

## 第1回「国立病院・療養所の独立行政法人における財政運営と効率化方策に関する懇談会」議事要旨

- 1 日時 平成13年7月9日(月) 15:00~17:00
- 2 場所 厚生労働省専用第17会議室
- 3 出席者  
(委員) 浅田敏雄、大道久、小幡文雄、川渕孝一、岸洋人、黒木武弘、小村武、住田光生、竹内佐和子、谷修一、西島英利、藤田毅(敬称略)  
(事務局) 篠崎健康局長、河村国立病院部長、伍藤審議官、樋口企画課長、小田政策医療課長、加藤経営指導課長、吹野職員厚生課長他
- 4 議題
  - (1) 座長及び座長代行の選出
  - (2) 国立病院・療養所の現状
  - (3) 独立行政法人制度の概要
  - (4) その他
- 5 議事概要
  - ・冒頭、浅田委員が座長に、大道委員が座長代行に選任された。
  - ・配付資料について、事務局から説明が行われ、続いてフリートーキングが行われた。以下はその概要。
    - 独法に移行する144施設は一般病院と呼んでも差し支えないのが実情。各施設の幹部に対して、循環器・免疫といった与えられた政策医療をいかにして実施していくのかということについての意識調査は行っているのか。あるいは国として何らかの方策を示しているのか。
    - 企業会計原則を導入すると単式簿記から複式簿記に変えることになるが、果たして事務職員が対応できるのか。また、債務や減価償却費を計上すると、企業としては存続し得ない規模の赤字が出てしまうのではないか。
    - 独立行政法人については、「独立行政法人会計基準」を採用することになる。この基準は発生主義等、企業会計の考え方がほとんどを占める非常に厳しいものとなっており、結果として相当の赤字が発生するものと思われる。会計監査も開始されることになっており、企業会計的なセンスを持って経営改善に取り組み、簡単に赤字を作らない様な健全経営を目指さねばならない。
    - がんセンターや循環器病センターといった施設には、当初から政策医療の担い手としての使命付けが行われているのであろう。しかし歴史的に見ると、国立病院は地域医療の不足を補うために発足してきている筈。そもそも独法移行144施設に対して、政策

医療の担い手としての使命付けがされているのか。民間企業でもそうであるが、目的のはっきりしない組織はいずれだめになる。果たして独立行政法人が政策医療の真の担い手となり得るのかどうか、今の段階でしっかりと検証しておく必要がある。

- 新しい病院であっても、その病院が何を考えて設計されたのかということが伝わってこない。やはり今の国立病院は実体としては一般病院であり、政策医療を提供するためには組織替えをしなければならない。
- 組織の目的ということが議論されているが、そのためにはどのような職員を採用するのかということと、どれだけの期間でその目的に向かって行くのか、ということが重要。内部の職員が次々と入れ替わって行くようでは、なかなか一つの方向には進まない。特に事務系が重要と考える。
- 独立行政法人会計基準に基づいて減価償却費を計上すると、おそらく国立病院は赤字転落することになる。赤字分は税で埋めざるを得ないが、今はその部分の正当性が問われてきている。
- 院長の任命を誰が行うのか。独立行政法人のスキームにおいて、院長というのはいわば民間企業の社長のようなもの。社長を国が決めて良いのかということもある。また、個々の人事についても、病院の裁量の範囲がわからない。
- 米国では病院のチェーン化が進んでいる。その中で最大の規模を有する退役軍人病院は、自らロジスティクス研究所を持っており、物品管理等の効率化を図っていると聞いている。こうした例や、トラストに移行した英国のNHS病院の例が参考になるのではないか。
- 再編成の過程の中で、統廃合に際し、通常以上の建設コストが発生している可能性があるのではないか。
- 政策医療とは何かという部分も明らかになっていない。がんセンターなどでは、一般医療とどこで線を引くのか、ということが極めて不明確。政策医療という概念が会計面での補填のために使われているケースはないかということもきちんと詰めて行く必要がある。
- 今回は経営指標が一切示されていないが、政策医療以外の部分での経営改善の余地というものを見えやすくするためにも必要ではないか。
- 財投を使っていることが問題。たとえ1～2%でも民間資金が入れば、厳しい査定を受けることになる。財投は金利も低く、その後の経営に対する管理も甘いのではないか。国立病院が設備投資のコストダウンを図るためには、リターンに対して厳しい資金を入れて行く方向に資金調達のあるり方を変えて行く必要がある。
- 国立病院は過去の歴史を重く背負っており、地域住民の反対等の問題もあってこれまでなかなか改革が進まなかったものと理解している。したがって、当懇談会においては、独立行政法人という制度のメリットをどのように活かして改革して行くのか、という点について議論するべきと考えている。

- 一般会計繰入については、過去の懇談会で基準が出されてはいるが、実態としては収支差補助になっているのではないか。独立行政法人化に際しては、何故一般会計から資金を投入する必要があるのか、という部分の論理を整理しなければならない。政策医療という面で理由付けするのであれば、そもそもその政策医療とは一体何か、ということについてもきちんと整理する必要がある。
- 企業会計原則の導入に伴い、今後は設備投資の採算性も問われることになる。ただし、採算性の議論だけでは何故国が行うのか、と問われることになるので、懇談会の場でこうした議論についても詰めていくべきであると認識している。
- 独立行政法人化によって何が変わるのか、ということをも明らかにして欲しい。例えば、職員の身分は公務員型なのか、病院長の裁量の範囲は広がるのか、病院の組織変更に関する権限はどこに属するのか、給与は経営成績によって変動するのか、といったこと。また、既に決まっていることははっきりと出しておいて欲しい。
- 平成4年の懇談会の際には単なる収支差補填ということではなく、地方公営企業法を勘案して経費負担区分の明確化を行った。その後の努力の結果、繰入の水準自体は大分下がったようであるが、それは繰入基準が有効に機能した結果であるのか否か。今回の基準に関する議論の前提として、繰入基準運用の経緯について教えて欲しい。
- 国立病院は他の病院に比べて職員数が少ないというが、人件費が50%を超えている。これでは絶対に黒字にならない。

(照会先)

厚生労働省健康局国立病院部企画課

担当 長良 (内2611)

電話 (代) 03-5253-1111

(直) 03-3595-2261