

コロナ下で黒字、背景に空床補償 専門家「病院にも説明責任」

新型コロナウイルスに感染した患者用のベッド(病床)を用意する全国の病院が、政府から2020年度は1・1兆円の「空床補償」(病床確保料)を受け取ったのに、感染ピーク時にも使われない病床が数多くあったことが問題になっています。多額の税金が無駄遣いされたおそれはないのでしょうか。病院の管理会計に詳しい一橋大大学院の荒井耕教授(50)に聞きました。

——なぜ「幽霊病床」がこれほど注目されたのでしょうか。

感染が広がった際、入院したいのにできず、自宅療養となった人が多かったからではないでしょうか。「病床を確保したと言っていたのに、なぜ？」と。

——一方、20年度は多くの病院が、空床補償を含むコロナ補助金によって黒字になりました。

空床補償が税金である以上、その費用に見合った効果が得られているのか、費用対効果については検証すべきです。

ただ、空床補償には、国民に必要な病院をコロナによって倒産させない目的もあるはずですよ。

コロナ患者を積極的に受け入れた病院には、国公立や民間の急性期など、過去の損益状況があまりよくなかった病院も多いと考えられ、それも踏まえて評価する必要があります。

ですから、「黒字=悪」ではありません。

むしろ一定の利益を蓄積しないと、新しい医療技術を採り入れるための投資をして、国民の期待に応えることができません。

——では、適切な補償額はどれくらいですか。

単年度でどれくらい黒字だったかだけを見ても、あまり意味はありません。

コロナの影響で、もともとある負債がどれくらい大きくなったか、それが空床補償によってどれくらい救済できたか、逆に多くもらい過ぎて純資産が大きくなっていないか、などの財務状況で判断すべきです。

病院の持続可能性を確保するためには、5～10年間という長期的な視点に立ち、負債や資産の変遷を見ながら、病院ごとに補償額を調整するしかないと思います。

——各病院の財務状況について政府は把握できているのですか。

国立や公立の病院については把握できています。

ただ、全病院の7割を占める民間の医療法人については、財務状況を含む事業報告書が都道府県に提出されていますが、すべて紙ベースです。

政府の政策判断や、補助金の費用対効果の分析には生かされていません。

いま、病院の正確な財務情報について、電子的にすばやく集めることが重要になっています。

——病院をつぶすわけにいかないことは分かりますが、意図的に患者を受け入れない悪質な病院がないか、検証しなくていいでしょうか？

税金が投じられている以上、病院にも一定の説明責任があります。

「大変だから補助して」と言いながら自分たちの状況を明らかにしないのでは、説得力がありません。

国民の納得も大切なので、関心が高い場合は個別の調査が必要かもしれませんね。

ただ、特定の補助金について、すべての病院を調べるのは大変なので、バランスが大事です。それに、悪質な病院はごく一部だけだと思います。

——空床補償は引き続き必要でしょうか。

空床補償がないと、病院が病床を空けておくことは難しいと思います。

いま政府が進める「見える化」によって、各病院は病床数や入院者数をシステムに入力するのが空床補償を受ける条件になります。規律が働くと思うので、よい方向だと思います。(聞き手・枝松佑樹)