

Medical Practice News

● メディカル・プラクティス・ニュース

制度改正 電子取引上の電子書類は紙での保存が不可に

会計・税務 変動損益計算書の経営への活かし方

人事・労務 新型コロナ対応にかかわる労務管理

コラム 時代も国も関係ない!? 世相を反映する“デマ・うわさ”

2021
November

11



【紅葉舞う季節】 ©ミムコ

ひらひらと舞う紅葉の中を歩く、楽しい秋の散歩道。



電子取引上の電子書類は紙での保存が不可に

— 改正電子帳簿保存法のポイント —



ポイント

令和4年1月1日以後に電子メール等で授受した請求書などはPDF等での保存が義務付けられ、印刷した書類は保存要件を満たさなくなります。

*本稿 (3) 参照

電子帳簿保存法の概要

電子帳簿保存法（電子計算機を使用して作成する国税関係帳簿書類の保存方法等の特例に関する法律）とは、各税法で原則として紙での保存が義務付けられている帳簿書類を、電子データ（電磁的記録^{※1}）で保存するための要件や、電子データによる取引情報の保存義務などを定めた法律です。

電子帳簿保存法では、電子データによる保存を、大きく次の3つに区分しています。

電子帳簿・電子書類保存	電子的に作成した帳簿や書類をデータのまま保存
スキャナ保存	紙で受領・作成した書類を画像データで保存
電子取引	電子的にやり取りした取引情報をデータで保存

※1) 媒体上に記録・保存された電子データのこと。

令和4年1月1日からの改正点

注意! 以下の改正は、一定要件の下、令和4年1月1日から適用されます。「電子帳簿・電子書類保存」「スキャナ保存」は任意ですが、「電子取引」についての改正は、すべての法人・個人事業者に関わりますので注意が必要です。

課税期間（事業年度）の途中であっても、同日以後に行う電子取引の取引情報については、改正法の要件で保存することが必要となります。

(1) 電子帳簿・電子書類保存に関する改正

① 税務署長の事前承認制度の廃止

従来、事業者が作成する会計帳簿などの国税関係帳簿を電子データにより保存する場合には、事前に税務署長の承認が必要でした。改正により、この事前承認が不要とされます。

② 電子帳簿を要件具備により分類

総勘定元帳、仕訳帳およびその他必要な帳簿（国税関係帳簿）の全部または一部について、改正前の電子帳簿の要件を満たしている電子帳簿が「優良な電子帳簿」とされます。一方、正規の簿記の原則に従って記録され、最低限の必要要件を満たしているのが「その他の電子帳簿」とされます。

③ 「優良な電子帳簿」に係る過少申告加算税の軽減措置

現金出納帳、固定資産台帳、売掛帳、買掛帳などの特例国税関係帳簿について、すべて「優良な電子帳簿」の要件を満たして保存している場合には「過少申告加算税の

軽減措置^{※2}」が受けられるようになります。

なお、この措置を受けるためには、あらかじめ所轄税務署長に届出を提出していることが必要です。

※2) その国税関係帳簿（優良な電子帳簿）に記録された事項に関し申告漏れがあった場合（仮装隠蔽の事実がある場合を除く）に、その申告漏れに課される過少申告加算税が5%軽減される措置。

(2) スキャナ保存に関する改正

①税務署長の事前承認制度の廃止

従来、取引先から收受した領収書などの書類を、紙面に代えてスキャン文書で保存する場合に事前に税務署長の承認が必要でしたが、この事前承認が不要とされます。

②受領者がスキャンする場合の要件緩和

領収書などの受領者等がスキャナで読み取る際の国税関係書類への自署が不要とされます。また、受領からタイムスタンプ^{※3}の付与までの期間が「概ね3営業日以内」から、「最長約2か月+概ね7営業日以内」と緩和されます。

※3) ある時刻にその電子データが存在していたこと、それ以降改ざんされていないことを証明する電子的に証明するもの。

③タイムスタンプの要件緩和

電子データの訂正や削除の履歴を確認することができるシステムに、入力期間内にその電子データの保存を行ったことを確認できる場合は、タイムスタンプの付与は不要とされます。

④検索機能等の要件緩和

スキャナ保存した電子データは検索して抽出できなければなりません。その検索要件が、取引年月日その他の日付、取引金額および取引先に限定されます。また、税務職員による質問検査権に基づく電子データのダウンロードの求めに応じることができるようになっている場合の機能が確保が緩和されます。

⑤適正事務処理要件の廃止

相互けん制、定期的な検査および再発防止策の社内規程整備等が廃止されます。

⑥重加算税の加重措置の整備

スキャナ保存された国税関係書類の電子データに不正があった場合、その事実に関し生じた申告漏れ等に課される重加算税が10%加重される措置が整備されます。

(3) 電子取引に関する改正

①書面保存の廃止

申告所得税および法人税において、電子メールなどでやり取りした請求書や領収書、見積書、カード利用明細書等の書類については電子データのまま保存することが義務付けられます。電子データを印刷した書面等での保存は、これら税法の書類の保存要件を満たさなくなります。なお、消費税におけるこれらの書類については、引き続き出力書面で保存することができます。

②保存要件

次の要件などを満たして保存する必要があります。

- イ) ハードウェア、プログラムなどに関するマニュアル等の備付け
- ロ) 取引年月日その他の日付、取引金額、取引先を検索条件として電子データを抽出することができること（基準期間^{※4}の売上高が1,000万円以下の一定の小規模事業者を除く）など
- ハ) タイムスタンプを付与または事務処理規程を整備するなどして真実性を確保すること

※4) 個人は電子取引が行われた日の属する年の前々年の1月1日～12月31日。法人は電子取引が行われた日の属する事業年度の前々事業年度。

③重加算税の加重措置の整備

電子取引の取引情報に係る電子データに関して、不正の事実があった場合には、スキャナ保存と同様に、その事実に関し生じた申告漏れ等に課される重加算税が10%加重される措置が整備されます。



経営者のための「管理会計」②

変動損益計算書の経営への活かし方



ポイント

変動損益計算書を活用して具体的な数値を出すことで、明確な目標を設定したり、戦略を検討したりすることが可能になります。

変動損益計算書の活用法

今回は、院長が正しい意思決定や経営判断を行うために、自院の変動損益計算書を理解した上でどのように活用すればよいか、事例をもとにして見ていきましょう。

事例1 スタッフの処遇改善のためには何人の増患が必要なのか？

看護師A：先日退職したBさんの退職理由を聞いてる？

看護師C：友達が働いている〇△クリニックに移ったみたい。給料が上がって有休も取れると言ってたわ。

看護師A：そうなの！私も考えようかなあ。

スタッフ間のこんな会話を耳にしたら、院長は心中穏やかではなくなり、スタッフの給与アップや増員による処遇改善を真剣に考えることでしょう。

しかし、処遇改善には当然のことながらコストがかかります。平均的な内科（個人診療所・院内処方）の変動損益計算書（図表1）では、スタッフの人件費は約1,600万円でしたが、処遇改善のため給与の10%アップと非常勤看護師1名の採用を院長が決めたケース（これによる人件費アップは250万円）を考えてみましょう。

仮に診療単価を7,500円とした場合、院長の所得を減らすことなく、院内の処遇改善によって生産性を向上し、増患による収入アップで人件費増加を吸収するには、1日当たり何人増患すればよいのでしょうか？

ここで変動損益計算書の出番です！図表1では、限界利益率（限界利益／医業収入）は63%となっています。これは、医業収入が100万円増加すると限界利益が63万円増加するということです。つまり、増加する250万円の人件費を稼ぎ出すには、 $[250万円 \div 63\% \div 397万円]$ の医業収入の増加が必要ということになります。

この397万円を診療単価で割り、さらに年間診療日数264日（22日×12月）で割ることによって、1日当たりの必要増患数が2人であることが分かります。

250万円の人件費増は頭が痛いですが、1日2人の増患で賄えるのであれば何とかできそうに感じませんか？「今月の給与からみんなの給与を10%アップします。有休が取れるようスタッフも増員します。そのためには1日2人の増患が必要ですので、もう少し多く患者さんの予約を入れられるよう頑張りましょう」と、院長からミーティングで話をすれば、明確な目標もでき、院内の結束も強くなるはずですよ。

事例2 医療機器の投資判断にも役立つ変動損益計算書

業者：先生、開院時はCT導入を見送られましたが、患者数も順調に増加していますし、そろそろ導入されてはいかがでしょうか？

院長：〇×病院へのCT撮影依頼件数も増えているし、よい時期かもしれないね…。

このような医療機器の投資判断にも、変動損益計算書の考え方は有効です。院長の所得を減らさずに投資コストを賄うためには1日当たり何人のCT撮影が必要か、右記の前提条件を基に試算してみましょう。



【前提条件】

- CT撮影の保険診療：1,320点（CT撮影16列未満750点、コンピュータ断層診断450点、電子画像管理加算120点）
- CT導入費用（医療画像管理システム含む）：3,600万円（6年リース 年額600万円）
*計算を分かりやすくするため、ここでは工事費等を省略します。
- CT保守料：年額360万円
- 放射線技師人件費：年額480万円
- その他条件：CT撮影の保険診療に対する変動費は20%、稼働日数は年間264日

図表1 変動損益計算書

*平均的な内科（個人診療所・院外処方）の収支
（院長給与を月150万円とした場合）

	(単位：千円)
I 医業収益	86,521
保険診療収入	78,970
自由診療収入	7,551
II 変動費	31,935
医薬品材料仕入高	29,284
その他の材料費等	523
検査委託費等	2,128
限界利益	54,586
(限界利益率)	(63%)
III 固定費	53,594
給与費（医師）	18,000
給与費（専従者）	4,937
給与費（その他）	15,695
設備費	6,718
水道光熱費	841
その他の経費	7,570
医業外収益	△482
医業外費用	315
経常利益	992

「TKC医業経営指標」より作成

まず、増加する固定費を求めてみましょう。
[固定費 = (CT導入費用 + CT保守料 + 放射線技師人件費) ÷ 264日 ÷ 54,545円]

次に、事例1と同じように、必要増加収入と必要検査数を求めると [54,545円 ÷ (1 - 20%) ÷ 68,181円] [68,181円 ÷ 13,200円 ÷ 5.17人] となり、1日当たり6人以上のCT検査が見込めれば、採算は合うこととなります。仮に検査数が少し足りなかったとしても、「このクリニックは先端設備で検査が受けられるから安心」というブランディングができ、それが増患につながるのであれば、投資は可能です。

この他にも、自院の限界利益率を「TKC医業経営指標」の同診療科の他院データ（図表2）と比較して、改善点を見つけたり、今後の戦略を検討したりすることも可能です。ぜひ「管理会計」を有効に活用し、クリニック経営に役立ててください。

図表2 診療科別の限界利益率（個人診療所）

(単位：%)

診療科	内科		耳鼻咽喉科		整形外科		小児科		全診療科	
	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方	院内処方	院外処方
限界利益率	63	85.7	71.5	93	71.4	84.4	68	76.8	66.5	85.8



新型コロナ対応にかかわる労務管理



ポイント

新型コロナ感染症の影響による残業や、スタッフ等が感染した場合のルールなどを共有するためにも、就業規則を整えておきましょう。

安心して働けるルール作りを

過去最大の波となった新型コロナ感染症の第5波では、ワクチン接種を含め、対応に追われたクリニックも多かったのではないのでしょうか。冬の第6波も懸念されています。残業増加、スタッフやその家族の発熱時の対応など、労務管理の視点からポイントを押さえておきましょう。

1. 残業への対応

診療する患者さんの通常のケアに加え、検温や消毒、ワクチンや発熱者への対応など、受付一つにしても、今まで以上に神経を使い、仕事量も増え、残業が増えたのではないのでしょうか。

①36協定の届出をしていますか？

労働基準法では原則として1日8時間、1週40時間を超える労働をさせることはできません。それを超える労働が発生する場合は労働者と使用者で協定を結び、労働基準監督署に届け出なければなりません*。

これは労働基準法第36条に定めがあるので、通称36（サブロク）協定と呼ばれています。残業（前述の法律に定められた時間を超える）がなければ36協定の届出は不要

なので、今までは届け出ていなかったクリニックもあるかもしれませんが、規模にかかわらず残業が発生する場合は必要ですので届出を行ってください。

また、自分の勝手な判断で不必要な仕事を遅くまでする、おしゃべりで仕事が遅れ残業になるなど問題になるケースもあります。残業はあくまでも使用者が命令して行うということを徹底することが大切です。

※厚生労働省パンフレット

- パンフレットには36協定届における押印・署名の廃止という記載もありますが、掲載されている記載例の36協定届のフォームを使って届ける場合は、「36協定と36協定届を兼ねる場合」に当たり、引き続き署名捺印が必要ですので注意しましょう。
* 労使協定を別に締結し、届出用紙と共に提出する場合に印鑑不要です。
- 36協定の適正な締結に向けて、36協定届に労働者代表についてのチェックボックスが新設されています。管理監督者でないこと、労働者の過半数を代表する者であること、投票・挙手などの方法で正しく選出したことを確認するチェックボックスがあります。



（令和3年10月11日時点のものです）

②残業代には割増が必要

1日8時間を超える労働には、割増した残業代の支払いが必要です。実際の計算方法の例を見てみましょう（図表1）。

図表1 割増した残業代の計算例

【残業代の割増率】

割増の種類	率	
【残業】8時間を超える残業	1.25	1日8時間を超えるとき
【深夜】残業に上乗せして払う	0.25	22時～翌5時まで

①時給者（パートタイマーなど）
勤務時間9時～18時（途中休憩1時間、実労働8時間）、時給1,100円

★ある日に20時まで仕事をしたとすると、2時間残業となる。

【通常の賃金】1,100円×8時間=8,800円
【残業】1,100円×1.25=1,375円（割増単価）
1,375円×2時間=2,750円
この日の賃金：8,800円+2,750円=11,550円

★22時を超えて仕事した場合、さらに0.25の割増が必要。23時まで（5時間の残業、その内1時間が深夜）の労働があった前提で見てみると、

【通常の賃金】1,100円×8時間=8,800円
【残業】1,100円×1.25=1,375円（8時間を超える残業割増単価）
1,375円×5時間=6,875円
【深夜】1,100円×0.25=275円（深夜の割増）
275円×1時間=275円

この日の賃金：8,800円+6,875円+275円
=15,950円

②月給者（正規職員など）

月給の場合は、1時間当たりの単価を計算する必要がある。年間の労働日を数え、12か月で割って1か月平均の所定労働時間（クリニックが決めた1日の労働時間）を計算する。

1か月の平均労働時間
= $\frac{1\text{年の労働日数} \times 1\text{日の所定労働時間}}{12\text{か月}}$

月給÷1か月の平均労働時間=時間単価

★月給240,000円、年間労働日が240日、1日8時間の場合、
240日×8時間÷12か月=160時間
240,000円÷160時間=1,500円←時間単価

割増率は正規職員もパートタイマーも同じで、上表を使用する。

2. 本人や家族の発熱・待機などへの対応

本人の発熱はもちろん、子どもなど家族の発熱の場合も一定の期間就業を見合わせざるを得ません。その間は労使で話し合い、自主的に年次有給休暇を使ってもらうのがよいでしょう。有給休暇がなくても休ませる必要がある場合は欠勤となります。

支給する賃金に関しては、要件に当てはまれば、下記の「雇用調整助成金・雇用安定助成金」や、「小学校休業等対応助成金」の対象になる可能性があるのを確認しておきましょう。

【厚生労働省ホームページ】

雇用調整助成金（雇用保険の被保険者）・雇用安定助成金（雇用保険の被保険者以外）
小学校休業等対応助成金・支援金の再開（令和3年8月1日～12月31日に取得した休暇が対象）



（令和3年10月11日時点のものです）

3. ワクチン休暇

年次有給休暇とは別に有給の休暇を与える企業もありますが必須ではありません。副反応等は人によって違うので、年次有給休暇などで対応し、年次有給休暇のない人は欠勤としても問題ありません。

4. メンタルヘルス

新型コロナ感染拡大の影響で精神的不調者が増えています。週明けの急な欠勤や遅刻が続くなど、勤怠の乱れはメンタル不調の最初のサインの一つです。早期に発見し本人の話をよく聞き、休養を促したり一定期間休職させたりする必要があります。

10人未満の事業所は就業規則の作成・届出義務はありませんが、この機会に休職などを含めた働き方のルールを共有する上で、専門家に相談して就業規則を整えるとよいでしょう。

（ブレイン社会保険労務士法人 特定社会保険労務士 富山節子）

時代も国も関係ない!? 世相を反映する“デマ・うわさ”

新型コロナウイルス感染症に関して、さまざまなデマや真偽不明のうわさが発生し、医師などの専門家がメディアを通して訂正や注意喚起をするということが繰り返されました。過去にも、災害やオイルショックなど社会不安が高まるたびに同様のことが起きています。



多くのデマを生んだ新型コロナ

昨年、一時的にマスクが品不足となり、ドラッグストア前に朝から長い列ができました。

一方で、マスクに少し遅れて、実際には在庫が十分あったにもかかわらず、トイレトペーパーの買占め騒動が起きました。これは、「トイレトペーパーもマスクのように不足する」などのデマがきっかけでした。

その後も新型コロナに関して、ワクチンについてのものを含め、さまざまなデマやうわさ、誤情報などが続きました。

ネットが変えた拡散速度

人々の新型コロナに関する情報源は、若年層ほどラインニュースやツイッターなどが中心となっていきます。

昔に比べ、現代ではツイッターなどを通して爆発的なスピードでデマが拡散します。しかし、広まるのが速い分、収束するのも速いといえます。短期間でデマを信じる人が現れるのと同時に疑問を感じて真偽を検証する人も現れ、その情報がデマであるというつばやきが増えていくからだそうです。

デマ・うわさの例

新型コロナウイルス感染症以外にも、過去には災害時などにさまざまなデマやうわさが流れました。

新型コロナウイルス感染症に関するもの	
<ul style="list-style-type: none"> ● トイレトペーパーが不足する ● お湯を飲むと感染予防の効果がある ● 新型コロナウイルスは5Gテクノロジーにより活性化する 	<ul style="list-style-type: none"> ● ワクチン接種で不妊になる ● ワクチン接種によって多くの人が亡くなった 
東日本大震災に流れたもの	その他、過去に流れたもの（日本）
<ul style="list-style-type: none"> ● 偽のSOS情報 ● 有害物質の雨が降る ● 放射性物質にはうがい薬が効く 	<ul style="list-style-type: none"> ● オイルショックにより物不足になる（トイレトペーパーや洗剤、塩などの買占めが起きた） ● ○○銀行が破綻した／△△信用金庫が潰れる（取り付け騒ぎになったケースが複数ある）
その他、過去に流れたもの（海外）	
<ul style="list-style-type: none"> ● 火星人が来襲したと信じ込んだ人々でパニックが起きた（1938年、米国で「小説を朗読するラジオ放送を聞いた人々が、火星人の襲来を事実と信じ込みパニックが起きた」と新聞等が報じた。後に、その報道自体がデマだったことが判明している） ● ローマ法王がトランプ氏の支持を表明した（2016年の米国大統領選挙で、ネット上で大規模に拡散した） 	

参考：総務省「新型コロナウイルス感染症に関する情報流通調査」2020年6月
 厚生労働省「新型コロナワクチンQ&A」(<https://www.cov19-vaccine.mhlw.go.jp/qa/>)
 佐藤卓己著『流言のメディア史』岩波書店、2019年
 松田美佐著『うわさとは何かーネットで変容する「最も古いメディア」』中央公論新社、2014年