

平成19年度第1回経営戦略会議

去る平成19年5月に、小山田全国自治体病院協議会長にお話し頂いた内容を紹介します。

自治体病院の統合と経営

全国自治体病院協議会長 小山田 慧

◇小山田先生は福島県出身◇

私は相馬郡鹿島町の出身でありまして、大学に入るときに、絶対に郷里に帰ってくるという約束で東北大学に入れてもらったわけですが、私の両親は死ぬまで私を怒っていました。なぜ岩手というところに行き帰ってこないのかと。私は大変引け目を感じております。そういうこともありまして、せめて、常に福島県の医療や自治体病院がどうなっていくかというのを外から見させていただいております。

◇岩手県立病院の経営状況◇

今、私がやっていることは、岩手県医療局に病院経営を評価する委員会を作りまして、年度毎の経営状況を緻密に見るだけでなく、本当に県民のためになることを28病院がやっているのかどうかを評価しています。そこでは私が委員長を務めかなり厳しいことを言っています。例えば、病床利用率が80%とすると、6,000床のうちの80%ということは1,200床が空いているということです。1,200床に対する職員も、遊んでいるわけではないが抱えていることになる。私はこういう計画ではダメだと言っています。半年あるいは1年の間に1つの病院で看護単位、例えば50床でも60床でもいいのですが、その看護単位に異常に空きベットがある場合は、ある期間、増えるまでその病棟を休止にしました。廃止ではないです。それに関わる医師、看護師はそのままいいのですが、まず、事務系はいらないので、本省あるいは県に戻してしまえと言っています。それでも経営がどうしても成り立たないところは診療所にする。それも有床ではダメで無床。といったことを自己診断させて、それについていろいろと議論しています。これは効果があるようです。

岩手県立病院の経営状況はどうかというと、平成17年度は5億くらいのプラスです。平成18年度はマイナス9億ですが、これは診療報酬3.16%減の影響がありまして、入院・外来収益が少なくなって、全体として3.3%減となりました。これが経営に影響しています。やはり、もっと病床利用率を高め、90%以上にしなければならない。そうでなければ病棟閉鎖、それだけでなく、成り立たないところは診療所化する。そしてそこに大きい病院、例えば私のところでは中央病院から医師を派遣して、外来をしっかりとやる形態にもっていくしかない。

◇医師不足についての私の考え◇

医師不足に対して、ようやく政治、特に与党が動きだしてます。次の参議院選挙目当

てだと言われていますが、私は、解決につながればなんでもいいと思っています。今、自民党では、本当にやる気があるのかどうか分からないが、緊急医師対策特命委員会というものを立ち上げました。私はそこに行って話をしましたし、公明党からも呼ばれました。その時に持っていったのが『医師不足についての認識と対策私案』という資料です。私は、「政治家や国の認識は間違っている。まず、認識を共有しましょう。医師不足は絶対数が不足しており、そこに原因がある。その上で地域格差や分野別・診療科別格差の問題が生じているのであって、臨床研修制度の問題もあるかもしれないけど、まずは医師の絶対数が少ないことが問題なのです。

その他に、政治家の方に言いたいのは、なぜ勤務医が病院外に出ていくのかということとを明らかにし、共通認識に立てば、対策は必ず出てくるはずではないでしょうかということ。そうなるのにはいろいろな理由があります。例えば、公務員としてのいろいろな規約や収入の格差など。しかし、最大の原因は、過労死寸前の過酷な動労に追い立てられて、家族との団らんもできない、夫婦の会話の時間も減っている、趣味のゴルフにも行けないような労働環境にあることです。特に東北、北海道がひどいと聞きます。私は毎年全国の地方会議に出向きますが、北海道の勤務医の話を知ると、札幌に家族を置いて、ほとんど病院に出てるそうなので、私は、せめて1か月に2回でいいから、土日に家族と共に生活させて貰えないか、と言いました。ところが、私のところの役員はみんな大きいところの病院長ですが、私に「会長そんなことを言っているのですか。そんなことになったら病院が潰れてしまう。」と言うのです。私は、「24時間以上働いた後に休暇を与えないと駄目だ。法律違反だけでなく死んでしまう。死んでからでは遅い、必ず休暇を与えてくれないか。」と言いましたが、「そんなことを言ったら患者はどうするんだ。経営も成り立たない。それで地域住民のニーズに会長は応えられるのか？」という話です。今、自治体病院の勤務医で、病院を去ろうとしている、逃げようかと考えている医師が半分おられます。せめて私が、あなた方の労働過重は分かっていますという姿勢を示し、国にも言っていけないと。そのようなこともあって、ここまでの状況を見ますと、国もようやく医師の労働過重対策が必要だと思い始めているようです。

私は、24時間以上連続で勤務した後は休暇を取らせるほか、時間外勤務月80時間以内を管理者に義務付けることを明記するよう主張しています。また、医師の業務軽減のため、秘書を作ることも提案しています。私、試しにやってみました。パソコンの3級の免許を持っている娘さんに、私の話すことを打ってもらったところ、私が1,000字を打つのに大体1時間位かかるところを、3分で終わりました。私が言い終わった時にちゃんとできているんです。そのような秘書をつければ、医者に1時間の超過勤務手当を出すよりも、3分間の補助業務で済む。経営的にもそういう工夫が明日からにでもできないかと思っています。

◇国が進める公立病院改革に対して◇

最後に、公立病院改革についてということで、これは昨日総務省と掛け合った話ですが、国として自治体病院をどうしていくのかということ。6月に経済財政諮問会議を経て政府から骨太の方針2007が出ますが、これに向けて総務大臣に対して自治体病院の経費節減を申しているわけです。具体的には、国から自治体病院全体に運営経費として5千数百億円の交付金が出されておりますが、これを何とかして切り崩して少なくしようという財務省の思惑が絡んでいます。

それで出したのがこの3つの視点です。まず「経営効率化」、自治体病院の職員の給与を下げろということ。次は「再編・ネットワーク化」、不採算のところは辞めよう。3つ目は「経営形態の見直し」、悪いところは経営形態を変えます。経営形態をどのように変えるのか。全部適用なんか書いてないです。民間移譲あるいは公設民営です。そして何とか経費を削減しますと。今度は金額まで書くというので、自治体病院をどう考えているかと私は怒りました。自治体病院を担当している課長が一番そのことをよく分かっているはずですが、その人達3人呼んで、昨日夜遅くまでやり合いました。とこ

