

株式会社 匠 代表取締役

原田裕士

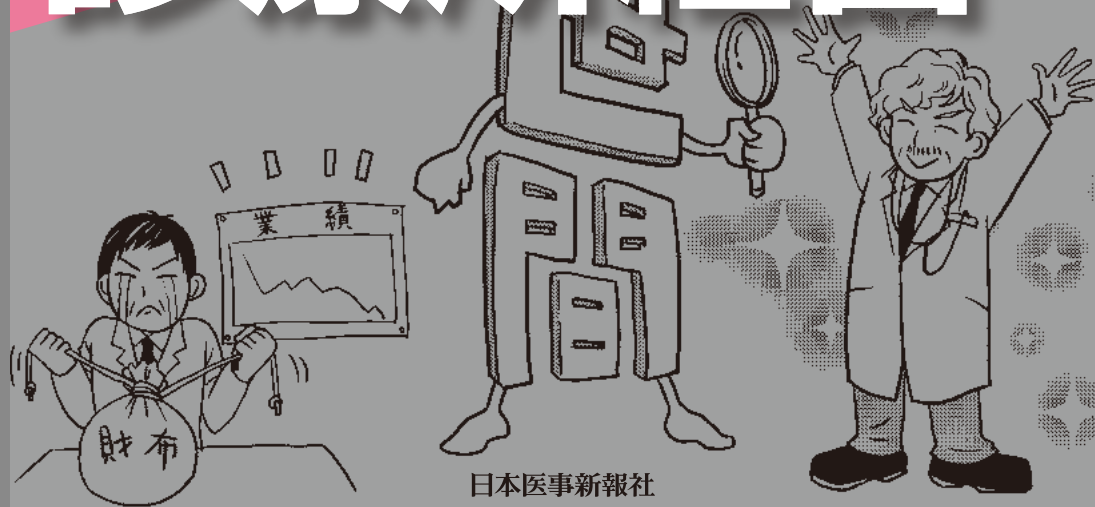
著



納得

第3版

そうなんだ! 診療所経営



日本医事新報社

6. 盛業中のS精神科クリニックを、数箇所の精神科病院を持っているA医療法人が買い取ることに。条件面はいかに



■ 状況

開業8年目の精神科クリニック、JR某駅徒歩1分、テナントビル1階25坪、売上月/320万円の個人診療所。S院長体調不良のため承継先を求めていたところ、地元医師会長の紹介で同じ医師会に所属しているA医療法人が外来機能の強化や病院のブランチャ的な役割を担う診療所として、Sクリニックの話は渡りに船とばかりに“その承継話を受けたい”と意思表示をされてきました。

S院長はこんなに早く引き受け話があるとは思っていなかったようで、少し時間をもらい承継の条件面(スケジュール、承継金額、職員の件、承継するものしないものの仕分け)などの点について顧問のコンサルタントと打ち合わせを行いました。

<スケジュール>

スケジュールについては、まず半年後の〇〇年3月末の引き渡しを目標とすることになりました。そしてスムーズな引き継ぎを行うため、院長(管理者)候補の先生に引き渡しの3カ月前からSクリニックに週1~2回診療に参加してもらうよう要請することになりました。保健所や関東信越厚生局などとの事前協議や正式な申請スケジュールについても打ち合わせを行い、双方合意のタイミング、患者への通知、職員への説明、取引業者への話などを行うか決定しました。

<継承金額>

テナントビルでの開業ですので、承継するものは土地建物などの不動産ではなく、内装・造作や医療機器・什器・備品などがメインとなります。そして患者もそのまま引き継ぐ形となりますのでいわゆる「営業権」(承継権利金)と呼ばれるものも承継の対象となり何らかの価格設定がなされます。

①造作費：残存簿価	3,450,000円
②機器など：残存簿価	0円(償却済)
③営業権	7,350,000円

●営業権算定根拠の説明

▶過去1年間の1カ月当りの売上平均 3,200,000円

	新規開業の場合の売上予測	承継した場合の売上予測
1カ月目	500,000円	3,200,000円
2	800,000円	3,200,000円
3	1,100,000円	3,200,000円
4	1,400,000円	3,200,000円
5	1,700,000円	3,200,000円
6	2,000,000円	3,200,000円
7	2,200,000円	3,200,000円
8	2,400,000円	3,200,000円
9	2,600,000円	3,200,000円
10	2,800,000円	3,200,000円
11	3,000,000円	3,200,000円
12	3,200,000円	3,200,000円
1年間計	23,700,000円	38,400,000円

この差額14,700,000円の50%を承継権利金と考えます。

$$14,700,000円 \times 0.5 = 7,350,000円$$

よって承継金額は3,450,000円+7,350,000円
=10,800,000円となります。

結果、上記金額で合意し承継に関する契約を締結するに至りました。

<職員>

看護師1人、受付事務2人については、引き続き採用することを承継の条件とせず、A医療法人が改めて面接などを行い採否は法人の権限と責任において行うこととしました。この件についてはSクリニックは一切関与しないということで双方合意しました。

結果的には、全員引き続き採用されることとなりました。

<届出関係>

Aクリニックの開設許可申請を2月初旬に提出し3月初旬くらいまでには許可が下りる。次にSクリニックの3月31日付廃止届、Aクリニックの4月1日付開設届を、それぞれ地元保健所に提出。

4月10日位までに開設届の写しをつけて関東信越厚生局に保険医療機関指定申請を提出する。その際申請書の中に遡及申請の有無及び区分という欄があり、(1)の「保険医療機関等の開設者が変更となった場合で、前開設者の変更と同時に引き続いて開設され、患者が引き続き診療を受けている場合」という項目に○を付けて提出するようにします。本来でしたら5月1日指定となるのですが、4月1日に遡って保険診療機関の指定が受けられるわけです。これらの件は事前に十分に当局と打ち合わせを行うことが肝心です。

7. 診療所の売買契約後、売主が院内で自殺、その後の経過は？



20年くらい前の話です。某都市近郊で19床の内科有床診療所の継承・売買話がありました。約300坪の土地と鉄筋コンクリート造3階建(延300坪)の建物で、価格は2億5000万円。入院は常に満床、外来は1日200人という盛業中の診療所でした。そんなに流行っているのにどうして売りに出すのかと……、あとで分かったことですがH院長は肝癌を患っていたようで、患者の事も考え、継承してもらえる内科医師をひそかに探していたのです。

そうした折、たまたまそのエリアで開業を希望していた医師Aに話をしたところ、出来れば有床診療所を開業したいと思っていたようで積極的に検討したいとの返事が返ってきました。そして話はとんとん拍子に進み、A、H医師双方が会ってから約1カ月で契約という運びになりました。通常は半年くらいかかるものですが、A医師の実父が開業医で息子に早めに開業させたいとあって、その実父が物件を気に入ったということが最大の後押しになったのかもしれません。価格は2億5000万円、支払い条件は契約時5000万円、引き渡し時2億円ですとまりました。引き渡しは契約から6カ月後で、その間A医師は週1日の割合で当該診療所に出向き引き継ぎをかねて診療にあたるということで双方合意しました。

契約から3カ月、継承への準備は順調に進んでいたかに見えました。そんなある日、突然H院長夫人からA医師のところに電話

があり、H院長が急逝したとのこと。取るものも取りあえずH院長の自宅(診療所の3階にある)へ急行したA医師はとんでもない話を聞くことになりました。なんとH院長は診療所内にあるエレベーター内で首つり自殺をしたのです。癌を患い病状は相当進んでいたようですが、周りに悟られまいと相当無理をしていたみたいです。売買契約を済ませ、患者引継ぎも順調に進み思い残すことはないと思ったのか、遺書もなく突発的な自殺のようでした。H院長夫人も院長の病気については全く気づいていなくて、最近少し顔色も悪く食欲もないし…疲れているのかな、くらいにしか思っていなかったそうです。

入院患者は他の医療機関に受け入れてもらい、外来患者には表に「院長急逝によりしばらくの間休診とします」と張り紙でお知らせをしました。また、職員には1カ月間くらいは院内に残ってもらい、H院長がらみの残務整理を行いつつ、3カ月先に開業する新しい診療所のスタート準備を行うようH夫人から各職員にお願いしました。

職員に関してはA医師が引き続き雇用する形で双方合意していましたので開院の1カ月前からはA医師の新規診療所の職員として働いてもらうことになっていたのです。

A医師は「診療所のエレベーター内での自殺は診療所という事業用不動産の売買にとって大きな瑕疵となることから、この契約は無効となる」として契約の白紙撤回と契約金5000万円の即時返還を求めて〇〇地裁に提訴したのです。もちろんいきなりの提訴ではなく、何回か仲介者を間に入れての話し合いとなったのですが、H夫人は契約の白紙撤回には一切応じず時間稼ぎをしながら、契約から半年すぎた時点で残金2億円の支払いをしないA医師に対し「契約内容の不履行」による契約時金5000万円の没収と契約の終了を内容証明書で伝えて来ました。H夫人側の主張は今回の契

約は「不動産の売買契約」であって、自殺は売買不動産そのものの瑕疵にはならない、というものでした。お互いに弁護士をたて約3年法廷で争いましたが、結局和解ということで5000万円の契約時金のうち2500万円戻ってくる形で決着を見ました。その時のA医師側のコンサルタント兼仲介業者が小職でして、〇〇地方裁判所でのA医師側の証人として出廷しました。何とも後味の悪い出来事でした。

その後A医師は他の継承クリニックを購入し開業、順調に発展し10年後には別に病院を建て地域で押しも押されもしない医療機関としての地位を築いたのです。今でもA医師と会うと「あの貴重な経験はその後の診療所の経営に大変役に立った」と目を細めながら語っています。

8. 親から子への承継①



父から子への産婦人科クリニックの承継事例です。医療法人M理事長・院長のM医師は10年前(当時60歳)に産科を止め婦人科だけの診療に専念していました。長男のS.M医師(当時32歳)は近郊の大手総合病院に産婦人科担当医師として5年ほど勤務していました。本来M医師は産科を止めた時に建物を新築して大学病院にいる長男に戻って来てもらうつもりだったようですが、未だ若いということで断念したいきさつがありました。産科を止め病棟を閉鎖してからは患者も激減し、またM医師が途中病気をしたこともあってクリニックの勢いは日増しに衰えていったのです。事実、長男が承継した今から5年前(当時長男37歳)には医療法人Mの累積赤字が5000万円を超えていました。M理事長の個人資産が現金を含め十分ありましたので、それだけの赤字でも資金繰りは大丈夫だったようです。結局、赤字を抱えた医療法人Mは長男が戻ってくるという前提で取引銀行から約3億円の借金をして入院10床の産科婦人科診療所を新築しお産を積極的に行っていくクリニックとして再スタートを切りました。職員や取引業者を一新し、すべての医療機器も新しく調達して、これまでとは違う全く新しいイメージのクリニックを作り上げました。

M理事長は新クリニックの開院後1年間は理事長・院長の職に留まり、週3日の外来診療を担当しました。これまで院長が診てきた患者はそのまま担当し、長男は新規患者やお産を担当するという

やり方で徐々に父から子へという流れが出来上がっていきました。

2年目に入りM理事長は、院長(クリニックの管理者)職を長男に譲り、実際の診療もほとんど長男に任せるようになりました。さらに3年目に入るといよいよ理事長職も長男に譲り理事に残ることもせず、医療法人の役員を退職しました。法人の持ち分も長男に譲渡しました。法人の資本金500万円(理事長400万円、その妻50万円、長男50万円)のうち、理事長の分は長男に、妻の分は長男の妻にそれぞれ譲渡したのです。そして、理事長への退職金は1億円としましたが、法人にはお金がありませんでしたので、その分は理事長からの長期借入金とし毎月返済をしていくこととしました。

その後業績は順調に推移し、開院後丸5年でスタート時の累積赤字5000万円を吸収し黒字転換となったのです。この間所得税が発生しなかったということもあり、医療法人の資金繰りは良く、余裕を持って経営を行っていくことが出来ました。長男は法人を引き継ぐに当り5000万円の赤字ということにとっても抵抗感があったようですが、スタートの初年度から黒字となり本来ならば所得税を支払うべきところ5年間ゼロで済んだという状況は本人にとって想定外であったと思います。しかし、長男の「税金を支払っているつもりで経営していかないとあとで大変なことになる」との言葉は将来の安定経営に向けての大きな指針となりました。