

医療機関向けインボイスの登録基準

消費税の適格請求書（以下「インボイス」という）制度が10月よりスタートします。今回は、インボイス登録の判断基準を解説します。

はじめに消費税を納める義務がある事業者（課税事業者）は、原則として基準期間（2期前）における自費診療などの「課税売上高が1,000万円を超える事業者」のことを指します。他方で、課税売上高が1,000万円以下の事業者のことを「免税事業者」といい、売上の相手先から消費税を預かってこの申告と納税が不要となります。そのため経理事務負担や納税資金の面で差が出てくることとなります。

■ 自院と取引相手は免税事業者か？課税事業者か？

インボイス制度の施行後は、課税事業者が支払う仕入や経費について、その消費税の控除（仕入税額控除）を取るためには、売手からインボイスを受け取り保存する必要がある、このインボイスは課税事業者でないと発行ができなくなります。つまり自院が免税事業者である場合、自費診療等で消費税を受け取ってもこれを納税しなくてよい代わりに、課税事業者である取引相手はその消費税の仕入税額控除を取ることができず、取引相手にとって自院との取引の魅力度が低下することを意味します。他方、自院の取引相手が個人患者や免税事業者だけであれば、相手に仕入税額控除の問題が生じないため、自院も免税事業者のままインボイスを発行しなくても差し支えないこととなります。

■ インボイスの登録はしておくべきか？

自院が課税事業者である場合は、インボイス発行の事務負担が発生しますが、基本的にはインボイスの登録をして差し支えないと想定されます。一方で自院が免税事業者で課税売上の相手先に課税事業者である企業や医師会などが含まれており、その取引を維持したい場合には、自ら課税事業者を選択してインボイスを発行するかどうかを検討する必要があります。課税事業者になることを選択した際には、自院も課税売上について消費税の納税義務が生じるため、取引の維持と税負担・事務負担の増加を天秤にかけた上で、インボイスの登録をするか判断をすることになります。

免税事業者が自ら課税事業者を選択してインボイスを発行する場合の負担緩和措置として、施行後3年間は預かった消費税の2割だけ納税すればよいという経過措置、免税事業者を継続する場合でも、取引先において、免税事業者に払った消費税については3年間は80%相当（その後3年間は50%）の控除を認めるという措置が設けられています。こうした緩和措置も念頭に置いてインボイスの登録をするか判断をすることは非常に難しいことですので、専門家と相談のうえ、慎重にご判断ください。



退職勧奨とは？ ～医師のための労務 退職シリーズ第1回～

医院経営を行う中で、人事に関する悩みはよくご相談いただきます。適切な対応をしないと悩むトラブルに発展する恐れもあり、慎重に対応したいものです。職員に辞めてもらいたいと考えたとき、思い浮かぶ手段は何でしょうか。「解雇」が思い浮かぶことが多いのではないのでしょうか。しかし、わが国で解雇は容易ではありません。そこで往々にして「退職勧奨」という手段が用いられます。

■ 退職勧奨とは

職員の退職事由を大きく分けたとき、次の3つに整理できます。第1に「解雇」、第2に「自主退職」、第3に「合意解約」です。解雇は個人開業医または医療法人（以下「個人開業医等」といいます。）がその一方的な意思表示によって労働契約を解約するもの、自主退職は職員がその一方的な意思表示によって労働契約を解約するもの、合意解約は両当事者の合意によって労働契約を解約するものです。

以上の退職事由のうち解雇は法律上厳しく制限されています。そこで、その代替的な手段として「退職勧奨」が用いられることが多いです。退職勧奨とは、職員による自発的な退職または合意解約を促す行為です。

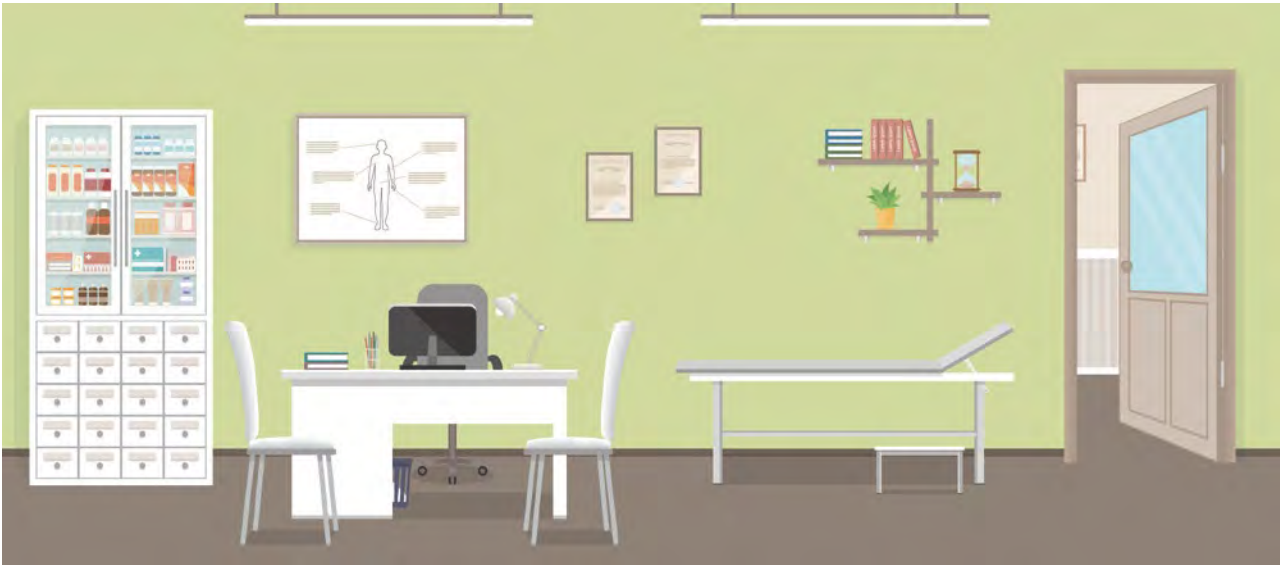
以上のように解雇と退職勧奨は全くの別物です。



■ 退職勧奨を行うためには

退職勧奨は、基本的に職員の自由な意思を尊重する態様で行われる限り、個人開業医等はこれを自由に行うことができます。解雇のように労働基準法や労働契約法によって規律されているわけではありません。

また、退職勧奨はそれだけでは労働契約の解約という効果が発生しません。退職勧奨の結果、職員が退職の意思表示をしたとき、または合意解約の申込みをし、個人開業医等が当該申込みを承諾したときにはじめて労働契約の解約という効果が発生します。



■ 退職勧奨を行う際の注意点

退職勧奨を行う際の注意点は次の3点です。

第1は、職員の自由な意思形成を妨げ、その人格を攻撃するような退職勧奨を行ってはならないという点です。行ってはならない退職勧奨として、たとえば、職員が退職しない旨を表明しているにもかかわらず長時間・長期間にわたり行う退職勧奨や、職員の名誉感情を不当に害する屈辱的な言辞を用いて繰り返し執拗に行う退職勧奨が挙げられます。そのような退職勧奨は、自主退職または合意解約の効力を否定する原因となる上に、不法行為（民法709条）に基づく損害賠償請求を招く恐れがあります。

第2は、就業場所や業務の変更（以下「配転」といいます。）などの人事上の措置は、退職勧奨を行う前に終わらせる必要があるという点です。職員が退職しない旨を表明した後に配転などの人事上の措置をとることは、退職誘導・報復という不当な動機・目的によるもの、即ち、権利濫用として違法・無効と判断される恐れがあります。

第3は、雇用保険上、退職勧奨での離職者は、解雇と同様に喪失原因「3」と評価されるという点です。前述したように「解雇」と「退職勧奨」は全くの別物ですが、雇用保険上は同じ評価です。喪失原因「3」の離職者を出してしまうと、特定の助成金に影響が及びます。たとえば、キャリアアップ助成金（正社員化コース。令和5年度）は、正社員化日の前日から起算して6か月前の日から1年を経過する日までの間に喪失原因「3」の離職者を出した場合には、支給されません。

■ おわりに

退職勧奨は基本的に自由に行うことができるものですが、軽率に行うのは避けるべきです。労使紛争に発展する恐れや、助成金が不支給になる恐れがあるからです。そこで退職勧奨を行うときは、事前に弁護士などの専門家にご相談いただくのが望ましいといえます。そのような方に心当たりがなければ、顧問税理士に紹介を依頼してみるのもよいでしょう。

歯科医院における施設基準

保険診療歯科医院には、診療報酬請求いわゆる「レセプト請求」において守らなくてはならない様々なルールが存在します。そのルールのひとつに、歯科医院開設後に開設者が厚生局に任意に提出する施設基準の届出があります。今の時代にマッチした保険診療をより促進するための制度で、医療機関の機能や設備、診療体制、院内感染防止対策の体制などを評価するための基準です。施設基準は多岐にわたり、届出内容により、算定できる点数と診療ごとの加算点数が変わります。それぞれの施設基準に準拠した項目を満たして届け出る必要がありますが、すべての施設基準を満たす必要はなく、保険医の診療スタイルによって異なります。

1.	人員配置を含めた診療体制の評価（歯科医師、歯科衛生士の所定の講習受講の人員数）
2.	院内感染防止対策についての評価 （ア）滅菌、衛生に関する器具機材、切削器具使用状況 （イ）医療安全管理についての院内掲示（ご意見箱設置） （ウ）院内感染対策の院内周知の評価（ヒヤリハット報告書、定期検討会実施）
3.	診療実績に関連する事項の評価（患者数、治療実績）
4.	過去1年間の訪問診療実施についての評価
5.	施設基準において使用する設備・機械の名称、メーカー、機番の届出

※上記において処置点数の有無、もしくは処置ごとに加算点数があります。

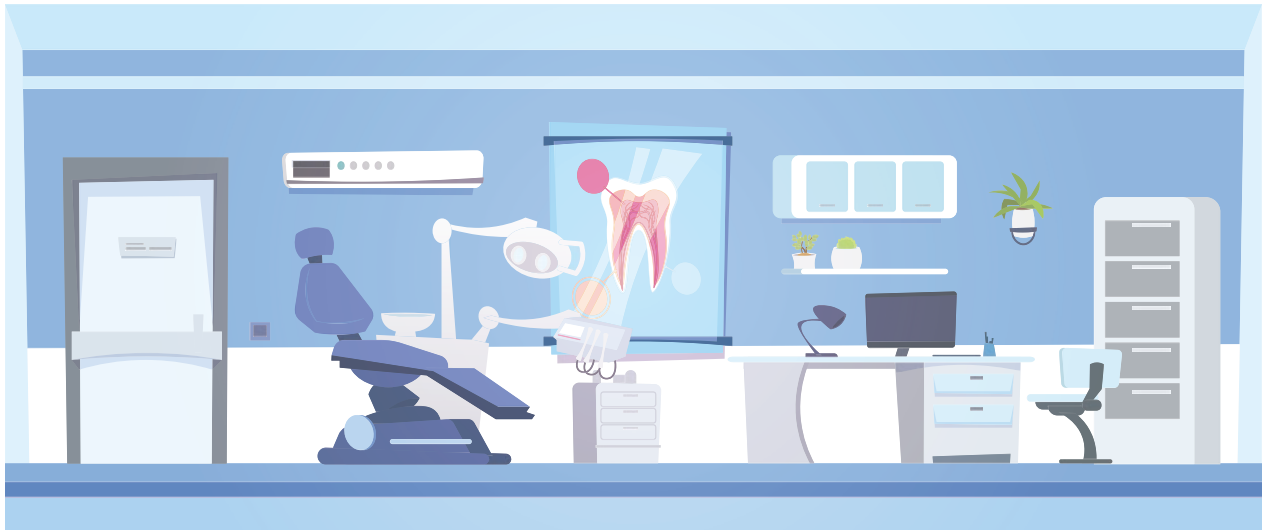
■ 施設基準届出のメリット

「施設基準」のうち、届出が多く、重要と思われるもの

基本診療料（正式名称）	
1. 歯初診（初診料）	2. 外来環（歯科外来診療環境体制加算）
特掲診療料（正式名称）	
1. 在歯管（在宅患者歯科治療時医療管理料）	2. 歯援診（在宅療養支援歯科診療所）
3. か強診（かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所）	4. 補管（クラウン・ブリッジ維持管理料）
5. 医管（歯科治療時医療管理料）	6. 咀嚼能力（有床義歯咀嚼機能検査）
7. 歯リハ（歯科口腔リハビリテーション料）	8. 手頭微加（手術用顕微鏡加算）
9. 口腔粘膜（口腔粘膜処置）	10. う蝕無痛（う蝕歯無痛の窩洞形成加算）
11. 歯CAD（CAD/CAM冠およびCAD/CAMインレー）	12. GTR（歯周組織再生誘導手術）
13. 手術歯根（手術時歯根面レーザー応用加算）	14. 根切頭微（歯根端切除手術時顕微鏡加算）
15. 手光機（レーザー機器加算）	16. 口機能（口腔機能管理加算）

※ 全国の保険診療歯科医院ごとの施設基準の届出状況は、管轄の全国地方厚生（支）局のWebサイトで確認することが出来ます。それぞれの施設基準の詳細や、算定点数、加算点数は複雑ですので関係各所で参照、問い合わせをしてお確かください。

大きくとらえれば施設基準の届出も、適切な診療報酬を得るための診療報酬請求の大事な算定要件と言えます。令和6年4月には診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されていますが、プラス改定は期待できません。そのため、施設基準の届出による点数加算は保険収入に大きなメリットを得ることになると思います。特に「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）」など、これからの予防歯科時代において取得すべき算定可能な様々な加算点数があり、今後も報酬改定のたびに項目は増えていくと思われます。



■ 届出の留意点

施設基準の届出はすべてに期限があり、その受理認定日によって算定開始の月が決まります。また中には講習受講認定書（4年に1回更新）を取得する必要もあります。うっかり忘れて更新していない、分院の管理責任者が変わったなどの講習受講の有無のチェックが必要です。施設基準の要件を満たせていなかったり、変更届の提出不備があったりすると、さかのぼって診療報酬の返還が発生するので要注意です。毎年7月に施設基準の適合性の確認のための定例報告をする事が決まっています。

他にも歯科衛生士の在籍、施設基準を満たす為の設備購入、講習受講、地域の保険医療機関との連携、訪問診療の実施とその数など高いハードルがありますが、2、3年で廃院しない限り、施設基準の届出は無視できません。診療報酬の改定時などで新しい情報をキャッチし、日々変化する医療環境に遅れを取らないようにしましょう。

