

医療経営支援課

1. 医療法人の経営情報のデータベースの整備について

- 高齢人口の増加や医療の高度化、生産年齢人口の急激な減少への対応に加え、新興感染症拡大時などにおける医療機関への迅速な支援等を検討するためには医療機関の経営等の実態を把握・分析し、政策の企画・立案に活用するとともに国民に丁寧に説明していくことが求められている。

- このため、厚生労働省では、医療法人の経営情報のデータベースの在り方に関する検討会、社会保障審議会医療部会等の議論を経て、
 - ① 医療法人に、事業報告書等とは別で、病院及び診療所ごとの毎会計年度における収益及び費用並びに職種ごとの給与費の情報を都道府県知事に報告する仕組みを設ける
 - ② 厚生労働大臣は、都道府県知事から当該情報等の提供を受け、独立行政法人福祉医療機構を活用の下、データベースを整備し、属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する
 - ③ また、データベースの情報を研究者等へ提供する仕組みを設けることを可能とする医療法を改正する法案（全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案）を今国会に提出している。

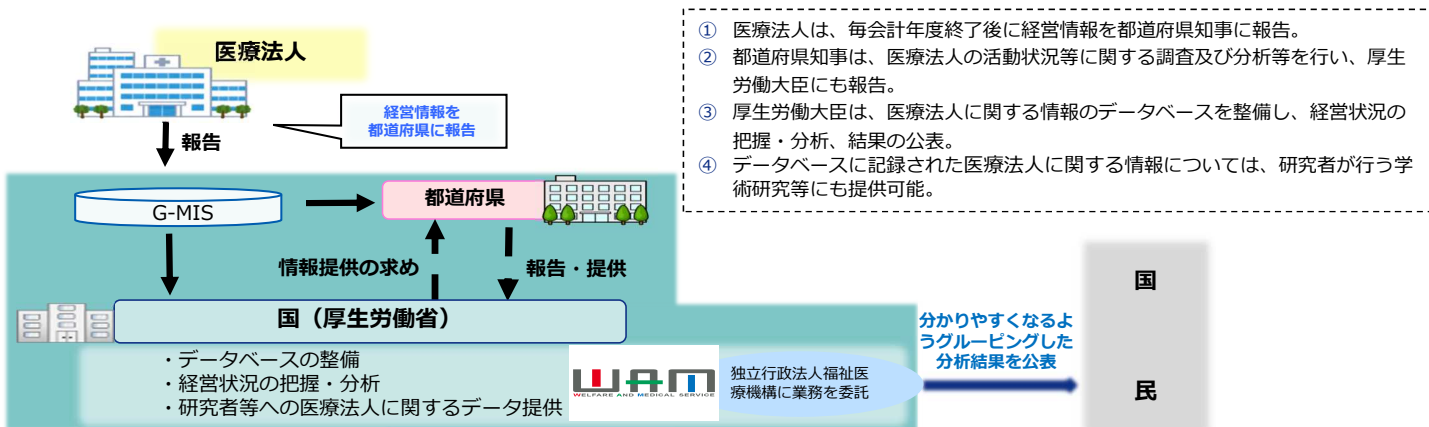
- 改正法案が成立した際には、制度の円滑な開始ができるよう協力をお願いします。特に医療法人に新たに報告を求めるものであり、国においても施行に伴う通知を発出し円滑な施行に向け取り組んでいきたいと考えているが、都道府県による監督・指導の下、医療法人から適切に報告がなされるよう取り組んでいただきたい。【PI支2】

- 医療の置かれている現状と実態を把握するために必要な情報を収集し、政策の企画・立案に活用するとともに、国民に対して丁寧に説明していくため、①医療法人の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表、③医療法人に関するデータベースの情報を研究者等へ提供する制度を創設する。

【施行日：①及び② 令和5年8月1日 ③は公布日から三年以内に政令で定める日】

【データベースの概要】

- 対象：原則、全ての医療法人
- 収集する情報：病院及び診療所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数
※病床機能報告・外来機能報告等と連携させるとともに、データの活用にあたっては、公立医療機関の経営情報などの公開情報及び、必要に応じて統計調査も活用した分析等に取り組む。
- 公表方法：国民に分かりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表



2. 地域医療連携推進法人制度の見直しについて

- 地域医療連携推進法人制度は、平成27年9月15日の参議院厚生労働委員会において、法施行後5年を経過した場合に、地域医療構想達成のために有効に機能しているか等について、十分検討し必要な措置を講ずるとされ、『経済財政運営と改革の基本方針2022』（令和4年6月7日閣議決定）においては、制度の有効活用に関し必要な法制上の措置を含め地域医療構想を推進するとされている。本制度の更なる活用を促進するため、今国会に提出している「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」において、必要な制度改正を行うこととしている。

【PI支5】

- 1点目の制度改正内容として、個人立医療機関・介護事業所等の参加を可能とする仕組みを導入することとしている。ただし、個人立医療機関は個人用資産と医療用資産の分離が困難であること等に鑑み、カネの融通（「資金の貸付」及び「出資」）はできないこととする。また、カネの融通をしない場合には、公認会計士又は監査法人による外部監査を原則として不要とし、参加法人等が重要事項を決定する場合の地域医療連携推進法人への意見照会のうち、①予算の決定又は変更、②借入金の借り入れ、③定款又は寄付行為の変更を不要とする事務手続の緩和を図っている。
- 2点目は、事務負担の軽減のため、代表理事の選任時に求められる都道府県知事の認可及びその際の都道府県医療審議会への意見聴取を、再任時には不要としている。これは全ての地域医療連携推進法人が対象となる。
- 本改正により、都道府県の一部事務手続きが緩和される一方、既存の連携法人が個人立の参加を可能とすることや、外部監査等の事務手続を緩和するためには定款変更の手続きが必要となるため、改正内容について御承知置きいただきたい。

【PI支6】

- また、令和3年度に地域医療連携法人等に対するアンケート調査を実施し、地域医療連携推進法人の取組等について厚労省HPに掲載しているので、適宜、ご活用いただきたい。当課から四半期毎に地域医療連携推進法人の設立状況について調査を行っているところであるが、引き続き、都道府県においても御協力をお願いする。

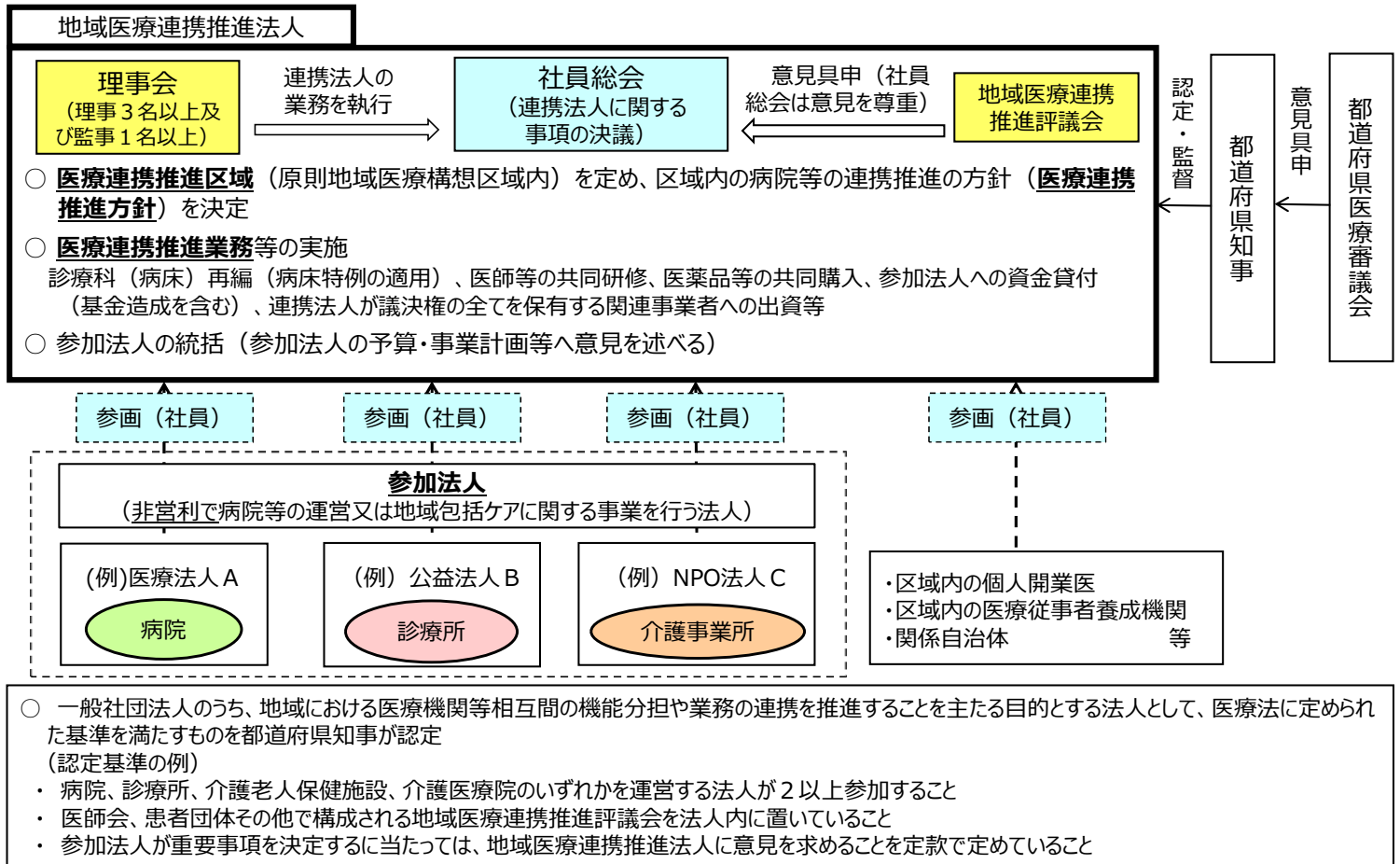
【PI支6～10】

- 地域医療連携推進法人制度は、医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として創設されたもので、複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保することを目的としている。各都道府県においては、本制度について、地域医療構想を達成するための選択肢として、有効に活用いただきたい。

- なお、病床機能の転換や複数医療機関の再編等について、具体的取組を進めていくことを目的として地域医療連携推進法人を立ち上げる場合、立ち上げ時に必要となる費用を、地域医療介護総合確保基金の対象経費とすることを可能としており（令和3年9月28日 医政地発0928第1号）、その有効かつ効率的な活用に引き続き御協力をお願いする。

地域医療連携推進法人制度の概要（現行制度）

- ・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢
- ・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保



地域医療連携推進法人に関する政府方針等

参・厚労委附帯決議（平成27年9月25日）（抄）

本法の施行後5年を経過した（注：令和4年4月1日をもって5年経過）場合に、本法による改正後の医療法の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるときは、**地域医療連携推進法人制度が地域医療構想の達成のために有効に機能しているか、地域の医療提供体制に過不足が生じていないか等**について十分検討し、必要な措置を講ずること。

経済財政運営と改革の基本方針2021（令和3年6月18日閣議決定）（抄）

2. 社会保障改革

（1）感染症を機に進める新たな仕組みの構築

今般の感染症対応の検証や救急医療・高度医療の確保の観点も踏まえつつ、**地域医療連携推進法人制度の活用等による病院の連携強化や機能強化・集約化の促進**などを通じた将来の医療需要に沿った病床機能の分化・連携などにより**地域医療構想を推進**するとともに、かかりつけ医機能の強化・普及等による医療機関の機能分化・連携の推進、更なる包括払いの在り方の検討も含めた医療提供体制の改革につながる診療報酬の見直し、診療所も含む外来機能の明確化・分化の推進、実効的なタスク・シフティングや看護師登録制の実効性確保並びに潜在看護師の復職に係る課題分析及び解消、医学部などの大学における医療人材養成課程の見直しや医師偏在対策の推進などにより、**質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の整備を進める。**

成長戦略フォローアップ（令和3年6月18日閣議決定）（抄）

・2021年度

地域医療連携推進法人制度について、医療連携推進業務の在り方や資金融通等の制度面・運用面の課題を把握し、改善に向けて検討

・2022年度以降

検討を踏まえ措置

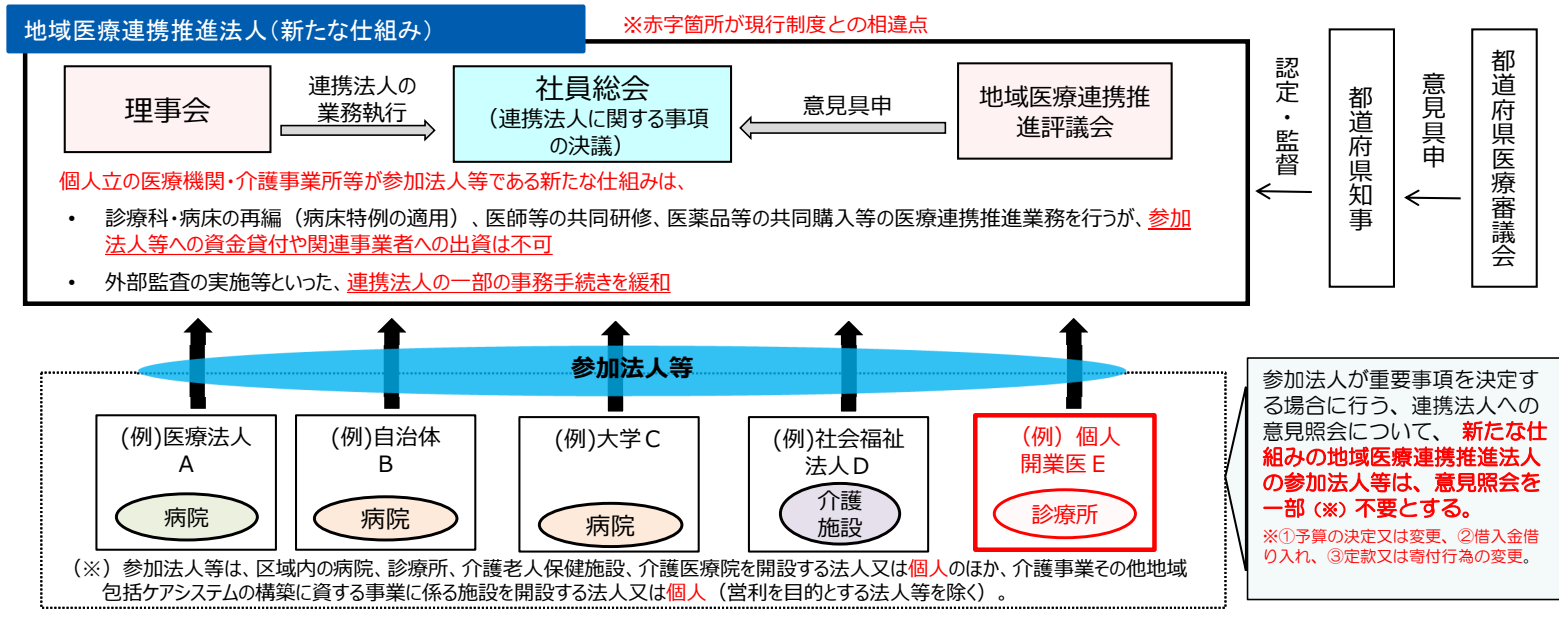
経済財政運営と改革の基本方針2022（令和4年6月7日閣議決定）（抄）

2. 持続可能な社会保障制度の構築

また、医療・介護提供体制などの社会保障制度基盤の強化については、今後の医療ニーズや人口動態の変化、コロナ禍で顕在化した課題を踏まえ、**質の高い医療を効率的に提供できる体制を構築するため、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めることとし、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行うとともに、地域医療連携推進法人の有効活用や都道府県の責務の明確化等**に関し必要な法制上の措置を含め**地域医療構想を推進する。**

地域医療連携推進法人制度の見直し

- 【見直し内容】**
- **個人立医療機関・介護事業所等の参加を可能とする仕組みを導入**
 - ・個人立医療機関は個人用資産と医療用資産の分離が困難であること等に鑑み、カネの融通（「資金の貸付」「出資」）は不可（ヒト・モノのみ）とする。
 - ・カネの融通をしない場合には、公認会計士又は監査法人による外部監査を原則として不要とし、また、参加法人が重要事項を決定する場合の地域医療連携推進法人への意見照会のうち、一部を不要（※）とする。
 - （※）意見照会が不要となる事項は①予算の決定又は変更、②借入金借り入れ、③定款又は寄付行為の変更。
 - **その他、事務負担の軽減のため、代表理事再任時の手続きを緩和**
 - ・具体的には、代表理事の選任時に求められる都道府県知事の認可及びその際の都道府県医療審議会への意見聴取を、再任時には不要とする。
- 【施行日】 令和6年4月1日**



令和3年度地域医療連携推進法人アンケート調査結果（概要）

- 調査の方法等**
- 実施期間：令和3年12月末～令和4年1月31日
 - 調査対象：連携法人、参加法人、道府県、医師会を対象に実施し、それぞれ23連携法人（79.3%）、110参加法人（68.6%）、12道府県（60.0%）、72医師会（73.5%）から回答を得た。
 - 調査方法：回答者が調査票に記入のうえ郵送または調査票データを送信して提出する形式で実施。

- 連携法人の業務の実施状況**
- 現在の実施状況は、共同研修は15法人（65.2%）、共同購入は9法人（39.1%）、在籍出向・人事交流は11法人（47.8%）が実施。
 - 今後の実施予定は、共同購入・共同研修、在籍出向・人事交流は7割以上が実施予定。病床融通は10法人（43.5%）、病床数の変更は11法人（47.8%）、病床機能の変更は10法人（43.5%）が実施予定と回答し、今後、更に活動が活発化していく可能性がある。

事業名	現在実施		今後実施予定		
	(23)	100.0%	(23)	100.0%	
病床融通	3	13.0%	10	43.5%	
資金の貸し付け	0	0.0%	0	0.0%	
出資	0	0.0%	1	4.3%	
共同研修	15	65.2%	21	91.3%	
共同購入（共同価格交渉）	9	39.1%	17	73.9%	
在籍出向・人事交流	11	47.8%	19	82.6%	
医療機関の開設	0	0.0%	2	8.7%	
役割分担	医療機関の再編	0	0.0%	5	21.7%
	病床機能の変更	5	21.7%	10	43.5%
	病床数の変更	4	17.4%	11	47.8%
	診療科の再編	1	4.3%	6	26.1%
介護事業等への関与	1	4.3%	9	39.1%	

- 連携法人制度のメリット**
- 1) 意見交換や情報交換**
 - 顔の見える関係が構築できた（連携法人の95.6%、参加法人の70.0%）、経営的にも率直な話ができるようになった（連携法人の52.1%、参加法人の44.5%）という回答が相対的に多く、連携法人の設立が参加法人間の情報交換の活性化に一定程度寄与している。
 - 2) 連携強化、地域医療構想の推進**
 - 患者の紹介・逆紹介、転院が円滑になった（連携法人の34.7%、参加法人の30.0%）という回答が多かったものの、連携構築には時間がかかるため、設立間もない法人においては、まだ成果がないという回答が多かった。
 - 一方で、病床変更による役割分担により地域医療構想の実現に寄与した（20参加法人）、病床稼働率が改善した（10参加法人）という回答もあり、連携強化の効果が表れている法人もあった。
 - 3) 医療の質の向上、その他**
 - 質の高い共同研修が開催されている（連携法人の56.5%、参加法人の45.5%）という回答が多く、研修を共同で実施することにより、経費の削減、業務量の削減などが図られていた。
 - 医師確保において単独よりも交渉力が増す（21参加法人）、医薬品の共同購入による経済効果が見られた（21参加法人）という回答もあり、経営へのメリットを享受している法人もあった。

- 連携法人制度の課題等**
- 連携法人のうち13法人（56.6%）が、外部監査費用に負担感があると回答。調整業務を主としている連携法人では、費用の大半が外部監査費を含む事務費等となるため、事業比率を50%超にすることが非常に困難で職員採用の妨げにもなっており、今後、規制緩和の方向で見直しいただきたい、との意見もあった。
 - 連携法人のうち11法人（47.8%）が、代表理事の再任時に都道府県知事があらかじめ医療審議会の意見を聞くことになっている手続きが非効率であると回答。道府県からも手続簡略化の要望があった。
 - 連携法人の活動状況を把握している医師会が比較的多い（66.1%）一方、把握していないと回答した医師会においても、その多くが連携法人からの積極的な情報提供を求めている。

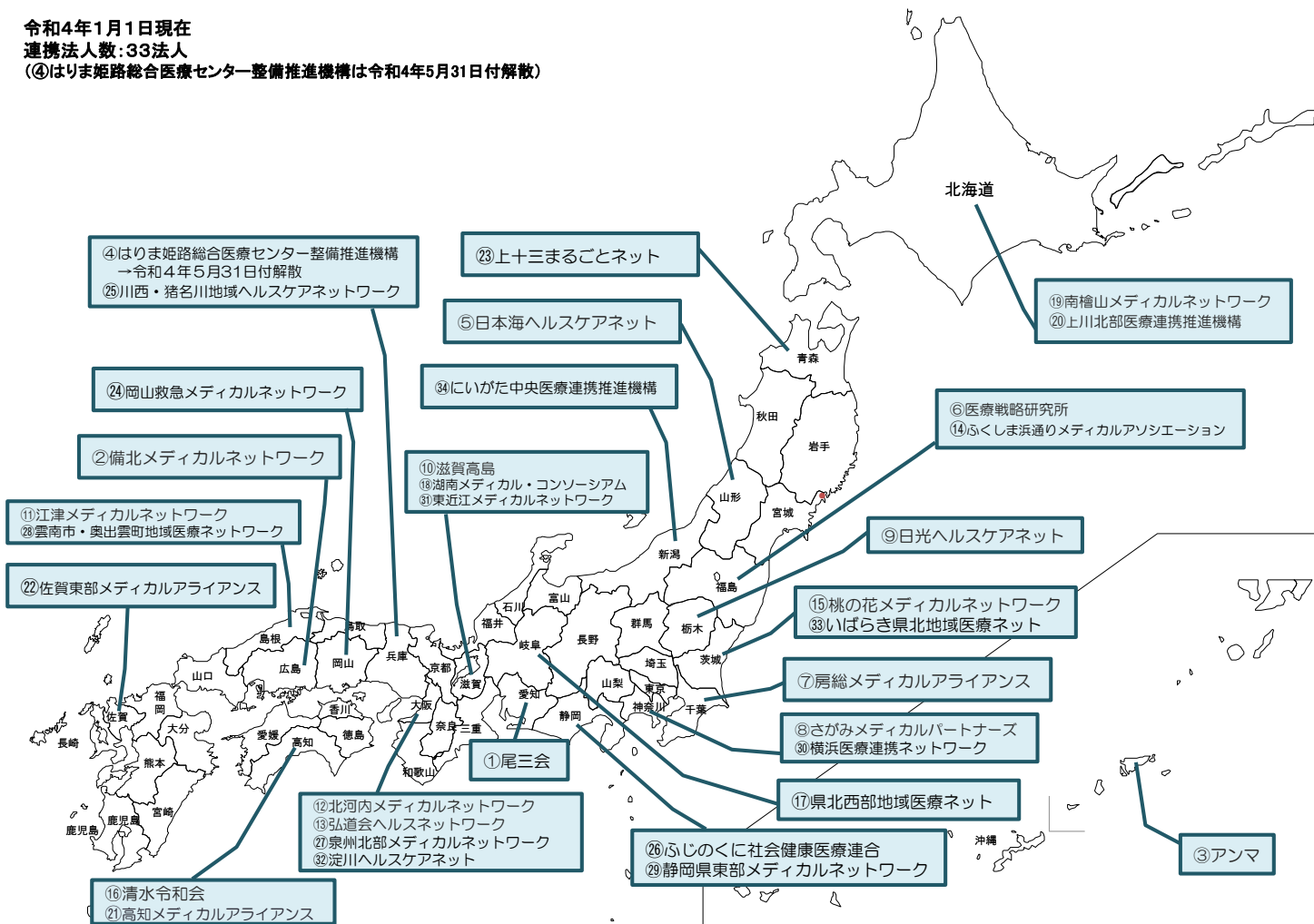
- 新型コロナウイルス感染症への対応**
- 参加法人に対し、新型コロナへの対応において連携法人に参加していることでメリットがあったか聞いたところ、97法人のうち61法人（62.9%）が「そう思う」「ややそう思う」と肯定的に回答。
 - 具体的なメリットとしては、最新の新型コロナ患者受け入れ状況やクラスター発生状況等の情報共有、感染症指定医療機関等の中核となる医療機関に在籍する感染症専門の医師・看護師からの助言やソーニング指導、感染防護員等の融通など、連携法人への参加が新型コロナへの迅速な対応に役立つ事例があった。

地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和4年1月1日現在

連携法人数: 33法人

(④ははりま姫路総合医療センター整備推進機構は令和4年5月31日付解散)



地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

令和4年1月1日現在

名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 (○内は病床数)	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
1 尾三会 (平成29年4月2日)	愛知	名古屋市ほか (7つの構想区域の一部)	【30】 ・学校法人 ・医療法人23 ・社会福祉法人4 ・公益財団法人1 ・医療生活協同組合	藤田医科大学病院(1,435) ほか19病院、診療所、老健、特養等	・広域での高度・専門医療の提供と、地域において切れ目ない医療・介護サービスを利用できるよう高度急性期医療と地域包括ケアの連携モデルを構築し、地域医療構想の確実な実現に貢献する。
2 備北メディカルネットワーク (平成29年4月2日)	広島	備北	【4】 ・三次市 ・庄原市 ・三次地区医師会 ・日本赤十字社	市立三次中央病院(350) 庄原市立西城市民病院(54) 医師会立三次地区医療センター(150) 庄原赤十字病院(310)	・地域完結型医療の実現 ・安心かつ安全な医療提供体制の追求。 ・医療従事者がやりがいをもって働くことができる環境づくりの追求。 ・医療機関の安定的経営の追求。
3 アンマ (平成29年4月2日)	鹿児島	瀬戸内町 宇検村 (奄美構想区域の一部)	【4】 ・瀬戸内町 ・宇検村 ・医療法人 ・医療生活協同組合	瀬戸内町へき地診療所(19) 馨和会いずほら医院(19) ほか診療所、老健等	・奄美大島南部町村において、安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築の実現を目指す。
4 はりま姫路総合医療センター整備推進機構 (平成29年4月3日) ※令和4年5月31日解散	兵庫	播磨姫路	【2】 ・兵庫県 ・社会医療法人	兵庫県立姫路循環器病センター(350) 社会医療法人製鉄記念広畑病院(392)	・両病院の統合までの間、両病院相互間の機能の分担及び業務の連携を推進し、統合を円滑に行い、医療圏において質の高い効率的な医療提供体制の確保を目的とする。
5 日本海ヘルスケアネット (平成30年4月1日)	山形	庄内	【9】 ・地方独法 ・地区医師会 ・地区歯科医師会 ・地区薬剤師会 ・医療法人3 ・社会福祉法人2	日本海総合病院(646) 日本海酒田リハ病院(114) 健友会本間病院(154) 山容会山容病院(220) ほか診療所、老健、特養等	・庄内地域で急速に進む少子高齢化、過疎化の中で、県が進める地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムのモデルを構築し、医療、介護、福祉等の切れ目のないサービスの継続的・安定的な提供を目指す。
6 医療戦略研究所 (平成30年4月1日)	福島	いわき	【4】 ・医療法人2 ・社会医療法人1 ・社会福祉法人	正風会石井脳外科眼科(48) 容雅会中村病院(134) ほか診療所、老健等	・当法人は、充実した医療介護をあまねく提供することが困難な時代において、医療介護の有機な地域連携を実現するための組織の設立・運営・経営戦略に関する学術的な検討及び助言指導を行うことにより、医療介護福祉の発展向上に資することを目的とする。
7 房総メディカルアライアンス (平成30年12月1日)	千葉	安房	【2】 ・南房総市 ・社会福祉法人	富山国保病院(51) 太陽会安房地域医療センター(149)	・急性期医療、リハビリテーション、介護、在宅等に途切れない地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域の基幹病院の連携モデルを目指すことにより、地域医療構想の実現に寄与する。

※4. はりま姫路総合医療センター整備推進機構は、令和4年5月31日付で解散。

	名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
8	さがみメディカルパートナーズ (平成31年4月1日)	神奈川	県央	【7】 ・社会医療法人 ・医療法人5 ・社会福祉法人	海老名総合病院(479) 座間総合病院(352) オアシス湘南病院(158) 桜ヶ丘中央病院(171) 湘陽かしわ台病院(119) ほか診療所、老健、特養等	・持続可能かつ地域完結型の医療介護サービス体制の充実により地域に貢献する。 ・救急医療の強化とともに、医療圏内のがん診療体制の充実を図る。 ・患者・利用者の受入体制の一元化を実現させる。
9	日光ヘルスケアネット (平成31年4月1日)	栃木	日光市 (県西構想区域の一部)	【9】 ・日光市 ・医療法人6 ・学校法人 ・公益社団法人	獨協医科大日光医療センター(199) ほか市内全8病院、市立診療所、老健等	・日光市で急速に進む人口減少、少子高齢化の中で、市内の医療機関が一体となって継続的かつ安定的な医療提供体制の維持・確保を図る。 ・地域医療構想の実現、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。
10	滋賀高島 (平成31年4月1日)	滋賀	湖西	【4】 ・高島市 ・医療法人2 ・一般財団法人	高島市民病院(210) マキノ病院(120) 近江愛隣国今津病院(80) ほか診療所	・地域包括ケアシステムのモデルを構築するとともに、地域医療構想の実現を図り、地域完結型医療の実現を目指す。
11	江津メディカルネットワーク (令和元年6月1日)	島根	江津市 (浜田構想区域の一部)	【3】 ・済生会 ・医療法人 ・市医師会	済生会江津総合病院(220) ほか診療所、老健、特養等	・済生会江津総合病院と地域の診療所等との機能分担、業務連携を推進し、効率的な医療提供体制を確保するとともに、地域医療構想の実現を図る。
12	北河内メディカルネットワーク (令和元年6月12日)	大阪	北河内	【11】 ・社会医療法人 ・医療法人9 ・学校法人	関西医科大附属病院(751)ほか 15病院	・北河内医療圏における医療機関の機能分担と相互連携を推進する。 ・質の高い医療介護サービスを提供し、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。
13	弘道会ヘルスネットワーク (令和元年6月12日)	大阪	守口市 門真市 寝屋川市 (北河内構想区域の一部)	【3】 ・社会医療法人 ・医療法人 ・社会福祉法人	弘道会守口生野記念病院(199) ほか2病院、診療所、老健等	・医療施設の信頼向上、相互の機能分化、連携の推進 ・安心で安全な医療、介護、福祉の環境実現 ・医療機関、介護施設の資質と信頼の向上 ・地域医療構想、地域包括ケアシステムの実現による地域社会への貢献
14	ふくしま浜通りメディカル・アソシエーション (令和元年10月1日)	福島	相双 いわき	【2】 ・医療法人 ・公益財団法人	茶畑会相馬中央病院(97) ときわ会常磐病院(240) ほか診療所、老健等	・東日本大震災の影響が依然として残る福島県浜通り地区(相双・いわき医療圏)の地域住民に対して、透析医療を支える人材確保を念頭に、透析技術の標準化による質の向上を目指す連携モデルを構築することで、切れ目なく適切な医療介護サービスを提供し、福島県地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築に資することを目的とする。
15	桃の花メディカルネットワーク (令和元年11月29日)	茨城	古河・坂東	【2】 ・医療法人2	啓山会山中医院(0) つるみ脳外科 霧見脳神経外科 (29)	・人口減少や少子高齢化が急速に進む中、住み慣れた地域で誰もが安心して末長く暮らすことのできるよう、地域の医療機関が相互に連携し、持続可能で安定的な医療サービスの提供を目指す。

	名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
16	清水令和会 (令和2年3月31日)	高知	土佐清水市 (幡多構想区域の一部)	【3】 ・医療法人2	渭南病院(105) 松谷病院(54) ほか診療所	・住まい・医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を具現化し、地域医療構想の各日な実現に寄与する。
17	県北西部地域医療ネット (令和2年4月1日)	岐阜	郡上市 高山市 白川村 (中濃、飛騨構想区域の一部)	【3】 ・郡上市 ・高山市 ・白川村	県北西部地域医療センター国保 白鳥病院(46) ほか診療所、老健	・少子高齢化が進む中山間地域である岐阜県北西部地域において、プライマリ・ケアを中心とした地域完結型の保健医療福祉介護を提供する ・地域に根ざした地域包括ケアシステムの構築に寄与し、「目の前の人、目の前の地域の QOL (生活の質)を支える」。
18	湖南メディカル・コンソーシアム (令和2年4月1日)	滋賀	大津市 草津市 栗東市 守山市 野洲市 (大津、湖南構想区域の一部)	【20】 ・医療法人16 ・社会福祉法人3 ・NPO法人1	・琵琶湖養育院病院(154) ・南草津病院(137) ・草津総合病院(420)	・地域医療構想と地域包括ケアシステムの 実現を目指し、切れ目のない医療・介護サービスを将来にわたって安定的に提供する。
19	南檜山メディカルネットワーク (令和2年9月1日)	北海道	南檜山	【8】 ・北海道 ・江差町 ・上ノ国町 ・厚沢部町 ・乙部町 ・奥尻町 ・医療法人2	北海道立江差病院(198) 厚沢部町国民健康保険病院(69) 乙部町国民健康保険病院(62) 奥尻町国民健康保険病院(54) ほか診療所	・人口減少と高齢化が急速に進行する中においても、限られた医療資源を効果的かつ効率的に活用しながら、相互間の機能分担及び業務連携を進め、地域に必要な医療・介護サービスを受け続けられる体制を構築する。
20	上川北部医療連携推進機構 (令和2年9月1日)	北海道	上川北部	【2】 名寄市 士別市	名寄市立総合病院(359) 士別市立病院(148)	・上川北部地域において急速に進む少子高齢化、過疎化の状況の中で、地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムの構築に寄与するため、急性期から慢性期までの医療を安定的に提供する。
21	高知メディカルアライアンス (令和2年12月28日)	高知	中央	【3】 社会医療法人1 医療法人2	・近森病院(512) ・近森リハビリテーション病院(180) ・近森オルソリハビリテーション病院(100)	・中央医療圏において、人口減少と少子高齢化に伴い、医師の高齢化や専門医の減少により医療機関の廃院等が生じ、地域医療が大きく変わろうとしている。 ・そのため、参加病院間の病床及び診療科の再編成や医療従事者の研修、人事交流、医薬品や医療機器等の共同購入等により、診療機能の集約化と連携を強力に推進し、質の高い効率的な医療提供体制を構築する。
22	佐賀東部メディカルアライアンス (令和3年1月29日)	佐賀	東部	【5】 ・医療法人4 ・社会福祉法人1	・如水会今村病院(248) ・健裕会古賀内科医院(19) ・鵬之風のくち医院(0) ・宮原医院(19) ・ひかり医院(19)	・佐賀県東部地域において進む少子高齢化の中で、地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムを構築し、医療・介護・福祉等の切れ目のないサービスを将来にわたって安定的に提供する。

名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 (○内は病床数)	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
23 上十三まるごとネット (令和3年3月29日)	青森	上十三	【2】 ・十和田市1 ・三沢市	・十和田市立中央病院(369) ・三沢市立三沢病院(220)	・急速に進む人口減少や少子高齢化を見据え、地域住民の命を見守り、支え、繋いでいくために医療機関等が協力して役割を担い、温かみのある質の高い医療の提供に努めるとともに、地域包括ケアシステムをより一層充実させていく。
24 岡山救急メディカルネットワーク (令和3年3月30日)	岡山	県南東部 久米南町 美咲町 (津山・英田構想区域の一部)	【2】 ・社会医療法人1 ・医療法人1	・心臓病センター榊原病院(297) ・岡山東部脳神経外科病院(38)	・少子高齢化が急速に進む中、住み慣れた地域で安心して暮らせることのできるよう、医療機関相互の業務連携を推進し、良質かつ適切な救急医療及び診療体制を充実させ、持続可能で安定的な医療サービスの提供の実現を目指す。
25 川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク (令和3年4月1日)	兵庫	川西市 猪名川町 (阪神構想区域の一部)	【9】 ・川西市 ・猪名川町 ・川西市医師会 ・川西市歯科医師会 ・川西市薬剤師会 ・医療法人4	・市立川西病院(250) ・今井病院(111) ・協立温泉病院(465) ・協立病院(313) ・第二協立病院(425) ・ペリタス病院(199) ・生駒病院(198)	・医療連携推進方針に基づき、市立川西病院移転後においても、川西・猪名川地域の医療提供体制を将来にわたり効果的に維持することにより、阪神医療圏における地域医療の充実に貢献する。 また、阪神北部圏域という地理的条件のなかで、隣接する他圏域との連携を図りながら、川西・猪名川地域における医療機関相互間の機能分担、連携を進め、質の高い医療を効果的に提供する。
26 ふじのくに 社会健康医療連合 (令和3年4月7日)	静岡	静岡	【2】 ・独法(JCHO) ・地方独法	・JCHO桜ヶ丘病院(199) ・静岡県立総合病院(712)	・医師の交流や優秀な人材の育成等により、静岡県が進める地域医療構想の実現を図り、安心安全の地域医療を将来にわたって安定的に確保することを目指す。
27 一般社団法人泉州北部 メディカルネットワーク (令和3年6月11日)	大阪	泉大津市、和泉市 (泉州構想区域の一部)	【2】 ・泉大津市1 ・社会医療法人1	・泉大津市立病院(230) ・府中病院(380)	泉州北部における将来の医療需要を見据えた持続可能な医療提供体制を構築するため、泉大津市立病院と府中病院の病床機能再編と連携強化(職種別・階層別の人事交流、法人内における給食・配食サービスの一元化、災害時等の医療提供体制の整備、各種研修会・勉強会の共同開催等)に取組み、大阪府地域医療構想の確かな実現に貢献する。
28 一般社団法人雲南市・ 奥出雲町地域医療ネット ワーク (令和3年6月16日)	島根	雲南市、奥出雲町 (雲南構想区域の一部)	【2】 ・雲南市 ・奥出雲町	・雲南市立病院(281) ・町立奥出雲病院(98)	・医療提供体制の機能分担及び業務の連携を推進し、雲南市及び奥出雲町において良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制を確保し、住民が安心して暮らせるまちをつくる。 ・安全かつ安心な医療提供体制、医療従事者がやりがいをもって働くことができる環境づくり及び参加法人の安定的経営を追求し、地域包括ケアシステムの推進に寄与する。

名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 (○内は病床数)	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
29 静岡県東部メディカル ネットワーク (令和3年9月9日)	静岡	駿東田方医療圏	【4】 ・学校法人1 ・厚生連1 ・医療法人2	・順天堂大学医学部附属静岡病院(577) ・JA静岡厚生連リハビリテーション 中伊豆温泉病院(285) ・長岡リハビリテーション病院(54) ・医療法人社団慈広会記念病院 (176)	・人口減少、高齢化、過疎化が進む中で、静岡県東部において継続かつ安定的な医療提供が行われるよう地域の医療機関が一体となって医療提供体制の維持及び確保を図る。 ・参加法人が相互に機能(診療機能、病床規模)の適正化を図り、各種の業務連携を進め、良質な医療を効率的かつ安定的に提供できる医療提供体制の構築を図る。
30 横浜医療連携 ネットワーク (令和3年12月22日)	神奈川	横浜医療圏	【4】 ・医療法人4	・大口東総合病院(162) ・湘南泉病院(156) ・新中川病院(152) ・横浜ほうゆう病院(215) ・長田病院(97) ・市ヶ尾病院(118) ・港北病院(210)	・横浜医療圏において持続可能で質の高い効率的で効果的な医療提供体制を確保するために、地域医療構想及び地域包括ケアシステムの構築の実現に寄与することを目的とする。 ・今後ますます厳しくなる横浜医療圏の医療機関を中心に連携を強化することで、医療機能を相互に補完しながら、資源の確保や効率的な活用を共同で考え、経営面での底上げを図る。 ・医療連携推進事業等を実施することにより、地域医療連携の効率化や、医療従事者の負担軽減を図り、医療サービスの質向上をはかる。さらに、2040年の医療需要や医療提供体制など将来を見据えた医療に関する課題に対応する。
31 東近江メディカルネット ワーク (令和4年4月1日)	滋賀	東近江医療圏	【6】 ・東近江市 ・竜王町 ・医療法人4	・東近江市立能登川病院(102) ・東近江市蒲生医療センター(19) ・あえんぼクリニック ・医療法人弓削メディカルクリニック ・医療法人 昴会湖東記念病院 (129) ・医療法人 昴会日野記念病院 (150) ・東近江敬愛病院(154) ・医療法人社団幸信会青葉病院 (98) ・医療法人社団幸信会青葉メディカル ・介護老人保健施設ウエル青葉 ・介護老人保健施設リスタあすなろ	・東近江保健医療圏には、新たな総合病院を整備するだけの人口規模がなく、医療スタッフの確保も難しい現状であるため、大都市にある縦型の医療機関ではなく、より専門的な診療科目に特化した医療機関を生かし、横に広がる形での総合病院を地域全体で作る必要がある。 ・そのために、医療機関相互間の機能の分化及び業務の連携と介護事業の連携を推進するために必要な医療連携推進業務を行う。 ・また、参加法人は、この基盤整備と医療連携と業務の共有を目指し、公共の福祉のため連携推進業務の推進を図る責任を負う。

	名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
32	淀川ヘルスケアネット (令和4年6月21日)	大阪	大阪市二次医療圏	【4】 ・社会医療法人1 ・医療法人2 ・社会福祉法人1	・社会医療法人愛仁会千船病院(292) ・医療法人博悠会名取病院(83) ほか診療所、老健等	・少子・高齢化が急速に進展する中、地域住民が住み慣れた地域で安心して末永く生活できるよう、地域のニーズに即した医療機能分担及び医療資源の集約化、質の高いサービスを提供、参加法人の専門性や特色を活かした地域の医療水準の向上への寄与など、地域医療構想の達成及び地域包括ケアシステムの構築を図り、医療・介護サービスを各施設が相互に連携して切れ目なく適切に提供できる体制の実現に貢献する。
33	いばらき県北地域医療ネット (令和4年8月23日)	茨城	常陸太田・ひたちなか	【2】 ・医療法人2	・大森医院(14) ・小豆畑病院(90)	急速に進む人口減少・少子高齢化社会の中においても、常陸太田市及び那珂市において、継続的かつ安定的な医療提供が行われるよう、医療提供体制の維持・確保を図るとともに、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、医療・介護・福祉の充実に努める。
34	にいがた中央医療連携推進機構 (令和4年9月21日)	新潟	県央	【3】 ・新潟県 ・一般社団法人 ・厚生連	・県立燕労災病院(300) ・厚生連三条総合病院(199)	統合する両病院のスタッフが県央基幹病院において、自らの役割が発揮できる体制を構築し、統合前から病院相互の機能分担及び業務の連携を推進していくとともに、県央圏域全体での医療の質向上を目指す。 また、医療スタッフがやりがいを持って働くことができる環境づくりを進めるとともに、地域密着型病院と連携し、急性期から回復期、慢性期までシームレスな医療体制を構築する。

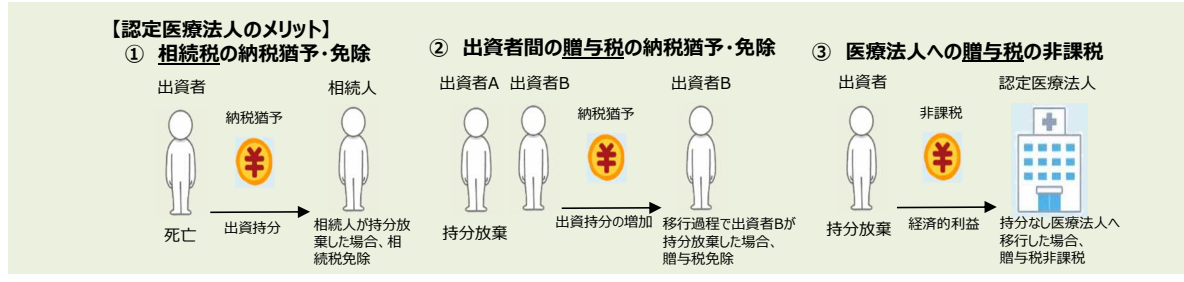
3. 持分の定めのない医療法人の移行計画認定制度の延長等について

- 「持分あり医療法人」では、出資者の相続が発生すると相続税支払いのために相続人から法人へ払戻請求が行われる可能性がある等、法人経営の安定性に課題があるため医業の継続性の観点から、また、医療法人の非営利性の徹底の観点から、平成18年の医療法改正において「持分なし医療法人」を原則とするとともに、従前から設立されていた「持分あり医療法人」については「持分なし医療法人」への自主的な移行を促している。
 - 平成26年には、「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行計画を厚生労働大臣が認定する制度を創設し、出資者に係る相続税等の猶予・免除を受けられる税制措置や出資者の払戻請求に対応するための優遇融資を講じ、平成29年には医療法人に対するみなし贈与税の非課税措置を講じた。
 - 現行制度は令和5年9月末までの措置となっており、今国会に提出している「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」において、本制度を令和8年12月末まで延長することとしている。また、更なる移行促進のため、認定から3年以内の移行期限を、認定から5年以内に緩和することとしている。本改正内容について御承知置きいただきたい。
- 【PI支12】
- 各都道府県におかれては、平成18年の医療法改正以降、「持分なし医療法人」への移行について医療法人への指導、助言を行っていただいているところであるが、引き続き、移行促進に向けて、医療法人への制度周知や相談支援などについて、積極的な対応を行っていただくようお願いする。
 - また、認定医療法人から「持分なし医療法人」へ移行するための定款変更の認可申請がなされた場合には、期限までに移行が完了するよう、適切に御対応いただきたい。

持分の定めのない医療法人の移行計画認定制度の延長等

1 現状

- 医療法人の「非営利性」の徹底を主眼とした平成18年度の医療法改正により、平成19年度以降「持分あり医療法人」の新設はできなくなりました。(注) 医療法人の非営利性の徹底及び地域医療の安定性の確保を図るため、医療法人の残余財産の帰属すべき者から個人(出資者)を除外し、国等に限定した。
- 平成26年度の医療法改正により「認定医療法人制度」が創設され、「持分あり医療法人」が「持分なし医療法人」に移行する計画を作成し、その計画が妥当である場合は、厚生労働大臣の認定を受けるとともに、**税制上の優遇を受けることができることとなった(大臣認定の後、3年以内に移行)**。3年の期限を2回延長、認定医療法人制度の活用件数は増加している。
 (注) 認定医療法人制度により、出資者の相続人への相続税及び出資者間の贈与税の非課税措置の優遇措置を導入
 (注) 平成29年10月からは、出資者の持分放棄に伴い医療法人へ課されるみなし贈与税の非課税措置も導入
 (注) 持分あり医療法人：約3.7万法人、持分なし医療法人：約2万法人(令和3年度末時点)
- 一方で、認定を受けた医療法人の中には、その後の出資者との調整期間の不足等により、認定から3年以内に放棄の同意を得ることができず、**認定医療法人制度を活用できなかった法人も存在する**。
 (注) 移行期限(現行、認定から3年以内)内に全ての出資者が出資持分を放棄する等による持分なしへの移行完了が必要であり、移行期限までに移行できなかった場合には、認定が取り消され、再度の認定を受けることはできない。



2 改正内容

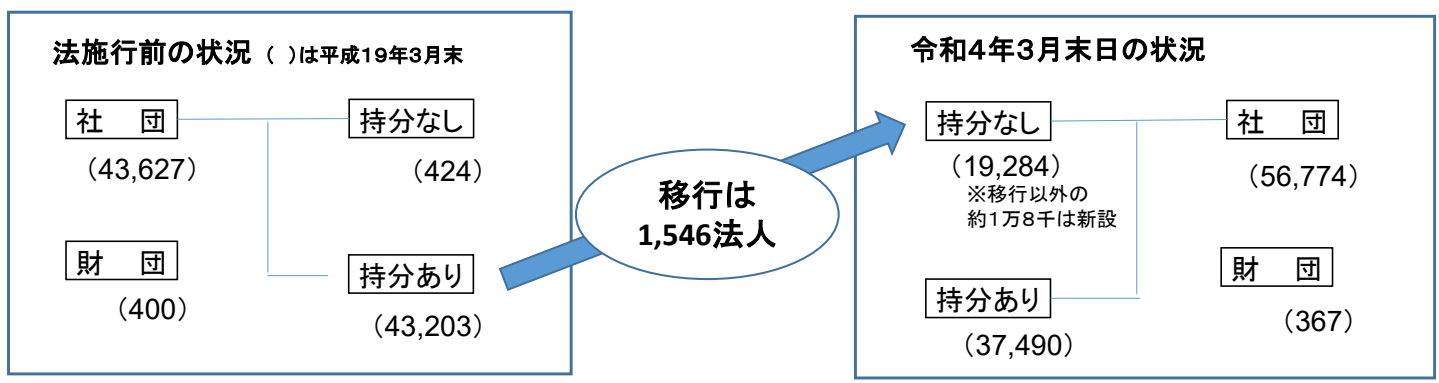
- 認定医療法人制度**は、令和5年9月30日までの措置であるため、当該制度を**令和8年12月31日まで延長**する。
- 更なる移行促進のため、**認定から3年以内の移行期限を、認定から5年以内に緩和**する。

【施行日】 公布日

(参考) 持分なし医療法人への移行数について

○持分なし医療法人への移行数

「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行法人は、累計1,546法人(※)
 ※平成18年改正医療法施行後の累計。令和4年3月末日現在。



○認定制度による認定件数等

認定期間	認定件数 (うち特例認定)	移行件数 (うち特例認定) ※
旧制度による認定: H26年10月～H29年9月末日	87件 (31件)	76件 (31件)
新制度による認定: H29年10月～R4年3月末日現在	702件 (31件)	611件 (31件)
合計 (特例認定の重複を除く)	758件	656件※

特例認定とは、旧制度の認定を受けた後、再度、新制度で認定を受けること

※移行件数は、医療法人から移行完了の報告を受けた件数 (医療法人は、移行完了後、3ヶ月以内に厚生労働大臣に定款変更を受けた報告を行うこととなっている)

参考: 平成18年改正医療法による医療法人制度改革

※ 法人財産を持分割合に応じて出資者へ分配できる、いわゆる「持分あり医療法人」については、出資者の相続に伴い払戻請求が行われるなど法人経営への影響等の課題があり、平成18年改正医療法により、新設の医療法人は「持分なし医療法人」のみを認めることとした。

※ また、平成26年には、「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行を促進するため、計画的な移行に取り組む医療法人を国が認定する制度を設け、相続税猶予等の税制優遇などを実施している(上掲表の「旧制度」)。

4. 医療法人におけるマネー・ローンダリング及びテロ資金供与に係る対策について

- 日本が加盟している FATF (Financial Action Task Force (金融活動作業部会)) では、加盟国のマネー・ローンダリング及びテロ資金供与に係る対策に関する FATF 勧告の実施状況について、FATF 事務局・その他加盟国の専門家で構成される審査団が評価を行っており、令和元年には、金融機関をはじめ、医療法人を含む NPO 等 (非営利法人) についても第四次対日相互審査が行われ、令和 3 年 8 月には、その報告書が公表された。政府では、当該報告書の公表を契機として、今後 3 年間の行動計画を策定・公表し、強力に対策を進めている。
- 報告書においては、NPO 等に関する優先して取り組むべき行動として、「テロ資金供与に悪用されるリスクがある NPO 等、特にリスクの高い地域で活動している NPO 等についての完全な理解を確保するとともに、リスクに見合ったアウトリーチ、ガイダンス提供、モニタリング又は監督を行う。」とされている。
- 国際展開に関する業務を行う医療法人 (以下「医療法人」という。) に関しては、「医療法人の国際展開に関する業務について」(平成 26 年 3 月 19 日付け医政発 0319 第 5 号) により、監督庁への出資に関する事前・事後の届出及び毎事業年度終了後 3 か月以内に事業報告書の提出等の遵守すべき事項を定めている。
- 当該通知に基づく届出及び事業報告は、医療法人の海外における活動内容を把握でき、医療法人のマネー・ローンダリング及びテロ資金供与に係る対策に資するものであるため、FATF の対日審査報告書を踏まえて、引き続き、医療法人に対し、当該通知における遵守事項の周知・徹底に取り組んでいただくようお願いする。【PI 支 14-19】
- また、国家公安委員会が、毎年、作成・公表している犯罪収益移転危険度調査書により、マネー・ローンダリング及びテロ資金供与のリスクを認識いただくとともに、「公益法人におけるテロ資金供与対策について」(令和 4 年 6 月内閣府大臣官房公益法人行政担当室) で紹介されている各公益法人で実施されている取組事例なども参考に、国際展開を行う医療法人への監督を行いつつ、適切な指導を実施いただくようお願いする。
なお、管下の医療法人においてテロ資金供与に係る対策での好事例、また、上記監督・指導の下、リスクの懸念がある医療法人があれば厚生労働省あて連絡をお願いする。【PI 支 20】

事務連絡
令和3年8月31日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経営支援課

医療法人が国際展開に関する業務を行うに当たって遵守すべき事項の
周知・徹底について

日本が加盟している FATF (Financial Action Task Force (金融活動作業部会)) では、加盟国のマネーロンダリング・テロ資金対策に関する FATF 勧告の実施状況について、FATF 事務局・その他加盟国の専門家で構成される審査団が評価を行っており、令和元年には、金融機関をはじめ、医療法人を含む NPO 等 (非営利法人) についても第四次対日相互審査が行われ、今般、その報告書が公表されたところです。

併せて、政府は、今般の報告書公表を契機として、今後3年間の行動計画 (別添) を策定・公表し、強力に対策を進めていくこととしております。

【報告書概要 (仮訳)】

https://www.mof.go.jp/policy/international_policy/convention/fatf/fatf_houdou_20210830_1.html

NPO 等に関する優先して取り組むべき行動として、

- ・ テロ資金供与に悪用されるリスクがある NPO 等、特にリスクの高い地域で活動している NPO 等についての完全な理解を確保するとともに、リスクに見合ったアウトリーチ、ガイダンス提供、モニタリング又は監督を行う。

とされていることを踏まえ、貴管下の医療法人に対して下記について引き続き、ご指導いただくよう、よろしくお願いいたします。

記

国際展開に関する業務を行う医療法人 (以下「医療法人」という。) に関しては、「医療法人の国際展開に関する業務について」(平成26年3月19日医政発0319第5号) により、監督庁への出資に関する事前・事後の届出及び毎事業年度終了後3か月以内に事業報告書の提出等の遵守すべき事項を定めているところです。

当該通知に基づく届出及び事業報告は、医療法人の海外における活動内容を把握でき、医療法人のマネーロンダリング・テロ資金供与対策に資するものであるため、FATF の対日審査報告書を踏まえて、引き続き、各都道府県においては医療法人に対し、当該通知における遵守事項を周知・徹底に取り組んでいただくとともに、医療法人を適切に指導・監督いただくよう、よろしくお願いいたします。

【照会先】

厚生労働省医政局医療経営支援課

電話：03-5253-1111 (内線 2640)

メールアドレス：iryouthoujin@mhlw.go.jp

【改正後全文】
医政発0319第5号
平成26年3月19日
最終改正 医政発0329第36号
平成31年3月29日

各都道府県知事
各地方厚生(支)局長 } 殿

厚生労働省医政局長

医療法人の国際展開に関する業務について

「医療法人の附帯業務の拡大について」(平成26年3月19日医政発0319第4号)により、医療法人の附帯業務に、「国際協力等の観点から、海外における医療の普及又は質の向上に資する業務」として「海外における医療施設の運営に関する業務」を追加することに伴い、今般、医療法人が国際展開に関する業務を行うに当たって遵守すべき事項について、下記のとおり定めたので通知する。

貴職におかれては、下記について、御了知の上、貴管内の医療法人等に対する周知方お願いする。

記

第1 附帯業務として実施すること

本業務を実施するに当たっては、本来業務である病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の業務に支障のない範囲内で行われること。

第2 出資の価額

本業務を実施するに当たり必要な現地法人への出資の価額及びその総額は、直近の会計年度において作成された貸借対照表の繰越利益積立金の範囲内とすること。その際、「医療法人会計基準」(平成28年厚生労働省令第95号)を適用し

た会計処理がされること。

ただし、「医療法人会計基準」の公布以前に開始した会計年度について「医療法人会計基準について」(平成26年3月19日医政発0319第7号)により周知した会計基準を適用している場合は、この限りではないこと。

また、医療法人が出資を行う前に、監督庁に対して、別添1の様式に従い、出資する法人の名称、出資の価額等について届け出ること。出資後は、監督庁に対して、別添2の様式と出資先と出資額を証明する資料を届け出ること。

第3 事業報告

海外で行う医療の適正性を担保する観点から、国際展開に関する業務を行う医療法人は、毎会計年度終了後3か月以内に、別添3の様式による事業報告書を監督庁に提出すること。なお、監督庁は、受領した事業報告書の写しを厚生労働省に提出すること。また、医療法人は、監督庁及び厚生労働省の求めに応じて、適宜、必要な報告を行うこと。

第4 その他

社会医療法人が国際展開に関する業務を行う場合には、これ以降、収益業務ではなく附帯業務として扱い、出資の価額など本通知などで定める事項を遵守すること。

国際展開に関する業務における出資に関する届出（事前）

国際展開に関する業務における出資に関する届出（事後）

年 月 日

年 月 日

医療法人の名称	
医療法人の住所	
事業を行う国の名称	
事業の具体的内容	
確認事項	<p>下記の確認事項について、当てはまる回答にチェックをしてください。</p> <p>問1 国際協力等の観点から、海外における医療の普及又は質の向上に資する事業といえますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問2 日本や現地の法令等に従って、医療を提供しますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問3 日本や現地の医療倫理に沿って、医療を提供しますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問4 医療法人の本来業務に支障を与える可能性のある、無制限の責任を負う契約や現地法人に対する債務保証などを行いますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問5 その他、医療法人の本来業務に支障を与える可能性のあることは行いませんか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>
今回の出資の価額	
他の現地法人に対するものを含め、これまで出資した価額の総額	
繰越利益積立金の額	

※ 適宜、財務諸表や事業内容がわかる資料などを添付してください。

医療法人の名称	
医療法人の住所	
事業を行う国の名称	
事業の具体的内容	
確認事項	<p>下記の確認事項について、当てはまる回答にチェックをしてください。</p> <p>問1 国際協力等の観点から、海外における医療の普及又は質の向上に資する事業といえますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問2 日本や現地の法令等に従って、医療を提供しますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問3 日本や現地の医療倫理に沿って、医療を提供しますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問4 医療法人の本来業務に支障を与える可能性のある、無制限の責任を負う契約や現地法人に対する債務保証などを行いますか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問5 その他、医療法人の本来業務に支障を与える可能性のあることは行いませんか。</p> <p><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p>
今回の出資の価額	
他の現地法人に対するものを含め、これまで出資した価額の総額	
繰越利益積立金の額	

※ 出資先と出資額を証明する資料（振込証書等）を添付してください。

国際展開に関する業務に係る事業報告書

年 月 日

医療法人の名称	
医療法人の住所	
事業を行っている国の名称	
事業の具体的内容	
確認事項	<p>下記の確認事項について、当てはまる回答にチェックをしてください。</p> <p>問1 日本や現地の法令等に従って、医療を提供していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ（現地の行政などから指導をされた場合を含む）</p> <p>問2 日本や現地の医療倫理に沿って、医療を提供していますか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ（現地の行政などから指導をされた場合を含む）</p> <p>問3 今事業年度における事業の運営状況はどうですか。 <input type="checkbox"/> 黒字である <input type="checkbox"/> わずかに黒字である <input type="checkbox"/> わずかに赤字である <input type="checkbox"/> 赤字である</p> <p>問4 医療法人の本来業務の運営に支障を与える可能性のある、無制限の責任を負う契約や現地法人に対する債務保証などは行っていませんか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ</p> <p>問5 今後の事業の方向性はどのような予定ですか。 <input type="checkbox"/> 拡大する予定 <input type="checkbox"/> 現状維持する予定 <input type="checkbox"/> 縮小する予定 <input type="checkbox"/> 撤退する予定</p>
平成〇年度における事業の概況について （現地法人の財務状況についても記載すること）	
今後の事業の計画について	

※ 適宜、事業報告書、現地法人の財務状況がわかる資料などを添付してください。

マネロン・テロ資金供与・拡散金融対策に関する行動計画

1. マネロン・テロ資金供与・拡散金融に係るリスク認識・協調				
	項目	行動内容	期限	担当府省庁等
(1)	国のリスク評価書の刷新	マネロン、テロ資金供与及び拡散金融に対する理解を向上させるため、リスク評価手法の改善等によって、国のリスク評価書である犯罪収益移転危険度調査書を刷新する。	令和3年末	警察庁、財務省、金融庁、法務省、外務省、その他関係省庁
(2)	マネロン・テロ資金供与・拡散金融対策政策会議の設置	「マネロン・テロ資金供与・拡散金融対策政策会議」を設置し、マネロン、テロ資金供与及び拡散金融対策に係る国の政策を策定・推進する。	実施中	警察庁、財務省、金融庁、法務省、外務省、内閣官房、その他関係省庁
(3)	国の政策策定	刷新された犯罪収益移転危険度調査書に基づき、マネロン、テロ資金供与及び拡散金融対策に係る国の政策を策定する。	令和4年春	警察庁、財務省、金融庁、法務省、外務省、内閣官房、その他関係省庁
2. 金融機関及び暗号資産交換業者によるマネロン・テロ資金供与・拡散金融対策及び監督				
	項目	行動内容	期限	担当府省庁等
(1)	マネロン・テロ資金供与・拡散金融対策の監督強化	マネロン・テロ資金供与・拡散金融対策に関する監督当局間の連携の強化、適切な監督態勢の整備するほか、リスクベースでの検査監督等を強化する。	令和4年秋	金融庁、その他金融機関監督官庁
(2)	金融機関等のリスク理解向上とリスク評価の実施	マネロン・テロ資金供与対策に関する監督ガイドラインを更新・策定するとともに、マネロン・テロ資金供与・拡散金融対策に係る義務の周知徹底を図ることで、金融機関等のリスク理解を向上させ、適切なリスク評価を実施させる。	令和4年秋	金融庁、その他金融機関監督官庁
(3)	金融機関等による継続的顧客管理の	取引モニタリングの強化を図るとともに、期限を設定して、継続的顧客管理などリスクベースでのマネロン・テロ資金供与・拡散金融対策の強化を図る。	令和6年春	金融庁、その他金融機関監督官庁

1

	完全実施			
(4)	取引モニタリングの共同システムの実用化	取引時確認、顧客管理の強化および平準化の観点から、取引スクリーニング、取引モニタリングの共同システムの実用化を図るとともに、政府広報も活用して国民の理解を促進する。	令和6年春	金融庁
3. 特定非金融業者及び職業専門家によるマネロン・テロ資金供与・拡散金融対策及び監督				
	項目	行動内容	期限	担当府省庁等
(1)	監督ガイドライン策定・リスクベースの監督強化	マネロン・テロ資金供与対策に関する監督ガイドラインを更新・策定するとともに、適切な監督態勢を整備するほか、リスクベースでの検査監督を強化する。	令和4年秋	警察庁、特定非金融業者及び職業専門家所管行政庁
(2)	特定非金融業者及び職業専門家に対するリスク評価・顧客管理強化等	マネロン・テロ資金供与対策義務に関する周知徹底を図り、リスク理解を向上させる。この他、マネロン・テロ資金供与対策の強化の一環として、継続的顧客管理及び厳格な顧客管理措置、疑わしい取引の届出の質の向上に取り組む。	令和4年秋	警察庁、特定非金融業者及び職業専門家所管行政庁
4. 法人、信託の悪用防止				
	項目	行動内容	期限	担当府省庁等
(1)	法人・信託の悪用防止	法人及び信託がマネロン・テロ資金供与に悪用されることを防ぐため、法人及び信託に関する適切なリスク評価を実施し、リスクの理解を向上させる。	令和4年春	法務省、警察庁
(2)	実質的支配者情報の透明性向上	全ての特定事業者が、期限を設定して、既存顧客の実質的支配者情報を確認するなど、実質的支配者に関する情報源を強化する。	令和6年春	法務省、警察庁、特定事業者所管行政庁
		株式会社の申出により、商業登記所が実質的支配者情報を保管し、その旨を証明する制度を今年度中に開始するとともに、実質的支配者情報を一元的に管理する仕組みの構築に向け、関係省庁が連携して利用の促進等の取組みを進める。	令和4年秋	
(3)	民事信託・外国信託に関する実質的	信託会社に設定・管理されていない民事信託及び外国信託に関する実質的支配者情報を利用可能とし、その正確性を確保するための方策を検討し、実施	令和4年秋	法務省、その他関係省庁

2

	支配者情報の利用・正確性確保	する。		
(4)	法人・信託に関するガイダンス作成	都道府県警や国税庁等の法執行機関向けに、法人及び信託の実質的支配者情報に適時にアクセスするためのガイダンスを作成する。	令和4年秋	警察庁、財務省及びその他関係省庁
(5)	特定非金融業者及び職業専門家の顧客管理の実施	全ての特定非金融業者及び職業専門家に実質的支配者情報の確認を含む顧客管理義務の対象とすることを検討し、所要の措置を講じる。	令和4年秋	警察庁、特定非金融業者及び職業専門家所管行政庁
5. マネロン・テロ資金供与の捜査及び訴追等				
	項目	行動内容	期限	担当府省庁等
(1)	マネロン罪の法定刑引上げ	組織的犯罪処罰法について検討し、所要の措置を講じる。	令和4年夏	法務省、内閣官房
(2)	マネロン罪の捜査・訴追の強化	重大・複雑なマネロンの更なる捜査・訴追や、マネロンの起訴率の向上のため、タスクフォースの設置、各種通達等の発出等を行い、これらを踏まえた捜査・訴追を実施する。	令和4年秋	法務省、警察庁
(3)	捜査・没収の強化	犯罪収益や、マネロンに関連する犯罪供用物の押収・没収・追徴を適切に実施するため、リスクが高い分野に関する犯罪収益追跡捜査、没収・追徴及びその保全の積極活用、没収の執行強化を行う。	令和4年秋	法務省、警察庁
(4)	税関の対応強化	国境での現金の差し止めを強化するとともに、現金の輸出入情報の警察庁への共有を促進する。	実施中	財務省
(5)	テロ資金等提供罪の強化	テロ資金提供処罰法について検討し、所要の措置を講じる。	令和4年夏	法務省、内閣官房
(6)	テロ資金等提供罪の捜査・訴追の強化等	テロ資金等提供罪の捜査・訴追に関する関係省庁の連携強化のためのタスクフォースを設置し、テロ資金等提供罪の捜査・訴追に取り組む。 また、テロ資金供与のリスク理解向上のため、当局及び特定事業者への周知を実施する。	令和4年秋	法務省、警察庁、その他関係省庁

3

6. 資産凍結及びNPO				
	項目	行動内容	期限	担当府省庁等
(1)	資産凍結措置の範囲の拡大と明確化	制裁対象者に支配される者等の資産凍結を実施するとともに、外為法による資産凍結措置の範囲を告示等により明確にする。また、国際テロリスト財産凍結法についても検討し、所要の措置を講じる。	令和4年夏	【外為法】 財務省、経済産業省 【国際テロリスト財産凍結法】 内閣官房、警察庁、その他関係省庁
(2)	遅滞なき資産凍結	国連安全保障理事会制裁委員会等による資産凍結等の対象となる個人・団体の指定後遅滞なく資産凍結措置を行うため、告示の発出プロセスを迅速化する。	実施中	外務省、財務省、警察庁
(3)	特定事業者による資産凍結措置の執行の強化	特定事業者のモニタリングなどにより、第三者が関与する制裁対象者との取引の防止を含め、資産凍結措置の執行を強化する。	令和4年秋	財務省、特定事業者所管行政庁
(4)	大量破壊兵器拡散に関わる居住者の資産凍結	国連安全保障理事会決議等で指定された大量破壊兵器拡散に関わる居住者の資産凍結を実施するための法制度の整備について検討し、所要の措置を講じる。	令和4年夏	内閣官房、警察庁、外務省、財務省、経済産業省、その他関係省庁
(5)	NPOのリスク評価とモニタリング	NPOがテロ資金供与に悪用されるリスクについて適切に評価を行い、リスクベースでモニタリングを実施する。	令和4年春	内閣府、文部科学省、厚生労働省、外務省、警察庁、財務省
(6)	NPOへの周知	高リスク地域で事業を実施するNPOの活動の健全性が維持されるよう、テロ資金供与リスクとテロ資金供与対策の好事例に関する周知を行う。	令和4年春	内閣府、文部科学省、厚生労働省、外務省、警察庁、財務省

4

事務連絡
令和4年12月8日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局医療経営支援課

令和4年犯罪収益移転危険度調査書の公表及び
テロ資金供与に係る対策の好事例の提供について

経済・金融サービスのグローバル化、暗号資産の普及といった技術革新により、資金の流れが多様化し、国境を越える取引が容易になっています。そのような中で、犯罪によって得た収益の出所などを分からなくするマネー・ロンダリングやテロ行為・大量破壊兵器の拡散活動への資金供与の手法も複雑化・高度化しています。

こうした状況を踏まえ、現在、政府一体となって強力に対策に取り組んでおり、我が国におけるリスクの評価は、国家公安委員会が、毎年、犯罪収益移転危険度調査書を作成・公表しているところであり、今般、令和4年の犯罪収益移転危険度調査書が公表されました。

また、テロ資金供与に係る対策の好事例について公益法人の取組事例が内閣府大臣官房公益法人行政担当室において公表されております。

テロ資金供与に巻き込まれることは、組織的な犯罪及びテロリズムを助長するとともに、医療法人全体の信頼を損ね、地域の医療提供体制を脅かすことにも繋がりますので、下記のとおり、政府の取組みを御理解の上、貴管下の医療法人へ周知いただくとともに貴職におかれましては、これらの視点を踏まえた国際展開を行う医療法人への監督を行いつつ、適切な指導を実施いただきますようお願いいたします。

記

1 令和4年犯罪収益移転危険度調査書の公表

令和4年の犯罪収益移転危険度調査書では、医療法人について、令和3年8月に公表されたFATF第4次対日相互審査の結果において、NPO等に関する優先して取り組むべき行動として、「テロ資金供与に悪用されるリスクがあるNPO等、特にリスクの高い地域で活動しているNPO等についての完全な理解を確保するとともに、リスクに見合ったアウトリーチ、ガイド

ンス提供、モニタリング又は監督を行う」とされていることを受け、リスクを評価した結果を掲載されております。医療法人制度では国際展開に関する業務を附帯業務として限定的に実施いただいているため、リスクは低いと評価しておりますが、昨今の国際情勢に鑑み、テロ資金供与に悪用される危険性も御留意の上、リスクの懸念がある医療法人があれば、適切に監督・指導いただけますとともに、当課あて連絡いただきますようお願いいたします。

2 テロ資金供与に係る対策の好事例の提供

内閣府大臣官房公益法人行政担当室において「公益法人におけるテロ資金供与対策について」（令和4年6月）が公表されており、この中で公益法人におけるテロ資金供与対策のポイントや各公益法人で実施されている取組事例が紹介されており、医療法人にも活用可能な事例もございますので、貴管下の医療法人へ提供いただくとともに、貴職におかれましては医療法人への適切な監督・指導をお願いいたします。

なお、貴管下の医療法人において、テロ資金供与に係る対策で好事例がありましたら事例をまとめて共有させていただきますので、当課あて連絡いただきますようお願いいたします。

(参考) 「犯罪収益移転危険度調査書」（令和4年12月国家公安委員会）

<https://www.npa.go.jp/sosikihanzai/jafic/nenzihokoku/nenzihokoku.htm>

(参考) 「公益法人におけるテロ資金供与対策について」（令和4年6月内閣府大臣官房公益法人行政担当室）

https://www.koeki-info.go.jp/administration/terror_shikin_taisaku.html

【照会先】

厚生労働省医政局医療経営支援課医療法人支援室

電話番号 03-5253-1111（内線 2640）

E-mail iryouhoujin@mhlw.go.jp

5. 医療法人制度の適切な運用について

(医療法人の指導監督)

- 医療法人については、非営利性の確保をはじめ適正に運営されていることが基本となるので、医療法、医療法施行規則及び運営管理指導要綱等の関係通知に基づき、十分な指導監督をお願いする。また、医療法人に対する実地検査についても、例えば、地域医療に影響のある大規模病院を開設する等の医療法人について、医療法第 25 条に基づく立入検査の機会を利用して、5 年に 1 回程度、定期的を実施するなど、各都道府県の実況に応じて検討・対応をお願いしたい。

(外部監査の導入)

- 平成 29 年 4 月 2 日以降に始まる会計年度より、一定規模以上（※）の医療法人については、医療法第 51 条の規定に基づき、公認会計士又は監査法人による外部監査を受けることが義務づけられている。対象となる医療法人において、監査の受審もれがないよう、引き続き所管の医療法人に指導をお願いしたい。

※一定規模以上の要件

① 医療法人（社会医療法人を除く。）

- ・ 貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が 50 億円以上又は損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が 70 億円以上であること。

② 社会医療法人について（イ又はロに該当する法人）

- イ 貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が 20 億円以上又は損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が 10 億円以上であること
- ロ 社会医療法人債を発行していること。

(事業報告書等の届出及び閲覧)

- 医療法人は、医療法第 52 条の規定により、毎事業年度、都道府県に対する事業報告書等の届出が義務付けられている。提出された事業報告書等の確認は、適正に法人運営がされていることの最低限の確認であるので、届出漏れがないよう厳正な指導をお願いする。この点については、平成 26 年 6 月 24 日に総務省の行政評価・監視において勧告された内容に基づき、当方からも通知しているので、しっかりと対応していただきたい。
- また、事業報告書等については、令和 4 年 3 月に医療法施行規則を改正し、G-M I S（ジームス）へのアップロードによる届出を可能とし、また、都道府県においてインターネット等の方法により閲覧（令

和 5 年 4 月施行) を行うこととし、デジタル化にむけた取組みを進めている。

- 都道府県におかれては、事業報告書等のインターネット等の方法による閲覧について、4 月からの開始に向け引き続き準備をお願いする。
- 手続のデジタル化に難航している医療法人の対応等もあると思われるが、医療法人と都道府県における事務負担の軽減に資するものと考えており、御理解・御協力の上、適切な監督・指導をお願いする。
- なお、令和 4 年度より実施している、紙媒体での届出を希望する医療法人の事業報告書等を国が電子化する事業は、令和 5 年度も実施予定であるが、詳細な運用は調整中であり、別途連絡するので御承知いただきたい。

(非医師の理事長の選出に係る認可)

- 医療法人の理事長は、都道府県知事の認可を受けた場合は、医師又は歯科医師でない理事のうちから選出することができるとされている。

この運用に関しては、「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」(昭和 61 年健政発第 410 号厚生省健康政策局長通知)により技術的助言が行われており、具体的には、候補者の経歴、理事会構成等を総合的に勘案し、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、適切かつ安定的な法人運営を損なうおそれがないと認められる場合には認可が行われるものである旨を示している。当該認可の取扱いについて、平成 26 年 3 月に発出した「医師又は歯科医師でない者の医療法人の理事長選出に係る認可の取扱いについて」(平成 26 年医政指発 0305 第 1 号厚生労働省医政局指導課長通知)により、医師又は歯科医師以外の者について要件を設定して門前払いをするのではなく、しっかりと候補者の経歴等を総合的に勘案し認可について判断していただきたい旨を通知しているところであるので、引き続き御留意いただきたい。

(社会医療法人制度)

- 社会医療法人については、令和 5 年 1 月 1 日現在で 350 法人が認定を受けている(資料Ⅱ:「2.社会医療法人の認定状況について」)。各都道府県においては、社会医療法人の認定時はもとより、認定後も毎年の事業等の実施状況について、「社会医療法人の認定について」(平成 20 年医政発第 0331008 号厚生労働省医政局長通知)に基づき、実地検査等を含め適正な審査・確認を行うようお願いする。

○ 社会医療法人の認定要件のうち、救急医療等確保事業の実績について、コロナ禍において、通常とは状況が異なり要件を満たさないケースが想定されることから、夜間等救急自動車等搬送件数及びへき地診療所に対する医師の延べ派遣日数等について、令和2年2月から令和4年3月まで新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた特例的な基準値を設定しているため、その適正な運用について引き続き御協力をお願いする。

○ また、このほかにも、都道府県知事は社会医療法人が救急医療等確保事業基準を満たせなくなることで、当該医療法人に係る社会医療法人の認定の取り消し手続きを突然開始し、地域医療に混乱を与えてしまうことのないよう、社会医療法人が救急医療等確保基準を満たすことができない場合においても、当該社会医療法人に事業継続の意思があり、かつ、都道府県知事が一定の猶予を与えれば改善が可能であると認める場合には、当該社会医療法人に対して1年間の猶予を与えることができる規定がある。

新型コロナの感染の動向や当該法人を含めた地域の医療提供体制は地域により異なり、各法人における医療機関が行う救急医療等確保事業への影響も法人ごとに異なることから、全国一律の特例的な基準値での対応のみでは対応が困難であることも想定される。

そのため、各都道府県においては、救急医療等確保事業基準を満たさない法人がある場合において、新型コロナの影響によると考えられる場合には、当該法人に対し、猶予を与え、地域医療に混乱が生じないよう適切に対応いただくようお願いする。

(特定医療法人制度)

○ 特定医療法人制度について、「租税特別措置法施行令第39条の25第1項第1号に規定する厚生労働大臣が財務大臣と協議して定める基準」(平成15年厚生労働省告示第147号)第2号イに定める医療施設の基準を満たしている旨の証明手続に関して引き続き御協力いただくようお願いする。