

# 日本の医療は公益・非営利

## 憲法によって保障される受療権

日本国憲法第25条は、国に対し国民の医療を受ける権利(受療権)を保障するよう要請しています。この要請に基づき、戦後、国は国民健康保険法等を改正し、すべての国民がいずれかの公的医療保険に加入し、いつでも、どこでも、誰でもが最適な医療を受けることができるという国民皆保険制度を成立させ、世界最高レベルの健康指標を達成しました。

## 受療権保障の担い手は保険医

その国民皆保険制度の下で医療提供を行う者について、国は健康保険法等により「厚生労働大臣の指定を受けた病院若しくは診療所」の「厚生労働大臣の登録を受けた医師若しくは歯科医師…でなければならない」と規定しています(健保法第63条、64条)。医療行為には、人の身体を傷つける侵襲性の高い行為が伴うことがあります。こうした行為は一般的には刑法上の傷害罪に該当しますが、医師法や歯科医師法は「医師」「歯科医師」という資格を定め、それらの者により行われる場合に限り、違法性を阻却し、合法としています。

医師法・歯科医師法は医師・歯科医師にこうした特別な権利を与える一方で、職責への十分な理解、その義務や医療倫理を遵守することを求めています。また、医師法・歯科医師法は「医師(歯科医師)でなければ、医業(歯科医業)をなしてはならない」(医師法第17条・歯科医師法第17条)、「医師(歯科医師)でなければ、医師(歯科医師)又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない」(医師法第18条・歯科医師法第18条)と定め医師・歯科医師の「名称独占」「業務独占」を認めていました。これは医師・歯科医師の利益確保のためではなく、高度な専門知識及び技能、倫理性を持たない者を排除し、患者や国民の安全を確保するためです。

## 国民の権利保障の担い手として

### ①医療機関の公益性

公益性とは、不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与する性質のことです。ですから、国民の受療権保障を国からの委託を受けて実際に担う保険医師・歯科医師や保険医療機関は高い公益性を持っています。また、医師法・歯科医師法は第1条で「医師(歯科医師)は、医療(歯科医療)及び保健指導を掌ることによって、公衆衛生の向上と増進に寄与し、国民の健康的な生活を確保すると定めるとともに、医師・歯科医師に法律上の様々な義務を課し、その任務をさらに公益性の高いものとしています。例えば、「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」(医師法第19条・歯科医師法第19条)とその応招義務を定めています。一般事業者であれば、顧客の支払能力に見合った分のサービスだけを提供しますが、医師はたとえ支払い能力のない患者であっても必要かつ十分な医療を提供することが義務づけられています。今回の新型コロナ禍でも厚労省は「患者が発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた医師法における診療を拒否する『正当な事由』に該当しない」として、診療拒否を厳しく戒めました。

### ②医療機関の非営利性

医療法は「…営利を目的として、病院、診療所又は助産所を開設しようとする者に対しては、許可を与えない…」(医療法第7条)と、医療機関の非営利原則を徹底しています。そのため医療法人には一般の会社が当然行う「剩余金の配当」が禁止されています。会社法では、会社は「営利を目的とする社団法人」であるとされ、医療法人には禁止している剩余金配当等を行わなければならないとしている(会社法105条)ことからも、医療機関の事業体としての非営利性は明らかです。さらに、保険医療サービスの対価として得る診療報酬は、その範囲と内容、技術・サービスと物の価格が国によって明確に定められている上、審査支払機関による厳しい審査を常に受けています。ですから、保険診療で行う医療行為の内容や価格を自由に設定して営利を追求したり、経営上のリスクを下げたりすることはできません。以上のように、保険医と保険医療機関は非営利性が徹底されることにより、憲法上定められた国民の権利保障を国から委ねられるという、極めて高い公益性を持つのです。

### ③医療機関の経営保障

保険診療は、安定した医業経営の実現なくしてはその目的を達しません。今回の新型コロナ禍において、医療機関は政府の事業継続要請を受け、感染の不安と危険のなか、国民の受療権を保障し続けるという極めて高い公益性を發揮しました。にも関わらず、患者の受診控えや感染対策費の増加により医療機関の医業収支は悪化しています。こうした経営危機に際しても、徹底した非営利性のため、株主に配当を約束して新たな資金を調達したり、医業以外の営利業務で保険診療の赤字を補填したり、診療報酬を値上げしたりすることはできません。以上のように、保険医療機関に対し厳しい規制の下で国民の権利保障を担わせている以上、国には国民の権利を保障するために医療機関の経営を保障する責任があります。新型コロナ禍の今こそ、国は医療機関へ十分な経営保障を行うべきです。

# 新型コロナ感染症対策

# 医療の提供は 国の責任で

— 医療機関への補償を求めて —



企画編集  
**兵庫県保険医協会**

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31 神戸フコク生命海岸通ビル5階  
TEL.078-393-1801 FAX.078-393-1802

2020年10月発行

# 1

## 国民皆保険制度成立以来の危機に瀕する医療機関

新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、この感染症の危険性や院内感染が起こった医療機関が大きく報道されるとともに、政府による外出自粛要請等により、多くの患者さんが医療機関への受診を控えました。また、医療機関も患者さんの感染リスクを軽減させるため、可能な範囲で手術や検査などを延期しました。その結果、医療機関は国民皆保険制度成立以来、経験したことのない危機的な経営状況におかれています。

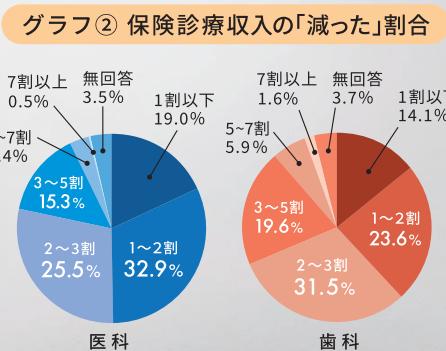
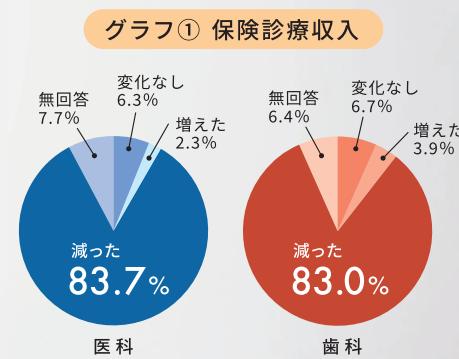
私たちも加盟する全国保険医団体連合会(保団連)が行い、全国6,622件の医療機関が回答した緊急アンケートでは、対前年同月比で保険診療収入が「減った」と回答した医科医療機関が83.7%、歯科では83.0%に上っています(グラフ①)。それぞれ、減少幅が3割を超えた医療機関の割合は医科で19.2%、歯科では27.1%となっています(グラフ②)。

# 2

## 医療機関に責任を押し付ける政府

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う緊急事態宣言下においても、政府は医療機関に対し「新型コロナウイルス感染症の治療はもちろん、その他の重要疾患への対応もあるため」として事業継続を要請しました。その一方で、経営悪化に対しては公的補償を行わないという政府の姿勢は、医療機関に経営悪化の責任を押し付けるもので、国民への医療提供における国の責任を放棄するものです。

私たちが実施した「新型コロナウイルスの感染拡大に伴う第2回緊急アンケート調査」でも、医業収入が減少したと回答した医科医療機関の約75%、歯科医療機関の約70%が、減収補填のために「内部留保・個人資産の取り崩し」を行っていると回答しています(グラフ③)。



保団連「新型コロナ感染拡大の影響に関する医療機関アンケート(5月診療分)」より

# 3

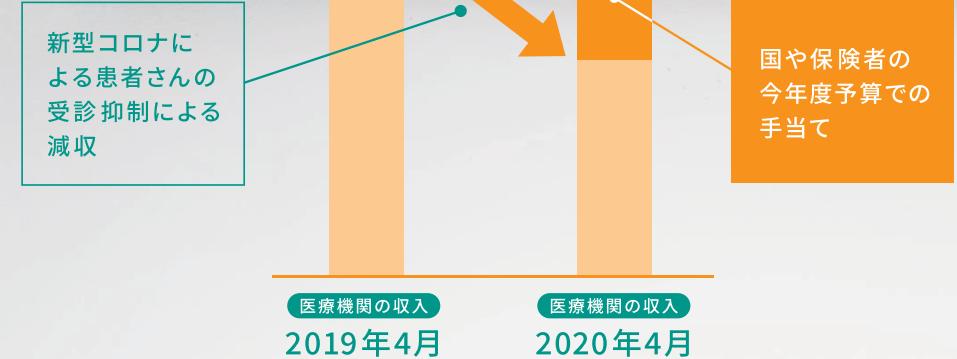
## 今後の感染拡大に向けて医療機関の経営保障を

今後、いわゆる風邪や季節性インフルエンザなどと新型コロナウイルス感染症が混然となると言われています。そうなれば、医療機関はこれまで以上に複雑な対応が求められます。

そうした中で、経営悪化で地域の医療機関が立ち行かなくなったり、感染者発生時の休業補償が不十分なために、新型コロナウイルス感染症の診療から距離を置く医療機関が増えたりすれば、国民が必要な医療を受けられないという深刻な事態が起こる可能性があります。すでに一部の病院では経営悪化により夏のボーナスを職員に払えず、看護師が退職したため十分な医療を患者さんに提供できなくなっています。

**私たちは「前年度診療報酬支払額に基づく差額補填(概算払い)」による経営保障を求めています。**

### 概算払いのしくみ



私たちは国に対し、医療提供体制の安定化のため、「前年度診療報酬支払額に基づく差額補填(概算払い)」を求めていました(上図)。この要求は、保団連をはじめ、日本医師会、日本歯科医師会、四病院団体協議会も要望しています。前年度の実績に基づいて医療機関に報酬を支払うこの方式は、簡易で迅速、透明性の高い方法です。財源についても10兆円に上る予備費や既に確保されている医療保険財政を利用すれば、新たな国民負担は生じません。有事の際にこそ、国民と医療提供者、保険者が心を一つにし、保険医療機関を支え、国民の命と健康を守るべきです。みなさんのご理解とご賛同、運動へのご協力をお願いいたします。

