

福岡県医発第445号(地)

平成17年5月27日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 竹 嶋 康 弘



無床診療所建物の使用年数実態調査の実施について(依頼)

標記の件につきまして、日本医師会より別紙のとおり調査の協力依頼があり、平成17年5月26日開催の本会第5回理事会において協議の結果、協力することになりました。

本調査は、税制改正要望において、日本医師会では、医療用建物の耐用年数の短縮を要望しておりますが、関係当局との折衝において、医療用建物全体の正確な実態把握が重要であるとし、今般、別紙「使用年数調査の概要」に従い、実態調査を実施するものであります。

つきましては、貴会におかれましても本調査の趣旨をご理解いただき、会員よりお問合せ等ありましたら、ご協力いただきますようご高配方よろしくお願い申し上げます。

なお、調査対象の会員には、日本医師会より直接、調査依頼及び調査表が送付されております。

小郡三井医師会より
ご協力よろしくお願いいたします。

担当理事 蒲池 壽

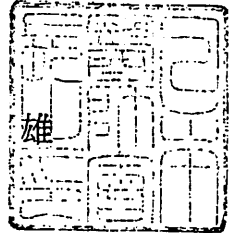


日医発第142号(年税8)

平成17年5月20日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
植 松 治



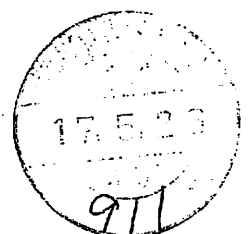
無床診療所建物の使用年数実態調査の実施について(依頼)

本会の会務運営につきましては、日頃よりご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、かねてより毎年の税制改正要望において、医療用建物の耐用年数の短縮を要望してきたところでありますが、無床診療所の建物については、ビル診療所や居住用建物との併用等、種々の形態があり、使用年数の実態を把握することは困難を伴います。

しかし、関係当局との折衝においては、無床診療所の建物を含む、医療用建物全体の正確な実態把握が重要となりますので、下記「使用年数調査の概要」に従い、実態調査を実施したいと存じます。

つきましては、調査対象となった会員の方あてに、別添の資料を送付させていただきますので、ご多忙の折り、誠に恐れ入りますが、貴会におかれましても、ご協力を呼びかけていただく等、本調査にご協力を賜りたくお願い申し上げます。何卒趣旨をご理解いただき、ご高配を賜りますようお願い申し上げます。



「使用年数調査の概要」

1. 調査の目的

平成 18 年度税制改正要望に医療用建物の耐用年数短縮を要望するため、前回行った病院・有床診療所のデータでは不足している木造、レンガ造り建物等の使用年数調査を行う。

2. 調査対象

A①会員のうち無床診療所の開設者・管理者を調査対象とする。(約 8,000 件：全国の無床診療所の約 1 割)

3. 抽出方法

各都道府県に所在する無床診療所数をもとに、全体で約 8,000 件になるよう、各都道府県ごとに抽出する件数を決定、ランダムに抽出する。

4. 調査内容

前回調査（病院・有床診療所）に準じ、以下の内容を調査する。

- ① 現在使用中の診療所建物の実態（取得年、使用見込み年数等）
- ② 過去 5 年以内に取り壊した診療所建物の実態（取得年、使用年数等）

ただし、無床診療所における、以下の特性を考慮し、前回の調査項目、質問内容、回答項目等を一部修正する。

- ・住宅併用の可能性
- ・法定耐用年数を超えて使用している診療所が多数あると考えられる。(建替えしない理由を確認)

5. 送付物

「建物の使用年数実態調査の協力依頼について」(別添資料の通り)

「調査表（回答用紙）」(別添資料の通り)

6. スケジュール

- ① 5 月 2 5 日頃 : 発送
- ② 6 月 1 0 日(金) : 回収期限
- ③ 6 月下旬 : 集計、取りまとめ

以上

平成17年5月20日

会 員 各 位

社団法人 日本医師会

常任理事 三 上 裕 司

無床診療所建物の使用年数実態調査の協力依頼について

本会の会務運営につきましては、日頃よりご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会では、かねてより毎年の税制改正要望において、医療用建物の耐用年数の短縮を要望してきたところでありますが、無床診療所の建物については、ビル診療所や居住用建物との併用等、種々の形態があり、使用年数の実態を把握することは困難を伴います。

しかし、関係当局との折衝においては、無床診療所の建物を含む、医療用建物全体の正確な実態把握が重要となりますので、この度、実態調査を実施したいと存じます。

ご多忙の折り、誠に恐れ入りますが、何卒趣旨をご理解いただき、下記要領により本調査にご協力を賜りたく、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 調査依頼先

無床診療所のA①会員あてに調査を依頼

2. 回答要領

- ①別紙「調査表（回答用紙）」に記入
- ②同封の返信用封筒に入れて返送
- ③回答期限：平成17年6月10日（金）（必着）

3. 照会先

ご不明な点につきましては日本医師会 年金税制課（担当：小谷）までお問い合わせ下さい。

電話番号：03-3946-2121

FAX：03-3946-6295

以 上

I. 建物の使用年数の実態調査について

（ご記入に当たっての注意事項）

- ① 診療所建物について、建物単位でご記入下さい。
- ② 固定資産台帳を記帳されている方は、構造、延床面積、耐用年数、取得年月をご確認のうえご記入下さい。
- ③ 構造が複数の場合、主たる構造を記入し、その他は括弧でご記入下さい。（例）MM（K）
- ④ 大幅な増築を行った場合
現在の建物の床面積のうち、最も広い面積を占める部分の新築または増築を行った時点を、その建物の建築年月とみなして、【1.現在使用中の建物】に記入して下さい。
- ⑤ 建物の一部を取り壊した場合（平成12年4月以降）
延床面積の50%以上を取り壊した場合は、【2.過去（概ね5年以内）に取り壊した建物】に記入し、50%以下を取り壊した場合は【1.現在使用中の建物】に記入して下さい。
- ⑥ 1枚で記入できない場合は、お手数ですがコピーしてご記入下さい。

【1. 現在、診療所として使用中の建物】

NO.	用途 1. 診療所専用 2. 住宅併用	構 造 下記(注1)の 記号を記入	診療所部分の 延床面積 (㎡)	自己所有・賃借 の区分 1. 自己所有 2. 賃借	建物を自己所有されている方のみご記入ください。（賃借の場合は記入不要）					
					適用 耐用年数	建物の 取得年月	建替えを計画（予定） している場合、			建替えを計画（予定） していない場合、
							建替え （予定）年月	または、 建替えるとしたら 何年後（予定）	その理由 下記(注2)の 番号記入 （複数回答可）	その理由 下記(注3)の 番号記入 （複数回答可）
（記入例）	1	MM（K）	80	1	15年	1995年 10月	2006年 10月	10年後	1, 2, 5	5
1										
2										

（注1）構造欄（ ）内は現行法定耐用年数

RC・・・鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造（39年）
 B・・・れんが造、石造、ブロック造（36年）
 K・・・金属（鉄骨）造（29, 24, 17年）
 M・・・木造または合成樹脂造（17年）
 MM・・・木造モルタル造（15年）

（注2）建替計画（予定）の理由

- 1・・・老朽化
- 2・・・診察室・処置室等の環境の改善
- 3・・・待合室の環境の改善
- 4・・・その他患者の医療環境（快適性）の改善
- 5・・・新たな医療設備・機器の導入
- 6・・・新診療科・介護施設等、診療所機能の拡大
- 7・・・病院・有床診療所への移行
- 8・・・その他医療提供上の機能性の改善
- 9・・・耐震・防火等、建物の安全性の向上
- 10・・・求人面でのアピール
- 11・・・併用住宅の建替えに伴って
- 12・・・その他上記以外の理由（ ）

（注3）建替えを計画していない理由

- 1・・・特に不便を感じていないため
- 2・・・住宅と併用しているため
- 3・・・引退、廃業を予定しているため
- 4・・・後継者がいないため
- 5・・・資金不足のため
- 6・・・その他上記以外の理由（ ）

【2. 過去（概ね5年以内）に取り壊した診療所用建物】（延床面積の50%以上を取り壊した場合を含む）

NO.	用途 1. 診療所専用 2. 住宅併用	構造 下記（注1）の 記号を記入	診療所部分の 延床面積 （㎡） （注4）	適用 耐用年数	建物の 取得年月	取り壊した年月	取り壊しの理由 下記（注2）の 番号記入 （複数回答可）
（記入例）	2	MM	60	15年	1985年 4月	2002年 4月	1, 2, 3
1							
2							

（注4）延床面積の50%以上を取り壊した場合は、
取り壊し前の延床面積を記入。

（注1）構造欄（ ）内は現行法定耐用年数

RC・・・鉄骨鉄筋コンクリート造、鉄筋コンクリート造
（39年）
B・・・れんが造、石造、ブロック造（36年）
K・・・金属（鉄骨）造（29, 24, 17年）
M・・・木造または合成樹脂造（17年）
MM・・・木造モルタル造（15年）

（注2）建替計画（予定）の理由

- 1・・・老朽化
- 2・・・診察室・処置室等の環境の改善
- 3・・・待合室の環境の改善
- 4・・・その他患者の医療環境（快適性）の改善
- 5・・・新たな医療設備・機器の導入
- 6・・・新診療科・介護施設等、診療所機能の拡大
- 7・・・病院・有床診療所への移行
- 8・・・その他医療提供上の機能性の改善
- 9・・・耐震・防火等、建物の安全性の向上
- 10・・・求人面でのアピール
- 11・・・併用住宅の建替えに伴って
- 12・・・その他上記以外の理由（ ）

問い合わせさせていただく場合もございますので、恐れ入りますが本調査の問い合わせ先をご記入下さいますようお願いいたします。

なお、ご回答いただいた資料は、本調査の目的のみに利用し、適切に保管、目的達成後は廃棄いたします。

Ⅱ. その他

（建物の法定耐用年数（減価償却費制度）について、ご意見等ございましたらご記入下さい。）

診療所の 設立主体 右の番号に○印	1. 個人 2. 一人医療法人 3. 法人その他
住 所	
診療所名	
電話番号	
問い合わせ先 （ご記入者）	氏名 1. 院 長 2. 事務長 3. その他（役職： ）

ご協力ありがとうございました。