

「独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター中期計画の認可について」反対討論  
日本共産党栃木県議団の野村せつ子です。私は第一号議案「地方独立行政法人栃木県立リハビリテーションセンター中期計画の認可について」に反対する立場から討論します。

問題点の第一は、自律性、採算性が求められる地方独立行政法人化は、県民益を最優先にした結果とは思えないからです。リハビリテーションセンターは医療・福祉の複合施設で、その沿革は1952年11月の身体障害者福祉法に基づく身体障害者更正相談所の設置に始まります。以来、児童福祉法に基づく施設や、身体障害者の福祉向上のための施設を開設、2001年に、とちぎ健康の森に、子どもから高齢者まで総合的なリハビリテーション医療を提供するリハ病院と、児童福祉施設の「こども発達支援センター」「こども療育センター」、指定障害者支援施設の「駒生園」、相談・判定施設の「障害者総合相談所」で構成されたリハビリテーションセンターが設置されました。

「こども療育センター」は、県内では唯一の、入所型の肢体不自由児施設で、県北、県南にも増設を求める声がありましたが、独法化はその願いに背を向けるものです。また「障害者総合相談所」は法律上、県に設置義務があることから、県堂のまま、設置し直されました。相談、支援、療育を一体的に進める上で、独立行政法人化の弊害はないと言えるのか疑問です。独法化は、不採算部門の切り離し、あるいは県の公的責任を最小化するためとの疑念は払拭し切れません。

第二に、中期計画は「中期計画期間の累計で経常収支100%以上とする」「各年度において経常収支の黒字化を目指す」と明記していることです。独法化の最大の眼目は、柔軟で弾力的な財政運営、すなわち経営の自由度を上げることにあります。国は「新公立病院ガイドライン」で経営の効率化、経営形態の見直しを強く求め、黒字化や民間病院並みの効率化を要求してきました。さらに医療、介護、障害者諸制度の改悪や、診療報酬の抑制など、医療費抑制政策を推進してきたため、県立病院の経営は圧迫され続けてきました。こうしたもつで、黒字化が至上命題になれば、経営優先、県民サービス後回しにつながりかねません。

第三に、中期計画は、外来リハビリ医療について「介護保険制度の適用外」と明記していることです。介護保険との「すみ分け」の強要で、17年度は外来患者が約5千人も減少する見込みです。患者の権利を尊重した医療の提供は、県立病院の使命でもあり、希望する人が希望する治療を受けられるように保障すべきです。

第四は、職員の雇用形態の多様化についてです。中期計画は「医療従事者の安定的な確保」のため「短時間勤務等、多様な雇用形態の導入を検討する」としています。職員には、県からの派遣職員、県から法人へ引き継がれた職員、法人による新規採用職員と、3つの身分が混在しています。その上に短時間勤務も含めた多様な形態での雇用がすすむことによって、他部門・他部署等との連携や、職員間の連携を複雑化させるおそれがあります。

「第3次経営改革プラン」の実績では、17年度の職員満足度は42%と決して高くなく、項目別の「他部門・他部署との組織間連携が十分」との回答は26%と最も低い数値でした。同じ法人になれば人的融通が可能になるとの説明も聞きましたが、部門ごとに高い専門性と経験が求められるだけに、その場しのぎでない雇用環境の抜本的改善が求められます。

以上四点申し上げましたが、独立行政法人となっても県立病院に変わりなく、県の責任は重大です。財政的にも人的にも強化し、歴史あるリハビリテーションセンターを県民の宝として発展させていくよう強く求め、反対討論といたします。