週刊WEB
医業経営マガジン

2019
556
1/8

医療情報ヘッドライン

報酬改定影響度調査の集計結果公表 療養病棟入院基本料1は約7割アップ

▶一般社団法人日本慢性期医療協会

上手な医療のかかり方5つのポイント 抗生物質が風邪に効かない等の具体例

▶厚労省　上手な医療のかかり方を広めるための懇談会

経営TOPICS

統計調査資料

医療施設動態調査（平成30年6月末概数）

経営情報レポート

平成31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：リスクマネジメント　サブジャンル：医療過誤の記録と分析

4M－4Eモデルを用いた分析例 患者クレーム対応のポイント

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

京都税理士法人
KYOTO CERTIFIED TAX ACCOUNTANT COMPANY

京都本社
〒601－8328　京都市南区吉祥院九条町30番地1　江後経営ビル
TEL：075-693-6363　FAX：075-693-6565
滋賀本社
〒525-0059　滋賀県草津市野路1丁目4番15号　センシブルBLDG　ZEN 6階
TEL：077-569-5530　FAX：077-569-5540
大阪支社
〒530－0001　大阪府大阪市北区梅田1-1-3　大阪駅前第三ビル31F
TEL：06-6344-1683　FAX：06-6344-1578

医療情報ヘッドライン❶

報酬改定影響度調査の集計結果公表 療養病棟入院基本料1は約7割アップ

一般社団法人日本慢性期医療協会

日本慢性期医療協会は 11 月 27 日、「平成 30 年度同時報酬改定影響度調査」の集計結果を公表し、「療養病棟入院基本料 1」を算定している病院の約 7 割で、平均請求額がアップしていることがわかった。一方、「療養病棟入院基本料 2」を算定している病院は、約 4 割が 3%以上ダウンしていた。重症度の高い患者を受け入れる病棟を高く評価する診療報酬改定だったことが裏付けられたといえる。

■今回の調査に回答した病院数は198施設

今年実施された診療報酬改定の目玉のひとつが、入院基本料の再編・統合であり、旧 7 対 1、旧 10 対 1 が廃止された急性期医療の一般病棟入院基本料が最も注目されたが、長期療養の療養病棟入院基本料についても、従来は 20 対 1、25 対 1 に分かれていたが、20 対 1 に一本化されている。その中で「療養病棟 1」と「療養病棟 2」を分けているのが、医療区分 2・3 の該当患者割合である。

「療養病棟 1」が 80%、「療養病棟 2」が 50%と 2 段階になっており、報酬は「療養病棟 1」は 800～1,810 点、「療養病棟 2」が 735～1,745 点。その差は 65 点だが、入院が長期にわたる患者が多いだけに収益格差は大きくなる。

そもそも、「療養病棟 2」は今年度中の廃止が決定しており、2 年間の経過措置が設けられているものの、政府および厚生労働省としては「療養病棟 1」もしくは介護医療院への転換を促したい意向を示している。日本慢性期医療協会の今回の調査に回答した病院数は 198 と母数が少ないため、一概にはいえないが、「療養病棟 2」で収益向上を図るのが難しいことは間違いない。医療機関の体制や方針にもよるが、医療体制を拡充させて「療養病棟 1」への転換を図るのが得策とも読み取れよう。

■超高齢社会、人口減少社会に突入している現在、病棟再編は待ったなしの状態

そうなると重みを増してくるのが、医療法人・社会福祉法人の合併・経営統合をめざす政府方針だ。

財務省は以前から提言していたが、11 月 26 日の未来投資会議、経済財政諮問会議、規制改革推進会議、まち・ひと・しごと創生会議の合同会議で提示された「経済政策の方向性に関する中間整理案」で明記され、今後推進策が打ち出されていく見込みとなっている。

超高齢社会、人口減少社会に突入している現在、病棟再編は待ったなしの状態だといえ、膨らみ続ける社会保障費の抑制を進めるうえでも、医療費の多くを占める入院料の見直しは今後も行われていくとみられる。

その結果、経営不振に陥る病院が増えれば、必然的に合併・経営統合のニーズも高まっていくと予測され、そうした情勢を踏まえ、病棟の転換を検討するだけでなく、先を見据えた戦略の構築が必要となってくるだろう。

医療情報ヘッドライン ②

上手な医療のかかり方５つのポイント 抗生物質が風邪に効かない等の具体例

厚労省　上手な医療のかかり方を広めるための懇談会

厚生労働省は、12月６日に開催された「上手な医療のかかり方を広めるための懇談会」で、「上手に医療にかかるための５つのポイント」を提示し、「抗生物質は風邪に効かない」など具体的な啓蒙案も盛り込んでいる。

■小児抗菌薬適正使用支援加算を推進する内容

一般国民向けの施策とはいえ、2018年４月の診療報酬改定で新設された「小児抗菌薬適正使用支援加算」を推進する内容であり、今後小児科以外の診療科や調剤薬局にも同種の加算が適用される可能性が出てきた。

■懇談会で提示された５つのポイント

- 病気やけがは、まず#8000（子ども医療電話相談）や#7119（救急）へ電話を。
- 医師と話すときは、自分の聞きたいことを紙に書き出して整理し、ためらわないで聞きましょう。
- 薬のことで質問があればまず薬剤師に相談しましょう。
- 抗生物質は風邪には効きません。
- 慢性の症状（数週間以上前からの同じ程度の症状）であれば日中にかかりつけ医を受診しましょう。

このうち注目したいのが４つめの「抗生物質は風邪には効きません。」である。日本では単なる風邪でも抗生物質が処方されることが多く、中でも肺炎を引き起こす細菌に作用するセファロスポリン系のフロモックスやフルオロキノロン系のクラビット、マクロライド系のクラルスなどが処方されてきたが、これらはウイルス性の風邪やインフルエンザには効果がなく、むしろ耐性菌を増やしてしまう薬剤耐性（AMR）のリスクがある。

とりわけ乳幼児に副作用が出やすいため、2018年４月の診療報酬改定で小児科外来診療料および小児かかりつけ診療料を対象に、抗生物質の適正使用を促す「小児抗菌薬適正使用支援加算（80点）」を新設。入院患者向けにも同様の加算として「抗菌薬適正使用支援加算（100点・入院初日）」が新設された。

■背景に薬剤量を減らす意図がある

これらの動きの背景には、AMR対策のみならず、薬剤量を減らす意図もあると思われる。効果の有無が判別できない症状であっても「念のため」と処方されてきた抗生物質は、診療報酬の上乗せに寄与してきたことは間違いなく、もちろんポリファーマシー対策としても処方薬を吟味することは有効であることから、「上手な医療のかかり方」と啓蒙の体裁をとって医療機関を牽制したとも受け取れる。ただし、医療の現場からは、薬剤耐性（AMR）対策として現状の施策では不十分との認識も広まっている。全国保険医団体連合会は、診療報酬改定直前の2018年２月末に「薬剤耐性（AMR）対策に係る緊急要望」を当時の厚生労働相および同省保険局長、保健局医療課長あてに提出しており、「AMR対策が急務であることは論を待ちません」としつつ、「診療実績が少なく数々の不備の指摘や疑問の声が出されている」としている。

経営 TOPICS
統計調査資料
抜 粋

医療施設動態調査
（平成30年6月末概数）

厚生労働省　2018年8月20日公表

病院の施設数は前月に比べ　増減無し、病床数は　４３４床の減少
一般診療所の施設数は　７２施設の増加、病床数は　４４６床の減少
歯科診療所の施設数は　１３施設の増加、病床数は　３床の減少

1　種類別にみた施設数及び病床数

各月末現在

	施設数		増減数		病床数		増減数
	平成30年6月	平成30年5月			平成30年6月	平成30年5月	
総数	179 294	179 209	85	総数	1 647 774	1 648 657	△　883
病院	8 378	8 378	-	病院	1 551 582	1 552 016	△　434
精神科病院	1 056	1 055	1	精神病床	330 350	330 469	△　119
一般病院	7 322	7 323	△　1	感染症病床	1 854	1 854	-
療養病床を有する病院（再掲）	3 761	3 765	△　4	結核病床	4 841	4 891	△　50
地域医療支援病院（再掲）	567	566	1	療養病床	323 324	323 368	△　44
				一般病床	891 213	891 434	△　221
一般診療所	102 129	102 057	72	一般診療所	96 134	96 580	△　446
有床	7 043	7 074	△　31				
療養病床を有する一般診療所（再掲）	858	864	△　6	療養病床（再掲）	8 654	8 750	△　96
無床	95 086	94 983	103				
歯科診療所	68 787	68 774	13	歯科診療所	58	61	△　3

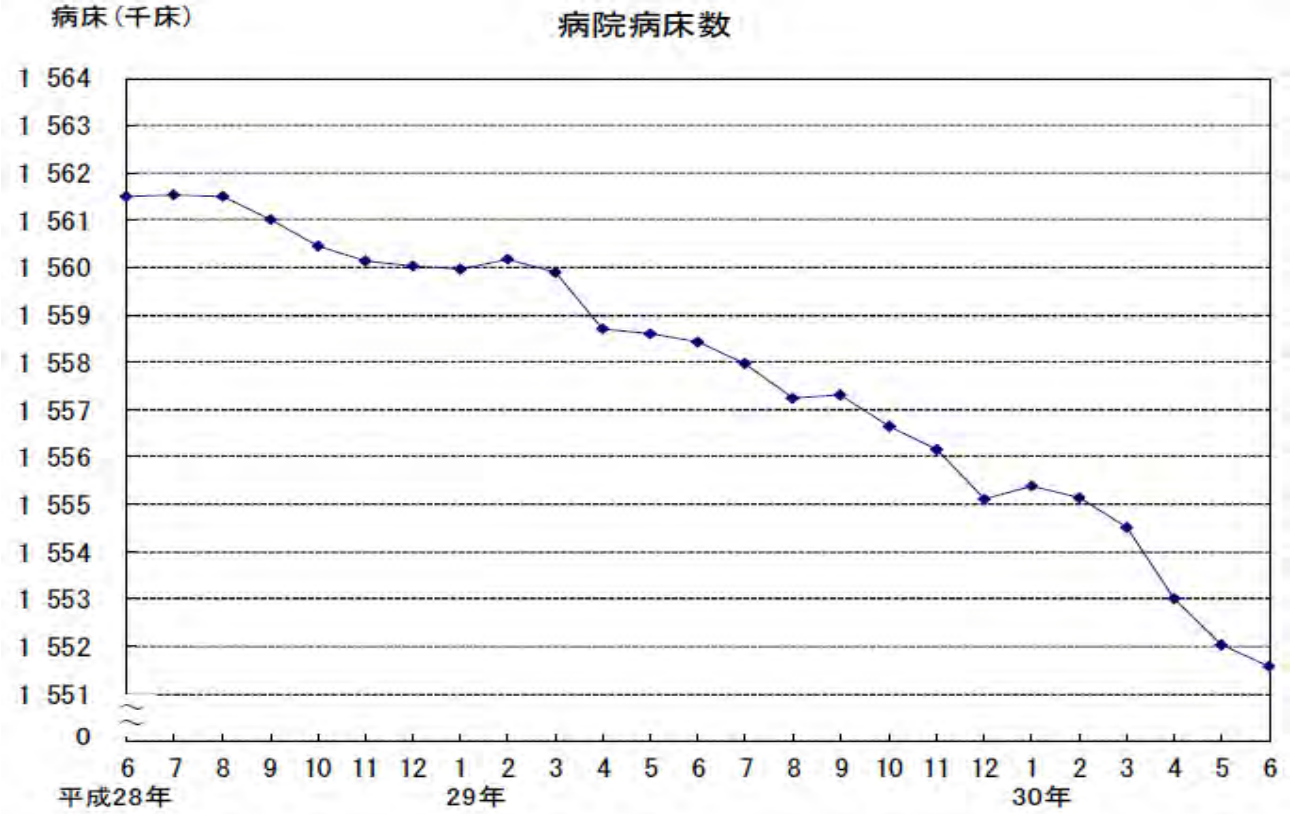
2 開設者別にみた施設数及び病床数

平成 30 年 6 月末現在

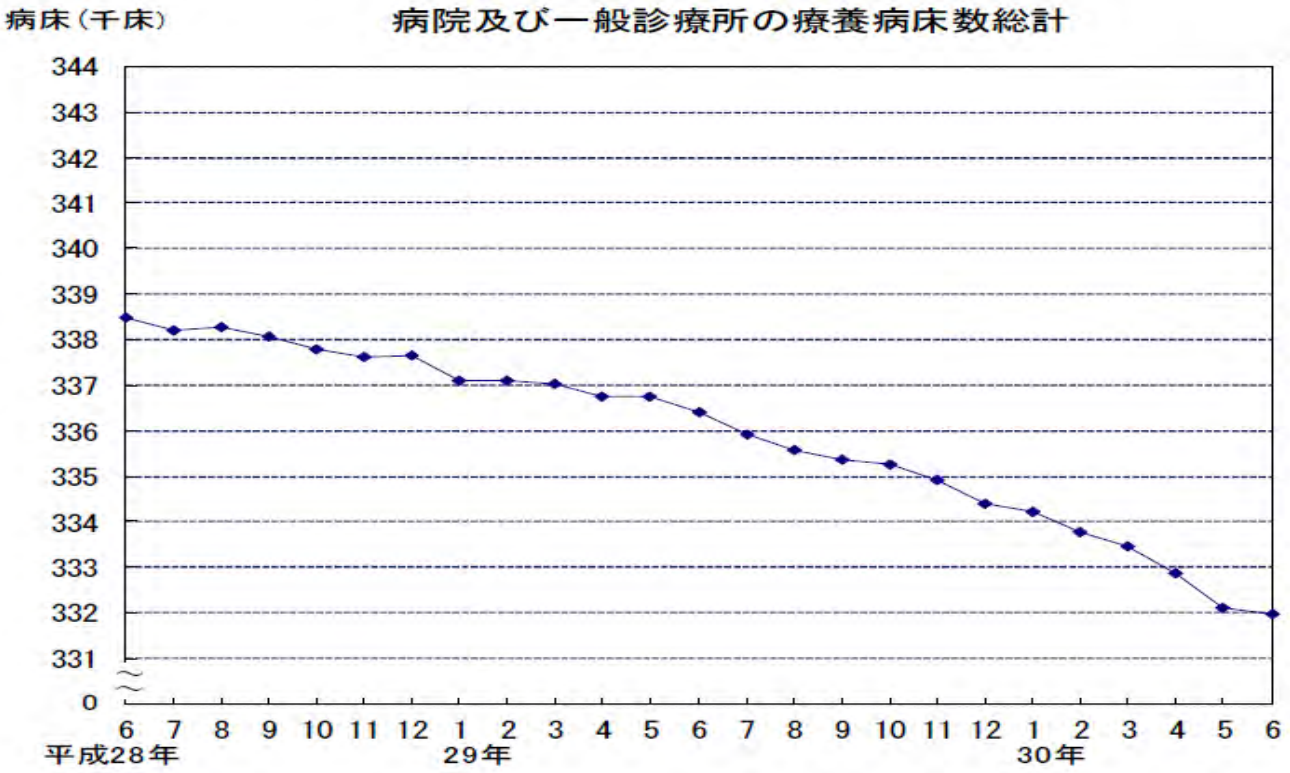
	病　院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	8 378	1 551 582	102 129	96 134	68 787
国　厚生労働省	14	4 622	24	-	-
独立行政法人国立病院機構	141	53 734	-	-	-
国立大学法人	47	32 710	148	19	2
独立行政法人労働者健康福祉機構	33	12 465	-	-	-
国立高度専門医療研究センター	8	4 217	2	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	57	15 890	2	-	-
その他	24	3 728	365	2 164	3
都道府県	200	53 536	253	176	7
市町村	624	130 078	2 948	2 212	256
地方独立行政法人	100	39 637	32	17	-
日赤	92	35 664	204	19	-
済生会	81	22 136	51	-	1
北海道社会事業協会	7	1 717	-	-	-
厚生連	103	32 833	68	25	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
健康保険組合及びその連合会	9	1 934	301	-	2
共済組合及びその連合会	43	13 754	146	-	5
国民健康保険組合	1	320	16	-	-
公益法人	214	53 238	528	284	110
医療法人	5 761	867 291	42 663	71 879	14 293
私立学校法人	112	55 631	187	38	16
社会福祉法人	203	34 819	9 845	339	38
医療生協	82	13 710	301	267	52
会社	36	9 285	1 749	10	10
その他の法人	190	40 129	725	301	104
個人	196	18 504	41 571	18 384	53 888

参　考

■病院病床数



■病院及び一般診療所の療養病床数総計



経営情報
レポート
要約版

財務・税務

平成31年度 税制改正

―所得税・資産税・法人税・消費税―

1.平成 31 年度税制改正の概要
2.個人所得課税の改正
3.資産課税の改正
4.法人課税の改正
5.消費課税の改正

■参考資料

「平成 31 年度税制改正大綱」　「自民党税制調査会資料」　「政府税制調査会資料」
「中小企業庁 事業承継マニュアル」　「経済産業省 平成 31 年度税制改正について」

1 医業経営情報レポート
平成31年度税制改正の概要

■ 近年の税制改正の流れ

(1)平成 29 年度税制改正

「税・社会保障の一体改革」に向けた取り組みとして、配偶者控除・配偶者特別控除が大きく見直されました。

法人課税分野では「デフレ経済から脱却」などの観点から、研究開発税制や所得拡大促進税制、中小企業向け設備投資促進税制が大幅に拡充される一方、国際的な租税回避に対応するため、外国子会社合算税制に手直しが入りました。

また資産課税では、“海外”を絡めた租税回避行為を封じるため、国外財産に対する相続税の納税義務者が見直されています。

■平成 29 年度税制改正の主な項目

個人所得課税	配偶者控除及び配偶者特別控除の見直し
	積立 NISA の創設
資産課税	事業承継税制の見直し
	国外財産に対する相続税等の納税義務の範囲の見直し
	居住用超高層建築物に係る課税の見直し
	償却資産に係る特例措置の対象追加
法人課税	研究開発税制の見直し
	所得拡大促進税制の見直し
消費課税	外国人旅行者向け消費税免税制度の利便性向上
	金の密輸入に対応するための罰則の引上げ
	酒税改革
	仮想通貨の消費税非課税化

2 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、昨年度までの「所得税改革」という大きな流れから離れ、2019 年 10 月に実施される「消費税率引上げの影響緩和」という大きなテーマに引っ張られた改正となりました。また近年、自治体間で“ふるさと納税争奪戦”が加熱している状況を踏まえ、返礼品に関する要件を引き締めるなど、ふるさと納税制度については大きな見直しが行われます。

■ 住宅借入金等を有する場合の所得税額の特別控除

(1)改正の背景

平成 31 年 10 月に消費税率が 10%へ引き上げられますが、それに伴う景気の冷え込みが懸念されています。税率が5%から8%に増税された 2014 年度は、家計支出が前年度比で▲5.1 ポイントまで落ち込み、さらに 16 年度まで3年連続でマイナスになったことから、今回も大きな影響が出ることは避けられない見通しです。

とりわけ影響を受けるとされるのが住宅需要であり、景気への影響も大きいことから、その緩和策として「住宅ローン控除」が拡充されることになりました。

(2)改正の概要

消費税率引上げによる住宅の需要変動を平準化するため、消費税率 10%が適用される住宅取得等について、税額控除期間が従来の 10 年から 13 年に拡充されることになりました。

11 年目以降の税額控除額は以下の通りです。

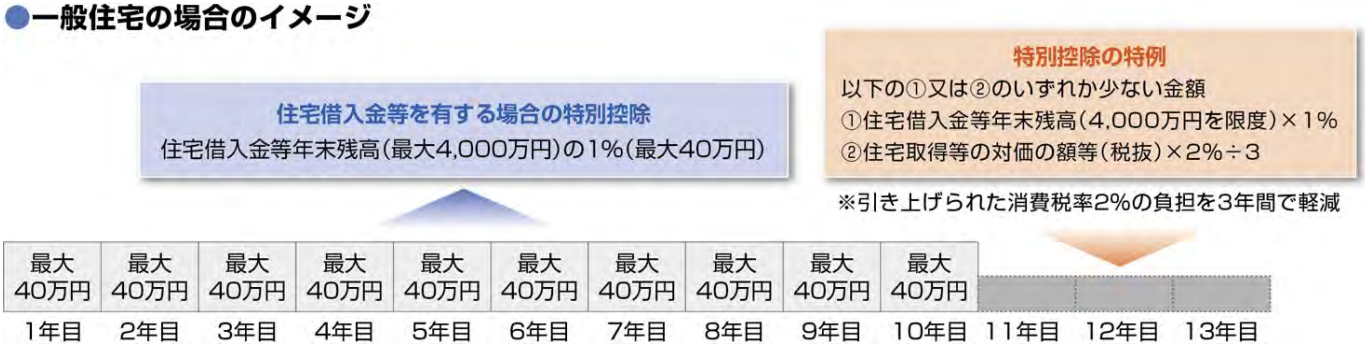
■一般の住宅の場合の税額控除額

次の（イ）（ロ）のうちいずれか少ない金額

（イ）　住宅借入金等の年末残高（4,000 万円を限度）×1％

（ロ）　［住宅の取得価額（費用の額）－取得価額（費用の額）に含まれる消費税額等］（4,000 万円を限度）×2％÷3

●一般住宅の場合のイメージ



3 医業経営情報レポート
資産課税の改正

昨年度は「特例事業承継税制」の登場で話題の中心となった資産課税ですが、今回は目立った改正が少なく、新たに創設される「個人版の事業承継税制」がわずかに注目を集めている程度です。しかし、この税制の効果を疑問視する声も多く、長らく「使えない」と言われ続けてきた法人版と同様、年を重ねて改良されていくことが期待されています。その他、資産家の相続財産の圧縮に使われていた「教育資金一括贈与の非課税措置」について、制度趣旨に沿わない節税目的での利用が封印されることになりました。

■ 個人事業者の事業用資産に係る納税猶予制度の創設

(1)改正の背景

相続・贈与により事業用資産を取得し、その後も事業を継続する場合には、その相続人（または受贈者）が納付する税額のうち、事業用資産に対応する部分について全額の納税が猶予されます。

本税制は、2019 年 1 月 1 日から 2028 年 12 月 31 日までの間に発生した相続（または贈与）が対象となります。

■対象となる事業用資産（特定事業用資産）

（イ）　被相続人の事業に使用されていた土地（面積 400 平方メートルまでの部分に限る）
（ロ）　被相続人の事業に使用されていた建物（面積 800 平方メートルまでの部分に限る）
（ハ）　以下の条件を満たす減価償却資産
・固定資産税または営業用として自動車税（軽自動車税）の課税対象となっている
・青色申告書に添付される貸借対照表に計上されている

この税制を適用するためには、①経営革新等支援機関の助言・指導を受けて「承継計画」を作成し、②2019 年 4 月 1 日から 2024 年 3 月 31 日までの間に承継計画を都道府県へ提出、「中小企業における経営の承継の円滑化に関する法律」に基づく認定を受ける必要があります。

また、③猶予される相続税（贈与税）額及び猶予期間中の利子税額の合計額に見合う担保を提供することも併せて求められています。

(2)改正の概要

①猶予税額の免除

一定の条件を満たす場合には、猶予された税額の全額が免除されます。

4 医業経営情報レポート
法人課税の改正

「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、中小企業向けの優遇税制の多くが拡充・延長されることになりました。また、わが国の“技術立国“としての立ち位置が揺らぎつつある現状を踏まえ、研究開発税制も大幅に拡充されています。特に、イノベーションの担い手として期待されるベンチャー企業の試験研究に対しては、極めて大きな税メリットが与えられることになりました。

■ 研究開発税制の見直し

(1)改正の背景

政府は「経済財政運営と改革の基本方針 2018（骨太の方針）」や「科学技術基本計画」において「2020 年までに官民合わせた研究開発投資を対 GDP 比の４％以上とする」という高い目標を掲げていますが、様々なアプローチから企業の研究開発を活性化させる手立てを講じなければ、その達成は難しいと指摘されています。そこで今回、税制面からも企業の研究開発投資を力強く支援するため、研究開発税制が見直されることになりました。

(2)改正の概要

①試験研究費の総額に係る税額控除制度（いわゆる総額型）の拡充

この制度は、試験研究費が前年より一定割合以上増加した場合に、その増加割合に応じて一定金額を法人税額から控除できる制度です。

現行制度では、法人税額から控除できる試験研究費の上限が「法人税額の 25%まで」とされていますが、改正により一定の要件を満たすベンチャー企業に限って「法人税額の 40%まで」の金額を控除することができるようになります。また、併せて本制度の税額控除率が以下のように見直されます。

■税額控除率

【改正前】

増減試験研究費割合が５％超	9% ＋（増減割合 － 5%）× 0.3
増減試験研究費割合が５％以下	9% －（5% － 増減割合）× 0.1

＊税額控除率は原則 10%。ただし、平成 31 年３月 31 日開始事業年度までは 14%。
＊中小企業については、中小企業技術基盤強化税制により税額控除率が 10～17%。
（平成 33 年３月 31 日まで）

経営データベース

Question

Answer

ジャンル：リスクマネジメント ＞ サブジャンル：医療過誤の記録と分析

4M－4Eモデルを用いた分析例

「4M-4E モデル」を用いた分析事例を教えてください。

深夜から日勤への勤務引継ぎが終了した直後、看護師Ａは受け持ち患者（山田氏）の IVH（総合輸液製剤 N）を追加するために病室に行ったが、既に IVH は追加されていた。A は、他の看護師が追加したと思いバッグに書かれている氏名を確認せず他の業務をしていたが、30 分後に山田氏から「違う人の点滴が下がっている」とナースコールがあった。山田氏のバッグの氏名を確認すると〔山本様〕と書かれており、そのバッグは〔総合輸液製剤 L〕であった。

日勤帯で交換する最初の点滴は深夜勤務者が準備し、日勤の実施者が再確認することになっていた。しかし、引継ぎ直前に山田氏の IVH が終了したために、深夜勤務の看護師Ｂが〔山本様〕と書かれた IVH を誤って追加したことが分かった。山本氏への IVH 追加はまだされていなかった。看護師ＢからＡへの実施報告はなく実施サインも忘れられていた。

	MAN（人間） ＜例＞ 身体的状況、心理的・精神的状況、技量、知識	MACHINE（物、機械） ＜例＞ 強度、機能、配置、品質	MEDIA（環境） ＜例＞ 気象、地形、施設、設備、マニュアル、チェックリスト	MANAGEMENT（管理） ＜例＞ 組織、管理規定、運行計画、教育・訓練方法
具体的要因（4M）	患者と IVH のバッグの氏名確認が不十分であった。（看護師A、Bともに）	2 つの薬品の商品名とパッケージが類似していた。バッグへの患者名表示がフルネームではなかった。	IVH が早めに終了したため、Aが実施すべきものをBが実施した。勤務交代前後であった。	看護師Ｂは実施したことをＡに報告していなかった。
EDUCATION（教育・訓練） ＜例＞ 知識、実技、人格、管理	氏名確認の具体的方法を再教育する。（ネームプレートやネームバンドで本人であることを確認）	薬品の準備の際、3回確認することを職員教育に盛り込む。フルネームで表示することを職員に周知。	勤務交代時の業務のあり方について再検討し職員に伝える（IVH 追加時間の調整など）。	受け持ち以外の人が業務を行った場合の連絡・報告・記録の方法を再確認し職員に伝える。
ENGINEERING（技術・工学） ＜例＞自動化、表示・警報、多重化、品質改善	患者の了解を得て、入院時にネームバンドを装着する。	類似した商品名やパッケージについて、誤認しないための工夫を製造元に依頼。		
ENFORCEMENT（強化・徹底） ＜例＞ 規定化、手順の設定、注意喚起、キャンペーン	報告書を提出してもらい注意を促す。氏名確認の方法（ネームプレート、ネームバンド）について、マニュアルに盛り込む。	類似した薬品をリストアップし、誤認注意の表示を保管場所に貼る。薬品準備の際の確認方法、氏名表示方法をマニュアルに盛り込む。	勤務交代時の業務のあり方について再検討する。（IVH 追加時間の調整など）	受け持ち以外の人が業務を行った場合の連絡・報告・記録の方法をマニュアルに盛り込む。
EXAMPLE（模範・事例） ＜例＞ 模範を示す事例紹介	改訂したマニュアルを配布し、行動変容を促す。	改訂したマニュアルを配布し、行動変容を促す。	勤務交替時や受け持ち以外の人が業務を行う場合に、ミスを起こしやすい事例として紹介し、再発防止を呼びかける。	改訂したマニュアルを配布し行動変容を促す。

ジャンル：リスクマネジメント ＞ サブジャンル：医療過誤の記録と分析

患者クレーム対応のポイント

患者からのクレーム対応においては、どのような点が重要でしょうか？

患者クレームは後の医事紛争にも発展しうる重大な事項です。

クレームを最小限に食い止めるためにも、次のポイントを押さえておきたいものです。

1．初期の対応の重要性

医療事故が発生した場合、あるいは明らかに患者に不利益を与えたことが発覚した場合は、責任のある職位の者（事務長クラスが最適）が直ちに患者または関係者と面会し率直に不手際を詫びることが重要です。

この際に言い訳をしたり対応が遅かったりすると、相手の態度を一層硬化させることになります。発生直後は患者の態度も当然厳しくなりますが、誠意をもって接することでクレームを最小限に抑えることが可能です。

次回来院時、あるいは患者を呼びつけての対応は決してすべきではありません。

2．複数のクレーム担当者の育成とマニュアルの整備

近年、国民の医療に対する意識が変化し、クレームの種類も多様化しています。

医療事故も含めリスクマネジメントに関しては、院内にリスクマネジメント委員会を設置するなどを通じて組織的に取り組むべきですが、常時迅速な対応が必要なことから、法律に明るく訓練された担当者を複数育成しておく必要があります。

また、担当者の選定に当たっては個人能力もさることながら、責任ある職位がポイントとなります。

3．地域におけるクレーム対策の仕組みづくり

クレームの性格によっては、警察に相談しなければならないケースもあります。

また、場合によっては地域の有力者の協力を求めるケースもありますので、日ごろから良好な関係作りを心がけることが大切です。

いずれにしても、クレーム対応のあり方は医療機関のイメージを左右することから、上手なクレーム対策の仕組みづくりが必要です。