

福岡県医発第888号(地)

平成20年7月10日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会

会 長 横 倉 義 武

(公 印 省 略)

四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）

存続のための調査について（協力依頼）

標記の件につきまして、日本医師会より別紙のとおり協力依頼がありました。

さて、日本医師会においては、いわゆる四段階制の存続を毎年税制要望の重点項目として関係方面に強く要望し、実現させてきたところでありますが、現在、政府において議論されている「税制改正」では、四段階制について非常に厳しい指摘を受けております。

そこで、日本医師会では、医療機関における四段階制の適用の実態を把握し、四段階制の存続要望の根拠とすることを目的とした標記調査を実施することとなりました。

つきましては、本会といたしましては、本調査に協力することといたしましたので、貴会におかれましても本調査についてご了解いただくとともに、貴会会員より問合せ等ありましたら、趣旨をご説明いただき、自主的協力を促していただきますよう、ご高配方よろしくお願い申し上げます。

なお、

- 1) 調査票等は日本医師会より直接、調査対象となる医療機関へ発送されます。
- 2) 調査対象は全国の病院500件と診療所14,800件となっております。
- 3) ご参考までに調査票と参考資料を同封いたしますので、よろしくご査収願います。

日医発第421号（年税第23号）

平成20年 7月 8日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

唐 澤 祥 人



四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）
存続のための調査について（協力依頼）

本会の会務運営につきましては、平素よりご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本会は、いわゆる四段階制の存続を毎年税制要望の重点項目として、関係方面に強く要望し、実現させてきたところです。

現在、政府におきましては、「税制改正」論議が活発に行われておりますが、四段階制につきましても例外ではない状況となっております。本会では、要望を実現させるための根拠として、実態を把握しておくことが重要と考えております。

つきましては、四段階制に対する基礎資料とすることを目的に、下記により「四段階制の実態調査」を実施いたします。

調査対象となった会員の方には、別添の調査票を送付いたしますが、貴会におかれましても、本調査の趣旨をご理解いただき、貴会管下の会員の方へ本アンケートについてご周知いただきますとともに、ご協力を呼びかけていただきたく、ご協力の程何卒宜しくお願い申し上げます。

記

1. 調査の目的

医療機関における四段階制の適用の実態を把握し、四段階制の存続要望の根拠とする。



2. 調査対象

全国の医療機関の開設者（抽出件数15,300件：全医療機関の約14%）

病 院 500件

診療所 14,800件

（層化無作為抽出）

3. 調査項目（詳細は調査票参照）

- ・ 基本情報（申告区分、特例適用区分、開設者区分、診療科目、他）
- ・ 申告関係情報（収入金額、必要経費額、所得金額、他）
- ・ 四段階制の適用の状況（概算経費額、措置法差額、他）

4. 調査時期

平成20年7月7日（火）～7月22日（火）

5. 会員への送付資料（別添の通り）

- （1）「四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）の存続のための調査協力へのお願い」
- （2）「調査票1・調査票2」
- （3）「参考資料（記入要領）」
- （4）「ご回答に際してのご参考」

6. 本調査の集計・分析結果の取扱いについて

本調査の集計・分析は、本会・年金税制課が担当し、収集されたデータは統計的に処理した上で本調査の目的のみに利用いたします。

以上

年税 第17号
平成20年6月30日

会 員 各 位

社団法人 日本医師会
常任理事 今 村 聡

四段階制（社会保険診療報酬の所得計算の特例措置）の
存続のための調査協力へのお願い

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

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、本会は、いわゆる四段階制の存続について、毎年、税制要望の重点項目として自民党をはじめとする関係方面に強く要望し、実現させてまいりました。

しかしながら、現在、政府において議論されている「税制改革」では、四段階制について非常に厳しい指摘を受けております。

四段階制を存続していく上には、その利用実態を把握した上で理論構築をし、関係省庁と折衝することが重要であり不可欠です。

つきましては、ご多忙の折り誠に恐れ入りますが、趣旨をご理解いただき、下記の要領により本調査にご協力を賜りたくお願い申し上げます。

特に、現在、四段階制を採用されている会員各位におかれましては、何卒ご協力下さいますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 調査依頼先

全国のA①会員の中からランダム抽出した15,300名の会員に本調査依頼を送付。

2. 回答方法

① 「調査票1」 全員にご記入願います。

「調査票2」 社会保険診療収入が5,000万円以下の方のみご記入願います。

「参考資料」 収入金額、必要経費額等については、参考資料（記入要領）をご参照の上、ご記入下さい。

② ご返信 同封の返信用封筒に入れてご返送ください。

③ 回答期限 平成20年7月22日（火）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：佐藤）までお問い合わせ下さい。（問合せ時間帯：9：30～17：30）

電話番号：03-3946-2121/FAX：03-3942-6503

以 上

調査票1 (回答用紙)

回答期限: 7月22日(火) 必着

社会保険診療報酬の所得計算の特例(いわゆる四段階制)の利用状況に関する調査

● 調査票1は、全ての医療機関にご記入をお願いいたします。
平成19年(度)の確定申告書をご確認の上、調査事項にお答えください。

<1> 所属医師会、郵便番号、年齢、病床数をご記入ください。

所属医師会	都道府県		病院・医院所在地の 郵便番号	本人年齢 個人開業医のみ 歳	総病床数 有 床 無
	(コード)				
	都市区 (コード)				

<2> 青色・白色申告区分、社会保険診療報酬の所得計算の特例(四段階制)(*)適用の有無、開設者区分をご記入ください。(*四段階制の概要は、参考資料p2をご参照ください。)

該当する箇所を○で囲む

青白区分		特例適用区分		開設者区分			
青	白	適用	非適用	個人	医療法人 一人医師 その他		その他法人 不明

事業月数が 12ヶ月未満の場合 ご記入下さい	個人			法人		
	期中開業	期中法人化	期中廃業 (法人化以外)	決算月	期中設立	期中解散
	月	月	月	月	月	月

<3> 主たる診療科目(収入上の主たる診療科目)に○をつけてください(1つだけ)

診療科目(収入上の主たる診療科目1つに○をつける)							
(1)内 科	(2)呼吸器科	(3)消化器 (胃腸)科	(4)循環器科	(5)小児科	(6)精神科	(7)神経科	(8)神経内科
(9)心療内科	(10)アレルギー 科	(11)リウマチ科	(12)外 科	(13)整形外科	(14)形成外科	(15)美容外科	(16)脳神経外科
(17)呼吸器外科	(18)心臓血管 外科	(19)小児外科	(20)産婦人科	(21)産 科	(22)婦人科	(23)眼 科	(24)耳鼻咽喉科
(25)気管食道科	(26)皮膚科	(27)泌尿器科	(28)性病科	(29)こう門科	(30)リハビリ テーション科	(31)放射線科	(32)麻酔科
(33)歯 科	(34)矯正歯科	(35)小児歯科	(36)歯科口腔 外科				

<4> 平成19年(度)の確定申告における、以下の金額をご記入ください。

* 別紙「参考資料(記入要領)」をご参照の上、ご記入ください。

収入金額	社会保険診療収入	自由診療収入	雑収入	計
	(イ) 円	(ロ) 円	(ハ) 円	(ニ) 円
必要経費額	(※ 必要経費額は、△措置法差額も含みます)			(ホ) 円
青色申告特別控除 (青色申告のみ)				(ヘ) 円
所得金額				(ト) 円 =(ニ)-(ホ)-(ヘ)

<5>

常時従事している者の内訳	区 分						
	医師	看護師	その他	(再掲)専従者			
人 員	人	人	人	配偶者	人	その他の家族	人

参考資料(記入要領)

調査票1について

調査対象となっている全ての医療機関がご記入ください。

調査票2について

平成19年(度)の社会保険診療収入が5,000万円以下の医療機関のみ、ご記入ください。

調査表1の<4>および調査表2の<2>(2)の金額について

以下に例示する所得税または法人税の確定申告書類をご参照の上、白色申告、青色申告の区別に、参考①～参考⑤に従ってご記入願います。

調査票の項目		参照する確定申告書類	参考資料
白色申告の方	調査表1	<4>	参考① (p2)
	(イ)	社会保険診療収入	
	(ロ)	自由診療収入	
	(ハ)	雑収入	
	(二)	収入金額	参考② (p3)
	(ホ)	必要経費額	
	(ヘ)	青色申告特別控除一記入不要 (青色申告のみ)	
	(ト)	所得金額	
	調査表2	<2>(2)	参考③ (p3)
	(チ)	社会保険診療報酬の所得計算の特例(四段階制)による概算経費額	
	(リ)	実際にかかった必要経費額と概算経費額との差額(措置法差額)	

調査票の項目		参照する確定申告書類	参考資料
青色申告の方	調査表1	<4>	参考① (p2)
	(イ)	社会保険診療収入	
	(ロ)	自由診療収入	
	(ハ)	雑収入	
	(二)	収入金額	参考④ (p4)
	(ホ)	必要経費額	
	(ヘ)	青色申告特別控除 (青色申告のみ)	
	(ト)	所得金額	
	調査表2	<2>(2)	参考⑤ (p4)
	(チ)	社会保険診療報酬の所得計算の特例(四段階制)による概算経費額	
	(リ)	実際にかかった必要経費額と概算経費額との差額(措置法差額)	

〔 ご回答に際してのご参考 〕

所得 ・ 必要経費 ・ 特別控除 について

1. 所得

所得金額は、次のように計算します。

$$\begin{array}{ccccccc} \text{収入金額} & - & \text{必要経費額} & - & \text{特別控除額} & = & \text{所得金額} \\ (1) & & (2) & & (3) & & \end{array}$$

(イメージ)



収入金額には、以下のものが含まれます。

①	社会保険診療収入	老人保健法・介護保険法等に基づく医業収入を含みます。
②	自由診療収入	労災保険・公害補償・自賠責による医業収入、事務手数料等を含みます。
③	雑収入	電話の手数料収入、自動販売機の手数料収入、薬品材料購入に伴う割引・リベート、休日夜間急病診療確保対策事業交付金、地方救急医療体制確立事業交付金など。

2. 必要経費

医業においては、次に掲げるようなものが必要経費に該当します。

- ① 医療材料費
- ② 医薬品費
- ③ 給与賃金
- ④ 地代家賃
- ⑤ 水道光熱費