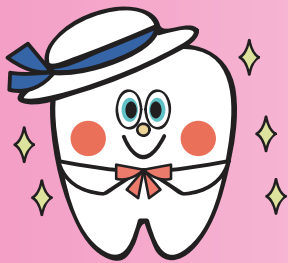


2018
08
August



CLIENT

H30.08.05 No.323



医療コンサル

- ・平成 29 年確定申告 統計結果報告
〈医療法人〉

P1・2

医療トピックス

- ・「質の高い在宅医療へ
～平成 30 年度診療報酬改定～」

相続トピックス

- ・「平成 30 年 路線価の公表」

P5・6

P3

Q&A ～皆様からのご質問にお答えします～

- ・有給休暇について

税務トピックス

- ・「NISA の開設手続き /
非課税期間終了時の取扱いの見直し」

P7

P4

誠に勝手ながら、8月13日（月）14日（火）
を夏季休業とさせていただきます。
何卒ご了承の程よろしくお願い申し上げます。



先月に続き、医療法人である歯科医院の統計結果をご報告いたします。弊法人のクライアントのうち、医療法人を無差別に15ヵ所集計し、その平均値を算出しました。平成29年と24年のデータを比較しています。

ご自身の医院の決算書を見るうえで、一つの指標としてお使いいただければと思います。

■ 収入金額について

収入金額について比較しますと、「純売上高①」が平成24年は116,045千円でしたが、平成29年では111,405千円となっています。約4,640千円程（4.16%）減少しました。

「その他収入」以外の、「社保収入」・「国保収入」・「自費収入」が減少していますので、患者数、および、患者一人当たりの単価が低下している可能性が考えられます。

◇収入金額 (単位:千円)

	平成24年		平成29年		増減
	金額	構成比	金額	構成比	金額
社保収入	41,778	36.00%	41,129	36.92%	△ 649
国保収入	24,343	20.98%	23,223	20.85%	△ 1,120
自費収入	48,405	41.71%	44,728	40.15%	△ 3,677
その他収入	1,519	1.31%	2,326	2.09%	807
純売上高①	116,045	100.00%	111,405	100.00%	△ 4,640

※四捨五入で計算しているため、一部数字が前後します。ご了承ください。

また、先月お伝えした個人歯科医院においては、「純売上高」の減少率は△11.41%でした。医療法人の場合は、△4.16%にとどまっており、個人医院より減少率が少ないことが分かりました。

ただし、売上減少の要因として、自費収入の減少（△3,677千円）が大きく目立っています。

■ 原価について

「売上原価計」は、平成24年の23,403千円から、平成29年には18,705千円となりました。約4,698千円の原価が抑えられたことで、構成比率が改善しています。

上記の収入金額の表から分かるように、「純売上高①」は4,640千円減少したものの、下記のように、「売上総損益金額」は58千円の増加に転じています。自費の減少に伴い、原価が抑えられたようです。

◇原価金額 (単位:千円)

	平成24年		平成29年		増減
	金額	構成比	金額	構成比	金額
期首棚卸高	1,902	1.64%	513	0.46%	△ 1,389
外注技工料	11,623	10.02%	9,923	8.91%	△ 1,700
医薬仕入	11,699	10.08%	8,830	7.93%	△ 2,869
期末棚卸高※	1,821	1.57%	562	0.50%	△ 1,259
売上原価計 ②	23,403	20.17%	18,705	16.79%	△ 4,698
売上総損益金額 ①-②	92,642	79.83%	92,700	83.21%	58

※四捨五入で計算しているため、一部数字が前後します。ご了承ください。

■ 販売費及び一般管理費

◇販売費及び一般管理費 (単位:千円)

	平成24年		平成29年		増減	
	金額	構成比	金額	構成比	金額	
経 営 常 業 損 益 一 般 管 理 費 計	役員報酬	22,636	19.51%	19,528	17.53%	△ 3,108
	給与手当	28,232	24.33%	27,790	24.95%	△ 442
	賞与	1,933	1.67%	2,083	1.87%	150
	退職金	384	0.33%	0	0.00%	△ 384
	法定福利費	4,427	3.81%	4,397	3.95%	△ 30
	福利厚生費	808	0.70%	801	0.72%	△ 7
	人件費計	58,421	50.34%	54,599	49.01%	△ 3,822
	研究費	1,286	1.11%	1,268	1.14%	△ 18
	旅費交通費	1,627	1.40%	1,955	1.75%	328
	通信費	904	0.78%	754	0.68%	△ 150
	交際費	1,463	1.26%	1,104	0.99%	△ 359
	減価償却費	5,608	4.83%	5,438	4.88%	△ 170
	賃借料	8,837	7.62%	7,890	7.08%	△ 947
	保険料	1,040	0.90%	2,535	2.28%	1,495
	修繕費	791	0.68%	233	0.21%	△ 558
	水道光熱費	1,182	1.02%	1,020	0.92%	△ 162
	車両費	662	0.57%	664	0.60%	2
	消耗品費	1,202	1.04%	922	0.83%	△ 280
	租税公課	1,778	1.53%	2,105	1.89%	327
	衛生管理費	821	0.71%	730	0.66%	△ 91
	事務費	798	0.69%	758	0.68%	△ 40
	広告宣伝費	1,567	1.35%	1,378	1.24%	△ 189
	支払手数料	3,199	2.76%	2,812	2.52%	△ 387
	諸会費	365	0.31%	349	0.31%	△ 16
	新聞図書	411	0.35%	177	0.16%	△ 234
	リース料	1,940	1.67%	726	0.65%	△ 1,214
会議費	141	0.12%	169	0.15%	28	
雑費	569	0.49%	246	0.22%	△ 323	
その他販売管理費	0	0.00%	157	0.15%	0	
販売費一般管理費計	94,610	81.53%	87,998	78.99%	△ 6,612	
営業損益	△ 1,968	△ 1.70%	4,702	4.22%	6,670	
営業外収益計	880	0.76%	1,046	0.94%	166	
営業外費用計	1,162	1.00%	1,439	1.29%	277	
経常損益	△ 2,250	△ 1.94%	4,309	3.87%	6,559	
税引前当期純損益金額	△ 2,250	△ 1.94%	4,318	3.88%	6,568	

役員報酬が大きく減少しています。

保険料は増加しています。節税対策に保険を活用されている医療法人が多いからと思われます。

賃借料・リース料の減少は、賃借料の差入保証金の償却終了やリース期間終了を迎えている医療法人が一定数いる事を表しています。

赤字から黒字へと転換しているものの、苦しい状態は続いています。売上の低迷を役員報酬など人件費の削減で補っていることが窺えます。

※四捨五入で計算しているため、一部数字が前後します。ご了承ください。また、集計データは一部を抜粋しています。

【保険料の補足】

保険解約の際には、収入計上される為、保険解約時に役員の退職金支給や設備投資等、多額の費用を充てることが必要になりますが、役員の退職金原資の確保や個人・法人を合わせた節税対策の為、このような商品が広く活用されています。

※法人は、個人と異なり保険商品によっては、保険料の全額ないしは半額が費用計上可能となります。

記事に関するご質問やお問い合わせは、下記までご連絡ください。

日本クレアス税理士法人 医療事業部

お問い合わせ先は ☎03-3224-2873

相続税や贈与税の計算の際には路線価が使われますが、平成30年分の路線価が7月2日に国税庁より発表されました。都心部では上昇が続く一方、地方では下落が止まらない地域が多く二極化が進んでいます。

今年も東京都中央区銀座の鳩居堂前が最高額を更新し注目を集めました。1平方メートルあたり4,432万円という数字は、かなりのインパクトを受けます。

■ 路線価上昇の影響 ～相続税の評価額～

路線価の上昇で真っ先に思い浮かぶのは相続税でしょう。今回発表された路線価は相続税や贈与税の土地の評価の基本となるものです。都心にお住まいですと、ご自宅の土地だけで相続税の基礎控除額[3,000万円+(600万円×法定相続人の数)]を超え、申告が必要になるケースが増えてきました。

例) 東京都杉並区のとある地区 路線価40万円 土地の面積100㎡
 相続税評価額 40万円×100㎡=4,000万円
 法定相続人の数 1人
 基礎控除額 3,000万円+600万円=3,600万円

上記のケースですと相続税評価額が基礎控除額を上回りますので、相続税の申告が必要となります。国税庁のHPに路線価を付した地図がありますので、ご自宅前の道路に表示されている路線価に土地の面積をかけると相続税評価額の概算金額が計算できます。ご自宅やご実家の評価額を計算されてみてはいかがでしょうか。

※土地の評価額は土地の形状等により増減がありますのであくまでも概算です。

■ 路線価上昇の影響 ～不動産の購入～

評価額が上昇している背景には都心の大型オフィスビル、マンション開発や訪日客の増加による商業ビル、ホテル建設等があり、今後も地価の上昇が続くと考えられます。相続税対策で不動産の購入をお考えの場合、このまま土地の価額が上がり続け、また消費税が平成31年10月1日から10%に引き上げられることも考慮すると、今が購入を検討する重要な時期になるのではないのでしょうか。

ただし、不動産の購入に関しては、正しい知識がないと遺産分割によるトラブルや、賃貸物件が満室にならない等、様々なデメリットが発生してしまいます。不動産に関する相続税評価額には様々な評価減等の特例がありますので、事前の対策が可能なうちに、専門家にご相談されることをお勧めします。

路線価の上昇に伴い、相続税評価額も上昇しています。都心に不動産を複数お持ちの方などは注意が必要で、早めに現状を把握することが大切でしょう。

相続対策としては、贈与、遺言の作成、資産の組替えなど、幅広いメニューがあります。そうした中から、お一人おひとりに最適なお提案をいたします。

こうした路線価の話題をきっかけに、相続について一度専門家にご相談されてみてはいかがでしょうか。

生前対策 ～将来の相続が心配な方へ～

相続税は、相続の発生とともに突然到来します。名義預金やご両親の相続が心配な方は、一刻も早い対策を講じたほうがよいでしょう。本問題に取り組む姿勢として遅すぎることはあっても早すぎることはありません。確定申告を一つの機会ととらえ、ご自身・ご家族の現状分析を行ってみませんか？

現状分析・相続シミュレーション

生前対策を検討するにあたり、まず現在の財産の状況でどの程度の税金がかかるのかを試算します。

基本報酬 **100,000円～** (税別)

路線価および相続については、担当までお問い合わせください。
 日本クリアス税理士法人 医療事業部

お問い合わせ先は ☎03-3224-2873

平成26年からNISA制度（少額投資非課税制度）が開始され、その後、ジュニアNISAや積立NISAなども相次いでスタートしました。金融庁によると平成29年12月末時点では、NISA口座開設数は約1,098万口座、買付金額が約12.5兆円となり、着実に普及してきました。今回、利便性を高める目的で見直しが行われます。

■ NISAの特徴とは？

NISAは、株や投資信託などの運用益や配当金を一定額非課税にする制度です。通常、株式等の投資で利益を上げた場合には、利益に対して20.315%の税金がかかりますが、NISA口座では、「年間120万円まで」非課税枠があります（ジュニアNISA：年間80万円、積立NISA：年間40万円）。これが最大の特徴です。

■ 見直しの概要

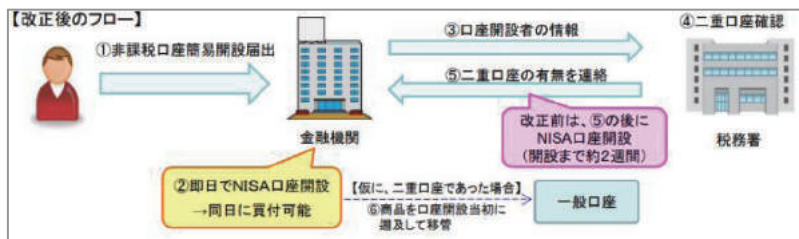
ポイントは下記の2つで、平成31年1月1日以後の非課税口座簡易開設届出書の提出について適用されます。

- (1) NISA口座を開設し、同日に買い付けができるように見直されました（非課税口座の簡易開設）
- (2) 非課税期間が終了した株式等については、同一金融機関に特定口座があれば、その特定口座へと移管されることとされました

(1) 簡易開設のしくみが創設

これまでは、口座開設（申込み）から買い付けまでの間に、税務署により二重口座がないことの確認があり、非課税投資が開始できるまで一定の時間がかかりました。今回の改正で、二重口座の確認は事後の作業となりましたので、非課税投資を即開始することが可能となりました。

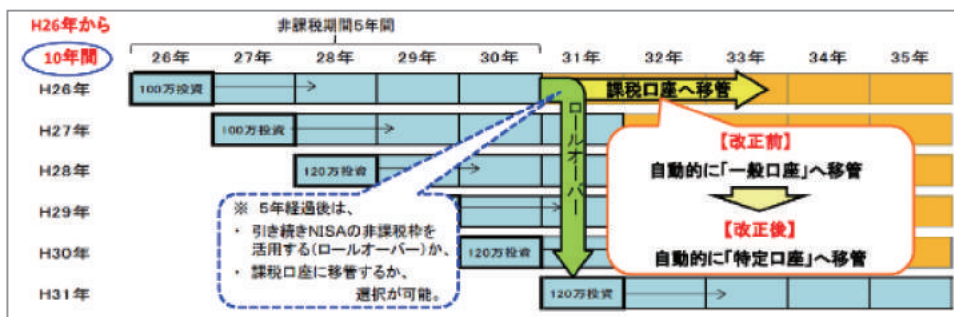
現在、口座開設をしてもその日には株式等の買い付けができないことから、未稼働となっている口座が相当数あるといわれています。今回の改正により、稼働率の向上が期待されます。



引用：平成30年度税制改正について 金融庁

(2) 非課税期間終了時の特定口座への移管

現在は、非課税期間が終了した後は、ロールオーバーによる非課税投資を継続しない場合には、NISAで保有していた株式等は、原則は一般口座へと移管されています。今回の改正で、NISA口座と同じ金融機関に特定口座を有している場合には、特定口座への移管が原則的な取扱いとなりました。一般口座では売買損益を計算する必要がありましたが、今後は手間が省け、個人投資家の利便性が高まるでしょう。



引用：平成30年度税制改正について 金融庁

相続、贈与、遺言に関するご相談はお気軽に
日本クリアス税理士法人 医療事業部

お問合わせ先は ☎03-3224-2873

超高齢社会を迎え、平成29年度の総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は27.3%となっています。今後、高齢化率は全ての都道府県で上昇し、2040年には最も高い秋田県で43.8%に達すると予想されています。高齢者が増えていく現状のなか、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域での暮らしができるよう、厚労省は在宅医療を推進しています。今回は、歯科疾患在宅療養管理料の見直しについて概要をお伝えします。

■ 歯科疾患在宅療養管理料の見直し(概要)

今回、入院患者や介護保険施設入所者等に対し、関係者間の連携に基づく口腔機能管理を推進する観点から、歯科疾患在宅療養管理料の見直しが行われます。

◇歯科疾患在宅療養管理料の見直し

(1) 在宅療養支援歯科診療所の施設基準の見直しに伴い、歯科疾患在宅療養管理料についても見直しが行われます。

現行			改定後		
1	在宅療養支援歯科診療所の場合	240点	1	在宅療養支援歯科診療所1の場合	320点
2	1. 以外の場合	180点	2	在宅療養支援歯科診療所2の場合	250点
			3	1及び2以外の場合	190点

※「在宅療養支援歯科診療所1」については、歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2をあわせて15回以上算定していること。「在宅療養支援歯科診療所2」については、歯科訪問診療1又は歯科訪問診療2をあわせて10回以上算定していることが求められます。

(2) 口腔機能の低下に対する医学管理及び新規導入検査が明確化されます

現行	改定後
<p>【歯科疾患在宅療養管理料】 口腔機能評価の評価を踏まえて、管理計画を作成し、患者等に対して説明を行った場合に算定できる。</p>	<p>【歯科疾患在宅療養管理料】 歯の喪失や加齢、これら以外の全身的な疾患等により口腔機能の低下を認める在宅等療養患者(口腔衛生状態不良、口腔乾燥、咀嚼機能低下、舌口唇運動機能低下、咬合力低下、低舌圧又は嚥下機能低下の7項目のうち3項目以上が該当する患者)に対して、口腔機能の回復又は維持・向上を目的として医学管理を行う場合は当該管理料を算定する。なお、この場合において、咀嚼機能検査若しくは咬合圧検査又は舌圧検査を算定できる。</p>

◇そもそも歯科疾患在宅療養管理料（歯在管）とは？

歯科疾患在宅療養管理料（歯在管）とは、歯科訪問診療料を算定した患者またはその家族の同意を得たうえで、歯科疾患の状況および口腔機能の評価結果などをふまえた管理計画の内容を説明し、その内容の要点をカルテに記載した場合に、月1回に限り、算定できるものです。



(参考) 在宅療養支援歯科診療所の施設基準

1	過去1年間に歯科訪問診療料を算定している実績がある
2	①高齢者の心身の特性、 ②口腔機能の管理、 ③緊急時対応等の適切な研修(届出日より4年以内のもの)を修了した常勤の歯科医師が1人以上配置されている
3	歯科衛生士が配置されている
4	迅速に歯科訪問診療が可能な担当医名、担当医の連絡先、診療可能日、緊急時の注意事項などを事前に患者または家族に説明し、文書で提供している
5	地域において在宅医療を担う保険医療機関と連携をはかり、必要に応じて情報提供できる体制を確保している
6	地域において他の保健医療サービスおよび福祉サービスの連携調整を担当する者と連携している
7	歯科訪問診療にかかる後方支援の機能を有する別の保険医療機関との連携体制が確保されている
8	年に1回、直近3カ月の歯科訪問診療の実施回数や歯在管と機能管の算定回数などを地方厚生(支)局長に報告

◇栄養サポートチーム連携加算1について

病院での多職種チームとの連携を踏まえた口腔機能の管理について、対象拡大と評価の充実が行われます。保険医療機関の歯科医師が、他の保険医療機関に入院している患者に対して、患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム等の構成員として診療を行い、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を行った場合、下記のように変更されます。

現行		改定後	
栄養サポートチーム連携加算1として	60点	栄養サポートチーム連携加算1として	80点
【算定要件】抜粋 栄養サポートチーム連携加算1は、保険医療機関の歯科医師が、患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチームの構成員としてカンファレンス及び回診等に参加し、それらの結果に基づいてカンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回を限度に算定する。		【算定要件】 栄養サポートチーム等連携加算1 は、保険医療機関の歯科医師が、患者の入院している他の保険医療機関の栄養サポートチーム、 口腔ケアチーム又は摂食嚥下チーム等の多職種からなるチーム の構成員としてカンファレンス及び回診等に参加し、それらの結果に基づいてカンファレンス等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。	

◇栄養サポートチーム連携加算2について

要介護被保険者等に対する口腔機能管理を充実させる観点から、対象施設を拡大（認知症対応型共同生活介護等を追加）と評価の充実が行われます。

保険医療機関の歯科医師が、介護保険法第8条第25項に規定する介護保険施設等に入所している患者に対して、患者の入所している施設で行われる食事観察等に参加し、その結果を踏まえて口腔機能評価に基づく管理を行った場合、下記のように変更されます。

現行		改定後	
栄養サポートチーム連携加算2として	60点	栄養サポートチーム連携加算2として	80点
【算定要件】抜粋 患者が介護保険施設に入所している場合において、保険医療機関の歯科医師が、患者の入所施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察及び会議等に参加し、それらの結果に基づいて食事観察等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回を限度に算定する。		【算定要件】 患者が介護福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養施設、 特定施設、地域密着型特定施設に入所している場合又は認知症対応型共同生活介護サービスの利用者である場合 において、保険医療機関の歯科医師が、患者の入所施設又はサービス提供施設で行われた、経口による継続的な食事摂取を支援するための食事観察又は介護施設職員等への口腔管理に関する技術的助言・協力及び会議等に参加し、それらの結果に基づいて食事観察等に参加した日から起算して2月以内に管理計画を策定した場合に、月に1回に限り算定する。	

健康で長生きするためには、身体活動や社会参加とともに、**食・口腔機能の維持・向上が重要である**ことがわかってきました。最近では「オーラルフレイル」という概念でも表現されており、高齢化の進行とともに、歯科医療が「形態の回復」から「機能の回復」にシフトしています。今年度の診療報酬改定では、「口腔機能低下」への対応が保険導入されたこともあり、注目されると思われます。

記事に関するご質問やお問い合わせは、下記までご連絡ください。
日本クレアス税理士法人 医療事業部

お問い合わせ先は ☎03-3224-2873

Question

家族の都合で、週5日勤務から、週3日勤務に勤務日数を変更した従業員がいます。その従業員は、6.5年以上にわたり勤務しています。その場合、有給休暇は何日間付与したら良いか教えてください。

Answer

貴院の従業員は、6.5年以上勤務されており、付与日においては週3日勤務ですので、全労働日の8割以上出勤していれば、有給休暇を**11日付与**することになります。前回の付与日から今回の付与日の間に、週の勤務日数に変更になった場合、**今回の付与日の勤務日数が何日かで付与日数を判断**します。

◇年次有給休暇とは？

年次有給休暇は、雇入れの日から6ヵ月間継続勤務し、かつ、その間全労働日の8割以上出勤した労働者に最低10日を付与しなければなりません。付与日数は、週の所定労働日数や週の所定労働時間により、決められています。下記の表をご覧ください。

(1) 通常の労働者の付与日数

週5日勤務、または所定労働時間が30時間以上の労働者、または年間の所定労働時間日数が217日以上労働者の付与日数は、下記の表の通りです。

継続勤務年数	0.5年	1.5年	2.5年	3.5年	4.5年	5.5年	6.5年以上
付与日数	10日	11日	12日	14日	16日	18日	20日

年次有給休暇は法的に与えなければならない日数ですので、これよりも下回らなければなりません。また、付与日より前に付与することもできますが、その場合、たとえ雇用条件が変更されたとしても、一度付与した有給休暇を取り消すことはできませんのでご注意ください。

(2) 週所定労働日数が4日以下、かつ週所定労働時間が30時間未満の場合

	週所定労働日数	1年間の所定労働日数※	継続勤務年数						
			0.5年	1.5年	2.5年	3.5年	4.5年	5.5年	6.5年以上
付与日数	4日	169日～216日	7日	8日	9日	10日	12日	13日	15日
	3日	121日～168日	5日	6日	6日	8日	9日	10日	11日
	2日	73日～120日	3日	4日	4日	5日	6日	6日	7日
	1日	48日～72日	1日	2日	2日	2日	3日	3日	3日

※週以外の期間によって労働日数が定められている場合

週3日勤務で、6.5年以上勤務されている場合は、11日付与することになります

「働き方改革関連法」が成立し、働き方が注目されています。医院においては、まず従業員の勤怠管理をしっかりと行うことが大切です。そして、有給休暇の取得率が低い従業員に対しては、取りやすい環境を整えるとよいでしょう。こうした取組みは、人材の定着や従業員の意欲向上にもつながります。

日本クレアス税理士法人 医療事業部

▼東京本社▼

〒107-0052 東京都港区赤坂 2-2-12 NBF 赤坂山王スクエア 2F
電話：03-3224-2870 FAX：03-3224-2877

CLIENT 323号

■発行日：2018年8月5日

■発行元：日本クレアス税理士法人 医療事業部

■URL：https://ca-medical.jp

■お問合わせ先：電話 03-3224-2873 FAX 03-3224-2874

〈国内〉 東京 / 大阪 / 千葉

日本クレアス税理士法人

日本クレアス社会保険労務士法人

株式会社コーポレート・アドバイザーズ・アカウンティング

株式会社コーポレート・アドバイザーズ M&A