

医業経営情報

NO. 31

今回のテーマ：医業経営に関するQ & A

当事務所のホームページでは病医院の経営に関する無料経営相談を行っております。平成15年11月にホームページを開設して以来、かなりの数のご質問を頂きました。

そこで今回は無料経営相談にお寄せ頂いた質問に対する回答をいくつか紹介致します。また無料経営相談にお寄せ頂いた質問だけではなく顧問先様から頂きました質問に対する回答も一つ紹介致します。

今回紹介する質問及び回答は下記の4つです。

- ①患者送迎サービスにかかる実費徴収について
- ②矯正収入の収益計上時期について
- ③広域医療法人の開設と分院の管理方法について
- ④介護付有料老人ホームに対する在宅患者訪問診療料の算定について

なお、無料経営相談にお寄せ頂いて質問に対する回答は、今回の紹介用にアレンジしております。オリジナルの回答を知りたい方は当事務所のホームページをご覧ください。

■患者送迎サービスにかかる実費徴収について

- 質問**
1. 患者送迎サービスにかかる経費(実費)を患者からもらう事ができるのか?
 2. 送迎車の運転手には特別な免許または資格が必要なのか?

回答 1についてですが、実費であれば料金を取るのであれば、自家使用の範囲を超え運送業務をしているとみなされます。ですから旅客運送事業として運輸局への申請が必要になります。

その為ほとんどの医療機関は無料送迎サービスにしています。ちなみに介護保険には送迎加算がありますが、加算はあくまで介護保険法で定められたサービスの一部であり、運送料ではないため、旅客運送事業には該当しません。

次に2についてですが普通免許で運転出来るのは定員10以下です。定員が11人以上であれば大型免許が必要となります。今いる職員の中で大型免許を持っている方がいれば小型マイクロバスを利用する事が出来ますが、普通免許しか持っていないのであればハイエースワゴン等を利用する事をお勧めします。

また料金を取らなければ第一種運転免許で大丈夫ですが、料金を取るのであれば第二種運転免許が必要となります。

ところで料金を徴収できる方法が全く無いわけではありません。送迎料として料金を徴収するのではなく、予約診察料として料金を徴収するのであれば、合法的に患者から料金をもらう事ができます。

予約診察料は特定療養費として認められていますので、予約をした患者への送迎サービスと考えるのです。この方法について以前厚生労働省保険局医療課に問い合わせましたところ、国土交通省の方で患者送迎サービスが法律的に問題ないのであれば厚生労働省としては特に異議を言える立場ではないと言っていました。国土交通省の方は上記に書いた通り、送迎料を取らなければ問題ないはずです。

ただし実際に、この方法をやるには社会保険事務局へ予約診察料金の届出が必要になってきますので、所管の社会保険事務局に確認をとって下さい。

■矯正収入の収益計上時期について

質問 矯正装置装着時に矯正治療費として数十万円を請求しますが、それが分割払いであっても全額を矯正装置装着時に収入として申告しなければいけないか？インターネットで調べていると「歯列矯正料の収益計上時期で納税者に軍配！」という記事があったが、その意味も教えて欲しい。

回答 まず「歯列矯正料の収益計上時期で納税者に軍配！」という記事についてですが、この記事は平成11年3月に東京国税不服審判所が出された判決に対するものだと思います。内容は矯正収入を現金主義（実際に現金で回収できた時に収入として計上する方法です）をもとに収益計上していたところ、税務署から矯正装置装着時に全額を収入計上すべきだと指摘され更正処分（修正申告させる事）された事について、不服申し立てをしていたというものです。

この申し立てに対して審判所が現金主義による矯正収入の計上は不合理な方法とは言えないとして税務署の処分を取り消した為、納税者に軍配という見出しになったものと思われます。

しかし現金主義とは個人事業者にのみ認められている制度ですし、個人事業者であっても事業所得の金額が300万円以下の小規模事業者でしか認められません。したがって上記の裁決で現金主義が認められるとしてもほとんどの歯科クリニックでは適用されないと考えるべきです。

税法では発生主義（収入が発生した時点で、その未収にかかわらず収入として申告する制度の事です）を原則としていますので、事業所得の金額が300万円を超えている歯科クリニックでは、やはり矯正装置装着時に全額を収入として申告すべきだと思います。

■広域医療法人の開設と分院の管理方法について

質問 分院を他県にまたがり数院持っているが、現在は全て分院の院長が開設者とな

った個人開業というスタイルをとっており、MS法人を介した間接管理という形態になっている。(本院は既に医療法人化) 今回色々と分院管理について問題があるので広域医療法人となることで一括管理したいが、広域医療法人にするのは大変か？また広域医療法人にすることで分院管理はうまくいくか？

回答 まず広域医療法人について簡単に説明しておきます。広域医療法人とは2つ以上の都道府県にまたがって病医院を開業する医療法人の事です。広域医療法人とは俗称であり、医療法のどこにもこのような名称は出てきません。ですから正式な名称はあくまで医療法人〇〇会というようになりますが、看板や名刺等に広域医療法人と書くことに対しては特に制限はありません。

つまり広域医療法人の開設申請というものはなく、分院開設に関する定款認可申請を出すことが、すなわち広域医療法人を作ることになります。

広域医療法人になっても基本的に今までと変わることはありません。よく主務官庁が厚生労働大臣となるので大変になるのでは？というご質問を頂きますが、なんて事はありません。ただ単に今まで県に提出していた書類を2部提出するだけです。つまり主務官庁が厚生労働大臣になっても実質は今まで通り本院が所在する県が主務官庁となります。ですから広域医療法人にするのは大変ですか？という質問は簡単ということになります。ただし分院の管理方法については、広域医療法人にしても根本的な解決にはなりません。

分院の管理で一番難しいのは分院のスタッフ（特に院長）が本院に管理される事のインセンティブを感じられるかどうかだと思います。分院開業当初はまだ院長もスタッフも初めての連続ですから案外スムーズに行きますが、開業後数年も経ちますと自分達で出来ると自信を持ち始めます。特に歯科（質問者が歯科医院でした）は比較的開業しやすい科ですから、院長の気持ちが独立開業の方に少しでも向き始めますと本院との間に軋轢が生じやすくなります。ですから如何に本院が管理する事のインセンティブを得るかが、分院管理の重要なポイントとなります。

広域医療法人として分院管理するのは形式的な事であり、広域医療法人とするだけでは本院に管理された方がいいというインセンティブは得られませんので、本院と分院の軋轢がなくなるとは考えにくいと思います。

実際に分院を上手に管理している医療機関を見ますと、本部を設けてそこで人事管理や医薬品・備品等の管理を行い本院に管理される事のインセンティブを作っています。また本院の名称自体が非常に有名な所はフランチャイズ形式での事業展開をしています。

ですから分院管理をうまくやりたいのであれば、まずは本院に管理される事のインセンティブをどこで得られるのかを検討するのが先決で、その後形式的な分院の在り方を検討すべきです。ですから広域医療法人にするかどうかはその時に考えればいいと思います。

■介護付有料老人ホームに対する在宅患者訪問診療料の算定について

質問 介護付有料老人ホームに入所中の利用者に対して訪問診療しようとしたが、点数表の在宅患者訪問診療料のところに「医師又は看護師等が配置されている施設に入所している患者」は算定の対象外と書かれているので、介護付有料老人ホーム（特定施設）は在宅患者訪問診療料の算定は出来ないのか？

回答 ご指摘の通り在宅患者訪問診療料は「医師又は看護師等が配置されている施設に入所している患者」は算定の対象外となります。これは平成16年保医発227001という通達に書かれており、東京都社会保険事務局にも確認済みです。そして介護付有料老人ホーム（特定施設）は看護師が配置されていますので、在宅患者訪問診療料の算定は出来ません。これは特定施設の指定を受けたケアハウスや看護師が配置されているグループホームについても同様です。

しかし在宅患者訪問診療料とは医科の点数であり、同じような点数に「寝たきり老人在宅総合診療料（通称、在総診）」があります。この在総診は老人医科の点数であり、在総診には「医師又は看護師等が配置……」という条件はなく、特定施設であっても寝たきりの状態にある又はこれに準ずる状態にある老人であれば算定できる事になります。

その為点数表の在総診のところには「有料老人ホームに入所している在宅寝たきり老人等に対して老人訪問診療料等を算定した場合は、当該患者が入所している有料老人ホームの名称、訪問診療を実施した日時を診療報酬明細に付記する」と書かれています。（寝たきり老人訪問診療料は平成14年度の改訂で医科に統一されていますので、当然医科に書かれている条件を満たす必要があると思われます。）

しかし現在厚生労働省が設置している社会保障審議会介護保険部会において医療との連携を図るために「特定施設やグループホームにおいても、ターミナルケアを可能にするため、訪問診療や訪問看護等の医療系サービスの適用を認めるべき」という議論がされています。恐らく平成18年度診療報酬改定で認められる事になると思われます。

以上今回は4つの質問及び回答を紹介しました。当事務所では上記のように税務だけでなく、社会保険、診療報酬の算定、医療法その他の医業経営に関する様々な質問を受け付けています。私でわかりかねる事については専門家に協力を得ながら回答するよう心がけておりますので、何かありましたらお気軽にご質問下さい。

平成17年3月7日

西岡秀樹税理士事務所

<http://www013.upp.so-net.ne.jp/nishioka/>

文責 西岡秀樹