

# 社会保険病院等をめぐる経緯と課題

## ～ 保険運営の見直しと地域医療の確保 ～

厚生労働委員会調査室 さとう てつお  
佐藤 哲夫

### 1. はじめに

社会保険病院や厚生年金病院は、健康保険や厚生年金保険の被保険者等に対する医療提供施設として設置されてきた。しかし、保険財政の悪化や各病院の厳しい運営状況を背景に、社会保険病院は平成 14 年から、厚生年金病院は平成 16 年から整理合理化の議論が本格化した。その後、平成 17 年 10 月 1 日には、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構（以下「RFO<sup>1</sup>」という。）が設立され、社会保険病院及び厚生年金病院は平成 20 年 10 月 1 日に RFO に出資され、その下で、譲渡等を目指すこととなった。しかし、昨今の地域医療の状況等を背景として、社会保険病院等を存続させるための「独立行政法人地域医療機能推進機構法案」が、第 173 回国会の平成 21 年 10 月 27 日に提出された。同法案は、継続審議となった後、第 174 回国会の平成 22 年 6 月 16 日、審議未了により廃案となった。

RFO の存続期限は平成 22 年 9 月 30 日までとされていたため、期限到来により、RFO は社会保険病院及び厚生年金病院を保有することができなくなり、両病院の運営に支障を来すおそれが生じていた。そのため、第 175 回国会の平成 22 年 8 月 3 日、RFO の存続期限を 2 年間延長する「独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律案」が提出され、成立している。

こうした状況を踏まえ、本稿では、これまでの社会保険病院等の譲渡等をめぐる経緯と現在の状況及び今後の課題について概観することとしたい。

### 2. 社会保険病院等の譲渡等に向けた動き

#### (1) 社会保険病院等の状況

社会保険病院及び船員保険病院は、主に昭和 20 年代に、政府管掌健康保険・船員保険の被保険者及びその家族の保険診療を確保し、保険制度を普及するために整備されてきた。厚生年金病院も、昭和 20 年に産業傷病者の職場復帰を目的とした整形外科療養所として開設され、整形外科やりハビリ等を中心に整備されてきた。

各病院とも、被保険者の受診機会の確保という設置当初の目的はおおむね達成されている。現在、社会保険病院の多くは地域医療を担う役割を、厚生年金病院もリハビリに特化している面はあるものの、同じく地域医療を担う役割を果たしている。平成 22 年 4 月 1 日現在、社会保険病院 52 病院、厚生年金病院 10 病院、船員保険病院 3 病院となっている。

#### (2) 社会保険病院等の整理合理化議論の経緯

##### ア 社会保険病院

社会保険病院については、健康保険の財源逼迫等のため、平成 14 年 2 月 11 日の「医療制度改革に関する政府・与党合意」において、その在り方の見直しが求められた。これを受けて、同年 7 月に成立した健康保険法等の一部を改正する法律（平成 14 年法律第 102 号）の附則に病院の見直しに関する規定が盛り込まれた<sup>2</sup>。

同年 12 月 25 日、厚生労働省は、「医療保険制度の運営効率化について」を取りまとめ、社会保険病院については、各病院の経営実績を評価し、単独で経営自立ができる病院、単独で経営自立は困難であるが地域医療にとって重要な病院、その他の病院に分類した上で、地域の実情を勘案しつつ、及び については、それぞれの経営状況等に応じた新しい経営形態への移行等を、については、統合、移譲（売却）等を検討し、平成 18 年度において、その検討結果を整理合理化計画として取りまとめることとした。

#### イ 厚生年金病院

年金福祉施設について、平成 16 年の第 159 回国会での年金制度改革に関する議論では、年金財政が逼迫する中、福祉施設の設置及び整備に多額の費用が保険料財源から支出されていたことが問題とされた。この議論において、保険料は原則として年金給付以外に使用すべきではないとの主張がなされたことを受け、与党年金制度改革協議会は、平成 16 年 3 月 10 日、「年金福祉施設等の見直しについて（合意）」を取りまとめた。この合意では、今後年金保険料は福祉施設の整備費等には投入しないこと、

福祉施設の整理を行うための独立行政法人を設置し、5 年を目途に整理合理化を進めること等の方針が示された。また、年金福祉施設の一つである厚生年金病院については、「平成 16 年度中に各施設の経営状況を明確にし、平成 17 年度に整理合理化計画を策定し、地方公共団体や民間への売却を進める」とする一方、「地域医療にとって重要な病院については、地方公共団体等と協議の上、その機能が維持できるよう十分考慮する」こととされた。

#### ウ 船員保険病院

船員保険の福祉施設については、年金及び健康保険の福祉施設とは異なり、保険給付に要する費用とは区分され、全額が船舶所有者の保険料負担により船員の福利厚生の上昇のため設置されたものである。そのため、保険料の無駄遣いという指摘はされてきていない。

しかし、社会保険庁改革や船員保険制度の見直しが行われ、それに併せて、船員保険の福祉施設の見直しが行われた。そして、平成 18 年 12 月 21 日に取りまとめられた船員保険事業運営懇談会報告書では、「国としては、保有する保養施設等を廃止し、病院についても整理合理化を進めていくことが求められており、船員保険の福祉施設も同様の状況にある」とされ、船員保険病院についても、整理合理化を進め、地域医療に果たす役割にも留意しつつ、今後関係者の意見を十分配慮して、検討を進めることとされた。

### （3）独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の成立

このような状況の中、厚生年金の福祉施設、国民年金の福祉施設、社会保険病院を除く政府管掌健康保険の保健・福祉施設並びに年金制度及び政府管掌健康保険制度共通の福祉施設の整理を行う独立行政法人を設立するため、平成 17 年 3 月 4 日、第 162 回国会に独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法案が提出され、同年 6 月に成立した後、同年 10 月 1 日に R F O が発足した。なお、衆議院厚生労働委員会での附帯決議において、「政府は、厚生年金病院の整理合理化計画については、地域の医療体制を損なうことのないように、十分な検証をした上で作成すること。」とされた。また、法案提出に当たり、改めて、与党社会保障政策会議において、地域医療にとって重要な病院については、地方公共団体等と協議の上その機能が維持できるよう十分考慮する、病院の譲渡にあたっては、病院機能の公益性を損なうことがないよう十分に検証した上で、適切な方法によって結論を得るべきである等を内容とする「合意事項」(平成 17 年 2 月 25 日)が確認されている。

国会審議では、年金福祉施設は例外なく R F O へ出資される旨の答弁がなされていたが、10 月の設立の時点では、厚生年金病院は出資されなかった。なお、もともと除外されていた社会保険病院もこの時点では出資されていない。

また、前述の「医療保険制度の運営効率化について」及び「年金福祉施設等の見直しについて(合意)」に述べられた社会保険病院及び厚生年金病院の整理合理化計画は、いずれも策定されることなく現在に至っている。なお、病院を除く年金の福祉施設及び政府管掌健康保険の保健・福祉施設の整理合理化計画については、厚生労働省・社会保険庁により、平成 17 年 3 月 31 日に「年金・健康保険福祉施設(病院を除く)に係る整理合理化計画」として取りまとめられている。

#### (4) 第 162 回国会における主な議論

##### ア 厚生年金病院の整理合理化を行う必要性

厚生年金病院については、「平成 17 年度に整理合理化計画を策定し、地方公共団体や民間への売却を進める」ことを決めたものの、厚生年金病院の存続を求める要望も出されていることから、厚生年金病院の整理合理化を行う必要性について質疑があった。これに対して、政府は、年金財政の厳しい状況、年金福祉施設を取り巻く社会環境などを総合的に考えれば、年金の福祉施設を多額の保険料を使って運営する時期ではない、むしろこれを適正に譲渡し、年金資金への損失の最小化を図ることが求められていると認識している、と説明した<sup>3</sup>。

##### イ 整理合理化計画における厚生年金病院、社会保険病院の取扱い

厚生年金病院は平成 17 年度に、社会保険病院は平成 18 年度に、それぞれ整理合理化計画を策定することとされている。これに関連し、従来のように国から公益法人に運営委託をする形式を残すと問題が先送りされるという懸念から、厚生年金病院・社会保険病院はすべて民間又は自治体に譲渡されるという認識でよいか、との質疑があった。これに対して、政府は、厚生年金病院については譲渡との原則で整理合理化計画を進める、他方、地域医療にとって重要な病院については、地方公共団体等と協議の上、その譲渡に当たって病院機能の公益性を損なうことがないよう十分に検証した

上で適切な方法によって結論を得る、と説明した。さらに、政府は、社会保険病院については、自前で自立して運営ができる病院か、地域にとって必要な医療を提供する病院か、それら以外のものか、ということ平成 15 年度から 17 年度の 3 年間で見極めて、18 年度に整理合理化計画を策定する、前二者については、基本的に、国が保有し、民間の公益法人に運営を委託することを念頭に置き、三番目の類型については、場合によっては統合、あるいは厚生年金病院と同様に譲渡をするという形で整理合理化を進めていきたい、と説明した<sup>4</sup>。

#### ウ R F O を設立する必要性

新設される R F O における 5 年間の運営経費が約 300 億円、人件費が職員 41 名で約 20 億円と見込まれ、また、R F O の設立前に社会保険庁の下でも譲渡された施設があったことから、年金及び健康保険の福祉施設の譲渡のために、新たに独立行政法人の設立を必要とする理由について質疑があった。これに対して、政府は、年金福祉施設の整理合理化においては、多数の施設を集中的かつ効率的に譲渡するため、民間の専門的知見を最大限活用できる独立行政法人の設立をお願いしている、年金への損失を最小化するという基本方針の下で適正な時価で譲渡されることが担保されるために、条件を付すことなく、一般競争入札とする施設を含めて独立行政法人で譲渡することが適切である、と説明した<sup>5</sup>。

また、R F O の存続期限を 5 年としたことについて、政府は、適切に施設の譲渡を行うためには期限を付した速やかな整理合理化が要請されるが、期限が短く、2、3 年程度で行うことになれば、「たたき売り」も懸念されるので、5 年間という期間が最適である、と説明した<sup>6</sup>。

### 3 . R F O における社会保険病院及び厚生年金病院の譲渡状況

#### ( 1 ) 社会保険病院及び厚生年金病院の R F O への出資に至る経緯及び譲渡状況

社会保険病院等の整理合理化が保険料の無駄遣い等の観点から議論される一方、近年の医師不足、診療科の休廃止等を背景に、各地域では医療提供体制の確保に対する不安が高まっている。そうした中、急性期医療や産科・小児科等を担う医療機能の確保が困難になり、これまで地域医療を担ってきた社会保険病院等について、その機能維持・存続が求められるようになってきた。

他方、一連の社会保険庁改革の中で、これまで社会保険庁が担ってきた政府管掌健康保険事業が全国健康保険協会へ、公的年金運営業務が日本年金機構に移管されることとなったため、社会保険病院は平成 20 年 10 月、厚生年金病院は平成 22 年 1 月以降、社会保険庁による運営ができなくなるという状況にあった。

これらの事情を踏まえ、平成 20 年 4 月 2 日の与党社会保障政策会議において、社会保険病院及び厚生年金病院については、R F O に出資することとする、出資された病院については、地域医療の確保を図る見地から、個別の病院又は病院群として安定的な経営を図ることを基本に適切な譲渡先を検討し、その確保を図ることとする旨の合意がなされた。これを受け、社会保険庁は、平成 20 年 10 月 1 日、社会保険病院及び厚生年金病院を R F

〇へ出資した。出資された社会保険病院及び厚生年金病院はR F Oの保有となったが、病院の運営は、それまで社会保険庁が運営委託していた団体<sup>7</sup>に対し、改めてR F Oから運営委託し、これまでと同様の医療提供が行われることとなった。

政府は、R F Oの存続期限である平成 22 年 9 月末までに病院の譲渡を進めるよう努力する一方、結果的に譲渡が決定しなかった病院の取扱いについては、引き続きその運営形態を検討するとした。

その後、平成 21 年 3 月 6 日に、社会保険病院及び厚生年金病院の譲渡基準が厚生労働大臣から R F Oに示された。その内容は、社会保険病院等の譲渡の際、年金資金等の損失の最小化を図りつつ、地域の医療体制が損なわれないように十分に配慮すること、地域医療の確保を図る観点から、各地域医療における各社会保険病院等の機能を踏まえ、その所在地の地方公共団体の意見聴取の上、譲渡対象となる社会保険病院等を選定すること、

譲渡の相手方は、地方公共団体、公益性のある法人又は医療法人とすること、医療機能の維持を社会保険病院等の譲渡条件とする場合には、所在する地方公共団体の意見も聴取して譲渡条件を設定すること等である。これらの基準に基づき、同日、社会保険浜松病院が、病院として初めて譲渡対象施設として選定され、厚生労働大臣から R F Oに通知された。同病院は、同年 7 月 31 日に移転用地が入札に付され、10 月 23 日、医療法人弘遠会により落札された。

## ( 2 ) 船員保険病院の取扱い

船員保険病院については、船員保険の保険者が社会保険庁から全国健康保険協会となることに伴い、平成 22 年 1 月以降、保険者ではない社会保険庁は福祉事業を行うことができなくなる。また、他制度における福祉施設の整理合理化の状況を見ると、全国健康保険協会が福祉施設を保有するという選択肢も実現しがたい。そのため、船員保険病院の取扱いについて、今後の検討が求められていた。

「船員保険福祉施設の整理合理化について」(平成 20 年 11 月 21 日、船員保険事業運営懇談会了承)では、「病院の整理合理化については、無線医療の確保の方策を検討するとともに、現在地域医療への配慮等を踏まえた検討が進められている社会保険病院及び厚生年金病院の取扱いを見つつ検討する必要がある」とされ、これを受けた「船員保険福祉施設の整理合理化に関する今後の進め方について」(平成 21 年 6 月 17 日、船員保険事業運営懇談会了承)では、病院について、「地域医療との関連を考慮する必要性が高いことから、関係地方公共団体等の関係者との話し合いを開始するとともに、社会保険病院及び厚生年金病院の取扱いも引き続き注視しながら、適切な保有先の確保に向けた努力を行う」、「本年中に病院等の譲渡が完了しない場合の対応として、平成 22 年 1 月以降においても病院等としての運営が適切に継続されるための暫定的な措置について検討を行い、無線医療や洋上救急等船員の医療の継続実施に支障がないよう、万全を期する」とされた。

## 4 . 社会保険病院等の譲渡から公的存続への動き

### ( 1 ) 独立行政法人地域医療機能推進機構法案提出の経緯

自公政権が社会保険病院等を譲渡する方針を示す中、民主党厚生労働部会は平成 21 年 2 月に、社会保険病院及び診療所は全国健康保険協会へ、厚生年金病院は独立行政法人国立病院機構へ移管するとの方針を決定した。しかし、民主党「次の内閣」が当該方針に対して慎重な方針をとったことから、移管については行政改革部門と厚生労働部門での調整が続けられていた。その後、平成 21 年 6 月に決定された方針では、「社会保険病院と厚生年金病院等をあわせて 1 つの組織とし、『地域ごとに医療機関を機能別に区分して配置し、地域完結型ネットワークを形成する。』という民主党の将来構想を見据え、将来的にはそのネットワークの中核的存在になるという位置付けとする。新組織は、医療法上の『公的医療機関』とする。」とされた。平成 21 年 7 月に発表された「民主党政策集 I N D E X 2009」では、「厚生年金病院及び社会保険病院は公的に存続させることを原則に、新たに『地域医療推進機構（仮称）』を設置して両病院の管理、運営にあたらせませす」との記述が盛り込まれた。

平成 21 年 8 月 30 日の衆議院総選挙を経て、同年 9 月に民主党の鳩山内閣が発足して政権交代が実現した後、上記の内容を盛り込んだ法案の作成が進められた。平成 22 年 1 月以降の運営が問題となっていた船員保険病院についても、社会保険病院、厚生年金病院とともに、新たな機構に移行させ運営させる方向で検討された。

政府は、平成 21 年 10 月 27 日、第 173 回国会において、「独立行政法人地域医療機能推進機構法案」を閣議決定し、衆議院に提出した。その主な内容は、独立行政法人地域医療機能推進機構（以下「地域医療機能推進機構」という。）を平成 23 年 4 月 1 日に設立し、厚生年金病院、社会保険病院及び船員保険病院の設置・運営を新たな機構に担わせること、新たな機構設立まで R F O の存続期限を延長すること、公益法人等への病院運営委託を平成 25 年 3 月末までとすること等である。

## （ 2 ）国会における審議経過

衆議院では、第 173 回国会の平成 21 年 11 月 20 日に厚生労働委員会に付託され、同日、趣旨説明が聴取されたが、その後の審議は進まないままに 12 月 4 日の会期最終日を迎えて、継続審議となった<sup>8</sup>。

第 174 回国会では、衆議院において、平成 22 年 5 月 19 日に厚生労働委員会で改めて趣旨説明が聴取され、同月 19 日、21 日及び 26 日に質疑が行われた後、質疑が終局した。同月 28 日の委員会に、地域医療機能推進機構は、地域で必要とされる医療等提供機能確保のため、引き続き現在の運営委託先に委託することが適当であると厚生労働大臣が定める病院については、平成 25 年 4 月 1 日以降も引き続き運営を委託できることを内容とする修正案<sup>9</sup>が提出され、賛成多数（賛成 - 民主、公明、共産、社民、反対 - 自民、みんなの党）により可決され、残り原案も賛成多数（賛成 - 民主、公明、共産、社民、反対 - 自民、みんなの党）で可決され、修正議決された。その後、平成 22 年 5 月 31 日の衆議院本会議において賛成多数（賛成 - 民主、公明、共産、社民、国民新党・新党日本、国益と国民の生活を守る会、反対 - 自民、たちあがれ日本、みんなの党）で修正議決された。

参議院においては、5 月 31 日、厚生労働委員会に付託され、6 月 1 日に趣旨説明が聴取

されたが、6月2日の鳩山総理の辞任表明などのため、その後の厚生労働委員会や本会議が開かれないまま、6月16日の会期最終日を迎え、審議未了により廃案となった。

### (3) 第174回国会における主な議論

#### ア 社会保険病院等の整理合理化から公的存続へ方針転換した理由

自公政権下では、RFOにおいて、社会保険病院・厚生年金病院の整理合理化を目指していたところ、民主党への政権交代後、病院譲渡を進めるという従来の方針を転換し、社会保険病院・厚生年金病院をRFOから引き継いで新たな受け皿となる地域医療機能推進機構を設立することとしたが、この方針転換の理由は何か、との質疑があった。これに対して、政府は、平成22年9月末のRFOの存続期限が到来後、病院運営の根拠がなくなるという問題意識がある、また、平成21年の総選挙前に、民主党政策集INDEX2009の中で、「厚生年金病院及び社会保険病院は公的に存続させることを原則に、新たに『地域医療推進機構(仮称)』を設置して両病院の管理、運営にあたせませす。」としており、医療を担う病院が存続することで地域医療を確保していくことが大きな目的である、と説明した<sup>10</sup>。

#### イ 地域医療機能推進機構における病院譲渡の可能性

新設される地域医療機能推進機構において、将来的に、運営改善を図り、条件が整った際の病院の民間・自治体への譲渡の可能性について質疑があった。これに対して、政府は、基本的には地域医療を守るという立場で運営していく中で、地域医療を担う医療は維持した上での引受先があり、地域住民も含めた賛同があれば、地域医療機能推進機構になったとしても、個々の病院について交渉を拒むものではない、との見解を示した<sup>11</sup>。

#### ウ 民主党の独立行政法人原則廃止方針と独立行政法人を新設することの整合性

民主党政策集INDEX2009では、独立行政法人改革として「独立行政法人等は、原則廃止を前提にすべてゼロベースで見直し、民間として存続すべきものは民営化し、国としてどうしても必要なものは国が直接行います。」とされている。この独立行政法人原則廃止方針とRFOに代わる新たな受け皿として独立行政法人を新設することとの整合性についてどのように考えるか、との質疑があった。これに対して、政府は、国有財産を出資される母体であること、非課税措置の継続のために独立行政法人とすることが必要である、民主党政策集INDEX2009では、独立行政法人とは明記はしていないが、新たに地域医療推進機構(仮称)を設置すると述べており矛盾はしない、と説明した<sup>12</sup>。

#### エ RFOの存続期限延長による対応の可能性

RFOにおける病院の譲渡が進まない状況下で、平成22年9月末日でRFOの存続期限が到来するからといって、独立行政法人新設により新たな受け皿を作るのではなく、RFOの存続期限延長で対応することを検討すべきではなかったか、との質疑があった。これに対して、政府は、RFOは、基本的には譲渡を目的として設立された法人である、一方で、地域医療機能推進機構は、地域医療の機能を維持するという大

前提での譲渡を否定してはいないが、地域医療を確保していくことが目的の法人であるので、その目的が異なっている、と説明した<sup>13</sup>。

#### オ 独立行政法人国立病院機構との統合の検討

独立行政法人国立病院機構が存在することから、独立行政法人の新設ではなく国立病院機構への統合の検討の有無について質疑があった。これに対して、政府は、国立病院機構には145の病院があり、さらに65病院が加わると極めて大きな機構になる、それでガバナンスが保てるのかという懸念、また、行政刷新会議等でも国立病院機構そのものも縮小すべきではないかという意見もある中で、不相当だと判断した、と説明した<sup>14</sup>。

#### カ 地域医療の在り方

本法案の目的である地域医療の確保について、厚生労働大臣の構想する地域医療の在り方とは何か、との質疑があった。これに対して、政府は、国立病院は、国が政策的に実施しなければならない医療を実施し、同時に地域住民に必要な救急医療等も中核的に担う、これに対して、自治体病院や公的な医療機関は、へき地医療、救急医療等について、重要な役割を今後とも果たす、民間医療機関は、地域で必要とされる医療を担って、民間の創意工夫、活力を生かして、効率的な医療経営をするというように、それぞれが適切に役割分担して担っていくことである、と説明した<sup>15</sup>。

## 5. 社会保険病院等の受け皿確保の動き

### (1) 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律案提出までの経緯と審議経過

独立行政法人地域医療機能推進機構法案が廃案となった第174回国会の会期最終日である平成22年6月16日、長妻厚生労働大臣は、社会保険病院及び厚生年金病院の病院長に対して、「臨時国会に法案を再度提出し、地域医療を確保するとともに、医療現場に不安や混乱が生じることのないように最大限の努力をする」旨のメッセージを送付し、厚生労働省は、参議院通常選挙後の臨時国会における独立行政法人地域医療機能推進機構法案の再提出を目指した。

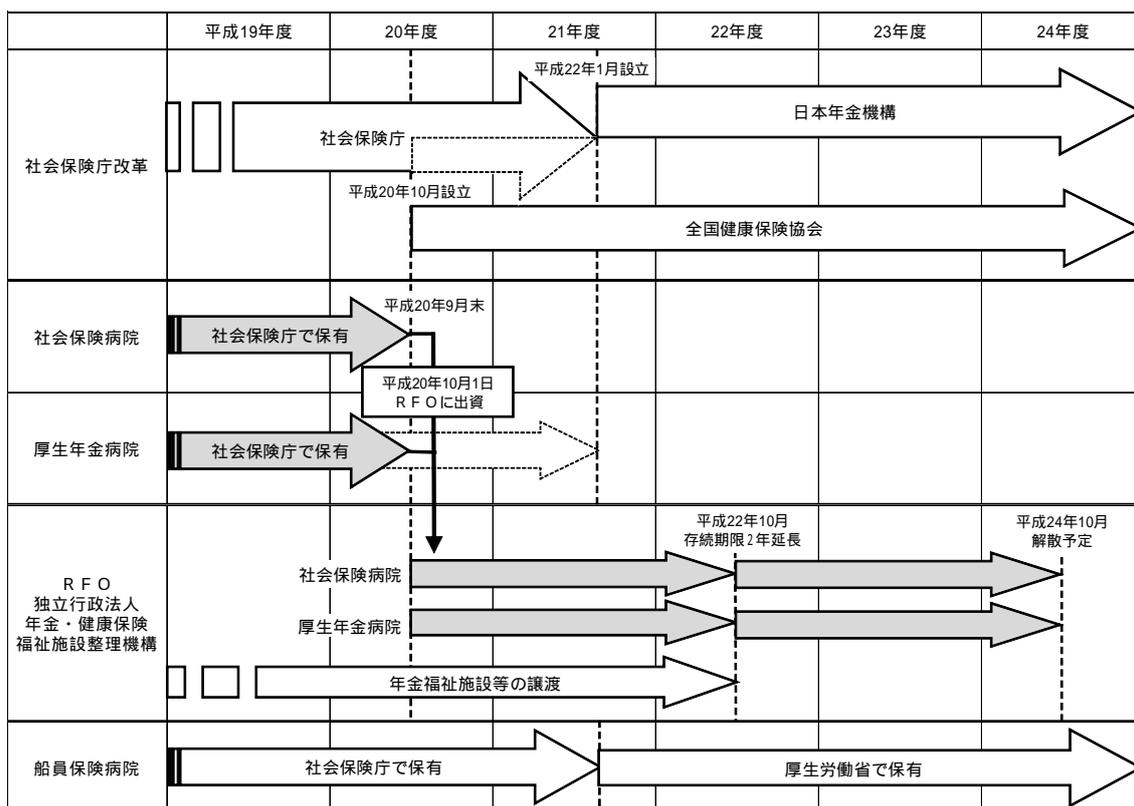
しかし、平成22年7月11日の参議院通常選挙の投開票の結果、改選議席においては民主44議席、自民51議席となり、非改選議席を合わせると民主106議席、自民84議席となった。民主単独では過半数である121議席に届かず、連立与党である国民新党を合わせても109議席と過半数には届かない結果となった。

こうした参議院における与野党逆転という状況下の短期間の臨時国会において、独立行政法人地域医療機能推進機構法案を再提出し、9月末までに成立させることは困難と見られた。

一方、このまま、9月末のRFOの存続期限を迎えると、社会保険病院及び厚生年金病院の保有はRFOから国に移ることになるが、国が社会保険病院及び厚生年金病院を運営する根拠がないため、病院機能がストップしてしまう事態が生じる懸念が生じた<sup>16</sup>。このため、地域住民に大きな不安をもたらし、医療現場の混乱を引き起こすような事態の発生

を阻止し、病院運営の根拠を維持するため、平成 22 年 8 月 3 日、R F O の存続期限を 2 年間延長することを内容とする議員立法である「独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律案」が衆議院厚生労働委員長提出により、第 175 回国会に提出された（図表参照）。

図表 社会保険庁改革と社会保険病院等の関連



（出所）厚生労働省資料を基に作成

同法案は、平成 22 年 8 月 3 日、衆議院厚生労働委員会において賛成多数（賛成 - 民主、自民、公明、共産、社民、反対 - みんなの党）により、厚生労働委員長提案法案とすることが決定され、翌 8 月 4 日の衆議院本会議は可決多数（賛成 - 民主、自民、公明、共産、社民、国民新党・新党日本、たちあがれ日本、国益と国民を守る会、反対 - みんなの党）により通過した。

参議院厚生労働委員会には、平成 22 年 8 月 4 日に付託され、8 月 6 日に趣旨説明を聴取した後、採決に入ったところ、みんなの党から、R F O の存続期間の延長期間を 1 年間に短縮すること、法律施行後 3 か月以内に病院の運営の在り方について検討し、公的医療機関開設者に譲渡するもの、医療法人等の団体に譲渡するもの及び廃止するものへの分類基準を作成し、R F O 解散時まで円滑に譲渡し、又は廃止するための措置を講ずることを内容とする修正案が提出された。この修正案は、賛成少数（賛成 - みんなの党、反対 - 民主、自民、公明、共産、社民）により否決され、原案が賛成多数（賛成 - 民主、自

民、公明、共産、社民、反対 - みんなの党)により可決された。なお、R F Oにおける譲渡状況等を4か月ごとに委員会に報告することを内容とする附帯決議が付された。その後、同日の参議院本会議において賛成多数(賛成 - 民主、自民、公明、共産、社民、反対 - みんなの党)により可決された。

## (2) 第175回国会における主な議論

本法案をめぐる主な質疑内容は次のとおりである。

### ア R F Oの存続期間延長

R F Oの存続期間延長の目的に関して、R F O存続期間延長後の2年間も病院の医療機能の維持を前提とした譲渡を行い、譲渡益を年金積立金・保険財政に戻していくことに変わりはないか、との質疑があった。また、一方で、地域医療確保と職員の不安解消のため、R F O存続期間延長法案ではなく、衆議院で修正議決された独立行政法人地域医療機能推進機構法案と同内容の法案を速やかに提出すべきではないかとの質疑があった。

これらに対して、政府は、地域医療機能の維持、住民・地方自治体の理解を前提とした譲渡の努力を行う、その上で、地域医療に貢献する病院としての医療サービスの質の向上、病院ネットワーク・一体的運営の強化について検証し、必要があれば法案等の枠組みを検討する、と答弁した<sup>17</sup>。

### イ 社会保険病院及び厚生年金病院の今後の取扱い

社会保険病院及び厚生年金病院を今後どのようにしていくのかというビジョンをできるだけ早く示して議論すべきであるとの質疑があった。これに対して、政府は、地域医療を継続して担うこと、地域住民、地域自治体の理解を得ることを前提に譲渡を進めていきたい、と答弁した。さらに、政府は、本法律案成立の後に、病院所在地の自治体がどのような方針なのか、地域住民の意見、病院の担う役割等について、我々も詳細を把握して、今後の対応について検討していきたい、と答弁した<sup>18</sup>。

## 6. おわりに

社会保険病院及び厚生年金病院の整理合理化に関する議論は、健康保険及び年金の財政状況の逼迫から始まっている。その後の両病院の整理合理化の検討過程で、自治体等から両病院の存続要望が出された<sup>19</sup>ことは、問題が病院運営に対する保険料投入の是非であり、病院存続の適否を問うものではないことを示唆していると考えられる。

一方で、(社)全国社会保険協会連合会は、社会保険病院の運営の効率化などを図り、保険料の投入を必要としない病院運営を目指した結果、平成17年度から保険料財源による病院整備が取りやめられ、現在では、国からの運営費の補助も行われていない。厚生年金病院についても、同様の取組が行われ、平成16年度から保険料財源による病院整備が取りやめられ、現在では、国からの運営費の補助も行われていない<sup>20</sup>。

これらの状況に加え、昨今の地域の医師不足などを背景に、急性期医療や産科・小児科等を担う地域医療の確保が困難な状況が深刻化していることから、社会保険病院・厚生年

金病院の存続を図るために、独立行政法人地域医療機能推進機構法案が提出されることとなった。その後、前述の経過をたどり、第 175 回国会において、独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法の一部を改正する法律が成立し、R F O の存続期限が 2 年間延長され、これに伴って両病院の存続も最大 2 年間延長されることとなった。

しかし、社会保険病院や厚生年金病院を今後、いかに運営していくかについて明確な将来像が示されているわけではない。いわば、結論を 2 年間先送りしたに過ぎない。

病院運営には、耐震不適合病院など老朽化した建物の建て替え、設備の更新、医師や看護師等の確保等が必要である。そのためには、中長期的な病院の運営見通しが必要とされるものの、現時点では、R F O 存続期限到来以降の見通しは示されておらず、施設改修の停滞や人材の流出等、病院運営に支障を来たすおそれが生じている。

R F O の存続期限が延長されたこの 2 年間に、社会保険病院及び厚生年金病院の円滑な移譲を図りながらも、今後の両病院の運営の見通しを立て、地域医療機能を安定的に確保しつつ、自立した病院運営を可能とするための方策の検討とその実施が早急に求められている。

---

<sup>1</sup> 独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構の英訳名「Readjustment of Facilities for insured persons and beneficiaries Organization」の略

<sup>2</sup> 附則第 2 条第 3 項 政府は、おおむね二年を目途に、次に掲げる事項について、その具体的内容、手順及び年次計画を明らかにし、所要の措置を講ずるものとする。

一 健康保険の保険者である政府が設置する病院の在り方の見直し

<sup>3</sup> 第 162 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 13 号 37 頁（平 17.4.12）

<sup>4</sup> 第 162 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 15 号 2 頁～ 3 頁（平 17.4.19）

<sup>5</sup> 第 162 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 15 号 22 頁～ 23 頁（平 17.4.19）

<sup>6</sup> 第 162 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 13 号 7 頁～ 8 頁（平 17.4.12）

<sup>7</sup> 社会保険病院は、（社）全国社会保険協会連合会、公立紀南病院組合、岡谷市、（財）平成紫川会及び公益社団法人地域医療振興協会に運営委託され、厚生年金病院は、（社）全国社会保険協会連合会及び（財）厚生年金事業振興団に運営委託されている（平成 22 年 11 月 1 日現在）

<sup>8</sup> R F O に出資されていない船員保険病院は、平成 21 年 12 月末で、同病院を保有する社会保険庁が廃止されたことに伴い、国の普通財産として厚生労働省が保有した上で、（財）船員保険会に管理委託されている。

<sup>9</sup> 同修正案の趣旨は、平成 25 年 4 月以降、公益法人等への病院の運営委託ができなくなることに伴い、公立紀南病院組合、岡谷市、（財）平成紫川会及び公益社団法人地域医療振興協会への運営委託ができなくなるのが問題とされたため、これを可能とする途を開くことにあった。

<sup>10</sup> 第 174 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 21 号 20 頁（平 22.5.19）

<sup>11</sup> 第 174 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 22 号 18 頁（平 22.5.21）

<sup>12</sup> 第 174 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 22 号 18 頁（平 22.5.21）

<sup>13</sup> 第 174 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 22 号 15 頁（平 22.5.21）

<sup>14</sup> 第 174 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 22 号 15 頁（平 22.5.21）

<sup>15</sup> 第 174 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 21 号 21 頁（平 22.5.19）

<sup>16</sup> 仮に、R F O の存続期間が延長されずに存続期限が到来した場合、社会保険病院及び厚生年金病院は、船員保険病院の扱いと同様に、暫定的に国の普通財産として厚生労働省が保有し、公益法人等に管理委託されることも想定された。

<sup>17</sup> 第 175 回国会参議院厚生労働委員会会議録第 1 号 2 頁～ 3 頁（平 22.8.6） 第 175 回国会衆議院厚生労働委員会会議録第 1 号 20 頁（平 22.8.3）

<sup>18</sup> 第 175 回国会衆議院厚生労働委員会議録第 1 号 14 頁 (平 22.8.3)

<sup>19</sup> 「平成 22 年度政府予算編成並びに施策に関する要望 2 ( 7 )」(平成 21. 7 .30 全国都道府県議会議長会 社会文教委員会)、「公的病院としての厚生年金・社会保険病院の新しい運営機構について」(平成 21. 8 .15 厚生年金病院存続運動全国センター、厚生年金・社会保険病院の公的存続と地域医療の再生拡充をめざす住民・自治体の協働ネットワーク)、「厚生年金病院・社会保険病院等を公的病院として存続させるための『独立行政法人・地域医療機能推進機構法案』の早期成立を求める～関係自治体・住民組織の共同要望書～」(湯布市長ほか 30 市長)など

<sup>20</sup> 臨床研修費補助金等については、他の病院と同様の地位にある病院として補助を受けている。