



医療機関版

NEWS LETTER

2018 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

消費税率引上げを控え、税制はどうなる？

来年度の税制改正要望が、厚生労働省から提出されました。今年の注目は何といても、「来年 10 月に控えた消費税率の引上げに対し、医療に係る消費税はどう対応するのか？」でしょう。医療関連の要望に焦点を当てます。



診療報酬改定による調整では不十分

社会保険診療の消費税は非課税ですが、物品等の仕入れは非課税にはなりません。消費税率の引上げは、医療機関の負担を大きくします。

この負担増を補てんすべく、これまで税率引上げの際には、同時に診療報酬のプラス改定が行われてきました。平成 26 年の 8% 引上げ時にも、基本診療料等の上乗せが実施されています。

しかし、この平成 26 年の対応について、医療機関によって補てん状況にばらつきがあること

が、今年 7 月の厚生労働省の分科会にて確認されました。同分科会は、**診療報酬だけでなく、税制改正においても抜本的な対応が必要**であることを指摘しています。



今回提出された税制改正要望では、医療の消費税について、以下のように記述されています。

医療に係る消費税等の税制のあり方については、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に**高額な設備投資にかかる負担が大きい**との指摘等も踏まえ、

医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ検討を行い、平成 31 年度税制改正に際し、この税制上の問題の抜本的な解決に向けて、**個別の医療機関等の補てんの過不足について、新たな措置を講ずる。**

現段階では具体的な措置は明らかではありません。今後の議論に注目しましょう。

訪日外国人対応のコストにも配慮

この他、医療に関連した以下の項目も、要望に盛り込まれています。

- 訪日外国人の診療について、コストに見合った額が請求できるような、社会医療法人等に対する認定要件（診療費要件）の見直し
- 高額医療用機器の特別償却制度の延長
- 社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置の存続
- 医療法人の社会保険診療報酬以外部分に係る事業税軽減措置の存続

都道府県別にみる医療機関等の入・離職率

人材不足の状況が続く中、既存職員の定着率を高めることは、医療機関経営にとって重要な取組といえます。ここでは8月に発表された資料※から、医療機関などの入職率や離職率に関するデータを都道府県別にみていきます。

医療、福祉は入職超過の状態

上記調査結果によると、平成29年の医療機関等（以下、医療、福祉）の全体の入職率は16.3%、離職率は14.5%で、入職超過率は1.8ポイントとなりました。28年より入職率が0.5ポイント高く、離職率は0.3ポイント低い状況です。

入職率が50%を超える地域も

医療、福祉の都道府県別男女別の入・離職率をまとめると右表のとおりです。

全体では、男性の入職率は15.6%、離職率は14.2%で入職超過率は1.4ポイントとなりました。女性は入職率が16.5%、離職率が14.6%で、入職超過率が1.9ポイントと、男性よりも高くなりました。

都道府県別に入職率は、男性では福井県が、女性は長崎県が最も高くなりました。離職率は男性では熊本県が、女性は沖縄県が最も高くなっています。

貴院の入・離職率を、都道府県の数字と比較してみたいはいかがでしょうか。

※厚生労働省「平成29年雇用動向調査結果の概要」

一定の条件のもと、産業、事業所規模別に層化無作為抽出した事業所と、そこに入職した常用労働者から無作為抽出した入職者と離職者を対象にした調査です。入（離）職率は、常用労働者数に対する入（離）職者数の割合です。入職超過率は入職率から離職率をひいた値でプラスなら入職超過、マイナスなら離職超過となります。詳細は次のURLのページからご確認ください。

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/18-2/index.html>

平成29年都道府県別医療、福祉の入・離職率、入職超過率（%、ポイント）

	男性			女性		
	入職率	離職率	入職超過率	入職率	離職率	入職超過率
全体	15.6	14.2	1.4	16.5	14.6	1.9
北海道	12.6	18.4	-5.8	20.8	11.0	9.8
青森県	6.6	6.6	0.0	10.1	14.2	-4.1
岩手県	30.0	2.4	27.6	37.9	16.4	21.5
宮城県	20.7	15.9	4.8	19.2	27.9	-8.7
秋田県	14.6	26.0	-11.4	24.1	23.3	0.8
山形県	34.2	27.2	7.0	18.0	18.4	-0.4
福島県	26.6	31.2	-4.6	18.0	29.0	-11.0
茨城県	6.0	11.2	-5.2	20.0	8.1	11.9
栃木県	11.1	7.9	3.2	9.8	12.0	-2.2
群馬県	51.6	45.9	5.7	52.5	27.3	25.2
埼玉県	17.0	8.5	8.5	26.6	18.2	8.4
千葉県	24.2	13.7	10.5	25.5	25.1	0.4
東京都	11.9	11.1	0.8	9.6	6.5	3.1
神奈川県	12.7	10.1	2.6	21.0	16.8	4.2
新潟県	26.1	10.7	15.4	15.4	10.6	4.8
富山県	10.9	31.2	-20.3	23.2	12.5	10.7
石川県	6.7	4.1	2.6	7.9	2.9	5.0
福井県	52.0	15.9	36.1	3.4	7.0	-3.6
山梨県	2.3	6.8	-4.5	8.3	6.3	2.0
長野県	12.6	16.2	-3.6	9.1	11.1	-2.0
岐阜県	22.5	15.8	6.7	10.5	15.6	-5.1
静岡県	34.9	28.1	6.8	9.8	21.6	-11.8
愛知県	19.1	11.6	7.5	20.6	18.4	2.2
三重県	25.1	20.4	4.7	15.0	11.1	3.9
滋賀県	8.8	19.4	-10.6	9.6	9.6	0.0
京都府	38.2	12.2	26.0	18.4	11.8	6.6
大阪府	7.2	13.9	-6.7	14.2	17.9	-3.7
兵庫県	15.7	16.3	-0.6	16.1	25.7	-9.6
奈良県	25.6	15.7	9.9	13.1	14.5	-1.4
和歌山県	29.0	20.5	8.5	28.4	27.4	1.0
鳥取県	6.4	8.8	-2.4	19.5	16.1	3.4
島根県	19.9	3.8	16.1	13.7	14.6	-0.9
岡山県	2.9	12.1	-9.2	4.8	4.9	-0.1
広島県	15.2	9.5	5.7	17.3	20.1	-2.8
山口県	2.6	2.1	0.5	8.8	8.1	0.7
徳島県	5.4	12.9	-7.5	19.4	12.9	6.5
香川県	29.2	8.4	20.8	16.6	13.6	3.0
愛媛県	7.4	27.4	-20.0	15.8	15.5	0.3
高知県	12.2	9.5	2.7	16.4	22.4	-6.0
福岡県	10.6	10.7	-0.1	9.5	7.3	2.2
佐賀県	21.4	10.7	10.7	15.4	15.9	-0.5
長崎県	15.3	10.3	5.0	69.2	29.6	39.6
熊本県	42.1	66.8	-24.7	9.4	6.7	2.7
大分県	27.0	12.4	14.6	11.3	10.3	1.0
宮崎県	7.9	15.3	-7.4	14.0	12.9	1.1
鹿児島県	9.9	17.6	-7.7	17.0	15.2	1.8
沖縄県	16.4	20.7	-4.3	58.8	39.3	19.5

厚生労働省「平成29年雇用動向調査結果の概要」より作成

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『職員が麻しんに感染した場合、法令を根拠として就業を制限することができるのか？』



ある職員が麻しん（はしか）に感染してしまったそうです。本人は出勤するつもりですが、他の人への感染を防ぐため、当該職員を休ませたいと思っています。法的に可能なのでしょうか。また、休ませた場合の賃金の取扱いはどのようにしなければならないのでしょうか。



感染の危険性が高い疾病については、患者や他の職員が感染してしまうおそれがあるため、感染症法等の法令に就業制限に関する取扱い方法が定められています。麻しんの場合においては、法令上、就業を制限できない感染症と考えられ、医院の判断で休ませた場合は、休業手当の支払いが必要になります。

詳細解説：

1. 法令に基づく就業制限等の措置

感染症法による就業制限は、末尾参考の1類から3類、または新型インフルエンザが該当し、都道府県知事の通知により、保健所等からの指示に基づいて対応することとなります。

一方、労働安全衛生法による就業禁止は、あらかじめ産業医や専門の医師に聞いた上で対応することが規定されています。



ませた場合は、休業手当の支払いが必要となると考えられます。

職員が罹患した疾病によって、就業制限の取扱い方法が異なります。まずは当該職員の治療に配慮しつつ、感染が拡大しないよう就業を認めるか否か、それにともなう給与の取扱い方法について適切に対処したいものです。

【参考：感染症法に定められる感染症の分類】

- ・1類感染症：エボラ出血熱、痘そう、ペスト、ラッサ熱等
- ・2類感染症：急性灰白髄炎、結核、ジフテリア等
- ・3類感染症：コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症等
- ・4類感染症：E型肝炎、A型肝炎、マラリア等
- ・5類感染症：インフルエンザ（鳥インフルエンザ、新型インフルエンザ等は除く）、ウイルス性肝炎（E型肝炎、A型肝炎を除く）、麻しん等

これらの他、類型とは分類されていないものの、新型インフルエンザ等感染症・指定感染症・新感染症等も感染症と定義されています。

なお、4類、5類については、感染症法上、就業制限の対象とはなっていません。

2. 就業制限の際の給与の取扱い

感染症にかかり休む場合、本人が希望すれば年次有給休暇の取得も可能ですが、今回のように職員が出勤するといった場合、就業制限の対象となる感染症か否かで給与の取扱い方法が変わってきます。具体的には、就業制限の対象である感染症にかかって当該職員を休ませた場合、使用者の責に帰すべき事由にはあたらないため、労働基準法第26条に基づく休業手当の支払いは不要です。しかし、今回の麻しんのように就業制限とされていない5類の感染症にかかり、医院の判断によって休

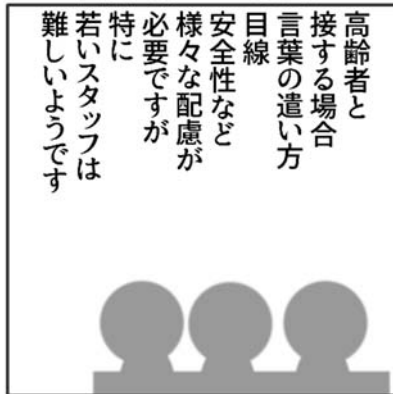
事例で学ぶ 4 コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報

『高齢者への対応』



高齢者への対応



ワンポイントアドバイス

高齢者と接するときには、言葉の遣い方、目線、安全性など、様々な配慮をしなければなりません。しかし核家族化が進み、高齢者のいない家庭で育った若いスタッフに、いくら「相手の立場に立った対応を」と指導をしても、思うような対応ができないのは、無理ありません。

事例では、アイさんは話しかけた小紋さんから聞き返され、大きな声にしたようですが、小紋さんに驚かれていました。高齢者を相手にした会話では、スピード、トーン、口の動き、この3つがポイントです。

① 話すスピード

高齢者にとって若いスタッフの話すスピードは早く、聞き取りづらいことを意識しましょう。スタッフは同世代との会話スピードより 1.5 倍程度を目途に、ゆっくり言葉を発するようにしましょう。

② 声のトーン

キンキンとした甲高いトーンは、高齢者の耳元に届きづらいです。落ちつきのある深い音色を意識し、優しさを持って会話をする、届きやすくなります。

③ 口の動き

話をするときは自分の口の動きを大きくし、併せて表情を豊かにすることも意識してみましょう。これは、耳元で大きな声を出すより効果的です。特に医療機関ではデリケートな話になりますので、大きな声は慎みましょう。会話の内容と声の大きさは、スタッフ側に十分な配慮が求められます。

相手に合わせた対応を自然にすることのできるスタッフがいまいましたら、注目してみてください。具体的に、いつ、誰と、何を、どのように接しているかに気づいたら、必ず対応力は向上するでしょう。互いに良い影響を与え合うことを目指してください。