



医療機関版

NEWS LETTER

2016 年 2 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿3-7-33ミツワバイナリー502
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

Topic

平成 28 年度税制改正 医療編



平成 28 年度税制改正大綱から、医療業界の関連項目に注目します。検討されていた医療機関の設備投資に関する特例措置の創設は、今回は見送られました。

セルフメディケーションの推進

◆スイッチ OTC 薬控除の創設

健康の維持促進及び疾病予防について医師の関与がある一定の健康診査や予防接種を行う個人が、平成 29 年 1 月 1 日から平成 33 年 12 月 31 日までの間に支払った、自己又は生計を一にする配偶者その他の親族に係る一定のスイッチ OTC 医薬品の購入額（保険金等で補填される部分の金額は除く）の合計額が 12,000 円 を超える場合に、その超える部分の金額（88,000 円が上限）をその年分の総所得金額から控除できる制度です。現行の医療費控除と併用できません。

◆かかりつけ薬局の不動産取得税に特例措置

中小企業者が取得する健康サポート薬局の用に供する不動産に係る不動産取得税について、2 年間に限り、その不動産の価格の 6 分の 1 に相当する額を価格から控除できます。

学資に充てるための金品の非課税所得

「学費に充てるため給付される金品」のうち、「給与その他対価の性質を有するもの」には所得税がかかります。しかし平成 28 年 4 月 1 日以後は、役員や特殊関係者等に給付されるもの

を除き、「給与所得を有する者がその使用者から通常の給与に加算して受けるもの」について所得税がかからないこととなります。

消費貸借契約に係る印紙税の非課税

高等学校、大学等の生徒又は学生で経済的理由により修学に困難がある者に対して無利息その他一定の条件で行われる学資としての資金の貸付（文科大臣の確認を受けたものに限る）に係る消費貸借契約書で、平成 28 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日に作成されたものについては、印紙税が非課税となります。

減価償却制度の改正

平成 28 年 4 月 1 日以後に取得する建物附属設備と構築物の償却方法は、定率法が廃止され、定額法のみとなります。

医療の消費税制等は見送りに

消費税率の更なる引上げを控えた「医療に係る消費税等の税制のあり方」は、高額な設備投資に係る負担への措置も含め、平成 29 年度税制改正での検討として先送りとなりました。

また、事業税における社会保険診療報酬に係る実質的非課税措置、及び医療法人に対する軽減税率についても見送られました。

都道府県別にみた人口 10 万人当たりの一般診療所数

平成 27 年 11 月に、厚生労働省から医療施設（静態・動態）調査の結果*が発表されました。ここではその調査結果などから、都道府県別に人口 10 万人当たりの一般診療所数を前回（23 年）調査の結果と比較します。

全国平均では 1.5%の増加

都道府県別に人口 10 万人当たりの一般診療所（以下、診療所）数をまとめると、右表のとおりです。

26 年の全国平均は 79.1 件で、23 年に比べ 1.5%の増加になりました。増減率をみると、東京都と京都府以外は 23 年に比べ増加しています。増減率が最も高いのは山形県の 4.0%、次いで沖縄県が 3.9%、秋田県が 3.8%、和歌山県が 3.6%などとなっています。

診療所数では和歌山県が最多に

人口 10 万人当たりの診療所数では、和歌山県、島根県、長崎県が 100 件を越えています。特に和歌山県は 110 件を越えて、全国で最多です。増減率ではマイナスとなった東京都と京都府も 90 件以上と多くなっています。

一方、診療所数が最も少ないのは、埼玉県の 57.3 件で、次いで茨城県と千葉県も 60 件に満たない状態です。

国内人口は減少傾向にある一方、診療所数はほとんど減少していません。そのため当面は、人口 10 万人当たりの診療所数は高い数字で推移することが予想されます。地域によっては、患者数の減少による診療所の淘汰が進むこともあるでしょう。

都道府県別人口10万人当たりの一般診療所数（件、%）

	23年	26年	有床	無床	増減率
全国	77.9	79.1	6.6	72.5	1.5
北海道	61.6	62.5	8.4	54.1	1.5
青森県	66.3	67.8	14.0	53.7	2.3
岩手県	68.6	70.2	9.6	60.7	2.3
宮城県	67.5	69.8	6.3	63.5	3.4
秋田県	76.4	79.3	6.8	72.5	3.8
山形県	79.2	82.4	5.9	76.5	4.0
福島県	69.9	70.6	6.9	63.7	1.0
茨城県	57.8	59.0	5.3	53.7	2.1
栃木県	70.6	71.9	6.3	65.7	1.8
群馬県	77.7	78.7	5.3	73.4	1.3
埼玉県	56.6	57.3	3.4	53.9	1.2
千葉県	59.2	59.9	3.4	56.5	1.2
東京都	95.6	95.4	3.2	92.2	-0.2
神奈川県	70.9	72.1	2.7	69.3	1.7
新潟県	70.9	72.9	2.8	70.2	2.8
富山県	71.0	71.8	5.0	66.8	1.1
石川県	74.7	75.6	6.2	69.4	1.2
福井県	73.6	73.7	10.3	63.4	0.1
山梨県	79.2	81.8	5.4	76.5	3.3
長野県	72.5	74.0	4.2	69.8	2.1
岐阜県	75.8	77.4	7.5	69.8	2.1
静岡県	71.8	72.5	6.3	66.2	1.0
愛知県	68.2	70.1	5.2	64.9	2.8
三重県	81.5	83.7	6.2	77.4	2.7
滋賀県	71.0	73.1	3.0	70.1	3.0
京都府	94.3	94.2	4.2	90.0	-0.1
大阪府	92.8	94.0	3.1	90.9	1.3
兵庫県	89.0	89.9	4.5	85.5	1.0
奈良県	83.5	86.3	3.6	82.6	3.4
和歌山県	106.4	110.2	10.1	100.1	3.6
鳥取県	88.4	89.0	8.2	80.8	0.7
島根県	102.8	103.7	6.9	96.8	0.9
岡山県	83.6	85.9	8.8	77.1	2.8
広島県	91.5	91.5	8.3	83.2	0.0
山口県	88.5	90.5	10.1	80.4	2.3
徳島県	97.3	97.3	17.1	80.1	0.0
香川県	82.5	83.8	12.2	71.6	1.6
愛媛県	87.1	89.4	15.0	74.4	2.6
高知県	76.5	77.1	12.5	64.6	0.8
福岡県	88.4	90.1	11.8	78.3	1.9
佐賀県	81.6	81.9	21.2	60.7	0.4
長崎県	99.8	101.7	21.1	80.6	1.9
熊本県	80.5	82.0	19.2	62.8	1.9
大分県	81.7	83.0	22.8	60.2	1.6
宮崎県	79.5	80.0	16.4	63.6	0.6
鹿児島県	82.9	84.3	22.6	61.7	1.7
沖縄県	59.2	61.5	7.4	54.1	3.9

厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査」より作成

※厚生労働省「医療施設（静態・動態）調査」

平成 26 年 10 月 1 日時点で開設している全ての医療施設を対象にした調査です。3 年ごとに実施されます。詳細は、次の URL のページからご確認ください。

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/14/>

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『離職理由を事業主都合にして欲しいと要望する退職者の対応』



自己都合で退職する予定の職員から雇用保険の手続きにあたって「離職理由を事業主都合の解雇として欲しい」という要望を受けました。事業主都合の離職であればすぐに雇用保険が受給できるようで、これまで長年貢献してくれた職員であるものの、要望を受け入れてよいのか判断ができません。問題ないでしょうか？



事実と異なる離職理由による雇用保険の手続きは違法行為です。よかれと思って対応したことが失業給付の不正受給に加担をしてしまい、トラブルに巻き込まれることもあり、協力すべきではありません。

詳細解説：

職員が退職すると、これまでの就業形態や雇用期間にもよりますが、雇用保険の給付を受けることができます。



この給付は、自己都合による退職と事業主都合による退職とでは、その給付額が大きく異なるケースもあり、かつ、受給開始時期も変わってきます。よって、ご質問のように自己都合退職であるものの事業主都合による退職（＝解雇）として手続きをして欲しい、という申し出がなされることがあります。

手続き的には、基本的に離職票といわれる書類に「自己都合退職」ではなく、「事業主都合による退職」と記載してハローワークに提出するだけです。困難な手続きでもなく簡単に届出ができてしまいます。しかしながら、離職理由を事実と異なった内容で届出をすることは、虚偽の届出となり、雇用保険法第 83 条において、6 ヶ月以下の懲役または 30 万円以下の罰金といった処罰が設けられています。また、虚偽の届出によって失業給付

を受給すれば、不正受給ということになりますので、刑法の詐欺行為にも該当します。当然ながら、その詐欺行為に加担をした事業主も連帯して処罰を受けることとなりますので、届出事務にあたっての事業主の責任は重大です。

更には、厚生労働省管轄の助成金の多くは「申請の前後 6 ヶ月間に解雇等がないこと」を条件に挙げていますので、後々、受給できる可能性がある助成金を申請しようとしても受給できなくなることがあります。つまり、よかれと思って本人の要望を受け入れたことが、刑法の詐欺罪に加担し、かつ本来受給できる可能性のある助成金が受給できなくなる等の結果となり、問題は山積みです。

以上から、事業主としては、本人にどのような背景があろうとも、雇用保険の届出にあたっては、正しく届出をしなければならないことは言うまでもありません。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

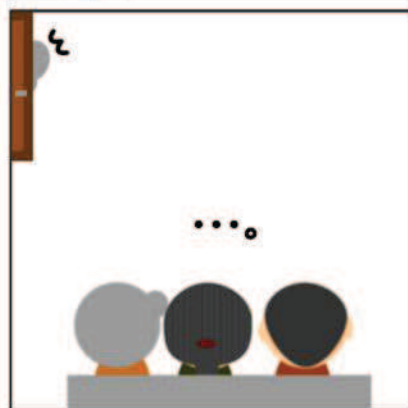
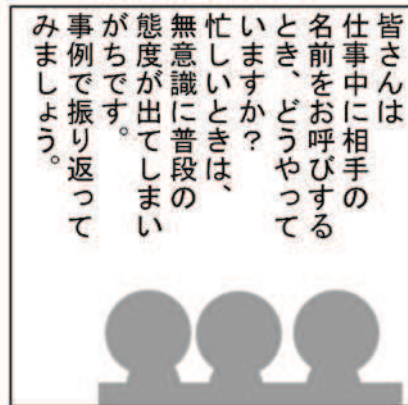
今月の接遇ワンポイント情報

『お呼びするとき』



ワンポイントアドバイス

お呼びするとき



どちらの病医院においても、【患者様のお呼び出し】は随所に見られます。中待合、診察室、処置室、レントゲン室、リハビリ室、会計窓口などです。

各医療機関によって、または各個人によって呼び出し方は様々です。そこには、人それぞれの態度能力があります。

アイさんの場合、はじめは扉から顔だけを出してお呼びしていました。一方で呼び出された“米さん”は、気づかなかったようです。

それに気づいたアイさんは、“米さん”の元へ出向き、もう一度呼びかけました。そこでようやく気づいてもらえたようです。

具合が悪く、緊張や不安を抱えた患者様の立場であったと想像してみましょう。どのような動きが、自分を主役にさせ、大切に接してもらっていると感じますか？

忙しく仕事に熱中すると、無意識に普段の態度が出てしまいがちです。

中には、ドアをお尻で押さえたり、片足で押さえたり、ドアに寄りかかっていたり、患者様には、不自然で横柄に見える場合もあります。

忙しくて業務中心になり自分を優先させてしまうか、患者様中心に考えて近くに歩み寄るか、『お呼びする』たった1つだけでも、明らかに態度が異なります。

● ロールプレイングのおすすめ ●

一度、患者様の視点で待合のイスに座り、他のスタッフに様々な呼び出し方をしてもらって感じてみましょう。あなたの感じる心が患者対応の感性に繋がります。