

# 医業経営情報

NO. 8

## 今回のテーマ：

## これからの医業経営の在り方に関する検討会の最終報告書について

平成15年3月26日に厚生労働省より「これからの医業経営の在り方に関する検討会」の最終報告書が発表されたため、今回のテーマはこの最終報告書の内容について取り上げてみました。

なお、詳しい内容は厚生労働省のホームページにて公開されております。

アドレスは <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2003/03/s0326-8.html> です。

### I 最終報告書の主な内容

最終報告書の内容をまとめると下記の5つになると思います。

- ①病院経営への株式会社参入を認めない
- ②特別医療法人・特定医療法人制度の普及
- ③出資限度額法人の制度化
- ④医療法人の非営利性の徹底
- ⑤病院会計準則の見直し
- ⑥資金調達手段の多様化

病院経営への株式会社参入を認めないという点については、皆様にご説明するまでないと思いますので、②～⑥についてご説明します。

### II 特別医療法人・特定医療法人制度の普及

最終報告書では「医療法人制度は非営利であり医療の永続性と継続性を確保することを目的とした制度だが、現在の医療法人はほぼ持分のある社団であるため持分の定めのない法人への移行を促進し、医療の永続性と継続性を図るべき」だとまとめています。

このような結論をまとめるくらいなら最初から医療経営への株式会社参入という議論は必要ないと思いますが、最終報告書では持分の定めのない法人への移行は特別医療法人又は特定医療法人へと考えているようです。とどのつまりせっかく作った特別医療法人制度と特定医療法人制度があまり利用されていないので、もっと利用し易くする為に制度を変えるという事ではなかいと思います。

最終報告書の中でも「公益性の高い病床に係る規制、理事長等との同族関係者である職員に関する給与規制等によりその要件の達成が困難であり、現在のところあまり普及してない」と書いてあります。

それではどこが変わるのかを書き出しました。

#### ①特別医療法人の要件の緩和

現在、緩和ケア病床など9種の病床を含まなければなりません、地域の救急医療体制に係る輪番制に参加している事等が追加されました。

また、総収入に占める社会保険診療報酬の割合が8割を超えなければならない事についても、一定の公的な健康診断に係る収入も8割の計算の中に加える事ができる事になりました。

#### ②特別医療法人が出来る収益業務の拡大

現在の特別医療法人が出来る収益業務を、医療機関して不適切な業務を除き極力幅広く認める事になりました。

#### ③特定医療法人の差額ベットに関する要件緩和

現在の差額ベットの平均料金上限5千円規制を撤廃するとともに、差額ベットの割合も20%から30%へ引き上げられます。

#### ④給与規制の廃止（特別医療法人と特定医療法人の両方）

現在は、役職員の給与について上限規制があるのに加えて、一般職員との職種や年齢による比較で差がないように規制されていましたが、この比較要件が緩和されます。

次に実施時期ですが、特別医療法人制度は平成15年8月から、特定医療法人制度については平成15年3月からになりそうです。

#### ――私の見解――

特別医療法人及び特定医療法人制度が普及していない理由は2点あると思いますが、ひとつは給与規制です。これは今回の改正で若干は緩和されました。

もうひとつの普及していない理由は、社員及び理事に含まれる同族関係者の割合ですが、今回の改定でも手つかずの為、私個人的にはあまり制度は普及しないのではないかと考えています。

### Ⅲ 出資限度額法人の制度化

最終報告書では「医療法人制度の創設以来50余年を経て、出資持分の払戻請求権の問題や、死亡した社員の相続税が高額になる問題があるのは事実であり、その対処方法のひとつとして出資限度額法人の制度化が必要である」とまとめています。

出資限度額法人とは「社員の払戻請求権を出資額にのみ制限した定款を有する法人」と定義していますが、払戻請求権だけでなく相続時の課税についても問題があります。

最終報告書でも「財務、税務、会計を含めた関係者からの理解を得て、その制度化に

ついて検討をする」と書いてあります。

実施時期は平成15年度中には研究会を設置したいとしています。

—私の見解—

出資限度額法人を制度化するには国税庁などとの協議が必要であり、制度化には時間がかかると思います。また、特別医療法人や特定医療法人との関係についても調整が必要であり、もしかすると出資限度額法人についても同族関係者の規制が入ることも予想されます。

どちらにしてももう少し様子を見る必要があります。

### Ⅲ 医療法人の非営利性の徹底

最終報告書では「持分のある社団医療法人について、社員資格の喪失時の持分払戻及び解散時の残余財産の処分を払込済出資額に応じて行う点については事実上の配当にあたる」としています。また「役員のパ遣などの人的関係、出資などの資金関係などを通じた営利法人による医業経営支配」があるとも指摘しています。

最終報告書ではこうした現状をふまえて、運用面を含めたモデル定款の見直しや出資額に応じた内部留保金の配分が行われないようにする為の方策について検討するとしています。

具体的には平成15年度において営利法人による医業経営支払の実態等の調査や医療法人の非営利性の確保状況についての点検と実態についての調査を行うようです。

—私の見解—

営利法人による医業経営支配とは営利法人より事務長などの主要ポストの人材派遣を受けていたり、出資者が営利法人の代表者であったりするケースをいいますので、当事務所の顧問先様におきましては関係ないと思います。

### Ⅳ 病院会計準則の見直し

最終報告書では「前回の改正から20年が経過し、医療施設機能の類型化、介護保険制度創設による医療サービス変化などの病院を取り巻く環境が大きく変化しているとともに、企業会計をはじめとした会計基準が変更されているので病院会計準則についても見直す必要がある」としています。前半の病院を取り巻く環境まではいいですが、後半の企業会計が変わったから変えようというのは、病院の非営利性から考えれば必要が無いと気づきそうなものですが、役人はわからないようです。

さらに「医療機関が円滑に資金調達を行うためには、金融機関に対して経営情報を適切に提供する必要がある、新たな企業会計の動向をふまえた病院会計準則を作成する」とありますが、言っていることは営利追求にならないのでしょうか？

金融機関は利益が出ている医療法人にしか融資してくれない→利益が必要→営利追求

という簡単な算式がわからないのでしょうか？私に言わせれば病院会計準則の見直しよりも医療法人に対して公的資金による融資を行うとした方が非営利性がずっと保てると思います。

なにはともあれ主な見直しの内容は下記のようになっています。

- ①キャッシュフロー計算書の導入、付属明細書の充実
- ②経営指標としての活用を前提とした表示区分、表示科目の集約
- ③企業会計の反映（税効果会計・退職給付会計等）

ただし、見直しにあたり「適用される病院の規模や能力に十分配慮する必要がある」としてありますし、「病院会計準則の普及については、国庫補助金の交付条件や社会福祉・医療事業団による政策融資の条件に位置づけるなどの方策を検討すべき」としてありますので、全ての医療法人が適用しなければならないものではないようです。

また、医療法人会計基準（都道府県へ提出する決算届はこの基準をもとに作成）も併せて見直されます。一般の医療法人は医療法人会計基準の方が影響が大きいですが、こちらはどうなるかまだ不明な所があります。最終報告書では「新たな医療法人会計基準については、確実に用いられるよう指導を行うべきである」としてあります。

#### —私の見解—

病院会計準則だけで考えるならば、一般の医療法人は適用しなくても大丈夫そうです。ただし問題なのは医療法人会計基準です。

今回の病院会計準則と医療法人会計基準の見直しは「四病院団体協議会」（以下、四病協といいます）がまとめた報告書をもとに見直されます。この四病協の作成した基準イメージでは税効果会計・退職給付会計・キャッシュフロー計算書などと、かなり病院会計準則に近いものになっています。ただし検討事項の中に小規模医療法人に対する特例措置を設ける事が盛り込まれています。

私が厚生労働省の医療法人係に確認したところでは、まだ新しい医療法人会計基準は出来ていませんし、厚生労働省の担当レベルでも内容がわからないそうです。一応今年の5月ないし6月にはわかるのでは？という事でした。適用については移行期間として最低でも1年間は設けるだろうと言っていました。小規模医療法人の定義は一人医師医療法人になるのでは、と言っていました。

もし医療法人会計基準が四病協の原案通りだとするとちょっと事務量が増えることが予想されます。

四病協がまとめた報告書がお手元に無いときは当社までご連絡下さい。コピーをお送り致します。

## V 資金調達手段の多様化

最終報告書では現在の資金調達方法としては金融機関からの借入金等の間接金融の他に病院債という直接金融の方法があるとしています。驚いた事に「医療機関債は、直接

金融の一手法であり、株式とは異なり、経営内容への介入が生じないので、現在でも禁止されていない。こうした点が明らかにされていないこともあって、これまでは発行の事例が限られていた」としています。

私の知っている限りでは、病院債の発行は制度が整っていない事もあり現実的に難しく一部の医療法人ではわざわざMS法人で社債の発行を検討している位でしたが、厚生労働省としては積極的らしく「医療機関債発行のためのルール等を明確にするガイドライン等を制定する必要がある」と言っています。

#### ――私の見解――

上記IVの病院会計準則の見直しは、この病院債発行の為でもあると思います。理由は簡単で、通常社債を買う場合には発行元の会社の収益力や財政状態を確認し資金回収が安全かどうか確認してから買うため、病院債を買う方も当然それらの情報を必要とするからです。

病院債を発行できれば間接金融に比べて低い金利で資金調達が可能になりますが、発行できる医療法人は限られると思います。それに毎年の利益が低い医療法人では病院債を発行しても買う方はいないことが容易に想像できるため、結局は営利追求となるのではないかと考えています。

私は、本当に非営利性を追求したいのであれば病院債に対しては国や地方公共団体が元本保証をする等の政策が必要だと思います。

以上、「これからの医療法人の在り方に関する検討会の最終報告書について」をまとめてみました。

質問や疑問などがありましたらいつでも当事務所にお電話下さい。

平成15年4月14日

西岡秀樹税理士事務所

<http://www013.upp.so-net.ne.jp/nishioka/>

文責 西岡秀樹