
医療経営アドバイザー 受験対策講座テキスト

医療経営アドバイザー 受験対策講座テキスト

目 次

【Chapter ①】

医療関連法規の基本

講師：原 聡彦 1

事例クライアントのニーズを把握するとこんな提案も	4
担当者が知っておくべき医療関連法規と専門用語	8
主な公費負担医療制度と患者自己負担	8
目的別の公費負担医療制度	9
平成 27 年 1 月より法改正がありました	9
用語の意味	10
認可と許可の違い	11
公的医療制度の仕組み	12
年齢と医療保険の自己負担額	12
保険診療とは	13
診療報酬点数とは	13
療養担当規則とは	14
療養の給付の担当の範囲	14
特定の保険薬局への誘導の禁止	15
患者の誘因の禁止	15
医療機関が受ける行政処分	17
保険指導の流れ	18
「指導」とは	18
指導の種類	19
指導実施通知の要項	19
「監査」とは	21
「指導」と「監査」の違い	22
医療法の構成	22
病院と診療所の定義	23

新規開設時のスケジュール（4月1日開業の場合）	23
承継開業時のスケジュール（3月31日廃止 4月1日開業の場合）	24
遡及申請の要件（近畿厚生局管轄内）	24
診療所開設届 添付書類（大阪府編）	25
私が医業クライアントに叱られた事例 1	25
医師法等における規定との関係	26
一人医師医療法人設立のスケジュール（大阪編）	27
一人医師医療法人設立認可手続き手順図解	29
厚生局のホームページ 施設基準の届出受理状況	30
厚生局のホームページより施設基準を確認する	30
個人診療所廃止に伴う提出書類一覧表	31
閉院後のカルテの管理責任について	31
カルテの管理責任と保存方法について	32

【Chapter ②】

医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性 講師：原 聡彦 33

1. 医療法人	35
医療法人制度を理解する	35
医療法人の概要 医療法人の業務範囲	36
社会医療法人とは？（公益法人等）	36
特定医療法人とは？	37
基金とは？	37
認定医療法人制度の流れ	38
事例：出資持分リスクの実態（正味資産増加倍率）	38
都道府県知事への届出と閲覧請求	39
監事を中心とした医療法人のチェック体制	39
医療法人の形態を把握する方法	40
メディカル・サービス（MS）法人とは	42
開業医の心を掴む経営相談の切り口とは？	43
メディカル・サービス法人（MS）法人の業務	43

代表的な MS 法人とクリニックの取引事例	44
高度管理医療機器等販売業・賃貸業許可申請について	44
眼科診療所とコンタクトレンズ販売	45
眼科におけるコンタクトレンズ販売する際の注意点	46
医療機関におけるコンタクトレンズの販売等に関する質疑応答集	47
MS 法人との取引の注意事項	48
MS 法人設立のデメリット	50
メリットの出る MS 法人活用方法	51
2. 介護保険制度の基本	52
介護保険の仕組み	52
介護保険給付の流れ	53
介護保険の利用の流れ	53
介護サービスの種類	54
区分支給限度基準額	54
利用者の自己負担額	55
介護サービス情報公表システム	55
私が医業クライアントに叱られた事例 2	56
保険医療機関のできる介護保険事業医療系サービスのみなし指定	57
通所リハビリテーションの人員基準・施設基準	57
居宅介護支援（ケアプランセンター）の人員基準・施設基準	58
訪問看護と訪問看護ステーションとの比較表	59
訪問看護が医療保険適用になるケース	60
3. 診療科目別の特性	61
診療科目別の特性を知っておく	61
整形外科クリニックの事例	62
損益構造 整形外科クリニックの平均値比較	64
人員配置比較	64
お金の流れを「可視化」する 院長・奥様にお金の流れを理解してもらう	65
耳鼻咽喉科クリニック収益状況	66

耳鼻咽喉科クリニック 増患のための効果的な活動の選択肢と活動事例	67
眼科クリニック収益状況	68
整形外科比較 診療収入 原単位分析事例	69
整形外科 診療行為別データ比較事例	69
自院の患者層を可視化する	70
介護予防通所リハビリテーション事例	71
内科 診療行為別データ比較分析	71
アフターコロナ（ウイズコロナ）で受療行動が変わる	72

【Chapter ③】

医療機関の税務・会計処理 I	講師：原 聡彦	79
月次会計監査の基本 監査で何を見なければいけないのか		81
医療法人設立時の留意ポイント		96
開業に伴う税務会計の留意ポイント		99
開業時の初期指導ノウハウ		103
クリニックにおける会計業務の流れと監査のポイント		110
－個人診療所と医療法人共通事項－		

医療機関の税務・会計処理 II	講師：原 聡彦	123
クリニックの DX 化に伴う留意点		125
クレジット決済と自動引き落としによる会計処理の留意点		132
決算業務の流れ 決算時のチェックポイント（チェックリスト）		142

【Chapter ④】

医療法人とは ～医療法人を活用してクライアントを増やす～	講師：鈴木 竹仁	157
1. 医療法人とは		159
医療法人の基礎知識		160
医療に強い会計事務所という評判		161

2. 医療法人成りの誤解	メリットとデメリット	164
医療法人にしない理由		165
医療法人のデメリット		175
医療法人の真の目的		176
医療法人運営の注意点		182

3. 医療法人を活用して事業承継	183
-------------------------	------------

まとめ	医療法人の活用とクライアント拡大	190
------------	-------------------------	------------

新規開業の営業	191
---------	-----

医療法人の営業	194
---------	-----

【Chapter ⑤】

Dr. からよくあるご質問	～開業の悩みは人の悩み～	講師：鈴木 竹仁	199
----------------------	---------------------	-----------------	------------

1. スタッフの採用・教育	201
----------------------	------------

募集方法について	201
----------	-----

より良い人材を採用するために	面接の準備	205
----------------	-------	-----

スタッフの定着率アップのために	210
-----------------	-----

採用後はじめてのミーティング	加賀屋さん研修	211
----------------	---------	-----

採用後1ヶ月目	しきたりミーティング	212
---------	------------	-----

クリニックに合った人事評価	215
---------------	-----

2. 医院のチーム力向上	218
---------------------	------------

スタッフ定例ミーティング	218
--------------	-----

ユーチューバーデビュー	劇団〇〇クリニック	220
-------------	-----------	-----

ミキサー食研修	231
---------	-----

ファン患者さんを増やすために	スタッフのチーム力アップ	236
----------------	--------------	-----

3. CS 向上と ES 向上	242
------------------------	------------

医療関連法規の基本

(医療法人制度、医療保険制度の基本など)

講師：原 聡彦

医療関連法規の基本

(医療法人制度、医療保険制度の基本など)

事例クライアントのニーズを把握するとこんな提案も・・・①

毎年、手続きが必要ですよ！

- ① 社員総会、理事会の運営
- ② 予算、決算総会の実施
- ③ 監事による監査の実施
- ④ 各種申請、届出、登記の履行
- ⑤ 2年毎の役員改選手続き など

<所管官庁への諸届等>

- ・ 事業報告書等の届出
- ・ 役員変更届
- ・ 登記事項変更届
- ・ 定款変更認可申請 など

透明性の高い医業経営！

- ① 財務諸表の公開
毎年所管官庁への届出が義務付けられている事業報告書等の内容は、一般の方に公開されます。

公開対象文書

- ・ 事業報告書・財産目録
- ・ 貸借対照表・損益計算書
- ・ 監事の監査報告書・定款

② 監事の職務

監事の職務として、毎年監査を実施し、監査報告書を提出しなければなりません

- ③ 医療法人と取引関係のある営利法人の関係者は、医療法人の役員に就任できません

個人事業主ではなくなりますが！

- ① 個人診療所は廃止！
法人立診療所として新規設置
- ② 理事長≠事業主（事業主＝法人）
- ③ 重要事項は社員総会で決定
〔運営方針、役員変更、予算・決算の承認 など〕
- ④ 『定款』に基づく法人運営
- ⑤ 所管官庁からの指導監督
・ 定款変更には所管官庁の認可が必要
・ その他運営の適正化指導
- ⑥ 理事長の引退≠法人の消滅
・ 後継者の育成
・ 安定した運営

利益の分配が出来ません！

- ① 株式会社とは根本的に異なる
- ② 法人財産は法人だけのもの
- ③ 配当行為の禁止
・ 剰余金の配当禁止
・ 事実上の配当行為の禁止

- 〔役員及び第三者への金銭貸付、不当な面借での取り引き など〕

④ 特別の利益供与の禁止

- 〔不必要な住居の提供
個人として使用する車両の提供 など〕

医療法人 になると

医療法人制度の目的

地域における医療の持続性の確保

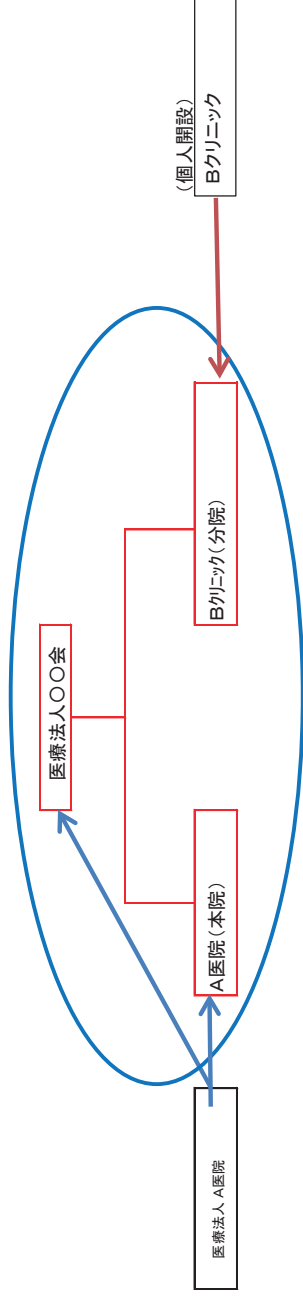
安定した経営のための制限

- ① 医療法人成立後1年間は資産変動を伴う定款変更は認められません
- ② 医療法人成立後2年間は基金（医療法人設立時に運転資金として拠出したお金）の返還はできません。
※2年以上経過している場合でも、返還する基金相当額を代替基金として積み立てが必要です。

事例クライアントのニーズを把握するとこんな提案も・・・②

医療法人の定款変更プラン STEP1

STEP1.医療法人A医院が 医療法人OO会に名称変更と分院開設の定款変更認可・登記を行う



【スケジュール概略 11月上旬】

共通項目	具体的内容	作成書類	ご準備書類
定款変更認可	①名称変更 ②分院開設	・定款変更書類・社員総会議事録 ・新定款 ・分院事業計画書	・A先生:理事長印鑑、社員認印、旧定款、登記簿 ・B先生:分院事業計画(損益計画ヒアリング)
定款変更登記	①名称 ②分院	・司法書士への委任状	・A先生:理事長印鑑、大阪府庁定款変更認可書
役員追加変更	①役員追加(B先生他)	・社員総会議事録・役員変更届	・B先生:印鑑証明、実印、履歴書

A医院	具体的内容	作成書類	ご準備書類
保健所へ変更届	開設者名称変更	・開設許可事項の一部変更届	・A先生:理事長印鑑、登記簿、新定款
近畿厚生局へ変更届	開設者名称変更	・変更届	

【スケジュール概略 12月より法人にて保険診療開始】

Bクリニック	具体的内容	作成書類	ご準備書類
保健所への変更	①個人診療所廃止②法人開設	・個人診療所廃止届・開設許可申請書 ・開設届	・A先生:理事長印鑑、登記簿、新定款 ・B先生:開設時に提出した開設届、認印
近畿厚生局への変更	①個人保険診療廃止②法人保険診療指定 ③診療報酬施設基準届出	・個人廃止届・法人保険診療指定申請 ・施設基準(在支診など)	・A先生:理事長印鑑、登記簿、新定款 ・B先生:個人開設時に提出した書類一式(家賃契約、平面図、保険診療指指定、施設基準など)

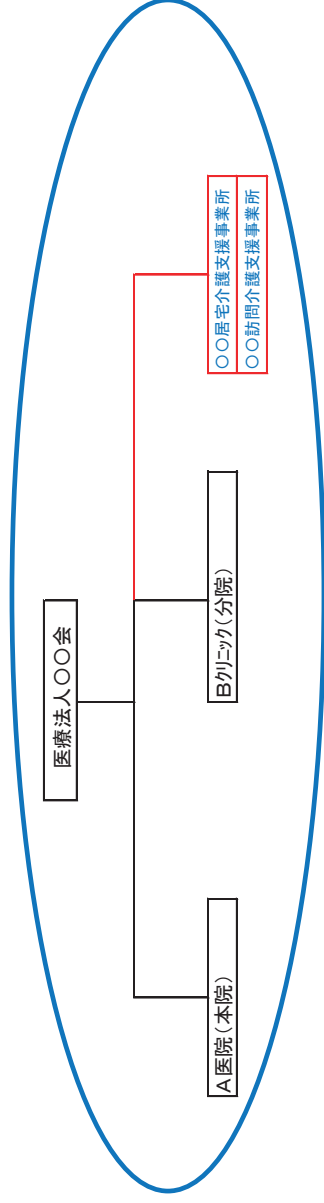
※1. 上記は医療法上の必要な認可、許可、届出のみ概略で記載しております。事前相談(行政機関との折衝)の結果、スケジュール変更、準備資料の追加・修正がある旨、あらかじめご了承頂きますようお願い致します。

※2. 労働基準監督署及び税務署関連の書類については別途、対応させて頂きます。

事例クライアントのニーズを把握するとこんな提案も・・・③

医療法人の定款変更プラン STEP2

医療法人〇〇会 介護事業追加の定款変更許可・登記を行う



【スケジュール概略 2013年 1月上旬】

共通項目	具体的内容	作成書類	ご準備書類
定款変更認可	介護事業の追加	定款変更書類・社員総会議事録 ・新定款 ・分院事業計画書	・A先生:理事長印鑑、社員認印、旧定款、登記簿 ・B先生:分院事業計画(損益計画ヒアリング)
定款変更登記	①介護事業の追加	・司法書士への委任状	・A先生:理事長印鑑、実印、社員認印、大阪府庁定款変更認可書

A 医院	具体的内容	作成書類	ご準備書類
		変更事項はありません。	

【スケジュール概略 2月より法人にて介護開始】

Bクリニック	具体的内容	作成書類	ご準備書類
保健所への変更		変更事項はありません。	
都道府県知事へ介護保険事業届出	所定の書類提出(15日×翌月1日開始)	・居宅介護支援事業所 ・訪問介護事業所	・A先生:理事長印鑑、登記簿、新定款 ・B先生:事業所(家賃契約、平面図)・スタッフ名簿など所定の書類

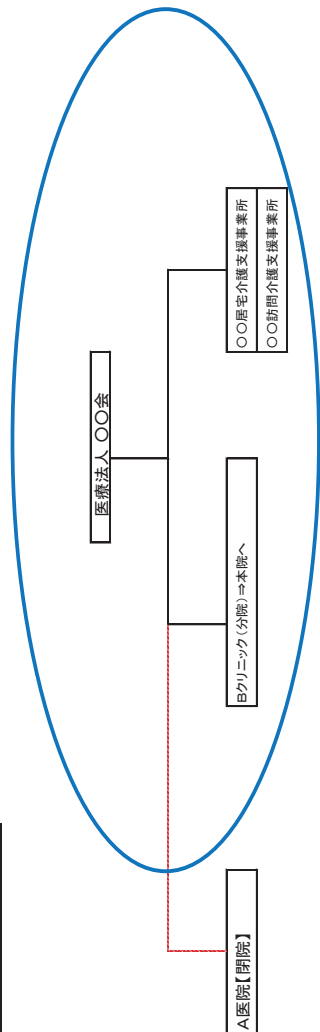
※1. 上記は医療法上の必要な認可、届出のみ概略で記載しております。事前相談(行政機関との折衝)の結果、スケジュール変更、準備資料の追加・修正がある旨、あらかじめご了承頂きますようお願い致します。

※2. 労働基準監督署及び税務署関連の書類については別途、対応させて頂きます。

事例クライアントのニーズを把握するとこんな提案も・・・④

医療法人の定款変更プラン STEP3

- ①本院 A医院を閉院し分院 Bクリニックを本院にする
- ②理事長変更:A先生→B先生に定款登記を行う
- ③社員退社に伴い出資持分の売買を完了させる



【スケジュール概略 2013年2月下旬～3月】

共通項目	具体的内容	作成書類	ご準備書類
定款変更	①本院閉院 ②分院→本院	・定款変更書類・社員総会議事録 ・新定款 ・分院事業計画書	・A先生:理事長印鑑、社員認印、旧定款、登記簿 保健所廃止届
定款変更登記	①名称 A先生→B先生へ	・司法書士への委任状 ・理事会議事録・司法書士委任状	理事長印鑑、実印、社員認印、大阪府定款変更認可書
役員変更	役員変更(A先生、ご家族役員、退任)	・社員総会議事録・役員変更届	・理事長印(旧、新)、B先生医師免許、新医療法人印鑑制作
出資持分売買	A先生→B先生へ	・出資持分売買契約書	・A先生:印鑑証明、医療法人実印、履歴書
社員入退社	A医院側の社員 退社	・社員総会議事録	・両者実印 ・B先生:新理事長印、社員認印

Bクリニック	具体的内容	作成書類	ご準備書類
保健所変更届	開設者住所変更	・開設許可事項の一部変更届	理事長印、登記簿、新定款
近畿厚生局	開設者住所変更	・変更届	理事長印、登記簿、新定款

A医院	具体的内容	作成書類	ご準備書類
保健所への対応	法人診療所廃止	・法人診療所廃止届	・A先生:認印 ・B先生:理事長印、登記簿、新定款
近畿厚生局	法人保険診療廃止	・法人保険診療指定廃止	・A先生:認印 ・B先生:理事長印、登記簿、新定款

※1. 上記は医療法上の必要な認可、届出のみ概略で記載しております。事前相談(行政機関との折衝)の結果、スケジュール変更、準備資料の追加・修正がある旨、あらかじめご了承頂きますようお願い致します。

※2. 労働基準監督署及び税務署関連の書類については別途、対応させて頂きます。

担当者が知っておくべき医療関連法規と専門用語



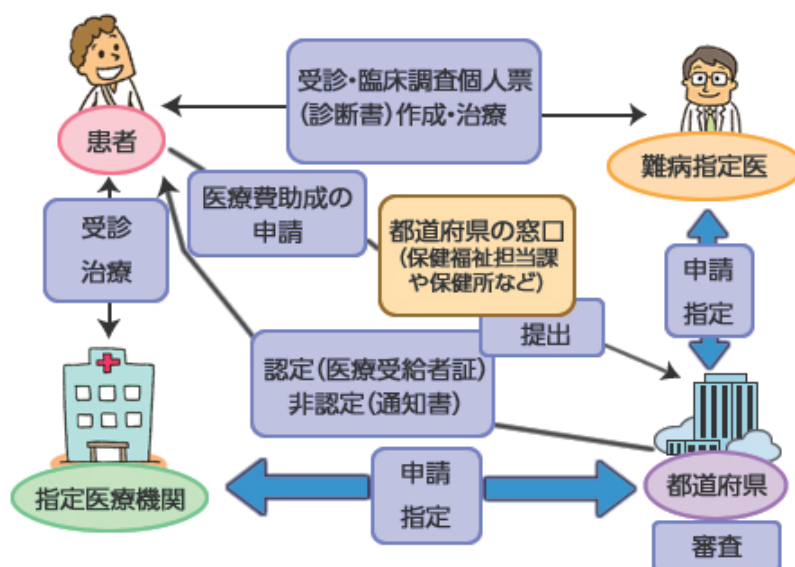
主な公費負担医療制度と患者自己負担

制度名	対象者	患者自己負担
自立支援医療	精神障害者(児) 身体障害者(児)	・原則、医療費の1割負担 ・世帯の所得水準などに応じて月の負担額に上限を設定
特定疾患 治療研究事業	56種類の 特定疾患の患者	・特定疾患にかかる医療保険の患者負担、医療機関が提供する介護保険の訪問リハビリ、居宅療養管理指導の利用者負担の助成 ・疾患や所得などに応じて自己負担額に違い ・調剤薬局の薬剤費や訪問看護(医療・介護保険の両方)は自己負担なし
小児慢性特定疾患 治療研究事業	18歳未満の 小児慢性疾患の患者	・重症認定患者、血友病患者、生活保護世帯、住民税非課税世帯は自己負担なし。 ・それ以外は生計を同じくする者の所得に応じて自負担額に違いがある。
原爆医療	被爆者健康手帳の 所持者	・健康保険などの給付と併用して実施され医療処置、薬剤の自己負担を助成 ・医療費の自己負担はなし。介護保険の医療系サービスの自己負担もなし。
結核予防法	結核患者	・自己負担は原則、医療費の5%

目的別の公費負担医療制度

- ①社会的弱者の救済
生活保護法(医療扶助)、母子保護法(養育医療)など
- ②障害者の福祉
身体障害者福祉法(更生医療) など
- ③健康被害に関する補償
戦傷病者特別援護法、原爆援護法 など
- ④公衆衛生の向上
結核予防法、感染予防医療法 など
- ⑤難病・慢性疾患の治療研究と助成
特定疾患治療研究事業 など

平成27年1月より法改正がありました 難病法(難病の患者に対する医療等に関する法律)



•平成27年1月より、既存の特定疾患医療(法別番号51)から難病医療(法別番号54)となり、新しい医療費助成層度に変更されます。ただし、一部の疾患(スモン等)については引き続き特定疾病(法別番号51)での医療費助成となります。

用語の意味①

「法律」・・・国会の議決を経て天皇が公布する。
(例: 医療法、健康保険法)

「政令」・・・法律を施行するために内閣が制定する命令のこと。
(例: 健康保険法施行令)

「省令」・・・各省大臣が主管する行政事務について発する命令のこと(例: 療養担当規則)

用語の意味②

「告示」・・・国や地方公共団体などがある事項を一般の人に広く知らせるもの。(例: 診療報酬の算定方法[点数表]など)

「通知」・・・各省などが所管の諸機関や職員に対して守るべき法令の解釈や運用方針を示すもの。

①「保発」・・・保険局長名による通知。都道府県知事あてに一般的な解釈を示したもの。

②「保医発」・・・保険局医療課長名による通知。都道府県主管課(部)長宛に具体的解釈を示したもの。

「事務連絡」・・・既に発出された通知の細く、疑義解釈などが出されています。

認可と許可の違い①

認可

認可は、行政庁が第三者の行為を補充してその法律上の効力を完成させる行政行為。例えば、医療法人設立の認可、社会福祉法人設立の認可などがあたる。所轄行政機関に書類を提出し、審査を受けて成立する。行政機関は要件を満たしていたら認可しなければならない。

認可は、適法な申請がなされ、かつ、当該申請内容が要件を充たしたものである限り、必ず当該申請が認容される(認可がなされる)という点に特徴があります。

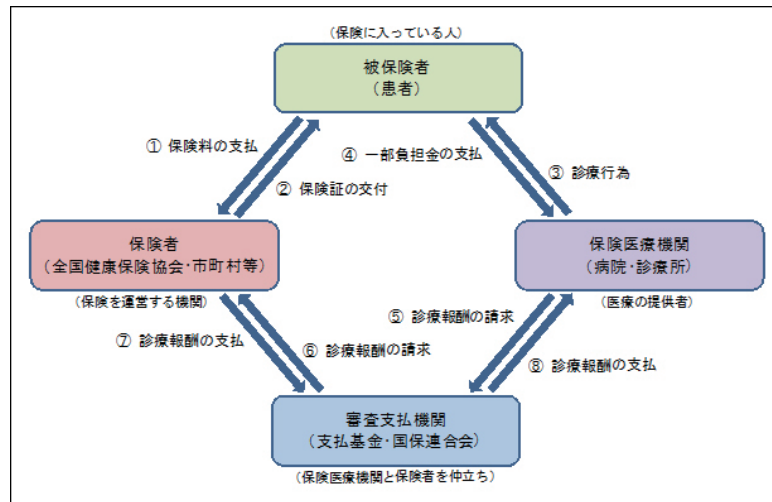
認可と許可の違い②

許可

許可とは、行政法上ある行為が一般的に禁止されている場合、それを解除し適法に行うことができるようにする行政行為。例えば、診療所開設許可、コンタクトレンズ販売許可などがそれにあたる。所轄行政機関に書類を提出し、審査を受けて成立する。行政機関は許可をするかどうか判断する裁量権がある。

許可は、認可とは異なり、申請を受けた行政官庁に裁量(行政官庁のもつ自由な判断の余地)が認められ、仮に申請自体に不備がなかったとしても申請が拒否される(不許可となる)場合がある点に特徴があります。

公的医療制度の仕組み



年齢と医療保険の自己負担額

年齢区分	医療区分	自己負担	高額療養費 (一般)
75歳以上	後期高齢者医療	1割または3割 (年齢・所得に応じて)	月の限度額 44,400円 (外来の限度額12,000円)
70歳以上75歳未満	前期高齢者		
小学校入学後以上70歳未満	一般医療	3割	月の限度額 80,100円＋ (医療費－267,000円)
未就学児	乳幼児医療	2割	×1%

保険診療とは

一定の約束(健康保険法、療養担当規則、治療指針、使用基準など)に従って診療を行わなければなりません。また料金(点数・単価)も定められており、患者の一部負担金も定められた金額や率で徴収することになっています。自由診療は患者との個別契約に基づく診療であり、診療内容、料金等に制限は設けられていません。

診療報酬点数とは

保険診療の行為や医薬品ごとに定められた費用を点数で表したもので、厚生労働大臣が告示します。

告示＝本則＋別表

本則：診療報酬全般に係る事項

別表：医科、歯科、調剤の各点数表

療養担当規則とは

保険医療機関や保険医が保険診療を行う上で守らなければならない基本的な義務や規則を定めた厚生労働省令です。

第一章 保険医療機関の療養担当(第一条—第十一条の三)

第二章 保険医の診療方針等(第十二条—第二十三条の二)

第三章 雑則(第二十四条)

(療養の給付の担当の範囲)

第一条 保険医療機関が担当する療養の給付並びに被保険者及び被保険者であつた者並びにこれらの者の被扶養者の療養(以下単に「療養の給付」という。)の範囲は、次のとおりとする。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料の支給
- 三 処置、手術その他の治療
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

(特定の保険薬局への誘導の禁止)

第二条の五 保険医療機関は、当該保険医療機関において健康保険の診療に従事している保険医(以下「保険医」という。)の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行ってはならない。

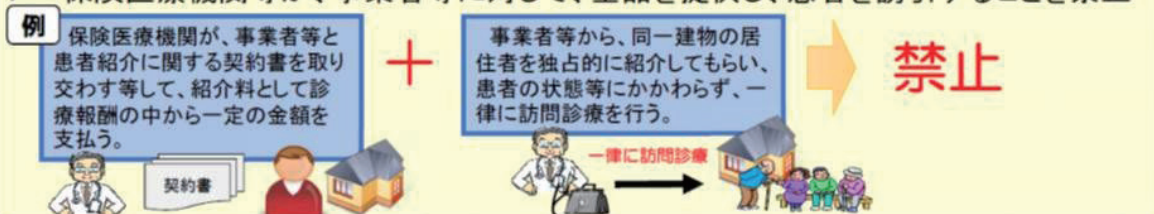
2 保険医療機関は、保険医の行う処方せんの交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行うことの対償として、保険薬局から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

患者の誘因の禁止

療養担当規則の一部改正等

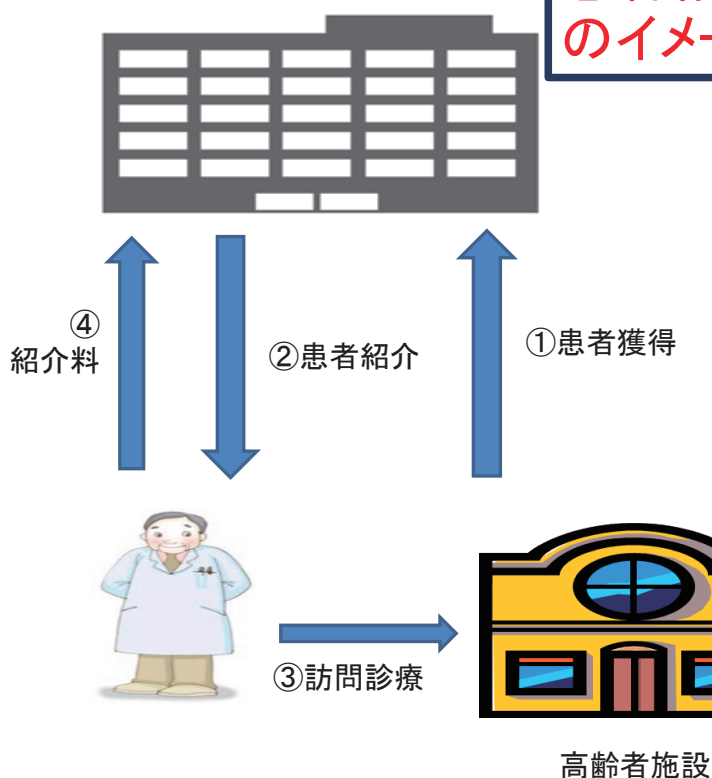
患者の誘引の禁止(在宅医療の不適切事例への対応)

➤ 保険医療機関等が、事業者等に対して、金品を提供し、患者を誘引することを禁止



紹介業者

患者紹介ビジネス
のイメージ



在宅医療における患者紹介等について

<厚生労働省保険局医療課事務連絡(平成23年2月15日)>

地方厚生(支)局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

在宅医療における患者紹介等について

最近、在宅医療を行う保険医療機関が、在宅医療を要すると考えられる者が多く入居する集合住宅等を所有又は管理している民間事業者及び当該事業者と特定の関係のある事業者との間で、患者の紹介に係る有償契約を結び、当該事業所から集中的に患者の紹介を受けているとの情報が寄せられているところです。

こうした行為については、患者が保険医療機関を選択する際に、当該事業者により一定の制限が行われるおそれがあり、また、不必要な往診を行う等の過剰な診療を惹起する原因となる可能性があること等から、望ましくない場合があると考えております。

各地方厚生(支)局におかれましては、患者の選択を制限するおそれがあると考えられる事案、又は過剰な診療を惹起するおそれがあると考えられる事案を把握されました場合には本省医療課企画法令第一係までご連絡いただくとともに、本事務連絡の内容を保険医療機関へ周知する等の対応をよろしくお願い致します。

なお、本事務連絡については、(社)日本医師会、(社)日本歯科医師会及び(社)日本薬剤師会にも送付済みであることを念のため申し添えます。

在宅医療における患者紹介等の不適切な事例

患者の選択を制限するおそれがあると考えられる事例

- 高齢者用施設を新設するにあたり、特定の医師に入所者を優先的に紹介することの見返りとして、診療報酬の20%のキックバックを要求しているもの。



診療報酬を用いた経済的誘因により、**診療の独占契約を結んでいるおそれがある**

過剰な診療を惹起するおそれがあると考えられる事例

- 診療所の開設者の親族が経営する高齢者用施設の入居者約300名のみを対象に訪問診療を行っているもの。
(一日当たりの訪問患者数36.9人、一人当たりの平均訪問診療時間 5分22秒～10分、一か月当たりの訪問診療回数 ほとんど4～5回/月)

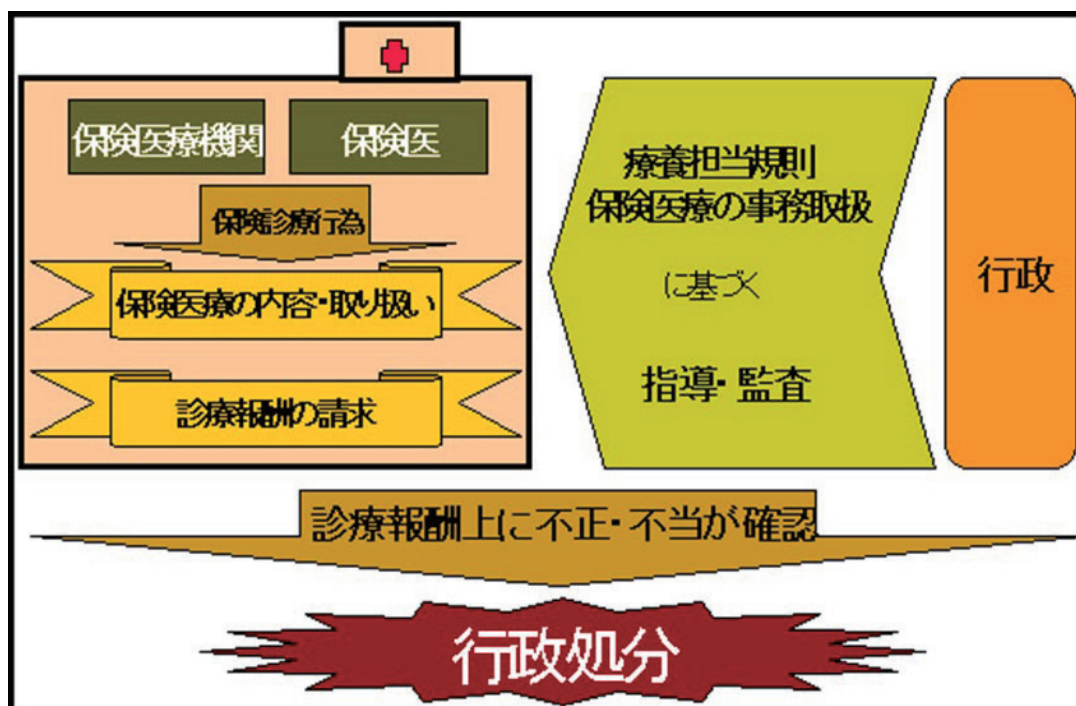


患者の選択を制限しているおそれがあることに加え、**過剰な診療を行っている可能性**がある。

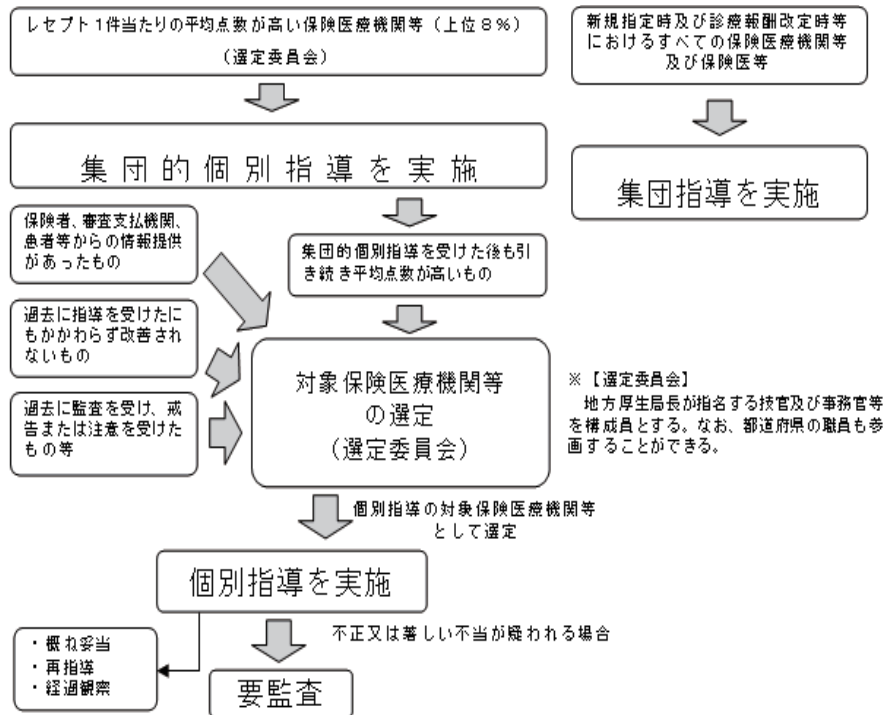
(注)厚生労働省保険局医療課事務連絡(平成23年2月15日)に基づき、各地方厚生(支)局から報告された事例であり、一般的な状況を示すものではない。

出典:保険局医療課調べ

医療機関が受ける行政処分



保険指導の流れ



「指導」とは

全ての医療機関を対象に「保険診療の取り扱い、診療報酬の請求等に関する事項について周知徹底させることを主眼として、懇切丁寧」に、医療機関の協力のもとに行われる行政指導です。したがって、指導後の行政措置はありません。ただし、個別指導の後には、「概ね妥当」、「経過観察」、「再指導」、「要監査」のいずれかの『評価』がされます。また、診療報酬請求について「不当」と判断された場合は、すでに受け取った診療報酬について「自主返還」が求められることもあります。

他に、指導、監査と混同されやすいものとして、医師会が自主的に行う自主（集団）指導、審査会による面接懇談、保健所の立入検査、会計検査院による調査・確認、健康保険法に基づく適時調査などがあります。

指導の種類

種類		内容
集団指導		講習会形式で、①新規指定時②指定更新時③点数改定時など、必要に応じて実施される
集団的個別指導		類型区分別に1件当たりのレセプトが高点数である保険医療機関を対象に、集団部分(講習会形式)と個別部分(個別指導)で行う。大阪では集団方式の指導のみ行われている。
個別指導	新規指定等	開業後概ね6カ月を経過して行われる。事前に通知される患者のカルテ等を持参する。継承などで開設者・管理者が変更になった場合も対象となる。
	既指定 保険医療機関	患者や保険者・審査機関からの情報、高点数のほか、前回「再指導」とされた保険医療機関等が対象。指導で指摘された事項は過去1年分の自主返還を求められる。

指導実施通知の要項①

1. 指導実施通知の時期

- ① 集団指導： 指導日の1か月前を目途に通知
- ② 集団的個別指導：指導日の3週間前を目途に通知
- ③ 新規個別指導： 指導日の3週間前を目途に通知
- ④ 個別指導： 指導日の3週間前を目途に通知

2. 指導実施時間

- ① 新規個別指導：原則として診療所は1時間
- ② 個別指導：原則として診療所は2時間

※ただ、指導時間には原則として関係書類の確認の時間及び指導結果を説明する時間は含まれない。

指導実施通知の要項②

3. 指導対象となる患者名の通知

- ① 新規個別指導(診療所)は、指導日の4日前に10名分をFAXで連絡がくる。
- ② 個別指導は、指導日の4日前に15名分、前日に15名分をFAXで連絡がくる。

4. 自主返還の取扱い

- ① 集団的個別指導には返還はない。
- ② 新規個別指導は、指導対象になったレセプト(10名分)から指導会場で指摘された診療項目を自主的に探し出して返還する。

指導実施通知の要項③

自主返還続き・・・

- ③ 個別指導は、指導月前の1年間に医療機関に受診した全ての患者のレセプトから指摘された診療項目を自主的に探し出して返還するので膨大な金額になる。指導医療官が指導会場で指摘した診療項目の算定根拠を口頭で説明しても認められず、カルテに算定根拠の記載がなければ、自主返還は避けられない。ただし、施設基準の返還の場合は最大5年となる。

指導実施通知の要項④

☆ 指導担当者

地方厚生局の指導医療官及び事務指導官、都道府県の医療指導官(国保連の審査員の兼任もある)及び国保担当者が行う。地方によっては、指導医療官に代わって地方厚生局が委嘱した「保険指導医」が、指導当日だけ「公務員」として指導を行うことがある。

- ・ 参考:保険指導医の設置要項 平成14年4月2日 保医発第0402002号、平成21年度指導医の名簿の一部開示決定に関する件 情報公開・個人情報保護審査会 答申日:平成24年2月15日(平成23年度(行情)答申第473号)

「監査」とは

「不正又は著しい不当が疑われる場合等において、的確に事実関係を把握し、公正かつ適切な措置を採ることを主眼」として行うもので、不正・著しい不当が疑われる医療機関に対し行政が強制的に行うものです。

監査の結果に対しては、取消処分、戒告、注意のいずれかの行政措置が伴います。

「指導」と「監査」の違い

	指導	監査
選定対象	すべての保険医療機関が対象(基準にもとづき選定)	不正・著しい不当が強く疑われる保険医療機関
法的性格	保険医療機関の協力による行政指導	上記の保険医療機関に対して行政が強制的に行う質問・検査
行政措置	なし	あり(注意・戒告・取消処分)
返還金	請求過分について自主返還(原則過去1年分)	請求過分について過去5年分(不正は4割増)
根拠法	健康保険法第73条、国民健康保険法第41条、高齢者の医療の確保に関する法律第66条	健康保険法第78条、国民健康保険法第45条の2、高齢者の医療の確保に関する法律第72条

医療法の構成

[第一章 総則\(第一条―第六条\)](#)

[第二章 医療に関する選択の支援等](#)

[第三章 医療の安全の確保\(第六条の九―第六条の十二\)](#)

[第四章 病院、診療所及び助産所](#)

[第五章 医療提供体制の確保](#)

[第六章 医療法人](#)

[第七章 雑則\(第七十一条の二―第七十一条の六\)](#)

[第八章 罰則\(第七十一条の七―第七十七条\)](#)

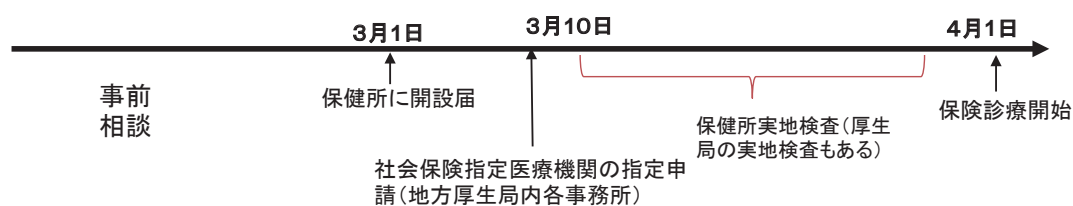
[附則](#)

病院と診療所の定義

第一条の五 この法律において、「病院」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、二十人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいう。病院は、傷病者が、科学的でかつ適正な診療を受けることができる便宜を与えることを主たる目的として組織され、かつ、運営されるものでなければならない。

2 この法律において、「診療所」とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は十九人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

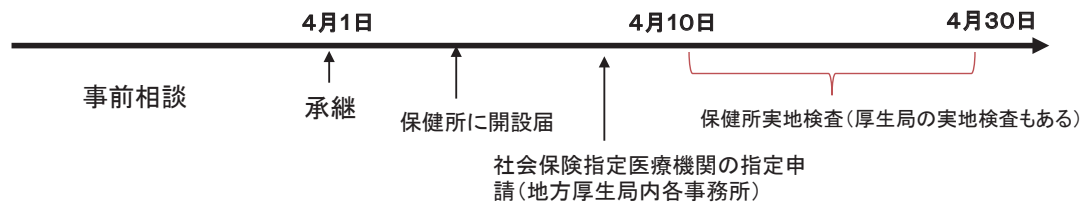
新規開設時のスケジュール(4月1日開業の場合)



診療所開設にともなう届け出書類一覧

チェック	チェック	申請書類	提出期限	提出先
		診療所開設届出書	開設後、10日以内	保健所
		エックス線装置等設置届出	設置後、10日以内	保健所
		保健医療機関指定申請書	開設後、10日以内	厚生局
		生活保護法指定医療機関指定申請書	所管問い合わせ	福祉事務所
		特定疾患指定医療機関・指定申請書	所管問い合わせ	福祉事務所
		労災保険指定申請書	所管問い合わせ	労働局
		その他公費負担医療(原爆、結核など)	所管問い合わせ	保健所など

承継開業時のスケジュール(3月31日廃止 4月1日開業の場合)



- ① 事業承継の開始は必ず月初。(承継者の開始届は1日付、前院長の廃止届は月末付)
- ② 保健所への開設届は、事前に保健所に相談のこと。(前院長、新院長の二人で行くのが良い)
- ③ レントゲンがある場合は、廃止届と設置届(放射線漏洩検査報告を添付)を同時提出。
- ④ 社会保険指定医療機関の指定申請を地方厚生局内各都道府県事務所へ提出。
- ⑤ 提出にあたっては、**遡及願**及び**各種基本・特掲診療の届出**を同時提出のこと。
- ⑥ 提出前に、事前相談を行う。
- ⑦ 幾つかの都道府県では、遡及願提出にあたって、親族でない承継者は例えば3ヶ月以上の勤務を求められる場合がある。(事前の確認と対策立案はコンサルタントの役割)
遡及願が受理されなければ、指定申請後の指定となる。(社会保険が使えない期間が生じる。)
- ⑧ 経営者が変わるので、預金通帳は承継者が新たに作成する。

遡及申請の要件(近畿厚生局管轄内)

- ① 保険医療機関等の開設者が変更となった場合で、前開設者の変更と同時に引き続いて開設され、患者が引き続き診療を受けている場合
- ② 保険医療機関等の開設者が個人から法人組織に、又は法人組織から個人に変更となった場合で、患者が引き続いて診療を受けている場合
- ③ 保険医療機関が病院から診療所に、又は診療所から病院に組織変更となった場合で、患者が引き続いて診療を受けている場合
- ④ 保険医療機関等が至近の距離に移転し同日付けで新旧医療機関等を開設、廃止した場合で、患者が引き続いて診療を受けている場合

診療所開設届 添付書類(大阪府編)

【添付書類】

- 1 開設者の医師免許証の写(原本持参)
- 2 開設者の臨床研修修了登録証の写、又は
臨床研修修了登録証の写及び再教育研修修了登録証の写(原本持参)
- 3 開設者の履歴書
- 4 管理者の医師免許証の写(原本持参)
- 5 管理者の臨床研修修了登録証の写、又は
臨床研修修了登録証の写及び再教育研修修了登録証の写(原本持参)
- 6 管理者の履歴書
- 7 従事医師の医師免許証の写(原本持参)
- 8 従事医師の履歴書
- 9 敷地平面図
- 10 周囲の見取図
- 11 建物平面図

私が医業クライアントに叱られた事例1



※臨床研修修了登録証の写は、平成16年4月1日以後に医師免許を受けた者
又は平成18年4月1日以後に歯科医師免許を受けた者について添付が必要

医師法等における規定との関係①

- ・臨床研修を修了していない者が診療に従事した場合、医師法第 16 条の2第1項又は歯科医師法第16条の2第1項の規定に違反し、行政指導や戒告等の処分の対象になり得ること。
- ・医療法第7条の規定により、医師法第 16 条の4第 1 項等の規定による登録を受けていない者が診療所を開設しようとするときは、開設地の都道府県知事等の許可を受けなければならないこと。
- ・医療法第 10 条の規定により、医師法第 16 条の4第 1 項等の規定による登録を受けていない者は、病院又は診療所の管理者になることができないこと。

医師法等における規定との関係②

臨床研修を義務化したときの経過措置

- ・臨床研修を義務化した医師法改正の施行日(平成16年4月1日)時点において現に医師免許を受けている者及び施行目前に医師免許の申請を行った者であって施行日後に医師免許を受けたものは、臨床研修を修了した旨の医籍への登録を受けた者とみなすこととされた。
- ・臨床研修を義務化した歯科医師法改正の施行日(平成18年4月1日)時点において現に歯科医師免許を受けている者及び施行目前に歯科医師免許の申請を行った者で、あつて施行日後に歯科医師免許を受けた者は、臨床研修を修了した旨の歯科医籍への登録を受けた者とみなすこととされた。

一人医師医療法人設立のスケジュール（大阪 編）

スケジュール	1回目	2回目
1. 設立事前登録	5月初旬から5月下旬	11月初旬から11月下旬
2. 設立（医療法人制度等）に関する説明（動画視聴）	6月中旬から6月下旬	12月中旬から12月下旬
3. 仮申請書類の提出	7月初旬から7月下旬	1月初旬から1月下旬
4. 仮申請書類の審査	受付後から9月中旬	受付後から3月中旬
5. 本申請書類の提出	10月の土日祝を除く 月初日	4月の土日祝を除く 月初日
6. 大阪府医療審議会への諮問	11月中旬から11月下旬	5月中旬から5月下旬
7. 設立認可	1月上旬	7月上旬
8. 認可書交付・法人運営と今後の手続きについての説明	1月上旬	7月上旬
9. 法人診療所開設	3月1日	9月1日

一人医師医療法人設立のスケジュール（大阪 編）

■ 医療法人設立スケジュール

令和4年4月1日掲載

スケジュール	令和4年度 1回目	備考
①【必須】設立の事前登録	令和4年 5月2日(月曜日)～ 5月31日(火曜日)	○ 令和4年10月3日(月曜日)付けで本申請を行うためには、事前登録のうえ、設立代表者が②の説明動画を視聴することが必要です。 ○ 事前登録はインターネット申込みにてお手続きください。 〔インターネットを利用できない方は、以下の問合せ先(大阪府保健医療企画課医事グループ)にご相談ください。〕
② 設立に関する説明 (動画視聴)	令和4年 6月13日(月曜日)～ 6月24日(金曜日)	○ 上記①で事前登録された方に対して動画視聴ができるウェブサイトをご案内します。(対面型の説明は行いません。) 〔インターネットを利用できない方は、以下の問合せ先(大阪府保健医療企画課医事グループ)にご相談ください。〕 ※ 設立代表者となる方は、 左記期間中に公開する説明動画を必ず視聴してください。 ※ 動画の視聴方法等は、申込時に登録いただいたメールアドレス宛に、6月13日(月曜日)にメールをお送りいたしますので、必ず内容をご確認ください。
③ 仮申請提出期間 ※締切厳守のこと!	令和4年 7月11日(金曜日)～ 7月22日(金曜日)	○ 提出書類: 仮申請書類一式(誓約書以外は押印不要) ○ 提出方法: レターパック等記録が残る郵便のみ。持参による提出は認めません。 7月22日(金曜日)当日消印有効(締切り後の提出は返送します)。 ○ 提出先: 大阪府保健医療企画課医事グループ 又は 大阪市保健所保健医療対策課医療法人グループ宛て (以下問合せ先を参照)
④ 仮申請書類の審査	令和4年 受付後～9月中旬	○ 必要に応じて書類の補正等にご対応頂きます。
⑤ 本申請	令和4年10月3日 (月曜日)	○ 担当者より別途ご案内します。
⑥ 大阪府医療審議会 への諮問	令和4年 11月中旬～11月下旬	
⑦ 設立認可	令和5年1月上旬	
⑧ 認可書交付・法人運営と今後の手続きについての説明	令和5年1月上旬	○ 設立認可書を交付するとともに、医療法人の運営と手続きについて説明します。 実施方法は設立代表者となる方にお知らせします。
法人診療所開設	令和5年3月1日(水)	法人診療所の開設許可申請(保健所・保健福祉センター)や保険医療機関指定申請(近畿厚生局)等診療所開設等に必要な手続きについては、それぞれの所管部署にご確認ください。

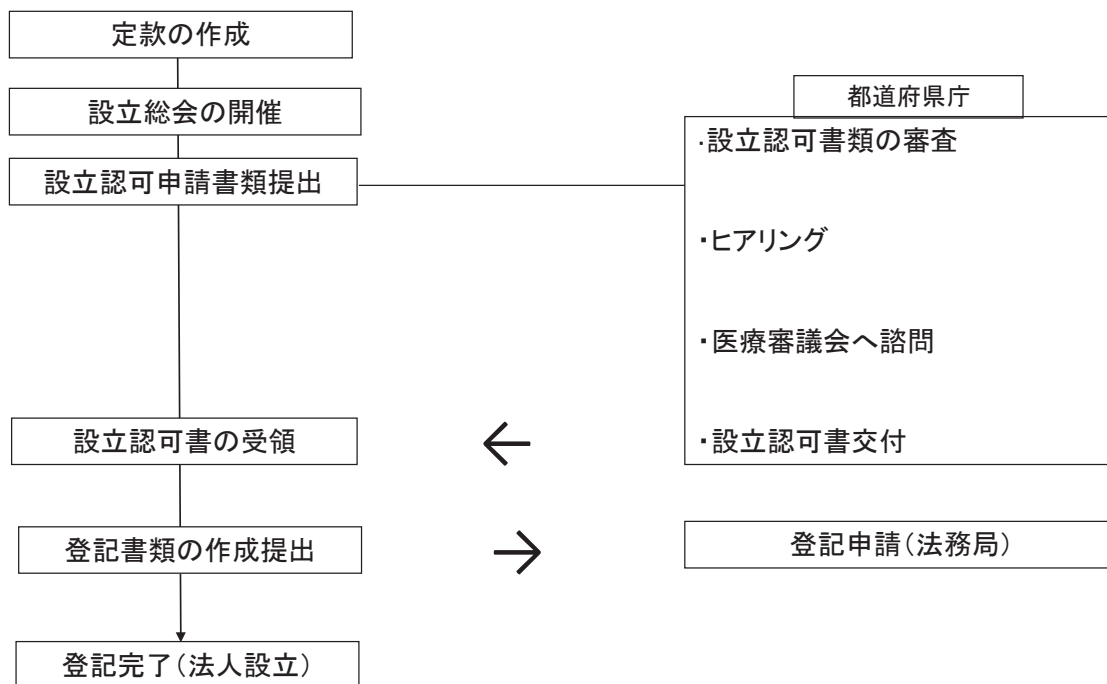
【問合せ先】◆大阪府以外に診療所を開設: 大阪府保健医療企画課 医事グループ

大阪市中央区大手前2丁目1番22号 (TEL: 06-6941-0351 内線: 2599 もしくは 4532 FAX: 06-6944-7546)

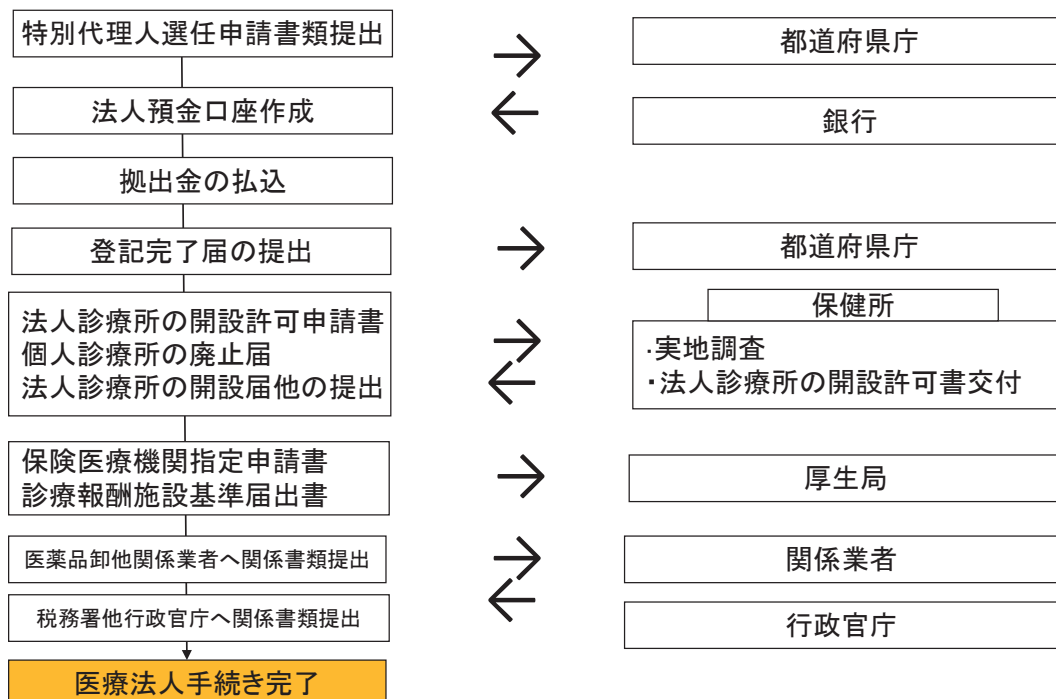
◆大阪市のみに診療所を開設: 大阪市保健所 保健医療対策課 医療法人グループ

大阪市阿倍野区旭町1丁目2番7-1000号 あべのメディックス10階 (TEL: 06-6647-0681 FAX: 06-6647-0804)

一人医師医療法人設立認可手続き手順図解①



一人医師医療法人設立認可手続き手順図解②



厚生局のホームページ 施設基準の届出受理状況

保険医療機関・保険薬局の取消・取消相当一覧

福井県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
(PDF:51KB)	(PDF:38KB)	(PDF:66KB)	(PDF:56KB)	(PDF:60KB)	(PDF:45KB)	(PDF:44KB)

施設基準の届出受理状況(全体)

	福井県	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県
医科	(PDF:1,418KB) (エクセル: 478KB)	(PDF:2,123KB) (エクセル: 688KB)	(PDF:5,222KB) (エクセル: 1,626KB)	N1(PDF: 9,671KB) N2(PDF: 8,451KB) (エクセル: 5,639KB)	N1(PDF: 5,949KB) N2(PDF: 4,888KB) (エクセル: 3,382KB)	(PDF:2,381KB) (エクセル: 776KB)	(PDF:2,389KB) (エクセル: 804KB)
	(PDF:515KB) (エクセル: 181KB)	(PDF:803KB) (エクセル: 259KB)	(PDF:1,806KB) (エクセル: 568KB)	(PDF:9,663KB) (エクセル: 2,818KB)	(PDF:4,668KB) (エクセル: 1,383KB)	(PDF:1,008KB) (エクセル: 326KB)	(PDF:818KB) (エクセル: 275KB)
薬局	(PDF:426KB) (エクセル: 154KB)	(PDF:834KB) (エクセル: 281KB)	(PDF:1,467KB) (エクセル: 462KB)	(PDF:6,140KB) (エクセル: 1,856KB)	(PDF:3,898KB) (エクセル: 1,220KB)	(PDF:781KB) (エクセル: 270KB)	(PDF:700KB) (エクセル: 246KB)

保険外併用療養費の報告状況

厚生局のホームページより施設基準 を確認する

届出受理医療機関名簿

[平成26年12月1日現在 医科]

項番	医療機関番号	医療機関名称	医療機関所在地	病床数	受理番号	算定開始年月日
41	01-07315	●●内科	〒 ●●市●●区●●台 ●-●-●		(明細) 第1616号 (がん指) 第404号 (在医総管) 第100005号	平成22年 4月 1日 平成22年10月 1日 平成18年 4月 1日
42	01-07356	●●眼科	〒 ●●市●●区●●台 ●-●-●		(明細) 第987号 (コン1) 第100486号	平成22年 4月 1日 平成20年 4月 1日
92	01-09998	医療法人●●会 ●●医院	〒 ●●市●●区●●台 ●-●-●		(夜朝) 第120364号 (時間外1) 第142号 (明細) 第2502号 (小外) 第1138号 (ニコ) 第100346号 (支援診3) 第100633号 (がん指) 第284号 (在医総管) 第100304号 (在総) 第879号	平成22年 8月 1日 平成24年 4月 1日 平成22年 4月 1日 平成12年 5月 1日 平成22年10月 1日 平成18年 4月 1日 平成22年 9月 1日 平成18年 4月 1日 平成14年 3月 1日

個人診療所廃止に伴う提出書類一覧表

チェック	チェック	申請書類	添付書類	提出期限	提出先
		個人事業廃業届	なし	速やかに	都道府県税事務所
		個人事業廃業届	なし	開業の日から1ヶ月以内	税務署
		給与支払事務所等の廃業届出書	なし	開業の日から1ヶ月以内	税務署
		労働保険廃止届	なし	速やかに	労働基準監督署
		診療所廃止届出書	なし	廃止後、10日以内	保健所
		エックス線装置等廃止届出	なし	廃止後、10日以内	保健所
		保険医療機関廃止届	診療所廃止届出書(保健所捺印分)・保険医療機関指定通知書	廃止後、10日以内	厚生局

閉院後のカルテの管理責任について

・閉院時のカルテ管理責任（その1－継承の場合）

閉院後に別の医療機関に継承される場合は、厚労省のガイドラインQ&Aでは「カルテは継承後の医療機関へ引き継ぐことが可能になっていることから、**引き継いだ先の医療機関の管理者にカルテ管理の義務が発生する**」とあります。つまり変更と同時に管理責任も移行することになります。また、患者の個人情報保護という観点においては、「合併その他の事由による事業の継承に伴って個人データが提供される場合」（個人情報保護法第23条第4項第2号）に該当し、患者の同意なくとも提供が可能とされています。ただし、患者側の心理としては、自動的に継承というよりは通達等により同意を得る方法がスムーズな継承に繋がると考えます。

・閉院時のカルテ管理責任（その2－継承なしの閉院の場合）

閉院時の管理医師（院長）において、**5年間の保管**が義務となります。ただし、患者の損害賠償請求権が10年であることを考慮に入れた場合、その期間は保管をお勧めします。併せて、加入中の医師賠償責任保険の特約（閉院後に保険加入期間中に発生した賠償責任案件について、一定期間補償が継続）についても確認することをお勧めします。

カルテの管理責任と保存方法について

- **閉院時のカルテ管理責任（その3－管理者死亡による閉院の場合）**
カルテ管理責任自体は、遺族に引き継がれることはありません。管理者医師死亡の時点でその管理責任は消滅します。厚労省通達（下記）により、**管理者の医師がいない場合は行政機関で保存**することが適当とされていますが、**実際のところは遺族の方と自治体（管轄保健所）との相談により、どちらで保管するかが決められる**ようです。
- 【昭和47年8月1日医発第1113号厚生省医務局長通達】では、「通常は廃止時点における管理者において保存するのが適当であるとされが、管理者たる医師がいない場合には、行政機関において保存するのが適当である。」とされています。しかし、患者側からの損害賠償に関しては、管理者である医師が死亡した後も、損害賠償義務は死亡医師から遺族（相続人）へ受継ぐこととなるため、その請求権が10年であることを考えると、カルテは遺族が保管（10年）したほうがよい…という考え方が多いようです。

カルテの管理責任と保存方法について

具体的なカルテの保存方法

◎電子カルテの場合

本体（ハードディスク）を買い取るか、再リースなど、リース会社と協議・選択し、手元にて保管する方法を検討します。外付けハードディスクにデータを移し保管、CDにデータを移し保管という方法もありますが、この場合、個別に患者のカルテを引き出す必要が生じた場合には、専用のソフトが必要となるので確認が必要です。

◎紙カルテの場合

紙カルテそのものを保管します。十分な保管スペースを確保し、後日、検索・確認がしやすいように分り易く整理・保管することが大切です。しかし、永年盛業されておられるクリニックの場合、保管カルテの容量もかなりのものとなることが予想されます。設置スペース不足など問題が考えられる場合は、民間保管業者に委託する方法もございます。保管箱に整理し依頼すれば、カルテを定められた期間保管し、その後確実に廃棄する業務を請け負っています。厚生労働省のガイドラインに準拠した保管体制により、保管倉庫の入退室管理のセキュリティも万全な体制で、必要な場合には指定されたカルテの保管箱を一時戻すなどの対応も可能な様です。

医療法人制度、介護保険制度、 診療科目別の特性

講師：原 聡彦

第六章 医療法人

第一節 通則(第三十九条—第四十三条)

第二節 設立(第四十四条—第四十六条)

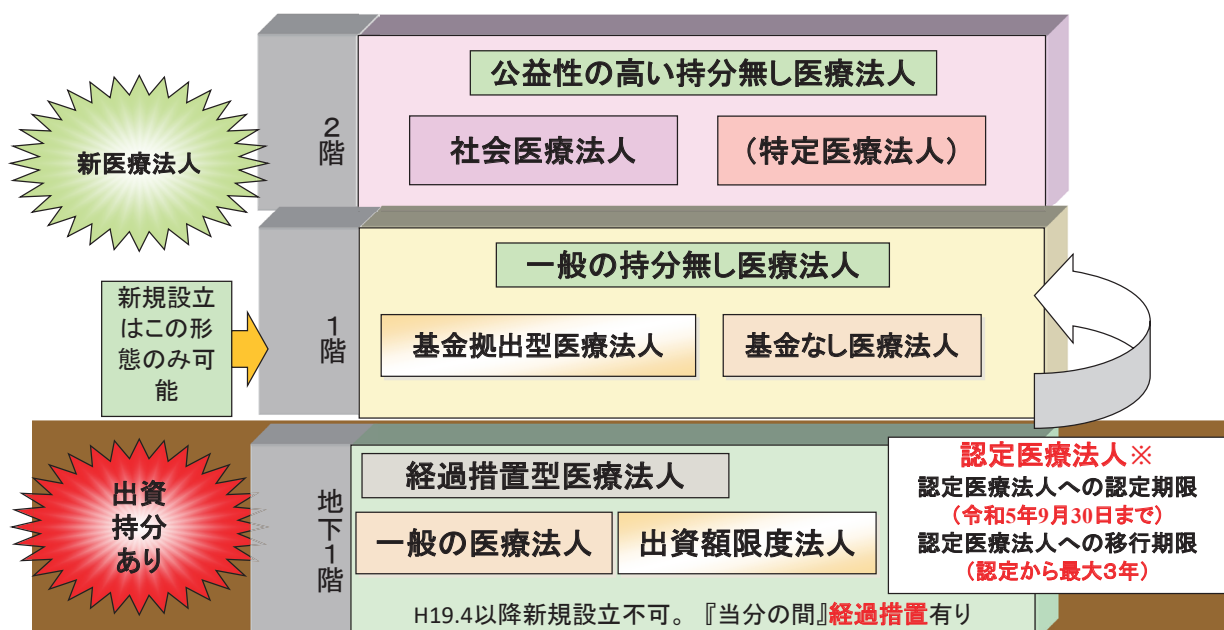
第三節 管理(第四十六条の二—第五十四条)

第四節 社会医療法人債(第五十四条の二—第五十四条の八)

第五節 解散及び合併(第五十五条—第六十二条)

第六節 監督(第六十三条—第七十一条)

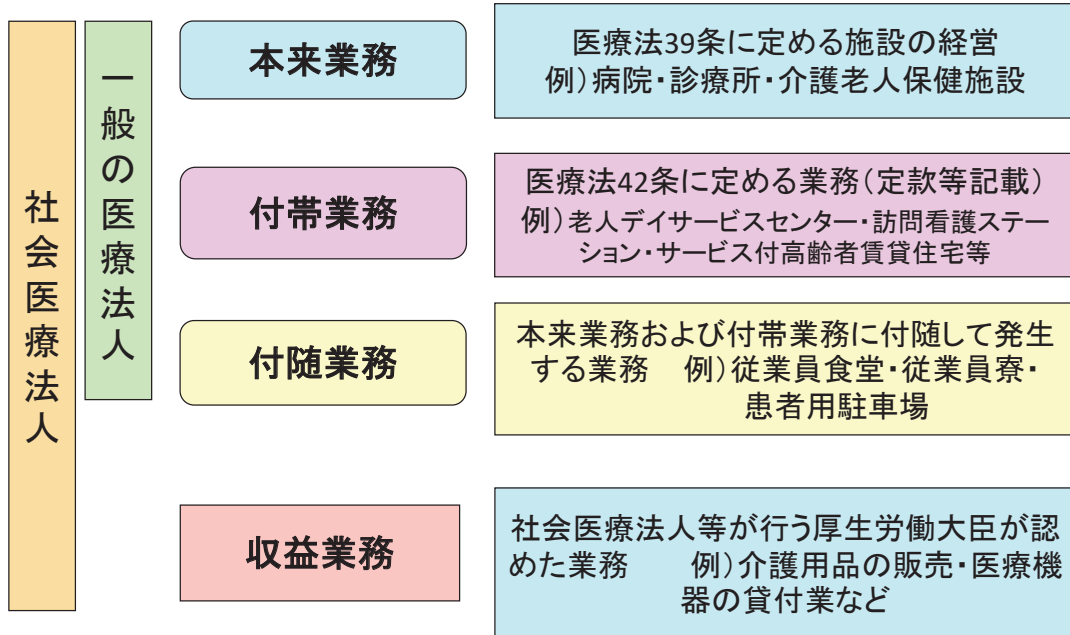
医療法人制度を理解する



※認定医療法人 出資持分ありの医療法人の相続税・贈与税の納税猶予

出資持分あり医療法人の経営者の死亡による相続の発生で持分なし医療法人へ移行について支障が生じないよう計画的な取り組みを行う医療法人を国が認定する仕組みを導入する。

医療法人の概要 医療法人の業務範囲



社会医療法人とは？（公益法人等）

一定の公的要件を備えた医療法人を『社会医療法人』として認定し、救急医療等確保事業を行うことを義務付ける一方、収益事業を行うことを認める。また社会医療法人債の発行も認める。法人税は非課税。



社会医療法人の認定要件

- 役員・社員等については親族等(3親等内)が1/3以下であること
- 救急医療等確保事業※を実施していること
- 定款又は寄付行為において、解散時の残余財産を国・地方公共団体等に帰属させる旨定めていること
- 厚生労働大臣が定める公的な運営に関する要件に適合
(社会医療保健関係者に特別な利益提供禁止など、その他法令違反)

※①救急医療 ②災害時における医療 ③へき地の医療 ④周産期医療 ⑤小児医療(小児救急医療を含む) ⑥上記のほか都道府県知事が特に必要と認める医療

①の救急医療は、3会計年度における時間外等加算割合が20%以上。夜間・休日等救急自動車搬送件数が年間750件以上など ④の周産期医療は3年平均の分娩実施件数が年間500件以上、母体搬送10件以上、ハイリスク分娩3件以上 ⑤小児医療は6歳未満の乳幼児の時間外等加算割合が20%以上など

特定医療法人とは？

租税特別措置法第67条の2に定める国税庁長官の承認を受けた医療法人を言います。特定医療法人は医療法上定められた医療法人ではありません。したがって、制度の見直しは税制改正で行われることとなります。

特定医療法人の承認を受けた場合には、法人税について一律22%の軽減税率が適用されます。

特定医療法人の要件

- 各事業年度において、厚生労働大臣が財務大臣と協議して定める基準を満たす旨の厚生労働大臣の証明書の交付を受けること。
- 運営組織が適正であること。
- 役員・社員等については親族等の数がいずれも1/3以下であること。
- 設立者、役員等・社員またはこれらの者の親族等に対し、特別の利益を与えないこと。
- 寄附行為または定款において、その医療法人が解散した場合、その残余財産が国等へ帰属する定めがあること。
- 法令違反、帳簿への隠蔽仮装その他公益に反する事実がないこと。

[特定医療法人の告示で定める基準]

- ・社会保険診療に係る収入金額(公的な健康診査を含む)の合計額が全収入の8割を超えること。
- ・役員一人につき年間の給与総額が、3,600万円を超えないこと。
- ・40床以上(専ら皮膚泌尿器、眼科、整形外科、耳鼻いんこう科又は歯科の診療は30床以上)
- ・救急告示病院(救急診療所である旨を告示された診療所であって15床以上)

基金とは？

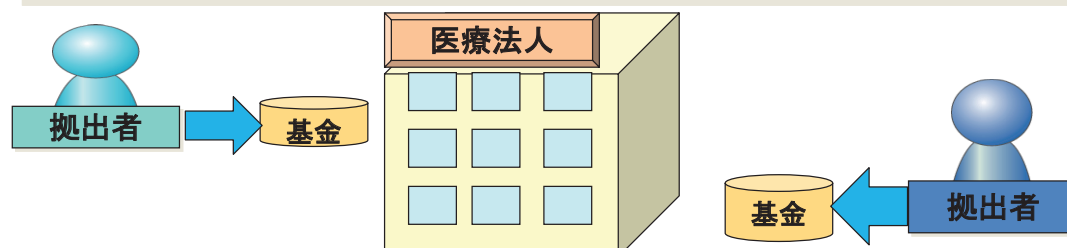
基金とは、 社団医療法人に拠出された金銭その他の財産であって、
当該社団医療法人が拠出者に対して当該拠出者との間の合意の
定めるところに従い返還義務を負うものをいう。

基金の返還に係る債権には、利息を付することができないものとする。
尚、基金制度採用の際には、以下の事項を定款で定めるものとする。

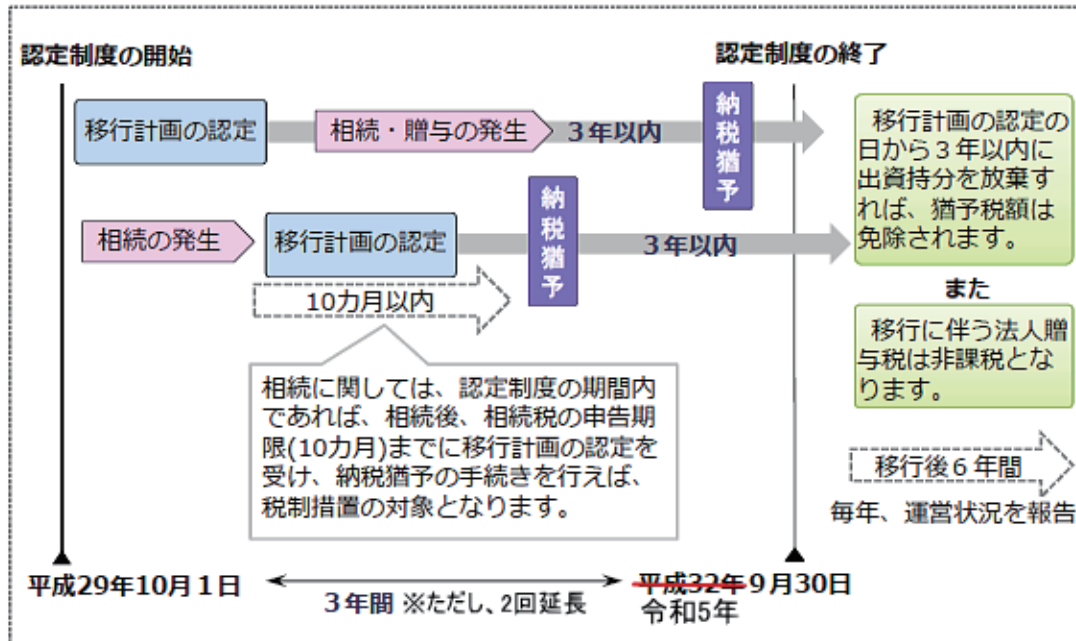
- ア：基金の拠出者の権利に関する規定
- イ：基金の返還の手続

設立に際して基金拠出については医業費用2ヵ月分の運転資金または1千万円
のいずれか金額の高い方を現金拠出を求めているケースが多い。

大阪府の場合、理事長予定者は基金拠出総額の50%以上の拠出を求めている。
都道府県知事により違いがあることに留意する。



認定医療法人制度の流れ



事例：出資持分リスクの実態（正味資産増加倍率）

— 出資持分が何倍になっているかのアンケート —

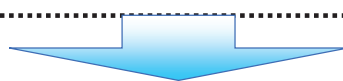
倍率	法人数(件)	割合(%)
赤字	20	3.9
0～1倍未満	24	4.7
1倍以上～10倍未満	123	24.1
10倍以上～50倍未満	135	26.4
50倍以上～100倍未満	50	9.8
100倍以上～500倍未満	128	25.0
500倍以上～1000倍未満	16	3.1
1000倍以上	15	2.9
承継	511	100.0
無回答・計算不能	101	—
合計	612	—

10倍以上が 67.2%

都道府県知事への届出と閲覧請求

医療法人は、下記の書類を毎会計年度終了後3ヶ月以内に都道府県知事に届け出する(新医療法第52条1項)。

- イ) **事業報告書**
- ロ) 貸借対照表
- ハ) 財産目録
- ニ) 損益計算書
- ホ) その他厚生労働省令で定める書類
- ヘ) **監事の監査報告書**



都道府県知事は、定款やイ)～へ)の書類について請求があれば、厚生労働省令の定めにより閲覧に供する(新医療法第52条2項)。

監事を中心とした医療法人のチェック体制①

組織・運営チェックリスト

監査事項		監査結果	
		適正	改善
(組織・運営)			
1	定款で認められていない事業をしていますか (例)眼科のコンタクト販売、不動産賃貸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	社員総会・理事会を開催していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	役員の選任手続きは定款どおり適宜実施し議事録を作成していますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	医療法人の役員が営利法人等の役員と兼務していませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	社員・役員は必要な人数を確保されていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	役員の変更時に都道府県庁へ届け出をしていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	資産総額変更と理事長変更の登記手続きをしていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	都道府県庁への登記完了の届出をしていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	都道府県庁への決算関係書類(事業報告書等)の届出をしていますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	都道府県庁へ届出した書類に虚偽の記載はありませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

監事を中心とした医療法人のチェック体制②

会計・経理チェックリスト

(会計・経理)			
1	医療法人の役員、社員等に根拠のない高額な報酬を支払っていませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	理事等に対する貸付金はありますか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	営利法人に対して出資していませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	医療法人が社宅を従業員に提供している場合、根拠のない家賃設定をしていませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	医療法人が専ら個人として使用する船舶、車両等を提供していませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	第三者(関係者含む)の借入のための担保を医療法人が提供していませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	全従業員対象の福利厚生以外のゴルフ会員権・リゾート会員権の購入はありませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	都道府県庁への相談もなく多額の寄附をしていませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	債務超過(資産より負債が多い)になっていませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	多額の借入金はありませんか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

医療法人の形態を把握する方法

決算届

〔別紙〕

様式 1

事業報告書

(自 平成〇〇年〇〇月〇〇日 至 平成〇〇年〇〇月〇〇日)

1 医療法人の概要

- (1) 名 称 医療法人〇〇会
- ① 財団 社団 (出資持分なし 出資持分あり)
- ② 社会医療法人 特別医療法人 特定医療法人
 出資額限度法人 その他
- ③ 基金制度採用 基金制度不採用
- ①から③のそれぞれの項目 (③は社団のみ。) について、該当する欄の を塗りつぶすこと。(会計年度内に変更があった場合は変更後。)
- (2) 事務所の所在地 大阪府〇〇市〇〇町〇〇番地
 注) 複数の事務所を有する場合は、主たる事務所と従たる事務所を記載すること。
- (3) 設立認可年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日
- (4) 設立登記年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日

地下1階 出資持分あり(経過措置型医療法人の貸借対照表)

様式3-4

法人名 _____

※医療法人整理番号

所在地 _____

貸借対照表

(平成 年 月 日現在)

(単位：千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
I 流動資産	×××	I 流動負債	×××
II 固定資産	×××	II 固定負債	×××
1 有形固定資産	×××	負債合計	×××
2 無形固定資産	×××	純資産の部	
3 その他の資産	×××	科目	金額
		I 資本金	×××
		II 資本剰余金	×××
		III 利益剰余金	×××
		IV 評価・換算差額等	×××
		純資産合計	×××
資産合計	×××	負債・純資産合計	×××

医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性

地上1階 出資持分なし(基金拠出型医療法人)の貸借対照表

法人名 _____

※医療法人整理番号

所在地 _____

貸借対照表

(平成 年 月 日現在)

(単位：千円)

資産の部		負債の部	
科目	金額	科目	金額
I 流動資産	×××	I 流動負債	×××
II 固定資産	×××	II 固定負債	×××
1 有形固定資産	×××	負債合計	×××
2 無形固定資産	×××	純資産の部	
3 その他の資産	×××	科目	金額
		I 利益剰余金	×××
		1 代替基金	×××
		2 その他利益剰余金	×××
		II 評価・換算差額等	×××
		III 基金	×××
		純資産合計	×××
資産合計	×××	負債・純資産合計	×××

法人名 _____
所在地 _____

※医療法人整理番号

--	--	--	--	--

損 益 計 算 書
(自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日)

(単位：千円)

科 目	金 額
I 事業損益	
A 本来業務事業損益	
1 事業収益	×××
2 事業費用	×××
本来業務事業利益	×××
B 附帯業務事業損益	
1 事業収益	×××
2 事業費用	×××
附帯業務事業利益	×××
事業利益	×××
II 事業外収益	×××
III 事業外費用	×××
経常利益	×××
IV 特別利益	×××
V 特別損失	×××
税引前当期純利益	×××
法人税等	×××
当期純利益	×××

(注) 1. 利益がマイナスとなる場合には、「利益」を「損失」と表示すること。
2. 表中の科目について、不要な科目は削除しても差し支えないこと。

メディカル・サービス(MS)法人とは

「診療と管理の分離」を指向し単なる節税だけを目的としたものではなく、節税を手段として「よりよい医療」を志向した経営・税務の全般にわたる改善策を実現するための法人(株式会社・有限会社・合同会社等)です。

MS法人の目的

医療の純粋性の確立
医療の継承性を確立
老後生活の安定性

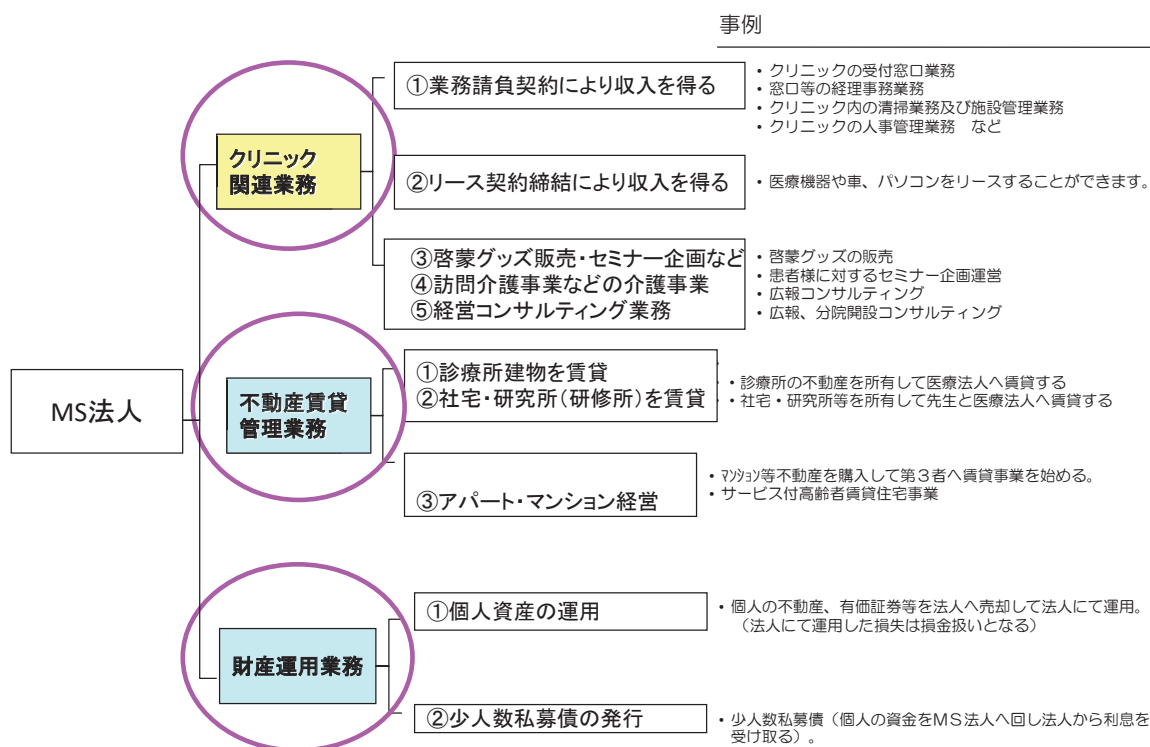
MS法人の税務基本原則

- ① 第三者主義の原則
- ② 経済合理主義の原則
- ③ 物的証拠主義の原則

税務署に経済合理性を主張する

MS法人の設立がお手盛りで常識では考えられない行為及び租税回避行為でない事を税務署に証明しなければならない

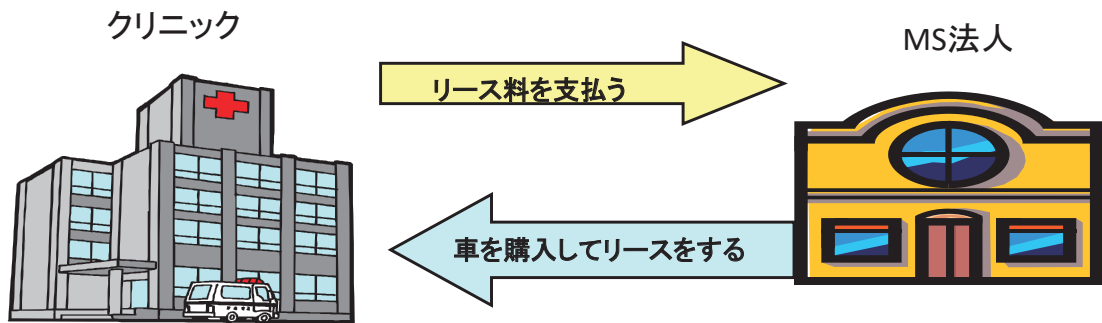
開業医の心を掴む経営相談の切り口とは？ MS法人の活用の選択肢と事例



メディカル・サービス法人(MS)法人の業務

1. 医療用の器械・器具の販売及び賃貸
2. 医療設備の維持・保守・改造・修理の請負及び管理
3. 受付業務・診療報酬請求事務並びに病医院経理事務の受託及び代行
4. 病医院の福利厚生活動の企画
5. 病医院の経理業務及び、給与計算業務の受託
6. 病医院に対する経営指導
7. 病医院の宣伝広告及び求人広告に関する業務の代行
8. 病医院の防災及び警備業務、一般用及び産業用廃棄物処理の受託
9. 有価証券の投資及び運用
10. 不動産の売買・賃貸・管理・保有並びに運用
11. 駐車場の管理及び自動車の保守業務の受託
12. 自動車リース業
13. リネンサプライ業務
14. 各種講演会の企画及び開催
15. 医薬品・医薬部外品・医療用品及びガーゼ包帯等衛生材料の販売並びに在庫管理
16. 前各号に付帯関連する一切の業務

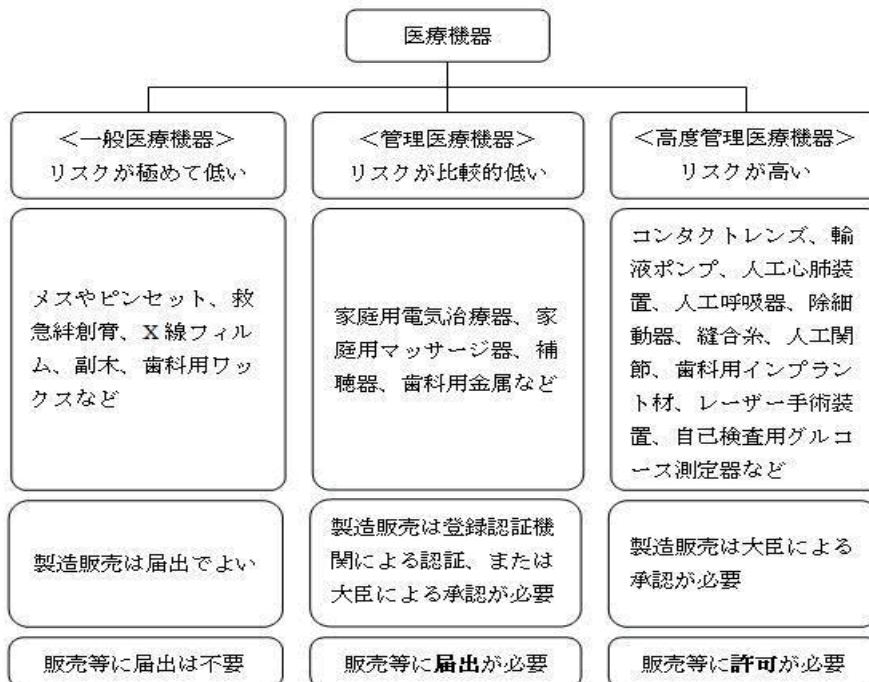
代表的なMS法人与クリニックの取引事例



【MS法人】 車・パソコン等を購入して医院へリースする

【クリニック】 MS法人へ毎月リース料を支払う

高度管理医療機器等販売業・賃貸業許可申請について



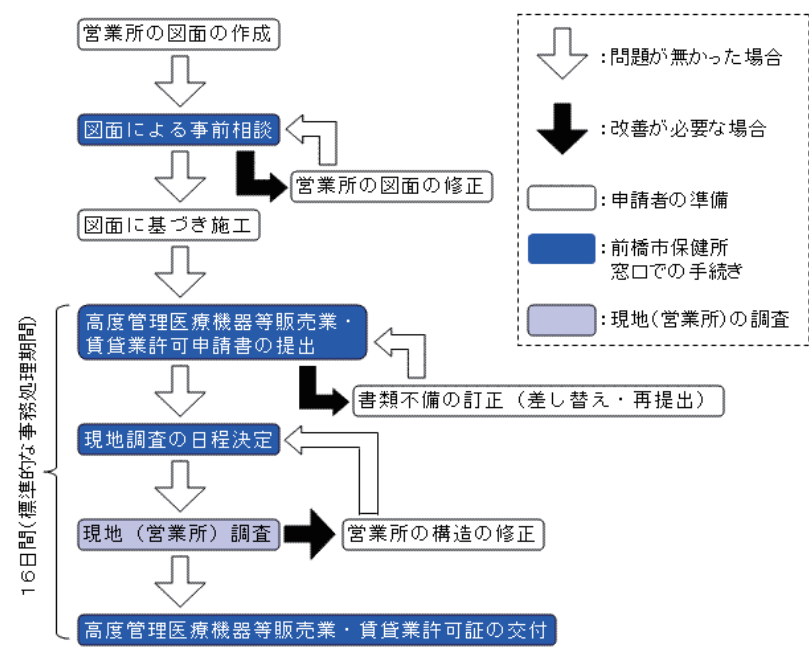
眼科診療所とコンタクトレンズ販売①

平成17年4月1日以降 改正薬事法により都道府県知事の許可を受けなければコンタクトレンズ販売することができません(高度管理医療機器等販売業許可)。

コンタクトレンズ販売は診療所内に営業所を設置しようとする場合及び診療所管理医師が営業所の管理者を兼務しようとするときは医療法上の制約を受けることになります。

医療法人が物品販売をすることは医療法により制限されていますが診療所管理医師が個人として行う場合にまで及ぶものではありません。

眼科診療所とコンタクトレンズ販売②



眼科におけるコンタクトレンズ販売する際の注意点①

(医療施設の構造変更手続き)

(1) 個人開設の診療所の場合

診療所の構造を変更したときは、医療法施行令第4条第3項の規定により10日以内に管轄の保健所に届ける必要があります。

(2) 医療法人開設の診療所の場合

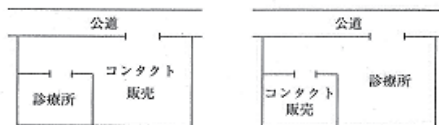
医療法人の場合は、医療法第7条第2項の規定により許可を受ける必要があります。

個人開設の場合、コンタクトレンズ販売営業所部分について診療所区域から除外して保健所に届け出るとともに都道府県薬務課へコンタクトレンズ販売許可申請をすることになります。

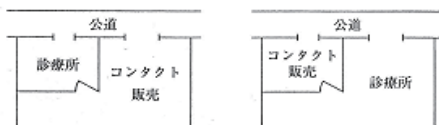
医療法人開設の場合、診療所の構造変更の許可を受けてから薬務課への申請ということになります(個人開設に比し1か月ほど程度余分な機関が必要)。

眼科におけるコンタクトレンズ販売する際の注意点②

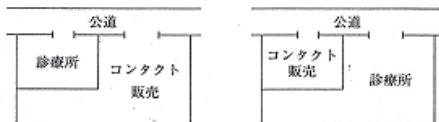
1. それぞれに独立した入口がない。つまり、共有区画があるので不可。



2. 診療所とコンタクトレンズ販売所が完全に区画されていないので不可。



3. よい場合



医療機関におけるコンタクトレンズの販売等に関する質疑応答集①(Q&A)

Q1「医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について」(平成 26 年 8 月 28 日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡)は、どのような経緯があって発出されたものですか。

A1 平成 26 年 2 月 18 日に開催された規制改革会議 健康・医療ワーキンググループで、コンタクトレンズやサプリメントの販売を例示して、医療提供に関連して、医療機関において患者を対象に物品を販売することは特段禁止していないことを明確化すべき、との指摘を受けたところです。

その後、「規制改革に関する第 2 次答申(6 月 13 日規制改革会議)」で、「医療機関において、患者の為に、医療提供又は療養の向上の一環としてコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売が可能であることを明確化し、周知を行う」とこととされました。医療機関におけるコンタクトレンズ等の販売については、医療機関における医業以外の事業を規制する等の観点から、これまで多くの自治体において認めていない状況がありましたが、今回、この答申を踏まえ、医療法等の関係法令を再検討・整理した結果、医療機関においてコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品を販売することは、患者のために、療養の向上を目的として行われるものである限り可能であるとして、同年 6 月 24 日に政府として「医療機関における業務範囲の明確化」という項目で閣議決定を行ったところです。

今回の事務連絡は、この閣議決定を踏まえ発出したものです。

平成 26 年 8 月 28 日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡「医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について」

医療機関におけるコンタクトレンズの販売等に関する質疑応答集②(Q&A)

Q2 高度管理医療機器に該当するコンタクトレンズの販売に関しては、医療機関とは完全に別の区画の隣接する医療機器販売業許可を持つ店舗が販売を行ってきたところですが、この取扱いについては事務連絡によって変わったのでしょうか。

今般の事務連絡は、医師が診察し、患者の療養の向上のために必要なコンタクトレンズ等を、患者に対して(社会通念上適当な対価を徴収して)交付する場合※の取扱いを示したものであり、この場合は、医療機関で行って差し支えないことを示しているものです。一方、不特定多数人を対象として、診察を行わずにコンタクトレンズを販売する場合は、医業に付随するものとは言えないことから、医療機関で行うことはできず、医療機関との区画を別にする必要があります。その場合は、医薬品医療機器等法(旧薬事法)に規定する高度管理医療機器等の販売業の許可を受け、高度管理医療機器等営業管理者の設置等所要の措置をとらなければなりません。

(※ 以下、この Q&A においては、医師が診察し、患者の療養の向上のために、患者に対してお渡しすることを「交付」、一方、不特定多数人に対し、医業に付随せずお渡しすることを「販売」と整理します。)

平成 26 年 8 月 28 日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡「医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について」

医療機関におけるコンタクトレンズの販売等に関する質疑応答集③(Q&A)

Q3 事務連絡中「療養の向上を目的として行われるもの」とあるが、具体的にはどのような事例を指すのか

A3 眼科学的に適切な診察・指導を当然の前提として、患者のために、療養の向上を目的としてコンタクトレンズを交付するような事例を指します。
眼科医療機関の医師が診察を行い、コンタクトレンズの装用による視力補正や治療を目的としたコンタクトレンズの交付が妥当であると判断し、その診察後に患者に対してコンタクトレンズを当該医療機関が交付する場合は、これに該当します。

Q4 事務連絡中「療養の向上を目的として行われるもの」とあるが、視力補正や治療を目的としないコンタクトレンズ(例えば、装飾を目的としたカラーコンタクトレンズ)の交付についても、対象事例と考えてよいか。

A4 装飾を目的とした非視力補正用カラーコンタクトレンズは、角膜上に装用するもので、眼科学的配慮が必要な医療機器です。医師による診察のもと、このようなコンタクトレンズの装用が当該患者にとって適当であると認められる場合は、対象事例と考えます。なお、この場合の診察については、患者の治療を目的とするものではないので、保険適用はされません。

平成 26 年 8 月 28 日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡「医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について」

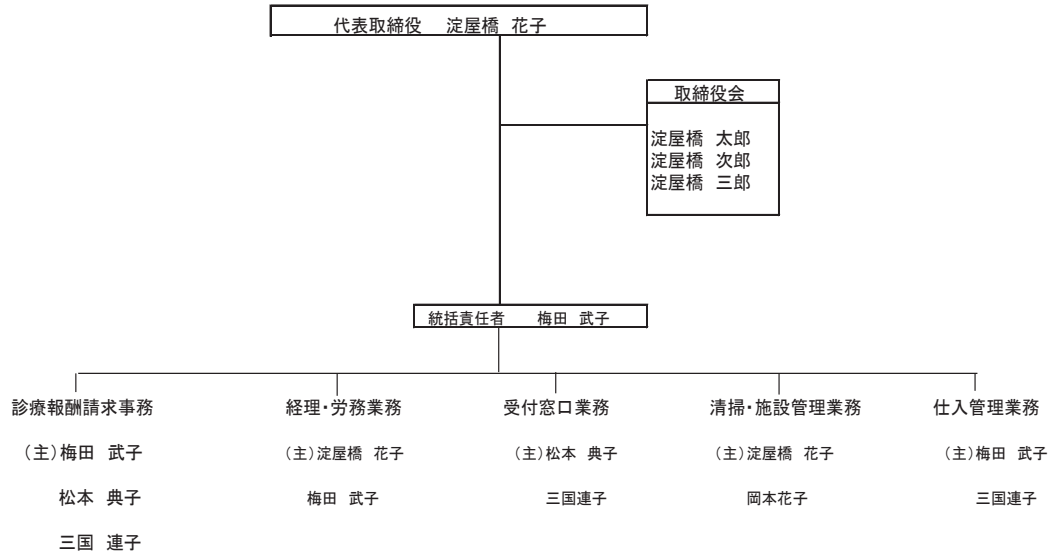
MS法人との取引の注意事項

取引価格の妥当性

業務内容	取引価格の根拠
窓口業務等の業務請負・派遣	請負: 人件費 × 1.6倍前後 派遣: 人件費 × 1.15~1.2倍 人件費(給与+賞与+法定福利費+通勤交通費)
レセプト請求代行	レセプト請求総額 × 1.5~3.0%
医療機器リース	5年リースの場合 リース料月月 = 取得価額 × 1.2倍 ÷ 60ヵ月
医薬品・材料仕入	購入価格1.1

※上記の取引価格の根拠が税務調査に対応することは保証致しません(実態で変わる)

(株)●●メディカル・サービス法人 組織図



平成25年4月1日 現在

医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性

計算単位	12ヶ月	*
労務対価割合	2/3	*
人数	6	*

* 3、6、12ヶ月のみ対応
1年間のデータを入力すると、
最終3、6、12ヶ月が計算単位となります

年月	報酬・給与	法定福利	通勤手当	役員報酬	役員法・通	コン販売員	コン法・通	人数
平成14年4月	3,296,500	264,460	44,140	2,000,000	100,678	0	0	6
平成14年5月	3,285,000	264,421	44,140	2,000,000	100,678	0	0	6
平成14年6月	3,307,500	264,421	44,140	2,000,000	100,678	0	0	6
平成14年7月	3,298,500	264,460	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
平成14年8月	3,280,000	264,421	51,700	2,000,000	100,678	0	0	7
平成14年9月	3,292,000	264,460	51,700	2,000,000	100,678	0	0	7
平成14年10月	3,282,500	264,791	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
平成14年11月	3,317,000	265,033	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
平成14年12月	3,303,000	264,937	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
平成15年1月	3,350,000	264,888	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
平成15年2月	3,339,000	264,888	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
平成15年3月	3,349,500	264,888	51,700	2,000,000	100,678	0	0	6
合計	39,700,500	3,176,068	597,720	24,000,000	1,208,136	0	0	74
賞与14年6月	1,000,000	12,206				0	0	6
賞与14年12月	1,020,000	13,257				0	0	5
合計	2,020,000	25,463				0	0	0

1. 算定

報・給平均値	2,641,708
労働分配率	2.0 *
切捨て(千円)	5,283,000
× 12カ月	63,396,000 A

給与+役員報酬(労務対価)の平均値

ただし、コンタクト販売員分は除く

2. 比較

比較金額	37,117,039
× 1.8倍	66,810,670 B
倍率	1.8
判定	OK

給与+賞与+役員報酬(労務対価)+法定福利費+通勤手当

ただし、コンタクト販売員分は除く

3. 決定

A<Bでなければならない

税抜金額	5,283,000
消費税(5%)	264,150
月額	5,547,150
年額	66,565,800
半年分	33,282,900

注 1の倍率は、2の1.6倍以下となっても余り変更しない方が良い。

MS法人との取引の注意事項

法人としての実体をつくる

- 事業所の設置
- MS法人のプロパー従業員の存在
- 外部取引の存在
- 許認可関係
(介護事業、薬事法関係、労働者派遣事業)

MS法人設立のデメリット

- キャッシュフローが悪くなるケースもある！
 - クリニックにMS法人へ移転させる資金がない。
 - 消費税の納税義務者となる可能性が高い。
- 医療機関との取引の妥当性を問われる。
- MS法人運営の管理事務の時間とコストが増える。

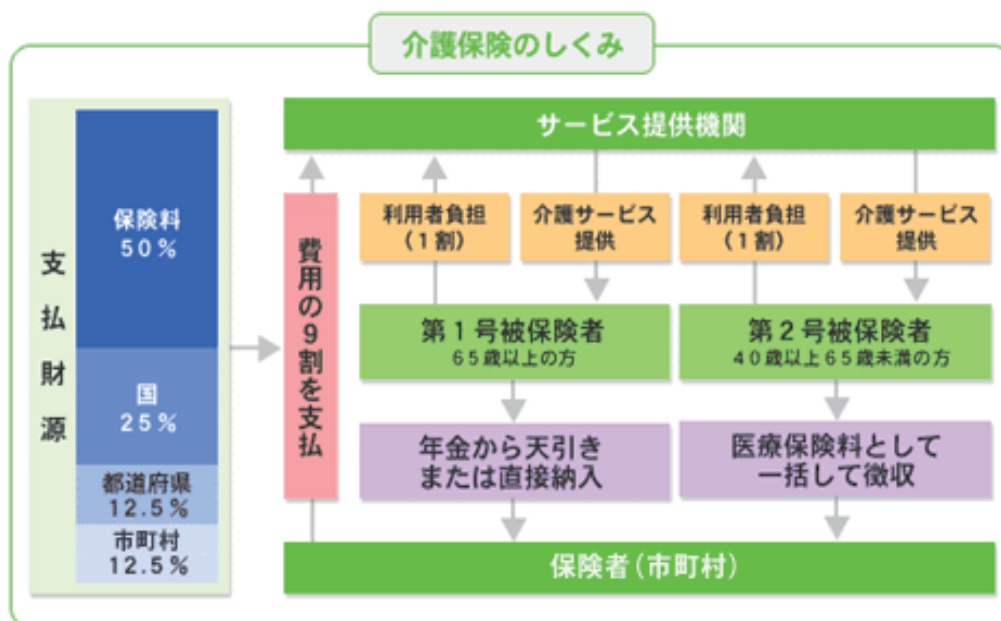
メリットの出るMS法人活用方法

- MS法人単独事業で利益が出る事業を行う。
 - ・ 介護事業
 - ・ 不動産賃貸事業
 - ・ その他
- ~~少人数私募債を発行でき個人の節税対策が可能。~~
 - ・ 単独事業で十分利益が出るという前提

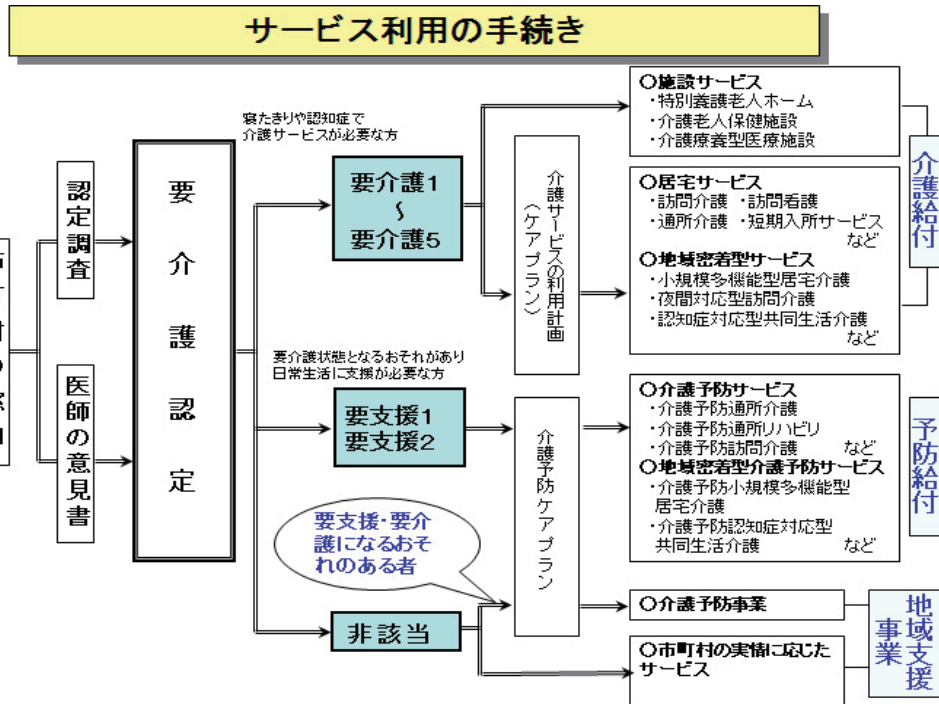
※少人数私募債のメリットもなくなる
- 個人の不動産を法人へ移転させ相続対策を行う。

2. 介護保険制度の基本

介護保険の仕組み

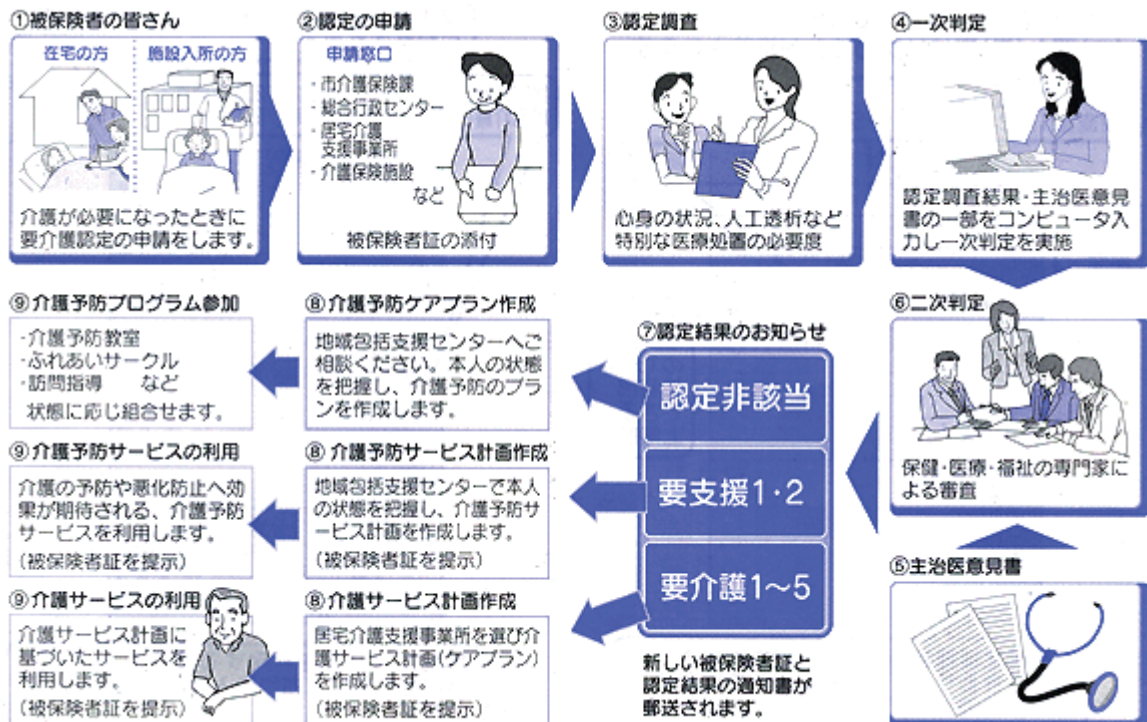


介護保険給付の流れ



医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性

介護保険の利用の流れ



介護サービスの種類

<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ○夜間対応型訪問介護 ○認知症対応型通所介護 ○小規模多機能型居宅介護 ○認知症対応型共同生活介護（グループホーム） ○地域密着型特定施設入居者生活介護 ○地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 ○複合型サービス 	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○訪問入浴介護 ○訪問看護 ○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導 ○特定施設入居者生活介護 ○特定福祉用具販売 <p>◎居宅介護支援</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 ○福祉用具貸与 <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設 ○介護老人保健施設 ○介護療養型医療施設 	サービス 介護給付を行う
<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防認知症対応型通所介護 ○介護予防小規模多機能型居宅介護 ○介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問介護（ホームヘルプサービス） ○介護予防訪問入浴介護 ○介護予防訪問看護 ○介護予防訪問リハビリテーション ○介護予防居宅療養管理指導 ○介護予防特定施設入居者生活介護 ○特定介護予防福祉用具販売 <p>◎介護予防支援</p> <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所介護（デイサービス） ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 ○介護予防福祉用具貸与 	サービス 予防給付を行う
市町村が指定・監督を行うサービス	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うサービス	

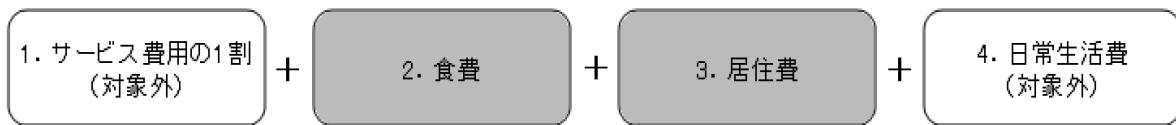
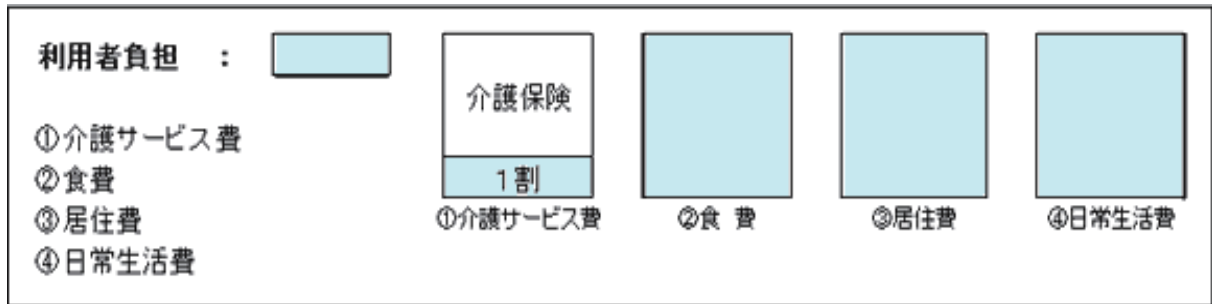
「公的介護保険制度の現状と今後の役割」平成25年版より

区分支給限度基準額

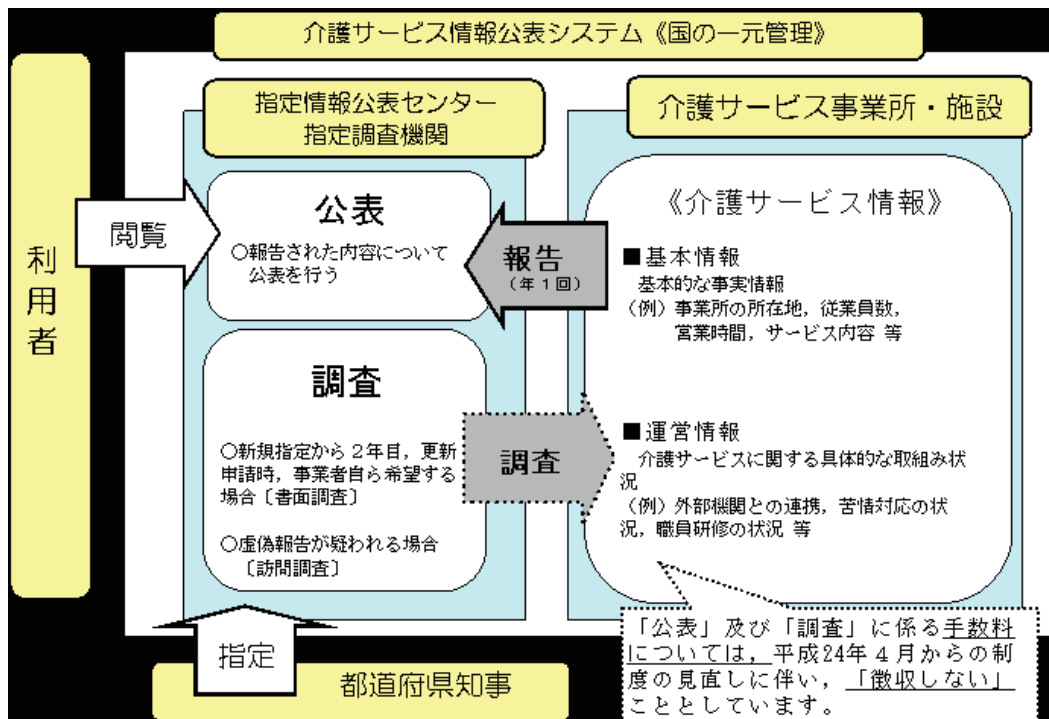
要介護度	区分支給限度基準額
要支援1	5,003単位
要支援2	10,473単位
要介護1	16,692単位
要介護2	19,616単位
要介護3	26,931単位
要介護4	30,806単位
要介護5	36,065単位

（平成26年4月1日現在）

利用者の自己負担額



介護サービス情報公表システム



私が医業クライアントに叱られた事例2-1

第4条 本団体の開設する診療所の名称及び開設場所は次のとおりとする。

医療法人●●会
●●クリニック
●●市●●区●●町●丁目●番●号

第4条の2 本団体は前条に掲げる診療所を運営するほか、次の業務を行う。

(居宅介護支援事業)
医療法人●●会
●●ケアプランセンター
●●市●●区●●町●丁目●番●号

(訪問介護事業)
医療法人●●会
●●ケアステーション
●●市●●区●●町●丁目●番●号

私が医業クライアントに叱られた事例2-2

第4条の2 本団体は前条に掲げる診療所を運営するほか、次の業務を行う。

(介護保険法に基づく居宅介護支援事業 居宅介護支援)

医療法人●●会
●●ケアプランセンター
●●市●●区●●町●丁目●番●号

(介護保険法に基づく居宅サービス事業 訪問介護)
(介護保険法に基づく介護予防サービス事業 介護予防訪問介護)

医療法人●●会
●●ケアステーション
●●市●●区●●町●丁目●番●号

保険医療機関のできる 介護保険事業医療系サービスのみなし指定

健康保険法の保険医療機関・保険薬局（以下「保険医療機関等」といいます。）に指定された医療機関・薬局は、介護保険法による医療系サービスの事業者として、指定をされたものとみなされます（これを「みなし指定」といいます。）。

みなし指定の対象となる医療系居宅・介護予防サービスは、次のとおりです。

みなし指定となるサービス		
保険医療機関	(介護予防)居宅療養管理指導	(介護予防)訪問リハビリテーション
	(介護予防)訪問看護	(介護予防)通所リハビリテーション
保険薬局	(介護予防)居宅療養管理指導	

通所リハビリテーションの人員基準・施設基準

人員基準

医師	<ul style="list-style-type: none"> 専任常勤医1名以上。 外来診療などの兼務可。 ※利用者数は専任の医師1人に対し1日48人以内であること。
従業者	<ul style="list-style-type: none"> 従業者＝理学療法士、作業療法士、言語療法士、看護師、准看護師、介護職員。 1単位当たり 10:1（利用者数：専従従業者） 専らリハビリテーションの提供に当たる専従の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又はリハビリテーションに1年以上従事した経験のある看護師が常勤換算で0.1以上 利用者数は専従する従業者2人に対し1単位20名以内とし1日2単位を限度とする。

施設基準

<ul style="list-style-type: none"> 専用施設を有する（利用定員×3㎡以上）。 通所リハビリに使用する専用の機器等を有する。消化設備その他の非常災害に際して必要な設備
※1時間以上2時間未満の通所リハビリに限り、医療保険の脳血管疾患リハビリ、運動器リハビリ、呼吸器リハビリと同一のスペースで実施できる（必要な機器及び器具の利用も同様）。3㎡×【通所リハビリ＋医療保険のリハビリ患者数】以上のスペースが必要である。

居宅介護支援(ケアプランセンター)の人員基準・施設基準

人員基準

介護支援専門員 常勤者1名(35:1)。

管理者は常勤の介護支援専門員1名を配置。

施設基準

- ・事業の運営を行うために必要な広さの区画(相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切な広さを確保することであり、事務室を設けることが望ましいが必ずしも専用である必要はない。なお、同一事業所内において他の事業を行う場合は、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていない)を有する。
- ・必要な設備、備品を備えている。

訪問介護の人員基準・施設基準

人員基準

職種	資格要件	配置基準
管理者	なし	専らその職務に従事する常勤の者1名
サービス提供責任者	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・介護職員基礎研修課程修了者 ・訪問介護員養成研修1級課程修了者 ・訪問介護員養成研修2級課程修了者であって、3年以上介護等の業務に従事した経験を有する者 	訪問介護員の中から専ら指定訪問介護の職務に従事する常勤の者を事業の規模に応じて1名以上
訪問介護員	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・介護職員基礎研修課程修了者 ・訪問介護員養成研修1級～3級課程修了者 	常勤換算方法で2.5以上(サービス提供責任者含む)

施設基準

設備	内容
事業の運営を行うために必要な広さの専用の区画	<ul style="list-style-type: none"> ・事務室 職員、設備備品が収容できる広さを確保すること。 ・相談室 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮したものであること。
必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護事業を実施するために必要な設備・備品 ・手指を洗浄するための設備等感染症予防のための設備、備品

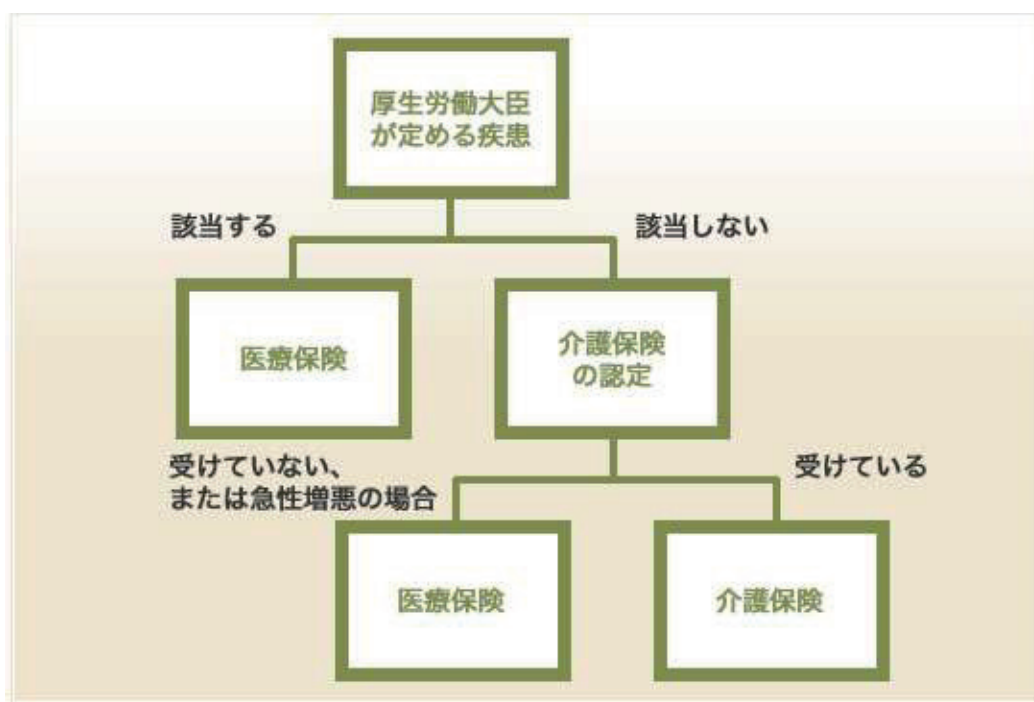
訪問看護と訪問看護ステーションとの比較表①

項目	訪問看護(医療機関)	訪問看護ステーション
申請方法	みなし指定(申請なし)※居宅療養管理指導と同じ	介護事業者の指定申請
申請～指定に要する期間	なし ※居宅療養管理指導と同じ方法で国保連合会に請求する	4カ月～6カ月
人員に関する基準	なし	管理者1名 看護職員 常勤換算2.5名
設備に関する基準	なし	事務室、相談室、必要な設備・備品
報酬	別紙のとおり、1回当たりの訪問単価はステーションのほうが高い。	
サービス提供対象者	要介護(要支援)認定を受けている利用者に対してケアプランに基づきサービス提供が行われる	
主治医の指示方法	カルテに指示記載	訪問看護指示書、特別訪問看護志自署、在宅訪問点滴注射指示書
レセプト請求元	医療機関	訪問看護ステーション単独
事業開始後 必要人員	特にありませんが、事務をサポートしてもらえる職員1名増員が必要になるかもしれません。	事務員2名(経験者必要)、利用者の増加とともにナースも増員
事業開始後 事務手間	利用者相談、訪問看護計画、重要事項説明書作成と説明、訪問看護記録、訪問看護報告書、レセプト請求業務等	左記に加えて監査対応書類整備(データ管理)、人事管理・会計業務 ※医療法人とは別に単独で管理が必要となります。
事業開始後 設備投資・費用	介護報酬ソフト・損害賠償に備える損害保険に加入	左記に加えて事務机、イス、ロッカー、書類棚、パソコン、電話ファックス回線、介護報酬ソフト、改修工事、申請書作成等の費用等

訪問看護と訪問看護ステーションとの比較表②

	訪問看護(医療機関)	訪問看護ステーション
【昼間】		
20分未満	2,250円	3,160円
30分未満	3,810円	4,720円
30分以上～60分未満	5,500円	8,300円
60分以上～90分未満	8,110円	11,380円
【早朝・夜間】		
20分未満	3,190円	3,950円
30分未満	4,760円	5,900円
30分以上～60分未満	6,880円	10,380円
60分以上～90分未満	10,140円	14,230円
【深夜】		
20分未満	3,830円	4,740円
30分未満	5,720円	7,080円
30分以上～60分未満	8,250円	12,450円
60分以上～90分未満	12,170円	17,070円

訪問看護の算定のフローチャート



訪問看護が医療保険適用になるケース

- ☆要介護認定を受けていない
- ☆「厚生労働大臣が定める疾病等」に該当する
- ☆「急性増悪など」
(特別訪問看護指示期間)

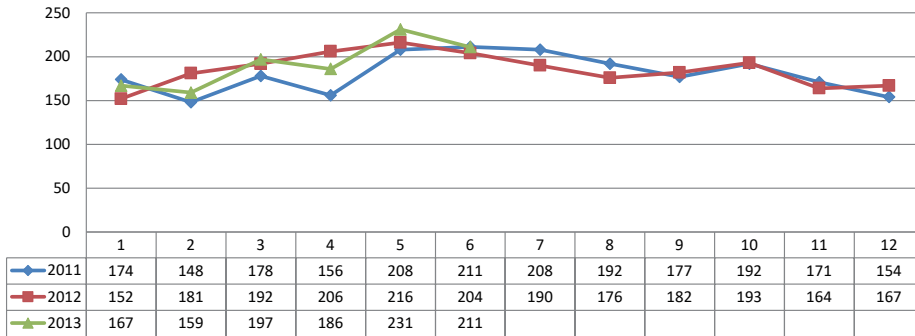
3. 診療科目別の特性

一診療科目別の特性を知っておく一

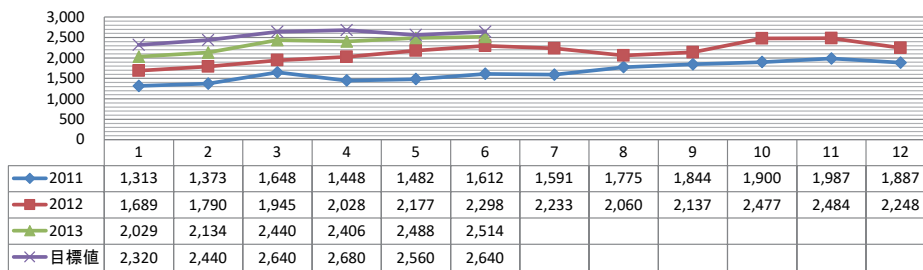
診療科目	施設規模	人的規模			初期投資額		医療機器投資額	損益比率				開業期の経営目標	
		看護師	事務・助手	パラメディカル	購入型	テナント型		薬品費率(%)	人件費率(%)	固定費率	利益率	診療単価	1日患者数
内科	30坪～50坪	2～3名	3～4名	—	1.5～2億円	5～8千万円	～2,000万円	15%-35%	15%-25%	15%～20%	30%～40%	5,000～6,500	30人～40人
整形外科	60坪～100坪	2～3名	3～4名	1～3名	1.5～2億円	5～8千万円	～2,500万円	10%-25%	20%-30%	15%～20%	35%～45%	2,500-3,500	60人～80人
小児科	25坪～30坪	2～3名	3～4名	—	1.3～1.8億円	5～7千万円	～1,500万円	10%-35%	15%-20%	10%-20%	35%～40%	3,500-4,500	35人～45人
耳鼻咽喉科	50坪～70坪	0～1名	3～6名	—	0.9～1.3億円	5～7千万円	～1,500万円	5%-20%	10%-20%	15%～20%	45%～50%	2,500-3,000	50人～70人
眼科	35坪～60坪	0～1名	3～6名	—	1.5～2億円	7～8.5千万円	～3,000万円	5%～15%	12%-20%	20%～25%	40%～50%	4,500～5,500	50人～60人
皮膚科	20坪～25坪	0～1名	1～3名	—	0.8～1.3億円	4～6千万円	～500万円	15%-20%	10%-15%	15%～20%	45%～50%	3,000-4,000	30人～40人
精神科	20坪～25坪	0～1名	1～3名	—	0.8～1.3億円	1.8～2.5千万円	～300万円	15%-25%	10%-15%	15%～20%	40%～50%	5,500～6,500	20人-30人
婦人科	20坪～40坪	1～2名	1～3名	—	2～3億円	5～8千万円	～2,500万円	10%-30%	10%-15%	15%～20%	35%～40%	5,000～5,500	30人～40人
泌尿器科	30坪～40坪	1～2名	1～3名	—	1.3～1.8億円	5～8千万円	～2,500万円	10%-25%	10%-15%	20%-15%	40%～45%	8,000～9,000	25人-35人

整形外科クリニックの事例①-1

新患者数 2010-2012



来院患者数 2011-2013



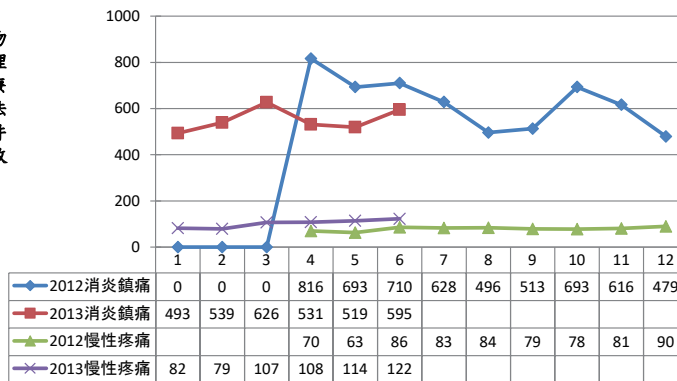
整形外科クリニックの事例①-1

リハビリテーション

<消炎鎮痛処置・慢性疼痛>

	2012	2013	2012	2013
1	0	493		82
2	0	539		79
3	0	626		107
4	816	531	70	108
5	693	519	63	114
6	710	595	86	122
7	628		83	
8	496		84	
9	513		79	
10	693		78	
11	616		81	
12	479		90	

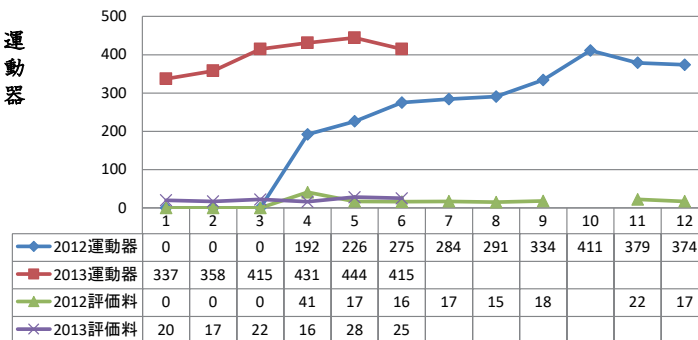
物理療法件数



<運動器リハ・評価料>

	2012	2013	2012	2013
1	0	337	0	20
2	0	358	0	17
3	0	415	0	22
4	192	431	41	16
5	226	444	17	28
6	275	415	16	25
7	284		17	
8	291		15	
9	334		18	
10	411			
11	379		22	
12	374		17	

運動器



整形外科クリニックの事例①ー2

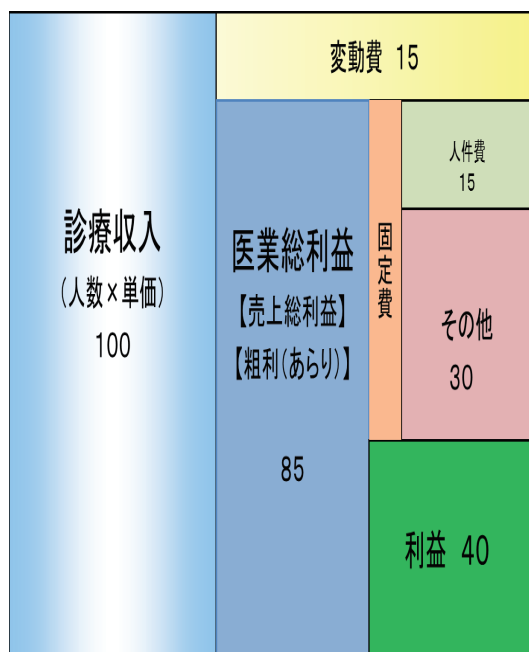
- 3月の月次がでました。過去最高です。院長がつぶれるといているのを5回はきいたように思うのですが……。感覚ってあてになりませんね。新患も197です。不思議ですね。

整形外科クリニックの事例①ー3

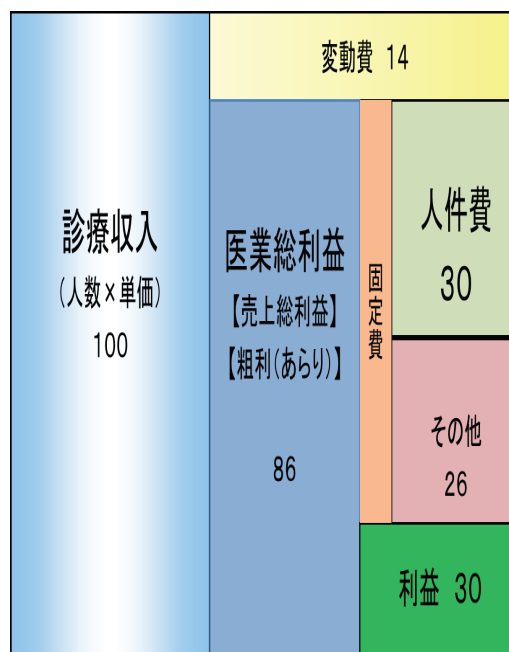
- 7月もがんばりました。
- 夏休みで、夜の子どもさんが少なくなったように思いましたが、来院数は伸びています。
- いちばん見てほしいのは、物療件数の伸びです。
- 現場が物療の数字を意識してくれるだけで、こんなに違うものかと思えます。これは、スタッフさまさまであると思えます。秋の気候のよい時期につながってくれるとよいのですが。

損益構造 整形外科クリニックの平均値比較

他の整形外科



当院

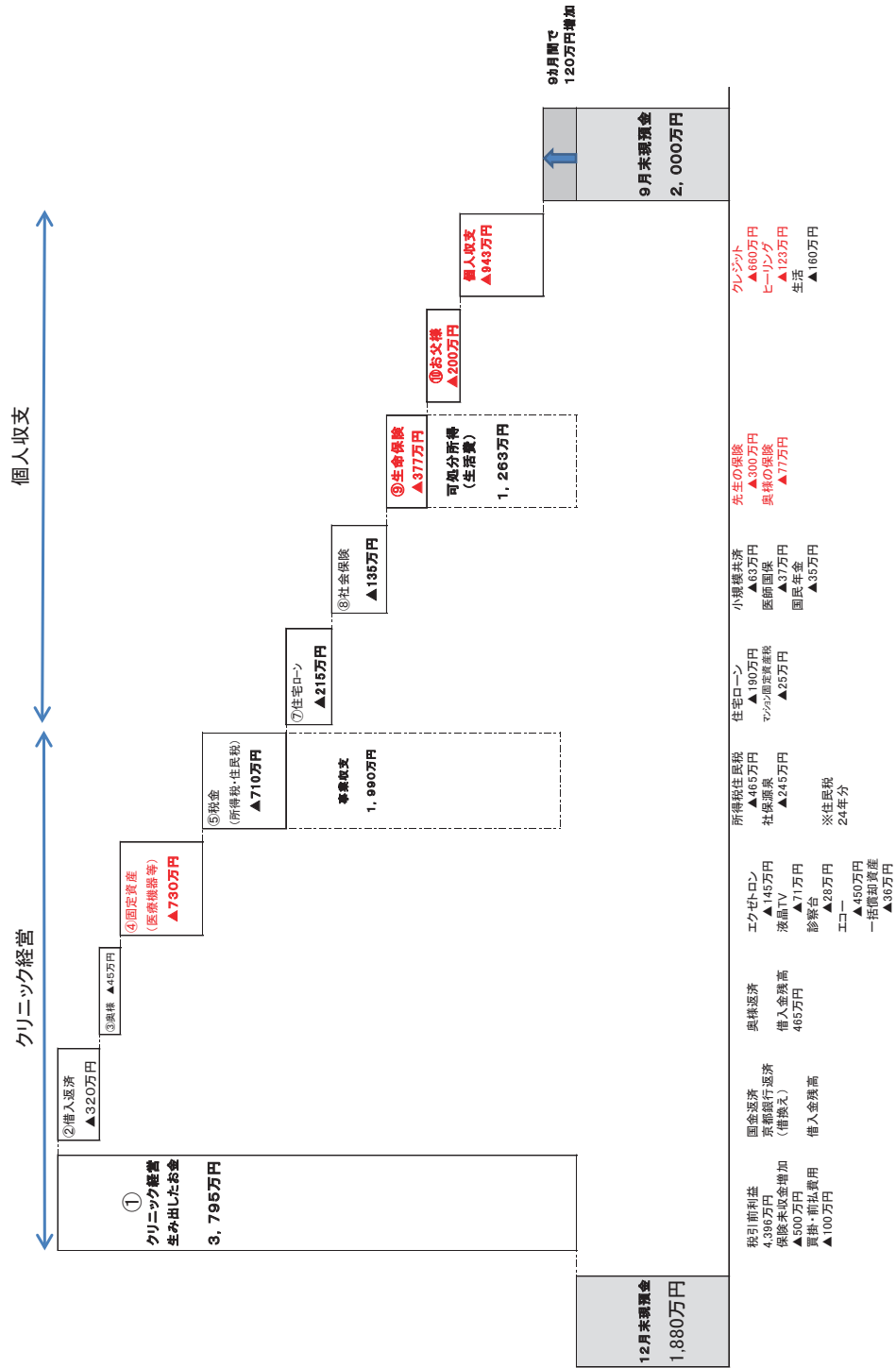


人員配置比較

	当院	1日来院患者数 100~130人	1日来院患者数 250人
看護師	3~4	1~2	2~3
受付	2	2	3
フロア	1	0	0
DC	1~2	0	0
PT	1~2	0~1	2
リハ助手	1~2	2~3	3~4
X-P	1	0~1	1
合計	10~14	5~9	10~13

お金の流れを「可視化」する 院長・奥様にお金の流れを理解してもらおう

現・預金増減要因表(平成26年1月～9月)



医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性

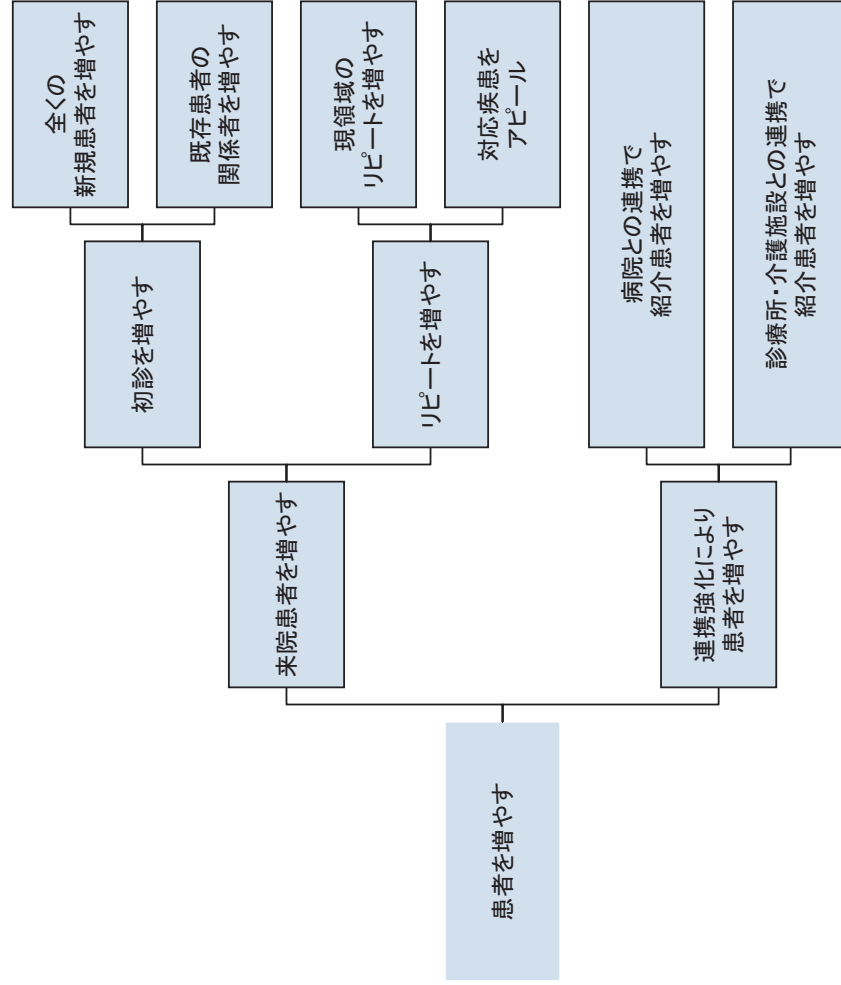
耳鼻咽喉科クリニック収益状況

耳鼻咽喉科クリニック損益計算書比較表

	(単位:千円)			
	開業3年目 (当期)	開業4年目 (当期)	開業4年目 (当期)	開業4年目 (当期)
収入				
保険請求収入	43,506	50,623	52,696	39,395
保険窓口収入	11,373	9,526	18,347	6,435
自由診療収入	250	3,726	1,577	2,221
診療収入合計	55,129	63,875	72,620	48,051
期首棚卸高	103	296	236	350
薬品・診療材料仕入高	3,586	5,601	1,849	1,240
検査委託費	402	1,243	2,481	1,450
期末棚卸高	74	656	380	261
売上原価	4,017	6,484	4,186	2,759
売上総利益	51,112	57,391	68,434	45,292
従業員給料	11,044	7,710	7,555	4,707
専従者給与	0	6,750	4,200	0
法定福利費	164	162	0	0
福利厚生費	421	388	740	110
通信費・旅費交通費	1,483	1,122	1,469	833
水道光熱費	546	746	378	485
広告宣伝費	981	828	455	25
車務用品・消耗品費	1,163	455	1,133	147
接待交際費	396	1,345	830	519
管理諸費	1,868	923	1,371	961
保険料	168	102	0	0
減価償却費	6,800	10,647	4,088	1,217
地代家賃	6,500	4,890	5,988	1,908
リース料	902	1,322	4,046	0
租税公課	552	601	557	118
諸会費	869	579	0	573
図書研究費	131	205	0	92
修繕費	353	645	0	0
雑費その他	234	71	2,024	118
計	34,575	39,490	34,834	11,813
営業利益	16,537	17,901	33,600	33,479
受取利息割引料	0	0	0	0
引当金戻入益	0	0	449	243
雑収入	265	367	1,465	126
その他	0	0	0	0
計	265	367	1,914	369
支払利息割引料	1,299	1,216	514	0
貸倒等引当金繰入	0	0	460	226
雑損失	0	0	0	0
雑損失	1,299	454	974	226
計	15,503	16,598	34,540	33,622
経常利益	1,034	1,303	9,060	7,857
借入金 8000万円	借入金 5000万円	借入金 6000万円	借入金 0円	
従業員 10名	従業員 7名	従業員 7名	従業員 5名	
専門職:ST1名 NS2名	専門職配置なし	専門職配置なし	専門職配置なし	
専門職_年収400万円				
備考				

耳鼻咽喉科クリニック 増患のための効果的な活動の選択肢と活動事例

増患のために効果的な活動の選択肢



活動事例

- TV出演(おは朝、すまたん等)で認知度を高める
- 新聞インタビュー記事など認知度を高める
- SNS(ツイッター、ブログ、フェイスブック)を活用し認知度を高める
- 信頼度の高い専門家紹介ホームページへ掲載(マイベストプロなど)
- 患者啓蒙・教育実施(広報誌・患者教室・地域コミュニケーション講演)
- 既存患者への家族を取り込む
- 既存患者の地域コミュニティーなどを捉え、友人などを取り込む(広報誌配布・相談会などイベント開催)
- 初診時の満足度を高め、リピートに繋げる
- 休眠患者へのプッシュ(季節のあいさつ、定期検診の案内)
- 丁寧な説明や待ち時間の改善など内部オペレーションの改善など
- めまい、聞こえ、声、SAS検査の種類を広報誌に掲載する
- イベント開催
 - 〔補聴器相談会、幼児難聴個別相談会開催〕
 - 〔人工内耳について個別相談会開催〕
 - 〔音声障害など声の相談会 開催〕
- 基幹病院との連携強化(営業活動、広報活動など)
- 基幹病院との院内にて勉強会開催
- 【●●クリニックから発信する病診連携！】
- お互いの非専門分野の補完(各種検査など)
- 対応疾患をアピール(難聴、SASなど)
- 診診連携強化するために医師会での勉強会講師など

眼科クリニック収益状況

眼科クリニック損益計算書比較表

	A眼科		開業6年目		院外処方黒字法人		(単位:千円)	
	(当期)	売上比	(当期)	売上比	(当期)	売上比	(前期同月)	売上比
収入								
保険請求収入	83,010	82.6%	95,521	85.3%	103,048	83.9%	99,534	82.7%
保険窓口収入	17,015	16.9%	15,796	14.1%	18,185	14.8%	18,959	15.8%
自由診療収入	454	0.5%	638	0.6%	1,655	1.3%	1,796	1.5%
診療収入合計	100,479	100.0%	111,954	100.0%	122,888	100.0%	120,289	100.0%
期首棚卸高	700	0.7%	750	0.7%	700	0.6%	1,050	0.9%
薬品・診療材料仕入高	6,800	6.8%	8,196	7.3%	8,123	6.6%	13,190	11.0%
検査委託費	80	0.1%	326	0.3%	1,446	1.2%	1,014	0.8%
期末棚卸高	130	0.1%	346	0.3%	868	0.7%	915	0.8%
売上原価	7,450	7.4%	8926	8.0%	9,401	7.7%	14,339	11.9%
売上総利益	93,029	92.6%	103,028	92.0%	113,487	92.3%	105,950	88.1%
従業員給料	12,618	12.6%	10,034	9.0%	26,220	21.3%	25,014	20.8%
賞与	2,000	2.0%	2,350	2.1%	2,800	2.3%	2,500	2.1%
法定福利費	2,670	2.7%	577	0.5%	3,772	3.1%	3,576	3.0%
福利厚生費	210	0.2%	308	0.3%	606	0.5%	589	0.5%
旅費交通費	1,050	1.0%	1,151	1.0%	1,223	1.0%	1,200	1.0%
水道光熱費	585	0.6%	1,286	1.1%	1,290	1.0%	902	0.7%
広告宣伝費	2,910	2.9%	2,271	2.0%	1,154	0.9%	933	0.8%
事務用品・消耗品費	1,393	1.4%	615	0.5%	1,680	1.4%	1,356	1.1%
接待交際費	294	0.3%	1,287	1.1%	1,036	0.8%	658	0.5%
管理諸費	2,798	2.8%	906	0.8%	2,990	2.4%	2,950	2.5%
保険料	1,800	1.8%	228	0.2%	1,950	1.6%	2,200	1.8%
減価償却費	16,260	16.2%	11,734	10.5%	5,387	4.4%	2,491	2.1%
借入金等	0	0.0%	5,926	5.3%	9,302	7.6%	9,304	7.7%
リース料	0	0.0%	2,594	2.3%	1,850	1.5%	1,500	1.2%
租税公課	540	0.5%	984	0.9%	399	0.3%	324	0.3%
諸会費	549	0.5%	545	0.5%	580	0.5%	560	0.5%
通信費	199	0.2%	514	0.5%	212	0.2%	220	0.2%
図書研究費	285	0.3%	23	0.0%	356	0.3%	274	0.2%
修繕費	242	0.2%	0	0.0%	401	0.3%	368	0.3%
雑費その他	846	0.8%	393	0.4%	447	0.4%	432	0.4%
計	47,248	47.0%	43,726	39.1%	63,657	51.8%	57,351	47.7%
営業利益	45,781	45.6%	59,302	53.0%	49,830	40.5%	48,599	40.4%
受取利息割引料	3	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
引当金戻入益	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
雑収入	44	0.0%	221	0.2%	1,442	1.2%	100	0.1%
その他								
計	48	0.0%	221	0.2%	1,442	1.2%	100	0.1%
支払利息割引料			1,092	1.0%	499	0.4%	154	0.1%
貸倒等引当金繰入								
雑損失	652	0.6%	1,092	1.0%	953	0.8%	155	0.1%
計	652	0.6%	1,092	1.0%	953	0.8%	155	0.1%
経常利益(役員報酬除く)	45,176	45.0%	58,431	52.2%	50,319	40.9%	48,544	40.4%
借入金 1500万円			借入金 7000万円		借入金 2928万円		借入金 1496万円	
従業員 10名			従業員 9名(1名1-10名 正社員3名)		従業員 14名		従業員 12.6名	
利益率高い			利益率高いが人員キリ忒り		対象医療機関56件		対象医療機関8件	
減価償却費除くと61.6%			手術収入:年間3,015万円					
備考								

整形外科比較 診療収入 原単位分析事例

	実患者数	平均来院回数	診療単価
M 整形外科	285人/月	5.8回	2,540円/人
全国平均	753人/月	5.2回	2,800円/人
A 医院	1,092人/月	4.1回	2,760円/人
増減比較(全国平均)	-468人/月	+0.6回	-260円/人
増減比較(A 医院)	-807人/月	+1.7回	-220円/人

医療法人制度、介護保険制度、
診療科目別の特性

整形外科 診療行為別データ比較事例①

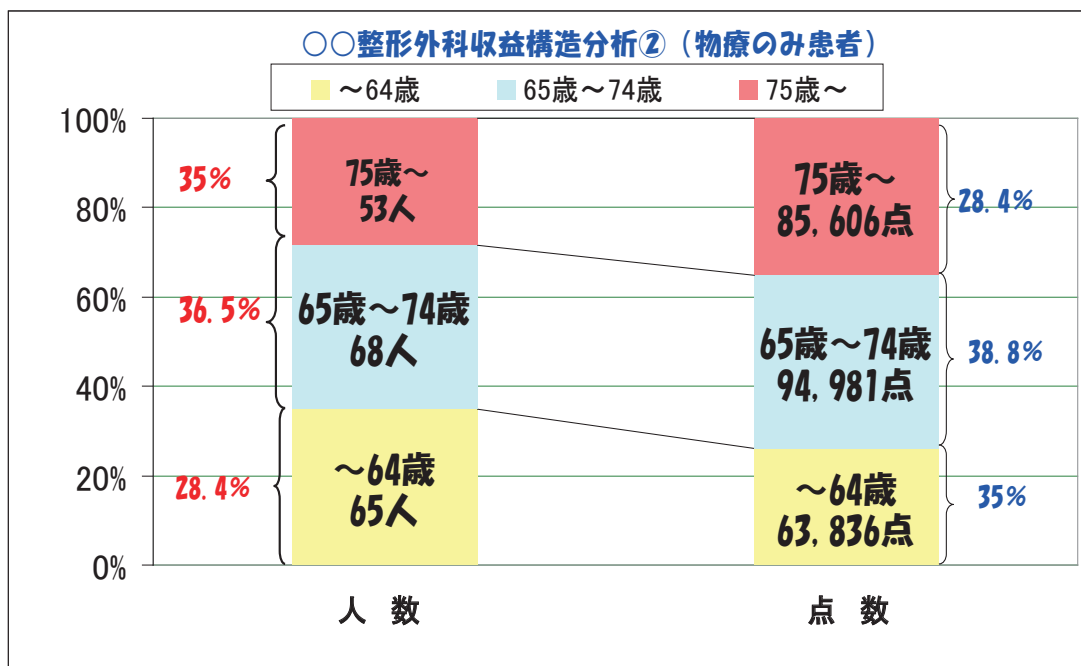
診療行為別データ比較表

診療行為	M 医院		全国平均		A 医院	
	患者一人一日当たり 診療単価	構成比	患者一人一日当たり 診療単価	構成比	患者一人一日当たり 診療単価	構成比
初診・再診	98	39.0%	99	35.6%	78	29.2%
指導管理料	0	0.0%	6	2.2%	37	13.9%
在宅医療	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
検査	8	3.2%	12	4.3%	20	7.5%
画像診断	18	7.1%	33	11.9%	30	11.2%
投薬	51	20.3%	0	0.0%	0	0.0%
注射	7	2.8%	39	14.0%	35	13.1%
処置	44	17.5%	27	9.7%	27	10.1%
手術	25	10.0%	13	5.2%	12	4.5%
その他	0	0.0%	49	17.6%	28	10.5%
合計	251	100.0%	280	100.0%	276	100.0%

整形外科 診療行為別データ比較事例②

診療行為	〇〇整形外科		全国平均		A 医院		B医院		C医院		D医院	
	診療点数	構成比	診療点数	構成比	診療点数	構成比	診療点数	構成比	診療点数	構成比	診療点数	構成比
診察料	105	25.7%	101	41.9%	114	46.2%	94	39.5%	124	37.3%	90	20.5%
検査	24	5.9%	11	4.6%	10	4.0%	12	5.0%	35	10.5%	99	22.6%
画像診断	39	9.6%	34	14.1%	22	8.9%	34	14.3%	31	9.3%	27	6.2%
投薬	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
注射	178	43.6%	24	10.0%	36	14.6%	24	10.1%	44	13.3%	135	30.8%
処置	32	7.8%	21	8.7%	31	12.6%	21	8.8%	23	6.9%	31	7.1%
手術	10	2.5%	5	2.1%	13	5.3%	5	2.1%	14	4.2%	22	5.0%
リハビリ等	20	4.9%	48	19.9%	21	8.5%	48	20.2%	61	18.4%	35	8.0%
合計	408	100.0%	241	100.0%	247	100.0%	238	100.0%	332	100.0%	439	100.0%
実患者数	292				648		755		926		763	
患者延数	1,263				3,272		2,848		4,222		2,579	
平均来院数	4.33				5.05		3.77		4.56		3.38	
患者単価	4,086				2,514		2,599		3,352		4,420	
レセプト単価	17,674				12,695		9,802		15,285		14,941	
保険収入	5,160,810				8,226,410		7,400,790		14,153,830		11,400,230	
特徴(強み・弱み)	強み リウマチ専門クリニック。レミケードによるリウマチの最新治療実施。また、幅広い疾患(慢性疾患・外傷・スポーツ整形など)にも対応可能。 弱み 常勤ナースが固定化しなかったためリハビリ機能が手薄。75歳以上の物療のみ患者も多いので制度改正の影響を受けやすい収益構造。レセプト枚数にも他院と比較して格差あり。				強み 物療中心の整形であるが慢性疾患の患者も多くレセプト枚数は安定している。 弱み 物療が中心となっているので制度改正の影響を受けやすい。		強み リウマチ・リハビリなど幅広い治療に対応している。運動器リハビリ(I)取得により単価アップ 弱み 運動器リハ(I) PT以外のセラピストのため改正の影響を受けやすい。個別療法を増やLPT雇用の検討が要。		強み ブロック療法・関節注射などペインと医師・PT等による高度なリハビリを実施。慢性疾患への対応も可能で幅広い疾患をみれる。 弱み 平均1日210人超。患者が急増しているため若いスタッフ(PT)の質を向上させるのが急務。		強み ブロック療法・関節注射などペインと物療中心。慢性疾患への取り組み・在宅医療への取り組みも積極的に展開。 弱み 痛みをとる点滴をほぼ全患者に実施しているため、査定の対象となりやすい。また、物療が中心となっているので制度改正の影響を受けやすい。リハビリ機能強化も検討を視野にいれたい。	

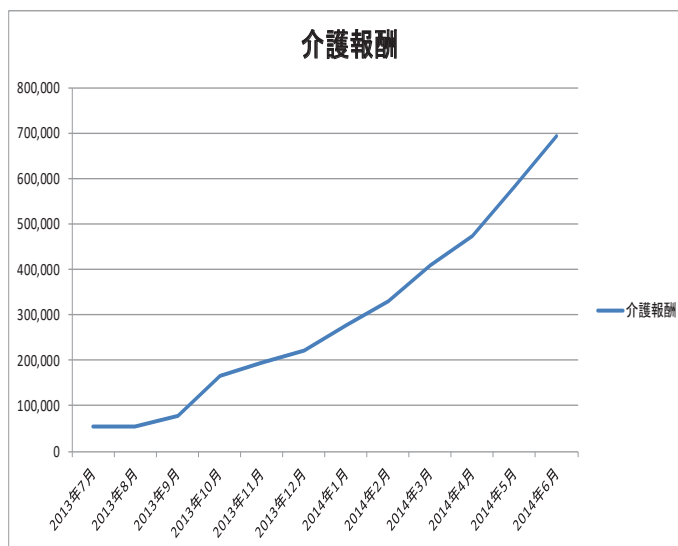
自院の患者層を可視化する



介護予防通所リハビリテーション事例

介護予防通所リハビリテーション 収益事例

	要支援1	要支援2	合計	介護報酬
2013年7月	2		2	55,640
2013年8月	2		2	55,640
2013年9月	3		3	77,600
2013年10月	6		6	166,920
2013年11月	7		7	194,740
2013年12月	7	1	8	222,560
2014年1月	7	1	8	275,600
2014年2月	8	2	10	330,000
2014年3月	9	3	12	410,000
2014年4月	13	2	15	470,000
2014年5月	15	3	18	582,000
2014年6月	16	4	20	693,500
合計	95	16	111	3,534,200



医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性

内科 診療行為別データ比較分析(事例①)

保険診療収入を診療行為別に把握し売上総利益(手取り利益)を把握する

診療行為データ比較

【単位:円】

	F医院		I医院		T内科		O内科		F内科	
診察料	2,457,500	36.0%	3,980,740	42.8%	3,220,750	62.1%	4,212,310	67.2%	1,854,500	58.8%
投薬料	3,460,450	50.7%	4,005,810	43.1%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
注射料	318,020	4.7%	514,610	5.5%	113,000	2.2%	27,860	0.4%	33,590	1.1%
処置料	2,340	0.0%	3,170	0.0%	280	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
手術料	-	0.0%	4,700	0.1%	55,780	1.1%	-	0.0%	-	0.0%
検査料	581,810	8.5%	767,500	8.3%	1,059,270	20.4%	1,160,820	18.5%	771,190	24.5%
画像診断	8,320	0.1%	24,150	0.3%	44,070	0.8%	129,350	2.1%	68,220	2.2%
その他	3,450	0.1%	-	0.0%	696,690	13.4%	739,590	11.8%	424,670	13.5%
請求額合計	6,831,890	100.0%	9,300,680	100.0%	5,189,840	100.0%	6,269,930	100.0%	3,152,170	100.0%
手取り合計	2,950,607	43.2%	4,615,416	49.6%	4,492,668	86.6%	5,650,118	90.1%	2,727,843	86.5%
請求額順位	2		1		4		3		5	
手取り額順位	4		2		3		1		5	

【MAS-P医療データベースより抜粋】

内科 診療行為別データ比較分析(事例②)

レセプト1枚当りの診療行為別の限界利益を高める要素を分析する

レセプト1枚当診療行為比較表

【単位:円】

	F医院		I医院		T医院		O内科		F内科	
診察料	6,962	36.0%	9,193	42.8%	5,721	62.1%	7,403	67.2%	4,215	58.8%
投薬料	9,803	50.7%	9,251	43.1%	-	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
注射料	901	4.7%	1,188	5.5%	201	2.2%	49	0.4%	76	1.1%
処置料	7	0.0%	7	0.0%	0	0.0%	-	0.0%	-	0.0%
手術料	-	0.0%	11	0.1%	99	1.1%	-	0.0%	-	0.0%
検査料	1,648	8.5%	1,773	8.3%	1,881	20.4%	2,040	18.5%	1,753	24.5%
画像診断	24	0.1%	56	0.3%	78	0.8%	227	2.1%	155	2.2%
その他	10	0.1%	-	0.0%	1,237	13.4%	1,300	11.8%	965	13.5%
請求額合計	19,354	100.0%	21,480	100.0%	9,218	100.0%	11,019	100.0%	7,164	100.0%
手取り合計	8,359	43.2%	10,659	49.6%	7,980	86.6%	9,930	90.1%	6,200	86.5%
月間レセプト枚数	353 枚		433 枚		563 枚		569 枚		440 枚	
レセプト1枚当単価	19,354 円		21,480 円		9,218 円		11,019 円		7,164 円	
1日当外来患者数	38 人		52 人		42 人		49 人		30 人	
延患者数	801 人		1,145 人		1,055 人		1,092 人		636 人	
患者1人1日当単価	8,529 円		8,123 円		4,917 円		5,741 円		4,956 円	
通院日数	2.3 日		2.64 日		1.87 日		1.91 日		1.44 日	
月間営業日数	21 日		22 日		25 日		22 日		21 日	
院長年齢	32 歳		65 歳		53 歳		47 歳		46 歳	

【MAS-P 医業データベースより抜粋】

アフターコロナ（ウイズコロナ）
で受療行動が変わる

事例に学ぶコロナ禍の医療機関受診に対する患者心理と患者数減少の構造



医療法人制度、介護保険制度、診療科目別の特性

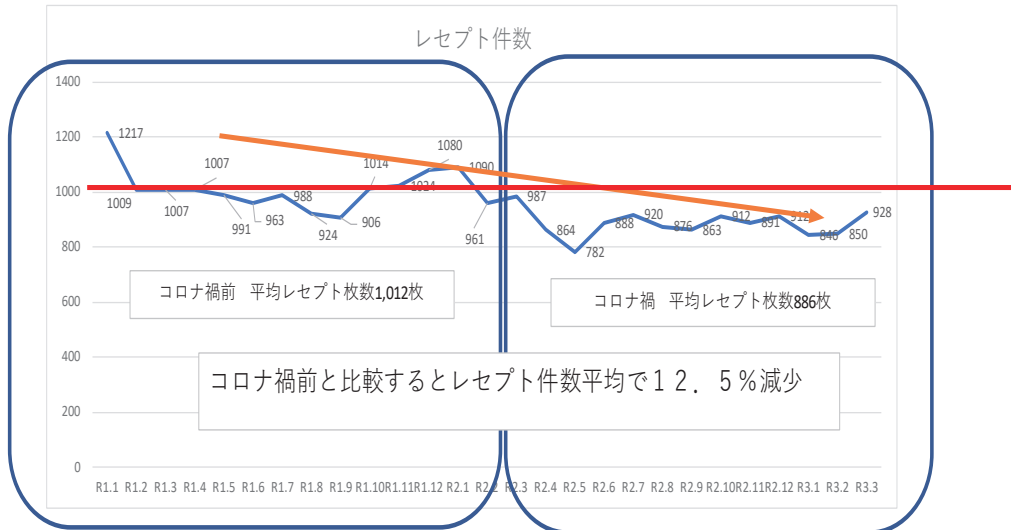
クライアントから入手する資料から今後の意思決定データを抽出できる

- 窓口日計表
- レセコン在宅外来別集計表
- レセコン診療行為別集計
- 医師別データ など

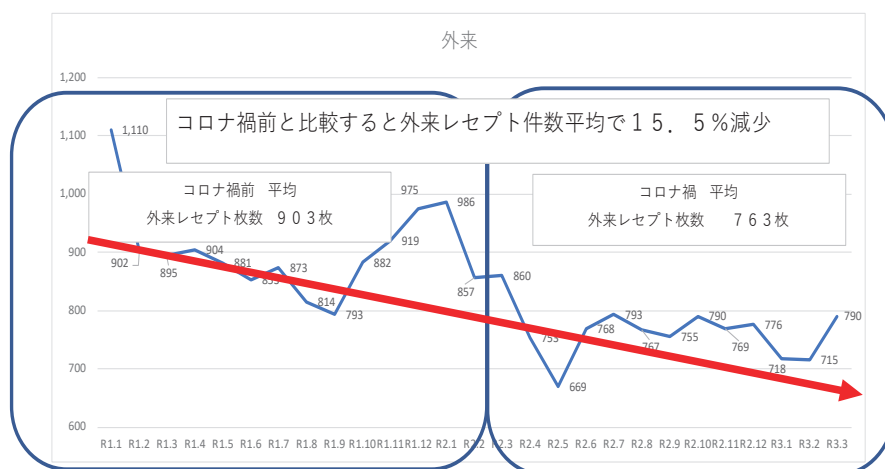
外来患者数集計表 2021年 7月

日付曜日	医師	人数	新患	初再診	健診	予防接種	マッサージ	栄養指導
1 木		16	1	4		6	2	
2 金		23		12				
3 土		22		12		6	4	
4 日								
5 月		33	1	21		6	5	
6 火		28	1	18	1	7	3	
7 水		40	1	27	3	6	2	2
8 木		39	1	26	1	6	1	
9 金		32	1	20	3		2	2
10 土		31	2	23		6		
11 日								
12 月		34	2	20	1	6	5	
13 火		30	2	19		7	4	
14 水		42	1	32	2	5	2	5
15 木		39		20		6	3	

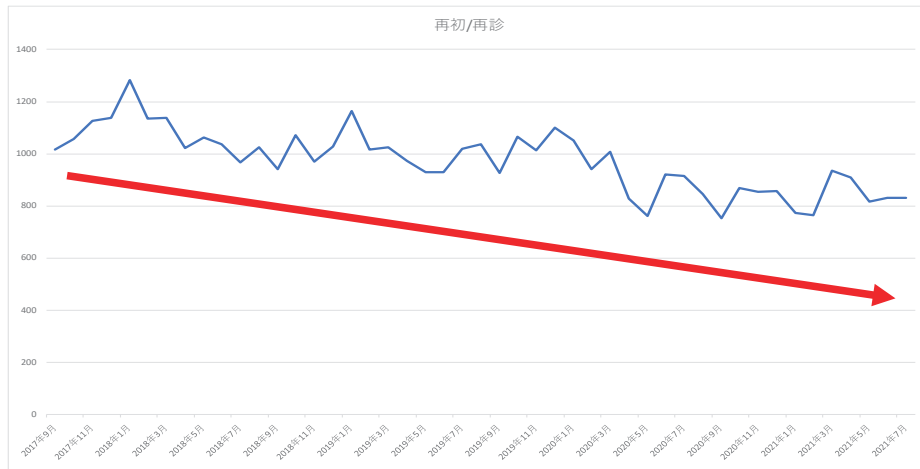
コロナ前後でレセプトを比較する



コロナ前後で外来レセプトを比較する

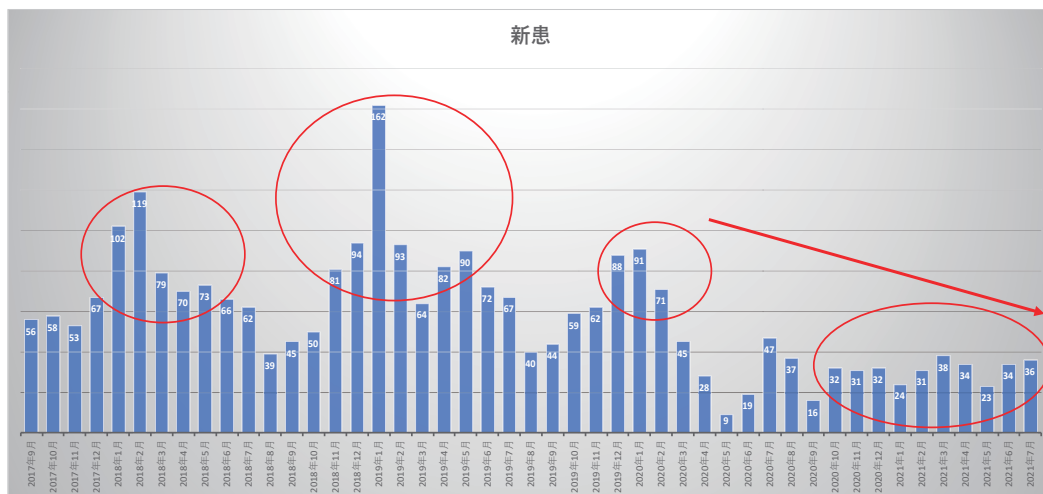


コロナ前後で外来 再初診/再診の推移をみる



	2017.9～2018.8	2018.9～2019.8	2019.9～2020.8	2020.9～2021.7
年間合計	13,004	12,101	11,378	9,194
月平均	1,084	1,008	948	836
当期増減%	77%	83%	88%	

コロナ前後で外来 新患の推移をみる



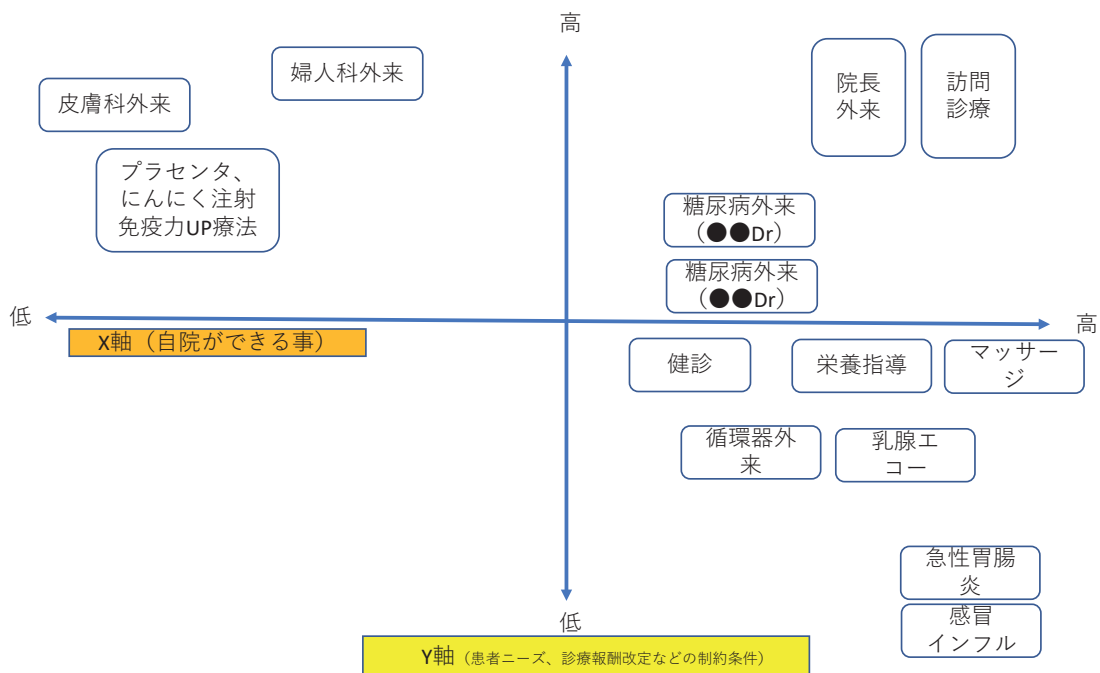
	2017.9～2018.8	2018.9～2019.8	2019.9～2020.8	2020.9～2021.7
年間合計	844	940	600	331
月平均	70	78	50	30
当期増減%	43%	38%	60%	

コロナ前後と医師別の生産性を比較する

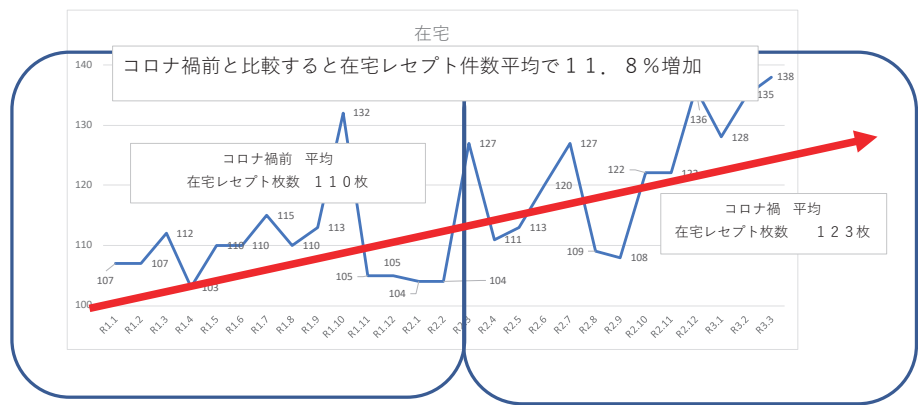
☆医師別損益計算書(12月度) 目標生産性 2.3倍以上 月間収入 約1,250万円

		院長	副院長	A	O	k	Y	u	t	s	w	合計
R1.12	収入	7,068,240	1,367,990	1,702,530	641,670	481,580	195,000	75,320	144,270			11,676,600
	人件費	3,800,000	450,000	561,140	153,500	195,171	81,667	64,298	93,000			5,398,776
	利益	3,268,240	917,990	1,141,390	488,170	286,409	113,333	11,022	51,270	0		6,277,824
	生産性	1.86	3.04	3.03	4.18	2.47	2.39	1.17	1.55			2.16

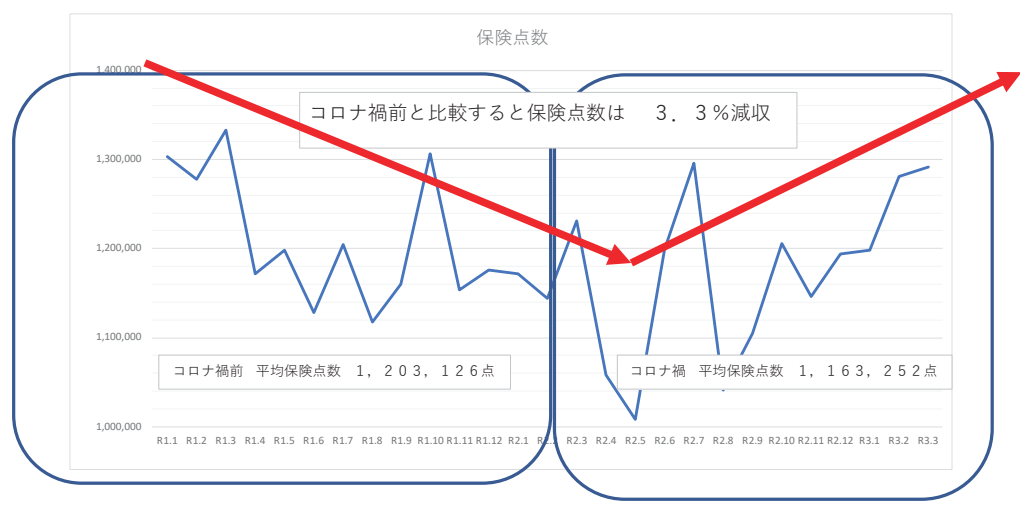
		院長	副院長	A	O	k	Y	u	t	s	w	合計	
R2.12		6,674,680	993,730	2,030,370	656,790	417,660	262,730	95,850			24,060	11,155,870	95.54%
	人件費	3,800,000	450,000	427,554	176,667	324,729	87,334	57,186			33,333	5,356,803	
	利益	2,874,680	543,730	1,602,816	480,123	92,931	175,396	38,664			-9,273	5,799,067	92.37%
	生産性	1.76	2.21	4.75	3.72	1.29	3.01	1.68			0.72	2.08	
収入と前期比較		-393,560	-374,260	327,840	15,120	-63,920	67,730	20,530	-144,270		24,060	-520,730	
利益前期比較		-393,560	-374,260	461,426	-8,047	-193,478	62,063	27,642	-51,270	0	-9,273	-478,757	



コロナ前後で在宅レセプトを比較する



コロナ禍で在宅（訪問診療）を強化する事で外来の減収分を最低限に抑える事ができた



医療機関の税務・会計処理 I

講師：原 聡彦

月次会計監査の基本 監査で何を見なければいけないのか

会計事務所に問われる組織力

— 人に仕事をつけない。仕事に人をつける体制をつくる —

大切なクライアントの状況を「見える化」するツール

- ・決裁者コメント
- ・関与先カルテ
- ・引き継ぎチェックリスト
- ・引き継ぎ調書
- ・月次監査必要資料一覧
- ・月次経理処理マニュアル
- ・医療法人 決算準備袋
- ・決算経理処理マニュアル
- ・所得税確定申告準備袋

引継チェックリスト

関与先名 医療法人 ○○クリニック

前担当者 ○○ ◎◎

新担当者 ○○ ◎◎

課長承認印

項目	日程	担当者	前任者
1. 前担当者・新担当者・上司での引継スケジュール打合せ（社内ミーティング）はしましたか？			
2. 前担当者・上司の引継の接辞は、いつ行きますか？			
3. 所長訪問の日程はきまりましたか？			
4. 顧客監査改善書をお渡ししましたか？			
5. BOX資料の整理はしましたか？			
6. 進行年度の監査履歴の内容に関して確認はしましたか？			
7. 財務処理、廃法庫、エクセル等のデータの受け渡しはしましたか？			
8. 社内での作業の流れの説明はしましたか？			
9. 巡回先での作業の流れの引継はしましたか？			
10. 新担当者と上司の1回目巡回同行はいつ行きますか？			
11. 提出報告資料の手チェックはしましたか？			
12. Pファイル（届出書、保険処理、リース等）の確認はしましたか？			
13. 関与先カルテの内容の確認はしましたか？			
14. 税務調査記録簿の内容の確認はしましたか？			
15. 保険DBの内容の確認はしましたか？			

16. 以下の決算留意事項の確認はしましたか？		
①決算書の内容確認		
②B/S項目の内容確認		
17. お客様のニーズの確認はしましたか？		
18. 過去のクレーム歴の確認はしましたか？		
19. 過去の提案（保険・医療ケア・簡易相継など）の確認はしましたか？		
20. 以下の確定申告に関する確認はしましたか？		
①確定申告対象者と所得内容の確認		
②贈与申告の有無（株面計算その他）の確認		
③申告資料が全て揃っているかどうかの確認		
21. 以下の給与関係に関する確認はしましたか？		
①給与計算は当方で行うのかの確認		
②年末調整は当方で行うのかの確認		
③源泉納付方法の確認・納付書の記入（当社がおこなうのか）の確認		
④住民税の徴収方法の確認		
⑤法定調書（特に給与支払報告書）の提出確認		
22. 社会保険手続き（資格取得、喪失、算定基礎、賞与届）は当社が行うのか？		
23. 就業簿記の有無は確認しましたか？		
23. 労働保険手続き（資格取得、喪失、申告）は当方が行うのか？		
24. 現在、仕掛かり中の提案等の確認はしましたか？		
25. 各種申告書や届出等の押印は当社で行ってもOKが確認しましたか？		

引継ぎ調書

月次
不明事項は次回まで持ち越さず、途中でFAX・電話して聞くようにする。
確認して頂く事項は返回の終わりに口頭だけでなく用紙にまとめてお伝えする。 クレジットカード払いの領収書が揃っていないことがあるので、二重払いにならないよう注意が必要。 ※書類の保存状況が非常に悪いので、保存方法等指導が必要。言った通りに実践してくれる。
決算関係
申告書確定前に一旦お客様(〇〇先生)に決算報告をすること、OKなら申告書作成。 決算月の訪問時に決算準備資料一覧をお渡しする。 積立配当金などの保険資産計上を期末にて行う。 駐車場代を期末(9月中)に〇〇先生に〇〇万円、MS法人へ〇〇万円年払いする。
確定申告関係
準備資料一覧をお渡しして、用意していただく。 対象は、〇〇先生(給与等、不動産)、奥様(給与等)、〇〇先生(給与所得) ※奥様の選付口座が「当座」になっているので、訂正する ※奥様の申告で、平成18年度、平成19年度はお父様から相続した土地の譲渡あり。
贈与(現金贈与)
● 〇〇先生 → 〇〇さま (H19年度より毎年111万円ずつ贈与する) ● 奥様 → 〇〇 〇〇さま (111万円ずつ、〇〇先生・〇〇様には内緒)
社会保険関係
◆ 雇用保険はお客様がハローワークに行き、手続きをしてくれる。 ◆ 健康保険、厚生年金の手続きは役員分は弊社が行うことが多い。従業員分はお客様。 算定基礎届、賞与支払報告書は当社が作成する。 ◆ 社会保険料は当月徴収、翌月払い ◆ 労働保険は当社で申告書作成。

年末調整・源泉納付
◆ 源泉所得税は納期の特例・納期限の特例あり ◆ 翌年還付 ◆ 源泉の納付書は納期限の10日前くらいまでにはお渡しすること。銀行さんが来る日を確認 ◆ 従業員の給与支払報告書提出は一旦確認のうえ、提出すること。(原則全員提出)
償却資産税
当社で申告書を作成する。資産の内容を〇〇先生に確認されることがある。
保険提案について
〇〇クリニック様の保険については保険担当が内容を把握していないので、担当者による対応が必要。 法人契約の保険は、大同生命(〇先生・〇先生)、ING生命(役員・従業員がら保険) P-ファイルとは別に保険提案ファイルあり。
その他
給与関係のご質問が多々あるので、給与台帳は毎年捨てずに5年以上保存したほうが良い。

医療法人 〇〇クリニック 決算整理処理マニュアル	チェック項目	必要資料	印	印
<診察報酬>				課員マスタ
決算月前月の帳簿計上額を実額に差替える	国保振込通知書、社保振込通知書			
国保の乳幼児胎児手数料と介護保険見舞いを自費に差替える	国保振込通知書			
特定健診の未収入金を計上する	〇〇市支払明細			
自賠責収入の未収を計上する	自賠責ノート、請求書			
その他期末に未収計上すべき自費収入を計上する	請求書、支払明細			
<売上原価>				
期首棚卸、期末棚卸を計上する	棚卸表			
帳簿の仕入を計上する	薬品会社請求書			
<経費の未払い>				
経費の期末未払い分を計上する	カーン会社の請求書、その他請求書			
<経費の前払い>				
地代家賃を前払い処理する(前分を差替える)	契約書			

<雑収入>				
保険積立金を計上する	保険会社の契約明細			
自動販売機収入を未収計上する	振込通知書、翌月通帳コピー			
<減価償却>				
期中帳簿計上した分を差替える				
減価償却費を計上する	固定資産台帳			
<貸付当金>				
貸付当金の貸入、借入を計上する	試算表			
<特殊事項>				
個人通帳から引き落としされる元金庫代金を計上する	個人通帳、百貨店のカード支払明細			
期中現金過不足が生じるため期末で相殺処理する	元帳			
家事費関係				
車…ガソリン代を30%否認	元帳 月次処理に反映させる			
水道光熱費…50%否認	元帳			
ガス、電気…30%否認	元帳			

税務調査準備資料一覧表

項目	～平成24年3月	～平成25年3月	～平成26年3月	有無
<収入関係> ◇社保国保振込通知書・総括表(レコ帳票) ◇保険・自費窓口レジバー ◇保険自費窓口日計表 (受付スチフが日々記入しているもの) ◇自賠責収入未収管理表 (自賠責収入を管理している帳面) ◇自由診療収入明細 ◇患者さんに発行した領収書綴り <薬品・検査関係> ◇薬品の納品書 ◇各医薬品卸会社 請求書 ◇各医薬品卸会社 領収書 ◇検査会社の請求書 ◇検査会社の領収書 ◇薬品の期末棚卸表				有無
<経費関係> ◇経費帳(日記帳)と領収書 ◇薬品・検査以外の経費の請求書 ◇薬品・検査以外の経費の領収書 ◇医療機器のリース契約書 ◇不動産賃貸借契約書(MS法人等) ◇MS法人との取引契約書 ◇MS法人との取引金額算定根拠 ◇医療法人で契約している生命保険 火災(所得補償)保険証券				有無
<労務関連> ◇扶養控除等申告書・保険等申告書 (年末調整の際、スチフに記入してもらう書類) ◇源泉徴収簿 ◇給与台帳 ◇出勤簿 ◇労働者名簿 ◇旅費交通費計算書 (スチフの通勤交通費を決定する時の資料) ◇給与振込明細書(毎月)				有無
<現金・預金関連> ◇医療法人 名義の銀行 当座・普通 通帳 ◇機器内装工事の見積書・領収書 ◇役員報酬増額 議事録				有無
<借入金関連> ◇総勘定元帳 弊社の担当者が決算終了後 にお返している資料				有無

訪問記録 一お客様・事務所・担当者のために記録する一

顧客番号	顧問先名	業務報告書	真正担当者	原聡彦
契約訪問頻度	原聡彦	〇〇クリニック	報告者	原聡彦
訪問者	毎月 <input type="checkbox"/> 隔月 <input type="checkbox"/> 年一 <input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 他()	決算月	作成日	2022/7/7
面談者	<input checked="" type="checkbox"/> 先生・社長 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 他()		所長	審理
監査対象月	平成 26 年 10 月 ~ 平成 26 年 9 月			
訪問日時	平成 26 年 11 月 18 日 13 時 25 分 ~ 15 時 45 分			
次回訪問日	平成 26 年 12 月 18 日 (13:30~)			
1. 次の勘定科目等について、新たな取引はありましたか。				
①地代家賃	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⑤修繕費(10万以上)	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
②借入金	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⑥新品消耗品費(10万以上)	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
③買付金	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⑦固定資産の増減	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
④保険料	<input checked="" type="checkbox"/> 有	⑧基本給の差出	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
2. 確認事項				
①接待事項	☑ 通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/>			
②厚生費	☑ 通 <input type="checkbox"/> 不通 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/>			
③消費税の課税区分のチェック	☑ はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/>			
④意図的と感しられる取引	☑ 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/>			
⑤家事関連費と感しられる取引	☑ 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 要相談 <input type="checkbox"/>			
3. ヒアリング事項(有の事項については担当者コメントに詳細を記載すること)				
①経営状況	⑦購った資料	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
②人事関係	⑧返却した資料	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
③保険関係	⑨押印頂いた資料	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
④プライベート・ご家族の状況	⑩次回訪問時に特に留意しておくもの	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
⑤その他相談事項	⑪長期的な課題や宿題事項	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
⑥提供した資料	⑫社内口頭報告の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有
4. 顧問先の経営状況、経営者の近況、要望事項ほか面談内容担当者コメント(顧問先と面談した場合は必ず記入すること)				
<p>★経営状況</p> <p>今年平均 年収7,000万円超。</p> <p>売上平均 約600万円弱になる見込み【10月も9月とおなじくらいか若干増加680万円ぐらい】</p> <p>11月は秋の花粉のピークとなるので売上平均で600万円程度になる。</p> <p>別紙にて所得予想 税予想 報告</p> <p>★節税対策</p> <p>・少額資産 30万円未満 購入(手術の器具) 年末までに購入</p> <p>・所得拡大税制活用: 初の貰与支給決定12/10に支給。1年分の平均月額賃金 1カ月前後検討する。一金額も決定する</p> <p>・奥様の小規模共済加入提案。加入決定。申し込み書類を準備して郵送する。12/20 年内納期</p>				
<p><人事関連></p> <p>★雇用条件変更 面談</p> <p>NS Aさん 事務 Oさん 時給変更 11/16~</p> <p>ANS: 時給変更 午前診1,600→1,620 午後診 土曜 1,600→1,650 ※幼児の診療などTさんの代わりにできるように依頼。</p> <p>Oさん: 時給変更 午前診880→900/午後診 土曜 930→990</p>				
<p>★面談: 来月 新年Aさん予定</p> <p>★株式会社Y K支店 T様(TEL:...)へ連絡(下記の事項を確認する)</p> <p>★ペンスリース購入。現在の車の下取りについての一般的な処理をするか、確認する。</p> <p>★年末調整</p> <p>扶養控除申告書、保険控除申告書を回収する。奥様 小規模共済 加入するので注意(小規模共済年払い分 所得控除する)</p> <p>12月給与は16日にメールにてご連絡いただく事になっている。</p> <p>年内還付(次回訪問時(12月18日) 還付額と源泉徴収票を持参する)</p>				
<p>★忘年会</p> <p>12/6(土)18:00~ R(JR T駅より徒歩4分) 地図 写真</p>				
<p>上司コメント <input type="checkbox"/> 所長 <input type="checkbox"/> 審理</p>				

確定申告終了後やるべきこと！＜対策について効果のフィードバック＞

所得・納税予想【H26】

	(単位:千円)		
	前期中告	差額	対策なし(1)
売上高	140,870	38,217	179,087
仕入	19,745	6,852	26,597
粗利益	121,125	31,365	152,490
(売上に対する粗利率)	86.0%		85.1%
従業員給与	35,603	8,215	43,818
賞与	3,686	1,795	5,481
法定福利費	2,527	602	3,129
福利厚生費	2,352	45	2,397
旅費交通費	3,647	1,053	4,700
会議費	237	57	294
通信費	1,017	283	1,300
備品消耗品費	2,994	354	3,348
水道光熱費	1,270	-115	1,155
修繕費	466	157	623
広告宣伝費	1,321	-280	1,041
地代家賃	8,156	955	9,111
租税公課	551	22	573
保険料	2,739	64	3,282
接待交際費	535	19	547
諸委託費	16,330	-3,105	13,225
減価償却費	599	440	1,039
図書研究修費	3,157	-65	3,092
管理諸費	12	132	144
リース料	1,212	-42	1,170
衛生管理費	60	23	83
雑費			
(販管費計)	88,735	10,621	99,356
減価償却費	1,253		1,253
営業利益	32,390	20,744	53,134
(営業外収益計)	貸倒戻入 雑収入等	802 928	802 1,836
	貸倒引当金繰入	-72	126
	雑損失	9	970
(営業外費用計)		-79	
経常利益	33,003	20,069	53,082
(特別損失・準備金繰入計)			
事業所得金額	25,153	18,889	44,042
不動産所得(青色控除後)	0	0	0
雑・一時所得金額	0	0	0
譲渡所得	0	0	0
申告所得	25,297	18,889	44,186
課税所得金額	23,129	18,889	42,018
所得控除額	6,456	7,556	14,011
精算控除(所得拡大税制)	363	-383	1,000
差引所得税	6,093	7,919	14,011
復興税	128	166	294
所得税+復興税	6,221	8,085	14,305
源泉徴収税額(社保)	3,805	595	4,400
源泉徴収税額(他)	14	0	14
前払	644	1,711	2,355
差引納付額	1,758	5,779	7,536
住民税 概ね	2,324	1,878	4,202

少額資産購入提案

雇用促進税制と所得拡大税制比較

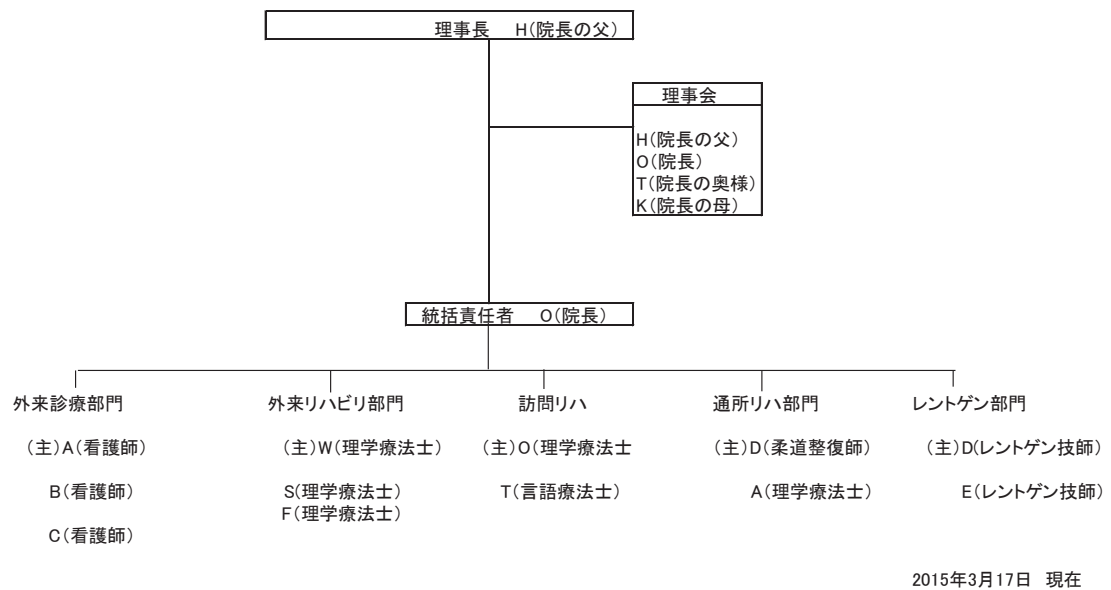
対策実行後 ↓
▲ 1,533 千円

クライアント保存資料 目次

目次	例示	備考
1、定款・議事録・登記関係書類	開与先カルテ、引き継ぎ調書、組織図、役員・社員名簿 出資持分の開与開連の議事録、贈与証書 定款、全部履歴書証明書 役員変更開連の議事録及び役員変更届 事業報告書（3期分）	
2、諸規程類	就業規則、給与規程、退職給与規程、旅費規程	
3、金融関係	金融消費貸借契約書、借入金返済表	
4、その他重要な契約書等	賃貸契約書、合併契約書、不動産売買契約書、その他営業上の取引に関する契約書、覚書	
5、生命保険・損害保険関係 (別途生保・損保関係綴作成の)	保険の経理処理一覧、保険証券 保険関係契約書	
6、税務署等への請届出関係書類 (受付印確認の上、届出日順に綴る)	消費税届出確認リスト 消費税事業内容調査内容確認書 (上記2つは、常に1番上に綴る) 消費税課税方法選択確認書 土地の無償返還届	※必須
7、社会保険関係書類	健康保険・厚生資格取得確認及び標準報酬決定通知書	
8、その他 (特殊事情等に関する資料、情報)	月次処理必要書類一覧表、月次処理マニュアル・決算処理マニュアル、新聞切り抜き記事、取扱商品の料益表 重要調書	

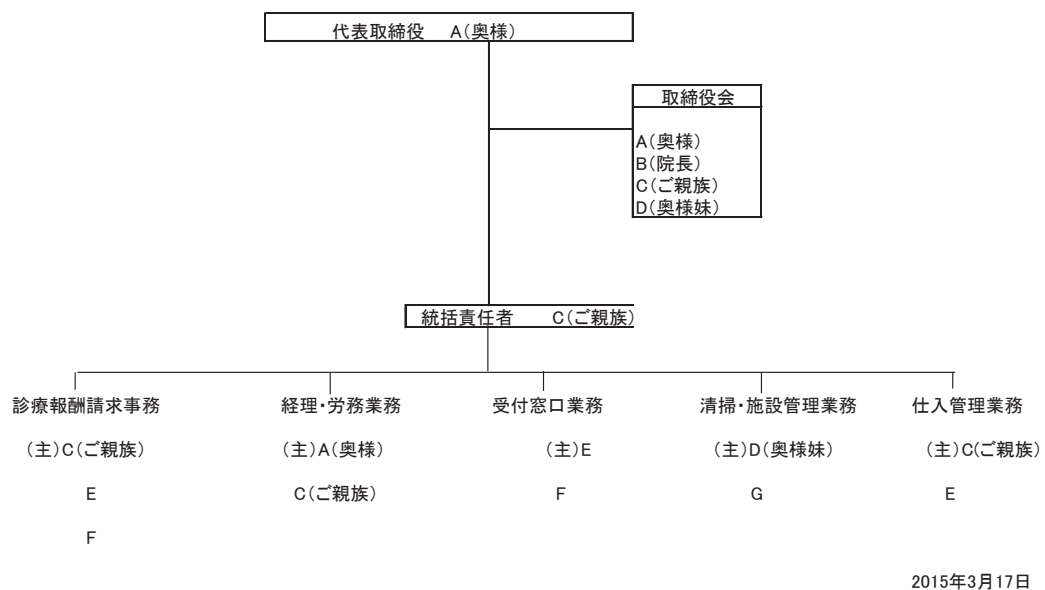
準備しておくべき組織図① 医療法人の例

医療法人社団 ●●整形外科 組織図



準備しておくべき組織図② メディカル・サービス法人の例

(株) ●●メディカル・サービス法人 組織図



医療法人の役員及び社員名簿 保存資料 (経過措置型医療法人)

役員及び社員の名簿

2015.3.17現在

氏名		生年月日	性別	住所	職業	出資金	
役員名	(役職)						
	理事長	A	昭和●●年○月●日	男	兵庫県芦屋市●●町1-2-3	医師 ●●円	5,000,000
	理事	B	昭和●●年○月●日	女	兵庫県芦屋市●●町1-2-3	事務長 ●●円	3,800,000
	理事	C	昭和●●年○月●日	女	大阪市北区●●1-2-3	医師 ●●円	1,200,000
	監事	D	大正●●年○月●日	女	兵庫県芦屋市●●町5-6-7-8	無職	
計		4名				10,000,000	
社員名	A	昭和●●年○月●日	男	兵庫県芦屋市●●町1-2-3	医師 ●●円	5,000,000	
	B	昭和●●年○月●日	女	兵庫県芦屋市●●町1-2-3	事務長 ●●円	3,800,000	
	C	昭和●●年○月●日	女	大阪市北区●●1-2-3	医師 ●●円	1,200,000	
	計		3名			10,000,000	

院長夫人の給与について-専従者給与と役員報酬の主な相違点-

	個人開設の医療機関	メディカル・サービス法人
概念	青色専従者給与	役員報酬
契約形態	労働契約	委任契約
職務	一日の1/2以上就業時間の労働を要求されます	委任(職務)内容を明確にして、その委任された職務の遂行が要求されます
出勤	ほぼ毎日の出勤です	取締役は委任された職務遂行のための勤務が必要です
賞与	賞与の支給は認められます。ただし届け出の範囲内です	取締役の賞与は原則として認められません(別表4加算)
昇給・減給	税務署に届け出ることにより職務内容の変更等であれば年1回とは限りません	年1回となります
支給方法	未払金計上は認められません。必ず現預金支給が必要です	未払金であっても報酬計上が必要です
退職金の支給	いかなる事情であっても認められません	認められます。ただし、明らかに委任された契約を退いた場合です

専従者の業務一覧 事例

部門	No.	一般的業務	No.	一般的でないと考えられる業務
① 医療福祉相談業務			1	患者および家族への医療ソーシャルワーク
			2	生活保護制度についてスタッフへ研修
			3	介護保険制度についてスタッフへ研修
			4	医療と介護の調整が必要な業務へのスタッフへの指示
			5	リハビリケースカンファレンスへの参加
			6	地域大学での講義(チーム医療におけるソーシャルワーカーの役割)
		0	採用広告掲載手続と問合せへの対応 (ハローワーク・アイデアなど)	付加1 必要専門職人員スカウト(情報収集と交渉)
				付加2 リクルートサイトへの記事掲載とその問合せへの管理
				付加3 新卒リクルート(学校への求人案内と施設見学への対応)
	1	採用に関する事務手続 (履歴書確認・面接日時連絡・面接同席)	付加1	電話面接とキーハンデテストの実施
				付加2 面接同席スタッフへの教育・指導
				付加3 受験者へのアンケート・インタビューの実施
	2	スタッフ入退職に関する手続 保険/年金関係加入/脱退手続	付加1	入職ガイダンス+入職オリエンテーションの実施
				付加2 スタッフラブルへの対応
				付加3 雇用契約書や誓約書の作成
	3	給与/賞与/福利厚生に関すること	付加1	人事考課
				付加2 給与/賞与明細へのメッセージ
4	スタッフへの事務連絡の周知 伝達/連絡	付加1	メール/リストの管理と発信	
			付加2 スタッフラブル個別面接	
5	研修計画との実施 全体研修	付加1	PTの専門研修の受入依頼/費用の清算/レポートの管理/ 受入先への挨拶とお礼	
			付加2 リーダー研修の実施	
			外部講師に依頼/費用清算/レポートの管理	
			付加3 新入職者試用期間のフォローレポートの管理	
			付加4 フロア係(ホスピタルソーシャルジュ)育成研修+フロアチェックテスト	
			付加5 ドクターズグループ育成研修の実施(個別)	
			付加6 受付研修の実施(個別)	
	6	その他		

部門	No.	一般的業務	No.	一般的でないと考えられる業務	
③ 総務	1	ミーティングへの参加	付加1	全体ミーティング時のレジュメ、クリニック成績スタッフ公開資料作成	
			2	クリニック内ポトラブルへの対応	
			付加1	ITチームの作成と教育/指導	
		3	外部提出物作成/提出		
		4	物品発注と購入担当	付加1	SPO管理導入とチーム作成
				5	備品購入決済/設備搬入時対応
				6	広報紙(クリニック新聞)/患者説明ツール冊子(「はじめに来院された患者さまへ」/「リハビリ」)を上げられる患者さまへ(など)
				7	患者説明ツール動画作成
		8	契約書の管理		
		9	保険/保守の管理		
				10	事故(トラブル)などの処理 2013/2/28交通事故 2013/9/19 停電事故
				11	スタッフへのお誕生日プレゼント/ランチ/宴会の調整
	12	その他	付加1	教室の開催計画/実施/記録	
				業務マニュアル作成/労災/DC(受付/フロア/リハ助手)	
④ 経理	1	支払/現金の管理/通帳管理/入出金管理			
	2	年次/月次/日報などの数字の把握と算料管理			
	3	顧問税理士への報告			
	4	経理資料のファイリング/管理			
	5	その他	付加1	棚卸資料作成	
⑤ 企画/広告	1	看板打ち合わせ/リニューアル/冊子への掲載記事作成			
			2	ホームページの管理/新着ニュース	
			3	Facebookのニュース配信企画/実施	
	4	その他			

加入保険一覧表の事例

現状 (医)〇〇クリニック様 (敬称略)

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
証券番号	917550583	917550581	817846211	3534003087	917515611	917515610	
保険会社	〇〇生命	〇〇生命	〇〇生命	〇〇生命	〇〇生命	〇〇生命	〇〇生命
商品	70歳定期	85歳定期	70歳定期	定期付終身	85歳定期	70歳定期	85歳定期
被保険者	〇×△〇	〇×△〇	△〇×〇	△〇×〇	〇〇××	〇〇××	〇〇〇〇
保険金額	100,000,000	100,000,000	100,000,000	75,000,000	150,000,000	150,000,000	100,000,000
月払保険料	¥43,400	¥62,300	¥40,900	¥23,387			¥57,100
契約年	平成8年4月1日	平成8年4月1日	平成3年8月1日	平成7年7月1日	平成7年7月1日	平成7年7月1日	平成8年4月1日
保険期間	70歳	85歳	70歳	85歳	85歳	70歳	85歳
払込期間	43年	58年	39年	46年	49年	34年	50年
年払保険料	¥520,800	¥747,600	¥490,800	¥280,644	¥1,417,950	¥935,700	¥685,200
損金計上額	¥520,800	¥373,800	¥490,800	¥239,028	¥708,975	¥935,700	¥342,600
現在の返戻金	¥3,301,969	¥1,759,428	¥2,946,128		¥9,267,749	¥4,866,976	¥3,102,895
現在の単純返戻率							
備考欄 (コト)							

医療法人設立時の留意ポイント

医療法人設立時に提出する書類一覧 保健所

◇保健所	
【届出必要書類】	
①法人診療所の開設許可申請書	
②個人診療所の廃止届	
③法人診療所の開設届	
④X線設置届出	
【準備資料】	【備考】
◇管理者の医師免許証(原本照合)	原本を保健所へ持参
◇管理者の履歴書	
◇従事医師の医師免許証(写)	
◇従事医師の履歴書	
◇敷地平面図	敷地面積が分るよう図の中に記載
◇周囲の見取図(地図コピーOK)	
◇建物平面図	診療所部分が明確に分るよう赤鉛筆で囲む※
◇定款(理事長の原本照合要)	
◇法人代表印	法人印をお作り頂く様お願いします
◇X線設置届	業者へ依頼お願いします
※建物平面図 寸法・面積及び各室名を記載。診療所が2階にわたる場合、各階の平面図を添付する	

医療法人設立時に提出する書類一覧 厚生局

◇厚生局	
【届出必要書類】	【備考】
①保険医療機関指定廃止届	個人診療所として廃止
②保険医療機関指定申請書	法人診療所として申請
③遡及指定を要する事由書	継続性のある事由
④診療報酬施設基準に係る届出書	在宅時医学管理料・在宅末期医療総合等
【準備資料】	【備考】
◇開設許可申請書(写)	保健所印あるもの
◇開設届(写)	保健所印あるもの
◇廃止届(写)	保健所印あるもの
◇医師免許証(写)	勤務医含む
◇医師履歴書(写)	勤務医含む
◇最寄駅から診療所までの案内図	地図コピー可
◇土地建物平面図	
◇診療所配置図	調剤室設置しない場合理由書添付
◇診療所賃貸契約書(写)	弊社にて作成。捺印のみ。
◇法人登記簿謄本	司法書士へ依頼
◇定款	理事長の原本照合要

医療法人設立時に提出する書類 税務関連書類

●●内科クリニック 医療法人 ●●会 ●●内科クリニック へ 法人成り
理事長 ○○ ◎○ 先生

法人設立の日 H18.6.5 (事業開始はH18.7.1～)
第1期 H18.6.5 ～ H19.5.31

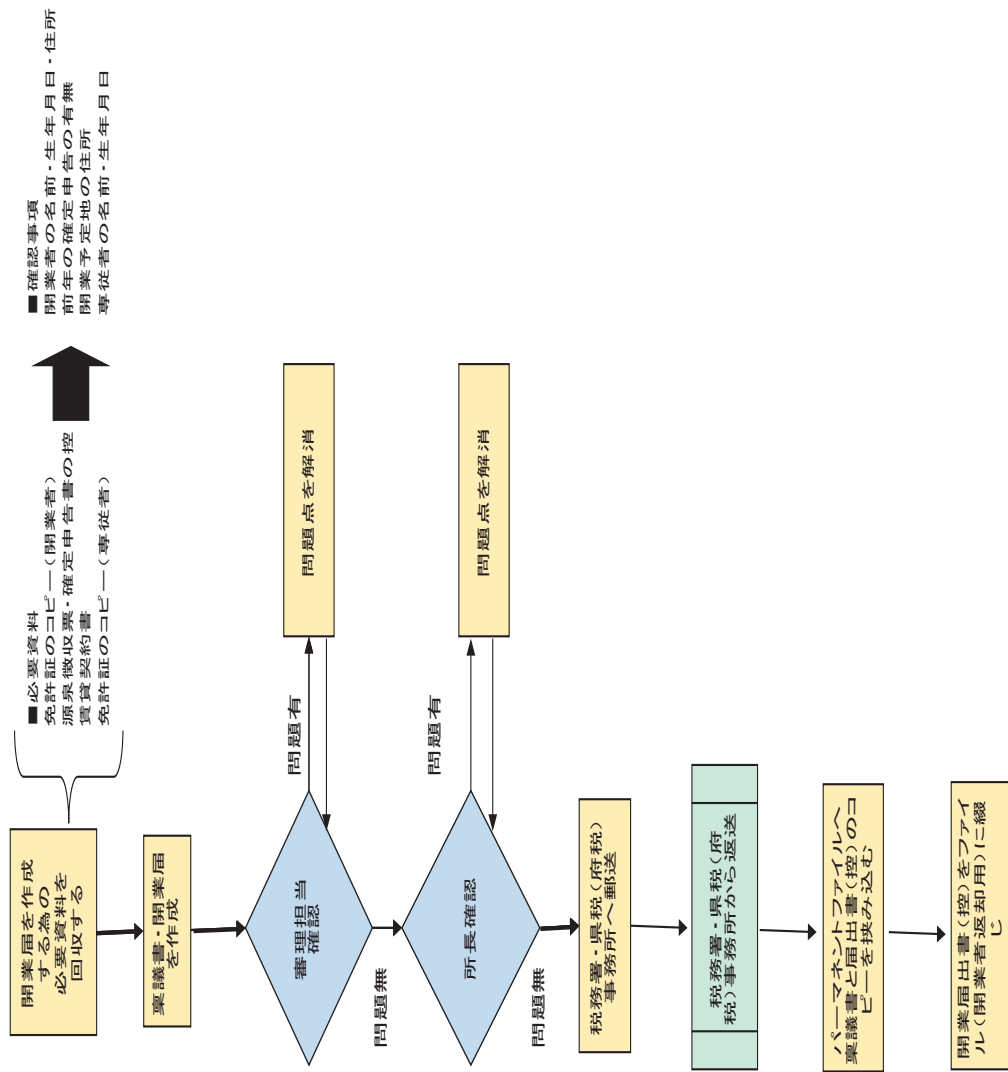
法人成り後の個人不動産所得の状況についてのコメント(不動産所得の青色申告の届けの要否判断のため)
クリニックの建物はテナントビルで借りているから、不動産所得は発生しない。

＜法人 設立関係＞		申請書類	申請書類	添付書類	提出先	備考
チェック	チェック	申請書類	申請書類	添付書類	提出先	備考
		法人等の設立等の申告書		1、定款の写し 2、登記簿謄本(写しで可)	A市役所	
		法人設立申告書		1、定款の写し 2、登記簿謄本 3、社員名簿	A府税事務所	
		法人設立届出書		1、定款の写し 2、登記簿謄本 3、社員名簿	●●税務署	
		青色申告の承認 申請書				法定なので提出不要
		棚卸資産の評価 方法の届出書				法定なので提出不要
		減価償却資産の 償却方法の届出書				
		給与支払事務所等の開設届出書				毎月納付にするので不要
		源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書				法人設立届出書に記載すれば提出不要だが提出する
		消費税の新設法人に該当する旨の届出書				試算して第1期終了迄に出す。選択確認書原稿・判定表添付
		消費税簡易課税制度選択届出書				

＜個人 廃業関係＞		申請書類	申請書類	添付書類	提出先	備考
チェック	チェック	申請書類	申請書類	添付書類	提出先	備考
		個人事業廃業届			A府税事務所	
		個人事業廃業届				
		青色申告の取りやめ届出書				事業を開始した場合出し忘れるかもしれないから出さない
		青色申告の承認 申請書			●●税務署	個人Fに控がない場合・不動産所得が残る(発生)する場合
		給与支払事務所等の廃止届出書				
		事業廃止届出書(消費税)				
		納税地の変更届				事業所 → 住所地へ 既に事業所になってたので不要

開業に伴う税務会計の留意ポイント

新規クライアントを事務所で管理する① - 所内の開業届作成フローチャート -



新規クライアントカルテを作成し共有する

開業届作成シート

氏名	フリガナ		作成日	平成	年	月	日		
生年月日	昭和	年	月	日	確認日	平成	年	月	日
診療所名	フリガナ								
診療所住所	フリガナ								
診療所電話	フリガナ	フリガナ							
診療所FAX	フリガナ	フリガナ							
自宅住所	フリガナ								
自宅電話	フリガナ	フリガナ							
自宅FAX	フリガナ	フリガナ							
開業日	平成	年	月	日	フリガナ				
配偶者氏名	フリガナ								
生年月日	昭和	年	月	日	フリガナ				
資格	フリガナ								
家族構成	お父様	年齢	扶養	有・無	お母様	年齢	扶養	有・無	
	お子様	年齢	扶養	有・無	お子様	年齢	扶養	有・無	
	お子様	年齢	扶養	有・無	お子様	年齢	扶養	有・無	
	お子様	年齢	扶養	有・無	お子様	年齢	扶養	有・無	
確定申告	有・無								
納税地	フリガナ								
税務署	フリガナ								
不動産所得	有・無								
県税	県民局	取扱	県税事務所						
所得税	税務署								

新規クライアントを事務所で管理する②

年 月 日

事務所印捺印稟議書

所長	所長代理	担当者

事業所名			
顧問開始月	年	月	日
区分	<input type="checkbox"/> 新規開業 <input type="checkbox"/> 既存先	現状	<input type="checkbox"/> 不動産所得有 <input type="checkbox"/> 給与所得有
証明書類	<input type="checkbox"/> 初回ヒアリングシート <input type="checkbox"/> 開業届ヒアリングシート <input type="checkbox"/> 職事録 <input type="checkbox"/> 確定申告書(控え) or 源泉徴収票	<input type="checkbox"/> 確定申告書(控え) or 源泉徴収票	
開業月日	年 月 日	役所郵送日	年 月 日
		顧客返却日	年 月 日

捺印申請書類		備考
事業税	<input checked="" type="checkbox"/> 個人事業税の開業等の届出書	
県民税	<input type="checkbox"/> 所得税の青色申告書 <input type="checkbox"/> 青色事業専従者給与に関する届出書 <input type="checkbox"/> 所得税のたな卸の評価方法及び減価償却資産の評価方法の届出書 <input type="checkbox"/> 給与事務所等の開設届出書 <input checked="" type="checkbox"/> 源泉所得税の納期の特別の承認に関する申請書 <input checked="" type="checkbox"/> 所得税の納税地の変更に関する届出書 <input checked="" type="checkbox"/> 所得税の納税地の変更に関する届出書	<input type="checkbox"/> 配偶者無 <input type="checkbox"/> 別荘配偶者 <input checked="" type="checkbox"/> 確定申告時提出
税務署	<input type="checkbox"/> 消費税課税事業者選択不適用届出書 <input type="checkbox"/> 消費税簡易課税制度選択届出書 <input type="checkbox"/> 消費税簡易課税制度選択不適用届出書 <input type="checkbox"/> 消費税課税期間特別選択・変更届出書 <input type="checkbox"/> 消費税課税期間特別選択不適用届出書	() 税務署 () 税務署
コ	担当	捺印者
メ		
シ		
ト		

開業時の初期指導ノウハウ

開業時の初期指導ノウハウ

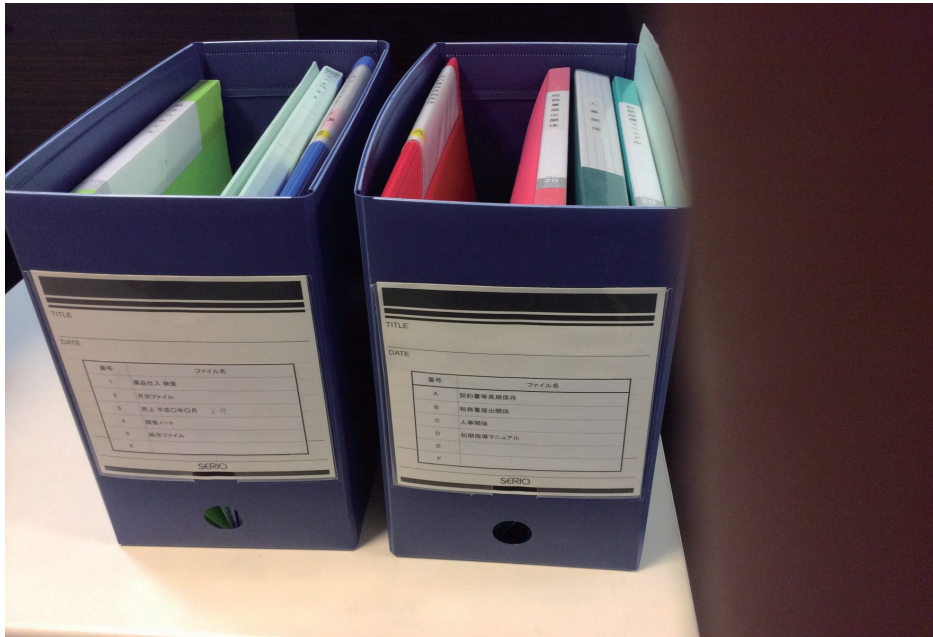
開業時お渡しファイル一覧表(兵庫/大阪・院内/院外)

背番号		兵庫・院内	兵庫・院外	大阪・院内	大阪・院外
A	契約書等長期保存	●	●	●	●
B	税務署届出関係	●	●	●	●
C	人事関係	●	●	●	●
D	初期指導マニュアル	●	●	●	●
	開業費貼り付けノート				

背番号		兵庫・院内	兵庫・院外	大阪・院内	大阪・院外
1	薬品仕入 検査(院内)	●	/	●	/
1	薬品仕入 検査(院外)	/	●	/	●
2	月次ファイル	兵庫版	兵庫版	大阪版	大阪版
3	売上 平成〇年〇月	●	●	●	●
4	現金ノート	●	●	●	●
5	給与ファイル	●	●	●	●

他	ボックス2つ	●	●	●	●
---	--------	---	---	---	---

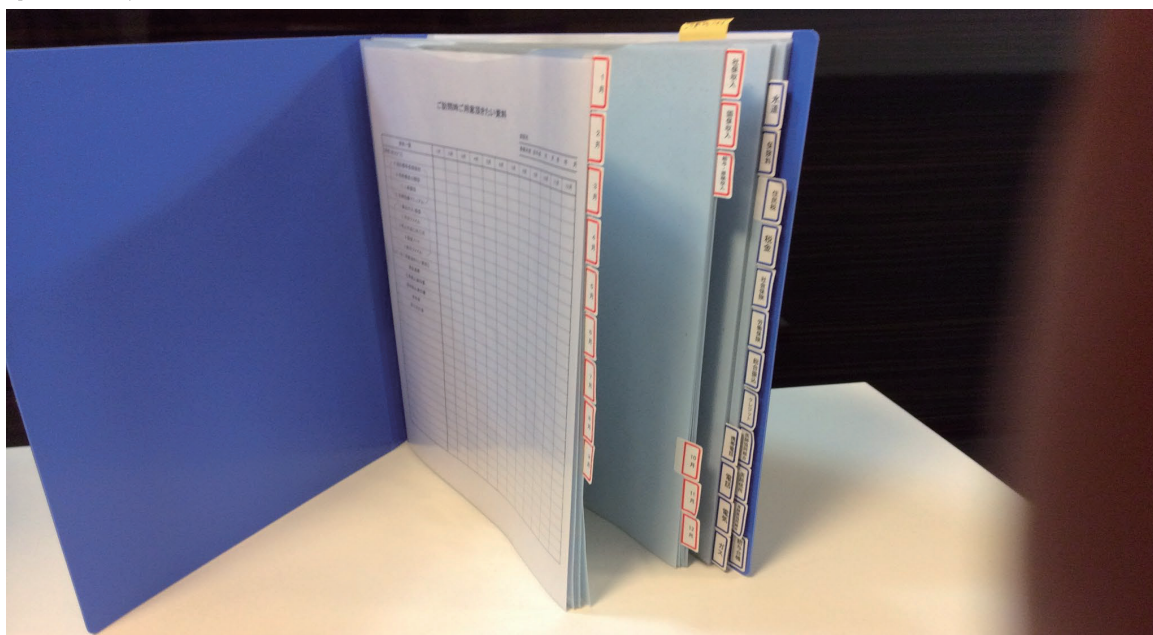
BOXとファイルごとに保管する書類は
決めておく



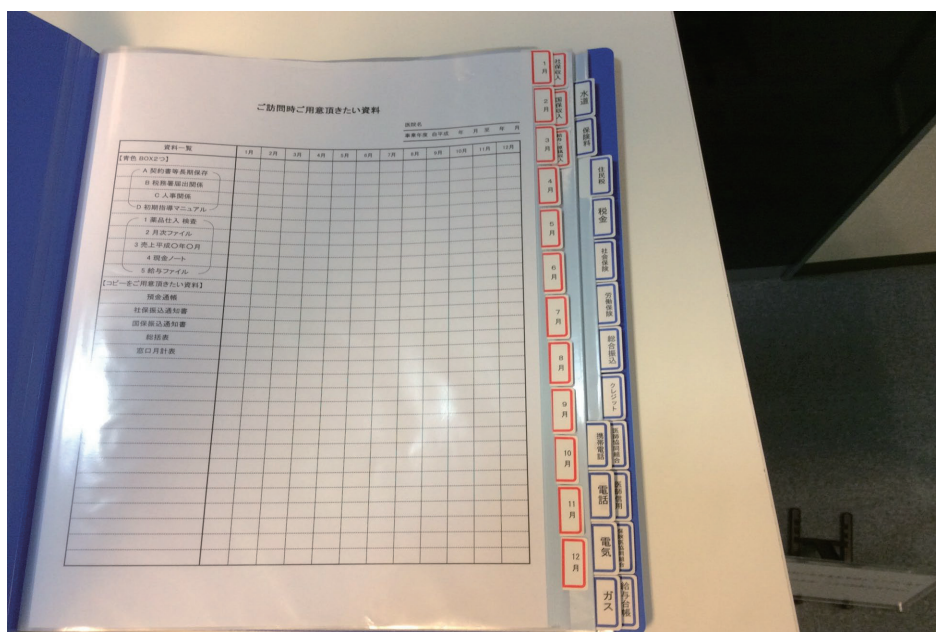
保存すべき書類はBOXにまとめる



請求書・自動引き落とし等の書類は1冊のファイルで管理する



月次ファイルはインデックスに別ける



科目判断表P/L (医療機関)

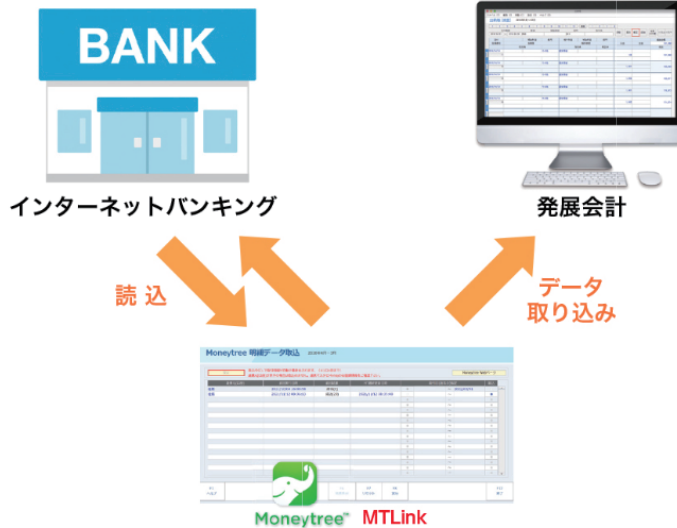
保険窓口収入	4.1.1.1	医療診療収入のうち窓口入金額
介護窓口収入	4.1.1.2	介護保険診療収入のうち窓口入金額
保険請求収入	4.1.2.1	社会、国等の請求金額(窓口以外)
介護請求収入	4.1.2.2	介護保険の請求金額(窓口以外)
自由診療収入	4.2.1.1	自費診療、健康診断、診断書作成、労災、自賠責 国保の事務手数料、乳幼児予防接種料、介護士労務費、書写材料 診療料(生保)、市町村収入役からの繰入金など ピン、容器代、松葉社預り金
薬品仕入	高5.4.2.1	投薬用薬品・注射用薬品・外用薬など
診療材料仕入	高5.4.3.1	(歯科限定)石膏・金銀・型どり材
給食材料仕入	高5.4.4.1	患者給食用食品
医療消耗品仕入	高5.4.5.1	レントゲンフィルム、酸素、薬液など
委託	高5.5.1.1	検査委託委託費
役員報酬	6.2.1.1	理事報酬
役員給与	6.2.3	役員給与
役員退職金	6.2.4.1	従業員退職金
退職金	6.2.5.1	従業員退職金
法定福利費	6.2.6.0	社会保険料委託負担分・労働保険料
福利厚生費	6.2.6.1	従業員祝賀金・従業員忘年会・慰安旅行 健康診断・お祝い、香典、お見舞い(従業員用)・お茶代(社内)
派員交通費	6.3.1.1	通勤費・高速道路ETC代、出張旅費、出張宿泊費、回教費、ガソリン代、電車・バス・タクシー 永年勤務表彰
会議費	6.3.2.1	取引先と打ち合わせ費用、来客食事代、会議用通紙、お茶代(来客用) ※会議に關連して通常とする茶菓、弁当等、居食の程度迄 越えない飲食物の等の接待に準ずる費用。
通信費	6.3.3.1	(1人あたり3,000円程度まで)
備品消耗品費	6.3.5.1	電話代、切手、はがき代、有線放送、インターネット回線使用料 文房具、事務用品、コピー代、タスキン(用品)、白衣、洗剤、灯油代
水道光熱費	6.3.6.1	医院の花、雑木、カルチ、レセ用紙、ゴミ袋、診療所用備品(10万円未満)
修繕費	6.3.7.1	水道代、電気代、ガス代
広告宣伝費	6.3.8.1	診療所使用物品の修理、診療所建物修理、車検代(整備費用)
地代家賃	6.3.9.1	増徴等の増徴料、求人費用
保険料	6.4.1.1	診療所地代、診療所家賃、契約駐車場、従業員借り上げ社宅 生命保険料(損金部分)、火災保険、自動車保険 所得補償保険、医師賠償、中退金掛金、特退共掛金
接待交際費	6.4.2.1	香典代、御祝、お墨書、お中元お歳暮、お土産等贈答品、記念式典講演費用 接待関係交遊費、情報交換飲食代、情報交換ゴルフプレー代、医療費免除(取引先のみ) ロータリークラブ会費、ライオンクラブ会費
諸会費	6.4.3.1	自動車税、同業者団体会費、納税協定会費
租税公課	6.4.4.1	自動車税、印紙代、受取利息源泉徴収、延滞金、過怠金 減価償却
減価償却費	6.4.6.1	減価償却
図書研究費	6.4.7.1	図書・書籍・結合用雜誌、新聞代、各種研修費用及び付随費 共同募金、寺院神社寄付、日本赤十字、指定寄付金、一般寄付金
管理諸費	6.4.9.1	SMBの調剤科、税理士労務士等の報酬、雇手入れ、 セコム等保安料、MS法人への委託料、医療事務委託
支払手数料	6.5.1.1	各種機械リース
衛生管理費	6.5.1.3	清潔師の仲介手数料、車の購入手数料(登録費用等)
雑費	6.5.2.1	振込手数料、買付金手数料、計重費用、証紙、上記以外の科目

科目判断表B/S (医療機関)

現金	1.1.1.1	現金、小口現金
当座預金	1.1.1.2	当座預金
普通預金	1.1.1.3	普通預金
定期預金	1.1.1.4	定期預金、定期積金
その他預金	1.1.1.5	納税準備預金、その他預金
買入金	1.1.1.6	与
借入金	1.1.1.7	借入金
借入金	1.1.1.8	借入金
借入金	1.1.1.9	借入金
借入金	1.1.1.10	借入金
借入金	1.1.1.11	借入金
借入金	1.1.1.12	借入金
借入金	1.1.1.13	借入金
借入金	1.1.1.14	借入金
借入金	1.1.1.15	借入金
借入金	1.1.1.16	借入金
借入金	1.1.1.17	借入金
借入金	1.1.1.18	借入金
借入金	1.1.1.19	借入金
借入金	1.1.1.20	借入金
借入金	1.1.1.21	借入金
借入金	1.1.1.22	借入金
借入金	1.1.1.23	借入金
借入金	1.1.1.24	借入金
借入金	1.1.1.25	借入金
借入金	1.1.1.26	借入金
借入金	1.1.1.27	借入金
借入金	1.1.1.28	借入金
借入金	1.1.1.29	借入金
借入金	1.1.1.30	借入金
借入金	1.1.1.31	借入金
借入金	1.1.1.32	借入金
借入金	1.1.1.33	借入金
借入金	1.1.1.34	借入金
借入金	1.1.1.35	借入金
借入金	1.1.1.36	借入金
借入金	1.1.1.37	借入金
借入金	1.1.1.38	借入金
借入金	1.1.1.39	借入金
借入金	1.1.1.40	借入金
借入金	1.1.1.41	借入金
借入金	1.1.1.42	借入金
借入金	1.1.1.43	借入金
借入金	1.1.1.44	借入金
借入金	1.1.1.45	借入金
借入金	1.1.1.46	借入金
借入金	1.1.1.47	借入金
借入金	1.1.1.48	借入金
借入金	1.1.1.49	借入金
借入金	1.1.1.50	借入金
借入金	1.1.1.51	借入金
借入金	1.1.1.52	借入金
借入金	1.1.1.53	借入金
借入金	1.1.1.54	借入金
借入金	1.1.1.55	借入金
借入金	1.1.1.56	借入金
借入金	1.1.1.57	借入金
借入金	1.1.1.58	借入金
借入金	1.1.1.59	借入金
借入金	1.1.1.60	借入金
借入金	1.1.1.61	借入金
借入金	1.1.1.62	借入金
借入金	1.1.1.63	借入金
借入金	1.1.1.64	借入金
借入金	1.1.1.65	借入金
借入金	1.1.1.66	借入金
借入金	1.1.1.67	借入金
借入金	1.1.1.68	借入金
借入金	1.1.1.69	借入金
借入金	1.1.1.70	借入金
借入金	1.1.1.71	借入金
借入金	1.1.1.72	借入金
借入金	1.1.1.73	借入金
借入金	1.1.1.74	借入金
借入金	1.1.1.75	借入金
借入金	1.1.1.76	借入金
借入金	1.1.1.77	借入金
借入金	1.1.1.78	借入金
借入金	1.1.1.79	借入金
借入金	1.1.1.80	借入金
借入金	1.1.1.81	借入金
借入金	1.1.1.82	借入金
借入金	1.1.1.83	借入金
借入金	1.1.1.84	借入金
借入金	1.1.1.85	借入金
借入金	1.1.1.86	借入金
借入金	1.1.1.87	借入金
借入金	1.1.1.88	借入金
借入金	1.1.1.89	借入金
借入金	1.1.1.90	借入金
借入金	1.1.1.91	借入金
借入金	1.1.1.92	借入金
借入金	1.1.1.93	借入金
借入金	1.1.1.94	借入金
借入金	1.1.1.95	借入金
借入金	1.1.1.96	借入金
借入金	1.1.1.97	借入金
借入金	1.1.1.98	借入金
借入金	1.1.1.99	借入金
借入金	1.1.1.100	借入金

経理業務の効率化機能

01 銀行取引明細読取 & 仕訳機能「BANK」 ※有償オプション



「BANK」は、インターネットバンキングの取引明細を一括で読取り、発展会計に入力を行う機能です。別途、明細変換マスタ登録を設定することにより、自動仕訳を実現します。

BANKの特徴

- ・複数口座を一括管理
- ・取引明細を瞬時に取得
- ・事前登録で自動仕訳
- ・万全のセキュリティ

経理業務の効率化機能

02 発展会計専用EXCELによる「現金出納帳読取り」



毎月の定型の仕訳は、前月のデータをコピーし貼付け入力を行うことができます。シフトキーを押しながら複数選択も可能です。コピーデータは入力日が古い日付のままなので修正が必要です。

EXCELによる出納帳入力のメリット

- ・導入切替えが容易に行える
- ・導入コストがかからない
- ・データの互換性が高い
- ・データでの保管が可能

社保(12月分2月入金)の振込通知書をダウンロード方法(一部抜粋)

2 Excel ファイルをダウンロードする

振込額明細データを Excel 形式のファイルでダウンロードします。



1.画面左の【各種帳票等】ボタンをクリックします。

【各種帳票等】ボタンの下に、【増減点連絡書】・【返戻内訳書】・【振込額明細】ボタンが表示されます。



3.ダウンロードする処理年月の、「Excelファイル」欄の【作成】ボタンをクリックします。

確認メッセージが表示されます。

準備

処理年月は支払基金に請求した年月です。平成XX年4月は平成XX年4月請求分(3月診療(調剤)分)データです。

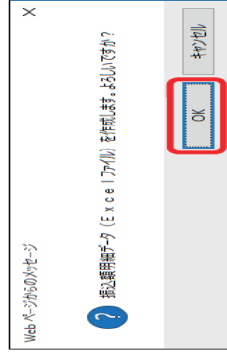
2.【振込額明細】ボタンをクリックします。

「振込額明細データダウンロード」画面が表示されます。



4.【OK】ボタンをクリックします。

「振込額明細データダウンロード」画面に戻ります。



社保(12月分2月入金)の振込通知書をダウンロードしてもらう事で確定申告がスムーズに進みます

【手順】

オンライン請求「各種帳票等」

→振込額明細をクリック

→処理年月 令和4年1月(=12月診療分1月提出)のExcel「作成」をクリック

→「作成しますか？」OKをクリック

→「最新状況に更新」をクリック

→1月処理分一式のZIPファイルをダウンロード

一式の中に「当座口振込通知書」があります。

これのみメールまたは印刷して頂くか、

もしくは、ZIPファイルまるごとメール頂きましたら、税理士事務所のほうで必要なものを取り出します。

税務調査で必要な帳簿書類は7年

「取引に関する書類」・・・総勘定元帳、現金出納帳、売掛帳、
固定資産台帳など

「現金・預貯金の取引証憑書類」・・・領収書、通帳、小切手控など

「取引証憑書類」・・・請求書、契約書など

「年末調整の時に会社に提出される」扶養控除等申告書など全ての書類

「源泉徴収簿」

「消費税法上必要な」課税仕入れに関する請求書 など

医療関連の書類は基本5年間の保存義務がある

・診療録(カルテ)の保存期間は？

⇒医師、歯科医師が作成する診療録(カルテ)は医師法、歯科医師法により5年間の保存が求められています。

・レントゲンの保存期間は？

⇒診療放射線技師法により、原則2年間、保険医療機関は3年間の保存が求められています。

・診療所で実施した生理検査のデータ(心電図、エコーなど)保存期間は？

⇒検査結果成績の保存期間は法的には明記されていません。一般的には診療録と同様と考え5年間の保管をしているケースが多いように思います。

クリニックにおける会計業務の流れと監査のポイント — 個人診療所と医療法人共通事項 —

社会保険支払基金とは？

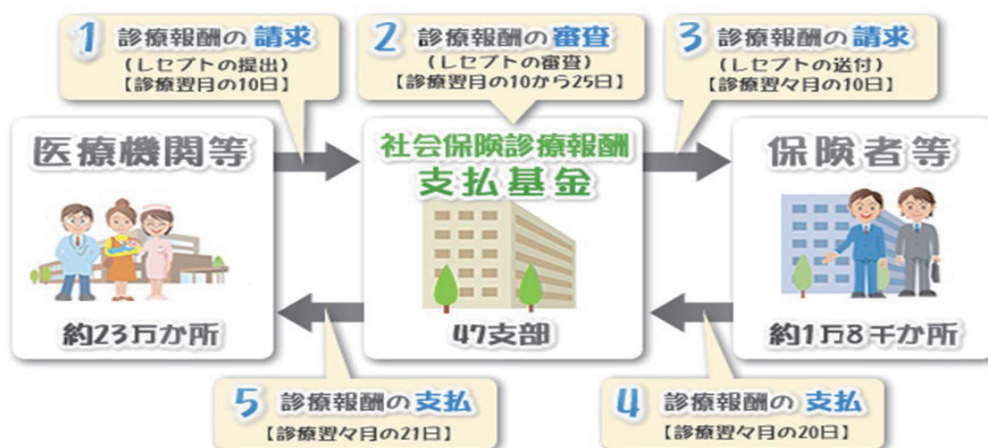


支払基金は、健康保険制度における診療報酬の「審査」及び「支払」について、保険者等の委託を受けて実施する審査支払の専門機関です。

保険医療機関(薬局)からの診療に係る医療費の請求が正しいか審査したうえで、健康保険組合(保険者)などへ請求し、健康保険組合から支払われた医療費を保険医療機関へ支払いをする仕事をしています。

会社の従業員などの方は、協会けんぽや健康保険組合(保険者)などに加入しています。加入者本人(被保険者)やその家族(被扶養者)が病気やケガをして、病院(保険医療機関)に行って治療を受けると、その医療費(1日から末日まで)は診療報酬明細書(レセプト)という形で病院から支払基金に請求されます。

1カ月の流れを把握しておく



診療報酬は、保険医療機関、健康保険組合がそれぞれの請求・支払を個別に行うのではなく、保険者等から審査と支払を委託されている支払基金という公的な機関を通して適正に審査され、支払われています。

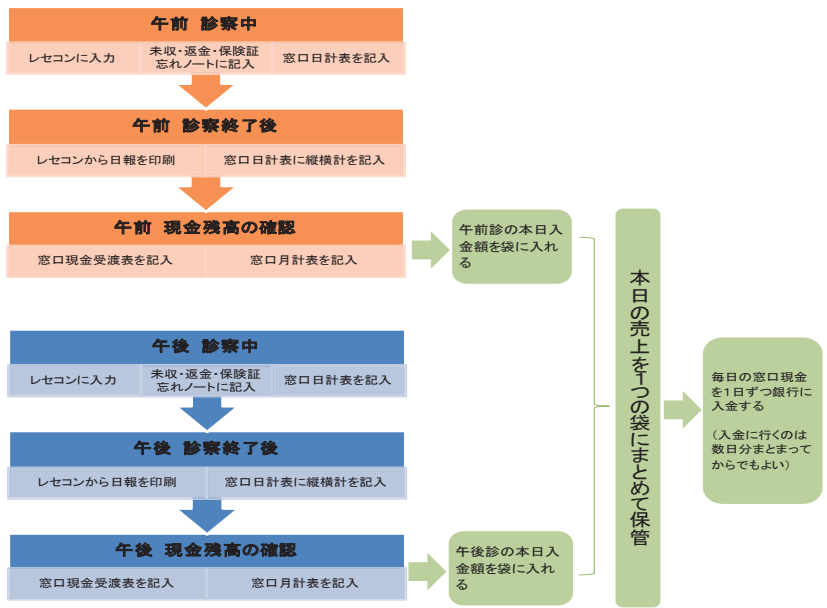
レセプトとは？



- <保険請求>**
- ・初診・再診・入院料
 - ・投薬料
 - ・注射料
 - ・処置料
 - ・手術料
 - ・検査料
 - ・画像診断料
 - など

B 保険者		保険者番号	患者が加入している保険者 (医療費の請求先)の番号
基金 太郎		医療機関名	医療費を請求する 医療機関の名称
A 病院		患者氏名	受診した患者の氏名
左上前骨骨折		傷病名	患者の病名
初診料 200	初診料 200	診療行為	・診療行為 (診察、処置手術、検査、レントゲンなど)
内服薬 46×2	内服薬 46×2	・医薬品	・医薬品
処置料 45	処置料 (100単位未満) 処置 45×1	・医療材料	・医療材料 などの診療内容と点数
手術 1700	骨折の観血的療法 1700×1	請求点数	請求点数(1点10円)
検査 124	射線診断X-P 100×1		
その他	フィルム47部 16×1		

■ ■ 窓口現金の管理の流れ ■ ■



※ レジペーパーの控えは窓口現金受渡表の裏に貼りつけるか、別途保管をしてください
 ※ ファスナー付きのビニール袋を用意して、あらかじめ、「午前診」「午後診」「1日」「2日」・・・「31日」と書いておくと便利です

窓口日計表

平成●●年7月13日
(年報) 午後

(No.)

※患者名については、薬剤師名を記入して下さい
※処方量がない方も記入して下さい

※計金額ゼロの現金の出由
[未収・公費負担等]等を
記入して下さい

患者名	売上				合計 A~Dの計	備考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D		
1 田中 直子	200				200	
2 山田 花子	800				800	
3 鈴木 優一	1,000				1,000	
4					0	
5					0	
6					0	
7					0	
8					0	
9					0	
10					0	
11					0	
12					0	
13					0	
14					0	
15					0	
16					0	
17					0	
18					0	
19					0	
20					0	
21					0	
22					0	
23					0	
24					0	

未収・返金・保険証忘れ管理ノート

平成●●年

日付	カルテNO	名前	区分		未収・返金		保険証忘れ		精算日	備考
			未収	返金	保険	自費	預り額	返金金額		
7/1	3782	鈴木 一郎	○		3,000				7/4	財布忘れ B1
7/2	3512	山田 花子	○			2,000			7/6	財布忘れ B2
7/9	2567	田中 宏		○			10,000	7,000	7/10	B3
7/15	1524	宮田 陽子		○	30				7/15	隣280-正250 B4

記載例です
ノットに線を引いて記入するか、
この用紙(白紙の分)をコピーしてお使いください

鈴木 一郎

7月1日保険3,000円だが、財布忘れのため未収
7月4日保険12,000円と7月1日の3,000円を領収した

例1
保険未収

平成●●年7月1日
(千部)・午後

合計金額ゼロの場合の理由
(未収・名責負担等)等を
記入してください

窓口日計表

患者名	売上				合計 A~Dの計	備考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D		
1 鈴木 一郎	15,000				15,000	財布忘れのため保険 3,000円未収
2					0	
3					0	
31	0	0	0	0	0	

窓口日計表

平成●●年7月4日
(千部)・午後

(No. 1)

患者名	売上				合計 A~Dの計	備考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D		
1 鈴木 一郎	15,000				15,000	7/1未収3,000円精算
2					0	
3					0	
31	15,000	0	0	0	15,000	

山田 花子

7月2日自費(診断書)2,000円だが、財布忘れのため未収
7月6日に領収した

例2
自費未収

窓口日計表

平成●●年7月2日
(千部)・午後

(No. 1)

患者名	売上				合計 A~Dの計	備考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D		
1 山田 花子			2,000		2,000	財布忘れのため自費
2					0	
3					0	
31	0	0	0	0	0	

窓口日計表

平成●●年7月6日
(千部)・午後

(No. 1)

患者名	売上				合計 A~Dの計	備考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D		
1 山田 花子			2,000		2,000	7/2未収2,000円精算
2					0	
3					0	
31	0	0	2,000	0	2,000	

田中 宏
7月9日保険3,000円だが、保険証忘れのため10割の10,000円で領収
7月10日保険証を持ってきたので、7,000円を返金した

例3
保険証忘れ

窓口日計表

平成 〇〇年 7月 9日
(午前)・午後

患者名については、来院者全額を記入してください
受取金額がない方も記入してください

合計金額ゼロの理由
(未収・公費負担等)等を
記入してください

患者名	売 上				備 考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D	
1 田中 宏		10,000			10,000
2					0
3					0
31	0	10,000	0	0	10,000

窓口日計表

平成 〇〇年 7月 10日
(午前)・午後

合計金額ゼロの理由
(未収・公費負担等)等を
記入してください

患者名	売 上				備 考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D	
1 田中 宏		-7,000			-7,000
2					0
3					0
31	0	-7,000	0	0	-7,000

田中 直子
7月13日保険200円だが、親族なので免除した

例4
窓口免除

窓口日計表

平成 〇〇年 7月 13日
(午前)・午後

患者名によっては無料ですが、
クリニックの現金を窓口で支払うので
領収したことに及びます

患者名	売 上				備 考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D	
1 田中 直子	200				200 親族
2 山田 花子	800				800
3 鈴木 隆一	1,000				1,000
31	2,000	0	0	0	2,000

例5
返金

※窓口免除をしてはいけないので、窓口で一旦領収してください
従業員様の分一給与に「医療手当」として返金する、または、下記取引先と同様に
親族・友人、取引先など一受付管理の小口現金または院長管理の現金から窓口のレジに支払う
医療費の領収書は他の小口現金または現金の領収書と一緒に保管する
親族・知人・・・事業主等(法人の場合は立替払において、月末に院長のポケットマネーから返金してもらう)
取引先(事業関係者)・・・交際費
(従業員・・・福利厚生費、給料で上乗せしない場合)

宮田 洋子
7月15日午前 250円のところ、誤って280円を領収した
7月15日午後 30円を返金した

窓口日計表

平成 〇〇年 7月 15日
(午前)・午後

患者名については、来院者全額を記入してください
受取金額がない方も記入してください

患者名	売 上				備 考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D	
1 宮田 陽子	280				280 30円返金(280-250)
2					0
3					0
31	280	0	0	0	280

窓口日計表

平成 〇〇年 7月 15日
(午前)・午後

患者名	売 上				備 考
	保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D	
1 宮田 陽子	-30				-30 7/15日午前30円返金
2					0
3					0
31	-30	0	0	0	-30

実際の事例 日々の窓口収入の帳票

診療日	平成29年12月28日	連番	氏名	診療年月日	初再	保険	科	取替日額 (外来)	保険点数	保険請求額	自費請求額	調整金	今回請求額	平成29年12月28日作成 入金額	入金方法	1頁 未収額
1					初診	再診 高齢者	眼科	2282	2282	2290	0	0	2290	2290	現金	0
2					再診	再診 高齢者	眼科	856	1710	1710	0	0	1710	1710	現金	0
3					再診	再診 高齢者	眼科	276	830	830	0	0	830	830	現金	0
4					再診	再診 高齢者	眼科	832	2500	2500	0	0	2500	2500	現金	0
5					再診	再診 高齢者	眼科	649	0	0	0	0	0	0		0
6					初診	再診 高齢者	眼科	993	2980	2980	0	0	2980	2980	現金	0
7					再診	再診 高齢者	眼科	3691	500	500	0	0	500	500	現金	0
8					再診	再診 高齢者	眼科	426	500	500	0	0	500	500	現金	0
9					初診	再診 高齢者	眼科	485	1460	1460	0	0	1460	1460	現金	0
10					再診	再診 高齢者	眼科	1040	1040	1040	0	0	1040	1040	現金	0
11					再診	再診 高齢者	眼科	483	500	500	0	0	500	500	現金	0
合計																
保険点数 12023 保険請求額 14310 自費請求額 0 調整金 0 今回請求額 14310 入金額 14310 未収額 0																

窓口現金受渡表

平成 年 月 日 () AM ・ PM

【レセコン】

レセコンから出した日報の領収金額 円 …… A

【窓口日計表の合計】

窓口日計表の領収金額 円 …… B

【レジスターの合計】

金 種	数 量	金 額
一 万 円 札		円
五 千 円 札		円
二 千 円 札		円
一 千 円 札		円
五 百 円 玉		円
百 円 玉		円
五 十 円 玉		円
十 円 玉		円
五 円 玉		円
一 円 玉		円
合 計		円
つ り 銭 金 額		円 ▲
本 日 入 金 額		円 …… C

A と B と C との金額は一致していますか？ はい ・ いいえ

【不一致の原因と金額】

原 因	金 額
	円
	円
	円
現金過不足の合計	円

あるべき金額より
多 ・ 少

確認者②	確認者①

窓口日計表

平成29年12月28日
午前・午後

No.	担当者	クリニク				備考
		振込収入 A	現金収入 B	自費加入 C	合計 A~Cの計 D	
1						
2		1710			1710	
3		2290			2290	
4		2500			2500	
5		500			500	
6		830			830	8060
7		0			0	
8		2980			2980	
9		500			500	
10		1460			1460	
11		500			500	
12		1040			1040	
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30		14310			14310	8060
		本日合計 A~G+D=			22370	

窓口現金受渡表

平成29年12月28日(木)

【レセコン】
レセコンから出した日報の領収金額 14310 円... A
コンタクト領収書
コンタクトレンズの領収書合計金額 8060 円... B
A + B = 22370 円... C
【窓口日計表の合計】
窓口日計表の領収金額 22370 円... D

【レジスターの合計】

金額	数量	金額
一万円札	1	10000 円
五千円札	4	20000
二千円札		
一千円札	23	23000
五百円玉	11	5500
百円玉	25	2500
五十円玉	24	1200
十円玉	17	170
五円玉		
一円玉		
合計	18	62370
つり銭金額		▲ 40000
本日入金額		22370

CとDとEとの金額は一致していますか? はい。いい!

【不一致の原因と金額】

原因	金額
現金過不足の合計	円
あるべき金額より	円
多・少	円

確認者① 確認者②

御計算書

精算 2017-12-18 13:03
000015
0000 日計明細 Z 0866
部門01 10.点 ¥14,310
部門02 1.点 ¥8,060
販売 11.高 ¥22,370
販売 11.件 ¥22,370
現金在库 ¥8,060
内訳別合計 8.USA ¥14,310
非課税合計 ¥22,370
現金 #/日 11.件 ¥22,370
2.件

窓口月計表の記入について

窓口月計表

平成●●年 7月

日付	曜日	売 上				現金不足		AM-PM各会計		1日の合計	
		保険収入 A	保険証忘れ B	自費収入 C	物品販売等 D	多い E	少ない F	A~Fの計	A~Fの計	A~Fの計	A~Fの計
例	15	20,000	5,000	10,000		+	△	34,200	800		50,400
	10	15,000			1,000	+	△	16,200			
1	月					+	△				
2	火					+	△				
3	水					+	△				
4	木	15,000				+	△	15,000			15,000
5	金					+	△				
6	土			2,000		+	△	2,000			2,000
7	日					+	△				
8	月					+	△				
9	火		10,000			+	△	10,000			10,000
10	水		-7,000			+	△	-7,000			-7,000
11	木					+	△				
12	金					+	△				
13	土	2,000				+	△	2,000			2,000
14	日					+	△				
15	月	280				+	△	280			280
		-30				+	△	-30			-30
		17,250	3,000	2,000	0	+	△	22,250			22,250

①1日ごとの窓口入金の合計を保険分、自費分、その他にわけて記入します。

②実際の窓口入金を(合計)に記入します。

③上記①と②の差額を(過不足)に記入します。

④月末まで記入したら、それぞれの欄の縦計をおきます。

【注意点】

- * 窓口入金は毎日の合計金額を普通預金に必ず入金してください。
- * 普通預金に入金する際には、日ごとに分けて入金するようにしてください。
- * 窓口入金分から経費の支払はしないで下さい。日々の細かな経費については、預金から小口現金として引き出したお金から使うようにしてください。
- * 窓口日計表には、当日の未入金は記入しないで下さい。未入金については、実際に入金された日に記入してください。

毎月の売上についてファイル作成を指導する

「毎月の売上ファイル」には、以下の書類を綴ってください。1ヶ月1冊です。

【月末最後にいれて頂く書類】

請求書コピー（保険請求以外）ex 医師会・市町村
※労災・自賠責は別管理
総括表 社保
診療行為別 国保
窓口月計表

☆毎日のセット

【〇月1日】



下から

- | | | | |
|---|--------------|---|----|
| ③ | 窓口現金受渡表 | } | PM |
| ② | レセコンから印刷した日報 | | |
| ① | 窓口日計表 | } | AM |
| ③ | 窓口現金受渡表 | | |
| ② | レセコンから印刷した日報 | | |
| ① | 窓口日計表 | | |

窓口月計表

平成29年12月

日	振込				現金				当座	振替	振込	現金	当座	振替	合計	
	A	B	C	D	E	F	G	H								
12/10	14560											14560				30710
12/10	16150											16150				40070
12/17	26670		13400													
12/18																
12/18	14530		12340									26870				73860
12/16	28930		18060									46990				
12/12	19620											19620				53840
12/16	28700		5720									34220				
12/15	15830		40240									56070				56070
12/15	23040		10490									33530				62790
12/12	14260		15000									29260				
12/31	46010		43560									89570				89570
12/31	14310											8060				22370
12/31																22370
12/31																
12/31	2300		65139									88139				88150
12/31																
12/31	390250		287980									678230				678230
12/31	585927500		551850									1479350				1479350

医療機関の税務・会計処理Ⅱ

講師：原 聡彦

●クリニックのDX化に伴う留意点

オンライン診療

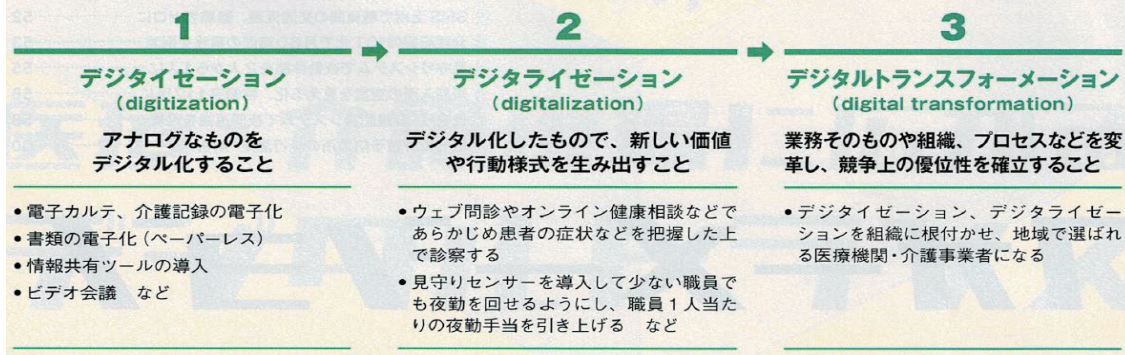
クレジットカードと自動引き落としの会計処理

DXとは？

デジタルトランスフォーメーションとは…

企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること

(経済産業省「デジタルトランスフォーメーションを推進するためのガイドライン」より)



診療所のDX化

【世の中の流れ】

- ① デジタル庁創設 ハンコをやめることが電子処方箋・電子紹介状を加速させる
- ② 令和4年度の診療報酬改定は別名「デジタル化改定」
 - ・ デジタル化に参加したらプラス改定、参加しないとマイナス改定になる可能性が高い
 - ・ オンライン資格確認・オンライン診療・電子処方箋・電子紹介状を評価する

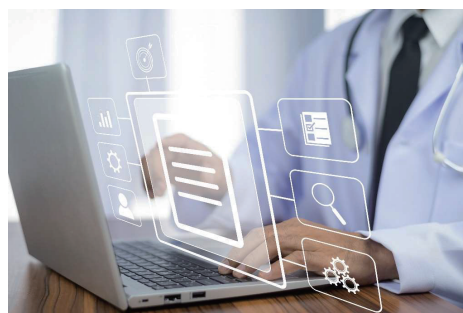
キャッシュレス決済



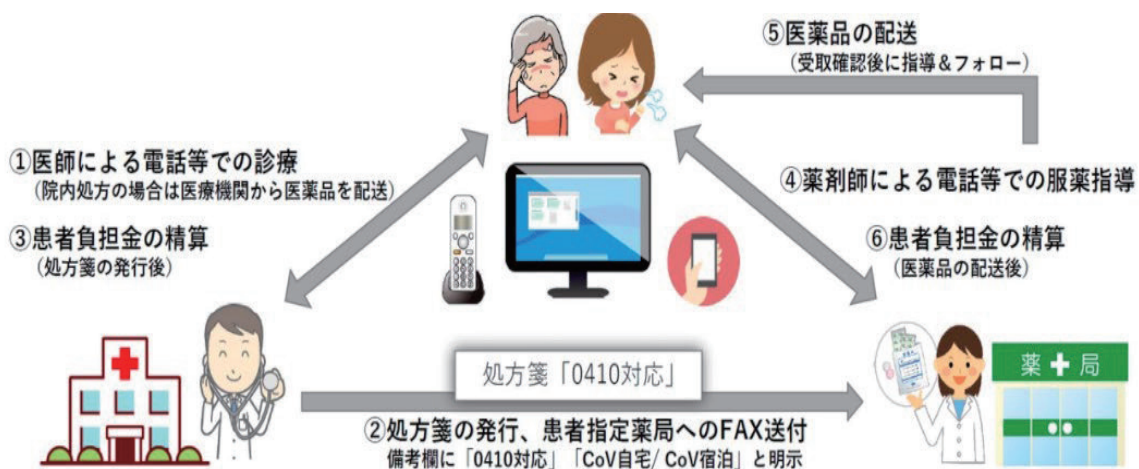
資格確認システム

WEB問診

オンライン診療



電話・オンラインによる診療と調剤の流れ



オンライン診療 1年後は利用意向50%超

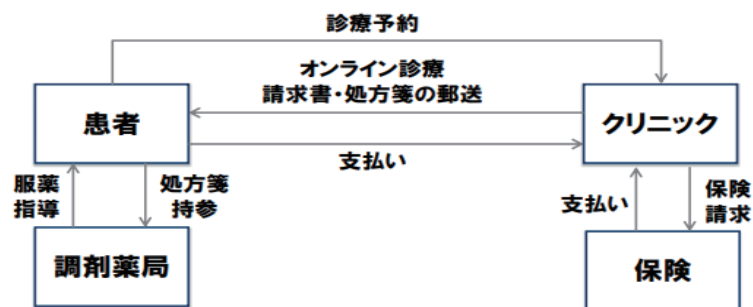
オンライン診療の今と1年後

	全体 (n=2089)	男性 10~20代 (n=522)	男性 30~50代 (n=524)	女性 10~20代 (n=521)	女性 30~50代 (n=522)
認知 (%)	72.2	65.8	67.6	72.4	78.9
現在利用 (%)	2.1	2.4	2.7	1.3	1.5
利用意向 (%)	50.6	51.3	46.9	53.0	53.1
流行体感スコア	2.6	3.8	2.5	2.3	2.4
流行予想スコア	27.1	29.6	25.6	30.8	26.6

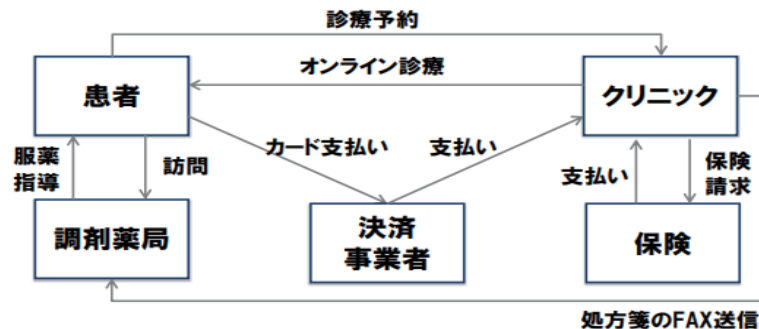
LINEリサーチ調べ

オンライン診療のオペレーション

【シンプルな運用/ステップ1】 請求書・処方箋を郵送で対応



【目指す運用/ステップ2】 クレジットカード決済、処方箋のFAX送付



【オンライン診療の運用オペレーション例（院外処方の場合）】

- ・オンライン診療の受付時間帯を決めておくことが望ましい
(例: 木曜 13:00-15:00、19:00-20:00 / 平日 18:00-20:00など)
- ・外来診療、オンライン診療の患者さんを交互に診察する場合、煩雑なオペレーションになる可能性がある

事前準備

予約

- ・患者と、オンライン診療の予約日時を決定し、スタッフ間で情報共有できるように、予約システムへ入力する
- ・メールで、ビデオ通話ツールのURL、予約日時を患者へ連絡する
【予約システム例】 Googleカレンダーなど

受付

- ・診察5分前を目処に、スタッフが患者へ電話して、保険証情報を確認する（電子カルテ利用の場合、受付処理を行う）
- ・必要な問診を行い、問診票作成、または入力を行う
- ・スタッフが、患者へビデオ通話接続できることを確認して、待機を案内する

オンライン診療

- ・医師がビデオ通話ツールに接続する
- ・患者・医師の本人確認を行う
 - ・テレビ電話の場合: 画面で保険証の確認、医師は顔写真付き身分証明書を提示
 - ・電話の場合: 患者保険証をFAX/保険証の画像データをメールで医療機関に送付
- ・オンライン診療の限界や不利益を十分に説明し、患者の同意を得る
- ・オンライン診療が終了後、医師が患者とのビデオ通話を終了
- ・オンライン診療における不利益や急変時の対応方法をカルテに記載する

【ビデオ通話ツール例】 Zoom、LINEなど

会計・処方箋

- ・スタッフが、レセコンで会計を行い、請求書を印刷する
 - ・クレジットカード決済事業者と契約した場合は、カードで決済
- ・処方箋を印刷する
 - ・患者がオンライン服薬指導を希望する場合、処方箋備考欄に「0410 対応」を記載
 - ・新型コロナウイルス感染者を診察した際は、処方箋の備考欄に「CoV自宅」又は「CoV宿泊」と記載
- ・請求書、処方箋、クリニックの支払先口座情報を記載した書類を同封して、患者宅へ郵送する
 - ・患者が調剤薬局への処方箋FAXを希望する場合は、調剤薬局を確認の上、指定された薬局へ処方箋をFAXで送信する。後で原本を保険薬局に郵送する

【決済システム例】 PayPal、Coinyなど（決済手数料が発生）

その他

- ・実施状況を都道府県の行政に毎月報告する(初診対応分のみ)

参考／オンライン診療の時限措置

	【平常時】	【20年4月の時限措置】
届出	・届け出が必要	・不要
対面診療	・同一医師による3ヶ月の対面診療が必要 ・診療計画作成が必要	・対面診療、診療計画は不要 ・初診からのオンライン診療(電話やビデオ通話)もOK
対象疾患	・限定あり	・なし
処方日数	・原則30日処方	・過去の診療情報等参考情報が無い場合は、7日まで ・麻薬や向精神薬の処方を行えない
急変時	・当該診療所が30分以内で診療提供ができるよう体制で対応	・初診医療機関での対面に移行、or あらかじめ承諾得た他医療機関を紹介
研修	・受講が必須	・不要
オンライン診療での算定	・オンライン診療料(71点)で算定 ・3ヶ月連続のオンライン診療料の算定はNG ・オンライン診療料の算定は、再診料などの算定回数合計の1割以下	・初診料(214点)、電話再診料(73点)で算定可 ・オンライン診療料(71点)も従来通りの要件で算定可能 ・オンライン診療の割合制限はなし

■ 参考情報

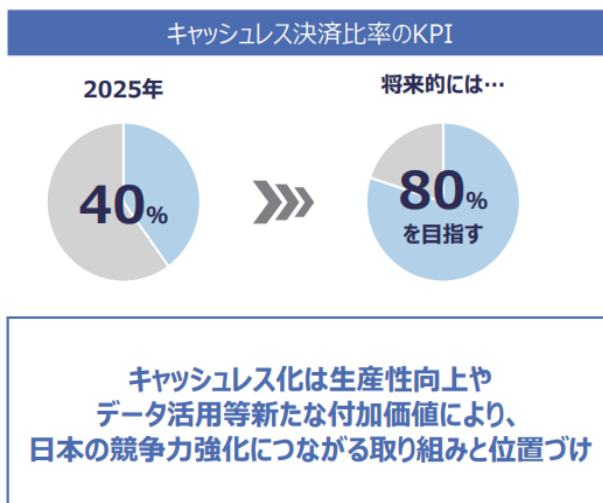
- ・厚生労働省「オンライン診療の適切な実施に関する指針(平成30年3月)(令和元年7月一節改訂)」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000534254.pdf>
- ・厚生労働省サイト 自治体・医療機関向けの情報一覧(新型コロナウイルス感染症)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00088.html
- ・厚生労働省 令和2年4月10日事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」
「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」
<https://www.mhlw.go.jp/content/000621316.pdf>
- ・厚生労働省サイト 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえたオンライン診療について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/rinsou/index_00014.html

医療機関のキャッシュレス化






経産省は「キャッシュレスビジョン」（2018年4月）にて、「大阪・関西万博（2025年）に向け、未来投資戦略のキャッシュレス決済比率40%の目標を前倒しし、より高いキャッシュレス決済の比率の実現を目指すことを宣言しており、将来的には、世界最高水準の80%を目指していく」としています。



（出所）経済産業省「キャッシュレス・ビジョン」（平成30年4月）表紙抜粋

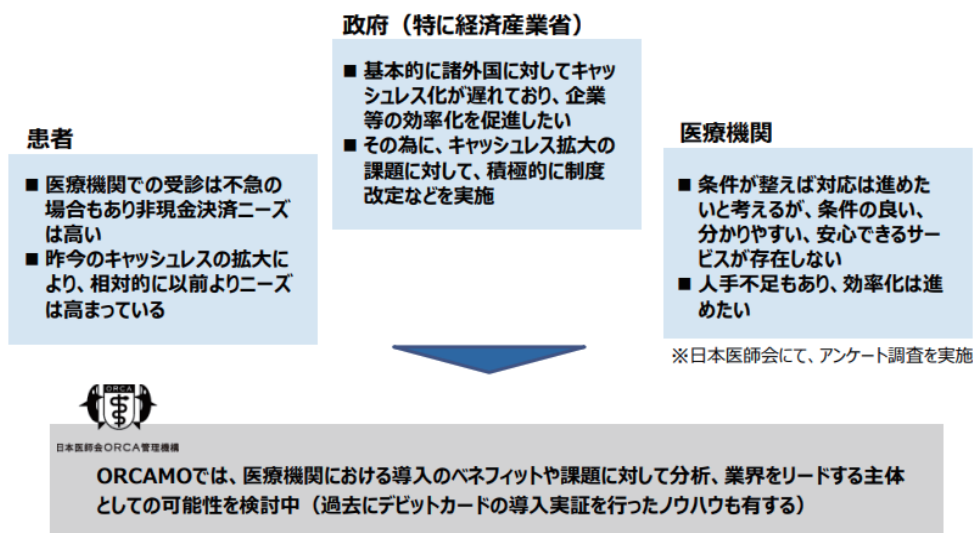


おすすめクレジットカードリーダーの価格・手数料一覧 比較表

	 AirPAY	 Coiney	 Square	 Pay	 R Pay
会社名	株式会社リクルートライフスタイル	コイニー株式会社	Square株式会社	株式会社メルペイ	楽天ペイメント株式会社
初期費用	無料				無料(条件あり)
月額費用	無料				
手数料	3.24%~3.74%	3.24%~3.74%	3.25%~3.95%	1.5%(無料期間中)	3.24%~3.74%
入金サイクル	月3回/6回	月6回	翌日	月1回/2回	翌日
導入日数	1週間~1ヶ月	1週間目安	最短翌日	-	1週間目安
対応クレジット	VISA/MasterCard/アメックス/JCB/ダイナース/DISCOVER	VISA/MasterCard/アメックス/JCB/ダイナース/セゾンカード/DISCOVER	VISA/MasterCard/アメックス/JCB/ダイナース/DISCOVER	カード決済未対応	VISA/MasterCard/アメックス/JCB/ダイナース/DISCOVER
対応電子マネー	Apple pay/d払い/電子マネー対応	電子マネー対応	未対応	※電子マネー・ID連携により利用可能	電子マネー対応/Apple pay/Google payなど豊富に対応

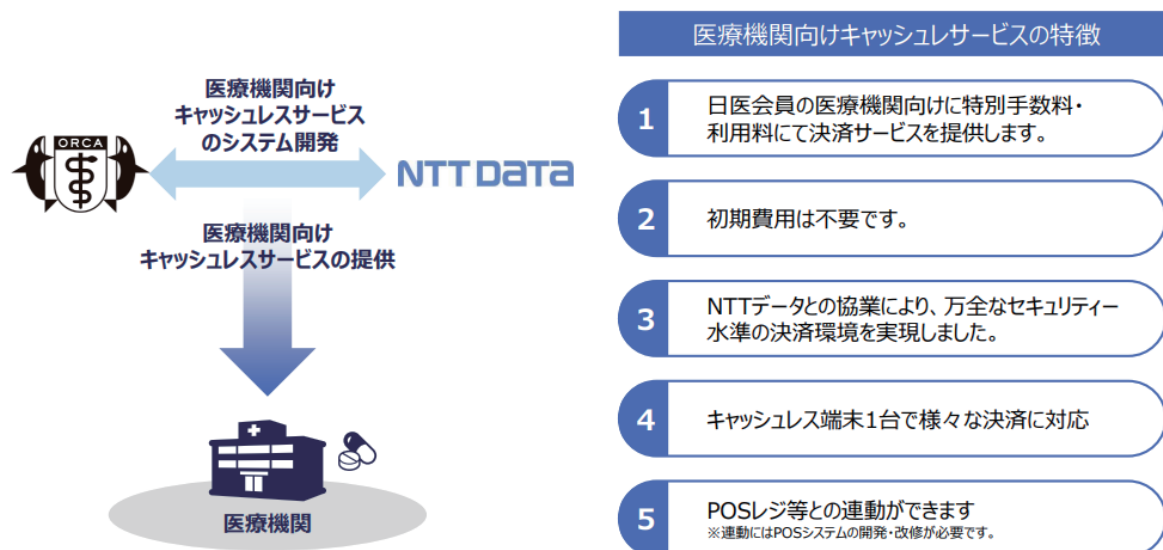
医療機関のキャッシュレス化

- 日本政府の後押しにより、キャッシュレス化が進行している状況（2025年度に4割が目標）
- 医療機関向けのキャッシュレスについても顕在的なニーズが存在







医療機関向けキャッシュレスサービスの特徴

ORCAMOはNTTデータと協業し、医療機関が安心・安全・安価にキャッシュレスに対応できる医療機関向けキャッシュレスサービスを提供します。



日医会員・非会員向けサービスメニュー

- ・ 日医会員向けに基本プランとオプションメニューをご提供いたします。
- ・ 非会員向けプランもご用意いたしました。

基本プラン		日医会員	非会員
VISA, Mastercard (※1)		1.5% (非課税)	2.46%
JCB, Amex, Diners (※1)		5月中旬に公開	利用不可
オプションメニュー (※2)		日医会員	非会員
各種交通系ICカード WAON・nanacoカード iD・楽天Edyカード		5月中旬に公開	利用不可
その他決済種別		参考手数料	
QRコード決済 (※3)		1.2%～	

※1 クレジットカードは一括以外の取扱は致しかねます。

※2 お申し込み後のオプション追加・削除は致しかねます。お申し込みの際にはオプション要否をよくご確認ください。

※3 JPQRは総務省の統一QRコードの総称です。お申込み方法は総務省のJPQRお申込みサイト (<https://jpqr-start.jp/apply/>) を参照ください。

初期費用等

費用項目	日医会員	非会員
基本費用	端末費用 1台まで無償 設置工事 1台まで無償 月額利用料 電子マネー以外は無償 消耗品 ロール紙を無償提供 振込手数料 220円/振込毎 (1, 2回/月)	同左
オプションメニュー利用料	電子マネーの利用料 (550円/月) を負担	—
その他	端末追加 実費負担 (※1) (参考価格170,500円/台) POS連動機能追加 16,500円/1接続 POS連動用ケーブル 16,500円/1接続	同左
決済明細の確認	NTTデータの提供する加盟店WEB画面 (※2) 無償 JPQRの提供する決済画面 (※3) 無償	同左

表示価格は税込み価格です。

※1 端末追加をご希望の場合は御見積を提示致します。キャッシュレス担当までお問い合わせください。

※2 NTTデータの提供する加盟店WEBの画面を参照するためにはパソコンに設定が必要です。

※3 JPQRの決済情報の確認方法は総務省の紹介サイト (<https://jpqr-start.jp/>) を参照ください。

クレジット決済と自動引き落としによる 会計処理の留意点

自動引き落としの例：日本システム収納株式会社（NSS）

■ 日本システム収納の口座振替システム

- ・請求書をそのまま振替し過不足なく集金可能である
- ・一括登録機能がある
- ・金融機関への預金口座振替依頼書の届出の無料代行もしている

【メリット】

- ・お取引様の通帳に記録が残る
- ・全国約1,200の金融機関を利用できる
- ・専用ソフトの導入は不要
- ・口座振替案内ハガキの作成・郵送も可能
- ・未収の一覧が出力できる
- ・集金の手間やお客様の振込手数料が減る

NSS 振替不能金額 (未収金を決算期末にて把握できるようにしておく)

2021年7月30日

2021年7月27日 振替分

団体コード 団体 取納団体コード 所属コード
 医療法人

〒564-8523

大阪府吹田市江坂町1丁目23番101号

日本システム収納株式会社

本店 電話 06-6386-5702

東京支店 電話 03-3667-8322

振替不能明細書

確定分

いつもお引き立ていただきありがとうございます。振替請求の結果、振替できなかったご加入者様の明細を下記のとおりご報告いたします。

加入者コード	加入者名 (株)	請求金額 (不能金額) 円	理由	不能回数	種目	口座番号	口座名義人 (株)	金融機関名 (金融機関コード)	支店名 (支店コード)	支店電話番号
		22000	1	1						
		22000	1	2						
		11000	1	1						
件数合計	3									
		金額合計	56000							

尚、理由の詳細をお調べの場合は上記金融機関支店となります。

4:振替依頼書なし

3:預金者都合
9:その他

2:預金取引なし
8:委託者都合

1:資金不足
6:請求年ず

個人・医療法人に共通する診療収入及び雑収入のチェックポイント

項 目	項 目 の 内 容	チエック
保険窓口収入 自費窓口収入	窓口収入（保険・自費）の未収入金の計上漏れ ●未収入金リストを作成し、転居・貧困者等で徴収不能の場合は「貸倒損失」に計上しましょう。 ●入金管理（領収証・レジ伝票・預金の一致）をして計上漏れのないように注意しましょう。	
	入院患者の年末までの診療分 ●カルテで確認し、未収計上しましょう。	
労災保険収入	労災・公害医療の報酬の計上漏れ （12月分は未収入金に計上）	
自由診療収入	診断書作成料収入の計上漏れ ●未収入金リストを作成しましょう。	
	人間ドック・健康診断料収入の計上漏れ ●入金管理をして計上漏れのないように注意しましょう	
	ピアス施術料収入の計上漏れ	
	自動車損害賠償責任保険料収入の計上漏れ ●未収入金リストを作成し、長期の未収は保険会社に問い合わせましょう。	
雑収入	往診に係るお車代等の計上漏れ	
	リポート、患者からの謝礼の計上漏れ	
	病院内の公衆電話・自動販売機等の収入漏れ	
	レントゲン廃液・容器・歯ブラシの販売収入の計上漏れ。	

個人・医療法人に共通する売上原価のチェックポイント

項 目	項 目 の 内 容	チエック
仕入れ	備品、医療機器を、仕入れに計上していませんか。	
	値引き、返品した薬品を、仕入れから減額しましたか。	
棚卸し	棚卸し表を作成、保存していますか。 ●医薬品に変質・破損・期限切れ等がある場合は、評価損として在庫から減額できるので、その旨を棚卸し表に明記しておきましょう。	
	薬品会社へ預けている薬品の在庫の計上漏れ	
	未使用レントゲンフィルム、包帯等の診療材料の計上漏れ。	
	棚卸実施日と年末までの間に仕入れた薬品の棚卸計上漏れ。	
	評価額は、最終の納品書等で、最終の仕入れ単価で計算しましたか。 ●評価方法は届出のない場合は、「最終仕入原価法」です。	
	棚卸し金額に消費税をON(税込み)にして計上しましたか。	

売上原価の明細 事例

—担当者以外にチェック確認ができる仕組み—
—クライアントに即フィードバックできる仕組みをつくる—

売上原価の明細（法人用）

内容	薬品仕入高	医療消耗品仕入	委託費	委託費			合計
消費税	〇	〇	〇	〇			
仕入先	〇〇	〇〇	〇〇	〇〇			
3	2,174	285,054	14,353,500	84,343			14,725,071
4	46,936	261,033	14,248,815	76,307			14,633,091
5	22,377	265,457	14,511,105	64,300			14,863,239
6	7,050	236,250	14,532,050	79,851			14,855,201
7	12,800	274,201	14,582,085	84,779			14,953,865
8	32,097	266,550	14,787,360	75,338			15,161,345
9	19,356	270,185	14,754,143	87,043			15,130,727
10	20,502	266,571	14,592,690	74,207			14,953,970
11	85,245	260,641	14,830,070	64,281			15,240,237
12	2,940	283,741	14,903,070	71,070			15,260,821
1	47,390	293,075	14,962,815	60,511			15,363,791
2	20,973	255,061	15,157,590	67,131			15,500,755
決算							
合計	319,840	3,217,819	176,215,293	889,161			180,642,113

期首棚卸高 75,943

期末棚卸高 89,859

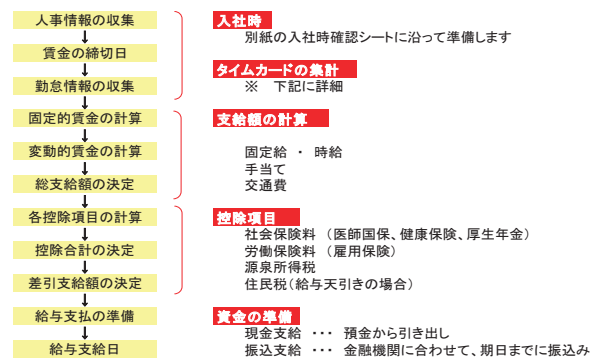
当期売上原価 180,628,197

給与計算事務について

- 【 1 】 給与計算事務の流れ
- 【 2 】 帳簿の整理
- 【 3 】 社会保険の仕組み
- 【 4 】 社会保険の適用事業所
- 【 5 】 社会保険料の計算のしかた
- 【 6 】 労働保険の適用事業所
- 【 7 】 労働保険料の計算のしかた
- 【 8 】 源泉所得税について
- 【 9 】 非課税交通費



1 給与計算事務の流れ



※ タイムカードの集計

診療時間前後の掃除や着替えの時間も、事業主の指揮命令であれば、労働時間に入れます

① 毎日の労働時間について

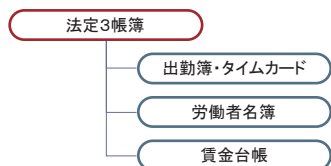
- 30分以上1時間未満を1時間に切り上げる → ○ 認められます
- 30分未満を切捨てる → × 認められません

② 1ヶ月分を合計したときの1時間未満の端数

- 30分未満は切捨てる
 - 30分以上1時間未満の端数は切り上げて1時間とする
- 例) 150時間28分 → 150時間×時給
150時間43分 → 151時間×時給

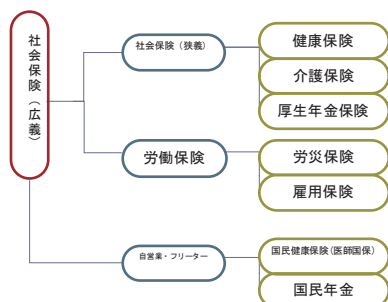
2 帳簿の整理

社会保険事務所等で提示が求められることがありますので、保存しておきます。



3 社会保険の仕組み

社会保険には大きく分けて、社会保険と労働保険があります。



4 社会保険(健康保険、介護保険、厚生年金保険)の適用事業所

	業種	人数	強制or任意
法人	業種を問わず	人数問わず	強制適用
個人	法定16業種 (医療機関など)	常時 5人以上	任意適用
		常時 5人未満	
	法定16業種以外	人数問わず	

5 社会保険料の計算のしかた

① 給与から徴収する社会保険料

健康保険や厚生年金の保険料は、一旦決定された標準報酬月額(等級)に基づいて、原則として1年間は同じ保険料を徴収することになります。

- 資格取得時決定の場合
→社員が入社したときや、社会保険に加入したときに決めます
- 定時決定の場合
→毎年1回、4月・5月・6月の給与に基づいて決定します
- 随時改定の場合
→変動月から連続3ヶ月間の報酬の平均と、現在の標準報酬月額との差が2等級以上ある場合は、随時、標準報酬月額(等級)を変えます

いずれの場合も、年金事務所への届出が必要です。

② 賞与から徴収する保険料

標準報酬月額は使用せず、次の算式により保険料を算出します。

$$\text{社会保険料} = \text{賞与の額(千円未満切捨て)} \times \text{保険料率} \quad ※$$

※保険料率は、年金事務所より提示されている保険料率を使います。
保険料率の改正にご注意ください。

6 労働保険(労災保険、雇用保険)の適用事業所

	適用事業所になる条件	被保険者になる条件
労災保険	労働者を1人でも雇っている場合	すべての労働者が強制的に被保険者になります
雇用保険	雇用保険の被保険者がいる場合	次のいずれにも該当する者は被保険者となります ① 1週間の労働時間が20時間以上 ② 反復継続して就労する者 (1ヶ月以上継続して雇用が見込まれる者) ※ただし、採用時に65歳以上の方は対象外です

※原則として、事業主は被保険者になれません

7 労働保険料の計算のしかた

① 労災保険

労災保険料は全額が事業主が負担するため、社員の給与から徴収することはありません。

② 雇用保険

雇用保険料 = 毎月の給与の総額 × 雇用保険料率(被保険者負担分)
(交通費も含む)

50銭以下...切捨て	例) 3,050.5 → 3,050 円
50銭超...切り上げ	例) 3,050.6 → 3,051 円

※ 労働保険料は原則として1年に1回、まとめて労働基準監督署に納付します

8 源泉所得税について

「その月の社会保険料等控除後の給与の金額(非課税交通費があれば、それも控除した後)」と「扶養親族等の数」を源泉徴収税額表にあてはめて、源泉所得税を算出します。

甲欄	給与所得者の扶養控除等(異動)申告書がある場合
乙欄	給与所得者の扶養控除等(異動)申告書がない場合
丙欄	日雇いの人や一時的に雇用するアルバイトなどに支払う場合

※ 扶養親族「等」の数は控除対象扶養親族だけでなく、寡婦(母子家庭など)や障害者でも1人とカウントする場合がありますので、注意が必要です

※ 甲欄に該当する人

その事業所がその人にとって主たる事業所の場合、扶養控除等(異動)申告書を書いてもらうことによって、甲欄の税額表を使えます
つまり、甲の人はその年の最初の給料をもらうまでに、扶養控除等申告書を書かないといけません(年末調整をするしないは関係ありません)

※ 源泉所得税は翌月10日までに税務署に納付します

(特例の適用を受けている場合は、半年に1回。7月10日までと1月20日まで)

9 非課税交通費

給与のうち、下記に該当する非課税交通費には源泉所得税が課税されません。

① 電車やバスだけを利用して通勤している場合

この場合の非課税となる限度額は、通勤手当や通勤定期券などの金額のうち、1か月当たり100,000円までの金額です。

② 自転車や自動車通勤している人

片道の通勤距離に応じて、非課税となる1か月当たりの限度額は次のように定められています。

片道の通勤距離	1か月当たりの限度額
2キロメートル未満	(全額課税)
2キロメートル以上10キロメートル未満	4,200円
10キロメートル以上15キロメートル未満	7,100円
15キロメートル以上25キロメートル未満	12,900円
25キロメートル以上35キロメートル未満	18,700円
35キロメートル以上45キロメートル未満	24,400円
45キロメートル以上55キロメートル未満	28,000円
55キロメートル以上	31,600円

※1か月当たりの非課税となる限度額を超えて通勤手当を支給する場合には、超える部分の金額が給与として課税されます。

この超える部分の金額は、通勤手当を支給した月の給与の額に上乗せして所得税の源泉徴収を行います。

給料から差し引く源泉所得税の納付期限

(質問)

当院ではその月の勤務分の給与を翌月10日に支給しています(未締め翌月10日払い)。源泉所得税の納付は、給与の支払日基準or給与月分基準どちらにした方が良いでしょう？

(回答)

月末締め翌月払いのサイクルで給料を1月に支払った給料を「12月分」というケースと「1月分」と呼ぶケースがありますが、何月分という名称は関係なく、**実際に支払った月の翌月10日が源泉所得税の納付期限**です【所基通36-9(1)】。
源泉所得税は特に間違いが多いので注意して下さい。

ダイレクト納付

源泉所得税のダイレクト納付について

ダイレクト納付とは、事前に税務署に届出(「e-Taxの利用開始届出書」と「ダイレクト納付利用届出書」の2種類が必要です。)をいただければ、税務署や金融機関にお越しいただくことなく納付することができる、新たな納付方式です。

特に、源泉所得税に関しては、e-Taxを利用して徴収再計算書を送信した後、簡単なクリック操作(受信通知に表示される「ダイレクト納付」ボタンをクリック)で即時又は期日を指定して納付(届出をした預貯金口座からの振替)することができますので、是非、ご利用ください。

なお、法人税や法人消費税についても、ダイレクト納付が可能ですので、e-Taxを利用して電子申告している方は、併せて利用願います。

ダイレクト納付を利用するには

ステップ1



e-Taxの開始手続きを行います。

e-Tax開始届送信・初期登録



ステップ2

「ダイレクト納付利用届出書」を税務署に提出します。



ステップ3



「ダイレクト納付登録完了通知」がe-Taxメッセージボックスに格納されたら準備完了。

ダイレクト納付利用届出書を提出してから利用可能になるまで、1か月程度かかります。



e-Tax 事前準備マニュアル

e-Taxを利用する前に必要な事前準備について説明しています。
個人の所得税及び復興特別所得税の確定申告書、消費税及び地方消費税の確定申告書、贈与税の申告書を作成される方は、国税庁ホームページの「確定申告書等作成コーナー」をご利用ください。



令和2年7月版
東京国税局



決算業務の流れ
決算時のチェックポイント
(チェックリスト)

決算監査チェックリスト (個人) 【050701】

下記受命の決算本日完了致しました

年 月 日

個人名

担当者

- 同時提出
1. 確定申告進捗状況チェックリスト
 2. 決算監査報告書
 3. 申告書 (検討表)
 4. 青色 (白色) 決算書
 5. 科目明細書
 6. 資金繰表、前年度申告書、確定申告書法定添付書類
 7. 修正仕訳一覧表

※ 確認欄……○：確認済み X：未確認 ——：該当なし
顧客が確認した場合は、その旨と確認者名を備考欄に記載のこと

項目	チェック内容	確認	問題点
人 件 費	前年に更正・修正申告があった場合、その問題点を決算報告書に記載したか。		
	賃借料の金額と相当地代との比較、契約書の作成をしたか。		
	前期比較によって異常変動の検討をしたか。		
	「源泉徴収簿」「扶養控除の申告書」などを保管しているか。 給与台帳と元帳を突合したか。 家事従事者に対する給与が含まれていないか。 期末の窓口未収入金は正確に計上されているか。 (現金 12/27⇒預金 1/4 等)		
売 上	社保、国民健康保険通知書、窓口日計表は元帳と突合したか。		
	自賠責、労災の請求は適正に計上されているか。		
	窓口負担金の未収を計上されているか。		
	自由診療と給与の二重計上をしていないか。 自由診療と給与の漏れはないか。 前期の売上内訳との比較をしたか。 自由診療収入及び雑収入の未収分は計上されているか。 (自賠責・予防接種・健康診断・介護等)		

「薬品仕入」「医療消耗品」「検査委託書」などについて、仕入請求締切日が期末と相違している場合、請求締切後の帳簿に計上しているか。			
期末における他から受領した納品書、出荷伝票、送り状、請求書などの証拠書類を、帳簿と突合したか。			
仕入などの計上漏れはないか。			
半年以上滞留しているものについては、その理由を調査したか。			
真実より過大に計上することにより脱税の要因となる期末買掛金の発生は、その発生を調査したか。			
現金出納帳残高を、通帳と突合したか。			
銀行別預金の残高証明、証書、通帳と帳簿を突合したか。			
金融商品の定期預金利息は「事業主借」に計上されているか。			
「前渡金・短期貸付金・仮払金」などについて、その各々の内容を調査し、1年以上滞留している口座の有無とその理由、回収不能口座の有無とその処理状況の妥当性を確かめたか。			
使途不明金の会計処理については確認したか。			
減価償却資産の明細作成に関して、法定耐用年数を確認したか。			
特に建物取得に関して、耐用年数・償却方法 (定額法) を確認したか。			
期末残高と現物との突合をしたか。			
固定資産について不良資産、遊休資産、無収益資産があるかどうかを確認し、顧客に意見書を出したか。			
総勘定元帳の固定資産の金額と固定資産台帳の未償却残高とを一致したか。			
期中取得のものについて、月割計算を行っているか。			
敷引、医師会入会金等、適正な償却をしているか。			
「短期借入金・長期借入金」については、銀行の残高証明と突合したか。			
個人名の借入金については、その発生を妥当性と資金の出所を確認したか。			
「仮受金・前受金」収益について発生と残高の妥当性を確認したか。			
「未払金・未払費用」などについて各々証拠を求めたか。			
1年以上滞留のあるものについては、その理由を確認したか。			
その他上記以外の負債についても、その実在性を確認したか。			
「仕入・材料仕入」			
「支払手形・買掛金」			
「買入債務」			
「流動資産」			
「売上債権」			
「固定資産」			
「負債」			
「買入債務を除く」			

期末棚卸資産	消費税の処理は適切か。		
	棚卸資産と棚卸表は一致しているか。		
	棚卸原票の保存をしているか。		
	期末近くの大口仕入の確認をしたか。		
家事関連費	租税公課	自宅が含まれていないか。	
	水道光熱費	自宅が含まれていないか。	
	旅費交通費	家族旅行等の費用が含まれていないか。	
	通信費	自宅が含まれていないか。	
	接待交際費	個人的な交際費が含まれていないか。	
		相手先の記入はされているか。	
		お歳暮の計上はされていないか。	
	損害保険料	自宅が含まれていないか。	
	車両費	自己使用分との区分は適切か。	
	生命保険	保険積立金の残高・配当金の計上は適正か。	
	その他の科目	自己が含まれていないか。	
その他	「雑収入」や保険の配当金、自動車販売機・公衆電話等の収入の 洩れはないか。		
	貸渡具、廃液等の収入は洩れなく計上されているか。 薬品会社からのリベート、原稿料等の収入は洩れなく計上され ているか。		
MS関連	MSの12月末T/Bを添付したか。		
	MSの12月末T/Bと債権・債務を照合したか。		
	MS取引一覧表を作成添付したか。		
	役員報酬と専従者給与の両方を貰っていないか、確認したか。		
	リース料率は適正か。(1.3倍以内)		
	再タリリース以後、譲渡しているか、確認したか。		
	業務委託は1.7倍以内になっているか。 業務委託料を計算する場合、コンタクト販売員は除外されてい るか。		
自動車リースは車両リース契約書を使っているか。			
監査報告書	監査報告書において、上司からの指導事項はすべて完了した か。		完了していない場合は、下 記にその理由を記載

事務所全体で確定申告のうっかりミス防止するチェックリスト①

< 1回目のチェック >

	全般	1	522検討表から印刷した、電子添付書類は、検印・このチェック表の次に 綴っているか(後で送信済みと差し替えるため)	担当者		検算者		審理	
				OK	NO	OK	NO	OK	NO
		2	両面印刷せず、片面A4印刷になっているか(将来スキャンするときのため)						
		3	税務署への届出資料(振替納税含む)を確定申告ファイルに入れないで、Pファイルに入れたか?						
	基本情報	4	住所、納税地に変更がないか						
		5	扶養の異動があった場合コメントしたか						
		6	今年も引き続き扶養にする場合、就職・役員報酬の受給等により扶養から外れていないか(退職所得も合計所得に入れて判定しているか)						
		7	前年の宿題事項を解決したか						
		8	前年の宿題事項を解決していない場合コメントしたか						
		9	前年から引き継ぐべき特記事項を今年もコメントしたか						
		10	還付加算金の有無を確認したか						
		11	メッセージBOX(郵送の場合は申告書または申告のお知らせ)を添付したか						
		12	納税地の税務署で、振替納税の手続きが出来ているか(所得税)						
		13	納税地の税務署で、振替納税の手続きが出来ているか(消費税)						
	税務代理	14	提出年月日は空欄になっているか						
		15	名称と事務所名はともに税理士法人になっているか						
		16	お客様の名前が印字されているか						
		17	お客様の住所は納税地が印字されているか						
		18	委任日が記載が送信日より前で記載されているか2月1日～15日辺りが望ましい						
		19	過年分税務代理、調査通知の同意、復興税に☑が入っているか						
		20	消費税がある場合、科目に消費税が入っているか						
		21	電子申告の場合、電子申告する旨書いているか						
	1表	22	千の横の納税地、1月1日現在の住所が正しいか						
		23	提出年月日は空欄になっているか						
	522検討表から印刷する	24	事業所を納税地としている場合、1月1日の住所が「同上」ではなく自宅が表示されているか						
		25	整理番号が入力されているか						
		26	予定納税が入力されているか						
		27	青色申告控除額が入力されているか						
		28	還付の場合、還付銀行口座が表示されているか						
		29	税理士欄は [] 事務所と電話番号が表示されているか						
		30	30条に○が付いているか(書面添付の場合、33条の2も)						
	所得の内訳	31	事業所得の源泉徴収税額が入力されているか						
	適用条文	32	適用条文を記入したか? 措法26条 (医師)						
		33	〃 機械・設備・生産性向上 関係						

事務所全体で確定申告のうっかりミス防止するチェックリスト②

<1回目のチェック>

	担当者 OK NO #修正	検査者 OK NO	審理 OK NO	
				OK
34	雇用者数・給与 関係			
35	倒産防止共済 指法28条1の2			
36	指法41の18の2第2項(NPO寄付)			
37	指法41の18の3(公益社団法人等への寄付)			
38	指法37条の12の2(上場株式会社等に係る譲渡損失の繰越控除)			
39	居住年月日(ローン控除)			
40	税額控除を控除するための明細を添付： 報酬・設備・生産性(W5で入力)			
41	雇用者数・給与 (W5で入力)			
42	倒産防止共済 (441で入力)			
43	国庫補助金			
44	住宅ローン			
45	政党/NPO/公益寄付金			
46	源泉徴収票から控除されている社会保険料を入れたか			
47	医療法人の役員の場合、源泉徴収票の社会保険料に医師国庫が含まれているかどうかを確認して、医師国庫を二重で控除していないことを確認したか			
48	社保・生保・地震控除のうち、前年控除有りなのに今年控除無しの場合、無しの言コメントしたか			
49	小規模共済に新規加入の場合、控除しているか			
50	小規模共済の前納減額金を差し引いているか			
51	少額当りがある場合、「配当に關する住民税の特例」に入力しているか			
52	株を申告する場合、「配当割額控除額」に入力されているか			
53	「株式等譲渡所得割額控除額」に入力されているか			
54	寄付金税額控除が入力されているか			
55	特別徴収・普通徴収のどちらかが選択されているか			
56	非課税 8番を入力			
57	非課税 金額を入れるなら、非課税「収入」金額を入力しているか			
58	開業業年 年月日			
59	工事スタートチェックで合計所得が2000万円以下か以上であることを確認したか			
60	合計所得が2000万円以上である場合、財産債務を作成したか			
61	医療費の明細を添付して、限度額を確認したか(電子化して分ではない)			
62	金額の大きい医療費はコピーして所得控除のタブに纏って検討したか			
63	初年度は国税庁のチェックリストを使用すること			
64	特定口座または一般口座は、使う金額にマーカーを塗ったか			
65	損失を繰り越す場合、繰越明細を添付したか			
66	源泉徴収票に所得控除合計が記載の場合、それを入力しているか			
67	金額、支払者の住所等の転記ミスはないか			
68	住宅ローンの電子化を忘れていないか			
69	少額資産も固定資産台帳にまとめて表示されているか(されてない場合、表示設定を要する)			
70	10万円以上の追加買入の損益を添付したか(事業のタブ又はPファイルの目録を添付した場合は不要)			
71	売却台帳の前期末残高、今期取得、今期償却、今期未償却になっているか			
72	定額法、定率法が正しく表示されているか			
73	償却方法の届出を今一度確認して、定額法定率か合っているか			
74	建物が定額法でないといけないのに、定率法になっていたりしないか			

<1回目のチェック>

	担当者 OK NO #修正	検査者 OK NO	審理 OK NO	
				OK
75	当増加資産について、根拠書類と金額一致しているか、取得日は事業年度日になっているか			
76	当増加資産について、耐用年数明らかにおかしくないか			
77	事業専用割合は、正しく表示されているか(家事控除割合を変更した場合、特に注意)			
78	今回の申告と同様に、減価償却の変更届出をさすかどうか一ずらすなら届出作成			
79	税理士名			
80	決算書給与金額と合計表が一致しているか、一致していない場合コメントしたか			
81	決算書のB/S、P/Lと試算表が一致しているか			
82	貸倒引当金の対象金額は合っているか			
83	少なくとも法人申告の内容が調書に記入されているか			
84	調書と試算表の金額が一致しているか			
85	1月2月の通帳を確認して、根拠書類として添付したか			
86	未払 根拠書類または通帳のどこを拾ったかマーカーし、それが計上されているか			
87	貸倒引当金をあて計上しない場合、その旨コメントしたか			
88	家事控除については、共通のフォームを使用する			
89	専従者給与の内訳を調書に書いたか(例:1~3月@400,000、4~12月@300,000)			
90	専従者給与の金額は届出範囲内であるか			
91	P/L科目のうち、30%以上増減した科目についてその原因をコメントしたか? (金額は少額)			
92	火災保険など長期前払費用がある場合、数年に渡って出るので、Pファイルに資料を入れる			
93	長期前払費用の当年残高(当年経費算入額)の計算は合っているか			
94	車両の購入がある場合、その仕訳(または元帳)を添付し、根拠書類と一致しているか確認したか			
95	修繕費の元帳を添付して、10万円以上のものが資産計上でないか確認したか			
96	リースか割賦か、書類を確認したか			
97	保険料が5000円以下かつ売上7,000万円以下の場合、26条の計算を添付したか(赤字の場合を除く) - 計算根拠を添付			
98	その上で26条を適用するか適用しないかコメントしたか			
99	自費固有の経費が入力されているか(消費税・事業税・自費売上直結の仕入)			
100	26条を適用する場合、青色控除額が限度内であることを確認するため、TKGの画面印刷したか			
101	新規開業の検印表を纏ったか			
102	届出にミスがないか、また、3月15日までに届出する届出がないか			
103	内装工事の根拠書類および区分振替簿をセットでPファイルに入れているか			
104	Pファイルに消費税リストを纏ったか(免状なら免状と書く)			
105	今回の申告で課税売上5000万円以上の場合、今年、前年、前々年の課税売上を記入したか			
106	売却収入、(繰上り年)家事控除用分も課税売上に入れているか			
107	今回の申告で1000万円を超えた場合、課税事業者になった旨を作成したか			
108	前年売却、当年購入の場合、当年に添付資料のみ提出の用意ができていないか			
109	買入替え特別			

生命保険 保険積立金・配当金残高を確認できる明細書を作成する(損金と資産計上)

保険料 (6411)

P記号	長期平準定期 〇〇生命	長期平準定期 〇〇生命	所得保険 〇〇生命	長期平準定期 〇〇生命	がん保険 〇〇生命	長期傷害保険 〇〇生命
3	126,000	125,050	153,170			
4	126,000	125,050	153,170			
5	126,000	125,050	153,170			
6	126,000	125,050	153,170			
7	126,000	125,050	153,170			
8	126,000	125,050	153,170			
9	126,000	125,050	153,170			
10	126,000	125,050	177,740			
11	126,000	125,050	177,740			
12	126,000	125,050	177,740			
1	126,000	125,050	177,740	462,100	769,020	634,550
2	126,000	125,050	177,740			
決算						
合計	1,512,000	1,500,600	1,960,890	462,100	769,020	634,550

P記号	がん保険 〇〇生命	がん保険 〇〇生命	がん保険 〇〇生命	がん保険 〇〇生命	がん保険 〇〇生命	がん保険 〇〇生命	合計
3							447,420
4							404,220
5							483,410
6	6,833,160			79,190			7,237,380
7							404,220
8							404,220
9							404,220
10							428,790
11							428,790
12							428,790
1							2,294,460

保険積立金 (1253)

P記号	長期平準定期 〇〇生命	長期平準定期 〇〇生命	長期平準定期 〇〇生命	長期平準定期 〇〇生命	長期平準定期 〇〇生命	長期傷害保険 〇〇生命	合計
取引先							
前残	12,222,000	18,290,495	3,234,700	5,715,540			39,462,735
3	126,000	125,051					251,051
4	126,000	125,051					251,051
5	126,000	125,051					251,051
6	126,000	125,051					251,051
7	126,000	125,051					251,051
8	126,000	125,051					251,051
9	126,000	125,051					251,051
10	126,000	125,051					251,051
11	126,000	125,051					251,051
12	126,000	125,051					251,051
1	126,000	1,251,801	462,100				1,839,901
2	126,000	125,051		1,143,108			1,394,159
決算							
合計	1,512,000	2,627,362	462,100	1,143,108			5,744,570
末残	13,734,000	20,917,857	3,696,800	6,858,648			45,207,305

MS法人の監査時・決算時のポイント

項目	確認	問題点
MS法人と医療法人(個人診療所)の取引はMS法人の定款に掲載されていますか。		
MS法人取引一覧表を作成して添付したか。		
MS法人と医療法人(個人診療所)との債権(未入金残高)と債務(未払金残高)は合致しているか。		
MS法人と医療法人(個人診療所)との取引の契約書を作成していますか。		
印紙をはるべき契約書に印紙が貼られていますか。		
役員報酬と専従者給与の両方を支給されていませんか。		
<リース取引>		
リース取引がある場合、リース物件の確認をされていますか。		
リース料は適正か(取得価格 1.3倍以下)		
再リース物件の買い取りを検討したか。		
<建物賃貸借契約>		
家賃は適正か。 ※周辺相場と乖離していないか		
メンテナンス費用など一貫性があるか		
<業務委託契約>		
派遣と請負の違いを理解してもらっているか。		
業務委託を計算する際、請負業務の職員の人件費をもとに計算されているか。コンタクト販売員は除外されているか。		
契約内容と整合性のあるMS法人・医療法人の組織図は整備されていますか。		

メディカル・サービス(MS)法人とは

「診療と管理の分離」を指向し単なる節税だけを目的としたものではなく、節税を手段として「よりよい医療」を志向した経営・税務の全般にわたる改善策を実現するための法人(株式会社・有限会社・合同会社等)です。

MS法人の目的

医療の純粹性の確立
医療の継承性を確立
老後生活の安定性

MS法人の税務基本原則

- ① 第三者主義の原則
- ② 経済合理主義の原則
- ③ 物的証拠主義の原則

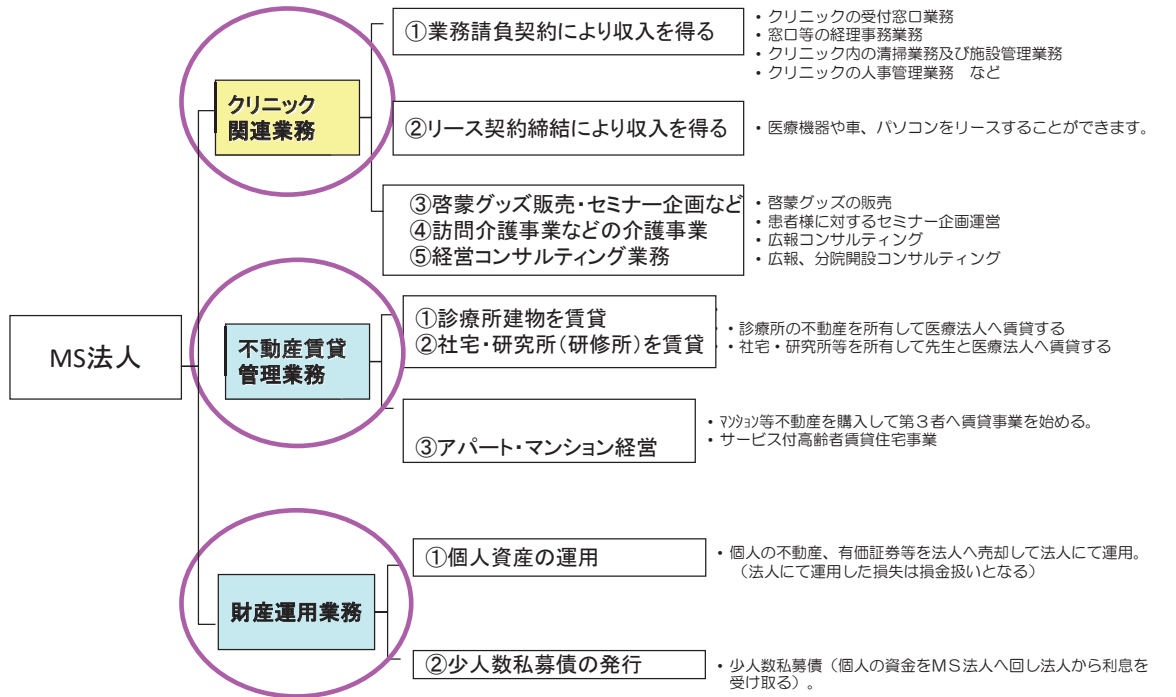
税務署に経済合理性を主張する

MS法人の設立がお手盛りで常識では考えられない行為
及び租税回避行為でない事を税務署に証明しなければならない

開業医の心を掴む経営相談の切り口とは？

MS法人の活用の選択肢と事例

事例



医療法人とMS法人取引 未払金・未収入金を合致させる

医療法人ベース (医)◎Oクリニック・(株)MS法人取引一覧表

	H20. 7	H20. 8	H20. 9	H20. 10	H20. 11	H20. 12	H21. 1	H21. 2	H21. 3	H21. 4	H21. 5	H21. 6	合計
診療所家賃 P②	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	6,468,000
保庫金貸付利息 P②	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	517,440
ガレージ代 P⑥	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	1,440,000
貸倉庫代 P④	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	240,000
電力供給 P⑤													
電力供給 P⑦	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	300,000
レセプト代行料 P⑧											268,850		268,850
超音波音密度 P⑦	18,165	18,165	18,165	18,165	18,165	18,165	9,083	9,083	9,083	9,083	9,083	9,083	145,324
子シカ助子音密度 P⑨年払												745,920	745,920
薬取利息	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	360,000
今期発生合計	795,285	795,285	795,285	795,285	786,203	786,203	786,203	786,203	786,203	786,203	1,055,053	1,532,123	10,485,534
今期支払額			1,000,000			2,000,000				2,000,000	1,000,000	745,920	
未払金	3,708,755	4,504,040	5,299,325	5,094,610	5,889,895	6,676,098	5,462,301	6,248,504	7,034,707	7,820,910	6,662,166	7,448,369	

MS法人ベース (医)◎Oクリニック・(株)MS法人取引一覧表

	H20. 6	H20. 7	H20. 8	H20. 9	H20. 10	H20. 11	H20. 12	H21. 1	H21. 2	H21. 3	H21. 4	H21. 5	合計
備考													
診療所家賃(77坪)	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	539,000	6,468,000
保庫金貸付利息 2.40%	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	43,120	517,440
ガレージ代 5台→6台	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	120,000	1,440,000
貸倉庫代	30,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	250,000
電力供給 P⑤(抄管理料(リース料))													0
電力供給	50,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	325,000
レセプト代行料													268,850
超音波音密度	18,165	18,165	18,165	18,165	18,165	18,165	9,083	9,083	9,083	9,083	9,083	9,083	154,406
超音波診断装置	745,920												745,920
受取利息	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	30,000	360,000
今期発生合計	1,576,205	795,285	795,285	795,285	795,285	786,203	786,203	786,203	786,203	786,203	786,203	1,055,053	10,529,616
今期回収合計	745,920			1,000,000			2,000,000				2,000,000	1,000,000	6,745,920
未収入金残高	2,878,470	3,708,755	4,504,040	5,299,325	5,094,610	5,889,895	6,676,098	5,462,301	6,248,504	7,034,707	7,820,910	6,662,166	6,662,166

メディカル・サービス法人の定款

(目的)

第2条 当社は、次の事業を営むことを目的とする。

1. 医療用の器械・器具の販売及び賃貸
2. 医療設備の維持・保守・改造・修理の請負及び管理
3. 診療報酬請求事務並びに病医院経理事務の受託及び代行
4. 病医院の福利厚生活動の企画
5. 病医院に対する経営指導
6. 病医院の宣伝広告及び求人広告に関する業務の代行
7. 病医院の防災及び警備業務、一般用及び産業用廃棄物処理の受託
8. 有価証券の投資及び運用
9. 不動産の売買・賃貸・管理・保有並びに運用
10. 駐車場の管理及び自動車の保守業務の受託
11. 自動車リース業
12. リネンサプライ業務
13. 各種講演会の企画及び開催
14. 前各号に付帯関連する一切の業務

リース料計算

契約期間 自 平成13年7月1日

至 平成17年6月30日

物件 デジタル超音波診断装置

借主 医療法人社団 ○○医院

貸主 株式会社ABC

	年利 %	リース期間 (月数)	
取得価格		4	6,975,000
金利	3.5%	48	488,250
租税公課	1.7%		237,150
保険料	0.2%		55,800
利益	5.0%		697,500
合計			8,453,700
			176,100
消費税			8,805
リース料月額			184,905

リース物件目録

品名	数量	単価	リース料
デジタル超音波診断装置	1	6,975,000	176,100
カーディウォーク SM-60	2	700,000	17,600
スパイロソフト SP-310	1	175,000	4,400
計		7,850,000	198,100

リース契約書

(禁止行為)

- 第7条 甲は事前に乙の書面による承諾なくして、次の行為をして
(1) 物件に装置、部品、付属品を付着すること。
(2) 物件に付着した部品、付属品を取りはずすこと。
(3) 物件の賃借権の譲渡、又は転貸すること。

(契約終了時の措置)

- 第8条 1)リース期間の満了、その他の事由により契約が終了し、
物件を乙に送付して返還する。
2) 物件の返還が遅れた場合には、甲は物件返還完了ま
たリース料相当額を乙に支払うと同時に、この契約に基
づいて業務を履行する。

(契約の解除)

- 第9条 甲が下記各号の一つにでも該当した場合は、乙はこの契約
を解除する。
(1) 仮差押、差押もしくは競売の申請又は破産、和議開始、
会社更生手続開始の申立があったとき、又は清算に入
(2) 租税公課を滞納して督促を受けたとき、又は保全差押を
(3) 支払を停止したとき。
(4) 手形交換所の取引停止処分を受けたとき。
(5) この契約に違反したとき。
(6) 甲の営業が引続き不振であり、又は甲の営業継続が困
るとき。

上記の通り契約したので本書面二通を作成し、甲乙各一通を保

借主	医療法人社団 ○○医院 理事長 ○○▲×	(以下甲という)
貸主	株式会社ABC 代表取締役 ○○××	(以下乙という)

は、以下の通りリース契約を締結することとする。

(リース物件)

- 第1条 乙は甲に下記の物件を賃貸(以下リースという)し、甲はこれを借受ける。
リース物件 後記、再リース物件目録に記載

(リース期間)

- 第2条 リース期間は、甲が物件の検収(機械等の性能検査)を終了した日より起算し、下記
の通りとする。

リース期間	自 平成13年7月1日
	至 平成17年6月30日

(リース料)

- 第3条 リース料は、月額 198,100 円、消費税 9,905 円、
合計 208,005 円也とする。
支払方法は、原則として毎月末日迄に、支払うものとする。

(物件の送付引渡)

- 第4条 乙は物件を、平成13年7月1日 に送付、引渡すものとする。

(物件の瑕疵の責任)

- 第5条 売主(メーカー)から物件の引渡が遅延したとき、又は物件に瑕疵があったときでも、
乙はその責任を負わない。

(物件の保管・維持・修理の責任)

- 第6条 乙は物件の保管、維持、修理の責任を負うものとし、その為の部品の取替、物件の
補修、損傷の修理、定期、その他一切の維持、修理を行い、その費用を負担する。

借主(甲) 住所 ○○市○○町123

名称 医療法人社団 ○○医院
理事長 ○○▲×

貸主(乙) 住所 ○○市○○町123

名称 株式会社ABC
代表取締役 ○○××

業務仕様書

業務請負計算書

会社名 (医)〇〇会 〇〇クリニック
 (株)〇〇メディカル・サービス
 受託先 *
 受託期間 2015年3月～2016年2月 *

計算単位	12ヶ月
労働対価割合	1/5
人数	6

* 3、6、12ヶ月のみ対応
 1年間のデータを入力すると、
 最終3、6、12ヶ月が計算単位となります

* 年月	* 報酬・給与	* 法定福利	* 通勤手当	* 役員報酬	* 役員法・通	* コン販売員	* コン法・通	* 通	* 人数
平成15年4月	3,296,500	264,460	44,140	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年5月	3,285,000	264,421	44,140	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年6月	3,307,500	264,421	44,140	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年7月	3,296,500	264,460	44,140	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年8月	3,280,000	264,421	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年9月	3,292,000	264,460	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年10月	3,282,500	264,791	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年11月	3,317,000	265,033	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成15年12月	3,303,000	264,937	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成16年1月	3,350,000	264,888	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成16年2月	3,339,000	264,888	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
平成16年3月	3,349,500	264,888	51,700	2,150,000	0	0	0	0	6
合計	39,700,500	3,176,068	597,720	25,800,000	0	0	0	0	72
給与16年6月	1,000,000	12,206							3
給与15年12月	1,020,000	13,257							3
合計	2,020,000	25,463							6

業務請負契約書第二条の事務、清掃に関する業務は、下記の通りとする。

記

業務時間 原則として毎日午前8時30分より午後12時30分までと午後5時00分より午後7時30分までの間に行う。

1. 算定

報・給平均値	1,588,375
労働分配率	2.0
切捨て(千円)	3,176,000
X 12カ月	38,112,000 A

給与+役員報酬(労働対価)の平均値

ただし、コンタクト販売員分は除く

2. 比較

比較金額	24,879,751
X 1.6倍	39,807,602 B
倍率	1.53
判定	OK

給与+賞+役員報酬(労働対価)+法定福利費+通勤手当

ただし、コンタクト販売員分は除く

A<Bでなければならぬ

3. 決定

税抜金額	3,176,000
消費税(5%)	158,800
月額	3,334,800
年額	40,017,600
半年分	20,008,800

注 1の倍率は、2の1.6倍以下となっても余り変わらない方がよい。

業務内容

1. 病院の受付業務
1. 院内の連絡事務
1. 病院の経理事務(窓口)
1. 病院の保険請求事務
1. 上記の事務業務に付帯する一切の業務
1. 院内の清掃
1. 病院の敷地、建物に関する清掃

以上

管理業務請負契約書

医療法人 ○○会 ○○クリニック（以下甲という）と、株式会社 ○○メディカル・サービス（以下乙という）との間に、事務、清掃の業務に関して下記の契約を締結する。

記

第一条 甲は頭書の業務を乙に請け負わせることとし、乙はこれを実行する事を約し、甲は乙にその業務に対して料金を支払うことを約する。

第二条 この契約における頭書の業務内容は後記の業務仕様書による。

第三条 乙は頭書の業務を実施するに当たっては、甲の指定する場所で甲の業務に支障を与えないように、常に注意を払って懇切かつ誠実に実施する。

第四条 甲は業務仕様書で決められた執務時間以外の時間外労働及び休日の労働については、甲より乙に申し出をし乙の了解を得なければならず直接乙の社員に指示を与えてはならない。

第五条 乙が頭書の業務に必要とする機械、器具、消耗品、資材等の負担については、甲乙協議して決定する。

第六条 甲は乙が頭書の業務を行うために必要な用水、光熱を無償で供給する。

第七条 乙は乙の従業員の身元、風紀、衛生及び業務規律の維持に関し一切の責任を負う。

第八条 乙は乙の従業員が頭書の業務中、甲又は甲の従業員が所有する器物を紛失あるいは破損した場合は、甲又は甲の従業員に対し、又その他についても乙が甲に与えた損害についてはその損害を賠償する。但し、甲又は甲の従業員がやむを得ないと認めた場合はこの限りではない。

第九条 乙は業務上知り得た甲に関する事項について守秘義務を負う。

第十条 甲が乙に支払うべき料金は次の通りとする。
月額金 3,176,000円、消費税 158,800円、合計 3,334,800円を支払う。
契約範囲外の作業に対しての料金はその都度甲乙協議して決定する。

第十一条 前条に規定した料金は請負業務量の増加又は物価上昇並びに乙の従業員に著しい変動が起こった時などは双方協議の上変更することが出来る。

第十二条 乙は毎月25日をもって当月分の料金を甲に請求し、甲は当月末日にこれを支払う。

第十三条 本契約の期間は2015年3月01日より2016年2月28日までとする。

第十四条 本契約の期間中に甲、乙、いずれかの都合により万一この契約を改訂又は解約をしようとするときは、2ヶ月前に相手に書面をもって予告することとを要する。

第十五条 乙が本契約に約定された業務の完全な履行を怠るなどして、甲の業務に支障をきたした場合、甲は即時本契約を解除することが出来る。

上記契約締結を証するため、この証書を2通作成し双方記名捺印の上、甲、乙各1通を所有する。

2015年2月15日

甲 住 所 ○○市○○区●●123-45
名 称 医療法人 ○○会 ○○クリニック
理 事 長 ○○ ○○

乙 住 所 ○○市○○区○○1-2-3
名 称 株式会社 ○○メディカル・サービス
代表取締役 ○○ ○○○

決算監査チェックリスト(消費税・簡易)

企業・個人名 _____

担当者 _____

- 同時提出 1. 決算監査報告書
2. 申告書
3. 付表
4. 計算根拠資料

注)該当ナシの場合は、一‘マーク’を記入

項目	チェック内容	確認		問題点
		はい	いいえ	
翌期以降	基準期間の課税売上高が5千万円超でないか確認したか 基準期間の課税売上高が5千万円以下の事業者は、原則・簡易いずれか有利な方を選択しているか。			
仕入の区分	事業区分は適正になされているか 売上返品等があった場合の消費税額が控除されているか。 貸倒が生じた場合の消費税額が控除されているか。			
税額控除	2種類以上の事業を営む場合で1種類の売上が、また3種類以上の事業を営む場合で特定の2事業の売上が全体の75%以上を占める場合、有利なみなし仕入率を適用しているか。			
添付書類	付表5「控除対象仕入税額の計算表」を添付したか。			

決算監査チェックリスト (消費税・原則)

企業・個人名 _____

担当者 _____

- 同時提出 1. 決算監査報告書
2. 申告書
3. 付表
4. 計算根拠資料

注)該当ナシの場合は、一‘マーク’を記入

項目	チェック内容	確認		問題点
		はい	いいえ	
翌期以降	基準期間の課税売上高が5千万円超の事業者は、原則・簡易いずれか有利な方を選択しているか。 基準期間の課税売上高が5千万円以下の事業者は、原則・簡易いずれか有利な方を選択しているか。 すべての取引を課税・非課税・不課税・免税に区分しているか。			
税額控除	控除対象仕入税額は正しく把握されているか。 売上返品等があった場合の消費税額が控除されているか。 貸倒が生じた場合の消費税額が控除されているか。			
課税割合	課税売上割合が9.5%以上の場合、課税仕入等の消費税額を全額控除しているか。 課税売上割合が9.5%未満の場合、課税仕入等を課税・非課税等に明確に区分できるか。 区分できる場合個別対応方式、一括比例配分方式(2年間繰越適用)とどちらか有利な方を選択しているか。			
海取引	輸出・輸入取引があるか。		有	
添付書類	※「有」と答えた人は別紙2を添付すること。 付表2「課税売上割合・控除対象仕入税額等の計算表」を添付したか。			

決算監査チェックリスト (消費税・原則) 別紙2

項目	チェック内容	確認		問題点
		はい	いいえ	
輸出	前社等を通じた間接輸出を免税売上としていないか。 課税売上割合の算出にあたり、免税売上を分子、分母に含めたか。			

医療法人とは

～医療法人を活用してクライアントを増やす～

講師：鈴木 竹仁

1.医療法人とは

昭和60年12月の医療法改正により、
1人の医師のみで診療所経営を法人形態で
行うことが可能になりました。診療所の経営
収支と医師個人の家計とを明確に分離することで、
診療所の設備等の充実を図るとともに、
経営基盤の近代化と合理化を計ることを
目的とし、設立されたものです。

•

•2

医療法

- **第三十九条** 病院、医師若しくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設しようとする社団又は財団は、この法律の規定により、これを法人とすることができる。
- [《改正》平9法124](#)
- **2** 前項の規定による法人は、医療法人と称する。

•

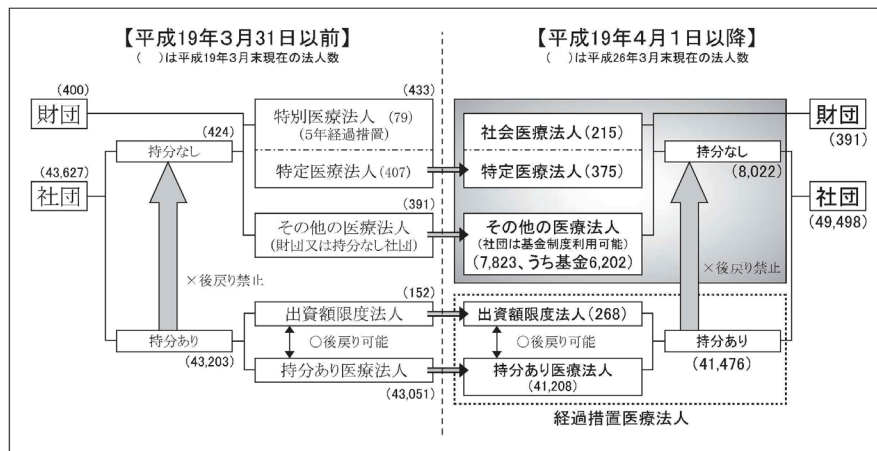
•3

(1) 医療法人の基礎知識

医療法人の基礎知識① ～医療法人の類型～

医療法人とは、病院、医師もしくは歯科医師が常時勤務する診療所又は介護老人保健施設を開設することを目的として、医療法の規定に基づき設立される法人です。医療法人の類型については、統一された呼称があるわけではありませんが、ここでは、代表的と思われる呼称を用いてその概要を解説します。次の図表3は、現在の医療法人の類型を一覧に示したものです。

図表3 医療法人の類型



出所：厚生労働省資料をもとに作成

(2) 医療に強い会計事務所という評判

- 公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会
- TKC (TKC全国会 医業・会計システム研究所)
- MMPG (メディカル マネジメント プランニング グループ)
- その他

•

•6

税理士事務所・公認会計士事務所

- 約 27,000軒

税理士・公認会計士 登録者数

- 登録者数 約11万人

•

•7

年間の医療法人設立件数・前年比増減数

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
(病院)					
一般診療所	1088	820	1082	882	759
歯科診療所	517	466	455	436	404
合計	1605	1286	1537	1318	1163

* 法人等には公的医療機関などを含まず

厚生労働省「医療機関調査」より

•

•8

個人・法人の割合 (開設者別にみた施設数)

		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
病院	個人	240	2.8%	210	2.5%	187	2.2%	174	2.1%	156	1.9%
	法人等	8,202	97.2%	8,202	97.5%	8,185	97.8%	8,126	97.9%	8,082	98.1%
	計	8,442	100%	8,412	100%	8,372	100%	8,300	100%	8,238	100%
一般診療所	個人	42,770	42.1%	41,892	41.3%	41,444	40.6%	41,073	40.0%	40,310	39.3%
	法人等	58,759	57.9%	59,579	58.7%	60,661	59.4%	61,543	60.0%	62,302	60.7%
	計	101,529	100%	101,471	100%	102,105	100%	102,616	100%	102,612	100%
歯科診療所	個人	54,930	79.7%	54,133	78.9%	53,682	78.2%	53,133	77.6%	52,103	76.8%
	法人等	14,010	20.3%	14,476	21.1%	14,931	21.8%	15,367	22.4%	15,771	23.2%
	計	68,940	100%	68,609	100%	68,613	100%	68,500	100%	67,874	100%

* 法人等には公的医療機関などを含まず

厚生労働省「医療機関調査」より

•

•9

医療に強い公認会計士・税理士は1%？

$\frac{1400\text{軒}}{11\text{万人}}$

(1事務所が年に5~10軒法人設立)

•

•10

医療法人に強い
会計事務所・税理士事務所は
1%以下かもしれません

医療クライアントを増やすビッグチャンス

•

•11

2.医療法人成りの誤解 メリットとデメリット

• 12

- * 法人の目的は老後の安心
- * 納税から年金・退職金へ

• 13

(1) 医療法人にしない理由

- * 法人にするほど利益が出ていない
- * 後継者がいない(子供がまだ小さい)
- * 厚生年金の負担が大きい
- * 法人にすると手取りが減る
- * あまり長く診療は続けない
- * 今の利益水準を維持できるか不安
- * 借入金が多いと法人にできない
- * 国に財産が没収されてしまう

• 14

①利益が出ていない！への反論

- * 勤務医の平均年収、1,200万円～1,500万円
開業医の平均年収は、2,500万円との報道
- * 医療法人は利益3000万円以上必要
2700万円以上、1700万円以上必要などの意見
- * ご近所にある法人組織の商店や工場は、
医院より利益が多いのでしょうか？
- * 一般業種では法人化するのに、
医院は何故しないのでしょうか？

• 15

利益が出ていない！への反論

- * 一人医師医療法人スタート時の誤解
- * 利益率の高い診療科より法人化スタート
- * 保険収入5,000万円超の歯科から法人化

• 16

利益が出ていない！への反論

- * 具体的なシミュレーションをしましょう

給与等の収入金額 (給与所得の源泉徴収票の支払金額)		給与所得の金額
550,000円		0
551,000円超	1,800,000円以下	収入金額-550,000円
1,800,000円超	3,600,000円以下	収入金額×70%-80,000円
3,600,000円超	6,600,000円以下	収入金額×80%-440,000円
6,600,000円超	8,500,000円以下	収入金額×90%-1,100,000円
	8,500,000円超	収入金額-1,950,000円

参考：国税庁 給与所得控除 令和2年～

17

利益が出ていない？

【事業所得】	600万円
所得税	711,100円
住民税	568,500円
手取り	4,720,400円

【給与】	600万円
所得税	355,800円
住民税	394,500円
手取り	5,249,700円

差額 約53万円

生活できる水準であれば法人に！



個人の場合	法人化すると・・・	厚生年金法人負担分	【単位：万円】
事業所得	1,200 ⇒ 1,020 先生給与	理事 年金	
専給	600 ⇒ 600 奥様給与	先生 55,000 / 月	スタッフ年金
	60 理事(子)	奥様 45,000 / 月	4人
	120 退職金積立		200,000 / 年間
1,800	1,800 A	120	80
		200 B	
【先生】		※小規模脱退	
所得控除	▲326	▲52	※医師国保継続
税金	229		
【専従者】		0 医師国保継続	
社保控除	▲48	54	※医師国保継続
税金	74		
税金	303	▲120	▶ 節税額
			▶ 82 手取り減少
			▶ ▲38 手取り増加
			先生、奥さんの年金除くと・・・
老後資金には大きな違いが・・・			
国民年金	160 ⇒	厚生年金	360
小規模	2,100 ⇒	退職金	6,000

個人の場合	法人化すると・・・		厚生年金法人負担分		【単位：万円】
事業所得	3,000	⇒	2,620	先生給与	理事 年金
専給	800	⇒	1,000	奥様給与	先生 60,000 / 月
				60 理事(子)	奥様 60,000 / 月
				120 退職金積立	スタッフ年金
					4人
					200,000 / 年間
	3,800		3,800 A	132	80
				212 B	
【先生】				※小規模脱退	
所得控除	▲ 326		▲ 274	▲ 52	※医師国保継続
所得税	806		593		
住民税	269		216		
税金	1,075		809		
【専従者】				72	※医師国保継続
所得控除	▲ 48		▲ 120		
税金	128		165		
税金	1,203		974	▲ 229	節税額
				▲ 3	手取り減少
				▲ 129	手取り増加
					先生、奥さんの年金除くと・・・

②後継者がいない・・・への反論

- * 一般業種では、後継者の有無にかかわらず法人化にするのに医院では何故しないのでしょうか？
- * 法人は国に財産が没収されてしまうので適正な運営と設備投資を計画的に行いましょう。
- * 法人にすることで廃業ではなく、第三者承継の選択肢が増えます。

後継者がいない・・・への反論

*退職金の有効活用をしましょう

◎退職所得金額

(収入金額(源泉徴収前) - 退職所得控除額) × 1/2

◎退職所得控除額

勤続年数(A)	退職所得控除額
20年以下	A × 40万円 (80万円に満たない場合は80万円)
20年超	(A - 20年) × 70万円 + 800万円

参考: 国税庁タックスアンサー
<https://www.nta.go.jp/taxes/shiraberu/taxanswer/shotoku/1420.htm>

22

③厚生年金の負担が大きいへの反論

* 常勤、パート合わせてスタッフ5名以上は

個人医院でも社会保険の加入が必要です

* 診療報酬請求のコンプライアンス・労働法の

コンプライアンス

* 頑張るスタッフの確保に大切な厚生年金の存在

* 院長先生ご夫婦で厚生年金加入

= 老後の安心

23

厚生年金の負担が大きいへの反論

- * 給与情報が国税から社会保険事務所へ
- * 医師国保、歯科医師国保と厚生年金の加入
- * 適用除外申請で国保を継続
- * 健保加入が有利な場合も増えてきています
- * スタッフのために健保加入

続く

• 24

- * 産休手当・傷病手当
- * 休職中の負担免除
- * 扶養家族が増えても同じ保険料
- * 扶養のあるスタッフだけ健保では他のスタッフが不満
- * 自家診療が出来る



• 25

厚生年金保険料額の一例

月給	厚生年金	折半額
200,000	36,600	18,300
250,000	47,580	23,790
300,000	54,900	27,450
650,000	118,950	59,475

出典：全国健康保険協会 愛知県 令和4年3月分からの保険料額表

●26

スタッフ4人分の厚生年金 医院の負担増

給与	厚生年金医院負担分
スタッフ4人 30万円	27,450円
25万円	23,790円
25万円	23,790円
20万円	18,300円
合計 100万円	93,330円

合計93,300円×15.5ヶ月分＝約145万円
(賞与を入れて)

●27

理事長ご夫婦2人分の厚生年金 医院の負担金額

	給与	厚生年金医院負担分
	100万円	59,475円
	80万円	59,475円
合計	180万円	118,950円

合計118,950円×12ヶ月＝約143万円
スタッフの厚生年金増加と理事長ご夫婦の
厚生年金分はほぼ同額
個人負担分は税額控除

•28

5年間の厚生年金加入

ご夫婦で $286\text{万円} \times 5\text{年} = 1430\text{万円}$ の年金資金

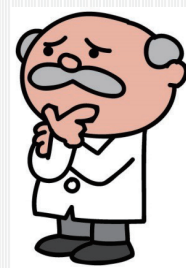
国民年金40年 $15,000\text{円} \times 40\text{年} \times 2\text{人} = 1440\text{万円}$

•29

④ **あまり長く診療は続けない**への反論

* 60代のDr.あと3年でリタイア予定

* 3年間の節税額と比較



• 30

⑤ **今の利益水準を維持できるか不安** への反論

* 法人の倒産、個人の破産との比較

* 法人組織により設備投資がしやすくなります

* 節税分を将来投資に



• 31

⑥借入金が多くて法人は無理への反論

- * 医院としてのキャッシュフローを把握
(借入元金返済はフリーキャッシュフローから)
- * 実は、支払利息が経費になるかどうかが問題
- * 個人と法人のキャッシュフローを比較してみよう

• 32

⑦国に財産が没収されてしまうへの反論

- * 医院の5000万円の利益に対して1000万円の役員報酬では没収のリスクが高まります。
- * 適正な理事長報酬に設定すれば没収はありません。
- * 5000万円の利益→5000万円の給与

• 33

(2) 医療法人のデメリット 1

【TKCメディカルプラクティスニュースより】

- * 交際費の限度有り
- * 小規模企業共済の脱退
- * 赤字でも最低7.1万円の均等割納付
- * 法人の行う業務に制限あり
- * 剰余金の配当が禁止されている
- * 社会保険の加入が義務となる

34

医療法人のデメリット 2

- * 設立や以降に費用や手間が掛る
- * 交際費の限度あり
- * 配当禁止、残余財産への注意が必要
- * 税務調査対応
- * 決算書の公開
- * 法人としての費用増加
- * 監事の責任
- * 乗っ取りの危険

続く

35

- * 可処分所得の減少
- * 資金融通が困難
- * 手続きが煩雑
- * 毎期決算終了後に事業報告が必要
- * 都道府県による指導が強化される
- * 安易に解散できない

重要！

メリットだけではなく、
デメリットも頭に入れて
おきましょう。

36

(3) 医療法人の真の目的

- * 努力が給与という数字になって表れる
- * 福利厚生の充実で優秀なスタッフ確保
- * 継続的な設備投資で安定した経営
- * 将来への安心
- * 医院承継の選択肢が増える

37

努力が給与という数字になって表れる

- * 事業では、納税が遅れてくるため手取りが見えにくい
- * 決算期の役員報酬改訂の楽しみ
- * 法人の通帳の残高は正直な実力評価



• 38

福利厚生で充実で優秀なスタッフ確保

- * 厚生年金を天引きされると手取りが少なくなるので困るというスタッフ
- * 一生の仕事としたいと考えているスタッフを大切にすること
- * 求人募集時の魅力アップ
- * 看護師と歯科衛生士の老後



• 39

看護師と歯科衛生士の老後

シングルマザー

看護師 ⇒ 老後厚生年金で生活

歯科衛生士 ⇒ 老後国民年金で生活

• 40

事例：愛知県〇〇市

- 病院 3軒
- 診療所 50軒
- 歯科 43軒

• 41

	病院・介護施設	診療所
看護師	400人	100人
歯科衛生士	5人	40人
看護師厚生年金	400人	50人
歯科衛生士厚生年金	5人	13人

看護師は90%が厚生年金加入
 歯科衛生士は36%が厚生年金加入

●42

継続的な設備投資で安定した経営

- * 個人事業の設備投資は個人マネーから
- * 法人で設備投資しても役員報酬は減りません
- * 決算直前の節税対策(年払い保険料)は効果的



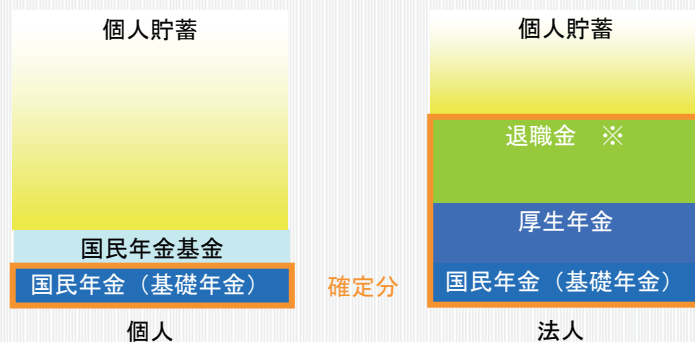
●43

将来への安心

*個人経営では、国民年金の加入以外はすべて個人での任意加入になります。医療法人であれば、国民年金に加え、厚生年金の加入・退職金の設定が可能になり、必要な掛け金を損金算入した上で、退職後は個人での貯蓄額も見込んだ生活設計ができます。

●44

- 厚生年金 } 個人では加入できなかった厚生年金に加入できます。
- 生命保険 } 生命保険については、個人では最高12万円が所得控除になるだけです。法人では経費として損金算入が可能。
- 退職金 } 個人では認められない退職金も、法人では全額経費として損金算入。



※退職金は退職所得控除後の50%が分離課税です。

●45

個人・法人の割合 (開設者別にみた施設数)

		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年		令和2年	
病院	個人	240	2.8%	210	2.5%	187	2.2%	174	2.1%	156	1.9%
	法人等	8,202	97.2%	8,202	97.5%	8,185	97.8%	8,126	97.9%	8,082	98.1%
	計	8,442	100%	8,412	100%	8,372	100%	8,300	100%	8,238	100%
一般診療所	個人	42,770	42.1%	41,892	41.3%	41,444	40.6%	41,073	40.0%	40,310	39.3%
	法人等	58,759	57.9%	59,579	58.7%	60,661	59.4%	61,543	60.0%	62,302	60.7%
	計	101,529	100%	101,471	100%	102,105	100%	102,616	100%	102,612	100%
歯科診療所	個人	54,930	79.7%	54,133	78.9%	53,682	78.2%	53,133	77.6%	52,103	76.8%
	法人等	14,010	20.3%	14,476	21.1%	14,931	21.8%	15,367	22.4%	15,771	23.2%
	計	68,940	100%	68,609	100%	68,613	100%	68,500	100%	67,874	100%

* 法人等には公的医療機関などを含みます

厚生労働省「医療機関調査」より

●46

愛知県の個人医院

歯科医院 3,687軒×75% = 約2700軒
 医院 4,689軒×60% = 約2800軒

- 新規開業は十数軒
- 法人成りは5600軒のチャンス

●47

(4) 医療法人運営の注意点

- 乗っ取り防止
 - 1人1票を忘れない(理事・社員の人選)
- 理事会・社員総会の適正な運営
 - 開催通知
 - 議事録・承認
- 役員報酬改定で議事録作成
- 押印廃止の対応

3.医療法人を活用して事業承継

- 個人医院は承継ではない廃止と新規開設ですべての開業手続きをやり直し
- 法人医院は理事長交代で終了

•49

パターン分類



引き継ぐ側のメリット

- 「人」・・・患者さんの引継ぎ
- 「物」・・・施設や医療機器の引継ぎ
- 「金」・・・少ない資金で開業できる
- 「時間」・・・準備時間が省略できる

受け渡す側のメリット

- 患者さんに大きな迷惑をかけることなく引退ができる
- スタッフを解雇するリスクを減らすことができる
- 医院の財産が現金化され、創業者利益を得ることができる
- 開業したい医師に機会を与えることができる

引き継ぐ側の留意点

スタッフの反発と患者離れ
診療スタイルの違い
リスクの把握（トラブル、クレーマー…）
コスト（のれん代等）の検討

受け渡す側の留意点

引き継ぐ側の実力不足（経験、技術）
引き継ぐ側の資金力不足（支払方法）
スタッフ引継ぎの可否（処遇）
売却にかかる税金
個人情報の取り扱い
家主の了解（テナントの場合）

親子承継

親子で話し合う

経営内容・財務状況を知らせる

承継スケジュールをつくる

診療方針を話し合う

設備投資計画と資金計画を立てる

失敗事例

業績が右肩下がりの医院ケース

立地条件が変化したケース

子供の考えが安易なケース

親子間の大喧嘩のケース

診療科の異なるケース

個人と法人「承継」の違い

個人医院の場合

廃業 ⇒ 開業

医療法人の場合

理事長交代のみ！

個人医院承継の手続き（旧院長）

保健所へ

- 診療所廃止届・・・廃止後10日以内
- 診療用エックス線装置廃止届・・・10日以内

厚生局へ

- 保険医療機関廃止届

税務署へ

- 個人事業の開廃業等届出書・・・廃止後1ヵ月以内
- 事業廃止届出書
- 給与支払事務所等の廃止届出書・・・廃止後1ヵ月以内

個人医院承継の手続き（新院長）

保健所へ

- 診療所開設届・・・開設後10日以内
- 診療用エックス線装置備付届・・・10日以内
- 麻薬施用者免許申請

厚生局へ

- 保険医療機関指定申請書・・・毎月1回、書類審査有り
審査受付締切注意
- 保険医療機関遊及願

税務署へ

- 個人事業の開廃業等届出書・・・開業後1ヵ月以内
- 青色申告承認申請書・・・原則3/15まで
- 青色申告専従者給与に関する届出書・・・原則3/15まで
- 給与支払事務所等の開設届出書・・・開設後1ヵ月以内
- 源泉所得税の納期の特例の承認に関する申請書

承継には医療法人化が有効

経営の承継は理事長交代だけ

新規開設の手続きなし

事業用資産の移転や手続きがない

スタッフの退職・再雇用の必要がない

取引先との再契約の必要がない

カルテは法人所有

厚生局の新規指導がない

医療法人を設立して承継

患者さんの引き継ぎがスムーズ

父親が理事長として残る

スタッフの安心

相続対策になった

相続税軽減

医療法人にプールされる利益には相続税がかからない

相続財産のコントロールができる

退職金の準備と支払いができる

まとめ
医療法人の活用と
クライアント拡大

医療法人の活用は

- 新規開業コンサルの
1500倍の営業効率

(1) 新規開業の営業

- 1. 軒数

愛知県の1年間

医科歯科の開業軒数、承継軒数150軒

10パーセントのシェアで15軒

(10パーセントのシェアは
かなり困難かつコストもかかる)

•65

新規開業の営業

- 2. 新規開業フォローの工数

1ヶ月に2度Drと打ち合わせ(その準備)

1年間で24回

15軒×24回=360日

(ベテラン担当者1.5人~2人専従)

•66

新規開業の営業

- 3. 内容

診療圏・資金計画・事業計画

建築に関するもの・HPに関するもの

スタッフ採用・マーケティング・広告戦略

財務・事務・記帳指導・スタッフ教育

などなど

(すべての相談に対応)

•67

新規開業の営業

- 4. 収入

月額報酬3万円×20ヶ月分(決算報酬含む) = 60万円

60万円×15軒 = 900万円

開業コンサル報酬はいただかないことも多い

開業後の月額報酬も軌道に乗るまでやや安目

(スタート時、月額3万円前後)

•68

新規開業の営業

- 5. 競合

親子承継の場合、
税理士事務所も承継されるため
新規開業がメインターゲット

(県内10パーセントのシェアは高いハードル)

•69

新規開業の営業

- 6. まとめ

15軒の開業拡大は、
ベテランスタッフ1人専従プラスアルファサポート
収入は初年度ほぼ無し
2年目から60万円×15軒=900万円
相談内容はありとあらゆるジャンルに渡る
承継では競合も多い

•70

(2) 医療法人の営業

- 1. 軒数

愛知県の個人診療所は5,500軒

0.3パーセントのシェアで15軒

●71

■ 病院 令和2年医療施設調査・病院報告の概況

表3 開設者別にみた施設数

各年10月1日現在

	施設数		対前年		構成割合(%)	
	令和2年 (2020)	令和元年 (2019)	増減数	増減率 (%)	令和2年 (2020)	令和元年 (2019)
病 院	8 238	8 300	△ 62	△ 0.7	100.0	100.0
国	321	322	△ 1	△ 0.3	3.9	3.9
公的医療機関	1 199	1 202	△ 3	△ 0.2	14.6	14.5
社会保険関係団体	49	51	△ 2	△ 3.9	0.6	0.6
医療法人	5 687	5 720	△ 33	△ 0.6	69.0	68.9
個 人	156	174	△ 18	△ 10.3	1.9	2.1
その他	826	831	△ 5	△ 0.6	10.0	10.0

●72

■ 一般診療所

表3 開設者別にみた施設数

各年10月1日現在

	施設数		対前年		構成割合(%)	
	令和2年 (2020)	令和元年 (2019)	増減数	増減率 (%)	令和2年 (2020)	令和元年 (2019)
一般診療所	102 612	102 616	△ 4	△ 0.0	100.0	100.0
国	537	537	-	-	0.5	0.5
公的医療機関	3 523	3 522	1	0.0	3.4	3.4
社会保険関係団体	443	450	△ 7	△ 1.6	0.4	0.4
医療法人	44 219	43 593	626	1.4	43.1	42.5
個人	40 310	41 073	△ 763	△ 1.9	39.3	40.0
その他	13 580	13 441	139	1.0	13.2	13.1

●73

■ 歯科診療所

表3 開設者別にみた施設数

各年10月1日現在

	施設数		対前年		構成割合(%)	
	令和2年 (2020)	令和元年 (2019)	増減数	増減率 (%)	令和2年 (2020)	令和元年 (2019)
歯科診療所	67 874	68 500	△ 626	△ 0.9	100.0	100.0
国	4	4	-	-	0.0	0.0
公的医療機関	262	261	1	0.4	0.4	0.4
社会保険関係団体	7	7	-	-	0.0	0.0
医療法人	15 161	14 762	399	2.7	22.3	21.6
個人	52 103	53 133	△ 1 030	△ 1.9	76.8	77.6
その他	337	333	4	1.2	0.5	0.5

●74

医療法人の営業

- 2. 法人設立の工数

必要書類の依頼 } (クライアント)説明2日
認可後の手続き }

設立申請書類の作成、提出

1件につき書類作成1日、提出等で延べ2日

15軒あっても提出はまとめて持っていく

15軒×5日＝75日

5軒まとめて提出で約50日

•75

医療法人の営業

- 3. 内容

モデル定款、モデル議事録、予算書の作成
など

特に専門性の必要はない

パート社員の0.5人分

•76

医療法人の営業

- 4. 収入

設立コンサル 80万円×15軒=1,200万円

新規拡大 5万円×20ヶ月×80%×15軒=1,200万円

退職金の生命保険契約 2億円×15軒×シェア80%=24億円

手数料 50万円×24件=1,200万円(契約時)+1,200万円(契約後)

合計 4,800万円

•77

医療法人の営業

- 5. 競合

周囲は、医療法人設立に
反対する税理士さんが多く、
ほぼ競合はない。

•78

医療法人の営業

- 6. まとめ

15軒の法人設立は、パートスタッフ0.5人分

収入は

1,200万円 + 1,200万円 × 2,400万円
= 4,800万円 プラスアルファ

相談内容はパターン化でき、競合もない

• 79

1500倍の効率

収入約5倍 × スタッフ10倍 × シェア30倍
= 1,500倍

実際はこれ以上です。

• 80

Dr. からよくあるご質問

～開業の悩みは人の悩み～

講師：鈴木 竹仁

1.スタッフの採用・教育

- 感染症の広がる中スタッフの退職が増え
求人募集が厳しくなっている。
どのように良い人材を確保したら良いでしょうか？

•2

(1) 募集方法について

- チラシで興味を引きホームページをチェック
- ホームページで楽しい職場をアピール

◎笑顔の写真 △建物の外観のみ
ハローワークのネット登録で検索順位↑
(求職者の安心感)

•3

良いチラシ

GOOD
何のチラシかすぐ分かる
写真・イラストが多い
タイトルのジャンプ率が高い (見出しと本文のフォントの違い)
連絡先・担当者が明記
大切キーワード ・ 未経験者でも大歓迎 ・ お母さんの働きやすい職場
金額が明快
スタッフの笑顔の写真 (似顔絵)
「お金」だけでなく「心」も

●4

良い掲載例

パートさん募集 パソコン好きな方大歓迎!!

★気分転換におやつ、飲み物あり!

職 種 / 一般事務 時 給 / **1,100円**~
 勤務時間 / 8:15~14:00 または 8:15~15:00、週4~5日勤務
 待 遇 / 通勤手当(当社規定による)、各種保険完備
 応 募 / まずはお気軽にご連絡下さい。(8時~17時)
*その他、詳細は面談にて。



子育てママも
活躍中!



海と山、
景色も素敵♡



医療と福祉のパートナー 医療経営コンサルタント
株式会社 MMP
浦都市大塚町山ノ沢13番地19 ☎0533-59-7115



アットホームな
会社だよ

●5

悪いチラシ

BAD
求人？イベント？ 何のチラシか分かりにくい
文字が多い（文字ばかり）
タイトルのジャンプ率が小さい （本文の文字も小さく読めない）
連絡先が見にくい、担当者無し
キーワードなし
金額の掲載なし
人物の画像はなし（モノばかり）
「お金」だけ、「モノ」だけ
毎週連続して出す

•6

悪い掲載例

正職員 【勤務時間】 8:15～17:15
 【給 与】 当社規定により優遇（※経験年数を考慮します）
 賞与4.15ヶ月分（昨年度実績）
 【待 遇】 退職金制度、資格手当、扶養手当、住宅手当等
 通勤手当（片道2km以上）

介護職員 (2名) **要資格者** *処遇改善手当あり

看護職員 (2名) *医療業務従事手当あり

理学療法士・作業療法士 (2名)

•7

古いマーケティングプロセス (インターネット社会以前)

- 注意を引き (attention)
- 興味を持ち (interest)
- 欲求をかき立て (desire)
- 記憶して (memory)
- 購買への行動を起こす (action)

マーケティングで言われることの多い「**AIDMA**」の法則

• 8

新しいマーケティングプロセス

スマホが当たり前、簡単にインターネットへ接続できるようになったことで、消費者行動が次のように変化

- 注意を引き (attention)
- 興味を持ち (interest)
- 検索して (search)
- 記憶して (memory)
- 知り合いへ共有する (share)

「**AISAS**」という行動モデルへと変化

• 9

(2) より良い人材を採用するために 面接の準備

- 「応募して下さる方は患者さんの代表である」という意識
- 面接の申し込みや問い合わせ電話にもていねいに対応できるように、院内でしっかり募集情報の共有

•10

面接の流れ

1. 待合室などから面接する部屋へお呼びする
 - お化粧や髪型、服装は医療機関のスタッフとしてふさわしいかどうか身だしなみチェック
 - ドアの開閉や座り方など丁寧な動作かどうかチェック

•11

面接の流れ

2. 院長先生の自己紹介と医院の紹介

- 自院の理念や診療方針、スタッフに求められることをお話しする。
- 話を聞く態度や表情（自然な笑顔）アイコンタクトに好感をもてるかどうか、笑顔・理解度のチェック。

• 12

面接の流れ

3. 応募者の自己紹介と応募動機を尋ねる

- ホームページなど事前に予習をしているかどうか
- 院長の話を持把握したうえでの会話内容になっているかどうか
- 表現力と理解力のチェック

• 13

面接の流れ

4. 質疑応答

- 前職の退職理由など質問を用意
笑顔・表現力・理解力のチェック
- こちら側からの質問に対して正しく答えられるか
理解力をチェック
- 自分のことを話すときに謙譲語を、目上の人について
敬語をきちんと話せるか言葉遣いをチェック
- 予定する通勤方法を説明してもらい表現力をチェック

• 14

面接の流れ

5. 質問

応募者の方に質問をしていただきます。
質問内容が休日や給与、待遇面なのか、
お仕事の内容についてなのか、判断材料が出てきます。

• 15

面接の流れ

6.まとめ

面接に来て下さったことに感謝し、図書カードなどをお渡しして、面接結果についていつまでにご連絡するかお伝えして、面接を終了。

医院の出入り口までお見送り。

(不採用でも好印象にする)

• 16

面接チェックリスト

氏名：		
項目	細目	評価（点）
身だしなみ	お化粧・髪型 服装 立ち居振舞い	5・4・3・2・1
笑顔	自然に笑顔が出るか アイコンタクト	5・4・3・2・1
表現力	敬語・謙譲語 言葉遣い 声の大きさ・わかりやすさ	5・4・3・2・1
理解力	質問に対する答え 話を聞く態度 当院のHPをチェックしているか	5・4・3・2・1
履歴書	ていねいな文字 きちんとした写真 応募動機	5・4・3・2・1
合計ポイント		

• 17

応募者の本質を知る面接のひと工夫

面接の途中で院長に用事とメモの差し入れ
スタッフが院長の代わりに院内のご案内をする

• 18

5つのチェックポイント

- ① 紹介していただくときに「お願いします」
- ② パンフレットなどを差し上げたときに「ありがとうございます」
- ③ 案内終了後に「ありがとうございました」
(①～③の場面で基本的な挨拶ができるかどうか)
- ④ 案内している間に自分から積極的に質問をするかどうか
- ⑤ 案内を担当したスタッフが受けた印象はどうか

• 19

(3) スタッフの定着率アップのために

ステップ1 職場環境を整える



ステップ2 スタッフのスキルアップ



ステップ3 チームワークを大切にする組織作り

• 20

スタッフの定着率アップのために

定着率の分析

- スタッフの定着率をみるには、平均勤続年数ではなく、勤続年数の分布を分析。
- 在籍者プラス最近（3年前後）の退職者の勤続年数をカウント。

• 21

スタッフの定着率アップのために

- 退職の予兆を分析
1年に2回程度の個別面談を実行
人間関係の不満などをヒアリング

• 22

(4) 採用後はじめてのミーティング 加賀屋さん研修

加賀屋さんのHPより

- 入社したきっかけ
- 仕事に対するモットー
- 仕事を通じて一番嬉しかったこと
- 仲間がいて良かったと思う瞬間
- 先輩から新人さんへ
- 院長先生からスタッフへ



画像：
<https://www.kagaya.co.jp/company/recruit/>

• 23

(5) 採用後 1 ヶ月目 しきたりミーティング

進め方

- スタッフの皆さんに何でも良いので
自院の「しきたり」だと思ふことを発表してもらおう。
そして何故その「しきたり」が生まれたか、も考えてもらおう。

<事例1>

- 朝の掃除
トイレは受付スタッフ。
看護師さんは簡単なモップがけ（待合室のみ）で不公平。
→看護師さんは、患者さんと接触するため
清潔を保つ必要があり、
あとの手洗いなどが大変になるから。
⇒納得

<事例2>

- 帰りが遅くなるので掃除機は朝かけたいのに
院長からは
「帰りに掃除機をかけて」と言われやや不満。
→ノロウイルスなどの床のウイルスが
掃除機で空気中に吹き出されると
床に落ちるまで数十分かかる。
院内感染防止のため帰りに掃除機を使う。
(夜の間ウイルスが下に落ちる)
⇒納得

<事例3>

- 院長から指示を受けた時に「はい」の返事ではなく
「かしこまりました」と言うのが少々恥ずかしい。
→名前を呼ばれた返事の「はい」と
指示を理解した「かしこまりました」の使い分け、
アンド、患者さんからも好印象のため。
⇒納得

<しきたりを話し合う効果>

- 自院で行われている様々な手順（しきたり）にはそれが発生した理由があることに気付く。
- 新人さんには理由を知ってもらう。
- 先輩には当たり前なことでも、説明する大切さに気付く。

院内研修テーマとスケジュール例

4月	接遇基本研修
5月	医療安全・院内感染防止研修
6月	クレームについて
7月	ユニバーサルサービス研修
8月	医事・看護スキルアップ研修
9月	防災訓練
10月	医療安全・院内感染防止研修
11月	院内改善アイデア大会
12月	火災・避難訓練
	⋮

(6) クリニックに合った人事評価

課業	内容	等級	本人	上司	平均	上司との点差	平均との点差
規律・責任性	職場や病院の規則を守っている	A			3		
	仕事に責任を持って取り組んでいる	A			3		
	仕事中に無駄話、時間の浪費をしない	A			3		
協調性	求められなくても周りのスタッフをサポートしている	A			3		
	休みや勤務の希望は協調性を持って調整している	A			3		
	自分の考えに固執しない	A			3		

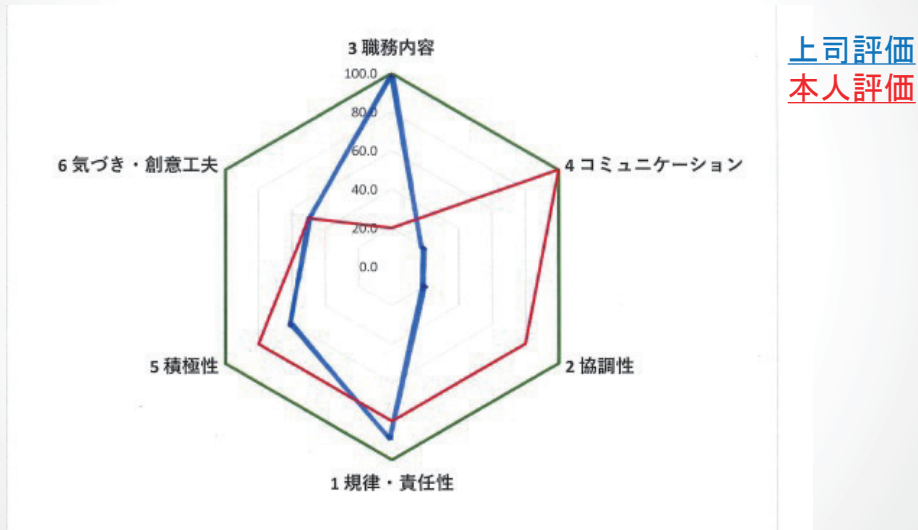
● 30

クリニックに合った人事評価 シンプルな評価が大切

- 大項目を5～6に絞り込む
- チェック内容は1項目につき2～3にまとめる
- 本人評価と上司評価

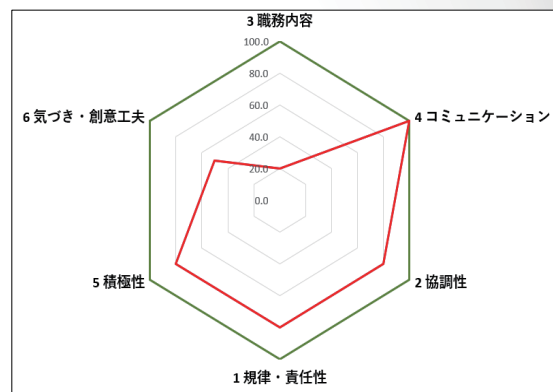
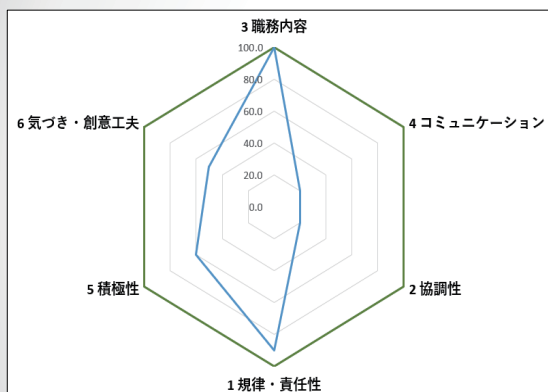
● 31

自己評価と上司評価



● 32

形でわかるタイプ



評価表をベースに個人面談

● 33

- 医院全体の平均ポイントを出し
平均点を超えたポイントをボーナス加算
- 上司評価との差を面接で話し合い

2. 医院のチーム力向上

(1) スタッフ定例ミーティング

毎月1回は定例ミーティングを実施

おすすめはランチミーティング

(スタッフの当番制で希望メニューをお取り寄せ)

必要な院内研修を動画でクリア

◆感染防止/年2回

《感染防止(インビジブルチャレンジシリーズ)》

in healthcare settings 	Spread of bacteria in hospital settings on Vimeo 	Hand hygiene and Antimicrobial Resistance 
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2023年6月26日現在

● 37

必要な院内研修を動画でクリア

◆接遇

《診療報酬・接遇》

YouTube MSGチャンネル



2023年6月26日現在

● 38

必要な院内研修を動画でクリア

◆防災

2023年6月26日現在

《防災》

日本赤十字社 「不安が見えなくなるメガネ」 	YouTube MSGチャンネル 「クリニックの防災・減災・BCP」 (前半) (後半)  
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

● 39

(2) ユーチューバーデビュー 劇団〇〇クリニック

- 必要な研修をスタッフ出演のドラマ化

● 41

第一話 身体拘束ゼロへの道

監督:A()

主演男優:B(車イスの利用者さん/)

主演女優:C(介護スタッフ/)

ナレーション:D()

(ナレーションは新人担当)

• 42

*シーン1(廊下)

(Bさん)

車イスから立ち上がり、転びそうになる。

(Cさん)

「危ないですから座っててくださいい・・・」

と止める。

車イスに座っていただいて食堂へ移動。

• 43

* シーン2(食堂テーブル横)

(Bさん)

車イスが止まると、
また立ち上がろうとし転びそうになる。

(Cさん)

「だから言ったじゃないですか！」
とベルトを締める。

・・・お互い悪口の言い合い。

●44

* シーン3(食堂テーブル横)

(Bさん)

無理やり立ち上がろうとして
車イスごと転倒

●45

* ナレーション(Dさん)

「なぜ身体拘束をしてはいけないのか」

身体拘束がもたらす多くの弊害

【身体的弊害】

身体拘束は、
まず次のような身体的弊害をもたらす。

身体拘束ゼロへの手引き 2001.03より引用

●46

(1) 本人の関節の拘縮、筋力の低下といった
身体機能の低下や圧迫部位の
じょく創の発生などの外的弊害をもたらす。

(2) 食欲の低下、心肺機能や感染症への
抵抗力の低下などの内的弊害をもたらす。

身体拘束ゼロへの手引き 2001.03より引用

●47

【社会的弊害】

こうした身体拘束の弊害は、
社会的にも大きな問題を含んでいる。

身体拘束は、看護・介護スタッフ自身の
士気の低下を招くばかりか、
介護保険施設等に対する社会的な不信、
偏見を引き起こすおそれがある。

また身体拘束による
高齢者の心身機能の低下は、
その人のQOLを低下させるだけでなく、
さらなる医療的処置を生じさせ、
経済的にも少なからぬ影響をもたらす。

第二話 個人情報保護の大切さ

監督:A()
主演女優:B(介護スタッフ/)
助演女優:C(介護スタッフ/)
助演女優:D(ご家族/)
ナレーション:E()

• 50

*シーン1(仕事の後の飲み屋さん)

(Bさん)

「〇〇さんのおうち兄弟の仲が悪くって
遺言状の作成でトラブってるらしいよ」

(Bさん)

「〇〇銀行の預金が1億円以上あって
東京のお兄さんと地元の妹さんが
お互いに全部もらうって言い争ってる
みたいだよ」

• 51

(Cさん)

「すごいね。そんなお金があるのに、
うちの利用料いつも高いって
文句言って支払うの遅いもの」

(Bさん)

「そうなの。
着てる服見てもそんなお金持ってる
みたいに見えないよね」

(B・Cさん)

「そうそう」

• 52

(Dさん)

「あんたたち〇〇〇の人でしょ！
なんでうちの悪口を
こんなお店の中で言いふらしてるの！
いい加減にきなさいよ！」

(B・Cさん)

「す、すみません。申し訳ありません。」

• 53

* ナレーション(Eさん)

個人情報はとても大切なものです。
外部で利用者さんのお話や
事業所内部の話題について話していると、
いつ、どこで、誰が聞いているかわかりません。
また、SNSなどで写真をアップしてしまうと
その写真に写った他の方の個人情報が
洩れてしまうこともありますので気を付けましょう。

● 54

第三話 SNSアップ編

監督:A()
主演女優:B(ご家族/)
助演女優:C(責任者/)
助演女優:D(スタッフ/)
ナレーション:E()

● 55

*シーン1

(面談時スマートフォンを見ているご家族)B

(Bさん)

スマホを見ながら

(怒って)

「デイのレクリエーションが何か知らないけど、
何でうちのお義父さんのこんなみっともない
写真をネットで流すの？」

• 56

(Cさん)

「申し訳ございません。

でも同意書の中にホームページへの

写真の掲載について記載があり

同意をいただいていると思うのですが」

(Bさん)

「これ、おたくのホームページなの？

スタッフの鈴木よし子さんのフェイスブック

じゃない。個人的なSNSに写真を流して

良いなんて同意した覚えはないわよ。

鈴木さんと呼ばなさい」

• 57

(Dさん)

「大変申し訳ございません。
でもお父さんがとても楽しそうに
していらしたのでついついSNSに
載せてしまいました。」

● 58

(Bさん)

「この事務所は利用者個人のプライバシー
のこと何とも思っていないのね。
友人からお宅のお義父さんがSNSに
出てるよって言われてびっくりしたけど、
まったく職員教育もできていないところね。
これじゃ、食事や入浴介助の教育も
さぞかしできてないのでしょうね！！」

(C・Dさん)

「申し訳ございません。」

● 59

* ナレーション(Eさん)

個人情報はとても大切なものです。
外部で利用者さんのお話や
事業所内部の話題について話していると、
いつ、どこで、誰が聞いているかわかりません。
また、SNSなどで写真をアップしてしまうと
その写真に写った他の方の個人情報が
洩れてしまうこともありますので気を付けましょう。

●60

SNSで注意すべき5カ条

- * 社会的に批判される書き込みをしない
- * 業務上の秘密を漏らさない
- * 個人的な投稿は会社名に注意
- * 画像から秘密情報が推定されないか注意
- * SNSに関わる社内規則を確認

炎上・漏洩は会社に損害を与え
損害賠償のリスクも高まります。

日本経済新聞 2020.4.6より引用

●61

近頃では、
自撮りした写真の瞳(ひとみ)に写った画像で、
周囲がわかってしまう事件が発生しています。
個人情報の漏洩で事業所が倒産してしまう
こともありますので、本当に気を付けましょう。

●62

(3) ミキサー食研修

ミキサー食をご存知ですか？

日本人の死因の第1位は「がん」ですが、高齢者が亡くなるのは「肺炎」が多いという統計が出ています。

- 自分の口で食事を摂ること
- 毎日しっかり会話をする事

が口腔機能を維持し「健康寿命」を伸ばすことにつながります。

当院では口腔機能の大切さを知るために、院内で“ミキサー食研修”を行なっています。

●63

ミキサー食研修

【目的】

- ミキサー食研修で歯の健康や口腔機能の大切さに気付く
- スタッフに「予防」の大切さを実感してもらう

• 64

①空腹時にスタート

- 午前の診療後やお昼休み前の、最も空腹な時間帯が効果的
- 上寿司、特上寿司など ミキサーにかけるのは勿体ないと思える食べ物がポイント
- 新鮮な上寿司を用意
ネタはマグロ・トロ・カニ・いくら・ウニ・ほたて など
(お寿司1人前9貫 1800円)



• 64

研修前

- 「すごく美味しそうなお寿司」
- 「早く食べたい」
- 「お腹空いた」
- 「ミキサーにかけるのは勿体ない」

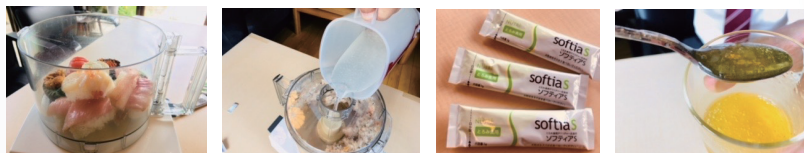


というスタッフからの言葉が出れば、まず成功です。

●66

②ミキサーにかける

- 水に溶かしたとろみ剤をミキサーでドロドロになるまで5分くらい混ぜる
(お寿司1人前に対して、水200cc+市販のとろみ剤5~10g)



- お茶にもとろみ剤を入れてよく混ぜる

●67

ミキサー中

- 「気持ち悪い」
- 「食欲減退」
- 「お寿司だとわからない」
- 「見た目は悪いけど、香りは酢飯」



ここでしっかりと攪拌させて、スタッフの気持ちを確認します。

• 68

③実食

- とろみ剤の分量を少なめ、多めとそれぞれ作り
患者さんの症状に合うとろみ具合でそれぞれ試食する



• 69

④感想

実食後の感想

- 「歯がなくても飲み込めるが、不味い」
- 「お茶は飲み物ではなく、ゼリー状。飲んでも口の中がさっぱりしない」
- 「お寿司2巻分でも気持ちは満腹」
- 「罰ゲーム感覚」
- 「離乳食と思い込んでみたが、とろみ剤で食感が変わってダメだった」

• 70

⑤気持ちの変化を患者さんへ

- 「食べ物は味も大事だが、見た目や食感もかなり重要だとわかった」
- 「自分だけではなく、家族の健康についても考えた」
- 「3ヶ月毎の歯科検診を怠らないようにしたい」
- 「自分の歯で食事ができる喜びを知ることができた」
- 「親に嚥下機能について“よく話すことが予防になる”とすぐに話した」

ミキサー食を体験することで

予防や口腔機能の大切さを、患者さんへお伝えすることができます

• 71

ミキサー食を 患者さんへアピール

ミキサー食をご存知ですか？

日本人の死因の第1位は「がん」ですが、高齢者が亡くなるのは「肺炎」が多いという統計が出ています。

- ・自分の口で食事を摂ること
- ・毎日しっかり会話をする

が口控機能を維持し「健康寿命」を伸ばすことにつながります。当院では口控機能の大切さを知るために、院内で「ミキサー食研修」を行なっています。

①新鮮な上寿司と市販のとりみぞれ用紙



②水に溶かしたとりみぞれをミキサーでドロドロになるまで5分くらい混ぜる

③お茶にもとりみぞれを入れてよく混ぜる



④実食



★研修を終えたスタッフの感想

- ・自分だけでなく、家族の健康についても考えた
- ・3ヶ月毎の歯科検診を怠らないようにしたい
- ・自分の歯で食事ができる喜びを知ることができた
- ・病に悪下機能について「よく話すことが多助になる」とすぐに感じた



健康で長生きし美味しい食事を続けるためには、定期検診に行き、周囲の人との会話を積極的に楽しみましょう。

●72

(4) ファン患者さんを増やすために スタッフのチーム力アップ

<問題1>

□(四角)に2本(2画)をつけ足して

できる漢字を考えましょう。

例) □ ⇒ 田

●73

1. まずは1人で考えましょう

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

●74

2. チームで考えてみましょう

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

●75

〈問題2〉コップ研修

1.〇〇の使い方を考えてみましょう(1人で)

• 76

2.チームで考えてみましょう

• 77

チーム力アップの研修

- 1人で10の回答（平均5つ）
- 2人で考えると10以上の回答
- 医院全体では20以上の回答
- 新人さんは1つしか思いつかないが他に同じ答え無し
- チームで話し合う大切さに気付く

•78

いも虫研修

【目的】

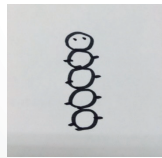
いも虫の絵を描くというシンプルな内容で、同じ言葉でも一人一人の経験や知識で、感じ方が異なることに気付く。
簡単なことでも言葉だけで伝えることの難しさに気付く。

•79

1.いも虫の絵を書く



2.自分の描きたいいも虫を隣の人に絵を見せずに
言葉で説明し、描いてもらう。



•80

【まとめ】

ひとりひとりイメージが違うことを知る

(個性の違い)

言葉でイメージを伝えることの難しさを知る

絵を見せればすぐに理解できることを知る

•81

ピグマリオンミーティング ～Z世代を育てる～

- 「ピグマリオン」とは
ギリシャ神話の登場人物
- 「ピグマリオン効果」とは
他人から期待されることによって
学習・作業などの成果が上がる現象
“褒めて育てる”という言葉に似ている

• 82

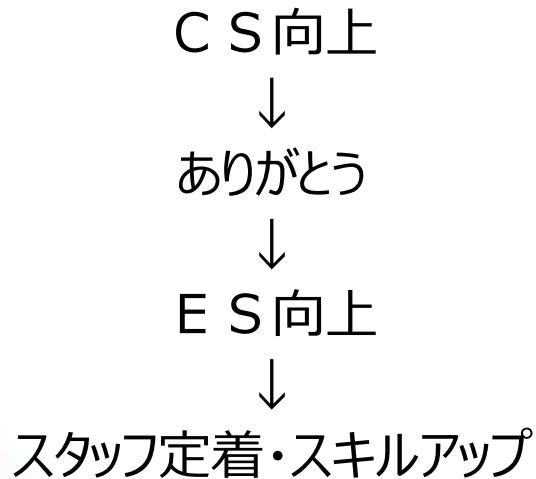
ピグマリオンターゲット

_____さん

性格の良いところ
仕事面での良いところ
趣味・センスの良いところ
面白いところ
将来期待できるところ

• 83

3. CS向上とES向上



•84

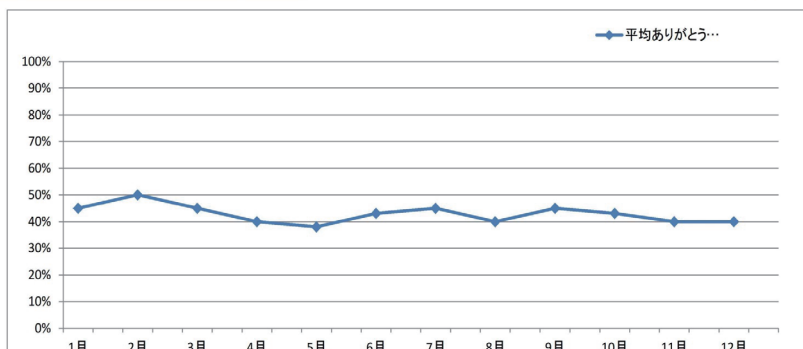
ありがとう比率

- 患者さん満足度アップのための工夫
- 月1回は第一土曜日、第一月曜日などの忙しい日に設定。
(レセプトで忙しく、患者さんの人数も多くてスタッフの対応も厳しい日にする)
- 「ありがとう」もしくは「楽になりました」などの言葉を
治療直後と会計時の2回数える。(この2回の差にも注意)
- グラフ化
ありがとう比率をグラフ化(見える化)

•85

ありがとう比率表

サンプル



■ ありがとう比率

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	一ヶ月平均
来院患者数	46	50	50	47	40	48	39	39	43	47	43	43	45
診療後	50%	55%	60%	50%	40%	45%	40%	35%	45%	50%	50%	55%	48%
会計時	40%	45%	30%	30%	35%	40%	50%	45%	45%	35%	30%	25%	38%
平均ありがとう比率	45%	50%	45%	40%	38%	43%	45%	40%	45%	43%	40%	40%	43%

- 目標のありがとう比率を設定
- 達成したらボーナス評価
- 患者さんとのコミュニケーション
中学生男子に「ありがとう」と言ってもらう
待ち時間の不満を「ありがとう」に変化

ほめる × 感謝

ファイベルカード

MMPは「言わなくても伝わるよね？」をやめました。



●88

CS向上とES向上

CS向上



ありがとう



ES向上



スタッフ定着・スキルアップ

●89

講師紹介：

株式会社 MMP 代表取締役・医業経営コンサルタント 鈴木 竹仁

東洋紡績株式会社（現・東洋紡株式会社）、河合銀一公認会計士・税理士事務所等にて多数の診療所指導実績を積み、2004年、認定登録医業経営コンサルタントとして独立、有限会社メディカルマネジメントパートナーズ（現株式会社 MMP）を設立。同時に、税理士法人広中タックスサポートに医療担当として入社。2006年、株式会社MMPへ組織変更。医療現場のあらゆる問題に対応し、中部地方において病院から老人・介護施設、社会福祉法人、障害者自立支援事業、医科・歯科医院などのコンサルティングを、現場第一主義で幅広く手掛ける。

合同会社 MAS パートナーズ 代表・医業経営コンサルタント 原 聡彦

医療機関に特化した経営相談、コーチング、コンサルティングを行う合同会社 MAS パートナーズ 代表。公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会認定コンサルタント。これまでクリニックの開業コンサルティング 150 件以上、病院及びクリニックの経営サポート（医療法人設立・事業展開・運営・承継のサポートなど）300 件以上の案件に携わる。現在は従業員 3 名の歯科医院から従業員 1,000 名以上の総合病院まで約 40 件のクライアントをサポートするかたわら、コンサルティングの現場で経験した教訓を医業経営雑誌「日経ヘルスケア」などへ寄稿している。医師協同組合などの講演活動も展開中。

医療経営アドバイザー 受験対策テキスト

2023 年 9 月 初版 発行

発行／一般社団法人 日本会計コンサルタント協会

東京都港区東新橋 1-5-2 汐留シティセンター 10 階

TEL：03-3569-0965

FAX：03-6215-9218

URL：<http://kaikei-consultant.com>

本書の一部あるいは全部を無断で複製、複写、転載することを禁じます。

