医療法人をめぐる諸課題

最近の医療機関の動向を探る

東日本税理士法人　坂田 茂（税理士）

医療機関を取り巻く状況は年々厳しくなっている。特に、来年は改正医療法の施行が予定されており、片や日々、医師等の確保に奔走し、数年後に控える消費税増税など、民間医療機関は対応に苦慮することが予想される。連載の最後となる今回は、最近の医療機関の動向を探ったうえで、対応策を考えてみたい。

坂田 茂氏

制度改正という大波

2006年の医療法改正、そして、医療法人制度改革（以下）に関連して、という大波にもまれている医療機関であるが、特に、診療報酬改定によって、この3年間、医療法人を取巻く環境は不安定なものとなってきた。打つ手が少ないという意見が現場からもうかがえている。

一方の医療法の改正は、

① 社会医療法人制度（及び「持分出資医療法人制度」の創設）の医療法人制度改革

② 医療機関による情報提供の推進

③ 地域医療計画の推進と新医療計画制度の構築

などを改正点としてあげている。

なかでもポイントとなるのは、来年の法改正であった医療法人制度そのものの見直しが行われる（であろう）ことの「経営別人格法人」は、公益という概念がなく、出資者である社員（出資者）の出資金を払い戻しの対象となる。また、解散時の残余財産の帰属先は国が地方公共団体、あるいは医療法人に限定されるなど、非営利性を徹底させるものである。07年4月1日以降の新設法人申請から、この「医療法人制度改革」、すなわち、いわゆる「出資型医療法人」の形になる（以下、参照）。

なお、現在の医療法人については、この「経営別人格法人」への移行は任意である。

医療機関が抱えている問題

医療機関が抱える問題としては、診療報酬が適切に支払われていることと、患者自己負担の未収金の回収問題がある。

①医師等の確保

まず、医師あるいは看護師の確保に苦労されている医療機関が多いと思う。特に医師については平成16年4月からスタートした新臨床研修制度がこの状況に拍車をかけた。

しかし、ひるがえってみると、全体的な問題だけでなく、やはりいわゆる、評判が悪い医療機関なのかどうか、さらには、医療機関の受け入れ態勢が整っているのか、といったところまで、医師・看護師は判断基準としているのである。それにたえることができる、限られた医療機関に必然的に集まってしまう結果となっている。

②患者自己負担の未収金

次に、未収金の回収が困っている医療機関が依然として多い。しかし、ひるがえって、患者の自己負担の未収金の問題は、医療機関の受け入れ態勢が整っているかどうか、評判、医師などを反映しているところがあるのではないか。

表1

【医療法人制度の見直し】

【旧・医療法】　　【新・医療法】

社会医療法人(※)

出資型医療法人

社会医療法人は、法人税法上、税率の適用はあるか？

社会医療法人は法人税法別表第三の規定により指定する法人であるため、収益事業のチェックが非常に厳しいと可能性がある（法第37条）。医療法の特別医療法人制度と同様のシステムであるが、法人税の税率が適用されるためには「税務当局のチェック」をかわすシステムが必要になることが考えられる。

なお、現法医療法人は、税務特別措置法　附則・上の法人である

表2

患者氏名	家族名	未収金額	未収金発生日	催促状発送	備考
東京太郎	東京花子	150,000円	H17.12.25	H18.1.20日	初催促 H18.2.1日 督促状発送

表3

【判例】　平成17年　1月21日 第二小法廷判決
平成14年（オ）第1292号

診療費等請求事件

公立病院が未払診療費などを請求できる時効期間が争われた訴訟の上告審判決で、最高裁第二小法廷は、「公立病院と私立病院の診療に本質的な違いはなく、債権の消滅時効は民法により3年とすべきだ」との判断を示した。訴訟は、1999年に埼玉県立病院（千葉県）に入院した交通事故の被害者の診療費などを市が約4年後、加害者側に請求したものである。裁判長は時効を3年とした二審の東京高裁判決を支持し、市側の上告を棄却、市の敗訴が確定した。

表4

経営の健全性を知りたい　→　貸借対照表

収益力・利益の源泉を知りたい　→　損益計算書

しかし、この2つの決算書だけでは、
・キャッシュの動きがわからない
・利益が出てもキャッシュが増えない理由がわからない
・大量の設備投資に耐えられる体力があるかどうかわからない
ことになる。そこで、

キャッシュフロー計算書でこれらを判断することが大切である。

税務の動向

①消費税（一般税）

今年度の07年度税制改正では消費税の増税が盛り込まれない方向で固まりつつある。

しかし、消費税の税率が3%から5%近くまで上がるのは時間の問題である。ますます、医療機関経営のいわゆる「出口戦略」がクローズアップされるであろう。近い将来、消費税率が上がることによって医療機関が経営が圧迫されることは確実である。

②地域医療計画と医療法人（一般税）

次に、医療法人制度改革が来年5月から施行予定であるが、医療法人の税務上の取り扱いに関しては、今年末までの07年度税制改正大綱にこの「医療法人制度の税務の取り扱い」が盛り込まれるかどうか。

ちなみに、今年の消費税改正は、増税であり、方向は、出資者に相続が発生した場合には、通常の持分あり社会医療法人の相続と同様に取り扱われる。すなわち、相続税課税に取り込まれる出資金は、実質、当初出資額ではなくて、利益剰余金の出資である。また、出資者に払い戻しをした場合には、残存出資者にみなし贈与税が課税されてしまうというリスクもある。そこで、医療法人の持分問題を解決するためにも、早期、07年度税制改正大綱で規定していただきたいのである。

③医療法人のホテルコスト費（一般税）

さらに、市生協川口病院の行政訴訟裁判の「ホテルコスト費の自己負担化」については、非課税では法人税から課税に区分を変更する可能性が出てきている。今年、川口からは医療法人の療養病床（ホテルコスト費の自己負担）が始まるようである。これも同様に、非課税では非課税から課税に区分変更がされることになるであろう。

キャッシュフロー経営

これからの医療機関の財務は経営であることが求められる。診療報酬改定でプラス改定を受けるものは厳しいが、もはや有り余るものがなかなか時代であることが大前提である。

ひと足早く、わが国の一部企業は新商品の開発に回復しているちょっとの回復、原油高、資源高のエネルギーにも耐えうる体力をつけている。では、次、医療機関はどうであろうか。診療報酬の自己負担の減収改定に耐えられるだけの体力をそなえているであろうか。

その体力を見極めるのは、そのポイントとして、キャッシュフローにあるのである（表4参照）。「経営健全性」をみられる外力があるかどうかを見極める出資金が利益だけでなく、必ずキャッシュフローの増加がともなわないとしてはいけない。利益が出ていたとしてもキャッシュフローが増えないという状況だけは避けたい。

医療法人から投資家になったと仮定した、自分の病院は投資するに値するか否かどうか。これを客観的に見ることが大切である。これを客観的に見ることが大切である。