

## 今後の進め方等について

# 社会保険診療に関する消費税の取扱いについての経緯

## 1. 総論

社会保険診療における消費税は非課税。医療機関等が仕入れにおいて負担する消費税（控除対象外消費税）は、過去消費税導入（平成元年）・引上げ（平成9年、平成26年、令和元年）時にそれぞれ、診療報酬へ上乗せすることで補てんをしている。

## 2. 平成26年（消費税8%引上げ時）の対応

- ① 消費税法等の一部改正法（平成24年法律第68号）に基づき、中医協・消費税分科会の場において、診療報酬とは別建ての高額投資対応の検討を議論。
- ② 議論の結果、別建ての高額投資対応は実施せず、消費税8%引上げ時の対応は診療報酬にて行うこととなった。
- ③ 診療報酬上の補てん見合いの点数配分の方法について議論を重ねた結果、基本診療料への点数上乗せを主とした対応を行うこととなった。

## 3. 令和元年（消費税10%引上げ時）の対応等

- ① 中医協・消費税分科会の場において、平成26年改定の診療報酬上の対応について、その補てん状況の把握を実施（※）。全体の補てん不足及び医療機関種別ごとの補てん率のばらつきが生じていること等が明らかになり、これに対する要因分析、より適切な補てん方法等について議論。  
（※）平成27年には平成26年度の状況について、平成30年には平成28年度の状況について、それぞれ把握作業を実施。平成27年には、当初「補てん状況にばらつきは見られたものの、マクロでは概ね補填されていることが確認された旨の報告があり、その後、平成30年まで把握作業は行われなかった。しかしながら、平成30年作業時に、平成27年の報告内容に誤りがあったことが判明した。
- ② 議論を踏まえて、全体の補てん不足及び医療機関種別ごとの補てん率のばらつきを是正するため、5%から8%への引上げ時の内容も含めて配点方法の見直しを行ったうえで、消費税10%引上げに対応した診療報酬上の対応を実施。
- ③ なお、平成30年度の『「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』においては、「消費税率10%への引上げ後の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、かつ継続的に調査することとする。」とされた。

## 4. 令和4年度診療報酬改定における対応

- ① 中医協・消費税分科会の場において、平成30年度の「医療機関等における消費税負担に関する分科会」における議論整理に基づき、令和3年に令和2年度の補てん状況の把握を実施。
- ② 医科・歯科・調剤全体として補てん不足となっていないことが確認されたこと、令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響が大きかったこと等を踏まえ、中医協において、「診療報酬の見直しは行わず、引き続き検証を行うことが適当」とされた。

# 令和4年度診療報酬改定における対応

- 令和2年度の医療機関等の消費税負担(5~10%部分)の診療報酬による補てん状況については、医科、歯科、調剤を合わせた全体の補てん率は103.9%となっており、また、医科全体、歯科、調剤それぞれをみても、補てん不足になっていない状況。
- 令和2年度については、新型コロナウイルス感染症の影響があり、上乘せを行った診療報酬項目の算定回数減少のほか、患者減に伴う課税経費の減少、消毒・マスク・機器整備等の感染対策のための課税経費の増加など、補てん額と負担額の双方にぶれが生じていると考えられ、令和2年度のデータにより、上乘せ点数の厳密な検証を行うことは困難。
- このため、令和4年度診療報酬改定においては、診療報酬の上乗せ点数の見直しは行わないこととして、引き続き、消費税負担額と診療報酬の補てん状況を把握して検証を行うことが適当ではないか。

## 【令和2年度の消費税負担の補てん状況】

- 病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局ごとの施設数による加重平均により、全体の補てん率を算出すると、103.9%（医業・介護収益に対する補てん差額の割合0.04%）

（1施設・1年間あたり）

	医科全体	病院	一般診療所	歯科診療所	保険薬局
報酬上乘せ分 (A)	4,149千円	41,919千円	1,094千円	730千円	498千円
5%相当負担額 (B)	4,013千円	38,068千円	1,258千円	705千円	442千円
補てん差額 (A-B)	136千円	3,851千円	▲164千円	24千円	56千円
補てん率 (A/B)	103.4%	110.1%	87.0%	103.4%	112.7%
医業・介護収益 (C)	352,280千円	3,146,022千円	126,311千円	56,199千円	163,462千円
医業・介護収益に対する補てん差額の割合((A-B)/C)	0.04%	0.12%	▲0.13%	0.04%	0.03%
集計施設数	(2,282)	(843)	(1,439)	(492)	(846)

※ 医療機関等種別ごとの施設数により加重平均を行ったもの。  
 ※ 医業・介護収益には、新型コロナ関連補助金を含まない。

# (参考) 平成31年度税制改正大綱(抄) (平成30年12月14日 自由民主党・公明党)

## 第一 平成31年度税制改正の基本的考え方

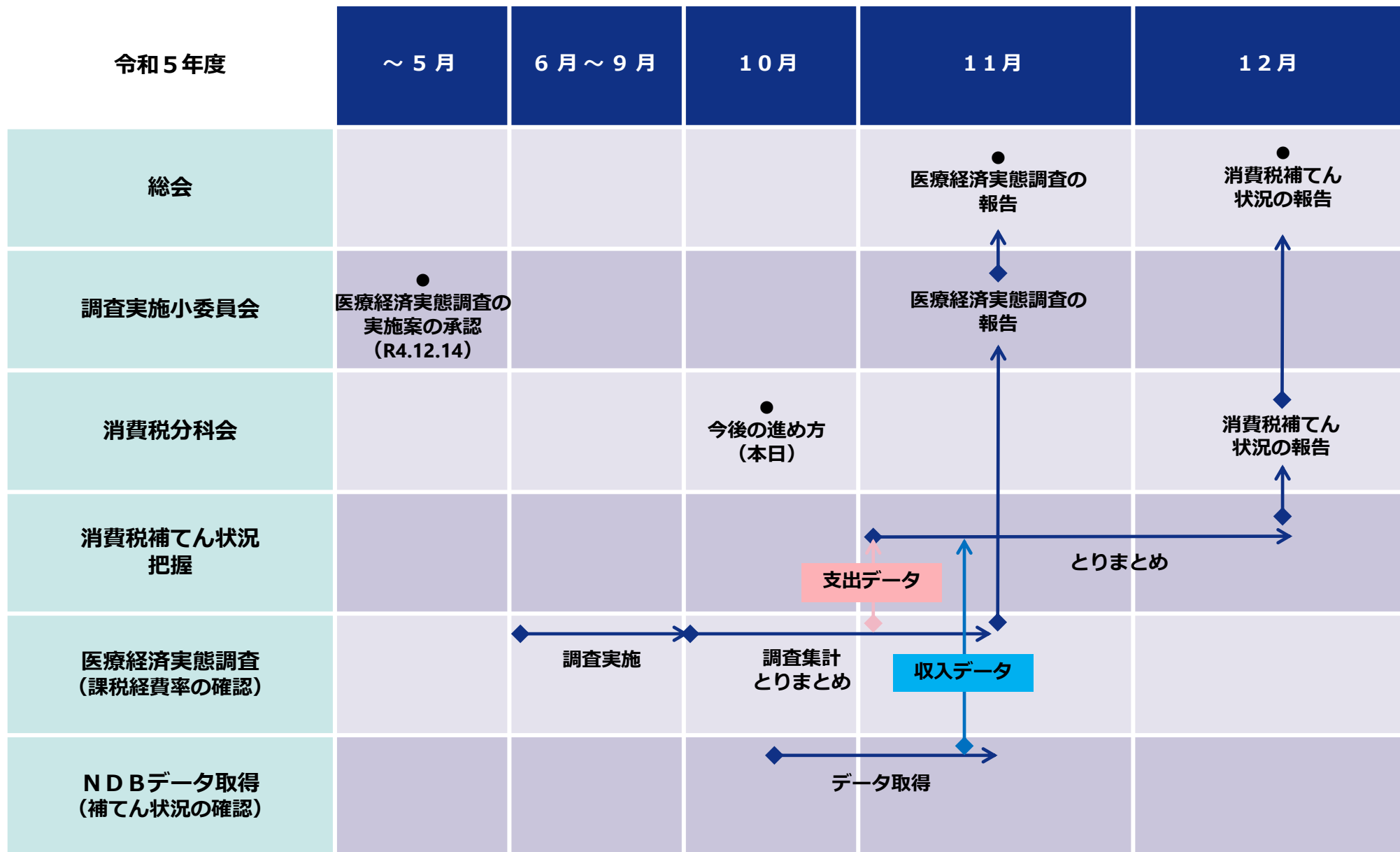
### 1 消費税率の引上げに伴う対応

#### (3) 医療に係る措置

社会保険診療等に係る医療は消費税非課税である一方、その価格は診療報酬制度による公定価格となっている。このため、平成元年の消費税導入以来、仕入れ税額相当分を診療報酬で補てんする措置が講じられてきたが、補てんにばらつきがある等の指摘があった。今般の消費税率10%への引上げに際しては、診療報酬の配点方法を精緻化することにより、医療機関種別の補てんのばらつきが是正されることとなる。今後、所管省庁を中心に、実際の補てん状況を継続的に調査するとともに、その結果を踏まえて、必要に応じて、診療報酬の配点方法の見直しなど対応していくことが望まれる。

なお、長時間労働の実態が指摘される医師の勤務時間短縮のため必要な器具及び備品、ソフトウェア、また地域医療提供体制の確保のため地域医療構想で合意された病床の再編等の建物及びその附属設備、さらに共同利用の推進など効率的な配置の促進に向けた高額医療機器の3点において、特別償却制度の拡充・見直しを行う。

# 令和6年度診療報酬改定に係る補てん状況把握のスケジュール（案）



# 令和6年度診療報酬改定に係る補てん状況の把握について（案）

- 前回（令和3年度）に実施した方法に倣って、以下のとおり実施することとしてはどうか。

## 1. 目的

令和元年に行われた、消費税率10%への引上げに伴う診療報酬による補てん（5%～10%部分）について、令和3年度、令和4年度の状況を把握する。

- （※） 薬価・特定保険医療材料は、税抜きの世界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ため、対象としない。

## 2. 補てん状況の把握方法について

### ○ 対象医療機関

現在実施中の第24回医療経済実態調査（医療機関等調査）の調査対象となっている医療機関等を対象とする。

### ○ 使用するデータ

個々の医療機関等について、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、支出のうち課税経費の消費税相当額とを把握するため、以下のデータを使用する。

- ・ 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。（令和3年度・4年度分のデータを収集）
- ・ 支出のうち課税経費の消費税相当額については、第24回医療経済実態調査のデータを使用する。（各医療機関における、直近の事業年度（令和3年度・4年度）のデータを収集）

## 3. 補てん状況の把握のための収入と支出の対比について

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

令和5年12月を目途として報告する。

## 【論点】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の影響や昨今の物価高騰の影響を踏まえ、データの分析や解釈についてどのように考えるか。

## (参考) 補てん状況把握のイメージ

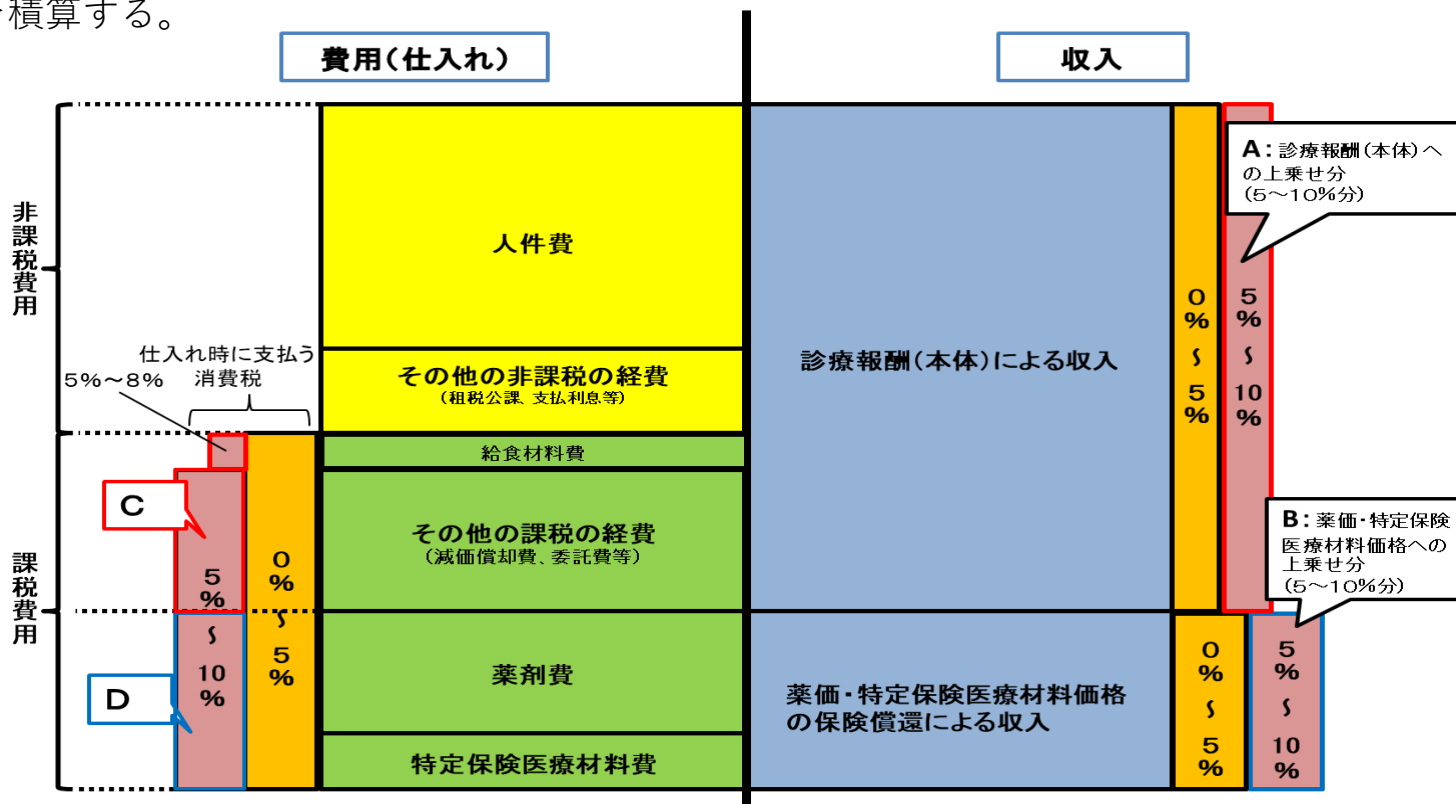
○収入のうち診療報酬本体へ上乗せされている消費税分（下図のAの部分）と、支出のうち課税経費の消費税相当額（下図のCの部分）とを比較し、補てん状況を把握する。

### ・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10%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。

### ・支出のうち課税経費の消費税相当額（Cの部分）

第24回医療経済実態調査のデータより、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5%分を積算する。



(参考) 医療費の動向と物価状況の推移



# 令和4年度 医療費の動向 ～概算医療費の集計結果～

\* 概算医療費とは  
医療費の動向を迅速に把握するために、医療機関からの診療報酬の請求（レセプト）に基づいて、医療保険・公費負担医療分の医療費を集計したもの。労災・全額自費等の費用を含まず、国民医療費の約98%に相当。

- 令和4年度の概算医療費は46.0兆円、対前年同期比で4.0%の増加、対令和元年度比で5.5%の増加。  
なお、対令和元年度比の5.5%の増加は3年分の伸び率であり、1年当たりに換算すると1.8%の増加。
- 令和4年度の受診延日数は、対前年同期比で2.0%の増加、1日当たり医療費は2.0%の増加。
- 令和4年度の診療種類別では、いずれの診療種類別も対前年同期比でプラス、対令和元年度比でもプラスとなった。

診療種類別 医療費の対前年伸び率（対前年同期比）（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和4年度 対令和元年度比	1年当たりに 換算した 伸び率
総計	2.4	-3.1	4.6	4.0	5.5	(1.8)
入院	2.0	-3.0	2.8	2.9	2.6	(0.9)
入院外	2.0	-4.3	7.5	6.3	9.3	(3.0)
歯科	1.9	-0.8	4.8	2.6	6.7	(2.2)
調剤	3.6	-2.6	2.7	1.7	1.8	(0.6)

# 令和4年度 医療費の動向 <概観>

- 令和3年度に引き続き令和2年度の減少の反動や、新型コロナウイルス感染症の患者が増えた影響等があり、令和4年度の概算医療費は46.0兆円、金額で1.8兆円、伸び率で4.0%の増加となっている。また、その内訳を見ると受診延日数は2.0%の増加、1日当たり医療費は2.0%の増加となっている。
- 新型コロナウイルス感染症の影響の少ない令和元年度と比べると、医療費は5.5%の増加となっており、その内訳を見ると、受診延日数は▲3.6%と減少し、1日当たり医療費は9.4%増加している。

		(兆円、%)					
		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
概算医療費		42.2	42.6	43.6	42.2	44.2	<u>46.0</u>
対前年増減額		0.9	0.3	1.0	▲ 1.3	2.0	<u>1.8</u>
伸び率	(①)	2.3	0.8	2.4	▲ 3.1	4.6	<u>4.0</u>
(休日数等補正後)		(2.3)	(0.9)	(2.9)	(▲ 3.7)	(4.7)	※1 <u>(3.9)</u>
受診延日数		▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 8.5	3.3	<u>2.0</u>
1日当たり医療費		2.4	1.3	3.2	5.9	1.3	<u>2.0</u>
人口増の影響	(②)	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5	▲ 0.4
高齢化の影響	(③)	1.2	1.1	1.0	1.1	1.1	0.9
診療報酬改定等	(④)		▲ 1.19	▲ 0.07	▲ 0.46	※2 ▲ 0.9	▲ 0.94
上記の影響を除いた概算医療費の伸び率	(①-②-③-④)	1.3	1.1	1.6	▲ 3.4	5.0	4.5

令和4年度  
対元年度比

5.5

▲ 3.6

9.4

※ 1 令和4年度の休日数等の対前年度差異は土曜日が1日少なく、休日でない木曜日が2日少なく、連休数が4日少なかったことから、伸び率に対する休日数等補正は+0.04%。

※ 2 令和3年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したものの。

(参考) 主傷病がCOVID-19であるレセプト(電算処理分)を対象に医科医療費を集計すると、令和4年度で8,600億円(全体の1.9%)程度。

# 医科医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書(電子レセプト)のうち医科入院、医科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。  
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は入院は95%程度、入院外は98%程度)に留意が必要。

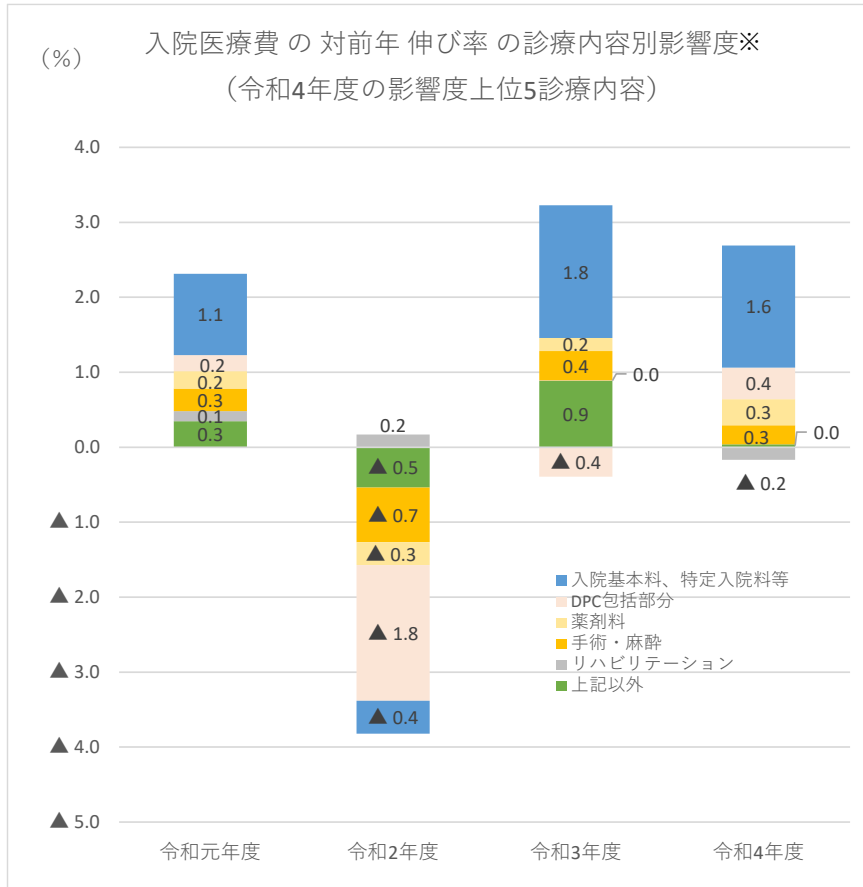
- 年齢階級別では、入院は20歳以上65歳未満でマイナスとなっている一方、入院外は全ての年齢階級でプラスとなっている。
- 疾病分類別では、入院・入院外ともに、COVID-19を含む「特殊目的用コード」のプラスの影響が大きくなっており、入院外では「呼吸器系の疾患」のプラスの影響も大きい。
- 診療内容別では、入院は「入院基本料、特定入院料等」のプラスの影響が大きく、入院外は「医学管理」「検査・病理診断」のプラスの影響が大きい。

# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院>

- 診療内容別に入院医療費の伸び率を見ると、医療費の構成割合が高い「入院基本料、特定入院料等」が4.4%の増加、「DPC包括部分」が1.6%の増加となっている。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「入院基本料、特定入院料等」が1.6%と過半を占めており、「手術・麻酔」「DPC包括部分」「薬剤料」がプラスの影響、「リハビリテーション」が▲0.2%とマイナスの影響を示している。

■ 入院医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度 医療費の 構成割合
総数	2.3	▲ 3.7	2.8	2.5	100.0
初診	0.6	▲ 10.5	6.4	1.0	0.1
医学管理	0.2	▲ 2.2	6.0	3.0	0.8
在宅	▲ 0.1	▲ 5.1	3.2	▲ 2.8	0.1
投薬	▲ 2.0	▲ 6.1	▲ 1.3	▲ 1.1	0.1
注射	▲ 3.1	▲ 7.1	0.8	2.0	0.2
処置	2.5	▲ 3.4	▲ 1.0	▲ 2.8	1.4
手術・麻酔	2.5	▲ 6.1	3.4	2.2	11.7
検査・病理診断	▲ 1.2	3.8	31.9	1.8	1.7
画像診断	▲ 0.8	▲ 4.9	1.6	▲ 1.3	0.5
リハビリテーション	2.6	3.3	0.2	▲ 3.2	5.3
精神科専門療法	1.9	3.1	▲ 1.1	▲ 5.5	0.6
放射線治療	3.0	▲ 2.7	▲ 3.7	0.1	0.3
入院基本料、特定入院料等	3.1	▲ 1.3	4.9	4.4	36.7
DPC包括部分	0.8	▲ 6.5	▲ 1.4	1.6	25.9
薬剤料	6.6	▲ 8.3	4.9	9.7	3.6
特定保険医療材料	5.2	▲ 3.6	7.4	2.1	6.7
入院時食事療養	0.1	▲ 5.7	▲ 1.3	▲ 1.7	3.5
生活療養食事療養	▲ 0.8	▲ 2.6	▲ 1.2	▲ 3.1	0.6
生活療養環境療養	▲ 0.2	▲ 2.7	▲ 0.6	▲ 2.7	0.2
その他	▲ 0.4	▲ 5.8	2.1	30.4	0.0



: 変動幅がプラス10%を超える区分
  : 上位5診療内容

: 変動幅がマイナス10%を超える区分

※影響度は（各診療内容の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院外>

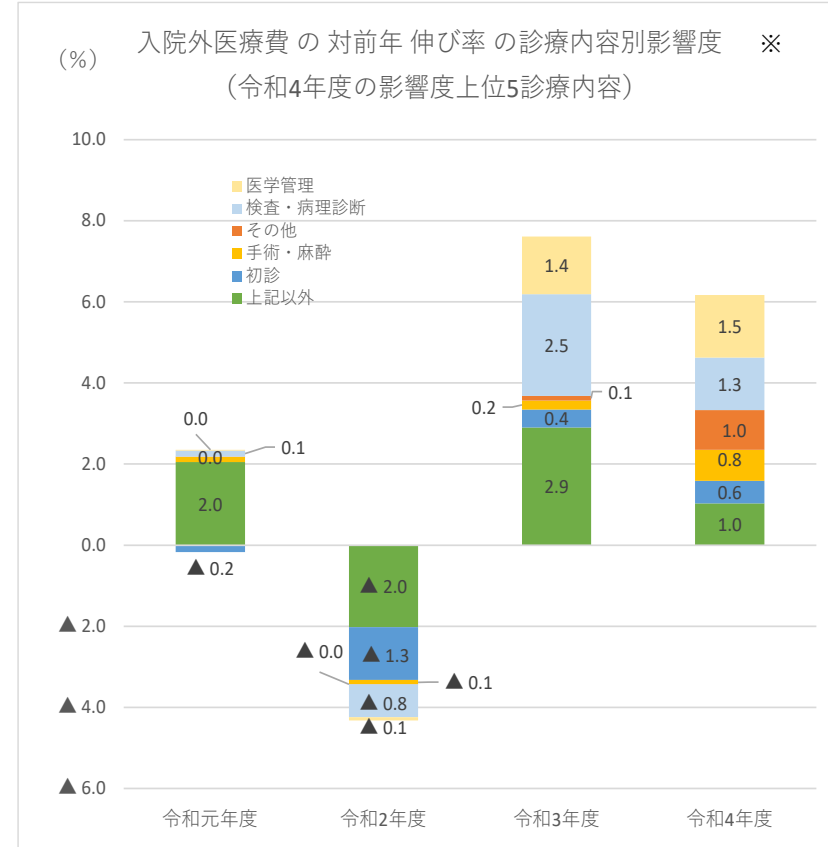
- 診療内容別に入院外医療費の伸び率を見ると、「初診」「医学管理」「手術・麻酔」「放射線治療」が大きく増加する一方、「注射」が▲22.3%と大きく減少している。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「医学管理」「検査・病理診断」のプラスの影響が大きい。

■ 入院外医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度 医療費の 構成割合
総数	2.2	▲ 4.3	7.6	6.2	100.0
初診	▲ 3.0	▲ 24.2	10.4	12.6	4.4
再診	▲ 0.2	▲ 8.0	7.5	▲ 1.0	8.3
医学管理	0.3	▲ 1.0	16.6	16.6	9.3
在宅	5.0	7.3	7.4	5.6	6.8
投薬	▲ 4.5	▲ 8.0	▲ 0.8	▲ 0.4	1.0
注射	▲ 0.8	▲ 6.5	1.2	▲ 22.3	0.6
処置	1.7	▲ 3.3	0.8	▲ 0.6	8.2
手術・麻酔	4.8	▲ 3.6	7.7	26.9	2.8
検査・病理診断	0.8	▲ 4.4	13.6	6.7	19.4
画像診断	1.2	▲ 5.6	5.5	2.7	6.7
処方箋料	0.6	▲ 7.5	4.5	4.5	4.5
リハビリテーション	1.4	▲ 2.9	10.1	4.5	1.5
精神科専門療法	1.3	▲ 4.1	3.7	0.6	2.2
放射線治療	8.7	3.5	7.0	11.1	0.6
薬剤料	6.5	▲ 2.3	3.5	1.7	22.3
特定保険医療材料	5.0	3.1	4.0	1.3	1.1
その他	8.6	▲ 0.6	242.2	669.5	0.1

: 変動幅がプラス10%を超える区分
  : 上位5診療内容

: 変動幅がマイナス10%を超える区分



※影響度は (各診療内容の医療費の増減分) ÷ (前期の医療費総数) × 100 で算定

# 歯科医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書(電子レセプト)のうち歯科入院、歯科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。  
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は97%程度)に留意が必要。

- 年齢階級別では、10歳から20歳未満、30歳以上はプラスとなっている。
- 診療内容別では、医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「検査・病理診断」が1.3%、「医学管理」が1.0%とプラスの影響、「処置」が▲0.5%とマイナスの影響を示している。

# 令和4年度 歯科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別>

- 診療内容別に医療費の伸び率を見ると、「検査・病理診断」<sup>(※)</sup>「歯科矯正」が大きく増加している。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「検査・病理診断」<sup>(※)</sup>が1.3%、「医学管理」が1.0%とプラスの影響、「処置」が▲0.5%とマイナスの影響を示している。

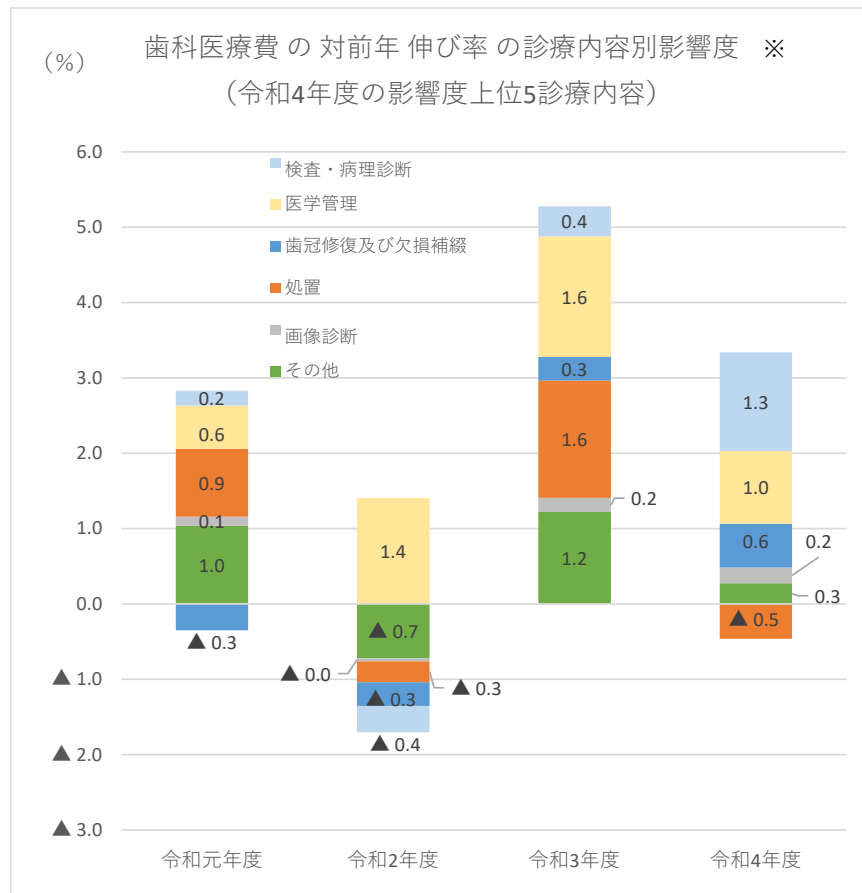
(※)「検査・病理診断」には、令和4年度診療報酬改定にて歯周病安定期治療（Ⅰ）および（Ⅱ）が整理・統合された影響が含まれている。

■ 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度 医療費の 構成割合
総数	2.5	▲ 0.3	5.3	2.9	100.0
初診	3.3	▲ 3.3	2.0	0.1	6.6
再診	6.0	0.8	8.9	▲ 0.3	6.0
医学管理	5.2	12.5	12.6	7.1	13.6
在宅	7.5	▲ 5.6	9.4	3.7	3.5
投薬	0.5	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 2.3	0.8
注射	▲ 3.1	▲ 8.8	▲ 3.4	▲ 3.9	0.0
処置	4.5	▲ 1.4	7.7	▲ 2.2	20.7
手術・麻酔	2.6	▲ 3.7	3.2	1.5	2.8
検査・病理診断	3.0	▲ 5.3	6.4	20.7	6.3
画像診断	3.0	▲ 1.0	4.6	5.1	4.1
歯冠修復及び欠損補綴	▲ 1.0	▲ 0.9	0.9	1.8	32.0
リハビリテーション	2.9	▲ 8.4	5.7	2.7	1.3
放射線治療	9.4	0.8	▲ 12.8	4.5	0.0
歯科矯正	9.1	5.4	22.2	10.9	0.2
入院料等	5.6	▲ 8.9	2.6	7.4	0.8
薬剤料	0.8	3.0	▲ 0.4	▲ 1.1	0.7
特定保険医療材料	2.1	▲ 12.2	5.0	5.5	0.2
入院時食事療養等	1.0	▲ 14.5	▲ 3.2	▲ 0.3	0.0
その他	9.2	▲ 6.3	7.3	3.9	0.3

■ : 変動幅がプラス10%を超える区分      ■ : 上位5診療内容

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分



※影響度は (各診療内容の医療費の増減分) ÷ (前期の医療費総数) × 100 で算定

## 調剤医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書(電子レセプト)を用いて集計、調剤医療費の動向について詳細を分析。

- 調剤医療費について、1.7%と増加しており、影響度の内訳をみると、技術料で1.5%、薬剤料で0.1%のプラスの影響となった。
- 調剤医療費のうち薬剤料の伸び率について、処方箋枚数の4.4%の増加に対し、処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率が▲4.1%となっており、結果として0.1%の増加となっている。
- 薬剤料の伸び率を薬効分類別に見ると、「循環器官用薬」「中枢神経系用薬」などがマイナスに影響している一方、「腫瘍用薬」「化学療法剤」「その他の代謝性医薬品」はプラスに影響している。
- 後発医薬品割合(数量ベース)は令和4年度末(令和5年3月)時点で83.7%。



# 令和4年度 調剤医療費（電算処理分）の動向 <調剤医療費・薬剤料の伸び率>

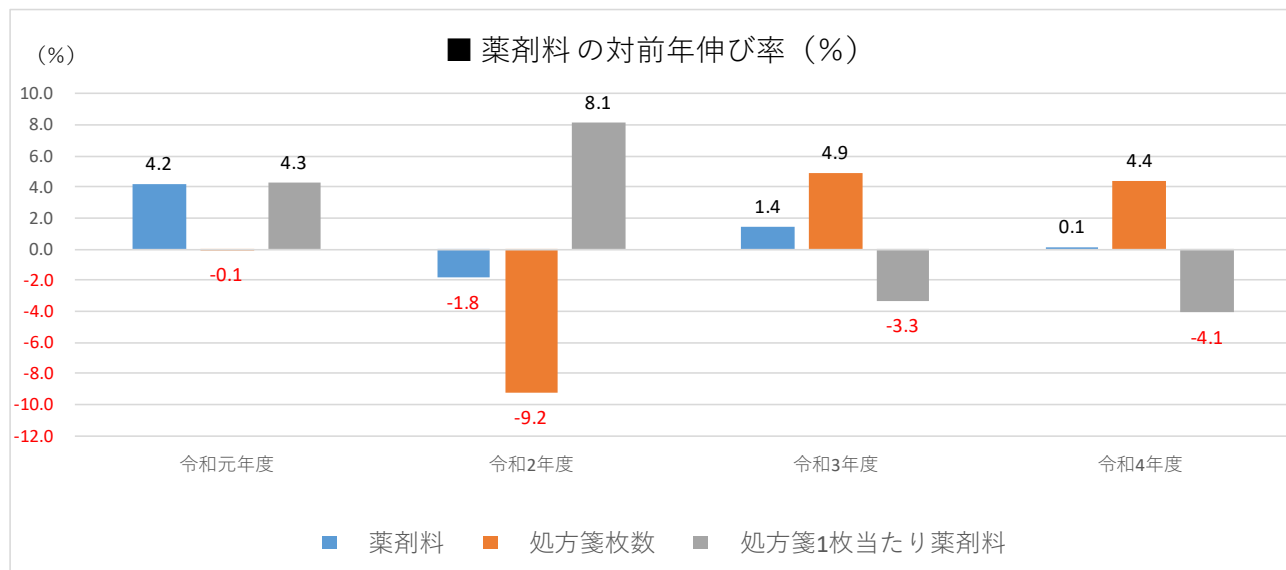
- 令和4年度の調剤医療費（電算処理分）の伸び率は1.7%と増加しており、影響度の内訳をみると、技術料で1.5%、薬剤料で0.1%のプラスの影響となっている。
- 薬剤料について、処方箋枚数の4.4%の増加に対し、処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率が▲4.1%となっており、結果として0.1%の増加となっている。

■ 調剤医療費（電算処理分）の対前年伸び率影響度（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
調剤医療費（電算処理分）	3.7	-2.6	2.8	1.7
技術料	0.6	-1.3	1.8	1.5
薬剤料	3.1	-1.4	1.0	0.1

■ 薬剤料の対前年伸び率（%）

薬剤料	4.2	-1.8	1.4	0.1
処方箋枚数	-0.1	-9.2	4.9	4.4
処方箋1枚当たり薬剤料	4.3	8.1	-3.3	-4.1



# 医療費と消費者物価指数の推移

- 医療費と消費者物価指数との前年比の推移は以下のとおり。
  - ・ 医療費の前年度比は、令和2年度に-3%を下回ったが、令和3年度は4%を上回っている状況。
  - ・ 消費者物価指数の前年度比は、令和4年度に3%を上回っている状況。



※1 公表されている直近の年までの数値で作成している。

※2 医療費は令和2年度までは厚労省「国民医療費」における医療費の前年比、令和3年度以降は厚労省「医療費の動向調査」における概算医療費の前年年度比。

※3 物価上昇率は令和2年基準消費者物価指数（総務省）の前年度比。