

河村小百合の

直言

都立病院の改革はなぜ進まないか 税の集中が阻む国全体の財政再建

「都立病院新改革実行プラン2018」がまとまった。そこであらわになったのは、この国の財政・税制の構造上、多額の税収が半ば自動的に都に流れ込んでくるのをよいことに、今なお改革に及び腰な東京都の姿だ。

経営効率化は最も遅延

都立病院は現在、8つある。都によれば、(東京といえども)医療資源が少ない地域における「広域基幹型」が2病院。高度な医療を提供する施設が集積し、一部の医療機能が併存する地域における「大都市機能連携型」が2病院。がん、感染症、小児、精神、神経といった「専門機能型」が4病院だ。都は2001年12月に「都立病院改革マスタープラン」を策定。以後5年単位の改革プログラムを3サイクル回してきた。

国の病院や他の自治体病院の多くは、懸命な経営改善の努力を続けている。それをよそに、この10年間、都の一般会計から

都立病院の赤字の穴埋めに400億円が充てられる構造に変化の兆しはみられない。効率化はおよそ進んでいない。

外来や入院といった診療関係の医業の費用をどれだけ医業の収益(診療報酬等)で賄っているのかを示す医業収支比率(医業収益/費用)の推移をみてみる。自治体病院全体の平均は90%台前半、自治体以外の公的病院(独立行政法人化されている国の病院等)の平均はおおむね100%前後。なかには100%を超える(収益が費用を上回る)年度もみられる。にもかかわらず、都立病院全体はここ10年間、70%前後で推移している。近年は上がってきているものの、15年度にやっと75.7%、採算のよくない「専門機能型」を除いた4つの総合病院でみても80%(同)がせいぜいだ。診療報酬改定も消費税率の引き上げも、影響を受けたのはどの病院も同じ。わが国の公的病院のなかで、都立病院の改革は最も遅れてい



るといえるだろう。

国費投入ゼロの独法病院

この間、国は独法化によって病院経営の効率化、質の向上を進めてきた。かつて特別会計で運営され、04年度に独法化された国立病院機構、10年度に独法化された6つの国立高度専門医療研究センター(国立がん研究センター)等だ。

このうち、最大の規模を有するのが、全国に143病院(47の全都道府県に存在)を擁する国立病院機構だ。国の特別会計時代には、現在の都立病院と同様、毎年度多額の赤字を垂れ流し、独法移行時に承継した長期債務残高は7471億円だった。

ところが、理事長のリーダーシップのもとで徹底した経営改革を進め、独法移行初年度から機構全体として収支相償を達成した。「5疾病」(がん、精神、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)、「5事業」(救急、災害、周産期、小児・小児救急、へき

かわむら・さゆり 神奈川県厚木市出身。1988年京都大学法学部卒、日本銀行入行。91年日本総合研究所入社、2001年主任研究員、14年上席主任研究員。政府の行政改革推進会議民間議員などを歴任。著書に「中央銀行は持ちこたえられるか」など。

地)という、決して採算のよくない分野をミッションとして担いながらである。

独法化後の一般会計からの診療事業向けの国費(運営費交付金)投入はゼロだ。職員はすべて非公務員化され、柔軟な人事運営が可能となった。機構の傘下にある各病院のうちの赤字病院数は減少し、黒字病院の利益でカバーする。各地の国立病院や医療センターの統廃合も進めた。過去の負債である長期債務も、自らの収益から着々と返済し、16年度末の残高は2070億円にまで減少した。

筆者は総務省の政策評価・独立行政法人評価委員会(現独立行政法人評価制度委員会)で過去10年間、独法の2次評価に携わった。厚生労働省所管法人も担当し、国立病院機構の各地の病院や医療センター数カ所を訪問したことがある。国の政策医療を担い、地域医療にも貢献しつつ、経営の効率化を達成するのは生易しいことではない。独法化から14年、改革路線は定着し、単なる経費削減ではなく、同時に国から与えられたミッションを達成した国立病院機構は、独法のトップランナーの一つになった。その陰には現場の努力の積み重ねがある。

独法化で経営が改善したのは国立病院機構だけではない。国立がん研究センター等の6つの国立高度専門医療研究センターをみても、独法化後5年が経過した14年度からは、診療事業向

けの国費投入はゼロとなっている。国の独法には様々なものがあるが、独法全体の評価を通じて、とりわけ病院は独法化に適した事業だと言われている。

経営委員会は独法化を提言

一向に経営改善の兆しが表れない都立病院の改革の在り方を検討してきた都立病院経営委員会は18年1月17日、「都立病院にふさわしい経営形態は一般地方独立行政法人」とする報告書をまとめた。現行の都の直営・公務員方式では、人事や組織運営に柔軟性を欠く一方、独法化すれば、機動的、弾力的な組織・人事・財務運営が可能となる。そのうえ、目標管理と実績評価、徹底した情報公開も期待できる、とした。15年度の自治体病院に占める黒字病院の比率は45.9%。過半にはまだ至らないが、独法化によって経営の効率化・改善、普通会計からの繰り入れの抑制に努めている自治体は少なくない。普通会計から平気で巨額を毎年度病院会計に繰り入れられる自治体は、東京都以外にはないのだ。

にもかかわらず、去る3月末に都が発表した「都立病院新改革実行プラン2018」では、都立病院経営委員会から提言された一般地方独立行政法人化には現段階では踏み込まなかった。今回の計画期間中に検討すると盛り込むのにとどまった。他の公的病院の近年の経営の改善ぶりをみれば、「都の一般会計から

都立病院への繰り入れをゼロにする」位の目標設定があってもよさそうなものが見当たらない。同プランのなかには、各都立病院の「果たすべき役割」やら「機能強化」やらの“言い訳”が並ぶ。しかし、国の独法病院が立派な業績と経営効率化を両立させているなかで、彼らが担っているよりも重いミッションが都立病院に課されていると果たして言えるのかどうか。改革に取り組む意欲はおよそ認められない。

都が改革を怠る真の背景

地方も含めたこの国全体の財政運営を考えたとき、自分はそれなりに税金を納めているつもりなのに、なぜこの国の財政はこれほどまでに悪化するのかと思う向きも少なくないのではないか。その一つの答えがここにある。

筆者も含め都民は、他の自治体の住民に比較して、とりわけ多い住民税を納めているわけでは決してない。この国の財政と税の制度上、東京都には法人課税と消費課税を中心に、税収が集中する構造となっている。400億円あれば、他でどれだけ有益な政策に使えることか。そうした国と地方の財政制度の歪みを正面から改革しようともせず、国全体としての財政再建などできるはずがないのは当然だろう。

(日本総合研究所

調査部上席主任研究員)