

経税部
だより

紙上セミナー

「開業医の終活とは－医師の皆様の新たな人生設計と事業承継へ－」

中央会計税理士法人 社員税理士 山本 匡人

【1. 開業医の終活とは－人生と医業の二つの終活】

「終活」という言葉に、まだ早いと感じる先生も多いかもしれません。しかし、本来の終活とは「死の準備」ではなく、「人生と事業の仕上げ」です。自分らしく、よりよく生きるために、そして医師としての社会的責任を最後まで全うするための前向きな活動です。

社会全体の少子高齢化、医療の担い手不足、そして医師の平均引退年齢が73歳を超える現実を踏まえると、今こそ備えを始めるべき時期です。かつては「医師の子が医院を継ぐ」ことが当然でしたが、今は第三者承継やM & Aも現実的な選択肢となっています。

備えを怠った場合、さまざまなリスクが生じます。遺言がないために兄弟間で医院資産を巡る争いが起きた例、納税資金の不足で不動産を手放した例、認知症により医院経営が迷走した例など、いずれも「早めの準備」で防ぐことができた事例ばかりです。

【2. 人生の終活＝財産の把握から相続対策まで】

相続対策の順序

- ①夫婦の財産全体の把握・評価をする
- ②老後の生活設計（セカンドライフ設計）
- ③争族対策
- ④相続税（納税資金）対策

終活の第一歩は、①夫婦の財産を正確に把握することです。医院の土地や建物、医療機器、自宅や預金、投資・保険といった全資産を一覧にし、時価評価を行います。医療法人の出資持分がある場合は特に、評価額を適正に下げるとの退職金計上などが有効です。

続いて重要なのが、②老後の生活設計です。ゆとりある生活には月35万円が必要とされ、例えば公的年金が月20万円とすると、毎月15万円の赤字が想定されます。70歳の方で、平均寿命を90歳とした場合、生活費に加えて介護や医療費、旅行やリフォームなどのライフイベント支出を考慮し、単身期間を含めて老後資金は約6,000万円が必要とされる試算になります。資産運用・年金・保険などを活用して資金確保が必要です。

判断能力の低下に備えることも忘れてはなりません。任意後見契約を元気にうちに公証役場で結んでおくことで、財産管理や医療判断を信頼できる人に委ねられます。近年は「任意後見」と「家族信託」を組み合わせ、柔軟な資産管理を行うケースも増えています。

上記のような老後の生活設計ができれば、③争族対策そして、最後に④相続税（納税資金）の順番となります。次の「3.」及び「4.」で詳しく解説します。

【3. 争族を防ぐ三つの鍵－遺言・保険・信託の活用】

相続を「争族」にしないための三本柱は①遺言書、②生命保険、③信託です。

- ①遺言書は公正証書遺言が最も確実で、遺言執行者には弁護士や司法書士などの専門家を指定しておくことで安心です。
- ②生命保険は、法定相続人1人あたり500万円まで非課税という特典を活かし、納税資金の確保や公平な分配に役立ちます。
- ③さらに信託は、認知症などで判断能力が低下した際に資産が凍結されることを防ぐ仕組みで、医院経営権を家族や信頼できる法人に託し、利益を家族が受け取るよう設計することも可能です。

【4. 家族構成ごとの相続設計と相続税対策】

子のいない夫婦では、配偶者が全財産を相続しつつ第三者承継を検討します。医師と非医師の子がいる場合は、医院と不動産を分離して公平性を保つことが重要です。独身の先生は、兄弟姉妹が法定相続人となるため遺言の検討もします。

相続税対策としては、

- ①不動産（土地）の評価減の適用
- ②生前贈与

が代表的です。

①の評価減としては、「小規模宅地等の特例」による自宅や医院土地を8割評価減があります。

②の生前贈与の取り組みのポイントは、次の点です。

- ・できるだけ早くから取り組む
- ・贈与する対象者を増やす
- ・贈与税の対象とならない生活費
- ・2つの贈与制度（相続時精算課税制度と暦年課税制度）の選択

毎年110万円まで非課税となる生前贈与を早めに始めることが重要です。贈与先として孫や子の配偶者などにも分散して贈与すれば、相続税の対象を減らすことができます。なお贈与制度については、改正により2つの制度ができましたので、どちらを活用するか、顧問税理士等に確認ください。

2つの生前贈与と課税制度の比較

	暦年課税制度	相続時精算課税制度
非課税枠	年間110万円（受贈者ごと）	累計で2,500万円（贈与者ごと） 別枠で年間110万円（受贈者ごと）
相続税への加算対象	相続開始前7年間以内に贈与した財産 改正により2024年1月1日以後に 贈与により取得する財産から。 2023年12月31日以前は3年間以内	累計贈与財産額。 別枠の110万円分は対象外
贈与税の申告	110万円以下の場合は申告不要	都度申告が必要 ただし贈与額が年110万円以下の場合は 申告不要
届出者の提出	不要	必要
贈与する人	誰でもOK	60歳以上の直系尊属（父母又は祖父母）
もらう人	誰でもOK	18歳以上の子や孫（養子含む）

※いずれか選択（併用不可。相続時精算課税制度を選択すると暦年課税に戻れない）

【5. 医業の終活－承継か廃院かの選択】

医業の終活は、「誰にどう引き継ぐか」、あるいは「いつ、どのように終わるか」という選択です。承継には三つの形があります。

- ①親族承継：理念を守り信頼関係を維持できるが、相続税負担が重く後継者不在のリスクも。
- ②第三者承継（M & A）：高い譲渡価額と老後資金の確保が魅力。理念の一致が成功の鍵。
- ③従業員承継：患者・スタッフの継続性を保てるが、資金調達や経営力の課題が残ります。

第三者への承継の際、譲渡価格の目安は、医療法人でEBITDAの3～5倍、個人医院では営業利益の1～3年分＋資産評価額です。個人事業からの承継には廃止・開設届など複数の手続きが必要であり、医療法人承継では理事長変更の認可申請や出資持分の譲渡が中心となります。また、事業承継税制により、一定の要件を満たす場合は相続税・贈与税の納税猶予が受けられます。認定医療法人への移行で、持分なし法人とする選択肢もあります。

〈持分あり医療法人と持分なし医療法人の比較表〉

項目	出資持分あり	出資持分なし
設立時期	2007年3月まで	2007年4月以降
財産権	出資者にあり	出資者になし
解散時	残余財産分配権あり	残余財産は国・地方自治体へ
相続	持分が相続財産	相続財産なし

【6. 廃院という選択と計画的準備】

承継せずに廃院を選ぶ場合も、計画的に行うことが大切です。

保健所・厚生局・税務署などへの届出、患者への告知と紹介先の確保、カルテの5年間保存、リース契約の解約や医療機器の処分など、手続きは多岐にわたります。一般的には、6カ月から1年前に廃院スケジュールを立て、3カ月前から患者や職員への説明を始めるのが理想です。

【7. 医師としての使命と引き際】

長年の診療を終える時、数字や手続きでは表せない「医師としての物語」があります。患者やスタッフへの感謝を形にし、医院の歴史をアルバムや小冊子に残すこと。理念書を作り、後継者と理念を共有し、地域医療への貢献を次世代へ引き継ぐこと。それこそが「医師としての終活」です。

多くの最期に立ち会ってきた先生方だからこそ、人生の価値を深く理解されています。終活とは単なる整理ではなく「新たな人生の歩み」になると考えます。