

公認会計士 前総務省地方公営企業経営アドバイザー

長隆氏

医師優遇の報酬制度へ 大胆に切り込む必要性を強調

大赤字の自治体病院をどうするのか

「三位一体の改革」、平成の大合併」など地方分権が進展している中、地域経済の弊害が露出している。

長年、地域医療を担い続けてきた自治体病院のおよそ6割が赤字。一般会計からの繰り入れを除くと約9割の自治体病院が経常損失を計上しているといわれている。

総務省では03年3月、「地方公共団体における行政改革の推進のための新たな指針」（新地方行革指針）を打ち出し、地方公共団体の行革への積極的な取り組みを求めている。

公営企業（水道、電気、ガス、病院、バスなどの事業がある）の1つである自治体病院においても、つぎのような改革プランの策定が求められた。

- ① 事務・事業の再編・整理、廃止・統合
- ② 民間委託等の推進（指定管理者制度の活用を含む）
- ③ 定員管理の適正化
- ④ 手当ての総点検をはじめとする給与の適正化（給料表の運用、退職手当、特殊勤務手当等、諸手当の見直し等）
- ⑤ 経費節減等の財政効果

- ② 地方独立行政法人（地方公共団体が設立する法人、職員のみにより公務員型と非公務員型がある）
- ③ 指定管理制度（自治体が施設を所有・整備し、施設の管理運営は包括的に外部委託する形。公設民営）
- ④ 民設民営（施設の所有、整備、管理運営のすべてを民間が行う形）
- ⑤ PFI方式（地方公共団体の関与で公共性を保ちつつ、設計、建設の段階から民間の資金やノウハウの活用により、効率的、効果的に公共施設の建設、維持、運営を促進する経営形態）

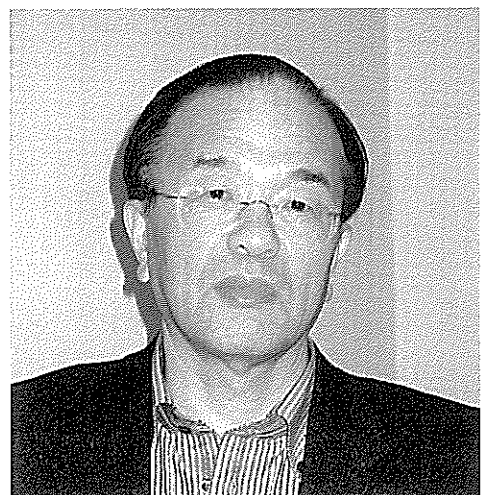
地域医療に関する問題を協議するため、厚生労働省、総務省、文部科学省の3省は、03年11月関係省庁連絡会議を設けた。当面の課題として、地域における医療対策協議会開催の促進、医療提供体制の再編・合理化、連携の推進、地域医療を担う医師の養成、確保の推進を掲げた。

少子高齢化、医療費の削減、診療報酬の引き下げ、医師不足などの影響で、医療経営は厳しい冬の時代を迎えている。公認会計士長隆氏が医療機関の経営指導に関わって約40年。最近では総務省地方公営企業経営アドバイザーとして自治体病院の経営改革に全国を駆け回り、らつ腕を振るってきた。危機に瀕している地域医療への処方箋を開いた（杉元順子）

そして緊急性の高い問題を検討するため、「地域医療の確保と自治体病院のあり方に関する検討会」（座長 遊見公雄 赤穂市民病院院長）を設置して、04年11月に報告書をまとめた。

計画作りの基本姿勢を貫く。住民への説明は丁寧に行う。状況により他の公的医療機関などの機能を念頭において検討する。などいろいろあります。機能分担と医師不足対策は大きなポイントとなります。

い、リスクの少ない開業医は有利な状況といえます。こうした政治力で温存してきた開業医優遇的な仕組みに切り込まない限り、病院の勤務医離れを食い止めることはできないでしょう。医師も看護師も忙し過ぎて離れていきます。



長隆（おさ たかし）氏
41年静岡県生まれ。64年早稲田大卒。製薬会社勤務、75年公認会計士登録。東陽監査法人代表社員就任、以後総務省地方公営アドバイザー（95～06年）、04年地域医療の確保と自治体病院のあり方に関する検討会構成員、日本赤十字社病院経営審議会委員、全日本病院協会理事（05年4月1日～07年3月31日）、東京都病院協会顧問、特定医療法人協議会代表などを歴任。

Profile

にあたっては、報告書でも述べているとおり、●地域における必要な医療内容の中長期見直しを含めた分析 ●自治体病院が果たしている役割、今後果たすべき役割の分析 ●病院の配置状況、各病院における手術件数などを分析し、医療サービス面や問題点の抽出を行うなどの基本的作業があります。そして実際の計画策定にあたっては、住民のための

に力説する。「自治体病院から勤務医が離れる流れは止めることができない状況です。これは厚労省が医師優遇の報酬制度を大胆に改めない限り続くでしょう。開業医の所得が概算で1日50人診察したとすると年に5000万円。競争の激しい都内でも1日20人診察すれば大体200万円の所得になります。つまり当直のな

そこで私は、今の制度が温存される限り、自治体病院や大病院は外来をやめ、すべて地域の開業医に任せようというつもりです。総合病院として20科のフルセットをもつていても月に1日しか開かない科もあります。病院は在院日数を減らしてダウンサイジングしたらどうでしょうか。その代わり1泊の検査を増やせば外来単価は上がり、在院日数は短縮します。予防的な医療の傾向は高まり、総医療費は下がることになるでしょう。すべての自治体病院の経営上の欠陥は共通しています。11年間やってきて明確にしていることは、自治体病院が抱えている構造的欠陥は、官僚的経営によるものだということです。今後は、病院経営に知識も経験もない官僚による経営を排除しない限り、公による、本庁人事による病院経営は成り立たないでしょう。ごくまれな成功例もありますが、おおむね無理なことでしょう。本来、税金投入なしで赤字にならないはずであり、小手先の改革だけではしよせんうまくいきません。こうしたことに言及する人はおそらく少ないでしょうが、地域医療の危機によって国民が災害の状況にあるのを見ているからこそ、いえることなのではないでしょうか。

同氏は一方で公的医療機関再編の受け皿と

花模様



サクラソウ—プリムラ—
サクラソウ科の多年草。
花期は4～5月。野原
や庭先などに群生する。
長い花茎で葉は楕円形
をしており、根本に集
まる。花茎は長く、花
は2～3センチの5弁
で花色は紅紫色。江戸
時代頃から園芸品種と
して多く栽培されてい
る。
(純)

なり得る「特定医療法人」の普及に大きな力を尽くしている。

「特定医療法人制度は長年沈滞し続けてきました。10年前から株式会社経営の病院参入の議論がでて、これに対抗し、医療法人の公益性を高めるために、最も公益性の高い特定医療法人がクローズアップされてきました。当時は200件ほどでしたが、普及の努力の結果、現在ではほぼ倍増しています。51年にできた租税特別措置法上の制度であり、国税庁の所轄ですが、いわば休眠状態の制度であったものを生き返らせた形です。

そして従来、国公立病院統廃合の受け皿は民法上の公益法人でなければ指定されなかったのですが、02年3月、長崎県の国立小浜病院が『小浜地区保健環境組合』に移譲され、同組合は特定医療法人三協会に管理委託しました。公共性の高い医療法人が初めて国立病院統廃合の受け皿になった画期的な事実です。小浜地区のために指定管理者として最優

先で受けられるよう、関係者と共に大変な努力をしました」。

同氏は全国の特定医療法人を組織化するために、「特定医療法人協議会」を設立した。現在374件中195件の加入(組織率54%)を得ている。

「このように公益性の高い医療サービスを担う特定医療法人制度は今回の医療法改正によって07年4月から実施される新しい制度、社会医療法人制度とも併存できます。

ここで注意すべきことは07年4月1日からあらゆる医療法人は、解散にあたっては配当禁止となることです。つまり、含み益をもつ医療法人が解散する時に、今までの利益はすべて国のものになるわけで、医療法人は今後どういう身の振り方をするか大問題になっています」。

医療法人制度に関しては、制度創設後50年以上を経過し、新たな公益性の高い医療法人の創設による経営の近代化などが求められて

いた。「医業経営の非営利性に関する検討会」の05年7月の報告を踏まえ、厚労省は医療計画に記載された事業などの公益性の高い医療分野を担うことを目的とした新たな医療法人制度として「社会医療法人」を創設したものの。

その最大の趣旨は、不採算経営の続く自治体病院など、公的医療機関の受け皿を担うことにある。

ちなみに同氏は88年に「一人医師医療法人制度」創設の賛否の議論で推進派として論陣を張った。

「一人医師医療法人制度の誕生をみて、スパークスマンとして20年近くそのありようを見続けてきました。数は4万件近くにのぼっていますが、その役割も一段落した今、診療所経営にとって一人医師医療法人制度の果たした役割は極めて大きいものであったと感慨深く思っています」。