

Healthcare note

2026 June

医療法人の出資持分承継(同族内承継)について

寄稿: 株式会社野村資産承継研究所 主任研究員
公認会計士 青木 裕太郎



目次

1. はじめに.....	2
2. 持分あり医療法人における承継の選択肢の整理.....	2
3. 持分あり医療法人における主な出資持分承継手法(同族支配継続).....	4
(ア) 持分あり医療法人を継続.....	4
(イ) 持分なし医療法人へ移行.....	8
4. おわりに.....	11

1. はじめに

平成 18 年の第 5 次医療法改正により、平成 19 年 4 月 1 日以降、出資持分のある医療法人（以下「持分あり医療法人」という。）は経過措置医療法人として位置付けられ、出資持分のない医療法人（以下「持分なし医療法人」という。）のみが設立可能となりました。厚生労働省¹の資料によると、令和 7 年 3 月末時点の医療法人総数 59,419 法人に対し、持分あり医療法人は 35,766 法人、持分なし医療法人は 23,653 法人です。依然として約 6 割以上が持分あり医療法人となっています²。

持分あり医療法人の出資者は、当該法人に対する財産権（出資持分）を有しており、この財産権が相続や贈与等によって他に移転すると、通常、取引の内容に応じた課税関係が生じることになります。医療法人は配当が禁止されており、各事業年度の利益がそのまま純資産として蓄積しやすいことから、歴史のある優良法人であればあるほど、移転時の出資持分の評価額や課税負担が高額となっているケースが多いといえます。

納税者が、自らの資産だけで当該課税負担に耐えられない場合、納税資金を確保するために、外部からの借入を行う、または医療法人に対する出資持分の払戻請求権を行使せざるを得ない状況等も想定されます。その場合、出資持分を承継した個人（多くは後継者）や医療法人に大きな負担が生じることとなり、場合によっては医療法人の事業継続性が危ぶまれる事態にもなりかねません。

そのため、持分あり医療法人における円滑な事業承継を考えるうえでは、社員や理事の交代（経営権の承継）に加えて、出資持分の承継対策（財産権の承継）を計画的に実行することが重要といえます。

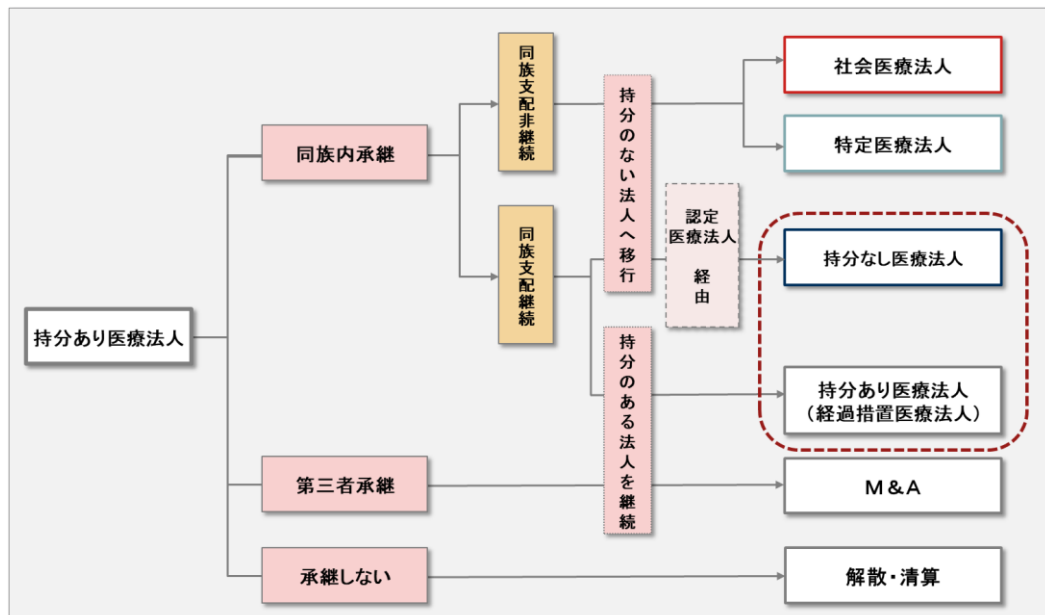
2. 持分あり医療法人における承継の選択肢の整理

持分あり医療法人における承継の選択肢は、以下のように整理できると考えられます（図表 1）。

¹ 厚生労働省「種類別医療法人数の年次推移」

² 医療法人の形態には社団と財団がありますが、持分あり医療法人は全て社団となります。

【図表 1】 持分あり医療法人の出資持分承継の選択肢



(出所) 野村資産承継研究所作成

持分あり医療法人においては、多くのケースで、創業オーナー一族である理事長及びその親族が社員・理事に就任して経営権を掌握し、ファミリー経営による同族支配が行われています。同族内承継を前提とすると、そのような同族支配を継続したいかどうかによって、選択肢が分かれることになります。

同族支配を継続したい場合、「持分あり医療法人の形態を維持」するか、「持分なし医療法人に移行」するかの2択になり、具体的には、以下(図表2)のように整理できます。

【図表 2】 同族支配継続を前提とした場合の選択肢の整理

選択肢	持分承継の具体的手法	概要
持分あり医療法人を継続	親族内後継者に贈与・相続・譲渡により持分を承継する方法	先代オーナーから後継者に対して、出資持分を贈与・相続又は譲渡によって移転する方法。移転の方法によって、当事者に贈与税・相続税・所得税等の負担が生じる。
	退任する先代オーナーの出資持分について、医療法人からの払戻を受ける方法	先代オーナーが社員を退社し、医療法人持分の払い戻しを受ける方法。医療法人が持分の払戻資金を用意する必要がある。また、先代オーナーに対して所得税等の負担が生じる。
	オーナー家の運営するMS法人等に出資持分を譲渡する方法	オーナー家の運営するMS法人等が出資持分を買取る方法。MS法人等は持分の買取資金を確保する必要がある。また、先代オーナーに対して所得税等の負担が生じる。
持分なし医療法人へ移行	出資者全員が持分放棄等をして定款変更のうえ、持分なし医療法人に移行する方法	出資者全員が出資持分を放棄等し、持分なし医療法人に移行するための定款変更を行う方法。出資者全員が出資持分を放棄した場合、医療法人が原則としてみなし贈与税を負担することになる。
	認定医療法人制度を活用して持分なし医療法人に移行する方法	認定医療法人としての認定を受け、その後持分なし医療法人に移行することによって、医療法人に対するみなし贈与税等の税負担を生じさせずに、持分なし医療法人に移行する方法。認定を取得するために各種要件の充足が必要となる。

(出所) 野村資産承継研究所作成

一方、同族支配を継続しなくてもよい場合、社会医療法人や特定医療法人への移行が選択肢に含まれることになります。しかし、これらの法人に認定されるためには非常に高いハードルをクリアする必要があり、多くの持分あり医療法人においては現実的な選択肢とはならないことが想定されるため、本稿では以下、同族支配継続を前提とした選択肢について解説します。

3. 持分あり医療法人における主な出資持分承継手法（同族支配継続）

（ア）持分あり医療法人を継続

① 医療法人の出資持分の税務上の評価

持分あり医療法人を継続する場合、出資持分を何らかの手法により後継者等に移転し、財産権を維持したまま事業承継を行うこととなります。その際の課税負担を検討するうえで重要になるのが、移転時の出資持分の税務上の評価です。医療法人の出資持分の税務上の評価は、多くの場合、相続税法上の評価方法（財産評価基本通達における「取引相場のない株式」に準じた評価方法）³により行われます。

財産評価基本通達（以下「評価通達」という。）における原則的評価方法は、会社規模区分に応じて、「類似業種比準価額方式」と「純資産価額方式」のいずれか、あるいはこれらの折衷価額を用いるというものです。各手法の詳細な解説は割愛しますが、対象となる医療法人の「利益」や「純資産」が増加すると、それに応じて評価額も高まるような計算構造になっています。

したがって、例えば、理事長が退任する際に退職金を支給する等、医療法人の「利益」や「純資産」が大きく下がるような取引が生じた場合、出資持分の相続税法上の評価額も減少する可能性が高く、そのようなタイミングで出資持分の移転を計画しておくことで、課税負担を抑えることができる可能性があります。

なお、本稿執筆時点（令和8年5月）において、評価通達における「取引相場のない株式」の評価に関する見直しの議論が進んでおり⁴、議論の行方次第では、医療法人の出資持分の評価方法にも大きな変更が生じる可能性があります。早ければ、令和9年度税制改正に有識者会議の議論の内容等が盛り込まれ、令和10年

³ 相続や贈与等による移転の際の税務上の評価だけでなく、個人間の譲渡や個人・法人間の譲渡等、所得税や法人税が適用される場面においても、多くのケースで相続税法上の評価額（財産評価基本通達に基づく価額）が準用されます。

⁴ 令和8年4月20日に、第1回 取引相場のない株式の評価に関する有識者会議が開催され、当会議において、原則的評価方式における各評価方式の間に係る評価額の乖離（類似業種比準価額は純資産価額に比べて相当低い水準にあるため、類似業種比準価額を適用する割合がより高くなる規模の大きな区分の会社ほど評価額が相対的に低く算定される）や、そのような乖離を誘因とした評価額圧縮スキームに評価制度の中で対応する必要がある等の議論が行われています。

度以降に適用が想定されるとの報道等も確認されており、今後、出資持分の承継対策を検討するうえでは、当改正の動向を注視していく必要があります。

② 個人（後継者）への贈与・相続・譲渡

個人に出資持分を移転するための代表的な手法として、贈与・相続・譲渡による承継が挙げられます。それぞれの手法の概要は以下のとおりです。

【図表 3】 贈与・相続・譲渡による承継の概要

各方法の特徴 承継方法	概要	異動時の評価額・ 課税負担	持分評価額の 規模イメージ	メリット・デメリット
暦年贈与	<ul style="list-style-type: none"> 受贈者あたり110万円/年まで非課税 長期間に渡る贈与を想定 贈与未済部分があれば相続時に承継 	相続税評価 超過累進税率最大55%	小 (数千万円から2~3億円)	<ul style="list-style-type: none"> 手続が簡便で取り組みやすい 長期に渡る贈与を実施することで、相続財産評価の圧縮効果 持分評価額が大きい場合、効果を得にくい
相続時精算課税制度	<ul style="list-style-type: none"> 贈与時は累計2,500万円まで非課税(超過分に20%課税) 上記の非課税枠に加えて、受贈者あたり110万円/年の基礎控除あり 相続時に贈与財産を相続財産に加算して精算 	相続税評価 (※贈与時の価額) 贈与時 20% 相続時 超過累進税率最大55% (贈与時に払った贈与税は控除できる)	中 (数億円のイメージ)	<ul style="list-style-type: none"> 評価額が贈与時のもので固定されるため、その後の持分評価上昇の影響を排除できる 暦年贈与との選択適用であり、相続時精算課税制度を適用した場合は暦年贈与への後戻り不可
相続	<ul style="list-style-type: none"> 相続人や法定相続分が民法に規定されている 暦年贈与と組み合わせるための対策 	相続税評価 超過累進税率最大55%	中 (数億円のイメージ)	<ul style="list-style-type: none"> 暦年贈与と組み合わせることで効果的な対策が可能 特定の後継者に持分を承継させるために遺言等による対策が併せて必要
譲渡 (後継者による買取)	<ul style="list-style-type: none"> 後継者が自己資金・借入資金等で持分を買取る 	相続税評価 売却側に譲渡所得税等負担 (譲渡益に対して20.315%)	小 (数千万円から1億円程度のイメージ)	<ul style="list-style-type: none"> 贈与・相続と比べて課税負担が少ない 後継者が買取資金を用意する必要がある

(出所) 野村資産承継研究所作成

実務上は、出資持分の相続税評価額がどの程度か、出資持分のオーナーに資金需要があるかどうか、今後のイベントで出資持分の評価が下がる可能性があるタイミングが予見されるかどうか等によって、個別ケースごとに検討することになります。以下、各手法について補足します。

< 贈与（暦年課税・相続時精算課税） >

医療法人は配当が禁止されているため、各事業年度の利益が純資産として蓄積しやすい傾向があります。その点、贈与の一形態である相続時精算課税制度は、贈与時の価額で評価額を固定できるため、その後の利益の蓄積を評価から捨象できるという点で、医療法人の出資持分の承継と親和性の高い方法と考えられます。ただし、相続時精算課税を選択した場合は暦年課税への後戻りができなくなるため、適用の際には十分検討することが重要といえるでしょう。

<相続>

相続による承継は、生前贈与と組み合わせることで、税額の最適化（最小化）を計画することが可能です。例えば相続税率 50% のケースを想定すると、50% 未満の税率であれば、贈与で生前に移転したほうが、税額としては有利ということになります。

そこで、相続の発生タイミングや贈与可能時期について一定の前提を置いたうえで、理論的には、相続税額と贈与税額の合計を最小にするように生前贈与を進めていくことで、最終的な税額を最適化することができます。

ただし、相続のタイミングは事前に予知できないため、メインのシナリオの他に、いくつかのパターンでシミュレーションしておくことや、別途、生命保険等の金融商品の活用により、納税資金を確保するための方策を組み合わせること等も検討すべきと考えられます。

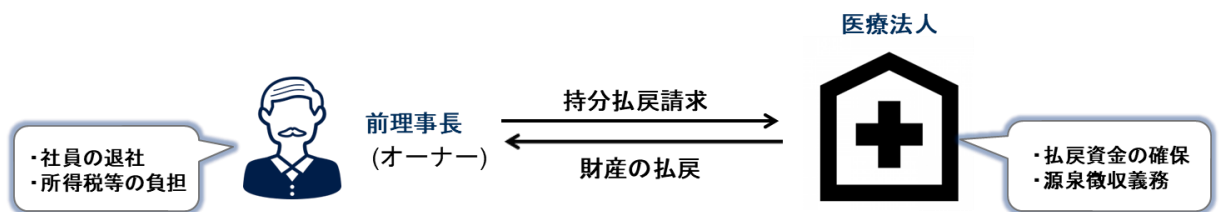
<譲渡>

出資持分の売りに資金需要があり、買い手が取得資金を無理なく用意できる場合等は効果的な選択肢のひとつとなります。また、相続や贈与は超過累進税率（財産の評価額が上がるほど税率も高くなる）が適用されるのに対し、譲渡は譲渡益に対して一律 20.315% の税率⁵で課税されることから、通常は、財産の評価額が大きくなればなるほど、贈与・相続に比べて税率面で有利になることが多いといえます。

③ 医療法人からの払戻

オーナーの保有する出資持分について、定款の規定に基づく持分払戻請求権を医療法人に対して行使し、医療法人から財産の払戻を受ける方法です。オーナー側では出資持分を換金できるため、個人での資金需要がある場合は選択肢のひとつとなります。

【図表 4】医療法人からの払戻 イメージ図



(出所) 野村資産承継研究所作成

この方法における主な留意点としては以下が考えられます。

⁵ ただし、極めて高い水準の所得に対する負担の適正化措置（いわゆるミニマムタックス税制）が適用される場合、追加の税負担が生じる可能性がありますので、出資持分の譲渡に係る譲渡所得が多額となる場合は、留意が必要です。

<医療法人における資金準備>

医療法人に、出資持分の払戻を行っても事業運営に支障をきたさない水準の余裕資金が必要となります。

<払戻の金額について>

退社に伴う出資持分の払戻金額は、その社員と医療法人との協議による合意により決定されますが、払戻金額が相続税評価額⁶未満である場合、当該相続税評価額と実際の払戻金額の差が、経済的利益として他の残存する出資者に移転したとして、贈与税が課される可能性があります。逆に、相続税評価額よりも高い価額で払戻を行うと、医療法第54条に定める剰余金の配当禁止規定への抵触等の可能性があるため、実務上は、払戻金額を相続税評価額で調整することが多いと考えられます。

<みなし配当課税について>

オーナーの保有する出資持分について、払戻金額が当初の出資額を超える部分は配当所得とみなされ、所得税等が課されます。みなし配当は総合課税の対象所得となるため、他の所得と合算のうえ、住民税と合わせて最高税率は55%となります。そのため、税負担としては、暦年課税による贈与を組み合わせた相続や譲渡等のほうが軽くなるケースが多いといえます。

<社員の退社について>

持分払戻請求権を行使するためには、社員の退社が要件となります。そのため、社員でない出資者については、そもそも払戻請求権が発生しないということになります。なお、医療法人の社員には、自然人だけでなく非営利法人も就任することができます⁷、法人社員が出資持分を有することについては、厚生労働省の「医療法人運営管理指導要綱」に「法人運営の安定性の観点から適当でない」旨の記載があり、その内容を踏まえると、実質的には、持分払戻請求権を行使できるのは自然人に限られるものと考えられます。

④ MS 法人等への譲渡

オーナーの保有する出資持分について、オーナー一族（後継者）が支配するMS法人⁸等に出資持分を譲渡する方法です。MS法人は持分の買取資金を用意する必要がありますが、後継者個人に買取余力がない等の場合に選択肢となります。

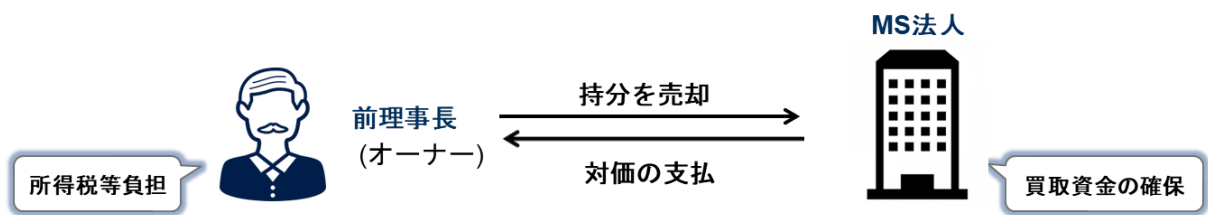
⁶ 平成26年度 厚生労働省医政局「医療施設経営安定化推進事業」として、「持分によるリスクと持分なし医療法人への移行事例に関する調査研究」が行われており、その調査研究において、払戻金額を算定する以下の3つの方法が記載されています。

- ① 相続税法上の財産評価基本通達に基づく類似業種比準価額
- ② 相続税法上の財産評価基本通達に基づく純資産価額
- ③ 時価純資産価額

⁷ 厚生労働省 医政発0325第3号 平成28年3月25日 「医療法人の機関について」

⁸ MS法人とはメディカルサービス法人の略称です。医療機関に対して、不動産、医療機器等の賃貸、経理事務、レセプト事務の受託等、主として医療機関を取り巻く様々なサービスを提供する会社です。

【図表 5】MS法人等への譲渡 イメージ図



(出所) 野村資産承継研究所作成

この方法における主な留意点としては以下が考えられます。

<買取資金の準備>

MS法人で出資持分の買取資金を用意する必要がありますが、取得する出資持分を担保とした借入による資金調達は通常は困難⁹と考えられます。そのため、既に必要な資金が手元にある、もしくは出資持分以外の保有資産等を担保にして借入を行うことができる等の対応があります。

<MS法人株式の相続税評価額への影響>

MS法人等が株式会社の形態をとっている場合、医療法人の出資持分取得によって、当該MS法人株式の相続税評価額も変動することになります。場合によっては、移転する出資持分の相続税評価額が、そのままMS法人株式の評価に上乗せされるケース¹⁰も考えられ、そのような場合は、タックスプランニング上は効果的ではない可能性があります。

<売却側のオーナーの課税負担>

オーナーは出資持分売却に伴い、譲渡益に対して所得税等の負担（税率20.315%）が生じることになります。

(イ) 持分なし医療法人へ移行

① 認定医療法人制度を活用しないで持分なし医療法人へ移行

医療法人の出資者全員が出資持分の全てを放棄し、定款変更手続を経て持分なし医療法人に移行する方法です。医療法人にみなし贈与税の負担が生じますが、財産権の消失により、その後の承継負担を永続的に解消することができます。また、後述の認定医療法人制度と比較して、法人運営に一定の制限が課されることもありません。この方法による主な留意点は以下のとおりです。

⁹ 医療法人の出資持分は配当が出ないため、株式等のように配当を原資とした借入返済計画を立てられないためです。

¹⁰ 例えば、出資持分の移転によってMS法人株式が評価通達上の「株式等保有特定会社」に該当し、純資産価額での評価を採用しなければならなくなるケース等が考えられます。

<医療法人の課税負担>

仮に出資者全員が出資持分放棄をし、出資者がなくなった場合、当初出資額と放棄された出資持分の相続税評価額との差額が経済的利益として医療法人に移転したとみなされ、贈与税の負担が生じることになります。そのため、医療法人は当該課税負担に対応するための納税資金を確保する必要があります。

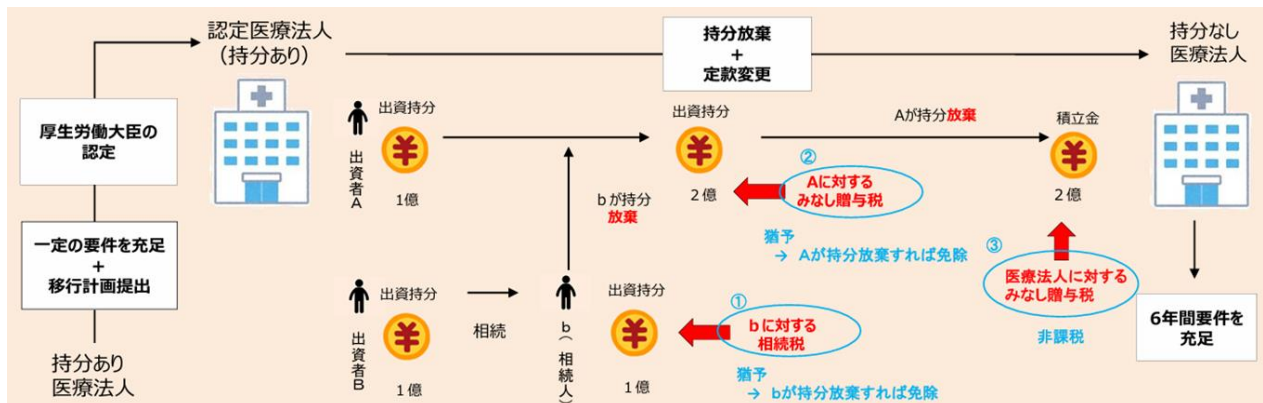
<持分あり医療法人への後戻り不可>

持分なし医療法人に移行した場合、持分あり医療法人への後戻りはできないため、留意が必要です。なお、持分あり医療法人と持分なし医療法人は、「財産権の有無」のみが異なりますので、社員や役員の構成等は特段変更する必要はありません¹¹。

② 認定医療法人制度を活用して移行

認定医療法人制度を活用して持分なし医療法人に移行する方法です。前述①の方法のように、出資者や医療法人に対するみなし贈与税等の負担を生じさせずに、持分なし医療法人に移行することが可能です。なお、本制度は時限措置であり、現行制度上は、令和11年12月末までに認定を取得した法人¹²が対象となります。

【図表6】認定医療法人制度イメージ



(出所) 厚生労働省「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」より抜粋

<認定取得の際の各種要件>

厚生労働省から認定医療法人として認定を受けるには、所定の要件を充たす必要があります。当該要件は、認定を取得してから持分なし医療法人に移行後、6年間にわたって充足し続ける必要があります。認定要件の概要は図表7のとおりです。

¹¹ なお例外として、社会医療法人や特定医療法人については、同族外の理事を3分の2入れなければならない等の制約があります。

¹² 「申請」ではなく、「認定」の期限である点にご留意ください。

【図表 7】 認定要件の概要

<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】

(出所) 厚生労働省「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」より抜粋

上記のうち<運営に関する要件>の④⑥⑧については、直近に終了した会計年度の決算数値を用いて充足しているかを判定しますので、もし直近決算でこれらの要件を充たすことができない場合は、次の決算に向けて要件を充足できるよう、各種の対応を検討する必要があります。その他の要件については基本的に申請時において要件を充足していれば問題ありません。運営に関する要件について補足すると以下のとおりです。

<法人関係者や株式会社等に対し、特別の利益を与えないこと>

法令や通知に具体的な取引が定義されているわけではありませんが、医療法人に不利に働くような条件での取引や、事業目的に照らして根拠がない取引等が該当します。同族経営の医療法人においては、関係者や関係者が支配する法人(MS法人等)との取引が行われているケースが多く、実務的にも重点的に検証すべき項目といえます。

<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>

支給基準は、具体的には役員報酬規程や役員退職金規程等を指します。また、役員報酬の金額について不当に高額であるかどうかの判断基準のひとつとして、実務上は特定医療法人の役員の報酬上限である3,600万円が参考にされることとなります。もしこれ以上の報酬を支給して認定を取得したい場合は、追加的な報酬支給が妥当といえる勤務実態があるかどうか等について、根拠となる資料も添付したうえで厚生労働省に説明を行う必要があります。

<遊休財産額は事業にかかる費用の額を超えないこと>

業務に直接供していない財産（代表的なものとしては現預金や有価証券、貸付金等）を多額に保有している場合、当該要件に抵触する可能性があります。対処方法として、現預金を業務用財産（医療機器等）の購入に充てる等のほか、減価償却引当特定預金の設定等の会計処理上の対応により要件を充足できる場合もあります。直前決算において要件を充足していない場合、次回決算を迎える前に対応策を検討し、実行する必要があります。

<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>

申請日の属する会計年度及び直前の会計年度において一定の法令違反¹³に該当する事実がある場合は、認定を受けることができません。

<社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の80%を超えること>

美容外科や眼科等の自由診療比率が高い診療科を有する医療機関や、健診事業や有料老人ホーム等の事業に係る収入比率が高い医療機関の場合、要件の充足が難しい可能性があります。

<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>

自費患者に対する請求は、社会保険診療報酬と同一の基準によって計算する必要があります。その根拠となる規程の整備も必要となります。

<医業収入が医業費用の150%以内であること>

保険診療中心の医療機関であれば要件に抵触するケースは多くないですが、仮に要件に抵触する場合は、本業に係る費用構造の分析や追加投資等を検討し、決算前に対応する必要があります。

4. おわりに

本稿では、持分あり医療法人における出資持分の承継に関して、同族内承継を前提とした整理を行いました。実務上はまず、医療法人の出資持分の相続税評価額を把握し、承継する際の課税負担がどの程度かをイメージすることが肝要と考えます。そのうえで、財産権を維持するのか、あるいは放棄してもよいと考えるか、後継者も交えて議論し、方向性をすり合わせていくことが望ましいといえるでしょう。

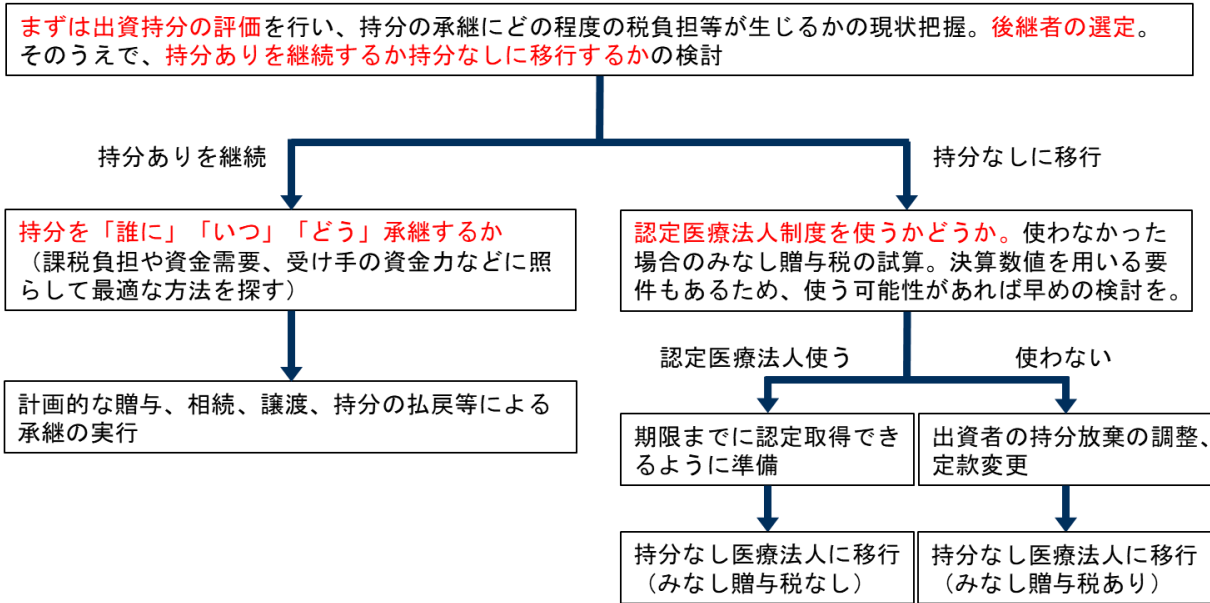
なお、前述したとおり、医療法人の出資持分の相続税法上の評価方法が近年中に大きく変わる可能性があります。今後は制度の改正動向も踏まえて検討すべき

¹³ 医療法人やその理事長が罰金刑以上の刑事処分を受けた場合等が該当します。

点についてご注意ください。

本稿が、出資持分の承継について検討する各種関係者のご参考になれば幸いです。

【図表 8】 持分あり医療法人の同族内承継の検討フロー（ご参考）



出所：野村資産承継研究所作成

バックナンバー 【2026年発行分】

発行日	No.	タイトル	執筆者
26.02.24	26-01	BNCT が切り拓くがん治療の未来 ～ CICS の挑戦とこれから ～	編集主幹 市川 剛志 寄稿 リゾートトラスト株式会社 メディカル本部 BNCT・先端医療推進部 株式会社 CICS 治験・薬事担当 中村 勝
26.05.20	26-02	医師の働き方改革、その課題と未来を拓く就業管理DX	編集主幹 市川 剛志 寄稿 テック情報株式会社 事業本部 医療営業部 部長 里見 一幸

本資料は、ご参考のために野村證券株式会社が独自に作成したものです。本資料に関する事項について意思決定を行う場合には、事前に弁護士、会計士、税理士等にご確認いただきますようお願い申し上げます。本資料に含まれる情報をもたらす一切の影響、本資料の内容に関する正確性及び完全性に関して、野村證券株式会社は責任を負うものではありません。本資料中の記載内容における各種法令・省令・規則・告示・通知等は随時改定されますので、あくまでもご参考資料としてお取り扱いください。また、本資料のいかなる部分も一切の権利は野村證券株式会社に属しており、電子的または機械的な方法を問わず、いかなる目的であれ、無断で複製または転送等を行わないようお願いいたします。

Healthcare note No. 26-03

2026年6月29日発行

【発行】 野村證券株式会社 ヘルスケア・アドバイザー一部

〒100-8130 東京都千代田区大手町2-2-2

アーバンネット大手町ビル20F

<https://www.nomuraholdings.com/jp/sustainability/sustainable/services/hca.html>

【編集主幹】 市川 剛志

NOMURA
野村證券