

各論⑧ 医療法人・社会福祉法人

医療体制の強化に求められる 大規模医療福祉事業体の誕生

社会保障制度改革国民会議の最終報告書をきっかけに、地域の複数病院をホールディングカンパニー化する新型医療法人や社会福祉法人の改革についての議論が進められています。その現状と行方を、内閣府規制改革会議の専門委員や「社会福祉法人の在り方等に関する検討会」構成員を務めるキャノングローバル戦略研究所の松山幸弘氏にお聞きしました。



松山幸弘

一般財団法人キャノングローバル
戦略研究所研究主幹

まつやま・ゆきひろ ● 東京大学経済学部卒業。九州大学経済学部客員助教授、日本銀行金融研究所客員エコノミスト、厚生省HIV疫学研究班員等を歴任。富士通総研経済研究所主席研究員、民間医療法人専務理事、国保旭中央病院顧問等を経て2009年より現職

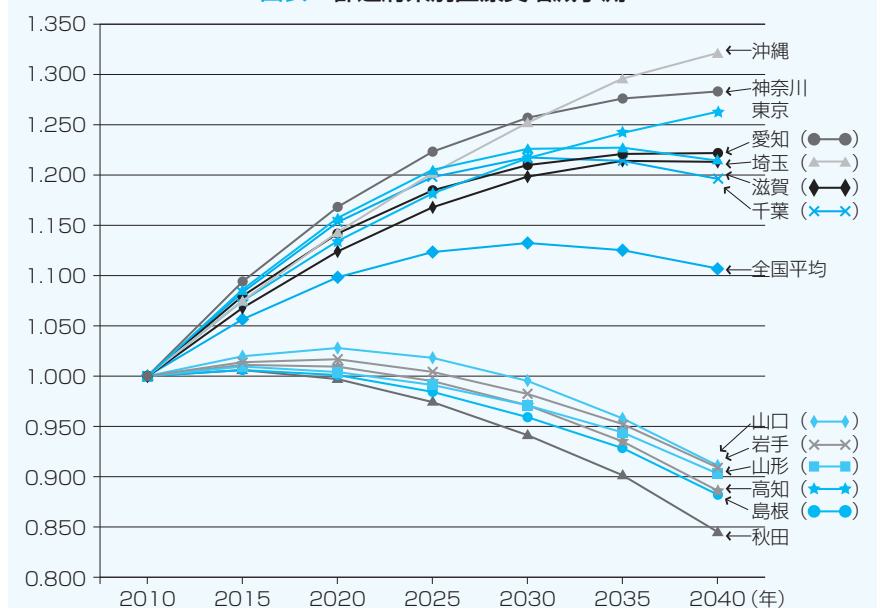
人口減少に伴う医療費減少を背景に 医療法人合併の機運は高まっている

2006年医療法改正で、医療法人の非営利性と公益性を徹底するため、創設された社会医療法人は13年7月1日時点で203に増えている。このうち178法人の財務諸表を収集し集計した結果、診療報酬が底と言われた09年度でも全体の経常利益率は3.6%、プラス改定があったこともあって10年度は5.4%に上昇した。11年度の経常利益率は4.9%と若干低下したが、業績好調を背景に事業拡大に向けた先行投資を行なったところが多かったことが理由として挙げられる。

社会医療法人を巡る最近の注目すべき動きとして、過疎地の医療経営者から、「複数の医療法人が合併し、社会医療法人化することで地域医療の崩壊を食い止めたい」という趣旨の相談が寄せられるようになったことである。その背景には、地域によっては人口減少による医療費減少がすでに始まっていることがある。

13年3月に発表された地域別将来推計人口に、10年度国民医療費の概況に記載された5歳年齢階級別1人あたり医療費を掛けて算出した都道府県別医療費増減予測が図表である。医療費を毎年1~2%押し上げていると指摘される技術進歩の影響は加味していないが、ここから高齢化による医療費増加を人口減少による医療費減少が上回るタイミングを都道府県別に見ることができる。10年を1とすると、日本全体の医療費は25年1.123、30年1.132、35年1.125と30年あた

図表 都道府県別医療費増減予測



りでピークを迎える。しかし、秋田県や島根県、高知県などでは15年頃から医療費減少が始まる。このことから過疎地では現在の医療提供体制を維持できなくなるほどの医療費減少がすでに起きていると考えられる。

過疎地の社会医療法人が成長し続けるためのカギとしては、介護事業部門の拡大があげられる。医療費減少が始まって当面介護費は増え続けるからである。医療法人の合併による社会医療法人を後押しする施策の1つとして、社会医療法人と社会福祉法人の合併を容易にするための規制緩和が求められる。特別養護老人ホームをはじめとするインフラを有する社会福祉法人は、地域包括ケアシステムの担い手として大きな存在であり、社会医療法人の介護事業部門拡大の方法としても社会福祉法人との合併は極めて有効である。203の社会医療法人のうち、51法人が社会福祉法人を併営しているが、これらの社会福祉法人に蓄積された内部留保を社会医療法人との合併を通じて地域還元させることは、地域包括ケアシステムにとっても有益である。

もっとも、社会医療法人と社会福祉法人の合併には次のような法律上の問題点がある。

1. 医療法42条により、社会医療法人の残余財産は「国、地方公共団体又は他の社会医療法人に帰属させる」とされており、社会医療法人を解散して社会福祉法人に合併させることはできない。
2. 社会福祉法31条第3項により、社会福祉法人が解散した場合の残余財産の帰属先は「社会福祉法人その他社会福祉事業を行う者」とされている。医療法42条第1項7号が医療法人に対して厚生労働大臣が定める範囲で社会福祉事業を行うことを認めているため、社会福祉法人を解散して医療法人に合併させることは可能。しかし、その際、吸収される社会福祉事業が医療法人にも認められているものであるという制約条件があり、社会医療法人に特養の経営が認められていないため、特養を経営する社会福祉法人を解散させて社会医療法人が合併するという方法は使えない。

両者の合併促進には、社会医療法人に特養を認可する規制緩和が必要である。これについては2011年の老人福祉法改正案に盛り込まれたが、土壇場で削除された。しかし、社会福祉法人のガバナンスや社会貢献のあり方に対する疑念、批判が大きくなっていることから、社会医療法人の特養認可への社会福祉法人による反対は通用しなくなってきた。

内部留保を社会還元しない 社会福祉法人は問題

その社会福祉法人であるが、2013年3月末現在で厚生労働省所管を除くと1万9,407あり、このうち施設を運営しているのが1万6,981である。私は情報公開制度に基づき、厚生労働省所管304法人、都道府県または市所轄で病院も経営する56法人の財務諸表に、東京都がHPで公開している534法人の財務主要データを加えて年間黒字額推計を行なった。黒字額を算出するにあたっては、この894法人が779億円、残り1万6,391法人については東京都所轄病院なし534法人の1法人あたり平均黒字3,261万8,000円を8掛けした2,609万4,000円を乗じた。534法人の財務データを見ながらHPで各法人の事業内容を確認するうちに、東京都以外の社会福祉法人の平均事業規模は人口密度の影響で東京都よりも若干小さいと推察されたからである。その結果、施設経営社会福祉法人の年間黒字額は5056億円、平均経常収支差額率は毎年6%近い水準にあることが推計できた。これは社会医療法人の平均利益率や東京証券取引所株式公開企業の平均利益率4.6%(12年度)を上回る。

もちろん収支黒字差額が大きいことは悪いことではない。問題は、それによって蓄積された内部留保が社会還元されていないことである。その判定基準としては支出を純資産で割った値(社会還元度指数)が有効である。たとえば、A法人とB法人がともに収入10億円、支出9億円、収支差額黒字1億円だったとして、A法人の純資産が4億円であれば同指数は2.25、B法人の純資産が40億円であれば0.225である。A法人の場合、経営資源をフル活用しながら黒字も達成している

と評価できる。その代表が聖隷福祉事業団である。一方、B法人は、資産力に比べて事業規模が過小であり、長年黒字を社会還元してこなかったと批判されても仕方がない。社会還元度指数の平均は0.55であり、B法人に該当する事業体が多数を占めるのが現状だ。

「社会福祉法人の在り方等に関する検討会」などでは、すでに14年中にすべての社会福祉法人の財務諸表を国民に情報提供する仕組みを構築することがコンセンサスとなっている。社会福祉法人の財務諸表のすべてが国民に公開された時、その在り方について、相当な議論が巻き起こるのではなかろうか。

非営利地域医療介護福祉事業体が 地域医療の発展と成長戦略には不可欠

社会保障制度改革国民会議の報告書では、非営利ホールディングカンパニー型医療法人制度が取りあげられており、創設に向けた議論が行われている。米国では、GDP15兆ドル(2011年)の17.9%を占める国民医療費2.7兆ドル(同)の約70%は、持株会社機能を有する非営利地域医療介護福祉事業体(IHN: Integrated Healthcare Network)がサービス提供している。このIHNでは、事業本部機能を有する非営利ホールディングカンパニーの下に非営利である医療機関、介護事業所のみならず、営利である株式会社もぶら下がっている。非営利認定の最重要条件は「利益が特定の個人に配分されないこと」であるが、IHNでは営利株式子会社の配当金を非営利ホールディングカンパニーが吸い上げて、その全額を社会還元し、特定の個人に配分しないので非営利性は堅持されていると言える。実際、IHNは免税措置を受けているが、免税された法人税以上の地域還元を行っている。たとえば、ピッツバーグ大学附属病院を分離独立させて創設された非営利医療ネットワークUPMC(University of Pittsburgh Medical Center)では、12年6月期の業績は売上高96億ドル、経常利益3.5億ドルに対して、6.2億ドルもの社会貢献拠出を行っている。その内訳は慈善医療、福祉団体などへの補助金、研究・教

育補助金などであり、慈善医療はもとより、政府に代わって地域社会に多額の補助金を拠出しているのである。なお、12年6月期に社会貢献拠出が経常利益を上回っているのは、たとえ利益小でも患者サービス収入の約10%を拠出すると決めているからである。

アベノミクスでは医療介護を経済成長のエンジンにしていこうとしているが、これを推進していくうえでもIHNのような非営利ホールディングカンパニーを核とする事業体をつくることは不可欠である。アメリカのNIH(National Institute of Health)の組織の下には2500以上の世界レベルの研究機関や大学、大規模IHNがぶら下がっており、新薬開発のための臨床研究などを迅速かつ効率的に行えるようになっている。日本版NIH構想はぜひ進めていくべきことであるが、研究費の総額を増やすだけでは不十分で、UPMCのような事業体をつくらなければ対抗するのは難しい。また、アベノミクスの成長戦略のなかでは医療のパッケージ輸出も盛り込まれているが、海外で上げた収益を日本に持ち帰るためには株式会社をぶら下げるしかない。

非営利ホールディングカンパニー型医療法人制度は地域医療の発展にも有効である。先ほども述べたが、地方の多くでは近い将来、高齢化のピークに達し、人口減少で医療費が減っていくため、いくつかの病院が合併していく必要性に迫られると考えられるが、事業統合を図っていくうえでも非営利ホールディングカンパニー型が有効。またこうしてできた事業体と開業医が契約し、開業医が学会参加などの休みがほしい時には、その事業体から医師を派遣してもらえるような仕組みをつくれば、24時間365日体制での在宅医療も進むだろう。

財政問題によって現在、社会保障制度全体が揺らいでいるが、財政危機は今後本格化していくことになる。それだけに民間のセーフティネット事業体の拡充が不可欠であり、IHNのような非営利ホールディングカンパニーを核とする事業体を早急につくっていく必要があり、その実現を願っている。