

# 歯科 経営 情報

## REPORT

Available Information Report for  
dental Management



### 経営

#### 地域医療を 守るための選択肢 事業承継時の 留意点

- 1 進む歯科医院の高齢化と二極分化
- 2 歯科医院の譲渡価値を高める手法
- 3 譲渡価格の設定と税法上の留意点
- 4 事業承継前の確認事項と成功事例

2022

7

JUL

# 1 | 進む歯科医院の高齢化と二極分化

## 1 | 増加する歯科医師と減少する歯科医院数

2年ごとに行われる「厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計の概況」によると、医療施設（病院・診療所）に従事する歯科医師数は2016年12月末現在で、男性が78,160人、女性が23,391人、合計101,551人でしたが、2020年12月末現在では、男性が78,335人、女性が25,783人、合計104,118人と4年間で2,567人増加しています。

一方、歯科医院数は、「厚生労働省 医療施設調査」によると、2016年10月1日現在で、有床診療所が27施設、無床診療所が68,913施設の合計68,940施設でしたが、2020年10月1日現在では、有床診療所が21施設、無床診療所が67,853施設の合計67,874施設と4年間で1,066施設も減少しています。

近年は歯科医師の高齢化の他、競合の激化から経営悪化による閉院があり、歯科医院数は減少傾向にあります。

### ■ 歯科医師数及び歯科医院施設数の推移

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
歯科医師数（人）	101,551	—	101,777	—	104,118
うち男性（人）	78,160	—	77,514	—	78,335
うち女性（人）	23,391	—	24,263	—	25,783
施設数合計（施設）	68,940	68,609	68,613	68,500	67,874
うち有床（施設）	27	24	21	20	21
うち無床（施設）	68,913	68,585	68,592	68,480	67,853

出典：厚生労働省 医師・歯科医師・薬剤師統計の概況及び医療施設調査

厚生局のデータによると、地域によって多少差がありますが、新規開設の中でも「事業承継による新規開設」は全体の15%から30%ほどあります。競合の激化を考慮し、既に患者がついている歯科医院の事業継承を選択している歯科医師が増えてきていると考えられます。

■各厚生局による開設の形態比較（厚生労働省 医療施設調査）

（単位：施設）

	北海道厚生局	厚生局大阪事務所	厚生局愛知事務所	厚生局東京事務所	厚生局千葉事務所	厚生局神奈川県事務所
新規	46	83	28	24	3	7
交代（継承）	26	36	21	7	1	4
組織変更	15	54	19	7	2	0
移動	3	33	9	6	1	5

※北海道と大阪はH30年度1年、愛知は6か月 東京・千葉・神奈川はR1.6の1か月の申請分

2 | 進む歯科医師の高齢化

2020年の厚生労働省の調査によると、歯科医院に勤務している歯科医師の年齢は、40歳代が21.0%、50歳代が24.3%、60歳代が24.2%、70歳以上が12.7%となっています。また、50歳以上が全体の60%以上を占め、全体の平均年齢は54.3歳となっています。

開業している歯科医師に定年はありませんが、「高齢による閉院」や「後継者への継承」などの選択を迫られているのが実情です。今後も院長の高齢化による閉院は増加していくことが予想されます。

■診療所に勤務する歯科医師の平均年齢（厚生労働省 歯科医師の概況 各年）

年齢	2016年		2018年		2020年	
	歯科医師数 （人）	構成割合 （%）	歯科医師数 （人）	構成割合 （%）	歯科医師数 （人）	構成割合 （%）
総数	89,166	100.0	90,105	100.0	91,789	100.0
40～49歳	20,310	22.8	19,584	21.7	19,300	21.0
50～59歳	24,049	27.0	23,132	25.7	22,326	24.3
60～69歳	20,027	22.5	21,015	23.3	22,236	24.2
70歳以上	7,713	8.7	9,656	10.7	11,646	12.7
平均年齢	52.9歳		53.5歳		54.3歳	

3 | 歯科医院の開設数と廃止数の推移

厚生労働省の医療施設調査では、毎年約1,500～2,000件程度の廃止や休止の歯科医院があります。現在では開設・再開する歯科医院よりも廃止・休止する歯科医院が大幅に上回り、歯科医院総数が減少しています。また、開設の形態も変化してきて、交代（継承）の

数字も延びてきています。

なお、この開設と廃止には、個人の歯科医院を廃止し、新たに法人を設立し、歯科医院を開設した数字も含まれており、新規での開設と閉院での廃止という実数だけにはなりません。

■ 歯科医院の開設・廃止等の実情（厚生労働省 医療施設調査）

（単位：施設）

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
開設・再開	1,752	1,835	1,541	1521	1,565
廃止・休止	1,549	2,166	1,537	1634	2,191
差	203	-331	4	-113	-626

※休止を含むため、施設総数の増減は上表の「差」と一致しない

4 | 競争力の高い歯科医院で進む医療法人化

歯科医院の開設者別の施設数をみると、2016年には、国や公的医療機関、社会保険関係の団体が開設者の歯科医院は290施設、医療法人が13,393施設、個人が54,930施設、その他が327施設となっていました。

2020年には国や公的医療機関、社会保険関係の団体が開設者の歯科医院は273施設、医療法人が15,161施設、個人が52,103施設、その他が337施設となっています。

この間で、医療法人の開設が1,768施設増加し、個人の開設が2,827施設減少しています。

医療法人化は、ある程度収益力のある歯科医院に限定されます。よって、個人開設の歯科医院が廃止・休止する一方で、競争力の高い歯科医院の法人化や大規模化も進んでおり、歯科業界は二極分化が進んでいます。

■ 開設者別にみた歯科医院数（厚生労働省 医療施設調査）

（単位：施設）

	国	公的医療機関	社会保険関係団体	医療法人	個人	その他	合計
2016年	5	278	7	13,393	54,930	327	68,940
2017年	5	265	7	13,871	54,133	328	68,609
2018年	5	262	7	14,327	53,682	330	68,613
2019年	4	261	7	14,762	53,133	333	68,500
2020年	4	262	7	15,161	52,103	337	67,874

## 2 | 歯科医院の譲渡価値を高める手法

事業譲渡を決断するに至るには、「経営悪化」や「急病により診療が困難」等の様々な理由がありますが、一番多いのは「院長の高齢化によるリタイア」です。

前述のとおり、歯科医院全体の30%以上の歯科医師が60歳以上となっています。1件の歯科医院に複数人の歯科医師がいることもありますが、多くの歯科医院は一人ですので、高齢化はすぐ経営に影響します。事業承継を考える場合は、高齢になってからではなく、早期からライフプランを考え、5年先、10年先を見据えた準備を行うことが、有利な事業承継につながります。

歯科医院の譲渡価値を高めるためには、患者対策、内外装や設備のリニューアル、医療機器のメンテナンス、診療体制やスタッフの質の向上等、様々な対策を講じておくことが重要です。また、歯科医院の価値を高める手法は増患対策にもなるため、歯科医院経営の安定化にもつながります。

### 1 | 患者減少防止対策

事業譲渡を考える動機としては、「全盛期より、診ることができる患者数が減った」「治療に時間がかかるようになった」「治療に自信が持てなくなった」等が考えられます。

これは患者数が減少するだけでなく、歯科医院としての評判が落ちる原因となってしまいます。事業承継するのであれば、患者数の減少や評判が落ちてしまう前に、予約の取り方の工夫や、医療機器の入替え、非常勤の歯科医師を雇用する等の対策を行いましょう。

#### ■患者減少の予防対策

##### 【予約の取り方】

- 患者の治療状況や症状により、診療時間想定のもと予約を取る  
(1時間にユニット1台2名、といった予約の取り方はしない)
- ユニットごとの患者の回転率を平均化するため、症状を考えた予約を取る
- 午前、午後のスタッフの質を考え、症状別で予約を取る

##### 【医療機器の入替え】

- X線装置の一般撮影装置からCTへ、モーターやタービンの質を上げる等、患者の診療効率アップのため、医療機器の入替えや変更、追加を検討
- CAD/CAMの導入もしくは技工所の検討

**【スタッフの増員】**

- 忙しい曜日や月に対し、非常勤歯科医師の雇用を検討
- 歯科助手と歯科衛生士の人数配分を検討（院長の診療負担の減少を図る）
- 受付・会計・歯科医療事務、歯科助手、清掃員等、人件費と効率を考えた専門員の雇用

これらは、歯科医院の増患対策に通じますが、一方で過度な投資となる可能性もありますので、費用対効果を考えながら実行します。

**2 | 内装工事、医療機器のリニューアル**

譲渡を決断すると、リニューアルや医療機器の入替え等に対して余計なお金を掛ける必要がないと判断する院長は多いと思います。しかし、事業承継となると、償却資産の価値を高めておくことで、追加投資以上に評価が上がり、譲渡価格の増加となることもあります。

また、患者やスタッフは、告知予定日まで譲渡の事実を知りませんので、少しでも良い環境で診療を受けたい、気持ちよく働きたいと思っています。

大規模な改修工事や入替えではなく、専門業者による大掃除や建物設備や医療機器のメンテナンスだけでも医院の印象は大きく変わります。来院している患者は雰囲気やイメージの変化に敏感です。少しでも患者の気持ちを和らげる見た目への配慮や診療中・診療以外での与える印象等も大切にしましょう。

**■ リニューアル****【内外装、設備のリニューアル】**

- 汚れの目立つクロスや天井、床の張替え工事
- トイレの自動洗浄機付便器への取替え
- 暖房だけでなく、エアコンや空気清浄器の設置
- 照明器具の取替えと電球のLED化
- 看板の改修（認知性を高める）
- 一部診療室の個室化（プライバシー保護、自由診療用等）

**【医療機器の入替え（患者減少対策の他）】**

- ユニットの表面材の張替え
- ユニットにある水の臭い対策（長年使用していると水に臭いが付く）：オーバーホールかメンテナンス、給水装置の修理もしくは取替え

**3 | スタッフの質の向上**

事業承継では、既存患者のことを理解しているスタッフを引き継ぐことが多くあります。しかし、ただ患者のことを知っているだけではスタッフとしての存在価値は高くありません。

患者の状況を把握しているのみならず、診療の知識や技術、接客能力等の能力も大事な財産です。既存患者を抱えているだけでなく、「このスタッフがいるから新患も増え、既存患者が離れない」といった付加価値を高めておきましょう。

#### ■スタッフの質の向上

- 定期的な接客研修会の開催
- 一律的な給与ではなく、職務能力に応じた給与規程の策定
- 臨床研修会への参加
- 歯科医療事務講習会への参加（歯科医療事務、診療点数の理解）
- スタッフの能力査定から診療所内の時間帯別能力を把握し、平準化した勤務体制の構築

## 4 | 広報活動の維持

歯科医院経営も安定し、また、譲渡を考える時期になると広報活動への取組をやめてしまうことがあります。患者数の維持が事業承継先探索の一番大切なポイントですので、広報活動による新患獲得は常時行うべきです。患者数の維持、新患獲得の広報活動のために現在行っている広告媒体の精査は継続して行いましょう。

#### ■広報活動の精査

- 電柱広告の見直し（冬期の雪の影響、夏期の街路樹の影響等、見やすさ）
- インターネット等のIT広告（ホームページ等）
- 野立て看板の検討（場所、掲載内容）
- 駅（JRや地下鉄）やバスターミナルへの広告（看板や医院案内パンフ等の配布）
- 情報誌への掲載（掲載内容、情報誌自体の精査）
- 院内情報誌（掲載内容、十分な情報提供ができているか）

以上のように、事業承継の売買代金のうち、リニューアルによる改修工事、新たな設備投資の償却資産は付加価値となりますし、患者数（既存患者と新患）が維持もしくは増加していると営業権の交渉にも大きな影響が出ます。

また、スタッフの継続雇用を条件とするケースも多くありますが、継続にはスタッフの質もポイントとなります。

事業承継時には、いかに承継前に自院の価値を高めることができるかが重要となります。

## 3 | 譲渡価格の設定と税法上の留意点

開業形態は、大きくは「テナント開業」と「戸建て開業」に分かれます。さらに戸建て開業でも1棟リースバック方式がありますので、自己所有か賃貸かの区別が必要です。テナントであっても内装工事や医療機器を含む償却資産があります。

不動産価格には、簿価と時価の他に公示価格、固定資産税評価額、路線価、地方自治体による土地調査価格といった価格があり、譲渡価格決定には、様々な面からの査定が必要になります。

今年の税務署判断事例では、譲渡や相続の際、路線価や簿価の金額ではなく、時価額から査定され、路線価と固定資産税評価額から算定して相続した金額との差額分を贈与とみなし、追徴課税された事案がありました。

また、医療機器の中古市場が整備・確立されていないため、中古となった医療機器価格の算定が難しいのが現状で、一般的には帳簿価格を基に判断します。

### 1 | 譲渡代金と営業権譲渡金

#### (1) 不動産等譲渡代金

第三者への事業継承は、不動産や出資金等の譲渡代金と営業権譲渡金に分かれます。

譲渡代金は、譲渡する「償却資産（動産・不動産等）」、備品消耗品等の「棚卸資産」、敷金・保証金等の「預り金」、医療法人であれば「出資金」、引継ぐ「債務（金融機関からの借入・リース）」、これらから算出します。

#### ● 簿価と時価

償却資産に関しては、帳簿上の価格（簿価）があります。不動産であれば現在の売買査定額といった時価額がありますが、医療機器の場合は中古市場が確立されていないため、比較検討する価格がなく、売買の当事者間による価格設定となります。帳簿価格と当事者間によって設定した価格を比較検討し、譲渡金額を決めることになります。

#### ■ 償却資産価格

##### 【土地】

- 固定資産税評価額                      ・・・ 売買事例より低い
- 路線価                                      ・・・ 売買事例より若干低い
- 公示価格（国の調査より）            ・・・ 売買事例より若干低い



- 地価調査価格（地方自治体調査） ・ ・ ・ 売買事例より若干低い
  - 売買事例 ・ ・ ・ 売値と取引価格（値引き）の把握
  - 帳簿価格（償却資産明細から） ・ ・ ・ 購入時の価格
- 【建物】（建物に関しては同一性が無い為、事例比較が難しい）
- 固定資産税評価額
  - 帳簿価格（償却資産明細から） ・ ・ ・ 減価償却された金額
  - 査定価格 ・ ・ ・ 構造、間取り、築年数、設備によって査定

出資持分のある医療法人の場合、出資金を額面で考えてはいけません。平成19年4月1日以前に設立した医療法人の場合、出資金を一般法人と同様に税法の規定による評価で算定し、評価額が決まります。多額な利益のある医療法人や、所有資産が設立時より多額もしくは上昇している場合、出資金の評価額が高額になる可能性があります。

## (2) 営業権譲渡金の算定

営業権譲渡金に関して、下記のとおり査定方法がありますが、一般法人を参考にした税法上の査定であり、一般には理解しにくいと思われれます。

### ■ 一般法人の営業権の価格（相続時の取扱い）を参考

- 営業権の価格 = 超過利益金額 × 基準年利率による福利年金原価率(原則10年)
- 超過利益金額 = 平均利益金額 × 0.5 - 企業者報酬の額 - 総資産額 × 営業権の持続年数に应ずる  
基準年利率

※平均利益金額：所得金額から非経常的な損益の額、支払利子、役員報酬の額等を加減算した金額  
 ※企業者報酬の額：平均利益金額の区分に応じて定められた金額

### ■ 平均利益金額区分と標準企業者報酬額

平均利益金額区分	標準企業者報酬額
1億円以下	平均利益金額 × 0.3 + 1,000万円
1億円超 3億円以下	平均利益金額 × 0.2 + 2,000万円
3億円超 5億円以下	平均利益金額 × 0.1 + 5,000万円
5億円以上	平均利益金額 × 0.05 + 7,500万円

※歯科医師の個人事業に相続が発生した場合は、特に営業権の認識は行いません。

一般的な事業承継では、営業権のベースを下記のとおり査定し、年間収入の何か月分、カルテ枚数×単価といった算定方法が採用されています。

### ■営業権譲渡金の査定項目

- 1年間の医療収入から査定
- 個人であれば申告所得、医療法人であれば役員報酬からも査定
- 患者数・カルテ枚数から査定
- 事例（歯科医院の継承案件増加から、参考事例が多数あり）から査定

※買い側が買える金額～「相場感」を設定する事も重要です。査定が高くとも、買い手がいないといつまでも売れ残り、イメージが悪くなります。

## 2 | 低価格の譲渡によるみなし贈与課税

有償での譲渡でも贈与税が課されることがあります。「相場より著しく低い価格」で売却したという低価格の譲渡が対象になります。

「著しく低い価格」についての判断は、法律上の具体的な基準はありません。案件ごとの判断となります。

### ■低価格の譲渡によるみなし贈与課税（国税庁ホームページより）

- 相場より「著しく低い価格」で個人が財産の譲渡を受けた場合
  - ・ 贈与税が課税
  - ・ 財産の対価と時価（取引事例価格）の差額が課税対象
- 「著しく低い価格」の判断基準
  - ・ 取引の事情や取引の当事者間の関係からも判断  
（個人間の著しく低い価格とは、個別案件ごとに判断）
  - ・ 法人に対して、所得税のみなし譲渡課税は、法令上、時価の50%未満の価格が低い価格の譲渡に該当（法人に対して譲渡所得の起因となる資産の移転があった場合に時価で譲渡があったとみなされる基準で、個人の判断基準とは異なる）
- 贈与により取得したものとみなされない場合
  - ・ 著しく低い価額の対価で財産を譲り受けた場合であっても、譲り受けた人が資力を喪失して債務を弁済することが困難である場合で、その弁済に充てるためにその人の扶養義務者から譲り受けたものであるときは、その債務を弁済することが困難である部分の金額については、贈与により取得したものとみなされない

## 4 | 事業承継前の確認事項と成功事例

事業継承は、大まかな条件（患者数やレセプト枚数、レセプト点数、営業権利金等の譲渡価格、賃貸条件等）と簡単な現地確認による決定が多く、詳細な現状確認は後に行うことがほとんどです。

そのため、交渉を進めていくと諸条件に違いが判明し、もめることや承継側が仕方なく引き渡しを受けるといったことが多々あります。

重要なことは、今後起こる修繕や改修工事、医療機器の入替等も事業計画や資金調達に含め、事業継承を検討することです。

### 1 | 承継前に確認すること

#### (1) 事業承継の条件確認

事業承継する条件は書面による提示が多く、実際の内容と微妙な誤差が生じます。また、詳細な情報が記載されていることが少なく、現地での確認が必要となります。現地確認についても診療を行っているため、細かく確認できません。

医療機械も故障があれば別ですが、調子の良し悪しは使用者の感覚によって異なります。特に、常時使用している前院長は、新品時との違いが判らず、「問題なし」と表現することがありますので、時間を取って現地確認を行うことが必要です。

#### ■ 事業承継条件の確認

- 営業権利金、売買代金の根拠
  - ・ 償却資産明細の有無の確認
  - ・ レセプト総括表、日計表、月計表の確認（レセプト枚数、単価、患者数の把握）
  - ・ 不動産があれば、土地は近隣の売買事例、建物は経過年数からの不動産売買査定額
- 医療機器の確認
  - ・ 診療ユニット、X線装置、オートクレーブ等は実際に使用
  - ・ X線装置の定期点検記録の確認
  - ・ 医療機器や医薬品のメーカーやディーラー、支店・営業所、担当者名簿
- 内外装、現地看板の確認
  - ・ 全室に入って確認
  - ・ 設備等は使用して確認

- ・改修工事をしているならその内容
- ・建築業者、設備業者等の名簿
- **スタッフの給与**
  - ・労働条件通知書、労働契約書の確認
  - ・給与台帳の確認
  - ・スタッフへ通達しているなら履歴書の確認
  - ・事業継承時の退職金支給の予定
- **広告等**
  - ・現広告自体の確認と業者及び契約の確認
- **消耗品、備品等**
  - ・毎月の経営試算表等から月の仕入れと在庫を確認（仕入品の種類も把握）
- **債務債権**
  - ・借入債務、リース等の確認（契約書、返済表等）
  - ・未収金等の確認（長期未収金が無いか等）

## (2) 売主の新規融資協力依頼

事業承継の意思が決定しても、融資が通らなくては契約とはなりません。融資全額承認と早期確定のためにも売主の協力が必要です。

### ■ 売主側の融資協力

- 3期分の確定申告若しくは決算書
- 月次試算表
- 建築図面と土地の地積測量図、登記事項証明書（土地・建物）
- 開設当時の開設届出済証、開設許可証等（保健所より交付される証書等）
- 固定資産税の評価証明書若しくは納付書の写し
- テナントであれば当時の賃貸契約書
- 所有であれば当時の不動産の売買契約書
- 取引業者との契約書等
- 債務も引き継ぐのであれば、金消契約書、リース契約書
- その他、収入や支出、資産、借入等に関するもの

金融機関との折衝は通常1か月から2か月かかります。上記の添付書類と事業計画書、承継者に関する書類が金融機関の審査資料になります。

譲渡側の情報が知られてしまいますが、融資がまとまらないと事業承継は成り立ちません。出来るだけ協力することがスムーズに承継されることにつながります。

## 2 | 承継前の患者対策

歯科医院を承継するにあたり、新しい院長を患者に知ってもらう必要があります。院内告知や手紙によるお知らせ、チラシ配布やホームページの開設、生活情報誌等への開業広告を活用します。また、承継前に前院長の許可を得て、数週間から1か月程度勤務し、顔を知ってもらうこともスムーズな患者の引継ぎとなります。

### ■承継前の患者対策

- 前院長のもとで勤務し、新たな歯科医師として名前と顔、診療技術を知ってもらう
- ホームページを開設し、新診療所の診療理念、経営方針を知ってもらう
- 早期に院内掲示をし、承継することを告知
- 院内掲示に合わせ、新院長の履歴書や研修終了書等も掲示
- 開院チラシ、ポスティング、SNS対策を行う
- 現在来院していない患者に対しDMでのお知らせ

## 3 | 建物引渡し前のリニューアル工事で成功した事例

戸建て歯科医院を継承したA先生は、建物、特に診察室廻りの使い勝手の悪さが気になっていました。引渡後に工事を行うことも考えましたが、工事日数分開業が遅れます。そこで売主の院長の許可を得て、引渡し前に診察室の改修工事を行いました。

今までは治療ユニット3台を1,800ミリ高の簡易パーテーションで仕切っていましたが、特診室として1部屋造作し、壁で2つのユニットを区切りました。治療ユニットも表面のシートを張り替え、うがい用の水の配管の清掃を行いました。

個別の診察室をつくったことによってカウンセリングが増え、自由診療収入も増加しました。また、個室で診療して欲しいという女性の患者も増加しました。

引渡し前に工事を行えたことで休診することもなく、ホームページにリニューアル後の写真を掲載でき、かつ内覧会で来院者へアピールできたことも、患者誘引に大きく貢献した事例です。

### ■開院前リニューアルの効果

- 引渡し前の工事により、休診せずに診療開始できた
- 個別診療室によりカウンセリングが行えるようになった結果、自由診療が増加
- 個室がある事で女性患者も増加
- 開院前のホームページや内覧会でリニューアルをアピールでき、評判が良かった
- うがい用の水の臭いが気になり、配管清掃を行った結果、臭いへの心配が無くなった
- パーテーションを高くしたことで、プライバシーへの安心感が広がった

## ■参考資料

厚生労働省ホームページ：医師・歯科医師・薬剤師統計の概況

医療施設調査

国税庁ホームページ：法令解釈通達 財産評価 営業権

著しく低い価格で財産を譲り受けたとき 資料

国土交通省ホームページ：建築物の解体等に伴う有害物質等の適切な取り扱い

## 関総研グループ

### ■事務所所在地

〒540-0022 大阪市中央区糸屋町 1-3-11関総研ビル  
TEL 06-6947-1313 FAX 06-6947-1414  
フリーダイヤル 0120-430-426

URL (関総研グループ) <http://www.sekisoken.co.jp/>  
(結い相続センター) <http://yui-souzoku.jp/>

## ブレンネットワーク

MMPG (メディカル・マネジメント・プランニング・グループ)  
株式会社青山財産ネットワークス  
株式会社 スリー・エル  
日本M&A協会  
株式会社TKC  
株式会社ミロク情報サービス  
日本医業経営コンサルタント協会  
ビジネス会計人クラブ  
株式会社日本BIGネットワーク