

はしがき

人類史上初めてともいえる極端な少子高齢化に直面している我が国の医療界は、相次ぐ医療制度改革、そして新型コロナウイルスにも振り回され、疲弊し切っています。

昭和の終わりから平成初期に開業した院長が一気に世代交代の時期を迎えるなか、後継者がいない、また子女が医師になっても跡を継ぐことはない等、これまでのように「子どもが親の跡を継ぐのが当然」であった時代は遠くなり、残された選択肢として第三者承継を検討したい、というご相談をいただくことが多くなってきました。

医療機関の第三者承継といえば、これまでは医師会や出身医局等の人的ネットワークを頼りに相手を探し、どこかで接点を見出して信頼関係を軸に承継を進める、といった昔ながらの手法がとられていたものが、近年では企業のM&Aを多く手掛けてきた大手企業や金融機関等が医療承継の仲介事業にも進出し、巨大なデータベースを用いてそれまでの手法では最も困難だった「マッチング」を進めることで、一気に「成約率」を上げることに成功しています。

ここで問題となってくるのが、仲介事業を行う企業はデータベースを用いて「成約」することがゴールであるのに対し、第三者承継の当事者であるドクターにとって承継はスタートである、という立場の違いです。

投資家から集めた資金の運用として仲介事業を行う営利企業の宿命として、成約率と譲渡単価を上げることで素早く手数料収入を得ることが担当者の任務となり、そこでは譲渡後の医師や患者の幸福が優先されることは期待できません。また、それまで営利企業のM&A等を手掛けてきた企業にとって医療機関は、彼らの用語でいう「ディール」の単位が小さい割に法的規制や地域でのしがらみ等の多い業種、という位置付けとなり、それらについて調べる前にまず「成約」を優先してしまう傾向にあります。

その結果、それまでの狭い業界内での人的ネットワーク主導の時代にはあまり聞くことのなかった「ドクター相互の考え方の相違が後から露見した」「制度的に実現不可能な承継契約を結んでいた」「そもそも医療経営を行う資格がない者が医療機関を買って、思いどおりにならないことがわかってすぐに売却した」等のトラブルが多発し、承継後の医療機関の経営や、そこを頼りにしている患者の生活に多くの問題を発生させることが少なくありません。

本書は、そのようななかで医療機関、特に企業から丁寧に扱われる可能性の低い無床クリニックの第三者承継に絞り、承継後の安定的な医療経営に向けた第三者承継の手順や実務につき、医療機関の経営・運営の支援を専門とする専門職者の共著により、半ば「自分たちのマニュアル本」を意識して解説したものです。

まだまだ未成熟な分野であり、確立された手法が存在しないなかでの「手作りの実務書」の感はありますが、クリニックの承継前後のドクターと、そこを頼りにされている地域や患者さんのお役に立てましたら幸いに存じます。

2022年2月

一般社団法人医業承継士協会 理事 岸部 宏一













目 次


第 1 章 | クリニックの第三者承継概論 目次


第 1 節	クリニックの開廃業	10
第 2 節	選択肢としての第三者承継	14
1	廃業	14
2	親族への承継	16
3	他人（第三者）への承継	17
第 3 節	廃業の実態	20
1	金銭面	20
2	患者や地域への責任	22
3	スタッフの雇用問題	24
第 4 節	廃業後の施設、機器等の処分と保存義務	27
1	医薬品類の処分	27
2	医療機器の処分	29
3	備品・消耗品等の処分	29
4	廃棄物の処分	30
5	解体工事	30
6	診療録等記録類の保存義務	31

第2章 | クリニックの第三者承継実務


第1節 相手先選定前における実務 34


- 1 承継のタイミング・引退を頭では考えていても行動には移せない院長  34
- 2 第三者承継のメリット・デメリット  36
- 3 第三者承継の対象
(なぜ売却するのか? なにを売却するのか?)  38
- 4 廃院もタダではない  39
- 5 第三者承継のプレイヤー達  41
- 6 買い手先を探す  42
- 7 NDA (秘密保持契約) と
アドバイザー契約・FA 契約の締結  47
- 8 スキームの策定
(承継・譲渡対象物の特定とその方法)  56
- 9 クリニック名非公開の紹介資料の提示  60
- 10 クリニックの評価額の算定と譲渡価格  63
- 11 ニーズのヒアリング (ヒアリング内容)  70
- 12 ノンネームシートの受領・検討  75


13	秘密保持契約の締結		76
----	-----------	---	----


14	仲介機関との契約		77
----	----------	---	----

第2節 売り手・買い手の承継手続 78

1	相手方とのトップ面談、大筋の意思決定		78
---	--------------------	---	----

2	諸条件の交渉・調整		79
---	-----------	---	----


3	意向表明書の提出・基本合意の締結		83
---	------------------	---	----


4	デューデリジェンス		84
---	-----------	---	----

法務デューデリジェンス／財務・税務デューデリジェンス／
労務・医療法務デューデリジェンス

5	最終譲渡契約書の締結～リスク管理と契約書		98
---	----------------------	---	----

第3節 承継前後のそれぞれの実務 103

1	売り手側の承継前後の実務		103
---	--------------	---	-----

2	買い手側の承継前後の実務		109
---	--------------	---	-----

第3章 | 第三者承継の類型



第1節	クリニックの開設主体	118
-----	------------	-------	-----

第2節 個人クリニックから個人への第三者承継 122

- 1 スキーム 122
- 2 承継の進め方 123
- 3 デューデリジェンス 124
- 4 手続き 125
- 5 人事労務 126
- 6 税 務 127
- 7 譲渡契約書 129

第3節 個人クリニックから医療法人への第三者承継 142

- 1 スキーム 142
- 2 デューデリジェンス 143
- 3 手続き 144
- 4 人事労務 145
- 5 税 務 146
- 6 譲渡契約書 148

第4節 医療法人から個人への第三者承継 (法人格ごと) 162

- 1 スキーム 162
- 2 デューデリジェンス 163
- 3 手続き 163
- 4 人事労務 166
- 5 税務（持分あり・なしパターン） 167
- 6 譲渡契約書 171

**第5節 医療法人から個人への第三者承継
(事業のみ) 185**

- 1 スキーム 185
- 2 デューデリジェンス 186
- 3 手続き 186
- 4 人事労務 187
- 5 税 務 188
- 6 譲渡契約書 189

**第6節 医療法人から医療法人への第三者承継
(事業のみ) 202**

- 1 スキーム 202
- 2 デューデリジェンス 203
- 3 手続き 203
- 4 人事労務 205
- 5 税 務 207
- 6 譲渡契約書 207

**第7節 医療法人から医療法人への第三者承継
(法人格ごと) 221**

- 1 スキーム 221
- 2 税 務 222

**第8節 医療法人から医療法人への第三者承継
(合併・分割) 224**

- 1 合 併 224
- 2 分 割 226

第4章 | 第三者承継事例



第1節	〇〇皮膚科成功事例	230
第2節	承継アテンドなし案件	237
第3節	承継後脱税発覚事件	241
第4節	院長急降板案件	245
第5節	休眠医療法人買収ケース	
	①成功事例	248
第6節	休眠医療法人買収ケース	
	②なんとか成功した事例	250
第7節	休眠医療法人買収ケース	
	③詐欺被害の事例	251
第8節	譲渡後に近隣に開業されてしまった事例	254



第1章



クリニックの 第三者承継概論

第1節

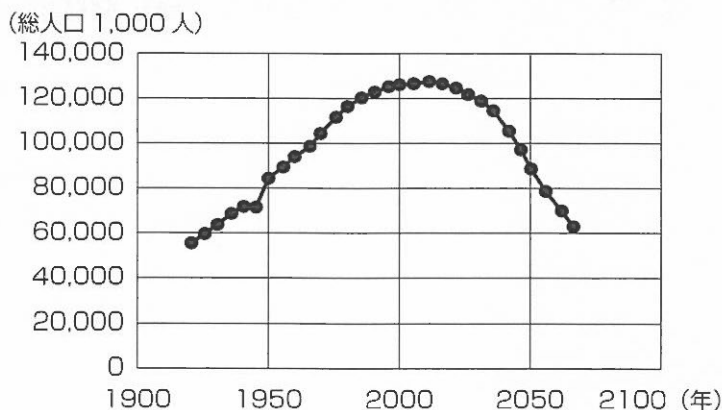
クリニックの開廃業



ご承知のとおり、わが国の人口は1億2,000万人、と当たり前のように話していた前提はすでに過去のものになりつつあります。

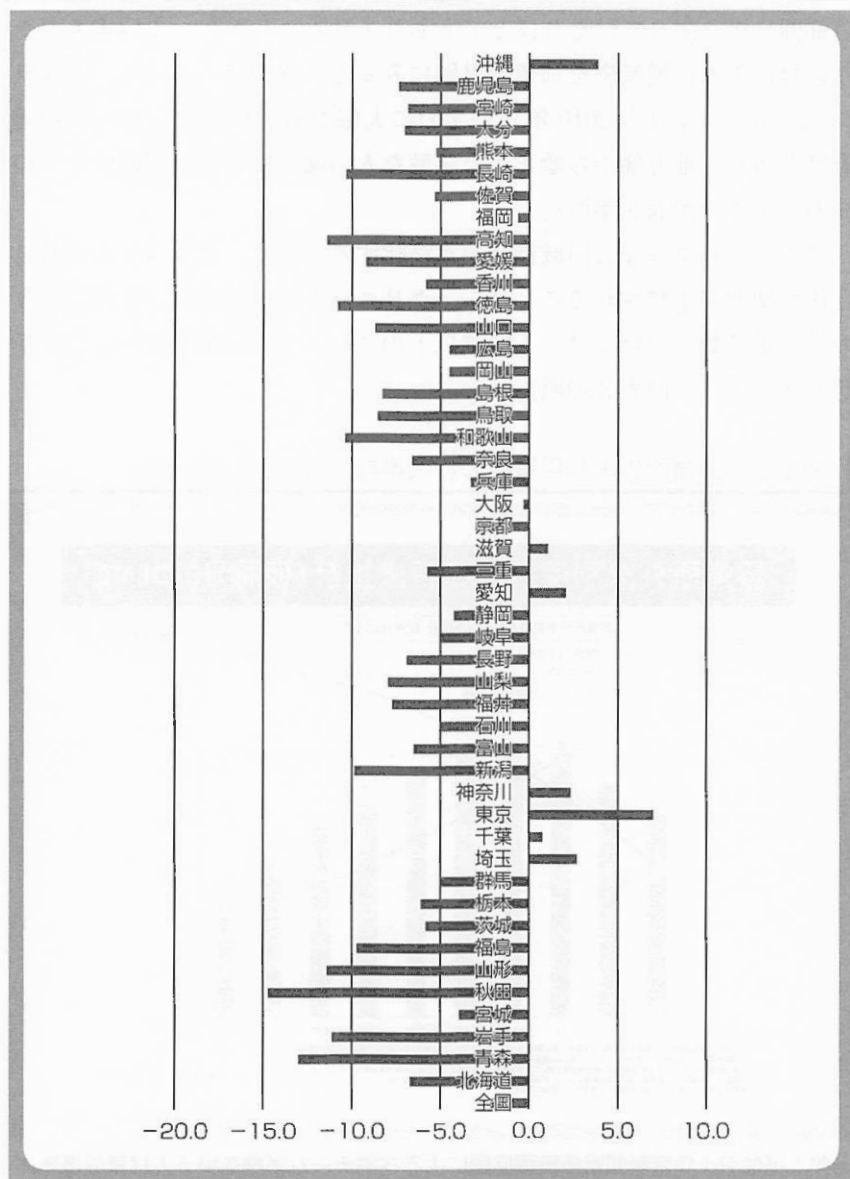
「日本の統計2021」（総務省統計局）によれば、国内の総人口は2010年の約1億2,800万人をピークに減少に転じており、これから開業するドクターの多くが引退すると予想される2050年には約8,808万人、2055年には約7,856万人と、ピーク時との比較では4割近い急減少が予想されています（図表1参照）。

図表1 人口の推移と将来推計



「日本の統計2021」（総務省統計局）より筆者作成（2020年以降は将来推計値）

図表2 人口増減率（対前年／人口1,000人につき）令和元年推計



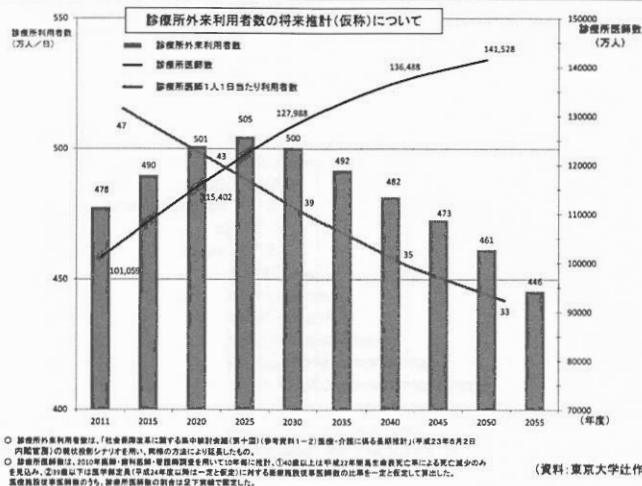
出典：「日本の統計 2021」（総務省統計局）より

とはいえ、2010年～2020年間の人口の対前年増減率は0.2%（2010年）～△3.6%（2020年）であり、本書執筆時点での人口減少の肌感覚は、首都圏に居る限りではそれほどでもありません。しかし、人口千人あたりの対前年人口増減率を都道府県別にみると、秋田県△14.8%、青森県△13.1%（いずれも2019年）とすでに大幅な減少に直面している都道府県もあり、地方部から始まった急激な人口減少は日本全国に広まりつつあります（図表2参照）。

また、そのような人口減社会が本格化する一方で、クリニックの数は今後も増加が予想されることから、クリニックでのドクター1人あたりの外来患者数については、人口減以上のスピードで減少していくとの予想もあります（図表3参照）。

図表3 診療所外来利用者数の将来推計（仮称）について

診療所外来利用者数の将来推計（仮称）について

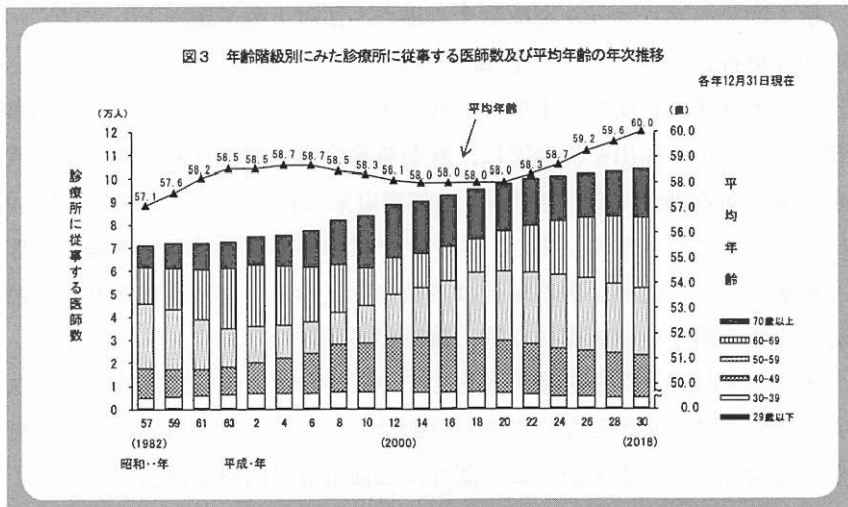


出典: 平成24年度愛知県多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業/在宅医療の推進(在宅医療連携拠点事業について)研修配布資料より

このような逆風下にあって、開業を考えるドクターの選択肢として、いわゆる「落下傘開業」のようにゼロからの開拓にチャレンジするよりも、安全策としてもともと存在したクリニックを「承継」する、という選択肢が出てくることはある意味当然といえるでしょう。

また同時に、クリニックのドクター（多くは開設者兼管理者）の高齢化が進展しており（図表4参照）、高齢になった開設者が引退を迎える例が増加傾向にあります。その際、後継者がいないクリニックはそのまま廃業するか、または第三者への譲渡のいずれかの選択を迫られますが、当然ながら、もし可能であれば売却して引退、という「ハッピーリタイアメント」を望む事例は多くあります。このような状況、つまりクリニックの「売り案件」が出て来やすくなったことも、第三者承継により開業を希望する「買い手側」ドクターにとっての追い風となっていると考えられます。

図表4 年齢階級別にみた診療所に従事する医師数及び平均年齢の年次推移



出典：「平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」（厚生労働省）

選択肢としての 第三者承継



クリニックの開設者が引退を考えると、「出口」としては大きく分けて3通りが考えられますが、それぞれの手順について主な流れは以下のとおりとなります。

1 廃業

単純にクリニックを廃止し、その後の「後片付け」で完結させることとなります。

個人開設のクリニックを廃業する場合の法律上の手続きとしては、一切の診療行為を終了した日を「廃止日」として、診療所廃止届を保健所に、保険医療機関廃止届を厚生局に、個人事業の廃業等届出書・給与支払事務所等の廃止の届出を税務署に、麻薬業務所廃止および麻薬所有届（残余麻薬がある場合は麻薬譲渡届）を都道府県に行くなど、各機関への「届出」が必要となります。また、スタッフについてはクリニック廃止に伴う解雇となり、規程がある場合は退職金を支給する、残業代等も含む最終日までの給与を全額支払う等、精算が必要となります。

また、クリニックを医療法人化している場合は、上記に加えて医療法人の解散手続が必要となります。解散は原則として都道府県知事の認可が効力要件となりますが、この認可には都道府県医療審議会への諮問、答申を経る必要があり、認可後に解散登記、清算人就任登記、官報公告、清算終了登記等の手順を踏む必要があることから、最低でも約半年以上の期間を見しておく必要があります。

いずれにしても、クリニックの廃止日以降は医療機関ではなくなりしますので、一切の医療行為を行うことはできず、残余の医薬品や診療材料等は個々に定められた期間内に処分し、誤認を防ぐうえで看板等も速やかに撤去する必要があります。

クリニック廃止後の診療録その他の記録類は管理者が保存する義務を負います。クリニック建物を解体する等により従前の場所で保存を継続できない場合は管理者の自宅等で、診療録については最終の診療日から5年間、その他の記録類については2年間（保険診療に関するものは3年間）、保存しなければなりません。ただし、この保存義務は管理者が死亡した場合にその相続人にまで承継されるものではないとされていますので、保存期間中に管理者が死亡した場合には所轄保健所に相談のうえで適宜の方法を定めることになります。

クリニックを廃止した後に解散手続が完了していない休眠状態の医療法人につき、「法人格のみ」売買可能と提案してくるブローカーが多数いますが、売買後の休眠医療法人で新たな場所でまったく違う役員、社員によるクリニックを開設するための定款変更の認可を受けることは、よほどの理由がないと困難であり、まともな方法で実際にクリニックを開設することはほとんどできません。「成功している」という話を聞くこともあります。ほとんどの場合は定款変更の認可を受ける際に行政書士の資格を持たない無免許の業者が虚偽の内容で申請書類を作成し、それがたまたま発覚しなかっただけであり、基本的にはブローカーのみが利益を得る構図となっていますので、そのような話には絶対に乗ってはいけません。

医療施設については、賃貸であれば賃貸借契約に基づき契約を解除したうえで原状回復工事を完了し貸主に引き渡す、自己所有であれば次の用途に向けて工事または売却等に向かうことになります。

その際、解体等の工事には思いのほか費用がかかります。テナントビル等の場合、床上げやレントゲン設備の有無等により費用は大きく変わってきますが、一坪あたり10万円～20万円（例：40坪のクリニック

であれば400万円～800万円程度)は予算をみておく必要があります。そのほか、医療機器等は中古医療機器業者に売却できるものがあれば売却し、売却できないものは廃棄処分しますが、古いものが多い場合は廃棄費用がかさむことが多くなります。

2 親族への承継

クリニック開設者たるドクターの引退に際し、親族内に後継を望んでいるドクターがいる場合は、前開設者の引退に伴い前述のクリニック廃止に関する手続きを行うと同時に、後継者となる新開設者が同日または翌日付でのクリニック開設手続を取ることで、開設者・管理者は変わりながらも継続して診療を行うことが可能となります。また、保険医療機関としても新開設者が新たな指定を申請することになり、通常であればクリニック開設後に申請して翌月1日付指定となるところ、親子間承継等により患者情報等を包括的に承継する場合に「開設者の変更」として「遡及」の扱いとすることで開設日に遡って指定を受けたものとして、保険診療を継続する取扱いが認められています。

多くの場合はクリニック名称や設備をそのまま使用する「代替わり」であることから、外観的には同じクリニックが続いているように見えますが、あくまで別のドクターが開設する新しい医療機関であり、保険医療機関に個別に付番される医療機関コードも旧コードとは無関係に新たに付番されるものであり、その他事業所としての権利義務関係もまったく新たに始まるものである、という前提にご注意ください。

この形式により承継されたクリニックの資産は、前開設者から新開設者に贈与または売却等により移転することが通常ですが、前開設者が診療所建物等の資産を持ったままで新開設者に賃貸する等で、新開設者は使用収益する権限のみを持った状態でクリニックを開設する等の場合もあり得ます。いずれにしても、親族間であるからといって権利関係がう

<編者>

一般社団法人医業承継士協会

過疎地において地域住民に存続を望まれつつも後継者不在のため廃業したクリニックの支援をきっかけに、医業承継の正しい知識を持ったプロフェッショナルを多く支援することで地域医療に貢献しようという理念により、2015年4月に設立した団体。

承継のマッチングだけではなく、各士業や医療コンサルタントの研鑽の場として、研修等を通じて医療承継に関する正しい知識を身に付けたものに対する医業承継士[®]資格の付与も行っている。

〒104-0045 東京都中央区築地 2-15-19 ミレニアム築地 6F

URL : <https://clinic-shoukei.jp/>

連絡先 : (e-mail) kouza@clinic-shoukei.jp (TEL) 03-6264-1588

<著者>



川崎 翔 (かわさき しょう)

よつば総合法律事務所東京事務所 所長

URL : <https://www.iryoukikan-yotsubasougou.com/>
ドクターメイト株式会社 CLO (最高法務責任者)

URL : <https://doctormate.co.jp/>

2006年東京大学法学部卒業。2008年中央大学法科大学院終了、
同年司法試験合格。2009年より弁護士(第二東京弁護士会所属)。

父、弟、義兄、義妹が医師という環境もあり、医療機関(クリニック)に対するリーガルサービスに特化。個別指導の対応(帯同)、医療機関の労務トラブル、事業承継等を多く取り扱う。医師と立ち上げたベンチャー企業や、事業承継を受けたクリニックを実際に経営し、現場に則したアドバイスを心掛けている。

= 執筆 =

週刊『日本医事新報』連載「識者の眼」

『交通事故における素因減額問題』(2014.8 保険毎日新聞社/共著)

= 講演 =

「病医院のリスク管理」(2014.10 松戸流山産婦人科医会)

「整形外科医がおさえておきたい交通事故診療と後遺症」(2016.11 柏整形外科医会、
2017.9 広島県臨床整形外科医会)

「レセプト請求に関する「個別指導」にどう対応すべきか」(2018.1 医師向けセミナー)

「弁護士の立場から見た交通事故診療の諸問題」(2018.12 茨城県医師会)

「厚生局による「個別指導」にどう対応すべきか?」(2019.1 柏地区病院事務長会)

「母体保護法に関する法的諸問題」(2019.10 千葉県産科婦人科医学会) など多数



岸部 宏一 (きしべ こういち)

横浜医療法務事務所

有限会社メディカルサービスサポーターズ 代表パートナー

URL : <http://www.med-ss.jp/>

1965年 東京生まれ(秋田育ち) 1988年 中央大学商学部卒
特定行政書士、日本医師会医療安全推進者、2級福祉住環境コー
ディネーター、個人情報保護士、医業承継士

バイエル薬品(株)で10年余MRを経験後、医療法人(人工透析・消化器内科)事務長として医療法人運営と新規事業所開設を担当。2000年より(株)川原経営総合センター(川原税務会計事務所/現税理士法人川原経営)で医業経営コンサルタント修行後、2003年独立。全国の医療機関の経営支援実務の傍ら、医療法務の第一人者としての啓蒙・啓発活動を継続している。

一社) 医業承継士協会理事、一社) 医業経営研鑽会理事、MedS. 医業経営サポーターズ代表

= 資格 =

特定行政書士、日本医師会医療安全推進者、2級福祉住環境コーディネーター、個人情報保護士、医業承継士

= 連載 =

『日経ヘルスケア』連載「診療所経営駆け込み寺」

日経メディカルオンライン連載「クリニック事件簿」「ある日院長が倒れたら」

『With コロナ下での小児科クリニック経営戦略』(Me d Peer/小児科医向けお役立ちコンテンツ)

= 執筆 =

『クリニック開業を思いいたら最初に読む本』(2016.6 日本法令/共著)

『小説で学ぶクリニック承継 ある院長のラストレター』(2017.6 中外医薬社/共著)

『医療法人設立認可申請ハンドブック』(2017.9 日本法令/共著)

『病医院の引き継ぎ方・終わらせ方が気になったら最初に読む本』(2019.5 日本法令/共著)

『クリニックのための書式とその解説(書式テンプレート180)』(2020.7 日本法令/共著)

『クリニックが在宅医療をはじめようと思ったら最初に読む本』(2021.2 日本法令/共著)

『3訂版 医療法人の設立・運営・承継・解散』(2021.2. 日本法令/共著)

岸本 彰彦 (きしもと あきひこ)

横浜医療法務事務所

有限会社メディカルサービスサポーターズ 執行役員パートナー

URL : <http://www.med-ss.jp/>



1975年 千葉県生まれ 1999年 立教大学社会学部卒

(株)テルモでMRを経験、(株)川原経営総合センター医療経営指導部にて医業経営コンサルティングに従事。2005年(株)NTTデータ経営研究所にて厚生労働省等行政機関の政策研究受託業務、一般企業の医療周辺コンサルティング業務、医療機関の経営コンサルティングに従事、その後医療系ファンドにて病院再生業務に従事したのち2010年メディカルサービスサポーターズに

参画。医業経営コンサルタントとして、政策立案から医療現場さらには医療周辺業務まで幅広い知識と経験を活かし医療分野の活性化をサポートしている。また近年では事務長業務代行や管理者と従業員との橋渡しなど、医療業務に精通した人事労務マネジメントに強みを持っている。

= 執筆 =

『病院羅針盤』連載「病院活性化のための戦略と戦術」(2017.4~2018.3)

『月刊金融ジャーナル』「病院再生における地域金融機関の役割」(2007.5)

『情報未来』「地域金融機関との協業による病院再生の提案」(2007.2)「ニューロコンサルティングの時代」(2008.8)



小島 浩二郎（こじま こうじろう）

税理士法人晴海パートナーズ 代表社員

URL：http://harumi-partners.jp/

1972年 東京生まれ 2000年税理士登録

大学卒業後に大手税理士専門学校講師を経て、千代田区の税理士法人入社、中小企業、病院・クリニックなどの医療法人・個人の税務申告やコンサルティンを行う。2003年独立、2015年1

月に弁護士7名税理士2名で中央区築地に晴海パートナーズグループ立ち上げ社会保険労務士事務所、行政書士事務所が加わり現在に至る。

病医院に対する300件以上の財務コンサルティンと中小企業のM&Aのコンサル実績があり、またスポーツ組織の支援も行う。

一般社団法人医業承継士協会代表理事

公益社団法人日本新体操連盟 監事

一般社団法人日本アーバンスポーツ支援協議会 監事 ほか

= 執筆・セミナー =

(書籍)

『病医院の引き継ぎ方・終わらせ方が気になったら最初に読む本』（2019.5 日本法令／共著）

『クリニックが在宅医療をはじめようと思ったら最初に読む本』（2021.2 日本法令／共著）

『21世紀を勝ち抜く病医院の経営ノウハウ』（2007.7 ぎょうせい／共著）

『図解 今すぐ役立つ、頼りになる 社会保障オールガイド』（2018.1 そらふブックス／監修協力）



中澤 修司（なかざわ しゅうじ）

税理士法人晴海パートナーズ 代表社員

URL：http://harumi-partners.jp/

1963年 長野県生まれ 1986年 中央大学商学部卒

1992年 税理士登録 都内税理士事務所勤務後、公認会計士町山三郎事務所（現：税理士法人アフエックス）に入社、同社医療事業部長として長年にわたり多くの医療機関クライアントの税務・経営全般に関与し、開業支援や医療法人設立、組織変更や承継に携わるほかセミナー等も数多く手がける。

2015年4月、税理士法人晴海パートナーズを開設し代表社員就任。それまで培った経験・データを生かし、クリニック経営に纏わる全ての問題に的確に対応するサービス提供を行っている。

一般社団法人医業承継士協会 理事

一般社団法人クリニック開業研究会 代表理事

= 執筆 =

【勝ち続ける病医院の最新経営ノウハウ】(2008.3 ぎょうせい／共著)

【よくわかる医療法人の設立と運営マニュアル】(非売品)

メールマガジン「開業準備虎の巻～開業ケーススタディ」／「開業ドクターから学ぼう～どうなる収入！」

【クリニック開業を思い立ったら最初に読む本】(2016.6 日本法令／共著)