

## 私的病院倒産時における患者支援策の検討

岩崎 保道

(同志社大学大学院 総合政策科学研究科)

### はじめに

本稿は、私的病院の経営破綻を原因とする病院閉鎖時における患者支援策の方策を考察するものである<sup>1</sup>。これまで病院は、医療保険制度に擁護されてきた護送船団式の経営で成り立っていた。しかし、現在の医療業界は、医療を取巻く環境や医療政策の変化により、大きな岐路に立たされている。高齢者医療費の大幅な増加、医療紛争の増加、産科・小児科・僻地における医師不足、病院における勤務医の疲弊等の課題が山積している。

2002年より始まった医療制度改革は、医療施設に多大な影響を及ぼした。特に、「医療制度改革大綱」(2005年)は、医療費の適正化、健康増進計画、後期高齢者医療制度、診療報酬など多岐にわたった。さらに、医療構造改革関連法(2006年)は、医療提供体制、医療保険制度、生活習慣病予防に関する改革を総合的に行う大改正であった。特に、医療法の第五次改正は、医療法人の抜本的な制度改革を含む。医療制度改革は、毎年一兆円規模で膨らみ続けている医療保険制度の財政危機を解決するための厚生労働省が断行した施策である。そのような医療機関を取巻く経営環境の激変を受け、私的病院の一部は経営危機に陥り、淘汰を余儀なくされている。私的病院が閉鎖されれば、患者をはじめ、地域医療に及ぼす悪影響が考えられる。私的病院は、公共性が比較的高い機関であり、社会基盤を構成する重要な施設の一つである<sup>2</sup>。

### 1. 私的病院を取巻く経営環境と倒産

#### 1.1 私的病院を取巻く経営環境

近年、病院経営の改善のため、予算、決算管理及びコスト分析を病院経営に導入する動きが広がってきた。また、医師を含む全スタッフを対象に成果主義賃金制度を取り入れた病院がある<sup>3</sup>。各診療科の患者数や収入などの数値目標に基づき、理事長が各医師らと面接し、個人目標を設定する。私的病院の再編の潮流として、地域医療を担う地域の中核病院が資金力のある病院グループの傘下に入り、その特性を生かして高度医療機能と急性期専門の医療に特化し、中小病院・診療所はプライマリ・ケア、療養型の高齢者医療、在宅医療などの分野に特化することが考えられる<sup>4</sup>。これらは、規模拡大による経営の効率化を図り、サービスの標準化の特化に努める傾向が強い。

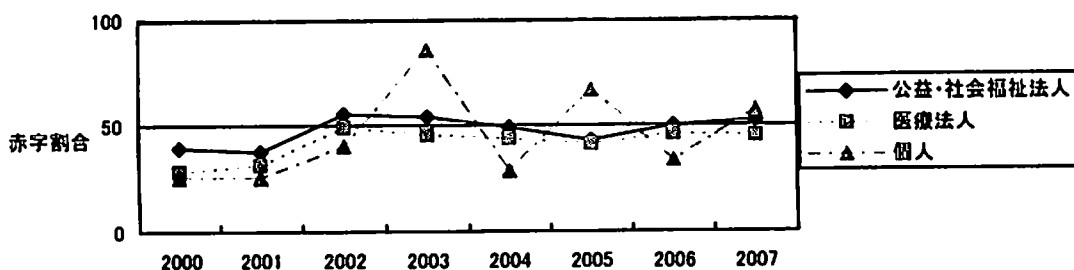
図1 私的病院の赤字割合の推移<sup>5</sup>

図1は、私的病院の黒字・赤字の推移をみたものである。私的病院を全体で見ると、2002年度より赤字の割合が増加している。以降、半数を割る程度で移行している。設置者別で見ると、個人病院の変動が大きい。一方、病床規模別で見ると、比較的、200床未満の私的病院が赤字である割合が高い。このように、私的病院は厳しい経営環境に置かれている。

鈴木は、病院の赤字経営の要因として、次の点を指摘している<sup>6</sup>。

第一に、薬価差益の減少と診療報酬体系の改定である。薬価差益は、病院収益の内、大きな割合を占めていたが、薬価の値上げや医薬分業制の導入などにより縮小している。診療報酬は、改定されるごとに病院収益となる部分が引き下げられている。

第二に、病院経営者のマネジメント・スキルの不足とモラルハザードである。経営管理能力や資質に欠ける経営者が病院を窮地に導くことがある。例えば、放漫経営、医療事故の隠蔽や対応のまずさ、レセプトの改竄、職員数の水増し、交付金や補助金の水増し請求などの事例がある。これらは、ガバナンス、コンプライアンスの欠如といえよう。その結果、病院の風評被害を招き、患者数が減少し、赤字経営や倒産に追い込まれた事例がある。

このように、医療法人が増加している一方で病院業界が厳しい経営環境におかれている。

## 1.2 私的病院の倒産

医療機関の倒産が目立つようになったのは、1980年代初頭からである。2001年以降、私的病院の倒産が相次いでいる<sup>7</sup>。2001年から2007年までの倒産は52件となった。倒産様態をみると、民事再生手続が31件、破産が21件であった。事業規模の大きい病院は民事再生手続、事業規模の小さい診療所、歯科医院は破産を選択する傾向が強い。

倒産主因は、販売不振、診療報酬の減少、放漫経営などが挙げられる。これに関して、病院内部のコンプライアンスの欠如が挙げられよう。コンプライアンス違反が起りやすい分野は、職場に関するものでは、「公私の峻別、コンプライアンス違反を発見した場合の迅速で適切な対応」、会計・取引に関するものでは、「診療報酬・介護報酬の適正な請求、自費診療と保険診療の適切な区分」などが考えられる<sup>8</sup>。

高橋は、病院破綻の三形態として、①暴走型、②内紛型、③本業型、を挙げている<sup>9</sup>。

①は、権限が集中した経営者が病院の資金を独断で不動産、貴金属、有価証券等に投資

し、予想外の損失で資金繰りが悪化したタイプ（公私混同）である。②は、医療法人にみられるものであり、旧医療法第44条2項は、社員（出資者）の退社に際する出資の払い戻しを定款の規定に委ねている。③は、経営の拙さによって欠損金が累積し、ついには資金繰りに行き詰まるタイプである。近年では、このタイプの破綻が中心になりつつある。

## 2. 病院の破綻事例と関係機関の対応策

### 2.1 病院の破綻事例

本節では、消費生活協同組合法に基づき設置されていた病院の破産事例を紹介する。

I医療生活協同組合が設置したH病院（I市）は、1987年に開院した病院であり、11の診療科目を持ち、病床数114床、一日の外来患者数が約二百人の地域医療を支えていた。しかし、度重なる診療報酬の改定、リース料の負担により、2002年度以降、大幅な減収が続いた<sup>10</sup>。さらに、14名の常勤医が7名に減少したが、補充できなかった。その結果、診療日の削減や一部診療科目の廃止を決断せざるを得ない事態に陥る。このような状況の中、同医院は、メインバンクの打診を受け、民事再生手続の検討がなされたが、借入金や組合債の合計が20億円を超える債務が障害となり断念した<sup>11</sup>。最終的にI組合は再建を諦め、2007年に破産手続を行った<sup>12</sup>。当面の問題は、入院患者の転院先の確保であった。I市は、患者支援のため、市内の病院、医師会に転院患者、退院患者の取扱の協力要請を行った<sup>13</sup>。県、I市、医師会、周辺病院で構成される検討会議が開催され、支障なく対処が行われた<sup>14</sup>。当該事件より、次の留意点が導き出される。

第一に、患者支援のための対処がスムーズに行われたことにより、混乱を最小限に抑えることができた。ただし、私的病院の経営破綻時における関係機関の対応は、経営指導や助言に止まるものがほとんどである。第二に、H病院が閉院したことにより、この地域の医療計画に大きな狂いが生じた。I市議会では、当該事件に関して、「地域医療に多大な貢献を果たしてきたH病院の閉院は、地域にとって重大な事態」との認識が示されている<sup>15</sup>。

### 2.2 私的病院の破綻時における関係機関の対応策

本稿は、私的病院が経営破綻に陥った場合の関係機関の対応策を報告する。

筆者が厚生労働省に行ったインタビューでは、「病院破綻時において、患者転院等の斡旋は、一切行っていない」との回答であった<sup>16</sup>。つまり、「医療機関個々の経営破綻問題には関与しない」との見解である。

都道府県知事は、医療法第63条から68条の3により、病院を監督する立場にある。筆者が複数の自治体にインタビューを行ったところ、「病院経営は、自己責任において行われるものである。ただし、私的病院が破綻に陥った場合、患者救済のため、転院支援などを行う可能性はある」との回答であった<sup>17</sup>。

社団法人 日本医師会は、医道の高揚、医学及び医術の発達並びに公衆衛生の向上を図

り、もって社会福祉を増進することを目的としている（社団法人日本医師会定款第4条）。

筆者が同会に行ったインタビューでは、「病院破綻時における経営支援及び患者転院の斡旋に関する事実はない」との回答であった<sup>18</sup>。

社団法人 日本医療法人協会は、「医療法人の健全なる発展を図り、その設立を助成して国民医療の向上を図ること」を目的とする。筆者は、同会に「これまで病院破綻時に患者支援の対応を行ったことがあるか」との質問をしたところ、「ない」との回答であった<sup>19</sup>。

以上の通り、病院が経営破綻に陥った場合の患者支援策について、自治体のみ対策を講じる可能性があるとの回答をしている。

### 2.3 問題点

本節では、以上の検討を踏まえ、私的病院の破綻時における問題点を整理する。

第一に、病院が閉鎖されれば、当該医院に身を委ねる患者はたちまち影響が及ぶ。転院を余儀なくされるケースも発生する。病院破綻時における監督官庁のイニシアチブの必要性について、佐藤は、「入院患者の存否の確認から始まって、当面、どのような治療が必要であるのか、医師や看護師等の確保、設備や衣料品の確保、転院の可否等、人命に関わる対応が必要である」と述べている<sup>20</sup>。なお、破産管財人の業務に関して、永島は、「病院破産で破産管財人が腐心するのは、入院患者、とりわけ傷病重篤な入院患者の安全確保かつ迅速な転院である。搬送自体が生命の危険を伴うような重篤な患者の転院先は、搬送の距離・時間が少なく、専門的な治療を施し得る人的物的施設を備えた病院でなければならない」と指摘している<sup>21</sup>。さらに、「責任ある医療体制を確保できない以上、破産管財人は医療従事者に対し、早期転院が患者のために最良の措置であり、彼らの果たすべき責務であることを説明し、納得させなければならない。その上で、転院期限を明示して、出身大学の医学部・医局、地域医師会、保健所その他の医療行政機関、個人的知友その他あらゆるチャンネルを駆使して、転院を実現させなければならない」と述べている<sup>22</sup>。

第二に、病院が経営破綻に至れば、地域医療計画（医療法第30条の3）や医療サービス体制に及ぼす影響は大きい。例えば、中小の一般病院には、近隣の大病院で急性期の入院治療を受けた患者退院後の受け皿としての機能を果たす施設が少なくない<sup>23</sup>。また、救急医療の指定を受ける一般病院が廃止されれば、地域の救急医療の提供体制にも影響が及ぶことは必至である。さらに、基準病床数を下回る地域にとっては深刻な問題である。

第三に、企業と同様、規模の大きい医療機関の経営破綻は、雇用の喪失や連鎖倒産を伴うことがある。その場合、地域経済に及ぼす影響は少なくない。例えば、医療用備品や医薬品の未払いがある場合、薬問屋などの納品業者が連鎖倒産に至る可能性がある。

### 3. 私的病院破綻時における患者支援策

法的手続を用いても、閉院が避けられない局面において、入院患者が残されていた場合、

転院が必要になる。病院が患者に果たす最低限の責任として、患者の転院先の調査や斡旋、紹介が考えられる。ただし、医療機関の運営破綻により、混乱が生じ、このような手続が自力で行えないケースでは、政策的支援が不可欠になる。

今日の医療機関を取巻く環境を考慮すると、何らかの患者支援策は不可欠である。現行制度では、患者支援策はなく、自治体がケースに応じて対処することになると推察される。これには、2.2で報告したように、医療機関の関係団体は、特段のシステムを持たないものの、何らかの患者支援策を構築するべきである。自治体と病院の関係団体が連携して破綻病院の患者支援策を講じる理由は、病院の公益性が挙げられる。

佐藤は、一般の企業倒産と比較し、病院倒産の特殊性は、次の点に由来すると述べた<sup>24</sup>。「病院には取引関係に基づく関係者の他、入院、通院する患者がステークホルダーとして存在する。病院は、当該地域に根ざし、地域住民の命や健康に関わる意味において、公益性を帯びた存在である」。この点が、病院の倒産が特別な考慮を要する根拠となる。さらに、佐藤は「都道府県知事などの公的機関の関与は、再建可能か、あるいは清算やむなしなのか、基本的な処理方針を決める上でも重要な役割があるものと思われる。患者というステークホルダーは、どのように利害関係を構成したとしても、病院倒産処理でイニシアチブをとれる可能性はほとんどないのが現実であるから、患者（あるいは潜在的な患者である地域住民）の利害を代弁する公的機関の関与は重要であろう」と述べている<sup>25</sup>。

なお、破産手続は、患者の利益に直接結びつかない。破産管財人は、破産財団の管理処分権を有して、裁判所の監督の下で、破産財団を占有管理して破産財団を維持し、且つ否認権等を行って破産財団の増殖を図り、また、破産債権の確定に加えて、破産財団の換価及び配当を実施する<sup>26</sup>。そのため、破産管財人は、患者支援の責務を負うものではない。

以上より、医療法人の経営破綻時において、患者の転院などの手続が自力で行えないケースでは、何らかの対応策が必要になる。例えば、病院破綻時において、入院患者の転院手続が自力で行えない場合、以下のような協働型の患者支援策は考えられないか。つまり、必要に応じて結成される患者の治療継続を守ることを目的とした調査・検討を行う組織である。同組織は、自治体などの関係機関で構成される形態が現実的だろう。その場合、自治体が医療法人の監督庁である立場から、イニシアチブをとることが望ましい。組織の構成員としては、医師会、医療法人協会などの関係団体、地域の病院などが考えられる（この点は、2.1の破綻事例を参考にした）。同対応策のメリットは、患者支援のための支援が速やかに組める点にある。あらかじめ、このような事態が発生した場合に備え、対策を講じておくことは、医療環境の混乱を最小限に抑えるためにも有効な政策であると考えられる。

## 小括

本稿は、冒頭で述べた目的を達成するため、私的病院を取巻く厳しい経営環境を概観し、私的病院のケース・スタディを行い、病院が経営危機又は経営破綻に陥った場合の問題点

を抽出した。その結果、病院閉鎖時の患者支援のための方向性を述べた。これらは、今日の医療業界における激しい環境変化を考慮すると、必要性の高くなる検討課題と考える。なお、患者支援策の実現には、自治体をはじめ、関係団体の意見を参考にすることや医療機関に対するヒアリングの実施など、さらなる調査・分析が求められる。その結果により、患者支援策の必要性や実現可能性の説得力を高めることになると思う。

以上、私的病院の閉鎖時における患者支援策について検討した。ただし、医療業界は医療制度改革など大きな変革期にあるため、引き続き考察を行う必要がある。

### [文献リスト]

- 亀川雅人 編著『医療と企業経営』学文社、2007年。  
 経済法令研究会『銀行法務21 別冊病院経営の再生と実務』東神堂、2003年。  
 厚生労働省『医業経営の非営利性等に関する検討会報告書』2005年。  
 鈴木久夫『医業経営・黒字の鉄則』医学通信社、2003年。  
 園尾隆司、西謙二、中島肇、中山孝雄、多比羅誠 編『新・裁判実務体系 第28巻 新版 破産法』青林書院、2007年。  
 高木新二郎、伊藤眞 編『講座 倒産の法システム 第4巻 倒産手続における新たな問題・特殊倒産手続』日本評論社、2006年。  
 帝国データバンク「医療機関の倒産動向調査」2002年、2007年、2008年。  
 日経メディカルオンライン「インサイド病院倒産vol.4」日経BP 社、2007年8月31日。  
 吉野正三郎『集中講義 破産法第二版』成文堂、1996年。  
 吉良伸一郎、豊川琢「経営者が廃院、譲渡を決断するとき」『日経ヘルスケア21』日経BPマーケティング、2002年。

### [注]

- 1 本稿では、公益法人、社会福祉法人、医療法人財団、医療法人社団、特定医療法人、特別医療法人、特定・特別医療法人、社会医療法人、個人などが開設主体になっている病院を「私的病院」と定義する。
- 2 医療法人の非営利性は、厚生労働省『医業経営の非営利性等に関する検討会報告書』（2005年）において、「公益性の高い医療（活動）についての基本的な考え方」が示されている。
- 3 読売新聞 夕刊、2003年7月11日。
- 4 溝口哲夫「医療制度改革と医療法人のM&A」レコフ『MARR』9月号、p.29、2006年。
- 5 全国公私病院連盟「病院運営実態分析調査の概要」各年度。
- 6 鈴木久夫『医業経営・黒字の鉄則』医学通信社、pp.9-10、2003年より一部抜粋。
- 7 帝国データバンク「医療機関の倒産動向調査」p.3、2008年。
- 8 土屋信「医療・介護サービスとコンプライアンス」亀川雅人 編著『医療と企業経営』学文社、p.86、2007年。
- 9 高橋茂樹「病院の破綻と倒産手続の選択基準」経済法令研究会『銀行法務21 別冊病院経営の再生と実務』pp.127-128、2003年。
- 10 日経メディカルオンライン「インサイド病院倒産vol.1」2007年8月9日。
- 11 日経メディカルオンライン、同上。
- 12 帝国データバンク「特別企画:医療機関の倒産動向調査」p.5、2008年。

- 
- 13 筆者は、2008年3月6日にI市市民生活部に問い合わせを行った。
  - 14 筆者は、2008年2月25日～2月26日に県福祉保健部に問い合わせを行った。
  - 15 I市「議会だより」p.7、2007年。
  - 16 筆者は、2008年2月8日に厚生労働省医療法人係に問い合わせを行った。
  - 17 筆者は、2007年12月28日～2008年2月26日に七自治体に問い合わせを行った。
  - 18 筆者は、2008年2月8日に日本医師会に問い合わせを行った。
  - 19 筆者は、2008年1月8日に日本医療法人協会に問い合わせを行った。
  - 20 佐藤鉄男「病院倒産」高木新二郎、伊藤眞 編『講座 倒産の法システム 第4巻 倒産手続における新たな問題・特殊倒産手続』日本評論社、p.330、2006年。
  - 21 永島正春「病院の清算型倒産手続」経済法令研究会『銀行法務21 別冊病院経営の再生と実務』p.133、2003年。
  - 22 永島正春「特殊な債権者を擁する破産事件－病院の破産」園尾隆司、西謙二、中島肇、中山孝雄、多比羅誠 編『新・裁判実務体系 第28巻 新版 破産法』青林書院、p.183、2007年。
  - 23 吉良伸一郎、豊川琢「経営者が廃院、譲渡を決断するとき」『日経ヘルスケア21』日経BPマーケティング、p.30、2002年。
  - 24 佐藤、前掲書、p.322。
  - 25 佐藤、前掲書、pp.330－331。
  - 26 吉野正三郎『集中講義 破産法第二版』成文堂、p.61、1996年。