

行政減量・効率化有識者会議（第38回）議事概要

1. 日時

平成19年10月16日（火）14:00～17:00

2. 場所

内閣府本府地下講堂

3. 出席者

山本明彦内閣府副大臣、戸井田とおる内閣府大臣政務官

〔委員〕

茂木友三郎（座長）、朝倉敏夫、逢見直人、翁百合、小幡純子、樫谷隆夫、菊池哲郎、富田俊基、森貞述の各委員

〔専門委員〕

梶川融、草野満代、小暮和之の各専門委員

〔事務局〕

福井良次行政改革推進本部事務局長、青木一郎行政改革推進本部事務局次長ほか

〔財務省〕

山崎穰一大臣官房参事官、塚越保祐大臣官房参事官、藤岡博理財局次長ほか

〔厚生労働省〕

宮坂亘大臣官房審議官、石井淳子労働基準局労災補償部長ほか

〔経済産業省〕

石田徹産業技術環境局長、徳増有治産業技術環境局産業技術担当審議官ほか

4. 主な議題

独立行政法人の見直しに関する各省ヒアリング

- (1) 財務省（通関情報処理センター、日本万国博覧会記念機構）
- (2) 厚生労働省（国立病院機構、労働者健康福祉機構）
- (3) 経済産業省（新エネルギー・産業技術総合開発機構）

5. 議事の経過

（開会）

（独立行政法人の見直しに関する各省ヒアリング）

（注）以下、 は委員及び専門委員の発言、 は主務省の発言。

〔財務省（通関情報処理センター）〕

ある程度システムの整備が進んだ状態では、民間がシステムを運用するほうが効率的になり、利便性が増しコストが下がる。独法で行う必要はない。

NACCSセンターは、公正・公平な業務処理を行うとともに、全国均一

にサービスを提供しなければならない。ただし、独法では制約があるため、国が一定の関与する組織形態も念頭においた検討をしている。

民営化した場合、利用料金などがメルクマールとなると思われる。出資者は配当金がメルクマールとなるだろう。

国も利用者として利用料金を負担している。国の利用料金は予算であり、予算プロセスを通じて関与している。

〔財務省（日本万国博覧会記念機構）〕

機構の業務は民間でもできる。基金を含めて、大阪府への全面委託又は国若しくは大阪府への返還を行うべき。大阪府が認可法人として認めれば税の減免もできる。

大阪府は、ナショナルメモリアルと認識。大阪府、地元経済界とも一致して独法を支持している。基金原資は入場料であり、国や大阪府に納めるのは性格が違う。独法のため固定資産税が免除されているのが大きい。また、会社形態では課税されるため財政運営上困難であり、地方税法に基づく減免が必要。

助成対象は非常に幅広い。芸術文化振興基金や国際交流基金と重複しているので見直す必要がある。

総花的となっている助成対象は見直したい。公園事業との関連もあり、検討を行いたい。

年間 33 億円の事業費のうち、約 9 割を外注しているおり、多くの職員を抱える必要はない。統合により効率化すべき。

独法としては一番シンプルな組織だと考えている。透明な助成を行うため、全体方針を決め、事後チェックをする職員が必要という事情もある。主務省としては職員を削減するように言っている。

〔厚生労働省（国立病院機構）〕

146 の国立病院のうち、政策医療を担っている病院と地域医療を担っている病院との仕分けを行うことが必要。

結核等の疾病は色々な地域で起こるものであり、政策医療へのアクセスを確保するとともに、地域医療の中での役割も果たすことの両方が重要である。

地域の医師会や社会医療法人などとの連携も重要だが、独立行政法人（組織）として残す意義はあるのか。

地域の要望に応じた機能を果たすことが必要であるが、救急医療やモデル医療（先駆的医療）等において一定の水準を確保することが重要である。

労災病院と国立病院の連携を検討すべき。重複している病院についての見直しの検討を行っていないのか。

労災病院との連携や労災病院と重複しているところの見直しについては、問題点や実現可能性等の詳細な検証を実施してみないと分からない。

職員の非公務員化を行う方向で作業しているのか。

職員の非公務員化のメリットがあるとした上での検証作業を行っている。

〔厚生労働省（労働者健康福祉機構）〕

労災患者の大多数が労災病院以外の医療機関で診療を受けていることなどから、国立病院との連携を図るべき。労災に特化した形での必要性については、再考すべき。

労災病院は労災に対する高度な専門医療を行っている。ただし、労災病院業務の健全な実施を維持していくため、必要に応じて、経営状況や勤労者医療における役割等を総合的に勘案して、再編整理を検討してまいりたい。

地域医療の観点から、地域の大学や医療機関等との統廃合や移譲を行った方がよい。

今までの再編整理は、比較的、地域医療の観点から問題のない病院で実施してきたが、医療の提供を担える医師が手当できずに、労災病院から派遣しなければならないケースなどもあった。

産業保健推進センターについては、研修や相談業務の実施が少ないため、効率的、効果的な事業の実施のため、ブロック単位に集約すべき。

研修や相談業務以外にも助成金事業の促進など様々な業務を行っている。

労災病院の事業は、機能としては残す必要があっても、病院として残す必要はない。

多様な労災疾病について、臨床症例を統一した条件で収集、分析、検証すること等を通じて、モデル医療の研究・開発を実施することにより、質的なブラッシュアップをしていることから、労災病院として残す必要がある。

〔経済産業省（新エネルギー・産業技術総合開発機構）〕

共同研究における収益の実績はどうなっているのか。収益納付の制度自体に問題があり、実績が挙がっていない。

1 / 2 助成で実用化近いものについて、収益納付を課している。実際は微々たる額しかないが、委託事業である基盤技術研究促進事業は、収益納付している。今後は、成果が上がっているのか把握できるシステムになるよう工夫する。

職員が957人いるが、職員の中に研究者はいないのか。また、業務評価とともに、研究者のインセンティブを上げるようなことはしていないのか。

研究を実施している者はいないが、バックグラウンドは技術系であり、研究マネジメントの専門家である。研究者へのインセンティブの付与については、今後の課題である。

（閉会）

<文責：行政改革推進本部事務局（速報のため事後修正の可能性あり）>

今回会議の資料は、行革事務局ホームページの次の箇所に掲載しています。

<http://www.gyokaku.go.jp/genryokourituka/dai38/siryou.html>