

第 3 次 浜 松 市 行 財 政 改 革 推 進 審 議 会 第 2 回 審 議 会 会 議 録

日時	平成 22 年 3 月 5 日 (金) 18:30～20:56
会場	クリエート浜松・文化コミュニティセンターホール
出席者	御室健一郎会長、山本佳英会長代行、山崎勝康委員、山本和夫委員、井出あゆみ委員、遠藤正己委員、岩田礼司委員、川上貴久委員、鈴木勇人委員
欠席者	なし
傍聴者	139名
報道関係者	静岡新聞、中日新聞、朝日新聞、日本経済新聞、毎日新聞、読売新聞、静岡第一テレビ、静岡放送、テレビ静岡、浜松ケーブルテレビ
浜松市	飯田副市長、山崎副市長、清田企画部長、古橋総務部長、鈴木財務部長、徳増健康医療部長、山田環境部長
事務局	長田事務局長、上久保次長、高橋、内山、鈴木、名波、波多野

《会議の概要》

1. 事務局長から外郭団体改革プラン、外郭団体の審議に至った経過について説明した。
2. 第3次第2回の審議会で、御室会長が議長となって会議を進行した。
3. (財)浜松市医療公社について、市の説明を受け、委員による質疑、意見交換を行なった。
4. (財)浜松市清掃公社について、市の説明を受け、委員による質疑、意見交換を行なった。

《会議次第》

1. 開会
2. 会長あいさつ
3. 議事
 - (1)外郭団体改革プランについて
 - ①(財)浜松市医療公社
 - ②(財)浜松市清掃公社
4. 閉会

《会議の経過》

1 開 会

事務局長

皆様こんばんは、定刻になりましたので只今から第3次行財政改革推進審議会の第2回審議会を執り行ないます。それでは座らせて進行をさせていただきます。

本日は委員全員9名のご出席により開催をさせていただきます。本日は市の外郭団体改革プランのうち、財団法人浜松市医療公社、および財団法人浜松市清掃公社の2団体を審議することといたします。外郭団体改革プランは、新公益法人制度改革への対応や財政健全化法の施行を踏まえ、外郭団体の現状や課題を把握し、更なる経営健全化を推進するために市が今年度中の策定を目指しているものです。外郭団体につきましては、これまででも行革審で集中的に審議してまいりましたが、市長からの諮問事項でもあり、第3次行革審としては外郭団体の財務状況、経営見通し、市の関与の在り方など様々な視点で調査・分析を行ない、経営改革の方針を定める改革プランの策定に関して意見を述べてまいります。

それでは早速議事に移りたいと思います。これより議事の進行は、御室会長が議長となり会議運営を行なっていただきます。それでは会長よろしくお願ひします。

2 会長あいさつ

御室会長

皆さんこんばんは、皆さん大変お忙しい中を今日は審議会の傍聴をしていただきまして誠にありがとうございます。また、市役所の皆さんも来ていただいてありがとうございます。よろしくお願ひします。それでは第3次浜松市行財政改革推進審議会第2回の審議会を開催させていただきます。これ以降は座ってやらさせていただきますのでよろしくお願ひします。

3 議 事

(1) 外郭団体改革プランについて

① (財) 浜松市医療公社

御室会長

パワーポイントにもありますように、最初に外郭団体の改革プランの一つ目といたしまして浜松市医療公社を議題とさせていただきます。

浜松市医療公社につきましては県西部医療センターの運営団体といたしまして、医療および公衆衛生活動、これを担ってまいりました。しかし、これまでの経営状況は不採算の公的医療に市が負担をしても、なおかつ欠損金が5億円余になるということで退職給付引当金も計上されていないなど実質債務超過で破綻状態にあると我々は考えております。このため第2次行革審で医療公社の経営責任の明確化、それから経営健全化の必要性を指摘したところ、市は経営健全化に向けた改革に取り組み、平成22年4月に地方独立行政法人化を目指すとしたところです。しかしながら、独立法人

化も平成 23 年度に1年先延ばしをするなどといった報道もありましたので、今回行革審では勉強会を開催しまして医療公社の改革プランについて審議をさせていただきました。独立法人化が先延ばしとなった経緯も含めまして市の方からは説明をいただき、浜松市の公的医療の担い手である医療センターは今後どうあるべきかを市民の皆さんとご一緒に考えてまいりたいという風に思っております。よろしくお願ひしたいと思ひます。それでは市の方から説明をお願ひします。

徳増健康医療部長

健康医療部長の徳増です。

それではパワーポイントの資料に基づきまして今日は私と医療公社の理事長の鈴木も出席しておりますので二人で説明をさせていただきます。まず、最初のページですが、医療公社の総枠の話です。まず、復習になりますが、設立目的のところはそこに記載の通り医療および公衆衛生活動に関する各種事業を(行なうため)医療公社では医療センターを運営しております。それから資本金・基本財産のところは5億 3,000 万円、全額市の出資です。それから役員数ですが常勤で3人、うち1人が市の派遣でしたが7月に異動して現在はゼロです。職員数ですが常勤で 902 人、このうち医師が 134 名です。主な事業の欄をご覧くださいまして病院運営事業を行なっておりまして、平成 20 年度の支出ですが 133 億 9,500 万円、人工につきましては先程説明した通りです。この事業に対しまして、市から病院事業へ支出しておりまして、平成 20 年度の決算では 16 億 1,200 万円、この内1号、2号負担金といいますが、法令により支出されている医療費として1号負担金、それから公共的必要性から支出しているのが2号負担金でして、この合計が 16 億 300 万円です。次のページをお願いします。

この浜松市医療公社の決算状況過去 20 年度決算まで出ておりますので、18, 19, 20 と3年間の比較です。20 年度のところで説明しますと資産の部が 17 億 7,600 万円、負債の部で 17 億 7,300 万円、正味財産の部で 300 万円とありますが資本金が今 300 万円というところになっているとこういうことです。それから経常収益の計が 133 億 3,700 万円、経常費用の計が 133 億 9,500 万円、合わせまして当期経常の増減額、経常利益といつてよろしいかと思ひますが 5,800 万円のマイナス、そして増減額でいきますと 900 万円のマイナスとこういうことです。

次のページから行革審の答申に対して、今までどのように取り組んできたかということです。このページでは左側3点ですが、地独法人で目指す病院改革案を示すこと。それから医師を確保し機能を維持すること。それから3点目に職員給与比率を同規模の黒字国立、公立病院の平均以下とすること。こういった答申をいただきまして対応については右側です。まず1点目のところでは健全化アクションプランを 21 年7月に作成し実施しております。2つ目のところは現状の医師数の確保に向けて調整しておりまして、それから3点目のところでは2つ、給与の適正化、そしてアクションプランに基づく収益増加策を図っております。次のページをお願いします。

同じく行革審の答申でその他にもそこに5点ほど整理いたしました。給料表 4.8%の改定を直ちに実施すること、それから手当につきましては市職員の待遇を超えないこと、それから独立採算に必要な資本を確定すること、それから設備投資に向けてガイドラインを策定すること、経営責任を明確にすることです。それぞれの対応が右側でして1番目のところについては 21 年5月に改革を実施しました。それから2点目の通勤・住居手当につきましては、12 月から段階的に引き下げをしております。それから3点目のところでは後程申し上げますが、開始貸借対照表案を作成いたしております。それからガイドラインにつきましても作成し、経営責任につきましては理事会役員の見直し、理事長の専任化を図りました。医療公社の課題です。ここに一番上に書いています四角の中、将来にわたる継

続的な地域医療提供のため、医療センターの経営健全化を進めるのが目標です。これに向けて次の諸点が課題です。そこに6点ほど並べていますが、先程説明しました責任体制こちらが不明確だと、それから医療公社会計と病院事業会計の二重構造がある、それから赤字により先程資本金 300 万円と申し上げましたが債務超過寸前である、それから退職給付引当金が未引当てで44億円、そして病院事業会計に企業債残高が約180億円、そして施設の老朽化も進んでいるということです。こういった諸課題を解決するために次のページ地独法人への移行を考えております。これにつきましてはそこにありますが読みますと、医師や看護師等の医療従事者が確保された運営基盤のもと、新法人を設立して医療センター事業を継続する。こういった移行型の地独法人として医療公社の運営基盤を引き継いでいく。この上で移行前から黒字基調の確実性を求めていきたい。初年度から黒字化を図っていくということです。そのため独法化前の医療公社のうちからは是正すべきは是正すべきである。こういった方針のもとに、医療公社理事会など現運営団体が中心になって地独化に向けた準備を進めております。給与制度の適正化、アクションプラン作成、実施が主な内容です。これまでに行なった検討や取り組みですが4点そこに整理しています。地独法人設立時の市財政負担額の試算を行ない、役員の見直し、理事長の専任化を進める。そして今申し上げましたように給与制度の適正化、アクションプランの作成・実施をいたしております。その下にその内容ですが、新法人の設立の検討会議の設立をいたしまして協議を進めてまいっております。記載の4点が代表的なところで理念、定款の作成、給与制度の検討、こういったところを行なっております。そして経営責任の明確化については先程申し上げた通りです。8頁からは、医療公社の主体的な取り組みになりますのでこのところから理事長の鈴木から説明します。

鈴木医療公社理事長

はい。それでは具体的な公社医療センターで取り組んだお話ですので私から引き続き説明させていただきます。

まず給与制度の適正化です。ここに記載しましたように昨年の5月に組合と合意になりまして給与構造改革が実施出来ました。結果として給与水準につきましては、事務職で5.7%の減、看護師等につきましては4.8%の減ということで給与月額を引き下げることが出来ました。それから2つ目では期末・勤勉手当、住居手当です。基本的に市に準じた改定を行ないました。期末・勤勉手当につきましては年間支給月数をこれまでの4.45月から0.35月引き下げまして4.1月に、市と同じ対応となっております。住居手当につきましては、詳細な内容とありますが、主なものといたしまして持ち家の住居手当です。これまで月額7,200円が手当として支給されていましたが、昨年の12月から半額となる3,600円に引き下げ、さらに、平成23年度からは段階的な取り扱いになりますけれども今一度1,800円に引き下げると、更に市に準じた廃止をすることを前提に引き続き協議をすることを確約しています。それから通勤手当です。これも主なもので申し上げますと、交通用具、自動車等で通勤する職員に対して支給される金額の内2km未満につきましてもこれまで月額3,000円が支給されていましたが、12月には半額の1,500円に引き下げ、さらに経過的な措置として段階的に23年度からは廃止ということにいたしております。それからその次のアクションプランの作成実施です。21年7月に具体的な健全化に向けてのアクションプランをつくりました。その目標額ですが、まず費用の点では先程部長から説明しました実質20年度の赤字2億8,000万円、これだけはしっかり解消するということを目指して設定いたしました。しかしながら7月から、途中からの取り組みですので21年度につきましても2億3,000万円程になるだろうという見込みです。もう一方、収入につきましても増加策ということ

で年間通年ですが、1億 7,000 万円程の増収を見込んだ内容です。こうした取り組みを行なったことに伴いまして、昨年7月から毎月々の月別損益が黒字に転換しております。次をお願いします。

いまいし具体的な内容です。まず費用の削減につきましては21年度の削減額のところをご覧ください。給与費です。先程申しましたような内容を取り組んだ結果、年間で1億2,000万円程の減を見込んでおります。それから次の材料費です。取り組みいくつかありますが、マル1として記載しましたように薬品購入費につきましては業者と個別折衝する中で年間購入する金額の値引きを決めています。これが平成20年度では12%程の値引率でしたが、21年度は交渉の結果14%に値引き率が上がって削減額5,000万円程が確保出来る見通しです。経費のところですが、4,600万円の減。いくつか項目がありますが2番目の委託料です。多くの委託項目がありますが、主なものとして院内清掃業務につきましては、今まで年間5,500万円掛かっていたものを1,000万円引き下げ4,500万円としたものです。又、この24時間稼働の病院の設備運転管理業務も委託しております。年間4,400万円でしたが1,000万円引き下げ3,400万円としたことがその主なものです。それから一つ飛んで支払い利息の600万円です。これは、今まで、運転資金がなかったがために民間銀行等から借り入れて利息を支払っていました。そうしたことを改めまして、上下水道部に協力をいただきまして水道事業で積み立てられています資金から運用としてお借りすることが出来たのでそうした利息の削減が500万円、それからもう一つは給与の支払日を変えています。いままで市と同様に20日の支払いでしたが毎月々収入される診療報酬支払い基金から入って来る収入が24、5日でしたのでそれまでの間どうしてもやはり金融機関から借りて利息を払ってました。これを是正する意味で26日に給料支給日を変更して100万円の減額が図られております。こうしたことが累計で2億3,700万円の減につながっております。それから次をお願いします。

収入の方ですが、医業収益で5,400万円程の増収を図ってまいります。一つ目に書いていますリニアックの再開というのがあります。これは放射線治療機器でして、20年の12月にこの放射線治療をする診療室を一旦休止閉鎖いたしまして新しい機器に入れ替え、平成21年、昨年8月に再開しております。そうした新しい機器で治療することに伴って年間2,500万円の収入増を見込んでいます。マル2のところにあります肺炎球菌ワクチンです。これは自費診療になりますが、特に高齢者等の肺炎を防止する予防接種でして、一人当たり8,000円の料金収入で年間250万円ほどの増収を図っている。それから三つ目に大口未集金回収です。これは交通事故で入院治療された方が、そうした費用を保険会社が払うべきものがなかなか滞っておりましたが2件合わせて1,200万円、9月までに回収し終えています。

それから医療外の方で3,500万円です。一つ分かりやすい例で三つ目の駐車場料金の改定です。1月に条例改正をしまして1時間100円の料金を2時間200円とする改定を行ない、3ヶ月間で1,200万円の増収を見込んでおります。こうしたことで21年度の計が8,900万円の増収というものです。次をお願いします。

今のようなことも見込んだ上で21年度の見込みです。まずこれは病院事業会計と医療公社会計を合わせた連結収支でして、医療センターに入る収入の全て、医療センターが払う支出の全ての差し引きです。19年度の決算につきましては、医業利益では9億3,700万円ほどの赤字でしたが、医業外収益として先程部長からも話がありましたように2号負担金、これは不採算医療部門を財政支援するための負担金ですけれども、一般会計から13億8,000万円ほどいただきまして、経常利益としてやはりまだ1億7,400万円の赤字だった状況です。20年度につきましては、同様な差し引きで2億3,000万円の赤字です。この20年度につきましては、これ以外にそれまで退職手当の引当金として

積み立てていた 5,000 万円、これも取り崩しをしましたのであわせて実質2億 8,000 万円の赤字だということでした。問題の 21 年度の話です。今のような取り組み、アクションプランの効果もそれなりに出ておりまして、医業利益ではいまだやはり9億 8,500 万円の赤字ですが、2号負担金の 14 億円を入れますと 600 万円の収支均衡、多少の黒字ということを見込んでおります。この 14 億円につきましては前年、前々年度よりは増えています、昨年の4月からメディカルバースセンターを開設したのために、そうした不採算部門に対する財政支援が含まれているものです。以上私の説明とさせていただきます。

徳増健康医療部長

次のページをお願いします。地独法を適用した時の新法人の開始貸借対照表の案です。まず左側の資産の部ですが、独立行政法人スタート時の状況ということで固定資産土地・建物合わせまして 163 億 5,000 万円。これは 23 年4月を想定してここで記載しておりますので、これまでのお手元の数字、新聞報道などと少し違っているかもしれません。ご容赦いただければと思います。リース資産以下流動資産、貯蔵品合わせまして 200 億 5,000 万円です。それから右側にいきまして負債の部です。固定負債(企業債)、今申し上げましたようにここが 180 億円必要だというお話をさせていただいておりまして固定負債分が 172 億 5,000 万円、来年にそれぐらいということです。その他退職給付引当金 44 億円などです。合わせまして、その負債の部が 266 億 5,000 万円。これを左側へ戻っていただきまして市の補填というところですが、資産・負債の差額 22 億円、そして退職引当金分で 44 億円、資本金分としまして右側にもありますが 20 億円、合わせまして 86 億円がスタート時に市が補填する費用で必要だろうと今試算しています。次に今後の考え方です。

先程会長さんからご案内いただきましたが、地独の移行時期を1年延期しまして、そして市からの負担金の在り方を整理する必要もあると考えております。まず延期のところですが、新法人の安定的な経営基盤を確立するために、市から多額な財政支援が必要であることがただいまの貸借対照表でお分かりいただけたかと思っております。こういった状況が生まれてきている。それから初年度はもとより移行前も黒字基調の確実性、これが必要であると。このため健全化アクションプランを作成・実施し、医療公社の経営健全化を進めているところですが、このアクションプランは年度途中、先程申し上げました7月からの取り組みですので将来に向けた安定経営の見通しを見極めることは只今では困難と判断した次第です。次にその延期後のスケジュールですが、7月から表中央です、医療公社の経営健全化をアクションプランに基づいて実施しております。これが 22 年の7月の手前のところで、1年間通年で判断出来ようかと思っております。この後中期目標の設定あるいは承継財産の決定をしまして 23 年4月を目指してまいりたいと考えております。

次のページですが、市からの負担金の在り方について現在考えております整理案です。一つ目に過去の負債については市が負担する。そして二つ目に1号、2号の負担金ですが、1号につきましては法令に基づきまして基準そのままを出していきたい。それから2号の負担金につきましては、不採算医療分ですが、これは基準の見直しなどで圧縮をやっていきたい。こういうように考えております。今の考えに基づきましてその下の表ですが、既存の負担基準、そして地独化後と書いてありますが、22 年のところでは 20 億 200 万円、これについては免震工事の関係の元利償還分が入っておりまして増えておりますが、23 年にいった時にその過去の負債分のところ、市が負担していく 13 億円が 23、24 年と入っております。そして先程申し上げました新法人設立時の補填としまして 86 億円。こう言った今整理を掛けて、既存の負担基準のところでは 23、24 年は7億円という試算を今はしており

ます。次のページをお願いします。

新法人の収支見込案を作成しております。事業収益から事業費用そしてその活動に基づく営業利益がどうなるかということですが 23 年のところをご覧くださいますと事業収益ではこの 140 億 2,600 万円、このところは病床利用率 87%、あるいは入院単価を 52,400 円、こういったところを試算しまして 140 億円余の金額を収益として見込みました。また、事業費用につきましては材料費 33 億 9,200 万円のほか給与費その他で 158 億 9,200 万円、これまでの決算状況を参考に試算しております。24 年、25 年度につきましては 23 年度を基に病床率、利用率を伸ばしたり、また給与費では定昇分を見込むなど推計を行なったものです。

結果、収益から費用を引いたものは、平成 23 年度でマイナスの 18 億 1,100 万円、24 年、25 年度についてはご覧の通りの数字になっております。この中には市が負担する方針であります過去の負債にかかわる分の 13 億円、営業利益の二つ下の欄ですが 13 億円、これが見合う形で費用に入っております。これを 18 億 1,100 万円から引きますと、平成 23 年度につきましては 5 億 1,100 万円のマイナス。こういったところになります。これが実質的な経営の数字ではないかと考えております。さらに不採算医療にかかわって運営していますのでこれにかかわる市からの医業負担金 7 億円、これを事業収入に見込んだものが当期利益の欄 1 億 8,900 万円のプラスと見込んでおります。独立行政法人の設立に際しましては、債権債務を承継することになっておりますのでこういった表を作成しております。なお表の最下欄は職員の給与比率です。医業収益に対する給与費の割合です。平成 23 年では 54.5%を見込んでいます。説明は以上です。よろしくをお願いします。

御室会長

市の方から説明ありがとうございました。それでは私の方から少し市の方へ確認をしたいと思っております。若干説明の繰り返しになることもあろうかと思っておりますが、ご容赦いただきたいと思っております。

まずお答えいただきたいと思っておりますが、医療公社を地方独立行政法人にすることはもうすでに決定をされ、そのための新たな定款について議会の承認を得ているということですか。独立行政法人設立の時期というのは当初予定の平成 22 年 4 月から 1 年先延ばしをされて、来年、平成 23 年の 4 月ということになったとそういうことでよろしいでしょうか。徳増部長お願いします。

徳増健康医療部長

はい。1 年延期しまして 23 年 4 月を目標にしている、ということですか。

御室会長

はい。そうですか。はい、それでは次に少し確認をしたいのですが、市の説明の 12 ページをパワーポイントで出していただけますか。

はい、これを皆さん見ながら説明を聞いてください。地方独立行政法人にするためには、86 億円の現金が必要になるということですね。今パワーポイントの赤いので指しておりますが、市の補填、資産・負債差額分 22 億円それから退職引き当て分ですね、これが 44 億円、資本金分当初のスタートの資本金分 20 億円、これだけが市から負担して欲しいと、それがないとスタート出来ませんとこういうことですね。

退職引当金分の 44 億円、それから当初資本金がこれ資本の部の右側に資本金 20 億円という風にあります。これとこの左側の市から出す資本金、これが対比されるわけですね。貸借が一緒になる

わけです。それで、今日聞いている皆さんお分かりになりづらいのではないかと思いますのですが、資産負債の差額分というのがありますね、22 億円。これは何かといいますと固定資産とリース資産、それから流動資産、貯蔵品これを足した資産の部、それから固定負債の 172 億 5,000 万円、それから引き当て分の 44 億円。引き当て分は入らないですね。固定負債 172 億 5,000 万円、それからリース債務の 15 億円、それから資産見返物品受贈額、これは県とかそういうところからあるいは国からもらったものという風に見ていただければ良いです。これ 19 億円。それから流動負債が 16 億円、これの合計が、負債の合計が 222 億 5,000 万円になるのです。で、資産の方が 200 億 5,000 万円になるのです。ですからその差額分が、要するに資産の方がもう足りないよとこういうことを指しているわけですね。ですから、資産負債の差額分マイナス分が 22 億円として出たということで合計 86 億円補填をしないとスタート出来ないということになるわけです。

これは、結果的に税金で補わなくてははいけない。その決定には議会の決議が必要である。それで、いまだ当然承認されておられません。そういうことでよろしいですか。

徳増健康医療部長

その通りです。

御室会長

はい、それではもう少し確認をしたいと思います。行革審のつくった資料で独法移行直前時の連結貸借対照表というものをつくってありますのでこれをご覧くださいと思います。これは行革審の方でつくった資料であります。これは 21 年 3 月 31 日現在ということで病院事業会計、市の方の病院事業会計ですね、これと医療公社これを合算して連結でつくってあります。ご存知のように医療センターの売上げというのは、一旦市の方にお金が入るのですね。それで、市の方から必要な経費分だけ今度は医療公社の方へいくと。そこで給料とか材料費とかそういうものの支払いをする仕組みになっているわけですね。それですから病院事業会計、市の病院事業会計と医療公社の会計を一緒に連結にしないと正しい連結決算が出来ないということになりますので、これをご覧くださいと思います。

これでみますと、資本の部の合計のところを少しご覧いただきたいのですが、マイナス 8 億円。もうこれは我々のところでいう債務超過ということですね。それで、破綻状態であるという認識で我々はおるわけですが、破綻状態に陥ってしまったのは、我々から考えると浜松市の責任が大きいのではないかという風に思っております。

例えば退職給与 44 億円、この右側の但し書きで未処理欠損金というところにこの合計がその右側のそこですね、はい、引き当て不足これが 44 億円あるわけですね。それから人件費が高止まりをしまっている。赤字経営に陥った背景には我々冷静に考えますと適切な経営指導、あるいはチェックこれを怠ったのではないかという風に我々は思っております。つまり、破綻の責任の多くは浜松市にあるのでこれからも公的医療のサービスを継続させるためには、税金で赤字補填をせざるを得ないという解釈でよろしいでしょうか。徳増部長お願いします。

徳増健康医療部長

はい、これまでの浜松市の責任はあると思っております。

御室会長

はい。そういうことでそもそも破綻に至ったというのは浜松市の責任だから税金を使って穴埋めをせざるを得ない、これは皆さんどうですか。納得いただけるのでしょうか。我々の素朴な質問ですが浜松市の責任はイコール浜松市の市民の責任とこういうことに当然なるのではないかと考えております。それからもう一つですね直近の例としてJALがありますね。日本航空ですね。企業再生のため税金投入されることになったわけですが、その前提として現役、OBも含めて、退職年金の減額これを行なったという事例を皆さんご存知だと思います。しかし、今回の医療公社は退職給与の引き当て不足をこの表にもありますように全額あるいは満額で、税金で補填するという予定になっているわけでありませう。そういう計画で部長よろしいですか。

徳増健康医療部長

試算し、どうすれば健全に今度立ち直っていくかということ考えた場合、市の方で 180 億円、あるいは 44 億円、こういった先程来の話の 86 億円を入れていかなければならないと考えております。

御室会長

はい。それではそういうことも含めまして、この市の責任という言葉、これの意味を飯田副市長教えていただければと思うのですがいかがですか。

飯田副市長

医療センター、医療公社が設立された 47 年以降、当然市の方が指導ということで職員を派遣しておりました。当然、人的にも財政的にもそういった支援、関与をしておったのですが、これまで医療公社の会計というのは先程会長さんも言われましたように一旦収入は全て市に入って、その中から必要な金額を差し引いて医療公社に交付金という形でやっております。ただこれまでは常に精算という形をとっておりましたのでこの退職手当の引き当てだとか、あるいは減価償却の積み立てだとか、そういうのを市の考え方で指導をしてこなかったということがあります。これは昭和 47 年以降ずっとこういう形でまいりまして、平成 15 年、16 年以降ですか、今のような形にいたしましたのでその間の付けがこういう風に回ってきたということです。

さらにいうならば、市の職員が医療公社の方に派遣という形で行なっておりましたが、職員もだいたい 2、3 年で交代してしまうということもありまして、こういったことも含めて市の責任は大きいと思っております。

御室会長

ありがとうございました。それでは行財政改革委員の皆さんからそれぞれ、ご意見、ご質問をしていただきたいと思います。はい、山本委員どうぞ。

山本佳英会長代行

最初に幾つか質問させていただきます。まず現在、医療センターとして存在をしているわけですが、設立されたのは昭和 47 年ということではほぼ 40 年近く前ですよ。設立された時から 40 年経った今現在、浜松地域での医療の体制といいますか民間の大きな病院が出来たり、何なりで大きな変化をしてきたと思うのです。そんな中で、医療センター、つまりこの医療公社ですけども公営病院で

すね、民間と違って公営病院、公営病院というのは民間の病院と比べますとどんな義務というか責任を負っているのでしょうか。つまりそれが存在意義の一つだと思うのですけどもその辺を説明して下さい。

鈴木医療公社理事長

はい、それでは今病院において経営のお手伝いをさせていただいております責任者の一人として私からまず説明を申し上げたいと思います。公的病院の役割というのは、まず不採算医療をしっかり確保し、そのために必要な医療サービスを市民利用者に提供することだということです。その不採算医療とは何ですかということですが、たくさんあるのですが主なものとしては、まず救急医療体制を整備して24時間そうした方々を受け入れるというお話が一つあります。それからお産難民、最近全国的にも話題、課題になっておりますけれどもそういった人達を無くすために周産期センター等を整備して、未熟児等も含めて安全なお産を出来る医療体制を確保する。それから今一つはこれも特に全国的にも話題・課題になっております小児医療です。そうしたものについてはどうしても不採算業務としての内容になってしまいがちなので、また、そうした医師の確保も難しい部分、そうした医療体制の充実がなかなか難しい困難性があるので、そうしたものは特に公的医療機関である公立の病院とか我々のような医療センターが担うべき役割としてあります。

山本佳英会長代行

救急とかお産とか小児医療とか不採算部門を引き受けなければならんということですが、その見合った部分が1号負担なり2号負担になるわけですよ。

鈴木医療公社理事長

はい、そういうことです。

山本佳英会長代行

そうしますとそれは、10億円からさっきあった去年の16億円位に見合った分だと思うのですけれども、この売上げと言いますか医療収入130億円の中の1割ぐらいがその部分であると、残りの9割は一般の病院と同じことをされているということになるんですか。

鈴木医療公社理事長

はい、今のような不採算部分は必ず公的病院としてはそうした診療科を設置して受け入れ態勢を整備しなければいけません。なおかつそうした医療体制のほか、病院としてそれ以外の診療科目につきましても、需要要請があります。先程、山本委員からお話がありました昭和47、8年の時にはなかなかそうした総合病院的な医療機関が整備されていませんでしたので、浜松市医療センターがそうした役割を担うべく開設されて運営されてまいりました。しかしながら当然不採算医療と他に内科、消化器科、外科、色々な関連する一般傷病に対応すべく医療体制も整備をして600床という病床が整備確保されて運営されてきています。しかしながら、その後当然、今ご案内の通り浜松市地域におきましては、同等以上の総合病院である民間病院、さらには他の公的医療機関である病院も多数運営されておまして、そうした中で特に民間病院の2病院につきましては今の私がお話した公的病院で担うべき不採算医療部門も含めた、なおかつ同等以上の医療サービスを提供するぐらいの事業規

模、内容の充実が図られている状況になっておりますので、そうしたことでの差異が出ている状況はあります。

山本佳英会長代行

設立以来、当時の医療事情からいくと色々な診療科目が必要であったということは分かりますが、さて40年たった今、結果は今皆さん方ご覧になったようなとおりでありまして倒産状態にあるということでもあります。また別に、設立の時は医師会のお医者さんの紹介のある人だけを診療するという風になっていたようですが、それはそれで間違いはないですか。

鈴木医療公社理事長

はい、医療連携を図るということで開業医の方々と私達医療センターの総合病院が連携を図りまして100%を基本前提に開業医の紹介があった患者さん方を受け入れて入院して治療してもらおうという病院として成り立ってスタートしました。

山本佳英会長代行

はい、で今は。

鈴木医療公社理事長

今は申し上げましたように民間病院も出来まして医師会のメンバー構成といいましょうか、内容も決して医療センターの関係する開業医さんだけではなくて、それ以外の民間病院等も多数関係されるお医者さん方が開業されている結果、約3割の方々につきましては、つまり紹介のない一般受診をされる患者さんというか利用者になりましたので100%からは年々率が下がっております。

山本佳英会長代行

目論見通りに動いてこなかったというか、世の中変わったことによって目論見にいかなかったという部分が結構多いと思うのです。余分かもしれませんが、40年間悪くいえばほっといた結果が今の状態でありまして、他にも色々な外郭団体がありますけれどもそちらもぜひ設立したら10年、10年経ったらその設立の趣旨に合うとか合わないとか状態がどうであるかという確認する制度が必要ではないかと思えますね。10年でマルだったらその次は10年だと長いから5年でやるとか、あるいは事情がある法人についてはその時点でやるとか、そんな制度があれば今だから言えるかもしれませんがここまでひどくならなかったのだらうと思えます。

それからもう一つ、自立運営していくためには自分で稼いだ分で経費を払って行って、多少将来的にその改装だとか建て替えだとかいようなお金を貯めていかなければならないですよ。収入を増やすということは患者さんを増やすということですよ。公立病院としたら患者さんを増やすために何かするという事は、何かこれは変な話かも知れませんが、また民間の病院とまともに競争するのも少し違うのではなからうかと思えますから、その辺で公立病院として収入を増やす手立てというのはどんなことをお考えですか。もう一つは収入が平成25年まで140億円ぐらいで横ばいでありまして、これで営業利益を出そうとすると経費を減らすしかない。それで、ここにありますその職員給与費比率、年々上がっています。54.5、54.7、54.8%。昨年第2次行革審の時にこの辺についてやはり指摘がされていまして、徳増部長さんのお答えは出来るだけ早く48.7%でしたか、これは公立黒字病

院の平均的な人件費比率であります。それで、先程アクションプランの中に給与制度の適正化というのがありました。やったことは事務職で 5.7%、看護師で 4.8% 圧縮ということでありましたけども、それではまるで足りないというよりも 48.7% に届きませんよね。140 億円で 48.7% だとすると今の 77 億円の人件費から 8 億円から 9 億円、つまり 10% 以上減らさないとそういう数字にはならない。したがって給与制度の適正化というが、今やったことは給与水準の適正化でありまして、給与制度の適正化にはなっていないので、例えば地方独立行政法人移行する場合には、そこで一旦区切りがついて新法人になるわけですからぜひその 48.7% が妥当であるかどうかは別として新しい給与制度、医師の給与システムはこう、看護師はこうとかです。ね職種別でも良いと思いますのでそんなものをつくるべきだと思います。

御室会長

山本委員の質問に対して鈴木理事長から何かありますか。

鈴木医療公社理事長

収入を増加させなければならないという取り組みは 21 年度ではまだ結果がなかなか出ていません。私も認識し、医療公社の理事会でも話題になり、課題としてしっかり取り組むよう指摘、指示を受けております。医療センターの院長、副院長を交えた医療公社の幹部会議では、病床利用率をとにかく上げることが最善の策であるとして取り組みを開始したところです。もともとアクションプランでは 87.5% という病床利用率を設定、想定をしましたが、1 月末の実績では 85.5% となっています。もともと 600 床に必要な人も含めた維持管理費が掛かっていますので、その経費をしっかりと活用し、収入増加を図っていきたいと思っています。具体的にはいくつかありますが、主には救急患者が、スムーズに入院に結びつくような受け入れ態勢を充実、強化すべきであると考えています。それから人件費比率、給与比率のことがあります。以前、行革審から指摘された時には、確かに黒字化病院の全国平均の人件費比率を目指すという話があり、我々も取り組んでいましたが、結果として 54% 台が見込まれています。ただ、人件費比率の計算式の仕組みは、医業収益に対する人件費の率ですので、費用である人件費の圧縮を図ることはもとより、もう少し医業収益を増加させるという取り組みもあわせて必要なことだと認識しています。それが先程の病床利用率のアップというようなことにもつながっています。よく人件費比率のことが話題になるのですが、たまたま 20 年度決算で、よく私達がベンチマークとする民間病院の状況、実績がありまして、目指す所の民間病院の人件費比率が 53.8% と約 54% でしたので、できる限りそれを目指してこれからも取り組んでまいります。

御室会長

山本委員良いですか。

山本佳英会長代行

54.3% だろうが 48.7% でも良い。要は黒字でやっていけますかということ。黒字が目的ですからパーセントにこだわるわけではないのですが、比較すれば高いと思って申し上げたわけです。

鈴木医療公社理事長

それはその通りだと思っております。

御室会長

それでは山本和夫委員どうぞ。

山本和夫委員

今の山本委員の話にまたつながって、細かいことばかりいうようですが、ちょうど1年前の行革審で指摘をさせていただいた問題というのは、人件費比率の問題もありましたし、市民の税金を使ってきちんとした結果が出なくても良いのですかというぐらい厳しい話もあったと思うのですね。1年間経過して、市の状況からすればこの大きなお金を来年度で対応するというのは難しいということもありましたし、多少の準備不足もあるという判断で地独法化が延期されたのは我々としても納得しているわけですが、鈴木理事長や徳増部長がご努力いただいたのは百も承知しておりますが、それが本当に1年間でこれだけの成果しか出ないなかで将来大丈夫だろうかという心配を委員皆が言っているという状況にあります。

細かい数字で申し上げます。平成23～25年度の収支計画ですが、いま鈴木理事長のお話を伺うと、これが土台であって、もっとご努力をされるというお話ですが、一応生きた数字として考えると余りに厳しい状況ではないか。23年度の事業収益が140億円で、25年度になっても141億円、人件費・給与費は76億円、77億円となっている。事業収益を上げるために人件費も経費も掛かるということであれば、人件費の伸びよりも事業収益の伸びは当然大きくならなくてはプラスにならないわけですし、一番下の欄にある給与の比率が高いのは悪いとは申しませんが、黒字になるためにはどうしても固定費を削らなくてはならない、ご辛抱いただかなくてはならないというところが全然変わってない。これが黒字化するための経営数字とはどうしても思えないというのがあります。もう一つ、前年度も使用した行革審の資料の職員給与費比率の推移をご覧くださいと、医療センターは25年度で54.8%と、そして市内の民間病院が51.9%、49.7%となっています。そして公立黒字病院の数字を拾ってみますと、23年度76億6,200万円。これに51.9%をかけると3億8,000万円の差額が出ます。あるいは49.7%を掛ければ6億9,000万円、あるいは48.7%であれば8億3,200万円という経費の節減ができます。ただ人件費だけを下げても全てということをお願いしているわけではありませんが、今の計画と、去年の行革審でも使ったこの給与比率の数字を見ただけでもやはりどこかで努力いただかなくてはならない。これは労働協約の問題も色々あると思いますが、独立行政法人にするというのは、従業員の方だけに負担を掛けるわけではありませんが、やはりこのあたりを目指すという前提があつてやられたことだと思います。

また、職員の一月当たりの給与額比較を見ていただきますと、必ずしも数字どおりに事がいかないというのが市民の皆さんに見ていただけたらと思いますが、そこに医者の給料は、国公立病院平均では一ヶ月で1,312,000円に対し、医療センターでは1,370,000円になっています。あるいは民間病院では1,288,000円ということで低くなっており、比べて見ますと、例えば安いはずの公立病院は、薬剤師や看護職員は医療センターより高くなっていますし、技術系、事務系の人たちは医療センターより安くなっています。民間病院は非常に安い給料になっていて、人件費率の54.8%とか51.9%の違い以上に差があるわけですが、このあたりが経営の所どころと考えていますが、人数が非常に多くて安い給料で運営される所もあれば、あるいは給料は高いけども少人数で運営されている病院もあるということだろうと思います。これは現実経営する側や地域の状況によって、数字だけでは見られないところもあるのが見て取れるわけです。

そんな事で、市民の皆さんにご理解いただきたいのは、独立行政法人としてやっていけるためには、正直申し上げまして、今のスピードでは非常に不安だというところがありまして、来年4月1日を目指すということになれば、もう少し前向きの数値なり、経営計画を出されるのは今年の9月か10月頃になるのでしょうか。進行具合が非常に遅いという心配です。

鈴木医療公社理事長

地独法化に向けての事務作業手順として、9月には議会に中期目標を出さなくてはなりません。それにあわせて、当然ですが、目標に沿った計画を予め立てておかなければならないと考えています。

山本和夫委員

どこかで思い切った改革をするという前提が地独法化であったはずですので、どうも人件費の所にかかる、働いている方だけに負担が行きそうな思いをされる方もあると思いますが、今、我々商売人でいえば、売り上げ増と経費節減の両方をやらなければならないということでもあります。もう一段のこの計画図、23年、24年、25年というのは計画図ですので、皆さんの前で公表できるものを作っていただく必要があるということをお願いしたいと思います。以上です。

御室会長

ありがとうございました。もう一度、市の説明資料の16ページを見て下さい。補足説明をします。これがもし地独法化を来年の4月にしたとしたらこういう風になりますという収益計画ですね。事業収益は要するに売上げの事です。医療収入で大体140億円ぐらいです。医療センターの鈴木理事長さんが非常に頑張っていて、病床の稼働率を上げるなど色々やっています。ところが飛躍的にはなかなか上げられない。公立、市民病院だということで民間とは違うからなかなか上げられない。そうしたときにどうするかというと、コストを下げるしかないのです。医療センターを健全化するためには、そうしますと材料費と給与費なんです。ここがもう最大のポイントなのです。

材料費もほとんど入札みたいな形でやっているのではないのでしょうか。でも、入札ばかりだと駄目なのです。入札ばかりやっていると、自分達で交渉する能力がなくなって、5~6社お願いして安い所というだけになってしまう。本当の値段は幾らなのかということを知るためには、もう少し仕入の勉強を市側も医療センターの方もしていただきたい。事業収益、売上げに占める材料費の割合というのは大体24%ぐらいです。これを例えば22%に減らしただけでも140億円の2%ですから3億円なのです。これは、絶対出来るのではないかと思う。仕入先の皆さん、薬剤業界とか薬メーカーとか色々大変になるかもしれませんが、仕入コストの見直しはぜひやって下さい。入札だけでは絶対駄目なのです。

それと給与の問題、これは先程からも何回も出ていますが、今現在も売上げに対して54~55%ぐらいですが、この計画でも54~55%なのです。ここもやはり下げないと、例えば理想の50%にする5%ぐらい下がるんです。5%下げるのはどういうことかということ、140億円の5%ですから7億円下がるということになるわけです。人件費もどうかたちで下げるのかは、ぜひ、市と医療公社でしっかり考えていただきたいと思っていますが、これは第2次行革審でもかなり強く指摘をしてあることで、4.8%の引下げはやったにしても、それぐらいじゃ全然足りないのです。抜本的にやっていかないと、今の債務超過状態を脱出することはできないという事になりますので、ここはもう本気になって、人件

費の削減と仕入れコストを下げる、これはぜひお願いをしたいと思っています。

それでは他に委員の皆さん。川上委員どうぞ。

川上委員

1年地独法化を先延ばしする理由の一つとして、86億円の負担が上げられていましたが、2年ほど続けて市税の収入が減っているなかで、23年度になったからV字回復するとは到底思えないのですが、その中で86億円をどこから捻出するつもりなのでしょうか。

徳増健康医療部長

財務の調整をしていかないといけないとは思っていますが、想定している所と言えば、財政調整基金が一つあるだろうと。それから現金と言えば、繰り上げ償還をできるだけ行ない、圧縮をかけていくという手段が考えられると思います。この点について財務部とよく調整をしていきたいと思っています。ただ86億円という必要な額は、来年度に行っても変わるわけではではありませんので、できるだけ圧縮方法がどういった方法があるのか、そこは本当に真摯に研究していきたいと思っています。

川上委員

その86億円の内、44億円の退職給与引当金に関しては個人の利益につながるものだと思います。他の部分は市民の財産の部分でもあるものだからまだ納得出来るのですが、退職給与の部分、現在は毎月の収益、利益のなかから退職金を支払われていることだと思われませんが、それでも今年度は7月以降一応黒字になっているということを考えると、44億円をあえて市民の税金を使って入れていく必要があるのか。帳簿上必要であるということであれば、市がとりあえず貸し付けておくという事も可能だと思うのですが。44億円全てをあげてしまうということは、市民から見ると納得出来ない部分なのだと思うのです。

それともう一つ、資本金の20億円。現在5億3,000万円の資本ですが、それから比較しても20億円というのは、かなり余裕を持った運転資金になろうかと思えます。これだけ投入するのであれば、よっぽど甘い経営ということはないのでしょうか。多少放漫経営に近いようなことをやっても、よっぽどでなければつぶれないように思えてしまうのですね。単純に考えると、その20億円の資本算出基準というものがあれば教えていただきたいのですけれども。

御室会長

はい、徳増部長お願いできますか。

徳増健康医療部長

資本金の方をお答えすればよろしいですか。退職金ですか。

御室会長

両方ですね。

徳増健康医療部長

それでは、退職給与引当金ですが、今委員からお考えいただきました。今までの収支状況ギリ

ギリでやってきた医療センターで、その財務状況を見たときに退職引当金を積んでいく余裕がなかったというのは事実でして、市の指導の基に積み立てをしてこなかった。

分割でということも検討はしたのですが、この開始貸借対照表を先程説明いたしましたように、地独法化という制度の基にリスタートを掛ける時には、当初のところ過去に過去の債務は明らかにし、資産としても積んでいかないといけない。こういった制度設計になっています。ただ、どんな方法があるかなど検討はしたいと思っています。では資本金の方について。

鈴木医療公社理事長

これは極めて一般的な話になりますが、500床から600床の規模の病院で、事業運転資金として予め確保しておかなければならない目安として言われている金額が20億円という話がありました。実態としても、そのような平均的な数字が確認できました。もう一つは実際私達が病院を運営している中で毎月々支払う費用の総額が、10億円以上あります。先程も少し申し上げましたが、診療報酬から入って来るお金が2ヶ月遅れですので、10億以上のお金を使っている月が二ヶ月分で、20億円が確保できないと運転に窮するというなかで予定した金額です。ただし、必ずとか絶対とかいうお話ではありませんので、財政状況または財務担当とも総合調整するなかで対応すべきものだと思います。

川上委員

先程、財政調整基金から切り崩すことも考えられるということだったのですが、財政調整基金というのは、いざという時には必要なお金ですよ。そういったものを取り崩してまで、果たして意味があるのかということもしっかり考えていただきたいと思います。

御室会長

岩田委員どうぞ。

岩田委員

市のパワーポイント資料の16ページの新法人の収支見込案なのですが、これを見ますと当期利益が23年、24年、25年と徐々に、半分、半分と減っていつていきます。これでいくと平成26年はどうなるのか。黒字確保が出来るのかどうなのか。そこの所をまず教えて下さい。

鈴木医療公社理事長

26年度以降の話ですが、今年、診療報酬の改定があり22年度から適用・運用され、特に大病院を中心とした新たな診療報酬の加算が見込まれ、収入増もあります。しかし、我々がまだ制度改正の中身について詳細に把握出来ておりませんので、平成22年度予算にも反映しておりませんし、この計画にも反映しておりません。また、先ほどのような病床利用率を上げるという取り組みを具体的に検討していますし、なおかつ先程来ご指摘をいただきました人件費を含めた費用削減を更に徹底を図るという事が、実行、実現できれば、又、そういうことをやるつもりですので黒字化は確保できるという見通し、見込みを持っています。中期計画での3カ年は、よくその実績を検証するなかで、一般会計から負担していただく金額の是非も含めて、今一度、調整するべきであると思っています。

岩田委員

この見積りの中で、1号負担金、2号負担金は仕方がないでしょうが、不幸なことにもし資金が足りなくなりました、用意された20億円の運転資金でも足りなかった時はどういう形になるのですか。

鈴木医療公社理事長

運転資金は先程も申しましたが、今現在、実際には、一般会計と水道事業会計から、低利で借り入れていますので、そうした取り扱いでの利用もありますし、元々のこの計画通りである程度の多額な資金が、独立行政法人の会計に入金されるというか措置される事ができれば、その利活用もできますので運転資金に関してはさほど危険なことはないかなとは思っています。

岩田委員

次に、施設がかなり老朽化されているなかで、設備投資が必要になるだろうと思いますが、その資金というか、手当はどう考えてらっしゃいますか。

鈴木医療公社理事長

はい、一般的な維持・補修のための工事費、修理費については、ある程度、年5,000万円という状況の中で対応できていけると思います。しかし今後、いずれにしても10年とは申しませんが、中・長期的な視点で考えたときに、この医療センターの老朽化、つまり建て替えをするかどうかというような経営判断も求められていることです。私としては、今のうちに、地独法化するとかしないとかいうことにかかわらず、市や医師会とか、そうした関係者の皆さんと協議をして、またご意見をいただくなかで、今後老朽化した建物の建て替え等はどうするかという基本的な方針を早く設定をするというか決めていただく形が良かろうと、また、絶対必要だろうと思っています。

岩田委員

今のお話を聞いていると、建設資金、設備資金は市が出すということですか。

鈴木医療公社理事長

現状の計画の収支の状況では2億円足らずの収益しか確保できませんので、今後、この3年間において自分達の手元資金が増えていくという状況にはありません。従いまして、手元に残っている資金を利用して建て替えをするということは極めて不可能に近い話だと思います。困難だと思います。金融機関又は他の団体からお金を借りて建て替えるというような話になれば、とてもそのお金を返済していく余裕はありませんので、そこはもう市の問題として、医療センターをどうするかという基本、根本のこととして考えていただきたいと思います。

御室会長

はい、岩田さん良いですか。市民の皆さんに医療センターの建物地図というか概略図を見ていただきたい。ここに建物の概要が書いてまして、1号館が昭和47年に新築、それから真ん中の2号館が昭和50年、ですからもう35年ぐらい経っているのです。それから3号館、これは平成6年に新築し、110床。これは割合新しい。それで、18年度から21年度に掛けて約50億円掛け、1号館と2号館の

免震工事はやったのです。免震工事はやりましたけれど、建物としては非常に老朽化している。35年からもう40年近く経っているわけですから、この建て替えが、この老朽化している建物がずっと大丈夫なのですか、設備投資をやって新しく出来るのですかという議論をしているところでありまして、ご理解いただきやすいように見ていただきました。はい、岩田さんどうぞ。

岩田委員

私は公認会計士として色々な一般事業会社さんを拝見させていただいているのですが、先程行革審から出させていただいた連結貸借対照表の試算を見る限りは8億円の債務超過ですから、先程も会長から話がありましたけれど、もう破綻していますと。それで今度、市が立て直し資金を出しますと。そうしたときにこれは議会承認になると思うのですが、それでまた同じ結末になった時に果たしてどなたが責任を取るのでしょうか。それでも市が出すようであれば一般企業であれば背任行為になるのではないかと。だからそういう覚悟が市も議会も全て含めて、そういうことまで考えてこの決定をされていますか。

御室会長

飯田副市長、いかがですか。

飯田副市長

平成16年ぐらいにこの1、2号館を建て替えるのではなく、耐震工事をやろうということを決めました。建物自体が老朽化しているものですから、また10数年後にはまた同じような問題が来ると思いますが、これは医療センターが公的病院として本当に必要かどうか、そういった議論になってこようかと思えます。私共は今、医療センターは必要な病院であると考えていますけれども、今のような問題も含めて、改めて色々なご意見を聞いて判断をしなくてはいけないかなと思っております。

御室会長

はい、行革審の委員も全員が医療センターの存在価値、これから市のために、これは病院として必要であるということは認めています。ぜひ、そうあるべきだと。ただ問題は、やはり健全な経営ができてこそ健全なサービスが提供できるということになるわけです。確かに医療センターというのは、我々市民の最後の砦の病院であるという位置付けですから、今後も1号負担金、2号負担金も入れることは納得出来ると思うのです。ただ、それをもらって何とか赤字を回避できて黒字になるという程度では、もうある程度マネジメントの問題ではないかと思っております。かなり抜本的な経営改革をしていかないと、また市民の税金を投入しなくてはいけない。今度の86億円も大変な数字なのです。市民の皆さんはピンと来ないかもしれませんが、86億円なんて大変な数字なのです。一人税金1万円ずつ補填をしているとこういうことでありまして、家族で言えば3万円近い補填するということになるわけですから、ぜひそのあたりのしっかり責任のある経営をやっていただければと思っております。

鈴木医療公社理事長

関連で少しお話をさせてもらってよろしいでしょうか。

御室会長

はい、どうぞ。

鈴木医療公社理事長

いま建物の話が出まして、なおかつ、その資金をどう確保していくのかというお話がありました。先程の建物の配置図をご覧くださいと、私現場にいて色々見聞き教わることが出来たものですからこうしたお話が出来るのですが、今の医療センターの3号館の4階に手術室があります。これは平成7年に建設された時に整備されたものです。もちろん、備品、器具等については更新されているものもありますが、基本的にこの設備は平成7年に整備されて使われている手術室です。前は1号館の4階にありました。この1号館は昭和48年に開設されていて、その後22年経過するなかで手術室は新しく、リニューアルされて3号館に移ったということです。手術室は病院にとって一番の要な施設でして、その手術室も今15年経過していますので、たまたま前例と同じような22年で更新をというような話になりますと、余り遠くない時期に手術室をどうリニューアルセットするかという課題があるということをご参考までにお話をさせていただきました。

御室会長

はい、ありがとうございました。遠藤委員どうぞ。

遠藤委員

先程来から高い人件費ということが話のなかに出てきているわけですが、給与構造改革を実施されたということで事務職では5.7%、看護師等では4.8%の圧縮を行ったということですが、構造改革ということですので中身をどのように変えたのか、いわゆる賃金体系を変えたのか、人事考課制度を変えたのか、そういった中身の構造をどのように変えたのかを説明いただけますでしょうか。

鈴木医療公社理事長

はい、元々給与体系というか給料表があります。国が調べた結果で、国家公務員の給料表が民間等と比べて若年層が少し低いのではないかと、30歳以上の人達は少し民間に比べて高いのではないかと、そのようなお話がありまして、若年層は引き下げをせずに逆に30歳を超える世代については金額を引き下げて平均して4.8%のマイナスを図ったというものです。それから、給与構造改革といいますと、それ以外にも退職金の取り扱い等がありまして、今まで定年退職される人たちについては、支給月数は59.28月で計算した退職金が支払われるという率は変わってないのですが、高齢者層、中高年の世代の人達をマイナスしていくような取り扱いもあわせてされました。しかしながら基本的には給料等の新しい表立ての中で人件費総額を圧縮していく内容になっています。

遠藤委員

ということは既存であるものの中で、金額、パーセンテージ等々を下げてきたということだと思のですが、私もサラリーマンですので、昨今の情勢を考えますと、やはり年収ベースでは下がってきているのですよね。それで単純に下げることが本当に良いのかというのも私の意見の中にはあります。何を危惧しているかと言いますと、先程のパワーポイントのなかにもありますとおり、将来にわたる継続的な地域医療の提供のために経営の健全化を図るというお題目があるわけですから、市民に安定した医療サービスを提供するという観点からいけば、やはりモチベーションを下げるような無理

やりな下げ方というのはいかなものかと思っています。単純に金額を見ると一般サラリーマンの私から見ますとやはり高いという数値ではあると思いますが、先程も、強力に進めていくのだというお話をされていまして、ただ単純に下げるだけではなくて、評価制度も含めて従業員の方が本当にやりがいの持てるような賃金の抜本的な改革が必要かと思われます。まずはそういったご検討もぜひお願いしたいと思います。

御室会長

山崎委員どうぞ。

山崎委員

先程説明がありました、何回も非礼を省みず言わせていただきますと債務超過、正に倒産状態に医療センターはあるという認識が、特に企業の経営のリーダーに何か私は欠如しているのではないかと思います。その原因は、至近の例ですと先程来出ていましたが、日本航空は民間会社ですが、やはり同じように政府に頼ってきまして、経営者自身も替わってきてああい状態に、正に倒産したわけです。ですから今、医療公社が倒産状態にあるということを経営者トップの皆さんが第一にまず認識していただきたい。おそらく第一線で働いている方々は一生懸命働いていると思います。上の方の指示等々に従って働いていると私は思います。ですから今私が申し上げたいのは、こういう状態にあるということを経営者自身がよく認識していただいて、浜松市の方も認識していただいて、今後どうあるべきかということを決めていただきたい。その手段、方法は独立法人化ということでもう2年以上前に決めてあるわけです。それが私としたらなぜできないのかというのが非常に疑問です。その原因は今申し上げましたように経営者の方々が、そういう状態を認識していないと、私はこんな風に思います。働いている第一線の方は一生懸命働いていると思います。ということとをぜひ、今日市の方含めて認識を新たにして一刻も早く地独法化へ向けて進んでもらいたい。地独法化することとは正に公務員型から非公務員型へ変えるということです。ただ、非公務員型にすると公的医療が損なわれるのではないかと不安もあると思うのですが、私は、公的医療については先程来 20 億円以上の補助金を医療公社に入れて補っていくということで、市がきちっとやれば決して損なわれないと。そういう意味で簡単にいうと、公務員型から非公務員型に早く移行していただくというのがもちろん、そういう決定がされていて、何故1年も遅れさせるのか。先程来くどくなりますが、経営者トップ層が、そういう認識を持っていない。もう少しいうと親方日の丸ということに正になると思います。普通の民営化企業なら、もう倒産して従業員の方にも非常にご迷惑を掛けるわけです。ですから、そういう認識をぜひ持っていて、抽象的なことしか言えませんが、そんな風にしてぜひ来年の4月1日には、これは必ず出来ますね。それご返答を徳増部長お願いしたいと思います。

徳増健康医療部長

はい、そういう風を目指してやって。

山崎委員

目指すっていうのが出来ますね。

徳増健康医療部長

諸規定からいろんな条件を整備してやってまいります。

山崎委員

やっていきますね。ぜひお願いします。これだけは、お金がまた無いだとか、資金が足りないだなんて、私から言わせれば、そんなことはもう前から分かっているわけですよ。資産の査定で若干狂いは出てきましたが、そういうことも絶対ないように。なぜ遅れるのがまずいのかといいますと、また日本航空の話になりますが、彼らもここ2〜3ヶ月ああいう風なことをしないために相当な損金が出ているわけです。皆さんご存知のように。正に私は、地独法化が遅れば遅れるほど日常のオペレーションの中でそういう風な赤字が出てくると思っています。そんなことで特に申し上げたいのは、トップの方々が倒産状態にあるということをよく認識していただいて、早く地独法化していただきたいと思いません。

それとあともう一つ申し上げますが、この人件費の問題は高い、安い問題はあると思いますが、やはり高くてもそれだけ生産性が上がれば良いのです。少ない人数で仕事をしていく。多い人数で高い給料なんて払えるわけないのですから。高い給与水準を保つなら、それに見合った生産性を上げていく、どちらかの道を取らざるを得ないと思っています。

最後になりますが、鈴木理事長の言葉を後追いするわけではないのですが、これから医療センターの建物を建てるのに市の補助が欲しいだとかおっしゃっていましたが、一般の民間病院は、どこも補助金はくれません。彼らは病院の建設費が50億円掛かるなら50億必ず運営したうえで返済していくわけです。ですから、私が申し上げたいのは、これからはやはり自分達が建物を立ったらそれを必ず返すという考え方がない限り、私は非常に難しいのではないかと思いますのでくれぐれも経営者のトップの皆さんがそういうような発想でやっていただければと、こんな風に思っております。以上です。

御室会長

鈴木委員、はいどうぞ。

鈴木委員

すいません。確認になるんですけど、今回医療公社は破産状態にあるということで、それは浜松市の責任ということで86億円浜松市民に出して下さいということだと思っておりますが、仮に、地方独立行政法人になった後またお金が必要になった同じような状態になった時に、今度は誰の責任で、誰がお金を払うことになるのか教えて下さい。

鈴木医療公社理事長

独法化した後に経営状況が悪化して収益が確保出来なくなったような状況の中では、制度上残された道は廃止をするか民間移譲しかありません。それで、責任というのは当然ですけど独法化後今もそうかもしれませんが、経営トップの理事長が最終責任を取るという形になるかと思えます。そういう判断をいつどこで誰がするかという話もありますけど、出来るだけ当然そのような形にならない形で評価委員会の制度も策定されていますし、市の関与も当然ありますのでそうしたことがないように運営すべきだということは基本的には思っております。

鈴木委員

分かりました。ならないようにお願いします。

御室会長

はい、良いですか。

鈴木委員

あともう一点。

御室会長

はい、どうぞ。

鈴木委員

あの、今までは浜松市の責任だからということで黒字でも赤字でも職員の方には賞与が支払われていたと思うんですけど、(地方)独立行政法人になってから、仮に赤字になった時に職員に賞与とかそのようなものの変動は出てくるのでしょうか。

鈴木医療公社理事長

あの、基本的に先程も委員からお話がありましたように、公務員ではなくなる、非公務員型になりますので、なおかつ自助努力、自己責任という形での運営形態になります。従いまして、もし、収益が上がらない、赤字が続いているような状態でしたら業績連動で賞与のカットというような話も出てくるかと思っております。まあ、逆の話もあるかもしれません。

鈴木委員

分かりました。ありがとうございます。

御室会長

はい、井出委員。

井出委員

私は第2次行革審から委員をしておりましたので、医療公社に関しましては 11 項目の答申を上げております。その中で2項目の答申につきましては改革プランに載せた形で実行し完了されたという風に評価しています。その2項目の一つは給料表のマイナス4.8%の改定の実施をしたこと。そしてもう一つは経営責任を明確にしたこと。つまり専任の理事長さん、鈴木理事長さんが就任されたこと。ここは答申への対応ということで非常なご苦労があったかと推察されますし、一定の成果を出すに至るまでの皆様のご尽力には感謝申し上げたいと思っています。ですが、やはり、あの答申 11 項目はトータルに実施していただかないと本当に理想的な状態にまで至らないと思っております。それで、行革審は独法化を目的とするといったつもりは全くないんです。あくまでも、公的医療を守っていくために経営の改革を行なうことが目的なんです。独法化はそのための手段ということだと思います。そして市がその手段を4つの選択肢の中から独法化が最良だという選択をされたということです。その

後道筋が、少し独法化に乗せていく方向性が一定の成果は上がったと思っていますけども、今日見せていただいた新法人の収支見込というところを見ますと何かとても危うい感じがしてしまいます。綱渡りのな営業をしていき、もし駄目だったらその時には廃止というようなことも視野に入れているようなお話も聞きました。でも、市民は、やはり医療センターを守っていきたいという気持ちが強くあると思うんです。そうすると、独法化に乗せる前段階でもっと抜本的な経営改革をしておく必要があると思うんです。体質改善をするために独法化を選択したけれども、独法化の前に経営が安定してこのように営業が出来るという経営改革がなければ、独法化の認可と言いますか、独法化出来ないわけですよ。それで、それがギリギリでこれならばいけるだろうというような形の収支見込で本当に綱渡りのなルートで来年の4月を迎えようとしているような感じがとても受けるんです。経営者の責任と言ってしまえば簡単ですけども、経営者の方、鈴木理事長さんは、十分この行革の主旨、課題・問題意識というものをお持ちの上でご苦労されて改革なさっていると思うんです。それでギリギリ手一杯がここだということにも取れるわけですけども、私は何か関係者全員で情報の共有がきちんと出来ていないのではないかという感じを持つんです。トップの責任、トップの責任というのは簡単なんですけれども、やはり多くの人々が900数名の従業員の皆さんと共に医療センターを運営しているわけですから、立場の違いを超えた課題の認識、こういったものがないとそういう改革ということには、やはり物事変えるという時には、それをしようという気持ち、人の気持ちがないと、それが揃わないと取り組みは成功しないと思うんですね。抜本的な改革をしていただくためには、関係者の皆様の立場の違いを超えた課題の認識というものが重要だと思います。そのために行革審もこのようにありまして、ある程度厳しいこともいわせていただく中で情報の公開をしていただいている所ですので、トップの責任だけではないという風に私は考えます。受け止めていただきたいことは、医療公社は実質債務超過であり、民間ならば破産状態です。政策医療とか不採算医療に対しては負担金が払われているわけですから、公的病院だから赤字経営で当たり前という考え方は通用しないということ。このことの受け止めを関係者の皆様全員できちんと受け止めていただくこと。それがあって皆さんが理事長さんのもと、改革の方向へ進めるものだと思っております。トップの方の危機意識とリーダーシップには期待しておりますのでよろしくをお願いします。

御室会長

はい、鈴木理事長。

鈴木医療公社理事長

はい、いま井出委員からお話をいただきまして、抜本的改革と他の委員の方々からもご指摘をいただいています。私は、ぜひとも今ある短期的なアクションプラン以外にやるべき課題があるので、それをあわせて解消・解決しないと経営の改善にはつながらないという現場での考え方がありまして、少し一つの例をお話させていただければと思います。

実は、先程来 600 床病棟ということでこの病院が成り立っているんですけども、その中には一部屋6床、6ベッドがある部屋が全部で医療センターには 40 室あります。この1部屋6ベッドがある部屋というのは今の状況の中では他の医療機関、病院にはありません。極めて、入院患者に対する環境、アメニティの状況が良くありませんし、そこで治療サービスをする医療スタッフに対しても不評です。したがって、そうしたことの抜本的な解決の方法としてはやはりこの際、これははすぐにとという話ではありませんけれども、6床を4床に減らして再整備すれば40室ですので80床減ることになります。520

床ということで新しい病院としてリスタートすることが出来るんじゃないかという風に思っていることがあります。しかしながら、これは、病院単独で決めてやれる話ではないので、先程も少しお話しもありました医師会との関係、もしくはその他の関係の方々との相互調整の中で了解を、また、必要な整理をしていかなければいけない課題だと思っていますので、そうしたこともやって経営の改善化に資すべきだと思っています。

御室会長

はい、議論がだいぶ出てまいりましたが、これをずっとやっているわけにはいきませんので、少しこのあたりで今日の議論をまとめてみたいと思います。

1次、2次の行革審の答申は、公的医療のサービスを低下させることなく、医療公社に対する市の財政負担を減らすための方策を実行して欲しいということであったわけです。その方策として、市は、医療センターを地方独立行政法人にすることを決定されているということですが、現在の独法化計画のままでは、多額な税負担を行なって、なおかつ財政的にも結局自立出来ないという本末転倒な結果になるんじゃないか。こういう委員の中の共通認識であります。もっと、市と医療公社の皆さんには、多額の血税を投入するという意味をぜひ深刻に受け止めていただければと思っています。財務処理の明確化とか、医療センターの経営責任の明確化、それから健全な経営体質構築のために地方独立行政法人にするというこの方向性というのは我々賛成です。ただし、現在、独法化の話だけがひとり歩きしてしまうとか、議論の過程や医療センターの今後の方向性が市民の皆さんに全く伝わっていないんじゃないかということを危惧いたしております。

そこで私のまとめとして、3点ほどお願いをしたいと思います。

まず一点は、医療センターの今後の医療方針、これをやはり明確にすべきではないか。ですから、この明確な方針がないから、その収支計画もある程度曖昧な計画になる。市の方から出していた今度の収支計画も、1億8,900万円、1億2,800万円、5,400万円、どんどんジリ貧になっていくんです。それで、将来の設備投資を考えますと、とてもこれでは新しい投資なんて出来ないんです。当然ですよ。ただ、減価償却費が11億円ぐらいありますので、これはキャッシュフローとしては生きてくるわけですが、いずれにしても、あと建物の老朽化問題。こういう将来のことまで考えた場合に、とてもこの利益ではまさに綱渡りだということになってしまう。こういう風になってしまうのも、やはり民間と競争するのか、それとも民間が出来るところは民間に任せて生活弱者医療に特化するのか、いや競争してやりますといった明確な方向性をしっかり持たないと曖昧な収支計画になってくんじゃないかと思っています。それと、もう一点は、税金投入の86億円、この削減をぜひ再検討していただきたいと思っています。86億円、確かに一般会計の予算が2,500億円ですから86億円なんてあまりたいしたことないとお思いかもしれませんが、個人で考えると86億円というのはもう考えもしないような数字です。これは、我々の、皆さんの市民の税金を集めたものが86億円なんです。ぜひ、その点をご認識いただきたいと思っています。特に、退職給与全額あるいは満額補償が本当に良いのかという疑問を私は感じています。ぜひ、この点についてご検討をいただければと、それからあと既存債務を市が全額肩代わりしなくてはならないのか。これで見ますと、固定負債172億5,000万円ありますよね。こういうものも、あるいは、資産負債の差額分、こういうものも持たなくては行けないのかということを一度良く考えてもらいたいと思っています。それともう一点は、独法化した後の収支計画、これを見直して速やかに市民の皆さんに提示してもらいたい。再び、仮に86億円を皆さんが納得していただけるということでしたら良いんですが、再び、また投入しなくては行けない。こういうことになって

はいけないという風に思っておりますので、この点もぜひ心に留めていただければという風に思っております。本日の審議会では、以上の3点を提案いたしまして浜松医療公社の審議を終了したいと思っております。

それでは、すいません、いま8時 17 分位ですので5分ぐらいトイレ休憩をさせていただきます。それから始めまして8時 50 分まで次の審議、次は清掃公社の審議です。少し時間が長引いてしまって申しわけありませんが、5分だけ休憩をさせていただきたいと思っております。よろしくお願ひします。

②（財）浜松市清掃公社

御室会長

はい、それでは時間も押していますので再開したいと思います。次は、清掃公社について議論をしたいと思ひます。予定時間としては8時50分までには終わりたいと思ひますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。浜松市の清掃公社というのは、市民の生活環境の向上のために旧浜松市内のし尿収集それから浄化槽の清掃を行なう団体でありまして、これまでの財務状況は健全であります。下水道の整備によりまして、主要事業であるし尿収集あるいは浄化槽清掃、これは先細りになることが予測されております。また、主要事業は許可制でありまして、他業者との競争環境がない中で採算性の高い、特に旧浜松市内を浜松清掃公社が担いまして、採算性の低い旧浜松市以外の地域は民間業者、要するに天竜区、北区そういうところは民間業者が担うなど民業とのバランス。これも課題となっております。第2次行革審では、財務状況が健全なうちに許可制度の見直し、あるいは民営化の検討を含めた経営改革に着手する必要があるとその結論と議論の過程の公表を求めていくということです。行革審では、これにつきまして色々議論を重ねまして改革プランについて審議をしてまいりました。それでは市の方から説明をお願ひしたいと思ひます。はい、お願ひします。

少し時間も押しておりますので、少し簡潔にお願ひしたいと思ひます。

山田環境部長

環境部の山田です。どうぞよろしくお願ひします。

それではまず1ページ目ですが、財団法人浜松市清掃公社は昭和44年4月に浜松市の清掃事業の能率的かつ衛生的運営を推進し、市民の生活環境を清潔に保持する目的で設立しました。資本金の総額は3億5,700万円で、市から3億1,700万円を出資し、出資割合は88.8%となっております。役員等の状況ですが、常勤1人、非常勤9人、評議員8人の計18人です。そのうち1人は市からの派遣職員で理事長をつとめております。また、職員数は62人で、常勤47人、嘱託9人、パート6人です。そのうちの1人は、市からの派遣職員で事務局長をつとめています。次お願ひします。

市からの支出金の状況です。平成20年度決算ですが、委託料に掛かる4,000万円のみです。20年度の正味財産額は18億1,400万円です。経常収益は10億7,000万円に対し、経常費用は8億7,100万円で、当期の経常増減額は1億6,900万円となり、当期の一般正味財産増減額は1億3,000万円となっております。続きまして、次をお願ひします。

第2次行革審からの答申に対する対応状況です。4項目の答申をいただいております。1点目の給料表の4.8%の削減の改定を直ちに実施すること。それから2点目の各種手当が市職員待遇を超えないように改定することについては、今年4月1日の実施を目指して労働組合と交渉を進めております。また、3点目の一区域への複数業者参入を検討し、結論とそれに至る議論を公表することと、4

点目の公社の民営化を検討し、結論とそれに至る議論を公表する。この2点につきましては、現在浜松市環境審議会等で議論をいただいております、その意見等を参考に本年度末までに結論付けをしてまいります。なお、環境審議会での議論につきましては浜松市のホームページで公表しております。次をお願いします。

公社の課題につきまして整理してみますと、一点目としては、第2次行革審答申でも言われておりますように、外郭団体である以上市の指導を受けているということで市職員の給与に準じた見直しが出来ていないということで職員給与の見直しがあげられます。二点目としては、一点目と同様に、第2次行革審の答申でも取り上げられておまして、一区域複数業者参入につきましては、一区域一業者という現状を考えた場合、確かに区域内におけるし尿等収集運搬業務は責任を持って任せられます。また、定期的かつ確実に収集等が実施されるメリットはありますけれども、一業者ということで保護され独占的に事業を行なっているのでは競争原理が働かないといったことが考えられます。三点目としては、公益法人制度改革によりまして平成25年11月までには公益法人あるいは一般財団法人への移行、また、解散後民営化のいずれかを選択する必要があるということでそれを課題としました。次をお願いします。

これまでに行なってまいりました検討や取り組みですけれども、一点目の職員給与の見直しについては、そこに記載の通り出来ることから見直しを行なってきたけれども、給料表の4.8%の削減が出来ていないということで、この件につきましては、清掃公社の理事会でも黒字だからといって給与が高いままで良いということではないと厳しくご指摘もされた所です。次をお願いします。

二点目の一区域複数業者参入につきましては、記載の通り収集形態にはそれぞれメリット、デメリットがありますけれども、浜松市環境審議会ごみ減量推進部会で効果的な方法を検討していただいているところです。次をお願いします。

三点目の公益法人制度改革につきましては、県の担当課に相談したり、情報交換や研修等出席をして情報収集を行なうとともに、環境審議会ごみ減量推進部会でこれまで5回開催してご検討をいただいております。次をお願いします。

今後の考え方ですけれども、一点目の職員給与の見直しにつきましては、とにかく今年4月1日からの改定を目指し、労働組合と交渉を続け速やかに妥結を図るよう市として強く指導してまいります。

二点目の一区域複数業者参入につきましては、し尿と浄化槽汚泥を分けて考えていきます。市の収集運搬業務につきましては、今後、し尿の処理量の減少が見込まれます。従いまして、競争原理が働きにくいこともありまして市民生活に支障がないように、生じないように現行の一区域一業者が望ましいと考えております。一方、浄化槽汚泥収集運搬業務は複数業者の参入も視野に入れまして民間業者の参入意欲の確認や区割り等の方法などについて検証を行なうとともに、市の環境審議会ごみ減量推進部会のご意見を参考に市としての結論を出してまいります。次をお願いします。

三点目の公益法人制度改革ですが、現在の事業に対する公益性の認定や同種または類似の民間業者も多数存在しているということから、公益財団法人への移行は現状では非常に難しいと判断をしております。一般財団法人への移行につきましては、公益事業だけでなく収益事業を含めた柔軟な事業展開が出来ることとなりますが、移行時点での正味財産額から算定をいたしました公益目的財産額を公益目的に支出するための公益目的支出計画を策定するとともに、給与の見直しが必要となります。いずれにしましても、環境審議会ごみ減量推進部会のご意見を参考に市としての結論を出してまいります。なおパワーポイントの11ページから13ページまでにつきましては、参考資料として市内許可業者のし尿汲み取り単独処理浄化槽および合併処理浄化槽の料金体制を掲載しています。

説明は以上です。どうぞよろしくお願ひします。

御室会長

はい、ありがとうございます。それでは議論に入っていきたいと思ひます。委員の皆さん、はい山本委員。

山本佳英会長代行

やたらと環境審議会ごみ減量推進部会というのがあちらこちら出てくるんですけども、例えば8ページでは5回やったとかあります。答えは結局どうなっているんですか。

山田環境部長

最終的には、3月12日に環境審議会が開催されまして、それに対しまして、ごみ減量推進部会での結論付けを提言していくということになっております。内容としましては、一般財団法人化を目指していくということと、それから、複数業者参入については、今後色々な手法がありますので、そういったものをみながら市民生活の影響・支障のないような状況で見直していくというようなご意見がありました。

山本佳英会長代行

いずれにしても、今年度末ということは今月末ですよ。それまでに答えを出して公表をするんですね。

山田環境部長

そのつもりです。

山本佳英会長代行

いつなんですか。まさか、3月31日とはおっしゃらないんでしょう。ごみ減量推進部会が12日だそうですから、その週には答えが出てくる、公表されるんですか。

山田環境部長

なるべく早い時期にやっていきたいとは思っております。

山本佳英会長代行

計画としては決めてないんですか。ごみ減量推進部会が答えを出したらそれがそのままそうしましょうというわけではないんでしょう。市役所の中でその結論に基づいて、関連部署か何かでディスカッションして答えを出すんでしょうね。違いますか。

山田環境部長

そのつもりです。

山本佳英会長代行

12日に出て、しつこいですけどずるずるやっていたら31日過ぎてしまいますよね。ぜひ20日とかその辺りで答えを出していただきたいと思います。

御室会長

はい、他の委員誰かありますか。はい、遠藤委員。

遠藤委員

多少厳し目な意見になりますけども、先程来からの説明、言葉尻を捉えてということはあまりやりたくはないんですけども、先程山本会長代行の方からありましたけれども、私の印象なんですけど、どうも本気で取り組んでないのではないかなというような説明の内容だったと感じました。説明の中でもここも高い職員給与の見直しという所も入っているんですけど、行革審から言われたからという臭いがぷんぷんするんですよね。そうではなくて、これからのこの清掃公社がどうなって、どうしていくべきなのか本当に真剣に考えていらっしゃるのか伝わってこないです。当然それが我々に伝わってこないということは、従業員の方、働いていらっしゃる方に対しても引き下げなくてはいけないんだという、これからあるべき清掃公社が当然伝わっていかなければ、この掲げられた数字というのは達成できないと思いますので、これが根幹的な質問になってしまうのかもしれないですけども、あるべき姿というのは今持っていていらっしゃるのでしょうか。

鈴木清掃公社理事長

清掃公社の設立の目的からすれば、市民の生活環境を清潔に保持する。また、水環境を守っていく。そういう風な目的は現在も進行しているわけです。そして、し尿収集、それから浄化槽の清掃、ごみも同じですが、市民生活の根底を支える行政として、責任を持って処理する仕事であるという風に思っておりますので、この清掃公社の果たしていく役割というのは、今までもまたこれからも継続して行なわなければならないという風に思っております。

御室会長

はい、それでは川上委員どうぞ。

川上委員

ただいまの説明の中でこの事業については市が責任を持って行なわなければいけないという話だったんですけども、旧浜松市は清掃公社が担っているんですけども、それ以外の所は民間業者が担っているということを考えると、市が責任を持ってやるといっても、すでに民間がやられているということを考えると、当然旧浜松市においても民間がやっても出来ることだと思うんですね。その辺の話が矛盾してると思うんですけどもどうでしょうか。

山田環境部長

先程申しましたように、し尿処理につきましては、下水道等の整備がありましてジリ貧状態です。ただ浄化槽汚泥につきましては、微増ですけども伸びておりますので、やはりそういった浄化槽汚泥の関係につきましては、複数業者を入れた競争原理を働かしていく必要があるということでは考えております。

御室会長

はい、どうぞ。

川上委員

よろしいですか、もう一点。し尿処理に関しましては、他の都市をみますと料金が統一されている所がほとんどだと思うんですね。ひとつの浜松ということがいわれてて、他の料金等は全て統一化していこうということです、このし尿処理に関しても統一していく必要があるのではないかと思いますけれどもその点はいかがでしょう。

山田環境部長

確かに委員のおっしゃる通りの状態ですけれども、その場合は業者に委託し、それでもって料金統一をしているということ。それともう一つの方法としては、その料金の差額分につきましては、市が補填をしてるという状況の二通りがあります。

川上委員

清掃公社が黒字であれば、その分を他の地域に回すことも可能ですよね。そういった考えもされるのでしょうか。

山田環境部長

その地区割りをということですか。

川上委員

黒字化するためには、清掃公社は儲かっているわけですね。黒字ということになると、他の地域の料金を下げるために、その補助なり補填をするということも可能だと思うんですけども、そういった考えはあるのでしょうか。

山田環境部長

それは他の民間業者に補填をするということですか。それは、利用なさっている市民の皆様に還元をするということは出来ると思うんですけども、他の民間業者にそれを還元するということは難しいと思っておりますけれども。

川上委員

(民間業者に補填することではなく、料金の統一については)他都市ではやられていることだと思いますので、浜松でも出来ないことはないかと思うんですけども、当然他の都市のことも研究されているでしょうけれども、行財政改革ナンバーワンを目指すのであれば、こういった点についてもそれなりの取り組みをしていくべきだと思いますのでご検討いただきたいと思います。

山田環境部長

私の知る限りでは、そういった所はないと思っておりますが、少し研究はさせていただきます。

御室会長

はい、山本委員どうぞ。

山本和夫委員

この論議をうかがってくる中で清掃公社は黒字である、あるいは、社会的に必要性があってやります。あるいは、合理化により料金は他の都市より安いと、他の民間業者より安いと主張なされておりますけど、現実みてみますとまず独占状態ですね。浜松市の清掃公社は、大体それぞれの部分で50%を越す独占率で参加者は清掃公社含めまして7社ですが、あと6社が半分以下の処理量をしているというのが一つあります。それともう一つは集中的に浜松市内、旧浜松市内をおやりになっているんでコスト的にも安いだらうということがありますし、もう一つは下水道事業というのは大変な費用の掛かること。これは、清掃公社の問題ではありませんが、浜松市は、これで1,901億円の借金を背負っているわけですね。こういったトータルの中での清掃事業であって儲かるようになっている。場合によって儲からなかったらおそらく料金上げることも出来るでしょうし、民間の方もそれに追随して上げることもないわけではありませんので、公にやっているから安いんだとか、あるいは黒字だからということ、市と連動しているはずの組織、あるいは市の活動の中で行なわれている清掃事業でありながら市の皆さんと給与がここまで経っても本当はどうですか。今日、3月5日ですから今月中というともう決まっているんですか、4.8%下げるところに。まだこれからの後20数日で交渉して考えるということなんですか。

鈴木清掃公社理事長

4.8%の給与の引き下げについては、平成18年から組合と真摯に交渉を重ねてきております。平成21年度においても、4.8%のみではなくて、期末手当の0.4月の引き下げも市の方でありました。その辺も含めて組合と交渉しております。結果的に今は、合意は出来ておりませんが、引き続き市の指導もありますし、理事会からの指摘もありますので合意を得るべく努力をしているところです。

山本和夫委員

本当でいきますと、扶養手当も僅かな差ですが下がっておりません。住居手当というのは16年4月に6,200円に下がって、浜松市では21年12月にゼロになっていますね。そういったことですべてになかなか思うように市の方に連動していかないということについては、問題点があるんでしょうか。言った方が早いのかも知れませんが、やはり市民目線で考えれば非常に不自然ですよ。独占的にやらしてもらっているながら、独占的にやればプラスになるんですよ。公社以外の人間はやれないわけですからね。それを黒字の要因にしてる。あるいは、それこそ20億円ぐらい今積み立てあるんでしょうかね。それで、(下水道事業で)1,900億円の市の借金があるんなら、市と連動してたらその20億円は1,900億円の返済に充てられても不自然ではないように思えるんです。それは法的なしぼりもあるんでしょうかね。法的にその20億円はそういうようには使えない理由が何かあるんですか。それとも黒字だから保有しておくということなんですか、どっちなんですか。

鈴木清掃公社理事長

何点か今ご指摘があったわけですが、現在、清掃公社の正味財産は20年度末で18億円ほ

どです。また 21 年度の決算の見込みでも、1億円以上の黒字が見込まれる予定になっています。この留保金が、公益財団法人としては、多すぎるということは承知しているわけですが、もともと清掃公社というのは平成7年度の時には2億 8,000 万円ほどの累計赤字がありました。これを解消するために料金の改正もやりましたし、市からの受託事業も受けることが出来たということもあって、黒字に転換したわけですが、それ以降、第1次健全化計画、第2次健全化計画を実施する中で、特に職員の削減がこの黒字の要因としては大きいという風に思っています。第1次健全化計画がスタートした平成 14 年度の時に 95 人正規職員がおりましたが、21 年4月では 47 人ということで半数近くの職員を削減していますし、浄化槽の業務については二人乗車から一人乗車にすると色々効率化を図るための努力をやりながら、現在の 18 億というのものになったわけですが、これについては、今後もし尿とか、それから浄化槽の清掃も段々と業務量が減ってくるという中で、公社の経営をしていく上で、市からのその財政的な援助は受けないように自立した経営をやっていこうということで、赤字になった場合の必要な財源としてある程度のもは残しておかなくてはいけないという思いも当然ありましたし、建物も先程医療公社の方の建物もお話もありましたが、清掃公社も 44 年に設立しておりますので、建物の老朽化とかあるいは設備の更新といったことも必要になります。その時に市からの補助とか援助とか受けられない形でやっていくには、ある程度の内部留保も必要という判断で現在に至っているということだと思います。

もう一点だけ先程のご指摘の中で独占的にやってるというお話がありました。これについては、合併前と合併後との状況の違いもあろうかと思えます。一区域一業者ということをおっしゃてると思うのですが、これについては区域をくまなく網羅して安定的で確実な収集をやるということで、市としてはこの方法が最善の方法だということで選択をしてきているわけですし、新浜松市になっても、他の地区においても、一区域一業者ということですので、旧浜松市だけが特別ということではないのでその辺だけのご理解いただきたいと思えます。

山本和夫委員

過去に、非常に問題の多かった事例からこういったものが出来た経緯というもの多少は承知しておりますし、あるいは、将来考えれば経営の健全化あるいは経営努力されたということは納得しているんですけども、しかし、市の外郭団体個々に結構あるんですね。

もっともらしい理屈がついて、同じ市の中で、市側もおそらく大変な仕事だということは承知してると思いますが、やはり市の意向として一緒にしましようという話の時に、私には言い訳としか思えませんけれども、もっともらしい、そういったものでいつまでも市の意向が届かないという在り方については公社という名前はどうかお考えをいただきたい。上から目線でだけ下げろという話ではありませんので、皆さんとよくお話をいただいて他の市の職員も同じお仲間なので、やはり出来るだけ公平にお考えいただく、あるいはこの背景が市の組織づくりの中で利益が出ているんだということをもう一度お考えをいただきたいというのをお願いしておきます。

御室会長

はい、ありがとうございます。それでは、まだまだ議論を進めていきたいと思うんですが、実は時間の方もだいぶ押し迫ってまいりましたので、ここで少しまとめをしていきたいと思っております。今皆さんお話を聞かれて、まず給料がなぜ下がらないのか、高いのではないのか。こういうような議論が集中しましたが、まさに清掃公社のところは、そこが議論のポイントになっています。清掃公社の平均年

収というのが、だいたい47歳で790万というお話をうかがっています。これはいかがですか、正しいですか。

鈴木清掃公社理事長

それで結構だと思います。

御室会長

はい、浜松市の方を確認しましたら、これ少し年齢が違うもんですからね、比べるのがあれかも知れませんが、43歳で600万円です。ですから、47歳と43歳ですから4歳違うだけで190万円ぐらい違うんです。これは、いかにも高いのではないのかなという風に思っています。本来、清掃公社というのは、民間でいうと浜松市の子会社なんです。子会社が本社よりも高い給料をもらって良いのか言う点をぜひ市民の皆さんにもご理解をいただきたい言うことであります。

今日、申しあげたいのは、その点だけです。はい、色々ありがとうございました。

4 閉 会

御室会長

それでは、時間も大変押し迫ってまいりまして、長時間皆さんに色々ご熱心に議論いただいて、また、皆さんもご熱心に聞いていただいて本当にありがとうございます。これをもちまして、第2回の審議会を閉会とさせていただきます。それでは事務局の方から事務連絡をお願いしたいと思います。

事務局長

どうも皆様長い間ありがとうございました。それでは次回ですけれども、3月28日の日曜日、商工会議所のマイカホールで午前9時から引き続き別個の外郭団体につきまして審議をさせていただきますと思っておりますのでよろしくお願い申し上げます。事務局からは以上です。ありがとうございました。

御室会長

どうもありがとうございました。

以上により 20 : 56 閉会

議事録署名人