

# 医療法人の現状と課題に関する アンケート調査報告書

概 要.....p. 2

報告書.....p. 5

平成 2 3 年 4 月  
四病院団体協議会

# 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査 報告書概要

## 1 調査の概要

平成18年医療法人制度改革のフォローアップのため、全国の病院を経営する医療法人4,888法人に対し昨年6～7月に調査票を発送、1,058法人から回答があった。有効回答率21.6%。

## 2 医療法人病院の医療計画での位置づけ

35.7%の法人が4疾病5事業の医療提供施設として医療計画に記載。記載件数の多いものは、4疾病では①脳卒中(150件)、②糖尿病(107件)、③がん(91件)、④急性心筋梗塞(86件)、5事業では①救急医療(292件)、②小児医療(33件)、③災害医療(21件)、④周産期医療(19件)、⑤へき地医療(10件)。

このほか、各都道府県が特に必要と認めた医療でも医療法人の施設名は70件記載されていた。

## 3 差額ベッドの状況

差額ベッドを有する法人は69.6%で、差額ベッド割合は平均で20.0%。三大都市圏ではこれが75.6%、25.8%と約6ポイント上昇。

## 4 役員

役員数は1法人平均で8人、同族割合は42.5%の法人で3分の1以下。理事長が医師の法人は91.9%、医師でない法人は7.2%。

## 5 附帯業務

附帯業務を実施している医療法人は50.1%、実施していない医療法人は48.2%(510法人)。

## 6 社員

平均社員数は7.9人。全体的に小規模だが、例外的に2万人以上の社員のいる法人もある。

社員の同族割合は社団全体の平均では59.0%。ただし、持分の有無によって比率が大きく異なり、持分あり社団は平均68.9%、持分なし社団は平均27.5%。

## 7 持分ある社団

### (1) 出資者

平均出資者数は4.7人、平均同族割合86.2%。

### (2) 持分の払戻請求

払戻請求を受けたことのある法人は12.9%。その31.6%が借入金で支払っているほか、法人資産を処分して支払うケースもあった。

### (3) 持分なしへの移行に対する考え

#### ①移行を志向する法人と志向しない法人の比率

持分ある社団から持分なし社団に移行することについては、「意向あり」33.8%、「意向なし」61.7%。「意向なし」が「あり」を大幅に上回った。

#### ②移行を志向する法人の移行理由、移行に当たっての課題、移行への支援

移行理由は①安定経営（90.4%）、②非営利性の徹底（51.8%）等の回答が多く、移行に当たっての課題は①移行に伴う法人への贈与税課税（60.6%）、②出資者が死亡した場合の相続税への対応（43.4%）、移行に必要な支援は①持分なしへの移行を条件に相続税を猶予・免除する税制優遇制度（79.5%）、②諸規定の整備・手続等へのアドバイスを受けられる制度（37.8%）だった。

#### ③移行を志向しない法人の移行しない理由、相続への対応、継続への支援

移行しない理由では①出資持分はオーナーシップの源泉であり、放棄できない（36.5%）、②相続税を支払っても、医療法人を子孫に承継させたい（32.3%）、③同族経営を維持したい（31.0%）が多かった。

将来相続が発生した場合の対応としては①払戻しのために借入金や資産の処分をせざるを得ない（46.2%）、②問題なく払戻しできる（31.6%）、持分ある社団として継続するのに必要な支援は①持分あり類型の永続的な存続の法的保障（60.0%）、②中小企業の事業承継税制並みの相続税負担軽減（57.1%）——となっている。

## 8 持分のない社団

持分ありから持分なしへの移行について聞いたところ、移行前の出資者は平均5.0人、平均同族割合74.3%、出資金の額は1法人平均6,37

0万円、1出資者平均1,270万円。移行期間は平均1年7ヶ月だった。

## 9 社会医療法人

認定を受けた救急医療等確保事業は、①救急医療（81.4%）、②精神科救急（11.9%）、②小児医療（同）、③災害医療（6.8%）、③周産期医療（同）、④へき地医療（5.1%）。

社会医療法人債の発行実績のある法人は、まだない。

制度上の課題は、①認定取消しの場合、過年度の非課税収益に課税されること（57.6%）、②救急医療等確保事業の基準を満たすこと（15.3%）、③社会保険診療等の収入が全収入の80%を超えること（11.9%）。

社会医療法人でない法人が社会医療法人に移行したいと思っているかでは、「意向あり」21.9%、「意向なし」53.3%だった。

# 医療法人の現状と課題に関するアンケート調査 報告書

## I 序文

平成18（2006）年に医療法人制度の抜本改革が行われてから、すでに4年以上が経過した。この改革は、①持分の定めのある社団医療法人の新規設立を認めないことをはじめとする非営利性の強化、②社会医療法人制度の創設等による公益性の向上、③内部組織規定の整備、④経営の透明化——を柱とするものであり、昭和25（1950）年の制度創設以来の大改革である。

改革の影響はすべての医療法人に少なからず及んでいると考えられるが、その全体像についてはまだ調査されていない。他方、政治部門ではすでに次期医療法改正を視野に入れた動きが始まっている。

そこで四病院団体協議会では、今後の医療法改正の動向も見据えて、医療法人制度改革のフォローアップのための調査を実施することとした。前回改革の中核が非営利性の強化と公益性向上にあることから、調査も自ずからこれらの進展状況を把握することが主眼となる。

制度改革後の医療法人の設立状況は定期的な報告により把握できるため、今回の調査は、こうした改革の理念について医療法人の意識がどのような受け止め方をし、今後いかなる経営を志向していくか、さらに現在どのような問題に直面しているかという視点で行った。

また、経営上は医療法人制度と表裏の関係にある医療法人税制のうち、過重な負担が問題となっている事業承継税制に関連して、医療法人は今後の税制改正要望にどのような期待を持っているかも併せて調査した。

本調査は、厚生労働省医政局の要請と協力の下に行われたものである。この報告がよりよい医療法人制度に向けた見直しのための基礎資料となることを期待したい。

## II 調査の実施概要

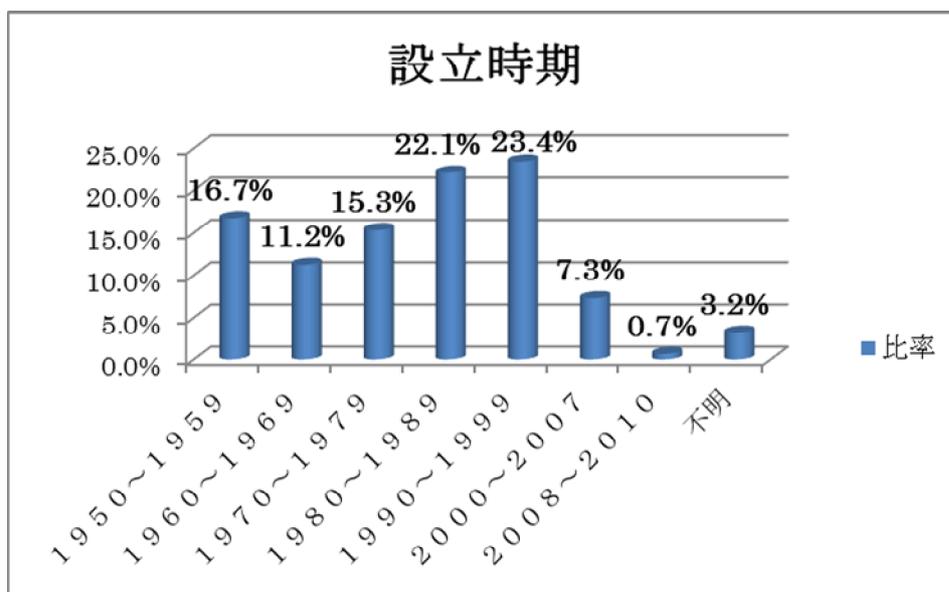
質問票を送付し、回答をファクスで返送してもらう形のアンケート調査形式で実施した。実施時期は平成22（2010）年6～7月、調査票発送件数は全国の病院を経営する医療法人4,888法人。返送された回答のうち、重複回答等を除外した後の有効回答は1,058件、有効回答率は21.6%だった。

質問票がB4版5ページという分量の多いものであり、なおかつ医療法人制度の知識が必要な専門的な設問が多かったことを考慮すると、まずまずの回答率であると考えられる。

### Ⅲ アンケート結果からみた医療法人の現状と課題

#### 1 回答法人の設立時期と類型、地域分布

##### (1) 設立時期



回答法人の設立時期を年代別に分布させたところ、1990年代（1990～1999）が全回答の23.4%、1980年代（1980～1989）が同じく22.1%とピークを成しており、その後、1950年代（1950～1959）16.7%、1970年代（1970～1979）15.3%と続く。

1980年代の10年間は、医療法人（1人医師医療法人を除く）が1.4倍に増加した年代であり、1990年代も同じく1.3倍に増加している。この年代に設立し、現役で経営している創設者が多いと考えられ、これが回答数に反映したと思われる。

##### (2) 法人の類型

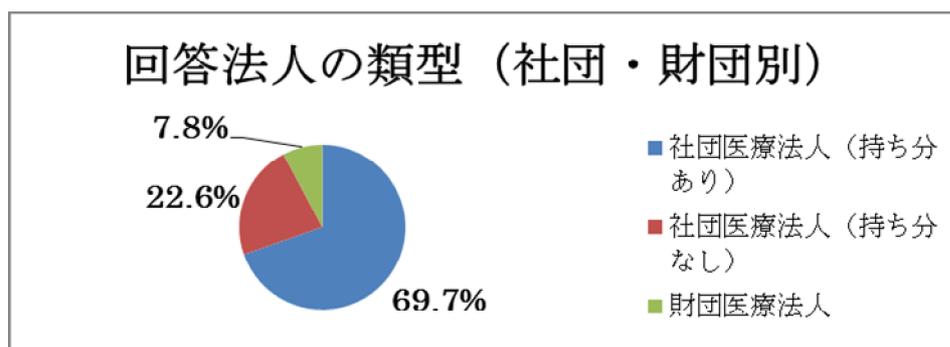
厚労省調べによる種別医療法人数の年次推移（平成22年3月末現在）によると、医療法人総数は45,989法人。社団・財団別の内訳は、社団医療法人45,596法人（うち持分あり42,902法人、持分なし2,694法人）、財団医療法人3,933法人で、社団医療法人が全体の99.1%（持分あり93.3%、持分なし5.9%）財団医療法人が0.9%である。

また、社会医療法人、特定医療法人等の個別の制度に基づく類型別では、社会医療法人 85 法人、特定医療法人 382 法人、特別医療法人 54 法人、基金拋出型法人 1,656 法人、出資額限度法人 234 法人となっている。

これらの数値には 1 人医師医療法人 38,231 法人が含まれているため、今回のアンケート対象とした病院経営型医療法人の数値とは傾向が異なるものと思われる。

そこで回答法人を社団・財団の区分で分類すると、社団医療法人 976 法人（持分あり 737 法人、持分なし 239 法人）、財団医療法人 82 法人で、その比率は社団医療法人 92.2%（持分あり 69.7%、持分なし 22.6%）、財団医療法人 7.8%となっている。

医療法人総数の状況と比較すると、傾向としては持分のない社団と財団の回答率が高いと言える。

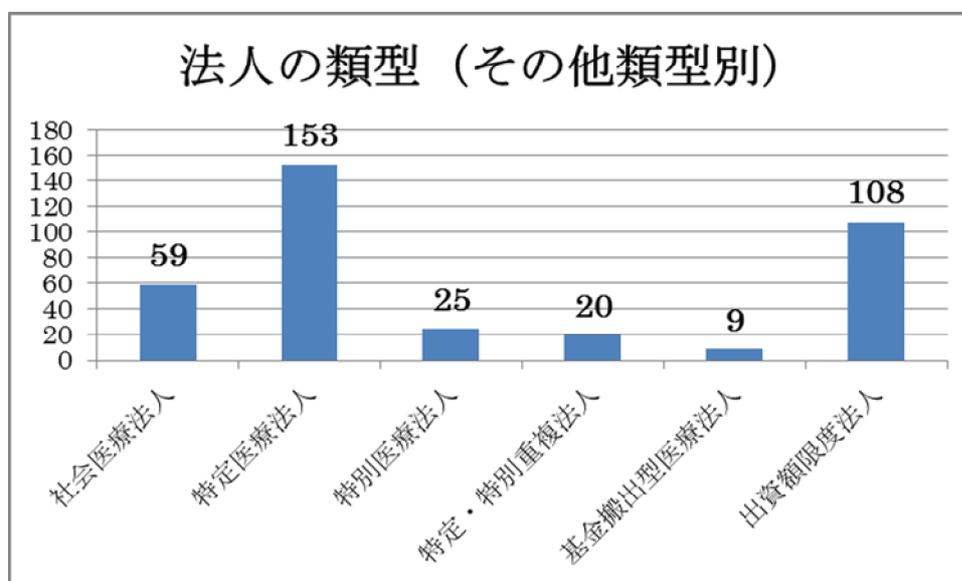


なお、回答した財団医療法人の 45.1% は 1950 年代に設立されたものであり、その後は激減する。これは当時の税制改正により、財団設立時に原則として贈与税が課税されるようになったことが原因と考えられる。

また、今回の医療法人制度改革の影響により、2008 年以後設立分の回答は持分なし医療法人だけに限られている。

社会医療法人、特定医療法人等のその他の区分で見ると、社会医療法人は 59 法人で総数 85 法人（平成 22 年 3 月末現在。以下同じ）の 69.4% が、特定医療法人は 153 法人で総数 382 法人の 40.1% が、特別医療法人は 25 法人で総数 54 法人の 46.3% が回答している。公益性が高いと位置づけられている法人類型の半数近くは回答してきたことになる。特定医療法人と特別医療法人の重複法人は 20 法人であった。

出資額限度法人は総数234法人の46.2%に当たる108法人から回答があった。



### (3) 地域分布

全国からほぼ万遍なく回答が返ってきているが、件数にはかなりの差がある。回答の多かった地域は、①北海道（96件）、②東京（73件）、③大阪（69件）、④福岡（67件）、⑤愛知（43件）、一方少ない地域は①愛媛（0件）、②沖縄（1件）、③奈良（2件）、④島根（4件）、⑤滋賀（5件）の順となっている。

## 2 医療施設

### (1) 病院及び病院病床の状況

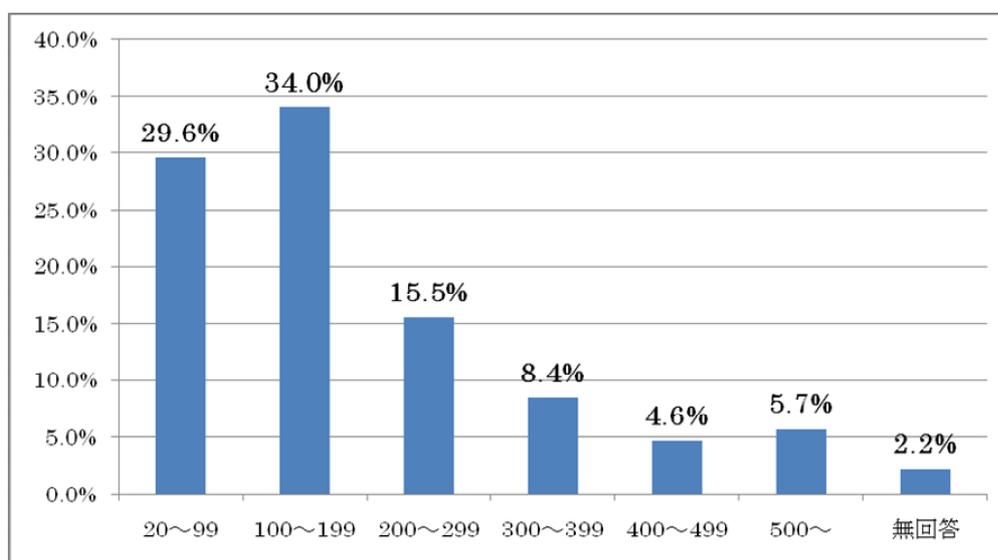
医療法人の経営する病院数を尋ねたところ、全体の84.7%（896法人）が1病院のみ、14.7%（155法人）が複数病院を経営しており、平均では1.2病院経営しているという結果が出た。複数病院を経営する法人中、最多の法人は8病院経営している。

#### <保有病院数>

1病院	84.7%
2病院	11.3%
3病院	2.6%
4病院以上	0.8%
無回答	0.7%

経営する病院すべての総病床数を見ると、最も多かった病床数階層は「100～199床」（34.0%）。続く「20～99床」（29.6%）と合わせて63.6%の法人が200床未満となっており、いかに中小病院経営の法人が多いかを示している。

#### <法人あたりの病院の総病床数>



1法人平均の病床数は203床、最多病床数の法人は2,345床。

また、各法人の保有する病院の最多病床のもの（単独病院経営の場合は当該病院）を見ると、200床未満は66.4%とさらに増加する。

最多病床病院の平均病床数は172床、最多病床病院で最大のものは1,354床だった。

## (2) 診療所及び診療所病床の状況

診療所を経営する医療法人は全体の29.7%に当たる314法人あり、そのうち67.5%(212法人)は1診療所のみ、32.5%(102法人)は複数の診療所を経営している。

有床・無床の別では、有床診療所を経営する医療法人は、診療所開設法人314法人の15.3%(48法人)、無床診療所のみを経営する医療法人は同じく74.5%(234法人)となっている。

平均保有診療所数は1.7診療所、最多保有診療所数は14診療所であった。

有床診療所の総病床数の階層別分布を見ると、最多なのが11～19床の階層で、有床診療所を経営する法人の64.6%を占め、次いで30床以上の16.7%がこれに続いている。有床診療所を経営する法人1法人当たりの平均保有病床数は21.1床、最多保有病床数は76床。複数の有床診療所開設法人があるため、平均が19床を超える結果となった。

診療所を経営する医療法人の規模を病院病床数で見ると、診療所を経営している法人は大規模法人の比率が高くなる傾向がある。病院病床500床以上の法人数は全体の5.7%なのに対し、診療所経営法人では11.5%を占め、同じく全体の4.6%に過ぎない400～499床の法人は、診療所経営法人では9.2%を占めている。

### <診療所経営法人の規模>

#### —病院病床数による階層別分布—

20～99床	23.2%
100～199床	27.1%
200～299床	16.9%
300～399床	8.9%
400～499床	9.2%
500床～	11.5%
無回答	3.2%

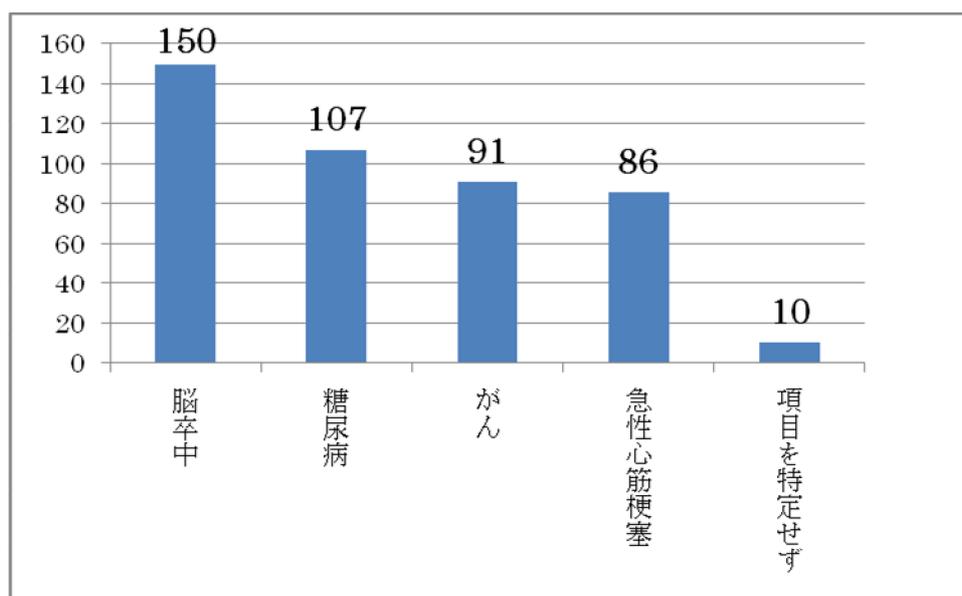
診療所経営法人の地域別分布を回答法人総数の地域分布と比較して、前者の比率が高い地域を拾うと、①東京(総数6.90%→診療所経営

法人10.19%。以下同じ)、②大阪(6.52%→8.60%)、③京都(1.99%→4.14%)、④千葉(2.55%→4.14%)、⑤神奈川(3.31%→4.46%)が目立つ。

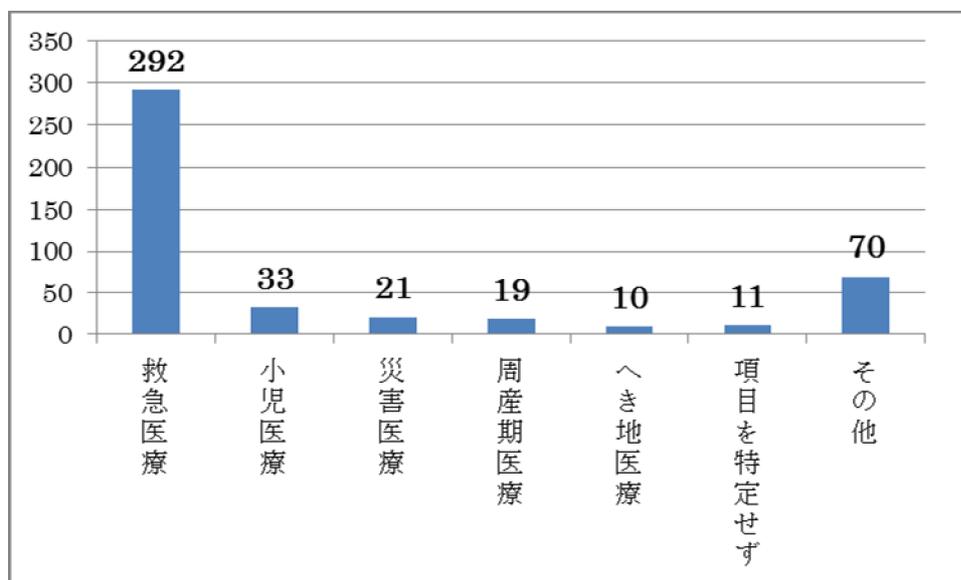
### (3) 医療計画上の位置づけ

都道府県医療計画に医療法人の病院、診療所が記載され、地域医療の位置づけが明確にされているか否かを聞いたところ、4疾病5事業で医療施設名が記載されているのは全体の35.7%に当たる378法人、複数項目で記載されている法人の記載項目すべてを合計した記載総件数は830件に上った。

記載が多い順に項目を掲げると、4疾病では①脳卒中(150件)、②糖尿病(107件)、③がん(91件)、④急性心筋梗塞(86件)となっている。



一方、5事業では救急医療（292件）が全体の65%以上を占め、逆にへき地医療（10件）、周産期医療（19件）、災害医療（21件）などは、これらに比べて極端に記載が少ない。



また、5事業以外の各都道府県が特に必要と認めた医療でも医療法人の施設名は記載されている（グラフでは「その他」に分類）。その記載件数は70件、「その他」だけで記載されている法人は57法人あった。

「その他」の記載70件のうち、記載件数の多い項目は、①精神科（15件。「精神科医療」「精神科病院」「精神病床」等）、②精神科救急（13件。「精神科救急医療ネットワーク」「精神科救急医療システム整備事業指定医療機関」等）、③二次救急等（11件。「救急輪番制病院」「二次救急病院群輪番体制」等）が多く見られる。

(4) 差額ベッド

差額ベッドを有する法人は69.6%（736法人）で、その差額ベッド割合（複数施設のある場合は、差額ベッド割合の最も高い施設の数値）を見ると、最も多い階層は「差額ベッド割合10%以下」で回答法人全体の21.6%、次いで「10%超～20%以下」が20.6%、「20%超～30%以下」が11.7%となっている。差額ベッドゼロも含めて、差額ベッド割合30%以下で全回答の66.7%（705法人）を占める。差額ベッドを有する法人に限定して、その平均差額ベッド割合を見ると20.0%となった。

差額ベッドを有する法人	69.6%
差額ベッドを有さない法人	12.8%
無回答	17.7%

<差額ベッド割合>

0%	12.8%
10%以下	21.6%
10%超～20%以下	20.6%
20%超～30%以下	11.7%
30%超～40%以下	6.2%
40%超～50%以下	9.5%
50%超～100%	0.0%
無回答	17.7%

次に、これを地域別に集計してみた。

まず、三大都市圏とそれ以外の地域を比較すると、差額ベッドを有する医療法人の割合は三大都市圏では75.6%、それ以外では67.2%、平均差額ベッド割合は三大都市圏25.8%、それ以外17.3%。

次に県庁所在地とそれ以外の地域を比較すると、差額ベッドを有する医療法人の割合は県庁所在地で72.8%、それ以外で67.6%、平均差額ベッド割合は県庁所在地22.4%、それ以外18.3%となっている。

区 分	三大都市圏	三大都市圏以外	県庁所在地
差額ベッドを有する法人	75.6%	67.2%	72.8%
差額ベッドを有さない法人	7.9%	14.7%	10.8%
無回答	16.5%	18.1%	16.5%

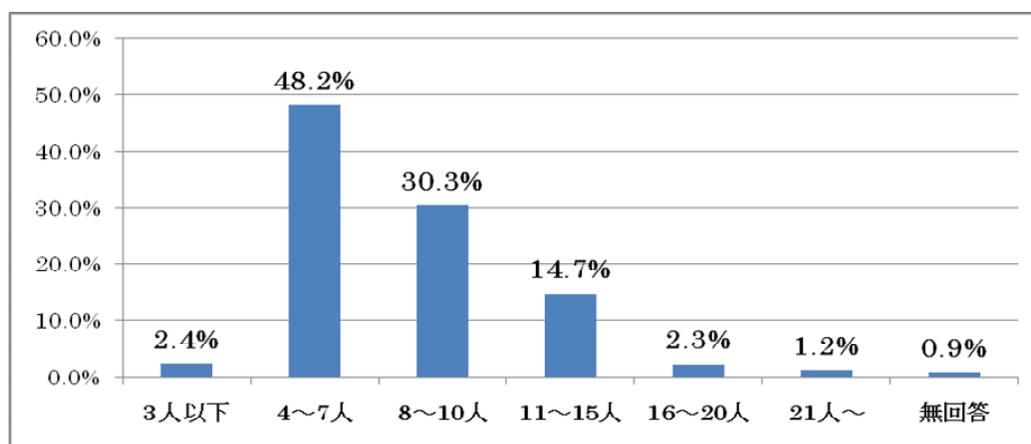
### 3 役員

#### (1) 役員の数と同族割合

医療法上、役員は理事3人以上、監事1人以上を置かなければならないため、最低4人が原則である。ただし例外的に理事は1～2人でもよいことがあり、この場合の最低は2人ということになる。

また、社会医療法人や特定医療法人においては、モデル定款において理事6人以上、監事2人以上とされており、最低8人以上が必要である。

調査結果で役員数の階層別分布を見ると、多い順に役員数「4～7人」が48.2%、次いで同「8～10人」が30.3%と並んでおり、こうした制度上の規制を踏まえた役員数配置にしていることが窺える。1法人当たりの平均役員数は8.0人である。



次に同族割合については、社会医療法人や特定医療法人において同族役員割合は3分の1以下に規制されている。調査結果では、全回答法人のうち同族役員割合3分の1以下に該当する法人は42.5%、3分の1を超える法人は54.2%だった。

10%以下	13.9%	} 3分の1以下：42.5%
10%超 25%以下	17.6%	
25%超 33.3%以下	11.0%	
33.3%超 50%以下	12.9%	} 3分の1超：54.2%
50%超 66.7%以下	12.6%	
66.7%超 75%以下	8.3%	
75%超 90%以下	9.7%	
90%超	10.7%	
無回答	3.4%	

回答法人に占める社会医療法人、特定医療法人、特別医療法人を合わせた比率が20.5%に止まることから考えると、役員と同族割合は意外に低いと言えるかもしれない。

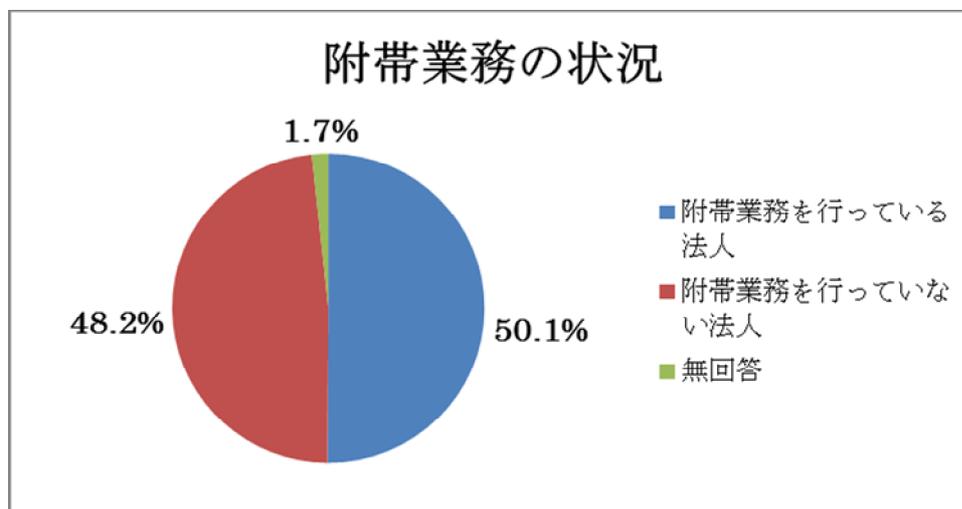
## (2) 理事長の属性

法人の理事長が医師か、それ以外かを聞いた結果、理事長が医師である法人は91.9%（972法人）、医師でない法人は7.2%（76法人）だった。

医師でない理事長を選任できるのは、社会医療法人や特定医療法人、地域医療支援病院を運営する法人、病院機能評価を受けた法人等であるが、回答では非医師理事長のいる法人のうち社会医療法人、特定医療法人は合計で21.0%に止まり、持分のある社団医療法人が7割以上に上っている。ここから、病院機能評価を受けた医療法人で、非医師の理事長が多いと推測される。

#### 4 附帯業務の状況

##### (1) 附帯業務の実施の有無



本来業務のほかに附帯業務を実施しているかどうか聞いたところ、附帯業務を実施している医療法人は50.1%（530法人）、実施していない医療法人は48.2%（510法人）で相半ばした。

次に、どのような附帯業務を実施しているか、あるいは今後予定しているかを見てみると、①居宅介護支援事業（47法人）、②訪問看護ステーション（41法人）、③グループホーム（34法人）、④障害者福祉事業等（20法人）、⑤通所介護（16法人）——が多かった。

介護や社会福祉法関係の業務以外では、看護学校等（4法人）、医学研究所（2法人）、巡回診療所等（2法人）、疾病予防運動施設（2法人）、施術所（2法人）等となっている。

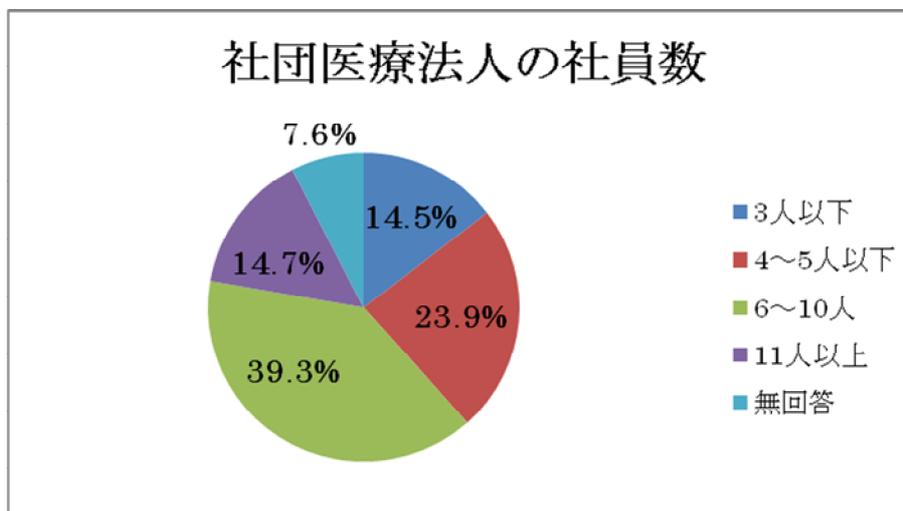
なお、附帯業務に関しては本来業務との区分が十分に認識されていないようで、本来業務である訪問・通所リハビリや介護老人保健施設を附帯業務として記載した回答も多く見られた。

##### (2) 制度改正により附帯業務とすべき業務

特別養護老人ホーム（6法人）、不動産賃貸（4法人）、小売業（3法人）、給食サービス（2法人）等の意見があったが、要望の少ないこと自体が際立つ結果となった。

## 5 社団医療法人の社員

### (1) 社員の人数



社団医療法人の基礎を成すのが社員である。社員数の階層別分布を見ると、最も多いのが社員数「6～10人」の法人で、全体の39.3%を占める。次いで、「4～5人」23.9%、「3人以下」14.5%となっており、社員10人以下の法人で社団医療法人の全回答の77.7%を占めた。平均社員数は7.9人だった。社員の人数という面では、医療法人は小規模である。

ただ、例外的なケースとして平均の計算からは除外したが、数百人、数千人の社員を抱える法人もあり、最高では24,000人弱の社員がいる法人もあった。その理由を聞いたところ、「地域に広く根付くため、地域住民の方に多数社員になってもらった」ということであった。

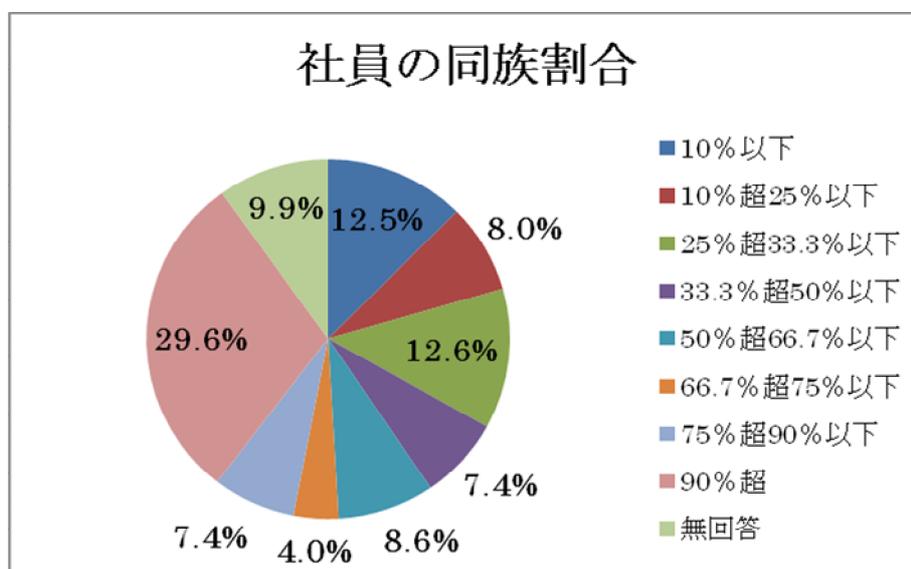
こうした法人では運営上の難しさも生じるはずで、例えば社員総会の開催等、実務面の負担が大きいと思われる。

### (2) 社員の同族割合

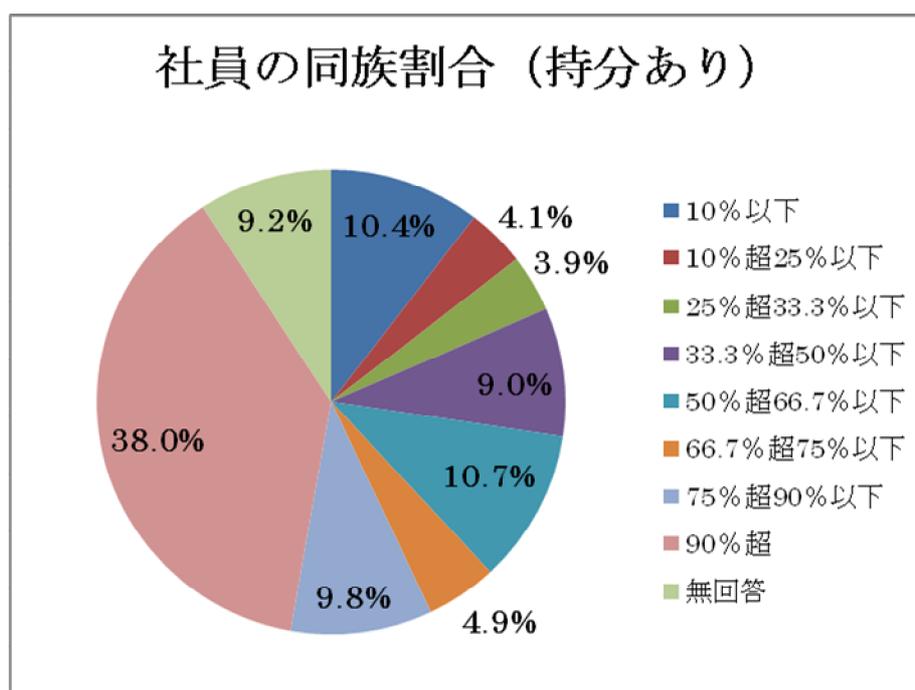
社員の同族割合は原則として制限がないが、例外的に社会医療法人には医療法本則で、特定医療法人にはモデル定款で、同族割合3分の1以下であることが求められている。

社団医療法人の全回答を基に同族割合の階層別分布を見ると、「同族割合90%超」階層が29.6%と極めて高く、同族割合50%超の各階層を合計すると55.0%に上る。しかし、同族割合3分の1以下の各階層も合計で33.1%に上っており、同族割合の高いグループと低いグループが、ともに大きな固まりとなって混在している状態といえる。

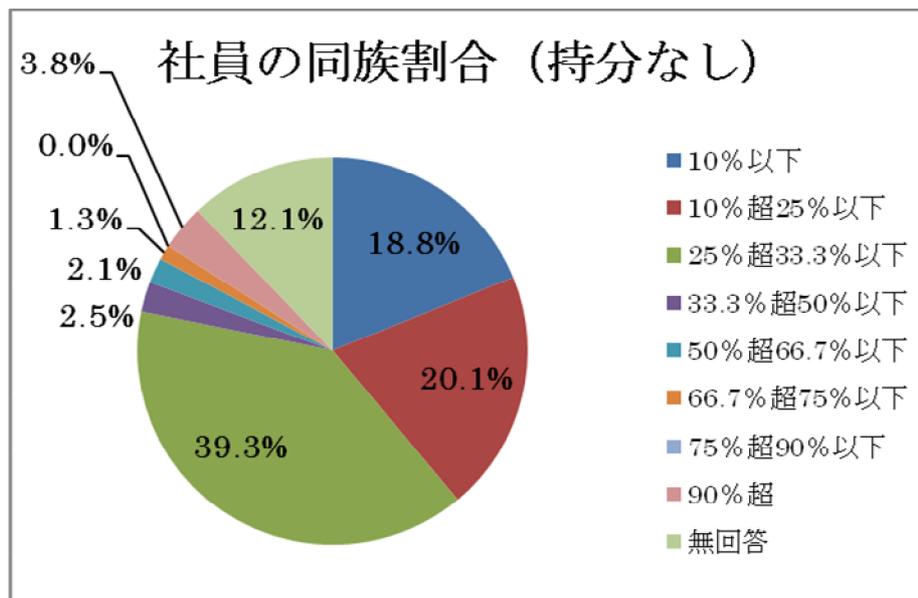
平均同族割合は59.0%。



これを社団の種類別に分解して見ると、持分のある社団では同族割合「90%超」階層が38.0%に跳ね上がるのに対して、同族割合3分の1以下の各階層は合計18.4%と、社団全体平均の半分近くにまで落ち込んでしまう。その結果、持分ある社団の平均同族割合は68.9%にまで達している。



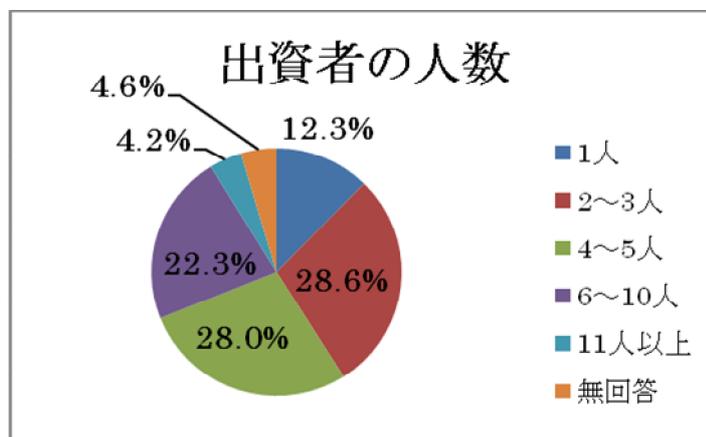
逆に持分のない社団では、同族割合 3 分の 1 以下の階層合計が 78.2%と圧倒的に高くなるのに対し、同族割合「90%超」はわずか3.8%に過ぎない。持分ない社団平均では、同族割合は 27.5%と 3 割にも満たない低さである。



持分の有無と同族割合の高低が、制度上の規制を通じて明確に連動していることが示されている。

## 6 持分のある社団医療法人

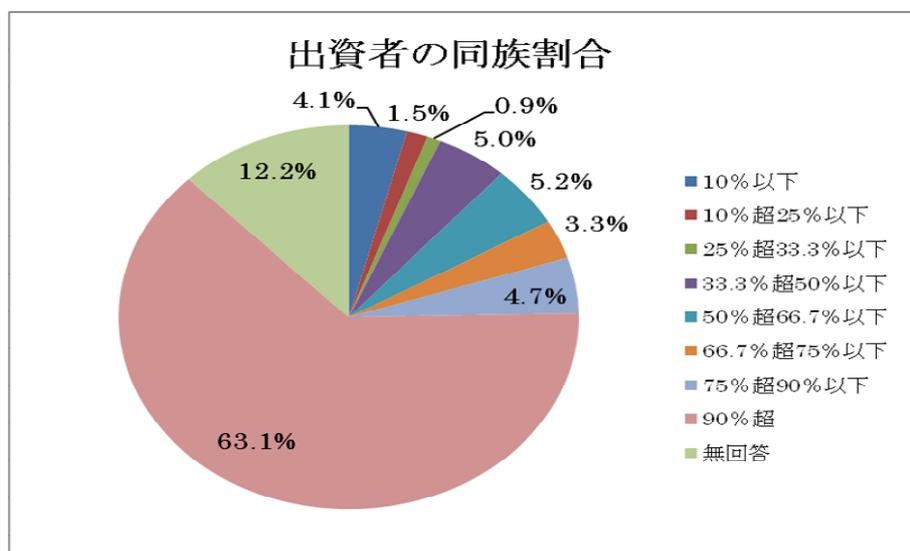
### (1) 出資者



出資者数の階層別分布を見ると、最多は出資者数「2～3人」の階層の28.6%、次いで「4～5人」28.0%、これに「1人」12.3%を加えると、出資者数5人以下の法人が持分ある社団の68.9%を占めている。平均出資者数は4.7人と、社員数よりさらに小規模となる。

ただ、社員数で例外的に数千人の社員を抱える法人では、出資者数も同様に多く、こちらも出資者数の最高は24,000人弱の法人である(平均出資者数の計算からは除外)。

出資者の同族割合を見ると、同族割合「90%超」の階層が63.1%と圧倒的に多く、平均同族割合も86.2%に達している。持分のある社団イコール少数同族経営イコールオーナーシップという等式が裏書きされる形である。



なお、法人の出資を受けている医療法人が33法人あった。そのほとんどは出資法人が1法人だけだが、2法人の出資を受けている医療法人と、8法人の出資を受けている医療法人がそれぞれ1法人ずつあった。

## (2) 持分の払戻請求

### <出資持分の払戻請求を受けたことの有無(複数回答)>

払戻請求(相続税支払いの為)	3.4%
払戻請求(その他の理由 ※)	10.6%
(上記の重複分を整理した小計) 払戻請求を受けたことがある法人	12.9%
払戻請求を受けたことがない法人	82.4%
無回答	4.7%

持分のある社団医療法人に避けられないのが、社員の退社時等における持分払戻請求であるが、「払戻請求を受けたことがある」と回答したのは、持分ある社団の12.9%(95法人)に過ぎなかった。これは、きわめて高率な出資者の同族割合ゆえだと考えられる。

請求の理由は中途退社が54法人、死亡退社した社員の相続税支払いのためが25法人などとなっている。

### <※ 前表の「その他の理由」による払戻請求の内容>

中途退社(役員・役員の退社、理事長の退任・交代等)	54
権利譲渡	2
社員の解任等	1
法人側の出資一括整理	1
減資	1
出資者が法人に負う債務の弁済のため	1

払戻請求に対する持分ある社団側の対応を見ると、「支払いが困難であったため、借入金等により対応」が31.6%、「法人資産の一部処分」3.2%など、必ずしも余裕をもって対応できるケースばかりではない状況がうかがえる。なかには訴訟にまで至ったケースもあるなど、経営上のリスクは決して小さくない。

### <払戻請求への対応(複数回答)>

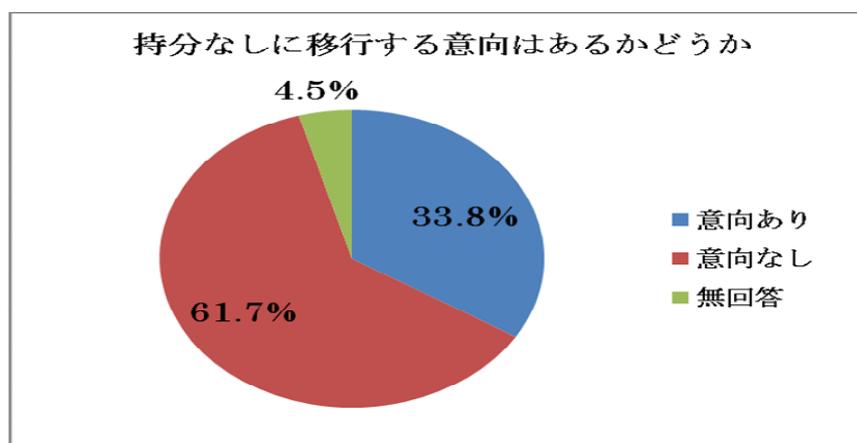
借入金対応(支払いが困難)	31.6%
法人資産の一部処分	3.2%
分割払い(支払いに問題なし)	28.4%
請求者と協議中	6.3%
その他	29.5%
うち 支払い済み	14.7%

### (3) 持分なし社団への移行に対する考え方

#### ① 移行を志向する法人としない法人の割合

持分のある社団にとって、払戻請求による支払い負担、さらには経営上のリスクを回避する有力な方法は、持分のない医療法人に移行することである。必ずしも容易ではないが、現行制度上、そのような選択肢が用意されている。

これを選択して、持分のない社団に移行する意向があるかどうかを持分のある社団に尋ねたところ、「意向あり」33.8% (249法人)、「意向なし」61.7% (455法人) と、「意向なし」が「あり」を大幅に上回る結果となった。



#### ② 移行を志向する法人の意識

##### < 移行する理由(複数回答) >

法人の安定経営のため(出資持分の払戻しに左右されない)	90.4%
法人の非営利性を徹底し地域社会の公器となるため	51.8%
社会医療法人や特定医療法人に移行し税制優遇を受けるため	48.6%
法人の社会的信用・職員の士気高揚・人材確保などのため	42.6%
その他	0.8%

上記①で、持分のない社団に移行する「意向あり」と回答した249法人に、移行する理由を聞いたところ（複数回答）、90.4%の法人が「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」と回答しており、払戻請求による経営上のリスクを回避する目的が基本にあることがわかる。

これに加えて、「法人の非営利性の徹底」という理念的な理由を上げる法人が51.8%、税制優遇措置という目に見える実質的なメリットを上げる法人48.6%、社会的信用の向上や士気高揚、人材確保といった間接的なメリットを上げる法人42.6%と続いており、理念と実質両面の理由のあることがわかる。

では、移行するに当たって課題となることは何か。回答（複数回答）では、「移行に伴い、法人に贈与税が課税される」（60.6%）、「相続税が発生した場合の対応が困難」（43.4%）、「贈与税非課税の要件を満たすことが困難」（27.3%）と、税制上のハードルの高さを掲げる回答が圧倒的に多い。

#### <移行にあたっての課題(複数回答)>

出資者への持分放棄の説得が困難	23.3%
出資者が死亡した場合の相続税への対応が困難	43.4%
退社社員の出資持分の払戻額が多額になる	36.9%
持分なし社団への移行に伴う法人への贈与税課税	60.6%
社会医療法人、特定医療法人、贈与税非課税の要件を満たせない	27.3%
諸規定の整備・手続きが煩雑	22.5%
特段の課題はない	7.2%
その他	2.4%

その他の課題を見ると、「持分の払戻額が多額となる」（36.9%）は、移行に反対する出資者への払戻しを想定したものであり、「出資持分の放棄の説得が困難」（23.3%）と裏腹の問題である。また、従来、あまりクローズアップされていなかった問題として、「諸規定の整備・手続きが煩雑」（22.5%）も多く掲げられた。また、金融機関からの融資に伴う連帯保証が解除されないということも、移行を困難にしている理由の一つに上げられている。

税制上のハードルのうち、具体的に充足困難な事項としては、社会医療法人の5事業要件、役員と同族制限、特定医療法人の給与規制、社会

保険診療収入80%規制等が上げられている。

これらの課題を解決するために、どのような支援が必要かとの問い（複数回答）には、「持分なしへの移行を条件に相続税を猶予・免除する税制優遇制度」（79.5%）に最も多くの賛同が寄せられた。

#### <移行に必要な支援制度(複数回答)>

移行のための協議、会議等の準備に要する経費助成制度	15.3%
相続発生後も一定期間納税を猶予し、持分なし医療法人への移行を促す納税猶予制度	79.5%
退社社員への出資持分や退職金支払い、贈与税課税対応への融資制度	31.7%
諸規定の整備・手続きへのアドバイスを受けられる制度	37.8%
その他	2.8%

これに続き、「諸規定の整備・手続等へのアドバイスを受けられる制度」を37.8%もの法人が求めている点が注目される。これは、上述の課題の箇所でも掲げられていた項目であるが、持分なしへの移行税制のハードルをクリアしたいが、具体的な要件や手続が必ずしも明確ではないため、入口で立ち止まってしまわざるを得ない等の状況を改善して欲しいという声であろう。

その他、移行に必要な持分払戻資金等の融資制度（31.7%）、移行のための準備費用の助成（15.3%）を上げる回答も多い。

#### ③移行を志向しない法人の意識

次に、持分のない社団に移行する「意向なし」と回答した455法人に、移行しない理由について聞いた（複数回答）。その結果は、「出資持分はオーナーシップの源泉であり、放棄できない」（36.5%）、「相続税を支払っても、医療法人を子孫に承継させたい」（32.3%）、「同族経営を維持したい」（31.0%）との回答が多かった。

#### <移行しない理由(複数回答)>

相続税を支払っても子孫に承継させたいため	32.3%
すでに相続により事業継承を済ませているため	13.0%
出資持分はオーナーシップの源泉であり、放棄できない	36.5%
同族経営を維持したいため	31.0%
持分なし社団への移行はハードルが高すぎる	20.7%
その他	11.6%

これらは、「家業（同族経営）＝一族のオーナーシップ＝子孫に継承」という形で連動した理由であると考えられ、現にこれらを複数上げた法人が多かった。このため移行を志向しない法人の少なくとも30%台は、持分ある社団に積極的な意義を認めていると推測できる。これは非営利性の強化という医療法人制度改革の理念が、必ずしも広く医療法人全体に共有されてはいないことを示すものといえよう。

その他の移行しない理由としては、「すでに相続税を支払って事業承継を済ませた」が13.0%もあった。持分なしに移行するなら、支払った相続税は完全に無駄な支出となってしまう以上、この理由は当然とも思えるが、他方、将来的には二次、三次の相続もあり得るという問題をどうするかという課題の残るところであろう。

同じ移行しない理由でも「持分なし社団への移行はハードルが高すぎる」（20.7%）は、移行を志向する法人に近い存在でもあり、課税問題や同族制限という課題さえクリアできれば、移行する可能性があることを示唆している。このほか、「社会医療法人、特定医療法人を目指している」から「(通常の)持分のない社団には移行しない」との回答も複数あり、先にみた持分のない社団に移行する「意向あり」33.8%、「意向なし」61.7%という比率は、「意向あり」を若干上積みしたほうがいいだろう。

#### <高すぎるハードルの具体的内容>

相続税第66条第4項の要件が厳しすぎる。国税局の見解が不透明等	12件
同族制限	9件
持分放棄に対する同意	3件
経営責任が曖昧化	1件
施設基準	1件
理事構成が困難	1件
諸規定の整備手続が煩雑	1件

これらの移行しない法人の場合、将来の相続税負担に如何に対応するかが大きな問題となるが、これに対して「問題なく払戻しできる」と考えているのが31.6%、「払戻しのために借入金や資産の処分をせざるを得ない」というのが46.2%。前者は楽観的だが、後者は借入れや法人の資産を処分せざるを得なくなっても、持分ある社団を維持したいと考えていることになる。

＜将来相続が発生した時の対応＞

出資持分の払戻請求された場合、借入金や資産の処分に対応する	46.2%
出資持分の払戻請求された場合、問題なく払戻し可能	31.6%
その他	12.7%

持分ある社団の継続に必要な支援を聞いた結果（複数回答）、「持分あり類型の永続的な存続の法的保障」を上げた法人が最も多く、60.0%に上った。これは医療法上、経過措置の規定のみで存続している現状に対し、不安を感じている医療法人がいかに多いかを示すものである。「経過措置型医療法人」という厚労省通知上の名称変更を求める回答（19.3%）も、これに準じたものであろう。

このほかの支援策としては、「中小企業の事業承継税制並みの相続税負担軽減」を求める回答が57.1%、「相続税評価額が払込出資額に限定される出資額限度法人の法制化と移行措置の創設」が34.7%あった。

（4）相続税の納税猶予制度の活用意向の有無

厚労省では平成22、23年度税制改正において、医療法人に係る相続税の納税猶予制度の創設を要望している。仮にこのような制度が創設されるとした場合、持分のある社団には歓迎する回答が多く、「将来的に持分なし社団への意向を検討」（44.6%）、「すでに移行を考えているが安心して移行できる」（25.2%）、「持分なし社団への移行を具体的に検討したい」（22.1%）——などとなっている（複数回答）。

＜相続税の納税猶予制度創設について＞

「持分なし医療法人」への移行を考えているが、このような税制優遇制度ができれば安心して移行ができる	25.2%
このような税制優遇制度ができるのなら、「持分なし医療法人」への移行について具体的な検討にはிரいたい	22.1%
このような税制優遇制度ができるのなら、具体的な移行時期は不明だが、将来的には「持分なし医療法人」への移行を検討してみたい	44.6%
このような税制優遇制度ができて、「持分なし医療法人」への移行について考えるつもりはない	15.2%
その他	4.2%

他方、持分ありに積極的な意義を見る法人は「このような税制優遇ができて持分なしへの移行について考えるつもりはない」としており、これは112法人、持分あり社団の15.2%に上っている。

## 7 持分のない社団医療法人

### (1) 残余財産の帰属先

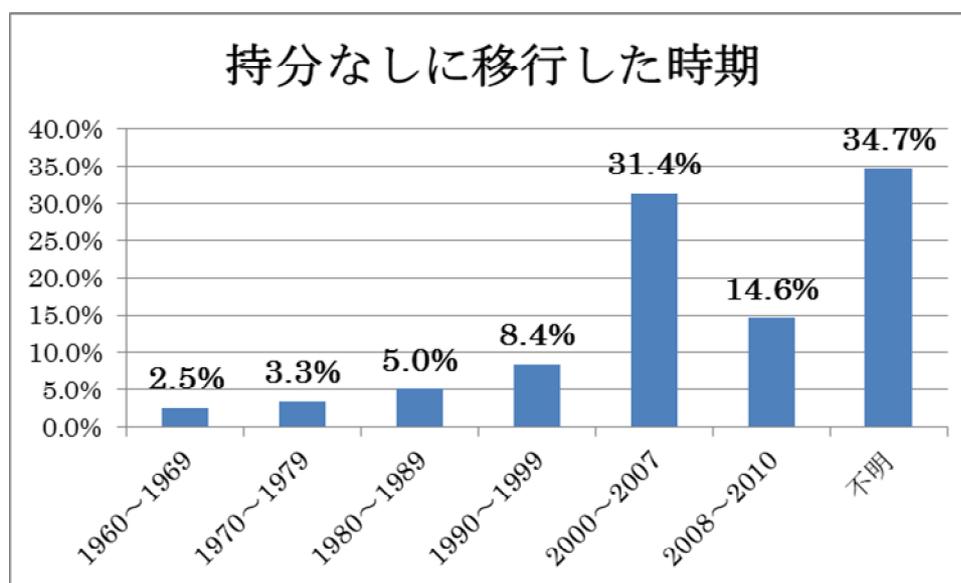
解散時に残余財産の帰属先を選定する際の候補に掲げられているのは、国、地方公共団体がそれぞれ68.2%、59.8%と多く、次いで同種の法人である持分のない社団が48.5%の法人に指定されている(複数回答)。

### (2) 持分のある社団から持分のない社団に移行した法人

持分のない社団の多くは、持分のある社団から移行したものと見られるが、持分のある社団の新設禁止後に設立されたものもあり、正確な「移行組」の法人数は把握できなかった。

ここでは便宜上、持分のない社団全て(239法人)を移行組と見なして、各種の比率等を算出した。

#### ①移行した時期

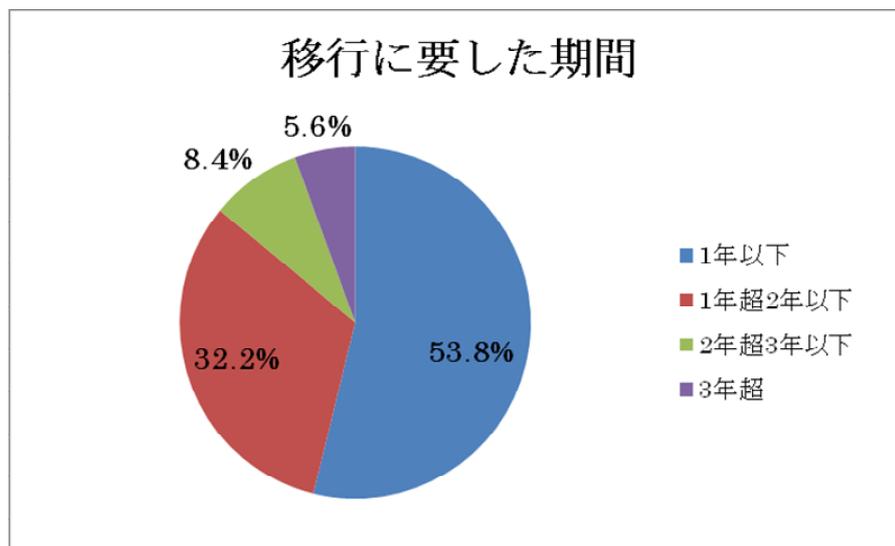


持分のない社団の54.4%が、1990年以後に持分なしに移行した法人であり、比較的新しい時期の移行組が多い。

#### ②移行前の出資者、出資金

出資者は平均出資者数5.0人、平均同族割合74.3%。出資金の額は1法人平均6,370万円、1出資者平均1,270万円である。

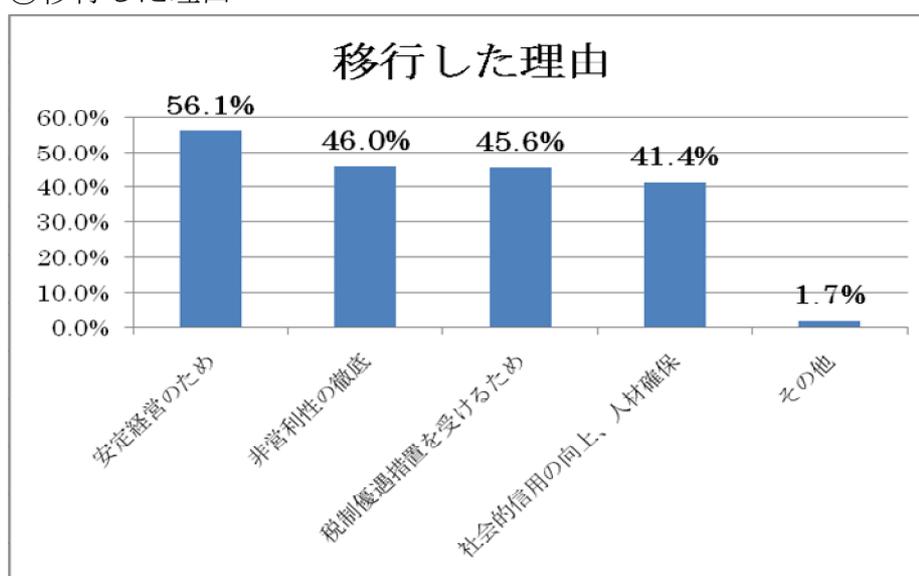
### ③移行に要した期間



「3年超」が5.6%、「2年超3年以下」が8.4%、「1年超2年以下」32.2%、「1年以下」53.8%という結果だった。平均の所要期間は1年7ヶ月と比較的短い。

ただ、これは「移行に要した期間」の起点をどこに置くかによって、大幅に変動するものである。単に実務上の移行手続きだけを所要期間とするならこれでよいであろうが、出資者への内々の説得等の見えない部分を加味するなら、かなり長期になるはずとの見方もある。

### ④移行した理由



「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」(56.1%)、「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」(46.0%)、「社会医療法人や特定医療法人への移行により、法人税や固定資産税の税制優遇措置を受けるため」(45.6%)、「法人の社会的信用の向上、職員の士気高揚、人材確保・後継者招へいに資するため」(41.4%)という結果だった(複数回答)。

先に、持分のある社団に対する同様の質問結果を紹介しているが、各移行理由の比率はそれと似た傾向にある。

ただ、これから移行しようという持分ある社団の回答では、「病院・診療所の安定経営」が90.4%に上っていたのに対し、すでに移行した持分ない社団では56.1%とかなり低い数値となっている。

#### ⑤移行にあたっての課題

先に、持分のない社団への移行を志向する持分のある社団に対する同様の質問結果を紹介した。そこで、同じ質問に対する、今後移行するグループと、すでに移行したグループとの回答を比較してみよう(複数回答)。

今後移行を志向する法人の場合、「移行に伴い、法人に贈与税が課税される」(60.6%)、「相続税が発生した場合の対応が困難」(43.4%)、「贈与税非課税の要件を満たすことが困難」(27.3%)という税制上のハードルの高さを掲げる回答が圧倒的に多く、「持分への払戻額が多額となる」(36.9%)、「出資持分の放棄の説得が困難」(23.3%)、「諸規定の整備・手続が煩雑」(22.5%)がこれに続いていた。

ところが、すでに移行を済ませた法人が振り返ると、課題だったのはまず「諸規定の整備・手続き」(34.7%)であり、次いで「出資持分の放棄の説得が困難」(13.0%)。税制上の課題は、「相続税が発生した場合の対応が困難」(6.3%)、「贈与税非課税の要件を満たすことが困難」(3.3%)、「移行に伴い、法人に贈与税が課税された」(2.1%)と背景に引き下がってしまっている。

その理由を検討すると、税制上の要件は満たせるか否かの問題で、関係者の理解、協力があれば比較的スムーズに進むともいえよう。これに対し、実務上の労力等は税務当局との折衝であるため、書類整備等の負担は例外なく発生することから、このような相違が生じたのではなかろうか。

(複数回答)

出資者への持分放棄の説得が困難	13.0%
出資者が死亡した場合の相続税への対応が困難	6.3%
退社社員の出資持分の払戻額が多額となった	3.8%
持分なし社団への移行に伴い法人に贈与税が課税された	2.1%
社会医療法人、特定医療法人、贈与税非課税の要件を満たせなかった	3.3%
諸規定の整備・手続きが煩雑	34.7%
特段の課題はなかった	23.4%
その他	5.9%

#### ⑥移行にあたって必要な支援制度

この質問も⑤と同様、持分のある社団にも聞いているため、その結果を比較しつつ紹介したい（複数回答）。

今後持分なし法人への移行を志向する法人の回答では、必要な支援として「相続税の納税猶予・免除制度」が79.5%もの高い比率を示し、次いで「諸規定の整備・手続等へのアドバイスを受けられる制度」が37.8%で続いていた。

これに対し、すでに移行した法人の回答では、納税猶予制度は21.3%と低く、最も高かったのが「諸規定の整備・手続等へのアドバイスを受けられる制度」（41.8%）であった。その理由についても、上記⑤で触れたのと同じことが該当すると思われる。

移行のための協議、会議等の準備に要する経費助成制度	10.9%
相続発生後も一定期間納税を猶予し、持分なし医療法人への移行を促す納税猶予制度	21.3%
退社社員への出資持分や退職金支払い、贈与税課税対応への融資制度	13.4%
諸規定の整備・手続等へのアドバイスを受けられる制度	41.8%
その他(移行手引書、ガイドブックの提供、書類・監査の簡素化)	2.5%

## 8 社会医療法人

### (1) 社会医療法人から見た社会医療法人制度

社会医療法人の認定要件の柱は、「救急医療等確保事業」の実施である。回答法人がどのような種類の事業で認定を受けたかを聞くと、81.4%が救急医療であり、これに精神科救急と小児医療がともに11.9%、災害医療、周産期医療が同じく6.8%、へき地医療が5.1%と続いている。先に触れた、医療計画への5事業の記載件数の順番と同様の傾向である。

救急医療	81.4%
精神科救急	11.9%
災害医療	6.8%
へき地医療	5.1%
周産期医療	6.8%
小児医療	11.9%

社会医療法人のメリットの一つが社会医療法人債であるはずだが、回答法人で発行実績のある法人はなかった。

社会医療法人から見て制度上の課題は何かを聞いたところ、最も多かった回答は「認定取消しの場合、過年度の非課税収益に課税されること」で、全回答の57.6%に上った。次いで「救急医療等確保事業の基準を満たすこと」が15.3%、「社会保険診療等の収入が全収入の80%を超えること」が11.9%となっている。

#### <社会医療法人制度の課題>

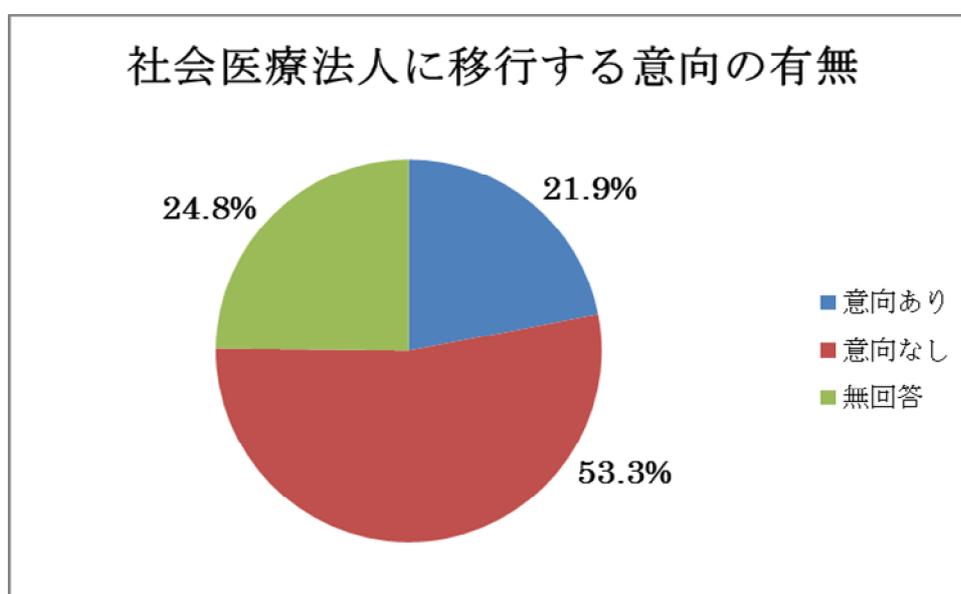
役員の同族要件(親族が1/3以下)を満たすこと	1.7%
救急医療等確保事業の基準を満たすこと	15.3%
社会保険診療・労災保険診療・健康診査・助産の収入が80%を超えること	11.9%
医業収入が医業費用の150%以内であること	1.7%
社会医療法人の認定取消し時に過年度の非課税収益に課税されること	57.6%
支障となっている課題はない	33.9%
その他	5.1%

救急医療等確保事業の基準のうち、特に問題となるものとしては、救急医療に関する①救急車搬送件数が年間750件以上、②時間外等加算割合20%以上、周産期医療に関する③母体胎児集中治療管理室の設置

等が掲げられたほか、へき地医療に関しては外部的要因によって変化してしまうとか、へき地で病院を開設していても医師派遣や巡回診療をしなければ認定が受けられないのはおかしいといった意見があった。

## (2) 社会医療法人以外から見た社会医療法人制度

社会医療法人でない999法人に対し、社会医療法人に移行する意向を聞いた結果、「意向あり」21.9%（219法人）、「意向なし」53.3%（532法人）と、「なし」が「あり」の倍以上となった。



「意向あり」法人に、移行する上での支障を尋ねると、「救急医療等確保事業の基準を満たすこと」が69.9%で最多。これに「認定取消しの場合、過年度の非課税収益に課税されること」（39.7%）、「同族要件を満たすこと」（27.9%）が続く。

<社会医療法人に移行する上で支障となっていること(複数回答)>

役員の同族要件(親族が1/3以下)を満たすこと	27.9%
全ての出資者が持分を放棄すること	25.6%
救急医療等確保事業の基準を満たすこと	69.9%
社会保険診療・労災保険診療・健康診査・助産の収入が80%を超えること	12.3%
医業収入が医業費用の150%以内であること	5.0%
社会医療法人の認定取消し時に過年度の非課税収益に課税されること	39.7%
支障となっている課題はない	3.7%
その他	6.4%

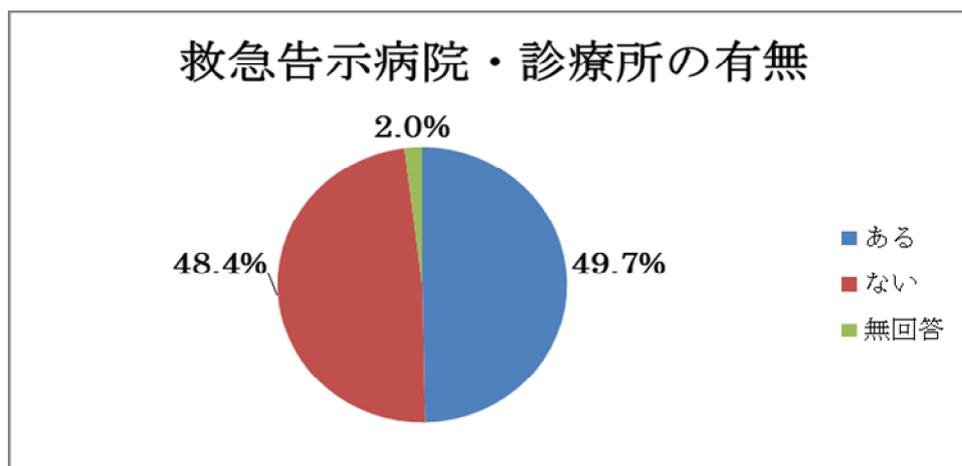
前述の社会医療法人から見た制度上の課題の回答と比較すると、「救急医療等確保事業の基準を満たすこと」と「認定取消しの場合、過年度の非課税収益に課税されること」の順番が逆転しているが、これはそもそも入口から入らない限り、取消しの問題は生じない以上、当然といえよう。

救急医療等確保事業の基準で支障となるものを聞いた結果では、ここでも「救急車搬送件数が年間750件以上」を上げたのが12.3%、「医師の確保」が11.4%、「時間外等加算割合20%以上」が5.0%となっており、救急医療での基準の厳格さを上げる法人が多い。

## 9 特定医療法人

### (1) 特定医療法人から見た特定医療法人制度

特定医療法人の要件では、救急は選択的な項目であるため必ずしも救急告示病院、診療所を有する必要はない。そこで、救急告示病院、診療所の有無を尋ねたところ、「ある」が49.7%（76法人）、「ない」が48.4%（74法人）とほぼ拮抗する結果となった。

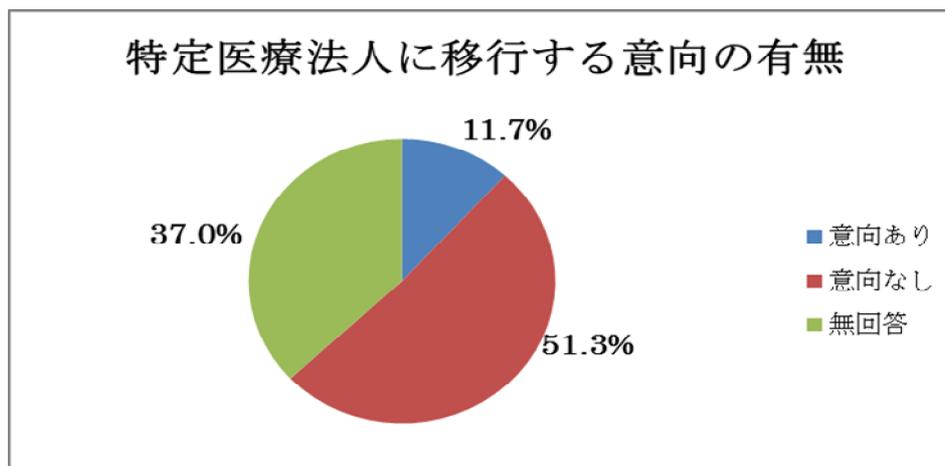


特定医療法人制度で経営上支障となっている点を聞いた結果、最も多かったのは「特になし」で全体の18.3%であった。社会医療法人の同様の設問には、「支障なし」の回答が3.7%しかなかったのと比較すると、より特徴的な数字といえる。

特定の場合、制度創設からすでに半世紀を経過しており、医療法人の実態にある程度馴染んでいることが大きいと思われる。

とはいえ、課題がないわけではなく、「毎年の報告制度」（3.9%）、「給与規制」（3.3%）、「社会保険診療収入80%規制」（3.3%）等が少ないながらも課題として上げられている。

(2) 特定医療法人以外から見た特定医療法人制度



特定医療法人以外の905法人に特定医療法人に移行する意向を聞いた結果、「意向あり」は11.7%（106法人）、「意向なし」は51.3%（464法人）と、後者が大幅に上回った。社会医療法人への移行に関する同様の設問では、「意向なし」がこれとほぼ同様の53.3%だったが、「意向あり」は21.9%と10ポイント以上高かったから、医療法人にとっては「どうせ目指すなら、よりメリットの大きな社会医療法人を」という状況と思われる。

それでも特定医療法人を目指す法人に、移行する上で支障となっていることを聞くと、ここでは「同族要件を満たすこと」が41.5%で断然トップであった。次いで、「持分の放棄」（29.2%）、「給与規制」（22.6%）、「差額ベッド割合30%以下」（19.8%）等が続いている。上位2項目は持分のない社団に移行する上で共通の要件であることを考慮すると、特定医療法人というよりは持分のない社団への移行自体に支障を感じている法人ということになる。

<特定医療法人に移行する上で支障となっていること(複数回答)>

役員と同族要件(親族が1/3以下)を満たすこと	41.5%
全ての出資者が持分を放棄すること	29.2%
最も高い役職員の給与総額が3,600万円を超えないこと	22.6%
差額ベッド割合が30%以下であること	19.8%
社会保険診療・労災保険診療・健康診査の収入が80%を超えること	10.4%
医業収入が医業費用の150%以内であること	4.7%
支障となっている課題はない	15.1%
その他	16.0%

#### 1 0 基金拠出型医療法人

回答が9法人と少なく、データの価値に疑問のあるところだが、一応の結果を見ると、基金拠出者の人数は3人以内が多く、その拠出額は平均で1億2,320万円であった。

#### 1 1 特別医療法人

特別医療法人制度は平成24年3月末限りで廃止される。特別医療法人でなくなれば収益業務を継続することはできないが、これについて特別医療法人はどう考えているかを尋ねた。

その結果は、「社会医療法人の認定を受けて収益業務を継続」が5法人、「収益業務を廃止する」5法人、「収益業務の事業を他の法人に譲渡する」1法人となった。

また、もともと「収益業務を行っていなかった」との回答もあり、少なくとも収益業務に関する混乱は考えにくいところである。

## 1 2 出資持分に係る相続税により医業継続に支障が生じた事例

今後の税制改正要望を行っていくうえでも、相続税により医業継続に支障が生じた事例を把握する必要があることから、自法人の経験や知っている事例について尋ね、自由に記載してもらった。

この設問に関しては、設問の趣旨に沿った回答が8件、その他事業承継のための対策を述べたもの3件、税制等の問題点やそれにより医療法人の置かれた状況の厳しさを述べたもの7件、税制等に対する要望、意見を述べたものが8件あった。

特に、相続税により医業継続に支障が生じた事例を述べたものには、8億円もの持分の払戻請求がなされたため、全額借入金により支払った事例や、死亡後15年経っても相続税納税のための借入金を返済し続けている事例などがあり、その負担の大きさを実感させられる。

## 1 3 自由記載

ここでは医療法人制度に関して、何でも書きたいことを書いてもらった。その結果は、①事業承継全般についての意見12件、②医療制度と税制との齟齬に関する意見6件、③承継税制に関する意見13件、④社会医療法人に関する意見17件、⑤特定医療法人に関する意見8件、⑥持分なし社団への移行税制に関する意見11件、⑦出資額限度法人に関する意見8件、⑧消費税に関する意見13件、⑨法人税に関する意見15件、⑩その他税制全般に関する意見6件、⑪経過措置型医療法人に関する意見3件、⑫公私格差に関する意見2件、⑬その他23件——と非常に多岐に渡る意見が寄せられている。

持分なし社団への移行を志向する場合は移行税制が、持分あり社団を維持したいと考える場合は承継税制が、医療法人の運営に際しては消費税や法人税が問題となる以上、税制をめぐる意見が多い。