



- 世界最古の NPO お寺に学ぶ。
- 個人医院と医療法人の M & A の違いについて
- 介護報酬改定に備えて～再考！ 処遇改善加算～
- 同一労働同一賃金の最高裁判決

## 世界最古の NPO お寺に学ぶ。



経営学の父と呼ばれる PF ドラッカーは、「世界最古の非営利組織（NPO）は日本にある」と言っています。特に、「お寺」という存在が代表的な事例だと紹介されています。宗教は世界最古の職業でもあり、重要な社会インフラです。新しい社会インフラでもあるコンビニは、現在全国に 5 万 8 千軒、それに対し、お寺は 7 万 7 千寺あります。ちなみに、診療所は 10 万 2 千軒、歯科診療所が 6 万 9 千軒です。

しかし、そのお寺のうち 2 万寺は住職のいない無住寺院になり、その数は増加し続けているそうです。人口減少、少子高齢化の波は、ここにも影響を及ぼしています。さらに家族や地域のつながりの希薄化が追い打ちをかけています。ジャーナリスト兼僧侶でもある鶴飼秀徳氏によると、20 年後の 2040 年には高野山真言宗の 46%、曹洞宗の 42%等が、消滅する恐れがあるそうです。寺院数の多い曹洞宗は、約 1 万 5 千寺ありますから 6 千寺が 20 年で減少する計算となり、毎年 300 軒近くが廃寺になる可能性が示唆されています。どの宗派でも似た傾向が生まれ、今後廃寺になるペースが加速する予想です。

また、明治時代の廃仏毀釈が長期間にわたって起きているかのようです。お寺も経営体ですから、収入がきちんと入る体制が整っていないと継続できません。飲食店等とは違い、お寺の場合は檀家すなわち顧客が移り変わることがありませんでした。それが現在では、人口減少等により、檀家数の減少や高齢化や価値観の変化により導師のほかに、お坊さんをつける人も減り、お布施の金額も下落しています。お寺の収入基盤は檀家からの年会費である護持費と葬儀法事の時のお布施の 2 種類から構成されていますから、お寺にとって檀家数の減少とお布施の減少はダブルパンチとなって効いてきてしまいます。1 年間の売り上げが 1 千万円を超えるお寺は 20%程度で、300 万円に満たないところが半分を占めている現状です。サラリーマン副業解禁が話題となっていますが、住職が必要に迫られて他の仕事をしているケースが相当数あります。かつて多かった、公務員や学校の先生との兼職が現在はなりにくく、住職としての生計の維持が厳しくなっています。したがって、後継者のいないお寺が半分近くになっているのが現状です。

しかし、この逆風の経営環境にチャレンジするお寺も全国各地に出現しています。埼玉県熊谷市にあり 400 年以上の歴史を誇る曹洞宗の 23 代目橋本住職は、周りの大反対を押し切り、檀家制度を廃止しました。それにより、収入が落ち込み一時経営は厳しくなりましたが、新しい会員制度の創設、合葬墓の建立、全国からの郵送でのお骨の引き取りサービスなどの新サービスを打ち出します。また、お坊さん宅配便にも参加しました。その他に、葬式費用やお布施の額も明確に打ち出し、収支も公開するようにしました。これらの改革が功を奏し、先代のときの売上を 4 倍以上にのばし、1 億円をはるかに超す経営規模に成長させています。長野県松本市の臨済宗のお寺、神宮寺高橋前住職も葬式費用を公開にし、葬儀自体も葬儀センターよりも安い値段で提供し、お布施にも領収書を発行する形をとっています。お寺のスタッフに対しては、社会保険完備にして労働環境を整備を行い、経理を公開し住職の給料までオープンにしました。現在は、第三者の住職に事業承継を成功させています。

どの業界においても、自社の経営基盤を蝕む様々な要因に対して、何も手を打たないで座して死を待つのか、あるいは環境変化に対応して自社の経営の仕組みを見直すのか、経営者の姿勢によって組織は大きく変わるなど改めて感じました。

成迫 升敏



御挨拶

本年も格別のご厚情を賜り、誠にありがとうございます。  
今後ともご愛顧の程、宜しくお願い申し上げます。



## 個人医院と医療法人のM&Aの違いについて

「後継者不在企業の実態調査」(帝国データバンク)によると、後継者不在率が最も高いのが診療所(クリニック)という事は皆さんご存じでしょうか。後継者不在率は、「無床診療所」90.3%、「歯科診療所」89.3%、「有床診療所」81.5%となっており、医療機関の8~9割は後継者不在の問題を抱えているのです。事業承継の課題を抱える中小企業経営者の課題解決方法として、第三者承継=M&Aが一般的になってきており、今回は個人医院と医療法人のM&Aの違いについてご説明致します。

	譲渡側	譲受側	スキーム	備考
①	個人	個人	事業譲渡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・許認可(保健所、厚生局):再取得</li> <li>・土地・建物・医療機器:引継可</li> <li>・負債:引継なし</li> <li>・契約関係:再締結 (従業員の雇用契約、賃貸借契約等)</li> <li>・患者のカルテ情報:引継可</li> <li>・院長・専従者の退職金:支給なし</li> </ul>
②	医療法人 【旧法:持分有】	個人	出資金譲渡 (譲渡対価有)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・許認可(保健所、厚生局):引継可</li> <li>・資産・負債・契約関係を包括的に承継</li> <li>・従業員の雇用契約:継続</li> <li>・患者のカルテ情報:引継可</li> <li>・院長・役員の退職金:支給可(限度額有)</li> </ul>
③	医療法人 【新法:持分なし】	個人	役員・社員の変更 (譲渡対価なし)	②に同じ ※譲渡対価はなしだが院長・役員の退職金支給は可。出資金の概念なし
④	医療法人 【旧法:持分有】	医療法人	出資金譲渡 (譲渡対価有)	②に同じ ※但し、合併前提での譲渡



①の個人クリニックから個人の開業医が引き継ぐ場合には、クリニックの土地、建物(内装工事含む)、医療機器といった資産を引き継ぎ(不動産・動産を譲渡する)、それ以外の資産・負債は原則としては引き継がれません。契約関係も引き継ぎされず再度締結し直す必要があります。例えば、従業員との雇用契約は原則として引き継がれませんが、**新院長**が現従業員を継続して雇用したい場合には、**新院長が現従業員と改めて雇用契約を交わす事**になります。また土地・建物の賃貸借契約等についても継続して使用する場合には、地主様と新院長との間で再度締結し直す事になります。ちなみに患者様のカルテ情報についてはそのまま引き継ぐ事になります。(個人情報保護法第23条5項2号において事業承継に伴って個人データが提供される場合には第三者に該当しない。)

②③の医療法人を個人の開業医が引き継ぐ場合には、②の医療法人(旧法:持分有り)のケースの方が圧倒的に多いです。旧法の医療法人(持分有り)は、出資持分(財産権)が認められているのが特徴です。この出資持分を譲渡対価(売買金額)として、医療法人をそのまま引き継ぐ事が可能です。①の個人クリニックの引き継ぎ同様に、クリニックの土地、建物、医療機器等は引き継ぐのは勿論ですが、それ以外の資産・負債も引き継がれる点が、①のケースとの大きな違いになります。つまり、承継前の医療法人が負っていた負債(借入金やリース債務残)や医療機器の保守契約、賃貸借契約、従業員との雇用契約、カルテ情報などを包括的に引き継ぐという事です。ちなみに、診療に関する法的責任、税務リスク、労務管理リスクについても引き継ぐ事になりますので、M&Aを実行する前に専門家による調査(DD:デューデリジェンス)を必要とします。

今回は一部の例をご紹介しましたが、個人クリニック、医療法人どちらで運営しているかにより、事業を引き継ぎする場合のメリット・デメリットが変わってきます。後継者不在の先生方にとって、もし第三者に承継する事を選択される場合には、承継する開業医を探すのにある程度の時間がかかる事が予測されます。また承継相手を探す前に様々な事を事前に検討しておく必要がございますので、早い段階から専門家に相談し、準備しておく事をお勧め致します。

M&A 事業部 藤牧秀明

# 介護報酬改定に備えて～再考！処遇改善加算～

令和3年4月の介護報酬改定まで約3か月となり、改定前にして加算の取得はどの事業所も積極的に進めたいところです。しかし、人員基準がネックとなり、取得に至らないケースもあるのではないのでしょうか。今回は、通所介護事業所に絞って処遇改善加算の算定について考えてみたいと思います。

## サービス別の介護職員処遇加算請求状況

通所介護		処遇改善加算				特定処遇改善加算			
		加算Ⅰ	算定率	加算Ⅱ	算定率	加算Ⅰ	算定率	加算Ⅱ	算定率
全国平均	24,127	19,480	80.7%	1,937	8.0%	6,177	25.6%	8,050	33.4%
長野県平均	635	421	66.3%	98	15.4%	180	28.3%	106	16.7%
差	-	-	-14.4%	-	7.4%	-	2.7%	-	-16.7%

長野県平均：wamnet 公開の介護事業所データより弊社集計抜粋資料（2020年10末日時点）

表1は「第186回社会保障審議会介護給付費分科会資料」より抜粋した処遇改善加算と特定処遇改善加算の算定事業所の割合です。県内事業所では処遇改善加算Ⅰの算定割合は**66.3%**、特定処遇改善加算Ⅰの算定に至っては**28.3%**（Ⅱも17%程度）です。処遇改善加算（特定含む）の人員基準上の要件があるのは特定処遇改善加算Ⅰのみですが、特定処遇改善加算Ⅱも算定率が低いのはなぜでしょうか。理由として、「制度が複雑・煩雑」「小規模法人では、加算額が少なく十分な賃金改善ができない」「対象職員自体がおらず断念している」というケースもあるそうです。積極的な制度導入を目指すために、「対象職員：『経験・技能のある介護職員(※1)』」の要件についての特例を利用するなど検討を進めたい所です。

※1 介護福祉士の資格を有し、所属する法人等における勤続年数が10年以上のスタッフ

### 【特例：要件に適合するスタッフがない場合】

- ・ 勤続年数は、他の法人や医療機関での経験等も通算可能
- ・ 事業所独自の能力評価や等級システムを利用するなど、勤続年数が**10年未満**でも業務内容や技能等を勘案して対象とすることが可能
- ・ 経験・技能のある介護職員について：事業所の裁量において柔軟に設定することが可能



## 通所・地域密着型の加算率

通所・地域密着型	処遇改善加算					特定処遇改善加算	
	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ	加算Ⅰ	加算Ⅱ
加算率	5.9%	4.3%	2.3%	2.07%	1.84%	1.2%	1.0%
加算差	-	1.60%	2.00%	0.23%	0.23%	-	0.20%

表2の様に、仮に加算の要件を満たし、処遇改善加算Ⅰと特定処遇改善加算Ⅱの算定が可能であれば加算率は6.9%となります。現状、処遇改善加算Ⅱのみの算定（加算率4.3%）と比較すると、**2.6%の増収**となります。処遇改善加算の増収分をすべて賃金改善の為に支出しなければなりません。平成30年の介護経営実態調査の通所介護事業所の**収支差率(※2)**が**3.3%**であることを考えると、プラスのインパクトの方が大きいのではないのでしょうか。人員基準を気にせず、賃金制度やキャリアパス制度の整備で加算の算定ができるのであれば、処遇改善加算は積極的に取得したいところです。人材確保のために他より少しでも良い条件を提示することを考えて、未取得事業所がこれらを検討する価値は大きいのではないのでしょうか。※2 収支差率：(介護サービスの収益額-介護サービスの費用額)/介護サービスの収益額

報酬改定まで時間のない中で、増収のために算定できる加算として処遇改善加算を取り上げました。もし詳細な要件等、ご興味のある方は担当者までご連絡下さい。

北澤 守



# 同一労働同一賃金の最高裁判決

最高裁判所は、10月13日、15日に、同一労働・同一賃金に関する判決を下しました。正社員とパート・有期社員の間にある待遇差について、不合理であってはならないと労働契約法20条及び令和2年4月に施行されたパートタイム・有期雇用労働法でも定められています。今回の裁判では、その判断基準が示されました。今後私たちがこの同一労働・同一賃金にどのように対応していくのが良いかを、その判断基準を考察しながら検討してみます。

まず、今回の判決で賞与・退職金・扶養手当・夏期冬期休暇は、すべて同一労働・同一賃金の対象になることが示されました。そのうえで、不合理かどうかを比較・検討する際には、以下の手順で行います。

## 同一労働・同一賃金の比較・検討方法

- 1 各々の労働条件の性質・目的を踏まえて検討する。
  - 2 正社員とパート・有期雇用契約者を次の3つの要素で比較して、不合理な待遇差がないかどうかを検討する。
    - (1)「職務の内容」：業務の内容、業務に伴う責任の程度
    - (2)「変更の範囲」：職務の内容及び配置の変更の範囲
    - (3)「その他の事情」：労働者との話し合いの経緯や正社員登用制度など
- ※もっとも重要なのが1の“各々の労働条件の性質・目的”になります。



## 労働条件ごとの性質・目的

- ・夏季冬期休暇：「心身の回復を図る」
- ・年末年始手当：「最繁忙期で、多くの労働者が休日として過ごしている期間に業務に従事したことに対する対価」
- ・病欠休暇：「長期にわたり継続して勤務することが期待されるから、私傷病の治療に専念させる」
- ・扶養手当：「扶養家族のある者の生活設計等を容易にさせることを通じて、その継続的な雇用を確保する」

労働条件については、有期社員も契約の更新を繰り返しているなど継続的な勤務が見込まれる場合は、職務内容等に相応の相違があっても、「その労働条件の相違があることは不合理である」と結論づけています。

一方、賞与や退職金は、「正職員としての職務を遂行し得る人材の確保やその定着を図ること」が性質・目的であることから、その範囲において、**違いが生じることはやむを得ない**と示されています。それを明らかにした上で、正社員とパート・有期社員の労働条件の違いを職務の内容等3つの要素で検討します。

今回の退職金の判決では、

- (1)職務の内容の違い：「従業員欠勤等の代替業務など、責任の範囲が異なる」
- (2)変更の範囲の違い：「配置転換等が正社員には実施されているが、パート有期社員は業務の場所の変更のみ」
- (3)その他の事情：「正社員登用制度があり、実際に運用されている」

以上が考慮される事項とされています。そして以上を検討した結果、不合理とまでは言えないと結論づけています。

## 同一労働・同一賃金の対応方法

- ①まずは規程や制度を整備し、雇用形態ごとの定義づけと対象者を明確にします。
- ②各々の労働条件の性質・目的を検討し、正社員とパート・有期社員に相違が生じることがやむを得ないと言えるかどうかを判断します。やむを得ないとは言えない場合には、正社員とパート・有期社員で不合理ではない制度にする必要があります。
- ③やむを得ないと言える労働条件については、正社員とパート有期社員で「職務内容」「職務内容及び配置変更の範囲」「その他の事情」を考慮した違いを明確にし、その違いを具体的に説明できるようにしておくことが必要になります。



中小企業でも令和3年4月にいわゆる同一労働・同一賃金（パート有期労働法）が施行されます。今回の判決は、あくまでも個別事案に関して示されたものですので、前提が異なれば内容も異なりますが、判断基準が示された結果、対応しないことに対するリスクが高くなったと考えられます。新型コロナ対策で大変な時期ではありますが、法改正に向けた対応を検討されてはいかがでしょうか。

成迫社会保険労務士法人 中谷幸喜