

4.1 事業承継のパターンと税務

事業承継を進めるにあたって検討すべき課題の1つが税務です。ここでは、事業承継のパターンごとに関連する税務について解説します。

承継の対象となる資産

そもそも事業承継は、経営権の承継と資産の承継の両方が必要です。税務について述べる前に、事業承継に際してどのような資産を承継する必要があるのかを整理しておきましょう。

承継対象		承継対象資産
医療法人が運営する医療施設・個人事業		医療機関に関連する資産
持分の定めのある社団医療法人		出資持分
持分の定めのない医療法人	基金拋出型医療法人	基金
	上記以外	なし

承継対象が医療施設である場合には、承継対象の医療機関の資産ひとつひとつが承継対象になります。

承継対象が医療法人そのものである場合には、その医療法人が持分の定めのある社団医療法人であれば出資持分が承継対象です。持分の定めのない医療法人の場合には、基金拋出型医療法人であれば基金が承継対象となりますが、基金拋出型医療法人以外の医療法人であれば承継対象資産はありません。

その他、理事長個人で医療機関の不動産を所有し医療法人に貸し付けているような場合には当該不動産も承継対象になる場合もありますし、MS法人がある場合にはMS法人の株式についてもどのように承継すべきか検討する必要があります。

親族間承継の税務

税務という切り口から事業承継をパターン化すると、親族間の承継と第三者間の

承継 (M&A) に区分できます。さらに親族間の承継は、承継対象資産の承継方法によって下表のように整理できます。

説明を分かりやすくするために、ここでは承継される側を親、承継する側を子とします。

親族間承継の手法と課税方式

承継手法	承継資産	課税対象者	課税方式	
譲渡	不動産	親	所得税等	譲渡所得税等 (分離)
	医療機器	親	所得税等	譲渡所得税等 (総合)
賃貸	不動産	親	所得税等	不動産所得
	医療機器	親	所得税等	雑所得または事業所得
贈与	不動産	子	贈与税	
	医療機器			
相続	不動産	子	相続税	
	医療機器			

課税方式	課税対象	税率
譲渡所得税等 (分離)	譲渡対価 - (取得費 + 譲渡費用)	20% (長期所有) または 39% (短期所有)
譲渡所得税等 (総合)	譲渡対価 - (取得費 + 譲渡費用)	他の所得と合算で 15% ~ 55%
不動産所得	不動産賃貸収入 - 必要経費 (減価償却費・固定資産税など) - 青色申告控除 (10万円 ~ 65万円)	
雑所得	医療機器賃貸収入 - 必要経費 (固定資産税など)	
事業所得	医療機器賃貸収入 - 必要経費 (固定資産税など) - 青色申告控除 (10万円 ~ 65万円)	
贈与税	4.2 節参照	
相続税	4.3 節参照	

3 第三者への医療法人承継

同じ医療法人の承継でも、第三者への承継は親子間とはまた別の注意点があります。事業承継の枠組みは親子間承継と同様で、出資持分を譲渡することでオーナーとしての承継は完了します。しかし、それだけでは経営自体を承継したことにならないため、社員、理事、理事長の交代を行うことになります。

出資持分の譲渡

出資持分の譲渡について、親子間の場合は相続税や贈与税に配慮しつつ、他の被相続人との調整も図る必要がありました。第三者への場合はそうした配慮は不要です。また出資持分の譲渡対価についても、相続・贈与の場合は純資産価値や利益水準を元に類似業種の指標を参考にして算定されましたが、第三者の場合は譲渡側と譲受側の合意に基づくものであれば、基本はいくらであっても問題ありません。

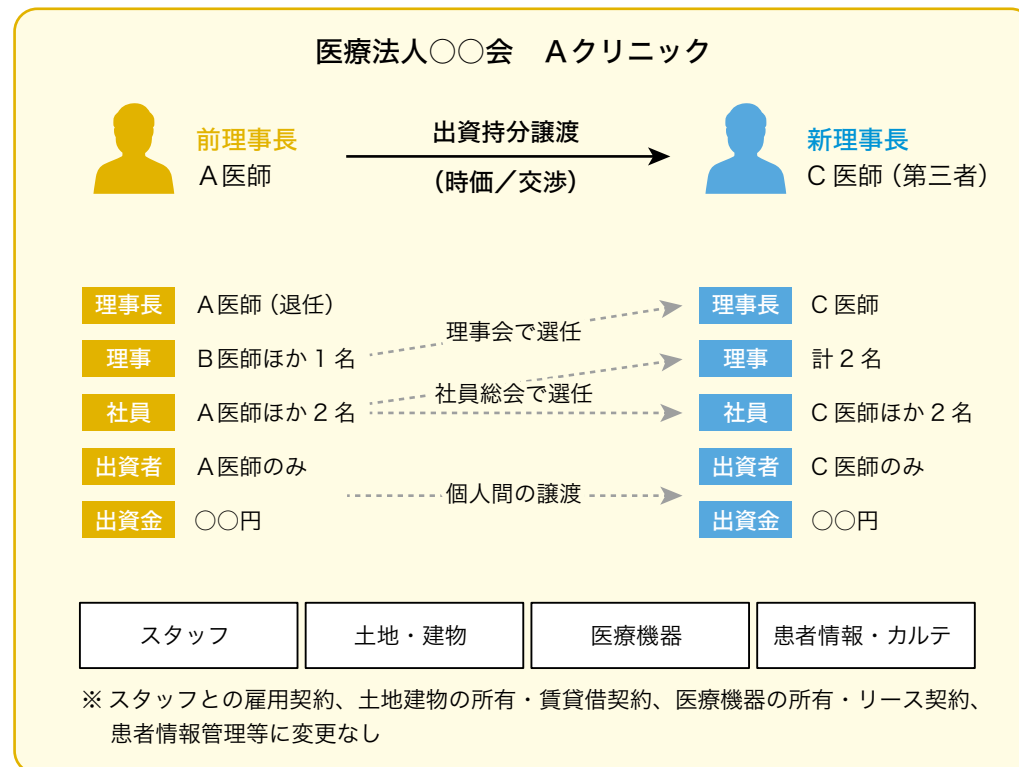
第三者への譲渡にあたっては、第1章で説明したDCF法・時価純資産価額法・類似取引比較法などを参考に譲渡対価を試算します。ポイントは財務諸表のP/L(損益計算書)、B/S(貸借対照表)や一般的な取引価格を参考にしつつ、事業価値を譲渡側・譲受側のそれぞれがどう考えるかという点にあります。対価について合意できれば、出資持分譲渡契約を交わし、対価のやり取りをすることで医療法人オーナーの立場は譲渡されます。

社員、理事、理事長の交代

親子間承継でも述べましたが、出資者が入れ替わっただけでは事業の承継とは言えません。出資者への配当が認められていない以上、医療法人の事業承継では出資持分だけでなく、社員、理事、理事長の交代を同時に行うことが普通です。この場合、最初に検討すべきは社員です。

社員の交代は、旧社員が退社届を提出し、新社員の入社を社員総会で承認することにより行われます。仮に全社員が入れ替わる場合は、社員ゼロという状況は作り

▶ 第三者への医療事業承継の流れ



得ないため、先に新社員の入社を行って、その後旧社員の退社を行うという流れになります。

ポイントは、旧社員の退社について各人から同意を得る必要があるということです。すでに述べたように、社員はよほどのことがない限り自主退社が原則で、死亡以外での退社はできません。つまり事業承継が進んでも旧社員が在籍し続け、社員総会の議決に反対票を投じることが可能なのです。そのため第三者への事業承継を決めたら、社員への説明を行い、早めに退社届の提出を促しておくことが大切です。

社員の交代が進めば、あとは理事、理事長については、事業への影響を加味しつつ、継続・交代を相談していくことになります。特に病院、クリニックの管理医師(院長)は、理事または理事長に就任することが求められているため、こうした医師まで理事交代を強引に進めると事業の存続自体が危ぶまれる可能性があります。

多くの場合、理事長は医師でありオーナーで、同時に事業を創業ないしは支えて

2 診療所の新築移転を伴う親子間承継

3代続く診療所を継ぐことになった40代の息子

個人開業の内科系診療所における親子間承継のケースです。現院長（一般内科）は父親が創業した都心の診療所を建物ごと引き継ぎ、約30年にわたり地域密着で診療を続けてきました。しかし、すでに70歳を超え体力的な限界もあって、息子（総合内科）への承継を相談していました。

息子もこの話を前向きに進めることにしたのですが、問題は施設の老朽化とスタッフです。施設は先代が建てたもので、頑丈ではあるものの、築50年と限界を迎えていました。スタッフは、現院長の人柄もあって勤続10年～20年の方ばかり、年齢も50代や60代が多く、40代の息子から見ると、新しい仕事を願うのは厳しく、かといって退職を勧めても次の仕事を得られるのか微妙です。しかも、現院長はスタッフをととても大事に思っています。

近隣のテナントへの移転

こうした背景の中で息子が考えた方針は、近隣への移転・新規開業です。たまたま現在の診療所から100mほどのところに新築のビルがあり、テナントを募集していることがわかったため、そこで新規開業するとともに、現在の診療所は閉院して、事業承継を同時に行うと決めました。

このとき工夫をしたのは、診療所の開設責任者は必ずしも院長という肩書きである必要はないという点で、息子＝開設責任者は副院長に就任し、父親＝現院長には院長のままでもらうことにしたのです。院長は高齢とは言えまだ現役ですし、馴染みの患者さんから見れば、院長がいなくなってしまうと全く新しい診療所となってしまう、再来する意味が無くなってしまうからです。

副院長＝個人医師による新規開業ですので、内装も機器もゼロから考えることができます。一方、新規開業費用を抑えるという意味で、旧診療所の医療機器や各種医材、家具の一部は、親子間で売買することで有効活用することも可能です。

事例の概要

個人開業の無床診療所

- ◆ 3代続く個人開業の無床診療所
- ◆ 地域密着で内科を中心に1日20人ほどの患者さんが来院
- ◆ 施設老朽化とスタッフ高齢化により縮小傾向

解決策

- ◆ 息子が事業承継。既存施設のすぐそばでテナント開業

成果

- ◆ 若手スタッフを採用、患者数が2倍以上に

スタッフの雇用についても副院長の自由ですが、院長の意向を汲んで原則、全員継続雇用としました。ただし手続的には、旧診療所の閉院により一度退職し、新診療所での新規採用となります。退職に伴う退職金や慰労金は院長の判断で対応し、それによって一旦雇用関係は精算されたことをスタッフに説明しました。

その上で、副院長は各スタッフの技量や年齢を考慮し、またこれまでの雇用条件もある程度加味しながら、原則、非常勤での再雇用を提案しました。非常勤としたのは、副院長の方針の下でどのくらいうまく働いてくれるかわからなかったこと、夜間や土曜日など診察時間を長くすることを決めていたため、体力的な面を考慮したためです。

スタッフの反応は、当初は反発も予想されましたが、院長がきちんと慰労金を支払いひとりひとりに説明をしたことで、心の区切りをつけ、新条件での再雇用に応じてもらえました。旧スタッフでは足りない時間帯やスキルを穴埋めするため、事務・看護師は1名ずつ追加採用して、体制を整えました。

馴染みの患者さんを引き継ぎ、地域密着の医療を継続

新規開業による承継における問題点の1つは、カルテの移行です。行政の手続上は、旧診療所の閉院と新診療所の開院が同時に行われただけで、両院は別の施設で

5 認定医療法人を活用した親子間承継

郊外の整形外科を中心としたクリニックのケースです。いわゆる一人医師医療法人、かつ出資持分ありの社団医療法人で経営されていました。経営は順調に推移しており、借入金の返済も終わり、財務状況は良好でした。後継者も順調に育ち、あとはしかるべきタイミングで事業承継を始めるばかりとなっていました。

事業承継を進めるにあたり最大の課題は、財務状況が良好であるが故に評価が高くなってしまっている出資持分の承継でした。出資持分の評価額がいくらになるか、理事長も後継者もあまり意識していませんでした。が、いざ事業承継を進めようとしたときに出資持分の評価額が予想以上に高くなっていることに愕然とし、頭を悩ませることになりました。

出資持分評価額が予想より大きくなっていた

出資持分ありの社団医療法人の事業承継を完結するためには、現理事長から後継者に以下の2つのバトンを渡すことが必要とされます。

- ①理事長というバトンの承継（これを人的承継と言う場合があります）
- ②出資持分というバトンの承継（これを物的承継と言う場合があります）

このうち①の理事長のバトンは、後継者が決まってさえいれば、社員総会・理事会で必要な手続を経れば、簡単に渡すことができます（理事長としての心構えや経営のノウハウなどの承継は別とします）。

一方で②の出資持分のバトンは、後継者が決まっていたとしても、簡単に手渡せば良いという問題ではありません。出資持分という“資産”の移転になるため、必ず税負担の問題がついてまわるからです。

そこで、出資持分の承継を進めるためには、その税務上の評価額を把握する必要があります。通常、出資持分の評価額は決算書や税務申告書の数字に基づいて計算されますので、まずは顧問税理士に試算を依頼することになります。

業績が良く（利益水準が高く）、業歴が長い医療法人については、出資持分評価額が高くなる傾向があります。本件の場合、業績が良く、無借金でしたので、出資持分評価額が本人たちの想像を遥かに超える金額になりました。

このことに敏感に反応したのが後継者でした。出資持分を相続したり、生前に贈与を受けたりすることで税の負担を強いられるのは後継者ですので、そのことに強い不安を覚えたのです。

認定医療法人制度とは

そこで後継者は顧問税理士に相談し、認定医療法人という制度があるということを知ります。

認定医療法人とは、出資持分ありの社団医療法人に関する制度で、円滑な事業承継に寄与する目的で創設された制度です。簡単に言えば、出資持分を放棄し、出資持分のない社団医療法人へ移行するための計画を策定し、その計画について厚生労働大臣の認定を受ける制度です。認定医療法人になれば、出資持分を放棄し、出資持分なしの医療法人へ移行することを前提に、出資持分の移転等に伴う相続税・贈与税が最終的に免除されます。

この話を聞いた後継者は、「税金が免除!? これは良い制度だ」と俄然乗り気になり、理事長である父親に相談します。

後継者 「認定医療法人という税金が免除になる制度があるらしいが、その制度を活用してはどうだろうか？」

理事長 「そんな制度があるのか。それはいい。すぐに検討しよう」

後継者 「ただし、そのためには出資持分を放棄して、出資持分のない社団医療法人にしなければならないそうだけどね」

とたんに理事長の顔が曇ります。

6 後継者以外に非医師の相続人がいる 場合の事業承継

郊外のクリニックのケースです。いわゆる一人医師医療法人、かつ出資持分ありの社団医療法人で経営されていました。理事長は非常に真面目な人柄で、とにかく患者さん第一で、それこそ脇目も振らずに診療に邁進されていました。

ところがある日突然、交通事故により亡くなれてしまいました。幸い後継者がいましたので、速やかに理事長、管理者を変更し、ほどなく診療を継続することができました。前理事長が亡くなられた直後は、クリニックの継続のためにバタバタされていましたが、ようやく落ち着いたところで、亡くなられた理事長の遺産分割、相続手続となりました。

遺産分割で長女が出資持分を要求してきた

前理事長は奥様に先立たれていたもので、相続人は医療法人の理事長を引き継いだ長男と、結婚して銀行員の妻となっている長女の2名でした。

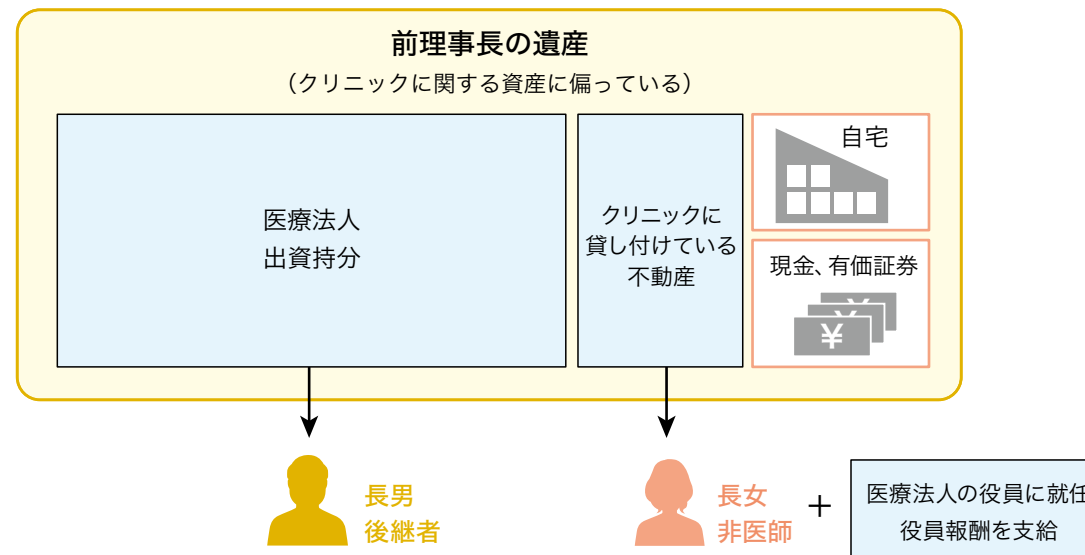
前理事長は患者さん第一の方でしたので、残された資産と言えば、医療法人の出資持分、クリニック（医療法人）に貸し付けている不動産、自宅の不動産、現金、有価証券、医療法人からの死亡退職金といったところでした。構成バランスとしては、出資持分の評価額が非常に高く、遺産全体の6割から7割を占めていました。

突然亡くなられたこともあって、遺言などは残されていません。そのため、遺産の帰属については相続人同士の話し合い、つまり遺産分割に委ねられることになりました。長男と長女の兄妹仲は悪くなく、むしろ節目にはお互いの家庭を行き来するなど、先代の理事長を中心として家族仲は大変良い方でした。

長男は、遺産分割についても特に問題になることはないだろうと高を括っていました。ところが、実際に遺産分割の話をしてみると、その認識は間違いであることに気がきます。

長女は、とにかく平等であるべきという原則論を振りかざしてきます。医療法人を承継した長男としては、医療法人に関係する資産である出資持分や、医療法人に

事業承継の流れ



貸し付けてクリニックの用に供されている不動産などは当然、自分が相続すべきと考えていたのです。

しかしながら、そのように分割してしまうと遺産のバランスが出資持分に偏っているため、長女の考える平等な分割にはなりません。「医療法人の出資持分など相続税評価額は高いかもしれないが、実際に相続したって配当が出せるわけではないのだから」と説得しても頑として折れません。長女の夫が裏で遺産分割に関して様々なアドバイスをしていることも影響しているようです。

長女に役員報酬を払うことで決着

長男としては、いくら兄妹とはいえ、自分以外の者に出資持分を持たせてしまい、その結果、払戻請求権を行使されることに怯えながら経営を続けることは避けたいと考えていました。ただ、遺産に占める出資持分の割合が大きいため、長女の主張に応じると出資持分の一部を長女に相続してもらおうほかありません。

そこで、出資持分は長男が相続するという前提に立って、その代わりに中長期的に医療法人が生み出す利益の一部を長女側に還元することを提案しました。具体的には、長女を医療法人の非常勤役員に就任させ、無理のない範囲で役員報酬を継続

1 第三者への医療法人立診療所事業承継

院長を引き継いだものの、診療のための時間がとれない

首都圏で、一般内科の先生が20年前に立ち上げたクリニックの第三者承継の例です。創設者である院長先生が、体調不良のため働き続けることが難しくなっていました。立地が良く盛業していた診療所であり、また医療法人でもあったので、そのまま閉院はもったいないということになり、大学病院で研究していた息子が事業を引き継ぎました。

しかし、息子はちょうど研究が佳境に入ったところで、どうしても十分な時間が取れません。そこで、やむを得ず週2コマだけ研究の合間を縫って診療を続けていました。

週2コマで院長を続けることについては、事前に行政に確認して認めてもらったので法的な問題はないのですが、当然、採算は合いません。週2コマだろうが週7日だろうが、家賃や機器のリース料は同じです。またスタッフは常勤1名のみにしていましたが、まとまった業務にならないためにスタッフ自身も悩んでいて、退職目前の状況でした。週2コマでは再診患者はともかく初診患者は増えることがなく、当分、赤字経営が続くと思われました。

そこで、院長は父親と相談の上、とうとう第三者への事業承継を決意しました。税理士や専門業者を通じて知り合った候補者数名に会い、近隣の総合病院で部長職をしておられた先生に承継を決めました。

父から子、子から第三者への事業承継

事業承継としては、父から子、子から第三者と2段階の承継となっています。いずれも医療法人の承継であり、出資持分を譲渡し、社員・理事を入れ替えることで法人の承継は完了します。子から第三者への売却にあたり譲渡対価は2,000万円程度で合意したので、この金額で出資持分を譲渡し、あわせてリース料等の契約の理事長名義を変更しました。

▶ 事例の概要

医療法人立の診療所（内科）

- ◆ 院長が20年前に立ち上げた内科クリニック
- ◆ 院長の急な体調不良で、息子が事業承継
- ◆ しかし息子は大学の要職にあって診療時間がとれず、第三者への承継を決断

解決策

- ◆ 新院長が週5日外来、旧院長（息子）は非常勤として週2コマ外来

成果

- ◆ 相乗効果で患者数が大きく増加。旧院長も馴染みの患者を診ながら給料も得られて、win-winの結果に。

新院長は、20年経過した内装や医療機器を一新して、新しいクリニックとすべく投資を行いました。クリニックを一時閉院して工事を入れ、医療機器や家具備品は原則すべて新調しました。そして、従来のスタッフはとても優秀だったのでそのまま継続して雇用すること、旧院長は今まで通り週2コマの勤務となることが決まりました。

旧院長が第三者承継後も非常勤として勤務する点が、このスキームの特徴です。それまで旧院長は週2コマだけの勤務でしたが、とても評判が良く、まとまった数の再診患者さんがいらしていました。旧院長自身も研究の合間に臨床を続けたいという意向があったため、新院長に相談して、これまで通り週2コマの勤務を続けられることになりました。

この2コマ分については、すでに一定の売上がありましたので、旧院長には通常より少し高めの時間給を支払うことで話がつきました。なお、カルテは医療法人と主治医に管理義務があるため、旧院長が退職されても問題はありませんでしたが、リニューアル後に診療科と診療時間が増えることをかつての患者さんにPRしたところ、閉院前よりも来院患者が増える結果となりました。

このように順調に第三者への事業承継が行われたのですが、その過程で大きな問

5 理事長急逝に伴う非常勤医師への承継

特殊外来が存亡の危機に

持分の定めのある社団医療法人のケースです。かなり特殊な外来を行っている診療所で、遠方からも患者さんが通院されていました。対象疾患を持つ患者さんにとってはなくてはならない存在でしたので、業績も順調に推移していましたが、ある日突然、院長である理事長が交通事故に遭い、急逝されてしまいました。

理事長の葬儀が粛々と進められる間も診療所は大混乱でした。というのも、他に代えがきかない特殊な外来であったため、患者さんは待たなしでこちらの事情にかかわらず診察を求めてやってきます。

理事長には、医師である長女と次女がいらっしゃいましたが、訳あって理事長とはここ数年疎遠な関係でしたので、お手伝いいただくことは難しい状況でした。そのため、非常勤で勤務していた医師数名で何とかやりくりし、患者さんに対応しました。とは言え、そのような不安定な体制をいつまでも続けるわけにはいかず、今後の対応を真剣に考える必要がありました。

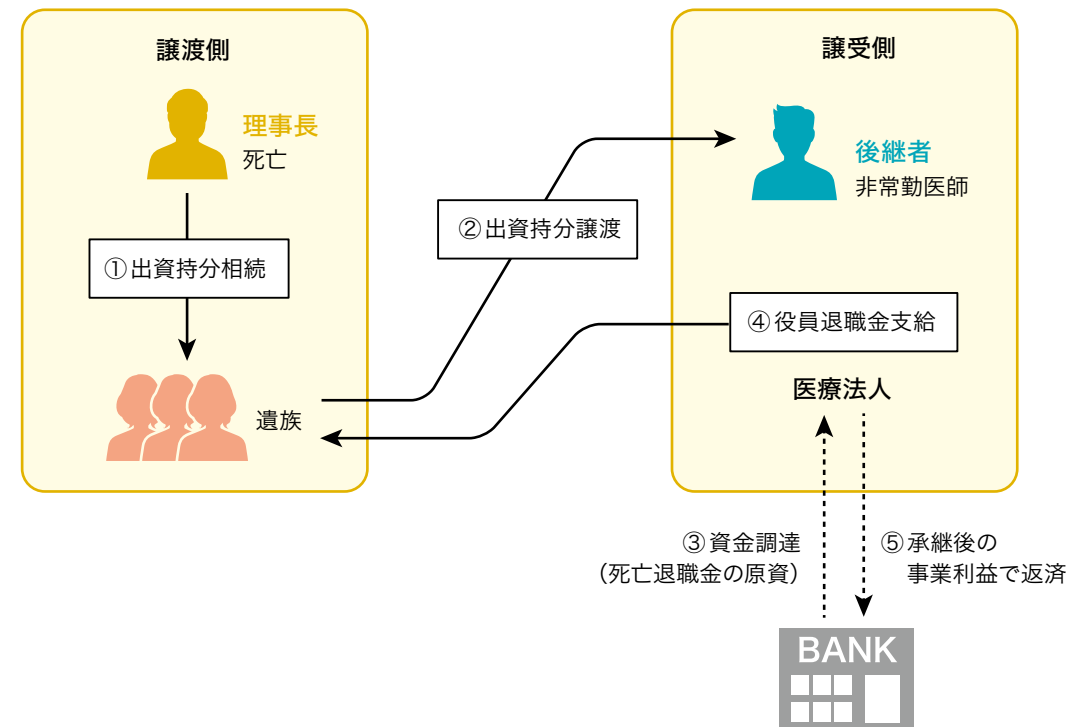
そんな中、長年非常勤医師として勤務され、理事長亡き後も中心になって対応していただいた先生が、診療所の存亡に危機感を持たれ、また勤めていた大学病院を退職することも考えているとのことで、環境が整うのであれば診療所を承継したいとの申し出がありました。

ここで、本来であれば譲渡側として承継の当事者たるべき理事長の遺族が、理事長との関係が疎遠であったため、不透明な状況からのスタートとなりました。

死亡退職金を承継対価の支払いに充てる

まずは理事長の奥様、長女、次女に現状を丁寧に説明し、もしも医師である長女や次女が承継し、診察の対応などをされるのであれば、早急に手続が必要であることを理解してもらいました。その一方で、非常勤医師としてクリニックに携わってこられた先生が承継の意思を持っていることも説明し、遺族としての判断を仰ぎま

事業承継の流れ



した。

遺族は承継に関する交渉を弁護士に依頼し、そこから交渉が進み出しました。遺族は、理事長が経営してきた診療所に愛着はなく、自分たちが承継するつもりはないという判断でした。そして、理事長が好き勝手にやってきた診療所であり、そあおりを食ったのは私たちだという思いから、相応の対価で譲りたいという意向が示されました。

一方、承継を希望されている先生は、現在のところ勤務医なので、出資持分を買い取る方法で進めようとしても、個人で対価相当額を調達するのは困難です。そこで、医療法人から対価を支払う方法で検討を進めました。

理事長が亡くなっていますので、医療法人の出資持分は理事長の遺族が相続することになります。出資持分を相続した後、医療法人の社員を退社していただき、医療法人から払戻資金を支払う方法を検討しましたが、払戻資金に対して配当金として課税がされてしまい、遺族の税引後の手残りが少なくなってしまうので断念しました。