

【現状認識】② (厚生労働省)	質の高い医療機関を経営する医療法人が質の高い医療機関を有する医療法人に出資し、社員となつて経営に参画することにより同一の医療機関の下で直接的に経営する方が、当該医療機関の機能強化などを含めてより良質で効率的、効果的な医療の提供が可能となるものと考ええる。 また、医療法人間で相互に社員となるような経営上あいまないな対応よりも、医療法人の合併による同一の設置主体によって明確な経営責任を基礎とし、より迅速な経営上の意思決定を行う環境を作ることにより、質の高い医療の追求に取り組むことが、良質な医療サービスの提供や患者の選択肢の拡大に寄与するのではないかと。	○医療機関の運営上の連携強化を図る方法として、合併のみに限らず、出資などの方式を幅広く認めることにより、各医療法人がその実情に合わせた最適な方法を選択することが可能となり、医療機関の大規模化やネットワーク化、良質な医療サービスの提供がより促進されるものと考ええる。 また、患者に対し多様な良質な医療サービスの提供を可能とするため、建替えやカルテの電子化等の情報化などが不可欠となっており、そのための資金調達の方法として、医療法人による医療法人への出資を可能とすべきではないか。
【現状認識】③ (厚生労働省)	厚生労働省としては、地域において継続的に安定して医療を提供する体制として将来の医療法人のあるべき姿である持分がなく公益性の高い特定医療法人又は特別医療法人への円滑な移行を促進するため、これらの法人の要件緩和や出資額限度法人（社員の私戻請求権を出資額にのみ制限した定款を有する社團医療法人）の制度化を図っているところである。 なお、規制改革・民間開放推進会議が具体的施策として掲げている3案いずれにおいても上記の課題について解決するものではないことを申し添える。	○持分の定めのある社團医療法人が増加する一方で、持分の定めのない社團医療法人は医療法人全体の1%未満にとどまっている。 このような事実と個人の財産権に拘る医療法人の経営者のニーズを踏まえ、医療法人全体を持分の定めのない医療法人に移行させることが、医療法人の経営の安定性を維持するための唯一の政策とは考えられない。 持分の定めのない医療法人に移行させるための措置であつて、多くの医療法人増加部分に関する個人の財産権の放棄を迫るものであり、想定される「出人経営者の意思に反する個人出資分の返還請求訴訟も起きているが、これは「出資引き揚げ」ができるという異常な形態に伴う弊害であつて、現在の医療法人制度の資本調達の仕組みに重大な問題があることを示している。
【具体的施策】ア (厚生労働省)	営利を目的とする者に対しては、開設許可を与えないことができる旨規定する医療法第7条第5項をはじめとする医療法に規定されている医療の非営利の原則から考えても、株式会社が出資に伴い医療法人の社員として議決権を取得することは認められない。 御指摘の平成3年1月17日指第1号東京弁護士会会長宛厚生労働省指導課長回答については、医療法の非営利の原則に則つて回答されたものであり、当該回答が法的根拠ないという指摘はあたらない。	○そもそも「開設許可を与えないことができる」という法律の規定を、「与えてはいけない」と禁止する根拠とすることはできない。特定の者に対してなされた「課長回答」をもつて、「国民の権利」一般を制限する行為は、「行政手続法」に照らせば、「拘束力を持たない行政指導」にさえ当たらない。
【具体的施策】イ (厚生労働省)	医療法人は医療法第7条第5項の規定により営利性が否定されており、また、医療法第54条において剰余金の配当が禁止されている。これは、医療法人が決算の結果、剰余金を生じたことにより、当該医療法人が提供している医療をより充実させることを目的として定められているものであり、当該剰余金を他の医療法人に出資することは、医療法第54条に抵触するものと考えられることから認められない。	○当該医療法人が提供している医療をより充実させるためには、内部留保を現在の病院設備の拡大に用いるだけでなく、他の医療法人に出資することによって密接な連携関係を維持し、互いの医療施設を効率的に活用することも必要である。また、他の医療法人に全額出資することで、医療法人間の合併が認められている中で、根拠はない。

【具体的施策】ウ (厚生労働省)	医療法第68条が準用している民法第65条第3項は、同条第1項の公益法人における表決権平等の原則を、公益法人の定款において表決権に差を設けることを認めたものである。これについては民法の公益法人の実務として「表決権に差別をした場合には、多数表決権を持つ社員に法人の運営権が移り、法人の性格が公益的なものから有力社員の私益的なものになる危険性がある」(出典：『公益法人の理論と実務』財団法人公益法人協会)としており、当該民法を準用している医療法においてもこれに準拠し、昭和61年6月26日各都道府県知事厚生省健康政策局長通知において社団医療法人の定款例として「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。」と規定しているところである。	○医療法第68条で準用されている民法第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るはずであ る。左記通知は、根拠の説明に公益法人協会の「理論と実務」を引用しなけ ればならない。正にそのこと自体、法的根拠がないことの証左である。
-----------------------------	---	--

「規制改革・民間開放推進会議『中間とりまとめ』に対する厚生労働省の考え方」に対する見解について

平成16年9月17日
規制改革・民間開放推進会議

さる8月3日に当会議が公表した「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』－」に対し、同月5日付けで厚生労働省が標記の「考え方」を公表した。

そこで、上記「考え方」に対する当会議の見解を改めて整理し、別紙のとおり公表することとした。

(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	○営利を目的とする者に対しては、開設許可を与えないことができる旨規定する医療法第7条第5項をはじめとする医療法に規定されている医療の非営利の原則から考えても、株式会社が出資に伴い医療法人の社員として議決権を取得することは認められない。 御指摘の平成3年1月17日指第1号東京弁護士会会長宛厚生労働省指導課長回答については、医療法の非営利の原則に則って回答されたものであり、当該回答が法的根拠ないという指摘はあたらない。 ○医療法人は医療法第7条第5項の規定により営利性が否定されており、また、医療法第54条において剰余金の配当が禁止されている。これは、医療法人が決算の結果、剰余金を生じたときは当該医療法人の基本財産に繰り入れるか積立金として積み立てることにより、当該医療法人が提供している医療をより充実させることを目的として定められているものであり、当該剰余金を他の医療法人に出資することは、医療法第54条に抵触するものと考えられることから認められない。	○そもそも「開設許可を与えないことができる」という法律の規定を、「与えてはいけない」と禁止する根拠とすることはできない。特定の者に対してなされた「課長回答」をもって、「国民の権利」一般を制限する行為は、「行政手続法」に照らせば、「拘束力を持たない行政指導」にさえ当たらない。 ○当該医療法人が提供している医療をより充実させるためには、内部留保を現在の病院設備の拡大に用いるだけでなく、他の医療法人に出資することで密接な連携関係を維持し、例えば互いの医療施設を効率的に活用することもある必要である。また、他の医療法人に全額出資することによる医療法人間の合併が認められている中で、医療法人による他の医療法人への出資を認めないことに根拠はない。 ○医療法第68条で準用されている民法第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るはずである。左記通知は、根拠の説明に公益法人協会の「理論と実務」を引用しななければならぬ。正にそのこと自体、法的根拠がないことの証左である。 ○医療法第68条が準用している民法第65条第3項は、同条第1項の公益法人における表決権平等の原則を、公益法人の定款において表決権に差を設けることを認めたものである。これについては民法の公益法人の実務として「表決権に差別をした場合には、多数表決権を持つ社員に法人の運営権が移り、法人の性格が公益的なものから有力社員の私益的なものになる危険性がある」(出典：『公益法人の理論と実務』財団法人公益法人協会)としており、当該民法を準用している医療法においてもこれに準拠し、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おいて「公益法人の定款例として「社員は、社員総会において1人の議決権及び選挙権を有する。」と規定しているところである。
-------------------------------------	---	--

参 考 7

医療法人制度について

医療法人制度について

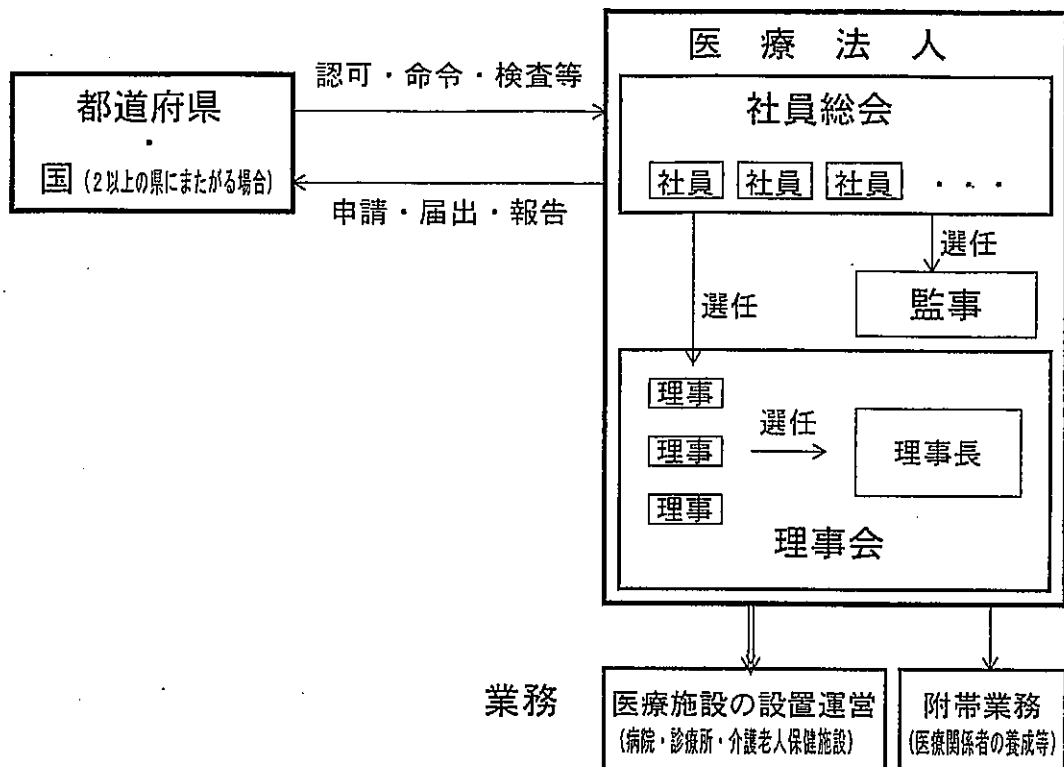
(1) 概要

医業の非営利性を損なうことなく法人格を取得することにより、資金の集積を容易にし、医療機関の経営に永続性を付与し、私人の医療機関経営の困難を緩和するもの。

○主な要件

- ・ 利益分配の禁止
医療の非営利性を担保するため、剰余金の配当を禁止。
- ・ 役員
理事 3 名以上、監事 1 名以上を置くこと。
- ・ 理事長要件
原則医師又は歯科医師。
ただし、都道府県知事が認めた場合はこの限りではない。
- ・ 資産
法人の業務を行うために必要な資産を有すること
- ・ 会計
原則として、病院会計準則により処理し、毎会計年度、財産目録、貸借対照表及び損益計算書を作成。
- ・ 経営情報の開示義務
医療法人の公共性の程度や、医療法人の設立が個人の出資によるものであることに鑑み、債権者のみに対する開示を義務付け。
- ・ 附帯業務の制限
医業の永続性を担保するため、本来事業に支障のない範囲で、介護保険事業など一定の業務に制限。
(医療関係者の養成、研究所の設置、精神障害者復帰施設、疾病予防運動施設、訪問看護ステーション、老人居宅介護等事業、等)
- ・ 収益業務
役員の同族支配の制限及び公的な運営の確保等の要件を満たす特別医療法人については、一定の収益業務を行うことができる。

(2) 医療法人のイメージ図 (社団の場合)



(3) 医療法人の形態について

	医療法人	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	- 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、 - 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、 - 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
その他	- 法人税率 30% - 収益事業は行えない	- 法人税率 22% - 収益事業は行えない	- 法人税率 30% - 一定の収益事業が可能

医療法人制度の概要

1. 根 拠 (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ことにより、①資金の集積を容易にするとともに、②医療機関の経営に永続性を付与し、もって私人による医療機関の経営の困難を緩和すること。

2. 設 立

- 社団（持分の定めのあるもの、持分の定めのないもの）又は財団。
- 都道府県知事の認可を受け、設立。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については、厚生労働大臣の認可。
- 医療法人は、その業務を行うに必要な資産（具体的内容は、その開設する医療機関の規模等に応じ、省令で定める。）を有すること。

3. 運 営

- 医療法人は、役員として、理事3人以上及び監事1人以上を置くこと。ただし、都道府県知事（厚生労働大臣）の認可を受けた場合は、3人未満の理事で足りること。（いわゆる「一人医師医療法人」）
- 理事のうち1人は、理事長とし、医師又は歯科医師である理事のうちから選出。ただし、都道府県知事（厚生労働大臣）の認可を受けた場合は、この限りでない。
- 医療法人は、原則として開設するすべての医療機関の管理者を理事に加えること。
- 医療法人は、医療その他の保健衛生に関する業務以外の業務を行ってはならないこと。ただし、公益性に関する一定の要件を満たした医療法人は特別医療法人として収益業務（その収益は医業経営に充ててことを目的とするもの。）が可能。
- 医療法人は、剰余金の配当をしてはならないこと。

4. 課 税

- 一般に、法人税法上は普通法人として取り扱われており、株式会社等と同一の税率（30.0%）が適用。ただし、事業税（自由診療分）については、軽減税率が適用。
- 公益性に関する一定の要件を満たすものとして国税庁長官の承認を受けた医療法人（いわゆる「特定医療法人」）については、公益法人並みの軽減税率（22%）が適用。

特定医療法人について

○特定医療法人とは、租税特別措置法に基づく財団又は持分の定めのない社団の医療法人であって、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き国税庁長官の承認を受けたもの。

○法人税において22%（通常は30%）の軽減税率が適用。

○承認基準の概要は次のとおり（租税特別措置法、厚生労働省告示等）

①財団又は持分の定めのない社団の医療法人であること。

②理事・監事・評議員その他役員等のそれぞれに占める親族等の割合がいずれも3分の1以下であること。

③設立者、役員等、社員又はこれらの親族等に対し、特別の利益を与えないこと。

④寄附行為・定款に、解散に際して残余財産が国、地方公共団体又は同種の医療法人に帰属する旨の定めがあること。

⑤法令に違反する事実、その帳簿書類に取引の全部又は一部を隠ぺいし、又は仮装して記録又は記載をしている事実その他公益に反する事実がないこと。

⑥公益の増進に著しく寄与すること。

- ・社会保険診療に係る収入金額の合計額が全収入の8割を超えること。
- ・自費患者に対し請求する金額は、社会保険診療報酬と同一の基準により計算されるもの。
- ・医療診療収入は、医師、看護師等の給与、医療提供に要する費用等患者のために直接必要な経費の額に100分の150を乗じた額の範囲内であること。

⑦役職員一人につき年間の給与総額が、3,600万円を超えないこと。

⑧医療施設の規模が告示で定める基準に適合すること。

- (1) 40床以上（専ら皮膚泌尿器科、眼科、整形外科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療を行う病院あっては、30床以上）
- (2) 救急告示病院
- (3) 救急診療所である旨を告示された診療所であって15床以上を有すること。

⑨各医療施設ごとに、特別の療養環境に係る病床数が当該医療施設の有する病床数の100分の30以下であること。

特別医療法人について

- 開設する医療施設の業務に支障のない範囲で、その収益を医療施設の経営に充てることを目的として、厚生労働大臣の定める収益事業を行うことができるものとして、平成9年の医療法改正において制度化。
- 特別医療法人の要件は次のとおり。
 - ①同族役員の制限：各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族が役員の総数の1/3を超えて含まれないこと。
 - ②公的な運営に関する要件
 - ・財団である医療法人又は持分の定めのない社団医療法人であること。
 - ・当該医療法人が開設する病院又は診療所のうち、一以上のものが、(1)及び(2)に該当するものであること。
 - (1) 特例許可の対象となる病床を有すること。
医療法施行規則第30条の35第1項第2号
平成15年厚生労働省告示第360号
 - (2) 下記のいずれかに該当すること。
 - ア) 40床以上であること（もっぱら皮膚泌尿器科、眼科、整形外科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療を行う場合は30床）。
 - イ) 救急告示病院であること。
 - ウ) 救急告示診療所で15床以上であること。
 - ・社会保険診療に係る収入金額（公的な健康診査を含む）の合計額が、全収入金額の8割を超えること。自費患者に対し請求する金額は社会保険診療報酬と同一の基準により計算されること。
 - ・医療に関する法令に違反する事実その他公益に反する事実がないこと。
 - ・設立者、役員等、社員又はこれらの親族等に対し、特別の利益を与えないこと。
 - ③解散時の残余財産の帰属先
定款（寄附行為）で国、地方公共団体又は他の特別医療法人に帰属。
 - ④収益業務に関する特別会計としての区分経理
収益業務に関する会計は、特別の会計として経理しなければならない。
 - ⑤給与の制限：役職員1人につき年間の給与総額が3,600万円を超えないこと。
 - ⑥自己資本比率：資産の総額の30/100に相当する額以上の自己資本を有すること。

〔特別医療法人が行うことができる収益業務〕

- ①農業、②林業、③漁業、④製造業、⑤情報通信業、⑥運輸業、⑦卸売・小売業、⑧不動産業（「建物売買業、土地売買業」を除く）、⑨飲食店・宿泊業、⑩医療・福祉（病院、診療所又は介護老人保健施設に係るもの及び医療法第42条各号に掲げるものを除く）、⑪教育・学習支援業、⑫複合サービス事業、⑬サービス業

種類別医療法人数の年次推移

年 別	医 療 法 人						特定医療法人				特別医療法人			
	総 数	財 団	社			一人医師 医療法人 (単掲)	総 数	財 団	社	団 總	総 数	財 団	社	団
			総	持 分	有 持 分									
昭和45年	2,423	336	2,087	2,007	80		89	36	53					
50年	2,729	332	2,397	2,303	94		116	41	75					
55年	3,296	335	2,961	2,875	86		127	47	80					
60年	3,926	349	3,577	3,456	121		159	57	102					
61年	4,168	342	3,826	3,697	129	179	163	57	106					
62年	4,823	356	4,467	4,335	132	723	174	58	116					
63年	5,915	355	5,560	5,421	139	1,557	179	58	121					
平成元年	11,244	364	10,880	10,736	144	6,620	183	60	123					
2年	14,312	366	13,946	13,796	150	9,451	187	60	127					
3年	16,324	366	15,958	15,800	158	11,296	189	60	129					
4年	18,414	371	18,043	17,877	166	13,205	199	60	139					
5年	21,078	381	20,697	20,530	167	15,665	206	60	146					
6年	22,851	381	22,470	22,294	176	17,322	210	60	150					
7年	24,725	386	24,339	24,170	169	19,008	213	60	153					
8年	26,726	392	26,334	26,146	188	20,812	223	63	160					
9年	27,302	391	26,911	26,716	195	21,324	230	64	166					
10年	29,192	391	28,801	28,595	206	23,112	238	64	174					
11年	30,956	398	30,558	30,334	224	24,770	248	64	184					
12年	32,708	399	32,309	32,067	242	26,045	267	65	202	8	2	6		
13年	34,272	401	33,871	33,593	278	27,504	299	65	234	18	3	15		
14年	35,795	399	35,396	35,088	308	28,967	325	67	253	24	5	19		
15年	37,306	403	36,903	36,581	322	30,331	356	71	285	29	7	22		
16年	38,754	403	38,351	37,977	374	31,664	362	67	295	35	7	28		

注：平成8年までは年末現在数、9年以降は3月31日現在数である。

資料：厚生労働省調べ

