

長野県行政機構審議会 民間協働専門部会（第4回）議事録

開催日時 平成20年4月30日（火）午後1時30分から
開催場所 県庁議会棟第1特別会議室
出席委員 矢嶋部会長 石田委員 表委員 坂井委員 中村（高）委員
中村（雅）委員 堀委員 （勝山委員は所用のため欠席）
県出席者 勝山病院事業局参与 藤森行政改革課長 北原病院事業局次長
岩嶋病院事業局次長 町田人事課企画幹兼課長補佐 山本課長補佐兼給与係長ほか

1 開 会

（行政改革課 井出課長補佐）

定刻になりましたので、ただいまから、第4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。本日、勝山委員から、所用のため欠席する旨の連絡をいただいております。本日はおおむね4時終了をめぐりにさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いをいたします。

新年度から県の組織改正がございました。県立病院の経営に責任をもって当たるため、これまでの県立病院課にかわりまして病院事業局を設置いたしました。これに伴って職員の異動がございましたので、自己紹介をさせていただきます。

（勝山病院事業局参与）

このたび、病院事業局の参与ということで仰せつかりました勝山と申します。信州大学附属病院長の時代にちょうど国立大学から独立行政法人化されたということがありまして、その経験を多少なりとも生かせれば思っておりますし、また各県立病院に大変多くの同僚、あるいは後輩だった方々がおられて苦勞しておりますので、そういう方々のためにも多少なりともお役に立ちたいと思っております。どうかよろしく願いいたします。

（岩嶋病院事業局次長）

4月1日付で病院事業局次長を命ぜられました岩嶋敏男です。よろしく願いいたします。

（北原病院事業局次長）

同じく運営管理担当の次長ということになりました北原政彦と申します。県立病院課の時代は大変お世話になりました。また引き続きよろしく願いいたします。

（行政改革課 井出課長補佐）

それでは議事の進行につきましては、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。

2 議 事

(1) 県立病院の運営形態別の比較検討

(矢嶋部会長)

それでは、私の方で議事を進行させていただきたいと思います。桜の季節も終わりました、まさに春の連休シーズンを迎えているところでございますが、委員の皆様には、ご多用の中をご出席いただきましてまことにありがとうございました。早速議題の1から入ってまいりたいと思います。

前は、先々月の2月19日に第3回の会合を持ちまして、県立病院の関係につきましての視察の報告と、それをもとにした質疑、意見交換等々をいただいたところでございます。本日は前回の確認に沿いまして、県立病院関係のさまざまな課題解決に向けての組織形態の比較検討を中心にご審議をお願いしたいと思っております。事務局で資料を整理していただいておりますので、まず資料説明からお願いいたします。

<資料1・2について、岩嶋病院事業局次長から説明>

<資料3について、藤森行政改革課長から説明>

(矢嶋部会長)

説明は以上ですか、ありがとうございました。会議も4回目になりまして、従来より踏み込んだ整理のされた資料が出されているわけですが、委員の皆さんからそれぞれご意見をちょうだいいたしたいと思いますが、よろしく願いをいたします。

(中村(高)委員)

資料3で、「職員団体との意見交換会」ということで資料提出がありまして、私たち県職労と行政改革課、あるいは県立病院課で話し合いを持ったわけです。そこで出されている意見が中心なんですけれども、今回、この出された資料はどうしても、全体とすれば独立行政法人ということ意識した資料づくりというか評価になっていると思います。

今、本当に求められなければいけないのは、前回もお話しをしたと思いますけれども、定員管理とか、あるいは採算性の観点だけから考えるというだけではまずいと思っています。病院の経営をいかに県民にとって求められるもの、健全化するかということを中心に置くべきであって、行革の観点といったところを中心に置いてはまずいと思っております。特に不採算部門を多く抱えている公立病院が、その採算性だけを中心に検討するとすると、地域医療ということ言うと、難しい面が出てくるのではないかと思います。

先行した国立病院などでは、県がやる場合と全く同じとは思いませんけれども、交付金の額が減らされているということで非常に経営が大変になっています。労働条件等も下がっているために、人員確保でも相当苦しんでいるということをお聞きしております。そういった点で、先行した事例を見ると、やはり職員の中にも不安は多くあるということだと思っております。

5つの項目について検討がありますけれども、一つ一つ話しているとまた時間がありませんの

が、お話ししたいことはいっぱいありますので、時間があればまた個々についてもお話しをさせていただければと思います。全体とすれば、そういう印象を持っておりますので、是非そういった観点も含めて検討をお願いしたいと思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ほかの委員さん、いかがでしょうか。せっかく整理され、丸、ばつ、三角のついた資料ですから、わかりやすい資料かと思いますが、忌憚のないご意見、ご質問も結構ですけれども、よろしく願いいたします。

(坂井委員)

坂井です。先ほど中村(高)委員が言われたように、形態を変えれば病院経営がきちんといかどうか大きな問題ではあるわけです。ただ、県立病院ということ、長野県に限って言えば、例えば阿南であるとか木曾であるとか、どちらかという、病院経営をやっていくには非常に厳しいところでやらざるを得ないということ。それから、こども病院に関しましては、もともとの小児医療については採算ベースに乗せるということ自体が、これもう無理な話なのです。

ただ、一つ言えることは、一般会計負担金を繰り入れても、なお単年度損失が生じているということに関しては、県立病院以外にも市町村立病院がありまして、できるだけ一般会計の負担、例えばその中には、国から来る地方交付税があるわけですが、その中でやっているところもあるわけです。県立病院は繰り入れてもなお損失が生じているというところが一体何が原因なのかなということも、もうひと考えしてみる必要があるのかなと思って、私は現場視察の資料も見させていただいていて、病院それぞれが工夫しないといけない問題もある可能性もあるということは、きちんと整理もしていかないといけないかなと思います。

もう一つ、それから人事とか給与については、この定数条例であるとか、給与については非常に縛りがありまして、現場の中でもいろいろな意見が出ている。その辺のところは、この独立行政法人の方が院長なり理事長の考え方でその病院独自の判断で動けるという自由度というのはあるかなと思ったわけです。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。それぞれご意見の表明があったわけなんです、いかがでしょうか。

(表委員)

表でございますが。前回も含めてではあるんですけれども、非常に悩ましいのは、この議論が、先ほど中村(高)委員がおっしゃったことにも関わるかもしれませんが、制度改革ありきという印象をどこかでもし与えているとすれば、それは払拭しておく必要があるのではないかなと思うんです。

そもそも各県立病院が抱えている問題点はどこにあるのか。特に経営上の、このバランスシート上のバランスを改善するために、どこにその問題点があるのかということの検討というか、検討はなされているんでしょうけれども、それが十分にはこの委員会にも伝えられていないような

気がするんですね。それで、そもそも組織改革というのは、ある意味では一番最後に、それぞれの病院がどのような病院経営を目指していて、それを実現するために何が必要で、できないとすればどこが問題点で、それを進めることができないのかという、やはりきちっとした検討、分析をする必要があるのではないかと。そうでないと、組織がいたずらに変えられたとしても、それでうまくいくかどうかという保障が全くないわけですから。私も、現地調査も含めて、その辺のところを知りたいという気持ちで、現地でいくつか質問をさせていただきましたけれども、まだそれが十分には伝わってきていないような気がするんですね。

それで、こういう病院経営を目指したいのだから、ここはどうしても制度上の問題があるという、やっぱりそういうところの吟味というか点検、ぜひお願いをしたいと思うんです。前回の資料にもありますけれども、現状と課題についてはそれなりに整理されていると思うんですが。そもそも、繰り返しになりますけれども、各病院が個々の、それぞれの地域医療を担う拠点病院としてどのような医療が県民から付託されていて、それを実現するためにはどのような経営が必要で何が問題かということのこの洗い出しをしていただいて、それを克服するためにどのような経営形態が一番ふさわしいのかという議論がここでできれば、前向きな議論ができるのではないかと、そういう感じをしておりますので、ぜひその辺、よろしくお願いをしたいと思っております。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ひと当たりそれぞれお聞きしたいと思いますが、ほかの委員さん、いかがですか。

(堀委員)

堀です。今、お話を聞いておまして、やはり身近にいるこの理事長さんなり、この病院の経営の人が、この人事権というか、ある程度判断をとれない組織というのが、なかなかきちっとしたまとまりにならないのではないのかという感じを受けております。やはりこれ見ておますと、地方独立行政法人だとそういうことができるということでもありますので、そういうことを少し見直していくことが重要ではないかと、一つ感じたわけでございます。

あともう1点であります。やはりこの県職員との意見交換というものが出ておりますが、ある程度きちんとした評価も必要だというような意見も逆にあるわけでもありますので、この評価をきちんとして、それが人事という、あるいはそれぞれの職員の基本的な給料なりにつながっていくような、ある程度そういうことをしていくことが重要ではないかと思っております。

(矢嶋部会長)

どうもありがとうございました。中村(雅)委員さん、どうぞ。

(中村(雅)委員)

中村です。前回までの議論を踏まえて、運営形態別の比較表を出していただいたと思います。よくまとめていただいたと思っております。この中で、地方独立行政法人について、さまざまなメリットがあるということは言われております。私が考えるに、逆の面でデメリットと言います

か、ちょっとどうかと思うのは、効果的な先例がないということだと思っんですね。確かに人事上の制約とか、採用上の制約がないということで非常に魅力的な制度であると思っんですけれども、一つ懸念があるとすれば、有効な先例というんですか、目に見えた改善事例というものがなかなか今のところは見出せていないのかなという感じがいたしました。

ただ、そうは言いましても、現状の制度ではなかなか課題も多く、このままではいけないというのが現地調査の中でも、私が出向いたのは駒ヶ根病院だったんですけれども、駒ヶ根病院の院長さんも事務長さんもおっしゃられておりましたし、やはり方向性としては、制度改革抜きには議論は進めていけないのかなという感じがしております。以上です。

(矢嶋部会長)

どうもありがとうございました。石田委員さん、よろしくお願ひします。

(石田委員)

石田でございます。この資料は、今の制度を比較されてよくできていると思っんですけれども、一般的に申し上げますと、公立病院の経営が悪化しているというのは3つ、私としては原因があると考えています。

1つは、現在の社会保険診療報酬体系がやはり開業医を中心に設定されているのではないかと、病院の方としては非常に苦しい経営になるような診療報酬体系になっているということが問題の一つだと思っっています。

それから2つ目には、これとは関係するわけですが、どうしても県立病院とか、公的な病院というのは非常に難しい医療をやっておりますので、それが適切に診療報酬として入ってくるかというような、難しい事業をやっていくというのがあると思っと思います、これはこども病院などが典型的だと思っんですが、そういう難しい医業をやっておられますので、看護師の方なども資格の高い方が入っておられるということになってくると思っっています。

3つ目には、やはり経営上の努力ということがあると思っんですが、今はもうかなりどの病院でも経営上の努力はされているわけですが、やはり親方日の丸的な意識がないわけではないということですので、この3つ目の経営上の努力というのを推し進めるということも必要だと考えております。ただ、この経営形態を変えたからといって、この公立病院の経営が劇的によくなるかと言えば、私が申し上げた2つの最初の問題がございますので、これはまた国の方に適切に対応していただく必要がありますので、経営形態を変えたからといって劇的によくなるというものではないと思っと思いますが、3つ目のやはり経営上のやり方の変更。特に病院長さんなどは自由に経営ができるという。現在ですと、いくら経営努力をされても、どの県もそうだと思いますが、結果的に繰出金を減らされる。ということで経営努力が報われないような形で、ややもすれば運営が、私は繰出金については行われていると思っしますので、そういう繰出金の安定的な確保という意味からも、やはり経営形態の変更については検討していただく必要があるのではないかと、ということですが。

繰り返しになりますけれども、これだけで公立病院の経営が劇的によくなるということは難しいと思っっていますが、より自由度が増すとか、そういう方向で考えていくのも一つの重大な選択肢だと思っっております。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。それぞれ貴重なご意見だったと思いますが、総括的に病院事業局なり、行政改革課の方でお答えできるものがあれば、答えていただけますか。

(藤森行政改革課長)

それでは行政改革課から。一番最初の中村(高)委員のお話で、職員との意見交換会でも出されていた、行革というか、人減らしのためにやるのではないかというような疑問のご意見がございました。これは私ども行政改革課が事務局になっているからなのかわからないんですけども、病院の経営形態、運営をどうするかということに関しては、正直、県立病院として残していくためにはどうするかということを考えなければいけないので、決して人減らしをやるためにということとは、当然考えられない話でございます。

それで第2回の部会のときに、私、冒頭申し上げましたように、これからも5病院を県立病院としてそれぞれの役割を担っていただく、へき地医療なり、高度専門医療としての役割を県立病院としてやっていってもらうにはどうしたらいいかという観点でご議論いただき、そのために一つの考え方として経営形態をどうするかということをご検討いただくという趣旨でお願いしてございます。

中村(雅)委員からご意見ございましたけれども、私どもとしては、そういう観点でご検討いただければと考えているところでございます。

(北原病院事業局次長)

3回にわたっていろいろご審議いただき、本日資料を提供させていただいたわけでございますけれども、中村委員、それから坂井委員の方から不採算性の話が出ました。それで採算性については、先ほど石田委員がおっしゃったとおり、その繰出金がどういうふうに出ているか、そこら辺のところが一番問題になるんですね。努力した成果が繰出金、一般会計負担金にきちんと反映できるような制度になっていければいいんですけども、繰入金の方の定め方というのは、総務省が出している大枠の繰り入れ基準はあるんですけども、それにどういう内容を付与していくかということについては、各県ごとに全部違ってきますので。現在、公立病院改革ガイドラインというのが総務省から12月24日に出て、これも検討課題になっている最中でございますけれども、その適正な繰出金をいただいたあとは、経常収支が黒字になることを目指せというガイドラインが、今、出ております。それで、その繰出金をどういうふうに定めるかについては、やっぱり各県ごとにもうちょっと、かなり整理をしていかなければいけない状態にはなっておりますけれども。

それで採算性の話に戻るわけですが、基本的には不採算部門を抱えている病院でございますので、公的病院というのは、だからその不採算の部門はどこかということをはきちんと定性的、かつ定量的に反映しなければいけないというのは当然なんですけれども、そこら辺のところ、人事上の制約でも申し上げましたとおり、その事務部門が3年程度で変わるであるとか、ドクターも派遣で来られているようなドクターも多いとかという中では、なかなかこの部分に問題があるかというのはなかなか判断しにくい面が実際にはあります。それで各県とも、だから客観指標で何とか繰出金を決めたいとは思っているんですけども、そういう客観指標というのがなかなか

つかまえられない。それで経営形態を変えたからといって採算性が上がるというわけでは当然ないので、採算性の問題は、むしろ不採算の部門を定性、定量的にどういうふうにとらえるかという問題だというふうに思っております。経営形態の話は、むしろ院長さん方、院長であるとか、病院を管理する皆さんにどれだけ自由権を与えて、その中で経営改善に向けて院内の力を一つにまとめていくことができるかと、そういう議論だというふうに認識しているというのが現状でございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。先ほど出た意見の中で、例えば表委員さんが、経営上の問題点がまだ十分伝えられていないと。どこが問題なのかということが十分私どもの頭に入っていないまま議論が進むというご懸念があったんですが。県側とすれば一生懸命説明しているような気も一方で私はするんですが。表先生、その辺いかがでしょうか、どういう部分がまだ足りないかということなんですけれども。

(表委員)

それぞれの病院への聞き取りも含めて、それぞれの病院が抱えている困難性、あるいは現状、あるいはその今までやってきた努力の結果等については聞かせていただいたわけで、その部分についての理解はそれなりに私もしたつもりでいます。それぞれの病院が、県立病院として一つの方向性があるわけではなくて、その地域その地域の特性から生まれてくる、求められているその地域での活動というのが、形としてでき上がっているわけです。

だから、でき上がっているからそれでいいかどうかというのはまた別の問題でもありますし、それらの今までの活動の上に、今後それぞれがどうしていきたいと考えていらっしゃるのか。特に病院長さんを中心として病院経営に関わる方たち、できればそれはなるべく多くの職員も含めた、病院全体としての意思としてそれができ上がっていることが望ましいとは思いますが。どのような病院として今後やっていきたいのか、それをやっていくために今どこが欠けているのか、欠けていなければこういう議論をやっているわけではないわけですから。それを実現するためにはどうあるべきなのかといったところが、もう少し整理されて我々のところに伝えられると、もう少し積極的にその辺を受けとめることができるのではないかと。こういうことが問題だからこうしてほしいという議論というのは、やはりどうしても後ろ向きになってしまうような気がしてならないんですね。

やはりこういうことを目指すために、今こういう困難を持っていてここを何とか変えてもらいたいといったような形での提案というか、そういうものが出てくると我々もそれを前向きに受けとめて議論できるのではないかと、そういう思いから発言させていただいたわけです。

(矢嶋部会長)

病院事業局、どうですか。

(勝山病院事業局参与)

今回初めて出させていただいたので、ちょっとピントはずれのことを申し上げるかもしれませ

んが。今、表委員の言われたことは非常によくわかります。我々、病院経営に携わっている者は何のためにやっているかと言いますと、特に公的病院の場合は、決して収益を上げるというのを目標でやっているわけでもありません。よりよい医療機能を、医療サービスを住民の方々に提供するという、それを最高、最大の目標に置いてやっているわけですね。それで、その医療サービスを提供するために経営方針を明確に立てて、そしてよりよい医療サービスを提供し、かつ職員の方々のその労働環境も向上させていくと、そういう流れだと思わなくてはなりません。

それで問題は、経営方針を立てるといふことになりまして、それぞれの病院が置かれている状況を正確に把握する必要がありますよね、当然。ところが、今、県立各病院には、その状況を把握する能力はありません。というのは、まず、これは僕こういう立場でこういうことを申し上げてよいのかどうか分からないんですけれども。例えば、基本的に日本医療機能評価機構というところの審査があるわけなんですけど、そのときに必ず必須になる診療情報管理士という職種があります。これは病院のカルテの管理が基本になりますが、その方はどういう情報を出してくれるかと言いますと、どういう患者さん、どういう年齢層の患者さん、どういう疾病を持っている患者さんがその病院に来られているかということのを正確に出していただけるんですね。それで医療の特徴の一つは、その疾病動態と人口動態を正確に把握できれば、5年後、10年後の医療事情というのはかなり正確にわかるわけですね。したがって、そういう情報を正確に把握していると、それぞれの病院がどういう部門を強化し、どういう部門を削減するかということはかなり正確にわかってくるわけです。

ところが、例えばその診療情報管理士をとってみても、現在県立病院すべてを通じてと言いますが、県の、多分組織全体を通じて、多分1人もおられないんだろうと思います。長野県内には現在200名ほどいます。中には、かなり高度な能力を持っている人もおられます。主要な病院、そうですね、かなりの医療機能を持っているところにはいないという方がおかしい。かなりの数があります。したがって、先生おっしゃられたことはまことにごもつともで、大変基本なんですけれども。それをまず各病院がどういう年齢層でどういう疾病層の方が来ているのか、そしてそれが地域の疾病動態、人口動態とどういう関係を持っているのかということのを提示する能力は持っていないと思いますね。そのためにこそ、そういう方々を自由に採用する権限が必要だということのを各病院長さんが言われているんだということ。順序はちょっと逆みたいなんですけど、現在のままでは採用できないということですので、大変、各病院長さんにそういうことをご要望になっても、現状では難しいことかと思えます。

それから、もうちょっとだけ触れさせていただきますが、先ほど先行事例がないのではないかというお話がありましたが、これはちょっと立場は違うことは違うんですが、国立大学は全部独立法人化されまして、そして附属病院、当然、非公務員になって、それで経営状態も医療サービスというのも劇的に改善していますので、そちらの方を調べていただければ、かなりの参考にさせていただけるのではないかと思います。

それから、事務職の方々がローテーションするという問題と、病院長の経営責任とかということ、これは表裏一体の問題なんですけど、いろいろなところで繰り返し申し上げてきましたが、病院長は本来医療職として養成されてきてまして、経営の専門的なトレーニングは一切受けたことがありません。こういう方々に経営の最高責任を負わせるというのは非効率的です。経営の責任をちゃんと負う部門をつくっていただかないと、病院長に経営責任を求めてもそれは無理です。非

効率的ですね。それで、病院の職員は、基本的に全部医療職だと思っていただかないと困ります、事務職員であれ、医師であれ。医療についての知識をそれなりに持っていない方が病院で仕事をされるといふところに、非常に大きなやっばり問題があるんですよ。それで、その3年でローテーションするとかということが問題にされますが、3年でローテーションするというのが問題ではなくて、ローテーションするものが医療と全く関係ない世界から来る。あるいは病院から転出する先が全然専門性が違う。医療関係で、例えば保健所とローテーションするにしても、同じ資格を持っていても、病院と保健所では全く業務内容が違うんですね。そういうことが、どうしても配慮するのが難しい状況で転勤が行われていると。したがって、病院で勤務している方々は、それは事務も入れて、例えば事務でもメディカルソーシャルワーカーとか、それから診療情報管理士とか、それから医療事務の専門職、こういう方々を事務職として扱うというのは全くナンセンスですね。

だから病院に勤めている方は、すべからく医療の専門職として機能していただくというような発想になっていただければ、多分、状況は劇的に改善してくるかなというように思います。以上、舌足らずのことを申し上げて申しわけありませんでしたが、ちょっと発言をさせていただきました。

(矢嶋部会長)

どうもありがとうございました。表先生の疑問に対して、ストレートということではないと思いますが、相当程度お話があったかと思いますが、よろしくお話をしたいと思います。

それから、さっき中村(高)委員から、国のケースで、実質的には交付金が減らされているという発言があったんですが、それは、国が国立病院機構に移るときに交付金というのは減らされているんですか。今度の場合は、県立病院が例えば独法化したときには、基本的には一般会計負担の構造というのは変わらないわけですよ。国の場合には変わったんですか。

(勝山病院事業局参与)

かなり、少しずつですけども、独立法人化されたところは基本的には、独立行政法人、それから独立法人化されたところは、基本的に少しずつ削減されております。

(矢嶋部会長)

その点を、県に置きかえた場合はどういう・・・

(北原病院事業局次長)

国の場合と制度は全然違うので、地方独立行政法人の場合には、いただくものは県からは運営費交付金ということになりまして、これは県とというか、開設者との話し合いで決まってくるものでございますから、当然にマイナス1%というような、そういう決め方ではないです。国が独立行政法人になったときには、毎年1%減らしていくというような流れで来ていますので、国立大学でも違う分野から収入を上げるように努力するとか、そういう条件になってきていると思います。

(矢嶋部会長)

だから、一般会計負担金の問題とは全然次元が違う問題ということですね。異質の問題なんですね、全然違うんですね。わかりました。

(堀委員)

大変に今、理解のできる説明をいただきまして、今のお話ですと、やはりいろいろなことを見直していくには、病院関係だけじゃなくて第三者的な人を、例えば民間の病院であれば、経営の立て直しのときにはコンサルタントに、どこかよそから来て、その人がきちんと見ていろいろなことの改善をしていくと。(病院に)そういう人を入れて一緒に県の考え方をきちんと理解をした上で、そういう人が入って、いろいろな見直しをしていくということが必要なのかなということを感じたわけですけども。

(矢嶋部会長)

その点、まだアプローチは長いと思いますが、その点はどういうふうになるんですか。もし改革の方向が出た場合には、そういう第三者的な、コンサルタント的なその目というのは、どこかで出てくるんですか。

(岩嶋病院事業局次長)

それはいろいろな雇用形態、あるいは理事の中にも含まれてもいいと思うんですけども、それは柔軟な対応は可能です。公務員の場合でも、一般行政職でも、特定任期付職員とかいろいろございますけれども、それよりもずっと自由になるのではないかなと思っています。

(坂井委員)

先ほど勝山参与から、県立病院の中のいろいろな弱いところ、それから制約のお話をお聞きしたのでわかりました。先ほど私申し上げたように、経営形態が変わらなくてもできる方法というのを何か考えられないか。例えば院長なりに、病院独自で人事権が何か付与できるような形というのは、今の公務員制度は絶対できないのかどうかということも、僕はちょっと考えていかなければいけないと。結局、この課題の中で院長たちが言っているのは、そういうところで「せっかく工夫しようと思ってもなかなかできないところの一つ大きな問題だ」と言っていますよね。公務員制度という非常に縛りのある中でできないかどうかということも、一つ問題点というか、課題として是非県側でもできないか考えていただきたいなと思います。

それから、先ほどいろいろな、不採算ということもありましたが、僕は非効率的な動きもないわけではないかなと思います。

それからコンサルタントの件ですけども、日本医療機能評価機構の評価を受ける場合には非常に厳しい書類審査が通らないと、もうその病院まで面接に来てもらえないくらい厳しい。そういう中で、病院の中の問題というのはいくつか出てくるわけですが、それをうまく活用していかないかなと思います。

それから、もう一つだけよろしいでしょうか。この病院経営形態見直し検討資料の中で、いろいろと委託内容が出ていますけれども、各病院それぞれで委託をしているようですけども、何

か非効率な動きもあるのではないかと。今こういう問題が出ているわけですから、それぞれの現地の病院の実情をもう少し、見るのが第三者でなくても県側が、県がこれ責任を負っているわけですから、そこをもう少しきちんとやっていくべきではないかなと思っております。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。今、坂井委員のお話なんですが、経営形態を変えるという手法でない方法というものは考えられないのかということが一つあったと思うんですが、その辺は今回の審議との関係ではどういう整理の仕方をすればいいんですか。

(北原病院事業局次長)

もとより経営形態の変更ありきということで、これは進んでいるわけではないです。それは前々から申し上げているとおりなんですが、その経営形態を選ぶ上で指定管理者制度、あるいは独立行政法人制度ができて、院長が希望する自由度をどういうふうにすれば付与できるかという発想で見ればこういう形になると。それで全部適用、あるいは一部適用の中でできるものがあるのではないかとというのが坂井委員の話だと思っておりますけれども。

給与制度1本とってみましても、医療職1表の給与表というのは決まっています、それをはみ出すようなことは地方公務員制度の中ではなかなか難しいであるとか、看護師さんたちも、専門看護師とか、そういうがん専門看護師とか、そういうのを取ってこられる方はいるんですけれども、こちら辺も地方公務員制度の今の中では評価がなかなかできないとか。行政的に職制を決めているので、看護師さんなんか主任・主査というのはなかなか、合っていない職制、本当は、病院でいけば、師長さんがいて、師長代理がいて、普通の看護師さんがいるというのがわかりやすいんですけれども、そこに主任・主査というような県の事務と同じような職制を持ち込んでいるので、若干の混乱があるであるとか。あとは、県もようやく希望降任制といって、希望すれば職位を下げることができるようになったんですけれども、分限処分でない限り降任はさせられないので、そうすると、師長にはなったけれどもやっぱりやりたくないというときもありますね、家庭環境で。そういうのは公務員制度の中でどのくらい反映できるかというのは、その運営管理上の問題、やっぱり大きなものがあるというふうには思っています。

それで、お答えになっているかどうかははっきりしないんですけれども、ほかの制度、全部適用、一部適用の中では、やっぱり公務員制度の壁というのは、病院の今の運用の状況、運営の状況を見ますと、かなりハードルが、何か民間の病院と比べていかなければいけないときには、かなり差がついてしまうような経営環境にあるというふうには考えています。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。

(坂井委員)

例えば長野県独自で、県立病院を運営するには、こういうような形で人事制度なり給与制度を変えられるんだというようなことはできないのでしょうか。実際できないかどうか、難しいところはあると思うんですけれども。

(北原病院事業局次長)

いずれにしても給与条例主義ですから、条例で給与を決めなければいけないという中では、自由度はかなり制約されているというふうに考えていただいた方がいいと思います。特別勤務手当、手当についても条例で制定したもの以外はなかなかできませんので、必要な手当であるとか、処遇向上を図りたいというようなときにできないという問題は多分出てくるかなとは思っています。

(坂井委員)

それはすべて議会を通さないといけないと、こういうことなのですね。

(北原病院事業局次長)

条例主義ですから。

(中村(高)委員)

今、北原次長がおっしゃったことは、確かにそういう側面はあると思います。それは一面で全面的ではないと思います。つまり総人件費が増えるのであれば、そのことはできると思います。けれど、総人件費はそのままか、あるいはむしろそれが下がるということになります。一部にインセンティブを与えるような給与体系というようなことになると、ほかの職員が普通に働いても給料が下がってしまうという、そういう可能性も出てくるわけです。そうすると、病院全体としての士気を考えた場合にはどうかと思います。病院でも人事評価制度というのは試行を行っているわけで、その結果に照らしてどうなのかということは、もう少し精査すべきではないかなと思います。

それと、公務員制度の中で自由度がきかないということは確かにそうなんです。しかし一方で、それは逆にいえば守られているということでもあるわけです。ですから、今年も県立病院に80何人の職員が新たに採用されていますけれども、これだけ各病院も民間、公も問わず、相当の広告などもやって、特に看護師の採用を行っているわけですが、県立病院はそういったことはなかなかできない中で、足りないんですけれども、それでも何とか確保できているということは、やはり県立病院だということがあるからみんな来ているわけです。それは、我々新規の採用の職員の人たちとの話を聞いているので、「県立病院だからということで来ました」という人が多いわけです。そういった側面もあるということだと思います。

それと、特にこの(資料1の)5番の、先ほど勝山参与がおっしゃられたことと関係するんですが、確かに人事上の硬直性というのはあるかもしれませんが、一方で医師、看護師については頻繁な異動というのはいわゆるありませんので、これはほかの病院とあまり変わらない。コメディカルと事務職員だと思うんですけれども、これが今の公務員制度の中で全く解決できない問題なのかというのはあると思います。異動サイクルを延ばしたり、希望を取り入れるというようなことで、一定の部署に長く在籍するということができると思います。

一方の面でいうと、あまりにも長いところに在籍するということが、不正の温床というようなことが考えられるので、一定のサイクルというのは必要だと思います。またコメディカルなどの場合は、保健所との人事交流があって、なかなか専門性が高まらないという側面はあるかもしれ

ませんが、逆に保健所というか公衆衛生等の仕事をする中で、病院としての仕事の幅ということにもよい影響があるのではないのでしょうか。先ほどMSW（Medical Social Worker：医療ソーシャルワーカー）のことをおっしゃられましたけれども、私は福祉職なので、もしかしたら病院に行くこともあるかもしれませんが。（福祉職が）福祉事務所において、福祉の制度を熟知したり、児童相談所において児童の問題した経験を、病院の仕事に生かせるということはある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。勝山参与さんのさっきのご発言と関連したものが結構あったんですが、いわゆる専門性、病院勤務者すべて医療従事者というお話があったんですが、それとの関連で、少しお話しいただけますか。

（勝山病院事業局参与）

一番、そうですね。今、中村委員さんがお話しされたこともよくわかります。よくわかりますが、我々医療従事者として一番考えなくてはいけないのは、患者さんをまず守るということですね。したがって、地域の医療機能をどうやって高めていくのか、どうやってよりよい医療サービスを提供していくのか、そのためにどういう制度が必要なのかということですし、それは先ほど北原次長が発言したとおりで、制度改革が先にあるのではないかとすることは、まさにそういうことだと思っておりますね。

それで、まず多分認識していただいた方がよろしいのは、今、こうやって議論している間にも、時々刻々、医療体制の崩壊はもう近づいてきているんですね。それで、各県立病院も、医療機能においてもやっぱりちゃんとした競争力をつけていかなければいけませんし、というのは、医療機能こそ病院の根幹ですし、それこそ人を集める、特にいわゆる医療職、医師、コメディカルというような医療職を集める根幹です。医療機能が低いところには、基本的には医療従事者は行きません。それが重要です。

それで、それからもちろん職員の処遇とかさまざまなこともあるでしょう。ただ、県立病院の魅力をどうやって高めて、医療の面、特に医療の面において競争力をつけていくということが本当に緊急の課題なんです。このまま議論をゆっくりしていると、まず僕たちが非常に心配しているのは、各病院が順次なくなっていくのではないかと。そういうのは本当に迫ってきていますし、今、新聞報道でつぶれるはずがないような国立病院機構の病院ですらもうそういう状況になってきているわけですから、その緊急性についてぜひご理解いただけたらなというふうに思います。

それから職員の、公務員制度のもとでは自由がきかないと、今、中村委員も言われていましたし、僕も公務員という時代が長くて、その後、5年ほどこれで非公務員を経験したことになりますが、もう全くそれはおっしゃるとおりですね。ただ、医療というのはやっぱり地域で、それぞれの地域で守っていくべきものです。それで病院もそうですし、その病院の中にある設備ももちろんなんですけれども、やっぱり医療従事者というのは、地域のある意味では財産。それは、今、国・公・私立、どんな形態の病院であっても、全部コミュニティホスピタル的な色彩を持っています。特に公立病院はそうだと思うんですね。県立病院は特にそうだと思います。そう

いうところに働いている方々はやっぱり地域の共通の財産でありますし、そういう意味でよりよく、活用すると言っていいかどうかわかりませんが、そういう方々が十分な機能を発揮していただかないと、現在の医療はもう維持できない状況になってきていますね。

それで具体的には、先ほどちょっとどなたかもおっしゃったかと思いますが、兼業の問題なんかは非常に大きいですね。県立病院にいる限り、ほかの病院には基本的には絶対行けない。だけど、ほかの病院からの援助は大いにいただきたい。こういうことで本当によろしいのか。我々がまず守らなければいけないのは、もちろん職員の生活をちゃんと守らなければ、あるいは職員の基本的な人権をちゃんと守らなければ、それはモチベーションも落ちてしまいますからそれは困るんですけども。同じように、あるいはそれよりもさらに重要、医療に携わる人間がどうしても考えなくてはいけないのは、まず患者だと。地域の患者さんにどうやってよりよいサービスを提供する体制をつくるのかというよりも、今はどうやって崩壊を防ぐのかというような状況なんですけれども、そういう観点で、ぜひ考えていただきたいなということを非常に思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。非常に現場にいらっしゃった経験でのご発言と思いますが、中村(高)さん、少しあれば、いいですか。そういう意見だということですね。

これまでの議論を踏まえてもし何かご発言、今回の議論、もう少し次回も続けたいと思っております。あれば、こちらの中村(雅)委員さん、もし何かあればどうぞ。

(中村(雅)委員)

医療の実情、地域医療の実情から、現状、改革は待たなしということがよく理解できるお話でございまして、特に申し上げることはございません。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。石田委員さん、総括的に何かありましたら、ご意見いただけますか。

(石田委員)

今、私が理解しておりますのは、もちろん勝山参与がおっしゃったとおり、県民の健康を守るというのは県立病院の使命ですから、もちろんこれは第一義的に考えるべきことですが、この部会としてはそれはもちろん当然なこととして、最初、私申し上げたと思うんですが、県立病院の経営の改善にはまだほかにはいっぱいやる必要があるわけで、診療報酬の問題だとか、県立病院の担っている役割をどうしても守っていく必要があるということで、もちろんそれはやっていくという前提の中で、そうは言っても一般会計からの繰り出しが毎年のように増えているのは放置していいのかというような問題意識ではなかったかと思うんですね。では世の中の様子を見ると、国立病院でさえ国立病院機構という、独立行政法人に移行されている。あるいはナショナルセンター、7つですね、がんセンターとか、非公務員型の独立行政法人としてスタートするのが平成22年度ということ。ほかの公的な病院がそれなりに体制を変えてやっていこうとされているときに、いろいろな制度が地方公共団体向けにもそろっていると。これは平成15年でしたか、指定管理者制度もあって、そういう多様な経営形態ができて、国も一定の方向でそ

う方向に向かっているときに、県立病院もどうすればいいのかというようなご議論がいないかなと思っているものですから。今のもちろん勝山参与の意見も極めて重要なご指摘ですし、我々は当然それを前提に議論するということだと思んですが、その中で、できるだけ経営がよくなる方法はないものかというような形で、私は発言させていただいているつもりでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ご発言いただいたそれぞれの意見、それぞれ非常に私から見て貴重なご意見かと思えます。さらに煮詰めながら整理をしていきたいと思えます。

事務局でとりあえず今日の議論をまとめていただいて、また次回の審議につなげたいと思えます。委員の皆さんいかがですか、この問題。どうしても今日、これだけはというのがあればですが。それぞれの委員さんの言っていることはみんな私も胸に落ちるような気がしまして、これをどうやってまとめるかと、むしろ大変かなと思えます。

それではこの(1)の県立病院関係は今日はこれで終わりにしまして、次回さらに審議をしていきたいと思えます。

(2) 民間委託を検討可能な業務について

(矢嶋部会長)

それでは、次の(2)の「民間委託を検討可能な業務について」という方に移りたいと思えます。事務局の方で、県の業務の中でのアウトソーシング可能な業務の洗い出し調査というものをされております。また、技能労務職員の給与などについて、新たに方針を策定したという話ですので、当専門部会にも関連する内容が盛り込まれているようですので、あわせてこの2つ、ご説明をお願いしたいと思います。

< 資料4、5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。理解とすれば、資料4の調査結果に関連するものについては、類型分けなどが出てきますので、この専門部会でいいとか、こうだとかということをやると。資料5の方は、情報でいただいているというようなことでいいんですか。

(藤森行政改革課長)

(資料5は)部会で検討しているということを盛り込ませていただいたので、これは報告しておかなければいけないということでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。それではいずれも民間委託に関連した資料や報告なんですが、ご意見、ご質問等をちょうだいしたいと思います。いかがでございますか。

(中村(雅)委員)

資料4についてなんですけれども、民間委託等が検討可能な業務ということで、3ページから5ページまで一覧表をつけていただいております。ここに参考事項として定数が掲載されておりますが、実際に民間委託の可能性を検討する場合には、県全体での業務量というものが必要になってくると思いますので、調査の前提条件として、正規職員1名分程度以上の業務量があることとなっておりますが、それぞれの課あるいは現地機関に対して、その業務、該当業務で1年かけて0.何人分とか、あるいは1.何人分とか、そういった業務量を調査する必要があると思います。以上です。

(矢嶋部会長)

今の点で行政改革課はいかがですか。

(藤森行政改革課長)

今、中村(雅)委員のお話は、要は1名未満のものも出すべきではないかというような趣旨・・・

(中村(雅)委員)

それはどちらでもいいんですけれども、いずれにしても県全体でどれぐらいの業務量になるのかということがわからないと、今後の検討に際しての資料としては不十分ではないですかということなんです。

(矢嶋部会長)

中村委員さんがおっしゃっているのは、この3枚の一番最後に850という定数の数字がありますが、これとはまた違う話ですね。

(中村(雅)委員)

そうですね、全体としてこれが年間で850人分の仕事であるということならば、それで結構です。

(藤森行政改革課長)

基本的にはそういう・・・

(中村(雅)委員)

基本的にはもう専属でやられているということですね。

(藤森行政改革課長)

そうです。

(中村(雅)委員)

ではそうするとこれ以外にもまだ、例えば0.5人分の業務とか、そういったものは洗い出せるんじゃないかということですが。

(藤森行政改革課長)

洗い出すことは可能かと思うんですが、正直いってここに出しているものというのは、1ページ目の主なものでいくつか類型化させていただいております。例えば公用車の運転であるとか、庁舎の監視及び警備といったような、こういったくくりで、例えば県全体として何人分だとかという整理はできようかと思えます。正直、所属ごとに1名未満のものというものを洗い出すことは可能かと思えますが、非常になかなか難しいと言いますが、作業的に難しいのかなと・・・

(中村(雅)委員)

現実的でないということですかね。

(藤森行政改革課長)

正直いってそういう感じがしますので、1枚目の、ある程度、所属ごとということではなくて業務の種類ごとに、職員数でいけばどのくらいの業務量があるというようなことは、整理をさせていただきたいと思えます。

(中村(雅)委員)

わかりました。

(矢嶋部会長)

よろしいですか。

(中村(雅)委員)

ありがとうございました。

(矢嶋部会長)

ほかの委員さん、いかがでしょうか。

(坂井委員)

この業務の方は、この方は正規職員で、いわゆる定年まではこの職場からは全然動かないということになるのでしょうか。

(矢嶋部会長)

どうですか。

(藤森行政改革課長)

業務の内容によります。例を出させていただきますと、例えば3ページ目の上から4つ目、自治研修所の、職員研修に当たっている職員2名というふうにございます。こういった職員は一般

事務系の職員でございますので、ほかの部局にもまわります。ローテーションで回ってまいります。一方で、例えばその下の総務部管財課の「知事、副知事、部局長車の運転・管理」という、運転技師という技能労務職員でございますが、こういった技能労務職員については、基本的にはそういう職種、仕事をやるということで採用されておりますので、原則としてはそのまま定年まで勤めていただくという形になります。もちろん例外と言いますが、そういう仕事が民間委託されたりすることによって、ほかの職種に転換するということはございますが、基本的にはそういう前提のもとに採用されて仕事をしてもらっているということでございます。

(矢嶋部会長)

よろしゅうございますか。ほかにいかがでございましょうか。

(中村(高)委員)

この類型化をして、今まで県として漠然とした形で持っていたものをはっきりさせたいという、そういった観点かとは思いますが、確認しておきたいのは、民間委託が検討可能な業務ということで出された部署がありますが、こういうことだと、すべて民間委託にしてしまうんだというイメージがあって、職員の中には相当不安を抱えている方も出ています。その辺の整理というか、ここで検討することは類型を決めることであって、委託をすべてここで認めることではないということでもいいのかどうかということを確認したいのが1点です。

それと関わっているんですけども、民間委託が検討可能な業務とされた中でも、本当にそういったものなのかどうかというようなことを精査する必要があると思っています。いくつかの例だけ挙げさせていただければと思うんですが、例えば社会福祉施設の中に、4ページ目の4段目に諏訪湖健康学園という施設が挙げられています。この施設、実態とすれば全国的には、全部の県にあるわけではない限られている施設で、確かに委託が進んでいるということは事実です。しかしスタッフで心理の職員なども数名いるということで、高度な技術とか専門性が求められています。これが本当に現在の長野県での委託を進める場合に対応できるのか、非常に疑問だと思っています。聞くところによると、県内で委託を受けてもいいと考えている社会福祉法人はないと聞いています。そうすると、2ページの3番の類型になるんじゃないかと思います。

あるいは技能労務職に焦点が当たった検討となっているんですけども、果たして簡単に判断ができるか疑問なわけです。これも例ですけども、農業試験場の農林技師の仕事で見ると、農業生産物の試験というのは長い研究期間が必要で、試験研究と一体なわけです。継続性の高い専門性ということが求められています。圃場の管理をしていくということなどは、一見だれでもできるようなことかもしれませんが、そういった試験研究という中で簡単に委託ができるのかどうかというようなことがあります。あるいは特別支援学校の給食の技師も、確かに給食のところは委託化が進んではいるわけですけども、また県内の一部の学校でも委託が行われているんですが、教育と一体という給食の観点、検証というのも必要じゃないかと。ですから、そうみていくともっと精査する必要があると思っています。

疑義事項というか、わからないので教えていただきたいんですが、この2ページの3番に消費生活センターの相談業務と工業技術総合センターの依頼試験は、3番に類型されているんですが、民間委託が検討可能な業務にも入っているようなんですけども、これはどういう整理をされて

こういうふうになっているのか、ちょっとお聞きをしておきたいと思います。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。何点か確認事項、質問事項ありましたが、行政改革課の方でお願いします。

(藤森行政改革課長)

最初のご質問については、検討可能な業務を各部局に挙げてもらったのは、中村(高)委員おっしゃったように、今まで民間委託をするにも、個々の業務、これはできるのではないかということではばらばらとやってまいりました。今後は一定の考え方を持ってやっていかなければいけないだろうということで類型化をして、そういった考え方に基づいてやっていこうと。そのためにどんなものがあるんだろうということで各部局に出してもらったものでございますので、3ページ以下の業務を直ちにすべて民間委託をするということではございません。今回の調査では考慮しなかった、例えば職員の処遇の問題がございます。それから本当に業務内容から見て受けてくれるところがあるのかどうかということも、さらに突っ込んで検討しなければならないところもございます。あくまでも検討可能かというようなところを挙げてもらったという趣旨でございますので、具体的には個々に見ていかなければいけないと考えているところでございます。

それから消費生活センターについては、消費生活の相談をやっているんですが、3ページに挙げさせていただいたものは事務の職員ということで、実際には消費生活センターのほとんどの相談は、行政囑託の消費生活相談員がやっているということで、消費生活センター全体の業務を委託してしまうということは、現実的には本県の場合にはなかなか難しいのかなということで、事務の部分のみ挙げさせていただいたということでございます。以上でございます。

(矢嶋部会長)

中村(高)委員さん、いかがですか。

(中村(高)委員)

工業技術総合センターの依頼試験というのは。

(藤森行政改革課長)

工業技術総合センターでやっている依頼試験にはいろいろございます。中には民間でも受けてくれるようなところはあるかもしれませんが、中にはこれはもう県のセンターでなければできないというものもあるという意味で、そういった実施可能な民間企業がないようなものも当然センターの試験の中にはあるだろうと。ただ、中には委託することが可能なものもあるかもしれないという意味で、両方に載せているということでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。

(堀委員)

基本的な質問で申しわけございませんけれども、この民間委託を挙げていただいたのを、この委員会では進めるかどうかを決定するということですか。そういうことでは、どういうことが意味がよくわからなくて申しわけございません。

(矢嶋部会長)

事務局、お答えいただけますか。

(堀委員)

これをやるかやらないかをこれ一つ一つ決定していく、そういうことじゃなくて。

(藤森行政改革課長)

一つは、民間委託を進めていくというのは、これは県の行財政改革プランの中で、これからは民間委託を進めていきますよということで、これは県の考え方として持っております。ただ、民間委託を進めていく上で、今までは特にこういった種類の業務は適当であるとか、適当でないとかというような考え方が実際なかったのが現状でございます。したがって、ばらばらとやってきたというのが現状でございます。今後は、民間委託を進めていくに当たって、この2ページの類型化ではないんですが、どんな基準、どんなものが適当であるのかという基準をこの部会でご検討いただいて、その考え方に沿って進めていこうということでございます。したがって、3ページ以下に細かい個別の業務が書いてございますが、これを個別にご判断いただいて、いいのか、悪いのかということまでは、それはご検討いただくということではなくて、類型をご議論いただいて、言ってみれば、こんな判断基準でやっていったらどうかというようなところの結論をいただければと考えているところです。

(矢嶋部会長)

ですからこういうことですか、その2ページに検討可能な業務、困難な業務の類型とありますが、この類型部分について、一応この専門部会としての考え方を整理して、これでいいじゃないかとか、こんなのはだめよとかという、こういうことでいいんですか。

それに関連してちょっと私から聞きたいんですが、この2ページの類型分けというのは、何か雛形は、元はあったんですか。

(藤森行政改革課長)

一つは総務省で研究会を持っておりまして、その中で挙げているもの。それから今回の各部局に調査をした中で、「いやこういったものも適当ではないのではないか」というような意見を各部局からもらって、それをここにプラスしてあるということです。の公の意思の形成に深くかわる業務といったものについては、総務省の研究会で出してもらったものをベースにしております。

(矢嶋部会長)

私があんまり言うてはいけないんですが、大変よく整理されているなという感じが、私、こういうのを初めて見たものですから少しびっくりしたんですが。これについて、ご意見ございましたらお願いしたいと思います。

(中村(雅)委員)

すみません、先ほどの関連なんですけれども、確かに3ページ以降の個別業務を見ていくと、それぞれの専担者というんですか、1年でこれだけしかやっていないというような業務も、そういった職種の方が多いのかなという感じもするんですけれども。例えば4ページの工業技術総合センターの依頼試験の定数が108とあるんですが、年間を通じて依頼試験の対応だけやっているだけではないと思うんですね。例えば中小企業からの相談も受け付けるでしょうし、さまざまな業務の一環として依頼試験をやっているということではないかなと、私も細かくは業務を知らないのわからないんですけれども、108人分の業務量はないんじゃないかと思うんですね。ですので、こういう書き方をすると、108人分の仕事だなというような誤解をされるんじゃないかなということです。ほかに、例えば水質・大気の検査というのを各保健所の化学技師さんがやっているということになっていきますけれども、これもやはり水質とか大気の検査だけを年間通じてやっているということではないと思うんですね。そういった意味から、もう少し整理をする必要があるんじゃないかというような趣旨でした。以上です。

(矢嶋部会長)

ありがとうございます。その点、具体的な中身はわかりますか。

(藤森行政改革課長)

今、中村(雅)委員おっしゃったように、例えば工業技術総合センターの依頼試験、これは研究員がやっているものも数多くございます。片や、一方ではその研究をやりながら依頼試験もやっているということで、必ずしも108人分丸々業務量があるということではないかと思えます。一方で、特にその仕事を専門にやっている、技能労務職員が主にやっている庁舎の維持管理でありますとか、そういったものについては、ほぼこの定数分の業務量があるんだろうと考えております。そういった意味で、必ずしも定数と、ここに掲げてある定数と実際の業務量というのは、モノによってかなり内容に違いがあるのかなとは思っております。

(矢嶋部会長)

よろしいですか。だから、これ、業務量イコールではないんですね。それだけ何らかの形で従事しているということですね。ほかにご意見等ございましたらお願いしたいと思います。

(坂井委員)

確認ですけれども、先ほどおっしゃられたのは、この委託が可能な業務として出たのは、各課から出てきたとおっしゃられたと思いますが、これは各課、例えば企画部から「こういうことは委託可能ですよ」というように出てきたということですね。それでよろしいですね。

(藤森行政改革課長)

各部局、各課から出てきたもので、実際にやるかどうかはともかくとして、それは民間委託を検討することが可能ですよということで各課から挙げてもらったということでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ほかにいかがでございましょうか。

(堀委員)

基本的な部分の線を決めていくとするなら、可能であって、より業務に支障がなくて、スムーズに進む部分、それでコストがより落ちるものに関しては、積極的に私は(民間委託を)進めるべきだと思います。ただ、この部会の中だけでは、どういう仕事が理解ができないものですから、それ以上の判断はなかなか、突っ込んだ判断はできないような気がいたしております。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。個別の詰めは、ですからここではやらないですね。これも次回までわたると思いますが、この類型を少しきっちりと審議をして、こういう類型化というのは妥当であるかどうかという、これを、答えを出したいということだと思います。

(堀委員)

ただあまりにも丸投げでこういうものを任せていくということは、非常に危険性もあります。例えば民間の企業であるとするならば、子会社化だとか、給料体系を変えるなりいろいろな方法があります。(県でも)例えば子会社化して、管理体制が県の方できちんととれるようなことのシステムをつくって、民間へ委託していくということが重要ではないかと思っております。

(矢嶋部会長)

大変貴重な意見だと思います。県は従来も民間委託を進めていますが、その管理体制という点では県側で何かコメントがありますか。

(藤森行政改革課長)

県としてサービスを提供するということにはわかりございませんので、その点、今のご意見については、やり方はともかくとして、ごもっともなことであるし、これから民間委託を進めていく上で考えていかなければならないというものだと思います。

(矢嶋部会長)

堀さん、よろしいですか。ほかにいかがでしょうか。

私から、細かいことですがけれども一つ質問したいんですが。技能労務職員の見直しの関係なんですけれども、既にこれまでの取り組みの中で、一番下に「満55歳を超える職員の昇給抑制」とありますが、これはもうとっくに終わっている話じゃないかなと思うのですが、給与制度上はどうなるんですか。

(藤森行政改革課長)

(資料5の)3ページの一番下のところだと思いますが、平成18年度に行ったものでございます。内容については、今日、人事課の給与係長が来ておりますので、話をしてもらいたいと思います。

(山本人事課給与係長)

人事課の給与係長の山本と申しますけれども、では説明をさせていただきます。今、ご質問のありました「満55歳を超える職員の昇給抑制」ということで、これにつきましては、一旦、55歳を超える職員については昇給を停止するということが決まっていたわけなんですけれども、平成18年度に大きな給与制度の見直しというのがありまして、それで能力とか実績に応じて昇給をさせていくということになったものですから、55歳以上の職員についても、実績に応じてある程度は昇給ができるようにということで、55歳未満の職員の半分、標準として半分は昇給できるようにしようというような形に制度が変わりました。そういうことで18年度から、停止というのが抑制という形に変わったということでございます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。少しも存じ上げなかったものですから失礼しました。ほかにはいかがでしょうか。この類型分けは、よく整理されていると思うとは言ったんですが、議論のありそうなものもあるんですが、何かよろしいですか。

当該業務を監督するために必要な専門知識等が県から失われる業務というのは、これは電算の例がありますが、ほかにもあるんですか。

(藤森行政改革課長)

技術を伴うものということで、例えば土木施設の設計積算でありますとか、そういったものは、私のような全くの素人がやるというわけにはいかない。実際に行うのは民間企業でも、それを監督する者は、一定の知識・経験は当然必要になってくるということかと思えます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。ほかによろしゅうございますか。それではこの問題につきましても、事務局で本日の議論をまとめていただいた上で、次回さらに審議をして、部会として一定の考え方の整理と言いますか、基準づくりと言いますか、そのような方向へ持っていければと思っております。

それでは、本日、用意をいただいた議題については以上です。4時ごろまでには終わらせるということで少し時間もありますが、ちょうど2時間たちまして一応議題が終了したわけですが、次回の予定につきまして事務局からお願いをしたいと思います。

3 閉 会

(藤森行政改革課長)

今日はありがとうございました。次回は5月15日に予定をさせていただいて、既に事務的には連絡をさせていただいているところでございます。次回は、平成19年度に独立行政法人化された岡山県の状況を、理事長さんにおいでいただいております。お聞きをする予定でございます。

それから先ほど坂井委員の方から、現行制度の中でもう少し工夫できる余地はないのかというようなお話がございましたので、その辺、もう少しわかるようなものも用意をさせていただこうかなと思っております。

正式な開催通知はまた改めてお送りをさせていただきますけれども、次回もよろしくお願ひしたいと思ひます。

(矢嶋部会長)

ありがとうございました。今日、いろいろ意見が出ていますから、もう一回、議事録を読んでいただいて、次回に、事務局として用意した方がいいと思うものがありましたら、それも用意していただければと思ひます。本日予定の事項は以上でございますが、全体を通じて何かご質問、ご意見等ございましたら。

(坂井委員)

運営形態別比較表の中で、職員採用上の制約というところで、特定独立行政法人の理事長の判断という語句と、それから指定管理者のこの裁量という言葉があるんですが、これは大分違うものなんでしょうか、ちょっと教えていただきたいと思ひますが。

(岩嶋病院事業局次長)

それぞれ、理事長ですから理事長の裁量と書いてもいいんですけども、もう理事長の判断として使っただけのことでありまして、指定管理者といへば、その法人の中のいろいろな制度が、ルールがありまして、いろいろな形、形態があるかと思ひますけれども、その法人としての判断でやっていただければいいということで裁量として使っただけでございます、さして意味のあることではありません。それぞれの判断でということです。

(坂井委員)

判断でいいですね。わかりました。

(矢嶋部会長)

実質イコールということですね。ほかにはよろしゅうございますか。それでは長時間にわたりご協力をいただきまして、ありがとうございました。以上をもちまして本日の第4回専門部会を終了させていただきます。本当にありがとうございました。