

今後の論点について

(消費税率8%引上げ時の対応)

- I. 診療報酬とは別建ての高額投資対応
- II. 診療報酬による対応

I. 診療報酬とは別建ての高額投資対応

- 診療報酬とは別建ての高額投資対応(※)について、これまでの分科会での意見を踏まえ、消費税率8%への引上げ時には実施しないこととしてはどうか。

※ 例えば、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(診療報酬とは別の仕組みとなる等のため、法改正が必要)

これまでの分科会での主な意見

○ 診療側委員・・・別建て高額投資対応に、反対の意見が大勢

- ・消費税率10%に向けて、よりシンプルな仕組みにすべき。高額投資対応は大変複雑な仕組みであり、無理がある。
- ・高額投資スキームの財源が医療財源からくるのであれば、高額な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でる。

○ 支払側委員・・・別建て高額投資対応に、反対の意見が大勢

- ・高額な設備投資に係る消費税相当額を保険料から集めるという方法について、加入者、事業主の理解を得ることは相当な難事。
- ・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ない。
- ・今までの消費税5%分は診療報酬で手当しているので、残り3%分だけ基金方式で対応しても、若干の公平性は担保できるかもしれないが、本当の意味での公平にはならない。
- ・医療機関も保険者もシステム改修が必須で、膨大な設備投資が必要。事務手数料も必要となり、効果に対して、かかる費用が大きすぎる。

II. 診療報酬による対応

○ 消費税率8%への引上げ時の診療報酬による対応について、これまでの分科会での意見を踏まえ、消費税対応分の手当方法の考え方を検討する必要があるのではないか。

(1) 診療報酬本体分

(ア) 医科・歯科・調剤ごとの手当

○診療報酬本体分について、医療経済実態調査等のデータから、医療機関等の消費税負担額(薬価・特定保険医療材料価格に係るものを除く)を算出し、医科・歯科・調剤ごとにそれに見合う手当(消費税3%対応分)を行うことが考えられるが、どのように考えるか。

(イ) 手当方法

○手当方法として、例えば、次のような方法が考えられるが、どのように考えるか。

	案1〔基本診療料・調剤基本料〕	案2〔個別項目〕	案3〔1点単価〕	
考え方	<ul style="list-style-type: none"> 基本診療料・調剤基本料に消費税対応分を上乗せ ※例えば、医科では、診療所は初・再診料、病院は入院基本料への上乗せが考えられる 	<p>案1'〔「高額投資」の加算〕</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成26年4月以降に「高額投資」を実施した医療機関等への加算を創設 ※「高額投資」は、例えば、診療・調剤に使用する建物等が考えられる 	<ul style="list-style-type: none"> 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(平成元年、9年の対応と同様) ※「高額投資」が必要と考えられる点数項目に配慮 	<ul style="list-style-type: none"> 1点単価に消費税対応分を上乗せ
メリット	○全ての医療機関等が上乗せ点数を算定できる	○「高額投資」を実施した個々の医療機関等の消費税負担に配慮した手当ができる	○大きな消費税負担の伴う点数項目を特定して、点数の上乗せができる	○今回の消費税対応分が明確で分かりやすくなる
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ●同じ基本診療料・調剤基本料を算定する医療機関等の中では、上乗せ点数が一律に手当される ※例えば、一定の施設類型ごとの消費税負担の大きさに配慮するため、入院基本料の類型(一般病棟、療養病棟、精神病棟等)ごとの消費税負担額(薬価・特定保険医療材料価格に係るものを除く)を算出し、それに見合う手当(消費税3%対応分)を行うことも考えられる 	<ul style="list-style-type: none"> ●「高額投資」の定義付けとともに、実施された「高額投資」の用途・額・時期等の審査が必要となるが、実際上は困難 ●加算分だけ基本診療料・調剤基本料の上乗せ分が薄くなる ●仮に10%時に課税転換する場合は、1年半のために審査体制の整備等を行うこととなる 	<ul style="list-style-type: none"> ●平成元年、9年の対応への指摘(例:限られた項目に配分する方法は透明性・公平性に欠ける)が継続 ●個別の診療行為との対応関係が明確でない投資が太宗を占めるため、このような対応には限界がある 	<ul style="list-style-type: none"> ●医科・歯科・調剤を通じて、全ての医療機関等に一律に手当される ●仮に課税転換する場合は、過去の消費税対応分も含めて1点単価で調整すると、1点単価が10円を下回ることとなる

※「仮に課税転換する場合」については、課税転換の方針は決まっていないが、診療側に課税転換を求める意見があることから記述しているもの

(2) 薬価、特定保険医療材料価格

(ア) 改定方式

○現行の薬価、特定保険医療材料価格の改定方式においては、次のように、消費税5%分を含めた算定が行われている。

改定後薬価 = 販売価格の加重平均値(消費税抜きの市場実勢価格 × 105%) + 現行薬価 × 調整幅

○消費税率引上げへの対応として、例えば、次のように対応することが考えられるが、どのように考えるか。

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

(イ) 表示方法

○薬価、特定保険医療材料価格について、消費税対応分が含まれていることを明確にするため、次のように対応することが考えられるが、どのように考えるか。

	案1 [告示等で区分して表示]	案2 [案1に加え、患者への明細書等で区分して表示]
考え方	・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	・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」「特定保険医療材料価格及びそのうちの消費税対応分」を表示
メリット	○薬価・特定保険医療材料価格に消費税対応分が含まれていることが明確化	○患者が消費税対応分を理解しやすくなる
デメリット	<p>●消費税対応分については、調整幅があるので、薬価に8/108を乗じた数値とはならず、仮に消費税対応分を区分して表示する場合は、例えば、「薬価:A円(内訳:B円+C円+D円)」「(注釈)B円:消費税抜き市場実勢価格の加重平均値、C円:消費税抜き市場実勢価格の加重平均値 × 消費税率、D円:薬剤流通の安定のための調整幅」と記載することが考えられる</p> <p>※ 医薬品の仕入れに係る消費税負担は「販売価格の加重平均値(消費税抜きの市場実勢価格 × 108%)」の中で対応している</p> <p>※ 「現行薬価 × 調整幅」にも累次の改定により消費税対応分が含まれているが、その額を厳密に計算することは困難</p>	<p>●医療機関等の事務処理コストが増加</p> <p>●仮に10%時に課税転換する場合は、1年半のために明細書、薬剤情報提供文書等の発行システムの改修等の対応が必要になる</p>