

## ☆病院運営独法／取り組みの視点②(案)

北沢 栄

### 〈大〉視点／

#### 国(独法)の所有・運営でなければならない理由はあるか(注)

##### \* 国立病院機構

- ・ 政策医療(4疾病5事業)・中核型 or 非中核型国立病院 → 前身は陸海軍病院、傷痍軍人や結核療養所 etc. → 生い立ち、性質の違い
- ・ 全国で 144 病院、国費投入 137 億円(2010 年度)  
→ 多い県で 3～5 の国立病院 → 数が多すぎないか
- ・ 赤字病院 32(2009 年度決算)、全体で経常利益 388 億円(同)
- ・ 日本では個人および民間の医療法人で病院数 7 割超、病床数 6 割弱
- ・ セイフティネット系医療(他の病院では必ずしも実施されない医療)の現状(筋ジストロフィー、重症心身障害、エイズ etc.)
- ・ 天下り・わたり、契約の状況

##### \* 労働者健康福祉機構(労災系)

- ・ 全国に 30 ある労災病院、国費投入 310 億円(2010 年度)、うち赤字経営 20 病院(2008 年度) → 数が多すぎないか
- ・ 労働保険特別会計労災勘定(厚労省所管)の資金を原資に、各種センター、労災看護専門学校などを運営 → 自らの裁量で特会資金を引き出せることが、ムダ遣いにつながらないか → 労災保険料負担者の事業主への説明責任は
- ・ 入院患者に占める労災者の比率は 2～3%程度 → 多くが一般の総合病院と変わらない業務 → 民間病院、地方の公立病院でも労災治療、リハビリを実施

- 全国の労災病院ネットワークの活用状況 → 臨床データの蓄積、利用 etc.
- 看護関連などラスパイレス指数は高い
- アスベストなど不可欠とされる専門的医療を国立病院 etc.では行っていないか
- せき損など専門的医療の不採算性の程度は
- 勤労者予防医療センター勤務医(1人)は病院兼務、人件費は運営費交付金から(東京労災病院)
- 各種事業、助成金の費用対効果、必要性
- 国立病院との診療連携は
- 天下り・わたり、契約の状況
- ドイツでは労災保険組合により職業病専門学校を設置、米国には労災専門病院はないが、じん肺の診療費は連邦政府が負担

#### **\* 年金・健康保険福祉施設整理機構(社会保険系)**

- 厚生年金病院など病院運営を天下り公益法人 6 団体に委託
- 天下り・わたり、契約の状況
- 2012 年 10 月解散予定

#### **(注) 独立行政法人通則法**

第二条 この法律において「独立行政法人」とは、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から確実に実施されることが必要な事務及び事業であつて、国が自ら主体となつて直接に実施する必要のないもののうち、民間の主体にゆだねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるもの又は一の主体に独占して行わせることが必要であるものを効率的かつ効果的に行わせることを目的として、この法律及び個別法の定めるところにより設立される法人をいう。

以上