

企業再生支援事例にみる医療法人の経営破綻 － 医療法人ガバナンス研究のための予備的作業として －

Study on Failed Medical Corporations which Completed a Turnaround
under the Support of Regional Economy Vitalization Corporation of Japan

根 田 正 樹
Konda Masaki

1 はじめに

2014年2月に民間の調査機関である帝国データバンクより医療機関の倒産件数が発表された¹⁾。それによると、2000年から最近の2013年までの間に倒産した医療機関は473件にのぼる。年間1万件前後を推移する一般企業の倒産件数と比べると、その数は極めて少ないが、人の生命や健康に係るだけに利用者や地域社会に及ぼす倒産の影響が小さくない。ことに入院患者のいる病院の場合には、倒産処理が大変難しくなる²⁾。当然、金融機関や取引先などの債権者にとっても大きな影響がある³⁾。

一度設立された企業がこうした事態にならない方が望ましいことはいうまでもなく、法は適切な企業経営がなされるよう経営管理体制に関する規制をする。例えば、営利法人である株式会社について、会社法は機関だけでも第295条から第430条までの詳細な規定を設けているし、公益法人について組織規制をする一般社団法人財団法人法も機関だけで第35条から第118条までの規定を設けている。しかるに医療法人について、医療法は機関について第46条の2から54条までの規定を設けているにすぎない。したがって、例えば医療法

人の理事がどのような職務を担うか、職務遂行にあたってどのような義務を負うか、義務に違反した場合にどのような責任を負うか、会計監査は誰が行うのかなどについては規制がない。これは、医療法人運営の中心的役割を担う理事長や理事について、医師としての高度な職業上の義務と責任（医師法上の義務や私法上の義務）や病院管理者としての義務と責任（医療法10条、12条、15条）を課すだけでなく、医療法人の経営責任（医療法46条の3）を厳格に課すのは酷であり、ひいては国民の最善の医療機会の妨げとなりかねないという配慮が働いたものと推測される⁴⁾。しかし、これらを曖昧な形にしておくのも問題であり、そこに医療法人のあるべきガバナンスの問題を検討すべき課題があると思われる。そこで、この問題を検討するための予備的作業として地域経済活性化支援機構（旧企業再生支援機構）が再生支援した医療法人の事例を通して問題点を探ってみることとする。

2 医療法人の経営破綻とその動向

(1) 医療法人の数的実態

厚生労働省の統計によれば、2014年3月末現在の医療法人数は49,889で、その内訳は財

企業再生支援事例にみる医療法人の経営破綻

平成26年4月末現在					
	病院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	8 512	1 572 043	100 641	115 992	68 749
国					
厚生労働省	14	5 681	29	-	-
独立行政法人国立病院機構	143	55 302	-	-	-
国立大学法人	48	32 639	136	19	2
独立行政法人労働者健康福祉機構	34	13 072	1	-	-
国立高度専門医療研究センター	8	4 376	-	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	57	16 292	1	-	-
その他	25	3 805	383	2 270	1
都道府県	203	55 234	247	188	7
市町村	658	140 765	2 978	2 445	269
地方独立行政法人	87	32 790	16	-	-
日赤	92	36 831	211	19	-
済生会	78	21 838	53	10	-
北海道社会事業協会	7	1 862	-	-	-
厚生連	107	34 151	68	64	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
健康保険組合及びその連合会	9	1 665	332	3	3
共済組合及びその連合会	46	14 701	171	10	6
国民健康保険組合	2	460	16	-	1
公益法人	279	68 175	700	359	137
医療法人	5 719	856 116	39 126	81 588	12 190
私立学校法人	110	55 834	177	65	16
社会福祉法人	199	34 424	8 638	319	32
医療生協	84	13 958	320	284	48
会社	55	12 054	2 066	30	14
その他の法人	144	30 427	571	303	81
個人	304	29 591	44 401	28 016	55 942

注：平成26年4月1日に独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構（RF0）が独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）に改組されたことに伴い、「全国社会保険協会連合会」が開設する病院及び一般診療所、「厚生年金事業振興団」「船員保険会」が開設する病院については「独立行政法人地域医療機能推進機構」に、「船員保険会」が開設する診療所は「その他法人」に開設者区分を変更して計上している。

出処：厚生労働省「医療施設動態調査」（平成26年4月末概数）

団が391法人、社団が49,498法人である。もともとその83.5%にあたる41,659法人がいわゆる一人医師医療法人である⁵⁾。

わが国の開設者別にみた医療施設（病院⁶⁾、診療所⁷⁾）の数および病床数は別表の通りである。

これをみると、全国施設で占める医療法人の割合は31.8%であるが、しかし、病床数で占める医療法人の割合は55.4%に達している。したがって、医療法人の運営する病院、診療所が国民医療の中で極めて大きな役割を果たしているといえる。

(2) 医療法人の経営破綻の動向

そうした中で、2014年2月に帝国データバンクより公表された「医療機関・老人福祉事業者の倒産動向調査」では、次の結果が示されている。

病院については、集計が始まった2000年か

ら見ると、2007年を境に減少し始め、2012年には3件まで減少したが、翌年には8件と増加している。企業の倒産件数と比べるときわめて少ないが、地域医療への影響が甚大であることは明らかである。加えて倒産処理の方法として破産手続きの比重が高まっている。つまり、2000年代前半は民事再生手続きが破産手続きよりも多かったが、2000年代半ばより破産手続きの方が多く選択されている。

ちなみに、全国1069の病院を集計対象とした「平成23年度 病院経営管理指標」の調査では、医療法人の設置する病院542施設（内訳は一般病院190、ケアミックス病院147、療養型病院124、精神科病院81）のうち、経常利益で見ると、黒字病院の比率は83.5%であるとされ、また医業利益率で見ると、黒字病院の比率は78.6%とされており⁸⁾、したがって、いわゆる赤字病院の比率は20%前後に上ることとなる。

企業再生支援事例にみる医療法人の経営破綻

	病院			診療所			歯科医院			医療機関合計		
	倒産態様		合計	倒産態様		合計	倒産態様		合計	倒産態様		合計
	民再法	破産		民再法	破産		民再法	破産		民再法	破産	
2000年	4	2	7	1	4	5	1	6	7	6	12	19
2001年	2	1	3	4	9	13	2	3	5	8	13	21
2002年	2	4	6	2	13	15	2	8	10	6	25	31
2003年	6	2	8	3	8	11	3	6	9	12	16	28
2004年	4	3	7	2	13	15	2	11	13	8	27	35
2005年	4	4	8	2	9	11	2	7	9	8	20	28
2006年	3	2	5	1	15	16	1	8	9	5	25	30
2007年	11	7	18	2	17	19	0	11	11	13	35	48
2008年	3	4	7	4	14	18	2	8	10	9	26	35
2009年	7	3	10	3	24	27	2	13	15	12	40	52
2010年	5	8	13	2	14	16	2	10	12	9	32	41
2011年	2	3	5	2	15	17	0	10	10	4	28	32
2012年	1	2	3	4	15	19	4	11	15	9	28	37
2013年	3	5	8	1	14	15	0	13	13	4	32	36
合計	57	50	108	33	184	217	23	125	148	113	359	473
構成比	52.8%	46.3%	100.0%	15.2%	84.8%	100.0%	15.5%	84.5%	100.0%	23.9%	75.9%	100.0%

帝国データバンク2014年2月10日

<http://www.tdb.co.jp/report/watching/press/pdf/p140203.pdf> 3頁より

診療所については、2009年の27件をピークに減少傾向を示すが、それでも2013年は15件となり、前年を4件下回った。倒産処理の方法は病院の場合と異なり破産手続きが圧倒的に多い。民事再生手続が少ないのは地域に対する影響度が病院と違って大きくないことが考えられる。また、歯科医院の倒産状況についても集計されているが、それによると2009年以降、10数件の状況が続いている。倒産処理の方法は診療所の場合と同様の傾向がみられ、民事再生手続が少なく破産手続が多くとられている。

なお、負債総額は全体で124億円であり、平均すると、1件あたり3億4千万円である。

このように2011年以降の病院の倒産件数は、診療所や歯科医院と比べると、大幅に減少している。これは、2009年10月に政府や金融機関の出資で設立された企業再生支援機構⁹⁾による支援や、2009年12月に施行された中小企業金融円滑化法による支援が大きな要因とみることができよう¹⁰⁾。

3 企業再生支援機構による医療法人の再生支援事例

(1) 企業再生支援機構による再生支援

株式会社企業再生支援機構法（平成21年法律第63号）に基づき設立された株式会社企業再生支援機構は、株式会社企業再生支援機構支援基準（内閣府 総務省 財務省 厚生労働省 経済産業省告示第1号 平成21年8月28日）に基づき支援を行うとしていた。すなわち、①支援申込みが、メインバンク等事業再生上重要な債権者との連名によるものであること、もしくはスポンサー等からの援助等事業の再生に必要な投融資等を受けられる見込みがあること、②申込事業者が、支援決定が行われると見込まれる日から3年以内に、生産性向上基準及び財務健全化基準を満たすこと、③申込事業者を支援決定時点で清算した場合の当該事業者に対する債権の価値を、事業再生計画を実施した場合の当該債権の価値が下回らないと見込まれること、④機構が申込事業者に対する債権の買取り、資金の貸付

け、債務の保証又は出資を行う場合には、支援決定が行われると見込まれる日から3年以内に、新たなスポンサーの関与等により申込事業者の資金調達が可能となる状況となる等、申込事業者に係る債権又は株式若しくは持分の処分が可能となる蓋然性が高いと見込まれることなどを支援基準としていた。この基準は、平成25年3月18日に商号変更をした株式会社地域経済活性化支援機構に引き継がれている。

公表されている「株式会社企業再生支援機構 再生支援案件 事例集」(平成24年11月)¹¹⁾によると、2010年から2012年に至るまで28件の支援案件があり、そのうち9件が医療法人である¹²⁾。またその後身の「株式会社地域経済活性化支援機構 再生支援案件 事例集」¹³⁾によると、再生支援案件は2013年で6件があり、そのうち医療法人は1件である。そこで、これらの事例集および同機構が公表している支援対象者ごとの支援決定、債権買取決定、弁済受領完了、再生支援の完了などに関する文書¹⁴⁾を通して医療法人の経営破綻要因などをみることにする。

(2) 医療法人の再生支援事例

事例1 医療法人養生院

(支援決定2010年7月7日)

- ① 医療法人養生院(以下、同法人という)は病院および介護老人保健施設の経営を事業内容とするものであり、従業員(非常勤職員を含む)は241名であった(2010年5月31日時点)。
- ② 同法人の財務状況(2010年3月期)は、医療収入が21億3100万円、営業損失が3700万円、有利子負債が25億4300万円であった。
- ③ 同法人の支援申込みに至った経緯について、企業再生支援機構による「医療法人養生院に対する支援決定について」(2010年7月7日)は次のようにいう。すなわち、「対象事業者は、1891年

(明治24年)頃に開設した診療所を前身とする法人であり、神奈川県鎌倉市内において、一般病院及び介護老人保健施設等を運営し、特に高齢者医療及び介護に重点を置いた医療・介護サービスを提供している。対象事業者は、100年以上に亘り同地域における医療・介護機関として活動してきたものであるが、1993年頃に実施した病棟建替工事に際し、設計・施工業者変更や工事予定地で遺跡が発掘されたこと等により一部病棟の閉鎖が長期化し、有利子負債が大きく膨らむこととなった。また、その後も一般病床に長期療養を目的とした患者を多く受け入れる等、医療機関の機能分化の流れに沿わない病床運営が行われてきたため、医療収入が伸び悩んだことに加え、経営管理体制が未整備であったことから、対象事業者の収益性は低迷し、資金繰りにも窮する事態に陥った。」としている。

- ④ 同法人に対する支援について、企業再生支援機構は、関係金融機関等に対して、対象事業者の借入金総額約25億円のうち、8億円の債権放棄を要請し、残債権についても、貸付条件の変更(横浜銀行に対する3億円の資本的劣後ローン(准資本型)への貸付条件変更を含む。)を依頼する。他方、同法人に対しては、機動的な病床運営を行うとともに、「事業再生計画の迅速かつ確実な実行に向け、理事・監事・評議員を刷新し意思決定プロセスを明確化すると共に、モニタリング会議を設置し適切な監視監督体制を構築する。また、内部職員の補充や外部人材を活用し、医事・経理機能の強化と、経営会議体に対する迅速かつ適切な情報提供機能の整備を行う。」とするものであった。
- ⑤ 経営者の責任については、理事長等は退任するとともに、役員退職慰労金を放棄するとした。

- ⑥ 2013年6月28日、地域経済活性化支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例2 医療法人社団全人会

(支援決定2010年8月24日)

- ① 医療法人社団全会は病院、訪問看護ステーション、デイサービスセンターの経営を事業内容とするものであり、従業員数は181名である。
- ② 同法人の財務状況は、出資金が0.09億円、医業収入が15億円、借入金総額が24億円である。
- ③ 同法人の支援申込みに至った経緯について、企業再生支援機構の2010年8月24日付「医療法人社団全会に対する支援決定について」は次のようにいう。すなわち、「対象事業者は、1929年（昭和4年）に開設した医院を前身とする法人であり、東京都調布市内において、病院、訪問看護ステーション、デイサービスセンターを運営し、特に高齢者医療及び介護に重点を置いた医療・介護サービスを提供している。

同法人は、80年以上に亘り同地域における医療・介護機関として活動してきたものであるが、1983年頃、弁済可能な事業収支が見通せない中、大規模増改築に踏み切り、その資金として多額の借入を行った。結果、多額の元利払い負担に耐えられず、約定弁済の弁済条件の緩和を受けた後に、収支均衡を狙って介護療養病床への転換を図ったが、政策転換等により医療収入が減少し、約定弁済原資、賞与資金等の確保ができないなど、資金繰りに窮することとなったため、確実かつ迅速な事業の再生を図るべく、機構への支援申込みを行うに至った。」としている。

- ④ 同機構は、スポンサー（医療法人平成

博愛会グループの医療法人社団大和会)に事業譲渡を行い、スポンサー法人の持つノウハウ、信用力を活用し、病院事業の継続性を確保するとともに、事業譲渡後、全会は清算手続に移行し、その過程で、関係金融機関等に対し借入金総額24億円のうち、約16億円の債権放棄を要請することにより、事業は確実な経営改善が達成される見通しであるとしていた。

- ⑤ 役員は全員、退任し、事業譲渡先である大和会の役員にも就任せず、また、役員は全員、対象事業者に対する退職慰労金請求権を放棄することとした。

出資者についても、保有する全出資金について、残余財産の分配が実施されないことになった。

- ⑥ 2011年3月31日、企業再生支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例3 財団法人大原総合病院

(支援決定2011年2月10日)

- ① 財団法人大原総合病院は、総合病院や訪問看護ステーション等の医療や介護事業所の経営を事業内容とするものであり、従業員数は常勤688名（うち、医師77名、看護師・准看護師383名）、非常勤98名（うち、看護師・准看護師54名）である。
- ② 同法人の財務状況（2010年3月期）は医業収入が85億9900万円、医業利益が1500万円、有利子負債が75億8500万円である。
- ③ 同法人が支援申込みに至った経緯は、同法人が本院から一部の診療科を切り離し、センターを開設したことで、有利子負債が97億円（1993年3月期）まで拡大し、医業利益も大きく落ち込んだことから、創業家一族が理事を退任し、銀行から理事及び財団運営幹部を派遣した。また、他の病院から新理事長が招聘され現在に至っている。

しかし、一度回復し始めたが、本院およびセンターの病床稼働低下等を理由に医業利益が急速に落ち始め、2008年、2009年には資金繰りに窮するようになった。

一方で、病院や設備の老朽化のために本来担うべき医療を提供できない状況にある。さらに、急性期病院としての診療機能が、本院とセンターに分断されており、総合病院、救急医療機関としての機能を十分に有しているとはいえない。加えて依然74億円の借入金と41億円の表面債務超過を有するなど財務面の毀損が大きいことから、新たな投資を行なうことは困難な状況にあり、そこで、同法人は将来の新病院建設も見据え、機構の支援を得て再生を図ることとしたものである。

- ④ そこで再生支援機構は経営体制の強化策として県立医大との関係を強化し、安定的な医師供給を図るとともに、法人全体を俯瞰した経営体制を整備し、加えて、機構及び東邦銀行から理事、評議員の派遣を受け、事業再生計画遂行等について、適切なモニタリング体制を構築するとするものであった。併せて同法人は、関係金融機関等に対し、対象債権総額72億5400万円のうち、60億円の債権放棄を依頼する。
- ⑤ 理事及び評議員は一旦退任し、新体制に移行した。
- ⑥ 2014年2月7日、地域経済活性化支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例4 医療法人博悠会

(支援決定2011年3月31日)

- ① 医療法人博悠会は、病院、在宅療養支援診療所、介護老人保健施設等の運営を事業とするものであり、従業員数は364名（医薬品・衛生用品・介護用品を販売

するグループ会社の従業員も含む）である。

- ② 同法人の財務状況は、出資金が8700万円、医業等の収入が23億円（グループ会社を含む）、借入金総額が16億5千万円である。
- ③ 同法人が支援申込みに至った経緯は、2004年から2006年にかけて行われた病棟増改築工事の資金を借入金で調達したため、2007年3月時点でグループ合算の借入金額が21億1800万円程度まで膨らんだ。また、大規模増改築の前年（2003年）に創業者理事長が逝去したことなど、新病棟、新体制での収益獲得が軌道に乗らず、借入金の金利も負担となり、2008年下期より取引金融機関から返済猶予を受けることとなった。このような状況のもと、在宅医療やリハビリテーションへの取り組み強化等により医業利益は5000万円程度から1億円程度まで改善してきた。しかしながら、約定通りの返済原資獲得には至らず、取引金融機関からは、引き続き返済緩和等の金融支援を受けている。
かかる事情から、対象事業者等は、尼崎信用金庫と協議の上、事業収支に見合った返済計画を策定し、また今後の事業価値向上を図るべく、株式会社企業再生支援機構に対して再生支援の申し込みを行うこととした。

- ④ そこで再生支援機構は、診療報酬改定への迅速かつ的確な対応や病院の質的向上、経営改善を担当する専任者の設置、理事長及び機構派遣役員が構成する経営会議（仮称）の設置、当法人内の主要役員および機構職員により構成されるモニタリング会議（仮称）の月次開催と計画進捗状況の確認などの経営管理機能の再構築をおこなった。また、リハビリテーション機能の強化や病床機能の転換を図るとともに、関係金融機関等への貸付条

件の変更などの支援要請をした。

- ⑤ 理事の経営責任については、現経営者は、窮境原因に直接的に関与していないこと、かつ、今後の事業再生計画実行に不可欠の人材であって代替性に乏しいことから、原則として留任するものとした。
- ⑥ 2012年12月21日、地域経済活性化支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例5 医療法人社団白銀会等

(支援決定2012年3月22日)

- ① 医療法人社団白銀会は164床の病院の経営などを事業内容とするものであり、従業員数は116名(うち常勤101名、非常勤15名)である。
- ② 財務状況(2011年3月期)は、有利子負債が42億6200万円、医業収入が10億2600万円、医業利益が2億5400万円である。
- ③ 同法人が支援申込みに至った経緯は、同法人は、故創業者の創業に係る病院などの事業を大幅債務超過のまま個人事業として引き継ぎ、その後、病院事業を個人事業から医療法人化する形で、同法人を設立したものであったが、しかし、同じ個人で営む不動産事業は、医療法上、同法人に引き継ぐことができないことなどから、個人として過剰な債務を抱えており、機構への支援申込みを行うに至ったものである。
- ④ 同機構は、金融支援として対象債務41億8500万円のうち、負担可能な病院用資産相当額の債務を白銀会の免責的引受とし、残債務を理事長個人に残した上で個人の現有資産の売却代金を返済に充当し、新法人の債務は将来のキャッシュフローにより弁済され、最終的に、個人の残債務28億2200万円が金融機関の債権放棄額とする。

法人経営については、合議により経営判断が行われる体制を敷くほか、組織・規程を整備し、意思決定の稟議化、透明化を図る。人員体制においては、常勤医増員のほか、理学療法士、薬剤師、放射線技師を追加雇用して、診療体制を拡充する。

- ⑤ 同法人の現役員は全員辞任するとともに、同法人に対する退職慰労金請求権を含む全ての債権を放棄し、同病院の医師が新たな理事長に就任した。

事例6 医療法人社団恵仁会

(支援決定2012年3月29日)

- ① 医療法人社団恵仁会は2つの病院(1つは一般195床、療養120床の病院、他の一つは療養52床の病院)や介護事業所の経営などを事業内容とするものであり、従業員数は369名(うち常勤202名、非常勤167名)である。
- ② 財務状況(2011年3月期)は有利子負債27億9700万円、医業収入21億1200万円、医業利益4600万円である。
- ③ 支援申込みに至った経緯は、同法人が1962年に有床診療所を開設して以来、病院事業を営んできたが、医局派遣医師の引き上げや病院勤務医の開業などから業績が低迷し、1990年頃には有利子負債が41億円にまで拡大し、開設資金の返済や税金支払が滞るようになった。その後、創業者の長男である現理事長が病院長に就任し、救急受入による増患や透析強化などの経営改善策を実行し、増収増益基調に転ずるに至ったが、過去の経緯による過剰な債務を完済する目途は立っていない。そこで、機構手続により財務体質を改善するとともに、新たにメインバンクとなる金融機関からリファイナンス資金の融資を受けることにより金融取引を正常化させること等を目的として、新規

融資を行う金融機関との連名にて、機構に支援申込を行うこととなった。

- ④ 関係金融機関等に対し、対象債権総額（元本）22億700万円のうち11億4900円並びに利息及び遅延損害金等の債権放棄を依頼した。
- ⑤ 経営責任が認められる理事は、退任するとともに役員退職慰労金を放棄した。
- ⑥ 2013年12月6日、地域経済活性化支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例7 医療法人社団三栄会

（支援決定2012年4月5日）

- ① 医療法人社団三栄会は、病院、診療所の運営を事業内容とするものであり、従業員数は251名である。
- ② 同法人の財務内容は出資金が9500万円、医業収入が19億円、借入金総額が3億円である。
- ③ 支援申込みに至った経緯は、同法人の運営する病院、診療所は消化器系疾患を中心に扱う内科・外科に加えて、循環器内科、整形外科、泌尿器科、人工透析を主軸とした医療を提供し、また、二次救急告示病院としても大和市の救急医療の一役を担っていた。しかし、開設以来、医師の退職、病床数の削減、入院患者の退院促進等による入院患者数の低迷を主原因とし、数度に渡り医業損失を計上し、医業損失補てんのため、賞与資金など運転資金名目での追加借入を行ったことに加え、関連施設の開設や病棟の改修、システムの導入などの設備投資により、有利子負債が拡大した。同法人が医療サービスを提供できない状況に至った場合には、地域社会における影響は計り知れないことから、抜本的な事業再生計画を作成し、迅速な事業の再生を図るべく、機構への支援申込みを行うに至ったもので

ある。

- ④ 同法人が、創業者から病院不動産を譲受け、見合いの債務を同法人が免責的債務引受をするとともに、金融機関が、免責的債務引受後の債権の内1億円を放棄、1億7000万円をDDS（Debt Debt Swap）とし、新たに支援機構及び金融機関が同法人に新規融資（最大6億2500万円）及び経営人材の派遣を実施することとした。
- ⑤ 経営責任については、理事長を除く社員・理事は全員一旦退任し、新体制に移行することとし、併せて現出資者は全員、出資持分払戻請求権を放棄することとした。

事例8 医療法人盛全会、有限会社西大寺ホスピタルサービス

（支援決定2012年4月12日）

- ① 医療法人盛全会は病院及び介護老人保健施設の運営等を事業内容とするものであり、従業員数は300名である。
- ② 同法人の財務内容は、出資金が6500万円、医療収入等は17億円、借入金総額は14億円である。
- ③ 支援申込みに至った経緯は、開設以来、整形外科病院を運営してきたが、介護老人保健施設建設等の設備投資により有利子負債が売上の倍程度まで増加し、その後、中核医師や看護師等の退職が続いた影響で、病床の一部閉鎖・入所者抑制等に踏み切らざるを得ず、借入金の返済見通しが立たない状況となった。さらに、病院建物等の老朽化等により中長期的な医療機能を維持することが困難となったことから、財務体質を改善し経営の安定化を図ることを目的として、機構への支援申込みを行うに至った。
- ④ 支援機構は、債権者間調整を行い、借入金総額15億5000万円のうち6億5000万円をDDS、その他の借入金について貸

出条件の変更を実施するとともに、非事業用資産の売却代金や将来の営業キャッシュフローにより借入金を返済することとした。

- ⑤ 経営責任の認められる理事は退任し、併せて役員退職慰労金請求権等の債権を放棄することとした。また経営責任が認められる社員及び元社員は退任するとともに、出資持分払戻請求権を放棄し、保証人は一定の保証責任を履行するとともに、求償債権を放棄することとした。
- ⑥ 2013年1月10日、地域経済活性化支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例9 医療法人真木会

(支援決定2012年4月12日)

- ① 医療法人真木会は病院、診療所の経営を事業内容とするものであり、従業員数は211名である。
- ② 同法人の財務内容は出資金が500万円、医療収入が21億円、借入金総額が36億円である。
- ③ 支援申込みに至った経緯は、2006年に開業したPETセンターの建設資金、設備資金に関わる借入金等による過大債務を抱える一方、約40年を超える建物の老朽化、優秀な医療人材の流出懸念があるといった状況であった。そこで、対象事業者は、機構手続により財務体質を改善するとともに、医療の質向上の土台となる経営改善を推し進めることを目的として、金融機関との連名にて、機構への支援申込みを行うに至った。
- ④ 支援機構は関係金融機関等に対し債権総額36億6800万円のうち債権元本19億8300万円及び遅延損害金等債権放棄または機構による債権買取への同意を要請するとともに、関係金融機関と機構は、運転資金・構造改革資金等について必要に

応じて融資するというものであった。また支援機構は、同医療法人に理事を派遣し、経営改善を支援することとした。

- ⑤ 経営責任等については、有利子負債増加時の理事長であった役員は退任し、経営責任を有する役員は当法人に対する退職慰労金請求権等の債権を放棄することとした。また出資者は全員、出資持分払戻請求権を放棄し、その後、当法人は、出資者が出資持分払戻請求権を有さない「出資持分のない医療法人」に移行することとした。
- ⑥ 2014年3月31日、地域経済活性化支援機構は同法人の再生支援の完了を宣言している。

事例10 医療法人社団東華会、有限会社東華医療設備 (支援決定2013年5月30日)

- ① 医療法人社団東華会は医療事業、介護事業を事業内容としており、従業員数は244名であった。
- ② 同法人の財務内容は、医療収入等21億4700万円、医療利益7200万円、当期純利益6600万円、資本金1100万円であり、また純資産5億100万円、総資産12億7100万円であった。
- ③ 支援申込みに至った経緯は、同法人は、収益力と比して借入過多の状態にあり、また中核事業である相模湖病院は、精神病床削減を進める制度改定が予想される中、設備投資を含む事業モデルの転換を行わないと、現状収益の維持が困難となるおそれがあり、これらの状況を受け、主要金融機関と協議し、事業モデルの転換、新経営体制の確立と共に、金融支援による財務体質改善を企図して、機構への支援申込に至った。
- ④ 再生支援機構は、同法人を長期入院が中心であった事業モデルから、地域ケアを中心とする事業モデルへの転換を進め

ることとし、事業モデルの転換に必要となる人材の補充や建物の改修工事等を行うとともに、再生施策の確実な実行管理等を行う経営管理基盤を再構築することとした。このため、支援機構は、有限会社東華医療設備には東華会に対し不動産移転と免責の債務引受を実施させたうえ、特別清算手続の申し立てをさせることとし、全金融機関による金融支援（債権放棄やDDS）実施後、支援機構及び関係金融機関は運転資金・構造改革資金等の新規融資（融資枠の設定）、社員・理事等の経営人材派遣などによる再生支援を行うこととした。

- ⑤ 経営責任等については、理事長を除く理事及び監事は全員退任する。また、出資者は全員、出資持分払戻請求権を放棄し、その後、当法人は、出資者が出資持分払戻請求権を有さない「出資持分のない医療法人」に移行することとした。

4 医療法人の再生支援事例にみられる経営破綻の特徴

以上の再生支援事例では、次の特徴をみることができる。

第1は、医業収入の見込みが十分に立たないまま借入金によって古くなった病棟など建物の建て替えや医療設備に対する投資などを行い、やがて資金繰りに窮する場合である。事例6以外の事例がこれに該当する¹⁵⁾。

第2は、医者や看護師などの医業人材の流出により医療ニーズに対応できなくなり、このため医業収入が落ち込むケースが少なくない。事例6、事例7、事例8、事例9がこれに該当する。例えば事例8においては、中核的役割を果たしていた医師や看護師等の退職が続いた影響で、病床の一部閉鎖・入所者抑制等に踏み切らざるを得ず、このため医業収入が落ち込み、建物増改築などの際の借入金

の返済見通しが立たない状況につながるという連鎖を起こしている。

第3は、国の医療政策の変化に対応できなくなっていることがある。例えば事例10は、精神病床削減を進める制度改定が検討される中¹⁶⁾、長期入院が中心の事業モデルを地域ケアを中心とする事業モデルへの転換を行わないなど医療の流れに適応できない場合である。

第4は、再生支援機構が破綻した医療法人に人材を派遣し、法人運営にあたっての経営管理体制の整備を行っていることである。事例2および事例8を除いた他の事例では、再生支援機構が人材の派遣を行っている。

第5は、事例4を除いた他の事例では、再生支援機構が医療法人の運営に関わっていた理事や社員について経営責任を負う形で退任させるとともに、退職慰労金がある場合には放棄をさせている。しかし、後日、再生支援機構や支援を受けている医療法人が退任した理事などに民事責任を追及したという事例はみあたらない。

第6は、再生支援機構が医療法人の経営管理体制の整備について積極的に指導していることである。支援事例に見られたものを列挙すると、①組織・規程の整備 ②法人全体を俯瞰した経営体制の整備 ③理事長及び機構派遣役員が構成する経営会議の設置 ④経営会議体に対する迅速かつ適切な情報提供機能の整備、⑤法人の主要役職員および機構職員により構成されるモニタリング会議の設置と適切な監視監督体制の構築 ⑥意思決定プロセスの明確化 ⑦内部職員の補充や外部人材の活用と医事・経理機能の強化 ⑧診療報酬改定への迅速かつ確かな対応、⑨経営改善を担当する専任者の設置、⑩経営体制の強化策として地域医大との関係の強化と安定的な医師供給の確保などがあげられる。

5 おわりに代えて

厚生労働省「平成23年度 病院経営管理指標」では病院の経営改善に関する調査も行っており、経営改善取組について積極的な医療法人について、「医療ニーズの把握、地域における自病院の位置づけを意識した経営、行政との連携強化、他医療機関との医療機器等の共同利用、地域連携パスの導入、定期的な臨床検討会や研究会の開催、客観的なデータを用いた質の評価、チーム医療の推進、クリニカルパスの導入、外部評価、部門別原価計算の実施、患者アンケート調査の実施、患者アンケート調査結果の活用を実施した病院に

おいて、医業利益率が平均よりも高い結果となった」としている¹⁷⁾。つまり医療法人が適正な経営管理体制のもとに経営改善に取り組んでいるかどうかを経営に大きな影響を与えているとの指摘とみることができ、それだけにそうした努力を医療法人の役員に促す組織規制の在り方が課題といえよう。

冒頭にのべたように、本稿は医療法人のガバナンス研究の手掛かりを得るために、その予備的作業として企業再生支援事例を通して医療法人の経営破綻について概観したものであり、この作業を基礎に稿を改めて医療法人のガバナンスについて述べたいと思う。

〔注〕

- 1) ここで使用する「倒産」という言葉について、一般的には「企業経営が行き詰まり、弁済しなければならぬ債務が弁済できなくなった状態」を指すとし、具体的には、銀行取引停止処分、内整理する（代表が倒産を認めた時）、会社更生手続開始の申請、民事再生手続開始の申請、破産手続開始の申請、特別清算開始の申請のいずれかに該当すると認められた場合を「倒産」と定め、これが事実上の倒産の定義となっているとしている（<http://www.tdb.co.jp/tosan/teigi.html>）。
- 2) 岩崎保道「指摘病院倒産時における患者支援策の検討」都市社会研究2009年184頁
- 3) 病院倒産の法的問題については、河合弘之「病院・医院の倒産の実状と病院更生法の立法の必要性について」ジュリスト858号（1986）70頁、同「病医院倒産の抜本策確立へ－病院更生法の必要高まる」NIKKEI MEDIKAL1986年5月10日号112頁、新堂幸司「倒産病院の更生法」『21世紀へ向けての医学と医療第2巻医病と法制』125頁（1996）、佐藤鉄男「医

療法人の倒産と理事の責任－病院倒産の増加が投げかけた一問題－」北大法学論集39号175頁（1989）、岩崎保道「民事再生による医療法人再建の可能性－ケーススタディを中心として」病院68巻7号566頁（2009）、大貫裕仁「病院の倒産－破産と再生－」西村あさひ法律事務所事業再生ニューズレター2010年4月1頁。

- 4) 佐藤・前掲論文177頁
- 5) 医療法は医療法人を設立するためには医師又は歯科医師が常時3人以上勤務することが要件としていたが、昭和60年改正により、1人又は2人勤務する診療所について、医療法人の設立が認められることになった。いわば個人開業医の「法人成り」ともいうものであるが、医療法上用いられている概念ではなく、他の医療法人と同様に医療法の組織規制に服する。
- 6) ここでいう「病院」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、20人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう（医療法1条の5第1項）。
- 7) 「診療所」とは、医師又は歯科医師が、

- 公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう（医療法1条の5第2項）。
- 8) 厚生労働省『平成23年度 病院経営管理指標』14頁以下
 - 9) 株式会社企業再生支援機構は株式会社企業再生支援機構法（平成2年法律第63号）によって設立され、地域経済の再建を図り、併せてこれにより地域の信用秩序の基盤強化にも資するようにするため、金融機関等と連携しつつ、有用な経営資源を有しながら過大な債務を負っている中堅事業者、中小事業者その他の事業者に対し、当該事業者に対して金融機関等が有する債権の買取りその他の業務を通じてその事業の再生を支援することを目的として設立された。その後、株式会社地域経済活性化支援機構法（平成21年6月26日法律第63号）により改組され、現在に至っている。
 - 10) 高橋正樹「医療における環境変化の潮流と医療経営」みずほ情報総研レポート2014年4月号1頁、足立俊治「中小企業金融円滑化法の果たした役割と課題」情報センサー vol.80 12頁（March 2013）。なお、金融庁の「中小企業金融円滑化法の施行（21年12月4日）から失効（25年3月31日）までの申し込みに対する貸付条件の変更等の状況【25年9月末までの実績】」によると、金融機関に対する申込み件数は437万110件（金額119兆6,363億円）であるが、それに対する実行は94.8%の414万845件（金額114兆2151億円）とされており、このなかで医療法人の申込み件数は不明であるが、極めて高い確度で貸し付けがなされたと推測される。
 - 11) <http://www.revic.co.jp/pdf/publication/examples.pdf>
 - 12) 地域経済活性化支援機構に組織変更し、相談の受付を再開した平成24年4月以降の、同26年3月31日までの相談受付の件数は435件で、うち医療法人・学校法人60件である（平成26年4月25日「業務実施状況報告」）。
 - 13) http://www.revic.co.jp/pdf/publication/examples_revic.pdf
 - 14) 地域経済活性化支援機構ホームページの「支援対象者事業について」の欄（<http://www.revic.co.jp/publication/support.html>）に各支援対象事業者ごとの各種支援に係る文書が公表されている。
 - 15) なお、設備投資と赤字の関係について、前掲「病院経営管理指標」44頁は、病院の赤字が設備投資によるものであるかは設備投資負担を排除した償却金利前経常利益率で見直す必要があるとし、この方法で赤字・黒字病院の状況を見ると、恒常的赤字病院では設備投資負担を排除した償却金利前経常利益率でも赤字もしくは低収益であり、設備投資が赤字の原因あるかどうかが分かるとしている。
 - 16) 例えば、2004年9月に厚生労働省は「入院医療中心から地域生活中心へ」を基本的な方策とする「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（平成16年9月）を公表し、それを今後10年間で進めるために、退院可能な者を約7万人と算出し、具体的に各都道府県の平均残存率（1年未満群）を24%以下、各都道府県の退院率（1年以上群）を29%以上とすることにより、10年間で約7万床相当の病床数の減少が促されるとしていた。
 - 17) 厚生労働省・前掲（注8）「病院経営管理指標」46頁以下