



医療機関版

NEWS LETTER

2017 年 11 月号

中村太郎税理士事務所

東京都新宿区西新宿7-5-14 井上ビル12号館301
TEL : 03-6302-0475 / FAX : 03-6302-0474

Topic

新・認定医療法人制度がスタート

平成 29 年 10 月 1 日、認定医療法人の制度改正が施行されました。認定医療法人の場合、持分なし医療法人移行時に法人に係る贈与税が非課税となる一方で、認定医療法人となるための適用要件が追加されています。



単なる「3 年延長」ではありません

同制度は、「持分あり」から「持分なし医療法人」への移行促進のために設けられた制度。移行計画の認定を受けた「認定医療法人」は、相続・贈与時にメリットを享受できます。

当初は平成 29 年 9 月 30 日が期限とされていましたが、今年 3 月時点で未だ 75.8% の医療法人が「持分あり」に留まっている現状を鑑み、今回、平成 32 年 9 月 30 日まで期限を延長する改正法が施行されました。

但し、単なる「3 年延長」ではありません。

まず、認定後に享受できる「特典」がパワーアップし、下記③の特例が追加されています。

認定医療法人になると…

- ① 出資者死亡時の相続人に係る相続税が猶予・免除されます。
- ② 一部出資者の持分放棄・低額払戻し時の他、出資者へのみなし贈与に係る贈与税が猶予・免除されます。
- ③ 持分なし医療法人移行時に、その法人に係る贈与税が非課税になります。

これにより、移行の大きな壁となっていた医療法人の贈与税負担が大幅に緩和されます。

その一方で、認定を受けるための「要件」が追加され、より厳格になりました。以下の赤字の要件が追加されています。

認定医療法人の要件

- ① 社員総会の議決があること
- ② 移行計画が有効かつ適正であること
- ③ 移行計画期間が 3 年以内であること
- ④ 法人関係者に利益を供与しないこと
- ⑤ 役員報酬について不当に高額にならないように定めていること
- ⑥ 社会保険診療に係る収入が全体の 80% 以上 等

一定の予防接種に係る収入も含まれます

移行後 6 年間に、上記①～⑥を満たしていること

新制度では、要件が増えたことにより、従前よりも認定までの時間を要することが見込まれます。近い将来、出資者の相続が予想される等のご事情がある場合は、早めにご検討されることをお勧めいたします。

都道府県別 通院者率の傾向

厚生労働省によると国民医療費は増加を続け、平成 26 年度には 40 兆円を超えました。医療機関を受診する人も増えていると思われます。ここでは、同省の調査結果※などから、都道府県別の通院者率の増減をみていきます。

女性の方が通院者率は高い

上記調査結果などから、25 年と 28 年の都道府県別の通院者率（人口千人に対する通院者数）を男女別にまとめると、右表のとおりです。全国の男性の通院者率は 28 年が 372.5 で、25 年に比べて 3.8% の増加となりました。女性は 406.6 で 2.6% の増加となりました。通院者率は女性の方が高いことがわかります。

高い東北地方の通院者率

28 年の通院者率を都道府県別にみると、男性は秋田県の 424.2 が最も高くなりました。以下、岩手県や山形県など 7 県が 400 を越えました。逆に最も通院者率が低いのは沖縄県の 322.9 で、石川県や愛知県も 350 以下となりました。

増減率では福岡県の 14.6% が最も高く、長崎県や大分県など 12 県で 10% 以上になりました。

女性は秋田県が 470.1 で、男性と同じく最も通院者率が高くなりました。次いで岩手県や長崎県、高知県、山形県などが続き、33 都道府県で 400 を超えています。一方、最も低いのは女性も沖縄県となりました。

増減率では長崎県が 15.6% で最も高く、秋田県が 10.9% で続いています。

なお、愛知県と大阪府は男女とも増減率がマイナスとなりました。

貴院の所在地の状況はいかがでしょう。

※厚生労働省「平成 28 年国民生活基礎調査」

全国の世帯及び世帯員を対象とし、一定の方法により抽出した約 29 万世帯及び約 71 万人を調査客体とした調査です。なお、平成 28 年は熊本地震の影響により、熊本県については調査を実施していません。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/list/20-21kekka.html>

都道府県別通院者率と増減率（人口千対、%）

	男			女		
	25年	28年	増減率	25年	28年	増減率
全国	358.8	372.5	3.8	396.3	406.6	2.6
北海道	370.1	379.4	2.5	422.1	419.7	-0.6
青森県	347.7	375.0	7.9	394.4	432.8	9.7
岩手県	395.3	420.0	6.2	445.4	468.6	5.2
宮城県	364.1	403.7	10.9	408.1	440.7	8.0
秋田県	384.0	424.2	10.5	423.9	470.1	10.9
山形県	382.0	408.7	7.0	416.9	441.7	5.9
福島県	367.2	404.0	10.0	419.9	434.3	3.4
茨城県	353.8	359.8	1.7	385.8	384.9	-0.2
栃木県	369.9	372.8	0.8	399.2	412.3	3.3
群馬県	336.3	355.4	5.7	375.7	384.6	2.4
埼玉県	351.7	364.8	3.7	380.6	400.4	5.2
千葉県	352.3	381.1	8.2	390.1	410.9	5.3
東京都	357.4	369.0	3.2	399.3	406.6	1.8
神奈川県	360.4	359.3	-0.3	384.0	386.6	0.7
新潟県	366.9	387.7	5.7	405.2	432.5	6.7
富山県	362.0	351.6	-2.9	395.4	396.6	0.3
石川県	347.2	347.6	0.1	389.4	380.8	-2.2
福井県	319.8	352.2	10.1	367.5	393.5	7.1
山梨県	334.0	370.4	10.9	385.9	403.1	4.5
長野県	380.1	388.4	2.2	409.6	418.3	2.1
岐阜県	365.4	372.5	1.9	399.6	401.2	0.4
静岡県	346.9	383.3	10.5	387.0	416.5	7.6
愛知県	361.8	347.7	-3.9	390.5	367.5	-5.9
三重県	360.2	390.3	8.4	389.6	415.8	6.7
滋賀県	328.6	364.5	10.9	370.2	372.7	0.7
京都府	367.1	373.4	1.7	410.0	414.6	1.1
大阪府	370.9	367.9	-0.8	413.3	408.9	-1.1
兵庫県	358.6	367.2	2.4	388.3	389.1	0.2
奈良県	378.4	408.4	7.9	386.5	424.5	9.8
和歌山県	378.4	406.8	7.5	421.5	433.3	2.8
鳥取県	363.2	370.6	2.0	418.4	401.5	-4.0
島根県	357.0	387.1	8.4	417.1	434.6	4.2
岡山県	361.5	362.9	0.4	392.9	398.0	1.3
広島県	370.3	375.5	1.4	408.2	427.4	4.7
山口県	372.3	363.9	-2.3	406.0	413.2	1.8
徳島県	344.8	352.0	2.1	386.5	396.9	2.7
香川県	374.4	354.2	-5.4	417.8	405.1	-3.0
愛媛県	362.2	379.2	4.7	406.3	420.0	3.4
高知県	372.2	394.6	6.0	406.5	443.3	9.1
福岡県	341.0	390.9	14.6	386.0	417.2	8.1
佐賀県	334.1	367.7	10.1	393.2	422.3	7.4
長崎県	347.9	397.7	14.3	389.3	449.9	15.6
熊本県	372.3	-	-	415.2	-	-
大分県	343.5	384.4	11.9	373.2	392.9	5.3
宮崎県	348.9	358.3	2.7	374.1	395.0	5.6
鹿児島県	351.2	376.1	7.1	385.4	417.6	8.4
沖縄県	289.6	322.9	11.5	328.3	335.6	2.2

厚生労働省「国民生活基礎調査」より作成

医療機関でみられる 人事労務Q&A

『年次有給休暇の付与日を指定してもよいか』



職員には、法律どおり入職6ヶ月のタイミングで年次有給休暇を付与していますが、その後の年次有給休暇の発生日が職員の入職日によって異なり、管理が煩雑です。特定の日に一斉に付与することはできないのでしょうか？



事業主は、入職日から起算して6ヶ月後に10日、1年6ヶ月後に11日など、勤続期間に応じた年次有給休暇を与えなければなりません。しかし、この付与のタイミングは労働基準法に定められた最低基準であるため、その日より前倒しで年次有給休暇を付与するのであれば、特定の日に一斉に付与しても差し支えありません。

詳細解説：

医療機関においては、中途採用の職員が多く見られるため、入職日が職員ごととなり、当然6ヶ月後の年次有給休暇を付与するタイミングもばらばらになります。そのため、年次有給休暇の付与や更新の管理が煩雑になりがちです。この管理の負担を軽減するために、特定の日を年次有給休暇付与の基準日として設定することが考えられます。



年次有給休暇を基準日に付与する方法として、次の2つの方法が多く見られます。

(1) 1ヶ月に1回

“毎月1日” “毎月の賃金計算期間の初日” など、基準日を月に1回設定する方法です。例えば入職日が10月10日の場合、法律上の付与は4月10日で足りませんが、基準日を“毎月1日” とすると4月1日になります。

(2) 1年に1回

“毎年4月1日” など、基準日を年に1回設定する方法です。この場合、職員ごとの実際の入職日に関わらず、全職員について基準日である4月1日に年次有給休暇を一斉に付

与することになります。この場合には、入職して6ヶ月で10日という法律の基準を下回ってはいけないという点に注意が必要です。例えば、9月1日に入職した職員については、その6ヶ月後の翌年3月1日に年次有給休暇が付与されることから、基準日が4月1日であることを理由に入職後7ヶ月を経過してから付与することは法律違反となります。そのため、1年に1回の基準日を設定する場合は、例えば初年度については法律どおり入職後6ヶ月を経過した日に付与し、翌年度から4月1日にするといった対応が考えられます。

このように年次有給休暇の基準日を定める場合には、法律を上回る日数の付与が必要となること、そして職員間で不公平が生じてしまうという点がデメリットとして挙げられます。よって、年次有給休暇の付与の方法については、そうしたデメリットと、事務負担の軽減というメリットを比較考量して対応を決定することが必要です。また、就業規則などに定めたいえで、職員間の不公平が生じてしまう場合には、職員にきちんと説明し、制度の理解を求めておくことが望まれます。

事例で学ぶ 4 コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

『全体観』



ワンポイントアドバイス



今回の事例ではアイさんとサエコさんが、患者様からの問い合わせについてどちらが対応するかもめているようでした。アイさんは自分の業務ではないから、という理由だけでサエコさんに対応を任せているようです。他方、サエコさんは自分の仕事があるのに“いつも押しつけられている”、という印象を持っているようです。

このような互いが自分たちの立場を主張し、自分たちの立場でしか物を見ることができないような心理的壁がある場合、自分たちの守備範囲内での対応に止まり、いわゆる縦割りの対応になります。こうなると、患者様が困ってしまいます。これを『セクト主義 (セクショナリズム)』といいます。

対人対応力の秀でた人は、全体を見通す視点“全体観”を持っています。自分の行動や言葉が他にどのような影響を与えるかを理解し、実践することができます。つまり、自分だけの視点で物を見るのではなく、客観的に相手の立場も考慮して物事を考え、行動します。

今回の事例のように、患者様からの問い合わせに対応できるサエコさんに任せるアイさんの行為は、一見効率が良い様に思えますが、患者様は何度も同じ説明をしなければなりません。そして毎回任せられるサエコさんの仕事を停めてしまうことになります。

患者様はクリニックに問い合わせているわけで、クリニックとしての対応を求めています。ですからアイさんは自分の業務内容でなくとも、ある程度自己解決できる力を身につけられるようにしましょう。

そのようにすることで、“自分の仕事はここまで”といった決め事ではなく、患者様の立場に立った対応を自然と選択して実践できるのではないのでしょうか。