になっているところもありますので。そういうところは、そういう課題があって、自治体病院協議会で聞いている中では、5年は置いてもらいたいと。それがなかなか実際のところに行くと、5年いる事務職員というのは本当に限られていますので、そこら辺が病院経営のネックかなというふうに思っています。今、お答えできるのはそのぐらいです。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。中村委員さん、ひとまず今日はそんなことでいいですか。ほかに。

(表委員)

もう既にいろいろな委員の方からも指摘されていることですがけれども。特に今の県立病院の説明を受けながら、県立病院の実態がどうであるかというのを少し理解は、この説明でわかるわけですがけれども。それではその経営指標、かなり厳しい数字になっている部分を改善するというこのために、いわゆる設置形態を変えることがその近道なのか、そこがリンクすることなのかどうかという議論というのは、かなりやっぱり重要な議論としてやらなくてはいけないのではないかと。そしてそのためには、現状の改革をどのように取り組もうとしているのかということも含めて見ていく必要があるのではないかと。

だから、制度改革ありきの議論というのは、やっぱり多分どの委員の方も、それはちょっと問題があるのではないかと指摘、先ほどから出ておりますので、そうはならないだろうと思えますけれども。この部分の議論をやっぱりしっかり踏まえた上で、個々の問題を見ていくということになるのではないかなというふうには思うんですがけれども。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ご意見ということでよろしゅうございますか。まさに今の表委員さんのお話をこれから詰めていくということですね、この会議で。

(勝山委員)

これから先の議論になるのかもしれませんがけれども。先ほど、このスタートのときに、企業会計原則の導入という話があるんですがけれども。今の県立病院で言うと、県立病院会計の会計制度と、一般の企業会計原則に基づいたものというのは、何か特徴的に違うことというのはあるんですか。

(矢嶋部会長)

県立病院課長、どうぞ。

(北原県立病院課長)

簡単にはちょっと一言では言えないような感じなんですけれども。例えば民間と違うのは、資本金の扱いも借入資本金とあって、長期借入金については、資本金に入れたり、制度間の整合は、民間の病院会計準則とはかなり違ったものを持っているというふうに聞いております。ほかの病院制度のことはあまり詳しくないのでいけないんですが。常にほかの病院と比べられるような指標を出せというふうに言われるんですけれども、地方公営企業法の仕組みが、ちょっと民間と違ってというふうに聞いています。

(勝山委員)

何が違うんですか。ではその関連で。損益の状況の中で、一般会計負担金というのがそれぞれ非常に事細かく決まっていて、それに該当するものについて出ているわけですね、これ看護学校の何とか、診療関係の。それはマイナスだから負担するというよりも、制度でそういうふうに決まっているから当然のこととして出ている負担金なのかというと、後者の方ですか。

(北原県立病院課長)

県立病院課としてはそういうふうにとらえています。ただ、2号経費のところは、先ほど申し上げたとおり、一生懸命やればもっと少なくできるのではないだろうかという疑念が出るところでございまして。先ほどの資料で行きますと5ページのところですが、「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以って充てることが客観的に困難な経費」という、この「客観的に困難な」をどう評価するかは、各県ごとによって全部違う基準を使っているものですから、なかなか全国一律にこうだというのがないんですね。上の1号経費の方については、かなりの部分は全国的な流れだと思えるんですけれども。例えばこども病院の場合、どれが客観的に困難な経費かということ、いろいろな指標を使いながら、各県ごとにその財政状況も勘案して決めていくというような、そういう要素もあるものですから、ある程度裁量の範囲が実は含まれているというふう考えています。

(勝山委員)

そうすると、どちらかということ、最初の1号の方は当然負担すべきもので、あとの(2号)は多少状況を見ながら、いろいろな状況を見ながらということ、逆に言うと、当然の経費というよりも、損失補てんみたいな性格が、計算上出てくるということですか。

(北原県立病院課長)

損失補てんというふうには考えていないんですけれども。こちら辺は、何というか、一般会計が病院に対して要求する水準と、病院が考えているものとの差が若干どうしても出る部分という意味で、赤字補てんということではないとは思っています。

それで、ただちょっと、こども病院の計算方式が若干違っていただけありまして、客観指標が出なかったのが、19年度から客観指標に基づいて、ある程度全国のほかの病院とのバランスとか、そういうのを基準にしながら、変動しないような一般会計の負担方式を今、取り入れてもらっているところです。

何しろ3年ぐらい固定しないと努力の跡が見られないので、損が増えれば、それを繰り出すかという、そういうふうにはしたくないという思いがありまして、そんなふうになっています。

(勝山委員)

民間の医療機関であっても、この医療をすると当然に出る性格のものなのかどうかということはどうなんですか。

(北原県立病院課長)

すみません。そこら辺、例えば木曽病院というのがあります。割と今のところ調子はいいいんですけれども、繰り入れは8億円ほどになっているわけですが。医療圏人口という問題があって、例えば木曽病院で産婦人科を持っていたとしても、なければ困るんですが、ほかの病院ほど患者は来ない。ではそれが医療資源としては医師も抱え、看護師も抱えているわけですから、そういう意味では、どうしても損が膨らむ部分があります。それは街場であって、民間病院が立地するところは医療圏人口もいますし、かかる患者もいるし、そういう病態の方もおられるというそういう差がありますので、へき地病院というのは、どうしてもかなりコストプッシュ要因がありますので、コストプッシュ要因のところは県で何とか見てもらいたいというのが、病院経営の考え方です。

(矢嶋部会長)

勝山委員さん、よろしいですか。

では、これかなり主観的な判断は入る余地はあるんですね。

(北原県立病院課長)

かなりそういうふうの流れに流れてきているように見えています。例えば黒字になったのは、15・16年度は黒字だったんですね。黒字になるとやっぱり一般会計の方は大変なので、2号経費部分はちょっとカットしておいてもいいかなとか、という部分はあります。それがまた今年度、大変になってくるとい面がありますけれども。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。

(坂井委員)

今の負担金の件なんですけれども、この財源はどこから出てくるものと考えていいんでしょうか。この地方公営企業法に則って国から出てくるものもあるでしょうし、この辺のところはどんなふうになっているんでしょうか。

(北原県立病院課長)

地方交付税というのがありまして、地方交付税はどこに使ってもいいものですから、それが引き当てというわけではないんですけれども。最近普通地方交付税と特別地方交付税あわせて、3

分の1ぐらいは見てもらっているかなと思っています。密度補正とかいろいろあるので、年によっても違いますし、かちっとした数字はなかなか言えないんですけども。

(矢嶋部会長)

よろしゅうございますか。中村委員さん、どうぞ。

(中村(雅)委員)

今までの各委員の皆さんのご意見で、県立病院改革が制度改革ありきではないという点については、私も同意見です。

先ほど来の県立病院課長さんのご説明で、県立病院の課題等に関してはよくわかりました。今後、検討を深めていく前提として、まず、専門部会としての目標を設定する必要があると考えます。改革のゴールを明確にしてから、そのゴールに対して最短でたどり着くにはどのようにアプローチしたら良いのかを探りながら議論を進めていった方が良いのではないかと考えるわけです。そして、来夏予定されている答申のなかでは、改革実現の手段ができるだけ具体的になれば一番良いのだと思います。もし事務局が考えるに具体的な改革のゴールとか目標というようなものが、現時点であればお示してください。

資料4では、こうした状況の中で、県立病院としては「県民の期待にこたえる医療を持続的に提供する」という記述が県立病院の役割という形になると思われませんが、これをそのまま読んで、具体的にどういう状態に達することがゴールなのかが良くわかりません。

また、その下の図では、県立病院の担う役割として、「高度・特殊、先駆的医療」とか「不採算医療」という記述があります。ただ、「不採算医療」がミッションなので、収支は全く考えなくてもいいということにはならないと思うんですね。やはり収支改善というのが、一つの目標であると思います。また、収支改善を図るといった目標が各病院の全職員の中で共有できているのかどうか、そういった取り組みができているかどうかという点について、まずお聞きしたいと思うのです。

さらに、県立病院改革の目標は、おそらく収支の改善を図ることだけではないと思うんです。最終的には、医療設備の充実も含めて、県民の皆様にご喜ばれる医療を行うことだと考えます。その結果として、患者さんが増えて、収支が改善するという状態を実現することが一番の目標になるのではないかと、私自身は考えています。現時点では以上です。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。特に前段の今のお話で、どんなやり方で今後審議を進めるかということなんですが、どんなふうになりますか、スケジュールとも関連すると思いますけれども。ある程度こういうことをねらっていて、そのためのアプローチとしていろいろな選択肢があっただという議論をしていくのか。あるいは漠とした議論の中から何かターゲットを決めていくのか。そこら辺はどんなふうにご考えていらっしゃいますか。

(藤森行政改革課長)

一つは、施設ごとに見ていく。例えばその病院なら病院、大学なら大学を見ていくときには、

それぞれの施設でどういうものが考えられるのかというところを見なければいけないと思います。それから判断基準というようなことを申し上げましたけれども、それはその制度全体と言いますか、選択肢、こういう制度を入れるときにはこういう判断基準が必要だというようなところは、やはり制度ごとのメリット・デメリットを見ていかなければいけないと思っております。

当面、病院をということでもありますので、まず、先ほど中村委員おっしゃったように、どういところをゴールに置くかというようなところを見据えた上で、選択肢の中でどれを選択していくかというような検討をしていただくということになるかというふうに思います。すみません、抽象的な言い方でしたけれども。

(矢嶋部会長)

病院課長さんの方は何かありますか、今後の進め方で。

(北原県立病院課長)

今、委員さんの中からもあったように、要するに県民の期待にこたえる医療を持続的に展開するというために、そうかといって、県の一般会計自体の財政も厳しくなってきていますから、どういところを調和させる、調和させる方法があるのかどうか、手法についても含めて検討していただきながら、うちとすれば持続的にその地域の医療を担ってきている経過がありますので、撤退するというのではなくて、ダウンサイジングとかそういうことはあるかもしれませんが、全体をどうするかというのを十分ご議論いただいて、方向性を見極めたいというつもりですけれども。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。中村委員さん、よろしいですか。まだこれからいろいろやっていかなければいけないと思いますので、特にそういう考え方で今いらっしゃると。

(石田委員)

今のご質問にちょっと関係しますが、先ほどの、一番最初の勝山委員とのそれ関係するんですが、今ちょっと撤退するかしないかというところが出たと思うんですが。

この委員会では、県立病院それぞれについて個別に見てもいいということですが、撤退するかしないとか、民間に任せるとか、そういう議論はしないで、公的、県が何らかの形で関与していくんだと、その関与する方法として一番いいことを考えていこうということなのか、要するに県としてはどうするかを白紙で議論すると。と言いますのは、大きく言いますと、県立病院というのは全国でも3つのパターンぐらいに分けられていまして、先ほどの資料を見ても出ていたんですが。要するに県としてしっかりやっていくと、市町村とか、民間に任せないんだというタイプ。これは新潟県だとか岩手県、27病院とか15病院抱えてやっていくと。それから先ほどもお話がありましたけれども、福岡なんですね。県立病院はやらないと、市町村立病院あるいは民間に任せるといって、その真ん中のあたりの病院があるんですね。この真ん中あたりの病院というのは、多分、長野県ですし、かなりこれが一番多いわけですが、

長野県の病院を見ていますと、基幹病院というのはちょっとないんですね。一番大きな病院で

200床ぐらいですか・・・338床ですか。普通その真ん中あたりの病院でも、基幹病院として500とか600床持っていて、そこで展開していくと。そこで研修医を受け入れて、医師の確保も図っていこうというビジョンを持っているところもあるんですが、どちらかというとな小さな病院が、駒ヶ根とこども病院というのは特別な病院ですから、これはこれで話は違うんだと思うんですけども。ほかの3つの病院というのは一般病院で、割と小さな病院が3つ並んでいるということについて、今後、そういうことはもう議論しないというのでしたら、それも一つも考え方ですから、それは議論はする余地はあるということのどちらなんでしょうか。決めていただければ、もうそれについてやらせていただきたいと。

(矢嶋部会長)

その辺はいかがですか。

(北原県立病院課長)

病院の実態はまた個別に少し見ていただきながら、忌憚のない意見をいただいて考えざるを得ない問題だなと思っています。特に県立病院、須坂病院は北にありますし、阿南病院は南の一番はずれ、それから木曽は郡内に1個という状況でございますので、一般病院3つ、それぞれやっぱり性格が違うものですから、どうしていったらいいのかというのは、今は県立病院で維持したいという思いの方が強いんですけども、それ以外の経営主体が乗り出してくるという可能性も、阿南であるとか、木曽の場合はないだろうというのがありますので。経営形態であるとか、全部適用がいいのか、今のままでいけるのか、そういうことも含めてご審議いただければ非常に助かりますが。

(矢嶋部会長)

可能性とすれば全部あるんですね。だから切り離すようなことをしても可能性とすればあるんですが、できるできないは別として。そこら辺を含めてこれから現場を見たり、いろいろしていくということですか。

(北原県立病院課長)

ぜひお願いしたいと思います。

(勝山委員)

非常に実務的に考えると、この病院をどうするのかという、これ現実的に、この病院が赤字じゃなくて、一応黒字で経営していくにはどうするかという、非常にビジネスコンサルタント的なそういう性格のものがあって、それが全部できれば、一応、県の行政とすれば非常に助かるわけなんで、どういう制度をとろうか。そういう仕事でも大変な仕事なんです。ただ逆に全体を見ると、県立病院のない地域が、ここに挙がっている5病院でない地域というのはあるわけで、ではその地域は対象外でいいのかということになってしまって。その県立病院がない地域はない地域で、それぞれ中心になるような病院を市町村なり、あるいは日赤なりというようなところが中心になっているところがあるので。県立病院がない地域も、ある地域ない地域も同じような医療体

制になっているという、持っているということが必要で、そこで県立病院はどういう役割を果たすのかという取り組み方と、だから非常に広いものと個々のものと、問題が両方あるんです。

だから、例えば当面、県内の医療のことは行政は行政として考えるとして、とりあえずこの県立病院、現実にあるものをどうするんだというところに絞っていくということも、一つの方法だと思うんですね。

(矢嶋部会長)

医療政策全体をここでやっていたら大変なことになってしまいますね、医療政策全体を。ですから、今、勝山委員の言うのは、やっぱり後段に限りなく近いのかなという感じを私はしますけれども。

(勝山委員)

いや、それをやったら具体的で、言ったように現状ある組織をどうするかという、すぐに考えてやっていって、またそれをベースにして全体の、ほかの地域を含めたことは行政で検討するとか、あるいは医療専門の方とか、民間の医療機関も加えた中でやっていくということですね。

(矢嶋部会長)

それはそれで、そうですね。そんな認識かなというふうに感じますが、いかがでしょうか。

(勝山委員)

先ほどの負担金がどうのとか、いわゆる負担金の中身を聞いたのも、この現況で出てきている、例えば須坂病院に5億円が出ています。それで結果、純損益が2億円だと言っても、この負担金の5億円が、当然出る負担金と、当然ではなくて、補てん的な意味の負担金を区別しないと。そうすると、では実質赤字は2億円ではなくて3億円ですとか、本当の赤字がいくらなのかということ認識することからしていかないと、改革の目標をどこに置くかというものの基準が間違っ
てしまいます。だから本当の赤字はもっと大きいんですと、大きいということでスタートすればいいけれども。いや、負担金の性格によって数字が変わるだろうということだけで、そういうようなことも含めて、個別にやるとしたらそういうことをやっていけばいいと。

(矢嶋部会長)

それはよくまた事務局で受けとめていただいて、お願いしたいと思います。

大分時間も押してきていますので、ひとまずきょうは入り口の部分ですので、県立病院議論、ここでひと締めしたいと思います。

事務局どうしますか、休憩をとりますか。では、今、3時32分ぐらいまで休憩をしたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

(休憩後)

(3) 県立病院、県立大学の現状と課題について(続き)

<資料5について望月医療政策課長、資料6について八重田県短期大学事務局長から説明>

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。看護大学、県立短期大学、2つの説明がございましたけれども。委員の皆さんから、ご質問、ご意見等ございましたらお伺いしたいと思います。よろしゅうございますか。

(勝山委員)

看護大学の授業料の収入があるんですが、これ授業料というのはどのぐらいのものですか。あと最初に入ると、入学時はそれ以外どのぐらい、大体看護大学というのはどのぐらいのものですか。

(望月医療政策課長)

授業料は、学部ですと、年間で53万5,800円でございます。それから、入学料が28万2,000円。あと入学審査料、これはわずかですけれども1万7,000円です。入学のときにはこういった形でっております。

(矢嶋部会長)

よろしゅうございますか。はい、どうぞ。

(石田委員)

これは個人的な感想で恐縮なんですけれども、県立短期大学ですね。これを将来四年制大学にされると、かなりそれで職員数をお増やしになるというお考えであれば、そのときにあわせて体制のあり方を考えていただいた方が。今、職員数が看護大でも、事務職員の方、10人ぐらいですね、学校の先生はもちろん別で。それから短大ですと、6人から7人ぐらいですよ。そのぐらいの事務職員しかおられないところで、独法化してもあまり効果は薄いかなと。ただ、先生方の身分については、非公務員にするのであれば、国立大学の先生方と非公務員として人材交流ができるということはもちろんあるわけなんですけれども。

公務員タイプでもしお考えになっているとか、そういうことであれば、私の、個人的な感想なんですけれども、国の独法でも30人ぐらいの独法はあることはあるんです。ただ非常にまれで、やっぱりもっとロットが大きいということと、先ほどの勝山委員の質問にもありましたが、これ独法化するとやはり財務諸表だとか、かなりの手間がかかってくるわけですね。そこは今、県短期大学の方もいろいろな書類を文部科学省に出されるのに、本庁もかなり協力してお出しになっているのではないかと、今の職員だけではなくて。私のつたない経験から言うと、もう本庁の職員を動員しないとなかなか難しいというケースがありましたから。

私の考えなんですけれども、このぐらいの人数であれば、将来四年制化されるとか、そこで職員数が大幅に増えて、効率性というか独法化するメリットが見えるというときにお考えになった方が、ちょっとこの大分県で唯一、そちらを見ていると、先ほどの資料を拝見していますと、看

護大学と短期大学では1本、それぞれ独法をやっているというケースが唯一あるんですけれども。ちょっとこの辺のそういう感想は持ったということです。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。個人的なご意見ということですが、規模からして独法に十分なじむかどうかという点ではやや疑義もあるので。例えば短大の場合だったら、四年制化というものが具体化してくる段階で検討したらどうかという意見ですが、意見として事務局で受けとめていただきたいと思います。

(八重田短期大学事務局長)

四年制化につきましては、実は私ども短期大学の悲願でありまして、ずっと検討しているんですけれども。あくまでも学内で検討して、県に提案させていただいているところでございます。設置者(県)の考え方は、多分別にあると思いますので、その辺は、私は現場の人間ということでは言わせていただいたということでご理解いただきたいと思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。では時間も押していますので、次へ進めさせていただいてよろしゅうございますか。

それでは県が取り組んでいるアウトソーシングの状況ということで、行政改革課、それから県立病院課、税務課から、それぞれ説明をお願いしたいと思います。

(4) アウトソーシングの実施状況等について

<資料7について藤森行政改革課長、資料8について税務課有賀課長補佐から説明)

(矢嶋部会長)

アウトソーシングの関係の説明があったわけですが、委員の皆さんからご質問、ご意見、ございましたらお願いをしたいと思います。

(中村(雅)委員)

これは非常にいい取り組みではないかなというふうに思います。今まで10の地方事務所でやっていたものを集中化して、民間の力も借りるということだと思います。

それで1点ご提案があります。電話督促をコールセンターでやるということであれば、プラスして文書催告による督促状の発送についても、コールセンター業務としてはいかがでしょうか。督促状発送をコールセンター業務とすることに関しては、地方税法22条の守秘義務の関係であるとか個人情報保護の問題もあるとは思いますが、しかし、民間側に厳格な個人情報保護対策を講じることによって、督促状発送も十分コールセンターの業務となり得ますので、非常勤嘱託職員を活用してやられたらよろしいのではないかと思います。

その前提として、現状の業務を活動基準原価計算(ABC, Activity Based Costing: 製品やサ

ビスを提供するための間接コストを活動単位に分割して、個々の活動ごとの基準を用いてコストを算出し、原価計算を行う手法のこと)などの手法も活用して、細かく分析した後に民間委託、コールセンターに移す業務を決められたら、より制度設計はうまく行くのではないかと思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。税務課の方で何かありますか、コメント、よろしいですか。

(篠原税務課長)

今、お話いただきました督促状等も、お話のような守秘義務等ございますので、その辺を検討する中で、対応を考えてまいりたいと思います。

(矢嶋部会長)

ほかにございますか。

(坂井委員)

非常に初歩的な質問で申しわけないんですが、県の税務課で行う課税対象というのはどんな、県税とか住民税、ちょっと教えてください。

(篠原税務課長)

具体的に言いますと、自動車税、法人事業税・県民税、不動産取得税、そのような税がございまして、県で課税をしているところでございます。

(矢嶋部会長)

ちなみに素人的に、年間の県税の収入額というのはどのくらいになるんですか。

(篠原税務課長)

平成19年度で2,600億円ほど見込んでいるところでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。そんなイメージなようでございますが、ほかにございますか。

(坂井委員)

もう一つ、この前新聞で、自動車税の滞納率が非常に多いと見ましたけれども、具体的にどのくらいなのでしょう。

(篠原税務課長)

自動車税については年間で、18年度実績でございますけれども、最終的に残ってしまうのは14億8,900万円という数字になっております。これ収入歩合で言いますと95.9%。現年度分と言いまして、当該年度で課税しましたのは98.4%なんですけれども、滞納が前年のものもございまして

で、そんな数字になっておるところでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか、よろしゅうございますか。

(勝山委員)

今日の話の始まりの中で、独立行政法人の一つのメリットとして、目標による管理というお話がありました。これ今の滞納税額の徴収なんていうのは、対象額とか対象件数が非常に明確なもので、目標による管理というのが非常にやりやすい仕事だと思っただけなんですけれども。現状はどのような管理をされているのかなという、結果的な質問で。

(篠原税務課長)

おっしゃるとおり、すべてが数字であらわれるという部分が税務課はございます。というのは、私どもも現実的にはほとんどの滞納分につきまして、かなりの処理を進めておるところでございます。内容を言いますと、例えば差押え済みとか、分納中であるとか、中には倒産し、執行停止と言いまして、差押えもできない状況、そういった格好でほとんどの処理が進められているところございまして、それが約55億円余でございます。

私どもとすれば、収入の割合を上げるといふことと、未収金を減らすといふことで目標を定めているところでございます。

(勝山委員)

個人ごとに目標をやっているんですか。

(篠原税務課長)

個人ごとというのもあるんですけれども、難しい部分がございます、その地域の中でも、市街地、郡部等いろいろございますので。全体としまして、今申し上げたような数字を上げていくということで取り組んでいるところでございます。

(勝山委員)

ここの最初の、これ税務の方の仕事の話ではないんですけれども。目標による管理ということ議論する場合には、最終的にはだれがどこを担当して、地区でもいいし、あるいは件数、あるいは難易度で、ここはAランクの難易度のところが何件、Bランクを何件とか、そこまで今年とか、この半年の、この1年間の目標は何だったかといふところまでブレークダウンした結果、その個人の業績がどうだといふ評価ができるので、目標による管理というのはそこまでやらなければいけないんです。

だからそういうことが県というか、例えば税務なら税務での非常に目標管理がやりやすい仕事なんです。そうでないものも、あえて目標管理を導入していくとなると、そういうことができていないと、言ってみれば目標管理ができていないということなんです。と思いますので、やろうとすると、要するに大変なことであると。

(矢嶋部会長)

民間感覚のご指摘ですので、ぜひきちんと受けとめていただいて。

(勝山委員)

そうしないと、個人の査定というか、評価なんかできないでしょう。

(篠原税務課長)

今のお話を承りまして、私どもでもできるだけ考えてまいりたいと思います。

(勝山委員)

仕組みによる取り組みが非常にいいので、だからそれをつけ加えれば非常に実効が上がるとか、あるいは実効が上がらなかつたら上がらなかつたで、またそれなりの評価ができるだろうというふうに思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。それでは予定の時間を大分過ぎましたので、県としましてもこの民間委託、アウトソーシングの関係につきましては、今後の予算編成等の中で取り組んでいくということになると思いますので、次回以降、改めてその取り組みの状況等をご報告いただきながら、この点につきましても審議を進めてまいりたいというふうに思います。

本日初回でかなり盛りだくさんだったんですが、用意をいただいた資料の説明については以上でございます。事務局の方で次回以降の進め方につきまして、何か考えていることがありましたらお願いをしたいと思います。

(5) 専門部会の進め方とスケジュールについて

(藤森行政改革課長)

先ほどもちょっと申し上げましたように、これから2カ月に1回ぐらいのペースで、来年の夏ぐらいまでにご報告をまとめていただければというふうに思っております。

次回以降でございますけれども、病院を優先ということで、できればその現場も見えていただきながら、現場で意見交換をしていただくと。それから、場合によっては行けないところも当然でございますので、会場に来ていただいたり、それから他県の状況もお聞きいただきながら進めていきたいというふうに考えております。

次回の日程につきましては、また改めて日程調整はさせていただきたいというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

(矢嶋部会長)

何人かの委員さんから、日程に加えて、いわゆる審議の進め方の手法についてもご意見ございましたので、それも今日の論議を踏まえて、またご計画を立てていただきたいというふうに思います。

本日の予定の事項、以上でございますが、全体を通じて何かご質問、ご意見等、最終的にございますか。

(中村(高)委員)

病院の問題から始めるということでもありますので、特に独立行政法人のことについて言うと、国立病院が先行してやっているわけです。今、国の独立行政法人について言うと、すべて廃止あるいは見直し、民営化というふうなことが検討されていると聞いているんですけども、その辺の実情というか、病院の実情などの資料の提供をぜひお願いしたいと思います。

特に先ほども申し上げましたけれども、不採算部門を多く抱えている公立病院を、採算性だけで検討されるということになると、地域医療が守られないという実態が出てくるのではないかと心配しています。国のやり方は、不採算部門を分社化して、そこを倒産させてしまうという、そういうやり方に近くなってしまいますので、国の実情なども含めて、資料提供いただければと思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございます。よろしいですか、そんな資料、できれば出していただいて、よろしくをお願いしたいと思います。

(勝山委員)

最後に。今、私どもの会社は長野県内、それから福島、秋田、新潟、国内4県に工場を持っておるわけですが、今、工場を増設するかというふうにか考えた場合に、少子化の問題が非常に大きくて、特に東北地方は人口が非常に、今、立地している秋田の町は10年前から人口が、20年前に比べると人口が半減しているというような状況の中で、増設するとしても、土地はあるけれども、人が将来的に確保できるかどうかという、特に増員できないという状況が、今、現実的に起ころうとしていて、躊躇するのは人の問題で、工場増設ができないと。ということ言えば、今度、長野県に引きなおしても、長野県の方がまだその状況としてはいいんですけども、人が集まってくるような地域でなければいけない。そのためには地域経済とか、地域産業がしっかりしなければいけないんですけども。やはりそうやっていくときに一番ベースになるのが、地方へ行ってもいいんだというときに、やはり教育と医療だと思うんですけども。

たまたま今回のこの会のテーマも教育と、それから医療の問題が出てきているので、ぜひ県の方も非常に強力な取り組みをお願いしたいと思います。

4 閉 会

(矢嶋部会長)

貴重なご意見、ありがとうございます。ほかにはよろしゅうございますか。

それでは長時間ありがとうございました。以上をもちまして、第1回目の専門部会、ここで終了させていただきます。委員の皆様には、長時間にわたり、ご協力、大変ありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。