



医療機関版

Office News

2019年7月号

三浦公認会計士事務所

京都府京都市下京区綾小路通烏丸西入童侍者町167AYA
 四条烏丸ビル6階
 TEL : 075-344-0646 / FAX : 075-344-0645

Topic

医師等の働き方改革と特別償却制度



医師の働き方改革の一環として、平成 31 年度税制改正では、医師・医療従事者の勤務時間短縮に資する一定の設備について、特別償却ができることになりました。これは医療保健業を営む青色申告書を提出する法人又は個人が対象です。

特別償却制度とは？

特別償却は、対象設備の供用初年度に、「普通償却費」に加え、「特別償却費」として追加で償却できる制度です。将来の減価償却費の先取りで、特別償却割合（今回の措置では 15%）の減価償却費を前倒し計上できます。

例) 個人のクリニック、もしくは 12 月決算の医療法人が 9 月に対象設備を供した場合	
普通償却費 ×	$\frac{4 \text{ ヶ月 (9~12 月)}}{12 \text{ ヶ月}}$ + 特別償却費*

(※)普通償却費は供用開始月によって変わりますが、特別償却費はこれに関わらず全額を計上できます。

対象となる勤務時間短縮用設備とは？

次の全てを満たす設備が対象となります。

- ① 医療機関が、都道府県の医療勤務環境改善支援センターの助言の下に作成した医師勤務時間短縮計画に基づき取得した未使用のもの
- ② 下表のいずれかの類型に該当するもの
- ③ 1 台又は 1 基（通常一組又は一式をもって取得単位とされるものについては、一組又は一式）の取得価額が 30 万円以上のもの

この措置は、平成 31 年 4 月から令和 3 年 3 月までの期間に取得・製作され、同期間中に医療保健業の用に供したものに適用されます。

【特別償却制度の対象となる勤務時間短縮用設備等】

- | | |
|---------------------------------|--|
| 類型 1
労働時間管理の省力化・充実設備等 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 勤怠管理を行うための設備等（IC カード、タイムカード、勤怠管理ソフトウェア等） ◦ 勤務シフト作成を行うための設備等（勤務シフト作成支援ソフト等） |
| 類型 2
医師の行う作業の省力化設備等 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 書類作成時間の削減のための設備等（AI による音声認識ソフトウェア、周辺機器等） ◦ 救急医療に対応する設備等（画像診断装置（CT）等） ◦ バイタルデータの把握のための設備等（ベッドサイドモニター、患者モニター等） |
| 類型 3 診療行為の補助・代行設備等 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 医師の診療を補助する設備等（画像診断装置等、在宅診療用小型診断装置等） |
| 類型 4 遠隔医療を可能とする設備等 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 医師が遠隔で診断するために必要な設備等（遠隔診療システム、見守り支援システム等） |
| 類型 5
チーム医療の推進等に資する設備等 | <ul style="list-style-type: none"> ◦ 医師以外の医療従事者の業務量の削減に資する設備等（患者の離床センサー等） ◦ 予診のための設備等（通信機能付きバイタルサイン測定機器やタブレットを活用したシステム等） ◦ 医師の検査や処方指示を電子的に管理するための設備等（電子カルテ等） ◦ 医療機器等の管理効率化のための機器・ソフト等（画像診断装置等のリモートメンテナンス等） |



年代別にみる医療機関を受診する際の情報の入手先

総務省によると、インターネットの人口普及率は80%を超えており、さまざまな情報収集に活用されるようになってきました。ここでは、外来患者が医療機関を受診する際の情報の入手先について、年代別にみていきます。

情報を入手する割合は70%超に

2019年3月に発表された厚生労働省の調査結果※によると、ふだん医療機関にかかる時に情報を入手する割合は、男性が76.4%、女性が78.9%です。年代別にみても、男女ともすべての年代で70%以上となっています。

入手先では口コミがトップに

次に、情報を入手している人における入手先の割合をまとめると、下表のとおりです。

男性全体、女性全体ともに家族・知人・友人の口コミが最も高く、次いで、医療機関が発信

するインターネットの情報、医療機関の相談窓口の順になりました。

年代別にみると、65歳未満では医療機関の相談窓口よりも、医療機関・行政機関以外が発信するインターネットの情報（SNS、電子掲示板、ブログの情報を含む）が高くなっています。インターネット上の口コミ情報などを入手する割合が高いことがうかがえます。

インターネットの普及により、誰もが手軽に情報発信できるようになっています。医療機関においても、こうした状況を踏まえた情報発信や患者対応をしていく必要があるでしょう。

ふだん医療機関にかかる時の情報の入手先（複数回答、%）

入手先	性	全体	0~14歳	15~39歳	40~64歳	65~74歳	75歳以上	不詳
医療機関の相談窓口	男性	19.6	8.7	10.0	14.1	21.6	27.9	25.8
	女性	13.6	8.9	5.0	9.1	15.6	20.5	19.4
医療機関が発信するインターネットの情報	男性	20.2	36.6	33.2	30.5	15.0	8.1	14.0
	女性	22.0	34.8	39.7	33.6	13.0	8.4	15.1
医療機関の看板やパンフレットなどの広告	男性	5.2	4.1	4.0	4.7	5.7	6.1	4.1
	女性	4.7	5.0	3.9	5.5	4.6	4.4	3.9
行政機関の相談窓口	男性	2.7	3.0	2.1	2.0	2.8	3.4	5.0
	女性	2.0	3.0	1.0	1.4	2.0	2.6	2.9
行政機関が発信するインターネットの情報（医療機能情報提供制度など）	男性	3.6	5.2	7.4	5.1	2.7	1.6	2.3
	女性	3.2	5.9	5.2	4.7	2.0	1.5	3.4
行政機関が発行する広報誌やパンフレット	男性	3.6	3.7	1.7	2.1	4.2	4.8	3.0
	女性	3.0	4.1	1.6	2.7	3.9	3.2	1.9
医療機関・行政機関以外が発信するインターネットの情報（SNS、電子掲示板、ブログの情報を含む）	男性	11.5	23.7	22.7	17.4	6.4	4.6	8.6
	女性	12.7	25.6	31.3	18.2	4.7	3.8	11.7
新聞・雑誌・本の記事やテレビ・ラジオの番組	男性	5.5	2.7	3.5	5.3	5.9	6.3	6.4
	女性	5.1	3.3	3.1	6.2	5.4	4.7	6.2
家族・知人・友人の口コミ	男性	65.8	79.0	63.9	65.7	65.8	63.6	55.7
	女性	74.5	78.2	71.9	77.8	75.8	71.6	62.7
その他	男性	10.9	5.4	7.0	10.0	13.0	12.2	15.1
	女性	10.0	5.8	4.8	8.7	11.4	12.7	15.1

厚生労働省「平成29年受療行動調査」より作成

※厚生労働省「平成29年受療行動調査」

全国の一般病院を利用する患者（外来・入院）を対象として、層化無作為抽出した一般病院を利用する患者を客体とした、3年ごとに行われる調査です。今回は2017年（平成29年）10月中旬の3日間のうち、医療施設ごとに定める1日に行われた結果です。詳細は次のURLのページからご確認ください。

[https://www.e-stat.go.jp/stat-](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450024&tstat=000001030975&cycle=7&tclass1=000001126235&tclass2=000001126238&tclass3=000001126239)

[search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450024&tstat=000001030975&cycle=7&tclass1=000001126235&tclass2=000001126238&tclass3=000001126239](https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450024&tstat=000001030975&cycle=7&tclass1=000001126235&tclass2=000001126238&tclass3=000001126239)

医療機関でみられる

人事労務Q & A

『職員が持ち帰り残業をしているときのリスクと対応策』



先日、一部の職員が職員個人の判断で必要な資料を持ち帰って、自宅で作業をしているという話を聞きました。現時点でどのようなリスクが考えられるでしょうか。また、どのような対策を検討したらよいのでしょうか？



明確な指示なく職員個人が判断して行った持ち帰り残業であっても、労働時間として判断され、それに応じた賃金を支払わなければならない可能性があります。また、患者の個人情報をはじめとした機微情報を外部に持ち出している可能性があります。持ち出している場合は、紛失や流出等による情報漏えいのリスクを負うこととなり、医院が損害賠償の責任を負うことも考えられます。

詳細解説：

持ち帰り残業によって、医院には以下のようなリスクが考えられます。

1. 未払い賃金の発生リスク

労働時間は、原則として医院の指揮命令に基づいて行われた業務の時間を指しますが、明確な指示がないものであっても黙示の指示により行われた業務についても、労働時間とみなされることがあります。

また、業務が行われた場所は院内に限らず、自宅であっても労働時間と判断されるケースがあります。労働時間であれば当然に時間相当分の賃金を支払う義務が生じるため、持ち帰り残業を黙認しているような場合、時間外手当等の賃金の未払いリスクが発生する可能性があります。

2. 情報漏えいのリスク

自宅で業務を行うために、患者の機微な情報等を紙媒体やデジタルデータで持ち出すことがあるでしょう。このとき、これらの情報を紛失したり、流出するリスクがあります。

仮に職員個人の判断で情報を持ち帰り、その際に紛失し、損害が出たとしても、医院の管理責任が問われ医院が損害賠償責任を負うことが考えられます。



いずれにしても、指示をしていないから、タイムカードに記録されていないから等の理由で職員が行う持ち帰り残業を放置することは避けるべきであり、医院にも大きなリスクが伴うことを認識し、管理を徹底することが必要です。

まずは、持ち帰り残業でどのようなことをしているのか、持ち帰り残業をしなければならない理由はあるのか、といったことを確認した上で、禁止するならば就業規則に定める等により周知するようにしましょう。

持ち帰り残業の必要があるならば、許可申請や、持ち出してもよい情報の範囲や持ち出し方法を定めることが必要です。

事例で学ぶ 4 コマ劇場

今月の接遇ワンポイント情報



『噛み合わない会話』

ワンポイントアドバイス

今回は、外出先から戻った真井さんが、アイさんに戻ったことを伝えたときの場面をご紹介します。一見何気ない会話に思えますが、文字にして振り返ると、会話が噛み合っていないことがよく分かります。

一体、何が噛み合っていないのでしょうか。

…それは【気持ち】です。

今回のアイさんは、真井さんから戻ったことを告げられたことに対して、ただ自分の言いたいことだけを真井さんに伝えていきます。これは、“自分の言葉が受け止められていない”と真井さんに認識されてもおかしくはありません。ため息をつかれるのも当然と言えるでしょう。

相手の反応や気持ちを受け入れる意識がなければ、何気ない日常業務のやり取りを繰り返すうちに、スタッフの会話はパターン化（固定化）してしまいます。そして、スタッフの言いたいことだけを伝える、一方通行のコミュニケーションとなってしまいます。

これは、患者様からしてみれば、“命令”・“事務的”・“押しつけ”などのネガティブな印象に繋がり、“大切にされている”という思いは消えていきます。

今回の事例であれば、

『真井さん、おかえりなさい』

と、はじめに一言加えるだけでよいのです。

このような相手の言葉（気持ち）を受け止める一言を伝えてみましょう。患者様の気持ちの変化とスタッフのコミュニケーション能力の向上を図ることができます。

