

参 考 資 料

1 検討の背景（これまでの検討会報告（概要））

| | |
|-------------------------------|----|
| ○医業経営の近代化・安定化に関する懇談会報告書…………… | 1 |
| ○医療機関経営健全化対策検討委員会報告書…………… | 4 |
| ○医療法人制度検討委員会報告書…………… | 5 |
| ○医療審議会基本問題検討委員会意見具申…………… | 8 |
| ○医業経営と患者サービス向上に関する小委員会報告…………… | 11 |

2 医業経営の規制等に関する資料

| | |
|---------------------------|----|
| ○開設者別病院数内訳…………… | 14 |
| ○医療法人制度の概要…………… | 15 |
| ○種類別医療法人数の年次推移…………… | 17 |
| ○医療法人の種類…………… | 18 |
| ○医療法人と他法人の比較…………… | 19 |
| ○医療法人の理事長要件…………… | 29 |
| ○医療法人の業務範囲…………… | 30 |
| ○病院の施設整備資金について…………… | 32 |
| ○病院の施設設備の共同利用促進策について…………… | 34 |
| ○医療法人運営管理指導要綱…………… | 36 |

1 検 討 の 背 景

(これまでの検討会報告 (概要))

医業経営の近代化・効率化に関する懇談会報告書（概要）

昭和62年9月24日

一 はじめに

個々の医療機関の経営をどう改善していくかという経営管理の観点から検討を行い、医療機関の経営の近代化、安定化のために当面とるべき具体的方策を中心に検討を行った。

二 医業経営の問題点

医業経営に固有の問題として次のような指摘があった。

- (1) 医療機関の経営者である医師が経営よりも良質な医療提供を第一にすべきという考えから、経営面を十分に配慮してこなかった傾向が見られ、そのため、経営管理専門のスタッフの重要性や業務の効率的運営のための人事管理体制も充分ではない。
- (2) 医療機関の競争が激化により、個々の医療機関がそれぞれ独自の診療機能や診療圏を地域住民に周知しする等特色を打ち出す必要性が生じている。
- (3) 患者紹介や医療機器の共同利用など医療機関の連携が不十分なため、患者が高度の医療設備を持つ病院に集中したり、医療機関の間で医療機器の設備投資を競い合う事態が生じている。
- (4) 医業税制については、医療法人の非営利性と医業税制には整合性がとれていないという意見や設備投資にたいする特別償却など問題点が指摘された。
- (5) 疾病構造の変化や医学・医術の進歩とともに、医療に対する国民の意識の変化してきている一方、医師、歯科医師、医療機関の増加による医療機関の間での競争の激化や医療スタッフの偏在、医業収入の伸びの低下など、医業を取り巻く状況は変化してきている。

三 医業経営の近代化と医療の特殊性

良い医療を継続的に提供していくためには、適切な利益の確保は必要であり、医療機関の資金不足を補うため、株式などによる一般資金の調達を容易にすべきであるとの指摘もあるが、一方で医療を営利目的で行うということには倫理的に認めがたいとする国民感情があり、このような状況を考慮すると、医業の特殊性を配慮しつつ、医業経営において組織や業務処理の効率化等の近代化を積極的に推進する必要がある。

四 今後の医業経営のあり方

医業経営を取り巻く状況の変化に対応するため、地域の医療需要に即して医療機関としての経営方針を立て、計画的に経営を行っていく必要がある。そのためには、次のような点に留意し、具体的方策を検討する必要がある。

- (1) 医療機関においては、医業と家計の分離を図り、医療機関内部の組織機構、財務機構、運営機構など近代的経営体制の確立を図ること。
- (2) 医療サービスの内容、特殊性を十分熟知している医師が院長として経営において重要な役割を果たすことが必要であるため、医師教育の中での経営管理ノウハウ教育の検討が必要であるとともに、院長を補佐する事務長など経営管理スタッフとの協力連携が必要。
- (3) 理事会に外部有識者を参加させ、意見の積極的活用を図ること。
- (4) 業務の外部委託化による業務の効率化や薬剤等の共同購入等によるコスト削減の図られる共同事業の推進。
- (5) 医療機関によるコンピュータの導入、データベースの有効活用、医療機関の機能分化と医療機関相互の機能関係や医療設備を他の医師に開放する共同利用の推進
- (6) 訪問看護活動等により、医療機関の保有する機能についての情報を地域住民に提供すること。

五 医業経営の近代化・安定化のための具体的方策

(1) 医療機関自らが取り組む方策

- ① 医療機関自らが、積極的に病院機能評価を実施することは、経営管理面においても今後の経営方針を考えるうえで重要である。
- ② 資金計画の策定できる人材の確保及び経営管理指標の作成・分析などによる経営の現状把握
- ③ 医業と家系の分離を図り、合理的な意思決定を図るというメリットから、経営の近代化・安定化に資する体制の確保という観点から、医療法人化の推進が望まれる。

(2) 医業経営の近代化・安定化のための支援対策

- ① 医師・歯科医師のための経営管理研修等の充実を図るとともに、経営専門スタッフを確保し難い中小医療機関のため、経営管理マニュアルの作成、普及を図ること。
- ② 医療機関内での事務長の地位を高めるため、事務職員の研修や資格認定制度の導入など資質向上のための方策を検討するべき。

- ③ 質のよい経営コンサルタントを活用できるよう医業経営コンサルタントの資格認定等によりその水準の確保、資質の向上の検討
- ④ 国民の医療機関に対する情報提供のための広告規制の緩和及び医業経営の安定化のため医療法人の業務範囲に対する規制緩和を検討すべき
- ⑤ 病院給食などの業務委託の活用という観点から、委託によって質が低下することのないよう業務委託に関する基本的なルール作りの検討及び医療関連ビジネスの指導育成等について早急に検討を行うべき。
- ⑥ 社会福祉・医療事業団の役割は今後も重要であるが、今後は融資業務にとどまらず、医療機関の経営診断・経営指導業務を積極的に行っていくとともに、医業経営の近代化に資する経営情報の提供を図るなどのサービスを行っていくことが望ましい。

六 おわりに

国民に対し良質な医療を安定的、継続的に提供していくためには、経営の近代化を図り、経営基盤を強化していくことが必要である。

これからの医療機関は、地域の医療需要の状況を踏まえ、長期的な視点にたった経営方針を立て、これらを適切に実施するため、意志決定過程の合理化、経営管理専門スタッフの充実、財務会計部門の強化等経営体制を整備していく必要がある。

また、医療機関が保有する機能や特色を明らかにし、地域社会に開かれたものとなっていくよう努めなければならない。

今後とも個々の医療機関はもちろん、行政や関係団体等が医業経営の近代化・安定化に向けて積極的な努力を続けていかなければならない。

医療機関経営健全化対策検討委員会報告書（要旨）

平成6年1月12日

- 一 はじめに
病院経営緊急状況調査を受け、経営改善のためのいくつかの当面の方策をまとめた。
- 二 病院経営の現状分析
 - 1 全体として民間病院の経営は悪化傾向
 - 2 病院の種別等により異なる経営状況
 - 3 新たな資本投下が困難な状況
- 三 公的助成
 - 1 病院経営の課題と対応
在宅医療、福祉的な面の配慮、救急時の対応等地域・過程における生活の維持という観点でのニーズの拡大や高度・専門的な医療に対する国民の要求の高まりを受け、それぞれの病院が地域においてこうした医療需要の多様化・高度化に対処できるような病院運営の方向を見出すことが課題。
 - 2 病院の経営努力と経営戦略
 - 1) 業務の省力化、適正な業務委託の推進や患者ニーズに対応したサービスの改善に努めるとともに自らの病院、自らの地域に適し、環境の変化に即応した明確な経営戦略の策定が必要。
 - 2) 地域の在宅ケアの面でも医療機関の果たす役割は大きい。老人訪問看護ステーション、在宅介護支援センター等の取り組みが重要。障害者、児童、難病患者等に係る各種在宅ケアサービスへの参画も期待。この積極的な取り組みは、地域住民の信頼を得ることになり、ひいては病院経営の安定につながる。
 - 3) 病院間の経営上の連携・協力も重要。
例えば、中小企業事業協同組合を活用した共同購入、共同事業の実施などの積極的推進が必要。
 - 3 公的助成
 - 1) 生活関連の社会資本としての病院の整備・充実が必要。病院の建替整備については、患者の療養環境や院内衛生・安全環境の確保のためには膨大な資金が必要などにより特に民間病院は建替えが困難。
 - 2) 国民医療の確保・向上は全病院の8割を占める民間病院を抜きに考えられない。
公的補助制度や公的融資制度の充実、税制の改善等により総合的な民間病院の経営改善対策を講ずるとともに、高齢社会をに向けて地域医療における民間病院の果たす役割について積極的な検討が必要。
- 四 医療機関経営健全化対策
 - 1 医療施設近代化整備事業等
 - 1) 医療施設近代化施設整備事業等は、①建替時期を向かえている多くの病院が対応できる予算額の確保②都道府県の積極的な関与による計画的な整備の推進③社会福祉・医療事業団の融資制度の充実等が必要。
 - 2) スプリンクラー、院内感染対策、看護婦確保対策に係る施設・設備整備事業は、患者の安全等の確保の観点から緊急性を有し、必要な予算の確保に努めるべき。
 - 2 資金確保対策
 - 1) 「病院債」については、①政策金融機関（社会福祉・医療事業団）による低利の融資制度が機能している中で優良な債券市場の形成が可能か②債券の保証及び債券の償還財源はどう考えるか③債権者保護の観点からの経営状況の公開と格付けに民間病院が対応できるか等の問題があるとの意見が大勢。
 - 2) 社会福祉・医療事業団の融資額の確保や貸付金利の引下げ等の融資条件の改善が重要。
運転資金は、公的な債務保証制度の活用、融資手続きの改善等により融資の一層の円滑化を図るべき。
 - 3) 民間病院の資金調達的手段については、事業団融資等も含め引き続き検討が必要。
 - 3 規制緩和
医療法人については、業務範囲や新たな事業展開をする場合の資産要件などの規制があるが、地方公共団体と連携して地域の在宅ケアに積極的に参加できるよう規制緩和の方向で早急に検討すべき。
 - 4 経営管理改善のための支援
 - 1) 病院の経営改善は、病院自身の経営努力が基本。行政サイドはその努力を効果的にするための支援を行うべき。
 - 2) 経営努力の目安となる『経営管理指標』の策定が必要。
 - 3) 多忙な役員が参加できるよう都道府県を単位とした体系的な研修が行えるようにすべき。
 - 4) 病院の経営診断や相談も、患者サービス等の改善事例や他産業の経営努力などの紹介等により役立つものを身近なところでできるようにすることが必要。
 - 5) 民間病院の共同事業や研修、相談体制の整備は、各都道府県医師会や病院団体の果たす役割は大きく、行政もこうした活動への支援を積極的に行うことが必要。

医療法人制度検討委員会報告書の概要

平成6年12月1日

一 はじめに

民間医療機関の最も重要な開設主体である医療法人について、制度の在り方について全般的な検討を行った。

当面する課題から中・長期的な課題を含め、広範囲な検討を試みたものであるが、医療提供体制の全体像の中に位置づけて医療審議会等において審議することが必要なものも含まれており、こうした観点からのさらなる検討を期待したい。

二 医療法人の基本的な性格と剰余金の配当禁止規定について

医療法人という制度が要請されたのは、公益法人でも、営利法人でもない医業の担い手を整備する必要性に基づくもの。剰余金の配当を認めることは、医療法人制度の存立理由を自ら否定することとなり、剰余金の配当禁止は、制度の根幹として、今後とも堅持していく必要がある。

三 医療法人の資産要件について

病院又は老人保健施設を開設する医療法人の自己資本比率20%以上との規制は、実態に沿わなくなってきていたところであり、当委員会としての要請を受けて、資産要件の緩和（医療法施行規則の改正）が行われたことは評価したい。

四 医療法人の設立、定款・寄付行為の変更等にかかる認可手続について

資産要件の緩和と併せて、病院又は老人保健施設以外の事業を新たに展開する場合に、資産要件の審査を不要としたこと、定款変更の認可事項の一部の届出化については、すでに当委員会の提言を受けて実施済みである。

医療法人の設立手続については、特に一人医師医療法人の設立において、（都道府県）医療審議会の意見聴取手続までが必要であるかどうか、今後さらに検討する必要がある。

当面、医療法人の設立、定款・寄付行為の変更認可に係る申請書添付書類の一層の簡素化を図るべきである。

五 医療法人の業務範囲について

1 附帯的公益事業

本格的な高齢社会を迎える中で、保健医療と福祉の連携は益々求められるようになってきている。今後、社会福祉法人との制度的な整合性と均衡にも配慮しつつ、医療法人による社会福祉事業の展開を可能な限り認めていく方向で今後の検討課題とすべきである。

2 収益事業

医療法人の提供する医業には不採算部門も多く、他の公益法人なみに一定の収益事業を認めていくことは安定した経営基盤を確保する上で望ましいものである。また、在宅患者への治療食の提供等、医療と密接な関連のある事業については弾力的な運用が図られるべきである。

3 疾病予防施設

平成4年医療法改正により明記された疾病予防施設は、その施行後、普及が必ずしも順調に進んでおらず、医療施設と疾病予防施設の合築・共用に係る規制を緩和すべきである。

六 持ち分の定めのある社団医療法人における持ち分制度について

1 現状と課題

医療法人の大多数を占める持ち分の定めのある社団医療法人においては、持ち分の払戻し、残余財産の分配を通じて剰余金の配当が行われる結果となっており、望ましいこととはいええない。現実にも、退社に伴う払戻請求により医療法人の永続性が困難となる事例も発生しているほか、公的資金の受け皿としても問題がないとはいえない。

2 出資額限度方式

本来、持ち分の在り方は各医療法人の判断において定款の定めにより自律的に決定すべき事項として、持ち分の払戻しを一定限度に制約してもよいはずであり、行政としても、各医療法人の自律的な判断に委ね、定款変更の道を開くべきである。

今後、こうした医療法人類型を税制上も認知していくための条件整備が必要であり、その場合、投下資本の回収を最低限確保しつつ、剰余金の配当禁止規定との整合性を図る意味で、出資額限度方式が最も妥当である。

3 今後の検討課題

出資額限度方式の推進を図る上で、税制上の手当てが不可欠であるが、その場合、相続税逃れの手段として運用されることのないような公共的運営の確保、恣意的な定款変更の防止のための担保措置が必要である。そのためには、出資額限度方式法人に組織法・手続法上の明確な位置づけを与えることが望ましく、その医療法における位置づけについては、引き続き検討が行われるべきである。

なお、社員の退社に伴う払戻しによって医業の継続性が図れなくなる事態を回避するため、そのような場合における社員の退社に伴う持ち分の払戻しを定款上明確に制限することも有効であろう。

七 財団医療法人及び持ち分の定めのない社団医療法人について

1 現状と課題

持ち分のない医療法人の中には、その公共的な性格において公益法人と遜色のないものも存し、医業の永続性の確保、剰余金の配当禁止といった医療法人制度の趣旨に最もふさわしいものである。

2 特定医療法人について

特定医療法人は、租税特別措置法に基づく法人税の軽減措置に止まらず、持ち分のない医療法人を選択できるかどうかの要件としての機能を事実上有しており、今後、特定医療法人化の道をできるだけ開いていくことが望ましい。

特定医療法人の要件については、患者ニーズの高度化・多様化等の状況の変化を踏まえ、必要に応じ検討を行うべきである。

3 今後の検討課題

特定医療法人及びこれに準ずる持ち分のない医療法人については、医療の実質的継続性の観点から、公益法人なみの税制上の取扱い、公的助成における配慮を行うことが望ましく、医療法への位置づけのあり方と併せて、今後さらに検討する必要がある。

八 その他

1 医療法人の会計準則について

現行の病院会計準則等は、医療法人としての統一的な会計処理を視野に入れていないという問題があり、決算届に役員変更届等も取り込んだ簡易な様式による事業報告として、届出事務の簡素化が図られるべきである。

2 休眠法人について

医療法人が開設する医療機関は廃止し、事実上休眠状態になった場合、これを整理する規定が存せず、弊害が懸念されるところであり、制度的な手当てを検討すべきである。

3 社員の資格について

地方公共団体による出資や非営利法人による出資等については、医療法人の非営利的性格に影響を及ぼすものではなく、広く出資を求める上で、こうした出資についても認めていくべきである。

○今後の医療提供体制の在り方について

(意見具申)

[平成8年4月25日 医療審第31号]
厚生大臣宛 医療審議会会長

本審議会は、平成7年4月に基本問題検討委員会を設置し、21世紀に向けた今後の医療提供体制の在り方について検討を行った。

今般、以下のとおり当審議会としての意見を取りまとめたので、意見具申する。

IV 医療法人の在り方

1. 医療法人制度の経緯

○医療法人制度は、昭和25年の医療法改正により創設された。制度創設の趣旨は、医療の永続性・継続性を確保すること、資金確保を容易にすることにより、医療の普及向上を図ることとされている。その後、一人医師医療法人制度の創設、附帯業務の拡大等、順次改正が行われ、平成7年現在で医療法人の数は2万4千余となっており、医療の重要な提供主体となっている。

2. 医療法人をめぐる状況

○現在、医療法人のうち持分の定めのある社団が98%を占めているが、制度創設以来半世紀近くを経過した現在、多くの医療法人が社員の代替りの時期を迎えており、持分の相続又は社員の脱退により、医療法人としての永続性が脅かされるようなケースも生じている。

○医療法人は、病院、診療所又は老人保健施設を開設することを目的とする法人であり、その附帯業務は、従来は保健衛生の範囲にとどまっていたところであるが、平成元年の高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）の策定以来、順次福祉的色彩の強い事業にも拡大されてきているところである。本格的な高齢社会を迎える中で、現在、保健、医療、福祉の連携を図りつつ、在宅・施設サービスの整備、特に介護サービスの量的な充実が必要となっている。

○以上のような医療法人を取り巻く状況変化を踏まえ、21世紀における医療法人ひいては医療供給の安定化を図るため、医療法人の業務を含め制度の在り方を見直すことが必要となっている。

3. 業務の在り方

- 医療法人の業務は、ゴールドプラン達成という目的もあり、保健、医療、福祉の連携を図る視点から、これまでに在宅介護支援センターの設置、ケアハウスの経営等の在宅福祉事業の実施が認められてきたところである。さらに、在宅サービス等に通じた人材やノウハウを有している医療法人が、ショートステイやホームヘルプ事業等、在宅福祉事業を展開していけるように、医療法上、附帯業務として明確化することが適当である。なお、平成7年3月に閣議決定された規制緩和推進計画においても医療法人が行うことのできる附帯業務として第二種社会福祉事業その他の在宅福祉事業を追加するとされている。
- 現在、民法法人、社会福祉法人、学校法人等の公益法人については、設立要件が厳しく、かつ、本来事業が収益性のあるものではないので、その収益を本事業の経営に充てるための事業の実施が認められている。医療法人については、これまでいわゆる収益事業の実施の必要性が低いと考えられていたため、結果的に民法法人等に比べ業務範囲が制限されてきたが、その資金確保が容易でなく、利益が個人に帰することがないことが担保されている医療法人について、医業の実施に支障のない範囲で、例えば他の医療機関、福祉施設、在宅患者等への給食の提供等のいわゆる収益事業の実施を検討すべきである。

4. 公益性の高い医療法人類型の創設

- 財団たる医療法人又は持分の定めのない社団たる医療法人であって、その事業が医療の普及及び向上その他公益の増進に寄与するものであり、かつ、役員と同族性が排除されており、解散した場合の残余財産の帰属が同種の法人に帰属する等の要件を満たした医療法人を公益性の高い医療法人として位置付け、その移行を推進することにより、将来的に保健、医療、福祉の総合的なサービスを提供する主体としてふさわしい医療法人類型の創設を検討することが必要である。

5. 出資額限度方式の社団医療法人の位置付け

○持分の定めのある社団たる医療法人については、社員の脱退による持分の払戻しにより医療機関の経営が立ちゆかなくなるおそれがある。このため、医療機関の継続性を図る観点から、定款により脱退時の持分の払戻し及び解散時の持分の帰属を出資額限度とすることを定めた持分の定めのある社団たる医療法人を医療法上、位置付けられないか、昭和40年代から四半世紀にわたり税制との関連も含め検討されてきたところであるが、法制上の問題、関係者の合意が得られなかったこと等の理由から実現を見ていない。しかし、資産評価額の上昇、医療法人の社員の持分について近年の判決で示された解釈等により、社員の脱退等において医療機関の永続性が脅かされる状況は一層深刻化している。また、出資額限度方式の社団たる医療法人は、医療法に規定された剰余金配当禁止の趣旨からも望ましいものであるといえる。したがって、いわゆる出資額限度方式の社団たる医療法人について、関係者、税務当局等の理解を得ながら、その位置付けと取扱いを検討することが必要である。

平成10年4月9日

医療審議会会長 浅田 敏雄 殿

医業経営と患者サービス向上に関する小委員会座長

杉崎 盛一郎

医療法人の理事長要件について（報告）

本小委員会においては、会長の命を受け、国民の医療ニーズや医業経営を巡る状況変化等を踏まえて、医療機関経営の安定化・効率化及び患者に対する医療サービス向上を図る観点から、医療機関に関する諸規制の在り方等について検討を行ってきたところ、今般、検討事項のうち医療法人の理事長については、原則として、医師・歯科医師でなければならぬとする要件に関して、下記の基本的考え方に基づいて、別添のとおり、「医療法第46条の3第1項但書に係る運用の具体的な見直し（案）」をとりまとめたので報告する。

記

- 1 医療法人の理事長について、原則医師・歯科医師としている現行の考え方についてはこれまでのとおりとするが、その運用の弾力化を図ることにより、理事長要件の緩和を図ることとする。
- 2 具体的な運用の弾力化については、医療法の趣旨を踏まえつつ、以下の方針により対応する。
 - ① 適切な医療の提供が確保されるような法人の運営がなされること
 - ② 法人運営に当たって、非営利の原則が保たれること
 - ③ 法人経営が安定的かつ適正になされること
- 3 上記方針の下に、できるかぎり円滑な運用が図られるよう、その判断基準について具体化・明確化を図る。
- 4 今後も、弾力的運用の実施状況を踏まえ、必要に応じ適宜見直しを行っていくこととする。

(別添)

医療法第46条の3第1項但書に係る運用の具体的な見直し(案)

- 1 以下のいずれかに該当する医療法人については、医師又は歯科医師でない者が理事長に就任することを認めることとする。
 - (1) 過去5年間にわたって、医療機関としての経営が安定的に行われ、かつ、法人としての運営も適正に行われていると都道府県知事が認めた既存の医療法人
 - (2) 特定医療法人又は特別医療法人
 - (3) 地域医療支援病院・へき地医療機関等地域医療の確保において重要な位置づけをなしている医療機関を経営している医療法人
 - (4) 都道府県医療審議会が認めた第三者による医療機能評価機関により優良であると認められた医療機関を経営している医療法人
 - (5) (1)～(4)以外の医療法人であって、医師又は歯科医師でない者が理事長に就任しようとするに当たって、当該者、その親族又は特別利害関係者の合計が、理事全体の3分の1以下であるような場合であって、かつ、適正な運営がなされていると都道府県医療審議会が認めたもの
 - (6) 理事の3分の2以上が医師又は歯科医師である医療法人であって、学識を有する者として都道府県医療審議会が認めた者が理事長に選任されるもの
 - (7) 役員構成等が公正な医療法人であって、a～cのいずれかに該当する者のうち、医療に関する相当の知識を有する者として都道府県医療審議会が認めた者が理事長に選任されるもの
 - a 医療機関経営を行っている公益法人、社会福祉法人、学校法人の役員であって、当該医療機関の経営を常任として担当した経験が7年以上あった者
 - b 公的医療機関等の開設主体の役員であって、当該医療機関の経営を常任として担当した経験が7年以上あった者
 - c 医療経営学、医療経済学に関し、大学教授の職にあった者その他医療に関する相当の知識を有すると考えられる者

- 2 1の取扱いに当たって、都道府県知事は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する組織の構成員又は関係者が役員に就任していないこと、また、就任するおそれがないことを十分確認すること。