

診療所の「たたみ方」



岸部 宏一 横浜医療法務事務所 代表社員

診療所に従事する医師の平均年齢が60歳を超え、中でも70歳以上の占める割合が約22%（10万7,226人中2万3,322人）、うち開設者または医療法人理事長だけをとると約23%（7万2,586人中1万6,616人／いずれも令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況）となり（図表1）、診療所のたたみ方をどうするかが、いよいよ切実な課題となっている。

ひと昔前であれば、臨床研修から医局人事で勤務医等として研鑽を重ね、何らかの専門医を取得した院長の子女等が教授の許しを得て実家に帰り、診療所の後継者となるのが「普通」であったが、近年ではその「普通」の方がむしろレアケースである。後継者がいないために診療所を閉めたくても閉められない高齢の院長からの相談を受けることが多くなった、という近年の肌感覚は、筆者だけのものではなさそうである。

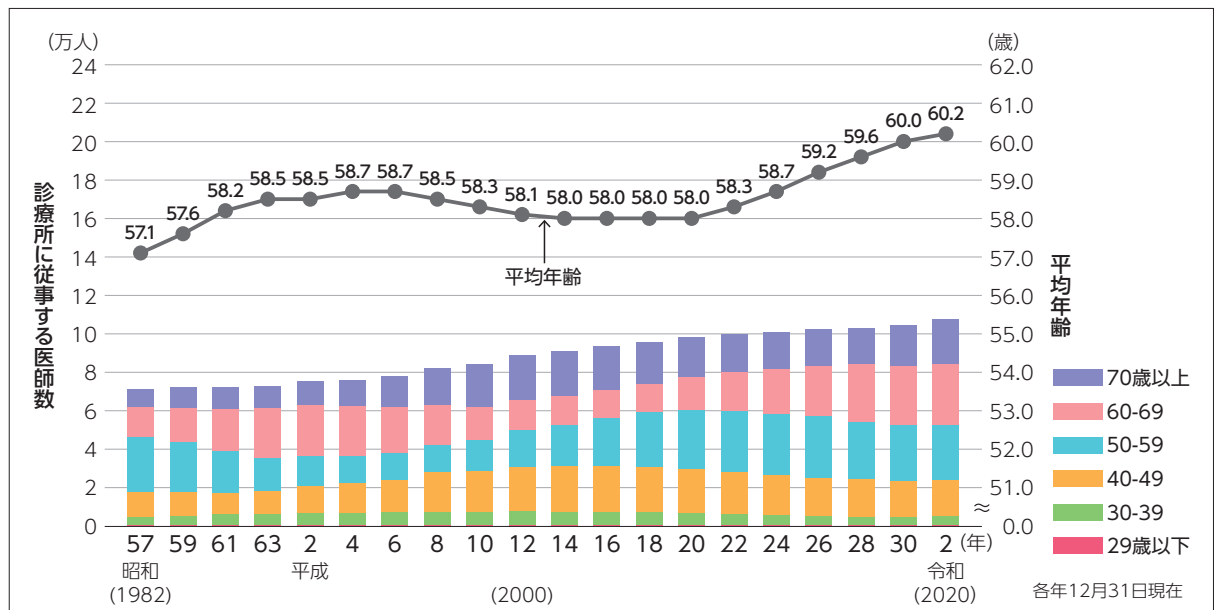
本稿では、診療所院長の引退に際し、親族内の後継者や第三者承継の相手方がいる場合を別として、純粹に診療所を閉める際の手法や医療関連法規上の諸手続きにつき、開設者が個人である場合と医療法人である場合に分けて整理してみることにしたい。

I. 個人／医療法人 共通

1. 医療関連法規上の手続き等

- ①診療所廃止届（医療法第9条／所轄保健所）
- ②保険医療機関変更（廃止）届（保険医療機関及び保険薬局の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する省令第8条／地方厚生局）
- ③診療用放射線装置廃止届（医療法第15条第3項／所轄保健所）
- ④労災医療機関辞退届（労働者災害補償保険法施

●図表1 年齢階級別にみた診療所に従事する医師数および平均年齢の年次推移



出所：令和2（2020）年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

行規則第 11 条第 1 項／都道府県労働局)

- ⑤各種公費負担医療機関（生活保護法指定医療機関等）の廃止届（市区町村等）
- ⑥麻薬業務廃止届（麻薬及び向精神薬取締法第 7 条第 1 項／都道府県）

これら①～⑥の届出義務者は「診療所の開設者」となり（③のみ管理者）、医師個人開設の場合は開設者たる医師本人または職員、医療法人開設の場合は法人（理事長または役職員）が各機関へ書面提出により届け出ることになるが、届け出義務者から行政書士に委任状を交付して手続代理を依頼することも認められている。

2. 診療所廃止後のカルテや診療に関する記録類の保存年限

①カルテ（診療録）

最後の診療の日から 5 年間（医師法第 24 条第 2 項／療養担当規則第 9 条）

②検査データ等「療養の給付の担当に関する帳簿及びその記録」

最後の診療の日から 3 年間（療養担当規則第 9 条）

③放射線量測定記録

最後の測定の日から 5 年間（医療法施行規則第 30 条の 21）

④麻薬譲渡証

麻薬の交付を受けた日（納品日）から 2 年間（麻薬及び向精神薬取締法第 32 条第 3 項）

⑤麻薬帳簿

最終の記載日から 2 年間（麻薬及び向精神薬取締法第 39 条第 3 項）

ここでいう保存義務は麻薬関係の記録を除き、すべて診療所の管理者に課せられており、診療所廃止後は自宅等にて保存年限が経過するまで保存する義務が残ることになる。

ただし、管理者が死亡した場合、「戸籍法に規定する届出義務者は診療録保存義務を承継しない。（昭和 30 年 7 月 25 日 医第 749 号／厚生省医務局長あて滋賀県知事照会回答）」とされ、保存義務を遺族が承継することはないため、実務上は所轄保健所との相談で決めることとなるのが通例である。しかし、万一の医療過誤訴訟等に備え

て、最後の診療から時効期間としての 10 年間程度は遺族において保管することも考えられる。

3. 現場での業務

(1) 患者への対応

診療科にもよるが、長きにわたって診療を続けてきた医療機関である以上、廃止に際しては何かの患者対応は必須となる。患者への告知については、定期的に通院してくる患者の平均的な来院間隔を基準に、その患者が 1～2 回来院可能な期間から逆算して開始することをお勧めしたい（例：内科系慢性疾患患者が中心であれば 4～6 週間前等）。

また、職員や門前薬局や医師会等の関係機関に対しては、「聞いていない」等のトラブルを防止する上で、患者等への告知以前に内々に報告し、協力を取り付けておくことが肝要である。

希望する患者に対しては可能な限り紹介状を発行、またはカルテコピーを渡す等によりその後の他院への受診に支障がないように努めることは当然であるが、有床診療所で廃止日までに退院のめどがつかない長期入院患者がいる場合は転院先を確保し、相手先病院に引き継ぐところまでが責任範囲と考えられる。

(2) 従業員の扱い

いったん雇用した職員は「解雇することができない」といった誤解をされることもあるが、少なくとも管理者の年齢や体調不良等の事情があつて診療所を廃止することによる「職員全員の整理解雇」は、もちろん可能である。ただし、事前に職員に対して説明した上で、再就職に向けた活動の機会を保障する等の対応は、当然に必要と考えられる。

社会保険料の清算や離職票発行等を含めた雇用保険等の諸手続きも連動するので、廃止日が決まったら社会保険労務士に早めに相談し、トラブル防止の観点からも、解雇を含む諸手続きを一括して依頼することをお勧めしたい。また、それまで社会保険労務士の関与がなかった診療所の場合は、解雇手続きの前に従前の就業規則や給与計算のルールも点検してもらい、あとから「未払い残業代」の請求等を起こされること

がないよう、事前の対応を併せてお勧めしたい。

(3) 関係業者への支払い等

医薬品卸売業者、臨床検査会社等への支払いは、診療報酬入金に合わせて2カ月サイトとされていることが多いが、診療所を廃止して以降は定期的な来院の機会もなくなるので、早めに現金を用意して、請求書が届き次第、支払ってしまうことをお勧めしたい（口座引き落としの場合はこの限りではない）。

払うべきものは払ってしまい、実際のお金の動きを早めに終わらせて税理士に報告することで決算処理を早く進めることができ、最終的な清算に近づくものと考えられたい。

(4) 解体・原状回復工事

診療所建物が自己所有であるか、賃貸物件であるか、等により権利関係は異なってくるが、いずれにしても廃業に際して最もコストを要するのが解体・原状回復工事である。

昨今の工事費高騰は解体工事であっても例外ではなく、賃借建物内での内装の原状回復工事であっても1,000万円を超える等、開院時には想定し得なかった事態も起きている。

診療所建物が賃借の場合は、賃貸借契約書を読み直して退去時の借主の義務を確認した上で、もし可能であれば「残置物」を残した状態で退去し、「居抜き物件」として次の入居者に内装を引き取ってもらう等の交渉をすることで、解体費用を節約できることもある。また診療所建物が自前の場合であっても、建物解体工事に入る前に「現状渡し」で買い取ってくれる相手を探すといった合理的な方法を検討することも有効である。

工事費用が嵩む原因の多くは「急ぎ」によることであり、早くから予定を示して工事の手配を先行してもらう、または同一業者の近隣での他の工事があったら便乗させてもらうなどにより、費用を節約できる場合もある。廃止日程が決まったら、できるだけ早期から業者に相談し、合理的な手法を提案してもらうことが肝要である。

また工事に限らず、いったん決めた日程を変更することは多方面での混乱を招き、費用がか

さむ要因ともなる。決めた日程に基づいて動き出したら、天変地異でもない限りは「変えない」という覚悟を内外に示し、最後まで一貫した行動をとることをお勧めしたい。

なお本稿では、診療所廃止後に建物を解体する等の「純然たる廃業」について述べているが、類似の例として、診療所廃止後に前開設者が残っていた残置物を取得（または無償使用の権利を取得）した、他の医師または医療法人がいわゆる「居抜き開業」する場合であっても、前開設者側での手順としては上記と同様である。また、事業譲渡契約に基づき前開設者が診療所を廃止した翌日または同日付で次の開設者が診療所を開業し、カルテや従業員その他を引き継ぐ「事業譲渡」のスキームも存在するが、それらを明確に区別しないまま断片的に手続きだけを進めてしまい、トラブルになっている事例を見聞することがある。

診療所廃止にあたっては、その廃止が「純然たる廃業」であるか、次の開設者によるいわゆる「居抜き開業」につなぐ廃業であるか、または「事業譲渡」による廃業であるかについて、明確に定義付けてから実務に臨むことがトラブル防止の上で肝要である。

II. 医療法人

1. 診療所の廃止

診療所の廃止については、開設主体（個人・法人）による大きな差異はないため、前節と共通である。

2. 法人の解散

(1) 解散届

医療法人の解散を検討する場合、いちばん最初に確認をお願いしたいのが「定款」「法人登記事項証明書」である。この2つに「解散事由」として「診療所のすべてを廃止した時」の文言が規定、登記されている場合は、診療所廃止以降に「届出」による解散手続きが可能である。

この場合は、次項で述べる「認可」による場合と大きく違い、「診療所を廃止した日」を解散

●図表 2 診療所廃止、法人解散前後のスケジュール (例)

| 時期 | 診療所関連 | 法人関連 |
|-------|--|--|
| -9週～ | 診療所廃止日決定 | 社員総会で診療所廃止決議 |
| -8週～ | 職員・関係先への打診 | 都道府県へ解散事前協議 |
| -4週～ | 患者への告知・他院紹介開始 仕入れ最低限（小ロット）に | |
| ±0週 | 診療終了 | |
| ～1週 | 診療所廃止、保険医療機関廃止、 X-P廃止等諸届 | |
| ～4週 | 医療機器等売却・廃棄 医薬品等返品・廃棄 最終レセプト送信 職員全員解雇、給与等支払完了 診療所建物（内装）解体工事着手 | 社員総会で解散決議 |
| ～8週 | 最終診療報酬入金 医薬品卸等への支払完了 解体工事終了、建物明け渡し | 決算 |
| ～12週 | レセプト返戻等対応 | 都道府県へ解散認可申請または診療所廃止による解散 登記申請（定款規定による） |
| ～20週 | | 認可による解散登記または解散届出（定款規定による） 清算手続き 官報公告 |
| ～21週 | | 清算終了登記、清算終了届出 |
| ～156週 | 検査データ等保存 | |
| ～260週 | 診療録保存 | |

日付（解散事由の発生した日）として登記し、その後に都道府県への届出、清算手続きを経て清算終了に向かうことができる、簡易な解散手続きである。

手順例：

社員総会で診療所廃止決議

→診療終了 / 診療所廃止

→診療所廃止届出

→解散登記

→解散届・登記届

→清算手続き・官報公告

→清算終了登記・清算終了届出

ただし、この手続きによることができるのは、定款と登記上に「診療所のすべてを廃止したとき」といった文言で解散事由が明示されている場合に限られ、都道府県や設立時期によってモデル定款（定款例）が異なることから、定款中にこの規定を持たない法人も多く見られる。また、この規定が存在しない場合にこれだけの新

設する定款変更は認められる余地が小さく、認められるとしてもこれだけのために数カ月を要することになり現実的ではないため、その場合は次項の「解散認可申請」によるほかはない。

(2) 解散認可申請

前項で述べた「解散届」による解散の余地がない場合は、社員総会で診療所廃止および法人解散を決議した上で、都道府県知事の認可を受けて解散に向かうほかはない。この場合の手順例は以下のとおりである。

手順例：

社員総会で診療所廃止決議

→診療終了 / 診療所廃止

→診療所廃止届出

→社員総会で解散決議

→解散認可申請

→都道府県医療審議会への諮問・審議・答申

→解散認可

→解散登記

- 登記届
- 清算手続き・官報公告
- 清算結了登記・精算結了届出

認可による解散の場合は「都道府県知事の解散認可」を受ける前提として「当道府県医療審議会への諮問・答申」を経る必要があり、医療法人設立と同様に年2回程度しか開催されない都道府県医療審議会のスケジュールに左右されることになるため、都道府県の医療法人所管課と事前に調整の上、審議会に合わせた日程を組んで申請することが肝要である。

(3) 清算手続き

「認可」「届出」いずれであっても、「解散」手続きを終えた法人は「清算目的で存続」する法人となり、診療所運営等の実態を伴う行為はできず、債務の弁済、債権の回収といった「現務の結了」に向けた残務のみを行うことになる。またその間には、定款規定に従って解散公告（通常は官報掲載）で債権者申出期間（2カ月）の間に2回以上掲載することになり、その費用は概ね20～30万円程度となることが多い（文字数、行数による）。

なおこの間、医療法人の理事長には清算法人の代表権はなく、解散時の社員総会で選任された「清算人」が清算法人を代表して種々の行為を行うことになる。この清算人は定款規定に基づき理事の中から選任登記されることになるが、解散まで理事長であった理事が引き続き清算人となり、理事長印として使っていた印章を清算印として使用することももちろん可能である。

(4) 清算結了

債務の弁済（退職金支払い含む）、債権の回収等の法人としての権利義務を果たし終わったのち、残った財産が法人の「残余財産」となる。

この残余財産は定款規定に従って、以下のよう

・2017年4月以前に設立され、経過措置の適用を受ける「持分あり社団」

本社団が解散した場合の残余財産は、払込済出資額に応じて分配するものとする。

（旧モデル定款）

といった規定に従って、出資割合に応じて分

配する旨を都道府県に報告した上で規定どおりに分配し、清算結了に向かうことになる。

・2017年4月以降に設立された「持分なし社団」

本社団が解散した場合の残余財産は、合併及び破産手続開始の決定による解散の場合を除き、次の者から選定して帰属させるものとする。

- (1) 国
- (2) 地方公共団体
- (3) 医療法第31条に定める公的医療機関の開設者
- (4) 郡市区医師会又は都道府県医師会（民法第34条の規定により設立された法人に限る）
- (5) 財団医療法人又は社団医療法人であって持分の定めのないもの

（現定款例）

といった規定に従って処分することになるが、実際にこの規定に従って処分されることはあまり見られず、多くは役職員の退職金の払出等の結果、「残余財産0円」として精算結了に向かうことが多いようである。

* * *

以上の清算手続きが完了したところで「清算結了登記」を経て法人登記簿は閉鎖され、法人格は消滅し、清算人が都道府県に閉鎖登記事項証明書を添付して清算結了届を提出することで都道府県の医療法人名簿からも抹消され、すべての手続きが終了となる（図表2）。

「廃業」の意思が固まったら、永く地域に貢献してきた医療機関の「晩節を汚す」ことだけは避けたいところである。役職員のほか、税理士のみでなく必要に応じて社会保険労務士、行政書士等も含めたチームによる「最後のプロジェクト」として丁寧に進めることをおすすめしたい。

PROFILE

きしべ こういち:1965年東京都生まれ(秋田県育ち)。1988年中央大学商学部商業・貿易学科卒。製薬会社で10年余MRを経験した後に、民間医療法人(人工透析・消化器内科)事務長として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医療経営指導部でコンサルタントの道に。2001年行政書士登録。2004年より現職。全国の病院・診療所の経営指導・経営支援の傍ら、医療法務分野の第一人者として法務実務ならびに医師会、薬剤師会、各種士業団体等での講演活動を継続。
(一社)日本医療法務学会会長、(一社)医業経営研究会、(一社)日本医業承継士協会理事ほか。