

国立病院機構と事業仕分け

1 はじめに

政府の行政刷新会議による事業仕分け第2弾として独立行政法人(独法)が対象となり、私が勤務する国立病院機構(NHO)も厚労省の所管する独法の1つとして議論に上がりました。独法は本来、行政をスリム化するとともに民間の経営手法を取り入れて事業の効率化や透明化を図るのが狙いでしたが、独法の中には天下りや税金の無駄遣いの温床とされるものもあり、省庁の縦割りをそのまま持ち込んだような事業の重複も少なくありません。本稿では、独法化後7年目を迎えたNHOの現状や課題について、事業仕分けの論点を中心に述べたいと思います。

2 NHOの経緯と現状

6年前まで全国の国立病院・療養所は厚労省が運営してきましたが、病院の自主性・自律性を活かしながら医療サービスの向上や効率的な運営を実現するため、平成16年に独法化してNHOとなりました。再編計画当初の昭和61年には全国で236の病院がありましたが、現在では144にまで減少しています。NHOはその使命として、医療の提供、臨床研究の推進、医療従事者の養成という3つの業務を行っており、急性期から慢性期の医療まで約6万床の病床と約5万人の職員からなるわが国最大の病院ネットワークを有しています。

NHOが提供する医療には、がん・脳卒中・救急・周産期など「4疾病5事業」の実施による地域医療への貢献とともに、民間では必ずしも実施されないおそれのある医療すなわち重症心身障害児(者)、筋ジストロフィー、精神疾患、結核など政策医療への貢献があり、重症心身障害児(者)と筋ジストロフィーでは全国の専用病床の8~9割をNHOが持っています。

一方、臨床研究では新薬承認に必要な治験体制を整備しており、過去3年間の承認医薬品247品目のうち143品目(約6割)の治験を実施しています。昨年秋の新型インフルエンザワクチンの安全性に関する臨床試験では、NHOの職員2万2千人を対象に3週間という短期間で迅速に実施することができました。

また、医療者の人材育成については平成20年度実績で713人(66病院)の初期臨床研修医と816人(62病院)の後期臨床研修医を受け入れており、新構想の看護教育や災害医療(DMAT養成)研修、EBM研修など質の高い医療者の養成を行っています。

さて、問題の財務状況については独法化1年目の平成16年度と5年目の20年度で比較すると、以下のようにいずれも改善しています。

- ・総収支率 : 99.8%(赤字) 103.9%(黒字)
- ・純利益 : 16 億円 + 300 億
- ・赤字病院 : 76 病院 41 病院
- ・長期借入金残高 : 7471 億円 5971 億円

3 事業仕分けの論点

NHO は前述のように複数の事業を行っていますが、今回は診療事業だけが取り上げられて以下の議論がなされました。

(1)本部とブロック事務所の合理化と拠出金制度

「本部と全国6ブロックに管理部門がある理由は何か」との質問に対してNHOは「医療には地域特性があるため」と回答しましたが、本部経費の削減とともにブロック事務所の廃止も含めて見直すべきとの意見が多数を占めました。また、拠出金制度(各病院の医療収入の3%)の意義については「拠出金は赤字病院の過去債務の支払い支援に充当しており、本制度はNHO発足時に7500億円という巨額負債の返済が義務づけられたことに起因している」と強調しました。

(2)不適切な入札状況と機器の調達方法、購入価格

「不透明な随意契約が以前から続いており、一般競争入札が不十分」との指摘に対しては、「契約監視委員会にて調査しており、仕様書の内容や参加要件の変更などを徹底して見直す」と答えています。また、「機器や備品などの購入価格が民間より割高だ」との点については「医薬品や検査試薬、大型医療機器については本部で共同入札を実施しており、以前に比べ安く購入している」と回答しました。

(3)非公務員化の実施とガバナンス(企業統治)の強化

「非公務員化は決定事項か」との質問に対しては「非公務員化することでフレキシブルな雇用が可能となり職員の確保も容易になるので、平成23年度の実施を目指す」と答え、「理事長のガバナンスを強化して厚労省からの独立性を確保すべき」との意見には「官僚が医療の現場を理解するためにも一定数の出向者は必要と考えるが、ガバナンスをいかに確立して自律できるかが重要だ」と述べました。

(4)人件費と情報公開

「勤務医の給与が低い一方で事務職員は高い」「がんばっている医師への手当はあるか」との問いに対しては、「医師の人件費が民間病院より低いのは事実だが、これは国家公務員の行政職の給与体系を基準に作られたものであり、医師の貢献度は業績評価制度により給与に反映されている」と回答しています。一方、「病院のホームページで手術件数を公開している施設が少ない」との指摘には、「NHO全体では臨床評価指数の1つとして手術件数を調べているが、情報公開は不十分なので今後積極的に取り組む」と答えました。

4 NHO の改革案(本部作成)

(1)ヒトの改革(組織のスリム化)

非公務員化によりフレキシブルな勤務・雇用形態が可能となり、職員の兼業・派遣の拡大によって地域医療へ更なる貢献ができます(法改正が必要)。

(2)モノの改革(余剰資産などの売却)

再編成計画により廃止した全国7病院の跡地(57億円相当)を、現物により国庫納付します。

(3)カネの改革(国からの財政支出の削減)

運営交付金(診療事業分)は平成21年度が75億円、22年度は49億円、23年度は19億円と大幅に削減します。なお、NHO全体の国庫依存率は1.6%(平成21年度)であり、地方交付税により収益の24%に当たる補填を受けている他の公立病院(自治体病院など)とは大きく違っており、国依存からは脱却しています。

(4)その他の改革

契約の徹底した適正化(一般競争入札の促進)と調達コストの一層の削減(共同入札の拡大)により、競争性・公正性・透明性の確保と向上を図ります。

5 おわりに

平成16年に独法化したNHOは2年目には黒字に転換し、平成20年度には約300億円の利益を上げて「独法の優等生」とも言われてきましたが、NHOに対する今回の事業仕分けの結論は、「事業規模を縮減してガバナンスを抜本的に見直し、他の公的病院との再編についても広く検討する」という内容でした。

NHO全体の現状は、急性期医療を主に担う「旧国立病院」(55病院)が慢性期医療や不採算部門を主に担う「旧療養所」(89病院)を人的および財政的に支えている構図となっています。省内の議論の中でブロックごとに運営する考えを問われた矢崎義雄理事長は、「旧療養所は長年赤字体質が放置されたため築35年以上の老朽化した病棟が多く、今はNHOのスケールメリットでそれを改善しようとしている。NHOには組織を守るという発想はなく、将来的には地域で設立母体の異なる病院がコンソーシアム(連合体)を形成するようになればそこに入ることも考えられるが、NHOの経営基盤が安定しない状態では現状がベストではないか」との見解を示しました。

国から負託されている使命を十分に果たすためにはNHOがどのような組織であるべきか、国民の視点に立った議論の必要性を改めて考えた今回の事業仕分けでした。