

たに政府において検討されている公益性を有する非営利法人の規律との整合性を図るとともに、現行の特別医療法人又は特定医療法人の規律であっても医業経営に支障がある規律については極力見直すべきである。また、今後の行政と民間非営利部門である医療法人との関係を考えると、公益性の高い医療サービスを提供する医療法人の規律を検討するに当たっては、医療法人自らの地域社会に対する積極的な情報公開を通じた自主的・自律的な規律を基礎として考えることとし、都道府県や厚生労働省による事前規制についても極力見直す方向で検討すべきである。

(情報開示)

従前より、医療法において医療法人は毎会計年度の終了後2か月以内に決算を都道府県知事に届け出るとともに、財産目録、貸借対照表及び損益計算書を作り、常にこれを各事務所に備えて置かなければならないこととされている。また、医療法人の債権者は、医療法人の執務時間内はいつでも、書類の閲覧を求めることができるとされ、医療法人の医業経営に関する情報開示の規定は整備されていたところである。

一方で、平成12年に社会福祉法（昭和26年法律第45号）第44条第4項に「社会福祉法人は、第2項の書類（事業報告書、財産目録、貸借対照表及び収支計算書）及びこれに関する監事の意見を記載した書面を各事務所に備えて置き、当該社会福祉法人が提供する福祉サービスの利用を希望する者その他の利害関係人から請求があった場合には、正当な理由がある場合を除いて、これを閲覧に供しなければならない」との規定が設けられている。また、特定非営利活動促進法（平成10年法律第7号）に規定される特定非営利活動法人（いわゆるNPO法人）についても、同法第29条において、「毎事業年度一回、事業報告書等、役員名簿等及び定款等を所轄庁に提出しなければならない」、「所轄庁は、特定非営利活動法人から提出を受けた事業報告書等若しくは役員名簿等又は定款等について閲覧の請求があった場合には、これを閲覧させなければならない」と規定されているなど、民間非営利部門における地域社会への情報開示の規定が法律上整備されてきているところである。

患者の視点に立った医療サービスの提供が今まで以上に求められている中、医療機関を経営する医療法人、とりわけ「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人については、社会福祉施設を経営する社会福祉法人との整合性のある対応が必要であり、そのための法制上の措置を検討すべきである。

(役職員の報酬等)

役職員の報酬等が「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人の資産・収

入の状況から見てあまりに多額になると、当該法人として不適切な利益配分となるおそれがある。また、本来、地域社会に提供する「公益性の高い医療サービス」の実施を阻害する可能性もあり、役職員の報酬等が不当に高額なものであることは望ましくない。

一方で、「公益性の高い医療サービス」を担う個々の医療法人に関し、適切な役職員の報酬等の基準を一律に設けることは、効率的な医業経営の実施に極めて支障が多く、医療サービスの提供や医業経営の実施の面から有能な役職員を確保する観点から見ても問題が多い。

このため、役職員の報酬等については、「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人の自律性を尊重することとし、役職員に対する報酬等の支給規程を地域社会に積極的に情報開示することでもって対応すべきである。

その際、現行の特別医療法人及び特定医療法人の要件である役職員の給与制限については、見直すべきである。

(同一の親族による支配の制限)

地域社会から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人については、現行の特別医療法人・特定医療法人に係る規律を踏まえ、役員、社員及び評議員について、同一親族が占める割合を就任している者の現在数の3分の1以下とするといった規律を医療法上設ける必要がある。

(理事長の資格要件の見直し)

医療法第46条の3では医療法人を代表し、その業務を総理する理事長の資格要件として、医師又は歯科医師であることを求めている。これは、医療サービスという人の生命・健康に著しく影響を及ぼすものを提供するためには、医療サービスをもっぱら提供する医療法人の経営に携わる者についても一定の要件を求めることとされ、原則として、医師又は歯科医師の資格が必要とされたものである。

一方で、昨今の医業経営を取り巻く厳しい状況を考えると、顧客である患者の立場を尊重した質の高い医療サービスを効率的に提供するためには、理事長に求められる資質として、医療に関する知識のほか、例えば、①医療法人が患者に提供する包括的なサービスのあり方をどうするか、②質の高いサービスを持続して提供するため、従来取引先との関係をどう見直すか、③多様な専門的な職種をどのようにまとめるのか等といった経営の根幹に関わる重要な判断を行うことも必要な資質としてあげられよう。

こうしたことを踏まえるとともに、従来特定医療法人・特別医療法人においては、都道府県知事の認可によって、医師又は歯科医師でない理事のうちか

ら理事長として選出することができるという取扱いに鑑みると、地域社会から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人の理事長については、医師又は歯科医師である理事のうちから選出するという原則を維持しながらも、当該医療法人がそれぞれの状況に応じて、人材を幅広く求めることを可能とすることも有用である。言い換えると、地域社会から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人の理事長については、当該医療法人自らが多様な人材からの的確な者を選ぶことができるよう医療法上の規定を見直すべきである。あわせて、「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人については、地域社会からより高い信頼を得ながら医業経営を推進することが求められることから、当該医療法人を代表する理事長に関し、医療法人の設立や理事長の変更などの都道府県知事の認可又は届出の時点において、当該理事長の名称を開示するといった取扱いとすることも検討に値すると考えられる。

(評議員会の設置)

地域社会から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人に関しては、従来以上に地域社会からの意見や医業経営に貢献すると考えられる外部の専門家の知識や経験を医業経営に活かしていくという方策も考えられる。医療法人の内部に評議員会を設置することについては、あくまで社団医療法人の任意であることについて留意する必要があるものの、当該医療法人の経営状況や医療機関の状況を地域社会に周知し、地域社会からの参加を求めることは、「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人にとっても、その利益を享受する地域社会から幅広い支援を受けるというメリットがある。また、地域社会からの参加を求めることによって、医療とはそもそもどういうことか、医業経営とはどういうものなのかについて地域社会の理解を深める機会となる。

このため、評議員の一定数が同一親族で占められることのないように留意しながら、地域社会から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人において評議員会を設置できるよう医療法上明確にすべきである。

また、評議員会については、理事定数の2倍を超える数の評議員をもって組織されるものとし、「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人の業務に関する重要事項は、定款又は寄附行為をもって、評議員会の議決を要するものとするべきである。

(公認会計士等による財務諸表監査)

地域社会から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人については、行政による事前規制ではなく、地域社会に対する積極的な情報公開を通じた自主的・自律的な規律に基づいた位置づけにする必要がある。

特に、医療法人の経営状況については、専門家である公認会計士や監査法人による継続的な財務諸表監査を通じて、当該医療法人の経営の安定性を判断することが求められる。このため、特に地域で安定的な医業経営が求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人のうち、一定規模以上のものについては、公認会計士や監査法人による財務諸表監査を受けなければならないものとする。

一方で、こういった財務諸表監査を受ける医療法人については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条の34の規制については適用しないことが必要である。また、これらの医療法人については、経営上必要な資産について適正に管理され、かつ、処分を行う場合には適正な手続きに基づいて行われることを条件として、保有する現金等の預け入れ先に関する規制については適用しないことも必要である。

3. 今後の医療法人と医療法人を監督する都道府県との関係の見直し

我が国の医療提供体制を考えると、病院の61.3%、病床の50.2%は医療法人が担っており、数字の面からだけでも民間非営利部門の医療法人が中心となっていることは明らかである。厚生労働省や医療法人を監督する都道府県は民間非営利部門の医療法人を中心として地域の医療提供体制を考えなければならない。そのためにも、従来の公的医療機関が担ってきた機能についても、民間非営利部門の医療法人が積極的に担うことが求められる。

従来は、「救急医療など収益性の低い医療は公立病院でなければ実施できない」といったことが暗に前提とされていたが、今後は、どのような医療サービスであっても、地域で効率的に提供されるためにはどうすればいいのか、という観点から医療提供体制のあり方を考える必要がある。また、財政的な支援を行う場合は、救急医療やへき地医療など地域社会にとってなくてはならない「公益性の高い医療サービス」の実施を支援することを基本として考えるべきである。

以上を踏まえると、今後は、民間非営利部門の医療法人と都道府県との関係が重要になってくる。今後の都道府県の役割は、自らが自治体立病院を設置して直接的に医療サービスを提供する役割から極力撤退し、医療サービスに係るルールを調整する役割、医療サービスの安全性やアクセスの公平性を確保する役割等へ転換することが求められる。このため、医療法人を監督する都道府県や医療法人制度を所管する厚生労働省においては、

- (1) 医療法人の設立認可や合併等の事務については、都道府県知事部局において行い、設立認可等に係る審査基準及び審査に要する期日についてあらかじめ明

確に定めておくこととし、行政による不透明な裁量が極力及ばないようにするべきであり、民間非営利部門の医療法人が円滑に事業展開できるようルールを明確にする

(2) 民間非営利部門の医療法人が今後とも効率的に経営できるよう、例えば、療養環境の向上を制限しているような合理的でない規制について、行政において見直しを引き続き行っていく

(3) 医療法人の経営が今後とも透明性が確保され、効率的に推進されるよう医療法人制度の不断の見直しを行う

ことが必要であり、今後とも継続的な対応が求められる。あわせて、病院や診療所などの活動をしていない、いわゆる休眠状態の医療法人については、医療法第65条に基づき、都道府県において速やかに医療法人の設立認可取消を行うよう、引き続き努力すべきである。

Ⅲ. 今後の医療法人制度改革に向けた新たな医業経営のあり方の確立

1. 効率的な医業経営を支える人材の養成

今後、都道府県の役割が、自らが自治体立病院を設置して直接的に医療サービスを提供する役割から極力撤退し、医療サービスに係るルールを調整する役割、医療サービスの安全性やアクセスの公平性を監視する役割等へ転換することに伴い、各医療法人においては、従来以上に医業経営について効率的に行うことが求められる。

言うまでもないことだが、経営を良くするための特効薬はなく、日頃からの絶え間ない経営者をはじめとした現場の努力の積み重ねが重要であり、そのために必要になってくるのが、医業経営を支える質の高い人材の養成である。

このため、今後は、医業経営を支える人材の養成について、厚生労働省は関係省庁と協力しながら、そのあり方を検討すべきである。

2. 透明性の高い医業経営の推進

医療法人制度改革は医療法の改正だけにとどまるものではない。制度創設以来50年以上経過した医療法人のあり方に関しては、医療法、医療法施行令、医療法施行規則のほか、これに関する通知・解釈等で規定されているものである。

厚生労働省においては、透明性の高い医業経営を各医療法人が遂行できるようにするため、医療法人制度について、継続してそのあり方を見直すべきである。その

際、医療サービスの提供と医業経営は車の両輪であることから、医業を経営する者が医療サービスを効率的に提供するため、自らその経営実態を把握することは不可欠である。経営規模において中小企業と同程度の医療法人に十分配慮しながら、医療法人に必要な会計はどういうものがあるのか、今後とも医療関係団体の意見を踏まえながら、検討を深めていくことが求められる。

また、当該医療法人の経営実態について、他の公的医療機関や同種の医療サービスを提供している医療機関と比較等を行うことを通じて、より客観的に把握することも重要である。

3. 公益性の高い医療サービスを安定的・継続的に提供するための新たな支援方策の検討

医療法人制度改革を推進していくためには、従来以上に民間非営利部門の医療法人に対する支援方策が求められよう。特に、住民から求められる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人に対しては、医療法人に従来認められている医療機関債の発行のほか証券取引法に基づく有価証券としての公募債の発行、社会福祉事業や医療保健業以外の多様な収益事業の実施、寄附金税制や法人税制など医療法人に係る税制上の優遇の検討など、公益性の高い医療サービスを安定的・継続的に提供することを可能とするための基盤整備が求められる。また、厚生労働省においては、医療法人に関わる行政指導の根拠や医療法人に対する課税関係などルールの明確化に一層取り組んでいくことが重要である。

また、公募債の発行などが可能となる「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人にあっては、従来以上に、地域で安定的に「公益性の高い医療サービス」を提供する必要があるため、効率的な医業経営を推進することが求められる。その際、当該法人の経営実態を把握し、かつ、経営状況について客観的、対外的に説明責任を果たすことが地域社会からの理解と支持を得るために必要である。このため、「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人における適切な会計基準の導入を促進すべきである。

さらに、我が国においては、金融機関が医療法人に対して融資を行う場合、医療法人の理事長ほか経営に携わる者個人の連帯保証を求めることが慣例として通用している実態がある。理事長など個人の連帯保証に関しては、①融資の際の信用補完の役割があること、②理事長の経営責任を担保する役割があること、③医療法人から理事長など個人に資産が移転した場合でも当該資産を保全する役割があること等の理由によって、現在広く通用しているものと思われる。一方で、このような個人の連帯保証に関しては、医療法人の経営の状況にかかわらず一律な対応が行わ

れ、結果的に医療法人の経営に携わる者の意欲を阻害する面も否定できない。このため、今後とも、公的な信用補完制度を通じて対応がなされている中小企業施策を参考にしながら、「公益性の高い医療サービス」を担う医療法人が地域で安定して医療サービスを提供できるよう、その支援方策について引き続き検討することが望まれる。

医療サービスという限りある資源を地域の患者のために有効に活用されるためにも、今後とも、厚生労働省、医療関係団体そして医療サービスを提供する者が協力して、引き続き取り組んでいくことが求められる。

おわりに

今般の医療法人制度改革は、医療法人制度が創設された昭和25年以来の抜本的な改革であり、本検討会としても非常に責任の重い課題の中、真剣に議論してきた。

現行の医療法人制度が抱える課題を明確にし、将来のあるべき姿としてどのような医療法人の姿が求められるのか、そして、そこにたどり着くためにどのような方策が必要なのか、考え方を整理してきた。

繰り返しになるが、我が国の医療提供体制は民間非営利部門の医療法人が中心となって担うべきものであり、これらの主体が自主的に地域の医療を担っていけるように制度を構築していくことが重要である。その意味では、地域の医療提供体制は行政主体から民間主体へと転換しつつあり、この医療法人制度改革はそれを後押しする重要な改革である。また、従来は公的医療機関が中心となって担ってきた「公益性の高い医療サービス」についても、住民の支援を得ながら、民間非営利部門の医療法人が担っていくことは、今後の豊かな「公」の社会の実現に向けても重要な転機であろう。

厚生労働省においては、こういった重要な改革を確実に推進するため、今後、医療関係団体と今まで以上に議論を重ね、新たな時代の医療法人の役割の実現に向け、努力すべきである。

公益性の高い医療（活動）として医療計画に位置づけられるもの（案）

「公益性の高い医療（活動）」についての基本的な考え方（案）

○通常提供される医療（活動）と比較して、継続的な医療（活動）の提供に困難を伴うもの（☆）であるにもかかわらず、地域住民にとってなくてはならない医療（活動）

☆継続的な医療（活動）の提供に困難を伴う事例

- ①救命救急のために常時医療を提供するものであること
- ②居住地域や病態の程度にかかわらず等しく医療を提供するものであること
- ③医療従事者に危害が及ぶ可能性が高いにも関わらず提供することが必要な医療であること
- ④患者や地域の医療機関に対し無償で相談助言や普及啓発を行うものであること
- ⑤高度な医療技術などの研究開発や質の高い医療従事者の養成であって科学技術の進歩に貢献するものであること

（現時点で考えられる「公益性の高い医療（活動）」（案）

- ①休日診療、夜間診療等の救急医療
- ①周産期医療を含む小児救急医療
- ②へき地医療・離島医療
- ②重症難病患者に対する継続的な医療
- ②すべての感染症に係る患者を診療する医療
- ②筋萎縮性側索硬化症（ALS）など継続的な在宅療養を必要とする患者に対する医療や当該患者の療養環境の向上を図る活動
- ③災害など緊急時に対応する医療（災害医療）
- ③精神救急医療
- ③心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律に基づく指定医療機関が行う医療
- ④患者を早期に社会復帰に結びつける医療連携に関する活動
- ④医療安全及び疾病予防に関する先進的な活動であって、患者や地域の医療機関に対し無償で相談助言や普及啓発を行う活動
- ⑤質の高い医療従事者の確保・養成に関する活動
- ⑤高度な医療技術を利用した研究開発であって、患者や地域の医療機関に対し当該研究結果情報を無償で提供する活動
- ⑤治療との有機的な連携による治験（活動）

→ これらの医療（活動）について、(1) 構造（ストラクチャー）、(2) 過程（プロセス）、(3) 結果（アウトカム）の3つの角度から公益性を判断する基準を作成する。

「医業経営の非営利性等に関する検討会」委員名簿

| | | |
|----|-------|--------------------|
| | 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 |
| 座長 | 田中 滋 | 慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授 |
| | 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 |

(五十音順、敬称略)