

「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」

に関してお聞きしたい事項等について

「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」
に関してお聞きしたい事項について

《「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」の性質等について》

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」について、一定地域を面的にカバーし、医療機能の分化及び連携や医療資源の適正配置を考慮した計画的な事業展開を行うようなものに限るべきとお考えでしょうか。もしくは、特に制約を設けず、グループ化したい場合に使用可能な制度とすべきとお考えでしょうか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」について出資割合に応じ議決権を配分するとの提案がありますが、小規模の医療法人は、その運営方針や剰余金の使途などについて、出資割合の多い大規模な医療法人に事実上支配されることとなるため、「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」に参加しないと思われかもしれませんがいかがでしょうか。
※ 逆に、「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」について1法人1議決権とすると、大規模の医療法人は自分の意見が通らないため、「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」に参加しないことが考えられます。

- 医療法人間の統合であれば合併によって、また社会福祉法人など異なる法人類型との間の統合であっても、医療事業や介護事業を譲渡した上で旧法人が解散することによって、同じ目的を達成できるように思います。
また、地域の面的な連携のために経営統合はせずにグループ化した法人群について、グループ内での業務提携（医療従事者派遣、融資等）を容易にしたり、病床機能転換の助成を行う等の支援を行うことでも、同じ目的を達成できるように思います。
これを踏まえた上で、「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」制度を創設しなければならない理由は何とお考えでしょうか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」について、出資割合に応じ議決権を配分するとの提案がありますが、大口の出資者に影響される判断の方向性と、地域の医療機能の分化及び連携を推進するという方向性は必ずしも一致しないのではないのでしょうか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」と連携して地域包括ケアを担う介護事業等を行う営利法人も、非営利法人と同じ条件で、「非営利ホ

ールディングカンパニー型医療法人」に参加するのでしょうか。それとも、営利法人については、引き続き株式配当を可能とするなど非営利法人とは異なる条件とすることを想定しているのでしょうか。

もし異なる条件を想定している場合は、例示として、どのような条件がどのような趣旨で異なるべきだとお考えでしょうか。

- 子法人が「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」に出資する場合、「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」の財産全体に対する出資割合に応じた子法人の「持ち分」（＝払い戻し請求権）というものも想定されているのでしょうか。

※ 法人としての基本財産の造成については、出資割合に応じた子法人の「持ち分」（＝払い戻し請求権）ではなく、非営利法人に認められている基金方式の活用（各子法人から基金に資金を拠出）も考えられるか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」について、具体的なニーズはあるのでしょうか。

《「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」の運営等について》

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」について、自らも医療事業その他の事業を行うのでしょうか。それとも、グループの経営方針その他の意思決定を行うだけとするのでしょうか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」は、提供する医療の内容、医師の配置、職員の給料、剰余金の使い方など、参加する医療法人等の運営をどこまでコントロールでき、また参加する医療法人等は何を自分の判断のみで決められるようにすべきとお考えでしょうか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」としての資金調達の方法について、具体的に何を担保にどのような立て付けで行うことをお考えでしょうか。

- 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」全体の効率的な経営のための、子法人からの拠出や、収益の各子法人への分配について、例えば、どのようなルールで行うべきとお考えでしょうか。

「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」
に関してお聞きしたい事項について

○ 「非営利ホールディングカンパニー」型医療法人として想定される制度の基本的な仕組みについて

1. 一般に、ホールディングカンパニーというと「持株会社」を想起させるが、ご提案の非営利ホールディングカンパニー型医療法人とグループ内の非営利団体の関係も、出資関係およびそれに応じた議決権による支配関係（議決権の掌握による役員選任権の掌握を含む）を指すものと理解してよいでしょうか。
2. グループ内の法人間で出資関係を持つ仕組みを想定する場合、非営利ホールディングカンパニー型医療法人から傘下に加わる非営利団体（事業法人）に出資するのでしょうか、または、傘下に加わる非営利団体（事業法人）からホールディングカンパニーに出資するのでしょうか。
3. 非営利ホールディングカンパニー型医療法人制度の検討は、効率的で質の高いサービス提供体制の確立のための具体策として提案されています。この目的に対して有効な非営利ホールディングカンパニー型医療法人の規模は、概ねどのくらい（施設数、病床数、売上高など）以上が好ましいとお考えでしょうか。または、規模に関係なく有効であるとお考えでしょうか。

○ 医療法人、「地域完結型医療」の本来のあるべき姿について

1. 国民皆保険下において、個々の医療機関が、特定の医療のネットワークに属していなければ地域連携に参加できないような仕組みは、患者の選択肢も狭めてしまい、認められません。

「地域完結」とは、多様な関係者が連携し合って、地域全体を包含して、進めていくべきものです。決して一つの大きな組織やグループの中で完結するものではないと思います。

たしかに、日本は公私を問わず医療施設の開設者が多様であり、連携が難しい面はありますが、他方で一定の緊張感をもって切磋琢磨がなされる環境にあるとも言えます。

社会保障審議会医療部会では現在、地域の医療機関同士の協議の場について議論されています。

地域を、一つの大きな組織の支配下に置いた場合の弊害として、どのような事象を想定していますか？

2. 医療法人は、地域の医療の担い手として、現行の「持ち分あり法人」を含め、おおむね社員同士の人的なつながりや地域住民との信頼関係が強い性質を持っているといえます。

これに対して、ホールディングカンパニー化は、大規模化、広域化につながり、そのような優れた性質は薄まるのではないのでしょうか。特に、他の医療法人に出資し、ホールディングカンパニーの傘下に収めていった場合は、そうなると思います。

医療法人の社員同士や地域住民との関係に対して、いかがお考えでしょうか？

3. 非営利ホールディングカンパニー型医療法人のグループに属する医療機関と、グループ外の医療機関が、地域に共存する場合、両者（グループ内とグループ外）の連携について、どのような課題があると認識されているのでしょうか。

4. <検討の視点>において、「医療の国際展開を進めていくためには、アメリカにおける IHN（Integrated Healthcare Network）のように国際的に通用する規模・質を持った医療機関の存在が求められる」とされていますが、医療の国際展開を政策的に推進する場合の、国内の医師不足問題との兼ね合いについて、どのように考えていますか。

- **社員等の要件について、医療法人や社会福祉法人などの非営利団体が非営利ホールディングカンパニー型医療法人の社員になることを認め、併せて、非営利ホールディングカンパニー型医療法人がグループ内の非営利団体の構成員になることを認めてはどうか、とされていることについて**

「構成員」とは、どのような法的性格のものでしょうか。

仮に、「社員」と同義である場合は、非営利ホールディングカンパニー型医療法人とグループ内の非営利団体が、お互いに双方の社員になることを認めるという趣旨でしょうか。

○ 非営利ホールディングカンパニー型医療法人及びそのグループに加わる非営利団体には、定款で議決権の在り方を定めることを許容するとし、出資割合に応じ議決権を配分する等の特例を設けることについて

1. 平成18年の医療制度改革の一環として、医療法を改正して、医療法人社団の議決権を1人1票にした理由には、非営利性の確保・徹底のため、出資額等にかかわらず社員一人一人の公平な意思表示に基づく法人の適正運営のチェックがあると思います。

また一般の企業と違い、医療法人は、地域を越えた視点というよりは、それぞれの病院・診療所等の立地地域において、その施設を現在利用している患者・住民を第一に考えた上で、安定的、永続的な医療の提供が求められます。

ホールディングカンパニーの組織の論理においても、地域性やその施設の患者特性などを尊重することをどのようにして担保されるのでしょうか。

1) その傘下病院の地域性や患者特性を考慮せずに、経営方針を変更したり、診療部門や病床を他の病院に移したりすることが起こりうるのではないのでしょうか？

2) たとえばチェック機能のため、住民代表や公益代表を理事や社員に迎えるとしても、どこまで効力があるのでしょうか？

＜参考＞医業経営の非営利性等に関する検討会報告（平成17年7月22日）

社団医療法人の社員の議決権について、社団医療法人への拠出額に応じた議決権割合を社員に付与することは、拠出額の多寡によって社団医療法人の経営を左右し、「営利を目的としない」という考えと矛盾することとなる。そもそも社団医療法人に拠出された拠出金の性質は、医療法人の活動を支える財産的基礎である。一方で、社員の議決権は、社員総会において、社団医療法人の適正な運営をチェックするためのものであり、社員一人一人の意思表示が公平になされるための権利である。このため、社団医療法人に拠出された拠出金と社員の議決権とを関連づけることは、「営利を目的としない」医療法人にとって、本質的に相容れないものと整理すべきである。

こうしたことを踏まえ、社団医療法人の社員の議決権は拠出額の多寡に関わらず一人一票であることを医療法ほか関係法令において明確に定める必要がある。

2. 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人及びそのグループに加わる非営利団体には、定款で議決権の在り方を定めることを許容する」とのことですが、グループ外の法人（非営利・営利）・個人をどのように制度上排除しうるのでしょうか？

また、将来にもわたって、「非営利ホールディングカンパニー型医療法人及びそのグループに加わる非営利団体」に限定することを、どのようにして担保するのでしょうか？

3. 非営利ホールディングカンパニー型医療法人の目的は、地域の医療施設や介護施設等の再編統合、一体化と思います。したがって、出資割合に応じ議決権を配分する等の特例を設けた場合、他の医療法人への積極的な出資、議決権取得が行われると考えられます。

その場合、当然、投資リスクの回避、投下資金の回収のため、株式会社のように、議決権やその源泉である出資持ち分を他者に譲渡する仕組みの創設が求められるのではないのでしょうか？

そうならば、「非営利性」をどのようにして担保するのでしょうか。

4. グループをどのように編成するかは非営利ホールディングカンパニー型医療法人の役員会の意思決定事項であり、医療現場における施設展開等は、傘下の非営利団体（事業法人）の意思決定事項であると思われます。両者の意思決定が別箇に行われることのリスクについて、当該グループ編成の在り方が地域の医療連携の在り方に密接に関わると想定されることを踏まえ、どのように考えているのでしょうか。

○ 出資規制等の見直しについて、

1. 非営利ホールディングカンパニー型医療法人を創設する場合には、『出資持分のある医療法人』として設立することを認めてはどうか、との提案は、社会福祉法人（資料P10参照）や持分のない医療法人が傘下に加わる場合も含めてのものでしょうか。または持分のある医療法人のみが傘下に加わる場合に限ってのものでしょうか。

○ 非営利ホールディングカンパニー型医療法人とその社員たる非営利団体の間で剰余金の分配を認めることについて

1. 傘下の非営利団体が「持分のある社団医療法人」の場合に限って剰余金の分配を認める提案でしょうか、財団を含む持分のない医療法人や社会福祉法人からの剰余金の分配も視野に入れた提案でしょうか。
2. 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人から外部投資家への剰余金の分配（中略）を引き続き禁止する」との記述がありますが、そのような外部投資家とは具体的にどのような投資家のどのようなニーズがあると想定されるのでしょうか。また、具体的に投資ニーズがあるのでしょうか。
3. 「非営利ホールディングカンパニー型医療法人とその社員たる非営利団体の間で剰余金の分配」とは、どちらからどちらへの剰余金の分配でしょうか。
4. グループ傘下の非営利団体（施設等を運営する事業法人）からホールディングカンパニーに対して「剰余金の分配」が行われるとすれば、各法人の剰余金はそれぞれの地域における医療・介護のための再投資や蓄積に回さず、ホールディングカンパニー型医療法人に資金集約されることとなります。そして、その資金は、他地域の事業へ投じられるのではないのでしょうか。その場合、たとえ外部の投資家等には配当しないとしても、地域の患者等に対し、当該施設運営等の事業が「非営利」であると、説得力を持って言えるのでしょうか？

各地域の医療法人は、安定的永続的に、地域に密着した医療を提供するために剰余金を活用するべきと思いますが、どのように考えますか？

5. 仮に、ホールディングカンパニーから事業法人に対して「剰余金の分配」が行われるとすれば、ホールディングカンパニーはどのようにしてその配当原資を獲得するのでしょうか

○ 非営利ホールディングカンパニーのグループ内取引（利益相反取引）

ホールディングカンパニー型医療法人の傘下の各医療法人は、グループ内の各法人（営利・非営利）との間で財やサービスの取引を行うことになると思います。

仮に市場価格を超える金額で取引が行われた場合、ホールディングカンパニー型医療法人自体は非営利としても、傘下の医療法人単位に視点を置けば、剰余金の分配と同様と言えるのではないのでしょうか？

○ 非営利ホールディングカンパニーの傘下法人の病床

病床過剰地域において、出資により傘下に収めた医療法人の病院や有床診療所が持つ病床は、ある意味「財産」といえます。

1. 厚生労働省に対し、非営利ホールディングカンパニーの傘下の法人同士であれば、医療機関間の病床の移転を認めるよう要求することは考えていますか？（現行は、医療法人の合併の場合のみ認められる）
2. 傘下に収めた医療法人を、病床が欲しい外部の医療法人に合併させ、対価等を得たり、投下資金を回収するようなことも起こりえるのではないのでしょうか。どのように考えていますか？

○ 非営利ホールディングカンパニーの傘下の対象

産業競争力会議では、非営利ホールディングカンパニー型医療法人が、積極的に公的病院等（社会保険病院含む）の譲渡を受けること、つまり非営利ホールディングカンパニー型医療法人を、再編した公的病院等の受け皿役にすることも議論されていますか？

○ その他

想定されるスキームの実効性を担保するにあたっての税制改正の必要性について、どのようにお考えでしょうか。

「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」
に関してお聞きしたい事項について

- HL及び既存法人の「非営利性」をどのようにお考えでしょうか。持分あり法人とした場合、HLグループ外への持分の譲渡制限までお考えでしょうか。HLの持分を認める場合、剰余金の分配が認められなくとも、グループ外への持分が譲渡される場合やHL又は既存法人の解散時に法人財産が外部に流出することになります。どの程度の非営利性を、どのように確保すべきかについての基本的な考え方をお教えいただければと思います。
- HLに求められる統治機構のあり方、すなわちガバナンス（機関・役員構成等）をどのようにお考えでしょうか。例えば、地域社会や自治体の参画や同族運営の規制等について、どのようにお考えでしょうか。
- HLによる既存法人への支配の程度についてどのようにお考えでしょうか。意思決定機能をHLに集中させ、既存法人はHLの意思決定に基づく業務執行施設として位置付けるのでしょうか。または、既存法人内部の意思決定を尊重する仕組みとするのでしょうか。
- HLによる説明責任（誰に対して、どのような報告責任を負うか）について、どのようにお考えでしょうか。例えば、財務報告を含む法人成果について、どのように報告されるべきとお考えでしょうか。

（参考） HL（親法人）・既存法人（子法人）持分有無と想定される課題

		HL	
		持分あり	持分なし
既存法人	持分あり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 非営利性をどのように考えるか ・ 赤字法人からの撤退可能性 ・ 出資額の多寡による法人運営への影響 	<ul style="list-style-type: none"> ・ HL設立時の際の資金調達方法 ・ 赤字法人からの撤退可能性 ・ 出資額の多寡による法人運営への影響
	持分なし	<ul style="list-style-type: none"> ・ 非営利性をどのように考えるか ・ HLの経営方針の反映方法 ・ HL経営陣の効率化インセンティブ 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業再編等追加投資の際の資金調達方法 ・ HLの経営方針の反映方法 ・ HL体制への参加インセンティブ （特に中心となる大規模法人にとってはインセンティブが小さい） ・ HL経営陣の効率化インセンティブ

「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」
に関してお聞きしたい事項について

- 「非営利団体」とありますが、具体的にはどのような団体をイメージしているのでしょうか。
- 出資持分のある医療法人が「非営利ホールディングカンパニー型医療法人」に出資することも想定されているのでしょうか。

非営利ホールディングカンパニー（HDC）に関する質問事項

非営利 HDC を導入する趣旨は大きく以下の2つと理解しています。

- ①供給体制の早期改革（目的）
- ②医療法人の経営統合を推進すること（手段）

1 似通った法人同士による統合が想定されていますが、経営権を巡って合意形成に難航が予想され、難しいのではないのでしょうか。統一意思結成で合意に至った形で行われるとすると、それは一個の突出した大法人（病院）の下に結成されるケースに限定されるかと思われませんが、どういう組合せを理想としているのでしょうか。

2 経営統合の促進策（助成策）は考えているのでしょうか

経営統合はしよせん優勝劣敗の論理が働くところであるため、これを実施するとなると、ある意味経営権の放棄を余儀なくされる層が多く出るので、多くの法人で参加に躊躇することが考えられます。そのため器を作っただけで後はお任せでは、期待した成果は得られないのではないのでしょうか。ニーズも乏しいのではないのでしょうか？

→考えられる統合ケースは大別すると以下の通りですが、統一意思結成で利害対立が多く、話し合いによるHDC組成には難航が予想されます。

- ① 大法人と中小法人の統合----中小の立場からいえば飲み込まれる、といって中小の意思尊重となれば大法人の意思が通らない
- ② 中小法人同士の統合-----統一意思結成が難しく合意形成難航
- ③ 大法人同士の統合-----統一意思結成が難しく合意形成難航

3 HDC設立に何らかの地域区分は設定するのでしょうか。

例えば医療計画地域と一致させるとか何らかの地区設定をし、当該地域内に設立するHDC数を制限するとかといったことは考えているのでしょうか。または全くの自由放任でしょうか。

→というのは機能分化、連携、資源の適正配置が目的とすると地域概念導入が必要になるのではと考えます。

4 収益分配ルールについてどう考えているのでしょうか。

上場企業等のHDC化のケースでは、一般に経営者がオーナーではないのに対し、医療法人のケースでは経営者がオーナーなので、一般事業のHDC化とは意味が違います。既存の法人を温存したままグループ化できることがメリットとして挙げられていますが、子法人のあげた収益は、当該法人にどう反映されるのでしょうか。収益はどこにプールされ、管理権はどこにあるのでしょうか（HDCに資金が集まらなければ、HDCの意味

がないため、当然、HDC に資金が集まり、管理することとなると考えられますが、それでは法人存続の意義はあまりないのではないのでしょうか。それを理事長が許容するのでしょうか。

またHDCの持分者が子法人の理事長であるとする、理事長への配当はないと考えてよいのでしょうか。持分に応じて配当するとなると、非営利性に反すると思います。

5 HDCへの出資者および社員構成は誰なのですか。

伝えられるところでは傘下法人（子法人）の理事長がHDCの持分者兼社員のようですが。

→もし伝えられるようだと、HDC内の議決方式と親子間の議決方式との整合性をどのように考えているのでしょうか。持分比率に応じた議決方式だと、子法人に対する決定権は親法人たるHDCが握っていますが、その決定権は子法人の理事長となります。とすると、資料に示されたように多数の法人がHDCを作った場合、同規模同士による統合や、持分の多くを一法人の理事長が所有するケースでも残りの法人同士の持分を合算するとそれに匹敵する場合、統一した意志決定をどのようにとれるのでしょうか。

6 持分比率に応じた議決権付与は非営利性の原則に反するのではないのでしょうか。

HDCレベルで、持分比率に応じた議決方式を導入するのであれば、HDCグループの最高意思決定機関の決定方式に資本の論理が持ち込まれることになり、明らかに非営利性が侵害されていると思います。HDC構想はあくまでも非営利性を前提にしていると明言していますが、これに反することとなりますが、いかがでしょうか。