

はじめに

2020年3月の日本の総人口は1億2,595万人ですが、2004年12月の1億2,784万人をピークに徐々に減っており、総務省による総人口の長期的推移によると2030年の総人口は1億1,522万人、2050年の総人口は9,515万人になると予想されています。

一方、歯科診療所（以下、本書においては歯科医院という）の数は、厚生労働省の医療施設動態調査によると、人口のピークだった2004年10月に66,557施設だったのに対し、2018年2月には68,761施設と、逆に2,204施設増えています。

人口は減っているのに歯科医院の数は増えているので、1歯科医院あたりの経営は厳しくなるのは当然です。実際に厚生労働省の医療経済実態調査を見ると、歯科医院の経営が厳しくなっていることがはっきりとわかります。

2007年の1歯科医院あたりの損益は年間13,812千円だったのに対し、2018年の1歯科医院あたりの損益は年間10,734千円と、11年間で3,078千円も下がっています。これは医療経済実態調査の統計の取り方が2007年と2018年で変わったことも関係している可能性もありますが、参考にはなると思います。

もうひとつ、医療経済実態調査で参考になることがあります。

それは歯科医院の自費率の上昇です。2007年は保険診療収益の割合は全体の84.3%だったのに対し、2018年は78.3%まで下がっており、自費率が上がっていることがわかります。

これは歯科医院の経営が厳しくなっていく中で、各歯科医院が利益率の高い自由診療を積極的に進めてきた結果だと思えます。そして、この流れは今後も変わらないと思います。



今、歯科医院では様々な自由診療が行われています。インプラント、ワイヤーを使用した従来型の矯正治療、ホワイトニング等のほかに、美容歯科を始める歯科医院が増えています。

さらに、口腔ケアの重要性が認識されるようになり、医科のクリニックと連携する歯科医院や、医科を併設する歯科医院、サプリメントなどの物販を行う歯科医院も増えてきました。しかし、中には医師法に違反する可能性がある美容歯科を行っている歯科医院、混合診療になる可能性がある自由診療を行っている歯科医院もあるようです。

また、集患対策としてウェブサイトを立て上げる歯科医院も増えてきました。

特に、自由診療をしている歯科医院は、ほぼすべてがウェブサイトを開設していると思われます。しかし、2018年から医療機関ネットパトロールというウェブサイトの監視強化策が実施されており、ウェブサイト自由診療について掲載している多くの歯科医院は対応に苦慮していると思われます。

このような歯科医院の現状に鑑み、歯科医院に関係する医療法務、医療制度、税務などを解説したうえで、歯科医院ができる新たな自由診療についても紹介するため、本書を企画しました。

特に医療法務や医療制度については、インターネットなどに根拠のない都市伝説的な間違った噂話が多く出回っているので、正しい解釈を根拠となる法令や通知を示しながら解説しています。

本書が厳しさを増す歯科医院を経営されている歯科医師の皆様のお役に少しでも立てれば幸いです。

令和2年11月 西岡秀樹



目次

第1章 歯科医院に関する医療法務と制度

- Ⅰ 歯科医院に知ってもらいたいポイント 8
 - 〔1〕 歯科医院は多くの行政機関とかかわりがある 8
 - 〔2〕 すべての税理士が医療業界に精通しているわけではない 9
 - 〔3〕 根拠のない都市伝説的な噂話を信じない 10
 - 〔4〕 行政の指導が必ず正しいとは限らない 12
- Ⅱ 歯科医院の開設 14
 - 〔1〕 歯科医院の開設方法 14
 - 〔2〕 名義貸しで起こり得る問題 16
 - 〔3〕 歯科医師個人による開設のメリット・デメリット 18
 - 〔4〕 医療法人による開設のメリット・デメリット 19
 - 〔5〕 一般社団法人等の非営利法人で開設 21
- Ⅲ 自由診療と混合診療 24
 - 〔1〕 混合診療の解釈 24
 - 〔2〕 保険外併用療養費とは 25
 - 〔3〕 混合診療に該当しない自由診療 28
 - 〔4〕 混合診療についてよくある勘違い 31
 - 〔5〕 歯科医院における美容医療 32
- Ⅳ 歯科医院における物販 35
 - 〔1〕 非営利の正しい解釈 35
 - 〔2〕 物販は営利行為か 37
 - 〔3〕 歯科医院における物販 38
 - 〔4〕 医療法人における物販 40
 - 〔5〕 サプリメントを個人輸入する場合の注意点 42
- Ⅴ 歯科医院における業務委託 45
 - 〔1〕 医療法における委託先の制限 45
 - 〔2〕 医薬品医療機器等法による規制 46
 - 〔3〕 歯科医師の診療業務の委託 47

- Ⅵ 医科歯科併設の診療所 53
 - 〔1〕 医科歯科併設の現状 53
 - 〔2〕 医科歯科併設の診療所の管理者 54
 - 〔3〕 医科歯科併設の診療所の設備基準 55

第2章 歯科医院に関する税務等

- Ⅰ 申告方法による納税額の違い 60
 - 〔1〕 過度な節税は単なる無駄使い 60
 - 〔2〕 消費税の申告は個別対応方式が有利 62
 - 〔3〕 簡易課税の事業区分はすべて第5種事業とは限らない 63
 - 〔4〕 消費税の会計処理は税抜経理方式が有利 66
- Ⅱ MS法人との取引で気を付けること 70
 - 〔1〕 関係事業者との取引の状況に関する報告書 70
 - 〔2〕 MS法人との取引は税金を増やしている!? 73
 - 〔3〕 税務調査 76
 - 〔4〕 医療法人とMS法人の役員兼務 77
- Ⅲ 医療法人化のメリット・デメリット 81
 - 〔1〕 医療法人化のメリット・デメリット 81
 - 〔2〕 税金面 82
 - 〔3〕 相続対策 84
 - 〔4〕 運営・手続き面 85
 - 〔5〕 社会保険加入 86
 - 〔6〕 経費面 86
 - 〔7〕 資金自由度 87
 - 〔8〕 所有資産自由度 87
 - 〔9〕 事業拡大の可能性 88
 - 〔10〕 物販 88
 - 〔11〕 歯科医院の管理者 88

- [12] M&A 89
- [13] 事業廃止 91
- Ⅳ 歯科医院における税務調査のポイント 92
 - [1] 収入に関する調査 92
 - [2] 人件費に関する調査 95
 - [3] 経費に関する調査 97
 - [4] 税務調査における質問検査権 99

第3章 歯科医院と医療広告

- I 医療広告ガイドライン 102
 - [1] 2018年6月からの新しい医療広告ガイドライン 102
 - [2] 広告規制の対象範囲 103
 - [3] 広告規制の対象となるもので広告できるもの 106
 - [4] 広告可能事項 108
 - [5] 禁止される広告 114
 - [6] 広告可能事項限定の解除 120
 - [7] 医療広告規制のまとめ 121
- II ウェブサイト広告規制への対応 123
 - [1] 医療機関ネットパトロール 123
 - [2] 自由診療に関する注意喚起 127
 - [3] 自由診療以外に関する注意喚起 130
- III 特定商取引・景表法の規制、消費生活センターへの
相談事例 135
 - [1] 景表法 135
 - [2] 医薬品医療機器等法 137
 - [3] 第3類医薬品等の交付 138
 - [4] 健康増進法 139
 - [5] 特定商取引法 140

- [6] 消費生活センター等への苦情・相談 141
- Ⅳ ブログ・SNSにおける注意点 145
 - [1] ブログ・SNSに対する広告規制 145
 - [2] ブログ 147
 - [3] SNS 148
 - [4] 医療情報の提供内容等のあり方に関する検討会 149

第4章 歯科医院における新たな取り組み

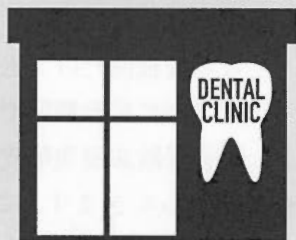
- Ⅰ 美容歯科医療 156 (一般社団法人日本美容歯科医療協会理事長 清水洋利氏)
 - [1] 美容歯科医療の社会的意義 -メラビアン の法則- 156
 - [2] 美容歯科医療の医学的意義 -見た目と健康長寿- 157
 - [3] 見た目の年齢を決めるポイント 158
 - [4] 歯科口腔外科の診療領域 158
 - [5] 歯科における血液検査等 161
 - [6] 歯科助手の職域 162
 - [7] 美容歯科医療各論 163
- Ⅱ マウスピース矯正治療法 182 (日本矯正歯科学会認定医/インビザライン・ジャパン社 公認ファカルティ 松岡伸也氏)
 - [1] 特徴 184
 - [2] インビザラインとインビザライン go の違い 187
- Ⅲ 医科歯科併設診療所 192
 - [1] 1994年から医科歯科併設診療所を開設している山下診療所 192
 - [2] 医科歯科併設診療所にするきっかけ 193
 - [3] 医科歯科併設診療所のメリット・デメリット 194
 - [4] 来院患者の割合・患者の評判 195
 - [5] 医科歯科併設診療所の労務管理 196
 - [6] これからの医科歯科併設診療所の展望 197

第



章

歯科医院に関する 医療法務と制度



I 歯科医院に知ってもらいたいポイント



(1) 歯科医院は多くの行政機関とかかわりがある

歯科医院を経営するにあたり、かかわるであろう主な行政機関は下記のとおりです。

行政機関名	主なかわり
保健所	診療所開設届、診療所開設許可申請、立入検査（医療監視）、管理者の変更等、医療機関の運営に関する事項
地方厚生局	保険医療機関指定申請、施設基準の届出、集団指導、個別指導等、保険診療に関する事項
都道府県または政令指定都市	医療法人設立認可申請、医療法人定款変更認可申請、決算届、役員変更届等、医療法人に関する事項
税務署、都税・県税事務所、市役所	税金に関する事項
ハローワーク（公共職業安定所）	雇用保険に関する事項や各種助成金の申請等
労働基準監督署	労災の手続き、労働関係に関する監督・調査・立入検査（臨検）等
年金事務所	社会保険の手続きや調査等

主な行政機関だけでも上記のようにたくさんあります。

このほかに行政機関ではありませんが、国民健康保険団体連合会、社会保険診療報酬支払基金、歯科医師会、歯科保険医協会等もかかわってきます。これだけ多くの機関とかかわりがあるので、とても歯科医師一人では対応するのが難しく、歯科医院を経

営されているほとんどの方は何かしらの士業やコンサルタント等と顧問契約を締結しています。

そして顧問契約をする相手で最も多いのは、税理士です。筆者の経験では、税理士と顧問契約をしていない医療機関は1件しか知りません。ほかはすべて税理士と顧問契約をしています。

〔2〕すべての税理士が医療業界に精通しているわけではない

前述したように、ほとんどの歯科医院は税理士と顧問契約をしており、最も身近な相談相手は税理士だといって差し支えないと思います。

そして税理士のことを信用・信頼している歯科医師は多いと思います。

これは税理士が国家資格だということが大きいと思いますが、他にも多くの企業や医療機関を関与先に持っているので、経営に関する経験が豊富だと思っているかもしれません。そして最近では、「医療専門」「医業専門」「医療業界に強い」「歯科医院専門」とうたっている税理士が急増していることも大きな理由だと思います。

しかし、はっきり言いますが、すべての税理士が医療業界に精通していると思うのは間違いです。「医療専門」や「歯科医院専門」等をうたう税理士が増えた理由はいくつかあると思いますが、一番大きな理由は、税理士業界の競争が厳しくなって、税理士という資格だけで顧問契約をとることが難しくなったからだと思います。

税理士業界の競争が厳しくなっていく中で、少しでも顧問契約をとるために本当の得意分野かどうかにかかわらず、「専門性を高めて差別化を図る」「得意分野を絞った広報活動をしている」

税理士が多いと思われます。

ちなみにこれは税理士に限ったことではなく、開業コンサルタントや経営コンサルタントと称する人達も同じです。

税理士は、本来は税務と会計のプロです。医療業界のプロではありません。多くの税理士が「医療専門」や「歯科医院専門」等とうたっているのは、単に医療機関の関与先がいくつかあり医療機関の税務申告の数が多いだけで、医療法務や医療行政に精通しているわけではありません。前述した主な行政機関でいえば、「税務署、都税・県税事務所、市役所」だけに精通していると思ってください。

本当にその税理士が医療業界に精通しているかどうかはウェブサイト等では判断が難しく、試してみないとわからないと思いますが、例えば医療業界全般に関する著書があるとか、医療業界全般に関する講演をしているかどうかは判断材料のひとつになります。もし著書はあっても税金に関するものばかりだったり、主に節税シミュレーションが中心の医療法人化に関する講演等ばかりしている場合は、医療機関に関する「税務・会計」に詳しい税理士だと思って差し支えないと思います。

税務と会計に関する仕事だけを依頼するのであれば、上記のような税理士でも全く問題ありませんが、もし歯科医院の経営全般について相談したいのであれば、顧問を依頼する税理士は慎重に選ぶことをお勧めします。

[3] 根拠のない都市伝説的な噂話を信じない

医療業界には本当に間違った定説や、根拠のない都市伝説的な噂話が多いです。特にインターネットの記事が酷いですが、書籍等にもこれらの傾向は見られます。

例えば、私は以前から医療法人であってもサプリメント等の物

販は可能と主張してきました。さらにサプリメントだけでなくコンタクトレンズの販売も許可を取れば可能だと主張してきました。

これに対し、ほぼすべてのインターネットや書籍には、「物販は非営利に反するからダメ」とか、「医療法人は業務が制限されているのでダメ」と書かれていました。これらは非営利の意味や医療法人の業務範囲について完全に誤認していますが、本書では誌面の都合から正しい非営利の解釈や医療法人の業務範囲についての説明は省きます。この問題は2014年の厚生労働省の「医療機関におけるコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売について」という通知で結論が出ました。

上記の通知には、「医療機関においてコンタクトレンズ等の医療機器やサプリメント等の食品の販売を行うことは、当該販売が、患者のために、療養の向上を目的として行われるものである限り、以前から可能ですので、適切に取扱われますよう、お願いいたします。」（アンダーラインは筆者）と書かれており、私の主張どおりです。

この通知以後、インターネットや書籍での記事も変わりましたが、それまでダメとしていた人達の変わり様の早さには驚かされます。

ほかにも、「カルテや日付を変えていれば混合診療にならない」「医療法人とメディカルサービス法人（以下、「MS法人」という）との役員兼務は絶対に認められない」「新規個別指導は必ずくる」「持分なし医療法人は解散時に国等に財産をもっていかれる」「診療所の管理者は常時いないとダメ」など間違った定説や根拠のない都市伝説的な噂話は本当に多いのでご注意ください。

(4) 行政の指導が必ず正しいとは限らない

行政の指導に疑いを持つ歯科医師は少ないと思いますが、都道府県や保健所等が医療機関に対して行う指導は間違っていることが往々にしてあります。

まず、行政による指導は行政手続法という法律で手続きなどがきちんと定められています。

この行政手続法は都道府県や保健所だけでなく、税務署、地方厚生局、法務局、労働基準監督署など、すべての行政機関について適用されます。

例えば、税務署から送られてくるお尋ね文書には、「この文書による行政指導の責任者は、表記の税務署長です」というように行政指導の責任者が必ず記載されています。これは行政手続法で、行政指導の趣旨および内容ならびに責任者を明確に示さなければならぬと定められているからです。

税務署は行政手続法に沿った手続きをすることが多いですが、残念ながら医療機関に対する指導では行政手続法はあまり守られていません。

例えば、保健所の指導なのに「従わないと保険医療機関の指定を取り消す」と脅してきたり、「この指導を受け入れないと開設許可を出さない」と強要してきたりするのは日常茶飯事です。保険医療機関の指定取消は、保健所ではなく地方厚生局に権限がありますし、行政手続法では「当該行政指導に従う意思がない旨を表明したにもかかわらず当該行政指導を継続すること等により当該申請者の権利の行使を妨げるようなことをしてはならない」と定められており、「この指導を受け入れないと開設許可を出さない」というのは明らかに行政手続法違反です。

地方厚生局による個別指導において「自主返還に応じないなら保険医療機関の指定取消をする！」と脅してくるのも、行政手続

法に定められている「権限を行使し得る旨を殊更に示すことにより相手方に当該行政指導に従うことを余儀なくさせる」ことの典型例です。

また、都道府県や保健所等が医療機関に対して行う指導は、行政手続法以前の問題であることが多いです。それは前例主義や役人の根拠のない思い込みによる指導です。

医療法はここ最近、毎年改正されており、それに合わせて通知も頻繁に改正されていますが、行政機関は基本的に前例主義なので、法令や通知の改正を知らないことが本当に多いです。役人の根拠のない思い込みによる指導は特に保健所に多く見られます。

例えば、「歯科医院の受付と診察室の間に壁を設置しろ」と指導されたことがあります。カルテの受け渡し等職員が頻繁に行き来しますし、壁の設置について書かれた法令や通知はないことをいくら説明しても「認めない」の一点張りでした。ほかにも、「カルテ棚についてはできれば鍵付きの棚が望ましい」ではなく、「絶対に鍵付きでないと認めない」と指導されたこともあります。これも完全に役人の思い込みであり、根拠となる法令や通知などありません。

このように医療機関に対する指導は間違っていることが往々にしてあるのでご注意ください。

Ⅱ 歯科医院の開設



(1) 歯科医院の開設方法

歯科医院に関係する医療法務・制度とは少し関係ない話かもしれませんが、最近分院を出す歯科医院が多いので、歯科医院の開設方法についても解説しておきます。

ちなみに分院展開するのは、美容系クリニックと歯科医院に多く見られます。グループ化が進んでいると言っても差し支えないと思います。

また、歯科医院で分院展開をするところは自費率が高いところが多いようです。

◆歯科医院の開設方法

- ① 歯科医師個人で開設
- ② 医療法人で開設
- ③ 一般社団法人等の非営利法人で開設
- ④ 名義貸しで開設

上記で最も問題なのは、「名義貸し」です。

しかし、分院を名義貸しで開設するケースはかなり多いようです。

名義貸しで開設した歯科医院に、どうして名義貸しで開設したのか理由を聞くと、そのほとんどは「税理士に大丈夫だと言われた」と回答してきます。大丈夫と言う税理士は、所得税法は実質所得者課税の原則があるので実質的な経営者が所得税の申告をす

れば良いという考えなのかもしれません。

実際に、名義を貸した歯科医師（以下、「雇われ院長」という）ではなく、実質的な経営者である歯科医師の名前で確定申告をしていたケースを見たことがあります。

しかし、たとえ所得税法で問題がなくても、医療法では名義貸しは大問題です。厚生労働省は、「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」という通知で名義貸しを禁止しています。

◆「医療機関の開設者の確認及び非営利性の確認について」より一部抜粋（アンダーラインは筆者）

医療法第七条及び第八条の規定に基づく医療機関の開設手続きについては、特に、開設者が実質的に医療機関の運営の責任主体たり得ること及び営利を目的とするものでないことを十分確認する必要がある、これまでも昭和六二年六月二六日総第二六号指第二〇号健康政策局総務課長・指導課長連名通知（以下「昭和六二年通知」という。）により、ご配意いただいているところであるが、今般、医療法に基づく病院の開設・経営に当たって、開設者が実質的に病院の開設・経営の責任主体でなくなっていたにもかかわらず病院の廃止届を提出せず、当該病院が開設者以外の者により開設・経営されていたという事例が明らかになった。

これは医療法の根幹に関わることであり、これらの事態は、開設許可時においても十分な審査と適切な指導を行うことにより、未然に防止できる事例も少なくないと考えられるので、今後かかることのないよう、開設許可時の審査に当たって、開設申請者が実質的に開設・経営等の責任主体たり得ないおそれがある場合及び非営利性につき疑義が生じた場合の確認事項、ま

たは、開設後に開設・経営等につき同様の疑義が生じ、特別な検査を必要とする場合の検査内容を、左記のとおり定めたので、開設許可の審査及び開設後の医療機関に対する検査にあたり十分留意の上厳正に対処されたい。

また、同じく厚生労働省が出した「令和元年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」という通知には下記のように書かれています。

◆「令和元年度の医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」より一部抜粋（アンダーラインは筆者）

カ. 住民等から提供された情報に対する対応について

住民、患者等からの医療機関に関する苦情、相談等については、医学的知見に関して診療に関する学識経験者の団体等に相談し、速やかに事実確認を行うなど適切に対応する。また、医師、歯科医師が行う医療の内容に係る苦情等について、過剰診療や名義貸しなどが疑われる場合には、必要に応じて、厚生労働省による技術的助言を得た上で、保険・精神・福祉担当部局等の関係部局との連携を図り厳正に対処する。

(2) 名義貸しで起こり得る問題

医療法違反以外にも、名義貸しだと次のような問題が発生する可能性が高いです。

① 歯科医院を乗っ取られる

名義貸しの場合、保健所や地方厚生局等への届出はすべて雇われ院長の名義になっています。また、建物の賃貸借契約

の名義も雇われ院長になっているときもあります。

つまり、法的にはもともと雇われ院長が開設者であり、雇われ院長がその気になれば簡単に歯科医院を乗っ取ることが可能です。実質的な経営者と雇われ院長の間で名義貸しに関する念書等を交わしていても、そもそも名義貸し自体が公序良俗に反しており法的には無効です。

② 雇われ院長や職員から通報をネタに昇給等を要求される

これは乗っ取り以上によくある事例です。行政機関に名義貸しであることを通報されると医療法違反で逮捕される可能性があるのも、実質的な経営者はとても困ります。名義を貸した雇われ院長は、自身にも歯科医師免許停止などの処分があるのであまり露骨に要求してきませんが、職員は昇給、ボーナス増額、退職金上乘せなどを露骨に要求してくることがあります。

これは名義貸しに限りません。無診察処方、保険診療の不正請求、脱税等も同様なので、職員に弱みを握られるような違法行為は厳に慎むべきです。

③ 医療法人化するときに確定申告書を提出できない

歯科医師個人で開設している歯科医院を医療法人化するときに、都道府県から確定申告書の提出を求められることがあります。名義貸しの場合は確定申告そのものをしていなかったり、確定申告をしていても都道府県に見せられる内容でない場合が多いです。

そのため、確定申告書を提出できないことがネックとなり、医療法人化を断念している歯科医院があります。実際に筆者も何度かこのような案件の相談を受けたことがあります。

④ 開設者が替わる度に廃止届・開設届を提出しなければならない

名義貸しで分院を開設している場合、雇われ院長が替わる度に診療所廃止届と診療所開設届を提出しなければなりません。これが年に何度もあると保健所は当然名義貸しを疑って説明を求めてきます。

[3] 歯科医師個人による開設のメリット・デメリット

ここでいう歯科医師個人とは、名義貸しではありません。実質的な経営者である歯科医師による開設のことです。

① メリット

個人開設の場合のメリットは、

- ・手間や時間がかからない
- ・開設後の届出等の手続きがほとんどない

などがあげられます。

個人開設は届出制なので、事前の許認可申請や登記は不要です。そのため比較的短期間で開設が可能ですし、開設の手続きを行政書士等の他者に依頼した場合の手数料も医療法人に比べると格段に安くなります。

また、医療法人と違い税務申告以外は毎年定期的に提出する届出等がありません。届出等がないということは行政の指導も受けづらいということを意味します。

② デメリット

デメリットは、

- ・分院が開設できない

【著者略歴】

●税理士・行政書士 西岡 秀樹（にしおか ひでき）

西岡秀樹税理士・行政書士事務所所長、一般社団法人医業経営研鑽会会長

事務所 URL <https://nishioka-office.jp>

研鑽会 URL <https://www.kensankai.org/>

昭和 45 年東京都生まれ。大原簿記学校に在籍中に簿財 2 科目に合格、同校卒業後一度に税法 3 科目に合格して税理士となり、医業経営コンサルタント会社勤務を経て平成 12 年に独立。

平成 22 年に医業経営研鑽会を設立し、現在まで会長を務めている。主な著書に『税理士・公認会計士のための医業経営コンサルティングの実務ノウハウ』（中央経済社）、『改訂版 医療法人の設立・運営・承継・解散』『医療法人の設立認可申請ハンドブック』『クリニックの個別指導・監査対応マニュアル』（以上、日本法令）などがある。