

消費税10%引上げに向けた論点整理

【補てん項目への配点の考え方】

① 初・再診料と入院料の配分方法等について

- 平成26年度改定においては、病院と診療所で財源配分を行った上で、
 - ・ 診療所に配分される財源について、ほぼ全額を初・再診料に配分する
 - ・ 病院に配分される財源について、診療所に乗せた点数と同じ点数を初・再診料に乗せ、余った財源を入院料に上乗せすることとしたが、病院ごとに補てんのバラツキが生じている要因の一つとなっていることから、初・再診料と入院料の配分や、初・再診料の設定に当たり、何らかの工夫をすることは考えられないか。

② 入院料の配点について

- 平成26年度改定時においては、サンプル数が少ないこと等から、全体として、看護配置による区別はせず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とした。一方で、医療機関等の消費税相当負担額を的確に把握する観点から、より細かくみていくといったことは考えられないか。
- 課税経費率や算定回数の変動だけでは、補てん率の説明が難しいものもあり（療養病棟入院基本料算定病院等）、入院料ごとの配点に当たり、これら以外の要素（病院の収入における当該入院料のシェア等）を考慮するといったことは考えられないか。

③ 個別項目への配点について

- 平成26年度改定に当たっては、「可能な限り分かりやすい形で上乗せすることを重視すべきであり」、「個別項目」については、基本診療料・調剤基本料との関係上、上乗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乗せする」と整理された。この点、例えば、個別項目の算定回数や、当該項目を算定する病院等の課税経費率等を分析し、その結果を踏まえて個別項目への配点を考えられないか。

【財源配分の考え方】

- 本体報酬に係る改定財源の配分について、平成26年度改定時には、医療費シェアと課税経費率の比率に応じて財源を按分することを基本とすることとされたが、医療費シェアと課税経費率それぞれについて、平成26年度以降変動している。医科・歯科・調剤間では各科ごとに若干の変動はあるものの、振れ幅は大きくない。一方で、病・診間の補てん状況には影響を及ぼしていると考えられる。これらの変動をどう考えるか。

【使用するデータ等について】

① 課税経費率

- 直近の調査である、第21回医療経済実態調査(平成29年度調査)の結果を用いることとしてはどうか。

② 補てん点数項目に係る算定回数の見込み

- 見込みと実績の乖離をできるだけなくす観点から、「NDBデータの通年の実績データ（平成29年度実績）」を用い、実態をより踏まえた方法で見込むよう見直すこととしてはどうか。

③ 今後の補てん状況の検証

- 平成31年10月に予定されている消費税率引上げに係る補てん状況については、必要なデータが揃い次第速やかに検証してはどうか。