

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

・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】

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。

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。

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。