

社会医療法人の 一層の普及についての一考察

社会医療法人 大雄会

理事長 伊藤 伸一

平成18年 第5次医療法改正

- * 新たに設立する医療法人は出資持分なしが原則
(既存の持分あり医療法人は改正法附則第10条
第2項により「経過措置型医療法人」として当分の間
存続)
- * 社会医療法人
救急医療やへき地医療、周産期医療など特に地域
で必要な公益性の高い医療の提供を担う医療法人を
新たに社会医療法人として認定し、より一層これらの
医療に積極的に参加させることにより、良質かつ適切
な医療を効率的に提供する体制の確保を図る

社会医療法人制度創設の背景

◇ イコールフットイング

国公立医療機関と民間医療機関格差
社会福祉法人と医療法人の格差

◇ 非営利性の徹底

残余財産の帰属先から出資者を除外
新設医療法人は持分なしに限定

問) 社会医療法人の普及
= 医療・介護等を成長産業となし得るか？

答) 民間医療機関の存在価値
効率的で質の高い医療 (Performance/Cost) を
実践

補助金 Free
黒字決算 = 納税
保険収入は平等

P/Cで評価
ほぼ公的病院と同様
あるいは
それ以上の医療の提供体制

＜社会医療法人 認定件数 推移＞

認定日	法人数		認定施設数		救急医療		災害医療		へき地医療		小児救急医療		周産期医療		精神科救急医療			
2008年7月	1	1	2	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0		＜2008年度＞ 法人数 36 施設数 40
2008年9月	1	2	1	3	1	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0		
2008年10月	6	8	6	9	4	6	1	2	0	1	0	0	0	0	2	2		
2008年11月	5	13	5	14	3	9	0	2	0	1	0	0	0	0	2	4		
2008年12月	3	16	3	17	3	12	0	2	0	1	0	0	0	0	0	4		
2009年1月	13	29	16	33	14	26	0	2	0	1	4	4	2	2	1	5		
2009年2月	1	30	1	34	1	27	0	2	0	1	0	4	0	2	0	5		
2009年3月	6	36	6	40	5	32	0	2	1	2	1	5	0	2	0	5		
2009年4月	19	55	21	61	19	51	1	3	1	3	2	7	1	3	1	6	＜2009年度＞	
2009年7月	3	58	3	64	3	54	0	3	1	4	0	7	0	3	0	6	法人数 85	
2009年9月	3	61	3	67	2	56	1	4	0	4	0	7	0	3	1	7	施設数 96	
2009年10月	3	64	3	70	2	58	0	4	0	4	0	7	0	3	1	8		
2009年11月	6	70	7	77	4	62	1	5	2	6	0	7	0	3	1	9		
2009年12月	5	75	5	82	4	66	0	5	0	6	1	8	0	3	0	9		
2010年1月	6	81	8	90	7	73	1	6	0	6	0	8	0	3	1	10		
2010年3月	4	85	6	96	2	75	1	7	1	7	1	9	1	4	2	12		
2010年4月	15	100	18	114	17	92	1	8	1	8	0	9	0	4	0	12	＜2010年度＞	
2010年7月	3	103	3	117	2	94	0	8	0	8	1	10	1	5	0	12	法人数 120	
2010年8月	3	106	3	120	1	95	0	8	0	8	1	11	0	5	2	14	施設数 136	
2010年9月	4	110	5	125	1	96	0	8	5	13	0	11	0	5	0	14		
2010年10月	2	112	2	127	2	98	0	8	0	13	1	12	0	5	0	14		
2010年12月	1	113	1	128	1	99	0	8	0	13	0	12	0	5	0	14		
2011年1月	3	116	3	131	3	102	0	8	0	13	0	12	0	5	0	14		
2011年3月	4	120	5	136	3	105	0	8	2	15	0	12	0	5	0	14		
2011年4月	16	136	17	153	11	116	0	8	3	18	2	14	0	5	3	17	＜2011年度＞	
2011年5月	2	138	2	155	2	118	0	8	0	18	1	15	0	5	0	17	法人数 162	
2011年8月	2	140	2	157	0	118	0	8	2	20	0	15	0	5	0	17	施設数 180	
2011年9月	5	145	5	162	0	118	0	8	5	25	0	15	0	5	0	17		
2011年10月	8	153	9	171	7	125	0	8	2	27	1	16	0	5	0	17		
2011年11月	1	154	1	172	1	126	0	8	0	27	0	16	0	5	0	17		
2011年12月	7	161	7	179	3	129	0	8	0	27	0	16	1	6	3	20		
2012年1月	1	162	1	180	1	130	0	8	0	27	0	16	0	6	0	20		
2012年4月	7	169	7	187	6	136	1	9	0	27	1	17	0	6	1	21	＜2012年度＞	
2012年8月	1	170	1	188	0	136	0	9	1	28	0	17	0	6	0	21	法人数 192	
2012年9月	7	177	7	195	2	138	1	10	3	31	0	17	0	6	1	22	施設数 210	
2012年10月	2	179	2	197	1	139	0	10	1	32	0	17	0	6	0	22		
2012年11月	3	182	3	200	2	141	0	10	1	33	0	17	0	6	0	22		
2012年12月	2	184	2	202	1	142	0	10	0	33	0	17	1	7	0	22		
2013年1月	8	192	8	210	5	147	0	10	3	36	0	17	0	7	0	22		
2013年4月	9	201	9	219	6	153	0	10	0	36	2	19	0	7	1	23	＜2013年度＞	
2013年6月	1	202	1	220	1	154	0	10	0	36	0	19	0	7	0	23	法人数 203	
2013年7月	1	203	1	221	0	154	0	10	0	36	0	19	0	7	1	24	施設数 221	
合計	203		221		154		10		36		19		7		24		(2013.07.01現在)	

I 国税

1 消費税

- 1) 医療および介護に係る消費税について、社会保険診療報酬および介護報酬に非課税を見直し、消費税制度の在り方に合致する原則課税に改められたい。あわせて患者、利用者負担への配慮を要望する。
- 2) 医療に係る消費税は税率8%時点から原則課税に移行すべきであるが、それが実務上困難である場合、診療報酬による補填はあくまで暫定的なものとして、十分に透明性、公平性を確保した上で実施すべきである。

2 法人税

- (1) 医療法人の法人税率を、公益法人等の収益事業並みに引き下げられたい。また、特定医療法人に対する法人税は、原則非課税とされたい。
- (2) **社会医療法人を税法上の特定公益増進法人とし、これらに対して寄付が行われた場合、寄付をした側については支出額の一定部分を所得税法上の寄付金控除の対象および法人税法上の損金としていただきたい。**
- (3) **社会医療法人が行う医療保健業は法人税法上の「収益事業」から除外され非課税であるが、このうち附帯業務として行うものは例外的に課税されている。社会医療法人の行う医療保健業をすべて「収益事業」から除外し、非課税としていただきたい。**
- (4) **社会医療法人の認定が取り消された場合には、社会医療法人となって以後の非課税の累積所得金額すべてに一括課税されることになっているが、これは医療法人の死命を制することになりかねないため、廃止していただきたい。**
- (5) 特定療法人制度を存続させていただきたい。また、特定医療法人の要件のうち、①社会保険診療収入が総収入の80%超であること、②差額ベッド数が全病床の30%以下であること、③役職員の年間給与総額が3600万円以下であること等の項目を緩和されたい。
- (6) 病院・診療所用の建物、附属設備の耐用年数を短縮されたい。

3 相続・贈与税(事業承継税制)

(1)持分のある医療法人が持分のない医療法人に円滑に移行できるように、医療法人のための移行税制を創設し、次の措置を講じていただきたい。

①移行時において、出資者にみなし配当課税を課さないこと。

②医療法人に相続税法第66条第4項の規定の適用による贈与税を課さないこと。

(2)持分のある医療法人に対して、中小企業の事業承継における相続税・贈与税の納税猶予制度と同様の制度を創設されたい。

(3)持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を5年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設されたい。

(4)出資額限度法人に移行した医療法人の社員が退社した場合において、残存出資者がみなし贈与課税を受けないですむための要件を緩和していただきたい。

(5)財産評価基本通達における社団医療法人の出資の評価方法を見直し、営利企業の株式等の評価に比して著しく不利とならないよう改めていただきたい。

II 地方税

1 事業税

事業税における次の特例措置を恒久的に存続されたい。

①社会保険診療報酬に対する非課税(個人、医療法人共通)

②自由診療収入等に対する軽減税率(医療法人のみ)

2 固定資産税、不動産取得税

(1)医療法人が、その経営する病院、診療所、介護老人保健施設および看護師養成所等において、直接その用に供する固定資産について、固定資産税、不動産取得税を非課税または軽減税率とされたい。

(2)社会医療法人が「救急医療等確保事業の用に供する固定資産」に対しては、固定資産税が非課税とされている。この非課税範囲の取扱いが、全国の市町村で必ずしも統一されていないため、通知等により範囲を明示されたい。併せて、今後は非課税の範囲を「医療の用に供する固定資産」全般に拡大していただきたい。

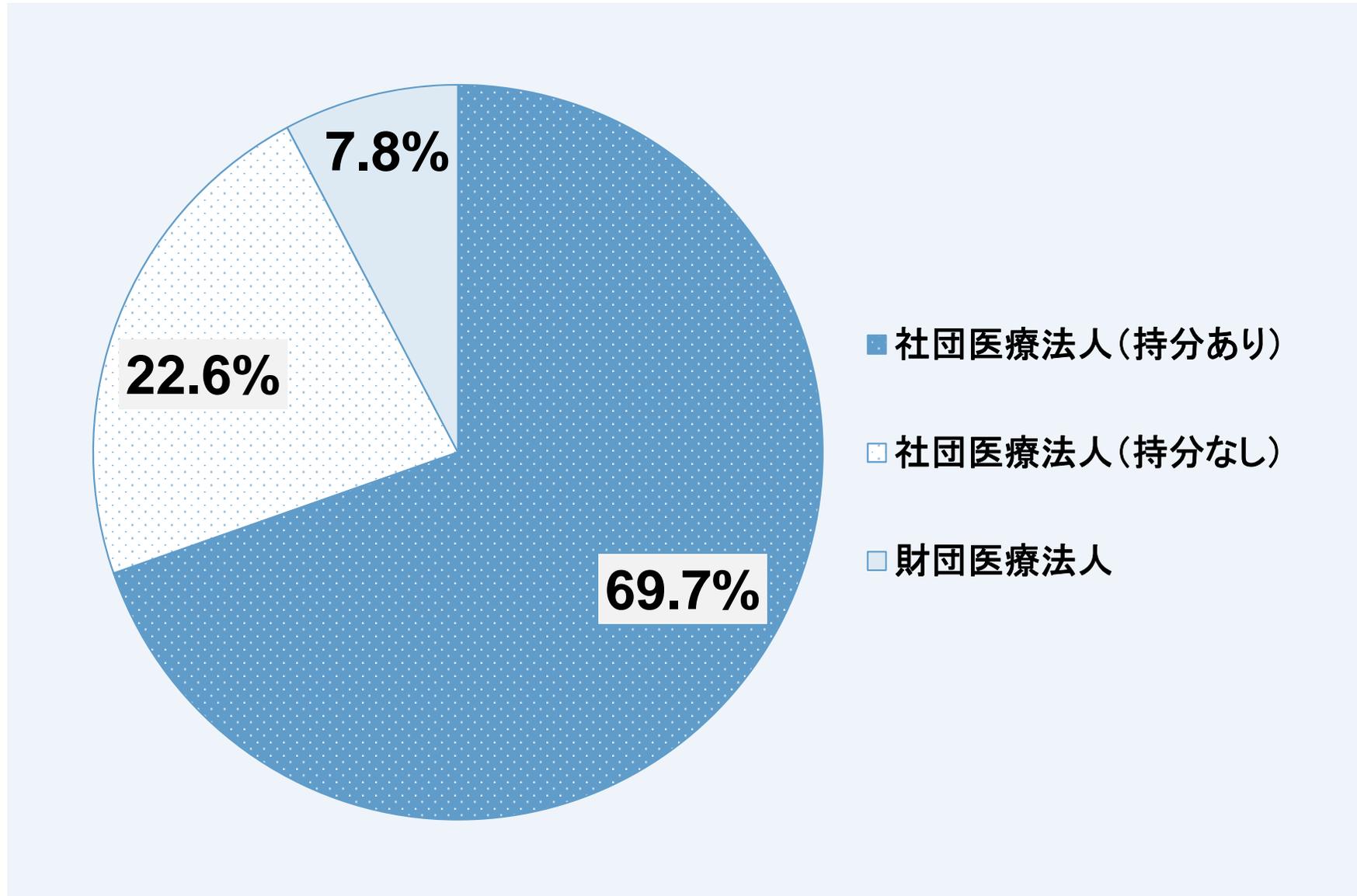
医療法人の現状と課題に関する
アンケート調査報告書より
(平成22年実施)

4,888法人にアンケート調査発送

回答返送	1,058法人
有効回答率	21.6%

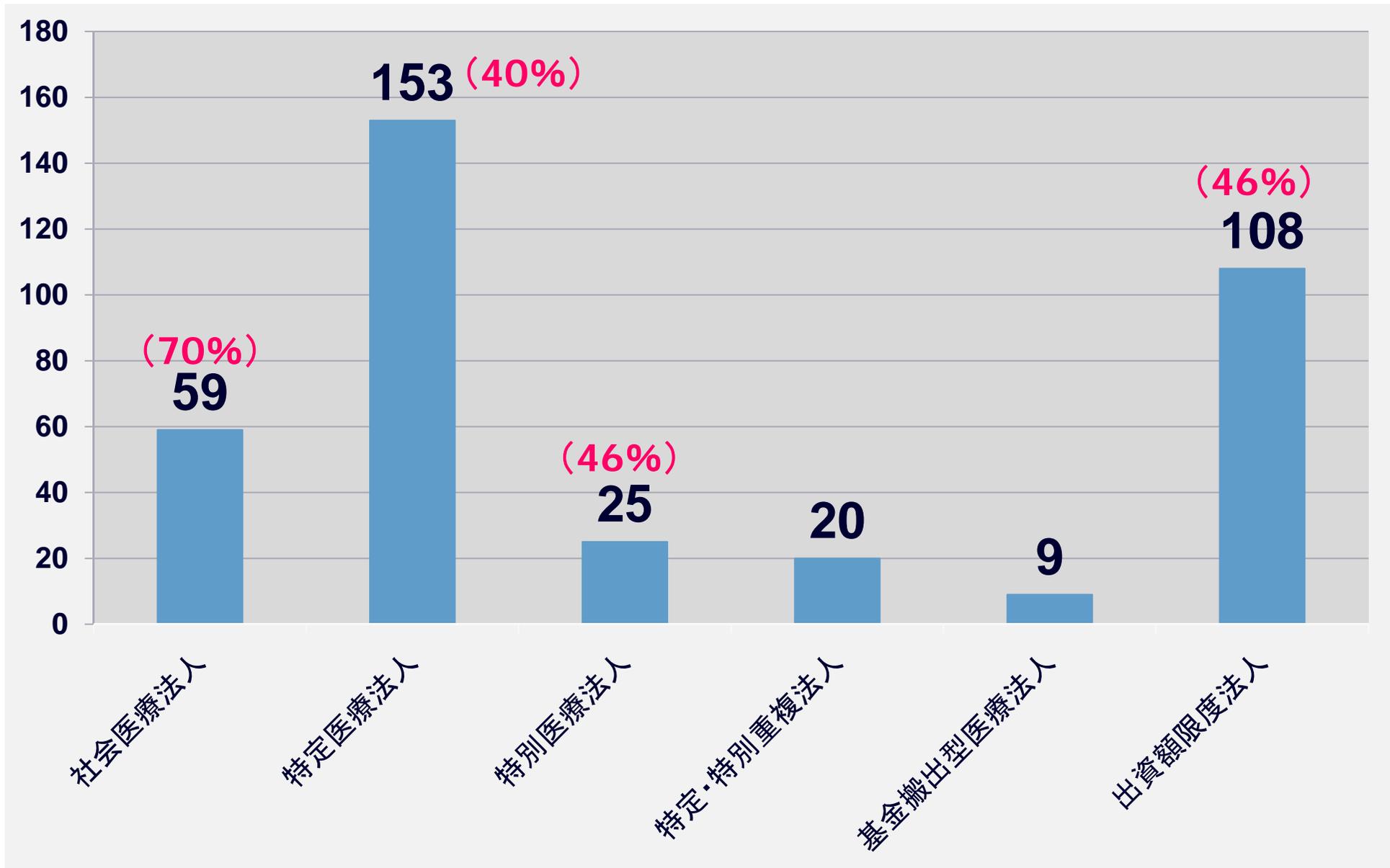
1. 回答法人の設立時期と類型、地域分布

<回答法人の類型(社団・財団別)>



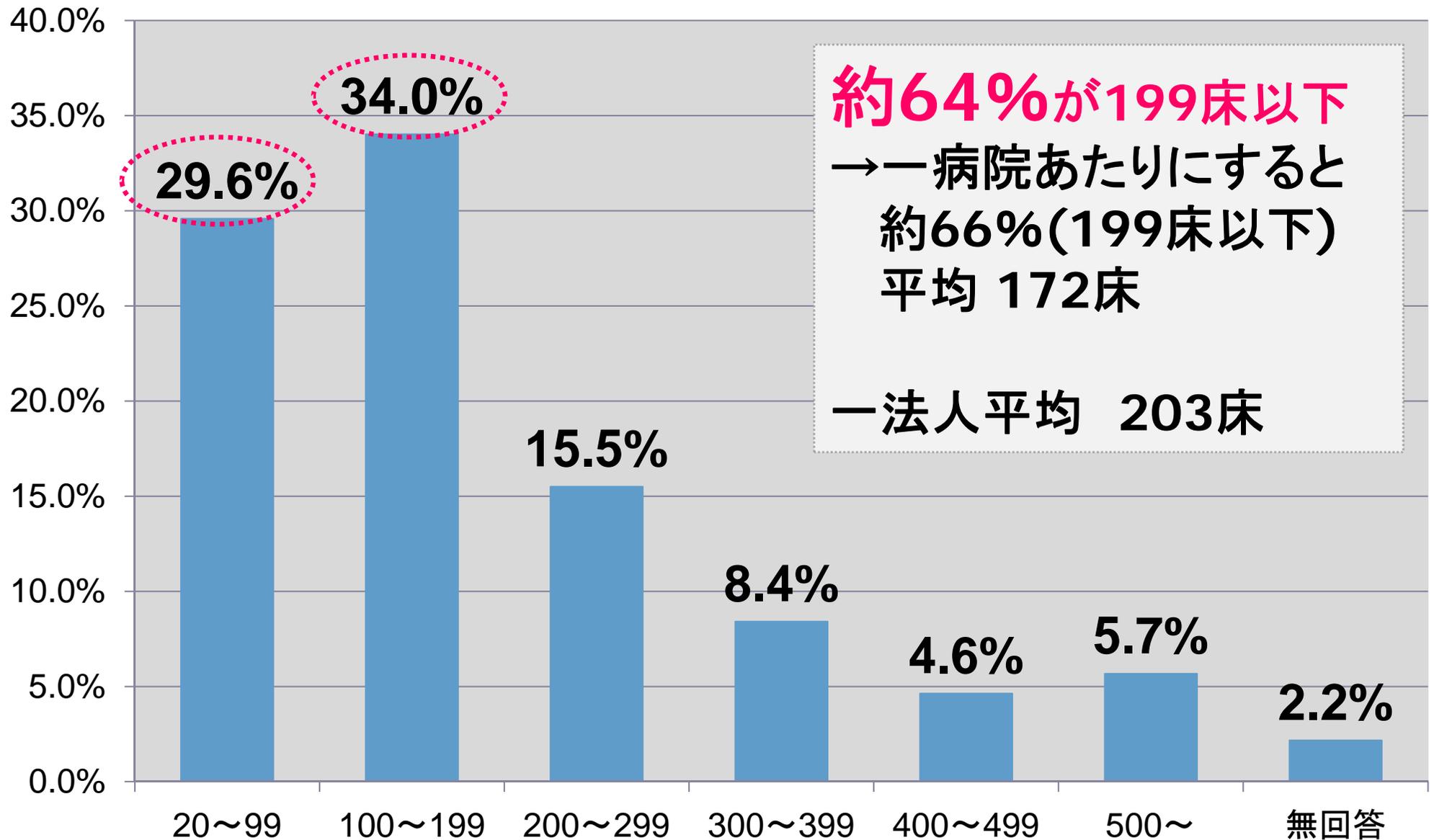
1. 回答法人の設立時期と類型、地域分布

<法人の類型(その他類型別)>



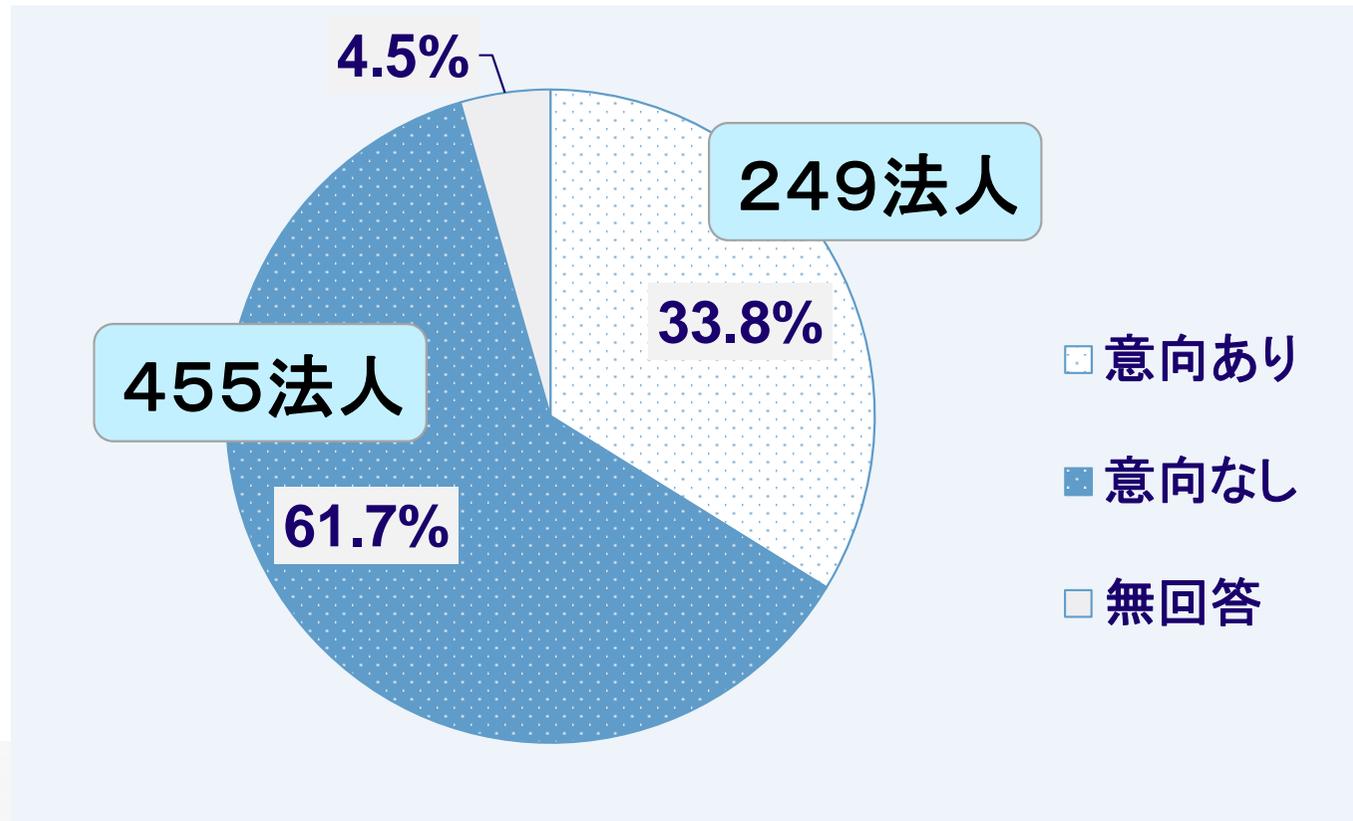
2. 医療施設

<法人あたりの病院の総病床数>



6. 持分のある社団医療法人

<持分なしに移行する意向があるかどうか>



* 移行する理由(複数回答)

法人の安定経営のため(出資持分の払戻しに左右されない)	90.4%
法人の非営利性を徹底し地域社会の公器となるため	51.8%
社会医療法人や特定医療法人に移行し税制優遇を受けるため	48.6%
法人の社会的信用・職員の士気高揚・人材確保などのため	42.6%
その他	0.8%

6. 持分のある社団医療法人

* 移行にあたっての課題（複数回答）

持分なし社団への移行に伴う法人への贈与税課税	60.6%
出資者が死亡した場合の相続税への対応が困難	43.4%
退社社員の出資持分の払戻額が多額になる	36.9%
社会医療法人、特定医療法人、贈与税非課税の要件を満たせない	27.3%
出資者への持分放棄の説得が困難	23.3%
諸規定の整備・手続きが煩雑	22.5%
特段の課題はない	7.2%
その他	2.4%

* 移行に必要な支援制度（複数回答）

相続税を一定期間納税猶予し、持分なし医療法人への移行を促す優遇制度	79.5%
諸規定整備・手続きへのアドバイスを受けられる制度	37.8%
退社社員への出資持分や退職金支払いなどの贈与税課税対応への融資制度	31.7%
協議、会議等への準備に要する経費助成制度	15.3%
その他	2.8%

6. 持分のある社団医療法人

* 医療法人協会の相続税猶予制度の要望

持分のある社団医療法人の出資者に相続が発生した場合、当該医療法人が持分のない医療法人に移行する予定であるときは、当該出資者に係る相続税の納税を5年間猶予し、期間内に持分のない社団に移行することを条件に猶予税額を免除する制度を創設されたい。

* 相続税の納税猶予制度創設について

このような税制優遇制度ができるのなら、具体的な移行時期は不明だが、将来的には「持分なし医療法人」への移行を検討してみたい	44.6%
「持分なし医療法人」への移行を考えているが、このような税制優遇制度ができれば安心して移行ができる	25.2%
このような税制優遇制度ができるのなら、「持分なし医療法人」への移行について具体的な検討にはいりたい	22.1%
このような税制優遇制度ができて、「持分なし医療法人」への移行について考えるつもりはない	15.2%
その他	4.2%

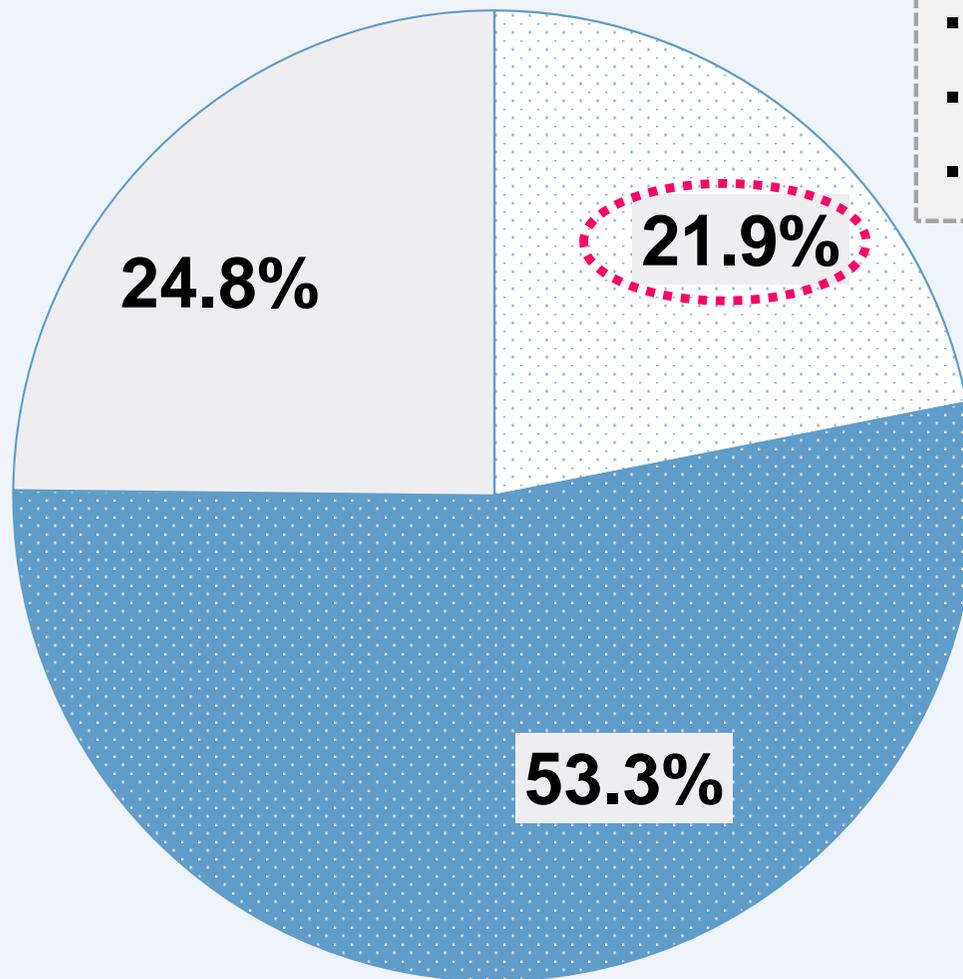
8. 社会医療法人

* 社会医療法人制度の課題

社会医療法人の認定取消し時に過年度の非課税収益に課税されること	57.6%
支障となっている課題はない	33.9%
救急医療等確保事業の基準を満たすこと	15.3%
社会保険診療・労災保険診療・健康診査・助産の収入が80%を超えること	11.9%
役員と同族要件(親族が1/3以下)を満たすこと	1.7%
医業収入が医業費用の150%以内であること	1.7%
その他	5.1%

8. 社会医療法人

<社会医療法人に移行する意向の有無>



移行上の支障

- ・基準がきつい(70%)
- ・取消時の一括課税(40%)
- ・同族要件(28%)

- 意向あり
- 意向なし
- 無回答

<改革方針>

社会医療法人のさらなる普及に向けて

1) 要件緩和

⇒ 認定要件の拡大(在宅 etc.)

⇒ 要件の件数緩和

・周産期医療 ・精神科救急医療

2) 認定取り消し時の課税問題

持分なし医療法人へのスムーズな移行への対応

1) 時間的猶予の付与

(相続発生時から3年 or 5年以内の移行)

社会医療法人 認定を受けた救急医療等確保事業の割合

平成22年 (アンケート回答:58法人)		平成25年 (203法人)	
①救急医療	81.4%	①救急医療	61.6%
②精神科救急医療	11.9%	②へき地医療	14.4%
②小児救急医療	11.9%	③精神科救急医療	9.6%
③災害医療	6.8%	④小児救急医療	7.6%
③周産期医療	6.8%	⑤災害医療	4.0%
④へき地医療	5.1%	⑥周産期医療	2.8%

*** 救急医療**

当該業務を行う設備について	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
当該病院が救急医療施設として必要な診療部門及び専用病床又は優先的に使用される病床を有していること。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当該病院の名称が、都道府県医療計画において救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。 2. 救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保していること。 	<p>1又は2の基準に該当すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 当該病院において時間外等加算割合が20%以上であること。 2. 当該病院において夜間等救急自動車等搬送件数が<u>750件以上</u>であること。

*** 精神科救急医療**

当該業務を行う設備について	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
当該病院が精神科救急医療施設として必要な診療部門を有していること。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当該病院の名称が、都道府県医療計画において精神科救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。 	<p>直近に終了した3会計年度における精神疾患に係る時間外等診療件数が、当該病院の所在地が属する精神科救急医療圏内の<u>人口1万人対7.5件以上</u>であること。</p>

*** へき地医療**

当該業務を行う設備について	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
<p>1又は2の基準に該当すること。</p> <p>1. 当該病院がへき地医療施設として必要な診療部門及び病室を有していること。</p> <p>2. 当該診療所がへき地診療所として必要な診療部門を有していること。</p>	<p>当該病院又は診療所の名称が、その所在地の都道府県が定める医療計画においてへき地医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p>	<p>へき地医療施設が病院の場合は、1又は2の基準に該当すること。</p> <p>1. 直近に終了した会計年度におけるへき地に所在する診療所に対する意志の延べ派遣日数が53人日以上であること。</p> <p>2. <略>巡回診療の延べ診療日数が53人日以上であること。</p> <p>へき地診療所の場合においては、直近に終了した会計年度における診療日が209日以上であること。</p>

*** 周産期医療**

当該業務を行う設備について	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
<p>1. 当該病院が周産期医療施設として必要な施設をすべて有していること。</p> <p>(1)母体胎児集中治療管理室 (2)新生児集中治療管理室 (3)診療部門及び専用病床</p>	<p>1. 当該病院の名称が、都道府県医療計画において周産期医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 産科に係る救急患者に対し医療を提供する体制及び緊急帝王切開を実施できる体制を常に確保していること。</p>	<p>(直近に終了した3会計年度分の件数÷3で算出)</p> <p>・<u>分娩実施件数 500件以上</u></p> <p>・<u>母体搬送件数 10件以上</u></p> <p>直近に終了した3会計年度における<u>ハイリスク分娩管理加算の算定件数が3件以上</u></p>

*** 災害医療**

当該業務を行う設備について	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
<p>次の基準のすべてに該当すること。</p> <p>1. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる施設をすべて有していること。</p> <p style="text-align: center;"><略></p> <p>2. 当該病院が災害医療施設として必要な次に掲げる設備を有していること。</p> <p style="text-align: center;"><略></p>	<p>1. 当該病院の名称が、その所在地の都道府県が定める医療計画において災害医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 当該病院において救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保していること。</p> <p>3. 厚生労働省に登録された災害派遣医療チーム(DMAT)を有していること。</p>	<p>1. 当該病院において時間外等加算割合が16%以上、又は夜間等有給自動車搬送件数が600件以上であること。</p> <p>2. 当該病院に勤務する職員が、次に掲げる訓練又は研修に参加していること。</p> <p>(1) 都道府県又は国が実施する防災訓練</p> <p>(2) 国が実施する災害派遣医療チーム(DMAT)研修</p> <p>3. 過去において、災害時における都道府県又は国からの災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣要請を拒否しなかったこと。</p>

*** 小児救急医療**

当該業務を行う設備について	当該業務を行うための体制	当該業務の実績
<p>当該病院が小児救急医療施設として必要な診療部門及び専用病床又は優先的に使用される病床を有していること。</p>	<p>1. 当該病院の名称が、都道府県医療計画において小児救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制に係る医療提供施設として記載されていること。</p> <p>2. 小児救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保していること。</p>	<p>当該病院において6歳未満の乳幼児の時間外等加算割合が20%以上であること。</p>

＜都道府県別 認定数一覧＞

	法人数	救急	災害	へき地	小児救急	周産期	精神科救急		法人数	救急	災害	へき地	小児救急	周産期	精神科救急
北海道	24	10	1	15	1	1	1	兵庫	3	3	0	0	0	0	0
大阪	23	25	0	0	5	3	1	新潟	3	2	1	0	0	0	0
鹿児島	11	5	0	4	1	0	1	奈良	3	2	0	0	1	0	0
福岡	10	13	2	0	1	1	0	岐阜	3	2	0	0	0	0	1
東京	9	10	0	0	1	0	0	秋田	3	1	0	1	0	0	1
岡山	9	5	0	3	0	0	1	和歌山	2	2	0	0	0	0	0
愛知	8	7	1	1	3	0	0	山口	2	2	0	0	0	0	0
長野	7	3	0	1	0	1	2	山形	2	0	0	0	0	0	2
千葉	7	5	0	0	1	0	2	宮崎	2	1	0	0	0	1	0
大分	7	5	1	2	0	0	0	宮城	2	2	0	0	0	0	0
広島	5	5	1	0	0	0	0	鳥取	2	0	0	0	0	0	2
長崎	5	6	0	1	1	0	0	栃木	2	2	0	0	0	0	0
熊本	5	2	0	3	0	0	1	徳島	2	0	0	1	0	0	1
愛媛	5	4	0	0	1	0	0	香川	2	1	1	1	0	0	0
島根	4	1	0	1	0	0	2	石川	2	1	0	0	0	0	1
埼玉	4	4	0	0	2	0	0	青森	2	1	0	0	0	0	1
京都	4	4	0	0	0	0	0	山梨	1	1	0	0	0	0	0
神奈川	4	6	0	0	0	0	0	滋賀	1	1	1	0	0	0	0
沖縄	4	4	0	0	1	0	0	佐賀	1	1	0	0	0	0	0
三重	3	2	0	0	0	0	1	高知	1	1	1	0	0	0	0
福島	3	1	0	1	0	0	1	群馬	1	1	0	1	0	0	0

(岩手、茨城、富山、福井、静岡 は認定数 0)

Ⅱ 医療・介護分野の改革

2. 医療介護サービスの提供体制改革

(1) 病院機能報告制度の導入と地域にふさわしい医療機能ごとの必要量を示す地域医療ビジョンを都道府県が策定する。



医師を含む医療資源の偏在・過剰を是正



コントロールできるのは公的セクター

(3) 医療法人・社会福祉法人制度の見直し

当事者の競合から協調へ



法人間の合併や権利移転の仕組み作り
(ホールディング・カンパニー等の様な枠組みの形態)



IHNの様な新たなシステム作り
(現状から考えても民間医療機関の強み)