

2023
12
December



CLIENT

No.376



弊法人からの連絡事項

院長の確定申告スケジュール

P1・2

労務トピックス

業務改善助成金の拡充

弊法人からの連絡事項

配偶者・両親等の確定申告

P5・6

P3

Q&A ～皆様からのご質問にお答えします～ 優秀な人材確保のためにできること

医療トピックス

医療法人の経営情報報告が義務化

P7

P4

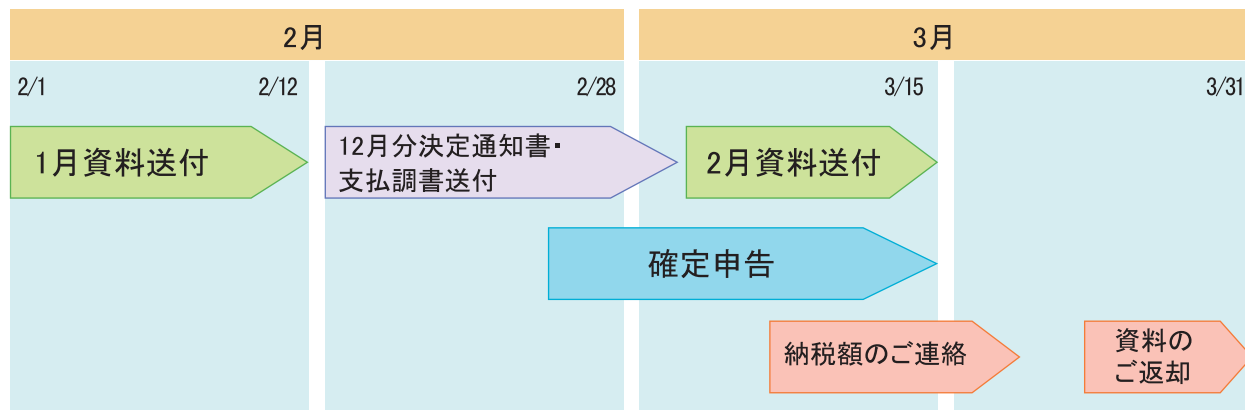


誠に勝手ながら、弊法人は **12月29日(金)** から **1月4日(木)** を
年末年始休業期間とさせていただきます。
1月5日(金)からは、通常の営業となります。
期間中、皆様にご迷惑をおかけしますが
何卒ご了承くださいますよう、お願い申し上げます。

院長の確定申告スケジュール

スケジュール

2023年度の確定申告(2024年3月15日(金)提出期限)までのスケジュールは下記のようになります。
資料等をお送りいただくことが多くなりますが、ご対応くださいますようお願いいたします。



2023年所得税・消費税

項 目	内 容	期 限 等
確定申告	※ 前年電子申告の場合は、用紙は送られてきませんので不要です。 譲渡所得等がある方には、2024年1月中に税務署より、確定申告の用紙が送られてくる場合があります。 確定申告の用紙が入っている封筒ごと、中身の説明書等を捨てないで、そのまま弊法人へお送りください。	2024年 2月12日(月)
確定申告書への署名・押印	確定申告は、原則として電子申告とさせていただきます。 署名・押印は、弊法人の税理士電子証明書を使用するため省略となります。	
申告納税額の連絡	納税額の連絡は2024年3月中旬頃Eメール等でお送りいたします。	
所得税の納付	すべて自動振替納税でお願いしています。 銀行預金からの自動振替納税日は、2024年4月23日(火)です。 ●新規開業の場合は、別途ご連絡いたします。 ●やむを得ず現金納付を希望される場合には、納付額をご連絡いたします。現金納付の納付期限は、2024年3月15日(金)です。 ●消費税の振替納税日は、2024年4月30日(火)です。 ●クレジット納付の場合、利用代金の引き落とし日は、カード会社により異なります。	

次頁へ

2023年所得税・消費税

項 目	内 容	期 限 等
確定申告書 の内容説明	2024年3月22日（金）以前に、確定申告書の内容についてのご説明にお伺いすることはできませんので、ご了承ください。	
確定申告 内容の訂正	申告期限（2023年分は、2024年3月15日）前であれば、訂正ができますので、お気づきの点は、電話、FAX、Eメール等でお知らせください。 ①期限後であっても、誤りの訂正はできますので、必ずお知らせください。（期限後の訂正は原則としてペナルティが課されますが、その場合でも必ずご連絡をお願いします。） ②申告の訂正には、税金が減額されるものと増額されるものとがあります。いずれの場合でも、お気づきの点や疑問点はお知らせください。	随時 減額の場合は 期限あり
資料の返却	確定申告書等は、2024年3月22日～3月31日までに原則レターパックにて送らせていただきます。	
確定申告 の費用	個人の医院・クリニック ①2024年3月分の月次報酬と同時に、決算・確定申告料の一部12万円（新規開業等一部の方を除く）を三菱UFJファクターで振替させていただきます。 ②上記①を控除した決算・確定申告手数料の残額を、2024年4月分の月次報酬と同時に、三菱UFJファクターで振替させていただきます。 配偶者・両親等の申告 → 費用は3ページ 実費を負担していただき、三菱UFJファクターで振替させていただきます。 法人の医院・クリニック 理事長等の確定申告書作成料については、法人の2024年4月分の月次報酬と同時に、三菱UFJファクターで振替させていただきます。	

※記載している情報は2023年11月1日現在のものです。

配偶者・両親等の確定申告に関する費用を一覧にしました。ご希望の場合は2023年12月中にお申し込みください。ご不明の点は、担当者宛にお知らせください。

■ 申告までの流れ



■ 配偶者・両親等の確定申告に関する費用一覧

(税込)

	確定申告に関する費用	配偶者・生計を 一にしている親族	生計を一に していない親族
申告基本料		22,000円	33,000円
給与所得のみ ※ 住宅借入金等 特別控除	2ヵ所まで 3ヵ所以上1ヵ所増すごとに	5,500円 1,100円	8,800円 1,100円
	所得控除 寄附金1ヵ所ごとに	550円	550円
	医療費控除 領収書30枚以上は1枚ごと	2,200円 55円	2,200円 55円
	扶養・障害者控除	無 料	無 料
	社会保険料控除	無 料	無 料
	生命保険料控除	無 料	無 料
	地震保険料控除	無 料	無 料
	小規模共済控除	無 料	無 料
	雑損控除	別途有料	別途お見積り
不動産所得等		別途有料	別途お見積り
譲渡所得等		別途有料	別途お見積り

※ 住宅借入金等特別控除

初年度 11,000円
2年目以降 5,500円

配偶者・生計を
一にしている親族

先生の口座より振替

その他

直接請求によるお振込

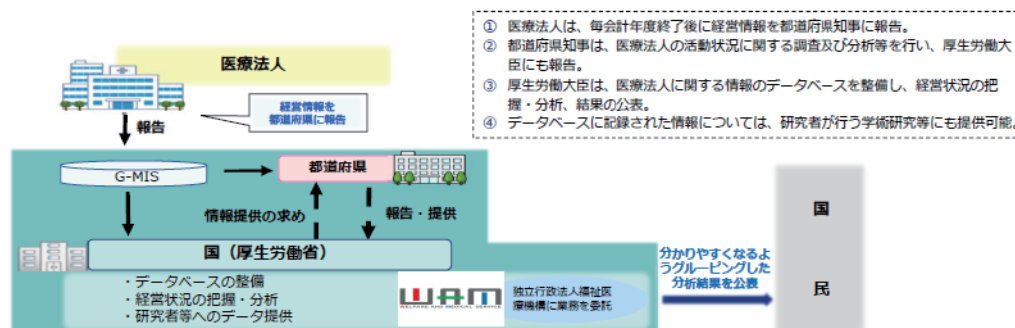
先生が損失申告・その他申告状況により、専従者が還付申告をする場合

専従者の給与所得のみの場合 3,300円

医療法の改正により、2023年8月1日から医療法人に関する情報の調査及び分析等を行うための新たな制度が施行されました。医療法人は、原則として会計年度終了後3か月以内に、**今までの事業報告書等に加えて、病院・診療所ごとの経営情報等を都道府県に報告することが義務化**されました。

目的	医療政策や支援策等へ活用、国民への情報提供、医療従事者等の処遇適正化の検討など
対象	2023年8月以降に決算期を迎える法人 ※措置法67条により概算経費で所得を計算している医療法人は対象外
報告方法	G-MIS(医療機関等情報システム)を利用または郵送にて提出 ※事業報告書(エクセル形式に限る)もG-MISにて提出可能です。 ※G-MISの利用申請を行う必要があります。 ※東京都の場合、申請から約2か月程度かかります。(他県では2か月以上かかる可能性あり)

■ イメージ図(厚生労働省HPより引用)



【ご参考】
厚生労働省HP

■ 報告内容

①収益及び費用(一部が任意項目)

例えば、医業収益については「入院診療収益」「外来診療収益」「その他の医業収益」で内訳を報告します。医業費用であれば、「材料費」「給与額」「委託費」などの中項目と、更にその中で小項目「医薬品費」「診療材料費」「消耗品費」などの報告が必要になります。

②職種別の給与(給与・賞与)及びその人数(任意項目)

医師、歯科医師、看護職員、歯科衛生士、歯科技工士、事務職員などの職種に分けられます。**作成時に弊社から従業員一覧をお送りしますので、お手数ですが職種のご入力をお願いいたします。**

【サンプル】様式2-2 経営状況に関する情報

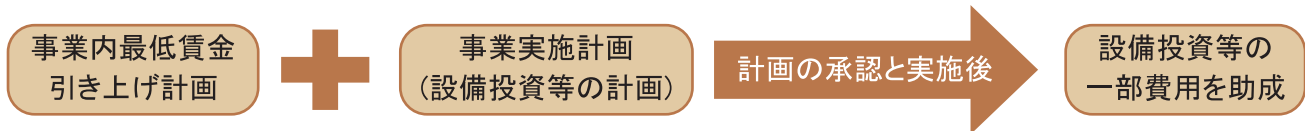
経営状況に関する情報（診療所）										様式2-2	
医療法人格種別番号											
法人番号											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											
報告年度（報告期間）											

業務改善助成金の拡充について

拡充前では対象外だった方も対象になる可能性があります！医療機器の購入やコンサルティングなど、設備投資の費用に対して助成される助成金は希少です。今回は業務改善助成金の概要と、拡充についてお知らせします。

■ 業務改善助成金とは

医院・クリニックで最も低い賃金(事業場内最低賃金)を引き上げ、設備投資等を行った中小企業・小規模事業者等に、その費用の一部を助成する制度です。



■ 対象事業者と拡充について

- ・中小企業・小規模事業者のみが申請の対象。
- ・個人のクリニック、医療法人も対象に含む。
- ・医療法人の場合は、常時使用するスタッフ（労働者）数が100人以下の法人のみ該当。
- ・スタッフの解雇や賃金引下げなどの不交付事由がないこと。
- ・医院・クリニック内最低賃金と地域別最低賃金の差額が30円から50円に拡充。

例) 東京都で個人医院を経営している場合

東京都の最低賃金:1,113円

クリニックの最低賃金:1,150円の場合 **差額 37円**

クリニックの最低賃金:1,170円の場合 **差額 57円**

**最低賃金1,150円のクリニックが
助成金の対象となる**

■ 受給対象となる経費

助成対象事業場における生産性向上および労働能率の増進に必要な設備投資などが該当します。

※設備・備品だけでなくコンサルティングなども対象に含まれています。

例) ・自動精算機 ・勤怠管理システム
・電子カルテシステム
・デジタルレントゲン装置
・CT装置 ・除菌消毒器 など

■ 申請に必要な書類

- ・受給対象となる経費の申請書や見積書
- ・賃金引き上げ計画（事業場規模50人未満は不要）
- ・賃金引き上げ結果
- ・事業実施計画書（設備投資等の計画）

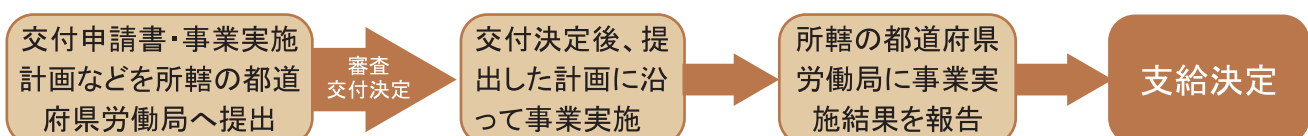


■ 助成金受給までの流れ

作成した計画に基づいて、最低賃金の引上げや設備投資などを実施した後（経費の支払い含む）、『事業実施報告書』および『助成金支給申請書』を作成し、労働局に提出します。

提出された報告書を基に、労働局が実績の審査を行います。

審査の後適正と認められれば、交付額が確定し助成金の支払いが実施されます。



■ 助成金の上限額と助成率

助成額の計算は、生産性向上に必要な設備投資などの費用に一定の助成率をかけて算出した金額、又は、助成上限額のいずれか低い方の金額が支給されます。

コース 区分	最低賃金の 引き上げ額	引き上げる 労働者数	助成上限額	
			右記以外の 事業者	事業場規模 30人未満の 事業者
30円 コース	30円以上	1人	30万円	60万円
		2~3人	50万円	90万円
		4~6人	70万円	100万円
		7人以上	100万円	120万円
		10人以上※	120万円	130万円
45円 コース	45円以上	1人	45万円	80万円
		2~3人	70万円	110万円
		4~6人	100万円	140万円
		7人以上	150万円	160万円
		10人以上※	180万円	180万円
60円 コース	60円以上	1人	60万円	110万円
		2~3人	90万円	160万円
		4~6人	150万円	190万円
		7人以上	230万円	230万円
		10人以上※	300万円	300万円
90円 コース	90円以上	1人	90万円	170万円
		2~3人	150万円	240万円
		4~6人	270万円	290万円
		7人以上	450万円	450万円
		10人以上※	600万円	600万円

医院・クリニック内 最低賃金額	助成率
900円未満	9/10
900円以上 950円未満	4/5 (9/10)
950円以上	3/4 (4/5)

()内は生産要件を満たした
医院・クリニックの場合

※10人以上の上限区分には、特例事業者が、
10人以上の労働者の賃金を引き上げる場合
に対象になります。

※出典：厚生労働省HP：
業務改善助成金拡充リーフレットより抜粋
https://www.mhlw.go.jp/common/img/icn_external.svg

※表はいずれも上記リンクを元に作成。

■ 申請のスケジュール

申請期限：2024年1月31日（水）※郵送申請の場合は必着。

事業完了期限：2024年2月28日（水）

■ 申請の注意事項

- ・スタッフが50人未満の医院・クリニックについては、2023年4月1日～12月31日までに賃上げの後、事後申請が可能となります。
- ・スタッフの最低賃金を引き上げるための制度であるため、労働者がいない場合は助成の対象とはなりません。
- ・予算の範囲内で交付されるため、**申請期間内に募集を終了する必要があります。**
- ・**交付決定前に助成対象設備の導入を行った場合は助成の対象となりません。**

物価高騰により支出が増える近年、助成金を受給しながらの設備投資を検討している方はぜひ
ご活用ください。

助成金・補助金の相談は担当者までご連絡ください。

日本クレアス税理士法人 医療事業部

お問い合わせ先は ☎03-3593-3237

Question

良い人材を雇い、長く勤めて欲しいのですがなかなか思うようにいきません。具体的にはどのような職場が求められているのでしょうか。

Answer

良い医療人材を確保するためには良い勤務環境を提供することが重要です。取り組み事例をご紹介します。

1. フレキシブルなシフト制度により働きやすいスケジュールを実現

医療従事者は長時間労働や不規則な勤務が多いため、自身の生活スタイルや家庭の事情に合わせたシフトを選択できるようにします。フルタイム勤務だけでなく、パートタイムやショートシフトも選択でき、個々の希望に応じた柔軟な働き方を可能にします。

2. 充実した労働条件

効率的な業務をサポートすることで、医療スタッフの負担を軽減します。RPAや電子カルテの活用による定型業務の自動化を行う医院・クリニックも増えています。設備や医療機器は可能な限り、最新の技術や装置を導入し活用します。

3. ワークライフバランスのサポート

医療従事者は高いストレスや負荷にさらされることが多い職種です。定期的な休暇や休暇の取得を奨励し、メンタルヘルスのケアにも配慮します。子育て支援や福利厚生制度の充実も重要です。また、ご家庭の都合による離職は非常に残念です。離職率低下の為の対策として、診療費用の補助制度、選択型福利厚生制度（社宅、住宅補助、慶弔金制度など）、通勤手当（準夜勤タクシー送迎）、などがあります。ウォーター（コーヒー）サーバーのスタッフルーム設置も人気のようです。

4. チームワークとコミュニケーション

医療現場ではチームでの協力が不可欠です。コミュニケーションを円滑にし、情報共有や連携を促進するためのシステムやツールを導入します。定期的なチームミーティングや研修も重要です。医療事故の原因1位は人手不足による忙しさ、2位は知識や技術の未熟さ、です。休職者が復帰するには、現場の感覚を取り戻すための訓練や研修が必要です。マニュアルを整備する事でスタッフの個人差を無くし質の担保を保つ方法も良いでしょう。

5. 報酬とキャリア

適正な報酬やキャリアパスの提供を通じてモチベーションを高めるという意味において、教育・研修制度を充実し、スキルアップの機会を提供することは重要です。規模が大きくなると院長と幹部が共に参加する経営目線を盛り込んだ研修も重要となってきます。離職率が高い要因1位は人手不足で仕事がきつい、2位は賃金が安い、です。とはいえ医院・クリニック経営の上で賃上げできるほどの余裕のない医院・クリニックも多い現状があります。国がおこなう助成制度の活用も選択肢のひとつです。

- (1) 業務改善助成金
- (2) 働き方改革推進支援助成金（労働時間短縮・年休促進支援コース）
- (3) キャリアアップ助成金（正社員化コース）
- (4) 両立支援等助成金（育児休業等支援コース）

これらの要素を考慮し働く環境を改善することで、医療人材の確保と定着を促進していきましょう。

日本クレアス税理士法人 医療事業部

CLIENT 376 号

■発行日：2023年12月5日

■発行元：日本クレアス税理士法人 医療事業部

■URL：<https://ca-medical.jp>

■お問い合わせ先：電話 03-3593-3237 FAX 03-3593-3245



▼東京本社▼

〒100-6033 東京都千代田区霞が関3丁目2番5号 霞が関ビルディング33階

電話（代表）：03-3593-3235 FAX：03-3593-3246

〈国内〉 東京 / 大阪 / 兵庫 / 群馬 / 富山 / 千葉 / 宮崎

日本クレアス税理士法人

日本クレアス社会保険労務士法人

弁護士法人日本クレアス法律事務所

株式会社コーポレート・アドバイザーズ M&A

株式会社コーポレート・アドバイザーズ・アカウンティング

株式会社結い財産サポート

日本クレアス行政書士法人