

医療法人制度改革の考え方（概要）

～ 医療提供体制の担い手の中心となる将来の医療法人の姿 ～

I. 社会保障制度と医療法人に求められる将来像

- ✚ 健やかで安心できる生活を保障するという社会保障制度の使命を果たしながら、限られた社会保障の財源を有効に活用するため、医療提供体制の有力な担い手として今後とも民間非営利部門の医療法人が中心となって活躍。
- ✚ 良質で効率的な医療サービスの提供とそのため効率的な医業経営の推進に関していえば、医療法人の設置する医療機関と都道府県・市町村をはじめとした公的医療機関と違いはない。
- ✚ 安易に補助金等に頼るのではなく、各自が地域で安定的・継続的に医療サービスを提供するために自立した医業経営の推進が必要。

II. 医療法人制度をめぐる考え方の整理

1. 「営利を目的としない」法人の考え方

- ✚ 昭和25年の医療法人制度創設以来、医療法人は「剰余金を配当してはならない」という民間非営利法人であり、今後ともその考え方は維持。
- ✚ 一方で、制度の運用面や実体面において考え方が明確になっておらず、民間非営利部門である医療法人に必要な規律の規定など適切な対応が必要。

2. 公益性の高い医療サービスの明確化とそれを担う新たな医療法人制度の確立

- ✚ 公益性の高い医療サービスを明らかにする手順を確立する必要。
- ✚ 公益性の高い医療サービスを担う医療法人内部のガバナンスの強化と情報開示の徹底を通じ、医療法人自らが地域に積極的に地域社会に貢献できる法人制度を新たに創設。

3. 今後の医療法人と医療法人を監督する都道府県との関係の見直し

- ✚ 今後の都道府県の役割は自治体立病院の設置を通じた直接医療サービスを提供する役割から、医療サービスのルールの調整、医療サービスの安全性の確保等の役割へ転換。

III. 今後の医療法人制度改革に向けた新たな医業経営のあり方の確立

- ✚ 効率的な医業経営を支える人材の養成、透明性の高い医業経営を遂行するための医療法人制度の見直し、公募債の容認・社会福祉事業など多様な事業の実施・寄附金税制や法人税制などの検討といった基盤整備。

医療法人の形態

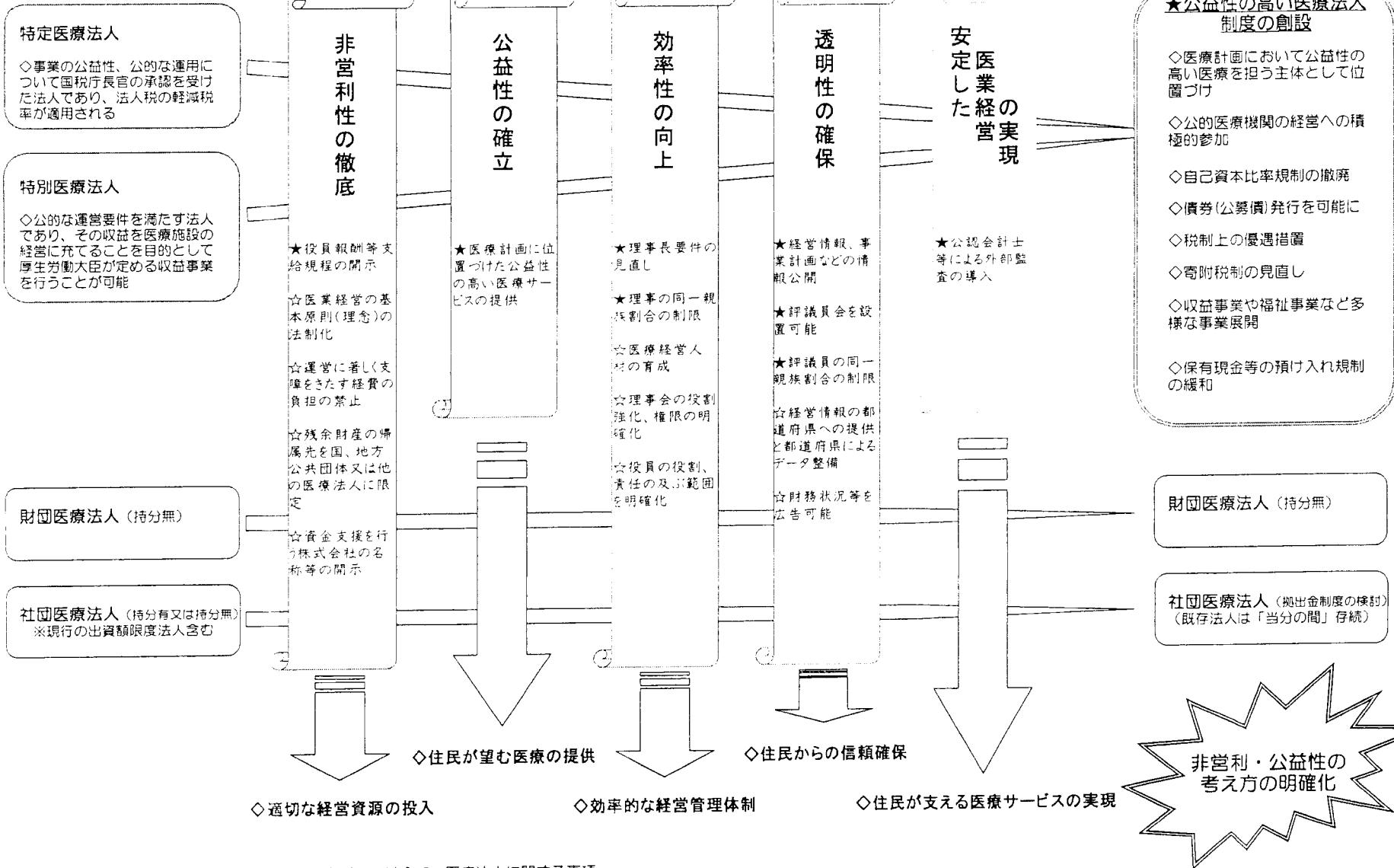
	医療法人（財団又は社団）	特定医療法人	特別医療法人
根拠法	医療法	租税特別措置法	医療法
認可・承認	都道府県知事の認可	国税庁長官の承認	都道府県知事による定款変更の認可
要件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 資産要件 病院等を開設する場合； 自己資本比率 20%以上 ・ 役員数 理事 3 人 監事 1 人以上 ・ 理事長 原則医師又は歯科医師 	医療法人のうち、 <ul style="list-style-type: none"> ・ 財団又は持分の定めのない社団 ・ 自由診療の制限 ・ 同族役員の制限 ・ 差額ベッドの制限 (30%以下) ・ 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がない社団 ・ 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
法人税率	30%	22%	30%
収益業務の可否	・ 収益業務は行えない	・ 収益業務は行えない	・ 収益業務が可能
法人数	40,030 (うち一人医師医療法人 33,057)	374	47

医療法人制度改革の柱

- ① 非営利性・公益性の徹底による国民の信頼の確立
- ② 効率的で透明な医療経営の実現による医療の安定的な提供

<現行>

<改正後>



☆医療計画に位置つけた公益性の高い医療の提供に伴う都道府県からの支援

注) ★は公益性の高い医療法人のみに関する事項、☆は全ての医療法人に関する事項。

医療法人制度改革前後の医療法人体系について（考え方）

[現行（改革前）]

持ち分ある社団医療法人

特別医療法人・特定医療法人

残余財産の帰属先：定款で定める者
※財産権に関わるものであり、改正に当たっては、「当分の間」適用しないと
する経過措置を規定。

残余財産の帰属先：国、地方公共団体又は他の類似の医療法人
※法施行後に新規設立された法人と既に特別医療法人・特定医療法人に移行している
法人のみ適用。持ち分ある社団医療法人については、定款変更という自主的な移行
とし、法令でもって強制することはない。

[将来（改革後）]

持ち分ある社団医療法人
(法施行前に既に設立されている法人)
<「当分の間」存続>

出資額限度法人
(法施行後に新規設立された法人)

「公益性の高い」医療法人

法人の自主的移行

【求められる公益性】

医療法人制度改革の考え方

～ 医療提供体制の担い手の中心となる将来の医療法人の姿 ～

<目次>

はじめに	1
I. 社会保障制度から見た医療法人に求められる将来像	3
II. 医療法人制度をめぐる考え方の整理	
1. 「営利を目的としない」法人の考え方について	5
2. 公益性の高い医療サービスの明確化とそれを担う 新たな医療法人制度の確立	12
3. 今後の医療法人と医療法人を監督する都道府県 との関係の見直し	19
III. 今後の医療法人制度改革に向けた新たな医業経営のあり方の確立	
1. 効率的な医業経営を支える人材の養成	20
2. 透明性の高い医業経営の推進	20
3. 公益性の高い医療サービスを安定的・継続的に 提供するための新たな支援方策の検討	21
おわりに	22

平成 17 年 7 月 22 日

医業経営の非営利性等に関する検討会報告

医療法人制度改革の考え方（報告）

～ 医療提供体制の担い手の中心となる将来の医療法人の姿 ～

平成17年7月22日
医業経営の非営利性等
に関する検討会報告

はじめに

少子高齢化、医療技術の進歩、医療に対する国民の意識の変化や医療分野に関する規制改革の観点等、医療をめぐる最近の状況を踏まえ、平成15年3月に、医療関係団体の有識者、医業経営の学識経験者等、マスコミ等が参加した「これからの医業経営の在り方に関する検討会」が、医療法人に関し、国民に信頼される医療提供体制の担い手として効率的で透明な医業経営の確立に向け、改革を推進するよう最終報告書（以下「在り方検討会報告書」）をとりまとめた。そこでは、

(1) 効率性を高める方策として、

①経営管理機能の強化、②外部委託の活用・共同化の推進、③附帯業務規制の緩和

(2) 透明性を高める方策として、

①病院会計準則の見直し等、②経理情報の公開推進、③医療に関する情報提供の推進

(3) 安定性を高める方策として、

①資金調達手段の多様化、②国庫補助・政策融資などの公的支援の在り方、
③経営安定化のための支援策

などについての対策を講ずるよう厚生労働省に対し提言している。

この在り方検討会報告書を踏まえ、厚生労働省においては、ア. 医療法人の附帯業務規制の緩和の実施（平成16年3月、平成17年3月）、イ. 病院会計準則の見直し（平成16年8月）、ウ. 医療機関債ガイドラインの制定（平成16年9月）など国民に信頼される医業経営の確立に向けた改革を進めてきている。

これらの改革は、地域の医療提供体制を担う民間非営利部門である医療法人の医業経営の活性化を通じて患者や地域社会が求める医療ニーズに応えるという意味のあるものである。

政府においては、平成16年11月に「公益法人制度改革に関する有識者会議報

告書」をとりまとめるとともに、平成16年12月に閣議決定された「今後の行政改革の方針」において、現行の民法による公益法人制度を抜本的に改革し、一般的な非営利法人制度としつつ、公益性を有する非営利法人を判断する仕組み等についての本格的な検討が行われており、現行の民法34条法人の「非営利」の考え方及び「公益性」についての判断基準等について、理論的な整理とそれを踏まえた法改正に向けた取組が進められ、あわせて税制についてもそれを踏まえた検討が行われているところである。

こうした検討が行われているのは、今後の我が国の社会システムにおいて、政府部門や市場経済を中心とした民間営利部門だけでは様々な社会のニーズへの対応が困難になりつつある状況が生じているという問題意識が背景としてあり、機動的な対応が構造的に難しい政府部門や、株主が求める高い収益率を追求するなど採算性が厳しく求められる民間営利部門では、国民が求める医療サービスをはじめとした社会のニーズに十分に対応できないため、個人や法人の自由で自発的な民間非営利部門による公益的活動が果たす役割とその発展を図ることが極めて重要であるからである。

このため、これまでの公益法人制度に係る問題点として、

- ①主務官庁の許可主義の下、裁量の幅が大きく、法人設立が簡便でないこと
- ②事業分野ごとの主務官庁による指導監督が縦割りで煩雑なこと
- ③情報開示（ディスクロージャー）が不十分なこと
- ④公益性の判断基準が不明確なこと
- ⑤公益性を失った法人が公益法人として存在し続けること
- ⑥ガバナンス（法人の管理運営のあり方）に問題があること

について適切に対処しつつ、民間非営利部門を社会システムの中に積極的に位置づけるとともに、民意を反映して、公益性を、縦割りでなく統一的に判断する透明性の高い新たな仕組みを構築することにより、今後益々重要な役割を果たす民間非営利部門による公益的活動の健全な発展を促進し、一層活力ある社会の実現を図ることが重要な課題であるとしている。

このように、我が国の社会システムの変化に対する政府の公益法人制度の抜本的な改革を概観すると、その方向性については、民間非営利部門の医療法人に期待される役割と軌を一にしているといえる。

我が国の医療法人制度について見てみると、昭和25年に民間非営利部門として位置づけるための制度が医療法上に創設され、国民皆保険制度の下で、医療法人の開設する医療機関の整備が推進されてきたところである。

一方で、市町村合併の推進や地方財政の改善に向けた取組の中で、自治体立病院をはじめとした公的医療機関がこれまで果たしてきた役割の見直しが進んでおり、

これまで自治体立病院が中心として担ってきた地域の救命救急医療やへき地医療など地域社会にとってなくてはならない医療サービスの提供についても、これまで以上に民間非営利部門である医療法人に期待される役割は極めて大きい。

こうしたことを踏まえ、医療法人制度の健全な発展、地域社会からの信頼を高める医療法人制度の確立等を通じ、機動的な対応が構造的に難しい政府部門や、株主が求める高い収益率を追求するなど採算性が厳しく求められる民間営利部門では対応できない医療サービス提供の中心的な担い手として医療法人の役割が改めて見直される必要がある。

そのほか、医療法人制度に関しては、制度創設時より一貫して剰余金の配当が禁止され、営利性が否定された法人制度であるが、医療法人の実態として、いわゆる「持ち分」があると誤って判断されてきたことを原因として医療法人の永続性・継続性が確保できないといった問題が生じており、これについても地域の医療提供体制を確保する観点から検討する必要がある。

以上のような状況を踏まえ、本検討会では、昭和25年に創設された医療法人制度について、改めてその非営利性を検証するとともに、地域社会が求める公益性の高い医療サービスに対応する医療法人を新たに再構築することを中心に、平成15年10月より計9回にわたる議論を重ね、ここにその考え方についてまとめることとした。

I. 社会保障制度から見た医療法人に求められる将来像

21世紀の我が国社会は、何よりもまず、個人が一人一人の能力を十分に発揮し、自立して尊厳を持って生きることのできる社会にしなければならない。このためにも、広く国民を対象にし、個人の責任や自助努力では対応し難いリスクに対して、社会全体で支え合い、個人の自立や家庭の機能を支援し、健やかで安心できる生活を保障することを目的とする社会保障制度は、不可欠なものである。

社会保障は、個々の国民が心身ともに健康で生活することを通じ、国民の「安心感」を醸成し、活力ある社会システムに貢献するものであり、社会保障なくして国民生活の安定は望めず、21世紀において我が国が目指すべき社会を形作ることにはできない。言い換えれば、社会保障は、個人の自助努力だけでは対応できないことについて、共助・公助でカバーするという国民連帯の中心として位置づけられるものである。

また、社会保障制度は、国民連帯の中心として、個人の自立や家庭の機能を支援し、健やかで安心できる生活を保障するという高い使命を果たす機能を有している。

健康保険制度に関していえば、疾病というリスクに対し、どの地域に住んでいても、また、どのような病態の疾病であっても、可能な限り、医療サービスが提供されるよう支援する体制を構築する必要がある。

このような中、健やかで安心できる生活を保障するという高い使命を果たしながら、限られた社会保障の財源を有効に活用するという役割を果たすため、社会保障制度が支える医療提供体制の有力な担い手としては、社会保障制度が求める使命を果たすことを第一の目的として位置づけられている民間非営利部門の医療法人が中心となる必要がある。そして、患者等に適切な情報提供を行いながら公正で効率的な医療サービスの提供とそのための効率的な医業経営を推進することが求められる。つまり、「営利を目的とする」ことがその本質である営利法人とは違い、「営利を目的としない」民間非営利部門の医療法人の使命は、「地域で質の高い医療サービスを効率的に提供する」ことであり、これが一番の目的となるものである。

もちろん、医療提供体制の担い手としては民間非営利部門の医療法人のほか、いわゆる「政策医療」を行うために設置された国公立病院をはじめとした公的な医療機関も存在する。しかし、良質で効率的な医療サービスの提供とそのための効率的な医業経営の推進に関して言えば、民間非営利部門の医療法人が設置する医療機関であっても国公立病院をはじめとした公的な医療機関であっても、地域で安定的に質の高い医療サービスを効率的に提供することについて違いがないことはいうまでもない。安易に財政支援等に頼るのではなく、良質で効率的な医療サービスを地域で安定的・継続的に提供するために無駄のない医業経営を推進し、医療サービスの再生産のための収益を確保していくことは、設置主体に関わらず同等なものであることを認識しなければならない。

このほか、医療提供体制における国及び都道府県の今後の役割は、国立病院や自治体立病院の設置を通じた直接医療サービスを提供するこれまでの役割から、医療サービスに係るルールを明確にし、調整する役割（機能）、医療サービスの安全性や医療サービスへのアクセスの公平性を監視する役割（機能）等へ転換することが求められている。

以上のような医療サービスの役割を考えると、今後の地域医療提供体制の有力な担い手としての医療法人については、引き続き民間非営利部門として、地域で質の高い効率的な医療の提供と患者の視点に立った柔軟な発想による新たなサービスの提供が求められる。このためにも、医療法人制度について、(1) 昭和25年の制度創設後も変わらない「営利を目的としない」という役割の再確認、(2) 公益性の高い医療サービスを安定的に提供するという現在の医療提供体制に求められる役

割から望まれる公益性の高い医療法人制度の再構築、(3) 医療法人を監督する都道府県との間の適切な関係の見直しを柱に改革を推進し、もって国民の信頼を確立する必要がある。

Ⅱ. 医療法人制度をめぐる考え方の整理

1. 「営利を目的としない」法人の考え方について

医療法人制度が創設された昭和25年の厚生事務次官通知では、医療法人制度創設の目的を「私人による病院経営の経済的困難を、医療事業の経営主体に対し、法人格取得の途を拓き、資金集積の方途を容易に講ぜしめること」と定義し、医療法人の行う事業は「病院又は一定規模以上の診療所の経営を主たる目的とするものでなければならないが、それ以外に積極的な公益性は要求されず、この点で民法上の公益法人と区別され、又その営利性については剰余金の配当を禁止することにより、営利法人たることを否定されており、この点で商法上の会社と区別されること」としている。

このように医療法人は制度創設以来、医療法第54条の「剰余金の配当をしてはならない」との規定の下、「営利を目的としない」民間非営利部門の法人として国民に対し良質かつ適切な医療を提供してきている。

一方で、制度創設から50年以上経過した医療法人制度については、(1) 様々な手段を通じて事実上の配当を行っているのではないかと、(2) 医療法人の内部留保を通じて個人財産を蓄積し、社員の退社時にまとめて剰余金を払い戻すことによって、事実上の配当を行っているのではないかと、(3) いわゆるMS法人などの営利法人に利益を移転することによって事実上医療法人の経営が営利を目的としたものとなっているのではないかと、といった指摘があり、医療法人の「営利を目的としない」という考え方が形骸化しているとの主張があることも確かである。また、規制改革・民間開放推進会議が平成16年12月に公表した「規制改革・民間開放の推進に関する第1次答申 一官製市場の民間開放による「民主導の経済社会の実現」一」では、こうした医療法人をめぐる現状を踏まえ、「実質的に営利法人に近い持分のある医療法人が多数存続する」と言及し、株式会社の医業経営参入とともに、医療法人の経営の近代化、経営の透明性が必要との観点から、株式会社に医療法人の社員としての地位を与えること、医療法人の議決権を出資額に応じた個数とすることなど株式会社が医療法人の経営に参画することを可能とするよう求めているのである。

こうした指摘に対し、その指摘の妥当性の有無にかかわらず、「営利を目的としな