

経税部
だより

医業承継の形態と各ポイント

税理士 中谷 光之

団塊の世代(昭和22年〜昭和24年生まれ)に当たる医療機関の開業医、1985(昭和60)年の医療法改正による「一人医師医療法人」の理事長も含めて、世代交代を迎える時期にきています。そのような状況下、2015(平成27)年1月1日以後の相続税については、基礎控除の4割縮小や最高税率の引上げ等による増税が実施されたこともあり、医業承継への関心が高まっています。医業承継のタイミングを逃し、また手く果たせ

なければ、今後、医師・歯科医師の高齢化はさらに進んでいき閉院・解散への道を辿らざるを得なくなると思われ、地域の医療の発展も危ぶまれることになるかもしれない。そのような昨今です。そのような状況下、2015(平成27)年1月1日以後の相続税については、基礎控除の4割縮小や最高税率の引上げ等による増税が実施されたこともあり、医業承継への関心が高まっています。医業承継のタイミングを逃し、また手く果たせ

紙面の都合上、当該分類をA・Bに区分し各ポイントをA・Bに区分し各ポイントを簡略に述べていきます。また、個人で所有している医院経営にかかわる土地、建物、医療用機器をどのように移していくかを選択できることとなります。移動方法としては、売却(譲渡)、贈与、賃貸(レンタル)があります。したがって、税金も大きな問題となります。

親子承継を機に医院を新築・移転するケース。これは医院承継をアピールする意味で集患効果も高くなりますが、最新医療機器の導入対応、患者のニーズや年齢層の変化にも配慮しなければならず、診療圏の再調査を行うくらいの十分な検討が必要です。

個人開業医が組織変更により、「基金拠出型医療法人」を設立し、管理者及び理事長変更手続きにより実質承継する。なお、法人化の判断は図IIを参照ください。また承継ポイントは、「ポイントB」

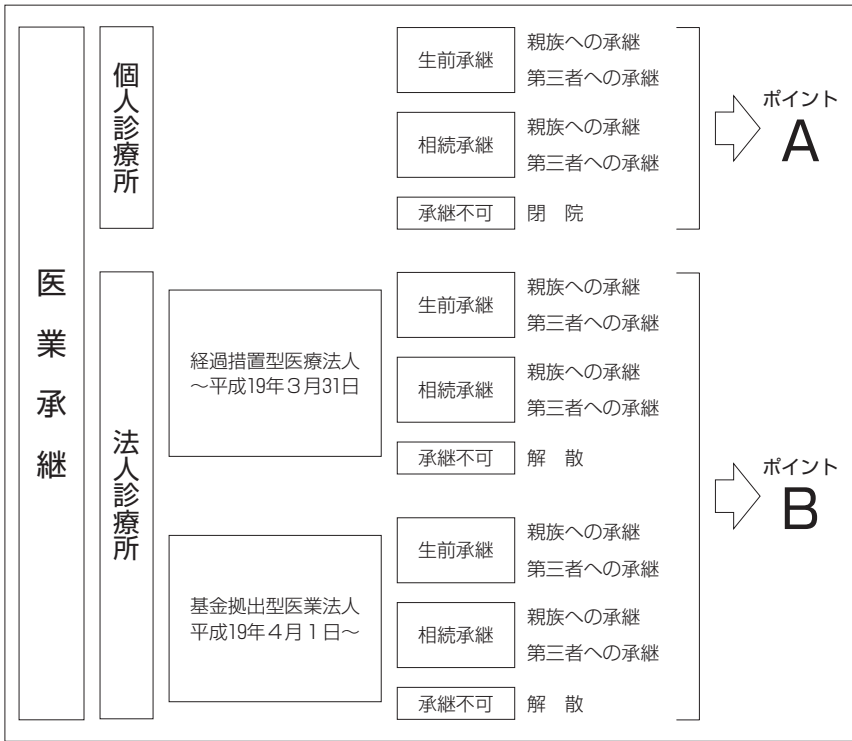
有している医院経営にかかわる土地、建物、医療用機器をどのように移していくかを選択できることとなります。移動方法としては、売却(譲渡)、贈与、賃貸(レンタル)があります。したがって、税金も大きな問題となります。

親子承継を機に医院を新築・移転するケース。これは医院承継をアピールする意味で集患効果も高くなりますが、最新医療機器の導入対応、患者のニーズや年齢層の変化にも配慮しなければならず、診療圏の再調査を行うくらいの十分な検討が必要です。

個人開業医が組織変更により、「基金拠出型医療法人」を設立し、管理者及び理事長変更手続きにより実質承継する。なお、法人化の判断は図IIを参照ください。また承継ポイントは、「ポイントB」

有している医院経営にかかわる土地、建物、医療用機器をどのように移していくかを選択できることとなります。移動方法としては、売却(譲渡)、贈与、賃貸(レンタル)があります。したがって、税金も大きな問題となります。

図I 医業承継の形態



個人診療所
生前承継 親族への承継
相続承継 親族への承継
承継不可 閉院

法人診療所
経過措置型医療法人
～平成19年3月31日
生前承継 親族への承継
相続承継 親族への承継
承継不可 解散

基金拠出型医療法人
平成19年4月1日～
生前承継 親族への承継
相続承継 親族への承継
承継不可 解散

ポイントA
1. 生前承継のケース
生前に子息等へ承継する場合、後継者の医師としての資質のみでなく、患者さんへの接し方、スタッフからの信頼感等、経営者としての資質を見極めることが重要です。また、個人で所

ポイントB
2. 相続による承継のケース
生前承継のケースと違い、承継のタイミングは相続が発生した時となります。また、個人で所有している医院経営にかかわる土地、建物、医療機器は、当然のことながら相続により移すことになり、生前承継と違い、選択の余地はありません。相続による承継のケースでは、亡くなった方の所有する遺産は、医院経営にかかわる財産も含めて、相続人の分割対象となります。

ポイントA
1. 生前承継のケース
生前に子息等へ承継する場合、後継者の医師としての資質のみでなく、患者さんへの接し方、スタッフからの信頼感等、経営者としての資質を見極めることが重要です。また、個人で所

ポイントB
2. 相続による承継のケース
生前承継のケースと違い、承継のタイミングは相続が発生した時となります。また、個人で所有している医院経営にかかわる土地、建物、医療機器は、当然のことながら相続により移すことになり、生前承継と違い、選択の余地はありません。相続による承継のケースでは、亡くなった方の所有する遺産は、医院経営にかかわる財産も含めて、相続人の分割対象となります。

図II 医療法人化への移行参考資料

一人医師医療法人	
メリット	デメリット
税金・経費の負担 所得分散による節税 給与所得控除による節税 役員退職金の損金算入 生命保険加入による節税 青色欠損金の繰越(個人3年→法人10年) 経営と家計の分離	青色申告特別控除不適用(不動産所得は適用) 均等割住民税の課税(最低年7万円) 交際費 → 原則年800万円限度 厚生年金強制加入による負担増 法人の認可、設立、変更登記の負担増 決算、税務申告、知事届出費用の増加
経営等 支払基金の源泉徴収が不要 福利厚生充実(厚生年金、生命保険等) 信用力向上(銀行、医療・材料業界) 介護老人保健施設の経営 有料老人ホームの設置 分院の設置 事業継承が容易	解散の制約、残余財産の私的分配禁止 法人剰余金の配当禁止 小規模企業共済の中途解約 国民年金基金からの脱退 決算書等の公開

【節税メリットで考えると】
 1 社会保険診療報酬が5000万円超→措置法26条が適用できなくなった
 2 個人所得税の税率が33%に達した(プラス個人住民税10%必要)
 3 収入が5000万円を超えて安定し所得も安定してきている

【節税以外で考えると】
 1 分院や介護事業への進出
 2 事業承継
 3 社会的信用→設備投資(銀行融資等に有利) 優秀な人材の確保