

持分なし医療法人への 移行特例は 2020年9月まで

2017年の医療法改正では、「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行に係る税制上の特例措置（認定医療法人制度）が延長・拡充されました（2020年9月まで）。改正前は、「持分なし医療法人」へ移行する場合、厳しい要件をクリアしなければ非課税にならず、移行が進まない要因ともなっていたことから、2017年改正では「役員数」、「役員の親族要件」等が除外され、移行はしやすくなっています。

移行のメリットは、①出資持分について相続税・贈与税が課されなくなる、②出資者から払戻請求を受けることがなくなる、③出資持分についての不安がなくなるため、医療の安定的な継続が図れる等があげられます。また、認定後に出資持分の払戻しが生じた場合に利用できる、独立行政法人福祉医療機構の融資制度も創設されています。持分なし医療法人の移行を検討する際の準備やポイントをみていきます。

ハードルが高く あまり利用されなかった旧制度

「持分あり医療法人」とは、法人の財産を出資者の持分割合に応じて分配することが可能（剰余金配当は禁止）な法人のことであり、この点が営利法人と同様な取扱いであること、出資者の死亡により相続税を支払う必要が発生すると持分の払戻請求が行われ、業継続への支障が出ること等（**図表1**参照）から、2006年の医療法改正では、「持分あり医療法人」の新設はできなくなり、「持分なし医療法人」のみが新設できることとなった。なお、2006年時点で存在していた法

人については、「当分の間」持分ありのままでもよく、「持分なし医療法人」への移行は自主的なものとされた。

その後、2014年に行われた医療法改正では、「持分なし医療法人」への移行促進策として認定医療法人制度が創設され、2014年10月～2017年9月までの3年間を認定期間とした。しかし、認定の要件のうち「役員数（理事6人以上、監事2人以上）」、「医療機関の名称が、都道府県が作成する医療計画に記載されていること」、「役員等のうち、親族・特殊の関係がある者は3分の1以下であること」等については、中小規模の医療法人にとってはハードルが高いものとなっていた。また、認定されても、法人税が非課税になるかどうかは税務署の個別判断によることから、移行後の法人でも贈与税がかかる可能性があった。

このため、制度はあまり利用されず、2014年からの3年間で認定を受けた法人は、数十件にとどまっていた。そこで、2017年の医療法改正では、移行を阻む要因となっていた要件を除外し、認定期間を2020年9月まで延長した。税制上の特例措置（移行計画期間中（最大3年間）は出資者の相続に係る相続税、出資者間のみなし贈与税を猶予・免除）も延長されている。なお、新設された要件もある。

新制度では「役員数」、「親族・特殊関係者 3分の1以下」等が要件から外れる

2017年改正前後の要件の違い（4頁図



図表 1 純資産が増えた場合の持分の評価額増加のイメージと影響

「持分」とは、「定款の定めるところにより、出資額に応じて払戻し又は残余財産の分配を受ける権利」（平成 26 年改正医療法附則）のこと。

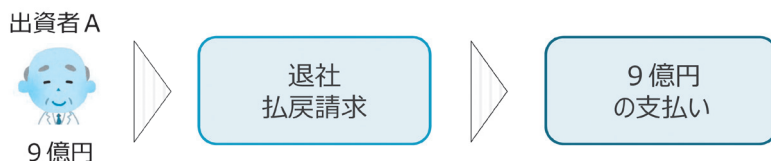
持分割合は、当初の出資額の比率割合に応じて決定されるため、設立時の出資額は数百万円であったとしても、年月の経過により数億円に増加していることも少なくない。残余財産・払戻しにおいては、その時点の法人資産が、持分割合に応じて分配される。

例	設立時	現在
出資者 A	1,800 万円	90,000 万円
出資者 B	600 万円	30,000 万円
出資者 C	600 万円	30,000 万円

→ 資産が 50 倍に増加
持分も 50 倍に増加

<直接的な影響> 持分の払戻し請求権の存在

持分を有する出資者 A は、退社時に医療法人に対して自己の持分に相当する財産の払戻しを求めることができる。その場合、医療法人に 9 億円の支払い義務が生じることとなる。



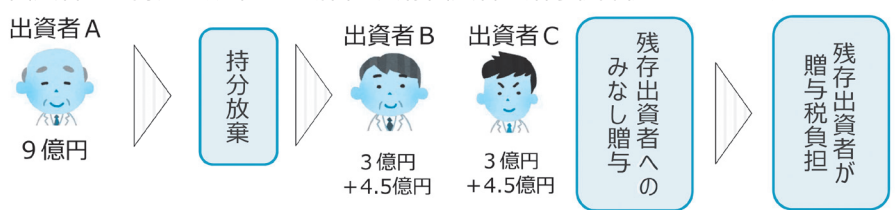
<間接的な影響> 相続税、贈与税による影響

持分を相続したことによる多額の相続税の納税または回避のため、払戻し請求権の行使または持分の放棄を行う。

① 出資者 A が死亡し、相続が開始した場合 → 相続人による払戻し請求が発生



② 出資者 A が持分を放棄した場合 → 残存出資者に贈与税課税のリスクが発生



③ すべての出資者が持分を放棄した場合 → 医療法人に贈与があったとみなされ、一定の要件を満たさなければ医療法人が贈与税を支払うこととなる

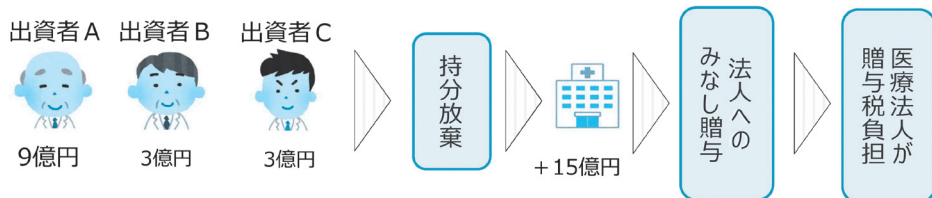


表 2 をみると、新たな認定要件では、改正前の「役員数」、「医療計画への病院名記載」、「役員等のうち親族・特殊の関係がある者は 3 分の 1 以下」、「事業運営および役員等の選任等が定款に基づき行われていること」が外れ、「株式会社等に対し特別の利益を与えないこと」、「遊休資産を過剰に保有しないこと」

が加えられている。なお、「社会保険診療報酬に係る収入金額が全収入金額の 80% を超えること」に変更はないが、新たな要件では、改正前の介護保険・助産に加え、予防接種も含まれている。役員に対する報酬等は、勤務の状況（常勤・非常勤の別、毎月の勤務時間）や役員として

の責務等に応じた報酬等となっていることが前提である。「不当に高額にならないようにすること」の「高額」の基準は、医療法人の経営状況を考慮して判断されるが、収益額に比例して無制限に役員報酬が認められるものではなく、社会医療法人の役員報酬基準（理事長職で上限 3600 万円）等が想定されて

※図表 1～3 は「持分の定めのない医療法人への移行認定制度の概要」（平成 30 年 2 月 9 日）より（図表 2 のみ編集部にて一部追記）



この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。著作権者（独立行政法人福祉医療機構）ならびに著作権者の許可を得ない複製（コピー）、再配布を、固くお断わりいたします。

続きは、

月刊誌 

本誌にてご覧ください。

定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・6,480円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949