

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

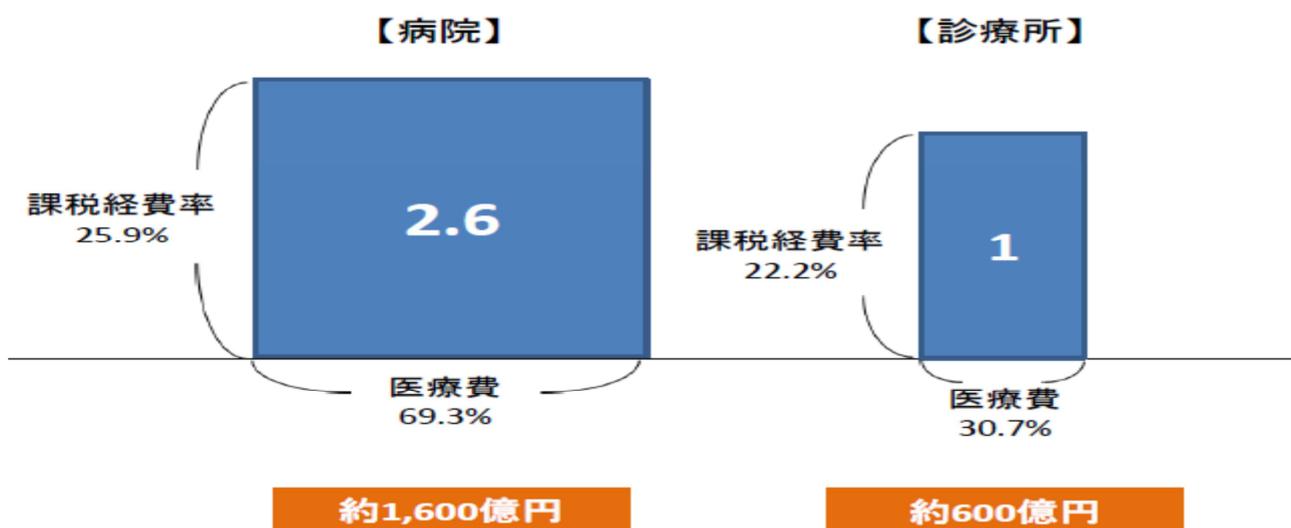
- 病院・診療所間での財源配分は、議論の中間整理において、以下の算式で得られる数値により財源を按分することを基本とする、とされていたところ。

〈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。

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

< 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
ることかどうか

(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