

2015.02.10

週刊WEB

発行
税理士法人 森田会計事務所

医療経営マガジン

1 医療情報ヘッドライン

日医「日本の医療に関する意識調査」
受けた医療、医療全般とも高い満足度

日本医師会

2013 年度診療報酬 不正請求による返還額
過去 5 年で最高の 146 億円

厚生労働省

2 経営TOPICS

統計調査資料

介護保険事業状況報告(暫定)
(平成26年10月分)

3 経営情報レポート

平成27年度税制改正
—法人税・所得税・資産税・消費税—

4 経営データベース

ジャンル:業績管理 サブジャンル:業績管理と予算管理

成果報告のポイント
医療行為データ分析と業績管理

日医「日本の医療に関する意識調査」 受けた医療、医療全般とも高い満足度

日本医師会は1月28日、「第5回 日本の医療に関する意識調査」を公表した。

調査項目は、医療満足度、医療ニーズと不安、かかりつけ医、情報提供と介護ニーズの4点で、このうち受けた医療への満足度を見ると、「受けた医療 89.6%」、「医療全般 69.5%」と高い結果を示した。医療ニーズと不安では、医療の最重点課題では、「長期入院できる施設の整備 56.4%」、「救急医療の体制整備 49.6%」で、前回より増加している。

かかりつけ医では、「最初にかかりつけ医など決まった医師の受診を望む 69.9%」、「かかりつけ医を持つ 53.7%」、情報提供と介護ニーズでは、要介護となったときに「自宅（47%）や居宅型施設（23.7%）での介護を希望 70.7%」、主として家族よりも外部の介護サービスを希望 35.5%」などと回答している。

今回の調査の狙いとして日本医師会がこれまで重要性を強調してきたのは「かかりつけ医」のあり方である。調査結果からは、かかりつけ医に期待することとして、「専門医への紹介」の期待が9割を超え、「どんな病気もまずは診療できる」も約8割で、ゲートキーパー（的確な判断を下せる門番）的な役割を求める意見が強かった。また、かかりつけ医を探す際に重視する項目としては、専門性よりも治療方針などの姿勢を重視する傾向にあったこともわかった。

日医による「かかりつけ医」の定義は、「一般的に健康のことをなんでも相談でき、必要なときは専門の医療機関を紹介してくれる身

近にいて頼りになる医師」としている。「かかりつけ医」に期待する機能としては、カウンセリングから紹介まで広く、日医の定義はこのニーズに合致したものと言える。

かかりつけ医について医療機関の受診のあり方を聞いた質問では、「最初にかかりつけ医で、医師の判断で必要において、専門医療機関を紹介してもらおう」が69.9%、「自分の判断で医療機関を選択」は27.2%を示し、かかりつけ医への医療や体制の期待に関する質問で最も期待が大きかったのは、「必要な時はすぐに専門医に紹介」で93.3%に上った。

この他、かかりつけ医には「患者情報を紹介先に適時適切に提供する」が87.0%、「どんな病気もまずは診療できる」が82.0%。「往診や訪問診療などの在宅医療」は59.8%となり、「夜間休日対応」、「24時間対応できる体制」を望む人も6割弱となった。

今回、面接調査と並行して初めて実施したインターネット調査（回答数5667）では、かかりつけ医を探す時に役立つ情報も質問に加えており、最も多かったのは「医師への診療方針や医療への考え方」が52.8%。「医師の得意分野や経歴」は43.4%、また「医師の治療実績、手術件数など」は26.8%となり、治療の内容よりも、医療や患者に接する姿勢を重視する国民が多いことを示唆する結果となった。

調査は、2014年8月にランダム抽出した全国の20歳以上1122人に対して実施した個別面接で行われ、平均年齢は53.3歳、男性46.4%、女性53.6%の割合だった。

13 年度診療報酬 不正請求による返還額 過去 5 年で最高の 146 億円

厚生労働省は 1 月 30 日、「2013 年度の保険医療機関に対する指導・監査、適時調査」で、診療報酬の不正または不当請求として返還される金額が約 146 億 1 千万円に上ったと発表した。保健医療機関などの「指定取り消し」は 20 件、同「指定取り消し相当」は 39 件で、その原因は、不正請求（架空請求、付増請求、振替請求、二重請求）がほとんどを占めた。

返還金額が前年度から 15 億 7000 万円増加し、過去 5 年間に発表した返還額で最高となった。対前年度比では、指導および適時調査による返還分は減ったものの、監査による返還分が約 32 億 6000 万円増の 50 億 1756 万円と大幅に増え、全体を押し上げた。

厚労省は 2013 年度の返還額増加の大きな要因として、2012 年度に実施した監査の返還額が確定したことをその理由に挙げた。

2013 年度の監査の主な事例では、愛知県の医療法人松陽会松浦病院が虚偽報告したとして 14 億 9351 万円の返還を求められた事例がある（同病院は 2013 年 11 月廃止）。同院は、療養病棟入院基本料（25：1）の施設基準で看護要員の一人当たりの月平均夜勤時間数が 72 時間以下と定められているのを、実際はそれを上回っているにも関わらず、過少計上して施設基準を満たしているかのようにならして届出をしていた。

また、福井県の安土病院（2013 年廃止）と大阪府の医療法人優心会埜村医院（2012 年廃止）が、架空請求などの不正があったとして、それぞれ 3 億 2917 万円と 2698 万円の返還が確定した。

2013 年度の指導・監査、適時調査の実施状況は、個別指導が前年度から 98 件増の 4400 件、適時調査が 99 件増の 2508 件、監査は 3 件減の 94 件だった。保険医療機関等の取消は前年度から 13 件減の 59 件、保険医等の登録取消が 16 人減の 26 人だった。

監査の端緒は、保険者や医療機関の従事者からの情報提供 30 件、その他 29 件の計 59 件だった。都道府県別にみると、個別指導と集団的個別指導は東京都が最多であり 293 件と 1874 件、適時調査は北海道が最多で 202 件、また監査は大阪府が 11 件で最多となった。

指導・監査は、各地方厚生局が、登録を受けている保険医療機関や保険医に対して、健康保険法に基づき療養担当規則に定められた診療報酬の請求方法や事務取扱等について行うものである。適時調査は、診療報酬の算定に関わる施設基準に合致しているかを調査するものであり、虚偽報告や架空請求などの不正や不当な請求が疑われる場合は監査して事実関係を確認するほか、保険医療機関の指定取消や保険医の登録取消等の処分を行う。

介護保険事業状況報告(暫定) (平成26年10月分)

概要

1 第1号被保険者数(10月末現在)

第1号被保険者数は、3,263万人となっている。

2 要介護(要支援)認定者数(10月末現在)

要介護(要支援)認定者数は、600.2万人で、うち男性が184.9万人、女性が415.3万人となっている。

第1号被保険者に対する65歳以上の認定者数の割合は、約18.0%となっている。

(保険者が、国民健康保険団体連合会に提出する受給者台帳を基にしたものである。)

3 居宅(介護予防)サービス受給者数(現物給付8月サービス分、償還給付9月支出決定分)

居宅(介護予防)サービス受給者数は、374.1万人となっている。

(居宅(介護予防)サービスのサービス別受給者数とサービス別利用回(日)数は、国民健康保険団体連合会から提出されるデータを基に算出した値である。)

4 地域密着型(介護予防)サービス受給者数(現物給付8月サービス分、償還給付9月支出決定分)

地域密着型(介護予防)サービス受給者数は、38.6万人となっている(地域密着型(介護予防)サービスのサービス別受給者数とサービスの利用回数は、国民健康保険団体連合会から提出されるデータを基に算出した値である)。

5 施設サービス受給者数(現物給付8月サービス分、償還給付9月支出決定分)

施設サービス受給者数は89.9万人で、うち「介護老人福祉施設」が49.0万人、「介護老人保健施設」が34.7万人、「介護療養型医療施設」が6.5万人となっている(同一月に2施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を1人と計上するが、合計には1人と計上しているため、3施設の合算と合計が一致しない)。

6 保険給付決定状況(現物給付 8月サービス分、償還給付 9月支出決定分)

高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費、特定入所者介護(介護予防)サービス費を含む保険給付費の総額は、7,510億円となっている。

(1)再掲:保険給付費(居宅、地域密着型、施設)

居宅(介護予防)サービス分は3,831億円、地域密着型(介護予防)サービス分は808億円、施設サービス分は2,439億円となっている(特定入所者介護(介護予防)サービス費は、国民健康保険団体連合会から提出される現物給付分のデータと保険者から提出される償還給付分のデータを合算して算出した値である)。

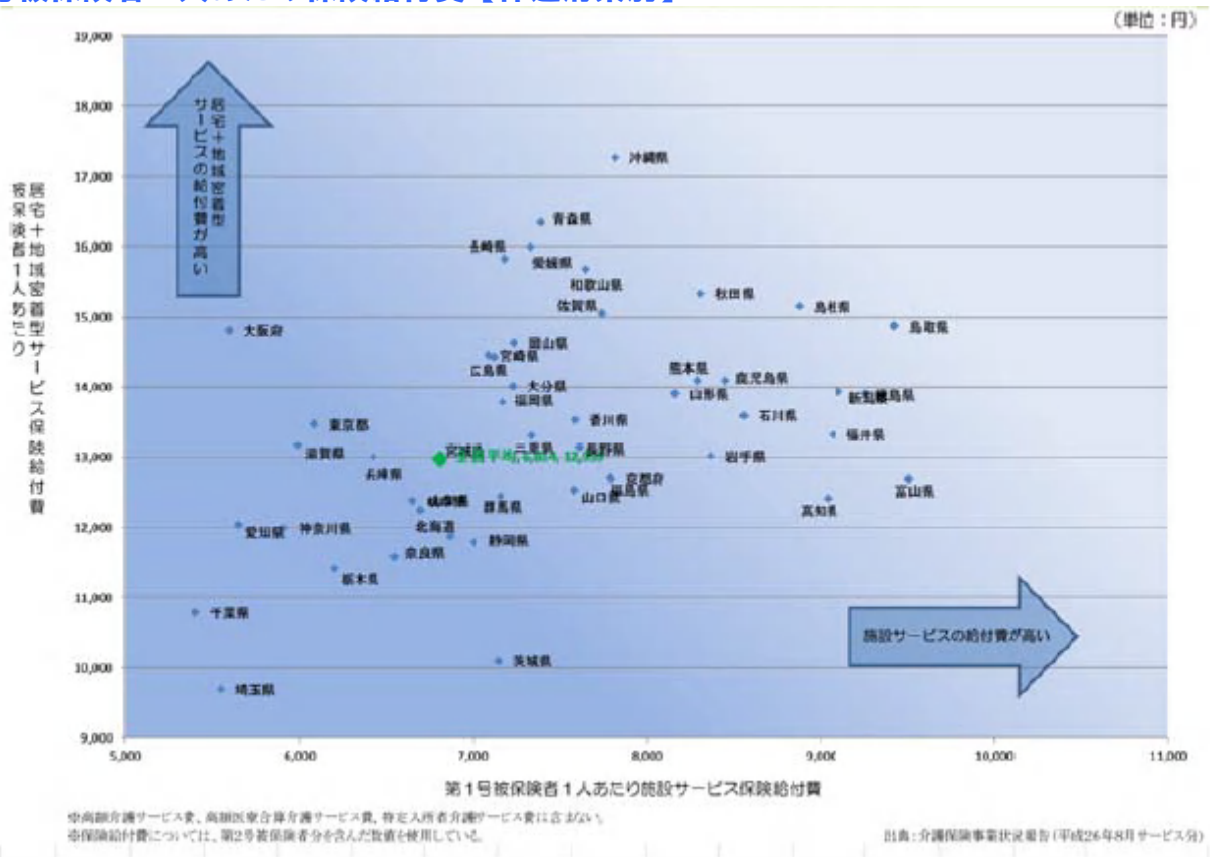
(2)再掲:高額介護(介護予防)サービス費、高額医療合算介護(介護予防)サービス費

高額介護(介護予防)サービス費は139億円、高額医療合算介護(介護予防)サービス費は7億円となっている。

(3)再掲:特定入所者介護(介護予防)サービス費

特定入所者介護(介護予防)サービス費の給付費総額は286億円、うち食費分は208億円、居住費(滞在費)分は78億円となっている(特定入所者介護(介護予防)サービス費は、国民健康保険団体連合会から提出される現物給付分のデータと保険者から提出される償還給付分のデータを合算して算出した値である)。

第1号被保険者1人あたり保険給付費【都道府県別】



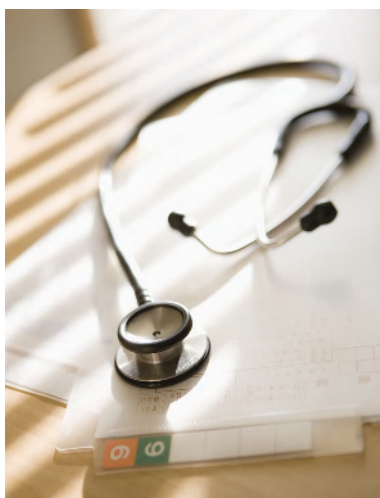
介護保険事業状況報告(暫定/平成26年10月分)の全文は、
 当事務所のホームページ「経営 TOPICS」よりご確認ください。

平成27年度税制改正

—法人税・所得税・資産税・消費税—

ポイント

- 1 平成27年度税制改正の基本的な考え方
- 2 法人課税の改正
- 3 個人所得課税の改正
- 4 資産課税の改正
- 5 消費課税の改正
- 6 納税環境整備に関する改正



1 平成27年度税制改正の基本的な考え方

安倍政権はこれまで、「大胆な金融政策」「機動的な財政政策」「民間投資を喚起する成長戦略」の「三本の矢」からなる経済政策＝アベノミクスを推進してきました。税制面からは、雇用促進税制や生産性向上設備投資促進税制を創設するなど、企業に対する大胆な減税措置が講じられ、それにより就業者数や名目総雇用者所得の増加など雇用・所得環境は改善、企業部門も高水準の経常利益を実現しています。

一方で、個人消費に目を向けてみると、平成26年7-9月期の実質GDP成長率が2四半期連続でマイナス成長となるなど、景気の回復状況にはばらつきがみられ、特に地方や中小企業ではアベノミクスの成果を十分に実感できていません。

このような状況を受けて平成27年度税制改正は、「デフレ脱却・経済再生」というこれまでの方向性を受け継ぎつつ、さらに、企業収益の拡大が速やかに賃金上昇や雇用拡大につながり、消費の拡大や投資の増加を通じてさらなる企業収益に結び付くという、経済の好循環を着実に実現していくことを目指して決定されました。

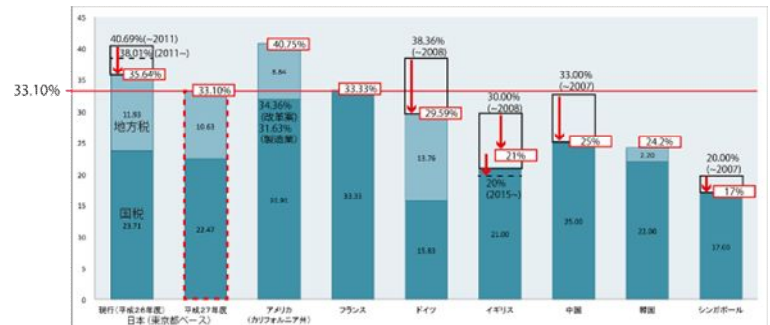
2 法人課税の改正

■ 法人実効税率の引き下げ

① 税率引下げの背景

アジアや欧州では、税率を引下げることでグローバル企業を誘致する動きが加速しています。主要国の中でも、米国に次いで2番目に高かった法人実効税率の引下げを進めることで、日本企業の国際競争力を高めるとともに、国際企業

■ 法人実効税率の国際比較



に対する立地競争力を強化し、日本への事業所誘致を活性化させたり、日本企業の海外移転を防止し、国内雇用の維持・国内景気浮上のカンフル剤になるものと期待されています。

② 引下げ率

	現 行	改正後
中小法人(※1)	年 800 万円以下の所得金額	15%(※2)
	年 800 万円超の所得金額	25.5%
大法人	25.5%	23.9%

(※1) 中小法人とは、期末資本金の額が1億円以下で、資本金の額が5億円以下の大法人の完全支配関係にある法人を除いた法人をいいます。

(※2) 中小法人に対する軽減税率の特例が2年間延長となり、引き続き年800万円以下の所得金額に対しては、15%(本則19%)の税率が適用されます。

③ 適用事業年度

平成27年4月1日以後に開始する事業年度から適用されます。

3 個人所得課税の改正

■ 金融・証券税制

1. ジュニアNISA（少額投資非課税制度）の創設

① 制度創設の背景

2014年にスタートしたNISAの利用者に関する統計（金融庁・NISA口座の開設・利用状況等調査、平成26年6月30日）を見ると、利用者の大半は40歳以上の中高年層に集中しており、20～30歳代の利用は全体のおよそ10%程度という現状です。つまり、わが国の

若年層には「投資が浸透していない」といえることが言えます。そこで、若年層にまで投資のすそ野を拡大するため、未成年者もNISA制度の対象とすることになりました。

若年層には、将来的に「大学進学時の支出」「結婚・出産等に伴う支出」などが見込まれるため、長期的な資産形成を行うニーズが少なからずあります。この「長期的な資産形成」を後押しすることがジュニアNISA創設のもう一つの狙いであると言えます。

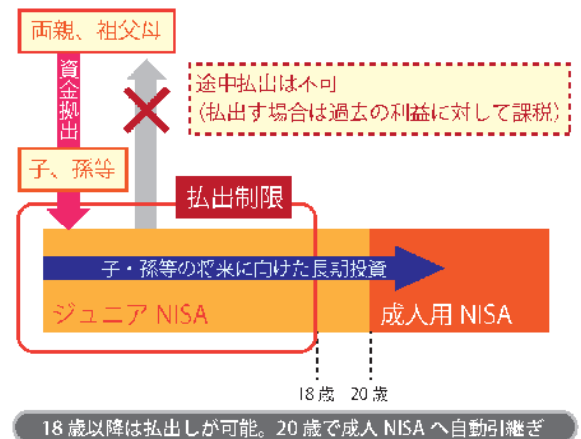
■ ジュニアNISA創設の狙い

- ① 若年層に投資を浸透させる
- ② 高齢者の資産を若年層に移転し、さらに投資に振り向けることで経済成長に必要な資金供給を拡大する
- ③ 長期的な資産形成の促進

② 制度の概要

この制度の創設により、両親や祖父母が子や孫名義の口座を開設して株式等の取引を行った場合、そのキャピタルゲインについて非課税の取扱いを受けることができます。

項目	摘要
制度の対象者	0歳～19歳の居住者等
年間投資上限額	80万円
非課税対象	上場株式、公募株式投信等
投資可能期間	平成35年まで
非課税期間	投資した年から最長5年間
運用管理	<ul style="list-style-type: none">原則として、親権者等が未成年者のために代理して運用を行う。18歳まで払出し制限。払出ず場合は、過去の利益に対して課税。



平成28年1月1日以後に未成年者口座の開設申込みがされ、同年4月1日から未成年者口座に受け入れる上場株式等について適用されます。

2. NISAの拡充

投資を促進する観点から、すでにスタートしている通常のNISAについても拡充が図られ、各年分の非課税管理勘定に受け入れることができる非課税投資額が120万円（現行：100万円）まで引き上げられます。本改正は、平成28年分以後の非課税管理勘定について適用されます。

4 資産課税の改正

■ 若年層への資産移転、消費活性化を促す改正

1. 結婚・子育て資金の一括贈与に係る贈与税の非課税措置

① 制度創設の背景

わが国では現在、著しい少子高齢化が進行していますが、その原因の一つとして、将来の経済的不安から若者が結婚・出産に踏み切れないということが挙げられています。

そこで今回の改正では、両親や祖父母の資産を早期に移転することを通じて、子や孫の結婚・出産・育児を後押しする制度が創設されることとなりました。

② 制度の概要

信託銀行等の金融機関に口座を開設し、結婚・子育て資金として親・祖父母など（直系尊属）が口座へ金銭を拠出（＝信託）、将来必要な都度、子や孫が金銭の払出しを行うというもので、平成 25 年度税制改正で創設された「教育資金贈与の非課税措置」と非常に似た制度設計になっています（受贈者は、20 歳以上 50 歳未満の者に限られます）。通常、親や祖父母が信託銀行等に金銭を信託し、その受取人を子や孫とした場合、子や孫に「受益権＝金銭を受け取る権利」が移転したとみなされ、ただちに贈与税が課税されますが、この制度の創設により、受益権移転によって生じる贈与税が非課税になります。非課税となる金額は、受贈者 1 人につき 1 千万円ですが、そのうち「結婚に際して支出する費用」は 300 万円が限度とされています。

この制度は、平成 27 年 4 月 1 日から平成 31 年 3 月 31 日までの間に拠出される金銭について適用されます。

5 消費課税の改正

■ 外国人旅行者向け消費税免税制度

① 改正の背景

円高の解消を受けて、訪日外国人による買物等の消費額は増加傾向にあります。これに合わせて政府は、平成 26 年に消費税免税対象物品を消耗品（化粧品等）も含めた全物品へと拡大、さらなる消費拡大に向けて意欲的に制度を改正しています。ところが、現行制度上では、免税販売を行う場合、個別店舗ごとに免税手続を行う必要があり、各店舗の事務負担が問題となります。

② 改正の概要

商店街やショッピングセンター等において、各店舗の事業者が行う免税販売に係る手続を第三者に委託（ワンストップ化）することが可能になります。また合わせて、免税手続を委託している複数店舗での購入額を合算して、免税販売の対象とすることも可能となります。

これらの改正により、店舗における負担を軽減するとともに、外国人観光客が個々の店舗毎に免税手続を行う煩雑さが解消され、免税制度のさらなる利用促進が期待されます。

6 納税環境整備に関する改正

■ マイナンバーが付された預貯金情報の効率的な利用に係る措置

①改正の背景

現在、日本国内の金融機関に開設されている個人口座は10億口座ほどあると言われていています。これらの情報を正確に把握することは、脱税やマネーロンダリング、生活保護の不正受給などの補足に有効であることから、内閣の諮問機関である政府税制調査会は、マイナンバーと預金口座を早急に紐付けするよう政府に提案をしていました。今回の改正により、この「マイナンバーと預金情報の紐づけ」が実現されます。

②改正の背景

国税通則法の改正により、銀行等は、マイナンバーによって検索できる状態で預貯金情報を管理することが義務づけられます。

■ 税務関係書類に係るスキャナ保存制度の見直し

①改正の背景

平成17年の電子帳簿法改正以降、一定の国税関係書類についてはスキャナ保存が認められています。これにより、膨大な納品書や請求書などを電子保存できるようになり、事務負担の大幅な軽減が実現しました。ただ、現行制度では、スキャナ保存できる契約書や領収書に「3万円未満」という金額基準があります。今回、スキャナ保存制度のさらなる利便性向上のため、この3万円未満の基準が廃止されることになりました。

②改正の内容

①対象書類の見直し

スキャナ保存の対象となる契約書、領収書の金額基準（現行：3万円未満）が廃止されます。ただし、適正な事務処理の実施を担保する規程（※注：適正事務処理要件）の整備と、これに基づいて事務処理を実施していることが要件となります。

②電子署名要件の見直し

現行制度では、スキャナ保存された書類の真実性を担保するため、入力者の電子署名およびタイムスタンプを付すことが義務付けられていますが、改正により、入力者等に関する情報を保存することを条件に「入力者の電子署名」が不要となります。

③大きさ情報・カラー保存要件の見直し

現行制度では、スキャナ保存するデータが以下の要件を満たしている必要があります。

- ① 小さな文字を再現できる200dpi以上の解像度であること
- ② 色を再現できるカラー画像によるスキャニングであること(改正によりカラー保存不要。白黒での保存可)
- ③ 書類の大きさに関する情報が保存されていること(改正により「書類の大きさに関する情報」保存不要)

経営データベース ①

ジャンル: 業績管理 > サブジャンル: 業績管理と予算管理



成果報告のポイント

費用の予算管理における成果報告のポイントを教えてください。



予算管理制度を機能させるためには、その「成果」を毎月報告させることが必要です。これを怠れば、予算管理に対する意識を定着させるのは困難です。

例えば、翌月 15 日までに速報を各部門に定期的に連絡する仕組みの場合、予算額は根拠に基づき決定しているため、各部門では消費物品内容と数量に大きな変動がなければ、予算計画は遂行される「はず」です。

しかしながら、予算計画を策定しただけで、その実行は各担当者に一任するような状況では、各部門や職員個々が責任を持たず、予算を達成できなかった場合には他者や他部門へ責任転嫁させることになりかねません。

こうした事態を回避するためには、予算管理の結果報告を定期的に行うことが重要です。この報告によって定期的に現状を把握することが可能となり、予算管理担当者は対策が立てやすくなるのです。管理する側に大きな負担を与えない方法が最も定着しやすいといえるでしょう。

また、各部門単位の予算額と実消費額の状況について、半期と年度単位にグラフで示して情報を伝えることも、予算管理上では効果があります。

さらに、最も職員数の多い看護部門に対しては、成果報告書以外に師長会議などに出席して直接状況報告を行い、その場で問題点などについて意見交換することも予算管理に有効です。

◆予算管理成果報告のポイント

- 予算だけを立てて「……のはず」という事態を作らない
- 「予算管理をしている」という言葉だけでは、全職員に定着しない
- 報告は定期的に行い、各部門は現状を把握しておく
- 予算管理の遂行に人任せは厳禁
- 成果報告によって、各職員に予算管理という取り組みを理解させる
- 予算管理報告を定期的に行うことは、各部門はもとより、職員個々による実践が重要であるとする「当事者意識」につながる
- 病院のなかでも職員数が多い看護部門の場合は、師長会議等の病棟単位による予算状況報告も効果的

経営データベース ②

ジャンル: 業績管理 > サブジャンル: 業績管理と予算管理



医療行為データ分析と業績管理
費用の予算管理における成果報告のポイントを教えてください



業績管理において、単に診療報酬請求額の合計額をみるだけでは、その報酬が適切な処理により算定された適正な報酬額であるかどうかということは判断できません。

したがって、医療行為別データ管理の分析や、レセプト請求時における請求漏れの有無をチェックするなど、毎月適正な診療報酬を請求していることの確認が必要です。

適正な報酬請求の前提として、医事担当職員も診療報酬の基本点数や加算に関する十分な知識を持つことは当然のことです。一方で、医師も請求漏れがないように、診療録やレセプトの適正な記載・記入を心がける必要があります。

また、診療行為の発生源は全て医師なので、請求事務を行う医事担当職員との間で協力関係がなければ、医療行為データを詳細に分析したとしても、収入増に直結するわけではありません。

このような観点から、医療行為別分析は、業績管理を行うために不可欠な作業なのです。

さらに、多くの診療科目を標榜し、入院機能を備えている病院においては、部門別原価管理体制を整備することで、次のような効果が期待できます。

- ① DRG（診断群）とEBM（科学的根拠に基づいた医療）の有効性の検証
⇒ 部門別原価制度の構築が不可欠
- ② 部門別原価計算の導入は、医療現場と管理部門との経営情報の接点となり、ナレッジマネジメント（知識・知恵の活用）の基礎になる
⇒ 現場にも経営に対する意識を醸成できる
- ③ 部門別原価計算を財務諸表（P/L、B/S、C/F）と連動させることにより、全院的視野と各部門（診療科別・職種別・入院外来等）的視野の調整が可能になる
⇒ 財務諸表の活用で、経営資源を投下すべき部分を選定できる
- ④ 部門別原価計算の情報は、予算編成の基礎資料に有用
⇒ 原価計算制度と予算制度の有機的な整備・運用を実現できる

週刊医業経営ウェブマガジン No. 364

【著 者】日本ビズアップ株式会社

【発 行】税理士法人 森田会計事務所

〒630-8247 奈良市油阪町456番地 第二森田ビル 4F

TEL 0742-22-3578 FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複製することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。