

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

医療法人解散時の残余財産の帰属先の制限（医療法）

医療法人解散時の残余財産の帰属すべき者を限定し、医療法人の非営利性の徹底を図る。

『①国、②地方公共団体、③医療法人その他の医療を提供する者であって厚生労働省令で定めるもの』のいずれかのうちから選定

《従前の取扱い》

定款、寄付行為の定めるところにより、その
帰属する者に帰属
※ 合併、破産による解散を除く。

【問題点】

出資者の残余財産分配請求権を保証

- ◇ 営利法人と同様な取扱いとの指摘
- ◇ 国民皆保険で支える資源が医療の継続性に
使われない。

非営利性の徹底

- ◆ 残余財産の帰属先について、個人（出資者）を除外
- ◆ 医療法人の非営利性を、厳格に位置付け

経過措置

- ◆ 既存医療法人は、『当分の間』適用せず
- ◆ 出資者の財産権侵害を回避し自主的移行とするが、
変更後は後戻り禁止

医療法人の附帯業務の拡大（医療法）

医療法人の附帯業務として、有料老人ホームのほか、社会福祉法第2条第2項に掲げる第1種社会福祉事業及び同法第2条第3項に掲げる第2種社会福祉事業のうちから、厚生労働大臣が定めるものを追加し、医療と福祉の切れ目ないケアを強力に推進する。

- 介護サービスや障害者福祉サービスの進展など福祉を取り巻く環境が大きく変化しており、医療と福祉が連携してサービスを提供することが今まで以上に求められている。（例：社会的入院の解消と患者の生活の場の整備など）
- 社会的入院の解消や患者を地域全体でケアするという観点からの生活の場の整備など医療政策・福祉政策の今後の在り方に対応するためにも、医療法人の今後の活躍が求められている。
- 医療法人の経営の幅を広げ、地域に必要なケアを医療法人が切れ目なく提供できるようにするとともに、良質で効率的な医業経営に資することとする。

	第1種社会福祉事業	第2種社会福祉事業
社会医療法人	<ul style="list-style-type: none"> ○ケアハウスの設置・運営 ○知的障害児施設など児童の入所施設の設置・運営など ○身体障害者療護施設など障害者の入所施設の設置・運営 ※社会福祉法人に限定されている特別養護老人ホーム等は対象外 	<ul style="list-style-type: none"> ○保育所など通所施設の設置・運営など ○デイサービスセンターなど通所施設の設置・運営など
医療法人	<ul style="list-style-type: none"> ○ケアハウスの設置・運営 	

医療法人の決算等の書類の作成・閲覧等に関する規定の整備（医療法）

- ・ 地域における安定した医療を確保するため、医療提供体制の中心である医療法人の効率的で透明な医業経営の実現を図る観点から、従来の財産目録、貸借対照表及び損益計算書のほか、事業報告書など都道府県知事への書類の届出、閲覧等の規程について、医療法上明確に定めることとする。
- ・ 一定規模以上の社会医療法人においては、特に社会に必要な医療を担うため、医療法人が作成する決算等の書類に加え、公認会計士又は監査法人の監査報告書の添付を求め、地域住民から支えられる主体として位置づける。

現行医療法人

作成書類

- ・ 財産目録
- ・ 貸借対照表
- ・ 損益計算書

作成及び事務所の備え付け、 都道府県知事への届出期限

- ・ 2ヶ月

閲覧対象者

- ・ 債権者
- ※正当な理由がある場合を除く
- ※都道府県では医療法人の書類を閲覧可能

経営に関する管理体制の明確化

経営管理体制の充実

改正後医療法人

作成書類

- ・ 財産目録
- ・ 貸借対照表
- ・ 損益計算書
- ・ **事業報告書**
- ・ **監事の監査報告書**

作成及び事務所の備え付け、 都道府県知事への届出期限

- ・ 2ヶ月

閲覧対象者

- ・ 債権者
- ・ **社員及び評議員**
- ※正当な理由がある場合を除く
- ※都道府県では医療法人の書類を閲覧可能

公益性の確保

公認会計士等の監査報告に伴う期限延長

公益性の確保

社会医療法人

作成書類

- ・ 財産目録
- ・ 貸借対照表
- ・ 損益計算書
- ・ **事業報告書**
- ・ **監事の監査報告書**
- ・ **公認会計士等の監査報告**
(一定規模以上の法人)

作成及び事務所の備え付け、 都道府県知事への届出期限

- ・ 3ヶ月

閲覧対象者

- ・ 一般
- ※正当な理由がある場合を除く
- ※都道府県では医療法人の書類を閲覧可能

理事・監事・社員総会等の医療法人の内部管理体制の明確化（医療法）

民間非営利部門として地域医療の中心である医療法人の理事、監事、社員総会、評議員会の各機能の明確化により、医療法人の内部管理体制の強化を図る。

役員

- ◆役員（理事・監事）任期⇒ 2年と明記 <再任は可能> など

監事

- ◆監事の職務の明確化 ⇨ 業務監査や監査報告書の作成など
- ◆欠員時の補充規定を明記

社員総会（社団医療法人）

- ◆定時社員総会、臨時社員総会の招集権者、招集方法などの明確化
- ◆一定数（総社員の1/5）以上の社員による臨時社員総会招集請求権を付与
- ◆社員の議決権 ⇨ 「1人1票」に限定し、非営利を徹底 など

評議員会（財団医療法人）

- ◆評議員会 ⇨ 財団医療法人の理事会をチェックする「必置機関」として位置付け
- ◆一定数（総評議員の1/5）以上の評議員による評議員会招集請求権を付与
- ◆評議員会への最低諮問事項を明記化 <議決事項とすることも可能>
- ◆評議員会の機能、評議員資格の明確化 など

医療法人の内部管理体制の明確化を通じた効率的な医業経営の推進

社会医療法人制度の創設（医療法）

医療法人のうち、一定の公的要件を備えた医療法人を「社会医療法人」として認定し、小児救急医療、災害医療、へき地医療等を行うことを義務づける一方で、収益事業等を行うことを認めることにより医業経営の安定化を促し、地域において必要とされる医療を安定的に提供する制度を創設する。



都道府県知事

意見

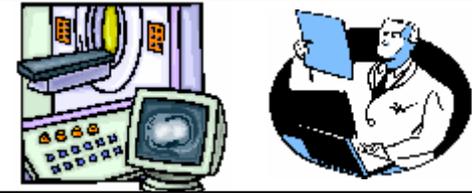


都道府県医療審議会

認定



地域医療の安定的確保



医業経営の安定化

へき地医療、救急医療等の実施に必要な資金の調達



へき地医療、救急医療等の実施

＜社会医療法人の要件＞

- 役員、社員等については、親族等が3分の1以下であること。
- へき地医療、救急医療等を実施していること
- 定款又は寄附行為において、解散時の残余財産を国等に帰属させる旨定めていること

収益事業等の実施

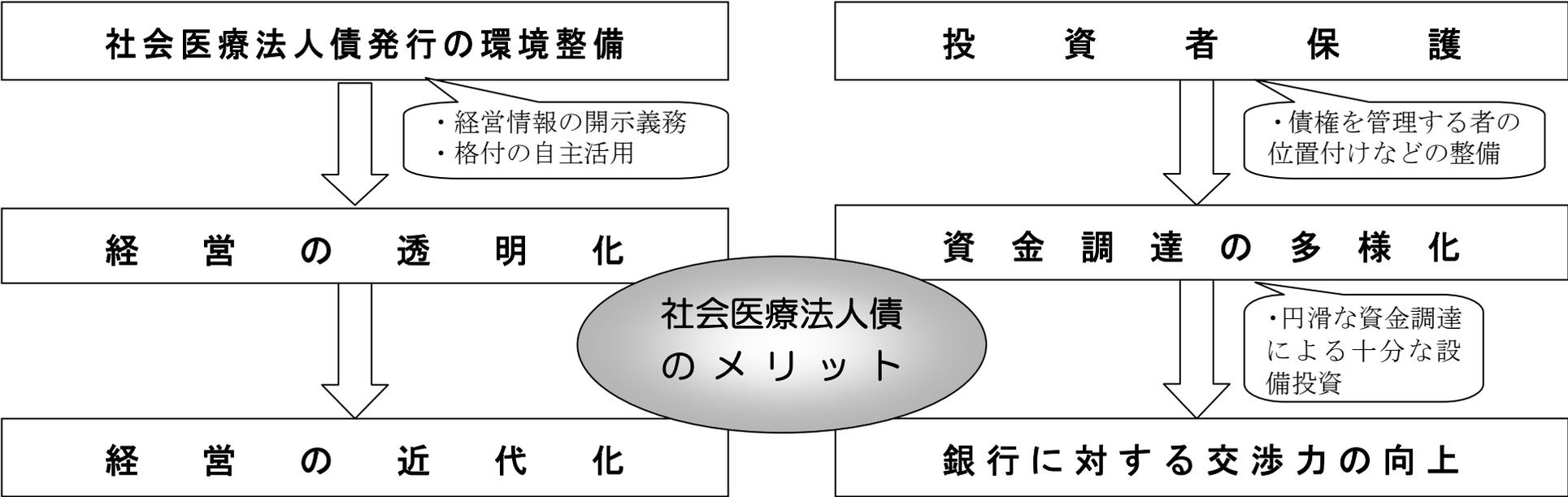


社会医療法人

社会医療法人債(公募債)の発行（医療法）

救急医療、災害医療、へき地医療など社会の基盤を整備するために必要不可欠ではあるが、資金面で困難な不採算を伴う事業を担う社会医療法人の経営基盤の安定化を図る目的から、これまでの間接金融による資金調達のほか、社会医療法人債発行による資金調達を認めることで円滑な資金調達を可能とする。

公募債発行に必要な制度整備



医業経営の効率化

効率的な医療提供
医療の質の向上

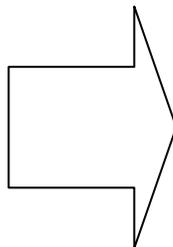
医業経営の安定化

医療機関の管理者に対する医療安全確保の体制確保の義務付け（医療法）

医療法において医療安全の確保にかかる医療機関の管理者の義務を規定することにより医療安全の確保という施策の方向を明示する。

現状

- 医療法施行規則において病院、有床診療所の管理者に対して以下の安全管理体制の整備が義務付けられている。
 - ① 医療にかかる安全管理のための指針の整備
 - ② 医療にかかる安全管理のための委員会の開催
 - ③ 医療にかかる安全管理のための職員研修の実施
 - ④ 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策の実施



法律上の規定の新設

「病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療安全確保のための指針策定、従業者に対する研修実施その他の医療安全を確保するための措置を講じなければならない」

- 医療法施行規則において、病院、診療所又は助産所の管理者に対して、以下の項目を義務づける。
 - ① 安全管理体制の整備
(対象となる医療機関の対象拡大
(無床診療所、歯科診療所、助産所))
 - ② 院内感染制御体制の整備 (新設)
 - ③ 医薬品、医療機器の安全使用、管理体制の整備 (新設)

医療安全支援センターの制度化（医療法）

都道府県等が設置する医療安全支援センターについて医療法に位置づける。
（都道府県等：都道府県、保健所を設置する市又は特別区）

医療安全支援センターとは

- H15 年度より都道府県等及び二次医療圏において、医療に関する患者・家族等の苦情・心配や相談への迅速な対応や医療機関への情報提供を行うため設置

基本方針

- 中立的な立場で、他の相談窓口と連携しながら、患者・家族等と医療関係者・医療機関の信頼関係の構築を支援。

業務

- 苦情・相談への対応、関係者の連絡調整
- 求めに応じて、医師等の専門家を派遣
- 医療安全施策の普及・啓発（医療機関に関する情報提供や指導・助言を含む）
等

現状では、法律上の位置づけがなく、機能が明確でない。

- その機能や取組が各都道府県で異なっている。
- 国民にとってその機能がわかりにくい。

医療法に位置付け

●「都道府県等は、医療安全支援センターを設置するよう努める」

機能

- 苦情・相談への対応（必要に応じて、医療機関の管理者及び患者等に助言）
- 医療安全の確保に関する必要な情報の提供
- 医療機関の管理者、従業者に対する医療安全に関する研修の実施
等

公示の義務付け

- 都道府県等はその名称及び所在地を公示しなければならない。

●国は、都道府県等に、情報提供、助言等の援助を行う。

在宅医療を推進するための規定の整備(医療法・薬剤師法)

- 患者、家族が希望する場合の選択肢となり得る体制を地域において整備することが重要
- 人としての尊厳の保持という観点も踏まえ、終末期医療を含む在宅医療の充実は、今後の大きな課題
- 高齢者が、できる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での死を迎えることを選択できるよう、支援する体制の構築が必要

在宅医療推進に当たっての主な視点

◎主治医の役割発揮、介護を含む多職種での連携

- ・ 在宅医療を担う医師の取組の支援
- ・ 訪問看護サービスの充実、適切な薬物治療・服薬指導の充実
- ・ ケアマネージャーや各種在宅サービスとの連携
- ・ 在宅医療を行う医療従事者に対する研修の実施 等

◎患者が在宅医療を選択する妨げになっている原因の除去

- ・ 複数の医師の連携による24時間往診可能な体制確保
(看取りの体制の確保)
- ・ 急性増悪の際の緊急入院先の確保

◎患者・国民に対する情報提供

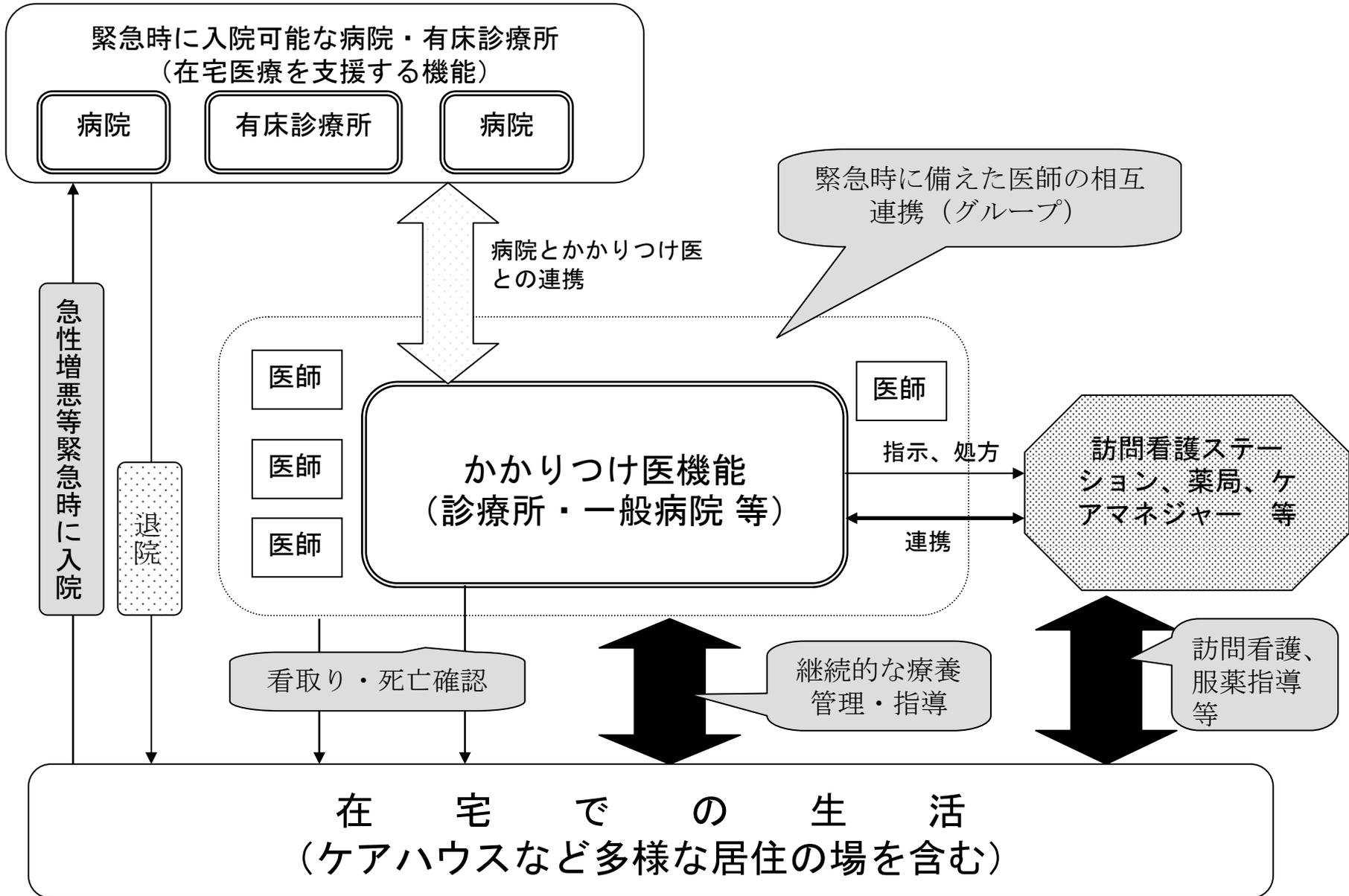
具体的改正内容

- ・ 地域で在宅医療に係る医療連携体制を構築し、
 - 医療計画の記載事項に在宅医療を明記するとともに、
 - 在宅医療の充実を客観的に評価できる数値目標を設定
- ・ 医療機関の管理者に対する努力義務規定を創設し、
 - 患者の退院時に他の医療機関など在宅医療を提供する者等との連携を推進(いわゆる退院調整機能)
 - 医療計画に位置付けられた在宅医療の推進、在宅医療提供を支援
- ・ 地域医療支援病院の管理者に対する義務規定を創設し、
 - 地域医療支援病院による「在宅医療に係る支援」を実施
- ・ 医療情報の都道府県への届出制度において在宅医療の実施に関する情報を届出対象

※ このほか医療法改正事項以外では、以下の事項についても実施することとしている。

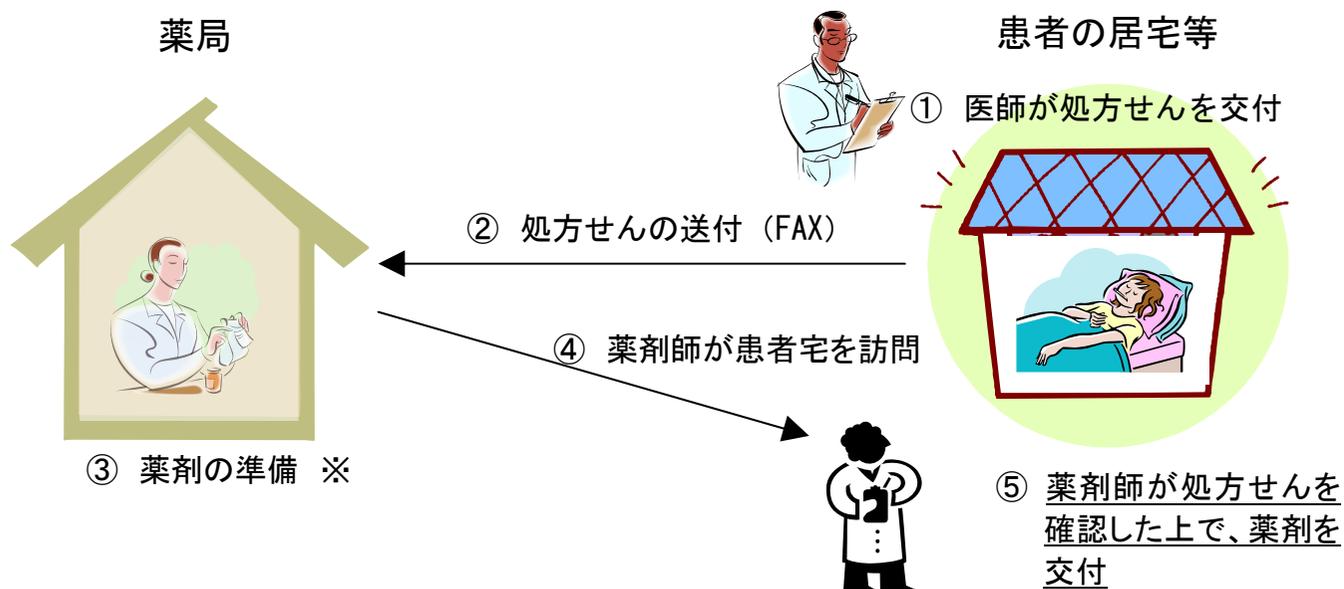
- ・ 診療報酬による在宅医療の支援
- ・ 処方せんの確認等の調剤業務の一部を患者宅で行うことの容認(薬剤師法改正)
- ・ 麻薬が適切かつ円滑に提供される体制整備(適切な譲渡、保管、管理に関するマニュアル作成等)
- ・ ケアハウスなど居宅系サービスの充実や多様な居住の場での在宅医療の充実
- ・ 医療従事者の研修 等

在宅医療（終末期ケアを含む）の連携のイメージ



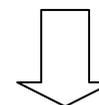
調剤の場所の見直しについて（薬剤師法）

在宅医療を受けている患者の居宅等において、処方せんの確認などの調剤の業務の一部を行うことを認めるものとする。



○ これまでは、在宅患者やその家族は、薬局への来訪が必要。

○ 今後は、在宅患者やその家族は、薬局への来訪が不要。

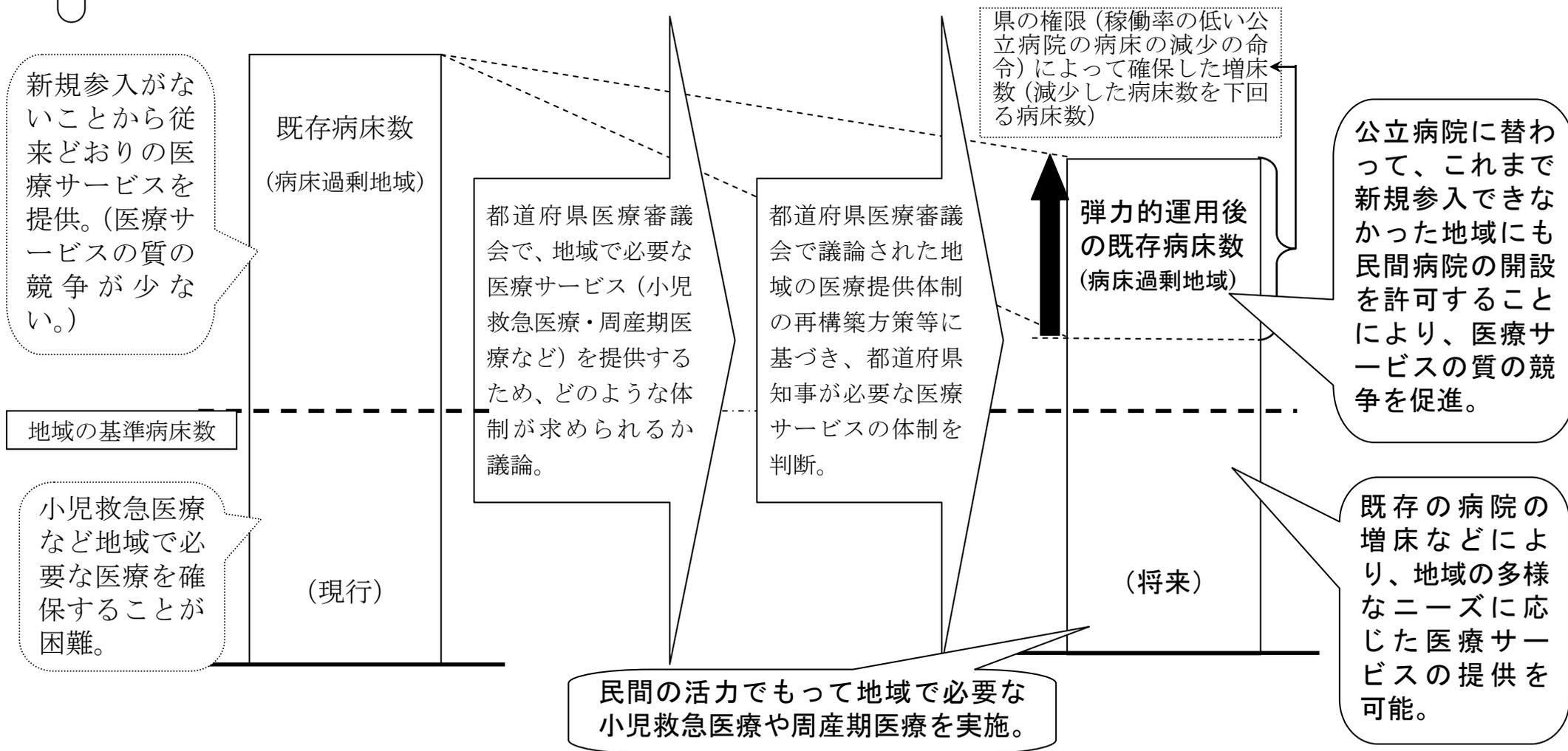


※ 調剤の業務のうち、薬剤の準備（計量、注射薬の混合、錠剤の粉砕等）については、引き続き、構造設備上一定の基準を満たしている薬局で行う。

患者のニーズに応え、在宅医療の推進が実現。

地域で必要な医療を確保するための都道府県知事による新たな方策（医療法）

小児救急医療や周産期医療など地域で必要な医療を確保するため、都道府県医療審議会において今後の医療提供体制に関する再構築の方策を議論した結果、地域の既存病床数を全体として「減らす」場合は、当該医療の実施を条件に病床過剰地域においても、病院の増床又は新規参入を認めることができるよう、都道府県知事に稼働率の悪い病床の減少を命令する権限を新たに創設する。



根拠に基づく医療 (EBM : Evidence-Based Medicine) の推進

根拠に基づく医療 (EBM) とは

- ① 診ている患者の臨床上の疑問点に関して、医師が関連文献等を吟味した上で患者への適用の妥当性を評価し、
- ② さらに患者の価値観や意向を考慮した上で臨床判断を下して、
- ③ 専門的スキルを活用して医療を行うこととされている。

根拠に基づく医療 (EBM) 推進の趣旨

- ① 最新かつ最適な情報に基づく治療法等を、経験の浅い医師や医学雑誌等の情報の入手が難しい遠隔地に勤務する医師等を含め、全ての診療の場で容易に活用できる効果が期待されている。
- ② また、患者にとっても治療法等の拠り所となる科学的な根拠が明示されるため、自分の病気を十分に理解し、治療法等を選択することが可能となる。
- ③ このことはインフォームドコンセントの実践にも役立つと考えられている。

EBMの手法による診療ガイドラインの作成状況

【完成している診療ガイドライン】 23疾患

- | | |
|------------------------|-----------|
| 糖尿病 | 脳梗塞 |
| 急性心筋梗塞 | 肺がん |
| 乳がん | 高血圧 |
| 喘息 | 胃潰瘍 |
| 泌尿器科疾患
(前立腺肥大症、尿失禁) | 関節リウマチ |
| 白内障 | 肝がん |
| 腰痛 | 大腿骨頸部骨折 |
| クモ膜下出血 | 腰椎椎間板ヘルニア |
| アレルギー性鼻炎 | 胃がん |
| アルツハイマー病 | 脳卒中 |
| 尿路結石症 | 急性胆道炎 |
| | 前立腺がん |

【作成中の診療ガイドライン】

- 食道がん
- 膵臓がん
- 胆道がん
- 大腸がん
- 腎がん
- 卵巣がん
- 皮膚がん

医療情報サービス事業 (Minds事業)

- 学会等により作成された診療ガイドラインをデータベース化し、平成16年度よりこれらの医療情報をインターネット等により医療提供者向け、一般向けに段階的に提供している。
- あわせて診療ガイドラインの根拠となった医学文献等の関連する情報の提供を行っている。

「医療情報サービス事業 (通称 Minds)」
(Medical Information Network
Distribution Service)

(財) 日本医療機能評価機構において実施

診療ガイドライン普及の取り組み状況について

(財)日本医療機能評価機構において、医療提供者向け・一般向け診療ガイドライン等の医療情報を提供する事業(通称:Minds事業)を実施 ※平成16年5月より開始

Minds掲載疾患

医療提供者向け

◎ 掲載済み:15疾患

クモ膜下出血	胃潰瘍
喘息	急性心筋梗塞
糖尿病	脳出血
脳梗塞	白内障
肺がん	アルツハイマー病
大腿骨頸部／転子部骨折	急性膵炎 ※
前立腺肥大症	尿失禁
腰椎椎間板ヘルニア	

◎ 掲載準備中:9疾患

高血圧	腰痛
アレルギー性鼻炎	肝がん
急性胆道炎	尿路結石症
胃がん	前立腺がん
慢性頭痛 ※	

一般(患者・国民)向け

◎ 掲載済み:7疾患

クモ膜下出血
喘息
胃潰瘍
急性心筋梗塞
白内障
前立腺肥大症
尿失禁

◎ 掲載準備中:2疾患

脳梗塞
アレルギー性鼻炎

※ 学会等が独自に作成したものを審査のうえ掲載