

JMS

JAPAN MEDICAL SOCIETY

巻頭特別対談

日本における医学教育と医師養成の現状と課題

—メディカールスクール実現に向けて—

日野原重明(聖路加国際病院理事長・同名誉院長) / 福井次矢(聖路加国際病院院長)

聞き手: 野村元久 (JMS主幹)

第7回日本医療経営学会学術集会・総会から

—医療危機の中、患者・国民の理解を得るため、医療経営者はどう行動すべきか討論—

第7回日本医療経営学会学術集会・総会 印象記

廣瀬輝夫 (日本医療経営学会理事長、元ニューヨーク医科大学教授)

てんかんとともに生きる社会へ

患者運動発足35周年で記念大会 —日本てんかん協会全国大会 小川 明 (ジャーナリスト)

第1回日本統合医療学会 印象記

廣瀬輝夫 (日本統合医療学会名誉理事)

世界の代替・相補医療

廣瀬輝夫

子どもの肺炎球菌感染症と小児医療の現場

伊藤正治 (医事評論家)

乱視矯正で「視力の質」向上を 近視と併せた矯正、セミナーで呼びかける

LTP血圧・血管ケアフォーラム最新研究発表会 メタボ対策最前線

2008年度日本心臓財団研究奨励決定

がん治療の発展と医療保険制度 —医療技術の進歩を必要に届けるために—

環境・生活習慣型アレルギーケアフォーラム 現代人のためのアレルギー講座

リリー賞に古川奈都子さんと3団体 精神障害者の自立支援活動を顕彰

医業経営について (第14回) 基金拠出型医療法人 (その2) 移行・その税制について

松田統一郎 (公認会計士、認定登録 医業経営コンサルタント)

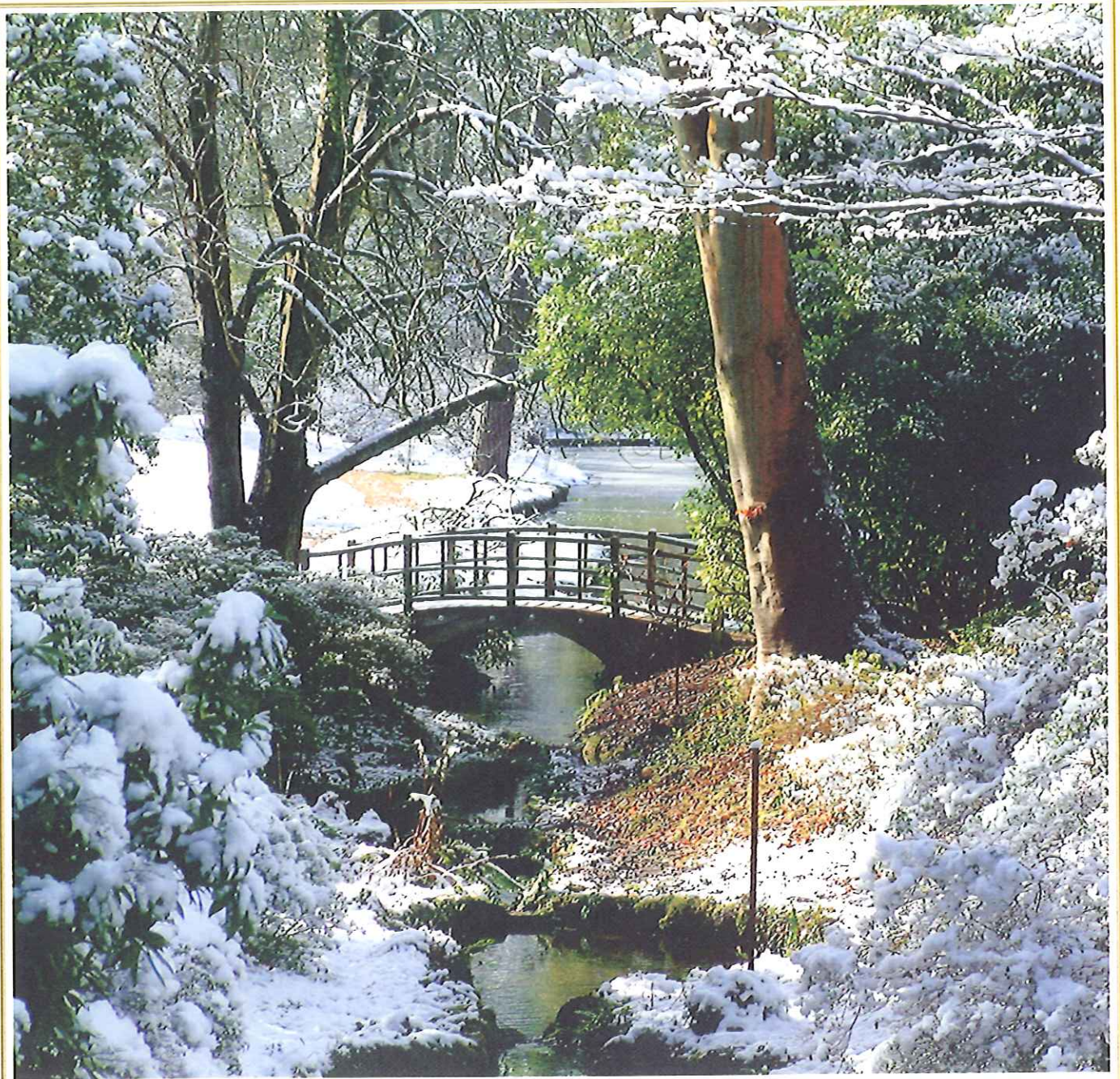
Medical Who's Who (Vol.81)

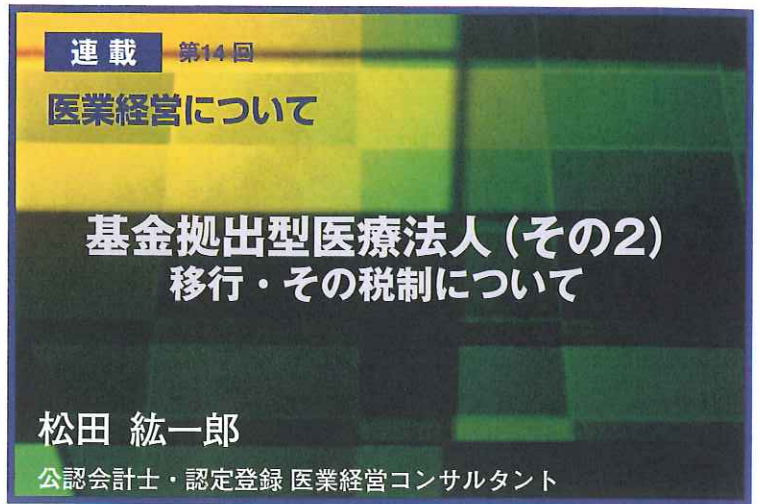
山本龍二 (昭和大学名誉教授、片山整形外科記念病院名誉院長)

第3回ラクトフェリンフォーラムに参加して 安藤邦雄 (腸溶性ラクトフェリン研究会常任理事)

関西JMS 白内障手術の現状と展望

医療・福祉の総合情報誌 ©





改正医療法（以下「法」という）で創設された、出資持分なし・基金拠出型医療法人（以下「基金型法人」という）について、今回は、医療法人の97%を占める経過措置型医療法人（以下「経過型法人」という）から、基金型法人（一部に基金の拠出のないものも含む）への移行、並びにその選択肢や、税制について説明していくこととします。

経過型法人からの移行

（1）移行の基本的な考え方

法第一条は、「この法律は、医療を受ける者

による医療に関する適切な選択を支援する：（以下略）」として、プロダクト・アウト（Product Out：提供側からの医療機能）、マーケット・イン（Market In：患者からの期待する医療）、つまり法は、医療消費者の立場に立つことを明示しています。そこで、当然のことながら、「選択される医療提供施設」と「選択されない医療提供施設」が表面化し、ここでは前者を「勝ち組」、後者を「負け組」とし、医療法がそれを推進していくことになり、施設の効率化が全国的に行われていきます。

（2）移行の選択肢

経過型法人（以下「甲」とする）は、「当分の間」の中で、他の法人類型への移行（「乙」という）の他、経営形態の変化（「丙」という）もあり、その中で先に示した勝ち組（「丙1」という）と負け組（「丙2」という）に分かれ、これを移行表の形で示したものが（表1）です。

ここでの「勝ち組」は、財務構造が良く、経営成績の良い（黒字経営）状態の医療提供施設をいい、「負け組」はその反対、つまり負債比率が高く、医療経営が不安定で財務状態が苦しい医療提供施設となるでしょう。

① 法人類型の移行

経過型法人から新しい法人類型への移行は、社会医療法人・特定医療法人及び基金拠出型医療法人（基金制度不採用も含む）の3ケースのいずれかですが、Dを選択した後にA・Bに移行することも可能です。

② 経営形態の変化

イ「勝ち組」の対応

医療法人のいわゆる「勝ち組」の主な対応は、表1のIからLとなると思いますが、実

| | | | | |
|-------------|---------------|---------------------------|-------------|----------------------------|
| | | (甲) 経過措置型医療法人 | | |
| | | (丙1) 勝ち組 | (丙2) 負け組 | |
| (乙) 法人類型の移行 | A 社会医療法人 | I 病床を合理化(増減床)機能アップ等するケース | (丙) 経営形態の変化 | |
| | B 特定医療法人 | J M&A(合併・買収)による拡充するケース | | E 病床を返上(削減)し診療所になるケース |
| | C 医療法人・財団(※1) | K 附帯(社会・収益)業務を拡充するケース | | F 解散・清算して、個人病院(診療所)等になるケース |
| | D 基金型法人(※2) | L 地方自治体・病院等の指定管理者となるケースなど | | G M&A(買収、被合併)されるケース |
| | | | H 廃業するケース | |

(※1) 印のケース、(甲)から(乙)Cは、ありえないケースです
(※2) ここには、基金制度不採用も含むものとします

表1 経過措置型医療法人の移行表

際には、この表のような単線ではなく、いずれも複合的・重層的に選択されるはずで

□「負け組」の対応

医療法人のいわゆる「負け組」の対応は、(表1)のEからHとなりましようが、このケースは「勝ち組」と異なり財務状態(キャッシュ・フロー)の悪化から選択肢が限定され、比較的単純な単線のケースをとるはずで

ハ 法人類型と経営形態

社会医療法人及び特定医療法人は、「勝ち組」で(丙1)の中の4ケースについて複合的に対応、つまり、その地域医療の拠点的な医療提供施設になっていくもの(一般的に)と思われる。

基金型法人については、基金は、資金調達的手段でもあり、基金の拠出者には、株式会社や非営利法人(他の基金型法人や社会福祉法人など)もなりうることから、その活用(株式会社から基金としての資金提供など)によりM&A (Mergers and Acquisitions:合併と買収)または、不動産の流動化による選択も可能です。

前述したK及びFには、「介護施設への転換」が含まれますが、これは本体である医療法人経営の体質の強さ・弱さで見るとべきだと思います。

なお、少し古いデータですが、平成19年10月「日本病院団体協議会」が加盟11団体全病院を客体として調査した結果(全国病院数8878、回答数2837、回答率32%)のう

ち、「現時点における今後の運営方針」の多いものは次のとおりで、これらは主として中小病院でした。

- ・ 介護施設(一部を含む)への転換を検討(274病院)
- ・ 診療所への転換を検討(48病院)
- ・ 閉院を検討(20病院)

二 経過型法人の経営形態の変化

経過型法人が「当分の間」に新しい法人類型への移行を後回しにして(丙1)か(丙2)になることは可能でしょう。「負け組」化せざるをえない医療機関は、安易なHの選択(閉院・廃業)を、次の理由からなるべく妨げるべきで、他の3ケースを採用することの検討になるはずで

- (廃業を採用しない主な理由)
- ・ その医療法人経営者の「ハッピーリタイアメント」にならないこと
- ・ 地域医療の安定にダメージを与えること
- ・ その医療法人の患者に迷惑をかけること
- ・ その医療法人の職員(取引先も)が職を失うこと

そこに、医療法人・経営者(理事長など)がハッピーリタイアメントを前提としたM&Aの発生が頻発するはずであり、医療法人制度の大改革はこの「引き金」になるものと考えています。

移行税制

(1) その前提となる事項

相続税法施行令(以下「施行令」という)第33条第3項第1号は、当該・財産等の贈与を受けた法人の運営組織が適正であることとして、次の規定を示しています。

A 理事の定数は6人以上、監事の定数は2人以上であること。

B 理事及び監事の選任は、例えば、社員総会における社員の選挙により選出されるなどその地位にあることが適当と認められる者が公正に選任されること。

C 理事会の議事の決定は、次のEに該当する場合を除き、原則として、理事会において理事総数(理事現在数)の過半数の議決を必要とすること。

D 社員総会の議事の決定は、法令に別段の定めがある場合を除き、社員総数の過半数が出席し、その出席社員の過半数の議決を必要とすること。

E 次に掲げる事項の決定は、社員総会の議決を必要とすること。

この場合において、次の(E)及び(F)以外の事項については、あらかじめ理事会における理事総数(理事現在数)の3分の2以上の議決を必要とすること。

- (A) 収支予算(事業計画を含む)
- (B) 収支決算(事業報告を含む)
- (C) 基本財産の処分

(D) 借入金(その会計年度内の収入をもって償還する短期借入金を除く)その他新たな義務の負担及び権利の放棄

(E) 定款の変更

(F) 解散及び合併

(G) 当該法人の主たる目的とする事業以外の事業に関する重要な事項

F (評議員であり、削除)

G 前のCからFまでの議事の表決を行う場合には、あらかじめ通知された事項について書面をもって意思を表示した者は、出席者とみなすことができるが、他の者を代理人として表決を委任することはできないこと。

H 役員等には、その地位にあることのみに基づき給与等を支給しないこと。

I 監事には、理事(その親族その他特殊の関係がある者を含む)及び、その法人の職員が含まれてはならないこと。また、監事は、相互に親族その他特殊の関係を有しないこと。これらの基準は、特定医療法人と、ほぼ同じと考えて良いと思われまます。

(2) 基本的な税制

相続税法第66条第4項は、個人から法人に財産の移転があり、それが相続税または贈与税が不当に減少する結果となる場合には、当該法人を個人とみなして贈与税を課すとしていいます。

相続税法施行令第33条第3項等の新設などで、次に示した共通基準と個別基準を充足すれば、課税されないこととなり、経過型法人から基金型法人(基金型不採用も含む)へ、出資持分を放棄して移行(定款変更の認可が必要)する場合(表2)により課税されないため

の要件を示します。

① 共通4基準を充足させること

I 同族親族等の関係者が、役員・社員(持分なし)総数の3分の1以下であること

II 医療法人関係者に對し、特別利益の供与がないこと

III 解散時の残余財産の帰属が、国・地方公共団体・公益法人等(個人に帰属しない)であること

IV 法令等の違反の事実がないこと

② 個別判断の基準を充足すること

(表2)の「現行基準」、「新基準」に該当しない場合、右欄の個別判断は、そこに示した通達で、次の2種に分けて判断されると思います。I 助産に係る50万円以下の収入を、社会保険診療報酬に加え

相続税法第66条第4項「相続税または贈与税の負担が不当に減少する結果となると認められないもの」の基準

当該基準(現行基準または新基準)に該当する場合には、贈与税は原則非課税(該当しない場合には、個別判断により課税・非課税を決定)

(無断転載禁)

| | | | |
|------|---|--|---|
| 基準 | ◎相続税法施行令第33条第3項(全法人類型共通の基準) | | (1) 同族親族等関係者が役員等の総数の1/3以下 (3) 残余財産の帰属先が国、地方公共団体、公益法人等に限定 (2) 法人関係者に対する特別の利益供与の禁止 (4) 法令違反等の事実なし |
| | 現行基準(←特定医療法人を想定) | 新基準(案)を追加(←社会医療法人を想定) | 左の2基準に該当しない場合 |
| 個別基準 | (1) 社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の80%以上 (※1) | (1) 社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の80%以上 ※社会保険診療等に介護保険及び助産に係る収入金額を追加 (※2) | 個別判断 「租税特別措置法第40条第1項後段の規定による譲渡所得等の非課税の取扱いについて」の一部改正について(法令解釈通達)(課審4-83・課6-13 平成20年7月8日) [措置法第40条第1項関係] (※1)4・参考、(※2)12 (3) 事業の営利性・参考によるものと思われる |
| | (2) 自費患者に対する請求方法が社会保険診療と同一 (※1) | (2) 自費患者に対する請求方法が社会保険診療と同一 (※2) | |
| | (3) 医業収入が医業費用の150%以内 (※1) | (3) 医業収入が医業費用150%以内 (※2) | |
| | (4) 役職員に対する報酬3600万円以下 | (4) 役員及び評議員に対する報酬等の支給基準を明示 | |
| | (5) 40床以上または救急告示病院(病院の場合)15床以上及び救急告示診療所(診療所の場合) | (5) 病院または診療所の名称が4疾病5事業に係る医療連携体制を担うものとして医療計画に記載 | |
| | (6) 差額ベッドが全病床数の30%以下 | (なし) | |
| 手続き | 租特法67の2、国税庁長官に承認申請(審査:各国税局) | 医療法42の2、都道府県知事へ認定申請(定款変更認可)(審査:都道府県) | 租特法40、国税庁長官に承認申請と推測(審査:国税庁) |

表2

て、その金額が80%以上になる法人（周産期医療）

- ・新基準（1）から（5）が基準
- ロイ以外の医療法人

・現行基準の（1）から（3）が基準

なお、課税を免れるための手続きは、明らかにされていませんが、租税特別措置法第40条による国税庁長官の承認申請と考えられます。

（3）共通4基準の検討

①非同族化について

その運営組織が適正であるとともに、その定款または規則において、その役員等のうち親族関係を有する者及びこれらと次に掲げる特殊の関係がある者（次号において「親族等」という）の数がそれぞれの役員等の数のうちに占める割合は、いずれも3分の1以下とする旨の定めがあること。

イ当該親族関係を有する役員等と婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある者

ロ当該親族関係を有する役員等の使用人及び使用人以外の者で当該役員等から受ける金銭その他の財産によって生計を維持している者

ハイまたはロに掲げる者の親族でこれらの者と生計を一にしている者

ニ当該親族関係を有する役員等及びイからハまでに掲げる者のほか、次に掲げる法人の法人税法2条第15号（定義）に規定する役員（一）において「会社役員」という

または使用人である者

（1）当該親族関係を有する役員等が会社役員となつている他の法人

（2）当該親族関係を有する役員等、及びイからハまでに掲げる者並びにこれらの者と法人税法第2条第10号に規定する政令で定める特殊の関係のある法人を判定の基礎にした場合に、同号に規定する同族会社に該当する他の法人

②特別利益の供与禁止について

当該法人に財産の贈与若しくは遺贈をした者、当該法人の設立者、社員若しくは役員等またはこれらの者の親族等に対し、施設の利用、余裕金の運用、解散した場合における財産の帰属、金銭の貸付け、資産の譲渡、給与の支給、役員等の選任その他財産の運用及び事業の運営に関して特別の利益を与えないこと。

③残余財産の帰属が国等であることについて

その定款または規則において、当該法人が解散した場合に、その残余財産が、国若しくは地方公共団体または公益社団法人若しくは公益財団法人、その他の公益を目的とする事業を行う法人（持分の定めのないものに限る）に帰属する旨の定めがあること。

④法令違反の事実がないことについて

当該法人につき、法令に違反する事実、その帳簿書類に取引の全部または一部を隠ぺいし、または仮装して、記録または記載をしている事実、その他公益に反する事実がないこと。

（4）個別判断の基準

（2）の②に示した基準（イまたはロ）となります。

むすび

医療法第1条の規定から、医療提供施設に、大変動の時が来ることを前提に、移行の選択肢、特に基金拠出型への移行を中心に税制とその他の課題等を示しました。

【筆者紹介】



松田 紘一郎
公認会計士・認定登録
医療経営コンサルタント

松田紘一郎税理士・公認会計士事務所

〒104-0031 東京都中央区京橋3-6-12 正栄ビル8F

Tel:03-5159-3377(代) Fax:03-5159-3741

http://www.health-iso.co.jp

e-mail:Matsuda@health-iso.co.jp

(社)日本医療法人協会・監事・専門委員

(社)日本医療経営コンサルタント協会・常務理事

(財)アイザワ記念育英財団・理事長

ヘルスケアマネジメント協会・会長

秀明大学 総合経営学部 医療福祉マネジメントコース・教授

日本大学大学院・グローバルビジネス研究科・講師
有限責任中間法人 日本中小企業経営支援専門家協会・医療経営部会長