

【山口県医師会主催】医業承継セミナー

医業承継の実務と留意点

～円滑な承継の進め方とトラブル防止のポイント～

令和8年1月15日(木)
(公社)日本医業経営コンサルタント協会
山口県支部 支部長

税理士、特定社会保険労務士
木下 徹彦

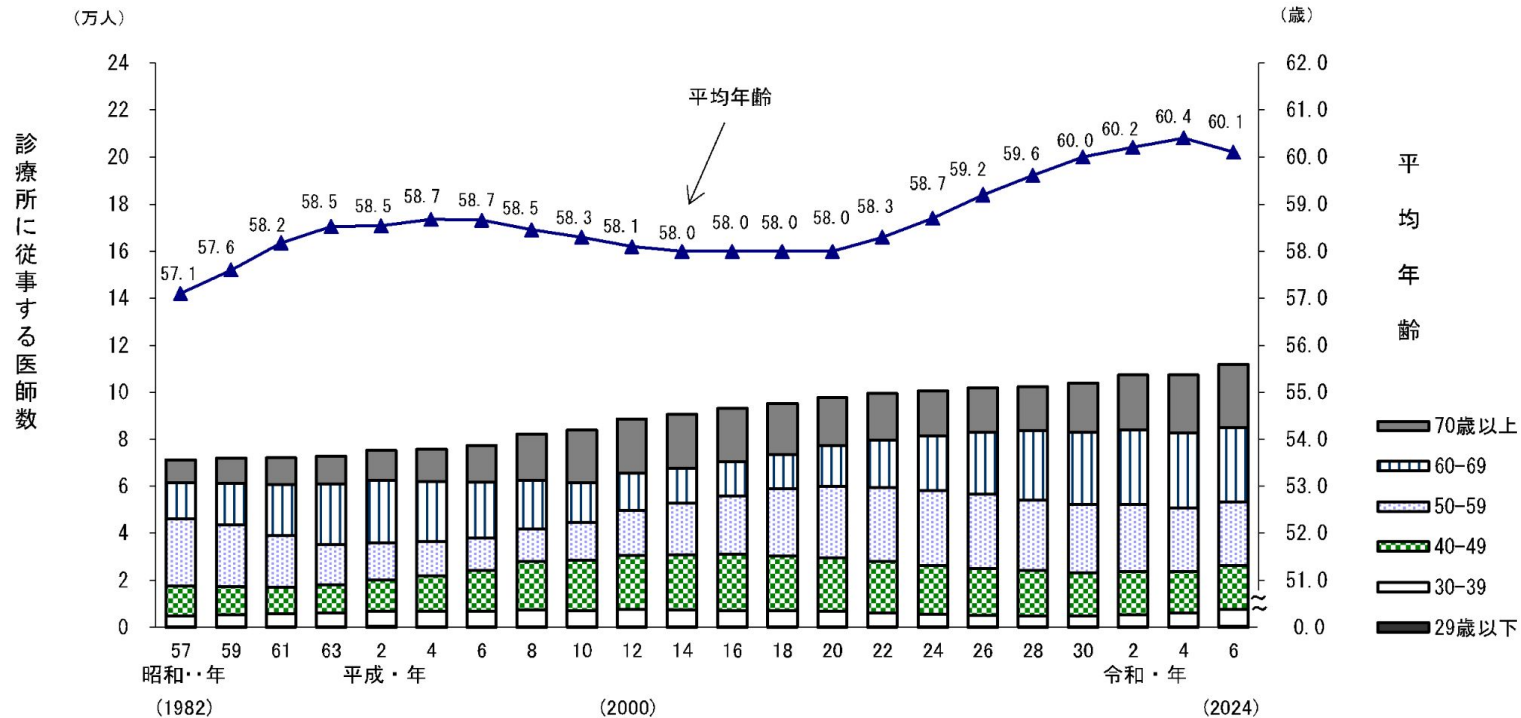
本日の内容

- 医業承継の現状と「今」考えるべき理由
- 承継の全体フローとスケジューリング
- 秘密保持契約、基本合意、デューデリジェンス(DD)、最終合意
- 医業承継の手法と税務、労務(個人診療所、医療法人(持分あり・なし))
- 職員への説明、クロージング、トラブル防止策と成功の鍵
- まとめ

診療所の事業承継が課題に

【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】

各年12月31日現在



出典:「令和6年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」(厚生労働省)

◎令和6年の厚生労働省の調査によると、全国の診療所の**医師の過半数が60歳以上**となっており、診療所においては**事業承継が重要な課題**となっています。平均年齢は平成22年(2010)年から上昇していましたが、令和6年は下降に転じました。

◎山口県においても、地域医療提供体制の確保のために、「**譲りたい診療所**」と「**譲受を希望する医師**」を支援する**医業承継支援事業**を実施しています。

承継プランの選択肢

譲渡者

承継プランの選択肢 (n=1,088、複数回答)

親族への承継

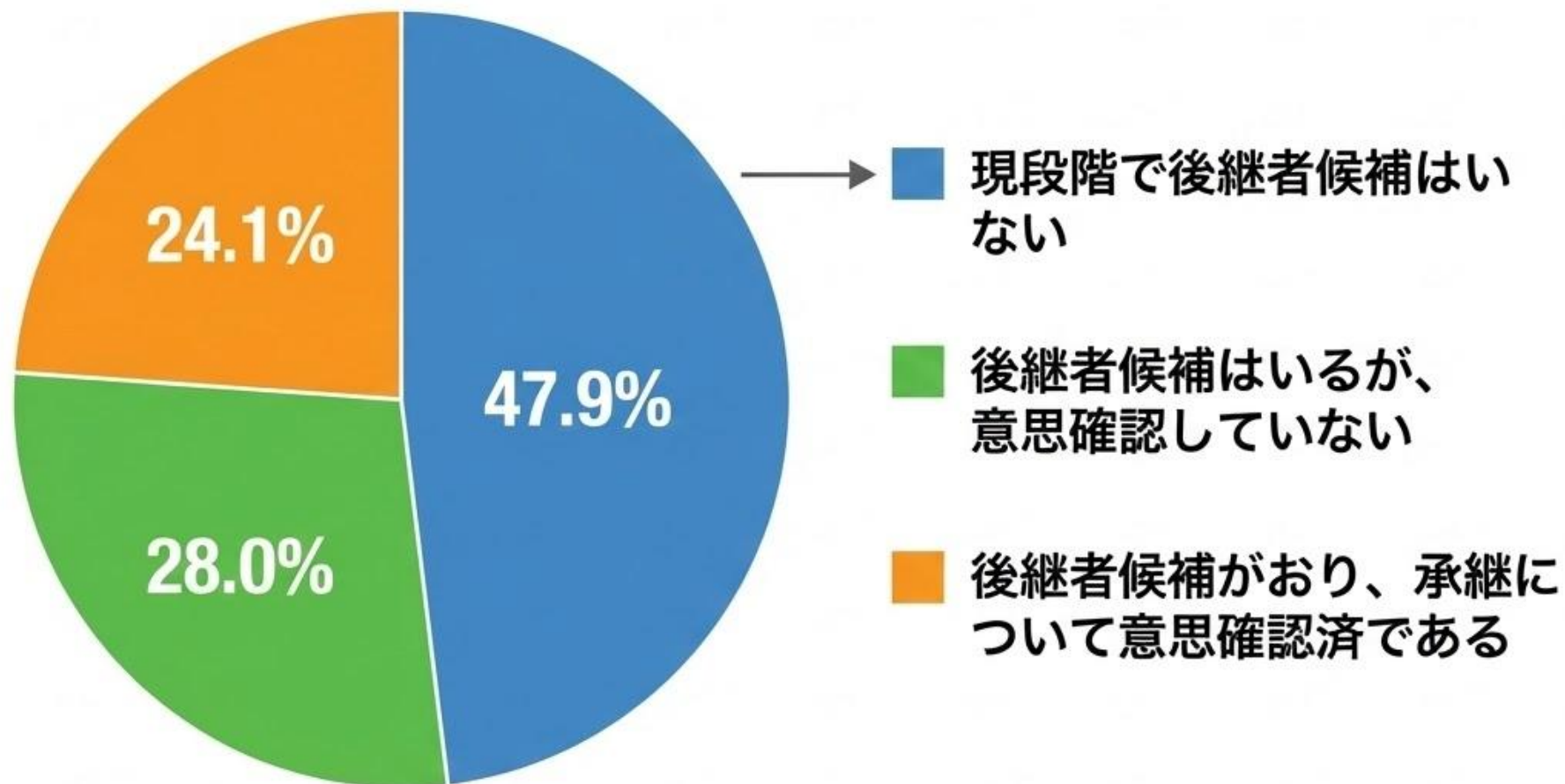


閉院

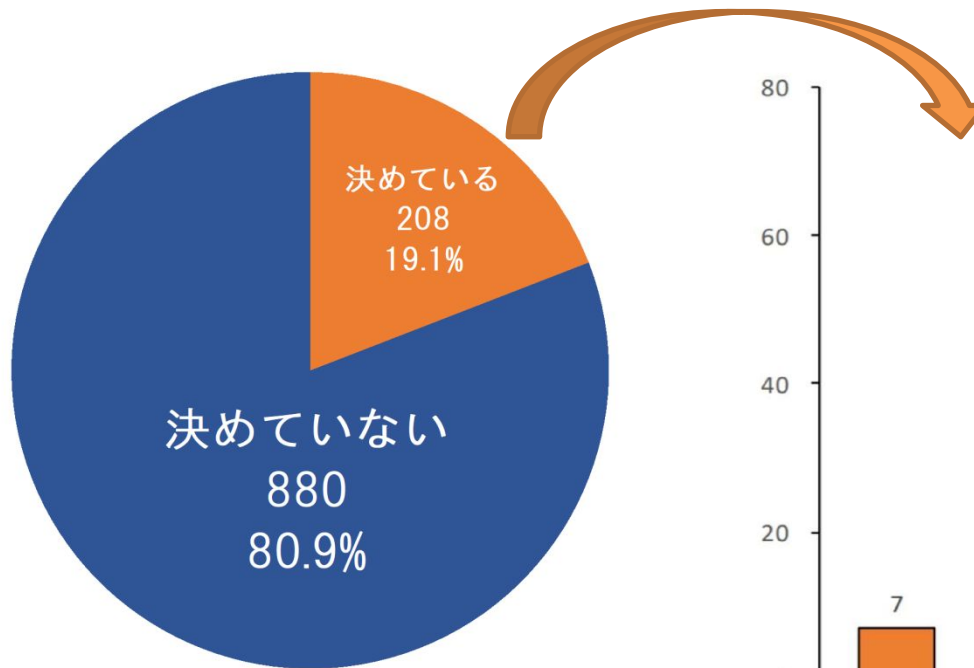
親族以外の
第三者個人への承継



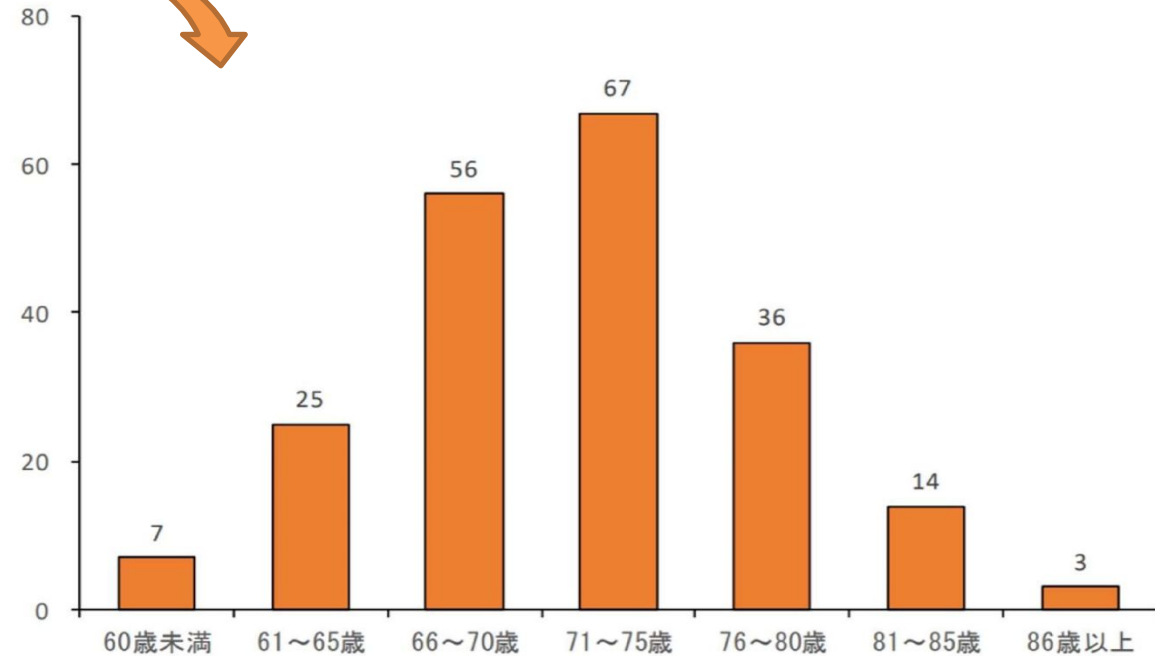
他の医療機関等への
事業承継
(事業売却・M&A)



引退時期を決めているか
(n=1,088)



引退予定年齢の分布
(n=208)

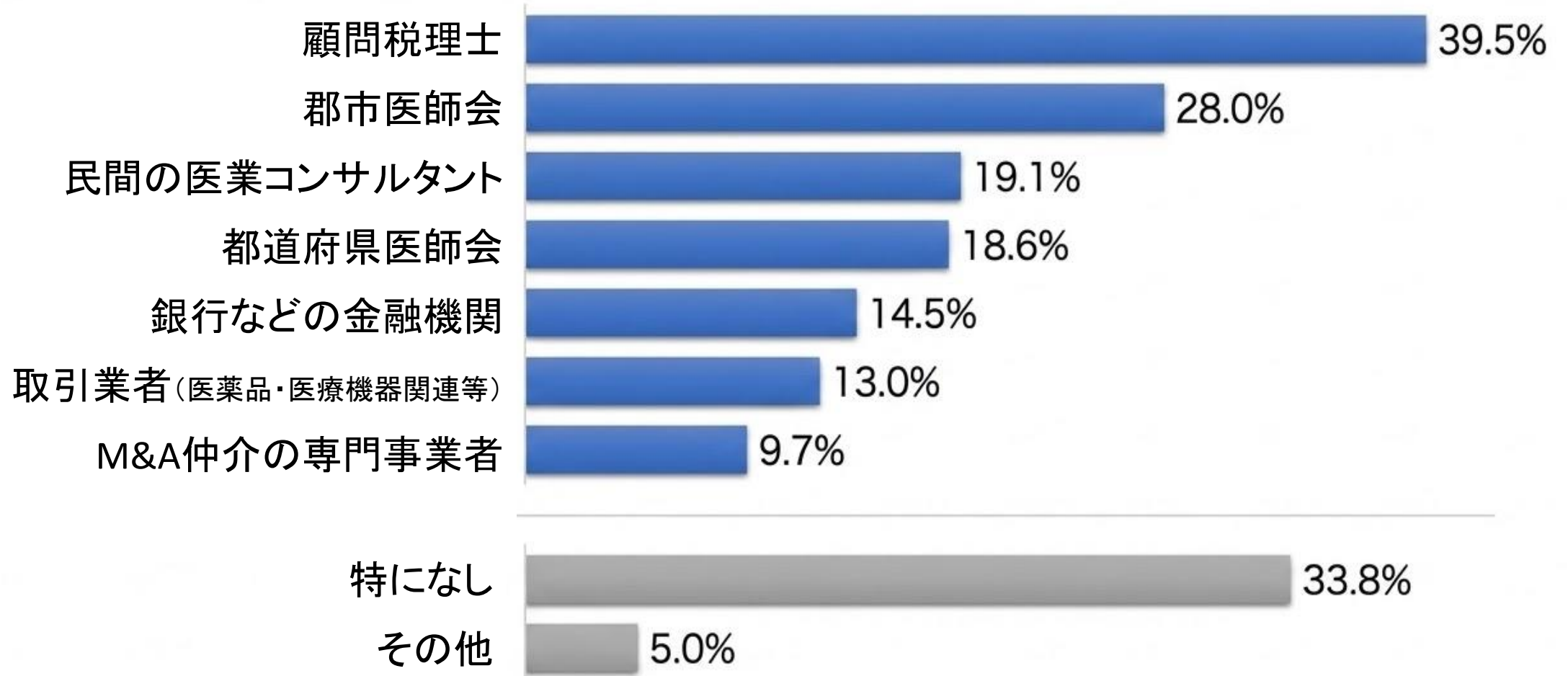


出典: 2020年日本医師会総合政策研究機構「医業承継実態調査」より作成

- ① 医業承継の検討の時期は早めが望ましい
- ② 親族内に後継者がいる場合には、あらかじめ話し合っておく
- ③ 第三者への承継を検討する場合には早めに専門家に相談を

承継プランの相談先(複数回答)

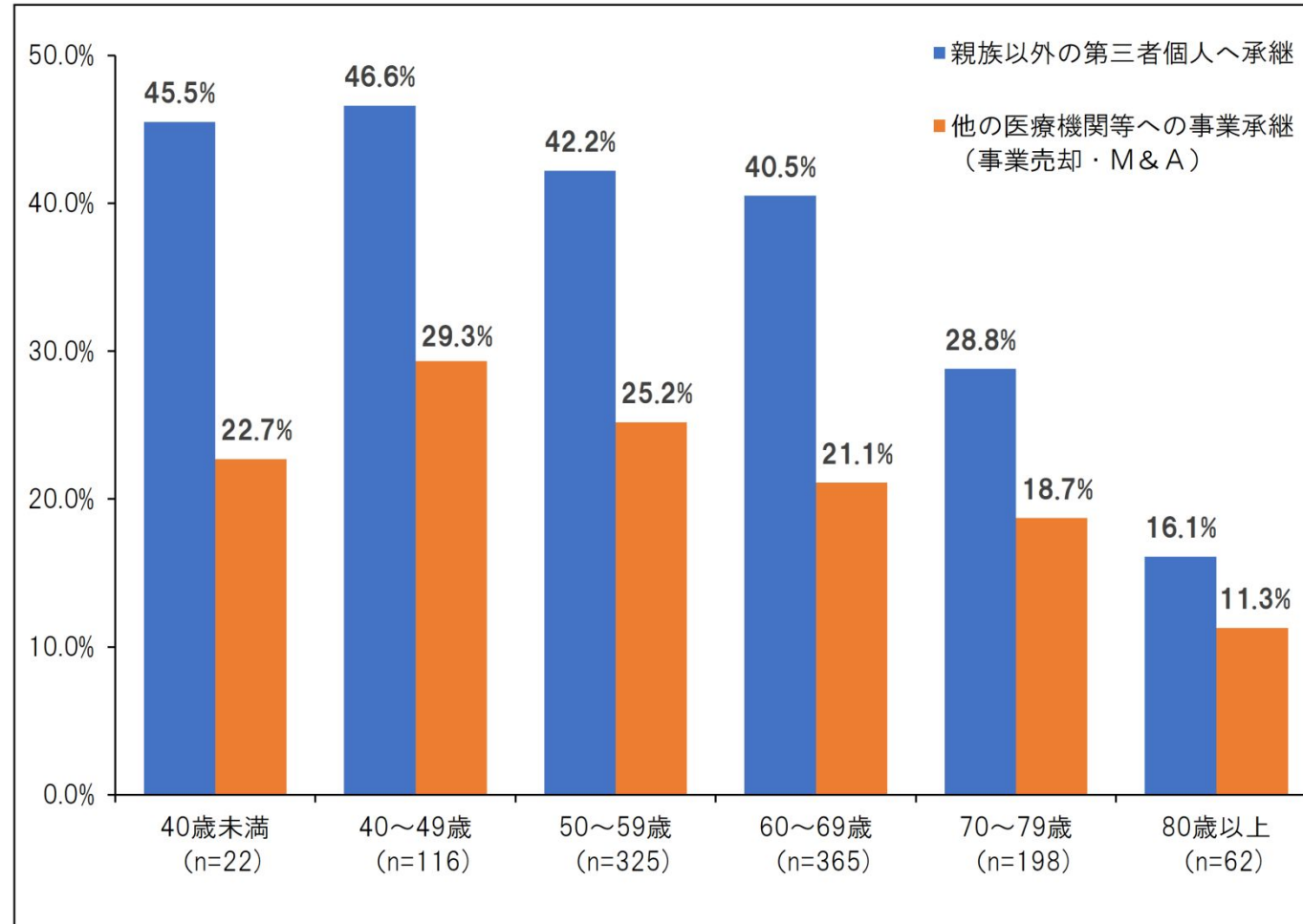
譲渡者



出典: 2020年日本医師会総合政策研究機構「医業承継実態調査」より作成

今後増加が予想される第三者への承継

第三者承継と事業売却・M&Aを承継プランの選択肢としている割合（年齢階層別）



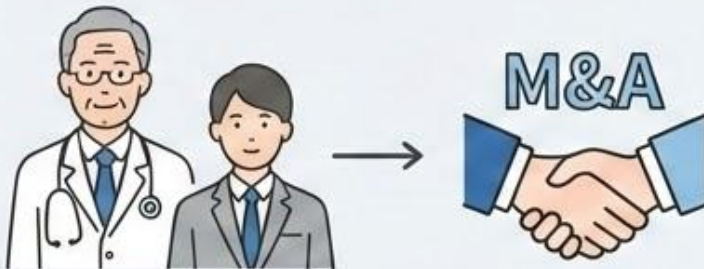
出典：2020年日本医師会総合政策研究機構「医業承継実態調査」より作成

今後増加が予想される第三者への承継

譲渡者

譲受者

親子承継の減少とM&Aの一般化



「子が医師でない」
「子が病院の勤務医を
希望する」
ケースの増加

第三者承継
の一般化

第三者承継が注目される理由

譲渡側：創業者利益の確保と
ハッピーリタイアの実現



譲受側：ゼロからの開業に比べ
低リスク・低コスト



地域医療を次世代へ繋ぐ



地域医療のインフラを
次世代に繋ぐ有力な選択肢



譲渡側（現院長）

メリット

-  後継者問題の解決（地域医療の存続）
-  患者さんに迷惑をかけずに引退できる
-  スタッフの雇用を継続できる
-  閉院するコストの負担がなくなる
-  引退後も老後資金の確保（→退職金や承継対価を受け取ることが可能）
-  引退後に不動産を賃貸する場合は家賃収入を得ることができる

デメリット（リスク）

-  承継側（後継者）によっては、診療所の信頼を損なってしまう可能性がある
→信頼できる人、思いを継いでくれる後継者を探す
-  承継後にトラブルが生じた場合、想定外の責任を負うことがある
→最終契約において「表明保証」を行う

※表明保証とは「診療所が問題を抱えていないことを表明し、それが誤りであれば責任を取る」と譲渡者が宣言すること。表明保証した内容と真実が異なっていた場合は譲渡者が責任を負うことになる。



譲受側(承継者)

メリット



開業資金(初期投資)を抑えることができる
→借入金を比較的少なく始められるため、資金繰りの負担が小さい



既存の患者さんを引き継ぐことで、来院をある程度、最初から見込むことができる
→立ち上がり時の採算が取りやすく、早い段階での黒字化が期待できる



地域や患者さんを良く知るスタッフを引き継げる
→患者さんの安心感
→人手不足で採用が困難な中、一定数を確保できる



医療法人を引き継ぐ場合は、設立の手間が省ける

デメリット (リスク)



院長自身に患者さんが付いている場合には、見込みの患者数を確保できない可能性がある
→引き継ぎ期間の重要性



引き継ぐ予定のスタッフの給与が高くなっており、雇用契約を結ぶ際の障壁となる



引き継いだ医療機器や設備等でトラブルが生じることがあり、場合によっては保守サービスを受けられないこともある
→陳腐化、老朽化した設備は入れ替えが必要となる



医療法人を引き継ぐ場合は、承継前のリスクも引き継ぐことになる



譲渡側がしておくべきこと

- ・財務のクリーン化（公私混同の解消）
- ・カルテ整理、データの棚卸
- ・簿外債務の確認



譲受側がしておくべきこと

- ・自己資金の準備と融資の事前相談
- ・家族の同意（ライフスタイルの変化、転居など）



「いつか」ではなく「今」準備する重要性

- ・健康問題や急な引退に備えるリスク管理

「明日辞めたい」では遅すぎます！（標準期間6か月～1年以上）



ポイント：相手探しや交渉を含めると、決断から完了まで1年以上かかるケースも多い。「準備」は早すぎることはありません。

検討段階（①～③）



①初期相談

顧問税理士や医師会、金融機関等へ相談するなどして、ご自身の基本方針を固めます。



②外部のコンサルタント選任の有無の検討

承継に着手し、完了するまでに必要とされる業務を理解し、顧問税理士等、周囲の関係者の協力がどこまで得られるかを確認します。自力での完結が難しいと判断される場合には、外部のアドバイザー、コンサルタント等の選任を視野に入れます。



③承継条件・承継方法（スキーム）の検討

承継条件および承継方法を整理し、条件を受け入れてくれる候補先を探します。

実行段階（④～⑥）



④基本合意書の締結

譲渡者と譲受者との間で、おおよその条件や売買価格、スケジュールなどを盛り込んだ基本合意書を締結します。



⑤デューデリジェンス（DD）の実施

譲受者が診療所を承継するにあたって、弊害となるものがないか確認します。



⑥最終契約書の締結・クロージング

最終交渉等を経て、譲渡者と譲受者との間で決定した、具体的な実行の条件を記載した契約書を締結します。

クロージングでは、譲渡者が承継の目的物を引き渡し、譲受者は代金を決済します。



実行後段階（⑦）

⑦承継後の経営

診療所の引き継ぎを受けた譲受者は、契約の切り替えや関係者との関係性構築をきちんと行い、承継後の経営に支障をきたさないよう、また当初想定した効果を得ることができるようにします。



承継スケジュール

譲渡者

譲受者

例) 令和9年3月31日廃止・4月1日開設

共 通																	譲渡側				譲受側				承継			
令和 8 年													令和 9 年															
	～1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	1 0月	1 1月	1 2月	1月	2月	3月	4月												
キーデータ	承継の検討	秘密保持契約	スキームの検討	基本同意				最終合意	従業員周知				患者周知		廃止	開設												
	事業計画の作成			デューデリジェンス											医院の売買													
医院内事務																レセプト締め												
保健所 厚生局						事前相談										廃止届												
																開設届												
医師会												近隣挨拶																
取引業者									交渉						取引終了	取引開始												
金融機関		融資相談	融資内諾	融資条件決定											融資実行													
土地建物				増改築の検討										(賃貸契約)	譲渡or賃貸													
医療機器・備品				新設医療機器の検討										片付け・整理		譲渡												
広報				広報（名刺・看板・HP）検討									ポスター掲示			HP公開												
職員				労働条件検討					説明会	承継後の勤務意思確認	新規採用募集 （不足人員分）		新規採用面接	退職	採用													
患者													周知期間															

出典: 2024年村田彰「医業承継セミナー～承継の実務・生じる問題点～」より作成

秘密保持契約の締結

譲渡者

譲受者

第三者承継は、当事者の診療や財務諸表に重大な影響を及ぼすため、公表可能となる段階までは、その内容が外部に漏れることを防止しなければなりません。また、必ずしも第三者承継が成立するとは限らず、知り得た秘密情報を、他の第三者に開示しないこと、目的外に利用しないことなどを定めた**秘密保持契約は必ず締結**します。秘密保持契約書には、一般的に下記の内容が記載されます。



①秘密情報とは

口頭・文書を問うことなく、また、財務情報や個人情報に限らず、第三者承継の検討に際し、開示される全ての情報で、一般に公表されている情報以外と定義づけられます。



②秘密保持義務

目的外の使用禁止及び第三者へ漏洩禁止の旨が定められます。第三者への相談が想定される場合には、契約書内で規定される第三者から除外する人物の特定等の工夫が必要となります。



③損害賠償責任

一般的に、秘密保持義務違反と因果関係にある財産の損害に限定し、損害賠償責任を負う旨が定められます。



④契約の有効期間

有効期間を定め、情報漏洩を防ぎます。ただし、有効期間満了後の情報漏洩が危惧される場合には、期間満了後に開示情報の全てを破棄または返却する旨の定めをするなど工夫します。

基本合意書とは



締結の時期

承継の大枠(承継方法、対価、スケジュール等)が決まった後に、譲渡者と譲受者との間で締結するものです。



法的拘束力と意義

原則として、**法的拘束力がありません**ので、基本合意書に反して最終契約まで至らなかったとしても、ペナルティはありません。

しかし、**承継の条件を書面で明確化し、最終契約書の締結に向けた協力を促す重要な意味**があります。



実務での運用

規模が大きい第三者承継においては、基本合意書を締結せずに進めることもありますが、承継を進める合意ができた場合には、基本合意書を締結して、それ以降の手続きに進む方が無難です。

基本合意書に盛り込む内容

譲渡者

譲受者



①承継方法、対価

何を譲渡するか、対価をどのように渡すかなどを定めます。

例えば、出資持分を〇万円で譲渡する。退任する理事に対しても〇万円の退職金を支払う、それらと同日に社員の交代、理事・監事の交代、新理事長の選任を行うなどと定めます。



②基本条件・スケジュール

その他にも合意している基本条件があれば、それも記載します。

引き継ぐ**職員の処遇**や、承継後の事項についても盛り込むことがあります。

また、**スケジュールも努力目標**として定めることがあります。



③独占交渉権

一定期間、譲渡者は他の譲受者と交渉はできないとする独占交渉権を定めます。

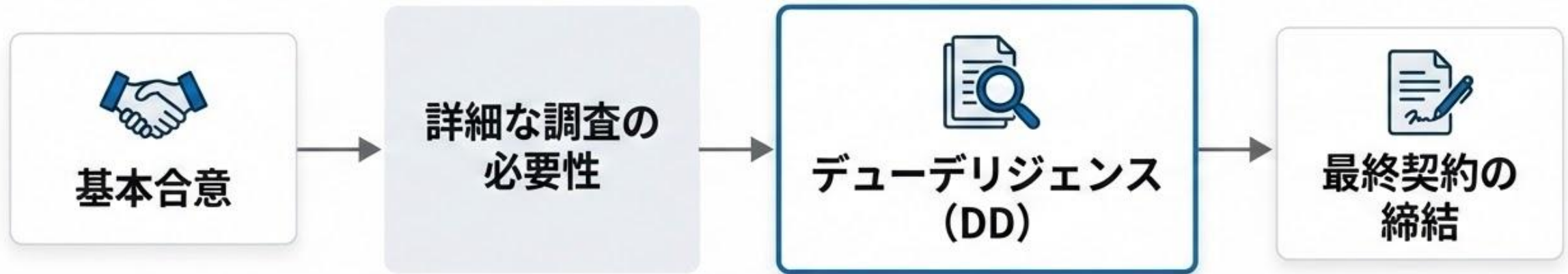
この独占交渉権については、法的拘束力を有することとされ、譲渡者がこの条項に違反した場合には、譲受者に対して損害賠償責任を負う可能性があります。



④デューデジエンス（DD）への協力義務

基本合意書締結後、譲受者は診療所に対して、DDを実施します。

DDに備えて、譲渡者や対象診療所の協力義務を定めるのが一般的です。



デューデリジェンスとは

基本合意書において、譲渡者と譲受者双方で主要な条件面について合意しましたが、基本合意書の締結までは譲渡者の提供する資料や情報に基づいて譲受者が判断していたにすぎません。譲受者としては、最終契約書の締結に向けてより詳細な調査を行い、当該資料や情報の正確性、適正性を検証する必要があります。

そこで、分野ごとに行う詳細な調査をデューデリジェンス（略して「DD」とも呼ばれます）といいます。DDの主な目的は「最終契約書を作成するための現状把握」にあります。最終契約書には、承継対価のみではなく、承継後に各種リスクが生じた場合の損害賠償に関する事項や、職員の雇用条件に関する事項等が記載されるため、譲受者にとっては非常に重要な位置づけとなります。

DDは通常1ヵ月から2ヵ月ほど期間がとられ、譲受者と譲受者が委託した各種専門家により、譲渡者が運営している診療所に対して実施されます。



資料準備

該当資料がない場合は作成する必要が出てくるケースもあります



現地調査の調整

譲受者により運営状況や設備の状況等が確認されます。譲渡者へのヒアリングが現地調査の一環として実施されることもあります。



質問への回答

譲受者および各専門家から定期・不定期に質問がされます



ヒアリングへの準備

一般的には譲受者から譲渡者に対して実施されますが、譲渡者から譲受者に対して確認したいことがあれば聞くことも可能です

DD（デューデリジェンス）の定義

譲受者が専門家（税理士・弁護士など）に依頼し、対象クリニックのリスクや価値を詳細に調査する「身体検査」のこと。



【譲渡者の心構え】



「**値踏みされる場**」と警戒するのではなく、



「**リスクを開示して信頼を得る場**」と捉える。



隠していた不都合な真実

DDで判明

・価格の減額
・破談(ブレイク)の原因

デューデリジェンス(DD)の種類

DDは調査を行う分野に応じて以下のように大別されます。必ずしも全ての分野の調査を行う必要はありませんが、「財務・税務DD」「人事労務DD」については行われるのが一般的です。譲受者は、時間と費用が限られた中で、重点的に確認すべき事項を明確にし、どの分野のDDを行うのが望ましいか検討する必要があります。

①財務・税務DD



財務・税務DDとは、譲受者が対象となる診療所の過去の決算書類及び税務申告書を基に、**財政状態や収益力、資金繰り及び税務上の否認リスクを確認**するための調査です。第三者承継のリスクの測定や承継対価の算定への影響もあり、医療法人を承継する際には必ず行うべきものです。

②事業DD



事業DDとは、譲受者が対象となる診療所の**事業上の特性**を把握し、承継後にどのような効果が見込めるか、どのようなリスクが存在するかを確認するための調査です。また、事業DDの結果に基づき承継後の事業計画が作成されることになります。

③人事労務DD



人事労務DDとは、譲受者が対象となる診療所の**人員構成や給与支給状況等を把握し、現状におけるリスクを確認**するための調査です。その結果を踏まえて承継後の人員戦略を立案します。

④法務DD



法務DDとは、譲受者が対象となる診療所の**法的なリスク**を網羅的に洗い出すための調査です。調査結果によっては、承継方法や承継対価に影響する事項もあり、最終合意書の締結にあたって、譲渡者と協議すべき事項がまとめられます。

財務・税務DDの必要書類の例(医療法人の場合)

基本情報・決算関連

- ✓ 履歴事項全部証明書
- ✓ 決算書3期分
- ✓ 税務申告書(法人税・消費税・地方税)
- ✓ 勘定科目内訳書3期分
- ✓ 総勘定元帳3期分
- ✓ 直近の月次の推移表

負債・資金関連

- ✓ 借入金契約書、返済スケジュール表
- ✓ 預金や借入金の残高証明書
- ✓ 債権管理表、債務管理表

資産・契約関連

- ✓ 固定資産台帳
- ✓ リース契約書
- ✓ 保険の契約書、保険証券
- ✓ 不動産賃貸借契約書、不動産登記簿謄本

会議・その他

- ✓ 社員総会議事録、理事会議事録



① 定量的な情報

まずは数値に関する情報の
信頼性を確認

貸借対照表



時価純資産
の把握

損益計算書



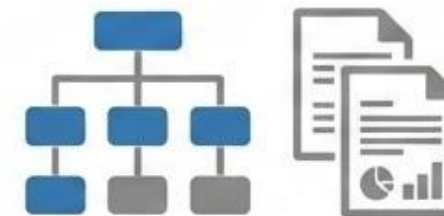
正常収益力
の把握

正確な**財務状況と実力**を
把握するポイントとなる



② 定性的な情報

経理体制の
状況を含めた



財務的側面からの
運営状況の確認

内部統制や管理体制のリスクを
確認するポイントとなる

① 修正営業利益の算出

決算書の利益ではなく、本来の収益力
(**正常収益力**)を算出します。

除外するもの(足し戻し)



医師のプライベート関連費用
(高級社有車の車両関連費用など)



役員報酬の適正化(過大・過少の調整)



非経常的な収入・費用
(例: 一時的な修繕費や交際費)

② 簿外債務の確認



リース契約の残債の総額



未払残業代、社会保険未加入
(人事労務DD)



訴訟、損害賠償請求リスク(法務DD)
税務調査での否認リスク(税務DD)



決算書利益

+

足し戻し
項目

=



実力値
(修正営業利益)

人事労務DDの必要書類の例

労働関係・規程類

-  ・労働者名簿
-  ・労働条件通知書（雇用契約書）
-  ・就業規則、賃金規程、退職金規程など
-  ・賃金台帳3年分
-  ・年次有給休暇管理簿

協定・届出・履歴

-  ・36協定、その他労使協定
-  ・社会保険および雇用保険の加入者一覧
-  ・労働基準監督署からの過去の是正勧告書
-  ・年金事務所からの過去の指導履歴
-  ・助成金申請関係書類



潜在的リスクの確認

未払い残業代

有給休暇の管理状況

社会保険の未加入問題

退職金の積立不足

-  未払い残業代：休憩時間の算定や「みなし残業」の適法性
-  有給休暇：義務化された年5日の消化状況、管理台帳の有無
-  社会保険：加入義務があるスタッフの未加入問題
-  就業規則：実態と乖離していないか、最新の法改正に対応済みか

⚠ よくあるトラブル事例

-  未払い残業代
-  名ばかり管理職
-  社会保険未加入

✓ 対策・ポイント

- ✓ 「固定残業代だから払わなくていい」は間違いが多い。勤怠管理の徹底。未払分は承継前に清算が必要。
- ✓ 師長や事務長に残業代を支払っていないケース。権限と待遇の実態確認。
- ✓ パートスタッフの加入要件漏れ。遡及して請求されるリスク。



1. 賃貸借契約の確認

- ✓ 大家さんや地主さんは、承継して院長が交代しても、これまで通りの契約条件で賃貸してくれるか？
- ✓ 賃貸契約の期間や更新条件の再確認



2. 医療機器・設備の確認

- ✓ リース契約の承継の可否
- ✓ 医療機器や備品はまだ使えるか。すぐに買い替えが必要か
- ✓ 医療機器等の保守契約の状況
- ✓ 給排水設備や空調設備の取得時期やメンテナンス状況
- ✓ レセコンのメーカー名、電子カルテの導入状況



3. 行政指導・コンプライアンス

- ✓ 過去の個別指導歴の有無
- ✓ レセプト請求の適正化（返戻率など）

最終契約書とは

定義と目的



最終契約書とは、譲受者によるデューデリジェンス (DD) が終了した後に、**第三者承継の具体的な実行の条件が合意に至った場合に**、譲渡者と譲受者で締結するものです。

法的拘束力とリスク



基本合意書とは異なり、最終契約書は**法的拘束力がある**ため、これに署名押印すると、譲渡者と譲受者は法的にその内容を実現する義務を負うことになります。そのため、最終契約書で合意した内容に違反した場合、相手方から損害賠償請求を受けるおそれがあります。

重要性と専門家の関与



基本合意書を締結せずに行う第三者承継は多くありますが、**最終契約書を締結せずに行う第三者承継はほとんどありません**。最終契約書は、最終契約締結後の譲渡者と譲受者の義務を定める非常に重要なものです。弁護士等の専門家が作成する場合にも、どのような内容が盛り込まれるのかは理解しておきましょう。

① クロージングの方法

クロージングの日程をいつにするか決めた上で、クロージングの日にどのような順序で手続きを実行していくかの詳細を定めます。

② 対価とその支払い方法

例えば医療法人で、譲渡者に役員退職金を支給することになっている場合には、その金額と支払方法、社員総会の決議を行う旨を記載します。出資持分の対価の支払いについても同様です。

③ クロージングの前提条件

クロージングまでに、主に譲渡者が行わなければならない事項を定めます。例えば、DDで発見された問題点について、クロージングまでに改善することが約束されている場合には、クロージング時点で実際に改善されていることが前提条件として記載されます。

④ 譲渡者・譲受者の誓約事項

譲渡者の誓約事項として、例えば、最終契約書の締結後も、クロージングまでは責任をもって事業の運営を行うこと、譲受者の許可なく大きな設備投資を実施しないことを定めます。
譲受者の誓約事項として、例えば、従業員の雇用の維持に努めることなどを定めます。

⑤ 譲渡者・譲受者の表明保証

DDの限界を補完し、譲受者が把握できないリスクをカバーするため、譲渡者が一定事項の真実性・正確性を保証するものです。



DDの限界

(時間・資源の制約)



潜在的リスク

(DDで見つからない問題)



表明保証

(譲渡者の宣言と責任)

わかりやすく言うと:「診療所が問題を抱えていないことを表明し、誤りであれば責任を取る」と宣言するもの。

- ✓ 許認可の取得
- ✓ 不正請求の不存在
- ✓ 計算書類の適正性
- ✓ 訴訟・トラブルの不存在
- ✓ 適正な納税

⑥ 問題が起きた場合の損害賠償の範囲

表明保証違反等が原因で、承継後に問題が発生し、譲受者が損害を被った場合、その賠償を請求できる範囲を定めます。



**誓約事項違反
表明保証違反**

(例:虚偽の表明)



損害の発生

(例:過去の医療事故
による賠償請求)



損害賠償請求

(最終契約書に基づく)



最終契約書で定める事項:

- ・請求できる理由
- ・損賠賠償額の限度額
- ・請求できる期限

契約書で必ず押さえるべき条項



表明保証条項

開示情報が真実であることを保証する



競業避止義務

譲渡側の近隣での再開業を制限する



善管注意義務

契約から実行までの間、適切にクリニックを維持・管理する



解除条件

万が一の破談時のルールを明確にする（違約金）

診療所の承継の主な形態

個人診療所

①親族内承継

- (1)生前の事業承継(資産の贈与、譲渡、賃貸借)
- (2)相続による事業承継

②第三者承継

- (1)事業譲渡

医療法人

— 持分あり医療法人

— 持分なし医療法人

①親族内承継

- (1)出資持分の移転(出資持分の贈与、譲渡、相続)
- (2)出資持分の払戻(退社入社方式)
- (3)認定医療法人の活用(持分ありから、持分なしへ移行)

②第三者承継

- (1)出資持分の譲渡
- (2)出資持分の払戻(退社入社方式)
- (3)合併
- (4)事業譲渡

◎親族の中に後継者のいない診療所は、将来的に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、ドクターの中には、患者さんやスタッフのためにも、もし可能であれば承継して引退という、ハッピーリタイアを望む声が増えていると感じます。

⇒第三者承継といってもどのような方法があるのか？税金や手続きは？？

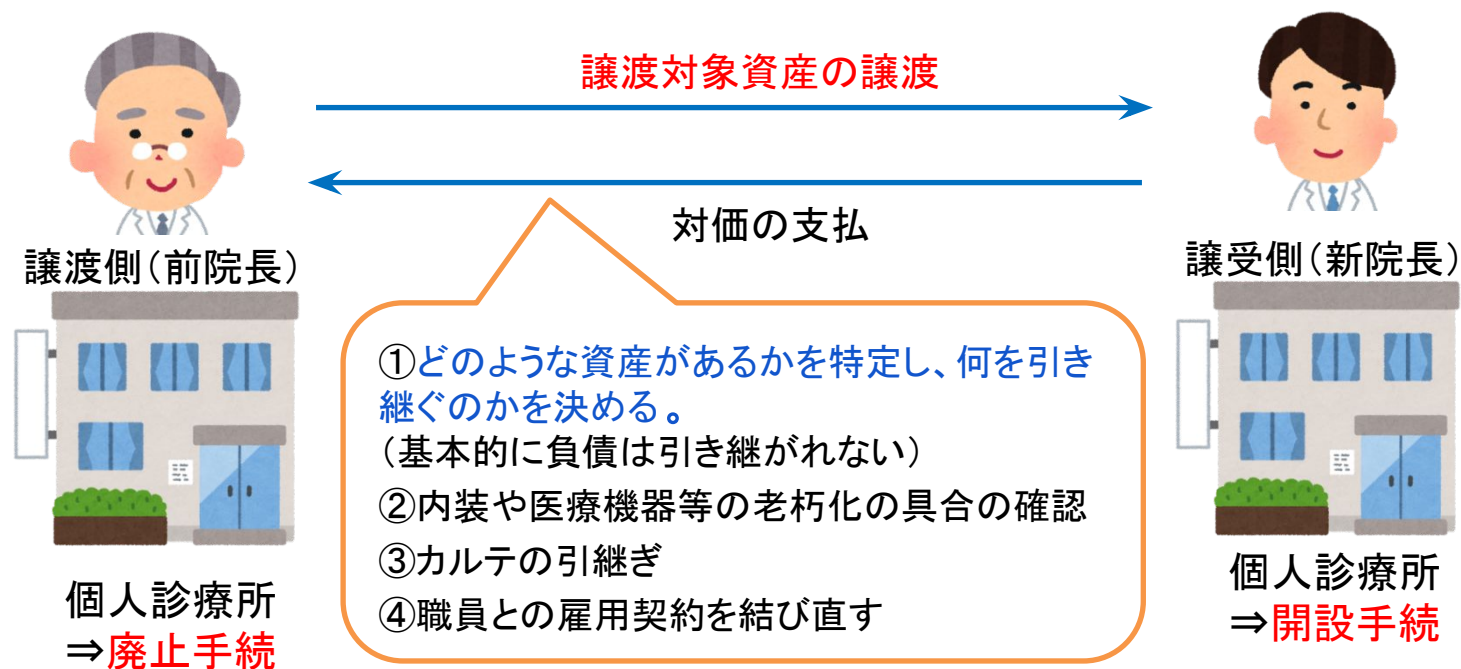
個人の診療所における承継方法の概要

譲渡者

譲受者

- ◎個人診療所の第三者承継は、**事業譲渡**による承継が一般的です。
- ◎個人診療所を承継する場合、その**権利義務は原則的には引き継がれず**、資産・負債や権利等はそれぞれ個別に売買を行い、また個々に契約引継ぎ等を行うことで、初めて承継したドクターの診療所に帰属することになります。
- ◎事業譲渡には、個人診療所から開業希望医師への事業譲渡の他に、個人診療所から分院展開したい医療法人への事業譲渡などがあります。

【事業譲渡の概要】



承継資産の選択

譲渡者

譲受者

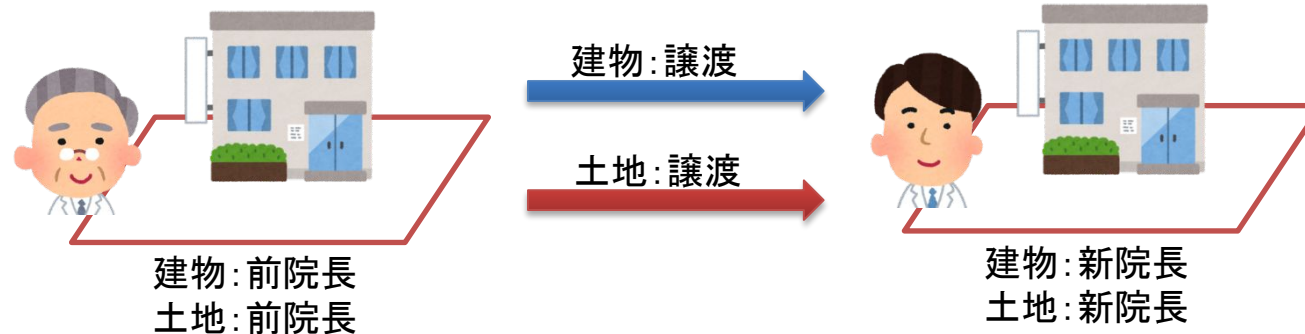
◎不動産を譲渡するのか、賃貸するのかで承継金額は大きく変わります。

◎不動産の譲渡を希望する場合には、承継する側に購入の意思があるか、いくらで譲渡するかに加えて、税金を考慮して交渉する必要があります。

◎不動産の賃貸を希望する場合は、継続して賃貸収入を得られる反面、施設のメンテナンスや承継したクリニックの運営にその後も間接的にかかわっていくことになるため、それらを考慮して意思決定する必要があります。

◎医療機器、備品等については、承継する医師が引き続き使用を希望する場合には、譲渡金額が高額でない限り譲渡するケースがほとんどです。

①診療所の土地、建物をいずれも譲渡する場合



- ・譲渡所得税の対象
- ・建物は消費税の課税対象取引のため、消費税の納付が生じることがある
- ・土地の消費税は非課税

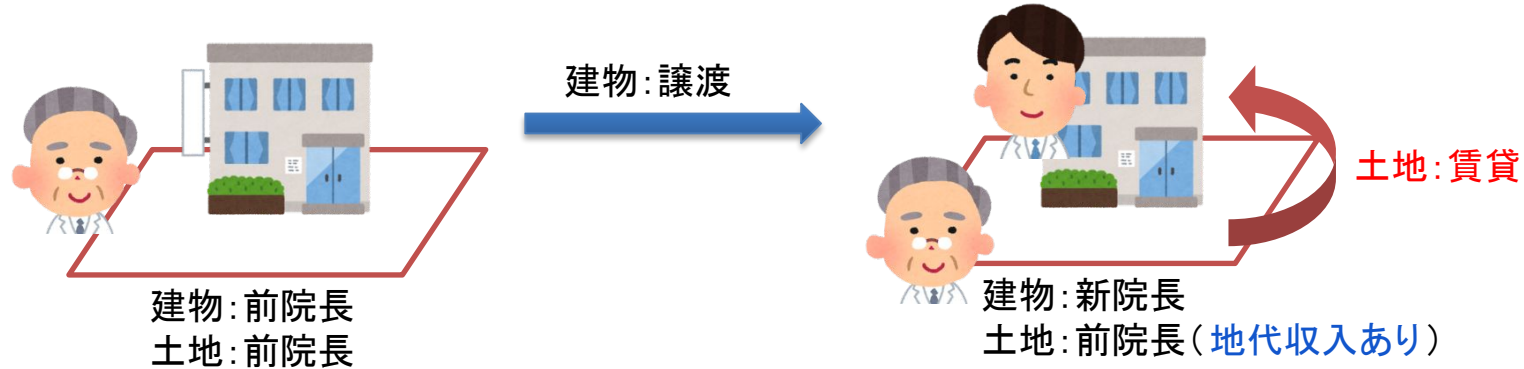
- ・承継金額が大きくなる
- ・土地、建物の所有権移転に伴い、登記が必要であり、登録免許税や不動産取得税がかかる

承継資産の選択

譲渡者

譲受者

②診療所の建物のみを譲渡する場合(土地は賃貸)



③診療所の土地のみ譲渡するケース(建物を賃貸・土地を賃借)



譲渡価格の決定

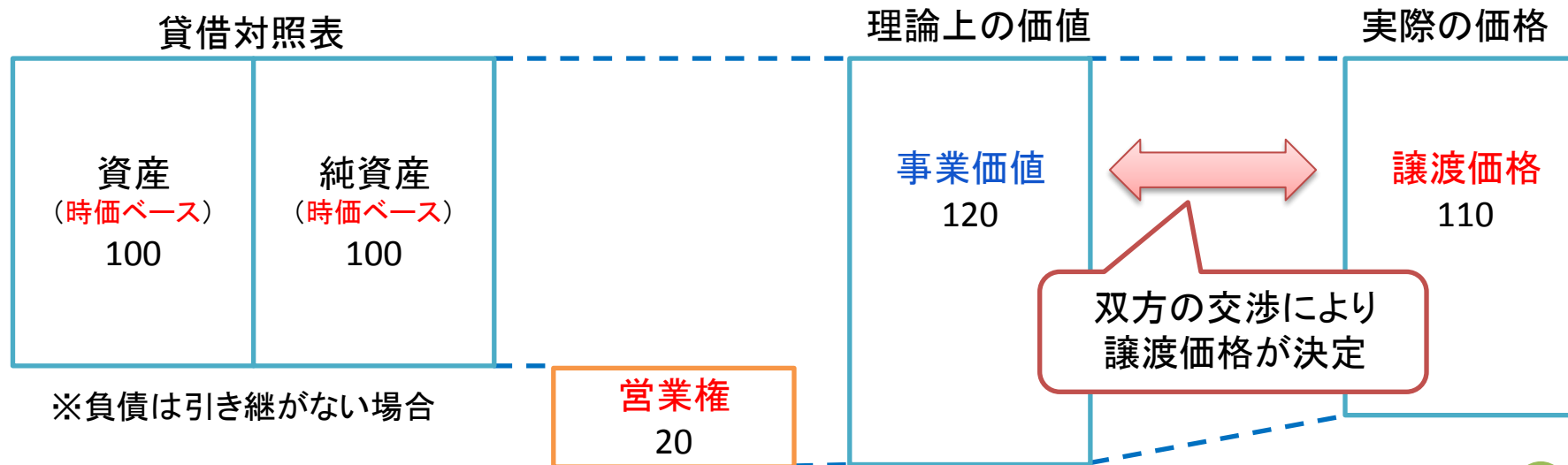
譲渡者

譲受者

◎譲渡価格は、最終的には、**譲渡者、譲受者の双方で合意した金額**となります。

◎その際に参考とされるのが、一般的な譲渡価格の計算方法の一つであり、診療所の承継では採用されることが多い、**時価純資産法**です。

決算日など一定時点における帳簿価額を時価に評価替えし、これに営業権を加味して算出します。



～営業権について～

営業権とは、いわゆる「のれん」のことであり、その診療所が、他の同規模・同診療科目の診療所と比較して高い収益力を有する場合の、将来の超過収益力に対する対価を意味します。営業権の算定方法には様々な考え方がありますが、必ずしも譲渡金額に含まれるわけではありません。

＜譲渡者の課税関係＞...譲渡する資産の種類によって所得の区分が異なります

◎**不動産(診療所の土地、建物)**...不動産を譲渡した場合には、他の所得とは区分する**分離課税の譲渡所得**となります。不動産の所有期間に応じて、譲渡金額から取得費と譲渡費用を差し引いた譲渡益部分に税率をかけ、譲渡所得税を計算します。

$$\text{譲渡所得} = \text{譲渡価額} - (\text{取得費} + \text{譲渡費用})$$

分離課税の区分	所有期間 (譲渡した年の1月1日時点)	所得税(住民税)の税率
短期譲渡所得	5年以下	一律30.63%(9%)
長期譲渡所得	5年を超えるもの	一律15.315%(5%)

◎**医療機器などの動産**...譲渡益部分が**総合課税の譲渡所得**となり、給与や事業等の他の所得と合算して所得税を計算します。通常は、帳簿価額(取得価額－減価償却費)相当額を譲渡対価として設定するケースが多く、その場合には譲渡所得は発生しません。

◎**営業権**...**総合課税**の譲渡所得となります。総合課税の譲渡所得は次の算式で計算し、期間が5年超の長期譲渡所得の金額はその2分の1が総合課税の対象となります。

$$\text{譲渡所得} = \text{譲渡価額} - (\text{取得費} + \text{譲渡費用}) - \text{特別控除額50万円}$$

◎**棚卸資産**...商品や医薬品など棚卸資産を売却した場合には、事業活動の一環として捉えられますので、**事業所得**として課税されます。

事業譲渡の行政手続き

譲渡者

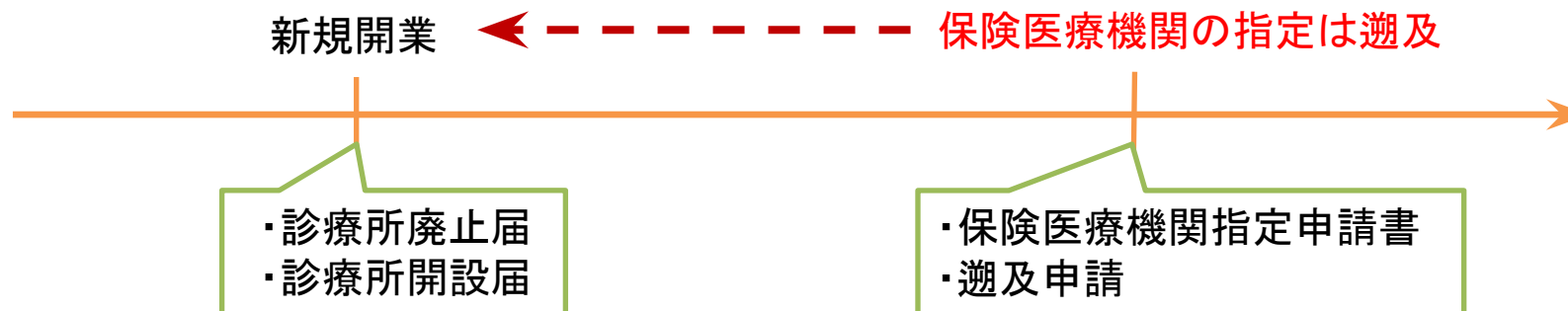
譲受者

◎事業譲渡の場合、診療所に帰属する許認可等の権利義務は、譲受者に引き継がれないため、譲渡者で診療所を廃止し、譲受者で診療所を開設する手続きが必要となります。また、保険医療機関の指定申請に関しても同様です。

所管庁	譲渡者	譲受者
保健所	診療所廃止届	診療所開設届
地方厚生局	保険医療機関 廃止届	保険医療機関 指定申請書

◎譲受者が診療所開設届を提出した後、保険診療を行うために、保険医療機関指定申請書を提出しますが、その指定がおきるまでに、2週間から1ヵ月の期間がかかります。

この間、保険診療ができないこととなりますが、保険医療機関指定申請書と同時に
遡及申請を提出し、遡及が認められれば、その開設日に遡って保険診療報酬の請求ができる
ことになっています。⇒要件について、保健所、厚生局との事前の協議が重要

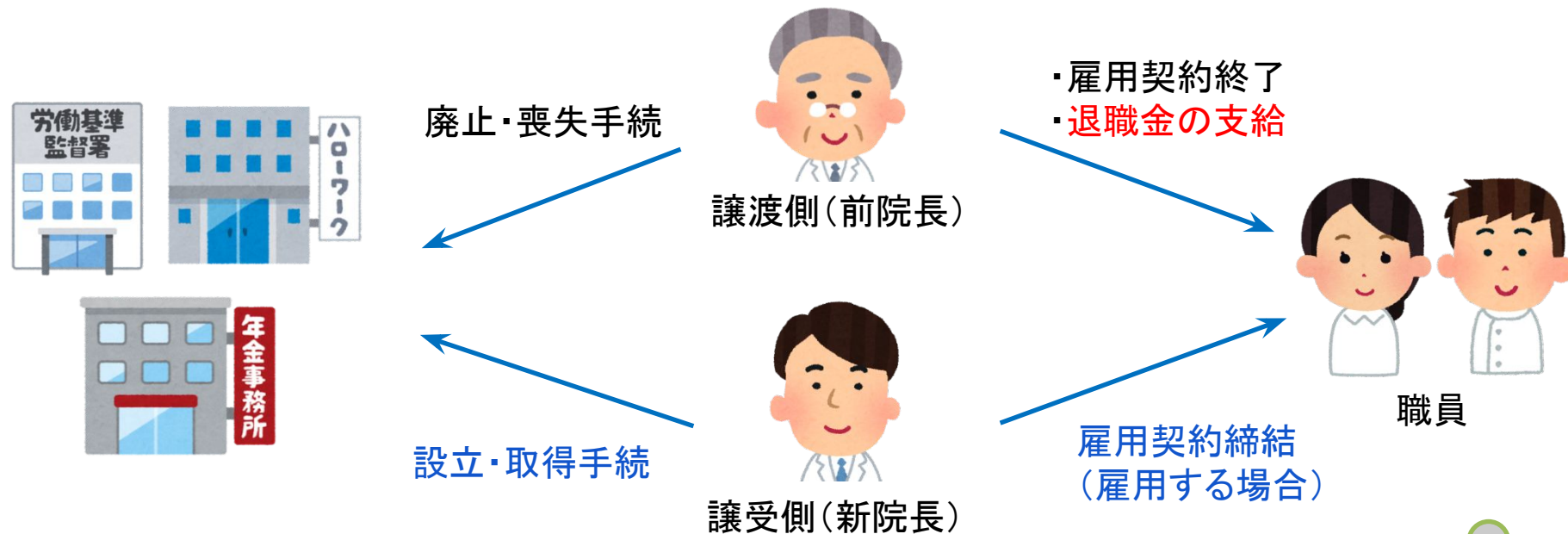


承継時の雇用関係および行政手続き

譲渡者

譲受者

- ◎事業譲渡の場合、承継時にそれまでの雇用関係は終了し、新規雇用契約の締結が必要になります。
- ◎雇用契約終了に伴い、給与、退職金支給等を終わらせる必要があります。
- ◎労災保険・雇用保険、社会保険は、事業所を廃止し、新規設置することになります。



～留意点～社会保険対象の職員が5名未満の個人開設の診療所の場合は、社会保険の強制適用事業所ではないので、「任意適用」の手続きが必要になります。年金事務所が手続きを承認した日から社会保険が適用されるため、承継する職員が「無保険状態」になるリスクがあります。
⇒社会保険の喪失手続きを行わず、「事業主変更手続き」として処理することで、「無保険状態」を回避することができます。

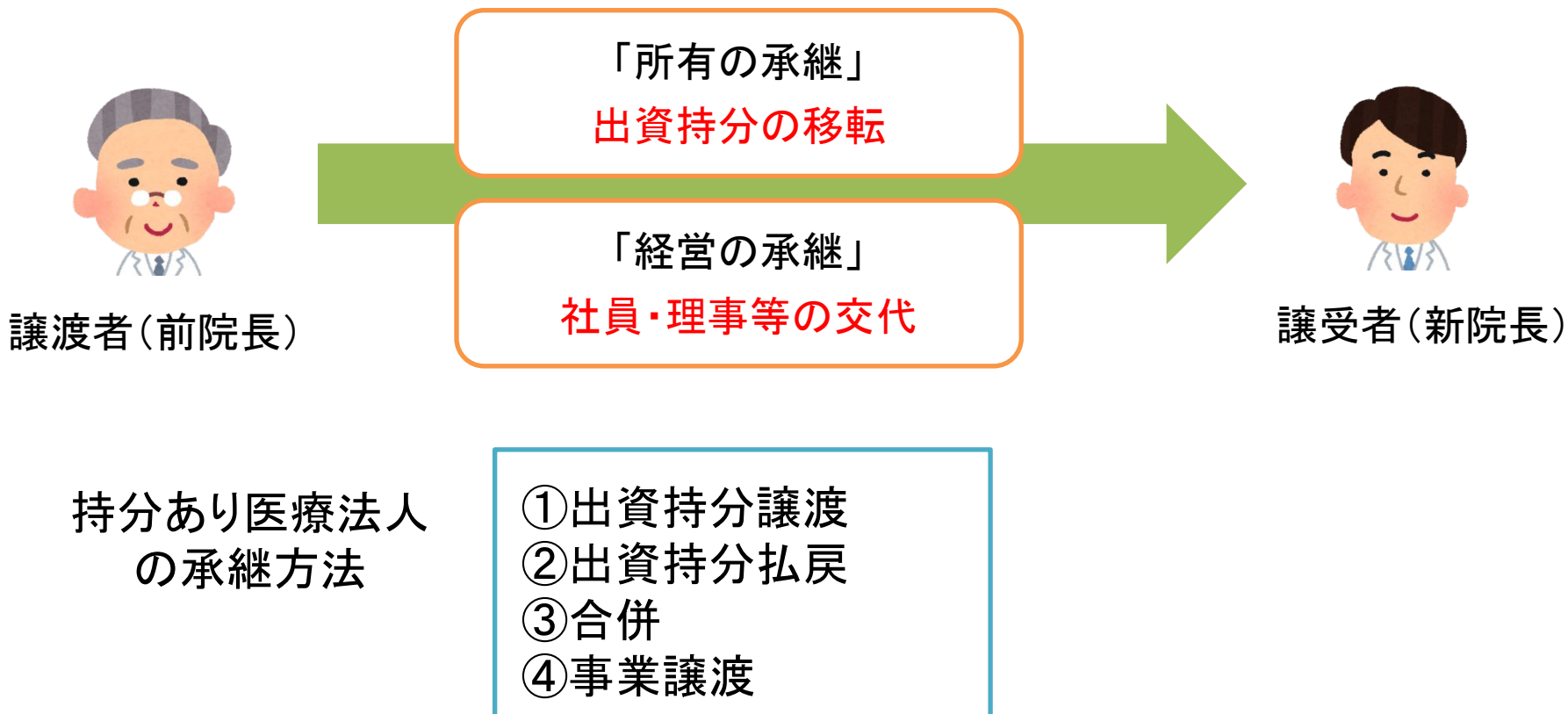
持分あり医療法人の承継方法の概要

譲渡者

譲受者

◎持分あり医療法人の承継とは、所有（出資持分）の承継と経営（社員の地位、理事長の職位）の承継をもって完結します。

◎持分あり医療法人の第三者承継の主な方法は、出資持分譲渡、出資持分払戻、合併、事業譲渡の4つですが、一般的に**出資持分譲渡**や**出資持分払戻**の方法が採用されることが多いです。



出資持分譲渡の概要

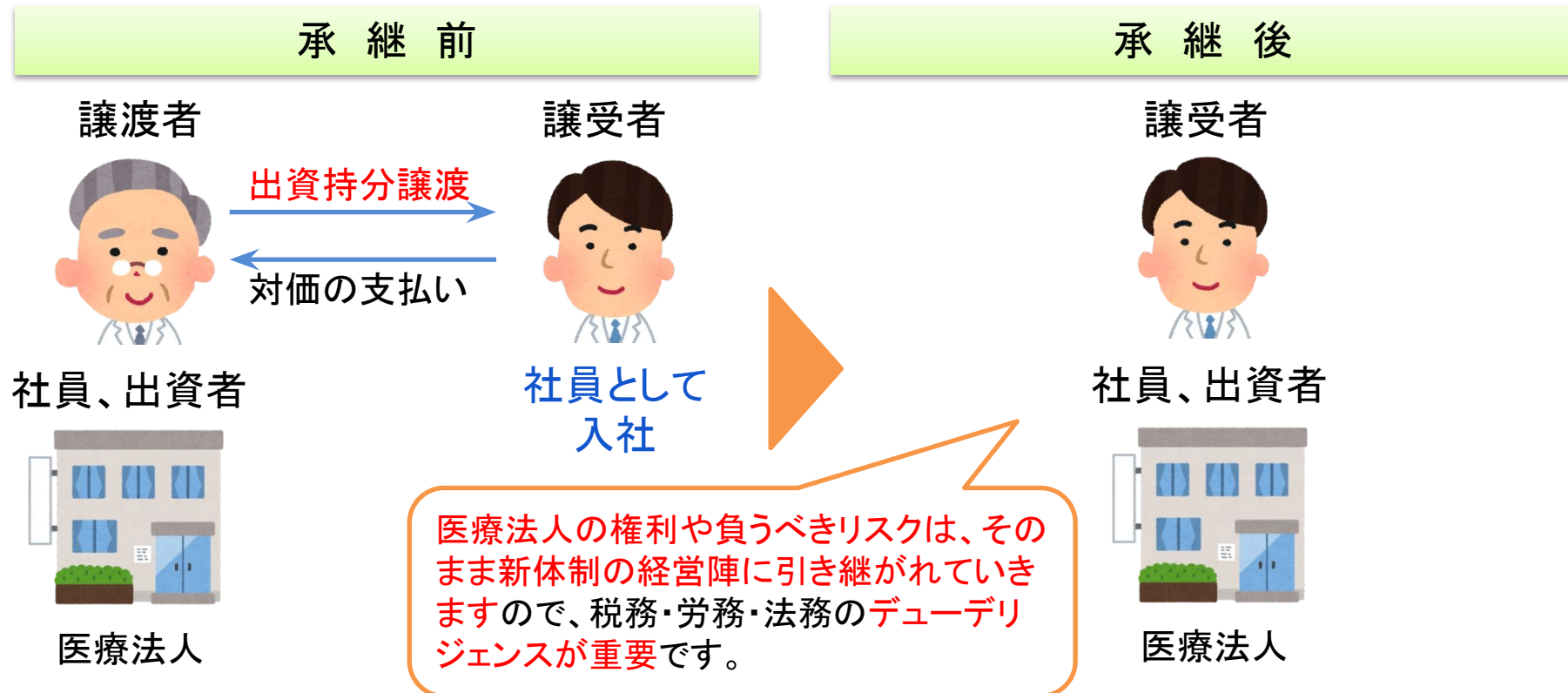
譲渡者

譲受者

◎出資持分譲渡は、譲受側が予め社員として入社し、譲渡側の社員が医療法人の出資持分を譲受側に譲渡する方法です。

◎医療法人の出資持分譲渡の可否については、医療法上明文規定はありませんが、医療法人の社員間の出資持分譲渡は認められています（昭和57年6月28日地裁判決）

◎出資持分譲渡は、持分あり医療法人の第三者承継において、最も活用されている方法です。



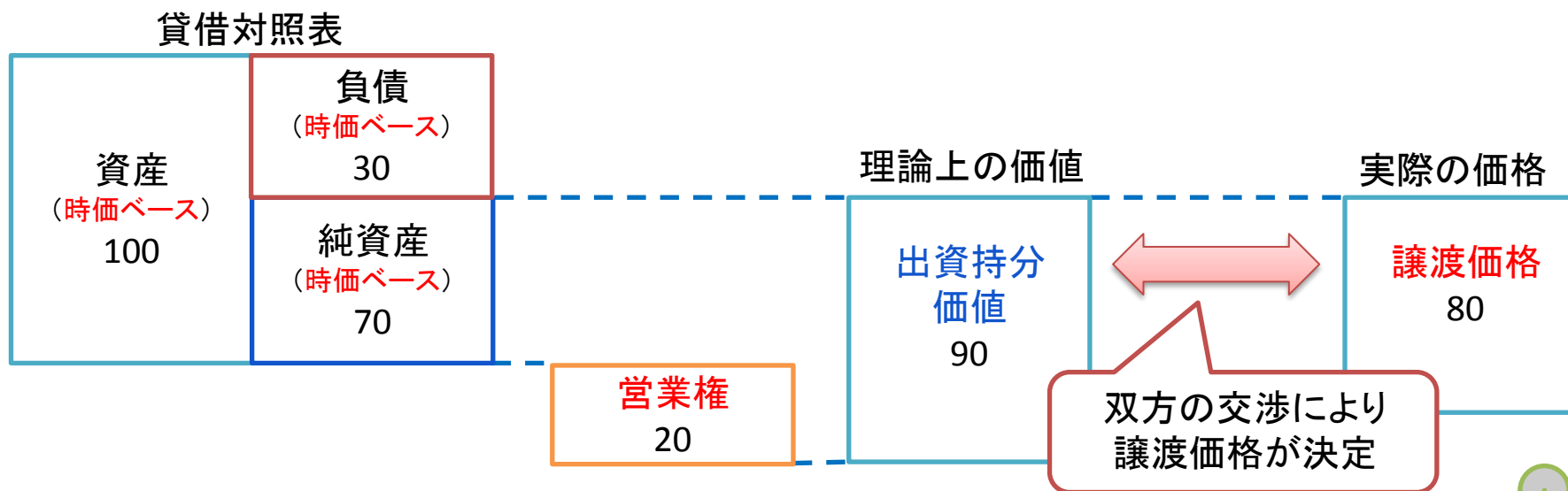
譲渡価格の決定

譲渡者

譲受者

◎譲渡価格は、最終的には、**譲渡者、譲受者の双方で合意した金額**となります。

◎その際に参考とされるのが、**時価純資産法**で、開設者が医療法人の場合、決算日など一定時点における貸借対照表の帳簿価額のうち、資産・負債を時価に評価替えし、これに営業権(のれん)を加味して算出します。



☆帳簿価額と時価とで乖離が生じやすい項目(主な調整項目)

- ・医業未収入金の中で回収不能なものがあれば減額
- ・土地や建物を時価評価(固定資産税評価額や路線価を基準、不動産業者の査定を活用することも検討)
- ・有価証券や出資金で時価のある場合は時価に評価替え
- ・職員の退職金の引当不足があれば引当



譲渡価格＝時価純資産＋営業権(のれん代)



のれん代の目安：



修正営業利益(実力値)の1年～3年分

▲ 評価が高くなる要素

-  好立地
-  綺麗な施設・最新の医療機器
-  安定したスタッフや診療体制

▼ 評価が低くなる要素

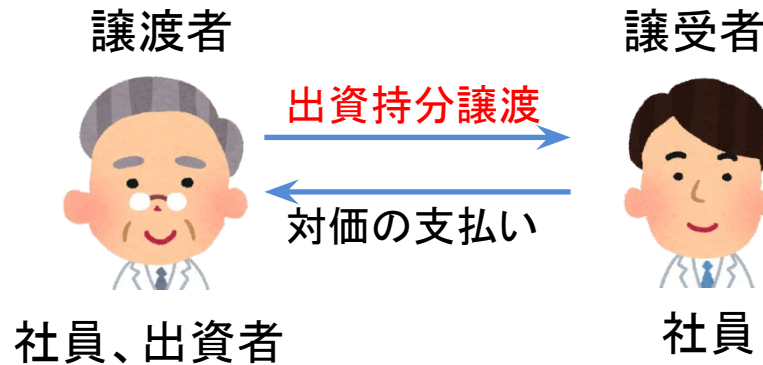
-  院長個人の腕への過度な依存
-  建物や設備の老朽化
-  高い家賃設定・不明瞭な経理

出資持分譲渡の課税関係

譲渡者

譲受者

◎個人の出資者が出資持分を譲渡した場合、株式等に係る譲渡所得として、**税率20.315% (所得税・復興特別所得税15.315%、住民税5%)**が課税されます。(※給与所得や不動産所得等の他の所得とは区分して課税)



通常、譲受者は個人で出資持分を譲り受けるため、そのための資金を個人で調達する必要があります。

この出資持分の取得・保有にかかる税金は生じません。

譲渡所得＝譲渡価額－(取得費＋譲渡に要した費用)

税額＝譲渡所得×20.315%

例) 当初500万円出資した医療法人の出資持分を2,000万円で譲渡し、譲渡費用が50万円の場合
⇒2,000万円－(500万円＋50万円)＝1,450万円 1,450万円×20.315%≒294万円

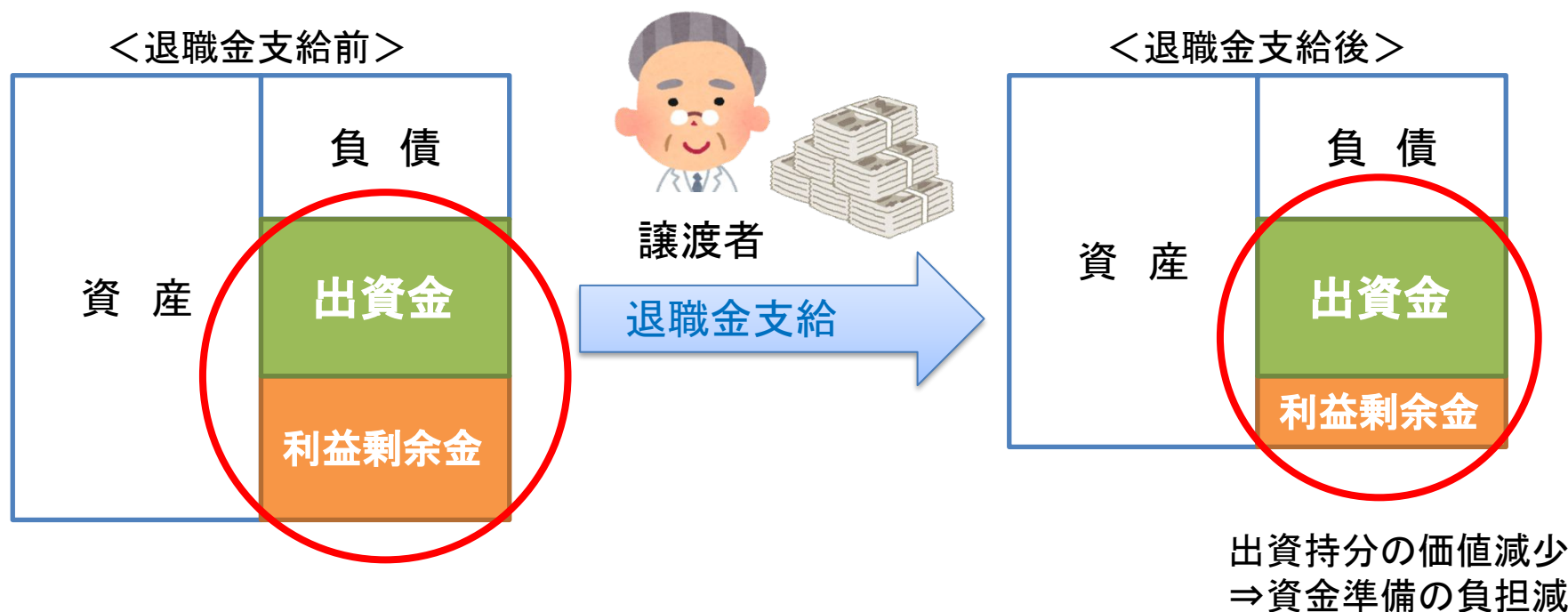
出資持分譲渡 ～役員退職金の支給～

譲渡者

Q.医療法人を第三者に承継してもらうことになりました。役員を退職することになりますが、役員退職金の支給を受けることができるのでしょうか？

A.役員退職金を受け取ることができます。この場合、役員退職金の支給後の出資持分の価値が第三者承継における譲渡対価となります。

承継者は、出資持分を買い取る資金を個人で準備する必要がありますが、役員退職金の支給により、出資持分の価値が下がるため、資金を準備する負担が減るメリットがあります。



出資持分譲渡 ～役員退職金の課税関係～

譲渡者

◎個人の課税関係...退職金は、給与所得等の他の所得とは分離して計算します

【役員退職金の一般的な算定方法(功績倍率法)】

役員退職金＝退職時の適正な役員報酬月額×勤続年数×功績倍率

【退職所得の計算方法】

退職所得＝(退職金－退職所得控除額)×1/2

※勤続年数5年以下の役員等については、1/2課税の適用対象外

勤続年数	退職所得控除額
20年以下	40万円×勤続年数
20年超	800万円＋70万円×(勤続年数－20年)



退職金は
税制上
優遇されて
います

◎医療法人の課税関係

...役員退職金として相当と認められる金額は、法人税の計算上損金に算入できます。ただし、**不相当に高額な部分は損金として認められません**

⇒不相当に高額かどうかの判断は、役員在籍年数、退職の事情、他の同種同規模法人等の水準を総合的に勘案して行われます。一般的には、功績倍率法によって計算が行われますが、金額の合理性について説明できるよう準備が必要です。

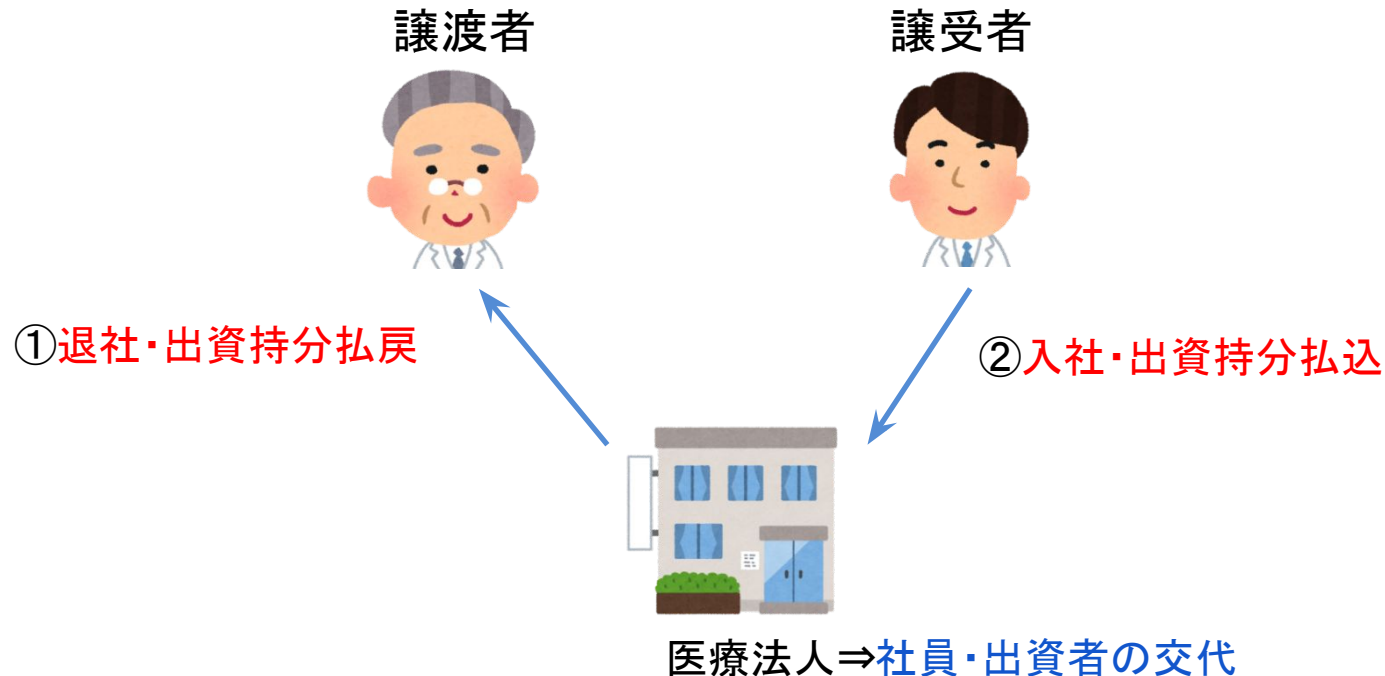
出資持分払戻(退社入社方式)の概要

譲渡者

持分あり医療法人
の承継方法

- ①出資持分譲渡
- ②出資持分払戻
- ③合併
- ④事業譲渡

◎出資持分払戻は、譲渡側の出資社員が退社に伴い、出資持分も払戻しを受け、その後、譲受者が改めて出資し、社員となることで出資持分の移転を行う方法です。

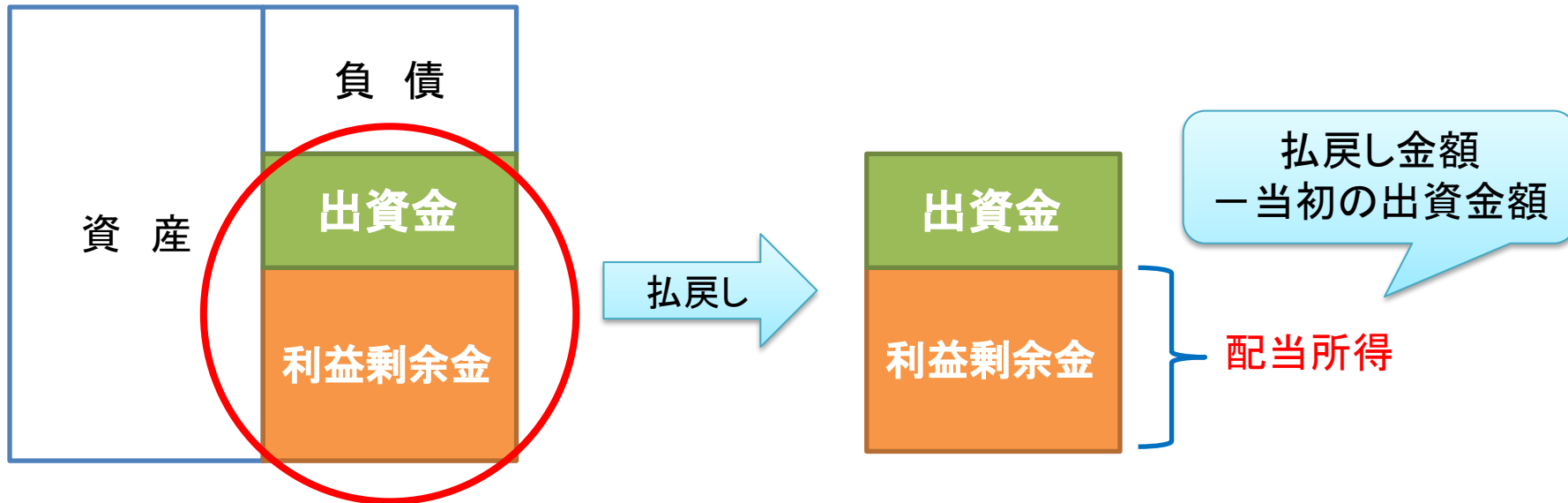


出資持分払戻の課税関係

譲渡者

◎譲渡側の出資社員は、社員の地位を退社する際、出資持分に応じた払戻しを受けることができますが、払戻しの金額と当初の出資額の差額については、**配当所得として課税**されます。

◎この場合、配当所得は、給与等の他の所得と合算されますので、超過累進税率が適用されます（所得税5.105～45.945%、住民税10%）。



☆出資持分譲渡と出資持分払戻は、譲渡者に対する税金が異なります。
一般的には、出資持分譲渡の方が手取り額が多くなり、有利なケースが多いですが、どちらの方法を採用するかシミュレーションが重要となります。

持分あり医療法人
の承継方法

- ①出資持分譲渡
- ②出資持分払戻
- ③合併
- ④事業譲渡

③合併

合併とは、2つ以上の医療法人が結合して、1つの医療法人になることです。医療法人の合併手続きは、**都道府県知事の認可が必要**です。

合併後、存続する医療法人または新設の医療法人は、合併により消滅した医療法人の権利義務を包括的に承継することになります。

④事業譲渡

事業譲渡とは、譲渡者が運営する医療機関を他の医療機関が譲り受けることにより行われ、譲渡対象となる資産から負債を引いた金額が譲渡対価となります。**複数施設を運営している医療法人や別の場所へ移転開設を予定しているケースなどで、運営主体の医療法人はそのまま残し、クリニックの施設のみを譲渡することが考えられます。**

事業譲渡により、第三者承継が行われた場合、医療機関の開設主体が変わるため、**譲受者は新たな医療機関の開設者となり、都道府県や保健所、厚生局に新規開設の手続きが必要**です。

持分なし医療法人の承継方法の概要

譲渡者

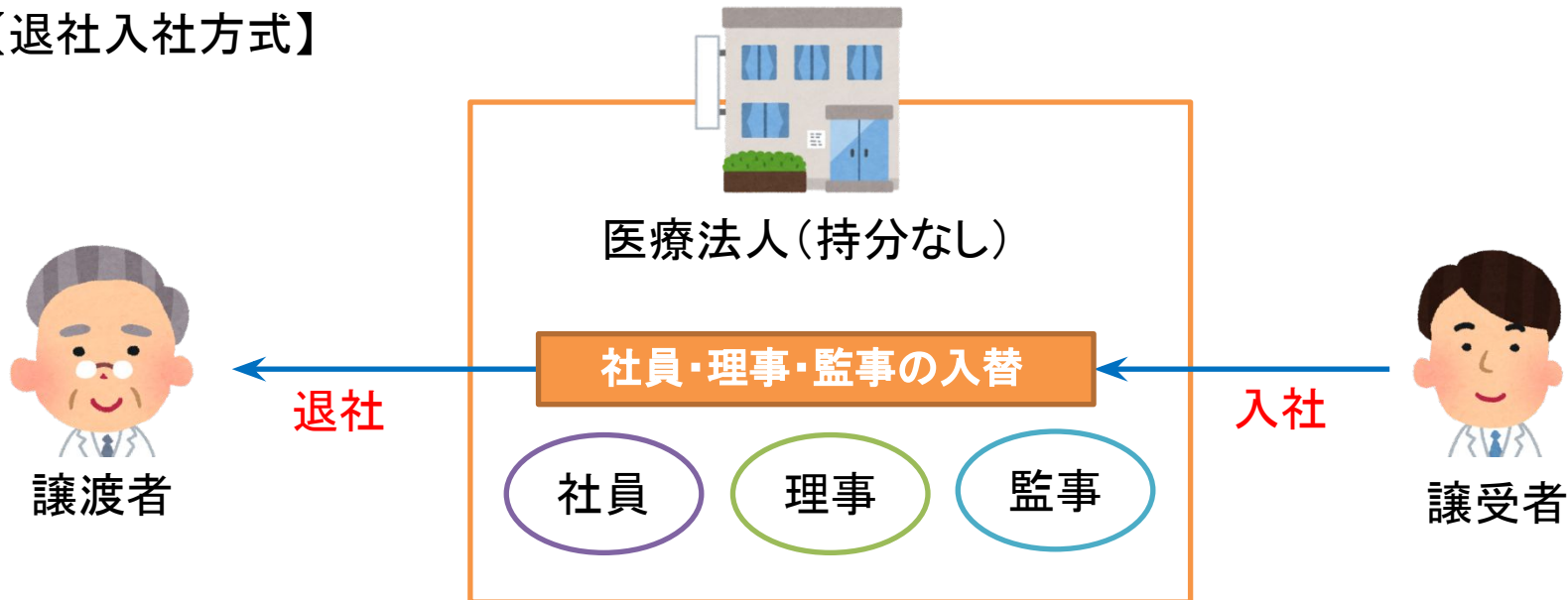
譲受者

◎持分なし医療法人の承継方法には、退社入社方式、事業譲渡、合併、分割等がありますが、一般的には、**退社入社方式が採用**されています。

◎退社入社方式は、**医療法人をそのまま存続させ、社員・理事・監事の入れ替えと**
いう必要最低限の手続きで承継が完了します。

◎出資持分がないという特性上、承継対価の支払い方法に検討が必要です。
一般的には、退社する譲渡者個人に対して支払う**役員退職金等が実質的な承継対価**となります。

【退社入社方式】



◎持分なし医療法人は、出資持分の概念がないため、譲渡者は、出資持分譲渡のように譲渡対価を直接受け取ることができません。

【実質的な承継対価の受取方法】

役員退職金の支給

最も一般的な方法。
他の方法と組み合わせて
承継対価とすることも



①個人所有不動産の売却・賃貸

クリニック等の土地、建物を譲渡者個人が所有している場合には、その不動産を医療法人、譲受者等に売却することで、実質的な承継対価を得る方法です。

その他、承継後も譲渡者個人が不動産を医療法人に貸し続け、その賃貸料を継続して受け取る方法もあります。

②MS(メディカルサービス)法人株式の売却

MS法人がある場合には、医療法人の承継に合わせてMS法人株式を譲受者に売却することで、実質的な承継対価を得る方法です。

③基金の返還・譲渡

医療法人設立時に、譲渡者個人が基金を医療法人に拠出している場合には、承継の際に、その基金を譲渡者個人に返還することで実質的な対価を得る方法です。

ただし、基金の返還には一定の制約があり、承継のタイミングで返還できないことがあります。その際には、基金を譲渡する方法もあります。

承継時の雇用関係及び行政手続(医療法人共通)

譲渡者

譲受者

- ◎医療法人の承継時には、原則として**雇用契約は引き継がれます**。
- ◎承継後の勤務体制により、労働条件を取り決め、雇用契約書を交わします。
- ◎労災保険・雇用保険、社会保険は、「**事業主変更の手続き**」を行います。



・承継時に、職員の入退職が発生する場合には、どちらで手続きを行うかについて、基準日を設けておくこと円滑に進む

(例: 譲渡日までの入退職は譲渡側で、譲渡日以降の入退職は譲受側で)

- ・承継時に退職する職員には、給与・退職金を支払う
- ・これまでの内規や個別の約束などは、内容によっては、承継時に清算し、引き継がない対応も検討
- ・診療体制(診療時間・休日休暇等)等の変更や、賃金体系や給与の額を変更する場合には、退職リスクが高まるため、事前に丁寧に説明し、職員の意向を確認する
- ・新理事長の名前で雇用契約書を取り交わす

クロージングとは、譲渡者が承継の目的物(鍵・預金通帳・印鑑・権利証等)を譲受者に引き渡し、譲受者は引き渡し代金を決済する**承継の最終段階**における手続きをいいます。

医療機関のクロージング手続きは、行政対応に大きな特徴があり、医療法人を承継するか、個人診療所を承継するかによって手続き内容が異なります。



医療法人の承継



法人格をそのまま承継する
ため手続きは比較的簡素



個人診療所の承継



開設主体が新しく変更になる
ため手続きが煩雑



医療法人
(法人格)



法人格をそのまま承継するため、手続きは比較的簡素



①出資持分あり・出資持分なし 医療法人共通の手続

- ✓ 医療法人の社員・理事・監事の構成を譲渡側から譲受側に入れ替える必要があります。
- ✓ 医療法人をそのまま引き継ぐため、特に許認可関連の時間を要する手続きは必要とされません。



②出資持分あり医療法人の手続

- ✓ 出資持分ありの医療法人の場合には、出資持分を譲受者に譲渡する必要があります。
- ✓ しかし、出資持分は株券のような実物がありません。
- ✓ そのため、出資持分の譲渡契約の締結と譲渡に伴う代金決済を行い、法人内部に保管されている出資者名簿の書き換えをすることで引き渡しは完了します。

クロージング～個人診療所を承継する場合～

譲渡者

譲受者



個人診療所を承継する場合には、引き続き譲受者が診療所を経営することになります。しかし、手続き上は、**譲渡者が診療所を一旦廃止し、譲受者が新しく開設する手続き**となります。そのため、クロージングまで一定の期間を設けて譲渡者と譲受者が協力して引き継ぎの手続きを行います。

①不動産の所有権移転



診療所の土地や建物を、譲受者が自己所有とする場合には、**所有権移転登記**が必要となります。

②開設者の変更と保険医療機関の指定申請



譲渡者による診療所の**廃止届**と譲受者による**開設届**の提出が必要になります。また、保険診療を行うために、**保険医療機関の指定申請手続き**等が必要になります。

③職員の再雇用手続き



引き続き勤務する職員については、譲受者で**再雇用の手続き**が必要となります。

④賃貸物件及びリース物件の契約者変更



診療所の土地や建物、駐車場を賃借している場合やリース物件がある場合には、譲受者が**賃借人となる契約を締結**する必要があります。



スタッフが抱く不安の正体



離職連鎖を防ぐコミュニケーション



実務上の必須手続き



「雇用条件が悪くなるのではないか」
「新しい先生と合うかどうか」



現院長による丁寧な説明と、新院長との顔合わせ、面談



労働条件通知書の再作成、社会保険の継続・変更手続き

① 職員への丁寧な説明



承継について職員への丁寧な説明により、安心させる

② 就業意思の確認



譲受側の意向も踏まえ
職員の意向を確認

③ 退職者対応と清算



承継時に退職する職員のスケジュール調整と清算を行う

・公表のタイミングは、原則は最終契約書締結後

※早すぎると、不安による動揺や退職を招くおそれあり

・承継日に向けたスケジュール

・譲受する先生に関すること

・今後の就業についての面談予定

・譲受側の求めるスキル、勤務体制とのマッチング確認が必要

・職員の関心の高い事項(承継後の運営方針・診療体制、雇用形態・給与条件)への対応準備

※雇用形態・給与条件は譲受側の考えが反映されるため、明確な回答は避け、譲受側が行う面談時に回答する旨を伝える

・今の先生と一緒に退職したい場合や勤務体制の不一致などにより、退職者が出る場合は速やかに情報共有

・トラブル予防のため、以下の確認をし、退職合意書を交わす
◎退職日の確定、引継ぎ調整
◎最終給与支給日、未払賃金のないことの確認
◎退職金金額、支給日の確認



①職員との面談と意向確認

◎承継後も継続して勤務する意思の確認。最終契約締結後速やかに行う。

◎給与条件の変更は、丁寧な説明と根拠を提示(労働時間が変わる、休日が増えるなど)

◎職員が退職を選択する場合には、求人・面接・引継ぎの期間を確保



②雇用契約書の取り交わし

◎雇用期間の有無、労働時間、休日・休暇の確認

◎給与条件、賞与の有無、退職金の有無の明示

◎自己都合退職時の申し出ルールの確認

◎勤務時間や休日等を変え、給与の変更を提示する場合には、同意を得るために十分な説明が必要



③就業規則の作成・改定

◎新院長の方針を踏まえた服務規律を整え、就業規則の変更を周知

◎新体制における診療の進め方・運営方針、職場ルールの共有による意識の統一

◎新旧職員の融和を図るために、研修や説明会によるコミュニケーションの実施

～医療法人承継の場合の退職金制度の取扱い～

退職金については、譲渡側で退職金制度がある場合には、承継後に必ず発生する費用(債務)となるため、制度の内容と支払義務がある金額の把握が必要です。

①制度と運用実態の確認



- ◎退職金規程の有無、内容
(対象者、計算方法)
- ◎雇用契約書との整合性
- ◎パート職員の対象の有無
- ◎過去の支給慣習の有無をヒアリング
- ◎中小企業退職金共済制度
(中退共)の掛金確認

②支払義務額の把握



- ◎退職一時金方式の場合に必要な。承継時にその資金を引き継いでいるかの確認
- ◎退職金を中退共のみで支払う場合には、掛金を毎月拠出しているため把握は必要ない
- ※ただし、勤続年数により掛金の金額を変えている場合には、掛金不足がないかの確認は必要

③制度変更時の注意点



- ◎承継後に退職金規程を変更する場合には、不利益変更になるかどうかの確認
- ◎不利益変更になる場合には、承継時に以下の手順で行う
 - (1)変更点の丁寧な説明・周知
 - (2)個別に同意書の取得
 - (3)規程の変更届を労基署提出

目的: 患者離れを防ぎ、地域医療をスムーズにバトンタッチすること



旧院長の役割

- ◎新院長が望めば、一定期間、旧院長が非常勤として診療をサポートする
- ◎患者さんのカルテ情報だけでなく、性格、家族背景など、定性情報も伝える。



対外的な周知

- ◎患者さんへ: 挨拶状の送付、院内掲示、ホームページでの告知
- ◎地域連携先へ: 医師会、医局、近隣の連携病院、薬局への挨拶回り
※新院長と一緒に回ること、スムーズな関係構築を支援する

ケース1：価格目線の不一致



感情的な値付け（俺の医院はこんな価値じゃない）により破談

ケース2：承継直後にスタッフ総退職



新院長が初日から大幅なルール変更を行い、反発を招く

ケース3：承継後に簿外債務が発覚



DD（デューデリ）を怠り、未払い残業代の請求を受ける



① 少し早い段階から検討を進めるくらいでちょうど良い。

余裕を持ったスケジュールで、計画的に進めることが重要です。



② 交渉の際は、隠し事をせず、ネガティブなこともあるのままと伝える。

(職員や近隣住民とのトラブルなど...)信頼関係の構築が不可欠です。



③ 職員、地主等の利害関係者に対しては普段から誠意を持って対応する。

円滑な承継のために、周囲の理解と協力が必要となります。



④ 第三者承継は破談が付き物。交渉中も気を緩めずに日常の診療にあたる。

万が一の事態に備えつつ、現在の事業価値を維持・向上させます。



⑤ 譲受側には感謝の気持ちを持って接する。

地域医療を引き継いでくれる相手への感謝を忘れないようにします。

①



秘密保持義務は必ず遵守する。

②



交渉の過程で多少のトラブルがあっても広い心で受け止める。

③



税務、労務、契約については専門家を活用する。自己判断はリスクあり。コンサルタントは寄り添ってくれる伴走者を選ぶ。

④



譲渡側には創業者としての敬意を持って接する。

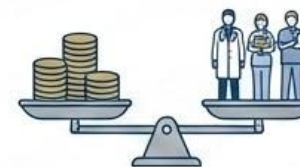
⑤



譲受後は法令を遵守して診療、経営にあたる。



承継はクリニックだけでなく
「想い」の引継ぎである



財務（金）と労務（人）の
両面をケアすることが不可欠



成功率を左右するのは
「準備期間の長さ」



専門家をチームに入れ、
客観的な視点を維持する

◎承継のスケジュールにおいては、秘密保持契約、基本合意、デューデリジェンス（DD）、最終合意、職員への説明、患者さんへの周知、クロージングなど、丁寧に段階を踏むことで円滑な承継に結びつく可能性が高まります。

◎第三者承継の手法については、個人診療所か医療法人（持分あり・なし）で、選択するスキームが異なります。自院がどのパターンに該当するかを認識し、望ましい手法を検討してください。



開業医の先生へ

地域の患者さんのために
最も美しい「引き際」を
デザインしてください



勤務医の先生へ

地域医療の担い手として
承継という「最短ルート」の
可能性を模索してください

◎山口県の「医業承継支援事業」として、山口県医師会が「初期相談の専門家派遣事業」を実施しており、日本医業経営コンサルタント協会山口県支部の専門家・税理士による無料相談を行っています。

◎ご希望の方はぜひ山口県医師会にお申し込みください。

【参考文献】

「診療所のための医業承継（第三者承継）のてびき」

日本医師会

「クリニックの第三者承継実務～売り手・買い手の承継手順と法務・税務」一般社団法人医業承継士協会

「第三者承継の税務」税理士法人アミック&パートナーズ
谷中田悟

「持分の定めのない医療法人への移行計画認定制度（認定医療法人制度）の概要」厚生労働省医政局医療経営支援課

「医業承継の教科書」日本医事新報社

「医業承継セミナー～承継の実務・生じる問題点～」村田彰

「医業承継実態調査」2020年日本医師会総合政策研究機構

「医業承継」ダイヤモンド社 余語光、中村慎吾

「医療機関におけるM&Aの動向と実際の承継事例」(株)日本経営 中川稔大

ご清聴ありがとうございました！

ご質問がありましたら お気軽にご相談ください

木下税理士事務所
社会保険労務士法人アスナローム
木下行政書士事務所

〒755-0013 山口県宇部市明治町1丁目8-11

TEL: 0836-31-3336

FAX: 0836-31-3357

E-MAIL: k3357@orange.ocn.ne.jp

URL: <http://www.kinonet.jp>