



福岡県医発第1020号(地)

平成18年8月11日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 横 倉 義 武



医療法人制度改革（一人医師医療法人）について（通知）

標記の件につきまして、日本医師会より別添のとおり通知がありましたので、お知らせいたします。

本改革は、先の国会で医療制度改革関連法の成立により医療法が改正されたものであります。

今回の医療法人制度改革の背景には、医療経営の株式会社参入への対抗措置があったと考えられます。現在の医療法人制度では配当は禁止されていますが、出資者の退社や法人の解散に際しては、出資割合に応じて残余財産の分配が出来るとされております。この点が医療法人は営利法人であるとして株式会社参入論を強く促すこととなりました。これを受けて、厚生労働省では「医業経営の非営利性等に関する検討会」において医療法人の非営利性について検討がなされ、今回の改革に至りました。

今般、改正医療法が成立し、医療法人が非営利・公益性を前面に出した制度となりました。それに伴い、医療法人の類型が①社会医療法人②その他の持ち分の定めのない医療法人の2類型となり、出資割合に応じて残余財産の分配が出来るとされている医療法人（持ち分のある医療法人）の新設を認めず、既存のものについては経過措置として「当分の間」存続できることとなりました。

この結果、改正医療法が施行される平成19年4月1日以降においては、持ち分のある医療法人は設立できないこととなり、解散時の残余財産は「国または地方公共団体、他の医療法人、厚生労働省令で定めるもの」のうちから選定



小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽・廣瀬真恵

しなければならない、こととなりました。

一方、平成19年3月31日までに設立の医療法人は、当分の間、現行制度通りとなります。

改正医療法の具体的内容については、今後政省令で明らかにされ、また税制上の手当が予定されています。

つきましては、現行制度による一人医師医療法人を含む医療法人の設立は今年度限りとなりますので、一人医師医療法人の設立に際しましては、今回の改正を踏まえ十分にご検討の上、ご判断いただきますよう、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 本年度最後の一人医師医療法人設立の申請に関する説明会は、10月下旬を予定しております。
- 2) 説明会の日程及び設立認可スケジュールにつきましては、決まり次第早急にご連絡いたします。
- 3) 「個人開業医と医療法人の税制上の取扱いの差異」につきましては、日本医師会医師福祉対策委員会答申（平成17年12月）「これからの医業経営のあり方について」において詳しい検討がなされておりますので、ご参考までにお送りいたします。

日 医 年 税(25)

平成18年8月2日

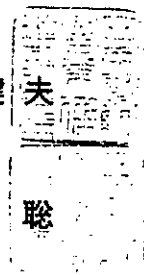
都道府県医師会

地域医療及び税制担当理事 殿

日本医師会 常任理事

内 田 健 夫

今 村



医療法人制度改革について

(一人医師医療法人の設立)

一、先に国会で成立した改正医療法については、「医療法等の改正について」平成18年7月14日(地160)にてお知らせしたところですが、医療法人の制度改革として主に次の2点が挙げられます。

①特別医療法人にかわる社会医療法人が創設されたこと

②医療法人の残余財産の帰属先が限定されたこと

この改正結果を受け、その後本会平成18年度医業税制検討委員会において検討が続けられましたが、この度一定の方向が出てまいりましたので、ご案内申し上げます。

二、現在の医療法人では配当は禁止されていますが、出資者の退社や法人の解散に際しては、出資割合に応じて(残余)財産の分配ができるとされています。この点が、株式会社等の営利法人と変わらないとの批判を受け、厚生労働省「医業経営の非営利性等に関する検討会」において、持ち分のある医療法人を認めるか否か議論となりました。



本会の平成17年度医業税制検討委員会の検討では、従来通り持ち分のある医療法人を残して医療法人を以下の3つの類型として法制化し、これに応じた適切な税制上の措置を講じることを提言してきました。

- ①公益性の高い医療法人 ー特定・特別医療法人ー
- ②非営利性を徹底させた医療法人 ー出資額限度法人ー
- ③持ち分のある社団医療法人

すなわち、持ち分のある社団医療法人の新設を認めないとする考えは、持ち分のある社団医療法人が地域医療において現実に果たしている役割、急速に増加している事実を無視したものであり、地域医療の現場に混乱をもたらしかねないこと。また、出資額限度法人への移行は法人の任意によるべきで、税制に十分配慮して促進することが必要であるとの考えであります。

三、しかし、改正医療法では、以下の2種類の医療法人とし、持ち分のある社団医療法人の新設を認めず、既存のものについては経過措置として「当分の間」存続できることにされました。

- ①社会医療法人
- ②持ち分のない医療法人

この結果、同法が施行される平成19年4月1日以降においては、残余財産の分配ができる医療法人（持ち分のある医療法人）は設立できないこととなり、解散時の残余財産は「国または地方公共団体、医療法人、厚生労働省令で定めるもの」のうちから選定しなければならない、ことになりました。

改正医療法の具体的内容については、今後政省令で明らかにされ、また税制上の手当が予定されています。

本会といたしましては、今後、一人医師医療法人制度の健全な運営が図られるよう平成19年度の税制改正要望において要望し、政省令、税制等で対応してまいる所存であります。

四、近年、診療所経営の近代化・合理化（家計と医業経営の分離）を目的とする一人医師医療法人制度については、設立の増加傾向は著しいものがあります。

す。この度の医療法改正により、新たに医療法人化しようとする場合、改正医療法の施行日（平成１９年４月１日）の前日までに設立するか否かにより、残余財産の分配が可能なものか否かが決まることになります。

つきましては、一人医師医療法人の設立に際しては、この度の改正を踏まえ十分に検討するとともに、各都道府県の医療法人設立認可スケジュールをご確認のうえ進められるよう、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、「個人開業医と医療法人の税制上の取扱いの差異」につきましては、平成１７年１２月医師福祉対策委員会答申「これからの医業経営の在り方について」（別添資料）において詳しい検討がなされております。参考としてご案内いたします。

別 添

「これからの医業経営の在り方について」

医師福祉対策委員会答申

(抜 粋)

平成 1 7 年 1 2 月

日本医師会医師福祉対策委員会

．医療法人化（医療法人成り）について

a .個人開業医と医療法人の税制上の取り扱い

（１）個人開業医と医療法人の主な相違点

医療法人化とは、院長個人が行っている医業を、院長等が出資者となって設立した医療法人において継続することをいい、医療法第 39 条において「病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団は、この法律の規定により、これを法人とすることができる。」とされており、医療法人化が認められている。

院長個人で医業を行う場合と、院長個人とは別個独立の人格を有する医療法人において医業を行う場合では、経営面で表 2 - 1 のような相違点がある。

表 2 - 1 主な相違点

	個人	医療法人
開設者	医師個人	法人
業務範囲	診療所・病院の経営	診療所・病院・介護老人保健施設等の経営・附帯業務
配当の可否	-	禁止
登記	不要	必要
会計年度	1 月 1 日～12 月 31 日	任意
決算の届出	不要	必要

（２）個人開業医と医療法人の税制のあらまし

個人開業医として医業を行う場合と医療法人において医業を行う場合では、医業所得に対する税制上の取り扱いが次のように異なる。

個人開業医として医業を行う場合

院長に対し、診療報酬等の収入金額から必要経費を控除した所得金額に所得税、住民税及び事業税が課税される。

医療法人において医業を行う場合

院長に対し、医療法人から支給される役員報酬に所得税及び住民税が課税され、医療法人に対し、診療報酬等の収入金額から役員報酬を含めた経費を控除した所得金額に法人税、住民税及び事業税が課税される。

したがって、医療法人化したときの税制上の有利・不利を検討する場合には、個人開業医段階での所得税・住民税・事業税の合計額と、医療法人化した後の医療法人の法人税・住民税・事業税の合計額及び院長等の役員報酬に対して課税される所得税・住民税の合計額とを比較することになる。

(3) 医療法人化の税制上のメリット・デメリット

医療法人化を行った場合の主な税制上のメリット・デメリットは、表 2 - 2 のとおりである。

表 2 - 2 医療法人化した時の税制上のメリット・デメリット

メリット	デメリット
・ 個人と法人の税率構造の違い ・ 給与所得控除の適用 ・ 所得の分散 ・ 退職金の損金算入が可能 ・ 生命保険の保険料の損金算入が可能 ・ 欠損金の繰越期間が長い ・ 減価償却費の計上が任意 ・ 社会保険診療報酬に係る源泉徴収がない	・ 交際費の損金算入限度有り

個人開業医が社会保険診療報酬の所得計算の特例を適用している場合又は事業承継時において、医療法人化より税負担を軽減できるか否かについては個々の事例によって異なる。

(4) 個人開業医と医療法人の税率構造の違い（事業税を除く）

個人開業医の医業所得（事業所得）に係る所得税及び住民税の税率は、所得が増え

れば増えるほど税率が高くなる「超過累進税率」であるのに対し、医療法人の所得に係る法人税及び住民税の税率は、所得に対して一定の税率を適用する「比例税率（資本金 1 億円以下は 2 段階比例税率）」である。

個人開業医の最高税率は 50%（所得税 37%、住民税 13%）であるのに対し、医療法人の最高税率は 36.21%（法人税 30%、住民税 6.21%）である。税率のみを単純に比較すると課税所得が 900 万円を超える部分は医療法人の税率の方が低くなる。

（５）給与所得控除の適用

院長が医療法人から受け取る役員報酬は、所得税法上、給与所得に該当し、事業所得にはない「給与所得控除」が適用されるため、課税所得の圧縮が可能である。設立費用等を考慮せず、単純に単年度の税額のみを比較した場合、この給与所得控除の効果があるため、年間の医業所得金額が 500 万円程度であっても医療法人の方が有利になる場合がある。

なお、給与所得は次のように計算される。

所得金額の計算

$\text{給与所得の金額} = (\text{収入金額}) - (\text{給与所得控除額})$

給与所得控除額

給与収入	給与所得控除額
180 万円以下	収入金額 × 40%（65 万円未満の場合は 65 万円）
180 万円超 360 万円以下	収入金額 × 30% + 18 万円
360 万円超 660 万円以下	収入金額 × 20% + 54 万円
660 万円超 1,000 万円以下	収入金額 × 10% + 120 万円
1,000 万円超	収入金額 × 5% + 170 万円

（６）所得の分散

個人開業医の場合、配偶者その他の親族に対する給与を必要経費に算入するためには、その親族（15 歳未満の者は除く）が事業に専ら従事していることが要件となる。したがって、医業に専従していない親族に支給した給与は必要経費に算入することが

できない。また、専従者給与額について、課税庁と妥当性が見解が分かれることが多い点も指摘されている。一方、医療法人の場合、親族が医療法人の理事に就任し経営に参画することにより、役員報酬の支給が可能であり、支給した役員報酬は、適正金額であれば医療法人の損金の額に算入される。親族の受け取った役員報酬は、上記(5)のとおり、給与所得控除を受けることが可能であり、かつ、所得税及び住民税は超過累進税率であるから、所得の分散により、医療法人、院長及びその親族の総体で見た場合の税負担を軽減できる可能性がある。

(7) 退職金の損金算入が可能

個人開業医の場合、院長はもちろん事業専従者（親族）に支給した退職金も必要経費に算入することは認められない。一方、医療法人の場合、院長及び親族に支給した退職金については、適正金額であれば損金の額に算入することができ、医療法人の所得金額を圧縮することが可能である。また、院長等の受け取った退職金は、退職所得として所得税及び住民税が課税されるが、老後の生活保障等を考慮し他の所得に比べて税負担が軽減されており、医療法人と院長等の総体で見た場合の税負担を軽減できる可能性がある。

なお、退職所得は次のように計算される。

所得金額の計算

$$\text{退職所得の金額} = (\text{退職金の収入金額} - \text{退職所得控除額}) \times 1/2$$

退職所得控除額

勤続年数	控除額
20 年以下	40 万円 × 勤続年数（最低 80 万円）
20 年超	70 万円 × （勤続年数 - 20 年） + 800 万円

(8) 生命保険（定期保険）の保険料の損金算入が可能

個人開業医が支払った定期保険の保険料は、所得税の計算上、生命保険料控除の対象となり 5 万円を上限として所得金額から控除される。一方、医療法人を契約者及び保険金受取人として定期保険を契約した場合、医療法人の支払った保険料のうち、期間の経過に応じて計算した金額等が損金の額に算入される。この場合、損金の額に算

入できる金額には上限が設けられていない。

(9) 欠損金の繰越期間

個人開業医の医業所得（事業所得）の金額が赤字（純損失）になった場合、その赤字が発生した年の翌年から３年間にわたり繰越控除が可能である。一方、医療法人の所得金額が赤字になった場合、その赤字が発生した事業年度の翌事業年度から７年間にわたり繰越控除が可能である。

(10) 減価償却費の任意償却

減価償却費の計上について、個人開業医は強制償却とされているが、医療法人は任意償却とされている。このため、医療法人は、欠損金の繰越期限の到来する事業年度において、減価償却限度額を満額費用計上すると赤字になる場合やその欠損金の金額未満の所得しか出ない場合には、減価償却費を計上しないことにより、欠損金の切捨てを防止することが可能である。

(11) 社会保険診療報酬に対する源泉徴収

個人開業医の場合、社会保険診療報酬支払基金法の規定により同基金から支払を受ける診療報酬に対して一定額が源泉徴収される。一方、医療法人が受け取る上記診療報酬に対しては源泉徴収がない。したがって、医療法人化により納税のタイミングを遅らせることができ、当面の資金繰りの自由度が増す場合がある。

なお、源泉徴収額は次のように計算される。

$$\text{源泉徴収額} = (\text{社会保険診療報酬支払基金から支払を受ける診療報酬額} - 20 \text{ 万円}) \times 10\%$$

(12) 交際費の損金算入限度

個人開業医の場合、交際費に必要経費の算入に限度額の規定はないため、その支出が業務遂行上必要であれば、金額の大小を問わず、必要経費として算入することができる。但し、業務上必要な支出かどうかについて、課税庁と見解が分かれるケースも多いようである。一方、医療法人の場合は、資本金の額に応じて損金の額に算入でき

る金額には限度がある。

なお、損金の額に算入されない金額は、以下のように計算される。

資本金 1 億円以下の医療法人	資本金 1 億円超の医療法人
損金不算入額 = - (と のいずれか少ない金額 × 90%) 支出交際費 年 400 万円	損金不算入額 = 支出交際費

(13) 社会保険診療報酬の所得計算の特例(いわゆる四段階制)

医業又は歯科医業を営む個人又は医療法人が、各年又は各事業年度において社会保険診療報酬につき支払いを受けるべき金額が 5,000 万円以下であるときは、当該年分の事業所得金額又は当該事業年度の所得金額の計算上、社会保険診療報酬に一定率を乗じて算出した概算経費額を必要経費又は損金の額に算入することができる。

個人開業医がこの特例を適用している場合であっても、医業所得の金額が大きく、かつ、実額経費額と概算経費額との乖離が少ない場合には、前述の医療法人化の節税効果の方が、役員報酬の支給による課税所得(給与所得)の増加の影響よりも大きく、医療法人化により、医療法人と院長等の総体で見た場合の税負担を軽減することができる可能性がある。

一方、実額経費額が概算経費額より大幅に少ない場合には、医療法人化による節税効果よりも、課税所得の増加による影響の方が大きくなり、医療法人化により税負担が増加する可能性が高い。

なお、概算経費額は、表 2 - 3 に示すとおり社会保険診療報酬額を左欄に掲げる金額に区分し、それぞれの金額に右欄の概算経費率を乗じて計算した金額の合計額として算出する。

表 2 - 3 社会保険診療報酬の所得計算の特例(いわゆる四段階制)

社会保険診療報酬	概算経費率
2,500 万円以下の金額	72 / 100
2,500 万円超 ~ 3,000 万円以下の金額	70 / 100
3,000 万円超 ~ 4,000 万円以下の金額	62 / 100
4,000 万円超 ~ 5,000 万円以下の金額	57 / 100

（14）事業承継

相続時において、個人開業医として医業を行っている場合には、個々の医業用財産と債務が相続財産となる。一方、医療法人（社団）において医業を行っている場合には、医療法人に対する出資が相続財産となる。

事業承継者が特定されている場合には、医療法人設立時に院長の100%出資とせず、当該事業承継者に一部出資させることにより、医療法人内部に留保された利益の一部を、出資を通じて間接的に事業承継者へ帰属させることが可能であり、院長の相続財産の増加を抑えることができる。

また、医療法人に対する出資は、相続税額の計算上は、取引相場のない株式に準じて評価することとされており、個人開業医の場合よりも、相続財産の評価額を引き下げられる可能性がある。さらに、特定事業用資産の特例の規定の適用により、相続税の課税価格を減額できる可能性がある。その他にも事業用建物を医療法人に賃貸することにより、土地については貸家建付地⁴、建物については貸家として評価されるため評価額の引き下げが可能である。

事業承継者がいない場合には、相続人は医療法人に対する出資について一旦相続税が課税され、その後の医療法人の解散時において、医療法人内部に留保された利益が残余財産として分配され、当該分配額は配当所得として所得税及び住民税が課税される。このため、個人開業医の場合よりも、税負担が重くなる可能性がある。ただし、医療法人内部に留保された利益を個人（遺族）に環流させる際に、その全部又は一部を役員退職金として支給することにより、医療法人の方が税務上有利となる場合がある。

なお、現在、社団医療法人の社員は、「法人財産に対する持分を有しないことと整理すべき」とし、拠出した拠出金を限度として財産の払戻しを行うべきとする医療法人制度改革が検討されており、この場合には、現行制度を前提とした出資金評価は、不合理な評価方法となる。

（15）総括

現在、医療法人制度については、厚生労働省において改革案が検討されているが、未だ最終決定に至っていない現状にある。

したがって、ここでは前述のとおり、現制度下における取り扱いについて考察を行い、総括することとする。

⁴ 貸家建付地：貸家の目的とされている宅地、すなわち所有する土地に建築した家屋を他に貸し付けている場合のその土地。

個人開業医と医療法人との税制上の有利・不利はケース・バイ・ケースである。個人開業医段階での所得金額や医療法人化した後の院長及び親族の給与の決め方、さらには診療所の土地、建物その他事業に必要な医療機器などを医療法人に現物出資するのか、それとも医療法人へ賃貸するのか等、前述以外にも様々な要因が絡むため、一概に医療法人化が有利であると判断することはできない。したがって、個々の診療所の状況を踏まえて正確なシミュレーションを行う必要がある。

また、個人開業医と医療法人では、上記(1)で記載したように、経営面において様々な相違点がある。医療法人であれば、同一医療機関として経営の永続性を確保することができ、また、事業資金と個人資金を区分することにより経営状態を把握しやすくなるが、その一方で、医療法人は配当が禁止されており、また都道府県知事への決算書類の提出や資産の総額の登記等が必要である。したがって、医療法人化に当たっては、これらの経営面の相違点も含めたところで、総合的に医療法人化の有利・不利を検討する必要がある。