



キャッシュレス時代に対応する
社会保険の扶養について
医療機関の事業承継における課題～廃院コスト～
戻ってくる？介護保険の「高額介護サービス費」制度

キャッシュレス時代に対応する

PayPayをはじめとした電子決済キャンペーン合戦により、カードだけでなくQRコードで支払う人を目にする機会が増えてきました。日本はドイツと同様に現金通貨を好む国民性ではありますが、官民共同の電子決済への取り組みは、少しずつ前進しているようです。中国や韓国のように、屋台のラーメン屋さんでの支払いや子供のお小遣いまで電子決済になるかどうかは別として、日常生活のあらゆる場面に浸透してきていますから、事業者として、また一消費者としての対応がますます必要になるでしょう。

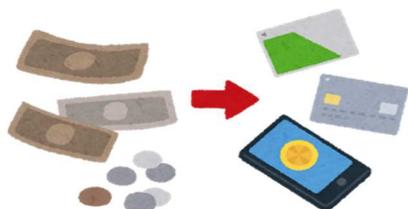
日本でも、ウェブ上で招待状が送付され、会費やご祝儀を納付する仕組みで事業を伸ばしている会社がありますし、お葬式の香典も電子で受け付けしている葬儀会社もあります。QRコード決済は、事業者側の負担もカード決済の導入と比較すると少ないので、もう事業を大きくする気持ちが無い方、自分一代限りで事業を終わらせる方、顧客も高齢者だけであるという方以外は、有効活用を進めていく必要があります。また、NTTドコモの調査によると、高齢者に関しても、スマートフォンの利用が多数派になったとの事ですから、電子決済を使う高齢者も増えるかもしれません。孫とコミュニケーションするために、孫からLINEを教わって使っている高齢者も結構いますから、その延長にあるLine Payを使いこなす高齢者が増える事は、あり得ないことではないでしょう。

消費者視点のメリットとしては、カードよりもスペースを取らない、サインや暗証番号が求められないから決済が慣れるとスピーディであることだと思われれます。しかし、注意点として、カードと同様に出費の痛みが伴いにくいことが挙げられます。お金は、入って来れば喜び、出ていけば痛みを伴います。給与が現金で支給されていた時代や、父親が現金で専業主婦の奥さんに渡していた時代は、父親の存在価値が高かったという方がいます。それが銀行振込が大半となり、お金のありがたみを感じにくくなり父親の存在価値も下がったのではないかと、という考え方もあります。

心理学と行動経済学の権威であり、デューク大学教授であるダン・アリエーは、「私たちは、何かの代金を支払うときに精神的苦痛を感じる。これを『出費の痛み』と言い、神経画像やMRIを用いた研究によると出費によって身体的苦痛の処理にかかわる脳の部位が実際に刺激されることがわかっている。」と分析しました。つまり、「出費」には、転んで痛いという感覚と同じ痛みを感じるように出来ているのですね。こうして、目に見える現金での出費にはコストセーブしていく感覚がついているのに対し、カードやQRコードといった電子決済では「出費の痛み」の感覚が弱くなるので出費が多くなりやすいのです。

電子決済は、事業者の立場から見ると、現金よりも顧客単価を上げやすい手段と言えます。消費者の立場としては、利便性やポイントにつられて、本来は必要の無いものまで購入する可能性があります。そのため、無駄遣いをしないように抑制することが重要と思われれます。

社会保障改革が叫ばれていますが、高福祉を実現し日本よりも所得水準も高く富裕層の割合も多いスウェーデンは、電子決済世界の国でもあります。スウェーデンでは、ビットコインやFacebookのLibra(リブラ)といった仮想通貨・暗号通貨・電子通貨が話題となっていますが、国家として電子通貨の発行まで検討しています。ますます普及が進む現金以外の決済手段や通貨に上手に対応していきたいものです。



成迫 升敏

社会保険の扶養について

毎年、年末が近くなると「社会保険の扶養について」の問い合わせが増えるのですが、今年は協会けんぽから被扶養者資格の確認の書類が届いたこともあり、例年以上に問い合わせをいただいています。そこで今回は **60歳未満で給与収入のみの方の社会保険の扶養** についてご説明します。

社会保険の扶養の認定基準について

社会保険の扶養の認定基準は、「収入が年額 130 万円未満」ですが、その収入は形態にあわせて年額、月額、日額で捉えることになります。

[60 歳未満の場合]

年額 130 万円未満
月額 108,334 円未満
日額 3,612 円未満

協会けんぽ以外の場合も扶養の認定基準は同じですが、扶養の取り扱いが異なる場合があります。今回は、実際に扶養として認めてもらえなかった事例をご紹介します。

実際にあった扶養状況調査の例

事実関係は以下のとおりです。

18 年 1 月よりパートとして入社する

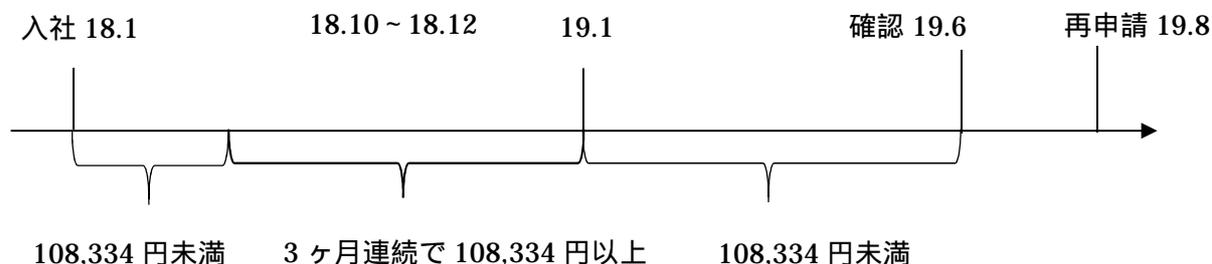
19 年 6 月に扶養状況調査の対象となる

実は 18 年の 10 月～12 月の 3 ヶ月間だけ、給与が 108,334 円以上であった

それ以外の月は 108,334 円未満である

過去 2 年分の給与を記載してご主人の勤務先に提出する

19 年 8 月に再度扶養の認定を申請する



この事例では、18 年 10 月 1 日に遡って扶養の認定が取消されてしまいました。

19 年 1 月～19 年 6 月までは 108,334 円未満なのですが、18 年 10～12 月は 108,334 円以上であったため、18 年 10 月 1 日で扶養の認定が取り消されて、それ以降の扶養も認めてもらえませんでした。

そこで再度扶養の認定を申告することに致しました。しかし、一度認定を取り消された場合、再度認定を受けられるのは、申請の受理日以降となります。そのため 19 年 8 月となり、19 年 1 月に遡って認めてもらう事はできませんでした。

最近では、扶養の確認のために 1 年もしくは 2 年に 1 回、給与等支払証明書の提出を求められる場合も増えていきます。結果として、扶養を遡って認定を取り消される場合もあります。

扶養の範囲で働きたいとパート職員さんから言われる事業主の方も多いと思われます。今回の事例は協会けんぽ以外の健康保険の場合でしたが、ご主人の勤務先により確認方法は異なりますので、収入年額 130 万円未満だけでなく、月額 108,334 円未満であるかも注意をして、管理していただくようにご注意ください。

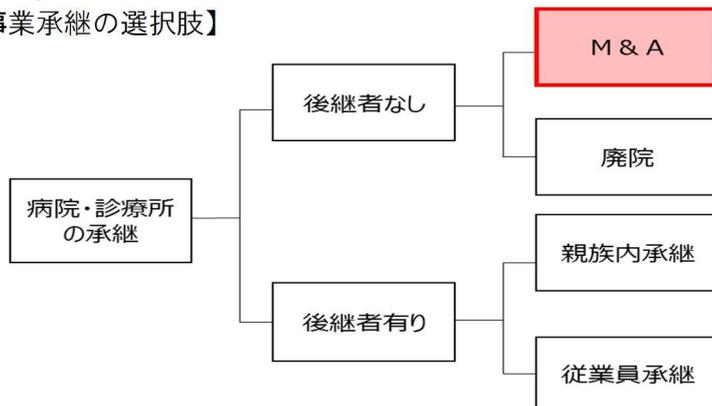
中谷 幸喜

医療機関の事業承継における課題～廃院コスト～

後継者不在率が高い医療機関

帝国データバンクによると、医療機関のうち無床診療所の90.3%、有床診療所の81.5%が「後継者不在」と言われています。一般的に、中小企業では約2/3が後継者不在と言われていますが、全ての業種の中で「無床診療所」が最も高い「後継者不在率」となっています。一般的には、親族内承継・従業員承継ができない場合には、廃院を選択するか、M&A（第三者承継）をするかになってきます（図1参照）。医療機関においては、廃院を選ぶケースが非常に多いのですが、**廃院におけるデメリットは意外に多く、事前にM&A（第三者承継）の選択肢がある事を知っておく必要があります。**

図1：【事業承継の選択肢】



廃院とM&Aのメリット・デメリット ～廃院コスト～

開業医においては、土地を新規取得（賃貸）して建物を建設し、職員を新たに採用して「新規開業」をするケースが一般的ですが、最近では後継者がいない医院を活用して「承継開業」をするドクターが増えています。一方、後継者がいない診療所医師の方々は、廃院を選択するケースが多いと説明しましたが、図2のように廃院するデメリットが多く、特に廃院にかかるコストが多額である事をご存じでしょうか。解散・清算等の手続き費用だけでなく、従業員の退職金の支払い、借入金の残額の支払いも、現在残っている資金から支払う必要があります。意外と見落としがちなのは、建物の取り壊し費用です。この費用は4万円/坪～10万円/坪と取り壊し業者の中で幅があり、**数千万円**もかかるケースもあります。

図2：【廃院とM&Aのメリット・デメリット】

廃院	メリット	<ul style="list-style-type: none"> 自分の意思・タイミングで決断可能 「後継者問題」で家族を煩わせなくて済む
	デメリット（リスク）	<ul style="list-style-type: none"> 廃院コスト（ ）がかかる 地域医療が失われる 患者が「かかりつけ医」を失う 従業員が失職する
M & A	メリット	<ul style="list-style-type: none"> 廃院コスト（ ）がかからない 譲渡益（営業権含む）が得られる 後継者問題が解決できる 従業員雇用が継続できる 借入金の個人保証や担保提供（抵当権）が外せる 地域医療を継続して貢献ができる
	デメリット（リスク）	<ul style="list-style-type: none"> 後継ぎ側とのマッチングを考える必要がある 希望するタイミングで承継できない

廃院にかかるコスト

- 解散・清算等の手続き費用
- 医療機器・医薬品の廃棄処分費用（売買できるものもある）
- 建物の取り壊し費用
- 従業員の退職金
- 借入金残額の支払い

医療機関のM&Aは一般的な業界のM&Aとは違い、スムーズな患者様の引継が重要になってきます。また、医療経営は先生の属人的な要素も多いため、売却金額の算定の仕方が違うなど医療特有な事項が多く出てきます。弊社グループでは医療関連の様々なネットワークを活用して、「新規開業」だけでなく「承継開業」も専門チームがお手伝いさせて頂いています。「事業承継」でお悩みの方がいればお気軽にご相談下さい。

藤牧 秀明

戻ってくる？介護保険の「高額介護サービス費」制度

介護保険を利用して支払った負担額が、一定額を超えると払い戻される「高額介護サービス費」という制度をご存じでしょうか？

医療費の自己負担を軽減する高額療養費制度はご存じの方も多いと思いますが、この制度も同様に、介護保険費用の自己負担分を軽減してくれるものです。1ヵ月間の介護保険の自己負担が、月の限度額を超えた時（下記参照）に、申請することによって自己負担分が戻ってきます。この自己負担額は、世帯に複数の要介護者がいる場合には世帯合算して計算します。

対象者と限度額は以下の通りです。

	対象者	限度額（月額）
	生活保護受給者	15,000 円
	世帯全員が市区町村民税を課税されていない世帯	24,600 円
	世帯内に1人でも市区町村民税を課税されている世帯	44,400 円
	現役並み所得者がいる世帯（世帯内に課税所得145万円以上）	44,400 円

払い戻される金額を事例を用いてご説明します。

〔例：対象者： 現役並み所得者がいる世帯 ご夫婦ともに要介護1（介護保険の自己負担割合は2割）
利用する介護保険サービス：通所介護
利用頻度：週4日以上利用（月利用額33,530円[上限まで利用]） 〕としたケース

この場合、世帯で支払った介護保険の自己負担は、世帯合算で67,060円となります。

の対象者の月限度額は44,400円です。高額介護サービス費の手続きをすることによって自己負担額との差額の22,660円が戻ってきます。

対象外となる場合

介護保険サービスでも以下のサービスについては対象外となりますのでご注意ください。

- ・福祉用具購入費や住宅改修費の1～3割負担分
- ・特別養護老人ホーム等の施設サービスの食費、居住費や日常生活費等
- ・介護保険の給付対象外の利用者負担分（レクレーション費用や理美容費等）
- ・支給限度額を超え全額自己負担となる利用者負担分



まとめ

この制度は申請しなければ還付は受けられません。介護保険サービスを利用後、支給要件を満たす方へは、高額介護サービス費の通知と申請書が届きます。申請はお住まいの市区町村への手続きとなります（松本市であれば高齢福祉課）。申請自体は1回していただくとその後の手続きは必要ありません。限度額を超えた月は自動的に戻ってきます。申請の際には本人の身元を確認できる資料（2点以上）と振込口座の分かる資料が必要となります。健康寿命と平均寿命を比べた時に、男女差はありますが、約10年間は入院もしくは介護保険サービスの利用をすることが想定されます。今後、介護コストはリタイア後のライフプランを立てる際に必須になってくるかと思われます。ご紹介したこの制度、知らなかったが故に取りこぼしてしまうのは勿体ないことだと思います。このような制度を是非活用してみたいでしょうか。

北澤 守

お知らせ

12月30日（月）から1月4日（土）まで年末年始休業とさせていただきます。

ご迷惑をお掛け致しますが、ご理解の程を宜しくお願い致します。