

看護法人制度の可能性についての考察

—公益法人改革に関連して—

森山幹夫

国立看護大学校；〒204-8575 東京都清瀬市梅園 1-2-1
moriyamam@adm.ncn.ac.jp

The Possibility of Building a New System of the Juridical Person for Nursing in the Period of Reformation of Public Interest Corporation

Mikio Moriyama

National College of Nursing, Japan ; 1-2-1 Umezono, Kiyose-shi, Tokyo, 〒204-8575, Japan

【Keywords】 看護法人 juridical person for nursing, 公益法人改革 reformation of public interest corporation, 医療法人 juridical person for medicine, 訪問看護 visiting nursing, 助産所 birth center

I. はじめに—在宅医療における訪問看護ステーションと助産所の課題

少子高齢社会が進展する現在、療養や介護が必要になっても住み慣れた地域や家庭で生活が送れる社会の実現に向かって保健医療福祉各制度の充実を図らなければならない。政府は、在宅医療の現状について国民の希望とは離れていることに問題意識をもっている。2009年度厚生労働省の別添資料のなかでもデータを挙げているところである。すなわち、2003年の国民生活基礎調査で終末期の療養場所に自宅を希望する者が22.7%もいるのに対し、実際に自宅で死亡した者の割合は2006年は12.2%であった。この割合は1996年の16.7%に比べても減少していることから、政府としては在宅療養の体制整備の必要性を感じている。しかし、これを支える訪問看護の現状については、2007年は訪問看護ステーションや病院などの事業所数は8,341か所であり、前年に比べて227か所減少しているのである。なお、2005年度の1事業所1か月当たりの利用者数は29.7人であり、最多は宮城県の70.9人、最少は奈良県の5.0人と差がある。なかでも訪問看護ステーションの看護職員数は1事業所当たり4.2人で、病院などを含めた全訪問介護事業所の8.0人と比べて小規模である（厚生労働省大臣官房統計情報部、2008）。

そもそも医療は地域性があり、年をとっても病気をもっても地域で生活したいという人々の基本的な願いがあり、

それを支える在宅看護が発展すれば国民にとってより満足のいく医療が提供されるのはもちろん、少子高齢化という時代背景とともに、医学医術の進歩が在宅での医療の可能性を広げ、医療は病院まで出かけるのではなく在宅でも受けられる、在宅のほうが自分の生活の延長でできるという考えが普遍的になりつつある。人々の願いは在宅医療である。その切り札の一つは訪問看護である。また、古くからある助産所は看護職が中心となるもう一つの機関である。これらの機関は十分に存在しているのだろうか、さらに普及が必要ならばどのような改善が必要であろうかというのが基本的な問題点である。普及するうえでの問題点は多くあろうが、なかでも重要な一つに経営形態の問題がある。今の日本では経営を安定させるために法人制度があるが、営利性を排除した医療にふさわしい医療法人や公益法人になるには高いハードルが必要であり、ハードルが低い法人では株式会社などの営利法人しかない。しかし、営利法人では事業の信頼性に疑問を抱かれてしまう。この問題解消のために、営利性を排除した看護法人という制度の可能性について考察してみたい。

II. 訪問看護ステーションと助産所の歴史的発展経緯

1. 訪問看護

訪問看護は、介護保険法第70条に基づいてその事業所が指定されることから始まるが、訪問看護ステーションから看護師、保健師などの看護職が在宅の高齢者などの療養

者を訪問し、看護する形態が多い。その他、指定を受ければ自動的に健康保険法により病院・診療所などから訪問することもできる。

訪問看護が広がった理由は、単に医療費削減のためではなく、住み慣れた地域で住み続けるという住民の願いを実現するためである。訪問看護は、政府も法律に位置づけて奨励している。その歴史をみると、1982年に老人保健法が成立し、退院患者へ継続看護の指導料が適応されるようになったことが初めである。当初は健康保険法により往診の一部として行われてきたが、1988年に「ゴールドプラン」といわれる「高齢者保健福祉推進10か年戦略」策定以来、その数は増加してきた。特に、1990年に老人保健法など福祉8法が改正され、在宅福祉サービスが積極的に推進されるようになったことが挙げられる。医療だけでなく福祉分野でも、社会福祉事業法（現、社会福祉法）改正による社会福祉事業のなかへの訪問看護の追加、在宅福祉サービスの市町村への一元化、市町村および都道府県老人保健福祉計画の策定の義務化のなかで訪問看護の位置づけが広く明確になった。さらに、1991年に老人保健法が改正され、老人訪問看護制度が創設された。また、1994年には健康保険法の改正により、在宅医療の位置づけが明文化され、それまで高齢者が対象であった訪問看護は、在宅で医療・療養を受けるすべての人を対象とするものへと変わった。また2000年からは介護保険法に基づく訪問看護へ移行し、2008年4月施行の高齢者の医療の確保に関する法律においても継承されていることが法律改正の流れである（菅野他、2008）。

2. 助産所

もう一つの地域の看護の大きな活動の場である助産所についても、国民の期待は高い。戦後は昔からの自宅出産から病院や診療所での出産へと大きく移行している。しかし、産科医療の危機といわれる最近では、正常分娩は助産所で担当してもらうとの人々の意識の流れが芽生えてきたように思われる。これから助産所の役割は大きくなるであろう。

3. 医療費と経営形態

訪問看護ステーションや助産所が看護界にとってもつ意味の一つは、医療費を看護が直接受け取れるという経済的な経営の自立が図られることである。

しかしながら、訪問看護は急激に増加したわけではない。ここ数年は頭打ちであり、ついに事業所総数としては、前述のように減少に至った。さらに助産所も減っている。このような理由の一つに、経営形態の問題もあると考えたのは前述のとおりである。訪問看護ステーションの経営形態では、医療法人や株式会社が多く、看護師が経営に

どのくらい関与できているのであろうか、一方で助産所は個人経営が多く、経営継続に難があるからではないかと考えた。

4. 訪問看護の運営主体

訪問看護ステーションを開設する主体は、医療法人が3,730、営利法人が1,211、社団法人等が870、社会福祉法人が524、市町村が414、個人が268、NPOが65などである。このように多くが医療法人か営利法人である。社団法人というのは各地の看護協会が開設するものである（厚生労働省大臣官房統計情報部、2008）。

5. 医療法人における訪問看護ステーションの位置

その医療法人は、病院、診療所または介護老人保健施設の開設と所有を主たる目的としており、訪問看護を目的につくられたものではない。

そもそも医療法第7条第5項に規定されているように、医療は営利を目的としてはならない。しかしながら、個人経営より法人経営のほうが安定性に優れているため、経営主体として同法の第39条において民法にならって社団と財団の2種類の医療法人が認められたのである。設立には都道府県知事の認可が必要であり、2つ以上の都道府県において病院等を開設する場合には、厚生労働大臣の認可が必要となる。

2種類ある医療法人のうち大部分を占める社団においては、社員とよばれる構成員からなる社員総会が最高意思決定機関となり、業務の執行にあたる理事の選任、予算決算の承認を行う。一方、財団である医療法人の場合、当初の寄附行為が最高の意思であり、その意を体した理事会が執行の意思決定を行う。寄附行為を担保するため、評議員会が置かれるのが普通である。

いずれも理事長は原則として医師または歯科医師でなければならない。看護師の役割は位置づけられていない。また、開設する病院の院長を原則として理事に加えなければならない。中小の医療法人ではこの院長たる理事が理事長を務めることが多い。このように医療法人は訪問看護ステーションの経営体となることはあるが、看護が中心的な役割を果たすわけではなく、訪問看護ステーションのみを開設するものではない。

6. 個人経営より法人経営が優れている点

個人経営の病院や診療所に比べて、医療法人によって経営が行われた場合、自然人である個人と比べ永続性があること、税制上の軽減措置があるなどのメリットがある。一方で医療法人の限界もある。公共性はあるが、公益性が低いとされていることである。そこで、公益性が高く税制上もさらに優遇される社団法人や財団法人による医療の経営

が考えられるが、そのための要件は厳しい。

社団法人等は、旧来の民法第34条に基づいて公益のために設立される法人の一つで、学術、技芸、慈善、祭祀、宗教その他の公益に関する社団法人であって、営利を目的としないものである。社団法人の運営にあたっては、定款を定め、社員が社員総会で最高意思決定をし、それを受けて理事が業務の執行と団体を代表して、対外的行為を行う。民法上の社団法人は、社員の総意であり、主務官庁の定款に基づき運営され、社員は公益目的達成のため不特定多数の利益を追求し、社会に還元する。社団法人では社員による行為そのものが公益活動であるとみなされてきた。

Ⅲ. 法人制度の変遷と将来考えられる看護法人

1. 新たな法人制度

国民のニーズの多様化や社会の複雑化が進み、この社団法人や財団法人では対応できなくなってきた。そこで特定非営利活動促進法（平成10年法律第7号）によるNPO法人や中間法人法（平成13年法律第49号）に基づく中間法人が出現した。これら新法人では、社員に共通する利益を図ることを目的とし、かつ非営利つまり剰余金を社員に分配することを目的としない社団法人であるが、公益性は求められない。なかでも中間法人には、有限責任中間法人と無限責任中間法人の2つがあったが、後述の公益法人制度改革に伴い、2008年12月の新公益法人法の施行後は一般社団法人に移行し、この中間法人制度は消滅した。一時期とはいえ中間法人が必要とされた理由は、営利を目的とする株式会社、旧有限会社、合名会社、合同会社などの法人、公益を目的とする社団法人、財団法人などの法人、特定非営利活動を目的とするNPO法人などのいずれにも該当せず、しかも個人もしくは任意団体ではなく法人格を要するときに、この法人形態が選択されたのである。

一方、NPO法人は公益性を認められている点で有利であるが、設立手続きが複雑である。一方で株式会社の長短については、設立が容易であることなど多くのメリットがあるが、株主のために利益を追求しなければ、株主に対する背信行為となる。

これらを、医療や看護を経営するときにあてはめると、NPO法人で訪問看護ステーションを開設するときに困難が多く、数も少ない。株式会社は、訪問看護ステーションの経営形態のうち1,200にものぼる。

2. 看護法人による訪問看護ステーション等の経営の可能性

このようにいろいろな法人経営形態があるが、訪問看護ステーションや助産所を運営する形態として、どれがふさわしいのかを考察してみる。個人よりも法人のほうが永続

性に優れ、経営も安定する。法人のなかでも株式会社より医療法人、社団法人のほうが営利性を否定される医療のなかでは利用者に対する信用力で優れている。

しかし、既存の法人形態よりは、営利性が少なく利用者の信頼を得られ、看護が経営の主導であり、したがって看護を普及しやすく、看護分野の経営を主たる目的にした法人を設立できるとすれば、訪問看護ステーションや助産所の経営には最適ではないかと考える。これを仮に看護法人と名づけて考察する。言い換えれば看護法人とは、医師が医療法人をつくって医療活動を行うのと同様に、看護師が看護活動を独立して行うための法人といえる。訪問看護ステーションが5,000を超えている今、看護法人を創設することを論じる価値はある。それは、看護が医師からより独立して看護行為を行っている現状を補強するためにも有効であろう。

一つの案として看護法人の考えられる形態としては、医療法人に準じてみれば、看護師1名以上で、基本財産は訪問看護ステーションを設置できる程度をもつことになる。ただし、設立は医療法人のように主務官庁による認可主義とは異なり、準則主義という登記によるものとする。これは株式会社と同等に設立を容易にして、普及しやすくするものである。営利を目的としないので社会的信頼も得やすい。主たる業務として訪問看護ステーションの設置、訪問看護事業の実施、助産所の設置、助産業務の実施などが挙げられよう。

この考え方で、議論が深まっていくことを期待する。従来は新法人制度をつくるのはなかなか困難であったが、1998年以降、NPO法人や中間法人制度などができたことを考えれば、決して無理なことではないであろう。そのうえで公益法人制度自体が大きく変わったのであるから、法人制度は変わるものであり、決して不変のものではないという認識が国内に芽生えている。

Ⅳ. 公益法人制度改革と看護法人

1. 公益法人制度改革とその社会的背景

ここで看護法人制度を考えるうえで、社団法人、財団法人という公益法人制度が変わったことが、大きく有利になると思われるので考察してみた。これまでの社団法人・財団法人制度はその設立に高いハードルをもつことと、多様なニーズに対応できなくなってきたため、2003年の閣議決定により公益法人改革の方針が固められた。その結果、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成18年法律第48号）および公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律（平成18年法律第49号）が成立した。これは、従来の民法の社団法人等を、非営利であるが公益性が低い一般社団法人等と公益性が高い認定社団法人等と

に分けるものである。

当該閣議決定によると、その理由はおおむね次のとおりである。すなわち、わが国においては、個人の価値観が多様化し、社会のニーズが多岐にわたっているのに対し、従来の民法による社団法人等では、画一的対応が重視される行政部門と、収益を上げることが前提となる民間営利部門の2つのカテゴリーのみであった。これでは、国民のさまざまなニーズに十分に対応することが困難な状況になっているからである。

従来の公益法人や株式会社に対して、両者の中間に存在する民間非営利部門は活動の制約が少なく、柔軟かつ機動的な活動を展開することが可能である。したがって、前述の行政部門や民間営利部門だけでは満たすことのできない多様化した社会のニーズに対応する多様なサービスを提供することができる新たな法人が必要と考えられた。新法人活動の促進は、21世紀のわが国の社会を活力に満ちた社会として維持していくうえできわめて重要である。この考え方を推し進めると、看護法人も決して可能性がないことではない。また、民間非営利活動は、提供する側からみても、一人一人に職場や家庭とは異なる多様な活動の場を与え、個人のさまざまな価値観を受け止める活動を促進することになる。個人の活動の選択肢も広がり、自己実現の機会が増加するものと考えられる。このように提供する側と受ける側の双方にとってメリットがあるとされたのであった。このため、同閣議決定によると、「民間非営利活動をわが国の社会経済システムのなかに積極的に位置づけ、その活動を促進するための方策を講ずる必要がある」として、従来は民法の社団法人等が占めてきた役割を変えていくこととなったのである。また、設立にあたって民法の既存法人は主務官庁の許可主義であったことも改正された。また、従来の社団法人と財団法人は、公益性の判断基準が不明確であり営利法人類似ではないか、仲間内での共益的な法人ではないか、といわれてきたところであり、税制上の優遇措置や行政の委託、補助金、天下りの受け皿などになったとして批判と指摘を受けるに至っていたことも大きい。

2. 新たな公益法人制度の発足

こうした諸問題に対処し、さらに21世紀の社会経済の一翼を担う民間非営利活動の発展を促進するため、公益法人制度の抜本的改革により、新たな非営利法人制度をつくるべきとの国民的合意が形成され、前述の法人二法が成立し施行されたのである。前述のように、従来の公益法人制度は法人格の取得と公益性の判断や税制上の優遇措置とが一体となっており、これが問題の根源であった。これを解消するため新制度では、法人格と税制上の優遇措置とを分離し、公益性の有無にかかわらず新たに非営利法人をつく

ることができることとし、さらに民間の非営利活動を促進するため、官庁の認可を要せず登記だけで簡便に設立できるものとしたのである。

そのうえで、公益性の客観的で明確な判断基準を策定すること、それを実施する独立した判断主体を内閣につくること、経営・運営のあり方、残余財産のあり方、情報開示、プライバシーの保護などを含め公益にふさわしいものにする、新たな非営利法人に対する税制上の措置を講じることとされた。この非営利法人は、普遍的な国民の納税義務のもとで、公益性を有すると認められた場合に税制上の優遇措置が講じられることとされた。これらにより、一般社団法人と一般財団法人の設立が容易になった。

3. 新たな社団法人等の具体像

一般社団法人は、社員2名以上で設立可能であること、設立時の財産保有規制は設けないこととされた。一般財団法人は、純資産300万円以上または遺言でも設立可能となり、登記によって法人格を取得できる。さらに公益認定を受けても法人格は一般社団・一般財団法人全体に及ぶ法律があった場合、それは公益認定された財団法人にも及ぶものとなっている。

4. 公益性についての考え方の現状

一般社団法人より公益性が高い公益社団法人または公益財団法人になる場合、その認定は内閣総理大臣および都道府県知事により行われるとされている。従来の主務官庁制は廃止され、有識者からなる合議制の委員会がそれら行政庁からの諮問により、公益性を認定することになる。公益法人認定法第5条による公益認定の要件は、公益目的事業支出が全支出の50%以上であることなど17項目であり、公益目的事業の定義は、同法の別表に掲げられた23事業（表1）に該当し、なおかつ、不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与するものとされている。そのなかには医療や看護は入っていない。看護のみでは公益性があるとはいえず、さらに要件が必要ということである。

看護と公益法人とのかかわりに関してもう一つ重要なことは、中央と都道府県の看護協会の対応である。看護協会のような既存の社団法人が新制度へ移行することについては、従来の公益法人は特例民法法人とし、2008年12月1日の法律完全施行日から5年以内に新制度の公益社団法人か一般社団法人か解散かの道を選ぶものとされている。公益認定を受けた場合は、公益社団法人へ移行となり、定款中の名称を「公益社団法人」と変更したものとみなされ、名称変更の登記手続きを経て、その名称を用いなければならない。一方、公益認定を受けず、あるいは受けられずに登記のみをした場合は、一般社団法人へ移行し、さらに5年以内に何もしなかった場合には解散となる。

表 1 公益法人認定法別表の 23 事業

1	学術及び科学技術の振興を目的とする事業
2	文化及び芸術の振興を目的とする事業
3	障害者若しくは生活困窮者又は事故、災害若しくは犯罪による被害者の支援を目的とする事業
4	高齢者の福祉の増進を目的とする事業
5	勤労意欲のある者に対する就労の支援を目的とする事業
6	公衆衛生の向上を目的とする事業
7	児童又は青少年の健全な育成を目的とする事業
8	勤労者の福祉の向上を目的とする事業
9	教育、スポーツを通じて国民の心身の健全な発達に寄与し、又は豊かな人間性を涵養することを目的とする事業
10	犯罪の防止又は治安の維持を目的とする事業
11	事故又は災害の防止を目的とする事業
12	人種、性別その他の事由による不当な差別又は偏見の防止及び根絶を目的とする事業
13	思想及び良心の自由、信教の自由又は表現の自由の尊重又は擁護を目的とする事業
14	男女共同参画社会の形成その他のより良い社会の形成の促進を目的とする事業
15	国際相互理解の促進及び開発途上にある海外の地域に対する経済協力を目的とする事業
16	地球環境の保全又は自然環境の保護及び整備を目的とする事業
17	国土の利用、整備又は保全を目的とする事業
18	国政の健全な運営の確保に資することを目的とする事業
19	地域社会の健全な発展を目的とする事業
20	公正かつ自由な経済活動の機会の確保及び促進並びにその活性化による国民生活の安定向上を目的とする事業
21	国民生活に不可欠な物質、エネルギー等の安定供給の確保を目的とする事業
22	一般消費者の利益の擁護又は増進を目的とする事業
23	前各号に掲げるもののほか、公益に関する事業として政令で定めるもの

(公益法人認定法より)

5. 看護法人制度への影響

このような公益法人改革が看護法人の議論にどのように影響を及ぼすであろうか。これまでは、法人制度と税制上の優遇措置を一体で考えていたために議論ができなかったものが、これを切り離す先例ができたために議論がしやすくなり、看護法人制度の設立議論に弾みがつくと思われる。

社団法人の設立が一般であれ、公益であれ容易になったために、看護を法人が行うためのハードルが低くなったと考えられる。ならば、看護法人でなくとも一般社団法人となれば訪問看護を行えるではないか、わざわざ看護法人制度を論じなくともよいではないかという指摘はあろう。加えて、一般社団法人は、公益性は低いとして税制上の優遇措置はないが、そもそも訪問看護では利益が多く出ると思われるから税制上の優遇措置は関係ないとの主張もある。2008 年の所得税法等の一部を改正する法律（平成

表 2 日本国内の主な法人制度一覧

I 本論文で論じた法人			
法人種類	根拠法	備考	
医療法人	医療法		
公益社団法人	公益法人認定法	2008 年から	
一般社団法人	一般社団・財団法人法	2008 年から	
社団法人	民法旧条文	2013 年までの暫定	
中間法人	中間法人法旧条文	一般社団等に転換	
株式会社	会社法		

II それ以外の分野別法人

法人種類	根拠法	数	調査時点
社会福祉法人	社会福祉法	18,600	2007. 3
宗教法人	宗教法人法	182,868	2006.12
学校法人	私立学校法	671	2008. 4
社会保険労務士法人	社会保険労務士法	334	2008.11
弁護士法人	弁護士法	345	2009. 2
監査法人	公認会計士法	189	2009. 1
税理士法人	税理士法	1,548	2008. 3
行政書士法人	行政書士法	144	2008.10
農事組合法人	農業協同組合法	8,000	2008.10

(菅野和夫他 (2008), 平成 20 年度版六法全書 I・II の各条文をもとに作成。財団法人は社団法人に準ずるので省略)

20 年法律第 23 号)において、新しい公益法人税体系が決められた。本来事業ではない収益事業等は法人税法上の収益事業として課税される。ただし税率は営利法人の 40%より低い 30%である。本来事業である公益目的事業については、非収益事業 34 業種にあっては非課税となるほか、収益事業でも、所得額 800 万円までは税率 22%とすることなどとされている。なお、公益認定を受けない一般社団・財団法人については、完全非営利の収益事業と共益型の収益事業は低率課税とするが、それ以外は全部課税とされている。

このような議論のなかで、看護が医療法人や株式会社とは異なる分野であることを明らかにするために、一般社団法人とは別の非営利法人として看護を国民に明確に示すためにも、看護法人制度の検討は必要であると考え。法人制度が固定不変なものであったことから、表 2 のように多くの種別に分かれてきた現在では、看護法人制度を検討することにも意義がある。

V. まとめ

これまで論じたように、少子高齢社会において必要性が増大している訪問看護や助産所の運営について、その運営の永続性を確保するために法人化の可能性について論じた。その場合、医療法人でも株式会社でもない法人形態であり、かつ営利を目的としない看護行為であることを明ら

かにする法人，すなわち看護法人制度を創設することで看護が国民の信頼を得られ，看護の普及と向上につながるのではないかと考察した。これにより訪問看護や助産活動の推進にも結びつくだけでなく，それらをさらに発展させるために看護法人という制度を創設することは意義があると考えられる。

ただし，2008年の公益法人改革によって従来の民法の社团法人等がより容易に設立できる一般社团法人や財団法人となったことから，非営利法人の設立が容易になり，当面はこれが看護法人の代用となるとも思われる。しかし，医師中心の医療法人との均衡のうえからも，看護専門職が権限と責任をもつ看護法人制度は考慮に値する。

なお，看護界にとっては，従来の民法の社团法人である中央および地方の看護協会が一般社团になるか公益社团になるか，5年間の猶予期間のなかで決めることももう一つの重要な課題である。公益社团法人になるには高いハードルがあるので，少なくとも今から看護として医療法人や株式会社など他の法人とは異なる非営利性があることを明らかにしていく努力が必要である。

看護が国民医療の向上のために，そのもてる力を発揮するためには，看護事業を運営する形態にも光を当てて考えなければならない。そのための一つの大きな手段が看護法人制度の創設ではないかと論じるものである。

■文 献

第6次看護職員需給見通しに関する検討会（2004）．第1回資料．厚生労働省，東京．

菅野和夫，江頭憲治郎，小早川光郎，西田典之編（2008）．平成20年版六法全書Ⅰ・Ⅱ．有斐閣，東京．

国税庁（2008）．新たな公益法人関係税制の手引き．31-35，国税庁，東京．

厚生労働省（2008）．平成20年度版厚生労働白書．ぎょうせい，東京．

厚生労働省大臣官房会計課（2008）．平成21年度厚生労働省予算概算要求．厚生労働省，東京．

厚生労働省大臣官房統計情報部（2008）．平成20年4月介護保険事業所実績報告第23表請求事業所数．厚生労働省，東京．

【要旨】 少子高齢社会を迎え，多様な国民のニーズに応えるため，および医療技術の発展などのため，在宅での医療が広がりつつある。その大きな柱である訪問看護は，訪問看護ステーションが5,000か所にもものぼっているが，総数は減少傾向にあることが明らかとなった。また，安心・安全・快適な出産などのため，助産所への志向が高まっている。この訪問看護や助産事業の推進のためには，さまざまな問題を解決しなければならないが，訪問看護ステーションは経営形態が医療法人や株式会社などであることから，利用者からみて非営利で行っているのか，看護師にとってふさわしい活動しやすい経営主体なのか明確でないこともある。経営形態に焦点を絞り，組織の永続性を維持し看護師が事業を行いやすいように，医療法人の看護版とでもいふべき看護法人を提案し論じるものである。一方で，2008年12月から民法の社团法人・財団法人制度が大きく変わり，税制上の優遇措置と切り離された一般社团法人設立が容易になった。しかしながら，看護の独自性を明らかにし，医療法人との均衡において看護法人制度創設を論じる意義は大きい。

受付日 2008年9月4日 採用決定日 2008年12月4日