

参 考 6

規制改革・民間開放推進会議

中間とりまとめ

官製市場の民間開放による「民主導の経済
社会の実現」【抜粋】（平成16年8月）

中間とりまとめの概要

官製市場の民間開放による
「民主導の経済社会の実現」

平成16年8月3日
規制改革・民間開放推進会議

II. 官製市場の民間開放の意義

2. 会議としての取り組み

(2) 主要官製市場の改革の推進

▽ 総合規制改革会議の「アクションプラン」等を踏まえつつ医療、教育、介護の3分野7項目を重点的・集中的に審議。

② 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入

V. 主要官製市場の改革の推進

1 医療分野

(2) 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入

【具体的施策：平成16年中に措置】

- ・ 出資者たる株式会社に社員としての地位を付与。社員総会における議決権取得を容認。
- ・ 医療法人による他の医療法人への出資を容認。
- ・ 出資額に応じた社員総会での議決権を容認。

【論点】●：厚生労働省 ○：当会議

・ 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入

- 全国規模での株式会社の医療への参入については、事業活動により利益が生じた場合には株主に還元しなければならぬ株式会社の本質によって、「医療費の高騰を招く恐れがある」「利益が上がらない場合の撤退により地域の適切な医療の確保に支障が生じる恐れがある。
- 医療費の高騰については、いずれの医療機関であっても

診療行為は原則保険診療であり、法人形態によって保険診療の価格が上下し、医療費に致命的な影響を与えるとは考えられない。

また、利益が上がらなければ撤退するという主張は、現行の医療法人でも経営状態が悪化し、倒産する例もあり、株式会社に限った話ではない。

中間とりまとめ

—官製市場の民間開放による「民主導の経済社会の実現」—

平成16年8月3日
規制改革・民間開放推進会議

V. 主要官製市場の改革の推進

1 医療分野

(2) 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入

【現状認識】

- ① 近代的な経営の担い手であり、効率的に良質なサービスを提供するノウハウに長けた株式会社等が医療機関経営に参入することは、医療機関間の競争の促進、患者の選択肢の拡大、資金調達手段の多様化等を促し、患者本位の医療サービスの提供を実現しやすくする。

こうした観点から、総合規制改革会議では、官製市場改革の重要検討課題の一つとして株式会社等による医療機関経営の解禁を求めてきた。その結果、構造改革特区において株式会社等に対する参入が認められたが、参入が可能とされる対象は、自由診療（保険外診療）で、しかも「高度な医療等」と、極めて限定的なものにとどまっている。

- ② 現行の医療法人間の合併という手法に加えて、例えば、質の高い医療機関等が出資を通じて質の低い医療機関を健全化させることができれば、質の高い医療機関間の競争を通じて良質の医療サービスの提供や患者の選択肢の拡大につながるものと考えられる。

また、こうした方法により、医療機関の大規模化やネットワーク化が進めば、従業員の採用や教育訓練、医療資材の共同購入に当たって規模の経済性を追求することが可能になるとともに、医療事故防止等のノウハウを普及させることも容易になり、医療法人の経営の近代化が促される。

さらに、医療法人においては、患者に対し多様で良質な医療サービスを提供するために必要な病院施設の建て替えや医療設備の更新、カルテの電子化等の情報化等が不可欠となっており、そのために必要な資金調達の円滑化が課題である。診療報酬債権の証券化等資金調達手段は多様化しつつあるが、依然として銀行借入等間接金融が大部分を占めているのが現状である。

- ③ なお、医療法人の大宗を占める「持分の定めのある社団医療法人」は、持分のない社会福祉法人とは異なり、出資者の財産権が保全される法人格であるため、個人企業に近く、現に、税制上も営利法人と同じ扱いを受けている。また、医療法人への個人の出資分は個人財産であることに伴い当然に相続税の課税対象となっているが、出資者の高齢化に伴い、医療法人に対する個人出資分の返還請求訴訟

も起きている。(資料 医療 3 参照)

こうした中で、厚生労働省は、特別医療法人制度・特定医療法人制度（いずれも財団又は持分の定めのない社団）について要件を緩和するとともに、「出資額限度法人」を制度化することにより、持分の定めのある社団医療法人に対し、財団や持分の定めのない社団へ移行することを奨励しようとしている。しかしながら、これは個人の財産権に拘る多くの医療法人経営者の意思に反するものであり、それだけが医療法人問題を解決する唯一の対応策とは言えない。現に持分の定めのない社団医療法人の比率は低下傾向にあり、最近時点でも医療法人全体の1%未満にとどまっている。(資料 医療 4 参照)

【具体的施策：平成16 年中に措置】

医療分野における株式会社等の参入により、医療法人が、いわば家族経営から脱し、民主的な手続に基づく透明性の高い経営、個々の法人をまたがるグループ経営、規模の経済性の追求、さらには資金調達が多様化・円滑化等を通じ経営の近代化を進められるようにするため、早急に以下の措置を講ずべきである。その際、下記の規制はいずれも法令に根拠を置くものではなく、事業者に対して法的には何ら拘束力がないことを、厚生労働省も含め早急に認識し、政府全体として、その旨を周知徹底すべきである。

通達は、いわゆる行政指導であって、行政指導にはそれ固有では私人に義務を賦課し、又は権利を制限する効果は存在しないことは、行政手続法においても前提とされているところである。当会議としては、医療法人への出資や議決権に関する以下の通達に拘束される理由は一切存在しないと考える。

ア 現在、株式会社については、医療法人に出資することはできるものの、社員にはなれないとされているが、これに社員としての地位を与え、社員総会における議決権を取得することを容認する。

厚生労働省が反対の根拠として提示している「株式会社は、医療法人に出資は可能であるが、それに伴っての社員としての社員総会における議決権を取得することや役員として医療法人の経営に参画することはできない」旨の見解（平成3年1月17日指第1号 東京弁護士会会長宛 厚生省健康政策局指導課長回答）には、法的根拠はない。

イ 現在、医療法人は医療法人に出資することはできないとされているが、これを可能とする。

厚生労働省が反対の論拠として提示している「医療法人の現金は、郵便官署、銀行、信託会社に預け入れ若しくは信託し、又は国公債若しくは確実な有価証券に換

え保管するものとする」旨の見解（「病院又は老人保険施設等を開設する医療法人の運営管理指導要綱の制定について」（平成2年3月1日 各都道府県知事宛 厚生省健康政策局長通知の別添医療法人運営管理指導要綱）は、医療法人の資産管理方法を規定したものであって、出資禁止の根拠と解することは困難である。

ウ 現在、医療法人の社員総会における議決権は出資額にかかわらず各社員1個とされているが、出資額に応じた個数とすることを容認する。

医療法（昭和23年法律第205号）第68条で準用されている民法（明治29年法律第89号）第65条第3項に基づき、医療法人についても、定款により議決権に差を設けることが本来認められている。

厚生労働省が反対の根拠として提示している「社員は、社員総会において1個の議決権及び選挙権を有する」（「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」（昭和61年6月26日 各都道府県知事宛 厚生省健康政策局長通知）には、法的根拠はない。

医療法人の形態

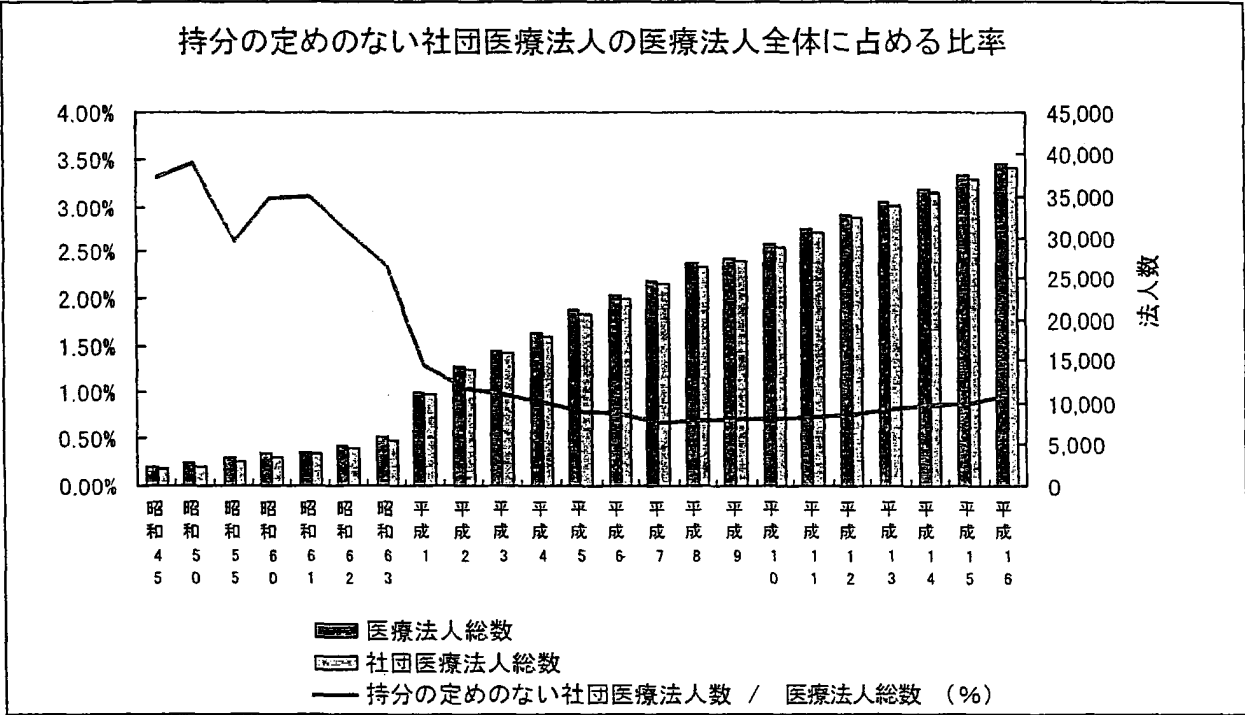
法人形態	医療法人		特定医療法人	特別医療法人
	社団	財団	社団、もしくは財団	社団、もしくは財団
出資持分	持分の定めのある社団法人 持分の定めのない社団法人 のいずれか	なし	なし	なし
根拠法	医療法		租税特別措置法	医療法
認可・承認	都道府県知事の認可		国税庁長官の承認	都道府県知事による定款変更の認可
要件	<ul style="list-style-type: none"> 資産要件 病院等を開設する場合 自己資本比率20%以上 役員数 理事3人 監事1人以上 理事長 原則医師又は歯科医師 		医療法人のうち、 <ul style="list-style-type: none"> 財団又は持分の定めのない社団 自由診療の制限 同族役員の制限 差額ベッドの制限 (30%以下) 給与の制限 (年間3,600万円以下) 等を満たすもの	医療法人のうち、 <ul style="list-style-type: none"> 財団又は持分の定めのない社団 自由診療の制限 同族役員の制限 給与の制限 (年間3,600万円以下) 等を満たすもの
その他	<ul style="list-style-type: none"> 法人税率30% 収益事業は行えない 		<ul style="list-style-type: none"> 法人税率22% 収益事業は行えない 	<ul style="list-style-type: none"> 法人税率30% 一定の収益事業が可能

(厚生労働省資料に基づき 当会議作成)

医療法人数

法人種類	法人数 (H16.3末)
総数	38,754
財団	403
社団	38,351
内訳 (持分有)	37,977
(持分無)	374
一人医師医療法人(再掲)	31,664
特定医療法人(再掲)	362
特別医療法人(再掲)	35

(厚生労働省資料に基づき 当会議作成)



(注) 平成8年までは年末、平成9年以降は年度末における比率

(厚生労働省資料に基づき当会議作成)

Ⅶ. 主要官製市場の改革の推進」における関係府省の主な意見及び当会議の見解

事項	意見	当会議の見解
<p>(2) 医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入</p> <p>【現状認識】① (厚生労働省)</p>	<p>全国規模での株式会社の医療への参入については、事業活動により利益が生じた場合には株主に還元しなければならない株式会社の本質によって、①医療費の高騰を招くおそれがあり、最大の課題の一つである医療費の抑制に支障を来しかねないこと、②利益が上がらない場合の撤退により地域の適切な医療の確保に支障が生じるおそれがあること、など様々な懸念があることから、構造改革特区における株式会社による医療機関経営の状況等を見ながら、慎重に検討する必要があると考えている。一方で、株式会社等の医療機関経営の参入によって、患者本位の医療サービスの提供の実現しやすくなるという御会議の現状認識は、現段階では構造改革特区における株式会社による医療機関経営の状況等を見てもおらず、何ら検証のない意見ではないか。</p> <p>「医療機関間の競争の促進」、「患者の選択肢の拡大」、「資金調達手段の拡大」等による患者本位の医療サービスの提供の実現については、医療の非営利原則の下で、医療機関経営の効率化を進めつつ、質の高い医療サービスの提供を進める必要があると考えており、株式会社等営利を目的とする企業が医療機関経営に参入することが患者本位の医療サービスの提供の実現につながるものではないと考える。むしろ、資金集積を容易にするとともに、医療機関の経営に継続性を付与し、もって私人による医療機関の経営困難を緩和するための特別の法人制度として設けられた医療法人制度の枠組みの下で、今後とも次の二つの使命を基に推進していくことが必要かつ重要である。</p> <p>ア 国民皆保険制度の下での医療提供の主体として、非営利性及び公益性を徹底するとともに、地域において政策的に必要性の高い医療を積極的に担うなどにより公益性を高め、国民の信頼を高めること</p> <p>イ 医療を安定的に提供するための効率的で透明な経営を実現し、自ら改革を担うための活力を高めること</p> <p>なお、医療法人に関しては、具体的には、医療法人の理事長要件の緩和（平成14年4月実施）、特別医療法人の収益業務の範囲の大幅拡大（平成15年11月実施）、医療法人の付帯業務の拡大（平成16年3月実施）等様々な規制改革を実施しているところである。</p>	<p>○医療費の高騰については、いずれの医療機関であっても診療行為は原則保険診療であり、法人形態が非営利から営利法人になったとしても、その保険診療の価格が上下し、医療費に致命的な影響を与えるとは考えられない。</p> <p>○医療法人の98%は出資者の財産権が保全され、解散時にはその分配を受けられる形態であり、年々の配当ができないこと以外では株式会社と異なるものではない。現に国税庁は持分のある医療法人を企業と同一の基準で課税している。「配当さえしなければ非営利」という基準には根拠はない。株式会社が医療機関経営に参入することによって、多様な競争が生じることで患者の選択肢が広がる。仮に株式会社が営利追求のみに徹するとすれば、医療の質が低下することで、そうでないとされる医療法人経営の病院との競争に敗れ、自然淘汰される筈である。</p> <p>○また、高額な医療等を一方的に患者に押し付けるのではないかと主張もあるようであるが、これも営利法人である株式会社に限ったことではなく、旧来の医療法人にも生じる問題である。情報公開、EBM、診療ガイドラインなどの作成により解決すべき問題だと考える。</p> <p>○利益が上がらなければ撤退するという主張があるが、現行の医療法人においても経営状態が悪化し赤字に陥り、倒産する例もあり、これも株式会社に限った問題ではない。</p> <p>○構造改革特区での株式会社による医療機関経営は、「高度先進的医療に限られる」「保険診療はできない」などその要件が非常に厳しく、参入を難しくしている。要件緩和を要請するとともに、その進展を見据えて行く必要はある。</p> <p>○経営、資金調達、サービスの提供のノウハウに長けている株式会社の参入により、医療機関経営の効率化を促し、またそれに触発された非営利法人が効率的な経営ノウハウを積極的に導入することによって、医療分野に競争を促す。営利・非営利の違いにかかわらず、医療機関間の競争を促進することで、患者本位の医療サービスの実現につながると思う。</p> <p>○非営利性と公益性は必ずしも同一のものではない。株式会社であっても、事業法により公益性を担保している電力会社、ガス会社なども存在する。株式会社が出資した医療法人であっても、医師の応召義務やカルテ公開等の診療行為に関わる規制を全ての医療機関について強化することで、公益性を担保することは可能と思われる。</p>

<p>現状認識】② 厚生労働省)</p>	<p>質の高い医療機関を運営する医療法人が質の低い医療機関を有する医療法人に出資し、社員となって経営に参画することによって質の低い医療機関の存続を図るよりも、質の高い医療法人への合併により同一の医療法人の下で直接的に経営する方が、当該医療機関間の機能分化なども含めてより良質で効率的、効果的な医療の提供が可能となるものと考えます。</p> <p>また、医療法人間で相互に社員となるというような経営上あいまいな対応よりも、医療法人の合併による同一の設置主体によって明確な経営責任を基礎とし、より迅速な経営上の意思決定を行う環境を作ることにより、質の高い医療の追求に取り組むことが、良質な医療サービスの提供や患者の選択肢の拡大に寄与するのではないかと。</p>	<p>○医療機関の運営上の連携強化を図る方法として、合併のみに限らず、出資などの方式を幅広く認めることにより、各医療法人がその実情に合わせた最適な方法を選択することが可能となり、医療機関の大規模化やネットワーク化、良質な医療サービスの提供がより促進されるものと考えます。</p> <p>また、患者に対し多様で良質な医療サービスを提供するために病院施設の建て替えやカルテの電子化等の情報化などが不可欠となっており、そのための資金調達の方法として、医療法人による医療法人への出資を可能とすべきではないかと。</p>
<p>現状認識】③ 厚生労働省)</p>	<p>厚生労働省としては、地域において継続的に安定して医療を提供する体制として将来の医療法人のあるべき姿である持分がなく公益性の高い特定医療法人又は特別医療法人への円滑な移行を促進するため、これらの法人の要件緩和や出資額限度法人（社員の払戻請求権を出資額にのみ制限した定款を有する社団医療法人）の制度化を図っているところである。</p> <p>なお、規制改革・民間開放推進会議が具体的施策として掲げている3案いずれにおいても上記の課題について解決するものではないことを申し添える。</p>	<p>○持分の定めのある社団医療法人が増加する一方で、持分の定めのない社団医療法人は医療法人全体の1%未満にとどまっている。</p> <p>このような事実と個人の財産権に拘る医療法人の経営者のニーズを踏まえると、医療法人全体を持分の定めのない医療法人に移行させることが、医療法人の経営の安定性を維持するための唯一の政策とは考えられない。</p> <p>持分の定めのない医療法人に移行させる施策は、過去の出資額を超える資産増加部分に関する個人の財産権の放棄を迫る措置であって、多くの医療法人経営者の意思に反するものであり、実効性をもたないと想定される。</p> <p>医療法人に対する個人出資分の返還請求訴訟も起きているが、これは「出資引き揚げ」ができるという異常な形態に伴う弊害であって、現在の医療法人制度の資本調達の仕組みに重大な問題があることを示している。</p>
<p>具体的施策】ア 厚生労働省)</p>	<p>営利を目的とする者に対しては、開設許可を与えないことができる旨規定する医療法第7条第5項をはじめとする医療法に規定されている医療の非営利の原則から考えても、株式会社が出資に伴い医療法人の社員として議決権を取得することは認められない。</p> <p>御指摘の平成3年1月17日指第1号東京弁護士会会長宛厚生労働省指導課長回答については、医療法の非営利の原則に則って回答されたものであり、当該回答が法的根拠ないという指摘はあたらない。</p>	<p>○そもそも「開設許可を与えないことができる」という法律の規定を、「与えてはいけない」と禁止する根拠とすることはできない。特定の者に対してなされた「課長回答」をもって、「国民の権利」一般を制限する行為は、「行政手続法」に照らせば、「拘束力を持たない行政指導」にさえ当たらない。</p>
<p>具体的施策】イ 厚生労働省)</p>	<p>医療法人は医療法第7条第5項の規定により営利性が否定されており、また、医療法第54条において剰余金の配当が禁止されている。これは、医療法人が決算の結果、剰余金を生じたときは当該医療法人の基本財産に繰り入れるか積立金として積み立てることにより、当該医療法人が提供している医療をより充実させることを目的として定められているものであり、当該剰余金を他の医療法人に出資することは、医療法第54条に抵触するものと考えられることから認められない。</p>	<p>○当該医療法人が提供している医療をより充実させるためには、内部留保を現在の病院設備の拡大に用いるだけでなく、他の医療法人に出資することで密接な連携関係を維持し、互いの医療施設を効率的に活用することも必要である。また、他の医療法人に全額出資することで、医療法人間の合併が認められている中で、根拠はない。</p>

<p>【具体的施策】ウ 厚生労働省)</p>	<p>医療法第68条が準用している民法第65条第3項は、同条第1項の公益法人における表決権平等の原則を、公益法人の定款において表決権に差を設けることを認めたものである。これについては民法の公益法人の実務として「表決権に差別をした場合には、多数表決権を持つ社員に法人の運営権が移り、法人の性格が公益的なものから有力社員の私益的なものになる危険性がある」（出典：『公益法人の理論と実務』財団法人公益法人協会）としているところであり、当該民法を準用している医療法においてもこれに準拠し、昭和61年6月26日各都道府県知事宛厚生省健康政策局長通知において社団医療法人の定款例として「社員は、社員総会において1個の議決権及び選挙権を有する。」と規定しているところである。</p>	<p>○医療法第68条で準用されている民法第65条第3項に基づき、医療法人についても、定款により議決権に差を設けることが本来認められるはずである。左記通知は、根拠の説明に公益法人協会の「理論と実務」を引用しなければならない。正にそのこと自体、法的根拠がないことの証左である。</p>
----------------------------	--	---

「規制改革・民間開放推進会議『中間とりまとめ』に対する厚生労働省の考え方」に対する見解について

平成16年9月17日
規制改革・民間開放推進会議

さる8月3日に当会議が公表した「中間とりまとめ－官製市場の民間開放による『民主導の経済社会の実現』－」に対し、同月5日付けで厚生労働省が標記の「考え方」を公表した。

そこで、上記「考え方」に対する当会議の見解を改めて整理し、別紙のとおり公表することとした。

<p>(2)「医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入</p>	<p>○営利を目的とする者に対しては、開設許可を与えないことができる旨規定する医療法第7条第5項をはじめとする医療法に規定されている医療の非営利の原則から考えても、株式会社が出資に伴い医療法人の社員として議決権を取得することは認められない。</p> <p>御指摘の平成3年1月17日指第1号東京弁護士会会長宛厚生労働省指導課長回答については、医療法の非営利の原則に則って回答されたものであり、当該回答が法的根拠ないという指摘はあたらない。</p>	<p>○そもそも「開設許可を与えないことができる」という法律の規定を、「与えてはいけない」と禁止する根拠とすることはできない。特定の者に対してなされた「課長回答」をもって、「国民の権利」一般を制限する行為は、「行政手続法」に照らせば、「拘束力を持たない行政指導」にさえ当たらない。</p>
	<p>○医療法人は医療法第7条第5項の規定により営利性が否定されており、また、医療法第54条において剰余金の配当が禁止されている。これは、医療法人が決算の結果、剰余金を生じたときは当該医療法人の基本財産に繰り入れるか積立金として積み立てることにより、当該医療法人が提供している医療をより充実させることを目的として定められているものであり、当該剰余金を他の医療法人に出資することは、医療法第54条に抵触するものと考えられることから認められない。</p>	<p>○当該医療法人が提供している医療をより充実させるためには、内部留保を現在の病院設備の拡大に用いるだけでなく、他の医療法人に出資することで密接な連携関係を維持し、例えば互いの医療施設を効率的に活用することも必要である。また、他の医療法人に全額出資することによる医療法人間の合併が認められている中で、医療法人による他の医療法人への出資を認めないことに根拠はない。</p>
	<p>○医療法第68条が準用している民法第65条第3項は、同条第1項の公益法人における表決権平等の原則を、公益法人の定款において表決権に差を設けることを認めたものである。これについては民法の公益法人の実務として「表決権に差別をした場合には、多数表決権を持つ社員に法人の運営権が移り、法人の性格が公益的なものから有力社員の私益的なものになる危険性がある」（出典：『公益法人の理論と実務』財団法人公益法人協会）としているところであり、当該民法を準用している医療法においてもこれに準拠し、昭和61年6月26日各都道府県知事宛厚生省健康政策局長通知において社団医療法人の定款例として「社員は、社員総会において1個の議決権及び選挙権を有する。」と規定しているところである。</p>	<p>○医療法第68条で準用されている民法第65条第3項に基づき、医療法人についても、定款により議決権に差を設けることが本来認められるはずである。左記通知は、根拠の説明に公益法人協会の「理論と実務」を引用しなければならない。正にそのこと自体、法的根拠がないことの証左である。</p>

