

閉院マニュアル

—閉院判断から手続きまで—



笠浪 真 (税理士法人テラス代表税理士)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は<https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/>をご参照ください。

▶ 登録手続

chap1	閉院や承継の判断基準とベストタイミング	p2
1.1	開業医が閉院・承継を考える理由	p2
1.2	閉院・解散のメリット	p5
1.3	閉院・解散のデメリット	p6
1.4	閉院・承継の判断基準	p8
1.5	閉院や承継を判断する最適なタイミングは？	p9
chap2	閉院・解散完全マニュアル～ヒト・モノ・カネ・情報別に詳細解説～	p10
2.1	【ヒト】残されたスタッフと患者さんはどうするか？	p10
2.2	【モノ】建物や医療機器、医薬品などの処分方法	p14
2.3	【カネ】閉院・解散に伴うお金の話～コスト・負債・税務処理～	p17
2.4	【情報】個人開業の医院・クリニックの閉院と医療法人解散手続き	p20
chap3	【ケーススタディ】閉院・解散を選択した医院・クリニック事例	p27
3.1	個人の医院・クリニックの閉院事例	p27
3.2	医療法人の解散事例	p28

▶ 販売サイトはこちら

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

医院・クリニックの閉院・解散は手続きが煩雑で、コストがかかります。それにもかかわらず、開業や経営、承継・相続に比べて、圧倒的に書籍や情報が少ない状況です。しかし、医院・クリニックを長く経営していれば、いずれは閉院・解散や承継を考える時期が必ずやってきます。

拙著『開業医の教科書[®]Q & A』p19でもお伝えした通り、2017年時点の有床診療所の後継者不在率は79.3%、無床診療所が89.3%^{注1)}と、後継者不足が深刻になりつつあります(日本医師会総合政策研究機構「医業承継の現状と課題」)。閉院、承継どちらを選ぶとしても、早い時期から検討しておいて損はありません。そこで、まずは閉院や承継の判断基準やタイミングについて、お伝えしたいと思います。

1.1 開業医が閉院・承継を考える理由

いずれはやってくる医院・クリニックの閉院・承継ですが、開業医の先生が閉院もしくは承継を考える理由は次の通りです。

1) 健康上の理由

閉院理由で比較的多いのが、院長先生の健康上の理由によるものです。「元気なうちは診療したい」と考えて診療を続けたものの、健康上の理由で閉院を余儀なくされるケースはよくあります。

厚生労働省「令和2(2020)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」によれば、70歳以上の医師は全体の10.5%、60~69歳の医師は全体の17.6%となっています(図1-1)¹⁾。実際に医療法人設立時などに、先生のライフステージについて話し合うと、「70~75歳くらいまでは医師を続けたい」と考えている先生は数多くいらっしゃいます。

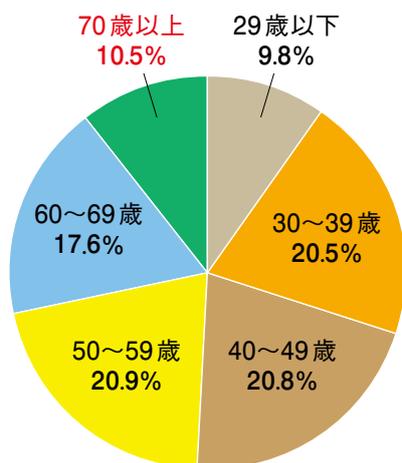


図1-1 年齢別の医師の割合 (文献1より作成)

先生が長年診療することは、地域の患者さんにはありがたいことです。しかし、高齢化に伴い、どうしても健康上の不安は大きくなります。日々の健康には気を遣いつつ、閉院するか承継するか、引退後のライフプランを早めに考えておくことをお勧めします。

2) 院長先生の急逝

後継者不在の医院・クリニックの院長先生が急病や不慮の事故で急逝し、閉院を余儀なくされることもあります。急逝により閉院後、仮にM & Aで後継者が見つかったとしても、診療していないので営業権(のれん代)の評価額は低くなるなど、マッチングが難しくなります。そのため、閉院・解散を選択するケースがほとんどですが、相続も絡むので、詳細は税理士などの専門家に確認するようにして下さい。

3) 患者が来ない・赤字経営

コロナ禍の影響もあり、売上減による閉院・解散をするケースも増えています。「内部留保があるうちに、閉院か承継をしまおう」と考えるケースです。帝国データバンクの調べによれば、2021年の医療機関の休廃業・解散は全部で567件、そのうち診療所が471件に上り、過去最高水準という結果が出ています(図1-2)²⁾。

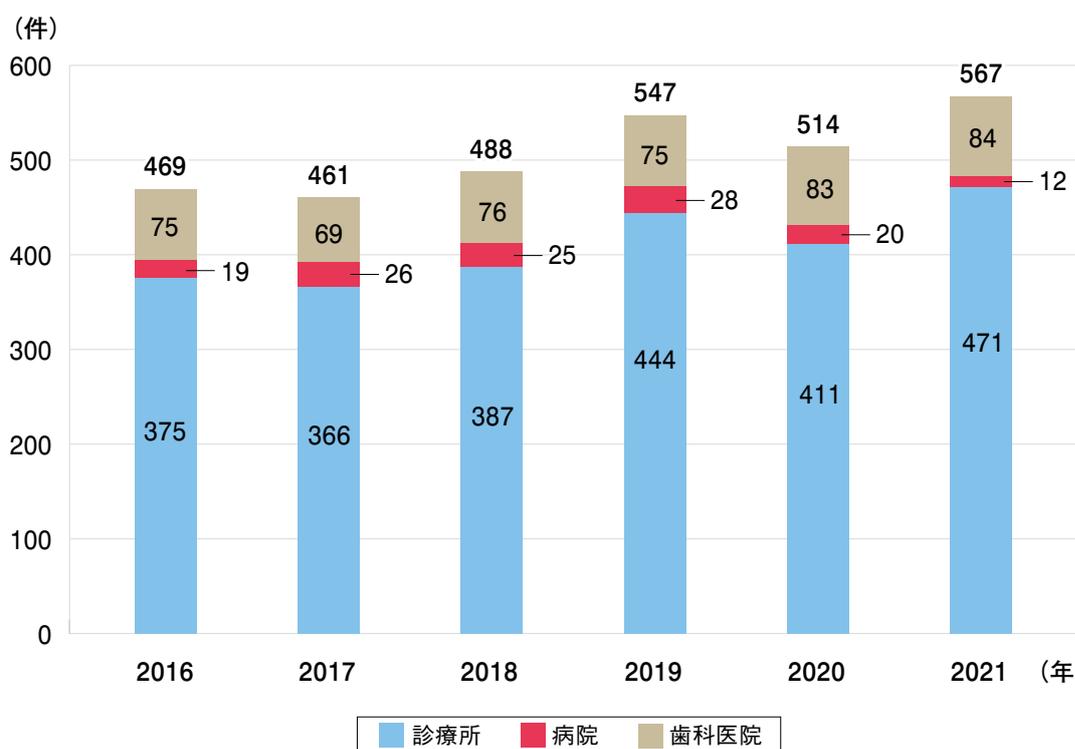


図1-2 医療機関の休廃業・解散件数の推移

(文献2より作成)

拙著『開業医の教科書®Q & A』(p19～)でもお伝えした通り、M & Aの場合は、赤字が膨らみ経営状況がどんどん悪化すると、買い取る側のリスクが高くなります。そのため、マッチングの点で大きく不利になるので、経営が悪化するほどM & Aは難しくなります。後継者探しは早い段階で準備することをお勧めします。また、継承が難しいのであれば、キャッシュがなくなる前に閉院を検討しなければいけません。

とはいえ、いったん医業収入が下がってもV字回復して、さらに院長先生自らの診療継続の意思が強いようであれば、もちろん継続したほうがよいでしょう。ただその場合でも、閉院・承継について計画的に準備を進めるようにして下さい。

4) 主要スタッフの退職

院長先生の休診のみならず、特に小規模の医院・クリニックの場合は、主要スタッフの退職や死亡も閉院の理由になりえます。新たに人員を採用できるなら問題はありませんが、様々な要因も重なり、経営が成り立たなくなるのなら、閉院も要検討です。M & Aを検討するとしても、スタッフ

がいなければ業務を引き継ぐことができなくなるので、マッチングはかなり難しくなります。

5) FIRE・アーリーリタイア

開業医の先生は、元気なうちは診療したいという方が多いのですが、中にはFIRE (financial independence, retire early) やアーリーリタイアをめざしている方もいらっしゃいます。その場合は、リタイアする年齢をゴールとすれば、おのずと閉院もしくは承継の時期が決まります。

FIREやアーリーリタイアを実現するには、日頃からの堅実な貯蓄や資産運用が必要となります。高収入であっても浪費が多いと、リタイアに必要な資産を貯めることができません。資産運用に詳しい専門家などによく相談し、リタイアする年齢と、目標とする資産総額を決めて資産形成していきましょう。ただし、資産運用する際はリスクが伴うことを理解し、また投資詐欺には十分注意して下さい。詳細は、拙著『開業医の教科書[®]』(p45～「失敗しない資産運用のための『8つのお金の考え方』」)にも書いています。

1.2 閉院・解散のメリット

閉院・解散というと、承継に比べて、デメリットのある選択肢としてとらえられがちです。しかし、診療継続や承継のほうがお勧めの場合もあるものの、閉院・解散にもメリットがあります。

1) 事業者責任から解放される

閉院した場合でも、カルテには5年間の保管義務(医師法第24条)があり、医師としての責任は残ります。しかし、閉院・解散を選択することによって、事業者責任からは解放されます。地域の患者さんの命と健康を守りながら医院・クリニックを経営することは、常に大きなプレッシャーがかかり続けるということかと思えます。また、「経営者としては引退したいけれども、診察は続けたい」ということであれば、“勤務医に戻る”とい