

『医療機関等における消費税負担に関する分科会』における議論の整理」等
に関するご意見の募集の結果について

1. 意見の募集方法

- (1) 意見募集期間 : 平成 31 年 1 月 16 日 (水) ~ 平成 31 年 1 月 23 日 (水)
- (2) 告知方法 : 厚生労働省ホームページ
- (3) 意見提出方法 : 電子メール、郵送

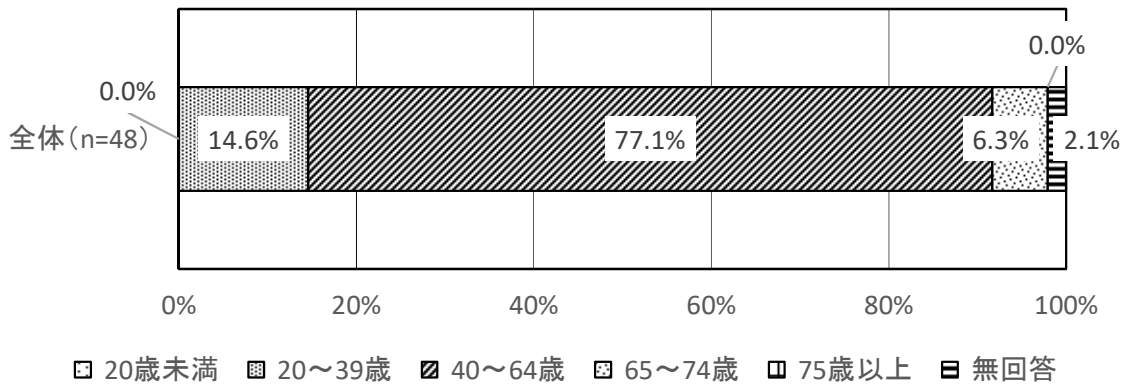
2. 寄せられた意見

(1) 意見件数

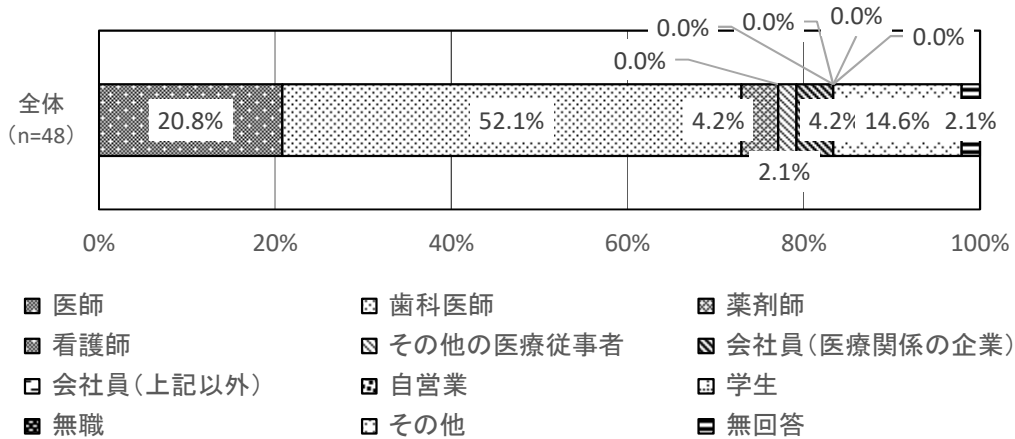
電子メール	郵送	合計
47 件	1 件	48 件

(2) 意見者の属性 (n=48)

① 年齢



② 職業



(3) 項目別の意見延べ件数 (60 件)

項目番号	内 容	件数
1	「医療機関等における消費税負担に関する分科会」における議論の整理について	55 件
2	消費税引上げに伴う薬価改定の骨子について	4 件
3	消費税引上げに伴う保険医療材料価格改定の骨子について	1 件

(4) 「『医療機関等における消費税負担に関する分科会』における議論の整理」等についての主な意見 (適宜集約して記載)

1 「医療機関等における消費税負担に関する分科会」における議論の整理について (55 件)

意見の内容	件数
<p>○ 基本診療料への配点について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消費税引上げ分に対しては初・再診料への還元を希望する。(同旨 11 件) ・DPC 病院は特定機能病院群 (旧Ⅱ群) と標準病院群 (旧Ⅲ群) とでは、医療機関群毎に課税経費率や収入に占めるシェアにも違いがあるため、基礎係数に対する消費税上乗せ率も検討するべきではないか。 ・歯科における基本診療料が医科と比べ低い評価となっていることを考慮した内容として頂きたい。歯科訪問診療料への配分や、注 1 基準届出の有無について配慮すべき (同旨 3 件) 	17 件
<p>○個別項目への配点について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本診療料を中心とした粗い配点とせず、消費税負担の影響が大きい個別診療報酬項目を定めたいきめ細かい配点とすべき。(同旨 7 件) ・外来環やか強診のような施設はより多く配点を、そうではない医療機関は少なくともいった、医療機関の規模を反映させるために、一律初再診料ではなく、施設基準によって差を出すべきと考える。(同旨 1 件) ・調剤基本料への上乗せ幅を大きくすることがより適切。加えて、『一包化加算』等の一定の設備が必要な調剤に係る加算への上乗せも不可欠であり、その改定幅算定においては、それら消耗品費等へ影響も考慮された上で調整されたい。 	11 件
<p>○補てん状況調査等について</p> <p>≪補てん状況調査の誤りについて≫</p> <ul style="list-style-type: none"> ・猛省を促すとともに全力を挙げて調査の改ざん、隠ぺい等の再発防止の徹底を求める。(同旨 1 件) 	8 件

<p>《補てん状況の検証について》</p> <ul style="list-style-type: none"> ・点数を付ける際には、的確な補填が行われたかを第三者が検証できるよう、結果（消費増税対応後の点数）のみではなく算出根拠を示し、定期的に補填状況等を検証し、必要に応じた見直しを行うべきと考える。（同旨4件） ・歯科初診料と歯科再診料に配分する場合の補てん点数の設定に当たっては、直近のNDBデータの通年の実績データから歯科治療の需要の変化を推察し、実態を踏まえた適切な補てんとして頂きたい。 	
<p>○消費税制等について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・今後10%を超える増税も予想されることから、将来的には医療機関等が仕入れで負担した消費税について、国に請求することにより、還付が受けられる等の制度検討も必要と思料。（同旨2件） ・診療報酬による補てんでは医療機関における控除対象外消費税（損税）の抜本的解消には至らない。消費増税は中止すべきである。（同旨4件） ・患者負担を増やさずに、更に損税の問題を根本的に正すためには、診療報酬で補てんするのではなく、診療報酬にゼロ税率を導入して解決を図るべき。（同旨4件） ・消費税10%への引上げに伴い、その後の4月の診療報酬改定の時期に、保険診療も消費税対象とするべきである。それができない以上、すべての保険診療に消費税分の上乗せをしっかりと行うべきである。すべての点数の2%の増加が必要である。 	14件
<p>○その他のご意見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・改定率が低く、医療機関の経営にマイナス影響が出るのではないか。 ・キャッシュレス化に際して、特に薬局においての調剤報酬は「薬剤料」の請求が大きく、薬価の考え方から、それに対する手数料を薬局が負うことには限界。薬価制度もしくは診療報酬で保護していただきたい。 ・7対1が最高基準ではなく、さらに上の配置基準を作って診療報酬上で認めてほしい。看護師配置基準を5対1や4対1にしていくことが必要。また、外来や検査部門、手術室での、看護への報酬も作ってほしい。 ・恒久的に安定した材料、加工しやすい材料を開発、又は既存である材料をもっと保険診療で使えるようにならないか。 ・税制上や補助金等多くの優遇措置を受けている特定機能病院が、診療報酬改定のたびに恩恵を受ける制度の抜本的な見直しを切に願う。 	5件

2 消費税引上げに伴う薬価改定の骨子について（4件）

意見の内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・改定の時期について、消費税引き上げと同時期に実施することとした点については妥当だが、2020年度の通常改定より前倒しなので、経営の予見性を大きく損ない、開発阻害と雇用への深刻な影響が懸念される。 ・将来的な通常改定年以外の消費税引き上げに伴う薬価改定については、これ以上の雇用への深刻な影響が出るような方向での取りまとめはすべきではない。 ・薬価の消費税率を目に見えるものにして頂きたい。 ・高薬価の医薬品が多くなり、医療者側の負担が増加していることから、消費税10%を除く薬価対応の検討をお願いしたい。 	4件

3 消費税引上げに伴う保険医療材料価格改定の骨子について（1件）

意見の内容	
<ul style="list-style-type: none"> ・「医療機関における購入価格の加重平均値（税抜の市場実勢価格）」が不明確で、本当に実勢価格が反映されているのか疑問に思われる。本当の実勢価格に見合った、適正な価格設定を構築していただきたい。 	1件