

## 医業経営ライフコンサルタントニュース

### はじめに

このニュースは、栃木県医師会会員の皆様の福利厚生を目的として発行しています。

本号では、前号に引き続き、当ライフコンサルタントグループで実施している『医業経営セミナー』『医業経営研究会』の内、昨年10月以降実施されたものについて、その内容(振り返り)を掲載しております。今年度のセミナー・研究会はすべて終了となりますが、来年度も会員の皆様の医業経営に役立てて頂けるセミナー等を企画しておりますので、是非、ご参加下さい。

### バックナンバーご紹介

本ニュースのバックナンバー(創刊号～第13号まで)は、

『栃木県医師会医業経営コンサルタント』のホームページで常時公開しております。

会員の皆様のお役に立つように厳選した、その時々旬な情報が満載です。ぜひご利用ください。

<http://www.tochigi-med.or.jp/~consal>

### よろず相談窓口

医業経営に関することなら何でもOKの「よろず相談窓口」。おかげさまで大変なご好評につき、引き続き開設中です。経営全般、財務、税務、人事、生命保険、損害保険、資産運用、その他・・・専門の認定コンサルタントが親身になって、あらゆるご相談をお受けいたします。

### 【最近の主な相談例】

就業規則の改正を考えているが、特に注意すべき点は？

総報酬制移行に伴い、社会保険料が高くなったが、節減の方法はないか？

派遣社員の利用を考えているが、注意すべき点はあるか？

どのケースも、「相談して本当によかった！」と、ご満足の声をいただいております。いつでも、どんなことでも、丁寧にお応えいたします。便利な『よろず相談窓口』を、どうぞお気軽にご利用ください。

よろず相談窓口(県医師会内)  
**TEL / 028-600-1171**  
(受付時間: 平日 AM9:00 ~ PM5:00)

### お問合せ先

#### 栃木県医師会 教育・福祉課

〒320-8503 栃木県宇都宮市駒生町 3337-1 とちぎ健康の森内  
TEL:028-622-2655 FAX:028-624-5988

【担当】  
三沼・田村

## アンケートのお願い

本コンサルタントニュースおよび医業経営コンサルタントの活動につきましてのアンケート用紙を同封させて頂いております。現在、新年度の活動計画(セミナー・研究会・ニュースその他)を策定中であり、皆様からのご意見・ご要望を極力反映させていきたいと考えております。当医業経営コンサルタントグループにて取組んで欲しいものなどございましたら、お寄せ頂きますようお願い申し上げます。

**アンケートにご協力頂いた会員の方には、医業経営に役立てて頂ける資料を無料でお届けしております。**

## 第14号メニュー

本号では、前号に引き続き、今年度(10月～1月)に実施した「医業経営セミナー」および「医業経営研究会」の内容につきまして、その要旨を記事として取り上げました。又、より深くテーマを掘り下げていく「シリーズもの」の第3回目も掲載しております。

現在、本ニュースの内容・構成も新年度からの刷新を検討しております。取り上げて欲しいというテーマ、ご意見・ご要望がございましたら「アンケート」にてお寄せ下さい。

ジャンル	NO	テーマ	内容
セミナー	1	患者満足度実現の為の研究～クレーム対応法～	11/12に実施した「医業経営セミナー」の振り返り
	2	医業経営における事業承継と相続対策	11/26に実施した「医業経営セミナー」の振り返り
	3	クリニックにおける経営計画の考え方	1/29に実施した「医業経営セミナー」の振り返り
研究会	4	クリニックのマーケティング戦略について	9/16～11/18に実施した「医業経営研究会」の振り返り
	5	ドクターの為の確定申告	11/19～12/11に実施した「医業経営研究会」の振り返り
医業経営 税務会計	6	病医院における改正消費税法への対応	簡易課税選択の届出期限にご注意！
	7	「専従者給与と「役員報酬」の違い	その性格の違いと適正額とは...？
	8	最終チェック！「確定申告」の注意点	確定申告時に押さえておきたいポイント
相続	9	遺言するときに気を付ける事	相続シリーズ第3回目「遺留分」
保険	10	「ドクターのライフプラン(その3)」	「ライフプランについて」の第3回目。「ライフプランでどう変わる？」
	11	「ご存知ですか？保険のこんな機能(その3)」	「加入後の保険の活用方法」の第3回目。「契約の譲渡」

以上

## [ テーマ1 ] 医業経営セミナー 振り返り(その1)

### 患者満足度実現の為の研究その ～クレーム対応法～

去る11月12日に鹿沼市民情報センターにて開催されました医業経営セミナーの内容を纏めた記事です。

「人的サービスの重要性」、「人材育成の為の環境作りについて」、「患者満足度実現に向けて」など即、翌日から現場で活かせる内容も含めて、非常に分かり易く講演頂きました。当日は23名の皆様にご出席頂き、質疑応答も活発なものとなりました。

セミナーでお話しした内容に関連し、今回は、「クレーム対応法」について、纏めてみました。

#### 1. そもそもクレームって何なのでしょう

クレームは、“苦情”というばかりではありません。英語で「CLAIM」と書きます。日本語に訳すと、確かに苦情を意識することが多く書いてありますが、本来英語の「CLAIM」には“権利を主張する”という深い意味が込められているのだそうです。

ですから、クレームはそのすべてが“苦情”というわけではありません。私達はもしかすると、患者様が正当な権利として主張してくる多くのクレームを受けの中で、こちら側で都合の悪いものややるさいなと感じられるものを“苦情”として受け止めているにすぎないのかもしれない。クレームは、患者様の生の声なのです。客観的な声をより多く聞くことにより病医院に対するイメージやサービスの質を向上させることが可能になります。

また、クレームを言ってくる患者様に対して適切に対応すれば、その患者自身が、病医院のファンになってくれることもあります。

クレームには、次のような利点があるようです。

病医院側が、それまで気付かなかった利用者側の声を聞くことができる。

お客様の要望や考え方に対する理解を深めることができる。

内部で未然に防ぐルールを作ることができる。

同じような問題に対して、すばやく対応ができるようになる。

このようなことから、クレームを受けるときに最も重要なのは、患者様からの貴重なご意見、アドバイスを聞くという姿勢が大切です。

クレーム対応は、技術だけの問題ではありません。最も大切なのは患者様に対する心がまえなのです。目の前の人を“お客様”としてどれだけ大切に接していけるかが、ポイントとなるのです。

#### **これまでの患者様への対応をチェックしてみましょう** ×でチェック

- ( ) 第一印象を意識し、常に身だしなみを清潔に整えている。
- ( ) 患者様が来たらすぐに挨拶を行っている。
- ( ) いつも整理・整頓を心がけている。
- ( ) 常に笑顔で対応し、クレームを言われても嫌な顔はしない。
- ( ) 患者様が興奮している時でも、冷静に対処できる。
- ( ) 患者様が話をしている時は、常にうなずいたり、あいづちを打ったりしている。
- ( ) 患者様がクレームを言ってきた時には、相手が納得するまで話を聞いている。
- ( ) 患者様の話の中から何を言おうとしているか事実を正確に聞き出している。
- ( ) 説明する時は、同じ内容でも相手によって言い方を工夫している。
- ( ) 担当部署についてはもちろん、関連情報も常に収集している。

[講師: 有限会社 エファ 菊地 理恵]

## [ テーマ 2 ] 医業経営セミナー 振り返り (その 2)

### 医業経営における事業承継と相続対策

昨年 11 月 26 日に栃木県医師会にて開催しました医業経営セミナーの内容を纏めてみました。セミナーの趣旨・内容は記事のとおりですが、8 医療機関の方々にご参加頂き、「更に詳しい話を聞きたい。」「個別相談がしたい。」などのご意見を頂きました。

当日、参加頂けなかった方からも、資料請求のご要望が多く、会員の先生方の世代交代・相続に関する関心の高さが伺われました。

#### 1. セミナーの趣旨

テーマの性質上、内容が非常に多岐に渡りますので、セミナーの趣旨は体系的な理解の必要性と早期に取り組み、かつ実行に移す事の重要性を認識して頂く事に尽きます。

細かい解説は、個々の具体的な事例に則して全体的な把握の後に、オーダーメイドで作成し、そのメリットやリスクを十分に認識して頂き、さらに、その実行の手助けを行い、その後の税制の変化等へのアフターケアまでしなければ無意味であり、むしろ危険である事から、セミナーという形式で完全にお伝えする事は困難である事をご理解頂き、本格的に取り組む事の必要性を認識して頂く事にあります。

#### 2. セミナーの内容

##### (1) 必要な対策の種類の説明

税務対策、資産運用対策、経営管理体制の整備、後継者教育の必要性を解説し、この中で税務対策のみの以下のような概略を解説しました。

##### A、節税対策

主に 生前移転対策 (相続時精算課税の活用、医療法人設立時の注意)  
小規模宅地の評価減の活用  
医療法人、MS 法人の活用  
退職金の活用  
保険の活用  
定期借地権の活用  
営業権の活用

##### B、納税資金対策

主に 保険の活用  
不動産の活用  
退職金の活用

##### C、争続対策 (相続人間の争い防止策)

主に 遺言書の活用  
保険の活用  
後継者以外の相続人への配慮

以上の A, B, C 3 つの対策のバランスの大切さを解説しました。

(2) 事業承継における立場の違いによる以下のような注意点の概略を説明しました。

親子間の事業承継	第三者間の事業承継
<p>[ 個人病医院 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>院長交代のタイミング</li> <li>土地建物は譲渡形式か賃貸借形式か (引退後のライフプラン)</li> <li>譲渡価格や賃貸契約価格の設定の仕方</li> <li>個々の資産負債毎の契約</li> <li>譲渡所得税の考慮</li> <li>廃業の手続きと開業の手続き (保険医療機関の継続)</li> <li>医療機器等の扱い</li> <li>医院の建替え</li> <li>借入金の引継</li> <li>小規模企業共済</li> <li>赤字の引継</li> <li>承継後の給与</li> <li>生前承継と小規模宅地の評価減</li> <li>概算経費特例の活用</li> </ul>	<p>[ 個人病医院 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 譲り渡し側 &gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>土地建物は譲渡形式か賃貸借形式か (引退後のライフプラン)</li> <li>所得税の形態の違い</li> <li>譲渡したくない資産の選択</li> <li>不動産の評価</li> <li>定期借地権の活用</li> <li>営業権の評価と活用</li> <li>事業廃止後の必要経費</li> </ul> </li> <li>&lt; 譲り受け側 &gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>買取監査(資産価値の評価、従業員の退職金)</li> <li>事業資金と固定資産の買取資金</li> <li>保険診療の空白期間対策</li> </ul> </li> </ul>
<p>[ 医療法人 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医療法人設立の効果とタイミング</li> <li>出資持分対策</li> <li>所有の承継と経営の承継</li> <li>医療法人の全資産負債の承継。</li> <li>配当課税</li> <li>退職金の活用</li> <li>理事長引退後も継続勤務の場合の退職金</li> <li>引退後の給与</li> </ul>	<p>[ 医療法人 ]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 譲り渡し側 &gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>スケジュールの検討</li> <li>総合課税(配当所得)</li> <li>退職金の活用</li> <li>個人所有資産の賃貸か売却か</li> </ul> </li> <li>&lt; 譲り受け側 &gt; <ul style="list-style-type: none"> <li>買取監査(簿外債務のリスク)</li> <li>買取後の税務調査に配慮</li> <li>役員の選任及びその報酬の決定</li> <li>出資のための借入金金利の扱い</li> <li>退職金の活用</li> </ul> </li> </ul>

以上

[講師: 関根公認会計士事務所 公認会計士 関根 則次]

## [ テーマ3 ] 医業経営セミナー 振り返り (その3)

### クリニックにおける経営計画の考え方

平成 16 年 1 月 29 日、安蘇郡市医師会会館において、表題のセミナーを実施いたしました。当日は緊急テーマとして、改正消費税も併せて解説しました。以下に重要と思われるポイントを記述したいと思います。

#### 1. 医業経営に活用する変動損益計算書のポイント

制度会計上の損益計算書を管理会計上の変動損益計算書に組み替えて、次のような経営管理に役立ちます。

##### 損益分岐点売上の分析

当医院の診療報酬は、院長所得を含めていくらの金額を達成すればよいかを算定できます。  
固定費 + 院長所得

$$\text{必要診療報酬額} = \frac{\text{固定費} + \text{院長所得}}{\text{限界利益率}}$$

##### 収支分岐点売上の分析

当医院の資金繰り上、いくらの収入があればよいかを算定できます。  
固定費 - 減価償却費 + 借入金返済額 + 積立金 + 納税額 + 院長所得

$$\text{必要な診療報酬額} = \frac{\text{固定費} - \text{減価償却費} + \text{借入金返済額} + \text{積立金} + \text{納税額} + \text{院長所得}}{\text{限界利益率}}$$

##### 労働分配率の分析

これは当医院の限界利益額の内、いくらを給与として分配するか、という問題です。  
一般的には、個人医院の場合、35%前後で院長所得を含めると 70~75%前後となります。  
給与等 (又は院長所得)

$$\text{労働分配率} = \frac{\text{給与等 (又は院長所得)}}{\text{限界利益額}}$$

#### 2. クリニックの経営計画の考え方

これまでの研修会での感想では、経営計画の普及は非常に少ないと思われます。しかし診療報酬のアップが望めない昨今では、これから必要性が増すものと考えています。

できることから始めましょうとして、次の項目を提案致しました。

診療理念	診療カレンダー
スタッフの行動指針	私の今年度目標
長期運営ビジョン	朝のミーティング式第
診療体制	諸願用紙
個別業務別方針	患者クレーム報告書
今年度合い言葉	当年度目標変動損益計算書
当院の組織図	当年度キャッシュフロー計算書
委員会	

### 3. 介護分野へのかかわり

平成 12 年の介護保険法の施行により老人福祉・保険制度の再編成となり、介護利用者と医療患者として、1 人の方が両施設を循環利用することとなり、相互の関連が強いものとなりました。

このことから、大病院等では医療・介護・福祉をトータルの使命として、受入体制を確立しつつあるところです。

クリニックにおかれても、医療系サービスである

訪問看護

訪問リハ

デイケア

ショートステイ

居宅療養管理指導

などの実施をご提案致しました。

### 4. 改正消費税への対応については、本ニュース記事「テーマ 6」にて詳しく解説致しております。

以上

[講師: 田島会計事務所 税理士 田島 隆雄]

## [ テーマ4 ] 医業経営研究会 振り返り(その1) クリニックのマーケティング戦略 について

9月、10月、11月と3回にわたって下都賀郡市医師会館にて開催しました医業経営研究会の内容をまとめた記事です。

クリニック経営を「マーケティングの視点」から、一緒に考えてみました。厳しい経営環境の中、患者さんに喜ばれるクリニックとなるための戦略、考え方について、講演いただきました。

### 1. マーケティングって何？

日本マーケティング協会の定義：「マーケティングとは、企業および他の組織がグローバルな視野にたち、顧客との相互理解を得ながら、公正な競争を通じて行う市場創造のための総合的活動である」

### 2. マーケティングとセリング(販売)の違い

セリングは販売指向、マーケティングは顧客志向。セリングは売り手側のニーズ(ex 売上・利益を達成するための活動)が中心なのに対し、マーケティングは買い手側のニーズ(顧客満足の獲得のための活動)を中核にした考え方。つまり、顧客の利益が自らの利益となる、という考え方。

### 3. マーケティングの最重要な要素

事業コンセプト(経営理念)

松下幸之助氏のことは：「私は60年にわたる事業経営を通じて感じるのは、**経営理念**というものの大切さです。“この会社は何のために存在しているのか。この経営をどういう目的で、どのようなやり方でやっていくのか”という点について、しっかりとした考えをもつことです。」

みなさまのクリニックの、経営理念・事業コンセプトは何でしょう？

ターゲット(だれを対象とするか)

患者さんを一まとめにするのではなく、どのような患者さんが自院の顧客なのか(どのような年齢、症状、住所 etc)というように、対象者を分割し、個別に明確化することから戦略(打ち手)が生まれてきます。

患者さんだけがターゲットでしょうか？ まだ病気になっていない地域住民は？

顧客ニーズ(求めていることは何か)

患者さんは、治療以外に様々なことを求めています。そのニーズに合致したサービスが提供できたとき、顧客は満足し、リピーターとなります。

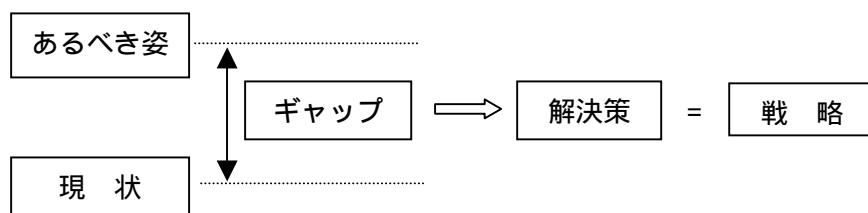
(例) わかりやすい説明、プライバシーの保護、待ち時間の有効活用、クリニックの清潔さ etc

みなさまの患者さんのニーズは、どんなものがあるかリストアップできますか？

### 4. マーケティング戦略の構築

求められている姿(あるべき姿)と現状のギャップを明確にし、そのギャップを埋める作業が、戦略(打ち手)です。





## 5. 患者さんへの高品質なサービスとは？

業績に影響を及ぼす最大の要素は「品質」ということがアメリカの研究で解明されている。

患者さんがひとつひとつのサービスと接触するのは、実は十数秒というほんの一瞬（＝真実の瞬間）

患者さんが接する「真実の瞬間」とはどんな場面なのか、具体的にすべてリストアップしてみることが重要。

- ・ 広告との出会い
- ・ スリッパへの履き替え
- ・ 受付での対応
- ・ 待合室での快適さ
- ・ 待合室で出会う情報
- ・ 呼ばれる瞬間（呼ばれ方）
- ・ 看護師さんの対応
- ・ 先生への対応
- ・ 薬の説明
- ・ 会計への対応 など

その「真実の瞬間」の場面で、現在何をしているのかを、各現場で書き出してみる。

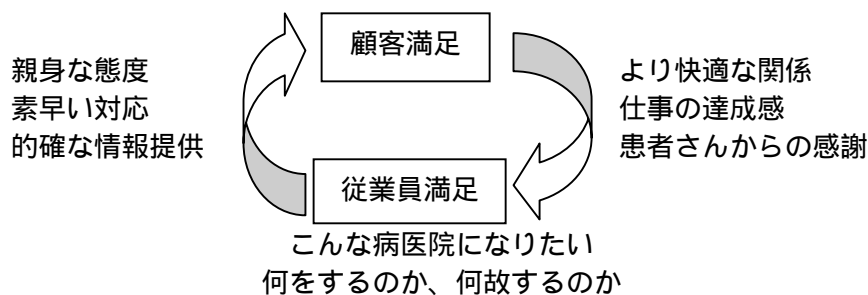
顧客満足を獲得するためには、現状をどのように改善したらよいか、各現場で具体的に書き出してみる。各現場で現状に気づき、自ら改善策を提案してみることが重要です。

## 6. 顧客満足(CS)と同時に従業員満足(ES)も重要

CS CUSTOMER SATISFACTION (顧客満足)

ES EMPLOYEE SATISFACTION (従業員満足)

顧客満足度を高め維持するのは誰かということ、それは従業員の皆様です。「患者さんから支持される医療機関」になるためには「高い従業員満足度」が必要です。自院のことが「好き」なら従業員は頑張ります。「嫌い」なら質の低い仕事になります。そのためには「どういう病医院にしたいか」を明確に示す。そのために「何をすればいいのか」を明確に示す。そして「何故それをするのか」理由を示すことが重要です。



- ・ やる気を引き出す質問 未来に向かって How～？「どうすれば出来ると思う？」
- ・ やる気を失わせる質問 過去に向かって Why～？「どうして……したの？（しなかったの？）」

以上

[ 講師：リスクマネジメント・ラボラトリー 安川 聡 ]

## [ テーマ5 ] 医業経営研究会 振り返り(その2)

### ドクターの為の確定申告

今回、11/19と12/11に2回連続シリーズで「ドクターのための確定申告」というテーマで研究会を行いました。

取り上げたテーマについて、出席した皆様の活発なご質問・ご意見・現場での体験談等々いただき、コーディネーター役としても大変参考にさせていただいた研究会でした。

主な内容は次の点です。

#### 1. ドクターの確定申告における注意点

個人開業においても医療法人化していても、自由診療分が多い場合は別であるが、税務調査におけるポイントは、「収入」よりも「経費の妥当性」が主なポイントである。

「経費の妥当性」とは、具体的には次のような点が主な検討事項とされる場合が多い。

- ・ 個人開業なら「青色事業専従者給与」、医療法人なら「理事報酬」。特に、先生の奥様など親族の方々について、「その仕事」と「給与」の見合いが妥当かどうか。「金額でいくらなら大丈夫」ということでなく、あくまでも、「仕事・職務・職責」と「金額」のバランスである。
- ・ 車にかかる費用のうちどれくらいの金額に経費性があるかなど、「事業の支出」と「プライベートな支出」の区分が適切かどうか。これも「金額でいくらまで...」ということではなく、根拠が妥当であるか。
- ・ 領収書などが出ないものは、必ず出納帳に具体的な記述をするとともに、できれば何らかな資料を保存しておくベスト(香典など)。
- ・ 先生方が学会等にご出張なされた時の「日当」の金額は妥当か、「交際費」の支出の内容は妥当か、など。

以上の点について、さまざまなご質問などいただきました。

#### 2. 節税対策について

##### 資産の売却

もし、買値より下がってしまっているゴルフ会員権などがあれば、年末までに売却すると、個人事業の所得又は医療法人からの理事長報酬からマイナスができるので一考の余地がある。

##### 医療法人化

個人開業の先生であれば、次の点などから、「医療法人化」が最もオーソドックスかつ効果が高い節税方法である。

- ・ 所得がある一定レベル以上になると、医療法人の法人税の税率の方が、個人事業の税率よりも低くなる。
- ・ 理事長報酬にした方が「給与所得控除」が引ける。
- ・ 生命保険の経費化がしやすい。個人であればいくら支払っても年10万円の所得控除しか引けない。

上記以外にも、社会保険診療報酬から先生方に支払われる際に、「源泉税」が天引きされないため、手元の余裕資金が増えるなどの効果もあり、有利な面が多い。

以上、主に2点の内容について、ディスカッション形式にて進めさせていただきました。

以上

[講師: 浅沼みらい税理士法人 代表社員税理士 浅沼 孝男]

## [ テーマ 6 ] 病医院における「改正消費税法」への対応について

### 特に医療法人は簡易課税選択の届出期限にご注意下さい！

#### ポイント(その1)「貴病医院は消費税を納めることになりますか？」

今回の改正では広く課税範囲を拡大し、消費税の課税事業者数を新たに、130万人以上増大させております。そのポイントは下図の基準期間の課税売上高が1000万超（改正前は3000万超）の場合は、2年後の課税期間より消費税の納税義務者となるという点です。



改正消費税はH16.4.1以後に開始する課税期間から適用されるため、3月決算の医療法人は、2期前の事業年度、個人の場合はH15年中のそれぞれが基準期間となり、この期間の診療報酬等（課税分）が1000万超の方々は、上図の課税期間から消費税の課税事業者となります。

#### ポイント(その2)「貴病医院は、いくらの課税売上高ですか？」

次に基準期間の「課税売上高」を説明します。

まず医療機関では基本的に次のものは非課税扱いとなっております。

社会保険診療	労災、自賠責の規定に基づく医療の給付
公費負担医療	公害補償等に基づく医療の給付
医師助産婦等による助産に係る収入	介護保健法に基づく居宅・施設サービスで一定のもの

それでは課税売上高となる主要な項目を見てみましょう。

入院時食事療養に係る特別メニュー料金

差額ベット代

200床以上の病院での初診に係る特別の料金（紹介、緊急を除く）

予約診療代、時間外診療での保険算定超過分

検査、画像診断、投薬、注射に係る保険算定超過分

美容整形、予防接種、健康診断（人間ドック）、医療相談、診断書作成、生命保険委託診査

社会保険対象外の整形施術、針・灸施術料

公衆電話、自動販売機等の手数料

医薬品のリベート

中古医療機器等の売却収入

助産における人工妊娠中絶

食堂、喫茶店を設置し、調理を外部へ一括委託し、売上金管理は自ら行う場合

自ら設置する食堂の給食費を職員や来訪者から徴収する場合

駐車場、福利厚生施設運営収入、院内託児所料

通常の実施地域以外で行われる送迎費用、交通費収入

健康食品の販売

介護に係る、主治医意見書収入

介護に係る、要介護認定調書委託収入

クリーニング、清掃、資源ゴミの選別

介護老人保健施設での老人保健施設療養費を超える通所者の入浴費、理容美容利用料、日用品代

### ポイント(その3)「会計処理の本則と簡易、どちらが選択できますか？」

基準期間における課税売上高が5000万円以下の方々は一般的に納税額が少なくすむ「簡易課税方式」を選択することができます。但し、選択する旨の届出書の提出が必要となります。多くの医療機関では5000万円以下と思われます。

尚、医療機関は第5種の事業区分に該当しますので(特別のメニュー、中古医療機器等の販売、食堂等は別になります)

例題として、課税期間の課税売上高を1500万円として、簡易課税方式により算定すると、

消費税額  $15,000,000 \text{円} \times 4\% - 15,000,000 \text{円} \times 4\% \times 0.5 = 300,000 \text{円}$

地方消費税  $300,000 \times 25\% = 75,000 \text{円}$

合計消費税額  $300,000 \text{円} + 75,000 \text{円} = 375,000 \text{円}$ となります。

尚、本則課税方式では、課税売上割合が95%未満となると推測される為、「個別対応方式」か「一括比例配分方式」を選択して計算することとなります。

**簡易課税方式選択の届出は、3月決算の医療法人で設立時出資の金額が1000万円を超えた場合に既に消費税の課税事業者となっていた場合、又は過去に消費税の課税事業者であった医療機関は、本年3月末日までにする必要がありますのでご注意ください。**

### ポイント(その4)総額表示の義務

商品の販売や医療サービスは、消費税を含めた、支払総額での価格表示が平成16年4月1日より義務づけられました。

但し、対象者は、消費税の課税事業者であること。対象となる取引は、不特定多数の者(一般消費者)であることが要件となっています。

ちなみに、総額表示の例は次のとおりですが、該当する病医院については、各種料金表など早めに対応することが望まれます。

- ・ 21,000円
- ・ 21,000円(税込)
- ・ 21,000円(本体価格20,000円)
- ・ 21,000円(うち消費税1,000円)
- ・ 21,000円(本体価格20,000円、消費税等1,000円)

### ポイント(その5)「対応は万全なものにしましょう。」

今回の改正により、病院については大多数、課税事業者となると思われ、診療所についても自由診療の多い施設等ある程度の課税事業者が誕生すると思われれます。

会計処理、課税、非課税の判断、事業区分の判断、各種届出書と届出期限、など注意すべき点が数多くありますので、その対応については専門家に相談するとよいでしょう。

以上

[文章: 田島会計事務所 税理士 田島 隆雄]

## [ テーマ7 ] 「専従者給与」と「役員報酬」の違いについて

税法で個人事業者に即ち診療所の家族従業員に支払われるものを専従者給与と言い、法人即ち医療法人に支払われるのを役員報酬と言う。専従者給与と役員報酬は課税される時は所得税の給与所得として課税されるので、その性格は税務上同一のものと考えがちであるが似て非なるものがある。個人の確定申告時期にもなってきましたが、その違いについて考えてみましょう。

### 1. 青色事業専従者給与

個人事業者が生計を一にする配偶者その他の親族が診療所の経営する事業に従事している場合に、これらに支払う給料は、必要経費にはなりません。これらの給与が必要経費として認められるには、青色申告の申請をして、青色事業専従者給与として「青色事業専従者給与届」を提出したとき、特典的に認められるものです。(ただし白色申告者でも事業に従事していたとき配偶者が86万その他の親族が50万の定額控除制度あり)さらに必要経費として認められるには次の条件を満たさなければなりません。

(イ) 青色事業者の労務に従事した期間、労務の性質や提供の程度、(ロ) その事業に従事する他の使用人の給与や同種、同規模の事業の従業員の給与(ハ) その事業の種類や規模、収益の状況から見て、労務の対価として相当であると認められる金額が必要経費として認められます。(青色事業専従者給与の支払いを受ける人は、収入が103万以下でも配偶者控除、配偶者特別控除又は扶養控除の対象とすることは出来ない)

またこの取り扱いをうけるためには、1年のうち6か月を越える期間その親族が青色申告者の経営する事業にもっぱら従事することが必要です。

上記の「青色専従者給与届」には給与額、支払時期、など必要事項を記載して3月15日までに提出しなければなりません。

さらに長年親族がその事業に従事しても退職金の支給はできません。たとえば事業主が高齢になり、跡継ぎの後継者が院長のために働いて事業を後継者に渡そうとして当該後継者にその苦勞に報いるため退職金を支払っても、必要経費にはなりません。

上記のような要件があるので大学生の子供がアルバイトで事業の手伝いをして必要経費にはなりません。

### 2. 役員報酬

青色事業専従者が個人という自然人であったのに対して、役員報酬は法人が即ち医療法人が理事長並びに理事に報酬を支払うことです。医療法人と理事長及び理事の関係は雇用契約ではなく商法上の委任契約及び準委任契約の関係で成り立っています。即ち報酬は

(イ) 医療法人の理事(役員)としての対価の金額

(ロ) 医師など職務の対価の額

の2つの部分から成り立っております。役員としての経営能力が問われるわけで、専従者給与のようにもっぱら6ヶ月を越える勤務というような規制はありませんので、非常勤役員理事にも報酬が、その働き具合に応じて支払が出来、必要経費算入が出来るということです。

委任契約ですから経営が旨くないときには無報酬と言うこともあります。

常勤役員報酬をどのように決定するのかということについても、いくら高額でも良いのかというと、当然に働きに見合わない高額な報酬については否認されることもあり得ます。(尚特定医療法人等になったときの理事最高限度月額報酬300万という規定がありますが参考になるかと思います)

青色専従者給与のように税務署に金額等を届出することは必要ありませんが、社員総会において最高限度額を決めておく必要があります。そして社員総会議事録を作成しておいてください。理事会において各理事の月額報酬も決定して議事録を作成しておいてください。

気をつけなければならないのは、業績がよいからと言って期中において不定期の臨時賞与を支払ったときには、必要経費にはなりません。定期の定額報酬のみが必要経費になります。あらかじめ事業業績を予想しながら前もって織り込んだ定額の月額報酬を定期的に支払いすることが大切です。(親族で報酬年額が103万以下であれば青色専従者給与では認められなかった配偶者控除、配偶者特別控除、扶養控除も認められます)

青色専従者に認められなかった退職金も認められるし、当然に理事長が引退するときも退職金が認められます。ただ役員報酬と同じように勤務状況、勤続年数、貢献度合い等に見合わない不相当に高額な退職金は否認されるおそれがあります。

### 3. 結び

過日も税務調査がありました。そこで必ず調査されるのが、この専従者給与の額が高いのではないかということ、交際接待費等の家事関連費の事業への必要経費性についての調査です。無事調査は済みましたが、くれぐれも否認無い万全の体制を整えておいてください。

以上

[文章:荻原会計事務所 税理士 荻原 英美]

## [ テーマ 8 ] 最終チェック！確定申告の注意点

早いもので、また1年が経過し確定申告の時期になりました。今回は確定申告時の節税に関する注意点を纏めてみました。

### 1. 貸倒引当金

貸倒れとか、不良債権とかは銀行や一般企業の問題で、社会保険診療中心の医業経営にはほとんど関係がないと考えられがちですが、社会保険診療報酬の2ヶ月間の未収入金に対しても青色申告者であれば貸倒引当金の設定が可能です。

仮に、12月末の未収診療報酬が3千万円ある場合その5.5%の165万円の必要経費が認められます。但し、翌年実際に貸倒れが発生しなければ（現実には発生しないので）、翌年には引当金の戻し入益が生じ、翌年末の繰入額との差額のみの影響となり、大きな節税効果は、今まで引当金を設定していない人にとっての初年度のみとなりますが、ご検討下さい。

### 2. 特別償却

#### (1) 医療用機器等の特別償却

青色申告者である医療保健業を営むものは、1台又は1基の取得価額が500万円以上（平成14年3月31日までの取得については400万円）の医療用機器等について、通常の償却費のほかに、その用に供した年における医療機器等の取得価額の100分の14相当額以下の額を必要経費に算入することができます。

医療機器等の範囲や必要経費算入可能額は細かく規定されており、若干異なる場合がありますので、最近、新規に医療機器等を購入された方は、顧問税理士等に確認して見る価値があります。

#### (2) 建替え病院用建物に係る特別償却

医療保健業を営む青色申告者が、平成13年4月1日から平成17年3月31日までの間に、建替え病院用等建物の取得等をし、医療保健業の用に供した場合には、通常の償却費のほかに、当該建物等の取得価額の100分の7.5相当額以下の額を必要経費に算入することができます。

建替え病院用等建物に該当するか否かは条件が付されていますので、これも顧問税理士等に確認して下さい。

### 3. 資産の除却損

有形固定資産、ソフトウェアや棚卸資産（薬剤等）はたまたまに現物や使用状況をチェックし、使用していないものや使用期限切れが事業の資産に計上されたままになっていないかを確認する必要があります。

すでに廃棄された固定資産、使用していないソフトウェアや使用期限切れの薬剤等事業に使用されていないもので、今後も事業の用に供する見込みのないものは、決算時に、その帳簿価格から売却見込み価額を控除して除却損として処理し、必要経費に算入することを忘れずに注意しましょう。

以上

[文章: 関根公認会計士事務所 公認会計士 関根 則次]

## [ テーマ9 ] 遺言するときに気を付ける事

### 「遺留分」とは？

Q . このたび遺言を書こうと思っています。遺言をする時には「遺留分」に気を付ける必要がある、ということを知りました。どんなことなのでしょう。

A . 相続があった際の遺産分割（遺産分け）において、亡くなった方の「遺言」があれば、その遺言に書かれている内容は最優先されます。遺言がない場合には、または遺言にかかれていない財産がある場合には、相続人全員の参加と合意による「遺産分割協議」により遺産分割されます。

遺言についてすぐに頭に思い浮かぶのは、ご自分で書く「自筆証書遺言」だと思います。これは周りの人に内緒で、また簡単に書けるというメリットがありますが、その反面、法律的にみて内容が不明確になってしまい、そのせいで要件が整わず無効になることもあります。また誰にも見つけてもらえず相続が終わってしまったりしたら大変です。

そこでお勧めするのが「公正証書遺言」です。これは公証人や証人の方に内容を知られてしまうという面はありますが、法律的にきちんと作成され、公証役場に保存されますので、最も確実な遺言と言えます。

遺言においては、原則として「誰にいくら」あげようが自由です。例えば妻と子どもが2人（長男・次男）で合計3人が相続人であるとした場合に、「長男に全部」と書こうが、「妻と長男に半分ずつ」としようが自由です。この分け方の指定をもって「遺言が無効」とか「認められない」といったことはあり得ません。

ただ、それを無制限に認めてしまうと、残された一部の家族が生活に困ってしまうことも考えられます。そこで相続人の「最低限の取り分」が定められています。これを「遺留分」と言います。

「遺留分」は次のように定められています。

相続人が妻・子などの場合には、相続分の半分

相続人が親だけの場合には、相続分の3分の1

兄弟や姉妹は遺留分なし

具体例をあげて計算してみましょう。

（例1）Aさんは「財産の全部を長男に相続させる」という遺言を残しました。

相続人は妻・長男・次男の3人です。

（相続分）

妻  $1/2 \times 1/2 = 1/4$  妻が請求可能な「遺留分」

次男  $1/4 \times 1/2 = 1/8$  次男が請求可能な「遺留分」

申し立てを行えば、この遺留分相当額について、全財産を相続した長男から取り戻しができる。

（例2）Bさんは「財産の全部を妻に相続させる」という遺言を残しました。

相続人は妻・妹の2人です。

妹 = 遺留分がないため、相続権を主張することはできません。

遺言により、この遺留分よりも少ない財産の相続しかできない相続人は、遺留分に達するまでの財産を取り戻す請求を起し、権利を主張することができます。ただし、その権利を侵されたことを知った日（通常は死亡日）から1年以内という期限が定められています。

この財産を取り戻す請求がなく、遺言に不備がなければ遺言書通りの遺産分けとなります。



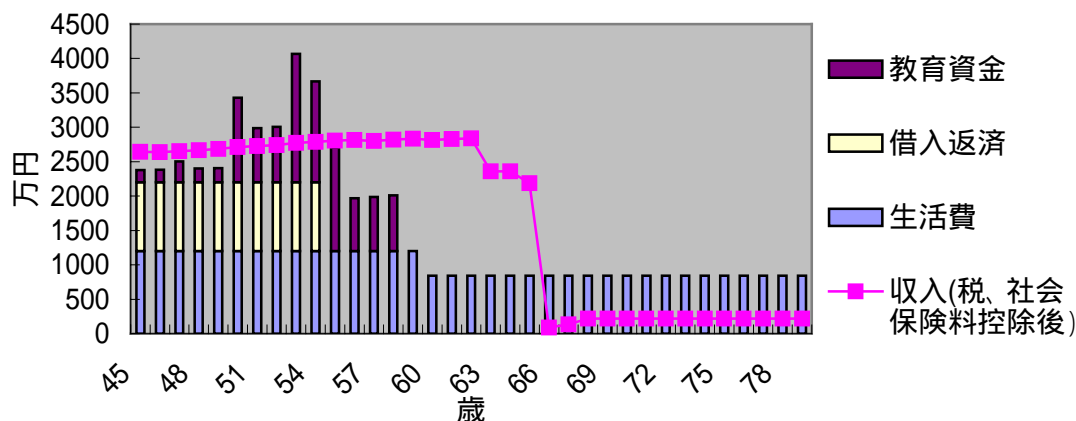
## 【テーマ101】ドクターのライフプラン（その3）

### ライフプランでどう変わる？

#### ライフプランでどう変わる？

下の表は、前回と紹介したのと同じ、ある45歳のドクターの支出と収入の予定を表したものです。家族構成：妻43歳、長男13歳、長女10歳。現役時生活費：月100万円（引退後生活費は月70万円、65歳時引退希望）。借入金返済（開業資金）：月80万円（今後10年間）。教育資金：長男長女とも私大医学部希望。収入（税金、社会保険料控除後）：先生の手取り＋妻の専従者給与の手取り合計2700万円（将来の伸び率は0.5%）。

年度別 支出収入グラフ：ドクターのケーススタディ



このドクターは、ライフプラン診断の結果、今後の支出を確認できたので、万が一の場合に備える適切な保障を確保できました。また、収支のバランスの状況を確認してみたので、将来のアンバランスを是正する必要金額を、毎月の収入から一定額、半分を債券投資信託、半分を株式投資信託で積み立てると同時に、これまでの貯蓄について、その一部を外債で外貨資産に分散・見直しすることができました。このように、全く無理なく、無駄なく、本当に必要なマネープラン・対策だけを実行できたとしたら、どんなにか安心ではないでしょうか。

ご自身の保険や貯蓄も、そもそもは『死亡』、『ケガ・病気』、『引退後(長生き)リスク』などの収支の大きなアンバランスに備えるためだと思います。にもかかわらず、安心できる備えとしての保障、貯蓄がいつまでいくら必要なのか明確な目安をもって実行している方は少ないようです。もし、そうであれば、保険商品や貯蓄商品だけを準備しても、安心できない、よくわからない、より新しい商品に目移りを繰り返してしまう状況が続く、根本的な問題は解決しないことにはならないでしょうか。まさに、診断なしで薬を服用しているようなものです。是非一度、ライフプランでご自身の今後の収支のバランスを具体的にチェックして見ることをお勧めします。こんな時こそ、栃木県医業経営ライフコンサルタントチームを活用してみるのも良いでしょう。

以上

[文章：(株)アセットマネジメント・ラボラトリー 中澤 宏紀]

## [ テーマ 1 1 ] ご存知ですか？保険のこんな機能（その 3）

### 「契約の譲渡」とは？

前々号・前号では、保険期間終了後の万が一にも『変換』や『延長』という保険のもつ機能を使えば、保険金を満額受け取ることも可能ということをご紹介しました。

今回は、保険契約は『譲渡』することができ、また受け取る方法により、手残りの金額が大きく変わることをご紹介します。

#### 【譲渡】

生命保険は、医療法人 個人間で『譲渡』ができます。

具体的な手続きとしては、契約者変更をします。譲渡価格は、その時点での保険の解約返戻金相当額となります。（個人間での契約者変更も可能ですが、『譲渡』という権利移転の概念はありません。したがって、保険の価値は解約返戻金で評価されず、実際の保険料負担者及び払い込み保険料額が問われます）

#### 【例】

保険金 1 億円、保険期間 70 歳までの定期保険に医療法人化と同時期に加入していた理事長先生が、2 年後、ガンと診断され不治を宣告される。

医療法人で借入れはなく、理事長先生の相続が心配な場合。

医療法人開設後 2 年の為、死亡退職金もわずかしか遺族へ支給することができない。

（最終報酬月額 × 役員在任年数 × 功績倍率）

⇒ 生命保険を医療法人から理事長先生のお子様へ『譲渡』します。

譲渡価格はこの例の場合、約 120 万円（解約返戻金相当額）

お子様は 120 万円で、1 億円の保険金を受け取ることができます。

#### 譲渡

契 約 者：医療法人	お子様
被 保 険 者：理事長先生	理事長先生
受 取 人：医療法人	お子様

しかも、課税関係は「一時所得」となります。

$$\begin{array}{rclcl} 10,000 \text{ 万円} & - & 120 \text{ 万円} & - & 50 \text{ 万円} & = & 9,830 \text{ 万円} \\ 9,830 \text{ 万円} & \times & 1/2 & & & = & 4,915 \text{ 万円} \quad \text{他の所得と合算} \\ \text{税引後、手残り} & \boxed{7,542 \text{ 万円}} & \longrightarrow & & & \blacktriangleright & \text{相続税 50\% 課税を受けるより有利に。} \end{array}$$

- 医療法人化の時に、個人として加入していた保険を止めて、新たに医療法人として保険に加入したケースでは、法人化間もない万が一の時に法人として受け取った保険金を大きく遺族へ移すことが困難となります。

一度、当医業経営ライフコンサルタントにご相談下さい。

以上

[文章：(株)リスクマネジメント・ラボラトリー 小野 博史]