

認定医療法人

今回は厚生労働省による、医療法人制度改革の基本的な方向性について、まとめてみました。

1. 厚生労働省による医療法人制度の見直し

出資額に応じた剰余金の払戻しや残余財産の分配等が、事実上の配当行為であるとの批判があり、医療法人の「非営利性」が疑問視されています。

厚生労働省は、出資持分がある非営利性を重視した一般の医療法人と、出資持分がない非営利性と公益性の双方を確保した認定医療法人の2階建ての仕組みに整理する必要があると考えています。必ずしも、全ての医療法人を認定医療法人に統一しようとしている訳ではありません。

厚生労働省は、認定医療法人の役割を、医療計画上、不採算部門を含む公益性の高い医療を担うことであると強調しています。従来、公益性の高い医療については自治体病院が担うと考えていましたが、頻繁な人事異動等で経営が非効率になっている面があることを認識しています。認定医療法人を医療計画上、“公的病院”として位置付ける考えを示しています。

2. 認定医療法人の特徴

認定医療法人は出資持分がなく、位置付けは公的医療機関と同列に扱われています。

高い非営利性・公益性を担保する点から、役員に対する報酬支給基準の開示を義務付ける等、経営管理を厳しくしています。

一方、原則として医師でなければならない理事長要件の更なる緩和や、公募債の発行、税制面の優遇措置を講じる、特別養護老人ホームの経営も認める等、メリットも与えています。

3. 認定医療法人の施行時期

2006年の第5次医療法改正で、認定医療法人の創設などを盛り込んだ医療法改正案を国会に提出する考えです。2005年8月を目途に報告書をまとめる予定です。

4. 認定医療法人への移行対象

国内にある特定医療法人(374法人)や特別医療法人(47法人)が対象になることが視野に入っています。また、小児救急主体等の採算が悪い民間病院、地方自治体が手放した公立病院等も対象に考えられます。(2005年3月31日時点)

これらの法人を認定医療法人化することで、地域医療計画との整合性の維持や地域住民へのしわ寄せを防ぐことが可能になります。

(担当：医療福祉チーム 恩田 正和)

【参考】医療法人制度改革のイメージ

認定医療法人	医療法人
出資持分なし + 公益性あり + 非営利性あり	出資持分あり + 公益性なし + 非営利性あり
(非営利性の徹底) ・解散時の残余財産の帰属先は、他の認定医療法人・国・地方公共団体 ・役員報酬規定を開示 (公益性の確立) ・医療計画上、自治体病院等の公的機関と同列扱い (効率性の向上) ・医師又は歯科医師以外の者でも理事長に就任可能 ・親族が占める割合を一定程度に制限 (透明性の確保) ・利害関係人の書類閲覧請求権あり (安定した医業経営の実現) ・公認会計士による財務監査 ・寄附金等の税制上の優遇規定 ・利益を医療サービスの充実に充てることを目的とした収益事業や介護福祉事業等の運営解禁	・残余財産の帰属先は、医療法人・国・地方公共団体 ・剰余金は医療法人に帰属することを医療法関係上明確に位置付け、社員の退社時に出資額に比例して剰余金が分配されないようにする。 ・社員の役員に対する代表訴訟制度の制度化 ・格付け情報などの広告を解禁