

平成29年度第3回神栖市行財政改革推進委員会 会議要旨

日 時	平成29年7月27日（木） 午後1時30分～午後3時30分
場 所	神栖市役所 3階 301会議室
案 件	<p>(1) 平成28年度神栖市改革チャレンジプラン取組状況について (プラン担当課ヒアリング)</p> <p>① プラン1 課題対応力を持つ人材の育成（職員課）</p> <p>② プラン20 国民健康保険の安定運営（国保年金課）</p> <p>③ プラン22 公共施設等総合管理計画の策定（政策企画課）</p>
出席委員数	9名
傍聴者	0名
会議の要旨等	
<p>1 開会</p> <p>2 会長あいさつ</p> <p>3 案件</p> <p>(1) 平成28年度改革チャレンジプランの取組状況について (プラン担当課ヒアリング)</p> <p>① プラン1 課題対応力を持つ人材の育成（職員課） (主な質疑等)</p> <p>委員：職員の人事評価制度実施規程第13条に、人事評価の結果は被評価者の任用、給与、分限その他の人事管理の基礎として活用する、人事評価の結果は職員の人材育成に積極的に活用するとありますが、給与にどのように反映するかというのは具体的に定められていますか。</p> <p>担当課：職員の給与に関する規則に定めています。S、A、B、C、Dのそれぞれのランクごとに成績率として、勤勉手当の支給率を定めています。</p> <p>委員：客観的な事実として決められているということですね。では、評価そのものは相対評価ですか、それとも絶対評価ですか。</p> <p>担当課：絶対評価です。</p> <p>委員：そうすると分布がどのようになっているかということを手早く算定すべきです。全員がCでも、あるいは全員がDでも困ります。企業では、平均、標準偏差などを手早く計算して、正規の分布と違っていけば、やり直しをします。</p> <p>担当課：神栖市では標準はBになりますが、例えば、評価がS、Aの職員が多くなると予算がなくなってしまうという状況にもなりますので、分布の管理はすべきと考えています。ただ実際には本年度から勤勉手当に成績率を反映することとしましたので、分布率の想定はしていませんが、各評価の人数の把握はしております。</p> <p>委員：企業は相対評価です。正規とする分布が決められていて、それに収めるべ</p>	

く、調整を指示されます。

担当課：評価自体は絶対評価で実施していますが、効果の反映の部分は、一定の幅を持たせるなどして、相対的な考え方を取り入れています。

委員：アクティブラーニングや県等への派遣も評価すべきと思います。

担当課：茨城県へは1年、租税債権管理機構、後期高齢者医療広域連合へは概ね2年で派遣をしております。他の団体へ出向して、その業務を担うことは、市の通常の業務と比較して個人への負担は大きい部分であると思いますので、一定の評価を与えるべきと考えています。もう一点、アクティブラーニングについては、現在、職員課で計画をしている研修では座学は少なくなってきました。課題解決型やディベートなどの研修を組み込んでいます。

委員：ディベートは日本人が弱い部分です。論理的に説明できる能力が欠けているのかもしれませんが。ディベートの機会をどんどん与えてあげれば、若い人は伸びると思います。

担当課：研修は気づきの場、種まきだと考えています。あとは所属された部署において、OJTにより育成していくことがメインになる部分もあると思います。

委員：ディベート能力のない人が、いくらOJTをしても部下は育ちません。本格的にディベートをしようというのであれば、やはり外部の人達とコンタクトを増やしていかないとできません。アクティブラーニングは非常に大事だと思います。例えば行革甲子園があります。愛媛県が主催をしていますが、各市代表がプレゼンテーションをして、たたきあいをしています。愛媛県だけではもったいないということで、内閣府が全国に通知をしているかと思います。そういうものに参加してはいかがでしょうか。現在、市が取り組む行革活動の中で、悩んでいる事を相談できたりもするかもしれませんが。企業は、会社の中でも説明をさせ、さらに優秀であれば、化学であれば、化学業界の中で説明をさせるなど、常にそういった取組みをしています。そういった外部とのコンタクトを増やしていくことで、はじめて刺激が出てくると思います。

担当課：茨城県の自治研修所では、政策課題に関する研修を取り入れています。ある特定の課題に対して、議論するなどのメニューはあります。

委員：企業ではスキルアップにBCP、ビジネスキャリアアッププログラムという言葉があります。プログラムでキャリアを伸ばしていこうというものです。スキルというのは、しっかり計測しないとけないと思います。実施例が他にあるわけですから、難しくないと思います。

担当課：人事評価では能力評価を取り入れています。

委員：それでは全然足りないと思います。

担当課：人事評価の進捗の状況をみながら常に検討していかなければならない部分と認識しています。

委員：早々に進めてください。

委員：人事評価結果に対するクレームはありましたか。

担当課：職員課に対する申し立てはありませんでした。

委員：言いづらいのではないのでしょうか。

委員：これから給料に反映されるわけですから、出されてくるのではないのでしょうか。

担当課：評価者、被評価者それぞれに、公正・公平な評価となるよう研修を実施し、上司と部下が面談をしっかりと実施しコミュニケーションをとりながら進めていますので、その効果があったものと考えています。

② プラン20 国民健康保険の安定運営（国保年金課）

（主な質疑等）

委員：ジェネリックについてですが、検証シート別紙のジェネリック通知の実績及び効果という部分で、効果削減額1,488千円とありますが、これは累計ですか。

担当課：そうです。

委員：神栖市の国民健康保険特別会計の予算規模は129億円ですね。その中で、医薬品に関連する保険給付費で約70億円あります。70億円という規模に対して、150万円程度のことに目を向けるよりも、もっと他のことに目を向けるべきではないですか。

担当課：最高の効果額としては、1億6,700万円程度を見込んでいます。これは全ての医薬品が後発品に移行した場合の現時点での見込み額です。

委員：厚生労働省では個数ベースで80%をまず目標にしていますよね。平成30年度から平成32年度にかけて、できるだけ早い内に達成をしてくださいということであったと思いますが、100%であった場合の金額面での効果がどこにも書かれていないんです。そういったことをもう少し分かるものにして欲しいです。

担当課：どの医薬品が80%になるかで金額が違うものになります。

委員：幅を持って表示しても構わないと思います。70億円という規模に対してジェネリック医薬品というのがどれだけ効果があるのかというところをはっきりして欲しいと思います。先ほど、100%移行で、1億6,700万円程度の削減額との説明がありましたが、何をベンチマークにしていますか。

担当課：先発品を使用していたものをベースとして、それが全て後発品になった場合の差額になります。

委員：ジェネリック医薬品が0%の場合と100%の場合の差額ということですね。そうすると、すでに、60数%に達している状況では、残り40%しかありませんから、努力しても、幅はあったにせよ、後何千万しかないということですね。その部分が全く分からないんです。ジェネリック医薬品の新基準にしても個数ベースでは意味がないです。金額の表示をしていただかないと評価の仕様がありません。

担当課：数量ベースの指標としては、厚生労働省から、80%を平成32年9月の目標と

して示されていますので、目指していなければならない数値と考えています。

委員：生活保護に係る費用は含まれていますか。

担当課：含まれていません。

委員：検証シートの取組状況に3点を挙げていますが、これ以外はないんですか。

担当課：国民健康保険の安定運営の中で、ある程度、指標を立てることができる取組を掲げています。先ほどもジェネリック医薬品の使用促進では削減効果額が少ないのではというご意見がありましたが、医療費をいかに抑えていこうか、適正医療にしていこうかということが、一番力を入れていることですので、それに関しては、データヘルス計画の中で様々な動きをしています。その中の一つとしては、健康増進課と連携して、特定検診、特定保健指導、検診未受診者対策なども行っています。

委員：なぜ、記載しないんですか。

担当課：指標がどうしても掲げづらいと考えています。検診などでは、受診率としては掲げることができますが、効果という意味では難しいので記載していない状況です。

委員：指標にそこまでこだわる必要もないと思います。取り組んでいることだけでも、もっとアピールしてはどうですか。その方が、我々も安心できます。

担当課：取り組んでいることを記載していくことは可能ですので、そのようにしていきます。

委員：不正請求などがある場合は、どのように対応したら良いのでしょうか。

担当課：レセプト（診療報酬明細）は、審査機関を経て市に届きます。一次審査機関は、国民健康保険の場合ですと、国民健康保険団体連合会になります。そこで、医療行為が合っているのか、医療行為に対して合っている薬を使用しているのか、そういった審査を行います。その審査が終わった後に、保険者である神栖市に届きます。神栖市でも、レセプト点検員がおりますので、さらに点検を行います。不正請求の事例も過去にはありました。小さいことでも、当課あるいは県でも医療保険指導の窓口がありますので、情報提供をいただければ、監査、あるいは査察ということで入っていく状況になります。

委員：市で行っている健康診断をこの前、初めて受けたんですが、再検査が必要との結果がありました。で、病院に行ったところ、最終的には異常がありませんでしたが、病院に行った医療費はかかっています。もう少し、どうにかならないのでしょうか。そういうところのムダ使いはありませんか。

担当課：検診の精度を上げることは、こちらも茨城県の検診協会へ依頼している立場で難しいところがあります。国民健康保険の枠組みでは、人間ドックへの助成なども行っておあります。

委員：それが結果的に医療費の抑制につながるということはありませんか。茨城県の検診協会にしても、年1回は評価して、検診の内容を見直すなどが必要だと思います。

③ プラン22 公共施設等総合管理計画の策定（政策企画課）

（主な質疑等）

委員：事前の書面質問で、P D C Aサイクルを動かしていきたいとあるので、平成29年度の取組に対して設定されたプランとドゥは何ですかと質問しましたが、回答は、プランは施設所管課において個別計画策定を推進する、ドゥは策定済みの個別計画に基づいて施設の維持管理等を実施するとありました。お聞きしたかったのは、政策企画課として、どのようなプランとドゥをするのかを示していただきたかったのですが。

担当課：公共施設等総合管理計画の中でも記載をさせていただきましたが、実際に計画を実行するための組織を立ち上げて動かしていきますが、やはり個別の計画はそれぞれの所管課で立てていただくしかありません。立ち上げる組織、委員会の中で、個別計画が適正であるか、どう動かしていくかを審議していく予定です。

委員：施設のデータベース化はされていると思いますが、20年後、30年後を見据えて、使えるところ、使えないところ、そういった選別はされているんですか。

担当課：施設について台帳がありますので、何年経過しているといった情報はあります。今回の計画の作成段階で白書を作りながら、それぞれの施設の現状や今後の活用を踏まえて、計画は策定しています。

委員：不要な施設について、売却などの考えはありますか。

担当課：例えば、施設バランス的に、必要なものは当然使用していきますし、不必要なものであれば、まず別の用途で使用できないか、国・県での使用ができないか、全く用途がなければ、建物ごと土地を処分できないか、更地化して土地を処分するといった考え方で今も進めています。データベースと言いましても、いつ壊すかといった内容は含まれておりません。実際にはその都度の判断になります。必要であれば建て直しを行いますし、不必要であれば、今いったようなプロセスで進めていきます。一般的な考え方はありますが、一律に何年を経過したら廃止といった考え方はありません。仮定のものとして、建て直し、大規模修繕に掛かる数値はあります。それをもとに将来の更新費用は算出しております。

4 その他

5 閉会