

特集

公私の役割分担と イコール・フットイング

わが国において病院の開設主体は国から個人まで 20 数種類あるといわれている。9,000 を超える病院の中でも最も多数を占める開設主体が医療法人である。医療法による医療法人は、持分のある社団と寄付行為による財団、そして近年、特別医療法人が加えられた。さらに、租税特別措置法に定められた特定医療法人もある。

また、医療の非営利性には明確な定義はいまだ示されていない。社団である医療法人には、個人の私的所有権が法人の資産すべてに対し認められている。このことは、年度ごとの剰余金の配当は認めていなくても、結果として、個人資産の増加につながることに他ならない。もちろん、診療が収入によって左右されることがあってはならない。しかし、税に関する軽減は、財団である医療法人、また、特定・特別等の持分のない社団は、特定のみ法人所得税に関して軽減税率が適用されているものの、地方税を含むその他の税制に関しては営利企業となんら変わりはない。

一方、国家並びに地方財政の悪化により、医療費以外に、国・公立病院、学校法人立病院、一部の公的病院に支出されている繰入金のある方が議論の俎上にある。さらに、組織管理・運営の自立を求めた独立行政法人などへの移行が進められている。組織管理・運営に関し、権限と責任が病院の現場に持たされることは極めて好ましいことではあるが、従来のような病院の外部に権限があり、現場に管理権が存在しないことは、コーポレート・ガバナンスとして全く不思議なことであった。つまり経営の三要素である、人的・物的・財的資源の管理権限のない管理者によって組織管理・運営がなされていたことが問題であったのである。

このような変化の中で、いわゆる民間病院と、いわゆる公的病院が全く同じ条件（イコール・フットイング）で公正な競争をすることになるのだろうか。実質的には補助金は開設主体によって形を変えただけの税金の投入であり、税制は異なり、職員の身分も公務員的な保証が残されているのではないだろうか。さらに、国民の財産である土地、建物等の不動産の利用に関しても無償貸与等の措置が通常であるといわれている。

本号の特集では、公的病院や民間病院との比較を行いながら、今後の病院経営に相応しい開設主体のあり方を探る。

（河北 博文）