

医業経営情報

NO. 3

今回のテーマ：医療法人(社団)で事業承継時に生じる問題

今回は医療法人(社団)で事業承継時に生じるであろう問題を取り上げてみました。事業承継時に生じるであろう問題のうち、大きな問題点は下記の3つだと思います。

- I 相続税課税の問題
 - II 医療法人の支配権の問題
 - III 相続が争続にならない為の準備
- 以下、順を追って説明します。

I 相続税課税の問題

医療法人を運営している人にとっていつも問題となるのが、病院の出資金に対する相続税課税です。

上場されている会社なら売買性がありますが、非上場の医療法人の場合売買性はなく、何故高額な相続税が課税されるのか疑問に思う方も多いようです。

特に医療法人は一般営利法人と違い、医療法で非営利法人とされており、配当の支払いも禁止されていますので、社員総会での議決権以外に用途はありません。この為医療法人の後継者(理事長)となる人以外は、相続税の納付だけする事になるので余計に「何故課税されるのか?」という疑問があるようです。また、通常医療法人では前回の医業経営情報でも指摘しましたが社員総会での投票権は出資金額に関係なく一人1票のため多額の相続税課税をされる人もされない人も均等の権利しか持っていないという事も実際の相続発生時に疑問に思う方もいらっしゃると思います。

余談ですが、なぜ医療法人の出資持分に対して課税されるのかと言えば、国税局が「医療法人の出資持分は取引相場のない株式(非上場)の評価方法に準じて評価する」という通達を出しているからです。(財産評価基本通達194-2)

ここで取引相場のない株式の評価方法を簡単に説明したいと思います。

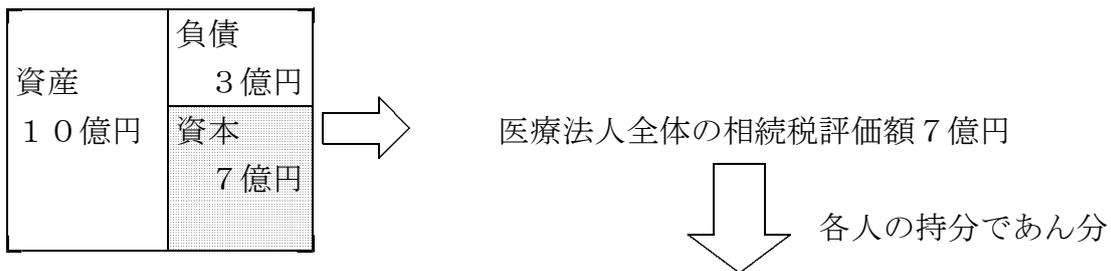
ひと言でいえば、「資産の評価額から負債の評価額を引いた金額」となります。

例えば資産の評価額が10億円あって負債の評価額が3億円あればその医療法人の評価額は7億円となります。これを出資持分の割合であん分した金額が各人の相続税評価額となります。もしあなたが持分を50%持っていれば相続税評価額は3億5千万円となります。

ここまでの説明をわかりやすく図にすると次ページのようになります。

医療法人の相続税課税の図式

医療法人の貸借対照表（時価ベース）



	理事長	理事 A	理事 B
出資持分	50%	40%	10%
評価額	3億5千万円	2億8千万円	7千万円
社員総会での議決権	1票	1票	1票
理事長との関係	本人	理事長の奥様	理事長の兄弟又は知人など
相続税課税に対して思うであろう事	オーナーだからしょうがない	オーナーの妻だからしょうがない	なぜ何の利益も無いのに課税されるのか？

↓

ただし理事長と理事Bの間でちゃんと話し合いがされており、相続税の負担を理事長が負担するとか、毎月理事報酬を支払うとかの方法で問題は解決出来ます。

それでは相続税課税を免れる方法はないでしょうか？いくつかの方法が頭に浮かぶと思います。

1. 特定医療法人にする。
2. 持分のない社団法人にする。
3. 持分のある社団法人だが、出資金の払い戻しを出資限度額にし解散時の財産の払い戻しも基本財産以外は国又は県に帰属するようにする。

結論から先にいうと、1の特定医療法人化は相続税課税を免除され、2の持分のない社団法人にするは免除されず、3の方法も現在の税法では免除されません。

詳しく説明しますと、1の特定医療法人は大蔵大臣の承認を受ける医療法人であるため出資持分に対する課税はされない事が大蔵省・国税庁・厚生労働省3者の間で決められています。その代わり社員や理事に含まれる理事長との同族関係者の人数が制限されていたり、役員に対する給与の額に制限があったりします。

2の持分のない社団法人にするのは一度持分のある社団法人で作った医療法人の持分を放棄して持分のない社団法人にするのは出来ない為、現在の医療法人を解散し、新たな医療法人を作り直す手順になりますので、解散時の医療法人の資産に対して課税される為免除はされません。（解散時は相続税ではなく所得税がかかります。）

3の方法では前回の医業経営情報で説明しました出資限度額方式に定款変更し、さらに解散時の財産の帰属を国や県にしても持分は残るため、結局その持分に対して課税されます。それどころか出資者の一人が払い戻しの請求をしてきた時には違う問題も生じます。これは払い戻し請求してきた者以外の出資者に対してみなし贈与課税がされるという問題です。これを理解するのはちょっと難しいですが、簡単にいうと税務上の評価額と実際に払い戻した金額との差額は、残っている出資者が買い取ったものとして課税されるという事です。「何故お金をもらっていないのに」と思うかもしれませんが、現に私もそう思います。ただし税法上そうなっているので仕方ありません。

この問題は誰かが税務訴訟を起こして勝訴を勝ち取るまで変わらないでしょう。

II 医療法人の支配権の問題

相続税課税の問題は結局のところお金で解決できますので、生命保険の活用や計画的に毎年贈与する等の対応をとれますが、支配権の問題はそれほど単純ではありません。

支配権とは医療法人の出資持分の事であり、出資者の人数の事でもあります。実際に支配権の問題が出てくるのは社員総会になります。そこで社員総会についてちょっと説明致します。(全てモデル定款を参考にしています)

1. 社員総会の開催に必要な社員の人数

社員の2分の1以上の出席が必要。ただし定款変更・社員の除名及び解散の場合には3分の2以上の出席が必要。この人数に足りない場合は社員総会は無効になります。

2. 議決方法

出席した社員の議決権の2分の1以上が必要。ただし定款の変更・社員の除名及び解散の場合は議決権の3分の2以上が必要。

3. 議決権を行使できない人

- ① 定款第30条に「会議の議決事項につき特別の利害関係を有する者は、その事項につき議決権を行使出来ない」とあります。例えば理事Aの退職金の支給に関する議案であれば理事Aは自分の退職金の事ですから議決権を行使出来ない事になります。(ちなみに株式会社であれば利害関係者であっても議決権の行使は出来ます。これは営利法人であるため利己的に議決権を行使してもいいからです。)
- ② これは定款には名文の規定はありませんが、多くの会議体では原則として議長は議決権を行使しないのが普通となっています。議長は公平であるべきなので前もって可否の表決に加わるのは不都合とされているからです。その代わり可否同数の場合には議長に決裁権があるとされています。(この部分は定款に記載されています。)つまり議長は議決権を行使しない代わりに、たまたま可否が同数の場合には決裁権を行使出来るわけです。国会や地方自治体の議会などは全てこの方法で運営されています。

ただし通常は定款に明文規定がないため、議長も議決権を行使しています。上記の社員総会の開催要件及び議決方法から考えると医療法人の支配権に必要な条件

がわかります。それをまとめると下記のようになります。

	支配に必要な数	理 由
社 員 数	2 / 3 以上	社員総会は議決権ではなく社員数が定数に達しているかないかで有効か無効かが決まります。気に入らない議案の場合、出席しない社員がいることも考えられるため常に2 / 3以上の確保は必要です。
議 決 権 (社 員 数)	2 / 3 以上	議決権はモデル定款通りでいけば一人1票ですが、出資割合に応じて議決権を与える事もできますので、必ずしも社員数=議決権とはなりません。 (ただし理論上は出資割合に応じた議決権を与える事が出来ませんが、實際上認可されないと思います。したがって一人1票と考えて差し支えありません。) どちらの場合も議決権は2 / 3以上なければ医療法人の円滑な運営は難しいと思います。 <u>また、議決権は理事長の議決権を除いても1 / 2以上確保する方が望ましいです。利害関係者は議決権を行使できませんが通常理事長に関する議案が多いからです。</u>

では、支配に必要な数とはどのような数を言うのでしょうか？

これはひと言でいうと同族関係者がしめる数となりますが、しかし同族であれば大丈夫とも限りません。

これについて下記のケースをご紹介します。

社員構成	議決権	理事長との関係
A (理事長)	1 票	
B	1 票	奥様
C	1 票	長男 (医師)
D	1 票	次男 (医師)
E	1 票	長女

上記のような社員構成で理事長が元気なうちは問題はありませんでしたが、理事長が亡くなった後に問題が発生したケースです。

このケースではC氏が長男であり医師でもある為理事長となりA氏の出資持分は全てC氏が相続したため社員数は4名となりました。D氏は副院長となりしばらくの間は兄弟協力して運営をしていましたが、考え方の違いから次第に亀裂が生じてきました。

C氏は支配権の確保のため、社員総会を開催し自分の子供を社員に追加したい(出資持分の譲渡を含む)という議案を提出しましたが、D氏はE氏を味方につけて反対に回りました。その結果の可否は次ページのようになりこの議案は否決されました。

賛成……B氏1名

反対……D氏とE氏の2名

C氏は当事者ですので議決権の行使は出来ません。(Cの出資持分の譲渡の承認を求めるわけですからCは利害関係者となります)

ところが後日にD氏の方から社員総会を招集要求がありました。このときD氏はB氏(D氏の母親)に対して「高齢であるため自分に委任してくれば出席しなくてもいい」と話を持ちかけD氏を代理人とする委任状を取り付けました。

社員総会の議案はD氏の子供2名を社員に追加する(出資持分の譲渡を含む)というものでしたが、可否は下記のようになり議案は可決されました。

賛成……B氏(委任状による)・E氏の2名

反対……C氏1名

D氏は当事者ですので議決権の行使は出来ません。

この結果C氏はB氏を含めても過半数の議決権すら保持する事ができなくなり、逆にD氏は自分の子供を含めて2/3以上の議決権を確保でき、医療法人の実質オーナーとなりました。その後C氏は理事からもはずされてしまい、理事長はD氏となりました。

典型的な親族間の争いのケースであり、この後C氏とD氏は長い間仲が悪いです。このような医療法人の支配権をめぐる争いや相続財産をめぐる争いは絶えません。特に資産が多額になるほどこの傾向は強いようです。

Ⅲ 相続が争続にならない為の準備

上記のような親族間の争い(争続)は出来るだけさけないものです。ではどのようにすればいいのでしょうか？

医療法人の運営に関して効果的と思われる方法を2例ご紹介します。

1. 社員の人選による方法

現在はこの方法により社員の構成を考えているのが多く、現にそのように毎年出資持分を贈与している法人が多いです。

どのような人選にするかということ次期理事長となる人の奥様や子供を中心に医療法人の社員を構成するようにします。(ただし子供は前回の医業経営情報で書いたとおり高卒程度でないと社員にはなれません。)それ以外の次理事長の兄弟や叔父等の親族は極力社員としない方が望ましいです。

ただし医療法人経営を引き継ぐ人(上記の場合は長男)以外の兄弟姉妹に対しては別の資産(現金や土地・建物など)を相続させる配慮を忘れないようにしないといけません。医療法人の出資持分自体には換金性はありませんが、理事長として今後経済的な利益を受けられるため、他の兄弟姉妹には違った形での経済的利益を与えないと不公平となるためです。

2. 医療法人を分ける方法

この方法は病院の場合で、後継者に医師が2名いる場合に有効となるかもしれませんが。

それは入院部門と外来部門をそれぞれ別法人に分けてしまう方法です。例えば入院部門は長男が、外来部門は次男がという風にそれぞれの役割を分けてしまいます。当然別法人ですから理事長報酬や経営方針は個々で決められますので考え方の相違や経費の使い方などで、もめる事はありません。

分け方は入院と外来でもいいですし、医療と介護という分け方も出来ると思います。

それぞれの法人の社員構成はそれぞれの奥様や子供で占めるようにすれば支配権の問題も生じないと思います。

以上、医療法人（社団）の事業承継時に生じる問題について書いてきましたが、まとめると医療法人の社員の人数はむやみに増やさないという事と、後継者となる方が決まり次第早めに計画を立てて準備するという事に集約出来ると思います。

質問や疑問などありましたらいつでも西岡税理士事務所にお電話下さい。また、より詳しい説明を聞きたい方もご連絡下さい。お伺いしてご説明します。

今年の医業経営情報はこれが最後になります。今年は3つのテーマしか取り上げられませんでした。来年はより多くのテーマを取り上げたいと思っております。

来年もどうぞよろしくお願い致します。

平成14年12月25日

西岡秀樹税理士事務所

<http://www013.upp.so-net.ne.jp/nishioka/>

文責 西岡秀樹