

週刊WEB

医療経営 マガジン

2018
507
1/9

医療情報
ヘッドライン

2018年度診療報酬改定個別協議に向け 支払側は原則として厚労省案を支持

▶厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会

診療側は初・再診料の引き上げを要望 特定疾患療養管理料の見直しも要求

▶厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会

経営
TOPICS

統計調査資料
介護給付費等実態調査月報（平成29年8月審査分）

経営情報
レポート

平成30年度税制改正
—所得税・資産税・法人税・消費税—

経営
データベース

ジャンル: 労務管理 サブジャンル: 退職・休職
定年間際の労災について
切迫流産で長期に入院する場合

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

医療情報
ヘッドライン
①

2018年度診療報酬改定個別協議に向け 支払側は原則として厚労省案を支持

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会

昨年 12 月 22 日、厚生労働省の中央社会保険医療協議会（中医協）総会で、支払側・診療側双方が 2018 年度診療報酬改定について意見を表明した。

すでに診療報酬本体の改定率はプラス 0.55%で確定しているが、個別項目の施設基準や点数設定については今後議論をしていくため、今回表明された意見は改定の方向性を占う重要な資料となる。ここでは、支払側の意見を抜粋し紹介する。

■入院基本料について、該当患者割合基準値 25%以上から30%以上への引き上げ要求

まず注目したいのが入院基本料に対するスタンスで、これまで入院基本料は「7 対 1」「10 対 1」といった看護職員配置で切り分けられていたが、厚労省は 12 月の中医協総会で、全体的に再編・統合して診療実績を重視する設計に変更する案を提示した。支払側は、この厚労省案に賛意を示し、「国民目線からも、入院患者の状態や診療密度に基づく医療機能に応じた評価を導入するべき」としている。

そのうえで、現在の「7 対 1」「10 対 1」の施設基準に導入されている「重症度、医療・看護必要度」のみでなく、いわゆる DPC データの積極的な活用を図るべきだとした。

具体的には、該当患者割合の基準値を現行の 25%以上から 30%以上まで引き上げることが求めたうえで、「急性期の入院医療が真に必要な患者をより適切に評価できるよう見直

すべき」としている。なお、「救命救急入院料 1 および 3」「脳卒中ハイケアユニット管理料」は「重症度、医療・看護必要度」の測定を要件化するべきとし、特定集中治療室においては、アウトカム評価に資するため DPC データ内に入室時の生理学的スコアの記載を求めるべきだとした。

■紹介状なし大病院受診時の定額負担は、200床以上へ拡大する厚労省案を原則支持

DPC データについては、提出を推進するべきだとの姿勢の明確化と併せ、積極的に DPC データの提出を推進するよう求め、現在データ提出が要件化されていない「200 床未満の 10 対 1 入院基本料」「回復期リハビリテーション病棟入院料 1、2」「200 床以上の回復期リハビリテーション病棟入院料 3」「200 床以上の療養病棟入院基本料」を算定する医療機関に提出を義務付けるべきだとした。

紹介状なしの大病院受診時の定額負担に関しては、200 床以上へと拡大する厚労省案を原則として支持したが、地域によって医療資源に格差があることなども考慮し、要件は柔軟に設定することを求めている。また、レセプト様式に患者住所の郵便番号を記載する見直し案については、患者の受診行動把握やデータ分析を行ううえで「有意義な見直し」と評価し、被保険者番号の個人単位化やマイナンバー制度の活用を含め、今後さらに踏み込んで検討するべきだとしている。

医療情報
ヘッドライン
②

診療側は初・再診料の引き上げを要望 特定疾患療養管理料の見直しも要求

厚生労働省 中央社会保険医療協議会総会

12月22日の中央社会保険医療協議会総会で、2018年度の診療報酬改定の個別協議に向け、支払側・診療側双方が意見を表明している。診療側の意見を抜粋して紹介する。

■診療所や中小病院の再診料に関しては、

2010年度改定前の水準に戻すことを要求

初診料および再診料、外来診療料の引き上げを求めた理由としては、高齢者の増加に伴って診療時間が長くなっていることを挙げている。また、外来診療料は、医師の技術料の基本的な部分を占め、経営原資となっているとして、医療機関の健全な経営を確保するため、職員などの人件費や施設費といったコストに見合った点数に引き上げるべきだとした。

さらに、診療所や中小病院の再診料に関しては、地域包括ケアシステムの要であることを理由に、2010年度改定前の水準に戻すことを要求した。2014年度改定で再診料は引き上げられたが、消費税率引き上げに伴う措置であり、2010年度改定で引き下げられた分が戻っていないと主張している。地域包括ケアシステムの確立に向けては、かかりつけ

医機能の充実をより一層図るべきとして、地域包括診療加算・地域包括診療料、認知症地域包括診療加算・認知症地域包括診療料、小児かかりつけ診療料の要件見直しと点数引き上げも求めている。

■入院基本料は厚労省案を原則として支持

入院基本料については、「看護職員配置数により格差がつく評価体系を改め、医療機関の設備投資・維持管理費用について明確に評価する」べきだとし、再編・統合を目指す厚労省案を原則として支持している。一方で「重症度、医療・看護必要度」に関しては、現行の経過措置として定められている200床未満の「7対1」病棟における23%要件について、新たな評価体系を導入する場合は緩和措置の対象となっている医療機関に適切に配慮するべきとしている。

また、一部の加算を除いて包括点数となっている小児科外来診療料は、医師の技術料を十分評価した点数へ引き上げるとともに対象年齢を拡大し、高点数の検査や診療情報提供料を包括から除外することを要求する。現在、診療所の場合は225点、100床未満の病院は147点、100床以上200床未満の病院は87点となっている特定疾患療養管理料は、月1回450点を算定可能にするとともに、新しい疾患概念や治療法が増加したことや、超高齢社会による疾病構造の変化に対応するため対象疾患を見直すべきだとしている。



介護給付費等実態調査月報 (平成29年8月審査分)

厚生労働省 2017年10月27日公表

調査の概要

介護給付費等実態調査は、介護サービスに係る給付費等の状況を把握し、介護報酬の改定など、介護保険制度の円滑な運営及び政策の立案に必要な基礎資料を得ることを目的とし、平成13年5月審査分より調査を実施している。

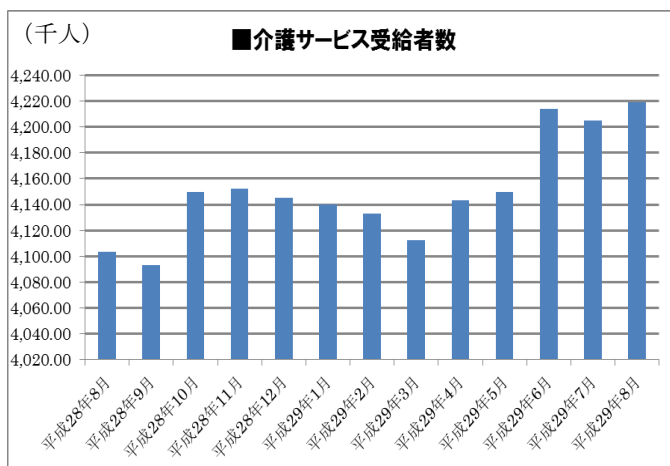
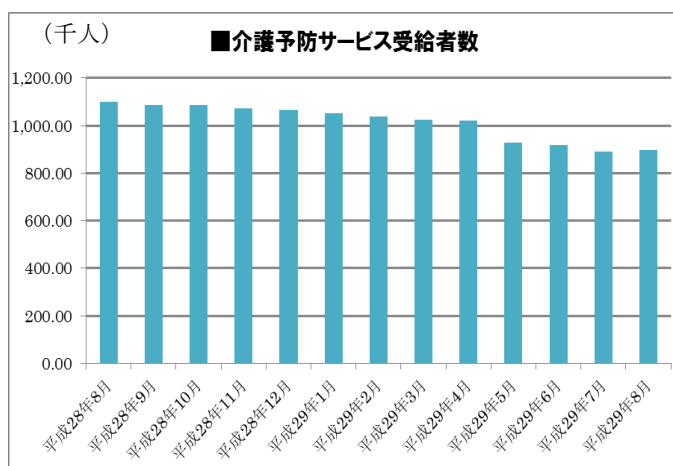
各都道府県国民健康保険団体連合会が審査した介護給付費明細書、介護予防・日常生活支援総合事業費明細書、給付管理票等を集計対象とし、過誤・再審査分を含まない原審査分について集計している。

ただし、福祉用具購入費、住宅改修費など市町村が直接支払う費用（償還払い）は含まない。

結果の概要

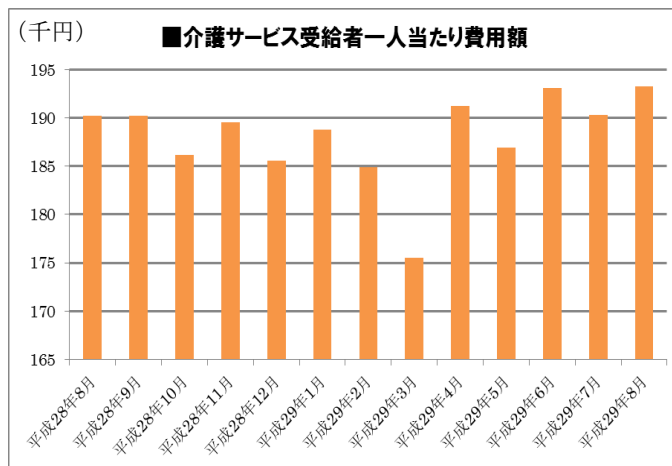
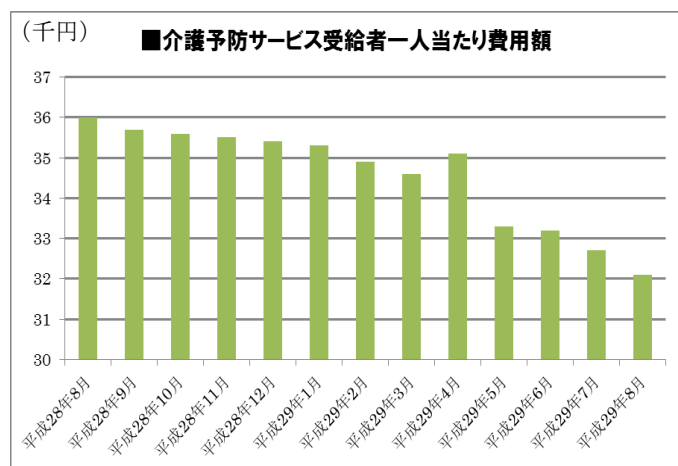
1 受給者数

全国の受給者総数は、複数サービスを受けた者については名寄せを行った結果、介護予防サービスでは867.3千人、介護サービスでは4218.7千人となっている。



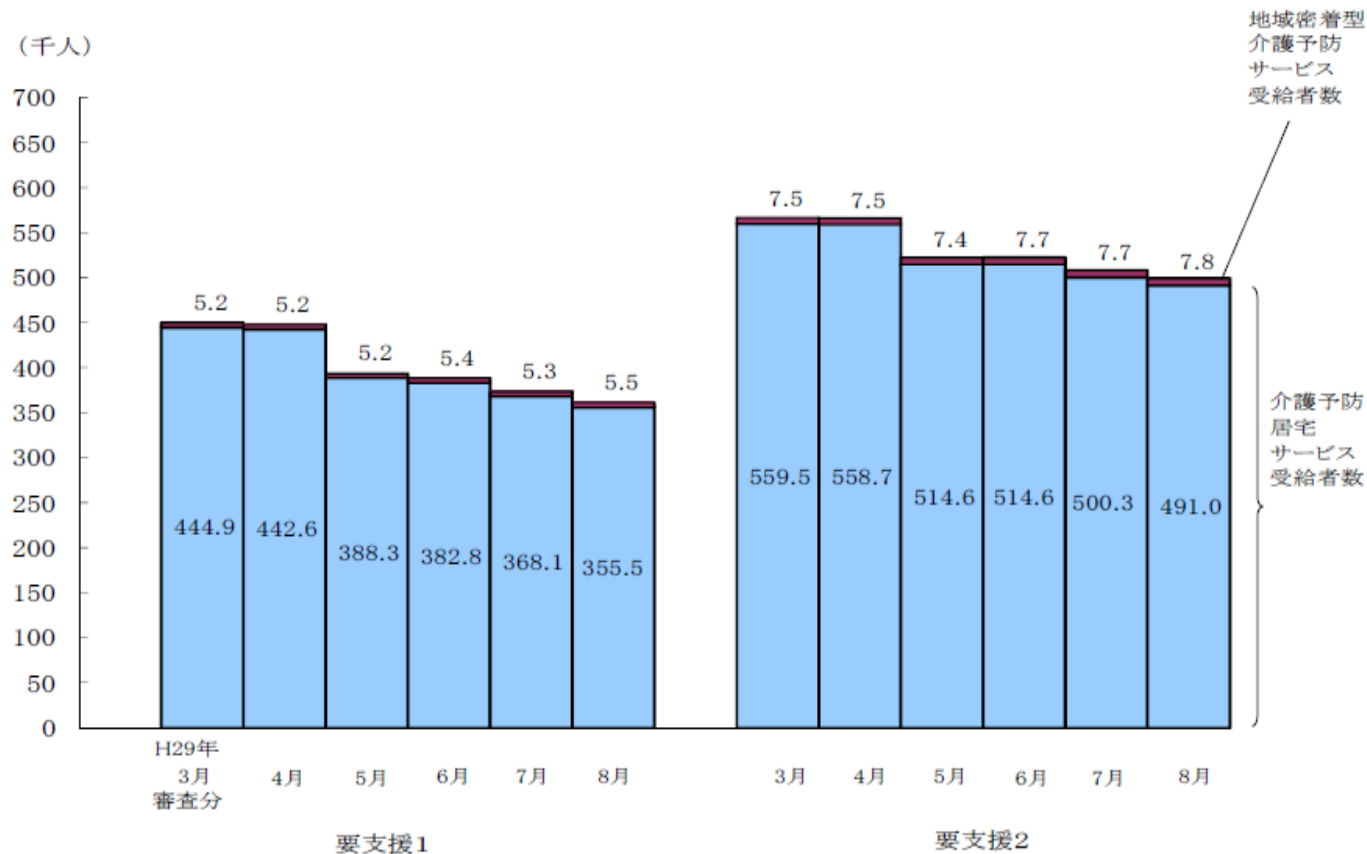
2 受給者1人当たり費用額

受給者1人当たり費用額は、介護予防サービスでは32.1千円、介護サービスでは193.3千円となっている。



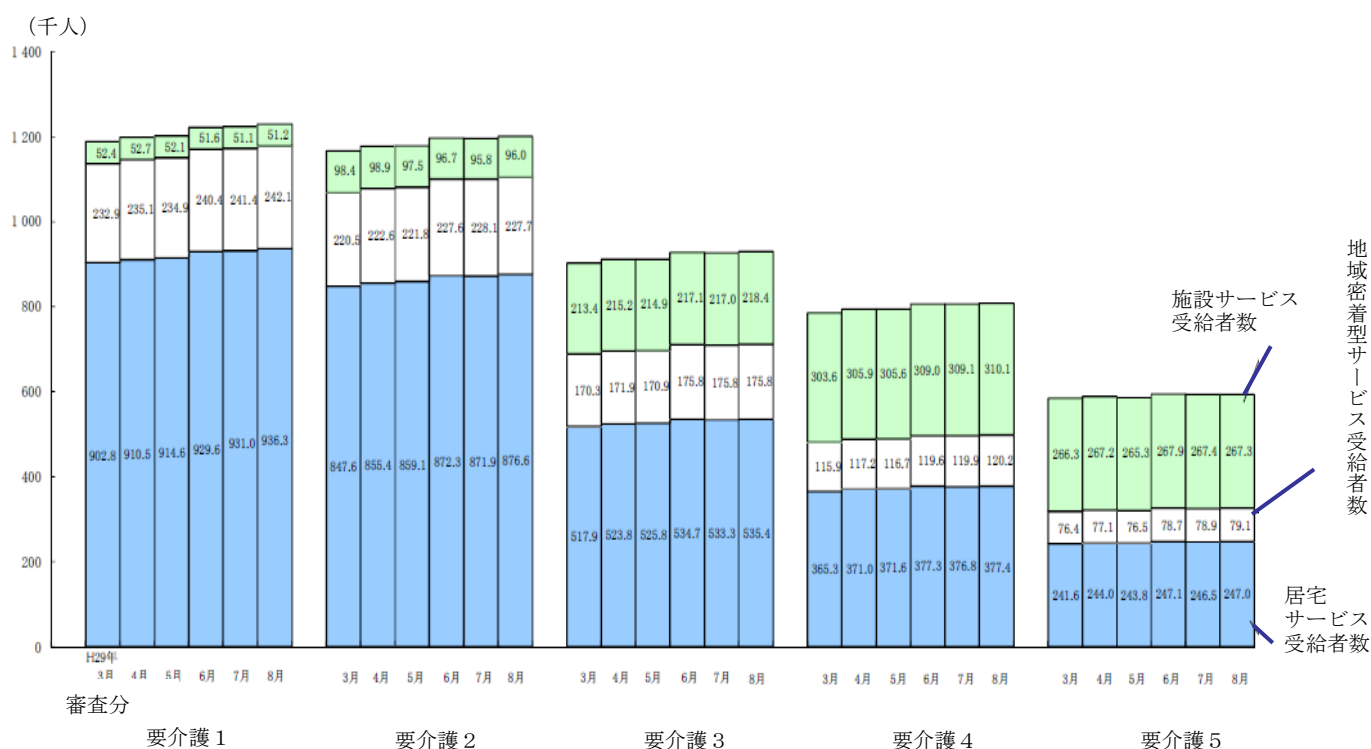
3 介護(予防)サービス受給者の状況

図1 要支援状態区分別にみた受給者数（平成29年3月審査分～平成29年8月審査分）



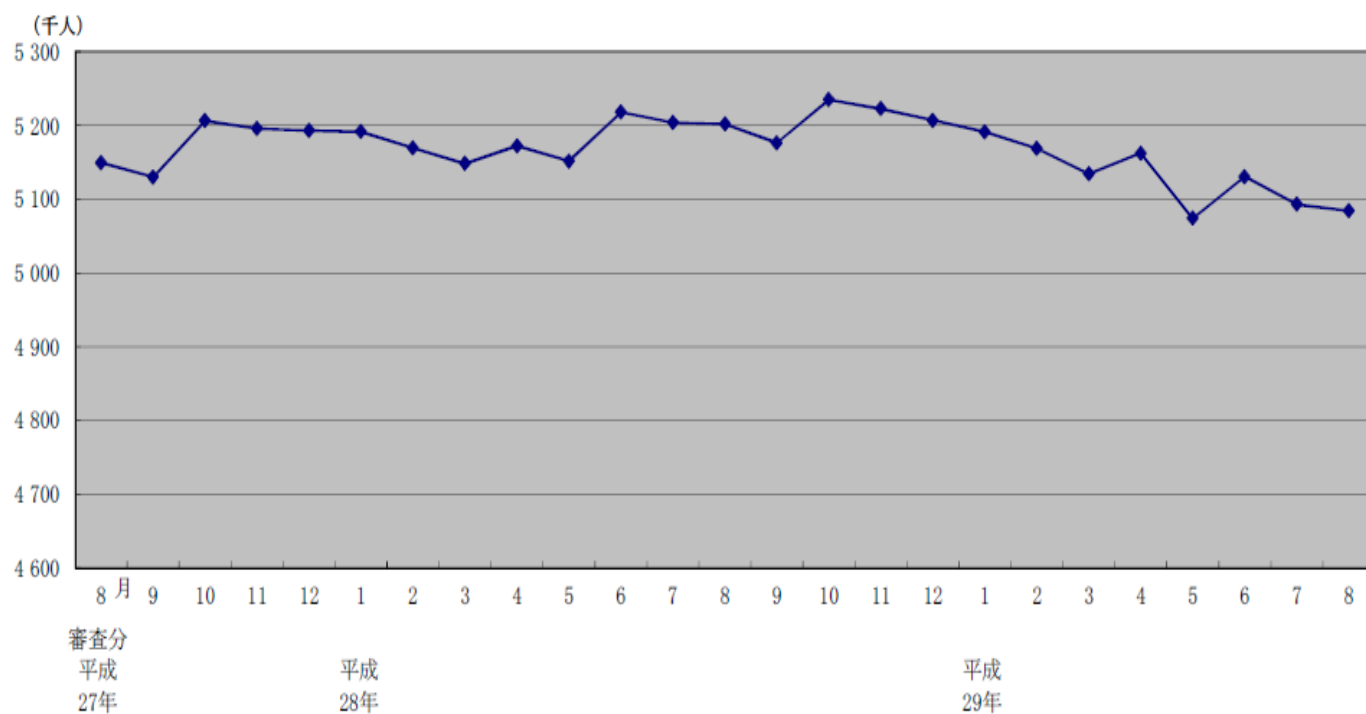
注： 地域密着型介護予防サービス、介護予防居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図2 要介護状態区別にみた受給者数（平成29年3月審査分～平成29年8月審査分）



注：施設サービス、地域密着型サービス、居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図3 受給者数の月次推移（平成27年8月審査分～平成29年8月審査分）



介護給付費等実態調査月報（平成29年8月審査分）の全文は、
当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。



経営情報
レポート
要約版



財 務 ・ 税 務

平成30年度 税制改正

— 所得税・資産税・法人税・消費税 —

1. 個人所得課税の改正

2. 資産課税の改正

3. 法人課税の改正

4. 消費課税の改正



1

医業経営情報レポート

個人所得課税の改正

個人所得課税は、平成 29 年度の税制改正大綱で取りまとめられた方針に沿って見直しが進められました。近年増えつつある「多様な働き方」に対応した課税の仕組みにシフトすべく、給与所得控除・公的年金等控除から基礎控除へ振り替えられるとともに、それに伴う人的控除の金額基準等が改正されます。また、経済社会の ICT（情報通信技術）化に伴い、確定申告・年末調整手続きの電子化を推進する改正も行われます。

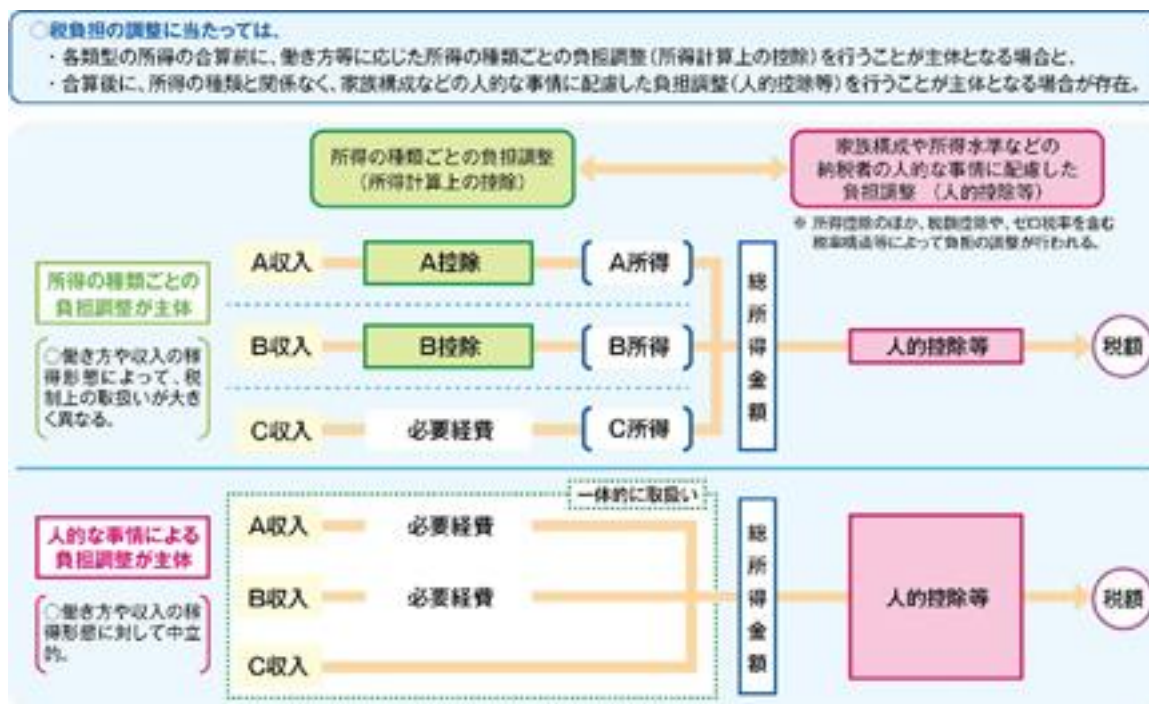
■ 給与所得控除の見直し

(1)改正の背景

個人所得課税の体系は、「1 つの会社で定年まで勤めあげ、年金生活に入る」といったライフコースを念頭に構築されています。しかし近年、多様な働き方が増えつつあり、さらにその傾向が強まることが想定されている一方、現在の個人所得課税はこうした状況を想定しているとは言い難く、働き方や収入の稼得方法により所得計算が大きく異なる仕組みとなっています。

そこで、「働き方改革」を後押しする観点から、税負担調整のあり方について、特定の働き方による収入にのみ適用される「所得計算上の控除」から、働き方を問わずあらゆる所得に適用される「人的控除」へとシフトさせていくことが必要と考えられています。

■ 税負担の調整のありかた(政府税制調査会資料を参考に作成)



ただ、配偶者特別控除の導入によって、すでに配偶者の給与収入が 103 万円を超えても世帯の手取り収入が逆転しない仕組みとなっており、制度上は「103 万円の壁」は解消されています。

2 医業経営情報レポート

資産課税の改正

相続税の大増税が実施された平成 27 年度税制改正以降、これといって目立った改正のなかった資産課税については、今回は事業承継税制が抜本的に改正されるほか、資産家の間で活用されてきた節税スキームがいくつか封じられるなど、項目こそ少ないものの、各所に大きな影響が予想される内容となっています。

■ 事業承継税制の抜本的見直し

(1)改正の背景

中小企業庁の調査によると、中小企業経営者の平均年齢は 66 歳まで上昇しています。また、2020 年頃までに、さらに数十万人の経営者が引退時期に差し掛かるため、後継者への事業の引継ぎは待ったなしの状況です。ところが、同調査では 60 歳以上の経営者のうち 50%超が廃業を検討していることが明らかになっています。廃業を検討する理由として「後継者不在」や「相続税・贈与税の負担」を挙げる経営者が多く、政府としても様々な施策を講じています。

その一環として平成 21 年度の税制改正で創設されたのが事業承継税制(非上場株式等に係る相続税、贈与税の納税猶予制度)であり、“鳴り物入り”で導入された制度でしたが、残念ながら現在までほとんど活用されていません。

■ 事業承継税制 適用の前提となる認定の件数

	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年
相続税	151 件	243 件	198 件 (推計)
贈与税	47 件	274 件	237 件

ここまで活用が進まなかった理由として、適用要件の厳しさと制度の複雑さ、柔軟性のなさが指摘されています。

■ 事業承継税制 適用の流れと適用要件(中小企業庁資料を参考に作成)



3 医業経営情報レポート

法人課税の改正

法人課税については、「デフレ脱却と経済再生を税制からも支援する」という前年度までの流れを引き継ぎ、設備投資と持続的な賃上げを強力に後押しする税制措置が多数盛り込まれています。中でも特筆すべきは、所得拡大促進税制の拡充です。法人税額の20%を上限に、最大で給与等増加額の25%を税額控除できる制度へパワーアップしました。また、利益が出ているにも関わらず賃上げや投資を実施しない大企業については、研究開発税制をはじめとした一部の租税特別措置の適用が認められなくなるなど、「内部留保ではなく、投資をして欲しい」という政府の姿勢が強く表れた改正になっています。

■ 中小企業向け 所得拡大促進税制の拡充

(1)改正の背景

企業の賃上げを促進するため、平成25年度税制改正で創設された所得拡大促進税制は、年々税のメリットが拡大されて来ましたが、今回も引き続き大幅に拡充されています。

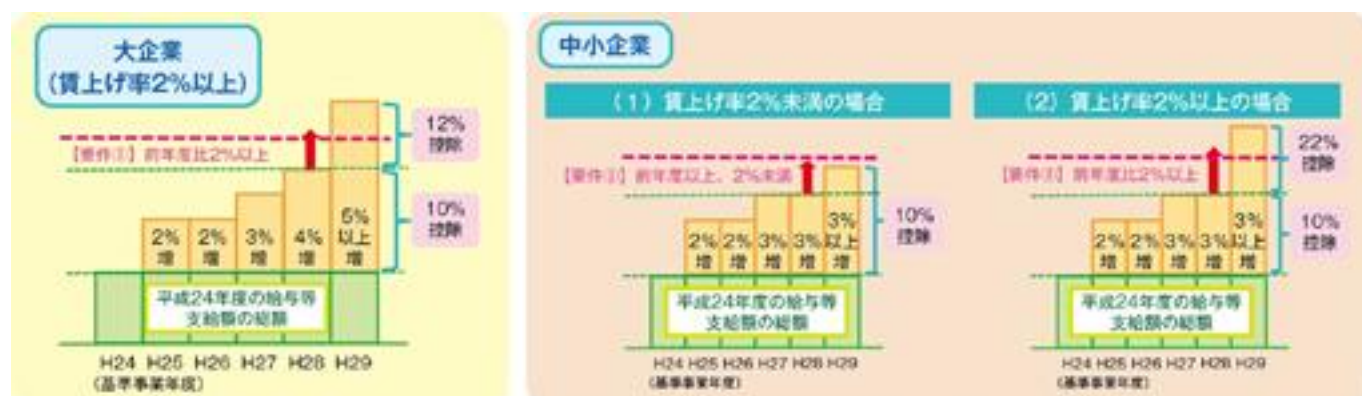
(2)現行制度の概要

青色申告書を提出する法人が給与等支給額を一定額以上増加させた場合、増加額の10～22%を税額控除できる制度です（法人税額の20%が上限）。

■ 現行の適用要件

- ① 給与等支給総額が対基準年度（平成24年度）比で3%以上増加している
 - ② 給与等支給総額が前年度以上である
 - ③ 平均給与等支給額が前年度より2%以上増加している
- ＊③の要件を満たしている場合は、税額控除の上乗せがあります（控除率22%）。

■ 現行制度のイメージ



4 医業経営情報レポート

消費課税の改正

消費課税については、観光立国・地方創生の観点から「国際観光旅客税」が創設されることになりましたが、消費税率の引き上げが控えていることもあり、それ以外に目立った改正項目はありません。

■ 国際観光旅客税の創設

(1)改正の背景

観光立国実現に向けた観光基盤の拡充・強化を図る観点から、観光促進のための税として国際観光旅客税が創設されることになりました。

なお、本税による税収は一般会計の歳入となるため、「本当に観光基盤の拡充・強化に使われるのか」という批判も出ています。

(2)改正の概要

日本人、外国人を問わず日本を出国する人に対し、出国1回につき1,000円が課税されます。ただし、以下に該当する人は除かれます。

- 2歳未満の人
- 入国後24時間以内に出国する乗継旅客
- 悪天候等により寄港した国際船舶等の乗組員

この国際観光旅客税は、平成31年1月7日以後の出国から徴収が開始されます。

■ 外国人旅行者向け消費税免税制度の見直し

(1)改正の背景

現行の消費税免税制度では、「一般物品」と「消耗品」のそれぞれにおいて購入金額が5,000円以上でなければ、免税販売を行うことができません。ところが外国人旅行者にとって、その商品が「一般物品」なのか、「消耗品」なのかを判別することは極めて難しく、不満の声が挙がっていました。そこで、外国人旅行者の利便性向上の観点から免税販売の対象となる下限額の判定に際し、「一般物品」についても特殊包装を行う等を条件に、「一般物品」と「消耗品」の合算が認められます。また、これに併せて、免税販売手続の電子化及びペーパーレス化も進められることになりました。

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

ジャンル:労務管理 > サブジャンル:退職・休職

定年間際の労災について

**定年間際に業務上の災害で入院した職員がいます。
このような場合の取り扱いについて教えてください。**

労働基準法では、業務上の災害による傷病の期間中とその後 30 日間の解雇を禁止しています。しかし、ここで制限しているのは、あくまでも解雇であって、労働契約上（就業規則上）の雇用契約期間満了による定年退職の場合は、ここでいう解雇制限には該当しません。

しかし就業規則等に「従業員が満 65 歳に達したときは定年により退職する。

ただし、本人が希望し、当院がそれを認めた場合には、継続して雇用することができる」等の定めがあり、実際に会社の都合や労働者の希望がある場合に

勤務延長したり、嘱託等として再雇用する制度が運用されている場合は事情が異なります。このような場合、労働者も、定年の延長あるいは再雇用等の可能性に期待を持つことになるからです。

したがって、当該規定がある場合、労働基準法上の解雇制限の問題が生じるため、業務上の傷病による休業期間中及びその後 30 日間は解雇することができません。よって、当該傷病による休業期間が終了し、その後 30 日を経過するまでの期間は、退職日（定年）の延長が必要です。

■退職後の労災保険給付

労働者が業務上の事由により負傷または疾病を被った場合、災害の性質や、負傷または疾病の程度によっては相当長期間療養しなければならないこともあります。このような場合、労災保険給付が雇用関係の存在している期間中についてのみ補償され、退職等の理由により雇用関係がなくなった場合は補償されないということになると、被災労働者の被った損害のうち一部しか補てんされないことになります。

●労働基準法第 83 条および労災保険法第 12 条の5

「補償を受ける権利は、労働者の退職によって変更されることはない」

⇒ 退職を理由として使用者との間に雇用関係がなくなったとしても、支給事由が存在する限り保険給付を受けることができる

保険給付を受ける権利を雇用関係の存在する期間のみに限定することは、休業補償給付が賃金損失に対する補償であるという点から不合理だといえます。それは、負傷していなければ、被災した事業場を定年により退職したとしても、他の事業場に再就職し、賃金を得ることもできるからと理解されています。よって、業務上の事故に対する補償は、雇用関係の存続とは別個に考えるべきとされ、法律上も上記のような規定が置かれています。

ジャンル:労務管理 > サブジャンル:退職・休職

切迫流産で長期に入院する場合

当院の女性職員が「切迫流産」と診断され、入院中です。この場合、傷病休職として良いのでしょうか？

「切迫流産」を理由とする休職は、傷病休職として扱って問題はありません。

■休職と休業

休職とは、勤務先に在籍したまま長期間の労働義務が免除され、かつ雇用契約はそのまま持続することをいいます。何らかの理由により就業が不可能になったときに、就業規則などの定めにより適用されます。一方、会社都合の休職は、これと区別して休業といいます。

①休職	労働者の個人事情に起因するものであり、労働者都合で休職するため、通常は無給。
②休業	会社都合の休職であり、労基法により平均賃金の6割以上の休業手当を支払う必要がある。

一般に、休職については就業規則に定めを置きますが、労働基準法は、制度を導入している場合は就業規則等に明記することを除いては特に言及しておらず、内容については自由に定めることが可能です。ただし、「休職期間は無給」という就業規則上の定めがあっても、当該期間内に実際に就業した場合は、当然賃金支払の義務が生じます。

また、休職期間は勤続年数等で差異を設け、休職事由の消滅により休職期間中であっても復職できるのが一般的ですが、更に休職が続くようであれば休職期間の延長、あるいは退職・解雇等となる場合もあります。

■休職の種類と期間

休職の種類	休職の理由	休職期間
私傷病休職	業務上でない事故やけが、病気等	数か月～数年
起訴休職	刑事事件により起訴された場合	一定期間（事由消滅まで）
懲戒休職	不正などによる自宅謹慎等	一定期間（別途定める）
出向休職	他法人・医療機関等への出向	出向期間終了まで
自己都合休職	業務外の私的理由（例：海外留学等）	一定期間（事由消滅まで）

「切迫流産」は健康保険の療養の対象であり、傷病手当金の対象ともなるため、これによる休職は傷病休職として扱うのが妥当です。なお、当該休職期間中の賃金が支払われていない場合は、医師の証明により休業4日目から傷病手当金の支給を受けることができます。