

国立病院の独立行政法人化について期待を持っているんですが、自治体の今の全部適用も、そういうことは曖昧であるということです。

(委員) 自治体病院での繰り出し基準の運用の仕方はあいまいだというご指摘がありましたけど、むしろ公開されてないというか、説明責任がなされてないというか。私は自分のかかわった範囲の中でしか知りませんが、あいまいというよりは、非常に乱暴な論理が通っていて、数字合わせをしているというところが実情なのかなという気がいたします。ある意味では極めて正当的な理論を医療事業運営に持ち込むことが必要ではないかということをお願いしてありますが。

もう一つは、国立病院の経営効率が悪いから144の国立病院を独立法人化して、経営基盤を強化して、今後、強固に発展させていくということが第一の目的になるのかならないのか。我が国の医療の中で政策医療という今度の新しい理念に基づいて、医療の中で不十分になりがちなところを政策的に補填していくんだということを国民の皆さんに理解してもらって、そこを本当の意味でしっかりやっていくことが本来の目的だということになりましてね。

今度の新しい独法化のまさにチェーン的な100余りの病院が出てきて、地域医療にどんどん突っ込んでいったら、周辺の病院をけ散らして、規模の経済性を最大限発揮して、物は大量に安く買って、人も最適配分をして、極めて合理的にやって行って、地域医療を食い荒らすわけでもなんでもないとはいいいながら、周辺で一生懸命努力してる医療機関を追い込んで、もしかしたら消滅させるみたいなことになるようだったら、本来の政策医療を展開するということとは違う話になると思うんですよ。

本当の意味で政策的な意味合いのある医療というのはこの範囲であるという理想論をいってもしょうがないわけで、現実に経営があって、一般医療をやらないと経営体としてやっていけないことも事実だけど、方向性としては、いま申し上げるところをやるのであれば、どういう手順で、どういう具体的なやり方で政策医療を展開するというのを、他の立場の病院なり医療機関との折り合いの仕方みたいなのは…。ノーテンキな幸福論を申し上げるつもりはないんだけど、その視点がないと、なぜこんなことをやるんですかということになる。ただただ国立病院であった一群の病院を経営的に強化して発展させるためにこんなことをやるんですかというふうにとられることは必ずしもいいことじゃないという思いを持ちますので、少なくとも今のような出発点の段階ではその視点を持ちたいというのが私の率直な感想なんですけどね。

(委員) 今の話に関連して言えば、経営の問題で一番遅れてるのは自治体病院なんです。ところが地方公営企業法の全適をやるところがどんどん増えてきて、埼玉の県立病院にしても九州からなんとかいう人を連れてきて、1年間で経営がものすごく改善されてるわけです。ということは、〇〇委員が言われるように、自治体病院が周りの病院をどんどん食っちゃってるわけです。国立病院は政策医療だけでやっていけるはずはないんだから、そういうことをやり出すと、国立病院の存在意義はなんなのかという話になってくるんです。そこは難しいところですね。なんといっても国立病院というのはブランドだからね。

(委員) 反面、食っていけなければ、存続できない病院も出てくるんじゃないですか。交付金の額が限られてるんだから。

(委員) 今のスキームだと、支店閉鎖ですよ。本店・支店会計ですから、銀行でいえば、この支店は経営的にだめだということになる。あとは政策的にということになるんじゃないかな。

(委員) 今まで整理してきたんだから、これ以上はやらなくていいんですよ。200 なんぼあったのが140 なんぼになるんだから。

(座長) 政策医療というのが筋ジストロフィーとか重心とか、ひと目でわかるような分野ではなくて、循環器でもなんでも、あらゆる分野の先端的なところは全部政策医療だと言われるとね。ただ、糖尿病は国立病院は絶対しないとか、撤退する分野については一言もないわけです。先端部分になってくると、あらゆる分野が政策医療になってしまう。そうすると先端をやってるかどうかわからないですね。

(事務局) 政策医療をやるための機関として独立行政法人を作るわけですから、経営が第一で、あとはなんでもかんでも自由にやるという法人ではないですね。政策医療をやるための法人ですが、その中において経営効率は当然考えますよということだろうと思っています。

資料3-1の1ページをご覧くださいと、左側に中期計画と書いてありますが、そこで何を評価するかというと、サービス内容と経営状況とあります。私どもの場合はサービスは政策医療ですが、政策医療の実施状況が第一で、その上で経営もちゃんとしてますねということで、その2点に着目して各施設を評価することになるかと思います。

政策医療を担っていくには不十分だということになれば、組織のあり方という問題で、中期計画終了後ということになるんじゃないでしょうか、独立行政法人の施設として続けていくよりは地域医療機関にしたほうが良いということになれば移譲ということも考えられるということですし、ある施設が自治体病院なり民営化の方向に変わっていくことは当然あるかと思います。

(委員) スタート時の144施設というのは、なんらかの形で政策医療という役割を与えるわけですよ。独立行政法人としてスタートしますから、一定程度縮小しますという話にはならないんですよ。現状のスタッフを維持しつつ、政策医療の中のなんらかの科目を位置づけしてスタートされるんですよ。いろいろこねくり回してみても、この施設では政策医療はこれとこれしかないとなったら、それ以外のスタッフは切りますよという話になるんですか。

(事務局) 190 いくつかの施設のうち144 が独立行政法人に移行して、その他は10年ぐらいかけて再編成する作業をやっているわけです。現在の状況から見て144 はそれなりの政策医療の機能を担っているから、今の再編成の全体の中で残す施設として位置付けしてあるということです。先ほど人員配置をご覧いただいたと思いますが、他の設置主体に比べて人の配置が薄いのです。ガバガバ人を増やして金はあるのかという話になりますから、状況を見ながらということになると思います。独立行政法人移行時点では144 で、今の人数はマキシマムだと考

えておりますが、再編成をやっている途中で国立病院全体の定員は減っています。民営化なり地方公共団体への移管なり廃止なりで人間を減らしていきますので。

144 で44,000人ぐらいの人員規模に移行することになるかと思いますが、それで未来永劫やっていくのではなくて、法人全体の業務の評価を常にやりながら、各施設の評価を続けていくことになります。独立行政法人制度そのものが行政改革をビルトインした制度ということになってますので、そこは常に見直しがかけていくことになります。

(座 長) 今日の資料の人件費のところでは官民給与格差があるということで、結局、お医者さんが割を食ってるんですね。医療職がこんなにほかの病院より低いというのは、お困りになってるんじゃないでしょうか。

(事務局) 全国の国立病院施設長の一番の悩みは、ますます活性化して業績を上げるには良い医師が必要。大学にお願いしても、例外を除いては、なかなか出たがらない。その原因は民間に比べて待遇が悪いことです。この資料は所定内の給与というか、時間外手当とか当直手当が入ってませんので、年俸で比較すれば更に下がると思います。7割以下だと思います。

(委 員) 医者の給与の官民格差というのはいろんな考え方があると思うけど、なぜ民間は医者の給与を高くするのかというと、給与を高くしないと民間病院に来ないんですよ。国立病院はなんで低くても行くかかというと、国立というブランドがあるからなんです。医者の給与を設置主体別に比べると、一番低いのは国立ですよ。その次が日赤、済生会、社会保険、市町村自治体、それから民間なんです。国立の医者の給与を高くしたら民間はもっと高くしなきゃいけない。そうしないと医者が来ないから。国立の職員は看護師だってもっと給与を下げたほうがいいと思うんです。

(事務局) 若い時からずっと国立病院に勤めれば生涯賃金はかなりいいと思うんですね。ただ、医師の場合は30歳から定年まで勤める人はごく一部でありまして、若い時に5年とか10年勤める場所としては待遇においてはあまり魅力がない。ほかの魅力はあるんですが。

(委 員) 国立病院を移譲してますよね。移譲したとたん大学は医者を出さなくなる。そういう話がよくあるわけです。なぜ国立がいいのかというと、経歴の上で一つの箔になるし、研究ができるとか、いろいろあるんですよ。だから国立はもっと給与を安くすればいい。看護師も医療職種も。それでも人は来るんだから。

(事務局) 現状はそうなんです、今の状況で医師の給料を上げることはできないと思うんですね、財政を考えれば。どうするかというのは、先ほどの独立行政法人の公務員型と非公務員型で難しいかもしれないんですが、例えば土曜日・日曜日にある程度の兼業を認めれば、お金なしに、いい医師を集めることができると思います。

(座 長) 今は届出制じゃないんですか。

(事務局) 兼業は全く禁止されております。

(座 長) いろいろご議論いただきましたが、予定の時間がまいりましたので、本日は

この程度にしたいと思います。

最後に、議題4. その他として事務局から何かございますか。

(事務局) 資料1の前の議事録については、ご了解いただきましたので公開したいと思えます。

(座長) 以上をもちまして本日の懇談会は終了いたします。どうもありがとうございました。

—以 上—