

報告

平成28年度 医療機関経営セミナー

常任理事・医業経営・福利厚生部長 岡部 實裕

昨年12月3日（土）、北海道医師会館において、会員医師およびその医療機関の経理担当者などを対象に、医療機関経営に係る税制・税務についての理解を深めていただくことを目的に、北海道医師会、日本医師会、TKC医業・会計システム研究会の3者共催によるセミナーを開催した。

開会にあたり長瀬会長より、一人医師医療法人の事業承継は、これからさらに大きな問題になってくるので、病院の継続についてどうすべきかを考える機会としてほしいとの挨拶があった。

「医療と消費税、医療法人の事業承継税制」と題し、日医・今村副会長から税制改正要望や持分なし医療法人への移行について、「クリニックの事業承継について」と題し、TKC医業・会計システム研究会青木税理士から、一人医師医療法人の事業承継を中心に講演いただいたので、概要を紹介する。

1. 「医療と消費税、 医療法人の事業承継税制」

日本医師会副会長 今村 聡



【概要】

・医療における消費税問題

医療機関における診療報酬に関心がある方は多いが、消費税も医療に関係している。医療機関は、保険診療で受診した患者に対し消費税を徴収していないし、非課税取引のため医療機関として納税の義務もない。しかし、医療機関は、医薬品・医療機器等を購入する際、消費税の支払が発生するため、この消費税を誰が負担するのか問題となる。医療は非課税のため患者に負担してもらうこともできず、医療機関が全額負担することとなり、あたかも最終消

費者のような状態となっている。

薬価および特定保険医療材料の価格には、仕入れ時に支払う消費税に相当する金額が、予め含まれている。一方、その他の設備投資にかかる費用、電気代、水道代等については、診療報酬本体で補てんすることとなっているが、補てん不足が生じている実態がある。消費税増税は、当初社会保障の維持充実強化のためという名目であったはずが、増税するほど医療機関が苦しくなるのが現状である。

消費税が5%から8%に増税された時、診療報酬点数に消費税補てん分が上乘せされ、基本診療料の初診料が12点、再診料が3点上がった。基本診療料はすべての医療機関に関わることであり、公平に消費税の補てん不足を補うためにこの方法が取られ、マクロでは増税分がほぼ補われている。ただし、設備投資については、急性期や療養型等のさまざまな形態の医療機関を診療報酬だけで平均的に解決することは基本的には無理であるため、引き続き税制の中で改正してもらうように要望している。

・税制による抜本的解決に向けて

日本医師会では消費税問題を解決するために平成7年度から厚生労働省に税制改正を要望し、平成20年度に厚生労働省の要望としてはじめて取り上げられた。大綱に記述がなされたのは平成25年度からである。

平成28年度大綱では、医療関係者の負担の公平性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、実態の正確な把握を行い、平成29年度税制改正に際し結論を得るとされていたが、消費税増税が延期され、議論ができない状況である。

・抜本的解決に伴う諸課題

消費税問題の解決策が出てきたとしても、それに伴い新たな問題が起こりかねない。例えば、過去の診療報酬に上乘せしていた補てん分について「引きはがし」の議論が生じたり、所得税の概算経費率である四段階制への影響、免税事業者あるいは簡易課税事業者である小規模医療機関への影響が出かねない。今までの制度を廃止するような仕組みで消費税問題の解決を図ると、地域医療にとって問題が生じてしまうので、諸課題への配慮が不可欠である。

・平成29年度税制改正に向けて

現行の非課税制度のまま、仕入れにかかった消費税額が診療報酬に補てんされている消費税相当額を上回った場合、その超過額の控除・還付を認める税制措置を要望している。

・医療法人の事業承継税制について

例えば、理事長が1,000万円、息子が500万円、理事長の弟が500万円、合計2,000万円を出資して「医療法人日医会」を設立し、利益剰余金が8,000万円残った。これは現金だけではなく、医療機器、建物、土地等を含んだ金額である。出資金2,000万円＋剰

余金8,000万円＝合計1億円の純資産となる。「持分あり医療法人」とは、出資者が出資した割合に応じて法人の純資産を払い戻すことができる法人であるので、仮に理事長の弟が社員を降る場合、1/4である2,500万円の払い戻しを請求することができる。

医療法人は非営利であり、利益を配当できないので、長年の経営で積み上がる剰余金が多い。出資社員が死亡したり、相続人に対してその出資持分に係る相続税が課せられる場合、財産状態によっては巨額の相続税が発生する可能性があり、医療法人の存続が脅かされることになる。

医療法人の比率として、持分あり医療法人が約4万件(78.1%)、持分なし医療法人が約1万1千件(21.1%)、財団が約380件(0.7%)となっており、大部分が一人医師医療法人だと思われる。

大病院ほど相続問題が発生するので、持分なし医療法人に移行して、相続の心配がなく医療が継続できるような対策がとられている。

「持分なし医療法人」は、基金拠出者が出資した金額の範囲で返還義務を負う法人である。医療法人を解散した時に剰余金が発生している場合は、国のものになる仕組みである。株式会社の医療参入の議論がなされた時、阻止するためには、株式会社との違いを明確化する必要があり、厚生労働省と医療界が一致して持分なし医療法人を認めたという経緯がある。

厚生労働省は、平成26年度税制改正において持分なし医療法人への移行を促進するため、認定医療法人制度を創設しており、持分なし医療法人への移行計画の認定を受けてから、3年以内に持分を放棄すれば納税猶予を受けられる仕組みとした。しかし、利用されたのは2年間で37件のみで、ほとんど実効性がない。移行が少ない理由として、移行後の法人に贈与税が課される可能性があることから、平成29年度の税制改正で緩和するよう要望している。

中長期的な対策を今のうちから考えてシミュレーションしていくと、各年の役員の報酬や持分の評価額、納税資金の準備等を早めに考えておかなければならない。

日本医師会としても、先生方の負担がないように承継ができるような仕組みを国に対して求めていきたい。



会場風景

2.「クリニックの事業承継について」

TKC医療・会計システム研究会
税理士 青木 恵一



【概要】

医療法人は、病院、常勤医師がいる診療所または介護老人保健施設を開業している法人である。厚生労働省の医療施設動態調査によると、平成28年3月31日現在で全国に病院が8,453施設あり、そのうち医療法人立の病院は5,743施設(67.9%)、個人立の病院が255施設(3%)となっており、医療法人立と個人立の病院を合わせて全体の7割が民間病院である。診療所は全国で10万件あり、そのうち4万件が医療法人立(40.1%)、4万3千件が個人立(42.4%)となっている。

厚生労働省は問題意識として、民間の医療法人、個人病院、診療所の事業承継がうまくできなければ地域包括ケアシステム構築が困難となると考えている。

昭和25年に医療法人制度が開始し、昭和60年の第1次改正時に、一人医師医療法人制度が創設された。一人医師医療法人制度は、平成元年の医師優遇税制の改正により爆発的に設立され、平成4年までの期間に1万1千件設立された。

医療法人のうち83%が一人医師医療法人であり、社団医療法人が多数を占める。財団医療法人が少数である理由として、医療法人を設立する際に開始時の運転資金2ヵ月分を財産として寄付するが、同族経営の場合、医療法人に贈与税課税がされる。医療法人のほとんどは同族経営なので、贈与税が掛からないように社団法人を選択した。

持分あり医療法人は、判例上、時価純資産による払い戻し請求が可能であり、一般的には病院事業は含み益のある不動産の占める割合が多くなっているため、大規模な医療法人ほどリスクが高い。

一人医師医療法人の相続・事業承継の対応として、身内に承継する場合は従業員の退職金をそのまま引き継ぐことになるが、他人に承継する場合は従業員の退職金分をどのように引き継いでいくかを考えておかなければならない。

退職金は税負担が軽くなっており、死亡退職金の非課税枠については、相続税で500万円×法定相続人の数、弔慰金では業務上の死亡だと月給の36ヵ月、業務外で6ヵ月が非課税で遺族が受け取ることができる。

平成26年に開始した認定医療法人制度の良い点は、持分あり医療法人から持分なし医療法人への移行を検討途中で相続が起こった時、相続税の申告書の提出期限までに認定を受ければ相続税の納税が猶

予され、認定から3年間、検討する時間を確保できることである。

持分あり医療法人から持分なし医療法人へ移行するパターンとして、社会医療法人、特定医療法人、一般の持分なし医療法人、基金拠出型医療法人がある。持分をもち続けて現状維持の場合には持分に対する相続税の支払いが出てくる。

事業承継をする時に、個人事業と法人事業では法人事業の方が保険医療機関の番号も変わらないため継続性があり、承継しやすい。個人事業だと、たとえ親子であっても今までの開設管理を全て止め、新しく開設管理をし直さなければならず、保険医療機関番号も変更となってしまう。

相続対策には、税金対策と財産承継対策の2つがある。相続のタイミングは選べないため、土地の価格や株価が高い時、病院事業に利益が出ている時に相続することになれば税金負担が重くなる。理事長の退職金を支払う時や病院を建て替える時等、一瞬、医療法人の持分評価が安くなる時が相続税対策をするタイミングである。継続して相続税対策を行う方

法としては、110万円までは毎年非課税で贈与できるので、毎年贈与を繰り返すことである。

贈与税には非課税の取り扱いが多数ある。贈与税の配偶者控除といって、婚姻関係が20年以上経過した夫婦の場合、居住用不動産が贈与された場合は2,000万円まで非課税となる。さらに、教育資金の一括贈与は、受贈者一人につき1,500万円まで非課税となるので、これを上手に使えば医師である後継者を育てられる。

また、養子縁組という方法もあるが、家族関係を整理しなければならないので、単純に税金対策のことだけで考えることはできない。相続税法上、法定相続人に加えられる養子の数は、実子がいる場合には1名、実子がいない場合には2名までと制限されている。

さらに、生命保険も活用することができる。メリットとしては、生命保険金を現金で受け取ることができること、受取人を指定できることであり、遺言書を書くよりも簡単なので検討していただきたい。

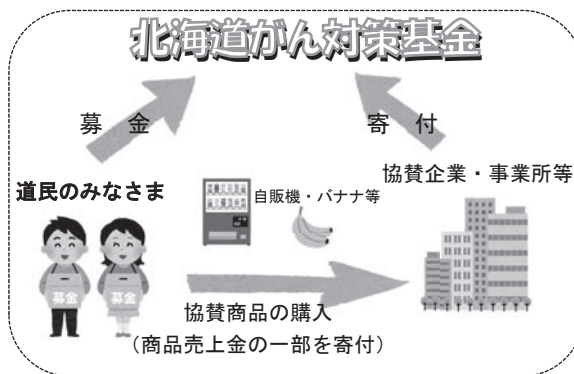
～がんに負けない社会の実現を目指して～

北海道がん対策基金「募金箱」「寄付つき自動販売機」設置にご協力をお願いします！



アクリル製
幅 12cm、奥行き 9.7cm、高さ 17.9cm

「がんになっても安心して暮らせる社会づくり」を目標に、平成 27 年 2 月、北海道が中心となり、道内企業をはじめ各種団体や道民の皆様などからの募金や寄付を財源とした基金を設立しました。これまで、募金箱は 21 医療機関、自販機は 11 医療機関で 17 台設置いただき、当協会ホームページで紹介させていただいております。道民の方々にご協力をいただくための募金箱・寄付つき自販機の設置について、ご検討をお願いします。



お気軽にお問い合わせください

ベンダー割当者がお伺いします。

ベンダーと契約を結びます。

自販機の設置が完了します。



設置自販機の例

(北海道医師会館の1階にも設置済)

お問い合わせ先

【北海道がん対策基金事務局】
札幌市東区北26条東14丁目1番15号
公益財団法人北海道対がん協会経営管理部企画課
TEL：011-748-5511

基金に寄せられた善意は、
このような事業に役立てられます

- ◎がん患者・家族への支援
- ◎小児がん患者・がん教育への支援
- ◎情報提供・普及啓発
- ◎がん検診の受診促進、予防対策