

## 診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担 に関する分科会の設置について

### 1 目的

今般の税制改革法案において、医療機関等の消費税の負担について、厚生労働省において定期的に検証を行う場を設けることとともに、医療に係る消費税の課税の在り方については、引き続き検討する等と規定されたところである。これを踏まえ、本年4月11日の中央社会保険医療協議会総会において、診療報酬における消費税の取扱いについては新たな分科会を設置して検討することとされたことから、過去の消費税導入・改定時の対応・経過を検証し、医療機関等における消費税課税等の状況を把握するとともに、消費税引上げに対する診療報酬制度等における対応等について検討を行う。

### 2 委員構成

別添のとおりとする。

### 3 運営

（1）会議は公開とする。

（2）庶務は、厚生労働省保険局医療課において処理する。

診療報酬調査専門組織・医療機関等における消費税負担

に関する分科会委員名簿

(平成27年8月7日現在)

○公益、税制、会計有識者

石井 孝宜	石井公認会計士事務所所長
田中 滋	慶應義塾大学名誉教授
野口 晴子	早稲田大学政治経済学術院教授
吉村 政穂	一橋大学大学院国際企業戦略研究科准教授

○支払側委員

小林 剛	全国健康保険協会理事長
白川 修二	健康保険組合連合会副会長
花井 圭子	日本労働組合総連合会総合政策局長
酒向 里枝	日本経済団体連合会経済政策本部上席主幹
田中 伸一	全日本海員組合組合長代行
榊原 純夫	愛知県半田市長

○診療側委員

今村 聡	日本医師会副会長
松本 純一	日本医師会常任理事
西澤 寛俊	全日本病院協会会長
伊藤 伸一	日本医療法人協会会長代行
瀬古口 精良	日本歯科医師会常務理事
森 昌平	日本薬剤師会副会長

○医薬品、材料関係団体

折本 健次	明祥株式会社代表取締役社長執行役員
森 清一	株式会社エムシー代表取締役社長

# 社会保険診療に関する消費税の取扱い等 について

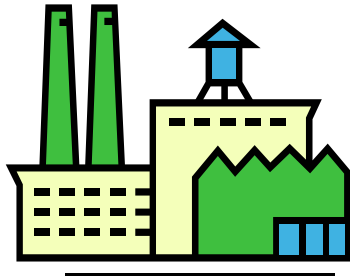
# 消費税の基本的な仕組み

(イメージ)

税率8%の場合

納税義務者

製造業者



納税義務者

小売店



消費者



取引

売上げ(税抜)	1000
消費税①	80

売上げ(税抜)	3000
消費税②	240
-----	
仕入れ(税抜)	1000
仕入れに係る消費税①	80

支払総額 3240

消費税

納付税額 A

① 80

納付税額 B

②-① 160

消費者が負担した消費税

240 (=納付税額A+B)

税務署への  
申告・納付

仕入税額  
控除

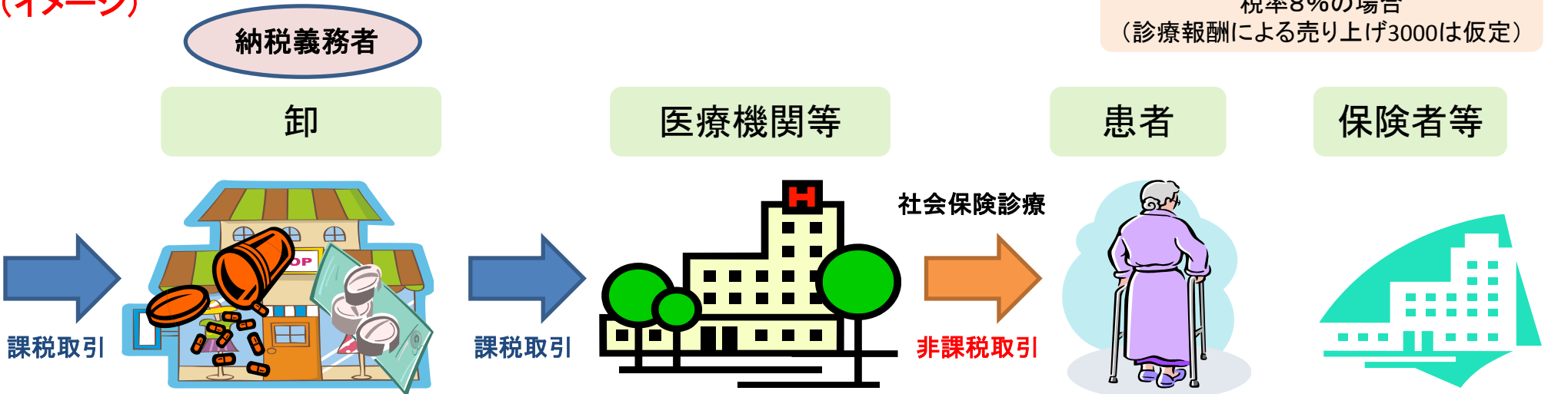
税務署への  
申告・納付

- 納税義務者は、製造業者や小売店
- 最終的な負担者は、消費者

# 社会保険診療における消費税の取扱い(現状・非課税)

(イメージ)

税率8%の場合  
(診療報酬による売り上げ3000は仮定)



**取引**

売り上げ(税抜)	1000
消費税②	80
<hr/>	
仕入れ(税抜)	900
仕入れに係る消費税①	72

**消費税**

<b>納付税額</b>	
② - ①	<b>8</b>

仕入税額控除

↓

税務署への申告・納付

診療報酬による売り上げ	3000
消費税非課税	
<hr/>	
仕入れ(税抜)	1000
仕入れに係る消費税②	80

社会保険診療は非課税のため、当該仕入分に係る仕入税額控除を行えない

↓

納税はしない

**支払総額**

3000 (診療報酬対応分含む)

× 患者の自己負担割合

**支払総額**

3000 (診療報酬対応分含む)

× (1 - 患者の自己負担割合)

- 卸は納税義務者となるが、医療機関等は納税義務者とはならない。
- 非課税取引である社会保険診療においては、当該仕入分に係る仕入税額控除を行えないため、仕入に係る税負担(本図では80)は診療報酬で手当てされている。

# 消費税率8%時の医療機関における費用・収入のイメージ

費用(仕入れ)

収入

$$C = A + B$$



# 消費税率8%引上げ時の対応(平成26年度改定)

○ 平成26年4月の消費税引上げでは、医療機関等の実態調査に基づき、消費税対応分として、必要額(診療報酬改定全体±1.36%)を確保。

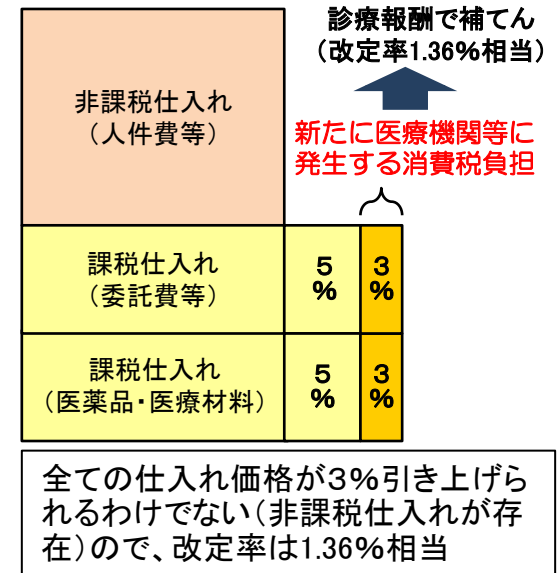
◆ 診療報酬本体(+0.63%)

…多くの医療機関等に手当される等の観点から、初再診料、入院基本料等の基本的な点数に上乘せ

◆ 薬価・特定保険医療材料価格(+0.73%)

…市場実勢価格に消費税3%分を上乘せ

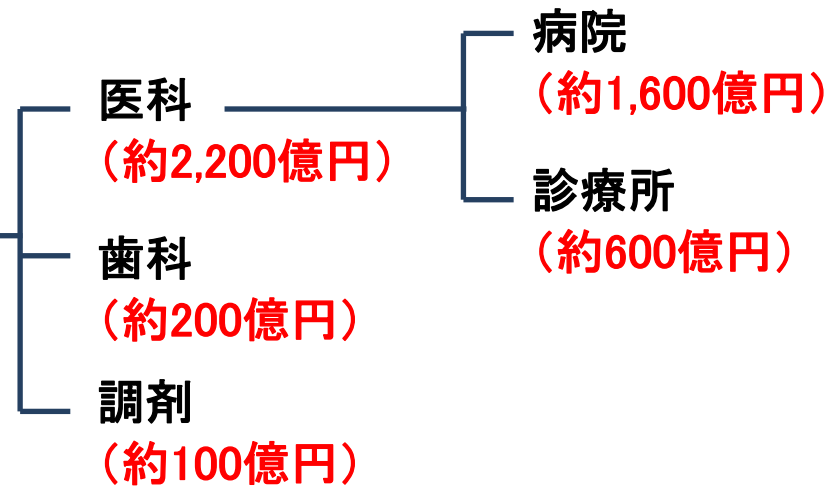
医療機関等の仕入れの構造



26年度の改定率(消費税対応)

薬・材料	0.73%	(約3,000億円)
本体	0.63%	(約2,600億円)
合計	1.36%	(約5,600億円)

本体報酬の財源配分



## 1. 平成26年度診療報酬改定率(消費税引上げ対応分)を踏まえた財源配分について

## (1) 改定率

全体改定率 +1.36% (約5600億円)

診療報酬改定(本体) +0.63% (約2600億円)

各科改定率 医科 +0.71% (約2200億円)

歯科 +0.87% (約 200億円)

調剤 +0.18% (約 100億円)

※3科の改定率は、薬剤費、特定保険医療材料費を除いた課税経費率(減価償却分を含む)に応じたものとなっている。

医科、歯科、調剤間での財源配分についての「議論の中間整理」での記述

②消費税引上げに伴う改定財源の配分の考え方について

○ 消費税引上げに伴う本体報酬に係る改定財源の配分については、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする。

①医科、歯科、調剤間での財源配分

〈医科、歯科、調剤ごとの医療費シェア〉×〈医科、歯科、調剤ごとの課税経費率〉

薬価改定等 +0.73% (約3000億円)

薬価改定 +0.64% (約2600億円)

材料価格改定 +0.09% (約 400億円)

## (2) 改定率の計算式

$$\textcircled{1} \text{診療報酬本体 } (17.39\% (\text{その他課税費用}) + 4.59\% (\text{減価償却費})) \times 3/105 = 0.63\%$$

$$\textcircled{2} \text{薬価改定 } 22.55\% (\text{医薬品費}) \times 3/105 = 0.64\%$$

$$\textcircled{3} \text{材料価格改定 } 3.19\% (\text{特定保険医療材料費}) \times 3/105 = 0.09\%$$



## 2. 医科の本体報酬に係る財源(約2200億円)の病院・診療所間の配分について

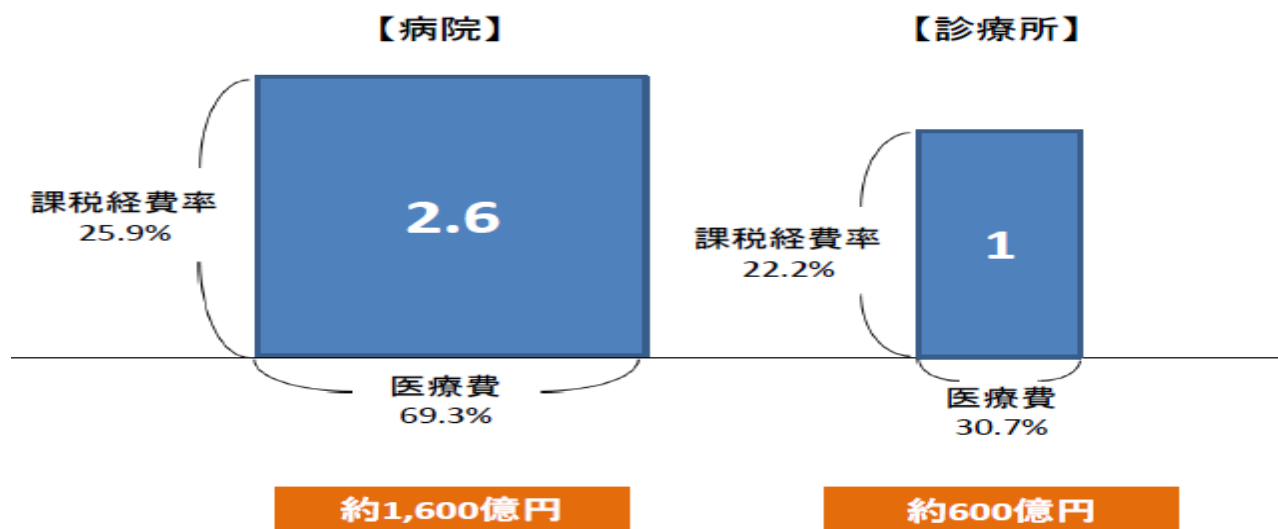
- 病院・診療所間での財源配分は、議論の中間整理において、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする、とされていたところ。

〈病院、診療所ごとの医療費シェア〉×〈病院、診療所ごとの課税経費率〉

- 病院・診療所の医療費の相対比(69.3%:30.7%)、課税経費率(本体分)の相対比(25.9%:22.2%)であることから、医科に配分される財源約2200億円は、病院に約1600億円、診療所に約600億円配分されることとなる。

※ $69.3\% \times 25.9\% : 30.7\% \times 22.2\% \doteq 2.6 : 1 \doteq 1600 : 600$

### 〈病院と診療所間の財源配分(約2,200億円)〉



# ◆平成25年医療経済実態調査に基づく、費用構造推計の結果について

(%)

		①給与費等 非課税費用 (損益差額 を含む)	②医薬品費	③特定保険 医療材料費	④その他 課税費用	⑤減価 償却費	②～⑤の 合計
医科		57.3	14.5	3.5	19.3	5.3	42.7
	病院	56.6	14.1	4.5	19.9	6.0	44.4
	一般診療所	61.3	15.6	0.9	18.5	3.7	38.7
歯科診療所		61.8	1.2	6.7	24.8	5.4	38.2
保険薬局		25.2	68.3	0.2	5.3	1.0	74.8
全体		52.3	22.6	3.2	17.4	4.6	47.7

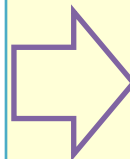
※ 各費用割合は、平成25年医療経済実態調査等における平成24年度の数値を用いて推計したもの。

※ 特定医療保険材料は社会医療診療行為別調査より推計。

## 消費税8%への引上げに伴う対応①

## 1. 医科診療報酬

現行	
初診料	270点
再診料	69点
外来診療料	70点
入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) 特定入院料 短期滞在手術基本料	各点数
【個別項目】	
外来リハビリテーション診療料1	69点
外来放射線照射診療料	280点
在宅患者訪問診療料1	830点



改定後	うち、消費税 対応分
(改)初診料	<u>282点</u> (+12点)
(改)再診料	<u>72点</u> (+3点)
(改)外来診療料	<u>73点</u> (+3点)
(改)入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) (改)特定入院料 (改)短期滞在手術基本料	平均的に+2% 程度上乗せ
【個別項目】	
(改)外来リハビリテーション診療料1	<u>72点</u> (+3点)
(改)外来放射線照射診療料	<u>292点</u> (+12点)
(改)在宅患者訪問診療料1	<u>833点</u> (+3点)

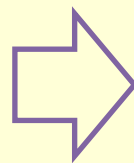
## [点数配分の考え方]

- ・医科に配分された2,200億円を、診療所と病院の医療費シェア・課税経費率に応じて配分(診療所600億円、病院1,600億円)
- ・診療所の600億円をほぼ全額初・再診料に配分(初診料と再診料の比率は、現行の点数比率≒4:1)。
- ・病院について診療所と同じ点数を初・再診料(外来診療料)に上乗せし、残った財源を課税経費率に応じて入院料に配分(平均的に2%程度の上乗せとなる)
- ・有床診療所入院基本料は、病院の入院料と均衡するよう2%程度引上げ。
- ・最後に残った財源を補完的に個別項目に上乗せ。

## 消費税8%への引上げに伴う対応②

## 2. 歯科診療報酬

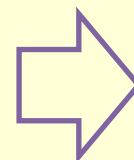
現行	
歯科初診料	218点
歯科再診料	42点
【個別項目】	
歯科訪問診療料1	850点



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 歯科初診料	234点	(+16点)
(改) 歯科再診料	45点	(+3点)
【個別項目】		
(改) 歯科訪問診療料1	866点	(+16点)

## 3. 調剤報酬

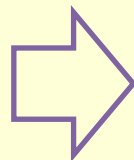
現行	
調剤基本料	40点
【個別項目】	
一包化加算(56日分以下)	30点
無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	40点



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 調剤基本料	41点	(+1点)
【個別項目】		
(改) 一包化加算(56日分以下)	32点	(+2点)
(改) 無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	65点	(+10点)

## 4. 訪問看護療養費

現行	
訪問看護管理療養費 (初日)	7,300円



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 訪問看護管理療養費 (初日)	7,400円	(+100円)

## 平成元年度改定項目（抜粋）

## 医科（平成元年）

	改定前	平成元年度改定後
血液化学検査 (①5項目以上7項目以下)	190点	195点(+5点)
基準寝具加算	14点	15点(+1点)
給食料	135点	136点(+1点)

## 歯科（平成元年）

	改定前	平成元年度改定後
印象採得 (欠損補綴、連合印象)	160点	165点(+5点)
有床義歯 (局部義歯、1歯から4歯まで)	340点	345点(+5点)

## 調剤（平成元年）

	改定前	平成元年度改定後
計量混合調剤加算	200円	205円(+5円)

## 平成九年度改定項目(抜粋)

### 医科(平成九年)

	改定前	平成九年度改定後
入院環境料	156点	160点(+4点)
静脈内注射	27点	28点(+1点)
高エネルギー放射線治療	1000点	1100点(+100点)

### 歯科(平成九年)

	改定前	平成九年度改定後
根管充填 (単根管)	67点	68点(+1点)
インレー (単純なもの)	165点	170点(+5点)

### 調剤(平成九年)

	改定前	平成九年度改定後
一包化加算	30点	35点(+5点)

# 消費税対応分の計算方法

## ○平成元年4月診療報酬改定時(消費税導入時)の計算方法

① 薬価基準分  $3.0\% \times 0.9$  (注)  $\times 0.9$  (在庫一ヶ月分調整率) = 2.4% (医療費ベース0.65%)

② 診療報酬本体分

{  $100\% - 51.6\%$  (人件費の割合)  $- 20.4\%$  (薬剤費の割合)  $- 3.7\%$  (価格低下品目の割合)  $- 10.3\%$  (非課税品目の割合)  $- 4.0\%$  (主要でない項目の割合) }  $\times 1.2/100$  (消費者物価への影響)  $\times 10/11$  (在庫1ヶ月分調整率) = 0.11%

全体改定率 ①+②=0.76%

(注)消費税導入時の薬価算定方式は、薬の流通価格の加重平均値よりも、最低でも10%程度上乗せされた価格が薬価として設定されていたため、過剰転嫁とならないよう、「0.9」を乗じている。

## ○平成9年4月診療報酬改定時(消費税5%への引上げ時)の計算方法

① 薬価基準分  $20.9\%$  (薬剤費の割合)  $\times 2/103 = 0.40\%$

② 特定保険医療材料分  $2.4\%$  (特定保険医療材料の割合)  $\times 2/103 = 0.05\%$

③ 診療報酬本体分 {  $100\% - 46.8\%$  (人件費の割合)  $- 20.9\%$  (薬剤費の割合)  $- 2.4\%$  (特定保険医療材料の割合)  $- 8.4\%$  (非課税品目の割合) }  $\times 1.5/100$  (消費者物価への影響) = 0.32%

全体改定率 ①+②+③=0.77%

## ○平成26年4月診療報酬改定時(消費税8%への引上げ時)の計算方法

① 薬価基準分  $22.55\%$  (薬剤費の割合)  $\times 3/105 = 0.64\%$

② 特定保険医療材料分  $3.19\%$  (特定保険医療材料の割合)  $\times 3/105 = 0.09\%$

③ 診療報酬本体分 {  $17.39\%$  (その他課税費用の割合)  $+ 4.59\%$  (減価償却費の割合) }  $\times 3/105 = 0.63\%$

全体改定率 ①+②+③=1.36%

### 第三 検討事項

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、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抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、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、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

## 第一 平成27年度税制改正の基本的考え方

### Ⅲ 社会保障・税一体改革

#### 3 消費税の軽減税率制度

消費税の軽減税率制度については、関係事業者を含む国民の理解を得た上で、税率10%時に導入する。平成29年度からの導入を目指して、対象品目、区分経理、安定財源等について、早急に具体的な検討を進める。



## 参 考 資 料

- 『医療機関等の設備投資に関する調査の概要』  
…中医協総会（平成 25 年 9 月 25 日）提出資料 …… 2 ページ
  
- 『「医療機関等における消費税負担に関する分科会」における議論  
の中間整理』  
…中医協総会（平成 25 年 9 月 25 日）提出資料 …… 5 ページ
  
- 『今回の医療経済実態調査に基づく費用構造の算出方法について』  
…中医協総会（平成 25 年 11 月 27 日）提出資料 …… 11 ページ
  
- 『平成 26 年度診療報酬改定率（消費税率引上げ対応分）を踏まえた  
財源配分について』  
…消費税分科会（平成 26 年 1 月 8 日）提出資料 …… 23 ページ
  
- 『「消費税率 8%への引上げに伴う対応」について』  
…中医協総会（平成 26 年 2 月 5 日）提出資料 …… 33 ページ

# 医療機関等の設備投資に関する調査の概要

中央社会保険医療協議会「医療機関等における消費税負担に関する分科会」において、医療機関等における設備投資の状況について調査を実施したところ、その概要は以下のとおり。

## 1. 目的

- 病院、一般診療所、歯科診療所及び保険薬局における設備投資の状況を把握し、消費税引上げに対する手当ての検討に必要な基礎資料を整備する。

## 2. 調査対象期間

- 原則として平成24年3月までの直近5事業年(度)

## 3. 調査項目

- 施設種類(病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局)別の、資産1件あたり投資金額や投資件数の傾向
- 資産種類(建物(※1)、構築物(※2)、器械備品(※3)、車両、ソフトウェア等)別の、投資金額や投資件数の傾向
- 年度別の総収入額に対する投資額の比率
- 医療機器等の分類別の、投資金額や投資件数の傾向 等。

※1 建物には増改築を含む ※2 構築物:駐車場、門、塀等 ※3 器械備品:医療機器等

## 4. 固定資産台帳及び調査票の回収率

	調査対象	回収数	回収率
病院	1,000	129	12.9%
一般診療所	1,000	104	10.4%
歯科診療所	1,000	135	13.5%
保険薬局	1,000	135	13.5%

※回収数は、固定資産台帳と調査票への回答を、両方提出した医療機関等の数

# 医療機関等の設備投資に関する調査(結果の概要)

調査に回答した医療機関等における設備投資の実態については、以下のような状況にあった。

## (1. 各年度の総投資額の状況)

- ① 調査に回答した施設の総投資額は、平成21年度666億円、平成22年度1,017億円、平成23年度978億円であり、年度による変動が大きい。
- ・病院： 653億円(21年度)→1,004億円(22年度)→967億円(23年度)
  - ・一般診療所： 7.0億円(21年度)→7.7億円(22年度)→4.8億円(23年度)
  - ・歯科診療所： 3.1億円(21年度)→2.4億円(22年度)→3.7億円(23年度)
  - ・保険薬局： 2.2億円(21年度)→2.2億円(22年度)→2.5億円(23年度)

## (2. 1件当たり投資価額が高額な投資の状況)

- ② 病院の資産1件当たりの投資実績は、1億円以上の資産が件数ベースで全体の1%、総額ベースで全体の5割強を占めている。1件当たり1億円以上の資産については、総額ベースで5割強が建物、4割強が器械備品(院内情報管理システム、リニアック、MRI等)となっている。
- ③ 一方、一般診療所、歯科診療所、保険薬局では、ほぼすべてが1件当たり1億円未満の資産で、500万円以上の資産は件数ベースで約5~7%、総額ベースで4~5割程度であった。
- ・一般診療所では、1件当たり5百万円以上の資産のうち、総額ベースで5割強が建物、3割が器械備品
  - ・歯科診療所では、1件当たり5百万円以上の資産のうち、総額ベースで5割弱が建物、2割強が器械備品
  - ・保険薬局では、1件当たり5百万円以上の資産のうち、総額ベースで7割弱が建物、2割強が器械備品

## (3. 総収入に対する投資額比率の状況)

- ④ 総収入額に対する総投資額の比率は病院が最も高く、総計で概ね1割弱であるのに対し、一般診療所は2~5%程度、歯科診療所は3~5%程度、保険薬局は1%程度となっている等、施設種類間の差異が大きい。
- ⑤ 施設種類ごとに、投資額比率の高い施設における投資総額の、回答した全施設の総収入額に対する比率について見たところ、年度による変動が大きい。例えば、投資額比率20%以上の病院における投資総額の、回答した全病院の総収入に対する比率は、1.7%(21年度)→4.4%(22年度)→4.1%(23年度)と、投資額比率10%以上の場合は、3.9%(21年度)→6.9%(22年度)→5.9%(23年度)となっている。
- ⑥ 施設ごとの総収入額に対する投資額比率は、年度単位で見れば、同じ施設類型においても単純平均を大きく下回るか大きく上回る医療機関等が非常に多く、その高低が極端な状況となっており、特に後者の間でその水準に大きな相違が見られる状況。(例:平成23年度の病院については、単純平均が約6%であるのに対し、2%未満が63病院、10%以上が17病院(最高で102.6%)

# 医療機関等の設備投資に関する調査(結果の概要)

## (4. 資産種類別の投資の状況)

- ⑦ 投資実績を資産種類別で見ると、すべての施設種類に共通して建物、器械備品に対する投資が多く、合計で総額・件数ベースともに7～9割程度を占めていた。
- ・病院では、総額ベースで、建物が36.0%、器械備品が57.6%
  - ・一般診療所では、総額ベースで、建物が35.7%、器械備品が44.4%、車両が9.9%
  - ・歯科診療所では、総額ベースで、建物が25.9%、器械備品が43.2%、車両が17.9%
  - ・保険薬局では、総額ベースで、建物が40.0%、器械備品が35.8%、車両が14.1%

## (5. 医療機器等に対する投資の状況)

- ⑧ 病院については、1件あたり1億円以上の医療機器等への投資が総額ベースで5割弱を占めており、医療情報システム用機器がそのうちの4割以上、画像診断システムが4分の1以上を占めている。
- ⑨ 一般診療所、歯科診療所、保険薬局については1件あたり5百万円以上の医療機器等への投資がそれぞれ総額ベースで約4～5割を占めている。この内訳については、
- ・一般診療所については、5割強が画像診断システム、2割強が治療用または手術用機器(レーザー治療器、手術用顕微鏡等)
  - ・歯科診療所では、5割強が画像診断システム、4割強が歯科用機器
  - ・保険薬局では、6割強が調剤用機器、4割弱が医療情報システム用機器

➤ 調査に回答した医療機関等の投資は、実額についても、収入に対する比率についても、年度による変動が大きく(①・⑤)、施設ごとの投資額比率は年度単位で見れば同じ施設類型においてもその高低が極端な状況(⑥)にあり、過去の医療経済実態調査における投資実額の数字も年度による変動が大きかったことも併せて考えれば、年度ごとの投資実績に応じた償還について、必要な財源規模を正確に見込むことは困難ではないか。

➤ 調査に回答した医療機関等においては、建物、医療情報システム、歯科用機器、調剤用機器、車両などに対する投資の比率が高く(②③⑦⑧⑨)、過去の医療経済実態調査においても投資実績に占める建物投資の比率が高いという結果となっており、個別の診療行為との対応関係が明確でない投資が大宗を占めていると言えるのではないか。

「医療機関等における消費税負担に関する分科会」における  
 議論の中間整理

平成 25 年 9 月 25 日

当分科会では、「社会保障の安定財源の確保等を図る税制の抜本的な改革を行うための消費税法等の一部を改正する等の法律（平成 24 年法律第 68 号。以下「法」という。）」第 7 条第 1 号トの規定に基づき、医療機関等の仕入れに係る消費税負担について、主に、消費税率 8 % への引上げが予定されている平成 26 年 4 月に向けた、診療報酬制度等における対応等に関する検討を行ってきた。

これまでの 8 回にわたる議論を踏まえ、消費税率 8 % への引上げ時の対応としては、原則として以下のとおりとする。ただし、意見が一致していない部分等については、今後議論が必要である。

**1. 診療報酬とは別建ての高額投資対応について**

- 医療機関等における高額の投資に係る消費税の負担については、法第 7 条第 1 号トにおいて、「新たに一定の基準に該当するものに対し区分して措置を講ずることを検討」することとされている。このため、「医療機関等の設備投資に関する調査」を行うとともに、平成 26 年 4 月の消費税率 8 % への引上げ時に、診療報酬とは別建ての高額投資対応を行うこと（例えば、高額投資対応に必要な財源をプールして基金を造成し、医療機関等からの申請に基づいて、審査・支給する仕組みを創設すること）について検討を行った。
- 診療側委員からは、
  - ・ 診療報酬による対応は補填部分が不明確となり限界があるため、消費税率 10 % への引上げ時には税制上の抜本的な対応が必要であり、8 % への引上げ時点においては、複雑な対応をすべきではない、
  - ・ 高額投資対応の財源を診療報酬改定の財源に求めるのであれば、高額投資を行った医療機関に対して、高額な投資を行っていない医療機関が負担することになるため、別の意味の不公平感が生じる、という意見など、診療報酬とは別建ての高額投資対応を行うことに対する反対意見が多数述べられた。

- 支払側委員からも、
  - ・ 医療機関が独自の経営判断で行う設備投資に対して、患者や保険者が事後的に補填することは理屈に合わず、加入者、事業者の理解を得るのが困難、
  - ・ 今回の引上げ分のみ対応することとすると、不公平感が完全には解消しないのに、システム改修等に膨大なコストがかかるため、効果がコストに見合わない、  
などの意見が述べられた。
- また、「医療機関等の設備投資に関する調査」の結果等によれば、医療機関等の投資実績に応じた償還に必要な財源規模を正確に見込むことは困難と考えられる。(詳細は別紙「医療機関等の設備投資に関する調査(結果の概要)」参照)
- 以上のとおり、診療側委員、支払側委員の意見が一致したことから、消費税率の8%引上げ時には、診療報酬とは別建ての高額投資対応は実施せず、診療報酬改定(調剤報酬改定を含む。以下同じ。)により対応することとする。

## 2. 診療報酬による対応について

- 消費税率8%への引上げ時の診療報酬改定については、改定項目の詳細や具体的な引上げ幅は、今後、内閣により決定される消費税対応分の改定率を踏まえて、中医協総会で検討すべき事項である。このため、当分科会では、消費税引上げに伴う改定財源及びその配分方法に関する基本的な考え方について議論を行った。

## (1) 本体報酬

### ① 上乗せの対象項目について

- 報酬上乗せを行う報酬項目等については、透明性・公平性の観点から、基本診療料・調剤基本料への上乗せで対応すべきとの意見に加え、高額な投資に一定の配慮をする観点から、基本診療料・調剤基本料への上乗せに「個別項目」への上乗せも組み合わせるべきとの意見もあった。以上より、医療経済実態調査の結果等を踏まえ、基本診療料・調剤基本料への上乗せによる対応を中心としつつ、「個別項目」への上乗せを組み合わせる形で対応することを基本とする。

(参考：事務局から提示された案)

【本体報酬への上乗せ方法】

案1：基本診療料・調剤基本料に消費税対応分を上乗せ

案2：消費税負担が大きいと考えられる点数項目に代表させて、消費税対応分を上乗せ  
(個別項目)

案3：1点単価に消費税対応分を上乗せ

- また、基本診療料・調剤基本料へ上乗せする場合の上乗せ方法については、基本的に以下のとおりとする。

#### ① 医科診療報酬では、

ア 診療所については、初・再診料及び有床診療所入院基本料に上乗せする。

イ 病院については、診療所と初・再診料の点数を変えないようにするため、診療所に乗せた点数と同じ点数を初・再診料（外来診療料を含む。）に上乗せし、余った財源を入院料等に上乗せする。

#### ② 歯科診療報酬では、初・再診料に上乗せする。

#### ③ 調剤報酬は、調剤基本料に上乗せする。

## ②消費税引上げに伴う改定財源の配分の考え方について

○ 消費税引上げに伴う本体報酬に係る改定財源の配分については、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする。

①医科、歯科、調剤間での財源配分

〈医科、歯科、調剤ごとの医療費シェア〉 × 〈医科、歯科、調剤ごとの課税経費率〉

②病院、診療所間での財源配分

〈病院、診療所ごとの医療費シェア〉 × 〈病院、診療所ごとの課税経費率〉

③入院料間での財源配分

〈各入院料ごとの医療費シェア〉 × 〈各入院料ごとの課税経費率〉

※課税経費率：医療経済実態調査等より算出した、当該分類ごとの費用と損益差額の合計額に占める課税仕入れ（原則として、医薬品、特定保険医療材料に係るものを除く）の割合

○ なお、上記③の入院料間の財源配分を行う際は、

- ・ 救命救急入院料、ハイケアユニット入院医療管理料などの特定入院料については、医療経済実態調査から当該入院料ごとの課税経費率が把握できないため、当該入院料を算定している病院が最も多く算定している入院基本料（一般病棟7対1入院基本料など）と同じ課税経費率であるとみなす等の工夫が必要であること、
- ・ 本体報酬に薬価、特定保険医療材料価格が包括されている入院料（DPC 制度における診療報酬の包括評価部分を含む。）については、医薬品、特定保険医療材料に係る仕入れを含めた課税仕入れ割合を課税経費率として計算する必要があること

に留意が必要である。



## (2) 薬価、特定保険医療材料価格

### ①改定方式について

- 薬価、特定保険医療材料価格については、現行上、市場実勢価格に消費税率を上乗せする仕組みとしていることから、消費税率8%への引上げ時にも同様の対応をすることを基本とする。

改定後価格＝

販売価格の加重平均値（消費税抜きの市場実勢価格×108%）＋（現行価格×調整幅）

### ②薬価、特定保険医療材料価格に係る消費税対応分の表示方法について

- 医療関係者や患者にとって、薬価や特定保険医療材料価格に消費税対応分が上乗せされていることが理解しづらいため、消費税対応分についての表示をすべきであるが、いわゆる「調整幅」があるため、単純に価格に税率を乗じたものが消費税対応分となるわけではなく、正確な金額を明細書等に表示しようとするると複雑な表記をするためのシステム改修が必要となり、患者にとっても理解が難しいといった問題がある。
- このため、消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示を簡略な方法で行うことを基本とする。（具体的な表示方法については引き続き検討する。）

（参考：事務局から提示された案）

【薬価、特定保険医療材料価格等に係る消費税対応分の表示方法】

案1：薬価、特定保険医療材料価格について、消費税対応分を告示等で区分して表示

案2：案1に加えて、医療機関等が発行する患者への明細書、薬剤情報提供文書等において当該患者の薬剤又は保険医療材料の「薬価及びそのうちの消費税対応分」「特定保険医療材料及びそのうちの消費税対応分」を表示

### (3) 財源について

- 当分科会において、過去の消費税対応を中心に議論を行ったところ、消費税が導入・引上げされた平成元年、9年における対応については、例えば、診療側委員からは、
  - ・ 本体報酬に係る改定財源の計算式において、「消費者物価への影響」の率を乗じていることなど財源規模の考え方に問題があり、これまでの診療報酬による補填額を上回る控除対象外消費税が発生しているという意見があった一方、支払側委員からは、
    - ・ 控除対象外消費税については、これまでの診療報酬改定の中で全体として手当されているという意見があった。
  
- 今回の消費税引上げ時の対応については、診療側委員から、病院、診療所、歯科、調剤ごとに、課税経費率を基に消費税負担額を算出し積み上げた額と、既存の手当分との差額を手当てすべきであり、具体的な負担額について、今後議論すべきとの意見があった。

(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。

- いずれにせよ、今回の消費税引上げ時の対応については、現在実施中の医療経済実態調査の結果等により適切に医療機関等の課税経費率を把握した上で、今回の消費税率引上げによる消費税負担の増加分に対して適切に手当がなされるよう、内閣において、適切にその財源規模を決定すべきである。

以上

# 今回の医療経済実態調査に基づく費用構造の算出方法について

## 1. 今回の医療経済実態調査の調査項目について

(参考)消費税の経理方式

## 2. 今回の調査結果を用いた課税費用総額の算出の考え方について

## 3. 具体的な混在項目課税割合計算のイメージ

(参考)混在項目課税割合計算後のデータについて(一般病院・法人立)

## 4. 税込・税抜統一処理について

(参考)税込・税抜統一処理後のデータについて(一般病院・法人立)

## 5. 加重平均処理について

(参考)加重平均処理後のデータについて

## 6. 費用構造推計の結果について

# 1. 今回の医療経済実態調査の調査項目について

## ①医療経済実態調査報告 本体(以下「全数データ(※)」という。)

### 【調査から把握できる内容】

※病院は集計1、診療所、歯科診療所、薬局は集計2

- ・ 医療経済実態調査において有効回答として取り扱われる全ての医療機関等に係る費用の総額と内訳を把握(従来どおり)。

(内訳)

ア 消費税課税であると考えられる費用項目(以下「課税対象項目」という。)

「医薬品費」「給食用材料費」「診療材料費・医療消耗器具備品費」「委託費」等

イ 消費税課税費用と非課税費用が混在する費用項目(以下「課税・非課税混在項目」という。)

「設備関係費」「経費」「その他の医業費用」

ウ 消費税非課税であると考えられる項目(以下「非課税対象項目」という。)

「給与費(通勤手当を除く)」「減価償却費(※記載要領上、便宜的に「非課税対象項目」と整理)」

- ・ 今回の調査では、上記のデータを税込処理をしている医療機関・税抜処理をしている医療機関ごとに把握(より精緻なデータをとる観点から、今回新たに調査したもの)。

(問題点)課税・非課税混在項目があるため、課税費用の総額が精緻に把握できない。

## ②医療経済実態調査報告 別冊「消費税関連の集計結果」(以下「詳細データ」という。)

### 【調査から把握できる内容】

- ・ 調査に回答した医療機関等に係る「医業・介護費用のうち課税費用総額」と「通勤手当」を把握。  
(費用全体について、課税費用と非課税費用の区分が可能)
- ・ 上記のデータも税込処理をしている医療機関・税抜処理をしている医療機関ごとに把握。  
(より精緻なデータをとる観点から、今回新たに調査したもの)

(問題点)回答した施設数が少ないため、このデータ<sup>12</sup>のみで費用構造を分析することは困難。

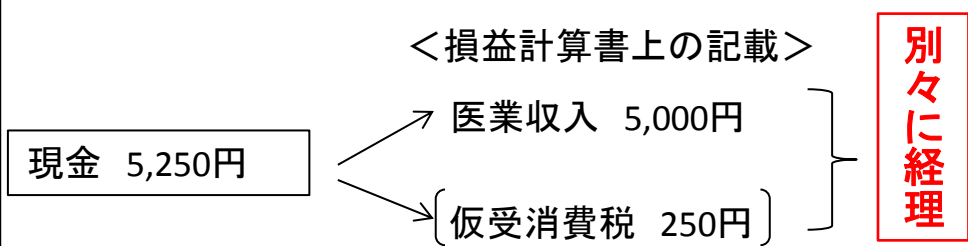
# (参考)消費税の経理方式(消費税率5%のケース)

税抜処理か税込処理かによって、控除対象外消費税が含まれる費用項目が異なる(例えば、医薬品に係る控除対象外消費税は、税抜処理では「経費」等に計上されるが、税込処理では「医薬品費」等に含まれる)。  
 従来の医療経済実態調査においては、税抜処理のデータと税込処理のデータが単純に合計されていたが、今回は、消費税対応の観点から、より精緻なデータをとるため、税抜処理と税込処理を分けて把握している。

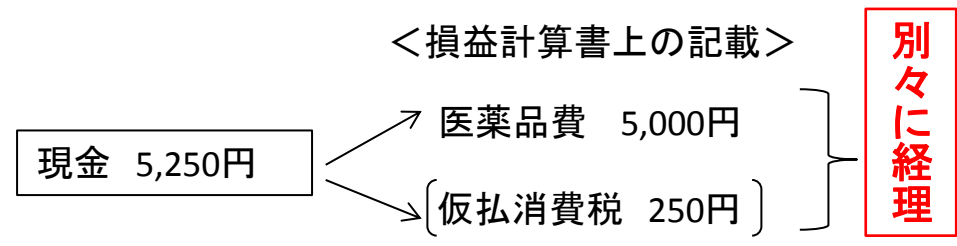
## ① 税抜方式

○日常の取引について、取引金額と消費税額を区分して経理処理する方法のこと。

■自由診療により、5,000円の現金収入があった場合



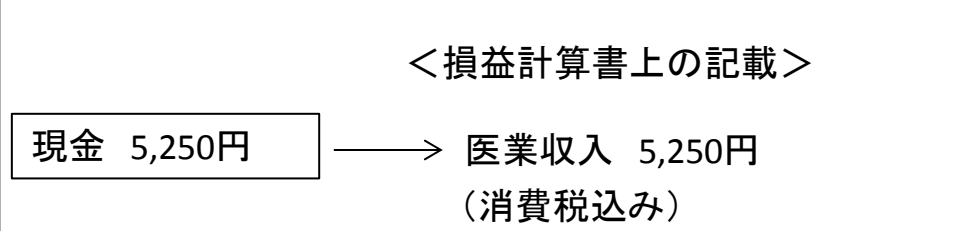
■税抜本体価格5,000円の医薬品を現金仕入れした場合



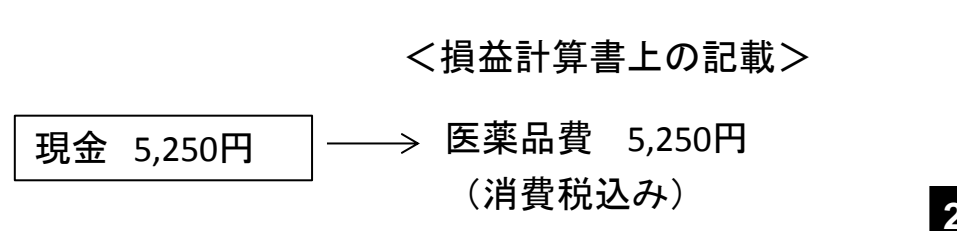
## ② 税込方式

○日常の取引について、消費税を取引価格に含めて経理処理する方法のこと。

■自由診療により、5,000円の現金収入があった場合



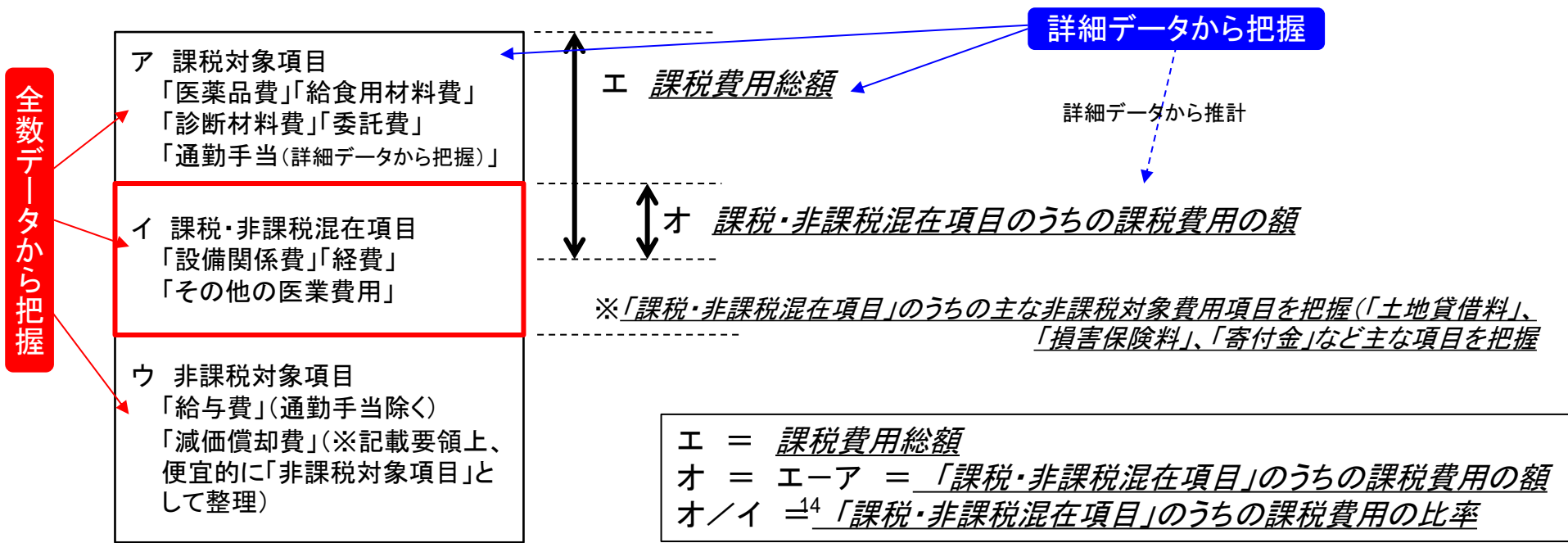
■税抜本体価格5,000円の医薬品を現金仕入れした場合



## 2. 今回の調査結果を用いた課税費用総額の算出の考え方について

- 詳細データに回答した施設数が少なく、詳細データの課税費用総額(割合)をそのまま使うことができないため、詳細データからは、「課税・非課税混在項目」における課税費用の割合及び通勤手当の給与費に占める割合のみを算出し、その割合を全数データに乗じることで課税費用総額(割合)を算出することとする。
- 具体的には、下の図のオ／イを算出し、全数データの「課税・非課税混在項目」(＝病院であれば「設備関係費」「経費」「その他の医業費用」)の合計額に乗じることによって、「課税・非課税混在項目」のうちの課税費用の額を算出する。(以下「混在項目課税割合計算」という。)

(例) 病院の費用構造のイメージ ※今回新たに集計・算出した項目(図の斜字・下線部分)



### 3. 具体的な混在項目課税割合計算のイメージ

#### 【例】病院における混在項目課税割合計算のイメージ

〈一般病院〉		〈精神科病院〉	
<b>◆全数データより</b> 法人立 税抜処理 課税・非課税混在項目の総額	×	<b>◆詳細データより</b> 法人立 税抜処理 比率(オ／イ)	
法人立 税込処理 課税・非課税混在項目の総額	×	法人立 税込処理 比率(オ／イ)	
個人立 税抜処理 課税・非課税混在項目の総額	×	個人立 税抜処理 比率(オ／イ)	
個人立 税込処理 課税・非課税混在項目の総額	×	個人立 税込処理 比率(オ／イ)	

〈特定機能病院〉		〈こども病院〉	
<b>◆全数データより</b> 法人立 税抜処理 課税・非課税混在項目の総額	×	<b>◆詳細データより</b> 法人立 税抜処理 比率(オ／イ)	
法人立 税込処理 課税・非課税混在項目の総額	×	法人立 税込処理 比率(オ／イ)	

- 例えば病院の場合、「全数データ」から、①一般病院／精神科病院／特定機能病院／こども病院、②法人立／個人立、③税抜処理／税込処理の区分に応じた12通りの「課税・非課税混在項目」の総額が把握できる。一方「詳細データ」からは上記12通りに対応する「比率(オ／イ)」を導くことができる。
- 全12通りごとに、「課税・非課税混在項目」の総額と「比率(オ／イ)」を掛け合わせることにより、それぞれについて、「課税・非課税混在項目」中の課税経費額を算定する。

# (参考)混在項目課税割合計算後のデータについて(一般病院・法人立の「前年度」分)

①処理前のデータ × ②係数(%) = ③混在項目  
課税割合計算

	(千円)		(千円)	
	一般病院		一般病院	
	税抜	税込	税抜	税込
I 医業・介護収益	3,806,086	2,837,782	3,806,086	2,837,782
医業収益	3,802,823	2,834,253	3,802,823	2,834,253
(入院)保険診療収益	2,501,972	1,931,091	2,501,972	1,931,091
(入院)公害等診療収益	28,570	25,968	28,570	25,968
(外来)保険診療収益	1,035,822	714,149	1,035,822	714,149
(外来)公害等診療収益	14,925	10,356	14,925	10,356
非課税売上げ比率	0.94	0.95	0.94	0.95
II 医業・介護費用	3,858,589	2,823,122	3,858,589	2,823,122
1 給与費	2,052,702	1,530,007	2,052,702	1,530,007
1のうち通勤手当以外			2,026,408	1,511,899
1のうち通勤手当			26,294	18,108
2 医薬品費	515,203	377,170	515,203	377,170
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	369,376	266,094	369,376	266,094
4 委託費	266,144	167,072	266,144	167,072
5 減価償却費	233,214	145,256	233,214	145,256
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	421,951	337,522	421,951	337,522
6のうち課税分			232,537	229,023
6のうち非課税分	16		189,414	108,499



係数  
1.281 (税抜) 1.184 (税込)

係数  
55.110 (税抜) 67.854 (税込)



## 4. 税込・税抜統一処理について

- 3の混在項目課税割合計算を行った段階では、例えば一般病院・法人立のデータで見ると、税抜処理をしている一般病院と税込処理をしている一般病院が別々に把握されている。
- 「一般病院・法人立」全体のデータを作成するためには、税抜処理の「一般病院・法人立」の数字を下記の手順で税込処理ベースの数字に置き換えた上で、税込処理の「一般病院・法人立」の数字との間で、集計施設数に応じて加重平均する必要がある。(以下「税込・税抜統一処理」という)  
 (税込処理をベースとする理由)  
 税込処理をしている医療機関数の方が多く、また、平成9年の推計時にも、医療機関は税込処理をしているものとして計算していること。

〈一般病院・法人立の例〉

	一般病院	
	法人立	
	税抜	税込
I 医業・介護収益		
医業収益		
(入院)保険診療収益		
(入院)公害等診療収益		
(外来)保険診療収益		
(外来)公害等診療収益		
非課税売上げ比率	A	
II 医業・介護費用		
1 給与費		
1のうち通勤手当以外		
1のうち通勤手当	(元の額)×A×5%を増額	} ← 配分
2 医薬品費	(元の額)×A×5%を増額	
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	(元の額)×A×5%を増額	
4 委託費	(元の額)×A×5%を増額	
5 減価償却費	(元の額)×A×5%を増額	
6 設備関係費、経費、その他医業費用		
6のうち課税分	(元の額)×A×5%を増額	
6のうち非課税分	上記の処理による増額分を減額	
III 損益差額		
集計施設数	381	454

施設数で加重平均

### 【税込・税抜統一処理の手順】

- 税抜処理では、控除対象外消費税が「6」の「経費」の中の「非課税分」の中にまとめて計上されている。これを税込処理と整合的な形にするため、各課税費用にそれぞれ消費税が上乘せされている形に戻す必要がある。
- ただし、控除対象外消費税が発生しているのは、自由診療等を含まない「保険診療分」と「公害等診療分」(＝非課税売上げ)の仕入れに係る部分のみであるため、課税費用×5%を上乘せするのではなく、課税費用×(A:非課税売上げ割合)×5%を上乘せすることとなる。

※なお、税込処理における課税品目の数字には、自由診療などの課税売上分も含めた仕入消費税負担の全額(＝5%分)が含まれているが、収益にも課税売上に係る消費税が含まれているため、「収益に占める課税費用の率」の観点からは、上記処理後の税抜処理ベースの数字と、税込処理ベースの数字との間では整合性がとれている。

# (参考) 税込・税抜統一処理後のデータについて(一般病院・法人立の「前年度」分)

③混在項目課税割合計算後 →

控除対象外消費税の上乗せ処理

→

④税込・税抜統一処理後

	一般病院		→	一般病院		→	一般病院	
	法人立			法人立			法人立	
	税抜	税込		税抜	税込		税抜	税込
I 医業・介護収益	3,806,086	2,837,782		3,806,086	2,837,782		3,279,607	
医業収益	3,802,823	2,834,253		3,802,823	2,834,253		3,276,200	
(入院)保険診療収益	2,501,972	1,931,091		2,501,972	1,931,091		2,191,577	
(入院)公害等診療収益	28,570	25,968		28,570	25,968		27,155	
(外来)保険診療収益	1,035,822	714,149		1,035,822	714,149		860,924	
(外来)公害等診療収益	14,925	10,356		14,925	10,356		12,441	
非課税売上げ比率	0.94	0.95		0.94	0.95			
II 医業・介護費用	3,858,589	2,823,122	→	3,858,589	2,823,122	→	3,295,593	
1 給与費	2,052,702	1,530,007		2,053,940	1,530,007		1,769,071	
1のうち通勤手当以外	2,026,408	1,511,899		2,026,408	1,511,899		1,746,663	
1のうち通勤手当	26,294	18,108		27,532	18,108		22,408	
2 医薬品費	515,203	377,170		539,462	377,170		451,222	
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	369,376	266,094		386,769	266,094		321,157	
4 委託費	266,144	167,072		278,676	167,072		217,995	
5 減価償却費	233,214	145,256		244,195	145,256		190,401	
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	421,951	337,522		355,547	337,522		345,747	
6のうち課税分	232,537	229,023		243,487	229,023		235,623	
6のうち非課税分	189,414	108,499		112,060	108,499		110,124	
III 損益差額	▲ 52,504	14,659		▲ 52,504	14,659		▲ 15,986	
集計施設数	381	454		381	454		835	

※なお、個人立の場合の「損益差額」は、この税抜・税込統一処理後の段階で給与費に合算して計算する。(平成9年の対応と同様)

# 5. 加重平均処理について

- 「混在項目課税割合計算」、「税込・税抜統一処理」により、
  - ・ 病院であれば、「一般病院・精神科病院・特定機能病院・こども病院」「法人立・個人立」ごとの費用構造
  - ・ 診療所であれば、「有床診療所・無床診療所」「法人立・個人立」ごとの費用構造
  - ・ 歯科診療所であれば、「法人立・個人立」ごとの費用構造
  - ・ 保険薬局であれば、「法人立・個人立」ごとの費用構造
 が把握可能となる。
  
- 最後に、「病院」「診療所」「歯科診療所」「保険薬局」の4つの分類にまとめるため、各費用構造ごとの施設数に応じて、加重平均する。

## 【加重平均の際に、使用する施設数】

一般病院		精神科病院		特定機能病院		こども病院	
法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立
7,069	316	1,039	32	84		25	

有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立	法人立	個人立
6,571	3,025	47,936	42,620	12,096	56,378	46,948	7,635

※ 病院: 厚生労働省「医療施設調査」(H24.10.1)等より医療課調べ  
 一般診療所、歯科診療所: 厚生労働省「医療施設調査」(H24.10.1)より9  
 保険薬局: 厚生労働省「最近の医療費の動向」(H24.12月分)より医療課調べ

# (参考)加重平均処理後のデータについて (病院・一般診療所・歯科診療所・保険薬局の前年度分)

## 病院

	金額	構成比
I 医業・介護収益	3,206,182	100.0%
II 医業・介護費用	3,238,562	101.0%
1 給与費	1,730,180	54.0%
1のうち通勤手当以外	1,707,997	53.3%
1のうち通勤手当	22,183	0.7%
2 医薬品費	451,386	14.1%
3 給食用材料費、診療材料費・医療消耗器具備品費	312,252	9.7%
4 委託費	211,707	6.6%
5 減価償却費	191,841	6.0%
6 設備関係費、経費、その他の医業費用	341,195	10.6%
6のうち課税分	235,467	7.3%
6のうち非課税分	105,727	3.3%
III 損益差額	▲ 32,380	-1.0%
集計施設数	1,137	
全国の施設数	8,565	

## 歯科診療所

	金額	構成比
I 医業・介護収益	48,696	100.0%
II 医業・介護費用	47,864	98.3%
1 給与費	26,904	55.2%
1のうち通勤手当以外	26,561	54.5%
1のうち通勤手当	343	0.7%
2 医薬品費	604	1.2%
3 歯科材料費	3,591	7.4%
4 委託費	4,008	8.2%
5 減価償却費	2,628	5.4%
6 その他の医業費用	10,128	20.8%
6のうち課税分	7,415	15.2%
6のうち非課税分	2,713	5.6%
III 損益差額	831	1.7%
集計施設数	594	20
全国の施設数	68,474	

## 一般診療所

	金額	構成比
I 医業・介護収益	133,074	100.0%
II 医業・介護費用	127,571	95.9%
1 給与費	68,403	51.4%
1のうち通勤手当以外	67,728	50.9%
1のうち通勤手当	675	0.5%
2 医薬品費	20,790	15.6%
3 材料費	3,336	2.5%
4 委託費	4,688	3.5%
5 減価償却費	4,925	3.7%
6 その他の医業・介護費用	25,429	19.1%
6のうち課税分	17,025	12.8%
6のうち非課税分	8,404	6.3%
III 損益差額	5,503	4.1%
集計施設数	1,656	
全国の施設数	100,152	

## 保険薬局

	金額	構成比
I 収益・介護収益	162,063	100.0%
II 医業・介護費用	154,107	95.1%
1 給与費	28,835	17.8%
1のうち通勤手当以外	28,382	17.5%
1のうち通勤手当	453	0.3%
2 医薬品等費	110,932	68.4%
3 委託費	410	0.3%
4 減価償却費	1,653	1.0%
5 その他の経費	12,277	7.6%
5のうち課税分	7,768	4.8%
5のうち非課税分	4,510	2.8%
III 損益差額	7,956	4.9%
集計施設数	903	
全国の施設数	54,583	

## 6. 費用構造推計の結果について

(%)

		①給与費等 非課税費用 (損益差額 を含む)	②医薬品費	③特定保険 医療材料費	④その他 課税費用	⑤減価 償却費	②～⑤の 合計
医科		57.3	14.5	3.5	19.3	5.3	42.7
	病院	56.6	14.1	4.5	19.9	6.0	44.4
	一般診療所	61.3	15.6	0.9	18.5	3.7	38.7
歯科診療所		61.8	1.2	6.7	24.8	5.4	38.2
保険薬局		25.2	68.3	0.2	5.3	1.0	74.8
全体		52.3	22.6	3.2	17.4	4.6	47.7

※ 各費用割合は、平成25年医療経済実態調査等における平成24年度の数値を用いて推計したもの。

※ 特定医療保険材料は社会医療診療行為別調査より推計。

## (参考) 税抜経理方式において税法上損金に算入されている控除対象外消費税の 医業・介護収益(非課税分)に対する比率

※医療経済実態調査報告 別冊「消費税関連の集計結果」の「参考2」より、「前年度」の数値(回答施設数が3以上の場合のみ)を抜粋

(留意事項)

この項目については、既存の財務諸表等を参照して容易に回答が可能と考えられたために、「税抜経理方式」を採用している施設に限って回答をお願いしたものであるが、施設類型によっては集計対象施設が非常に限定的であること、課税対象項目ごとの費用負担額が把握できないことを踏まえれば、この集計結果の取扱いは参考値的なものにとどまるべきと考えられる。

### ■病院(前年度)

	一般病院	精神科病院	こども病院
比率	2.0%	1.1%	1.7%
施設数	272	33	10

### ■一般診療所(前年度)

	入院収益あり	入院収益なし	全体
比率	2.7%	1.3%	1.7%
施設数	9	43	52

### ■歯科診療所(前年度)

	全体
比率	1.3%
施設数	10

### ■保険薬局(前年度)

	全体
比率	2.9%
施設数	128

平成26年度診療報酬改定率（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）

1. 平成26年度診療報酬改定率（消費税率引上げ対応分）について

（1）改定率

全体改定率 +1.36%（約5600億円）

診療報酬改定（本体）+0.63%（約2600億円）

各科改定率 医科 +0.71%（約2200億円）

歯科 +0.87%（約200億円）

調剤 +0.18%（約100億円）

※3科の改定率は、薬剤費、特定保険医療材料費を除いた課税経費率（減価償却分を含む）に応じたものとなっている。

医科、歯科、調剤間での財源配分についての「議論の中間整理」での記述

②消費税率引上げに伴う改定財源の配分の考え方について

○消費税率引上げに伴う本体報酬に係る改定財源の配分については、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする。

①医科、歯科、調剤間での財源配分

〈医科、歯科、調剤ごとの医療費シェア〉×〈医科、歯科、調剤ごとの課税経費率〉

薬価改定等 +0.73%（約3000億円）

薬価改定 +0.64%（約2600億円）

材料価格改定 +0.09%（約400億円）

（2）改定率の計算式

①診療報酬本体

$$(17.39\% (\text{その他課税費用}) + 4.59\% (\text{減価償却費})) \times 3/105 = 0.63\%$$

②薬価改定

$$22.55\% (\text{医薬品費}) \times 3/105 = 0.64\%$$

③材料価格改定

$$3.19\% (\text{特定保険医療材料費}) \times 3/105 = 0.09\%$$

## 2. 医科の本体報酬に係る財源（約 2200 億円）の病院・診療所間の分配について

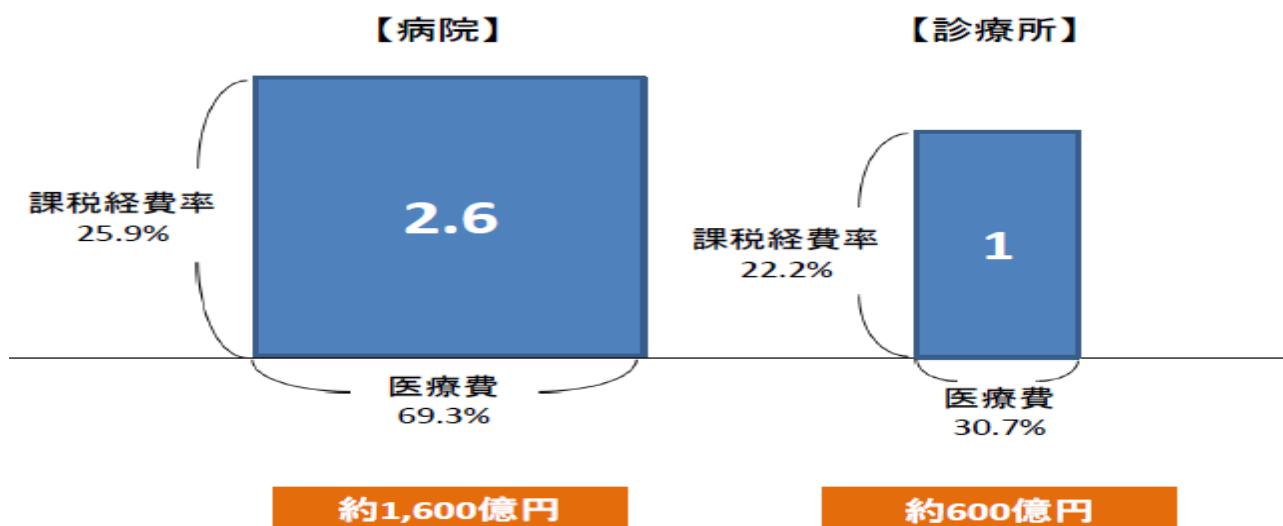
- 病院・診療所間での財源配分は、議論の中間整理において、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする、とされていたところ。

〈病院、診療所ごとの医療費シェア〉 × 〈病院、診療所ごとの課税経費率〉

- 病院・診療所の医療費の相対比（69.3% : 30.7%）、課税経費率（本体分）の相対比（25.9% : 22.2%）であることから、医科に配分される財源約 2200 億円は、病院に約 1600 億円、診療所に約 600 億円配分されることとなる。

※ $69.3\% \times 25.9\% : 30.7\% \times 22.2\% \doteq 2.6 : 1 \doteq 1600 : 600$

### < 病院と診療所間の財源配分（約 2,200 億円） >





### 3. 財源配分等に係る論点について

#### <論点の一覧>

論点1： 診療所の初・再診料、有床診療所入院基本料の引上げ方をどうするか。  
個別項目への財源配分をどうするか。

論点2： 外来診療料の引上げ方をどうするか（再診料と同じ点数引き上げるか、引上げ  
点数を1点抑えて、再診料と点数をそろえるか）

論点3： 入院基本料ごとの課税経費率の適用について、どう取り扱うか

論点4： DPC点数の取扱いについて

→ 出来高的な積み上げ方式により、DPC点数ごとに上乗せ額を計算することとして  
はどうか

論点5： 訪問看護ステーションへの財源配分をどうするか

→ 訪問看護ステーションが算定する訪問看護管理療養費について、一定の財源を配分す  
ることとしてはどうか

論点6： 歯科の初・再診料の引上げ方をどうするか。  
個別項目への財源配分をどうするか。

論点7： 調剤基本料の引上げ方をどうするか

→ 調剤基本料（40点/24点）について、それぞれ+1点とすることでどうか

論点8： 消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示をど  
のように行うか

→ 医療機関等が発行する明細書の様式の欄外に「薬価・医療材料価格には、消費税相当  
額が含まれています（詳しくは厚生労働省のホームページで）」といった文言を記載す  
ることによってどうか

(1) 医科

① 診療所に係る本体報酬の配分（約 600 億円）について

論点 1 : 診療所の初・再診料、有床診療所入院基本料の引上げ方をどうするか  
個別項目への財源配分をどうするか。

○ 診療所に配分される財源についての財源構成については、個別項目への配分の考え方に応じて、例えば以下の 2 つの考え方がありうるが、どう考えるか。

(案 1) 初診料+8 点、再診料+2 点、有床診療所入院基本料 2%程度引き上げ

(考え方)

- ・診療所の財源の 3 分の 2 程度を基本診療料に配分
- ・初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率 (270:69) と概ね整合的
- ・個別項目については、例えば医療機器等を使用した検査・処置・手術等に財源を配分するなどの対応をする。

(案 2) 初診料+12 点、再診料+3 点、有床診療所入院基本料 2%程度引き上げ

(考え方)

- ・診療所の財源をほぼ全額、基本診療料に配分
- ・初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率 (270:69) と概ね整合的
- ・有床診療所入院基本料の引上げ率が、病院の入院料の引上げ率 (後述) と均衡
- ・財源に残りが出れば、補完的に個別項目に上乘せすることとする

② 病院に係る本体報酬の配分（約 1600 億円）について

(ア) 病院に配分される財源については、議論の中間整理の内容に従えば、診療所に乗せた点数と同じ点数を初・再診料（外来診療料）に上乘せし、余った財源を入院料に上乘せすることとなるが、初・再診料の引上げ方が仮に①で示した案 2 のとおりとすれば、財源の 9 割弱（約 1400 億円）が入院料に配分されることとなり、平均的には入院料が 2%弱程度引き上げられることとなる。

## 論点2 外来診療料の引上げ方をどうするか

- (イ) 外来診療料（70点：一般病床の病床数が200床以上の病院において算定）については、議論の中間整理においては、再診料（69点）と同じ点数だけ引き上げることとされているが、病院の財源配分について、入院基本料への配分を重視する考え方からは、再診料と点数を揃える（再診料よりも引上げ点数を1点抑える）という考え方もあり得るところ、この外来診療料の引き上げ方について、どう考えるか
- (ウ) 議論の中間整理においては、入院料間での財源配分については、「各入院料ごとの医療費シェア×各入院料ごとの課税経費率」に応じた配分を行うこととされており、基本的には議論の中間整理の趣旨に沿って配分することとするが、以下の論点については、どのように取り扱うべきか。

## 論点3 入院基本料ごとの課税経費率の適用について、どう取り扱うか

医療経済実態調査において、費用構造の把握が可能なはずであった入院基本料等について、全体的に必ずしも十分にデータを把握できなかった（具体的には別表のとおり）ため、適用する課税経費率について、どのように取り扱うべきか

- ・ データを把握できなかった「専門病院入院基本料」「特殊疾患病棟入院料」「特定一般病棟入院料」については、一般病院全体の課税経費率を適用することでよいか
- ・ 「特定機能病院入院基本料」については、看護配置別のN数があまり多くないこと、結核病棟のデータがほとんどないこと等から、一般・結核・精神の区分や看護配置による区分をせず、特定機能病院全体の課税経費率の平均値を適用することでよいか。
- ・ 「結核病棟入院基本料」「精神病棟入院基本料」「障害者施設等入院基本料」については、看護配置別のN数が少ないこと等から、看護配置による区別はせずに、入院基本料種別ごとの課税経費率の平均値を適用することでよいか
- ・ 一般病棟入院基本料や療養病棟入院基本料についても、他の入院基本料種別との均衡等の観点から、看護配置による区別はせずに、入院基本料種別ごとの課税経費率の平均値を適用することでよいか。

#### 論点4 DPC点数の取扱いについて

##### <議論の中間整理における関連の記述>

本体報酬に薬価、特定保険医療材料価格が包括されている入院料（DPC制度における診療報酬の包括評価部分を含む。）については、医薬品、特定保険医療材料に係る仕入れを含めた課税仕入れ割合を課税経費率として計算する必要があること

DPC点数については、

- ・ 各DPC点数に組み込まれている入院料、医薬品等が異なるため、「DPC点数全体の課税経費率の平均」により一律の上乗せを行うことはなじまないと考えられること
- ・ DPC点数ごとの課税経費率を把握することは技術的に困難である一方、各DPC点数に組み込まれている入院料、医薬品等が明らかになっているため、それらの構成要素に係る消費税引き上げに応じた上乗せ額（入院料については、入院料間の財源配分の結果としての上乗せ点数／医薬品費については、薬価上乗せ相当分）を、DPC点数ごとに出来高的に積み上げて計算することが技術的に可能であることから、DPC点数については、出来高的な積み上げ方式により、DPC点数ごとに上乗せ額を計算することとしてはどうか。

(エ) なお、入院料間での財源配分を行うに際しては、以下の理由から、薬価が包括されている入院料（以下「包括入院料」という）に係る医薬品費に関する消費税対応財源（便宜上、薬価改定分の改定率により確保されている財源）を配分財源に含めて計算する必要がある。

- ・ 医療経済実態調査に基づく費用構造推計においては、医薬品費については、包括入院料に係るものも含め、すべて医療機関等の仕入れベースでの金額が把握され、これについての消費税率引き上げに伴うコスト増に対応するための財源は、すべて薬価改定分の改定率により確保されているところ。
- ・ しかしながら、包括入院料については、薬価を別個に請求しないため、薬価に上乗せされた消費税対応分の手当てを享受できない。したがって、包括入院料に関して使用する医薬品に係る消費税コストの増加分は、入院料への上乗せで対応する必要があり、その財源は、便宜上、薬価改定分の改定率により確保されているものである。

③ 訪問看護管理療養費への財源配分について

論点5： 訪問看護ステーションへの財源配分をどうするか

医科の財源から配分する個別項目として、訪問看護ステーションが算定する訪問看護管理療養費について、平成9年時の診療報酬対応（7000円→7050円）、今回の消費税対応として介護保険における訪問看護の介護報酬が引き上げられることとなったこととの均衡を踏まえ、一定の財源を配分することとしてはどうか（これを行わないと、訪問看護ステーションについては診療報酬上、消費税対応がなんら行われないうこととなる）。

（参考）

※訪問看護管理療養費（現行）

月の初日の訪問の場合	7300円
月の2日目以降の訪問の場合	2950円

※介護保険における訪問看護（ステーション）の費用構造推計結果： 課税経費率 16.4%

## (2) 歯科

論点6： 歯科の初・再診料の引上げ方をどうするか。個別項目への財源配分をどうするか。

- 歯科に配分される財源規模（約 200 億円）と、議論の中間整理の内容を踏まえ、歯科初診料（218 点）、歯科再診料（42 点）の引き上げ方については、例えば以下の2つの考え方がありうるが、どう考えるか。

### (案1) 歯科初診料+10点、歯科再診料+2点

(考え方)

- ・ 歯科に配分される財源の3分の2程度を初再診料に配分
- ・ 初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率（218：42）と概ね整合的
- ・ 個別項目については、例えば医療機器等を使用した検査・処置・歯冠修復等に財源を配分する等の対応をする。

### (案2) 歯科初診料+16点、歯科再診料+3点

(考え方)

- ・ 歯科に配分される財源をほぼ全額、初再診料に配分
- ・ 初診料と再診料の引き上げ幅の比率が、現行の点数比率（218:42）と概ね整合的
- ・ 財源の残りは、補完的に個別項目に上乗せすることとする

## (3) 調剤

論点7： 調剤基本料の引上げ方をどうするか

- 調剤に配分される財源規模（約 100 億円）と、議論の中間整理の内容を踏まえ、調剤基本料（40 点/24 点）の引き上げについては、以下のとおりとしてはどうか。

### (案) 調剤基本料（40点/24点）について、それぞれ+1点

(考え方)

- ・ 議論の中間整理に則して、調剤に配分される財源の大半を調剤基本料に配分する案
- ・ 財源の残りは、補完的に個別項目に上乗せすることとする

(4) 薬価、特定保険医療材料価格に係る消費税対応分の表示方法について

論点8 消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示をどのように行うか

- 議論の中間整理においては「消費税対応分が薬価、特定保険医療材料価格に上乗せされている旨の表示を簡略な方法で行うことを基本とする。(具体的な表示方法については引き続き検討する。)」とされたところ。
- これについては、例えば、医療機関等が発行する患者への明細書の様式の欄外に「薬価・医療材料価格には、消費税相当額が含まれています」といった簡易な文言を記載する(保険局長通知「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」の明細書様式の改正により対応する)ことが考えられるのではないか。
- ただし、以下の問題点について、どう考えるか(厚生労働省のホームページに丁寧な解説を掲載することを前提に、「(詳しくは厚生労働省のホームページで)」と誘導することでよいか)。

(問題点)

- ・「医療材料価格」という用語が患者に理解されないおそれ(明細書には、「画像記録用フィルム(半切)1枚」などと記載されるが、「(特定保険)医療材料」という用語の記載は想定されていない)
- ・「消費税相当額」(=医療機関等が仕入れ時に負担する消費税額)という用語が患者に理解されないおそれ(窓口で「非課税なのに、なぜ消費税を取られるのか」との苦情につながるおそれ)
- ・診療報酬本体については、消費税対応の点数上乗せが全くなされていないとの誤解を招くおそれ

以上

### 入院基本料等別課税経費率(本体報酬分)

入院基本料等		N数	基本料種別平均	
一般病棟入院基本料	7対1	203	25.7%	
	10対1	206		
	13対1	39		
	15対1	75		
	特別	0		
療養病棟入院基本料	1	137	21.7%	
	2	106		
	移行	2		
	特別	7		
結核病棟入院基本料	7対1	15	25.3%	
	10対1	3		
	13対1	0		
	15対1	0		
	18対1	0		
	20対1	0		
精神病棟入院基本料	10対1	1	25.1%	
	13対1	6		
	15対1	32		
	18対1	1		
	20対1	1		
	特別	0		
特定機能病院入院基本料	一般病棟	7対1	66	33.5%
		10対1	2	
	結核病棟	7対1	5	
		10対1	0	
		13対1	0	
	精神病棟	15対1	0	
		7対1	4	
		10対1	10	
専門病院入院基本料	13対1	24	25.6% (※)	
	7対1	0		
	10対1	0		
	13対1	0		
障害者施設等入院基本料	7対1	1	21.7%	
	10対1	44		
	13対1	10		
	15対1	4		
特殊疾患病棟入院料	1	0	25.6% (※)	
	2	0		
特定一般病棟入院料	1	0	25.6% (※)	
	2	0		

(※)一般病院全体の課税経費率を適用



## 「消費税率8%への引上げに伴う対応」について

平成26年2月5日

「消費税率8%への引上げに伴う対応」について、公益委員の考えは以下のとおりである。

1. 医療機関等における消費税負担に関する分科会の「議論の中間整理」において、「報酬上乘せを行う報酬項目等については、透明性・公平性の観点から、基本診療料・調剤基本料への上乗せで対応すべきとの意見に加え、高額な投資に一定の配慮をする観点から、基本診療料・調剤基本料への上乗せに「個別項目」への上乗せも組み合わせるべきとの意見もあった。以上より、医療経済実態調査の結果等を踏まえ、基本診療料・調剤基本料への上乗せによる対応を中心としつつ、「個別項目」への上乗せを組み合わせる形で対応することを基本とする。」とされた。
2. しかしながら、今回の医療経済実態調査の結果等から、高額な投資への配慮の観点で、どの「個別項目」にどの程度上乘せすればよいかということ判断することは、データの制約上、困難である。  
また、高額な投資が行われた時点が、消費税引上げの前か後かによって、投資に係る消費税負担と診療報酬による補てんと間に不整合が生じるという問題もある。
3. このような中で、仮に特定の「個別項目」を選定し、積極的に点数を上乘せした場合、医療機関の間に新たな不公平感を惹起するだけでなく、患者の理解を得られないおそれもあり、全ての人から納得を得られるような「個別項目」への上乗せは現実的に不可能である。
4. 診療報酬で対応する以上、「個別項目」に上乘せしない場合であっても、一定の不公平感が生じることはもとより避けられないが、今回のように限られたデータの中で対応を行わざるを得ないとすれば、可能な限り分かりやすい形で上乘せすることを重視すべきであり、基本診療料・調剤基本料に点数を上乘せすることを中心に対応し、「個別項目」については、基本診療料・調剤基本料との関係上、上乘せしなければ不合理になると思われる項目等に補完的に上乘せすることが、現時点で取り得る最善の策であると考える。具体的には、別添のと通りの改定とする。

【V 消費税率8%への引上げに伴う対応】

## 消費税率8%への引上げに伴う対応

骨子【V】

### 第1 基本的な考え方

消費税引上げに伴い、医療機関、薬局等の仕入れに係る消費税負担が増加することから、診療報酬において、基本診療料・調剤基本料に点数を上乗せすることを中心に対応し、補完的に個別項目に上乗せする。

### 第2 具体的な内容

#### 1. 医科診療報酬

- (1) 診療所については、初・再診料及び有床診療所入院基本料を引き上げる。
- (2) 病院については、診療所の初・再診料の引上げと同じ点数を病院の初・再診料等において引き上げるとともに、残りの財源により入院料を引き上げる。

現 行	改定案
<b>【初診料】</b>	<b>【初診料】</b>
初診料 270点	初診料 282点(改) (うち、消費税対応分+12点)
初診料(同一日2科目) 135点	初診料(同一日2科目) 141点(改) (うち、消費税対応分+6点)
初診料(紹介のない場合) 200点	初診料(紹介のない場合) 209点(改) (うち、消費税対応分+9点)
初診料(同一日2科目・紹介のない場合) 100点	初診料(同一日2科目・紹介のない場合) 104点(改) (うち、消費税対応分+4点)
<u>(新設)</u>	<u>初診料(妥結率が低い場合)</u> 209点(新)

		(うち、消費税対応分+9点)
<u>(新設)</u>		<u>初診料 (同一日2科目・妥結率が低い場合)</u>
		104点(新)
		(うち、消費税対応分+4点)
<b>【再診料】</b>		<b>【再診料】</b>
再診料	69点	再診料 72点(改)
		(うち、消費税対応分+3点)
再診料 (同一日2科目)	34点	再診料 (同一日2科目) 36点(改)
		(うち、消費税対応分+2点)
<u>(新設)</u>		<u>再診料 (妥結率が低い場合)</u>
		53点(新)
		(うち、消費税対応分+2点)
<u>(新設)</u>		<u>再診料 (同一日2科目・妥結率が低い場合)</u>
		26点(新)
		(うち、消費税対応分+1点)
<b>【外来診療料】</b>		<b>【外来診療料】</b>
外来診療料	70点	外来診療料 73点(改)
		(うち、消費税対応分+3点)
外来診療料 (同一日2科目)		外来診療料 (同一日2科目)
	34点	36点(改)
		(うち、消費税対応分+2点)
外来診療料 (紹介のない場合)		外来診療料 (紹介のない場合)
	52点	54点(改)
		(うち、消費税対応分+2点)
外来診療料 (同一日2科目・紹介のない場合)		外来診療料 (同一日2科目・紹介のない場合)
	25点	26点(改)
		(うち、消費税対応分+1点)
<u>(新設)</u>		<u>外来診療料 (妥結率が低い場合)</u>
		54点(新)
		(うち、消費税対応分+2点)
<u>(新設)</u>		<u>外来診療料 (同一日2科目・妥結率が低い場合)</u>
		26点(新)
		(うち、消費税対応分+1点)

<p><b>【小児科外来診療料】</b>（1日につき）</p> <p>1 保険薬局において調剤を受けるために処方せんを交付する場合</p> <p>イ 初診時 560点</p> <p>ロ 再診時 380点</p> <p>2 1以外の場合</p> <p>イ 初診時 670点</p> <p>ロ 再診時 490点</p> <p><u>（新設）</u></p> <p><b>【一般病棟入院基本料】</b>（1日につき）</p> <p>1 7対1入院基本料 1,566点</p> <p>2 10対1入院基本料 1,311点</p> <p>3 13対1入院基本料 1,103点</p> <p>4 15対1入院基本料 945点</p> <p>5 特別入院基本料 575点</p>	<p><b>【小児科外来診療料】</b>（1日につき）</p> <p>1 保険薬局において調剤を受けるために処方せんを交付する場合</p> <p>イ 初診時 <u>572点</u>（改） （うち、消費税対応分+12点）</p> <p>ロ 再診時 <u>383点</u>（改） （うち、消費税対応分+3点）</p> <p>2 1以外の場合</p> <p>イ 初診時 <u>682点</u>（改） （うち、消費税対応分+12点）</p> <p>ロ 再診時 <u>493点</u>（改） （うち、消費税対応分+3点）</p> <p><b>【地域包括診療料】</b></p> <p><u>地域包括診療料</u> 1,503点（新） （うち、消費税対応分+3点）</p> <p><b>【一般病棟入院基本料】</b>（1日につき）</p> <p>1 7対1入院基本料 <u>1,591点</u>（改） （うち、消費税改定分+25点）</p> <p>2 10対1入院基本料 <u>1,332点</u>（改） （うち、消費税改定分+21点）</p> <p>3 13対1入院基本料 <u>1,121点</u>（改） （うち、消費税改定分+18点）</p> <p>4 15対1入院基本料 <u>960点</u>（改） （うち、消費税改定分+15点）</p> <p>5 特別入院基本料 <u>584点</u>（改） （うち、消費税改定分+9点）</p>
--	---

6 特定入院基本料 939点	6 特定入院基本料 966点(改) (うち、消費税改定分+27点)
7 特定入院基本料(特別入院基本料等算定患者) 790点	7 特定入院基本料(特別入院基本料等算定患者) 812点(改) (うち、消費税改定分+22点)
【療養病棟入院基本料】(1日につき)	【療養病棟入院基本料】(1日につき)
1 療養病棟入院基本料1	1 療養病棟入院基本料1
イ 入院基本料A 1,769点  (生活療養を受ける場合) 1,755点	イ 入院基本料A 1,810点(改) (うち、消費税改定分+41点) (生活療養を受ける場合) 1,795点(改) (うち、消費税改定分+40点)
ロ 入院基本料B 1,716点  (生活療養を受ける場合) 1,702点	ロ 入院基本料B 1,755点(改) (うち、消費税改定分+39点) (生活療養を受ける場合) 1,741点(改) (うち、消費税改定分+39点)
ハ 入院基本料C 1,435点  (生活療養を受ける場合) 1,421点	ハ 入院基本料C 1,468点(改) (うち、消費税改定分+33点) (生活療養を受ける場合) 1,454点(改) (うち、消費税改定分+33点)
ニ 入院基本料D 1,380点  (生活療養を受ける場合) 1,366点	ニ 入院基本料D 1,412点(改) (うち、消費税改定分+32点) (生活療養を受ける場合) 1,397点(改) (うち、消費税改定分+31点)

ホ 入院基本料 E	1,353点	ホ 入院基本料 E	1,384点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+31点)	
	1,339点	(生活療養を受ける場合)	
			1,370点(改)
		(うち、消費税改定分+31点)	
へ 入院基本料 F	1,202点	へ 入院基本料 F	1,230点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+28点)	
	1,188点	(生活療養を受ける場合)	
			1,215点(改)
		(うち、消費税改定分+27点)	
ト 入院基本料 G	945点	ト 入院基本料 G	967点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+22点)	
	931点	(生活療養を受ける場合)	
			952点(改)
		(うち、消費税改定分+21点)	
チ 入院基本料 H	898点	チ 入院基本料 H	919点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+21点)	
	884点	(生活療養を受ける場合)	
			904点(改)
		(うち、消費税改定分+20点)	
リ 入院基本料 I	796点	リ 入院基本料 I	814点(改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+18点)	
	782点	(生活療養を受ける場合)	
			800点(改)
		(うち、消費税改定分+18点)	
2 療養病棟入院基本料 2		2 療養病棟入院基本料 2	
イ 入院基本料 A		イ 入院基本料 A	

	1,706点	1,745点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+39点)
	1,692点	1,731点(改)
	(生活療養を受ける場合)	(うち、消費税改定分+39点)
□ 入院基本料B	1,653点	□ 入院基本料B
	(生活療養を受ける場合)	1,691点(改)
	1,639点	(うち、消費税改定分+38点)
	(生活療養を受ける場合)	(生活療養を受ける場合)
ハ 入院基本料C	1,372点	ハ 入院基本料C
	(生活療養を受ける場合)	1,677点(改)
	1,358点	(うち、消費税改定分+38点)
	(生活療養を受ける場合)	(生活療養を受ける場合)
ニ 入院基本料D	1,317点	ニ 入院基本料D
	(生活療養を受ける場合)	1,403点(改)
	1,303点	(うち、消費税改定分+31点)
	(生活療養を受ける場合)	(生活療養を受ける場合)
ホ 入院基本料E	1,290点	ホ 入院基本料E
	(生活療養を受ける場合)	1,389点(改)
	1,276点	(うち、消費税改定分+31点)
	(生活療養を受ける場合)	(生活療養を受ける場合)
ヘ 入院基本料F	1,139点	ヘ 入院基本料F
	(生活療養を受ける場合)	1,347点(改)
		(うち、消費税改定分+30点)
		(生活療養を受ける場合)
		1,333点(改)
		(うち、消費税改定分+30点)
		ホ 入院基本料E
		1,320点(改)
		(うち、消費税改定分+30点)
		(生活療養を受ける場合)
		1,305点(改)
		(うち、消費税改定分+29点)
		ヘ 入院基本料F
		1,165点(改)
		(うち、消費税改定分+26点)
		(生活療養を受ける場合)

	1,125点	1,151点(改)
ト 入院基本料G		(うち、消費税改定分+26点)
	882点	<u>902点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+20点)
	868点	<u>888点</u> (改)
チ 入院基本料H		(うち、消費税改定分+20点)
	835点	<u>854点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+19点)
	821点	<u>840点</u> (改)
リ 入院基本料I		(うち、消費税改定分+19点)
	733点	<u>750点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+17点)
	719点	<u>735点</u> (改)
3 特別入院基本料		(うち、消費税改定分+16点)
	563点	<u>576点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+13点)
	549点	<u>562点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+13点)
【結核病棟入院基本料】(1日につき)		【結核病棟入院基本料】(1日につき)
1 7対1入院基本料		1 7対1入院基本料
	1,566点	<u>1,591点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+25点)
2 10対1入院基本料		2 10対1入院基本料
	1,311点	<u>1,332点</u> (改)



3	13対1入院基本料	1,103点	(うち、消費税改定分+21点)
3	13対1入院基本料		1,121点(改)
4	15対1入院基本料	945点	(うち、消費税改定分+18点)
4	15対1入院基本料		960点(改)
5	18対1入院基本料	809点	(うち、消費税改定分+15点)
5	18対1入院基本料		822点(改)
6	20対1入院基本料	763点	(うち、消費税改定分+13点)
6	20対1入院基本料		775点(改)
7	特別入院基本料	550点	(うち、消費税改定分+12点)
7	特別入院基本料		559点(改)
	【精神病棟入院基本料】(1日につき)		(うち、消費税改定分+9点)
	【精神病棟入院基本料】(1日につき)		
1	10対1入院基本料	1,251点	【精神病棟入院基本料】(1日につき)
1	10対1入院基本料		1,271点(改)
2	13対1入院基本料	931点	(うち、消費税改定分+20点)
2	13対1入院基本料		946点(改)
3	15対1入院基本料	811点	(うち、消費税改定分+15点)
3	15対1入院基本料		824点(改)
4	18対1入院基本料	723点	(うち、消費税改定分+13点)
4	18対1入院基本料		735点(改)
5	20対1入院基本料	669点	(うち、消費税改定分+12点)
5	20対1入院基本料		680点(改)
			(うち、消費税改定分+11点)

6 特別入院基本料	550点	6 特別入院基本料	559点(改)
			(うち、消費税改定分+9点)
【特定機能病院入院基本料】(1日につき)		【特定機能病院入院基本料】(1日につき)	
1 一般病棟の場合		1 一般病棟の場合	
イ 7対1入院基本料	1,566点	イ 7対1入院基本料	1,599点(改)
			(うち、消費税改定分+33点)
ロ 10対1入院基本料	1,311点	ロ 10対1入院基本料	1,339点(改)
			(うち、消費税改定分+28点)
2 結核病棟の場合		2 結核病棟の場合	
イ 7対1入院基本料	1,566点	イ 7対1入院基本料	1,599点(改)
			(うち、消費税改定分+33点)
ロ 10対1入院基本料	1,311点	ロ 10対1入院基本料	1,339点(改)
			(うち、消費税改定分+28点)
ハ 13対1入院基本料	1,103点	ハ 13対1入院基本料	1,126点(改)
			(うち、消費税改定分+23点)
ニ 15対1入院基本料	945点	ニ 15対1入院基本料	965点(改)
			(うち、消費税改定分+20点)
3 精神病棟の場合		3 精神病棟の場合	
イ 7対1入院基本料	1,322点	イ 7対1入院基本料	1,350点(改)
			(うち、消費税改定分+28点)
ロ 10対1入院基本料	1,251点	ロ 10対1入院基本料	1,278点(改)
			(うち、消費税改定分+27点)

ハ 13対1入院基本料 931点	ハ 13対1入院基本料 951点(改) (うち、消費税改定分+20点)
ニ 15対1入院基本料 850点	ニ 15対1入院基本料 868点(改) (うち、消費税改定分+18点)
【専門病院入院基本料】(1日につき)	【専門病院入院基本料】(1日につき)
1 7対1入院基本料 1,566点	1 7対1入院基本料 1,591点(改) (うち、消費税改定分+25点)
2 10対1入院基本料 1,311点	2 10対1入院基本料 1,332点(改) (うち、消費税改定分+21点)
3 13対1入院基本料 1,103点	3 13対1入院基本料 1,121点(改) (うち、消費税改定分+18点)
【障害者施設等入院基本料】(1日につき)	【障害者施設等入院基本料】(1日につき)
1 7対1入院基本料 1,566点	1 7対1入院基本料 1,588点(改) (うち、消費税改定分+22点)
2 10対1入院基本料 1,311点	2 10対1入院基本料 1,329点(改) (うち、消費税改定分+18点)
3 13対1入院基本料 1,103点	3 13対1入院基本料 1,118点(改) (うち、消費税改定分+15点)
4 15対1入院基本料 965点	4 15対1入院基本料 978点(改) (うち、消費税改定分+13点)

<p>【有床診療所入院基本料】（1日につき）</p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p>1 有床診療所入院基本料 1</p> <p>イ 14日以内の期間</p>	<p>【有床診療所入院基本料】（1日につき）</p> <p>1 有床診療所入院基本料 1</p> <p>イ 14日以内の期間</p> <p style="text-align: right;">861点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+15点）</p> <p>ロ 15日以上30日以内の期間</p> <p style="text-align: right;">669点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+12点）</p> <p>ハ 31日以上期間</p> <p style="text-align: right;">567点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+10点）</p> <p>2 有床診療所入院基本料 2</p> <p>イ 14日以内の期間</p> <p style="text-align: right;">770点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+13点）</p> <p>ロ 15日以上30日以内の期間</p> <p style="text-align: right;">578点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+10点）</p> <p>ハ 31日以上期間</p> <p style="text-align: right;">521点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+9点）</p> <p>3 有床診療所入院基本料 3</p> <p>イ 14日以内の期間</p> <p style="text-align: right;">568点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+10点）</p> <p>ロ 15日以上30日以内の期間</p> <p style="text-align: right;">530点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+7点）</p> <p>ハ 31日以上期間</p> <p style="text-align: right;">500点（新）</p> <p>（うち、消費税対応分+7点）</p> <p>4 有床診療所入院基本料 4</p> <p>イ 14日以内の期間</p>
--	--

	771点	<u>775点(改)</u> (うち、消費税対応分+15点)
□ 15日以上30日以内の期間		<u>□ 15日以上30日以内の期間</u>
	601点	<u>602点(改)</u> (うち、消費税対応分+12点)
ハ 31日以上の期間		<u>ハ 31日以上の期間</u>
	511点	<u>510点(改)</u> (うち、消費税対応分+10点)
2 有床診療所入院基本料 2		<u>5 有床診療所入院基本料 5</u>
イ 14日以内の期間		<u>イ 14日以内の期間</u>
	691点	<u>693点(改)</u> (うち、消費税対応分+13点)
□ 15日以上30日以内の期間		<u>□ 15日以上30日以内の期間</u>
	521点	<u>520点(改)</u> (うち、消費税対応分+10点)
ハ 31日以上の期間		<u>ハ 31日以上の期間</u>
	471点	<u>469点(改)</u> (うち、消費税対応分+9点)
3 有床診療所入院基本料 3		<u>6 有床診療所入院基本料 6</u>
イ 14日以内の期間		<u>イ 14日以内の期間</u>
	511点	<u>511点(改)</u> (うち、消費税対応分+10点)
□ 15日以上30日以内の期間		<u>□ 15日以上30日以内の期間</u>
	381点	<u>477点(改)</u> (うち、消費税対応分+7点)
ハ 31日以上の期間		<u>ハ 31日以上の期間</u>
	351点	<u>450点(改)</u> (うち、消費税対応分+7点)
【有床診療所療養病床入院基本料】 (1日につき)		【有床診療所療養病床入院基本料】 (1日につき)
1 入院基本料 A	986点	1 入院基本料 A <u>994点(改)</u> (うち、消費税対応分+19点)

(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	
	972点		<u>980点</u> (改)
2 入院基本料B	882点	2 入院基本料B	<u>888点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+19点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	
	868点		<u>874点</u> (改)
3 入院基本料C	775点	3 入院基本料C	<u>779点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+17点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	
	761点		<u>765点</u> (改)
4 入院基本料D	613点	4 入院基本料D	<u>614点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+12点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	
	599点		<u>599点</u> (改)
5 入院基本料E	531点	5 入院基本料E	<u>530点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+10点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	
	517点		<u>516点</u> (改)
6 特別入院基本料	450点	6 特別入院基本料	<u>459点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+9点)	
(生活療養を受ける場合)		(生活療養を受ける場合)	
	436点		<u>444点</u> (改)
		(うち、消費税対応分+8点)	
<b>【救命救急入院料】</b> (1日につき)		<b>【救命救急入院料】</b> (1日につき)	
1 救命救急入院料1		1 救命救急入院料1	
イ 3日以内の期間		イ 3日以内の期間	

	9,711点	9,869点(改)
□ 4日以上7日以内の期間		(うち、消費税改定分+158点)
	8,786点	□ 4日以上7日以内の期間
		8,929点(改)
ハ 8日以上14日以内の期間		(うち、消費税改定分+143点)
	7,501点	ハ 8日以上14日以内の期間
		7,623点(改)
		(うち、消費税改定分+122点)
2 救命救急入院料 2		2 救命救急入院料 2
イ 3日以内の期間		イ 3日以内の期間
	11,211点	11,393点(改)
		(うち、消費税改定分+182点)
□ 4日以上7日以内の期間		□ 4日以上7日以内の期間
	10,151点	10,316点(改)
		(うち、消費税改定分+165点)
ハ 8日以上14日以内の期間		ハ 8日以上14日以内の期間
	8,901点	9,046点(改)
		(うち、消費税改定分+145点)
3 救命救急入院料 3		3 救命救急入院料 3
イ 救命救急入院料		イ 救命救急入院料
(1) 3日以内の期間		(1) 3日以内の期間
	9,711点	9,869点(改)
		(うち、消費税改定分+158点)
(2) 4日以上7日以内の期間		(2) 4日以上7日以内の期間
	8,786点	8,929点(改)
		(うち、消費税改定分+143点)
(3) 8日以上14日以内の期間		(3) 8日以上14日以内の期間
	7,501点	7,623点(改)
		(うち、消費税改定分+122点)
□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料		□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料
(1) 3日以内の期間		(1) 3日以内の期間
	9,711点	9,869点(改)
		(うち、消費税改定分+158点)

<p>(2) 4日以上7日以内の期間 8,786点</p> <p>(3) 8日以上60日以内の期間 7,901点</p> <p>4 救命救急入院料 4</p> <p>イ 救命救急入院料</p> <p>(1) 3日以内の期間 11,211点</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 10,151点</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 8,901点</p> <p>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</p> <p>(1) 3日以内の期間 11,211点</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 10,151点</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 8,901点</p> <p>(4) 15日以上60日以内の期間 7,901点</p> <p>【特定集中治療室管理料】（1日につき）</p>	<p>(2) 4日以上7日以内の期間 8,929点(改) (うち、消費税改定分+143点)</p> <p>(3) 8日以上60日以内の期間 8,030点(改) (うち、消費税改定分+129点)</p> <p>4 救命救急入院料 4</p> <p>イ 救命救急入院料</p> <p>(1) 3日以内の期間 11,393点(改) (うち、消費税改定分+182点)</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 10,316点(改) (うち、消費税改定分+165点)</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 9,046点(改) (うち、消費税改定分+145点)</p> <p>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</p> <p>(1) 3日以内の期間 11,393点(改) (うち、消費税改定分+182点)</p> <p>(2) 4日以上7日以内の期間 10,316点(改) (うち、消費税改定分+165点)</p> <p>(3) 8日以上14日以内の期間 9,046点(改) (うち、消費税改定分+145点)</p> <p>(4) 15日以上60日以内の期間 8,030点(改) (うち、消費税改定分+129点)</p> <p>【特定集中治療室管理料】（1日につき）</p>
---	---



<u>(新設)</u>	<u>1 特定集中治療室管理料 1</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 7日以内の期間</u> 13,650点(新) (うち、消費税対応分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>ロ 8日以上14日以内の期間</u> 12,126点(新) (うち、消費税対応分+126点)
<u>(新設)</u>	<u>2 特定集中治療室管理料 2</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 特定集中治療室管理料</u>
<u>(新設)</u>	<u>(1) 7日以内の期間</u> 13,650点(新) (うち、消費税対応分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>(2) 8日以上14日以内の期間</u> 12,126点(新) (うち、消費税対応分+126点)
<u>(新設)</u>	<u>ロ 広範囲熱傷特定集中治療管理料</u>
<u>(新設)</u>	<u>(1) 7日以内の期間</u> 13,650点(新) (うち、消費税対応分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>(2) 8日以上60日以内の期間</u> 12,319点(新) (うち、消費税対応分+129点)
<u>(新設)</u>	<u>3 特定集中治療室管理料 3</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 7日以内の期間</u> 9,361点(改) (うち、消費税改定分+150点)
<u>(新設)</u>	<u>ロ 8日以上14日以内の期間</u> 7,837点(改) (うち、消費税改定分+126点)
<u>(新設)</u>	<u>4 特定集中治療室管理料 4</u>
<u>(新設)</u>	<u>イ 特定集中治療室管理料</u>
<u>(新設)</u>	<u>(1) 7日以内の期間</u>
1 特定集中治療室管理料 1	
イ 7日以内の期間	9,211点
ロ 8日以上14日以内の期間	7,711点
2 特定集中治療室管理料 2	
イ 特定集中治療室管理料	
(1) 7日以内の期間	

9,211点	9,361点(新)
(2) 8日以上14日以内の期間	(うち、消費税改定分+150点)
7,711点	(2) 8日以上14日以内の期間
	7,837点(新)
(うち、消費税改定分+126点)	
□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料	□ 広範囲熱傷特定集中治療管理料
(1) 7日以内の期間	(1) 7日以内の期間
9,211点	9,361点(改)
(2) 8日以上60日以内の期間	(うち、消費税改定分+150点)
7,901点	(2) 8日以上60日以内の期間
	8,030点(改)
(うち、消費税改定分+129点)	
【ハイケアユニット入院医療管理料】	【ハイケアユニット入院医療管理料】
(1日につき)	(1日につき)
4,511点	1 ハイケアユニット入院医療管理料1
	6,584点(改)
	(うち、消費税対応分+73点)
	2 ハイケアユニット入院医療管理料2
	4,084点(改)
	(うち、消費税対応分+73点)
	<u>(経過措置)</u> 4,584点(改)
	(うち、消費税対応分+73点)
【脳卒中ケアユニット入院医療管理料】	【脳卒中ケアユニット入院医療管理料】
(1日につき)	(1日につき)
5,711点	5,804点(改)
	(うち、消費税改定分+93点)
【小児特定集中治療室管理料】	【小児特定集中治療室管理料】
(1日につき)	(1日につき)
1 7日以内の期間	1 7日以内の期間
15,500点	15,752点(改)

2 8日以上14日以内の期間 13,500点	(うち、消費税改定分+252点) 2 8日以上14日以内の期間 13,720点(改) (うち、消費税改定分+220点)
【新生児特定集中治療室管理料】 (1日につき)	【新生児特定集中治療室管理料】 (1日につき)
1 新生児特定集中治療室管理料 1 10,011点	1 新生児特定集中治療室管理料 1 10,174点(改) (うち、消費税改定分+163点)
2 新生児特定集中治療室管理料 2 6,011点	2 新生児特定集中治療室管理料 2 8,109点(改) (うち、消費税対応分+98点)
【総合周産期特定集中治療室管理料】 (1日につき)	【総合周産期特定集中治療室管理料】 (1日につき)
1 母体・胎児集中治療室管理料 7,011点	1 母体・胎児集中治療室管理料 7,125点(改) (うち、消費税改定分+114点)
2 新生児集中治療室管理料 10,011点	2 新生児集中治療室管理料 10,174点(改) (うち、消費税改定分+163点)
【新生児治療回復室入院医療管理料】 (1日につき) 5,411点	【新生児治療回復室入院医療管理料】 (1日につき) 5,499点(改) (うち、消費税改定分+88点)
【一類感染症患者入院医療管理料】 (1日につき)	【一類感染症患者入院医療管理料】 (1日につき)
1 7日以内の期間 8,901点	1 7日以内の期間 9,046点(改) (うち、消費税改定分+145点)
2 8日以上14日以内の期間	2 8日以上14日以内の期間

7,701点	7,826点(改) (うち、消費税改定分+125点)
<b>【特殊疾患入院医療管理料】</b> (1日につき) 1,954点	<b>【特殊疾患入院医療管理料】</b> (1日につき) <u>2,009点</u> (改) (うち、消費税改定分+55点)
<b>【小児入院医療管理料】 (1日につき)</b> 1 小児入院医療管理料 1 4,511点	<b>【小児入院医療管理料】 (1日につき)</b> 1 小児入院医療管理料 1 <u>4,584点</u> (改) (うち、消費税改定分+73点)
2 小児入院医療管理料 2 4,011点	2 小児入院医療管理料 2 <u>4,076点</u> (改) (うち、消費税改定分+65点)
3 小児入院医療管理料 3 3,611点	3 小児入院医療管理料 3 <u>3,670点</u> (改) (うち、消費税改定分+59点)
4 小児入院医療管理料 4 3,011点	4 小児入院医療管理料 4 <u>3,060点</u> (改) (うち、消費税改定分+49点)
5 小児入院医療管理料 5 2,111点	5 小児入院医療管理料 5 <u>2,145点</u> (改) (うち、消費税改定分+34点)
<b>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</b> (1日につき)	<b>【回復期リハビリテーション病棟入院料】</b> (1日につき)
1 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 1,911点  (生活療養を受ける場合) 1,897点	1 回復期リハビリテーション病棟 入院料 1 <u>2,025点</u> (改) (うち、消費税対応分+54点) (生活療養を受ける場合) <u>2,011点</u> (改) (うち、消費税改定分+54点)
2 回復期リハビリテーション病棟	2 回復期リハビリテーション病棟

入院料 2	1,761点	入院料 2	<u>1,811点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+50点)	
	1,747点	(生活療養を受ける場合)	<u>1,796点</u> (改)
3 回復期リハビリテーション病棟		3 回復期リハビリテーション病棟	
入院料 3	1,611点	入院料 3	<u>1,657点</u> (改)
(生活療養を受ける場合)		(うち、消費税改定分+46点)	
	1,597点	(生活療養を受ける場合)	<u>1,642点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+45点)	
【亜急性期入院医療管理料】(1日につき)		【亜急性期入院医療管理料】(1日につき)	
1 亜急性期入院医療管理料 1	2,061点	1 亜急性期入院医療管理料 1	<u>2,119点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+58点)	
2 亜急性期入院医療管理料 2	1,911点	2 亜急性期入院医療管理料 2	<u>1,965点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+54点)	
3 亜急性期入院医療管理料 1 (指定地域)	1,761点	3 亜急性期入院医療管理料 1 (指定地域)	<u>1,811点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+50点)	
4 亜急性期入院医療管理料 2 (指定地域)	1,661点	4 亜急性期入院医療管理料 2 (指定地域)	<u>1,708点</u> (改)
		(うち、消費税改定分+47点)	
		【地域包括ケア病棟入院料】(1日につき)	
<u>(新設)</u>		1 地域包括ケア病棟入院料 1	<u>2,558点</u> (新)
		(うち、消費税対応分+58点)	
<u>(新設)</u>		(生活療養を受ける場合)	

	2,544点(新) (うち、消費税対応分+58点)
<u>(新設)</u>	2 地域包括ケア入院医療管理料 1 2,558点(新) (うち、消費税対応分+58点) (生活療養を受ける場合)
<u>(新設)</u>	2,544点(新) (うち、消費税対応分+58点)
<u>(新設)</u>	3 地域包括ケア病棟入院料 2 2,058点(新) (うち、消費税対応分+58点) (生活療養を受ける場合)
<u>(新設)</u>	2,044点(新) (うち、消費税対応分+58点)
<u>(新設)</u>	4 地域包括ケア入院医療管理料 2 2,058点(新) (うち、消費税対応分+58点) (生活療養を受ける場合)
<u>(新設)</u>	2,044点(新) (うち、消費税対応分+58点)
<u>(新設)</u>	5 地域包括ケア病棟入院料 1 (特定地域) 2,191点(新) (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合)
<u>(新設)</u>	2,177点(新) (うち、消費税対応分+50点)
<u>(新設)</u>	6 地域包括ケア入院医療管理料 1 (特定地域) 2,191点(新) (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合)
<u>(新設)</u>	2,177点(新) (うち、消費税対応分+50点)
<u>(新設)</u>	7 地域包括ケア病棟入院料 2

(新設)	(特定地域) 1,763点(新) (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合) 1,749点(新) (うち、消費税対応分+50点)
(新設)	8 地域包括ケア入院医療管理料 2 (特定地域) 1,763点(新) (うち、消費税対応分+50点) (生活療養を受ける場合) 1,749点(新) (うち、消費税対応分+50点)
(新設)	
【特殊疾患病棟入院料】(1日につき)	【特殊疾患病棟入院料】(1日につき)
1 特殊疾患病棟入院料 1 1,954点	1 特殊疾患病棟入院料 1 2,008点(改) (うち、消費税改定分+54点)
2 特殊疾患病棟入院料 2 1,581点	2 特殊疾患病棟入院料 2 1,625点(改) (うち、消費税改定分+44点)
【緩和ケア病棟入院料】(1日につき)	【緩和ケア病棟入院料】(1日につき)
1 30日以内の期間 4,791点	1 30日以内の期間 4,926点(改) (うち、消費税改定分+135点)
2 31日以上60日以内の期間 4,291点	2 31日以上60日以内の期間 4,412点(改) (うち、消費税改定分+121点)
3 61日以上60日以上の期間 3,291点	3 61日以上60日以上の期間 3,384点(改) (うち、消費税改定分+93点)
【精神科救急入院料】(1日につき)	【精神科救急入院料】(1日につき)
1 精神科救急入院料 1	1 精神科救急入院料 1

イ 30日以内の期間 3,462点	イ 30日以内の期間 3,557点(改) (うち、消費税改定分+95点)
ロ 31日以上 3,042点	ロ 31日以上 3,125点(改) (うち、消費税改定分+83点)
2 精神科救急入院料 2	2 精神科救急入院料 2
イ 30日以内の期間 3,262点	イ 30日以内の期間 3,351点(改) (うち、消費税改定分+89点)
ロ 31日以上 2,842点	ロ 31日以上 2,920点(改) (うち、消費税改定分+78点)
<b>【精神科急性期治療病棟入院料】</b> (1日につき)	<b>【精神科急性期治療病棟入院料】</b> (1日につき)
1 精神科急性期治療病棟入院料 1	1 精神科急性期治療病棟入院料 1
イ 30日以内の期間 1,931点	イ 30日以内の期間 1,984点(改) (うち、消費税改定分+53点)
ロ 31日以上 1,611点	ロ 31日以上 1,655点(改) (うち、消費税改定分+44点)
2 精神科急性期治療病棟入院料 2	2 精神科急性期治療病棟入院料 2
イ 30日以内の期間 1,831点	イ 30日以内の期間 1,881点(改) (うち、消費税改定分+50点)
ロ 31日以上 1,511点	ロ 31日以上 1,552点(改) (うち、消費税改定分+41点)
<b>【精神科救急・合併症入院料】</b> (1日につき)	<b>【精神科救急・合併症入院料】</b> (1日につき)



1	30日以内の期間	3,462点	1	30日以内の期間	<u>3,560点</u> (改) (うち、消費税改定分+98点)
2	31日以上60日以内の期間	3,042点	2	31日以上60日以内の期間	<u>3,128点</u> (改) (うち、消費税改定分+86点)
	【児童・思春期精神科入院医療管理料】 (1日につき)	2,911点		【児童・思春期精神科入院医療管理料】 (1日につき)	<u>2,957点</u> (改) (うち、消費税改定分+46点)
	【精神療養病棟入院料】(1日につき)	1,061点		【精神療養病棟入院料】(1日につき)	<u>1,090点</u> (改) (うち、消費税改定分+29点)
	【認知症治療病棟入院料】(1日につき)			【認知症治療病棟入院料】(1日につき)	
1	認知症治療病棟入院料 1		1	認知症治療病棟入院料 1	
	イ 30日以内の期間	1,761点		イ 30日以内の期間	<u>1,809点</u> (改) (うち、消費税改定分+48点)
	ロ 31日以上60日以内の期間	1,461点		ロ 31日以上60日以内の期間	<u>1,501点</u> (改) (うち、消費税改定分+40点)
	ハ 61日以上60日以内の期間	1,171点		ハ 61日以上60日以内の期間	<u>1,203点</u> (改) (うち、消費税改定分+32点)
2	認知症治療病棟入院料 2		2	認知症治療病棟入院料 2	
	イ 30日以内の期間	1,281点		イ 30日以内の期間	<u>1,316点</u> (改) (うち、消費税改定分+35点)
	ロ 31日以上60日以内の期間	1,081点		ロ 31日以上60日以内の期間	<u>1,111点</u> (改)

ハ 61日以上の期間 961点	(うち、消費税改定分+30点) ハ 61日以上の期間 987点(改) (うち、消費税改定分+26点)
【特定一般病棟入院料】(1日につき)	【特定一般病棟入院料】(1日につき)
1 特定一般病棟入院料 1 1,103点	1 特定一般病棟入院料 1 1,121点(改) (うち、消費税改定分+18点)
2 特定一般病棟入院料 2 945点	2 特定一般病棟入院料 2 960点(改) (うち、消費税改定分+15点)
(亜急性期入院医療管理が行われた 場合) 1,761点	(亜急性期入院医療管理が行われた 場合) 1,811点(改) (うち、消費税改定分+50点)
(脳血管リハ、運動器リハを算定し たことがある患者に亜急性期入院 医療管理が行われた場合) 1,661点	(脳血管リハ、運動器リハを算定し たことがある患者に亜急性期入院 医療管理が行われた場合) 1,708点(改) (うち、消費税改定分+47点)
<u>(新設)</u>	<u>(地域包括ケア入院医療管理料 1 に 該当する場合)</u> 2,191点(新) (うち、消費税対応分+50点)
<u>(新設)</u>	<u>(地域包括ケア入院医療管理料 2 に 該当する場合)</u> 1,763点(新) (うち、消費税対応分+50点)
【短期滞在手術基本料】	【短期滞在手術等基本料】
1 短期滞在手術基本料 1 (日帰り の場合) 2,800点	1 短期滞在手術等基本料 1 (日帰 りの場合) 2,856点(改) (うち、消費税改定分+56点)
2 短期滞在手術基本料 2 (1泊2 日の場合) 4,822点	2 短期滞在手術等基本料 2 (1泊 2日の場合) 4,918点(改)

<p>(生活療養を受ける場合) 4,794点</p> <p>3 短期滞在手術基本料3 (4泊5日までの場合) 5,703点</p> <p>(生活療養を受ける場合) 5,633点</p>	<p>(うち、消費税改定分+96点) (生活療養を受ける場合) 4,890点(改)</p> <p>(うち、消費税改定分+96点)</p> <p>3 短期滞在手術等基本料3 (4泊5日までの場合)</p> <p>イ 終夜睡眠ポリグラフィー1 携帯用装置を使用した場合 16,773点(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) 16,702点(改) (うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ロ 終夜睡眠ポリグラフィー2 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合 9,383点(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) 9,312点(改) (うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ハ 終夜睡眠ポリグラフィー3 1及び2以外の場合 9,638点(改) (うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) 9,567点(改) (うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ニ 小児食物アレルギー負荷検査 6,130点(改)</p>
--	--

	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>6,059点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
ホ	<p>前立腺針生検法 <u>11,737点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>11,666点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
ヘ	<p>腋臭症手術2皮膚有毛部切除術 <u>17,485点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>17,414点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
ト	<p>関節鏡下手根管開放手術 <u>20,326点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>20,255点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
チ	<p>胸腔鏡下交感神経節切除術 (両側) <u>43,479点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合) <u>43,408点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
リ	<p>水晶体再建術1眼内レンズを 挿入する場合 ロその他のもの <u>27,093点</u>(改)</p>
	<p>(うち、消費税改定分+114点) (生活療養を受ける場合)</p>

	<p style="text-align: right;"><u>27,022点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>又 水晶体再建術 2 眼内レンズを 挿入しない場合</p>
	<p style="text-align: right;"><u>21,632点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p>
	<p style="text-align: right;"><u>21,561点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ル 乳腺腫瘍摘出術 1 長径 5 cm未 満</p>
	<p style="text-align: right;"><u>20,112点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p>
	<p style="text-align: right;"><u>20,041点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ヲ 下肢静脈瘤手術 1 抜去切除術</p>
	<p style="text-align: right;"><u>27,311点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p>
	<p style="text-align: right;"><u>27,240点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ワ 下肢静脈瘤手術 2 硬化療法</p>
	<p style="text-align: right;"><u>9,850点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p>
	<p style="text-align: right;"><u>9,779点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>カ 下肢静脈瘤手術 3 高位結紮術</p>
	<p style="text-align: right;"><u>12,371点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p>
	<p style="text-align: right;"><u>12,300点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p>

	<p> ヨ ヘルニア手術 5 鼠径ヘルニア  (15歳未満) <u>29,093点</u>(改)  (うち、消費税改定分+114点)  (生活療養を受ける場合)  <u>29,022点</u>(改)  (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> タ ヘルニア手術 5 鼠径ヘルニア  (15歳以上) <u>24,805点</u>(改)  (うち、消費税改定分+114点)  (生活療養を受ける場合)  <u>24,734点</u>(改)  (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> レ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)  (15歳未満) <u>56,183点</u>(改)  (うち、消費税改定分+114点)  (生活療養を受ける場合)  <u>56,112点</u>(改)  (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> ソ 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)  (15歳以上) <u>51,480点</u>(改)  (うち、消費税改定分+114点)  (生活療養を受ける場合)  <u>51,409点</u>(改)  (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> ツ 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜  切除術 1 長径 2 cm未満  <u>14,661点</u>(改)  (うち、消費税改定分+114点)  (生活療養を受ける場合)  <u>14,590点</u>(改)  (うち、消費税改定分+113点) </p> <p> ネ 内視鏡的結腸ポリープ・粘膜  切除術 2 長径 2 cm以上 </p>
--	---

	<p style="text-align: right;"><u>18,932点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>18,861点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ナ 痔核手術 2 硬化療法 (四段階注射法) <span style="float: right;"><u>13,410点</u> (改)</span></p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>13,339点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ラ 子宮頸部(腔部)切除術</p> <p style="text-align: right;"><u>18,400点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>18,329点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p> <p>ム 子宮鏡下子宮筋腫摘出術</p> <p style="text-align: right;"><u>35,524点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+114点)</p> <p>(生活療養を受ける場合)</p> <p style="text-align: right;"><u>35,453点</u> (改)</p> <p>(うち、消費税改定分+113点)</p>
<p>【外来リハビリテーション診療料】</p> <p>1 外来リハビリテーション診療料 1 <span style="float: right;">69点</span></p> <p>2 外来リハビリテーション診療料 2 <span style="float: right;">104点</span></p>	<p>【外来リハビリテーション診療料】</p> <p>1 外来リハビリテーション診療料 1 <span style="float: right;"><u>72点</u> (改)</span></p> <p>(うち、消費税対応分+3点)</p> <p>2 外来リハビリテーション診療料 2 <span style="float: right;"><u>109点</u> (改)</span></p> <p>(うち、消費税対応分+5点)</p>
<p>【外来放射線照射診療料】</p>	<p>【外来放射線照射診療料】</p>

280点	292点(改)
【在宅患者訪問診療料】(1日につき)	【在宅患者訪問診療料】(1日につき)
1 同一建物居住者以外の場合	1 同一建物居住者以外の場合
830点	833点(改)
	(うち、消費税対応分+12点)
2 同一建物居住者の場合	2 同一建物居住者の場合
イ 特定施設等に入居する者の場合	イ 特定施設等に入居する者の場合
400点	203点(改)
	(うち、消費税対応分+3点)
ロ イ以外の場合	ロ イ以外の場合
200点	103点(改)
	(うち、消費税対応分+3点)



## 2. 歯科診療報酬

- (1) 初・再診料（地域歯科診療支援病院歯科初・再診料を含む。）を引き上げる。
- (2) 歯科訪問診療料を引き上げる。

現 行		改 定 案	
<b>【初診料】</b>		<b>【初診料】</b>	
1 歯科初診料	218点	1 歯科初診料	<u>234点</u> (改) (うち、消費税対応分+16点)
2 地域歯科診療支援病院歯科初診料	270点	2 地域歯科診療支援病院歯科初診料	<u>282点</u> (改) (うち、消費税対応分+12点)
<b>【再診料】</b>		<b>【再診料】</b>	
1 歯科再診料	42点	1 歯科再診料	<u>45点</u> (改) (うち、消費税対応分+3点)
2 地域歯科診療支援病院歯科再診料	69点	2 地域歯科診療支援病院歯科再診料	<u>72点</u> (改) (うち、消費税対応分+3点)
<b>【歯科訪問診療料】</b>		<b>【歯科訪問診療料】</b>	
1 歯科訪問診療 1	850点	1 歯科訪問診療 1	<u>866点</u> (改) (うち、消費税対応分+16点)
2 歯科訪問診療 2	380点	2 歯科訪問診療 2	<u>283点</u> (改) (うち、消費税対応分+3点)
<u>(新設)</u>		3 歯科訪問診療 3	143点(新) (うち、消費税対応分+3点)

### 3. 調剤報酬

- (1) 調剤基本料を引き上げる。
- (2) 一包化加算及び無菌製剤処理加算を引き上げる。

現 行	改 定 案
<b>【調剤基本料】</b> （処方せんの受付1回につき） 調剤基本料 40点  調剤基本料（特例） 24点  <u>（新設）</u>   <u>（新設）</u>	<b>【調剤基本料】</b> （処方せんの受付1回につき） 調剤基本料 <u>41点</u> （改） （うち、消費税対応分＋1点） 調剤基本料（特例） <u>25点</u> （改） （うち、消費税対応分＋1点） <u>調剤基本料（妥結率が低い場合）</u> <u>31点</u> （新） （うち、消費税対応分＋1点） <u>調剤基本料（特例・妥結率が低い場合）</u> <u>19点</u> （新） （うち、消費税対応分＋1点）
<b>【一包化加算】</b> （1調剤につき） 56日分以下の場合（7日分につき） 30点  57日分以上の場合 270点	<b>【一包化加算】</b> （1調剤につき） 56日分以下の場合（7日分につき） <u>32点</u> （改） （うち、消費税対応分＋2点） 57日分以上の場合 <u>290点</u> （改） （うち、消費税対応分＋20点）
<b>【無菌製剤処理加算】</b> （1日につき） 中心静脈栄養法用輸液 40点  抗悪性腫瘍剤 50点  <u>（新設）</u>	<b>【無菌製剤処理加算】</b> （1日につき） 中心静脈栄養法用輸液 <u>65点</u> （改） （うち、消費税対応分＋10点） 抗悪性腫瘍剤 <u>75点</u> （改） （うち、消費税対応分＋10点） <u>麻薬</u> <u>65点</u> （新）

	(うち、消費税対応分+10点)
<u>(新設)</u>	<u>乳幼児の場合</u>
<u>(新設)</u>	<u>中心静脈栄養法用輸液</u> 130点(新)
	(うち、消費税対応分+20点)
<u>(新設)</u>	<u>抗悪性腫瘍剤</u> 140点(新)
	(うち、消費税対応分+20点)
<u>(新設)</u>	<u>麻薬</u> 130点(新)
	(うち、消費税対応分+20点)

#### 4. 訪問看護療養費

訪問看護管理療養費を引き上げる。

現 行	改定案
<p><b>【訪問看護管理療養費】</b>            訪問看護管理療養費            1 月の初日の訪問の場合  <u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p style="text-align: right;">7,300円</p>	<p><b>【訪問看護管理療養費】</b>            訪問看護管理療養費            1 月の初日の訪問の場合</p> <p><u>イ 機能強化型訪問看護管理療養</u>  <u>費 1</u> <span style="float: right;">12,400円(新)</span>            (うち、消費税対応分+100円)</p> <p><u>ロ 機能強化型訪問看護管理療養</u>  <u>費 2</u> <span style="float: right;">9,400円(新)</span>            (うち、消費税対応分+100円)</p> <p><u>ハ イ又はロ以外の場合</u>  <span style="float: right;">7,400円(改)</span>            (うち、消費税対応分+100円)</p>
<p>2 月の2日目以降の訪問の場合            (1日につき)</p> <p style="text-align: right;">2,950円</p>	<p>2 月の2日目以降の訪問の場合            (1日につき)</p> <p style="text-align: right;">2,980円(改)            (うち、消費税対応分+30円)</p>

## 消費税 8%への引上げに伴う補てん状況の把握について（案）

### 1. 消費税 8%への引上げに伴う補てん状況の把握の目的

平成 26 年度診療報酬改定において実施した、消費税率 8%への引上げに伴う診療報酬による補てん状況を把握する。

※薬価及び特定保険医療材料については、税抜きの市場実勢価格に消費税を上乗せし、個々の薬価等に反映されていることから対象としない。

### 2. 補てん状況の把握対象及びデータについて

#### ○補てん状況の把握対象

現在実施中の第 20 回医療経済実態調査(医療機関等調査)のうち、事業年度が平成 26 年 4 月から平成 27 年 3 月の医療機関等を対象とする。

なお、病院については集計 1 (医業・介護収益に占める介護収益の割合が 2%未満の病院)、一般診療所、歯科診療所、保険薬局については集計 2 (調査に回答した全ての医療機関等) とする。

#### ○補てん状況の把握に使用するデータ

個々の医療機関等について、費用のうち課税経費の消費税相当額と収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分を把握するため、以下のデータを使用する。

- ・費用のうち課税経費の消費税相当額については、第 20 回医療経済実態調査の平成 26 年度データを使用する。
- ・収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分については、レセプト情報・特定健診等情報データベースから抽出した算定回数等のデータを使用する。

### 3. 補てん状況の把握のための収入と費用の対比について

個々の医療機関における補てん状況を推計し、医療経済実態調査の損益状況の集計区分と同様に、開設者別、病院機能別、入院基本料別に区分して比較する。

### 4. 報告時期

11 月を目途として報告する。

**【参考】**

収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分と費用のうち課税経費の消費税相当額を比較し、補てん状況を把握する。(下図消費税率 8%時の医療機関における費用・収入のイメージのAの部分とCの部分と比較)

○費用のうち課税経費の消費税相当額 (Cの部分)

第 20 回医療経済実態調査のデータより、消費税 8%引上げ時に行った費用構造推計の手法を参考に、個々の医療機関等の課税経費額を推計し、「その他の課税の経費」の消費税 3%分を積算する。

○収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分 (Aの部分)

消費税 8%引上げに伴い上乗せした各診療項目 (初・再診料、入院料等) の点数に、レセプト情報・特定健診等情報データベースから抽出した算定回数に乗じて積算する。

消費税率 8%時の医療機関における費用・収入のイメージ

