厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために Ministry of Health, Labour and Welfare

持分の定めのない医療法人への移行計画認定制度（認定医療法人制度）の概要

厚生労働省医政局医療経営支援課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- はじめに

よくお伺いする疑問

１　そもそもの疑問
- 「持分あり医療法人」の方が良い。今のままで良いのではないか？
- 「持分なし医療法人」では、出資持分が無くなるため運営ができないのではないか？
- 出資持分という財産権を手放したくない。

２　認定医療法人制度の要件についての疑問（誤解）
- 親族経営をしたいので認定医療法人制度を利用できない。
- 特別の利益供与の要件があり、関連会社との取引を解消しなければならないため、制度の活用が難しい。

３　認定医療法人のメリットは理解している方に残る疑問（誤解）
- 後継者が決まったタイミングで検討するつもり。
- 相続も発生していないのに移行を検討する必要は無い。
- 経営状態が悪いので、持分の価値が下がっているから、持分なし医療法人への移行を検討する必要がない。

１．医療法人の基礎知識と平成18年医療法改正の経緯

医療法人の基礎知識①

〇医療法人

医療法の規定に基づき設立される法人。昭和25年の医療法改正により制度創設。

> 医療法第39条
> 1　病院、医師もしくは歯科医師が常時勤務する診療所、介護老人保健施設又は介護医療院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。
> 2　前項の規定による法人は、医療法人とする。

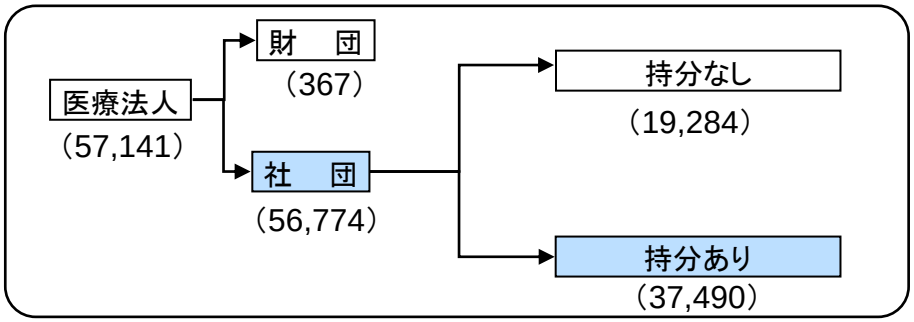
〇医療法人制度の趣旨　（昭和25年8月2日厚生省発第98号厚生事務次官通知より）

医療事業の経営主体が医業の非営利性を損なうことなく法人格を取得する途を開くことにより、

①資金の集積を容易にするとともに、

②医療機関の経営に永続性を付与し、もって私人による医療機関の経営困難を緩和すること

〇法人形態による分類（令和4年3月末日の状況）

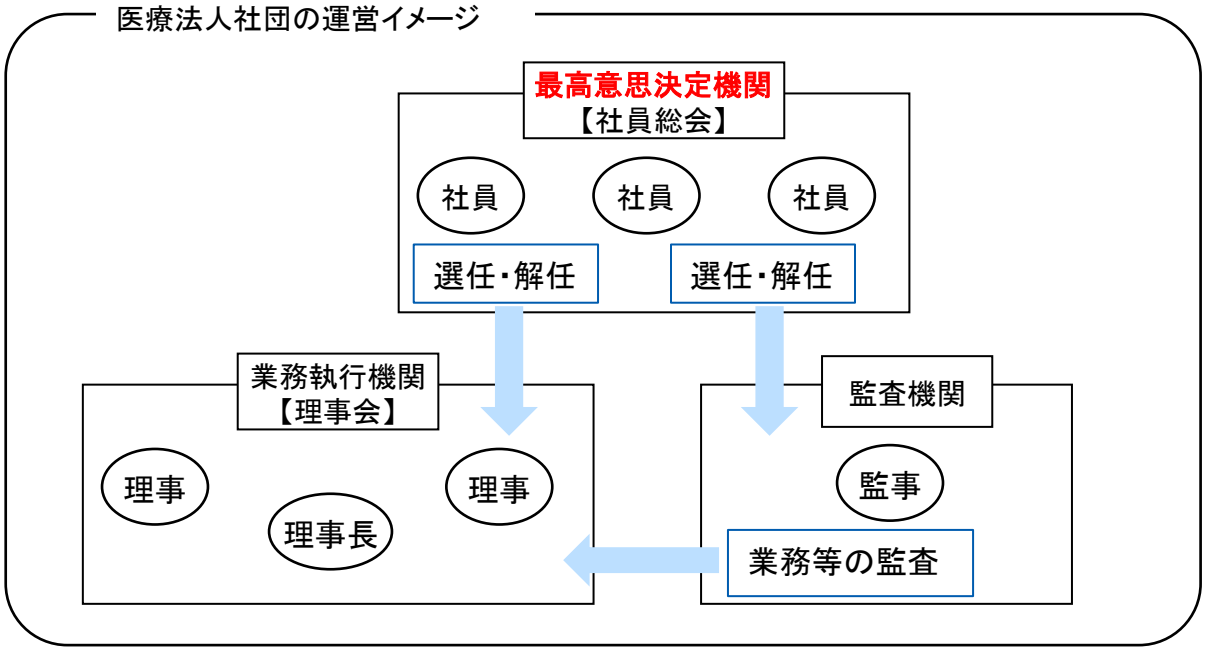


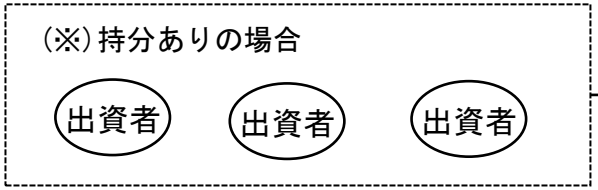
医療法人数の推移（令和4年3月31日現在）より作成

医療法人の基礎知識②

○医療法人社団の運営

医療法人社団には、構成員である社員のほか、医療法の定めにより、社員総会、理事・監事、理事長などが置かれることになっています。社員総会は最高意思決定機関であり、理事・監事を選任・解任する権限を持っています。





(※)出資者は、社員であるケースが多い

・出資者は、
①退社時（当該出資者が社員である場合）に出資持分の払戻請求ができ、
②法人解散時に残余財産分配請求ができます。

※医療法人制度では、配当は禁止です。（医療法第54条）

平成１８年改正医療法による医療法人制度改革

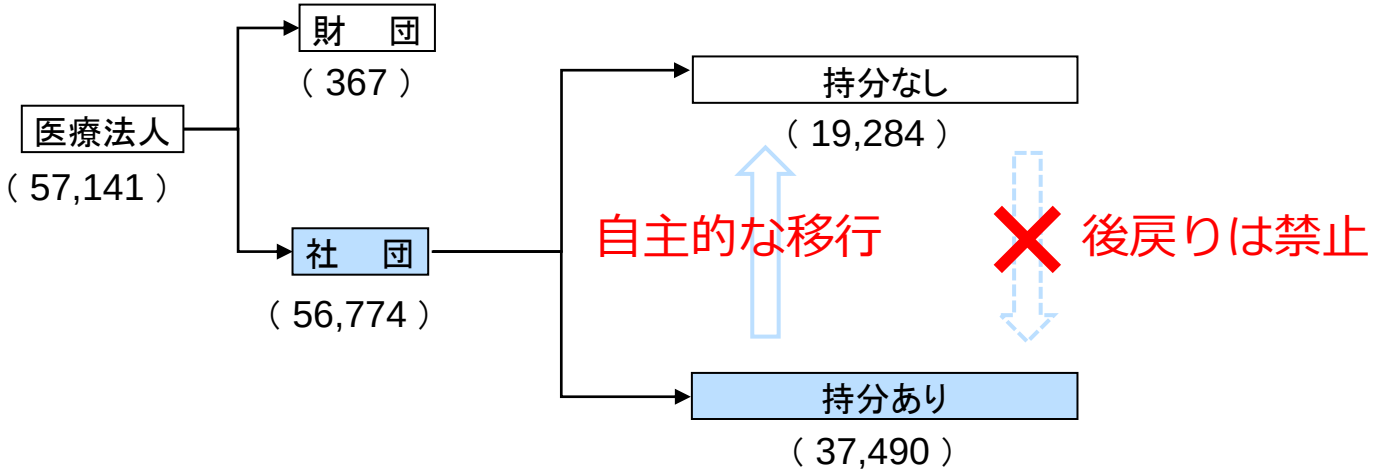
〇従来の医療法人制度　－　いわゆる「持分あり医療法人」
・法人の財産を出資者に対して持分割合に応じて分配可能(剰余金配当は禁止)
〇課題
・「社員の出資額に応じた払戻し」が認められ、非営利性の確保に抵触するのではないかとの疑義（営利法人と同様な取扱いとの指摘）
・出資者の死亡に伴う相続税負担による医業継続への支障（相続税支払いのために持分の払戻請求が行われる）（国民皆保険で支える資源が医療の継続性に使われないとの指摘）

非営利性の徹底・
地域医療の安定性の確保

〇残余財産の帰属すべき者を限定し、医療法人の非営利性の徹底を図る。
（いわゆる「持分なし医療法人」）
・残余財産の帰属先について、個人（出資者）を除外し、他の持分なし医療法人等に限定
・新設の医療法人には、「持分あり医療法人」は認めない。
・平成18年当時に存在している医療法人は、『当分の間』、「持分あり医療法人」のままで良く、「持分なし医療法人」へは自主的な移行とする。

持分なし医療法人への移行

法人形態による分類（令和4年3月末日の状況）



- 平成１９年４月以降設立できる医療法人は、持分なし医療法人のみ
- 持分なし医療法人から持分あり医療法人への後戻りは禁止
- 持分なしへの移行手続きは、定款変更手続きにより完了

医療法人数の推移（令和4年3月31日現在）より作成

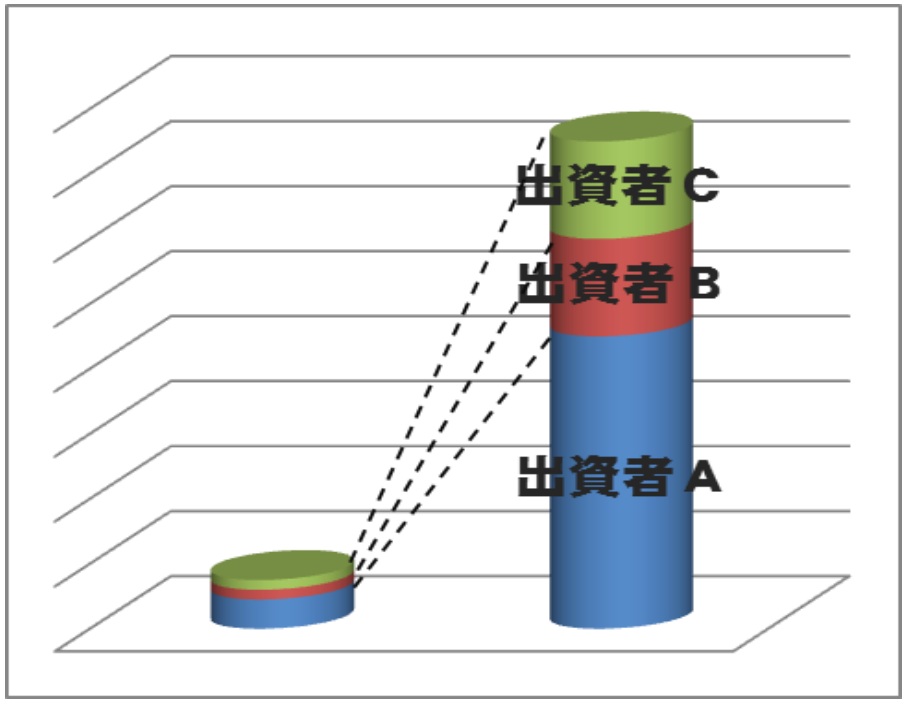
持分なし移行検討に当たっての留意点①　～出資持分と議決権～

○医療法人社団と株式会社の比較

項目		一般の医療法人社団		株式会社
		持分あり	持分なし	
法人制度	根拠法	医療法		会社法
	業務	医業以外の業務については一定の制限あり		特に制限なし
	配当の可否	否		可
	残余財産の帰属	出資者	国・地方公共団体等	株主
運営機関	代表者	理事長（原則医師・歯科医師のみ）		代表取締役
	出資者	出資した者 （退社時に払戻しが可能）	概念なし	株主
	議決権	社員（1人につき1票）		株式数
税制	法人税	23.20%		23.20%
	相続・贈与等における株式（出資）評価	非上場株式の評価に準ずる ※一部異なる取り扱いあり	概念なし	非上場株式の評価 （上場会社は上場株式の評価）

・医療法人の場合、出資したことを理由として議決権が与えられるわけではない。
　このため、出資持分を放棄しても社員としての地位は継続でき、医療法人の運営は可能。
・株式会社は、株式（出資）が議決権と結びついており、この点が医療法人との大きな違い。

持分なし移行検討に当たっての留意点②　～出資持分の評価～



【持分の性質】
- **当初の出資額の割合**に応じて持分割合が決定する。
- 残余財産・払戻しにおいては、その時点の法人資産を持分割合に応じて分配される。

	設立時	現在
出資者A	1800万円	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

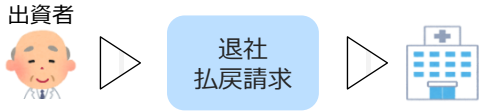
純資産が50倍に増加
⇒　持分も50倍に増加

・利益ゼロであっても、純資産が積み上がっていれば、評価は高くなる
・「持分」は財産権であり、相続・譲渡可能。
　→そのため相続税・贈与税の対象となる

持分なし移行検討に当たっての留意点③　～出資持分のリスク～

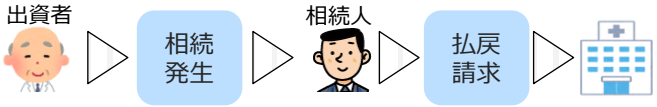
○「持分あり医療法人」は出資持分に起因する経営リスクを常に抱えている

① **出資者**から払戻請求されるリスク



（出資者が医療法人運営に理解を示しており、払戻請求する意向はない場合でも･･･）

② 出資者に**相続**が発生し、**相続人**から払戻請求されるリスク



（出資者も相続人も、持分放棄に応じる意向がある場合でも･･･）

③ **医療法人にみなし贈与税**が課税されるリスク

（※）実際に、持分払戻請求により、経営に影響を及ぼしている例もあり

医療法人の**出資者が誰なのか**、もし相続が発生した場合にはどうなるのか、医療法人の**純資産がどのくらい**なのか、払戻請求のための現預金を用意できるのか、**まずは現状を把握**することが重要

２．持分なし医療法人への移行計画認定制度

（認定医療法人制度）の概要

持分なし医療法人への移行計画の認定制度について

〇認定制度の趣旨

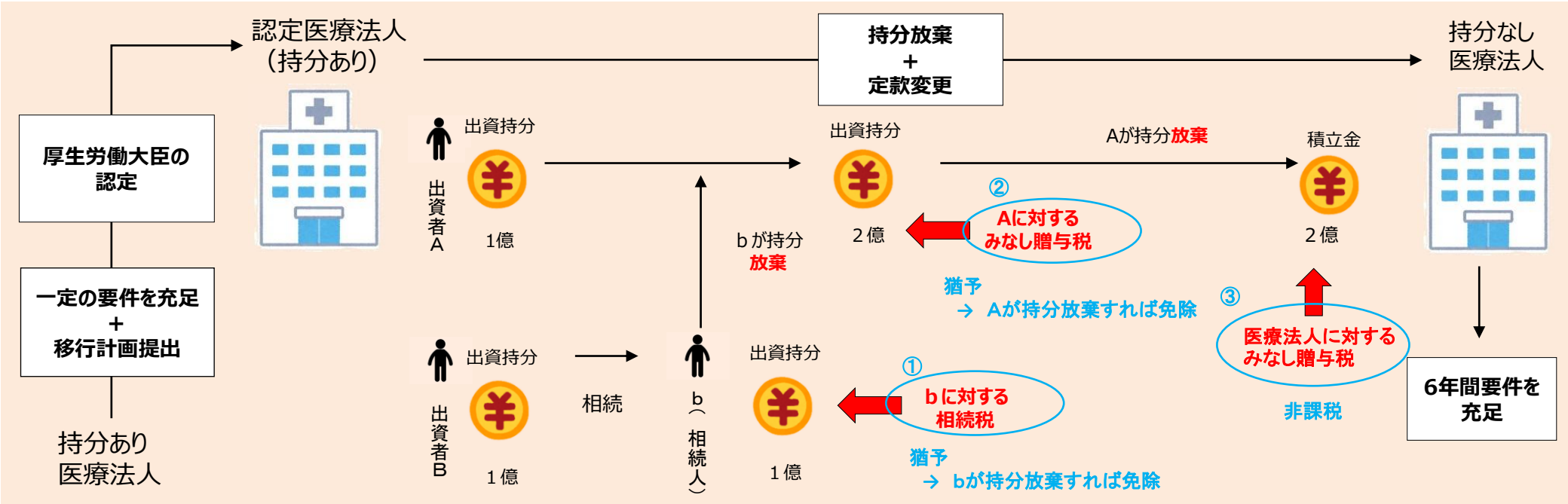
持分の払い戻しなどにより医業継続が困難になることなく、当該医療法人が引き続き地域医療の担い手として、住民に対し、医療を継続して安定的に提供していくため、医療法人による任意の選択を前提とし持分なし医療法人への移行について計画的な取組を行う医療法人を国が認定する仕組みを導入。

※制度期間：　平成29年10月1日～令和5年9月30日
→令和5年医療法改正により令和8年12月31日まで延長

〇計画認定を受けた医療法人の税制措置

次の相続税、贈与税の納税が猶予・免除される。

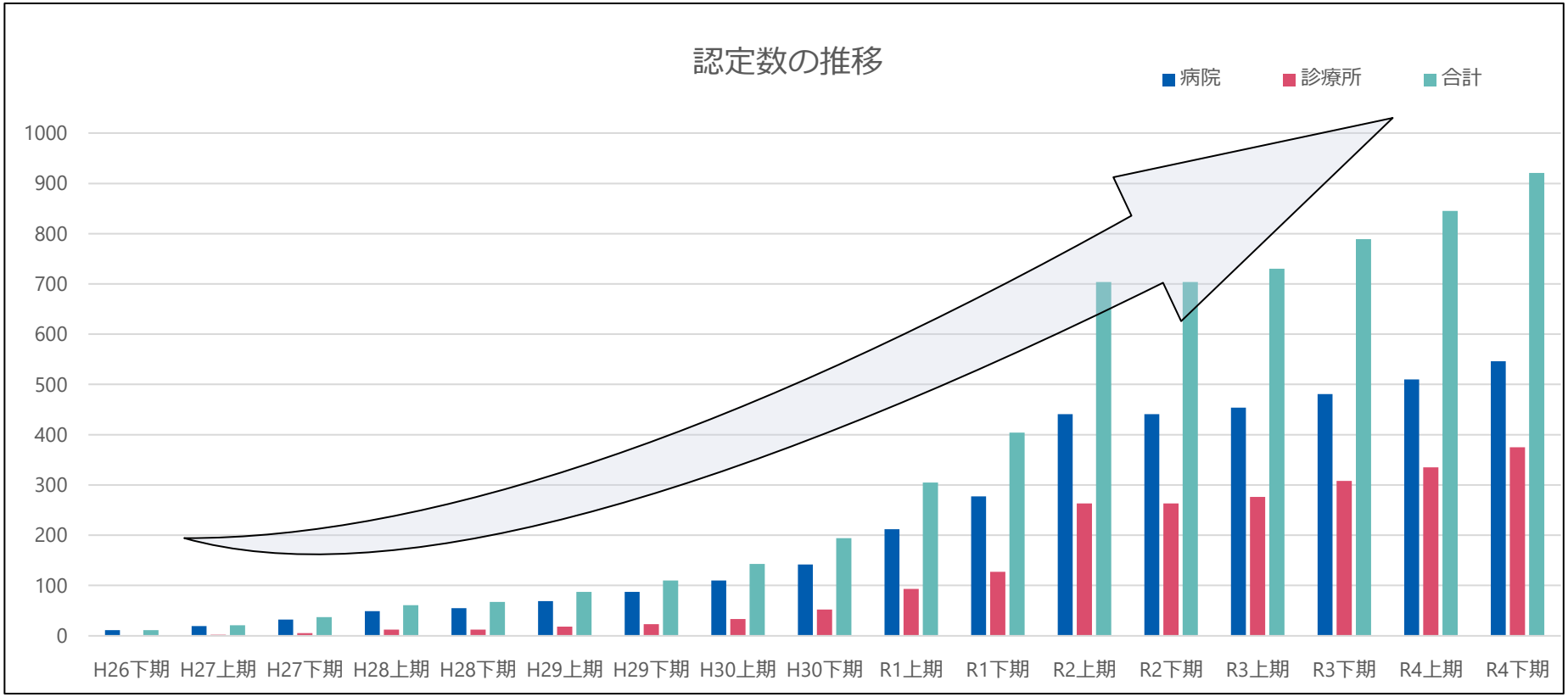
①出資者の持分を相続により取得したときの**出資者の相続人に課される相続税**
②出資者が持分を放棄したことにより他の出資者の持分が増加することで贈与を受けたものとして**他の出資者に課されるみなし贈与税**
③持分あり医療法人の出資者全員が持分を放棄したことにより、経済的利益を受けたものとして**医療法人に課されるみなし贈与税**



認定医療法人に関するデータ①

【データ1】認定医療法人の認定数（累計）の推移

（※）病院を有する医療法人を「病院」
病院を有しない医療法人を「診療所」と記載



	H26下期	H27上期	H27下期	H28上期	H28下期	H29上期	H29下期	H30上期	H30下期	R1上期	R1下期	R2上期	R2下期	R3上期	R3下期	R4上期	R4下期
病院	11	19	32	49	55	69	87	110	142	212	277	441	441	454	481	510	546
診療所	0	2	5	12	12	18	23	33	52	93	127	263	263	276	308	335	375
合計	11	21	37	61	67	87	110	143	194	305	404	704	704	730	789	845	921

（注）認定件数のうち、相続発生後の申請は1割程度

認定医療法人に関するデータ②

【データ2】 認定医療法人制度創設後、持分なし医療法人への移行数と認定医療法人による移行数

年度	「持分あり」から「持分なし」への移行法人数	うち、認定医療法人による移行数	認定医療法人制度を活用した移行の割合
H26	97	1	1.0%
H27	103	8	7.8%
H28	125	19	15.2%
H29	87	20	23.0%
H30	134	70	52.2%
R1	210	164	78.1%
R2	303	263	86.8%
R3	175	111	63.4%
合計	+1,234	+656	53.2%

H30年度～R3年度における「認定医療法人制度を活用した移行の割合」は**74%**（608/822）

「持分なし」に移行を行う際には検討が欠かせない制度となっている。

旧制度は、H26.10～H29.9　新制度は、H29.10～R8.12
H29.10の新制度から、認定医療法人に対するみなし贈与税の非課税措置が導入され、活用件数が伸びている。

３．移行計画の認定要件

移行計画認定の要件

＜認定要件＞（平成18年改正法附則第10条の3第4項第1号、第2号、第3号）

認定要件	①社員総会の議決があること
	②移行計画が有効かつ適正であること
	③移行計画期間が5年以内であること
	④法人の運営が適正であること

＜運営に関する要件＞（同項第4号及び改正後医療法施行規則附則第57条の2）

運営方法	①法人関係者に対し、特別の利益を与えないこと
	②役員に対する報酬等が不当に高額にならないよう支給基準を定めていること
	③株式会社等に対し、特別の利益を与えないこと
	④遊休財産額は事業にかかる費用の額を超えないこと【決算数値】
	⑤法令に違反する事実、帳簿書類の隠蔽等の事実その他公益に反する事実がないこと
事業状況	⑥社会保険診療等（介護、助産、予防接種等を含む）に係る収入金額が全収入金額の80%を超えること【決算数値】
	⑦自費患者に対し請求する金額が、社会保険診療報酬と同一の基準によること
	⑧医業収入が医業費用の150%以内であること【決算数値】

本来課税される税金について優遇を受ける制度であるため、左記の要件が課されている

（注）社会医療法人の要件の一つである、いわゆる「役員の親族要件」は、認定医療法人の要件には無い。

留意点①（特別の利益供与）

（1）その事業を行うに当たり、社員、理事、監事、使用人その他の当該経過措置医療法人の関係者に対し特別の利益を与えないものであること

（3）その事業を行うに当たり、株式会社その他の営利事業を営む者又は特定の個人若しくは団体の利益を図る活動を行う者に対し、寄附その他の特別の利益を与える行為を行わないものであること。

○ 社員、理事、監事、使用人、法人関係者のみではなく、取引先を含めた株式会社や特定の個人等に対しても、特別の利益を与える行為を行ってはならない。

（例）無償譲渡、著しく低い価格の対価での譲渡　など（通常の取引価格なら認定可能）

○ 判断の時点は、原則として、申請時点。過去に特別の利益供与に該当する取引があったとしても、申請時点で該当取引が解消されていれば、認定可能。

○ 判断に困る場合には、個別具体的な判断となるため、厚生労働省にお問い合わせいただきたい。厚労省HPにQ＆Aを掲載しているので、そちらも参照。

（参照）「持分の定めのない医療法人への移行計画認定制度Q＆A」4ページ以降

https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000951888.pdf

留意点②（役員報酬）

（2）理事及び監事（理事等）に対する報酬等（報酬、賞与その他の職務遂行の対価として受ける財産上の利益及び退職手当）について、民間事業者の役員の報酬等及び従業員の給与、当該医療法人の経理の状況その他の事情を考慮して、不当に高額なものとならないような支給基準を定めているものであること

※「報酬等」…報酬、賞与その他の職務遂行の対価として受ける財産上の利益及び退職手当をいう。

（参考）社会医療法人の認定基準：不当に高額なものとならないような支給の基準を定めていること

特定医療法人の認定基準：役員一人につき年間の給与総額(俸給、給料、賃金、歳費及び賞与並びにこれらの性質を有する給与の総額をいう。）が3,600万円を超えないこと

○ 判断の時点は、原則として、申請時点。申請時点で、不当に高額でない水準に下げた役員報酬規定等が適用されていれば、認定可能。

○ 例えば、医療法人の役員としての一般的な業務に加えて、医師である理事が日常の通常業務に加えて、当直等を恒常的に行っている場合など、更に報酬を支給することが妥当と考えられるような場合には、不当に高額な報酬ではないと判断されることがある。

（参照）「持分の定めのない医療法人への移行計画認定制度Q＆A」7ページ以降

https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000951888.pdf

留意点③（遊休資産）

（4）毎会計年度の末日における遊休資産額は、直近に終了した会計年度の損益計算書に計上する事業（医療法第42条の規定に基づき同条各号に掲げる業務として行うものを除く）に係る費用の額を超えてはならないこと

○ 遊休資産額が本来業務の事業費用の額を超えてはならない理由は、法人の収益がゼロである場合であっても、直近に終了した会計年度に行った事業のうち、本来業務について同一の内容及び規模の事業を引き続き行うことができるよう、本来業務の事業費用の額まで遊休財産額の保有を可能としたもの。

○ 遊休資産額の算出には、将来使用することが決定している資金、例えば、将来の病院の建て替えのための資金等を控除することが可能。ただし、当該資金の目的を定款で定めることや、当該資金の金額が合理的に算定されていること等の要件があることに留意。

○ Q＆Aも参照の上、判断に困る場合には、厚生労働省にお問い合わせいただきたい。

（参照）「持分の定めのない医療法人への移行計画認定制度Q＆A」8ページ以降

https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000951888.pdf

【遊休財産額のイメージ】

総資産

イ　医療法人が開設する病院、診療所又は介護老人保健施設の業務の用に供する資産

ロ　法第42条各号に規定する業務の用に供する財産

ハ　イ・ロに掲げる常務を行うために保有する財産財産（現に使用されていないが、上記に掲げる業務のために使用されることが見込まれる財産とし、業務の用に供するまでに発生する請負前渡金及び建設用材料部品の買入代金等を含む）

ニ　イ・ロに掲げる業務を行うための財産の取得又は改良に充てるために保有する資金（減価償却引当特定預金）であって、要件を満たすもの

ホ　将来の特定の事業（定款に定められた事業に限る）の実施のために特別に支出（引当金に係る支出及びニの資金を除く）する費用にかかる支出に充てるために保有する資金（特定事業準備金）であって、要件を満たすもの

貸借対照表

単位：千円

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
Ⅰ流動資産	815,000	Ⅰ流動負債	380,000
現金及び預金	295,000	買掛金	190,000
事業未収金	440,000	未払金	90,000
棚卸資産	30,000	短期借入金	100,000
その他流動資産	50,000		
		Ⅱ固定負債	260,000
Ⅱ固定資産	1,325,000	長期借入金	260,000
1.有形固定資産	1,270,000	負債合計	640,000
建物	580,000	純資産の部	
医療用器具備品	90,000	科目	金額
土地	600,000	Ⅰ資本金	30,000
2.無形固定資産	20,000	Ⅱ資本剰余金	0
	20,000		
		Ⅲ利益剰余金	1,400,000
3.その他の資産	35,000		
	35,000	Ⅳ評価・換算差額等	70,000
		純資産合計	1,500,000
資産合計	2,140,000	負債・純資産合計	2,140,000

損益計算書

Ⅰ　事　業　損　益　　×××
A　本来業務事業損益　　×××
1　事　業　収　益　　×××
2　事　業　費　用　　×××
(1) 事　業　費　　×××
(2) 本　部　費　　×××
本来業務事業利益　×××
B　附帯業務事業損益　　×××
1　事　業　収　益　　×××
2　事　業　費　用　　×××
附帯業務事業利益　×××
事　業　利　益　×××

Ⅱ　事業外収益　　×××
：
Ⅲ　事業外費用　　×××
：
経　常　利　益　×××

× 純資産 / 資産の総額 の割合 → 遊休財産額

遊休財産額　≦　事業費用の額

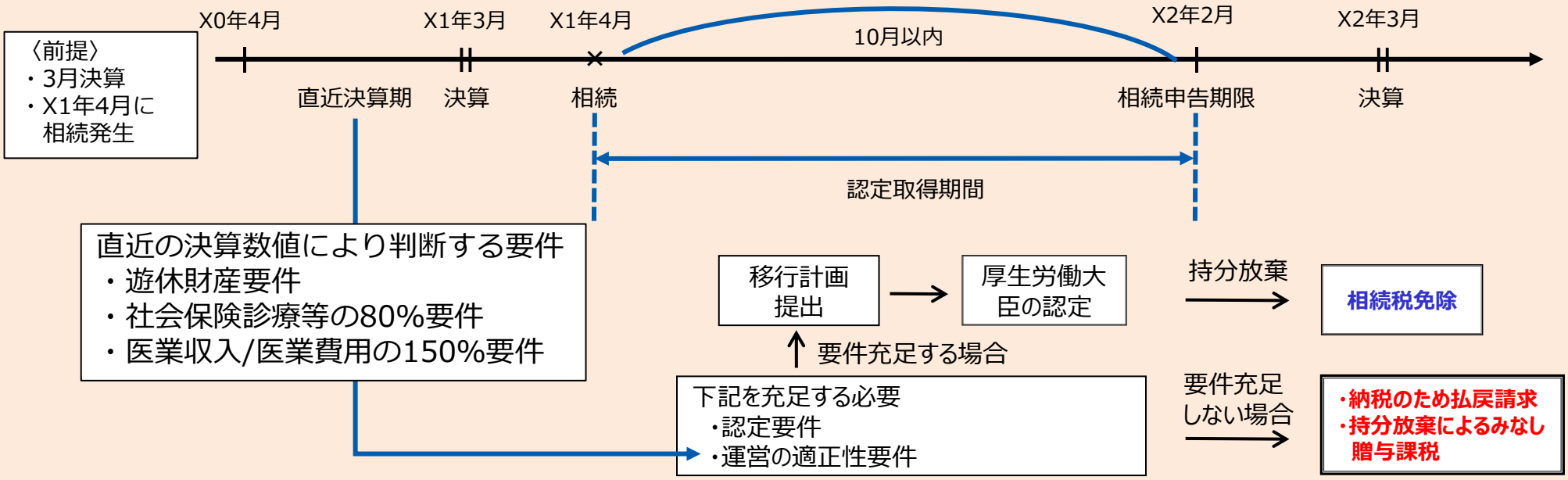
留意点④（決算数値を使用する要件）

（4）毎会計年度の末日における遊休資産額は、直近に終了した会計年度の損益計算書に計上する事業（医療法第42条の規定に基づき同条各号に掲げる業務として行うものを除く）に係る費用の額を超えてはならないこと

（6）社会保険診療に係る収入金額、（略）に係る収入金額の合計額が、全収入金額の100分の80を超えること。

（8）医療診療により収入する金額が、医師、看護師等の給与、医療の提供に要する費用（投薬費を含む）等患者のために直接必要な経費の額に100分の150を乗じて得た額の範囲内であること。

○ 決算数値を使用する要件を満たせない場合、翌決算確定まで認定を受けることは不可。
○ この間、相続が発生等した場合には、認定を受けられない可能性があり、医療法人の運営に影響を与えるリスクがある。



留意点⑤（持分なし医療法人への移行検討のタイミング）

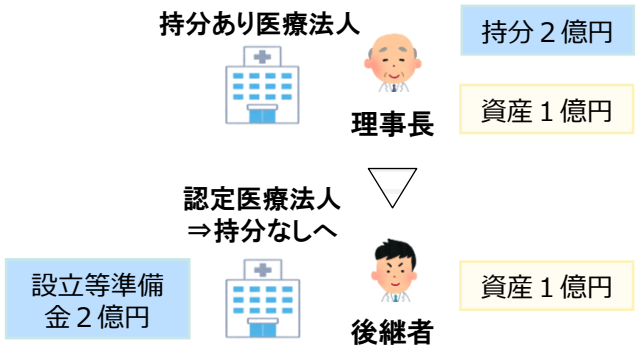
○ 医療法人の出資者は高齢であることが多いため、認知症のリスクも考慮し、早めの持分なし移行を検討する必要がある。

※持分なしへ移行への意思決定はしていたが、出資者が**認知症**となり、持分放棄の同意ができなくなってしまうケースがある

○ 相続発生後に認定医療法人制度を利用することは可能だが、持分なし医療法人への移行が相続前後で下記の通り相続税額に相違が出る。

＜**相続発生後**に認定申請を行ったケース＞

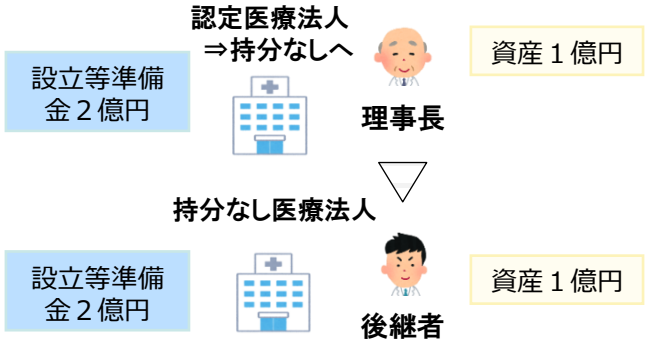
- 医療法人の出資持分を持つ出資者（理事長）に相続が発生。
- 相続対象財産は計3億円。（出資持分：2億円、その他：1億円）
- 法定相続人は1人。
- 相続発生後、移行計画認定制度を活用
- 移行期限内に出資持分を全て放棄し、持分なし医療法人へ移行



税額計算
（1）全ての相続財産から税額を算出
①課税遺産　3億円 －（3,000 万円＋600 万円×１人）＝ 2億6,400 万円
②税額計算　2億6,400 万円 × 45% － 2,700 万円 ＝ 9,180 万円
（2）出資持分のみを相続したとして税額を算出
①課税遺産　2億円 －（3,000 万円＋600 万円×１人）＝ 1億6,400 万円
②税額計算　1億6,400 万円 × 40% － 1,700 万円 ＝ 4,860 万円
（3）納税額　（1）9,180 万円 －（2）4,860 万円 ＝ 4,320 万円

＜**相続発生前**に認定申請を行ったケース＞

- 医療法人の出資持分2億円を持つ出資者（理事長）がいたが、移行計画認定制度を活用し、持分なしへ移行済み
- その後、元出資者に相続が発生。
- 相続対象財産は1億円
- 法定相続人は1人。



税額計算
（1）課税遺産額
既に出資持分を放棄しているため、課税遺産額は1億円のみ。
（2）全ての相続財産から税額を算出
①課税遺産
1億円 －（3,000 万円＋600 万円×１人）＝ 6,400 万円
②税額計算
6,400 万円 × 30% － 700 万円 ＝ 1,220 万円

留意点⑥（役員等の親族要件）

○　認定医療法人においては、社会医療法人や特定医療法人の要件の一つである「親族要件」は、要件となっておらず、医療法人への贈与税も非課税となっている。

※「親族要件」… 役員等に占める親族等の割合が、その総数の3分の1以下であること

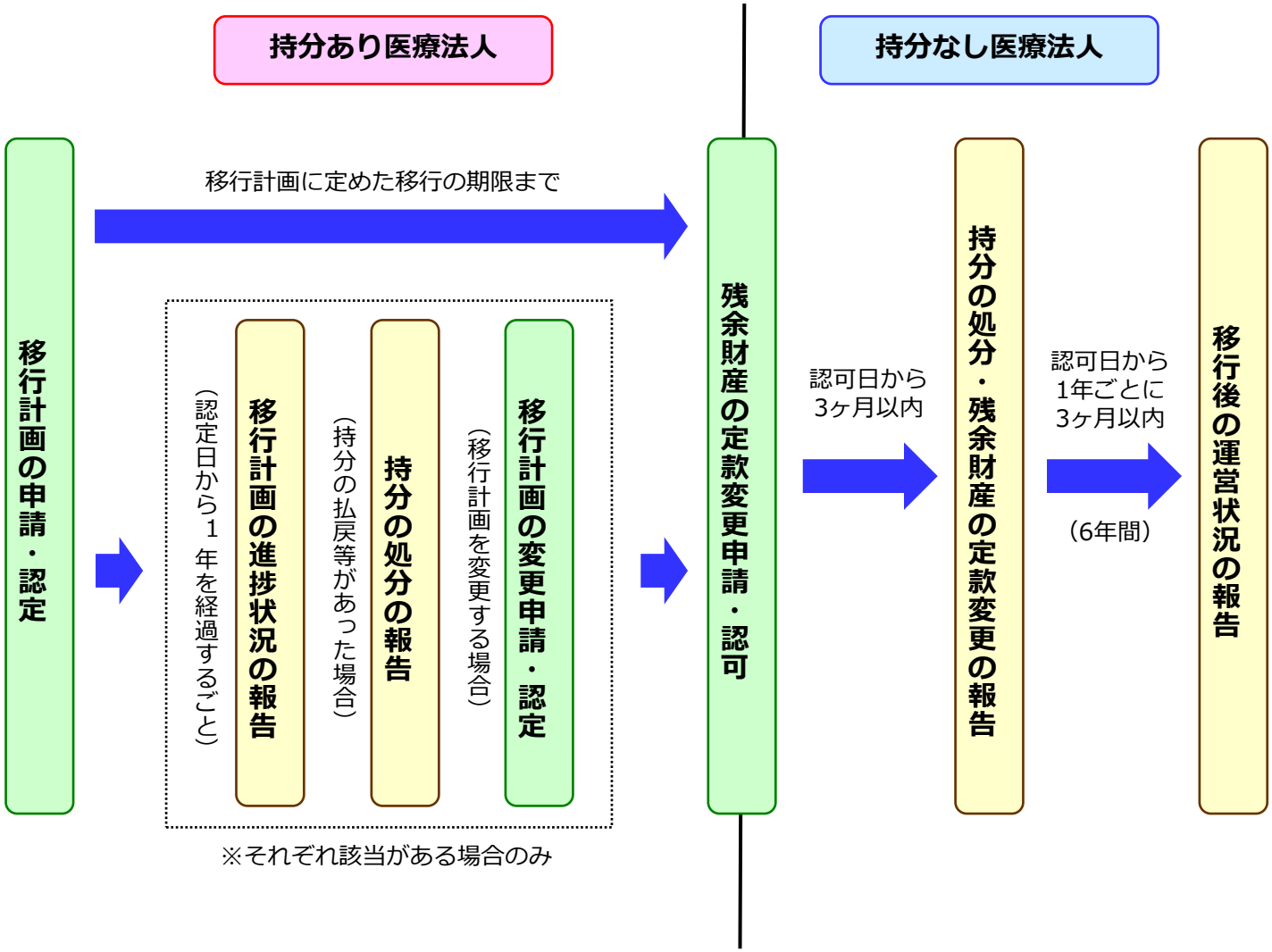
移行のパターン	親族要件	医療法人への贈与税
下記以外 （制度を使わない場合）	―	親族要件等を満たさないと 課税（相続税法66条4項）
認定医療法人	なし	非課税
社会医療法人	あり	非課税
特定医療法人	あり	非課税

・同族経営を維持したままでも、持分なし医療法人への移行が可能。

４．移行計画の認定手続に当たっての留意事項

移行計画認定制度の手続

○　認定医療法人の申請や運営状況の報告は厚生労働省に対して行うが、定款変更の認可申請は都道府県知事に対して行うことに留意。



認定医療法人の認定の取消し（法附則第10条の４第２項～第４項）

○　移行後6年間、運営に関する要件を満たさなければならないことに留意。

【取消要件①】
　認定医療法人が移行計画に記載された移行期限までに持分の定めのない医療法人に移行しなかった場合

【取消要件②】
　厚生労働大臣は、次に該当すると認められる場合には、必要に応じて、実地調査を行った上、認定医療法人に対して改善等を指示し、その改善の見込みがないものと判断するときは、その認定を取り消すことができる。

イ　認定医療法人が、認定を受けた日から持分の定めのない医療法人への移行完了後6年を経過する日までの間に、運営に関する要件を満たさなくなったとき
ロ　認定医療法人が合併以外の理由により解散したとき
ハ　認定医療法人が合併により消滅したとき
ニ　認定医療法人が分割したとき
ホ　認定医療法人が不正の手段により移行計画の認定を受けたことが判明したとき
ヘ　認定医療法人が移行計画の変更（移行計画の趣旨の変更を伴わない軽微な変更を除く）について、厚生労働大臣の認定を受けなかったとき
ト　認定医療法人が厚生労働大臣へ必要な報告を行わないとき、または虚偽の報告をしたとき

福祉医療機構（ＷＡＭ）による
持分なし医療法人へ移行する医療施設等に対する優遇融資

○　WAM（福祉医療機構）では持分なし医療法人への移行を支援するための優遇融資を行っている。移行に伴う払戻しに融資が必要な場合（注）には、是非ご活用いただきたい。

（注）認定医療法人の中には、出資持分の一部払戻を行った上で、持分なし医療法人へ移行しているケースも存在

【融資対象】

・病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院を経営する医療法人

【資金使途】

・持分なし医療法人への移行に伴い発生する出資持分の払い戻しのために必要な資金

【融資条件】

区分	優遇内容	（参考）通常
融資限度額	2.5億円	1億円（診療所は4千万円）
償還期間 （据置期間）	10年以内 （1年以内）	5年以内 （1年以内）
貸付利率(※)	0.570%	0.870%

（※）令和5年5月1日改定時点

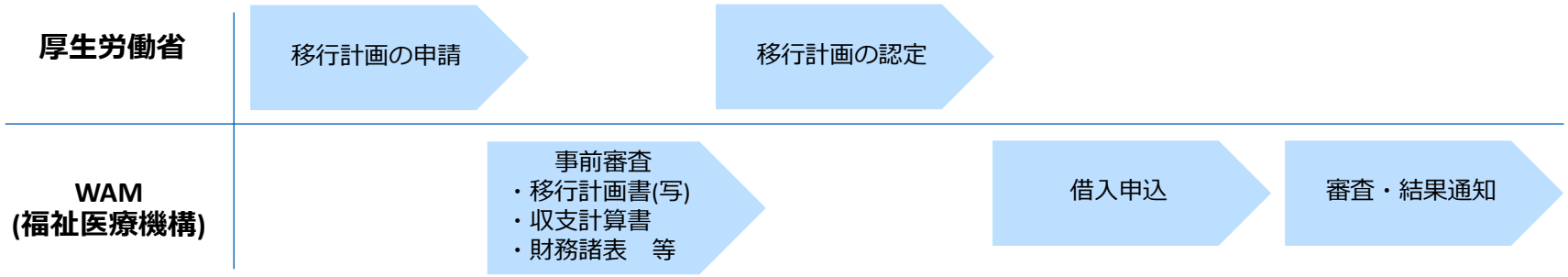
福祉医療機構（ＷＡＭ）による持分なし医療法人へ移行する医療施設等に対する優遇融資

【ご利用の条件】

・移行計画について厚生労働省の認定を受けた医療法人であること
・ご融資の対象施設は病院・診療所・介護老人保健施設・介護医療院
・通常の経営安定化資金との併用はできません

【手続きの流れ】

・移行計画の申請後に事前審査を行います
・移行計画の認定後に借入申込、審査となります



（注）上記に記載の厚生労働省との手続きは、WAMとの手続きに関連する部分のみを記載しています。

【相談窓口】

独立行政法人福祉医療機構　福祉医療貸付部 医療審査課
TEL 03-3438-9937
FAX 03-3438-0659（施設の所在地に関わらず、東京本部が窓口となります。）

５．最後に

よくお伺いする疑問（再掲）

１　そもそもの疑問
- 「持分あり医療法人」の方が良い。今のままで良いのではないか？
- 「持分なし医療法人」では、出資持分が無くなるため運営ができないのではないか？
- 出資持分という財産権を手放したくない。

２　認定医療法人制度の要件についての疑問（誤解）
- 親族経営をしたいので認定医療法人制度を利用できない。
- 特別の利益供与の要件があり、関連会社との取引を解消しなければならないため、制度の活用が難しい。

３　認定医療法人のメリットは理解している方に残る疑問（誤解）
- 後継者が決まったタイミングで検討するつもり。
- 相続も発生していないのに移行を検討する必要は無い。
- 経営状態が悪いので、持分の価値が下がっているから、持分なし医療法人への移行を検討する必要がない。

認定医療法人からの制度に対するご意見①

○肯定的なもの

・事業承継における贈与税や相続税負担の憂いがなくなったのは大変ありがたいです。以前の制度では要件が厳しかったため、現実に即した改正をしていただいたことも、移行の後押しになりました。

・非常に合理的で良い制度だと感じています。相続問題に煩わされることなく、本業に専念できる環境を作ることができました。また、普段から理事長のリーダーシップがあれば、持分によるオーナーシップの問題はさほど気にしなくてもよいと思っています。

・相続税で悩むことがなくなってよかった。理事長の父親の相続税負担は認定医療法人でなかったため膨大だった。関係者取引の見直しや公正化が図れるため金融機関からの信用が高まる。

・従来の個人病院の延長という考え方から一線が引け、利益供与や公私混同の概念が払拭できてよかった。経営層に医療法人という法人組織の体制が浸透できた。

・理念を持ち運営しているのであれば認定医療法人移行は当然の処理。地域医療、法人職員が働きやすい環境を作り、永続発展させる考えがあれば認定医療法人に移行しても何も運営に支障はない。

・今回の移行により、法人のガバナンスの強化に結び付いた。

・病院の継続的な運営が可能となることで地域貢献も継続できます。大変素晴らしい制度と思います。

・私は10年前に相続時、相続税を負担したが、次世代は負担がなくなり時代にマッチした改革と思う。

認定医療法人からの制度に対するご意見②

○認定要件に関するもの

・理事長報酬は経営努力で決められると良い。

・理事長の役員報酬限度額について一律でなく法人の収入などの規模に応じて変更してほしい。

・認定医療法人完了まで「社会保険料収入等が全収入金額の8割超である」要件を随時確認していくことが、常に意識にあり、無事移行できるまで安心できない。

○手続きに関するもの

・認可後の運営状況報告が6年というのは長すぎる。

・毎年の運営状況報告書「別添様式４」の作成が非常に煩雑である。もっと簡便な書式にしてほしい。

・手続きに際し、県庁と厚生労働省とのやりとりが必要になり煩雑。どちらか窓口を1つにし、もっと手続きを簡便にしていただけると助かります。

・複雑な手続きが多く、コンサルタントなしでは移行は難しいと思います。

公益財団法人　日本医業経営コンサルタント協会ＨＰにおいて、持分なし医療法人への移行業務について相談可能なコンサルタントの一覧を掲載

https://www.jahmc.or.jp/cgi-bin/for_medical/ikosoudan_list.html

申請書様式・参考資料のホームページのご案内

厚生労働省のHPに、申請書の様式・記載例や、制度に関する参考資料を掲載しています。

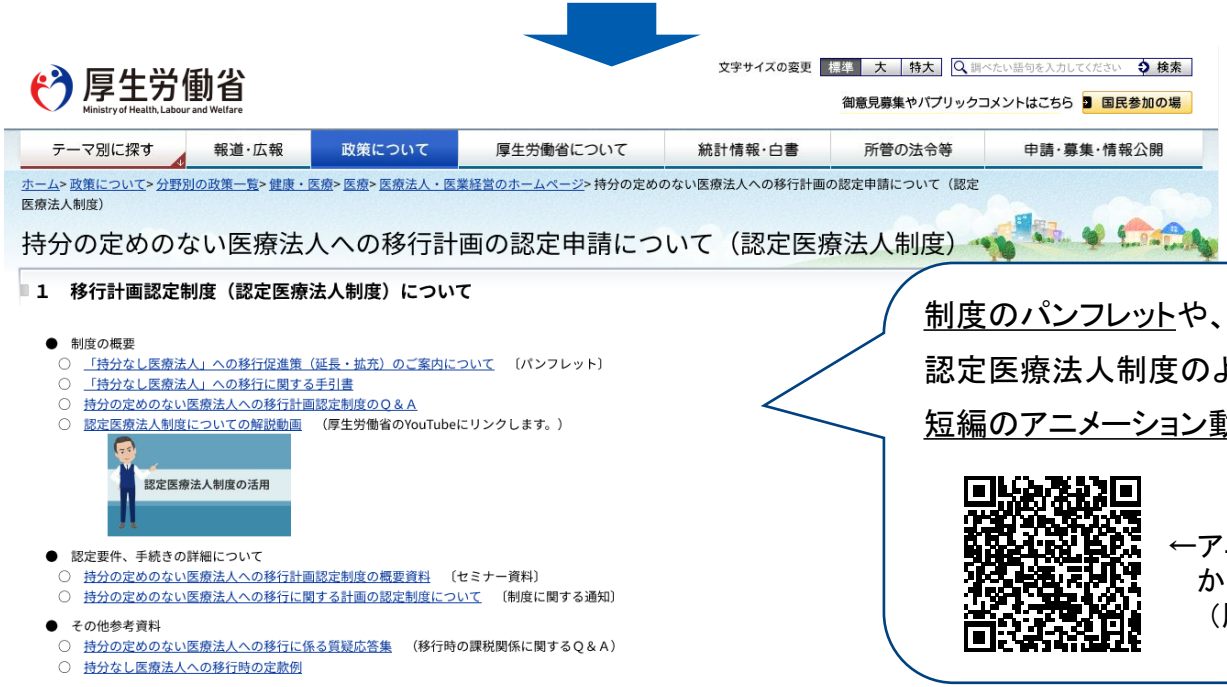
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000205627.html

① 検索エンジンで「**認定医療法人　申請**」と検索し、
「**持分の定めのない医療法人への移行計画の認定申請について**」
のページをクリック。

認定医療法人　申請　検索

もしくは

②以下のQRコードを読み込む。



制度のパンフレットや、移行に関する手引書・Q&Aのほか、認定医療法人制度のよくある勘違い等について解説した短編のアニメーション動画も公開しています。

←アニメーション動画はこちらのQRコードからもご覧になれます。
（厚生労働省のYouTubeにリンクします。）

申請書の提出先・ご相談先

○　申請書を提出される際は、以下の宛先までお送りください。

郵送でご提出いただく場合

〒　100－8916　東京都千代田区霞が関1－2－2
厚生労働省医政局医療経営支援課　宛て

メールでご提出いただく場合

ninteihoujin@mhlw.go.jp　（厚生労働省認定医療法人申請受付アドレス）

○　移行手続きを進める上で疑問点等がある場合は、個別のご相談にも応じております。

お電話でのお問い合わせ先

厚生労働省医政局医療経営支援課
03-5253-1111（代表・内線2608）
03-3595-2261（直通）

メールでのお問い合わせ先

ninteihoujin@mhlw.go.jp　（厚生労働省認定医療法人申請受付アドレス）

Appendix:認定医療法人に対するアンケート調査

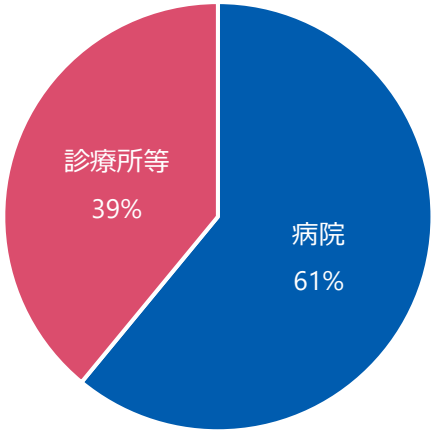
（認定医療法人制度を活用して持分なし医療法人へ移行した法人からの回答）

認定医療法人に対するアンケート調査-認定医療法人の属性

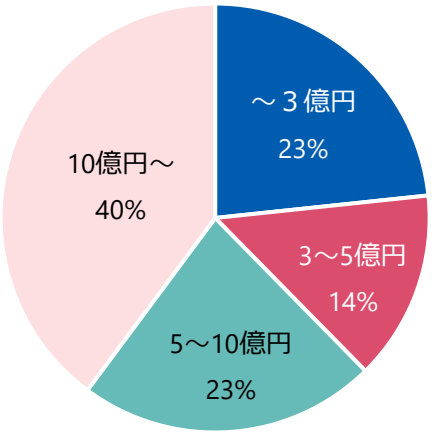
認定医療法人の属性

- 認定医療法人のうち、病院が6割、診療所が4割を占めている。
- 純資産額についても、5億円以上の医療法人が約6割を占める一方、3億円未満の医療法人も制度を活用している。
- 認定医療法人のうち4割の法人は、認定時点では後継者が決まっていなかったものの、将来を見据えて、制度の活用を決断している。

保有施設

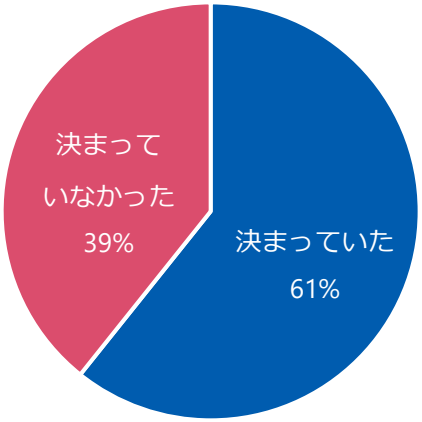


純資産額



平均値 ：	12.0億円
中央値 ：	7.1億円

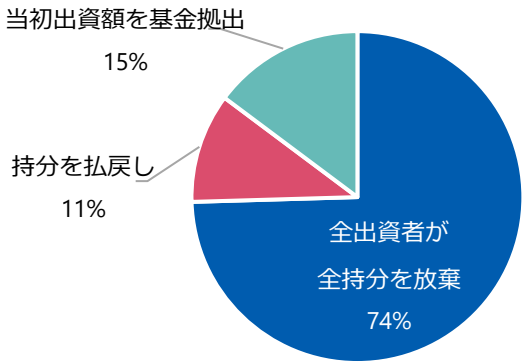
後継者の有無



認定医療法人に対するアンケート調査-移行の方法・動機

移行の方法

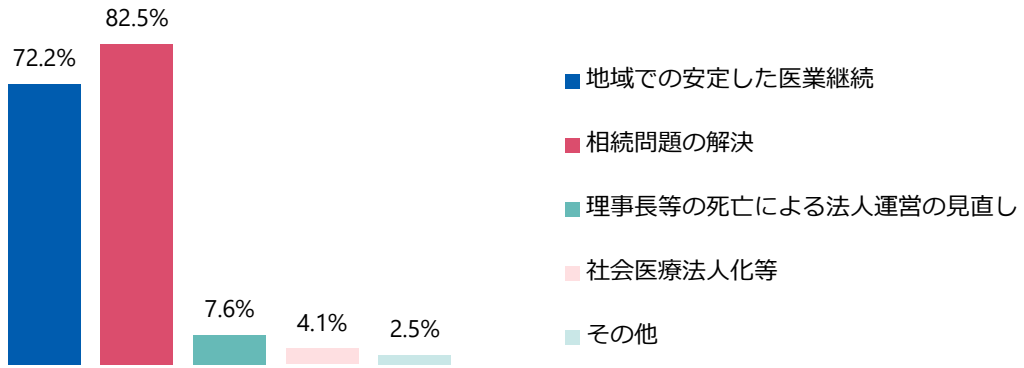
・ 持分なし医療法人に移行するにあたり、全出資者が全持分を放棄している法人が大半を占めたが、持分の払戻し（一部払戻しを含む）を行った法人も、1割程度みられた。



移行の動機

・ 大半の法人が、「医業継続」や「相続問題の解決」のために制度を活用し、持分なし医療法人に移行している。

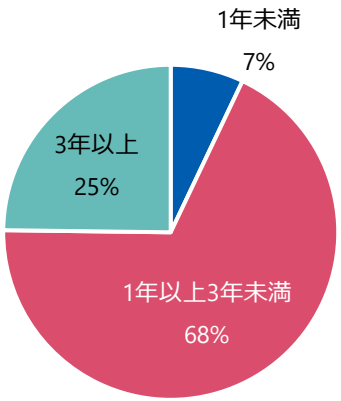
・ 相続を契機に認定医療法人を検討している法人は1割程度であり、多くの医療法人は相続発生前に移行を検討している。



認定医療法人に対するアンケート調査-移行までの対応

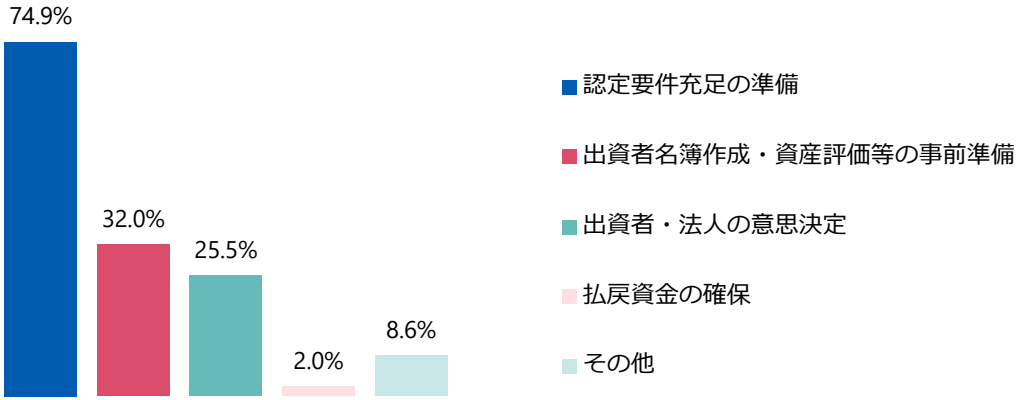
移行までの期間

・ 持分なし医療法人への検討開始から移行までの期間は、3年以上かかっている医療法人が25%を占める一方、1年未満で移行した法人は7%にとどまり、移行までには相当の期間を要することを示している。



特に手間や準備のかかった事項

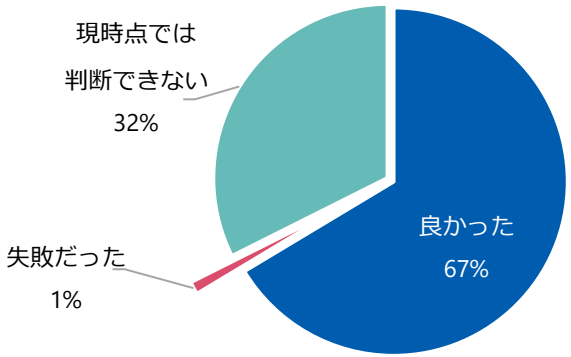
・ 認定要件の充足の準備に時間を要している医療法人が多くみられた。

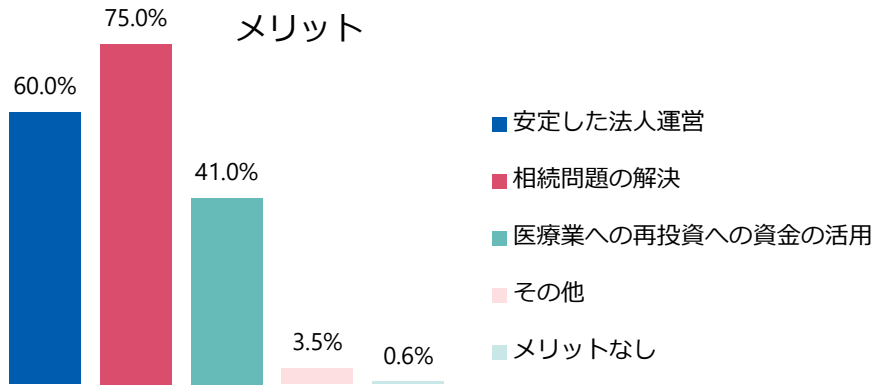
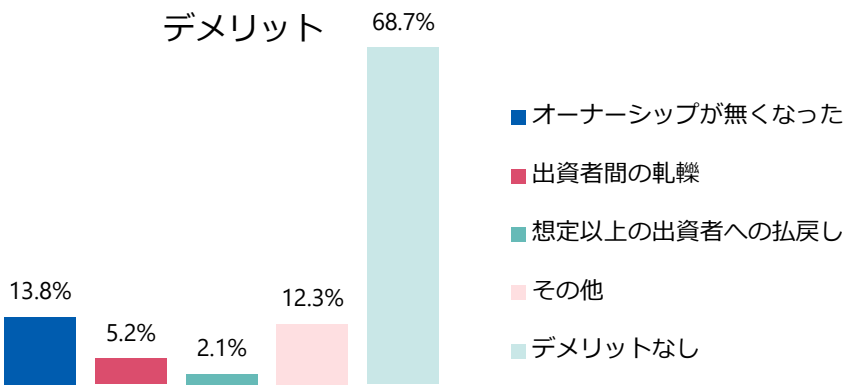


認定医療法人に対するアンケート調査-移行に対する評価

移行に対する評価

- 認定医療法人を活用して「良かった」と評価する法人が約7割を占め、「失敗だった」と評価する法人は、全体の1%のみであった。



移行のメリット・デメリット

- 移行の「メリットなし」とした法人は約1%のみであり、移行の「デメリットなし」は約7割であった。
- デメリットとして「オーナーシップが無くなった」と回答した医療法人は1割程度であった。