

第 5 回厚生労働省省内事業仕分け

開催日時：平成 22 年 4 月 26 日（月） 15：00～17：18

開催場所：厚生労働省講堂（低層棟 2 階）

出席者：中山座長、岩瀬仕分け人、大久保仕分け人、土屋仕分け人、宮山仕分け人、大野仕分け人

○総括審議官

ただいまより、第 5 回厚生労働省省内事業仕分けを開始したいと思います。

最初にお断り申し上げますが、本日、国会の関係で、大臣は国会に呼ばれておりますので、冒頭挨拶の後、退席させていただきますが、よろしくお願ひしたいと思います。

まず、事業仕分けに先立ちまして、長妻厚生労働大臣から一言ご挨拶を申し上げます。

○厚生労働大臣

皆様こんにちは。本当に、本日も大変お忙しいとき、仕分け人の皆様をはじめ、ご協力をいただきましてありがとうございます。そして、傍聴の方もありがとうございます。

第 5 回目の省内事業仕分けということで、本日は全国健康保険協会、いわゆる協会けんぽ、もう 1 つは、独立行政法人労働安全衛生総合研究所というところを、皆様いろいろな指摘をいただければありがたいと思っております。特に、協会けんぽは財政難ということで、中小企業を中心にお勤めになっておられる方の保険料が非常に高騰するということで、財政的支援を申し上げているところでありますので、だからこそ、これは無駄が少しでもあってはならないということは、よく肝に銘じておられると思っておりますけれども、いろいろな論点が出てきておりますので、それらについて、是非皆様方の厳しいご指摘をいただければと思います。

来月 5 月には、公益法人を省内事業仕分けで取り組む、そしてその次は、厚生労働省の本体の予算、本体の事業についても取り組んでいくということで、不断の見直しを自らできる組織にする、役所文化を変えるというのが 1 つの大きな目的でもありますので、是非、皆様方の厳しいご指摘をいただいて、国民の皆様方が払った税金や保険料は、基本的には社会保障や厚生労働行政の実際の施策に全部結び付いているのだ、中抜きとか無駄はほとんどなくなったねと思っていただけるまで、我々は取り組んでいきたい、不断の見直しをしていきたいと思っております。

いま司会をしてもらっているのが岡崎室長でして、厚生労働省事業仕分け室が 4 月 1 日にできましたので、我々は、10 年後も 20 年後もこういうことを恒常的に取り組んでいきたいという思いでやっておりますので、是非、皆様方のご指摘は単独の法人に対してのご指摘でもありますけれども、それが他に横串を刺すということも言っておりますけれども、他の法人や事業にも共通の問題点があるのではないかとということも、我々取り入れていきたいと思っておりますので、是非よろしくお願ひをいたします。どうもありがとうございます。

○総括審議官

それでは、ここからの進行は、有識者の仕分け人のうちから、今日は中山さんをお願いしたいと思っております。よろしく申し上げます。

○中山座長

それでは、よろしく申し上げます。では、ただいまより、第 5 回厚生労働省省内事業仕分けを実施いたします。本日の進行役を務めさせていただきます中山です。

本日は、全国健康保険協会、ならびに独立行政法人労働安全総合研究所を事業仕分けの対象として、省内事業仕分けを実施いたします。

それでは最初に、全国健康保険協会を取り上げます。

○総括審議官

それでは、健康保険協会の資料 1 の表紙の裏側に法人の概要が書いてあります。これに基づきまして、法人の概要をご説明いたします。

まず、役員につきましては 9 名でございます。このうち、国家公務員の、いわゆる OB が 3 名、現役の出向者が 1 名でございます。職員は、常勤職員が 2,145 名、非常勤職員が 2,764 名でございます。このうち、国家公務員の現役の出向者が 6 名おります。

予算全体の規模は、健康保険勘定が 9 兆 3,345 億、船員保険勘定が 487 億でございます。国からの財政支出については、給付・拠出金等に対する定率の補助として 1 兆 1,608 億円、それから健診・事務経費として 154 億円です。

これを主な事業ごとに見ていただきますと、まず、保険給付、協会けんぽについて、加入者の医療費等ですが、この部分と、高齢者医療制度等他制度への拠出金を合わせて 8 兆 887 億円です。国の財政支出は、この部分で 1 兆 1,608 億でございますが、これは保険給付や拠出金の額に応じた定率でございますので、保険給付の額に応じて変わるという性質のものであります。

健康保険等の保険者としまして、健康診断等の保健事業を行うということが義務づけられています。この予算が 853 億円でございますが、国からは健診受診者の人数に応じて一定の補助をするということになっておりまして、この額は 32 億円です。

保険給付等にかかわっての事務的経費等については、「その他」という部分と、「一般管理事務」という部分で経費が予算化されております。「その他」という部分は、被保険者証の発行であるとか、あるいはレセプトの審査等、保険者機能を発揮するための業務費でございます。具体的には、「被保険者証の発行等」と書いてある額でございます。ここで、国からの財政支出が 2 億ありますが、これは介護保険にかかわって臨時に出たものでありまして、通常は保険料の中からこの経費は支弁されていることになっております。

それから一般管理事務費は、常勤職員の人件費であるとか、事務所の賃借料であるとか、あるいはコンピュータの経費等がここから支出されておりますが、274 億円であります。このうち、国からの財政支出は 121 億円でございますが、これについては、被保険者数に応じて一定の単価を掛けた額が国から支出されるという形になっております。この下の部分で、基本的には保険給付であるとか、いろいろな保険者機能の発揮のための事業が行われているということでもあります。

組織体制につきましては、本部が全体で 116 名であります。このうち管理部門が 68 名で、本部におきます管理部門比率は 58.6%であります。それから、47 都道府県にそれぞれ支部がございまして、47 支部で 2,029 人がおります。このうち管理部門の人数が 491 人で、比率が 24.2%です。このような法人であります。よろしくお願いいたします。

○中山座長

ありがとうございます。いま総括審議官のほうから説明がございました。

引き続き、法人・所管部局側から、全国健康保険協会の事務・事業の概要を説明いただくとともに、当該法人の改革案の提示をお願いいたします。ポイントを絞って 13 分以内で、簡潔なご説明をお願いいたします。

○全国健康保険協会理事長

全国健康保険協会理事長の小林でございます。よろしくお願いいたします。

最初に、協会けんぽの設立の背景・趣旨についてです。資料 1 の 1 頁をご覧ください。協会けんぽは、平成 18 年度の医療制度改革の 1 つの柱として設立が決められました。この医療制度改革については、医療費の伸びを適正な水準に抑えるために、都道府県単位で医療費の適正化に取り組むとともに、医療保険者には生活習慣病を予防するための特定健診、特定保健指導の実施が義務づけられました。こうした医療制度改革の中で、当時、全国一本の保険運営を行っていた政府管掌健康保険の改革を行うことが決められました。上の枠にありますように、保険者機能の発揮、加入者・事業主の意見反映、都道府県単位の運営等、効率的な保険運営を図るため、民営化が決められ、平成 20 年 10 月に当協会が設立されました。協会は、非公務員型の法人であり、協会の理事長であります私と 47 都道府県の支部長は、すべて民間出身者であります。

次に 3 頁をご覧ください。協会けんぽの事業についてです。協会けんぽは、被用者、サラリーマンのための医療保険の最後の拠り所として、健康保険組合を設立できない中小企業などで働く方と、そのご家族の皆様のための健康保険を運営しております。

左側に、当協会に加入している事業所と加入者の状況を記載しています。事業所は全国に 160 万ありますが、このうちの約 6 割が 5 人未満、4 分の 3 が 10 人未満の事業所となっており、中小零細の事業所が大部分を占めます。また、加入者は、全国 3,500 万人が加入しておりますが、他の被用者保険に比べて賃金水準が低く、保険財政の基盤は弱いものとなっています。

このような中小企業等で働く方々に対して、法律で定められた事業として加入者の方への医療給付や現金給付、生活習慣病予防のための健診、いわゆるメタボ健診・保健指導を実施しています。なお、メタボ健診・保健指導については、その実施が法律で義務づけられており、国において健診実施率等の達成目標が定められております。さらに、右側の欄にありますように、ジェネリック医薬品の使用促進やレセプト点検などの業務を行っております。これらの医療費適正化の取組みにより、加入者・事業主の皆様のご負担の軽減を図っております。

次に 4 頁をご覧ください。協会けんぽの運営面と財政面についてです。協会けんぽの運営は、加入者・事業主の皆様の意見に基づくことを大原則としており、健康保険法に

において、運営委員会と支部評議会の設置が定められています。

まず、運営委員会についてですが、加入者、事業主、有識者の 3 者構成となっており、委員の方々は厚生労働大臣から任命されております。ここでは、協会全体の事業計画・予算や都道府県単位保険料率といった重要事項のほか、保険者機能強化の方策などについて幅広くご審議いただいております。

支部評議会は、同様の 3 者構成で、支部の事業計画・予算などについてご審議いただいております。地域の実情に応じた支部運営についてご意見をいただいております。

このほか、左下にあるように、加入者・事業主の皆様の声を聴く取組みを進めています。

右上の財政の状況に移ります。近年の収支構造の悪化や一昨年来の不況の影響を受け、協会けんぽの財政状況は非常に厳しく、保険料率は本年 4 月の納付分から大きく引き上げざるを得なくなりました。

右下には、収入・支出の構造を記載しています。収入は、保険料収入と国庫補助によっており、これらを財源に、加入者の方へ医療給付と高齢者医療への拠出金などに充てています。

当協会の改革についてご説明いたします。資料 2 の 1 頁をご覧ください。組織のスリム化です。協会設立時に 200 名を削減し、相当のスリム化を図っておりますが、これに加え、現行の業務について業務の効率化を図り、毎年度、極力人員を抑制し、削減していきたいと考えております。また、国家公務員 0B については、役員として現在 2 名の理事と 1 名の監事が在籍しております。理事は、次回の改選時に公募いたします。

次に、余剰資産の売却ですが、不動産は所有しておりません。

次に、国からの財政支出の削減については、国からの財政支出のうち、大部分を占める法定給付・拠出金等への定率補助の額と、健診や事務費に対する補助についてご説明いたします。

まず、法定給付・拠出金等への定率補助については、医療費の適正化や現金給付の不正受給防止を行うことで、法定給付の伸びを抑えることができると考えております。具体的な例としては、今年度にレセプト点検の効果により 270 億円の削減、ジェネリック医薬品の使用促進として、加入者の方の自己負担分も含めた医療費ベースで 50 億円の削減を見込んでおります。

次に、健診・保健指導、レセプト点検、事務費等については、平成 21 年度から 22 年度にかけて、国からの財政支出は削減されておりますが、保健事業については目標達成のため、量的な拡大を行う必要があり、この部分は法律で義務づけられた事業でありますので、全体を伸ばす必要があると考えています。これ以外の事務費については、引き続き削減に努めたいと思っており、「事務経費削減計画」を早急に策定いたします。

4 番目の、その他改革事項としては、お客様である加入者や事業主の方々へのサービスの向上を、さらに進めたいと考えております。

次に 2 頁をご覧ください。組織については、国からの移管時に、民間から新たに 300 名を、それから旧社会保険庁からは 1,800 名を採用いたしました。通知書の発送など、定型業務のアウトソーシングや IT 化、業務の効率化により、現行業務については、毎年度極力削減いたします。

今後については、右下の「ヒト（組織）の効率化の考え方」にありますように、定型的なもの、全国統一処理が可能なものは集約化するなどして、さらに効率化を進めたいと思います。

次に 3 頁をご覧ください。国からの財政支出の削減、その他についてですが、まず、3 頁の中ほどにあります保険者機能の発揮、都道府県ごとの保険運営に関する事項をご覧ください。当協会は保険者として、保険者機能を発揮・強化し、都道府県ごとの効率的な保険運営を進めていきます。具体的には、下の円グラフにありますように、支出の半分は、加入者の方が医療機関に受診することにより生ずる医療給付費であり、これは直接的に支出を管理できるものではありませんが、医療費を抑えるために、保健事業やジェネリック医薬品の使用促進、レセプト点検など、さまざまな取組みを行っております。また、このような取組みを行うための事務経費については、事務経費削減計画を早急に策定し、コストパフォーマンスを高めていきます。

次に 4 頁をご覧ください。ここでは、保険者機能の強化の取組みと、都道府県ごとの保険運営の内容についてまとめております。こちらに記載しておりますとおり、協会設立からこれまで、運営委員会でもご議論いただきながらさまざまな事業を展開しております。ジェネリック医薬品の使用促進や現金給付の不正受給防止など、効果が出てきているものもあり、保険者機能の強化を進めるための基盤は整いつつあります。また、支部の独自の取組みを見ますと、支部の企画機能を強化し、一定の成果が出てきております。今後は、ここに記載しているようなさまざまの改革の芽を、さらに大きく育てていきたいと考えております。

次に 5 頁をご覧ください。業務の効率化、お客様サービスの向上についてです。業務経費・一般管理費については、健診等の保健事業は目標達成のため、予算の増額をしておりますが、それ以外の業務経費は 25 億円の削減、一般管理費は 12 億円削減しております。なお、当協会の人件費の水準ですが、国家公務員を 100 とした場合のラスパイレス指数については、95.9 となっております。システム経費については、14 億円を削減しております。

次に、当協会の調達方法についてですが、一般競争を原則としておりますが、現状をご覧くださいますと、まだ随意契約が半分近くあります。できるだけ割合を減らしていく方向で取組みを進めてまいります。

お客様サービスの向上についても、協会設立以来、お客様目線でさまざまな取組みを進めてまいりました。具体的な成果としては、例えばサービススタンダードとして、保険給付の申請から支給までの標準期間を、協会設立時の 3 週間から、現在、10 営業日に短縮いたしました。実績のほうは、現在、平均所要日数 8.6 日となっております。引き続き、サービスの向上の取組みを進めてまいります。

以上、ご説明してまいりましたとおり、協会けんぽは設立されてから 1 年半の間に、加入者・事業主の皆様の意見に基づき、医療費の適正化努力や業務効率化、お客様へのサービス向上に取り組んでまいりました。まだまだ十分とは申せませんが、引き続き、さまざまな対策に取り組んでまいりたいと考えております。どうも、ありがとうございます。

○中山座長

ありがとうございました。次に、省内事業仕分け室から、議論の参考として、全国健康保険協会の事務・事業の論点等のご提示をお願いいたします。

○総括審議官

それでは、縦長の資料 3 をご覧ください。3 頁、いま理事長さんからのお話にもあったのですが、この協会の収入・支出の構造をもう一度簡単に復習したいと思います。協会けんぽは、いわゆる中小企業の医療保険制度の保険者です。予算 8 兆数百億でございますが、基本的には、医療保険の給付として支給されている分と、他制度への拠出金で占められています。

これらのお金につきまして、基本的に保険料で賄われているわけでありましたが、財政力が弱いということで、国から定率補助が行われております。ここの部分の額、保険料の数字もそうですし、国からの拠出金もそうでありましたが、これを下げるためには、医療費の適正化が行われて、この関係の医療費が低減されることが必要だということになっているのが 1 つであります。

その場合に、協会けんぽにおきましては、保険給付に係る定常的な業務費以外に、医療費の適正化に向けたレセプト審査であるとか、ジェネリック医薬品の使用促進などに取り組んでいるわけでありましたが、この業務にかかわる経費も、基本的には保険料で賄われているという構造であります。ここは、こういう事業を行えば、その時点での業務費は少しかかる部分もありますけれども、将来的に医療費が減ることによって、保険料の低減に結び付いていくという関係になっていると理解しています。

もう 1 つは、加入者の健康を守り、将来の医療費の抑制を図るということで、いわゆる健康診断等の保健事業を行っているわけでありまして、この保健事業につきましても、基本的には保険料で賄われているわけですが、健診の実施件数に応じて、一定の国からの拠出がございます。ここは、健診の実施が増えれば、国からの拠出は、その部分は増えるわけでありまして、これは国としても健診の実施率は高めたい、これは将来の医療費抑制に繋がるという関係で考えているということです。

国からの拠出としては、それ以外に一般管理費として、常勤職員の人件費、システム経費等々、これについては 274 億かかっておりますが、ここは被保険者数に応じて、国から一定の補助をしているという構成になっているということでございます。

これを前提といたしまして、1 頁に戻っていただきまして、主要な論点として 3 つ挙げています。1 つ目は、この協会ができたことについては、保険者機能を発揮していただいて、それに基づいて全体の医療費の縮減等々に寄与していくということが重要だろうと思っているということでありまして、この初期の目的が達成されているかどうかということだろうと思います。まだ、設立されて日は浅いわけでありまして、あまり多くの指標がないわけでありまして、例えば支部ごとの保険料率、これは県ごとに保険料率を計算することにしましたけれども、最低 9.26 から、最高の 9.42 のばらつきに、今のところなっているということ。それから、健診の実施率。国のほうでも実施目標を定めておりますが、これが 54.4% できて、20 年度では 29.2% だったという状況になっているということでありまして、この保険者機能の強化が適正に進んでい

るかどうかが論点の1つだろうと。

2つ目は、協会発足時に比べまして、先ほど、人員の対比表、資料2の中にもございましたけれども、本部・支部におきまして、企画部門の職員が相当増加しておりました。これは、保険者機能を発揮するためということで、そうなっているわけではありますが、ここにかけた人件費その他のコストに見合っただけの保険者機能の強化が行われているかどうか論点になるだろうと思っておりますので、この点が2つ目の論点として挙げさせていただきます。

3つ目は、保健事業です。これについては、従来はアウトソーシングされていた部分を、協会の中に内製化して対応しているということでございます。そういう中で、保健事業に従事する方として、常勤・非常勤、そこにあるような人数を新たに雇用したわけではありますが、こういう部分と、先ほどの健診実施率との関係もございまして、こういったことも含めまして、保健事業が適正にうまくいっているかどうか論点になるだろうというふうに考えております。

あと、4頁以降に、いま申し上げましたことについて、やや細かく数字を挙げておりますので、こういった点も参考にさせていただきながらご議論いただければ、幸いと思っております。以上でございます。

○中山座長

ありがとうございます。それでは、議論に移りたいと思います。全国健康保険協会の事務・事業の必要性や改革案の妥当性等を判断するために、仕分け人から質問などを行っていただきまして議論をお願いいたします。

また、厚生労働省の政務三役からも、議論の活性化のために質問などを行っていただき、議論への参加をお願いいたします。

議論の時間は30分を目安をお願いいたします。質問に対しては、ポイントを簡潔にお答えください。回答が冗長になっている場合には、チャイムを1回鳴らしますのでご注意ください。また、制限時間となる1分前に、事務局においてチャイムを鳴らしますのでご注意ください。なお、この制限時間をお知らせするチャイムは2回鳴らします。

それでは、どうぞご議論をお願いいたします。

○土屋仕分け人

以前が政府管掌健保ということで、全国一本の保険運営ということを引き継いで協会けんぽということなのですが、民営化した後、都道府県単位の医療費を反映した料率を設定しているということで、各都道府県の実態に合わせたことを考えるときに、本部機能がどういうものをいちばん担うと考えているのかということなので、その論点の2番目にあるように、本部及び支部の企画部門の職員を増やしているということなのですが、いまの説明からいくと、各都道府県の企画部門が増えるのは理解できるのですが、なぜ本部の企画部門をさらに強化する必要があったのか。

2点目は、論点の3番目にある、被保険者に対する特定健診の保健事業がなかなか目標にいかないということですが、もし、この受診が目標の50%にあって、しかも保健指導が20数%行われるとすれば、実際の保険の診療業務では、どのぐらい将来節約ができるという想定を試算されているのか。その2点を教えてください。

○全国健康保険協会理事長

1 点目の本部人員、企画部門の人員についてですが、協会設立のそもそもの趣旨は、自主自立の運営、都道府県単位の保険料率の発揮が主たる大きな目標ということでありまして、新しい組織の中でそういった保険者機能を発揮するということが、保険運営の企画が協会の主たる業務の1つということになっております。

本部については、いま申し上げたように、自主自立の運営を行うということで、具体的には、運営委員会の運営、医療費分析、広報、意見発信、こういったものを企画部門で行うほか、人事は本部一括でやっております。経理、システム運用にかかわる業務、こういったものも本部で行うということにしております。

支部については、いまご指摘のとおり、支部評議会を運営しまして、支部の実情に合った形の保険者機能を発揮するということが、いまの評議会の運営とか、支部独自のいろいろな地域の実情に合った業務を行っております。例えば、平成21年度についてはパイロット事業としてジェネリック医薬品を使用促進するため、あるいは保健業務、医療費分析、こういったものを行う。これが18支部の自主事業となって、こういったものの成果を踏まえて、平成22年度は全国展開を行うということで、そういった意味では、企画の実績というのは相当出来上がってきておりまして、私どもとしては、これから医療費の適正化などにつなげていきたいと思っております。

2番目の保健事業についてですが、今までは社会保険健康事業財団に委託していましたが、協会になってからは自ら義務ということで、私どもが承継しているということで、これは財団の管理部門については一切引き取ってなくて、保健師さんとかは私どもが承継して特定健診、特定保健指導ということでやっております。ただ、私どもの協会は、先ほど申し上げましたように、中小企業の方が主体ということで、対象が距離感があるということと、各地に点在しているということで、今は目標を達成していない状況であります。この部分については、是非、マンパワーも強化しながらこれを拡充していきたいと思っております。ただ、具体的にどのぐらいの削減になるかというのは、これからの実績ということでございます。

○土屋仕分け人

実績はこれからでいいと思うのです。試算としてどのぐらい医療費が削減できると考えてこれを始められたか、ということをお聞きしたいわけです。

○全国健康保険協会理事長

詳細な試算はしておりません。

○中山座長

よろしいですか。では、ほかにご質問のある方。

○宮山仕分け人

審査支払いと保険料率、2つお伺いいたします。1つは、保険者機能の重要な柱である

審査支払事務を都道府県の診療報酬支払基金に委託できる、という規定になっておりますが、委託しているのは何割か。それから、資料 2 の 4 頁の中ごろを見ると、審査支払いの手数料総額が年間約 340 億円ぐらいだと書いてあるわけですが、今後、オンライン請求が増えれば、この額は減少するのか。もう 1 つ、現在、保険者としてやっておられる縦覧点検、こういったことも支払基金でできるようになるのか、それをお伺いしたいと思います。

保険料率の関係ですが、激変緩和措置をとって現在の格差ですよ。この緩和期間が切れたときにもものすごい格差が生じると思うのですが、この辺に対して将来的にどのように考えておられるのかということをお伺いいたします。

○全国健康保険協会理事長

審査支払いにつきまして、一次審査と事務の支払いは、すべて委託しております。

○宮山仕分け人

100%ということによろしいですね。

○全国健康保険協会理事長

はい。保険料率につきましては、都道府県単位の保険料率が昨年 9 月からスタートしたわけですが、当初は激変緩和で 5 年間ということでしたけれども、今回、大幅な保険料率の引上げということになりますので、去年が 10 分の 1 だったのですが、今年は 10 分の 1.5 ということで、5 年間も 9 年半に延長していただきました。そういう中で、いま申し上げたような医療費の適正化に努めて、地域の医療費分析とかを進めながら、できるだけその差を詰めるような格好で、これから運営していきたいと思っております。

○全国健康保険協会理事

補充させていただきます。ただいまの宮山仕分け人の 2 番目のご質問の審査支払いのほうで、今後のオンライン化で手数料が減るのかというご質問がありましたが、資料 2 の 5 頁のいちばん上のほうですが、黒枠の「業務の効率化」の中で業務経費の所をご覧いただくと、その他保険給付等の経費が 25 億円ほど減っていますが、これはレセプトオンライン化による経費の削減が相当きいております。もちろん、今後オンライン化が進めば、経費はどんどん下がっていくというふうに私は見ております。

それから、縦覧点検のお話がありましたが、縦覧点検は今までは支払基金ではできなくて、保険者が全部やっておりました。聞くところによりますと、支払基金のほうで、来年だったと思いますが、始めるというふうに聞いておりますので、支払基金が始めた場合に私ども保険者がどうするかというのは、私どもとしてももう一回考えたいということでございます。

○中山座長

ほかにご質問があればお願いいたします。

○岩瀬仕分け人

システムのことでお聞きしたいのですが、企画部門にシステム設計ができるようなシステム担当者は何人いるのか。それから、システムというのは、社会保険庁が協会けんぽと日本年金機構に分かれて、むしろシステムを自前で設計していかないとコストが下がらないということはずっと議論されてきたことだと思うのです。だから、いま日本年金機構では自前の設計及び仕様書を書けるようにシステムを自分たちでつくっていかうという議論を積み重ねているわけですが、協会けんぽの資料 2 の効率化の考え方の中で、システムに関しては外注化、外部化という形で、要するに今までどおり丸投げをするというふうに書いているのですが、この辺はなぜこういうコストの高い、また、使い勝手の悪いやり方を改善しないのか。もう 1 つは、このシステムは日立と契約しているのだと思うのですが、ほかはどういう企業があるのか、契約はどのような形態の契約をしているのか教えていただけませんか。

○全国健康保険協会理事長

契約の形態ですが、当初は健康保険業務と間接業務、これは経理とか給与支払い業務ですが、こういったものを 2 つに分けております。それをそれぞれ 11 に分割いたしまして、それぞれ一般競争入札で契約をしたということです。

○岩瀬仕分け人

随契の表があって、システムに関しては 47%、20 何億円という随契でやっている。これはどことやっているのですか。

○全国健康保険協会理事長

それは保守契約が主体でありまして、それぞれのベンダーと随契をやっているということです。

○岩瀬仕分け人

契約は普通の契約ですね。データ通信サービスなどの契約ではないわけですね。

○全国健康保険協会理事長

ベンダーとの普通の保守契約とか、開発のときの契約ということになります。

○岩瀬仕分け人

わかりました。では、前段のシステム要員と、なぜ自前でシステム開発をしないのかということをお教えください。

○全国健康保険協会理事

システム関係の人員は全体で 10 人おります。それから、実は、発足のときとその後の中途採用で、民間のシステムの会社にいらっしゃった方が全体で 5 名おまして、この辺は専門家中の専門家ということです。

○岩瀬仕分け人

企画部門 400 人の中の 10 名ということですか。

○全国健康保険協会理事

システムの関係は全部本部で集中してやっておりますが、その中で 10 名ということでございます。

○岩瀬仕分け人

システムが本部にいるというのはわかるのですが、企画部門にはシステムの専門家はいないということですね。

○全国健康保険協会理事長

担当理事は民間から任命しております、これはシステムの専門家です。その下にシステム部門、これは組織としてはシステムということですが、企画部門全体の中で一般企画があったり経理があったりする中に含めており、システムもこの中の人数ということで含めているということでございます。

○岩瀬仕分け人

もう 1 つ、なぜ自前でシステム開発をしないで外部化していくのか、ここの理由を教えてください。

○全国健康保険協会理事長

当初、社会保険庁で、準備室の段階で協会のシステムを構築していただき、それを引き継いだわけです。そういう中で、いま申し上げたように、私どものシステムの職員をいろいろと育てている段階でありまして、いずれ、そういったことも検討していきたいと思っております。

○中山座長

ほかに質問はございますか。

○大久保仕分け人

いまのと被る部分がありますが、まず最初に、資料 2 の 2 頁目で、いまのシステム化の話とも通ずるものがあるのですが、平成 18 年から設立の平成 20 年までの間に削減努力をしたということなのですが、中身を見ていくと、レセプト点検業務が 25% の人員削減、健康保険給付業務は 30% の人員削減ということで、200 名削減と書いてあるのですが、一方で新たな業務ということで、いくつか増える業務が書いてあるのですが、なぜ結果として、人員がトータルで現在少し増えてきているのか。いわゆるシステム化することによる効率化に伴う人員削減の効果が出ていないというふうに見えなくもないのではないかと。一方で、企画営業部のほうに関しては人数を減らしているわけですが、どう

いう形で業務の効率化をしているのか。その前の平成 18 年から平成 20 年の 2 年間も、200 名というのは自然減にプラスアルファした程度の話ではないかということで、削減努力の数字というふうはどうやって説明されるのかということをお聞きしたいと思います。

○全国健康保険協会理事長

一 昨年 10 月に協会を設立したときに、従来、社会保険庁の時代に健康保険を担当していた職員を私どもで一部新たに採用し、その段階で 200 名を削減しているということです。これが現在少し増えているのは、今年 1 月に船員保険業務を私どもが運営することになりまして、この職員が 45 名いるということでありまして、そういった中で、常勤も現在若干増えている格好になっているわけです。

ただ、200 名を減らしましたが、移行に際しては大変ぎりぎりの体制の中であったので、例えば当初の 3 カ月というのは非常に混乱し、その後、6 カ月までは大規模の支部はなかなか業務が安定しなかったということで、今ようやく安定してきたということがあります。一方、そういう中で、保険者機能を発揮しなければいけないということであるいろいろな新たな業務を実施してまいりましたが、50 名については、今の支部の実態を見ながら、給付業務が大変だということで企画部門から業務のほうへ一部戻したということでありまして、全体的にはようやく 1 年半経ってある程度安定してきたということで、まさに、これから保険者機能を発揮する、業務改革とかサービス向上をさらに進めていくという状況にあります。

○大久保仕分け人

そうしますと、具体的に今後人員の削減計画とか経費のコスト削減計画というのは、この中でどこかに資料がありますか。具体的に数値目標等があれば教えていただきたいのです。

○全国健康保険協会理事長

1 頁目にありますが、削減額としてレセプト点検とかジェネリック医薬品といったもので点検すると同時に、業務の効率化という意味からすると、資料 2 の 5 頁ですが、これは業務経費の中で経費を削減していくということで、具体的な数値目標としては、業務経費・一般管理費についてはこれだけ減らしているということです。人員目標については、これから策定計画を大至急立てていきたいと考えております。

○大久保仕分け人

5 頁目は平成 22 年度ということで、将来の削減計画ではない。

○全国健康保険協会理事長

平成 22 年度の分です。

○大久保仕分け人

今後の計画としてはどの程度の削減なのか。システムを効率化していった安定化させていく、そのシステム導入の効果です。

○全国健康保険協会理事長

今後の問題につきましては、事務経費削減計画をこれから早急に作成したいと思っております。

○大久保仕分け人

現時点ではないということですね。

○全国健康保険協会理事長

はい。

○大久保仕分け人

もう 1 点なのですが、こちらの場合は数字の見方が他の法人と比べて非常に難しいのは、国からの補助金がたくさん出ているわけでもなくて、結果として保険料の中から拠出されているということで、保険料自体を下げなければいけないという非常に大きな社会的ニーズがありながらも、現実的にそこをどう対応するかということなのですが、4 頁目でしょうか、これまでの効果というのがいくつか示されていて数字で書いてあるのですが、確かに、50 億円とか 270 億円とか、数字自体は大きいように見えるのですが、これは 8 兆円に対して 270 億円とか 50 億円ということになってくると、果たしてその取り組んできた効果というものに対して適切だったのかどうか、あるいは、これまでの取り組んできたやり方そのものが十分な効果を生しない、いわゆる費用対効果ですが、効率性の観点から見たときに、どのようなことの問題意識を持ってどのように改善を図っていく計画を立てていらっしゃるのでしょうか。

○全国健康保険協会理事長

実は、移行のときに、一昨年 10 月に社会保険庁から協会設立ということで、これは何としてもサービスを低下させない、加入者の皆さんに迷惑をかけないようにということで、とにかくスムーズに移行するということが準備室の段階で取り組んできました。したがって、業務のあり方、業務のプロセスも従来そのままです。それに合わせてシステムを構築したということで、実は今、そのシステムそのものも必ずしも十分なものではなくて、例えば、非常にびっくりしたぐらい紙が多いのです。今の業務のプロセスとかシステムについては、これではなかなか解決ができないということで、そういった業務の見直しを通じながら、システムについても、ハードはこれから老朽化するし、ソフトも保守切れになるということで、そういったものを踏まえて、業務のあり方も含めて、今後、調査研究に入って、これからのことを考えていきたいということでありまして、この辺はこれから抜本的に考えていかなければいけないのではないかと考えております。

○大久保仕分け人

そうしますと、いま現在、システムの開発費と保守費ということで、保守費はわからないでもないのですが、開発費で毎年かなりの金額をかけていらっしゃるのですが、これは何を開発していらっしゃるようになるのですか。

○全国健康保険協会理事長

いまの業務について、実際にやってみて改修しなければいけない部分が結構あるのです。あるいは、制度が変わったということで、これを至急改修しなければいけないという面がありまして、それに優先順位をつけて、お客様のサービスの向上につなげる、お客様に満足いただけるような仕組みに変えていく。それから、支部の皆さんがまだ手でやっているような部分をシステムに置き換えていくとか、そういったもので改修がまだ相当ありまして、大体、今までのものからいくと、今の業務の中では本年度ぐらいで細かいことは終わってくるのではないかとということですが、いずれにしても、いろいろな制度が変わるし、まだまだいろいろな新しいニーズがあるということで、システム改修は引き続きやっていかなければいけない部分があるということでもあります。

○大久保仕分け人

私のいまの質問の意図は、私もいろいろシステム開発に携わったことがあるのですが、結局、業務プロセスがはっきりしないままシステムにお金を注ぎ込んでいっても、屋上屋を重ねていって、かえって非効率になるのではないかと。こちらの場合には、システムがかなり業務の根幹にあるような感じがするのですが、そういうものを一旦止めて、きちんと業務プロセスをつくった上できちんとしたシステムをつくっていければ、3年5年のタームで見たら、結果としてコストが下がっていくのではないかと。どうも、中途半端なシステムの拋出があるのではないかとということ、この資料だけだと感じたところでございます。

○全国健康保険協会理事長

IT 活用方針検討会議というものをスタートさせまして、これは本部の担当者と支部の支部長も加えて、今の業務を実際に支部でやってみて、いろいろと改善しなければいけないことがたくさんあるわけですが、会議を何回かやりまして、ある程度集中できるものは集中して業務のあり方を見直そうということ、いろいろと報告案を出しています。先ほど申しましたように、システム刷新の調査、どういったものがこれから考えられるかということ、今年度スタートしようと思っております。

○全国健康保険協会理事

少し補足させていただきます。私どものシステムは前の社会保険庁システムの反省に立っていろいろなサーバーを扱うというシステムをつくっていますが、健保組合などで使っている汎用品をベースにつくっていますから、人数が普通の健保組合の100倍以上ですので、処理のスピードなどに問題があるというふうに考えています。あと、基本的に、社会保険庁がやっていた業務を円滑に移行するという点だけにポイントを置いて

きましたので、紙を主体にした業務処理をベースにしたシステムになっております。いま理事長からお話申し上げましたように、そこを機械の中でかなり処理できるような格好のものに刷新しないと、コスト面でこれ以上のいろいろなコストを変えていくというのは、今、少し壁にぶち当たっているところです。それが実情でございます。

○中山座長

では、ほかにご質問をお願いします。

○大野仕分け人

社会保険労務士という仕事をやっている関係で、窓口はいろいろといつも使わせていただいているのですが、先ほど、国民の利便性という話がかかなり出ましたが、残念ながら、今のところ 1 年半経って、協会けんぽが使いやすくなったかということ、年金機構の窓口、年金事務所の問題もありますけれども、トータルとしては 2 つに分かれてよかったのだろうかというふうに非常に疑問を持っている者の 1 人です。ただ、良くなってほしいという思いは同じですので、いくつかご質問いたします。

まず、サイクルタイム、業務のほうの提携業務に関しては、トータルで見ると早くなったということがデータで出ている、10 日以内になっているということですが、実際に、私たちの体感温度としては、本当にそうだろうか。特に、年度初めの 4 月上旬とかは非常に混乱しておりました。そういう意味では、質の問題として、協会けんぽの業務が本当に質が上がっているかどうかの検討がどうなっているか聞きたいと思います。その部分に関しては、運営委員会があって、かつ支部ごとに評議会もある。そうであれば相当な議論が内部でなされている、外部有識者も入れてなされている。その部分がどのように協会けんぽの中で活かされているのか。活かされている部分の実績を是非見せていただきたいということが 1 つ。非常に曖昧な質問になってしまいますが、そういう部分があります。

もう 1 つは、使いやすさというのが国民にとっていちばん大きな部分だと思います。それで、使いやすいのかどうなのかということ、一例を言えば、4 月頭の年金事務所の窓口が非常に混雑しております。1 時間、2 時間も待たされます。1 人でも早く保険証が欲しいので必死に待っているという状況です。でも、東京の場合、年金機構の側の正規の窓口は非常に混んでいるのですが、そのお隣にある協会けんぽの窓口には 1 人 2 人常駐でいらっしやって、その人たちは暇そうにしている。都内のほとんどの年金事務所ではそのような状況です。現場から見ると、非常にクエッションマークの実態があります。そういう意味では、これを効率化と呼ぶのだろうか。2 つに分けて本当に良かったのだろうか。これは、協会けんぽの中の方に伺うのではなくて、厚生労働省の方もいらっしやいますので、そういう制度論のほうになってしまいますが、是非、ご検討いただきたい。とにかく、窓口としてはどのようにするのがいいのかという議論がなされているはずだし、それを今後どのように解決していくのか。現状のままだと何も変わらないような気がするのです。ただ人を健保協会として置いてあります。そこには電話もないので個人で携帯電話で支部のほうに電話されたりする、非常に不可解な現象が起こっています。

それに関連してなのですが、縦割行政が 2 つに増えた感じがしております。というのは、年金はあちら、健康保険はこちらで、お互いに少し関連した向こう側の質問になると全部たらい回しにされる環境がありますので、そういった部分をどのように質的に向上していくのかということをして是非、ご検討いただきたい。その一端の事例は、インターネット上で保険料額表というのが、全加入事業主が保険料を計算するときに使われると思うのですが、その保険料額表は、今までは厚生年金保険料と健康保険料が 1 枚の表になっていました。それが 2 枚の表に分かれているわけです。それがばらばらに運用されていて、別々の時期に改定されるものですから、実務者としては、間違えないように気をつけなければいけない。しかも、そこに介護保険料だけの改定があったりします。ということで、質の向上についてご質問しました。

○全国健康保険協会理事長

いくつかのご質問、ご意見があったわけですが、年金事務所の窓口にも私どもの職員等を配置し、受付を行っております。これは、当初からいろいろな議論がありまして、協会へのサービスを円滑に移行するため設置してまいりましたが、一方で効率化という面がありまして、あまりお客さんが来ない場合はできるだけ効率化しようと思っておりますが、サービスの向上という観点からすると、引き続きまだここに置いて対応していきたいと思っております。

日本年金機構との連携につきましては、連絡調整会議を開きまして、いろいろその辺の調整をしながら、加入者の皆さんに迷惑をかけないように取り組んでおります。

○中山座長

時間も限られておりまして、私から 1 点だけ質問したいのですが、もともと、業務の効率を上げていくためには仕事をなくす、なくせない場合は仕事のダブリをいかに減らしていくか。その次に、アウトソーシングにするなりして費用を削減するというプロセスになると思うのです。その中で、2 番目の仕事の効率という観点で見た場合に、先ほどのレセプトの点検は、ここで 270 億円という話があります。一方、これは支払基金のほうでも同じことをやっけていて、たしか、207 億円という話をこの間伺いました。この辺の仕事のやり方を統合するなり工夫するなりして、お互いの事業費を削減しながら、より効果を上げるようなことはできないのでしょうか。

○大臣官房審議官

ご質問の点は、まさにそのとおりでありまして、これからの課題でございます。これは審査支払機関のあり方ということで、支払基金と国保連でまた別に検討してはいますけれども、オンライン化が進むと、これまではレセプトは紙ごとで月ごとでしたので、年間を通じて見るとか、本人のものを何年分に見るというのはファイルにしないと駄目だったのですが、名寄せができるようになりますので、その中でどのような分担をするのがいいのかということを検討してまいりたいと考えております。

○中山座長

是非、これは中期目標で、3年先にはこうするという具体的な目標を掲げて、それに対して手段をきちんと決めてやっていただきたいと思います。

では、時間も限られておりますが、ご質問がありましたらお願いいたします。

○岩瀬仕分け人

サービススタンダードについてお聞きしたいのですが、申請から支給までの標準期間を短縮するというのは、何の申請から支給なのですか。

○全国健康保険協会理事長

例えば、傷病手当金とか出産育児一時金とか、現金給付の申請から支給までの所要日数です。

○岩瀬仕分け人

それだけですか。

○全国健康保険協会理事長

それだけです。

○岩瀬仕分け人

年金保険証の発行は協会けんぽは関係ないということですか。

○全国健康保険協会理事長

サービススタンダードとして指標化しているものの中には入っていないということです。

○岩瀬仕分け人

今、年金保険証がすごく発行が遅れている。本人発行した後に、扶養家族の分は一緒に出せないみたいなことになっているわけです。それはなぜそういうふうになるわけですか。それは早急に改善できるのでしょうか。

○全国健康保険協会理事長

健康保険証は、適用・徴収については日本年金機構の窓口で扱っております。そして、その情報が私どもに来て、私どもが発行することになります。その辺については、先ほど申し上げたように、できるだけ早期に発行できるように、日本年金機構と協議・連携しながら取り組んでおります。

○岩瀬仕分け人

それは機構と協議をしているのですか。

○全国健康保険協会理事長

協議しております。

○岩瀬仕分け人

どういう協議をしているのですか。

○全国健康保険協会理事長

先ほど申し上げたように、連絡調整会議とか、各支部と年金事務所との間で協議調整をしております。

○岩瀬仕分け人

そこはシステムを改修しないと短縮しないわけですよね。違うのですか。

○全国健康保険協会理事

今年 1 月から年金機構が発足していますが、適用・徴収は年金機構に一元化されていますので、年金事務所で加入あるいは脱退の手続をなされた方のデータが私どもの所に来て、そのデータに基づいて私どもは保険証を発行するというシステムをとっております。ですから、年金事務所の処理具合で保険証の発行がどのぐらいになるかというのは、その年金事務所にある期間が私どもではコントロールできませんので、そこは今、向こうのほうは時間がかかっているというのが現状だというふうに認識しております。

○岩瀬仕分け人

データだけを受け取っているということですか。

○全国健康保険協会理事

向こうで厚生年金と健康保険の加入をやりますが、そのデータが私どもの所に来まして、それに基づいて保険証を発行しているということです。

○保険局保険課長

まさに、先ほどの大野仕分け人のお話にもありましたように、制度として年金機構、協会けんぽ、また、監督の一部分は厚生労働省、地方厚生局という部局も含めて、従来、社会保険庁と一本化していた業務が少し分かれました。その理由はありますが、そういう形で不具合、あるいは現場の皆さん方のご不満、あるいは問題点もいただいております。連絡協議会で個別に詰めるということで、私どもも場をつくってまいりたいし、いろいろなご意見をいただければ一つひとつ分析してまいります。

○中山座長

ありがとうございました。政務三役、どうぞお願いいたします。

○厚生労働副大臣（長浜）

仕分け人の皆様におかれましては、本当にご多忙中にもかかわらず、貴重なお時

間を割いていただいてご意見をいただいたこと、大変感謝を申し上げる次第でございます。本日対象になっているこの案件は、現在、国会でも法案審議中という、そういう意味においてはセンシティブな問題も含みますし、そういう故にこそ今日は大変重要な機会をいただいたというふうに思っております。理事長のご発言の中においても、役員あるいはその 47 都道府県責任者はすべて民間出身であるという、その発言の意図を今日は質問するつもりはありませんが、その状況の中においていただいたペーパーの中においても、職員の意識改革を図るとともに、民間のノウハウを積極的に取り入れるというふうに書いてあります。これも、いま仕分け人の方々からのご質問がさまざま出る中において、本当にそういう状況になっているかということも検証していただくべき点も多いと思います。

私自身も、こういう職で働かせていただきながら、ご承知のような形で、今回の法律というのは国庫の補助率を上げるということもありますし、他の保険者との関係と申しますか、被用者保険との関係の議論も出ているという、こういう状況の中を関係者の皆さんはすべてご存じだという状況でありますので、国民負担率という言葉の中の大きな意味では、税と保険料という部分に係る大事な問題でありますので、ここにいらっしゃる皆様方すべてと問題意識を共有しながら、取り組んでいかなければならないと思っております。いずれにしても、貴重な機会を与えていただきましてどうもありがとうございます。

○中山座長

ありがとうございました。

○厚生労働大臣政務官（足立）

いま出ましたように、国会審議の中で端的に言うと、保険者機能をあまり果たしていない協会けんぽに、なぜ保険者機能を果たしている組合健保から、という話なのですよね。そこで質問ですが、保険者機能というと、その中の多くは健診と保健指導の部分が入ってきますけれども、これは平成 20 年度の実績が健診が 29%で保健指導が 6.5%と。実施率が実績はそれだけなわけですけれども、平成 21 年度がどうなる予測で、平成 22 年度はどういう根拠でその予算をプラス約 90 億円というふうになっているのか、そしてその中期目標をどのように定めてやっているのか、この点を聞きたいと思っております。

○全国健康保険協会理事長

被保険者の健診の実績見込みは平成 21 年度は 38.8%ですが、平成 22 年度支部計画が 42.5%で、今年度はこれを目標にしております。それから、被扶養者についても、平成 21 年度実績見込みは 16.9%ですが、平成 22 年度については 55%の目標でやっていく。保健指導については、数字が少し落ちておりますが、これも、先ほども少し触れましたが、協会けんぽは中小企業の 10 人未満の事業所が 4 分の 3 ということと、各事業所が点在しているということで、これはマンパワー不足の面もあって、実際には実績が低くなっているということですが、いま現在、支部長はそれぞれの地域の経営を経験した方ありますので、過去のつながりを利用しながら、事業所に行って健診を勧めたり、ある

いは保健指導を勧めたりということをやっている。それから、保健師さんも、各事業所に出向いて受診勧奨するという状況になっておりまして、何とかこの数字をできるだけ上げていくように努力したいと思っております。

○厚生労働大臣政務官（足立）

これであれば、平成 24 年度の健診の受診率 70%、保健指導 45%の目標を達成できるということですか。協会けんぽの置かれている特殊条件というのはそれが前提で、それが当たり前のことでやっているわけですから、どういう手段でそれを達成しようとしているのかということですか。

○全国健康保険協会理事長

実際には、保健師さんのマンパワーというのは現在足りないと思っております。ほかの事業についてはできるだけ削減する中で、保健事業については、ある程度、保健師さんの雇用を増やして、できるだけこういったものをカバーするような格好でやっていきたいと思っております。それから、効率的という意味からすると IT 化、これは従来手作業でやっていたものをパソコンを使ったり、あるいは携帯電話を使って、できるだけ効率化する、あるいは、データを取り込んでやるとか工夫をしながら、保健指導についてはできるだけそういう数字を上げていきたいと思っております。

（仕分け準備）

○中山座長

よろしいでしょうか。では、議論は尽きないところでございますが、ただいま議論いただいた全国健康保険協会について、仕分け人からのご意見をいただくために、お手元の評価シートにご意見を記載ください。時間は 2 分あります。制限時間となる 1 分前に事務局においてチャイムを鳴らしますので、よろしく願いいたします。

（仕分け意見の表明）

○中山座長

記載していただきましたか。それでは、評価シートに沿って、全国健康保険協会の事務・事業や法人全体について、仕分け人からのご意見をお願いいたします。お一方 1 分程度でお願いいたします。

それでは、岩瀬さんからお願いできますか。

○岩瀬仕分け人

協会けんぽがスタートして 1 年以上経つにもかかわらず、システム開発要員をこれから育てるというのは、いかにも対応が遅いと思えます。サービス向上にあたっては、取り組みが具体的に見えてこない、抽象的な発言がすごく多かったという感じがして、目標設定もきちんとされていないし、そもそも改善点が工程表で管理されているのかどうかということに非常に疑問を持ちました。そういう意味では、明確な目標設定と更なる改善努力をお願いしたい。将来的には、保険者機能を発揮するには、これは制度論になり

ますが、協会けんぽと組合健保を一本化して、できたら共済も一本化して管理をしたほうが、より効率的・効果的な運営ができるのではないかと。そういうことを意見として申し述べたいと思います。

○大久保仕分け人

いまの岩瀬さんと同じ部分もあるのですが、特に、組織運営体制のところにつきましては、改革案そのものがなかったような感じがいたしまして、そういう意味では評価もあまりできないなというのが個人的な印象でございます。そういう意味では、早急に改善策をおつくりになられて、それをまたいろいろ議論されたらよろしいのではないかと。結論としては、事業を継続するということですが、更なる見直しをされてはいかがでしょうか。

○土屋仕分け人

組織については大久保さんと同じですが、先ほど質問した健診事業は、保険給付の約 100 分の 1 を使っていますので、この効果のある程度予測をして、さらに投入するかどうか。これが 54%の目標にいくと倍以上になるわけですので、これは慎重にやる必要があるのではないかと。医療現場ではメタボ健診の効果自体をかなり疑問に思っている点と、メタボ健診の率が高い保険組合ではがん検診が落ちているという事実もありますので、その辺は実態をしっかり捉えて、今後の予測を立てていただきたいと思っております。

○中山座長

私は、改善計画が改善されたという実感があまりない。そこで、もっと 3 年とかの中期計画を立てて、明確に下がっていったらいいという、自信をもって下げているというふうに見えてこないかと、今は、やればこのぐらいになりますというふうに見えるのです。その中で、企画部門 490 人というのは、組織全体からすると 23%ぐらいになるわけで、一般的に言って多すぎるのではないかと。こういうところをもっとスリム化することも含めて、是非、なるほどと思える計画をお願いしたいと思っております。

○宮山仕分け人

保健事業につきましては、審査支払事務と点検業務の一体化を検討していただきたい。協会ですべて行う場合に必要な投資額、逆にすべてを委託した場合の費用軽減額、そういったものを明らかにして比較検討をすべきではないかと考えております。それから、健診の関係ですが、保健事業については保健指導をするというのが頭にあると思うのですが、保険者と被保険者が接触する大変有効な機会なのです。医療費データ分析等を使って、医療のかかり方といった面を被保険者の方によく知っていただいて、国民の義務と責任を果たしていただく、そういった取組みも必要なのではないかと。そういうふうを考えております。

○大野仕分け人

保健事業、保険給付としては、更なる見直しが必要だと思われました。組織運営の面で

は、先ほど申し上げたように、年金事務所との連携を含めて、国民から見たら、もっと窓口が一体的になるような形で、使いやすい健康保険、使いやすい年金という形に、是非、持って行っていただきたいと思います。運営委員会とか評議委員会という民間の有識者の会議がどれだけ良くなっているのか。私も、先ほどの議長のお話のとおり、1年半待って、最初の移行期は混乱があることは想定しておりました。それがどのぐらいで終わるのだろう、3カ月か6カ月か。いまだに、健保協会は10回電話をかけて1、2回ぐらいしかつながらない電話の状況なのです。さすがに、この改革は改革になっているのだろうかという不安を持ってこの場に来ております。是非是非、良い組織になってほしいと思います。

(仕分け意見の結果発表)

○総括審議官

それでは、いただきました評決の結果を発表したいと思います。まず、保険者機能を中心とした保険給付の部分ですが、「改革案では不十分」が5名の方、「改革案が妥当」が1名です。不十分という方のうち、1名の方は自治体への事業の移管です。あとの4名の方は、法人で事業を継続するが更なる見直しが必要という内容です。

2つ目の健診等の保健事業の関係ですが、これは「改革案では不十分」が全員6名です。1名の方が、民間への譲渡または委託です。5名の方は、法人で事業を継続するが更なる見直しが必要ということです。

それから、法人全体の組織運営については、「改革案では不十分」が5名、「改革案が妥当」が1名です。不十分であるという方のうち3名は、他の独法との統合・移管ということです。2名の方は、この法人で行いますが、人員管理費、余剰資産、組織などの更なる見直しが必要という内容でございます。

○中山座長

ありがとうございました。議論や仕分け人からの意見を踏まえて、政務三役からコメントをお願いいたします。

○厚生労働副大臣（長浜）

どうもありがとうございました。大臣は、冒頭でご挨拶を申し上げましたように、いま、国会の委員会で答弁中でございますので、頂戴いたしました仕分け人の皆様方のご意見を持ち帰りまして政務三役でよく検討させていただきます。

○中山座長

ありがとうございました。それでは、本日の議論や仕分け人からの意見を踏まえて、厚生労働省におかれましては、全国健康保険協会の改革案の更なる検討、とりまとめを引き続きよろしくをお願いいたします。

(対象法人入替)

○中山座長

独立行政法人労働安全衛生総合研究所の事業仕分けにうつります。

はじめに、労働安全衛生総合研究所について、簡単に、省内事業仕分け室から概要をご説明願います。

○総括審議官

労働安全衛生総合研究所について説明します。いま、政務三役はそれぞれの関係で 1 人もいませんが、業務が終わり次第来るようにということですので、始めます。

労働安全衛生総合研究所について、資料 1、法人の概要を説明します。役員については 5 名、うち監事 2 名ですが、現役出向の理事等が 2 名です。職員は 107 名です。非常勤職員は 9 名です。国家公務員の OB はいませんが、現役出向の者が 20 名です。予算規模は 24 億円で、国からの支出が 23 億円です。

事務・事業としては、これは研究所ですので、労働安全衛生に関する調査研究を行っているということです。

組織体制は右にあるとおりですが、下にありますように総務部門が 17 名、全体での比率が 16% ですが、それ以外に安全の関係、健康の関係、環境の関係という、それぞれグループに分かれ、この辺はすべて研究者ですが、こういう体制で研究を行っている、こういう法人です。よろしく願います。

○中山座長

引き続き、法人・所管部局側から、労働安全衛生総合研究所の事務・事業の概要をご説明いただくとともに、当該法人の改革案のご提示をお願いします。

ポイントを絞って 13 分以内で、簡潔なご説明をお願いします。また、お手元の資料にて説明を行う場合には、どの資料に沿っているのかを明確にした上でご説明をお願いします。制限時間となる 1 分前に事務局においてチャイムを鳴らしますので、ご留意ください。よろしく願います。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

労働安全衛生総合研究所理事長の前田です。よろしく願います。

資料 1 の 2 頁をご覧ください。当研究所は、もともとは労働省付属の 2 つの国立研究所であり、平成 13 年に独立行政法人となりました。その後、平成 18 年に統合されて今に至った研究所です。

研究所の業務としては、大きく 2 つあります。1 つは、労働災害の防止に資する調査や研究を行うということです。もう 1 つ、特徴的なことですが、災害現場への立入権限という法的な根拠を持った機関として、労働災害がありましたときの調査を実施しています。

労働安全衛生に関する法令は、労働者の健康と安全を確保するというものであり、場合によっては、生産活動に一定の範囲で制限を加えたり、事業者には種々の遵守義務を負わせることがあります。このため、安全衛生に関する科学的知見は、企業とは利害関係のない中立的な研究機関による収集や検証が行われるべきであると考えています。また、安全衛生は、通常、ストレートには利益に結びつかないことが多いということで、企業

でもこの分野の研究は実施されにくいという状況にあります。

私ども研究所も元国立研究所でありましたが、これはこのような理由からであり、2頁下に各国の表がありますが、他の諸国でも労働安全衛生に関する研究所は、国立またはこれに近い形のもので設置されているということです。現在、1年間に労働災害で大よそ12万人の死傷者が出ており、死者も毎年1,000人以上出ている状況ですので、こういう労働安全衛生に資する研究業務は非常に重要なものであると認識している次第です。

3頁をお開きください。当研究所の研究内容の特徴としては、通常の研究所ですと物を作るという観点で研究が行われるということですが、私どもでは、安全上の問題や健康影響がないかという観点から研究を行うのが主体となっています。たとえて申し上げますと、物を作るというのはアクセルを踏むということになりますが、我々の研究は、どちらかといえばブレーキを踏むということに相当し、アクセル側とブレーキ側とは両立しないという立場の研究機関です。

研究内容について、ここにあります一例を申し上げますと、ナノマテリアル、これはミクロな新素材ですが、最近注目を集めていると。これでいいますと、ほかの研究所であれば、この新素材がどのように使えるか、どのように作ればよいかという研究が主となるわけですが、私どもは、ひょっとしたらかつてのアスベスト、石綿のように、もしかしたら有害性があるのではないか、仮に有害性があったとしたらばどのような対策を講ずるべきか、といった視点で研究を行うということで、方向性が異なった研究を行っているということです。

研究所の課題は、労働災害の発生状況や行政ニーズを踏まえて設定しています。「プロジェクト研究」という、重点を置いた研究のスタイルがありますが、ここでは下の欄の右側にありますように、いろいろな分野の研究を行っていますが、例えば最近話題のメンタルヘルスなどについても、こういう所で取り上げているということです。

4頁をご覧ください。当研究所の調査研究の地位、ここに「目標」と書いてあるのは、私どもがどのようなことを目標にして進めているかということですが、安全衛生関係法令の制定などに科学的知見を提供するという観点でいきますと、右側にありますとおり3年間で36件ほどの研究が貢献しているということになります。足場の研究が「労働安全衛生規則」の改正に貢献したということなどがありますが、その他にもISOやJISなど、世界的もしくは国内の基準の制改定への貢献なども行っているし、学会発表についても目標値を上回るペースで行っている。

労働安全衛生研究の振興及び研究成果の社会への還元という意味では、ここにいくつかの項目を挙げておりますが、例えば大学との連携を図るということで、連携大学院協定を結び、客員教授として派遣するとか、学生を受け入れるといったことも行っており、ホームページにおいては、ここにありますとおり年間300万件以上のアクセスを得ているということで、社会的に成果もご公表しているところです。

5頁をご覧ください。労働災害の原因究明のための調査、事故・災害等に関連した鑑定・鑑別ということですが、これについても、私どもは厚生労働省からの要請を受けて調査するというもののほか、最近では警察などからも、この能力を買われて調査の依頼がよく来ています。

この例の写真にありますように、これは昨年4月、麴町で起きた建設機械が倒れた

という事故ですが、こういうものとか、下の所では化学工場が爆発した、これはテレビに出た画面のコピーです。ジェットコースターの事故とか、温泉施設で爆発事故があったとか、こういうものについても原因究明のための調査を行っているということで、貢献していると自負しています。

資料 2 についてご説明申し上げます。1 頁は総論で、2 頁をご覧ください。組織のスリム化については、下のほうをご覧くださいなのですが、平成 17 年に合併しましたときは、間接部門は職員が 26 名いました。これを統合とともに 3 名減らしたということのほか、これが平成 21 年度は 21 人、これを今年度更に 4 名減らして 17 名まで持っていていきます。平成 23 年度は、これで非常に多くを減らしているわけですが、更に雑巾を絞るようにしてもう 1 名減らすということを考えている次第です。これからも業務合理化を図りつつ、引き続き間接部門を中心とした職員数の削減に努める所存です。

3 頁です。余剰資産などの売却についてですが、土地・建物について、余剰施設はないという認識です。特段、売却できる余剰スペースはありません。

施設・設備の有償貸与についてですが、施設・設備で研究所がスケジュール的に空いている部分がありましたときには、これを貸与するというので、年間 100 万弱になりますが、このような貸与を進めています。これについても引き続き、積極的な活用をすることを考えています。

4 頁をご覧ください。カネの面ですが、これまで徹底した経費の節減に努めてまいっています。競争的入札は徹底するのが当然として、警備員の人数も減らすとか、電気・水道も非常に省エネに努めるということで、昼間は廊下の電気を消すとか、できるところまでやっているということです。競争的研究資金なども外部から導入していますし、空調設備も古いものを使うということを行っています。

これからの改革としては、引き続き、徹底した経費節減に努めるとともに、施設整備はこの 5 年間で 17 億 3,000 万円という計画で進めてきているわけですが、これを必要最小限のものに見直しを図り、次期中期計画では 4 割削減をして、10 億 4,000 万円で計画を進めようということを考えています。5 年間で 6 億 9,000 万円の削減ということを考えています。

最後、5 頁です。その他の改革事項としては、研究業務は更に効率化を図るということです。社会的ニーズの把握に努めるということで、アンケートを 1,500 人に配って調査するとか、延べ 640 人の研究者が現場の実態把握をするということもやっておりますし、ホームページ上でのいろいろな成果を還元する。

あるいは研究評価の実施についても、統合前の研究所では評価方法の足並みがそろっていなかったわけですが、ようやく足並みをそろえた評価をするということで、この評価結果は、研究費用をより効率的に使うための研究費の配分や研究計画の見直しなどに反映させています。論文の質を高めるためには、引用件数というものを評価の指標に入れることも、今年度から行っています。個人業績評価も実施していますし、新規採用の研究者は任期付研究者ということで、全員 3 年の任期付研究者で、仕事の上で一生懸命頑張った成果を出す仕組みも構成しています。

○中山座長

次に、省内事業仕分け室から、議論の参考として、労働安全衛生総合研究所の事務・事業の論点等の提示をお願いします。

○総括審議官

資料 3 をご覧ください。主要な論点として 2 つ挙げていますが、1 つ目が、他の機関との統合をすべきではないかということです。参考 1 に掲げてあるように、平成 19 年の閣議決定『独立行政法人整理合理化計画』において、「労働安全衛生に係る研究業務等の一層の効率化を図る観点から、独立行政法人労働者健康福祉機構と統合する。」と、こういう方針が、現在凍結されていますが、一旦決められています。労働者健康福祉機構は、労災病院の運営とか、産業医等に対してのいろいろな技術面での支援等々を行っている、こういう法人です。これが 1 つ決まっているということです。

もう 1 つ、厚生労働省関係の所管の研究開発型の機関、そこにある 5 つのものがあります。参考までに挙げていますが、労働者健康福祉機構など他の機関との統合をまず論点として挙げました。

2 つ目は、いまご説明があったいろいろな研究を行っているわけですが、これらについて独立行政法人として行う必要があるのか、あるいは個別に行政として大学等への委託の方法がとれないか、ということをもう 1 つの論点として挙げています。

細かい論点は 2 頁以下にあります。この法人について給料水準についてはラスパイレス指数は 100 を切っているということで、国家公務員よりは低いという状況になっているということです。特段問題はないかと思っています。職員数 107 名のうち管理部門が 17 名。2 つに分かれているので清瀬の本部で 13 名、登戸で 4 名ということになっていて、すべて現役出向だということです。

3 頁で、平成 20 年度でコストが 27 億円ですが、平成 22 年度は 23 億円に減っていますが、これらで、その右にあるいろいろな研究成果を出しているということです。これらがきちんとしたコストに見合った研究成果かどうかとか、あるいは災害調査等を行っているということでしたが、これらが効果的・効率的に行われているかということ等。4 頁にあります。いろいろな成果普及のための対応も行っていますが、こういったものが適切に行われているかということも、細かな論点としてあるかと思えます。よろしくをお願いします。

○中山座長

それでは議論に移ります。労働安全衛生総合研究所の事務・事業の必要性や改革案の妥当性等を判断するために、仕分け人から質問などを行っていただき、議論をお願いします。また、政務三役も戻られましたら、ご質問など行っていただきたいと思います。

議論の時間は 30 分を目安にお願いいたします。質問に対しては、ポイントを簡潔にお答えください。回答が冗長になっている場合にはチャイムを 1 回鳴らしますので、ご留意ください。また、制限時間となる 1 分前に、事務局においてチャイムを鳴らしますので、ご留意ください。なお、この制限時間、終了時間をお知らせするチャイムは 2 回鳴らします。

それでは入りたいと思いますが、質問も、お答えする方も、できるだけ簡潔にお願い

いたします。ポイントを絞ってよろしくお願ひいたします。では、ご質問をどうぞ。

○大久保仕分け人

ご説明、どうもありがとうございます。こちらの法人の場合には、もう血のにじむような努力をしていらっしゃることはよくわかります。総掛かり 24 億円の運営費で 14 億がほとんど人件費で、3 億が減価償却となると、実質上事業費は 7 億で、117 名ですから、生活費そのものもほとんど限られている金額だということはわかります。ただ、そこで問題があるなと思いますのは、こちらの法人が単独で存在することの必要性について、どこかの法人との統廃合というようなことが、先ほど事務局からご指摘があったように聞いております。

まず、何点かお伺いしていきたいのですが、独立行政法人化されるときに、産医研と産安研が統合したときに、私の印象では、随分現場では反対していらっしゃる方が多かったような記憶があるのですが、これの統合に伴う効果というのはどのような形で出ているのか、あるいはマイナスだったのか、その辺りいかがでしょうか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

効果に対しましては、現在進行中で出しているところということでございます。それぞれの、もともと違う分野の研究もございまして。ただ、シナジー効果を出すということが目標として与えられておりますので、一部は相互乗入れをして成果を出していると考えております。

○大久保仕分け人

地理的にも離れていらっしゃるって、具体的にどのような相互効果が出ているのかという、極めて関心があるのですが、大体イメージとして、どのような効果が出ているというご説明は可能ですか。何について、どのような効果と。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

組織上の問題と研究課題そのものの問題と、2 つお答えしたいと思います。1 つ、組織的な問題といたしましては、法人概要で組織図をお示ししていると思いますが、「人間工学・リスク管理研究グループ」というのがいちばん下にございまして。これは、もともと産安研と産医研と、それぞれ類似の分野であったものを 1 つにしているというものでございまして。組織的には、こういうような相互乗入れをした部分がございます。もちろん管理部門は当然共通ではあるわけですが、研究部門についてそのようなことがあるというのが 1 点です。

もう 1 点、研究内容につきましては、必ずしもこの組織のグループそのものではなくて、個別の課題につきまして、これは一緒にできるなというようなことがございまして。プロジェクト研究で、ちょっといま課題名がすぐに出てこないのですが、GHS という化学物質の安全性に関する課題を、この旧産医研と旧産安研と、こちらが共同でプロジェクト研究を実行しているというようなことがございまして。これらの成果報告集は、じき発行するという予定になっております。そのほか基盤的研究などにおいても、いくつか

共同で研究をした結果が出ているところでございます。

○大久保仕分け人

もう 1 つだけ質問させていただきたい。いまのご説明でもわかるのですけれども、それが統合する必要性があったかどうかというのは、研究グループを作れば、大学などでもいろいろな……のグループでやっていらっしゃるのだと思うのです。先ほどのご説明も、非常にこの分野が重要だということは、直感的に見ても理解できるわけではありますけれども、いずれのテーマも社会的テーマが高いということはわかるのですけれども、それにしても受託研究の外部収入があまりにも低いのではないかと。117 名と、研究者が限られているのですけれども、現在政府から受託研究が 4,800 万円、それから民間受託が 860 万円と。これだけのノウハウと知見を生かすことができるのであれば、もう少し受託収入を伸ばしていくという道はまだ残されているのではないのでしょうか。いかがでしょうか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

受託研究そのものは、もともと国立研究所の時代は非常に制度的に難しくできなかったということで、独立行政法人になりましてから進んできたということで、少しずつ伸びているかなと思っております。今年度の数値は、いまこの表に出ていないわけですが、非常に大幅に増えまして、5,700 万円というようなものが出ております。あと、科研費ですね、科学研究費補助金。これにつきましては 8,500 万円というようなものが獲得してございます。これは平成 20 年度の数値であります。科研費につきましては、研究者に入るという性格のもので、この数値の中にはたしか入れていないということになっております。

○大久保仕分け人

1 点、それは当然ここで上がりますよね、科研費のこの収入。平成 21 年度の財務諸表で上がってくるということですね、いまの話は。というのは、科学研究費は機関委託が原則ですので、個人委託というのはもう 5 年前ぐらいになっていっていますので。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

経理委託であって、経理事務の委託であります。

○大久保仕分け人

科研費の預かり処理ということですか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

はい。

○大久保仕分け人

それが 8,500 万円ですか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
8,500万円です。

○大久保仕分け人
その前、平成20年度はどれぐらいか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
平成20年度です。

○大久保仕分け人
で、平成21年度は。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
すみません、ちょっといま集計中で、ここに数値がございませんが、これよりは増えていますという状況でございます。

○岩瀬仕分け人
資料1の1頁目、基礎データの中に役員の分類がありますが、理事長の前田さんは労働省採用だと思うのですが、何で国家公務員出身者が0になっているのか、ちょっとわからない。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
私からお答えする性格かどうか、ちょっとはっきりしませんけれども、私、採用は労働省本省採用でございますけれども、研究所に初めから配属ということで、いわゆる行政官経験はないという位置づけで、これにつきましては、国家公務員身分であります、例えば国立大学の教官も国家公務員でございましたが、国家公務員という範疇には分類されないという。

○大久保仕分け人
そういう定義は公的にあるのですか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
この中ではそう聞いていますが、ちょっとそれ以上私からは。

○岩瀬仕分け人
わかりました。あと大久保さんの質問とちょっとダブるのですが、受宅研究費がやはりかなり低いと。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

はい。

○岩瀬仕分け人

海外のケースが表に載っていますが、イギリスだけちょっと僕調べてみたのですけれども、2割ぐらい受託研究等、自分たちで稼ぎ出していると。なおかつ、自己収入を増やすための目標設定をして、さらにその達成度というのを公表している。で、自立していくという方向でやっているのです。若干増えているにしろ、結局、市場の中で受託研究が少ないというのは、当該研究所の研究能力というのが結構問われているのではないかなという気はするのです。それについて、1つお聞きしたいのですが、研究成果としてホームページに上げている研究成果に16本の報告書や資料集がありますが、その中の1つに、「パソコン利用のアクションチェックポイント」というのがあります。16の中に入っています。それを読んで、私はあまりよく理解できなかったのですが、この事業成果のどこに科学的知見が盛り込まれているのかというのは全然わからなかったのです。ちょっと教えていただけませんか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事A

パソコン利用のチェックリストそのものは、実際の現場で対策を立てるためのものとして、チェックリストを作るベースとなる研究というのが、プロジェクト研究等で行われているという、そういう位置づけなのです。

○岩瀬仕分け人

ただ、読んでみても、つまり、ごく当たり前のことしか書いてない。つまり、ディスプレイは明るさから調節しないとイケないとか、文字を大きくすれば見やすいとか、これ誰でも作文ができるのだと思いますけれども。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事A

問題は、その基となる、その証拠となるデータがあるということですね。

○岩瀬仕分け人

だから、そのデータがどこに生きているのかわからないということですよ。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事A

プロジェクト研究等の報告書に基づいたデータを使っている。

○岩瀬仕分け人

わかりました。あともう1つお聞きしたいのですけれども、「労働安全衛生総合研究事業採択課題一覧」というのがホームページに載っていたのですけれども、いろいろな大学に交付金を出しているのですが、これは委託研究を研究所からやっているということですか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
いわゆる厚労科研費の話でしょうか。

○岩瀬仕分け人
そういうことなのですか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
これは研究所からの金ではございません。

○岩瀬仕分け人
関係ない。わかりました。

○中山座長
ほかにご質問はございますでしょうか。お願いいたします。

○宮山仕分け人
大変重要な役割を担っていただいていると思うのですけれども、大企業などが、生産過程の中で安全確保対策でいろいろな研究を行っておられると思うのですね。そういったこと全部を含めて、労働安全分野の総体から見ると、研究所でなさっている分野というのは非常に限られているのではないかなと受け止めています。したがって、本当に安全対策を進めるといふならば、自ら研究活動を行うことも必要かもしれないけれども、大企業が取り組んでいる、そういったものをいろいろな中小企業を含めて普及していく、そのような取組みは考えられたことあるのですか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長
最近ですと、鉄鋼連盟が主体となりました、あれはプロジェクトという位置づけではないと思いますが、活動がありまして、その中に、私ども研究所も一緒に入って、その成果をまとめたとか、その後、その中の1社からは、更に進めてほしいというような受託研究を受けているというようなケースはございます。そのほか、企業の活動ですと、直接研究報告レベルというよりは、諸般の委員会活動で安全情報が集まってくると。そういうような所には多く我々も参画しているというような状況になります。あと、現場につきましては、研究者はよく現場に出向きまして、先ほども説明申し上げましたけれども、2年間400回、延べ641人が現場に出て、そちらと情報交換をして、情報の吸収をするというようなこともやっております。

○土屋仕分け人
コメントと質問2つなのです。1つは、資料1の3頁目、この最初のところで、「労働者の安全、生命と健康を確保」と「品質向上」云々というのと「相反」と書かれたのですが、私ども医療関係では、これはむしろ今は相反とはあまり考えずに、品質向上そのものが安全に寄与すると。トヨタさんところへ私ども安全委員会が工場見学に行つて、

米国トヨタでは、これをいま医療関係者に紹介で見学コースを作っているというので、ちょっと概念が違うかなという気がしました。これはコメントです。

その下の具体例で、「ナノマテリアルの生産現場での健康影響」というのはもともと何か、測定手法その他、これは産総研のほうでも中西研究員が23億円ぐらい使って、確か素材の安全性から測定方法その他やられているのではないかと思うのですが、その辺との関係がどうなっているかということと、それらに伴って特許とか、実用新案はどうなっているかを教えていただきたいのです。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事A

そのナノマテリアルの安全性に関してちょっとお答えさせていただきますと、うちの研究所は、労働現場でどのような形でばく露されるかというのが中心になるのです。そうすると、要するに現場での測定方法の開発というのがメインで、それで、どのくらいばく露されるか。結果として、産総研とかで調べられている毒性の研究と、そこでつながるといことになりまして、基本的には我々は労働現場での評価というのがメインになりますので、ほかの所ではほとんどやられてないという状況でございます。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事B

ちょっと補足しますと、産総研様が一般的には一般環境、国民の安全と健康という観点からされていて、私どもは労働現場という、かなり特化した部分にしているというふうにご理解いただければと思います。

○土屋仕分け人

なぜお聞きしたかということ、例の問題になったアスベストが労働環境だけでなく、周辺の一般住民にも起こったという、かなりこれはナノレベルの問題になったものですから、その延長線上にこのナノ材料というのはあるかなという思いがしたので、その辺の関連性というのはかなり重要なかなと思ったので、お聞きしました。

○中山座長

あと質問ございますか。ちょっと私のほうから質問させていただきたいのですが、資料1の2頁目に、日本と海外との対比がございます。この資料を見ると、職員数、予算とも、人口等の比率で言ったら全然足りないというふうに見込んでいるわけでありまして。一方で、ではこういう役割が、ほかの国のどういうふうなところまでを業容としているのかは計り知れません。しかし、別な見方をすると、もっとほかの、日本における、厚労省以外にも、例えば国交省であったり、経産省であったり、何か同じような役割を持っている所があるのではないかと想像します。例えば、さっきのジェットコースターのお話がありましたけれども、たぶんジェットコースターを検分して、それに対する何か処置とかをやられたとおっしゃっていました。たぶんそこは国交省も絡むでしょうし。あるいは温泉施設にしたって、これもおそらく経産省とかいろいろな所が絡んでいるわけでありましょう。ですから、そういう意味では、もっとよその省庁等を含めた省庁横断的なやり方をして、ほかの力を使いながら、総合力を上げていくことが必要ではない

かと思うのですよ。

僕は元、自動車会社にいたわけですがけれども、例えばアスベストの例を上げますと、アスベストは 1992 年か 1993 年に、もう自動車は国内において全部禁止になったのですね。ブレーキとかクラッチとかはものすごい耐熱性が必要だし、放熱、いろいろなことを含めて大変難しい技術だったわけですがけれども、それを全部やったわけです。しかし、僕から見ても、何でそれが、自動車では危ないということでアスベストを禁止したにもかかわらず、ほかの業界ではずっと、つい最近まで使われていたのか、全く理解できないところがあるのです。そういう意味で言ったら、例えば国交省とかそういった所と連携していれば、もっと前に国民の健康に資するようなことができたはずであって、そういう意味では、もっとほかとの連携をして進めることが必要ではないかと。そういう意味で、もっと予防に対する機能というものをきちんと持つことが必要であり、そのために、ここだけでは難しいところをもっと広めていくべきだろうということが 1 つであります。それに対してご意見を伺いたい。

2 つ目に、先ほど 12 万人の労働災害があって、1,000 人の死者がいるというお話がありました。あるいはメンタルヘルス、これも非常に重大な問題です。これに関して、これは厚労省全体の問題かとも思いますけれども、では 3 年後、5 年後、10 年後をどうするかという目標があって、それに対してどういう取組みをしていて、ということの展望を教えてくださいと、こんなふうに思います。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

他省庁に限らずですが、大学なども実際のところ類似分野の研究は全くないということはあるので、学会レベルでいろいろ共同、切磋琢磨というか、競争して研究をしているというような状況にはございます。ただ、労働者のというような見方とか、国交省はまた別な見方というようなことで、ものによって扱い方が変わるというような状況が 1 つございます。爆発火災などに関しましては、消防にも似たようなことをやっているように見えるところがあるわけですがけれども、私どもの研究所とは、中身でちゃんと線引きができておりまして、爆発事故のようなものは消防のほうは非常に弱いと、爆発につきましては、私ども研究所が大きな知見を持っていると、火災になりましたときは、消防の研究所が非常に大きい、というような住み分けをしているというような状況にございます。

あと、それを行政的にどうかということは、ちょっと私のほうからは申し上げられないので、部長のほうからお願いします。

○労働基準局安全衛生部長

先ほどの 2 点目の話でございますが、死傷災害で 12 万件ぐらい、死亡災害で 1,000 件ぐらい、現在発生しておるわけですが、労働災害防止に関しましては 5 年ごとの「労働災害防止計画」というものを作りまして、これに基づいて対策を推進しております。現在は、平成 20 年度を初年度とする 5 カ年計画を進めておりまして、その中で、死傷災害については平成 19 年に比べて、最終年度の平成 24 年度は 15% の減少、そこまで持っていき、死亡災害については 20% 減少させると、そういうことを目標としている

いろな対策を現在進めているところがございます。これにつきまして、こういう形でそれに基づいて対策を進めているということは、新成長戦略にも盛り込んでいこうというように考えております。

○中山座長

その辺はほかの省庁とどのくらい連携して、共通目標になって、施策とかも含めて進められているのか。例えば、さっき車の例を上げましたけれども、車は昔 1 万 6,000 人ぐらい死んでいたところから、今は 5,000 人を切っているわけですね。これは道路も変えていくし、いろいろなインフラも変えるし、あるいは車のハードそのものも変えるし、運転方法も含めて、ものすごいいろいろなことを多面的にやった結果、これが得られているわけです。ですからそれは、たぶんこの研究所だけでできる話ではありませんけれども、やはりそれに対して本当にどうやって、あるいはハードも含めてやろうと思えば厚労省だけではなくて、先ほどの経産省とかいろいろな所も全部連携しないといかんわけですが、そういったこと取組みをどのようにされておりますか。

○労働基準局安全衛生部長

例えば、いま災害でいちばん問題の業種は建設業でございます、死亡災害で約 3 割ぐらいを占めております。労働者で言いますと 1 割ぐらいしかないのですが、そういう点で 1 つの業種的に言いますと、災害防止は建設業種が重点対策として取り組んでいる。その際、当然、国交省は業所管でもありますし、また発注官庁でもあります。その辺のところと施策の摺り合わせとか、連絡会議を実施するとか、そういうことで連携をしながら、また地方レベルでは地方公共団体が発注をしたりしますので、そういう所と、うちの労働局という地方の部局がございますけれども、そこで一緒にパトロールをするとか、いろいろな取組みをしながらやっている。製造業関係にしましたら、経産省なんかと、これも連携をしながら進めていく。それが是非とも私どもとしても必要だと思っておりますし、現在進めているところであります。

○大野仕分け人

手短に 1 点だけ。本来こういう研究所というのは、労働災害というのであれば、安全衛生非常に広いですが、厚生労働省の中に 1 つあれば十分ではないかという前提に立てば、コストリダクション、合理化ということも含めてなのですが、そのときに、では、こちらの組織が安全衛生の総合研究所であるならば、これが労働安全、労働衛生のすべてを研究対象として網羅しているのかという疑念を私はちょっと感じております。

先ほどメンタルヘルスのお話なんかがありましたし、IT 化、OA 化が進んで、どんどん新しい安全衛生という概念も出てきましたし、その辺は非常にヒューマンな難しい部分かと思うのですが、そういう部分を研究対象にされるのかどうか。また、本当の意味で総合研究所というならば、やはりもっと省庁横断もあり得るとはしても、今の現状はかなり古い枠組みできているような気がするのですが、その辺いかがでしょうか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

メンタルヘルス関係は先ほどご説明申し上げましたとおり、私どもの研究所で扱っている分野の1つだと。それからIT産業につきましても、これは安全研究領域の機械システム安全研究グループというのがありますが、ここのメンバーが、機械システムの安全化という意味で、ITを利用した、いわゆる産業用ロボットのようなものですが、これに対する安全研究というのは実行しているというところで、それなりに成果を出して、国内でも然るべき位置づけにあると、私は考えております。すべての分野を網羅できているかという、これはやはり人数その他ありまして、この100人足らずの研究員の中では不可能であるというふうに考えております。必要なところから重点的にピックアップをして、研究対象に取り上げるというようなことをせざるを得ないと考えております。

○大久保仕分け人

ちょっと細かい話なのですが、さっき科研費の話があったのですが、間接経費は何パーセント法人のほうにいらいますか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

ものによって違うと思いますが、最大30%来ている課題もありますが、ちょっと詳細につきましても間接経費ゼロのところもあったはずですので、平均的に何パーセントになるかは、ちょっと即答は申し訳ないのかもしれませんができません。

○岩瀬仕分け人

研究所で研究員だけで研究するのと、あとワーキンググループみたいなのを作って、大学の先生たちに研究してもらって、研究所が事務局をやるというケースと、ほかにそういう研究のパターンってあるのでしょうか。その比率をちょっと教えていただけませんか。

○独立行政法人労働安全衛生総合研究所理事長

正確な数字はちょっと申し上げられないのですが、主として研究所のメンバーが行う研究として行っているのが多数ですね。8割になるか、9割になるか、ちょっとそこは申し上げられないのですけれど。一部ワーキンググループの事務局的な扱いで動いているものもございいます。これは、ただ、ごく少数という形になります。

○岩瀬仕分け人

わかりました。

(仕分け準備)

○中山座長

よろしいでしょうか。では、議論は尽きないところでございますけれども、ただいま議論をいただいた労働安全衛生総合研究所について、仕分け人からのご意見をいただくため、お手元の評価シートにご意見をご記載ください。時間は2分あります。制限時間となる1分前に、事務局においてチャイムを鳴らしますので、ご留意ください。

○総括審議官

いま大臣がこちらに向かっているということなので、大臣が来ましたら、皆さん方からコメントいただくようお願いしたいと思います。

(仕分け意見の表明)

○中山座長

記載いただけましたでしょうか。それでは、評価シートに沿って、労働安全衛生総合研究所の事務・事業や法人全体について、仕分け人からのご意見をお願いします。お一方、1分程度でお願いいたします。

それでは大野さんのほうからお願いいたします。

○大野仕分け人

基本的には、更なる見直しをお願いしたいと思います。労働安全衛生の重要性、設立目的に関しては、私も他人事ではありませんので、是非是非、さらに目標に近づくように推進して行っていただきたい。ただ、そのための総合研究所として、今のこちらの組織が十分なのかどうか、適切なのかどうか、やはり見直しは必要だと思っております。

○宮山仕分け人

安全・健康をキーワードにした研究機関は、数多く存在します。健康はすべての総和だということを考えますと、対象分野ごとに研究機関が細かく別個に存在するということは、いかがなものかと思えます。類似機関との統合・再編、これを省庁を超えて積極的に進めるべきではないかなと考えております。

○中山座長

やはり先ほど申し上げましたが、本当にこの予防につながっているのかという、今やっていることの仕事の中身を再確認して、どういう仕事の流れをすればいいのかということをよくお考えいただきたい。そう意味では、僕はやはり成果をいかに出すかだと思うのですよ。だから、さっき申し上げた、何年間の計画で下げていくということが、一体どれだけ自分たちがその中に、どの部分で、どういう施策で加わるのかということ、いま宮山さんからもしもございましたけれども、やはり省庁横断的に、厚労省の枠を超えて、1人の人間から、国民1人の人間から見れば、この部分は厚労省で、ここは消防署で、ここは国交省でということはないので、やはり1人の人間から見て最適になるように、是非、省庁横断的に枠組みを変えていただきたいと思えます。よろしくをお願いします。

○土屋仕分け人

研究統廃合については厚生労働省そのものの責任になると思うのですが、当該の研究所について、やはり競争的研究資金とか受託研究費の導入を、もうちょっと積極的におやりになったほうがよろしいのではないかという印象を持ちました。

○大久保仕分け人

私も先生と全く同じでございます。実は、ちょっと廃止という選択肢も考えたのですが、それなりに意義がある分野かもしれません。もし私が生き残りをかけていけば、やはり受託研究が、科研費が、キャッシュフローを見れば 8,000 万円と出ていましたけれども、受託研究費は 4,000 万円で、1 億 2,000 万円という数字が多いのか少ないのかと。一般で考えれば、決して高い数字ではないと。そして、一般に研究機関がものすごい血のにじむような努力をして、外部研究費を引っ張ってくる努力をしている最中で、やはりこの部分は伸ばしていかないと、研究機関としての存在意義そのものが問われてくるのではないかなと。特に、独立行政法人になってもう 6 年以上経過しておりますので、やはりそろそろ。まだまだこれからです、これからですと言うのは、些か時期が遅いのではないかなとということで、更なる改革を進めることをご推薦申し上げたいと思います。以上でございます。

○岩瀬仕分け人

私は大変酷なことを言うようですが、廃止という意見を述べさせていただきます。やはり受託研究があまりにも低すぎるし、それを伸ばしていくための方策、対策が一切とられてないようでございますので、海外の機関と比べても、存在意義をなかなか見いだせない。それと、現役出向が 20 名も事務でいるということは、研究所自体が自立して運営ができないのか、あるいは厚労省の人事ローテーションの中でポストをその研究所に求めているのか、どちらかだと思うのです。そういう意味でも、やはり研究所としての自立性というのが非常に疑問を感じますので、私は廃止という意見を述べさせていただきます。

(仕分け意見の結果発表)

○総括審議官

それでは、仕分け人の皆さん方からいただいた評決の結果を発表いたします。

労働安全衛生に関する調査研究でございますが、これにつきまして、「改革案では不十分」という方が全員の 6 名でございます。そのうち 1 名の方は、事業そのものを廃止でございます。残りのうち 1 名は、民間へ譲渡または委託でございます。4 名の方は、法人で事業を継続するが更なる見直しが必要ということでございます。

法人そのものの組織・運営等でございますが、これも「改革案では不十分」が 6 名全員でございます。うち 1 名が、廃止でございます。残りのうち 4 名の方は、他の独法との統合・移管ということでございます。それから 1 名の方は、法人として存続し更なる見直しが必要と、こういう状況でございます。

○中山座長

議論や仕分け人からの意見を踏まえて、政務三役からコメントをお願いいたします。

○厚生労働大臣

すみません、参議院の決算行政監視委員会で答弁していきまして、中座をいたしました。

いまお話をいただきました点を踏まえて、我々判断をしていきたいと思います。公認会計士の大久保さんから、「生き残りをかける」という発言がありましたけれども、本当にそのとおりであります。まあ、この業務を通常どおりやっていたら永遠に組織は存続すると、競合する組織はあまりないのではないかと考えていると、効率が落ちて、結局はその組織はなくなってしまうということになるわけでありまして。競争があつて、緊張を持って、国民の皆様は常に成果を発表し、理解を得続けると、こういう必死の努力があつてこそ、はじめて組織というのは存続するし、組織を存続するのが目的ではなくて、事業の意義というのでも理解されるのだというふうに思います。いずれにしても、そういう観点で、我々として最終的な判断をさせていただきたいと思いますので、今日、本当にありがとうございました。

○中山座長

それでは、本日の議論や仕分け人からの意見を踏まえて、厚生労働省におかれましては、労働安全衛生総合研究所の改革案の更なる検討、とりまとめを引き続きよろしくお願いいたします。

では、本日の議事はすべて終了いたしました。最後に、何かご発言などありますでしょうか。よろしいですか。

それでは、これで第 5 回厚生労働省省内事業仕分けを閉会いたします。本日は、どうもありがとうございました。