

医療法人改革への疑問に答える（上）

東日本税理士法人

「現場のパニックは起こらない」

先月、医療法人制度改革に関する報告書がまとまった。社団医療法人の持ち分の概念は誤りと明記し、新制度移行時に新設される医療法人はすべて、持ち分の概念のない法人とすることになった。ただ、報告書を審議した検討会では、「現場が混乱する」とする疑念の声が上がったのも事実だ。こうした懸念に対して、「医療の現場にパニックは起こり得ないと考える」とする意見が本誌に寄せられた。検討会で挙げた5つの疑問に対する同法人の見解を紹介する。

【質問1】

新制度への移行によって、財産権が奪われるのではないか？

【回答1】

子孫に美田を残すために医療機関の経営者は頑張っているのではない。医療を儲けの対象と考えて弱い立場の患者に接している医師がいるはずがない。

また、財産権を奪うことは、憲法第29条に違反することになり、財産所有者の意思に反して国が、財産権を侵す規定を設けることができるはずがないにもかかわらず、「それを奪うのはどうなのか」という一部委員の発言は、不当に不安感を与える誤った考え方であるといわざるを得ない。

努力した人が報われる報酬を適切に受領できることは当然である。新しい制度での一人医師医療法人の理事長、院長は、個人として今後も責任経営するので法人留保の極大化を図ることも、それを個人として受領して必要に応じて増資することなど、広範な裁量権を有しており、財産権を侵されることはあり得ない。

また、無期限の経過措置であれば、移行への選択ができるため財産権を奪うとは言い切れない。財産権あるいは毎日の預金通帳の残高が増え続けることが、やる気につながる。このことが人間として当然であるという考え方は極めて少数である。

【質問2】

医療法人にとって財産権は効率性を高めるためにも必要。国公立病院の効率性や収支が悪いのは、財産権がなく無責任体質だからではないか？

【回答2】

自治体病院の非効率を財産権がないことが原因とするのは新説であり、本質を理解しない誤った考えであるといわざる得ない。自治体病院の開設主体のあり方の問題点は、次の5点がほぼ定説である。

企業としての経営手法の遅れ

(民間の経営手法の導入が必要)

業績評価の不備

原価管理の未活用

DRG / PPS 導入に対する疾患別原価管理の欠落

政策医療の収支把握の困難性

また、財産権が私人に属することがない独立地方行政法人非公務員型や、指定管理者方式の公設民営によって、立派に効率経営を達成している開設主体の実態をみれば、財産権の有無と非効率性との関連性を論ずること自体が全くの誤りであることは自明の理である。

無責任体制がまん延しているという指摘は当たっているが、公設民営化においても院長や経営幹部に財産権を与えることはなく、自治体病院の開設主体への変更にあっても、私人に財産権を与える民設民営は否定されている。新制度の2階部分となる「効率性の高い医療法人」に限られることにも留意されたい。

知事や市長のリーダーシップ向上 本庁の人事、予算編成権への実質介入の排除 組合との交渉経過の開示 などによって責任体制は確立できる。

(続く)