

非営利ホールディングカンパニー型法人制度に係る意見

平成26年9月

日本医療法人協会
会長 日野 頌三

非営利ホールディングカンパニー型法人制度は何のために検討するのか。

- 政策の検討に当たっては、政策の「目的」、つまり「何のために検討するのか」を関係者間で共有することが必要。
- 昨今の財政状況と医業経営に関する課題を整理すると財政状況に左右されない医療提供体制の構築のために、次の2点あげられるのではないか。
 - 1) 国の規制を極力排し、地域医療を守る民間の高い責任と創意工夫を伸ばしていくべき。
 - 2) 国民皆保険を守るため、地域で効率的な医療提供体制が構築されるよう議論を促すべき。

1) 国の規制を極力排し、地域医療を守る民間の高い責任と創意工夫を伸ばしていくべき。

- ・ 地域医療は、民間医療法人の経営責任と互いの切磋琢磨による医療の質の向上で成り立っており、国が法人経営に介入することは極力避けるべき。
- ・ 国は、時勢に応じて過剰となつた規制を日頃から見直していく取組が必要（例：施設長を理事にしなければいけないということを法律で規制→誰を理事にするかは民間の経営判断）。

1) 国の規制を極力排し、地域医療を守る民間の高い責任と創意工夫を伸ばしていくべき。

- 非営利ホールディングカンパニー型法人制度は、我々民間医療法人が地域医療に対する高い経営責任と創意工夫を発揮できるものにすべき。
- 国や都道府県といった行政が我々民間医療法人の合併を強制する手段では決してない。
- 新たな制度は我々民間医療法人が使いやすいものにすべき。
- 持ち分あり医療法人であっても非営利ホールディングカンパニー型法人に参画できるようにすべき（HD内では持ち分に応じた議決権割合とは決してせず、一人一票を法定化）。

2) 国民皆保険を守るために、地域で効率的な医療提供体制が構築されるよう議論を促すべき。

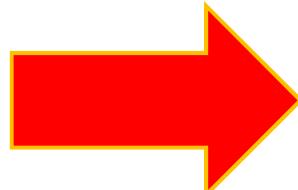
- ・ 団塊の世代が75歳以上となる2025年を前に、地域包括ケアシステムを地域ごとに作っていく必要。
- ・ 64歳以下の人口が急減する中、今までの急性期医療中心の「治す医療」から、住民・患者の生活を「支える医療」へ大胆に転換する必要。
- ・ 民間病院は診療報酬改定による政策誘導で十分対応。
- ・ 課題は、特に、医療資源が極端に急性期医療中心になっている県庁所在地の公的・公立病院の構造転換である。

2) 国民皆保険を守るために、地域で効率的な医療提供体制が構築されるよう議論を促すべき。

○若年者人口が急増していたときの県庁所在地の医療提供体制の姿。

→ 国立大学医学部から医師の供給を受けながら、同じ地域内で急性期医療を実施（「治す医療」の質の向上に互いに切磋琢磨）。

※ここでの議論は、急性期医療の病院が集中している県庁所在地等を対象としており、そもそも医療機関が少ない地域には当てはまらない。

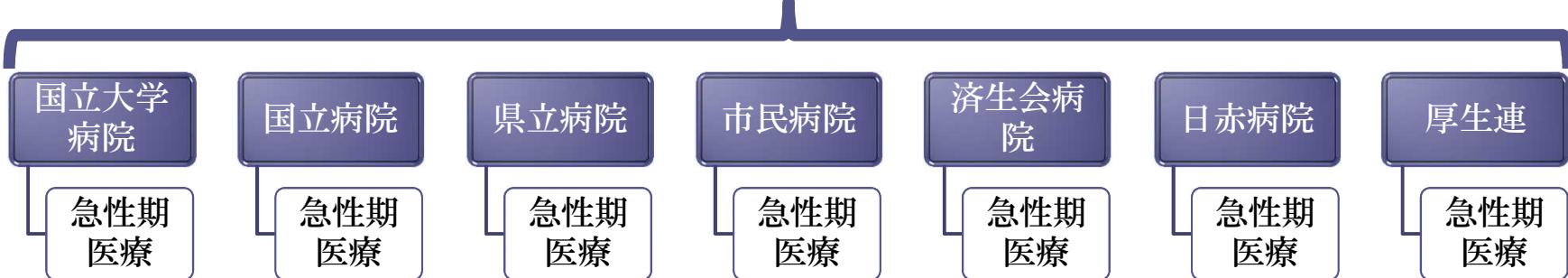


若年者人口が急減してきている現在の県庁所在地で今も成立するのか？！共倒れになる可能性。

2) 国民皆保険を守るために、地域で効率的な医療提供体制が構築されるよう議論を促すべき。

非営利ホールディングカンパニー（HD）

経営母体の病院保有を認めながらも、各病院の運営方針は地域のHD内で決定。HDへの参画は各病院の自由意思。HDの社員数は、各病院の病床数、売上高など客観的なデータに基づいて定款で決定。社員の議決権は一人一票（持ち分に応じた議決権割合には決してしない）。



○所属する経営母体の方針とは別に、病院の所在都道府県内のHDで決めた運営方針に従って運営。

2) 国民皆保険を守るために、地域で効率的な医療提供体制が構築されるよう議論を促すべき。

非営利ホールディングカンパニー（HD）

経営母体から病院運営を移管（リース方式、経営受託、買収など）。地域で効率的な医療提供体制を構築するため、HD内で経営方針を決定し、医療機関の機能分化を徹底。各病院はHDの経営方針に基づいて病院を運営。



- 地域の医療従事者の目標を「病院の治療の質の向上」から「地域医療の質の向上」へ転換。HDは地域住民・患者の医療・生活の質の向上に切磋琢磨する。
- 医療資源の少ない地域への支援や救急医療、小児・産科医療、災害時の医療などの実施を義務づけることも検討。

求められる医療機能の再編成

個々の公的医療機関が互いに競争する形
(若年者人口が増えているときの姿)

地域医療に責任を持つ経営者が、地域のすべての公的医療機関の運営責任を有する形

