

令和2年度商取引・サービス環境の適正化に係る事業 (キャッシュレス決済の利用シーン拡大に向けた調査事業) 報告書

—医療分野におけるキャッシュレス決済の普及促進パート—

三菱UFJリサーチ & コンサルティング
2021年3月

調査の目的

- キャッシュレス社会の実現を目指して、2019年6月の成長戦略フォローアップで掲げられた「2025年6月までに、キャッシュレス決済比率を倍増し、4割程度とする」目標に向け、産学官一体となってキャッシュレス化の推進がなされている。これまで、2018年4月に公表された「キャッシュレス・ビジョン」においてキャッシュレス社会の必要性が提言され、同年7月に（一社）キャッシュレス推進協議会が設立されるなど、キャッシュレス化に向けた取組がなされてきた。政府においては、2019年10月から2020年6月末まで、消費税率引上げに併せて「キャッシュレス・ポイント還元事業」を実施し、消費者のキャッシュレス利用の促進と中小・小規模事業者におけるキャッシュレス環境の整備を進めている。
- キャッシュレス化を更に推進する観点からは、これまで十分にキャッシュレス化が進んで来なかった場面・分野でのキャッシュレス化を推進していく必要がある。
- 医療機関におけるキャッシュレス化についても、患者のニーズは高く、患者の利便性向上や医療サービス向上、医療業界における業務効率化・働き方改革等にもつながり得るが、普及が十分に進んでいない。主要な原因の一つに、医療機関にとっての決済手数料負担の問題が挙げられ、その他にも、医療業界における特殊な事情やそれに起因した課題が存在すると考えられる。
- 以上を踏まえ、医療機関におけるキャッシュレス化を推進すべく、国内外の医療機関や類似業態の事例の収集等を通じて、医療機関において更なるキャッシュレス化を進めるための具体的な方策の検討を行う。

調査内容

■本調査事業においては、医療機関におけるキャッシュレス推進に向け、以下の調査を実施した。

【現状等の調査】

1：わが国の医療機関におけるキャッシュレスの現状

2：わが国の医療機関におけるキャッシュレスの現状に係る参考事例

2－1：諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

2－2：公定価格を有する他分野の状況

2－3：キャッシュレスに係る補助金

3：キャッシュレス推進に係る留意点

3－1：決済手数料に係る規定

3－2：感染症対策の効果

【効果の試算】

4：医療機関におけるキャッシュレス化の費用対効果の試算

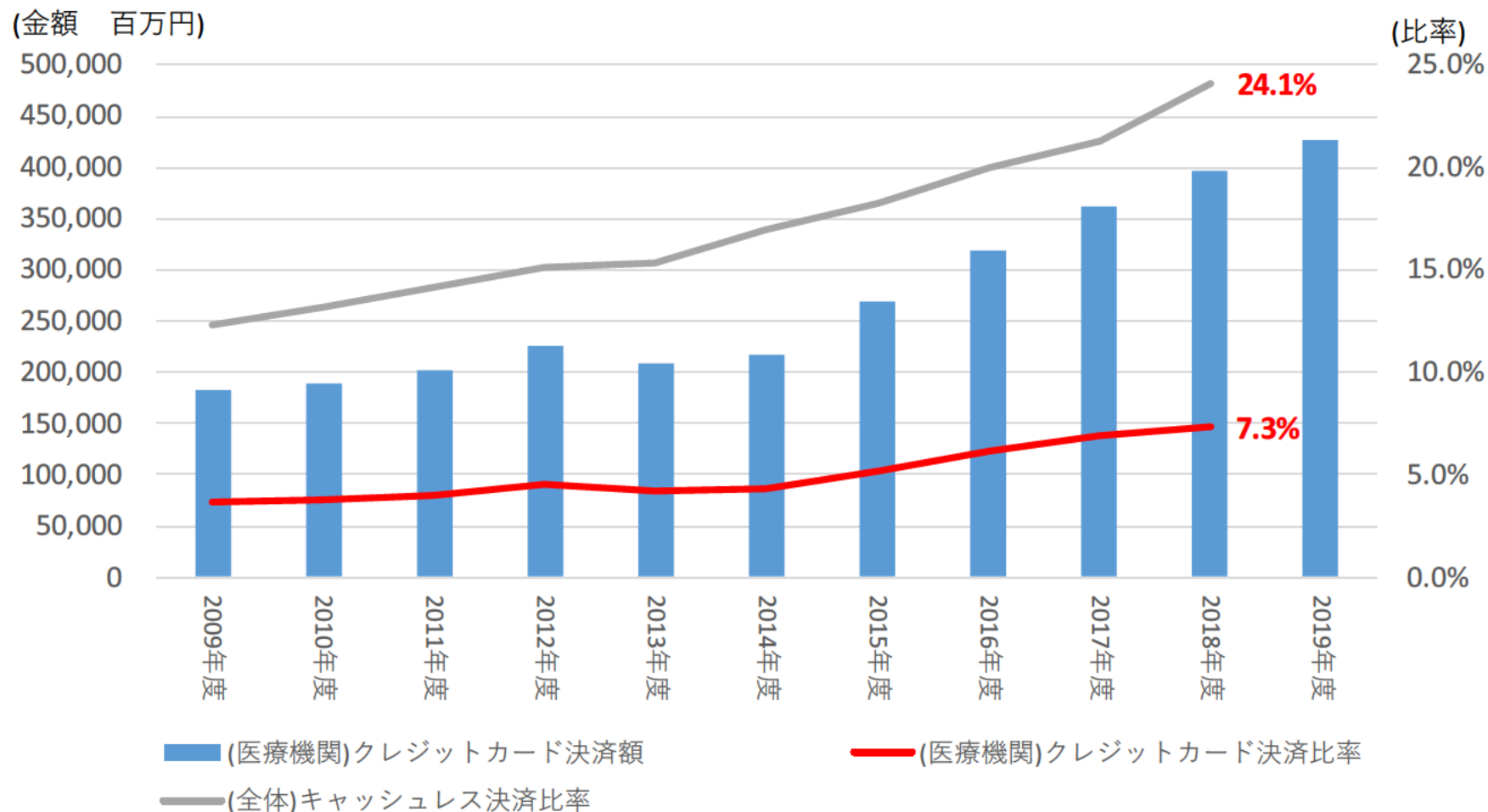


5：課題の導出

I わが国の医療機関におけるキャッシュレスの現状

1 - 1 キャッシュレスの普及状況

■ 医療機関におけるキャッシュレス決済比率は増加傾向にあるが、全体の比率と比較しても相当小さい（2018年度で7.3%）



(注1) 医療機関におけるクレジットカード決済比率は、病院・診療所でのクレジットカード決済額を、国民医療費の患者負担分で除したもの。いずれも年度。

(注2) 全体のキャッシュレス比率は、キャッシュレス支払額(キャッシュレス推進協議会推計)を、民間最終消費支出(名目)で除したもの。暦年ベースである。

(出典)厚生労働省「国民医療費」、経済産業省「特定サービス産業動態統計調査」

1-2 医療機関におけるキャッシュレス決済の現状

- 医療機関におけるキャッシュレス決済の普及が十分に進んでいない主要な原因の一つに、医療機関にとっての決済手数料の負担が指摘されており、本報告書では、手数料の負担の在り方として、以下の選択肢を中心に整理している。

選択肢				手数料の負担者	留意点
料金変更(キャッシュレス決済手数料を含む形に修正)				患者 保険者	診療報酬の引き上げに繋がることとなり、調整が困難 (本調査事業にて参考事例を調査)
規則 変更 なし	補助金支給			公的主体	予算措置を講じることが必要。 導入時のコスト、決済手数料のいずれを対象とするか要検討 (本調査事業にて参考事例を調査)
	補助 金 なし	決済手数料減免		決済事業者	決済事業者のビジネスモデルを考慮すると、現実的ではない。
		手 数 料 減 免 なし	キャッシュレス決済手数料を別途徴取		患者 決済事業者の規定により認められない可能性 (本調査事業にて調査) 患者のキャッシュレス決済利用に係るインセンティブを阻害する。
			医療 機 関 負 担	作業効率化による手数料負担相殺	医療機関 実際にどの程度効率化が可能となるか不明 (本調査事業にて試算)
				包括加盟店によるスケールメリットの享受	医療機関 ビジネスモデル等の詳細について要検討
				医療機関と連携したカード発行	医療機関
				サービス向上による患者増	医療機関 医療機関全体で見ると患者数は変わらない

1-3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

(参考)オンライン診療の制度の概要

- オンライン診療については、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ一定の要件緩和が実施された。
 - 他方、診療報酬の低さや対象疾患の少なさ等、オンライン診療実施上で制度上の障壁も存在。
- ※(例) 診療報酬の算定例を見ると、外来が419点(再診料73点、明細書発行体制等加算1点、外来管理加算52点、特定疾患療養管理料225点、処方箋料68点)、オンライン診療の場合は239点(オンライン診療料71点、処方箋料68点、特定疾患療養管理料《情報通信機器を用いた場合》100点) (出所) 日本医事新報社 オンライン診療が20年度診療報酬改定で要件緩和—新型コロナ感染拡大で高まるニーズ

	従前の電話・オンライン診療		特別措置による緩和
	電話等再診	オンライン診療	
概要	初診を受けた患者等から電話等によって治療上の意見を求められ、指示する行為	情報通信機器を通して、医師が患者の診察・診断を行い、処方等をリアルタイムで行う行為	電話等を活用して新型コロナウイルス感染症に関連した特別な対応を実施
初診	不可	不可	可能
再診	可能 ※ 計画的な医学管理はオンライン診療に該当(このため、診療計画の作成は不要) ※ 制度移行期のため、計画的な医学管理であっても一部、特例的に可能	対象疾患：高血圧や糖尿病、喘息等の慢性期の疾患 対象患者：医師が初診から3か月連続で対面診療を実施していること ※ 対面と同一の医師がビデオ通話すること ※ 患者の急変時等の緊急時に速やかに対面診療を行えるよう体制を構築(同一病院でなくてよい) ※ オンラインと対面の診療の間隔は3カ月以内に ※ オンライン診療算定回数は病院1月あたりの再診算定回数の1割まで(オンライン診療料施設基準)	対象疾患：患者の求めに応じ医師の責任の下で可能と判断の範囲 対象患者：原則通院履歴なくても可 ※ 通院歴(対面診療歴)がない場合の処方 は7日間に限定 ※ オンライン診療の不利益や急変時対応を患者に十分説明すること ※ 保険証の確認等でなりすましを防止 ※ 診療計画の作成は不要 ※ 1割規程は適用しない
診療報酬	電話再診料(73点) 合計141点 処方箋料(68点) ※ 医学管理料は原則算定不可	オンライン診療料(71点 月1回) 処方箋料(68点) 合計139点 ※ オンライン医学管理料(100点) × 2カ月 (2か月間オンライン診療を行い、3か月目対面診療をした際に1回算定可能) ※ 情報通信機器の費用は別途請求可能	初診料(214点) 電話等再診料(73点) 処方箋料68点(※) ※ 医学管理料を取っている場合は、医学管理料147点
実績	不明	月間108件(平成31年3月)	不明

1-3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

(参考)遠隔医療サービスの価格帯 (対面診療との比較)

- **保険内**対面診療（患者0～3割負担）での収入は、10人 / 1h 診察して、**10万円程度**
 - **保険内**オンライン診療（患者0～3割負担）での収入は、10人 / 1h 診察して、**3万円程度**
 - **保険外**遠隔健康医療相談（患者10割負担）は、2,3人/1h 診察して、**6000円程度**
- ⇒オンライン診療や保険外遠隔健康医療相談のみで、**保険内対面診療と同等の売上げは不可能**

保険内 オンライン診療

- サービス提供会社の収入 = 主に医療機関の支出
例1) CLINICS 初期導入40～50万円
ランニングコスト 月1万円程度
例2) Curon 初期導入ゼロ
ランニングコスト 患者自己負担の4%
- 医療機関の収入 = 診療報酬(公定価格、患者は0～3割負担)
(オンライン診療では医療機関収入減・実施コスト負担増
= 患者の自己負担額減・通院コスト等減)
※対面診療：月1回来院の糖尿病患者（経口薬2種処方・血液検査あり）のケースでは、**1回1万円程度**
※オンライン診療：同様の患者で、**1回3000円程度**
- 薬の配送代 = 薬局 or 患者本人の支出
or サービス提供会社の経費の一部
※以前は薬局負担が多かったが、今は患者負担が多い

⇒総じて、現在のオンライン診療は医療機関（医師）の負担が大きい

保険外 遠隔健康医療相談

- サービス提供会社の収入
+ 医療機関の収入 = 利用者の支出
 例1) メドピア (B-Cモデル)
 月額500円程度
 例2) LINEヘルスケア (B-Cモデル)
 30分1コマ2000円
 ⇒1時間4000円程度にしかならず、
医療者負担と消費者負担がアンバランス

★遠隔健康医療相談のみでは、
 平時においては医師のメリットは少なく、
 処方がないことから患者ニーズも頭打ち。
 ★オンライン診療の規制緩和は時限措置
 ⇒いずれも業界のスケールアップは望めない

★遠隔健康医療相談とオンライン診療の組み合わせや、適切な実施対象の判断・高付加価値化等の、需給双方からのアプローチが必要

1 - 3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

病院の導入事例

医療機関	サービス	医療機関 メリット	患者 メリット	連携カード 発行	提携先	備考
		業務効率化	待ち時間解消			
東京大学病院	医療機関提携 クレジットカードによる決済	会計事務の 効率化	会計時	●	ライフカード (エクスプレスカード)	将来的にＩＣチップを利用し、自己の診療情報を閲覧できる サービスを提供する予定
慶応大学病院						
厚生中央病院						
順天堂練馬病院						
東京済生会中央病院						株式会社プラスメディによるサービスについても導入(次頁参照)
京都大学病院						
久我山病院						
順天堂大学順天堂医院	料金後払いシステム			スマホ アプリ	グローリー、 富士通	訪日外国人患者さんの増加を見据えた対応 (各種案内の多言語化や礼拝室の設置など、院内設備を国際化)
東京医科大学					アルメックス	カードを個人認証としての活用を検討 (例、病棟に入る際の認証にも活用)
市立旭川病院	スマホ決済 (QRコード決済)					
医療法人社団恒雅会 吉井医院	QRコード決済等		AirPAY、他	在宅医療の増加に伴い、集金業務を効率化したいという狙い また、医療職が現金を持ち歩かないことによる安心 安全性の担保		
医療法人八女発心会 姫野病院			複数のカードに対応	媒体が「クレジットカードの効果的利用」を目的としており、 医療機関でもポイントがたまるということを伝えている。		

1 - 3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

株式会社プラスメディによるサービス

病院受診をスマートに、スピーディーに

通院、薬局で便利な機能がこの中に！

アプリが変える病院受診！

My Hospital マイホスピタル

病院に通う方から多く聞かれるのが、「会計時に待つ時間が長い」、「処方せん薬局でスムーズに薬を受け取りたい」など。そんな声を受けて、忙しくても避けては通れない病院通いをスムーズに、快適にしようと開発されたのが「マイホスピタル」です。

受診 無料

病院の診察券を登録してください。

アプリに診察券を登録すれば、受診受付後、診察待ち順番のお知らせをはじめ、各種機能を利用できるようになります。

処方せん 無料

薬局でお薬がスムーズに受け取れます。

診療後、処方せん情報をアプリで薬局に送信することができるので、薬局で待ち時間少なく薬を受けとれます。

カレンダー 無料

スケジュールを管理できます。

再診予定などのスケジュールを管理できるカレンダー機能です。予定表としても利用できます。

My カルテ 無料

自分と家族の健康管理ができます。

電子カルテと連携し、過去の検査結果も一覧することができます。また、家族のIDを登録すれば家族全員の診療内容や検査結果を確認できます。

会計 (有料機能)

アプリで会計。待ち時間を短縮できます。

アプリにクレジットカードを登録すれば、オンライン決済が可能。診療後、清算機に並ばずに帰れます。

※ オンライン決済では会計1回ごとに150円(税別)の料金がかかります。

お知らせ 無料

病院からのお知らせが届きます。

病院からのお知らせや決済などの状況がこちらに届きます。

My おくすり 無料

お薬の管理ができます。

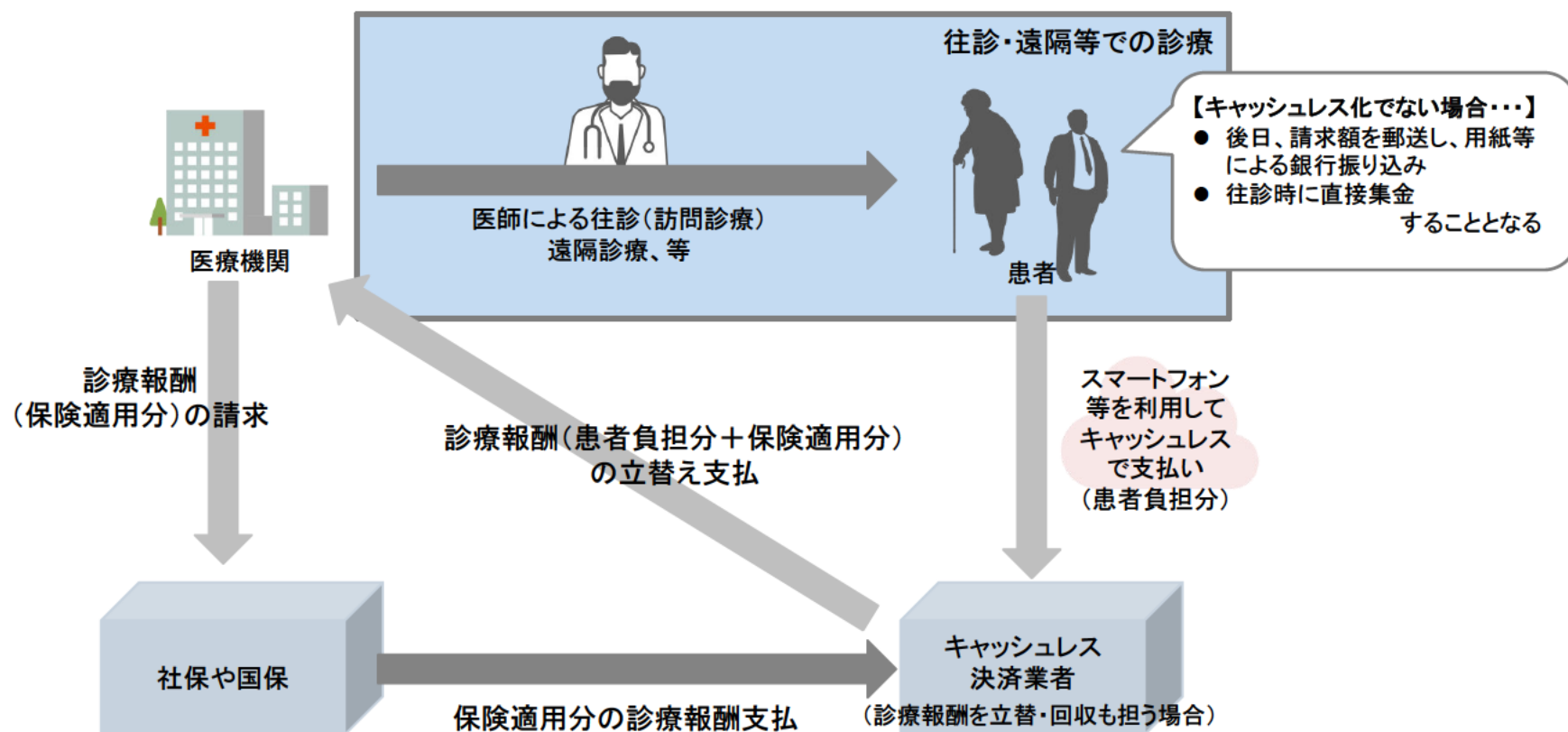
薬局からの処方箋明細書に付いているQRコードを読み込むと、お薬のデータが反映され、いつでも確認できます。また、市販薬の登録もできるので便利です。

1 - 3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

訪問診療時における売上回収の効率化

訪問診療時におけるキャッシュレス決済導入時の事務フロー

- 近年、在宅医療が推進され、患者が来院するケースに加え、医師等が往診するケースや遠隔医療（含、オンライン診療）を行うケースが増えてきた。キャッシュレス化が進んでいないと、「後日、請求額を郵送し、用紙等による銀行振り込み」や「往診時における集金」等、診療報酬の回収が非常に煩雑となっている。
- キャッシュレス化によりそれら煩雑な業務は解消される



1 - 3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

国・自治体による病院の手数料負担のケース

自治体が病院のクレジットカード決済手数料を負担するケース

- 公立病院ではクレジットカード等のキャッシュレス手数料を自治体負担しているケースが少なくない。(病院の運営主体が自治体であるため、病院が負担していることと同義になるが、オペレーション上は自治体が病院の手数料を負担していることになる。)
- 訪日外国人に限らず、特に高齢者などを中心に、持ち合わせの現金がないとの理由で支払いされず、その後も未回収となるケースが少なくない。入院費用の精査などの高額案件でも発生しているという。特に公立病院においては、未回収となるケースが少なくないとのことで、キャッシュレス決済は患者サービスの向上のみならず、こうした未収を防ぐ目的で導入している病院が少なくない。

豊橋市民病院

- 対応しているクレジットカード
VISA
Master
JCB
AMEX
UFJ
DC
NICOSDinersClub
- 病院、患者の手数料負担なし
(豊橋市が負担)

病院に設置されている自動精算機



(出典) 豊橋市民病院ウェブサイト

1－3 医療機関におけるキャッシュレス決済の具体例

※決済事業者がオンライン診療や服薬指導において手数料を負担しているケース

「PayPay」を使った簡便なオンライン支払い機能(年商10億円未満の法人は手数料無料)

- PayPay株式会社は、2020年6月1日よりビデオ通話を利用したオンライン診療や服薬指導に対して、「PayPay」を使った簡便なオンライン支払い機能の提供を開始している(オンライン診療用QRコード決済)。
- 医療機関・薬局がオンライン決済システムを導入するためのハードルを下げ、より多くの医療機関・薬局が簡単にオンライン診療や服薬指導を実施できるよう、簡便なシステムとなっている。
- 医療機関・薬局は、ビデオ通話を通じて診察や服薬指導を行った後、画面上で利用者にオンライン診療専用の「PayPay」のQRコードを提示することで、その場で「PayPay」で診察料、処方箋料を受け取ることができる。利用者は自宅にいながらビデオ通話などを利用して医師の診察や服薬指導を受けられ、診察のための外出や、病院内などでの感染リスクを避けながら、安心して診察を受けられる。
- 「オンライン診療用QRコード決済」は、医師の診察や服薬指導においても、決済システムの導入に開発や初期費用がかからず、決済システム利用料も2021年9月30日まで無料、その後も年商10億円未満の法人は無料で利用できる。

(出典) PayPay株式会社ウェブサイト <https://about.paypay.ne.jp/pr/20200601/01/>

Ⅱ わが国の医療機関におけるキャッシュレスの現状に係る参考事例

2-1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

先進諸国における医療制度の違い

		イギリス	フランス	ドイツ	スウェーデン	アメリカ	日本
医療制度概要		国民医療制度（NHS）によって原則無料で医療を提供。NHSの財源は8割が税金、残りは国民保険（社会保険制度） 受益者負担等。	職域ごとに強制加入の多数の制度があり、国民の99%をカバー。	公的保険は一般労働者 年金受給者 学生等を対象とした一般制度と自営業者を対象とした農業者疾病保険。一定所得以上の者 公務員は強制適用ではない。2009 年以降、公的医療保険未加入者に、原則として公的医療保険または民間保険への加入を義務付け。	税方式による公営のサービス。財源は広域自治体（ランスタング）の税収が約7割、国からの補助金が約2割を占める。初期医療は公立の診療所が行い、専門医療はランスタングが運営する病院が行う。	高齢者 障害者に対するメディケア、低所得者に対するメディケイドが存在。2010 年に医療保険改革法が成立し、全国民にいずれかの保険への加入を義務付けるが、なお無保険者が残っている。	国民皆保険制度。国民は、市町村が運営する国民健康保険、または職域ごとの被用者保険に加入する。
公的医療	対象	全国民	全国民の99%	全国民の約85% （自営業者 高所得者は任意加入）	全国民	65 歳以上の高齢者 障害者 低所得者のみ	全国民
	種類	税方式	社会保険方式	社会保険方式	税方式	●メディケア 社会保険方式 ●メディケイド 税方式	社会保険方式 （財源は保険と税の組合せ）
診療報酬の決定		国が総額を決定し、その枠内でNHSが配分	国が医療費総額の目標を設定し、地方医療庁が国の目標に整合するよう個別報酬を決定。公的皆保険を原則とし、カバーできてない領域（差額ベッド代、私費診療の医療費、等）は民間自費医療サービス	国が総額と原則的なルールを決定。疾病金庫協会（保険者）と保険医協会が協議し個別報酬を決定。	ランスタングによる予算割り当て。	原則、保険者と病院 医師が料金を決定	中央社会保険医療協議会の答申に基づき国（厚生労働省）が決定
負担割合		公的は原則無料 公的以外は自費	入院2割、外来3割、薬剤0～10割（かかりつけ医を通さずに専門医を受診した場合は7割負担）	原則無料	料金はランスタングが独自に決定 （自己負担の上限あり）	加入している保険により年間免責金額、定額負担、負担割合等が異なる	原則3割負担 （自己負担の上限あり）

（出典）関西広域連合「道州制のあり方について（2014年1月）」

SOMPO未来研究所「フランスにおける民間医療保険の動向（2006年12月）」

2－1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

先進諸国における医療制度の違い

	イギリス	フランス	ドイツ	スウェーデン	アメリカ	日本
医療機関へのアクセス	かかりつけ医の紹介がない限り原則病院での受診はできない。	かかりつけ医の紹介なしに他の医師を受診することを制限。	フリーアクセス	フリーアクセス	フリーアクセス 民間保険によってはかかりつけ医への訪問を義務づける場合あり	フリーアクセス
病院経営 (所有形態)	多くが公的、一部民間	公的：約7割 民間営利/民間非営利：訳3割	公的：約5割 民間非営利：約3割 民間営利：約2割	—	非営利：約7割 営利：約15% 公的：約15%	民間非営利：約8割 公的：約2割
CLの割合	—	—	—	—	—	CL決済普及率：約7.3%
利益率等 経営状況	—	—	—	—	profit margins：約8% (出典：American Hospital Association's website)	●一般病院：経常利益率 H29：0.8% (H28:0.9%) ●療養型病院：経常利益率 H29：0.6% (H28:0.6%) (出典：福祉医療機構)

■ カナダ

- 医療制度の概要：メディケアと呼ばれる国民皆保険制度を整備

■ オーストラリア

- 医療制度の概要：イギリスのようにホーム・ドクター制。病気や怪我の場合には、まずGPと呼ばれるジェネラル・プラクティショナーを予約し、受診

(出典)関西広域連合「道州制のあり方について(2014年1月)」

SOMPO未来研究所「フランスにおける民間医療保険の動向(2006年12月)」

2－1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

諸外国におけるキャッシュレス化の状況

- アメリカ/イギリス/ドイツ/韓国/タイ/インドネシアなどの国の国籍を有す者（もしくは現在・過去在住した日本人）合計6名に対し、医療機関の状況や支払い状況などをインタビューを実施・確認

【アメリカ、韓国をはじめ、多くの国において】

- ✓ 多くの患者が、クレジットカードもしくはデビットカードで支払いを行っているが、小額の場合、たまに現金で支払うことがある。
- ✓ 病院・診療所等では、デビットカードやクレジットカード、QRカード決済等、なにかしらのキャッシュレス決済手段を導入している。
- ✓ （患者側）クレジットカードなどで支払う際、医療費とは別に、決済手数料を請求されたことはない。
- ✓ （医療機関従事者）決済手数料は他経費と同様に一般経費としてみている。別途、手数料を請求することはない。

【イギリス】

- ✓ そもそも、原則無料なので、支払う機会が少ない。支払う場合には民間医療保険を通じてなので、その場で支払うことは少ない。

【ドイツ】

- ✓ その場で支払いをすることはなく、後日、郵便で請求書が届くので、指定された口座に請求金額を振り込むことになっている。民間保険に入り、保険会社の提携病院を受診すると請求書も届かない。
- ✓ 調剤薬局などでは、小額となり、また、保険適用範囲外（OTC、他）も多いため、現金で支払うこともある。

（注）国別・職種別など、網羅的にインタビュー対象者を選定しているわけではないので、結果が限定的内容にとどまる可能性がある

2－1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

韓国における医療キャッシュレスの状況－医療制度・病院経営

■ 韓国におけるキャッシュレスを巡る状況

- 韓国におけるキャッシュレス化は、1997年のアジア通貨危機の影響を受け、その打開策として実店舗等の脱税防止や消費活性化を目的に、政府主導によるクレジットカード利用促進策を実施した結果が、その一因であると考えられる。
- 政府によるクレジットカード利用促進に向けた取組としては、①年間クレジットカード利用額の20%の所得控除（上限30万円）、②宝くじの権利付与、③一定の条件を満たす店舗等におけるクレジットカード取扱義務付けが挙げられる。

■ 韓国の医療制度

- 日本では病院・診療所を経営できる主体が医療法人等に定められているが、韓国では、サムスン等一般企業も病院を経営することが可能
- 日本のように人員配置や施設整備の配置に関するルールがさほど厳しくなく、ある程度効率よく、病院運営をすることができている
- 韓国では混合診療が認められており、保険診療と保険外の診療を利用して治療を受けることができ、保険診療部分は公的価格で受診、保険外診療は全額自費で受診することができる。（日本の場合、保険外の治療を併用した場合、保険診療も含め全額自己負担となる）
- 韓国における医療費のうち、公的負担割合は約55%（日本は約80%）。韓国の負担割合が低い理由としては、保険適用診療に対する患者の自己負担割合が相対的に高いこと、健康保険の保険給付が適用されない混合診療（選択診療）が許容されていることなどがあげられる

■ 経営状況やキャッシュレスの状況について

- 地方の病院や規模の小さな病院では、まだ現金払いしか受け付けていない病院なども残っているが、都心部や大手の病院においてはほとんど（90%以上）はクレジットカードを利用可能となっている。韓国はクレジットカードで支払う文化であり、広く使われている。
- 病院側では、①患者に選んでもらうため（現金払いしかできないと患者の評価が下がる）、②高額な医療費の未収金を防ぐため、③現金の紛失（会計上の金額とあわない、等）を防ぐことを念頭に、クレジットカード等のキャッシュレス決済ができるようになっている。
- クレジットカードの手数料負担は病院側となっている。民間病院の利益率は、クレジットカード手数料を引いた後の数字で、約4～8%程度である

（出典）韓国で病院経営等にかかわる方へのヒアリングよりMURC作成

2－1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

韓国における医療キャッシュレスの状況－クレジットカード利用率

- 韓国におけるキャッシュレスの状況を見ると、2013年時点で病院におけるクレジットカード利用率（医療費支払におけるカード利用率）は66.54%となっており、現金を大きく上回っている。

	カード利用率	1件当たりの決済金額
上級総合病院 (20科以上の診療科を有している等の基準に該当し、保健福祉部長官が指定する総合病院)	86.06%	143,457ウォン
総合病院 (100床以上の病床を有する医療機関)	66.77%	130,068ウォン
病院 (30床以上の病床を有する医療機関)	59.07%	174,492ウォン
療養病院 (長期入院患者を対象とする医療機関)	53.00%	369,373ウォン
合計	66.54%	166,945ウォン

(注) 2013年時点のクレジットカード利用率を表している。

(参考) 韓国病院経営研究院「의료기관 신용카드 가맹점 수수료 적정화 방안 연구」(医療機関におけるクレジットカード加盟店手数料の適正化方策の研究)

2-1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

韓国における医療キャッシュレスの状況－主要大学病院の経営状況

- メディカル・タイムズ（韓国紙）によると、2018年の韓国の主要大学病院の経営状況は、平均して約10,000億ウォンの収入、利益約400億ウォンとなっており、利益率は約4.2%（2017年の利益率は5.0%）

- 右記費用には決済手数料等、関連費用は含まれている数字であり、決済手数料を支払った後でも、一定の利益を確保できており、日本の病院の利益率より高い状況となっている。

2017年・2018年の主要な大学病院の経営状況

（単位：億ウォン）

	収入		費用		利益			
	2018年	2017年	2018年	2017年	2018年	（構成）	2017年	（構成）
カトリック医療院	23,442	21,861	22,997	20,916	+445	(+1.9%)	+945	(+4.3%)
建国大病院	3,067	2,681	2,971	2,717	+96	(+3.1%)	▲ 36	(▲1.3%)
慶熙大学医療院	5,748	5,330	5,857	5,231	▲ 109	(▲1.9%)	+99	(+1.9%)
高麗大学医療院	10,529	9,700	9,963	9,055	+566	(+5.4%)	+645	(+6.6%)
● A 病院	2,680	2,502	2,626	2,400	+54	(+2.0%)	+102	(+4.1%)
三星ソウル病院	13,210	12,392	13,613	13,030	▲ 403	(▲3.1%)	▲ 638	(▲5.1%)
ソウル大学病院	17,527	16,734	17,462	16,623	+65	(+0.4%)	+111	(+0.7%)
順天郷大学病院	9,474	8,698	8,812	8,170	+662	(+7.0%)	+528	(+6.1%)
亜洲大病院	5,676	5,140	5,053	4,880	+623	(+11.0%)	+260	(+5.1%)
延世医療院	21,348	20,105	18,410	17,116	+2,938	(+13.8%)	+2,989	(+14.9%)
梨花医療院	2,470	2,845	3,000	2,949	▲ 530	(▲21.5%)	▲ 104	(▲3.7%)
● B 病院	3,276	2,997	3,189	2,861	+87	(+2.7%)	+136	(+4.5%)
中央大病院	2,594	2,342	2,567	2,405	+27	(+1.0%)	▲ 63	(▲2.7%)
翰林大医療院	8,741	8,070	7,737	6,880	+1,004	(+11.5%)	+1,190	(+14.7%)
● C 病院	4,291	3,976	4,125	3,840	+166	(+3.9%)	+136	(+3.4%)
● D 病院	10,541	9,884	10,131	9,392	+410	(+3.9%)	+492	(+5.0%)
合算	144,614	135,257	138,513	128,465	+6,101	(+4.2%)	+6,792	(+5.0%)
平均	9,038	8,454	8,657	8,029	381		425	

※●A～D病院は、仁荷大病院、漢陽大病院、仁済大病院、東国大病院のいずれかが該当

2－1 諸外国における医療機関のキャッシュレスの状況

韓国における医療キャッシュレスの状況－韓国におけるクレジットカードの利用率（利用者視点）（2016年時点）

- 韓国銀行による報告書「支給手段利用形態調査結果と示唆点（2016年調査）」によると、韓国の成人が最も多く使う決済手段はクレジットカードで、全体の50.6%（決済件数ベース）を占めている。現金の利用頻度26.0%であり、現金の約2倍となっている。
- 2014年調査時は現金が37.7%、クレジットカードが34.2%と現金使用割合がクレジットカード使用割合を上回っていたが、2年間で割合が逆転した。
- クレジットカード等の利用割合が高い場所は、ガソリンスタンド（97.9%）、大型スーパー・百貨店（86.9%）、交通機関（2.7%）等であり、現金使用の割合が高い場所は在来市場（79.2%）、病院・薬局（60.6%）、コンビニエンスストア（60.2%）となっている。

※在来市場とは、行商たちが集まり、伝統的な形式で物品を販売する市場を指す。

（出典）The Daily Korea News（2016年12月22日）のレポートより

2-2 公定価格を有する他分野の状況

総括原価方式が採用されている分野での決済手数料－総括原価方式での決済手数料の扱い

医療機関における決済手数料の負担を検討する上で、同様に政府が関与する形での価格決定が行われる分野での決済手数料の扱いを整理する。総括原価方式における決済手数料の扱いは以下の通り。

【総括原価方式】

- インフラ事業等に関しては、地域独占企業がサービス提供を担うことが多く、自由競争に任せると高額な価格が設定される恐れがあり、行政が料金設定に関与することが必要となる。
- 行政関与の在り方として、政府が価格の認可を行う形態がある。必要であると見込まれる費用に利潤を加えた額と収入が一致するような価格設定(＝総括原価方式)が採用される場合がある。
- 総括原価方式が採用されているものとしては、水道料金、鉄道料金、乗合バス、郵便料金等が挙げられる。

【総括原価方式における決済手数料の扱い】

- 総括原価方式において、決済手数料を特筆して原価に含める例は見受けられない。ただし、**決済手数料は原価を構成する一要素として原価に含まれ**、政府が認可する価格に反映されることとなる(＝消費者に対して転嫁される)。
- ただし、決済手数料の消費者に対する転嫁に関しては、以下の点に留意が必要である。
 - ① 決済手段に関わらず、料金全体が引き上げられる。
⇒**現金決済を行う消費者に対しても決済手数料の負担が及んでいる**と解釈される。反対に、キャッシュレス決済を行う消費者に対しては、実際の決済手数料よりも低い金額が上乗せされている。
 - ② キャッシュレス決済の導入によって事務の効率化が図られる場合、**事務効率化の効果も含んだ形での価格設定**がなされる。
⇒決済手数料よりも、事務効率化の効果が大きい場合には、料金は引き下げられる。
 - ③ 料金の認可のタイミングと、事務コスト変化のタイミングにズレが生じる。
 - ④ 総括原価方式に加えて、ヤード・スティック方式(地域独占企業間での経営効率の比較等がなされ、他企業よりも経営効率が悪い場合には上限引き上げ等が認められない)が採用されている場合、決済手数料を100%転嫁できるわけではない。

2-2 公定価格を有する他分野の状況

総括原価方式が採用されている分野での決済手数料－水道料金

東京都水道局等においては、利用者は手数料なしでクレジットカード払い・PayPay等による決済が可能となっている。

決済手数料は自治体側負担であるが、水道料金の原課に含まれているものと考えられるため、住民(クレジットカード等利用者以外含む)に負担が転嫁されている。

総括原価方式の仕組みとキャッシュレス手数料

水道事業の維持に必要な費用を賄う
よう水道料金を設定(総括原価方式)



決済手数料についても総括原価に含
まれ、水道料金に上乗せされてい
ると見做せる

※クレジットカード等を利用してい
ない者も含めて負担している

営業費用

- 人件費
- 薬品費
- 動力費
- 修繕費
- 受水費
- 減価償却費
- 資産減耗費
- その他維持管理費

資本費用

- 支払利息
- 資産維持費

通信運搬費、委託料及び手数料等上記に
含まれない営業費用は、その他維持管理
費とし個々の費目ごとに数量又は規模を
予定し、これに適正な単価又は率を乗じ
て算出した額とする。

個別費用にかかる数量又は規模は、過去
の実績、全般的事業計画等を考慮して適
正に見積らなければならない。

なお、単価の見積りにあたっては、料金
算定期間内の物価変動を適切に見込む必
要がある。

(公益社団法人 日本水道協会 「水道料
金算定要領」)

2-2 公定価格を有する他分野の状況

公金の取り扱いと決済手数料－税金のクレジットカード支払い

税金の支払いにおいて、クレジットカード払いが可能となっている例がある(国税・主要地方公共団体等)

構造としては、国・地方公共団体が納税者から直接支払いを受けている訳ではなく、決済事業者が立て替え払いを行うこととなる。利用者は、立て替え払いの手数料として、決済事業者へ手数料を支払う。

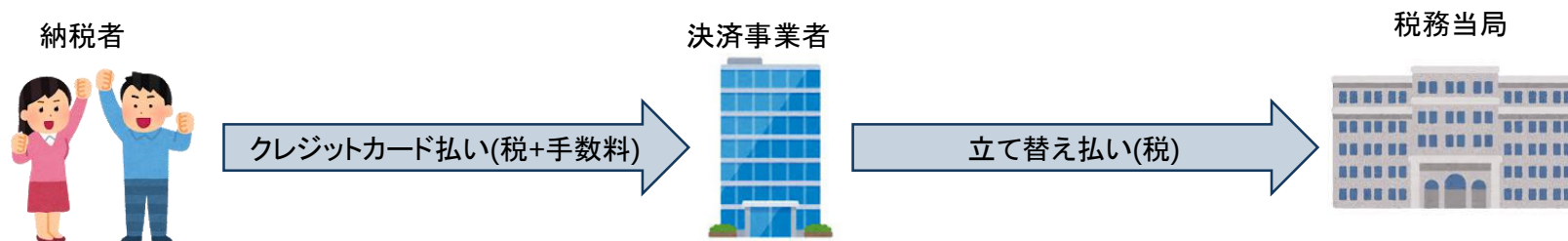
制度上の仕組み

- 【国】民間の納付受託者が、利用者から納付の委託を受けて、立て替え払いにより国に納付
- 【地方公共団体】指定代理納付者が、利用者から納付の委託を受けて、立て替え払いにより地方公共団体に納付

⇒窓口における税金支払いはクレジットカード払いが不可。オンライン支払に限定

手数料

- 【利用者】支払額に加えて、別途手数料を決済事業者へ支払い。
※概ね税額1万円ごとに73円となっており、通常の決済手数料より割安
- 【収納側】手数料支払いなし



2-2 公定価格を有する他分野の状況

公金の取り扱いと決済手数料－ペイジー

税金の支払いに関しては、Pay-easy(ペイジー)を利用することで、利用者は手数料なしで、当局側は低廉な収納手数料を支払う形でキャッシュレス決済が可能となる。

Pay-easy	
概要	インターネットバンキング等を用いて、税金・公共料金などを支払うことのできるサービス クレジットカード決済ではなく、あくまでインターネットバンキングの一種である。 国税・地方税の一部の支払いにおいて利用可能
決済サービス提供者	日本マルチペイメントネットワーク推進協議会 (官庁・地方公共団体・企業・金融機関等で構成)
手数料	➤ 利用者⇒なし ➤ 税務当局(収納側)⇒収納手数料を支払う

2－2 公定価格を有する他分野の状況

公金の取り扱いと決済手数料－ページー

自治体によっては、国民健康保険、介護保険などもPay-easy(ページー)を利用することで、利用者は手数料なしでキャッシュレス決済が可能となる。

Pay-easy

鹿児島市ではPay-easyを利用して、インターネットバンキング（パソコン）、モバイルバンキング（携帯電話）、電子納付対応ATMで市税をはじめとする様々な料金等を納めることができる。

- 1.市県民税（普通徴収）【納税課】
- 2.固定資産税・都市計画税【納税課】
- 3.軽自動車税（種別割）【納税課】
- 4.ふるさと納税（“豊かさ”実感都市・かごしま応援寄付金）【市民税課】
- 5.国民健康保険税【国民健康保険課】
- 6.後期高齢者医療保険料【長寿支援課】
- 7.介護保険料【介護保険課】
- 8.児童クラブ保護者負担金【こども政策課】
- 9.保育所保育料【保育幼稚園課】
- 10.市立保育所延長保育料【保育幼稚園課】
- 11.市立保育所園児給食費【保育幼稚園課】
- 12.市立幼稚園保育料・市立幼稚園バス代【保育幼稚園課】
- 13.母子父子寡婦福祉資金貸付金償還金【こども福祉課】
- 14.住宅使用料、市住退去修繕費【住宅課】
- 15.市立高校授業料【教育委員会総務課】
- 16.使用料等

(出典) <http://www.city.kagoshima.lg.jp/kaikei/kaikeikanri/kurashi/zekin/noze/atm.html>

2-2 公定価格を有する他分野の状況

(参考) 公共料金(公的機関が価格決定に関与している料金)の運営者・価格決定者・政府の関与方法

- 公的機関が価格決定や改定に直接かかわっている料金を公共料金と呼ぶ。公共料金におけるキャッシュレス手数料の扱いは、医療分野でのキャッシュレス手数料の扱いの参考となる。
- 以下で、総務省「消費者物価指数」における「公共料金」に含まれるものを整理する。

料金	運営者	価格決定者	政府の関与方法
公営家賃	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
都市再生機構・公社家賃	都市再生機構	都市再生機構	都市再生機構が決定
火災保険料	損害保険会社	損害保険料率算出機構 (純保険料率) 損害保険会社(付加保険料率)	政府機関(金融庁長官)に届出(純保険料率)
電気代	一般電気事業者	一般電気事業者 ※要政府認可	政府機関(経済産業大臣)が認可
都市ガス代	ガス事業者	ガス事業者	政府機関(経済産業大臣)が認可
水道料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定し、政府機関(厚生労働大臣)に届出
下水道使用料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
し尿処理手数料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
リサイクル料金	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
診療代	各医療機関	政府(社会保険料診療報酬)	政府機関(厚生労働大臣)が決定(社会保険料診療報酬)

2－2 公定価格を有する他分野の状況

(参考) 公共料金(公的機関が価格決定に関与している料金)の運営者・価格決定者・政府の関与方法

料金	運営者	価格決定者	政府の関与方法
普通運賃(JR)	JR	JR ※上限については要政府認可	政府機関(国土交通大臣)が認可(上限料金の範囲内での変更は届出)
料金(JR,在来線)	JR	JR ※上限については要政府認可	
料金(JR,新幹線)	JR	JR ※上限については要政府認可	
通学定期(JR)	JR	JR ※上限については要政府認可	
通勤定期(JR)	JR	JR ※上限については要政府認可	
普通運賃(JR以外)	鉄道事業者	鉄道事業者 ※上限については要政府認可	
通学定期(JR以外)	鉄道事業者	鉄道事業者 ※上限については要政府認可	
通勤定期(JR以外)	鉄道事業者	鉄道事業者 ※上限については要政府認可	
一般路線バス代	バス事業者	バス事業者 ※上限については要政府認可	
高速バス代	バス事業者	バス事業者 ※上限については要政府認可	

2－2 公定価格を有する他分野の状況

(参考) 公共料金(公的機関が価格決定に関与している料金)の運営者・価格決定者・政府の関与方法

料金	運営者	価格決定者	政府の関与方法
タクシー代	タクシー事業者	タクシー事業者 ※要政府認可	政府機関（国土交通大臣）が認可
航空運賃	航空輸送事業者	航空輸送事業者	政府機関(国土交通大臣)に届出
高速自動車国道料金	高速道路会社	高速道路会社	政府(国土交通大臣)が許可
都市高速道路料金	高速道路会社	高速道路会社	政府(国土交通大臣)が許可
自動車免許手数料	都道府県	都道府県	都道府県が決定
自動車保険料（自賠責）	損害保険会社	損害保険料率算出機構(純保険料率) 損害保険会社(付加保険料率)	政府機関（金融庁長官）に届出(純保険料率)
自動車保険料（任意）	損害保険会社	損害保険料率算出機構(純保険料率) 損害保険会社(付加保険料率)	政府機関（金融庁長官）に届出(純保険料率)

2-2 公定価格を有する他分野の状況

(参考) 公共料金(公的機関が価格決定に関与している料金)の運営者・価格決定者・政府の関与方法

料金	運営者	価格決定者	政府の関与方法
はがき	日本郵便	日本郵便 ※第三種郵便物・第四種郵便物は要認可	政府機関(総務大臣)に届出(第一種郵便物・第二種郵便物) 政府機関(総務大臣)が認可(第三種郵便物・第四種郵便物)
封書	日本郵便	日本郵便 ※第三種郵便物・第四種郵便物は要認可	政府機関(総務大臣)に届出(第一種郵便物・第二種郵便物) 政府機関(総務大臣)が認可(第三種郵便物・第四種郵便物)
固定電話通信用料	電気通信事業者	電気通信事業者	政府機関(総務大臣)に届出(ユーザ料金) 政府機関(総務大臣)が認可(接続料)
運送料	運送事業者	運送事業者	政府機関(国土交通大臣又は運輸監理部長・運輸支局長)に届出
公立高校授業料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
国立大学授業料	国立大学法人	文部科学省 ※上限・標準額を設定。 各国立大学法人はその範囲内で設定可	文部科学省が上限・標準額を設定
公立幼稚園保育料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体
教科書	出版社	出版社	政府機関(文部科学大臣)が認可

2-2 公定価格を有する他分野の状況

(参考) 公共料金(公的機関が価格決定に関与している料金)の運営者・価格決定者・政府の関与方法

料金	運営者	価格決定者	政府の関与方法
放送受信料 (NHK)	NHK	NHK ※国会の承認が必要	NHKが政府機関(総務大臣)に提出。その上で国会の承認
放送受信料 (ケーブル)	ケーブルテレビ事業者	ケーブルテレビ事業者	政府機関(総務大臣)に届出
放送受信料 (NHK・ケーブル以外)	放送事業者	放送事業者	政府機関(総務大臣)に届出
プール使用料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
美術館入館料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
競馬場入場料	地方公共団体・JRA等	地方公共団体・JRA等	地方公共団体・JRA等が決定
たばこ (国産品)	たばこ事業者	たばこ事業者 ※政府が認可	政府機関(財務大臣)が認可
たばこ (輸入品)	たばこ事業者	たばこ事業者 ※政府が認可	政府機関(財務大臣)が認可
傷害保険料	損害保険会社	損害保険料率算出機構(純保険料率) 損害保険会社(付加保険料率)	政府機関 (金融庁長官) に届出 (純保険料率)

2－2 公定価格を有する他分野の状況

(参考) 公共料金(公的機関が価格決定に関与している料金)の運営者・価格決定者・政府の関与方法

料金	運営者	価格決定者	政府の関与方法
保育所保育料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定
介護料	介護事業者	政府(介護報酬)	政府機関(厚生労働大臣)が決定 (介護報酬)
印鑑証明手数料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定 ※政令により標準額が設定されている
戸籍抄本手数料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定 ※政令により標準額が設定されている
パスポート取得料	地方公共団体	地方公共団体	地方公共団体が決定 ※政令により標準額が設定されている

2－3 他分野でのキャッシュレスに係る補助金の事例

自治体名	助成対象者	補助金の対象事業・補助金額等
大阪府泉南市	市内に事業所を有する中小企業者または小規模事業者	<補助対象事業> 備品購入費（決済端末、付属機器、情報通信機器等）、インターネット接続工事費、手数料（登録手数料、工事手数料等）、役務費（設備リース契約に伴う補助金対象期間中の月額料金等）、その他市長が必要と認める経費等 <補助金額> 対象経費の4分の3（上限20万円） <申請期間> 令和2年9月1日～令和3年2月26日」 （出典）泉南市ウェブサイト
佐賀県佐賀市	市内で事業を営む中小企業者または小規模事業者で、小売業、宿泊業、飲食サービス業、生活関連サービス業、娯楽業、道路旅客運送業に該当すること	<補助対象事業> ・ 備品購入費（決済端末、付属機器、情報通信機器など） ※1決済端末につき、同一機能を有する機器等は1つ ・ 工事費（インターネット接続工事費など） ・ 手数料（登録手数料、工事手数料など） <補助率> 対象経費の5分の4以内 <補助上限> 1店舗につき7万円、1事業者につき28万円 （出典）佐賀市ウェブサイト

2－3 他分野でのキャッシュレスに係る補助金の事例

自治体名	助成対象者	補助金の対象事業・補助金額等
長野県中野市	商店等（小売業またはサービス業を営んでいる又は営もうとするもの）	＜補助対象事業＞ 市内の商店で使用するモバイルPOSレジシステムの導入事業 ＜補助金額＞ 対象経費の2分の1以内（上限10万円） ※Wi-Fiなどの通信環境整備費用を除く ※1事業者につき、1レジシステムに限る ＜申請期間＞ 令和2年9月1日～令和3年2月26日 （出典）中野市ウェブサイト
京都府	京都府内で事業を行う中小企業等（個人事業主を含む）	「新型コロナウイルス感染症対策中小企業等支援補助金」 京都府感染拡大予防ガイドライン（例）に沿って、テイクアウトサービスやデリバリーサービスを行う場合の「再出発補助金」 ＜補助対象事業＞ ・ガイドラインの趣旨に沿ったもので、キャッシュレス決済に専用利用するパソコンやタブレットは補助の対象となる ＜補助上限＞ 「再出発補助金」の上限は10万円 ※同時に募集している「応援補助金」の上限20万円とあわせて、最大30万円の補助金申請が可能 （出典）京都府ウェブサイト

2－3 他分野でのキャッシュレスに係る補助金の事例

自治体名	助成対象者	補助金の対象事業・補助金額等
兵庫県	兵庫県内を営業区域とする以下のタクシー事業者の団体・グループ ○タクシー事業協同組合等 ○タクシー事業者2社以上で構成する任意のグループ ○タクシーを活用した観光を推進する観光協会等の団体 ※ 県外に本社がある事業者及び大企業に該当する事業者を含む団体は対象外	タクシーの観光利用やインバウンド対応を促進するため、マルチキャッシュレス機器をはじめとしたタクシー車両への機器導入に関する費用を補助（国交省においては、「新モビリティサービス推進事業」「訪日外国人旅行者受入環境整備緊急対策事業」において、キャッシュレス対応費用の一部を補助） ＜補助対象経費＞ タクシーの観光利用やインバウンド対応のために、下記の先端機器等をタクシー車両に導入する経費及びその他付帯事項にかかる経費。ただし、キャッシュレス車載機器（マルチキャッシュレス機器）の導入経費が必ず含まれていること。 ○キャッシュレス車載機器（マルチキャッシュレス機器） ○多言語化機器（通訳・翻訳機器） ○無料公衆無線LAN機器（無料Wi-Fi） ○ITシステムの高度化（アプリ等を利用した配車システム等） ○施設・設備・システム・Webサイト・パンフレット等の多言語化 ○その他付帯事項（機器導入の広報宣伝費、従業員研修費） ＜対象車両＞ 県内に使用の本拠がある補助対象者が使用するタクシー車両 ＜補助率＞ 定額補助 補助上限は、1対象者あたり1000万円、または「導入車両数×20万円」で算出された金額のいずれか少ない金額 ＜募集期間＞ 令和2年5月26日から7月31日まで （予算金額に達した時点で募集終了） （出典）兵庫県ウェブサイト

Ⅲ キャッシュレス推進に係る留意点

3-1 決済手数料に係る規定

クレジットカード—Visaの例

- Visaは、加盟店がカード保有者に対して決済手数料を課することを禁止している。ただし、国による例外、取引形態による例外がある。
- 豪州・アメリカ合衆国において、一定の条件を満たす場合には決済手数料を課することを許容している。
- オンライン取引等の新たな取引においては、カード保有者に利便性を提供する観点から、手数料を課することが許容されている(Convenience Fees)。

全世界での原則の扱い (1.5.5.2)

- 加盟店は、取引にあたって、標準価格に加えて**別途費用を請求してはならない(サーチャージの禁止規定)**。
- ただし、法令等によって決済手数料を課することが認められている場合にはこの限りではないが、その場合であっても取引金額に含めて課す必要があり、別途徴収してはならない。

国・地域による特別な扱い

オーストラリア (5.5.1.1 ~ 5.5.1.2)

- 以下の条件が満たされる場合に加盟店はサーチャージを課することができる。
 - 「合理的な費用」のみを課すこと(Visa以外の費用を含まない) (**上限規制**)
 - カード保有者に対して、取引完了前に決済手数料を明示すること。
 - カード保有者に対して財・サービス提供を行う加盟店が課すこと。加盟店が第三者に、Visaの決済手数料として別途課することを認めてはならない。
 - カード発行者によって異なる決済手数料を設定しないこと。 (**同一手数料**)
 - クレジットカード決済・デビットカード決済それぞれで「合理的な費用」が異なる場合には、異なる費用を課すこと
 - 財・サービス取引に係る最終決済金額に課すこと
 - 別途徴収しないこと。
 - 決済手数料に係る規定を提示すること (**規定の明示**)

3-1 決済手数料に係る規定

クレジットカードー Visaの例

国・地域による特別な扱い

アメリカ合衆国
(5.5.1.5～
5.5.1.7)

- 加盟店は①**ブランドレベルの手数料**(Surcharge at the brand level：すべての取引に同一手数料)、②**プロダクトレベルの手数料**(Surcharge at the product level：同一種類のカードを用いる場合に同一の手数料)の**2形態の手数料が認められる**。
- ブランドレベルの手数料を課するためには、以下の要件が求められる。
 - イシューアー/カード種類に関わらず同一条件であること(**同一手数料**)
 - 加盟店の入り口・決済地点等に、手数料に係る規定を明示すること(**規定の明示**)
 - 決済手数料が、①加盟店が取引にあたってアクワイアラに支払う手数料率(手数料が取引額に占める割合)の平均、②Visaが定める上限のいずれも上回らないこと(**上限規制**)
- プロダクトレベルの手数料を課するためには、以下の要件が求められる。
 - イシューアーに関わらず同一条件であること(**同一手数料**)
 - 加盟店の入り口・決済地点等に、手数料に係る規定を明示すること(**規定の明示**)
 - 決済手数料が、①加盟店が取引にあたってアクワイアラに支払う手数料率(手数料が取引額に占める割合)の平均からデビットカードの受け入れ費用を控除した金額、②Visaが定める上限のいずれも上回らないこと(**上限規制**)

※加盟店は、ブランドレベルの手数料、プロダクトレベルの手数料を同時に課することはできない。

3-1 決済手数料に係る規定

クレジットカード— Visaの例

特別な取引に係る規定

Convenience Fees (5.5.2)

- アジア・太平洋地域、ロシア、アメリカ合衆国において適用される。
- これまでの決済と異なる決済を行う際に、カード保有者に対して利便性を提供することに対する対価として、加盟店はConvenience Feeを課することができる。
Visaカードを用いること自体に対する手数料ではない。
- アジア太平洋地域においては、以下の要件が求められる。
 - **カード現物を介さない環境で取引が完了する場合にのみ適用されること**
 - カード現物を介さない取引のみを行っている加盟店でないこと
 - カード保有者に対して財・サービス提供を行う加盟店が課すること
 - 全ての決済手段に適用されること
 - カード保有者に対して、決済完了前に手数料等の明示を行うこと
 - 決済額に関わらず、同一手数料率あるいは手数料金額であること
 - 別途徴収しないこと。
 - 決済手数料(前頁・前々頁記載)に併せて課さないこと※一定の取引に関しては認められない。

Service Fee (5.5.3)

- アメリカ合衆国、カナダ、ロシア、エジプト、コロンビア、トリニダード＝トバゴにおいて適用される。
- 政府に対する支払い等一部の許容された業種コードに関して、政府等はカード保有者に対してService Feeを課することができる。

3 - 1 決済手数料に係る規定

コード決済

- PayPay、LINE Pay等のコード決済について、加盟店規約において現金等での支払いよりも不利な取り扱いを行うことは禁止されている。

PayPay

【PayPay残高加盟店規約】

第18条 禁止事項

1. 加盟店は、以下の行為（商品等の提供が以下の行為に該当する場合を含みます。）を行ってはならないものとします。

- （1）正当な理由なく利用者とのPayPay残高取引を拒絶したり、**現金その他の支払手段による決済を要求したり、現金その他の支払手段による場合と異なる代価を請求する等**、PayPay残高取引によらない一般の顧客よりも不利となる差別的な取扱いをする行為

LINE Pay

【LINE Cash加盟店規約】

第7条 加盟店としての遵守事項

1. 加盟店は、次に掲げる事項を遵守するものとします。

- （10）加盟店は、LINE Cashアカウント保有者がLINE Cashにより対象商品の決済を行う場合には、**現金その他の支払手段を用いる第三者より不利な取扱い**を行ってはなりません。

3 - 1 決済手数料に係る規定

電子マネー

- 電子マネーについても、加盟店規約において現金等での支払いよりも不利な取り扱いを行うことは禁止されている。

Suica

【Suica加盟店規約】

第9条（差別的取扱いの禁止・協力義務）

1. Suica加盟店は、本条第2項に定める場合を除き、正当な理由なく利用者との電子マネー取引を拒絶したり、直接現金払いやその他の支払い手段等の利用を要求したり、**それらの利用の場合と異なる代金を請求する**など、電子マネー取引によらない一般の顧客より不利となる差別的取扱いを行うことはできないものとします。

（注）「本条第2項に定める場合」は、公序良俗違反の取引等、加盟店規約により取引が禁止されているもの

PASMO

【PASMO加盟店規約】

第9条（差別的取扱いの禁止・協力義務）

1. PASMO加盟店は、第8条第7項及び本条第2項に定める場合を除き、正当な理由なく利用者との電子マネー取引を拒絶したり、直接現金払いやその他の支払い手段等の利用を要求したり、**それらの利用の場合と異なる代金を請求する**など、電子マネー取引によらない一般の顧客より不利となる差別的取扱いを行うことはできないものとします。

（注）「本条第2項に定める場合」は、公序良俗違反の取引等、加盟店規約により取引が禁止されているもの。「第8条第7項」には、システム障害等の理由により電子マネー取引を行うことができない場合を規定している。

3 - 1 決済手数料に係る規定

デビットカード

- デビットカードについても、加盟店規約において現金等での支払いよりも不利な取り扱いを行うことは禁止されている。

三井住友カード(デビットカード)

【デビットカード取扱規約】

第2条(取扱店の一般的義務)

1. 取扱店は、顧客が、デビットカード取引契約の申込を、カードを提示して行うときは、本規約に従い当該顧客とデビットカード取引契約を締結するものとし、
その場合、**現金客と異なる請求をしたり**、本規約に定める以外の制限を設けるなど、顧客に不利となる差別的取扱いを行わないものとします。

J-Debit

【J-Debit取扱加盟店規約(JCB)】

第11条 (加盟店の義務、差別的取扱いの禁止等)

1. 加盟店は、有効なキャッシュカードを提示した顧客に対し、第12条に定める事由がないにもかかわらず取引を拒絶したり、**現金客と異なる代金の請求をする等**、顧客に不利となる差別的取扱いを行わないものとします。

3-1 決済手数料に係る規定

(参考)他国における決済手数料 Visa-クレジットカードのインターチェンジフィー

- 日本において決済手数料の大半を占めているインターチェンジフィー（クレジットカードでの決済があった際に、アクワイアラーがイシューアーに支払う手数料）について、上限を設けている国がある。
- 米国は高いが、欧州並びにオーストラリアは非常に低くなっている。

	インターチェンジフィーの上限	医療の場合の上限
アメリカ合衆国	➤ 公共料金：\$ 0.75 ➤ 1.15% + \$ 0.05 ~ 2.70% + \$ 0.10（業種・用途により異なる） ※一部の業種については手数料上限あり。 ※Visa Signature Preferred / Visa Infinite, Visa Signature/Visa Infinite, Traditional Rewardsを除く	2.70% + \$ 0.10 (Non-Qualified Consumer Credit)
欧州	➤ 0.30%（消費者向け） ※2015年3月にインターチェンジフィーの上限規制が成立し、クレジットカードは0.3%、デビットカードは0.2%が上限となった。	0.30%
オーストラリア	➤ 慈善事業：0% ➤ その他：0.21% ~ 0.80%（業種・用途により異なる）	0.21% (standard)
ニュージーランド	➤ 慈善事業：0.39% ➤ その他：0.50% ~ 1.25%（業種・加盟店ランク等により異なる） ※いずれもVisa Classic / Visa Gold	1.25% (standard)

(注) いずれの国も国内取引でのクレジットカードでの対面取引を前提としている

(出典) アメリカ合衆国：<https://usa.visa.com/dam/VCOM/download/merchants/visa-usa-interchange-reimbursement-fees.pdf>

欧州：<https://www.visa.co.uk/about-visa/visa-in-europe/fees-and-interchange.html>

オーストラリア：<https://www.visa.com.au/about-visa/interchange.html>

ニュージーランド：<https://www.visa.co.nz/about-visa/interchange.html#1>

3-1 決済手数料に係る規定

(参考)他国における決済手数料 欧州におけるインターチェンジフィー規制による影響

- 欧州ではインターチェンジフィー（以下IRF）規制が導入されたが、導入による収益の影響はアクター毎に大きく異なっている。収益の大幅な減少となっているのはイシューアーである。

クレジットカードのIRF上限が0.3%、デビットカードのIRF上限が0.2%に制限

- ①アクワイアラー ⇒ イシューアーへの支払いが年間€2,680百万(約3,484億円)減少
- ②イシューアー ⇒ 国際ブランドへの支払いが年間€270百万(約351億円)増加
- ③アクワイアラー ⇒ 国際ブランドへの支払いが年間€280百万(約364億円)増加
- ④小売店 ⇒ アクワイアラーへの支払いが年間€1,200百万(約1,560億円)減少

IRF規制による収益への影響(年間)

		国際ブランド	イシューアー	アクワイアラー	小売店
取引相手方	国際ブランド	—	▲270	▲280	—
	イシューアー	+270	—	+2,680	—
	アクワイアラー	+280	▲2,680	—	+1,200
	小売店	—	—	▲1,200	—
合計		+550	▲2,950	+1,200	+1,200

(注) 英国を含む欧州28カ国における2015年から2017年にかけての影響を分析したもの
 アクター相互の支払額・受領額の増減を記したものであり、合計はゼロとなる。
 円換算は1ユーロ=130円で計算している

(出典) European Commission(2020) “Study on the application of the Interchange Fee Regulation”

3-2 キャッシュレスと感染症対策

病原体の付着に関する分析

- 紙幣・硬貨への病原体の付着に係る調査がなされた論文がある。論文においては、各地域の紙幣から検出された病原体がまとめられている。
- 病院において、病原菌の付着した現金がやり取りされることで、現金を介して感染症が拡大することについて警鐘を鳴らしている。現金に触れた後には手洗いが必要であるとしている。⇒例えば、インドにおいて病院で使用された紙幣から多数の黄色ブドウ球菌が確認
- これらを考慮すると、キャッシュレスの推進は感染症対策になり得ると思料される。

図表1：各国・地域の紙幣から検出されたことのある病原体の一覧

	米国	インド	ミャンマー	トルコ	中国	サウジアラビア	ハンガリー	ネパール	ナイジェリア	ケニア	欧州	オーストラリア	パキスタン	ニューージーランド	エジプト	カナダ	フィリピン
大腸菌																	
バシラス属																	
黄色ブドウ球菌																	
コアグラセ陰性ブドウ球菌																	
緑膿菌																	
シュードモナス属																	
サルモネラ属																	
エンテロコッカス属																	
ストレプトコッカス属																	
クレブセイヤ属																	
ミラビリス・プロテウス属																	
アシネトバクター属																	
アエロバクター属																	
エルシニア属																	
エンテロバクター属																	
赤痢菌																	
ビブリオ属																	
アスベルギルス属																	
カンジダ属																	
フザリウム属																	
リゾーブス属																	
ヘニシウム属																	
アスカリス・ランブリコイデス																	
ギョウチュウ																	
ベンチュウ																	
サナダムシ																	
合計	7	9	3	6	2	12	7	7	5	9	6	2	6	4	5	1	4

図表2：各国・地域の硬貨から検出されたことのある病原体の一覧

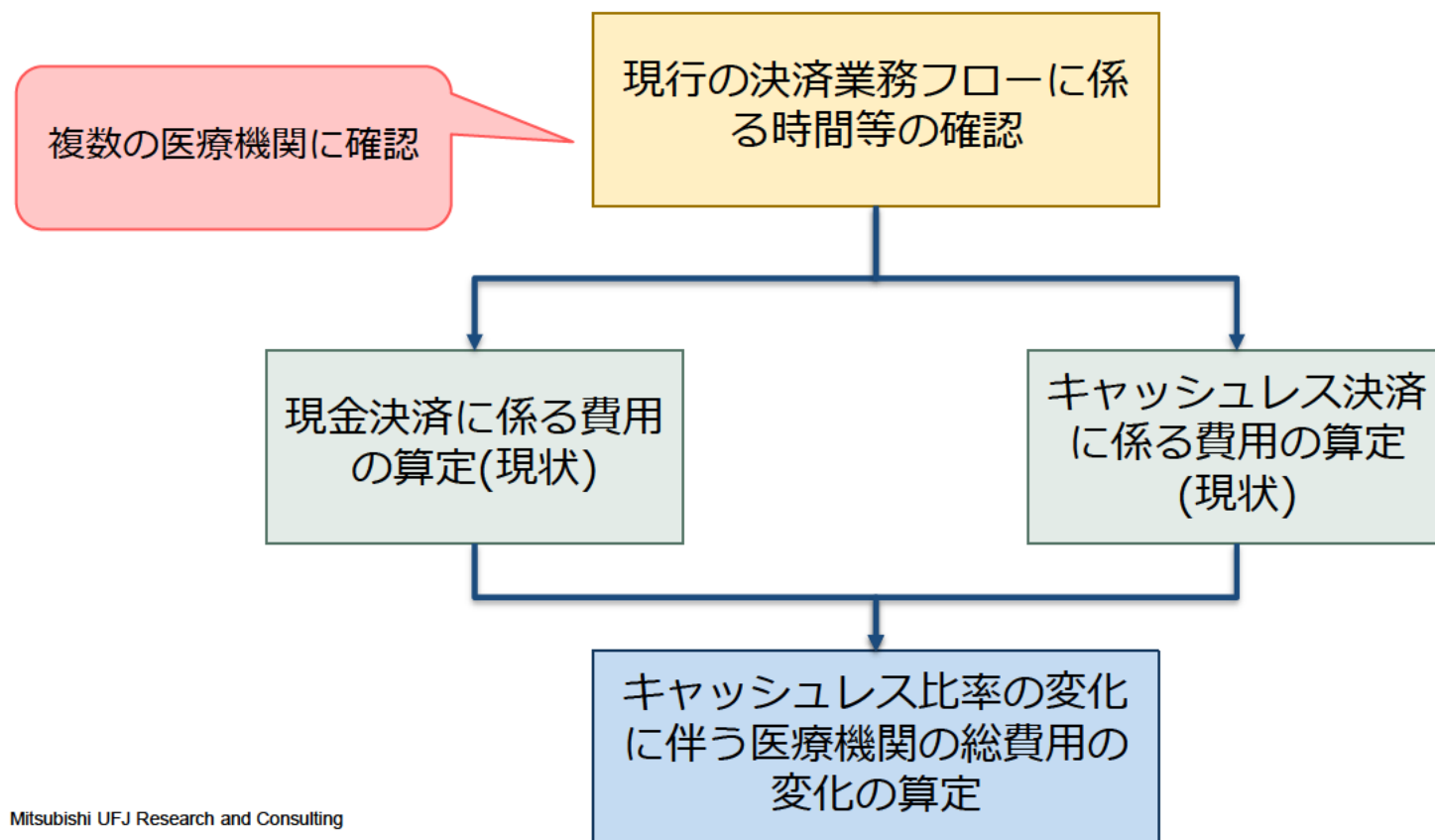
	ケニア	米国	オーストラリア	欧州	カナダ	イスラエル	日本
大腸菌							
バシラス属							
黄色ブドウ球菌							
コアグラセ陰性ブドウ球菌							
緑膿菌							
シュードモナス属							
Roseomonas pecuniae							
マイクロコッカス属							
コクリア・バルストリス							
ブラキバクテリウム・コングロメラツム							
サルモネラ属							
エンテロコッカス属							
プロテウス・ミラビリス							
クレブセイヤ属							
セラチア属							
モラクセラ属							
アシネトバクター属							
エンテロバクター属							
ステノトロホモナス・マルトフィリア							
ヘニシウム属							
アスベルギルス・ニガー							
クモノスカビ属							
フザリウム属							
アルテルナリア属							
カンジダ属							
クリプトコックス属							
合計	16	13	1	8	1	1	1

IV 医療機関におけるキャッシュレス化の費用対効果の試算

4-1 費用対効果分析の枠組み

- 費用対効果分析においては、現行の決済業務フローに係る時間等の基礎データを複数の医療機関に確認し、当該データをもとに算定する。
- 算定にあたっては、まず当該医療機関における現金決済に係る費用ならびにキャッシュレス決済に係る費用を算定する。
- そのうえで、キャッシュレス決済比率が変化する場合における医療機関の決済全体費用を算定する。

※以下、図表・グラフの大きさの関係で「キャッシュレス決済」を「CL決済」と略することがある。



4 - 2 費用対効果分析にあたって医療機関に聴取する情報

- 決済費用を算定するうえで、医療機関より人件費に係る項目・その他委託費等に係る項目等について聴取する。
- 人件費については、現金決済に必要な作業項目、キャッシュレス決済に必要な作業項目それぞれに関して、年間の作業頻度並びに1回あたりの時間を聴取する。そのうえで、当該時間に人件費単価を乗じることで、人件費を算定する。

	調査事項	作業項目	費用の性質
人件費	年間の頻度・1回あたり時間	レジ現金残高の確認作業	現金決済の場合のみ必要(変動費 + 固定費)
		売上データの集計作業	現金決済の場合のみ必要(変動費)
		銀行などでの現金両替作業	現金決済の場合のみ必要(変動費 + 固定費)
		つり金をレジに準備する作業	現金決済の場合のみ必要(変動費 + 固定費)
		売上金(現金)を銀行口座に入金する作業	現金決済の場合のみ必要(固定費)
		会計にあたっての時間(現金)	現金決済の場合のみ必要(変動費)
		会計にあたっての時間(CL決済)	CL決済の場合のみ必要(変動費)

4 - 2 費用対効果分析にあたって医療機関に聴取する情報

- 決済費用を算定するうえで、医療機関より人件費に係る項目・その他委託費等に係る項目等について聴取する。
- 現金決済に必要な警送会社委託費については、年間の作業頻度並びに1回あたりの金額を聴取する。キャッシュレス決済手数料については、決済額に手数料率を乗じることで、総費用を算定する。

※両替手数料については少額であり、本調査では対象外とする。

	調査事項	具体的な費用項目	費用の性質
その他委託費等	年間の頻度・1回あたり単価	警送会社委託費	現金決済の場合のみ必要(変動費+固定費)
	キャッシュレス決済手数料	キャッシュレス決済に係る手数料	CL決済の場合のみ必要(変動費)
その他	未収金	未収金	決済手数料とは直接の関連はないが、現金決済の場合には一定額の発生が見込まれる。 ※CL決済の場合にはゼロとなるものと思料。

4 - 3 費用対効果分析結果

- 6 医療機関を対象に、現金決済額に占める決済費用の割合とキャッシュレス決済額に占める決済費用の割合を算定した（1 機関は現金決済のみ取り扱い）。
- 決済費用割合について、現金・キャッシュレス双方を取り扱っている5機関のうち、3 機関ではキャッシュレス決済が現金決済を下回っている。
- キャッシュレス決済の場合には未収金が発生しないメリットがある。未収金に関して、現金決済の費用に加えて算定すると、5 機関全てでキャッシュレス決済が現金決済を下回っている。

	CL 手数料	現金決済					キャッシュレス決済		
		決済額	費用	費用 ÷ 決済額	費用 + 未 収金	(費用 + 未収金) ÷ 決済額	決済額	費用	費用 ÷ 決済額
病院A	1.5%	706,800	3,900	0.6%	6,900	<u>1.0%</u>	1,494,500	11,300	<u>0.8%</u>
病院B	2%	218,300	800	0.4%	1,300	<u>0.6%</u>	140,300	900	<u>0.6%</u>
病院C	1.8%	211,300	1,700	0.8%	2,000	<u>0.9%</u>	165,500	1,300	<u>0.8%</u>
病院D	1.5%	269,600	1,600	0.6%			85,700	400	<u>0.5%</u>
病院E	1.8%	95,700	800	0.8%			53,500	400	<u>0.7%</u>
診療所A	1.5%	110,000	1,100	1.0%					

単位は万円

「決済額」には、患者負担分以外の医療費も含む。

V 医療機関におけるキャッシュレス推進にあたっての課題

5 - 1 医療機関におけるキャッシュレス推進にあたっての課題

- 医療機関における決済額に占める決済費用等の比率を見ると、医療機関がキャッシュレス決済手数料を負担する場合でも、キャッシュレス決済の方が現金決済よりも低い傾向にある⇒キャッシュレス決済の導入は医療機関にとって費用面で効果があるものと思料される。
- ただし、全ての医療機関でキャッシュレス決済が費用面で効果的であるとは限らないため、キャッシュレス推進にあたって、キャッシュレス決済手数料の負担者が課題となる。
- 負担者の在り方として、①患者負担とする場合（決済時に決済手数料を患者から徴収）、②医療機関の負担とする場合（診療報酬は現状通りとし、患者から決済手数料を徴収しない）の2通りがあるが、いずれを行う場合でも、具体化に向けた更なる検討が必要。
- 検討にあたって、関係省庁、医療機関、決済事業者の3者が同意できるものとし、かつキャッシュレス決済の利用を促進するものとする必要がある。

キャッシュレス
決済手数料の負
担者に係る問題

患者負担とする場合
の課題

クレジットカード会社の規定との関係で問題となり得る。
患者負担とする場合には、キャッシュレス決済を行うインセンティブが
阻害されるため、インセンティブを阻害しない仕組みを検討することが
求められる。

医療機関負担とする
場合の課題

現状において、キャッシュレス決済を導入している医療機関においては、
医療機関負担となっている。

今後、キャッシュレス決済を導入する医療機関を増やすためには、①費
用対効果等の見える化、②費用対効果を高めるための医療機関側での取
組（独自カード発行、包括加盟店等）の具体化を行うことが必要である。
※決済額に占める現金決済費用（未収金分含む）の割合とキャッシュレス決済費用
の割合を試算・比較した場合、現金決済費用が上回るケースがある。

(様式2)

二次利用未承諾リスト

報告書の題名 令和2年度商取引・サービス環境の適正化に係る事業
(キャッシュレス決済の利用シーン拡大に向けた調査事業)
ー医療分野におけるキャッシュレス決済の普及促進パートー

委託事業名 令和2年度商取引・サービス環境の適正化に係る事業
(キャッシュレス決済の利用シーン拡大に向けた調査事業)

受注事業者名 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

[illegible]