

医業経営情報

NO. 38

今回のテーマ：医療法人制度改革の行方

最近「医療法人が設立出来なくなる」「出資額限度法人しか認められなくなる」「持ち分のない社団しか設立できなくなる」といった事をよく耳にするとおもいます。

各雑誌も平成17年8月号において上記の趣旨の内容を大体取り上げています。ご参考までに保険診療と日経ヘルスケア21の2誌の記事を紹介いたします。

医療法人制度改革 報告書がまとまる

厚生労働省は7月22日、06年の医療法人制度改革の方向を示した報告書をまとめた。

報告書によると、医療法人制度改革では、医療法人の非営利性を徹底させるため、全医療法人を、①公益性の高い新たな医療法人（「認定医療法人」という名称は見直す）と、②出資額限度法人——の2類型に整理する。また、新制度移行後に新設される医療法人については、出資額限度法人に限り認める。

厚生労働省が改革案を出した当初は、既存の「持ち分ありの医療法人」が廃止されることに対し、日医等からの強い反発があって、調整は難航をきわめた。しかし、①既存の持ち分あり医療法人は、期限を設けない経過措置により存続可能とする。②「認定医療法人」は名称変更を含めて見直す——等を条件として、日医が改革案を受け入れたため、今回の報告書とりまとめに至った。

なお、日本病院会のアンケート調査によると、特定・特別医療法人の半数近くが、新設される「認定医療法人」の指定を「受ける意向がある」と回答したことがわかった。

新設の医療法人は“持ち分あり”を認めず 医業経営の非営利性等に関する検討会が報告書

厚生労働省の「医業経営の非営利性等に関する検討会」（座長：田中滋慶応義塾大学大学院経営管理研究科教授）は7月22日、「医療法人制度改革の考え方」と題する報告書をまとめた。それによると、今後、医療法人制度は、非営利性を徹底した持ち分なしの医療法人か、より公益性の高い医療サービスの提供を担う持ち分なしの新たな医療法人の2類型にする方針を示した。制度改革後、医療法人を設立する場合は、この2類型のいずれかになる。一方、既に設立されている持ち分ありの社団医療法人は、当面の間、現状のままで存続することとなった。

報告書では、まず、非営利性を徹底した法人の考え方として、医療法人は、「剰余金を配当してはならない」民間非営利法人であり、今後もその考え方を維持することを確認。さらに、公益性の高い医療サービスを明確化し、それを担う新たな医療法人制度も確立することを示した。なお、公益性の

高い医療サービスとしては、救命救急のための常時医療を提供することや、患者や地域の医療機関に対して無償で相談助言や普及啓発を行うことなどを示している。

また、医療法人が解散する場合の残余財産の帰属先については、「これまでの定款または寄付行為に定めるという規定を改め、(中略)社団医療法人の解散の際は、総社員の同意を経、且つ、都道府県知事の認可を受けて、(中略)国や地方公共団体又は他の医療法人に帰属させることを医療法上規定すべき」とした。なお、非営利性を徹底した法人で解散時に社員に拠出金を返還する場合は、拠出した額を限度とすることが、厚生労働省の説明で明らかになった。

このほか、金融機関から融資を受ける際に、理事長などの連帯保証を求められる現状を問題視。公的な信用補完制度など、公益性の高い医療法人に対する支援方策を検討していく必要があるとしている。

日経ヘルスケア21 平成17年8月号

保険診療 平成17年8月号

2誌の記事ともに平成17年7月22日に行われた第9回「医業経営の非営利性等に関する検討会」の内容について書かれています。ですからこの検討会の内容についてのみまとめると上記のような記事になるとおもいます。

しかし本当に医療法人制度改革について理解しようとするのであれば、厚生労働省による「医業経営の非営利性等に関する検討会」の内容だけでは不十分と言えます。

どうしてかと言うと医療法人制度改革は何もここ数年で突然議論され始めた事ではなく、ずっと以前から議論され続けてきたからです。

ですから今までの議論の歴史をふまえ、かつ「医業経営の非営利性等に関する検討会」だけでなく税制調査会で議論されている新たな非営利法人に関する情報等を考慮して、初めて医療法人制度改革の行方を予測できると思います。

■医療法人制度改革に関する議論の歴史

昭和25年に医療法人制度が創設されて以来ずっと問題になっていた事があります。それは医療法人の出資持分に対する相続税課税の問題と、社員が退社した場合の出資持分に応じた払い戻しの問題です。

厚生労働省は「医療法人は非営利」と謳っていますが、実際の税制上の取り扱いは営利法人と同じです。ですから医療法人の出資持分も株式会社の株式と同じような方法で時価により評価され、場合によっては多額の相続税が課される事になります。

また非営利という事で医療法第54条において配当が禁止されているにも関わらず、退社時や医療法人解散時には出資持分に応じた払い戻しが行われる為、実質配当している事になります。この問題は実質配当が行われているという他に、払い戻しの為に医療法人の存続が危ぶまれるという事態も生じています。

これらの問題を解決しようと、平成15年には相続税が課税されない特定医療法人制度を大幅に緩和しましたし、平成16年には出資額限度法人を作りました。しかし特定医療法人も出資額限度法人も認可される為のハードルが高い為、一部の大病院を除きあまり普及していません。

基本的にはこれらの問題は出資持分がある限り根本的な解決は出来ないと思います。

上記の議論に加えて、平成16年8月に政府は規制改革・民間解放推進会議により株式会社の医業経営参入や、株式会社が社員としての地位を得られる事などを要求してきました。これは今までの厚生労働省の「医療法人は非営利」という考えと正反対のものです。

厚生労働省としては政府からの要求を議論もせず突っぱねる訳にはいきませんので、非営利性を確保するという事と規制緩和という二つの相反する問題を平成16年以降議論してきました。しかし、この問題も相反する内容ですから何時までも解決は出来ないと思います。

そのような中で平成16年12月に政府は「今後の行政改革の方針」を閣議決定しました。これにより現在、既存の公益法人制度に代わる「新たな非営利法人制度」の法制化に向けた議論が急ピッチで進められています。(平成18年度通常国会提出予定)

「新たな非営利法人制度」の概要は後ほどご説明しますが、非営利を確保し、政府によって要求された株式会社の医業経営参入を阻止する為には、政府によって進められた

「新しい非営利法人制度」を利用するのが、政府を納得させる一番いい方法だと思います。

厚生労働省がこのように考えたかは解りませんが、平成16年末まで議論されてきた医療法人制度改革の内容と、平成17年7月22日の第9回「医業経営の非営利性等に関する検討会」の内容は明らかに異なっています。

下記は第9回「医業経営の非営利性等に関する検討会」議事録の一部を抜粋したものです。これを見ると今後の医療法人制度改革の方向性が見えてくると思います。

平成16年12月に閣議決定された「今後の行政改革の方針」において、現行の民法による公益法人制度を抜本的に改革し、一般的な非営利法人制度としつつ、公益性を有する非営利法人を判断する仕組みに等についての本格的な検討が行われており、（中略）このように、我が国の社会システムの変化に対する政府の公益法人制度の抜本的な改革を概観すると、その方向性については、民間非営利部門の医療法人に期待される役割と軌を一にしているといえる。

つまり「新たな非営利法人制度」に準じた医療法人制度改革をする事により、出資持分がある事により解決出来ない問題や、非営利性の確保と規制緩和といった相反する問題の解決を図るのだと、私は考えています。

■ 「新たな非営利法人制度」

こうなってくると「新たな非営利法人制度」がどのような内容なのか説明する必要があります。そこで医療法人制度改革に影響しそうな箇所を説明致します。

① 手続きを簡素化する

○ 現 状

法人は民法その他の法律によらなければ成立しえないと民法33条に定められています。つまり法人格を得るには何らかの根拠となる法律が必要となる訳で、医療法人は医療法を根拠にしています。医療法人以外にも民法33条による数多くの法人があります。学校法人、宗教法人、社会福祉法人、NPO法人、生活協同組合等です。

多くの法人が存在するという事は、その分だけ根拠となる法律があり、そのために日本の法人制度は複雑だと言われています。

次に民法34条において公益法人の設立を定めています。民法34条により設立された法人とは財団法人長寿社会開発センター、社団法人全国国民健康保険組合協会、社団法人日本医師会等です。

民法33条の法人の設立は認可主義といい、主務官庁の認可を受けることで法人の設立が認められます。ですから医療法人を設立する為には都道府県庁の認可が必要となるのです。認可主義ですから要件を具備していれば主務官庁は必ず認可しなければならないのですが、実際は後述する許可主義と同様に取り扱いられる事もあるよ

うです。

次に民法34条の法人の設立は許可主義といい、公益法人の設立許可は、主務官庁の自由裁量によって判断されます。許可とは「本来自由にできる事を、公共の安全や秩序の維持等の理由から禁止し、これを特定の場合にのみ許可する行為」となります。

○改正後

民法34条の許可主義を改め、法人格の取得と公益性の判断を分離し、法人の設立については簡便に設立できる準則主義により非営利法人制度を創設する予定です。準則主義によると、法人の設立要件があらかじめ定まっています、その要件を具備すれば設立できます。株式会社や有限会社の設立と同じです。

②主務官庁制を見直す

○現状

民法34条の法人を設立する場合主務官庁の許可が必要であり、主務官庁が公益性があると判断した法人でないと設立出来ません。

○改正後

法人の設立と、公益性の判断を分離し、さらに公益性の判断を行う機関を主務官庁から、内閣に民間有識者からなる第三者機関を儲け、そこに移す予定です。

③公益性を有する非営利法人は原則非課税

○現状

民法34条の公益法人及び民法33条の法人のうち特定非営利活動法人（NPO法人）や社会福祉法人については収益事業を行う場合にのみ法人税が課税されます。収益事業は法人税法施行令で33の事業を限定列挙しており、物品販売業、不動産販売業、製造業の他、医療保険業も挙げられています。

○改正後

公益性の判断を行う民間有識者からなる第三者機関が公益性があると判断した公益性を有する非営利法人は、現状と同じく収益事業を行う場合のみ法人税が課税される予定です。

ただし第三者機関が公益性がないと判断した非営利法人は、営利法人と同等の課税となるようです。

■医療法人制度改革の行方

「新たな非営利法人制度」の報告書を読むと、民法34条の許可主義を準則主義にするとは書いていますが、民法33条の認可主義を準則主義にするとは書いていません。実は「新たな非営利法人制度」はあくまで民法34条の公益法人制度の改革であって民法33条によ

る医療法人は含まれていません。

しかし第9回「医業経営の非営利性等に関する検討会」議事録には、頻繁に「民法の公益法人制度改革が行われた場合と同様に」とか「民法の公益法人制度改革を例として」と出てきます。また医療法人より公益性が高いとされている公益法人が許可主義から準則主義に代わるのに、医療法人については今まで通り認可主義とするのでしょうか？

以上の事を踏まえ、私が予想する医療法人制度改革の概要は次のようになります。

①医療法人の設立も準則主義となる

今までは都道府県庁に設立認可されてから法務局で設立の登記をしましたが、改革後は株式会社のように直接法務局に登録するのではないかと思います。もし準則主義にならなくても今の手続きが大幅に緩和されるのは間違いないと思います。

②公益性がある医療法人は税法上等の優遇を受ける

「新たな非営利法人制度」と同じように設立された医療法人の中から公益性が高いと判断される医療法人についてのみ、法人税が非課税又は軽減税率の適用が受けられると思います。現に厚生労働省は「公益性の高い医療サービスを提供する医療法人」という言葉を使っています。また税法上の優遇だけでなく、改革後は公益性が高いと判断された医療法人でないと補助金の交付が受けられなかったり、公益性の高い医療サービスを行う事が出来ないといった優遇があるのではないかと思います。

なお、現時点で考えられている公益性の高い医療サービスは、救急医療、小児救急医療、へき地医療、離島医療、精神救急医療、重症難病患者に対する継続的な医療、災害医療等が挙げられています。

③出資持分はなくなる

現在、非営利法人制度として民法34条の公益法人、民法33条の社会福祉法人や特定非営利活動法人（以下、NPO法人と書きます）がありますが、それらに共通する事は出資持分がないという事です。また医療法人制度の目的は、資金の集積を容易にする事、医療機関の経営に永続性を付与する事である点を考えると、出資持分をなくした方が理にかなります。

そこでNPO法人を参考に医療法人制度を考えると社員及び役員（理事・監事）は次のようになると思います。

- ・社員 ○名以上の社員が必要と決められると思います。NPO法人の場合は社員は10名以上となっています。そして社員には同族要件はつかないと思います。（NPO法人でも社会の同族要件はありません）
- ・役員 役員として理事3人以上、監事1人以上になると思います。（現状通り）ただ理事には同族要件が付き、理事に占める同族関係者の数は全体の3分の1以下になると思います。また、理事のうち報酬を受ける者の数が、理

事総数の3分の1以下に制限されると思います。

なお、出資持分がなくなるという事は資本金もなくなるという事です。ですから財団医療法人と同じように設立当初の財産は寄付行為となります。しかしNPO法人や特定医療法人の承認要件を見ても土地・建物を寄付する事は要件となっていないです。また自己資本比率20%以上という要件も適用されないと思います。自己資本比率20%以上というのは新たに開設する病院又は老人保健施設に適用されるのであって、既に開設している医療機関が法人成りするのは新たな開設にならないからです。

従って設立当初に寄付行為が必要だとしても、それほど多額にはならないと思います。

④既存の持分のある医療法人は、一定期間は非課税で持分を放棄する事ができ、新たな医療法人制度へ移行できる

現在、持分のある医療法人が、持分のない医療法人に移行する時は、その時点で出資持分を譲渡したとみなされて多額の所得税が課税されます。(特定医療法人となる場合を除く)それを課税されないようにするには国税庁の協力が必要です。

ですから恐らく特定医療法人の場合と同じように財務省、国税庁、厚生労働省の三者覚書などで一定期間に限った経過措置として非課税になると思います。

もし国税庁の協力が得られない場合は、既存の持分のある医療法人は当分の間存続する事になると思います。(私の考える当分の間とは非課税で移行できる事が確約されるまでです。)

-----『編集後記』-----

先日ある研修会に行った時に講師が「今後は医療法人は設立できなくなる。それなのに未だに医療法人設立を勧める人達がいるが、彼らは勉強していない」と言っていました。別にその講師に対抗する訳ではありませんが、私の見解は「今後、医療法人の設立は簡単になるが、出資持分のない医療法人しか認められなくなる。ただし社員の同族要件がないだろうから実務上の問題は小さい」です。どちらの考え方が合っているかは、来年にはわかるでしょう。

それよりも今後救急医療、精神救急医療、へき地医療、離島医療等は「公益性の高い医療サービスを提供する医療法人」でないと出来ない可能性があり、こちらの方は承認要件が一気に高くなります。ですからそれら公益性が高い医療サービスを行っている又は行おうと考えている医療法人は、より注意が必要になってくると思います。

平成17年8月30日

西岡秀樹税理士事務所

<http://www.013.upp.so-net.ne.jp/nishioka/>

文責 西岡秀樹