

【医療法人について】

<規制・制度改革について>

医療法人の再生支援・合併に係る閣議決定

「規制・制度改革に係る方針」（平成23年4月8日閣議決定）（抄）

「医療法人の再生支援・合併における諸規制の見直し」

国民皆保険制度を守ることを前提として、以下を行う。

- ① 医療法人と他の法人の役職員を兼務して問題ないと考えられる範囲の明確化を図る。
＜平成23年度措置＞
- ② 医療法人が他の医療法人に融資又は与信を行うことを認めることの必要性について検討する。
＜平成23年度検討・結論＞
- ③ 法人種別の異なる場合も含めた医療法人の合併に関するルールの明確化や、医療法人が合併する場合の手続の迅速化について検討する。＜平成23年度検討・結論＞

＜参考＞

「規制・制度改革に関する分科会中間とりまとめ」（平成23年1月26日）（抄）

「医療法人の再生支援・合併における諸規制の見直し」

- ① 「持分のある医療法人」について、一定の要件を満たした再生事例であり、かつ非営利性を妨げない範囲において、営利法人の役職員が医療法人の役員として参画することや、譲受法人への剰余金配当等を認める。＜平成23年度措置＞
- ② 医療法人が他の医療法人に融資又は与信を行うことを認める。＜平成23年度措置＞
- ③ 医療法人が合併する場合の都道府県知事の認可条件として定められている医療審議会の意見聴取の義務を撤廃し、法人種別の異なる場合も含めて、医療法人の合併・再編に関するルートを明確化する。＜平成23年度措置＞

医療機関の非営利性の確認について

- 医療法においては、営利を目的として病院等を開設しようとする者に対しては、開設の許可を与えないことができることとしているほか、医療法人は剰余金の配当をしてはならないことを規定している。
- また、開設許可時の審査にあたっては、開設者が実質的に医療機関の運営の責任主体たり得ること及び営利を目的とするものでないことについて確認するよう通知している。

根拠規定

医療法(昭和23年法律第205号) (抄)

第7条 1～4 (略)

5 営利を目的として、病院、診療所又は助産所を開設しようとする者に対しては、前項の規定にかかわらず、第1項の許可を与えないことができる。

第54条 医療法人は、剰余金の配当をしてはならない。

「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」(平成5年2月3日付け厚生省健康政策局総務課長・指導課長連名通知) (抄)

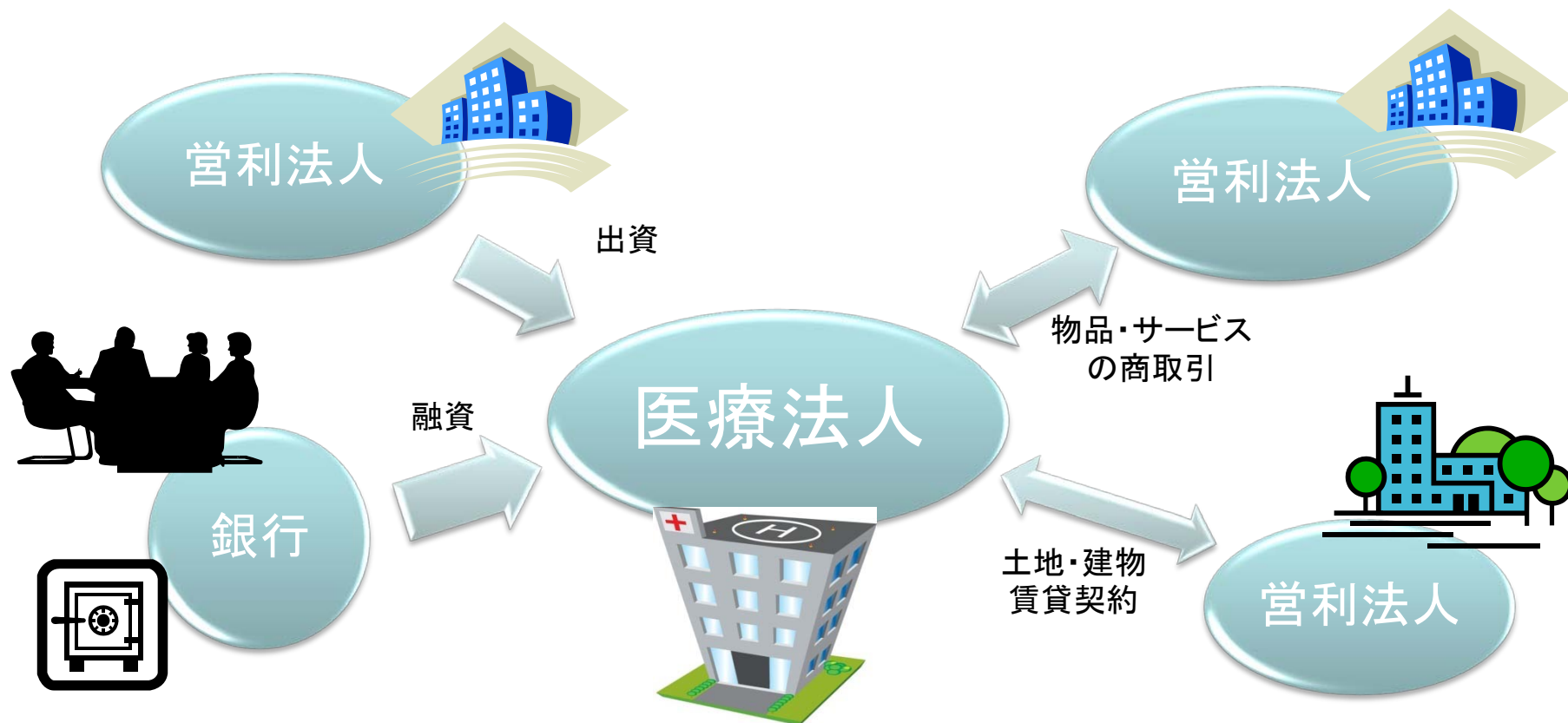
<医療機関の開設者に関する確認事項(主なもの)>

- 開設者が、他の第三者を雇用主とする雇用関係(雇用契約の有無に関わらず実質的に同様な状態にあることが明らかなものを含む。)にないこと。
- 開設者である法人の役員が、当該医療機関の開設・経営上利害関係にある営利法人等の役職員と兼務している場合は、医療機関の開設・経営に影響を与えることがないものであること。
- 第三者から資金の提供がある場合は、医療機関の開設・経営に関与するおそれがないこと。

<非営利性に関する確認事項(主なもの)>

- 医療機関の開設主体が営利を目的とする法人でないこと。
- 医療機関の運営上生じる剰余金を役職員や第三者に配分しないこと。
- 医療法人の場合は、法令により認められているものを除き、収益事業を営営していないこと。

医療法人と営利法人の関係について



(医療法人の役員と営利法人の役職員との兼務について)

医療法人の役員と営利法人の役職員の兼務を認めるに当たり、医療法人と当該営利法人との間でその存在の確認が必要な経済行為については、主に上記のとおりである。

医療法人の役員と営利法人の役職員の兼務について

現状と課題

【現状】

- 兼務に当たっては、医療機関の開設・経営に影響を与えることがないものとしている。
- 都道府県における運用例として、「商取引がある場合は兼務を認めない」、「取引内容が適正であれば兼務を認める」などがある。
- また、営利法人から出資を受けている場合は、「兼務を認めない」とする例が多い。
- 兼務を認める場合であっても、「全役員の過半数を超えない」との要件を定めている例がある。

【課題】

- 開設時に確認しても、継続的に確認することが難しい。
- 医療法人の役員変更の場合、事後に届け出る仕組みがあるが、法人の内部手続を経て変更されているため、問題が判明しても指導が難しい。



今後の取扱いについて

地域によるバラツキの是正や指導の透明性を確保するため、医療法人の役員と営利法人の役職員との兼務について、例えば以下のとおりとすることについてどう考えるか。

- 取引関係がある場合は、原則として認めないが、やむを得ない場合などにあっては、その取引が適正であることを条件として兼務を認める。
- 医療法人が出資を受けている場合にあっては、兼務を認めない。
- 医療法人が融資を受けている場合にあっては、事業再生の場合などに限り、兼務を認める。その場合、全役員の過半数を超えないなどの条件を付ける。

医療法人の業務範囲と剰余金

利益

利益

本来業務（第39条）

病院、診療所、老健施設の経営

附随業務:

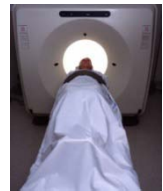
患者、患者家族等を対象とした業務(病院駐車場、売店等)

附帯業務（第42条）

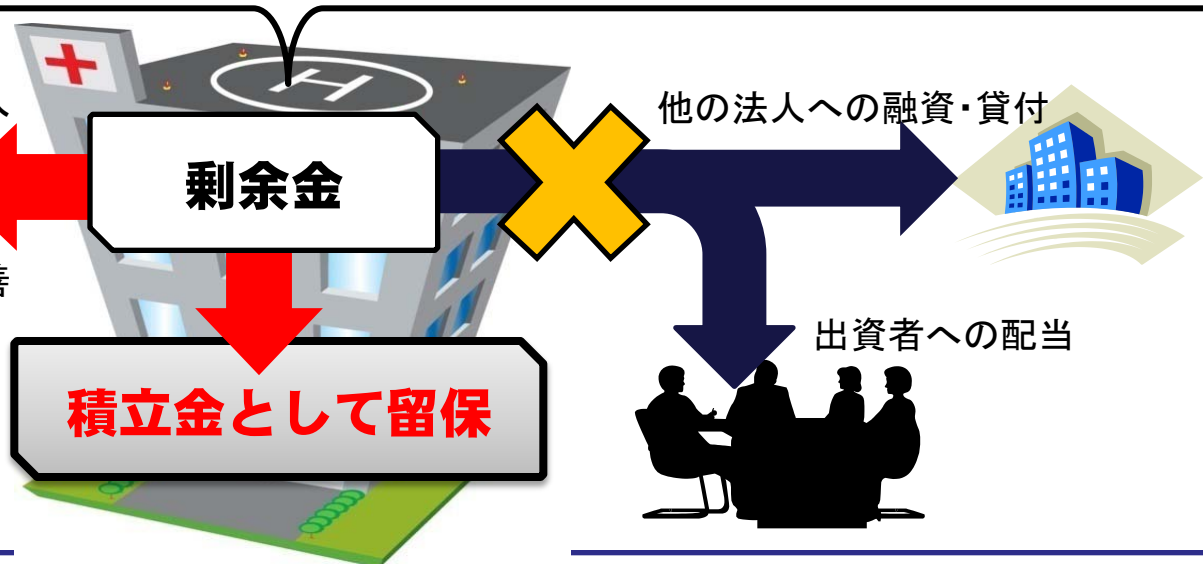
医療関係者の養成施設、研究所、保健衛生に関する業務、社会福祉事業 等のうち限定的に認められる業務

その他業務

収益業務: 社会医療法人、特別医療法人のみに認められる業務



- ・医療機器の購入
- ・施設整備
- ・職員の処遇改善



医療法第54条(剰余金配当の禁止)医療法人は、剰余金の配当をしてはならない。

(逐条解説)「剰余金の配当」とは、損益計算上の利益金を社員に対して分配することである。これを禁止することにより、医療法人はその本質上、営利法人たることを明確に否定しているものといえる。結局、医療法人は、剰余金の配当を禁止される結果、収益を生じた場合には、施設の整備・改善、法人の職員に対する給与の改善等に充てるほか、**全て積立金として留保すべきこととなる**わけである。また、配当ではないが、事実上利益の分配とみなされる行為も禁止している。

医療法人が他の医療法人に融資等を行うことについて①

融資を業として行うことについて

- 医療法人のうち社会医療法人は、その収益を当該社会医療法人が開設する病院、診療所又は介護老人保健施設の経営に充てることを目的として、厚生労働大臣が定める業務(収益業務)を行うことができる。
- ただし、融資を業として反復継続して行う場合については、日本標準産業分類(平成21年総務省告示第175号)にいう金融業・保険業に該当し、当該業務については、社会医療法人が実施可能な業務には含めていない。
- これは、金融業・保険業は、「資金の融通、保険料の払込・支払を反復継続して行うため、負債比率が必然的に大きくなり、財務体質を悪化させる可能性がある」という考え方に基づくもの。

法令上の根拠

厚生労働大臣の定める社会医療法人が行うことができる収益業務(平成19年厚生労働省告示第93号)

第1条 医療法(昭和23年法律第205号)第42条の2第1項に規定する厚生労働大臣が定める業務は、次条各号に掲げる収益業務であって、次の要件に該当するものとする。

一 一定の計画の下に収益を得ることを目的として反復継続して行われる行為であって、社会通念上業務と認められる程度のものであること。

二～四 (略)

第2条 収益業務の種類は、日本標準産業分類に定めるもののうち、次の各号に掲げるものとする。

一～十三 → 農業、林業、漁業、製造業、情報通信業、運輸業、卸売・小売業、不動産業(「建物売買業」、「土地売買業」を除く)、飲食店・宿泊業、医療・福祉(病院、診療所又は介護老人保健施設に係るもの及び医療法第42条各号(附帯業務)に掲げるものを除く)、教育・学習支援業、複合サービス事業、サービス業

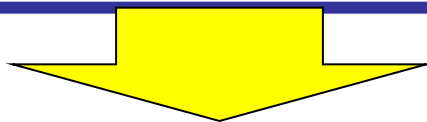
医療法人が他の医療法人に融資等を行うことについて②

医療法人への融資の現状

医療法人においては、地域での連携先である他の医療法人が経営難である場合、資金に余裕があっても資金援助することはできない。

一方、銀行などの資金の出し手としては、営利法人の経営再建では出資により将来における配当収入も期待されるのに対し、医療法人の経営再建では融資しかできないため、リスクに対するメリットが小さい。

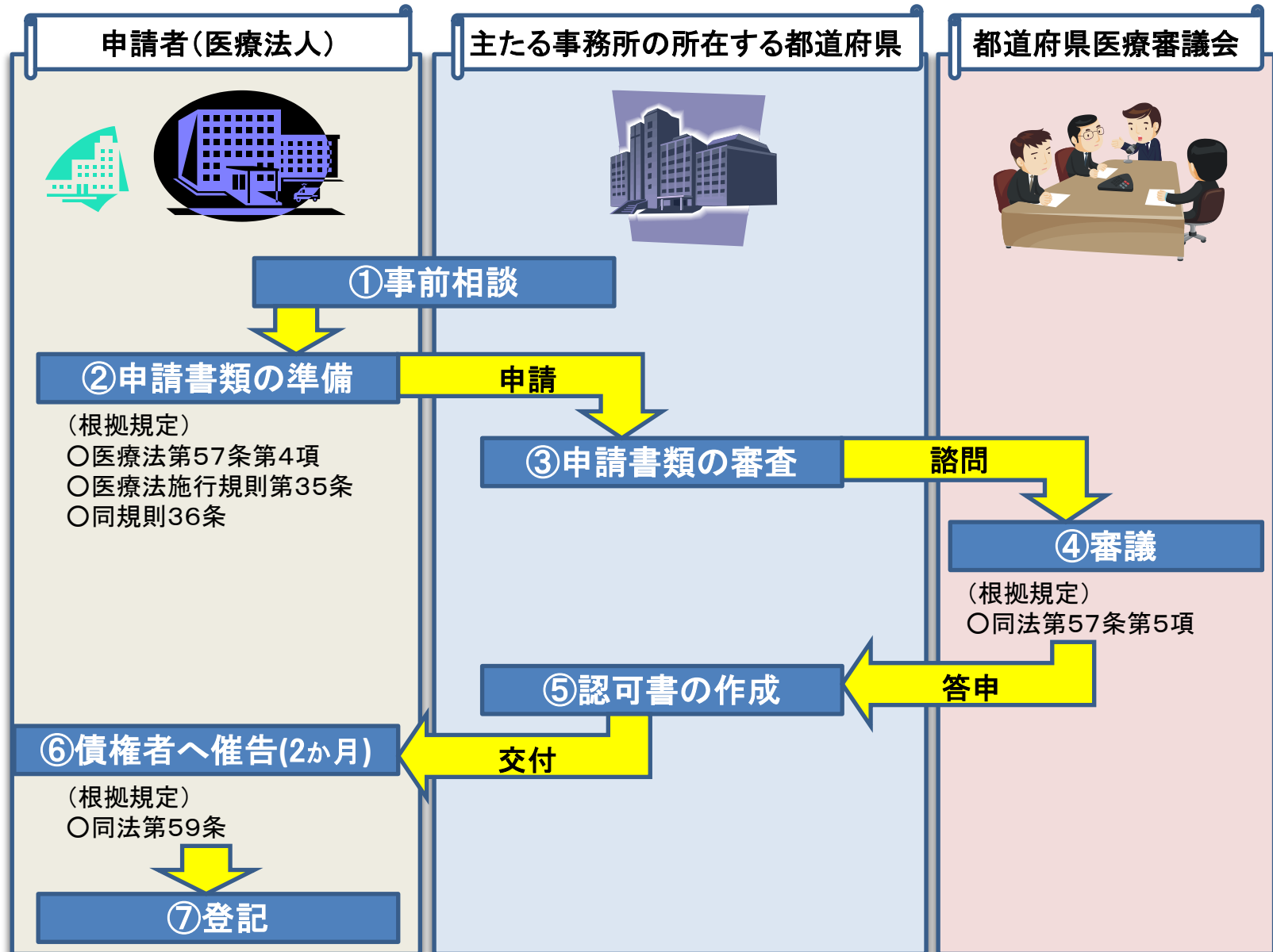
こうしたことから、医療法人は経営難に陥ると資金調達が難しくなりがちで、地域医療の安定の観点からも、資金の供給元を増やすことは意義がある。



今後の方向性について

- 地域医療の安定のため、医療法人が例外的に他の医療法人に対して融資を行うことについて、例えば次のような条件の下で行うということについてどう考えるか。
 - ・ 融資が業とみなされない範囲(特定性・非反復性)であること
 - ・ 融資対象となる医療法人と同一の医療圏内であり、既に医療連携を行っていて、かつ、医療連携を継続することが自らの医療機関の機能を維持・向上するために不可欠であること
 - ・ 融資を行う医療法人は、資金の余裕があり、かつ社員総会の議決(財団法人においては評議員会の同意)を得た上、都道府県への届出を行うこと
 - ・ 国において貸付限度額等を規定すること
- 与信については、どう考えるか。

医療法人の合併手続について



合併認可時の都道府県医療審議会の意見聴取義務について

合併認可時の医療審議会の意見聴取義務を廃止することの是非について都道府県へ意見照会を行った結果、都道府県からは次のような反対意見が多かった。

都道府県からの主な意見

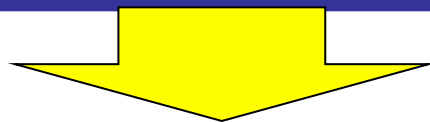
- 「設立」「解散」手続との整合性がとれない。
- 「合併」による地域医療、医療計画への影響など医療審議会の意見を聴くことは重要。
- 行政処分の公平性、客観性を確保する観点から必要。
- 医療審議会の開催回数の見直しや、部会・分科会を置くことにより事務処理の迅速化を図ることは可能。

今後の医療法人の合併手続について

都道府県医療審議会の意見聴取手続について

医療法人の合併は、法人運営の健全性の確保のため、都道府県において慎重な審査を行う必要があり、次のようなことから、都道府県医療審議会の意見聴取手続の省略による迅速化は不適當ではないか。

- ① 都道府県医療審議会を行わないことによって、医療法人の適切、安定的・継続的な事業運営が可能でない合併を認可するおそれがある。
- ② 医療法人の合併手続に関しては、職員の処遇の検討や諸規程の整備等も同時に行う必要があり、どこまで必要性があるのか。



今後の取扱いについて

- 例えば、都道府県医療審議会の意見聴取義務は存続させつつ、仮に当該審議会での手続が合併を行う上での支障となるおそれのある場合には、開催回数の増加や合併認可等を行う部会・分科会の設置を都道府県に求めることとすることについてどう考えるか。
- 例えば、持分あり医療法人と持分なし医療法人とが合併する場合の取扱いについて、周知を図ることとすることについてどう考えるか。

<持分なし医療法人への移行について>

解散時の残余財産の帰属先の制限について (医療法第44条第4項関係)

残余財産の帰属すべき者を限定し、医療法人の非営利性の徹底を図る。
『①国、②地方公共団体、③公的医療機関の開設者、④財団又は持分の定めのない社団の医療法人、⑤都道府県医師会又は郡市区医師会』のうちから選定

《従前の取扱い》

定款、寄附行為の定めるところにより、
その帰属する者に帰属
※ 合併、破産による解散を除く。

【問題点】

出資者の残余財産分配請求権を保証

- ◇ 営利法人と同様な取扱いとの指摘
- ◇ 国民皆保険で支える資源が医療の継続性に使われない。

非営利性の徹底

- ◆ 残余財産の帰属先について、個人(出資者)を除外
- ◆ 新設医療法人は、財団又は持分なし社団に限定

経過措置

- ◆ 既設医療法人は、当該規定を『当分の間』適用せず
- ◆ 新法適用の医療法人へは、自主的な移行とするが、定款変更後は後戻り禁止

「医業経営の非営利性等に関する検討会」報告書(H17.7)

【医療法人を取り巻く近年の動向】

- 平成15年3月「これからの医業経営の在り方に関する検討会」が、効率性・透明性・安定性の観点から報告書を取りまとめた。厚生労働省では、この報告書の提言に基づき改革を進めてきている。
- 平成16年12月に閣議決定された「今後の行政改革の方針」においては、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等についての本格的な検討が行われており、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。

【医療法人制度改革の考え方】

（医療法人に求められる将来像）

- 健やかで安心できる生活を保障するという社会保障制度の使命を果たしながら、限られた社会保障の財源を有効に活用するため、医療提供体制の有力な担い手として今後とも民間非営利部門の医療法人が中心となることが必要。

（医療法人制度をめぐる考え方の整理）

- 昭和25年の医療法人制度創設以来、医療法人は「剰余金を配当してはならない」という民間非営利法人であり、今後ともその考え方は維持。一方で、制度の運用面や実体面において「営利を目的としない」法人の考え方が明確になっておらず、必要な規律など適切な対応が必要。
 - ・ 医業経営の基本原則(理念)を医療法に規定することを検討すべき
 - ・ 剰余金の配当禁止の趣旨について、厚生労働省において周知徹底等に努めるべき
 - ・ 残余財産の帰属先について、国、地方公共団体等に帰属することを医療法に規定すべきなお、当分の間、経過措置を設けることで、既に設立されている医療法人の経営に支障がないように配慮すべき
- 公益性の高い医療サービスを担う医療法人内部のガバナンスの強化と情報開示の徹底を通じ、医療法人自らが積極的に地域社会に貢献できる法人制度を新たに創設。

規制改革・民間開放推進会議「規制改革・民間開放の推進に関する第1次答申—官製市場の民間開放による「民主導の経済社会の実現」—」(平成16年12月)

【問題意識】

- 医療機関の過半を占める医療法人の大宗は「持分の定めのある社団医療法人」であり、剰余金の配当こそ禁止されてはいるものの、脱退・解散時の出資者の払戻・分配請求権が保証されている。
- 医療法人への個人の出資分は個人財産であることに伴い、出資者の高齢化や死亡により、医療法人に対する個人出資分の返還請求訴訟も起きている。こうした医療法人の経営の安定性を脅かす問題に対応するためには、①非営利法人の形態に転換する、②個々の出資分を株式の形態に変え、法人への返還請求を防ぐという2つの対応が考えられる。
- 平成18年の医療制度改革の一環として、非営利性の徹底と経営の透明性の確保等を基本的な方向性とする医療法人制度改革が予定されているが、現行においても出資者の財産権の放棄を前提とした法人形態が選択可能であるにもかかわらず、ごく一部にとどまる現状からすると、今後も実質的に営利法人に近い持分のある医療法人が多数存続する可能性は大きい。

【具体的施策】

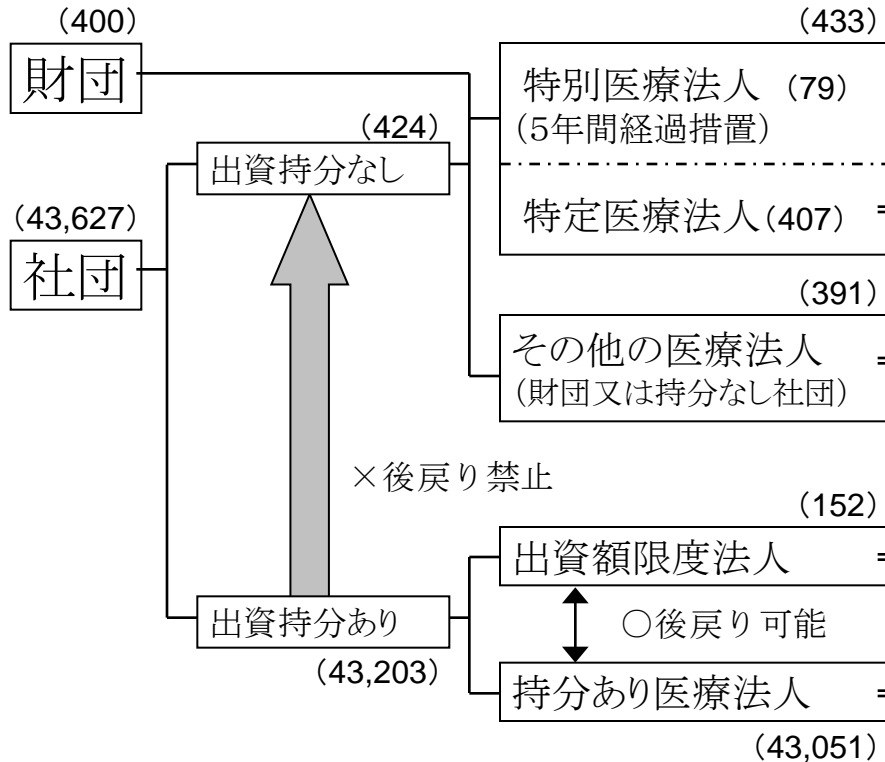
医療機関相互の競争を促進し、良質な医療サービスが提供されるよう、株式会社による医療機関経営への参入をはじめ医療機関経営の多様化を促すとともに、(中略)複数の医療法人にまたがるグループ経営の実現、規模の経済性の追求によるコスト抑制等により経営の近代化を進められるようにするため、当面、以下の措置を講ずるべきである。

- ・構造改革特区における株式会社の医療への参入要件の緩和(平成17年度中に措置)
- ・医療法人から医療法人への出資等の容認(平成17年度中に措置)
- ・持分のない新たな医療法人の創設(平成18年の医療制度改革で措置)

改正医療法に伴う医療法人の移行

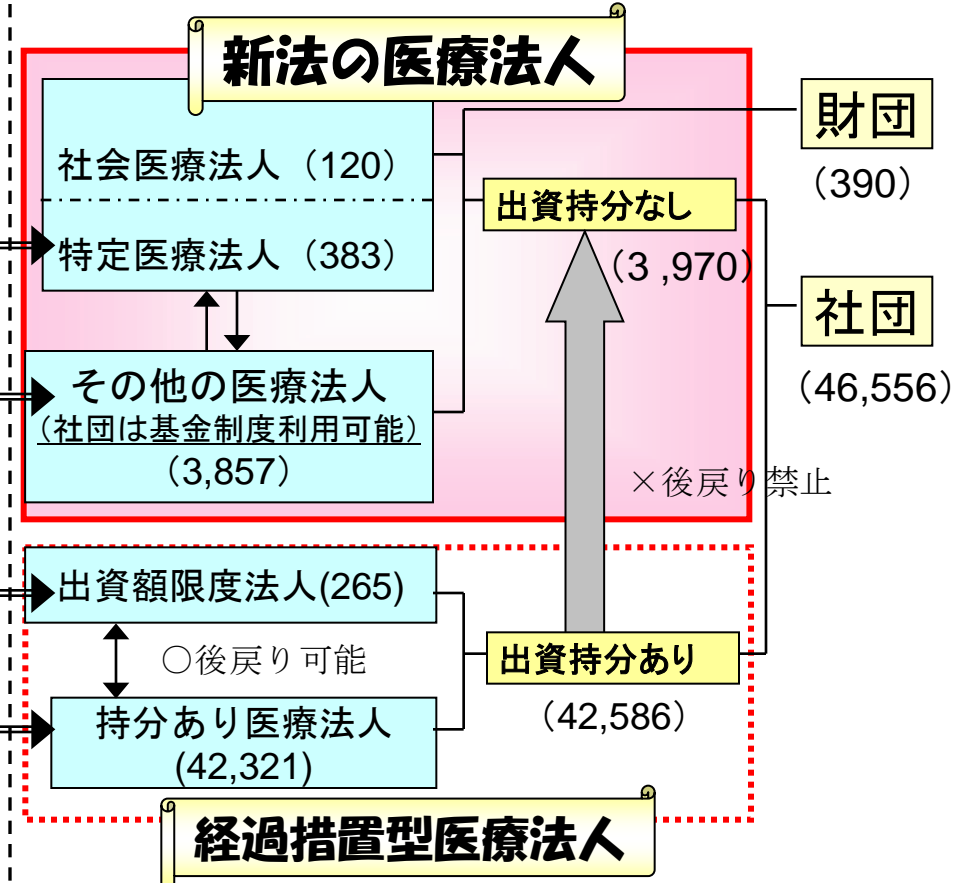
【法施行前の状況】

()は平成19年3月末現在の法人数



【平成19年4月1日以降】

()は平成23年3月末現在の法人数



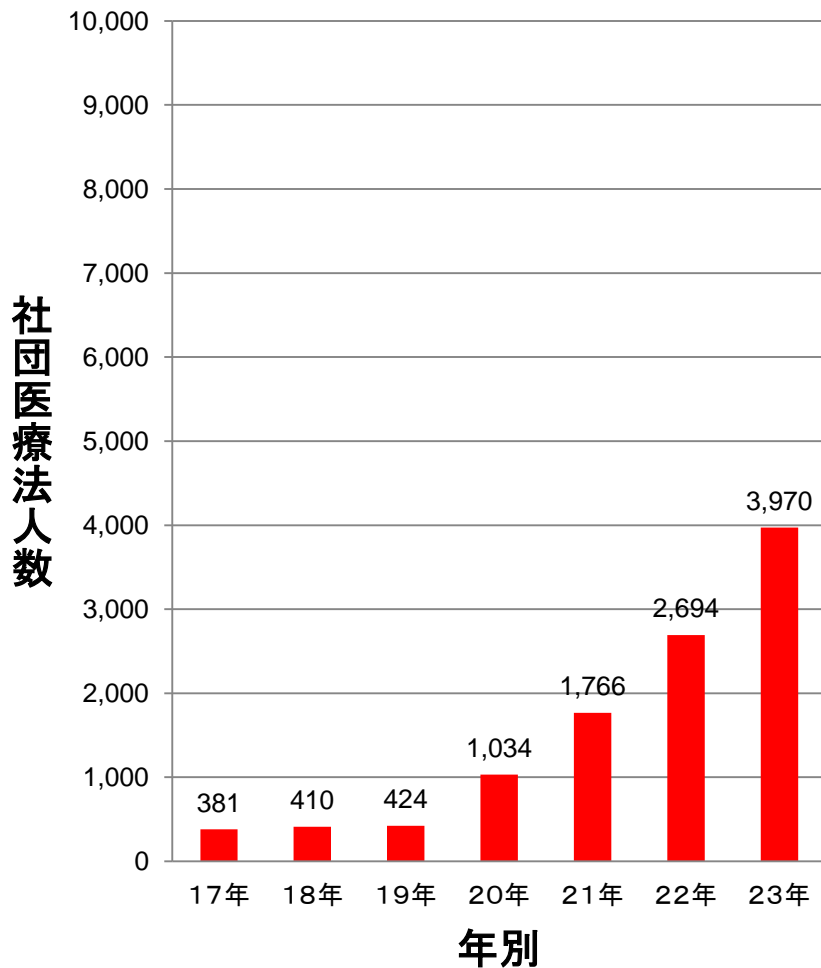
平成19年4月1日に自動的に移行
(注：法施行に伴う必要な定款変更等は別途必要)

平成19年4月以降設立できる医療法人は、新法の医療法人のみ

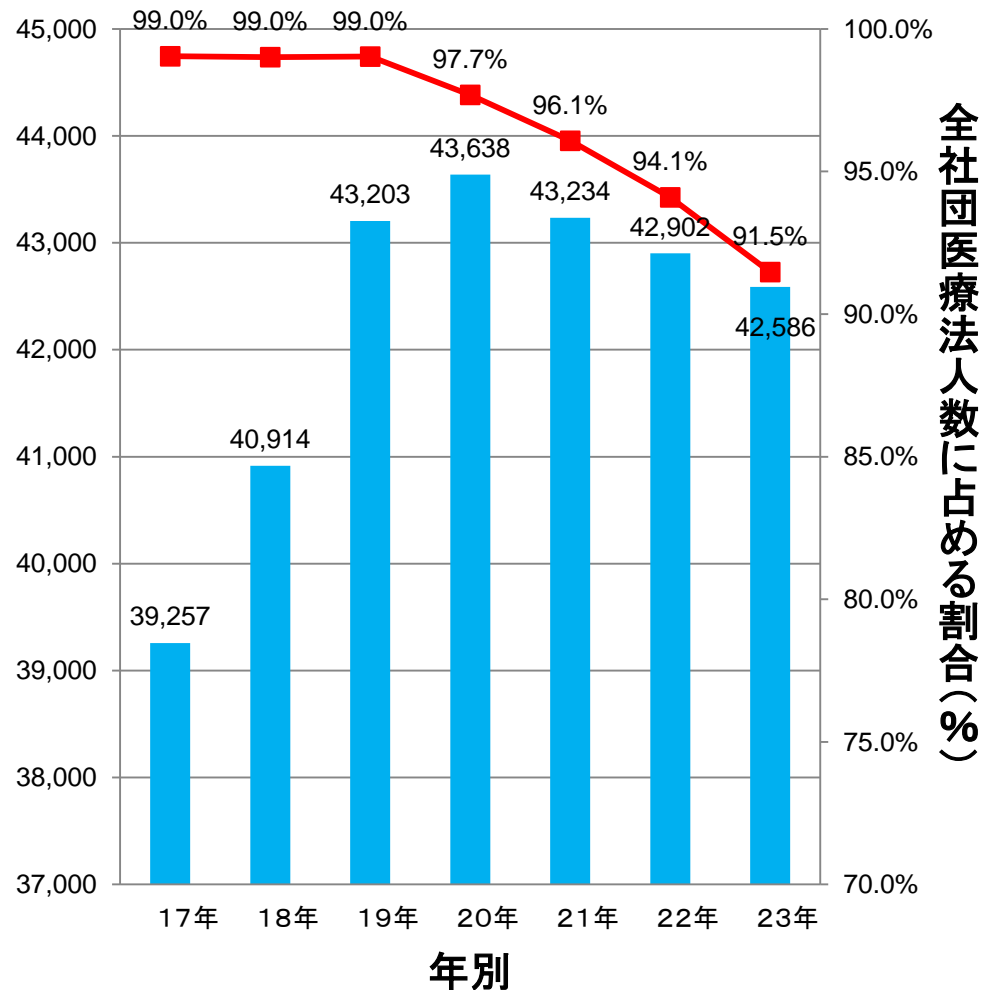
- ・経過措置型医療法人(旧法の医療法人)を平成19年4月以降設立することは不可
- ・持分あり医療法人から出資額限度法人への定款変更は平成19年4月以降も可能

持分の有無による社団医療法人数の推移

持分なし



持分あり



※1 毎年3月末現在

※2 厚生労働省の調査による

持分なし医療法人への移行促進策について（現状）

実態調査

- 「医療法人の現状と課題に関するアンケート調査」(23年4月 四病院団体及び日本医師会)
 - ・ 持分あり医療法人については、持分なし医療法人への移行の意向、移行理由、移行課題、移行に必要な支援制度等について調査
- 「出資持分のない医療法人への円滑な移行に関する調査研究」(22年度医療施設安定化推進事業)
 - ・ 上記アンケート調査を踏まえ、さらにヒアリング調査を実施

移行マニュアル

- 移行を検討する法人向けに、「出資持分のない医療法人への円滑な移行マニュアル」を作成、厚労省ホームページに掲載
 - ・ 内容： 課題の確認、移行の選択肢、移行の手順など

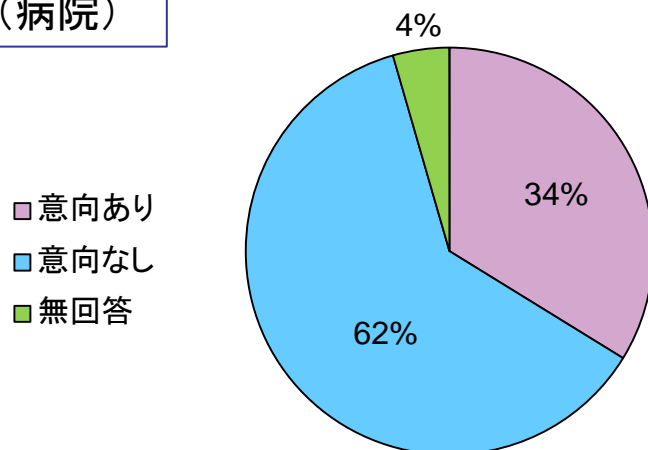
税制措置

- 持分なし医療法人移行の際に贈与税が非課税となる基準の一部緩和(20年度税制改正)
- 社会医療法人や特定医療法人における法人税や固定資産税等の非課税・軽減措置(社会医療法人の税制優遇については20年度、21年度税制改正)

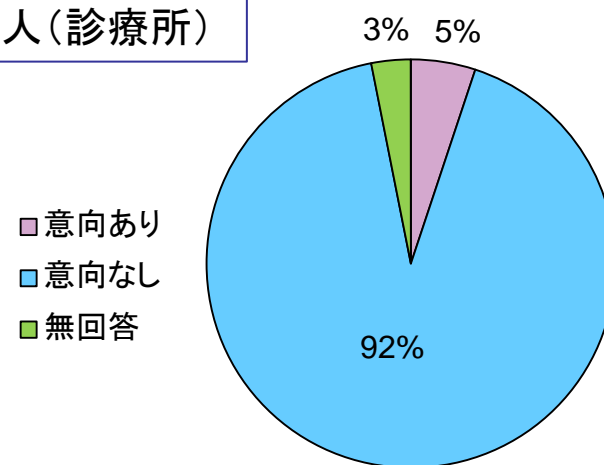
医療法人の現状と課題に関するアンケート調査結果

持分なしに移行する意向はあるか

医療法人(病院)



医療法人(診療所)



移行する主な理由

- 出資者の相続の発生や社員の退社等による出資持分の払戻請求に左右されず、病院・診療所を安定して経営するため。
- 法人の非営利性を徹底し、地域社会の公器としての医療法人となるため。

移行しない主な理由

- 出資持分はオーナーシップの源泉であり、放棄できないため。
- 相続税を支払っても、医療法人を子孫に承継させたいため。

持分なし医療法人へのさらなる移行促進策について

医療法人の非営利性を徹底するため、解散時の残余財産の帰属先について個人(出資者)が除外されたところであるが、持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行が十分に進んでいるとは言えない。地域医療の担い手が死亡して相続が発生することがあっても医療を継続して安定的に提供していくためには、医療法人による任意の選択を前提としつつ、さらなる移行促進策を検討していくことが重要である。

そのため、以下のような取組を行うことについて、どう考えるか。

医療法への位置づけ(案)

- 移行について計画的な取組を行う医療法人を認定する仕組みを導入する。
 - ・ 移行検討の定款変更、移行計画の作成などを要件とする。
- 認定を受けた医療法人に対しては、都道府県が指導、助言等の支援を行う。
- その他、必要な規定を検討する。

普及・啓発(案)

- 都道府県会議など幅広い機会を捉えて、持分なし医療法人への移行の意義や「出資持分のない医療法人への円滑な移行マニュアル」の活用等について周知を行う。

その他(案)

- 所要の税制措置及び融資制度について検討

<社会医療法人について>

社会医療法人制度の概要

○社会医療法人は、平成18年医療法改正において、公立病院改革が進む中で、民間の高い活力を活かしながら、地域住民にとって、不可欠な救急医療等確保事業を担う、公益性の高い医療法人として制度化された(都道府県知事の認定)。

○社会医療法人における医療保健業の法人税等は非課税となっている。

都道府県知事
の認定



医療審議会

審査

法人運営の安定化

社会医療法人

公立病院等

医療計画に記載された
救急医療等確保事業

改正医療法 第30条の4
第2項第5号

- イ 救急医療
- ロ 災害時における医療
- ハ へき地の医療
- ニ 周産期医療
- ホ 小児医療
(小児救急医療を含む)

- 認定要件
- 役員、社員等については、親族等が3分の1以下であること
 - 定款又は寄附行為において、解散時の残余財産を国に帰属する旨定めていること
 - 救急医療等確保事業を実施していること

- 医療保健業の法人税非課税
- 救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税等の非課税

収益事業の実施

社会医療法人債の発行

公立病院等との新たな
役割分担・連携の構築

社会医療法人制度創設の背景

今まで自治体立病院をはじめとした公的医療機関が担ってきた「公益性の高い医療サービス」を民間非営利部門の医療法人も担うことによって、地域の医療の質を一層向上させていきたいという要求も高まっており、特別医療法人制度を見直すことによって、公益性の高い医療を行う新たな医療法人制度の確立が提言された。

（「医業経営の非営利性等に関する検討会報告」平成17年7月22日）

へき地医療や小児救急医療など地域で特に必要な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、これらの医療に社会医療法人を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を図る。

医療法人は、自主的にその運営基盤の強化を図るとともに、その提供する医療の質の向上及びその運営の透明性の確保を図り、その地域における医療の重要な担い手としての役割を積極的に果たすように努めなければならない。（医療法第40条の2）

特に社会医療法人については、当該法人が開設する病院又は診療所の所在地の都道府県が作成する医療計画に記載された「救急医療等確保事業」を行うこととされている。（医療法第42条の2第1項第4号）

社会医療法人の認定要件

1. 救急医療等の事業に関する要件

【主な要件】

- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療の医療連携体制を担う医療機関として医療計画に記載されていること
- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療について、以下の実績を有していること 等

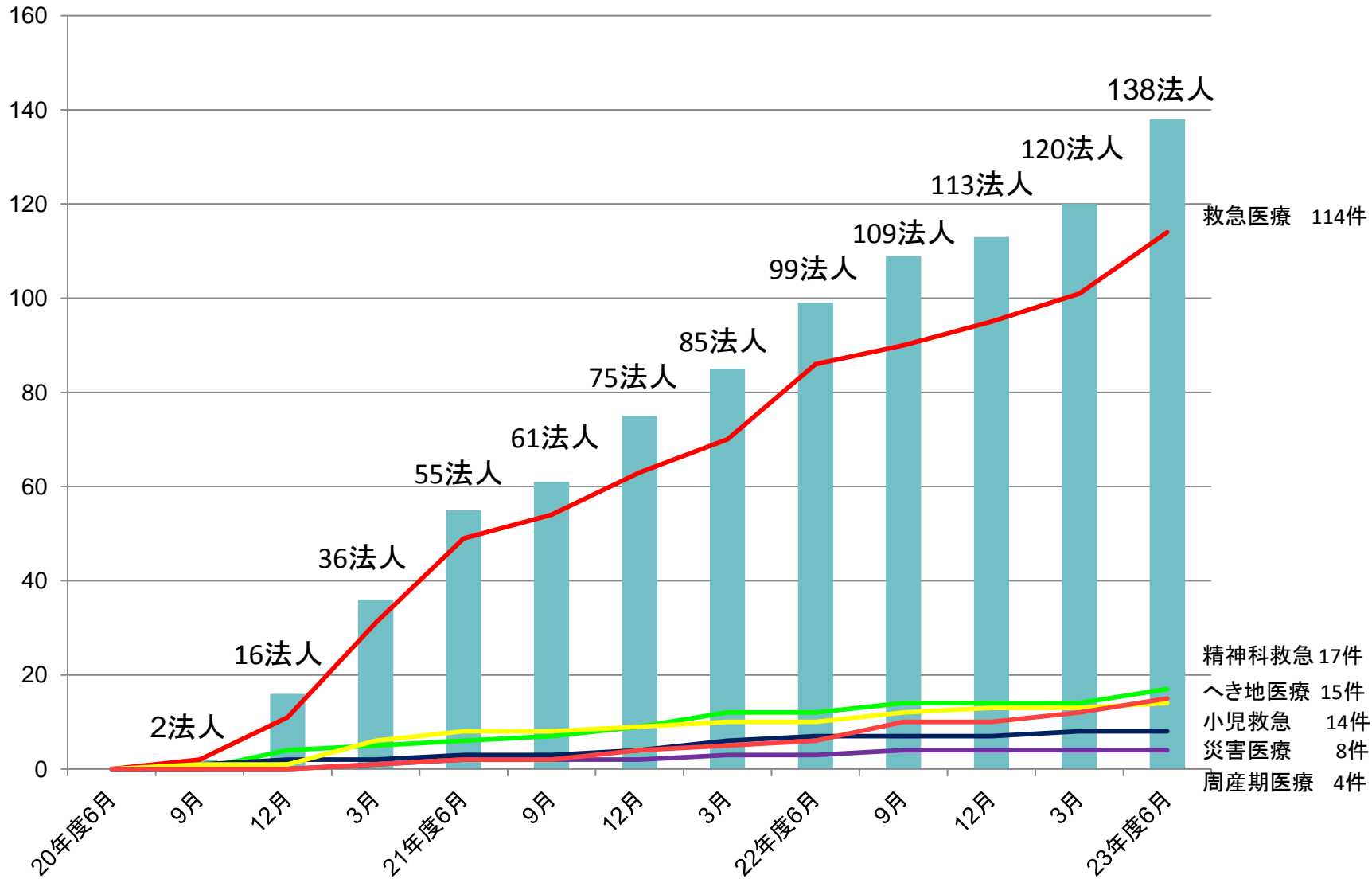
救急医療	休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／初診料算定件数＝20%以上、又は、夜間休日搬送受入件数＝年間750件以上 ※精神科救急：年間時間外診療件数＝3カ年で人口1万対7.5件
災害医療	救急医療の基準の8割の実績を有しており、かつ、DMAT(災害派遣医療チーム)を保有し防災訓練に参加したこと
へき地医療	病院の場合は、週1回を超えて巡回診療・医師派遣を行っていること(直近に終了した会計年度の延べ派遣日数(派遣日数を医師数で乗じた日数)が53日以上であること) へき地における診療所の場合は、週4日を超えて診療をおこなっていること(直近に終了した会計年度の診療日が209日以上であること。)
周産期医療	ハイリスク分娩管理加算＝年1件以上、かつ、分娩件数＝年500件以上、かつ、母体搬送受入件数＝年10件以上
小児救急医療	乳幼児休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／乳幼児加算初診料算定件数＝20%以上

2. 公的な法人運営に関する要件

【主な要件】

- 役員等についての同族性が排除されていること
- 法人解散時の残余財産が国、地方公共団体又は他の社会医療法人に帰属する(持分がない)こと
- 社会保険診療に係る収入金額が全収入金額の8割を超えること
- 理事等に対する報酬について、支給の基準を定め、公開していること 等

社会医療法人認定数の推移



※各月末時点の社会医療法人認定数を計上している。

社会医療法人の救急医療等確保事業実施状況

(平成23年7月1日現在)

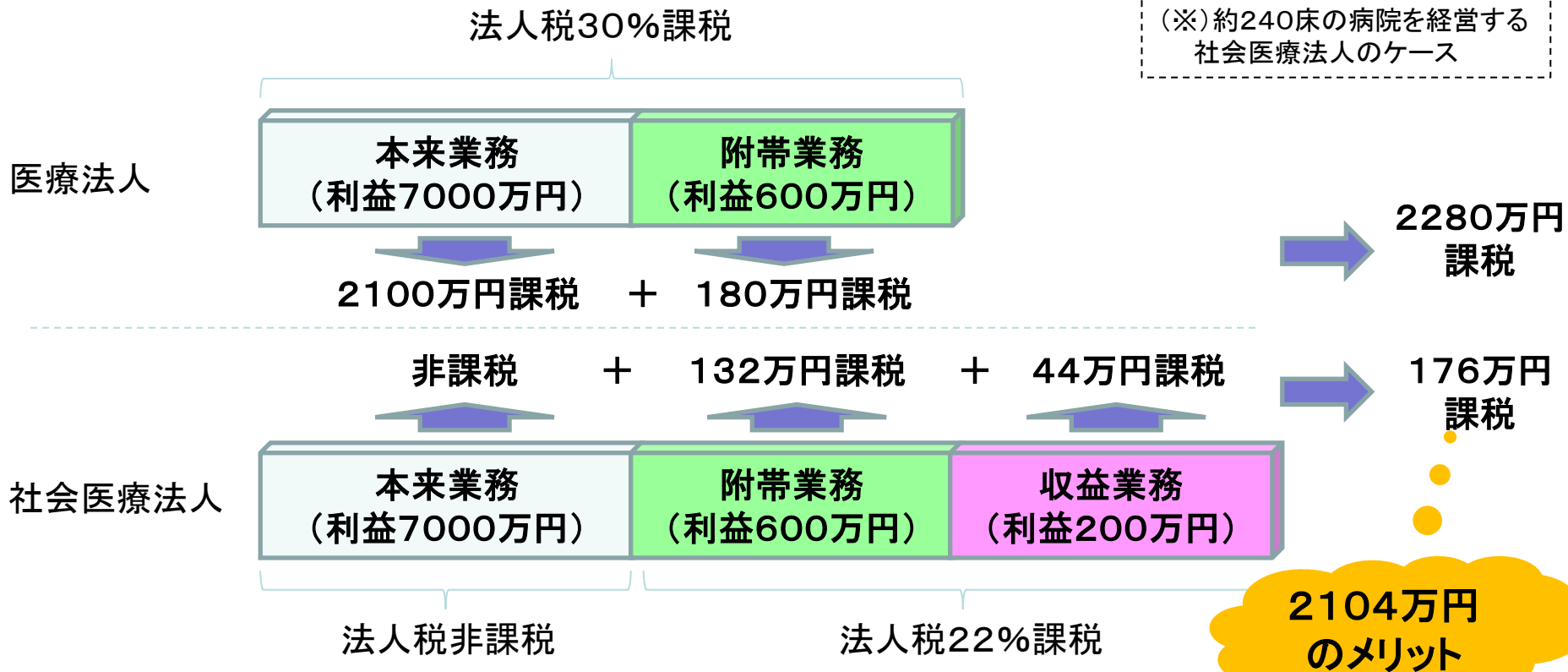
都道府県	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	合計	
	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京都	神奈川県	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡県	愛知県	三重	滋賀	京都	大阪	兵庫県	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川県	愛媛	高知	福岡	佐賀	長門	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	大臣所管		
法人数	14	1			2	2	3		2	1	2	6	4	2	2		2			3	3		6	1	1		4	17	2	1	1	2	3	6	5	2		2	4	1	8	1	3	2	4	1	6	3	3	138
救急医療等確保事業	救急	8	1			1		1		2	1	2	4	4	2	2		1			1	2		5		1	4	18	2	1	1		1	5	5	2		1	3	1	11	1	3	1	3	1	3	3	6	114
	精神救急	2				1	2	1					2				1		1	1				1								2	2														1			17
	災害	1																						1											1			1	1	2			1				8			
	周産期	1																										2													1							4		
	小児救急	1										1	1	1											1			5											1	1	1			1				14		
	へき地	6					1										1					1													1				1				1	1	2				15	
	合計	19	1	0	0	2	2	3	0	2	1	3	7	5	2	2	0	2	0	0	3	3	0	6	1	3	4	25	2	1	1	2	3	6	6	2	0	3	4	2	15	1	4	2	5	1	6	4	6	172

※ 救急医療等確保事業は、医療法人が開設する病院等ごとに認定要件を満たしている件数を計上しているため、社会医療法人数と一致しない

社会医療法人の税制上のメリット

- 医療保健業については、法人税が非課税
- 医療保健業以外の業務については、法人税率は軽減税率(22%)が適用
- 救急医療等確保事業を行う病院・診療所の固定資産税・都市計画税・不動産取得税が非課税
- 本来業務に充当する収益業務の収益をみなし寄付金として、所得の50%を限度に非課税

医療法人と社会医療法人の法人税の取扱いの比較(モデルケース※)



社会医療法人制度の見直しについて

社会医療法人制度については、認定後の法人の事業の拡大や縮小等が生じることを前提とした柔軟な仕組みとなっていない。

現状と課題

- 1 社会医療法人は、「救急医療等確保事業（中略）に係る業務を当該病院又は診療所の所在地の都道府県において行っていること」（医療法第42条の2第1項第4号）が認定要件の一つとされており、認定要件を欠くに至ったときは、当該認定が取り消されることとなっている。
このため、社会医療法人の認定を受けた医療法人は、それまで病院等を開設していない都道府県に進出しようとした場合、その認定が取消しとなることが指摘されている。
- 2 社会医療法人の認定が取り消された場合、取り消された日前の法人税法上の収益事業以外の事業による所得金額の累積額は、当該社会医療法人の認定が取り消された日からその会計年度終了日までの期間の所得金額の計算上、益金の額に算入され課税される。

見直しについての考え方

- 1 社会医療法人の認定を受けている法人が新たに進出した都道府県で病院等を開設等した場合、例えば、認定取消を3年間猶予し、経過期間後にその実績が社会医療法人認定要件を満たすことができた場合には、認定取消は行わないものとするについてどう考えるか。
- 2 社会医療法人の認定が取り消された場合、際限のない課税の遡及期間により法人自体の存続が困難となることについて、地域医療確保の観点からどう考えるか。