

平成17年6月10日

医療法人制度改革に関する意見

社団法人 日本医療法人協会
会長 豊田 堯

意見の概要

- 医療法人制度は改革すべきである。
- 医療における「非営利」とは、「医業にあたって営利を目的としない」ことであり、規制改革・民間開放推進会議や公益法人制度改革で論じられる営利・非営利概念をそのまま医療政策に当てはめるべきではない。
- 医療法人の類型は、①公益性の高い医療法人（認定医療法人）、②非営利性を徹底させた法人（出資額限度法人）、③持分のある社団医療法人——の3類型を設けるべきである。2類型とする厚労省案には憲法違反や課税問題の弊害があり反対する。
- その他、厚労省案の主要点について、賛否を述べている。

一 医療法人制度改革について

昭和25（1950）年に医療法人制度が創設されて以来、半世紀以上が経過するなか、経済社会情勢の変化に伴い、本制度にはさまざまな問題が生じている。

とくに医療法人の創設者の世代交代に伴う持分払戻しや、巨額の相続税負担は医療法人の存続を脅かしており、このままでは制度創設の趣旨である「医療機関の経営に永続性を付与」することが十分に果たされないと危惧される。また、必ずしも合理性の認められない規制が医療法人の経営を縛っている結果、効率的な経営を阻害し、ひいては医療基盤の充実を妨げている例も散見される。

このような問題を解決するため、日本医療法人協会では医療法人制度改革の必要性を早くから主張し、なかでも出資額限度法人の法制化を強く求めて

きた。したがって、厚生労働省が平成18年医療法改正を射程に入れ、医療法人制度改革を検討していることに賛同するものである。

二 医療法人制度改革の前提について

医療法人制度には各方面からさまざまな指摘がなされているほか、関連する法制度改正との関わりも問題となる。その代表的なものが政府の規制改革・民間開放推進会議での議論と、公益法人制度改革をめぐる動きである。これらは医療法人制度改革論議に大きな影響を及ぼしており、そのいずれにおいても「非営利」概念がポイントとなっている。

そこで、医療法人制度改革の方向性を論じる前提として、これらの問題を検討する必要がある。

1 医療における「非営利」

医療法における「非営利」を規定した根拠条文には、7条5項と54条がある。前者は「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、前項の規定にかかわらず、第1項の許可を与えないことができる」とし、後者は「医療法人は、剰余金の配当をしてはならない」と規定する。

両条項の趣旨と関係を考察すると、7条5項は個人、法人を問わず、営利目的で医療施設を開設してはならないという原則的な「非営利」を規定しているのに対し、54条はこの原則を具体化するため、医療法人のみを対象として剰余金の配当を禁止した規定と捉えることができる。言い換えるなら、7条5項のいう「非営利」こそ、医療における本来的な「非営利」を意味し、54条はこの原則の、ある局面における具体化にとどまると考えるべきである。

これを踏まえるなら、7条5項の「非営利」とは、医療における一般的な「非営利」の意味、すなわち『医の倫理綱領』（日本医師会）にいう「医療にあたって営利を目的としない」と解釈できる。すなわちこれが、医療における「非営利」の意味である。

2 規制改革・民間開放推進会議の第1次答申

平成16年12月に規制改革・民間開放推進会議が提出した第1次答申は、「株式会社に医療法人の社員としての地位を与え、出資額に応じた議決権の付与を可能とすれば、医療法人へ出資するインセンティブが高まる」と、営利企業の医療への間接的な参入を提言している。

しかし、医療とは人間の生命、身体の安全に直接関わるものである。生

命、身体はいったん損なわれれば、回復不可能となる恐れがあるだけに、市場原理に委ねるのは不適當である。わが国で医療は非営利であるとの原則が採られているのも、それが理由である。当協会としては、あらためて営利企業の参入に反対の立場を表明する。

第1次答申はまた、持分の定めのある社団医療法人について、「剰余金の配当こそ禁止されてはいるものの、脱退・解散時の出資者の払戻・分配請求権が保証されている。これは、そもそも寄付を前提とした社会福祉法人等の非営利法人とは異なり、出資者の財産権が保全される法人格であるため、実質的に個人企業の形態に近く、現に、税制上も営利法人と同じ扱いを受けている」と述べている。これは医療法人を営利法人と同視し、医療への営利法人参入を示唆するものと言えよう。

剰余金の配当を基準にした営利法人、非営利法人の区分は、法律学における法人分類論で一般的に行われているところであり、特段これを否定する理由はない。しかしながら、営利・非営利の区分を同一の基準により律し、それを各種の政策に及ぼしていくという立場は、政策領域の相違やそこにおける歴史的経緯を顧慮しないという点において失当である。

医療法人のあり方は、何よりもまず「医業にあたって営利を目的としない」ことを基本に、その上で医療法人に求められる非営利性の具体的な条件はいかにあるべきかを、社会的要請も踏まえつつ検討すべきである。

3 「公益法人制度改革に関する有識者会議」報告書

報告書は、社団法人における「非営利」とは持分を有さないことを要件としている。この点、非営利を原則とする医療においても、無関係ではないとも考えられるところである。

しかし、医療は国民の生命、身体の安全に深く関与するものである。そのためにこそ、根本的に営利性が許されないものとして理解され、それを堅持する医の倫理が国民の信頼につながってきた。その根本的な医療の非営利原則とは、「医業にあたって営利を目的としない」ことであり、この意味での非営利原則こそが医療にとって本質的に重要である。

例えば、医療においては過去も現在も、個人の尽力により地域住民の健康を支えることが当然のこととしてなされてきたが、報告書の「非営利」概念からは、このような個人経営の医療機関が除外されてしまう。これは国民常識からかけ離れた結果といわざるを得ない。

以上により、報告書の「非営利」概念を医療に及ぼすことは適當ではない。

三 医療法人制度改革の方向性について

1 医療法人の類型

(1) 厚労省案の問題点

厚生労働省が「医業経営の非営利性等に関する検討会」に提出した「医療法人制度改革の基本的な方向性について（今後の議論のたたき台）」（以下、「厚労省案」という）は、将来の医療法人制度を次の2つに整理している。

①非営利性を徹底した新しい医療法人制度

②公益性の高い新たな医療法人制度（認定医療法人制度（仮称））

このうち、①については社員の退社時に出資額に比例して剰余金が分配されないようにするとともに、解散時の残余財産の帰属先も特定の個人や団体に帰属させないこととし、例外的に拠出金制度を選択できるとされている。

しかし、この厚労省案を実施した場合、次のような困難な問題が生じてくる。

①現行法においては、医療法人の出資は退社時や解散時の出資に応じた払戻請求権を含むために、出資者の財産権といえるが、厚労省案はこれをすべて剥奪するものである。これは国民の財産権を保障した憲法29条1項に反し、改正法は違憲判断を下される可能性がある。

②医療法人の98%を占める持分のある社団の多くが、個人財産の喪失を忌避して、医療法人から個人経営に移行すると、法人税、所得税等の課税がなされ、医業経営そのものが廃止に追い込まれる恐れがある。

③改正後の課税関係が明確ではなく、税務当局からは依然として個人財産として課税される可能性がないとはいえない。

他方、厚労省案を、残余財産は特定の出資者に分配する余地があるとすると理解した場合でも、上記の問題は完全には解消しないばかりか、次のような問題を派生させることになる。

④退社の際は剰余金相当部分が払い戻されないのに、解散時には払い戻されるとするなら、社員が退社する際、医療法人の解散を要求する恐れがある。

⑤社員が退社した場合、当該社員が本来受け取るべき剰余金相当部分について、当該社員に対する所得税、残存社員へのみなし贈与課税がなされる恐れがある。

⑥死亡退社した場合、相続税における出資の評価は従前と同様、剰余金相当部分を含んだものとなる恐れが強い。

厚労省案は以上の問題を孕んでおり、日本医療法人協会としては反対せざるを得ない。

(2) 日本医療法人協会案

当協会としては、医療法人の類型として、次の3つを提案したい。

- ①公益性の高い医療法人（認定医療法人）
- ②非営利性を徹底させた法人（出資額限度法人）
- ③持分のある社団医療法人

この類型案は現行の特定・特別医療法人と持分のある社団医療法人の間に、平成16年6月の「医業経営の非営利性等に関する検討会」報告書で提言された出資額限度法人を、法令上明記した形で創設するものである。持分のある社団医療法人から、認定医療法人や出資額限度法人に移行するには、あくまで法人の任意によることとする。

このようにするならば、前述した厚労省案の問題点は生じず、非営利性を高めるべきであるという時代の要請に応えることも可能である。また、出資額限度法人を法制化することにより、退社時の払戻しや出資の相続税評価も出資額に限定することが可能となり、一に述べたような医療法人制度の内包する主要な問題点を解決できると考える。

また、認定医療法人や出資額限度法人への移行を促進するには、移行税制に十分な配慮が必要で、現行の特定・特別医療法人への移行時に課税関係が発生しないとされているのと同じ取扱いをすべきである。いずれにしろ医療法人制度改革を実施する場合には、税制との整合性を図ることが不可欠である。

なお、これらの類型に含まれない財団や持分のない社団医療法人は、①と②の間に位置するものと捉えればよい。

2 医療法人の非営利性の徹底

医療法における非営利概念は、既述の通り「医業にあたって営利を目的としない」ことである。

しかしながら、非営利概念は社会環境の変化とともに変化するものである。現在、規制改革・民間開放推進会議や公益法人制度改革において、非営利性の徹底が求められている情勢に鑑みれば、医療法人についても、非営利性を具体化するための配当禁止規定に加え、さらなる非営利性徹底のための措置を講じるべきである。

具体的には、次の措置を講じるよう提案する。

- ①出資額限度法人の法制化

②認定医療法人、出資額限度法人が解散する場合の残余財産の帰属先を他の同種医療法人、国又は地方公共団体とする。(認定医療法人、出資額限度法人)

③役員報酬等の支給規程の開示(認定医療法人)

このうち役員報酬等の支給規程の開示は、現在、年間 3,600 万円を上限とする特定・特別医療法人の形式的な報酬制限に代えて新設すべきである。

厚労省案には、このほか剰余金の使途に関する理念規定や、剰余金に不適切な費用負担の禁止規定を医療法に設ける提案がなされているが、これらは医療法人の運営を硬直化させる恐れが強く、反対する。

3 医療法人の公益性の向上

医療は本来的に公共的、公益的な業務であり、社会的に保護、育成を図るべきものである。その意味では、あらゆる医療法人は公益的存在であると言えるが、より公益性の高い業務を担う存在として、認定医療法人制度を創設し、これに政策医療等、一般の医療法人では担うことが困難な医療提供を委ねるという厚労省案に賛同する。

4 医療法人の効率性の向上

医業においては、医療サービスの提供と経営は車の両輪というべきである。効率性の向上には経営者が経営実態を把握することが不可欠である。そのためには医療法人の会計ルールが明確化されていなければならないが、現時点では医療法人の統一的な会計基準が制定されていない。早急に医療法人会計基準を制定すべきである。その際、中小医療法人に配慮した弾力的な基準制定が望まれる。

厚労省案は、認定医療法人について「法人の財務については法人のグループ全体の状況を表す」としているが、医療法人の出資を限定している現状にそぐわないと考える。

また、改革を機に医療法人の組織をより効率的なものとする必要と考える。例えば現在の特定・特別医療法人には社員総会、理事会、評議員会という3重の会議が設けられており、屋上屋を重ねる観が否定できない。認定医療法人に統合する場合、各会議の役割分担を明確化すること等により、より効率的な組織とすべきである。

厚労省案が、経営管理を担う人材養成を検討課題に掲げていることには賛同する。

5 医療法人の透明性の確保

厚労省案では、次の事項が掲げられており、当協会はこれに賛同する。

- ①経営情報の都道府県知事への届出とデータ整備（全医療法人）
- ②医療法人の財務状況や格付け情報等の広告容認（全医療法人）
- ③自己資本比率の規制の適用除外（認定医療法人）

6 安定した医業経営の実現

厚労省案は、認定医療法人に特別医療法人と同様、収益業務の実施を認めることとしている。他方、通常の医療法人は業務制限により遊休資産の活用方法等について困窮している。少なくとも附帯業務の範囲を大幅に拡大するか、一定の制限下での収益業務をすべての医療法人に容認するか、いずれかの措置を講じるべきである。

また、厚労省案はすべての認定医療法人に公認会計士等の財務監査を義務付けているが、外部監査は費用負担等が必ずしも容易とはいえない。義務付けの範囲は、他の医療法人に出資または経営参加している場合に限定すべきである。

その他、認定医療法人に関する以下の厚労省案には、賛同する。

- ①公募債の発行の容認
- ②税制上の優遇措置
- ③寄附金税制の整備
- ④他の医療法人の運営面、資金面での支援の容認
- ⑤資産運用方法の緩和

7 その他

厚労省案の以下の項目について賛同する。

- ①医療法人の設立認可等の事務の透明化（都道府県）
- ②医療法人に係る事務における合理的でない規制の見直し（厚労省）
- ③透明性確保、効率化のための不断の見直し