

そして、消費税の隠れた問題点の一つとして、今から今村先生にお話しいただく控除対象外消費税問題があります。聞きなれないんですけども、皆さんもあまりお耳にされないかもしれませんが、消費税を透明で公平なものにするために非常に重要な問題だと思っています。そこで、今日、お願いしてご登壇いただいているわけです。

あと、佐藤先生から仕入れ税額控除という話もあって、第1級の財政学者なので、難しいところはまた後で必要に応じて敷衍、補足していただきたいと思います。

では、今村先生、お願いします。



今村副会長

(今村) 皆さん、こんにちは。ご紹介いただきました日本医師会の副会長の今村と申します。本当に貴重な機会をいただいて、ありがとうございます。

西沢さんは十数年前からこの問題を医療界の方ではないのに非常にご理解があって、今日、こうやってお話をさせていただきます。お集まりの皆さん、あまりなじみのないお話かもしれませんが、聞いていただければと思います。

医療にとって消費税は医療を支える大切な財源ではあるんですけども、逆に、この問題があるために、医療機関の経営が非常に危うくなるという矛盾した問題を抱えております。

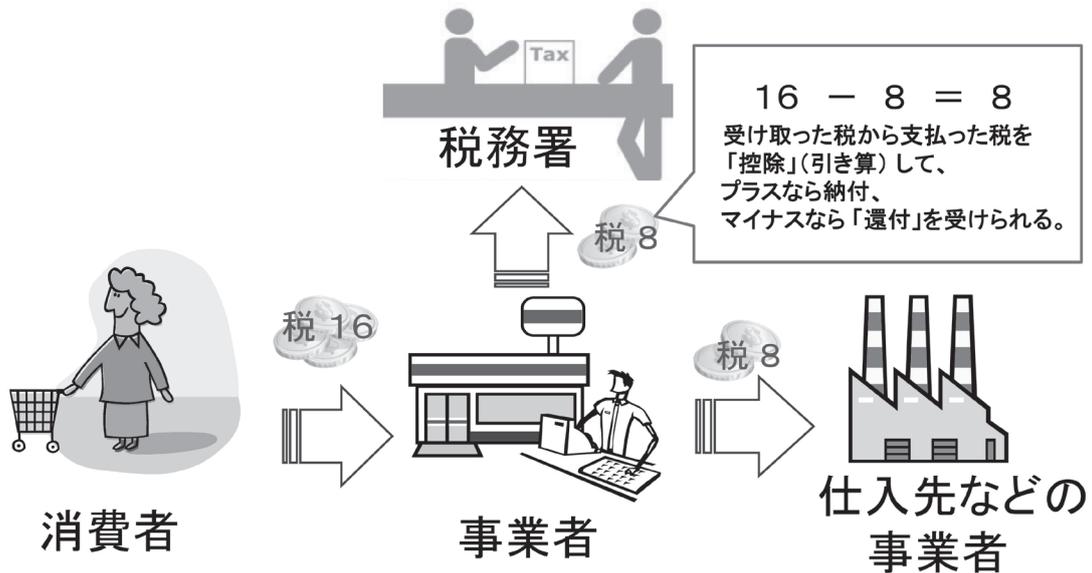
〔1. 一般の取引の場合（課税取引）〕

これはどういったことかと申しますと、一般の取引では、例えばコンビニで200円のを8%で購入すると、消費者は16円を払う。コンビニは課税事業者ですので、では、16円を納税するのかというと、事業者は卸から100円で買ってくるので、8円、消費税を払っている。したがって、16円預かって、8円、自分が支払うから、その差額の8円を納税するというのが、消費税の仕組みになっている、課税取引の仕組みになっているというお話です。先ほど、佐藤先生からお話があったように、事業者は税の負担はない。しかしながら、納税の義務は発生する。そのかわり、もし、払い過ぎれば戻してもらい、還付してもらいということも可能な仕組みになっているわけです。

〔2. 社会保険診療（非課税取引）〕

一方、医療機関はどうなっているかというと、社会保険診療は非課税になっています。世の中にはほかにも非課税の品目はいろいろあるかと思いますが、非課税になっています。それで、患者さんからは消費税を預かりません。これは課税取引ではないので、納税の義務もありませんけれども、医療機関は医薬品を購入したり、医療機器を買ったり、建設業者とか、さまざまなものに税金を払いますので、あたかも医療機関が最終消費者のような形で、納税という形ではなくて、結果的に税金を支払うということになっているという、構造的な問題がございます。

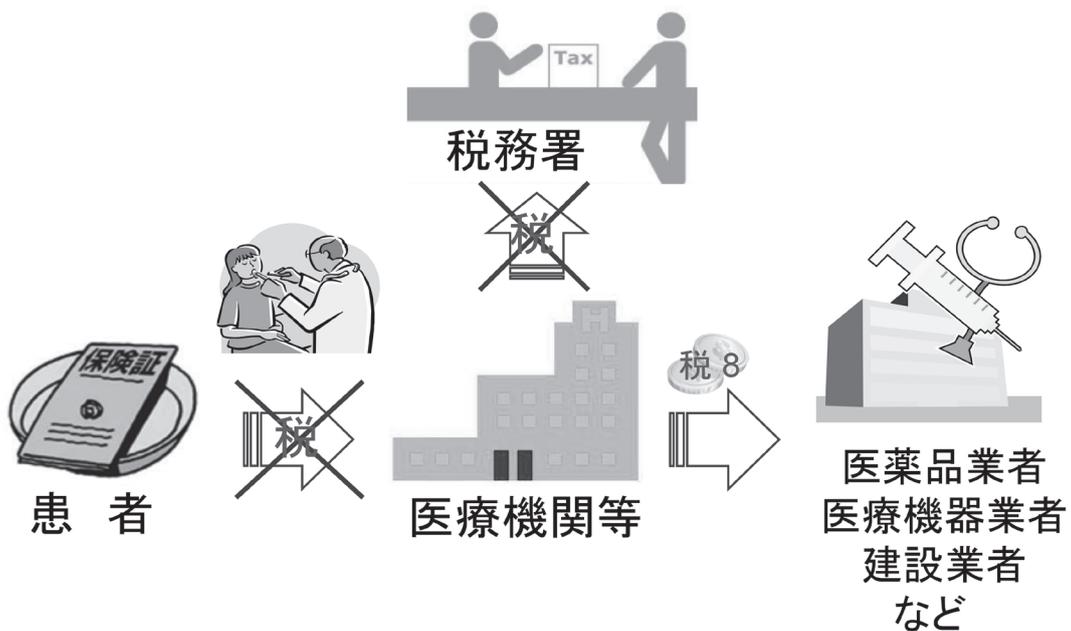
1. 一般の取引の場合(課税取引)



Japan Medical Association

2

2. 社会保険診療(非課税取引)



Japan Medical Association

4

〔3. 医療機関等の支払う消費税〕

医療機関は、耐震改修であるとか、病棟を新しくするとか、医療機器を購入する、医薬品・医療材料の仕入れと、たくさんの消費税を事業者には払っています。



3. 医療機関等の支払う消費税

**耐震改修
病室を広く
病棟を新しく・・・**

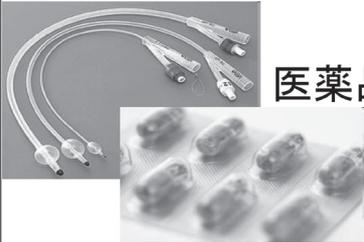




最新の医療機器・・・

医薬品・医療材料の仕入れ

**給食、清掃などの委託料
電気・ガス・水道料**



Japan Medical Association

5

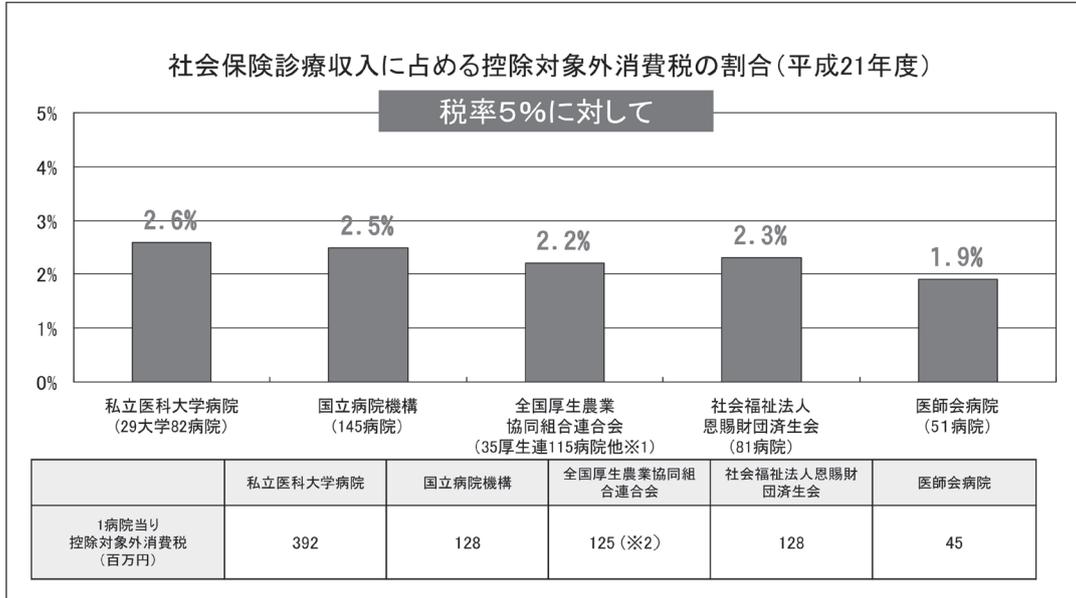
〔4. 控除対象外消費税・・・負担の現状〕

これは、ちょっと古い資料ですが、税率5%時点での大きな医療団体、大学病院であるとか国立病院であるとかが社会保険診療で、収入と書いてありますけれども、売り上げたものに対してどれぐらい控除できない消費税があるかという、ここに書かれているような、パーセンテージでいうと大体2.6%とか2.5%になります。病院の利益率というのは、今、本当に1%、2%という状況ですので、こういった金額は非常に大きく影響しますし、左側の私立医科大学は5%時点でも4億円ぐらい、こういった税金の負担をしている。今の8%だと、単純に1.6倍になっているということでもあります。

〔5. 医療機関の支払う消費税への対応〕

一般の事業者であれば、非課税業者は自分の販売価格を自由に上げて、消費税負担を補うことはできるんですけども、社会保険診療というのは公定価格ですので、我々が価格を決定できないわけです。そこで、診療報酬のなかに補てんをしましょうということで、国民に対して医療は非課税ですよと言っていますが、実は、保険料であるとか、患者の一部負担であるとか、そういったところで一定程度の負

4. 控除対象外消費税・負担の現状



※1 病院の他、66診療所、328介護保険実施施設を含む。

※2 関連する診療所及び介護保険実施施設分を含む。

Japan Medical Association

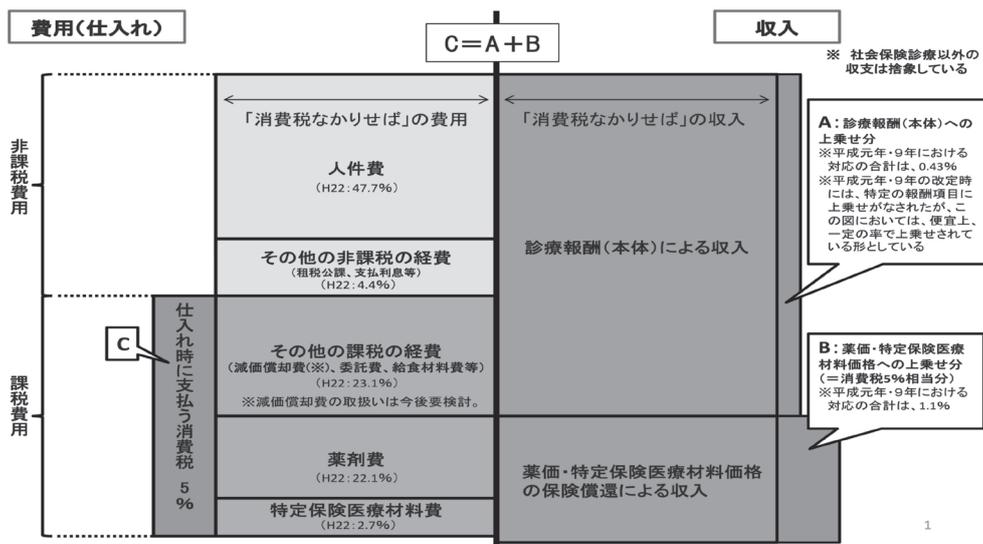
6

5. 医療機関の支払う消費税への対応

診療報酬(本体)と薬価・特定保険医療材料価格に「上乗せ補てん」を行っている。



消費税率5%時までの医療機関等における費用・収入のイメージ



厚生労働省「社会保険診療に関する消費税の取扱い等について 参考資料2」(第5回中医協・医療機関等における消費税負担に関する分科会、H25.3.18)より

Japan Medical Association

7

担をお願いする仕組みになっている。つまり、見えない形で負担をしていることになります。

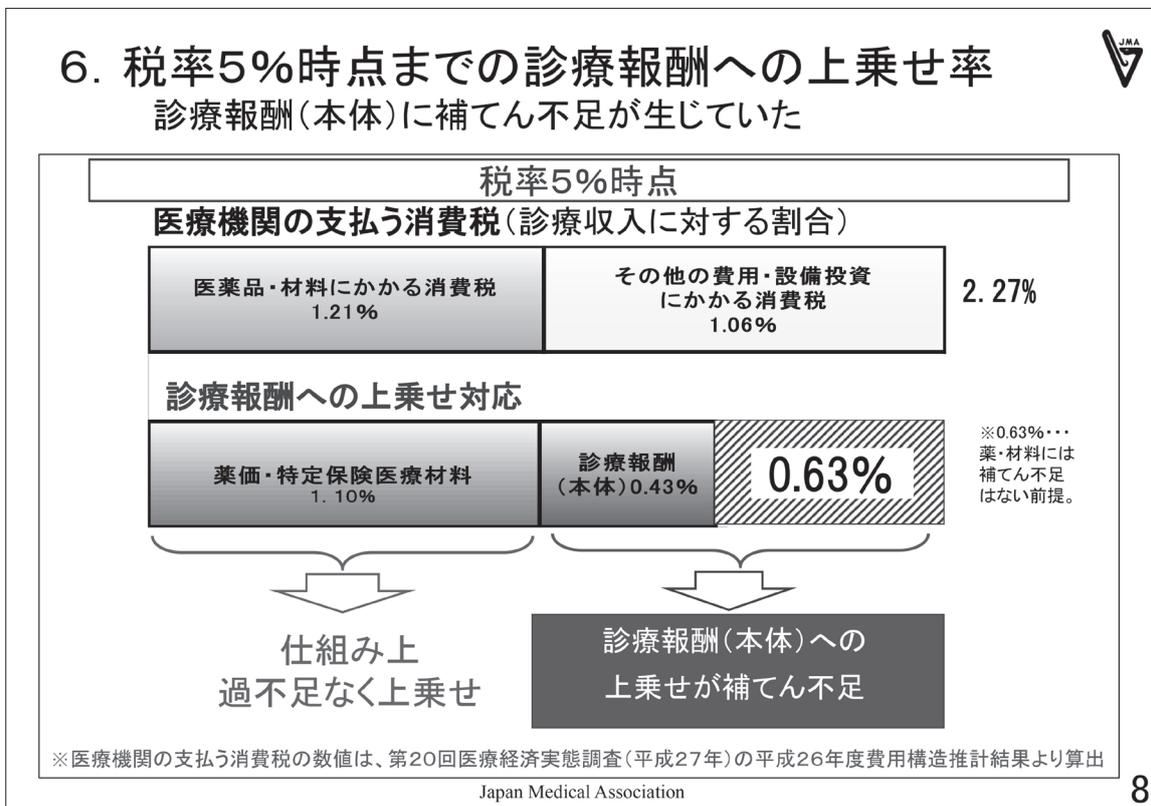
どういう補てんの仕方をしているかという、この左側が医療機関の費用で、ほぼ半分ぐらいは人件費とかその他の非課税のものです。薬剤、材料、その他さまざまな費用については、これだけの消費税を払っている。先ほどお示したような金額になります。

診療報酬というのは、実は、二つに分けられていて、薬剤・特定保険医療材料という物に対する価格と、それから、診療報酬（本体）、人件費であるとか減価償却費だとかさまざまな費用を診療報酬（本体）で手当てしています。理論上、薬価と特定保険医療材料価格は決定するとき、その価格のなかに消費税分を計算に繰り入れているので、図表のCの部分の面積とBの部分の面積は理論上一致することになっています。であれば、Cの残りの部分の面積がこちらの診療報酬（本体）への補てんAと一致していれば、マクロ的には何の問題もないことになります。

〔6. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率〕

これはグラフが横軸になっていますけれども、今申し上げたように、医薬品・材料の部分は理論上ほぼ乗っているんですけれども、その他の費用・設備投資にかかる部分を実際には半分も補てんされていないのです。日本の医療費のなかの0.63分という、我々の試算だと2,600億円ぐらいの負担が日本の医療機関に発生しているという状況になっています。

何でこんなことが起こったかという、実は、これは本当にテクニカルなお話なんです。トータルの



6. 税率5%時点までの診療報酬への上乗せ率



診療報酬(本体)に補てん不足が生じていた理由

平成元年導入時および平成9年改定時には、消費税がかかる仕入れに乗ずる係数として、「消費税率」ではなく、「消費者物価への影響」が用いられた。

中医協消費税分科会「議論の中間整理」より

(参考:平成9年の計算式)

①薬価基準分(薬剤費の割合)×(105/103-1)

②特定保険医療材料(特定保険医療材料の割合)×(105/103-1)

③診療報酬本体分

{100-(人件費の割合)-(薬剤費の割合)-(特定保険医療材料の割合)
-(非課税品目の割合)}×1.5/100(消費者物価への影響)

※「消費者物価への影響」の1.5/100という数字は、平成9年の消費税引上げ時に、経済企画庁が消費税率引上げが国内物価に与える影響として試算した数値に基づいている。

Japan Medical Association

9

補てんの財源をどうやって計算したかという、これが平成9年の5%になったときの計算式です。3%から5%に上がるので、薬剤費は2%分、当時の薬剤費に対して補てんを増やします。特定保険医療材料も2%増やします。では、診療報酬(本体)分も2%増やしますかといいますと、この大きな括弧のなかを見ていただくと、全体の費用が100、非課税の人件費を引きます。薬剤は補てんしていますから、引きます。特定保険医療材料を引きますという、あと、非課税品目を引くと、この大きな括弧のなかには課税の部分しか残らない。ところが、それに対して掛けているのが1.5%、つまり、2%ではない数字で掛け算をしている。

なぜ、こんなことが起こったかという、当時の経済企画庁による消費者物価の推計では、消費税率が2%上がっても、世の中の物価は非課税の品目もあるので2%上がるわけではなく、1.5%上がっていました。この1.5%をそのまま使ったわけです。ところが、括弧のなかは課税のものしか残っていないので2%で計算すべきところを1.5%で計算をしているから、当然のことながら不足が起こるわけです。

[6. 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率]

このことを中医協で指摘をして、平成26年、5%から8%に行くときには、診療報酬(本体)についてもこういう形で3%分を掛けました。

6. 税率8%引き上げ時の診療報酬への上乗せ率



平成26年改定時、3%引き上げ分には、消費税がかかる仕入れに乗ずる係数として、「消費者物価への影響」ではなく、「消費税率」が用いられた。

中医協消費税分科会「平成26年診療報酬改定率(消費税率引上げ対応分)を踏まえた財源配分について(基本的な考え方についての論点メモ)」(H26.1.8)より

- ①薬価基準分(薬剤費の割合) × (3/105)
- ②特定保険医療材料(特定保険医療材料の割合) × (3/105)
- ③診療報酬本体分

$$\{100 - (\text{人件費の割合}) - (\text{薬剤費の割合}) - (\text{特定保険医療材料の割合}) - (\text{非課税品目の割合})\} \times \frac{3}{105} (\text{消費税率})$$

〔7. 控除対象外消費税の発生状況〕

ちょっと頭を切り換えていただきたいんですけども、税率5%時の控除対象外消費税の発生状況です。社会保険診療等収入を横軸、縦軸にその医療機関が払っている消費税をプロットしていきます。これが一つひとつの病院です。そうすると、国は税率5%までで診療報酬は1.53%分補てんしていますと言っていましたが、実際、平均では約2.2%、先ほど棒グラフで縦にお示したように、このぐらいの負担が発生している。

一方で、こんなにとんでもない離れた数字が出ます。これは何かというと、設備投資をすることによって起こります。設備投資を行ったケースを外すと平均約1.87% (税率5%時) の負担ということになります。基本的に医療機関を経営していくときには、売上高にかかわらず、消費税負担はこういう形になって、多少のこぼこはありますが、2.2%であるとか1.87%のようなラインに乗ってきます。

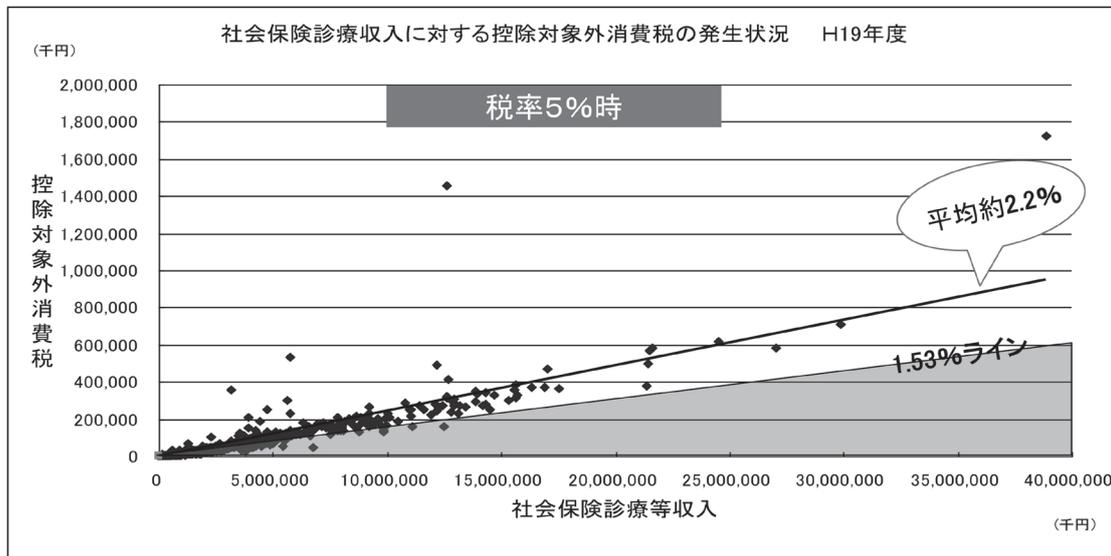
〔8. 医療における控除対象外消費税問題〕

どうしてこの問題が長年続いていたかということ、計算式が十分ではなかったために補てん不足が大きく生じていたということと、こういうことをやると、普通は検証というのをやりますね。つまり、1度やったことが本当にきちんとうまく機能しているかどうかということを検証するのが当たり前で、おかしなことがあったら直していく。ところが、平成元年にこのルールを決めて、平成26年までの間に1回も検証していない。医療機関側はこんな負担をしているのに何とかしてくれと言うけれども、財務省、

7. 控除対象外消費税の発生状況



多くの医療機関で、補填された1.53%を超える控除対象外消費税が発生している。
控除対象外消費税が極端に大きい医療機関も存在する。



日医総研 消費税の実態調査より

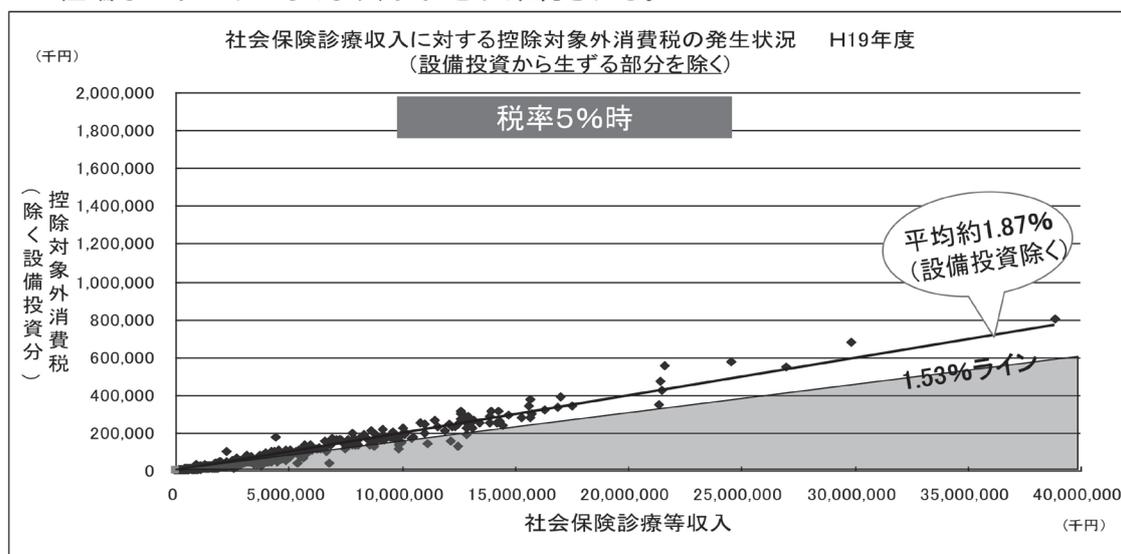
Japan Medical Association

11

7. 控除対象外消費税の発生状況



縦軸の控除対象外消費税から「設備投資分」を除外してみると、
極端なバラツキはなくなり、おおむね集約される。



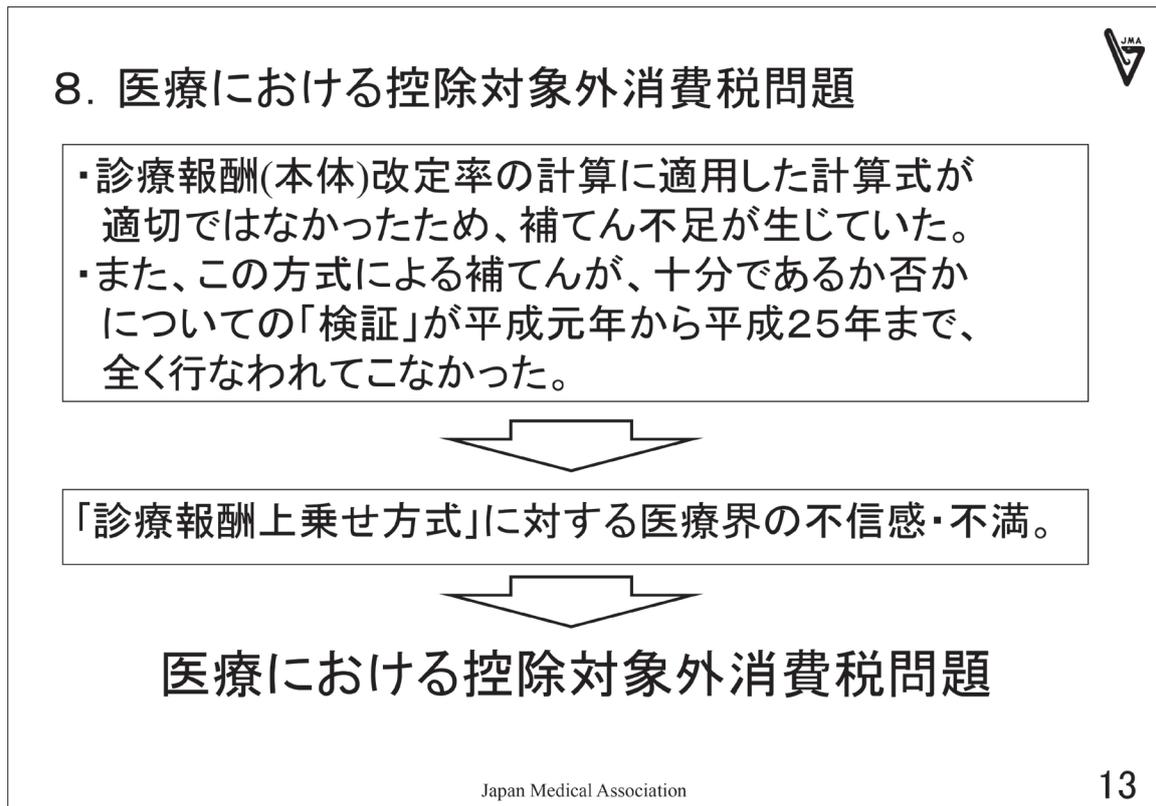
日医総研 消費税の実態調査より

Japan Medical Association

12

厚労省は、いやいや、補てんはもう済んでいるんです—こういう水掛け論になっていて、医療界とすると、この方式に対して不平不満が続いてきたということになります。これが医療機関における控除対象外消費税問題です。

以前は、これを「損税」という言い方をしていましたが、これは医療機関の損や得の話ではなくて、仕組みとしておかしいということで、「控除対象外消費税」と表現しています。



[9. 薬価・特定保険医療材料と消費税]

薬や材料は、理論的にはきちんと消費税が組み込まれているので、医療機関側は損をすることはありませんが、当然のことながら、卸業者から買ってくるので、価格交渉をしなければいけない。このときに、消費税の取扱いをきちんと理解をしないで、価格交渉をすると、損をしてしまいます。これは卸の方たちも説明をするのが難しいし、購入するほうの医療機関側の理解も難しい。つまり、仕組み上、補てんはされているけれども、運用上、非常に難しいために、やっぱりこのところで問題が発生しているという事例があります。

[10. 厚生労働省「消費税率8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果について」]

5%から8%になったときの3%分の補てんについては、マクロ的に見ますと、全体としてほぼ100%補てんされていましたというデータが出ました。



9. 薬価・特定保険医療材料と消費税

- ・医療機関は、卸業者からの仕入れ時に消費税を支払い、一方、患者からは消費税を受け取らないため、“損”をしているという誤解があります。
- ・しかし、薬価および特定保険医療材料の価格には、仕入れ時に支払う消費税に相当する金額が、予め含まれています。
- ・医薬品・特定保険医療材料の仕入れに際して、仕組みを理解した上で、適切な価格交渉を行えば、“損”が発生することはありません。

Japan Medical Association

14

10. 厚生労働省「消費税率8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果について」

(第13回中協・医療機関等における消費税負担に関する分科会、H27.11.30)より ※平成26年度 補てん状況

消費税率5%から8%への引上げに伴う補てん状況の把握結果① (全体)

- 医療機関等全体で見た補てん差額は+54億円、補てん率は102.07%であった。
- 病院、一般診療所、歯科診療所の補てん率は100%を上回った一方で、保険薬局の補てん率は100%を下回った。

(1施設・1年間当たり)

	全体 (国民医療費ベース)	病院	一般診療所	歯科診療所	保険薬局
報酬上乗せ分 (A)	2,648 億円	28,167 千円	816 千円	362 千円	251 千円
3%相当負担額 (B)	2,594 億円	27,518 千円	772 千円	360 千円	291 千円
補てん差額 (A-B)	54 億円	649 千円	44 千円	2 千円	▲41 千円
補てん率 (A/B)	102.07 %	102.36 %	105.72 %	100.68 %	86.03 %
医業・介護収益 (C)	40 兆7,754 億円 国民医療費	3,757,894 千円	151,347 千円	51,032 千円	175,537 千円
医業・介護収益に対する補てん 差額の割合 ((A-B)/C)	0.01 %	0.02 %	0.03 %	0.00 %	▲0.02 %
集計施設数	—	(1,044)	(1,083)	(313)	(849)

※ 全体の値は、平成26年度の国民医療費(平成25年度の国民医療費等から推計)をベースにしたものであり、病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の値を平成25年度国民医療費の構成比率によって算出したもの

※ 病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局の値は、施設の類型別に算出した値を、施設数に応じて加重平均したものの

(第20回医療経済実態調査、レセプト情報・特定健診等情報データベース及び1
平成25年度国民医療費等を基に、厚生労働省保険局医療課において推計)

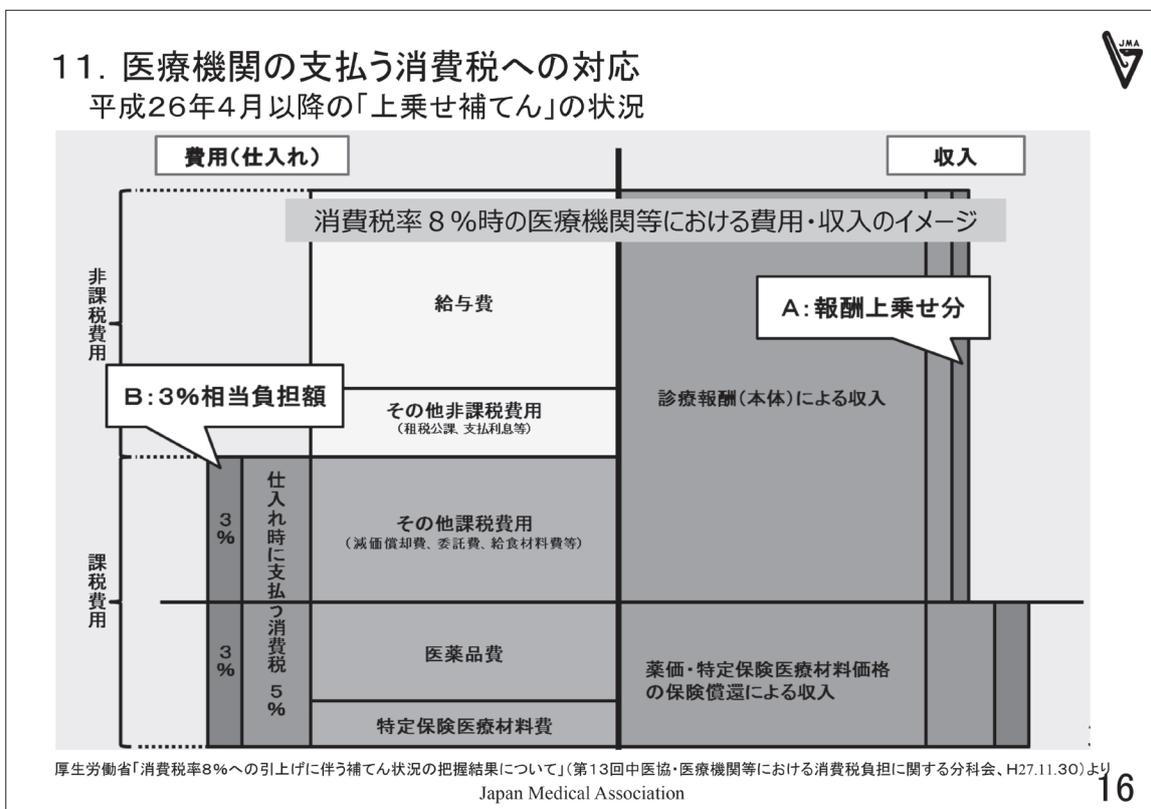
Japan Medical Association

15

実は、後でご説明をしますが、ここで厚生労働省が計算を間違っていました。こんな数字ではなかった。補てんが大きく不足していたというデータが2018年7月に出了たけれども、以前に比べるとずっとマクロ的には補てんはできるようにはなっているということです。理論的に絵を描くとこういう状況です。

[11.医療機関の支払う消費税への対応]

先ほど申し上げたように、5%から8%への3%分が乗りました。この3%分がA、Bとして薄く乗ったということで、実質上、こういう構造になっていまして、薬と材料はちゃんと補てんされています。



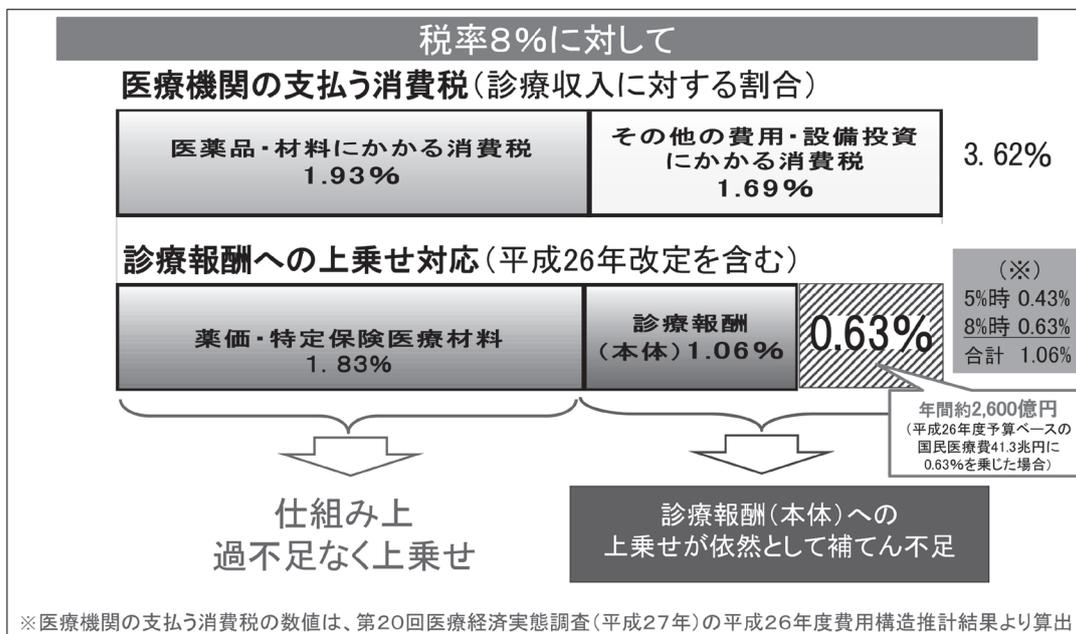
[12. 5%時点までの本体部分の補てん不足が、依然として残っている。]

その他の部分は5%までの不足分は相変わらず残ったままですけれども、前に比べると補てんの割合はよくなっています。

[病院 損益差額率の推移]

最近の病院の損益の差額率の推移を見ますと、やはりだんだん利益が減ってきているということで、一般病院、精神科病院の損益差額率は最近の2事業年度では最低になっています。

12. 5%時点までの本体部分の補てん不足が、依然として残っている。

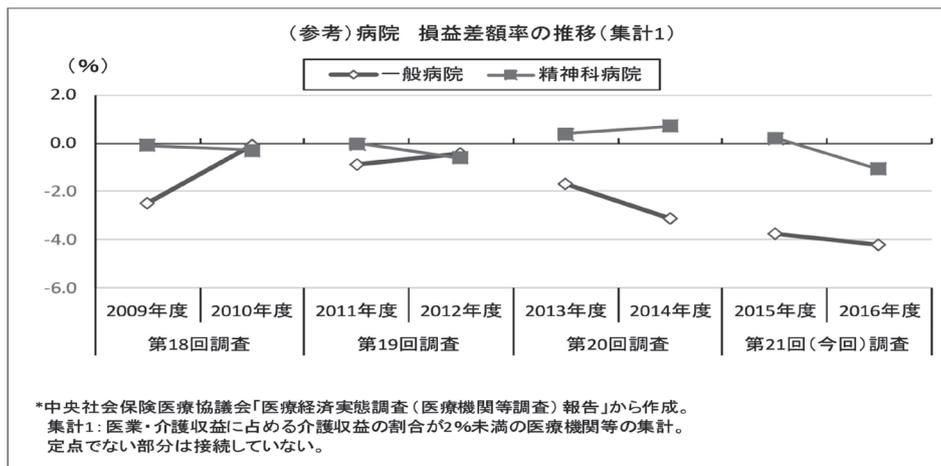


参考

日本医師会「第21回 医療経済実態調査(医療機関等調査)報告—平成29年実施—
について」(H29. 11. 24)より

病院 損益差額率の推移

直近2事業年度回答方式を採用した第18回調査以降、一般病院、精神科病院の損益差額率は最低であった。

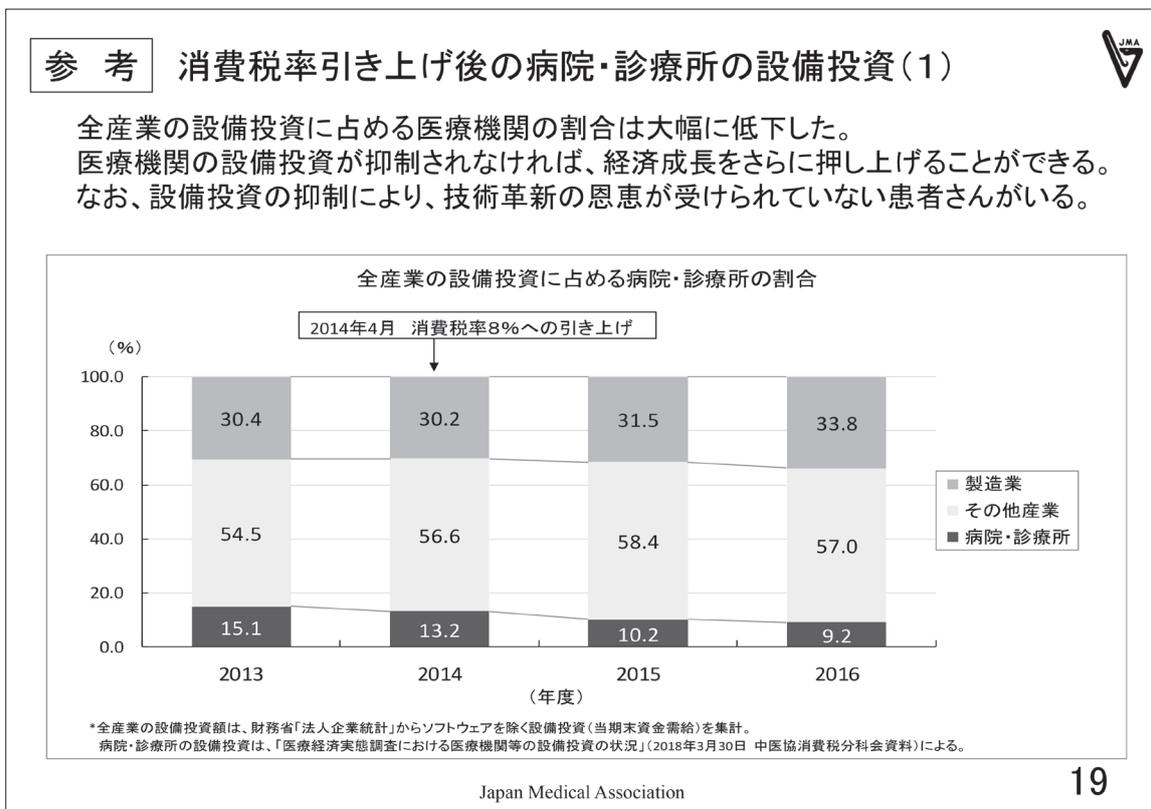


※医療経済実態調査は2年分については定点調査であるが、調査ごとに客体が変わるため、厳密には経年変化を見ることはできないので「参考」としている。

〔消費税率引き上げ後の病院・診療所の設備投資（1）〕

それから、設備投資についても、消費税を5%から8%へ引き上げたあたりから急速に他の業種に比べると落ちてきている。これは消費税の影響も相当あって、消費税の負担感が非常に大きい。

とくに設備投資についてはどういう補てんの仕方をしているかという、減価償却費に対する補てんなので、例えば10億円で建物を建て替えたときに、税率10%だったら1億円、消費税がどんと出ていく。それを何十年かで減価償却していくなかで補てんしていきますと言われても、医療機関側からすると、その当年度で億の単位の消費税が出るという負担感は非常に大きいということになります。



〔消費税率引き上げ後の病院・診療所の設備投資（2）〕

やはり同じように建物の工事予定額を製造業と病院・診療所を比べてみますと、病院・診療所だけが右肩下がりに下がってきているという状況にあります。

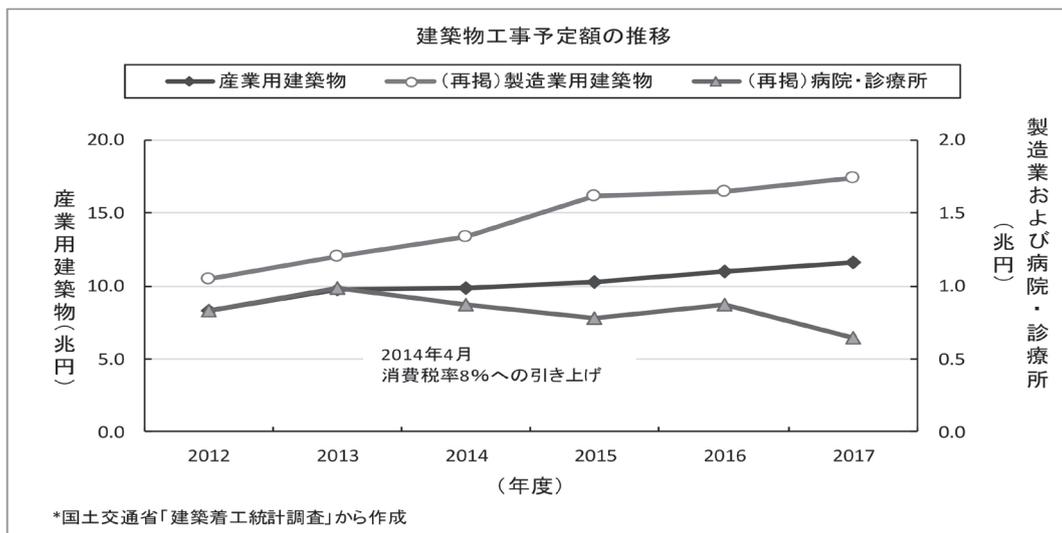
〔主な開設主体別医療機関の税制（法人）〕

もう一つ問題点は、開設主体別の医療機関の税制というのは、実は、財務省の人も完全に理解しているかという、こういう表にしないとわからなくて、日本医師会が表にしたぐらい複雑にでき上がっています。医療法人の経営形態というのは、国、地方公共団体、公的医療機関、社会医療法人、私立学校法人、社会福祉法人、特定医療法人、一般の医療法人、さまざまありますがけれども、国税、地方税を初

参考 消費税率引き上げ後の病院・診療所の設備投資(2)



建物の工事予定額も産業用建築物全体、製造業用建築物は上昇基調にあるが、病院・診療所は2014年の消費税率引き上げ後落ち込んでいる。



Japan Medical Association

20

参考 主な開設主体別医療機関の税制(法人)



課税による分類	課税・地方税	開設主体の法人		国、地方公共団体	公的医療機関 (日赤・済生会等)	社会医療法人	私立学校法人	社会福祉法人	特定医療法人	医療法人 (社会医療法人又は特定医療法人を除く)
		税目	税目							
所得課税	国税	法人税	法人税	納税義務なし	収益事業課税 (医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税 (本来業務として行う医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税 (医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税 (医療保健業は収益事業から除外)	全所得課税 (軽減税率適用)	全所得課税
		法人市町村民税 (法人税割)	法人市町村民税 (法人税割)	非課税	収益事業課税	収益事業課税	収益事業課税	収益事業課税	課税	課税
	地方税	法人事業税	法人事業税	非課税	収益事業課税 (医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税 (本来業務として行う医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税 (医療保健業は収益事業から除外)	収益事業課税 (医療保健業は収益事業から除外)	全所得課税 (社会保険診療収入は非課税措置、自由診療収入は軽減税率適用)	全所得課税 (社会保険診療収入は非課税措置、自由診療収入は軽減税率適用)
資産課税	地方税	固定資産税	固定資産税	非課税(国等に対する) 非課税(用途)	非課税(所有かつ経営する病院等)	非課税(救急医療等確保事業の用に供する一定の固定資産)	非課税(直接教育の要に供する固定資産)	非課税(社会福祉施設等)	課税	課税
自治体により保険医療機関等に対する減免措置あり										
消費課税	国税	消費税	消費税	納税義務あり(課税売上1千万円以下は免税)、仕入税額の負担あり						
	地方税	地方消費税	地方消費税	納税義務あり(課税売上1千万円以下は免税)、仕入税額の負担あり						

Japan Medical Association

21

めとして全部これは違うんです。あるものは非課税であるけれども、あるものは課税であったり、あるいは課税でも一定の条件がついているとかいろいろなことがあって、見ていただくと、消費税だけがすべての医療機関にかかわってくる、こういうことになっています。

〔主要国における付加価値税と社会保険診療等の概要〕

参考までに各国の付加価値税の状況をお示ししてはいますが、実は、日本に消費税が導入される時に、医療をどうするかという検討が行われました。ヨーロッパはみんな非課税になっている。ヨーロッパと日本の違いは、ヨーロッパの医療行為は非課税だけれども、物の部分は課税している。ところが、日本は医療本体と物を一体的に報酬として見ているので、全部を非課税という形に取り扱っている。

そして、当時、当然のことながら、「医療は非課税ですよ」ということを政府税調も言っていた。ところが、今、医師会が財務省なり政治家の先生方に「非課税の問題があるから何とかしてください」と言ったら、「いやいや、そもそもそれを強く主張したのは日本医師会なんだ。我々は、これは非課税なんて言ったら大変なことになるよと言ったのに、当時の役員は全然わからなくて、非課税だと言ったために、こんな問題が今発生しているんだ」。今さら、私が言われても困るのですけれども、それでは、当時、仮に医師会が医療を課税と言ったら、ヨーロッパでこんな非課税になっているものを課税にできたかという、そういう問題もあります。

それから、名称も、いわゆる消費税という名称が本当に適切だったのかどうか。この税金が社会保障

地域	国	消費税 導入年	標準税率(%) カッコ内は食品に 係る税率	一定の医療サービス	医薬品 等
欧州 (EU加盟国)	第6次EC指令 (付加価値税に係 る一般原則 (非 課税に係る第2章 第132条))	EU加盟国は、医療に係る以下のものについて、付加価値税を非課税にしな くはならない。 『法律で定められた公的機関または社会的に法律で規制されている同様の 機関、病院、医療治療又は 分析センター、その他承認されている類似機関 での看護、医療ケア及びこれに関連する行為』			医薬品・・・軽減税率 ※ ゼロ税率については、 1991年以前に制定された事 項を除いて認めない。
	英国	1973	20 (0)	非課税	医薬品、特定の身体障害者 用の機器類はゼロ税率
	フランス	1968	20 (5.5)	非課税	医薬品、身体障害者用の 機器類は軽減税率
	ドイツ	1968	19 (7)	非課税	身体障害者用の機器類は 軽減税率
	スウェーデン	1969	25 (12)	非課税	処方薬はゼロ税率
米州	カナダ	1991	5 (0)	非課税 (仕入税額控除の特例あり)	医薬品・医療機器は ゼロ税率
オセアニア	オーストラリア	2000	10 (0)	ゼロ税率	医薬品はゼロ税率
アジア	日本	1989	8 (8)	非課税	処方薬は非課税

※ 日本と異なる制度をゴシック体で表示。

Japan Medical Association

のために将来全部使われるのだというようなことであれば、もっと別の名称を考えておいていただければ、もう少し考え方は変わったのかなと思っています。

〔社会保険診療に係る消費税に関する主な問題点〕

根本的な問題として、社会保険診療本体への5%までの対応については補てん不足があります。また、個々の医療機関ごとの仕入構成の違いに対応できませんので、仕入れ税額控除を可能にしてほしい、小規模医療機関の事務負担に配慮していただきたいということを申し上げて、平成30年度税制改正大綱に、「平成31年度税制改正に際し、税制上の解決に向けて結論を得る」と書かれていますが、その結論がどうなるかということで、この年末まで、非常に難しいところではありますが、診療報酬で補てんするやり方そのものはマクロ的にはある程度対応できるけれども、それをベースにしつつ、個別の医療機関のでこぼかがなくなるように何らかの税制上の対応をしてほしい、ということを我々はお願している現状でございます。

私からは、医療の消費税のお話をさせていただきました。ご清聴いただきありがとうございました。
(拍手)



社会保険診療に係る消費税に関する主な問題点

- ・ 診療報酬本体については、5%までの診療報酬上の対応におけるマクロ的な補填不足。
- ・ 個々の医療機関の仕入構成の違い(特に設備投資)に対応できない。



解決法を選択する際には、

- ・仕入税額控除が可能になるとともに、
- ・小規模医療機関の事務負担に配慮することが大切。

『平成30年度税制改正大綱』（自民党・公明党 2017.12.14）より抜粋



（検討事項）

医療に係る消費税のあり方については、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見、特に高額な設備投資にかかる負担が大きいとの指摘等も踏まえ、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ、平成31年度税制改正に際し、税制上の抜本的な解決に向けて総合的に検討し、結論を得る。

○平成29年度大綱の文面に対して、「消費税率が10%に引き上げられるまでに」の文言が削除され、結論を得る期限が「平成31年度税制改正に際し」と明記された。また、「抜本的な解決」に「税制上の」と文言が追記された。
○「設備投資への特例措置」（税率引上げまでの経過措置要望）も、「長期検討」項目とされた。