

# 医療法人制度に係る状況等について

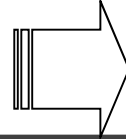
# 医療法人制度の概要

## 1 制度の趣旨

- 医療法に基づく法人。昭和25年の医療法改正により制度創設。
- 医療事業の経営主体が医業の非営利性を損なうことなく法人格を取得する途を開く。

### 【制度創立当初】

私人による医療機関の経営の困難を緩和  
(資金の集積を容易にするねらい)



医療機関の経営に継続性を付与  
→地域医療を安定的に確保

## 2 設 立

- 医療法に基づく社団又は財団。
- 都道府県知事の認可。ただし、2以上の都道府県において医療機関を開設するものは厚生労働大臣の認可。

(法人数)

- ・ 医療法人 48,820 (H25.3.31)  
うち社団法人 48,428 (持分なし 6,525、持分あり41,903)、財団法人 392

※ 持分なし医療法人

- ・ 解散時の残余財産の帰属先について、個人(出資者)を除外し、国、地方公共団体、他の持分なし医療法人等と定めている医療法人。
- ・ 平成18年の医療法改正で、新設法人は持分なし法人に限定。ただし、既存の法人については、従前の規定を適用した上で自主的な移行を図る。

- ・ 社会医療法人 210 (H25.10.1)



## 3 運 営

- 医業(病院、診療所、老人保健施設の運営)のほか、保健衛生や社会福祉等に関する附帯業務を行うことができる。
- 社会医療法人の認定を受けた医療法人は、その収益を病院等の経営に充てることを目的として、収益業務を行うことができる。
- 剰余金の配当をしてはならない。

※ 社会医療法人

- ・ 民間の高い活力を活かしながら、地域住民にとって不可欠な救急医療やへき地医療等(救急医療等確保事業)を担う公益性の高い医療法人として、平成18年の医療法改正で制度化。
- ・ 役員等について同族性が排除されていること、解散時の残余財産は国、地方公共団体等に帰属する(持分がない)こと、などの要件を満たすことが必要。
- ・ 医療保健業の法人税は非課税。救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税等は非課税。

# 医療法人数の推移

| 年 別  | 総 数    | 財 団 | 社 団    |        |       |                                     | 社会医療<br>法人(再掲) | 特定医療<br>法人(再掲) | 特別医療<br>法人(再掲) |
|------|--------|-----|--------|--------|-------|-------------------------------------|----------------|----------------|----------------|
|      |        |     | 総 数    | 持分有    | 持分無   | 持分有から持<br>分無移行<br>(再掲・一人医師<br>医療法人) |                |                |                |
| 昭45年 | 2,423  | 336 | 2,087  | 2,007  | 80    |                                     |                | 89             |                |
| 50年  | 2,729  | 332 | 2,397  | 2,303  | 94    |                                     |                | 116            |                |
| 55年  | 3,296  | 335 | 2,961  | 2,875  | 86    |                                     |                | 127            |                |
| 60年  | 3,926  | 349 | 3,577  | 3,456  | 121   |                                     |                | 159            |                |
| 平元年  | 11,244 | 364 | 10,880 | 10,736 | 144   |                                     |                | 183            |                |
| 5年   | 21,078 | 381 | 20,697 | 20,530 | 167   |                                     |                | 206            |                |
| 10年  | 29,192 | 391 | 28,801 | 28,595 | 206   |                                     |                | 238            |                |
| 15年  | 37,306 | 403 | 36,903 | 36,581 | 322   |                                     |                | 356            | 29             |
| 18年  | 41,720 | 396 | 41,324 | 40,914 | 410   |                                     |                | 395            | 61             |
| 19年  | 44,027 | 400 | 43,627 | 43,203 | 424   |                                     |                | 407            | 79             |
| 20年  | 45,078 | 406 | 44,672 | 43,638 | 1,034 | 18                                  |                | 412            | 80             |
| 21年  | 45,396 | 396 | 45,000 | 43,234 | 1,766 | 27                                  | 36             | 402            | 67             |
| 22年  | 45,989 | 393 | 45,596 | 42,902 | 2,694 | 31(3)                               | 85             | 382            | 54             |
| 23年  | 46,946 | 390 | 46,556 | 42,586 | 3,970 | 49(0)                               | 120            | 383            | 45             |
| 24年  | 47,825 | 391 | 47,434 | 42,245 | 5,189 | 49(5)                               | 162            | 375            | 9              |
| 25年  | 48,820 | 392 | 48,428 | 41,903 | 6,525 | 50(4)                               | 191            | 375            | 0              |

※ 1) 平成5年までは年末現在、平成10年以降は3月31日現在(厚生労働省調べ)

2) 一人医師医療法人数 40,787法人(平成25年)

うち持分あり医療法人数 35,276法人

持分なし医療法人数 5,511法人(財団 111法人、社団 5,400法人)

医療法人における  
「非営利性の確保」等の整理について

## 医療における非営利性の整理について

- 「医療」は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師等の医療関係者と患者との信頼関係に基づき、かつ患者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は良質かつ適切なものであることが求められる。

※ 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）

第一条の二 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

2 （略）

- 医療を提供する法人の使命は、『「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』（※1）。したがって、医療を提供する法人は、「営利を目的としない」こと、すなわち「法人の対外的活動による収益性を前提としてその利益を構成員に分配することを目的」（※2）としないこと（非営利性の確保）が求められる。

※1 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）より

※2 医療法人制度検討委員会報告書（平成6年12月1日）より

**医療を提供する法人には、営利を目的としないことが求められる。**  
**（非営利性の確保）**

## 医療法人制度の設立目的等について

- 以下のとおりの考え方に基づき、昭和25年に医療法人制度が創設された。
  - ・ 医療法人制度の趣旨は、「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等により緩和」しようとすることである。
  - ・ また、医療法人は、「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」とされた。
- ※ 厚生事務次官通知（昭和25年8月2日 厚生省発医第98号）より
- この考え方を踏まえて、医療法第7条第5項において営利を目的とした病院等の開設は許可をしないこと  
や、第54条における剰余金の配当の禁止が規定されている。
  - ※ 医療法  
第七条  
5 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、  
第一項の許可を与えないことができる。  
第五十四条 医療法人は、剰余金の配当をしてはならない。
- 当時の医療法人のモデル定款において、「退社した社員は、その出資額に応じて払い戻しを請求すること  
ができる」と規定されていた。  
この解釈に関して、「精神病院の運営を行っている医療法人の社員の1人が退社することになり、その  
際出資した土地の返還を要求している事案」に対し、「退社社員に対する持分の払戻は、退社当時当該医  
療法人が有する財産の総額を基準として、当該社員の出資額に応ずる金額でなしても差し支えないものと  
解する」と通知し、これによって、実質的に退社社員に対し退社時の医療法人の有する財産の総額を基準  
として、社員の出資額に応じた払戻しが事実上認められることとなった。
- ※ 昭和32年12月総第43号茨城県衛生部長宛厚生省医務局総務課長回答より

## 「営利を目的としない」法人の考え方について

- そもそも、「営利を目的としない」という考え方については、以下のとおり、大審院判例等において示されている。

- ・ 大審院判例（大判昭元 12.27 民集 5.906）

営利法人の定義として「営利ヲ目的トスル社団法人ナレハトテ必スシモ年々所謂利益配当ヲ為スコトヲ要セス苟クモ法人ニ於テ収益ヲ為シ因テ以テ解散ノ際社員ニ分配スヘキ残余財産ヲ増殖スルニ妨ケナキ契約ナルニ於イテハ営利法人タル会社ノ本質ト相容レサルモノト謂フヘカラス」と判示し、毎年利益配当しない場合であっても解散時にまとめて社員に残余財産ということにして分配することを契約しているならば、法人形態として営利法人と違いがないとしている。

- ・ 「公益法人制度改革に関する有識者会議報告書」（平成16年11月19日）

社団法人形態の非営利法人の社員における権利・義務の内容について、ア）出資義務を負わない、イ）利益（剰余金）分配請求権を有しない、ウ）残余財産分配請求権を有しない、エ）法人財産に対する持分を有しないこととし、営利法人との区別を明確にしている。

- 医療法人について、「社員の出資額に応じた払戻し」が認められることは、医療法人における非営利性の確保に抵触するのではないかと疑義が生じた。
- そこで、平成15年に「医業経営の非営利性等に関する検討会」を設置して議論を行い、その結果、医療法人の非営利性の徹底を図ることとした。

# 「医業経営の非営利性等に関する検討会」 報告書(H17.7)

## 【医療法人を取り巻く近年の動向】

- 平成15年3月「これからの医業経営の在り方に関する検討会」が、効率性・透明性・安定性の観点から報告書を取りまとめた。厚生労働省では、この報告書の提言に基づき改革を進めてきている。
- 平成16年12月に閣議決定された「今後の行政改革の方針」においては、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、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。

## 【医療法人制度改革の考え方】

### （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る必要がある。

### （医療法人制度をめぐる考え方の整理）

- 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「営利を目的としない」法人の考え方が明確になっておらず、必要な規律など適切な対応が必要。

- ・医業経営の基本原則(理念)を医療法に規定することを検討すべき
- ・剰余金の配当禁止の趣旨について、厚生労働省において周知徹底等に努めるべき
- ・残余財産の帰属先について、国、地方公共団体等に帰属することを医療法に規定すべき

なお、当分の間、経過措置を設けることで、既に設立されている医療法人の経営に支障がないように配慮すべき

- 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、医療法人自らが積極的に地域社会に貢献できる法人制度を新たに創設。



## 「医業経営の非営利性等に関する検討会」委員名簿

|    |       |                    |
|----|-------|--------------------|
| 座長 | 田中 滋  | 慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授 |
|    | 石井 孝宜 | 公認会計士              |
|    | 木村 光雄 | 日本医業経営コンサルタント協会理事  |
|    | 品川 芳宣 | 早稲田大学大学院会計研究科教授    |
|    | 武田 隆男 | 日本病院会副会長           |
|    | 豊田 堯  | 日本医療法人協会長          |
|    | 西澤 寛俊 | 全日本病院協会副会長         |
|    | 松原 由美 | 明治安田生活福祉研究所主任研究員   |
|    | 真野 俊樹 | 多摩大学大学院客員教授        |
|    | 三上 裕司 | 日本医師会常任理事          |
|    | 山崎 學  | 日本精神科病院協会副会長       |

# 平成18年改正医療法による医療法人制度改革

## 解散時の残余財産の帰属先の制限について（医療法第44条第4項関係）

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公的医療機関の開設者、④財団又は持分の定めのない社団の医療法人、⑤都道府県医師会又は郡市区医師会』のうちから選定

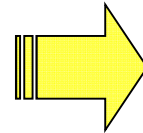
### 《従前の取扱い》

定款、寄附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
- ◆ 新設医療法人は、財団又は持分なし社団に限定

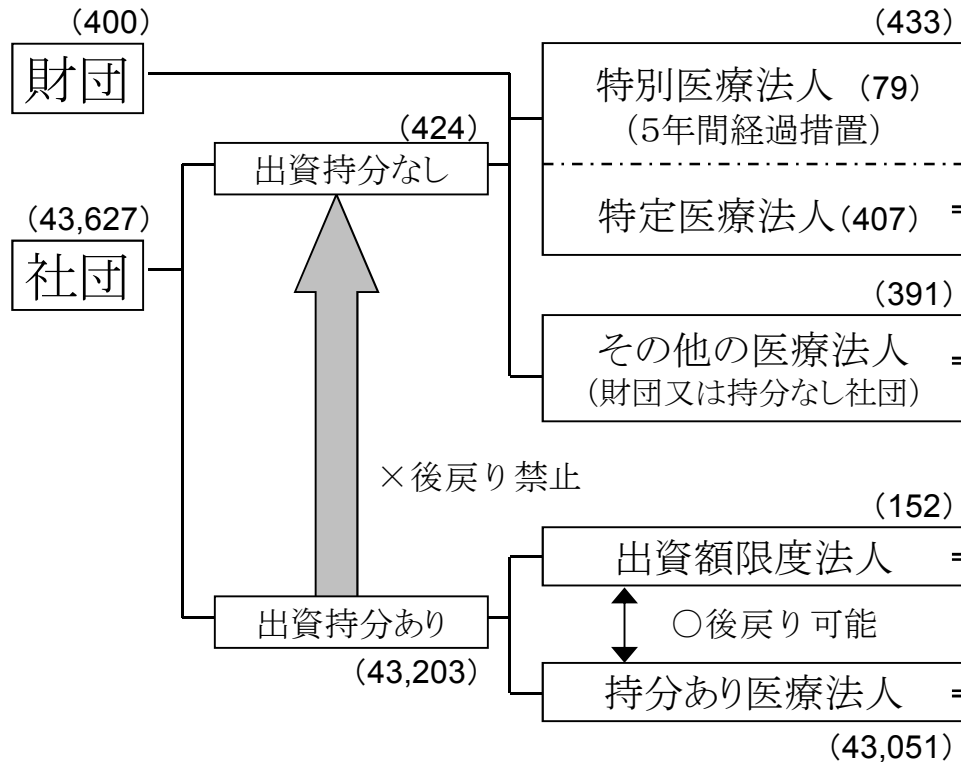
### 経過措置

- ◆ 既設医療法人は、当該規定を『当分の間』適用せず
- ◆ 新法適用の医療法人へは、自主的な移行とするが、定款変更後は後戻り禁止

# 改正医療法に伴う医療法人の移行

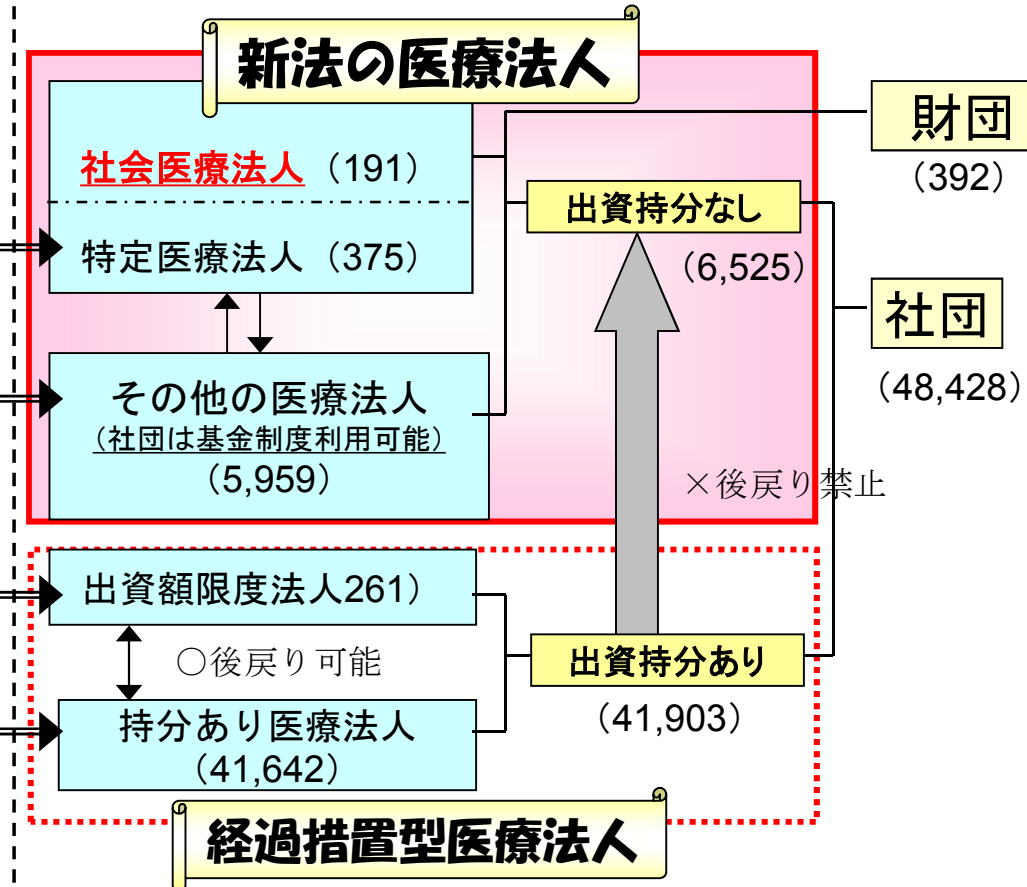
## 【法施行前の状況】

( )は平成19年3月末現在の法人数



## 【平成19年4月1日以降】

( )は平成25年3月末現在の法人数



平成19年4月1日に自動的に移行  
(注：法施行に伴う必要な定款変更等は別途必要)

## 平成19年4月以降設立できる医療法人は、新法の医療法人のみ

- ・経過措置型医療法人(旧法の医療法人)を平成19年4月以降設立することは不可
- ・持分あり医療法人から出資額限度法人への定款変更は平成19年4月以降も可能

## 医療法人の主な要件等について

|           | 医 療 法 人                                                                   | 特 定 医 療 法 人                                                                     | 社 会 医 療 法 人                                                                    | 特 別 医 療 法 人<br>(平成24年3月末で廃止)                                                |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 認可等の主体    | 都道府県知事の認可                                                                 | 国税庁長官の承認                                                                        | 都道府県知事の認定                                                                      | 都道府県知事による定款変更の認可                                                            |
| 要件        | 資産要件(業務に必要な施設、設備又は資金を有すること)、役員数(理事3人・監事1人以上)、理事長要件(原則、医師又は歯科医師)等を満たしていること | 医療法人のうち、その事業が医療の普及及び向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与し、かつ公的に運営されていることについて国税庁長官の承認を受けたもの | 医療法人のうち、救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療のいずれか1つ以上を実施し、かつ、公益法人等と同様に公的な運営が確保されているもの | 医療法人のうち、法人の財産が個人に帰することがなく、かつ、公的な運営が確保されているもの                                |
| ①収入の基準    | ・特段の規定なし                                                                  | ・社会保険診療に係る収入金額の合計額が、全収入金額の8割を超えること<br>・自費患者に対し請求する金額は社会保険診療と同一の基準により計算されること     | ・社会保険診療に係る収入金額の合計額が、全収入金額の8割を超えること<br>・自費患者に対し請求する金額は社会保険診療と同一の基準により計算されること    | ・社会保険診療に係る収入金額の合計額が、全収入金額の8割を超えること<br>・自費患者に対し請求する金額は社会保険診療と同一の基準により計算されること |
| ②役員構成の基準  | ・特段の規定なし                                                                  | ・同族役員の制限(1/3以下)                                                                 | ・同族役員・社員の制限(1/3以下)<br>・同一団体関係者の制限(1/3以下)                                       | ・同族役員の制限(1/3以下)                                                             |
| ③医療施設の基準  | ・特段の規定なし                                                                  | ・以下のいずれかの要件を満たすこと<br>ア)40床以上であること<br>イ)救急告示病院であること<br>ウ)救急告示診療所で15床以上であること      | ・救急医療等確保事業に係る業務を行う病院又は診療所について、告示に定められた基準に適合すること<br>ア)構造設備<br>イ)体制<br>ウ)実績      | ・以下のいずれかの要件を満たすこと<br>ア)40床以上であること<br>イ)救急告示病院であること<br>ウ)救急告示診療所で15床以上であること  |
| ④差額ベッドの基準 | ・特段の規定なし                                                                  | ・差額ベッドは30%以下                                                                    | ・特段の規定なし                                                                       | ・特段の規定なし                                                                    |
| ⑤理事長給与の基準 | ・特段の規定なし                                                                  | ・給与は年間一人当たり3,600万円以下                                                            | ・不当に高額なものとならないような支給基準を明示                                                       | ・給与は年間一人あたり3,600万円以下                                                        |
| 法人税率等     | ・法人税率(25.5%)<br>・収益業務は行うことができない                                           | ・法人税率(19%)<br>・収益業務は行うことができない                                                   | ・法人税率 非課税(本来業務以外は19%)<br>・固定資産税率 非課税(救急医療等確保 事業に係るものに限り)<br>・一定の収益業務を行うことができる  | ・法人税率(25.5%)<br>・一定の収益業務を行うことができる                                           |

## 医療における公益性について

- 「医療」は、「積極的に不特定多数の利益の実現を図ることを基本としたサービス」であり、そもそも一定の公益性が認められる。
- これまで医療法人は、積極的な公益性は要求されないものとして、その仕組みが構築されてきたところであるが、積極的に公益性を求める医療法人が現に存在することや、自治体立病院をはじめとした公的医療機関がこれまで担ってきた「公益性の高い医療サービス」を公益性の高い民間非営利部門の医療法人も担うことなどによって地域社会の要求に応じていくことが求められており、新たに公益性の高い医療法人制度を再構築することによって、このような求めに応える必要がある。
- そこで、「公益性の高い医療サービス」について、「通常提供される医療サービスと比較して、継続的な医療サービスの提供に困難を伴うものであるにもかかわらず、地域社会にとって、なくてはならない医療サービス」と定義し、これを担う医療法人として、社会医療法人制度を創設した。

※ 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）より

# 社会医療法人制度の概要

○社会医療法人は、平成18年医療法改正において、公立病院改革が進む中で、民間の高い活力を活かしながら、地域住民にとって、不可欠な救急医療等確保事業を担う、公益性の高い医療法人として制度化された（都道府県知事の認定）。

○社会医療法人における医療保健業の法人税等は非課税となっている。

都道府県知事  
の認定



医療審議会

審査

法人運営の安定化

## 社会医療法人

- 認定要件
- 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
  - 定款又は寄附行為において、解散時の残余財産を国に帰属する旨定めていること
  - 救急医療等確保事業を実施していること

- 医療保健業の法人税非課税
- 救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税等の非課税

収益事業の実施

社会医療法人債の発行

医療計画に記載された救急医療等確保事業

改正医療法 第30条の4  
第2項第5号

- イ 救急医療
- ロ 災害時における医療
- ハ へき地の医療
- ニ 周産期医療
- ホ 小児医療  
(小児救急医療を含む)

公立病院等



公立病院等との新たな  
役割分担・連携の構築

## 社会医療法人制度創設の背景

今まで自治体立病院をはじめとした公的医療機関が担ってきた「公益性の高い医療サービス」を民間非営利部門の医療法人も担うことによって、地域の医療の質を一層向上させていきたいという要求も高まっており、特別医療法人制度を見直すことによって、公益性の高い医療を行う新たな医療法人制度の確立が提言された。

（「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）



へき地医療や小児救急医療など地域で特に必要な医療の提供を担う医療法人を新たに社会医療法人として認定し、これらの医療に社会医療法人を積極的に参加させることにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を図る。

医療法人は、自主的にその運営基盤の強化を図るとともに、その提供する医療の質の向上及びその運営の透明性の確保を図り、その地域における医療の重要な担い手としての役割を積極的に果たすように努めなければならない。（医療法第40条の2）

特に社会医療法人については、当該法人が開設する病院又は診療所の所在地の都道府県が作成する医療計画に記載された「救急医療等確保事業」を行うこととされている。

（医療法第42条の2第1項第4号）



# 社会医療法人の認定要件

## 1. 救急医療等の事業に関する要件

### 【主な要件】

- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療の医療連携体制を担う医療機関として医療計画に記載されていること
- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療について、以下の実績を有していること 等

|        |                                                                                                                                                    |                   |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 救急医療   | 休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／初診料算定件数＝20%以上、又は、夜間休日搬送受入件数＝年間750件以上<br>※精神科救急:年間時間外診療件数＝3力年で人口1万対7.5件                                                          | 3会計年度平均の実績で判断     |
| 災害医療   | 救急医療の基準の8割の実績を有しており、かつ、DMAT(災害派遣医療チーム)を保有し防災訓練に参加したこと                                                                                              | 直近に終了した会計年度の実績で判断 |
| へき地医療  | 病院の場合は、週1回を超えて巡回診療・医師派遣を行っていること(直近に終了した会計年度の延べ派遣日数(派遣日数を医師数で乗じた日数)が53日以上であること)<br>へき地における診療所の場合は、週4日を超えて診療をおこなっていること(直近に終了した会計年度の診療日が209日以上であること。) | 直近に終了した会計年度の実績で判断 |
| 周産期医療  | ハイリスク分娩管理加算＝年1件以上、かつ、分娩件数＝年500件以上、かつ、母体搬送受入件数＝年10件以上                                                                                               | 3会計年度平均の実績で判断     |
| 小児救急医療 | 乳幼児休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／乳幼児加算初診料算定件数＝20%以上                                                                                                           | 3会計年度平均の実績で判断     |

## 2. 公的な法人運営に関する要件

### 【主な要件】

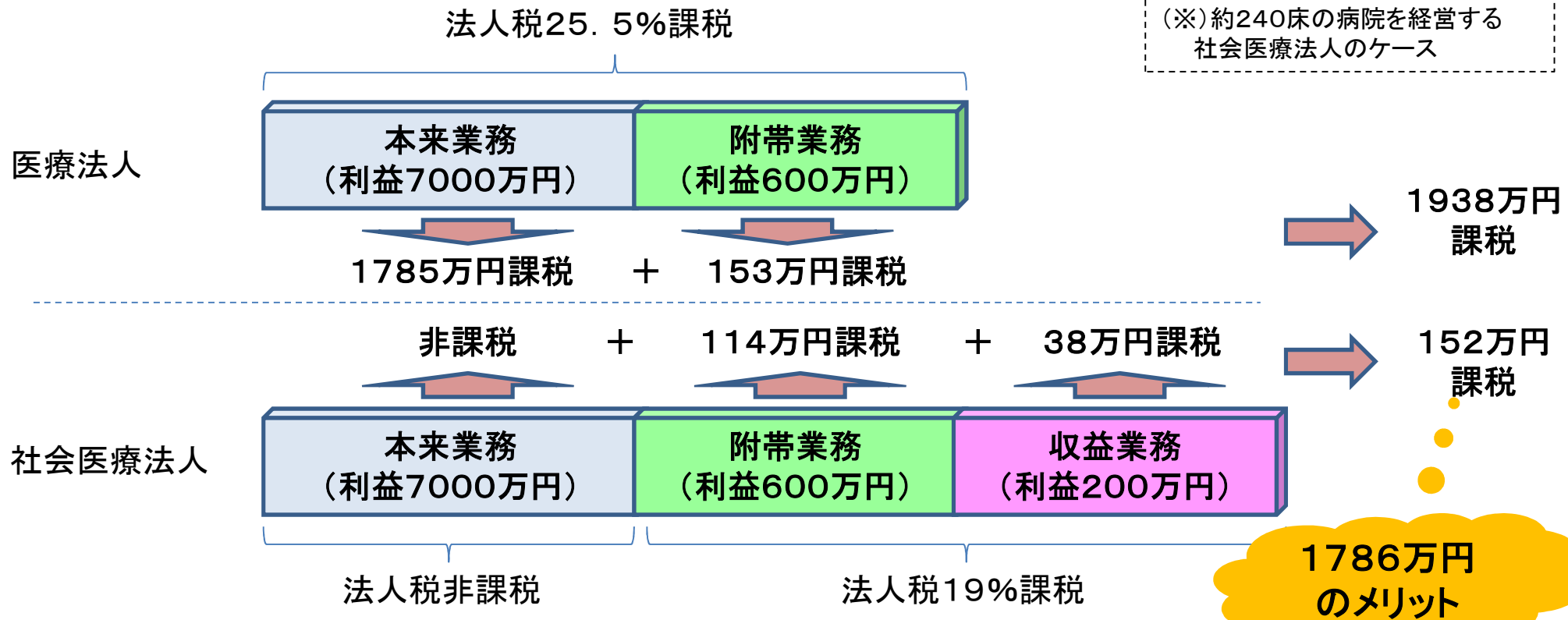
- 役員等についての同族性が排除されていること
- 法人解散時の残余財産が国、地方公共団体又は他の社会医療法人に帰属する(持分がない)こと
- 社会保険診療に係る収入金額が全収入金額の8割を超えること
- 理事等に対する報酬について、支給の基準を定め、公開していること 等



# 社会医療法人の税制上のメリット

- 医療保健業については、法人税が非課税
- 医療保健業以外の業務については、法人税率は軽減税率(19%)が適用
- 救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税・都市計画税・不動産取得税が非課税
- 本来業務に充当する収益業務の収益をみなし寄付金として、所得の50%を限度に非課税

## 医療法人と社会医療法人の法人税の取扱いの比較(モデルケース※)

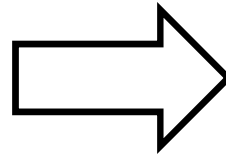


(注)復興特別法人税(10%増し)を加味すると、25.5%→28.05%、19%→20.9%となるが、省略している。

## 医療法人に係る規制について

- 医療法人については、非営利性の確保の観点に加えて、他の政策的目的による規制がある。

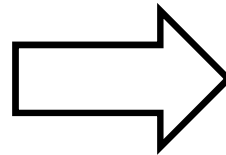
- 剰余金が生じた場合は、施設整備、医療機器の整備、医療従事者の待遇改善等に充てるほかは、積立金として留保すべき



- 医療法人が個人に配当する以外に出資等を行うことも、医療法第54条（剰余金配当の禁止）に基づき、原則として禁止

※ 医療法逐条解説、医療法Q&A等より

- 公益法人においては、収益を主たる事業の経営に充てることを目的とする収益事業を行うことが認められているが、医療法人においては医業自体が収益性を有するものと考えられる。



- 医療法人は、収益を主たる事業の経営に充てることを目的とする収益事業を行うことは認めない。

※ 医療法人制度検討会報告書（平成6年12月1日）より

## 医療法人に求められるもの

### 非営利性の確保

- 剰余金の配当の禁止  
残余財産の帰属先の限定 等

### 公益性の確保

- 社会医療法人制度の創設  
特定医療法人制度の運用 等

### 効率性の向上

- 理事長要件の緩和 等

### 透明性の確保

- 事業報告書の公表 等

### 安定した医業経営の実現

## 医療法人制度に係る取組等の状況について

# 医療法人制度に関する規制の見直し

昨年、医療部会において議論された事項の対応結果。（「規制・制度改革に係る方針」（H23.4.8閣議決定）を踏まえた検討）

## <参考>

「規制・制度改革に係る方針」（平成23年4月8日閣議決定）（抄）

「医療法人の再生支援・合併における諸規制の見直し」

- ① 医療法人と他の法人の役職員を兼務して問題ないと考えられる範囲の明確化を図る。
- ② 医療法人が他の医療法人に融資又は与信を行うことを認めることの必要性について検討する。
- ③ 法人種別の異なる場合も含めた医療法人の合併に関するルール of 明確化や、医療法人が合併する場合の手続の迅速化について検討する。

## ○ 医療法人の役員と営利法人の役職員の兼務について

「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」（平成5年2月3日付 厚生省健康政策局総務課長・指導課長連名通知）の一部を改正。

### <改正内容>

- ・ 原則として当該医療機関の開設・経営上利害関係にある営利法人等の役職員を兼務していないこととした上で、開設者である法人の役員の過半数を超えないことなど例外となる要件を明示し、それまで都道府県によってバラツキのあった「兼務ができる範囲」の明確化を図った。

## ○ 医療法人が他の医療法人に融資を行うことについて

「医療機関債発行のガイドラインについて」（平成16年10月25日付 厚生労働省医政局長通知）の一部を改正。

### <改正内容>

- ・ 医療法人が他の医療法人の発行する医療機関債を購入できる要件を新たに定め、一定の条件の下で医療法人が他の医療法人へ融資を行うことができる場合のルールを制定した。

## ○ 医療法人の合併手続について

「医療法人の合併について」（平成24年5月31日付 厚生労働省医政局指導課長通知）を発出。

### <内容>

- ・ 法人種別の異なる場合も含めた法令の規定に基づく医療法人の合併のルールについて、明確化の観点から、合併前の医療法人のいずれもが持分あり医療法人である場合であって、合併後もいずれかの医療法人が存続するときに限り、持分あり医療法人とすることができることなどを明記した。
- ・ 手続の迅速化の観点から、必要に応じ、都道府県医療審議会の部会開催を随時行う等、実態に応じた運営を図られたいこととした。

# 「医療機関債」発行等のガイドラインの一部改正

## 改正の経緯

- ① 平成23年度に医療機関債の勧誘をめぐるトラブルが顕在化したことから、内閣府消費者委員会が平成24年9月に「医療機関債に関する消費者問題についての提言」を実施
- ② ①の提言を受け、厚生労働省において、医療機関債の発行状況を調査し、平成25年3月に調査結果を公表
- ③ 以上を踏まえ、公認会計士からの意見聴取も行い、平成25年8月に一部改正を実施

## 改正の主な内容（トラブル防止、債権者保護の視点から改正）

- ① 公認会計士等の監査が必要となる発行額等の見直し  
1回当たりの発行総額が1億円以上 → 1会計年度の発行総額が1億円以上
- ② 監督庁への届出を新設  
勧誘を行う1ヶ月前までに発行要項等の必要な書類を監督庁に届けること
- ③ 購入対象者の明確化  
不特定多数に対する販売への注意を促すため、購入対象は、法人の役職員や縁者、地域住民等であることを明記
- ④ 医療機関債購入の勧誘方法について消費者保護関係の規定を追加  
誠実公正義務、虚偽説明の禁止、再勧誘禁止等、金融商品取引法を参考に規定
- ⑤ 決算期の債権者への情報開示書類の明示  
法定書類のほか、取得資産の状況、直近の3会計年度の財務状況等を開示することを明示
- ⑥ 期中償還事由の明確化  
購入者の死亡のほか、「破産」「障害等による生計維持困難」等の事由を列挙し明確化

# 平成25年度 医療施設経営安定化推進事業の概要

## 医療法人等の提携・連携の推進に関する調査研究

### <概要>

- 各地域における医療法人が、経営の合理化・安定化を進めるとともに、地域の医療機能分化及び連携を進める上で参考となるよう、事業協同組合、グループ化、資本提携などにより、
  - ・ 経営の合理化、安定化を進める取組、
  - ・ 医療機能の分化・連携を進める取組について調査・研究を行う。
- 上記の取組を全国的に進めていくための課題や必要な支援のニーズについて調査する。
- 社会医療法人の運営状況等を把握するために必要な資料収集について調査する。

## 医療法人の適正な運営に関する調査研究

### <概要>

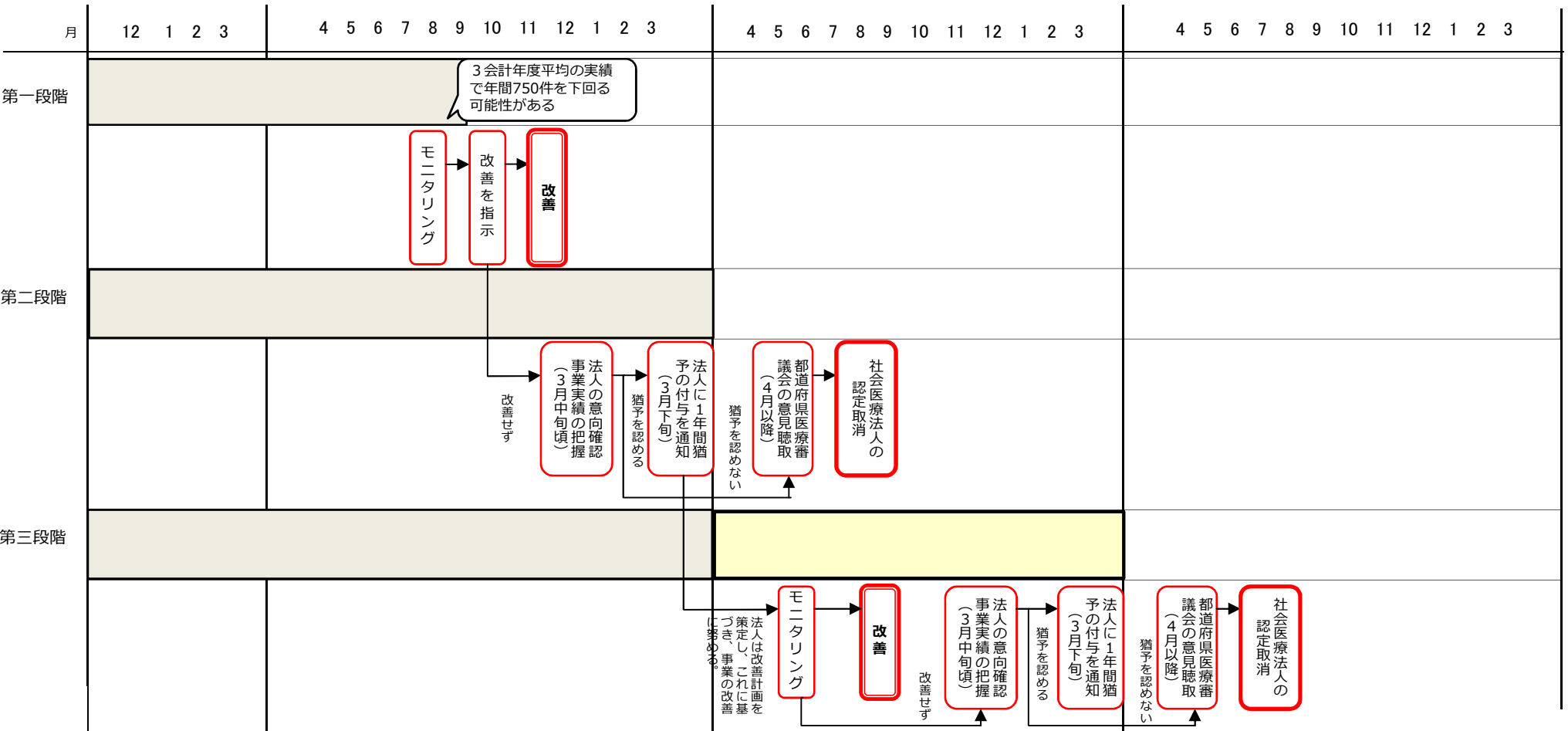
- 医療法人の運営等に重大な問題があった場合、当該法人の安定的な経営を損なうのみならず、地域医療への悪影響が懸念される。
- このため、医療法人の組織、財務、運営等の適正性を確認するための指標を作成する。
- 当該指標は、
  - ・ 医療法人が大きな負担なく自ら定期的かつ容易に確認できるもの
  - ・ 監督庁において、医療法人が作成した指標の値の正確性を資料等により容易に確認できるものであるものとするを想定。

# 社会医療法人の認定取消に係る運用について（案）

- 都道府県は、社会医療法人に対して、適宜事業実績をモニタリングし、認定要件を下回る可能性がある場合には、事業の改善を指示する。
- 社会医療法人が事業の改善をできず、認定要件を下回った場合には、当該社会医療法人が事業の継続の意思があり、かつ都道府県知事が、一定の猶予を与えれば改善が可能であると認める場合には、当該社会医療法人に対して1年間の猶予を与えることができる。  
社会医療法人は、この猶予期間に事業の改善を図ることとする。

○ 救急医療の場合（3会計年度平均の実績で夜間休日搬送受入件数が年間750件以上）

※ ヘき地医療のように、1年間の事業実績で判断される事業についても同様に対応する。





## 社会保障制度改革国民会議等における指摘について

# 社会保障制度改革国民会議等における指摘について

## ◎ 社会保障制度改革国民会議 報告書(平成25年8月6日)

### Ⅱ 医療・介護分野の改革

#### 2 医療・介護サービスの提供体制改革

##### (3) 医療法人制度・社会福祉法人制度の見直し

医療法人等との間の競争を避け、地域における医療・介護サービスのネットワーク化を図るためには、当事者間の競争よりも協調が必要であり、その際、医療法人等が容易に再編・統合できるよう制度の見直しを行うことが重要である。

このため、医療法人制度・社会福祉法人制度について、非営利性や公共性の堅持を前提としつつ、機能の分化・連携の推進に資するよう、例えばホールディングカンパニーの枠組みのような法人間の合併や権利の移転等を速やかに行うことができる道を開くための制度改革を検討する必要がある。

複数の医療法人がグループ化すれば、病床や診療科の設定、医療機器の設置、人事、医療事務、仕入れ等を統合して行うことができ、医療資源の適正な配置・効率的な活用を期待することができる。

あわせて、介護事業者も含めたネットワーク化や高齢化に伴いコンパクトシティ化が進められているまちづくりに貢献していくことも見据えて、医療法人や社会福祉法人が非営利性を担保しつつ都市再開発に参加できるようにする制度や、ヘルスケアをベースとしたコンパクトシティづくりに要する資金調達の手段を、今後慎重に設計されるべきヘルスケアリート等を通じて促進する制度など、総合的な規制の見直しが幅広い観点から必要である。

特に、社会福祉法人については、経営の合理化、近代化が必要であり、大規模化や複数法人の連携を推進していく必要がある。また、非課税扱いとされているにふさわしい、国家や地域への貢献が求められており、低所得者の住まいや生活支援などに積極的に取り組んでいくことが求められている。

# 社会保障制度改革国民会議等における指摘について

## ◎ 骨太方針（経済財政運営と改革の基本方針（平成25年6月14日閣議決定））

### 第3章 経済再生と財政健全化の両立

#### 3. 主な歳出分野における重点化・効率化の考え方

歳出の重点化・効率化に当たっては、裁量的経費、義務的経費を通じて聖域なき見直しを行っていく必要がある。ここでは、個別の歳出分野として国の一般会計歳出に占める割合が高い社会保障、社会資本整備、地方財政を中心に、個別に基本的な考え方を示すが、他の分野においても、経済社会の構造変化に対応しつつ、歳出の重点化・効率化を進めていく。

##### (1) 持続可能な社会保障の実現に向けて

高齢化や医療の高度化等を背景に、社会保障の給付水準は名目成長率を大きく上回って上昇しており、公費負担が増大し財政赤字拡大の大きな要因になるとともに、後世代に負担を先送りすることとなっている。

国民皆保険制度を将来にわたり堅持し、国民の安心を支える社会保障制度を持続可能なものとするため、以下の基本的考え方の下、健康長寿化、ICT化、後発医薬品の使用促進などを通じて、国民の健康が増進され、効率的に社会保障サービスが提供される体制を目指す。経済財政と社会保障の相互連関を踏まえ、こうした取組がマクロ経済と社会保障の給付と負担に与える影響について、経済財政諮問会議において定期的に検討を行う。

##### ② 社会保障の主要分野における重点化 （医療・介護）

- ・ 医療提供体制の改革については、医療提供体制が地域のニーズに合致しているかを検証した上で、医療提供体制の効率化、平均在院日数の縮減を図るとともに、市町村が中心となって介護、医療、住まい、生活支援、予防にわたる支援が包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進める。また、ICTを活用したエビデンスに基づく効果的な医療計画の策定や、医療法人間の合併や権利の移転等に関する制度改革を検討する。

# 社会保障制度改革国民会議等における指摘について

◎ 日本再興戦略（平成25年6月14日）

## 二. 戦略市場創造プラン

### テーマ1：国民の「健康寿命」の延伸

#### (2) 個別の社会像と実現に向けた取組

- ① 効果的な予防サービスや健康管理の充実により、健やかに生活し、老いることができる社会

#### Ⅱ) 解決の方向性と戦略分野（市場・産業）及び当面の主要施策

こうした現状を打開するため、個人・保険者・企業の意識・動機付けを高めることと健康寿命延伸産業の創出を両輪で取り組む。これにより、どこでも簡単にサービスを受けられる仕組みを作り、自己健康管理を進める「セルフメディケーション」等を実現する。

すなわち、意識・動機付けにより潜在市場の拡大を図るとともに、規制・制度の改革・明確化を始めとして、最も効果的・効率的な政策手段を採用することで、健康増進・予防（医療機関からの指示を受けて運動・食事指導を行うサービス、簡易な検査を行うサービスなど）や生活支援（医療と連携した配食サービスを提供する仕組みづくり等）を担う市場・産業を戦略分野として創出・育成する。

- ② 医療関連産業の活性化により、必要な世界最先端の医療等が受けられる社会

#### ○ 医療の国際展開

- ・ 財務状況の健全性など一定の要件を満たす医療法人が、現地法人に出資可能であることを明確化する。

# 社会保障制度改革国民会議等における指摘について

## ◎ 健康・医療戦略（平成25年6月14日）

各論

### 2. 新サービスの創出（健康寿命伸長産業の創出）

#### (1) EBM（エビデンス）に基づく予防技術・サービス手法の開発

イ 民間事業者が医療機関等と連携して行う運動指導、食事提供等のサービスに関し、標準約款や情報の受渡しに関わるルールの整備を促進する。（引き続き実施する。：厚生労働省、経済産業省）

#### (2) 技術や手法を核とする具体的サービスの創出

##### ① 医療機関主体による新サービスや、企業と医療機関の連携による新サービス

食事、運動（身体機能の維持向上）、移動、生活支援サービス等

疾病予防（健康診断、生活習慣病等の重症化予防、運動指導、食事指導・提供サービス、疾病緩和に係る支援サービス 等）や疾病と関わる生活支援（移動・旅行支援サービス、家事代行サービス、高齢者向け住宅 等）を担う産業を創出する。あわせて、個人による購入だけでなく、例えば保険者がレセプト・健診情報等を分析し、その結果に基づいて被保険者の健康を維持・増進する際にこれらのサービス提供者と契約し、被保険者に提供する等が促進される環境整備を図る。

# 社会保障制度改革国民会議等における指摘について

◎ 社会保障制度改革推進法第4条の規定に基づく「法制上の措置」の骨子について（平成25年8月21日）

## 2. 医療制度

高齢化の進展、高度な医療の普及等による医療費の増大が見込まれる中で、国民皆保険制度を維持することを旨として以下のとおり、必要な改革を行う。

（3）医療従事者、医療施設等の確保及び有効活用等を図り、効率的で質の高い医療提供体制を構築するとともに、今後の高齢化の進展に対応し、地域包括ケアシステム（医療、介護、住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制）を構築することを通じ、地域で必要な医療を確保するため、次に掲げる事項その他診療報酬に係る適切な対応の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

① 病床の機能分化・連携及び在宅医療・在宅介護を推進するために必要な次に掲げる事項

二 医療法人間の合併、権利の移転に関する制度等の見直し

# 第183回通常国会での医療法人制度関係の質疑

## 理事長要件の見直しについて

<平成25年3月8日 衆議院予算委員会における江田憲司議員(みんな)の質問に対する答弁>

### ○安倍内閣総理大臣答弁(抜粋)

理事長については、確かに、病院においては医療という観点からと病院経営という観点からもありますので、そういう経営感覚を持った人が枢要な地位にいることも私はずっと重要なポイント、議論するポイントでもあるのかな、このように思っていました。

## 医療法人会計基準の策定について

<平成25年3月22日 衆議院厚生労働委員会における足立康史議員(維新)の質問に対する答弁>

### ○田村厚生労働大臣答弁(抜粋)

医療法人の経営が持続的に、安定的に、健全、透明性を担保するためにも、医療法人会計基準を早急に策定すべきという意見はごもっともである。議員ご承知のとおり、現在四病協にて検討を行っている。基本は自らが行ってもらわなければならない。ただ、小泉内閣から何年も経っているので、全力を挙げて、積極的にお手伝いしてまいりたい。できれば、平成25年度の早い時期に策定されるように我々もお手伝いしていきたいと考えている。

今後、検討会において議論していただきたい  
テーマ等について



## 今後、検討会で議論していただきたいテーマと主な論点について

- 医療法人の「非営利性の確保」等を前提に検討する。  
なお、論点については、例示として、現時点で想定されるものを挙げている。

### 健康増進・生活支援に係る取組について

- 医療法人が、通院している患者や入院又は通院していた患者等に対して配食を行う業務を、医療法第42条に規定する、病院等の業務に支障がない限り行うことができる附帯業務に位置づけてはどうか。

### 医療法人の合併等について

- 中小規模の医療法人を大規模集約する目的ではなく、地域の医療提供体制において連携を強化し、地域医療の再構築を進める観点や、経営に行き詰まった医療法人を健全な形で再生するという観点から、医療法人の合併や権利の移転等に関して検討を行うべきではないか。
- 国民会議等が提案する「ホールディングカンパニーの枠組み」や、複数の医療法人のグループ化等について、どのように考えるか。