

医療法人・資金調達方法
研究報告書

平成 15 年（2003 年）12 月 1 日

社団法人 日本医療法人協会

医療法人資金調達研究委員会

【会長挨拶】

医療法人制度は、昭和 25 年に創設以来、50 有余年の歴史を持つものであるが、その資金調達のあるり方について、我が国・医療界で組織的・システマチックな議論はなされてこなかったとあってよいと思われる。

長年つづく医療費抑制政策の反面、患者ニーズの多様化・高度化は、医療施設の設備更新（新・増設など）、近代化整備などの行政（法令）施策も誘引、その急激な促進という現象をもたらしている。そこでの医療法人の資金調達の源泉は、間接金融の借入金が大部分であり、それも金融再生のうねりの中“貸渋り、貸しはがし”が現実のものとなってきている。

かかる時、厚生労働省は、「これからの医業経営のあり方検討会」を設置、今後の医業経営のあり方について様々な検討・提言がなされた。

資金調達についての議論も、その中核となるものであるが、当協会は、その流れに沿って、より実務的に医療経営の現場で必要とされる資金調達の具体的施策を必要とした。そこで、資金調達にかかる専門家 11 名による、医療法人資金調達研究委員会を当法人・医業経営管理部会の下部組織として、平成 14 年(2002 年)10 月に発足させ、平成 15 年 8 月までの 11 ヶ月で様々な資金調達手段について、具体的な提言を求めた。

松田委員長を中心とした、委員諸先生の精力的な研究の結果、この「医療法人資金調達方法の研究報告書」を成果物としてここに公表できることは、喜びにたえないものがあり、委員の先生方に感謝している。

非営利原則を堅持しながら研究、実践提言された既存の種々の資金調達方法の活用とともに新たな資金調達方法、特に地域医療振興債の普及と活用を望んでやまない。

平成 15 年(2003 年) 12 月 1 日

社団法人 日本医療法人協会

会 長 豊 田 堯

【委員長挨拶】

医療法人の資金調達には、調達源泉である借入金の借入期間（最長で 25 年）と、その運用資産（例えば建物）の法定耐用年数（建物については 39 年）との差により、借入金による設備投資を行えば常に資金不足（我々はこれをキャッシュフローギャップと名付けた）が生じるという宿命を負わされている。

これに対し、組織的・制度的な解決のための提言がなされたことは無いといって良く、キャッシュフローギャップの解消を念頭に置き、医法協・豊田会長から、指示された次のことを委員会の研究の基盤とした。

- (1) 非営利原則を堅持し、“株式会社の病院経営参入”の端緒とならないようにすること
- (2) 資金調達の研究は、“実践的で医業経営の現場で使えるもの”として報告書にまとめること
- (3) 法令等の改正、新設などが必要と思われる場合、それを明示し、改正等の要望も示すこと

平成 14 年(2002 年)10 月に委員会を結成、各委員に資金調達源泉の各項目を割り当てその成果として、ここに「医療法人資金調達方法の研究報告書」を次の 2 編に分けて公表できることとなった。

第 1 編 医療機関債(地域医療振興債)

第 2 編 法的要件等の整備要望

(・融資 ・保険 ・寄附金 ・補助金助成金 ・資本)

ここに至る 1 年近くの間、研究委員会委員の専門家、諸先生のご協力を得て、それぞれの章毎の検討を行った。この成果はこの報告書に公表する。これは完全なものといえるレベルには達してないと思われるが、医療法人の資金調達のあり方、及び法的要件の整備等で示したその課題の解決により、医療法人の資金調達の円滑化を望みたい。委員の先生方はもとよりオブザーバー参加者、事務局職員に深甚なる感謝の意を表すとともに、この研究成果が広く活用されることを願ってやまない。

平成 15 年(2003 年) 12 月 1 日

医療法人資金調達研究委員会

委員長 松田 紘一郎

〔目 次〕

第1編	医療機関債(地域医療振興債)	1
第2編	法的要件等の整備要望	
第1	融資	93
第2	保険	151
第3	寄付金	191
第4	補助金・助成金	219
第5	資本	267
第6	S P C	353
参考	リース	419
	(医療法人資金調達研究委員会委員名簿)	441

第1編

医療機関債

- 地域医療振興債 -

医療法人資金調達研究委員会

(主) 中井 惠美子 担当委員

(副) 岡田 雅 子 担当委員

(副) 阿部 彰 彦 担当委員

(副) 吉田 法 男 担当委員

(目次)

ページ

第8章 医療機関債

法的要件等の整備要望	1
委員会提言	2
第1 はじめに	4
第2 債券の基礎知識	6
1. 債券の意義・内容	6
2. 債券と株式の違い	6
(1) 法制上の違い	6
(2) 会計上の違い	7
3. SRI (社会的責任投資)	8
第3 学校債	9
1. 学校債の意義・根拠	9
2. 文部科学省の最新見解	10
3. 税務・法制上の取扱い	10
4. 学校債方式の利点	11
5. 学校債の最近の動き	11
第4 医療機関債	12
1. 医療機関債による資金調達	12
2. 医療機関債の意義・内容	12
3. 少人数私募債	13
(1) 発行の法制検討	13
(2) 意義・その内容	14
(3) 保証付私募債	17
(4) 発行の要件	17
(5) 適格機関投資家への勧誘	18
(6) 発行の目的 (対象資産)	20
(7) 「財務内容等の開示」(略式)基準	20
(8) 利点の列挙	20
(9) 課題の列挙	21
4. 医療機関債・課題の列挙	22
第5 医療機関債・課題研究	23
1. 一般的課題	23

(課題1)「通知」による規則化	23
(課題2)「遵守基準」制定による自己規制	23
(課題3)「長期債」の発行	24
(課題4)「財務内容等の適切な開示」について	25
(課題5)医療機関債の購入・所有	27
(課題6)地域住民の支持「SRI」	27
(課題7)金利補填等	28
(課題8)投資対象の拡大検討	28
2. 要綱・「証書によること」の検討	29
3. 医療法令“配当類似行為”の研究	30
4. 所得税法の“みなし配当”の研究	31
(1)所得税法上の配当	31
(2)みなし配当	31
5. 受取利息の課税関係	32
第6 地域医療振興債の提案	33
1. 地域医療振興債 発行基準	33
2. 発行基準の逐条解説	34
第7 医療機関債(地域医療振興債)Q&A	38
1. 「非営利原則」への準拠	38
2. 法人等の発行資格	38
3. 勧誘の相手方の人数	39
4. 割引債の発行	39
5. 利息の金利水準	40
6. 39年債の利率の限度	40
7. 耐用年数に合わせた償還期限の設定	41
8. 償還資金の調達	41
9. 長期債の期中(途中)償還	41
10. 「SRI」地域住民の支持・基準	42
11. 医療機関債・地域医療振興債権者の死亡	43
12. 格付け	43
13. リスクカバー(リスクヘッジ)	44
14. 地域医療振興債権者のメリット・デメリット	45
第8 別掲の表	47
(別掲・表1)「医療法人の出資(資本)と債券(負債)の相違点表」	47

第9 添付資料	48
(資料8 1)「出資の受入れ、預り金及び金利等の取締りに関する法律」	
(資料8 2)「文部省管理局振興課長通知並びに依頼」(昭和29年10月13日)	
(資料8 3)「証券取引法第2条に規定する定義に関する内閣府令」	
(資料8 4)「財務関連諸表」	
(資料8 5)「大阪府小額私募債保証制度について」	
(資料8 6)「少人数私募債の利子補給」(日経H14.2.5)	

- 法的要件等の整備要望 -

医療法人(病院)がいわゆる少人数私募債(医療機関債)の発行をしても明確な禁止規定はないといってよい。しかし、非営利原則の遵守と公益的運営を求められている保険医療機関としての医療法人制度堅持のため、発行に際しての〔要望1〕、さらに医療機関債の普及発展のために〔要望2〕を要望する。

〔要望1〕(社)日本医療法人協会が制定した基準の普及

(社)日本医療法人協会(以下「医法協」という。)が制定した次の基準による発行・運用の自主基準(Voluntary Standard)を医療法人の債券発行にあたっての基準として普及してもらいたいこと

- ・ 医療機関債 発行遵守基準
- ・ 医療機関債をより厳格に定義した 地域医療振興債 発行基準

〔要望2〕学校債に準じた通知の発遣

医療機関債を少人数私募債で発行する場合、「要望1」のような自己規制により普及を図るつもりである。

しかし「少人数」(6ヵ月間で応募者49名以下)という制限は、この制度の大きなネックであり、学校債発行並みの次のような通知の発行を要望、次の(ご参考)・(主な内容)に示したような通知の発遣が得られれば「少人数」を冠することを修正することとしたいこと

(ご参考)

文部科学省高等教育局私学部私学行政課長通知(平成13年6月8日)

(主な内容)

出資法に抵触しないよう募集目的を医療法人の利便(資産取得等)のために発行される旨

医療機関債が消費貸借契約に基づく医療法人の「借入金」の性格を有することを明示

広く一般人を募集対象としても差し支えないこと

委員会提言

医療法人資金調達研究委員会は、医療法人の新しい資金調達方法として、「少人数私募債」の形態での発行が有効かつ現実的であり、その発行基準を検討し次の遵守基準を提言する。

医療機関債 発行遵守基準

医療法人（ ）が「少人数私募債」を発行する場合は、その経営が堅実に行われ、適切な事業（資金）計画が策定されていることを基盤に、次の各基準を遵守するものとする。

- (1) 「少人数私募債」の発行に当っては、いわゆる出資法等の法令、及び医療法の「非営利原則」を遵守すること
- (2) 発行の目的は、建物等の施設整備又はシステム投資に限ること
- (3) 償還期日の設定は、原則として任意とするが、投資対象資産の耐用年数（ ）に一致させることもできること
- (4) 償還資金の確保のため、対象資産の減価償却（定額法）の実施に合わせた資金留保等の適切な手続きをすること
- (5) 債権者保護のため健全経営に努めるとともに財務内容等の適切な開示をすること

(注) () 医療法人である病院・診療所とする。

() 法定耐用年数は、原則として建物 39 年、建物附属設備 15 年、備品 5 年である。

なお、これらをさらに一歩進め、より具体化した医療機関債の発行形態として、地域医療の振興に役立つ医療機関債を「地域医療振興債」と名づけ、次の発行基準を提言する。

地域医療振興債 発行基準

地域医療振興債は、医療機関債遵守基準を基盤に、「非営利原則」による健全経営に努める医療法人の直接金融の手段として、次の各基準を遵守するものをいう。

なお投資家保護のため格付機関による格付けや評価意見などの取得も可能なものとする。

- (1) 地域医療振興債の発行目的は、地域医療に役立つ、資産の取得とシステム投資に限定する。
- (2) 地域医療振興債の一発行時(6 ヶ月間)の振興債購入者は 49 名以下、発行金額の上限は 4 億 9 千万円とし、券面額は原則として 1 種類とする。
- (3) 地域医療振興債の償還期限は、原則として取得対象資産の法定耐用年数を限度とする。法定耐用年数未満の償還期限で地域医療振興債を発行する場合、順次発行

金額を減額した地域医療振興債の発行による償還資金の獲得も可能なものとする。

- (4) 償還期限が 5 年を超える場合に限り、原則として期中償還の手続きをとり、その旨、その方法等を振興債発行要項に明記する。
- (5) 地域医療振興債の利率は、地域医療振興債発行・医療法人の発行予定日 2 ヶ月前発表の新発長期(または超長期)国債利回りに 1%を上乗せしたものを標準とし、その標準利率の 2 倍を限度とする。
- (6) 地域医療振興債購入の有無等による診療の差別をしないこととする。
- (7) 償還期限が 5 年を超える地域医療振興債を発行する場合には、当該資産の定額法で計算した減価償却費の相当額以内を、留保する。
- (8) 地域医療振興債発行金額のうち発行医療法人の理事長等の親族等の同族関係者が応募する割合は、3 分の 1 以下とする。
- (9) 理事長所有の振興債は他の債権者の振興債に劣後し、他の債権者の所有分の全額償還後でなければ、理事長所有分は償還されないという取り決めを行うことが可能なこととする。
- (10) 地域医療振興債の発行医療法人は、地域医療振興債権者に対し、原則として毎決算期ごとに、地域医療振興債権者集会を開催し、財務内容等の適切な開示をする。
- (11) 地域医療振興債権者集会は、振興債発行要項に記載された事項の変更、もしくはその不履行が予測されるとき、臨時に開催(定時開催によるものを含む)し債権者の承諾をうることとする。
- (12) 地域医療振興債の譲渡等はしないこととする。ただし、やむをえない事情により譲渡等が発生する場合には、発行医療法人の理事会の承諾を得て所有者名義を変更するものとする。
- (13) 地域医療振興債は、原則として無担保かつ無保証とする。
- (14) 地域医療振興債の発行医療法人は、将来起こるかもしれない偶発的事故や災害が発生した場合に、当該医療法人が事業を継続できるよう必要な損害保険商品を手当する。
生保商品については、必要と思われる商品を付保することが望ましい。
- (15) 地域医療振興債券(記名式債券)は発行されるものであること。ただし、不発行通知書をもって不発行とすることもできることとする。
- (16) 債権者台帳等、管理に関わる原簿は適切に作成、管理されるものであることとする。
- (17) 過去 3 年間の医業経営が健全であることとする。
- (18) 適切な事業計画、発行企画(概況)書が作成されていることとする。

第1 はじめに

医療法人（病院）は、病院総数 9,239 施設のうち 5,444 施設（59%）（平成 13 年 10 月現在）を占め、我が国医療提供施設数の中核を担っているといても過言ではない。その経営の安定的・効率的な運営と、医療の質の向上は国民（地域住民）の生命の安全・健康の維持に必要な欠くべからざるものと思われる。

一方、医療法人は、「必要な資産を有しなければならない」（医療法第 41 条）と規定されており、その「必要な資産」自体の定義は明らかではないが、医療法人運営管理指導要綱で基本財産概念が明示され、基本財産として不動産等の保有（その処分、担保差入れは規制）がなされ一般的には、同義解釈がなされている。

他方、顧客（患者・療養者・利用者及びその家族）ニーズの高度化・多様化と医療技術の発展等を基盤とした医療法令の改正により、医療機関の設備投資が各法人で検討され実施されている現況にあり、そこで問題となるのが、その資金調達の手段である。

医療法人（病院）の設備投資のための資金調達手段は、一部の自己資金と大部分の間接金融（借入金）に依存している実態があり、金融機関依存による間接金融主体の資金調達となっている。

もちろん、社会福祉・医療事業団による公的融資と、極めて限定されているが国庫補助金の助成等があることは否定できないが、それが十分なものでないことは衆知の事実であろう。仮に、事業団融資が 70%、銀行融資を 30% 受けたと仮定し、病院（200 床弱）を想定して土地の取得・建物の新築による「移築の資金繰り」を、次に例示してみる。

(民間)病院建(移)築にかかる資金繰り(概要)			
【条件】・新しく土地を取得して建物移築			
・借入金	社会福祉・医療事業団（25年・2年据置・金利年 1.9%）	18.2 億円	
	<small>(注)金利は、社会福祉・医療事業団平成 12 年 6 月 14 日現在</small>		
	銀行（20年・2年据置・金利年 3.0%）	7.8	
	計		26.0 億円
【調達・運用】			
	(運用)	貸借対照表	(調達)
資産の部		負債・資本の部	
建物	1,400 百万円	借入金	2,600 百万円
建物附属設備	600 百万円		
土地	600 百万円		
【減価償却 建物 39 年 建物附属設備 15 年】		【借入金：事業団返済 25 年・銀行 20 年】	
【キャッシュフロー】			
年	(A)投資活動によるCF	(B)財務活動によるCF	(C)CF・差
1	▲ 68,400 千円	(金利) 57,980 千円(元金) 0 円(計) 57,980 千円	10,420 千円
2	▲ 68,400 千円	(金利) 57,980 千円(元金) 0 円(計) 57,980 千円	10,420 千円
3	▲ 68,400 千円	(金利) 57,980 千円(元金) 122,463 千円(計) 180,443 千円	▲112,043 千円
4	▲ 68,400 千円	(金利) 55,176 千円(元金) 122,463 千円(計) 177,639 千円	▲109,239 千円

(注)(A)の減価償却費、(B)の金利はいずれも CF 計算書上は「医業活動 CF」区分に掲載される。

この結果は、減価償却の耐用年数（建物 39 年、附属設備 15 年 土地はなし）と、借入期間（25 年と 20 年）の差によるキャッシュフローの差が、3 年目から 1 億円強発生するこ

とを示している。つまり医療法人の設備投資には、常にこのようなキャッシュフローの差（我々は、これをキャッシュフローギャップと名付けている。）が生じるという宿命を負わされているのである。

これに対し、国立病院や公的医療機関は、設備投資は、主として国庫からなされ（減価償却も一部未実施）キャッシュフローギャップが生じる余地はなく、それ以上に PFI（Private Finance Initiative）「民間資金等の活用による公共施設等の設備等の促進に関する法律」（平成 11 年 7 月、法律第 110 号）法により、病院施設の整備が行われつつある。

さらに国立病院の独立行政法人移行に伴い、「独立行政法人国立病院機構法」（施行 平成 15 年 10 月 1 日）が公布され、国の債務保証のもと長期の償還が可能な独立行政法人国立病院機構債券が発行できることとなった。

つまり、キャッシュフローギャップという宿命的な課題を持たない公共施設病院が民間資金を活用して、施設整備が推進され、国立病院では長期債による資金調達が可能とされているのである。我々は、このような動きに反対するものではないが、民間の医療提供施設である医療法人病院などにも、新たな視点でこのような新しい資金調達の手段が必要なことを主張しているのである。

この委員会は、医療法人などのそのようなニーズに答えるため、新しい資金調達法の実務的な研究をするものであるが、株式会社の病院経営参入の道を開くための“呼び水”とならないよう、次のような基本方針（一部）を定め委員会の指針とした。

委員会は、「医療の非営利性」を基盤とし、多様な資金調達（現行法上の）の実践的な研究をし、それを報告するものであること

さらに病院会計準則の改正、医療法人会計基準の新設を内容とする中間報告（四病院団体協議会 病院会計準則研究委員会）を平成 14 年 6 月 26 日公表、会計処理の適正化とともに医療法人病院の会計開示の透明性も重要な課題となり、新しい資金調達手段の基盤整備も行われていようとしている。

一方、厚生労働省は、平成 14 年 1 月「これからの医業経営の在り方に関する検討会」を慶応義塾大学大学院教授 田中 滋座長のもと有識者により発足、我が国・医業経営の多様な課題等の検討をしていたが、第 7 回（7 月 17 日）は「資金調達の多様化について」であった。そこでは 2 人の委員から、その現状・課題と解決策の有用な意見が提示された。

この委員会は、この議論内容にそって、より実務的な医療法人（病院など）経営の現場からの、資金調達ニーズに応えるため実践的な研究をするように方向付けを確認した。このような状況のもと、非営利を基盤に、委員会創設の主旨を認識しつつ、検討会の議論を尊重しながら、いわゆる少人数私募債に自主基準を付した医療機関債や地域医療振興債の発行・普及を図っていくことによって、医療法人の新しい資金調達手段の道を拓きたい。

第2 債券の基礎知識

医療機関債の検討を行うにあたって、医療機関債を債券の一種と考えるのなら、まず、債券とはなにか、その特質を明らかにしておきたい。

1. 債券の意義・内容

債券とは、資金調達をしようとする発行者が、お金を借りた証拠として利息の支払いや元本返済を約束して発行する有価証券のことをいい、発行体の違いによって、公共債、(国債、地方債、特別債) 民間債(金融債、事業債等) 外国債に分類される。

債券は定められた期日に額面金額が返還(償還)される仕組みで、利払い方式によって、定期的に利息を受取る「利付債」と、利払いはなく額面から利息相当額を割り引いた価格で発行される「割引債」とに分類される。

利付債の利息には利払いの都度、原則20%の源泉分離課税が適用され、割引債は、償還差益(額面価格と発行価格の差額)について原則、発行時に18%の源泉分離課税が適用される。

債券が通常の借用証書と異なるのは、次の3点である。

借手と同時に同一条件で募集すること

多くの投資家から資金を調達できること

投資家はいつでも債券を売却でき、原則として、「証券取引法」の適用対象となること

ただし、債券の種類によっては、投資家が限定されたり、譲渡(売却)が制限されるもの(少人数私募債もこの1つ)もある。

2. 債券と株式の違い

(1) 法制上の違い

株式とは、株式会社の社員(株主)が会社に対してもつ権利(株主権)を表わしたものをいい、株主権は、次に示すように自益権と共益権の2種類から構成されているが、医療法人の社員権とは異なる(別掲・表1)ものである。

イ 自益権

会社から経済的な利益を受ける権利をいい、具体的には、利益配当請求権、新株引受権、残余財産分配請求権等があげられる

ロ 共益権

会社の経営に参加する権利のことをいい、具体的には株主総会における議決権、取締役の違法行為差し止め請求権、株主代表訴訟を起こす権利、書類閲覧権等があげられる

医療法人(社団・持分あり法人)の場合、自益権は「配当禁止」により、制限され

るものの「退社による払戻し請求権と残余財産分配請求権」は、認められており、共益権は株式会社の「株主平等の原則」と異なり「社員平等の原則」を基盤に、1人には1票の議決権が付与される。

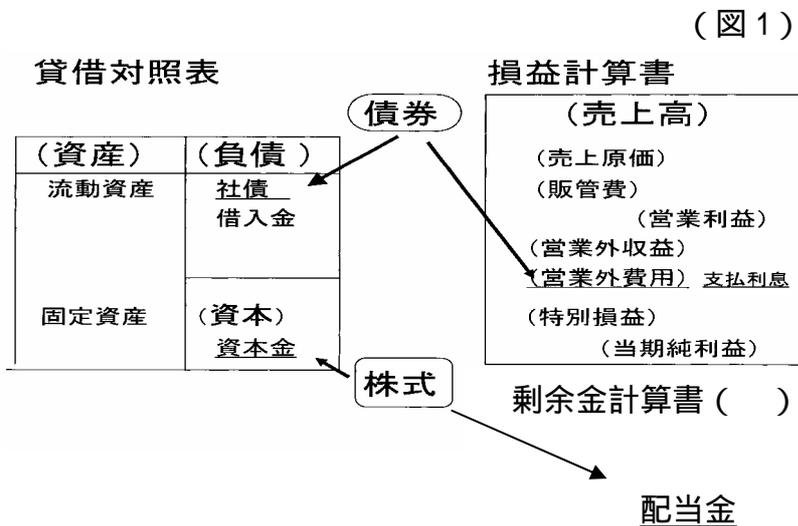
これに対して債券は、資金の借り手が発行する一種の借用証書であり、株式又は出資持分のような会社又は医療法人の構成員(株主又は社員)としての地位はもたない。したがって、経営に参加する共益権はなく、あくまで発行者に対する債権者という立場で、債権の法的果実としての受取利息と償還金を受ける権利をもつ。この違いは、医療法人の出資(資本)と債券(負債)の相違点表(別掲・表1)で詳述する。

(2) 会計上の違い

株式と債券の会計上の違いは、(図1)で示すとおりである。

株式は、会計上・資本金(減資を除いて、償還義務はない)となり貸借対照表・資本の部に計上されその法定果実は剰余金計算書で配当金として社外流出する。債券は、会計上、貸借対照表・負債の部に社債(一定の期限の設定により、償還義務あり)として計上され、その法定果実は、損益計算書・営業外費用区分に支払利息として計上され費用処理される。

株式と債券の会計上の相違図



(注) 医療法人は配当禁止であり、ここで計上されることはありえない。

3 . SRI (社会的責任投資)

SRI (Socially Responsible Investment) とは、資金を投下する際に、財務的な観点からの判断だけでなく、資金投下先の事業目的の社会的な価値をも考慮して行う投資のことをいう。すなわち、利益の追求だけでなく、社会にとって貢献できるものかどうかを考えて行う投資である。

米国、英国などでは具体的な投資活動として一定のマーケットが形成されている。我が国でも、地球環境を守る企業に投資する「エコファンド」(環境・つまりエコロジーを守る企業に投資を行う投資信託)などが登場している。

SRIは、自分の投資した資金が世の中の何に役立っているのか、その貢献度について投資家が関心をもち、自己の資金がそこに投下され運用され、目にみえる形でその運用が明らかにされる点で、銀行中心の間接金融から直接金融への動きを加速させるキイファクターになるものと思われる。

すなわち、銀行預金ならば銀行の判断で病院や診療所の設備資金に投じられることもあるだろうが、預金する時点で預金者が、病院や診療所への融資を意識することは全くないといってよいであろう。しかし、医療機関債を購入するか否かは、その病院・診療所への投資の是非を投資家が明確に意識し、リスクや利回りを考慮し、そして何より、自己の投じた資金が何の役に立つのか認識できる点で、銀行預金とは全く異なるのである。

医療は地域にとって必要不可欠な社会資本であり、地域住民の投資は、医療機関債(地域医療振興債)という債券の購入を通じて直接的に病院等の社会資本の形成につながる。そうした意義を投資家がどう判断するかは、常日頃、発行医療法人が地域住民と良好な関係を築いているか、良質な医療を提供しているかどうか、によって決まってくるだろう。従って、医療機関債(地域医療振興債)の発行は、医療法人にとって、単に資金調達手法の多様化にとどまらず、地域からどれだけ評価されているのか、地域医療の充実にどれだけ役立っているのか、評価が反映される場になるだろう。

第3 学校債

我が国において医療法人が発行する医療機関債は、公式にはまだ存在しないが、学校法人が発行する学校債は広く普及している。ここでは、学校債がなぜ発行できるのか、その法的根拠と取扱いの変遷について言及したい。

1. 学校債の意義・根拠

学校法人が発行する学校債の発行に関しては、(旧)文部省管理局振興課長通知(昭和29年10月13日)が発出されている。それによると、「学校債は、通常当該学校の卒業生及び父兄を対象とする限られた範囲において行われる単なる借入金であって、従来格別の法的制限がなかった」。しかし、昭和29年にいわゆる出資法が施行されたので、学校債が出資法の第一(出資金の受入の制限)及び第二条(預り金の禁止)の規定に触れることのないよう、下記のような注意事項が、出資法施行後の昭和29年10月13日に発出されたのである。(出資法については、添付資料の(資料8-1)、昭和29年10月13日の通知全文については(資料8-2)を参照)

記

- 1 学校債が、出資の形式をとること たとえば、学校施設等の建設整備等を行うために共同して金銭を拠出して組合員となり、学校施設組合等を設立すること は、好ましくない。(出資法第一条関係)
- 2 学校債が、その目的、募集対象等を明示して借入金として起こされる場合には、差し支えない。(法第一条及び法第二条関係)
- 3 なお、法第二条の「業として」及び「不特定」については次のように考えられる。
(イ)「業として」とは反復継続して、行われることを意味する。したがって学校債であっても、その発行が反復継続して行われるときは、分割発行を含む「業として」に該当する。
(ロ)「不特定」とは個々の連がりのないことを意味する。従って学校債の募集の範囲を同窓会会員、P.T.A会員等に限定しても、同窓会会員にあっては、同期に学校を卒業したという連がりに過ぎず、またP.T.A会員にあっては、その会員が当該学校に在学する生徒の父兄及び当該学校に在職する教員であるという連がりに過ぎないのであって、やはり「不特定」に該当する。
- 4 学校債は、前記2によって、借入金たる性格を明示することにより、法第一条及び第二条に抵触しないことになり、前記3における「業として」及び「不特定」の問題は、一応無関係とみなされるが、その募集対象を明確にする意味で、一般人でない同窓会会員、P.T.A会員等に限定することが好ましいと考えられる。

しかしこの昭和29年の通達による、出資法の解釈は必ずしも明確ではなかったため、総理府・内閣官房・第二次見解(平成12年1月12日)「外部資金の調達(学校債)につ

いて」が出され、「各大学において、どのような形での学校債が発行できるのかが理解されておらず、学校債の発行が大学の資金調達手段の一つとして十分に機能していない状況が見受けられる。したがって、学校債発行等による学校法人の経営基盤の強化がいつそう促進されるよう、平成12年度中に同通知を廃止又は改正し、学校債発行のルールを明確化、透明化すべきである」という「見解」が示された。

2 文部科学省の最新見解

この総理府・内閣官房・第二次見解を受けて、平成13年6月8日、学校債発行上の注意事項として、文部科学省高等教育局私学部私学行政課長通知が次のように示された。

学校法人による学校債の発行が、出資法に抵触する「出資金」又は「預り金」に該当することのないよう、学校債が資金を受け入れる学校法人の側の利便のために発行される旨の募集目的と、学校債が消費貸借契約に基づく学校法人の「借入金」の性格を有するものである旨を募集要項等に明示し、募集対象者に周知すること。

上記1の取り扱いによる場合には、学校債の募集対象を同窓会会員やPTA会員等に限定する必要はなく、広く一般人を募集対象としても差し支えないこと。

なお、この点で、昭和29年通知は変更するものであること。

学校債の発行は、学校法人の経営基盤強化のために、必要に応じて活用が図られるべきものであるが、経営の健全性の確保の観点から、学校債発行に当っては、無理のない適切な償還計画を策定すること。

(注) = ラインは担当委員(中井)が付した(以下、同じ)。

この通知により学校債は、借入金であり募集目的を明示すれば、一般人を募集対象としてよいこととなった。これは学校法人の経営基盤強化のために示された大きな変化であり、医療機関債の発行にも多大な影響を及ぼすものと思われる。

3 税務・法制上の取扱い

所得税法上、学校債の利子は雑所得に該当する他、印紙税法、出資法では次のように取扱われる。

印紙税法上、学校債券は非課税

学校が校舎、図書館、プール等の新設のための建設資金に充てる目的で当該建築資金を受け入れた場合に作成する学校債券又は借入金証券等有価証券に該当するも

のは、課税文書に該当しないのであるから留意する。

学校債は社債に該当しない

・出資法第2条第1項第9号に規定する社債とは、株式会社が商法その他の法律の規定により発行する債券及び会社以外の内国法人が特別の法律により発行する債券並びに外国法人が発行する債券でこれらに準ずるものをいうのであるから、債券の発行につき法律の規定をもたない会社以外の内国法人が発行するいわゆる学校債又は組合債のようなものは、これに該当しない。

・「社債券」とは、商法の規定による社債券、特別の法律により法人が発行する債券及び相互会社（保険業法第2条第5項〈定義〉の相互会社をいう。以下同じ。）の社債券に限られるのであって、学校法人又はその他の法人が資金調達の方法として発行するいわゆる学校債券等を含まない。（印紙税法基本通達 平13課消3-12第4号文書4（社債券の範囲）改正）

4．学校債方式の利点

以上をまとめると、学校債は債券の名称をもちながらも、株式会社が発行する社債には該当しない。また、広く一般人を募集対象として公募に近い形をとりながらも有価証券取引にかかる法令の制約を受けず、出資法にも抵触しない、きわめて特殊な債券といえる。

こうした学校債が許される背景には、文部科学省の通知があるわけである。これにより、募集要項に借入金的性格や募集目的などを明示すれば、学校法人が証券会社などを経ず、独自に、人数や対象に制限を受けない債券の発行ができるのであり、学校法人にのみ許された優れた資金調達方式といえよう。

5．学校債の最近の動き

平成13年6月8日の文部科学省通知を受けて、学校法人立命館は、平成14年10月に初めて学外者を対象にした学校債（単利0.5%、償還5年、総額10億円）を発行した。

一方、学校法人法政大学は、平成15年2月学校法人として初めて格付けを取得した。今後、法政大学は証券会社に学校債を売却し、証券会社が学校債を担保に、大学が設立する特別目的会社（SPC）の社債を一般の投資家に売る予定。これにより学校債の最後の壁であった譲渡制限をSPCの社債発行で乗り越え、学校法人が公募債市場に登場することになる。

第4 医療機関債

1. 医療機関債による資金調達

医療法改正（平成13年3月1日施行）により、病院の「その他病床は、平成15年8月31日までに「一般病床」か「療養病床」のいずれかを選択し届出（経過措置はあるが）ることとなった。これにより病棟の立て替えあるいは改築をせまられる病院が多くなっているにもかかわらず、主な調達手段である銀行等は金融再生のうねりのなかで貸出枠を縮小しつつある。そのため、資金調達に悩む病院が増えており、各地で、新たな資金調達手段を求める声が高まっている。

いままで、病院の資金調達方法は、次の3種のものが主体であった。

出資

寄付

借入金（銀行借入、社会福祉・医療事業団借入） など

新しい調達手段として、ここでは医療機関債の発行を検討したい。医療機関債という用語は学校債の類似語のようであるが、前述したように学校債は文部科学省の通知で借入金とみなされ、広く一般の人から応募可能となっているが、医療法人については、現状、厚生労働省からこうした通知が出ていないので、ここでは学校債方式以外の医療機関債発行の手段を検討したい。

2. 医療機関債の意義・内容

学校債の借入方式をとらずに、医療機関債を発行するためには、次の2つの法的規制をクリアしなければならない。

医療法 第54条 [剰余金配当の禁止]

医療法人は、剰余金の配当をしてはならない

出資の受入、預り金及び金利等の取締等に関する法律 （資料8-1）

第一条 [出資金の受入の制限]

何人も、不特定且つ多数の者に対し、後日出資の払いもどしとして出資金の全額若しくはこれをこえる金額に相当する金銭を支払うべき旨を明示し、又は暗黙のうちに示して、出資金の受入をしてはならない。

第二条 [預り金の禁止]

業として預り金をするにつき他の法律に特別の規定のある者を除く外、何人も業として預り金をしてはならない。

2. 前項の「預り金」とは、不特定かつ多数の者からの金銭の受入であって、次に掲げるものをいう。

一 預金、貯金又は定期積金の受入れ

二 社債、借入金その他何らかの名義をもってするを問わず、前号に掲げるも

のと同様の経済的性質を有するもの

このため、現状では、別法人が債券発行し、病院へ資金を貸付ける方式がとられているようである。例えば、MS 法人が社債を発行し、病院等に対して資金を貸し付ける方式がある。一方、公的医療機関では次のような、群馬県が病院のためにミニ市場公募債（地方債）を発行した例がある。

【群馬県・県立医療機関債の発行例】

- ・ 群馬県が平成 14 年 3 月、病院事業費に充てる目的でミニ市場公募債「愛県債」を 10 億円発行したところ、販売開始から 18 分で売り切れた。再度、14 年 6 月に 30 億円を発行し、今回は、抽選申込方式としたところ、30 億円の発行に対して、100 億円の申込があった。
- ・ 愛県債の発行条件等
利率... 3 月発行分年利 0.66%、6 月発行分年利 0.54%
償還期限 5 年、利払い年 2 回、最低購入単位 1 万円、
券面の種類 1 万円、10 万円、100 万円の 3 種。
対象者は県内在住または勤務する個人、県内に営業拠点のある法人・団体等。
- ・ 成功の要因
従来、地方債はほとんど 1 億円単位で機関投資家向けに発行されていたが、全国で初めて、県民に限定し、県立病院の整備費という使用目的を明確にした直接金融の道を開いた意義は大きい。県民サイドからは、5 年国債を若干上回る金利水準で、自分たちのお金が病院施設に役立つという S R I（社会的責任投資）的発想を得られたことが成功の要因であると思われる。

しかしここでは、こうした迂回した資金調達手段ではなく、医療法人（病院等）が直接募集する債券を検討したい。なお、発行の主体である「病院等」の範囲は、医療法の規定する病院、診療所、介護老人保健施設その他の医療を提供する施設で、医療法人が経営するものを第一義とする。

3．少人数私募債

(1) 発行の法制検討

医療法人（病院等）が借入金以外の資金調達をするためには、医療法および出資法による 2 つの法的規制をクリアせねばならないが、少人数私募債の規程に準拠して行えば、次にみるようにこの 2 つの法に抵触せずに発行可能と考えられる。

医療法 第 54 条 [剰余金配当の禁止]

「医療法人は、剰余金の配当をしてはならない」と定められているが、少人数私募債の利払いは借入金利息と同様の性格であって、当初約束の利率を限られた期間（償還期限まで）のみ支払うものであるから、剰余金の配当には該当しない。会計上の処理も、借入金同様、貸借対照表の負債欄に計上され、利払いも損益計算書の営業外費用として記載される。

出資の受入、預り金及び金利等の取締等に関する法律

第1条および第2条により、「不特定かつ多数の者」から出資の受入や預り金をしてはならないと定められているが、少人数私募債は49人以下の縁故者という、特定かつ少数のものに対して発行される債券なので、この法律には抵触しない。

ただ、ここで問題となるのは、少人数私募債は株式会社の発行する社債の一種であって、法制上、医療法人が発行する債券は社債に該当しない。このため、医療法人の少人数私募債発行の根拠が有価証券取引法上、存在しないことになる。しかし、反面、医療法人の債券発行を禁じる規定もない。日本生命保険相互会社の徳島勝幸氏によれば、「過去においては、財団法人や社団法人が債券を発行した例もあり、証券取引法に基づかない民法上の債券として扱われていた」（現代社債投資の実務・財經詳報社）ということを考えれば、医療法人についても同様のスキームが考えられる。

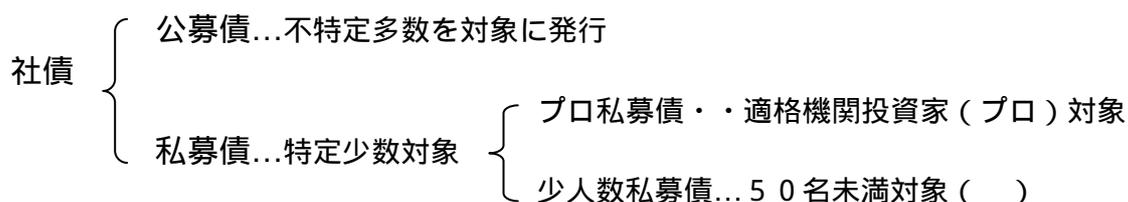
従って、ここでは、民法上の債券と位置付けながらも、証券取引法の精神を尊び、少人数私募債という、公募からもっとも遠い限定された発行方式に準拠したうえ、かつ医療法人の「剰余金配当禁止」規定に抵触しないよう規定をより厳しく適用することによって、上記の法制をクリアーできる医療機関債の発行を検討したい。

(2) 意義・その内容

まず、株式会社が発行する少人数私募債について、詳述してみよう。

少人数私募債とは、公募の債券と異なり、特定少数の投資家に対してだけ発行される私募債の一種であり、証券会社や銀行等プロが引受けず、発行者が直接、縁故者を勧誘する債券をいう。

社債の発行は、大きく次のように区分される。



2003年4月1日に証券取引法施行令の一部を改正する政令が施行され、少

人数私募債における募集人数制限 50 名未満以外に、適格機関投資家 250 名を加えた人数が募集可能となった（後述）

従来は、私募債といえば、銀行等が社債管理会社となり引受も行う「プロ私募」を意味していたが、最近では社債管理会社不要、無担保で発行できる「少人数私募債」が注目されている。なお、信用保証協会の保証付私募債も少人数私募債の形で発行されるが、ここでは、保証なしの少人数私募債を少人数私募債とし、保証付については保証付私募債として区別したい。

少人数私募債は、無担保、無保証でよいこと、行政への届出や有価証券報告書の提出が不要のため、自社で完結でき、費用もほとんどかからないことから、現在、急速に普及している。なお、病院の新たな資金調達手段としては、少人数私募債方式と学校債のような借入方式が考えられるが、その主な違いを比較してみると、次の比較表の通りである。

学校法人が発行する学校債は、前述した文部科学省高等教育局私学部私学行政課長通知（平成 13 年 6 月 8 日）によれば、公募債に“特定の条件を付した”形態に近いものといえる。

少人数私募債・発行主体による比較表

項目	株式会社	学校法人	医療法人
1.募集対象者	縁故者	縁故者・広く一般人	縁故者
2.対象人員	49人まで	制限なし	49人まで()
3.金額の制限	なし	なし	1発行につき4億9千万円まで()
4.受取利息の税務上の取扱い	利子所得	雑所得	雑所得()
5.「法律」による制限	なし	なし	なし
6.「通知」による制限	なし	文部科学省高等教育局私学部私学行政課長通知 (平成13年6月8日)	現在のところなし (同左のような通知の発遣を要望)
7.団体等による自己規制	なし	なし	(社)日本医療法人協会で「地域医療振興債発行基準」()を制定
8.その他の規制	なし	6.の「通知」募集要項で次を明示すれば広く一般人を対象とできる 学校法人の利便のため 「借入金」の性格	7.の規則により上記の2.3.の他、次の規制 応募の同族関係者3分の1以下 金利水準の定め 償還期間、期中償還など

(無断転載禁)

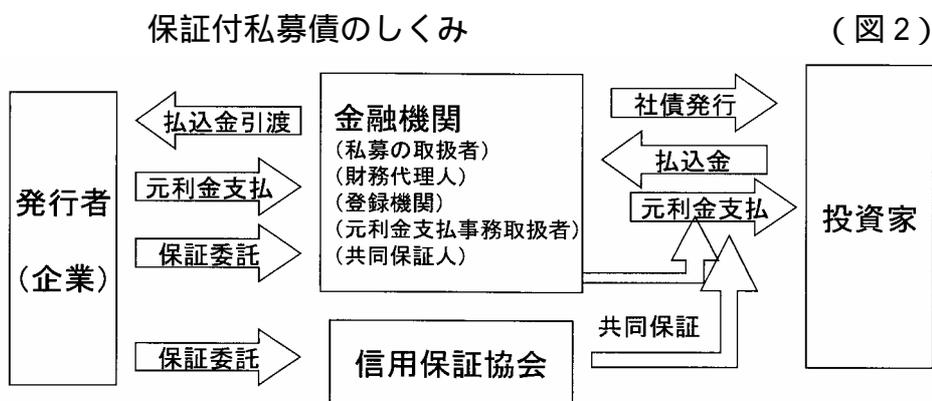
(注) 債券の発行に、法律の規定を持つ株式会社が発行した場合は、利子所得となる(所得税法基本通達2-11)。

「医療法人」の少人数私募債は、地域医療振興債の名のもと「地域医療振興債発行基準」()を制定している。

(3) 保証付私募債

保証付私募債とは、信用保証協会が中小企業者の発行する私募債について保証を行う制度があり、この保証のついた私募債のことをいう。保証は引受金融機関と信用保証協会の共同保証方式となる。

保証付私募債は、金融機関が引受けるので発行者である企業は、投資家勧誘の苦勞はないが、反面、申込資格要件のハードルが高いこと、保証料が1%近くかかるうえ、発行時の取扱手数料、財務代理人手数料、登録手数料、発行後の利金支払手数料、満期時の元金償還手数料などのコスト負担が大きい、などがデメリットとしてあげられよう。



(4) 発行の要件

少人数私募債の発行について、最もコストがかからず、簡便に発行するためには次の5つの要件を満たす必要がある。この要件を満たせば、発行金額の上限はない。従来、1億円未満といわれていたが、これは応募者に告知すれば1億円を超えて発行できる。

社債取得の申込みの勧誘が50人未満で、不特定多数の者への募集をしないこと (一定の要件を満たした場合、適格機関投資家への勧誘は250名まで勧誘の人数にカウントされない)

一口の最低金額が1億円以上、または社債の発行総額を最低社債額で割った値が50未満であること (社債管理会社を設置しない場合の要件)

記名式で一括譲渡以外の譲渡を禁じる譲渡制限があること、または券面を分割できないように制限をつけること

無担保社債とすること

募集総額が1億円以上の場合には、有価証券届出書を発行しないことや譲渡制限があることを応募者に告知しなければならないこと

(5) 適格機関投資家への勧誘

2003年4月1日に、証券取引法施行令の一部改正が施行され、少人数私募債における50名のカウントから「適格機関投資家」が除外され、具体的には、適格機関投資家250名+適格機関投資家以外49名=299名まで勧誘可能となった。

ただし、その場合、適格機関投資家は適格投資家以外には譲渡できない転売制限がある、少人数私募債として発行されたので有価証券届出書等の提出が行われていないことなどを書面で交付しておくことが要件となっている(資料8-3)参照。

これにより、多数の者に譲渡されるおそれが少ない債券で、つぎの2通りの少人数私募債の発行が可能となった。

一般投資者・適格機関投資家の合計が50名未満

令1の4の要件に該当する適格機関投資家250名と一般投資者50名未満

適格機関投資家とは、有価証券に対する投資に係る専門的知識及び経験を有するプロとして内閣府令で定められた者で、具体的には次のような者があげられる(今回の改正で短資会社、ベンチャーキャピタルなどが加えられた)。

主な適格機関投資家

証券会社、投資信託会社、銀行、保険会社、信用金庫および連合会、労働金庫および連合会、農林中央金庫、商工組合中央金庫、信用協同組合および連合会、農業協同組合連合会、投資顧問業者、年金資金運用基金、短資会社、ベンチャー・キャピタル、中小企業等投資事業有限責任組合、厚生年金基金および連合会、民間都市開発推進機構(詳しくは、(資料8-3)「証券取引法第2条に規定する定義に関する内閣府令」)

適格機関投資家は、通常1億円単位で債券など有価証券の売買をしており、債券購入にあたっては発行体の格付けや目論見書を要求するなど、購入基準は厳しい。従来の少人数私募債では、目論見書作りなどが要求されることから、機関投資家を勧誘対象とせずに発行しているのが通例であった。

しかし、今回の政令施行により、適格機関投資家への勧誘が容易になったと考えられ、今後は医療法人についても、財務内容や格付けランクによっては、機関投資家に対する販売への道が開かれると思われる。

地域医療振興債の展開は、次ページの(表2)に示すようになり、従来からの議論では、AからBを対象としていた。しかし証券取引法施行令の改正により、先に説明した(A)(A')も対象とすることが可能とはなったが、報告の段階では、それらの条件や課題等は明示するものの、従来どおり原則としてAとBのみを対象とすることとした。しかし、その求めに応じて格付けの取得等が予測されるが(A)により、適格機関投資家を含めることは可であると思われる。

(6) 発行の目的(対象資産)

医療法人の少人数私募債の発行目的は、その性格上、運転資金不足の補填を目的とするものは認められず、次に例示して示すような、いわゆる設備投資等に限定すべきである。

病院の施設整備等のための投資(例示)

- イ 病院・病棟などの新築・増築・改修にかかる投資
 - ロ 高額医療機器の取得にかかる投資 など
- システム・効率化のための投資 例示
- イ 電子カルテシステムの採用などIT化のための投資
 - ロ 院内物流(SPDシステム)の効率化のための投資 など

(7) 「財務内容等の開示」(略式)基準

「財務内容等の適切な開示」については、新設される医療法人会計基準に準拠した財務諸表を作成することが原則であるが、それにより難しい場合の略式要件を次のように定める。

次の財務関連諸表の作成(資料8-4)

- (財務様式1) 貸借対照表
- (財務様式2) 損益計算書
- (財務様式3) 剰余金計算書
- (財務様式4) キャッシュフロー計算書(間接法)
- (財務様式5) 医療機関債明細表(附属明細表)

なお、事業報告書(財務様式6)を添付も求めるものとする。

監事・監査報告

医療法人運営管理指導要綱(. 2 . (6))で定める要件を満たす監事による監査報告書

医療機関債権者への開示

の財務諸表に の監事による監査報告書を添付して、毎決算社員総会(評議員会)終了後、遅滞なく医療機関債権者に開示するものとする。

(8) 利点の列挙

銀行借入等と異なり、毎月一定額を分割返済することなく、償還期限まで全額を設備投資資金として活用できること。

利息は年1回(または2回)後払方式なので、キャッシュフロー上も有利であること。

金融機関が関わらないため、融資審査を受ける必要がない。また、手数料や委

託料がかからず、投資家に支払う金利負担だけで発行可能であること。

投資家 49 人という制限は、過去 6 ヶ月以内に発行された私募債の勧誘の相手方の人数であり、6 ヶ月間を経過すれば、ふたたび 49 人の勧誘が可能になる。したがって、設備資金ニーズのズレにあわせ、半年毎の資金需要に合致するよう半年毎に少人数私募債を発行すれば、49 人の枠をフルに利用でき、かつ、調達と運用のずれも解消できること（いわゆる「サヤ取り」が発生せず、非営利原則を貫ける）。

公募債と異なり、有価証券報告書の作成を必要としないため、財務のディスクロージャー面で公開になじみにくい病院などであっても発行可能であること。

病院の信用・信頼感、地域医療への貢献を基盤とした地域住民の支持があれば、ジャンク債扱いとならず、S R I 的発想で、金利 1 ~ 2 % 程度でも医療機関債が、地域医療振興債として、個人投資家にも受け入れられる可能性が充分にあること。

（ 9 ）課題の列挙

債権の保全に不安が伴うので、応募する投資家がみつかるかどうか。

投資家誘引による債権保全のために保証制度を取り入れると、保証によるコスト高が、採算性を圧迫する。

設備投資資金需要は 3 9 年間（建物）必要であるが、医療機関債の償還期限は長くて 5 年。5 年目に償還資金が全額用意できるかどうか、従来の方法では「キャッシュフローギャップ」が解消できない。

償還資金が用意できない場合、借り換えが必要となるが、再度、医療機関債を発行して投資家が購入するかどうか、投資家に不安心理をおこさせないよう、5 年間の十分なディスクロージャーや良好な関係が必要である。

法的な財務公開は、要求されないが、発行にあたってなんらかの目安や歯止めが必要。たとえば、発行の条件としては、当委員会は遵守基準を提言したが、少なくとも次の 3 点は重要と考えられる。

- イ 数年にわたって経営が安定していること、
- ロ 医療法人としての認可（承認）条件を遵守していること、
- ハ 財務諸表の公開（外部監査の実施が望ましい）を受け入れること、

(参考データ) 国債、民間債の金利水準

- 2002年11月5日現在の主な利回り(日経新聞マネー欄より)

割引金融債	1年	0.060%
中期国債	2年	0.029%
利付金融債	5年	0.160%
長期国債	10年	1.029%
- 社債は、格付け等信用状況によって大きく異なるが、投資適格基準であるBBB企業の流通利回り(三菱証券、2002年11月7日、個人向けヒアリング調査)

近鉄	0.74%	(償還2005年4月)
川崎製鉄	0.75%	(償還2005年5月)
インテック	1.2%	(償還2003年10月)
住友不動産	1.5%	(償還2005年)

4. 医療機関債・課題の列挙

文京区が少人数私募債発行企業に対して利子補給をしており(資料8-6参照)この例にならい、医療機関債を発行した医療法人に対して国等から1%相当の金利補給を要請する。

利息の20%源泉分離課税を免除するいわゆる免税債は、学校法人が利息を雑所得扱いとしている以上、むずかしいと思われる。

起債に際して、中小病院が共同して起債できること及び大規模の医療機関債(公募)ができるよう、次の3要件の整備は今後の課題としたい。

- イ 格付け.....医療機関の格付けとして、非営利原則を重視した我が国固有の医療機能と、経営評価機能を持つ公益性の高い格付機関による格付け制度の整備の創設を求めたい。
- ロ 債務保証...公募債の債務保証機能を社会福祉・医療事業団、もしくは信用保証協会の保証枠の拡充を求めたい。
- ハ 会計監査...財務公開とその監査制度の充実を求めたい。

以上の少人数私募債方式による医療機関債発行を進める一方、より手軽な学校債方式も可能とするよう、厚生労働省 医政局 指導課に-法的要件等の整備要望-「要望2」で示したような通知の発遣を要望していくこととする。

第5 医療機関債・課題研究

1. 一般的課題

医療法人で少人数私募債を発行する場合の一般的な課題を次に列挙して検討するとともに、“非営利”を遵守するための固有の課題も検討する。

(課題1)「通知」による規則化

少人数私募債とはいえ、医療法人にとって、制度的な直接金融による資金調達は、我が国に初めてのことである。

非営利原則による医療提供体制の基盤をゆるがすことのないよう、当委員会で提言した次のような遵守基準を参考に、厚生労働省医政局長若しくは指導課長による通知が必要と思われる。

医療機関債 発行遵守基準

医療法人()が「少人数私募債」を発行する場合は、その経営が堅実に行われ、適切な事業(資金)計画が策定されていることを基盤に、次の各基準を遵守するものとする。

- (1) 「少人数私募債」の発行に当っては、いわゆる出資法等の法令、及び医療法の「非営利原則」を遵守すること
- (2) 発行の目的は、建物等の施設整備又はシステム投資に限ること
- (3) 償還期日の設定は、原則として任意とするが、投資対象資産の耐用年数()に一致させることもできること
- (4) 償還資金の確保のため、対象資産の減価償却(定額法)の実施に合わせた資金留保等の適切な手続きをすること
- (5) 債権者保護のため健全経営に努めるとともに財務内容等の適切な開示をすること

(注) ()医療法人である病院・診療所とする。
()法定耐用年数は、原則として建物 39 年、建物附属設備 15 年、備品 5 年である。

(課題2)「遵守基準」制定による自己規制

少人数私募債の発行による資金調達に、法的規制はないといってよい。しかし、保険医療機関である医療法人(病院)は、非営利原則を基盤とした健全経営が求められており、少人数私募債の発行は制度的には我国で初めて直接金融による資金調達の道を開く

ものであり、同族関係者の利便を図ることのないことや、配当類似行為とみなされないような自己規制が必要と考えている。

そこで医法協は、一般的な医療機関債の遵守基準の他、その基準をさらに明確にしたルールに乗って発行及び運用される医療機関債を「地域医療振興債」と名付け、その具体的基準を明確にした。

医法協の示した基準にのっとり、医療機関債（地域医療振興債）の適切な発行、運用が行われることを願ってやまない。

（課題3）「長期債」の発行

本書の冒頭〔検討内容〕に“はじめに”（委員会創設の主旨）を示したが、そこに医療法人（病院・200床弱を想定）し、「（民間）病院建（移）築にかかる資金繰り（概要）」を示し、2年間の元金返済の据置期間経過後、3年目から1億円強のいわゆるキャッシュフローギャップが生じることを示し、民間病院（医療法人）の宿命であると説明した。

この原因は、借入金の返済期間（25年と20年）と、減価償却耐用年数（建物39年、建物付属設備15年）の差であり、これは次の2方式がとれば解決できる。

（1）資金調達・返済方法の改善

建物にかかる借入金の返済期限を39年に、建物付属設備にかかる返済期間を15年に改めること

（2）法定耐用年数の改善

建物にかかる耐用年数を25年又は20年に短縮すること、この場合でも土地に対するギャップが残るが、いわゆる減価しない資産（減損とは別）であり、償却にはなじまない。

金融機関の融資システムや税制・課税当局による対応を知る実務家による当委員会としては、この（1）と（2）の改善は極めて困難なものといわざるをえない。

我々は、そこで「SRI」による“地域医療振興”に寄与するものとして少人数私募債を位置づけ、対象資産の法定耐用年数に合わせた、例えば建物であれば39年、建物付属設備であれば15年、備品は5年の償還期限を持つ医療機関債の創設を提案するものである。もとより、その本質は社債であり、期中（途中）償還のシステム導入とともに、そのリスクのヘッジを対象資産の減価償却費に相当する資金が留保されていき、償還に備えるシステムも創設すること等の手当が必要であろう。しかし、実務家による当委員会としては、医療法人側の都合による長期債の発行が容易に購入者側に受け入れられにくいことも十分予想される。購入者がいなければ医療機関債はなりたらず、長期発行が無理な場合は、短期で発行し、償還ごとに再度発行することも考えなくてはなるまい。しかし、その場合は不安定なキャッシュフローとなることは避けがたく、万一に備えて

資金手当てが別途必要となる。従って、できるだけ当初、長期債で発行することが望ましいことには変わりはない。

(課題4)「財務内容等の適切な開示」について

財務諸表の開示

医療機関債 発行遵守基準 (5)で次のような基準を示している。

債権者保護のため健全経営に努めるとともに財務内容等の適切な開示をすること
この規定は、医療法人運営管理指導要綱(医政発0401017号)の第 管理、3 . 会計管理(5)決算及び財務諸表の次のような規定にも関連する。

7 特定医療法人、特別医療法人及び国・県から運営補助金を受けている医療法人については、決算概要の広報、関係者の求めに応じた決算書の閲覧などを行うことが望ましいこと。

この規定は、医療機関債について規定したものではないが、これらの法人に準ずるものとして、財務内容等のディスクロージャーをすることは当然のことと思われる。

財務内容等とは、新設(予定)された医療法人会計基準に基づいて次の財務諸表などを開示することとしたものである。

- ・貸借対照表
- ・損益計算書
- ・剰余金計算書
- ・キャッシュフロー計算書(間接法でも可)
- ・(監事・監査報告書)

これらの財務諸表等の他、事業報告書(最新のパンフ、情報誌なども含む)も含めるべきであろう。

医療機関債(地域医療振興債)を発行した医療法人は、これらの書類などを、毎会計決算終了後、遅滞なく医療機関債(地域医療振興債)権者に開示すべきである。

医療法人の経営規模などにより、それらの財務諸表(略式基準によるものを含む)の開示が困難な場合、当委員会が定める((略式)開示基準(第5-1課題4)財務諸表等の開示を最低限なすべきである。

この書類は、医療法第42条第2項に規定する特別医療法人の収益業務についての事業ごとの貸借対照表と損益計算書を修正したものに、キャッシュフロー計算書及び附属明細表(医療機関債)を追加したものである。

勘定科目

医療機関債を医療法人が発行する場合、その関連する勘定科目の内容を次に示す。

科 目	内 容	備 考
(貸借対照表) 医療機関債	医療機関債の発行額及び期末残高を表すもので、原則として貸借対照表・負債の部、固定負債区分に計上する。	
1 年以内償還予定医療機関債	固定負債として計上されている医療機関債のうち、1 年以内に償還予定の医療機関債を示すもので、負債の部、流動負債区分に計上する。	
医療機関債積立金	医療機関債の償還積立となる留保(目的)預金に対応する利益積立金であり、貸借対照表・資本の部、利益剰余金区分に計上する。	
医療機関債償還積立預金 ()	医療機関債の償還積立となる留保(目的)の減価償却(該当対応資産)に相当する金額を振替えた固定性預金であり、医療機関債積立金に対応する科目をいう。貸借対照表・資産の部、固定資産、その他の資産区分に計上する。	() 生保積立金を選択した場合は、医療機関債保険積立金とする。
(損益計算書) 医療機関債積立金繰入額	医療機関債積立金(貸借対照表科目)の繰入を示す損益計算書科目をいい、剰余金の振替としてその剰余金計算・剰余金減少額区分に計上する。 なお同額が剰余金増加額区分に利益剰余金振替高として計上する。	

(注)改正病院会計準則(中間報告)に原則として従った内容となっている。

監事監査

医療法人運営管理指導要綱 組織運営、3 . 役員(6) 監事で次のように規定している。

- 1 理事、評議員及び法人の職員を兼務していないこと(医療法第 48 条)。
また、他の役員と親族等の特殊の関係がある者ではないこと。
- 2 理事の業務執行の状況、当該法人の財産の状況特に当該法人の事業報告書、財産目録、貸借対照表及び損益計算書について十分な監査が行われていることが望ましいこと。
- 3 監査を行った場合には、監査報告書が作成され、社員総会、理事会及び評議員会に報告後、法人において保存されていることが望ましいこと。
- 4 法人の適正な会計管理等行う観点からも内部監査機構の確立を図ることが重要である。また、病院又は介護老人保健施設等を開設する医療法人の監査につ

いては外部監査が行われることが望ましい。

特に負債 100 億円以上の医療法人については、公認会計士又は監査法人による監査あるいは指導を受けることが望ましいこと。

- 5 実際に法人監査業務を実施できない者が名目的に選任されていることは適当でなく財務諸表を監査しうるものを選任すること。

当然のことながら、ここに規定された監事による監査報告書が財務諸表に添付されているべきである。負債総額 100 億円以上の医療法人で、医療機関債を発行している場合は、注意が必要である。

(課題 5) 医療機関債の購入・所有

医療法人や医療を行う法人(社会福祉法人・民法第 34 条法人)が購入・所有する有価証券は、「国債若しくは確実な有価証券」(医療法人の運営管理指導要綱 他)に限るとしている。このため、医療機関債を、発行法人以外の医療法人や社会福祉法人、民法第 34 条法人が購入・所有することは現状ではできないが、今後は「確実な有価証券」として認められるための基準を明確にし、所有を容認できる方向で検討すべきである。

(課題 6) 地域住民の支持「S R I」

医療機関債の購入対象者は、不特定多数の者や、銀行・証券会社ではなく、原則としてその医療法人(病院など)の医療圏の特定の縁故者が中心となるはずである。

そこに S R I (Socially Responsible Investment : 社会的責任投資)という、この医療機関債を最も良く表現する概念が必要であり、さらにそれをわかりやすく敷衍するために「地域医療振興債」というキャッチフレーズを用いたい。「地域医療振興債」の名称を使える医療機関債については、一般的な医療機関債の遵守基準よりさらに明確な基準をクリアーすることとし、その基準は当委員会で検討した提言として「第 6、地域医療振興債の遵守基準」に示しておく。

S R I については、地域住民の生命と健康を守る医療施設への直接投資は、適切な情報開示などにより、医療提供施設と住民の良好な関係を築くものとして問題ないものと思われるが、「地域医療振興債」というネーミングには、次のような異論もあると思われる。

- ・ 地域医療振興債の発行主体である医療法人(病院など)のみが、地域医療の振興に寄与するものでないこと
- ・ 投資対象を資産取得(システム化も結局は、繰延資産等の取得)に限定せざるをえず振興に幅広く寄与しないともいえること

- ・ 償還期限が長期にわたるものもあり、その長期間・継続した地域医療への貢献が担保されていないこと

これらの意見は、ある面で真実を含んでおり全面否定はできないと思う。しかし、SRIを医療提供施設として最も端的に表現し、地域住民などの支援による社会資本化したネーミングが“地域医療振興債”であるので、このネーミングを用いる発行主体に対して一定の基準を満たしているかどうか、行政当局の指導(例えば、医療監視)がはいることもやむをえないものと思われる(その分、明確な基準を満たしている債券発行として債権者に対して、信頼性が増すことも予想される)。

(課題7) 金利補填等

少人数私募債の発行について、市町村レベルで金利の補てん(利子補給)をする例(資料8-5参照)と都道府県レベル(資料8-4参照)で保証制度を持つ例がある。地域内の企業振興のためにこの制度は、これから益々拡充することが予測される。

ただし、残念なことにこの対象は原則として株式会社に限られており、医療法人は対象となっていない。

都道府県、市町村レベルでも、医療法人の健全な発展は、地域住民の生命と健康に直接かわり、雇用創生にも大きな効果をもたらしているはずであり、厚生労働省の積極的な対応が望まれる。

(課題8) 投資対象の拡大検討

医療機関債の投資対象となるものには、次のように2分類し、それぞれ2つ(計4つ)を例示して示した。

施設整備のための投資・例示

- ・ 病棟(構築物を含む)等の新築・増築・改築
- ・ 高額医療機器の購入 など

システム化のための投資・例示

- ・ 電子カルテシステム等への移行、院内IT化
- ・ 院内物流(SPD)の効率システム化 など

この4項目は例示であり、“など”をどのようにとらえるかが問題となろう。単純な運転資金不足のためや、医療法令で禁止されている外部株式投資のための医療機関債の発行は不可と考えるが、次のようなケースは募集要項に目的を明示することにより、含めてもよいのではないかとも思われる。

(ケースA) 短期資金で借入れした設備投資金の精算

病棟等の新築、増築、改築を借入金等で行ったが銀行等の融資条件が厳しく(例：担保

評価不足)一部を短期借入金として、理事長自宅等を担保提供したりして、日常の資金繰りを非常に窮屈にしている例もある。

このようなケースにも、短期借入金を無担保無保証の長期(耐用年数に見合った)医療機関債の発行による返済資金充当を認めて良いと思われる。

(ケースB) 病棟移転等による土地購入資金

病院病棟の移築などにより新たに土地を取得するケースが考えられるが、その土地購入に対する公的融資は無いに等しく、金融機関からの融資も極めて難しい現実がある。そこで「医療機関債の発行により土地購入ができないか」というニーズが当然にある。医療機関債は元々、「資産の取得」が大前提であり、医療提供施設等(病棟のほか看護師寮など)の構築のためにする土地の取得を対象とすることは認めて良いと思われる。ただし、投機的と思われる土地取得行為が不可であることはいうまでもない。

2. 要綱・「証書によること」の検討

医療法人運営管理指導要綱(改正:平成14年医政発0401017)の 管理・3 会計管理・(3)債権債務の状況で、「3 借入金は全て証書で行われていること」と規定している。

医療法第54条の配当禁止規定を除き、医療法令で医療機関債の発行に影響を与えそうな規定はこれのみである。医療機関債は少人数私募債という社債の形式をとってはいるが、法的には有価証券取引法の規定する社債には該当せず、広義の借入金のカテゴリーに含まれると思われるので、要綱のこの規定を次に検討してみることにする。

「借入金」について

借入金も社債も負債には違いないが、借入金は次のような一般的な要件を満たす負債である。

- A 当事者間の合意により債務(債権)となる金額が明示された個別契約であること
- B 借入(貸付)期間が示されること
- C 確定した利率による金利が示されること
- D 担保となるもの及び保証人が付されることが多いこと
- E 返済遅滞の場合、“期限の利益”を失う等のペナルティ条項があること
- F 当事者間の合意により“特約”が付されることもありうること

これに対し、当委員会が提案している医療機関債は、発行要項により条件提示をした全面包括契約でありDは付されないこともあり、一部の債権者とのF特約はありえない。結論として、医療機関債は債券の一種として「長期借入金」から区別されるものだと思う(その一方、同一条件の個別契約の集合体として、借入金としてとらえることも可能である)。

「証書によること」について

ここで「証書」というのは、口頭でない書面等により、賃貸借条件等を明らかにしたものと解すべきと思われる。「病院会計準則等の見直しに関して」(平成14年6月26日四病協・病院会計準則研究委員会・中間報告)で示された「医療法人会計基準」試案、第52条第1項第1号は、次のように規定している(一部)。

長期借入金(金融手形を含む。以下同じ)

つまり金融手形を、借入金に含めており、仮に医療機関債を借入金として認識しても発行要項を明示した書面による負債であり、要綱には違反しないと思われる。

3. 医療法令“配当類似行為”の研究

医療制度の基盤ともいえる「非営利」を遵守するには、配当が出来ない(医療法第54条)のは当然として、配当に類似するような行為(同様の業務を含む)も禁じられている。

医療法人制度のもと、「医療法人は、剰余金の配当を禁止される結果、収益を生じた場合には、施設の整備・改善、法人の職員(その開設する病院等の医療従業員を含む)に対する給与の改善等に充てるほか、すべて積立金として留保すべきこととなるわけである。また、配当ではないが、事実上利益の分配とみなされる行為も禁止されている。」()

()「医療法人制度の解説」(社)日本医療法人協会 編 P46 から引用

ここに示された“事実上利益の分配とみなされる行為”が、配当類似行為であり、一般的に次のようなものがそれに該当するものと思われます。

(例示)

近隣の土地建物の賃借料と比較して、著しく高額な賃借料の設定
収入等の増(減)に応じた定率賃借料の設定
医療施設・開設以外の不動産の買占めによる利益獲得
不動産賃貸業など附随、付帯業務を超えるもの
役員等への不当な利益の供与

医療機関債の発行にあたり、配当がなしえないのは当然として配当類似行為があるか、ありうるかを検証しよう。

医療機関債となるための条件(6ヵ月間で募集人員49名以下など)と、当委員会が提言した“医療機関債 発行遵守基準” “地域医療振興債 発行基準”が守られている限り、配当類似行為に該当することはないと思われるが、あえて、違法行為を犯す場合を想定すると次のようなことを示しうる。

(例示)

- 不当に高額な利息を設定すること
- 応募者のほとんどが、その法人の同族関係者であること
- 発行要項の重要な条件が守られていないこと

このようなことは実際にはありえないことと考えているが、先にも述べたように医法協で示した発行基準が遵守されるよう、厚生行政が「通知」による周知徹底をし、医療監視の対象とすべきであろう。

4. 所得税法の“みなし配当”の研究

(1) 所得税法上の配当

所得税法上の配当所得となる配当、利益の配当、剰余金の分配という。これは、法人の企業活動から生じた利益を株主又は社員に配当するものであり、株式に対する利益の配当、出資金に対する剰余金の分配をいう。公益法人は利益の分配を行わないし、人格のない社団の構成員が社団から受ける利益の配当は配当所得とならないで雑所得とされる。

利益の配当、剰余金の分配には、法人の確定決算に基づくものだけでなく、株主(出資者を含む。)に対しその株主である地位に基づいて与えた経済的利益も含まれる(基通24-1)。

(2) みなし配当

所得税法上のみなし配当とは、法人の株主等がその法人から受ける次に掲げる金銭その他の資産の価額の合計額がその法人の「資本等の金額」(法人の資本の金額又は出資金額と法人税法第2条第17号に規定する資本積立金額との合計額をいう(法人税法第2条第16号)。)のうちその交付の基因となった株式(出資を含む。)に係る部分の金額を超えるときは、その超える部分の金額は、利益の配当又は剰余金の分配の額とみなされる(所得税法第25条第1項)。

- イ その法人の資本若しくは出資の減少又は株式の消却により交付される金銭その他の資産
- ロ その法人からの退社又は脱退により持分の払戻しとして交付される金銭その他の資産
- ハ その法人の解散により残余財産の分配として交付される金銭その他の資産
- ニ その法人の合併により交付される金銭その他の資産

上記イからハまでの場合において、金銭その他の資産の交付が数回にわたって行われた場合には、配当とみなされる部分の金額は、まず、資本等の金額のうちから交付されたもの

医療機関債の発行により、所得税法上、極めて例外的ではあるが配当又はみなし配当が生じる可能性がありそれは、次のようなケースの発生であろう。

配当となる場合

医療法人の出資社員等がその地位に基づいて経済的な利益の供与を受ける場合をいい、医療機関債の発行については、次のようなことが考えられる。

(例示)

- イ 出資社員が、自らに高率の利息を付すこと
- ロ 出資社員が、自らにその他の経済的利益を受けること

みなし配当となる場合

医療機関債の発行により、医療法人の「資本等の金額」の減少や退社、残余財産の分配並びに合併がなされることはありえないので、所得税法上みなし配当が発生する余地はない。

当委員会で明確な基準を示した、「地域医療振興債」の発行の場合、発行を原因としたみなし配当の発生はありえず、配当となるような例示もないと確信している。

5. 受取利息の課税関係

所得税法上の利子所得の原因となる公社債とは、公債及び社債をいい、会社以外の法人が特別の法律により発行する債券（農林債券、商工債券など）もこれに含まれる。公債とは、債券を発行し、又は登録の方法をもって起債した国又は地方公共団体の債務をいい、これには外国及び外国の地方公共団体の発行した債券も含まれる。

社債とは、株式会社が商法その他の法律の規定により発行する債券及び会社以外の内国法人が特別の法律により発行する債券並びに外国法人が発行する債券でこれらに準ずるものをいう。したがって、債券の発行につき法律の規定を持たない会社以外の内国法人が発行するいわゆる学校債又は組合債のようなものの利子は、利子所得に該当せず雑所得となる（所得税法基本通達2-11）。

この基本通達により、医療法人（病院）が医療機関債を発行する場合、「債券の発行につき法律の規定を持たない会社以外の内国法人が発行」するものに該当するので学校債と同じようにその法定果実は（利子所得とはならず）雑所得となり総合所得課税される。

第6 地域医療振興債の提案

先に述べたように、S R I (Socially Responsible Investment : 社会的責任投資)の観点と、地域医療振興のために用いる新たな資金調達手段として、「地域医療振興債」を提言したい。「地域医療振興債」は、医療機関債のひとつであるが、より発行の条件を明確にして、地域住民の支持を得やすいように工夫した。地域住民の積極的参加が期待される「地域医療振興債」の発行基準を当委員会は次のように提言する。

1. 地域医療振興債 発行基準

地域医療振興債 発行基準

地域医療振興債は、医療機関債遵守基準を基盤に、「非営利原則」による健全経営に努める医療法人の直接金融の手段として、次の各基準を遵守するものをいう。

なお投資家保護のため格付機関による格付けや評価意見などの取得も可能なものとする。

- (1) 地域医療振興債の発行目的は、地域医療に役立つ、資産の取得とシステム投資に限定する。
- (2) 地域医療振興債の一発行時(6ヶ月間)の振興債購入者は49名以下、発行金額の上限は4億9千万円とし、券面額は原則として1種類とする。
- (3) 地域医療振興債の償還期限は、原則として取得対象資産の法定耐用年数を限度とする。法定耐用年数未満の償還期限の地域医療振興債を発行する場合、順次発行金額を減額した地域医療振興債の発行による償還資金の獲得も可能なものとする。
- (4) 償還期限が5年を超える場合に限り、原則として期中償還の手続きをとり、その旨、その方法等を振興債発行要項に明記する。
- (5) 地域医療振興債の利率は、地域医療振興債発行・医療法人の発行予定日2ヶ月前発表の新発長期(または超長期)国債利回りに1%を上乗せしたものを標準とし、その標準利率の2倍を限度とする。
- (6) 地域医療振興債購入の有無等による診療の差別をしないこととする。
- (7) 償還期限が5年を超える地域医療振興債を発行する場合には、当該資産の定額法で計算した減価償却費の相当額以内を、留保する。
- (8) 地域医療振興債発行金額のうち発行医療法人の理事長等の親族等の同族関係者が応募する割合は、3分の1以下とする。
- (9) 理事長所有の振興債は他の債権者の振興債に劣後し、他の債権者の所有分の全額償還後でなければ、理事長所有分は償還されないという取り決めを行うことが可能なこととする。
- (10) 地域医療振興債の発行医療法人は、地域医療振興債権者に対し、原則として毎決算期ごとに、地域医療振興債権者集会を開催し、財務内容等の適切な開示をする。
- (11) 地域医療振興債権者集会は、振興債発行要項に記載された事項の変更、もしくはその不履行が予測されるとき、臨時に開催(定時開催によるものを含む)し債権者の承諾をうることとする。
- (12) 地域医療振興債の譲渡等はしないこととする。ただし、やむをえない事情により譲渡等が発生する場合には、発行医療法人の理事会の承諾を得て所有者名義を変更するものとする。
- (13) 地域医療振興債は、原則として無担保かつ無保証とする。

(14) 地域医療振興債の発行医療法人は、将来起こるかもしれない偶発的事故や災害が発生した場合に、当該医療法人が事業を継続できるよう必要な損害保険商品を手当する。

生保商品については、必要と思われる商品を付保することが望ましい。

(15) 地域医療振興債券（記名式債券）は発行されるものであること。ただし、不発行通知書をもって不発行とすることもできることとする。

(16) 債権者台帳等、管理に関わる原簿は適切に作成、管理されるものであることとする。

(17) 過去3年間の医業経営が健全であることとする。

(18) 適切な事業計画、発行企画（概況）書が作成されていることとする。

2. 発行基準の逐条解説

前書

医療機関債発行遵守基準にも明示されているが、地域医療振興債(以下「振興債」という。)の発行に際しては、医療法の“非営利原則を基盤とした健全経営に努める”ことを明らかにし、以下の各項目に該当する医療機関債を地域医療振興債とすることとした。なお書きで、格付機関による格付けの取得も義務ではないが妨げないこととした。

(1) 振興債の資金使途

振興債の発行医療法人は、地域住民に良質な医療を提供する機関として、地域医療へ深く根ざしており、その発行の目的は地域住民に支持されるべき新たな資産の取得（病棟等の新增設など）並びにシステム投資（カルテの電子化・IT化など）に、限るものとした。したがって、不足運転資金の振興債による補充は不可とした。

(2) 応募者の人数、応募金額の上限

振興債は、いわゆる「少人数」の医療機関債であり、応募者は49人以下（6ヵ月間）で、その金額の上限は4億9千万円、券面額は原則として1種類とした。2種類以上の異なる券面額も要項に明示することにより可能とした。

(注) この報告書の冒頭で示した「法的要件等の整備要望」で示したような厚生労働省医政局指導課長・通知が発遣されれば、「49人以下」及び「4億9千万円以下」の基準は廃止し、学校債と同様に「発行医療法人の資産の取得等による利便に供するもの」及び「借入金の性格を有するもの」の規定を新設する予定である。

(3) 償還期限

振興債の償還期限は、この報告書「はじめに」で明らかにしたキャッシュフロ

ーギャップの発生を防止するため、次のような対象資産の法定耐用年数に合わせることを可能とした。

- ・建物 39年 ・医療機器 約10年（それぞれ個別年数の平均）
- ・建物付属設備 15年 ・備品 5年

諸般の事情により例えば5年の償還期限の振興債を発行する場合。キャッシュフローギャップ解消のため償還金額より少ない金額（差額は、発行法人の負担）による償還原資相当額を獲得するため、償還期日に合わせた振興債の発行も可能なものとした。この場合でも耐用年数を超える発行回数の累積は認められない。

(注) 中古資産の取得の場合、原則として中古資産法定耐用年数を参酌する。

病院・移築等による「土地」の取得の場合、39年を限度とする。

(4) 期中償還

振興債の償還期限が5年を超える場合、原則として期中(中途)償還の手続きをとり、その旨を発行要項に明示する。なお、発行医療法人が理事長等の“生命保険の中途解約”金を計画的に償還原資とする場合、その事実を発行要項に明示することが望ましい。(第3章保険 参照)

(5) 債券利息

振興債券の利息を無制限とすることは、公的性格を有する医療法人にとって問題があり、次のように自主規制した。

- ・ 標準的な利率...発行予定日2ヶ月前発表の新発長期の(または超長期)国債利回りに1%を加算した利率
- ・ 制限利率.....「標準的な利率」の2倍以内の利率

なお、債券の利率「零」は、実質借入金の性格を有する振興債の性格上、好ましくない。

(6) 診療差別の排除

地域医療振興債の購入者に、医療機関として診療行為に有利なことをすること(例:割引、無料化、優先的地位の付与など)を禁止した。

(7) 償還原資の確保

振興債の償還期限が5年を超える場合、第4号で期中償還をすることを原則としたが、その場合、対象資産の定額法で計算した減価償却費相当額以内(概ね50%以上)を留保する。留保の方法としては、預金又は生保商品等が望ましい。

(8) 同族応募割合

振興債の応募者のうち、理事長等の同族関係者(3親等内の姻族・6親等内の血族等・税法規定)が占める割合は、3分の1以下と規定して自己規制した。これは医療法人の公的運営への期待とともに同族関係者による恣意性の含まれる

発行条件等の変更を防止するための自己規制である。

(9) 理事長所有分の償還劣後

総額の償還にあたって、理事長所有の振興債は他の債権者より劣後することとし、他の債権者の全額償還後でなければ、経営の最高責任者である理事長所有の振興債が償還されないという取決めを発行要項にいれることを可能とした。義務づけなかったのは、個人保証に近いこの劣後方式は、(13)の思想からは逸脱するとも思われるからであるが、一方で理事長自身も、地域住民の一人と考えられ義務ではないが可能なものとした。

(10) ディスクロージャー

振興債の発行医療法人は、毎決算期毎に自法人の財務内容等について振興債券者(債権者)に適切な開示を原則として毎決算期毎に振興債権者集会を開催するものとした。

開示の内容は、この報告書に示されているが、債権者に対する財務内容の開示は当然のことと思われる。

(11) 振興債権者集会

振興債権者集会は、原則として(10)の定期開催をする他、発行要項に記載された事項(例えば、利率や償還期限)の変更、もしくはその不履行(例えば、償還不能)が予測されるとき、臨時開催を義務化した。なお、同集会の招集権などは、商法の「社債権者集会」(第四章第五節第二款)の規定に準ずるものとする。

(12) 譲渡制限

振興債の譲渡(贈与・寄附による名義変更を含む)は、原則として禁止とする。ただし、相続等やむをえない事情による譲渡等は、発行医療法人の理事会の承認を条件として、記名式債券の所有名義者の変更手続きを振興債券の差し換えにより行うものとした。これは、いわゆる“好ましからざる人物等”の医療法人経営への関与を防止するためのものである。

(13) 無担保・無保証

振興債は「SRI」(Socially Responsible Investment:社会的責任投資)を基盤に医療法人資産の社会資本化を地域住民に訴え、社会資本化の理解をえることにより、原則として無担保・無保証により応募してもらうものである。「SRI」のもつ意味を鮮明化させることが前提となっている。ただし、原則としたのは、信用保証協会等による信用保証の付保を妨げないことを示している。

(14) リスクカバー(リスクヘッジ)

振興債の発行によるリスクをヘッジするため損害保険については必要なものとしたが、生命保険については、それぞれの発行医療法人の事情も異なり“望まし

い”ものとした。

(15) 債券発行・不発行

振興債は記名式債券として発行することを原則とし、不発行も認めるが、その場合、不発行通知書を必ず債権者に発行することとした。

(16) 原簿の管理

債権者台帳、元利金支払管理などに用いる原簿は、火災発生など不慮の事故にも対応できるよう、適切な作成と管理を義務づけた。

(17) 健全経営の確保

地域医療振興債の発行医療法人は、過去3年間の医業経営が健全であることを求めることとした。

(18) 適切な事業計画

地域医療振興債の発行医療法人は、適切な事業計画及び発行企画（概況）を作成すべきとした。

第7 医療機関債（地域医療振興債）Q & A

1. 「非営利原則」への準拠

Q 1 . 医療機関債（地域医療振興債）の発行は「非営利原則」に準拠することが基盤といわれていますが、具体的にはどのようなことになりますか。

A 1 . 医療法第 54 条は、「医療法人は、配当をしてはならない」と規定し、これが非営利原則の根拠といわれています。

医療機関債（地域医療振興債）は、債券であり、法定果実として利息が支払われ、株式の発行による法定果実の配当とは明らかに異なるものであります。しかし、このような配当に類似する行為も考えられますので、このようなことにならないよう注意が必要です。

不当に高い利率を付すこと

応募者が同族関係者で占められていること

発行目的が不明確なこと

2. 法人等の発行資格

Q 2 . 医療機関債（地域医療振興債）は、有限会社、個人病院は発行できますか。なお発行法人が守るべきこととして、「地域医療振興債 発行基準」が示され、そこに「経営が堅実」とか、「健全経営に努める」ということが示されていますが、具体的にどういうことですか。

A 2 . 医療機関債（地域医療振興債）は、医療法人の発行を対象としたものであり、有限会社や個人病院は発行資格がありません（少数私募債による場合でも株式会社が発行主体であって有限会社は対象外になっています）。

医療法人（病院）の「経営が堅実」であり「健全経営に努める」ということは確かに遵守基準に明示しています。公益性を求められている医療法人が、法令や基準を遵守することは、債権者保護のために当然のことであり、何年間、黒字経営であること、という具体的な基準は指定していません。

ただし、大阪府が「小額私募債保証制度について」（資料 8 - 5）により、府内の中小企業が社債を発行するに際して、大阪府中小企業信用保証協会の保証を付していますが、その保証条件は次のとおりであり、このような基準の一部が制度化されることも考えられます。

（要件）

自己資本比率（資本の額 ÷ 総資産 × 100）...15%以上

純資産倍率（資本の額 ÷ 資本金）...1.5 倍以上

使用総資本事業利益率{(営業利益+受取利息+受取配当金)÷総資産×100}...5%
以上

インタレスト・カバレッジ・レシオ{(営業利益+受取利息+受取配当金)÷(支払利息+割引料)}...1.0倍以上

この報告書は、医療法人のみを対象として発行主体を研究しましたが、医療法人以外の医療を提供する法人、例えば、社会福祉法人や民法第34条の法人の発行については、この基準を遵守する限り“発行資格あり”と考えられます。

3. 勧誘の相手方の人数

Q3. 医療機関債(地域医療振興債)の取得の申込みの勧誘は、49人以下とされていますが、職員(厚生)団体(人格のない社団)は、1人となりますか。仮に50人以上となった場合どうなりますか。

A3. 人格のない社団である職員(厚生)団体は、次のような要件を満たすことにより「1人」となります。

団体を律する規約(定款)があること

代表者の定めがあること

会計期間を定め、収支等が職員に報告されていること

この要件を満たし、「人格のない社団」として、所轄税務署に届出ていることが望ましいと思います。万一、勧誘の相手方が50人を超えてしまった場合、有価証券取引法上の少人数私募債の扱いとはならず、「公募」扱いとなり、事前に地方財務局への届出等行政手続きが行われていないと違法になります。ただし、医療機関債(地域医療振興債)の場合は、有価証券取引法の少人数私募債とイコールではないのですが、厚生労働省からの明確な「通知」がでて借入金と認定されるまでの間は、少人数私募債の形式に準拠し、勧誘の相手方の人数は必ず、49人以下にしておくべきと思われます。

ただし、証券取引法の私募債では適格機関投資家については250名まで勧誘可能である点は前述、18ページの「適格機関投資家への勧誘」の項を参照。なお、現在のところ地域医療振興債は適格機関投資家への勧誘は原則として対象外としていますが、49名以内の勧誘であれば可と思われます。

4. 割引債の発行

Q4. 医療機関債(地域医療振興債)は、割引債として発行したほうが効率的で簡単ではないですか。

A4. 割引債で発行するのは、利付債に比して、次のようなネックがあると思われます

ので、おすすめしていません。

発行当初に割引部分の入金がなくキャッシュフローで不利なこと
途中利払いがないので、購入者との関係が希薄になりがちであること
購入者の死亡・贈与により、“時価評価”の要請があり面倒なこと

5．利息の金利水準

Q 5．医療機関債（地域医療振興債）は、償還期間が長期になるものもありますが、その場合利息の金利水準が変化するはずでどのように金利水準を決めるのですか。

A 5．医療機関債（地域医療振興債）の金利が不当に高い場合、「1」のQ & Aで示しましたように、非営利原則に抵触するおそれがあると思います。株式会社の社債発行に際しては、LIBOR（ロンドンインターバンク市場における銀行間の貸出金利）を基準に信用リスクを加味して決めるのが一般的ですが、地域医療振興債では、非営利原則に抵触しないよう、別途、金利に関して遵守基準を定めています。この遵守基準は、原則、新発長期国債利回りに1%を加えたものを標準金利とし、標準金利の2倍までの金利をつけることを可能としたものです。発行当初、この金利で定めたとしても、償還期間が長期に及ぶ場合は、金利情勢に依られるよう、例えば「利率は発行日2ヶ月間前の新発（年数を明記）国債利回り（小数点以下第2位を四捨五入）に1%を加えることとし、××年毎に見直す。見直し時の利率は、その時点で最も残存年数の近い利付国債の複利利回り（数銘柄該当の場合はその平均値、小数点以下第2位を四捨五入）に1%を加えた利率とする。」というような取り決めにしても良いでしょう。

6．39年債の利率の限度

Q 6．地域医療振興債の利率は、新発長期（または超長期）国債利回りに1%を上乗せしたものを標準とし、その標準利率の2倍を限度とすると定められていますが、建物の減価償却にあわせて39年債を発行する場合、30年債の利回りが基準となるのでしょうか。

A 6．現在、国債の超長期でも30年が最長ですから、39年債の標準利率の根拠となる利回りがありません。10年、20年、30年国債の利回りの延長線上に39年債があると想定して、期間と利回りの回帰式から39年債の利率を算出することが妥当と思われる。

7. 耐用年数に合わせた償還期限の設定

Q 7 . 民間病院での設備投資のネックとなる“キャッシュフローギャップ”を解消するため、耐用年数に合わせた債券の償還期限を設定できませんか。

A 7 . 少人数私募債の償還期限は通常(一般)は2年～5年が常識的ですが、これですと耐用年数の差によりキャッシュフローギャップは増々拡大します。投資目的が建物であれば39年、建物付属設備は15年という法定耐用年数と同じ償還期限を設定すれば、キャッシュフローギャップは生じません。

医療機関債(地域医療振興債)の発行遵守基準は法定耐用年数に合わせた償還期限を可能としており、発行要項にそれを明示し、応募者への種々の手当ては必要ですが、「SRI」を強調しつつ、民間病院の資産を社会資本化して下さい。

8. 償還資金の調達

Q 8 . 医療機関債(地域医療振興債)は償還期日に一度に多額資金(原則、発行総額)を償還原資として調達しなければなりません。何かいい方法はありませんか。

A 8 . 医療機関債(地域医療振興債)は借入金と異なり、償還期間中、元金返済が行わないこと、つまり期中(途中)償還が原則ないことは「債券」の特徴であり、キャッシュフロー上の利点でもあります。

元金返済(期中(途中)償還)がない部分、対象となる資産の減価償却による資金留保はなされるはずであり、その部分を償還原資として予算化し、積立てておくことを振興債では要求しています。さらに“長期間”の償還期日を設定する場合、医療法人経営陣の「命」のヘッジも必要であり、積立型生命保険等の活用による対応も必要だと思えます。

9. 長期債の期中(途中)償還

Q 9 . 社債には“期中(途中)償還が原則としてない”とされていますが、医療機関債(地域医療振興債)は長期債となりますから(例えば、39年や15年)期中(途中)償還することはできませんか。例えば、5年経過後毎に減価償却累計額相当額を償還していくことが、考えられますが、その可能性、手続きなどはどうなりますか。

A 9 . 期中(途中)償還とは、債券の償還期日が到来する前に発行額のうちの一部、あるいは全額を償還することをいいます。これを行うためには、予め、社債の場合でも募集要項のなかに期中(途中)償還に関する取り決めを掲載しておかねばなりません。購入者は、募集要項を了解したうえで、購入するわけですから、医療法人

においても、発行要項に記載して周知がなされておれば可能であります。

期中（途中）償還は、定期的に発行額の一定割合を償還していく「定時償還」と発行者の意志によって償還される「任意償還」があります。定時償還は、債券の発行時に期中（途中）償還の時期と額面を定めておかなばならないので、期中（途中）償還の見通しが明確でない場合は、発行者の都合で行える任意償還を選択しておいたほうがよいでしょう。

期中（途中）償還の手続きは、一般的には、買入れ償却（発行者が市場価格で買入れる）と抽せん償還（債券の記番号により発行者が無作為に償還する債券を決める）方法がありますが、医療機関債（地域医療振興債）は流通する債券でないため市場価格がありませんので、抽せん償還のみとなります。抽せんに当たった購入者は、償還を拒絶できず、償還された後は利息を受取れなくなりますので、くれぐれも厳正な抽選であることが大切です。このため、期中償還にあたって、償還希望者を募り、希望者を優先的に期中償還する方法や、希望者以外の償還に対しては若干のプレミアムをつけることなど発行段階で明示しておくともよいかもしれません。

期中償還を5年経過後に実施（最初の発行年度から減価償却費相当額を留保資金として積立てたと想定）した場合は図示すると次のようになります。



10. 「SRI」地域住民の支持・基準

Q10. 地域医療振興債は、地域住民の支持をうるため「SRI」という概念が示され、地域医療振興債 発行基準が示されましたが、これは必ず守るべきですか。

A10. 医療法人が地域医療振興債を発行する場合の理念として「SRI」を示しましたが、これは Socially Responsible Investment の略語で、社会的責任投資ともいわれています。つまり、投資家(地域住民)は、単に利息の高低ではなく、その病院の施設整備のため、地域医療の発展・継続のために投資するという、社会的意義を感じ

るから投資を行うのです。

この投資を通じて“オラが町の病院の建設に協力した”と思えるようにすべきだと思います。地域医療振興債発行基準は、S R Iを含めた最小の発行基準を定めたものであり、健全な直接投資を継続発展させるために、形而上の理念であり是非守って頂きたい。

11．医療機関債（地域医療振興債）債権者の死亡

Q11．債権者が死亡した場合の手続きとその権利はどのようになりますか。

A11．医療機関債（地域医療振興債）債権者が死亡した場合、医療機関債（地域医療振興債）には“譲渡制限”を付しています。相続により誰が承継するか、遺産分割協議書によって債権の相続をすることとなるはずであり、遺産の分割協議（被相続人の遺言書にもとづく場合もありうるが）により相続人を決めて理事会に届出て下さい。親族等に対する生前の贈与、譲渡も含まれることとなりましょう。

発行医療法人が持つ、医療機関債（地域医療振興債）債権者台帳の債権者氏名が届出られた相続人に変更され、その人がその権利を承継することとなります。医療機関債（地域医療振興債）は、旧所有者のものを提出、所有者(名義者)が変更になり新しい債券が交付されるはずです。

12．格付け

Q12．格付けは必要ですか。

A12．地域医療振興債の発行は、S R Iを理念として原則として無担保かつ無保証としており、格付けも義務とはしていません。これは、地域医療振興債が49名以内（6ヶ月4.9億円を限度）とするいわゆる「少人数」を前提としているためであります。ただし、49名に適格機関投資家を含めることも可としており、さらに、より信用力を世に問うために格付けを否定はしていません。

大規模法人では積極的に格付けや外部監査を導入、資金調達の道などを拡充していくことも必要なことと思われます。因みに実際に医療法人の格付けを行なっている指定格付機関3社を次に紹介します。

- ・株式会社 日本格付研究所
- ・フィッチ・レーティングス リミテッド
- ・スタンダード・アンド・プアーズ・レーティングス・サービス

なお、信用保証協会による保証を付すことも考えられます。東京都信用保証協会の業務を例にしますと、その業務に「資金調達を円滑に進めることを目的とした特

定社債保証制度」もあり、各都道府県で確認すべきだと思われます。

13. リスクカバー（リスクヘッジ）

Q13. 地域医療振興債は、損害保険商品の手当てを義務化、生保商品については望ましいとしていますが、その内容とともに、理由はどうしてですか。

A13. 地域医療振興債の発行目的は、資産の取得とシステム投資に限られておりますが、そこからリスクが発生しないとはいえないと思われます。そのリスクをヘッジしカバーすることは、振興債購入者（債権者）にとって重大な関心があるはずであり、そのシステムの維持のため“物”（システム）については、次のようなリスクカバーをしてもらうこととしました。

（1）損害保険によるリスクカバー

損害保険商品は、将来起こるかもしれない偶然な事故や災害が発生した場合に、事業者が事業を継続することが出来るよう、経済損失を最小限にするための手段であり、このためには振興債を発行しようとする事業者は最低でも次の保険商品を手当てする必要があるでしょう。

火災保険

火災の災害のほか、他のリスクも担保される総合保険を付保されるのが好ましいと考えます。また、適正な保険金額の設定が必要となりますので火災保険を付保する建物、医療機械、器具については物件調査がなされます。基本的に損保商品は1年契約ですが必要に応じて長期契約もできます。

利益保険

利益保険とは火災保険の目的の罹災に起因する喪失利益を支払う保険です。火災などで罹災した場合、物的損害は火災保険金で支払われますが、復旧期間中は営業が休止、阻害されるため平常時と同じ利益は得られません。その上、人件費等の経常費は支出されることとなります。

こういった罹災による間接的損害に対しては火災保険では支払われませんし実際にこれらの間接損害が物的損害を上回ることは珍しくありません。

この保険を付保するには過去3年の財務諸表が必要となります。

自動車保険

自動車保険は、基本契約その

対人賠償保険、自損事故保険、無保険車傷害保険、対物賠償保険、搭乗者傷害保険がワンセット

基本契約その

車両保険

基本契約その とその は、必ず一括で付保しなければなりません。引き

受けにあたっては、付保状況を必ずチェックして特に付保もれや、異動ミスの無いことを確認することが必要になります。

医師賠償責任保険

(医師特別約款+医療施設特別約款)

賠償責任保険とは被保険者が偶発的な事故により、他人を死傷させたり他人の財物を損壊したために、法律上の賠償責任を負担しなければならない場合、それによって被保険者が被る損害をカバーする保険です。

医師賠償責任保険では、次の事故に起因して被保険者が負担する賠償損害がカバーされます。

- ・ 医療上の事故
- ・ 建物や設備の使用・管理中の事故

またこの保険については保険会社によって引き受けの姿勢が異なるので事前の相談が必要となります。

地震保険

地震による破損と火災を担保します。

地震保険については、各保険会社によって持っている再保険の枠、引き受けの条件、適用される保険料率が異なるので地震保険を希望する場合保険会社との相対交渉をしなければなりません。

(2) 生命保険によりリスクヘッジ

地域医療振興債の償還期限は、原則としてその対象資産の法廷耐用年数を限度（最長期は39年）としており、医療法人・理事長等の“生命の担保”による保証は、振興債購入者（債権者）にとって重大な関心があるはずで、そこで生命保険による付保が考えられますが、医療法人の経営陣への生命保険の付保率は極めて高く又、それぞれの法人によって事情が異なり、“望ましい”ものとして、ゆるやかなものとなりました。

14. 地域医療振興債権者のメリット・デメリット

Q14. 地域住民などが医療法人（病院）の発行する地域医療振興債を取得した場合のメリット及びデメリットはどうか。

A14. 医療法人（病院）が病棟の新築の資金として、地域医療振興債を発行、地域住民・個人が応募した場合を想定、そのメリット・デメリットを列挙して次のように示します。

(1) メリット

銀行預金金利(3年定期もので0.07%くらい 1)に比して、一般的に金利が高く(標準は1.47% 2)投資として有利なこと

自分の生命や健康を守ってくれる病院・病棟の建築に参加、社会的貢献(SRI)が目に見えること

病院長始め医師、看護師などの職員が身近にあり、投資によりその人々の雇用、就業にも役立つこと

(2) デメリット

債務保証はなく(無保証発行が原則)投資は自己責任であること

償還期間が長期であり、原則として譲渡制限のため長期間保(所)有が必要なこと

(注) (1)ここでの金利は平成15年6月16日現在のものとする。

(2)ここでの金利は平成15年5月15日現在の長期国債(10年)の利率0.47%に1%を上乗せしたもの。

医療法人の出資(資本)と債券(負債)の相違点表

項 目		出資(資本)	債券(負債)	備考
法制上の違い	1 拠出者の地位	(1) 自益権	社員として残余財産分配・退社社員払戻請求権あり(1)	「医療機関債」権者として利息請求権・償還請求権あり
		(2) 共益権	社員として社員総会議決権・書類閲覧権あり(1)	医療法は、債権者の書類閲覧権あり
	2 発行等	(1) 入会・書類	社員総会・社員名簿	「医療機関債」権者集会(開催は任意)・債権者台帳
		(2) 法人としての発行金額の制限	特になし(自己資本比率、原則 20%以上)	現行は、特になし
		(3) 法定果実の計算	“ 配当 ” 禁止である。(2)	利息であり、発行要項で事前に明示、確定利率
		(4) 法的な放棄	特定・特別化の放棄あり	法的な放棄はなし
	会計・税務上の違い	1 資金の調達	(1) 貸借対照表・表示	資本の部 資本金(3) × × ×	負債の部 医療機関債 × × ×
(2) 拠出金の返還			任意退社による払戻請求ができる(減資)	なし(あらかじめ定められた償還期日に償還される)
(3) 他の資本(企業)からの投資			あり(社員になれず医療法人支配は、法制上できない)	あり(医療法人支配につながらない、単なる債権者)
2 法定果実		(1) 計算書上の表示	配当禁止(表示はありえないが、株式会社では、利益剰余金処分計算書・配当金)	損益計算書 支払利息 × × ×
		(2) その税務	損金不算入(社外流出)	損金算入
		(3) 受取った者の所得	配当所得	雑所得

(無断転載禁)

- (注) (1) 営利会社の出資の場合、社員となれないが、この2つの請求権は「あり」と解されている。
- (2) 株式会社は、配当可能利益を計算、その範囲内であれば原則として配当率は任意(株主総会の承認は必要)である。
- (3) 特定・特別医療法人化により、“ 資本金のない法人 ” もありうる。

(社)日本医療法人協会
医療法人資金調達研究委員会

第 8 添付資料

(資料 8-1) 「出資の受入れ、預り金及び金利等の取締りに関する法律」

(資料 8-2) 「文部省管理局振興課長通知並びに依頼」

(資料 8-3) 「証券取引法第 2 条に規定する定義に関する内閣府令」

(資料 8-4) 「財務関連諸表」

(資料 8-5) 「大阪府小額私募債保証制度について」

(資料 8-6) 「少人数私募債の利子補給」

○ 出資の受入れ、預り金及び金利等の取締りに関する法律

(昭和 29.6.23 法 195)

改正 昭 30 法 120、昭 45 法 13、昭 58 法 32・法 33、昭 59 法 71、昭 63 法 75、平 10 法 107、平 11 法 32・法 155

(出資金の受入れの制限)

第一条 何人も、不特定且つ多数のものに対し、後日出資の払いもどしとして出資金の金額若しくはこれを超える金額に相当する金銭を支払うべき旨を明示し、又は暗黙のうちに示して、出資金の受入れをしてはならない。

(預り金の禁止)

第二条 業として預り金をするにつき他の法律に特別の規定のある者を除く外、何人も業として預り金をしてはならない。

2 前項の「預り金」とは、不特定且つ多数のものからの金銭の受入れであって、次に掲げるものをいう。

一 預金、貯金又は定期積金の受入れ

二 社債、借入金その他何らかの名義をもってするを問わず、前号に掲げるものと同様の経済的性質を有するもの

(浮貸し等の禁止)

第三条 金融機関（銀行、信託会社、保険会社、信用金庫、信用金庫連合会、労働金庫、労働金庫連合会、農林中央金庫、商工組合中央金庫並びに信用協同組合及び農業協同組合、水産業協同組合その他の貯金の受入れを行なう組合をいう。）の役員、職員その他の従業者は、その地位を利用し、自己又は当該金融機関以外の第三者の利益を図るため、金銭の貸付、金銭の貸借の媒介又は債務の保証をしてはならない。

(金銭貸借の媒介手数料の制限)

第四条 金銭の貸借の媒介を行なう者は、その媒介に係る貸借の金額の百分の五に相当する金額をこえる手数料の契約をし、又はこれをこえる手数料を受領してはならない。

2 金銭の貸借の媒介を行なう者がその媒介に関しうける金銭は、礼金、調査料その他なんらの名義をもってするかを問わず、手数料とみなして前項の規定を適用する。

(高金利の処罰)

学校債について

(昭和29年10月13日 各都道府県私立学校主管部長あて
文部省管理局振興課長通知並びに依頼)

学校債は、通常当該学校の卒業生及び父兄を対象とする限られた範囲において行われる単なる借入金であって、従来格別の法的制限がなかったのでありますが、此度「出資の受入、預り金及び金利等の取締等に関する法律」(昭和29年法律第195号)(以下「法」という。)が施行(法第一条及び法第二条並びにそれらに関する罰則等は、昭和29年8月1日より施行)せられましたので、学校債が法第一条(出資金の受入の制限)及び法第二条(預り金の禁止)の規定に触れることのないよう、十分注意いたしたく、依って、参考までに、別記事項をお知らせします。

なお、貴県所轄の各学校法人等に対し、しかるべく注意を喚起するようお願いいたします。

記

1. 学校債が、出資の形式をとること——たとえば、学校施設等の建設整備等を行うために共同して金銭を拠出して組合員となり、学校施設組合等を設立すること——は、好ましくない。(法第一条関係)
2. 学校債が、その目的、募集対象等を明示して借入金として起こされる場合には、差し支えない。(法第一条及び法第二条関係)

(理由) 法第二条にいう「預り金」は預け入れる者の利益のために行われるものであり、「借入金」は借り入れる者の利益のために行われるものであって、金利は前者に低く、後者に高いのが通例である。

したがって、学校債が、当該学校法人においてその設置する学校の施設等を建設整備するに必要な資金を得るために父兄等から借り入れるものであるときは、その経済的性質は、法第二条にいう「預り金」とはならない。又、前記学校施設組合においても、共同して金銭を拠出して、組合員となるのではなく、当該組合の目的とする学校の施設整備を行うために、当該組合が、父兄等から金銭を借り入れる場合であれば、前記学校債と同様、法第二条にいう「預り金」とはならない。

3. なお、法第二条の「業として」及び「不特定」については次のように考えられる。

(イ)「業として」とは反復継続して、行われることを意味する。したがって学校債であっても、その発行が反復継続して行われるときは、分割発行を含む「業として」に該当する。

(ロ)「不特定」とは個々の連がりのないことを意味する。したがって学校債の募集の範囲を同窓会会員、P. T. A会員等に限定しても、同窓会会員にあっては、同期に学校を卒業したという連がりに過ぎず、またP. T. A会員にあっては、その会員が当該学校に在学する生徒の父兄及び当該学校に在職する教員であるという連がりに過ぎないのであって、やはり「不特定」に該当する

4. 学校債は、前記2によって、借入金たる性格を明示することにより、法第一条及び第二条に抵触しないことになり、前記3における「業として」及び「不特定」の問題は、一応無関係とみなされるが、その募集対象を明確にする意味で、一般人でない同窓会会員、P. T. A会員等に限定することが好ましいと考えられる。

証券取引法第二条に規定する定義に関する内閣府令

(平成五年三月三日大蔵省令第十四号)

最終改正：平成一五年六月六日内閣府令第六三号

[証券取引法](#)（昭和二十三年法律第二十五号）[第二条](#) 並びに[証券取引法施行令](#)（昭和四十年政令第三百二十一号）[第一条の五](#)、[第一条の六](#) 及び[第一条の七](#) の規定に基づき、[証券取引法第二条](#) に規定する定義に関する省令を次のように定める。

（法第二条第一項第八号の有価証券）

第一条 [証券取引法](#)（以下「法」という。）[第二条第一項第八号](#) に規定する内閣府令で定めるものは、当該法人の委任によりその支払いを行う次に掲げる金融機関が交付した「CP」の文字が印刷された用紙を使用して発行するものとする。

- 一 銀行
- 二 信用金庫及び信用金庫連合会並びに労働金庫及び労働金庫連合会
- 三 農林中央金庫及び商工組合中央金庫
- 四 信用協同組合及び信用協同組合連合会並びに業として預金又は貯金の受入れをすることができる農業協同組合、農業協同組合連合会、漁業協同組合、漁業協同組合連合会、水産加工業協同組合及び水産加工業協同組合連合会

（[法第二条第一項第十号](#) の有価証券）

第二条 [法第二条第一項第十号](#) に規定する内閣府令で定めるものは、外国法人の発行する証券又は証書で銀行業を営む者その他の金銭の貸付けを業として行う者の貸付債権を信託する信託の受益権又はこれに類する権利を表示するものとする。

（令第一条の二の内閣府令で定める者）

第二条の二 [証券取引法施行令](#)（以下「令」という。）[第一条の二](#) に規定する内閣府令で定める者は、金融の円滑を図ることを目的に金融機関の健全かつ適切な運営に資するため、金融機関が共同で出資し設立した不動産担保付債権の買取会社であって金融庁長

官が指定するものとする。

(有価証券の取得の申込みの勧誘に類する行為)

第三条 [法第二条第三項](#) 各号列記以外の部分に規定する内閣府令で定めるものは、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に定めるものとする。

一 特定目的信託の受益証券及び[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券のうち特定目的信託の受益証券の性質を有するもの 当該有価証券に係る信託の原委託者(当該信託の受託者と信託契約を締結した者をいう。以下この条及び第八条において同じ。)が当該有価証券(原委託者が譲り受けたものを除く。)を譲渡するために行う当該有価証券の売付けの申込み又はその買付けの申込みの勧誘

二 [法第二条第二項](#) の規定により有価証券とみなされる[令第一条の三](#) の権利及び[法第二条第二項第二号](#) に掲げる権利 当該権利に係る信託の委託者が当該権利(委託者が譲り受けたものを除く。)を譲渡するために行う当該権利の売付けの申込み又はその買付けの申込みの勧誘

(適格機関投資家を除くための要件等)

第三条の二 [令第一条の四第二項第二号](#) ロに規定する内閣府令で定める事項は、次に掲げる事項とする。

一 当該有価証券の発行に係る取得の申込みの勧誘が[令第一条の四第二項](#) の規定により[法第二条第三項第二号](#) ロに該当することにより当該取得の申込みの勧誘に関し[法第四条第一項](#) の規定による届出が行われていないこと。

二 当該有価証券を他の適格機関投資家(第四条第一項各号に規定する適格機関投資家をいう。以下同じ。)に譲渡する場合において、次に掲げる事項を記載した書面を、あらかじめ又は同時に交付しなければならないこと。

イ 当該有価証券に他の適格機関投資家に譲渡する場合以外の譲渡が禁止される旨の制限(以下この条において「転売制限」という。)が付されていること。

ロ 当該他の適格機関投資家が当該有価証券を他の適格機関投資家に譲渡する場合において、前号及びこの号に掲げる事項を記載した書面を、あらかじめ又は同時に交付しなければならないこと。

- 2 当該有価証券を他の適格機関投資家に譲渡しようとする適格機関投資家（以下この条において「当該適格機関投資家」という。）は、[令第一条の四第二項第二号](#) ロの規定による書面の交付（前項第二号の規定による書面の交付を含む。以下この条において同じ。）に代えて、第五項で定めるところにより、当該他の適格機関投資家（以下この条において「当該他の適格機関投資家」という。）の承諾を得て、当該書面に記載すべき情報（以下この条において「転売制限情報」という。）を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該適格機関投資家は、当該書面の交付をしたものとみなす。
- 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの
- イ 当該適格機関投資家の使用に係る電子計算機と当該他の適格機関投資家の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、当該他の適格機関投資家の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
- ロ 当該適格機関投資家の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された転売制限情報を電気通信回線を通じて当該他の適格機関投資家の閲覧に供し、当該他の適格機関投資家の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該転売制限情報を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、当該適格機関投資家の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）
- 二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに転売制限情報を記録したものを交付する方法
- 3 前項各号に掲げる方法は、当該他の適格機関投資家がファイルへの記録を出力することにより書面を作成することができるものでなければならない。
- 4 第二項の「電子情報処理組織」とは、当該適格機関投資家の使用に係る電子計算機と、当該他の適格機関投資家の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

- 5 当該適格機関投資家は、第二項の規定により転売制限情報を提供しようとするときは、あらかじめ、当該他の適格機関投資家に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、書面又は電磁的方法による承諾を得なければならない。
- 一 第二項各号に規定する方法のうち当該適格機関投資家が使用するもの
 - 二 ファイルへの記録の方式
- 6 前項の規定による承諾を得た当該適格機関投資家は、当該他の適格機関投資家から書面又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該他の適格機関投資家に対し、転売制限情報の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該他の適格機関投資家が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。
- 7 [令第一条の四第二項第三号](#) に規定する内閣府令で定める方式は、適格機関投資家が取得した当該有価証券（[令第一条の五第二号](#) に掲げる有価証券に限る。）に転売制限が記載されているものとする。
- 8 [令第一条の四第二項第三号](#) に規定する内閣府令で定めるものは、適格機関投資家が取得した当該有価証券（[令第一条の五第二号](#) に掲げる有価証券を除く。以下この項において同じ。）が次の各号のいずれかの場合に該当するものとする。
- 一 当該有価証券に前項に規定する方式に従い転売制限が付されている場合
 - 二 当該有価証券に転売制限が付されており、かつ、当該転売制限が付されていることが明白となる名称が付されている場合
- （勧誘の相手方に該当しないための要件等）
- 第三条の三** [令第一条の四第三項](#) に規定する内閣府令で定める条件は、当該有価証券の譲渡が禁止される旨の制限が付されていることとする。
- 2 [令第一条の四第三項](#) 各号列記以外の部分に規定する内閣府令で定めるものは、次の各号に掲げる[同項](#) に規定する新株予約権証券の発行者である会社（以下この条において「発行会社」という。）の区分に応じ、当該各号に定めるものとする。
- 一 内国会社 発行会社の完全子会社（[商法](#)（明治三十二年法律第四十八号）[第三百五十二条第一項](#) に規定する完全子会社をいう。）

- 二 外国会社 発行会社が他の会社の発行済株式の総数を所有する場合における当該他の会社（本邦において設立されたものに限る。）
- 3 [令第一条の四第三項第二号](#) 口に規定する内閣府令で定めるものは、次の各号に掲げる発行会社の区分に応じ、当該各号に定めるものとする。
- 一 内国会社 [令第一条の四第三項](#) に規定する取得の申込みの勧誘を行おうとする日以前に終了した事業年度に係る[商法第二百八十三条第一項](#) に規定するもので、直近の定時株主総会に報告したもの又はその承認を受けたもの（設立後定時株主総会が召集されていない場合には、これらのものに準じて作成されたもの）
- 二 外国会社 前号に規定するものに準ずるもの（日本語をもって記載され、又は記録されたものでないときは、その訳文を含む。）
- 4 [令第一条の四第三項第二号](#)口の規定により交付を行う場合には、前項に定めるもの（以下この条において「会社情報」という。）を記載した書面を交付することにより行わなければならない。
- 5 発行会社は、前項の規定による書面の交付に代えて、第八項で定めるところにより、[令第一条の四第二項第二号](#) 口に規定する使用人（以下この条において「使用人」という。）の承諾を得て、会社情報を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該発行会社は、当該書面の交付をしたものとみなす。
- 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又は口に掲げるもの
- イ 発行会社の使用に係る電子計算機と使用人の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、当該使用人の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法
- ロ 発行会社の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された会社情報を電気通信回線を通じて使用人の閲覧に供し、当該使用人の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該会社情報を記録する方法（電磁的方法による提供を受けようとする旨の承諾又は受けたくない旨の申出をする場合にあっては、発行会社の使用に係る電

子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

- 二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに会社情報を記録したものを交付する方法
- 6 前項各号に掲げる方法は、使用人がファイルへの記録を出力することにより書面を作成することができるものでなければならない。
- 7 第五項第一号の「電子情報処理組織」とは、発行会社の使用に係る電子計算機と、使用人の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。
- 8 発行会社は、第五項の規定により会社情報を提供しようとするときは、あらかじめ、当該使用人に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、書面又は電磁的方法による承諾を得なければならない。
 - 一 第五項各号に規定する方法のうち発行会社が使用するもの
 - 二 ファイルへの記録の方式
- 9 前項の規定による承諾を得た発行会社は、当該使用人から書面又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該使用人に対し、会社情報の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該使用人が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(適格機関投資家の範囲)

第四条 [法第二条第三項第一号](#) に規定する内閣府令で定める者(以下この条において「適格機関投資家」という。)は、次に掲げるものとする。ただし、第一号から第十四号の二まで、第十六号、第十八号、第二十号、第二十号の二及び第二十二号から第二十四号までに掲げる者については金融庁長官が指定する者を除き、第十五号に掲げる者については金融庁長官が指定する者に限る。

- 一 証券会社
- 二 [外国証券業者に関する法律](#) (昭和四十六年法律第五号) [第二条第二号](#) に規定する外国証券会社(第八条の二において「外国証券会社」という。)の[同法第二条第八号](#) に規定する支店

- 三 [投資信託及び投資法人に関する法律](#)（昭和二十六年法律第百九十八号）[第二条第十八項](#) に規定する投資信託委託業者
 - 三の二 [投資信託及び投資法人に関する法律](#)[第二条第十九項](#) に規定する投資法人
 - 三の三 [投資信託及び投資法人に関する法律](#)[第二条第二十九項](#) に規定する外国投資法人
- 四 銀行
- 五 保険会社
- 六 [保険業法](#)（平成七年法律第百五号）[第二条第七項](#) に規定する外国保険会社等
- 七 信用金庫及び信用金庫連合会並びに労働金庫及び労働金庫連合会
- 八 農林中央金庫及び商工組合中央金庫
- 九 信用協同組合及び信用協同組合連合会並びに業として預金若しくは貯金の受入れ又は共済に関する施設の事業をすることができる農業協同組合連合会
- 十 [有価証券に係る投資顧問業の規制等に関する法律](#)（昭和六十一年法律第七十四号）[第二十四条第一項](#) の認可を受けた業者
- 十一 [日本郵政公社法](#)（平成十四年法律第九十七号）[第二十四条第三項第四号](#) に規定する郵便貯金資金又は[同項第五号](#) に規定する簡易生命保険資金の管理及び運用をする者
- 十二 財政融資資金の管理及び運用をする者
- 十三 年金資金運用基金
- 十四 国際協力銀行
- 十四の二 日本政策投資銀行
- 十五 業として預金又は貯金の受入れをすることができる農業協同組合及び漁業協同組合連合会
- 十六 [令第一条の九第五号](#) に掲げる者（[法第六十五条の二第一項](#) の規定により登録を受けたものに限る。）
- 十七 [銀行法施行規則](#)（昭和五十七年大蔵省令第十号）[第十七条の三第二項第十二号](#) に掲げる業務を行う株式会社（当該業務を行う旨が定款において定められ、かつ、最近事業年度の末日における資本の額が五億円以上である場合に限る。）のうち金融庁長

官に届出を行った者(当該届出が行われた日の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間に限る。)

十八 [中小企業等投資事業有限責任組合契約に関する法律](#) (平成十年法律第九十号)

[第二条第二項](#) に規定する中小企業等投資事業有限責任組合

十九 厚生年金基金(最近事業年度に係る年金経理に係る貸借対照表([厚生年金基金令](#)

(昭和四十一年政令第三百二十四号)[第三十九条第一項](#)の規定により提出されたものに限る。)における流動資産の金額及び固定資産の金額の合計額から流動負債の金額、支払備金の金額及び過剰積立金残高の金額の合計額を控除した額が百億円以上であるものに限る。)のうち金融庁長官に届出を行った者(当該届出が行われた日の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間に限る。)及び厚生年金基金連合会

二十 都市再生特別措置法(平成十四年法律第二十二号)第二十九条第一項第二号に掲げる業務を行うものとして同項の承認を受けた者(同項第二号に掲げる業務を行う場合に限る。)

二十の二 株式会社産業再生機構

二十一 有価証券報告書([法第二十四条第一項](#)に規定する有価証券報告書をいう。以下この号、第二十四号及び第三項において同じ。)を提出している者([企業内容等の開示に関する内閣府令](#)(昭和四十八年大蔵省令第五号)[第一条第二十号の二](#)に規定する内国会社に限る。)で、毎年七月一日におけるその者の最近事業年度及び当該事業年度の直前事業年度に係る有価証券報告書に記載された貸借対照表における有価証券([財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則](#)(昭和三十八年大蔵省令第五十九号。以下この号及び第二十四号において「財務諸表等規則」という。)[第十七条第一項第四号](#)に掲げるものをいう。第二十四号において同じ。)の金額及び投資有価証券([財務諸表等規則第三十二条第一項第一号](#)に掲げるものをいう。第二十四号において同じ。)の金額の合計額が百億円以上であるもののうち金融庁長官に届出を行った者(当該届出が行われた日の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間に限る。)

二十二 外国の法令に準拠して外国において次に掲げる業を行う者(個人を除く。)で、

この号の届出の時ににおける資本若しくは出資の額又は基金の総額がそれぞれ次に定める金額以上であるもののうち金融庁長官に届出を行った者（当該届出が行われた日の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間に限る。）

イ 証券業 一億円

ロ [投資信託及び投資法人に関する法律第二条第十六項](#) に規定する投資信託委託業
又は[同条第十七項](#) に規定する投資法人資産運用業 一億円

ハ [銀行法](#)（昭和五十六年法律第五十九号）[第二条第二項](#) に規定する銀行業 二十
億円

ニ [保険業法第二条第一項](#) に規定する保険業 十億円

ホ [有価証券に係る投資顧問業の規制等に関する法律第二条第二項](#) に規定する投資
顧問業（[同条第四項](#) に規定する投資一任契約に係る業務に限る。） 一億円

二十三 外国政府、外国の政府機関、外国の地方公共団体、外国の中央銀行及び日本国
が加盟している国際機関のうち金融庁長官に届出を行った者（当該届出が行われた日
の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間に限る。）

二十四 有価証券報告書を提出している者（[企業内容等の開示に関する内閣府令第一条
第二十号の三](#) に規定する外国会社に限る。）で、毎年七月一日におけるその者の最近
事業年度及び当該事業年度の直前事業年度に係る有価証券報告書に記載された財務書
類（[財務諸表等規則第一条第一項](#) に規定する財務書類をいう。）における有価証券に
相当するものの金額及び投資有価証券に相当するものの金額の合計額が百億円以上で
あるもののうち金融庁長官に届出を行った者（当該届出が行われた日の属する年の九
月一日から一年を経過する日までの間に限る。）

2 その発行の際にその取得の申込みの勧誘が[法第二条第三項第二号](#) イに掲げる場合に
該当するものであった有価証券を前項各号に掲げる者が取得し又は買い付けた場合（当
該取得又は買付けの際に、当該有価証券に関して[法第四条第六項](#) に規定する開示が行わ
れている場合又はその者が前項第一号から第十四号の二まで、第十六号、第十八号、第
二十号、第二十号の二若しくは第二十二号から第二十四号までに掲げる者で同項ただし
書の指定を既に受けていた者、同項第十五号に掲げる者で同項ただし書の指定を既に解

除されていた者であった場合若しくは同項第十七号、第十九号若しくは第二十一号から第二十四号までに掲げる者について当該各号に規定する期間を経過している場合を除く。)には、その者が前項第一号から第十四号の二まで、第十六号、第十八号、第二十号、第二十号の二若しくは第二十二号から第二十四号までに掲げる者で同項ただし書の指定を受けた場合、同項第十五号に掲げる者で同項ただし書の指定を解除された場合又は同項第十七号、第十九号若しくは第二十一号から第二十四号までに掲げる者について当該各号に規定する期間を経過した場合においても、当該有価証券の売付けの申込み又はその買付けの申込みの勧誘を行う場合には適格機関投資家に該当する者とみなして[法第四条第二項](#)を適用する。

3 第一項第十七号、第十九号又は第二十一号から第二十四号までの規定により当該各号に掲げる者として金融庁長官に届出を行おうとする者(以下この項、第五項及び第六項において「届出者」という。)は、その旨を記載した書面を当該届出を行おうとする日の属する年の七月一日から一月を経過する日までの間に、次の各号に掲げる届出者の区分に応じ、当該各号に定める財務局長又は福岡財務支局長を経由して金融庁長官に提出しなければならない。

一 第一項第十七号に掲げる者に係る届出者

イ 有価証券報告書を提出しなければならない者に該当する場合 [企業内容等の開示に関する内閣府令第二十条](#)の規定により有価証券報告書を提出しなければならない財務局長又は福岡財務支局長

ロ イ以外の場合 当該届出者の本店の所在地を管轄する財務局長(当該所在地が福岡財務支局の管轄区域内にある場合にあっては、福岡財務支局長)

二 第一項第十九号に掲げる者に係る届出者 当該届出者の本店又は主たる事務所の所在地を管轄する財務局長(当該所在地が福岡財務支局の管轄区域内にある場合にあっては、福岡財務支局長)

三 第一項第二十一号に掲げる者に係る届出者 当該届出者の直近の有価証券報告書を提出した財務局長又は福岡財務支局長

四 第一項第二十二号から第二十四号までに掲げる者に係る届出者 関東財務局

- 4 金融庁長官は、前項の規定により届出が行われたときは、当該届出が行われた日の属する年の九月一日までに当該届出を行った者の名称及び住所を官報に公告しなければならない。
- 5 第一項第二十二号に掲げる者に係る届出者の資本若しくは出資の額又は基金の総額を本邦通貨に換算する場合には、同号に規定する届出の時ににおける外国為替相場（[外国為替及び外国貿易法](#)（昭和二十四年法律第二百二十八号）[第七条第一項](#)に規定する基準外国為替相場又は裁定外国為替相場をいう。）によるものとする。
- 6 第一項第二十二号から第二十四号までに掲げる者に係る届出者は、本邦内に住所を有する者であって、第三項に規定する届出に関する一切の行為につき、当該届出者を代理する権限を有するものを定めなければならない。
- 7 第一項第二十二号から第二十四号までに掲げる者（以下この項において「非居住者」という。）は、本邦内に住所を有する者であって、当該非居住者が取得した有価証券（その発行の際にその取得の申込みの勧誘が[法第二条第三項第二号](#)イに掲げる場合に該当するものであった有価証券に限る。）に係る[法第二十三条の十三第一項](#)の規定による告知及び[同条第二項](#)の規定による書面の交付に関する一切の行為につき、当該非居住者を代理する権限を有するものを定めなければならない。

（有価証券の譲渡に関する制限等）

第五条 [令第一条の五第二号](#)ロに規定する内閣府令で定める方式は、当該有価証券に適格機関投資家に譲渡する場合以外の譲渡が禁止される旨の制限（以下この条において「転売制限」という。）が付されていることが明白となる名称が付されていること及び当該転売制限が付されている旨が当該有価証券に記載されているものとする。

- 2 [令第一条の五第三号](#)に規定する内閣府令で定める要件は、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に定める場合に該当することとする。
 - 一 社債券（特定社債券並びに[法第二条第一項第七号の二](#)に掲げる投資法人債券及び[同号](#)に掲げる外国投資証券で投資法人債券に類するものを含む。以下同じ。）及び[法第二条第一項第九号](#)に掲げる有価証券で[同項第一号](#)から[第四号](#)に掲げる有価証券の性質を有するもの（新株予約権付社債券並びに[資産の流動化に関する法律](#)（平成十

年法律第五号。以下「資産流動化法」という。)に規定する転換特定社債券及び新優先出資引受権付特定社債券(以下この条において「新株予約権付社債券等」という。)を除く。以下この号において「普通社債券等」という。) 次に掲げるすべての要件

イ 当該普通社債券等に転売制限が付されていることが明白となる名称が付されていること。

ロ 当該普通社債券等を記名式に限る旨の定めがされていること。

ハ 転売制限が付されている旨が当該普通社債券等に記載されていること。

二 第一条に掲げる有価証券及び[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券でこれと同じ性質を有するもの 次に掲げるすべての要件

イ 当該有価証券に転売制限が付されていることが明白となる名称が付されていること。

ロ 当該有価証券の裏書が禁止され、かつ、転売制限が付されている旨が当該有価証券に記載されていること。

三 外国投資信託の受益証券、[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券のうち特定目的信託の受益証券の性質を有するもの及び[同条第二項](#) の規定により有価証券とみなされる[令第一条の三](#) に定める権利 次に掲げるすべての要件

イ 当該有価証券に転売制限が付されていることが明白となる名称が付されていること。

ロ 当該有価証券の取得者に交付される当該有価証券の内容等を説明した書面において、当該有価証券に転売制限が付されている旨が記載されていること。

3 前項の規定による要件のほか、[令第一条の五第三号](#) に規定する内閣府令で定める要件は、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に掲げるすべての要件を満たすこととする。

一 社債券(新株予約権付社債券等、第六号に掲げる社債券、[社債等の振替に関する法律](#)(平成十三年法律第七十五号。以下「社債等振替法」という。)[第六十六条](#) に規定する振替社債(以下単に「振替社債」という。)[社債等振替法第一百七条](#) において準用する[社債等振替法第六十六条](#) ([同条第一号](#) イからホまでを除く。))に規定する[保険](#)

[業法](#) に規定する相互会社の社債（以下「相互会社の振替社債」という。）及び[社債等振替法第百十八条](#) において準用する[社債等振替法第六十六条](#)（[同条第一号](#) イからホまでを除く。）に規定する[資産流動化法](#) に規定する特定社債（以下「振替特定社債」という。）に係るものを除き、当該社債券を無記名式に限る旨の定めがされているものに限る。）又は[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券のうち[同項第一号](#) から[第四号](#) までに掲げる有価証券の性質を有するもの（新株予約権付社債券等、第六号に掲げる社債券の性質を有するもの及び[社債等振替法第二百二十七条](#) において準用する[社債等振替法第六十六条](#)（[同条第一号](#) を除く。）に規定する外国又は外国法人の発行する債券に表示されるべき権利（以下「振替外債」という。）に係るものを除く。）

イ 当該有価証券を取得しようとする者が[社債等登録法施行令](#)（昭和十七年勅令第四百九号）[第三十七条](#) の規定によりその有価証券の登録を請求することを取得の条件として、取得の申込みの勧誘が行われること。

ロ 当該有価証券を取得した者がその有価証券を適格機関投資家に譲渡する場合以外の場合にはその譲渡を行わないことを約することを取得の条件として、取得の申込みの勧誘が行われていること。

ハ 当該有価証券にロに掲げる条件が付されていることが明白となる名称が付されていること。

二 振替社債、[社債等振替法第百十五条](#) において準用する[社債等振替法第六十六条](#)（[同条第一号](#) を除く。）に規定する[投資信託及び投資法人に関する法律](#) に規定する投資法人債（以下「振替投資法人債」という。） 相互会社の振替社債、振替特定社債、[社債等振替法第二百二十一条](#) において準用する[社債等振替法第六十六条](#)（[同条第一号](#) を除く。）に規定する[投資信託及び投資法人に関する法律](#) に規定する投資信託の受益権（以下「振替投資信託受益権」という。） [社債等振替法第二百二十五条](#) において準用する[社債等振替法第六十六条](#)（[同条第一号](#) を除く。）に規定する[資産流動化法](#) に規定する特定目的信託の受益権（以下「振替特定目的信託受益権」という。）及び振替外債（以下この号において「振替債等」という。）

イ 当該振替債等を取得した者がその振替債等を適格機関投資家に譲渡する場合以外

の場合にはその譲渡を行わないことを約することを取得の条件として、取得の申込みの勧誘が行われていること。

□ 当該振替債等にイに掲げる条件が付されていることが明白となる名称が付されていること。

三 投資信託の受益証券（振替投資信託受益権に係るものを除く。）又は特定目的信託の受益証券（振替特定目的信託受益権に係るものを除く。）

イ 当該有価証券を取得しようとする者が当該有価証券を記名式とするよう請求し、かつ、当該請求により記名式となった当該有価証券を無記名式とする請求をしないことを取得の条件として、取得の申込みの勧誘が行われること。

□ 当該有価証券を取得した者がその有価証券を適格機関投資家に譲渡する場合以外の場合にはその譲渡を行わないことを約することを取得の条件として、取得の申込みの勧誘が行われていること。

ハ 当該有価証券にロに掲げる条件が付されていることが明白となる名称が付されていること。

四 [法第二条第一項第十号の二](#) に掲げる有価証券 当該有価証券に[第一項](#) に規定する方式に従い転売制限が付されており、かつ、次のいずれかに該当する場合

イ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される有価証券が[令第一条の五第一号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、[同号](#) に定める場合に該当する場合

□ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される有価証券が[令第一条の五第二号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、[同号](#) に定める場合に該当する場合

ハ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される有価証券が[第一号](#) 又は[第三号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、当該売買される有価証券に第一項に規定する方式に従い転売制限が付されている場合

ニ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される権利が前項第三号に掲げる権利に該当する場合で、当該権利が[同号](#) に定める場合に該当する場合

- ホ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により有価証券の売買その他の取引が行われない場合
- 五 [法第二条第一項第十号の三](#) に掲げる有価証券 当該有価証券に[第一項](#) に規定する方式に従い転売制限が付されており、かつ、次のいずれかに該当する場合
- イ 当該有価証券に表示される権利が[令第一条の五第一号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、[同号](#) に定める場合に該当するものに係るものである場合
- ロ 当該有価証券に表示される権利が[令第一条の五第二号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、[同号](#) に定める場合に該当する場合
- ハ 当該有価証券に表示される権利が[第一号](#) 若しくは[第三号](#) に掲げる有価証券に該当するものに係るものである場合で、当該権利に係る有価証券に第一項に規定する方式に従い転売制限が付されている場合
- ニ 当該有価証券に表示される権利が前項第三号に掲げる権利に該当する場合で、当該権利が[同号](#) に該当する場合
- ホ 当該有価証券に表示される権利の行使により有価証券の売買その他の取引が行われない場合
- 六 社債券（新株予約権付社債券等を除く。）及び[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券で当該社債券の性質を有するもので、[令第一条の五第一号](#) 及び[第二号](#) 並びに前二号に掲げる有価証券（当該社債券の発行会社以外の会社が発行したものに限る。）により償還することができる旨の特約が付されているもの 当該有価証券に第一項に規定する方式に従い転売制限が付されており、かつ、次のいずれかに該当する場合
- イ 当該償還により取得する有価証券が[令第一条の五第一号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、[同号](#) に定める場合に該当するものに係るものである場合
- ロ 当該償還により取得する有価証券が[令第一条の五第二号](#) に掲げる有価証券に該当する場合で、[同号](#) に定める場合に該当する場合
- ハ 当該償還により取得する有価証券が[第四号](#) に掲げる有価証券である場合で、[同号](#) に定める場合に該当する場合
- ニ 当該償還により取得する有価証券が[第五号](#) に掲げる有価証券である場合で、[同号](#)

に定める場合に該当する場合

(同一種類の他の有価証券)

第六条 [令第一条の六第一項](#) に規定する内閣府令で定める同一種類の他の有価証券は、当該有価証券と発行者が同一で、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に定める事項が同一である有価証券とする。

一 社債券 ([社債等振替法第六十六条第一号](#) に規定する短期社債、[保険業法第六十一条の二第一項](#) に規定する短期社債及び[資産流動化法第二条第八項](#) に規定する特定短期社債(特定目的会社による特定[資産の流動化に関する法律](#) 等の一部を改正する法律(平成十二年法律第九十七号)附則[第二条第一項](#) の規定によりなおその効力を有するものとされる[同法第一条](#) の規定による改正前の特定目的会社による特定[資産の流動化に関する法律](#) (平成十年法律第五号) [第二条第六項](#) に規定する特定短期社債を含む。)に係るものを除く。)のうち、次号から第三号までに掲げる有価証券以外のもの 償還期限及び利率(割引の方法により発行されるものにあつては償還期限)

二 新株予約権付社債券 次に掲げる事項

イ 前号に定める事項

□ 新株予約権の行使により発行され、又は移転される株式一株の発行価額並びに株式に係る利益又は利息の配当、残余財産の分配、株式の買受け、利益を用いて行う当該株式の消却の方法及び議決権を行使することができる事項(以下この項において「株式に係る利益の配当等」という。)の内容

二の二 [資産流動化法](#) に規定する転換特定社債券 次に掲げる事項

イ [第一号](#) に定める事項

□ 転換により発行される優先出資([資産流動化法](#) に規定する優先出資をいう。以下この号及び第三号の二において同じ。)一口の発行価額並びに優先出資に係る利益又は利息の配当、残余財産の分配及び利益を用いて行う当該優先出資の消却の方法(第三号の二において「優先出資に係る利益の配当等」という。)の内容

三 [資産流動化法](#) に規定する新優先出資引受権付特定社債券 次に掲げる事項

イ [第一号](#) に定める事項

□ 新優先出資引受権の行使により発行される優先出資一口の発行価額及び優先出資に係る利益の配当等の内容

四 株券 株式に係る利益の配当等の内容

四の二 新株予約権証券 新株予約権の行使により発行され、又は移転される株式に係る利益の配当等の内容

四の三 [法第二条第一項第五号の二](#) に掲げる有価証券（優先出資引受権を表示する証券を除く。） 優先出資（[協同組織金融機関の優先出資に関する法律](#)（平成五年法律第四十四号）に規定する優先出資をいう。以下この号において同じ。）に係る剰余金の配当、残余財産の分配、剰余金を用いて行う優先出資の消却及び[協同組織金融機関の優先出資に関する法律第二条第五項](#) に規定する普通出資の増加によって得た資金をもって行う優先出資の消却の方法

四の四 [法第二条第一項第五号の三](#) に掲げる有価証券（新優先出資引受権を表示する証券を除く。） 当該有価証券に係る利益又は利息の配当、残余財産の分配及び利益を用いて行う当該有価証券の消却の方法の内容

五 投資信託及び外国投資信託の受益証券並びに[法第二条第二項](#) の規定により有価証券とみなされる[令第一条の三](#) の権利 次に掲げる事項

イ 信託財産

□ 信託の元本の償還及び収益の分配の方法

ハ 信託の元本の償還期限

六 投資証券及び外国投資証券で投資証券に類する証券投資口に係る金銭の分配の内容

六の二 特定目的信託の受益証券 次に掲げる事項

イ 特定目的信託に係る契約期間

□ 特定信託財産（[特定有価証券の内容等の開示に関する内閣府令](#)（平成五年大蔵省令第二十二号。第九条において「特定有価証券開示府令」という。）[第一条第九号の三](#) に規定する特定信託財産をいう。第九条において同じ。）

ハ 受益権に係る金銭の分配の内容

- 七 [法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券で[第一号](#) から[第四号の二](#) に掲げる有価証券の性質を有するもの 当該各号に定める事項
- 八 [法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券で[同項第一号](#) から[第三号](#) までに掲げる有価証券の性質を有するもの 当該有価証券の償還期限及び利率（割引の方法により発行されるものにあつては償還期限）
- 九 [法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券で[同項第五号](#) に掲げるものの性質を有するもの 出資に係る利益又は利息の配当、残余財産の分配及び利益を用いて行う出資の消却の方法
- 九の二 [法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券で特定目的信託の受益証券の性質を有するもの[第六号の二](#) に定める事項
- 十 [法第二条第一項第十号の二](#) に掲げる有価証券 当該有価証券に表示されたオプションの内容
- 十一 [法第二条第一項第十号の三](#) に掲げる有価証券 当該有価証券に表示された権利の内容
(有価証券の譲渡に関する制限等)

第七条 [令第一条の七第二号](#) ロに規定する内閣府令で定める方式は、次に掲げるすべての要件を満たすものとする。

- 一 当該有価証券を記名式に限る旨の定めがされていること。
- 二 当該有価証券を取得し又は買い付けた者がその取得又は買付けに係る有価証券を一括して譲渡する場合以外に譲渡することが禁止される旨の制限(第三項において「転売制限」という。)が当該有価証券に記載されていること。

2 [令第一条の七第二号](#) ロに規定する内閣府令で定める要件は、次に掲げるすべての要件を満たすこととする。

- 一 当該有価証券(当該有価証券の発行される日以前六月以内に発行された[令第一条の六](#) に規定する同種の新規発行証券([令第一条の四第二項](#) の規定により人数の計算から除かれた適格機関投資家が取得したもの(当該適格機関投資家が他の適格機関投資家に譲渡したものを含む。))を除く。次項において同じ。))を含む。)の枚数が五十未満

であること。

- 二 当該有価証券の性質によりその分割ができない場合を除き、当該有価証券に表示されている単位未満に分割できない旨の制限が付されていること。
 - 三 前号に掲げる制限が付されている旨が当該有価証券に記載されていること。
- 3 [令第一条の七第三号](#) に規定する内閣府令で定める要件は、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に定める場合に該当することとする。
- 一 社債券（振替社債、相互会社の振替社債及び振替特定社債に係るものを除く。）及び[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券で[同項第一号](#) から[第四号](#) までに掲げる有価証券の性質を有するもの（振替外債に係るものを除く。） 次のいずれかに該当する場合
 - イ 当該有価証券に[第一項](#) に規定する方式に従い転売制限が付されている場合
 - ロ 前項に定める要件に該当する場合
 - 二 振替社債、振替投資法人債、相互会社の振替社債、振替特定社債及び振替外債（以下この号において「振替債」という。） 次のいずれかに該当する場合
 - イ 当該振替債に転売制限が付されており、かつ、当該転売制限が付されていることが明白となる名称が付されている場合
 - ロ 次に掲げるすべての要件を満たす場合
 - (1) 当該振替債の口数が五十未満であること。
 - (2) 当該振替債を分割できない旨の制限が付されており、かつ、当該制限が付されていることが明白となる名称が付されていること。
 - 三 第一条に掲げる有価証券及び[法第二条第一項第九号](#) に掲げる有価証券でこれと同じ性質を有するもの 前項に定める要件に該当する場合
 - 四 投資信託の受益証券（振替投資信託受益権に係るものを除く。） 次のいずれかに該当する場合
 - イ 当該有価証券を取得しようとする者が当該有価証券を記名式とするよう請求し、かつ、当該請求により記名式となった当該有価証券を無記名式とする請求をしないことを取得の条件として、取得の申込みの勧誘が行われる場合で、当該有価証券に

転売制限が付されており、当該有価証券の取得者に交付される当該有価証券の内容等を説明した書面においてその旨が記載されている場合

- 当該有価証券の取得者が当該有価証券を分割して他の者に譲渡する場合には、あらかじめ定められた方法（当該有価証券が分割されて複数の者に譲渡されても、その複数の者と当該有価証券（当該有価証券の発行される日以前六月以内に発行された[令第一条の六](#)に規定する同種の新規発行証券を含む。）の他の所有者との数の合計が五十名以上となることがないものに限る。）に従った分割以外の分割ができない旨が当該有価証券の権利の内容を規定する信託契約において定められており、その旨が当該有価証券の取得者に交付される当該有価証券の内容等を説明した書面に記載されている場合

四の二 振替投資信託受益権 次のいずれかに該当する場合

- イ 当該振替投資信託受益権に転売制限が付されており、かつ、当該振替投資信託受益権の取得者に交付される当該振替投資信託受益権の内容等を説明した書面においてその旨が記載されている場合

- 前号ロに規定する場合

五 外国投資信託の受益証券 次のすべての要件を満たす場合

- イ 当該有価証券の権利の内容を規定する信託契約（ロにおいて単に「信託契約」という。）において、信託の受託者の承諾がない場合には当該有価証券の譲渡が禁止される旨の制限が付されていること。

- 当該有価証券の譲渡により当該有価証券（当該有価証券の発行される日以前六月以内に発行された[令第一条の六](#)に規定する同種の新規発行証券を含む。）の所有者（[外国為替及び外国貿易法第六条第一項第六号](#)に規定する非居住者を除く。）の数の合計が五十名以上となる場合には、信託の受託者は当該譲渡の承諾をしない旨が信託契約において定められていること。

- ハ 当該有価証券の取得者に交付される当該有価証券の内容等を説明した書面において、イに規定する譲渡の制限が付されている旨が記載されていること。

六 特定目的信託の受益証券（振替特定目的信託受益権に係るものを除く。）及び[法第](#)

二条第一項第九号 に掲げる有価証券のうち特定目的信託の受益証券の性質を有するもの 第三号 に定める要件に該当する場合

六の二 振替特定目的信託受益権 次のいずれかに該当する場合

イ 当該振替特定目的信託受益権に転売制限が付されており、かつ、当該転売制限が付されていることが明白となる名称が付されている場合

ロ 次に掲げるすべての要件を満たす場合

(1) 当該振替特定目的信託受益権の口数が五十未満であること。

(2) 当該振替特定目的信託受益権を分割できない旨の制限が付されており、かつ、当該制限が付されていることが明白となる名称が付されていること。

七 法第二条第一項第十号の二 に掲げる有価証券 前項に定めるすべての要件に該当し、かつ、次のいずれかに該当する場合

イ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される有価証券が令第一条の七第一号 に掲げる有価証券に該当する場合で、同号 に定める場合に該当する場合

ロ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される有価証券が令第一条の七第二号 に掲げる有価証券又は第一号 若しくは第三号 に掲げる有価証券に該当する場合で、当該売買される有価証券に第一項に規定する方式に従い転売制限が付されている場合

ハ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により売買される権利が第九号に掲げる権利に該当する場合で、当該権利が同号イに該当する場合

ニ 当該有価証券に表示されるオプションの行使により有価証券の売買その他の取引が行われない場合

八 法第二条第一項第十号の三 に掲げる有価証券 前項に定めるすべての要件に該当し、かつ、次のいずれかに該当する場合

イ 当該有価証券に表示される権利が令第一条の七第一号 に掲げる有価証券に該当する場合で、同号 に定める場合に該当するものに係るものである場合

ロ 当該有価証券に表示される権利が令第一条の七第二号 に掲げる有価証券又は第

一号 若しくは第三号 に掲げる有価証券に該当するものに係るものである場合で、当該権利に係る有価証券に第一項に規定する方式に従い転売制限が付されている場合

八 当該有価証券に表示される権利が第九号に掲げる権利に該当する場合で、当該権利が同号イに該当する場合

二 当該有価証券に表示される権利の行使により有価証券の売買その他の取引が行われない場合

九 法第二条第二項 の規定により有価証券とみなされる令第一条の三 に定める権利次のいずれかに該当する場合

イ 当該有価証券に転売制限が付されており、当該有価証券の取得者に交付される当該有価証券の権利の内容等を説明した書面においてその旨が記載されている場合

ロ 第四号ロに定める要件に該当する場合

ハ 第五号に定める要件を満たす場合

(権利の発行)

第八条 法第二条第五項 に規定する内閣府令で定める有価証券は、特定目的信託の受益証券、法第二条第一項第九号 に掲げる有価証券のうち特定目的信託の受益証券の性質を有するもの及び同項第十号の三 に掲げる有価証券とする。

2 法第二条第五項 に規定する有価証券を発行し、又は発行しようとする内閣府令で定める者は、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に定める者とする。

一 特定目的信託の受益証券及び法第二条第一項第九号 に掲げる有価証券のうち特定目的信託の受益証券の性質を有するもの 当該有価証券に係る信託の原委託者及び受託者

二 法第二条第一項第十号の三 に掲げる有価証券 当該有価証券に表示される権利に係る有価証券を発行し、又は発行しようとする者

3 法第二条第五項 に規定する権利の種類ごとに内閣府令で定める時に有価証券として発行されたものとみなされる内閣府令で定める者は、令第一条の三 の権利及び法第二条第二項第二号 に掲げる権利のうち令第一条の三 の権利の性質を有するものにあつては、

当該権利に係る信託の委託者とする。

- 4 [法第二条第五項](#) に規定する内閣府令で定める時は、[令第一条の三](#) の権利及び[法第二条第二項第二号](#) に掲げる権利のうち[令第一条の三](#) の権利の性質を有するものにおいて、当該権利に係る信託の委託者が当該権利（委託者が譲り受けたものを除く。）を譲渡する時とする。

（私設取引システム運營業務の売買価格の決定方法）

第八条の二 [法第二条第八項第七号](#) 二に規定する内閣府令で定める方法は、次に掲げる方法とする。

- 一 顧客の提示した指値が、取引の相手方となる他の顧客の提示した指値と一致する場合に、当該顧客の提示した指値を用いる方法
- 二 証券会社（外国証券会社を含む。以下この条において同じ。）が、同一の銘柄に対し自己又は他の証券会社若しくは[法第六十五条の二第三項](#) に規定する登録金融機関（以下この条において「証券会社等」という。）の複数の売付け及び買付けの気配を提示し、当該複数の売付け及び買付けの気配に基づく価格を用いる方法（複数の証券会社等が恒常的に売付け及び買付けの気配を提示し、かつ当該売付け及び買付けの気配に基づき売買を行う義務を負うものを除く。）

（目論見書の定義に係る事項）

第九条 [法第二条第十項](#) に規定する内閣府令で定める事項は、次の各号に掲げる有価証券の区分に応じ、当該各号に定めるものとする。

- 一 [令第三条の四](#) 各号に掲げる有価証券 当該有価証券に係る信託財産（当該有価証券のうち外国法人の発行するものに係る財産で、信託財産に相当するものを含む。）
[特定有価証券開示府令第一条第九号の二](#) に規定する管理資産又は特定信託財産に関する事項
- 二 前号に掲げるもの以外の有価証券 当該有価証券の発行者の事業に関する事項
（その他の事項）

第十条 [法第二条第十八項](#) 及び[第二十五項](#) の内閣府令は、別に定めるところによる。

附 則

この省令は、平成五年四月一日から施行する。

附 則 (平成六年三月二五日大蔵省令第一九号)

- 1 この省令は、平成六年四月一日から施行する。
- 2 この省令の施行の日前に募集の決議があった社債に関しては、この省令の施行後も、なお従前の例による。

附 則 (平成八年二月二九日大蔵省令第六号)

この省令は、保険業法の施行の日(平成八年四月一日)から施行する。

附 則 (平成一〇年三月一九日大蔵省令第二八号) 抄

(施行期日)

第一条 この省令は、外国為替及び外国貿易管理法の一部を改正する法律の施行の日(平成十年四月一日)から施行する。

附 則 (平成一〇年八月三一日大蔵省令第一〇九号) 抄

- 1 この省令は、特定目的会社による特定資産の流動化に関する法律の施行の日(平成十年九月一日)から施行する。

附 則 (平成一〇年十一月二四日大蔵省令第一三八号)

この省令は、金融システム改革のための関係法律の整備等に関する法律の施行の日(平成十年十二月一日)から施行する。

附 則 (平成一〇年一二月一六日大蔵省令第一七一号)

この省令は、公布の日から施行する。

附 則 (平成一一年三月三〇日大蔵省令第一四号)

- 1 この省令は、平成十一年四月一日から施行する。
- 2 改正後の証券取引法第二条に規定する定義に関する省令(以下「新令」という。)第四条第一項第十六号の規定により同号に掲げる者として大蔵大臣に届出を行おうとする者(以下この項において「届出者」という。)は、同号、同条第三項及び第四項の規定にかかわらず、その旨を記載した書面を平成十一年四月一日から同年四月三十日までの間に当該届出者の直近の有価証券報告書を提出した財務局長又は福岡財務支局長を経由して大蔵大臣に提出することができる。この場合において、同条第一項第十六号中「毎年七月一日」とあるのは「平成十一年四月一日」と、「当該届出が行われた日の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間」とあるのは「平成十一年六月一日から平成十二年八月三十一日までの間」と、同条第四項中「当該届出が行われた日の属する年の九月一日」とあるのは「平成十一年六月一日」と読み替えるものとする。

附 則 (平成一一年九月三〇日大蔵省令第八三号)

この省令は、平成十一年十月一日から施行する。

附 則 (平成一二年六月二六日総理府令第六五号) 抄

- 1 この府令は、平成十二年七月一日から施行する。

附 則 (平成一二年一〇月一〇日総理府令第一一六号)

- 1 この府令は、内閣法の一部を改正する法律（平成十一年法律第八十八号）の施行の日（平成十三年一月六日）から施行する。
- 2 中央省庁等改革のための内閣関係政令等の整備に関する政令（平成十二年政令第三百三号）第九十三条の規定による改正前の企業会計審議会により公表された基準は、同条の規定による改正後の企業会計審議会により公表された基準とみなして、この府令による改正後の財務諸表等の監査証明に関する内閣府令第三条第三項、財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則第一条第二項、連結財務諸表の用語、様式及び作成方法に関する規則第一条第二項、中間財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則第一条第二項及び中間連結財務諸表の用語、様式及び作成方法に関する規則第一条第二項の規定を適用する。

附 則（平成一二年十一月一七日総理府令第一三七号）抄

（施行期日）

第一条 この府令は、特定目的会社による特定資産の流動化に関する法律等の一部を改正する法律（平成十二年法律第九十七号。以下「改正法」という。）の施行の日（平成十二年十一月三十日）から施行する。

附 則（平成一二年十一月一七日総理府令第一三八号）

この府令は、平成十二年十二月一日から施行する。

附 則（平成一二年十一月一七日総理府令第一三九号）抄

（施行期日）

第一条 この府令は、証券取引法及び金融先物取引法の一部を改正する法律の施行の日（平成十二年十二月一日）から施行する。

附 則 (平成一三年三月二九日内閣府令第二七号)

この府令は、平成十三年四月一日から施行する。

附 則 (平成一三年九月二五日内閣府令第七六号) 抄

(施行期日)

第一条 この府令は、商法等の一部を改正する等の法律の施行の日(平成十三年十月一日、以下「施行日」という。)から施行する。

(罰則の適用に関する経過措置)

第七条 この府令の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則 (平成一四年三月二八日内閣府令第一七号) 抄

(施行期日)

第一条 この府令は、平成十四年四月一日から施行する。

(商法等の一部を改正する法律に関する経過措置)

第二条 商法等の一部を改正する法律(以下この条において「商法等改正法」という。)

附則第三条第一項前段の規定によりなお従前の例によることとされた種類の株式は、商法等改正法による改正前の商法(明治三十二年法律第四十八号。以下この条において「旧商法」という。)第二百四十二条第一項ただし書の規定又は同条第二項の定款の定めにより当該株式につき株主が議決権を有するものとされる場合を除き、商法等改正法による改正後の商法第二百十一条ノ二第四項に規定する種類の株式とみなして、この府令による改正後のそれぞれの府令の規定を適用する。

2 商法等改正法附則第六条第一項の規定によりなお従前の例によることとされた新株の引受権は、新株予約権とみなして、この府令(第七条、第十二条、第十三条及び第四十一条を除く。以下この条において同じ。)による改正後のそれぞれの府令の規定を適用

する。

- 3 商法等改正法附則第七条第一項の規定によりなお従前の例によることとされた転換社債又は新株引受権付社債は、新株予約権付社債とみなして、この府令による改正後のそれぞれの府令の規定を適用する。
- 4 前項の新株引受権付社債を発行する際に旧商法第三百四十一条ノ十三第一項の規定に基づき発行する新株引受権証券は、新株予約権証券とみなして、この府令による改正後のそれぞれの府令の規定を適用する。
- 5 第二項の新株の引受権、第三項の転換社債若しくは新株引受権付社債又は前項の新株引受権証券についての第七条の規定による改正前の財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則、第十二条の規定による改正前の連結財務諸表の用語、様式及び作成方法に関する規則、第十三条の規定による改正前の中間財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則及び第四十一条の規定による改正前の中間連結財務諸表の用語、様式及び作成方法に関する規則の規定の適用については、なお従前の例による。

(罰則の適用に関する経過措置)

第十三条 施行日前にした行為及びこの附則の規定によりなお従前の例によることとされる場合における施行日以後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則 (平成一四年一二月六日内閣府令第七七号)

この府令は、平成十五年一月六日から施行する。

附 則 (平成一五年三月三日内閣府令第二八号) 抄

(施行期日)

第一条 この府令は、平成十五年四月一日から施行する。

(証券取引法第二条に規定する定義に関する内閣府令の一部改正に伴う経過措置)

第四条 第九条の規定による改正後の証券取引法第二条に規定する定義に関する内閣府令第四条第一項第十七号及び第十九号に掲げる者(厚生年金基金連合会を除く。)として金融庁長官に届出を行おうとする者(以下この条において「届出者」という。)は、同項第十七号及び第十九号並びに同条第三項及び第四項の規定にかかわらず、同条第三項に規定する書面を施行日から平成十五年四月三十日までの間に同項第一号及び第二号に掲げる届出書の区分に応じ、当該各号に定める財務局長又は福岡財務支局長を経由して金融庁長官に提出することができる。この場合において、同条第一項第十七号及び第十九号中「当該届出が行われた日の属する年の九月一日から一年を経過する日までの間」とあるのは「平成十五年六月一日から平成十六年八月三十一日までの間」と、同条第四項中「当該届出が行われた日の属する年の九月一日」とあるのは「平成十五年六月一日」と読み替えるものとする。

(罰則の適用に関する経過措置)

第九条 この府令の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

附 則 (平成一五年五月一三日内閣府令第五六号)

この府令は、公布の日から施行する。

附 則 (平成一五年五月二三日内閣府令第五九号) 抄

(施行期日)

第一条 この府令は、平成十五年六月一日から施行する。

附 則 (平成一五年六月六日内閣府令第六三号)

この府令は、平成十五年七月一日から施行する。

財務関連諸表(例示)

(資料8-4)

(財務様式1)

貸借対照表

(平成 年 月 日 現在)

(単位：千円)

資産の部			負債の部		
科目	金額		科目	金額	
流動資産		×××	流動負債		×××
現金・預金	×××		支払手形	×××	
売掛金	×××		買掛金	×××	
短期貸付金	×××		短期借入金	×××	
有価証券	×××		1年以内償還予定医療機関債	×××	
その他の流動資産	×××		その他の流動負債	×××	
固定資産		×××	固定負債		×××
有形固定資産(注1)		×××	長期借入金	×××	
建物	×××		医療機関債	×××	
建物附属設備	×××		長期未払金	×××	
備品など	×××		退職給付引当金	×××	
土地	×××		その他の固定負債	×××	
その他の有形固定資産	×××		負債合計		×××
無形固定資産		×××	資本の部		
その他の資産		×××	資本金		×××
医療機関債償還積立預金(注2)	×××		資本剰余金		×××
			利益剰余金		×××
有価証券など	×××		医療機関債積立金	×××	
繰延資産		×××	資本合計		×××
資産合計		×××	負債資本合計		×××

(注)

1. 減価償却累計額×××円の内訳(カッコ内は医療機関債取得対応額)は、次のとおりである。

建物×××(×××) 建物附属設備×××(×××) 備品×××(×××)

2. この科目は、医療機関債の償還に備える留保資金で、減価償却累計額の××%(100%~80%)である。

(財務様式2)

損益計算書

(自平成 年 月 日 至 平成 年 月 日)

(単位：千円)

科 目	金 額	
医業損益計算書		
医業収益		×××
医業費用		
1. 給与費	×××	
2. 材料費	×××	
3. 委託費	×××	
4. 施設設備費	×××	
5. 経費	×××	×××
医業利益		×××
経常損益計算		
医業外収益	×××	
医業外費用	×××	×××
経常利益		×××
純損益計算		
特別利益	×××	
特別損失	×××	×××
税引前当期利益		×××
法人税・住民税額	×××	
税金等調整額	×××	×××
当期純利益		

(財務様式3)

剰余金計算書

(平成×年×月×日)

(単位：千円)

科 目	金 額	
当期純利益(又は損失)		×××
前期繰越剰余金(又は欠損金)		×××
剰余金増加額(又は欠損金減少額)		
医療機関債積立金	×××	
圧縮記帳積立金取崩額	×××	
任意積立金取崩額	×××	×××
剰余金減少額(又は欠損金増加額)		
医療機関債積立金取崩額	×××	
圧縮記帳積立金繰入額	×××	
出資払戻差額補填額	×××	
任意積立金繰入額	×××	×××
次期繰越剰余金(又は欠損金)		×××

キャッシュフロー計算書(間接法)

(自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日)

(単位 千円)

事業活動によるキャッシュフロー		
税引前当期純利益	×××	
(又は税引前当期純損失)		
減価償却費	×××	
貸倒引当金の増加額	×××	
賞与引当金の増加額	×××	
退職給付引当金の増加額	×××	
受取利息	×××	
支払利息	×××	
有形固定資産売却益	×××	
有形固定資産売却損	×××	
施設整備等補助金	×××	
施設整備等補助金積立額繰入額	×××	
損害賠償損失	×××	
医業未集金の増加額	×××	
たな卸資産の増加額	×××	
仕入債務の増加額	×××	
.....	×××	
小計	×××	
利息の受取額	×××	
利息の支払額	×××	
損害賠償の支払額	×××	
.....	×××	
法人税等の支払額	×××	
事業活動によるキャッシュフロー		×××
投資活動によるキャッシュフロー		
定期預金預入支出	×××	
定期預金払戻収入	×××	
有価証券取得支出	×××	
有価証券売却収入	×××	
固定資産取得支出	×××	
固定資産売却収入	×××	
施設設備補助金等収入	×××	
貸付金支出	×××	
貸付金回収収入	×××	
医療機関債償還積立預金	×××	
投資活動によるキャッシュフロー		×××
財務活動等によるキャッシュフロー		
1. 財務活動等収入	(×××)	
短期借入金収入	×××	
長期借入金収入	×××	
医療機関債発行収入	×××	
追加出資等収入	×××	
.....	×××	
2. 財務活動等支出	(×××)	
借入金返済支出	×××	
医療機関債償還支出	×××	
.....	×××	
財務活動等によるキャッシュフロー		×××
現金及び現金同等物の増減額		×××
現金及び現金同等物の期首残高		×××
現金及び現金同等物の期末残高		×××

(財務様式 5)

[附属明細書]

医療機関債明細書

(金額単位 千円)

種 類 (発行年月日)	期 中 増 減				取得対象資産の状況			発行条件	備 考
	期首	増加	減少	期末	科目	減価償却 累計額	償還積立 預金 (割合)		
()							(%)	(1) ・償却期限 ・期中償還 ・金利	
()							(%)	(2) ・償却期限 ・期中償還 ・金利	
計							(%)		
(例示) (注) 1 .(1) 「地域医療振興・A病院債」(15-01A) の期中償還の条件は「 」である。 2 .(2)									

(財務様式 6)

事業報告書

(注) 申請者に個別提示する。

大阪府小額私募債保証制度について

大阪には、技術や製品面において、わが国を代表しうる中小企業が多く集積しており、こうした中小企業が自由に事業活動を行うためには、資金調達手段の多様化を図る必要があります。

大阪府小額私募債保証制度は、府内の中小企業の資金調達手段の多様化を図り、経済環境の変化に影響されることなく事業活動に必要な資金が調達できるように、大阪府中小企業信用保証協会の保証制度を活用し、一定の要件を満たす中小企業が、社債の発行により、長期かつ安定した資金を調達できるようにした制度です。

1. 申込人資格要件について

純資産規模が 3 億円以上 5 億円未満の株式会社で、申込み直前の確定決算書において、下記の条件を満たす方

下記の 1 又は 2 のいずれか 1 項目及び 3 又は 4 のいずれか 1 項目を満たす一般中小企業者

又は

下記の 1 又は 2 のいずれか 1 項目及び 3 又は 4 のいずれか 1 項目を満たし、経営革新支援法等の認定を受けた認定中小企業者

又は

下記の 1 から 4 までのうち、3 項目以上を満たす特定中小企業者

(要件)

1. 自己資本比率が 15% 以上
2. 純資産倍率が 1.5 倍以上
3. 使用総資本事業利益率が 5% 以上
4. インタレスト・カバレッジ・レシオが 1.0 倍以上

* 1 自己資本比率 = $\frac{\text{資本の額(資本金含む)}}{\text{資本の額(資本金含む)} + \text{負債の額}} \times 100$

* 2 純資産倍率 = $\frac{\text{資本の額(資本金含む)}}{\text{資本金}}$

* 3 使用総資本事業利益率 = $\frac{\text{営業利益} + \text{受取利息} + \text{受取配当金}}{\text{資産の額}} \times 100$

* 4 インタレスト・カバレッジ・レシオ
= $\frac{\text{営業利益} + \text{受取利息} + \text{受取配当金}}{\text{支払利息} + \text{割引料}}$

2. 社債要件

(1) 事業資金調達のために別に定める社債要綱に基づき、平成 12 年 12 月から平成 15 年 3 月までに発行される社債で、特定金融機関が引き受けたもの。

(2) 無記名方式の利札付き社債で、登録機関の登録債であること。

(3) 一回の最低発行額は 3 千万円で、総発行限度額は 2 億円までとし、社債の金額は 1 千万円の 1 種類とします。

3.償還期限及び償還方法

- (1) 2年以上5年以内(1年単位)
- (2) 期日一括償還

4.保証形式及び保証限度

- (1) 引受金融機関と府中小企業信用保証協会との共同保証方式で、保証割合は引受金融機関が100%、府中小企業信用保証協会が最大97.5%です。
- (2) 府中小企業信用保証協会の保証限度額は1億9500万円(社債発行限度額2億円)です。

5.担保・保証人及び保証料率

- (1) 社債発行額総額が1億円を超える場合は担保が必要です。
- (2) 保証人は代表取締役のみです。
- (3) 保証料は
 - 1. 一般中小企業者の場合 無担保 1.00% 有担保 0.65%
 - 2. 認定中小企業者の場合 無担保 0.85% 有担保 0.50%
 - 3. 特定中小企業者の場合 無担保 0.70% 有担保 0.35%

少数私募債に利子補給

文京区 中小の資金調達支援

東京都文京区は中小企業が発行する少数私募債に対する利子補給事業を始め、直接金融による新たな資金調達の道を開き、金融機関の貸し渋りなどで資金繰りに頭を痛める中小企業を支援する。金融機関の融資を受ける事業者に利子補給する自治体は多いが「社債の利子補給は全国的にも例がない」（区経済課）という。

社債発行の限度額を三千万円として、年二%、最大六十万円分の利子を二年間にわたり区が負担する。一年ごとに投資者に配当したのを確認したうえで、社債発行企業に利子補給する。

二〇〇二年度に三回程度説明会を開き、少数私募債の発行を希望する会社を集め、二〇〇三年度から実際に利子補給する。初年度、十件程度の支援を想定している。条件として、中小企業診断士が事業計画や資金計画、取締役会の議事録などを参考に経営状況をチェックする。

中小企業に対する金融機関の貸し出し姿勢は厳しさを増している。すでに信用保証協会の保証限度まで借り切っているケースが多いこともあり、中小企業にと

って金融機関から運転資金などを追加借り入れするのは容易ではないのが現状。同区では少数私募債は「取引先や顧客に信用がある、やる気さえあれば発行可能だ」（同）とみて、利子補給事業を通じて中小企業の資金調達手段を多様化する。

▼少数私募債 株式会社が発行する普通社債の一種。募集総額一億円未満。銀行や証券会社などプロの投資家を除く親類や知人など五十人未満の投資者を集めることができれば、無担保、届け出不要で発行できる。銀行など社債管理会社も置く必要がない。

第1 融 資

医療法人資金調達研究委員会

(主) 増田 富士男 担当委員

(副) 鈴木 喜 六 担当委員

(目次)		ページ
第1 融 資		
法的要件などの整備要望	.....	1
第1 融資状況のあらまし	.....	2
1 .最近の融資状況の推移と今後の見込み	.....	2
2 .融資低迷に対する行政の方向性とその効果	.....	8
第2 民間銀行・一般企業による融資	.....	14
1 .最近の金融政策	.....	14
2 .銀行の具体的な動きの変化	.....	14
(1)大手銀行による増資	.....	14
(2)銀行姿勢の格差	.....	15
(3)銀行による取引先の経営健全化策	.....	15
(4)融資先を信用格付	.....	16
(5)事業融資を行う支店の絞込み	.....	16
(6)あおぞら銀行の「医業経営評価プロジェクト」)	.....	16
(7)東京都民銀行などの病院格付会社	.....	18
(8)三井住友銀行の「ビジネスセレクトローン」など	.....	18
(9)医療施設に対する民間金融機関の融資動向	.....	19
3 .民間銀行の今後の融資姿勢	.....	19
(1)融資する側から見た今後の医療産業	.....	19
(2)倒産の状況	.....	20
(3)民間銀行の今後の融資姿勢	.....	21
(4)資金調達多様化の流れと本研究会の問題意識	.....	22
4 .資金調達「先」の多様化	.....	23
(1)ノンバンクの融資政策	.....	23
(2)一般企業の融資政策	.....	23
(3)業務委託の段階の変化	.....	23
(4)借入側の対応上の注意点	.....	24
5 .資金調達「方法」の多様化	.....	24
(1)主な資金調達方法の一覧	.....	24
(2)主な調達方法の内容	.....	25
(3)資金調達方法の多様化が、病院経営に及ぼす一般的な影響	.....	30
(4)借入側の注意点	.....	30
第3 一般的な公的融資	.....	31
1 .社会福祉医療事業団以外の融資制度	.....	31

2 .都道府県の融資制度	3 1
3 .ふるさと融資制度	3 2
第4 医療福祉事業団による融資	3 3
1 .社会福祉・医療事業団のあらまし	3 3
2 .医療貸付事業	3 4
3 .融資対象施設	3 4
4 .融資制度のあらまし	3 4
5 .融資条件及び留意点	3 5
6 .医療貸付事業の融資実績	3 6
7 .医療貸付事業の成果、社会・経済的便益	3 6
8 .貸付事業を行うための貸付原資	3 7
9 .具体的貸付事例	3 7
10 .特殊法人等整理合理化計画	3 8
第5 融資を受ける側のあるべき対応	4 0
1 .財務管理をめぐる社会環境の変化	4 0
2 .経営計画書作成の進めかた	4 2
3 .経営計画書作成の進めかた	4 5
第6 融資機関などに対する要望事項	4 8
1 .医療産業の国民生活からみた特性を理解すべきこと	4 8
2 .医療産業の産業特性と融資の関係の理解すべきこと	4 9
(1)設備産業であることに対応すること	4 9
(2)改築資金の融資需要が強まることに対応すること	4 9
3.医療産業の特色を踏まえた融資制度にすべきこと	4 9
(1)適切な融資審査を行うこと	4 9
(2)理事長および担保提供者の連帯保証人を外すこと	5 0
(3)「病院財団抵当制度」の新設を、行政などに要請すること	5 1
第7 行政機関などに対する要望事項	5 1
〔要望3〕「病院財団抵当制度」を新設すること	5 1
(1)財団抵当制度の趣旨	5 1
(2)病院の財団抵当制度のあるべき姿	5 4
〔要望4〕理事長および担保提供者の連帯保証人を外すように 行政指導を行うこと	5 5

- 法的要件等の整備要望 -

融資業務はその大半を民間銀行が担当している為に、円滑な融資業務を行う為には民間融資機関と行政機関の双方が適切な対応を行う必要があるので、ここではその双方に対する要望を区分して提示する。

- 民間融資機関などに対する要望事項 -

医療法人への融資については、医療法人側の経営環境の変化とともに民間融資機関側が大きな環境変化の中にある。そのような状況の中で、民間融資機関側自身にとっても好ましい融資を実現し、医療法人に対する適切な融資を行うためには次の点を融資機関に要望する。

〔要望1〕国民生活における医療産業の重要性を認識するとともに、次の2点を中心として医療産業の産業特性と融資の関係を理解すべきこと。

1. 設備産業であることに対応すること。
2. 改築資金の融資需要が強まることに対応すること。

〔要望2〕医療産業の特色を踏まえた融資制度にすべきこと。

1. 適切な融資審査を行うこと。
次のような「不適切な審査」の改善を行うべきである。
 - (1) 短期的な見方が強すぎる。
 - (2) 財務諸表に依存しすぎている。
2. 理事長および担保提供者の連帯保証人を制限すること。
3. 「病院財団抵当制度」の新設を、行政などに要請すること。

- 行政機関などに対する要望事項 -

民間融資機関が医療法人に融資を行うためには、医療法人側の対応だけでは対応が不足する側面がある。特に、今後の医療法人の役割拡大への対応と、社会的に妥当な融資形態の実現のためには次の点の対応を行政機関などに要望する。

〔要望3〕「病院財団制度」の新設について

間接金融の主体である銀行融資制度のもと、有機体としての病院の価値を評価する方法として、工場財団抵当法に準じる病院財団抵当法の新設による財団抵当制度の創設を要望する。

〔要望4〕理事長および担保提供者の連帯保証を外すよう行政指導を行うこと。

金融機関・融資に伴い、我が国独特とも思われる“理事長及び担保提供者に連帯保証証”を求め、それを融資条件にしているが、社会的批判を浴びる前に、行政指導の発動による廃止を求めたい。

第1 融資状況のあらまし

1. 最近の融資状況の推移と今後の見込み

(1) 最近の融資状況の推移

国内銀行主要勘定の推移

資料 1-1 によれば、過去 20 年の銀行貸出金の推移は次のようである。これを見ると、1998 年に至り「第 2 次金融危機」が表面化し、これに伴って「貸し渋り・貸し剥がし」が進んだことが分かる。また、2002 年現在の融資残高は、12 年前の水準にまで落ち込んでいる。

【資料 1-1 国内銀行主要勘定の推移（日銀ホームページより転載）（金額単位・億円）】

年末	貸出金	前年比	前年比	年末	貸出金	前年比	前年比
	億円	億円	%		億円	億円	%
1983	2,145,018			1993	4,799,773	80,641	
1984	2,390,408	245,390	11.4	1994	4,802,675	2,902	0.1
1985	2,677,943	287,535	12.0	1995	4,863,560	60,885	1.3
1986	3,001,653	323,710		1996	4,882,907	19,347	0.4
1987	3,377,842	376,189	12.5	1997	4,930,232	47,325	1.0
1988	3,721,757	343,915	10.2	1998	4,888,201	-42,031	-0.9
1989	4,124,079	402,322	10.8	1999	4,688,104	-200,097	-4.1
1990	4,433,042	308,963	7.5	2000	4,639,163	-48,941	-1.0
1991	4,626,442	193,400	4.4	2001	4,482,233	-156,930	-3.4
1992	4,719,132	92,690	2.4	2002	4,316,425	-165,808	-3.7

参考：主な金融問題（日本金融新聞 2003.01.01）	
年・月	摘 要
1985.09	プラザ合意。金融緩和。過剰流動性。
1986.04	前川レポート。
1989.12.	日経平均株価のピーク（38,915 円）
1990.03	不動産向け融資規制
1991.04	ナナトミなど不動産関連大型倒産相次ぐ
1992.04	東邦相互銀行処理で初の預金保険適用
1993.02	共同債権買取機構が営業開始このころ「第 1 次金融危機」
1997.11	三洋証券・拓銀・山一証券が破綻。このころ「第 2 次金融危機・貸し渋り」
1998.03	大手 21 銀行に公的資金注入。
1998.10	長銀が破綻。
1998.12	日債銀が破綻。

医療・保険衛生業に対する銀行等の貸付残高の推移

病院などに対する銀行などの融資の推移は、資料 1-2 のようである。ここでは、医療・社会福祉事業団のシェアアップと、民間銀行のシェアダウンが明確であり、この面でも民間銀行の消極姿勢が窺われる。

【資料 1-2 医療保健衛生業に対する銀行などの貸付残高の推移（日銀資料）】

年度末		平成 1 0	シェア	平成 1 1	シェア	平成 1 2	シェア	平成 1 3	シェア
事業団	設備	14,767	12.6%	16,897	14.0%	17,975	15.0%	18,666	15.6%
	その他	111	0.1%	134	0.1%	150	0.1%	169	0.1%
	合計	14,878	12.7%	17,031	14.1%	18,125	15.1%	18,825	15.7%
民間銀	設備	69,245	59.1%	69,640	57.5%	68,849	57.3%	67,609	56.4%
	その他	32,301	27.6%	30,741	25.4%	29,328	24.4%	29,160	24.3%
	合計	101,726	86.8%	100,381	82.9%	98,177	81.7%	96,769	80.8%
他機関	設備	282	0.2%	2,787	2.3%	3,085	2.6%	3,300	2.8%
	その他	269	0.2%	818	0.7%	835	0.7%	898	0.7%
	合計	551	0.5%	3,605	3.0%	3,920	3.3%	4,198	3.5%
合計	設備	84,474	72.1%	89,324	73.8%	89,909	74.8%	89,575	74.8%
	その他	32,681	27.9%	31,693	26.2%	30,313	25.2%	30,217	25.2%
	合計	117,155	100.0%	121,017	100.0%	120,222	100.0%	119,792	100.0%
全産業		6,071,020		6,455,856		6,242,489		5,972,253	
シェア		1.9%		1.9%		1.9%		2.0%	
前年比増減率・倍									
事業団				1.145		1.064		1.039	
民間銀				0.987		0.978		0.986	
他機関				6.543		1.087		1.071	
合計				1.033		0.993		0.996	
全産業				1.063		0.967		0.957	

事業団とは、医療・社会福祉事業団である。

医療保健衛生業とは、病院・診療所・助産所・マッサージ業・滅菌業・看護師業・水質検査作業を含む。

民間銀とは、都市銀行・地方銀行・第 2 地方銀行・信用金庫。

他機関とは、商工組合中央金庫・農林中央金庫・日本政策投資銀行・国際協力銀行・国民生活金融公庫・中小企業金融公庫・沖縄振興開発金融公庫。

社福事業団の計数は、社福事業団調べ（出典には含まれず）。

資金使途

ここで、融資金額の資金使途を医療施設類型別に見ると、医療・社会福祉事業団の融資シェアが全体の51.2%、特に老人保健施設については56.6%と、高い水準にあることがわかる（同事業団調べ・平成12年度）

（2）融資金額減少の背景

不良債権処分損の状況

前述のような銀行の融資金額減少の理由としては不良債権の処理負担が大きいとされているが、その様子は資料1-3のようである。不良債権処分損は低下傾向にあるが、「リスク管理債権残高」を見れば、不良債権処理が完了とは言い難い状況にある。不良債権の意義は資料1-4を参照のこと。

資料 1-3 不良債権処分損の推移（全国銀行）（金融庁のホームページより転載）

	（単位：億円）											【参考】
	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	12年度	13年度	14年度 中間期	13年度 中間期
不良債権処分損	16,398	38,722	52,322	133,692 (110,669)	77,634 (62,099)	132,583 (108,188)	136,309 (104,403)	69,441 (53,975)	61,076 (42,898)	97,221 (77,212)	18,473 (10,706)	29,553 (20,456)
貸倒引当金繰入額	9,449	11,461	14,021	70,873 (55,758)	34,473 (25,342)	84,025 (65,522)	81,181 (54,901)	25,313 (13,388)	27,319 (13,706)	51,959 (38,062)	8,172 (2,228)	14,912 (8,754)
直接償却等	4,235	20,900	28,085	59,802 (54,901)	43,158 (36,756)	39,927 (35,005)	47,093 (42,677)	38,646 (36,094)	30,717 (26,500)	39,745 (34,136)	9,764 (8,050)	13,218 (10,593)
貸出金償却	2,044	2,354	7,060	17,213 (15,676)	9,730 (8,495)	8,506 (7,912)	23,772 (22,549)	18,807 (17,335)	25,202 (22,014)	32,042 (27,183)	8,011 (6,606)	11,988 (9,582)
バルクセール による売却損等	2,191	18,546	21,025	42,589 (39,225)	33,428 (28,261)	31,421 (27,093)	23,321 (20,128)	19,839 (18,759)	5,516 (4,486)	7,703 (6,953)	1,753 (1,443)	1,230 (1,011)
その他	2,714	6,361	10,216	3,017 (10)	3 (1)	8,631 (7,661)	8,035 (6,825)	5,482 (4,493)	3,040 (2,691)	5,517 (5,013)	538 (428)	1,423 (1,108)
4年度以降の累計	16,398	55,120	107,442	241,134 (218,111)	318,768 (280,210)	451,351 (388,398)	587,660 (492,801)	657,101 (546,776)	718,177 (589,674)	815,398 (666,886)	893,871 (677,592)	
直接償却等の累計	4,235	25,135	53,220	113,022 (108,121)	156,180 (144,877)	196,107 (179,882)	243,200 (222,559)	281,846 (258,653)	312,563 (285,153)	352,308 (319,289)	362,072 (327,339)	
リスク管理債権残高	127,746	135,759	125,462	285,043 (218,682)	217,890 (164,406)	297,580 (219,780)	296,270 (202,500)	303,660 (197,720)	325,150 (192,810)	420,280 (276,260)	392,250 (245,770)	356,730 (217,540)
貸倒引当金残高	36,983	45,468	55,364	132,930 (103,450)	123,340 (93,880)	178,150 (136,010)	147,970 (92,580)	122,300 (76,780)	115,550 (69,390)	133,530 (86,570)	126,450 (78,010)	115,640 (69,070)

資料 1-4 不良債権の定義

不良債権の定義および金額（2002.3期。全国銀行。単位億円）					
区分	銀行自己査定 の債務者 区分	金融再生法に基づく債務者 ごとの開示債権		債権ごとのリスク管理債 権	一 般 的 呼 称
		貸出先	その他債 権	貸出先	
広 義 の 不 良 債 権	破綻先	破綻更正債権・ これに順ずる債 権（74,040）	未収利息 など	破綻先債権（30,360）	狭 義 の 不 良 債 権
	実質破綻先			延滞債権（222,960）	
	破綻懸念先	危険債権 （193,150）			
	要注意先	要管理債権 （164,880）	3ヶ月以上延滞債権 （6,070）		
正 常 債 権	正常先	正常債権 （4,688,690）		貸し出し条件緩和債権 （160,890）	
	非公表	公表		公表	

不良債権金額の推移

ここで、過去の銀行種別ごとの不良債権推移を資料 1-5 で見ると、銀行の種別を問わずに総貸出額の7%超を占めており大きな負担となっていることがわかる。

資料 1-5 不良債権金額の推移 (10億円単位) (帝国データバンク調)

A. 全銀行 129行	2001.3月末	構成比	2002.3月末	増減	構成比
破綻先債権	2,866	0.6%	2,618	-248	0.6%
延滞債権	16,738	3.5%	20,974	4,235	4.7%
3ヶ月以上延滞債権	647	0.1%	502	-145	0.1%
貸出条件緩和債権 額	9,781	2.1%	15,182	5,401	3.4%
不良債権小計	30,033	6.3%	39,276	9,244	8.7%
			(39兆円)		
総貸出額	474,586	100.0%	449,356	-25,230	100.0%
			(449兆円)		
不良債権引当率					31.7%

B. 大手銀行 13行	2001.3月末	構成比	2002.3月末	増減	構成比	引当率
破綻先債権	1,298	0.4%	1,245	-53	0.4%	100%
延滞債権	9,325	3.2%	13,206	3,881	4.8%	70%
3ヶ月以上延滞債権	488	0.2%	354	-135	0.1%	30%
貸出条件緩和債権 額	5,752	2.0%	10,719	4,967	3.9%	20%
不良債権小計	16,862	5.7%	25,523	8,661	9.2%	
総貸出額	294,376	100.0%	276,838	-17,537	100.0%	
不良債権引当率 = 無担保分に対する比率目安。不良債権以外は、0.2~5%。全体で31.6%。						

C. 地方銀行 64行	2001.3月末	構成比	2002.3月末	増減	構成比
破綻先債権	1,083	0.8%	992	-91	0.7%
延滞債権	5,344	3.9%	5,911	567	4.3%
3ヶ月以上延滞債権	120	0.1%	121	1	0.1%
貸出条件緩和債権 額	2,985	2.2%	3,427	442	2.5%
不良債権小計	9,531	7.0%	10,450	919	7.7%
総貸出額	136,137	100.0%	136,379	242	100.0%
不良債権引当率					33.2%

D. 第2地方銀 52行	2001.3月末	構成比	2002.3月末	増減	構成比
破綻先債権	485	1.1%	381	-104	1.1%
延滞債権	2,070	4.7%	1,857	-213	5.1%
3ヶ月以上延滞債権	39	0.1%	28	-11	0.1%
貸出条件緩和債権 額	1,045	2.4%	1,037	-9	2.9%
不良債権小計	3,639	8.3%	3,303	-336	9.1%
総貸出額	44,073	100.0%	36,139	-7,934	100.0%
不良債権引当率					33.2%

自己資本比率を巡る早期是正措置

銀行融資額の伸び悩みの一因として不良債権が挙げられる理由としては、自己資本比率を巡る早期是正措置が挙げられている。つまり、不良債権の処理によって自己資本比率が低下すれば、次のような早期是正措置が発令されるからである。

そこでその早期是正措置の内容を資料 1-6 で見ると次のようになっている。つまり、自己資本比率の悪化が、是正措置によって経営展開に大きな制約を招くことがわかる。また、自己資本比率の内訳を資料でみると、税効果資産と公的資金の比重が大きいため金融行政による影響度が大きく、銀行の自主的な経営は期待できないことがわかる。

資料 1-6 銀行の早期是正措置（各種公開資料から作成）

	自己資本比率		是正措置
	国際基準	国内基準	
対象外	8%以上	4%以上	なし
第1区分	4以上8未 満	2以上4未 満	経営改善計画の提出と実行の命令
第2区分	2以上4未 満	1以上2未 満	資本増強計画・配当役員賞与の禁止または抑制・ 総資産の圧縮または増加抑制・業務の縮小・など の措置
第2区分 -2	0以上2未 満	0以上1未 満	自己資本の充実・大幅な業務縮小・合併・銀行業 の廃止などの措置
第3区分	0未満	0未満	業務の全部または一部の停止

資料 1-6 参考・銀行の自己資本比率の計算方法

区分	計算要素
企業	分子：自己資本
	分母：総資産
銀行	分子：自己資本 = 基本的項目 (Tier1) + 補完的項目 (Tier2) - 控除項目
	分母：資産の種類ごとのリスクウエイト計算額合計

資料 1-7 参考・自己資本比率の内訳：% (新聞記事などから作成。2002.3期)

銀行名	税効果資産	公的資金	その他
みずほ	25.1	29.6	45.3
UFJ	25.7	30.9	43.4
三井住友	26.6	21.2	52.2
三菱東京	16.5	0	83.5
りそな	32.9	43.8	23.3

2. 融資低迷に対する行政の方向性とその効果

(1) 金融再生プログラム (= 金融庁ホームページより転載。下線は研究会で追記。)

ここまで述べたように、今後の民間銀行の融資は不良債権の処理に追われて今後も厳しいものとなる可能性がある。そこで、政府は資料 1-8 のように金融再生プログラムを作成・公表している。これは、わが国の金融政策を体系化させたものである。

この金融再生プログラムをみると、中小企業の実態を重視しつつも、早期に融資資産の査定を行って不良資産の処分を急ぎ、構造改革を目指していることがわかる。

資料 1-8 金融再生プログラム

<p>主要行の不良債権問題解決を通じた経済再生</p> <p>不良債権問題の解決と構造改革の推進は「車の両輪」</p> <p>「痛み」を最小にしながら経済の活性化をより協力的に推進 雇用・中小企業対策等とあわせて総合的な対策を実施</p>		
<p>1. 新しい金融システムの枠組み</p> <p>(1) 安心できる金融システムの構築</p> <p>国民のための金融行政 決済機能の安定確保 モニタリング体制の整備</p> <p>(2) 中小企業貸出に対する十分な配慮</p> <p><u>中小企業貸出に関する担手の拡充</u></p> <p>中小企業再生をサポートする仕組みの整備 <u>中小企業貸出計画未達先に対する業務改善命令</u> <u>中小企業の実態を反映した検査の確保</u></p> <p>中小企業金融に関するモニタリング体制の整備 - 貸し渋り・貸し剥がしホットラインの設置 - 貸し渋り・貸し剥がし検査</p> <p>(3) <u>平成 16 年度に向けた不良債権問題の終結</u></p> <p>政府と日銀が一体になった支援体制の整備 「特別支援金融機関」における経営改革 新しい公的資金制度の創設</p>	<p>2. 新しい企業再生の枠組み</p> <p>(1) 「特別支援」を介した企業再生</p> <p>貸出債権のオフバランス化推進</p> <p>評価の参考情報としての自己査定</p> <p>の活用</p> <p>DIP ファイナンスへの保証制度</p> <p>(2) RCC の一層の活用と企業再生</p> <p>企業再生機能の強化</p> <p>企業再生ファンド等との連携強化</p> <p>貸出債権取引市場の創設</p> <p>証券化機能の拡充</p> <p>(3) 企業再生のための環境整備</p> <p>企業再生に資する支援環境の整備</p> <p>過剰供給問題などへの対応</p> <p><u>早期事業再生ガイドラインの策定</u></p> <p>株式の価格変動リスクへの対応</p> <p><u>一層の金融緩和の期待</u></p> <p>(4) 企業と産業のための新たな仕組み</p>	<p>3. 新しい金融行政の枠組み</p> <p>(1) 資産査定 of 厳格化</p> <p><u>資産査定に関する基準の見直し</u></p> <p>- 引当に関する DCF 的手法の採用</p> <p>- 引当金算定における期間の見直し</p> <p>- <u>再建計画や担保評価の厳正な検証等</u></p> <p>特別検査の再実施 自己査定と金融庁検査の格差公表 自己査定の是正不備に対する行政処分の強化</p> <p>財務諸表の正確性に関する経営者による宣言</p> <p>(2) 自己資本の充実</p> <p>自己資本を強化するための税制改正</p> <p>繰延税金資産の合理性の確認 自己資本比率に関する外部監査の導入等</p> <p>(3) ガバナンスの強化</p> <p>優先株の普通株への転換</p> <p>健全化計画未達先に対する業務改善命令の発令</p> <p>早期是正措置の厳格化</p> <p>「早期警戒制度」の活用等</p>
<p>- すみやかに実施(2002 年 11 月を目処に作業工程表を作成・公表) -</p> <p>中小・地域金融機関の不良債権処理については、平成 14 年度内を目処にアクションプログラムを策定</p>		
<p>「基本的な考え方」日本の金融システムと金融行政に対する信頼を回復し、世界から評価される金融市場を実現</p>	<p>平成 16 年度には<u>主要行の不良債権比率を半分程度に低下させ</u>、問題を正常化。</p> <p>構造改革を支える、より強固な金融システムの構築を目指す。</p>	

(2) 金融検査マニュアル

金融庁は、金融検査マニュアル（本編と、中小企業を対象とする別冊の 2 冊。ポイントを資料 1-9 として整理した）を公表している。この金融検査マニュアルは、本来は「金融庁が民間銀行を検査」するためのものであるが、実態としては「民間銀行が融資をする

際の審査」に転用されている。このマニュアルは「経営実態を十分踏まえて行うよう明記していますが、先般、より経営実態に即した自己査定や検査が行われることを目的として公表」することとされている。

資料 1-9 金融検査マニュアルのポイント

金融検査マニュアルは、あくまでも検査官のための手引書なのですが、金融機関の経営の健全性確保に役立つと考え、これを公表しました。

金融検査マニュアルでは、金融機関が貸出金について状況に応じた管理を適正に行っているかどうかを検証することとしています。各金融機関は、この金融検査マニュアルを参考にしつつ貸出金の審査や管理を行い、自らが受け入れた預金者の預金などがどの程度安全確実な資産で運用されているかを自らの健全性の確保のために自己評価をします。

金融機関が貸出先の管理のための自己査定を表面的な財務内容のみで判断するなど、その経営実態を踏まえずに行っていれば、それがその金融機関の貸出姿勢に影響を与えることは十分考えられます。また、あってはならないことですが、仮に当局の検査において金融検査マニュアルを機械的・画一的に適用した検証が行われるとすれば同じように悪影響が出ることが考えられます。

そこで、現行金融検査マニュアルにおいても、中小・零細企業の貸出金の自己査定や検査を行う場合には、経営実態を十分踏まえて行うよう明記していますが、先般、より経営実態に即した自己査定や検査が行われることを目的として、金融検査マニュアル別冊〔中小企業融資編〕を作成し、これを公表することにしました。

研究会注：幾つかの事例が紹介されているが、「経営計画の作成・実施・評価」の姿勢が見られる点は注目すべき事項である。

(3) 貸し渋り・貸し剥がしホットライン

1997年の貸し渋り・貸し剥がしの経験を生かし、今回は金融庁などにホットラインが設置され、後述のような実績がある。このホットラインは実情把握の効果はあっても、現実の課題解決のための効果が期待できるものではない。

ホットラインの仕組み：金融庁のホームページを転載：下線は研究会

(前略) 情報を送付する際には、以下の点についてご注意ください。

- ・情報には、住所(都道府県) 職業・業種についてもご記入ください。
- ・受け付けた情報については、検査・監督の実施にあたり重要な情報として活用させていただきますので、金融機関名・支店名や取引の内容など、できるだけ具体的にご記入ください。
- ・貸し渋り・貸しはがしに対して他の省庁等の協力を得るため、受け付けた情報を関係先に連絡する場合があります(関係先への連絡を希望されない場合は、その旨を付記してください)
- ・受け付けた情報に関する照会や相談には応じることはできませんので、予めご承知おきください(苦情相談については、各金融関係団体に相談窓口が設置されていますので、そちらにお問い合わせください)。(後略)

貸し渋り・貸しはがしホットラインの受付実績

(2002年10月25日から2003年2月16日まで)(日本金融新聞・2003.2.21)

区分	件数	内訳(1/31までの分。重複回答あり、合計に合致しない)
金融庁	327	業態別 = 主要行 120. 地銀第 2 地銀 78. 信金信組 44. 政府系 30. その他 57.
		内容 = 新規融資拒否 87 要求. 返済要求 55. 更改拒否 32. 担保売却 25. 金利引き上げ 23. 債権売却 13. 追加担保要求 12. 金融商品購入要請 4. 強引な経営関与 2. 対象外 81.
財務省	154	
合計	481	

(4) 融資・保証制度の充実

これも1997年の貸し渋り・貸し剥がしの経験から充実を図ったものであり、その内容は資料1-10のようであるが、どちらかといえば貸し渋り・貸し剥がしや経営不振に遭遇した制度が多い。

資料 1-10 「改革加速のための総合対応策(総合デフレ対策)に基づき創設・拡充された融資制度」(東商新聞.2003.2.25 より転載)。

A.貸し渋り・貸し剥がし対策：返済遅延などが無いにもかかわらず、借入残高を減少させられたり、借入金利を引き上げられた方が対象。

取扱機関	制度名	限度額	返済期間 (据置)	担保・保証人
国民生活 金融公庫	経済再生貸付	別枠 30 百万円	運転原則 5 年。 (あり)	担保・保証人など
中小企業 金融公庫	経済再生改革対応 緊急貸付	別枠 300 百万 円	運転 5 年。 (あり)	担保(一部免除)・ 保証人
商工中金	経済再生改革対応 緊急貸付	100 百万円	運転 5 年	担保(一部免除)

B.企業再生支援：財務内容の改善：過剰債務に陥っているが取引金融機関の支援が得られている方が対象。

取扱機関	制度名	限度額	返済期間(据置)	担保・保証人
中小企業 金融公庫	中小企業再生支援 貸付	720 百万円・運 転 250 百万円	運転 10 年。設備 20 年(あり)	担保(一部免除)・ 保証人
商工中金	企業再生支援貸付	所定限度	運転 10 年。設備 原則 15 年。	原則担保

C.企業再生支援：DIP ファイナンス：民事再生法などに基づき再建手続きを行なっている方々が対象。

取扱機関	制度名	限度額	返済期間(据置)	担保・保証人
中小企業 金融公庫	中小企業再生支援 貸付	720 百万円・運 転 250 百万円	運転 7 年。設備 15 年(あり)	担保(一部免除)・ 保証人
商工中金	企業再生支援貸付	所定限度	運転 10 年。設備 原則 15 年。	原則担保

D. 経営安定支援(倒産対象)：取引先が倒産した方が対象。				
取扱機関	制度名	限度額	返済期間(据置)	担保・保証人
国民生活 金融公庫	経営安定貸付	別枠 30 百万円	運転原則 5 年。 設備 15 年(あり)	担保・保証人など
中小企業 金融公庫	中小企業倒産対策 貸付	別枠 150 百万 円	運転 7 年。設備 15 年(あり)	担保(一部免除)・ 保証人
商工中金	緊急経営安定貸付	150 百万円	運転原則 5 年。 設備 15 年(あり)	担保(一部免除)

E. セーフティネット貸付などの拡充(第三者保証人、担保免除制度)。				
取扱機関	制度名	限度額	返済期間(据置)	担保・保証人
国民生活 金融公庫	第三者保証人など を不要とする融資	10 百万円	運転 5 年、設備 10 年(あり)	代表者・役員・従 業員・家族の保証
商工中金	金融環境変化対応 資金・担保免除特例 制度	50 百万円	運転 5 年(あり)	新たな担保不要
	起業挑戦支援無担 保貸出	30 百万円	運転設備 5 年(あ り)	設備除き担保不 要。代表者保証。

F. 東京都信用保証協会の制度			
制度名	限度額	返済期間(据置)	担保・保証人
事業再生保証(DIP ファイナンス)	380 百万円	運転設備原則 1 年	原則担保・代表者保証。
売掛債権担保融資 保証制度の拡充	売掛債権が発生していなくても、契約が成立した段階で保証決定。		
セーフティネット 保証対象者の拡充	セーフティネット貸付とは、取引先の再生手続きの申請や事業活動の制限などにより経営の安定に支障をきたしている中小企業者であって、事業所の所在地を管轄する市町村長・特別口調の認定を受けたもの。「金融機関の合理化に伴い借入が減少している方・整理回収機構に貸付債権が譲渡された方のうち、再生可能性が認められる方」を追加。		
資金繰り円滑化借 換え保証制度の新 設	特別保証を既往借入金の残高を限度として、借換えする事が可能。		

第2 民間銀行・一般企業による融資

1．最近の金融政策

(1) 金融緩和政策

ここ数年にわたり金融政策は緩和の方針を採っており、この結果、市場金利は低い状態で推移している。この流れは当面は不変と見込まれる。

(2) 金融ビッグバン

1996年の橋本内閣による「金融ビッグバン宣言＝わが国金融システム改革-2001年東京市場の再生に向けて」は、金融ビッグバンつまり競争促進による金融制度改革への具体的な施策展開を招いている。この結果、当然ながら各金融機関は収益競争に向けて経営を展開させることとなり、この過程で不良債権の融資引き上げや発生の予防、自己資本比率の改善、金利引き上げに代表される収益力の強化策が実行されることとなってきた。

2．銀行の具体的な動きの変化

(1) 大手銀行による増資

大手銀行は次のようにそろって増資による自己資本比率の改善を目指しているが、ほとんどは本格的な経営基盤強化に直結するとはいいがたく、その効果には限界があるとされている。

銀行名	金額・方法	評価
みずほ	1兆2000億円。優先株・取引先や機関投資家に割り当て。	優先的地位の利用の危険性。優先株でありコストが高い。
三井住友	1500億円。優先株・ゴールドマンサックスに割り当て。	金額小さい。G社との連携強化策に過ぎない。
UFJ	1000億円。優先株・メリリフに割り当て。	金額小さい。M社との連携強化策に過ぎない。
東京三菱	3600億円。普通株・公募	唯一の「正攻法」といわれているが、応募状況は完璧ではない。

(2) 銀行姿勢の格差

各銀行の経営体力にバラツキがあるために、融資姿勢も銀行により格差がついている。例えば、次のように明確な方針を打ち出している銀行は少数である。

東京三菱銀行：2002年7月に「他行に先駆けて不良債権問題は一段落。これまでの融資圧縮路線を転換し、企業の信用リスクに応じた融資金利の引き上げ 住宅ローンを含み融資金額を今後3年間で1兆円（現状比2.8%）増加。このために他行取引先2千社を含む3万社に対する融資拡大」と公表している。

(3) 銀行による取引先の経営健全化策

各銀行では、最近に至り資料 1-11 のように取引先の経営改善を支援する活動を行う例が出始めている。このような支援活動は、「経営内容の改善 融資先の格付けの改善 銀行の不良債権引当率の引き下げ 銀行の利益増加」の図式による、銀行自身の利益改善策である。しかし、同時に銀行本来の役割（金融機能とともに企業育成を進める）を果たすことでもある点では、極めて好ましい傾向といえる。

資料 1-11 銀行による取引先の経営健全化策の実行例（2003.01.29 日経新聞）

銀行名	経営健全化策の内容
みずほ	大企業 450 社と中小企業 120 社を対象として、債権の放棄や株式化を中心として企業再生を支援する。
三菱東京	外部経営コンサルタントと協力して、正常先を含む 2000 社に対するコンサルティングを進める。
UFJ	外資の再生ファンドと連携して、大口融資先を含む 600 社の再生を支援する。
三井住友	企業の M&A も活用して、要注意先債権以下の 1500 社を支援する。
静岡銀行	要注意先に対して審査部の専門部隊が経営助言を行ない、要注意先の 22% を正常先に分類できるまでに経営改善の成果をあげている。
足利銀行	企業支援部の「温泉旅館専担チーム」が、取引先の財務に加えて、経営方針・部屋の装飾・集客方法・食事内容にまでアドバイスしている。
広島銀行	元マツダの技術者をスカウトし、得意先に生産改善・販路拡大策を助言し、マツダの部品会社の再生を支援。別に、造船・海運・繊維などの地場産業支援部隊。

(4) 融資先を信用格付

融資先の信用格付とは、個別事業案件ごとの審査ではなく、あらかじめ企業ごとの信用力を審査し、10程度のランクに分類することである。融資先からの融資申込みに際しては、この融資方針によりほぼ自動的に、融資の可否と金利が決定される。

このランク付けは毎年評価替えがされるが、このランクが下がれば資料 1-12 のようにより高い金利を適用し、その融資先に対する金利引き上げ要請を行うこととなる。この背景は、「融資リスクの高い融資先からは、そのリスクをカバーするために高い金利を受け取る」ことであり、リスク管理の面からは妥当であっても、融資を受ける側からは厳しいものになってしまう。

【資料 1-12 三井住友銀行の標準金利体系：2002年10月・日本金融新聞】

区分	ランク	短期利息目処
正常先	第1～6	1.0%～3.0%
要注意先	第7	5.0%
警戒先	第8	融資拒否

(5) 事業融資を行う支店の絞込み

各銀行は営業体制を縮小する方針を実行している。経済のデフレ傾向を受けて、規模を縮小して費用の削減を進めているのであるが、具体的には次のようになっている。

現状の支店数を縮小するとともに、残された支店を組織変更し「個人向けの預金とローンだけの支店」と「事業融資だけを行う支店」に分類し、これまでの融資取引を「事業融資だけを行う支店」に集中していることである。もちろん、取引の集中に当たってはこれまでの取引実績・融資関連資料などは引き継がれるから、融資取引の継続には支障が無いとの銀行説明がなされる。

しかしながら、「事業融資だけを行う支店」はこれまでよりも遠距離となることが多いので、従来とは異なって銀行の側が病院の場所や患者の動向、病院の雰囲気などを知らない担当者となる可能性は多い。

またこのような営業規模の縮小のために、審査が書類中心となり、また全体的に受身的になる傾向があって、従来のような相談をしながらの融資相談は難しくなっている。

この結果、病院としては銀行に対して自院のことを確実に理解してもらう工夫が不可欠となる。これまでの病院はこのような説明が不得手であることが多いために、他の産業のような説明能力が重要となってきた。

(6) あおぞら銀行の「医業経営評価プロジェクト」(医療タイムス 2002.10.14)

あおぞら銀行(旧日本債券信用銀行)は「医業経営評価プロジェクト」を開始した。これは病院を表面的な機能で評価するのではなく、資料 1-13 のように財務基盤や収益力、医師人事、院内組織、リスクファクターなど定性的な要因を加味した潜在的な可能性まで

を長期的・多角的・動的に見ていこうとするものである。

この事業のためには、医療コンサルティング会社「メディヴァ」(大石佳能子社長)、星が岡監査法人(石井友二代表社員)と提携しており、良い病院の可能性を評価して、資金調達の円滑を図ることが事業目的となっている。

資料 1-13 医業経営評価プロジェクトの概要

A プロジェクトが目指す理想の病院像
基本コンセプト 「良い経営」あつての「良い医療」 経営的主眼は「収入偏重」から「収支・収益重視」へ。
具体的キーワード 中長期的な戦略に基づく組織的な経営体制(目指すものの明確化) 地域での存在意義の確立と支持獲得 柔軟かつ適切な業務フローの確立とコスト管理体制の整備 特色のある病院作り(医療・運営体制・サービスなど) 患者本位の医療サービスの提供 ほか
経営戦略立案とその実現のために 正確かつ綿密な現状把握・分析 現状と将来ビジョンの整合性検証 あるべき将来像の明確化とその具現化戦略の検討 長期戦略実現に向けた具体的アクションプラン作成 定期的な事後チェックによる進捗確認・修正
B 具体的な流れ
1. 調査 参加する医療機関に関して、病院経営上の重要ポイントを包括的に調査し、あらゆる指標分析において、調査に参加する医療機関間でのベンチマーク評価を行うほか、地域性分析なども行い、各医療機関の長所・課題を客観的に分析し、フィードバックする。 評価とフィードバックは定期的を実施し、進捗状況をチェックする事で、より有効に活用できるようにする。

2. 調査参加病院のメリット

ベンチマーク評価により、通常認識しにくい自院の強み・弱みや業界内・地域での位置付けが客観的に明らかになる。

客観的評価に基づき、現状と将来ビジョンのギャップの有無が確認でき、将来戦略の妥当性や戦略のヒントが得られる。

参加病院の希望に応じ、中長期戦略の立案・実行に際して、第三者的視点からの客観的意見が得られる。

将来ビジョンと連動した投資計画があるばあい、投資計画の妥当性評価や資金調達アドバイスも行う。

なお、今後は、急性期・慢性期を複合展開する医療法人グループのグループ評価や事業計画の妥当性評価なども準備していく予定。

(7) 東京都民銀行などが病院格付会社

東京都民銀行などの病院格付会社（日経新聞 2003.03.03）

東京都民銀行は、国際医療福祉大学、アメリカのリーマンブラザーズ証券、ニッセイ同和損害保険と、病院格付会社を3月に設立した。社長には開原成允・国際医療福祉大学副学長（東大名誉教授）が就任し、資本金1億円である。

この格付会社は、申請した民間病院を対象に4月から調査を実施する。専任調査員が1ヶ月かけて病院幹部・主要医師と面談し、評価委員会（国際医療福祉大学の教員や金融分野の専門家10人で構成）が、経営の安定性や将来性・医師や医療の質などについて5段階で格付けし、成績は病院の希望に応じて公表する。

この格付けを得た病院は、資金調達などが有利になると期待されている。

フィッチ社等の病院格付会社

フィッチ・レーティングス社のホームページによれば、同社は2003年5月から日本の病院セクターの信用分析を開始した。同社の公表した「日本の病院格付け基準」では、日本の医療サービス業界および保険制度を分析し、同社で利用している病院格付けの定性分析・定量分析の手法概要が示されている。

この他にも、日本格付研究所・S&P社・R&I社等が同様の計画を持っているがこれらの格付けの動きが、民間銀行融資へ与える影響についてはいまだ明らかではない。

(8) 三井住友銀行の「ビジネスセレクトローン」(同行の2003.3.5新聞広告)など

三井住友銀行が2002年4月から開始した、中小企業向け「ビジネスセレクトローン」の融資制度は、3千億円以上の融資実績を上げている。

主な融資条件としては、中小企業であって業暦2年以上あること、債務超過でないこと、住所は同行の取引エリア内であること、無担保（3年まで）、第三者保証不要、限度は5千万円などとなっている。

この種の事業ローンは、他の大手銀行でも実施される傾向にある。

(9) 医療施設に対する民間金融機関の融資動向

昭和 50 年代の前半までは、医療施設に対する市中金融機関の融資は、最良のお客様として積極的に融資を行っていたが、国の医療費適正化対策が打出されて以降、特に大手銀行はこの姿勢を転換し、厳しい対応を取るようになった。

バブル崩壊以降は、自行の保身を図る立場も見られ、実績があっても評価の高い医療施設には融資をするが、これ以外の施設については、非常に消極的である。銀行の「貸し渋り」・「貸し剥がし」の被害を受けているのは中小企業のみならず医療施設もこの影響を受けているのが実態である。

このような銀行の姿勢は、医療財政の悪化に伴い患者窓口負担の引き上げ、老人医療費の負担増、診療報酬の引き下げ等の制度改革による医療機関の環境も激変し、医療施設の倒産も増加傾向にある状況等を踏まえれば、銀行の対応も慎重にならざるを得ないことも一概に非難することはできない。

次に、社会福祉・医療事業団との協調融資の動向を見ると、バブル崩壊以降は、いわゆるノンバンクといわれる生命保険会社やリース会社、あるいは請負土建業者からの借入は皆無といってもよい状況にある。

2. 民間銀行の今後の融資姿勢

(1) 融資する側から見た今後の医療産業

民間金融機関から見た医療機関の経営状態は次のようであろう。

まず、2002.4 の診療報酬引下げ、2002.10 の高齢者自己負担の定額制、2003.04 の自己負担比率引き上げ・介護保険報酬の改定などにより、全体的に経営収支は急速に悪化する。

また医療・介護事業分野における株式会社との競争関係が、実質的に激しくなる。医療自体には株式会社は進出できないものの、MS 法人の活用・資金供与をはじめとする株式会社との提携を進めた医療法人が、既存単独型の医療法人よりも競争優位に立つ傾向は今後大きくなり、この競争に負ける医療法人の増加が予想される。

この結果、長期的な資金調達力の低下により経営破綻にいたる病院が増える。医療法人の資金調達は一般的に厳しくなるが、銀行の収益強化方針を受けて「経営力のある病院は資金調達が容易となって一層強大化し、そうでない病院はますますジリ貧となる」傾向が強まる。

更に長期的に見ると、上記の事情を受けて、全体として経営破綻の増大は避けられない。ここにおいて破綻とは、倒産・閉鎖にとどまらずに、経営権の実質的な交代、売却、大幅な縮小を含むのであるが、いずれにしても融資する際の不安要素が大きくなることは否定できない。

(2) 倒産の状況

過去 12 年間の医療施設別倒産件数の推移を見ると資料 1-13 のようである。

資料 1-14 は、帝国データバンクの調査結果に基づくものであり、1990 年から 2002 年 7 月の期間中医療機関の倒産は、428 件である。また、年別の推移をみると、92 年の 44 件が最多で、続いて 2000 年の 43 件、94 年の 42 件となっている。2002 年に入ってから、1 月から 7 月までで 25 件の倒産が発生、1 ヶ月平均 3.57 件となっており、年間ベースに換算すると 43 件と過去最悪に迫る水準で推移している。

この件数の外に最近は「医療経営不振により他の医療法人や株式会社の支配下に入ったもの・大幅に縮小したもの」が多数発生しているとの見方が有力である。

さらに、この倒産の主要原因をみると、「放漫経営」が 161 件(構成比 37.6%)で最も多く、次いで「設備投資の失敗・経営計画の失敗」が 100 件(構成比 23.4%)となりこの 2 つで 6 割を占めている。

資料 1-14 倒産件数の推移（帝国データバンク。負債単位：百万円）

区分	病 院		診 療 所		歯 科		合計	負債総額	1件あたり 負債額
	件数	構成比%	件数	構成比%	件数	構成比%			
1990年	7	26.9	8	30.8	11	42.3	26	11,062	425
1991年	5	20.0	11	44.0	9	36.0	25	33,967	1,359
1992年	13	29.5	13	29.5	18	40.9	44	46,120	1,048
1993年	8	22.9	9	25.7	18	51.4	35	38,318	1,095
1994年	9	21.4	14	33.3	19	45.2	42	37,483	892
1995年	1	4.0	8	32.0	16	64.0	25	4,534	181
1996年	4	16.7	11	45.8	9	37.5	24	15,001	625
1997年	8	20.5	13	33.3	18	46.2	39	24,440	627
1998年	7	21.2	9	27.3	17	51.5	33	21,068	638
1999年	5	15.2	15	45.5	13	39.4	33	11,764	356
2000年	9	20.9	14	5.3	20	46.5	43	30,472	709
2001年	5	14.7	17	50.0	12	35.3	34	9,268	273
2002年	2	8.0	14	56.0	9	36.0	25	27,073	1,083
合計	83	19.4	156	36.4	189	44.2	428	310,570	726

2002年は7月までの累計

（3）民間銀行の今後の融資姿勢

これまで述べたような背景を考えると、今後数年間の民間銀行の融資方針は次のようになると予測される。

担保に依存しない融資への取り組みについては、断片的には、前向き・積極の姿勢が出ている。しかしその事例を見るといまだに銀行の大半の動きとはいえない状況である。

信託を利用した融資が出現している。この方法は、機関投資家から銀行が金銭信託の形で資金を預かり、企業に融資するものである。形式上は銀行は融資の仲介をするだけであるが、融資を受ける側にとっては銀行融資と似た効果を上げることが出来る。

三井住友銀行では、金銭信託により関東の電鉄会社などに400億円の短期融資を行った。この方法では、機関投資家から金銭信託で預かった資金を企業に融資する。今回の方法は、通常金銭信託とは異なり融資先を予め指定した点が特徴であるが、この融資先を機関投資家に公開することが透明性を高めて資金を集めやすいとしている。

UFJ銀行では、2003年3月期に中堅中小企業向けに融資すると同時に資産家に転売する担保証券（CLO）を4千億円発行した。この証券化は予め融資先と合意しており、格付けの高い企業も低い企業もまとめるために、格付けの低い企業も比較的低利で調達することが出来る。

一方において、大手銀行に対する金融再生プログラムに象徴される不良債権の処理の迅速化要請は強まり、また地方銀行においては地域経済の状況による抜本対策の遅延などがあり、金融再生を実現するまでには尚数年を要すると見込まれる。

上記の事情を考えれば、民間銀行が融資に積極的な姿勢を發揮するまでには今後数年を要すると見込まれる。この傾向は、産業全体を見ても医療産業だけを見ても、大きな較差は無いと見込まれる。

（4）資金調達多様化の流れと本研究会の問題意識

このような民間銀行の動きに対して、一方において金融緩和による資金過剰状態は継続し、また融資を受ける側の要請は強くなっているために、民間銀行に依存しない資金調達方法の研究が急速に拡大している。このような流れは、社会の流れに沿ったいわば当然の流れであると考えられる。

しかしながら、資金調達方法の研究がいまだに十分な期間と検討を経ていない現状においては、新規の資金調達にはそれなりの問題点があることは当然であり、利用者の自己責任による利用とともに、制度の確立が重要となる。当然のことながら利用者の権利を損なう危険性の強い制度であってはならないが、医療機関が行う資金調達においては、医療の非営利性を確保できるものであることが絶対的な要件となる。

上記の事情を受けて、本研究会では、医療法人の資金調達方法の動向を研究していく。これらの手法については、各手法の現実性に注目して、本報告書においては次のような構成で検討していく

第1編 既存の資金調達方法の活用および改善提案

第1章 融資（本章）

第2章 リース

第3章 保険

第4章 寄付金

第5章 補助金・助成金

第6章 資本

第2編 新たな資金調達方法の創設と活用提言

第7章 SPC（PFIの一部を含む）

第8章 地域医療振興債（中間報告）

4. 資金調達「先」の多様化

(1) ノンバンクの融資政策

リース会社などのノンバンクが、医療機関向け融資を拡大している。ここでのノンバンクとは「預金以外の資金調達で融資を行っている企業」を指しているが、融資の形態としてはリースをはじめとする多様な方法が利用されている。

この具体的な形としては、大半のリース会社が医療福祉部などの専門組織を設置しており、積極的な営業を展開している。

リースの詳細は、第2章 「リース」を参照のこと。

(2) 一般企業の融資政策

商社などの一般企業が、医療機関向け融資を拡大している。ここでも、融資の形態としてはリースをはじめとする多様な方法が利用され、社内的には医療福祉部などの専門組織を設置している例が多い。ここでの一般企業の狙いは、ノンバンクと異なり次の資料 1-15 のように区分される。この狙いによっては、融資を受ける側の自主性の確保にも注意が必要である。

資料 1-15 一般企業の融資の狙いと、融資を受ける側の自主性の確保

段階	資金提供者の狙い	融資を受ける側の自主性の確保
A. 金融	融資した元利の回収をしたい。	経営には関与しないので、自主性の確保は容易である。
B. 拡販	自社商品などを拡販したい。	商品の是非で決める余地があり、それほど大きな問題とはならない
C. ノウハウ吸収	医療・介護のノウハウを習得するために、職員を派遣したい。	有能な人材であれば長期的にはメリットがあるが、当面は教育負担が大きく、また自主性の確保が困難となる可能性がある。
D. 経営権確保	経営権を確保したい	単なる融資でも強制力となる可能性がある。

(3) 業務委託の段階の変化

業務委託は、本来は病院の業務を外部企業に委託することに過ぎないが、最近にいたり資料 1-16 のように業務委託が本質的な部分にまで浸透し、この過程で融資を受け入れる場合が出始めている。この場合には単なる業務委託ではなく、経営権そのものを受け渡していると見るべきである。

資料 1-16 業務委託の段階の変化

段階区分	段階の概要。医療機関側が経営自主性を確保する際の特徴。
第1段階	所得分割(第2薬局など)。医療機関側の完全支配。
第2段階	負担の外部移転(厨房業務、費用と労務管理を外部へ)。外部の犠牲で医療機関側が利益を得る。医療機関側のほぼ完全支配。
第3段階	知識の活用(レセプト、SPD、栄養など、部分的専門知識) = 部分から総合へ。医療機関側が自主性を持つことが必要。
第4段階	総合知識への展開(情報システム、総合知識) = 総合戦略への展開。医療機関側が戦略性を持つことが必要。
第5段階	融資受入(資金援助から、経営援助へ) = 経営の自主権は困難となる。

(4) 借入側の対応上の注意点

これらの資金調達先との交渉に当たっては、金融機関と異なり、借入側の対応の面では次の点で注意を要する。この傾向は、ノンバンクよりも一般企業に多く必要となる。

基本的な性格として、これらの資金調達先は単独事業ごとに判断する傾向がある点が注意を要する。このことは、個々の事業に対して意見の争いがあれば、融資資金の引上げに結びつく恐れがあることを示す。民間銀行であれば、例えば在宅介護事業が赤字でも病院の利益でカバーできる範囲であれば特別の経営干渉も出てはこないことが多い。しかし、一般企業の場合には、「資料 1-15 一般企業の融資の狙いと、融資を受ける側の自主性の確保」に示した資金提供の狙いとの関連で、意見が衝突して資金の引き上げにつながる恐れがある。

ここで、事業展開についての意見の衝突や資金の引き上げについては、資金提供の形には直接の関係は無い。「資金提供が出資であれば経営に対する発言力につながるが、融資の場合には経営に対する干渉は無い」などとする考えは、現実性がない。事業展開についての意見衝突を理由にして巨額の資金引き上げを持ち出されれば抵抗することは出来ず、経営展開における自主性は確保されないからである。

5. 資金調達「方法」の多様化

(1) 主要な資金調達方法の一覧

前述のように、民間銀行の融資が消極的になったことをカバーするために、各種の資金調達方法が研究されている。その流れは、「間接金融から直接金融へ」と象徴される銀行を経由しない方法であるが、活用にあたっては、それぞれの方法の長所・短所を見極めることが絶対的な条件となる。

参考として、医療法人にとっての資金調達の全体像を示すと次の資料 1-17 のようになる。

資料 1-17 医療法人の資金調達方法の全体像

段	方 法	説 明
基本的な方法	利益の確保	利益急増などは期待できず、限界。
	増資	別章で詳述。
	銀行融資	信頼性低下したが、引き続き主流。
現実化の段階	収益事業	特別医療法人に限定
	公的融資	医療福祉事業団など。本章で詳述。
	補助金	別章で詳述。
	リース	別章で詳述。
	建築未払金	建築側の資金力と、金利水準に問題。
	レセプト活用	本章で詳述。
	薬品代金買掛	一見容易だが、慎重な対応が必要。
検討の段階	病院債券	別章で詳述。
	S P C	別章で詳述。
	P F I	別章で詳述。
	プロジェクト金融	別章で詳述。

(2) 主な調達方法の内容

レセプト活用

レセプトの活用には主として次の 2 種があり、その仕組み、特に融資を受ける側の健全性には大きな較差がある。

A. 診療報酬債権を担保とする融資

この方法は、資金提供者（リース会社・ノンバンクなど）が長期返済契約で資金を融資し、その返済資金として診療報酬振込み代金の一部が、国保連などの支払機関から融資会社に直接に振り込まれる方式である。国保連などの支払機関は、決められた金額を資金提供者に、それ以外の分を医療機関へと、2分して振り込む。

融資を受ける側から言えば、返済資金が自分を經由しないで直接資金提供者に流れていくだけで、結果としては長期の分割返済と同じとなる。

資金提供者はこのように毎月受けとった振込みによって長期にわたり元金と利息を回収するもので、「国保連などの支払機関が、一度全額を医療機関に支払い、その後で医療機関が資金提供者に振り込む」場合に比して、回収が確実にするという特徴がある。

B. 診療報酬債権の譲渡を繰り返しての融資

診療報酬債権の譲渡とは、診療報酬のうち患者負担分（3割）を除いた金額を国保連などに請求するとその代わり金が振り込み入金になるまでに約 2 か月を要する期間を短縮し、これを早期に現金化しようとするものである。

名称は「A. 診療報酬債権を担保とする融資」と似ているが、資金の流れは異なる。診療報酬債権を債権買取会社（リース会社・ノンバンクなど）に譲渡して、「レセプト代金×2か月分相当金額」に近い金額を調達するものである。この譲渡を毎月繰り返していくことにより長期的な資金調達と似た効果をあげるものだが、債権買取側の姿勢変化や資金力の枯渇化への対応が講じられていない限りは、健全性に不安がある。債権買取が中止となると、その月とその次の月は診療報酬請求分の収入が無くなるので、資金不足を起こす可能性が高いからである。

この点に対しては「買取側からみれば、診療報酬債権の買取は極めて資金回収が確実な融資であるから、債権買取中止となる事は考えられない」などの説明がされることがある。その点は誤りが無いが、債権買取側の資金不足などによる買取中止の可能性を否定することは出来ないので、その点での不安は否定できない。詳細は次の、「資金の流れと借りの側の資金の健全性の比較」を参照のこと。

これは融資を受ける側の貸借対照表の動きから見れば、「短期の流動負債で調達した資金を、長期の固定資産に投下する」という、財務管理の基本的な注意事項に反していると表現することも出来る。

ここで、 診療報酬債権の譲渡を活用しない場合 診療報酬債権を担保とする融資
 診療報酬債権の譲渡を繰り返しての融資の資金の流れはそれぞれ次のようになる（金額単位・千円。患者負担3割、1月に新規開業し、1月から患者が定着して収入が安定していると想定。診療報酬の譲渡などにより全額の融資を受けると仮定）。

診療報酬債権を活用しない場合
 3月からは現金収入も安定して来る。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
診療収益	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
レセプト請求額	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
窓口現金	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
レセプト振込み額	0	0	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
窓口現金	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
現金収入合計	1,500	1,500	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000

レセプト担保融資の場合

5千万円を5年間で分割返済。毎月元利1,000千円と仮定。毎月の現金収入合計は1,000千円減少するが、1月に5千万円を借りているので、固定投資などに向けることができる。

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月
診療収益	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000
レセプト請求額	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
窓口現金	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
借入	50,000							
返済・貸手に直接		0	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
レセプト振込み額	0	0	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500
窓口現金	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500	1,500
現金収入合計	1,500	1,500	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000	4,000

レセプトの譲渡をした場合

毎月譲渡を繰り返すが、10月に買取り中止となると、11月と12月は、現金収入合計が激減し、資金不足となりやすい。

	1月	2月	3月	.....	9月	10月	11月	12月
診療収益	5,000	5,000	5,000		5,000	5,000	5,000	5,000
レセプト請求額	3,500	3,500	3,500		3,500	3,500	3,500	3,500
窓口現金	1,500	1,500	1,500		1,500	1,500	1,500	1,500
レセプト譲渡	0	3,500	3,500		3,500	0	0	0
レセプト振込み額	0	0	0		0	0	0	3,500
窓口現金	1,500	1,500	1,500	.....	1,500	1,500	1,500	1,500
現金収入合計	1,500	5,000	5,000	.....	5,000	1,500	1,500	5,000

上記は資金の「流れ」だが、借入金の「残高」との関係は次のようになる。

月	借入金の「残高」
1月	0 (譲渡分は、まだない)
2月	3,500 = [2月に譲渡した分の3,500]
3月	7,000 = [3月に譲渡した分の3,500 + 2月に譲渡した分の3,500]
4月	7,000 = [4月に譲渡した分の + 3月に譲渡した3,500 - 2月に譲渡した分の3,500 (債権買取会社に入金され、返済に充当される)]
5月	7,000 = [5月に譲渡した分の3,500 + 4月に譲渡した分の3,500 - 3月に譲渡した分の3,500 (債権買取会社に入金され、返済に充当される)]

	<p>このように、毎月譲渡と返済を繰り返すので、譲渡を継続しても借入金残高が無制限となるのではなく、理論的には2か月分が上限となる。</p>
--	--

調達できる金額は状況にもよるが、一般的なケースを想定すれば次のようになる。

<p>毎月の保険診療金額</p> <ul style="list-style-type: none"> × 窓口患者負担を除いた割合（通常 7 割） × 債権買取会社のリスク減額後の割合（通常 8 割程度：債権買取会社の取引方針と医療機関の信用力で異なる。上記の計算では便宜上 10 割としてある） × 2 ヶ月（厳密には 1.5 ヶ月程度。3 ヶ月目には従来の方法でも入金になる） <p>= 調達できる金額。</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>事例：毎月の保険診療金額を 100 とすれば、</p> <ul style="list-style-type: none"> × 窓口患者負担を除いた割合（通常 7 割） × リスク減額後の割合（通常 8 割） × 2 ヶ月 <p>= 調達できる金額は、レセプト金額の 112（保険診療金額の 160）程度にとどまる。</p>
--

薬品代金買掛

薬品代金買掛金の支払期間を延長する事により、相当金額を捻出する方法である。例えば毎月の仕入代金を 100 とし、延長する期間の月数を 2 とすれば（従来の 2 ヶ月後支払を 4 ヶ月後支払とするなど）、 $100 \times 2 = 200$ が調達金額となる。この方法では、一度支払い期間が延長されれば再度協議をしなければ今後永続的に延長後の支払期間となるから、形式上は流動負債による資金調達ではあるが、実質上は固定資産投資にも振り向ける事の出来る資金となる。

この方法を利用する場合の最大の注意点は、薬品卸会社に「経営不振のために資金繰りがつかなくなってしまった」と誤解されないようにすることである。かつてのように、医療経営の健全性が広く評価されていた時代に比して、薬品卸会社は販売先の医療機関が経営不振になりはしないかと注視しているからである。

さらに、国立・公立病院に対する支払遅延防止抑制の施策に象徴されるように、病院が薬品卸会社に対して優越的な地位を乱用しているとみなされる行為は社会批判を浴びる恐れが強くなっている事にも配慮して、慎重な対応が求められる。

MS 法人

A. MS 法人による資金調達の意味

MS (Medical Service) 法人とは医療関連業務を行う株式会社であるが、通常は特定の医療機関との親密な関係にあるものを言う。そもそも株式を発行して幅広く資金を集めることは、株式会社ならば可能だが医療法人ではできないために、MS 法人が株式市場に上

場して獲得した資金を医療法人に融資する方法を、MS 法人による資金調達と呼ぶ。

MS 法人による資金調達を目指す事例としては次の事例がある（日経ヘルスケア 21・2002.5月号）。

事例 A：医療法人黎明会：大塚クリニック

都内で在宅専門クリニックを経営しているが、今後の積極的な分院開設に向けて、資金需要が強まっている。分院のマネジメントのために MS 法人を設立して、不動産の確保や顧客管理・在宅クリニックの経営受託・情報システムの運用などを手がけている。この一環として資金調達も目的としており、上場を目指している。証券会社のアドバイスもあって、MS 法人内に上場作業担当者を配置して本格的な準備を進めている。

事例 B：医療法人天宣会

千葉県で7つの医療・介護施設を経営しているが、従来の MS 法人と他の会社との連携で持ち株会社を設立して市場からの資金調達を目指している。従来の MS 法人だけではなく持ち株会社を設立した理由は、より優良な他の会社との協力でいっそうの社会的な信用とより多くの資金調達を目指したためである。

事例 C：用賀アーバンクリニック

この場合は、先に MS 法人が設立され、その目的として用賀アーバンクリニック（8科目を標榜する無床クリニック）の開設を支援した。次の段階として MS 法人が開業希望医師を評価して融資金額を決め、2人の医師のクリニック開設に対して、資金面を中心に幅広く開業を支援している。この MS 法人の経営インフラの共同利用による効率化を目指している。

これらの事例の共通点としては、資金調達だけではなく経営管理全体を支援することを目指していること、現状の医療機関だけではなく多くの医療機関への経営展開を目指していること、上場による資金調達を目指していること、がある。

B. 上場に当たっての短期的な課題

企業の上場に当たっては、一般的に次のような課題が発生しがちである。

連携事業者が多くなると、他の事業者との思惑のずれが生じて、事業の主導性をめぐって意見の衝突を招く。

上場直前に、投資目的の企業からの資金を受け入れると、事業路線の選択を巡って意見の不一致が表面化する。

事業展開の方法によっては、先行投資的な損失が上場基準との関係で不都合となり上場が難しくなる。

前述の事例においても、同様な課題が潜在する可能性があり、短期的には上場が実現しない可能性は否定できない。

C. MS 法人の長期的な展望

短期的には上記のように、現状の MS 法人の上場による資金調達には直ちに主たるものとなる可能性は少ないが、中長期的には可能性のある方法といえる。その理由は MS 法人の機能が資料 1-18 のように充実・拡大の方向にあり、MS 法人の上場による資金調達も可能性が拡大されるからである。）

資料 1-18 MS 法人機能の充実・拡大の方向（国税解説・15年2月28日号。松田紘一郎論文から引用）

段階【仮称】	MS 法人の機能、目的など。
第1段階 【従来型】	機能 ：医療法人の必要とする物品などの売上・リース業による利益移転。 目的 ：医療法人の節税。
第2段階 【現在型】	機能 ：介護保険適用の居宅介護サービスなど医療法人の付帯的な業務。 目的 ：医療法人の業務支援。
第3段階 【将来型】	機能 ：医療法人では出来ない規制業務。 目的 ：医療法人の収益・利益拡大・経営支援。

このように、将来型 MS 法人においては、医療法人との連携を図りながら株式会社のメリットを活かしての事業展開・医療法人への支援が拡大されると見込まれる。

(3) 資金調達方法の多様化が、病院経営に及ぼす一般的な影響

このような資金調達方法の多様化は、個々の病院がどれだけの経営力を持つかによって大きな影響を与えるが、結果として「弱肉強食」の傾向が強まることは否定できない。現状でも、経営力のある病院は、銀行から「借入をしてくれ」との要請を受けており、その傾向は今後も強まるだろう。

後述のような借入側の注意点を考慮すれば、経営力のある病院はますます資金調達も容易となり、そうでない病院にとっては資金調達の多様化のメリットはほとんどなくなる可能性がある。言い換えれば、資金調達の可否が経営自体に大きな影響を与えることとなっていくことには間違いが無い。

(4) 借入側の注意点

資金調達方法の多様化に伴い、新規の方法が開発されているが、このような動きに対する借入側の対応としては、次のような注意が不可欠となる。

それぞれの、資金調達方法の内容をよく理解すること。

どのような資金調達方法にも、長所も短所もあり、多角的な検討が不可欠となる。短期的な資金の動きと長期的な負担、資産勘定と損益勘定の入れ替えの実態、将来の金利変動などによる影響、税制の問題点などを踏まえた上での検討を行い、内容を理解して採用を検討すべきである。言い換えれば、その理解が出来ない病院には新規の調達方法を利用す

る資格は無いというべきであろう。

それぞれの、資金供給者の実情を把握すること。

仮に契約の上で保護されている資金調達方法であっても、それを実現する体制が現実には確保されていることは別の課題である。例えば前述の「診療報酬債権の譲渡を繰り返しての融資」において、「診療報酬債権の買取を永続的に継続する」との契約内容であっても、その買取者が経営破綻に陥ればその契約は実行不可能となり、法律上の問題が残るとしても資金調達自体には大きな問題が残る。

その点では、資金供給者の実情（企業自体の背景、経営方針、経営状態など）を把握しておく必要性は大きい。

第3 一般的な公的融資

1. 社会福祉医療事業団以外の融資制度

昭和35年に医療金融公庫が設立される以前は、医療施設に対する融資は、一般の市中金融機関を始めとして、国民金融公庫（現・国民生活金融公庫）、中小企業金融公庫、農林中央金庫、商工組合中央金庫、日本開発銀行、雇用促進事業団、年金福祉事業団（現・年金資金運用基金）、私学振興財団（現・日本私立学校振興共済事業団）等が融資を行っていた。

医療金融公庫を設立するにあたって、原則として、私的医療施設への融資機関としては、医療金融公庫が行うことで、すみ分け・整備され今日に至っている。（医療金融公庫以外の特殊法人が融資を行うのでは、医療公庫を設立する意味がないということ。）

しかしながら、短期の運転資金や診療所の小口融資等については、社会福祉・医療事業団以外の特殊法人が現在でも融資を行っている。

2. 都道府県の融資制度

（1）制度の設置状況

平成12年10月1日現在において医療施設の整備、運営に必要な資金について融資を行う都道府県単位の制度は14都府県に設けられている。このうち石川県では2つの制度が設けられており、制度数の合計は15制度となっている。

なお、実施機関はすべて当該都府県となっている。

（2）制度の内容

貸付の対象となる施設

貸付の対象となる施設についてみると15制度のうち医療施設全般を対象とするものは13制度あり、救急病院等に限定しているものが2制度ある。

貸付金の使途

貸付の対象となる使途を、施設整備、設備・備品整備、土地取得等の「整備資金」と、「運営・つなぎ資金」の2つについてみると、15制度のうち「整備資金」を対象としているも

のが13制度、「運営・つなぎ資金」を対象としているものが5制度となっている。

(3) 貸付の状況

整備資金

貸付限度額：13制度すべてで貸付限度額を明示しており、これを金額階級別にみると「1億円未満」とするものが8制度あり、残る5制度は1億円以上を限度額とし、最高限度額は30億円となっている。

貸付期間：貸付期間は「15年以内」とするものが10制度と最も多く、最長貸付期間は20年となっている。

貸付利率：貸付利率は「2.1%～3.0%」とするものが7制度と最も多く、「無利子」とするものが1制度ある。

3. ふるさと融資制度

ふるさと融資制度とは、平成元年度に創設され、地方公共団体が、ふるさと財団の支援を得て、地方債を原資として地域振興に資する事業を行う民間事業者等に無利子資金を貸し付ける制度である。正式制度名称は「地域総合整備資金貸付」という。

(1) ふるさと財団の役割

地方公共団体の依頼に基づく、ふるさと融資案件の調査・検討

ふるさと融資の貸付実行から最終償還までの事務の受託

(ふるさと財団の正式名称は、地域総合整備財団という)

(2) 貸付対象法人

第3セクターを含む民間事業者

(3) 貸付対象事業

地方公共団体が策定した地域振興民間能力活用事業計画に位置付けられた事業で、次の要件をすべて満たす事業

公共性、採算性、低収益性等の観点から実施

事業地域内で、下記の新規雇用が見込まれるもの

都道府県・指定都市が融資…………… 10人以上

一般市町村が融資…………… 5人以上

事業の融資対象費用の総額(用地取得費を除く)が2千5百万円以上

用地取得等を貸付対象事業とした場合は、用地取得等契約後5年以内に対象事業の営業が行われるもの

(4) 貸付対象費用

設備の取得に係る費用(土地取得費、固定資産計上備品費を含む)

(5) 貸付限度額

都道府県・指定都市 …………… 26 億円

一般市町村 …………… 7 億円

年度を越えて実施される複合施設、過疎地域実施事業等は限度額増額

(6) 融資率

20%以内（過疎地域・離党地域・特別豪雪地帯は25%以内）

(7) 貸付利率：無利子

(8) 償還期間：15 年以内（うち据置期間 5 年以内）

(9) 担保：民間金融機関の保証（0.5%程度）

(10) ふるさと融資の原資

地方債（地方公共団体が負担する利息の75%（用地50%）は交付税措置）

第4 医療福祉事業団による融資

1. 社会福祉・医療事業団のあらまし

(1) その目的

社会福祉・医療事業団は、

社会福祉施設事業施設の設置等に必要な資金の融資

社会福祉事業に関する必要な助成

社会福祉施設職員等退職手当共済制度の運営

心身障害者扶養保険事業の実施

病院、診療所等の設置等に必要な資金の融通

社会福祉事業施設及び病院、診療所等に関する経営指導

年金担保貸付事業

を行い、もって社会福祉の増進並びに医療の普及及び向上を図ることを目的としている。

上記の事業のうち、医療貸付事業は、昭和35年7月に設立された医療金融公庫が当該事業を開始し、現在の社会福祉・医療事業団に承継され、現在に至っている。

(2) 組織の概要

設立	昭和60年1月1日 社会福祉・医療事業団法を根拠法として設立 (社会福祉事業振興会と医療金融公庫が統合)
資本金	2,925.5 億円 (全額政府出資)
主務省	厚生労働省
役職員数	264 名(平成13年度末現在)

2. 医療貸付事業

病院、診療所及び介護老人保健施設等の医療関係施設の設置又は経営に必要な資金を融資している。

近年、医療施設は、国の施策にも見られるとおり、高齢化に伴う疾病構造の変化や医療の高度化などの医療環境の変化を踏まえ、良質な医療を効率的に提供する体制の整備を、また、ゴールドプラン 21 に基づき介護老人保健施設その他の介護保険施設等の計画的な整備を図っている。

医療貸付事業では、こうした施策を推進するため国と連携を図り、適切な医療並びに介護サービスの提供体制の整備について即応した融資を行い、健康長寿を支援する事業を展開している。

3. 融資対象施設

融資の対象となる施設には、次のようなものがある。

病院

診療所

一般診療所(検診センター・指定通所リハビリテーション事業所を含む。)

歯科診療所

共同利用施設(医師会が開設する臨床検査センター)

国立病院等の資産の譲受けに要する資金

医療従事者養成施設(助産師・看護師・准看護師・理学療法士・作業療法士・

臨床工学技師・義肢装具士・救急救命士・歯科衛生士・按摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師・柔道整復師)

助産所(児童福祉法に規定する助産施設を除く)

薬局・歯科技工所・衛生検査所・施術所

疾病予防運動施設

温泉療養運動施設

指定訪問看護事業

4. 融資制度のあらまし

(1) 資金の種類

設備・整備資金

建築資金(新築、増改築、購入、賃借などに必要な資金及び土地取得資金)

機械購入資金(医療機械器具、備品などの購入に必要な資金)

長期運転資金

新設に伴い必要な資金

経営の安定化を図るために必要な資金

(2) 利率

金融情勢によって変わるが、貸付契約時の利率となる。

なお、適用金利については、10年経過後の金利見直し制度もある。

平成14年12月10日現在の基準金利は1.2%（0.9%）である。

(3) 融資額の限度

融資対象施設や資金の種類により、次の範囲内となるが、最高限度額がそれぞれ定められている。

建築資金

標準建設費と融資率(融資対象施設により90%、80%、70%の場合がある)から算出した額 / 限度額 7億2000万円(病院・介護老人保健施設の場合7億2000万円)
特定病院については、原則として12億円、但し、特に必要と認められる場合は、12億円を超えて融資を受けることができる。

機械購入資金

所要額と融資率(融資対象施設により90%、80%、70%の場合がある)から算出した額 / 限度額 7500万円(介護老人保健施設の場合5000万円)

長期運転資金

所要額と融資率(融資対象施設により90%、80%、70%の場合がある)から算出した額 / 限度額 1500万円(介護老人保健施設の場合1000万円)

長期運転資金のうち経営安定化資金

病院、介護老人保健施設及び診療所に限る。

所要額 / 限度額 病院・介護老人保健施設の場合1億円、診療所4000万円

(4) 融資期間

融資の対象や資金の種類等によって異なる(3年以内～25年以内)

また、それぞれに据置期間が設けられている(6ヶ月以内～3年以内)

5. 融資条件及び留意点

(1) 融資対象物件所有者の取り扱い

「借入申込者 = 施設の解説者 = 融資対象物件の所有者」であることが必要条件である。

したがって、融資対象物件を借り入れ申込者が設立した会社の名義にしたりすることは認められていない。また、固定資産等税務上の申告者と、医療法上の開設者が異なるものなども認められない。

担保 原則として施設全体(土地、建物)を担保提供するが、融資対象建物及び融資対象土地については、必ず第1順位とする。

保証人 病院及び介護老人保健施設の場合は2名以上、診療所については1名以上の保証人を立てさせる。なお、借入れ申込者が法人の場合には、原則として代表者及び施設管理者(院長、介護老人保健施設管理者)を含む役員2名以上の保証人を立てさせる。

利率 貸付実行(金銭消費貸借契約締結)時の利率を適用するが、償還期間が10年を超える場合は、次のうちいずれかを選択する。

償還期限まで固定する方法(完全固定金利制度)

10年経過時点で利率を見直す方法(10年経過後金利見直し制度)

償還方法 利息は貸付契約後3ヶ月毎の後払い。

元金は据置期間経過後3ヶ月毎の元金均等又は元利金等償還

(元利金等償還は、介護老人保健施設及び代理貸付には適用されない。)

6. 医療貸付事業の融資実績(平成13年度末現在)

現状の融資残高を見ると次のようである。

施設別	貸付件数	貸付金額(億円)
病院	2,109(28%)	8,568(46%)
介護老人保健施設	2,258(30%)	9,050(48%)
診療所	3,020(41%)	1,143(6%)
その他	96(1%)	64(0%)
計	7,483(100%)	18,825(100%) (1兆8千825億円)

7. 医療貸付事業の成果、社会・経済的便益

(1) 貸付事業の成果

過去10年間(平成3年度～12年度)における貸付事業の成果として、医療関係施設においては、5,200施設の新設、3,000施設の増改築等が行われ、病床等の整備が図られた。

(融資による主な施設の整備状況)

介護老人保健施設 15万8千人(21万8千人)

病院 3万2千床増床、8万7千床建替

(2) 新ゴールドプランとの関連

新高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略(新ゴールドプラン)に対する貢献度は、平成2年度から平成11年度までにおける新ゴールドプランに対する事業団の融資対象の割合は、介護老人保健施設の79.3%となっており、これらの施設の多くが事業団の融資により整備されている。

8. 貸付事業を行うための貸付原資(財政融資資金)

同事業団の行う貸付の原資は次のように調達されている。

区 分	件 数	金 額	平均金利
	件	億円	%
貸付金残高	21,958	29,561	2.56
医療貸付事業	7,483	18,825	2.51
福祉貸付事業	14,475	10,736	2.65
借入金残高	150	27,905	2.88
長期借入金	150	25,896	
14年度返済予定分		2,008	

9. 具体的貸付事例(民間金融機関等の融資事例)

次に紹介する事例は、事業団の融資金額以上に県の大型融資によって事業計画を推進した案件である。この医療法人は、昭和44年、現在の理事長が個人立の整形外科の診療所(19床)を開設し、2年後に病院を開設、48年に医療法人を設立、その後増床を重ね、180床の病院とし、地域密着の病院として地元の評価の高い病院としての位置付けにある。当該法人は、平成8年秋口、療養環境の全面的整備を行うため、既存施設の改修(2840㎡)と新たに病棟部門・診療管理部門等を有する耐火8階の建物を(7740㎡)する計画を実施することとなった。

当該事業計画の総事業費及び資金調達計画は次のとおりである。

単位：百万円

区 分	総 額	事業団借入	その他借入	補助金	自己資金
建築資金	2,097	550	2,100	35	91
土地購入資金	76				
機械購入資金	400				
長期運転資金	203				
合 計	2,776	550	2,100	35	91

(註1) その他借入金の内訳

A銀行	1,500百万円(県の融資)	20年	利率	1.1%
A銀行	200百万円	10年	利率	4.5%
A銀行	400百万円	20年	利率	4.5%

(註2) 補助金は、院内感染防止設備に係るもの

(註3) 事業団の貸付金利は、2.1%

なお、参考までに当該法人の平成8年3月末の財務状況は、次のとおりである。

【B / S】

流動資産（うち現預金）965百万円(441百万円)
固定資産（うち土地・建物）1,304百万円(676百万円)
計 2,269百万円
流動負債(短期借入金) 493百万円(32百万円)
固定負債（長期借入金）659百万円(561百万円)
資本等 1,117百万円
計 2,269百万円

【P / L】

医業収益 2,672百万円
医業費用 2,408百万円
課税償却前利益 264百万円
課税後償却前利益 173百万円

10. 特殊法人等整理合理化計画（抄）

(1) 社会福祉・医療事業団の独立行政法人化への歩み

平成13年12月19日 社会福祉・医療事業団は独立行政法人とする旨が閣議決定。
平成14年10月18日 「独立行政法人福祉医療機構法案」閣議決定
平成14年12月13日 「独立行政法人福祉医療機構法」成立
平成15年10月 1日 独立行政法人福祉医療機構 設立

(2) 独立行政法人の基本的な考え方

廃止又は民営化できない事業であって、国の関与の必要性が高く、採算性が低く、業務実施における裁量の余地が認められる事業を行う法人は、事業の徹底した見直しを行った上で、原則として、独立行政法人通則及び個別法に基づく「独立行政法人」化する。

(3) 病院等融資業務について

「民間でできることは、できるだけ民間に委ねる」という原則の下に、融資対象事業を医療政策上真に必要なものに限った上で、コストに応じた金利設定の導入を検討するなど、融資条件(金利・期間・融資限度等)を適切に見直す。

短期資金・長期運転資金の廃止

短期資金については、民間金融機関の融資との競合が指摘されている既存施設に係る機械購入資金及び長期運転資金を廃止する。

長期資金の見直し

長期資金については、病床過剰地域の病院における増改築のうち、病床の減少を伴わない整備については、優遇金利を適用しないこととする。

なお現行は、財投融資資金借入金利は原則として、財政融資資金借入金利 + 0.5%、ただし、機械購入資金・長期運転資金（以下「短期資金という。」の金利と同率又はこれを上回る場合は、短期資金に係る貸付金利 - 0.05%の利率とする。

一部の融資対象施設について

融資率の引き下げ(助産所及び施術所 80% 70%)

融資限度の加算額の引き下げ(介護老人保健施設に係る痴呆専門棟加算 1 億円 8,000 万円)

14 年度に国の政策目標を設定(通達を发出)

事後評価の実施、評価結果を反映した資源配分を 15 年度から本格的に実施。

(4) 医療法人の資金調達への影響

独立行政法人の基本的な考え方の背景には長期にわたる行政改革の流れがあり、「民間でできることは、できるだけ民間に委ねる」という原則がある。

しかしながら、行政改革の長期にわたる検討・準備期間中に民間銀行の融資姿勢は消極方針へ転換しており、現実の医療法人の資金調達には大きな悪影響が発生する可能性がある。

特に、「既存施設に係る機械購入資金及び長期運転資金を廃止する」ことの結果として、機械購入資金についてはリースの活用などで対応できるが、運転資金の調達については民間銀行との担保繰りを巡る関係には不透明部分があり注意を要する事項である。

この点については、独立行政法人福祉医療機構としては、融資先からの要請があれば、根抵当権の解除あるいは抵当権への移行を円滑に認めることが極めて重要となる。従来であれば、根抵当権を設定した上で賞与資金あるいは機械購入資金の借入と返済を繰り返していた融資先が、新規金融機関などからの融資を受ける際に大きな支障となるからである。独立行政法人化することの是非はともかくとして、この施策の実施に当たって融資先の犠牲を必要とすることは極めて不合理であり、行政としても十分に指示するなどの対応が重要となる。

第5 融資を受ける側のあるべき対応

ここでは、今後融資を受ける側が注意すべき事柄のうち、基本的な項目であるがよく質問される項目について説明する。

1. 財務管理をめぐる社会環境の変化

Q1. 病院会計原則や会計ビッグバンなどの財務管理分野の環境変化について解説してください。今後は、決算書などを厳密に作成しなければならないのでしょうか。

A1. わが国の財務管理についての要求は制度面でもまた実態面でも急速に変化し、厳密に作成することが前提となりつつあります。それは、個別事項ではなく時代の流れや関係する事項との関係で把握しておくことが必要ですが、具体的には次のような項目です。

【財務管理の高度化 = 決算書の勉強ブーム】

書店に行くと、「決算書分析の基本」などの本が多数出版されているが、それを購入する大半はビジネスマンであり、自分の販売先の信用状態を把握するための努力のせいである。その背景としては、長期化する不況の中にあって企業を評価する為の方法として決算書分析の重要性が再確認されているのであり、同様の見方は医療機関に対しても向けられている。

このような動きは、融資を受ける際に直接的に影響を与えるものではないが、社会全体が決算書などについて関心と知識を高めていることには注目する必要がある。このような動きがあるために、以下の項目が社会に幅広く行き渡る為の基礎的な条件が整っていくからである。

【財務管理の高度化 = 会計ビッグバン】

会計ビッグバンとは、平成12年度から上場企業に対して導入された新会計基準であり、具体的な項目のあらまは次の通りである。

1. 税効果会計（支払った税金を発生期の利益として修正計上する）
2. キャッシュフロー計算（損益とともに資金の流れを計算する）
3. 時価会計（資産の目減りを決算書に反映させる）
4. 退職給付会計（退職金の将来負担金を計算する）
5. 連結会計（親会社・子会社の決算を合算させる）

この新会計基準の趣旨は、国際基準に沿って厳正な会計処理を進めるとするものであり、国際時代への対応の一環である。

これを医療経営の現実から見れば、この基準は株式を上場している企業に対してのものであり直接的な影響はないようにも見えるが、項目によっては既に医療経営に対して影響を及ぼしているものもあり、今後わが国の財務管理全体に影響を与えることは間違いがない。例えば「2. キャッシュフロー計算」は医療経営の場合にも重要な方法であるし、「4.

退職給付会計」は将来の財務の健全性を確保する為には無視できない項目である。また「5. 連結会計」は、最近の医療法人グループにおいては同様な効果を目指す方法が既に実施されている。

【財務管理の高度化 = 社会福祉法人の会計基準】

社会福祉法人の会計基準が2000年4月の介護保険実施に時をあわせて改定され、社会福祉法人に強制的に適用されている。この結果、どの社会福祉法人も適正な会計処理を行い、経営内容を反映する体制になっている。

現実の社会福祉法人の会計処理を見るとまだそのような体制に至っていない事例も有るが、長期的には厳正な会計処理により社会からの信頼性獲得に至ることは予想できる。この為に、今後は医療機関が適正な会計処理を行うことは当然の要請となり、現状散見される「医療機関の決算書は信頼性が低い、それも仕方が無い」などは許されない環境になっていく。

【財務管理の高度化 = 病院会計準則】

厚生労働省では、病院会計準則の改定を検討している。改定の趣旨は、医療環境の変化や企業会計の変化に対応する為のものである。

その検討内容としては、「キャッシュフロー計算書を加えること」のようにどの医療機関にとっても有益なものがあるとともに、「退職給付会計を導入する」などで特別損失の計上により病院の損益に重要な影響があるものも検討されている。

この病院会計準則の適用方法や強制力については、詳細は未定であるが、「財務管理の高度化 ~ 」に述べた背景から考えると、どの医療機関においても積極的に採用する必要があり、この機会に財務管理体制を充実する事が業界のスタンダードとなる事は間違いがない。

【財務管理の高度化 = まとめ】

このような事情を受けて、融資を受ける場合をはじめ、医療経営者や幹部には次のような条件が、当然の条項として求められるようになる。

戦略と財務管理の関係を理解すること。設備投資・新規事業・資金回収の確実性と資金管理・経営改善による利益確保と資金面の関係などを、体系的に理解しておくことである。

資金調達方法の多様化に対応できること。新規の資金調達方法が財務面にどのような影響を与えるか、特に将来の財務リスクがどのように発生するかを理解できることである。

決算分析が出来ること。自分の組織の決算分析を通じて、現状の説明と今後の方針策定、さらに組織内外への説明が出来ることである。

2. 経営計画書作成の進めかた

Q2. 「自分の病院の決算分析を下さい」とはよく言われますが、どうしたらよいか分かりません。決算分析をすることの意味合いや、決算分析のポイントを教えてください。

A2. 自分の病院の決算分析は、いわば自分で行う健康診断みたいなものです。このような分析能力を持つ事は、資金調達の基本的な要素として今後とても重視されます。また、銀行などが財務分析を重視する姿勢は今後も同様ですから、自分でも分析して、銀行との交渉や説明を円滑に行なう必要があります。はじめに最も重要なことは、それぞれの意味合いを考えて体系的な分析をすることです。

【決算分析 = 経営全体との関係】

決算分析は銀行などの外部の融資側が最も重視する項目であるが、同時に「過去の数字だけの分析」に陥らないように、経営全体との関係を確認しておくことが必要である。具体的には、次の体系に沿って自分の病院の現状と今後を整理しておくことである。この体系の中では財務分析が今後の経営の中心となるわけではないが、財務分析を無視しての事業内容の計画も無意味であるなどの相互関係を確認しておく必要がある。

経営分析	経営主体分析	1. 経営主体・バックボーン 2. 経営者自身・後継者 3. 経営理念 など。
	事業分析	経営環境・企業内容・事業内容など。
	財務分析	1. 決算分析 2. 事業計画の収支分析 3. キャッシュフロー分析

【決算分析 = 決算分析のポイント】

まず、損益計算書の分析に当たってはほとんどの関係者から「大体の意味が理解できるが、[損益]がいくつもある意味が分からない」との声が聞かれる。ここでは「それぞれの損益は、誰の責任なのか」を確認して、今後の対応の基本とすることを理解することがポイントである。

区分	計算方法	意味
医業収益		いわゆる「売上高」であり、社会からの信頼の象徴である。損益計算書の構造からみてもこれが基本となる。
医業損益	医業収益 - 医業費用	「本業で利益を上げているか」を示している。 損失ならば「商売下手」を示し、金銭的には事業継続の意味はない。これがマイナス（赤字）であれば、現在の経営者の責任と考えてよい。

経常損益	医業損益 + 医業外収益 - 医業外費用	「組織としての」実質的な経営状態はどうか、を示す。 通常の損失計上の場合は、医業外費用の大半が支払い金利であり、経営組織としての体力がないことを示し、借入れを行ったこれまでの経営者に責任がある。
当期損益	経常損益 + 特別利益 - 特別損失	当期の「最終的な損益」はどうか、を示す。責任としては、予防や保険などが十分であれば経営者としては免罪となる。過去の計算違いやリスク管理の不足であれば、理由が追及される。
税引利益	当期損益 - 税金	「社会コスト」負担の状況を示し、経営者としての責任外になる。

次に、貸借対照表の分析に当たっては、「流動と固定の言葉が分らない・左右になっている意味が分らない・そもそも何を示す表であるのかがわからない」との声が多い。従って、下記の分類であらましを理解し、「1年後・1年超・永久という、将来の資金への影響を考えるための資料」と理解することが有益である。

資産の部	既に現金となっている。	流動資産
	医業未収金などのように、1年以内に現金となる。	流動資産
	建物のように減価償却で、あるいは長期貸付金のように1年超で現金となる。	固定資産
負債の部	薬品買掛金などのように、1年以内に現金流出となる。	流動負債
	長期借入金のように1年超で現金流出となる。	固定負債
資本の部	蓄積した利益・資本金のように、今後の現金流出が発生しない。	資本

【決算分析 = 決算分析の評価方法】

決算分析を行っても、単一の決算書だけでは評価が難しい。そこで次の方法を組み合わせることにより、評価をすることが可能となる。

第1は、他の病院や平均値との比較である。これにより、他の病院との相対的な評価が可能となる。

第2は、自分の過去との比較である。これにより、現状の病院の状況が、好ましい方向を辿っているのかそうではないのかを評価する事が出来る。

【決算分析 = 経営形態と決算分析】

診療・経営活動の違いや他の事業体との連携は、次のような形で損益計算書と貸借対照表に影響を与えるので、分析・評価については注意が必要となる。

診療・経営活動	損益計算書への影響		貸借対照表への影響	
診療内容 (科目) (高度)	医業収益 医業費用	収入単価 病床利用率 材料費比率	流動資産	医薬品(薬品在庫)
医薬分業	医業収益 医業費用	収入単価 材料費比率	流動資産	医薬品(薬品在庫)
土地 (保有賃借)	医業費用	(地代)賃借料	固定資産 固定負債	土地 長期借入金
建物・機器 (保有賃借)	医業費用	(家賃・リース料) 賃借料	固定資産 固定負債	建物・機器 長期借入金
業務委託	医業費用	委託料・給与費		
外部資本導入	医業外費用	支払利息	負債 資本	長短借入金 資本金
資産の流動化	医業外費用	支払利息	固定資産 流動資産 流動資産	建物・機器 医業未収金 預金

【決算分析 = 今後の経営との関係】

時折「決算分析は、過去の、それも金額だけの分析であり、将来にとっては意味が無い」の声を聞くがそのような考えは間違っている。その理由は、次のように企業の経営体質は金額を通じて決算書に表現されており、経営体質を改善しなければ決算書は改善されないという当然の関係があるからだ。

決算書と今後の経営との関係を纏めると次のようになる。

これまでの経営実績	
損益計算書	貸借対照表
決算期間(通常1年間)の経営実績(医療・サービスの提供。管理)	過去全期間の経営活動の累計(資産・負債など継続させる)
期間の実績とそれをもたらした体質	過去全期間の活動の累計
次期へ数字の繰越しはない	次期へ数字が直接繰越しとなる
数字の繰り越しはないが、経営体質は継続しており、今後の経営の課題となる。	貸借対照表の形で数字が継続しており、直接的に今後の経営の課題となる。

【決算分析 = 分析に際しての具体的な進め方】

上記のほかにも年・月など定例的に行うこと、金額だけではなく経営実態と結び付けて考えること、はじめは重要な項目を少しだけ分析し習熟すれば次第に詳細の分析を行うこと、税理士や銀行員に質問しながら行うこと、パソコンの表計算などで「作業」を減らして「分析」の比重を増やすこと、などを工夫することが有益である。

3. 経営計画書作成の進めかた

Q3. 取引銀行の担当者から「あなたの病院の経営計画書を見せてください」といわれましたが、当院は経営計画書を作成していません。このような依頼に対してはどのように対応したらよいのでしょうか。

A3. このような依頼の背景としては、その銀行があなたの病院に対して積極的に対応する可能性があることを示しています。従って、なるべく銀行員が理解しやすいように、経営計画書を整備する事が望まれます。

また、これまでは経営計画書を作成したことが無いのであれば、ぜひともこれを機会に作成しておくことが重要です。融資をはじめとして今後の外部からの評価では、この経営計画書の有無自体が重要な要素となるからです。さらに、経営計画書を作成しますと、自分自身が経営を行う際にも、大きなよりどころとして有効であるからです。

【経営計画 = 経営計画の体系】

経営計画は、通常は次のような体系を持っている。ここでは、それぞれの計画の上下関係を把握する事が重要である。例えば資金計画を作る際にはそれ以前の個別項目を受けていること、個別項目は医療内容を受けていること、医療内容はさらに基本計画を受けてい

ることの、上下関係にある

この上下関係を無視すると、個別的には良い計画でも全体としての整合性が不足し、何のための計画であるかが分らなくなってくるので注意が必要である。

病院経営計画の体系：例		
基本計画 ↓	経営者の信念・医療事業に対する認識 設立の経緯・経営理念・制約事項 需要と供給(考慮する必要性・連携と競争)	
医療内容 ↓	主たる科目・疾病 科目の幅・厚み	自己完結か、連携重視か。 組織計画(幹部人材)
個別項目計画 ↓	医療の質 看護の質 情報公開 医師計画 職員計画	設備計画 運営計画 地域連携 広告宣伝 企画力
損益・収支計画	財務の特色 需要の確度 資金計画	患者見込み損益見込み 収支見込み

【経営計画 = 病床選択検討の過程を活用】

大半の病院においては、2003年8月の病床選択に際して多角的な検討を行ったが、この検討自体が極めて有効な経営計画の作成であった。従って、次のような体系で病床選択の検討過程を纏める事によっても、外部に公表するに値する経営計画とすることが出来る。

病床選択に際しての検討と、経営計画書への反映	
自院が検討した事項	経営計画書への反映
病床選択を行う理由	機能分化の流れ・医療行政の要請・疾病構造の変化・社会の見方を整理して、説明することが出来る。
療養型に対する価値観と一般型の今後のイメージ	制度の背景を整理して、医療行政・社会環境を説明できる。それぞれについて概要をまとめ、社会的に求められる役割を明示することが出来る。
希望する路線	経営者としての信条を、整理して説明できる。

療養型・条件の達成可否 一般型・条件の達成可否	具体的な条件を整理し、自院にとっての可否を示すことにより、現実の制約の大きさを確認・説明できる。
医師としての貢献意識 医師としての今後の希望	医師としての考えを明示することにより、経営の根幹を示す事が出来る。
現実の入院患者の内容 入院患者の動向見込み	地域の医療需要について、検討した結果を示して、現実の需要について説明できる。
入院日数・平均と分布	医療内容・選択との関係を検討した結果を示すことが出来る。
近隣の選択状況による供給	近隣の医療機関との関係を説明して、病床区分後の地域の医療需要をある程度までは説明できる。
圏内の選択による「枠」	地域医療圏との関係を説明できる。

【経営計画 = 計画書作成の具体的なポイント】

前述の、【決算分析 = 分析に際しての具体的な進め方】に類似しているが、はじめは重要な項目を少しだけ計画することがポイントである。やがて経営計画や管理に習熟すれば自分で次第に詳細の計画を作成したいと思うようになるので、その時点で項目を増加させる事で間に合う。

幸いにして、医療機関が銀行などに対して経営計画を提出する例は多くはないので、自分のペースで作成・拡大していく時間的余裕があると考えて対応すればよい。

【経営計画 = 事後管理と定期説明】

当然であるが作成した計画はその実行状況を確認し、必要に応じて対策を講じる事が重要となる。この「実行状況の確認と対策」の事後管理こそが、組織の経営体質を強化する為には極めて重要であり、ぜひとも実行していくべきである。

この事後管理の状況は、定期的に銀行にも説明する事が望ましい。事後管理の重要性は銀行側も承知しているからである。具体的には次のようになる。

説明資料は、病院月報・レセプト・院内会議などの既存資料の活用で十分であり、新規に説明用資料を作成する必要は少ない。

月次決算などを説明する場合で、改善効果がまだ金額面に表現されていなくても、努力の状況は説明しておく。

今後の医療経営に対する見通しについては、適宜関連雑誌のコピーなどを使用して説

明しておく。

機会があれば、理事長・院長が銀行幹部と食事などをしながらじっくりと話し合う機会を作る。多くの医療機関では理事長・院長が診療に従事する為に銀行幹部との信頼関係を樹立しないままになっているが、そのような関係では円滑な融資取引の進展は期待できない。

【経営計画 = 経営計画と財務計画】

財務計画の作成に当たってのポイントは次のようになる。

第1に、経営計画全体、特に経営基本計画を受けて、整合性のあるものとする事だ。当然ながら、財務計画が先走りすることでは外部には説明することが難しくなる（但し、緊急経営再建計画など、例外はある）。

第2に、医療経営の資金事情の特徴を把握して財務計画に盛り込み、かつ説明項目として明記して外部者の理解を得ることだ。具体的には次のような項目となる。

保険診療の特性：国民の幅広い需要が、現実の診療に継続的に結びつく。
人件費比率の高水準：他の産業との短絡的比較・評価を避ける。
収支面の長期安定：高齢社会などで、安定的な需要が見込まれる。
医業未収金回収の確実性：保険制度のために、回収の確実性は極めて高い。

第6 融資機関などに対する要望事項

〔要望1〕国民生活における医療産業の重要性を認識するとともに、次の2点を中心として医療産業の産業特性と融資の関係を理解すべきこと。

1. 設備産業であることに対応すること。

現状の金融行政の基本になっている金融再生プログラムは、さらに総合デフレ対策に拠っているが、その基本的な思考は「融資債権の評価の厳正化」にある。さらにその背景には、「供給過剰産業の中の、社会から支持されない企業を市場から排除する事もやむをえない」ことにある。

このような思考は、経済構造の変革においては当然の事柄であり、従って総論的には反対すべきことではない。

しかしながら、全ての産業が等しく市場から排除される事は全く無意味であり、個々の産業について適切に評価することが前提である。

ここで、医療産業を国民生活から見た場合に、供給過剰であるかの見極めを検討すれば、例えばゼネコン・小売産業などとは明確に区分すべきである。

2. 医療産業の産業特性と融資の関係の理解すべきこと

(1) 設備産業であることに対応すること。

医療産業の設備産業的な要素は、今後もいっそう強まる。また、資金回収の期間も医療設備の法定耐用年数が39年間である事に象徴されるように、長いことが特長である。

これに対して民間銀行の融資は長くても15年程度であり、融資を受ける側に問題を残している。この点からは、10億円単位の長期融資スキームを創造する努力が求められる。

(2) 改築資金の融資需要が強まることに対応すること。

現状の病院の半数近くが近年中に改築を必要であるとする意見がある。しかし、既存借入の返済が完了しない為に新規の融資が困難となる可能性がある。この点も、従来の観念にとらわれずに、過去の残存債務を引き継ぐことを含めて、有効な体制を作るべきである。

〔要望2〕医療産業の特色を踏まえた融資制度にすべきこと。

(1) 適切な融資審査を行うこと。

融資審査を行うこと、その審査を厳正にする事には反対するものではないが、現実の審査においては次のような「不適切な審査」が行われていることは否定出来なく、この点での改善を行うべきである。つまり、病院の社会的な役割、産業としての特徴、個別病院の経営上の特質を十分に把握しての評価を行なうべきである。

ここでは「適切な融資審査」を要望しているものであり、「甘い融資審査」を求めるものではないことは当然である。

短期的な見方が強すぎる。

例えば高齢者社会の到来を先取りして高齢者向け事業を行うことにより、従来の事業とは異なるビジネスを目指しても、事業開始時には「実績が無いので収支に大きな危険性がある」として融資を拒否され、あるいは、需要先取り事業の常として創業赤字が発生すれば融資の引き上げを言い出す事も珍しくはない。

反面において、損益計算書においては修繕の実施を先送りして患者の快適性を犠牲にして利益の計上を行い、また貸借対照表においては長期借入金と固定資産を別会社の移す事によって自己資本比率の改善があれば、それだけで好意的な評価を受ける事はよく見られることである。この点が問題となるのは、医療産業だけではなく全部の産業・融資先に共通する事項である。

財務諸表に依存しすぎている。

経営分析とは財務諸表分析だけ、と誤解しての審査が多すぎる。ここでは、次の資料に示すように財務分析以外の要素にも十分な分析を行い、それぞれの企業の実態を把握する

必要があり、この必要性も医療産業に限定されるものではない。

経営分析と財務分析（再掲）

経営分析	経営主体分析	1. 経営主体・バックボーン 2. 経営者自身・後継者 3. 経営理念 など。
	事業分析	経営環境・事業内容・企業内容など。
	財務分析	1. 決算書分析 2. 事業計画の収支分析 3. キャッシュフロー分析

（2）理事長および担保提供者の連帯保証人を制限すること。

一般的に、中小企業に対する融資においては、法人代表者および担保提供者の連帯保証を当然のように徴するが、この制度を見直すべきである。法人代表者の連帯保証を徴する理由は、本来的な債務保証を果たしてもらう面と、経営者の責任ある経営活動を促す面とがある。また、担保提供者の連帯保証は、もっぱら金融機関の手軽で行使しやすい回収方法を増やすことを目指している。

しかしながら、このために一度経営破綻を来たせば、法人代表者および担保提供者の家族は膨大な事業資金借入の保証として個人資産の全てを取り上げられ、それ以降の生活に支障となり、ましてやこれまでの経験と活用しての起業再挑戦などはとうてい不可能となる。

この連帯保証の背後には「一度失敗すればその人物は経営者としては失格であり、社会から葬るべき」との思想があるが、「むしろ過去の失敗を生かして再挑戦させてみよう」との、経済社会の基本思想の転換を繁栄していないこととなる。

また、担保提供者の連帯保証は、担保物件の強制処分に頼らない方法を金融機関が確保する為のものであり、いわば担保と保証の二重の保障を確保する事に他ならない。現実の銀行の行動としても、担保不動産を強制処分して回収するのではなく、連帯保証により別途資金による任意弁済を要求する事によって回収することが多い。その理由としては、金融機関の側の手数と社会批判を避ける為である事が多い。

このように金融機関側の対応は、「担保も取る、保証も取る、万が一の際には好き放題をして債権を回収する」との姿勢であり、リスク負担を全くしていない点では、社会正義として許されるものではない。仮に商業上の必要で担保を徴するのであれば、債権回収のためには該当物件を堂々と処分して回収すべきであり、融資に伴う当然のリスクと考えるべきなどの理由で、その方法が社会的に許されないとされるならば、担保処分すらもすべきではない。

今後の医療経営においては、経営環境の厳しさによって経営破綻を招く医療機関の増加は否定できないが、これへの対応としては、経験のある経営者による経営再建を促進する事が社会的に重要となる。医療産業の場合には、経営管理の立ち遅れがあるとされており、そのことは経営者に人材を得ることの重要性が一層強まる事を示している。このような場合に金融機関に求めるべきものは、優れた経営力をもつ人材であって、個人資産などによる弁済ではない。

このような社会の変化を考慮すれば、法人代表者および担保提供者の連帯保証を当然のように考えるべきはあまりにも自己本位であり、結果として金融機関の利益にもならない事に注目して、法人代表者および担保提供者の連帯保証に拘らない事が必要となる。

因みに、欧米においては日本のような連帯保証人は活用されていない。

(3)「病院財団抵当制度」の新設を、行政などに要請すること

病院の価値を評価する際には、病院の不動産価値だけを評価するのではなく、機能体としての病院を評価し、それが生み出す価値を評価すべきである。病院の不動産価値は、建物にしても医療機器にしても処分価値は低くなっても、その生み出す価値は別の評価をする必要がある。

このような評価においては、有機体としての病院の価値を評価する手法を検討すべきである。そのような評価が出来なければ、経営不振に陥った病院に対していたずらに債権回収を急ぎ、病院の設備を二束三文に売却して回収を果たせない事となる。行うべきは、病院の機能を強化し、収益をあげさせ、債権回収の原資を確保させる事であり、そのためには有機体としての病院の価値を見極める事が前提となる。

そのためには当然ながら「病院財団抵当制度」の新設（医療法人・財団とは異なることに注意が必要）を行う必要があるが、そのためには金融機関の側から行政に対して要請をすることが必要となる。そのことにより、必定な条件整備が迅速となるからであり、そのメリットも金融機関の側にも発生するからである。

第7 行政機関などに対する要望事項

〔要望3〕「病院財団抵当制度」の新設について

(1) 財団抵当制度の趣旨

現状の財団抵当制度

現状の財団抵当制度に関する法律は、後述資料 1-19のように3種・9法律があるが、ここでは理解の容易な工場財団を例にして財団抵当制度の趣旨を述べる。

工場財団とは何か

松田 CPA からの資料（ p.200 ）に拠れば、次のように考えられる。

「一つの工場は、これを構成する土地・建物などの不動産、機械器具などの動産、特許権・実用新案などの工場所有権などが有機的に結合し、さらに人間などが加わって、合目的的に管理運営されたとき、はじめて十分な機能を発揮する。担保価値の面から見る場合も、工場を全体的、統一的な財産として捉えるほうが、個々の構成部分の総和として捉えるよりはるかに大きな価値を示す(もっとも、担保権を実行するような段階まで至ったら、もはや健全な生きた有機体ではないから、安易に拡大評価する事は禁物である)」。

通常 of 区分体系

通常は、次の区分が用いられている。

資料 1-19

区分	適用法律
(1)工場財団など	工場抵当法・鉱業抵当法・漁業財団抵当法・港湾運送事業法・観光施設財団抵当法
(2)鉄道財団など	鉄道抵当法・軌道の抵当に関する法律・運河法
(3)上記の中間	道路交通事業抵当法

公共性の程度と区分体系

上記の区分は主として公共性の程度によっており、具体的には次のようになる。

区分	内容
(1)工場財団など	<p>【事業の公益性は比較的少ないので制約は少ない。行政からの関与も少ない】</p> <ol style="list-style-type: none"> [任意選択主義] 当該企業設備の全てを財団に含める必要はない。 [不動産財団] 財団は法律により不動産とみなされ、公示手続きなども不動産登記法が適用されて登記所による登記が行われる。 [工場抵当法準拠] 工場抵当法に詳細な規定があり、他の法律はこれを準用する形になっている。
(2)鉄道財団など	<p>【事業の公益性が高いので制約も多い。私鉄などに限定して利用される。】</p> <ol style="list-style-type: none"> [当然所属主義] 当該企業の全部または一部に属する物的設備の、全部を含める必要がある。 [物財財団] 財団は法律により「1個の物」とみなされ、公示手続きは監督官庁における登記簿などへの登録によって行われる。財団を一体として競売(鉄道抵当法70条)するなど、単一性が強い。 [鉄道抵当法準拠] 鉄道抵当法に詳細な規定があり、他の法律はこれを準用する形になっている。
(3)上記の中間	<p>【上記2者の中間的な制度。】</p> <ol style="list-style-type: none"> [鉄道抵当法類似 = 当然所属主義] 全部に当該企業の全部または一部に

	<p>属する物的設備の、全部を含める必要がある。</p> <p>2. [工場抵当法類似 = みなし不動産] 財団を 1 個の不動産とみなし、工場抵当法が準用される。</p>
--	--

病院の機能と財団制度の考え方

上記の「工場財団」を、「病院」と置き換えて考えると、上記の趣旨「統一的な財産として捉えるほうが、個々の構成部分の総和として捉えるよりはるかに大きな価値」はむしろ病院にこそ当てはまる事が分る。工場の場合の「特許権・実用新案などの工場所有権などが有機的に結合し、さらに人間などが加わって、合目的的に管理運営云々」の考え方は、病院の場合には、設備や機器を詳細に評価してその金額を合計しても、病院全体の価値は計算できない。今後の病院経営に重要な要素となる、戦略構築力・医療技術・チーム医療・外部への説明能力・サービスマインドなどは病院の場合には極めて大きな要素であるが、資産価値の評価に直接的には表現されないからだ。

このような点から、病院についても財団制度の考え方を適用することは極めて妥当であり、また今後の病院経営において戦略構築力などが必要とされる事を勘案すると、むしろ工場財団的な考えで評価する事が必要となる。

担保評価の本質と病院の担保価値

「工場財団とは何か」の末尾に指摘された(もっとも、担保権を実行するような段階まで至ったら、もはや健全な生きた有機体ではないから、安易に拡大評価する事は禁物である)との考えは、病院の場合にも該当するように見える。しかし、この考えは次の点からは妥当性が少なくなり、むしろ病院の担保価値を高く評価する環境となりつつある。

第 1 には、病床規制により病床には既得権的な価値があり、病床を持つ事自体が経済的な価値を持つようになっている事である。つまり、通常の担保評価の際の前提となる「他業種の者にとっての価値」の考えは、病床についてはあてはまらない(よほどのことが無い限り、同業種の事業者に入手されることが可能であり、その点ではいわゆる担保掛目をシビアにする必要性は、他の事業に供されていた資産に比して小さい)。

第 2 には、企業運営上の信用力を評価する際の価値と、運営上の評価の価値が異なる点である。他の業種にも共通するが、企業としては資金不足などで経営が危機に瀕しても、事業自体は技術力などで運営を継続できる事例はよくみられる。病院の場合にも、毎年の利益は計上しつつも、過去の借入金の返済負担が大きいために経営の危機を招くケースは時折見られる。また、担保権の実行についても金融機関の姿勢は、今後は楽観が出来ない。従来であれば、経営が破綻して担保権実行以外の任意的な方法による返済を促進するようなソフト作戦が中心であったが、今後は迅速な不良債権の処理を促進するとの掛け声により、早期に担保権を実行することがあると考えられる。このような場合にも、個々の病院の戦略構築力・医療技術・チーム医療・外部への説明能力・サービスマインドなどの【生

きた有機体】を総合的に評価する立場で無ければ、その今後の収益・キャッシュフローを検討することは出来ない。

(2) 病院の財団抵当制度のあるべき姿

民間病院の公共性と経営の自主性

病院の財団抵当制度を検討する際には、前述の「個々の病院の戦略構築力・医療技術・チーム医療・外部への説明能力・サービスマインドなどの【生きた有機体】を総合的に評価する」ことに加えて、民間病院の公共性と経営の自主性の2点を考慮する必要がある。

民間病院の公共性については今後も引き続き要請されるものであり、特に説明を要しない項目である。その半面において経営の自主性については、医療自体の部分をはじめとして医療行政の制約を受けることは従来と不変と思われるが、同時に個々の民間病院の自主的な努力が前提となる傾向は強まる。特に、資金調達の面では医学の側面ではなく経営の側面から各病院の自主性は一層重要となっていく。

この結果、病院の財団抵当制度は民間病院の公共性と経営の自主性の両面を実現する制度であることが必要となる。

病院の財団抵当制度

このような事情から、病院の財団抵当制度のあるべき姿を検討すると、前述の現状の制度から言えば、「(2) 鉄道財団など【事業の公益性が高いので、制約も多い】」ではなく、「(1) 工場財団など【事業の公益性は比較的少ないので、制約は少ない。行政からの関与も少ない】」を基本として制度を検討することが妥当と考えられる。

検討を要する課題例=競売と経営権の移転

病院の財団抵当の対象たる土地建物を競売する際には、経営権の移転をめぐる課題がある。つまり、現状の不動産競売においては、競売落札者は不動産の権利を取得するものの、病院の経営権を取得するものではない。

しかしながら、病院の財団抵当の対象たる土地建物は有機体としての病院を前提としているために、病院の財団抵当の対象たる土地建物の競売の際にはこの点に疑問が残る。通常の売買の場合には、売買双方が病院の経営権の移転を前提としていないものと想定されるが、競売の際にはそのような合意形成が期待できないために、不動産の競売一般論との整合性を持った対応を検討しておく必要がある。

〔要望４〕理事長および担保提供者の連帯保証人を制限するように行政指導を行うこと

この課題は、形式的には融資をする金融機関の判断すべき事項であるが、同時に極めて社会的な側面を持つ課題でもある。しかも、「病院財団抵当制度」の新設と異なり、金融機関の側からの要請や賛同は期待できない問題であるとともに、海外からの批判を浴びる前に行政が放置すべき問題ではないことを踏まえて、早急な行政指導を行うべきである。この点は、従来金融機関による「融資金の分積・両建ての禁止」が社会的な批判を浴びて、数年がかりで解消する方向で行政指導が行われた事例に学ぶべきである。

第2 保 險

医療法人資金調達研究委員会

(主) 岡田 雅子 担当委員

(副) 中井 恵美子 担当委員

(目次)
第2 保 険

ページ

法的要件等の整備要望	1
第1 損害保険	2
1 . 損害保険の意義	2
2 . 損害保険の分類と種類	2
3 . 損害保険の経理処理	3
4 . 損害保険を利用するポイント	3
5 . 損害保険会社破綻時の処理	3
第2 キャプティブ利用による資金調達機能	4
1 . キャプティブの意義	4
2 . キャプティブのメリット	5
3 . キャプティブのデメリット	5
4 . キャプティブの現状	5
5 . 医療法人への適用の可否	6
第3 生命保険	7
1 . 生命保険の意義	7
2 . 利用方法	7
3 . 生命保険の分類と種類	7
4 . 生命保険と貯蓄の違い	8
5 . 生命保険会社の選び方	9
6 . 生命保険の活用方法・研究	9
7 . 生命保険会社各社の保険商品に対する対応	11
8 . 生命保険3社の保険比較	16
9 . 生命保険に関する諸問題	27
10 . 生命保険の経理処理	28
11 . 死亡保険金取得以外で相続税の課税関係が生ずる場合の 生命保険契約に関する権利の評価	32
第4 添付資料	
(資料3-1) 損害保険会社格付け資料	35
(資料3-2) 生命保険管理台帳	36
(資料3-3) 生命保険会社格付け資料	37

- 法的要件等の整備要望 -

医療法人が継続企業体として永続性を図るため、その中心的構成員である理事長・院長などに法人として生命保険をかけることは通常行われていることである。金融再編・規制緩和のうねりの中で生命保険会社の相互会社から株式会社への組織変更が始まっており、自社株の割り当てが行われる等医療法人の投資のあり方にも少なからず影響を及ぼし始めてきている。非営利を前提とした医療法人制度の健全経営のため、次のような要望をする。

〔要 望〕相互会社から株式会社への組織変更により、医療法人に割り当てられた当該会社の株式（有価証券）の保有容認

相互会社である生命保険会社が株式会社に組織変更した場合、所定の保険契約者に一定の基準で株式を割り当てられるため、当然のことながら、医療法人もしくは個人開業医が株式を所有せざるを得なくなる。金融行政当局の誘導もあり、急速に相互会社の株式会社への組織変更が促進されることは確実である。

医療法人が株式を取得した場合、医療法人の経理としては、有価証券として資産計上すべきであるが、株式の割り当て形態によっては、簿外処理（課税上・違法）がなされる可能性もある。

このような生命保険株式会社の株式（有価証券）の取得は、「国公債もしくは確実な有価証券」該当するものと考えざるを得ないことを要望したいが、そのような解釈でよろしいか明らかにされたい。

なお、本件は地域医療振興債の医療法人等の所有にかかり合うことを了解されたい。

第1 損害保険

「損害保険」は、偶然の事故や災害などの損失に備えるものであるため、保険事故発生に対する補償を長期的に補填するものではない。従って「リスク」以外の資金調達手段となりにくい。

1. 損害保険の意義

損害保険とは、将来起こるかもしれない偶然な事故や災害などのリスクが生じた場合に、経済損失を最小限にするための手段であり、法律に次のように規定されている。

・商法第629条

損害保険契約ハ当事者ノ一方カ偶然ナル一定ノ事故ニ因リ生スルコトアルヘキ損害ヲ填補スルコトヲ約シ相手方カ之ニ其報酬ヲ与フルコトヲ約スルニ因リテ其ノ効力を生ス

・新保険業法第2条

一定の偶然なる事故によって生ずることのある損害を填補することを約し保険料を收受する契約

2. 損害保険の分類と種類

(1) マリンかノンマリンかによる分類

ノンマリン分野の保険

自動車保険(強制、任意)

火災保険(火災、利益・費用)

傷害保険(傷害、利益・費用)

新種保険(新種、航空)

積立保険(積立、財形)

マリン分野の保険

海上保険(船舶、貨物)

(2) 日常生活に関する分類

住まいと生活の保険

住宅火災保険、団地保険、地震保険等

くるまの保険

自賠責保険、任意保険、ドライバー保険等

からだの保険

普通傷害保険、医療費用保険、所得保障保険等

積立保険(貯蓄保険)

積立火災保険、積立傷害保険、財形貯蓄傷害保険等

老後に備える保険
介護費用保険、年金積立傷害保険
レジャーの保険
海外旅行傷害保険、ゴルファー保険等

3. 損害保険の経理処理

(1) 損害保険料支払時

満期返戻金の定めがない場合・・・保険料として損金経理

満期返戻金の定めがある場合

保険料(損金経理)と保険積立金(資産計上)にわけて経理処理

(2) 損害保険金受け取り時

雑収入として経理処理

4. 損害保険を利用するためのポイント

(1) 各種保険商品がどのようなリスクに備えているか。

保障内容と特約範囲の確認

(2) 免責事項の確認

契約前にどういったケースが免責になるのか確認

(3) 特別の契約方式が用意されている保険商品であれば経済的に利用する

(4) 保険の付保額を決定するための基準を設ける

(例) 建物：再調達価格 - 経過減価

5. 損害保険会社破綻時の処理

損害保険会社の選択時には、生命保険会社と同様に契約者が格付け会社の評価やソルベンシーマージン等(資料3-1)により当該保険会社の財務体質の健全性をチェックし選択することが望ましい。しかし、契約していた損害保険会社が破綻した場合には、当該保険会社の財産状況に応じて補償される部分の他、損害保険契約者保護機構が契約者に対して保険金等の支払いを補償することになってる(下表【損害保険契約者保護機構による補償】参照)。また、解約返戻金・満期返戻金も保険金と同様の補償割合で保護が、積立保険や介護費用保険について予定利率の変更が行われた場合は補償割合も減少することになる。

[損害保険契約者保護機構による補償]

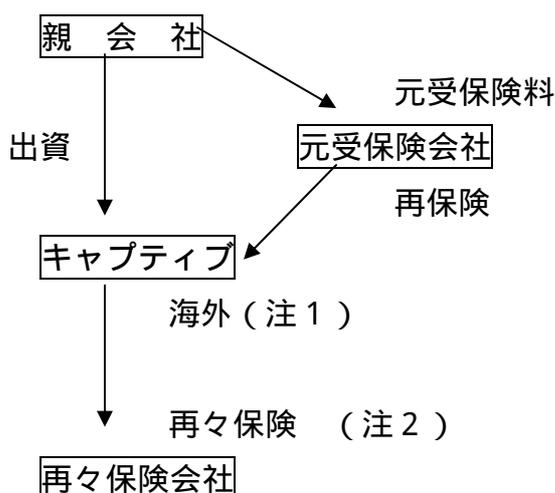
	保 険 種 類	補償割合 (%)
補償対象	自賠責保険、地震保険	100%
	年金払積立傷害保険、財形傷害保険	90%
	自動車保険、火災保険、傷害保険、医療費用保険、介護費用保険（以上に属する積立保険を含む）	90%
補償対象外	上記以外の保険	保護機構による保護はなし。破綻保険会社の財産状況に応じた対応となる

第2 キャプティブ利用による資金調達機能

「損害保険」は、偶然の事故や災害などに備え経済損失を最小限にするための手段であるから、もともと資金調達手段とはなりにくい性格のものである。しかし、キャプティブを利用することによって、保険コストの節減を図ることができ、ケースによっては、保険事業収益・運用益を入手することも可能である。

1. キャプティブの意義

キャプティブ(Captive)とは、企業(親会社)が、自社または自社グループの保険契約を引受対象として海外に設立する保険子会社のことをいう。



(注1) 日本の保険業法では、キャプティブ(保険子会社)を設立しようとすると、一般の商業保険会社と同様の審査と最低10億円の資本金が必要となるので、キャプティブはバミューダやケイマン、米国バーモント州など、法制度や運用基準が柔軟な国や地域に設立される。

(注2) キャプティブはあくまで「保険会社」であり、巨大ロスや事故多発に備えて、ほかの再保険会社に再々保険を行うのが一般的である。

2. キャプティブのメリット

(1) 保険コストの軽減

既存の保険市場では、保険料に含まれている保険会社の人件費などの事業費や利益が大きいのが避けられる。自社の保険料が子会社のキャプティブの保険料収入となり、これが良好な損害率ですめばキャプティブが収益をあげることで親会等の保険コストの軽減につながる。

(2) 国際保険マーケットの情報入手

キャプティブが海外で再々保険を行うことによって、海外の再保険市場や資本市場へ直接アクセスすることになり、世界の保険マーケットに関する情報や知識を得ることができる。

(3) リスクマネジメント意識の高揚

キャプティブが親会社などのリスクを保有することになるので、親会社等がさまざまなリスクを直接的に集中管理するリスクマネジメント意識の高揚が期待できる。

(4) 一般の保険市場で入手困難な保険の引き受け

米国では、保険の購入が困難な特殊リスクなどをキャプティブを利用して問題解決している。

3. キャプティブのデメリット

(1) 設立コストや管理・運営コストの発生

設立時のコストや設立後も毎年、管理・運営コストがかかる。

このため、レンタキャプティブという、すでに設立されている再保険会社のセル(部屋)を借りて、設立期間や設立コストを少なくする方式がある。

(2) 設立地や日本の法規制の変更により、当初見込んでいたメリットが享受できなくなる可能性がある。

(3) 巨大ロスや事故多発により損害をこうむる可能性がある。

(4) マーケットの状況如何では、再々保険料の高騰や、引き受け手がみつけれないリスクがある。

1. キャプティブの現状

全世界に約 4500 社(2000 年末)のキャプティブが存在する。

そのうち、日系企業のキャプティブは 75 社。(資料: Best's Captive Directory

2001)。損保・金融、自動車、商社、海運・航空・運輸、石油・エネルギーなどの業種で、日本を代表するような大手企業がキャプティブを所有している。

5．医療法人への適用の可否

キャプティブの採算をとるためには、一定規模以上の保険料を支払っていることが前提となる。目安としては元受保険会社がキャプティブに出再する再保険料ベースで約2億円、簡易なレンタキャプティブでも約1億円程度が必要である。

出再保険料は、元受に支払う保険料の約3割から5割なので、5割とみても、保険料を2億円から4億円支払っている医療法人でなければキャプティブを利用できない。単体で無理であれば、複数の医療法人が共同で利用するグループ・キャプティブ方式もあるが、損害率の算定の困難さや、巨大ロスや事故多発の危険性を考慮するとコストの割には、メリットは少ないと思われる。

なぜなら、かつては、節税効果があるとされていたキャプティブだが、タックスヘイブン税制の適用により、節税メリットは享受できなくなっている（以下の(1)～(3)に該当する場合は、キャプティブの留保所得が合算課税の対象となる）

- (1) キャプティブが内国法人以外の法人であること
- (2) 株式50%超が内国法人に保有されていること
- (3) キャプティブの租税負担割合が25%以下であること

税は「生き物」であり、キャプティブの所在地の税率引き下げなどによって、保険コストの軽減のメリットが失われる可能性も十分あり得る。また、税務当局は従来より、日本より税率の低い国に所得を移転する行動に対して重大な関心を寄せており、今後、親会社から元受保険会社への元受保険料の損金処理が認められなくなる可能性さえ否定できない（根拠・法人税法第11条・実質所得者課税の原則）

こうした事情を勘案すれば、当委員会の私見であるが、医療法人がキャプティブを利用する必要性はほとんどないと考えられる。

第3 生命保険

「生命保険」は、生命、医療、老後などの生活保障に備えるものであるため、保険事故発生に対する補償が、長期にわたるものである。従って「リスク」以外の資金調達手段も可能であると考ええる。

1. 生命保険の意義

生命保険とは、死亡、医療、長生きなどによる経済的損失（負担）に備える手段であり、商法に次のように規定されている。

・商法第 673 条

生命保険契約ハ当事者ノ一方カ相手方又ハ第三者の生死ニ関シ一定の金額ヲ支払フヘキコトヲ約シ相手方カ之ニ其ヲ与フルコトヲ約スルニ因リテ其効力ヲ生ス

2. 利用方法

生命保険は、医療法人にとって隠れたキャッシュフローであると考えられるため、キャッシュフローの認識を行うべきである。キャッシュフロー認識をする上で、「生命保険管理表」(資料3-2)を作成し、加入生命保険の現在価値を把握することが必要である。

3. 生命保険の分類と種類

(1) 生命保険が、どのような場合に保険金が支払われるかによつての分類

死亡保険

死亡保険とは、被保険者が、死亡又は高度障害になった場合に限って保険金が支払われる保険である。

その種類として、次の3つがある。

(イ)定期保険・・・保険期間が定められている保険

(ロ)終身保険・・・保険期間が一生にわたっている保険

(ハ)定期保険特約付終身保険・終身保険に定期保険を上乗せした保険

生存保険

生存保険とは、契約してから一定期間が満了するまで、被保険者が生存していた場合のみ保険金が支払われる保険である。

(イ)年金保険・・・一定の年齢から毎年年金を受取ることができる仕組みの保険

(ロ)貯蓄保険・・・財形保険がその代表である。

生死混合保険

生死混合保険とは、死亡保険と生存保険を組み合わせた保険である。

被保険者が、保険期間の途中で死亡又は高度障害になったときや保険期間満了まで生存したときに、保険金が支払われる保険である。

(イ) 養老保険

死亡保険と生存保険を同じ割合で組み合わせた保険

(ロ) 定期保険特約付養老保険

養老保険に定期保険を上乗せした保険で、満期保険金より死亡の場合の補償が大きい保険である。

(2) 生命保険で支払われる保険金額が変動するか否かの分類

定額保険・・・契約時に定めた保険金額が、保険期間中一定の保険

変額保険・・・保険金額が資産の運用実績に応じて変動する保険で、

終身保険タイプと養老保険タイプの2種類がある。

(イ) 終身保険型変額保険

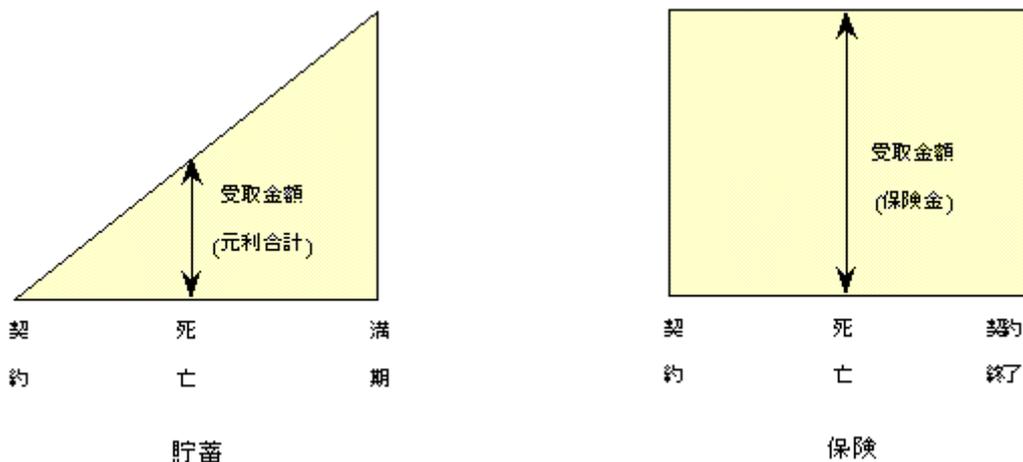
一生涯の死亡保障があり、死亡・高度障害保険金は資産の運用実績に基づいて毎月増減するが、契約時に定めた保険金額(基本保険金)は保証されている。

(ロ) 養老型変額保険

一般に有期型と呼ばれる変額保険で、死亡・高度障害保険金は資産の運用実績に基づいて毎月増減するが、契約時に定めた保険金額(基本保険金)は保証されるが、満期保険金については運用実績により基本保険金額を下回ることもある。

4. 生命保険と貯蓄の違い

貯蓄は、貯めた金額の範囲でリスク補填に当てることができるが、生命保険は契約した時点から払い込んだ保険料に関わらず約束された保障額を受け取ることができる。



5. 生命保険会社の選び方

近年、生命保険会社の破綻が相次ぎ、契約者は生命保険会社の財務体質の健全性をチェックし選択しなければならない時代が到来した。その際の目安となるのは格付け会社の評価(資料 3 - 3)を参考にする。また、ソルベンシーマージン比率を比較するのも有効な手段である。ソルベンシーマージン比率とは、生命保険会社の「支払余力」を示すもので、通常の前測を超えて発生するリスクに対応かどうかを判断するための行政監督上の指標をいう。

この比率が 200%を下回った場合には、監督当局によって早期に経常の健全性回復のための措置が取られる。

【ソルベンシーマージン比率】

ソルベンシーマージン比率(%)

$$= \frac{\text{ソルベンシーマージン総額(1)}}{\text{リスクの合計額(2)} \times 0.5} \times 100$$

1 ソルベンシーマージン総額(以下の合計)

資本の部合計から利益処分額を控除した金額、価格変動準備金、危険準備金、一般貸倒引当金、上場株式含み益の一定割合、土地含み益の一定割引、その他これに準ずるもの

2 リスクの合計

保険リスク : 実際の保険事故の発生率等が通常の前測を超えることにより発生しうる危険

予定利率リスク : 責任準備金の産出の基礎となる予定利率を確保できなくなるリスク

資産運用リスク : 株価暴落、為替相場の激変等により資産価値が大に下落するリスク、及び貸付先企業の倒産などにより貸倒れが急増するリスク

6. 生命保険の活用方法

(1) 満期・事故を目的とした生命保険の活用

活用事例別保険種類

活用事例	保険種類
役員の死亡退職金・弔慰金の準備	定期保険
役員の退職慰労金準備	終身保険(*1)
職員の死亡退職・弔慰金準備	定期保険
職員の退職慰労金準備	養老保険、適格退職年金(*2)
相続・事業承継の準備	終身保険(*1)

(*1)従来は、終身保険が主流であったが、予定利率の低下、企業の経費節減等に鑑

み、解約返戻金がある定期保険での準備も活用されるようになってきた。

(*2)現在適格退職年金を利用して職員の退職慰労金支払に対応している医療法人は、10年後に規約型年金への以降が行われるため、リスク分散を考えた退職金支払のための準備をこれから10年の間に考えなければならない。

(2) 生命保険の解約返戻金の活用・研究

(研究1) 理事長への個人貸付の精算

特定医療法人、特別医療法人への移行時において、理事長への個人貸付を精算するための利用

(具体的手段)

理事長個人の保険積立金がある保険契約を法人契約に変更することにより、個人では認められない保険上の資産計上が法人では可能となるため、法人契約時に理事長個人の保険の責任準備金のうち資産計上分を理事長個人への貸付金と相殺することができる。

(契約者変更に適した保険種類)

- ・ 終身保険(終身型の変額保険を含む)
- ・ 養老保険

(研究2) 地域医療振興債の返済原資

地域医療振興債の中途償還、満期償還原資としての利用

(具体的手段)

契約者が医療法人で、被保険者が役員で解約返戻金の発生する保険に加入償還時期を解約返戻金の最高時に設定する。

(返済原資に適した保険種類)

- ・ 終身保険
- ・ 養老保険
- ・ 定期保険(税効果を視野に入れた場合)

上記3種類の組み合わせも可

(問題点)

返済原資を確保するためには、医療法人が中途、満期償還以前に任意に解約してしまわないよう防止策を講じる必要があるが、解約を防止することが生命保険会社によっては不可能な場合がある。

(研究3) 医薬分業で発生する資金手当

薬品卸への買掛金の支払利用

(具体的手段)

- ・ 医療法人が契約者で現在加入している責任準備金のある保険を解約する。
- ・ 生命保険の解約返戻金を活用

(研究4) 設備投資・システム投資等の医療法人への不足資金調達

院内電子化、病院改築等の資金不足補填利用

(具体的手段)

- ・ 生命保険会社からの融資
- ・ 生命保険の解約返戻金を活用

(問題点)

生命保険会社によっては、法人融資が不可能な会社がある。

(研究5) 保険積立金の流動化

保険積立金の契約者貸付および担保利用

(具体的手段)

- ・ 契約者貸付金を受ける(従来から可能)。
- ・ 現在の保険積立金がある保険契約に、担保設定をして銀行から融資を受ける。

(問題点)

銀行からの融資を受ける場合、生命保険契約に質権設定を認めている保険会社を選ぶ必要がある。

7. 生命保険会社各社の経営者保険商品に対する対応(平成15年7月1日現在)

生命保険会社の数が多いため、格付けダブルA以上の生命保険会社の経営者保険商品に対する対応とする。

プルデンシャル生命はコンサルティング販売であるため、またアメリカンファミリー生命は、個人を対象としているため除外した。

生命保険会社の経営者保険に対する対応は、それぞれ特色があるため、何を重要視するかにより、生命保険会社を選ぶべきである。

(注)以下のすべての表で、 はできる又は有を、 ×はできない又は無である。

(1) アリコ・ジャパン

	積立利率変動型終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		100 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		100 歳まで
緊急資金の調達	保険積立金の範囲で契約者貸し付け可能	保険積立金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		100 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2 が資産計上となるが最終的には全額損金算入
保険料の短期払		×
運用益の還元		×
質権設定		
非喫煙による保険料割引制度	×	
企業貸付制度		×

(2) G E エジソン生命

	新逋増定期特約付終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		95 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		95 歳まで
緊急資金の調達	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		95 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2 が資産計上となるが最終的には全額損金算入
保険料の短期払	×	×
運用益の還元		×
質権設定	×	×
非喫煙による保険料割引制度		
企業貸付制度		×

(3) ソニー生命

	積立利率変動型終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		100 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		100 歳まで
緊急資金の調達	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		100 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2 が資産計上となるが最終的には全額損金算入
保険料の短期払		
運用益の還元		×
質権設定		
非喫煙による保険料割引制度		
企業貸付制度		×

(4) A I G スター生命

	終身保険(無配当)	経営者定期保険
事業資金の確保		95 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		95 歳まで
緊急資金の調達	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		9 5 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2 が資産計上となるが最終的には全額損金算入
保険料の短期払	×	×
運用益の還元	×	×
質権設定	×	×
非喫煙による保険料割引制度	×	×
企業貸付制度		×

(5) 東京海上あんしん生命

	5年毎利差配当付終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		99歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		99歳まで
緊急資金の調達	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		99歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2が資産計上となるが、最終的には全額損金算入
保険料の短期払	×	
運用益の還元		×
質権設定	(条件付)	(条件付)
非喫煙による保険料割引制度	×	×
企業貸付制度		×

(6) 日動生命

	終身保険(無配当)	経営者定期保険
事業資金の確保		100歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		100歳まで
緊急資金の調達	保険積立金の範囲で契約者貸し付け可能	保険積立金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		100歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2が資産計上となるが最終的には全額損金算入
保険料の短期払		
運用益の還元	×	×
質権設定	×	×
非喫煙による保険料割引制度	×	×
企業貸付制度		×

(7) 日本生命

	終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		95 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		95 歳まで
緊急資金の調達	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		95 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2 が資産計上となるが、最終的には全額損金算入
保険料の短期払		
運用益の還元		×
質権設定		
非喫煙による保険料割引制度	×	×
企業貸付制度		

(8) マニユライフ生命

	終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		100 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		100 歳まで
緊急資金の調達	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能	解約返戻金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		100 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の1/2 が資産計上となるが、最終的には全額損金算入
保険料の短期払	×	×
運用益の還元		×
質権設定		
非喫煙による保険料割引制度	×	
企業貸付制度		×

(9) 三井住友海上きらめき生命

	積立利率変動型終身保険	経営者定期保険
事業資金の確保		100 歳まで
死亡退職金・弔慰金の財源		100 歳まで
緊急資金の調達	保険積立金の範囲で契約者貸し付け可能	保険積立金の範囲で契約者貸し付け可能
生存退職金の財源		
事業承継・相続対策		100 歳まで
保険料の損金算入	×	保険期間の当初は保険料の 1/2 が資産計上となるが、最終的には全額損金算入
保険料の短期払		
運用益の還元		×
質権設定	×	×
非喫煙による保険料割引制度		
企業貸付制度		

8 . 生命保険 3 社の保険比較(平成 15 年 7 月 1 日現在)

解約返戻金を資金として利用できる保険として、終身保険、定期保険に限定し、日本生命、三井住友きらめき生命、ソニー生命 3 社の 55 歳男性の解約返戻表は以下に掲げるとおりである。

(1) 終身保険

保険料は、全額資産計上となるため税効果は期待できない。

払込満了期間がそれぞれ違うため、3 社の比較はできないが、日本生命については、補償積立利率の設定がなく、他の 2 社は会社の資産運用内容に応じた最低保証積立利率を定めている。

積立利率が将来上昇した場合には、解約返戻金はこの表より多くなる。

積立利率が下がったとしても三井住友きらめき生命とソニー生命の 2 社は、最低保証積立利率を割ることはないため、下記の表の解約返戻金を下回ることはない。

3 社共に言えることは、保険料の支払いの期間を短くすればするほど 1 回の保険料は多くなるが、払込保険料総額は少なくなり、解約返戻金が払込保険料総額を上回る期間が長くなる。

日本生命 終身保険(キーマン)

	65歳払込満了			95歳払込満了		
年払保険料	8,520,500			3,794,900		
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)
1年後	8,520,500	5,950,000	69.83	3,794,900	1,390,000	36.63
2年後	17,041,000	13,510,000	79.28	7,589,800	4,280,000	56.39
3年後	25,561,500	21,180,000	82.86	11,384,700	7,170,000	62.98
4年後	34,082,000	28,970,000	85.00	15,179,600	10,040,000	66.14
5年後	42,602,500	36,900,000	86.61	18,974,500	12,910,000	68.04
6年後	51,123,000	45,000,000	88.02	22,769,400	15,790,000	69.35
7年後	59,643,500	53,280,000	89.33	26,564,300	18,680,000	70.32
8年後	68,164,000	61,740,000	90.58	30,359,200	21,570,000	71.05
9年後	76,684,500	70,410,000	91.82	34,154,100	24,450,000	71.59
10年後	85,205,000	79,300,000	93.07	37,949,000	27,330,000	72.02
15年後	85,205,000	83,250,000	97.71	56,923,500	40,820,000	71.71
20年後	85,205,000	86,970,000	102.07	75,898,000	53,520,000	70.52
25年後	85,205,000	90,310,000	105.99	94,872,500	64,910,000	68.42
30年後	85,205,000	93,130,000	109.30	113,847,000	74,540,000	65.47
35年後	85,205,000	95,360,000	111.92	132,821,500	82,160,000	61.86
40年後	85,205,000	97,000,000	113.84	151,796,000	87,780,000	57.83

(イ)短期払込(65歳払込満了)の場合

(メリット) 払込保険料の総額は、満期保険料払込総額の約6割で1億円の終身保証が可能。

18年後(73歳時)には解約返戻金が支払保険料総額を超える。

(デメリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約2.2倍となる。

(解約返戻金が最大となる年) 40年後(95歳時)

(解約返戻金が支払保険料を超える年) 18年後(73歳時)

(ロ)満期払込(95歳払込満了)の場合

(メリット) 1回の保険料は、短期払込の約45%である。

(デメリット) 払込保険料総額は、短期払込保険料総額の約1.8倍である。

払込保険料総額が、解約返戻金を超えることはない。

(解約返戻金が最大となる年) 10年後(65歳時)

三井きらめき生命 利率変動終身保険(最低保証積立利率年 1.65%)

	65歳払込満了			90歳払込満了		
年払保険料	8,571,800			3,931,500		
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	払込保険料累 計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率(%)
1年後	8,571,800	5,720,000	66.73	3,931,500	1,220,000	31.03
2年後	17,143,600	13,540,000	78.98	7,863,000	4,440,000	56.47
3年後	25,715,400	21,270,000	82.71	11,794,500	7,430,000	63.00
4年後	34,287,200	29,110,000	84.90	15,726,000	10,400,000	66.13
5年後	42,859,000	37,080,000	86.52	19,657,500	13,370,000	68.01
6年後	51,430,800	45,230,000	87.94	23,589,000	16,360,000	69.35
7年後	60,002,600	53,550,000	89.25	27,520,500	19,350,000	70.31
8年後	68,574,400	62,060,000	90.50	31,452,000	22,330,000	71.00
9年後	77,146,200	70,780,000	91.75	35,383,500	25,320,000	71.56
10年後	85,718,000	79,740,000	93.03	39,315,000	28,300,000	71.98
15年後	85,718,000	83,650,000	97.59	58,972,500	42,320,000	71.76
20年後	85,718,000	87,310,000	101.86	78,630,000	55,600,000	70.71
25年後	85,718,000	90,580,000	105.67	98,287,500	68,040,000	69.23
30年後	85,718,000	93,320,000	108.87	117,945,000	79,940,000	67.78
35年後	85,718,000	95,470,000	111.38	137,602,500	95,470,000	69.38
40年後	85,718,000	97,040,000	113.21	137,602,500	97,040,000	70.52
44年後	85,718,000	97,930,000	114.25	137,602,500	97,930,000	71.17

(イ)短期払込(65歳払込満了)の場合

(メリット) 払込保険料の総額は、満期保険料払込総額の約6割で1億円の終身保証が可能。

20年後(75歳時)には解約返戻金が支払保険料総額を超える。

(デメリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約2.2倍となる。

(解約返戻金が最大となる年) 44年後(99歳時)

(解約返戻金が支払保険料を超える年) 20年後(75歳時)

(ロ)満期払込(90歳払込満了)の場合

(メリット) 1回の保険料は、短期払込保険料の約46%である。

(デメリット) 払込保険料総額は、短期払込保険料総額の約1.6倍である。

払込保険料総額が、解約返戻金を超えることはない。

(解約返戻金が最大となる年数) 10年後(65歳時)

ソニー生命 利率変動終身保険(最低保証積立利率年2%)

	65歳払込満了			99歳払込満了		
年払保険料	7,773,100			3,538,200		
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	払込保険料累 計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)
1年後	7,773,100	4,034,297	51.90	3,538,200	497,533	14.06
2年後	15,546,200	11,270,375	72.50	7,076,400	3,410,157	48.19
3年後	23,319,300	18,631,017	79.90	10,614,600	6,322,240	59.56
4年後	31,092,400	26,131,054	84.04	14,152,800	9,233,312	65.24
5年後	38,865,500	33,788,663	86.94	17,691,000	12,155,162	68.71
6年後	46,638,600	41,624,099	89.25	21,229,200	15,095,546	71.11
7年後	54,411,700	49,646,252	91.24	24,767,400	18,043,849	72.85
8年後	62,184,800	57,865,330	93.05	28,305,600	20,992,764	74.16
9年後	69,957,900	66,305,806	94.78	31,843,800	23,943,034	75.19
10年後	77,731,000	74,991,975	96.48	35,382,000	26,903,606	76.04
15年後	77,731,000	79,705,069	102.54	53,073,000	40,362,559	76.05
20年後	77,731,000	84,169,608	108.28	70,764,000	53,114,661	75.06
25年後	77,731,000	88,185,658	113.45	88,455,000	64,593,150	73.02
30年後	77,731,000	91,585,913	117.82	106,146,000	74,337,784	70.03
35年後	77,731,000	94,725,578	121.86	123,837,000	82,129,177	66.32
40年後	77,731,000	96,566,222	124.23	141,528,000	88,510,962	62.54
44年後	77,731,000	97,595,143	125.55	155,680,800	97,637,925	62.72

(イ)短期払込(65歳払込満了)の場合

(メリット) 払込保険料の総額は、満期保険料払込総額の約5割で1億円の終身保証が可能。

18年後(73歳時)には解約返戻金が支払保険料総額を超える。

(デメリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約2.2倍となる。

(解約返戻金が最大となる年) 44年後(99歳時)

(解約約返戻金が支払保険料を超える年) 18年後(73歳時)

(ロ)満期払込(99歳払込満了)の場合

(メリット) 1回の保険料は、短期払込保険料の約46%である。

(デメリット) 払込保険料総額は、短期払込保険料総額の約2倍である。

払込保険料総額が、解約返戻金を超えることはない。

(解約返戻金が最大となる年) 12年後(67歳時)

(2) 定期保険

保険料は、損金算入部分と資産計上部分に分かれるため税効果が期待できる。

保険料の損金算入額は、保険期間により一定ではないため、10.の(4)の経理処理を参考とされたい。

終身保険と同様に、保険料の支払いの期間を短くすればするほど1回の保険料は多くなるが、払込保険料総額は少なくなり、解約返戻金が払込保険料総額を上回る期間が長くなる。

終身保険に比べ、税効果を勘案すると解約返戻金が最大となる年が早くなる。

(注1) 実効税率は、40.87%とした

(注2) 解約返戻率、実質解約返戻率等の計算方法

解約返戻率	解約返戻金 ÷ 払込保険料累計額
損金算入額累計	10.の(4)により計算した額
資産計上額累計	払込保険料累計額 - 損金算入額累計
実質保険料累計	払込保険料累計額 - (損金算入額累計 × 税率)
実質解約返戻率	解約返戻金 ÷ 実質保険料累計

(イ)日本生命

(65歳払込満了)

年払保険料	8,207,400							
	法人税勘案無			法人税勘案有 実効税率：40.87%				
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	損金算入額 累計(円)	資産計上額 累計(円)	損金算入額 ×税率(円)	実質保険料 累計(円)	実質返 戻率 (%)
1年後	8,207,400	6,410,000	78.10	1,020,000	7,187,400	416,874	7,790,526	82.28
2年後	16,414,800	13,520,000	82.36	2,040,000	14,374,800	833,748	15,581,052	86.77
3年後	24,622,200	20,730,000	84.19	3,060,000	21,562,200	1,250,622	23,371,578	88.70
4年後	32,829,600	28,050,000	85.44	4,080,000	28,749,600	1,667,496	31,162,104	90.01
5年後	41,037,000	35,510,000	86.53	5,100,000	35,937,000	2,084,370	38,952,630	91.16
6年後	49,244,400	43,120,000	87.56	6,120,000	43,124,400	2,501,244	46,743,156	92.25
7年後	57,451,800	50,890,000	88.58	7,140,000	50,311,800	2,918,118	54,533,682	93.32
8年後	65,659,200	58,830,000	89.60	8,160,000	57,499,200	3,334,992	62,324,208	94.39
9年後	73,866,600	66,960,000	90.65	9,180,000	64,686,600	3,751,866	70,114,734	95.50
10年後	82,074,000	75,310,000	91.76	10,200,000	71,874,000	4,168,740	77,905,260	96.67
15年後	82,074,000	79,050,000	96.32	15,300,000	66,774,000	6,253,110	75,820,890	104.26
20年後	82,074,000	82,230,000	100.19	20,400,000	61,674,000	8,337,480	73,736,520	111.52
25年後	82,074,000	84,230,000	102.63	28,070,000	54,004,000	11,472,209	70,601,791	119.30
30年後	82,074,000	83,440,000	101.66	46,020,000	36,054,000	18,808,374	63,265,626	131.89
35年後	82,074,000	72,980,000	88.92	63,970,000	18,104,000	26,144,539	55,929,461	130.49
40年後	82,074,000	0	0.00	81,920,000	154,000	33,480,704	48,593,296	0.00

(メリット) 払込保険料の総額は、満期保険料払込総額の約6割で1億円の保証が95歳まで可能。

(デメリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約2.4倍である。

(解約返戻金が最大となる年)

税効果勘案無 25年後(80歳時) 税効果勘案有 30年後(85歳時)

(解約約返戻金が支払保険料を超える年)

税効果勘案無 20年後(75歳時)から30年後(85歳時)まで

税効果勘案有 15年後(70歳時)から35年後(90歳時)まで

(95歳払込満了)

年払保険料	3,440,800							
	法人税勘案無			法人税勘案有 実効税率：40.87%				
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	損金算入額 累計(円)	資産計上額 累計(円)	損金算入額 ×税率(円)	実質保険料 累計(円)	実質 返戻率 (%)
1年後	3,440,800	2,120,000	61.61	1,720,400	1,720,400	703,127	2,737,673	77.44
2年後	6,881,600	4,830,000	70.19	3,440,800	3,440,800	1,406,255	5,475,345	88.21
3年後	10,322,400	7,530,000	72.95	5,161,200	5,161,200	2,109,382	8,213,018	91.68
4年後	13,763,200	10,220,000	74.26	6,881,600	6,881,600	2,812,510	10,950,690	93.33
5年後	17,204,000	12,900,000	74.98	8,602,000	8,602,000	3,515,637	13,688,363	94.24
6年後	20,644,800	15,590,000	75.52	10,322,400	10,322,400	4,218,765	16,426,035	94.91
7年後	24,085,600	18,290,000	75.94	12,042,800	12,042,800	4,921,892	19,163,708	95.44
8年後	27,526,400	20,970,000	76.18	13,763,200	13,763,200	5,625,020	21,901,380	95.75
9年後	30,967,200	23,650,000	76.37	15,483,600	15,483,600	6,328,147	24,639,053	95.99
10年後	34,408,000	26,320,000	76.49	17,204,000	17,204,000	7,031,275	27,376,725	96.14
15年後	51,612,000	39,140,000	75.84	25,806,000	25,806,000	10,546,912	41,065,088	95.31
20年後	68,816,000	50,900,000	73.97	34,408,000	34,408,000	14,062,550	54,753,450	92.96
25年後	86,020,000	60,670,000	70.53	47,311,000	38,709,000	19,336,006	66,683,994	90.98
30年後	103,224,000	66,680,000	64.60	77,418,000	25,806,000	31,640,737	71,583,263	93.15
35年後	120,428,000	62,480,000	51.88	107,525,000	12,903,000	43,945,468	76,482,533	81.69
40年後	137,632,000	0	0	137,632,000	0	56,250,198	81,381,802	0

(メリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約4割である。

(デメリット) 払込保険料の総額は、短期保険料払込総額の約1.7倍である。

税効果を勘案しても払込保険料の総額が解約返戻金を越えることはない。

(解約返戻金が最大となる年)

税効果勘案無

10年後(65歳時)

税効果勘案有

10年後(65歳時)

(口)三井住友きらめき生命

(65歳払込)

年払保険料	7,934,200							
	法人税勘案無			法人税勘案有 実効税率：40.87%				
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	損金算入額 累計(円)	資産計上額 累計(円)	損金算入額 ×税率(円)	実質保険料 累計(円)	実質返 戻率 (%)
1年後	7,934,200	6,420,000	80.92	881,577	7,052,623	360,301	7,573,899	84.76
2年後	15,868,400	13,750,000	86.65	1,763,154	14,105,246	720,601	15,147,799	90.77
3年後	23,802,600	21,110,000	88.69	2,644,731	21,157,869	1,080,902	22,721,698	92.91
4年後	31,736,800	28,580,000	90.05	3,526,308	28,210,492	1,441,202	30,295,598	94.34
5年後	39,671,000	36,200,000	91.25	4,407,885	35,263,115	1,801,503	37,869,497	95.59
6年後	47,605,200	43,990,000	92.41	5,289,462	42,315,738	2,161,803	45,443,397	96.80
7年後	55,539,400	51,950,000	93.54	6,171,039	49,368,361	2,522,104	53,017,296	97.99
8年後	63,473,600	60,100,000	94.69	7,052,616	56,420,984	2,882,404	60,591,196	99.19
9年後	71,407,800	68,450,000	95.86	7,934,193	63,473,607	3,242,705	68,165,095	100.42
10年後	79,342,000	77,040,000	97.10	8,815,770	70,526,230	3,603,005	75,738,995	101.72
15年後	79,342,000	81,390,000	102.58	13,223,655	66,118,345	5,404,508	73,937,492	110.08
20年後	79,342,000	85,460,000	107.71	17,632,540	61,710,460	7,206,419	72,135,581	118.47
25年後	79,342,000	89,040,000	112.22	22,039,425	57,307,575	9,007,513	70,334,487	126.60
30年後	79,342,000	91,890,000	115.82	33,059,145	46,282,855	13,511,273	65,830,727	139.59
35年後	79,342,000	93,460,000	117.79	48,486,755	30,855,245	19,816,537	59,525,463	157.01
40年後	79,342,000	89,870,000	113.27	63,914,365	26,121,776	26,121,801	53,220,199	168.86
45年後	79,342,000	0	0.00	79,342,000	32,427,047	32,427,075	46,914,925	0.00

(メリット) 払込保険料総額は、満期保険料払込総額の約5割で1億円の保証が100歳まで可能。

(デメリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約2.2倍である。

(解約返戻金が最大となる年)

税効果勘案無 35年後(90歳時) 税効果勘案有 40年後(95歳時)

(解約約返戻金が支払保険料を超える年)

税効果勘案無 15年後(70歳時)から40年後(95歳時)まで

税効果勘案有 9年後(64歳時)から40年後(95歳時)まで

(100歳払込満了)

年払 保険料	3,573,400							
	法人税勘案無			法人税勘案有 実効税率：40.87%				
経過 年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	損金算入額 累計(円)	資産計上額 累計(円)	損金算入額 ×税率(円)	実質保険料 累計(円)	実質返 戻率 (%)
1年後	3,573,400	2,100,000	58.77	1,786,700	1,786,700	730,224	2,843,176	73.86
2年後	7,146,800	5,000,000	69.96	3,573,400	3,573,400	1,460,449	5,686,351	87.93
3年後	10,720,200	7,800,000	72.76	5,360,100	5,360,100	2,190,673	8,529,527	91.45
4年後	14,293,600	10,590,000	74.09	7,146,800	7,146,800	2,920,897	11,372,703	93.12
5年後	17,867,000	13,390,000	74.94	8,933,500	8,933,500	3,651,121	14,215,879	94.19
6年後	21,440,400	16,190,000	75.51	10,720,200	10,720,200	4,381,346	17,059,054	94.91
7年後	25,013,800	19,010,000	75.99	12,506,900	12,506,900	5,111,570	19,902,230	95.52
8年後	28,587,200	21,810,000	76.29	14,293,600	14,293,600	5,841,794	22,745,406	95.89
9年後	32,160,600	24,620,000	76.55	16,080,300	16,080,300	6,572,019	25,588,581	96.21
10年後	35,734,000	27,420,000	76.73	17,867,000	17,867,000	7,302,243	28,431,757	96.44
15年後	53,601,000	40,960,000	76.42	26,800,500	26,800,500	10,953,364	42,647,636	96.04
20年後	71,468,000	53,650,000	75.07	35,734,000	35,734,000	14,604,486	56,863,514	94.35
25年後	89,335,000	64,950,000	72.70	44,667,500	44,667,500	18,255,607	71,079,393	91.38
30年後	107,202,000	74,300,000	69.31	67,001,250	40,200,750	27,383,411	79,818,589	93.09
35年後	125,069,000	81,030,000	64.79	98,268,500	26,800,500	40,162,336	84,906,664	95.43
40年後	142,936,000	81,520,000	57.03	129,535,750	13,400,250	52,941,261	89,994,739	90.58
45年後	160,803,000	0	0	160,803,000	0	65,720,186	95,082,814	0

(メリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約4.5割である。

(デメリット) 払込保険料の総額は、短期保険料払込総額の約2倍である。

税効果を勘案しても払込保険料の総額が解約返戻金を越えることはない。

(解約返戻金が最大となる年)

税効果勘案無 10年後(65歳時) 税効果勘案有 10年後(65歳時)

(ハ)ソニー生命

(65歳払込)

年払保険料	7,702,400							
	法人税勘案無			法人税勘案有 実効税率：40.87%				
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	損金算入額 累計(円)	資産計上額 累計(円)	損金算入額 ×税率(円)	実質保険料 累計(円)	実質返戻 率(%)
1年後	7,702,400	4,320,000	56.09	875,272	6,827,128	357,724	7,344,676	58.82
2年後	15,404,800	11,400,000	74.00	1,750,544	13,654,256	715,447	14,689,353	77.61
3年後	23,107,200	18,610,000	80.54	2,625,816	20,481,384	1,073,171	22,034,029	84.46
4年後	30,809,600	25,940,000	84.19	3,501,088	27,308,512	1,430,895	29,378,705	88.30
5年後	38,512,000	33,440,000	86.83	4,376,360	34,135,640	1,788,618	36,723,382	91.06
6年後	46,214,400	41,100,000	88.93	5,251,632	40,962,768	2,146,342	44,068,058	93.26
7年後	53,916,800	48,950,000	90.79	6,126,904	47,789,896	2,504,066	51,412,734	95.21
8年後	61,619,200	56,990,000	92.49	7,002,176	54,617,024	2,861,789	58,757,411	96.99
9年後	69,321,600	65,250,000	94.13	7,877,448	61,444,152	3,219,513	66,102,087	98.71
10年後	77,024,000	73,740,000	95.74	8,752,720	68,271,280	3,577,237	73,446,763	100.40
15年後	77,024,000	78,590,000	102.03	13,129,080	63,894,920	5,365,855	71,658,145	109.67
20年後	77,024,000	83,140,000	107.94	17,505,440	59,518,560	7,154,473	69,869,527	118.99
25年後	77,024,000	87,140,000	113.13	21,881,800	55,142,200	8,943,092	68,080,908	127.99
30年後	77,024,000	90,220,000	117.13	34,816,384	42,207,616	14,229,456	62,794,544	143.67
35年後	77,024,000	91,380,000	118.64	49,890,524	27,133,476	20,390,257	56,633,743	161.35
40年後	77,024,000	83,230,000	108.06	64,964,664	12,059,336	26,551,058	50,472,942	164.90
44年後	77,024,000	0	0.00	77,024,000	0	31,479,709	45,544,291	0.00

(メリット) 払込保険料総額は、満期保険料払込総額の約5割で1億円の保証が99歳まで可能。

(デメリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約2.2倍である。

(解約返戻金が最大となる年)

税効果勘案無 35年後(90歳時) 税効果勘案有 40年後(95歳時)

(解約約返戻金が支払保険料を超える年)

税効果勘案無 15年後(70歳時)から40年後(95歳時)まで

税効果勘案有 10年後(65歳時)から40年後(95歳時)まで

(99歳払込満了)

年払保険料	3,553,500							
	法人税勘案無			法人税勘案有 実効税率：40.87%				
経過年数	払込保険料 累計額(円)	解約返戻金 (円)	返戻率 (%)	損金算入額 累計(円)	資産計上額 累計(円)	損金算入額 ×税率(円)	実質保険料 累計(円)	実質返 戻率 (%)
1年後	3,553,500	250,000	7.04	1,776,750	1,776,750	726,158	2,827,342	8.84
2年後	7,107,000	3,190,000	44.89	3,553,500	3,553,500	1,452,315	5,654,685	56.41
3年後	10,660,500	6,120,000	57.41	5,330,250	5,330,250	2,178,473	8,482,027	72.15
4年後	14,214,000	9,040,000	63.6	7,107,000	7,107,000	2,904,631	11,309,369	79.93
5年後	17,767,500	11,980,000	67.43	8,883,750	8,883,750	3,630,789	14,136,711	84.74
6年後	21,321,000	14,940,000	70.07	10,660,500	10,660,500	4,356,946	16,964,054	88.07
7年後	24,874,500	17,900,000	71.96	12,437,250	12,437,250	5,083,104	19,791,396	90.44
8年後	28,428,000	20,860,000	73.38	14,214,000	14,214,000	5,809,262	22,618,738	92.22
9年後	31,981,500	23,830,000	74.51	15,990,750	15,990,750	6,535,420	25,446,080	93.65
10年後	35,535,000	26,800,000	75.42	17,767,500	17,767,500	7,261,577	28,273,423	94.79
15年後	53,302,500	40,190,000	75.4	26,651,250	26,651,250	10,892,366	42,410,134	94.77
20年後	71,070,000	52,830,000	74.34	35,535,000	35,535,000	14,523,155	56,546,846	93.43
25年後	88,837,500	64,110,000	72.17	44,418,750	44,418,750	18,153,943	70,683,557	90.7
30年後	106,605,000	73,370,000	68.82	70,675,164	35,929,836	28,884,940	77,720,060	94.4
35年後	124,372,500	79,520,000	63.94	101,274,744	23,097,756	41,390,988	82,981,512	95.83
40年後	142,140,000	75,610,000	53.19	131,874,324	10,265,676	53,897,036	88,242,964	85.68
44年後	156,354,000	0	0	156,354,000	0	63,901,880	92,452,120	0

(メリット) 1回の保険料は、満期払込保険料の約4.6割である。

(デメリット) 払込保険料の総額は、短期保険料払込総額の約2倍である。

税効果を勘案しても払込保険料の総額が解約返戻金を越えることはない。

(解約返戻金が最大となる年)

税効果勘案無

10年後(65歳時)

税効果勘案有

10年後(65歳時)

9. 生命保険に関する諸問題

(1) 相互会社から株式会社への組織変更に伴う株の取得

生命保険会社が従来相互会社から株式会社に組織変更した場合、医療法人は好むと好まざるとにかかわらず株を取得することとなる。

医療法人は、「国債もしくは確実な有価証券」の取得以外認められていないため、株の取得は認められていない。

そのため、組織変更による株の取得は医療法人自らが選択したものではないが、その取得について監督官庁からは是正指導が行われる可能性がある。近い将来、相互会社の株式会社化は急速に進むであろうことを考えられる。現段階では、早急に売却をすることがその対処方法であると考えられるが、売却をした場合昨今の経済状況のもと、株価の混乱を招く可能性もあるため、生命保険会社の組織変更による医療法人の株の取得に対しての早急な対応を厚生労働省に要望するものである。

大同生命の組織変更に伴う株の取得(詳細については大同生命ホームページを参照)

平成14年4月1日に組織変更を行い、1株5万円の額面金額で1,500,000株発行。割当価格は1株261,387円であった。保険契約者には無償で割り当てられた。

株を割り当てられた場合の経理処理

株の割り当てには、無償の場合と保険積立金に応じた場合があると考えられる。

無償取得の場合には、雑益として課税対象となるが、保険積立金に応じた取得の場合には、保険積立金の取り崩しを行い、保険積立金額より多い金額で株の割り当てがあった場合には、その差額は雑益として課税対象となり、保険積立金を下回った株の割り当ての場合には、その差額は損金経理される。

(2) 会社の破綻時の処理

保険業法による破綻処理

金融庁がソルベンシーマージンを基準に業務停止命令を下すことにより破綻処理が行われる。

(ア) 保証額

契約者には支払準備金の9割が保証され、差額が生じる場合、生命保険契約者保護機構がその9割を補償する。また、保険契約が救済保険会社等に移転される場合は予定利率等が引き下げられるため、保険金額や年金額が減額される場合もある。

(イ) 解約

破綻処理期間中は解約はできない。破綻処理決定後、一定期間は保険契約の継続のため、解約者はペナルティとして解約返戻金が減額さる(早期解約控除制度)

更正特例法による破綻処理

更正特例法には「保険契約者の先取特権」が認められており、保険契約者の積立金額や保険金請求権のある人の権利金額は最優先に保護される。債務超過状態にある保険会社などは の業務停止命令を待たずに破綻処理ができるため、一般にはこの方法の方が契約者の権利が保護される場合が多いといえる。

10. 生命保険の経理処理

(1) 養老保険の経理処理

契約形態の死亡保険金と満期保険金の保険金受取人の違いにより法人の経理処理が異なる。

		契約形態	契約形態	契約形態
保険料	養老保険料	資産計上	給料・報酬として 損金算入	1/2 資産計上 1/2 損金算入
支払時	災害・疾病関係特約保険料	損金算入	損金算入(*1)	損金算入(*1)
配当金	配当を積立しておく場合	益金算入(*2)	同左	同左
	積立てた配当金を受け取った場合	配当金積立金取崩	同左	同左
満期保険金受取時		保険料積立金、配当積立金取崩(*3)	法人の経理処理 必要なし(*4)	保険料積立金、配当積立金取崩(*3)
保険金受取時		保険料積立金、配当積立金取崩(*3)(*5)	同上	法人の経理処理 必要なし(*4)
給付金受取時		益金算入(*6)	法人の経理処理 必要なし	同左
解約返戻金受取時		保険料積立金、配当積立金取崩(*3)(*5)	同左	同左

契約形態

契約者：法人

被保険者：役員・従業員

保険金受取人：死亡保険金・・・法人

満期保険金・・・法人

契約形態

契約者：法人

被保険者：役員・従業員

保険金受取人：死亡保険金・・・役員・従業員の遺族
満期保険金・・・役員・従業員

契約形態

契約者：法人

被保険者：役員・従業員

保険金受取人：死亡保険金・・・役員・従業員の遺族
満期保険金・・・法人

- (*1) 役員その他特定の職員のみを被保険者としている場合には、当該保険料の額は、当該役員・職員の給与となる。
- (*2) 益金に算入せず保険積立金を取崩す方法も認められている。この場合においてもすでに積立てられた配当金に対する利息は雑収入として益金算入しなければならない。
- (*3) 受取った保険金額 > 積立保険料 + 配当積立金の場合の差額は益金算入
受取った保険金額 < 積立保険料 + 配当積立金の場合の差額は損金算入
- (*4) 配当金を配当積立金として資産計上している場合には、配当積立金を取り崩し雑損失として損金算入。
- (*5) 法人の退職給与規定等により、死亡保険金・高度障害保険金または解約返戻金を財源の一部として退職金・弔慰金(見舞金)を支払った場合、原則としてその金額は損金算入ができる。ただし、役員の場合には損金算入額に限度(法人税法第36条)があるため全額損金算入とはならない場合がある
- (*6) 法人の慶弔見舞金規定等により見舞金を支払った場合には、原則として損金算入が可能。
法人に慶弔見舞金規定等がない場合でも、社会通念上妥当と認められる額は損金算入可能。
社会通念上妥当な範囲を超える部分は、賞与認定。

(2) 終身保険(無配当)の経理処理

契約形態の死亡保険金受取人の違いにより法人の経理処理が異なる。

		契約形態	契約形態
保険料 支払時	終身保険料	資産計上	給料・報酬として損金算入
	災害・疾病関係特約保険料	損金算入	損金算入(*1)
保険金受取時		保険料積立金、配当積立金取崩(*3)(*5)	法人の経理処理必要なし
給付金受取時		益金算入(*6)	同上
解約返戻金受取時		保険料積立金、配当積立金取崩(*3)(*5)	同左

契約形態

契約者：法人

被保険者：役員・従業員

保険金受取人：死亡保険金・・・法人

契約形態

契約者：法人

被保険者：役員・従業員

保険金受取人：死亡保険金・・・役員・従業員の遺族

上記表の(*1)(*3)(*5)(*6)は28ページを参照

(3) 定期保険(無配当)の経理処理

契約形態の死亡保険金受取人の違いにより法人の経理処理が異なる。

		契約形態	契約形態
保険料 支払時	定期保険料	損金算入	損金算入(*1)
	災害・疾病関係特約保険料	同上	損金算入(*1)
保険金受取時		益金算入(*6)	法人の経理処理必要なし
給付金受取時		益金算入(*6)	同上

契約形態 は、終身保険の契約形態と同じ

上記表の(*1)(*6)は28ページを参照

(4) 長期定期保険(無配当)の経理処理

契約形態の死亡保険金受取人の違いにより法人の経理処理が異なる。

			契約形態	契約形態
保険料 支払時	定期	保険期間の最初の6/10の期間	保険料の1/2を損金算入 保険料の1/2を前払保険料として資産計上	同左(*1)
		保険期間の残りの4/10の期間	保険料の全額損金算入 さらにそれまでの前払保険料を残りの期間の経過に応じ均等に取崩、損金算入	同左
	災害・疾病関係特約保険料(全期間)		同上	同左
保険金受取時			前払保険料を取崩(*2)(*3)	前払保険料を取崩し、損金算入
給付金受取時			益金算入(*4)	法人の経理処理なし
解約返戻金受取時			前払保険料を取崩(*2)(*3)	同左

契約形態 は、終身保険の契約形態と同じ

(*1) 役員その他特定の職員のみを被保険者としている場合には、当該保険料の額は、当該役員・職員の給与となる。

(*2) 受取った保険金額 > 前払保険料の場合の差額は益金算入
受取った保険金額 < 前払保険料の場合の差額は損金算入

(*3) 法人の退職給与規定等により、死亡保険金・高度障害保険金または解約返戻金を財源の一部として退職金・弔慰金(見舞金)を支払った場合、原則としてその金額は損金算入ができる。ただし、役員の場合には損金算入額に限度(法人税法第36条)があるため全額損金算入とはならない場合がある

(*4) 法人の慶弔見舞金規定等により見舞金を支払った場合には、原則として損金算入が可能。

法人に慶弔見舞金規定等がない場合でも、社会通念上妥当と認められる額は損金算入可能。

社会通念上妥当な範囲を超える部分は、賞与認定

11. 死亡保険金取得以外で相続税の課税関係が生ずる場合の生命保険契約に関する権利の評価

(1) 課税関係が生ずる場合

契約者である保険料負担者が死亡した場合

相続開始のときにおいてまだ保険事故の発生していない生命保険契約(定期保険を除く)で、被相続人が契約者で、生命保険料の全部又は一部を負担しているものがある場合

その生命保険契約に関する権利のうち、次の算式により計算した金額に相当する部分が本来の相続財産として相続税の課税対象となる(相基通 3-36(1))。

被相続人が負担した保険料の額

生命保険契約に関 × 相続開始時までの払込保険料の総
する権利の価額 額

契約者でない保険料負担者が死亡した場合

相続開始のときにおいてまだ保険事故の発生していない生命保険契約(定期保険を除く)で、被相続人が契約者で、かつ、被相続人以外の者がその生命保険料の全部又は一部を負担しているものがある場合

その生命保険契約に関する権利のうち、次の算式により計算した金額に相当する部分を、その契約者が、被相続人から相続又は遺贈により取得したものとみなされて、相続税の課税対象となる(相法 3 三)。

被相続人が負担した保険料の額

生命保険契約に関 × 相続開始時までの払込保険料の総
する権利の価額 額

契約者である雇用主から生命保険契約に関する権利を取得した場合

雇用主が契約者としてその従業員(役員を含む。以下 において同じ)のために、従業員の配偶者その他親族等を受取人とする保険契約(定期保険を除く)を締結している場合において、その従業員の死亡によりその相続人等がその生命保険に関する権利を取得した場合

相続又は遺贈により取得したものとみなされる退職手当金等に該当するものとして相続税の課税対象となる(相基通 3-28)

(2) 生命保険契約に関する権利の評価

相続税法において生命保険に関する権利を取得した時において保険事故が発生していないものに関する権利の価額は、下記の算式により算出した金額による。ただし、保険料の全額が一時に払い込まれた生命保険契約に関する権利の価額は、払込保険料の全額に相当する金額による(相法 26)。

払込保険料の合計金額(保険料の
払込期日の到来していない部分を × 70/100 - 保 険 × 2/100
除く) 金額

上記算式の払込保険料の合計額および保険金額についてはそれぞれ政令において次のように規定されている。

保険料の合計金額(相令 4 の 20)

(イ) 当該生命保険契約に基づき分配を受ける剰余金又は割戻しを受ける割戻金(いわゆる契約者配当金)を持って相殺された保険料がある場合は、権利取得時までに払い込まれた保険料の合計額(権利取得時までに払込期日の到来していない部分を除く。以下 まで同じ)と相殺された保険料の合計額を合計した金額。

(ロ) 権利取得時までに契約に基づく保険料の免除があった場合は、権利取得時までに払い込まれた保険料の合計額と免除を受けた保険料の合計額。

(ハ) 権利取得時までに契約に基づく保険金の一部支払があった場合は、権利取得時までに払い込まれた保険料の合計額に次の割合を乗じた金額。

契約による保険金 - 権利取得時までに支払われた保険金額

契約による保険金額

保険金額(相令 4 の 20)

(イ) 権利取得時までに契約に基づく保険金の一部支払があった場合は、契約にかかる保険金額から権利取得時までに支払われた保険金額を控除した金額。

(ロ) 契約に被保険者が災害その他の事故により死亡した場合その他被保険者に一定の事由が生じた場合には保険金の割り増しをする旨の定めがある場合は、割り増しがあったものとした場合の保険金額。

(ハ) 契約に保険金を定期金により給付する旨の定めがある場合は、権利取得時に保険事故が発生したものとみなして保険金を定期金として評価した金額(あらかじめ金額の確定した一時金による給付を選択することができる旨の定めがある場合はその一時金の額)。

(3) 転換契約の保険料の合計額および保険金額

いわゆる契約転換制度により生命保険契約を転換した場合の上記(2) の「保険料の合計額」および(2) 「保険金額」は次のようになる。

保険料の合計額は次に掲げる金額(それぞれを上記(2) の「保険料の合計金額」に準じて計算した金額)の合計額

(イ) 転換時まで転換前契約に基づいて払い込まれた保険料の合計額

(契約転換時に割戻金等により精算された契約者貸付金がある場合には、保険金の一部支払いがあったものとして計算する)。

(ロ) 転換後契約に基づいて支払われ保険料の合計額

保険金額は転換後契約にかかる保険金額(上記(2)の「保険金額」に準じて計算した金額)。

(4) 養育年金付子ども保険に係る生命保険契約に関する権利の評価

(相基通 3-15)

被保険者(子)が一定の年齢に達するごとに保険金が支払われるほか、保険契約者(親)が死亡した場合にはその後の保険料を免除するとともに満期に達するまで年金を支払ういわゆる養育年金付子ども保険に係る保険契約者が死亡した場合における取扱いは、年金受給権と生命保険契約に関する権利とにわけて評価を行うこととなる。このうち、生命保険に関する権利は、保険契約者の死亡後被保険者が一定の年齢に達するごとに支払われる保険金のうち保険契約者が負担した保険料に対応する部分について、保険契約者の権利義務を継承する被保険者に課税関係が生じることとなる。

保険料の合計額(相基通 26-3(1))

$$\text{権利取得時までの払込保険料の合計} \times \frac{A - \text{Aのうち権利取得時までに支払われた保険金の額(C)}}{A + \text{年金の受給権の価額(B)}}$$

A = 一定の年齢に達するごとに支払われる保険金の合計額

B = 保険契約者の死亡により被保険者等が取得した年金受給権の価額

保険金額(相基通 26-3(2))

上記の算式中的 A - C

(5) 変額保険契約に関する権利の評価

変額保険は払込保険料を分離運用し、その実績に基づいて保険金額が変動する生命保険契約の一種で、生命保険契約に関する権利については相続税法第 26 条が適用され他の生命保険契約と同様に評価する。

ただし、変額保険の場合、保険金額が資産の運用実績に基づいて増減するので、権利取得時の保険金額を確認する必要がある。

なお、実際の課税時点では、次のような取扱いも行われている。

「課税時期における解約返戻金の額が、相続税法第 26 条の評価額を下回るときは解約返戻金の額で評価しても差し支えありません。」(「改訂新版回答事例による資産税質疑応答集」1142 頁、(財)大蔵財務協会より)

損害保険会社格付け資料

(資料3-1)

損害保険会社名	S&P 03/06/03調べ	Moodys 03/06/03調べ	JCR 03/06/03調べ	R&I 03/06/03調べ	ソルベンシー マージン比率	総資産 (百万)	正味収入保険料 (百万)	正味収入保険料 増収率	損害率 1	事業費率 2	従業員数	代理店数
あいおい損保	A-	A3		A	-	-	-	-	-	-	-	-
アクサ損害					3039.30%	14,781	2,806	294.66%	46.01%	206.56%	185	9
朝日火災海上	BBpi		A-	BBB	926.20%	338,891	37,335	1.36%	52.47%	46.68%	672	9,126
アメリカンホーム	AAA				-	-	16,349	16.90%	44.50%	79.70%	-	-
アリアンツ火災海上					604.40%	4,086	1,366	5.34%	58.64%	77.96%	53	158
ウインタートウル・スイス					-	-	4072	24.50%	70.50%	68.00%	-	-
AIU保険	AAA				1184.50%	184,472	45,731	2.10%	61.40%	36.40%	-	13,387
エース損害	A-				1016.80%	48,230	19,648	10.79%	72.25%	40.99%	495	3,470
共栄火災海上	BBB		A+		691.10%	737,316	171,380	1.81%	56.87%	39.46%	2,909	16,519
ジェイアイ傷害火災					1694.40%	17,871	13,125	8.16%	33.80%	51.64%	143	1,039
スミセイ損害保険					2204.10%	53,324	23,711	19.96%	56.07%	35.50%	263	1,693
セコム損害	BBpi		A		515.10%	194,183	24,892	14.39%	50.29%	43.74%	519	4,065
セゾン自動車火災					1164.50%	35,499	17,564	3.67%	56.00%	44.86%	249	850
ゼネラル保険					-	-	3,645	3.30%	47.00%	49.60%	-	-
ソニー損害					2357.70%	18,999	7,529	475.61%	34.47%	123.15%	205	44
第一ライフ損害					2533.50%	56,841	19,115	26.69%	50.15%	40.72%	320	37,331
大成火災海上	R				815.20%	411,425	88,792	3.03%	58.58%	39.82%	1,774	12,179
大同火災海上	BBBpi		Ap		2425.30%	50,243	14,048	0.04%	53.37%	46.86%	304	1,943
チューリッヒ					-	-	20,570	23.70%	50.40%	60.90%	-	-
東京海上火災	AA-	Aa2	AAA	AA+	1278.00%	7,670,181	1,310,800	1.85%	60.34%	35.98%	13,294	64,659
日動火災	AA-	Aa3	AAA	AA+	1172.80%	2,097,975	376,731	1.59%	59.52%	37.58%	5,372	27,995
ニッセイ同和損害保険	AA- A+	A3	AAp		-	-	-	-	-	-	-	-
日新火災	BBB-		A	BBB+	941.00%	543,208	147,520	1.69%	60.89%	39.84%	2,683	14,795
日本興亜損保	A+	A2	AAp	A+	-	-	-	-	-	-	-	-
富士火災	BBB	Ba1	A	BBB+	735.10%	1,213,281	320,785	3.22%	62.71%	38.16%	4,637	24,975
三井住友海上	AA-	Aa3	AAA	AA	-	-	-	-	-	-	-	-
三井ライフ損害保険					1723.80%	30,893	11,375	19.41%	50.24%	49.10%	308	11,101
明治損害					2646.90%	76,691	16,124	20.62%	59.37%	51.35%	226	24,167
安田ライフ損害保険					3127.70%	38,922	13,906	25.23%	49.27%	45.74%	346	15,165
ユナム・ジャパン					899.00%	3,863	2,154	42.37%	10.26%	74.33%	50	1,337
[2002年07月01日合併新会社]												
損保ジャパン	AA-	Aa3	AA+	AA								

イーエフピー(株)ホームページより

S&P : スタンダード&プアーズ東京
 Moody's : ムーディーズジャパン株式会社
 JCR : 株式会社 日本格付研究所
 R&I : 株式会社 格付投資情報センター

引用先: Insurance平成13年度版損害保険統計号
 平成13年度版各保険会社発行ディスクロージャー資料
 1:正味収入保険料に占める正味支払保険金(損害調査費含む)の割合
 2:正味収入保険料に占める保険引受事業費(損害調査費除く)の割合

生命保険会社格付け資料

会社名	S&P	Moodys	JCR	R&I	ソルベンシー	総資産	高	保有契約高	従業員数(名)		拠点数		代理店数	
	03/06/03調べ	03/06/03調べ	03/06/03調べ	03/06/03調べ	マージン比率	(億円)	(億円) 1	増加率	[内勤]	[外勤]	[支社]	[営業所]	全体	うち法人
アイエヌジー生命	AA-				1287.60%	3,945	36,510	16.34%	512	217	28	29	5,827	2,549
あいおい生命				A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
あおば生命					377.60%	8,723	23,506	11.25%	-	-	-	-	-	-
アクサグレースライフ	AA-		BBBp	AA-	464.70%	32,758	128,801	12.93%	33	-	-	-	1,153	786
アクサ生命	AA-			AA-	855.10%	1,177	25,798	191.70%	2,038	5,945	80	2	3,180	1,426
朝日生命	CCC CCC-	Caa1	B+	B+	543.40%	112,096	841,037	4.02%	6,778	22,184	83	931	1,004	138
あざみ生命					2070.30%	1,601	3,283	-	1	501	-	-	-	-
アメリカンファミリー生命	AA	Aa2			1333.40%	31,744	51,117	16.97%	1,965	-	85	-	9,113	4,245
アリコジャパン	AAA	Aaa			1328.00%	12,729	126,671	9.22%	1,511	3,206	39	103	9,317	3,623
AIGスター生命				AA+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
オリックス生命	BBB		A+	A+	1015.10%	6,141	30,265	12.15%	444	-	18	224	2,239	1,329
カーディフ生命					2036.10%	4	-	-	13	-	-	-	-	-
共栄火災しんらい生命			A		2187.00%	285	6,278	23.24%	71	-	5	-	4,150	660
クレディ・スイス生命					1336.10%	1,153	13,677	3.55%	235	412	9	243	359	216
GEエジソン生命	AA-	Aa2	AA		1043.20%	20,944	102,882	29.02%	1,494	4,664	20	303	3,991	1,942
ジブラルタル生命	A	A2			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
スカンディア生命				A+	7899.40%	297	1,728	60.00%	95	-	-	-	515	400
住友生命	BBB- BB+	Ba1	A-	BBB+	551.30%	237,228	2,072,225	4.01%	10,320	48,019	99	2,553	346	77
セゾン生命					713.70%	5,192	27,245	10.49%	311	449	13	55	561	120
ソニー生命	AA-		AA	AA	1905.90%	14,500	215,224	14.37%	1,353	4,340	98	531	1,697	1,173
第一生命	A-	Baa2	A+	A+	682.30%	316,026	2,268,437	2.30%	9,819	50,608	113	1,989	861	165
大同生命	A+	Baa2	AA-	AA-	757.60%	59,004	389,897	0.21%	3,130	4,866	102	490	13,203	3,383
太陽生命	A	Baa2	A	A	806.80%	72,664	151,725	0.08%	2,507	9,276	147	774	685	69
チューリッヒ生命					1844.40%	72	2,547	75.66%	114	-	-	-	49	43
T&Dフィナンシャル生命			A	A	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ディー・アイ・ワイ生命					5489.40%	85	1,245	140.81%	68	-	-	-	347	107
東京海上あんしん生命	AA-		AAA	AA+	1744.00%	4,588	60,627	29.13%	382	175	18	-	19,463	6,054
日勤生命			AA+		1985.90%	870	11,652	16.23%	81	-	6	-	7,600	1,148
日本興亜生命				A+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
日本生命	AA- A+	A3	AAp	AA	778.10%	440,028	3,160,532	3.15%	15,491	55,286	124	1,856	4,170	1,362
ハートフォード生命	AA-				21458.30%	151	102	-	36	-	-	-	1	1
ピーシーエー生命					1295.50%	1,156	5,610	4.79%	195	-	12	4	2,699	1,788
富国生命	A-	Baa3	A+p	A+	779.30%	47,851	370,230	1.04%	2,944	11,134	64	565	1,402	488
富士生命					3138.40%	441	10,400	18.42%	81	-	8	-	6,597	817
ブルデンシャル生命	AA-				1475.60%	5,631	142,604	15.20%	752	1,802	46	-	-	-
マスマチュアル生命	BBpi		AA-	BBB	672.70%	5,298	24,420	1.26%	683	1,597	107	138	222	62
マンユライフ生命	AA+				6256.90%	1,248	23,970	38.88%	795	4,416	49	278	2,284	341
三井生命	B+	Ba3	BBB-	BB	492.70%	97,777	666,981	5.07%	4,224	14,114	88	848	38	37
三井住友海上きらめき生命				AA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
明治生命	BBB+	Baa2	A+	A op	667.20%	174,695	1,261,476	1.95%	8,469	32,309	86	1,209	442	98
安田火災ひまわり生命					960.70%	3,992	48,797	55.61%	825	107	60	25	18,445	5,822
安田生命	BBB+	Baa2	A+	A	602.60%	102,566	742,099	2.36%	6,090	16,662	91	834	72	64
大和生命			BB+	BBop	553.10%	2,789	12,856	9.46%	404	987	21	61	722	57

S&P : スタンダード&プアーズ東京
Moodys: ムーディーズジャパン株式会社
JCR : 株式会社 日本格付研究所
R&I : 株式会社 格付投資情報センター

引用先: Insurance平成13年度版生命保険統計号
平成13年度版各保険会社発行ディスクロージャー資料
1: 団体契約を除く

イーエフピー(株)ホームページより

第3 寄付金

医療法人資金調達研究委員会
(主)川原 丈貴 担当委員
(副)高橋 大輔 担当委員

(目次)
第3 寄付金

ページ

法的要件等の整備要望	1
第1 寄付金の定義	2
第2 寄付を巡る処理	2
1. 寄付する側の処理	2
2. 寄付を受ける側の処理	5
第3 出資を巡る処理	5
第4 医療法人の形態別取り扱い	5
1. 医療法人社団(持分あり)	6
2. 医療法人社団(持分なし)・医療法人財団	6
3. 特定医療法人	7
4. 特別医療法人	7
第5 米国における寄付金の取扱い	9
1. 慈善寄付金	9
2. 慈善寄付金の所得控除限度額(個人所得税)	10
3. 慈善寄付金の所得控除限度額(法人税)	10
4. その他の寄付金	10
5. 寄付を受ける団体に対する課税関係	11
6. 日本における寄付金に対する課税関係との比較と提言	11
第6 法的要件整備事項の研究	12
第7 添付資料	14
(資料4-1)「所得税法」	14
(資料4-2)「所得税法施行令」	15
(資料4-3)「法人税法」	20
(資料4-4)「法人税法施行令」	20
(資料4-5)「相続税法」	21
(資料4-6)「租税特別措置法」	22
(資料4-7)「医療法」	24
(資料4-8)「医療法施行規則」	25
(資料4-9)「米国歳入法(Internal Revenue Code)」	25

- 法的要件等の整備要望 -

寄付金に関してわが国の法的整備は立ち遅れていると言わざるを得ない。寄付する側が医療機関の地域への貢献を勘案し寄付を申し出たとしても、法的整備の遅れによりその寄付の意思表示通りに活用することはできない。そこで、次のような法令要件等の整備を望みたい。

なお、ここでは医療法人社団（持分あり）は対象外として考える。持分を有する法人に対する寄付は、既存の出資者に対する贈与と同一と考えられ、相続税法第9条により出資者に対する贈与として取り扱われる可能性があるからである。

〔要望1〕 所得税の寄付金控除の計算上、医療法人への寄付金は特定寄付金として取り扱う

医療法人を特定公益増進法人として認める取り扱いが望まれる。その条件として、運転資金を資金使途とする寄付金は対象外とし、あくまでも施設設備資金を資金使途とする寄付金を特定寄付金の対象とする。

〔要望2〕 寄付の受贈益を非課税とする取り扱い

現行税法上の取り扱いでは、医療法人が寄付金を受け入れた場合も法人税が課税されてしまい、寄付者の意図通りでの使用は法人税等を差し引いた金額（およそ4割は税金となる）になってしまう。寄付者の意図尊重及び医療法人の公益性を鑑み、租税特別措置法第40条の適用を受けなくても寄付の受贈益を非課税とする取り扱いが望まれる。

そのためには、医療法人財団も含め、寄付金を資本等取引とする取り扱いが考えられる。

第1 寄付金の定義

寄付金とは、法人税法第37条第6項において「いずれの名義をもってするかを問わず、内国法人が金銭その他の資産又は経済的な利益の贈与又は無償の供与（広告宣伝及び見本品の費用、接待費及び福利厚生費とされるべきものを除く）」と定義している。このように寄付金、協賛金等名義はいかようであっても、金銭等を贈与または無償提供した場合には、寄付金として認定される。しかしその金銭等の贈与または無償提供が、実質的に広告宣伝費や接待費など反対給付を期待する場合には、寄付金ではなく当該費目として処理されることになる。つまり要約すると、寄付金とは「事業の遂行に関係なく支出し、相手方に何らかの反対給付を求めない金銭又は物品の供与のことをいう」のである。

また法人税法においては、下記についても寄付金に該当するものとしている。

「公益法人等がその収益事業に属する資産のうちからその収益事業以外の事業のために支出した金額」（第37条第4項）

「資産の譲渡又は経済的な利益の供与をした場合において、その譲渡又は供与の対価の額が当該資産のその譲渡の時ににおける価額に比して低いときは、当該対価の額と当該価額との差額のうち実質的に贈与又は無償の供与をしたと認められる金額」（第37条第7項）

第2 寄付を巡る処理

1. 寄付する側の処理

寄付金のうちどれだけが事業と関係を有する費用なのか、それとも関係を有しない費用なのかを、客観的に判定することは困難である。行政的便宜及び公平維持の観点から法人税法及び所得税法においては、統一的な損金算入限度額を設けている。

(1) 個人の場合

必要経費の計算上寄付金は原則として必要経費に算入することはできないことになっている。

しかし特定の寄付金については、下記により計算した金額を所得から控除することができる（所得税法第78条）。

- ・ 特定寄付金の合計額
 - ・ 合計所得 $\times 25 / 100$
- } いずれか少ない金額 - 10,000 円

ここでいう特定寄付金とは、次に掲げる寄付金をいう。

国、地方公共団体に対する寄付金

指定寄付金・・・民法第 34 条法人その他公益を目的とする事業を行う法人または団体に対する寄付金のうち広く一般に募集され、かつ教育または科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に寄与するための支出で緊急を要するものに充てられることが確実であるものとして、財務大臣が指定したもの

特定公益増進法人に対する寄付金・・・教育または科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与するものとして定められた特定公益増進法人の主たる目的である業務に関連する寄付金

なお、特定公益法人とは、公共法人、公益法人等のうち、教育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与するものである。特定公益増進法人の認定権者は主務大臣であり、主務大臣による設立許可権限が委任されている場合には、都道府県知事等の委任を受けている者が認定権者となる。認定期間は原則として 2 年間である。

特定公益増進法人の類型については、次の通り定められている。

(イ) 独立行政法人

(ロ) 特別な法律により設立された法人で、政令で定めているもの

環境事業団、国際交流基金、日本育英会、日本芸術文化振興会、日本赤十字社等の 25 法人（平成 14 年 4 月 1 日現在）が定められている。

(ハ) 民法上の社団法人、財団法人で、(1) 財団法人日本体育協会など政令で掲名されているもの及び(2) 教育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与する業務を主たる目的とするもので運営の適正に付き主務大臣の認定を受けたもの

対象となる業務として、政令で、科学技術の振興、教育の振興、芸術の普及、文化財の保存、経済協力、対日理解の増進、自然環境の保護など 37 の類型が定められている。

(ニ) 学校法人等

(ホ) 社会福祉法人

(ヘ) 更生保護法人

なお個人が法人に対して、譲渡所得の起因となる資産（土地、建物等）を贈与、遺贈または著しく低い価額で譲渡した場合には、その資産を時価により譲渡があったものとみなして課税することとされている（所得税法第 59 条 1 項）。なお著しく

低い価額とは、時価の2分の1に満たない価額をいう（所得税法施行令第169条）。

この場合には、時価相当額による譲渡があったものとして譲渡所得の課税がなされることになるので注意が必要である。

(2) 法人の場合

法人の損金算入限度額は下記により計算する。（法人税法施行令第73条第1項）

- ・ $(\text{寄付金支出前所得金額} \times 2.5/100 + \text{資本等の金額} \times \text{月数} / 12 \times 2.5/1000) \times 1/2 \cdots$ (一般限度額)
 - ・ 特定公益増進法人への寄付がある場合
 - ・ 特定公益増進法人への寄付金
 - ・ 一般限度額
 - ・ 国、地方公共団体への寄付金、指定寄付金
- } 合計額

(3) 租税特別措置法第40条

上述のとおり個人が法人に対して、譲渡所得の起因となる資産（土地、建物等）を贈与または遺贈があった場合には、その資産を時価により譲渡があったものとみなして課税することとされている（所得税法第59条1項）。

しかし公益を目的とする事業を行う法人または団体に対する贈与または遺贈で、教育または科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与すること等の要件を満たすものとして国税庁長官の承認を受けたときは、その贈与または遺贈はなかつたものとみなされる（租税特別措置法第40条第1項）。

つまり租税特別措置法第40条の承認を受けた場合には、譲渡に係る所得税または贈与税の課税関係が生じないことになる。

租税特別措置法第40条の承認を受けるための要件には、下記のものなどがある。

教育または科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与すること

贈与または遺贈があった日以後2年以内に公益を目的とする事業の用に供され、または供される見込みであること

所得税、相続税または贈与税の負担を不当に減少させる結果とならないこと

贈与または遺贈があった日から3ヶ月以内に承認申請書を提出すること

2. 寄付を受ける側の処理

寄付に該当する場合、通常受け入れ側において受贈益等で処理することになり、受け入れた寄付については法人税が課税されることになる。

なお法人税法第37条第7項の規定により、資産の譲渡又は経済的な利益の供与の対価の額が当該資産のその譲渡の時ににおける価額に比して低いときは、時価をもって寄付があったものとしてみなされる。そのため当該資産の帳簿価額と時価との差額は、受贈益等として処理するため差額分について法人税が課税されることになる。

第3 出資を巡る処理

出資の方法としては、現金を出資する現金出資と、土地・建物等を出資する現物出資及び信用出資がある。信用出資の場合、追加出資はなされず他の社員の持分割合を削って信用出資する社員に持分を贈与することになり、社員間の贈与税課税の問題が発生するが、受け入れる法人においては課税関係は発生しない。なお持分の移動に伴い、議事録への記載及び社員名簿への記載が必要となる。

出資をする場合には、出資者は出資した額と同額の持分を取得するだけであり、課税関係は発生しない。但し追加出資の場合、出資割合の調整が特殊であり、「第6章・資本」を参照のこと。

出資を受け入れる側も、資本等取引として資本金や資本準備金として処理することになり、課税関係は発生しない。

第4 医療法人の形態別取り扱い

医療法人の形態としては、医療法人社団（持分あり）、医療法人社団（持分なし）、医療法人財団、特定医療法人そして特別医療法人がある。

持分の定めがあるのは医療法人社団（持分あり）のみであり、医療法人社団（持分なし）、医療法人財団、特定医療法人そして特別医療法人には持分の定めがない。医療法で定められているのは、医療法人社団（持分あり・なし）、医療法人財団、特別医療法人であり、特

定医療法人については租税特別措置法に定められている。

特定医療法人・特別医療法人は、医療法人の組織変更であり、医療法人社団・医療法人財団からの組織変更により創設される。ちなみに特定医療法人は租税特別措置法に基づく法人形態であり国税庁長官の承認が必要となるが、特別医療法人は医療法に基づく法人形態であり都道府県知事もしくは厚生労働大臣の認可が必要となる。

1．医療法人社団（持分あり）

出資者は出資した額と同額の持分を取得するだけであり、課税関係は発生しない。

出資を受けた側については、出資者から現金出資、現物出資がなされると出資相当額に応じた持分が出資者に与えられることになり、医療法人社団が利益を得たことにはならないので、医療法人社団側に課税関係は発生しない。

2．医療法人社団（持分なし）・医療法人財団

出資者は、医療法人に対して金銭その他を贈与または無償の供与をすることになるため、寄付金としての取り扱いとなる。但し時価の2分の1以下という著しく低い価額での譲渡の場合、時価により譲渡があったものとしてみなして課税されることになる（所得税法第59条第1項）。

公益を目的とする事業を行う法人に対し財産の贈与または遺贈があった場合、贈与者または贈与者の親族等の相続税または贈与税の負担が不当に減少する結果となると認められるときは、当該法人を個人とみなして贈与税または相続税を課税することとなっている（相続税法第66条第4項）。

医療法人財団については、医療法人社団からの移行が現行法制上認められていないため新設のみとなるが、その創設は院長等の個人が土地、建物等を寄付することによりなされることが多く、そのため所得税法第59条第1項のみなし譲渡所得課税及び相続税法第66条第4項のみなし贈与課税の課税関係に注意しなければならない。

しかし租税特別措置法第40条の承認を受けた場合には、譲渡に係る所得税または贈与税、相続税の課税関係が生じないことになる。租税特別措置法第40条の要件である「所得税、相続税または贈与税の負担を不当に減少させる結果とならないこと」を満たしている場合には、相続税法第66条第4項の相続税または贈与税の負担が不当に減少することには該当しないものと考えられる。

なお医療法人財団においては、負担付贈与（土地、建物等を寄付する代わりに借入金も引き継ぐこと）は認められていないため、借入金は寄付をした個人に残ることになる。

3．特定医療法人

特定医療法人は、医療法人社団（持分なし）または医療法人財団のうち公益性が高いものとして、租税特別措置法第 67 条の 2 に基づいて国税庁長官の承認を受けた法人である。

特定医療法人においては、法人税率の軽減税率が適用されるほか、租税特別措置法第 40 条の適用によりみなし譲渡所得課税やみなし贈与課税もなされない。

特定医療法人は、医療法人社団（持分なし）または医療法人財団からの組織変更であるが、組織変更にあたっては医療法施行規則第 30 条の 36 により、清算の手続を経ることなく定款変更のみによることが認められている。これにより通常であれば清算時に発生する課税関係や、持分の放棄に係る課税関係は発生しない（清算所得課税、みなし配当課税、譲渡所得課税など）。

特定医療法人への移行後の寄付については、時価に基づく受贈益に対して法人税が課税される。

4．特別医療法人

特別医療法人は、公益性の高い医療法人として、医療法第 42 条第 2 項に定められた法人であり、都道府県知事もしくは厚生労働大臣の認可を受けた法人である。

特別医療法人においては、租税特別措置法第 40 条の適用によりみなし譲渡所得課税やみなし贈与課税もなされない。

特別医療法人は、移行に際して公益準拠法人となるため、持分の放棄にあたって課税関係は発生しない。

特定医療法人が特別医療法人の法的地位を、または特別医療法人が特定医療法人の法的地位を二重に取得する場合、持分の放棄にかかる課税関係は既に完了しているため、新たな課税関係は発生しない。

形態	課税対象	贈与した個人	受け入れた法人		備考
		所得税	贈与税	法人税	
医療法人社団の新設	現金出資	課税なし	課税なし	課税なし	資本等取引
	現物出資	譲渡所得(所 59 低廉譲渡)課税	課税なし	課税なし	
医療法人財団の新設	現金出資	課税なし	課税なし	課税されない	
	現物出資	みなし譲渡所得(所 59)課税	みなし贈与(相 66)課税	課税なし	租特法 40 条の適用を受ける場合所得税、贈与税の課税なし
医療法人社団(持分あり)から特定・特別医療法人への移行	出資持分の放棄	課税関係は発生しない	課税関係は発生しない	課税されない	
	移行時に土地・建物等の寄付	みなし譲渡所得(所 59)課税	みなし贈与(相 66)課税	土地等に対し受贈益(雑収入)課税	租特法 40 条の適用を受ける場合所得税、贈与税の課税なし
特定・特別医療法人がそれぞれの地位取得		課税関係は発生しない	課税関係は発生しない	課税されない	

「中小医療法人の医業税務のポイント」松田紘一郎 旬刊国税解説速報 vol/43(平成 15 年 4 月 18 日)より引用

第5 米国における寄付金の取り扱い

1. 慈善寄付金

米国では「慈善行為」を尊重する文化的背景に基づき、一般市民からの寄付金によって慈善団体の施設が整備され、長期安定的に経営が継続されるという事例が多く見受けられる。このような文化的背景により税法上も慈善寄付に対する所得控除の範囲が広く設定され、また、控除限度額も日本におけるそれよりも高い水準に設定されている。

所得控除の対象となる慈善寄付金は、内国歳入庁（IRS）によって「非営利慈善団体（チャリタブル・オーガニゼーション）」として許可を受けている組織に対する寄付金（贈与）に限られる。寄付金が税法上の所得控除の対象となるためには「非営利慈善団体」として認定された団体への寄付でなければならない。しかし、日本の場合と異なり、認定された団体であれば一律に損金算入が可能となる。

「非営利慈善団体」とされている非営利団体には次のような種類がある；

教会、寺院などの宗教を目的とする非営利団体

ボーイスカウト、ガールスカウト、赤十字、YMCA、YWCA、癌協会、小児麻痺・エイズ等救済募金、救世軍など、慈善を目的とする非営利団体
病院、研究機関、大学、学校、各種教育機関、犯罪・麻薬撲滅運動、図書館、美術館、博物館、交響楽団、バレエ団、劇団、音楽堂、劇場、公序良俗改善運動、社会福祉促進運動など、科学・文化・教育を目的とする非営利団体

連邦政府、州政府、地方自治体政府、各種政府機関、動物愛護協会、アマチュア・スポーツ競技促進協会、司法扶助団体など、一般公益増進目的により設立された非営利団体

友愛組合、非公益目的団体への慈善目的基金など、友愛を目的とする非営利団体。

なお、これらの団体への寄付金が「慈善寄付金」として認められるには、さらに次の全ての条件を満たさなければならない。

寄付の対象となる法人・共同募金等が、米国等で設立されたか、または米国、州等の法律に基づいて設立されたものであること

団体の活動からの純益が民間の出資者または個人の利益のために用いられないこと

法律制定への影響を企画することによって非営利法人としての資格を失うものでないこと

2. 慈善寄付金の所得控除限度額（個人所得税）

一般的な慈善寄付金の所得控除限度額は、「調整総所得」（慈善寄付金控除前）の50%である。寄付の種類によっては控除限度額が30%、または20%となる場合がある。

「調整総所得」とは、日本におけると同様、ある課税期間における税務調整後の「所得」をさす。日本の場合と異なり、寄付金の金額が多額であったために控除限度額を超過した場合には、翌年以降5年間にわたり繰り延べることができる。

宗教目的、自演目的、科学・文化・教育目的、及び、一般公益増進目的の慈善団体に対する現金による贈与、通常所得を生み出す資産及び短期保有のキャピタル・ゲイン資産による現物贈与は、「調整後総所得」の50%を限度として所得控除が可能である。病院を経営する非営利団体に対する寄付はこのカテゴリーに属する。

3. 慈善寄付金の所得控除限度額（法人税）

法人によって支出された慈善寄付金の金額のうち損金として控除される金額は、次の各項目を適用する前の課税所得の10%に相当する金額を上限とする。

慈善寄付金控除

内国法人等からの受取配当の特別控除額等

繰越欠損金の控除

繰越キャピタル・ロスの控除

個人所得税の場合と同様、ある課税年度で損金として控除しきれなかった慈善寄付金の金額は課税年度後5年間にわたり繰り越すことができる。

発生主義を採用する法人の場合、課税年度末までに寄付金の支払いが取締役会で承認され、実際の支払いが決算日後3ヶ月目の15日以内になされれば、取締役会で承認された事業年度での損金経理を行うことができる。

4. その他の寄付金

全ての非課税法人に対する寄付金が「慈善寄付金」に相当し、所得控除の対象となるわけではない。米国歳入法（Internal Revenue Code）第501条で定義されている非課税法人のうち、内国歳入庁が認定した条件を満たす法人に対する寄付金のみが「慈善寄付金」に相当する。

病院の場合は、米国歳入法第 501 条(e)で定義される「協同病院」が慈善寄付金として認定される対象となる。1994 年現在全米で 6374 件ある病院のうち、政府により設立された病院は 1811 件（全体の 28.4%）、民間非営利組織により経営される病院は 3844 件（全体の 60.3%）あり、このうち、米国歳入法（Internal Revenue Code）第 501 条の規定する条件を満たすものが「慈善寄付金」として認定される対象病院である。

5．寄付を受ける団体に対する課税関係

「慈善寄付金」として所得控除の対象となる寄付金は「非課税法人」に対する寄付金のみであるため、本章で論じるべき寄付金の受益者に対する益金課税はなされない。

6．日本における寄付金に対する課税関係との比較と提言

上述の通り、米国の場合、政府もしくは民間非営利組織が設立主体となる病院は原則として慈善寄付金の所得控除対象となる。また、受益者である病院に対する課税もなされない。適正な運営費を控除した後に残る病院の利益は内部留保される場合を除き、また、寄付をした後援者に分配された場合にのみ、個人段階で所得税課税の対象となる。米国において病院の施設整備のために資金拠出する場合、これは課税所得から控除されるとともに、特別な定めを設けて将来の受益権を有する場合にも個人段階での所得税課税しかなされないということで、一種の投資促進効果が実現されているといえよう。

日本においても「公益性」の定義を見直し、これを確保した病院組織に対する寄付金は、病院の開設主体の種類ごとに異なる扱いとせず、原則として所得控除の対象とし（寄付者）、また、非課税扱いとする（受益者）ことが望まれる。

第6 法的要件整備事項の研究

〔要望1〕医療法人への寄付金を「特定寄付金」として取り扱うことについて

医療法人を特定公益増進法人として認める取り扱いが望まれる。その条件として、運転資金を資金使途とする寄付金は対象外とし、あくまでも施設設備資金を資金使途とする寄付金を特定寄付金の対象とする。

なお、特定公益増進法人に関する認定基準（所得税法施行令第217条及び法人税法施行令第77条）は次の通りである。

(1) 対象となる具体的業務（限定列举）に該当するものであること

独立行政法人

特別な法律により設立された法人で、政令で定めているもの

民法上の社団法人、財団法人で、(イ)財団法人日本体育協会など政令で掲名されているもの及び(ロ)教育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与する業務を主たる目的とするもので運営の適正につき主務大臣の認定を受けたもの（詳細は資料参照）

学校法人等

社会福祉法人

更生保護法人

(2) 当該法人の運営組織及び経理が適正であること

(3) 相当と認められる業績が持続できること

(4) 受け入れた寄付金によりその役員又は使用人が特別の利益を受けないこと

(5) その他適正な運営がなされているものであること

以上の認定基準に鑑みた場合、医療法人の業務は、(1)の具体的業務には該当しないものの、(2)から(5)については設立認可基準等に照らし特に問題はないものと思われる。具体的業務についても、医療法人の公共性からすると学校法人等との差異について特段大きなものは見出しえない。

これらのことから、持分のない医療法人社団、医療法人財団、特別医療法人、特定医療法人については、特定公益増進法人として認定し、それら医療法人に対する寄付金は所得税の寄付金控除の計算上特定寄付金として取り扱うことが望まれる。但しあまなく全ての寄付金を特定寄付金の対象とするのではなく、運転資金を資金使途とする寄付金は対象外とし、あくまでも施設設備資金を資金使途とする寄付金を特定寄付金の対象とする。

〔要望2〕寄付の受贈益を非課税として取り扱うことについて

現行税法上の取り扱いでは、医療法人が寄付金を受け入れた場合も法人税が課税されてしまい、寄付者の意図通りでの使用は法人税等を差し引いた金額（およそ4割は税金となる）になってしまう。寄付者の意図尊重及び医療法人の公益性を鑑み、租税特別措置法第40条の適用を受けなくても寄付の受贈益を非課税とする取り扱いが望まれる。

そのためには、医療法人財団も含め、寄付金を資本等取引とする取り扱いが考えられる。

第7 添付資料

(資料4-1) 所得税法

第59条 (贈与等の場合の譲渡所得等の特例)

次に掲げる事由により居住者の有する山林(事業所得の基因となるものを除く。)又は譲渡所得の基因となる資産の移転があった場合には、その者の山林所得の金額、譲渡所得の金額又は雑所得の金額の計算については、その事由が生じた時に、その時における価額に相当する金額により、これらの資産の譲渡があったものとみなす。

- 1 贈与(法人に対するものに限る。)又は相続(限定承認に係るものに限る。)若しくは遺贈(法人に対するもの及び個人に対する包括遺贈のうち限定承認に係るものに限る。)
- 2 著しく低い価額の対価として政令で定める額による譲渡(法人に対するものに限る。)

第78条 (寄付金控除)

居住者が、各年において、特定寄付金を支出した場合において、第1号に掲げる金額が第2号に掲げる金額をこえるときは、そのこえる金額を、その者のその年分の総所得金額、退職所得金額又は山林所得金額から控除する。

一 その年中に支出した特定寄付金の額の合計額(当該合計額がその者のその年分の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額の合計額の百分の二十五に相当する金額をこえる場合には、当該百分の二十五に相当する金額)

二 一万円

2 前項に規定する特定寄付金とは、次に掲げる寄付金(学校の入学に関してするものを除く。)をいう。

一 国又は地方公共団体(港湾法(昭和二十五年法律第二百十八号)の規定による港務局を含む。)に対する寄付金(その寄付をした者がその寄付によって設けられた設備を専属的に利用することその他特別の利益がその寄付をした者に及ぶと認められるものを除く。)

二 民法(明治二十九年法律第八十九号)第34条(公益法人の設立)の規定により設立された法人その他公益を目的とする事業を行なう法人又は団体に対する寄付金(当該法人の設立のためにされる寄付金その他の当該法人の設立前においてされる寄付金で政令で定めるものを含む。)のうち、次に掲げる要件を満たすと認められるものとして政令で定めるところにより財務大臣が指定したもの

イ 広く一般に募集されること。

ロ 教育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に寄与するための支出で緊急を要するものに充てられることが確実であること。

三 別表第1第1号に掲げる法人その他特別の法律により設立された法人のうち、教育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与するものとして政令で定めるものに対する当該法人の主たる目的である業務に関連する寄付金（前2号に規定する寄付金に該当するものを除く。）

3 居住者が、特定公益信託（信託法第66条（公益信託）に規定する公益信託で信託終了の時にける信託財産がその信託財産に係る信託の委託者に帰属しないこと及びその信託事務の実施につき政令で定める要件を満たすものであることについて政令で定めるところにより証明がされたものをいう。）のうち、その目的が教育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与するものとして政令で定めるものの信託財産とするために支出した金銭は、前項に規定する特定寄付金とみなして第1項の規定を適用する。

4 第1項の規定による控除は、寄付金控除という。

（資料4-2）所得税法施行令

第169条（時価による譲渡とみなす低額譲渡の範囲）

法第59条第1項第2号（贈与等の場合の譲渡所得等の特例）に規定する政令で定める額は、同項に規定する山林又は譲渡所得の基因となる資産の譲渡の時にける価額の二分の一に満たない金額とする。

第217条（公益の増進に著しく寄与する法人の範囲）

法第78条第2項第3号（公益の増進に著しく寄与する法人に対する寄付金）に規定する政令で定める法人は、次に掲げる法人とする。

一 独立行政法人

一の二 自動車安全運転センター、総合研究開発機構、理化学研究所、日本原子力研究所、核燃料サイクル開発機構、宇宙開発事業団、海洋科学技術センター、科学技術振興事業団、環境事業団、国際交流基金、生物系特定産業技術研究推進機構、放送大学学園、日本学術振興会、日本私立学校振興・共済事業団、日本育英会、日本体育・学校健康センター、日本芸術文化振興会、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構、心身障害者福祉協会、日本赤十字社、新エネルギー・産業技術総合開発機構、海上災害防止センター、国際観光振興会及び通信・放送機構

二 民法第34条（公益法人の設立）の規定により設立された法人（次号において「民法法人」という。）で次に掲げるもの

- イ 財団法人日本体育協会
- ロ 財団法人貿易研修センター
- ハ 財団法人関西文化学術研究都市推進機構
- ニ 民間都市開発の推進に関する特別措置法（昭和六十二年法律第六十二号）第 3 条第 1 項（民間都市開発推進機構の指定）に規定する民間都市開発推進機構
- ホ 放送法（昭和二十五年法律第百三十二号）第 53 条第 1 項（指定）に規定する放送番組センター
- ヘ 財団法人長寿社会開発センター
- ト 財団法人日本オリンピック委員会
- チ 食品流通構造改善促進法（平成三年法律第五十九号）第 11 条第 1 項（指定）に規定する食品流通構造改善促進機構
- リ 財団法人大阪湾ベイエリア開発推進機構
- ヌ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 51 条の 2 第 1 項（指定等）に規定する精神障害者社会復帰促進センター
- ル 学術に関する研究を主たる目的とする法人で日本育英会法施行令（昭和五十九年政令第二百五十三号）第 9 条第 2 項第 6 号（教育又は研究の職に係る特例）の指定を受けているもの
- 三 民法法人（前号に掲げるものを除く。）のうち次に掲げるもので当該民法 法人の主たる目的である業務に関し、その運営組織及び経理が適正であると認められること、相当と認められる業績が持続できること、受け入れた寄付金によりその役員又は使用人が特別の利益を受けないことその他適正な運営がされているものであることにつき当該法人に係る主務大臣（イからニまで、へからチまで、ル、ヲ、カからタまで、ツ、ムからモまで、オ、ク、ケ、コ、ア、サ及びキに掲げる法人（財務省令で定める法人を除く。）のうち民法第 83 条ノ 3（主務官庁の権限に属する事務の処理）その他の法令の規定により当該法人に係る主務官庁の権限に属する事務を行うこととされた都道府県の知事その他の執行機関があるものにあつては、当該都道府県の知事その他の執行機関）の認定を受け、かつ、その認定を受けた日の翌日から 2 年（八に掲げる法人にあつては、5 年）を経過していないもの
- イ 科学技術（自然科学に係るものに限る。以下この号において同じ。）に関する試験研究を主たる目的とする法人
- ロ 科学技術に関する試験研究を行う者に対する助成金の支給を主たる目的とする法人
- ハ 科学技術に関する知識及び思想の総合的な普及啓発を主たる目的とする法人
- ニ 人文科学に関する研究を主たる目的とする法人で、自然科学に関する研究を行う登録学術研究団体（日本学術会議法（昭和二十三年法律第百二十一号）第 18 条第 4 項（登録）に規定する登録学術研究団体をいう。以下この号において同じ。）を含む複数の登録学術研究団体と連携して研究を行うもの

- ホ 人文科学の諸領域について、優れた研究を行う者に助成金の支給を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ヘ 学校教育法第1条（定義）に規定する学校（次号において「学校」という。）における教育に対する助成を主たる目的とする法人
- ト 学生若しくは生徒に対する学資の支給若しくは貸与又はこれらの者の修学を援助するための寄宿舎の設置運営を主たる目的とする法人
- チ 多数の大学（学校教育法第1条に規定する大学をいう。）の教員及び学生の学芸の教授研究に資するための宿泊研修施設の設置運営に関する業務を行うことを主たる目的とする法人
- リ 海外の留学生交流（外国への留学生の派遣及び外国人留学生の受入れをいう。以下この号において同じ。）の推進を図る団体と連携を図りながら留学生交流を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ヌ 青少年に対して健全な社会教育を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ル 芸術の普及向上に関する業務を行うことを主たる目的とする法人
- ロ 文化財保護法（昭和二十五年法律第二百十四号）第2条第1項（定義）に規定する文化財又は古都における歴史的風土の保存に関する特別措置法（昭和四十一年法律第一号）第2条第2項（定義）に規定する歴史的風土の保存及び活用に関する業務を行うことを主たる目的とする法人
- ワ 博物館法（昭和二十六年法律第二百八十五号）第2条第1項（定義）に規定する博物館の振興に関する業務を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- カ 博物館法第2条第1項に規定する博物館（青少年教育への支援を行うものとして財務省令で定める要件を満たすものに限る。）の設置運営に関する業務を行うことを主たる目的とする法人
- コ 開発途上にある海外の地域に対する経済協力（技術協力を含む。タにおいて同じ。）を主たる目的とする法人（タに掲げる法人を除く。）
- ク 開発途上にある海外の地域に対する経済協力を主たる目的とする法人で国の無償援助に係る当該地域に所在する公共的施設の管理運営に関する業務を行うもの
- ケ 海外における我が国についての理解の増進を図るため、我が国の政治、経済、文化その他の我が国の事情（我が国の特定の地域のみに係るものを除く。）の紹介その他の業務（ソにおいて「海外における我が国についての理解の増進を図る業務」という。）を行うことを主たる目的とする法人
- コ 海外における我が国についての理解の増進を図る業務を行う者に対する助成金の支給を主たる目的とする法人

- ツ 都道府県又は地方自治法第 252 条の 19 第 1 項（指定都市の事務）の指定都市の区域における地域住民の国際交流に資するため、海外の政治、経済、文化その他の事情の理解の増進を図る業務及び国際交流のための施設の管理運営に関する業務を行うことを主たる目的とする法人で当該区域における国際交流に中心的な役割を果たしているもの
- ネ 受刑者、少年院在院者その他これらに類する者に対する学識経験のある篤志家の面接による指導を推進することを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ナ 貧困者の訴訟援助を主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ラ 本邦への帰国を希望する中国残留邦人の円滑な帰国の促進を図る業務で国の支援を受けて行うもの及び当該中国残留邦人の帰国後の生活の安定を図るための業務を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ム 自然環境の保全のため野生動植物の保護繁殖に関する業務を行うことを主たる目的とする法人で当該業務に関し国又は地方公共団体の委託を受けているもの
- ウ すぐれた自然環境の保全のためその自然環境の保存及び活用に関する業務を行うことを主たる目的とする法人
- ヰ 国土の緑化事業の推進を主たる目的とする法人
- ノ 犯罪の予防のための活動の一環として覚せい剤その他の薬物の濫用の防止に関する業務並びに青少年の非行の防止及び健全な育成に関する業務を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- オ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年法律第七十七号）第 31 条第 2 項第 1 号 から第 9 号 まで（都道府県暴力追放運動推進センター）に掲げる事業を主たる目的とする法人で同条第 1 項 の規定による指定を受けているもの又は同法第 32 条第 2 項第 1 号 から第 4 号 まで（全国暴力追放運動推進センター）に掲げる事業を主たる目的とする法人で同条第 1 項 の規定による指定を受けているもの
- ク 犯罪被害者等給付金の支給等に関する法律（昭和五十五年法律第三十六号）第 23 条第 2 項（犯罪被害者等早期援助団体）に規定する事業を主たる目的とする法人で同条第 1 項 の規定による指定を受けているもの
- ヤ 水難に係る人命の救済を主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- マ レクリエーション活動の総合的な普及振興及びレクリエーション活動を行う他の団体に対する支援を主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの
- ケ 盲導犬の訓練を行うことを主たる目的とする法人で道路交通法施行令（昭和三十五年政令第二百七十号）第 8 条第 2 項（目が見えない者等の保護）の規定による国家公安委員会の指定を受けているもの
- フ 福祉用具の研究開発及び普及の促進に関する法律第 8 条第 1 号 から第四号 まで（業務）に掲げる業務を主たる目的とする法人で同法第 7 条第 1 項（指定等）の規定による指定を受けているもの

コ 障害者の雇用の促進等に関する法律第9条の13第1号から第6号まで(業務)に掲げる業務を主たる目的とする法人で同法第9条の12第1項(障害者雇用支援センターの指定)の規定による指定を受けているもの

エ 障害者の雇用の促進等に関する法律第十八条第六号(障害者雇用調整金の支給等の業務)に規定する事業主を主たる構成員とし、障害者の雇用の促進及び継続に資する業務を行うことを主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの

テ 障害者のスポーツ活動の総合的な普及振興及び障害者のスポーツ活動への参加を促進する事業を行う他の団体に対する支援を主たる目的とする法人でその業務が全国の区域に及ぶもの

ア 高齢者等の雇用の安定等に関する法律(昭和四十六年法律第六十八号)第47条第1号から第三号まで(業務)に掲げる業務を主たる目的とする法人で同法第48条の2第1項(シルバー人材センター連合の指定)の規定による指定を受けているもの

サ 慢性疾患にかかっている児童(十八歳に満たない者をいう。)の医療施設における療養のために当該児童及びその世話をを行う家族を宿泊させることを目的とした施設の設置運営に関する業務を行うことを主たる目的とする法人

キ イからサまでに規定する業務のうち二以上の業務を一体のものとして行うことを主たる目的とする法人(当該二以上の業務にホ、リ、ヌ、ワ、ネからラまで、ノ、ヤ、マ、エ又はテに規定する業務を含む場合には、その業務が全国の区域に及ぶものに限る。)

四 私立学校法(昭和二十四年法律第二百七十号)第3条(定義)に規定する学校法人で学校の設置若しくは学校及び専修学校(学校教育法第82条の2(専修学校)に規定する専修学校で財務省令で定めるものをいう。以下この号において同じ。)若しくは各種学校(学校教育法第83条(各種学校)に規定する各種学校で財務省令で定めるものをいう。以下この号において同じ。)の設置を主たる目的とするもの又は私立学校法第64条第4項(私立専修学校等)の規定により設立された法人で専修学校若しくは各種学校の設置を主たる目的とするもの

五 社会福祉法人

六 更生保護法人

2 前項第三号に規定する主務大臣は、同号の認定(同号イ、ロ、ヘ、ト、タ又はムに掲げる法人に係るものを除く。)をしようとするときは、財務大臣に協議しなければならない。

3 第1項第3号の規定により都道府県が処理することとされている事務は、地方自治法第2条第9項第1号(法定受託事務)に規定する第1号法定受託事務とする。

(資料 4-3) 法人税法

第 37 条 (寄附金の損金不算入)

第 37 条第 4 項

内国法人である公益法人等がその収益事業に属する資産のうちからその収益事業以外の事業のために支出した金額は、その収益事業に係る寄附金の額とみなして、第 2 項の規定を適用する。

第 37 条第 6 項

前各項に規定する寄附金の額は、寄附金、拠出金、見舞金その他いずれの名義をもってするかを問わず、内国法人が金銭その他の資産又は経済的な利益の贈与又は無償の供与(広告宣伝及び見本品の費用その他これらに類する費用並びに交際費、接待費及び福利厚生費とされるべきものを除く。以下この条において同じ。)をした場合における当該金銭の額若しくは金銭以外の資産のその贈与の時における価額又は当該経済的な利益のその供与の時における価額によるものとする。

第 37 条第 7 項

内国法人が資産の譲渡又は経済的な利益の供与をした場合において、その譲渡又は供与の対価の額が当該資産のその譲渡の時における価額又は当該経済的な利益のその供与の時における価額に比して低いときは、当該対価の額と当該価額との差額のうち実質的に贈与又は無償の供与をしたと認められる金額は、前項の寄附金の額に含まれるものとする。

(資料 4-4) 法人税法施行令

第 73 条 (寄附金の損金算入限度額)

法第 37 条第 3 項 (寄附金の損金不算入) に規定する政令で定めるところにより計算した金額は、次の各号に掲げる内国法人の区分に応じ当該各号に定める金額とする。

一 普通法人、協同組合等及び人格のない社団等(次号に掲げるものを除く。) 次に掲げる金額の合計額の二分の一に相当する金額

イ 当該事業年度終了の時における資本等の金額(当該金額が零を下回る場合には、零)を十二で除し、これに当該事業年度の月数を乗じて計算した金額の千分の二・五に相当する金額

ロ 当該事業年度の所得の金額の百分の二・五に相当する金額

二 普通法人、協同組合等及び人格のない社団等のうち資本の金額又は出資金額を有しないもの並びに財務省令で定める法人 当該事業年度の所得の金額の百分の二・五に相当する金額

三 公益法人等（財務省令で定める法人を除く。以下この号において同じ。） 次に掲げる法人の区分に応じそれぞれ次に定める金額

イ 私立学校法第 3 条（定義）に規定する学校法人（同法第 64 条第 4 項（専修学校及び各種学校）の規定により設立された法人で学校教育法第 82 条の 2（専修学校）に規定する専修学校を設置しているものを含む。） 社会福祉法第 22 条（定義）に規定する社会福祉法人又は更生保護事業法（平成七年法律第八十六号）第 2 条第 6 項（定義）に規定する更生保護法人 当該事業年度の所得の金額の百分の五十に相当する金額（当該金額が年二百万円に満たない場合には、年二百万円）

ロ イに掲げる法人以外の公益法人等 当該事業年度の所得の金額の百分の二十に相当する金額

第 77 条（公益の増進に著しく寄与する法人の範囲）

法第 37 条第 4 項第 3 号（公益の増進に著しく寄与する法人に対する寄附金）に規定する政令で定める法人は、次に掲げる法人とする。

（以下省略）

（資料 4-5）相続税法

第 9 条（贈与又は遺贈に因り取得したものとみなす場合 - その利益の享受）

第 4 条から前条までに規定する場合を除く外、対価を支払わないで又は著しく低い価額の対価で利益を受けた場合においては、当該利益を受けた時において、当該利益を受けた者が、当該利益を受けた時における当該利益の価額に相当する金額（対価の支払があった場合には、その価額を控除した金額）を当該利益を受けさせた者から贈与（当該行為が遺言によりなされた場合には、遺贈）に因り取得したものとみなす。但し、当該行為が、当該利益を受ける者が資力を喪失して債務を弁済することが困難である場合において、その者の扶養義務者から当該債務の弁済に充てるためになされたものであるときは、その贈与又は遺贈に因り取得したものとみなされた金額のうちその債務を弁済することが困難である部分の金額については、この限りでない。

第 66 条第 4 項 (人格のない社団又は財団等に対する課税)

前 3 項の規定は、法人税法第 2 条第 6 号に規定する公益法人等その他公益を目的とする事業を行う法人に対し財産の贈与又は遺贈があった場合(当該贈与又は遺贈に係る財産の価額が法人税法の規定により当該法人の各事業年度の所得の金額の計算上益金の額に算入される場合を除く。)において、当該贈与又は遺贈に因り当該贈与者又は遺贈者の親族その他これらの者と第 64 条第 1 項に規定する特別の関係がある者の相続税又は贈与税の負担が不当に減少する結果となると認められる時について準用する。この場合において、第 1 項中「代表者又は管理者の定めのある人格のない社団又は財団」とあるのは「法人」と、「当該社団又は財団」とあるのは、「当該法人」と、第 2 項及び第 3 項中「社団又は財団」とあるのは「法人」と読み替えるものとする。

(資料 4-6) 租税特別措置法

第 40 条 (国等に対して財産を寄附した場合の譲渡所得等の非課税)

国又は地方公共団体に対し財産の贈与又は遺贈があった場合には、所得税法第 59 条第 1 項第 1 号の規定の適用については、当該財産の贈与又は遺贈がなかったものとみなす。民法(明治二十九年法律第八十九号)第 34 条の規定により設立された法人その他の公益を目的とする事業を営む法人に対する財産の贈与又は遺贈(当該法人を設立するためにする財産の提供を含む。以下この条において同じ。)で当該贈与又は遺贈が数育又は科学の振興、文化の向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与することその他の政令で定める要件を満たすものとして国税庁長官の承認を受けたものについても、また同様とする。

2 前項後段の規定の適用を受けて贈与又は遺贈があった場合において、当該贈与又は遺贈のあった後、当該贈与又は遺贈に係る財産(当該財産につき第 33 条第 1 項に規定する収用等があったことその他政令で定める理由により当該財産の譲渡をした場合において、当該譲渡による収入金額の全部に相当する金額をもって取得した当該財産に代わるべき資産として政令で定めるものを取得したときは、当該資産)が当該財産を受けた法人の当該贈与又は遺贈に係る公益を目的とする事業の用に供されないこととなったときその他当該贈与又は遺贈につき政令で定める事実が生じたときは、国税庁長官は、その承認を取り消すことができる。この場合には、その承認が取り消された時において、政令で定めるところにより、同項に規定する贈与又は遺贈があったものとみなす。

3 国税庁長官は、第 1 項後段の承認をしたとき、若しくは当該承認をしないことを決定したとき、又は当該承認を取り消したときは、その旨を当該承認を申請した者又は当該承認を受けていた者に通知しなければならない。

4 第 1 項後段の承認につき、その承認をしないことの決定又は第 2 項の取消しがあった場合には、その者の納付すべき所得税の額で当該処分に係る財産の贈与又は遺贈に係るもの

として政令で定めるところにより計算した金額についての国税通則法第60条第2項の規定の適用については、同項本文に規定する期間は、同項の規定にかかわらず、当該決定又は取消しの通知をした日の翌日から当該金額を完納する日までの期間とする。

5 第1項の規定の適用を受ける財産の贈与又は遺贈について所得税法第78条第1項の規定の適用がある場合における同条の規定の適用については、同条第2項中「寄附金（学校の入金に関してするものを除く。）とあるのは、「寄附金（租税特別措置法第40条第1項（国等に対して財産を寄附した場合の譲渡所得等の非課税）の規定の適用を受けるもののうち同項に規定する財産の贈与又は遺贈に係る山林所得の金額若しくは譲渡所得の金額で第32条第3項に規定する山林所得の特別控除額若しくは第33条第3項に規定する譲渡所得の特別控除額を控除しないで計算した金額又は雑所得の金額に相当する部分及び学校の入学に関してするものを除く。）とする。

第67条の2（特定の医療法人の法人税率の特例）

財団法人たる医療法人又は社団法人たる医療法人で持分の定めがないもの（清算中のものを除く。）のうち、その事業が医療の普及及び向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与し、かつ、公的に運営されていることにつき政令で定める要件を満たすものとして、政令で定めるところにより財務大臣の承認を受けたものの当該承認を受けた後に終了した各事業年度の所得については、法人税法第66条第1項又は第2項の規定（経済社会の変化等に対応して早急に講ずべき所得税及び法人税の負担軽減措置に関する法律（第68条第1項において「法人税等負担軽減措置法」という。）第16条第1項の規定を含む。）にかかわらず、100分の22の税率により、法人税を課する。

2 財務大臣は、前項の承認を受けた医療法人について同項に規定する政令で定める要件をみたさないこととなったと認められる場合には、そのみたさないこととなったと認められる時までさかのぼってその承認を取り消すものとする。この場合においては、そのみたさないこととなったと認められる時以後に終了した当該医療法人の各事業年度の所得については、同項の規定は、適用しない。

3 財務大臣は、第1項の承認をしたとき、若しくは当該承認をしないことを決定したとき、又は当該承認を取り消したときは、その旨を当該承認を申請した医療法人又は当該承認を受けていた医療法人に通知しなければならない。

4 第一項の規定の適用がある場合において、法人税法第69条第1項の規定の適用については、同項中「第66条第1項から第3項まで（各事業年度の所得に対する法人税の税率）」とあるのは「租税特別措置法第67条の2第1項（特定の医療法人の法人税率の特例）」と、同法第72条第1項又は第74条第1項の規定の適用については、同法第72条第1項第2号又は第74条第1項第2号中「前節（税額の計算）」とあるのは「租税特別措置法第67条の2第1項（特定の医療法人の法人税率の特例）及び前節第2款（税額控除）」とする。

(資料 4-7) 医療法

第 42 条

医療法人は、その開設する病院、診療所又は介護老人保健施設の業務に支障のない限り、定款又は寄附行為の定めるところにより、次に掲げる業務の全部又は一部を行うことができる。

- 一 医療関係者の養成又は再教育
- 二 医学又は歯学に関する研究所の設置
- 三 第三十九条第一項に規定する診療所以外の診療所の開設

四 疾病予防のために有酸素運動（継続的に酸素を摂取して全身持久力に関する生理機能の維持又は回復のために行う身体の運動をいう。次号において同じ。）を行わせる施設であって、診療所が附置され、かつ、その職員、設備及び運営方法が厚生労働大臣の定める基準に適合するものの設置

五 疾病予防のために温泉を利用させる施設であって、有酸素運動を行う場所を有し、かつ、その職員、設備及び運営方法が厚生労働大臣の定める基準に適合するものの設置

六 前各号に掲げるもののほか、保健衛生に関する業務

七 社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第 2 条第 3 項第 2 号から第 6 号までに掲げる事業のうち厚生労働大臣が定めるもの又は同項第 7 号に掲げる事業の実施

2 医療法人のうち、次に掲げる要件に該当するもの（以下「特別医療法人」という。）は、その開設する病院、診療所又は介護老人保健施設の業務に支障のない限り、定款又は寄附行為の定めるところにより、その収益を当該特別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経営に充てることを目的として、厚生労働大臣が定める業務を行うことができる。

一 役員のうちには、各役員について、その役員、その配偶者及び三親等以内の親族が役員の総数の二分の一を超えて含まれることがないことその他公的な運営に関する厚生労働省令で定める要件に適合するものであること。

二 定款又は寄附行為において解散時の残余財産を国、地方公共団体又は厚生労働省令で定める者に帰属させる旨を定めていること。

3 前項に規定する厚生労働大臣が定める業務（第 64 条の 2 において「収益業務」という。）に関する会計は、当該特別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及び第 1 項各号に掲げる業務に関する会計から区分し、特別の会計として経理しなければならない。

(資料 4-8) 医療法施行規則

第 30 条の 36

社団である医療法人で持分の定めのあるものは、定款を変更して、社団である医療法人で持分の定めのないものに移行することができる。

2 前項の規定により社団である医療法人で持分の定めのないものに移行する場合には、当該医療法人は、その資本金の全部を資本剰余金として経理するものとする。

3 社団である医療法人で持分の定めのないものは、社団である医療法人で持分の定めのあるものへ移行できないものとする。

(資料 4-9) 米国歳入法 (Internal Revenue Code)

Section 501 (Exemption from tax on corporations, certain trusts, etc.)

Exemption from taxation

(a) An organization described in subsection (c) or (d) or section 401(a) shall be exempt from taxation under this subtitle unless such exemption is denied under section 502 or 503.

(c) List of exempt organizations

(3) Corporations, and any community chest, fund, or foundation, organized and operated exclusively for religious, charitable, scientific, testing for public safety, literary, or educational purposes, or to foster national or international amateur sports competition (but only if no part of its activities involve the provision of athletic facilities or equipment), or for the prevention of cruelty to children or animals, no part of the net earnings of which inures to the benefit of any private shareholder or individual, no substantial part of the activities of which is carrying on propaganda, or otherwise attempting, to influence legislation (except as otherwise provided in subsection (h)), and which does not participate in, or intervene in (including the publishing or distributing of statements), any political campaign on behalf of (or in opposition to) any candidate for public office.

(e) Cooperative hospital service organizations:

For purposes of this title, an organization shall be treated as an organization organized and operated exclusively for charitable purposes, if -

(1) such organization is organized and operated solely -

(A) to perform, on a centralized basis, one or more of the following services which, if performed on its own behalf by a hospital which is an organization described in subsection (c)(3) and exempt from taxation under subsection (a), would constitute activities in exercising or performing the purpose or function constituting the basis for its exemption: data processing, purchasing (including the purchasing of insurance on a group basis), warehousing, billing and collection, food, clinical, industrial engineering, laboratory, printing, communications, record center, and personnel (including selection, testing, training, and education of personnel) services; and

(B) to perform such services solely for two or more hospitals each of which is -

(i) an organization described in subsection (c) (3) which is exempt from taxation under subsection (a),

(ii) a constituent part of an organization described in subsection (c)(3) which is exempt from taxation under subsection (a) and which, if organized and operated as a separate entity, would constitute an organization described in subsection (c)(3), or

(iii) owned and operated by the United States, a State, the District of Columbia, or a possession of the United States, or a political subdivision or an agency or instrumentality of any of the foregoing;

(2) such organization is organized and operated on a cooperative basis and allocates or pays, within 8 1/2 months after the close of its taxable year, all net earnings to patrons on the basis of services performed for them; and

(3) if such organization has capital stock, all of such stock outstanding is owned by its patrons. For purposes of this title, any organization which, by reason of the preceding sentence, is an organization described in subsection (c)(3) and exempt from taxation under subsection (a), shall be treated as a hospital and as an organization referred to in section 170(b)(1)(A)(iii).

第4 補助金・助成金

医療法人資金調達研究委員会

(主) 岡田 雅子 担当委員

(副) 薄 正明

(目次)

ページ

第4 補助金・助成金

法的要件等の整備要望	1
第1 補助金と助成金の定義	2
1 補助金	2
(1) 定義	2
(2) 医療施設等の主な補助金対象事業損害保険の経理処理	2
2 助成金	3
(1) 定義 損害保険会社破綻時の処理	3
(2) 医療施設等の公的助成金	3
(3) その他雇用関連に対する公的助成金	3
(4) 財団等の助成金	3
第2 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律	4
1 この法律の目的	4
2 補助金等の意義	4
3 補助事業等	4
4 補助事業者等	4
5 関係者の責務	4
第3 医療施設等施設・設備補助金の概要	5
1 医療施設近代化施設整備費補助	5
2 院内感染対策施設・設備費補助	11
3 電子カルテ・レセプト電算システム補助	14
第4 厚生労働省の助成金の種類と内容	15
1 看護師等雇用研修助成金	15
2 介護人材確保助成金	16
3 介護能力開発助成金	18
4 介護雇用管理助成金	19
5 介護雇用環境整備助成金	20
第5 都道府県における補助金・融資制度の実態	22
1 医療施設に対する補助・融資制度	22
(1) 利子補助制度	22
(2) 整備費補助制度	23
(3) 整備費補助制度の事例	23
(4) 制度融資	23
(5) 制度融資の事例	24
2 介護老人保健施設に対する補助・融資制度	25

- 法的要件等の整備要望 -

〔要望 1〕医療法人の減価償却対象固定資産に対する国庫補助金等を資本等取引と見なし、圧縮記帳の会計処理は利益処分方式のみを認めることを望みたい。

医療法人が継続企業体として永続性を確保するためには、資本の充実が大きな課題である。

圧縮記帳の会計処理として、医業経営の継続に必要となる投下資本の回収を可能とし、自己資本・借入金等で固定資産を取得した他の施設との比較を可能とする利益処分方式のみを認めることを望みたい。

〔要望 2〕医療施設等の施設整備費国庫補助金等の交付対象に厚生大臣の認めるものとして、特別医療法人を明示されたい。

特別医療法人(医療法第 42 条第 2 項)は、地域における医療の安定的な提供体制を整備のために公益性の高い医療法人の類型化を図ったものである。

制度創設の趣旨にのっとり、その育成助長の一環としても、公的助成等の優先度を明確にすべきである。

〔要望 3〕日本財団等の助成財団が行う助成対象枠・拡大を望みたい

(助成財団への要望)

日本財団等の助成財団が助成金の対象としている医療関連の事業は、社会福祉等に関する公益性の高い事業であり、対象となる事業者は財団法人・社団法人及び社会福祉法人としている。

これに緩和ケア病棟(ホスピス)を運営している医療法人で公益性の高い、例えば特別医療法人や特定医療法人を事業者とし、助成枠を拡大することを望みたい。

(課税当局への要望)

助成財団等が行う助成について、前述の医療法人に助成がなされた場合、助成金相当額を受贈益として課税する現行のしくみは、助成対象が有形固定資産であっても、貸方は寄付金収入となり助成財団の意図は 59%(標準税率を 41%とした、特定医療法人の場合 10%程度、下がる)しか認められないこととなり、助成財団からみた資金効率は極めて低くなり、助成枠の拡大は無理と推定される。そこで、次のような条件により課税免除とする特例の創設を望みたい。

- | | |
|-----------|---|
| (事業者の条件) | ・ 特別医療法人(医療法第 42 条第 2 項)又は特定医療法人(租税特別措置法第 67 条の 2)であること |
| | ・ 高度のホスピスケアの質などのあること |
| (対象事業の条件) | ・ ホスピス病棟の増改築・整備等にかかる資金の助成 |
| (承認審査の条件) | ・ 租税特別措置法第 40 条により国税庁長官が承認すること |
| | ・ 助成財団の助成意図を確認、基本財産とすること |

第1 補助金と助成金の定義

1. 補助金

(1) 定義

補助金とは国などが、研究開発、新規事業や近代化を行う補助事業者に対して、当該補助事業を遂行するに当たって必要な施設や設備のための資金等を、全部又は一部を供給するものである。医療施設等の補助金対象事業については、医療施設等設備整備費交付要領で定められている。その目的は、へき地医療、救急医療、がん等の特殊な医療、不足病床地区等の医療の確保、医療従事者の養成充実及び医療施設設備近代化事業等を図るためとされている。

(2) 医療施設等の主な補助金対象事業

へき地保健医療対策事業

へき地医療拠点病院施設・設備整備事業、へき地中核病院施設・設備整備事業等に対する補助により、へき地における住民の医療を確保することを目的としている。

救急医療対策事業

休日夜間救急センター整備事業、休日等歯科診療所整備事業、病院群輪番制病院施設・設備整備事業等に対する補助により、地域における救急患者の医療を確保することを目的としている。

がん等の特殊な医療施設整備事業

がん診療施設の施設・設備整備事業、小児医療施設の施設・設備整備事業等に対する補助により、地域の医療水準の向上を図ることを目的としている。

医療施設設備近代化事業等

医療施設設備近代化施設整備事業等に対する補助により、患者の療養環境、医療従事者の職場環境や衛生環境の改善を推進し、医療施設の経営の確保を図ることを目的としている。

職員環境整備事業

看護師宿舎施設整備事業等に対する補助により、看護師の宿舎等の整備をすることにより、看護職員の定着促進を図ることを目的としている。

教育関係施設

地域医療研修センター施設・設備整備事業等に対する補助により、研修医や看護師等の研修環境の充実を図ることを目的としている。

その他（災害医療センター整備事業）

災害医療センター整備事業等に対する補助金により、災害発生時に重症傷病者の受入れ等に対して、対応機能の強化を図ることを目的としている。

2. 助成金

(1) 定義

助成金とは国などが、特定の業種や事業の事業者が従業員の採用や教育等を行う場合に、資金を供給するものであり、公的助成金制度と財団法人等が行う助成金制度がある。

国等が行う助成金の主なものは、厚生労働省が実施しているもので、雇用に係る賃金補助や人材教育補助と言った形で行われている。

(2) 医療施設等に対する公的助成金

看護師等の雇用管理者の雇用管理研修を受講させた事業主への給付金

看護師等の雇用管理の改善を図るために、雇用管理者に必要な研修を受講させた場合に、助成金を給付するものである。

介護労働者の雇用管理の改善等給付金

介護労働者の能力開発、雇用管理の改善、雇用環境の充実を図るために、必要な経費の一部を助成するものである。

(3) その他雇用関連に対する公的助成金

医療機関でも、次の雇用対策を実施した場合には、助成金の給付を受けることができる。

育児・介護を行う労働者の雇用安定に資する措置を講じた事業主等への給付金

事業活動の縮小に伴い雇用調整を行った事業主への給付金

労働者に職業訓練等を受講させた事業主への給付金

定年到達者の雇用延長等を行った事業主への給付金

(4) 財団等の助成金

日本財団が行う助成金

ア 対象となる事業

< 社会福祉等に関する事業 >

重点項目

- ・ 障害者の地域生活支援
- ・ 子育て支援
- ・ 高齢者の社会参加の促進と在宅支援
- ・ 福祉車両購入の支援

イ 対象とならない事業

国庫又は公益競技や宝くじ等の補助を受けている事業

ウ 対象となる事業者

- ・ 財団法人
- ・ 社団法人

- ・ 社会福祉法人
- 工 対象となる経費
 - ・ 助成の対象となる事業の実施に直接必要と認められる経費
 - ・ 消費税も含む
- 才 補助率
 - ・ 社会福祉施設の建設：75%以内その他公益活動をしている団体

第2 補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律

1. この法律の目的

この法律は、国等が行う補助金等の交付の申請、決定等に関する事項その他補助金等に係る予算の執行に関する基本的事項を規定することにより、補助金等の交付の不正な申請及び補助金等の不正な使用の防止その他補助金等に係る予算の執行並びに補助金等の交付の決定の適正化を図ることを目的として制定、施行された。

2. 補助金等の定義

この法律において「補助金等」とは、国が国以外の者に対して交付する次に掲げるものをいう。

補助金

負担金

利子補給金

その他相当の反対給付を受けない給付金であって政令でさだめるもの

3. 補助事業等

補助事業等とは、補助金等の交付の対象となる事務又は事業をいう。

4. 補助事業者等

補助事業者等とは、補助事業等を行う者をいう。

5. 関係者の責務

「補助事業者等は、補助金等が国民から徴収された税金、その他貴重な財源でまかなわれるものであることに留意し、法令の定及び補助金等の交付の目的に従って誠実に補助事業等を行うように努めなければならない。」と定めている。

第3 医療施設等施設・設備費補助金

医療施設等施設・整備補助金のうち、医療法人が必要と思われる補助金のうち、「医療施設近代化施設整備費補助金」、「院内感染対策施設・設備補助金」(医療関係施設対策研究会監修 日本厚生協会・出版部発行による平成14年度版「医療施設等 施設・設備整備費 補助金等の概要」から抜粋)と平成14年度の補正予算で実施された「電子カルテ・レセプト電算システムに対する補助金」の詳細を紹介する。

1. 医療施設近代化施設整備費補助金(平成5年度創設)

(1) 医療施設近代化施設整備事業の内容

平成5年、医療機関の体系的な体制的整備を図るため医療法が改正され、病院機能の類型化の第一歩が踏み出されました。この改正により、特定機能病院と療養型病院が規定され、医療の質的向上が図られることになりました。

わが国の多くの病院は昭和23年以来の施設基準のままで、狭陰であるとともに療養環境としても快適とは言い難い状況ですが、この事業は、医療資源の効率的な再編及び地域医療の確保に配慮しつつ、病院における患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境等の改善を推進するとともに、へき地等の診療所の円滑な承継のための整備を促進して、医療施設の経営の確保を図ることを目的としています。

(2) 事業の実施主体

都道府県、市町村、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、その他厚生労働大臣が適当と認める者

(3) 補助先 都道府県、市町村、厚生労働大臣の認める者

(4) 補助率 1/3(負担割合:国1/3、都道府県1/3以内、事業者1/3以上)

施設整備費

病院の老朽化等による建替等のための整備条件(改修により療養病床を整備する病院は除く)

ア.整備区域については築後概ね30年以上経過又は阪神・淡路大震災により被災していること(概ね30年以上とは、改修の場合を除き25年以上経過のものとする)

イ.整備する病棟の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上(改修の場合は5.8㎡以上)かつ、1床当たりの病棟面積を18㎡以上(改修の場合は16㎡以上)確保すること

ウ.医師・看護師の現員数の比率が、いずれか一方が医療法上の標準を満たしており、かつ、他方が80%以上であること

- エ．精神病院にあっては、常勤の精神保健指定医が2名以上配置されていること
- オ．救急、へき地等の政策的な医療を担っている病院（整備区域の病床数の1/2以上を療養病床に転換整備する病院を含む）であること。ただし、整備区域の病棟の病床数を20%以上削減する場合はこの限りではない
- カ．上記オ．の政策的な医療を実施している病院であって、医療計画上、病床過剰地域にある病院については、整備区域の病棟の病床数を10%以上削減すること。ただし、病床非過剰地域に所在する民間病院（公的4団体が開設する病院を含む。）においては、この限りではない（増床を伴う整備計画でないこと）
- キ．整備後の病棟には患者食堂又は談話室を整備するとともに、スロープを設置する等、高齢者・身体障害者に配慮した整備をすること
- ク．整備区域の病棟は、最低20床以上の病棟とすること
- ケ．精神病院及び精神病棟にあっては、整備後の整備区域の病棟には畳部屋、6床を超える病室、6床を超える病室及び原則として鉄格子を設けないこと
- コ．病棟のほか、患者サービスの向上等を図るため、次のことを併せて整備する場合は補助対象基準面積の加算を行う
- 1) 患者の療養環境改善（食堂、談話室、患者相談室等）
 - 2) 医療従事者の職場環境改善（院内保育所、休憩室等）
 - 3) 衛生環境改善（感染性廃棄物の処理施設の整備等）
 - 4) 業務の高度情報処理化及び快適環境の整備（オーダリングシステムに必要な部屋の整備等）
 - 5) 乳幼児を抱える母親の通院等のための授乳室、託児室の整備等
- サ．医療機関の情報化の推進を図るため、電子カルテシステムを併せて整備する場合は次の条件を満たす場合に限り、補助対象基準額の加算をする
- 1) 原則として建替整備であること
 - 2) 「厚生労働省委託事業における用語1コード標準化委員会の開発方針」に基づいた標準マスター（病名、手術・処置、医薬品検査、医療材料）を使用することとし必要に応じて厚生労働省が行う調査に協力すること
 - 3) 診療情報管理や診療情報提供等を行う体制が整備されていること
 - 4) 近隣の医療機関から診療情報の共有化等の申し出があった場合には協力すること
 - 5) 審査支払機関に対し、磁気テープ、フロッピーディスク、光ディスクを用いたレセプトの電子的請求をすること
- 改修により療養病床を整備する病院の整備条件
- ア．改修により整備する病棟の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上、かつ、1床当たりの病棟面積を18㎡以上確保すること

- イ．機能訓練室、患者食堂、談話室及び浴室を必ず設置すること
- ウ．医療計画上病床過剰地域にある病院については、整備区域の病棟の病床数を10%以上削減すること。ただし、病床非過剰地域に所在する民間病院（公的4団体が開設する病院を含む。）についてはこの限りではない。（増床を伴う整備計画でないこと）
- エ．療養病床の整備は、最低20床以上の病棟とすること
結核病棟改修等の整備条件
- ア．結核予防法第36条の規定に基づく、指定医療機関であること。
- イ．建替整備（改築及び移転新築）を伴う場合は、整備区域は築後概ね30年以上経過していること。
- ウ．整備する病棟の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上（改修の場合は5.8㎡以上）かつ、1床当たりの病棟面積を18㎡以上（改修の場合は16㎡以上）確保すること。
- エ．医師・看護師の現員数の比率が、いずれか一方が医療法上の標準を満たしておりかつ、他方が80%以上であること。
- オ．整備区域の病棟の病床数を10%以上削減し、そのまま病院全体の医療法の許可病床数を削減すること。ただし、結核病棟においては、都道府県全域で病床利用率が極めて低く、また、病院間の病床利用率の格差が大きい実情に鑑み、都道府県の医療計画上病床非過剰地域に所在する病院又は都道府県内の他の病院で同規模の削減が可能な場合については、整備を行う病院における病床削減は必要としないが、増床を伴う整備計画でないこと。
- カ．加算条件に規定する整備のみを行う場合においても補助対象事業とする。
（加算条件）
陰圧化等空調整備を併せて行う場合は、補助対象基準面積の加算をする。
- 診療所の整備条件
- ア．へき他における診療所の承継のための施設整備又は社会福祉・医療事業団が実施する開業医承継支援事業の取扱対象となった診療所の施設整備
 - 1) 救急患者の搬送入口整備、高齢者・身体障害者等に対応したスロープ及び療養指導室の整備をすること
 - 2) 小児科を標榜する診療所にあっては育児を抱える母親の通院等のため授乳室又は託児室の整備をすること
- イ．阪神・淡路米案災により被災した在宅当番医制等の事業を実施している診療所の施設整備
- ウ．改修等（新規開設を除く）により療養病床を整備する診療所

- 1) 都道府県の医療計画上病床非過剰地域に所在する診療所であり、当該整備計画は非過剰病床数の範囲内であること
- 2) 整備区域の病床数は、省令の施行の際現に法第7条第1項の開設の許可を受けている診療所、又は第8条の届け出を行っている診療所の病床数の範囲内であること。
なお、増床を伴う整備計画でないこと
- 3) 建替整備(改築及び移転新築)の場合は、築後概ね30年以上経過していること。なお、移転新築の場合は、同一医療圏内での整備計画であること
- 4) 改修等により整備する療養病床の1床ごとの病室面積を6.4㎡以上確保し、かつ、以下のいずれかを満たすものであること
 - (ア) 1床当たりの病棟面積を18㎡以上確保する
 - (イ) 1床当たりの病室面積を8㎡以上確保する
- 5) 機能訓練室、患者食堂、談話室及び浴室を必ず設置すること
- 6) 療養病床の整備は、都道府県が定めた療養型病床群の整備目標の範囲内であること

介護基盤整備促進事業の整備条件

ア．既存の病院・診療所における療養病床の整備事業（改修等）

- 1) 医療法及び医療法施行規則本則に定める療養病床の構造設備の基準を満たすこと
なお、廊下幅に限り、経過措置の基準を適用しても差し支えないものとする
- 2) 整備区域の病床数を10%以上削減すること。ただし、病床非過剰地域に所在する民間病院等については、この限りではない。（増床を伴う整備計画でないこと）
- 3) 療養病床の整備は都道府県介護保険事業支援計画における指定介護療養型医療施設の療養病床に係る必要入所定員総数の範囲内であること

療養病床療養環境改善事業の整備条件

ア．療養病床に必要な機能訓練室、患者食堂及び浴室の全部又は一部の整備事業であること

イ．病室の整備が伴わない整備計画であること

ただし、アの整備に当たり既存病室を転用する場合はこの限りでない

ウ．医療法及び医療法施行規則本則に定める療養病床の構造設備の基準を満たすこと なお、廊下幅に限り、経過措置の基準を適用しても差し支えないものとする

対象経費

医療施設の患者の療養環境、医療従事者の職場環境、衛生環境の改善及び患者サービスの向上等につながる部門の新築、増改築及び改修に要する工事費又は工事請負費

病 院	1) 病棟 2) 厚生労働大臣が認める部門（前記、 のコの加算条件を満たす場合は、外来棟、治療棟、サービス棟、機能訓練棟等） 3) 電子カルテシステムの整備（前記、 のサの条件を満たす場合）
診療所	

基準額：次に掲げる基準面積に別表に定める単価を乗じた額及び算出した基準額の合計額とする。ただし、前年度以前から国庫補助を受けている事業については、国庫補助を受けた初年度の交付要綱に定める単価を適用する。

病 院	基準面積=ア+イ	
	ア.病棟整備	1) 1床ごとの病室面積を6.4㎡以上かつ1床当たりの病棟面積を18㎡以上確保する場合:25㎡×整備後の整備区域の病床数 2) 1床ごとの病室面積を5.8㎡以上かつ1床当たりの病棟面積を16㎡以上確保する場合:22㎡×整備後の整備区域の病床数
	イ.「医療施設近代化施設整備事業実施要綱」のうちア～オに該当する場合	1) 整備区域の病床数を20%以上削減する場合または、10%以上削減し、かつ、整備する病床数の1/2以上を療養病床に転換整備する場合:25㎡×整備後の整備区域の病床数 2) 整備区域の病床数を20%未満削減する場合:15㎡×整備後の整備区域の病床数
	基準額	
	電子カルテシステムを整備する場合	一床当たり650千円×病床数
改修により療養病床を整備する病院・診療所	一床当たり3,242千円×整備後の療養病床の病床数	
結核病棟改修等整備事業	基準面積=ア+イ	
	ア.病棟整備	1) 1床ごとの病室面積を6.4㎡以上かつ1床当たりの病棟面積を18㎡以上確保する場合:25㎡×整備後の整備区域の病床数 2) 1床ごとの病室面積を5.8㎡以上かつ1床当たりの病棟面積を16㎡以上確保する場合:22㎡×整備後の整備区域の病床数
	イ.加算条件に規定する整備	陰圧化等空調整備を併せて行う場合:15㎡×整備後の整備区域の病床数
診療所(承継に伴う診療所)	基準面積	ア.無床の場合 160㎡ イ.有床の場合 1)5床以下の場合:240㎡ 2)6床以上の場合:760㎡
	診療所(在宅当番医制等診療所)	1施設当たり13,517千円
介護基盤整備促進事業	一床当たり2,747千円×整備後の療養病床の病床数	
療養病床療養環境改善事業	基準面積=ア+イ	
	ア.機能訓室	40㎡
	イ.患者食堂	1㎡×療養病床の病床数
	浴室	1か所当たり9,480千円 (ただし、特に必要と認める場合は18,960千円)

- (注)1 平成8年度以前より医療施設近代化施設整備事業の国庫補助を受けている病院については、国庫補助を最初に受けた年度の基準面横を適用し、阪神・淡路大震災により被災を受けた病院については、平成7年度交付要綱の基準面横を適用する。
- 2 整備区域の整備後の病床数は1病院150床(公的医療機関及び持分のない法人は300床)を限度とする。
 - 3 5の事業により、療養病床を整備する場合にあっては、都道府県介護保険事業支援計画における指定介護療養型医療施設の療養病床に係る必要入所定員総数の範囲内であること。

事業採択方針：医療機関からの補助要望が多数である場合には、次の項目により優先採択順位の明確化を行う。

ア．持分のない医療法人

イ．都道府県の優先順位

ウ．療養病床に転換する病院・精神病院にあっては老人性痴呆疾患専門病棟に転換する病院

エ．病床の削減率がより高い病院

申請書類

ア．事業計画書 (資料5-1)～(資料5-5)

イ．交付申請書 (資料5-8)

ウ．実績報告書 (資料5-10)

2. 院内感染対策施設・設備整備費補助金

(1) 院内感染対策施設・設備整備事業の内容

病院等において、MRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)を中心とする施設内感染が問題となっています。医療機関において、衛生水準を確保することは、国民に良質かつ適切な医療を提供して行く上での前提条件となるものであり、院内感染対策は、衛生水準を確保していく上で重要な問題です。

この事業は、院内感染症に適切に対応をするため、病室の個室化、個室の空調設備の整備及び自動手指消毒器の整備を促進することにより、患者のプライバシーを保護するとともに、院内感染の拡大防止を図ることを目的としています。

(2) 事業の実施主体

都道府県、市町村、日本赤十字社、全国厚生農業協同組合連合会、社会福祉法人、健康保険組合及びその連合会、国民健康保険組合及び国民健康保険団体連合会、その他厚生労働大臣が適当と認める者

(3) 補助条件

施設整備費：ア．厚生労働省が実施する院内感染対策講習会に医師又は看護師を参加させるなど積極的な取り組みを行っている病院

イ．個室整備に必要な設備（専用のバス、トイレ等）を設けること

設備整備費：次のいずれかに掲げる病院であって、かつ、(1)から(3)の条件に適合する病院

ア．昭和 52 年 7 月 6 日付医発第 692 号医務局長通知「救急医療対策の整備事業について」に基づく次の病院

- ・病院群輪番制に参加している病院
- ・共同利用型病院
- ・救命救急センター又は救命救急センターを設置している病院

イ．昭和 59 年 10 月 25 日付健政発第 263 号健康政策局長通知「共同利用施設整備事業について」に基づく共同利用施設

ウ．平成 3 年 7 月 19 日付健政発第 428 号健康政策局長通知「へき地保健医療対策事業について」に基づくへき地中核病院

エ．平成 4 年 12 月 18 日付健政発第 812 号健康政策局長通知「患者環境改善施設事業について」に基づく患者環境改善施設整備事業実施病院

オ．平成 5 年 6 月 15 日付健政発第 387 号健康政策局長通知「院内感染対策施設整備事業の実施について」に基づく院内感染対策施設整備事業実施病院

カ．平成 5 年 12 月 15 日付健政発第 786 号健康政策局長通知「医療施設近代化施設整備事業について」に基づく医療施設近代化施設整備事業実施病院

キ．平成 5 年 6 月 15 日付健政発第 385 号健康政策局長通知「公的病院等特殊診療部門運営事業について」に基づく在宅医療施設

ク．昭和 54 年 7 月 27 日付厚生省発医第 137 号事務次官通知「医療施設等施設整備費の国庫補助について」に基づく次の病院

- ・がん診療施設
- ・小児医療施設
- ・医学的リハビリテーション病院

・不採算地区病院

- 1)厚生労働省の実施する院内感染対策講習会に医師又は看護師等を参加させるなど積極的な取り組みを行っていること
- 2)院内感染の拡大防止を目的とした自動手指消毒器の初度設備であること

(4) 補助先 都道府県、市町村、厚生労働大臣の認める者

(5) 補助率 1/3 (負担割合：国 1/3、都道府県 1/3、事業者 1/3)

施設整備費 (平成 5 年度創設)

対象部門等：病室の個室整備に必要な経費

基準額：次に掲げる額 (666 千円)

(下限額)

1 室当たり	11,759 千円
空調設備 (空気清浄度クラス 1 万以上) を整備する場合	26,763 千円を加算

申請書類

ア．事業計画書 (資料 5 - 6)

イ．交付申請書 (資料 5 - 8)

ウ．実績報告書 (資料 5 - 10)

設備整備費 (平成 6 年度創設)

対象部門等：病院の院内感染の拡大防止に必要な自動手指消毒器の購入費 (初度設備費)

基準額：病院の総病床が次の場合 (1 品につき 33 千円)

(下限額)

1 か 所 当 た り	50 床未満	1,019 千円
	50 床以上 100 床未満	1,325 千円
	100 床以上 200 床未満	2,141 千円
	200 床以上 300 床未満	3,263 千円
	300 床以上	4,383 千円

申請書類

ア．事業計画書 (資料 5 - 7)

イ．交付申請書 (資料 5 - 9)

ウ．実績報告書 (資料 5 - 11)

3. 電子カルテ・レセプト電算システム補助金

電子カルテ・レセプト電算システムに対する補助金は、平成14年度の補正予算で実施された案件である。平成15年度の補正予算編成の予測がつかないので、平成15年度についてこの補助金を実施されるかどうかは、未定であるとの厚生労働省の見解である。

補正予算で当補助金を実施されると、申請までに時間的な余裕がないので、当補助金を活用する場合には事前の準備が必要と思われる。

(1)目的

この事業は、情報化の推進を通じて医療の質の向上と効率化を図るため、病院における電子カルテ(診療録等の電子化)とレセプト電算処理システム(磁気テープ、フレキシブルディスク、光ディスクを用いた診療報酬の電子的請求)の一体的導入を行うことを目的とする。

(2)事業の実施主体 都道府県市町村、その他厚生労働大臣が適当と認める者

(3)補助対象施設 概ね200床以上の病院

(4)整備対象 電子カルテシステム等の導入に必要な備品購入費(取付工事料を含む。)

(5)補助条件

厚生労働省委託事業における用語/コード標準化委員会の開発方針に基づいた標準マスター(病名、処置・手術、医薬品、検査、医療材料)を使用すること。

電子カルテの規格は、下記を実装すること。

1・HL7Ver.2.4以降およびHL7Ver.3(XML形式)

2・DICOM規格

審査支払機関に対し、磁気テープ・フレキシブルディスク・光ディスクを用いたレセプトの電子的請求を行うこと。

なお、レセプトの電子的請求を開始した場合には、1ヶ月以内にその事実を証する書類を厚生労働大臣に提出すること。

(6)補助率 1/2(負担割合:国1/3、事業者1/2)

(7)その他

オーダリングシステムのみで電子カルテの導入を行わない医療機関は、補助事業の対象としない。

保険局医療課所管事業「特定機能病院等情報化推進設備整備事業」との重複補助は行わない。

平成13年度第2次補正事業「電子カルテシステム導入施設整備事業」により国庫貸付金の貸付を受けた医療機関は、補助事業の対象としない。

(8)基準額：病院の総許可病床が次の場合（下限額：2,500 千円）

1 か 所 当 た り	300 床未満	220,000 千円
	300 床以上 400 床未満	309,000 千円
	400 床以上 500 床未満	412,000 千円
	500 床以上 600 床未満	450,000 千円
	600 床以上	480,000 千円

基準額と対象経費の実支出額とを施設ごとに比較して少ない方の額を選定する。
により選定された額の合計額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に補助率を乗じて得た額の合計額を交付額とする。

第4 厚生労働省の助成金の種類（「雇用安定のために」事業主の方への給付金のご案内

平成14年度版 ハローワーク頒布資料より抜粋）

1. 看護師等雇用研修助成金

看護師等の労働条件の改善、労働者福祉の向上といった病院等における雇用哲理の改善を図るために、雇用管理の責任者に、雇用管理の改善に必要な情報・知識等を習得するための研修を受講させた場合、看護師等雇用管理研修助成金が受給できます。

(1) 受給できる事業主

助成金支給の対象事業主は、看護師、准看護師、保健師、助産師（以下「看護師等」という。）を雇用する病院等の事業主であって、次の(1)から(7)までのすべてに該当する事業主です。ただし、国及び地方公共団体に対しては、助成会は支給されません。

雇用保険の適用事業の事業主であること。

病院、診療所、助産所、介護老人保健施設及び指定訪問看護事業所（以下「病院等」という。）のいずれかの事業主であること。

病院等において看護師等の雇用管理改善に関する事務を所管する責任者、「雇用管理者」を選任している事業主であること。

なお、雇用管理者は次に掲げる役職員の中から選任される必要があります。

(ア) 病院長、副院長、所長、施設長等の管理者

(イ) 事務管理部門で人事労務を担当する者であって、係長相当職以上の職階にある者

(ハ) 看護部門等における婦長職以上の職階にある者

雇用管理者に対し、その費用を自ら負担して厚生労働大臣が指定する雇用管理研修を受講させた事業主であること。

の雇用管理研修受講を業務の一環として行う、すなわち、雇用管理者に対し、雇用管理研修受講期間中、通常の賃金（休日等所定労働時間外に受講した場合は所定の割増しを行った賃金）を支払う事業主であること。

助成金の支給を行う際に、支給対象となる事業所において成立する保険関係に基づく前々年度より前の年度に係る労働保険料を滞納していないこと。

悪質な不正行為により本来受けることのできない助成金等を受け又は受けようとしたことにより3年間にわたる助成金の不支給措置が執られていないこと。

(2) 受給できる額

助成金の支給額は、研修受講に係る費用のうち入校（所）費（入学金又は登録料等）、研修費（授業料又は講習料等）及び教材費（教科書代又は資料代等）の合計の実費相当額で、雇用管理者1人、1回の受講につき、5万円を限度とします。また、助成金の支給対象の研修受講回数は、1事業主あたり1年度内に延べ3回を限度とします。

(3) 受給のための手続

(1) 助成金の支給を受けようとする事業主の方は、雇用管理研修を修了した日の翌日から起算して1か月以内に、看護師等雇用哲理研修助成金支給申請書に必要書類を添付して、当該事業所の所在地を管轄する公共職業安定所の長に提出してください。

その他詳細については、最寄りの公共職業安定所にお尋ねください。

(4) 対象となる研修

この助成会の対象となる雇用管理研修は、厚生労働大臣が指定したものに限られます。どのような研修が指定されているかについては、最寄りの公共職業安定所にお尋ねください。

2. 介護人材確保助成金

介護分野で新サービス提供等に必要な労働者を新たに雇い入れる場合、一人当たり90万円（短時間労働被保険者については25万円）を助成するものです。

(1) 受給できる事業主

受給できる事業主は次の～のいずれにも該当する事業主です。

雇用保険の適用事業主であること。

以下の介護サービスの提供を業として行う事業主（以下「介護関連事業主」といいます。）であること（他の事業と兼業していても差し支えありません。）

イ 訪問介護

ロ 訪問入浴介護

ハ 適所介護、短期入所生活介護

- ニ 福祉用異貸与・販売
- ホ 移送
- ヘ 要介護者への食事の提供（配食）
- ト 介護老人福祉施設で行われる介護サービス
- チ 訪問看護
- リ 短期入所療養介護
- ヌ 介護老人保健施設、介護療養施設で行われる介護サービス
- ル 訪問リハビリテーション
- ヲ 適所リハビリテーション
- ワ 居宅介護支援
- カ その他の福祉サービス又は保健医療サービス

介護分野における新規創業、異業種から介護分野への進出、介護保険対象サービスに加え介護保険対象外サービスを実施したり、介護サービスに加え家事援助サービスを実施するなど従来から実施していた介護サービスとは別の介護サービスの提供、支店等の増設による営業エリアの拡大等（以下「新サービス提供等」といいます。）に伴い、新たに一般被保険者（短時間労働被保険者を含みます。以下同じ。）となるような労働者を雇い入れる事業主であること。

介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律第8条第1項に基づく改善計画（計画期間1年）の認定を受けた事業主（以下「認定事業主」という。）であること。

認定計画に定められた計画期間の最初の日の6ヶ月前の日から、支給申請を行う日までの間（以下「基準期間」という。）において、事業主都合による離職者を生じさせていない事業主であること。

基準期間に特定受給資格者（倒産・解雇等により再就職の準備をする余裕がなく離職を余儀なくされた受給資格者をいう。）として受給資格の決定がなされたものの数等から判断して、適正な雇用哲理を行っていることと認められる事業主であること。

労働保険料を過去2年間を超えて滞納していない事業主であること。

過去3年間に助成金の不正受給を行っていない事業主であること。

（3）受給できる額

対象労働者の雇入れの日から起算して1年間に、90万円（当該雇入れに係る労働者が短時間労働被保険者である場合は、25万円）です。

なお、対象労働者の人数については6人を上限としています。

（4）受給の手続き

この助成金を受給しようとする事業主は、介護人材確保助成金支給申請書に必要書類を添付して、当該事業所の所在地を業務担当とする介護労働安定センター

支部へ提出します。

詳細については、当該事業所の所在地を業務担当とする介護労働安定センター支部にお尋ねください。

3. 介護能力開発助成金

認定事業主が新サービス提供等に伴い労働者に教育訓練を受けさせた場合に、教育訓練に要する経費の1/2及び教育訓練期間中の労働者の賃金の1/2を助成します。

(1) 受給できる事業主

受給できる事業主は次の～のいずれにも該当する事業主です。

雇用保険の適用事業主であること。

介護関連事業主であること。

新サービス提供等に伴い、労働者に対する教育訓練を自ら実施する事業主、教育訓練を専門機関等に委託して実施する事業主、又は訓練を受ける労働者に有給教育訓練休暇を付与する事業主であること。

認定事業主であること。

認定期間に定められた計画期間の最初の日の6ヶ月前の日から支給申請を行う日までの間(以下「基準期間」という。)において、事業主都合による離職者を生じさせていない事業主であること。

基準期間に特定受給資格者(倒産・解雇等により再就職の準備をする余裕がなく離職を余儀なくされた受給資格者をいう。)として受給資格の決定がなされたものの数等から判断して、適正な雇用管理を行っていることと認められる事業主であること。

労働保険料を過去2年間を超えて滞納していない事業主であること。

過去3年間に助成金の不正受給を行っていない事業主であること。

(2) 対象となる教育訓練

認定事業主が事業所内で集合して行う教育訓練を自ら実施する場合

認定事業主が事業所外の専門機関等に委託して教育訓練を行う場合

認定事業主が、その雇用する一般被保険者(短時間労働被保険者も含む。)の申し出により、有給教育訓練休暇を与える場合

(3) 受給できる額

教育訓練に要する費用については、1年間に認定事業主が負担した経費の1/2に相当する額です。

ただし、労働者1人当たりの助成額が10万円を超える場合には10万円を上限

とします。労働者数の上限は20人（企業単位）とします。

教育訓練期間中の労働者の賃金については、教育訓練期間について認定事業主が当該対象労働者に支払った賃金の額の1/2とします。労働者数の上限は20人（企業単位）とします。

（4）受給の手続き

この助成金を受給しようとする事業主は、介護能力開発給付金支給申請書に必要書類を添付して、当該事業所の所在地を業務担当とする介護労働安定センター支部へ提出します。

詳細については、当該事業所の所在地を業務担当とする介護労働安定センター支部にお尋ねください。

4．介護雇用管理助成金

介護分野の新サービス提供等に伴い雇用管理改善を行う事業主に対し、その経費の1/2を助成します。

（1）対象となる事業主

受給できる事業主は次の～のいずれにも該当する事業主です。

雇用保険の適用事業主であること。

介護関連事業主であること。

新サービス提供等に伴い、雇用管理改善事業を実施する事業主であること。

認定事業主であること。

認定期間に定められた計画期間の最初の日の6ヶ月前の日から支給申請を行う日までの間（以下「基準期間」という。）において、事業主都合による離職者を生じさせていない事業主であること。

基準期間に特定受給資格者（倒産・解雇等により再就職の準備をする余裕がなく離職を余儀なくされた受給資格者をいう。）として受給資格の決定がなされたものの数等から判断して、適正な雇用管理を行っていることと認められる事業主であること。

労働保険料を過去2年間を超えて滞納していない事業主であること。

過去3年間に助成金の不正受給を行っていない事業主であること。

（2）対象となる雇用管理改善事業

採用に関するもの

ホームページ作成、求人情報誌への掲載、採用パンフレットの作成、就職説明会の開催、学校への広報等

人的管理に関するもの

雇用管理担当者への研修の実施、適性検査の実施、カウンセリングの実施等
コンサルタントへの委託に関するもの等

雇用管理の改善に資する就業規則の策定等に係る相談、職務分析の実施、雇用管理マニュアルの作成等

健康診断に関すること

認定事業主が健康診断を実施し、又は労働者に他の医療機関等における健康診断を受けさせた場合、メンタルヘルスに必要な配慮を行った場合等

(3) 受給できる額

1年間に雇用管理に要した額の1/2です。ただし、100万円を上限とします(企業単位)。

(4) 受給の手続き

この助成金を受給しようとする事業主は、介護雇用管理助成金支給申請書に必要書類添付して、当該事業所の所在地を業務担当とする介護労働安定センター支部へ提出します。

詳細については、当該事業所の所在地を業務担当とする介護労働安定センター支部にお尋ねください。

5. 介護雇用環境整備助成金

労働環境の改善を行うための設備又は福利厚生充実を図るための福祉施設の設置又は整備に要した費用の一部を助成します。

(1) 対象となる事業主

受給できる事業主は次の ~ のいずれにも該当する事業主です。

雇用保険の適用事業主であること。

介護関連事業主であること。

新サービス提供等に伴い、雇用管理改善事業を実施する事業主であること。

認定事業主であること。

認定期間に定められた計画期間の最初の日の6ヶ月前の白から支給申請を行う日までの間(以下「基準期間」という。)において、事業主都合による離職者を生じさせていない事業主であること。

基準期間に特定受給資格者(倒産・解雇等により再就職の準備をする余裕がなく離職を余儀なくされた受給資格者をいう。)として受給資格の決定がなされたものの数等から判断して、適正な雇用管理を行っていることと認められる事業主であること。

労働保険料を過去2年間を超えて滞納していない事業主であること。

過去3年間に助成金の不正受給を行っていない事業主であること

(2) 助成の対象となる設備等。

労働環境の改善を行うための設備とは、臭気、汚れ、不十分な照度、危険な作

業、移送等の作業負担の大きい作業の改善その他労働者が快適に働けるような職場環境の改善に資する設備です。

（対象となる設備の例：介護補助器具（車椅子、入浴補助器具、簡易昇降便座、洗髪器、体位変換用異等）施設内の段差の解消、スロープの設置等）

福祉厚生の実現を図るための福祉施設とは、仮眠施設、保健施設、給食施設、託児施設、その他これらの施設の付帯設備・備品等です。

（3）支給できる額

設備又は施設の設置又は整備に要した費用の額及び被保険者数の増加数に応じて、75万円から1,500万円の間額です（企業単位）。

第5 . 都道府県における補助金・融資制度の実態

(「都道府県・指定都市・中核市における社会福祉施設・医療施設・介護老人保健施設に対する補助金・融資制度調査報告書」平成12年度版 平成13年4月 社会福祉・医療事業団より抜粋)

調査方法

平成12年10月1日現在の、実態調査、但し医療施設・介護老人保健施設については都道府県のみ。

1 . 医療施設に対する補助・融資制度の実施状況

注：全体の実施状況(=実施している。数字は制度数)

区 分	利子補助	整備費補助	制度融資	
秋田県				
茨城県				
栃木県				
群馬県				
埼玉県				
千葉県		3		
東京都		4		
神奈川県		2		
新潟県				
富山県				
石川県			2	
山梨県				
長野県				
岐阜県				
静岡県				
滋賀県				
京都府				
大阪府				
兵庫県		2		
島根県		4		
広島県				
香川県				
愛媛県				
宮崎県				
鹿児島県				
合計	都道府県	2	16	14
	制度	2	26	15

(1) 利子補助制度

利子補助を行っているのは、全国で2都道府県のみである。

利子補助制度は東京都・新潟県が行っているが、医療法人を対象とするものはない。

(2) 整備費補助制度

整備費補助を行っているのは 26 制度であり、すべて都道府県である。

制度の対象となる施設は、26 制度のうち精神病院（精神科）を対象とするものが 11 制度で最も多い。

制度の対象となる用途は、施設整備は 22 制度、設備整備は 8 制度となっている。

補助金の交付形態は、基本的には各制度の補助基本額に補助率を乗じて得た額としており、補助率を 1/3、または 1/2 としている制度が多い。

(3) 整備費補助制度の事例

医療法人を対象とする事例を取り上げる。

区 分	茨城県		栃木県	
制度の名称	医療施設近代化施設整備費補助		精神病院施設整備費補助金	
根拠規程	同上交付要綱		同上交付要綱	
実施機関	茨城県		栃木県	
制度開始	平成 6 年 4 月 1 日		昭和 52 年度	
制度対象者	医療法人。財団法人など。		厚生労働省の保健衛生施設等整備施設と同じ	
対象施設	病院・診療所。		老人性痴呆疾患治療病棟等	
対象事業	施設整備		上記施設の整備	
補助額算出方法	国庫補助対象基準額 × 1/3. 県補助対象基準額 × 1/12. + を補助する。		厚生労働省の保健衛生施設等整備施設と同じ	
補助限度	県補助対象基準額 × 1/12. については、5 千万円。		なし	
補助実績 (平成 11 年度)	2 件	134,685,000 円	1 件	4,988,000 円
補助計画 (平成 12 年度)	2 件	99,496,000 円	1 件	78,159,000 円

(4) 制度融資

融資の対象としては、15 制度のうち医療施設全般を対象とするものが 13 制度、救急病院などに限定しているものが 2 制度である。

融資金の用途としては、15 制度のうち整備資金を対象としているものが 13 制度、運営・繋ぎ資金を対象としているものが 5 制度である。

(5) 制度融資の事例

医療法人を対象とする制度から、2 事例を取り上げる。

区 分		京都府		鹿児島県	
制度の名称		京都府救急告示病院運転 資金融資制度		鹿児島県中小企業振興資 金	
根拠規程		同上要綱		鹿児島県中小企業振興資 金融資要綱	
実施機関		京都府(各金融機関経由)		鹿児島県	
制度開始		昭和 52 年 11 月 16 日		昭和 47 年度	
制度対象者		病院を開設する法人およ び個人		従業員 300 人以下の中小企 業(個人・医療法人等)	
対象施設		救急告示病院。精神指定 病院など		事業に必要な施設・運転資 金	
対象事業		運営つなぎ資金		施設整備、運営・繋ぎ資金、 災害復旧資金	
融資条件	限度額	運営:50 百万円(複数病院 の場合は 1 億円)		【整備資金の例】 4 億円。	
	期間	3 年以内		10 年以内	
	利率	2.5%		2.4%	
	方法	担保・保証が必要		連帯保証人	
	据え置き期間	6 か月		1 年	
	無利子期間	なし		なし	
融資実績	(平成 11 年度)	62 件	1,773,032 千円	8,537 件	32,847,650 千円
融資計画	(平成 12 年度)	件	1,700,000 千円	件	65,366,000 千円

2. 介護老人保健施設に対する補助・融資制度の実施状況

全体の実施状況(= 実施している。数字は制度数。元金補助はない)

区 分		利子補助	整備費補助	制度融資
	都道府県			
	北海道			
	岩手県			
	宮城県			
	山形県		2	
	福島県			
	茨城県			
	栃木県			
	群馬県		2	
	埼玉県			
	千葉県			
	東京都		2	
	神奈川県			
	新潟県			
	富山県			
	石川県			
	福井県			
	山梨県			
	岐阜県			
	静岡県			
	三重県			
	滋賀県			
	京都府			
	大阪府			
	兵庫県			
	奈良県			
	和歌山県			
	鳥取県			
	島根県			
	岡山県			
	山口県			
	香川県			
	愛媛県			
	佐賀県			
	長崎県			
	熊本県			
合計	都道府県	31	13	1
	制度	31	16	1

(1) 利子補助制度

補助の対象となる経営主体

経営主体	制度数	構成比率
医療法人・社会福祉法人・厚生大臣が認めるもの	27	87.1%
医療法人・社会福祉法人のみ	3	9.7%
市町村による間接補助	1	3.2%
合 計	31	

補助の対象となる借入金

借 入 先	制度数	構成比率
事業団からの借入金	31	100.0%
年金福祉からの借入金	21	67.7%
合計	31	

補助の対象となる借入金の使途

資金使途	制度数	構成比率
施設整備	31	100.0%
設備整備	10	32.2%
災害復旧	1	3.2%
合計	31	

補助率 補助率は、約 8 割の施設で 1.5%を基準にしている。

(2) 利子補助制度の事例

すべての事例で医療法人を対象としているが、実績件数の多い事例を取り上げると次のようである。

区 分	埼玉県	東京都
制度の名称	埼玉県介護老人保健施設整備利子補助	東京都介護老人保健施設整備資金利子補給
根拠規程	同上交付要綱	同上交付要綱
実施機関	埼玉県	東京都
制度開始	平成4年9月24日	平成5年度
制度対象者	医療法人・社会福祉法人・厚生労働大臣が定める者	医療法人・社会福祉法人・厚生労働大臣が定める者
対象施設	介護老人保健施設	介護老人保健施設
対象となる借入の借入先	社会福祉・医療事業団。年金福祉事業団。	社会福祉・医療事業団。年金福祉事業団。
対象となる借入の資金使途	施設整備・設備整備。	平成10年度以降着工 新築資金・増改築資金・土地取得資金
補助額の計算方法	借入金残高の1.5%相当額または補助対象利子額の3/4を乗じて得た額のうち、どちらか少ない額。	平成10年度以降着工 当該年度において、償還計画により償還する利子額
補助期間	償還期間中	融資開始から25年間
補助限度額	なし	なし
融資実績 (平成11年度)	83件 681,487千円	63件 311,961千円
融資計画 (平成12年度)	106件 762,860千円	99件 443,560千円

(3) 整備費補助制度

補助の対象となる経営主体

経営主体	制度数	構成比率
医療法人・社会福祉法人・厚生大臣が認めるもの	15	93.7%
医療法人のみ	1	6.3%
合 計	16	

補助の対象となる借入金の使途

資金使途	制度数	構成比率
施設整備	14	87.5%
設備整備	4	25.0%
合 計	16	

補助金の交付形態 定額のものと同率のものに大別できる。

(4) 整備費補助制度の事例

すべての事例で医療法人を対象としているが、「医療法人のみを対象」とする事例と実績件数の多い事例を取り上げると次のようである。

区 分		山梨県		東京都	
制度の名称		山梨県老人福祉施設等施設（設備）整備費補助金		東京都介護老人保健施設整備費および施設整備費補助	
根拠規程		同上交付要綱		同上要綱	
実施機関		埼玉県		東京都	
制度開始		平成 12 年 10 月 30 日		平成 3 年 4 月 1 日	
制度対象者		介護老人保健施設を設置する医療法人		医療法人・社会福祉法人・地方公共団体・厚生労働大臣が認めた者	
対象施設		介護老人保健施設		介護老人保健施設	
対象となる事業		施設整備・設備整備。		施設整備	
補助額の計算方法		【施設整備】整備基本額 25 百万円・過疎地加算 55 百万円・痴呆性老人処加算 27 百万円・回廊式廊下等加算 17 百万円などの合算額。 【設備整備】補助基本額 5 百万円の 1/2。		次の ABC を比較し、少ない額を選定する。 A (補助基準単価 × 入所定員 × 当該年度の進捗率) B (当該年度の対象経費の実支出額 - 国等補助金) C (当該年度の事業費 - 国等補助金 - 寄付金等)	
補助限度額		【施設整備】(1) の額。 【設備整備】2.5 百万円		1 床あたり 4 百万円	
融資実績	(平成 11 年度)	0 件	千円	37 件	8,400,662 千円
融資計画	(平成 12 年度)	2 件	71,700 千円	37 件	7,511,640 千円

(5) 制度融資

介護老人保健施設に対する制度融資は次の 1 例のみであるが、医療法人は対象となっていないので詳細は省略した。

区 分		岡山県			
制度の名称		岡山県福祉基金貸付事業			
根拠規程		同上要綱および同上規程			
実施機関		(財)岡山県福祉事業団			
制度開始		昭和 49 年 5 月 15 日			
制度対象者		社会福祉法人			
対象施設		介護老人保健施設			
対象となる事業		整備資金(設備・建物・土地取得)。運営・つなぎ資金。災害復旧資金。			
融資実績	(平成 11 年度)	4 件			74,280 千円
融資計画	(平成 12 年度)	件			600,000 千円

第6 補助金を受けた場合の税制上の処理

1. 圧縮記帳の意義

国又は地方公共団体から補助金等の交付を受けた場合には、企業会計原則ではその金額は資本剰余金とすることになっているが、法人税上では益金の額に算入される。しかし、補助金等が資本的支出に充当するために交付された場合に、直ちに課税すると、それによって取得を予定した資産等が困難になる可能性がある。そこで、その補助金等で目的の固定資産の取得した場合には、圧縮記帳が認められる。

2. 圧縮記帳の条件

次の条件を充している場合には、補助金等を圧縮記帳により損金の額に算入する。

- (1) 縮記帳の対象となる補助金等で固定資産の取得又は改良に充てるものである。
- (2) 該事業年度において補助金等をもって、その交付の目的に適合した固定資産を取得又は改良した場合であり、補助金等の返還を要しないことが当該事業年度の終了までに確定した場合に限る。
- (3) 当該事業年度の終了までに返還を要しないことが確定していない場合においては、補助金等の金額以下の金額を特別勘定として経理処理し、損金の額に算入することができる。

ただし、法人税基本通達 10-2-2 により、固定資産の取得等の後に補助金等を受けた場合でも、圧縮記帳を認めている。

3. 圧縮記帳と経理処理事例

10 百万円の医療機器を、4 百万円の補助金等を受け取得した。当該補助金等は返還を要しないことが確定している。

「仕訳」

補助金等を受けた場合

(借方) 現金預金 4,000,000 (貸方) 補助金等収入 4,000,000

目的資産を取得した場合

(借方) 固定資産 10,000,000 (貸方) 現金預金 10,000,000

事業年度に補助金等の範囲内で、事業年度末に圧縮記帳による損金処理をした場合

ア 直接減額方式

(借方) 圧縮損 4,000,000 (貸方) 固定資産 4,000,000

注：固定資産は、6,000,000 円となる

イ 取得価格控除方式

(借方) 補助金等収入 4,000,000 (貸方) 固定資産 4,000,000

ウ 損金経理による引当金方式

(借方) 圧縮引当金勘定繰入損 4,000,000

(貸方) 補助金等圧縮引当金 4,000,000

エ 利益処分による積立金方式

(借方) 未処分利益 4,000,000 (貸方) 補助金等圧縮積立金 4,000,000

注：利益処分方式の場合には、申告時の処理が必要

4. 圧縮記帳経理処理を医療法人に適用する場合の問題点

(平成12年9月 病院会計準則等研究についての「ワーキンググループ報告書」
社団法人 日本医療法人協会 病院会計準則等研究委員会 P7,8 より抜粋)

圧縮記帳は課税の繰り延べを目的とした税法特有の方法である。

直接減額方式及び取得価額控除方式によると取得資産の帳簿価額が減額(圧縮)され、これを基礎として償却するため、減価償却費が少なく計上される。従ってその分、利益が大きく計上されるため経営判断を誤る可能性がある。また、引当金方式によっては、商法上、負債性引当金以外は引当できない為、利益留保的な性格を有する補助金等圧縮引当金は不適當である。固定資産の取得において、その財産がどのような形態であろうと貸借対照表においては適正な価額が計上されるべきと考える。こうすることによって適正な価額に基づく減価償却費を計上することになる。

医業経営の継続に必要な投下資本の回収が可能となり、また、

自己資本、借入金等で固定資産を取得した他の施設との比較が可能となる。

従って原則的には、圧縮記帳の会計処理は、利益処分による積立方式に基づき行い、税法上別表4.にて減算処理をするのが妥当である。よって他の処理方法を禁止し、この方法のみを示すべきである。

第7 添付資料

施設整備事業計画書

事業区分	医療施設近代化施設整備(一般・精神)	新規継続 の別	新規継続	全体計画	年度～	年度	計画年度	年度
------	--------------------	------------	------	------	-----	----	------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地
医療法人の場合の種類	1. 社団医療法人(出資持分 有・無) 2. 財団医療法人 3. 特定医療法人	

1. 病院の現況

区分	病棟		病棟小計 (病棟数)() 床	病棟外(計) m ²	合計 m ²
	当該整備事業対象予定病棟(計) (病棟数)() 床	当該整備事業対象外病棟(計) (病棟数)() 床			
病床数	(病棟数)() 床	(病棟数)() 床	(病棟数)() 床		床
全体面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
病床数	一般病床() 床 精神病床() 床	一般病床() 床 精神病床() 床 感染症・結核() 床	一般病床() 床 精神病床() 床 感染症・結核() 床	整備区域の築後経過年数 年～年 阪神・淡路大震災による被災の有無 有 無	
	標榜診療科目名		事業名	補助年度	
内科、精神科、神経科、循環器科、外科、整形外科、 脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、 耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、その他()		財産処分 の有無		補助金額 千円	
一日平均患者数等		直近の医療監視 における職員数 (平成 年 月 日実施)		医師	看護師
入院	外来		病床利用率	常勤職員数	人
				非常勤職員数(常勤換算数)	人
				標準数	人
所属医療圏の概要		医療圏名()		充足率	%
既存病床数(A) 床	基準病床数(B) 床	差引病床数(A-B=C) 床	過剰率(C÷B) %	精神保健指定医の数 人	
実施要綱3.補助条件に掲げる実施事業					

2. 整備事業計画の概要

整備事業期間	着工:平成 年 月 日～竣工:平成 年 月 日	構造別		
事業の種類	移転新築、改築、増築、増築及び改修、改修、その他()			
敷地の状況	1.自己所有地 2.借地 3.自己所有地及び借地 4.その他			
建物の状況	1.自己所有 2.賃貸借(所有者:) 3.自己所有及び賃貸借 4.その他			
補助の根拠	一床ごとの病床面積及び一床当たりの病棟面積	病床数の削減率等(病棟別)	加算部門の有無 有・無	
	1.一床ごとの病床面積を6.4 m ² 以上、かつ、 一床当たりの病棟面積18 m ² 以上確保 2.一床ごとの病床面積を5.8 m ² 以上、かつ、 一床当たりの病棟面積16 m ² 以上確保	整備後病棟整理番号		削減率 %
		全 体		
療養病床への移行の有無	有 [(年 月 予定) (完全型 床 移行型 床)]	無		
老人性痴呆疾患専門病棟への移行の有無	有 [(年 月 予定) (治療病棟 床 療養病棟 床)]	無		

3. 整備事業完成後の概要

区分	当該整備事業対象病棟		小計	当該整備事業対象 外病棟(計)	病棟外 (計)	合計
	内補助対象病棟(計)	内補助対象外病棟(計)				
病床数	(病棟数)() 床	(病棟数)() 床	床	(病棟数)() 床		床
延床面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
一床ごとの病室面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
一床当たりの病棟面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
補助対象面積	m ²		m ²	m ²	m ²	m ²
病床数	一般病床 床 精神病床 床	一般病床 床 精神病床 床	一般病床 床 精神病床 床	一般病床 床 精神病床 床 感染症・結核 床		一般病床 床 精神病床 床 感染症・結核 床

4.病棟の内訳

整備前(経過年数 年)			整備後								
整理番号(-)			整理番号(-)								
用途	室数	延床面積	室数	延床面積	補助対象室数	工事面積	内補助対象面積	主な改善点			
病室 (病床数)		m ² ()		m ² ()		m ²	m ² ()				
診察室		m ²		m ²		m ²	m ²				
処置室		m ²		m ²		m ²	m ²				
記録室		m ²		m ²		m ²	m ²				
患者食堂		m ²		m ²		m ²	m ²				
談話室		m ²		m ²		m ²	m ²				
機能訓練室		m ²		m ²		m ²	m ²				
リネン室		m ²		m ²		m ²	m ²				
浴室		m ²		m ²		m ²	m ²				
便所		m ²		m ²		m ²	m ²				
汚物処理室		m ²		m ²		m ²	m ²				
廊下		m ²		m ²		m ²	m ²				
階段		m ²		m ²		m ²	m ²				
その他		m ²		m ²		m ²	m ²				
00		m ²		m ²		m ²	m ²				
合計		m ²		m ²		m ²	m ²				
一床当たりの病室面積	最大	m ²	~	最小	m ²	一床当たりの病室面積	最大	m ²	~	最小	m ²
一床当たりの病棟面積		m ²				一床当たりの病棟面積		m ²			

5.病棟外の内訳

整備前(経過年数 年)			整備後						
整理番号(-)			整理番号(-)						
用途	室数	延床面積	室数	延床面積	補助対象室数	工事面積	内補助対象面積	加算根拠	主な改善点
診察室 (内科)		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
()		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
待合室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
検査室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
放射線室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
手術室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
その他		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
00		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
合計		m ²		m ²		m ²	m ²		

6.高齢者、身体障害者に配慮した整備(具体的に記入すること。)

7.整備事業の必要性(具体的に記入すること。)

8.特定地域振興法の指定状況(該当する法律の番号を で囲むこと)

(1) 過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項	(2) 離島振興法第2条第1項
(3) 山村振興法第7条第1項	(4) 豪雪地帯対策特別措置法第2条第1項及び第2項
(5) 該当せず	

(担当:救急医療係)

施設整備事業計画書

事業区分	医療施設近代化施設整備 ・病院(改修による療養病床への転換整備) ・診療所(改修等による療養病床への転換整備)	新規 継続 の別	新規 継続	全体計画	年度～年度	計画年度	年度
------	---	----------------	----------	------	-------	------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地
医療法人の場合の種類	1. 社団医療法人(出資持分 有・無) 2. 財団医療法人 3. 特定医療法人	

1. 病院(診療所)の現況

区分	病棟		病棟小計	病棟外(計)	合計
	当該整備事業対象予定病棟(計)	当該整備事業対象外病棟(計)			
病床数	(病棟数)()床	(病棟数)()床	(病棟数)()床		床
全体面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
病床数	一般病床()床 精神病床()床	一般病床()床 精神病床()床 感染症・結核()床	一般病床()床 精神病床()床 感染症・結核()床		
標榜診療科目名		財産処分 の有無	事業名	補助年度	
内科、精神科、神経科、循環器科、外科、整形外科、 脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、 耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、その他()			補助金額	年度	
				千円	
所属医療圏の概要		医療圏名()		整備区域の築後経過年数	
既存病床数(A) 床	基準病床数(B) 床	差引病床数(A-B=C) 床	過剰率(C÷B) %	年～年	

2. 整備事業計画の概要

整備事業期間	着工:平成 年 月 日～竣工:平成 年 月 日	構造別		
事業の種類	移転新築、改築、増築、増築及び改修、改修、その他()			
敷地の状況	1. 自己所有地 2. 借地 3. 自己所有地及び借地 4. その他			
建物の状況	1. 自己所有 2 賃貸借(所有者) 3. 自己所有及び賃貸借 4. その他			
補助の根拠	一床ごとの病床面積及び一床当たりの病棟面積等		病床数の削減率等(病棟別)	
	1. 一床ごとの病床面積を6.4 m ² 以上、かつ、 一床当たりの病棟面積18 m ² 以上確保 2. 一床ごとの病床面積を6.4 m ² 以上確保し、かつ、 一床当たりの病棟面積18 m ² 以上 又は一床当たりの病室面積を8 m ² 以上確保 3. その他	病棟	整備後病棟整理番号	削減率
				%
	全	体		

3. 整備事業完成後の概要

区分	当該整備事業対象病棟		小計	当該整備事業 対象外病棟(計)	病棟外 (計)	合計
	内補助対象病棟(計)	内補助対象外病棟(計)				
病床数	(病棟数)()床	(病棟数)()床	床	(病棟数)()床		床
全体面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
一床ごとの病室面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
一床当たりの病棟面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
病床数	補助対象病床数		一般病床 床 (療養再掲) ()床 精神病床 床	一般病床 床 (療養再掲) 精神病床 床 感染症・結核 床		一般病床 床 (療養再掲) 精神病床 床 感染症・結核 床
	療養病床	一般病床 (療養再掲) 床				
	完全型	精神病床 床				
	移行型					
機能訓練室の整備状況	()室	m ²				
患者食堂の整備状況	()室	m ²				
談話室の整備状況	()室	m ²				
浴室の整備状況	()室	m ²				

4.病棟の内訳

整備前(経過年数 年)			整備後					
整理番号(-)			整理番号(-)					
用途	室数	延床面積	室数	延床面積	補助対象室数	工事面積	内補助対象面積	主な改善点
病室 (病床数)		m ² ()		m ² ()		m ²	m ² ()	
診察室		m ²		m ²		m ²	m ²	
処置室		m ²		m ²		m ²	m ²	
記録室		m ²		m ²		m ²	m ²	
患者食堂		m ²		m ²		m ²	m ²	
談話室		m ²		m ²		m ²	m ²	
機能訓練室		m ²		m ²		m ²	m ²	
リネン室		m ²		m ²		m ²	m ²	
浴室		m ²		m ²		m ²	m ²	
便所		m ²		m ²		m ²	m ²	
汚物処理室		m ²		m ²		m ²	m ²	
廊下		m ²		m ²		m ²	m ²	
階段		m ²		m ²		m ²	m ²	
その他		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
合計		m ²		m ²		m ²	m ²	
一床ごとの病室面積	最大 m ² ~ 最小 m ²		一床当たりの病室面積	最大 m ² ~ 最小 m ²				
一床当たりの病棟面積		m ²	一床当たりの病棟面積			m ²		
一床当たりの病室面積		m ²	一床当たりの病室面積			m ²		

5. 整備事業の必要性(具体的に記入すること。)

(記入上の注意) 診療所における事業については、様式中「病棟」とあるのは、「入院部門」と読み替える。

(担当: 救急医療係)

施設整備事業計画書

事業区分	医療施設近代化施設整備 (介護基盤整備促進事業)	新規 継続 の別	新規 継続	全体計画	年度～年度	計画年度	年度
------	-----------------------------	----------------	----------	------	-------	------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地
医療法人の場合の種類	1. 社団医療法人(出資持分 有・無) 2. 財団医療法人 3. 特定医療法人	

1. 病院(診療所)の現況

区分	病棟		病棟小計	病棟外(計)	合計
	当該整備事業対象予定病棟(計)	当該整備事業対象外病棟(計)			
病床数	(病棟数)()床	(病棟数)()床	(病棟数)()床		床
全体面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
病床数	一般病床()床 精神病床()床	一般病床()床 精神病床()床 感染症・結核()床	一般病床()床 精神病床()床 感染症・結核()床		
標榜診療科目名		財産処分 の有無	事業名	補助年度	
内科、精神科、神経科、循環器科、外科、整形外科、 脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、 耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、その他()				年度	
				補助金額	
				千円	
所属医療圏の概要	医療圏名()			整備区域の築後経過年数	
既存病床数(A) 床	基準病床数(B) 床	差引病床数(A-B=C) 床	過剰率(C÷B) %	年～年	
療養病床	指定数(D) 床	必要入所定員総数(E)床	差引病床数(D)-(E) 床		

2. 整備事業計画の概要

整備事業期間	着工:平成 年 月 日～竣工:平成 年 月 日	構造別		
事業の種類	病院...改修(一部増築を含む) 診療所...移転新築、改築、増築、増築及び改修、改修、その他()			
敷地の状況	1.自己所有地 2.借地 3.自己所有地及び借地 4.その他			
建物の状況	1.自己所有 2.賃貸借(所有者) 3.自己所有及び賃貸借 4.その他			
補助の根拠	一床ごとの病床面積及び一床当たりの病棟面積等		病床数の削減率等(病棟別)	
	1.一床ごとの病床面積を6.4m ² 以上、かつ、 一床当たりの病棟面積18m ² 以上確保 2.一床ごとの病床面積を6.4m ² 以上確保し、かつ、 一床当たりの病棟面積18m ² 以上 又は一床当たりの病室面積を8m ² 以上確保 3.その他	病棟	整備後病棟整理番号	削減率
				%
	全	体		

3. 整備事業完成後の概要

区分	当該整備事業対象病棟		小計	当該整備事業 対象外病棟(計)	病棟外 (計)	合計
	内補助対象病棟(計)	内補助対象外病棟(計)				
病床数	(病棟数)()床	(病棟数)()床	床	(病棟数)()床		床
全体面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
一床ごとの病室面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
一床当たりの病棟面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
病床数	補助対象病床数	一般病床 (療養再掲) 床	一般病床 床	一般病床 床		一般病床 床
	療養病床 完全型 床	精神病床 床	(療養再掲) ()床	(療養再掲) 床		(療養再掲) 床
	移行型 床		精神病床 床	精神病床 床 感染症・結核 床		精神病床 床 感染症・結核 床
機能訓練室の整備状況	()室		m ²			
患者食堂の整備状況	()室		m ²			
談話室の整備状況	()室		m ²			
浴室の整備状況	()室		m ²			

4.病棟の内訳

整備前(経過年数 年)			整備後					
整理番号(-)			整理番号(-)					
用途	室数	延床面積	室数	延床面積	補助対象室数	工事面積	内補助対象面積	主な改善点
病室 (病床数)		m ² ()		m ² ()		m ²	m ² ()	
診察室		m ²		m ²		m ²	m ²	
処置室		m ²		m ²		m ²	m ²	
記録室		m ²		m ²		m ²	m ²	
患者食堂		m ²		m ²		m ²	m ²	
談話室		m ²		m ²		m ²	m ²	
機能訓練室		m ²		m ²		m ²	m ²	
リネン室		m ²		m ²		m ²	m ²	
浴室		m ²		m ²		m ²	m ²	
便所		m ²		m ²		m ²	m ²	
汚物処理室		m ²		m ²		m ²	m ²	
廊下		m ²		m ²		m ²	m ²	
階段		m ²		m ²		m ²	m ²	
その他		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
		m ²		m ²		m ²	m ²	
合計		m ²		m ²		m ²	m ²	
一床ごとの病室面積	最大 m ² ~ 最小 m ²		一床当たりの病室面積	最大 m ² ~ 最小 m ²				
一床当たりの病棟面積		m ²	一床当たりの病棟面積			m ²		
一床当たりの病室面積		m ²	一床当たりの病室面積			m ²		

5. 整備事業の必要性(具体的に記入すること。)

(記入上の注意) 診療所における事業については、様式中「病棟」とあるのは、「入院部門」と読み替える。

(担当: 救急医療係)

施設整備事業計画書

事業区分	医療施設近代化施設整備(結核)	新規継続 の別	新規継続	全体計画	年度～	年度	計画年度	年度
------	-----------------	------------	------	------	-----	----	------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地
医療法人の場合の種類	1. 社団医療法人(出資持分 有・無) 2. 財団医療法人 3. 特定医療法人	

1. 病院の現況

区分	病棟		病棟小計 (病棟数)() 床	病棟外(計) m ²	合計 m ²
	当該整備事業対象予定病棟(計) (病棟数)() 床	当該整備事業対象外病棟(計) (病棟数)() 床			
病床数					
全体面積	m ²		m ²	m ²	m ²
病床数	結核病床() 床	結核病床() 床	結核病床() 床	整備区域の築後経過年数	
				年～年	有無
標榜診療科目名			事業名	補助年度	
内科、精神科、神経科、循環器科、外科、整形外科、 脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、 耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、その他()				年度	
財産処分の有無			補助金額		千円
一日平均入院患者数等		直近の医療監視における職員数(平成 年 月 日)実施		所属医療圏の概要	
入院	人	常勤職員数	人	看護師	医療圏名() 医療圏
外来	人	非常勤職員数(常勤換算数)	人	人	既存病床数(A) 床
病床利用率	%	標準率	人	人	基準病床数(B) 床
		充足率	%	%	差引病床数(A-B=C) 床
付添看護婦の有無	有 無	付添看護婦解消計画提出の有無	有 無	%	過剰率(C÷B) %
実施要綱3. 補助条件に掲げる実施事業					

2. 整備事業計画の概要

整備事業期間	着工:平成 年 月 日～竣工:平成 年 月 日	構造別			
事業の種類	移転新築、改築、増築、増築及び改修、改修、その他()				
敷地の状況	1. 自己所有地 2. 借地 3. 自己所有地及び借地 4. その他				
建物の状況	1. 自己所有 2. 賃貸借(所有者:) 3. 自己所有及び賃貸借 4. その他				
補助の根拠	一床ごとの病床面積及び一床当たりの病棟面積	病床数の削減率等(病棟別)	加算部門の有無 有・無		
	1. 一床ごとの病床面積を6.4 m ² 以上、かつ、 一床当たりの病棟面積18 m ² 以上確保 2. 一床ごとの病床面積を5.8 m ² 以上、かつ、 一床当たりの病棟面積16 m ² 以上確保	整備後病棟整理番号		削減率 %	
		全 体			
療養病床への移行の有無	有 [(年 月 予定) (完全型 床 移行型 床)]	無			
老人性痴呆疾患専門病棟への移行の有無	有 [(年 月 予定) (治療病棟 床 療養病棟 床)]	無			

3. 整備事業完成後の概要

区分	当該整備事業対象病棟		小計	当該整備事業対象外病棟(計)	病棟外(計)	合計
	内補助対象病棟(計) (病棟数)() 床	内補助対象外病棟(計) (病棟数)() 床				
病床数			床	(病棟数)() 床		床
延床面積	m ²		m ²	m ²	m ²	m ²
一床ごとの病室面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
一床当たりの病棟面積	最大 m ² ～最小 m ²			最大 m ² ～最小 m ²		
補助対象面積	m ²		m ²		m ²	m ²
病床数	結核病床 床	結核病床 床	結核病床 床	結核病床 床		結核病床 床

4.病棟の内訳

整備前(経過年数 年)			整備後								
整理番号(-)			整理番号(-)								
用途	室数	延床面積	室数	延床面積	補助対象室数	工事面積	内補助対象面積	主な改善点			
病室 (病床数)		m ² ()		m ² ()		m ²	m ² ()				
診察室		m ²		m ²		m ²	m ²				
処置室		m ²		m ²		m ²	m ²				
記録室		m ²		m ²		m ²	m ²				
患者食堂		m ²		m ²		m ²	m ²				
談話室		m ²		m ²		m ²	m ²				
機能訓練室		m ²		m ²		m ²	m ²				
リネン室		m ²		m ²		m ²	m ²				
浴室		m ²		m ²		m ²	m ²				
便所		m ²		m ²		m ²	m ²				
汚物処理室		m ²		m ²		m ²	m ²				
廊下		m ²		m ²		m ²	m ²				
階段		m ²		m ²		m ²	m ²				
その他		m ²		m ²		m ²	m ²				
00		m ²		m ²		m ²	m ²				
合計		m ²		m ²		m ²	m ²				
一床当たりの病室面積	最大	m ²	~	最小	m ²	一床当たりの病室面積	最大	m ²	~	最小	m ²
一床当たりの病棟面積		m ²				一床当たりの病棟面積		m ²			

5.病棟外の内訳

整備前(経過年数 年)			整備後						
整理番号(-)			整理番号(-)						
用途	室数	延床面積	室数	延床面積	補助対象室数	工事面積	内補助対象面積	加算根拠	主な改善点
診察室 (内科)		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
()		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
待合室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
検査室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
放射線室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
手術室		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
その他		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
00		m ²		m ²		m ²	m ²	1,2,3,4,5,6	
合計		m ²		m ²		m ²	m ²		

6.高齢者、身体障害者に配慮した整備(具体的に記入すること。)

(担当:健康局結核感染症課)

施設整備事業計画書

事業区分	医療施設近代化施設整備・診療所	新規継続の別	新規継続	全体計画	年度～	年度	計画年度	年度
------	-----------------	--------	------	------	-----	----	------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地
----------	-----	-----

1. 診療所の現況

診療所										その他	合計
区分	診察室	処置室	待合室	薬剤室	エックス線室	看護師居室	便所	廊下	その他		
室数(病床数)											(床)
延床面積	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²						
標榜診療科目名				財産処分の有無	事業名			補助年度			
内科、精神科、神経科、循環器科、外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、その他()								補助金額			
救急告示の有無				一日平均患者数等			職員数(平成年10月1日現在)				
有・無				入院		人		医師		看護師	
整備区域の築後経過年数				外来		人		現員		現員	
年～年				病床利用率		%		常勤職員数		人	
								非常勤職員数		人	

2. 整備事業計画の概要

整備事業期間	着工:平成年月日～竣工:平成年月日	構造別		
事業の種類	移転新築、改築、増築、増築及び改修、改修、その他()			
敷地の状況	1.自己所有地 2.借地 3.自己所有地及び借地 4.その他			
建物の状況	1.自己所有 2.賃貸借(所有者:) 3.自己所有及び賃貸借 4.その他			
承継の概要	開設者及び理事長		管理者	
	承継前(甲)	氏名(才)	氏名(才)	承継後の予定
	承継後(乙)	氏名(才)	氏名(才)	承継後の予定
	甲・乙間の関係(続柄等)	承継前の状況		承継前の状況
	承継に係る理由	承継年月日		平成年月日
補助の根拠(いずれか該当するものにをつけること。)				
1.次のいずれかの地域に所在する診療所 ア、山村振興法第7条第1項の規定に基づく指定地域 イ、過疎地域自立促進特別措置法第2条第1項に規定する地域 ウ、離島振興法第2条第1項の規定に基づく指定地域 エ、沖繩振興特別措置法第3条第3号に規定する地域 オ、奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する地域 カ、小笠原諸島振興開発特別措置法第2条第1項に規定する地域 キ、半島振興法第2条第1項の規定に基づく指定地域 ク、豪雪地帯対策特別措置法第2条第2項の規定に基づく指定地域				
2.社会福祉・医療事業団が実施する開業医承継支援事業の取扱対象となった診療所 (既取扱対象診療所又は、交付申請時までに取扱対象になると予定されている診療所であること。)				
3.在宅当番医制等診療所(被災・その他) (実施状況:)				

3. 整備事業完成後の概要

診療所										その他	合計
区分	診察室	処置室	待合室	薬剤室	エックス線室	看護師居室	便所	廊下	その他		
室数(病床数)											(床)
延床面積	m ²										
工事面積	m ²										
内補助対象面積	m ²										
救急患者搬入口の確保状況											
高齢者・身体障害者等に配慮したスロープの整備状況											
療養指導室の整備状況											
授乳室・託児室等の整備状況											

4. 整備事業の必要性(具体的に記入すること。)

(記入上の注意) の箇所は、継承に伴う施設整備事業についてのみ記入すること
 阪神・淡路大震災により被災した在宅当番医制等診療所については、 の箇所の記載の必要はない。

(担当:救急医療係)

施設整備事業計画書

事業区分	院内感染対策施設
------	----------

計画年度	年度
------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地

1. 病院の現況

病床数		一日平均患者数等		標榜診療科名
総病床数	床	入院	人	内科・精神科・神経科・循環器科・小児科・外科・ 整形外科・脳神経外科・皮膚泌尿器科・産婦人科・ 眼科・耳鼻咽喉科・理学診療科・歯科・その他()
一般病床	床	外来	人	
精神病床	床	病床		
その他	床	利用率	%	
厚生労働省が行う院内感染対策講習会への参加の有無		有(医師名、看護師名、平成年度参加)・本年度(当該事業年度)参加予定・無		
院内感染症対策委員会等の設置について(具体的に記入すること、設置していない場合は今後の計画)				
院内感染サーベイランスの確立について(具体的に記入すること、確立していない場合は今後の計画)				
その他、病院が院内感染対策で積極的に行っているもの、又は今後の計画(具体的に記入すること)				

2. 整備事業計画の概要

整備事業期間	着工平成年月日～竣工平成年月日			
事業の種類	移転新築、改築、増築、増改築、その他()			
敷地の状況	1.自己所有地	2.借地	3.自己所有地及び借地	4.その他
建物の状況	1.自己所有	2.賃貸借	3.自己所有及び賃貸借	4.その他
構造の種類	整備予定個室数 室(クラス1万以上の空調設備 有・無)			

3. 整備事業の必要性(具体的に記入すること)

--

4. その他参考事項

厚生労働省以外の院内感染対策講習会への参加の有無	有() 無
今回の整備に伴う国庫補助財産の処分の有無	有() 無

(記入上の注意)

- 「構造の種類」欄は、鉄筋コンクリート・ブロックなど施設の構造の種類を記入すること。
- 厚生労働省以外の院内感染対策講習会への参加の有無欄の()書きは、講習会名を記入すること。
- 今回の整備に伴う国庫補助財産の処分の有無欄の()書きは、補助事業名及び年度を記入すること。
- 別添として、病棟ごとの個室数、個室の空調設備のクラスを工事前と工事後とを比較させて作成のこと。
- 補助対象部分の工事前及び工事後の平面図を添付すること。 (担当:医薬局安全対策課)

設備整備事業計画書

事業区分	院内感染対策設備
------	----------

計画年度	年度
------	----

団体名(開設者)	病院名	所在地

1. 病院の現況

病床数 (平成年度末)		一般 床	結核 床	精神 床	感染症 床	計 床
一日 平均 患者 数等	入院 人	標榜診療科名				
	外来 人	内科、精神科、神経科、循環器科、小児科、外科、整形外科、脳神経外科 皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科 その他()				
厚生労働省が行う院内感染対策講習会への参加の有無		有(医師名、看護師名、平成 年度参加)・本年度(当該事業計画年度)参加予定・無				

2. 自動手指消毒器整備内訳

銘柄	規格	員数	単価 円	金額 円	設置場所	備考

3. 整備事業の必要性(具体的に記入すること)

--

4. その他参考事項

補助条件の種類	
<ul style="list-style-type: none"> 救命救急センター又は救命救急センターを設置している病院・病院群輪番制に参加している病院 共同利用型病院・へき地中核病院・がん診療施設・小児医療施設・医学的リハビリテーション施設 在宅医療施設・不採算地区病院・共同利用施設・患者環境改善施設整備事業実施病院 院内感染対策施設整備事業実施病院・医療施設近代化施設整備事業実施病院 	
院内感染対策委員会等の設置の有無	[有(年 月設置), 無]
院内感染サーベイランスの確立の有無	[有 , 無]
職員教育体制の確立の有無	[有(), 無]
厚生労働省以外の院内感染対策講習会への参加の有無	[有(), 無]

(注)購入予定機器のカタログ及び見積書を添付すること。

(担当:医薬局安全対策課)

第2号様式

番 号
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

平成 年度医療施設等施設整備費

国庫補助金の交付申請書

標記について、次により国庫補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

- 1 国庫補助申請額 金 円
- 2 事業の種類
- 3 経費所要額調(別紙(1)のとおり)
- 4 事業計画書(別紙(2)のとおり)
- 5 添付書類
 - (1) 補助対象区域の工事設計図
 - (2) 工事仕訳書
 - (3) 歳入歳出予算書の抄本
 - (4) その他参考となるべき資料

(注)厚生労働省本省にて明許繰越を行った事業については、「平成年度医療施設等施設整備費国庫補助金」の後に「(平成 年度からの繰越分)」と明記すること。

第2号様式

番 号
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

平成 年度医療施設等設備整備費

国庫補助金の交付申請書

標記について、次により国庫補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請する。

- 1 国庫補助申請額 金 円
- 2 事業の種類
- 3 経費所要額調(別紙(1)のとおり)
- 4 事業計画書(別紙(2)のとおり)
- 5 添付書類
 - (1) 補助対象区域の工事設計図
 - (2) 工事仕訳書
 - (3) 歳入歳出予算書の抄本
 - (4) その他参考となるべき資料

(注)厚生労働省本省にて明許繰越を行った事業については、「平成年度医療施設等設備整備費国庫補助金」の後に「(平成 年度からの繰越分)」と明記すること。

第4号様式

番 号
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

平成 年度医療施設等施設整備費

国庫補助金の事業実績申請書

平成 年 月 日厚生労働省発医政第号をもって交付決定を受けた標記について、次のとおり関係書類を添えて報告する。

- 1 国庫補助精算額 金 円
- 2 事業の種類
- 3 経費所要額清算書(別紙(1)のとおり)
- 4 事業実績報告書(別紙(2)のとおり)
- 5 添付書類
 - (1) 当該事業にかかる歳入歳出決算書(見込)の抄本
 - (2) 補助事業完成後の建物の全景及び補助対象事業の概要を示す写真
 - (3) 契約書の写し
 - (4) 補助事業完成後の建物の構造概要及び平面図(各室の用途を示すこと。)
 - (5) 補助対象区域の工事設計図及び工事仕訳書
 - (6) 建築基準法第7条第3項の規定による竣工検査書の写し
 - (7) その他参考となるべき資料

(注)厚生労働省本省にて明許繰越を行った事業については、「平成年度医療施設等施設整備費国庫補助金」の後に「(平成 年度からの繰越分)」と明記すること。

第5 資 本

医療法人資金調達研究委員会

(主) 松田 紘一郎 担当委員

(副) 森 耕 平 担当委員

(目次)

ページ

第5 資本

法的要件等の整備要望	1
第1 資本概念の基礎知識	2
1 . 資 本	2
(1) 商法との関連での資本	2
(2) 企業会計上の資本	3
2 . 資本の部・資本	4
(1) 企業会計原則上の資本の部・資本	4
(2) 商法上の資本の部・資本	5
(3) 税法上の資本	7
(4) 表示上の比較	9
3 . 株主権と社員権との相違	10
4 . 医療法上の資本金と商法上の資本金の相違	11
第2 資金調達手段としての資本、その実(税)務	14
1 . 設立時の資本、その実(税)務	14
(1) 設立認可時の資本	14
(2) 設立認可時の実務	16
2 . 増資時の資本、その実(税)務	19
(1) 増資の形態	19
(2) 株式会社の増資との相違	21
3 . 減資時の資本、その実(税)務	21
(1) 医療法上の減資	21
(2) 出資社員の退社による減資	23
(3) その実(税)務	24
4 . 合併、その実(税)務	25
(1) 合併の種類	25
(2) 合併のメリット・デメリットの検討	26
(3) 吸収合併手続き	27
(4) 会計処理の概要	27
(5) 合併の税務(概説)	28
(6) 合併による資本の部	31
(7) 合併の医療法人における検討	32

5 . 営業譲渡・譲受	4 1
(1) 営業譲渡の基本的な考え方	4 1
(2) 通常の営業譲渡の手続き	4 2
(3) 簡易な営業譲渡の手続き	4 4
(4) 営業譲渡のメリット・デメリットの検討	4 4
(5) 営業譲渡の税務	4 5
(6) 営業譲渡の医療法人における検討	4 5
6 . 商法上の増資手段の研究	4 6
(1) 自己(株式)出資	4 6
(2) ストックオプション	4 7
(3) 新(株)出資、予約権付(社)医療機関債	4 8
(4) (株式)出資交換	4 9
(5) 法人の分割	5 0
(6) 連結	5 2
第3 医療法人類型の研究	5 5
1 . 医療法人制度と税制	5 5
2 . 医療法人の類型	5 6
3 . 医療法人の組織形態	5 7
4 . 出資額限度法人	5 8
第4 法的要件整備事項の研究	6 0
〔要望1〕医療法人設立時の資本金要件の合理的処置	6 0
〔要望2〕法的に出資持分のない医療法人の設立後の増資制度の創設	6 1
〔要望3〕出資額限度法人の法制化	6 5
〔要望4〕特定の医療法人に対する連絡納税制度への疑義	7 1
第5 資本等に関するQ & A	7 2
1 . 社団(持分あり)法人の増資、現出資社員との出資持分の調整	7 2
2 . 社団(持分あり)法人の増資、又は特定(特別)医療法人化	7 5
3 . 社団(持分あり)法人の、出資持分の譲渡・贈与	7 7
4 . 社団(持分あり)法人の、出資持分を個人的に放棄、海外移住	7 8
5 . 社団(持分あり)法人の、中途入社社員の払戻	7 9
6 . 財団(40条適用)医療法人の移築、基本財産の譲渡	8 0
7 . 特定医療法人の承認要件の変更	8 0

法的要件等の整備要望

医療法人の「資本」について医療法令で明確な概念規定はないといってよい。しかし、医療法人制度の「資本」に関連するものとして、次のような法令要件等の整備を望みたい。

〔要望 1〕医療法人設立時の資本金要件の適正処置について

個人病院から医療法人を設立、法人成りする場合、自己資本の20%保有要件は必要としても、開設後2ヵ月間運転資金を自己資本(資本金)として所有することを設立時に指導している実態がある。健康政策局長通知により「新たに開設する場合に2ヵ月以上の運転資金の保有が望ましい」となっているものを拡大解釈して指導していることとなる。

個人病院を法人化する場合、2ヵ月間の運転資金要件により、1億円を超える資本金が必要なこともあり、医療法人化の阻害要件となっており、通知の拡大解釈することなく“管理者による運転資金保証”等を条件にその適正施行を望みたい。

〔要望 2〕法的に出資持分のない(資本金のない)医療法人の設立後の増資制度の創設について

法的(承認又は認可された)に出資持分のない(資本金のない)医療法人の経営基盤を強固にするため、所定の要件を満たす医療法人について、承認又は認可後の資本増強による増資制度の創設を望みたい。

〔要望 3〕出資額限度法人について

医療法人社団(持分あり)の出資社員の退社時・払戻しの場合、“その出資をした金額”を限度とする法人類型の係争につき、平成15年6月27日最高裁判所第二小法廷は、出資持分払戻請求事件(平成13年(受)第850号)東京高等裁判所判決でなされた上告を不受理と決定した。これにより東京高等裁判所の出資額限度法人への定款変更自体は有効と判断されたことが確定したはずである。それにより医療法令上で明らかにした“出資額限度法人”の法制化と適切な課税関係の創設を望みたい。

〔要望 4〕特定の医療法人に対する連結納税制度への疑義

租税特別措置法第68条の100は、特定の医療法人(租特法第67条の2)に対し連結納税のしくみを創設した。しかし医療法人は、他の医療法人の出資はできず、それが「国公債若しくは確実な有価証券」に該当しないこと等により所有することも禁じており「100%・連結・子(医療)法人」ということは現行法制上ありえない。ありえないことを前提としたこの制度のあり方、趣旨についてどのように考え、対応するのかを明らかにされたい。

第1 資本概念の基礎知識

1. 資本

(1) 商法との関連での資本

医療法人は、医療法により法人格を有するものであり、その構成員である社員とは別個の独立した権利能力と義務を負い、対外関係では、法律関係の当事者能力を持つこととなる。

株式会社の株主と同様、医療法人・社員の間接有限責任の結果、社員は債権者に対し何等の責任を負わないことから、債権者の権利保護のため商法上の株式会社と同様に、医療法人にも資本の概念が必要となると思う。商法上は、株式会社の資本について厳格な規定を置き、次のような原則でその充実を求めている。

資本充実原則・・・資本が原則として発行済株式の発行価額の総額によって算出しなければならないとする原則。医療法人では、出資口数とその券面金額が明確にされていないが、現物出資の調査など医療法人にもあり、この原則は要請されているものと考えられる。

資本維持原則・・・株式の発行により資本の額が定まった場合、これに相当する財産が会社に維持されていなければならないとする原則。利益配当の制限などが株式会社でも求められているが、医療法人では利益配当が禁止、基本財産の確定などの規定があり、当然にこの原則が要請されているものと考えられる。

資本不変原則・・・一旦定まった資本の額は任意に変更(減少)することは許されないとする原則。資本減少の場合、厳格な手続きを置いているが、医療法人では退社の払戻し制度があり明確でないが、剰余金の減少を社員総会の決議事項とし、さらに資産(純資産)を登記要件としており、この原則が要請されているものと考えられる。

資本確定原則・・・資本額又は資本増加額に当たる株式の総数について引受けがなされていることを要求する原則。医療法人の資本では授權資本制度を採用していないため明確ではないが、増資により出資社員が引受けた金額の払込をすることは当然であり、その意味でのこの原則は要請されているものと考えられる。

つまり、医療法人(社団、持分あり)の資本は、上述した4原則を内在しているとみてよい。

(2) 企業会計上の資本

資本と利益の区別

「資本」と「利益」の概念については、次のように二つの考え方がある。

イ 第1の考え方（資本概念を限定して解釈：商法、法人税）

原則として、資本のうち払込資本（資本金と資本準備金）のみが資本とされ、他は利益とされる。資本を配当や課税がなせない資本、利益を配当が出来る課税が可能資本と考える思考を基盤としている。つまり、この考え方は、資本を限定して考えることにより必然的に利益が拡大して考えられることとなる。

ロ 第2の考え方（資本概念を拡大して解釈：企業会計原則）

資本とは、払込資本のみでなく、一定の条件のもとでの評価替えした資本（例、資産再評価法に基づく再評価積立金や著しい貨幣価値変動下の保険差益）および一定条件または一定の目的のもとになされた受贈資本（例、旧企業会計原則における資本的支出に充てられた国庫補助金および工事負担金、資本補填を目的とする債務免除益）も資本とされ、それ以外が利益とされる。

このように資本と利益を区別する理由は、次の3点にある。

・商法の立場・・・資本の明確化

企業内に維持されるべき資本の内容およびその金額を明確にすることによって、主として債権者の保護を図ろうとする立場から、資本概念の明確化を第1とする立場である。

・税法の立場・・・利益の把握

企業の経営活動の成果、または活動結果の果実としての利益を明確に捉えることにより、これに対する課税の適正化を図ろうとする立場から利益概念を明らかにし、その把握を第1とする立場である。

・利益の計算を重視する立場

資本と利益の「両者の区別」に等しく重点をおきつつも、実質的には利益の計算に重点をおく立場もある。

資本取引と損益取引区別原則

企業会計原則 第一 一般原則 三は、「資本取引と損益取引とを明瞭に区別し、特に資本剰余金と利益剰余金とを混同してはならない」と規定している。資本取引とは、広義には次の3つの取引を含むものである。

- イ 狭義には株主の払込資本（資本金と資本剰余金）の増減をもたらす取引をいう。
- ロ 貨幣価値の変動の著しいときにおける資産の評価替えや保険差益の発生による自己資本の増加の取引（評価替資本の増減取引）をいう。
- ハ 国庫補助金や工事負担金などの受入れによる自己資本の増加の取引（受贈資本の増減取引）をいう。

商法、法人税法はイの狭義説であるが、企業会計原則はロとハを含む広義説をとっている。

2. 資本の部・資本

(1) 企業会計原則上の資本の部・資本

企業会計原則 第三貸借対照表原則 四（三）資本は、次のような内容となっている。

（三）資 本

資本は、資本金に属するものと剰余金に属するものとに区別しなければならない。（注19）

A 資本金の区分には、法定資本の額を記載する。発行済株式の数は普通株、優先株等の種類別に注記するものとする。

B 剰余金は、資本準備金、利益準備金及びその他の剰余金に区分して記載しなければならない。

株式払込剰余金、減資差益及び合併差益は、資本準備金として表示する。

その他の剰余金の区分には、任意積立金及び当期末処分利益を記載する。

C 新株式払込金又は申込期日経過後における新株申込証拠金は、資本金の区分の次に特別の区分を設けて表示しなければならない。

D 法律で定める準備金で資本準備金又は利益準備金に準ずるものは、資本準備金又は利益準備金の次に特別の区分を設けて表示しなければならない

つまり、企業会計原則上、資本金とは払込資本のうち商法上の法定資本の額をいう。

ここでの払込資本とは、一般に金銭その他財産の出資によって生じた資本の増加部分をいい、資本金のほか次のような資本準備金をいう。

企業会計原則で明らかにされたもの

・株式払込剰余金

・減資差益

・合併差益

その他

・株式交換差益

・株式分割差益

(2) 商法上の資本の部・資本

商法第 284 条ノ 2 は、次のように資本・払込剰余金を規定している。

第 284 条ノ 2 会社ノ資本ハ本法ニ別段ノ定アル場合ヲ除クノ外発行済株式ノ発行価額ノ総額トス
株式ノ発行価額ノ 2 分ノ 1 ヲ超エザル額ハ資本ニ組入レザルコトヲ得

これを受け商法施行規則は、次のように資本の部を規定している。

第 88 条 資本の部は、資本金、資本剰余金及び利益剰余金の各部に区分しなければならない。

第 89 条 資本剰余金の部には、資本準備金及びその他資本剰余金を記載し、その他資本剰余金は、資本金及び資本準備金減少差益、自己株式処分差益その他の内容を示す適当な名称を付した科目に細分しなければならない。

第 90 条 利益剰余金の部には、利益準備金及び任意積立金並びに当期末処分利益または当期末処理損失を掲載し、任意積立金は、その内容を示す適当な名称を付した科目に細分しなければならない。

さらに同規則は、資本の部に計上するその他のものを次のように規定している。

第 91 条 次の各号に掲げるものは、第 88 条の規定にかかわらず、株式会社の貸借対照表の資本の部に当該各号に定める部に区分して記載しなければならない。

一 新株式払込又は申込期日経過後における新株式申込証拠金 新株式払込金又は新株式申込み証拠金の部

二 土地の再評価に関する法律（平成 10 年法律第 34 号）第 7 条第 2 項に

規定する再評価差額金 土地再評価差額金の部

三 資産につき時価を付すものとした場合（第 28 条第 1 項ただし書及び第 2 項（これらの規定を第 31 条第 2 項（同上第 3 項において準用する場合を含む。）及び第 32 条第 2 項において準用する場合を含む。）の場合を除く。）における当該資産の評価差額金（当期純利益又は当期純損失として計上したものを除く。） 株式等評価差額金の部

四 自己株式の処分に係る払込金又は申込期日経過後における申込証拠金
自己株式払込金又は自己株式申込証拠金の部

五 自己株式 自己株式の部

2 前項第 1 号に掲げるものに係る株式の発行数、資本金増加の日及び当該金額のうち資本金に組み入れられないことが予定されている金額は、注記しなければならない。

3 第 1 項第 5 号に定める部は、控除する形式で記載しなければならない。

4 前各項の規定は、有限会社の貸借対照表の資本の部について準用する。この場合において、第 1 項第 1 号中「新株式払込金」とあるのは「出資払込金」と、「新株式申込証拠金」とあるのは「出資申込証拠金」と、同項第 4 号中「自己株式の」とあるのは「自己持分の」と、「自己株式払込金」とあるのは「自己持分払込金」と、「自己株式申込証拠金」とあるのは「自己持分申込証拠金」と、同項第 5 号中「自己株式」とあるのは「自己持分」と、第 2 項中「株式の発行数」とあるのは「出資の口数」と読み替えるものとする。

さらに資本の部が欠損となった場合、次のような規定により注記することとしている。

第 92 条 貸借対照表の純資産額から前条第 1 項第 1 号から第 3 号まで（これらの規定を同条第 4 項において準用する場合を含む。）に定める部に記載した金額の合計額を控除した額が、資本金、資本準備金及び利益準備金の合計額を下回る場合には、その差額を注記しなければならない。

資産性に疑義ありとも思われる繰延資産等についても、次のように規定し注記をすることとしている。

第 93 条 第 124 条第 1 号又は第 126 条 1 号に規定する超過額及び第 124 条第 3 号又は第 126 条第 3 号に規定する純資産額は、注記しなければならない。

(3) 税法上の資本

基本的な考え方

税法では法人は個人資本の集合体であり、その経済活動の効果は最終的に個人株主に帰属するという法人擬制説に立っており、この考え方により、資本等取引は資本主たる個人株主との取引のみに限定され、資本等の金額は原則として対資本主の関係から拠出された「資本の金額または出資金額」と「資本積立金額」とからなるとしている。

資本積立金額は企業会計上の資本剰余金に対応する概念であるが、具体的には次の金額から の金額を控除して算定する。

(計算式)

税法上の資本積立金額 = -

= 次の合計額
(1) 株式の発行価額のうち資本に組み入れなかった金額
(2) 合併により移転を受けた純資産額から合併により増加した資本の金額等を減算した金額
(3) (分割型・分社型)分割により移転を受けた純資産額から当該分割により増加した資本の金額等を減算した金額
(4) 適格現物出資により移転を受けた資産の移転直前の帳簿価額から当該適格現物出資により増加した資本の金額を減算した金額
(5) 株式交換または株式移転による完全親会社の完全子会社株式の受入価額から当該株式交換により増加した資本の額または当該株式移転により設立された当該完全親会社の資本の額を減算した額
(6) 資本または出資の減少により減少した資本の金額または出資金額に相当する金額
(7) 資産再評価法の規定により再評価積立金または商法 288 条ノ 2 第 1 項の資本準備金として積み立てた金額
(8) その他
= 次の合計額
(1) 配当可能利益の資本組入れの規定により資本に組み入れた利益の額に相当する金額 または準備金の資本組入れの規定により資本に組み入れた剰余金の額に相当する金額
(2) 組織の変更により増加した資本金または出資金に相当する金額
(3) 分割法人の分割型分割の日の前日の属する事業年度終了の時の分割資本等金額から 当該分割型分割により減少した資本の額または出資金額を減算した金額

- (4) 資本もしくは出資の減少または解散による残余財産の一部の分配の直前の資本等の金額を基礎として政令で定めるところにより計算した金額から当該減資等により減少した資本金または出資金を減算した金額
- (5) 株式の消却の直前の資本等の金額を当該直前の発行済株式または出資の総数で除して計算した金額に当該消却にかかる株式の数を乗じて計算した金額から当該消却により減少した資本金または出資金を減算した金額
- (6) その他

利益積立金

税法における利益積立金額は法人の純資産額より法定資本および資本積立金の額を控除した残額を意味し、企業会計上の利益剰余金に対応する概念として理解されているが、具体的には次に掲げる の金額から の金額を控除して計算する。

(計算式)

税法上の利益積立金額 = -

次の掲げる金額のうち法人の保留している金額の合計額
<ul style="list-style-type: none"> (1) 各事業年度の所得の金額 (2) 益金不算入とされた受取配当等の益金不算入または還付金等の金額 (3) 損金の額に算入された繰越欠損金の金額 (4) 合併法人が適格合併により被合併法人から引継ぎを受ける利益積立金額として政令で定める金額 (5) 分割継承法人が適格分割型分割により分割法人から引継ぎを受ける利益積立金額として政令で定める金額
次の合計額
<ul style="list-style-type: none"> (1) 各事業年度の欠損金額の合計額（資本金当の金額により補填された金額を除く） (2) 法人税として納付する金額ならびに地方税等の規定により当該法人税にかかる道府県民税および市町村民税として納付する金額 (3) 利益の配当または剰余金の分配の額として株主等に交付する金額の額および金銭以外の資産の額の合計額 (4) 分割型分割にかかる分割法人が合併および分割による資産等の時価による譲渡の規定により当該分割法人の株主等に交付したものとされる金銭の額および金銭以外の資産の価額の合計額から分割資本等金額を減算した金額 (5) 分割法人が適格分割型分割により分割継承法人に引き継ぐ利益積立金として政令で定めるところにより計算した金額

(4) 表示上の比較

資本の部、規則、基準比較表

(表1)

企業会計原則(財務諸表規則)	商法(商法計算書類規則)	医療法人会計基準(案)
<p>資本の部</p> <p>資本金</p> <p>資本剰余金</p> <p>1 資本準備金</p> <p>2 その他資本剰余金</p> <p>(1) 資本金及び資本準備金減少差益</p> <p>(2) 自己株式処分差益</p> <p>利益剰余金</p> <p>1 利益準備金</p> <p>2 任意積立金</p> <p>3 当期末処分利益</p> <p>土地再評価差額金</p> <p>その他有価証券評価差額金</p> <p>自己株式</p> <p>資本合計</p>	<p>資本の部</p> <p>資本金</p> <p>資本剰余金</p> <p>1 資本準備金</p> <p>2 その他資本剰余金</p> <p>資本金・資本準備金減少差益</p> <p>自己株式処分差益</p> <p>取得価額×××</p> <p>処分価額××× ×××</p> <p>新株式申込証拠金</p> <p>土地再評価差額金</p> <p>有価証券再評価差額金</p> <p>利益剰余金</p> <p>利益準備金</p> <p>任意積立金</p> <p>当期末処分利益</p> <p>(当期末処分損失)</p> <p>資本合計</p>	<p>(現行・病院会計準則)</p> <p>資本の部</p> <p>資本金</p> <p>資本剰余金</p> <p>国庫等補助金</p> <p>指定寄附金</p> <p>その他の資本剰余金</p> <p>利益剰余金</p> <p>任意積立金</p> <p>当期末処分利益</p> <p>資本合計</p> <hr/> <p>(四病協・案)()</p> <p>資本の部</p> <p>資本金(受付基金)又は元入金</p> <p>資本剰余金</p> <p>国庫等補助金等積立金</p> <p>その他の資本剰余金</p> <p>利益剰余金</p> <p>任意積立金</p> <p>次期繰越利益</p> <p>又は(次期繰越損失)</p> <p>有価証券評価差額</p> <p>資本合計</p>

(注)()印は、四病院団体協議会・病院会計準則研究委員会の中間報告による。

3. 株主権と社員権との相違

(1) 株主権と社員権（出資持分あり）

商法を基盤とした株式会社の株主権と民法を基盤とした医療法人の社員権（出資持分あり）は、前者が株主平等原則（資本の金額による多数決原理）が働くことに対し、後者が社員平等原則（社員数による多数決原理）が働くこと、つまり医療法人の最高議決機関である社員総会では、出資した金額による財産権と法人支配権が一致していないことに特徴がある。

非営利を前提とした医療法人の社員権の特異性とも見ることが出来る。

株式会社の株主権と医療法人の社員権の法制上の主な相違表 (表2)

株 式 会 社		医 療 法 人			
法制	商 法	医療法(民法)		法制	
株 主 権	1. 自 益 権	(1) 利益配当請求権	(1) ナシ	1. 自 益 権	株 主 権
		(2) 新株引受権	(2) ナシ		
		(3) 残余財産分配請求権	(3) 残余財産分配請求権		
		(4) ナシ	(4) 退社社員払戻請求権		
	2. 共 益 権	(1) 株主総会議決権(1)	(1) 社員総会議決権(2)	2. 共 益 権	
		(2) 取締役の違法行為 指止め請求権	(2) (不明) (3)		
		(3) 株主代表訴訟権	(3) ナシ		
		(4) 書類閲覧権	(4) 書類閲覧権		

(注) 上表(1)～(4)の文字で示してあるものは「あり」とみる

(1) ここでの議決権は、株主平等原則（資本多数決原則）が働く

(2) ここでの議決権は、社員平等原則（社員数多数決原則）が働く

(3) 社員が社員権の行使として、この請求書を発動する法令上の明文の規定はないが、社員総会におけるチェック機能は働く

(2) 社員権（持分なし）

医療法人の社員権は、(表2)のように自益権と共益権に分けることができるが、出資持分を法的に放棄した医療法人が、次のように存在している。

イ 医療法人・財団

ロ 特定医療法人 財団形態のもの 社団形態のもの

ハ 特別医療法人 財団形態のもの 社団形態のもの

イ及びロ・ハの財団形態をとるものは、所定の財産の集合体であり、人の集合体である社団と全く異なるものであるので、この項では論議の対象としない。

ロ及びハの社団形態をとるものに、法的には出資持分を放棄した社員が存在、これは一般医療法人社団（持分あり形態をとる）ものに存在する出資持分なし社員と同一の社員権を持つものであるが、自益権が全てなく、共益権のうち「社員総会議決権」「書類閲覧権」それに「理事の違決行為差止め請求権」のうちチェック機能は保有しているものとみることができる。すなわち出資持分なしの社員（権）は、非営利で公益性を要請する理想的な社員像と見ることできる。

4．医療法上の資本(金)と商法上の資本(金)の相違

(1) 株式会社の資本 配当可能利益

商法は、株式会社法において伝統的な債権者保護の立場から株主への配当による社外流出を、次のように「配当可能利益」を定めることにより確定している。つまり、そこでの資本は、配当可能利益の計算要素、確定しなければならない金額として地位とも見る事ができる。

〔株式会社の配当可能利益の計算〕

「純資産の額」(貸借対照表資産の部合計額 - 負債の部合計額)から、次の金額の合計額を控除する。

- (1) 資本金額 + 法定準備金 (1) = × × × (円)
- (2) その決算期に積立てるべき利益準備金 (2) = × × ×
- (3) 法務省令でさだめたもの (3) = × × ×
- (控除する金額) = × × × (円)

(注) (1) 資本準備金 (例、株式の発行価格のうち資本に組み入れない金額など) と利益準備金 (毎決算期において利益処分として支出する金額の 10 分の 1 以上 (2))

(3) 法務省例では、次のような金額の合計額

- イ 繰延資産として計上した開業準備金・試験研究費・開発費の合計額
が(1)の法定準備金、(2)の金額の合計額を超えるときは、その超過額
- ロ 資産につき、時価評価をした場合、時価につき評価増となった金額
- ハ 会社が定款により、任意準備金について自治的に積立てることを規定している場合、その金額

このような配当可能利益を計算する場合、配当性向が問題となろう。

つまり利益に対する配当の割合をいうが、我が国の株式会社は安定配当政策をとっており、かなり低い配当割合（株主軽視という批判あり）となっている。こ

ここで示した「配当可能利益」を計算して配当をするということは事実上、極めてまれであり、事実上は、前期配当割合や同業他社比例割合が採用されている。

(2) 医療法上の資本(金)

配当を禁止している医療法上の資本金は、株式会社での債権者保護を前提とした配当可能利益計算の基準にするということは当然ながらない。

医療法令上医療法人の資本概念を明らかにしたものはないが、原則として総資産の20%の自己資本の保有を義務付けている。

医療法人について債権者保護の概念が全くないということではなく、医療法人運営管理指導要綱の次の規定からもそれが類推できるはずである。

7 特定医療法人、特別医療法人及び国・県から運営費補助を受けている医療法人については、決算の概要の広報、関係者の求めに応じた決算書の閲覧などを行うことが望ましいこと。

指導要綱は、さらに次のような規定をおいている。

要 綱	備 考
<p>8 病院又は介護老人保健施設を開設する医療法人は自己資本比率 20%以上を常時確保していること。ただし、医療法人の設立又は合併後、概ね1年を経過した後において、当該医療法人の開設するすべての病院及び介護老人保健施設について、これらの用に供される土地又は建物のいずれかを所有している場合はこの限りでないこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療法施行規則第 30 条の 34 ・ 自己資本比率 = $\frac{\text{資本}}{\text{資産}} \times 100$ ・ 左記ただし書に該当する場合であっても、自己資本比率を充足していることが望ましいこと。

この規定から、原則は20%所有であるが、土地・建物等の所有と設立(合併)後1年という基準があることがわかる。

自己資本比率 20%基準の適用表 (表 3)

設立(合併)後	土地・建物の所有	20%	備考
1年以内	なし	必要	
	いずれかあり	必要	
1年超	なし	必要	
	いずれかあり	必要でない	()

(注)() 20%の充足が望ましいこと

つまり、医療法人の自己資本(資本金、資本剰余金及び利益剰余金の合計)は「1年以内」による(表3)の分けかたでわかるごとく、商法上の債権者保護を基盤とするものではなく、法人運営の健全性を求めるもの、つまり地域医療の担い手としての永続企業体(ゴーイングコンサーン)の基準としてみるべきである。

その阻害要因となる社員権のうちの自益権に含まれる「残余財産分配請求権」と「退社社員払戻請求権」を制限する医療法人類型の一つである出資額限度法人、法制化の理論的根拠もここに見出すことができる。

したがって、筆者は「医療法人の資本」を次のように定義する。

医療法人の永(恒)続企業性を担保するため総資本(総資産)のうち、20%以上を所有しなければならない返済義務のない経営源資をいう。

第2 資金調達手段としての資本・その実(税)務

1. 設立時の資本、その実(税)務

(1) 設立認可時の資本

社団・持分あり法人の新設

医療法人・社団（持分あり）を新設する場合の出資の形態は次の三種である。

- イ 現金による出資
- ロ 信用出資
- ハ 土地・建物等の現物出資

（注）信用出資については、「医療法人に対する信用出資の取扱いについて」（昭和31年6月1日・総第12号・厚生省医務局総務課長通知）で信用出資による出資持分を持つ社員があることを認めている。

ここで、寄附の問題が出るのは、土地・建物等（所得税法上の譲渡所得の基因となる資産）の現物出資の課税関係と、いわゆる低廉評価による譲渡（出資）がなされた場合（先に会計処理の例示により示したので、ここでは説明省略）と、信用出資であろう。信用出資の場合、「出資金額」は社員名簿に記載されず、（現）出資社員の持分割合を削って信用出資を予定する社員へ贈与されるはずであり、追加（現物）出資はなされない。いわゆる社員間の個人取引となるはずである。従って、信用出資社員が信用出資（持分割合の取得）した段階で贈与税の課税はなされるが、受入れた法人に対する課税はないものと思われる。（ 1 ）。

従って、設立時の資本金は、次の合計額となる。

（種類）	（評価）	（金額）
現金	その金額	××× 円
信用出資	評価持分割合	円（注）
土地等現物出資	その評価額	××× 円
	資本金となる金額	<u>××× 円</u>

（注）この金額は、現金等出資社員の出資持分割合の減少と信用出資社員の出資持分割合の増加となり、金額とは影響が出ない。

社団（持分あり）法人の社員名簿は次のようになり、毎期末（所定の時期）に作成すべきである。

氏名 (生年月日)	男 女	住所	職業	出資金額	持分割合	備考

- イ 贈与があった日から3ヵ月以内に税務署長（国税庁長官）に提出すること
- ロ 公益の増進に著しく寄与すること
- ハ 贈与のあった日から2年以内に、その公益を目的とする事業の用に供すること
- ニ 相続税等不当に減少させる結果にならないこと
- ホ 親族等の関与割合に制限があること
- ヘ 公益に反する事実がないこと、 等

贈与した個人がこれらの手続きをせず、担税力もないと認められる場合は、国税徴収法第39条により譲り受けた法人が第二次納税義務を負うこととなるので注意が必要である。

医療法人・社団から医療法人・財団への組織変更は現行法制上認められないので、その創設は「新設」のみとなり、寄附が大きな課題となる。

医療法人・財団は事実上、個人立病院の院長等が所有する病院の土地・建物等を寄附することにより知事の認可で設立がなされるが、この時点で、みなし譲渡所得課税（所得税法第59条）及びみなし贈与課税（相続税法第66条第4項）の課税関係が発生する。しかし、租税特別措置法第40条により国税庁長官の承認がえられれば課税は免除されるが、実務的には次のようなポイントがある。

- イ 「負担金贈与」（借入金とともに土地・建物等寄附すること）は認められていないので、新設された法人の自己資本比率は原則として100%になること。従って寄附をした個人（院長）に借入金が残ること
- ロ 申請から承認まで一般的に3年から4年かかり、その間、課税関係が不安定であること

従って医療法人・財団の設立の場合、必ず個人病医院からのみの財産の寄附ということとなる。

医療法人社団から医療法人財団に移行することは出来ず、どうしても実行したい場合には、医療法人社団を解散し、清算した後、残余財産を寄附して新たに医療法人財団を新設することとなる。

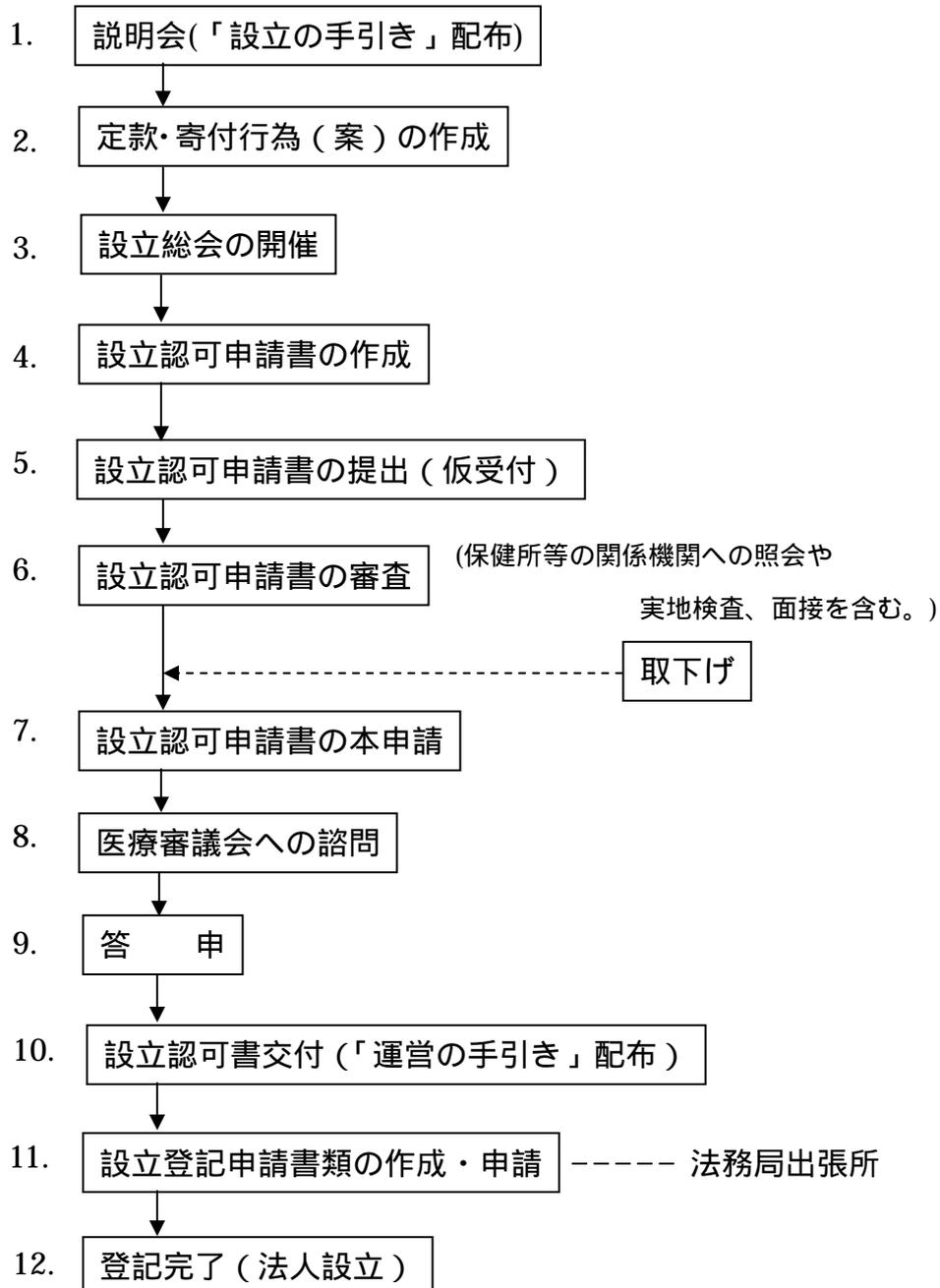
医療法人財団の新設は、負債の継承を認めないので正味財産（自己資本比率）は100%となるはずである。

(2) 設立認可時の実務

(A) 設立認可の手続き（東京都の例）

医療法人設立認可申請・登記の手順

東京都における、医療法人の設立申請から登記までのスケジュールは、おおむね以下のようになっている。



医療法人設立後の手続

イ 医療法人設立登記

- ・医療法人の設立認可を受けた方は、速やかに設立登記を行い、病院等の開設のための一連の手続を行なうこと。
- ・法人設立後の手続については、認可書を交付する際に「医療法人運営手引」を配布し説明がなされること。

ロ 保険医療機関の指定

- ・既存の診療所や病院であっても、法人化した後は新規開設扱いになり、保険医療機関の指定等も新たに受ける必要があること
- ・保険医療機関の指定がスムーズに受けられるよう、管轄の保健所、社会保険事務所、都福祉局等の関係機関と、事前に十分連絡を取り、日程等の調整をしておくこと

ハ その他の手続

- ・出資（寄附）により法人の財産となったもの（土地、建物、車両、銀行預金等）は、すべて法人の名義に書き換え、電気、水道、ガス及び電話等の契約の名義も同様
- ・税務署、都税事務所、区市町村、労働基準監督署等の諸官庁への手続きも必要に応じて行うこと
- ・医療法人の役員、従業員等で、常時そこで働く人は、健康保険、厚生年金保険への加入が必要となり、管轄の社会保険事務所にお問い合わせの上、必要な手続を行うこと

(B) 実務上の課題

(実務ポイント1) 設立時の資本金

- ・診療所の自己資本不要、病院の20%
- ・2ヵ月間の運転資金 第4〔要望1〕(頁60参照)

(実務ポイント2) 医療法人(病院・診療所)の設立に当り、土地・建物が賃借の場合の処置

昭和25年9月26日医発第615号医務局長通知で次のように明らかにされている。

医療法人の土地、建物は法人自体の資産であることが望ましいが、賃貸借契約が確実なものであり、相当期間に亘り医療法人の業務の継続に支障を及ぼす虞がないと認められる場合には、その設立を認可して差し支えない。

但し、この場合においても、法人の当事者としては一定期間において法人が買い取るようにする等、なるべく法人自体の財産とするような措置を講ずることが望ましい。

さらに、この医療法人が賃貸借する土地・建物等に係る登記については、昭和61年12月22日指第44号厚生省健康政策局指導課長の東京都知事に対する回答で次のような照会を認めている。

【照会】

昭和61年6月26日付健政発第410号厚生省健康政策局長通知「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」の第1の1の(5)において、「医療法人が理事長又はその親族等以外の第三者から土地・建物を賃借する場合には、当該土地及び建物について賃貸借登記をすることが望ましい。」とされているが、建物保護ニ関スル法律（明治42年法律第40号）又は借家法（大正10年法律第50号）に基づき、土地・建物の所有権を取得した者に対する対抗要件を具備した場合は、賃貸借登記がなくても、当該土地・建物の賃貸借を認めて差し支えないと思うが、これに対する見解を承りたい。

（実務ポイント3）医療法人設立当初の負債について

昭和28年3月19日医第49号厚生省医務局医務課長が静岡県衛生部長に対する次のような疑義回答がある。

【照会】

医療法人設立当初当該医療法人に所属すべき財産に負債を認めてよいか些か疑義が生じたので至急回答煩わしい。

尚負債は寄附すべき建物の一部を増築した為に生じたものである。

【回答】

昭和27年10月9日総第731号をもって照会の右のことについては、医療法人の設立に際して、寄附すべき財産が医療法人に不可欠のものであるときは、その財産の整理又は拡充のために生じた負債は、その医療法人の負債として取り扱って差し支えない。

但し、負債が財産の従前の所有者が当然負うべきもの又は医療法人の健全な管理運営に支障を来す虞れのあるものである場合には、医療法人の負債として認めることは適当でないから認可に当っては、この点充分御留意願いたい。

2. 増資時の資本・その実(税)務

(1) 増資の形態

社団（持分あり）の増資

医療法人社団（持分あり）法人の場合、経営基盤の強化又は20%要件遵守のため、次のような手続きをへて増資することは可能である。

- ・理事会の承認
- ・社員総会の承認・出資総額の増加は登記事項（資産の増加によい）
- ・登記

これは昭和30年6月25日医政第295号厚生省医務局長が三重県知事へなした次のような疑義回答（医療法人が出資総額を増加する場合の取扱いについて）でも明らかである。

【照会】

医療法人制度の疑義について

医療法人の指導につき次の点について御教示願います。なお、このことは差し迫った問題でありますから折り返し御指示願います。

記

- 1 社団である医療法人が出資総額を増額しようとする場合は総会の決議（定款には重要事項は総会の決議を必要とする規定がある場合）をもって足り、他の法的な手続きを必要としないと解してよいか。
- 2 右により出資金額に変更を生じた場合は、資産の総額の変更とし医療法人登記令第4条による登記を必要とすると解してよいか。

【回答】

昭和30年6月11日医第711号をもって、貴県衛生部長から医務課長宛照会のあった標記の件について、左記のとおり回答する。

記

- 1 社団である医療法人の出資総額の増加は、医療法第44条第2項第5号に規定する定款の必要的記載事項にあたるから御照会の場合にあっては総会の決議のみをもって足りるものではなく、法第50条に規定する定款変更の手続きを必要とする。
- 2 定款変更の認可を受けた後においては、貴見の通りである。

「医療法人の自己資本の充足について」は、平成4年3月31日（指第27号）厚生省健康政策局指導課長回答（鹿児島県保健環境部長宛）の次のような文書でも明らかである。

【照会】

平成4年2月15日付け発行「日本医療法人協会ニュース第92号」において、「医療法人の自己資本比率の弾力的運用（続）」と題し、「新たに事業を行うにあたって、定款変更又は寄付行為変更を認可する場合、当該医療法人の資産要件を確認するにあたり、不動産鑑定評価書等による時価評価により自己資本比率を充足するならば資産要件に適合していると判定しても差し支えない。」との文言が厚生省の見解として掲載されていますが、この件につき、ある医療法人から相談があり、下記の疑義が生じたので至急何分の御教示を賜りたく照会いたします。

記

- 1 定款変更等の認可を行うにあたっての資産要件の確認において上記の見解のような取扱いをして差し支えないか。
- 2 差し支えないとするとその根拠は何か。
- 3 今までこのような取扱いを行ってはいないが、以前の定款変更等の認可分との関連について不都合はないと解してよいか。

【回答】

- 1 標記については、昭和60年の医療法改正により病院又は老人保健施設を開設する医療法人はその資産の総額の100分の20に相当する額以上の自己資本を有しなければならないこととされている。
- 2 改正省令附則第2項の規定により、この規定の施行日（昭和61年6月27日）において存在する医療法人については、当分の間、規則第30条の34の規定は、適用しないものとされているが、法人が業務内容の変更に伴い定款若しくは寄附行為の変更の認可を受ける場合又は合併後に存続する医療法人として合併について認可を受ける場合においては、同条の規定の適用がある。
- 3 資産要件で規定する書類は、財産目録、預金残高証明書、不動産登記簿等であるが、従来より医療法人の設立時において不動産等を出資する際には、証明書類として登記簿謄本及び不動産鑑定評価書の添付を義務づけているところである。
- 4 資産総額の100分の20に相当する額以上の自己資本については、土地が資産として計上され、帳簿価格では自己資本が充足されない場合は、不動産鑑定評価書による土地の時価評価を行いそれによって、自己資本を充足できる場合は、不動産鑑定評価書を資産要件で規定する当該法人の資産要件で規定する書類としても差し支えない。

持分なし医療法人の増資

出資持分のない医療法人に増資の制度はない。

仮に増資として処理しても、現行税制上、寄附金収入（受贈益）として課税されるしくみとなっている。このような制度への疑義から〔要望 2〕を明らかにし、68頁以下に、その課題・改正要望の内容等を詳述したいので参照されたい。

(2) 株式会社の増資との相違

株式会社で増資する場合と医療法人社団（持分あり）で増資する場合、前者は株主平等原則（出資した金額＝資本金に組み入れた金額の多数決による原理）が働くのに対し、後者はそれがなく社員平等原則（社員1人1人の多数による原理）が働くことにより全く異なるものとなる。このことは第3.3.(2)以下（57頁以下）で説明し、第5資本等に関するQ&AのQ1でも実数をあげて説明してあるので参照されたい。

3. 減資時の資本、その実(税)務

(1) 医療法上の減資

株式会社の減資は、会社の資本金を減少させることをいい、会社の純財産の減少を伴うか否かにより、有償減資（現金の株主への返還による資本金の減少の実質的減資）と無償減資（名目的減資をいい、会社の純財産を減少させないで資本金を減額）があるが、医療法上減資を、出資社員の退社を除き明確に規定したものは、ないと思われる。

医療法令上減資は、一般でいう減資（資本金の減）、医療法令上の特殊な減資、それに出資社員の退社による減資であろうが、ここでは前二者を検証することとする。

一般的な減資（実質的な減資）

医療法人の資本金の総額を一律（一定割合）に減少させ現金を支払う行為は減少しても総資本の20%以上であれば、医療法令上は可能性ありとも思われるが、次のような問題が生じる。

(事例) 医療法人 乙会

貸借対照表				(千円)		社員構成
資 産	土地	1,000	負債			5人（全員同族）
	()		資本	資本金	100,000	1人2千万円出資
				剰余金	600,000	
(計)		1,400,000	(計)		1,400,000	(注)()時価 1,000,000千円

(仮に 20%減資とする場合)

株式会社のように、額面金額、資本金に組み入れる制度がないので、次のような法人の会計処理となるはずである。

(借方)		(貸方)	
(資本金)	20,000 千円	(現金)	116,000 千円
(剰余金)	120,000	(預り源泉税)	24,000

(注) 現金支払 116 百万円のうち、20,000 千円は出資金の返還、120,000 千円は支払配当(源泉税は控除する)となる。さらに、土地の含み益 999,000 千円の 20%、199,800 千円、1 人当り 39,960 千円のみなし配当課税がなされるはずであり、次のような処理も併せて行うことが考えられる。

(借方)		(貸方)	
(剰余金)	199,800 千円	(現金)	159,840 千円
- 又はみなし配当 -		(預り源泉税)	39,960

このような「社員資格の喪失」を前提としない処理は、明らかに配当による出資持分の精算であり、医療法令上認められないものである。

医療法令上の特殊な減資(名目的減資の一種)

20%基準充足のため土地を鑑定評価し、基準を次のようにクリアした。

4 資産総額の 100 分の 20 に相当する額以上の自己資本については、土地が資産として計上され、帳簿価格では自己資本が充足されない場合は、不動産鑑定評価書による土地の時価評価を行いそれによって、自己資本を充足できる場合は、不動産鑑定評価書を資産要件で規定する当該法人の資産要件で規定する書類としても差し支えない。

(平成 4 年 3 月 31 日 指第 27 号 厚生省健康政策局 指導課長回答)

仮に、この当該資産を売却した場合どうなるのか、医療法令が規定する特殊「減資」とも思われるが、理事会、社員総会の承認をえて、登記の変更がなされれば、このケースの場合には社員権の変動にからむものではなく、擬制された資本の減少であり問題ない(私見)と思われる。

(2) 出資社員の退社による減資

退社払戻請求の根拠

医療法人の定款例第9条は「社員資格を喪失した者は、その出資額に応じて払戻しを請求することができる。」と規定し、社団(持分あり)医療法人の大部分がこれと同様の規定を置いている。

さらに「医療法人の社員の退社について」(平成3年10月30日指第70号厚生省健康政策局指導課長)で、福岡県弁護士会会長からの照会に次のように回答がなされている。

【照会】

医療法人は総会の承認または理事長の同意がないことを理由に社員退社を拒否する法的根拠があるかどうかの点につき御教示下さい。

以上

【回答】

標記について、平成3年10月14日付福岡県弁照第933号で照会のあったことについては、下記により回答する。

記

医療法人の社員については、社団の医療法人に存在するものであるが、社員の身分は社員総会の承認を得て取得することとなる。出資持分とは、法人の設立時等に出資した額に応じて法人の資産に対して持分相当の財産権を持つというものである。

出資持分を持っている社員が社員資格を喪失した場合は、その持分に相当する資産の払戻しを請求する権利を有することとなる。また、法人が解散した場合についても、残余財産の分配の権限を有することとなる。

しかし、この出資持分については、社員の身分を保持している状況では財産権に対する権限の行使はできないものであり、あくまで社員資格の喪失等の事由が生じた時に限り、払戻しを請求する権利が生じるものである。

また、定款には、必要的記載事項として「社団たる医療法人にあっては、社員資格の得喪に関する規定」を必ず定めることとしている。

つまり、社員が退社する場合は、定款に基づき処理されなければならない、これを拒否する理由に関して医療法等の法的根拠はないものと判断する。

請求事件、それへの対応

このような根拠をもとに、全国で払戻請求事件が起き、医療法人制度をゆるがしていることは承知のことと思う。

第5.5で“2つの会員持分払戻請求事件”の比較表を示したので参照されたい。

これに対応するために特別医療法人や特定医療法人の要件緩和(第5.7参照)とともに出資額限度法人の法制化要望があるが第3.4及び第4〔要望3〕p65を参照されたい。

(3) その実(税)務

出資社員の退社による払戻し金の計算は、基本的には相続財産評価基本通達に基づいて行うが、その計算等は、第5.1及び5を参照されたい。ただここで重要なのは、次に示す所得税法基本通達59-6であり、同族法人がほとんどであり、出資社員が少なくいわゆる「中心的な同族株主」に該当することが多く、この通達が適用される可能性が極めて高いことを承知しておくべきである。

(株式等を贈与等した場合の「その時における価額」)

59-6 法第59条第1項の規定の適用に当たって、譲渡所得の基因となる資産が株式(株式の引受けによる権利及び新株引受権を含む。以下この項において「株式等」という。)である場合の同項に規定する「その時における価額」とは、23~35共...9に準じて算定した価額による。この場合、23~35共...9の(4)八に定める「1株又は1口当たりの純資産価額等を参酌して通常取引されると認められる価額」とは、原則として次によることを条件に、昭和39年4月25日付直資56・直審(資)17「財産評価基本通達」(法令解釈通達)の178から189-7まで(取引相場のない株式の評価)の例により算定した価額とする。(平12課所4-29追加)

- (1) 財産評価基本通達188の(1)に定める「同族株主」に該当するかどうかは、株式等を譲渡又は贈与した個人の当該譲渡又は贈与直前の保有株式数により判定すること。
- (2) 当該株式の価額につき財産評価基本通達179の例により算定する場合(同通達189-3の(1)において同通達179に準じて算定する場合を含む)において、株式等を譲渡又は贈与した個人が当該株式の発行会社にとって同通達188の(2)に定める「中心的な同族株主」に該当するときは、当該発行会社は常に同通達178に定める「小会社」に該当するものとしてその例によること。
- (3) 当該株式の発行会社が土地(土地の上に存する権利を含む。)又は証券取引所に上場されている有価証券を有しているときは、財産評価基本通達185の本文に定める「1株当たりの純資産価額(相続税評価額によって計算した金額)」の計算に当たり、これらの資産については、当該譲渡又は贈与の時における価額によること。
- (4) 財産評価基本通達185の本文に定める「1株当たりの純資産価額(相続税評価額によって計算した金額)」の計算に当たり、同通達186-2により計算した評価差額に対する法人税額等に相当する金額は控除しないこと。

4. 合併、その実務（税務）

(1) 合併の類型

合併の定義

合併とは比合併法人が清算手続を経ることなく解散し、合併法人である存続法人または新設法人がその権利義務一切を包括的に承継する契約で、合併の結果、被合併法人の株主が合併法人の株主になる。

合併の類型

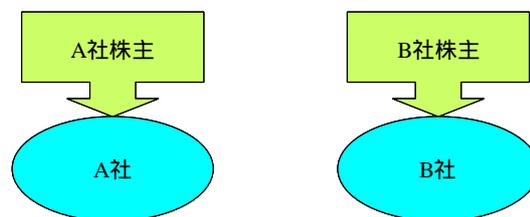
合併当事会社のうち1社が合併後も存続し、他の法人は解散する**吸収合併**と、合併当事会社のすべてが解散し、同時に新設会社が設立される**新設合併**がある。

但し、実際には合併のほとんどが吸収合併であり、新設合併はあまり多くは行われていない。その原因は、合併当事者に与えられていた許認可が合併により消滅してしまうこと、また新株券の発行手続に手間と費用がかかること、さらに、不動産等の所有権を新設会社に移転する必要があること等である。

したがって、以下は吸収合併を前提に説明する。

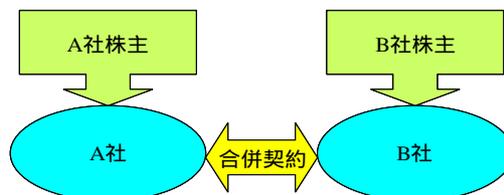
吸収合併の図解

(1) 吸収合併前



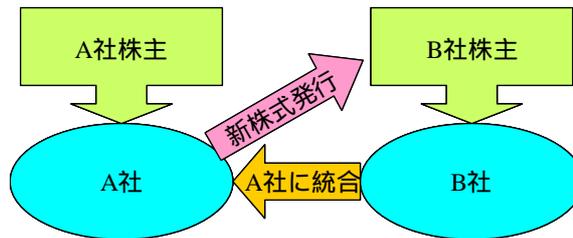
全く資本関係のない独立した2つの会社

(2) 合併契約締結



A社とB社間で合併契約を締結

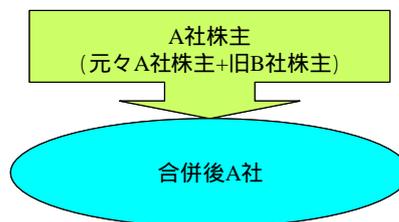
(3)吸収合併



B社(消滅会社)の全てをA社(存続会社)に統合

B社株式と引き換えにB社株主にA社の株式を割り当てる。

(4)吸収合併後



B社を統合した合併後のA社が発足

旧B社株主はA社株主となる。

(2) 合併のメリット・デメリットの検討

存続会社(買手企業)のメリット・デメリット

A. メリット

- ・ 企業規模が拡大し、スケールメリットが受けられる。
- ・ 買収資金が必要ない
- ・ 節税メリットがある(営業権相当額について償却、取得建物などの償却資産についても償却できる。)

B. デメリット

- ・ 簿外債務があった場合、これを引き継ぐ必要がある。
- ・ 消滅企業の株主が新たに株主として加わるため、同族経営からの脱却しなければならないケースがある。
- ・ 手続き煩雑。
- ・ 売手企業が法律上なくなるため、売手企業の抵抗が強い。

消滅会社(売手企業)のメリット・デメリット

A. メリット

- ・ 企業規模が拡大し、スケールメリットが受けられる。

B. デメリット

- ・ 手続きが煩雑。

・売手企業が法律上なくなってしまうため、売手企業の従業員の抵抗が考えられる。

消滅会社(売手企業)の株主のメリット・デメリット

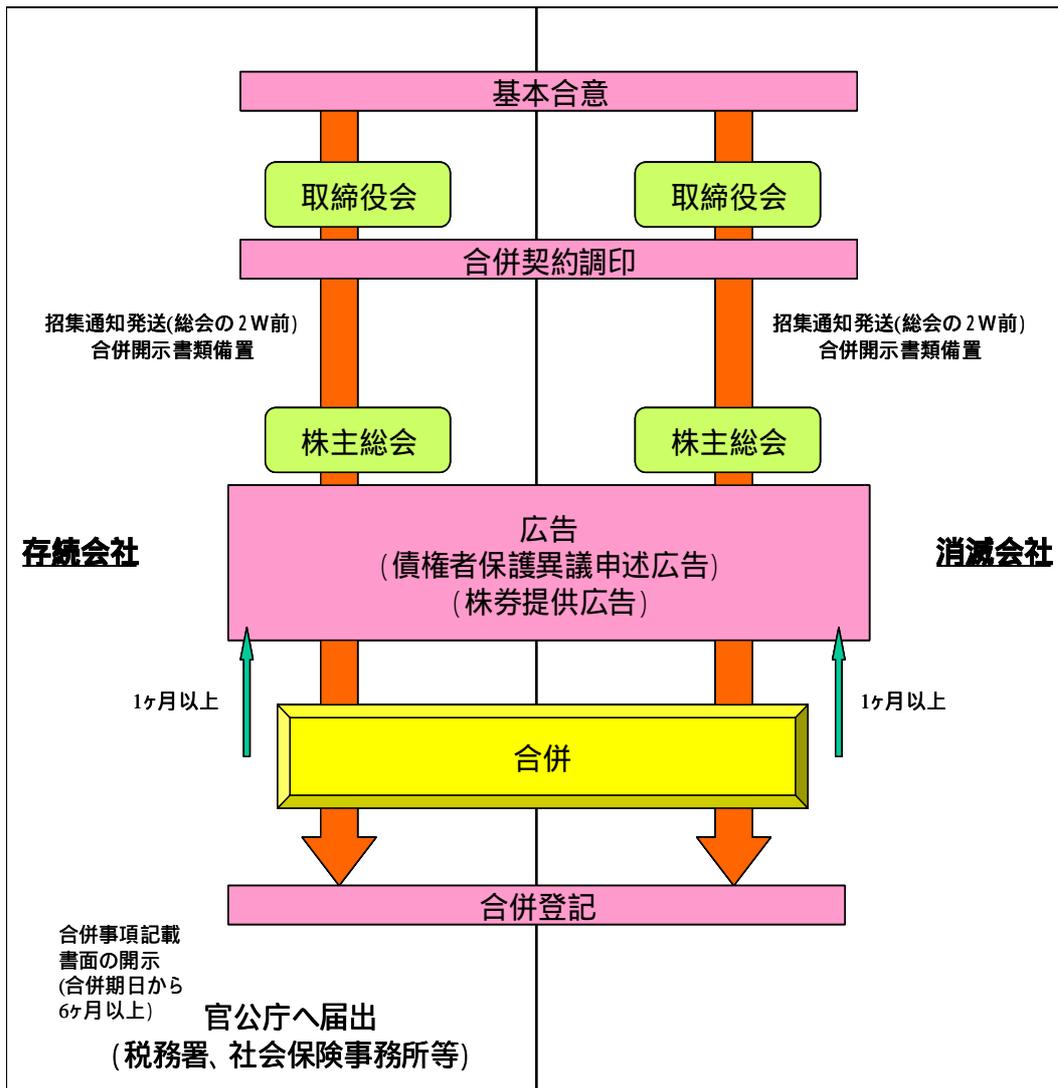
A. メリット

・合併会社(買手企業)の株主として経営に参画が可能。

B. デメリット

・買手企業が公開企業でない場合、株式の現金化が難しい。

(3) 吸収合併手続き



(4) 会計処理の概要

合併にあたり、合併会社は、被合併会社から引継いだ財産の対価として、被合併会社の株主に対して新株を発行する。この被合併会社の旧株式1株に対して割り当てられる合併会社新株式の比率を合併比率といい、合併会社および被合併会社の株式評価に基づいて決定される。

受入資産の評価については、合併期日の時価以下であることが必要である。時価以

下の範囲であるならば、簿価で引き継ぐことも可能であり、また、時価と簿価とを混在させて引き継ぐことも可能である。ただし、通常は簿価で引継がれ、資産の評価益が計上されるのは被合併会社の欠損金を補填する場合など限られている。

また、被合併会社のもつブランドやノウハウなどの超過収益力に対して資産価値を認め、受入純資産額を上回る対価が支払われる場合は、合併会社において営業権を計上する。

(5) 合併の税務(概説)

税法上の合併は一定の要件を満たすかどうかによって、"適格合併"と"非適格合併"の2つに分けられる。

合併税務の原則的取扱い(非適格合併)

原則として(次の適格合併に該当しない場合)、被合併法人は合併により移転した資産・負債をその時価をもって、合併法人に譲渡したものとして取り扱う。この場合、被合併法人は合併法人から新株式等を合併時の時価により取得し、その新株式等を被合併法人の株主等に交付したものとする。

したがって、被合併法人は最終事業年度の所得の金額の計算上、合併法人に移転した資産・負債の譲渡に係る譲渡利益額又は譲渡損失額を益金の額又は損金の額に算入する(法人税法S62)。

なお、移転した負債には、合併の日以後に申告書提出期限が到来する被合併法人の法人税、都道府県民税及び市町村民税(均等割を含む)を含む(法人税法施行令S123)。

合併税務の例外的取扱い(適格合併)

合併のうち、被合併法人の株主等に合併法人の株式等のみが交付される合併で、かつ、次の(1)から(3)の形態に応じそれぞれの要件を満たした場合には適格合併とされ(法人税法S2十二の八)、被合併法人は移転した資産・負債をその最終事業年度末の帳簿価額(合併法人に引き継ぐ利益積立金を除く)による引継ぎを合併法人にしたものとしてその所得の金額を計算し(法人税法S62の2)、資産・負債の譲渡損益につき課税の繰延がなされる。

この場合、被合併法人は合併法人の株式等を合併時の帳簿価額による純資産価額により取得し、その新株式等を被合併法人の株主等に交付したものとする(法人税法S62の2、I十七八)。

なお、移転した負債には、合併の日以降に申告期限が到来する被合併法人の法人税、都道府県民税及び市町村民税(均等割を含む)を含む(法人税法施行令S123)。

A．適格合併ケース（100%完全支配関係のある会社間の合併）

100%完全支配関係のある会社間での合併は、以下のような形態で、かつ、非合併法人の株主等に合併法人の株式等のみが交付される合併であれば、適格合併となる（法人税法S 2 十二の八イ、法人税法施行令S 4 の2 ）。

・当事者（被合併法人と合併法人）間の完全支配関係

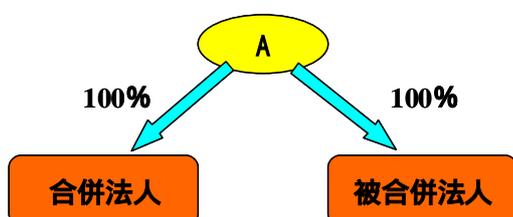
被合併法人と合併法人との間に、いずれか一方の法人が他方の法人の発行済株式総数等の100%を直接又は間接に保有する関係があること。



・同一者による完全支配関係の継続

合併前に被合併法人と合併法人との間に、同一者によってそれぞれの法人の発行済株式総数等の100%を直接又は間接に保有する関係（同一者による完全支配関係）があり、かつ合併後も合併法人において同一者による完全支配関係が継続することが見込まれること。

この同一者が個人である場合については、その個人及びその親族等個人である同族関係者を含める（法人税法施行令S 4 ）。



なお、合併前に100%の完全支配関係であったものが、合併後100%を継続できない場合又は継続できない見込みがある場合、即、非適格合併となるわけではなく、50%超を維持する又は維持する見込みがある場合には、次のB．の適格要件を満たすかどうかで判定をおこなうことになる。

B．適格合併ケース（50%超 100%未満の支配関係のある会社間の合併）

50%超 100%未満の支配関係のある会社間の合併は、次の要件を全て満たし、かつ、被合併法人の株主等に合併法人の株式等のみが交付される場合に適格合併となる（法人税法 2 十二の八ロ）。

合併直前の被合併法人の従業員のうち、その総額のおおむね80%以上に相当する者が合併後に合併法人の業務に従事することが見込まれていること。

合併直前の被合併法人の**主要な事業**が合併法人において合併後に引き続き営まれることが見込まれていること。

上記株式等の保有関係は、上記A .の場合と考え方は同じである（法人税法施行令S4の2 ）。

・ **当事者（被合併法人と合併法人）間の支配関係**

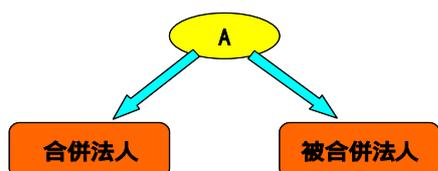
合併前に被合併法人と合併法人との間に、いずれか一方の法人が他方の法人の発行済株式総数等の**50%超の株式**（以下、支配株式という）を直接又は間接に保有する関係があること。



・ **同一者による支配関係の継続**

合併前に被合併法人と合併法人（新設合併の場合には、被合併法人と他の被合併法人）との間に、同一者によってそれぞれの法人の支配株式を直接又は間接に保有する関係があり、かつ合併後も合併法人の支配株式が同一者により継続して保有されることが見込まれること。

この同一者が個人である場合については、その個人及びその親族等個人である同族関係者を含める（法人税法施行令4 ）。



C . 適格合併ケース（共同事業を営むための合併）

被合併法人と合併法人とが共同を事業を営むための合併、すなわち上記A 又はB のグループ内の合併以外の合併のうち、次の全ての要件に該当し、かつ被合併法人の株主等に合併法人の株式等のみが交付される場合に適格合併となる（法人税法 2 十二の八八、法人税法施行令 4 の 2 ）。ただし、被合併法人の株主等が 50 名以上である場合にはの要件は不要である。

【要件】

- ・ 被合併法人の被合併事業と合併法人の合併事業とが**相互に関連**するものであること。

- ・ 被合併法人の被合併事業と、合併法人のその被合併事業と関連する合併事業のそれぞれの売上金額、被合併事業と合併事業のそれぞれの従業者数、被合併法人と合併法人のそれぞれの資本金額もしくはこれらに順ずるものの規模の割合がおおむね 5 倍を超えないこと
- ・ 合併直前の被合併法人の従業者のうち、その総額の概ね 80%以上に相当する者が合併後に合併法人の業務に従事することが見込まれていること。
- ・ 合併事業と関連する被合併事業が合併法人において合併後も引き続き営まれることが見込まれていること。
- ・ 合併直前の被合併法人の株主等で、合併により交付を受ける合併法人の株式（議決権のない株式等を除く）の全部を継続して保有することが見込まれるものが有する被合併法人の株式等（議決権のない株式等を除く）の数の合計額が、被合併法人の発行済株式等（議決権のない株式等及びみなし割当とされた株式等を除く）の 80%以上であること。

（ 6 ） 合併による資本の部

非適格合併の場合

- ・ 資本積立金
合併により移転を受けた資産・負債の時価純資産額から、合併により増加した資本金額、合併交付した自己株式の価額ならびに合併交付した株式等以外の資産の価額を減算した金額を資本積立金とする（法人税法 2 七七八、法人税法施行令 8 の 2 、 ）。
- ・ 自己株式
なお、合併交付した自己株式を、合併法人が有していた場合はその帳簿価額、被合併法人が有していた場合には合併時の時価を自己株式の価額とする。
- ・ 利益積立金
非適格合併の場合には、利益積立金の引継ぎは認められていない（法人税法 2 八二）。

適格合併の場合

- ・ 資本積立金
合併により移転を受けた資産・負債の簿価純資産額から、合併により増加した資本金額、合併交付した自己株式の価額ならびに被合併法人から引継ぎを受ける利益積立金の額を減算した金額を資本積立金とする（法人税法 2 七七八、法人税法施行令 8 の 2 ）。
- ・ 自己株式
なお、合併交付した自己株式を、合併法人が有していた場合はその帳簿価額、被合併法人が有していた場合にもその帳簿価額とする。
また、合併法人が被合併法人の株式等（抱合株式）を有し、その抱合株式に対して合

併法人の株式等を割り当てなかった場合においても、この抱合株式は株式割当てを受けたものとみなして、その株式等の帳簿価額を資本積立金から減算する（法人税法二十七条、61の2）。

・利益積立金

適格合併の場合、被合併法人の最終事業年度末の利益積立金額が合併法人へ引き継がれる。ただし、被合併法人の株主等に対して出資に係る利益の配当又は剰余金の分配として金銭その他の試算を交付する場合には、その金額を控除した金額となる（法人税法二十八条、法人税法施行令9）。

(7)合併の医療法人における検討

医療法人の合併

合併とは、法廷の手続によって行われる医療法人相互間の契約であって、当事者たる医療法人の一部又は全部が解散し、その財産を清算手続きを経ることなく、包括的に存続医療法人又は新設の医療法人に移転すると同時に、その社員が後の医療法人の社員となる効果を伴うものである。

したがって、合併は資金の集積を一層大にし、経営力の充実をもたらす、経営の合理化、能率化に寄与するなど経済的利点のあるほか、法律的にも清算手続きを省略して解散しうるという利点がある。

合併ができる場合は次のとおりである。

イ. 社団たる医療法人で、**総社員の同意**を得た場合

ロ. 財団たる医療法人で、**寄付行為に合併することができる旨の規定があり、理事の3分の2以上の同意**がある場合（寄付行為に特段の定めがある場合は別）。

また、合併については必ず都道府県知事(厚生大臣)の認可を得なければならない。この場合の認可の基準は設立許可の基準に準ずることとなる。当然のことながら、合併の効力については設立の場合と同様登記をしなければ発生しない。

医療法施行規則

第五章 医療法人

第35条 法第五十七条第四項の規定により、合併の認可を受けようとするときは、申請書に左の書類を添付して、都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 理由書
- 二 法第五十七条第一項又は第三項の経たれたことを証する書類
- 三 合併契約書の写
- 四 法第六十条の場合においては、申請者が同条の規定により選任された者であることを証する書面
- 五 合併後存続する医療法人又は合併によって設立する医療法人の定款又は寄附行為
- 六 合併前の各医療法人の定款又は寄附行為
- 七 合併前の各医療法人の財産目録及び貸借対照表
- 八 合併後存続する医療法人又は合併によって設立する医療法人について、第三十一条第5号の二、第7号、第十号及び第十一号に掲げる書類（この場合において、同条第七号中「設立後」とあるのは「合併後」と、第十号中「役員」とあるのは「新たに就任する役員」と読み替えるものとする。）

医療法人運営管理指導要綱

4. 会議

(2) 審議状況

- 1 会議は定款又は寄附行為に定められた定足数を満たして有効に成立していること。
- 2 定款又は寄附行為により会議の議決事項とされている事項について適正に決議されていること。

・社員総会の議決事項

定款の変更

基本財産の設定及び処分（担保提供を含む。）

毎事業年度の事業計画の決定及び変更

収支予算及び決算の決定

剰余金又は損失金の処理

借入金額の最高限度の決定

社員の入社及び除名

本団体の解散

他の医療法人との合併契約の締結

その他重要な事項

- ・財団たる医療法人の理事会の議決事項及び評議員会への諮問事項

寄附行為の変更

基本財産の設定及び処分（担保提供を含む。）

毎事業年度の事業計画の決定及び変更

収支予算及び決算の決定

剰余金又は損失金の処理

借入金額の最高限度の決定

本財団の解散

他の医療法人との合併契約の締結

その他重要な事項（社団たる医療法人の場合に準用する。）

医療法条文解説（医療法人制度の解説：日本法令 より抜粋）

第 57 条 社団たる医療法人は、総社員の同意があるときは、他の社団たる医療法人と合併をすることができる。

2 財団たる医療法人は、寄附行為に合併することができる旨の定がある場合に限り、他の財団たる医療法人と合併をすることができる。

3 財団たる医療法人が合併をするには、理事の 3 分の 2 以上の同意がなければならない。但し、寄附行為に別段の定がある場合は、この限りでない。

4 合併は、都道府県知事の認可を受けなければ、その効力を生じない。【則】第 35 条

5 第 55 条第 4 項の規定は、前項の認可について準用する。

イ． 本条はまず合併決議及び都道府県知事（厚生大臣）の認可を規定する。この場合の都道府県知事（厚生大臣）の認可の基準については設立の許可の場合に準ずべきである。なお、社員による意思決定の要件の緩和（例えば、総社員の 3 分の 2 で足りるとすること）を定款で定めることはできない。また、財団たる医療法人は、寄附行為に合併につき理事の 3 分の 2 以上の同意があることが要件となる。なお、「理事 3 分の 2 以上」の要件については寄附行為で別途（例えば、理事全員の同意が必要とか理事の過半数で足りるとすること）定めることができる。

ロ． 都道府県知事（厚生大臣）は、認可をしない処分をする場合には、必ず事前に都道府県医療審議会（医療審議会）の意見を聞くことを要するものであるが、その意見に拘束されるものではないが、この手続を経ないでなした処分は違法である。とともに弁明の機会を与えなければならない（第 68 条、第 30 条、第 68 条の 2）。な

お、合併には都道府県知事（厚生大臣）の認可が効力要件とされているが、合併の最終的効力の発生には、さらに登記が条件となっていることに注意が必要である。

八． 合併の認可申請手続については、規則第 35 条及び第 36 条。

第 58 条 医療法人は、前条第 4 項に規定する都道府県知事の認可があつたときは、その認可の通知のあつた日から 2 週間以内に、財産目録及び貸借対照表を作らなければならない。

合併は、医療法人の債権者に重大な利害関係があるので、債権者保護のためにとられるべき手続を規定した。これの違反に対しては罰則規定がある（第 76 条 4 号）。財産目録、貸借対照表については第 52 条の項参照。ちなみに、財産目録及び貸借対照表に掲げる財産は、これらを作るときの財産を掲げなければならない。財産に付する価格についても同様である。

第 59 条 医療法人は、前条の期間内に、その債権者に対し、異議があれば一定の期間内に述べるべき旨を公告し、且つ、判明している債権者に対しては、各別にこれを催告しなければならない。但し、その期間は、2 月を下ることができない。

2 債権者が前項の期間内に合併に対して異議を述べなかつたときは、合併を承認したものとみなす。

3 債権者が異議を述べたときは、医療法人は、これに弁済をし、若しくは相当の担保を提供し、又はその債権者に弁済を受けさせることを目的として信託会社若しくは信託業務を営む銀行に相当の財産を信託しなければならない。ただし、合併をしてもその債権者を害するおそれがないときは、この限りでない。

イ． 本条は、合併に際し債権者保護のため、債権者に対する公告、催告の手続及び意義債権者に対する弁済又は担保提供等についての規定である。この規定の違反に対しては罰則規定がある（第 76 条第 4 号）。

ロ． 合併による医療法人の設立の登記及び変更の登記には、それぞれ申請書に、本条の規定による公告及び催告したこと並びに異議を述べた債権者がある場合には、これに対し弁済をし、若しくは担保を提供し、又は信託をしたことを証する書面を添付することを要求される（組合等登記令第 19 条、第 20 条）。したがって、債権者の異議は、合併の効力そのものを左右するものではないと解されるが、結局、登記ができず合併の効力は生じない。

第 60 条 合併により医療法人を認定する場合には、定款の作製又は寄附行為その他医療法人の設立に関する事務は、各医療法人において選任した者が共同して行わなければならない。

医療法人の合併には、2つ以上の医療法人が合併して新たな医療法人を設立する場合（新設合併）と、1医療法人が他の1以上の医療法人を合併する場合（吸収合併）とがあるが、本条は、新設合併の場合には、各医療法人から選任した者が共同して設立に関する事務を行うべきものとして、当事者の利害の調整を図っている。

第 61 条 合併後存続する医療法人又は合併によって設立した医療法人は、合併によって消滅した医療法人の権利義務（当該医療法人がその行う事業に関し行政庁の認可その他の処分に基づいて有する権利義務を含む。）を承継する。

- イ． 合併の効力についての規定である。すなわち、合併による存続医療法人又は新設医療法人は消滅医療法人の一切の権利義務を当然、かつ包括的に承継する。したがって、特約をもってその一部の承継を留保することは許されない。ただし、いったん承継した後に権利の放棄をすることはもとより妨げないものである。包括的に承継されるから、ここの権利義務について特別の承継方法（たとえば、動産、債権等の譲渡の意思表示）を必要としないが、第三者に対抗し得ない。また、遮断たる医療法人にあっては、消滅医療法人の社員は、合併契約に別段の定めのない限り、当然に存続医療法人又は新設医療法人の社員となるのである。結局、消滅医療法人は、清算を省略しうることとなる。
- ロ． 「認可その他の処分」とは、たとえば、病院開設の許可、診療所の使用禁止、租税公課の賦課等である。したがって、本条の「権利義務」公法上の権利義務を含むものである。

第 62 条 合併は、合併後存続する医療法人又は合併によって設立した医療法人が、その主たる事務所の所在地において政令の定めるところにより登記をすることによって、その効力を生ずる。

- イ． 第 57 条から第 60 条の如く、合併の最終的効力は、主たる事務所の所在地において合併の登記をなすことによって生じる。法律関係の明確化を期する趣旨である。
- ロ． 合併の登記は、次の 3 種である。いずれも主たる事務所の所在地においては、2 週間以内に、従たる事務所の所在地においては 3 週間以内になすことを要する（組合等登記令第 9 条、第 19 条、第 20 条）。なお、申請は、各医療法人から選任した者が行うものとする（第 60 条）。
 - （ 1 ） 合併後存続する医療法人については、変更登記
 - （ 2 ） 合併によって消滅した医療法人については、解散と浮き
 - （ 3 ） 合併によって設立した医療法人については、設立登記
- ハ． なお、登記期間の起算点は、法第 58 条及び第 59 条の債権者保護手続を完了したときである（同令第 9 条）。

2. 合併の効果は、(1) 吸収合併の場合においては、従来の医療法人のうち一を除く他の医療法人の解散、存続する医療法人の変更、及び解散した医療法人の権利義務の存続する医療法人への包括的移転を生ずることであり、(2) 新設合併の場合においては、従来の医療法人の全部の解散、医療法人の設立、及び解散した医療法人の権利義務の新設医療法人への包括的移転を生ずることである。

医療法人における合併のメリット・デメリット

上記を踏まえて、医療法人における合併のメリット・デメリットを各当事者ごとに検討すると以下ようになる。

イ．合併法人（存続法人）のメリット

イ 規模の利益

医療材料や薬品などの一括購入や、共通の情報システムの導入などによるコストの節約が期待できる。

ロ 人材獲得

合併により一時に経験豊富な人材を獲得することが可能である。

ハ リスク低減

既存の経営権を取得することで新規参入のリスクを低減し、より確実性のある事業展開が可能になる。

ニ 規制

合併により他の医療法人を吸収合併した場合には、被合併法人における許認可関係の引き継ぎが可能である。

ホ シナジー効果

合併により診療科が増えれば、総合的な医療サービスの実現が可能となり、そのシナジー効果が期待できる。

ロ．被合併法人（消滅法人）のメリット

イ 地域医療の存続

被合併医療法人の医療経営自体は消滅することなく存続することにより、地域における医療サービスを従来どおり継続することができる。

ロ 雇用の維持

合併により雇用の継続的維持が可能となる。地域の雇用の担い手としての役割も大きい。

合併があったときの地域医療振興債の検討

合併日現在で、被合併法人が地域医療振興債を発行しているケースと、合併法人が地域医療振興債を発行しているケースの2つが考えられる。

イ 被合併法人が地域医療振興債を発行しているケース

被合併法人の権利義務一切を、合併法人である存続法人が包括的に承継する契約が合併である為、被合併法人が発行している地域医療振興債は合併法人がそっくりそのまま引き継ぐことになる。したがって、債権者にとって地域医療振興債の発行法人は、消滅する被合併法人から、合併法人へかわることとなる。

ロ 合併法人が地域医療振興債を発行しているケース

合併法人が地域医療振興債を発行している場合、合併前と合併後でその法律関係は特に変化はない。ただし合併後は、発行会社である合併法人の財務内容が、被合併法人のものを取り込んだかたちになっていることに注意すべきである。

【参考】

様式第 39 号 (第 25 条関係)

医療法人合併認可申請書

年 月 日

知事 殿

医療法人 所在地

名 称

代表者職氏名

印

医療法人 所在地

名 称

代表者職氏名

印

次のとおり合併したいので認可されたく申請します。

合併後存続 する医療法 人又は合併 によって設 立する医療 法人	主たる事務所の所在地					
	名 称					
	目 的					
	資 産	総 額 (3) - (4)	内 容			
			(1)基本財産	(2)運用財産	(3)積極財産 (1) + (2)	(4)負 債
	円	円	円	円	円	
合併を行う 医療法人	法 人 の 名 称					
	合併事務担当者 の氏名			電 話		
	法 人 の 名 称					
	合併事務担当者 の氏名			電 話		

注) 上記はインターネットにより宮崎県のもの入手、掲載したものであり、全ての都道府県の様式が全く同じではありません。

3. 営業譲渡・譲受

(1) 営業譲渡の基本的な考え方

営業譲渡とは、営業の全部または一部を他の法人に移転する取引行為である。移転する営業の対価として譲渡会社は譲受会社から金銭等を収受する。

営業譲渡の対象は譲渡会社の営業の全部または重要な一部であり、株主総会等の特別決議が必要である（商法5245）。

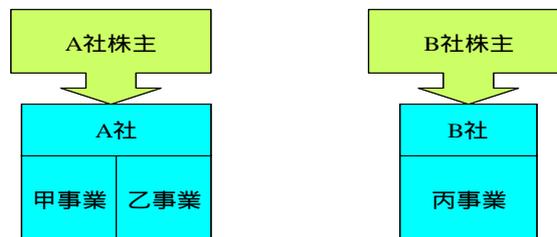
ここでいう「営業」とは商法第24条でいう営業と同じ概念であり、「営業用財産である物及び権利だけでなく、これに得意先関係、仕入先関係、販売の機会、営業上の秘訣、経営の組織等の経済的価値のある事実関係を加え、一定の営業目的のために組織化され、有機的の一体として機能する財産」をいう（最大判昭40.9.22民集19巻6号1600頁）。

「営業の重要な一部」とは会社が行っている複数の営業の内の一部でそれ自体が、営業としての内容を備えているものをいい、個々の物または権利自体である「営業用財産」とは異なる。

営業譲渡の図解

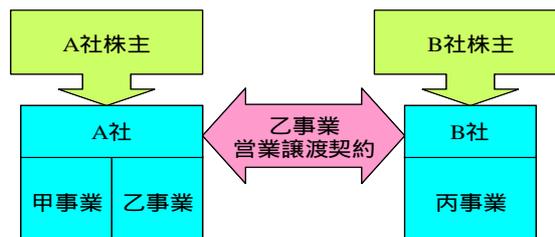
イ 営業譲渡前

資本関係のない独立したA、Bの2つの会社が存在。



ロ 営業譲渡契約締結

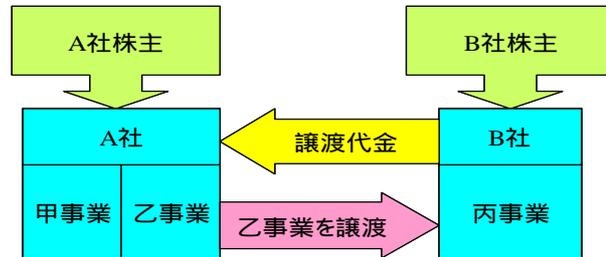
A社とB社で乙事業の営業譲渡契約を締結。



八 営業譲渡

B社が乙事業をA社から譲り受け、

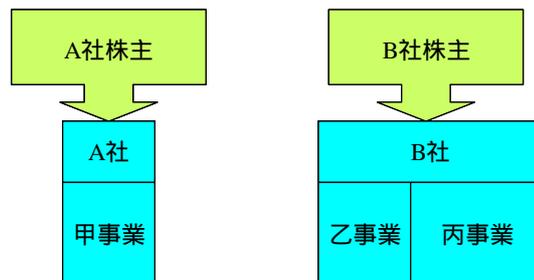
B社は乙事業の譲受代金をA社に支払う。



二 営業譲渡後

乙事業がB社の新たな事業として加わる。

A社、B社の株主構成は変わらない。



(2) 通常の営業譲渡の手続き

営業譲渡の手続きは以下の通りである。

営業譲渡契約

営業を譲り受ける会社と譲渡する会社が営業譲渡契約を締結する。

株主総会の特別決議

(イ) 譲受会社

営業の全部を譲り受ける場合には、株主総会の特別決議が必要である（商法S245 3）。

(ロ) 譲渡会社

営業の全部または重要な一部を譲渡する場合には、株主総会の特別決議が必要となる（商法S245 1）。

公正取引委員会への届出

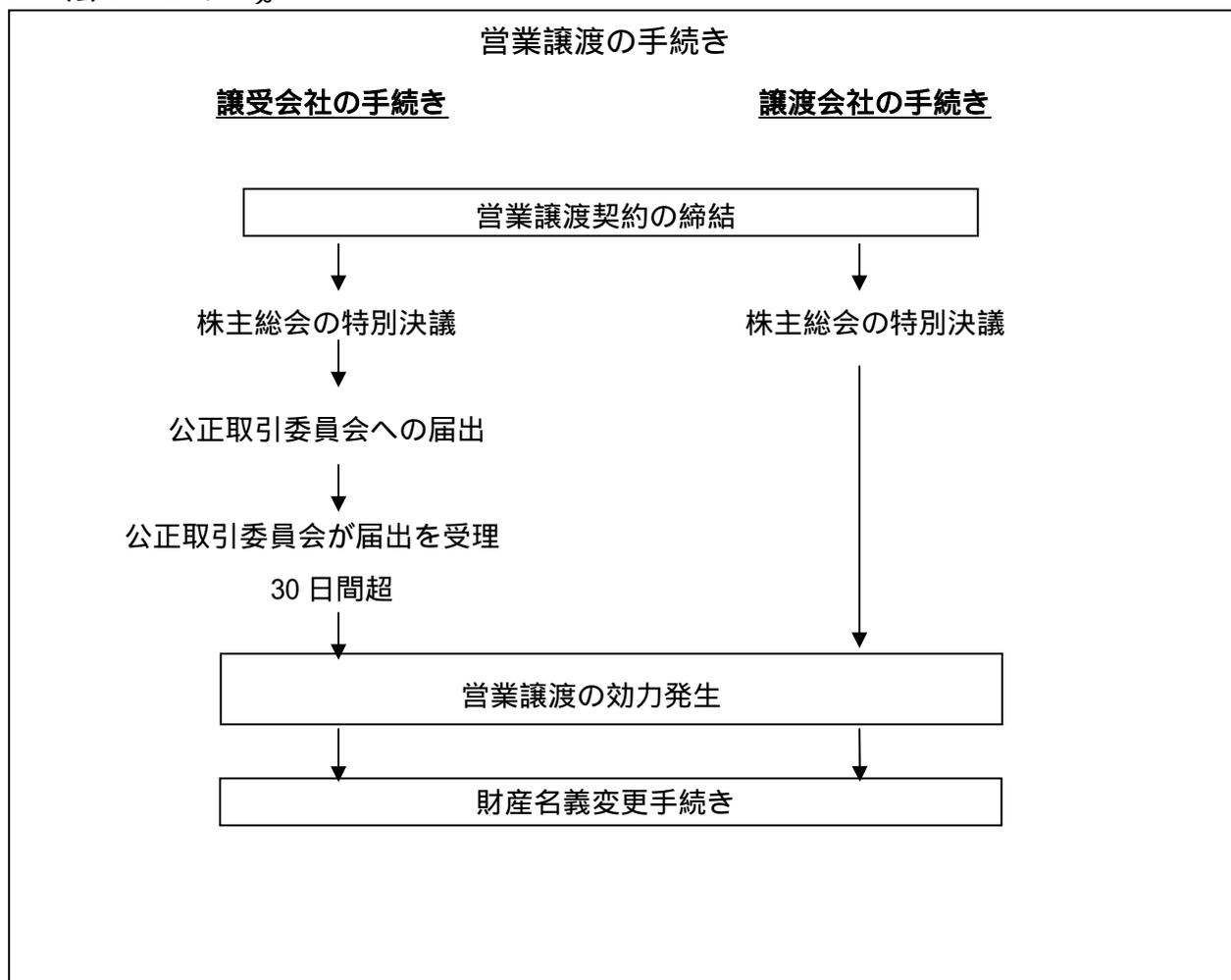
営業の全部または重要部分を譲り受ける場合には、譲受会社は公正取引委員会へ営業譲受等届出書を届け出なければならない(独禁法S16, S15)。譲渡当事会社は、公正取引委員会が届出を受理してから、原則として30日を経過するまで営業譲渡をしてはいけない(独禁法S16,15)。10日前後、届出の受理に要する。

財産等の名義変更手続き

営業譲渡により、譲渡会社の当該営業についての財産等はすべて譲受会社に移転する。移転した財産等のうち、預金、土地および建物など、譲渡会社の名義で登録等が行われているものについては、譲渡会社への名義変更が必要である。

営業譲渡反対株主の株式買取請求

会社の経営に重大な影響を与える営業譲渡等に対し株主の自己の利益を守る手段を講じ、また、営業譲渡後の円滑な会社運営を進めていく為に、営業譲渡等に反対の意思表示をした株主がその所有株式の買取請求をした場合は、これを認める(商法S245の2)。



(3) 簡易な営業譲渡の手続き

他社の営業全部を譲り受ける場合、以下の全ての要件をみたす場合は、営業譲受会社において株主総会の承認決議を省略することができる（商法 S 245 の 5）。

譲受の対価が、営業譲受会社の最終貸借対照表による純資産額の 20 分の 1 以下であること。

簡易営業譲受に反対する株主が有する株式数が、営業譲受会社の発行済み株式総数の 6 分の 1 以下であること（商法 S 245 の 5 ）。

営業譲受会社は営業譲受契約日より 2 週間以内に営業譲渡会社の商号および本店所在地ならびに承認株主総会を得ずに営業全部の譲受する旨、その要領を広告し、または株主に通知することを要する（商法 S 245 の 5 ）。

上記広告または株主に対する通知日から 2 週間以内に営業譲受会社に対し書面で営業全部の譲受に反対の意思を通知した承継会社の株主は、自己の所有する株式を営業譲受契約がなければ有すべき公正な価格で買い取るべき旨を請求することができる（商法 S 245 の 5 ）。

(4) 営業譲渡のメリット・デメリットの検討

譲受会社のメリット

- ・ 簿外債務・不良資産を引き継ぐ必要がない。
- ・ 会社規模の拡大により規模の利益を享受できる。
- ・ 譲受価額のうち営業権相当額について償却できるので節税メリットがある。
- ・ 建物など償却資産についても償却できるので株式取得に比べれば節税メリットがある。
- ・ 契約により、引き継ぐ従業員・契約も限定可能。

譲受会社のデメリット

- ・ 譲受資金が必要。
- ・ 手続きが煩雑。

譲渡会社のメリット

- ・ 譲渡代金が手にできる。
- ・ 一部門だけの譲渡が可能。

譲渡会社のデメリット

- ・ 手続きが煩雑。

譲渡会社の株主のメリット

- ・不採算部門の売却による企業価値向上(株式価値の向上)が期待できる。

譲渡会社の株主のデメリット

- ・営業譲渡後清算するケースでは税負担が2段階で発生するケースがある。
営業譲渡時：営業譲渡益に対し、約40%(実効税率ベース)の法人税がかかる。
清算時：剰余金の分配に対し、最高約50%の所得税がかかる。

(5)営業譲渡の税務

個々の資産の売買に関する課税

営業譲渡は税法上、個々の資産の売買として取扱われる。

すなわち、法人税法上は資産の売買は原則として"時価"によるので、譲渡会社では、その譲渡損益が発生する。

営業権の評価

営業譲渡の際にケアすべき最大の問題は営業権の評価であるが、営業権の評価について税法では特別に定めをしていないため、営業権も"時価"によって売買されることになる。

営業権は理論的には超過収益力(=業界相場を上回っている収益力)であるとされており、超過収益力があると認められる場合には営業権となる。

引当金の引継ぎ

営業譲渡の際には譲渡対象事業の資産・負債をすべて引継ぐのが一般的であるが、引当金の引継ぎは税務上は認められていない。

したがって、譲受会社の決算時に引き当てなおすことになる。

(6)営業譲渡の医療法人における検討

医療法人において、営業譲渡を検討すると以下のメリット・デメリットが考えられる。

譲受法人のメリット

- ・簿外債務・不良資産を引き継ぐ必要がない。
- ・規模の拡大により規模の利益を享受できる。
- ・営業権相当額について償却できるので節税メリットがある。
- ・建物など償却資産についても償却できるので節税メリットがある。
- ・契約により、引き継ぐ従業員・契約も限定可能。

譲受法人のデメリット

- ・譲受資金が必要。
- ・手続きが煩雑。

譲渡法人のメリット

- ・譲渡代金が手にできる。
- ・一部門だけの譲渡が可能。

譲渡法人のデメリット

- ・手続きが煩雑。
- ・医療法上の人的要件、物的要件の充足に関して問題が生ずる可能性がある。

6. 商法上の増資手段の研究

(1) 自己(株式)出資

商法等の取り扱い

平成13年の商法改正により、自己株式の取得が取得目的などを問わず、原則として認められ、自己株式の保有(いわゆる金庫株)についても従来の制限が撤廃された(平成13年10月1日施行)。

会計処理に関していうと、自己株式は従来、貸借対照表上の資産の部に計上していたが、資本の部の控除項目となった。

イ. 課税関係個人の取り扱い

売却価額がその株式に対応する資本等の金額を超えるときは、みなし配当(20%源泉徴収対象)として取り扱い、その株式に対する資本等の金額と帳簿価額との差額が譲渡損益となる。つまり、1つの取引の中にみなし配当(配当所得)と株式の譲渡(譲渡所得)の2つの取引が混在することになる。

ロ. 課税関係発行会社の取り扱い

会社の金庫株の取引は、資本等取引とされる。金庫株の取得は、発行株式の取り消しと考えられ、上述のように資本の部において自己株式としてマイナス表示される。一方、金庫株の売却は、新株の発行と同様の考えであるため、売却価額と取得価額との差額は資本の部に直接計上される。

適正な時価を超える価額での取得は贈与(寄付金)を行ったものとみなされ、逆に適正な時価を下回った場合の取得は、贈与を受けたもの(雑収入など)とみなされる可能性がある。

医療法人における検討

自己出資(株式)の取得は、原則不可と考えられる。理由として、出資持分の払戻権は、当該医療法人自体は持ち得ないものであることや、また、そもそも自己株式取得(金

庫株)の目的自体が株価対策、株式持合いの解消受け皿、ストックオプションなどであるため、医療法人にはなじまないものとする。

(2) スtockオプション

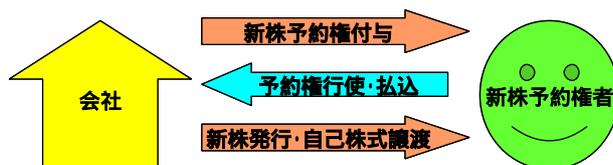
商法上の考え方

ストックオプションとは、会社の役員・従業員に対して会社の株式を取得する権利を付与するものである。

通常は、会社が株式公開して将来の株価の値上がりによるキャピタルゲインを期待するものであるが、一方で株価が下がったり、株式公開されなかったとしても、あくまで株式を取得する権利の付与であるので、付与された役員・従業員は損失のリスクをこうむることはない。このように損失リスクが限定されつつ、会社の業績発展や株式公開による利益を享受できるシステムであることから、役員・従業員の勤労意欲を向上させ、会社への帰属意識を高めるためのものとして、日本では平成9年商法改正より、制度として導入された。

平成13年の商法改正により、あらたに「新株予約権制度」を採用し新株予約権を有するものがこれを行使した場合は、会社は新株予約権者に対して新株を発行するか、これに代えて会社の有する自己株式を譲渡するか、いずれかで対応し得るものとしストックオプション制度の拡充をはかった。ここでいう新株予約権とは、会社に対して一定期間、あらかじめ定められた一定の価格で新株の発行を請求することができる権利といえる。

【新株予約権】



医療法人における検討

医療法人において、従業員・役員に対して、医療法人の出資持分を取得する権利を付与することは現行法下で、可能と考えられる。しかしながら、一般にストックオプションの目的は、将来の株価(出資持分の価値)の値上がりによるキャピタルゲインを得るものであるため、その出資持分がマーケットにて流通することを予定していない医療法人においては、ストックオプションはなじまないものと考えられる。

また、医療法上、出資に対する議決権は1人1議決権であることからストックオプションの付与は将来、法人運営に問題が生じさせるおそれがある。さらに、出資の払戻請求権を分散させてしまうという問題も生じてしまう。したがって、ストックオプション

の利用は医療法人においてではなく、MS法人において利用したほうが実務的であると考える。

(3) 新(株)出資・予約権付(社)医療機関債

商法上の考え方

平成13年の商法改正により、あらたに「新株予約権制度」を採用し新株予約権を有するものがこれを行使した場合は、会社は新株予約権者に対して新株を発行するか、これに代えて会社の有する自己株式を譲渡する義務を負うこととした。

そして、「新株予約権付社債」とは、新株予約権を付した社債であり、その保有者が所定の期間内に所定の条件で、その新株予約権に基づき所定の価格で、所定の数または価額の新株の発行を、社債発行会社に請求することができるものをいう(商法S341条の2)。改正法上、従来の新株引受権付社債と転換社債は、いずれも新株予約権が付与された社債として統一的に位置付けられた。

転換社債は転換権の行使により取得するのは発行会社の株式であり、その意味において新株予約権の行使と同じである。他方、新株予約権と相違するのは、行使価額の払込が現金払込ではなく、代用払込すなわち社債の償還額が新株予約権の行使価額の払込に強制的に当てられるという点である。

新株引受権付社債のうち分離型は、改正法上特別の規定を設けていない。したがって、改正法上は新株予約権付社債は、従来転換社債と非分離型の新株引受権付社債を意味する。他方で、分離型の新株引受権付社債は、新株予約権と普通社債の組み合わせと考えることができる。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| ➤ 分離型・新株引受権付社債 | 新株予約権 + 普通社債 |
| ➤ 非分離型・新株引受権付社債 | 新株予約権付社債(非代用払込) |
| ➤ 転換社債 | 新株予約権付社債(代用払込) |

医療法人における検討

医療法人 社団(持分あり)における出資者の出資金は、社員権とは区別された払戻請求権である。

株式会社の新株予約権や新株予約権付社債といった株式会社固有の株主権の付与を仮に医療法人に当てはめると、払戻請求権の付与となり、永续性を前提とした医療法人に当てはめることは不可能であると思われる。

(4) (株式)出資交換

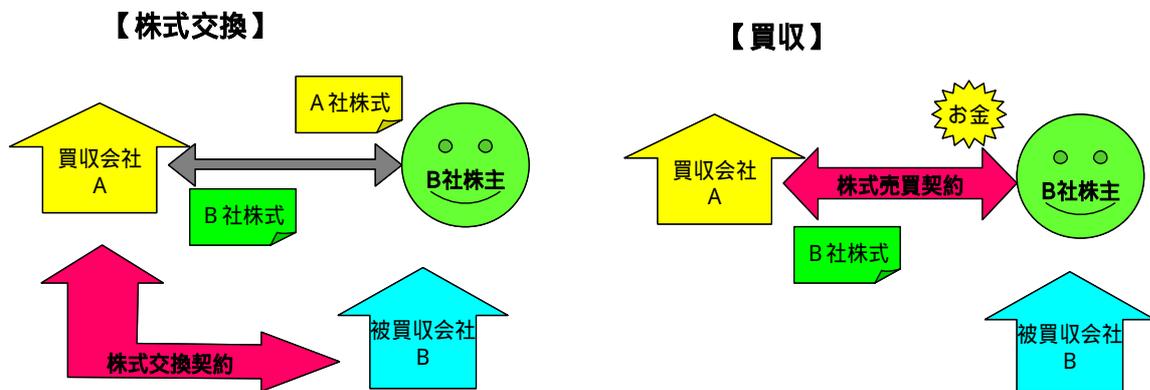
商法上の考え方

株式交換は企業買収の手法として、平成11年11月より施行されている。

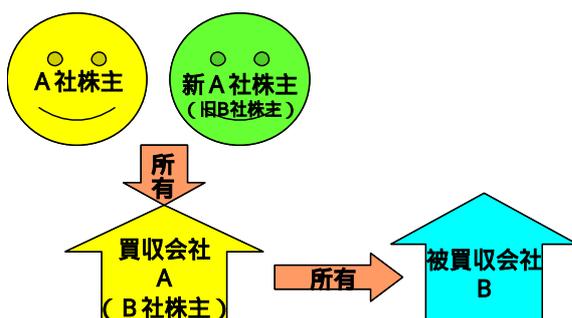
具体的手法は、A社がB社の株式を取得し、その対価としてB社の株主に現金を支払う代わりにA社株式を渡す方法である。このとき、A社株式は新規に発行する場合と、A社が所有している自己株式を割り当てる場合がある。

株式交換では、買収企業と被買収企業とで、株式交換の交渉をすることになる。両者が同意したら、それぞれの会社の株主総会で株主の同意が必要となる。

株式交換を買収の場合と比較して、図に示すと次のようになる。



【株式交換後の所有関係】



イ. 100%株式取得について

株主が多数いる会社の株式を100%買収することは非常に困難である。つまり株式を売りにたくない株主と根気よく交渉し、同意を得てその株式を買い取ることが必要である。

しかし株式交換の場合、株主総会で可決されたら、たとえ株券を手放したくなくとも、手放さなくてはならない。具体的には、被買収会社に株式買取請求し時価で売却するか、

もしくは強制的に株式交換されるかのいずれかの方法をとるしかないのである。

ロ. 課税関係

買収会社、被買収会社、買収会社の株主には課税関係は生じない。被買収会社の株主にだけ、その株式譲渡損益に課税される。しかし、一定の要件を満たせば課税が繰り延べられる。

株式交換と、買収を比較すると次のようになる。

	株式交換	買収
契約当事者	買収会社と被買収会社	買収会社と被買収会社の株主
買収会社の買収資金	自社株を発行すればよい	必要
100%買収できるか	100%可能	困難
反対株主	反対株主の株も取得可	反対株主の株は取得できない
被買収会社の株主の課税	一定の要件の下、課税繰延	課税
被買収会社株式の受入価額	時価以下で受入	買収価額（時価）で受入
買収会社の株主の持分割合	減少する	変わらない

医療法人における検討

株式会社における株式交換制度は、企業買収の手法として買収資金不要で行われる商法上の制度であるが、医療法人が他の医療法人を支配（「親・子関係」の結成）することを認めてはいけないので採用は不可能である。ただし、出資額限度法人等への移行（組織変更を含む）の場合の反対出資社員の当該法人の“強制買収の方法等”について研究する価値はあると思われる。

（５） 法人の分割

商法上の取り扱い

イ. 会社分割等の定義

会社のなかのある部門を切り離して別の会社に移すことによって、会社を分割することを会社分割という。独立性を高めることで部門を強化し、経営を効率化するとともに、分離と統合を組み合わせることで企業グループの運営をしやすくするなどの狙いで実施

されている。事業再編によって企業の競争力を強化するのが目的である。

平成 12 年年 5 月に会社分割をしやすくする制度を盛り込んだ改正商法が成立し、平成 13 年 4 月に施行されている。

会社分割のメリット、デメリット

会社分割については一般に以下のようなメリット、デメリットが考えられる。

イ．メリット

- ・企業再編手法の選択肢が増える。
- ・人的分割(分割型分割)が可能。
- ・資金がなくても買収ができる。
- ・分割型分割の買手企業が公開会社で売却企業が非公開企業であった場合、売却企業の株主は所有株式の一部資金化が可能となる。

ロ．デメリット

- ・非公開会社が会社分割を利用した M & A の買手になると、売手企業またはその株主は換金が難しい。
- ・優良部門と不採算部門を分割する場合、不採算部門の生き残り戦略を検討する必要がある。

医療法人における検討

法人の分割を、医療法人において検討すると以下のような問題点が考えられる。

一つの法人を 2 つ以上に、分割してしまうことにより、その経営基盤を弱体化させてしまう恐れがある。また、不採算部門の切り離しを目的とした分割の場合、公益性・地域医療という観点から問題と思われ、採用は不可能であろう。

(6)連結

連結会計制度の検討

イ．商法上の取り扱い

平成12年3月期より、公開企業は新連結会計制度による企業情報の開示を義務づけられた。連結会計とは、親会社の決算書と子会社の決算書とを合算し、そこに関連会社の損益を反映させて親会社を中心とするグループ全体の損益を把握するものであり、連結財務諸表の作成をおこなうものである。

ここで子会社とは、議決権のある株式の50%超を保有されている会社をいう。ただし、50%以下であっても40%以上の株式を保有され、営業方針の決定権、役員の派遣状況、資金面等から判断して実質的に支配されていると判断される場合には連結上子会社に含める。

(連結の範囲)

連結決算を行うためには、まず企業集団の中で、支配従属関係にある連結対象会社を特定しなければならない(連結の範囲)。支配従属関係を特定する考え方としては、議決権の過半数を所有しているかどうかを支配力の基準とする**持ち株基準**と、たとえ議決権の過半数を所有していなくとも、取引・役員派遣・資金援助など議決権の所有割合以外の要素を加味し、他の企業を実質的に支配できるという経済的な事実関係を判断基準とする**支配力基準**がある。

ロ．医療法人における検討

医療法人では、他の医療法人の出資持分を有し、子会社(医療法人)や、関連会社(医療法人)が存在し連結対象となる場合として、持ち株基準によるケースは考えにくい。

しかしながら、支配力基準による連結対象法人(子医療法人)は、事実上存在する可能性がある。したがって、このような場合は、連結財務諸表を作成し、経営管理目的においてグループ全体の財政状態および経営成績を把握する必要があると考える。しかしながら、公開企業の場合では株主もしくは投資家へのディスクロージャーすることを目的として連結財務諸表を作成するものであるが、医療法人ではその必要性はとくにない。医療法人によっては、MS法人をつくり、医療法人の本来の業務の一部を別会社化している場合もあり、このような場合はこの医療法人と関連するMS法人の業績および財産を合算しないと実際の経営状態および財務状況は把握できない。したがって、このような場合もやはり経営管理目的で連結会計すべきものであると考える。

連結納税制度の検討

イ．法人税法の取り扱い

連結納税とは、親法人とその親法人による完全支配関係があるすべての子法人を一つのグループとして、親法人がそのグループの所得（連結所得）の金額等を一の申告書（連結確定申告書）に記載して法人税の申告・納税を行う制度である。したがって、この制度を適用する期間においては、原則として、個々の法人ごとに申告・納税を行う必要はない（法人税法 S 4 の 2、S 81 の 22、S 81 の 27）。

ここで、「完全支配関係」とは、発行済株式又は出資（自己が有する自己の株式又は出資を除く）の全部を直接又は間接に保有する関係（100%子会社）である一定の関係をいう（法人税法 S 4 の 2）。

税率（国税庁HPより）

各連結事業年度の連結所得の金額に対する法人税の税率は、連結親法人の区分に応じ次表のとおりとなります。なお、平成 14 年 4 月 1 日から平成 16 年 3 月 31 日までの間に開始する各連結事業年度については、2%の税率が上乘せされており、表中の（ ）内が上乘せ後の税率です（法 81 の 12、負担軽減措置法 16、措法 68 の 8、68 の 100、68 の 108）。

連 結 親 法 人		税 率	
普通法人	資本の金額又は出資金額が1億円以下であるもの又は資本若しくは出資を有しないもの（相互会社を除きます。）	年 8 0 0 万円以下の部分	2 2 %（ 2 4 %）
		年 8 0 0 万円超の部分	3 0 %（ 3 2 %）
	資本の金額又は出資金額が1億円超であるもの	3 0 %（ 3 2 %）	
協同組合等		2 3 %（ 2 5 %）	
特定の協同組合等 （特定の地区又は地域に係るもので一定の要件を満たすもの）	年 1 0 億円以下の部分	2 3 %（ 2 5 %）	
	年 1 0 億円を超える部分	2 6 %（ 2 8 %）	
特定の医療法人 （一定の要件を満たすものとして財務大臣の承認を受けたもの）		2 3 %（ 2 5 %）	

ロ．医療法人における検討

連結納税制度は、完全支配関係がある子会社（100%子会社）を連結対象としているが、医療法人においては他の医療法人の出資を100%持つことはありえない。しかしながら、租税特別措置法第68条の8には、特定の医療法人に関する税率の定めが明文化されている（条文上は、「租特法S68の100の承認を受けている同項に規定する医療法人で連結親法人」とある）。

財団たる医療法人または持分の定めのない社団たる医療法人で特定医療法人となるものが、完全支配関係を有する子会社（100%子会社）を持ちうるか否かの検討が必要だが、その場合でも要望4で示した「确实な有価証券」の定義変更が必要と思われる。

特定の医療法人とは

租税特別措置法S68の100

財団たる医療法人又は社団たる医療法人で持分の定めがないものである連結親法人のうち第67条の2第1項に規定する財務大臣の承認をうけたものの当該承認を受けた後に終了した各連結事業年度の連結所得については、法人税法第81条の12第1項又は第2項の規定にかかわらず、100分の23の税率により法人税を課する。……

租税特別措置法S67の2

財団たる医療法人又は社団たる医療法人で持分の定めのないもの（清算中のものを除く。）のうち、その事業が医療の普及及び向上、社会福祉への貢献その他公益の増進に著しく寄与し、かつ、公的に運営されていることにつき政令で定める要件を満たすものとして、政令で定めるところにより財務大臣の承認を受けたものの当該承認を受けた後に終了した各事業年度の所得については、法人税法第66条第1項又は第2項の規定にかかわらず、100分の22の税率により、法人税を課する。

第3 医療法人制度の研究

1. 医療法人制度と税制

(1) 医療法人制度創設、その経過

医療法人は、昭和 25 年の医療法改正により創設されたもので、医療事業を行おうとする医業の開設者に法人格を付与することにより“資本の集積を容易”にし、“医療事業の永続性を確保”することを目的に、次のような法制の趣旨のもとに、医療事業の性格及び政策的判断が加えられたのである。

公益法人並みの公益義務がないこと……医療事業は、公益法人並みの公益性は要求されておらず、民法法人（民法第 34 条）にはなりえないこと

“営利目的が否定”されたこと……医療事業は、「営利」を目的として行なうべきでなく営利法人(株式会社など)の参入が、原則として禁止されていることすなわち、医療法人は民法法人ほど「公益性」は有しないが、営利性も排除されている医療法上の特殊な法人で、社団形態（人の結合体）のものと、財団形態（資産を基盤）のものに別れ、都道府県知事（厚生労働大臣）の認可により設立される。

(2) 制度の評価と税制

医療法人はその創設時に出資持分のある社団を認め、モデル定款において退社時の払戻請求や解散時の残余財産の分配請求権を認め、出資社員による私的財産としての医療機関を担保（法人税課税がなされない公益法人には、私的財産はない）したため、俗に“中間法人”といわれているが、法人税法上では、その他の法人として普通法人の範疇とされた。このことが、今日、非営利でありながら出資社員の退社による出資の払戻請求（“持分に応じた”払戻）事案をまねき、医療法人制度の趣旨と異なる結果（出資金額を超える金額は配当所得、多額の資金の外部への流出）となり、医療法人制度のあり方そのものをゆるがしている。

ただ租税特別措置法 67 条の 2 の規定により法人税の軽減（現在の税率 22%）を受ける特定医療法人制度が、昭和 39 年 4 月に創設、平成 10 年 4 月から医療法上の公益性の高い法人として、医療法改正により、特別医療法人制度（医療法第 42 条第 2 項）が創設された。

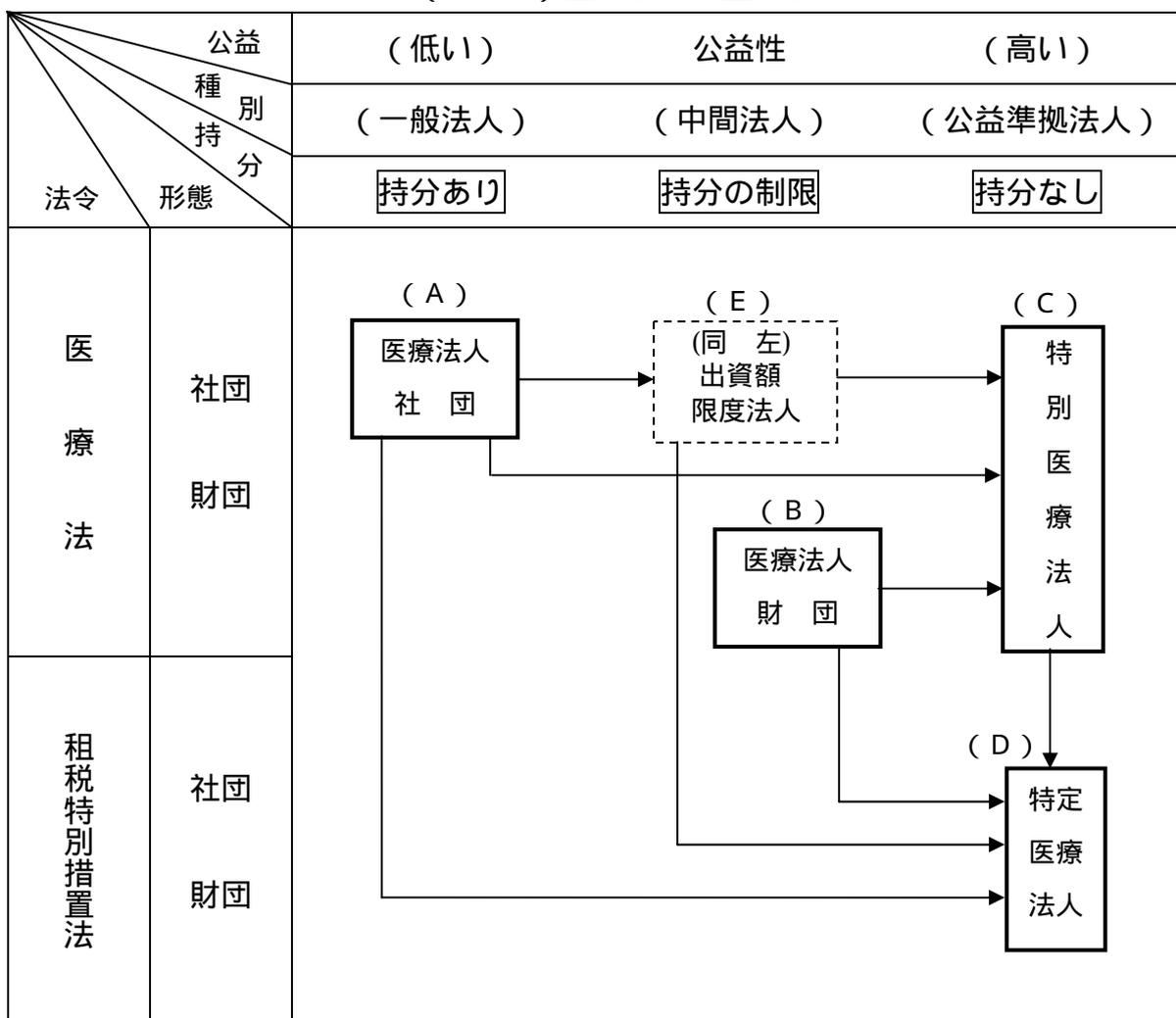
しかし特定医療法人の承認要件の厳しさ、それとほぼ同基準の特別医療法人の認可要件の厳しさから“少数”（平成 14 年 4 月現在、前者で 324 法人・平成 15 年 5 月現在、後者で 27 法人）にとどまっている。

租税特別措置法上の“恩典ともいえる措置”で創設された特定医療法人を除いて、税制面では類似の医療機関で開設者別の税負担の差異が著しいことは次頁図表 1 でわかるはずである。例えば、介護老人保健施設を例にしてみると、同じような業務内容の提供にもかかわらず医療法人は課税であるが、その他の医療機関は非課税となっている。

2. 医療法人の類型

医療法人も既に示したようにいくつかの類型があるが、縦軸に法令、横軸に公益性・種別・持分をとり、それらを当てはめ、それぞれの医療法人を類型化すれば図表1のようになる。

(図表1) 医療法人類型図表



(注) 太枠((A)、(B)、(C)、(D))は、法令上の既存法人である。
 (C)及び(D)については社団形態と財団形態をとるものがある。
 破線の法人(E)の新設((A)から(E)への法令による移行)とともに、(E)から(C)、(E)から(D)へ移行できることも要望している。

『医療法人制度の理解のために』平成13年9月(社)日本医療法人協会発行田中重代、松田紘一郎記述p14より引用

3. 医療法人の組織形態

(1) 基本的な形態

医療法の規定に基づき設立した医療法人の組織形態は、次のように社団形態のものと同財団形態のものへ2分類できる。

社団である医療法人の組織形態

社団である医療法人は、持分があるものと、持分のないものの2種類あり、前者は“定款の定めにより出資額に応じて退社時の払戻請求権及び解散時の残余財産分配請求権がある”医療法人で、後者は“定款の定めにより出資の払戻しや残余財産分配などの請求権がない”医療法人をいい、特別医療法人や特定医療法人もこれに含まれる。

社団の最高意志決定機関として社員総会があり、職務執行機関として理事会があり、特別医療法人や特定医療法人については、評議員会が必置とされている。

財団である医療法人の組織形態

財団形態をとる医療法人は、当然のことながら持分はなく社員は存在しない。理事会が意思決定機関であり、かつ職務執行機関である。

設立時、土地建物等の寄附の段階で租税特別措置法第40条による国税庁長官への申請（みなし譲渡所得課税の免除のための）が必要であり、評議員会が設置される。

医療法人の代表機関は、社団も財団も理事長であり、かつ理事長のみが代表者である。

医療法第46条の3第3項は、「理事長は医療法人を代表し、その業務を総理する」と規定しているが、理事長は原則として医師又は歯科医師である理事の中から選出されることとなっている。

(2) 医療法人（社団）出資の特質の列挙

医療法人（社団）の組織として社員があり、その社員の中の出資者により法人の元入資産が形成される。つまり社員には、出資社員（現物又は信用出資）と出資をしていない社員があり、社員資格に出資は絶対的な要件ではない。

出資割合による医療法人の経営支配権の軽量はなく、民法第65条の社員の表決権が準用され、社員は平等に1人1票の議決権（社員平等の原則）が適用され、商法上の株主平等の原則（出資の割合による議決の軽量）はない。

医療法人への出資は、医療法第54条により配当が出来ない。果実のない支出を出資とはいえないという問題提起もある。

「定款例」により、出資社員の死亡または退社等により、出資持分の払戻請求が出来る。

社員でなければ出資することはできない。社員としての身分権を得て出資の保有者となるのが原則である。ただし実際には、社員でない出資者が次のように存在することもありうる。

A 出資を相続（又は譲受け）したが、社員総会で入社が認められなかった、又はしなかった場合

B 営利会社が出資した場合

出資社員の死亡は即退社である。被相続人は、出資持分に応じた払戻請求権という財産権を取得する。

(3) 出資の特質・その問題点の列挙

社員資格の喪失は、定款で規定された除名、死亡の他、自ら社員たる地位を退く場合（退社）しかありえず、出資の一部贈与、譲渡は想定されていなかった。現在、厚生労働省は、その実態に合致させて社員資格を保有したまま、持分の一部を他の社員又は第三者に贈与・譲渡することは可能としている。これは出資の贈与・譲渡があっても、医療法人の資産自体に変動が生じることはないので、医療法人自体の永続性・健全性を損なうことにはならないとの判断による。

先にも触れたが、医療法人（社団）は、出資比率による議決権は、1人1票の平等であり、法人資産の所有権と支配管理権が均衡しない。

相続により被相続人が出資を取得（その時点での相続財産は、出資の払戻請求権）しても、社員総会で社員に選任（社員名簿に記載）されなければ社員としての議決権は行使できない。

4 . 出資額限度法人

出資額限度法人とは、医療法人社団（持分あり）の低勘定、社員の退社時の出資払戻を“出資した金額を限度”として払い戻す旨、又解散時残余財産の分配についても、“出資金額を払い戻す”旨の規定を置く法人を言う。

社団法人日本医療法人協会は、他の病院団体の参加を得て医療法人制度懇談会を結成、その審議の結果、厚生省（当時）の了解の元平成7年5月1日「出資額限度法人定款例の策定について」を公表、その法制化を要望したが、内閣法制局の反対意見により残念ながら法制化に至らず頓挫した経過がある。

内閣法制局の反対意見のポイントは次の5点である。

「出資」は何らのメリットを享受するものであるが、配当を禁止しており出資概念と相容れない。

医療法には「出資」という概念その者が無い。

出資額限度方式を病院・診療所に分けて定めることは例外が多すぎる。

法本則で出資額限度を事由選択とし、後戻り禁止を定款でおくことは法人目的の制限にあたり、他に例がなく説明が困難である。

これに対し筆者は現時点の法制等に基づき、次のように反論する。

- ・ 出資は、残余財産分配権もしくは払戻請求権としてメリットがあるが、仮に用語がなじまないのであれば、「拠出金」・「基本金」などに変更してよいと考える。
- ・ 平成 10 年 4 月医療法（第 3 次）改正の結果、とくべ医療法人が医療法第 42 条第 2 項の新設により出現、医療法施行規則第 30 条の 36 によりその要件等が明示された。そこでは「出資」という概念は示されていないが、それを包含する「持分」という概念が示されており、この指摘は余り意味を持たなくなったと考えている。

第4 法的要件等の整備要望

〔要望1〕医療法人設立時の資本金要件の適正処置について

1. 問題点の提示

個人病院から入用法人を設立、法人なりする場合には原則として自己資本の20%基準が適用されており、この件については、特に意見はなく必要な基準と思われる。

ただし、“2ヵ月間の運転資金”要件については、法的要件の整備要望の〔要望2〕で示したように都道府県行政の認可業務で誤った指導がなされていると思われるので、その是正等の適正処置を要望したい。

2. 通知の内容

・一人医師医療法人の設立の場合

「医療法人制度の運用について」(昭和63年12月21日健政発750)

1 一人医療法人の資産要件について

(1) 医療法人の資産要件として、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号。以下「規則」という。)第30条の34により、病院または老人保健施設を開設する医療法人については、自己資本比率の要件を規定したところであるが、一人医師医療法人については、この要件は適用されないので留意されたいこと。

(2) 新たに診療所を開設するために一人医師医療法人を設立する場合には、2ヵ月分以上の運転資金を有していることが望ましいが、法第8条の規定に基づき届出をした診療所のうち相当期間経営実績が有る診療所が医療法人を設立する場合には適用がないこと。

一人医師医療法人設立のばあい、2ヵ月分以上の運転資金を有することが望ましいが、相当期間経営実績が有る場合には、その適用がないことを明示している。

・一般(病院)医療法人の設立の場合

「医療法人制度の改正および都道府県医療審議会について」(昭和61年6月26日健政発410 平成10年健政発349改正)

(8) 医療法人の設立を認可するに当たって、一定期間の医療施設の経営実績を要件とすることは、望ましくないこと。なお、新たに医療施設を開設するために医療法人を設立する場合には、2ヵ月分以上の運転資金を有していることが望ましいこと。

「新たに医療施設を開設するために医療法人を設立する場合は、2 ヶ月以上の運転資金を有していることが望ましいこと」と規定され、医療法人設立時に医療施設を新設する場合に2 ヶ月の運転資金要件を望ましいとしているはずである。

3．認可の実務

ところが都道府県行政の現場では病院医療法人の設立の時、“新たに医療法人をつくるとき2 ヶ月間の運転資金が必要としており”これが個人病院の医療法人化の阻害要因となっている。

(個人病院・120床の例)

医業収入 13 億円

税引前利益 1 億円

仮に2 ヶ月間の運転資金、資本金 2 億円

4．要望

2 億円前後の資本金が個人的に必要となる要素は、通知の拡大解釈であるが、認可業務の審査を行う担当官の不安(2 ヶ月間の運転資金がないと、経営がすぐ資金的に破綻するのではないかとする不安)も、理解できないことではない。

そこで個人病院管理者(院長)で設立後、医療法人の理事長又は院長予定者から、「運転資金不足の場合の投下保証書」(仮)等の発行を求め堅実運営がなされる担保を得て(それを条件)その適正施行を望みたい。

[要望2] 法的に出資持分のない(資本金のない)医療法人の設立後の増資制度の創設について

1．公益準拠法人の種類

医療法人には、法的に出資持分のない法人が次の類型表で示すように存在している。

法的出資持分のない医療法人類型表 (表4)

種類		権者	認可・承認	根拠法令
(A) 医療法人財団	知事認可のみ	都道府県知事	認可	医療法第 条 第 項
	同上の他 国税庁長官の承認	同上 国税庁長官	承認	同上 租税特別措置法第 40 条
(B) 特定医療法人		同上 国税庁長官()	承認	同上 租税特別措置法第 67 条の 2
(C) 特別医療法人		都道府県知事	認可	医療法第 40 条 第 2 項

(注)()印・平成 15 年 3 月 31 日以前の承認権者は財務大臣である。

この類型表で示した 4 種(実質 3 種)の医療法人は、それぞれの根拠法令に基づいて出資持分を放棄した法的に出資持分のない医療法人であり、民法第 34 条でいう公益法人ではないが、それに準拠する公益準拠法人である。それらの法人に対し、土地等の譲渡所得の基因となる資産の譲渡があった場合、原則としてみなし譲渡所得課税(所 59)並びにみなし贈与税課税がなされるが、(A) - 医療法人に対するものは当然としても、(B)法人に対しては、租税特別措置法第 40 条により国税庁長官の承認があれば、それらの課税が免除されることから、(A) 、(B)及び(C)の法人を公益準拠法人とみることに妥当性があると思われる。

2 . 問題点の所在

この 3 種の法的に資本金のない医療法人、つまり公益準拠法人の設立後、病棟等建築のため金銭の拠出をした場合、寄附金収入となり(当然、所得を形成するので課税対象)その資金は 59%(標準税率 41%とした)しか活用されない。つまり、公益準拠法人の基本財産(建物等の取得)の形成であっても拠出者の意思は 59%(特定医療法人の場合、税率が 8 %経課されるので、約 10%程度アップし、69%くらいとなる。)しか実現しないのである。何かおかしいのではないかと思うのが常識的であり、公益法人会計基準(案)や現行の税制諸施策を活用して、その改善を求めたい。

3 . 法令・通知の現状

法的に資本金のない医療法人の設立後、増資に対する明確な規定はないといってよく、現行の税体系では次のようになる。

設立後の土地建物の寄附の課税関係表

(表 5)

寄附した者	寄附の物	租特法 40 条	寄附者	公益準拠法人	備 考
個人	土地・建物 等	承認あり	寄附金控除なし	受贈益	みなし課税なし
	現金				
法人	土地・建物 等		寄附金控除あり (一般法人)	受贈益	
	現金				

つまり現行の税体系では、個人が土地建物等を寄附した租税特別措置法第 40 条により国税庁長官の承認をえても、その寄附者個人は寄附金控除も受けられず、受入れ法人は受贈益課税される。個人が現金を寄附した場合、租特法 40 条の承認申請は不要だが寄附金控除は受けられず、受入法人は受贈益課税される。

法人が土地・建物等、現金を寄附した場合、寄附金控除(一般法人)は受けられるが、受入法人は受贈益課税される。

4 . 増資とするための提言

法的に資本金のない医療法人(公益準拠法人)が資本等取引として「資本金」扱いとするためには、次の条件を満たすことが必要と思われる。

理事会、社員総会によって増資・資本剰余金に振替える()金額、期日(払込)等を明確に決議すること

()医療法施行規則第 30 条の 36

〔持分の定めのある社団医療法人から持分の定めのない社団医療法人への移行〕

第 30 条の 36 社団である医療法人で持分の定めのあるものは、定款を変更して、社団である医療法人で持分の定めのないものに移行することができる。

2 前項の規定により社団である医療法人で持分の定めのないものに移行する場合にあっては、当該医療法人は、その資本金の全部を資本剰余金として経理するものとする。

同上に基づいて処理し、払込期日の翌日に次の処理をすること

〔払込金額〕	(預金)	×××	(出資払込証拠金)	×××
〔払込期日の翌日〕	(出資払込証拠金)	×××	(資本金)	×××
	(資本金)	×××	(資本剰余金)	×××

公益法人会計基準(案)に基づいて、指定正味財産(貸方)とし、借方を基本財産として、拠出(寄付)者の意図を明確にすること。

租税特別措置法第 40 条に準ずる規定の創設により、国税庁長官が次のような内容をチェックし、その処理(置)について承認すること

- ・ 資本金のない法人の運営の公益性があること
- ・ 「出資」された財産がその法人の運営で用いられていること
- ・ 特定医療法人の「報告制度」を導入すること

「公益準拠法人の承認後の取消基準の緩和」(次項参照)制度もあり、これらを参照して資本金のない医療法人・設立の後の増資制度の創設を望みたい。

5. 参考とすべき制度：公益準拠法人の承認後の取消基準の緩和

(1) 緩和の条件

医療法人財団で設立時に国税庁長官により租税特別措置法第 40 条の承認を受けた法人(以下「公益準拠法人」という。)が、贈与又は遺贈によって取得した財産を公益を目的とする事業の用に供することとは、その財産を直接公益事業の用に供した場合をいう。従って承認後贈与又は遺贈によって取得した財産を譲渡して運用財産としたり、買換えを行った場合には、承認取消しの要件となるが、次に掲げる場合において、その譲渡代金の全部でもってそれぞれ次に掲げる資産を公益の用に供したときは、贈与財産を直接公益事業の用に供したものとして取り扱われる(措法 40、措令 25 の 17)。

贈与又は遺贈を受けた財産について収用、換地処分等による譲渡があった場合……その財産にかかる代替資産又は交換取得資産

贈与又は遺贈を受けた公益を目的とする事業の用に供している施設について災害があった場合においてその復旧を図るためその財産を譲渡したとき……その災害を受けた施設（災害により滅失した場合にはその施設に変わるべき同種の施設）の用に供する減価償却資産、土地及び土地の上に存する権利

贈与又は遺贈を受けた公益を目的とする事業の用に供している施設（贈与又は遺贈を受けた財産を直接その用に供しているものに限る。）における事業の遂行が公害のため、若しくはその施設周辺において風俗営業が営まれることとなったことにより著しく困難となったこと又は施設の規模を拡張する場合において、その施設を移転するためその財産を譲渡したとき……移転後の施設の用に供する減価償却資産、土地及び土地の上に存する権利

(2) 承認を受けるための手続き

国税庁長官の承認を受けるには、贈与又は遺贈により財産を取得する法人の事業の目的その他所定の事項を記載した申請書に、その申請書に記載した事項が事実と相違ないことをその法人において確認した書面を添付して、その贈与又は遺贈のあった日から3月以内（その期間の経過する日前にその贈与又は遺贈のあった日の属する年分の所得税の確定申告の提出期限が到来する場合には、その提出期限まで）に、納税地の所轄税務署長を経由して、国税庁長官に提出しなければならない。手続きが期限内に行われなかった場合は原則としてこの規定は適用されない。ただし、一定の要件に該当する場合の国税庁長官による宥恕規定はある。

(3) 必要な書類

承認申請書の記載事項（承認申請書等の様式は、税務署に備置）

- ・ 法人の所在地及び名称
- ・ 法人の設立年月日（設立予定の年月日）
- ・ 法人の事業の目的
- ・ 法人が贈与又は遺贈を受けた年月日
- ・ 法人が贈与又は遺贈を受けた財産の明細及び価額
- ・ 贈与又は遺贈に係る財産の法人の使用目的
- ・ 法人の役員の住所氏名
- ・ 贈与者又は遺贈者及びその親族の法人における地位その他法人との関係
- ・ 法人の事業運営に関する明細
- ・ その他参考となるべき事項

添付書類

- ・ 法人の確認書（申請書に記載された事項が事実と相違ないことを確認した書面）
- ・ 寄附行為又は定款

- ・ 設立趣意書、設立認可（許可）書の写し
- ・ 寄附申込書
- ・ その他参考となるべき書類

(4) 手続きのポイント

贈与又は遺贈のあった日

「贈与又は遺贈のあった日」とは、次に掲げる日後にその贈与又は、遺贈の効力が生ずると認められる場合を除き、それぞれ次に掲げる日をいう（昭 55 直資 2 - 181「5」）。

- イ 公益法人に対する財産の贈与の場合・・・その法人の理事会等権限のある機関において、その受入の決議をした日
- ロ 公益法人を設立するための生前の財産の提供の場合...当該法人の設立した日。法人の設立した日は、次に掲げる法人については、それぞれ次に掲げる日となる。
 - ・ 民法第 3 4 条の規定により設立された財団法人又は社団法人 法人設立認可の日
 - ・ 学校法人、社会福祉法人、更生保護法人、宗教法人又は医療法人 法人設立当期の日
- ハ 公益法人に対する遺贈又は当該法人を設立するための遺言による財産の提供の場合...遺言者の死亡の日
- ニ 設立準備委員会等に対する財産の贈与の場合...設立準備委員会等において、その受入の決議をした日

通知

申請に基づき、国税庁長官が承認したとき、若しくはその承認をしないことに決定したとき、又はその承認を取り消したとき、その旨を承認申請した者又は承認を受けていた者に通知する。（措法 40 ）。

〔要望 3〕 出資額限度法人の法制化について

1 . 出資持分払戻請求の論理

厚生労働省が通知によって明らかにしている定款例第 9 条で、「退社した社員は、その出資額に応じて払戻しを請求することができる。」と規定、また解散時の残余財産の分配について第 36 条で「本団体が解散した場合の残余財産は、払込済出資額に応じて分配するものとする。」と規定している。

医療法では払戻しについて何等の規定もないが、民法上では次に示すように民法第 681 条で払戻条項を規定。払戻しがある合名会社にも社員の退社について同様の規定がある。

(脱退組合員の持分の払戻し)

民法第 681 条……脱退シタル組合員ト他ノ組合員トノ間ノ計算ハ脱退ノ当事ニ於ケル組合財産ノ状況ニ従ヒ之ヲ為スコトヲ要ス

脱退シタル組合員ノ持分ハ其出資ノ種類如何ヲ問ハス金銭ヲ以チ之ヲ払戻スコトヲ得

医療法第 54 条は「医療法人は、剰余金の配当をしてはならない」と規定し非営利医療の根拠となっているが、この条項についての規定がモデル定款（定款例）では全く存在しない。これは、剰余金の分配禁止は当然とみたこと、又はそれを予測しえなかったこととも推定されうる。

昭和 25 年の医療法人創設に際し、「医療法の一部を改正する法律の施行について」（昭和 25 年 8 月 9 日厚生省医発第 521 号）で、医療法人の設立認可申請書の添付書類について次のような規定を示した（一部）。「(1) 定款又は寄付行為については別添の定款又は寄付行為例を参照されたい」

この通知により定款例が別添により示されているが（昭 63 健政発 20）で「……別添の定款例及び寄附行為例は削除するものとする」とこととされ、別に医療法人の定款例及び寄附行為例が別添 4 で定められた。

しかし、平成 6 年 2 月 20 日発行『医療法人制度の解説』（厚生省健康政策局指導課監修・社団法人日本医療法人協会編）の 63 ページ「Q 6」の医療法人の設立時の定款の規定に対する準拠性の回答（A）で次のような回答（一部）をしている。「なお、作成についてはモデル定款又は寄附行為（別添昭和 60 年 6 月 26 日健政発第 420 号健康政策局長通知）を参照してください」

このような回答からもわかるごとく「定款例」でありながら、“モデル定款”という表現もあり、さらに医療法人運営管理指導要綱は、現在までも、本要綱でモデル定款・寄附行為の準拠性を示しつつ、「モデル定款、寄附行為とは、昭和 61 年 6 月 26 日健政発第 410 号健康政策局長通知中定款、寄附行為例をいう」としている。

つまり厚生労働省の基本的な考え方を推測する（私見）と、定款例で示した中のモデル定款は、例示したモデル（標準）的なものであり、画一的にそれを準拠することも求めていないと思われる。したがって、定款変更による出資額限度方式による移行は現行法令からも出来うる（課税関係は未解決だが）ものである。

2. 出資持分払戻請求、2つの要件

出資持分の払戻請求事件については、東京地裁での二つの事件を次頁に示す事とする。

平成 12 年東京地裁判決事件は、本稿執筆時点（平成 15 年 6 月）で最高裁判所の判決は出ていない。高裁判決が認容（原告敗訴）されれば、出資額限度方式の法制化と課税関係の整理は一挙に進むものと考えられる。

3. 最高裁の上告不受理決定に至る経過報告

(1) 事件の概要

昭和 31 年 11 月、乙精神科病院は医療法人を社団（持分あり）で設立認可。平成 8 年 6 月 20 日出資額限度法人へ定款変更、東京都知事の認可（資本金 608 百万円余、推定相続税評価純資産 210 億円余）を受けた。

同年 6 月 27 日原告の夫（前理事長）が死亡、その遺言により、原告（前理事長の妻）が出資持分払戻請求権を相続、相続税はその出資金額（1087 万円余）で申告した。

しかし、乙医療法人の出資額限度法人への定款変更は次の 2 点から無効であり、旧定款第 7 条出資持分の割合で払戻す規定により、37 億円の内金として 13 億円余と金利を払戻すことを東京地方裁判所八王子支部へ提訴（平成 9 年（ワ）第 1338 号受付）した。

原告主張

定款変更の手続きが旧定款で認められていない決議方法である“持ち廻り決議”によりなされたものであり、無効。したがって旧定款は有効であり旧定款第 7 条の規定により払戻し請求すること。

出資社員に営利法人である合名会社があり総社員の同意を得ていない決議は無効であること。

(2) 裁判所の判断

平成 12 年 10 月、東京地方裁判所は、次の理由により原告の訴えを退け、被告（乙医療法人）は原告に対し、1087 万円余と金利の支払いを命じた。

（理由）合名会社が社員権を行使することはできず提訴の理由にならず、さらに“持ち廻り決議”自体は認め難いが、それを行った目的が、病院の継続を図るという正当なものであり、定款変更手続きは有効である。

原告はこの判決を不服として提訴。平成 13 年 2 月、東京高等裁判所の判断が次のように示された。

高裁の判決

控訴棄却、東京地方裁判所の判決を認容し、被告（乙医療法人）は原告に対し 1087 万円余と金利の支払いを命じた。

原告はこの判決を不服として最高裁判所に上告した。

最高裁の判決

平成 15 年 6 月 27 日、最高裁判所（第二小法廷）は、民事訴訟法第 318 条第 1 項の規定により上告不受理とし、東京高等裁判所の判決が事実上確定した。

(3) 最高裁決定の課題

一般的課題

我が国の訴訟制度は三審制（地裁・高裁・最高裁）を原則としているが、三審を保障するものではなく、民事事件においては最高裁に上告できる事案を制限している。

上告できる事案は、憲法上の解釈に誤りがあること、重大な手続違反があること、それに例外的だが最高裁等の判例に反する判断や法令解釈に関する重要事項を含む事件に限られる。

本件はに該当する（推定）ものとして上告されたが、民事訴訟法の前述した規定により、上告事由に該当しないと判断され上告不受理となったもので、「一事不再理」の法理によりこのような事案については、東京高裁判決が判例化されるはずである。

本事件は、税法上の課税の適正性を争うものではなく、当然のことながら出資額限度法人の税制上の問題は何も示されていない。

出資額限度法人の定款上の地位は明確になったので、（社）日本医療法人協会が提唱するような法制化を通じた解決への努力を喚起したい。

国税通則との整合

国税通則法は、国税債権（当然、本件のような相続税債権を含む）を確定できる更正、決定及び賦課決定を行う権利を定め、それは特殊な形成権とされている。

一般に形成権は時効制度になじまず、賦課権の期間制限は、次のような特徴を持つ「除斥期間」という制度が採用されている。

イ 中断がないこと

ロ 権利の存続期間が定められており、その期間の経過により権利が絶対的に消滅、当事者の援用を必要としないこと

相続税のような国税の除斥期間の起算日は、その申告書の提出期限（相続発生時から10ヵ月）の翌日から起算され、次頁表6で示すようになる。

この他、国税通則法第71条第1項第1号は次のような規定をおいている。

更正・決定に関する争訟についての裁決、決定又は判決（以下「裁決等」という。）による原処分の異動に伴って、課税標準等又は税額等に異動を生ずべき国税で、当該裁決等を受けた者に係る更正・決定は、当該裁決等があった日（判決があった日、裁決書又は決定書を送達した日）から6月間はすることができる。

この規定は、税務訴訟の対象となった原処分の取り消し等により「原処分の異動」があり、必然的にその後の事業年度の課税標準等に異動を生ずる場合に限定されているもの（私見）と思われる。

この事件、乙医療法人の前理事長の妻が原告となった被相続人の死亡による相続税の除斥期間の起算日は、平成9年4月28日であり、最高裁による上告不受理が決定された平成15年6月27日までには、約6年2ヵ月が経過している。こ

の事件自体、“偽りその他不正の行為”により税額を免れたとはいい難く(私見)、除斥期間は既に経過し賦課権は消滅した(私見)ともみることができる。

原告の相続税申告について、課税当局の更正処分がなされているのかどうか、現在のところ(平成15年7月)不明であるが、医療法人・出資持分の払戻請求事件の課税関係(第二次納税義務の発生等)に大きな影響を与えることは間違いないと思われる。

除斥期間一覧表

(表6)

区分		一般の場合	偽りその他不正
増額更正	期限内申告後の更正	3年	7年
	法定申告期限から3年経過前の期限後申告に係る更正	3年と提出日から2年とのいずれか遅い日	
	法定申告期限から3年経過後の申告に係る更正	5年	
	法定後の更正	5年	
	純損失を減額させる更正	5年	
減額更正 (純損失を増額させる更正を含む)		5年	
決定		5年	7年

(注)『実務国税通則法』(財)大蔵財務協会 荻野豊著 頁213から引用

“ 2つの会員持分払戻請求事件 ” の比較表

(表7)

項目	甲法人(平成6年東京地裁)事件	乙法人(平成12年東京地裁)事件	
1 事件の概要	(1) 原告	・昭和45年5月、甲法人の社員として入社、50万円の出資、昭和63年退社	・平成8年6月27日、原告の夫(前理事長)が死亡退社、その遺言により出資持分払戻請求権を相続、1087万円余(出資金額)で相続税申告
	(2) 被告	・昭和34年3月法人設立。精神科病院の医療法人(社団・持分あり)、資本金456万円余、当該社員退社時の昭和63年の純資産51億円余	・昭和31年11月法人設立。精神科病院の乙医療法人(社団・持分あり)、資本金608百万円余、純資産約210億円(推定) ・平成8年6月20日、出資額限度方式、定款変更認可
	(3) 請求	・5億6千万円余と金利 ・51億円×(50万円÷456万円)で計算	・37億円余の内金として、13億円余と金利 ・旧定款第7条、出資持分割合で計算
	(4) 争点	・(原)定款第8条「払込済出資額に応じて払戻す」べし ・(被)医療事業の永続性、非営利の医療法の趣旨から払戻しは不可だと主張	・(原)「持ち回り」による定款変更の総会決議は無効。さらに社員に合名会社があり、総社員の同意を得ていない決議で無効、虚偽の議事録だと主張
2 東京地裁八王子支部	・昭和63年(ワ)第1034号提訴受付 ・平成6年3月24日言渡 ・原告の全面勝訴(被告は原告に対し金5億6千万円余、金利を支払え)	・平成9年(ワ)第1338号提訴受付 ・平成12年10月5日言渡 ・原告の敗訴(被告は原告に対し金1087万円余、金利を支払え) ・合名会社の社員権は不可、“持ち回り決議”は不可、だが病院の継続を目的とした定款変更による出資額限度方式の規定は有効	
3 東京高裁	・平成7年6月14日(控訴審判決) ・原判決の変更(控訴人は、被控訴人に対し金588万円余、金利を支払え) ・定款の払戻し規定は有効、被控訴人は中途入社であり、計算方法変更()	・平成13年2月28日(控訴審判決) ・東京地裁判決認容、控訴棄却 ・金1087万円余、金利の支払	
4 最高裁	・平成10年11月24日(上告審判決) ・東京高裁判決認容、上告棄却 ・金588万円余、金利の支払確定	(平成15年6月27日・上告不受理の決定)	

(注)() 中途入社社員の出資持分割合

退社社員の出資金額

中途入社時の総資産の時価 + 退社社員の出資金額

〔要望4〕特定の医療法人に対する連結納税制度への疑義

平成14年7月に公布された法人税法等の一部を改正する法律(平成14年法律第79号)において連結納税制度が創設され、平成15年3月31日以後に終了する事業年度から適用される。

連結納税とは、内国法人(以下「親法人」という。)とその内国法人による完全支配関係がある他の内国法人(以下「子法人」という。)のすべてを一つのグループとして、その内国法人がそのグループの所得(連結所得)の金額等を一の申告書(連結確定申告書)に記載して法人税の申告・納税を行う制度であり、この制度の適用に当たっては、国税庁長官の承認を受ける必要がある。

この連結納税を適用できるのは、その親法人及びその内国法人による完全支配関係にある他の子法人に限られ、出資金額(又は株式金額)の全部を直接又は間接に保有する関係が必要です。

一方、医療法人の投資については、非営利原則を基盤に様々な規制が加えられており、外部への投資に関しては次の2点の遵守を求めている。

資金余剰は、自施設の設備改善や運営に当てられるものであること

外部投資は「国債若しくは確実な有価証券」に限られること

このような規制の中で医療法人が、他の医療法人や株式会社の出資や株式を100%所有することは不可能であると考えられる。しかし、「特定の医療法人」がこの連結納税制度の対象とされており、制度創設に当たり財務省主税局と厚生労働省医政局で調整がなされたものではないかと推定できる。

連結納税制度の導入を基に医療法人の外部投資のあり方に変更がなされ、親法人による系列化がなされるのか、それがなかった場合に、不可能を前提としたこの制度をどう考えるのか明らかにされたい。

第5 資本等に関連するQ & A

〔前提となる法人の例示資料〕

医療法人社団（持分あり）甲会

貸借対照表（千円）

資産	土地（ ） 30,000	負債	(1,500,000)
		資本	資本金 1,000 剰余金 999,000 (1,000,000)
(計) 2,500,000		(計)	2,500,000

社員構成（A・B・Cは同族）

A（昭和40.2.1日設立）	600,000円
B（昭和40.2.1日設立）	300,000円
C（昭和55.4.1入社）	100,000円
D	0円
E	0円
（計）	1,000,000円

（注）（ ）時価 3,000,000千円（含み益 2,970,000千円）

（仮定） Q1からQ5社団（持分あり）法人の事例として用いるが、それぞれは独立したものであり、Q1からQ5の間では影響を与えない、それぞれ個別のものとする。

評価に当っては、類似業種の比準価額が採用されないものとする。

1. 社団（持分あり）医療法人甲会の増資・現・出資社員との出資持分の調整

Q1. 医療法人甲会の財政状態・社員構成は「例示資料」のとおりですが、銀行から過小資本金を指摘され、とりあえず有限会社の最低資本金を超える4百万円とすることとしました。増資資本金はA（理事長）が2百万円、Dが百万円とし、2人の了解をとりましたが、現・出資社員との出資持分の調整や課税関係はどうなりますか。

A1. 医療法人社団（持分あり）の出資社員の出資持分の評価は一般的には相続税・基本財産評価通達に基づいて行われ、その評価方法に従うと次のようになります。

相続税評価計算表

(表 8)

社員	現在・簿価	土地含み益評価()	剰余金	評価額	1 円当り評価額
A	(円) 600,000	(千円) (60%) 1,051,380	(千円) 599,400	(千円) 1,650,780	(千円)
B	300,000	(30%) 525,690	299,700	825,390	
C	100,000	(10%) 175,230	99,900	275,130	
D	0	(0) 0	0	0	
E	0	(0) 0	0	0	
(計)	1,000,000	() 1,752,300	999,000	2,751,300	2,751.30

(注) () 印の土地含み益は、次のように法人税等の控除した後の金額となる。

$$2,970,000 \text{ 千円} \times (1 - 41\%) = 1,752,300 \text{ 千円}$$

この事例現在での出資持分の評価は、1 円当り 2,751 円余りであり、仮にこれが株式会社での増資 300 万円であったとすれば、この「1 : 2,751」を基準とした株式評価がなされ旧株主との調整として、次のような資本組入れがなされるはずであります。

$$(1) \text{ 資本金となる金額} \quad \begin{array}{l} \text{A の出資} \quad 200 \text{ 万円} \times \frac{1}{2,751} = 727 \text{ 円} \\ \text{B の出資} \quad 100 \text{ 万円} \times \frac{1}{2,751} = 363 \text{ 円} \\ \hline \text{(計)300 万円} \qquad \qquad \qquad 1,090 \text{ 円} \end{array}$$

$$(2) \text{ 資本準備金となる金額} \quad \begin{array}{l} \text{A の出資} \quad 200 \text{ 万円} \quad - \quad 727 \text{ 円} \quad = \quad 1,999,273 \text{ 円} \\ \text{B の出資} \quad 100 \text{ 万円} \quad - \quad 363 \text{ 円} \quad = \quad 999,637 \text{ 円} \\ \hline \text{(計)} \quad 300 \text{ 万円} \quad 1,090 \text{ 円} \quad 2,998,910 \text{ 円} \end{array}$$

これを仕訳例で示すと次のようになる。

$$\begin{array}{l} \text{(現金)} \quad 3,000,000 \text{ ()} \quad \text{(新出資払込金)} \quad 3,000,000 \\ \text{(新出資払込金)} \quad 3,000,000 \text{ ()} \quad \text{(資本金)} \quad 1,090 \\ \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \qquad \text{(資本準備金)} \quad 2,998,910 \end{array}$$

しかし、これは仮に株式会社と想定した場合の旧株主との持分調整をした場合であり、医療法人の場合の出資については額面及び額面超過金（平成 13 年 6 月公布、法律第 79 号、会社法改正により商法上も額面概念は廃止されたが）という概念がなく、株主平等原則を基盤とする商法や企業会計原則（財務諸表規則）が規定する資本準備金という概念もなく、医療法は民法上の社員平等原則を基盤としており、出資金額は

医療法人支配権とは結びつかず、このような処置を予定していない。

医療法がその処理を予定していないとあって、現・出資社員との出資持分の調整をしない場合、新・出資者に次のような受贈益課税（贈与税）がなされることは確実である。

（事 実）	（評 価）	（持 分）	（受贈益）
・ Aの200万円の出資	2,751百万円	140 / 300 ()	1,283.8百万円
・ Dの100万円の出資	2,751百万円	100 / 300	917百万円

()印、Aは現・出資社員として既に600千円を所有しており、この部分(200百万円 - 60万円)は、分子から控除するのが妥当と思われる。

医療法令に従いかつ、このような課税関係を生じせしめない出資の処理は次のようにすべきであります。

(処理1) 出資時に受入出資金額とともに、その持分割合を理事会・社員総会で明らかにしておくこと。

(例) Aの出資金額 200万円(この持分割合 2,751分の1)
Dの出資金額 100万円(この持分割合 2,751分の1)

(処理2) その結果を社員名簿で次のように明らかにしておくこと

(例) 社 員 名 簿 平成××年3月31日						
氏名	男女	住所	職業	出資金額	持分割合	備考
A				600,000 2,000,000()	(注)59.97275% 0.018175%	()平成×年 ×月×日増資
D				1,000,000()	0.009075%	()平成×年 ×月×日増資
E				0		
(計)				1,000,000() 3,000,000	100%	

出資持分割合の計算は次のようになります。

・ Aの600千円 $60\% - (0.018175 + 0.009075) = 59.97275\%$ (注)

・ Aの200万円 $\frac{727 \text{ 円}}{4,000,000 \text{ 円}} \times 100 = 0.018175\%$

・ Dの100万円 $\frac{363 \text{ 円}}{4,000,000 \text{ 円}} \times 100 = 0.009075\%$

したがって仮にD社員が退社した場合、出資持分の割合は0.009075%となり、これを元に払戻がなされるはずであり、税務的には、所得税基本通達59-6により理事長自身への持分割合の計算上は、税金控除を行わないで出資持分割合の計算がなされるはず（Aの出資持分割合が増加、Dの割合はその部分だけ減少）であります。

なお、Q5で示しますが、出資持分払戻請求事件（平成6年3月24日東京地裁・八王子支部）で最高裁判所は東京高等裁判所の控訴判決（平成7年6月14日）を支持、中途入社社員の退社時の出資持分割合は、次のように計算することとなり、税務当局とのトラブルを避けるため現実にはそれに従うこととなりましょう。

退社社員の出資金額

$$\frac{\text{中途入社時の総資産の時価} + \text{退社社員の出資金額}}{\text{退社社員の出資金額}}$$

2. 社団（持分あり）法人の増資、又減資は特定（特別）医療法人化

Q2. 医療法人 甲会の資本金及び出資社員は「例示資料」のとおりですが、大幅増資をし、資本金を1億円ぐらいにしたいと思っています。中小企業の恩典や税制上の影響はどうなりますか。全く反対の考えですが、出資社員が出資持分の放棄をし、所定の要件を整えて特定または特別医療法人化する場合の資本金及びその影響はどうなりますか。

A2. 医療法人 甲会が資本金を増加すると、次のような事項に影響を与えることとなります。

(1) 資本金1億円以下の法人にのみ適用される事項への影響

中小法人に対する800万円以下の所得についての軽減税率の適用がないこと
中小企業者の機械等の特別償却、中小企業者の技術基盤強化税制の適用がないこと

(2) 限度額の計算に影響する項目への影響

寄附金の損金算入限度額

$$\left. \begin{array}{l} \text{(計算式) 所得基準} \quad (\text{所得金額} + \text{損金経理した寄附金}) \times \frac{2.8}{100} \\ \text{資本金基準} \quad \quad \quad \text{資本等の金額} \quad \quad \quad \times \frac{2.5}{1,000} \end{array} \right\} \text{合計額} \times \frac{1}{2}$$

つまり資本金が増加すれば、資本等の金額も必然的に増加、損金算入限度額が増加することとなります。

交際費等の損金不算入制度への影響

医療法人が支出した交際費等は、原則として全額が損金不算入である。ただし

中小医療法人(資本金、従来は5,000万円が1億円以下となった。平成15年改正)については、次のような損金不算入制度がとられるように改正されました。

「支出交際費」又は「400万円」のいずれか少ない金額に90%を乗じた金額が定額控除額(損金算入可)となる。

この改正は、平成15年4月1日以降に開始する事業年度から適用されます。

(3) 小額減価償却資産の損金算入

中小医療法人(資本金1億円以下)が、平成15年4月1日から平成18年3月31日までの間に取得価額30万円未満(従来は10万円未満)の減価償却資産を取得した場合には、取得価額の全額が損金に算入されること。

(4) 国税調査の所管

資本金が1億円以上になると、原則として「調査課所管法人」として国税局の税務調査を受けること。

(5) 住民税の均等割額

資本等の金額の大きさによって、次のように均等割額が変ること。

・資本等の金額	100万円の場合	2万円
・資本等の金額	1億円の場合	13万円

(6) 中小企業育成の「中小企業」

国の中小企業育成のために様々な施策(補助金、助成金や融資制度など)がなされているが、その基準は次のようになっています。

- ・資本金 1億円以下
- ・又は従業員 1千人以下

資本金を有しない法人、公益法人及び人格のない社団等については、次の算式によるみなす資本金によるが、特定又は特別医療法人は公益法人ではないので適用されません。

資本金を有しない法人

$$\text{期末純資産の金額} \times \frac{60}{100} = \text{期末資本金とみなす額}$$

$$\text{純資産の金額} = (\text{総資産の帳簿価額}) - (\text{総負債の帳簿価額})$$

公益法人又は人格のない社団等

$$\left[\begin{array}{l} \text{期末資本金} \\ \text{期末資本積立金} \end{array} \right] \times \frac{\text{収益事業に係る資産の価額}}{\text{総資産の価額}} = \text{期末資本金とみなす額} \quad (\text{措令37の4})$$

3. 社団（持分あり）法人の、出資持分の譲渡・贈与

Q 3 . 医療法人 甲会の資本金及び出資社員は「例示資料」のとおりですが、出資社員 B が、社員 C（出資 10 万円・同族）と理事である社員でない F（非同族）に対し、自己の出資持分を次のように処分し退社したいと申し出がありました。

A C に 3 分の 2 20 万円を贈与

B F に 3 分の 1 10 万円を譲渡

この手続き、評価、税務上の取扱いはどうなりますか。

A 3 . (1) その手続き等について

医療法人の社員の退社は、「やむを得ない理由」が必要ですが、このケースの場合、それがあつるものとして、その旨を理事長に届出その同意をうることが必要であり、実務的には次のような手順をふむこととなります。

ステップ 退社の承認願いの提出

出資持分の C への贈与及び F への譲渡も、その内容を記載すること

ステップ 理事会の承認

退社及び譲渡についての承認

ただし、利害関係人となる場合には、決議には不参加

ステップ 社員総会の承認

退社及び譲渡についての承認

ただし、利害関係人となる場合には、決議には不参加とともに、理事 C を社員として入社を認める場合その承認も含む。

社員名簿の記載変更により、法人税申告書別表 2 が変更になり、同族会社の判定が変更される可能性もあり注意が必要です。

(2) 評価、税務上の取扱いについて

出資社員 B が、社員 C に 20 万円の贈与、F に 10 万円の譲渡をする場合の出資持分の評価は、同族関係者（中心株主となるはず）である社員 C と非同属である F とは、前者に所得税基本通達 59-6（資料 参照）が適用（税金控除がない）されるのに対し、後者にはそれがなく次のように計算されるはずである。

Q 1 . 相続税評価計算表による

	（取得原価）	（土地含み益）	（剰余金）	（評価額）
C	200 千円	350,460 千円	199,800 千円	550,260 千円
F	100 千円	175,230 千円	99,900 千円	275,130 千円
（計）	300 千円	525,690 千円	299,700 千円	825,390 千円

したがって、社員 C が負担する贈与税額は次のように計算される。

$$550,260 \text{ 千円} \times 50\% - 2,250 \text{ 千円} = 272,880 \text{ 千円}$$

現社員 B が F に譲渡した 10 万円の出資(持分)に係る譲渡所得は次のように計算される。

$$\begin{aligned} & \text{(譲渡収入)} \text{(取得原価)} \\ & \{ 275,130 \text{ 千円} - (100 \text{ 千円又は収入の} 5\%) \} \times 20\% = 52,274 \text{ 千円} \end{aligned}$$

4 . 社団(持分あり)法人の、出資持分を個人的に放棄、海外移住

Q 4 . 医療法人 甲会の資本金及び出資社員は「例示資料」のとおりですが、出資社員 B が子供達のいる米国ハワイ州に移住したい、その手続(居住権取得)きも済んだので退社したいという申出がありました。

出資持分 30 万円は放棄するので法人側でいいようにしてくれといわれております。法人としての手続、課税上の問題はどうなりますでしょうか。

A 4 . (1) 手続等について

一般的には、このようなケースの場合には、払戻し請求があるのが普通ですが、退社の手続きは Q 3 の回答(A 3)で示したようなこととなるはずですが、税務上の大きな課題が残ります。

(2) 税務上の取扱いについて

個人の出資持分の任意放棄は、所得税法第 59 条の規定により、みなし譲渡所得として次のように計算されます。

Q 3 . A 3 の(2) 計算式参照

(B の譲渡収入) (納付税額)

$$\{ (525,690 \text{ 千円} + 299,700 \text{ 千円} - (\text{その} 5\%)) \times 20\% = 156,824 \text{ 千円}$$

さらに残った出資社員 A (600 千円) と出資社員 C (100 千円) に A “7 分の 6”、B に “7 分の 1” のみなし贈与税(相続税法第 66 条第 4 項)の課税が次のように計算されます。

A	$825,390 \times \frac{6}{7} =$	707,477 千円	$\times 50\% - 2.250 \text{ 千円} =$	351,488 千円
C	$825,390 \times \frac{1}{7} =$	117,912 千円	$\times 50\% - 2.250 \text{ 千円} =$	56,706 千円
		<hr/>		<hr/>
		825,389 千円		408,194 千円

このように贈与した B にみなし譲渡所得に係る税金 156,824 千円と、それを受入れたとみなされる出資社員の出資金額に比例した金額に相当する贈与税が A で 351,488 千円、B で 56,706 千円課されることとなります。

5. 社団（持分あり）法人の、中途入社社員の払戻し

Q5. 医療法人 甲会での財政状態、社員構成は「例示資料」のとおりですが、C社員が自己都合で退社することとなり適正な価額での払戻しを求められました。

C社員は表記のとおり、中途入社社員でA（理事長）のいところに当たりますが、税務上適法な払戻し計算、それにどのような手続きをすればよろしいですか。

A5. (1) はじめに

医療法・医療法施行規則には、医療法人・社団（持分あり）の出資社員の任意退社による払戻しを明確にした規定はない。

しかし、厚生省健康政策局長通知の定款例（表1で関係部分のみ表示）や、医療法人・運営管理指導要綱（表2で関係部分のみ表示）で、それらに関連する規定があります。

定款例は、第8条で“やむを得ない理由”がある社員のみ、理事長に届け出てその同意を得て退社ができ、第9条で、退社した者（社員資格を喪失した者）が、“その出資額に応じた”払戻し請求ができるとしています。さらに第10条で、基本財産を定め原則として“処分又は担保に供してはならない”と規定しています。

(2) その手続き等について

Q4. A4(1)の手続き等に準ずることとなります。

(3) 評価及び払戻し金額

医療法人（社団・持分あり）の出資社員が設立後に中途入社し退社した場合の評価方法についていますが、税法では明確な規定はありません。

医療法人運営指導要項では、社員名簿の記載事項に出資額のほか「持分の定めがある医療法人の場合は持分割合」を記載することとなっています。中途入社社員の持分割合は、東京高裁の判決例に従って出資金額を総資産のじかと出資金額の合計で除した割合となるはずであり、さらに注目すべきは、“社員の出資持分の決定、変更及び払戻しについては適正な出資額の評価に基づいて行われていること。”と規定していますが、適正な出資額の評価の内容等には触れていないということでもあります。

適正な出資額の評価は、その医療法人の定款例等を斟酌した社団の自治（理事会・社員総会の議決）に任されるもの（相続・贈与の場合を除く）であることを主張（私見）したいが、実務的には税務を無視できませんので、それを考慮しつつ最高裁（平成10年11月24日）の上告審判決に従って次のように計算すべきでしょう。（p70）

退社社員の出資金額

中途入社時の総資産の時価 + 退社社員の出資金額

仮にC社員の中途入社時の総資産が10億円と仮定しますと次のような計算式で払戻し金額が計算されるはずであります。

$$(1) \text{ 持分割合} \quad \frac{100 \text{ 千円}}{1,000,000 \text{ 千円} + 100 \text{ 千円}} \times 100 = 0.009999\%$$

$$(2) \text{ 持分評価額} \quad (2,970 \text{ 百万円} + 999 \text{ 百万円}) \times 0.009999\% = 39,686 \text{ 千円}$$

6 . 財団 (40 条適用) 医療法人の移築・基本財産の譲渡

Q 6 . 7 年程前、個人病院 (100 床) から、その土地・建物等を寄付して医療法人財団となり、知事認可後、租税特別措置法第 40 条による国税庁長官の承認も受けました。経営も順調でしたが、手狭でケアミックスを考えたのですが、現在立地ではどうにもなりませんので、現所有地等 (土地・建物等) を売却、買い換えで 500 メートル程離れたところに移築を計画しています。

その手続き及び税務上の処理はどうなりますか。

A 6 . 医療法人財団で設立時に国税庁長官により租税特別措置法第 40 条の承認を受けた法人 (以下「公益準拠法人」という。) が、贈与又は遺贈によって取得した財産を公益を目的とする事業の用に供することとは、その財産を直接公益事業の用に供した場合をいいます。従って承認後であっても贈与又は遺贈によって取得した財産を譲渡して運用財産としたり、買い換えを行った場合には、承認取消しの要件となりますが、施設の規模を拡張する場合 (本件はこれに該当するものと思われます)、その譲渡代金の全部をもって病院の土地・建物等を取得し、その資産を公益の用に供したときは、贈与財産を直接公益事業の用に供したのものとして取り扱われることとなります (措法 40、措令 25 の 17)。

その承認を受ける手続きは、〔要望 1〕4 参考とすべき制度の(2)以下に示してあります。

7 . 特定医療法人の承認要件の変更

Q 7 . 特定医療法人 の承認を 5 年前に大蔵大臣 (当時) から受けましたが、平成 15 年 4 月税制改正で、その承認要件等が変更になったと聞きました。

その改正の要点、注意事項等について教えて下さい。

A 7 . (1) 制度改正の概要について

租税特別措置法第 67 条の 2 の規定に基づいて国税庁長官 (従来は財務大臣) が承認する特定医療法人について、医療団体の要望等により制度の改正が行われ、平成 15 年 4 月 1 日以後に終了する事業年度から適用されることとなった。その制度の改正点

は「表 9」で示すとおりであり、新設された 3 項目について次に説明をいたします。

特定医療法人制度の改正点 (表 9) 社団法人 日本医療法人協会			
項目	旧	新	該当法令
差額ベッド割合	20%	30%	厚労省告示第 147 号第 2 号口
差額ベッドの平均料金規制	5,000 円	規制撤廃	同上
給与要件	・上限規制(3,600 万円) ・階層的規制	・上限規制(3,600 万円) ・階層的規制は撤廃	厚労省告示第 147 号第 1 号二
親族割合要件	10 分の 4	3 分の 1	租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第 1 項第 2 号
法令遵守要件	「医療に関する法令に違反する事実」等がないこと	「法令に違反する事実、その帳簿書類に取引の全部又は一部を隠ぺいし、又は仮装して記録又は記載をしている事実」等がないこと	租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第 1 項第 5 号
報告制度	なし	(新設)	租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第 5 項
承認取りやめ制度	なし	(新設)	租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第 6 項、租税特別措置法施行規則第 22 条の 15
再承認制度	なし	(新設)	租税特別措置法施行令第 39 条の 25 第 4 項
承認権限	財務大臣	国税庁長官	租税特別措置法第 67 条の 2
適用	平成 15 年 4 月 1 日以後に終了する事業年度から		改正法付則第 104 条

(2) 新設された制度

報告制度

国税庁長官の承認を受けた特定医療法人は、各事業年度終了の日の翌日から 3 月以内に所定様式の証明書を納税地の所轄税務署を經由して、国税庁長官に提出することが義務付けられました。したがって、3 月 31 日決算日の医療法人であれば、この報告が必要となる報告月は、平成 16 年 6 月ということになります。

承認取りやめ制度

国税庁長官の承認を受けた特定医療法人が、当該承認に係る税率(現在・22%)の適用をやめようとする場合には、その旨その他財務省令で定める事項を記載し

た届出書を、納税地の所轄税務署長を経由して、国税庁長官に提出しなければならないとされた。この場合、その届出書の提出があったときは、その提出移行に終了する各事業年度の所得については、その承認は、その効力を失うものとする
とされている。

再承認制度（令第 39 条の 25 台 4 項）

次の各号の医療法人は、当該各号に定める日の翌日から 3 年を経過した日以後
でなければ特定医療法人の再承認の申請書を提出することができないとされた。

- イ 特定医療法人の承認取消しを受けた医療法人...当該取消しの日
- ロ 特定医療法人の承認の取りやめの届出書を提出した医療法人...当該届出書
を提出した日

第3号様式

番 号
平成 年 月 日

厚生労働大臣 殿

補助事業者名 印

平成 年度医療施設等設備整備費

国庫補助金の事業実績申請書

平成 年 月 日厚生労働省発医政第号をもって交付決定を受けた標記について次のとおり関係書類を添えて報告する。

1 国庫補助精算額 金 円

2 事業の種類

3 経費所要額清算書(別紙(1)のとおり)

4 事業実績報告書(別紙(2)のとおり)

5 添付書類

- (1) 歳入歳出決算書(見込書)抄本(当該補助事業の決算額を備考欄に記入すること)
- (2) 契約書の写し、検収調書の写し
- (3) その他参考となる書類

(注)厚生労働省本省にて明許繰越を行った事業については、「平成年度医療施設等施設整備費国庫補助金」の後に「(平成 年度からの繰越分)」と明記すること。

第6 SPC(Special Purpose Company)

(PFIの一部を含む)

医療法人資金調達研究委員会

(主)真野 俊樹 担当委員

(副)高橋 大輔 担当委員

(目次)
第6 S P C

ページ

法的要等の整備要望	1
委員会提言	2
第1部 S P C (Special Purpose Company)	3
第1 資産流動化の基礎知識	3
1. 不動産流動化の意義・内容	3
2. 不動産流動化の仕組み	3
3. 不動産流動化の目的	4
4. 不動産流動化スキームの必要条件	5
5. 不動産流動化スキームの根拠法	7
6. 資産流動化法(S P C法)	8
(1) S P C法制定・改正の経緯	8
(2) 新・旧S P C法の比較	8
7. S P C法に基づく不動産流動化スキーム	9
(1) S P C法に基づく不動産流動化スキーム	9
8. 証券化スキームによる資金調達	11
(1) 不動産流動化スキームにおける金融商品の属性	11
(2) デット型証券とエクイティ型証券	12
(3) ノンリコースローン	12
(4) デッド・コベナンツ	13
9. 倒産隔離(バンクランプシー・リモートネス)	15
10. 不動産流動化スキームにおける課税関係	15
(1) 基本的なしくみ	15
(2) 特定目的会社における配当金の損金算入	16
(3) 特定目的会社における不動産流通課税の軽減措置	16
11. 特別目的会社(S P C)による不動産流動化スキーム	17
(1) 特別目的会社(S P C)による不動産流動化スキーム	17
(2) 有限会社を活用する理由	18
(3) 信託受益権を設定する理由	18
12. R E I T (不動産投資信託)	18
(1) 基本的なしくみ	18
(2) 米国での病院R E I T	19

(3)日本でのREIT	19
13.不動産証券化スキーム策定のポイント	20
14.財務諸表の開示・監査	21
第2 不動産証券化スキーム・医療法人への適用研究	22
1.「医療の非営利性」研究	22
2.“法的要件等の整備”要望・研究	22
〔要望1〕「必要な資産」の定義	23
〔要望2〕株式発行(エクイティ型)の非営利性	24
〔要望3〕国庫補助金の返還	25
〔要望4〕特定社債券(デッド型)の一部買取り償還	26
〔要望5〕日本公認会計士協会の「5%」ルール	28
3.不動産証券化スキームの適用研究	29
(1)医療法上の問題	29
(2)金融的観点からの問題	33
第3 不動産証券化スキームQ&A	35
1.不動産流動(証券)化・資金のつかい方	35
2.不動産流動(証券)化の手順	36
3.信託銀行の活用	37
4.流動化した不動産の買戻し	38
5.SPC・「財務内容の適切な開示」	39
6.SPCでキャッシュフロー・ギャップは解消	40
7.SPCの場合、ケイマン諸島活用の是非	41
8.SPCで“非営利”を犯す要因は、その解決策	42
9.自己資本比率(20%)の確保	44
10.MS法人(有限会社、株式会社)の特別目的会社化	46
11.SPCの上場	47
第2部 PFI(Private Finance Initiative)	48
第1 PFIの基本的なしくみ	48
1.意義・内容	48
2.VFM・PFIの展開	49
3.事業類型	51

第2	医療法人としての活用	5 1
1.	基本的な考え方	5 1
2.	活用の類型	5 1
第3	添付資料	5 3
	(資料7-1)日本公認会計士協会の「5%」ルール	5 3

法的要件等の整備要望

医療法人(病院)が、新しい資金調達方法としてSPCによる資産の流動化を行うには、様々な法的規制等を緩和する必要がある、ここにその要件緩和等(改正要望も含む)の要望を次に列挙して示す。

〔要望1〕医療法第41条の「必要な資産」の定義付けをされたい。

(医療法人の経営は、ストック重視型からフロー重視型に移行すべきであり、“キャッシュフロー”の現金預金等を必要な資産とみれないか。)

〔要望2〕SPCが利益配当を前提とする株式を発行して資金を調達する場合、不当に高額な賃借料でなくても「非営利原則」に抵触するのか明らかにされたい。

(オリジネーター(医療法人)からの賃借料の徴収が適正であっても、SPCが全部又は一部を株式によって資金調達すること(配当が法定果実)は違法であるのか。)

〔要望3〕国庫補助金が投入されている建物等のSPC化は、その補助金を全額返還することとなるのか明らかにされたい。

(厚生行政の施策に反する不動産の処分等は国庫補助金の全額返還、施策適合の場合でも未償却残高の返還が必要とされているが、SPC化の場合はどのように取り扱われるのか。)

〔要望4〕特定社債券の発行による場合((要望2)には該当しないが)、SPC法で認められているオリジネーターの一部買戻し償還は認められるのか明らかにされたい。

(オリジネーターである医療法人によるSPC発行の社債券買戻しを認めることは、結果として資産の買戻しにつながり、医療法人に資産・再取得の目標を与えることになる。)

〔要望5〕日本公認会計士協会が明らかにしたSPCの「5%」ルールの適用を、地域医療振興債については適用除外等とされたい。

(日本会計士協会は、SPCが発行する債券等について劣後の割合が5%以下の場合“売買とみなさない”としているが、医療法人の発行する地域医療振興債については適用除外の処置を望みたい。)

これらの具体的内容は、第2、2で示す。

委員会提言

医療法人資金調達研究委員会は、医療法人の新しい資金調達方法として、「SPCによる資産流動化・資金調達方法」が、次の遵守基準の履行により可能と考え提言する。

なお、明文の法的規制（規定）は遵守するが、不明確なものは条件を付して検討内容に加えることとした。

SPC・活用による資金調達遵守基準（案）

医療法人（病院など）が、「SPC（*）による資産流動化・資金調達」を行う場合は、その経営が堅実に行われ、適切な事業（資金）計画が策定されていることを基盤に、次の各基準を遵守するものとする。

- （１）「SPCによる資産の流動化・資金調達」を行う場合は、いわゆるSPC法（*）等の法令、及び医療法の「非営利原則」を遵守すること
- （２）この資金調達方法により、SPCが債券を発行する場合、その名称は「地域医療振興債」の名を付しても良いこと
- （３）その債券の償還期日（SPCの存続期間）は、原則として任意とするが、流動化減価償却資産の耐用年数に一致させることもできること
- （４）医療法人は、オリジネーターとしてSPCが発行する債券の買取り償還等の所定の計画に従った適切な処置をとること
- （５）投資家保護のため健全経営に努めるとともに財務内容の適切な開示をすること

（注）（*）SPCとは、Special Purpose Company(特定目的会社)の略語をいう。

（*）「資産の流動化に関する法律」（平成12年5月改正）をいう。

特に断りがない限り、第1章（章構成の変更）病院債で用いた用語解釈を用いる。

第1部 SPC (Special Purpose Company)

第1 資産流動化の基礎知識

1. 不動産流動化の意義・内容

不動産流動化とは、ある事業主体が所有している不動産もしくはこれから取得しようとしている不動産を、不動産に対する持ち分を表す証券の形式にし、金融機関や投資家等から資金調達をする仕組みを意味する。

広義の不動産流動化には、既存もしくは新規の不特定の不動産を運用対象とすることを前提に、不動産の持ち分を表す証券の形式もしくは受益権の形式にすることによって金融機関や投資家等から資金を集積する仕組みも含まれるが、本検討における不動産流動化とは前者の意味で用いることとする。

2. 不動産流動化の仕組み

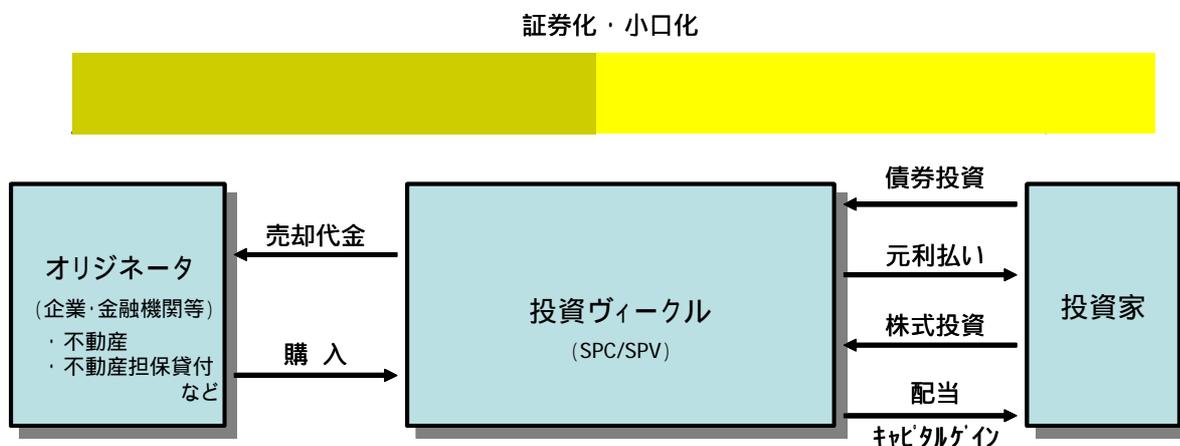
不動産流動化の基本的な仕組みは図1の通りである。まず、流動化の対象となる不動産を所有している事業主体を「オリジネータ」という。オリジネータは流動化の対象となる不動産を資金調達の目的で設立する「投資ヴィークル」と呼ばれる企業等に譲渡し、その対価としての現金を手にすることができる。不動産という固定資産を投資ヴィークルに譲渡する見返りに流動性の高い現金を手にとることができることから「流動化」といわれる。オリジネータは不動産の流動化を通じて得た現金で、既存の有利子負債の返済に充ててもよいし、新規設備投資資金として利用することもできる。

投資ヴィークルが金融機関や投資家から資金調達する方法には大きく「出資」の形態と「ローン」の形態とに分けられる。出資の形態とは「エクイティ」とも表現され、ローンによる調達資金を全て返済した後でなければその投資元本と利益を回収することができないというのが原則である。このように投資元本の回収リスクが高い代わりに、ローンの投資家に対して投資元本と金利を支払った後に残余する投資収益の全額を得ることができる。その意味で金融機関や投資家のサイドからみると、出資もしくはエクイティによる資金提供はハイリスク・ハイリターン型の投資と言える。

一方、ローンの形態とは投資ヴィークルに対する貸付けを意味し、事前に定められた一定の方法で元本の返済を受ける同時に金利を受け取ることができる。エクイティの投資家よりも優先的に元本返済を受ける代わりに、その投資に対するリターンである金利はある程度低く抑えられることとなり、ローリスク・ローリターン型の投資と言える。同じローンのカテゴリーでも、元本返済と金利支払いの優先順位を設けることによって「優先返済ローン」、「劣後ローン」など投資のリスク度合いに差を付けることができる。投資のリスク

度合いが高くなるにつれてリターンである金利の利率は高くなる。

このように、不動産流動化（又は証券化）は、投資ヴィークルという企業等を媒介して不動産と金融機関や投資家等とを結びつける仕組みを指す。



【図1】不動産証券化の基本的仕組み（概念図）

3. 不動産流動化の目的

不動産流動化が行われる理由、すなわち不動産流動化の目的は次の通りである。

不動産という資産に固定化されてしまっている資金を流動化することにより、新規の設備投資をしたり、運転資金に充当したりすることができ、資産効率を高めることができる。不動産流動化のオリジネータは流動性の高い資金を手にすることによって機動的な事業運営を図ることができる。

多額の有利子負債を抱え、その元利弁済によってキャッシュフローが悪化している場合、不動産を流動化して得た資金で有利子負債の期前弁済をすることができる。有利子負債の元利返済負担と不動産流動化後の年間賃料の水準とを比較し、キャッシュフローを改善することができる場合に有効な手段である。

預金者から集めた資金を事業者に貸し付けるという間接金融から、投資家自ら投資対象を選別し、リスク度合いに応じたリターンを要求するという直接金融の手法が徐々に広がりつつある。不動産を流動化するオリジネータにとっては、資産を証券化する際にかかる手数料等の付随コストや経営内容のディスクロージャーなど負担が発生するが、投資家から直接資金を調達することができ資金調達コストを低減できる可能性がある。

資金調達の必要があって不動産を手放さなければならない場合、不動産流動化の仕組みを採用することによって長期にわたって継続して対象不動産を利用することができる。

4. 不動産流動化スキームの必要条件

不動産流動化スキームを実行するには次の各事項を満たす必要がある。

【流動化スキームの明確化】

以上で述べたとおり、不動産の流動化は、不動産という資産を証券の形式に換え、金融機関や投資家等から資金を調達するという極めて複雑な取引であり、不動産の流動化を行うためにはそのスキームを明確にする必要がある。対象となる資産を特定し、不動産流動化を実施するために諸々用意されている諸法令のうちどの法令に準拠したスキームなのかを明確にしなければならない。その上で、不動産流動化のために発行される各証券の発行条件、数種の証券間あるいは投資家グループ間の優先・劣後関係等も明確にしなければならない。

【資金調達源泉の多様化】

不動産の流動化スキームは単なる不動産の売却処分ではなく、不動産を金融商品に仕立て上げることによる資金調達の一手法である。したがって金融機関や投資家に好まれる金融商品に仕立て上げなければならない。ある投資家はローリターンでも安全・確実な投資を好むかもしれない。そのような投資家には第一順位の抵当権が設定され、元利弁済の順位も第一位となる優先ローン証券を提供する必要がある。また、別の投資家はある程度のリスクがあっても高い利回りが期待できる投資を好むかもしれない。このような投資家には劣後ローン証券その他のエクイティ証券を提供する必要がある。

このように投資選好の異なる複数の投資家グループからの資金を組み合わせることで、より多額の資金を得ることができる。すなわち、不動産という単一の資産を、投資ヴィークルを介在させることによって複数の金融商品に細分化し、さまざまな投資家から資金を調達することができるのである。

【二重課税の回避】

不動産を流動化する際、投資ヴィークルを介在させてオリジネータから不動産を切り離すことは前に述べたとおりである。金融機関や投資家等はこの投資ヴィークルが発行する証券を取得するかたちで不動産流動化スキームに参加することとなる。この不動産流動化スキームにおいてこの投資ヴィークルが得る不動産収益に対して課税され、さらに投資家

への分配による金融商品の運用収益に対しても課税されるとなると投資家の手取り収益が低くなってしまふ。このような二重課税を回避し、投資ヴィークルの段階でのみ、もしくは、最終的な投資家に分配された段階でのみ課税されるスキームを利用して不動産流動化を行わなければ金融商品としての魅力を高めることができず、ひいては資金調達に失敗することになる。

【オリジネータの信用力からの隔離】

不動産を流動化したオリジネータが何らかの原因で倒産した場合に、オリジネータの債権者が流動化の対象不動産を差し押さえること等によって対象不動産に何らかの担保権を実行することができる」とすると、投資ヴィークルの発行する証券を購入することによって流動化スキームに参加した投資家の利益を害することになる。オリジネータが何らかの原因で倒産した場合でも投資ヴィークルが連鎖して倒産するということがなく、また、継続的に不動産収益を上げることができるようなスキームでなければ投資家を集めることができない。このように流動化のスキームにおいてオリジネータの信用力から隔離すること(倒産隔離、または、バンクランプシー・リモートネス)が必要である。

5 . 不動産流動化スキームの根拠法

不動産流動化を実施する際に必ず登場するのが投資ヴィークルである。この投資ヴィークルをどのように位置づけるかによって不動産流動化の準拠法令が変わってくる。

不動産流動化の手法は契約型と会社型の二つに大きく分けられる。すなわち、投資ヴィークルとして会社を利用し、当該会社への債権者または株主というかたちで投資家を集める会社型と、投資ヴィークルとそれぞれの投資家との間で契約を締結し、投資とリターンに関する様々な取り決めをするという契約型の二種である。これらを組み合わせて流動化スキームが組成されることもある。

不動産流動化において多く用いられる代表的なスキームは2000年5月改正の資産流動化法に基づく特定目的会社（SPC）を利用した会社型流動化スキームと通常の商法に基づく有限会社もしくは株式会社を利用した会社型流動化スキームであるため、以下の各節ではこれらによる不動産流動化スキームを説明することとする。

6．資産流動化法（SPC法）

（1）SPC法制定・改正の経緯

1996年11月に公表された橋本内閣の「金融ビッグバン」構想の一環として、1997年6月に金融機関の担保不動産、債権の流動化の総合対策がまとめられ、1998年6月にSPC法（正式名称：特定目的会社による特定資産の流動化に関する法律）が成立した。

当初、金融機関の不良債権処理を前提に制定された法律ではあるが、第一号の適用事案は東京建物による優良サービスアパートメントの証券化であり、第二号は東急不動産による優良ショッピングセンターの証券化であった。このように、金融機関よりも不動産会社において優良稼働資産のヴィークルとして積極的に活用が検討されたものである。

しかし、旧SPC法は金融機関が抱える膨大な不良債権処理策としての色合いが濃く、優先出資の増減資が制限されたり、当初定めた資産流動化計画に縛られ原則としてその変更ができないなど、当該スキームを活用するための要件が極めて厳格で使い勝手が悪かった。

そこで、旧SPC法の使い勝手の悪さを改善し、2000年5月に旧SPC法が改正され新SPC法（正式名称：資産流動化法）が成立した。

（2）新・旧SPC法の比較

		旧	新
法律名		特定目的会社による特定資産の流動化に関する法律	資産の流動化に関する法律
流動化対象資産		不動産、指名金銭債権、これらの信託受益権	広く財産権一般に拡大
特定目的会社の設立	特定資本の額	300万円	10万円に引下げ
	認定	金融再生委員会への登録	内閣総理大臣への届出
	資産流動化計画	特定目的会社の定款事項	定款事項から除外
優先出資社員	議決権	議決権の法定（取締役の選任・解任等）	議決権を法定せず
	みなし賛成制度	なし	制度化

		旧	新
発行証券の多様化	発行証券の種類	優先出資証券、特定社債券、特定約束手形、に限定	商品設計を柔軟にする観点から転換特定社債、新優先出資引受権附特定社債を導入
	優先出資の減資	流動化計画終了前の減資は不可	対象資産が不動産である場合など、内部に留保される減価償却費や売却資金相当額の減資が可能(流動化計画に記載が必要)
借入制限の緩和		一時的な借入りに限定(流動化計画の範囲内)	特定資産を取得するための借入れが可能(計画外の借入れについては、流動化計画の変更によって対応)
資産流動化計画の中途変更		利害関係人全員の同意が必要	変更に対抗する投資者に対する買取請求権を付与することを前提に、投資者の3分の2以上の特別多数決で変更が可能
信託型スキーム		なし	特定目的信託制度の創設

7. SPC法に基づく不動産流動化スキーム

(1) SPC法に基づく不動産流動化スキーム

前節で述べた通りSPC法(資産流動化法)は1998年に「特定目的会社の証券発行による特定資産流動化法」として施行された法律であり、2000年5月に現行のSPC法に改正され、名称も現在の法律名に変更されたものである。

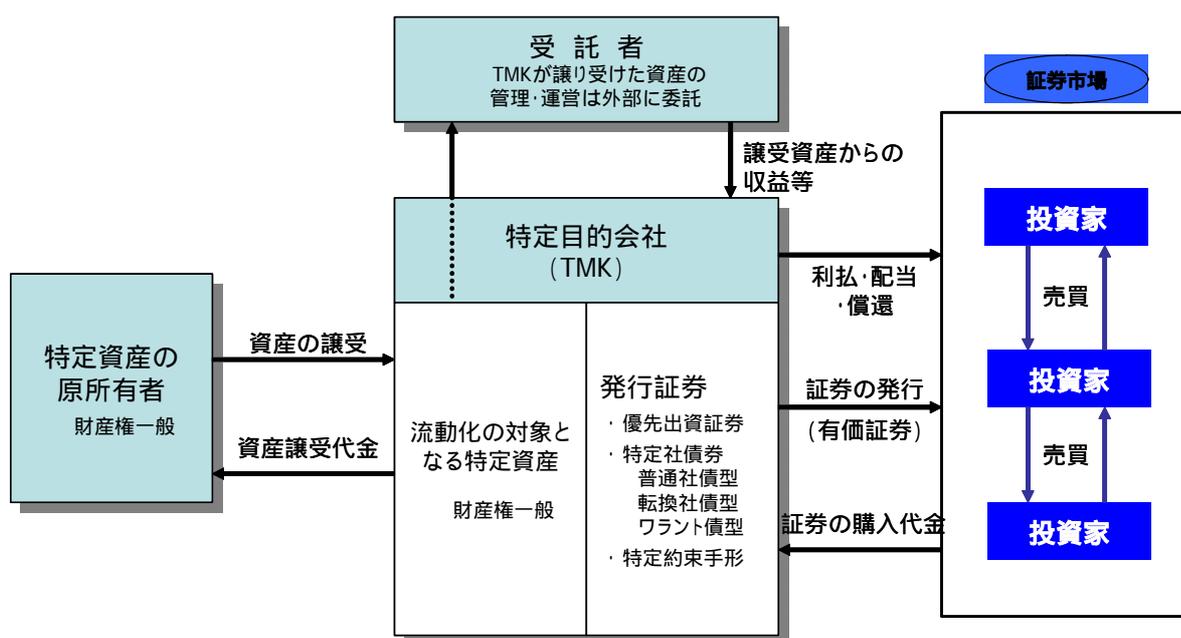
証券化のスキームによって流動化することのできる資産は、旧SPC法が制定される1998年までは1992年に施行された特定債権法に基づき流動化されるリース債権か割賦債権に限定されていた。旧SPCが施行され、対象資産の範囲が不動産や金銭債権、又は、これらを信託化した信託受益権まで広がり、さらに、新SPC法によってその対象範囲が広く財産権一般にまで拡大された。

SPC法に基づく特定目的会社は有限会社法に準じて設立されるペーパーカンパニーである。特定の目的のために設立され、特定の役割を担うためだけに存在するペーパーカンパニーであるため、種々の税制優遇が認められている。特定目的会社は投資家に向けて種々の証券を発行することによって資金を調達し、その調達した資金でオリジネータから不動産を取得する。取得した不動産から得られる収益によって特定目的会社の投資家へ投資元本の支払い、投資利益の還元を行うものであり、これらの活動は全て「資産流動化計画」として事前に金融庁に届出なければならない。特定目的会社はこの事前に定められた資産

流動化計画に記載されている事項以外の事業を行うことはできない。また、一つの特定目的会社に対して流動化される不動産は一つであり、複数の資産を同一の特定目的会社で流動化することはできない。特定目的会社に対する出資証券の取引市場については後述する。

オリジネータや流動化のアレンジャーがSPC法に基づいて特定目的会社を設立し、その後オリジネータはその所有資産を特定目的会社に売却し、売却代金を得る。特定目的会社は対象資産が将来得る不動産収益などを裏付けに種々の証券を発行し、投資家に販売する。特定目的会社が発行することのできる証券は「優先出資証券」(一般の株式会社の株式に相当)、「特定社債」(一般の株式会社の社債に相当)、「特定約束手形」(一般の株式会社のコマーシャルペーパーに相当)や新株予約権附社債などであり、これらは全て証券取引法における「有価証券」に該当する。

SPC法に基づく不動産流動化スキームを図2に示す。



【図2】 特定目的会社 (TMK) を活用した不動産証券化のスキーム

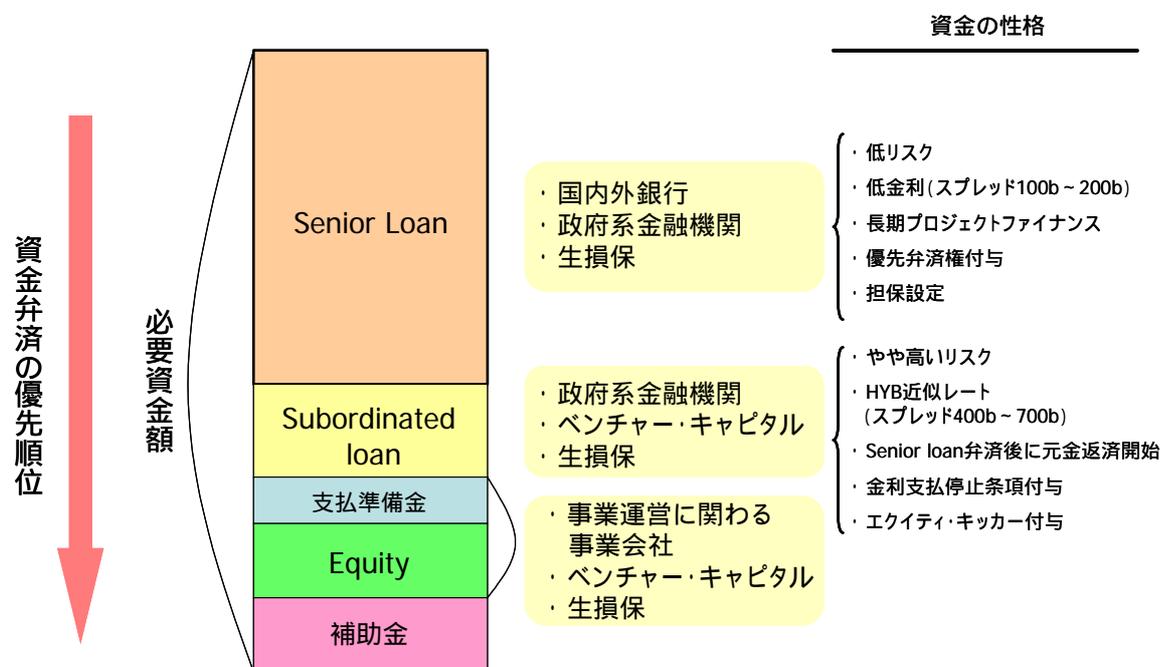
特定目的会社の資産流動化計画は最長 50 年まで認められる。特定目的会社は長期にわたって対象不動産を所有することによって不動産収益を得て投資家に証券の利子や配当を支払っても良いし、途中で不動産を第三者に売却することによって証券を償還してもよい。

流動化計画の変更は原則として社員総会の決議による。また、優先出資社員による買取請求権や特定社債権者の弁済請求の規定等が設けられており、対象不動産の状況や不動産市況等を総合的に勘案し、機動的な流動化計画の実施・変更ができるようになっている。

8. 証券化スキームによる資金調達

(1) 不動産流動化スキームにおける金融商品の属性

不動産流動化スキームにおいて発行される金融商品の種類ごとに属性をまとめると図3の通りである。



【図3】 不動産証券化に伴う金融商品の属性

投資元本(及び金利)の弁済の優先順位は図の上から下に向かうにしたがって劣後する。すなわち、図の上の金融商品の方がそのリスク度合いが低く、したがって利回りも相対的に低く抑えられる。逆に、図の下の金融商品の方がそのリスク度合いが高く、したがって相対的に高い利回りが期待できる。

資金弁済の優先順位と投資元本の保全方法によって差を設けることにより様々な金融商品を生設計し、必要資金額を調達することができるのである。優先ローンだけで資金調達しようとしても必要資金額を全額調達することはできない。必要資金額の全額を一種類の金融商品で調達する場合には優先ローンの出し手である金融機関が求めるローンの安全条件が担保されないためである。また、必要資金額の全額を劣後ローンやエクイティ証券で調達することもできない。これらの投資家はハイリターンを選好するため、彼らの要求リターンを前提とすると投資元本を小さくしない限りそのような高利回り金融商品とすることができず、必要資金額を調達することができない。不動産流動化スキームにおいて、いかにバランスよくリスク度合いに応じた金融商品を組み合わせることができるかということがきわめて重要であることがわかる。

(2) デット型証券とエクイティ型証券

また、不動産流動化スキームにおいて、しばしば「デット型証券」とか「エクイティ型証券」という用語が用いられる。

デット型証券は不動産が将来生み出すキャッシュフローを裏付けとして発行される証券であり、通常、社債と同様に利回り、償還期限、償還金額が定められている。

一方、エクイティ型証券は利回りや償還金額が確定しているものではなく、投資資産の価値の上昇・下落の如何によって投資利回りの変動を受ける証券である。例えば、デット型証券で設定された利回りよりも実際の利回りのほうが低かった場合、あるいは、投資資産自体の価値が下落した場合など、エクイティ型証券の投資家は直接的な損失を被る。一方で、投資資産の価値上昇によるキャピタルゲインも期待できるため、基本的にハイリスク・ハイリターンの性格をもった証券であるといえる。

(3) ノンリコースローン

ノンリコースローンは「非遡及ローン」ともいい、一般的には、ローンの担保となる資産が生み出すキャッシュフローや売却代金のみを返済原資とするローンを指す。保証人や連帯保証人を求められることはなく、追加担保を要求されることもない。その一方で一般的に金利は高めに設定される。

【ノンリコースローンの主な貸し付け条件（例）】

貸出期間	5～7年
金利	円スワップレートに基づく固定金利。変動金利とする場合、別途金利ギャップの購入を要す。
元本償還方法	20～30年の元本償還期間を想定して計算する。
返済方法	毎月元利均等返済、融資満期日に元本残額を一括返済。但し、リファイナンスが前提。
融資比率	物件評価額の70～80%以内。信託受益権取得価格もしくは金融機関の承認する第三者鑑定評価額のどちらか低いほうをベースとする。
現金管理	日々のキャッシュフローをノンリコースローンの融資元の銀行に開設した銀行口座に集中。
ローン実行時手数料	一般に融資金額の1～2%程度。
証券化への協力	ノンリコースローンを提供する銀行が、貸出し中のノンリコースローンを裏づけとして証券化する（CMBS: Commercial Mortgage Backed Securities: 商業用不動産担保ローン）ことを前提とし、証券化に対して協力する旨規定される。
保全方法	対象物件に抵当権設定、対象物件に対する信託受益権に質権設定、現金集中管理、その他のデット・コベナンツ（誓約条項、制限条項）を設ける。

（４）デット・コベナンツ

ノンリコースローンにおいては、その対象資産が将来生み出すキャッシュフローのみ元利回収の裏付けとしており、対象資産（もしくはプロジェクト）が破綻した場合に他に訴求することのできる担保資産や事業、保証人が存在しない。そこで、貸し手である金融機関は、借り手である事業主体に対してさまざまな「コベナンツ」（「誓約条項」や「制限条項」と訳される）を課すことにより企業行動を規定することが前提となる。特に「フィナンシャル・コベナンツ」（財務制限条項）によって自動的な「早期警鐘システム」を機能させ、対象事業・資産に対するモニタリング活動が効率よく実施されることとなる。また、ノンリコースローンのシンジケート団を組成する「アレンジャー」と呼ばれる金融機関は、通常貸付先の預金口座を集中管理することによって資金の入りと出を厳密にモニタリングすることとなる。

【デット・コベナンツの具体例】

- . フィナンシャル・コベナンツ
 - Net Interest Coverage
 - DSCR(Debt Coverage Ratio)
 - 流動比率
- . その他のコベナンツ
 - 配当制限
 - 追加借入れ・保証債務制限
 - 年間投資額の制限
 - 保険付保
 - ディスクロージャー

ノンリコースローンの組成にあたり重視される指標はD S C R (Debt Service Coverage Ratio) である。D S C Rはノンリコースローン組成時の商品設計の際に重視されると同時に、そのまま財務制限条項として融資実行後の対象事業のモニタリング時にも重視される指標である。

D S C Rは次の算式により求められる。

$$\frac{\text{期間中の元利金支払前キャッシュフロー}}{\text{期間中の元利金支払予定額}}$$

借入期間中のキャッシュフローによる返済能力を把握する指標である。すなわち、借入期間中のある一定期間に予定されている元利弁済金額をその同期間におけるキャッシュフローでどの程度返済する能力があるのかということを示す指標である。D S C Rが 1.0 の場合、ちょうどその期間に対象資産・事業・プロジェクトが稼ぎ出すキャッシュフロー(税引き後) 全額が元利弁済に充当されるということになる。D S C Rが 1.0 を大きく上回るほど元利弁済の安全性が高まる。逆に、D S C Rが 1.0 を下回るとその期間のキャッシュフローでは元利弁済をすることができず、余剰資金を取り崩さなければならない。

D S C Rの計算期間によって、年度D S C R、四半期D S C R、累積D S C R、全期間D S C Rなどに分類され、対象事業のモニタリングの目的のために適宜算定される。

9. 倒産隔離（バンクラプシー・リモートネス）

オリジネータ（不動産の原所有者）や SPC が倒産して投資家に被害が及ばないようにするための倒産防止の手当てをすることを「倒産隔離」または「バンクラプシー・リモートネス」という。SPC をオリジネータの倒産リスクから隔離するために、資本関係を切断して完全に独立させること、及び、SPC 自体が倒産しないような仕組みを作ることが必要となる。

通常、ケイマン諸島などのタックス・ヘイブンとよばれるところに特別目的会社（SPC）を設立し、SPC の発行する議決権付普通株式を信託会社に譲渡し、信託会社は「信託宣言」という英米法特有の仕組みを使ってその株式を慈善団体を受益者とする「慈善信託（チャリタブル・トラスト）」を設定するという手法が用いられている。

しかし、タックス・ヘイブン等を利用したスキーム作りには時間とコストがかかるため改善が求められていた。平成 14 年 4 月 1 日に施行された「中間法人法」に基づき設立された有限責任中間法人を倒産隔離の目的で使用した不動産証券化の事例も実現している。

10. 不動産流動化スキームにおける課税関係

(1) 基本的な仕組み

通常の株式会社や有限会社では、法人があげた利益に対して法人税が課税され、課税後の利益が投資家に配当として支払われる。投資家が受け取った配当に対しても課税されるため、投資家の手取り資金はひじょうに小さくなってしまう。特に、証券化という金融スキームにおいてこのような二重課税がなされると投資家の投資効率は極めて低いものになってしまう。

そこで、投資家の投資効率を高めるため、法人税が課税されないものを投資ヴィークルとして利用する必要がある。

法人税が課税されないものは次の 3 つに限られる。

- ） 民法上の任意組合
- ） 商法上の匿名組合
- ） 信託

資産流動化法上の特定目的会社は原則法人税課税をするが、一定要件を満たした場合は配当の損金算入が可能となる。

商法上の株式会社や有限会社を SPC として利用した場合は二重課税を排除することができない。但し、資金調達を社債やノンリコースローンだけで行う場合には、簡便な手続で済むため、特別目的会社として株式会社や有限会社が利用される。

(2) 特定目的会社における配当金の損金算入

資産流動化法上の特定目的会社（TMK）の法人税について、次の及びの二つの要件を満たせば、優先出資証券への配当金の損金算入が認められる（租税特別措置法 67 の 14）；
事業年度中の配当支払額が配当可能所得金額（繰越欠損控除後、減価償却後など）の 90%を超えること。

次のいずれかに該当する；

- ）公募の特定社債でその発行額が 1 億円以上であるもの（公募）。または、特定社債券が適格機関投資家（証券取引法 2 条 3 項 1 号）のみによって引き受けられたもの（プロ私募）。
- ）優先出資証券が 50 人以上の者によって引き受けられたもの（公募）。
- ）優先出資証券が適格機関投資家のみによって引き受けられたもの（プロ私募）。

(3) 特定目的会社における不動産流通課税の軽減措置

2001 年度税制改正によって、一定の要件を満たす場合、次の通り不動産流通課税が軽減される；

不動産取得税（原則 4.0%）	1/3 に軽減
登録免許税（原則 50/1000）	1/3 に軽減
特別土地保有税（取得・保有）	非課税

なお、信託を使うと登録免許税は 0.6%、不動産取得税は非課税とより有利になるが、別途信託報酬がかかる。

資産流動化法上の特定目的会社（TMK）の不動産流通税について、次の四つの要件を満たせば、軽減措置が認められる（租税特別措置法 83 の 7）；

特定資産のうち次の から の不動産などの割合が 75%以上となる方針である旨資産流動化計画に記載され、かつこれらの不動産などの 75%以上であることまたは当該不動産の取得により 75%以上となること；

- ）不動産
- ）不動産の賃借権
- ）地上権
- ）不動産、地上権または土地の賃借権を信託する信託の受益権

TMK が届出を行っていること

資産流動化計画に資産対応証券を発行する旨の記載があること

資産流動化計画に特定目的借入れについて定めがあるときは、当該特定目的借入れが特定出資者からのものでないこと

11. 特別目的会社（SPC）による不動産流動化スキーム

（1）特別目的会社（SPC）による不動産流動化スキーム

資産流動化法に基づく特定目的会社（TMK）の設立には煩雑な手続きを要するため、証券化の対象となる不動産の時価が100億円程度までであれば、通常の有限会社・株式会社を「特別目的会社（SPC）」として設立し、証券化のためのヴィークルとすることが多い。有限会社・株式会社 SPC による証券化スキームのフローは次の通りである。

オリジネータが所有資産を信託銀行に信託し、信託受益権とする。

オリジネータはこの信託受益権を特別目的会社（SPC）に譲渡する。

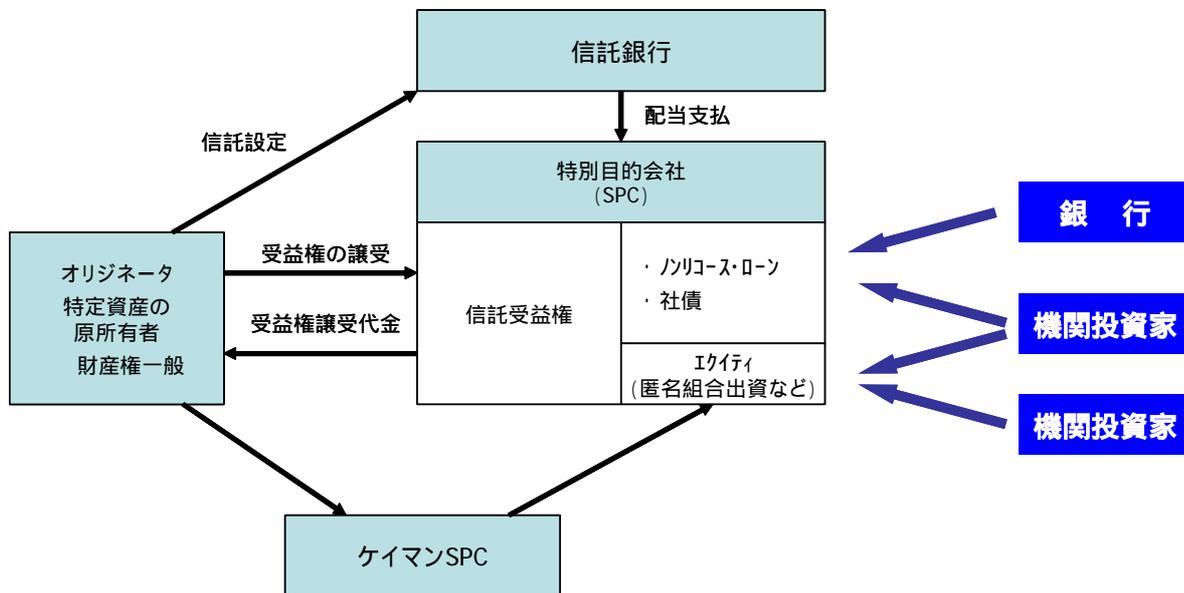
SPC はノンリコースローンで借入金を調達する。

SPC はエクイティを匿名組合契約により匿名組合からの出資金として調達する。

ノンリコースローン及び匿名組合出資だけで必要資金額に満たない場合、劣後債を発行するなど、デット型証券のリスク分類を多様化する。

配当の支払いは、ノンリコースローンに優先的に支払われ、残金が劣後債・匿名組合出資者の利払い・配当とされる。

次に有限会社・株式会社 S P C を利用した不動産流動化スキームを図示する。



【図4】 有限会社・株式会社 S P C（特別目的会社）による不動産流動化スキーム

有限会社・株式会社を S P C（特別目的会社）として利用する場合も、倒産隔離を図るために別途ケイマン S P C を設立し、有限会社・株式会社 S P C をオリジネータから完全に切り離しておく必要がある。

(2) 有限会社を活用する理由

このように従来から存在する商法・有限会社法の規定にしたがって特別目的会社（SPC）を設立し投資ヴィークルとする場合、有限会社が用いられることが多い。その理由は次の通りである。

有限会社には会社更生法が適用されない。会社更生法が適用されると、対象不動産その他に担保設定していても「更生担保権」とされ、ノンリコースローンの出し手（銀行等）の債権保全に問題が生じる。

最低資本金が300万円で済む。

株式会社では1000万円が必要

(3) 信託受益権を設定する理由

また、対象不動産を信託設定した上で投資ヴィークルに譲渡するというスキームが用いられることも多い。その理由は、次の通りである。

現物不動産より流通課税が軽減される。

エクイティ部分の出資を匿名組合契約による場合、原則として組合員（投資家）への配当は「不動産特定共同事業法」の規制対象となるが、信託受益権からの配当は不動産特定共同事業法の適用外となり、規制から外れる。

信託設定により、倒産隔離が図れる。

12. REIT（不動産投資信託）

(1) 基本的なしくみ

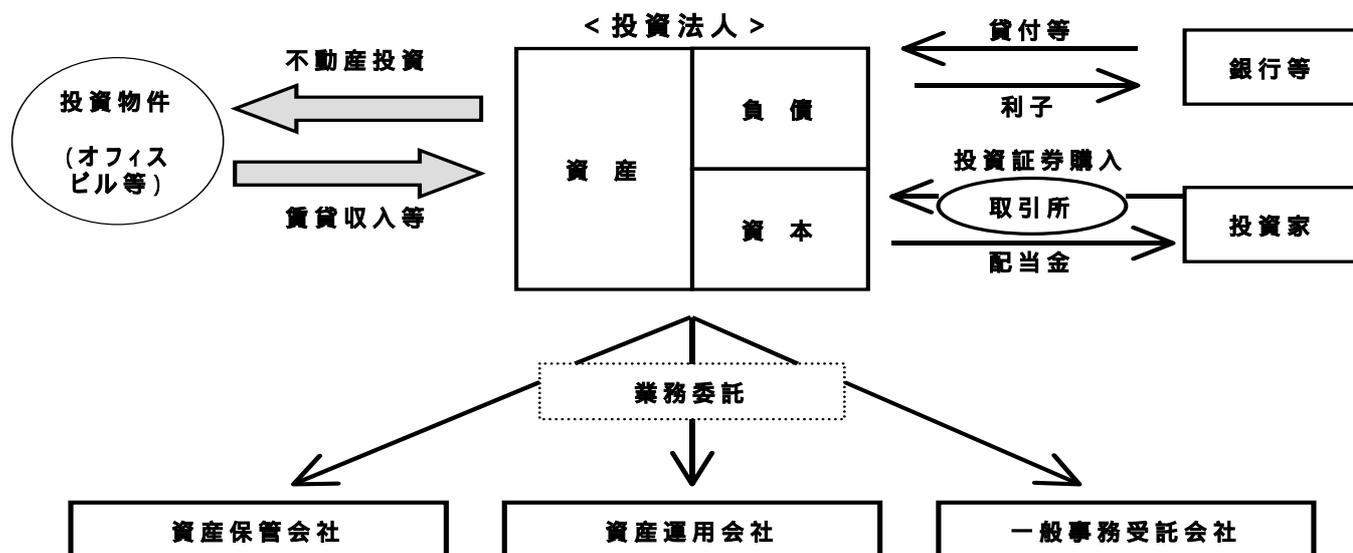
REIT (Real Estate Investment Trust) は不動産証券化の1形態として理解される。直訳すると、不動産投資信託となる。すなわちREITとは主として複数の不動産に投資する会社が課税対象にならない器（TMK）としての役割を果たすための仕組みである。

1999年に改正された投信法に基づいて作られた新しい金融商品であり、日本では第1号が2001年9月に東証に上場し、2003年1月現在6社が上場している。アメリカでは既に時価総額1,400億ドル（200銘柄）の実績がある。

根拠法が投資信託法であり、したがって資産を流動化するという側面よりも、投資家を重視しその運用に重点が置かれる。

具体的には、図5に示すように、投資家や金融機関が中心になるが、それ以外に不動産所有企業の意向が重要だ。

REITのスキーム図



企業側のメリットは下記のごとくである。

- 1) **新しい資金調達方法**：金融機関だけに頼る資金調達からの脱却と資産所有のリスクの分散を図る。
- 2) **オフバランス効果 = 貸借対照表の改善**：不動産を売却することにより資産及び負債の圧縮
- 3) **損益計算書の改善**：負債圧縮に伴う経費の軽減（経常利益の改善）、主要事業選択に伴う経費の軽減（営業利益の改善）、売却後における不動産の管理会社としての売上増加

(2) 米国での病院REIT

米国のREITで上場しているものは、一般の不動産対象、倉庫対象、オフィスや工場対象、ショッピングセンター対象などと細分化、専門化される。この細分化された対象中に、病院も含まれる。米国の病院REITでは、株式が低迷している現況では利回りは低迷しているが、上場しているケースがいくつかある。しかし、上記のように、あくまでも投資家を中心にしたものであるから、上場して投資家に納得してもらう利回りを上げるためには投資対象の随時組換えが必要である。

(3) 日本でのREIT

2003年1月に上場しているものは6つである。下記に特徴を列記するので、REITの考え方を理解されたい。

オリックス不動産投資法人：オリックス系の首都圏特化型の REIT である。基幹ビルはワシントンホテルに賃貸されているクロスゲートビル（約 14% を占める）であり、すべての日本の REIT の中でホテルはこの 1 物件のみ。首都圏にある物件に投資することにより、テナントの代替性や高い水準の稼働率を維持するという運用方針である。

ジャパンリアルエステイト投資法人：三菱地所系のオフィスビル運用型の REIT である。基幹ビルは渋谷クロスタワー（約 20% を占める）と三菱総研ビル（約 16% を占める）である。

日本ビルファンド投資法人：三井不動産系のオフィスビル運用型（都心 5 区中心型）の REIT である。保有ビルの中の NKKビルは日本の全 REIT の中で最大の物件である。

日本プライムリアルティ投資法人：基幹ビルは兼松ビル（約 17% を占める）。他の REIT が高い稼働率の物件を取得しているのと比較して、やや低い稼働率の物件も取得対象とし、内部成長による利益向上も図っていることが特色である。

日本リテールファンド投資法人：三菱商事系であり、唯一、商業施設のみを運用対象にする REIT である。現在の運用資産は郊外型のショッピングセンター 3 物件と都心型商業施設 1 物件の 4 物件でテナント 5 社と分散が少ない

プレミア投資法人：中央三井信託・ケンコーポレーションを中心とした首都圏特化型（運用資産はオフィスビル・住居の複合型）の REIT である。基幹ビルは神奈川サイエンスパーク R&D 棟（約 14% をしめる）。現時点ではオフィスビル・住居の比率は 8：2 であるが将来的には 6：4 の比率まで住居系を向上させという日本の REIT 唯一の住居重視型ファンドである。

これらからわかるように、REIT は不動産を持つ企業のメリットと投資家が前面に出る。米国とは状況が異なり、日本では投資対象になる病院が少なすぎる（現在は無い）。また、上記した企業のメリットは必ずしも病院のメリットではない。日本では、他の REIT 案件も、ほとんどが米国のように専門型ではないので、現状では、REIT の投資物件のひとつに病院が入る可能性があるかもしれない、といった程度であろう。

13. 不動産流動化スキーム策定のポイント

以上述べてきた通り、不動産流動化スキームにおいては種類の異なる複数の投資家やオリジネータ、信託銀行、アレンジャー、不動産管理会社など多数の利害関係者の間で極めて複雑な法律関係が発生する。

このような複雑な投資スキームが成立するために必要な条件は主に次の通りまとめられる。

出口（投資回収）が明確に想定できること

5～7年の期間内に投資回収ができることが前提。

不動産の場合、転売もしくはリファイナンスが前提となる。

エクイティとデットの組み合わせによる資金調達が可能

対象不動産、及び、対象不動産を用いた事業に魅力があり、また、適切な証券化商品を企画することによって、エクイティのみならず、エクイティの出し手（オリジネータ及び投資家）の信用でデットが調達できることが前提となる。

適切な借入比率を維持し、財務安全性が確保できること

エクイティの割合が高くなる場合には十分なリターンを得ることができず証券化のメリットが得られない。一方、デットの比率が高くなると格付けが低くなり、調達コストが高まる。

オリジネータとの倒産隔離

不動産流動化スキームは不動産の価値を担保に資金調達する仕組みである。対象不動産の原所有者であるオリジネータの倒産によって流動化スキームに参加した投資家が直接的な損失を被ることのないよう適切な倒産隔離の措置が求められる。

適切な信用補完措置

オリジネータやその他第三者による保証、調達した資金や剰余金の一部による準備金の積み立てなど、長期にわたる流動化期間のキャッシュフローの変動リスクを低減する必要がある。

14. 財務諸表の開示・監査

前述の通り、不動産流動化スキームにおいては極めて複雑な資金取引が行われ、複数の種類の投資家グループが特定の不動産を対象として特別目的会社もしくは特定目的会社に資金提供することになる。不動産流動化スキームの投資ヴィークルが公募により資金調達をする場合には有価証券発行時及びその後有価証券が流通している間の事業年度ごとに証券取引法に規定された財務省令に準拠した財務諸表等を作成し、公認会計士等の監査証明を得る必要がある。

少人数私募やプロ私募の場合は法律に基づく開示・監査の義務はないが、これに準じた財務諸表等の開示・監査が求められるのが通常である。

証券取引法に基づく有価証券発行開示規制、有価証券流通開示規制に該当しない場合で

も、医療法人がSPCによる不動産を流動化スキームを活用して資金調達を行う場合、積極的にその財務内容を開示することによって、より広く資金提供者を求めることができる。このような活動を通じてディスクロージャーに積極的な医療法人がその資金的基盤を強化し、安定・継続的かつ発展的な偉業経営を営む基盤を築くことができるものといえる。

第2 不動産証券化スキーム・医療法人への適用研究

1. 「医療の非営利性」研究

医療法第54条は「医療法人は、剰余金の配当をしてはならない。」として、医療の非営利性の根拠規定を置いている。これに違反して「剰余金の配当をした」場合、医療法人の理事・監事は20万円以下の過料に処することとされている。医療法人が利益処分により剰余金の配当をすることは考えられないが、日常の業務運営の在り方から次の2点から検討をする必要がある。

(1) 配当類似行為の禁止

医療法人制度のもと、「医療法人は、剰余金の配当を禁止される結果、収益を生じた場合には、施設の整備・改善、法人の職員（その開設する病院等の医療従事員を含む）に対する給与の改善等に充てるほか、すべて積立金として留保すべきこととなるわけである。また、配当ではないが、事実上利益の分配とみなされる行為も禁止されている。」()

() 「医療法人制度の解説」(社)日本医療法人協会 編 p46 から引用

ここに示された“事実上利益の分配とみなされる行為”が、配当類似行為であり、一般的に次のようなものがそれに該当するものと思われる。

(例 示)

近隣の土地建物の賃借料と比較して、著しく高額な賃借料の設定
収入等の増(減)に応じた定率賃借料の設定
医療施設・開設以外の不動産の買占めによる利益獲得
不動産賃貸業など附随、付帯業務を超えるもの
役員等への不当な利益の供与

(2) 定款例・不整合による配当

厚生労働省が通知によって定めた医療法人(社団・持分あり)の定款例(モデル定款)では、次のような規定が示されている。

・ 定款第 9 条

「社員資格を喪失した者は、その出資額に応じて払戻しを請求することができる。」

・ 定款第 34 条

「本団体が解散した場合の残余財産は、払込済出資額に応じて分配するものとする。」

この定款第 9 条の規定により出資社員の任意退社による多額の払戻請求事件が頻発しており、出資額を超える払戻金額が所得税法上・配当所得として課税されている。特定医療法人・特別医療法人の要件緩和とともに出資額限度法人の法制化が議論されていることは、衆知のことであろう。

近年、この第 9 条の他、第 34 条の規定により、医療法人（社団・持分あり）は、配当のできる営利法人であるとする意見（研究）も示されており、医療提供制度の基盤そのものを破壊しえない現象となっている。

医療法人が S P C による資金調達制度を導入する場合、この 2 点（特に、配当類似行為の禁止）に留意して、医療の非営利性を犯すようなことがあってはならない。

2 . “ 法的要件等の整備 ” 要望・研究

〔 要望 1 〕

医療法第 41 条の「必要な資産」の定義付けをされたい。

（医療法人の経営は、ストック重視型からフロー重視型に移行すべき時代にある。医療法人経営による“キャッシュフロー”によって蓄積した現金預金等を「必要な資産」とみれないか）

医療法第 41 条において、「医療法人は、その業務を行うに必要な資産を有しなければならない」と定められ、また、医療法施行規則第 30 条の 34 において「病院又は老人保健施設を開設する医療法人は、その資産の総額の 100 分の 20 に相当する額以上の自己資本を有しなければならない」とされている。

医療法人がその所有する不動産を S P C 等に譲渡することによって流動化する場合に、この医療法人の資産要件に抵触しないかが問題となる。

昭和 61 年 6 月 26 日厚生省健康政策局長通知（平成 6 年改正）によると、医療法人の資産要件として、医療法人の土地、建物等は法人が所有するものであることが望ましいが、賃貸借契約による場合でも当該契約が長期間にわたるもので、かつ、確実なものである場合には差し支えないことと明記されている。

不動産流動化スキームによって新たに設立される投資ヴィークルとオリジネータである医療法人との間で締結される賃貸借契約の内容次第では、この局長通知にしたがい、医療

法第 41 条に抵触しないことと言えるが、具体的にどのような要件が具備されれば問題ないとされるのかが明らかでないとならざるを得ず、不動産流動化スキームの実現に支障をきたすこととなる。また、賃貸借期間が長い場合であっても、特定目的会社の資産流動化計画の設定期間がこれよりも短い場合、流動化にあたって調達するノンリコースローン、特定社債・優先出資証券等の償還期限が短い場合にどのような取り扱いがなされるか明らかにされる必要がある。資産流動化計画の設定期間や発行証券の償還期間が 5 年程度と短い場合であっても、通常の不動産流動化スキームは再度の証券化によってほぼ同一の条件で流動化計画が継続されることが多い状況を鑑みると、資産流動化計画の設定期間や発行証券の償還期間の如何によって一律に規制することは望ましくないと考えられる。特に医療法人の所有する土地・建物の場合、他の用途への転用が極めて困難であり、実質的にもオリジネータである医療法人が継続してその不動産を使用する可能性が高いことが明らかであるといえるため、不動産の流動化を行った場合でも、その結果当該医療法人の財務体質が以前よりも明らかに改善し、より適切に経営され、キャッシュフローを生み出し続けている限りは医療法第 41 条の規制対象としない旨明らかにされたい。

〔要望 2〕

S P C が株式を発行して資金を調達する場合、不当に高額な賃借料でなくとも「非営利原則」に抵触するのか明らかにされたい。

(オリジネーター(医療法人)からの賃借料の徴収が適正であっても、S P C が全部又は一部を株式化による資金調達(配当が法定果実)する場合は、違法であるのか。)

医療法人がその所有する病院土地・建物、もしくは、新築移転や増築によってこれから取得しようとしている土地・建物を S P C を利用して流動化する目的は資金を調達することにある。このような不動産流動化スキームにおいては、オリジネータである医療法人の経営と投資ヴィークルとして使用される S P C との間には適切な倒産隔離の措置が図られており、その結果、S P C が医療法人の経営に直接関与することはできない仕組みがとられることになる。したがって、資金調達を円滑に実行するために投資ヴィークルとして営利法人である有限会社や株式会社、また、配当による投資収益の還元を前提とする優先出資証券を発行する特定目的会社を利用したとしても、医療法第 7 条に定める営利を目的として病院、診療所等を経営するということには該当しないといえる。また、不動産流動化スキームに参加した投資家に対して利子だけでなく配当が支払われる場合があるが、投資家それぞれが購入した証券の種類によってその中身が配当か利子かどちらかに位置づけられるにすぎず、どちらも不動産投資のリスクに見合うリターンを要求するという純粋な不動産運用益の分配でしかない。投資ヴィークルが得ることのできる不動産収益は、事前に

定められた賃貸借契約、及び、資産流動化法を用いる場合にはさらに事前に金融庁に届出た「流動化計画」に基づいて医療法人によって支払われる不動産賃貸料（及び管理料）である。医療法人による病院・診療所等の経営の結果生じた剰余金をSPCを經由して分配するというスキームではないことが明らかである。

以上のように、明らかに不動産運用収益を裏付けとした不動産流動化スキームである場合にまで営利目的による病院等の経営禁止規定や剰余金の分配禁止規定に抵触するという処置は適切でないと考えられる。

一方、不当に多額な賃借料を設定し、医療法人それ自体もしくはその関連当事者がSPCの優先出資証券、特定者債権その他を保有して配当もしくは金利等を得るというスキームについては適切な処置がとることができるよう通知化し、医療監視の対象とすることが望ましい。

なお、不動産の流動化スキームにおいて資金調達のために発行する各種証券のうち、その元本と投資利回りの保全が最劣後するエクイティ型証券についてはその投資家を募集することが極めて困難である。そこで一般的な不動産流動化スキームでは、この最劣後するエクイティ型証券の相当部分をオリジネータが所有することによってノンリコースローン、特定社債などの有利な資金調達を実現しようとすることが多く見受けられる。医療法人の所有する不動産の流動化においても、ノンリコースローンの成約や特定社債等の投資家募集のためには劣後証券をオリジネータが保有しなければならないという事態が多く発生することであろう。したがって、単に最劣後のエクイティ型証券をオリジネータが相当程度保有しているという状況のみをもって非営利原則に反する規制すべき行為と位置づけることは適切ではない。事前に計画された資産流動化計画もしくは金融機関や投資家等によって許諾された賃貸借契約に従って不動産使用料をSPC等に支払い、外部の金融機関や投資家等に劣後するかたちで不動産運用益を受領している場合には規制の対象外とすべきである。もしくは、オリジネータの保有するエクイティ型証券については配当を停止させるという手法を適用することもできる。

〔要望3〕

国庫補助金が投入されている建物等のSPC化は、その補助金を全額返還することとなるのか明らかにされたい。

（厚生行政の施策に反する不動産の処分等は国庫補助金の全額返還、施策適合の場合でも未償却残高の返還が必要とされているが、SPC化の場合はどのようになるのか。）

国庫補助金を受けて病院等を建築した場合、一定期間その処分が制限される。当該期間内に処分する場合には補助金の返還義務が明記されている。

国庫補助金を受けて建築された病院不動産を流動化する場合、この「処分」に該当し、国庫補助金を全額返還しなければならないということになると不動産流動化による資金調達実現のメリットが相当程度減殺されてしまう。そこで、一定の不動産流動化スキームにしたがってSPC等に病院不動産を譲渡する場合には、これを「処分」として取り扱わず、国庫補助金の返還を要しないことと明らかにされたい。

オリジネータである医療法人がその所有する不動産を証券化する目的は資金の調達にあり、当該不動産の継続使用が前提となる。したがって厚生行政の施策に反する不動産の処分には該当しないことが明らかである。

また、資金調達を円滑にするためにオリジネータである医療法人と投資ヴィークルであるSPC等との間の倒産隔離のための適切な措置をとることが求められる結果、不動産証券化の過程で、国庫補助金を受給した医療法人が全くの第三者にその所有する不動産を譲渡しなければならないという事態が生じるが、これはあくまでも資金調達スキームの構築のために不可避の行為であり、当該不動産の継続利用、設置された病院等の医療機関による継続的な医療提供の確保には何らの障害を与えるものではない。

このように、不動産流動化スキームは法的行為としては不動産の譲渡という取引を経なければ実現できないものではあるが、実態的には医療法人による資金調達行為であるといえるため、国庫補助金等が投入された不動産を対象とする場合にもその返還義務を免除、あるいは、適用除外とする旨、明らかにされたい。

〔要望4〕

特定社債券の発行による場合((要望2)には該当しないが)SPC法で認められているオリジネータの一部買戻し償還は認められるのか明らかにされたい。

(オリジネータである医療法人が、SPC発行の社債券買戻しを認めることは、結果として資産の買戻しにつながり、医療法人に資産・再取得の目標を与えることになる)

医療法人が不動産流動化スキームによってその所有する不動産をSPC等の投資ヴィークルに譲渡し、資金調達を行う場合に外部の金融機関や投資家等により魅力的な金融商品・融資機会を与えるために、流動化による発行証券のうち最も劣後するエクイティ型証券である優先出資証券や株式のみならず、特定社債券等とその発行時に保有しなければならないケースが想定される。また、発行時のみならず、外部の金融機関や投資家等による投資の回収の機会を確保するためにオリジネータである医療法人が外部の金融機関や投資家等の保有する特定社債券等を買上げることが想定される。

社債券はエクイティ型証券と異なり、事前に定められた時期に事前に定められた方法によって算出された額に相当する金利を受け取る権利を有する証券であり、医療法で禁止さ

れる剰余金の分配に該当するものではないが、配当類似行為の禁止という観点からオリジネータである医療法人が流動化スキームにおいて発行される特定社債券等を取得・保有して金利を受領することが問題となるか明らかにされる必要がある。

オリジネータが流動化スキームにおいて発行される各種証券のうち最も劣後するエクイティ型証券のみならず特定社債券等の一部までも保有しなければならないという事態は、資金調達を実現させるためには避けられない場合が想定される。したがって、エクイティ型証券の取得・保有の場合と同様、その取得・保有という行為自体のみをもって規制の対象とすることは適切ではなく、事前に計画された資産流動化計画もしくは金融機関や投資家等によって許諾された賃貸借契約に従って不動産使用料をSPC等に支払い、外部の金融機関や投資家等に劣後するかたちで不動産運用益を受領している場合には規制の対象外とすべきである。もしくは、オリジネータの保有する特定社債券等については利払いを停止させるという手法も適用することができる。

また、不動産流動化スキームの組成によって外部の金融機関や投資家等にいったん発行した社債券を医療法人が買い戻す場合に、これが医療法人の目的外行為に該当し規制されるものかどうか明らかにされる必要がある。

オリジネータである医療法人が流動化スキーム実行後に社債券等を購入する第一の目的はその財務基盤の安定化を図ることである。すなわち不動産流動化によって手にした資金で有利子負債を返済し、もしくは他の設備投資を実行することによって不動産流動化自体の目的は達成されるが、その後長期間にわたって、投資ヴィークルに対して不動産賃借料を支払うことを通じて外部の金融機関や投資家等へ事前に定められた方法によって投資元本及び金利・配当を支払わなければならない。不動産流動化によって強固な経営基盤を築き、これによって上げられるキャッシュフローでいったん流動化した不動産を買い戻し自己所有することができれば、医療法人の財務基盤はより強固なものとなる。

したがって将来の流動化対象資産の買い戻しを目的とした特定社債等の買い戻しは、医療法人の長期安定的な経営基盤の確立を求める医療法の考え方に何ら反するものではない。

そこで、配当類似行為や転売目的でないことが明らかな場合にはオリジネータである医療法人の特定社債券等の買い戻しを規制することは適切ではなく、原則としてこのような行為が適法なものとして認められることを明らかにし、違法行為もしくは不適切な行為として規制されるべき行為についてはこれを通知化した上で医療監視の対象とするべきである。

また、不動産を流動化した医療法人が特定社債券等を買戻すことができるよう、病院会計準則を改定し、資産の部に「投資有価証券」または「投資等」の勘定科目を計上できるようにする必要がある。

〔要望5〕

日本公認会計士協会が明らかにしたSPCの「5%」ルール適用を、地域医療振興債については適用除外等とされたい。

(日本会計士協会は、SPCが発行する債券等について、劣後の割合が5%以下の場合“売買とみなさない”としているが医療法人の発行する地域医療振興債については適用除外の処置を望みたい。)

日本公認会計士協会は、平成12年7月21日付で「特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る譲渡人の会計処理に関する実務指針」を公表した。

この実務指針は、不動産の流動化を行って不動産を譲渡したにもかかわらず、地価下落その他の当該流動化した不動産に係るリスクが依然として譲渡人に存在していると認められる場合には、譲渡人の会計処理として不動産の売却処理を認めることが適切でないとし、不動産に係るリスクの移転の有無を判断根拠として示すものである。

すなわち、譲渡人において流動化対象資産の会計処理を「譲渡」とし、対象資産を譲渡人の貸借対照表からオフバランス化すると同時に売買損益を認識することができるための諸条件を明らかにしている。この実務指針によると、売買処理を行うためには、「不動産が法的に譲渡されていること」、及び、「資金が譲渡人に流入していること」を前提とし、さらに「譲渡不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転し」ていなければならないとしている。

さらに、リスク移転の有無に関する実質的な判断基準について述べた後、具体的な判断基準として「リスク負担割合」の5%基準を示している。すなわち、流動化する不動産の譲渡時の適正な価額に対するリスク負担の金額の割合がおおむね5%の範囲内であれば、リスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転しているものとして、対象資産の売買処理を行うことができるものとしている。ここで、「リスク負担」とは、流動化する不動産がその価値の全てを失った場合に生ずる損失とされている。すなわち、流動化において発行される種々の証券の一部をオリジネータである医療法人が取得・保有する場合、その金額の範囲内においてリスク負担が生じていると判断される。

医療法人が不動産流動化を行う場合、外部の金融機関及び投資家等から、投資ビークルの財務諸表のみならず医療法人自体の財務諸表の作成・開示が求められると考えられる。また場合によっては公認会計士等による監査証明付の財務諸表の開示を求められることがあろう。前述した通り、医療法人の不動産流動化スキームを組成するにあたってオリジネータである医療法人がエクイティ型証券や特定社債等の一部を取得・保有することが想定される。このような場合に、医療法人の財務諸表において売買取引を否認する財務諸表を

作成することは極めて煩雑な事務手続きを要する。財務諸表の作成・開示の目的が、流動化スキームの開示を受けてこの投資スキームに参加している金融機関や投資家等への情報提供にある以上、流動化スキームの法実態に即した会計処理、すなわち売買処理を前提とした会計処理によって財務諸表を作成することが望ましい。したがって、医療法人の流動化スキームにおいては日本公認会計士協会の5%ルール適用除外とするか、売買処理によって財務諸表が作成されているとしても財務諸表全体に対して不適正意見を表明したり監査意見の差し控えをするのではなく、リスク負担割合に関する情報を特記事項として記載したり、監査意見の除外対象とするなど適切な処置を講じられたい。

3. 不動産証券化スキームの適用研究

(1) 医療法上の問題

医療法人が不動産証券化スキームを活用して資金調達を行う場合、医療法上の種々の規制に抵触することがないか検討する必要がある。

次の諸点が問題となるかどうか順に検討することとする。

医療の非営利性に抵触することがないか

医療に必要な資産を保有しなければならないという規定に抵触することがないか

医療法人の自己資本比率規制に抵触することがないか

医療法人がその所有する土地・建物を信託設定することができるか

証券化した後、優先出資証券や特定社債などを医療法人が買い戻すことができるか

医療の非営利性に抵触することがないか

医療法人がその所有する病院土地・建物、もしくは、新築移転や増築によってこれから取得しようとしている土地・建物を、SPCを利用して流動化する目的は資金を調達することにある。このような不動産流動化スキームにおいては、オリジネータである医療法人の経営と投資ヴィークルとして使用されるSPCとの間には適切な倒産隔離の措置が図られており、その結果、SPCが医療法人の経営に直接関与することはできない仕組みがとられることになる。したがって、資金調達を円滑に実行するために投資ヴィークルとして営利法人である有限会社や株式会社、また、配当による投資収益の還元を前提とする優先出資証券を発行する特定目的会社を利用したとしても、医療法第7条に定める営利を目的

として病院、診療所等を経営するということには該当しないといえる。また、不動産流動化スキームに参加した投資家に対して利子だけでなく配当が支払われる場合があるが、投資家それぞれが購入した証券の種類によってその中身が配当か利子かどちらかに位置づけられるにすぎず、どちらも不動産投資のリスクに見合うリターンを要求するという純粋な不動産運用益の分配でしかない。投資ヴィークルが得ることのできる不動産収益は、事前に定められた賃貸借契約、及び、資産流動化法を用いる場合にはさらに事前に金融庁に届け出た「流動化計画」に基づいて医療法人によって支払われる不動産賃貸料（及び管理料）である。医療法人による病院・診療所等の経営の結果生じた剰余金をSPCを經由して分配するというスキームではないことが明らかである。

なお、不動産の流動化スキームにおいて資金調達のために発行する各種証券のうち、その元本と投資利回りの保全が最劣後するエクイティ型証券についてはその投資家を募集することが極めて困難である。そこで一般的な不動産流動化スキームでは、この最劣後するエクイティ型証券の相当部分をオリジネータが所有することによってノンリコースローン、特定社債などの有利な資金調達を実現しようとするのが多く見受けられる。医療法人の所有する不動産の流動化においても、ノンリコースローンの成約や特定社債等の投資家募集のためには劣後証券をオリジネータが保有しなければならないという事態が多く発生することであろう。したがって、単に最劣後のエクイティ型証券をオリジネータが相当程度保有しているという状況のみをもって非営利原則に反する規制すべき行為と位置づけることは適切ではないと考える。

医療に必要な資産を保有しなければならないという規定に抵触することがないか

医療法第41条において、「医療法人は、その業務を行うに必要な資産を有しなければならない」と定められ、また、医療法施行規則第30条の34において「病院又は老人保健施設を開設する医療法人は、その資産の総額の100分の20に相当する額以上の自己資本を有しなければならない」とされている。

医療法人がその所有する不動産をSPC等に譲渡することによって流動化する場合に、この医療法人の資産要件に抵触しないかが問題となる。

昭和61年6月26日厚生省健康政策局長通知（平成6年改正）によると、医療法人の資産要件として、医療法人の土地、建物等は法人が所有するものであることが望ましいが、賃貸借契約による場合でも当該契約が長期間にわたるもので、かつ、確実なものである場合には差し支えないことと明記されている。

したがって、不動産流動化スキームによって新たに設立される投資ヴィークルとオリジネータである医療法人との間で締結される賃貸借契約の内容次第では、この局長通知にし

たがい、医療法第 41 条に抵触しないことと言える。

しかし、賃貸借期間が長い場合であっても、特定目的会社の資産流動化計画の設定期間がこれよりも短い場合、流動化にあたって調達するノンリコースローン、特定社債・優先出資証券等の償還期間が短い場合にはこの局長通知によっても資産規定に抵触するかどうか明らかではない。

資産流動化計画の設定期間や発行証券の償還期間が 5 年程度と短い場合であっても、通常の不動産流動化スキームは再度の証券化によってほぼ同一の条件で流動化計画が継続されることが多い状況を鑑みると、資産流動化計画の設定期間や発行証券の償還期間の如何によって一律に規制することは望ましくないと考えられる。特に医療法人の所有する土地・建物の場合、他の用途への転用が極めて困難であり、実質的にもオリジネータである医療法人が継続してその不動産を使用する可能性が高いことが明らかであるといえるため、不動産の流動化を行った場合でも、その結果当該医療法人の財務体質が以前よりも明らかに改善し、より適切に経営され、キャッシュフローを生み出し続けている限りは医療法第 41 条に定める資産規定に抵触するものではないと考える。

医療法人の自己資本比率規制に抵触することがないか

医療法第 41 条において、「医療法人は、その業務を行うに必要な資産を有しなければならない」と定められ、また、医療法施行規則第 30 条の 34 において「病院又は老人保健施設を開設する医療法人は、その資産の総額の 100 分の 20 に相当する額以上の自己資本を有しなければならない」とされている。

医療法人は、その安定的な経営基盤を確保するために、不動産を流動化していようとまいとその資産の総額の 100 分の 20 に相当する額以上の自己資本を有しなければならないことは当然である。

不動産の流動化を行うことによって不動産を投資ヴィークルに譲渡すれば、自己資本比率規制を達成することがより容易になるものと考えられる。すなわち有利子負債が存在する場合には不動産流動化によって得た資金を用いて有利子負債を期前弁済することにより自己資本比率が高まるであろう。また、有利子負債が存在していなかったとしても新たな設備投資によって医療法人のキャッシュフロー創出能力が高まり、ひいては自己資本比率を高めることとなろう。

医療法人がその所有する土地・建物を信託設定することができるか

倒産隔離や不動産流通課税の軽減化のため、不動産流動化スキームにおいて信託設定がなされる場合がある。医療法人がその所有する土地・建物を信託設定する行為が医療法人の業務の範囲を越えるものかどうか問題となる。

信託には賃貸型と処分型の区分がある。

平成2年11月30日付 大阪府環境保健部長宛厚生省健康政策局指導課長回答によると、特に医療法人が自己の所有する土地を信託し、信託交付金として収入を得る場合、賃貸型については信託期間終了後所有権が医療法人に戻ることを前提に信託期間中不動産賃貸収入が継続的に得られることとなり、これは実質的には医療法人が賃貸業務を行っていることになり医療法第42条の付帯業務の範囲を越えたものであると考えられるため、医療法人がこれを行うことは原則として認められないとし、賃貸型の土地信託を禁止している。

一方、処分型の土地信託については、不動産の処分行為であり、それによって所有権は信託銀行に移転するため、医療法人の業務とは無関係である。したがって、医療法人が医療の継続性及び法人の基盤の安定等により処分型の土地信託制度を利用することは医療法第42条にいう付帯業務に該当しないものと判断するとしている。

以上の観点から、不動産流動化スキームによって医療法人の所有する不動産を信託銀行に譲渡し信託設定することは問題ないと考えられる。

証券化した後、優先出資証券や特定社債などを医療法人が買い戻すことができるか

医療法人が不動産流動化スキームによってその所有する不動産をSPC等の投資ヴィークルに譲渡し、資金調達を行う場合に外部の金融機関や投資家等により魅力的な金融商品・融資機会を与えるために、流動化による発行証券のうち最も劣後するエクイティ型証券である優先出資証券や株式のみならず、特定社債券等とその発行時に保有しなければならないケースが想定される。また、発行時のみならず、外部の金融機関や投資家等による投資の回収の機会を確保するためにオリジネータである医療法人が外部の金融機関や投資家等の保有する特定社債券等を買上げるのが想定される。

社債券はエクイティ型証券と異なり、事前に定められた時期に事前に定められた方法によって算出された額に相当する金利を受け取る権利を有する証券であり、医療法で禁止される剰余金の分配に該当するものではないが、配当類似行為の禁止という観点からオリジネータである医療法人が流動化スキームにおいて発行される特定社債券等を取得・保有して金利を受領することが適法かどうか問題となる。

オリジネータが流動化スキームにおいて発行される各種証券のうち最も劣後するエクイティ型証券のみならず特定社債券等の一部までも保有しなければならないという事態は、資金調達を実現させるためには避けられない場合が想定される。したがって、エクイティ型証券の取得・保有の場合と同様、その取得・保有という行為自体のみをもって規制の対象とすることは適切ではなく、事前に計画された資産流動化計画もしくは金融機関や投資家等によって許諾された賃貸借契約に従って不動産使用料をSPC等に支払い、外部の金融機関や投資家等に劣後するかたちで不動産運用益を受領している場合には規制の対象外とすべきである。もしくは、オリジネータの保有する特定社債券等については利払いを停止させるという手法を適用することもできる。

また、不動産流動化スキームの組成によって外部の金融機関や投資家等にいったん発行した社債券を医療法人が買い戻す場合に、これが医療法人の目的外行為に該当し規制されるものかどうか明らかにされる必要がある。

オリジネータである医療法人が流動化スキーム実行後に社債券等を購入する第一の目的はその財務基盤の安定化を図ることである。すなわち不動産流動化によって手にした資金で有利子負債を返済し、もしくは他の設備投資を実行することによって不動産流動化自体の目的は達成されるが、その後長期間にわたって、投資ヴィークルに対して不動産賃借料を支払うことを通じて外部の金融機関や投資家等へ事前に定められた方法によって投資元本及び金利・配当を支払わなければならない。不動産流動化によって強固な経営基盤を築き、これによって上げられるキャッシュフローでいったん流動化した不動産を買い戻して自己所有することができれば、医療法人の財務基盤はより強固なものとなる。

したがって将来の流動化対象資産の買い戻しを目的とした特定社債等の買い戻しは、医療法人の長期安定的な経営基盤の確立を求める医療法の考え方に何ら反するものではない。

そこで、配当類似行為や転売目的でないことが明らかな場合にはオリジネータである医療法人の特定社債券等の買い戻しを規制することは適切ではなく、原則としてこのような行為が適法なものとして認められることを明らかにし、違法行為もしくは不適切な行為として規制されるべき行為についてはこれを通知化した上で医療監視の対象とするべきである。

また、不動産を流動化した医療法人が特定社債券等を買い戻すことができるよう、病院会計準則を改定し、資産の部に「投資有価証券」または「投資等」の勘定科目を計上できるようにする必要がある。

(2) 金融的観点からの問題

医療法人が不動産証券化スキームを活用して資金調達を行う場合、医療法上の種々の規制に抵触することがないとしても、金融的観点からこのような取引が成立するかどうか検

討する必要がある。

次の諸点が問題となるかどうか順に検討することとする。

ノンリコースローンもしくは特定社債を調達することができるか
償還期限におけるリファイナンスを確実に実行できるか
リファイナンスができなかった場合どのような問題が生じるか

上記のうち 及び については金融機関及び投資家等が判断することであり、対象となる医療法人が投資家等にとって魅力的であり、医療法その他の規制に抵触しないスキームが構築できれば、資金調達は可能であろうし、諸ローン・証券等の償還期限におけるリファイナンスも実行できるであろう。

リファイナンスができなかった場合には当然流動化の対象不動産が処分される可能性が高く、オリジネータである医療法人が継続して使用し医療提供することができない場合が起こりうる。

金融機関や投資家等にとっても、医療法人による不動産流動化スキームの対象となる病院の土地・建物等については、他への転用価値がそれほど高くないといえるため、償還条件等の変更に応じる可能性がある。償還条件等の変更が行われなかった場合には当該不動産を処分せざるを得ないため、病院債の場合と同様、発行時からある程度長期間の償還期限を設定する必要があるかもしれない。

第3 不動産証券化スキームのQ & A

1. 不動産流動（証券）化・資金のつかい方

Q 1 . S P Cにより病院の土地、建物等を流動（証券）化すると、オリジネーター（原資産保有者）である医療法人（病院）に多額の資金が導入（調達）されますが、その資金の用途（つかい方）は、基本的にはどのように考えるべきですか。

A 1 .

- ・借入金の返済・・・無借金経営化
- ・自己資本 20%以上の現預金の保有
- ・キャッシュフロー経営を目指すべし（借入金による不動産所有・重装備経営の離脱）
- ・C F 予算システムの適正化

不動産の流動化スキームは文字通りオリジネーター（原資産所有者）の保有する不動産を流動資産であるキャッシュに代える効果があります。このキャッシュをどのように活用するかを慎重に決定する必要があります。不動産の流動化時点で多額のキャッシュを手にする一方で、将来にわたって流動化対象資産に関する賃借料を支払う必要があります。したがってこのキャッシュを活用して医療法人の将来のキャッシュフロー創出能力を向上させる諸施策を実施しなければ、不動産流動化の真の効果を挙げることはできません。

まず考えられるのが、既存の借入金の早期弁済によって医療法人の財務体質を改善させることです。これにより将来の金利支払負担を低減させることができるとともに、将来の資金調達余力を高めることにつながります。このことは同時に、借入金による不動産所有・重装備経営から脱却し、一般事業会社では既に広まりつつあるキャッシュフロー経営に移行することとなります。

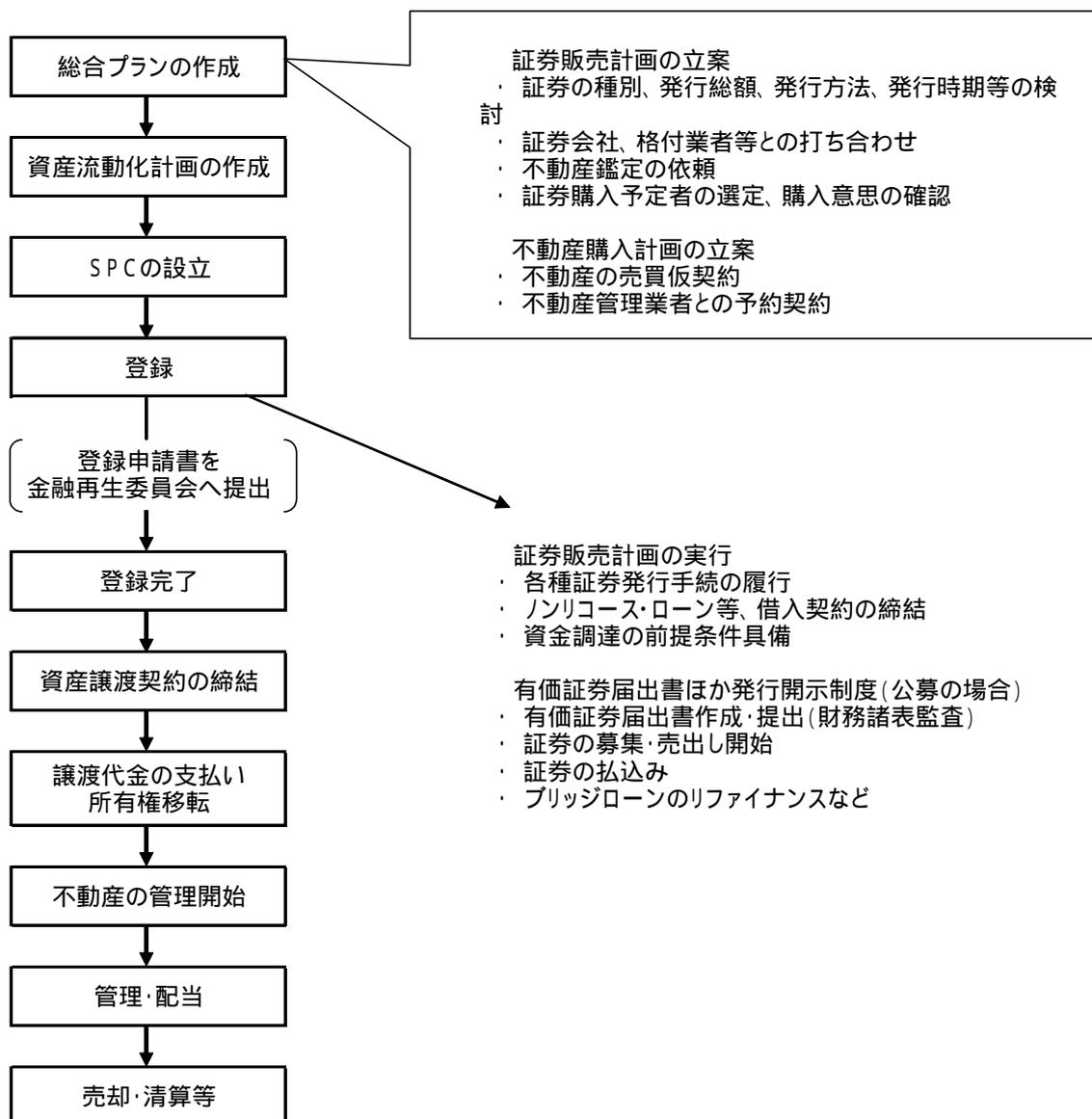
また、不動産流動化によって得たキャッシュを保有し、将来の設備投資に備えると同時に、安定的な自己資本比率の維持を図ることが考えられます。

2. 不動産流動（証券）化の手順

Q2. 医療法人（病院）で、その所有不動産（一部に借入金の担保設定あり）を、流動（証券）化する場合の大きな流れ、手順を図表で示して下さい。

A2.

証券化全体の実行手順は次の通りです。

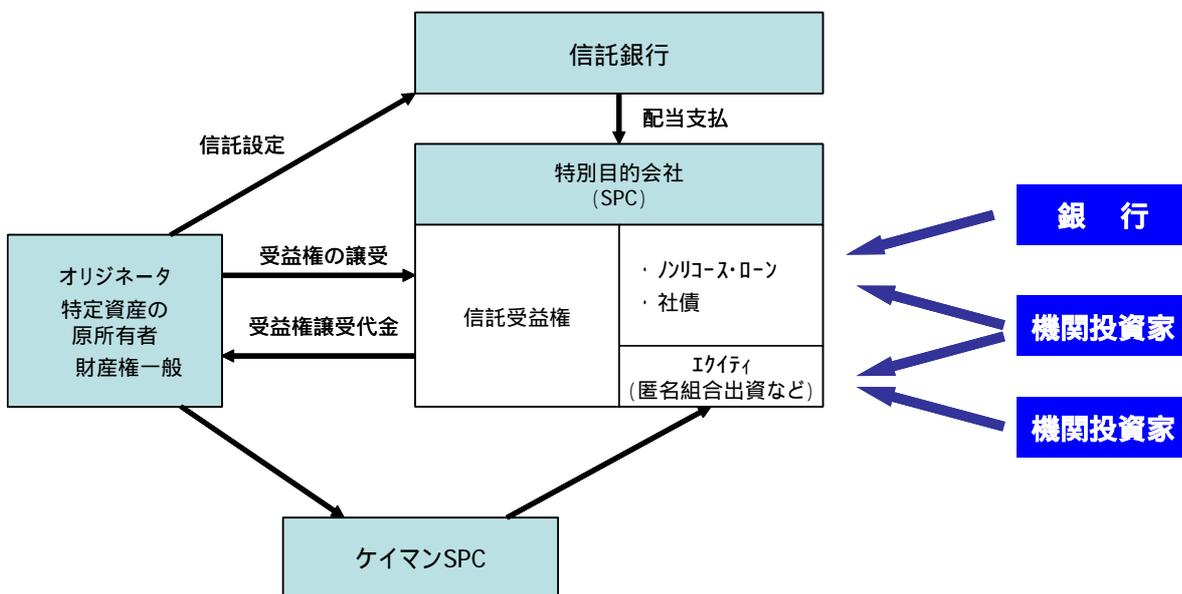


3. 信託銀行の活用

Q3. 医療法人（病院）でその所有不動産を流動（証券）化する場合に信託銀行を活用すると良いといわれていますが、そのメリット・理由及びどのようにして活用するのですか。

A3. 医療法人のみならず、不動産の流動化スキームにおいて対象不動産を信託設定した上で投資ヴィークルに譲渡するというスキームが用いられることが多く見受けられます。その理由は、現物不動産より流通課税が軽減される、エクイティ部分の出資を匿名組合契約による場合、原則として組合員（投資家）への配当は「不動産特定共同事業法」の規制対象となるが、信託受益権からの配当は不動産特定共同事業法の適用外となり、規制から外れる、信託設定により倒産隔離が図れる、ということが挙げられます。

次の図のように、オリジネータ（原資産所有者）である医療法人がまず信託銀行に対して原資産の信託設定を行い、この信託受益権を投資ヴィークルに譲渡し、譲渡対価を投資ヴィークルから受領するという手順で不動産の流動化がなされます。



4．流動化した不動産の買戻し

Q4．SPCにより不動産を流動（証券）化した場合、原資産保有者（オリジネーター）である医療法人（病院）は、その資産の賃借人となるはずですが、SPCが発行した証券等を計画的に買戻すことにより、その不動産を再取得することはできませんか。

A4．SPCが発行する証券等是一種の金融商品であるといえますから、原資産保有者（オリジネータ）であったとしても医療法人（病院）がこれを取得する、もしくは、買戻すことは特に問題ないといえます。ただし、SPCが発行する証券等の買戻しをオリジネータである医療法人ではなくその理事長その他関係各者が行う場合には、証券等の利子・配当金の支払が配当類似行為禁止規定に抵触するおそれがありますので注意が必要です。

買戻しの財源をオリジネータである医療法人が資産流動化後に獲得した剰余金もしくは流動化によって取得した資金に限れば、SPCの発行する社債券等の買戻しを進めることは、結果として自己資本による流動化対象資産の買戻しにつながり、医療法人の自己資本充実、資産再取得の目標を与えることとなるため、長期的な医療法人経営の観点から望ましいものといえます。

また、外部の金融機関や投資家等により魅力的な金融商品・融資機会を与えるために、流動化による発行証券のうち最も劣後するエクイティ型証券である優先出資証券や株式のみならず、特定社債券等をその発行時に保有しなければならないケースが想定されます。さらに、発行時のみならず、外部の金融機関や投資家等による投資の回収の機会を確保するためにオリジネータである医療法人が外部の金融機関や投資家等の保有する特定社債券等を買上げることが想定されます。

社債券はエクイティ型証券と異なり、事前に定められた時期に事前に定められた方法によって算出された額に相当する金利を受け取る権利を有する証券であり、医療法で禁止される剰余金の分配に該当するものではありませんが、配当類似行為の禁止という観点からオリジネータである医療法人が流動化スキームにおいて発行される特定社債券等を取得・保有して金利を受領することが問題となるか注意する必要があります。

オリジネータが流動化スキームにおいて発行される各種証券のうち最も劣後するエクイティ型証券のみならず特定社債券等の一部までも保有しなければならないという事態は、資金調達を実現させるためには避けられない場合が想定されます。したがって、エクイティ型証券の取得・保有の場合と同様、その取得・保有という行為自体のみをもって規制の対象とすることは適切ではなく、事前に計画された資産

流動化計画もしくは金融機関や投資家等によって許諾された賃貸借契約に従って不動産使用料をSPC等に支払い、外部の金融機関や投資家等に劣後するかたちで不動産運用益を受領している場合には規制の対象外とすべきと考えます。

また視点が変わりますが、不動産流動化スキームの組成によって外部の金融機関や投資家等にいったん発行した社債券をオリジネータである医療法人が買い戻す場合に、これが医療法人の目的外行為に該当し規制されるものかどうかについても注意する必要があります。

オリジネータである医療法人が流動化スキーム実行後に社債券等を購入する第一の目的はその財務基盤の安定化を図ることです。すなわち不動産流動化によって手にした資金で有利子負債を返済し、もしくは他の設備投資を実行することによって不動産流動化自体の目的は達成されますが、その後長期間にわたって、投資ヴィークルに対して不動産賃借料を支払うことを通じて外部の金融機関や投資家等へ事前に定められた方法によって投資元本及び金利・配当を支払わなければなりません。そこで、不動産流動化スキームによって強固な経営基盤を築き、これによって将来獲得するキャッシュフローでいったん流動化した不動産を買い戻し自己所有することができれば、医療法人の財務基盤はより強固なものとなります。

したがって将来の流動化対象資産の買い戻しを目的とした特定社債等の買い戻しは、医療法人の長期安定的な経営基盤の確立を求める医療法の考え方に何ら反するものではないと考えます。

以上のように、配当類似行為や転売による利殖獲得目的でないことを明らかにしてオリジネータである医療法人の特定社債券等の買い戻しを行う必要があります。

なお、病院会計準則の改正案によると、資産の部に「有価証券」という勘定科目が加えられているため、不動産を流動化した医療法人が特定社債券等を買い戻した場合、この勘定科目に計上することができます。

5 . S P C ・「財務内容の適切な開示」

Q 5 . S P C ・活用による資金調達遵守基準（案）の（5）で、「財務内容の適切な開示」が求められていますが、その理由及び開示の内容はどのようなものとなりますか。

A 5 . S P C を利用した不動産流動化スキームにおいては、投資ヴィークルである S P C に様々な投資家や金融機関が参加してきます。逆に、このような投資家や金融機関を集めることができなければ S P C を利用した不動産流動化は実施しえません。

オリジネータ（原資産所有者）である医療法人と投資ヴィークルであるSPCとは、完全に経営が分離され、また、後で述べるように適切な倒産隔離の手当てがなされています。しかし、そのような状況が整備されていたとしても、SPCが発行する種々の投資証券、借入金の返済原資はオリジネータ（原資産所有者）である医療法人によって支払われる賃借料です。オリジネータ（原資産所有者）である医療法人の経営が安定せず、長期安定的に賃借料を支払うことができなくなってしまう場合、いかに倒産隔離の手当てがなされていてもSPCに参加した投資家・金融機関の利益を害する可能性が高まります。そこで、投資家・金融機関はSPCの財務内容のみならず、オリジネータ（原資産所有者）である医療法人自体の経営内容・財務内容も開示することを望みます。今まで外部の投資家・金融機関に対する財務内容の開示を充分に行ってきた医療法人はそれほど多くないことと思われます。しかし、SPCを利用した不動産の流動化スキームを実行するためには、適時に適切な財務内容の開示ができる体制を整備しなければなりません。税務会計ベースの会計記録ではなく、広く一般に公正妥当と認められた病院会計準則に準拠した財務諸表を作成し、外部の公認会計士または監査法人による監査を受けると同時に、投資家・金融機関の求める情報を適時に開示できなければなりません。

6．SPCでキャッシュフロー・ギャップは解消

Q6．医療法人（病院）での資金調達の宿命的な課題ともいえるキャッシュフロー・ギャップは、SPCによる資金調達で解消するためにはどうしたらよいのですか。

A6．従来のように医療法人がその不動産を自己所有する場合に、税法上認められた建物等の減価償却期間（さらに土地については減価償却という概念がありません）と当該不動産を取得するために調達した資金の返済期間との間にギャップが生じることを「キャッシュフロー・ギャップ」と呼んでいます。特に直接金融の仕組みが発達していない医療業界においては、不動産担保価値に立脚した間接金融（その中でも特に銀行借入）に依存しているため、医療法人の資金調達のほとんどの事例でキャッシュフロー・ギャップの問題が存在していると考えられます。

医療法人の資金調達においてキャッシュフロー・ギャップを解決することができなかった場合、減価償却による内部留保金だけでは調達した資金を返済することができませんから、医療法人はその資産の運用効率（すなわち医業収益）をより向上させ、税引き後の回収利益（キャッシュフロー）を資金弁済に充当させなければなりません。これが医療法人の経営、財務基盤を圧迫する大きな要因となっています。

SPCによる資金調達を行う場合、SPCの発行する金融商品のうち流動化期間

の満期まで返済の必要のない金融商品の割合をある程度高めること、そして、一回あたりの流動化期間が短い場合には、流動化期間の満期において再度SPCが同様のスキームで流動化を繰り返すことができるようにする必要があります。

当初から40年前後の長期間にわたる流動化期間を設定することは現実的ではありませんが、長期間の地域医療振興債を上手に組み合わせることによって解決することが可能です。

また、複数回の流動化を前提とする場合には、その流動化期間の全てにおいて、適切なディスクロージャーやキャッシュフローの向上に努め、投資家や金融機関の信頼を確保・維持することが大事です。

7. SPCの場合、ケイマン諸島をつかいたくない

Q7. SPCで資金調達する場合、経費の節約のためケイマン諸島の法人をつかうと聞きました。その理由は何ですか。タックスヘブンのケイマン諸島は医療法人として使いたくないのですが、何か良い方法はありませんか、そのためデメリットが生じますか。

A7. 不動産流動化による資金調達スキームでは、投資ヴィークルとしてのSPC自身が倒産しないことに加え、原資産所有者であるオリジネータの倒産が投資ヴィークルに影響を与えないこととすることが必要です。このようにオリジネータやSPCが倒産して投資家に被害が及ばないようにするための倒産防止の手当てをすることを「倒産隔離」または「バンクラプシー・リモートネス」といいます。SPCをオリジネータの倒産リスクから隔離するために、資本関係を切断して完全に独立させること、及び、SPC自体が倒産しないような仕組みを作ることが必要となります。

このため、通常、ケイマン諸島などのタックス・ヘイブンとよばれるところに特別目的会社(SPC)を設立し、SPCの発行する議決権付普通株式を信託会社に譲渡し、信託会社は「信託宣言」という英米法特有の仕組みを使ってその株式を慈善団体を受益者とする「慈善信託(チャリタブル・トラスト)」を設定するという手法が用いられています。

しかし、タックス・ヘイブン等を利用したスキーム作りには時間とコストがかかるためその改善が求められています。平成14年4月1日に施行された「中間法人法」に基づき設立された有限責任中間法人を倒産隔離の目的で使用した不動産証券化の事例も実現しています。

8 . S P Cで“非営利”を犯す要因は・その解決策

Q 8 . 医療法人（病院）が、S P Cで不動産の流動（証券）化をする場合“非営利原則”を犯しかねない要因がいくつか考えられると思いますが、それを列挙して示して下さい。その解決策はありませんか。

A 8 . 不動産流動化スキームにおいては、オリジネータである医療法人の経営と投資ヴィークルとして使用されるS P Cとの間には適切な倒産隔離の措置が図られる必要があり、その結果、S P Cが医療法人の経営に直接関与することはできない仕組みがとられることとなります。資金調達を円滑に実行するために、投資ヴィークルとして営利法人である有限会社や株式会社、また、配当による投資収益の還元を前提とする優先出資証券を発行する特定目的会社を利用することとなります。

このように不動産流動化スキームにおいては営利法人の活用が事実上不可避であるため、“非営利原則”を侵しかねないのではないかという疑問がもたれます。

まず、投資ヴィークルであるS P Cを経由して投資家や金融機関に利子や配当が支払われることが医療の“非営利原則”に抵触しないかが問題となります。

不動産流動化スキームに参加した投資家に対して利子だけでなく配当が支払われる場合がありますが、投資家それぞれが購入した証券の種類によってその中身が配当か利子かどちらかに位置づけられるにすぎず、どちらも不動産投資のリスクに見合うリターンを要求するという純粋な不動産運用益の分配でしかありません。投資ヴィークルが得ることのできる不動産収益は、事前に定められた賃貸借契約、及び、資産流動化法を用いる場合にはさらに事前に金融庁に届出た「流動化計画」に基づいて医療法人によって支払われる不動産賃貸料（及び管理料）です。医療法人による病院・診療所等の経営の結果生じた剰余金をS P Cを経由して分配するというスキームではないことが明らかであるため、S P Cを経由して投資家や金融機関に利子や配当が支払われるからといって、このことが即、医療の“非営利原則”に抵触するとはいえないと考えられます。事前に定められる賃貸借契約や資産流動化計画が公正妥当で適正なものである限り問題はないと考えられます。

次に、不動産の流動化スキームにおいて、オリジネータである医療法人もしくはその理事長等の関係各者によって劣後債、特定社債券又はエクイティ証券が取得又は買戻しされた場合、劣後債利子、特定社債券利子又はエクイティ証券の配当支払いが、医療法人に対する配当類似行為規制に抵触しないかが問題となります。

不動産の流動化スキームにおいて資金調達のために発行する各種証券のうち、そ

の元本と投資利回りの保全が最劣後するエクイティ型証券についてはその投資家を募集することが極めて困難であるといえます。そこで一般的な不動産流動化スキームでは、この最劣後するエクイティ型証券の相当部分をオリジネータが所有することによってノンリコースローン、特定社債などの有利な資金調達を実現しようとすることが多く見受けられます。特に直接金融市場の発達していない医療業界においては、ノンリコースローンの成約や特定社債等の投資家募集のためには劣後証券をオリジネータが保有しなければならないという事態が多く発生することとされます。このような場合も、単に最劣後のエクイティ型証券をオリジネータが相当程度保有しているという状況のみをもって非営利原則に反する規制すべき行為と位置づけることは適切ではないと考えます。事前に計画された資産流動化計画もしくは金融機関や投資家等によって許諾された賃貸借契約に従って不動産使用料をSPC等に支払い、外部の金融機関や投資家等に劣後するかたちで不動産運用益を受領している場合には規制の必要がないと考えられるためです。

第三に、不動産流動化スキームの組成によって外部の金融機関や投資家等にいったん発行した社債券を医療法人が買い戻す場合に、これが医療法人の目的外行為に該当し規制されるものかという問題があります。

オリジネータである医療法人が流動化スキーム実行後に社債券等を購入する第一の目的はその財務基盤の安定化を図ることです。すなわち不動産流動化によって手にした資金で有利子負債を返済し、もしくは他の設備投資を実行することによって不動産流動化自体の目的は達成されますが、その後長期間にわたって、投資ビークルに対して不動産賃借料を支払うことを通じて外部の金融機関や投資家等へ事前に定められた方法によって投資元本及び金利・配当を支払わなければなりません。不動産流動化によって強固な経営基盤を築き、これによって上げられるキャッシュフローでいったん流動化した不動産を買い戻し自己所有することができれば、医療法人の財務基盤はより強固なものとなります。したがって将来の流動化対象資産の買い戻しを目的とした特定社債等の買い戻しは、医療法人の長期安定的な経営基盤の確立を求める医療法の考え方に何ら反するものではありません。

9．自己資本比率（20％）の確保

Q 9．医療法人（病院）がSPCにより不動産を流動（証券）化する場合、オリジネータである病院の資産（特に不動産）は、ほとんどなくなると思われます。

自己資本（比率）の20％以上の確保は、どうしたら良いでしょうか。

A 9．医療法第41条において、「医療法人は、その業務を行うに必要な資産を有しなければならない」と定められ、また、医療法施行規則第30条の34において「病院又は老人保健施設を開設する医療法人は、その資産の総額の100分の20に相当する額以上の自己資本を有しなければならない」とされています。

医療法人がその所有する不動産をSPC等に譲渡することによって流動化する場合に、この医療法人の資産要件に抵触しないかが問題となります。

まず、前者の資産保有要件についてですが、必ずしも医療法人が全ての資産を所有しなければならないと求められているわけではありません。例えば、昭和61年6月26日厚生省健康政策局長通知（平成6年改正）によると、医療法人の資産要件として、医療法人の土地、建物等は法人が所有するものであることが望ましいが、賃貸借契約による場合でも当該契約が長期間にわたるもので、かつ、確実なものである場合には差し支えないことと明記されています。不動産流動化スキームによって新たに設立される投資ヴィークルとオリジネータである医療法人との間で締結される賃貸借契約の内容次第では、この局長通知にしたいが、医療法第41条に抵触しないことと言えます。ただし、具体的にどのような要件が具備されれば問題ないとされるのかが明らかではありませんので不動産流動化スキームを実施する場合には適宜所轄官庁に事前相談することが望ましいと考えます。特に、賃貸借期間が長い場合であっても、特定目的会社の資産流動化計画の設定期間がこれよりも短い場合、流動化にあたって調達するノンリコースローン、特定社債・優先出資証券等の償還期限が短い場合にどのような取り扱いがなされるか注意する必要があります。資産流動化計画の設定期間や発行証券の償還期間が5年程度と短い場合であっても、通常の不動産流動化スキームは再度の証券化によってほぼ同一の条件で流動化計画が継続されることが多い状況を鑑み、このような流動計画でも、長期間継続的に流動化対象資産を使用可能であると主張することが必要です。特に医療法人の所有する土地・建物の場合、他の用途への転用が極めて困難であり、実質的にもオリジネータである医療法人が継続してその不動産を使用する可能性が高いことが明らかであるといえますので、不動産の流動化を行った場合でも、その結果当該医療法人の財務体質が以前よりも明らかに改善し、より適切に経営され、キャッシュフロー創出能力をより高めるといった目的・効果を具体的に説明する必要があります。

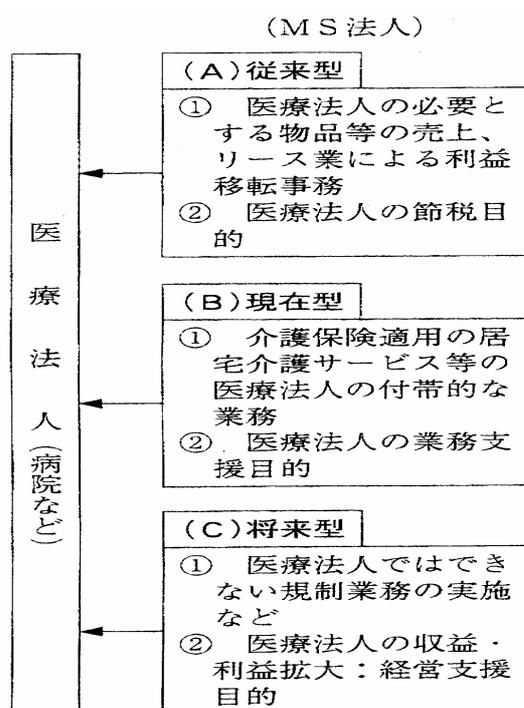
また、自己資本（比率）の20%以上の確保の問題についてですが、不動産流動化によって資産が減少するのではなく、流動化金額に相当するキャッシュがオリジネータである医療法人にもたらされることとなります。この時点では、不動産流動化を行ったからといってすぐに自己資本（比率）の減少をもたらすということにはなりません。不動産流動化によって得たキャッシュをどのように利用するかが重要なポイントとなります。既存の借入金を早期弁済することにより将来の財務コスト（利払い負担）を圧縮したり、より高い収益を見込めるプロジェクト（新築移転、病床数の拡大、医療周辺サービスの強化など）に投資をし、将来のキャッシュフロー創出能力を向上させることなどが考えられます。資産価値もしくは資産の担保価値に立脚した経営から、いかにして医業経営からのキャッシュフローを改善するかという点を重視した経営に移行することが求められています。

10. MS 法人（有限会社・株式会社）の特別目的会社化

Q10. SPC を活用して不動産を流動（証券）化する場合、MS 法人である株式会社（又は有限会社）の活用も出来ると聞きましたが、その活用法・メリット・デメリットなどはどうなりますか。

A10. SPC は、その名前のとおり、特別の目的の会社であり、現況の MS 法人を SPC 化することは望ましくありません。2000 年 5 月の資産流動化法では資本金も 10 万円で SPC は開設できるので、まったく別の SPC を新たに創設することが望ましいといえます。むしろ MS 法人は図に示すように将来型の MS 法人に脱皮していくことが望ましいと考えます。

MS 法人の業務の変遷



（注）「MS 法人の在り方とその税務」国税解説速報、平成 15 年 2 月 28 日号 松田 紘一郎 著

11．SPCの上場

Q11．医療法人（病院）の不動産を流動（証券）化する場合のSPCを上場できると聞きましたが、どのようなしくみでしょうか。オリジネータである病院とのかかわりはどうなりますか。

A11．証券化のためのヴィークルであるSPCとしての上場の可能性は少ないと考えられます。

この型のSPCは証券化のためのヴィークルであるから、上場して投資家に納得してもらう利回りを上げるためには投資対象の随時組換えが必要です。すなわち投資対象が多くなければならず、いくつかの病院が対象になる必要があります。病院以外の不動産対象のREITに組み込まれる可能性はありますが、それでは医療法人が中心にはなりえません。したがって、米国のように病院が中心になるためには、日本では投資対象になる病院が少なすぎる（現在はない）ことが問題であるといえます。

しかし、一方ではQ10．の 図 にある将来型のMS法人（名称は適切ではないかもしれませんが）が、単一の医療（機関）に依存しすぎない経営、適切な情報開示を行うことで、上場の可能性が出てくるのではないかと考えられます。

第2部 PFI (Private Finance Initiative)

第1 PFIの基本的なしくみ

1. 意義・内容

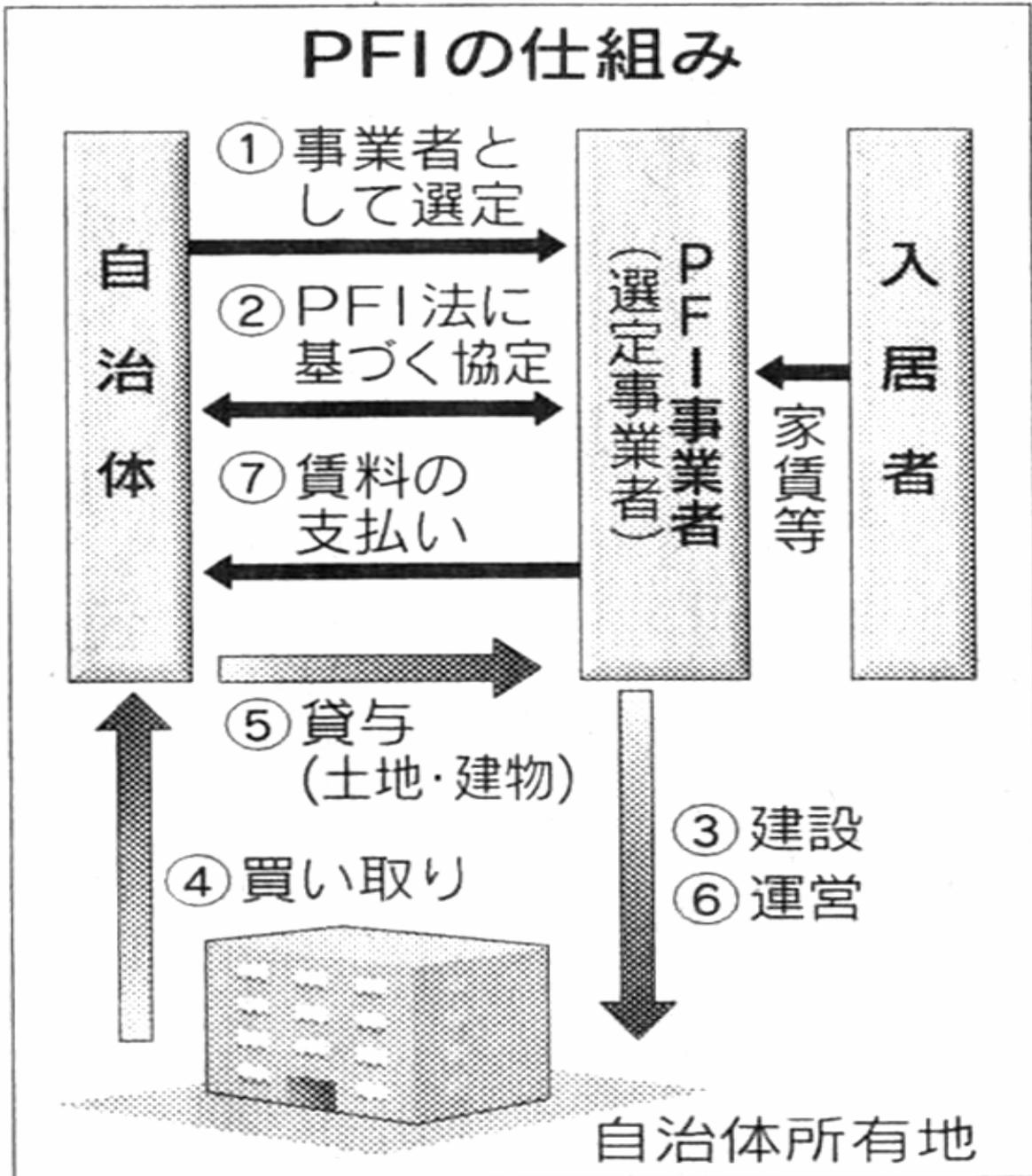
公共施工等の設計、建設、維持管理及び運営に、民間の資金とノウハウを活用し、公共サービスの提供を民間主導で行うことで、効率的かつ効果的な公共サービスの提供を図るという考え方である。

サッチャー政権以降の英国で「小さな政府」への取り組みの中から、公共サービスの提供に民間の資金やノウハウを活用しようとする考え方として、PFIは1992年に導入された。PFIは1992年に英国で導入された。わが国では1997年に「民間資金等の活用による公共施設等の整備等の促進に関する法律」が成立し、国内では1999年のPFI推進法施行によって本格的に導入された。さらに2000年に法改正された。

英国で生まれた構想であるが、これに類似した公共事業分野への民間参画の取り組みは世界各国においても行われており、PFIは「小さな政府」や「民営化」等行政財政改革の流れの一つとして捉えられるものである。

PFI事業は医療のみならず、幅広い分野で検討されるべきものであり、PFIの手法の適用しやすい分野から導入を進めて行くのがのぞましい。たとえば、英国では、刑務所とか士官学校、交通管制センター、鉄道サービス等に導入された。病院の例も第一号といわれるダートマス病院、ノーフォーク/ノーリッチ大学病院、レスター王立病院をはじめとしていくつか行われている。

設計、建設から資金調達、維持管理までを民間に委託する。PFIの特徴は「建設 + 維持管理 + 運営」のパッケージである点で、従来の公共工事が「施設整備」中心であったのを「公共サービスの効率的な提供」に焦点をあてたものといえる(図6)。公務員宿舎や福祉施設などが多く、規模が小さかった。しかしながら、最近では羽田空港の再拡張にPFIが行われる(日本経済新聞2003年7月31日記事)といったように普及が進んでおり、国と自治体あわせて105件が行われた。わが国のPFI法の第二条第三項では対象組織の「公共施設等」に、公営住宅、教育文化施設と並んで医療施設、福祉施設があげられている。したがって、PFIの手法は公的な施設を中心に今後の医療機関に適用が進んでいく可能性があるものと考えられる。



2. VFM・PFIの展開

PFIの必須条件にVFMすなわちValue for Money (投下資本に対する効果)という考え方がある。PFIは、ITと同じようにあくまでツール(英国厚生省によれば、procedure tool)であり、導入即ち効率化をもたらすとは限らない。

そこで、PFIの目的が、明確な公民役割分担のもとで、市民の観点から費用対効果の最大化を追求することを、常にVFMに照らせあわして行うことが極めて重要であるからだ。

英国では公的病院が大部分を占めるが、そこで行われている病院PFIの場合には、施設管理・清掃・リネン・給食・受付警備等の周辺サービスを、事業会社に委託して供給する形をとっている。

日本においては、医療施設のPFIとして、高知県・高知市病院組合の病院のケース、滋賀県・近江八幡市民病院の例があげられる。オリックスの場合には、PFI（民間資金を活用した社会資本整備）病院となる「高知医療センター」のPFI事業契約を高知県、高知市側と結んでいる。これは、2031年度まで30年間の事業で、総事業費は2,300億円で、試算によるとPFIを使わなかった場合に比べ6.6%削減される見通しだという。

その他、医療以外では図7に示すようなものが実行予定である。

(注)2002年9月20日時点で公表されているもの

事業内容	事業主体
国(全5件)	
赤坂の衆議院宿舎建て替え	衆議院
赤羽の公務員住宅建設	財務省
駒沢・池尻の公務員住宅建設	財務省
中央合同庁舎7号館建設	国土交通省、文部科学省
総合地球環境学研究所の建 きん	文部科学省
地方公共団体（全59件）	
工場余熱利用プール施設の建 設	福岡市
県立近代美術館新館の建設	神奈川県
図書館などの複合施設建設	桑名市
温泉施設の建設・運営	八鹿町(兵庫県)

3. 事業類型

PFIの事業類型は大きく分けて以下の3つである。

1) **サービス購入型** (民間事業者が提供するサービスを政府が購入する形で、国民に提供するというものである)

例・近江八幡市民病院(滋賀県近江八幡市)

- ・戸塚駅西口再開発事業に伴う仮設店舗(横浜市)
- ・川俣町学校給食センター(福島県川俣町)

2) **独立採算型** (施設の利用者から徴収する料金で事業費を賄う)

- ・江坂駅南立体駐車場(大阪府)
- ・橿原市近鉄八木駅前南地下駐車場(奈良県橿原市)

3) **共同事業(ジョイントベンチャー型)**(施設の利用者から徴収する料金だけでなく、公共からの補助金などの支援も受けながら事業費を賄う)

- ・山崎地区屋内温水プール(神奈川県鎌倉市)

がある。

PFIの事業方法としては、1)民間事業者が一定期間施設を運営した後で、公的部門に譲渡する方法(BOT)、2)民間事業者が最後まで施設を運営する方法(BOO)、3)民間事業者が設計、施行を行った後で自治体等が買い取り、民間事業者へ貸与の形で運営させる(BTO)といった方法がある。

第2 医療法人としての活用

1. 基本的な考え方

上述してきたように、PFIは今後展開していく可能性のある手法である。ただし、少し複雑な例になるが、図8のようなSPCをつくって行うことも可能である。しかし、手法の性質上医療法人の直接病院への関与形は限られる。むしろPFIは介護施設経営などに事業展開していく折の有力な手段となろう。

関与の例としてケアハウスがあげられる。厚生労働省は2001年度の予算に「PFI活用のケアハウス整備」を盛り込んでおり、また地域ケア政策ネットワークによる「新型ケアハウス整備・運営事業のためのPFI導入マニュアル」には、運営者として、株式会社、NPO法人、社会福祉法人と並んで医療法人があげられている。

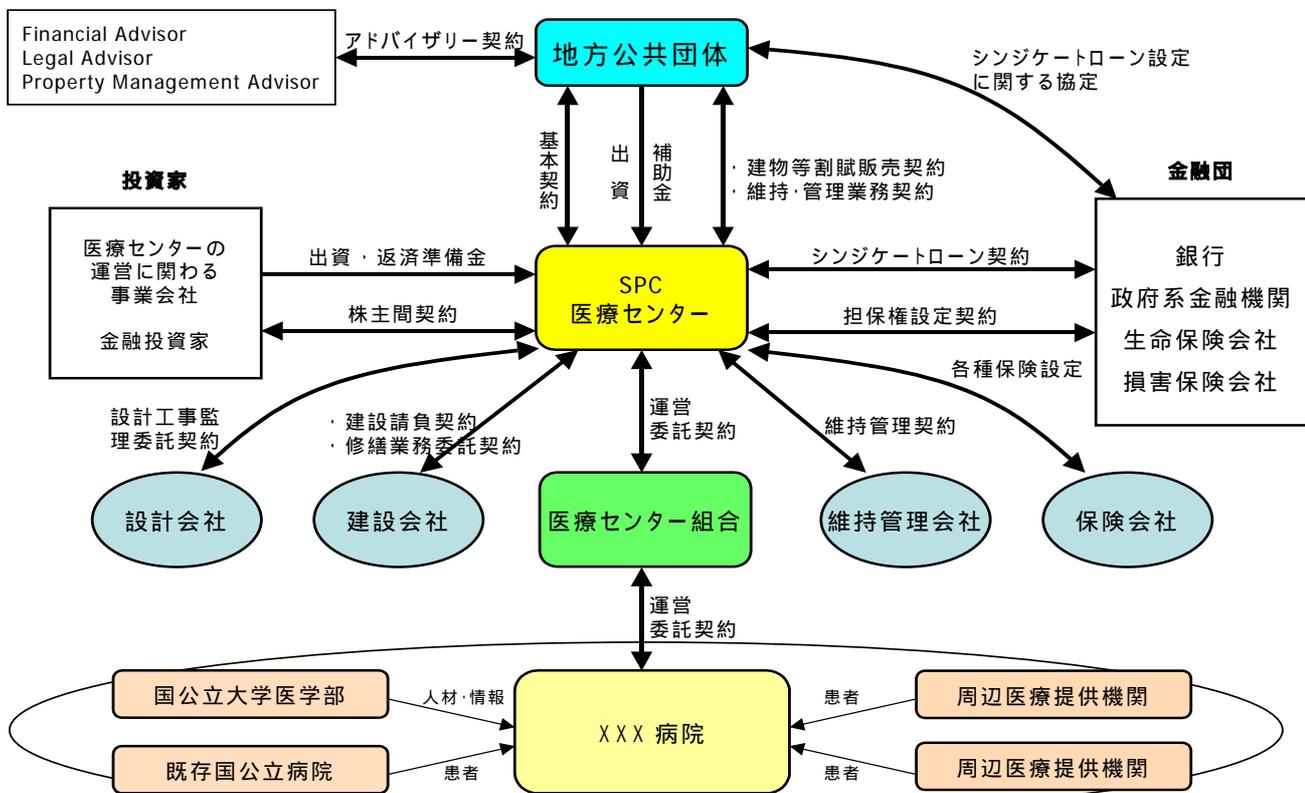
もちろんこの運営受託は、病院に対しても適用が可能である。

2. 活用の類型

この「PFI活用のケアハウス整備」は上記のBTO形式で行われる。すなわち、各自治体が新型ケアハウスの必要性を判断した後に、PFI法に基づき民間事業者を選定する。

この民間事業者が新型ケアハウスを設計・施行し、そののち当該施設を地方自治体がい
 上げを行う。ついで、民間事業者がその運営を行う。この場合、医療法人の関与の仕方は
 図6の との部分であるが、双方ともに関与する必要はなく、運営だけの関与も可能で
 ある。当然医療法人の場合には運営のみの関与になる（ただし、「新型ケアハウス整備・運
 営事業のためのPFI導入マニュアル」には運営を担当する民間事業者が、直接に施行主
 となって建設にあたることと望ましいと記載されている）。

SPCを利用したPFI方式による事業スキーム(例)





特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る 譲渡人の会計処理に関する実務指針について

会計制度委員会から答申のありました会計制度委員会報告第15号「特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る譲渡人の会計処理に関する実務指針」が、去る7月27日の理事会において承認されましたのでお知らせいたします。この答申は平成11年9月7日付け総11第137号による諮問「特別目的会社を活用した不動産証券化に関する会計処理について検討

されたい。」に対するものであります。
この委員会報告の作成に当たっては、平成12年5月31日に公開草案を公表し、広く各界の意見を求めております。会計制度委員会では、寄せられた各方面からの多数の意見を考慮し検討を加え、本委員会報告を取りまとめました。
(常務理事 西川 郁生)

会計制度委員会報告第15号

特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る 譲渡人の会計処理に関する実務指針

平成12年7月31日
日本公認会計士協会

目 次		
項		
I 特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る譲渡人の会計処理に関する実務指針		リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準及びその算定方法 13-18
はじめに	1	リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準 13
特別目的会社を活用した不動産の流動化	2	リスクを負担する場合の継続的関与に係るリスク負担の金額の算定 14
特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る会計処理	3-5	リスク負担割合の算定における留意事項 15-18
売却の認識	3	不動産信託受益権による流動化に係る会計処理 19-21
リスクと経済価値	4	不動産信託受益権の会計処理 19
不動産の流動化に係る会計処理	5	質的に単一の信託受益権に分割されている場合の会計処理 20
リスクと経済価値の移転についての判断に関する考え方	6-12	質的に異なる信託受益権に分割されている場合の会計処理 21
実質的な判断	6	金融取引として会計処理を行った場合の開示 22
継続的関与	7	適用時期等 23-25
通常の不動産管理業務を行っている場合の取扱い	8	適用時期 23
譲渡人が買戻し条件付きで譲渡している場合の取扱い	9	経過措置 24
特殊性を有する不動産と継続的関与	10	更新時の適用及び会計処理 25
セール・アンド・リースバック取引を行っている場合の取扱い	11	II 結論の背景 26
特別目的会社が譲渡人の子会社に該当する場合の取扱い	12	特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る会計処理 27-30

売却の認識	27	ク負担の金額の算定	38
リスクと経済価値	28-29	リスク負担割合の算定における留意事項	39-43
不動産の流動化に係る会計処理	30	不動産信託受益権による流動化に係る会計処理	44-46
リスクと経済価値の移転についての判断に関する考え方	31-36	不動産信託受益権の会計処理	44
継続的関与	32	質的に単一な信託受益権に分割されている場合の会計処理	45
通常の不動産管理業務を行っている場合の取扱い	33	質的に異なる信託受益権に分割されている場合の会計処理	46
特殊性を有する不動産と継続的関与	34	III 設例による解説	
セール・アンド・リースバック取引を行っている場合の取扱い	35	設例1 特別目的会社が社債と優先出資証券を発行して不動産を流動化する事例	
特別目的会社が譲渡人の子会社に該当する場合の取扱い	36	設例2 特別目的会社が営業者となる匿名組合を組成して不動産を流動化する事例	
リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準及びその算定方法	37-43	設例3 優先信託受益権と劣後信託受益権を利用して不動産を流動化する事例	
リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準	37	(参考資料) 特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る譲渡人の会計処理のフローチャート	
リスクを負担する場合の継続的関与に係るリス			

I 特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る譲渡人の会計処理に関する実務指針

はじめに

1. 我が国の企業における資産の流動化は、最近の経済情勢の動向及びこれに係る金融機関の対応状況等を反映して、企業の活性化に繋がる観点から注目され、多様化する資金調達活動と相俟って、その取組みにも様々なものが見受けられる状況となっている。

また、平成10年9月1日には、債権や不動産等の特定資産の流動化を行う制度を確立することを目的として、特定目的会社による特定資産の流動化に関する法律（平成10年法律第105号）が施行されている。この法律は、平成12年5月に改正され、その題名が資産の流動化に関する法律と改められた。

このような状況の中で、特に不動産の流動化を行って不動産を譲渡したにもかかわらず、地価下落その他の当該流動化した不動産に係るリスクが依然として譲渡人に存在していると認められる場合もあり、不動産流動化による売却処理を行うための根拠としてのリスクの移転に係る判断等については、必ずしも明確になっていない面がある。

本報告は、特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る譲渡人の会計処理について、その取扱いを統一するために必要と認められる事項を実務指針として取りまとめたものである。

特別目的会社を活用した不動産の流動化

2. 特別目的会社とは、資産の流動化に関する法律第2条第3項に規定する特定目的会社及び事業内容の変更が制限されているこれと同様の事業を営む事業体をいう。

特別目的会社を活用した不動産の流動化とは、特別目的会社に不動産を譲渡することにより、当該不動産を資金化することをいう。

なお、本報告の対象とする不動産には、固定資産としての土地建物等のほか、流動資産としてたな卸資産（販売用不動

産等）に計上される土地建物等が含まれる。

特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る会計処理
売却の認識

3. 不動産の売却の認識は、不動産が法的に譲渡されていること及び資金が譲渡人に流入していることを前提に、譲渡不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転した場合に当該譲渡不動産の消滅を認識する方法、すなわち、リスク・経済価値アプローチによって判断することが妥当である。

リスクと経済価値

4. 不動産のリスクとは、経済環境の変化等の要因によって当該不動産の価値が下落することであり、不動産の経済価値とは、当該不動産を保有、使用又は処分することによって生ずる経済的利益を得る権利に基づく価値をいう。

不動産の流動化に係る会計処理

5. 不動産が特別目的会社に適正な価額で譲渡されており、かつ、当該不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが、譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転していると認められる場合には、譲渡人は不動産の譲渡取引を売却取引として会計処理する。

不動産が特別目的会社に適正な価額で譲渡されているが当該不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが、譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転していると認められない場合には、譲渡人は不動産の譲渡取引を金融取引として会計処理する。

リスクと経済価値の移転についての判断に関する考え方

実質的な判断

6. 不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転しているか否かは、実質的に判断すべきであり、形式的に判断すべきではない。

例えば、不動産の流動化に伴って証券が発行されていても、当該証券の保有者が譲渡人と実質的融資者のみの場合には、譲渡人が買い戻す可能性が極めて高いと推定されるため、売却取引としてではなく金融取引として会計処理すべきものと考えられる。

すなわち、不動産のリスクと経済価値の移転に関しては、スキーム全体の構成内容等を踏まえて実質的な判断を行うことが重要である。

継続的関与

7. 不動産の譲渡後において譲渡人が当該不動産に継続的に関与している場合は、リスクと経済価値が他の者に移転していない可能性があるため、継続的関与の内容について十分に検討する必要がある。譲渡人が継続的に関与している場合の具体例として、以下の場合を挙げることができる。

- (1) 譲渡人が譲渡した不動産の管理業務を行っている場合
- (2) 譲渡人が不動産を買戻し条件付きで譲渡している場合
- (3) 譲受人である特別目的会社が譲渡人に対して売戻しの権利を保有している場合
- (4) 譲渡人が譲渡不動産からのキャッシュ・フローや譲渡不動産の残存価値を実質的に保証している場合
- (5) 譲渡人が、譲渡不動産の対価の全部又は一部として特別目的会社の発行する証券等（信託の受益権、組合の出資金、株式、会社の出資金、社債、劣後債等）を有しており、形式的には金融資産であるが実質的には譲渡不動産の持分を保有している場合
- (6) 譲渡人が譲渡不動産の開発を行っている場合
- (7) 譲渡人が譲渡不動産の価格上昇の利益を直接又は間接的に享受している場合
- (8) 譲渡人が譲受人の不動産購入に関して譲受人に融資又は債務保証を行っている場合
- (9) 譲渡人がセール・アンド・リースバック取引により、継続的に譲渡不動産を使用している場合

通常の不動産管理業務を行っている場合の取扱い

8. 譲渡人が譲渡した不動産について、通常の契約条件による不動産管理業務を行っている場合には、その限りにおいて、当該不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転していると認められる。

譲渡人が買戻し条件付きで譲渡している場合の取扱い

9. 譲渡人が不動産を買戻し条件付きで譲渡している場合には、実質的に金融取引と同様の効果が生ずることとなる。したがって、譲渡した不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転しているとは認められないため、売却処理を行うことができない。

特殊性を有する不動産と継続的関与

10. 流動化された不動産が、譲渡人の用途等に合わせて特別な仕様により建設された建物、用途制限や環境問題等のある土地や建物、地域経済や仕様等により収益性に著しい問題のある土地や建物のように、市場性に乏しくそのまま他に転用することが困難である等の特殊性を有する不動産であり、かつ、

何らかの継続的関与がある場合には、原則として、譲渡した不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが譲渡人から他の者に移転しているとは認められないため、売却処理を行うことができない。

セール・アンド・リースバック取引を行っている場合の取扱い
11. 不動産の流動化がセール・アンド・リースバック取引となっており、当該リースバック取引がオペレーティング・リース取引であって、譲渡人（借手）が適正な賃借料を支払うこととなっている場合には、その限りにおいて、当該不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが譲渡人（借手）から譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転していると認められる。

特別目的会社が譲渡人の子会社に該当する場合の取扱い

12. 不動産の流動化が、譲渡人の子会社に該当する特別目的会社を譲受人として行われている場合には、譲渡人は売却処理を行うことができない。

リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準及びその算定方法

リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準

13. 流動化された不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが、譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転していることを売却の認識の要件としたが、流動化スキームの構成上重要でない一部のリスクが譲渡人に残ることが避けられない場合にまで、売却取引として会計処理することを妨げることは実務上適切ではない。

リスクと経済価値の移転についての判断に当たっては、リスク負担を流動化する不動産がその価値のすべてを失った場合に生ずる損失であるとして、以下に示したリスク負担割合によって判定し、流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）に対するリスク負担の金額の割合がおおむね5%の範囲内であれば、リスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転しているものとして取り扱う。

$$\text{リスク負担割合} = \frac{\text{リスク負担の金額}}{\text{流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）}}$$

リスクを負担する場合の継続的関与に係るリスク負担の金額の算定

14. リスクを負担する場合の継続的関与に係るリスク負担の金額は、以下に示した考え方に基づいて算定する。

- (1) 譲渡人が不動産を買戻し条件付きで譲渡している場合は、第9項により売却処理を行うことができない。買戻しの義務がなく、買戻しの権利又は優先買取交渉権を保有している場合には、買戻し条件付きの場合とは異なり、直ちにリスクの負担に結び付くものではないが、実態に基づいて譲渡人のリスクの負担となるか否かを判断する。
- (2) 譲受人である特別目的会社が譲渡人に対して売戻しの権利を保有している場合は、譲渡人にとっては、買戻し義務を負っている場合と同様に売却処理を行うことができない。
- (3) 譲渡人が譲渡不動産からのキャッシュ・フロー若しくは

譲渡不動産の残存価額の全部又は一部を実質的に保証している場合は、保証しているキャッシュ・フローの額又は残存価額の保証額がリスク負担の金額となる。

- (4) 譲渡人が譲渡不動産の対価の全部又は一部として特別目的会社の発行する証券等（信託の受益権、組合の出資金、株式、会社の出資金、社債、劣後債等）を有しており、形式的には金融資産であるが実質的には譲渡不動産の持分を保有している場合は、当該持分の取得価額がリスク負担の金額となる。
- (5) 譲渡人が譲渡不動産の開発を行う場合は、開発コストのうち譲渡人が負担すべき金額がリスク負担の金額となる。また、分母は、合理的に見積り可能な開発物件の譲渡時の適正な価額によって算定する。
- (6) 譲渡人が譲渡不動産の価格上昇の利益を直接又は間接的に享受している場合は、享受する権利を得るための対価がリスク負担の金額となる。
- (7) 譲渡人が譲受人の不動産購入に関して譲受人に融資又は債務保証を行っている場合は、融資額又は保証額がリスク負担の金額となる。
- (8) セール・アンド・リースバック取引（オペレーティング・リース取引であるものに限る。）における適正な賃借料の支払額は、リスク負担の金額に含めない。

リスク負担割合の算定における留意事項

15. リスク負担の金額は、流動化スキーム全体を考慮し、実質的なリスク負担（流動化した不動産がその価値のすべてを失った場合に譲渡人に生ずる損失）に基づいて算定する。

したがって、例えば、契約書上の出資割合等が、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転していると認められるリスク負担割合の範囲内であっても、契約書上追加出資を行う可能性がある場合には、追加出資等に伴うリスク負担額も考慮に入れてリスク負担割合を算定することに留意する必要がある。

16. 不動産の流動化スキームにおいて譲渡人の子会社又は関連会社が特別目的会社に出資を行っていること等により、当該子会社又は関連会社が当該不動産に関する何らかのリスクを負っている場合には、当該子会社又は関連会社が負担するリスクを譲渡人が負担するリスクに加えてリスク負担割合を算定して判断する。

17. 譲渡人が、譲渡した不動産の対価の全部又は一部として特別目的会社により発行された証券を譲渡人の退職給付信託に拠出した場合は、当該特別目的会社が発行した証券は、年金資産とすることはできない。

なお、譲渡不動産の対価の全部又は一部として特別目的会社の発行する証券等が、譲渡人の年金資産（退職給付信託としての拠出を除く。）に含まれている場合には、原則として、リスク負担の金額に当該証券等を含めないものとする。

18. リスク負担割合は、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているか否かの判断基準として適用する趣旨で算定するため、例えば、譲渡不動産の残存価額の一部を負担していることに伴うリスク負担割合が5%と算定された場合であっても、全体としてリスクが移転したものと考えて、譲渡不動産の全体（100%）を売却価額として処理することとなる。

ただし、譲渡人が留保した信託受益権については、第21項の定めに従って譲渡不動産の売却価額を決定しなければならない。

不動産信託受益権による流動化に係る会計処理 不動産信託受益権の会計処理

19. 不動産信託受益権の譲渡についても、不動産を特別目的会社に譲渡することによる流動化の場合と同様に、リスク・経済価値アプローチに基づいて会計処理を行う。

不動産信託受益権の譲渡は、通常、信託財産である不動産を譲渡した場合と同一の効果を生ずることから、譲渡人（委託者）が譲渡した信託受益権に含まれている不動産のリスクと経済価値の状況に基づいて、売却取引として会計処理を行うべきか否かを判断することとなる。

質的に単一な信託受益権に分割されている場合の会計処理

20. 質的に単一な不動産信託受益権に分割されている場合には、共有不動産と同様の性格を有しており、特別目的会社を通じて他の者が取得した信託受益権には対応するリスクと経済価値が移転していると考えられるので、その限りにおいては、リスク負担割合を算定して判断することなく、当該他の者に移転した部分について売却取引として会計処理を行う。

質的に異なる信託受益権に分割されている場合の会計処理

21. 優先部分と劣後部分のように質的に異なる信託受益権に分割されている場合には、当該不動産全体に関するリスクと経済価値のほとんどすべてが譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転しているときに限り、売却取引として会計処理を行う。

この場合のリスク負担割合は、リスク負担の金額を譲渡人が保有する信託受益権の時価とし、流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）をすべての信託財産、すなわち信託受益権の全体の時価として算定する。

なお、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転していると認められるが、リスク負担として譲渡人（委託者）に信託受益権が残る場合の売却損益は、譲渡人が保有する劣後部分を除いた割合等（売却した信託受益権の価値）に基づいて算定した売却価額から、消滅を認識する直前の不動産の帳簿価額を譲受人に譲渡した部分の時価と譲渡人に留保された部分の時価で按分し、譲渡した部分に配分して算定した売却原価を差し引いて算定する。〔設例3〕

金融取引として会計処理を行った場合の開示

22. 金融取引として会計処理を行った場合には、担保資産の注記に準じて、その旨並びに関連する債務を示す科目の名称及び金額を記載しなければならない。

適用時期等

適用時期

23. 本報告は、平成12年8月1日以後行われる不動産の流動化取引について適用する。

なお、平成12年8月1日以前に行われた不動産の流動化取引についても本報告を適用することができる。

経過措置

24. 平成12年8月1日から平成13年3月31日までに行われる不動産の流動化取引については、前項にかかわらず、第13項の「おおむね5%の範囲内」を「10%の範囲内」と読み替えて本報告を適用することができる。

なお、平成12年8月1日前行われた不動産の流動化取引について本報告を適用する場合、前項のなお書きにかかわらず、第13項の「おおむね5%の範囲内」を「10%の範囲内」と読み替えて本報告を適用することができる。

更新時の適用及び会計処理

25. 平成12年8月1日前行われた不動産の流動化取引について本報告を適用しない場合であっても、特別目的会社が発行する証券等の期限到来に伴う更新（リファイナンス）時には本報告を適用する。したがって、本報告適用日前行われた不動産の流動化取引について、更新（リファイナンス）時に本報告に照らしてリスクと経済価値のほとんどすべてが移転していると認められない場合には、更新（リファイナンス）時に適正な価額によって買戻しが行われたものとして処理する。

なお、平成12年8月1日から平成13年3月31日までに行われる更新（リファイナンス）については、第13項の「おおむね5%の範囲内」を「10%の範囲内」と読み替えて本報告を適用することができる。

II 結論の背景

特別目的会社を活用した不動産の流動化

26. 本報告の対象とする「特別目的会社を活用した不動産の流動化」において、特別目的会社の定義を財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則における子会社の範囲に係る規定で明らかにされている定義と同様とし、整合性を保持することとした。

また、本報告は、何らかの有価証券として流通させるという意味での証券化を含む広い概念としての不動産の流動化を対象とすることとした。

なお、不動産投資信託については、本報告においては直接的には対象としていないが、今後の法令等の整備に対応して会計処理を検討すべきものとする。

本報告の対象となる流動化する不動産には、土地、建物、構築物、借地権等が含まれ、固定資産として計上されているものに限らず、販売用不動産等のたな卸資産として計上されているものも対象となることを示した。

特別目的会社を活用した不動産の流動化に係る会計処理 売却の認識

27. 「金融商品に係る会計基準の設定に関する意見書」（平成11年1月22日企業会計審議会）によれば、金融資産を譲渡する場合には、譲渡後において譲渡人が譲渡資産や譲受人と一定の関係（例えば、リコース権（遡求権）、買戻し特約等の保持や譲渡人による回収サービス業務の遂行）を有する場合があります。このような条件付きの金融資産の譲渡について金融資産の消滅を認識する考え方には、次の二つのアプローチがある

とされている。

(1) リスク・経済価値アプローチ

金融資産のリスクと経済価値のほとんどすべてが他に移転した場合に当該金融資産の消滅を認識する方法

(2) 財務構成要素アプローチ

金融資産を構成する財務的要素に対する支配が他に移転した場合に当該移転した財務構成要素の消滅を認識し、留保される財務構成要素の存続を認識する方法

証券・金融市場の発達により金融資産の流動化・証券化が進展すると、例えば、譲渡人が自己の所有する金融資産を譲渡した後も回収サービス業務を引き受ける等、金融資産を財務構成要素に分解して取引することが多くなるものと考えられる。このような場合、リスク・経済価値アプローチでは、取引の実質的な経済効果が譲渡人の財務諸表に反映されないこととなり、実態を反映させるため、金融資産の譲渡に係る消滅の認識は金融資産を財務構成要素に分解して支配の移転を認識する財務構成要素アプローチを適用することとなった。

しかしながら、この取扱いは金融資産に係るものであり、金融資産でない不動産の流動化においては、信託受益権による流動化を含め、不動産に係る権利の譲渡であるということ、リスクと経済価値が不動産の所有と一体化していること、金融商品に比べ時価の算定が容易でなく流通性も劣る等の特徴を考慮して、リスク・経済価値アプローチに基づいて取り扱うことが適当であると考えた。

リスクと経済価値

28. 不動産のリスクとは、経済環境の変化等の要因によって当該不動産の価値が下落することであり、具体例を挙げて整理すると以下のとおりとなる。

(1) 不動産の保有に関するリスク

① 市場変動リスク

景気動向や不動産需給動向の変動により生ずるリスク

② 陳腐化リスク

時の経過や外部経済の影響等に伴い、不動産の換価価値が下落するリスク

③ 不動産の滅失・毀損・劣化リスク

地震や風水害などの天変地異によって不動産の滅失・毀損・劣化が生ずるリスク

④ 法制度変更リスク

不動産税制や投資に関する税制等の変更により生ずるリスク

(2) 不動産の使用収益に関するリスク

① 賃料支払不履行リスク

賃借人からの賃料回収が何らかの事由により不履行となり、受益証券等の元利払いに支障が生じるリスク

② 不動産不稼働リスク

不動産が有効に稼働しないため、受益証券等の元利払いに支障が生じるリスク

(3) 不動産の処分に関するリスク

適時に処分することが困難なリスク

不動産の処分が必要となり直ちに買手が見つかったとしても、売手の希望する価格で売却できないリスク

受益証券等の償還原資を不動産の処分によって調達する

場合において適時に処分できないために受益証券等を適時に償還することができないリスク

(4) 特別目的会社に関するリスク

① 不動産所有者としての責任から生ずるリスク

建物の施設や設備の欠陥・管理義務違反等、不動産に瑕疵があることを原因として他の者が損害を被った場合に、不動産所有者たる特別目的会社が損害賠償義務を負うリスク

② 特別目的会社の倒産リスク

特別目的会社の破産等に伴う手続によって、裁判所又は管財人等から、不動産が破産財団等に組み込まれるリスク

③ 特別目的会社の債務負担に伴うリスク

特別目的会社が不動産を担保として何らかの債務を別途負うことにより、受益証券等の元利払いに不測の損害の可能性を生じさせるリスク

(5) 特別目的会社の発行する受益証券等に関するリスク

① デフォルトリスク

受益証券等の償還時において元利払いがなされないリスク

② リファイナンスリスク

不動産を担保に発行された受益証券等の償還をリファイナンスによって賄う場合に存する受益証券等のデフォルトや元利払いが遅延するリスク

③ 繰上げ償還リスク

法令の変更等一定の事由が発生した際に、受益証券等を繰上げ償還するとの条項が発行時に付されている場合において、当該受益証券の繰上げ償還がなされたときに、その償還金額が本来償還されるべき元利金額を下回っているリスク

29. 不動産の経済価値とは、当該不動産を保有、使用又は処分することによって生ずる経済的利益を得る権利に基づく価値をいい、具体例として、対価を得るために処分する権利、使用することによって収益を得る権利、価格変動によって得られる潜在的利益を受け取る権利、債務の担保に差し入れる権利等の価値を挙げることができる。したがって、このような意味での不動産の経済価値に対して不動産のリスクはいわば表裏一体の関係にあり、経済価値が失われることによってリスクの負担が生じることになると考えられる。

不動産の流動化に係る会計処理

30. 特別目的会社を活用した不動産の流動化について、譲渡人が不動産の売却取引として会計処理するためには、不動産が法的に譲渡されており、資金が流入していることを前提にして、①不動産が特別目的会社に適正な価額で譲渡されていること及び②不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが、譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転していることの要件を具備すべきものとする。

したがって、上記①を満たしていても不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転しているとは認められない場合には、譲渡人は売却処理を行うことはできず、金融取引として会計処理を行い、流入資金に対応する負債を預り金又は借入金等に

計上することとなる〔設例1〕。この場合において、その後リスクと経済価値のほとんどすべてが移転していることの要件を満たしたときには、売却取引として会計処理を行うこととなる。

なお、不動産が特別目的会社に適正な価額で譲渡されていると認められない場合には、その実態を反映した会計処理を行うこととなる。

リスクと経済価値の移転についての判断に関する考え方

31. 第3項において、特別目的会社を活用した不動産の流動化について売却処理を行うためには、リスク・経済価値アプローチに基づき、不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが移転していることが必要であることを示しているが、リスクと経済価値の移転に関する判断に当たっては、以下の事項及び判断基準に基づいて検討すべきものと考え、具体例を含めて、第6項から第21項までにわたって判断に関する取扱い及び具体的判断基準とその算定方法を明らかにした。

(1) 特別目的会社を活用した不動産流動化スキームについて、

形式のみで判断すべきではなく、スキーム全体の構成内容を踏まえて実質的に判断することが必要である。

(2) 不動産の流動化に係るリスクの把握

① 継続的関与の有無

② 特殊性を有する不動産に該当しているか否か

③ 継続的関与に該当していてもリスクが移転していると判断される場合に該当しているか否か

ア. 通常の不動産管理業務を行っている場合

イ. セール・アンド・リースバック取引を行っている場合

④ 特別目的会社が譲渡人の子会社に該当しているか否か

(3) 具体的な判定基準としてのリスク負担割合

(4) 継続的関与によってリスクが存在する場合におけるリスク負担割合の算定

(5) 不動産流動化における売却損益の算定

(6) 不動産信託受益権による流動化の場合の判断及び売却損益の算定

継続的関与

32. リスクと経済価値の移転については、実質的に判断する必要があり、不動産譲渡後も譲渡人が当該不動産に継続的に関与しているかどうか、また、関与している場合には、そのリスクと経済価値のほとんどすべてが移転していると認められるかどうかについて検討することとなる。第7項においては、実務上の判断に資するため、継続的に関与している場合についての具体例を挙げることにした。

なお、買戻し条件付き、すなわち、譲渡人が買戻し義務を負っている場合は、売却処理は認められないが、譲渡人が買戻しの権利を有している場合にはリスクを負担するか否かについて実質的に判断することとなる。例えば、譲渡人が再取得時の時価で買戻す権利（優先買取交渉権を含む。）や、優先拒否権を有しているときは、仮に将来再取得が行われたとしても、それは長期間経過後の企業による意思決定の結果であり、流動化した時点における売却処理を妨げる要因とはならない場合もあると考えられる。

通常の不動産管理業務を行っている場合の取扱い

33. 譲渡人が譲渡した不動産について、通常の契約条件による不動産管理業務を行っている場合には、その限りにおいては、譲渡人は当該不動産に係るリスクを負担しているとはいえず、当該不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転していると認められる。

しかしながら、不動産管理業務契約において、例えば、賃貸人（他の者）の賃料の減少を補填する条項があるなど通常の契約条件ではない場合は、当該不動産のリスクと経済価値が移転しているとは認められない可能性がある。

特殊性を有する不動産と継続的関与

34. 不動産の特殊性とは、特別目的会社以外の他の者が譲渡不動産の購入を検討する場合に、何らかの障害となり得る当該不動産の特性をいう。例えば、譲渡人の用途等に合わせた特別な仕様により建設された建物、用途制限や環境問題等のある土地や建物、地域経済や仕様等により収益性に著しい問題のある土地や建物のように、市場性に乏しくそのまま他に転用することが困難である不動産が特殊性を有する不動産に該当する。

このような特殊性を有する不動産を特別目的会社に譲渡し流動化する場合に、特別目的会社が発行する社債の償還等のために譲渡人が譲渡した不動産について継続的関与を行っており、譲渡不動産に係るリスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているとは認められないことが多い。

このため、流動化された不動産が、特殊性を有する不動産であり、かつ、何らかの継続的関与がある場合には、原則として、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているとは認められないため、売却処理を行うことができないこととした。

特殊性を有する不動産の流動化については、特に慎重に検討することが必要であり、具体的には以下のような例を挙げることができる。

① 譲渡人が工場の土地を特別目的会社を活用して流動化しているが工場の建物をリースバック取引により引き続き使用している場合には、通常は、そのままの状態では市場性に乏しく他に転用することが困難であり、原則として売却処理を行うことができない。

しかしながら、このような状況にあっても、例えば、譲渡契約において1～2年後に工場の建物を取り壊すことが義務付けられている等リスクと経済価値のほとんどすべてが移転していると実質的に判断し得る場合もあると考えられる。

② 特殊性を有する不動産であるため、他の者による購入申込みが予想されないか、時価が予定する価額よりも低くなると見込まれるにもかかわらず、あらかじめ定められた価額に優先買取交渉権の行使による購入価額を誘導する場合がある。このような場合は、形式的には優先買取交渉権であっても、実質的には買戻し契約と何ら変わらないものと判断される。

③ 特殊性を有する不動産であるため、譲渡した土地や建物等に通常以外の修繕の必要が生じること又は有害物質による影響等が生じることを予想して、譲渡人がこれら

の費用を契約により負担する場合がある。このような場合は、修繕費の負担や譲渡不動産に係る瑕疵担保責任の履行により直ちに売却処理が否定されるものではないが、これらの費用の負担が通常の責任の範囲を超えるものかどうかについて慎重に検討する必要がある。

セール・アンド・リースバック取引を行っている場合の取扱い

35. リースバック契約自体が実質的にはリース期間における不動産からの収益を保証するのと同じ経済的効果があることを考慮すると、セール・アンド・リースバック取引が継続的関与であることは明らかである。しかしながら、リースバック取引であっても、不動産のリスクと経済価値のほとんどすべてが貸手である特別目的会社を通じて他の者に移転しているならば、売却処理そのものを否定すべきではないと考えられる。したがって、リースバック取引がオペレーティング・リース取引であっても、譲渡人（借手）が適正な賃借料を支払うこととなっている場合は、その限りにおいて売却処理を認めることとした。

譲渡人（借手）が自ら使用する目的である場合のほか、事業の目的で他の者に転貸している場合も当該リースバック取引に該当し、適正な賃借料については、独立した第三者間における通常の取引と同等の条件による賃借料が該当するものと考えられる。

なお、譲渡人が不動産をリースバック取引を通じて他の者に転貸している場合には、譲渡人による投資家へのキャッシュ・フローを保証する取引に該当する可能性があるため、当該転貸しが譲渡人の事業目的で行われている場合にのみ、売却処理を認めることとした。

また、セール・アンド・リースバック取引において、オペレーティング・リース取引で適正な賃借料を支払うこととなっていること以外の継続的関与がある場合には、当該継続的関与に伴って生ずるリスク負担に基づいて、リスクと経済価値のほとんどすべてが譲受人（貸手）に移転したと認められるか否かの判断を行うこととなる。

特別目的会社が譲渡人の子会社に該当する場合の取扱い

36. 不動産の流動化が、譲渡人の子会社に該当する特別目的会社を譲受人として行われている場合には、譲渡人が支配している特別目的会社が譲受人となっているため、通常の不動産流動化スキームとは異なり、リスク負担に不透明性を伴うこととなる。

したがって、個別財務諸表においても譲渡人は売却処理を行うことができないこととした。

リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準及びその算定方法

リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準

37. リスクと経済価値の移転についての具体的な判断基準として、譲渡人のリスク負担割合が一定の範囲内にとどまっていれば、実質的な観点から、実務上リスクと経済価値のほとんどすべてが他の者に移転しているものとして取り扱うこととした。

このリスク負担割合は、流動化した不動産がその価値のす

べてを失った場合に生ずる損失として第14項から第17項に基づいて計算したリスク負担の金額を、流動化した不動産の譲渡時の適正な価額によって除して算定することとした。

なお、リスク負担割合がおおむね5%の範囲内であれば、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているものとして取り扱うこととしている。

リスクを負担する場合の継続的関与に係るリスク負担の金額の算定

38. リスク負担割合の計算に際しては、分子として、リスクを負担する場合の継続的関与に係るリスク負担の金額を把握する必要があるが、リスク負担の金額を把握する際の基本的な考え方について、第14項において、継続的関与の具体例（第7項の(2)から(9)まで）に対応して示すこととした。

リスク負担割合の算定における留意事項

39. リスク負担の金額は、形式的な契約内容に基づいて判断すべきではなく、流動化スキーム全体を考慮して実質的なリスク負担（流動化した不動産がその価値のすべてを失った場合に譲渡人に生ずる損失）に基づいて算定すべきものとする。

40. 不動産の流動化スキームにおいて譲渡人の子会社又は関連会社が当該不動産に関する何らかのリスクを負っている場合には、売却処理を行うか否かの判断に当たり、譲渡人が支配している子会社又は影響を与えることができる関連会社が負担するリスクの存在を考慮することが適切であり、当該子会社又は関連会社が負担するリスクを譲渡人が負担するリスクに加えてリスク負担割合を算定して判断することが必要と考える。

なお、譲渡人の親会社及び親会社の子会社がリスクを負担する場合には、当該リスクは含めないで算定する。他方、出資証券の保有者等として何らかのリスクを負担する親会社の連結財務諸表においては、子会社が流動化した不動産の連結会社が負担するリスクを含めてリスク負担割合を判定することに留意する。

41. 譲渡人が譲渡不動産について開発を行い、開発コストも負担する場合で、譲渡物件が開発物件に一体として包含されているようなときには、全体の開発コストのうち、譲渡人が負担すべき金額をリスク負担の金額とすべきものと考えられる。

したがって、この場合には、リスク負担割合の算定に当たり、分子は全体の開発コストのうち譲渡人が負担すべき金額により、分母はこれに対応した開発後の物件全体に係る見積時価となり、合理的に見積り可能な開発物件の譲渡時の適正な価額（時価）によることとなる。

42. 譲渡人が、譲渡した不動産の対価の全部又は一部として特別目的会社により発行された証券を退職給付信託に拠出した場合は、当該特別目的会社により発行された証券については、年金資産とすることはできないとした。これは、通常の土地等と同様に時価の算定が困難であり、換金性が高くないこと及びリスクの負担関係が必ずしも明確でないこと等を考慮して判断したものであるが、基本的な前提に変更があった場合には、当該変更に基づいて、本報告における結論を再度検討すべきものとする。

なお、譲渡不動産の対価の全部又は一部として特別目的会

社の発行する証券等が、譲渡人の年金資産（退職給付信託としての拠出を除く。）に含まれている場合には、原則として、リスク負担の金額に、当該証券等を含めないこととした。

ただし、退職給付会計における年金資産から生ずるリスクは、退職給付費用の算定過程を通じて実質的に事業主に帰属しているとも考えられることから、当該証券等の取得に合理性が認められない場合においては、当該証券等を譲渡人が直接保有する場合と同様に取り扱ってリスク負担割合を算定することとなる。

43. リスク負担割合は、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているか否かの判断基準として適用するものであり、売却価額算定の基準ではない。

ただし、不動産信託受益権による流動化において、当該信託受益権が優先部分と劣後部分に分割され、優先部分のみが売却されている場合には、優先信託受益権の譲渡価額が、流動化に伴う不動産の売却価額となる。〔設例3〕

不動産信託受益権による流動化に係る会計処理

不動産信託受益権の会計処理

44. 不動産は信託可能な財産であり、法的に有効な信託設定により受益者（委託者）は当該信託受益権を取得する。受益者が当該信託財産を直接所有するものとみなして会計処理する考え方（信託導管論）が、我が国の会計慣行となっており、受益者が信託設定により取得した不動産信託受益権を法的に売買すれば、会計上、信託財産そのものの売買と同様に扱うこととなる。

不動産の信託に係る受益権の売買は、通常、信託財産である不動産の全部又は一部を売買したのと同一の効果を生ずるものと考えられ、委託者兼当初受益者が信託設定により取得した不動産信託受益権のすべてを法的に売買すれば、当該信託受益権の売却は、会計上、信託財産の売買と同様に取り扱う。

したがって、信託受益権の譲渡に関する会計処理については、信託財産たる不動産そのものの譲渡と同様に、リスク・経済価値アプローチに基づいて処理することとなる。

質的に単一の信託受益権に分割されている場合の会計処理

45. 質的に単一の不動産信託受益権に分割されている場合には、優先部分と劣後部分のように質的に異なる信託受益権に分割されている場合と異なり、流動化された不動産のうち対応する部分のリスクと経済価値が、特別目的会社を通じて他の者が取得した持分に分割されて均質に移転していると考えられるため、譲渡人は、リスク負担割合を算定して判断することなく、当該他の者に移転したリスクと経済価値が含まれている不動産信託受益権部分について売却取引として会計処理を行うことが適切である。

質的に異なる信託受益権に分割されている場合の会計処理

46. 信託財産は一つの財産権であるため、優先受益権と劣後受益権に分割されている場合には、それぞれ独立した財産権とみなすことができないため、譲渡人が劣後受益権を保有していることに基づいて生ずるリスク負担割合の状況によっては、当該信託財産のリスクと経済価値のほとんどすべてが他の者

へ移転したと認めることができない場合がある。

したがって、優先部分と劣後部分のように質的に異なる信託受益権に分割されている場合には、当該不動産全体に関するリスクと経済価値のほとんどすべてが譲受人である特別目的会社を通じて他の者に移転しているときに限り、譲渡人が保有する信託受益権部分を除き、売却取引として会計処理を行うことが適切である。

この場合のリスク負担割合は、リスク負担の金額を譲渡人が保有する信託受益権の時価とし、流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）をすべての信託財産、すなわち信託受益権の全体の時価として算定する。また、流動化に伴う不動産の売却価額は、譲渡された信託受益権の譲渡価額となる。[設例3]

なお、信託財産の簿価と時価が異なり信託元本が信託財産の委託者簿価によって設定されている場合には、当該信託財産の売却原価の決定については以下の二つの方法が考えられる。

- ① 信託契約上の信託元本（受益権の額面）比率により簿価を配分する方法
- ② 受益権の時価の比率により簿価を配分する方法

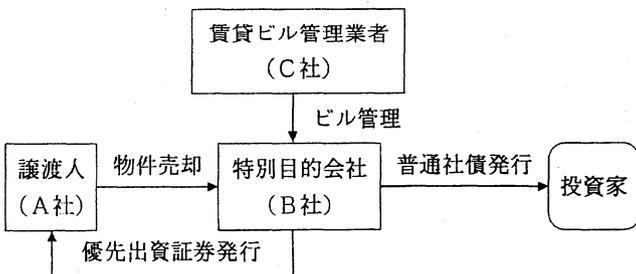
この売却原価の決定については、本報告では、②の受益権の時価の比率により簿価を配分する方法の方がより客観的であると考え、設例3においては②の方法を採用して算定している。

III 設例による解説

設例1 特別目的会社が社債と優先出資証券を発行して不動産を流動化する事例

1. 前提条件

(1) スキーム



(2) 取引の内容

- ① A社（譲渡人）が所有する簿価50の賃貸用不動産（物件）を特別目的会社であるB社に100（時価）で売却する。
- ② B社は、物件購入資金の調達を目的として、普通社債95と優先出資証券（持分）5を発行する。
- ③ A社は、B社の発行した優先出資証券5を購入する。
- ④ B社は、物件の管理をC社に委託する。
- ⑤ 以後、B社は毎年物件の賃貸収入として10を収入し、賃貸原価4（管理手数料1を含む。）が発生する。
- ⑥ B社は毎年社債利息として3.8、優先出資の配当金として2.2を支払う。
- ⑦ A社B社間には買戻し特約等の契約はない。

2. A社のリスク負担割合の算定

(資9)

$$\begin{aligned} \text{リスク負担割合} &= \frac{\text{リスク負担の金額}}{\text{流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）}} \\ &= 5 \div 100 = 5\% \end{aligned}$$

A社は優先出資証券5を保有することから、リスク負担割合は5%となる。

この結果、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているものと判断され、売却取引として会計処理することとなる。

3. A社の会計処理

① 譲渡時

現金預金	100	土地建物	50
		固定資産売却益	50

有価証券又は出資金	5	現金預金	5
-----------	---	------	---

② 毎期

現金預金	2.2	受取配当金	2.2
------	-----	-------	-----

(参考)

設例ではA社のリスク負担割合が5%であるため、売却処理を行ったが、A社が購入した優先出資証券が20、投資家向けに発行された普通社債が80であった場合には、リスク負担割合が20%となるため売却処理は認められず、金融取引として処理することになる。この場合のA社の会計処理を示せば以下のとおりとなる。なお、支払利息は3.2とする。

① 譲渡時

現金預金	100	預り金又は借入金	100
------	-----	----------	-----

預り金又は借入金	20	現金預金	20
----------	----	------	----

② 毎期

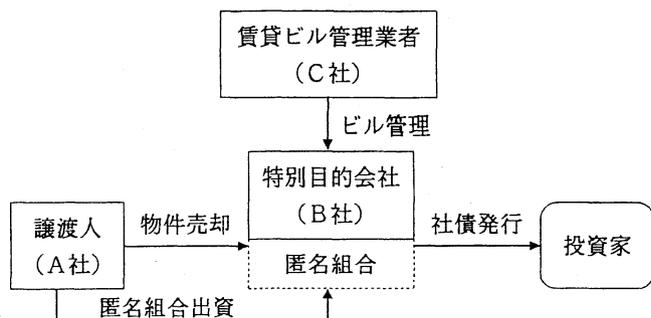
現金預金	6	賃貸収入	10
賃貸原価	4		

支払利息	3.2	現金預金	3.2
------	-----	------	-----

設例2 特別目的会社が営業者となる匿名組合を組成して不動産を流動化する事例

1. 前提条件

(1) スキーム



(2) 取引の内容

- ① A社（譲渡人）が所有する簿価150の賃貸用不動産（物件）を特別目的会社であるB社に200（時価）で売却する。
- ② B社はA社と匿名組合契約を締結し、その営業者として物件を取得する。
- ③ A社は匿名組合に10出資する。なお、追加出資の特約はない。
- ④ B社は物件の管理をC社に委託する。
- ⑤ B社は物件購入資金として190の社債を投資家に発行する。
- ⑥ 以後、B社は社債利息として毎年7.6、及びA社への出資金の配当金として4.4を支払う。
- ⑦ A社B社間には買戻し特約等の契約はない。

2. A社のリスク負担割合の算定

$$\text{リスク負担割合} = \frac{\text{リスク負担の金額}}{\text{流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）}} = 10 \div 200 = 5\%$$

A社は匿名組合出資10を保有することから、リスク負担割合は5%となる。

この結果、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているものと判断され、売却取引として会計処理することとなる。

3. A社の会計処理

① 譲渡時

現金預金	200	土地建物	150
		固定資産売却益	50

出資金	10	現金預金	10
-----	----	------	----

② 毎期

現金預金	4.4	受取配当金	4.4
------	-----	-------	-----

を交付する。

- ③ A社は、優先信託受益権を特別目的会社であるB社に380（時価）で売却する。なお、A社は、劣後信託受益権20（時価）を保有する。
- ④ B社は、物件購入資金の調達を目的として、投資家に380の社債を発行する。
- ⑤ A社は毎年劣後信託受益権の配当として、信託銀行に対する管理手数料1を控除した3.4を収入する。
- ⑥ A社B社間には買戻し特約等の契約はない。

2. A社のリスク負担割合の算定

$$\text{リスク負担割合} = \frac{\text{リスク負担の金額}}{\text{流動化する不動産の譲渡時の適正な価額（時価）}} = 20 \div 400 = 5\%$$

A社は劣後信託受益権を保有しているため、リスク負担の金額は当該劣後信託受益権の時価20となり、分母は対象不動産の時価400となることから、リスク負担割合は5%と算定される。

この結果、リスクと経済価値のほとんどすべてが移転しているものと判断され、売却取引として会計処理することとなるが、流動化に伴う不動産の売却価額は、優先信託受益権の譲渡価額となる。

3. A社の会計処理

① 譲渡時

現金預金	380	土地建物*	285
		固定資産売却益	95

* 売却分の原価按分は時価による（300×380÷400）。

② 毎期

営業未収入金	3.4	賃貸収入	4.4
賃貸原価	1.0		

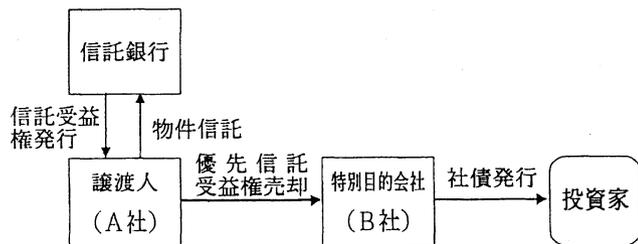
（注）この他に劣後部分の賃貸原価（減価償却等）の発生がある。

設例3 優先信託受益権と劣後信託受益権を利用して不動産を流動化する事例

以上

1. 前提条件

(1) スキーム



(2) 取引の内容

- ① A社（譲渡人）が所有する簿価300（時価400）の賃貸用不動産（物件）を信託銀行に信託し、不動産管理処分信託契約を締結する。
- ② 信託銀行は、A社に優先信託受益権と劣後信託受益権

リ ー ス

医療法人資金調達研究委員会

(主) 鈴木 喜六 担当委員

(副) 中井 恵美子 担当委員

(目次)
リース

ページ

第1	リース取引の仕組み	1
1	.リースと賃貸借	1
2	.リース取引の基本的な仕組み	2
3	.オペレーティングリースとファイナンスリース	3
4	.リース取引の性格	3
5	.チャーターとレンタル	3
6	.リース料の計算方法	3
第2	リース取引の種類・類似取引	4
1	.リースと類似した取引:割賦取引	4
2	.リース取引の種類	5
第3	リース取引の税務面の扱い	7
1	.リースの損金処理の効果	7
2	.主要な条件 中途解約の禁止	7
3	.主要な条件 フルペイアウト	7
4	.リース利用の留意点	7
5	.リースの税額控除	8
第4	リースを巡る関連する事項	8
1	.リース会社の倒産	8
2	.リース期間中の消費税の改定	8
第5	リース取引の実情	8
1	.リースの取引実績	8
2	.リース取扱金額	9
3	.リース契約の倍率の推移	9
第6	主要リース会社の動向	10
1	.リース業界の構成	10
2	.大手リース会社の動向	10
第7	MS法人によるリース取引	10
1	.MS法人の業務形態	10
2	.リース料金の設定	11
3	.親医療法人との関係	11
第8	医療経営のためのリースの活用	11

第9	リースと借入の採算比較	1 1
1	.リースと借入の採算比較の意味	1 1
2	.一般的なリースと借入の採算比較	1 2
第10	リース会社の選択の注意点	1 4
第11	リース取引の注意点	1 4
第12	不動産のリース取引	1 5
第13	添付資料	1 6
	(資料4-1)リース会社の医療業界に対する営業戦略の事例	1 6

第1 リース取引の仕組み

1. リースと賃貸借

(1) リースと賃貸借の用語の使い分け

リースとは元来、「賃貸借」の意味であるが、企業経営の面では次のように定義づけがされている。

全ての資産の賃貸借 = 広義では賃貸借・不動産リースなどとも言われることがある。

実質的な賃貸借取引 = 原則として、支払期日の到来したリース料を当該事業年度の損金として扱う。
実質的な売買取引 = 税務上のリースを定義して、次のように区分する。

売買取引
金融取引
リース取引 = 狭義のリース取引。会計・税務・経営関連では、これを指してリースと呼ぶことが多い。

(2) リース利用のメリット

ユーザーにとってのリース利用のメリットとしては次の項目が挙げられており、それぞれの摘要は記載の通りである。

担保を必要としないので、資金に余裕が出来る。これはどのユーザーにも共通する事項である。

リース料が損金となる。これは法人税・所得税負担のあるユーザーに共通する事項である。

インフレヘッジの効果があり、またコスト把握が容易となる。これはリース料が定額で分りやすい、との意味である。

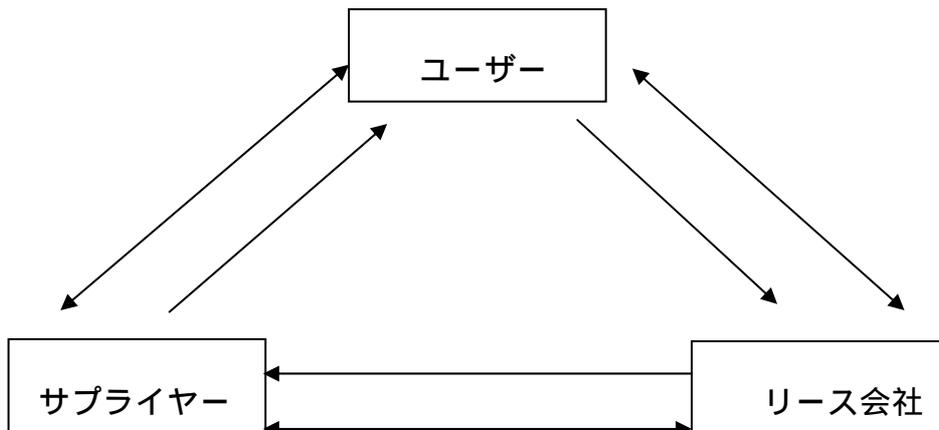
事務の省力化になる。これは、購入・資金調達・物件管理などが不要となるだけの理由である。

物件の陳腐化に対応できる。これは、リース契約の中途解約が出来ないこと、リース期間の設定に制約があることから、メリットとは言いがたい側面がある。

バランスシートを悪化させない。これは、貸借対照表の資産・負債を増加させないというだけの理由に過ぎない。

2. リース取引の基本的な仕組み

(1) リース取引の基本的な形態



(2) 主要な関係者は次のようになる。

ユーザー	リース物件の利用者（リース以外では購入者でもある）
サプライヤー	リース物件のメーカーまたは販売者
リース会社	リースを行う者で、レシーとも呼ばれる。

(3) 取引の主要な段階は次のようになる。

段階	内容
	リース物件の導入についての合意（通常のセールス活動・物件の選択・メンテナンスの交渉・価格交渉などを含む）。
	リース契約の申し込み・リース会社によるユーザーについての信用調査・リース料の交渉・リース契約の締結。
	リース物件の売買契約（物件の特定・納品場所・売買価格は の結果をそのまま継承する）。
	リース物件の納品（形式的にはリース会社との売買契約により、実質的にはユーザーの指示により、納品する）
	検収（ユーザーは、物件を検収し、初回のリース料を支払い、リース期間が開始する。これ以降、毎月リース料を支払う）
	物件金額の支払。

3. オペレーティングリースとファイナンスリース

前述「1.リース取引の基本的な形態」には含まれていないが、「リース物件の納品」において、物件のオペレーティングを含むことがある。これは建築機器などのリースにおいて機器の操作者（オペレーター）の派遣付で行い、あるいは短期の利用を前提とする契約であり、オペレーティングリースと呼ばれる実質的な賃貸借取引である。これに対してオペレーターなしの、もっぱらファイナンスのためのリースをファイナンスリースと呼んでいる。

オペレーティングリースは、わが国リース市場の1.7%に過ぎないが、リースの先進国とされるアメリカでは10%程度を占めている。

4. リース取引の性格

ここでは、リース契約の性格を明示する為に、リース契約と同じ賃貸借であるレンタルと比較して、解説する（日本実業出版社：リースの知識と実務）。

項目	レンタル	ファイナンスリース
利用目的	一時使用	設備の導入
対象と選択	特定の汎用物を、レンタル会社の在庫から選択。	ユーザーの希望物件を、ユーザーが選択。
利用回数	1物件を、不特定多数者が、何回も反復して利用する。	1物件を、特定ユーザーが、一つの契約期間だけ利用する。
契約期間	時間から月程度まで。（回数限定をチャーターと呼ぶことがある）	2～6年程度。
中途解約	一定期間経過後は可能。	不可能（リース料残額を支払う）

5. チャーターとレンタル

チャーターとは、本来は「他人の船舶を借り切る契約」を示していたが、現在では船舶賃貸借の一つの形態として普及している。船舶や航空機などでは乗組員付き、建設機器などではオペレーター付きをはじめとして、人的サービスを伴って請負契約的な性格が強い。

6. リース料の計算方法

(1) 契約期間中のリース料

契約期間中のリース料は、原則として毎月一定額の支払となるが、その内容は次の様に構成されている。

$$\text{月額リース料} = (\text{基本額} + \text{資金調達コスト} + \text{固定資産税} + \text{保険料} + \text{手数料}) \div \text{リース月数}$$

それぞれの内訳は次のようである(日本能率協会マネジメントセンター：リースの基本が分る本。構成比は、産業機械を5年間リースした場合の物件価格に対する割合)。

構成項目	内容	構成比
合計	月額リース料の総額	122.69%
基本額	物件価格 - 見積り残存価格(原則としてゼロ)	100.00%
資金調達コスト	リース期間中の未回収残高に対する契約時の金利	7.50%
固定資産税	物件の未償却残高の、1.4%(標準税率)。	4.27%
保険料	動産総合保険。物件の未償却残高の、0.3%程度。 物件の種類・利用状況で変動する事がある。	0.92%
手数料	リース会社の手数料+信用リスク料+リース会社の利益(算式はあるが具体的な金額は不明となる)	10.00%

(2) 再リース料

再リースとは、当初契約期間満了後の、1年単位のリース期間の延長である。この延長は、期間満了後に、ユーザーの選択によって行われる。この場合のリース料は、次のように計算されるが、実務上は「従来の月額=再リース料の年額」とし、年額を一括払いとしている。

この再リース料をさらに延長(1年後にもう1年延長)した場合のリース料も、同額で扱われる。

$$\text{再リース料(年額)} = (\text{固定資産税} + \text{保険料} + \text{手数料})$$

第2 リース取引の種類・類似取引

1. リースと類似した取引：割賦取引

前述の「リース取引の基本的な形態」は、営業の段階や資金の流れは割賦取引と類似しているために、リース会社はリースだけではなく割賦取引も扱っている。しかしユーザー側の経理処理は、当然ながら次のような格差がある。

項目	リース取引	割賦取引
支払金額の損金扱い	全額損金	金利相当分のみが損金
最終時点での所有権	リース会社	ユーザー
固定資産税など	リース会社の負担	ユーザーの負担

2. リース取引の種類

前述の「リース取引の基本的な形態」は、次のような形で類似した、あるいは応用したリース取引が行われている。

(1) 残価保証付リース

リース物件を、リース完了後に一定価格で引き取ることを、サプライヤーが保証したリース契約。この金額を見積り残存価格として物件価格から控除するので、リース料の引き下げに直結する。例えば物件価格が1億円であり、残価保証が1千万円であれば、支払リース料は1億円ではなく、9千万円を基準として計算する。

(2) 引取保証付リース

ユーザーの経営破綻等の際に、サプライヤーが一定価格でその物件を引き取る事を保障したリース契約。ユーザーの信用補強の為であり、リース取引の可否に関する項目である。

(3) 協調リース

複数のリース会社が協調して行うもので、銀行による協調融資に相当する。金額が大きい場合などに、リスク分担や、ユーザーの営業政策上特定のリース会社に限定する事が出来ない場合に行われる。

(4) パッケージリース

リース・割賦・融資・不動産賃貸借などを、リース会社が一括して行う複合取引を指す。理論上は複数の契約を総合したものに過ぎないが、病院の新設などの多様な物件が多数存在する時には、物件の振り分けと契約の円滑な手続きの際には効率的といわれる。

(5) 転貸リース

リース契約の基本は、ユーザーがリース物件を転貸することを想定していないが、当初から転貸を想定してある契約を指す。例えば親会社がユーザーとなって子会社に転貸をする場合や、メーカーがユーザーとなって販売代理店に転貸をする場合がある。転貸リースの意義は、物件が多数・小額の場合の効率化と、転貸先の信用補強策がある。但しこの転貸先はリース期間中不変であり、仮に転貸先を変更する場合にはリース会社に連絡する必要があるが、その理由は物件設置場所の市町村に対する固定資産税納付の義務がリース会社にあるためである。

(6) リースバック

従来、ユーザーが利用していた物件をリース会社が買い取り、再び従来と同じ利用者にリースをする契約である。これにより、ユーザーは資金的に余裕が生まれるが、物件が新品である場合や下記のような事務上の理由がある場合などに限られる。

【リースとして損金扱いが認められるための事務上の理由】次に掲げるような正当な理由があり、かつ、当該資産につき、立替金、仮払金等の仮勘定で経費処理し、譲渡人の購入価格により譲受人に譲渡するもの。

多種類の資産を導入する必要があるため、譲渡人において当該資産を購入した方が事務の効率化が図られること。

輸入機器のように通関事務等に専門知識が必要とされること。

既往の取引状況に照らし、譲渡人が資産を購入した方が安く購入できること。又、法人が事業の用に供している資産について、当該資産の管理事務の省力化等のために行われるもの。

(7) メンテナンスリース

リース契約の基本は、メンテナンスをユーザーの負担としているが、このメンテナンスをリース会社が行う契約であり、主として自動車リースについて行われている。

(8) レバレッジドリース

通常、複数の投資家による賃貸人が、借入金をテコ(レバレッジ)にして航空機などの高額物件を購入してその物件を航空会社などにリースするが、リース期間を耐用年数よりも短くして減価償却費の計上時期を早め、節税効果をあげようとするもの。

航空会社にとっては、設備導入方法としての意味はあるが、投資家である賃貸人の節税策として活用されるものである。

(9) 税務上のリースとならないもの

次の条件のリースは、契約の名称に関わらずに、税務上はリースとならず、支払ったリース料が損金とならない。

譲渡条件付リース

格安購入権選択付きリース

専属使用資産のリース(土地・建物・建物付属設備・構築物・特注品などを「リース会社がユーザーの使用場所から撤去して転貸することが事実上不可能と認められる」と通達では断定している。従ってリース取引の当初から返還ができない、返還を予定していない物件として、売買の認定をされることとなる。

専属使用資産に類似した資産の中でも、返還が予定されているもの（建築工事現場の簡易建物や展示ハウス・博覧会の設備など広告用の建物など）は、ここでいう建物には該当せずリースが可能となっている。）

選別困難な資産のリース(仮説資材・ガスボンベ・コンテナ・パレットなど)。

特別仕様物件のリース。特別仕様物件とは、一概に汎用機種に対する専用機種ともいえず、特別仕様物件かどうかの判断は、実務上非常に難しいものがある。通達では、次のようなものは一般的には特別仕様物件ではないとしている。

一般に配付されているカタログに示された仕様に基づき製作された機械装置等。

その主要部分が一般に配布されているカタログに示された仕様に基づく機械装置で、その付属部品が特別の仕様を有するもの。

不適正リース期間のリース(適正リース期間 = 法定耐用年数の 70% [法定耐用年数が 10 年以上の場合は 60%] 以上・120% 以内。1 年未満の端数がある場合には、その端数を切り捨てる)。

第3 リース取引の税務面の扱い

1. リースの損金処理の効果

リースの支払が損金となることは、企業経営上極めて大きなメリットがあるが、そのためにはリース契約が税務上損金と認められることが前提となる。

リース契約が税務上損金と認められるための主要な条件は、法人税施行令 136 条の 3 など次のようなになる。

2. 主要な条件 中途解約の禁止

中途解約が禁止とは、リース期間の途中での契約解除が出来ない（規定損失金 = 中途解約違約金 = として、残存期間のリース料総額に近い金額（90% 以上）を支払わなければ解約出来ない）ことである。

3. 主要な条件 フルペイアウト

フルペイアウトとは、1 件のリース契約によって「物件の取得価格・資金調達コスト・固定資産税・保険料・管理費」のほぼ全額をリース期間中に支払うことである。

4. リース利用の留意点

リース料金が損金となるかどうかは重要問題であり、特に「なんらかの応用型のリースの仕組み」を利用する場合には、法人税施行令などに注意する必要がある。しかしながら現実にはリース会社が留意しているので、特別の不安は無い。

5. リースの税額控除

中小企業の設備投資のための減税制度としては、「中小企業投資促進税制・中小企業等基盤強化税制」により、割り増し償却または税額控除がある。

しかし、中小企業がリースを利用して設備投資をする場合には当然ながらユーザーには減価償却が無いので、税額控除制度だけが適用となる。この場合は、「リース料総額の60%の税額控除率7%を、法人税・所得税から控除」することで節税効果をあげることが出来る。

第4 リースを巡る関連する事項

1. リース会社の倒産

リース会社が会社更生・破産手続きに入っても破産管財人は、会社更生法103条1項・破産法59条1項により、リース契約を解除することが出来ない。

会社更生法103条1項

双務契約について会社及びその相手方が更生手続開始当時まだともにその履行を完了しないときは、管財人は、契約を解除し、又は会社の債務を履行して相手方の債務の履行を請求することができる。

また、リース会社が破産宣告を受けても担保権者(金融機関など)は別除債権者として破産手続外でリース料受取債権について担保権を実行できるが、リース契約のリース会社の債権を第三者に譲渡することが現実的であり、ユーザーの権利義務には変更ないと考えてよい。

2. リース期間中の消費税の改定

リース期間中に消費税率が改定になっても、従来は経過措置として契約時の消費税率によって行うこととされており、今後も同様の経過措置が講じられると予想される。

第5 リース取引の実情

1. リースの取引実績

わが国のリース扱い高は、総額で8兆円近くに達しているが、医療機器(医療機関向け、ではない)のリース扱い高)は約3,321億円でありこの金額はここ数年1.5%程度の伸びを示している(注 電子カルテなどは、「7.医療機器」でなく、「1.情報関連機器」に区分されている)。

2. リース取扱金額

2001年度の金額（日本リース事業協会の「リース 2002.5」から要約。同協会の加盟率は高く、この数値は加盟企業279社の合計。倍率とは「リース契約額÷物件価格」の割合。平均リース期間は5年弱と推定されている。これ以外には「インハウス」が多いので、この数値がほぼ全体を占めている。

商品区分	件数	物件価格	リース契約額		
	千件	百万円	百万円	構成比	倍率
1. 情報関連機器	1,152	2,894,771	3,166,847	40.2%	1.0940
2. 事務用機器	411	608,703	673,792	8.6%	1.1069
3. 産業機器	70	955,861	1,047,147	13.3%	1.0955
4. 工作機器	10	161,378	185,424	2.4%	1.1490
5. 土木建設機器(注)	15	169,041	165,366	2.1%	0.9782
6. 輸送用機器	230	503,423	608,265	7.7%	1.2083
7. 医療機器	85	298,638	332,146	4.2%	1.1122
8. 商業サービス業用機器	263	1,002,015	1,118,665	14.2%	1.1164
9. その他	169	442,001	578,418	7.3%	1.3086
合計	2,405	7,035,832	7,876,071	100.0%	1.1194

注：「5.土木建設機器」で、倍率が1未満である理由は見積り残存価格が設定されている為と推測される。

3. リース契約の倍率の推移

過去の「リース契約額÷物件価格」の割合をみると次のように推移しており、平均的にはリースの割高感が低下している。金額単位：億円。

年度	物件価格	リース契約額	契約の倍率
1995	65,804	76,214	1.1582
1996	72,238	82,867	1.1471
1997	70,180	79,304	1.1300
1998	63,150	71,445	1.1314
1999	65,862	74,024	1.1239
2000	69,922	79,457	1.1364
2001	70,358	78,761	1.1194

第6 主要リース会社の動向

1. リース業界の構成

リース会社は、次のような視点から分類されている。

資本系列による分類 = メーカー系・銀行系・商社系。
取扱物件による分類 = 総合リース・専門リース。
営業地域による分類 = 全国型・地域型。
業態による分類 = 専業会社・兼業会社。

このうち最も一般的な分類は、資本系列による分類であるが、特に大手銀行は系列のリース会社を持ち、また地方銀行なども親密銀行を経由してリース会社と連携をしていることが多い。このような動きは、銀行融資を保管するものとしてリースが活用されていることを示すが、系列銀行との親密度はリース会社により異なっている。

2. 大手リース会社の動向

大手のリース会社はすべて、「医療福祉部」などの専門部署を設置している。その規模はリース会社によって数人から数十人まで多様であるが、どのリース会社においても、最近の数年間に医療・介護分野を取引の重点分野として想定しており、リースのみならず割賦販売・金融取引などにも拡大して営業活動を展開している。

第7 MS法人によるリース取引

医療法人が、いわゆるMS（メディカルサービス）法人を利用してリース取引を行う際の問題は、MS法人の共通的な問題であって、リース取引に特有の問題は無い。つまり、次の点のすべてを充足しておくことが必要となる。ここでは、MS法人の設立母体である医療法人を仮に「親医療法人」と呼ぶ。

1. MS法人の業務形態

(1) 業務形態が分離していること。

MS法人の業務形態、例えば事務室・専用電話・職員配置などで親医療法人との業務が分離しており、独立性があると認められること。

(2) 他の法人との取引を前提としていること

そのMS法人が、親医療法人だけを取引対象として想定しているのではなく、他の医療法人との取引をも前提とした形態であること。

2．リース料金の設定

親医療法人とのリース料金の設定が、他のリース会社の事例と比較して不当に高額・低額ではなく、またリース料の設定方法を説明できる資料を整備しておくこと。

また、親医療法人以外の医療法人とのリース料金も特別に高額・低額ではないことが必要となる。

3．親医療法人との関係

MS 法人の株主・取締役などが、親医療法人と同一でないこと。この項目は、一概に明示できる条件ではないが、両法人が税務上から見て利益操作関係にあるとの評価をされないような注意が必要となる。

第8 医療経営のためのリースの活用

設備投資を、リースによるか借入によるかの比較検討のポイントは、「第1部 リース取引の仕組み 2.リース利用のメリット」に記載の項目が、自院にとっての重要性であるかどうかである。現実には、「(1)担保を必要としないので、資金に余裕が出来る」「(2)リース料が損金となる」が大きな要素となる。

この中でも、担保を必要としないことについては個別の事情によってその大きさが異なるし、また計数的には表現する事は難しいものの、今後の資金調達においては大きな要素となる。民間銀行と異なり、リース取引の場合には担保を要求されないことはよくみられるからである。

第9 リースと借入の採算比較

1．リースと借入の採算比較の意味

設備投資を行う場合に、リースと借入でどちらが有利であるのかは、性質の異なるものを比較するために明確な比較は難しい。特に、リースの場合には担保が原則として不要である点は、設備を導入しようとする企業によって評価が異なる。担保が無い企業にとっては、リースと借入の選択の余地が無く、比較に意味がないためである。

2. 一般的なリースと借入の採算比較

上記のような条件を考慮しても、もっぱら採算面だけでの比較を行うと、一般的には次のような試算が行われている。

基本条件

物件価格	10,000 千円	借入返済期間	5 年
法定耐用年数	6 年	借入返済金額・年	2,000 千円
リース期間	60 ヶ月	支払い金利利率	2.5 %
月額リース料	183 千円	固定資産税率	1.4 %
総額リース料	10,980 千円	保険料率	0.2 %
税率	42 %		

(計算作業)

	借入残高	支払金利	残存簿価	固定資産税	保険料
1年目初	10,000	0	10,000	0	0
1年目末	8,000	225	6,810	95	14
2年目末	6,000	175	4,638	65	9
3年目末	4,000	125	3,158	44	6
4年目末	2,000	75	2,151	30	4
5年目末	0	25	1,465	21	3
合計		625		255	36

< キャッシュフロー >

購入の場合							
年目	減価償却費	支払金 利	税保険 料	損金計	税効果	借入返 済	純資金流 出
記号	A	B	C	D=A+B+C	E=D×税 率	F	G=D-A-E+F
1	3,190	225	109	3,524	1,480	2,000	854
2	2,172	175	74	2,422	1,017	2,000	1,232
3	1,479	125	51	1,655	695	2,000	1,480
4	1,007	75	34	1,117	469	2,000	1,640
5	686	25	23	735	308	2,000	1,740
合計	8,535	625	292	9,452	3,970	10,000	11,168

リースの場合			
年目	リース 料	税効果	純資金 流出
記号	H	I=H× 税率	J=H-I
1	2,196	922	1,274
2	2,196	922	1,274
3	2,196	922	1,274
4	2,196	922	1,274
5	2,196	922	1,274
合計	10,980	4,612	6,368

リース優位額	
各年	累計
K=G-J	L=Kの 累計
-420	-420
-42	-461
207	-255
367	112
466	578
578	

1. 試算結果の分析

この試算では、当初の2年間は節税効果により借入による導入が有利であるが、次第にリースが有利となり、5年間では578千円の優位となっている。

これ以外にも、各年の留保資金に対して借入金の金利を使い利息を上乗せする、各年の優位額を現在価値に割り引いて比較する、などを行う場合もある。

第10 リース会社の選択の注意点

リース会社との取引を開始しようとする際には、極めて少数ではあるが、経営姿勢に不安のあるリース会社も見られることから、取引銀行系列や取引のある商社系列のリース会社を利用する事が現実的である。

リース取引の基本は、初めに機器設備の導入検討を行い、商談が固まってから資金調達の方法検討と進み、リースで行うとなれば具体的なリース会社の選択となる事が多い。

そのために、無意識のうちにリース会社を選択することとなり、特別の「取引リース会社」との思いを持たない事がある。この結果、リース会社の選択経緯において結果として取引に支障をきたすことがある。例えば、従来から親密なリース会社と継続的な取引をしていたが、ある医療機器の導入に当たって従来からのリース会社との口約束を覆しその医療機器系列のリース会社と契約した為に、誠実性の無い医療機関と評価されてしまい、運転資金の追加融資にも従来からのリース会社からの支援を受ける事が出来なくなる、などのケースがあるので注意が必要である。

第11 リース取引の注意点

リースは原則として担保が不要であり、また毎月の負担も少ないという点は大きなメリットである。しかしこのために、例えば銀行融資のように設備のつど収支計画を作成して銀行を説得することに比べて、安易な導入となりやすい。

また、リースによる設備導入は直接的に貸借対照表に表現されないので、決算書分析を行っても実態把握が難しいという側面も持つ。

このような事情から、設備導入が容易というリースのメリットが裏返しとなって、慎重な検討をしないで設備導入を行い、複数件数のリース料金の積み重ねが資金繰りを圧迫するような結果にもつながりかねない。このためには、収支計画の作成などでリース導入の財務面への影響を良く検討することは不可欠となる。

第12 不動産のリース取引

不動産賃貸借をリースの名前で行う事例は良く見られるが、それらは通常の不動産賃貸借と考えることが出来る。前述「リース取引の仕組み、リースと賃貸借の用語の使い分け」のように、いわゆるリースには不動産の賃貸借を含まないが、今後の医療経営においては病院の改築などで不動産部分の資金調達は重要な課題となってくる。

ここでも、理事長などの個人やMS法人から賃貸借する場合と、第三者の不動産所有者から賃貸借する場合などのいわば実質的な賃貸借取引とがある。ここでは、このうちの実質的な賃貸借取引を想定して述べる。

このような不動産賃貸借は、

MS法人を利用する場合・医療法人の理事長個人から賃貸借する場合などのいわば形式的な賃貸借取引

経営再建のために使用中の不動産を一度売却して賃貸借に切り替える場合

投資家の保有資産を賃貸借により利用する場合 などがある。

いずれの場合にも、「借入金による自己所有」と比較して、表面的な財務諸表スリム化すること、長期的な固定負担となることはほぼ同じであること、支払い額は当然ながらすべて損金となり節税効果があること、などが異なり、慎重な長期計画の検討が必要となる。

第13 添付資料

(資料4-1) リース会社の医療業界に対する営業戦略の事例

リース会社の医療機関向けセールスパンフレットの事例(ダイヤモンドリース株式会社の営業用資料から作成)

ご挨拶

介護保険制度の導入、医療制度改革等により「医療・福祉」をとりまく環境も大きく変わろうとしています。こうした環境の変化に伴い、医療機関それぞれのあり方やサービス提供体制が問われ、さらに経営面での合理化、コスト管理といった視点も重要となってきます。

新しい環境に対応した施設づくりに私たちダイヤモンドリースをお役立てください。三菱グループの中核リース会社である私共は総合ファイナンス会社として、各種のファイナンスサービスを提供いたします。

会社概要

〒100-8462 千代田区丸の内3-3-1 新東京ビル

【会社概要】

沿革 昭和46年4月 設立
昭和60年3月 東京証券取引所 市場第二部上場
昭和63年9月 東京証券取引所 市場第一部上場
(証券コード: 8593)

資本金 164億4,029万円

支店 丸の内・五反田・池袋・立川・大宮・横浜・千葉・名古屋・
北陸・京都・大阪・神戸・岡山・福岡・
南九州・東北・広島

子会社 ダイヤモンドオートリース、ダイヤモンドレンタルシステム

事業内容 総合ファイナンス
(各種機械・設備等のリース・割賦販売及びファイナンス)

主な株主 東京三菱銀行、三菱商事、三菱信託銀行、明治生命、
東京海上火災保険

ご提供商品(金融関連サービス)

各商品の特徴

1. リース取引

弊社がお客様に代って設備の購入資金を売主(メカ等)に支払いますので、お客様は一度に多額の資金を準備する必要がありません。

リースは原則無担保で、リース料は賃借料として全額損金処理が可能です。尚、原則としてリース期間中に契約を解約することはできません。

2. 据置き方式・逡増方式リース

当初数ヶ月の期間はリース料のお支払いを据置く方法と低額に抑える方法です。リース物件の収益状況にマッチしたキャッシュフローが実現できます。

3. 保守料(ランニングコスト)込みリース

医療機器のメンテナンス料をリース料に含めてお支払い戴く方法です。

不確定でかつ高額な保守料を条件により標準化した上で、弊社が保守料をお客様に代わって保守業者にお支払致します。

4．割賦販売取引

空調・内装など建物付属設備や陳腐化の比較的遅い機械類が対象となり、お支払完済後はお客様に所有権が移転致します。

5．診療・介護報酬ファクタリング

国保や社保から2ヵ月後に入金される診療・介護報酬を当社に債権譲渡して頂き、その買取額を前払い致します。

短期運転資金の調達手段としてご利用頂けます。

6．診療報酬債権譲渡担保ローン

診療報酬債権を担保とした長期資金のご融資を致します。

7．長期融資

それぞれの資金使途に応じて、長期（最長10年程度）のご融資をご提供させて頂きます。

8．つなぎ融資

医療事業団の融資が決定し、建物竣工前に資金が発生した場合のニーズにお答え致します。

9．立替払ファイナンス

薬事法未承認でリース・割賦で導入できない医療機器を立替払いという形でファイナンス致します。

10．購入選択権付リース

長期間の使用が見込めそうな高額医療機器をリース開始時に予め残価額を決めてご契約頂き、リース期間満了時に購入・斡旋・2次リースをご選択戴く方式です。

11．レバレッジドリース取引

前述の購入選択権付リースを利用してレバレッジドリースを組むことによりさらに低廉なリースを受けることが可能となる方式です。また、MS法人等がレバレッジドリースに出資することにより収益の計上時期を効果的に繰り延べる事ができます。

12．PC（パソコン）レンタル

常に最新鋭の機器を導入される場合には、ご使用期間に合わせて数ヶ月の短い期間からパソコン等をレンタルさせて頂きます。

13．オペレーティングリース

リース期間満了時の中古価値を見込んでリース料の設定を行いますので、お客様の月々の負担が軽減されます。

14. オフバランスのリースバック取引

お客様所有の医療機器を一旦弊社に売却して戴き、リースを受ける取引です。所有していた機器の売却で手元流動性を高めることができます。

又、リース料として損金計上によりオフバランス化が可能です。

実態によっては「金融取引」として認定される場合があります留意する必要があります。

15. シンジケートリース・ローン

高額な医療設備の全ての投資額を満たすために当社が幹事となって複数のファイナンス会社とシンジケート団を組成し、ファイナンスする方式です。

16. 入居保証金転貸貸（商品名：M2Iト）

賃借ビルやメディカルモールへの入居保証金を当社が肩代りすることで、開業時の初期費用を軽減させる方法です。

17. 不動産リース（商品名：ジワホー）

ディサービスセンター等の開設時に当社が地主から定期借地契約を結ぶことで初期費用を抑えて土地・建物全てをパッケージして賃貸致します。

リース利用のメリットについて

1. 資金の効率的運用

新しい医療設備を自己資金で購入しますと、一時に多額の資金が流失必要になりますが、リースの場合には月々のリース料を支払うだけで設備が導入できます。また、銀行の借入枠に余裕を残し資金の有効活用ができます。

2. リース料の損金処理

リースは法定耐用年数より短いリース期間が設定でき、全額損金処理が可能のため100%早期償却したのと同様の節税効果を発揮します。

（法定耐用年数が10年未満のものは法定耐用年数の70%以上、10年以上のものは60%以上〔端数切り捨て〕）

リースは固定資産や借入金の勘定に計上されないため、貸借対照表に影響を与えない設備投資となります。

3. 医療機器の陳腐化防止

法定耐用年数より短く使用期間を設定できるので、陳腐化リスクが回避でき、常に最新の機械を備えることができます。

4. コストの明確化

リース料は毎月一定であり、減価償却費・金利・固定資産税・保険料等のコストが一括損金処理できますので、コストを明確化することができます。

5. 事務の簡素化

資産計上・減価償却費の計算・固定資産税の申告及び納付・保険加入等の事務はすべてリース会社が行いますので購入した場合と比べて、事務管理が大幅に軽減できます。

レバレッジドリース

購入選択権リースを利用し、かつレバレッジドリースを仕組むことにより、借主である医療機関はさらに低利なリースが可能。また、MS法人等がレバレッジドリースに出資すれば、収益の計上や納税時期を効果的に繰り延べることができます。

不動産転貸貸システム（メヌエット）

「メヌエット」は入居保証金の負担を軽減し、積極的な事業展開のお役に立つシステムのため、新規開業のクリニックや医療ビルを経営するオーナー様へご提案します。

医療法人資金調達研究委員会・委員名簿

平成 15 年 11 月 28 日現在

氏 名		事業所・役職・資格	連絡方法	備考
1	まつだ こういちろう 松田 紘一郎	〒 150-0001 東京都渋谷区神宮前 6-16-12 2B 松田公認会計士事務所 所長 公認会計士	<input checked="" type="checkbox"/> Tel 03-3498-3333 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 03-5464-6820 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail: Matsuda@health-iso.co.jp	委員長
2	すずき きろく 鈴木 喜六	〒 160-0022 東京都新宿区新宿 1-30-16 ルネ新宿御苑タワー1301 ヘルスケアマーケティング研究所 所長 中小企業診断士	<input type="checkbox"/> Tel 03-5368-8757 <input type="checkbox"/> Fax 03-5368-8758 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail: hema@mint.ocn.ne.jp	副委員長
3	まの としき 真野 俊樹	〒 103-8289 東京都中央区八重洲 1-3-5 大和総研 SMBC(株) 産業調査部 主任研究員 医師 (内科系) MBA	<input type="checkbox"/> Tel 03-5202-3557 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 03-3271-1321 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail: qwe01465@nifty.ne.jp	
4	ますだ ふじお 増田 富士男	〒 105-0001 東京都港区虎ノ門 3-7-2 (株)医療普及会 専務取締役	<input type="checkbox"/> Tel 03-3459-9585 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 03-3459-0073 <input type="checkbox"/> E-mail: —	
5	なかい えみこ 中井 恵美子	〒 113-0033 東京都文京区本郷 3-25-1-401 中井生活経済研究所 所長 証券アナリスト・1級FP・中小企業診断士	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 090-5240-5108 <input type="checkbox"/> Tel 03-3813-0972 <input type="checkbox"/> Fax 03-3813-0972 <input type="checkbox"/> E-mail: kyonsa@tky2.3web.ne.jp	
6	かわはら たけよし 川原 丈貴	〒 105-0004 東京都港区新橋 2-21-1 新橋駅前ビル 2 号館 7 階 (株)川原経営総合センター 常務取締役 公認会計士	<input checked="" type="checkbox"/> Tel 03-3572-3051 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 03-3571-3683 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail: tkawahara@kawahara-group.co.jp	
7	たかはし だいすけ 高橋 大輔	〒 104-0052 東京都中央区月島 1-15-10 ベイコート月島 905 号室 高橋公認会計士事務所 所長 公認会計士	<input checked="" type="checkbox"/> 携帯 090-3344-2345 <input type="checkbox"/> Tel 03-5798-2812 <input type="checkbox"/> Fax 03-5798-2813 <input type="checkbox"/> E-mail: dta@bdj.jp	
8	おかだ まさこ 岡田 雅子	〒 064-0807 北海道札幌市中央区南 七条西 22 丁目 1-21 (有)オフィスロード 代表取締役 医業経営コンサルタント、 認定生命保険士 (TLC)	<input type="checkbox"/> Tel 011-530-6121 <input type="checkbox"/> Fax 011-561-3909 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail: m.okada6121@jcom.home.ne.jp	

9	たなか しげよ 田中 重代	〒102-0071 東京都千代田区富士見 2-6-12 AMビル3F (社)日本医療法人協会 参与 税理士	<input checked="" type="checkbox"/> Tel 03-3234-2438 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 03-3234-2507 <input type="checkbox"/> E-mail: headoffice@ajhc.or.jp	
10	もり こうへい 森 耕平	〒178-0063 東京都練馬区東大泉 6-1-37-301 森耕平公認会計士事務所 所長 公認会計士	<input type="checkbox"/> Tel 03-3924-9207 <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> E-mail	
11	たかやま ひろし 高山 弘	〒150-0001 東京都渋谷区神宮前 6-16-12 2B 株式会社 アイエスオー総研 取締役 コンサルティング事業本部長	<input checked="" type="checkbox"/> Tel 03-3498-3364 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 03-5464-3384 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail: takayama@health-iso.co.jp	
12	よしだ のりお 吉田 法男	〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町 21-7 兜町ユニ・スクエア (株)日本格付研究所 格付企画部 医療格付グループ・チーフ	<input type="checkbox"/> Tel 03-5695-2574 <input type="checkbox"/> Fax 03-5695-2583 <input type="checkbox"/> E-mail n-yoshida@jcra.com	
13	あべ あきひこ 阿部 彰彦	〒100-0004 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15階 バークレイズ・キャピタル・アジアパシ フィック駐在員事務所顧問	<input type="checkbox"/> Tel 03-3276-1502 <input type="checkbox"/> Fax 03-3276-1525 <input type="checkbox"/> E-mail akihiko.abe@barcap.com	
(計)		13 名	—	—

(注) 印・至急の事務連絡手段

(順不同・敬称略)

医療法人資金調達研究委員会 委員以外の参加者名簿

平成 15 年 11 月 28 日現在

医療法人制度・税制部会委員名簿

(順不同・敬称略)

氏名	事業所・役職	連絡方法	備考
1 たけだ たかひさ 武田 隆久	〒600-8558 京都府京都市下京区 塩小路通西洞院東入東塩小路町 841-5 武田病院グループ 理事長 医学博士	<input type="checkbox"/> Tel 075-361-1335 <input type="checkbox"/> Fax 075-361-7602 <input type="checkbox"/> E-mail: takeda@takedahp.or.jp	
(計)	1 名	—	

オブザーバー名簿

(順不同・敬称略)

氏名	事業所・役職	連絡方法	備考
1 かねまる よしお 金丸 芳夫	〒105-8486 東京都港区虎ノ門 4 丁目 3 番 13 号 秀和神谷町ビル 9 階 社会福祉・医療事業団 企画指導部 企画課長	<input type="checkbox"/> Tel 03-3438-9930 <input type="checkbox"/> Fax 03-3438-0371 <input type="checkbox"/> E-mail:	
2 こいけ ひでおみ 小池 英臣	〒811-2205 福岡県糟屋郡志免町 大字別府 58 特別医療法人 栄光会 栄光病院 経理課長	<input type="checkbox"/> Tel 092-935-0147 <input checked="" type="checkbox"/> Fax 092-936-3370 <input checked="" type="checkbox"/> E-mail:eikoh@eikoh.or.jp	
3 すぎもと ときお 杉本 時生	〒193-0942 東京都八王子市櫛田町 583-15 医療法人 社団 永生会 永生病院 総務課 人事担当課長	<input type="checkbox"/> Tel 0426-61-4108 <input type="checkbox"/> Fax 0426-61-1331 <input type="checkbox"/> E-mail:jinji@eisei.or.jp	
4 まつばら ゆみ 松原 由美	〒100-0005 東京都千代田区丸の内 2-6-2 ㈱明治生命フィナンシャルズ研究所 研究開発部 主任研究員 経営学修士	<input type="checkbox"/> Tel 03-3283-8303 <input type="checkbox"/> Fax 03-3201-7837 <input type="checkbox"/> E-mail: matsubara@meiji-life.fsi.co.jp	
(計)	4 名	—	