

診療報酬における 仕入れ税額相当額分の考え方について

第三 検討事項

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が10%に引き上げられることが予定される中、医療機関の仕入れ税額の負担及び患者等の負担に十分に配慮し、関係者の負担の公平性、透明性を確保しつつ抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行う。税制上の措置については、こうした取組みを行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

診療報酬における仕入れ税額相当額分の考え方について

[大綱における「見える化」]

- 医療機関等における仕入れ税額相当額（控除対象外消費税）分については、消費税導入・引上げ時に診療報酬の上乗せ対応を行うことをはじめ、これまで診療報酬改定において配慮されてきており、診療報酬に含まれている。
- この結果、仕入れ税額相当額分は、診療報酬制度を通じてすでに国民が保険料や患者負担を通じて負担してきている。
- 「見える化」とは、国民がすでに負担している仕入れ税額相当額分を明らかにすることであり、「個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分の見える化」とは個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当額分を明確にすることで消費税反映前の価格にあたる“本体価格（税抜価格）”を求めようとする事と考えられる。

[診療報酬点数と消費税の対応について]

- 診療報酬改定は、医療経済実態調査にて把握した医療機関等の損益の動向の他、その時々のおも価や賃金の動向、保険財政の状況、政策課題などを勘案して行ってきており、医療機関等の医業費用の動向を把握して決定している。
- ただし、診療報酬は、医療機関等の経営を全体として収支相償うように設定されているものであり、個々の診療報酬項目における各費用（原価等）を積み上げて算定しているものではない。このことを踏まえ、「見える化」というものをどう受け止めるか。

○ なお、過去3度の消費税導入・引上げ時には、中医協における議論等を踏まえ、それぞれの時点で適切と考えられる計算方法で改定率を算出し、特定の項目に代表させて仕入れ税額相当額（控除対象外消費税）分の点数の上乗せを行ってきた。

⇒スライド6（参考①）

○ このため、消費税導入・引上げ時点においては、どの診療報酬項目に何点の消費税対応分を上乗せしたかは明確となっている。

⇒スライド7～10（参考②～⑤）

○平成元年4月診療報酬改定時（消費税導入時）の計算方法

① 薬価基準分 $3.0\% \times 0.9 (*) \times 0.9$ （在庫1ヶ月分調整率） = 2.5%（医療費ベース0.65%）

② 診療報酬本体分

{100% - 51.6%（人件費の割合） - 20.4%（薬剤費の割合） - 3.7%（価格低下品目の割合） - 10.3%（非課税品目の割合）
- 4.0%（主要でない項目の割合）} $\times 1.2/100$ （消費者物価への影響） $\times 10/11$ （在庫1ヶ月分調整率） = 0.11%

全体改定率 ① + ② = 0.76%

(*) 消費税導入時の薬価算定方式は、薬の流通価格の加重平均値よりも、最低でも10%程度上乗せされた価格が薬価として設定されていたため、過剰転嫁とならないよう「0.9」を乗じている。

○平成9年4月診療報酬改定時（消費税引上げ時）の計算方法

① 薬価基準分 20.9%（薬剤費の割合） $\times 2/103 = 0.40\%$

② 特定保険医療材料分 2.4%（特定保険医療材料の割合） $\times 2/103 = 0.05\%$

③ 診療報酬本体分 {100% - 46.8%（人件費の割合） - 20.9%（薬剤費の割合） - 2.4%（特定保険医療材料の割合）
- 8.4%（非課税品目の割合）} $\times 1.5/100$ （消費者物価への影響） = 0.32%

全体改定率 ① + ② + ③ = 0.77%

○平成26年4月診療報酬改定時（消費税引上げ時）の計算方法

① 薬価基準分 22.55%（薬剤費の割合） $\times 3/105 = 0.64\%$

② 特定保険医療材料分 3.19%（特定保険医療材料の割合） $\times 3/105 = 0.09\%$

③ 診療報酬本体分 {17.39%（その他課税費用の割合） + 4.59%（減価償却費の割合）} $\times 3/105 = 0.63\%$

全体改定率 ① + ② + ③ = 1.36%

平成元年度改定項目(抜粋)

医科(平成元年)

	改定前	平成元年度改定後
血液化学検査 (①5項目以上7項目以下)	190点	195点(+5点)
基準寝具加算	14点	15点(+1点)
給食料	135点	136点(+1点)

歯科(平成元年)

	改定前	平成元年度改定後
印象採得 (欠損補綴、連合印象)	160点	165点(+5点)
有床義歯 (局部義歯、1歯から4歯まで)	340点	345点(+5点)

調剤(平成元年)

	改定前	平成元年度改定後
計量混合調剤加算	200円	205円(+5円)

(参考③)

平成九年度改定項目(抜粋)

医科(平成九年)

	改定前	平成九年度改定後
入院環境料	156点	160点(+4点)
静脈内注射	27点	28点(+1点)
高エネルギー放射線治療	1000点	1100点(+100点)

歯科(平成九年)

	改定前	平成九年度改定後
根管充填 (単根管)	67点	68点(+1点)
インレー (単純なもの)	165点	170点(+5点)

調剤(平成九年)

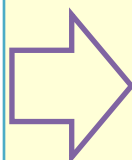
	改定前	平成九年度改定後
一包化加算	30点	35点(+5点)

(参考④)

消費税8%への引上げに伴う対応①

1. 医科診療報酬

現行	
初診料	270点
再診料	69点
外来診療料	70点
入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) 特定入院料 短期滞在手術基本料	各点数
【個別項目】	
外来リハビリテーション診療料1	69点
外来放射線照射診療料	280点
在宅患者訪問診療料1	830点



改定後		うち、消費税 対応分
(改)初診料	<u>282点</u>	(+12点)
(改)再診料	<u>72点</u>	(+3点)
(改)外来診療料	<u>73点</u>	(+3点)
(改)入院基本料 (有床診療所入院基本料を含む。) (改)特定入院料 (改)短期滞在手術基本料	平均的に+2% 程度上乗せ	
【個別項目】		
(改)外来リハビリテーション診療料1	<u>72点</u>	(+3点)
(改)外来放射線照射診療料	<u>292点</u>	(+12点)
(改)在宅患者訪問診療料1	<u>833点</u>	(+3点)

[点数配分の考え方]

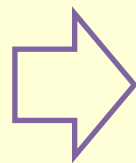
- ・医科に配分された2,200億円を、診療所と病院の医療費シェア・課税経費率に応じて配分(診療所600億円、病院1,600億円)
- ・診療所の600億円をほぼ全額初・再診料に配分(初診料と再診料の比率は、現行の点数比率≒4:1)。
- ・病院について診療所と同じ点数を初・再診料(外来診療料)に上乗せし、残った財源を課税経費率に応じて入院料に配分(平均的に2%程度の上乗せとなる)
- ・有床診療所入院基本料は、病院の入院料と均衡するよう2%程度引上げ。
- ・最後に残った財源を補完的に個別項目に上乗せ。

(参考⑤)

消費税8%への引上げに伴う対応②

2. 歯科診療報酬

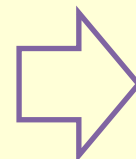
現行	
歯科初診料	218点
歯科再診料	42点
【個別項目】	
歯科訪問診療料1	850点



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 歯科初診料	<u>234点</u>	(+16点)
(改) 歯科再診料	<u>45点</u>	(+3点)
【個別項目】		
(改) 歯科訪問診療料1	<u>866点</u>	(+16点)

3. 調剤報酬

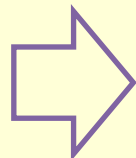
現行	
調剤基本料	40点
【個別項目】	
一包化加算(56日分以下)	30点
無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	40点



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 調剤基本料	<u>41点</u>	(+1点)
【個別項目】		
(改) 一包化加算(56日分以下)	<u>32点</u>	(+2点)
(改) 無菌製剤処理加算 (中心静脈栄養法用輸液)	<u>65点</u>	(+10点)

4. 訪問看護療養費

現行	
訪問看護管理療養費 (初日)	7,300円



改定後		うち、消費税 対応分
(改) 訪問看護管理療養費 (初日)	<u>7,400円</u>	(+100円) 10

[通常改定における対応]

- 消費税導入・引上げ時以外の改定（通常改定）においては、控除対象外消費税を含めた医業費用の全体的な状況を把握し、医療機関等の経営状況も勘案の上、全体の改定率を決定しており、現時点の診療報酬は全体として消費税負担の実績を踏まえた水準に設定されているものと考えられる。
- ただし、個々の診療報酬項目については、医療提供に当たっての費用や政策課題、項目間のバランス等を勘案して点数の改定を行ってきており、過去に消費税分として上乗せされた部分も含め診療報酬改定ごとに、点数が改定されてきている。

<参考>

第7回分科会(平成25年8月2日)議事録より抜粋

保険医療企画調査室長

3つあったかと思えますけれども、順番にお答えします。

1つ目は、過去の5%のところまでの部分をどう考えるのかというお尋ねだったかと存じます。これにつきましては、私どもとしては、消費税が導入されて、その後、一度引き上げられているわけですが、そのたびに診療報酬への対応をしてきたことに加えまして、その後の数次にわたる診療報酬改定におきまして、ベースとしている経済実態調査では、消費税負担分も含めた医療機関の費用の全体の把握をしてきているということがございますので、毎回の診療報酬改定を通じて、それぞれの時点における医療機関の消費税負担に適切に対応してきていると考えております。

<参考>

厚生労働委員会、財政金融委員会連合審査会(平成21年6月16日)会議録より抜粋

○国務大臣(舛添要一君)

それ以外の年度の改定においても、実はそれぞれそのときの物価、賃金の動向とか保険財政の状況、それから、医療機関については医療経済実態調査というのをやっておりますんで、それでどれぐらいの費用が各病院で掛かっているかというような経営状態も勘案して改定率を設定しておりますんで、その都度消費税の影響も考慮されているということでもありますんで、そういう意味では、先ほど二・七、二・八とおっしゃいましたかね、それとこの元年、九年の改定率だけを比較するのは適当ではないというのが今の厚生労働省の立場であります。

<参考>

社会保障と税の一体改革に関する特別委員会(平成24年6月6日)会議録より抜粋

○小宮山国務大臣

医療機関が医薬品や医療機器等を仕入れる際に支払う消費税分については、満年度ベースで、平成元年には消費税三%の導入に伴うプラス〇・八四%の改定、平成九年には消費税三%から五%への引き上げに伴うプラス〇・七七%の改定を行い、仕入れに係る消費税負担が大きいと考えられる点数を重点的に引き上げることにより、保険医療機関での消費税負担ができる限り生じないように措置をしてきました。

また、それ以外の年度の改定でも、物価、賃金の動向や保険財政の状況に加え、医療経済実態調査により消費税を含めた費用の動向を把握して、医療機関の経営状況も勘案し、全体の改定率を決定してきています。

参議院会議録 国務大臣の演説に関する件(第三日)(平成25年2月1日)より抜粋

○内閣総理大臣(安倍晋三君)

医療機関等の仕入れに要する消費税の負担については、消費税の導入時及び引上げ時に診療報酬をそれぞれ〇・七六%、〇・七七%引き上げて対応しています。また、他の年度の改定においても、物価、賃金の動向、消費税負担を含めた医療機関等の費用の動向など、諸事情を勘案して改定率を定めてまいります。

- 平成26年対応は現行の点数であり、現在の診療報酬項目に含まれる消費税対応分の点数は明確となっている。
- 一方、平成元年・9年対応の際の上乗せ項目については、現在に至る過程で累次の改定を経て点数が変わっている他、【他の点数へ移行したもの】や【他の項目との整理・統合等により、点数が大きく変わったもの】等がある。
- このため、当時の上乗せ点数が、累次の診療報酬改定を経て、現在どの診療報酬項目に何点存在しているのかは必ずしも明確ではない。
- こうしたことを踏まえ、「見える化」というものをどう受けとめるか。

