

平成19年12定厚生常任委員会

高橋委員

今、県民病院の在り方検討についての質疑がありましたので、小川委員の質疑に付け加える格好になりますが、関連で、もう少し角度を変えましてお伺いします。特に、県立病院の人件費が高い状況についてこの報告書等でも示されております。そもそも本県の県立病院の医師及び看護師の平均給与は、他県の公立病院と比較するとどのような位置にあるのか、教えていただきたいと思っております。

県立病院課長

総務省の地方公営企業決算状況調査によりますと、退職金を除いた平均給与ということになりますが、医師は基本給及び諸手当を含めて1,518万9,000円となっておりまして、地方独立行政法人化した大阪府を除きまして、46都道府県中、全国で29位となっております。

一方、看護師でございますが、基本給及び諸手当を含めて678万1,000円となっており、これも大阪府を除き46都道府県中全国で6位ということになってございます。

高橋委員

医師は全国で29位、看護師は全国で6位という御答弁をいただきました。とりわけ看護師についての平均給与は全国的に見ても大変高い状況にあると考えます。大都市圏特有の状況でしょうが、この要因と看護師の給与が高いという状況に、今後どう対応するのか、確認をしておきたいと思っております。

県立病院課長

これは分析がなかなか難しいところではあります。給与表は国の給与表に準拠していますが、1級から7級まであり、本県の場合、看護師の50%が4級、5級のところに配置されています。他の都道府県の状況等を見ますと、例えば、東京都の場合、4級と5級を合わせても12.6%、埼玉で25.7%ということがございますので、看護師がそういう級のところに多く配置されているということが、給与が高くなっているという結果につながっているのではないかと考えております。

給与費が高いという問題は、看護師だけの問題ということではないですが、医業収益に対する給与比率が結果として高いということがございます。そういったことについては、今後、医療提供をどういう体制でやっていくのかということも考えながら決めていかなければいけないだろうし、また、大阪府では事務の委託をすることによって、事務職員を減らしたということがございます。給与費全体の中で整理をさせていただくことになろうかと思っております。

高橋委員

看護師については7級制度があって、4級、5級で大半を占めているという答弁でしたが、その4級、5級の方というのは、7級からすれば中堅以上という位置付けだと思います。現場で言えば、主任看護師、さらにはある程度高度な業務をこなす方々と推測します。今のお話ですと、そういった方々が半数を占めて、そこに何らかの対応策を講じていくということでしょうか。そこまではまだいっていないとしても、そういう戦力といいますか、そういう方々が現場で何らかの対応策を迫られるということは、現場にどのような影響が出てくるのでしょうか。

県立病院課長

まず、事実関係としてお話をさせていただいたところでございます。あり方検討委員会でも、給与比率が高いということについては、やはり経営改善を進めていく上で何らかの対策を取らざるを得ないだろうとのことでした。その対策の中には、医業収支比率を改善するために、収益を上げるということも一つの方法ですし、先ほどお話ししたように、委託することで職員数を減らすということも一つあります。それから、もう一つは全体としてどういう体制で今後医療を提供していくのかという、体制をどう考えるのかということにも及ぶところでございます。今、個々の問題について直接給与費をどうするこうするということまで御答弁することはできません。全体としての給与比率を下げるということは、経営改善にとって極めて大きな課題ではあると思っております。

高橋委員

給与費を下げれば改善につながるという、これは当然のように聞こえますが、下げられる方はたまったものではないという議論もあるわけです。特に、検討委員会の報告書の7ページにもありますように、この人件費比率が非常に高いということが分かります。医業収益の7割ということですから。県立病院ごとに経営状況の検討を行ったということですが、それでは、経営状況が良い病院と悪い病院はどういう状況にあるのか、具体的にどこなのか、示していただきたいと思っております。

県立病院課長

足柄上病院につきましては、平成18年度決算で8億円の純損失が発生している状況であります。また、精神医療センター芹香病院は約5,000万円の純損失を出しているという状況でございます。これに対して、こども医療センターは新棟整備の効果も含めて10億円の純利益ということで、経営成績の悪いという意味では足柄上病院と芹香病院ということになろうかと思っております。

高橋委員

今具体的に各病院の経営状況の御答弁がありましたが、医業収益に占める給与費をもう少しパーセンテージで病院ごとに教えていただけますか。

県立病院課長

足柄上病院については、退職金を除きますと 85.3%、精神医療センターせりがや病院については 139.9%です。139.9%というのは、医業収益を 100 円上げるのに人件費が 139 円かかるということでございます。こども医療センターにつきましては 76.7%、循環器呼吸器病センターにつきましては 66.9%、がんセンターについては 61.3%でございます。精神医療センター芹香病院については 134.8%ということになっております。汐見台病院につきましては 56.1%です。

高橋委員

今の状況ですと、汐見台病院が 56.1%で精神医療センターが 130%を超えているという状況で、かなりばらつきがあります。医業収益に占める給与費は、こういうばらつきがあるという状況の中で、先ほど足柄上病院と精神医療センターの経営状況が余りいい数字が出ていないということを考え合わせますと、今、どういう御見解をお持ちですか。

県立病院課長

まず、足柄上病院の赤字のうち 2 億円から 3 億円は産科が引き上げられてしまったということがありますが、それを差し引いてもまだ赤字があるということがございます。今、医業収益に占める給与費が高く赤字だからどうこうするということは、県立病院の役割ということを兼ね合わせて何か考えなければいけないわけですが、まず芹香病院につきましては、この病院が入院から地域へという中で、非常に平均在院日数が減っています。そういう中で、病床利用率が低下してきているという実態もあって、やはり全体の需要に合わせて多少病床を見直していかなくてはいけないだろうと今いろいろ検討しているところでございます。

足柄上病院につきましては、産科医療等の関係もありますが、ここについても今の全体の病床利用率の状況を加味しながら、将来の利用との兼ね合い、どういうふうにやっていくことが効率的に県立病院としての役割を確保することにつながるのかということも念頭に置きながら、検討をしているところでございます。

高橋委員

この 2 年間に、一般地方独立行政法人への移行を目指してということが報じられております。その 2 年間に、今、病棟のことも含めて様々な業務の効率化を行っていかねなければいけないことになるわけですが、そのことによって失われていくものもあれば、再構築して新たなものが生まれていくことになると思います。今、どういう業務効率を念頭に置かれていますか。

県立病院課長

今現在、病院事業が有している医療資源をどういうふうにも再配分することが、最も県民の方々の県立病院の利用ニーズに対応できるかということになるろうと思っております。その中で、これまで議会の皆様からもいろいろ御指摘いただいているのは、やはり周産期医療をどうするかという問題、がん対策基本法もできまして、県にも 10 か年戦略がありますが、やはりがん患者が相当増えてきているという中で、がんセンターに

ついでに役割というものをどう強化していくのか。それを、今、県立病院が有している医療資源全体の中で、先ほど御答弁を申し上げましたが、一方で精神医療のように医療全体が変わっていく中で、病床利用率が低下してきている、そういった全体を兼ね合わせて最適な再配分をするということで、いろいろ議論はさせていただいているところでございます。

高橋委員

地方独立行政法人に移行する場合に、県立病院としての役割を担って、過日も他の委員からも質問がありましたが、中期目標や中期計画を策定していく上で、どういう方針でしっかりしたものを確立していくかというのが非常に大事だと思うわけです。その中期目標・中期計画の策定方針というのは、今どういうふうに考えておられますか。

県立病院課長

これまでの御答弁の繰り返しになりますが、今求められているのは、今後医療環境が更に厳しさを増していくという予測がある中で、どうやって県立病院としての役割を担っていくかということがあると思っています。そういう意味では、医療環境の変化や本県の医療提供体制の見直しでありますとか、県民の医療ニーズ、そうしたものを、どう変化に対応して引き続き担っていくかというのが大前提になってくるわけですが、そういう中で、新しく長期目標をどのように設定して、そのまま続いて中期計画をどのようにつくっていくかということになっていくものと理解しております。

高橋委員

最後に、報告書においては、汐見台病院を除いて、一括して一般地方独立行政法人に移行するべきという結論付けになっています。そういう意味では、汐見台病院におきましても、先ほどの人件費比率 56%という状況をかんがみたり、いろいろなことを考え合わせますと、今回どうして一括してという結論付けになったのか、なかなか理解しにくいところもあります。リストラクチャリングという意味では分からないでもないですが、どうしてこのような結論に至ったか、再度確認しておきたいと思います。

県立病院課長

まず、汐見台病院につきましては、今、指定管理者という制度の中で動いているということで、独立行政法人の方で指定管理することができないということがございます。

それから、他の6病院を一括してということですが、一つにはやはりこれまで形成されてきた人的な資源、あるいは病院群として上手にジョイントとして連携してネットワークを構築していくことが必要だろうということです。それから、独立行政法人は御案内のとおり定款等で組織の問題、評価委員会の問題など、いろいろつくっていかねばいけないわけですが、やはり一つ一つ、あるいは混ぜてやるということになりますと、そうした意味での移行後の組織体制に要する費用も重複してしまうということがありまして、これまでの議論ではスケールメリットを生かしやすい一括した独立行政法人化という議論になったところでございます。

高橋委員

最後に要望ですが、公共性の担保、また、経営基盤の安定化の問題は、やはり報告書にも述べられておりますが、一般地方独立行政法人化の留意点として挙げられております。この辺についてしっかり課題の整理に取り組んでいただくことはもちろんとして、今、結局、国でも独立行政法人化しても様々な見直し点がクローズアップされてきておりました。国の独立行政法人化も悪くはなかったと思いますが、結局今ほころびを直しているという状況から考えますと、本県におきます独立行政法人化についても、これはしっかりした取組をしないと、他の委員からも指摘されています懸念の払しょくには至らないのではないかということがあります。しっかり取り組んでいただくことを、またしっかりこちらにも適宜御説明していただくことを要望しておきたいと思っております。