

ポイント

社会医療法人は現状の診療報酬でも好業績
医療・介護費のGDP比低いとの指摘誤り
広域医療圏単位で国公立病院の経営統合を

松山 幸弘 キャノングローバル戦略研究所研究主幹

安倍晋三政権が発足し、社会保険制度改革国民会議も再開された。医療・介護市場の拡大が経済成長をけん引するとの期待が高まっているが、そのために必要な追加財源を



建設中の高度医療センターの職員を削減して確保し人員費が増えたため。なお、経常利益には特別利益に計上される補助金は含まれていない。

11年の改正で訪問介護などの在宅介護費用を含むことになったが、この定義変更により同割合上昇の程度は最も高くなる。新SH-Aベースの12年度の値は1.5%に達すると推計され、日本が同割合の高水準の仲間入りをしたことを示している。



医療事業体の大規模化を

診療報酬の上げ不要
医療崩壊、経営の失敗から

護の構造改革を論じたい。

わが国の病院、診療所など医療機関の経営形態は、国、自民、日本赤十字社や学校法人などの非営利組織、医療法人、医師個人に大別され、株式会社は原則認められていない。このうち最もシェアが大きいのが医療法人で、2012年11月末時点では8564病院のうち5710病院が医療法人所属だ。

医療法人は医療法に利益配当が禁じられているが、設立時出資者は持ち分の売却または解散により純粋利益を得ることができる。06年医療法改正では医療法人の非営利性・公益性を徹底するため、新設医療法人の出資持ち分を否定することにも、社会医療法人制度が創設された。社会医療法人は持ち分を放棄し、たいてい政策

Table with 3 columns: 2009年度, 2010年度, 2011年度. Rows: 売上高, 経常利益, 経常利益率.

このように、国公立病院が赤字の原因として医療法人や民間手連が補助金なしでも黒字ということは、今後の国民会議の議論に大きな意味を持つ。急性期から外来、在宅、介護まですべての機能を果たせしめることだ。つまり診療報酬・介護報酬が全体として低すぎることはなく、医療崩壊の原因は経営の失敗にある。とりわけ、多額の補助金を受けながら、多くが構造的な赤字から抜け出せない国公立病院の真実は大きい。さらに、社会医療法人全体

11年の改正で訪問介護などの在宅介護費用を含むことになったが、この定義変更により同割合上昇の程度は最も高くなる。新SH-Aベースの12年度の値は1.5%に達すると推計され、日本が同割合の高水準の仲間入りをしたことを示している。

世界第2位の医療市場でありながら国際競争に参加できる医療産業集積がわが国に一つもないことが表れている。わが国には研究開発を一方所に集めて医療産業集積を自標する所があるが、臨床試験のインフラを公的補助金依存が強いため外からは評価対象外となっている。

11年度の経常利益率は1.7%(前年度は3.1%)であった。減益となったのは、7%の経常利益率を確保しているところが多いため、その業績は診療報酬・介護報酬水準の安値維持の材料に足りないと考えられ、表に示したように、診療報酬が低下した。09年度でも、17.8%の社会医療法人全体の経常利益率は3.6%であった。前回の自公政権が実施した診療報酬のマイナス改定が医療崩壊の原因とする主張は事実誤認であることが分かる。

診療報酬の上げ不要
医療崩壊、経営の失敗から
の経常利益確保が消費税の負担増後であることにも注目すべきだ。損税は、診療報酬が非課税であるため、医療機関が医薬品や設備の購入時に支払った消費税を回収できないことから発生する。診療報酬に占める損税の割合は消費税率5%あたり約2.2%と推計されている。消費税率が10%に引き上げられれば損税負担も2倍になるため、医療界は経営危機に陥ると主張している。しかし社会医療法人の診療報酬水準は追加損税負担2.2%も吸収可能だ。

また国内総生産(GDP)に対する医療・介護費の割合が先進諸国で最も低いとの主張がある。同割合の国際比較で使われるのが経済協力開発機構(OECD)が定義づけた「総保健医療支出(SHA)」だ。日本政府が発表する国民医療費に含まれない一般薬、正常分娩費用などが加算される。

まっやま・ゆきひろ 53年生まれ。九州大経済学博士。専門は社会保険・金融論