

院長必見!!

診療所 経営教室

今月のテーマ 持分なし医療法人への移行

移行すべきか留まるべきか 医療法人の出資持分対策

非営利性の徹底や経営の透明性および継続性の確保の観点から出資持分なし医療法人への移行が推進されている。診療所はどう対応すべきか、そのポイントを解説する。



河合吾郎 先生

河合医療福祉法務事務所代表
医療経営士3級

かわい・ごろう ● 中央大学経済学部卒業。社会福祉法人聖隷福祉事業団聖隷浜松病院に入職。医事課、経理課などを経験し、2011年から現職。行政書士、社会福祉士、個人情報保護士、医療経営士3級

持分ありとなしの違い

最大の違いは残余財産の分配と 持分の払戻請求権の有無

2007年の第5次医療法改正によって、同年4月以降、医療法人は出資持分なし（以下、持分なし）の設立しか認められなくなつた。ただし、従来の出資持分あり医療法人については、財産権を保全された「経過措置型医療法人」として、「当分の間」その存続が認められている。医療法人の数は16年の段階で5万1958、その大半は一人医師医療法人。つまり小規模な診療所だ。

一人医師医療法人の設立は、1985年の第1次医療法改正で

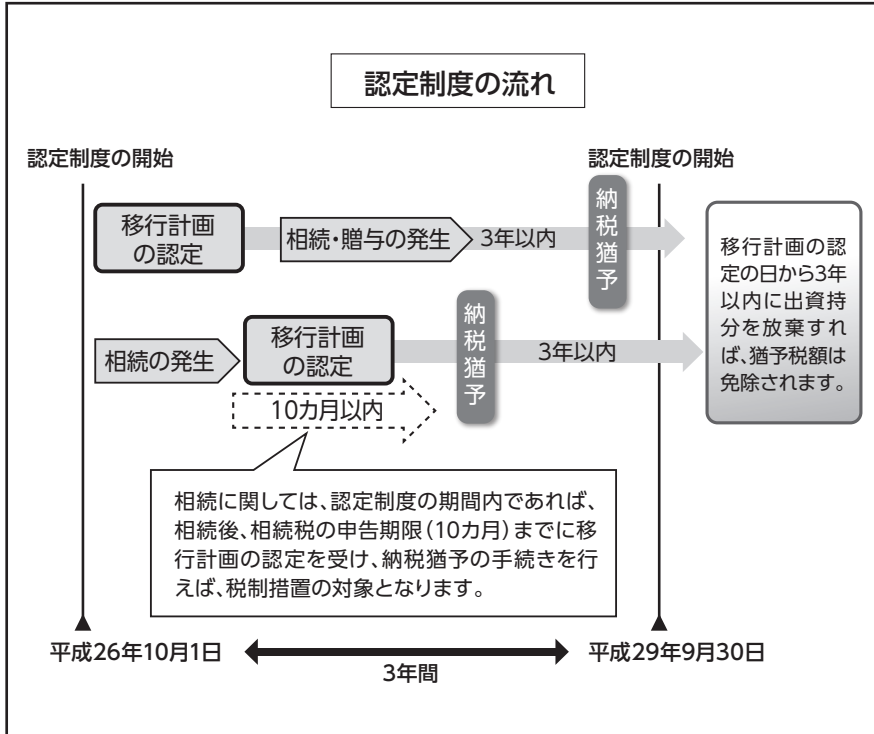
解禁された。当時新設された法人は約30年を迎えており、事業承継を考へる時期に差し掛かっている法人も少なくない。相続税も関連して、事業承継を考へるにあたり、持分なしへの移行は重要なポイントになる。後述するが、14年の改正医療法では、持分なしへの移行を促進するために、3年間の期限付きで「認定医療法人」が制度化された。それだけに、持分ありの継続か、持分なしへの移行か、悩んでいる経営者は多いだろう。そこで本稿で

は、メリットやデメリットを考えながら、医療法人の持分なしへの移行について検討する。

まず出資持分ありと出資持分なしの違いを整理する。その最大の違いは、解散時の残余財産の分配と出資持分の払戻請求権の有無である。医療法人は株式会社や株主に利益の一部を還元するような、剰余金の配当が禁止されている。そのため、利益が蓄積されることよって出資持分の価額は年々上昇していく。その結果、相続税評価額が高額になり、相続税負担が大きくなるほか、一部社員が突然退社して持分の払い戻し請求を行われると、高額な支払いが発生する。いずれも医療法人の経営を不安定にするものであり、業の継続性の確保を脅かすものになる。

そもそも医療法人制度の趣旨は、「医療事業の経営主体を法人化することにより、業の継続性を確保するとともに、資金の集積を容易にし、業の非営利性を損なうことなく、医療の安定的普及を図ることである。第5次医療法改正以降、▽非営利性の徹底、▽公益性の確立、▽効率性の向上、▽透明性の確保、▽安定した医療経営の実現——の観点から、社会医療法人制度の創設をはじめ、さまざまな医療法人制度改革が行われているが、持分なしへの移行が推進される背景には、医療機関の経営の継続性を確保すること、地域医療を守るといった観点も含まれている。

図1 認定医療法人の流れ



持分なしの利点と阻害要因
贈与税の課税と同族意識が
ボトルネックになっている

医療法人が持分なしに移行する最大のメリットは、出資持分の払戻請求を受けなくなることである。これは、医療法人が非営利性を徹

底しながら、安定的かつ継続的な医療提供を行ううえで重要なポイントだ。しかし、16年3月末の段階で全国の医療法人のうち4万601件がまだに持分ありを継続しており、第5次医療法改正以降、約10年間で、持分なしへ移行したのはわずか513法人に過ぎず、ほとんど進んでいないのが実態だ(図1)。

では、なぜ持分なしへの移行が進まないのか。1つ目の理由は、税制上の問題である。持分なしに移行すると、一定の場合を除いて、医療法人に贈与税が課される。持分を放棄すると、出資者の親族などの相続税または贈与税の負担が不当に減少するため、医療法人を個人とみなして贈与税が課税されるからだ。なお、ハードルが高いが、次の要件をすべて満たせば課税を受けることはない。

- ① 残余財産の帰属先が国等の一定の先であること
- ② 運営組織が適正であること
- ③ 役員等のうち親族等の占める割合が3分の1以下であること
- ④ 医療法人関係者に対する特別利益供与が禁止されていること

2つ目は「出資持分を放棄した

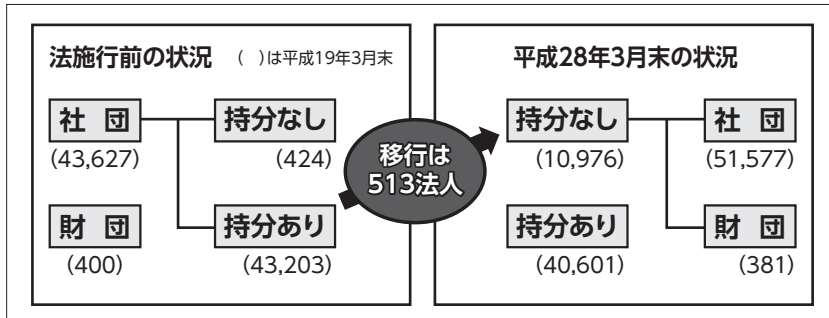
くない」と考える理事長や出資者の存在だ。表の③の要件にもなっているが、医療法人を設立し大きくしてきた創業者のなかには、同族経営を維持したいと考える人が少なくなく、これがボトルネックになっているケースは多い。そのほか、▽出資者が不明である、▽出資者への説得が困難である、▽手続きが煩雑なために、どこから手を付けていいのか分からない――といったことも障壁になっているようだ。

2代目の院長は持分なしへ移行し、理事会を機能させていきたいと考えていたものの、現理事長(初代院長)は同族経営を維持したいために絶対反対。親子の激しい対立で移行できずにいる医療法人から相談を受けたこともある。感情的な問題も含めて、さまざまな阻害要因があるが、持分なしへの移行は今後の法人の行く末を大きく左右するものである。それだけに今後の法人設計をきちんとしたうえで移行の判断を行い、準備に十分な時間をかけて進めていくことが大切である。

持分なしへの移行を促す 新認定医療法人制度が開始

14年の第6次医療法改正で、持分なしへの移行促進のため、3年間の期限付きで「認定医療法人」

図2 持分なしへの移行状況



が制度化された。同制度によって、相続人が持分を相続または遺贈によって取得した場合、その法人が移行計画の認定を受けていれば、移行計画の期間満了まで相続税の納税が猶予され、さらに持分を放棄した場合、猶予税額が免除されることになった。出資者が持分を放棄し、他の出資者の持分が増加することで、贈与を受けたものとみなして他の出資者に贈与税が課される場合も同様である(図2)。

ただし、持分なしに移行した場合、法人側は特定医療法人あるいは社会医療法人レベルの要件を満たさないと贈与税が免除されないため、持分なしへの移行は思うように進まなかった。実際、14年10月の認定医療法人制度の開始から、16年9月までの2年間で認定件数は61件、そのうち持分なしへの移行は13件に留まっている。

そこで、今年10月から認定医療法人が3年間延長となった。最大

のポイントは、運営の適正要件を満たし、持分なし移行後6年間要件を維持していれば、法人側に贈与税を課さないというものだ。

主な運営の適正要件としては、

- ① 法人関係者に利益供与しないこと、
- ② 役員報酬について不当に高額にならないよう定めていること、
- ③ 社会保険診療に係る収入が全体の80%以上であること――などがあげられる。さらに制度延長に伴って役員数や役員の親族要件、医療計画の記載などの要件も大幅に緩和され、贈与税の非課税対象も拡大された。その背景には、診療所が持分なしへ移行しやすくなる

持分なしへの移行の進め方

持分なしは5つのステップで 出資者への説明が最大の障壁

では、どのような医療法人が持分なしへ移行すれば経営的に有利になるのか。そのための明確な基準はない。そこで、持分なしへ移行した事例から考えていく。

1つ目は、2代目が医師ではないため、持分なしへ移行し、同族

したいという意思があるのだろう。

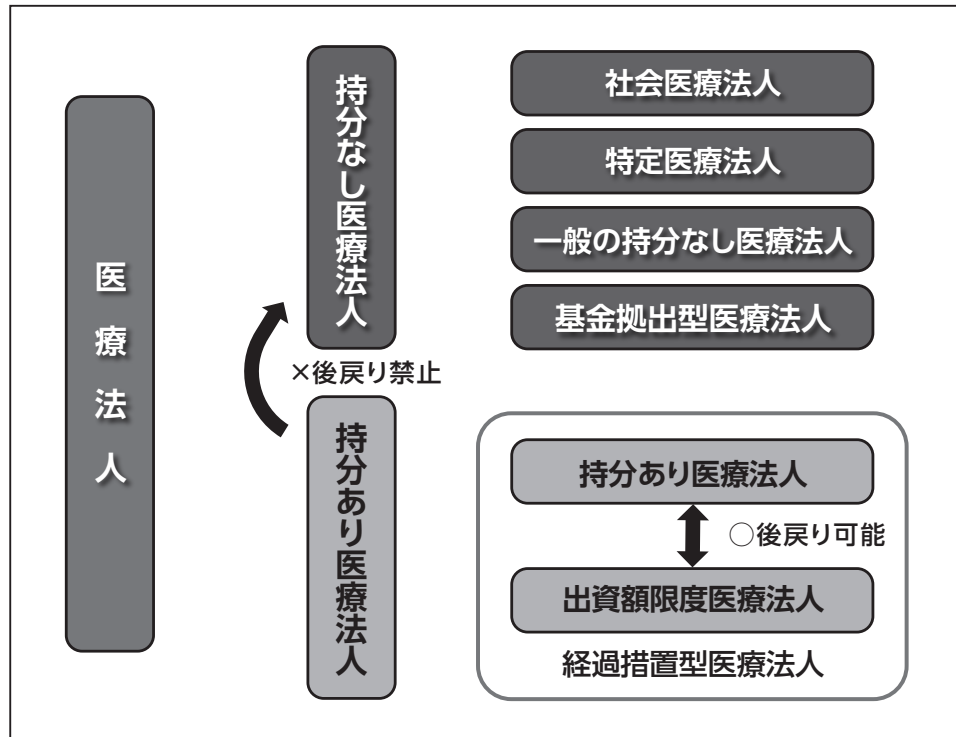
持分なしへの移行について、診療所ではあまり検討されてこなかったように捉えている。11年4月付の四病院団体協議会・日本医師会のアンケート調査によると、「持分なし」に移行する意向があるかという質問に、病院の61・7%、診療所の91・8%が「ない」と回答している。

今年10月からの認定医療法人の延長期間は3年である。持分なしへの移行を検討されている医療法人にとっては、この3年間で大きなポイントと言えよう。

経営からの脱却を初代理事長が決断した法人だ。持分なしへ移行し、理事構成の再編を行うとともに、理事長を外部より招聘し事業承継した事例である。

もう一つは、2代目が医師であり、いずれ理事長として診療所を

図3 現在の医療法人の形態



引き継ぐ予定という法人。それまでに持分なしへ移行し、相続などの心配のない形でパトנטタッチしたいという現理事長の想いがあり、持分なしへ移行したケースである。どちらの事例についても共通し

ているのは、事業承継や相続を考えるタイミングで移行に踏み切っていることだ。今後の法人設計、地域で果たす役割、法人運営における理事会・社員総会の位置づけを明確にしなが、持分なしへの

移行を検討することが大切だ。ではどのように検討していけばいいか。まずは地域での役割、今後の法人設計を明確化したうえで、移行について検討する。ここで持分なしへの移行を決めたら、次のように進めていく。

① 移行検討委員会を立ち上げる

検討メンバーは、社員（理事を含む）および顧問税理士、顧問弁護士などで構成すればよい。

② 移行する法人形態の検討とシミュレーション

現在の医療法人は大きく6形態に分類され、どれを選択するかによって、クリアすべき課題や整える体制など大きく異なる。一度持分なしへ移行すると、その後持分ありへは後戻りできないので、メリットとデメリットを検証したうえで、慎重な判断が必要だ（図3）

なお、シミュレーション結果によつては、持分なしへの移行をやめるという決断もあり得るため、専門家を交えてきちんと検討してもらいたい。

④ 出資者への説明と意向確認

①～③のステップを経たうえで、出資者への移行の説明と持分放棄の意向確認を行う。阻害要因

でも触れたが、出資者に持分なしへの移行を説得するのは困難なことも予想され、これが最大の障壁となる可能性は高い。医療法人それぞれの事情によつて異なるが、納得してもらうためには相手に配慮した説明を何度も行う必要があるだろう。

⑤ 社員総会への報告

持分なしへの移行についての検討内容を社員総会への報告し、実際に手続き実務へ入る。

出資者への説明など時間がかかる準備事項もあるが、新たな認定医療法人制度を活用する場合、①～⑤すべてを完了するまでに、3年という期限がある。各段階で行わなければならない準備項目をしつかりと洗い出し、スケジュールリングして進めていくことが大切である。

持分なしへの移行は、経営安定化を図り、地域医療を守っていく為に非常に大きな意味を持つ。認定医療法人制度が延長するタイミングでもあり、持分あり医療法人の理事長（院長）は、是非この機会に今後の法人設計を今一度検討し、その中で必要であれば考えてみてはどうだろうか。