

平成 31 年 1 月 31 日

## 自由診療による医療ツーリズム専門病院について（意見）

公益社団法人神奈川県病院協会副会長 窪倉 孝道

## 1 総論的評価

川崎の新病院の開設問題は外国人専用の病院・自由診療専門の病院が生まれること、病床規制の裏技的突破による医療関連法規の裏付けの乏しい病院が生まれるという点で全国的にも経験のない事態である。

その結果新たに生まれる事態は、全国的な波及による自由診療の拡大と国民皆保険の空洞化、地域医療の浸食である。当該医療グループの活動における営利的側面についても大変懸念が大きい。

## 2 医療法上の合法性について

今回の「自由診療による医療ツーリズム専門病院」は医療法第 7 条に合致すれば開設許可が可能とする解釈が行政当局にもあると聞く。しかし、法律全般においては、その第 1 条に当該法の目的が示されて体系化されているのが一般的であり、医療法の第 1 条には「良質で適切な効率的な医療提供体制の確保により、国民の健康の保持に寄与すること」とあり、医療法第 7 条も第 1 条の下にあり、単独で存在するがごとく解釈されるべきものではない。

もし、第 7 条を根拠に外国人専用病院が認められれば、医療法の第 1 条に定めるその目的と大きく矛盾することになる。ちなみに、その他の医療法規でも、その第 1 条は「国民の健康を確保するもの」（医師法・歯科医師法）、「国民の生活の安定と福祉の向上に寄与する」（健康保険法）、「国民保健の向上及び高齢者の福祉の増進を図る」（高齢者医療確保法）などとしており、対象は国民となっており、外国人専用病院設立の法的根拠は未だ確立されていないか、想定されてこなかったとみるべきであろう。

## 3 自由診療病院の営利性について

医療法の第 7 条では、営利目的の場合を除き、構造設備・人員要件に適合すれば知事は開設許可をしなければならないとされている。また、平成 5 年の医政局通知により、営利企業との間の関係性や配当が否定され、非営利事業体としての医療法人であれば営利性は問われぬとする解釈もあるとされる。

しかし、中医協の医療経済実態調査（平成 29 年）で、医療法人立の 100 床規模

の一般病院の保険診療以外の自費収入（差額ベット、自費診療、健康診断など）が全医業収入に占める割合は 6.4%と報告されている。また、厚労省資料によれば、渡航者治療や医療ツーリズムで自費診療を行っている病院もあるが、その多くは年間 20 人以下が多く、最多でも 100 人規模と言われている。つまり、現時点での医療ツーリズムは保険診療資源の余剰を生かして行われているのが現状である。

一方で、川崎の新病院は自由診療報酬が 100%であり、1 点単価を 20 円とし、100 床で一般急性期入院料 5 を参考単価として、年間 35 億円の収益をはじめている。これは、中医協資料でみる同規模病院の倍近い収益構造で、営利性が極めて高い。また、認可に時間のかかる国家戦略特区による枠組みを嫌い、地域医療への配慮もなく短時間で医療法の抜け穴を通そうとする姿勢そのものが営利的と言わざるを得ない。

#### 4 病床規制からの逸脱手法の問題について

2025 年の医療需要を鑑みて、限られた医療資源をどのように配分し、病床機能を適切に収斂させてゆくか、地域の医療界をあげて地域医療構想調整会議を舞台に主体的な協議が行われている。

川崎の新病院はこうした地域の動きに水を差し、医療人材の確保競争、保険病床の減少など、地域医療への混乱を招く可能性が高い。これが神奈川県でまかり通れば、高い収益性に着目した先進医療や特殊治療などを看板にした自由診療病院が全国に後続して開設され、保険診療病院が大きな影響を受け、保険診療分野での患者の選択肢が狭まり、皆保険制度に揺らぎが生じる懸念が大きい。川崎の問題は全国の問題であり、日本が誇る国民皆保険制度の土台を侵す問題と言える。

#### 5 規制・ルールの在り方について

川崎の新病院問題⇨自由診療による医療ツーリズム専門病院の問題は全国的な問題であり、基本的には国による規制やルールづくりが望ましい。しかし、現実的問題が生じている当該県として国の規制がかかるまで待つわけにも行かず、多くの関係者が認める神奈川ルールの早急な検討とコンセンサスづくりが必要である。

その基準の一つとなると思われるのが、県内医療機関による医療ツーリズムに係る現行実態の範疇であり、今一つは医療ツーリズムに係る公的認証制度（JIH や JMIP）などが公開する前提条件ではないかと思われる。前者は正確な調査が必要であるが、「保険診療を中心に行った上での余剰資源の範囲」とするのが妥当と思われ、後者はそれぞれ「国民（県民）への医療提供の維持と向上を前提」として、「国民（県民）に対する医療の確保が阻害されることがないことを前提」

としており、これが今の医療ツーリズムに関するルールとしての全国基準ではないかと思われる。川崎の新病院の開設計画は、両基準に照らしても逸脱していることは明らかである。

このことに関しては、医療ツーリズムの推進に、都道府県レベルで先頭を切って、官民挙げて取り組んでいる愛知県の取り組みが参考になる。ここの取組では、医療ツーリズム推進のコンセンサスとして、「**既存の医療の受入余力を活用し、地域医療に影響を及ぼさない範囲において**」というのが、一貫したポリシーになっている。これは、本県においても、見習うべきではないだろうか。また、このことは、地域医療を守るとともに、医療ツーリズムで提供される自由診療の質を確保する観点からも、重要ではないだろうか。